



医教协同 加强住院医师规培精细化管理

副院长 高炜

果,而不拘泥于形式,适度控制PBL或CBL课程的数量,加强学生运用基础知识解决临床实际问题能力的培养。为保证和提高生产实习的教学效果,我们加强了生产实习的精细化管理,以确保医学生在该阶段接受充分的临床思维能力和实际操作能力培训。2014年学生的客观结构化临床考试(OSCE)成绩较往年显著提高。

在研究生培养工作中,我们严把导师上岗和研究生招生复试关,努力提高导师的带教能力和生源质量。科研型博士课题开题继续以往的做法,由教育处组织院内院外专家“全院”开题,临床型博士研究生及硕士研究生开题由二级学科或三级学科自行组织。2014年我院106名申请学位论文答辩的研究生均通过论文答辩并获得学位。目前在校研究生339人(同比增长9.0%)。近几年国家教委开展了研究生学位论文匿名评审工作。在2014年,我院4名应届科研型博士被选中,需要在规定的时间内上交论文接受匿名评审。为保证论文质量,为进一步提高导师和学生的科研水平,教育处组织和聘请了我院4位相关领域专家对研究生进行一对一指导,获得令人满意的结果,也初步探索了相关的管理模式。2015年研究生学位论文匿名评审工作将进一步推广,因此,今年即将毕业的研究生需要在3月份完成论文的撰写。

今年教学工作报告的主题是医教协同,加强住院医师规范化培训精细化管理。住院医师规范化培训是毕业后医学教育的重要组成部分,2014年,卫生计生委等

七部委联合下发了关于住院医师规范化培训的指导意见,将住院医师规范化培训提到国家制度的高度,国家财政还专门下拨人均3万元的培训补助资金到培训基地用于住培生的培训津贴绩效工资。医学教育是全人教育和终生教育。国家计划在2020年建成具有中国特色的标准化、规范化临床医学人才培养体系,包含院校教育质量显著提高,毕业后教育得到普及—培养合格临床医师和继续教育全覆盖,提升卫生人才队伍整体素质。近期任务就是要加快构建“5+3+X”临床医学人才培养体系,重点在“5+3”。经过五年院校教育本科学习,再做三年临床培训(毕业后教育),实际包括八年制临床培训,临床硕士阶段,和本科毕业后的三年住院医师规范化培训。

住院医师规范化培训政策不仅影响到医学生就业职业发展,对医院的管理者、培训基地负责人、临床带教老师和规培生等都是一项新事物,都需要在过程中不断探索。我院为国家级住院医师规范化培训基地,现有培训基地16个。我院也是北京市海淀医院、北京首都医院、306医院培训基地的协同单位。目前在院参加培训的外单位规培生达369人,其中有28人是无单位的“社会人”。培训学员来自60多家医院,大多为5年制本科毕业或科研型硕士研究生毕业,知识储备和临床经验、临床实际工作能力、医患沟通等等很多方面都存在较大问题。另外,北京与上海的管理机制不同,北京现阶段大部分规培生都是有就业单位者,有些学生的培训积极性不高,住院医师规范化培训与医学生或研究生教育有很大差别,规培生最主要的培

训是临床,是要让他们经过3年的培训成为一个具有初步临床能力的好医生。这就需要教学与临床有机整合,医教协同共同面对挑战,需要医院全员参与和投入,严格管理。

在过去的几年中,无论是8年制临床研究生,还是住院医师规范化培训,我们都已经积累了一定的管理经验,也形成了一套三院的管理模式。有些常规工作,如出科考试、培训课程、日常管理、评价考核、反馈表等每年都会更新,也在不断学习和借鉴国内外的经验,在“医教协同”的总体目标下,将住院医师规范化培训工作在深度和广度上不断推进。2014年,我们对住院医师临床基本培训课程进行优化,加强临床技能的培训力度,有效地提高了住院医师的临床工作水平。通过使用Mini-CEX测评工具等方法,完善以出科考核为中心的评价体系。

三院的教学信息化已经具有初步的规模,并向住院医师规培人员开放,学生可在网络平台上学习,在线考试,查看教学信息和其他相关内容。情景式教学在培训当中也得到广泛应用。在刚刚过去的2014年,国家和医院的教学投入都大幅增加,全新的临床技能培训中心投入使用,新增面积430平方米。我们还在临床技能培训中心和教学科研楼所有教室新增或更新了教学录播系统,不仅可以更加有效地增加教学评估的覆盖面,提高临床技能培训的质量,还为今后拓展网络教学资源,开展新的教学模式奠定了基础。2015年,教学信息化和网络化建设仍是教学重点工作之一。(下转第6版)

2014年我院教育处核心组进行了较大调整,临床医学教学改革继续深入,研究生招生和论文评审模式改革,住院医师规范化培训任务大幅增加,这是充满挑战的一年。但在全院教师和医务人员的共同努力下,在教育处、教学管理委员会和各科室教学主任的积极组织和协调下,我们注重教育教学改革和过程的精细化管理,圆满完成医学生、研究生和住院医师规范化培训等多项教学工作。

2014年我院完成了医学部临床医学8年制、医学检验、护理、药学、实验技术、口腔、医学高级大学等7个专业和北京理工大学生物医学工程专业,共计5686学时的教学任务,同比增长21.2%。理论授课1546学时,见习带教4140学时。2006级临床医学8年制毕业生就业率100%。在2013年临床医学教育新途径改革工作的基础上,我们总结经验,查找不足,结合我院教学工作的实际状况,深入教学改革工作,合理调整临床教学框架,提出了理论授课—临床见习—临床病例讨论的教学流程,强调学生基础知识的把握,根据临床医学和各学科、各类疾病的特点,强调教学的效



医院科研工作问题与思考

副院长 刘晓光

了突破性进展。我院始终坚持以学科建设发展的原动力,通过医院支持学科的发展,多方面、多层次地调研考察和分析学科问题,帮助学科凝练科研和发展方向。同时,医院提供了综合的科研服务和学科建设平台。截至目前,我院共有国家级重点学科十个,北京市重点学科两个。妇产科被认定为国家妇产疾病临床医学研究中心,重点实验室项目也取得了很好的成果。医院药物试验机构到目前为止涵盖了从一期到三期全部的临床实验,我院已有24个专业获得了国家批准,临床药物实验机构成为国家CFDA示范单位,临床实验中心药房全国领先,成为国家级先进单位获得以现场会的形式向全国推广。

我院科研工作注重挖掘重点项目研究,在原有管理基础上更加注重项目应用和推广。鼓励以临床科学问题为切入点进行原始创新,集成创新可引进消化吸收,抓住临床问题,以临床问题为导向,实现集成攻关,特别鼓励多学科协同创新。在各个平台上给予青年医务工作者和科研人员有力支持,通过伦理、科研管理和专家委员会的三级审核,从基础做起,去年仅伦理委员会审核的项目就超过200项。

通过鼓励成果转化、科室绩效考核、教授个人考核,在科研转化、论文方面取得了非常不错的成果。生殖中心乔杰教授团队研究成果突出,她本人入选2014年度十大科技新闻年度人物。骨科刘忠军教授牵头的3D打印技术也是重大科研成果的临床转化。去年我院也获得省部级各项荣誉五项,专利授权,译著、专著都达到新高。

所有这些带来的是学术影响力的提高,有年轻人进入到北京市的科技新星计

划。2014年医院提供基金,启动了青年科学家工作站。2014年医院在中华医学会等主系列学会二级副主委以上任现职71人次,新增各级学术任职14人。

取得成绩的同时,在这里也提出一些问题,明确我院在今年科研工作当中应当如何努力。在投入方面,我院外来经费相对充足,给经费投入和管理带来很大压力。在科研产出方面,我院今后更要注重产出与投入比例。在科研专用时间上,要落到实处,成立科研转化办公室,帮助大家项目实现项目转化。在人才方面,高端、优秀的后备人才不足,要以人才项目的申请为抓手,集中管理。在影响力方面,以人才为核心的学术影响力尚需提高,我们要特别增强学科带头人影响力,提高学术兼职考核权重。

2015年,我院科研工作的重点是:实现医院科研理念的全面转变,提高学科的核心竞争力。配合医院多学科协作中心的建立,挖掘新的科研项目;加大关键人才的引进,注重内部人才的发现和培养,形成阶梯式人才培养方案;加强科研软硬件体系建设和服务;项目重点转向成果转化;建立临床需求和研发机构的稳定对接平台;将临床研究成果和需求及时转化成产品;加强重点学科实力,争取第二个国家临床医学研究中心;积极参与国家“十三五”规划制定;将科研工作时间管理规划落到实处;完成试剂采购和管理平台的全面启动;深抓科研经费的规范使用,促进医院已有科研平台的共同开发和利用;深化学科绩效考核体系,对学科带头人进行考评,带动学科的整体活力。

在科研发展顶层设计(宏观)上,院级层面将对医院和学科在科研方面的发展进行重新定位,最终形成对各学科、整个医

院的核心竞争力的确定,结合科技投入、基金委科技政策体制改革的新发展、新趋势,认识到科研谋求的是医院未来的长久发展原动力。学科带头人要增强建立学科发展方向和人才梯队意识,将一部分临床实践转向以临床研究为目标的临床研究,增强学科声誉,扶持培养一批中青年人才,为学科发展注入持续动力。希望课题、基金申请都是有组织的,以科室长久发展方向为主线,经过几年发展形成学科不同的临床研究和临床攻关的线路。

在科研发展顶层设计(中观)上,实行全链条流程化管理,政策平台协同支撑,建立新的考核体系,把对教授等人才的简单的绩效考核转向为以投入和产出为主的考核,信息化平台将为科研工作提供支持,医院信息平台可供科研人员随时、随地、随需启动办理科研相关业务。由科研处牵头,联合多部门不断改善科研服务的便捷规范程度,试验、研究、服务平台整体构建,协同配合,建立以临床资源为优势和特色的资源、样本、信息库。对于高端人才医院必须有魄力提供很好的条件,解决重点人才培养中的体制、机制、激励问题。交叉学科,整合医学研究发展模式将是未来10年的方向,科研成果转化、产业化、临床试验可成为医院新的增长点,提供科研经费支持。

在科研发展具体设计(微观)上,希望医院各平台能够成为人才选拔的过滤器,人才发展的跟踪器。通过制定政策,推动整个学术氛围的改善,特别提高把科研和临床结合到一起的主观能动性。最后,创新驱动人才培育体制完善,以科研“经纪人”模式助力科研人才完成职业规划。(根据录音整理)