



王宁利 委员

徐丛剑 委员

徐凤芹 委员

谢良地 委员

姚树坤 委员

赵家军 委员



重点

关注

探索医学人才培养新模式

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静 黄晶 宋箐）高质量的医疗体系和优质的医学教育密不可分。随着社会经济发展，医疗健康模式发生变化，新形势下如何创新医学教育？3月7日，在“声音·责任”2023全国两会医界代表委员座谈会中，围绕医学教育，代表、委员分享了各自观点与建议。

医学教育体系亟待理顺

作为已履职15年的老委员，全国政协委员、中国科学院院士、复旦大学附属中山医院心内科主任葛均波见证了很多提案议案被提出、落地，并推动医疗行业发展。多年来，国家在解决老百姓看病难、看病贵问题上付出了不懈努力，在医闹入刑后，医疗环境越来越安全。

“目前，在中国的医学生培

训体系中，毕业后教育与研究生培养是割裂的。”葛均波强调，因为毕业后教育归卫健委统筹，而学位教育则归教育部负责，两者之间便存在一个缺口，让研究生培养、博士培养以及住院医生的规培和专培制度非常混乱，应该对整个体系进行梳理，在人才培养过程中节省时间，让患者得

到更好的医疗服务。

葛均波还提出“优化专科医院建设，提高综合诊疗能力”提案。“医疗服务的对象是人，应该把人作为整体对待。”他强调，现代医学将人体以系统划分，从系统到器官、从器官到组织再到细胞，越分越细，导致临床诊疗中出现“头疼医头、脚疼医脚”。

提高规培待遇 落实规培质量

住院医师规范化培训是医学生在成为合格临床医师之前的重要阶段。

全国人大代表、中国工程院院士、上海交通大学医学院院长范先群建议：第一，提高住院医师规范化培训待遇；第二，提升规培质量，加大考核力度，严把“出口”关；第三，加强住院医师

师规划培训基地建设。

医学学制长，一个医学生从18岁开始上大学，先后经历5年本科、3年硕士、3年博士，毕业后还有3年规培和3年专培，等到能真正开始独立做医师工作时已经30多岁，到了成家立业的年龄却仍无力负担家庭重担，影响其职业生涯规划。

因此，范先群呼吁，提高规培住院医师的待遇，让他们更好地为人民健康服务。

医院高质量发展，必须有高水平的医师。范先群呼吁，要用好三年规培时间，真正学有所获。以眼科为例，他希望通过规培的住院医师，至少能够独立完成白内障手术和青光眼手术。

不遗余力推进住院医师培训制度

一所医院的医疗效率和医疗安全在一定程度上取决于住院医师的水平。“我们希望努力推进医学教育实现高水平的同质化。”全国政协委员、北京大学第一医院大内科主任李海潮建议，推动临床医学专业分阶段考试，促进医学人才培养质量提升。其中，第一阶段考试在院校教育第四年

末（见习结束）进行，可考虑将研究生入学考试初试与之合并。

住院医师规范化培训的理念是实施“胜任力导向的医学教育”，这对师资力量提出更高要求。2012年北京大学第一医院就和加拿大皇家内科和外科医师学院合作，在国内首倡“胜任力导向”的毕业后教育；与此同时，

医院建设新的模拟医学中心，“在新科技革命时代，不断将先进技术用于教育，培养出来的人才才能与时代发展同步。”李海潮说。

他希望，重视医学教育、提高住院医师待遇成为全社会共识，“给正接受训练的他们更好的基本保障，医疗卫生体系的美好未来就更值得期待。”

建立乡村医生国家培训体系

全国政协委员、北京大学第一医院心脏中心主任霍勇在《建立乡村医生国培体系，推进乡村振兴工作》提案中指出，当前我国乡村医生专业化与规范化能力的提升培训存在“散”“乱”“杂”问题，缺乏目标性与目的性，对现阶段乡村医生能力提升存在较大挑战。此外，乡医、村医专业

水平和服务水平缺乏评估标准，绩效考核方式难以落地，针对自身能力提升缺乏有效激励措施。

他建议，要制定面向乡医和村医的基层医生国家培训体系，制定培训大纲、教材、考核机制、培训评估机制等实施方案。要因地制宜地增加适合当地相关疾病救治的医疗技术和医疗知识

内容。此外，还要明确乡村医师能够提供常见病、多发病的一般诊治和基本公共卫生服务。

他还提出，乡医、村医的培训成果应当纳入薪资考核标准，根据培训结果设定基础薪资，结合服务范围和内容设定绩效考核机制，改善乡医、村医薪资结构和收入水平。

热点

话题

从年轻时规划养老 以积分兑换互助服务

医师报讯（融媒体记者 杨瑞静）“子女外出上班，所以很多时候都是老人在照顾老人。”全国人大代表、湖北省十堰市太和医院护理部主任李龙倜指出，当前，养老问题日益严峻，年轻人赡养老人的压力加大，养老相关专业人才缺乏，继续加大改革力度，继续完善各项养老政策，进一步构建多元化、可持续的养老体系刻不容缓。

为此，李龙倜提出了“关于进一步构建多元化、可持续养老体系”的建议。

年轻时规划养老问题

“如果我们年轻时开始做养老规划，同时国家全面普及长期护理保险制度，老年时负担就不会那么重。”李龙倜建议，全面普及长期护理保险制度，尽快在制度设计、筹资机制、服务体系、评定标准、管理流程、服务保障等方面优化，由长期护理险的定点机构提供以康复

为重点的“家护”服务，解决重度失能人员基本生活照料和医疗护理所需费用，缓解“一人失能，全家失衡”的困境，减轻财政、医保负担及人民群众经济负担。

“积分”换服务 互助养老

低龄积时间、高龄兑服务。李龙倜建议，更高层次、更广范围探索推行互助养老志愿服务积分模式。“一个人在有能力照顾他人时从事照护工作，并将这段经历记录在案，等将来自己年龄大了或者家人需要照顾时，只要将之前照护时间兑换，就可以享受同等时长的免费照护服务。”李龙倜说。

与此同时，她建议，强化养老护理员专业化培训。依托专业医疗培训机构，加大对养老护理员专业技能培训覆盖面和培训力度，由专业养老护理员上门照料居家老年人，提供以解决日常生活困难为主的社会化服务。

提案

议案

构建青少年心理健康护航体系

▲全国人大代表、浙江省人民医院院长 葛明华

我国在建立健全青少年心理健康工作协作机制方面做了大量卓有成效的工作。然而，全国各地青少年因心理问题引发矛盾冲突而导致的极端事件依然屡有发生。多数人对心理健康问题有“病耻感”，传统家庭教育对青少年心理健康容易讳疾忌医。与此同时，学校心理健康教育和评估以简单量表筛查、集中讲座为主，未能实现“因人施教”。

建议：完善全流程心理干预机制，将心理健康筛查纳入中小学学生体检项目，建立动态追踪式心理健康档案和心理危机动态管理平

台，针对高危案例制定“一对一”帮扶方案。

在强化专业支撑上，一方面保障心理健康教育专职教师配置，按照师生比1:1000（不足千人按千人计）的要求，争取2025年所有中小学配足专职心理教师，相关指标纳入文明校园创建的前置条件；另一方面，加快精神卫生人才储备，加快临床心理科和儿童心理科建设和专科医师培养，校内配置心理测量软件、心理咨询室，参照城市医疗资源下沉模式激励心理医生进驻中小学校，培训教职工，开展现场心理咨询和治疗。