

专家观点

推动住培制度完善与发展的三点建议

▲ 北京中医药大学人文学院法律系 邓勇

住院医师规范化培训（规培）制度是我国现代医学教育的重要组成部分，全国推行10年以来，规培制度取得了可
观成效，但据公开报道显示，其在具体实施层面也暴露出了一些问题。对此，笔者从一名法律及医学教育工作者的身份
出发，提出相应改进建议，旨在为我国医学教育事业的发展提供借鉴参考。

平衡规培与工作的关系

笔者认为，针对规培与工作的平衡问题，一方面，**应优化轮班制度**，设置合理的轮转计划，确保规培生在不同科室都能得到充分的指导和实践机会，同时避免在高压力的科室滞留时间过长。对于需要长时间连续工作的岗位，可以考虑引入12小时工作制，但也要确保规培生有足够的休息时间，两次长时间工作安排之间一定要安排好充足的休息时间。还可建立轮班反馈机制，定期收集轮班反馈，根据规培生的实际情况和需求对轮班制度进行调整和优化。

另一方面，**医院也应关注规培生的心理健康**，可设立规培生专门的心理咨询服务，提供心理疏导，帮助他们应对高强度工作与规培学业带来的压力。

增加规培生身份认同感

至于规培生身份认定问题，笔者认为，**首先应明确规培生的法律地位**，推动立法机关修订相关法律，明确规培生的身份定义，将其作为一种特殊的教育培训与临床实践相结合的职业发展阶段予以正式认可。

其次，规范规培生的合同管理。严格审查医疗机构与规培生签订的培训合同，明确双方的权利与义务，其中包括培训期限、培训内容、考核标准、奖惩机制、违约责任等。使规培生需承担的责任与工作义务更加明确化、清晰化。

再次，提供专属身份标识。医院可设计并发放统一的规培生身份标识，如工作证、制服或胸牌等，以与正式的医疗工作者相区分，既有利于患者及家属识别其身份，也是对规培生这一身份的尊重与认可。

最后，也是最重要的，就是改善规培生的待遇。西方一些发达国家的规培生在培训期间可以获得合理的薪酬和福利。我国也应该改善规培生的薪资待遇问题，给予他们适当的物质和精神激励，让规培生这一身份更具有认同感，以吸引更多优秀医学毕业生进入规培体系，也利于减少规培过程中规培生的流失。

满足规培生个性化培养需求

笔者认为，为满足规培生个性化培训需求，首先，应制定个性化培训计

划——可通过访谈、调查了解每位规培生的特点和需求，并为其定制培训计划，确保每位规培生都能在自己擅长和感兴趣的领域得到充分的培养。

其次，应充分利用多元学习资料。积极运用现代信息技术，可通过线上学习平台提供丰富的教学视频，通过大数据可进行模拟病例、互动问答等多种形式的教学，更有条件的医疗机构还可通过虚拟现实、增强现实等技术，为规培生提供沉浸式的学习体验，在虚拟医疗环境中精细学习和练习，满足不同规培生的学习需求，同时提供自主扩增学习空间的机会。

最后，应建立个性化追踪监督评估机制：为确保个性化培养方案的有效实施，方案制定后还要跟踪落实效果，可定期对规培生的学习进度、技能掌握情况进行跟踪评估，发现问题并采取相应措施进行解决。避免个性化与高自由度带来的散漫与松懈。

扫一扫
关联阅读全文

医患办建议

接诉即办 提供高品质医疗服务

医师报讯（通讯员 王敬霞 吴宣）近日，国家卫生健康委等部门印发《关于进一步加强医疗机构投诉管理的通知》，提高医疗机构投诉处理规范化、科学化、法治化水平。北京协和医院立足高站位、高效率、高质量，以党建引领接诉即办，从解决群众诉求向未诉先办延伸，力争“通过一次投诉，解决一类问题”，为患者提供更高品质、更有温度的医疗服务。

坚持党建引领 切实提高解决问题的效度

医院坚持党管接诉即办工作，成立由医院主要领导担任组长的工作领导小组，设置专项办公室、组建专班、建立全院联络网，各科处室安排一名联络员，做到分工明确、责任到人。医院结合工作实际，制定院级“接诉即办管理办法”，持续改进门诊工作系列口袋书“接诉即办工作手册”，着力构建接诉即办快速响应机制。

念民之所盼 持续提升医疗服务的温度

接诉即办，关键在办。聚焦群众“急难愁盼”，医院全力推进非急诊全面预约；加强号源管理，优化退号补位规则；积极配合“直连扩面”工作，新增“京通小程序”挂号途径；不断优化号源结构，鼓励医生增加预约号源，调整上下午门诊单元均衡性；增加周末及节假日全天门诊，增开午间门诊、夜门诊，以增量带存量。截至目前，协和医院已有47个专科开通互联网诊疗服务，从挂号到送药到家形成闭环；打造“云”护士站，显著提高了医患间的沟通效率。

接诉即办，根本还在“防”。最近，因为检验科发布的一则消息，门诊部代主任、社会工作部主任李春厚下班后仍在与科室沟通——由于两个检验项目名称近似，但抽血截止时间不同，为避免医生开错医嘱，门诊部紧急联系检验科和信息中心，调整软件设置、适时弹出提醒，保证医生忙中不出错。

专栏编委会

主 编：邓利强

副 主 编：刘 凯

编委（按姓氏拼音排序）：

柏燕军 陈 伟 陈志华

樊 荣 何颂跃 侯小兵

胡晓翔 江 涛 李惠娟

刘 鑫 刘 宇 聂 学

仇永贵 施祖东 宋晓佩

唐泽光 童云洪 王爱民

王良钢 王 岳 魏亮瑜

徐立伟 徐智慧 许学敏

杨学友 余怀生 张 铮

郑雪倩 周德海

一家之言

“医保基金依法依规使用”应纳入国家医师资格考试

▲ 昆明医科大学 陈颖 徐苑

近年来，医保欺诈骗保和违法违规使用医保基金案件成为社会热点和执法重点。因此，在当前打击欺诈骗保的高压态势下，加强医保基金“守门人”——临床医师依法依规使用医保基金的法治教育可谓正当其时、十分必要。

为医学生系上“第一粒扣子”

面对未来临床医师和医保医师的双重身份和责任使命，培塑临床医师具有依法依规使用医保基金的法治意识应当“关口前移”到医师队伍的储备人才——临床医学生，为他们系上“反欺诈、树诚信，守好医保救命钱”的第一粒扣子。

然而，当前学校对临床医学生开展医保专题教育的重视度和关注度不高，尤其缺乏反欺诈骗保的法治教育；临床医学生参与临床科室医疗保险基金使用合规培训和医保部门经办服务的实践活动较少；即使到了住院医师规范化培训阶段也缺乏相应的教育与培训。究其原因与医疗保障知识体系没有纳入临床医学生人才培养方案和课程体系有关。虽然在教育部《中国本科医学标准——临床医学专业》中将“卫生法”纳入人文

社会科学必须学习的内容，但是卫生法的教学内容和体系长期以来是以国家卫生健康委员会发布的《医师资格考试大纲——医学人文综合》为“指挥棒”。

以2024版《大纲》为例，涵盖《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《医疗纠纷预防和处理条例》《处方管理办法》等24个卫生法律法规规章的知识点，但并没有将2021年施行的《医疗保障基金使用监督管理条例》中“医保基金使用”规则纳入。

增设“医疗保障基金使用监督管理条例”考试单元

医师资格考试是临床医学生成为临床执业医师的法定准入考试，考查范围对临床医学生的在校教育和执业医师在职培训都具有重要的指导意义。依法依规使用医疗保障基金与医疗卫生资源的合理利用和患者健康权益维护联系密切，因而是临床医师需要掌握的核心社会规范之一。

因此，笔者建议在《国家医师资格考试大纲——医学人文综合》“三、卫生法规”中增设“医疗保障基金使用监督管理条例”单元，并设置细目和要点（见表1）。

表 1

参保人员医保基金使用规范	☆ 实名就医和购药
	☆ 不得利用医保待遇转卖药品等非法获利
	☆ 不得重复享受医保待遇
	☆ 不得通过伪造医学文书等骗取医疗保障基金
定点医药机构及其工作人员基金使用规范	☆ 核验参保人员医疗保障凭证
	☆ 不得分解住院、挂床住院
	☆ 不得违反诊疗规范过度诊疗、过度检查、分解处方、超量开药、重复开药
	☆ 不得重复收费、超标准收费、分解项目收费
	☆ 不得串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设施
	☆ 不得诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药
	☆ 不得收受贿赂或者取得其他非法收入
	☆ 提供医保支付范围以外的医药服务的，应当经参保人员或者其近亲属、监护人同意
	☆ 应当从工伤保险基金中支付的
不纳入基本医疗保险基金支付范围的医疗费用	☆ 应当由第三人负担的
	☆ 应当由公共卫生负担的
	☆ 在境外就医的