

“三驾马车”带动呼吸与危重症医学专科建设

▲中国医学科学院北京协和医学院 王辰

呼吸系统疾病如此高发，导致巨大疾病负担。慢性呼吸疾病更是“四大慢病”之一，最新流调数据显示，我国慢阻肺患者人数约1亿。呼吸学科发展不平衡不充分与呼吸疾病防治之间的矛盾突出。呼吸学界需有所行动，加强呼吸与危重症医学专科建设，这也是呼吸学科所应承担的历史责任和使命。

“三驾马车”即“人——PCCM专培、专修、

单修；科室——PCCM科室规范化建设；行业——PCCM专科医联体”，将成为PCCM专科建设的新引领。

三驾马车之一：建立PCCM专科医师培训体系

第一，专培（专科医师规范化培训）：培养PCCM专科医师“种子选手”，注入学科“高贵基因”。

第二，专修（专科规范化进修）：作为PCCM专培的重要补充与过渡，

满足近中期临床需求。

第三，单修（单项规范化进修）：针对PCCM学科中单个领域或单项技术，进行规范化培训

2016年，专科医师规范化培训制度试点工作启动会，PCCM成为首批试点专科，标志着建立呼吸与危重症医学专科成为国家意志。建立符合国际标准的PCCM专科培训体系，同期推行PCCM专修、单修制度作为过渡，

满足近中期临床需求。随着专培的发展，将逐渐缩减专修、单修的比例。专培、专修、单修互补形成体系，逐渐过渡，全面建设我国PCCM专科医师的人才梯队。

三驾马车之二：推动PCCM科室规范化建设

按照国际现代PCCM科完整建制和体系，推动规范化建设刻不容缓。PCCM科规范化建设新办法包括：制定综合医院规范化建设

标准；参访PCCM建制完整的单位；依照建设标准进行PCCM科室建设，行业进行审核认定。“科室建制、业务建制、设施建制、人员建制、管理建制和文化建设”是PCCM科规范化建设的核心内容。其建设项目有制定标准、实地参访、实施建设、实地评估、动态评定等。

三驾马车之三：加强PCCM专科医联体建设
针对我国存在医疗资

源量不足、碎片化、不均衡、非同质化和专科疑难危重患者就医路径不畅通等突出问题，呼吸专科的特点是“大病种、大学科、大需求”。成立呼吸专科医联体能发挥优质专科资源的引领、辐射作用，为疑难、危重症患者提供便捷就医途径。同时，推动呼吸专科人才培养与临床研究，从而推动呼吸学科整体建设和发展，实现学科由大到强。

良好政策环境推动呼吸学科发展

▲内蒙古自治区人民医院 孙德俊

呼吸系统疾病被列入第一批国家临床医学研究中心疾病防治试点领域，建立健全中国特色的临床医学人才培养体系，建立住院医师规范化培训制度，专科医师规范化培训制度，开展助理全科医生培训等。

目前已有12家PCCM专科医师培训试点医院，13位呼吸与危重症医学专科医师结业，以呼吸学科发展带动呼吸疾病防治。面对基层呼吸疾病防治体系与能力建设的薄弱，国家制定基层医疗卫生服务能力提升年活动实施方案，中国基层呼吸疾

病防治联盟的成立均有利于基层的规范化诊治，为实现“健康中国”的战略目标，提高基层呼吸疾病防治水平、保障人民群众的健康做出贡献。

呼吸专科医联体的成立必将有效解决我国呼吸疾病患者的就医问题，推动国家呼吸学科的建设与发展发挥重大作用。呼吸人要用好用足现有的政策，并将继续呼吁国家层面对于提高群众知晓率、呼吸疾病的重视、加强学科平台、人才队伍的建设造福百姓。良好的政策环境是推动呼吸学科发展的重要动力！

18学员获第三批China-CHEST PCCM专培证书

▲医师报记者 宋菁 熊文爽

China-CHEST PCCM专科医师培训项目自2012年启动以来，为国家PCCM专培正式启动积累了丰富的经验。6月21日，在首批国家PCCM专培医师入培的同时，China-CHEST PCCM专科医师培训项目第三批学员，依照国际标准完成了本项目的全部培训内容与要求，通过了结业考试，准予毕业。



美国PCCM专科基地评估要点

▲美国南加利福尼亚大学 PCCSM 专科 乔人立

毕业后医学教育认证委员会（ACGME）是美国专门负责住院医师培训基地认证的机构。医疗服务有赖于公信力，ACGME将工作性质定位为“保证公信力”。

ACGME的正式认证是通过考察员进行实地考察，逐一检查基地设置是否符合统一的规定。考察员出具考察报告，提交认证委员会，决定是否予以认证。近些年，ACGME认证的指导思想从考察教学过程与方法转为教学结果。现行的实地考察方式分为临床学习环境审查和自我学习。

临床学习环境审查目的有6方面：（1）住院医

是否在真正意义上参与医疗；（2）住院医是否参与医院的医疗质量控制；（3）医院是否建有监督政策；（4）医院对医疗过渡的管理是否有效；（5）医院是否建立并执行保证住院医师不超时工作的有效政策；（6）教育环境中是否体现职业精神。因此，临床学习环境审查考察针对的是培训项目所在的医疗机构。

自习是认证的正式过程。委员会按照ACGME提供的提纲，每年进行年度项目评估，发现自己的SWOT（优势、有待加强处、机会和威胁），据以制定行动方案，并按重要性排出行动实施计划。

作为毕业后医学教育的重要组成部分，专科医师培训是在住院医师规范化培训基础上，继续培养能够独立、规范从事专科诊疗的优秀医师。只有完善住院医师和专科医师规范化培训才能形成完整的医学生毕业后教育体系。如果说住院医师培养的是临床医师的“成品”，那么专科医师培养的则是临床医师中的“精品”。

目前，PCCM培训已在部分地区开展，但缺乏同质化，有待规范化。主要体现在规范的PCCM专培基地数量不足、专培基地的规范标准尚未制

PCCM发展目前已形成“三驾马车”即“人、科室、行业”三方面全面引领的新局面：

人才培养：专培、专修、单修

科室建设：PCCM科室规范化建设

行业发展：全国呼吸专科医联体

定、专科培训水平参差不齐、专培学员毕业标准不同、PCCM相关专业技能需要提升。

PCCM基地是培训同质化、规范化医师的平台，PCCM基地建设意义重大！目前，全国启动

了PCCM规范化建设基地的认证工作，我国首批PCCM基地的认证正在进行。全国示范基地PCCM规范化建设项目参访周举办了4期，由全国示范基地PCCM规范化建设培训向全国辐射，不同形式

的实地观摩受到了参访科主任的肯定，推进了全国PCCM的建设过程。

此外，PCCM师资培训也是推行PCCM专科医师培训规范化和同质化的关键，目前，

PCCM专委会已经制定了PCCM师资培训实施方案，并完成了首批全国基地的师资培训工作；PCCM师资培训的实施方案及培训模式获得了中国医师协会的肯定，并推荐其他两个试点专科参照。

展望未来，PCCM基地建设和人才培养体系的完善将会大大推动我国呼吸与危重症学科发展。