

贵州省眼科住院医师规范化培训现状调查

但婷婷¹, 李海祥²

作者单位:¹(563003)中国贵州省遵义市,遵义医学院研究生院;²(563003)中国贵州省遵义市,遵义医学院附属医院眼科
作者简介:但婷婷,在读硕士研究生,研究方向:近视、白内障。
通讯作者:李海祥,主任医师,硕士研究生导师,眼科中心主任兼遵义医学院信息工程系党委书记,贵州省医学会眼科学会常委,研究方向:近视、白内障。haixiang302@sohu.com
收稿日期:2013-08-18 修回日期:2013-11-06

Investigation on situation of standardization training for ophthalmology residents in Guizhou province

Ting-Ting Dan¹, Hai-Yang Li²

¹Graduate School of Zunyi Medical University, Zunyi 563003, Guizhou Province, China; ²Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi 563003, Guizhou Province, China

Correspondence to: Hai-Yang Li. Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of Zunyi Medical University, Zunyi 563003, Guizhou Province, China. haixiang302@sohu.com
Received:2013-08-18 Accepted:2013-11-06

Abstract

• **AIM:** To describe the status of standardization training for ophthalmology residents in Guizhou province.

• **METHODS:** The study made a specific analysis on the content and effect of the training in the ophthalmology department of Zunyi Medical University Affiliated Hospital. Besides, the students' professional ability, employment situation and the problems existed, were evaluated. Meanwhile, some countermeasures and suggestions were put forward to constructing security mechanism for standardization training of ophthalmology residents in Guizhou province.

• **RESULTS:** Totaled 16 persons were trained in this region since 2006/2011, only one graduated.

• **CONCLUSION:** Clinical ophthalmology regulatory capacity of students trained in the area is significantly increased, but the security policy is the main reason of giving up training. We suggest modern medical students to gain a graduate degree as soon as possible to shorten the cost of education.

• **KEYWORDS:** ophthalmology; resident standardization training; Guizhou province

Citation: Dan TT, Li HY. Investigation on situation of standardization training for ophthalmology residents in Guizhou province. *Guoji Yanke Zazhi (Int Eye Sci)* 2013;13(12):2499-2500

摘要

目的:通过描述贵州地区眼科住院医师规范化培训概况,

以遵义医学院附属医院眼科为例具体分析评价培训内容及效果。

方法:统计该地区眼科规培学员的专业能力、就业情况、存在问题等现状,提出贵州省住院医师规范化培训保障机制的对策及建议。

结果:自2006/2011年该地区共计培训学员16名,顺利毕业仅1名。

结论:该地区眼科规培学员临床能力大幅提高,但保障政策是学员放弃培训的主要原因。建议医学本科生尽早考研,缩短教育成本。

关键词:眼科;住院医师规范化培训;贵州省

DOI:10.3980/j.issn.1672-5123.2013.12.40

引用:但婷婷,李海祥.贵州省眼科住院医师规范化培训现状调查. *国际眼科杂志* 2013;13(12):2499-2500

0 引言

住院医师规范化培训是医学生继续教育的必由之路,是深化医疗体制改革的重要环节,为保证临床医生专科水平和医疗服务质量有不可替代作用。该培训制度模式在西方及欧洲国家发展百余年历史得到国际公认^[1]。我国最早出现于1921年,但直至1993年卫生部颁布《临床住院医师规范化培训试行办法》才正式建立。全国各省市均有开展住院医师规范化培训^[2,3]。近些年关于住院医师规范化培训的论文作者主要集中在北京、上海、江苏等地,而除四川、重庆以外的西部地区论文产出相对较少^[4],我省对其研究几乎为零,对该地区眼科住院医师规范化培训进行调查有重要意义。

1 贵州省眼科住院医师规培概况

我省自2006年来开展以行业内社会人模式招生住院医师规范化学员。截止2013-01我省现招收眼科规培学院医院有四家,分别是:遵义医学院附属医院、贵阳医学院附属医院、贵州省人民医院、兴义市人民医院。至2011年共计招收学员约50名,目前顺利合格毕业仅1人。我省眼科医师匮乏,越往基层专科医疗设备越少,其次在三级医院眼科或眼科专科医院工作医生,也因忙于应付病例文书工作或过早确定专业方向而缺乏全面技能培养^[5],故开展该项工作意义重大。

2 眼科规范化培训具体内容

2.1 培训对象 招收对象为自愿接受培训的为社会人的医学本科毕业生(即毕业后未就业的学生),培训时长为3a,签署学员培训协议。培训期间提供生活补助。约600~1000元不等。培训第2a须获得执业医师资格,否则暂停培训。培训期间除每年有13d假期外无法定假期。

2.2 培训内容 3a的培训内容主要为眼科临床技能。以笔者所在遵义医学院附院为例,眼科共设6个专科轮转组。具体为近视眼白内障治疗中心6mo,眼科门诊6mo,青光眼泪道病综合组6mo,斜视弱视综合组6mo,眼底病组6mo,眼科功能室4mo,内外科轮转2mo。培训期间要求提前30min上班,延后30min下班。每月抽查培训内容

登记情况,轮转治疗组结束由该组负责人考核评定培训情况。每年实行专业知识及临床技能考核。参与所有科内各项医疗学习讲座。前1.5a由于未取得执业医师资格,参与跟班,不具有单独值班资格。次年取得执业医师资格并注册后单独导班,平均5~6d值一夜班,独立管床参与日常诊疗工作。指派主治以上医师专人带教,为其提供更多临床实践机会,提高临床技能水平。

2.3 培训效果及评价 通过3a的培训,学员的临床技能及专业水平较同期未培训者明显提高。我院眼科年门诊量约5万次,病源极为丰富。和许多发达地区住院医师动手机会极少^[6]相比,我们的学员有大量动手机会,以眼外伤为例,培训要求约10例,实际我们远远超过。对于白内障等三类手术,学员可以在上级医师指导下完成手术切口、晶状体植入等步骤。经眼科门诊轮转后学员对大多数眼科疾病有总体认识,能单独进行结膜下注药、泪道冲洗、裂隙灯眼底镜的使用、角膜异物取出等操作。在轮转近视眼白内障治疗中心除了对白内障、近视眼诊疗流程掌握外,能熟练准确操作角膜地形图、角膜屈率计、IOL-Master、内皮细胞计数仪、综合验光仪等检查仪器。由于手术等级审核制度的限制,学员需取得执业医师资格并注册才有在上级医师指导下独立手术机会。在青光眼泪道病综合组学员除了对青光眼、泪道病的能准确及时诊疗外,能在上级医师指导下完成青光眼巩膜瓣制作、鼻腔泪囊置管、睑内翻矫正、翼状胬肉摘除等手术。在斜视外伤综合组轮转学员对斜视、眼外伤疾病能及时准确诊治外,能独立完成简单一期巩膜角膜裂伤缝合、眼球摘除手术。在眼底病组学员对眼底各项疾病熟悉掌握诊断治疗要点。能独立完成玻璃腔穿刺抽液,球后球周注药术专科操作,并能最好地协助术者做好玻璃体切除外露手术。在眼科功能室轮转学员除了熟悉各项检查仪器的基本操作。重点掌握各项结果的阅读。如:FFA、视野、B超、OCT、ERG等。

我院眼科拥有贵州省首家也是唯一一家专业眼科实验室,学员动手机会多,实验室常年开放可进行显微操作练习。3a后学员具有较强的理论及操作水平。学员最终顺利担任眼科总住院医师,这是对其能力有效肯定。3a后学员提出申请,由省卫生厅组织考核,合格者获得毕业证。

3 学员毕业情况

自2006/2011年我科共计招生学员16名,顺利毕业并考上研究生1名(也是我省目前唯一一名结业眼科规范化培训学员)。目前在岗培训人员5名,其中以社会人形式培训2名,留校以单位人模式培训3名(即培训期间成为本院职工享有职工待遇也算培训学员,具有双重身份,余10名终止规范化培训学员中留校5名,考入考研究生3名,外院就业2名(表1)。学员就业及学习均在三级以上医院。

4 存在的问题

目前用人单位及学员对培训效果满意率为100%,但对其生活就业保障满意率极低约6%,也是大部分学员终止或未完成培训的主要原因。尽管各用人单位反映经过培训学员临床综合能力明显高于未经培训者,但目前人事制度职称晋升和社会保障制度等都未与专科医师培训配套,经培训学员在外院就业单位均未予职工编制和工龄计算。学员进入事业单位编制、工龄计算,职称晋升方面都不具优势。由于学员培训期间始终与医院无聘用人事关系,3a培训期无任何职工福利,社会人培

表1 2006/2011年遵义医学院附属医院眼科规范化培训学员统计

年份	招生人数	3a内结业人数	培训期内留校人数	培训期内外院就业人数	培训期考上研人数
2006级	1	0	1	0	0
2007级	2	0	2	0	0
2008级	3	1	0	0	3
2009级	3	0	2	1	0
2010级	3	0	1	1	1
2011级	2	0	1	0	0

注:留校人员中现就职眼科共3名,均以单位人模式在职培训。

训模式结业者后需二次就业。相比本科毕业后直接就业者,培训学员除技能优势外,在职称晋升工龄计算方面明显延后于前者,显失公平。

此外在培训经费保障上由于我省各基地医院完全承担培训经费,学员生活保障低,教师得不到相应补贴,学员生活仍然依赖父母给予,严重影响学员及教师积极性。待遇微薄、不受政策保障、医院重视不够、毕业后就业等问题使学员心理压力过大最终放弃培训。

再次,全国各地实施规范化培训模式不全相同,各地政策不一,贵州省规范化培训合格证外地是否认可暂不明确。北京、上海这样的发达地区都实行单位人模式,由原单位给予生活补助给予学历报考职称上优惠^[7,8],重庆市虽然实施社会人模式但有专业研究生可同时获得规范化培训结业证的政策,同四川地区相似^[9]我省学员在诸多方面确实不具优势。

故在经济体制改革希望借鉴上海模式,将住院医师规范化培训与临床医学专业硕士学位和博士学位授予对应接轨,逐步实现学位教育和住院医师培训的一体化。这样就避免了硕博毕业生还需参加住院医师规范化培训的矛盾,既节约了教育资源,又节约了医学人才成长的时间成本。在政策保障上建议我省能提供相应的就业政策保障如计算工龄等,能开展以单位人模式解决学员生活保障低的问题。对于本科毕业生,目前医学研究生已成为我们医院住院医师队伍的主力军^[10],建议尽早考研,缩短教育时间及教育成本。

参考文献

- 1 贝文,李力达,胡善联. 国外及港台地区专科医师制度的实践与分析. 中国卫生资源 2005;8(6): 283-285
- 2 舒方,尚莉,把志刚,等. 云南省住院医师规范化培训调查工作调查报告. 卫生软科学 2007;21(6):482-484
- 3 张勤,许铁峰,胡天佐,等. 上海探索建立住院医师规范化培训制度. 中国卫生人才 2010;3: 24-26
- 4 李倩,力晓蓉,曹勤,等. 1995-2009年中国住院医师规范化培训研究文献分析. 预防医学情报杂志 2011;9(27):707-710
- 5 徐海峰,张文斌. 德国眼科教育体系对我国的启示. 中国高等医学教育 2005;6:23-24
- 6 姚晶磊,肖林. 北京地区眼科住院医师规范化培训现状问卷调查. 重庆医学 2012;8(41):2288-2290
- 7 京卫科教学[2004]44号. 北京市卫生局关于开展住院医师/专科医师培训试点的实施方案. 2004
- 8 上海市住院医师规范化培训文件汇编(2010-01/2011-06). 上海市住院医师规范化培训联席会办公室 2011-06
- 9 石景芬,张莉莉. 四川省住院医师规范化培训现状及建立长效保障机制的对策建议. 中国卫生事业管理 2012;29(9): 697-699
- 10 钱鹰,黄雪飞. 专科医师规范化培养的管理制度初探. 中华医院管理杂志 2006;22(9):593-595