

2015 年版培训大纲若干的问答(2)

上报信息中的问题

本轮申报新增专业工作中有部分基地医院申请未通过审核,现在我们将比较集中的问题做问答如下,请大家对照自查一下,及时调整修正后重新上传。

1、2016 还可以继续招收肾内科专业吗？

自 2016 年春季招生季开始,原“肾内科”专业已经停止招生,可以调整为“免疫系统药物专业”,因此,仍继续上传肾内科专业的,本次审核不能通过。

同时,想调整申报“免疫系统药物专业”的医院,请对照培训大纲配置相应的带教组(医师+药师)进行申请。

2、疼痛药物治疗专业学员在疼痛科的培训有什么要求？

(1) 如果基地医院的疼痛科满足 30 张床位,应安排学员在疼痛科培训,培训时间 17 周;

(2) 如果基地医院的疼痛科不满足 30 张床位,不宜安排学员在疼痛科培训,可以按照大纲中另外一个轮转表安排学员轮转。

3、疼痛药物治疗专业学员是否只需要在疼痛科培训,不需要到其他科室轮转？

不是的。

在疼痛科轮转的时间为 17 周,学员还需要在麻醉科轮转 8 周。

4、没有疼痛科的培训基地医院,学员培训如何轮转？

(1) 没有疼痛科的培训基地医院,学员培训轮转分为两类,即必选科室与任选科室;

(2) 其中必选科室为肿瘤科和麻醉科;

(3) 任选科室为外科、风湿免疫科、神经内科,即在这三个科室中任选一个(注意不是都要选,而是只选其中一个)。

5、为什么要在大纲中做出必选与任选的规定？

在通科培训及多个以药物分类设置的培训专业大纲中,对轮转科室做出了分类规定,是出于以下几点考虑:

(1) 首先是由于这些培训专业的设置特点，它们并不是对应某一个临床专科，学员仅仅靠在一个临床科室培训，难以完成相应的培训目标，这一点很好理解；

(2) 在指定培训轮转科室时，编写单位组织临床专家与药学专家进行过认真的讨论，规定出必选科室是为了保证培训的同质化，而同质化是规范化培训的基本要求；

(3) 考虑到不同的基地医院的临床药师人数与配置分布有差异，如果对轮转科室只做同样的要求，有的基地可能会有困难，因此，遴选出若干科室供培训基地做选择，在其中哪一个科室配置有临床药师且临床药师工作比较成熟，就可以选择那个科室安排学员轮转培训；

对轮转科室的选择要求，是所有培训大纲制定最重要的基本要求，也是编写单位最重视且反复论证的问题，培训基地应当遵循大纲的要求，认真为学员遴选培训轮转科室。

6、在需要多科室轮转培训时，放弃必选科室，多选一个任选科室，是否可以？

不可以的。

通科培训及多个以药物分类设置的培训专业，例如疼痛药物治疗专业、免疫调节药物专业等，都需要在多个临床科轮转培训，在培训大纲中对轮转科室做出了分类规定，指定了必选的科室，也就是说，必须安排学员到这样的科室轮转培训。

如果目前基地医院没有在大纲规定的必选科室中配置临床药师，无法安排学员轮转，则不能满足培训大纲的基本要求，那么，不建议基地增加相应的培训专业，待条件具备后再行申请。

7、培训基地目前没有在大纲规定的必选（或任选）轮转科室中配备临床药师，能否申报相应的专业？

不能。

相关的临床科室配备临床药师，临床药师与医疗团队合作顺畅，已经建立起比较成熟的临床药师工作制度，这是开展临床药师培训的工作基础。如果尚没有轮转科室全部配备临床药师，则不具备基本的培训条件，是不能保证培训质

量的，不宜开展招生培训。例如，某医院准备开展疼痛药物治疗专业招生，目前仅在疼痛科病区配备了临床药师，麻醉科没有配备药师，那么，不能开展疼痛药物治疗专业的招生培训。

8、是否可以由一位药师作为带教老师带着学员到不同的临床科室轮转？

不可以。

9、带教组的临床医师与临床药师是否必须为同一科室的？

是的。

现在申报信息中，有的医院同一轮转的科室带教组里有的有医师、没有药师；有的有药师、没有医师；还有的医师与药师不是同一科室。

出现这样情况的均无法通过审核。事实上，这样的带教状态也没有办法完成培训的。

10、上报信息中没有注明轮转科室，或轮转科室不符合培训大纲要求时不能通过审核吗？

是的。

未通过审核的原因与此相关的占相当大的比例。借此机会，我们再做强调：培训基地有责任保证学员在相应的科室轮转培训，如果暂时不具备条件（包括临床科室尚没有配备药师，或是临床科室配合的积极性不高等等），千万不要勉强招生。

11、负责带教的临床药师与协助带教的临床药师都必须在上报信息时注明所在临床科室吗？

是的。

未通过审核的原因与此相关的也占一定的比例。未注明带教老师（包括医师与药师）所在科室，即无法判定带教组的位置，被视为带教组不符合要求而无法通过审核。

12、在轮转科室中协助带教的药师应具备有什么样的条件？

在需要多个临床科室轮转的培训专业，负责带教的药师要求必须是取得师资资格的，目前尚没有要求协助带教的药师也必须取得师资资格。

但是，这并不意味着协助带教药师不重要、甚至可有可无。原则上，所有承担带教工作的药师均应为具备带教资格的临床药师，即便是目前带教队伍尚不够强大，培养也需要一定的过程，但是，基地医院有责任积极创造条件，切实加强带教药师队伍成长，保证学员培训中得到充分的师资指导。

我们要从充分尊重学员的学习权益，保证培训质量的角度出发，遴选那些确实已经在相关临床科室参加临床药物治疗工作二年以上的(这是学员招生的条件，不能再低了)，同时，具备中级以上专业技术任职资格的药师(这是医、护等所有技术系列对带教老师的基本要求，过于年轻的药师难以承担带教工作)，作为协助带教的老师。

目前尚不具备条件，我们可以积极创造条件，不要勉强马上招生，更不应采取对付的办法，随意配(甚至实际上没有配到位、只是报个名)药师作为带教老师。相信我们所有的基地医院对此有充分的共识。