**关于在医师执业范围中增设心电学诊断专业的建议**

党的十九届四中全会报告提出“坚持改革创新、与时俱进、善于自我完善、自我发展，使社会充满生机活力”。省委书记车俊在省委十四届六次全会上要求“要攻下难啃的硬骨头、历史遗留的老大难”。目前，心电学诊断专业存在执业定位不准确、职称晋升渠道不通畅、规培方向不明确的困境，已经成为医疗体制改革发展中的一块“硬骨头”。为了规范心电学诊断医师管理，加强从业人员队伍建设，促进心电学科发展，提高心电诊断水平和服务质量，建议在医师执业范围中增设心电学诊断专业。

**一、心电学诊断专业发展基本情况**

**（一）心电学诊断专业性强，内涵复杂丰富**

目前除了普通12导联心电图外，已衍生出18导联心电图、24h动态心电图（双通道、三通道、12通道及18通道）、起搏心电图、食道心电图、平板运动试验心电图、远程遥控监护心电图、心腔内希氏束心电图、心电向量图、立体心电图、散点图、SaahECG（尼沙赫心电图）、高频心电图、频谱心电图及动态血压检测等，开展了预测心源性猝死相关检查项目，如心率震荡检测、心率变异性检测、心室晚电位检测、心率减速力检测及T波电交替检测等。一些新的名字和疾病均由通过心电图检查得以发现和命名，如异常J波、缺血性J波、Brugada波、Epsilon波、Lambda波、短Q-T间期综合征及及J波综合征（Brugada综合征、早复极综合征）等。

**（二）心电图诊断优势突出，且广泛普及**

据《中国心血管病报告2017（概要）》推算，我国心血管病现患人数2.9亿，其中高血压病2.7亿、冠心病1100万（每年心肌梗死发病人数100万），肺源性心脏病500万，心力衰竭450万，风湿性心脏病250万等。因心电学所包含的诊断信息丰富、检查简便无创、价格低廉，更容易普及到各级医疗机构和单位，也可以满足各级胸痛中心、脑卒中中心建立的需求。

**（三）从事心电学专业人员发展受阻**

目前，全国从事心电图学专业的医务人员约40万，但由于执业定位不准确、晋升职称不规范、规培无方向的困境，我们浙江省部分心电图医师被迫无奈转入其他学科，甚至离职，造成了心电图专业人才的流失，严重地影响了心电图医生队伍的稳定，以致该专业人才的严重缺乏，也严重影响了心血管病的诊断和救治。

**二、当前心电学诊断专业发展存在诸多困境**

# （一）执业定位不准确，注册范围混乱

# 卫生部颁布的《关于医师执业注册中执业范围的暂行规定（卫医发〔2001〕169号）》中没有独立设置心电学诊断专业。因此目前浙江省心电图室工作的从业医师注册的范围非常混乱，有内科专业、影像专业，甚至有注册中医内科专业。为了符合心电图诊断从业人员的工作需要和学科发展需求，我们可以参照湖南省模式，设置心电学诊断专业，这样心电图医生就有了自己准确的执业范围，也让心电图医生有了明确的专业发展方向。

**（二）职称晋升渠道不通畅**

我们浙江省仅仅设置了心电图学技术技师的职称，但是执业范围又归于影像专业，导致了高学历水平毕业生的招聘困难，从而导致从事心电学专业人员学历水平普遍偏低**。**因晋升方向不明确，导致每年的职称考试报名总是乱象丛生，报内科、心血管内科、超声、放射的皆有。选择超声、放射专业，其职称考试内容与实际工作差距大。选择内科、心血管内科专业的因没有实际治疗病例数和病床管理数而无法继续晋升。选择心电学技术专业的造成从业医师被迫进入技师队伍，且该专业高级职称止步于副主任技师，而无主任技师级别。职称晋升如此艰难，极大地影响了心电学从业医师的专业性发展和工作积极性。

**（三）执业规培不规范：**国家卫计委2018年制定《住院医师规范化培训内容和标准（试行）》内未设置心电学诊断专业的培训细则，对拟从事心电学专业的毕业生只能在其他设置相近的专业中规培。经调查浙江省138家医院心电图医师的规培情况：按内科专业规培的75家医院(54.35%)，按心血管内科专业规培的18家医院(13.04%)，影像和其他专业规培的25家医院(18.12%)，未进行规培的20家医院(14.49%)。心电学专业的规范化培训包含在在心血管专业和内科专业的规范化培训中，但只涉及心电学基础知识，缺乏系统的心电学专业知识的学习，由此隐藏了严重的医疗安全隐患。

**三、关于增设心电学诊断专业的几点建议**

由于我国心血管疾病的患病率呈逐年上升的态势，作为检测心血管疾病的最基本检查，心电图已经成为此类疾病预测和防控的不可或缺的必要手段，为了进一步提高心电图医生的诊治水平，加速该学科的发展，我们建议：

**（一）健全执业范围**

一是建议省卫健委在执业医师执业范围中增设《心电学诊断专业》，明确职业的前进方向；二是建议省卫健委制定政策，对于曾经注册在其他专业却一直从事心电诊疗工作的医师，可以由医院出具证明经当地卫生健康行政部门核实后予以变更注册执业范围为《心电学诊断专业》，且不影响职称晋升。

**（二）完善职称设置**

建议浙江人力资源和社会保障厅联合浙江省卫生健康委员会增设心电学诊断医师系列全层级晋升途径。增加心电学技术主任技师。畅通两条晋升通道，提高从业人员的积极性，让心电学诊疗医师像其他医技专业一样拥有自己的职称系列。

**（三）建立专属规培**

建议浙江省卫生健康委员会牵头制定心电诊疗专业培训细则，轮转科室包括心电图室（培训时间一年）、心血管内科、呼吸内科、消化内科、急诊科、重症监护病房等，培训内容以涵盖心电学技术、心电学诊断及心电仪器性能和工作原理、检测方法等。