

# 应用型全科医学人才培养模式的探索与实践

曾碧文\*

广元市精神卫生中心 四川 广元 628000

**摘要:** 全科医学人才培养是深化国家卫生体制改革、保障基层医疗卫生人才需求的保证。当前,全科医学人才在公共健康保障和医学防控中发挥重要作用,随着医学防控进入常态化,社会对全科医学人才的需求量急剧增加,凸显出了我国医学教育面临着医学人才培养亟须均衡化发展、基层卫生人才培养亟须强化、公共卫生体系建设亟须完善、大众健康教育亟须普及等挑战,我国各地方对全科医学人才的培养模式尚不完备,仍在积极探索中。

**关键词:** 全科医学; 基层; 新医改; 培养模式

**DOI:** <https://doi.org/10.37155/2717-5669-0204-17>

## 引言

新医改和新农村建设需要大量应用型全科医学人才,健康中国理念的提出,要求基层医疗卫生服务供给任务从疾病的治疗逐步转变为疾病预防和健康管理,降低人民群众的疾病发生率。而现实中,基层应用型全科医学人才严重匮乏,全科医学人才的数量和人才培养质量已经成为医疗卫生事业发展和医疗卫生体制改革的重要战略问题。国家首批卓越医师培养计划——“农村订单定向免费本科医学教育人才培养模式”改革建设单位。学校不断深化“为农村办学,为基层服务”的“二为”办学特色,进行了一系列教育教学研究与改革,培养了一批优秀的应用型全科医学毕业生扎根基层,为新医改和新农村建设提供人力保障。

## 1 目前我国全科医学人才培养存在的主要问题

### 1.1 基层全科医学人才队伍人数不足

稳定性较差全科医学人才是为辖区居民提供公共卫生服务和基本医疗卫生服务的主体,是居民健康的守门人。但是,基层医务工作者学历不高,日常工作事务较为繁杂,且人员配比不足,导致其与居民卫生需求之间的不平衡,这也是多数国家面临的共同挑战,我国分级医疗制度尚未完备,问题尤为突出<sup>[1]</sup>。

### 1.2 医学培养中存问题

医学教育改革虽然已取得长足进步,但仍存在临床医学人才培养制度建设问题,人才输出质量与现实需求不匹配之间形成鲜明反差等问题,全科医学的发展依赖于医学教育体系的改革与进步。医学院校要紧紧围绕健康中国战略,建设具有中国特色的中医全科医学专业医教协同育人机制,推进以岗位胜任力为导向的教学体系,提高学生的临床技能,搭建协同育人平台,构建和完善符合中医全科医学专业特点的培养模式。现在全科医学人才培养已成为制约卫生医疗改革发展的一个瓶颈,在建设健康中国的战略大背景下,全面提高医学人才培养质量、进一步健全医教协同机制,实现各级各类中医全科医学人才培养的有效衔接和沟通,加快培育大批合格全科医学人才,进一步建设和筑牢卫生健康服务体系的网底<sup>[2]</sup>。

## 2 应用型全科医学人才培养的建议

### 2.1 坚持政策引导,增强专业认同感

对于定向生的专业学习和职业生涯具有重要作用。一方面从国家层面来看,2019年9月国家卫健委等7部门印发《关于做好农村订单定向免费培养医学生就业安置和履约管理工作的通知》,明确指出定向医学生免费培养政策对我国深化医改和全科医学发展的重要作用,逐渐引导定向生树立积极的学习观、价值观和人生观,将政策落到实处;另一方面各地区应根据当地实情拟定具体细则,从毕业后的薪酬待遇、继续教育、职业晋升等方面着手,逐渐缩小定向

\*通讯作者:曾碧文,1972.08.05,汉,男,四川广元,广元市精神卫生中心,全科副主任,全科规培基地主任,副主任医师,本科,研究方向:全科医学。

与非定向之间的差距。

### 2.2 制定激励制度,提升全科医学人才学习积极性

从签约服务于基层的全科医生的调查中了解到,基层全科医生对物质保障和职业发展都有自己的期盼和诉求。建议,将就业编制分配至基层医院,有条件的单位为基层全科医生配建保障住房,有全科医学系列单独晋升渠道,提升人才发展空间<sup>[4]</sup>。因此,必须从培养和使用的全过程加强职业价值观教育,促进全科医学生确立正确的价值取向,弘扬医生的职业精神:“平等仁爱、患者至上、真诚守信、精进审慎、廉洁公正、终生学习”;做到甘愿付出,以期能够在强大的精神支撑下克服多种困难。

### 2.3 创新教育教学方法积极更新教育理念,创新教学方法

注重课程设置和教学方法的协同,倡导教师根据课程性质和特点创新教学模式;利用网络教学平台,充分利用优质课程学习资源<sup>[5]</sup>。通过PBL、对分课堂、临床模拟教学等新型教学方法和教学方法的实施,更加突出学生在教学活动中的主体地位,有效调动学生的学习积极性、主动性和创造性,着力培养学生批判性思维和终身学习能力,培养学生的沟通和协作意识。

### 2.4 加强全科专业师资培训和配置

由于全科医学相对专科医学有着自身独特的观念和方法,且基层医疗机构同综合医院专科工作内容有着很大不同,因此普通专科医师出身的教师并不适合讲授全科医学课程。考虑短时间建立专业的全科医学师资队伍存在一定困难,因此对现有师资应定期开展培训或进修,定期下沉到附近社区医疗机构,重点在于全科观念、思维方式的转变和社区医疗技能的训练<sup>[6]</sup>。同时,在基层长期工作的社区医生,虽然临床经验丰富,但是大部分带教能力有待加强,对于这部分兼职师资应开展相关培训,使其掌握全科医学的理论和方法,提高教学能力,打造一支专业的兼职师资队伍<sup>[7]</sup>。

### 2.5 重视全科医生临床实践能力的培养

全科医学教育的性质要求全科医生必须具备扎实的综合临床实践技能,作为社区居民健康的守门人,加强临床操作技能培训对于全科医生至关重要。注重全科医学生临床技能培养质量,增设早期临床实践培养计划,合理安排学生到社区卫生服务中心、乡镇卫生院等基层医疗机构进行临床实践,开展大卫生、大健康理念为导向和疾病预防为核心的学习指导和危急重症急救技能训练,不仅促进了基础与临床、理论与实践的早期结合,使学生在实践中逐步形成临床思维能力,而且培养了学生人际沟通能力以及对医疗卫生职业的情感、团队精神和社会责任感。为强化临床技能实践操作技能,对全科医学生进行了“见习前临床基本技能过关考核—实习前临床基本技能综合考核—实习期间临床专科技能出科考核—实习末期临床技能多站式综合考核”的四段式临床技能考核体系;积极引导、鼓励全科医学生参加各级各类临床技能竞赛,激发学生学习兴趣,提升学生实践能力、创新能力和综合素质<sup>[8]</sup>。

## 3 结束语

当前,在建设健康中国的战略大背景下,我国医药卫生体制改革不断深入、促使医院的建设和发展理念及管理模式发生变革,医疗卫生体系改革是一项系统工程,结合社会需求、遵循中医药发展规律的基础上,医疗机构进行医教研协同发展趋势更加明显,医疗机构与学校的协同合作涉及到人才培养的全过程,医院要参与医学人才培养全过程,将教学临床有机结合,临床实践与教学内容相融合、与学生学习活动相融合,科学探究方法贯穿到教学方法,进行系统协调的合作育人。全科医学人才培养仍处于不断改革与探索的过程中,面对当今社会更加艰巨的挑战与要求,应全面剖析全科医学教育中可能出现的各种问题,未雨绸缪,以培养高质量优秀全科医学人才为己任,为健康中国建设发挥应有的作用。更好地契合社会发展趋势,突破已有藩篱,以完善中医药教育体制着力点,深化中医药教育综合改革,特别是在全科医学人才培养方面,面向社会新发展需求和医疗体制改革的新问题,创新人才培养模式。

### 参考文献:

- [1] 钱福华,路孝琴,吕兆丰.全科医生培养模式及其实施中相关问题的思考[J].中国全科医学,2019,8(15):2498-2501.
- [2] 黄心.五部委出台意见免费培养农村订单定向医学生专业以中医学和临床医学为主[J].中医药管理杂志,2019(6):34.
- [3] 潘志刚,祝瑾珠.浅谈三级综合性医院落实《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》

的措施与建议[J].中华全科医师杂志,2018,17(05):345-346.

[4]山东中医药大学社区中医教学团队.探索社区教学模式发挥中医全科优势—社区中医教学团队简介[J].山东中医药大学学报,2020,44(03):216-217.

[5]张志红,王缕,扈星,等.医学高等院校增设全科医学专业的必要性[J].高教学刊,2018,(01):143-145+148.

[6]刘颖,李国华,郭怀兰,等.湖北某学院全科医学专业学生公共卫生能力培养的问题及对策[J].实用预防医学,2017,24(05):566-569.

[7]刘国恩,官海静.分级诊疗与全科诊所:中国医疗供给侧改革的关键[J].中国全科医学,2016,19(22):2619-2624.

[8]李忱阳,杜润璇,董华.英国全科医学人才培养及对我国的启示[J].中国高等医学教育,2014(3):45.