

新医改下西部地区高等院校全科医学教育的实践与探索*

封忠昕¹, 陈琦^{2△}, 覃晓龙³, 刘岚⁴, 陈莉⁴, 李春鸣⁵, 余昌胤⁵, 肖雪⁶

(1. 遵义医学院附属医院检验科, 贵州遵义 563003; 2. 遵义医学院附属医院血液内科, 贵州遵义 563003; 3. 遵义医学院教务处, 贵州遵义 563003; 4. 贵州省卫生和计划生育委员会科教处, 贵阳 550004; 5. 遵义医学院党政机关系, 贵州遵义 563003; 6. 遵义医学院全科医学系, 贵州遵义 563003)

[中图分类号] R197.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)28-4019-02

中国自新医改后, 有力促进了全国卫生事业的发展, 随着新医改进一步深化, 卫生人才需求不断加大, 卫生人才缺乏的问题凸现出来, 尤其是在不发达地区比如西部地区更为明显。贵州省地处中国西南地区, 与中东部地区其他省份相比, 经济发展滞后, 医疗卫生人才严重匮乏。如何提升贵州省基层卫生人才队伍数量及整体水平成为亟待解决的问题。

1 贵州省卫生医疗情况

1.1 贵州省卫生医疗现状 2014 年贵州省共有各类卫生医疗机构 28 995 家, 卫生人员 237 518 人, 其中, 卫生技术人员 169 963 人, 每千人卫生技术人员 4.85 人(其中, 城市 10.99 人, 农村 2.99 人), 低于东部平均水平的每千人卫生技术人员 5.92 人(其中, 城市 10.63 人, 农村 4.11 人), 同时也低于西部平均水平的每千人卫生技术人员 5.48 人(其中, 城市 8.73 人, 农村 3.80 人)。2014 年贵州省每千人执业医师 1.30 人(其中, 城市 3.67 人, 农村 0.70 人), 低于东部平均水平的每千人执业医师 1.95 人(其中, 城市 3.67 人, 农村 1.25 人), 同时也低于西部平均水平的每千人执业医师 1.61 人(其中, 城市 2.88 人, 农村 1.01 人)。数据显示, 贵州人均卫生技术人员和执业医师数小于东部和西部平均水平, 且呈不均衡分布, 绝大多数集中于城市(每千人卫生技术人员数城市: 农村 = 3.68 : 1.00, 每千人执业医师数城市: 农村 = 5.24 : 1.00), 农村人均卫生技术人员差距更显悬殊。2014 年贵州省全科医生总数为 2 416 人, 其中, 注册为全科医学专业人数为 1 125 人, 取得全科医生培训合格证书人数为 1 291 人, 每万人口全科医生数仅为 0.69 人, 远低于东部的 1.71 人, 也低于西部的 0.99 人^[1]。由此可见贵州省卫生工作发展最大瓶颈在农村, 在基层, 在全科医生。

1.2 贵州省基层卫生人才短缺原因 贵州省卫生人才缺乏问题严重, 尤其是基层卫生人才问题特别突出。分析其原因主要有: (1) 贵州地处西部少数民族聚居高原地区, 地貌复杂, 交通不便。长期以来领导重视不够, 政策落实不到位; (2) 长期经济水平落后, 待遇和社会认同度低, 留不住人才; (3) 各级人员对人才培养认识不到位, 培养能力有限; (4) 经费投入不足; (5) 基层生活环境艰苦, 卫生人才下不去, 留不住; (6) 没有充分发挥各医学高等院校的优势作用为基层培养卫生人才。

2 国家相关卫生政策文件

基层医药卫生工作是民生工作的重点和难点, 尤其是

西部基层卫生服务体系不健全与民众不断增长的基本医疗卫生需求之间矛盾日益突出^[2-3]。新医改以来, 国家及财政一方面加大资金投入, 提高新农合医疗等报销比例, 缓解乡镇及农村“看病贵”困境; 另一方面接连政策扶持, 1997 年中共中央、国务院在《关于卫生改革与发展的决定》中提出: 培养全科医生, 加快发展全科医学教育。近年来, 随着中国新医改不断深入, 国家层面相继制订了《医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009~2011 年)》(国发[2009]12 号)和《关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发[2009]6 号), 《以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》, 再次强调大力加强全科医生建设^[4-5]。随后卫农卫发[2010]3 号文件《关于加强乡村医生队伍建设的意见》和国务院办公厅发[2011]31 号文件《国务院办公厅关于进一步加强乡村医生队伍建设的指导意见》出台, 农村卫生人才队伍建设得到前所未有的重视和扶持, 以缓解“看病难”问题^[6]。全科医学教育迎来黄金阶段, 全科医生培养开启新纪元。

3 遵义医学院全科医学教育情况

3.1 遵义医学院概况 遵义医学院是中国共产党 1947 年创办的第一所本科医学院校, 是贵州省属重点建设高校。现有国家重点(培育)学科 1 个, 省级特色重点学科 5 个, 省级重点学科 8 个, 省级临床重点学科和重点专科 7 个; 国家级特色专业 4 个, 省级特色专业 3 个, 省级示范性本科专业 6 个, 省级专业综合改革试点项目 5 个; 国家临床重点专科 3 个, 国家级培训基地 3 个, 省部级培训基地 9 个, 是国家首批卓越医生教育培养计划项目试点高校。

3.2 遵义医学院全科医学教育实践 为主动适应国家新医改要求, 贯彻落实全科医生制度, 本校积极开展面向基层的全科人才培养模式改革, 探索提升人才培养质量的有效路径: (1) 以人才培养模式改革为切入点, 科学制订医学生人才培养方案。根据基层医疗卫生服务工作预防、保健、诊断、治疗、康复、健康管理“六位一体”的岗位要求, 提出了“宽口径、厚基础、重人文、强临床、懂公卫、识中医”的人才培养目标, 明确了“人文引领、课程优化、教学创新、全程实践、全面发展”的全科医学生人才培养模式, 着力提升全科医学生“医德和人文素养, 自主学习能力、创新能力、实践能力、岗位胜任力”。(2) 以扎实推进培养过程为落脚点, 确保全科医学人才培养质量。①以医学人文教育为指引, 强化学生人文素养和医德教育; ②以全面实施专业素

* 基金项目: 国家卫计委、教育部国家级卓越医师培训计划基金资助项目(2013-150); 贵州省遵义医学院教改基金资助项目(2012-jg03)。

作者简介: 封忠昕(1978-), 主治医师, 硕士, 主要从事恶性血液病的诊治及医学教育研究。 △ 通讯作者, Tel: 0851-28608538; E-mail: zyfy_chenqi@163.com。

养教育为核心,保障医学生履行好“六位一体”的岗位职能;③以完善保障措施为关键点,确保人才培养工作稳步推进;④以社会满意和学生受益为归宿,培养工作初见成效。培养大批面向乡村、服务基层的下得去、用得上、留得住的合格医学生;⑤积极完善师资队伍,建立全科医学病房,达到学科稳定建设^[7]。

3.3 遵义医学院全科医学优势及成果 (1)临床本科教学改革项目被教育部、原卫生部列入“卓越医生教育培养计划”,为全科医学教育发展积累坚实的基础和宝贵的经验;(2)临床技能实验教学中心 2008 年成为全国首批临床技能类 7 个国家级实验教学示范中心建设单位之一,2013 年顺利通过复审,为全科医学教学、技能实践提供先进的设备和良好的平台;(3)2005 年遵义医学院附属医院成为全省首批“贵州省住院医师、专科医师规范化培训基地”,并且是全省首家开展住院医师的招收及临床培训工作的医院,2007 年经贵州省卫生厅黔卫发[2007]91 号文件批准成为省内第一批全科医师培训基地,2010 年 7 月,又顺利通过“贵州省全科(全科)医师培训基地再认证”^[8-9]。同年,根据五部委联合下发的《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》,本校首批承担了“农村订单定向医学生”免费培养项目,其培养要求为全科医学方向;(4)全科医学系是贵州省高校的首家全科医学教学院系,填补了贵州省全科医学建设空白,拥有贵州省首批全科医学硕士研究生导师 3 名;(5)全科医学科研教学项目校级以上立项资助项目 10 项,其中,省厅级项目 2 项,发表研究论文多篇,其中的部分研究内容被农工民主党中央采纳在支持毕节试验区大方县政策包内;(6)开展全科医学生毕业后教育导师制,聘请了中华医学会全科医学分会名誉主委陈竺院士、北京协和医学院校长增益新院士,以及遵义医学院附属医院具有副高级职称及以上的教师作为全科医学系兼职导师;(7)成为“同心全科医生特岗人才基金”理事会和监事会成员单位,有中华医学会全科医学分会第七届委员会全国委员 1 名,中国医师协会全科医学分会全国委员 1 名;(8)近年来,本校招收农村订单定向医学生、全科医学硕士专业学位研究生人数省内位居前列;全科医生转岗培训已结业、正在培训人员及全科医生规范化培训已结业、正在培训人员均居全省前茅,成绩斐然。2015 年 8 月 12 日,中华医学会全科医学分会名誉主委陈竺院士到遵义医学院考察调研时,给予高度评价并寄予殷切期望,在其指导和关心下,贵州省首个全科医学系正式成立。首批 300 名新生全部为全科医学专业,为今后贵州、西部甚至中国基层医疗机构输送大批优秀全科医学人才^[10]。

4 结 语

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2016.28.048

基于医学本科生能力培养的教学方法改革实践*

柏 杨¹,刘国祥^{2△},黄继东¹,孙 鹏¹

(1. 第三军医大学训练部教务处,重庆 400038;2. 第三军医大学,重庆 400038)

[中图分类号] G642.0

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2016)28-4020-03

随着现代医学的快速发展,医学模式、医疗服务方式、民

针对本省基层医疗卫生人才匮乏等问题,充分利用本校资源优势,借全科医学系成立契机,进一步积极开展“贵州省社区全科医师骨干培训”、“基层医疗卫生机构全科医生转岗培训”和“农村订单定向医学生免费培训”等全科医学教育,缓解本省甚至西部基层医疗卫生人才的短缺,为基层输送合格的全科医师,同时构建科学的全科医生培训管理体系,扶持带动一批基层医疗卫生服务机构参与自行培训,从根本上解决本省基层医疗卫生人才紧缺的难题,基本实现贵州省城乡居民人人享有基本医疗卫生服务,同时为贵州省乃至西部地区全科医学教育培养提供一定的参考。

参考文献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会. 2015 中国卫生和计划生育统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社,2015:4-42.
- [2] 陆超,田宗远,彭正员. 毕业年级农村订单定向医学生培养工作研究——以贵州省为例[J]. 学理论,2015,57(12):165-167.
- [3] 刘云飞,焦明强. 西部农村某镇医疗卫生服务现状分析与建议[J]. 重庆医学,2014,43(34):4693-4696.
- [4] 祝丽玲,张鹏霞,王佐卿,等. 全科医学教育模式的比较与思考[J]. 中国高等医学教育,2013(3):17-18.
- [5] 李超凡,尹爱田,王国文,等. 基于内涵建设为目标的全科医生制度建设研究[J]. 中国卫生事业管理,2015,31(7):512-514.
- [6] 张冬梅,杜金,陈镭,等. 新医改框架下乡镇卫生院人才队伍建设现状:政策-存在问题-对策[J]. 中国农村卫生事业管理,2015,35(1):22-24.
- [7] 覃晓龙,李春鸣,葛正龙,等. 优化培养过程塑造合格全科医学生[J]. 中国农村卫生,2015,8(15):58-59.
- [8] 封忠昕,陈琦,瞿光耀,等. 大型公立医院在基层卫生人才培养中的作用实践:以遵义医学院附属医院为例[J]. 中国医院,2015,19(2):46-47.
- [9] 陈琦. 帮扶乡镇卫生院促进农村基层继续医学教育工作[J]. 中国继续医学教育,2010,2(2):35-38.
- [10] 李坤. 夯实基层医疗卫生人才根基-遵义医学院成立全科医学系培养基层医生[J]. 当代贵州,2014(30):50-51.

(收稿日期:2016-06-01 修回日期:2016-07-22)

众健康需求均发生了重大转型。医学领域的深刻变化对医学

* 基金项目:重庆市教育研究基金资助项目(132090)。 作者简介:柏杨(1978-),讲师,博士,主要从事高等医学教育研究。

△ 通讯作者, Tel:(023)68752025; E-mail: Liuguoxiang927@126.com。