

DOI: 10.3969/j.issn.2096-045X.2019.03.006

· 师资队伍建设 ·

## “5+3”全科医师规范化培训临床师资培养实践与探索

朱庆双 贾建国 樊洁 王亚军 陈丽芬 陈超

(首都医科大学宣武医院教育处, 北京 100053)

**【摘要】**全科临床师资培养是全科医学规范化培训质量的重要保证,首都医科大学宣武医院作为全科医师规范化培训基地,在“5+3”临床基地师资培养方面,从师资的遴选、纳入标准、培训方式、考核机制等进行了实践与探索,培养建立具有带教实战能力的全科医学临床带教师资队伍,保障全科医学人才的培养及学科的健康发展。

**【关键词】**全科医师; 范化培训; 临床师资培养

### Practice and exploration on the construction of "5+3" standardized training for general practitioners and clinical teacher training mode

Zhu Qingshuang, Jia Jianguo, Fan Jie, Wang Yajun, Chen Lifen, Chen Chao

(Education department, Xuanwu Hospital, Capital Medical University, 100053, China)

**【Abstract】** The training for general practitioners clinical teachers is the important guarantee of quality standardization training in general medicine. Xuanwu Hospital, Capital Medical University as a general practitioner standardization training base, in the “5 + 3” clinical base of teachers training, from the selection of teachers, inclusion criteria, training mode, evaluation mechanism and so on has carried on the exploration and practice, which is based on culture teaching in actual combat ability of the clinical teachers in general medicine information team, to guarantee the healthy development of the general medical talent training and discipline.

**【Key words】** general practitioner; standardized training; clinical teacher qualification development

国家2011年出台的《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》<sup>[1]</sup>要求,全科医生培养逐步建立统一规范的“5+3”模式,并将3年的全科医生规范化培养实行“毕业后规范化培训”和“临床医学研究生教育”的并轨。2012年卫生部印发的《全科医学师资培训实施意见(试行)》<sup>[2]</sup>也提出了具体要求。这是一个全新的专业学位培养模式,如何做好全科医学研究生临床能力的培养,是培养基地不可推卸的责任。培养一批既掌握全科医学的基本理论知识和技能又了解全科医学带教重点和带教方法,既熟悉全科医生培养体系和培养模式、全科医生岗位职责要求和工作特点,又掌握全科医学的临床思维模式,具有带教实战能力的全科医学临床带教师资具有重要意义。

施榕等提出上海市全科医师规范培训工作

中带教师资培训有待加强,带教形式和内容有待规范<sup>[3]</sup>;王星月等提出“胜任力为导向、学员为中心”是全科师资培训最有效的策略<sup>[4]</sup>;陆媛等总结了国内外全科医学师资标准体系建设现状<sup>[5]</sup>,并针对师资的纳入、培训、考核标准及激励措施提出了对策与设想。我院做为全科医师规范化培训基地,在“5+3”临床基地师资培养方面进行了实践与探索。

### 1 全科医学师资的类别及功能定位

北京市全科医学师资培训实施方案<sup>[5]</sup>中将全科医学师资分为三类二级:即临床师资、基层实践基地师资和理论师资三类,基本师资和骨干师资两级。临床师资教授全科医学工作所涉及的相关疾病的诊疗知识和实践技能。临床

**基金项目** 首都全科医学研究专项课题(16QK06)

**作者简介** 朱庆双, 硕士, 副主任医师, 副教授, 硕士生导师, 首都医科大学宣武医院教育处副处长, 研究方向: 医学教育管理、全科医学。Email: zhuqingshuang2008@126.com

基地骨干师资的带教水平,在很大程度上影响着全科医师规范化培训的质量。

## 2 临床师资培养的实践

### 2.1 “5+3”全科医学临床师资的岗位分析

针对全科医师的特点及全科规培临床基地建设经验<sup>[6]</sup>, 师资队伍的结构应当是老中青结合, 构建高素质的师资队伍, 应当有一定的科研实力和学术能力进行全科医学发展和全科医学教育的研究, 为此学历与职称应当在中到高级以上, 临床带教实践经验丰富; 师资培训的强度与培训时间应当有要求, 否则难以保障全科医学师资有充足的时间掌握必须的基本知识、基本技能、基本方法。师资的规范化培训尤为重要。

### 2.2 临床师资培养实践措施

#### 2.2.1 师资遴选

##### 2.2.1.1 遴选条件

参照国外全科医学发达国家和地区对全科医学师资的纳入标准, 及我国目前的发展现状, 全科医学临床师资纳入标准, 应包含: ①具有本科及以上学历、主治医师及以上专业技术职称; ②具有较丰富的临床医疗和临床教学经验以及较强的全科医学理念和全科医疗临床思维能力; ③热爱全科医生培训工作, 熟悉城乡基层医疗卫生服务工作; ④具有良好的职业道德, 治学态度严谨; ⑤熟悉“5+3”全科住院医师规范化培训相关政策制度和培训标准, 认真履行指导医师职责; ⑥具有较强的教学意识和带教能力和一定的社区科研能力; ⑦具有较强的交流和表达能力; ⑧能规范、熟练地进行全科临床技能操作, 掌握评分要点及考核标准; ⑨需经过省市级全科临床师资培训并取得合格证书; ⑩必须能安排出一定的时间从事教学活动等。

##### 2.2.1.2 遴选的临床程序

对于热爱全科医生培训工作的老师, 组织专家按照纳入标准涉及的各项能力进行初步考评, 职业素养可通过同行及上级评定, 医德医

术可通过患者满意度调查评估; 教学能力除满足一定年限的教学经历外, 具备答疑解惑、传道授业的基本能力, 可通过同行、上级及学员进行综合评估; 科研能力方面需要师资具备流行病学和循证医学科研基础, 可通过发表论文及课题基金等进行评判; 另外, 师资应具备积极的主观能动性和可支配的教学时间等。

#### 2.2.2 全科临床师资培训方式

采取集中学习与分散自学相结合, 面授与网络远程培训相结合, 教学示范与教学实践相结合、课堂教学与现场考察相结合等多种方式开展培训。并通过满意度调查与反馈, 不断完善师资培养方式。

#### 2.2.3 师资培训内容

对于“5+3”全科医学临床师资培训, 内容涵盖理论授课(含教案书写)、实践教学、教学演练、临床见习、考试组织、考试命题等。旨在培养“强带教, 懂管理, 会考试”的全科师资, 提高师资的理论水平、技能操作水平、带教能力和管理能力, 同时掌握考试考核的组织与命题。

其培养内容应包含: 人文素养与品德、全人医疗之观念、伦理与法律知识、高品质医疗能力、沟通能力及研究能力的培养。全科医学的学科内涵、掌握全科医学人才培养项目设计思路和带教特点、掌握基本教学方法和评估方法, 带教规范, 教学基本功扎实。师资带教意识、带教能力的培养尤为重要。

其中包含教学方法、临床操作技能培训、常见病症状鉴别诊断学、常用临床辅助检查学、医德修养、医疗法律法规、循证医学、沟通与交流、临床思维的建立等。涵盖了从课堂教学、实践教学(小讲课、教学查房、病例讨论、临床技能教学等)、教学方法、教学评价、教学管理等。同时包含师资教学能力考核标准: 由老师讲解考试考核设计原则与要求, 学员进行考试考核设计(含理论考试及临床技能考核项目)、考试考核流程汇报(含客观结构化考核OSCE)、试卷分析等。

同时需有对带教评价及考核标准的培训:

如接诊、无菌术带教等,据学员考试视频,带教老师分别打分,由临床专家对讨论和评分结果进行讲评。各项目评分和标准答案统一认识,保证全科临床师资带教同质性及公平、公正执考,培养合格的“5+3”全科医生。

### 2.3 建立全科临床师资考核机制及激励机制

按照建立的教师队伍管理机制、评估与考核的方式方法,从以下几方面对师资进行考核:

①师资教学能力考核:包含带教态度、带教内容、教学方法、教学效果等不同方面,涉及病人管理能力、人际沟通能力、职业基本能力、职业素质、工作表现等。尝试引入360°评估,从全科学员、上级医师、科室同事、护理人员等多个角度,更全面、客观地评估师资的职业素养、临床医疗工作能力及教学能力。并通过全科学员对带教老师教学质量评价不记名调查表,与师资进行反馈。

②全科临床师资技能考核:使考核具有有效性、可信度、科学性、客观性、实用性、可接受性。培养出的全科医师应当是一个专业人士、管理者、健康教育者、沟通者和医疗专家。

③同时建立有效的激励机制,能够充分调动全科医学临床师资的积极性,加强全科医学的带教质量。

## 3 效果

将全科临床师资培训实践培养方式应用于我院承接的宁夏全科医学临床实践基地师资培训和丰台区全科医生骨干培训班,通过问卷调查及分析,同时召开座谈会、研讨会等,反馈培训方式、内容等,反馈效果良好。同时我院建立全科师资激励机制,有针对性地采取临床医学教师激励措施,为培养骨干教师创造国内外交流培训学习机会。医院近三年学院多次组

织临床师资到欧美、香港、台湾进行培训,学习交流教学经验,收到良好的效果。

培养规范化全科医生重任的教师队伍建设是促进全科医学教育全面、健康发展的关键,其综合素质和教学水平将直接影响全科医学人才的培养质量。全科医学临床师资队伍建设取决于规范化的标准,建立规范的全科医学师资培训体系将有利于优秀师资的选拔、培训课程的设计以及绩效考核的考核,对于全科医学师资标准体系建设中吸引人才、塑造人才、激励人才具有重要意义。

### 参考文献

- [1] 国务院办公厅. 国务院关于建立全科医生制度的指导意见(国发[2011]23号)[A]. 2011-07-01.
- [2] 卫生部. 全科医学师资培训实施意见(试行)(卫办科教发[2012]151号)[A]. 2012-12-19.
- [3] 施榕,周蓉. 全科医师规范培训工作中存在的问题与对策[J]. 中华全科医师杂志, 2015, 14(8): 577-580.
- [4] 王星月,李兰,李双庆,等. 以“胜任力为导向、学员为中心”构建全科医学临床师资培训新模式[J]. 医学教育管理, 2015, 1(2): 118-122.
- [5] 陆媛,于德华,潘莹,等. 国内外全科医学师资标准现状及建设设想[J]. 中国全科医学, 2015, 18(21): 2493-2497.
- [6] 北京市卫生和计划生育委员会. 2014-2017年北京市全科医学师资培训实施方案(京卫科教字[2014]20号)[A]. 2014-09-03.
- [7] 樊洁,贾建国,陈丽芬,等. 全科医生规范化培训临床基地建设探讨[J]. 中华全科医师杂志, 2015, 14(10): 749-751.

(收稿日期:2018-11-01)

(本文编辑:高健)