

探索农村订单定向免费医学生的本科医学教育新模式

姜润生,李松,章宗籍,杨玉萍,陈有华,杨莉,苏斌,祖廷燕

昆明医科大学,昆明,650500

摘要:当前,基层医药卫生队伍建设滞后与医疗卫生事业发展的矛盾日益凸显,为基层培养和输送高素质的全科医生已成为医学教育改革的核心课题和必然选择。昆明医科大学在云南省率先开展国家和省内两个层面的农村订单定向医学生免费培养工作。该工作以基层医疗服务需求为导向,探索面向基层的全科医学教育新模式,培养扎根边疆的本土化全科医学人才,为西部边疆地区全科医学人才培养提供了理论依据和实践指导。

关键词:全科医学教育新模式,培养,本土化全科医学人才

Exploring the New Model of General Practice Education for Local Hospitals

JIANG Run-sheng, LI Song, ZHANG Zong-ji, YANG Yu-ping, CHEN You-hua, YANG Li, SU Bin, ZU Ting-yan

Kunming Medical University, Kunming, 650500, China

随着我国医药卫生体制改革的不断深入,需要进一步促进医学教育与卫生事业的紧密结合。在2011年全国医学教育改革工作会议上,教育部部长明确提出要“围绕基层卫生服务体系建设,加强面向基层医学教育全科医生培养模式改革”,医学教育必须更加主动地服务医药卫生事业,教改必须适应并满足医改需要。中共中央国务院《深化医药卫生体制改革实施方案(2009—2011年)》的五项主要改革目标之一就是着力健全基层医疗卫生服务体系,实现公共卫生服务的均等化。2010年,昆明医科大学成为教育部首批承担农村订单定向医学生免费培养任务的高校,并率先在云南省开展了国家和省内两个层面的农村订单定向医学生免费培养工作,围绕为基层医疗卫生机构培养具有综合医疗卫生服务能力“学得好、下得去、用得上”

的本土化全科医学人才开展了一系列的教学研究与探索实践^[1]。

1 以“培养基层综合医疗服务能力”为核心,明确全科医学人才的培养目标,确保“用得上”

1.1 以基层医疗服务需求为导向,科学设计本土化全科医学人才培养目标^{[2][3]}。云南省全科医学人才队伍与医疗卫生事业发展和人民群众健康需求不适应的矛盾非常突出,据相关统计资料,我省全科执业医师仅占执业(助理)医师总数的3.6%,远低于全球30%~60%的水平。《云南省医药卫生体制改革3年实施方案(2009—2011年)》制定了我省加强基层医疗卫生人才队伍建设的具体措施和配套政策。昆明医科大学根据我省经济社会和卫生事业发展的需求,明确了培养本土化全科医学人才的培养目标:依据国内外医学教育标准,结合云南省经济社会发展需要,探索集预防保健、诊断治疗、康复、健康管理于一体的全科医生人才培养模式,培养德智体美全面发展,“重素

收稿日期:2012-07-20;修回日期:2012-08-21

通讯作者:姜润生,教授,博士生导师。E-mail:jiangrunsheng@gmail.com

基金项目:云南省高等学校教学改革研究项目(云教高〔2010〕96);昆明医科大学教研教改项目(2011JY03)

质、强能力、会治病、懂预防”的面向乡镇卫生院、符合农村医疗卫生需求的“下得去、用得上、留得住”的全科医学人才。以培养对象的医疗服务面向需求为依据,突出培养目标的务实性(通科性),使其具备在临床实际工作中切实履行综合医疗服务的职能;突出培养目标的实用性,培养知识面广、动手能力强,适应复杂多样的基层医疗保健服务工作的人才;突出培养目标的创新性,培养善于整合和利用各种医疗卫生资源,履行救死扶伤职责的扎根边疆的全科医学人才。

1.2 以“两个标准”为依据,合理制定本土化全科医学人才课程质量标准。融合《本科医学教育标准-临床医学专业》和《全科医生培养细则》的培养要求,优化调整教学内容和课程设置,使课程体系覆盖临床医学与全科医学教育。以“合理整合医学基础课、突出专业主干课、强化全科医学课程”为原则,通过精简、整合和增设等方式对原临床医学专业的课程整体优化,医学基础课程分为分子医学、人体形态学与疾病基础,人体机能学与疾病基础和病原生物学4个课程群实施教学,强化了医学生的医学整体观。根据全科医学有关预防保健、诊断治疗、康复及健康管理等方面的全方位基本医疗卫生服务的要求,在临床主干课程的教学内容中增补我省高发病和地方病的诊治和防控知识,增设康复医学、临床心理咨询、社区预防保健和社区卫生服务管理等课程,强化全科医学教育的理论课程与实践环节的结合,确保全科医学教育全程化。

2 以“培养本土化基层医疗服务队伍”为目标,创建强化四项基本能力的教学体系^[4],确保“学得好、下得去”

2.1 强化职业素质教育。医学教育,德育为先,通过建立基层社会实践制度,将社会实践学分纳入学分管理体系,学生从入学后第一学期开始的每个假期坚持到生源地基层医院进行社会实践,提升医学生对基层医务工作者的身份认同;通过建立学校与各州、市实践教学基地联合实习教学联动和管理机制,安排学生下基层学习,进社区实践,提高学生全科医疗能力。着力培养学生良好的职业道德,坚定其扎根基层、服务农村的意识,强化学生领导基层医疗发展能力的培养。

2.2 强化实践技能培养。医学教育,突出实践,

通过调整毕业实习计划,由临床医学专业的48周实习时间延长到75周,增加近50%,增加康复治疗科、传染病科、精神科和口腔科实习,以及社区实践教学基地实习等教学内容,强化医学生实践能力培养。

2.3 强化临床能力培养。医学教育,能力为重,建立“早临床、多临床、反复临床”的教学模式。通过建立覆盖理论课程与临床实践的课程体系,提高医学生解决农村常见病、多发病等的临床基本诊疗能力,掌握“六位一体”的综合医疗服务能力。

2.4 强化执业能力培养。医学教育,重在应用,开设“临床基本技能”、“临床综合技能训练”和“模拟执业医师多站考核”等实训课程,使学生毕业时基本达到执业医师资格的要求,并较快较好地适应岗位需求,培养一批扎根基层、服务农村、勇于实践的全科医学人才。

3 以确保全科医学人才培养质量为目标,健全五项保障机制

3.1 强有力的政策和经费保障以确保教学的顺利实施。2010年,国家教育部制定《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》,昆明医科大学成为教育部首批承担农村订单定向医学生免费培养工作的高校,已招收培养了3届临床医学专业(全科医学方向)的学生,得到中央和地方的政策和经费支持,全面推进了我省以全科医学人才为主体的面向基层和农村的医疗服务队伍建设。

3.2 强有力的组织保障以确保全科医学人才为主体的面向基层的人才培养模式的实施。学校高度重视教学,不断强化教学的中心地位和教学内涵建设,以学分制为先导的教育教学改革搭建了创新人才培养模式的平台;2009年,云南省全科医学培训中心在学校成立,成为云南省唯一的集全科医学教育规划指导、政策咨询、教育培训、考核评估等为一体的全科医学教育平台,中心已经完成《云南省全科医生培养现状及发展对策研究的对策咨询报告》,并起草《云南省以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》,由省发改委、卫生厅和教育厅等联合发文实施。

3.3 卓有成效的专业建设和教学改革成果奠定了培养全科医学人才的良好基础。临床医学专业是学校最具有特色和优势的专业,现已建设成为国家级特色专业、“十一五”省级重点学科和云南省首批省级专业

综合改革试点。2009年“医学生实践能力培养体系的建设与实践”获云南省教育教学成果一等奖，2011年“创新医学教育体制，构建西部边疆地区应用型医学人才培养新模式”获国家教育体制改革项目试点立项。

3.4 卓有成效的全科医学实践教学体系建设以确保全科医学人才培养计划的实施。在学校在已建成的由11所附属医院、9所教学医院和39所实习医院组成的遍布我省各级医院的临床教学基地网络的基础上，进一步加强全科医学实践教学基地建设，现已形成由4个国家级、7个省级和17个校级单位组成的管理机制和运行机制健全的全科医学实践教学基地。并创新性地开展了“三位一体”式融合教学，建立和实施学校、医院、社区三位一体的融合教学模式，以学校的教学资源为主体，充分利用医院和社区的教学资源，按照人才培养方案不同阶段的要求，将学校以理论课程为主体、医院和社区以人文教育和实践教学为主体的教学融合成为完整的教学体系，实现学校教育与社会需求、理论教学与实践技能培养、素质教育与能力培养的有机结合，坚定其扎根基层、服务农村的意识，培养一批面向基层、扎根边疆的本土化全科医学人才。

3.5 卓有成效的全科医学师资队伍建设以确保全科医学人才培养质量。自2009年以来，设在学校的云南省全科医学培训中心已举办了7期全科医学师资培训班、全科医师骨干培训班和社区卫生服务管理人员培训班，为云南省各级医疗卫生机构累计培训学员1000余名，为全省全面实施全科医学院校教育、毕业后教育和继续医学教育培养了一大批具有全科医学教学技能的高素质教师，大力推进了全科医学师资队伍建设。

4 以探索面向基层的医学人才培养模式为己任，改革创新了面向基层、扎根边疆的全科医学人才可持续发展策略

围绕“探索面向基层的全科医学教育新模式，培养扎根边疆的本土化全科医学人才”，昆明医科大学在人才培养模式和课程体系建设等方面进行了大胆的改革研究，进行了“三个探索”：探索了一套行之有效的培养“学得好、下得去、用得上”的全科医学人才教育体系和管理运行机制；探索了一种面向基层医疗服务需求的集“六位一体”医疗服务为一体的全科医学人才培养新模式；探索培养了一批扎根边疆的本土化

全科医学人才。实现了“三个服务”：站在我国医改和教改新的起点上，以教改适应医改，以教改服务医改，以医改促进教改，是历史赋予医学教育的新任务，着力改进了目前基层医学人才队伍培养的最薄弱环节，遵循医学教育规律和人才成长规律，探索建立并稳步推进医改需要的适应西部边疆地区医疗卫生事业发展的本土化全科医学人才培养模式。站在我省医药卫生事业发展新的起点上，以教改服务于地方经济社会发展，为政府加强基层医疗卫生队伍建设提供重要的决策依据，全面提升我省全科医学人才培养水平，提高基层医疗服务质量。站在学校第三创业新的起点上，以教改推动学校人才培养、科学研究和社会服务的全面提高。

根据国务院《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》提出的“推进全科医生制度建设。把建立全科医生制度作为强基层的关键举措”，“到2015年为基层医疗卫生机构培养全科医生15万名以上，使每万名城市居民拥有2名以上全科医生，每个乡镇卫生院都有全科医生”。的规划要求，预计我省基层医疗卫生机构至少需拥有近4000名全科执业医师，但截止2010年底，全省基层医疗卫生机构注册的全科医师不足1000名，迫切需要加快我省全科医师队伍建设。为充分发挥昆明医科大学在省内高等医学教育的主导作用，借鉴和推广应用学校本土化全科医学教育和人才培养模式的宝贵经验和有益做法，云南省已制定相关政策，委托学校为临沧市、普洱市和西双版纳州招收订单定向临床医学专业（全科医学方向）学生，着力解决我省基层和农村医疗卫生服务人才匮乏、医疗卫生队伍建设薄弱的突出问题。2012年已招收省内订单定向临床医学专业（全科医学方向）免费医学生共计100名，实现了由国家订单定向培养向省内订单定向培养免费医学生延伸，将为我省各基层医疗卫生机构培养一大批扎根基层、服务农村的“学得好、下得去、用得上”的全科医生，惠及更多的基层群众。昆明医科大学以基层医疗服务需求为导向，探索面向基层的全科医学教育新模式，培养扎根边疆的本土化全科医学人才，为西部边疆地区全科医学人才培养提供了理论依据和实践指导。

参考文献

[1] 祝丽玲, 姜志梅, 周宪君, 等. 新医改框架下全科医学人才

- 培养现状与思考 [J]. 佳木斯大学社会科学学报, 2011 (29) 5: 120 - 121.
- [2] 线福华, 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]. 全科医学教育研究, 2012 (15) 8: 2498 - 2499.
- [3] 赵拥军, 唐军, 冯学斌. 21 世纪临床医学专业全科医学方向本科教育中课程体系的建设和实践 [J]. 中外医疗, 2012 (3): 124 - 126.
- [4] 焦明丽, 赵庆华, 吴群红, 等. 基于临床医学生认知调查的高校培养全科医生 SWOT 分析 [J]. 中国高等医学教育, 2010 (7): 94 - 95.