

十年征程 蓄力再发——全科医学 住院医师规范化培训发展述评

孟佳 姜礼红 王永晨

哈尔滨医科大学附属第二医院全科医疗科, 哈尔滨 150086

通信作者: 王永晨, Email: yongchenwang@163.com

【摘要】 2013年《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》的发布,开启了全科住院医师规范化培训制度的建立,我国全科医学住院医师规范化培训(以下简称“全科住培”)的实施已进入第十个春秋。十年的发展中,全科住培经历了探索发展、内涵发展和高质量发展3个阶段,目前正处于高质量发展伊始。本文将回顾全科住培工作的产生和发展历程,梳理发展脉络,坚定未来发展方向。

【关键词】 全科医学; 住院医师规范化培训; 发展

【中图分类号】 R192.3

基金项目: 国家自然科学基金面上项目(72074065);黑龙江省教育科学规划重点课题(GJB1422775);黑龙江省高等教育教学改革重点委托项目(SJGZ20210041);哈尔滨医科大学重点重大项目培育基金

DOI: 10.3760/ema.j.cn116021-20240303-01779

A Decade of Progress, Powering Up for Further Development: a review of the development of standardized general practice residency training

Meng Jia, Jiang Lihong, Wang Yongchen

Department of General Practice, The Second Affiliated Hospital of Harbin Medical University, Harbin 150086, China

Corresponding author: Wang Yongchen, Email: yongchenwang@163.com

【Abstract】 The release of the "Guiding Opinions on Establishing a Standardized Training System for Resident Physicians" in 2013 marked the beginning of the establishment of a standardized training system for general practice (GP) resident physicians in China. The standardized GP residency training program (hereafter GP residency training) has now been in place for a decade. Over the past decade, GP residency training has gone through stages of exploratory development and substantive development, and is currently in the early stages of high-quality development. This review discusses the establishment, developmental trajectory, and future directions of GP residency training.

【Key words】 General practice; Standardized residency training; Development

Fund program: General Project of National Natural Science Foundation of China (72074065); Key Project of Education Science Planning in Heilongjiang Province (GJB1422775); Heilongjiang Province Higher Education Teaching Reform Key Commissioned Project (SJGZ20210041); Key Project of Harbin Medical University Cultivation Fund

DOI: 10.3760/ema.j.cn116021-20240303-01779

全科医学住院医师规范化培训在全科医学教育体系处于核心地位,是全科人才培养的关键环

节,作为我国住院医师规范化培训的一个专业分支,其发展已经进入第十个春秋。本文回顾全科医

学住院医师规范化培训(以下简称“全科住培”)的产生和发展,梳理其发展脉络,展望未来发展方向。

1 全科医学住院医师规范化培训的产生历程回顾

全科医学于 20 世纪 80 年代后期被正式引入我国。经过初期探索阶段,1997 年中共中央、国务院在《关于卫生改革与发展的决定》中明确提出要加快发展全科医学、培养全科医生。1999 年 12 月原卫生部召开全国全科医学教育工作会议,并于 2000 年发布《关于发展全科医学教育的意见》(简称《意见》),即全科医学发展历程中的第一个指导性文件。《意见》明确了构建全科医学教育体系的目标和规划,确定了毕业后教育在体系中的核心地位。并为全科医学的发展制定了“五坚持”原则,即坚持把全科医学教育纳入医学教育改革与发展和社区卫生服务发展规划中,统筹协调发展;坚持政府领导,各有关部门协调,医学院校和卫生服务机构积极参与;坚持以社区卫生服务需求为导向;坚持全科医学教育长远发展与当前实际需求相结合、借鉴国外先进经验与我国国情相结合;坚持实事求是。回顾我国全科医学的发展历程,全科医学教育在“五坚持”原则的宏观指引下,逐步完善,健康发展。

2009 年国务院发布《关于印发医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011 年)的通知》,开始为农村定向培养全科医生,同年第一批农村订单定向全科医学生进入医学院校。2011 年《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》将先接受 5 年临床医学本科教育,再接受 3 年全科医生规范化培养

的“5+3”模式确定为全科医生的规范培养模式。2012 年原卫生部、教育部等部门联合发布《全科医生规范化培养标准(试行)》和《全科医学师资培训实施意见(试行)》。2013 年原卫计委同六部委发布了《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》,强调住院医师规范化培训是培养合格临床医师的必经途径,开启了建立健全住院医师规范化培训制度的征程,全科医学住院医师规范化培训在此背景下稳健发展,此阶段发展脉络见图 1。

2014 年原卫计委连续发布《住院医师规范化培训管理办法(试行)》《住院医师规范化培训基地认定标准(试行)》和《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》,遴选第一批住院医师规范化培训基地,使首批全科医学本科毕业生无缝衔接进入全科医生规范化培养阶段,全科医学住院医师规范化培训自此开始。

进入 2024 年,全科住培实施已有十载,回顾十年的探索发展,呈现了一幅矢志不渝、不忘初心、砥砺前行的画卷。在这十年中,全科住培基地在我国住培制度逐步建立和完善的背景下,经过了基地建设、培训体系初步形成和逐步完善的历程。在这十年中,国家政府持续关注全科住培的动态发展,广泛收集信息,与时俱进,结合发展需求形成新的指导意见。时至今日,国家开展了 3 批基地遴选工作(2014 年、2017 年、2020 年),发布 3 版(2014 年版、2019 年版、2022 年版)《住院医师规范化培训内容与标准》和《住院医师规范化培训基地认定标准》(以下简称“两个标准”),3 次标准的更新标志着我国全

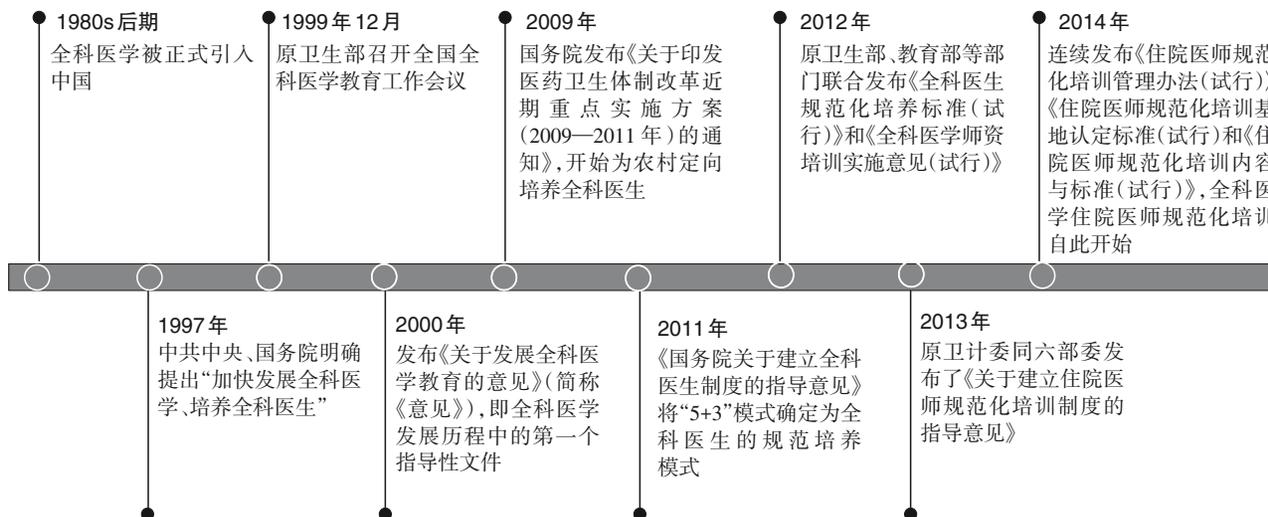


图 1 全科医学住院医师规范化培训的产生历程一览表

科住培历经探索发展、内涵发展和高质量发展阶段。

2 全科医学住院医师规范化培训发展历程回顾

2.1 探索发展阶段(2014—2019年)

农村订单定向医学生是我国全科医学住院医师规范化培训对象的主体。2009年9月我国首批农村订单定向生开始接受“5+3”全科医生培养,标志着“5+3”全科医生培养模式全面实施的开始。2009年9月至2014年9年是5年本科阶段,2014年9月首批订单定向医学生开始进入3年全科医生规范化培养阶段,标志着我国全面实施全科住培的起点。

该阶段是“立”字当头的阶段。全科医学学科从“无”到“有”,住培工作内容和角色分工逐渐明确,教学制度、内容和秩序得到确立,全科师资队伍初见规模。全科住培基地是培养全科医生的摇篮,基地质量是全科人才培养的重要保证,因此基地建设成为这一阶段的主旋律。首批全科住培基地在政策的引导下,按照“两个标准”开展基地建设、师资队伍建设、课程建设,建立了规范的培训制度、管理制度和分配制度,初步构建了培训体系框架。2018年国家卫健委发布《住院医师规范化培训基地(综合医院)全科医学科设置指导标准(试行)》,并要求2019年12月底前,住院医师规范化培训基地均应独立设置全科医学科^[1],标志着2019年全科住培基地的结构和教学体系建设基本完成。

该阶段也是破立并举的阶段。在这一阶段,“如何培养出符合基层需要的全科医生”是全科住培实施过程中讨论的热点问题。不可否认该阶段的全科师资队伍对“符合基层需要的全科医生”这个培养目标还很模糊。在政策的引导下,中国医师协会精准把脉,重点发力全科师资培养,构建院级—省级—国家级师资培训体系。众多学者开始探索和构建全科师资的标准体系^[2-3]。笔者所属基地分批次选拔全科师资参加国家级师资培训,汲取全科理念,明确培养目标,明晰教学思路,掌握教学规范,提升教学能力,形成基地建设的核心队伍。PDCA循环是该阶段基地建设的主流思维,核心队伍在培训中获得提升,在实践中获得反馈,在讨论中获得共识,破除陈旧的教学理念和低效的教学模

式,优化资源配置,运用“翻转课堂”^[4]、PBL、CBL等教学手段,构建基地范围内共享的集中式全科教学平台。

2.2 内涵发展阶段(2019—2022年)

在我国住培制度已经基本建立的背景下^[5],2019年“两个标准”的更新标志着全科住培已经完成了初期建设。《住院医师规范化培训基地认定标准》明确了完整的全科医学学科建制是全科住培基地的必要条件,明晰了住培框架结构和职能,并强调全科教研室、全科教学小组须承担其核心职能,从而实施教学活动。相应地,2019年版《住院医师规范化培训内容与标准》明确了全科轮转的时间和培训内容,并确定分层递进培养目标,培养具有岗位胜任力的全科医生。全科住培工作的重心转变为以全科住院医师能力培养为核心的内涵建设。

全科住培内涵建设主要体现在教学内容更贴切、教学形式更丰富、教学体系更完善,是全科住培基地不断对标“具有岗位胜任力的全科医生”,发现差距、确定症结、探寻发展路径的过程。全科医学住院医师规范化培训以临床科室轮转为主要培训方式,贯穿小讲课、教学查房、教学门诊等教学活动。基于这种常规的培养模式,一个共性问题产生了,即全科学员仅具有符合结业标准的理论和实践能力,但缺乏全科专业性的思维和理念,俨然被培养成了具有三甲综合医院思维的住院医师。

对此,笔者对所在基地展开广泛调研和深度思考,总结出以下2个可干预症结:一是专科带教师资缺乏全科理念和思维,全科学员大多数时间在三甲医院其他专科轮转,形成了综合医院的专科思维^[6];二是缺乏聚焦全科能力和素养的培养课程体系。

为解决以上2个症结,笔者所在基地从两方面开展教学改革。一是全科教研室发挥引领作用,与专科开展深度合作,探索全专联合模式^[7-8],提升专科师资的全科带教能力,努力为全科学员在其他专科的高质量轮转提供保障,实现各个专科的培养目标。二是聚焦全科岗位胜任力,构建能力培养课程体系。全科医生与其他专科医生在临床诊疗方面的最突出差别是,全科医生以门诊的形式为社区居民解决持续性健康问题,因此门诊接诊能力是全科医生的核心胜任力。2019年版《住院医师规范化培训内容与标准》强化了对门诊轮转的要求,要求全

科学员在部分科室轮转时仅以门诊形式轮转。2021 年全科《住院医师规范化培训结业临床实践能力考核标准方案》将完整的门诊接诊纳入考核中,分值占比 60%。

在此阶段,笔者所在基地意识到全科接诊能力是全科医生综合能力的集中体现,是岗位胜任力的具化体现,并开启教学改革,聚焦全科接诊能力培养,整合教学资源,同向发力,构建集理论和实践于一体、贯穿住培全过程的分层递进培养课程体系。该体系将全科接诊能力的培养贯穿住培全过程并分为 3 阶段。第一阶段以示范模式和带教模式实施门诊教学,使学员获得全科接诊基本能力。第二阶段实施全科接诊情景模拟教学,使学员获得运用全科理念和思维解决健康问题的接诊能力。第三阶段实施教学门诊,使学员在门诊接诊实战中演练并提升全科接诊能力。该课程体系全面整合了全科住培教学活动,以全科接诊能力培养为主线,聚焦全科岗位胜任力靶向发力。这种以全科接诊为核心的培养模式也逐渐得到其他全科住培基地的认可^[9]。

为持续提升住院医师规范化培训制度培训质量,2020 年,国家卫生健康委发布《住院医师规范化培训重点专业基地遴选建设项目实施方案》^[10],以全科等紧缺专业为重点,遴选建设一批学科覆盖完整、区域布局均衡的住院医师规范化培训重点专业基地(以下简称“重点专业基地”)。重点专业基地的遴选明确了重点专业基地应当承担的责任和义务,不仅要保证住院医师培养质量和合理待遇、加强师资队伍建设,还要开展毕业后医学教育研究、承担教育教学改革任务,促进区域均衡发展。重点专业基地在各区域发挥引领和示范作用,通过积极参与基地评估、考核、全科师资培训、各类住培相关比赛,带动区域内全科住培基地向高质量同质化发展。

教育科学研究对教育改革发展具有重要的支撑、驱动和引领作用。2021 年全国医学专业学位研究生教育指导委员会和中国医师协会联合启动全国全科医学教育教学研究课题立项工作,为全科医学教育者的科学研究开启了大门。在此期间,全科住培配套教材和丛书如雨后春笋般出现,全科住培相关教学研究成果势如破竹般大量涌现。

2.3 高质量发展阶段(2022 年至今)

全科住培的高质量发展对全科医生的培训质量提出了更高的要求,包括培养目标、培养过程和师资质量。

2022 年 8 月,新版“两个标准”的发布从 8 个方面为全科住培提出了更高的质量要求,包括加强思政教育、明确 6 大核心胜任力、增加对突发公共卫生事件处理能力的培养、强调全科设置和职能、继续推行分层递进培训模式、严格教学组织和管理、保障住院医师合理待遇等,培训内容更满足基层全科工作的需要。新版“两个标准”的发布标志着以胜任力为导向的培养模式在我国全面开展,并按照人才发展规律分层递进地实现培养目标。这是广大住培工作者在实践中创新、在创新中发展获得的经验成果^[11]。

中国医师协会 2021 年开始组织全国专家开展教学活动指南建设工作,截至 2022 年 11 月,共发布了 18 个指南,其中包括 4 个教学活动评估指南,为规范教学活动和教学评价提供支持和保障。全国住培基地在“两个标准”总体框架下遵循教学指南和规范,因地制宜,整合教学资源,在实践探索中形成多种具有特色的全科医生培养模式,例如获得英国皇家全科医师学院教育认证的邵逸夫医院全科住培模式、三师共管模式等^[12-13]。

传道授业,不离师者莫能有成。全科师资队伍是全科医生培训质量的关键决定因素。在这一阶段,加强全科师资队伍建设的途径不仅包括各级别的师资培训,还包括各种师资参与的比赛,例如中国医师协会每年一度的师资教学能力大赛、省际技能大赛、省级师生携手技能大赛等,通过比赛促进住培基地间交流,提升师资教学水平。

全科住培十年的发展收获了阶段性成果,但未来的发展之路道阻且长。我国正处在建设全科质量强国的进程中,高质量健康照护需要大量高素质全科人才,中国正在为全科住培高质量发展发布新时代的考卷。

3 全科医学住院医师规范化培训发展展望

现阶段,我国全科住培在师资队伍质量、教学质量、管理质量、科研水平和保障力度等方面仍有很大提升空间,仍有一些问题亟待解决,例如全科

住培胜任力培养指标体系需精准构建;全科住培质量控制标准体系有待建立,分层递进理念需与质量控制量化结合,形成能力进阶评价标准;全科住培的思政教育融入形式和体系构建需要深入探究等。

培养更多、更高质量全科医生是全科住培持续改进的目标。未来全科住培师资队伍将逐渐壮大,越来越多经过规范化培训的全科医生进入社区,反哺全科住培教学,形成诊疗规范、全科理念扎实、具有创新力的基础全科师资队伍。全科师资是分级诊疗、全科理念的宣传者,也是践行者。全科师资构建的区域性分级诊疗为全科住培学员提供沉浸式的全科临床实践。

全科住培的教学方法将焕然一新,传统的教学方法将逐渐被翻转课堂、情景模拟、虚拟仿真、AI助学等先进教学方法所取代,形成以学员体验、实践为中心的教学模式新业态。以叙事医学实践为手段的人文素质的培养与技能、技术的培养并驾齐驱^[14],将思政教育有机融入,形成有温度的医疗和教学环境。

以胜任力为培养目标的阶梯式综合评价体系得以精准构建,并与教学培养体系和教学管理体系紧密交织,形成相互影响、动态调整、稳健可持续上升的教学生态三角。

创新是引领发展的第一动力,也是突破困难的有力武器。在全科住培高质量发展的开端,虚拟现实等先进技术与教学的融合已进入全科住培的探索领域^[15],中国全科医学住院医师置信职业行为评价框架已得到初步构建^[16],全科住培教育者在国家政策的引导下,守正并持续创新探索,全科住培的发展未来可期。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

作者贡献声明 孟佳:收集资料、撰写论文;姜礼红:指导撰写、审定论文;王永晨:提出思路、方案设计

参考文献

- [1] 中国医师协会全科医师分会. 全科专业住院医师规范化培训内容与标准补充修订建议(针对2019年修订版)[J]. 中国全科医学, 2020, 23(16): 1967-1971. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2020.00.378.
- [2] 陆媛,王朝昕,王明虹,等. 基于层次分析法全科临床师资标准的构建研究[J]. 中国全科医学, 2016, 19(4): 442-446. DOI: 10.3969/j.issn.1007-9572.2016.04.017.
- [3] 赵铁明,王永晨. 全科医学临床师资综合指标体系的初步构建[J]. 中华医学教育探索杂志, 2020, 19(9): 1102-1107. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20191208-00254.
- [4] 鲁庆欣,姜礼红,孟霖,等. 翻转课堂在全科住培理论授课中的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2022, 14(1): 91-94. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2022.01.024.
- [5] 齐学进. 我国住院医师规范化培训工作十年回顾与思考[J]. 中国毕业后医学教育, 2024, 8(1): 1-6.
- [6] 郭颖,裴冬梅,吴琼. 全科住院医师规范化培训的实践及探索[J]. 中国继续医学教育, 2019, 11(24): 25-27. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2019.24.011.
- [7] 姜礼红,孟佳,王秋军,等. 全科医学住院医师规范化培训专科带教模式的探索[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(9): 88-91. DOI: 10.3969/j.issn.1674-9308.2021.09.024.
- [8] 殷培,王晨铃,刘娟娟,等. 综合医院全科住院医师规范化培训专科带教情况调查及优化研究[J]. 中华全科医师杂志, 2023, 22(11): 1145-1152. DOI: 10.3760/cma.j.cn114798-20230901-00114.
- [9] 朱燕燕,周萍,岑燕芬,等. 以全科门诊为主要场所的全科专业住院医师培养模式探索[J]. 中国毕业后医学教育, 2023, 7(9): 720-724.
- [10] 国家卫生健康委办公厅,国家中医药局办公室. 关于印发住院医师规范化培训重点专业基地遴选建设实施方案的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2020(6): 3-12.
- [11] 陈丽芬,王亚军,卢洁,等. 以胜任力为导向的住院医师规范化培训模式改革[J]. 医学教育管理, 2023, 9(1): 21-27. DOI: 10.3969/j.issn.2096-045X.2023.01.004.
- [12] 张佳,方力争,戴红蕾. 邵逸夫医院全科住院医师规范化培训项目获英国皇家全科医师学院教育认证回溯及思考[J]. 中国毕业后医学教育, 2021, 5(1): 1-5. DOI: 10.3969/j.issn.2096-4293.2021.01.001.
- [13] 厉蓓,高越,王晓楠,等. “三师共管模式”在全科住院医师规范化培训中的应用探索[J]. 中华全科医师杂志, 2020, 6(1): 79-82.
- [14] 杨霞,王增睿,宁宗. 叙事医学在全科住院医师规范化培训教学中的应用[J]. 叙事医学, 2023, 6(6): 412-416, 445.
- [15] 李晶晶,袁丁,王秀玲,等. 虚拟现实技术在全科住院医师规范化培训中的应用效果评价[J]. 中国全科医学, 2023, 26(34): 4322-4328. DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0143.
- [16] 齐殿君. 中国全科医学住院医师置信职业行为评价框架的构建与初步应用[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2022.

(收稿日期:2024-03-03)

(本文编辑:兰明娟)