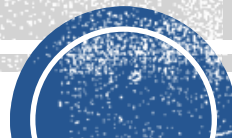




基层中医全科住培基地建设的思考

山东中医药大学 郭栋

guodong@vip.163.com



内容大纲

HERE IS THE CONTENT OUTLINE

01

基地建设背景

02

基地建设条件

03

基地建设水平



内容大纲

HERE IS THE CONTENT OUTLINE

01 中医全科师资特点

02 基地建设条件

03 基地建设水平



- 2016年，习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调要求树立大卫生、大健康观念，把以治病为中心转变为以人民健康为中心，关注生命全周期、健康全过程，把健康“守门人”制度建立起来。
- 新时期卫生与健康工作方针：“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将健康融入所有政策，人民共建共享”
- 党的十九大报告明确要求“加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设”。



- 鼓励有条件的高等医学院校附属医院和社区卫生服务机构建立“医院-社区”联合性质的实践教学基地。统筹安排医学类专业学生在**全科医学临床教学基地的实习活动**，实习时间原则上不短于2周。

教育部，《关于加强高等医学院校全科医学社区护理学教育和学科建设的意见》，2006年

- 开设中医学专业的高校**必须与城市社区卫生服务中心、乡镇卫生院建立社区实践教学基地**，加强全科医学实践教学。

卫生部、国家中医药管理局，《本科医学教育标准—中医学专业（暂行）》，2012年



- 高等医学院校要高度重视全科医学学科建设，面向全体医学类专业学生开展全科医学教育和全科临床见习实习。
- 鼓励有条件的高校成立全科医学教研室、全科医学系或全科医学学院，开设全科医学概论等必修课程。
- 鼓励医学院校在全科医学实践教学基地聘请有教学潜质的全科医生承担教学任务，符合条件的可聘任相应的教师专业技术职务。

国务院 《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》 2018年



工作目标

到2030年

城乡每万居民拥有**5名**合格的全科医生
全科医生队伍基本满足健康中国建设需求

到2020年

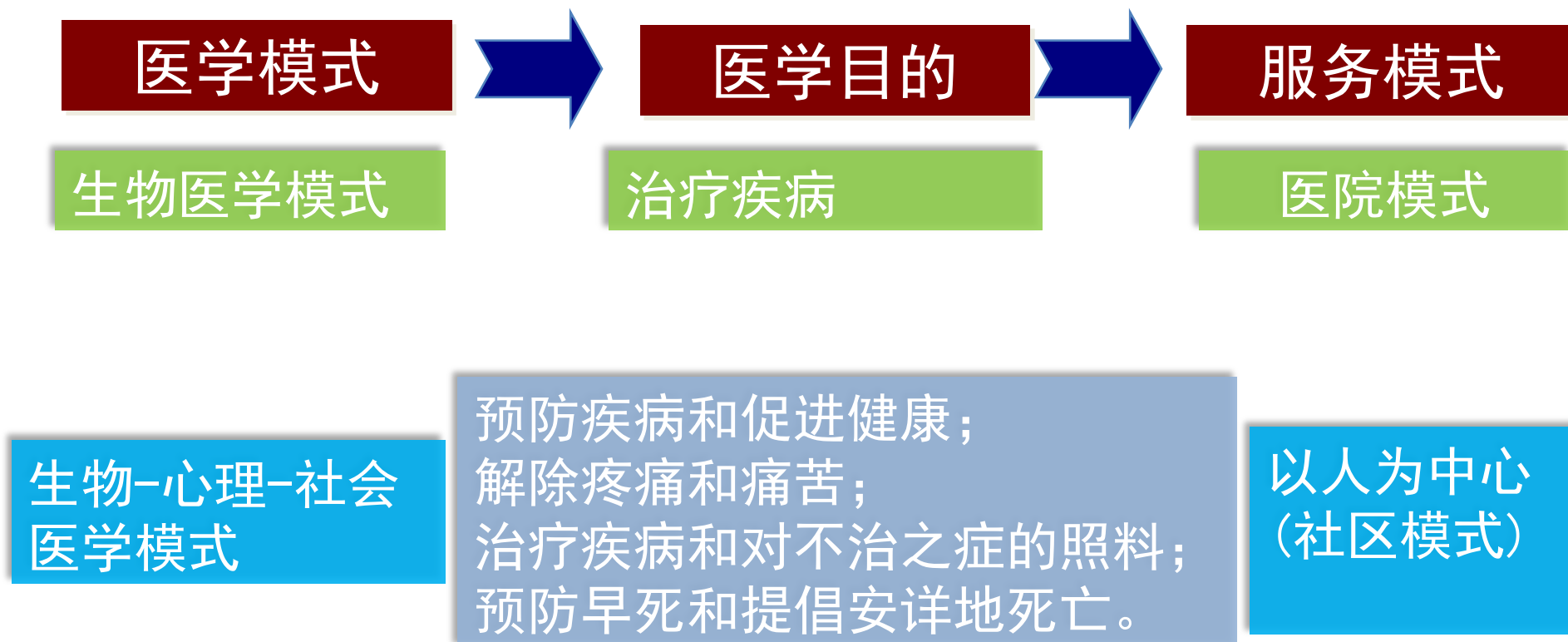
城乡每万居民拥有
2-3名合格的全科医生

关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见，国务院办公厅，2018

- 住院医师的培养目标：
- 职业道德、专业能力、人际沟通与团队合作能力、教学与科研的能力。
- 中医全科医师的目标特殊性：
 - 中医全科医学思维，工作在社区（基层）
 - 岗位胜任力
 - 立足中医药，为居民提供以人为中心、以家庭为单位、以整体健康的维护和促进为方向的长期负责式照顾
 - 将个体与群体健康照顾融为一体



为什么要发展全科医学？



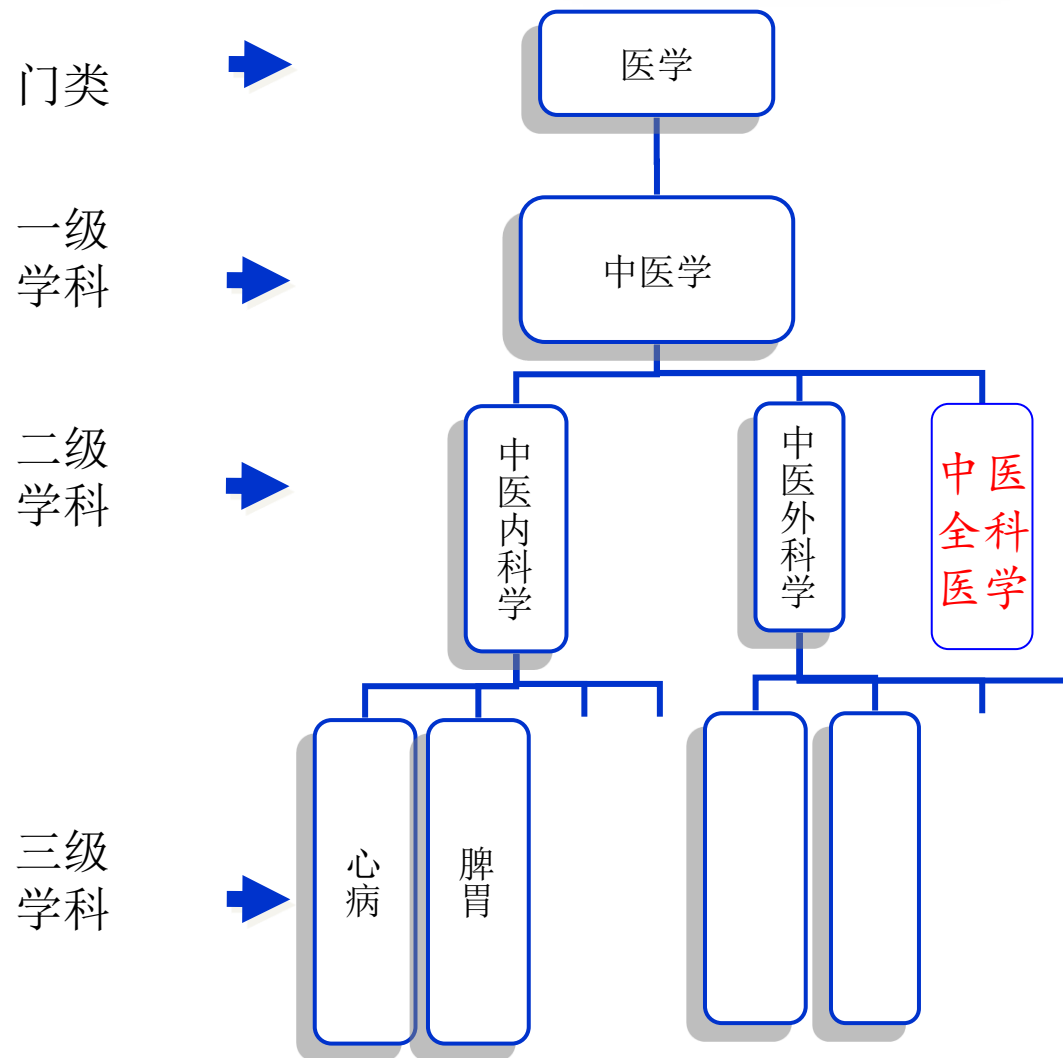
1

建设背景

- **学科之问：**全科医学专家多认为全科医学包括中医学；中医学专家多认为中医学就是全科医学。
- **学科定位：**对全科医学而言，其是中国特色，是理念创新；对中医学而言，是继承发展，是丰富完善，是中医学多元化发展的重要组成部分。

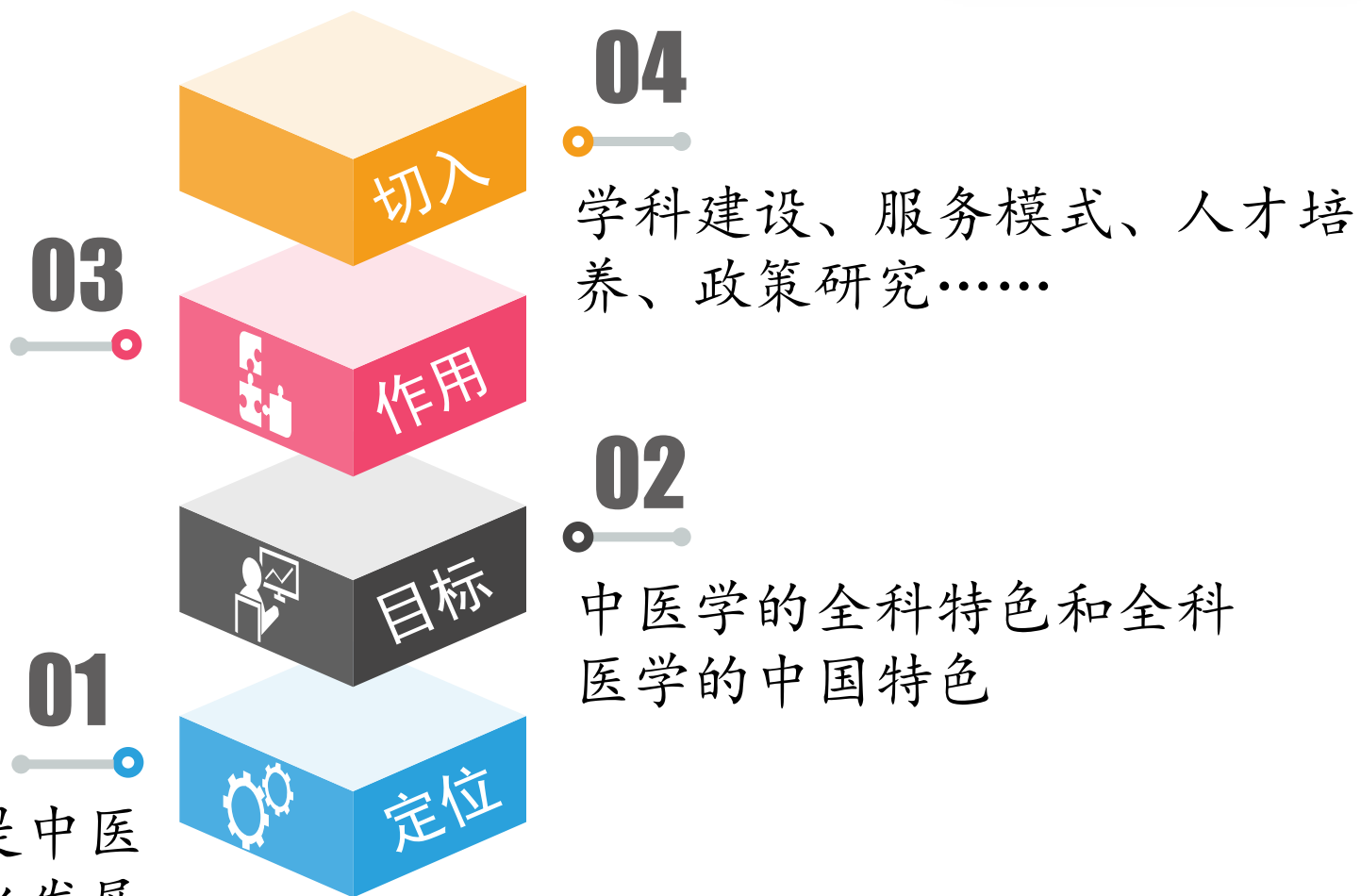
中医全科医学学科定位

全科的理念



提升基层中医药服务能力
推进人人享有中医药服务

当然是全科的，但首先是中医的，是中医全科属性深化发展



➤ 是中医坚守全科特色，回归基层服务，筑牢发展根底的再出发



更全科

不单是指内外妇儿各科的综合，更包含了医学理念上的整体性，服务方法上的多样性、服务内容上的全面性，服务技能上的适宜性。

更中医

坚持文化经典传统是中医特有的精神内核，是创新不离宗的根本，只有坚守住全科的根，中医发展才能枝繁叶茂。

更传统

深厚中医经典功底，确立传统中医思维，“悟道明理得法、精医懂药会针”，提升传统中医服务能力和水平。

更现代

是协调传统中医和现代医学、中医教育和高等医学教育、传统中医技能和现代科学技术的关系，借助全科科学的优势，把中医继承好、发展好。



- ❑ 基层中医药是中医药事业和产业发展的根基？（基层中医化）
- ❑ 基层中医药是不是需要一支专门的队伍？（队伍专家化）
- ❑ 基层中医药建设是不是需要专门学科支撑？（学术专业化）
- ❑ 基层中医药人才是不是需要专门的培养？（培养专门化）
- ❑ 基层中医药人才是不是需要基层培养基地？（基地标准化）

中国特色的现代中医全科医学人才培养体系。



内容大纲

HERE IS THE CONTENT OUTLINE

01

建设背景

02

建设标准

03

建设水平



中医住院医师规范化培训基地全科医学科设置指导标准

科室名称：全科医学科。

虽然其实是“中医全科医学科”，但按照“国家中医药管理局关于规范中医医院医院与临床科室名称的通知（国中医药发〔2008〕12号）”的要求，“中医医院临床科室名称不得含有‘中医’、‘中西医结合’、‘西医’字样，科室的名称应定为“全科医学科”。

但保留“中医全科医学”、“中医全科医生”、“中医全科医疗”等相关名词，能体现中医全科特色。



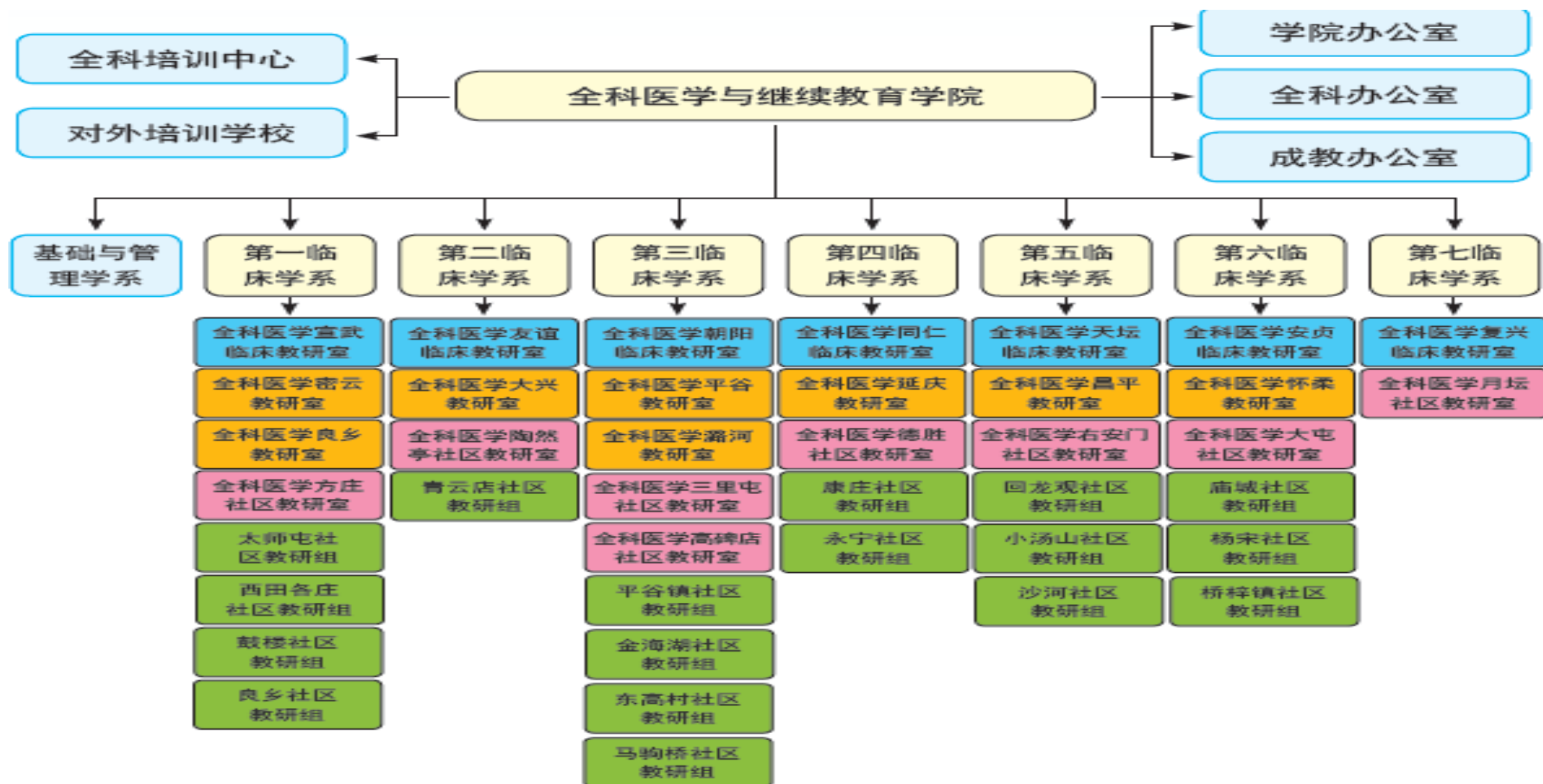
中医住院医师规范化培训基地全科医学科设置指导标准

关于科室职能：全科医学科是在中医住培、全科医学理念和中医全科特色的大背景下，对医院科室建设模式的创新，其兼有医疗和管理职能，具体来说分别是：

- 医疗服务
- 临床教学
- 学科建设
- 基层指导，其首要职能应该是人才培养。



首都医科大学全科医学与继续教育学院



首都医科大学全科医学与继续教育学院

学系	2013年		2018年	
	硕导	博导	硕导	博导
第一临床学系	7	0	16	1
第二临床学系	11	0	15	1
第三临床学系	6	0	9	0
第四临床学系	2	0	3	0
第五临床学系	1	0	7	1
第六临床学系	2	0	4	0
第七临床学系	8	0	9	1
基础与管理学系	5	3	5	2
合计	42	3	68	6



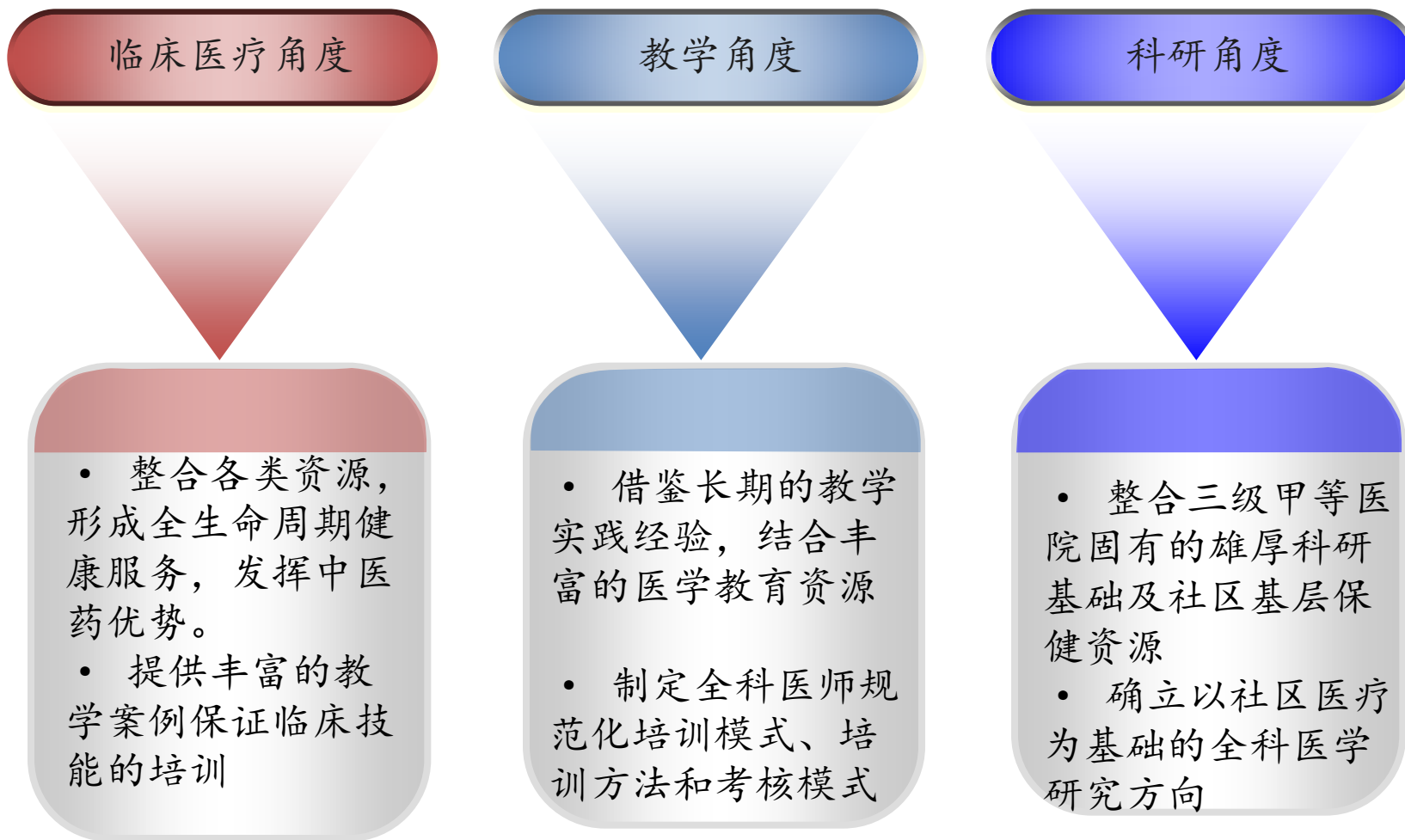
上海市住院医师规范化培训全科临床培训基地（31家）
与社区教学基地（57家）共建关系一览表

上海中医药大学	上海中医药大学附属龙华医院	浦东新区上钢街道社区卫生服务中心
		闵行区江川社区卫生服务中心
		徐汇区漕河泾街道社区卫生服务中心
		长宁区虹桥街道社区卫生服务中心
	上海中医药大学附属曙光医院	黄浦区老西门街道社区卫生服务中心
		浦东新区潍坊街道社区卫生服务中心
		宝山区吴淞街道社区卫生服务中心
		浦东新区金杨社区卫生服务中心
	上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院	虹口区提篮桥街道社区卫生服务中心
		杨浦区殷行街道社区卫生服务中心
		虹口区凉城新村街道社区卫生服务中心
		浦东新区陆家嘴社区卫生服务中心
	上海中医药大学附属市中医医院	闸北区临汾街道社区卫生服务中心
		闸北区彭浦新村街道社区卫生服务中心
		闸北区芷江西路街道社区卫生服务中心
		静安区石门二路街道社区卫生服务中心
	上海中医药大学附属普陀医院	普陀区长风街道社区卫生服务中心
		普陀区长征街道社区卫生服务中心
		嘉定区黄渡社区卫生服务中心

社区实践教学得到越来越多的重视，上海中医药大学以建成规范化全科临床培训基地**31**家，社区教学基地**57**家。



全科医学科在中医全科医师规范化培训中的作用



内容大纲

HERE IS THE CONTENT OUTLINE

01

建设背景

02

建设标准

03

建设水平



中医全科医师的定位

- 是综合运用中医药理论和技能为社区居民解决健康问题的**服务者**
- 是指导中医药进社区，发挥社区中医药应用的综合效益的**管理者**
- 是传统中医药知识、技能的**继承者**
- 是中医药文化的**传播者**

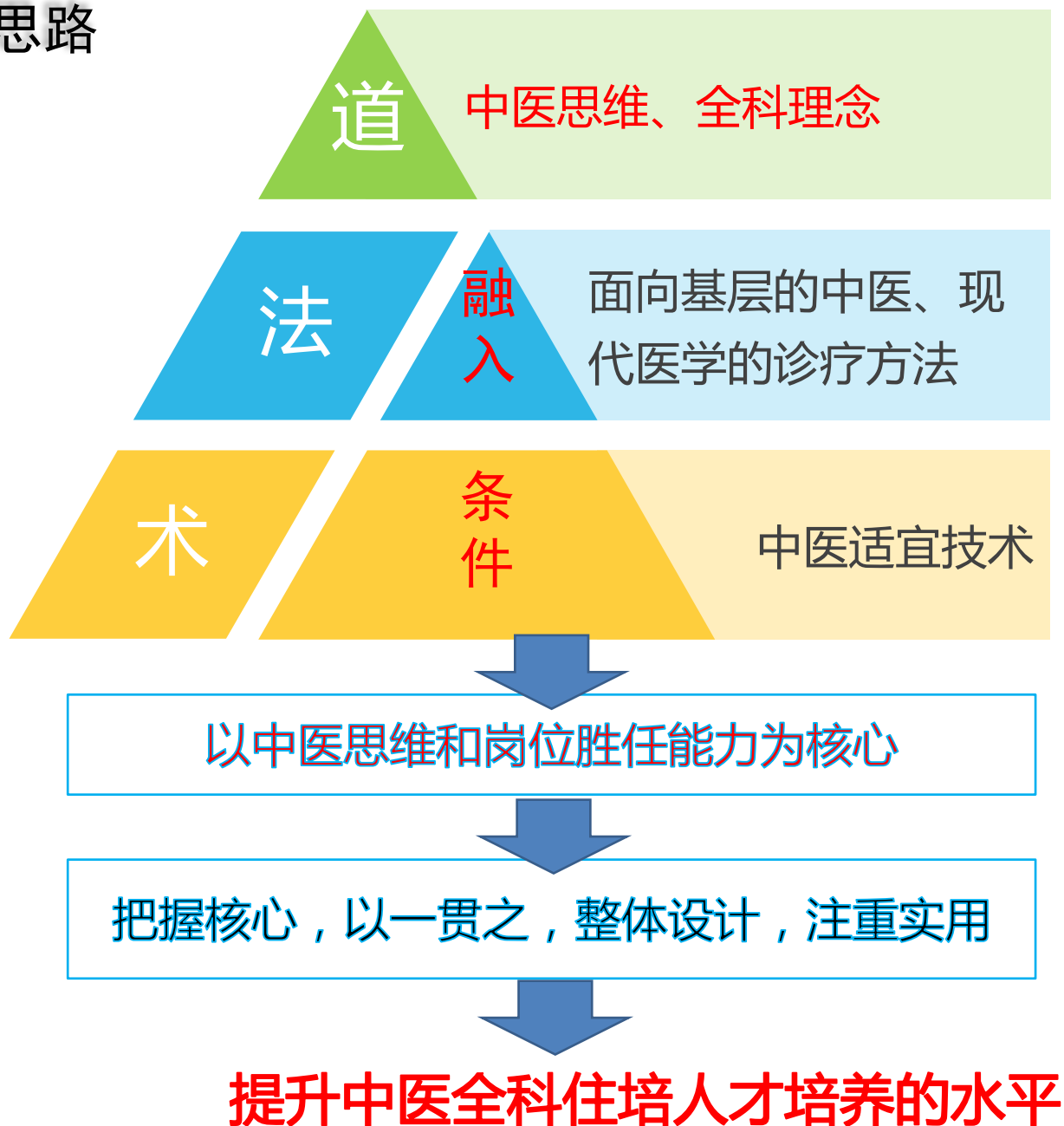


- 立德树人（医学人文，思想性）
- 培养目标（合格中医类别全科医生，初级，针对性）
- 培训大纲（标准，权威性）
- 全科理论知识（全面，系统性）
- 全科技能（专业，实用性）



- ❑ 中医学与全科医学关系（中医全科特色，全科中国特色）
- ❑ 知识与技能的关系（专门技能分册）
- ❑ 中医全科和其他各科的关系（点面结合，详略得当）
- ❑ 中医学与现代医学的关系（够用为度）
- ❑ 健康管理、慢病管理、社区康复、预防医学、中医养生各科
（融合）
- ❑ 传统手段和现代教学方法创新，信息化
- ❑ 学、训和用的关系





师承+全科

根于经典：打牢中医经典的根底

学有所宗：触类旁通，一通百通

习在临证：理论与实践密不可分

术贵精专：术以载道，因术悟道

借鉴师承培养应用的理念和模式，基层理应成为培养中医思维最好场所



◆ 带教资格**准入**标准

- 主治医师以上
- 具备教师基本条件（**态度**、素质、能力）

◆ 带教能力**认证**

- 教学能力（带教意识、发现问题、正确表达）
- 示范能力（操作规范）



强化带教意识，提升带教理念

身份转换，观念转变，不是随便可以做好

按培训对象不同区别讲解同一疾病的学习内容。

要区别教学查房与医疗查房的不同；

要区分本科生实习、研究生临床轮转与住院医师培训的不同；

- 教学查房系统性
- 病例讨论典型性
- 小讲座灵活性
- 临床技能规范性。



以人为中心诊疗思维的体现

●BATHE问诊方法

1. Background背景：了解病人可能的心理或社会因素
2. Affect情感：了解病人的情绪状态
3. Trouble烦恼：了解问题对病人的影响程度
4. Handling处理：了解病人的自我管理能力
5. Empathy移情：对病人的不幸表示理解和同情

- 社区-医院基地联动机制
- 全科-专科联合教学查房
- PBL 案例共同探讨



- 社区-医院基地联动机制
- 全科-专科联合教学查房
- PBL 案例共同探讨



- 中医药事业发展离不开人才，人才中医药事业发展最重要的因素，中医人才的培养必须理论自信、模式自信、疗效自信、文化自信，与时俱进，未来中医发展的水平的决定因素是中医人才整体水平的提升。
- 中医人才的培养关键在于具有体现中医成长规律的培养体系。
- 高水平的基层基地是中医药人才最佳场所





敬请各位专家指正！



山东中医药大学中医全科医学研究中心 郭栋
guodong@vip.163.com

