

社区医学教学实践基地建设的探索与实践*

胥 凤¹, 李 巍¹, 徐 晨², 杜之渝², 李 兵², 董 志^{2△}

(重庆医科大学:1. 公共卫生与管理学院;2. 教务处 400016)

[中图分类号] R192

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)19-2704-02

社区医学,是以满足社区卫生需求,以社区人群为对象,以保护和促进社区人群健康为目标的教育学科^[1-2]。建立健全社区医疗服务机构,利用现有资源满足人民群众卫生保健的需求、充分发挥社区医院的作用,是缓解居民“看病难、看病贵”的重要医疗措施,是科学合理地进行卫生资源的优化配置,提高医疗卫生资源的利用效率,保证人民群众健康公平的必然选择。

加强高校教学医院与社区医疗服务机构的对接,充分利用高效优质资源,与社区医疗机构协同开展社区医学教育,并给予人员、设备的投入和培训,培养合格的社区医学人才,一方面进行教学实习,另一方面可带动社区卫生服务中心的工作提升,从而提升社区医生的业务水平和学术地位,承担其社会公共卫生服务的职能^[3-4]。所以,社区医学教学实践基地的建设和发展在医学教学和社区卫生服务的重要性毋庸置疑。重庆医科大学自 2012 年起开始对社区医学实践基地的建设进行尝试,并结合自身的特点和实际情况,在社区医学教学实践基地的建设方面进行了有益探索与实践。

1 国内社区医学教育的现状

我国社区医学教育的发展目标是:建立起具有中国特色的适应卫生事业发展需要的社区医学教育体系,培养一大批能满足人民群众基本卫生保健需求的社区医学人才,并提出到 2015 年,每万名城市居民拥有 2 名以上社区医生的建设目标。

但是,我国的社区医学教育基本上是转岗培训,即以在职人员的岗位培训为主要形式,并且大部分是短期培训,时间多为 3~6 个月,甚至小于 3 个月或只有几天的培训时间,且职称和学历普遍较低,医学基础知识较差,素质偏低,知识、观念的提高与更新缓慢,难以胜任当前的需要^[5]。

为适应医学模式的演变及医学人才培养的需要,国家加大了对社区卫生服务的投入,学生在综合型医院实习,对基层医疗服务缺乏了解,让学生到社区实践既是医学人才培养的需要,也有利于拓宽学生的就业思路。另外,随着医疗模式转变,专科医生也应该懂得预防保健相关知识,学生到社区医疗机构进行实践很有必要。

2 社区医学教学实践基地的选取方法及标准

社区医学教学实践基地建设应该重点考虑社区卫生服务工作环境。在对重庆市的城市和乡镇社区卫生服务中心进行认真调查论证的基础上,选择符合我校医学生社区卫生服务实践要求的社区卫生服务中心,严把社区医学教学实践基地的条件。成为本校的社区医学教学实践基地必须具备以下条件。

2.1 社区医学教学实践基地的基地规模 社区卫生服务中心的规模必须符合重庆市标准化社区卫生服务中心要求;其科室

设置中必须含有全科诊室;该中心带教医师的日平均门诊量不少于 10 人次;该中心必须有下设站或有联系的站。

2.2 社区医学教学实践基地的教学设施 社区卫生服务中心有足够的教学场所如教室或示教室,能满足学生的教学需要;该中心能提供设备较好、图书期刊数量充足的图书阅览室,可供学生借阅;该中心能提供齐全的各项教学设备,能满足教学需要。

2.3 社区医学教学实践基地的基本功能 社区卫生服务中心必须拥有齐全的“六位一体”(集预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导为一体)服务功能;该中心的服务对象能够很好地覆盖各年龄组人群;该中心对社区常见的慢性病能够开展连续规范管理;该中心已建立双向转诊机制,并且该机制运行良好;该中心能够进行社区诊断。

2.4 社区医学教学实践基地的师资队伍 社区卫生服务中心含有的本科及以上学历医师占医师总数的比例应大于或等于 90%;该中心至少有 3 名合格的全科医生能够作为带教医师;该中心带教老师全部由本科及以上学历的医师组成;该中心带教师资必须均经过全科医生相关知识培训并取得合格证书,并具有 3 年以上社区工作检验;学校对该中心带教老师的现场教学能力考核须为优良,才能成为带教老师^[6-10]。

2.5 签订协议书和挂社区医学教学实践基地牌匾 对选定的教学基地签订共建社区医学教学实践基地的协议,并正式挂“重庆医科大学社区医学教学实践基地”的牌匾,从而利用学校的无形资产提高教学基地在当地的知名度、扩大其影响、增强其责任感。根据上述标准,初步选定了 5 个社区卫生服务中心为我校社区医学教学实践基地建设点。

3 社区医学教学实践基地的建设

3.1 规范社区医学教学实践基地的管理

3.1.1 加强政策支持 社区卫生服务中心对教学工作必须高度重视,建设领导机构,至少有 1 名校级或中心领导分管教学工作,并接受过全科医学有关培训;该中心应当将教学工作纳入社区工作中,能够提供详细的书面教学工作计划;该中心还应当有教学经费的投入,做到专款专用。

3.1.2 规范组织结构的管理 社区卫生服务中心应对带教师资进行考核,并建立奖励机制;该中心必须安排有教学管理部门或有专人负责教育培训工作,且负责人具有本科以上学历;该中心必须设有全科医学教学小组;该中心必须与高等医学院校或教学医院有合作关系,接受过学生实习见习;该中心已经开展了社区相关医学或教育课题研究,并有论文发表。

3.2 加强社区医学教学实践基地的实施

3.2.1 加强学校对基地教学过程的管理 社区卫生服务中心

* 基金项目:重庆市教委重大教改项目(131009)。 作者简介:胥凤(1989—),在读硕士,主要从事社会医学与卫生事业管理(医学教育管理与教学质量监控)研究。 △ 通讯作者,Tel:(023)63631918;E-mail:zhidong073@hotmail.com。

在整个社区医学教学工程中,应有教学基本文件,根据教学需要,制定规范的工作计划、保留有齐全规范的教学文件,定期组织学校的教学督导组去监督检查;该中心必须健全各项教学管理规章制度;该中心有完善的考核制度,包括理论考核、实践操作考核。

3.2.2 完善社区实践教学的实施 社区卫生服务中心的带教老师必须有讲课计划安排及相应的讲稿;带教老师定期开展教学案例讨论;带教老师应当认真修改学生书写的各种医疗文书,帮助学生掌握临床操作技能,认真解答学生的提问并积极教育学生树立良好的医德医风,遵守劳动纪律^[11-12]。

3.3 规范社区医学教学实践基地的教学

3.3.1 时间安排 本校自 2010 年起,安排临床医学学生进行 2~4 周的社区卫生服务实习。在 2012 年 7 月修订的本科培养计划中,明确写道:临床医学专业的学生在第 4 学年暑假期间完成 2 周的社区卫生实习;五年制临床医学专业(修业方向:全科医学)在第 3 学年的暑假期间完成 4 周的社区卫生服务实践。

3.3.2 教学内容 实践教学的主要内容是预防、医疗、保健、康复、健康教育、计划生育技术指导和六位一体的社区卫生服务。

3.3.3 教学方法 由有多年社区医疗工作经验的大专以上学历的主治医师任带教老师,学生相对固定的跟随带教老师,以小区宣教、参与建档、社区调查、家庭访视、病例讨论、预防保健及常见病、多发病诊疗等工作为主要实习内容。

4 社区医学教学实践基地建设的成果

4.1 建立了一批示范性社区医学教学实践基地 在当地卫生局的支持下,已初步建立了“重庆市渝中区大溪沟社区卫生服务中心”、“重庆市渝中区解放碑社区卫生服务中心”、“重庆市九龙坡区谢家湾社区卫生服务中心”、“重庆市永川区萱花路社区卫生服务中心”、“重庆市永川区中山路社区卫生服务中心”等五所社区医学教学实践基地,其中,国家级社区卫生服务示范中心一所——“重庆市渝中区大溪沟社区卫生服务中心”,省(市)级社区卫生服务示范中心两所——“重庆市永川区萱花路社区卫生服务中心”和“重庆市永川区中山路社区卫生服务中心”,并初步构建了本校“社区医学教学实践基地”的评估标准与指标体系。

4.2 提高了医学生的综合素质 关于医学生到社区卫生服务实习,学校制订了严格的教学计划和明确的实践目标。参加社区医学实践后,医学生的医患沟通能力、自学能力、临床基本技能等都有很大提高。这种实践,使医学生能够有效把握社区居民的卫生需求,同时也在社区卫生服务中体现出自己的社会价值,激发了他们学习的积极性,提高了他们进社区工作的积极性,让他们意识到了团体协作意识的重要性,对于医学生综合素质的培养有很大帮助^[13-14]。

4.3 提高了社区医学教学实践基地师资队伍的整体素质 重庆医科大学及其附属医院对社区医学教学实践基地进行技术指导、人员培训、学术交流,以及学校附属医院与社区医学教学实践基地建立了患者双向转诊机制。这大大提升了实践基地带教老师的业务水平,规范了实践基地带教老师的临床操作和社区卫生服务技能操作。社区医学教学实践基地通过与学校或学校附属医院合作参与科研项目,其基层医生的科研意识和科

研能力得到了明显提升。

4.4 推动了社区医学教学实践基地的综合发展 社区医学教学实践基地的社区卫生服务有所规范,其医疗质量有所提高,其临床操作运行有所提升,从而,社区医学教学实践基地的综合水平得到了大大地提高,有效推动了其综合发展。

5 社区医学教学实践基地建设的启示

以社区卫生服务中心为社区医学教学实践基地,不仅更加充分地利用了高校及医院的教学资源,也有利于实现在校学习和医院实习、社区医学教学实践的统一,更有利于实现医学院校与社区卫生服务中心双赢的局面。因此,这种建设社区医学教学实践基地的方式对当前推动社区医学教育实践有积极意义,值得推广。

参考文献

- [1] 赵志威. 我国社区医疗现状及推行首诊制的必要性[J]. 中医药资讯, 2010, 2(28): 283.
- [2] 石文丹, 许显, 华清泉, 等. PBL 教学结合社区实践在社区医学教学中的应用[J]. 西北医学教育, 2012, 20(6): 1089-1091.
- [3] 陈鸿雁, 陈德祥, 董志, 等. 临床医学专业职业生涯规划 and 就业指导课程的改革初探[J]. 中国医学教育技术, 2009, 23(3): 261-263.
- [4] 张绍群, 董志, 徐晨, 等. 新建临床学院教学运行管理的问题与对策[J]. 重庆医学, 2011, 40(21): 2116-2118.
- [5] 赵文杰, 单洁, 金立, 等. 对完善全科医学教育加快发展社区卫生服务的思考[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(20): 3360-3361.
- [6] Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world[J]. Rev Peru Med Exp Salud Publica, 2011, 28(2): 337-341.
- [7] 郭怡, 宗晓琴, 董志. 依托临床教学基地建设推动区域医疗水平发展的思考[J]. 重庆医学, 2013, 42(5): 589-591.
- [8] 董燕敏. 我国全科医师队伍现状与发展对策[J]. 中国全科医学, 2009, 4A(12): 529-530.
- [9] 曾照芳, 董志, 姚榛祥, 等. 创新教学督导模式以提高教学质量[J]. 医学教育探索, 2009, 8(4): 460-462.
- [10] 陈根强, 周向锋, 盛秀胜. 仿真模拟的社区医学实训基地建设[J]. 中国高等医学教育, 2012(7): 36.
- [11] 潘华新, 梁沛华, 王宏. 新医改背景下加强高等中医药院校社区医学实践教学的思路[J]. 西北医学教育, 2013, 21(4): 646-648.
- [12] 张春阳, 曹天明, 许雅娜, 等. 社区医学教育对全科医学生综合能力培养的初探[J]. 中国医疗前沿, 2013, 8(21): 99-100.
- [13] 钱金方, 张建国, 沈志坤. 探索和构建社区医学人才培养新模式[J]. 中华全科医学, 2010, 8(5): 616-618.
- [14] 廖晓春. 护理专业社区卫生实践教学基地的建设与研究[J]. 中华全科医学, 2013, 11(4): 633-634.