

● 专家视点

四大培训体系 促进全科医师能力提升

▲ 国家卫生健康委能力建设和继续教育中心 郭常松

继续教育是强化基层卫生医疗人才队伍建设，尤其是全科医生队伍建设的重要教育方法和手段。继续教育培训四大体系即：能力标准体系、能力提升体系、能力评价体系、能力应用体系。全科医师能力建设属于核心建设目标，可以从以下几个方面着手：

立足能力本位要求 构建全科医师能力标准体系

继续教育作为全科医师培养的重要一环，主要从职业道德能力层次、专业素养能力标准、全科诊疗能力标准、健康管理能力标准、知识更新能力标准等5个方面培养全科医师能力标准。包括具备遵守法律法规和相关制度，具备全科医师必备的人文精神与人文关怀，具备自查、自省及全科医师所必备的医学知识和临床操作技能，并不断将新的医学知识运用到全科医疗实践和社区健康服务之中等能力。

运用能力本位理念 夯实全科医师能力提升体系

全科医师能力提升体系包括4个方面，即加强职业道德专业素养建设、继续教育体系建设、强化基层健康管理和健康促进、掌握精湛的医疗技术。

积极促进高校与全科专业住院医师规范化培训基地（继续教育培训基地）建立协同教学关系。鼓励医疗机构聘用符合条件的专科医生并选送其参加全科医生转岗培训。临床综合诊疗能力培训和基层医疗卫生实践培训阶段实行双导师制，培养医师的综合能力；可通过医共体建设，逐步实现区域内医疗资源共享，进一步提升基层服务能力，通过针对性的继续教育，强化全科医师三基能力、综合诊疗能力，提升基层全科医师的签约服务、健康教育、基本医疗、慢性病管理等服务能力。

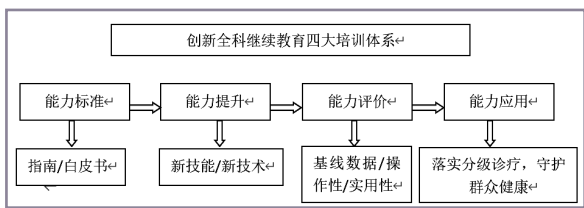


图 / 郭常松

全科医学继续教育更应该“围绕全生命周期健康管理”，培养具备“防治结合”核心能力素养的全科医生；培养理念强调“未病善防，小病善治，大病善识，重病善转，慢病善管”“大卫生、大健康”的概念，更重要的是运用“互联网医疗+信息服务管理模式”等。

全科医师要充分掌握与服务体系相关的知识与新技能，充分掌握自身团队业务发展相关的知识与技能，充分掌握职业价值形成相关的知识与技能。

遵循能力本位原则 规范能力评价体系

能力评价体系体现

在：规范全科医师能力评价内容，以全科医生能力目标为指引，建立科学合理的全科医生考核指标。

全科医生的能力评价体系要依据国家与地区政策的更新、反馈的考核结果不断变化，以全科医生能力标准模型为依据，选择具有一定代表性及制约性、灵敏度高的指标作为全科医生的能力考核指标，考核指标体系的量化是关键，也要将过程性的指标纳入考核指标范畴。

实施能力本位的融合贯通 拓展能力应用体系

作为基层健康的“守门人”，全科医师具备上

述能力后，还应同时展现三种发展能力，即团队合作能力、科技创新与研究能力、不断更新并可持续专业成长能力。

全科医师要注重医防融合应用，整合区域卫生医疗服务，以健+全+专融合应用，为民众提供层级式联动化有序就医；

由全科医生、健康管理医师、专科医师、护士组成团队，展开家庭健康管理服务，开展有效的健康管理服务；构建新一代区域数字健康医疗平台，融合医疗保健康、公共卫生、分级诊疗、健康管理等体系，通过功能社区互联网+全科服务、5G数字赋能未来社区1+plus家庭医生签约服务，实现智能慢性病管理、智能应急救治等智慧应用，为居民提供及时、可信的健康管理服务，并进一步打造县域医共体发展的样板。



老游杂谈(106)

与病毒实现和平共存

▲ 中华医学会杂志社社长兼总编辑 游苏宁

曾任瑞士苏黎世大学医学病毒学研究所所长的卡琳·莫林毕生从事病毒学研究，她提供的有关病毒的知识令人眼界大开：

病毒已经存在逾35亿年，地球上的病毒数量为 10^{33} 个，比天上的星星还要多，后者仅有 10^{25} 个；地球上98%的生物质量来自病毒，每天全世界20%的生物质量要被病毒分解，还有 10^{14} 个细菌以及该数字十倍到百倍的病毒依附在我们身上；人类大多数疾病都是咎由自取，病毒和细菌仅为见机行事而已。一个最简单的实例就是“感冒”，因体温变化让一些病毒复制得更快，从而导致鼻炎或感冒。

她认为，人们对病毒有着一些误解。比如，病毒的体积并不总是很小，最大和最小者之间可相差1万倍，有的比许多细菌还要大；病毒并非总是颗粒状，有着多达十几种不同类型的基因组

和千差万别的复制策略。许多病毒在进化过程中，对宿主的危害日趋降低。但很少会灭绝，因此必须警惕它们卷土重来。

莫林得出如下结论：人类作为后来者，闯进了一个充满微生物的世界。病毒比我们更灵活和有应变能力，所以它们不止一次顽强存活下来。人类是病毒的“活培养箱”，我们的祖先最终形成了与病毒和平共存。我们需要微生物帮助消化日常食物，需要借助熟悉的微生物抵御陌生的致病微生物。对人类有益的病毒中，最令人吃惊的贡献在于人类胎盘的发育需要逆转录病毒的帮助。在病毒的帮助下，人类不再需要“下蛋”而可以让胎儿在母体内发育。



关联阅读全文
扫一扫



回音壁

《第八届医学界年会 | ChatGPT 要抢医生“饭碗”？》

◎ 落地生根 医疗AI可以帮医生快速完成一些繁琐的重复性工作，从而提高工作效率、改善工作质量、提升治疗水平，但最终的判断和决策，仍需要在医生的监督下进行。尤其在强医疗场景中，人工智能的应用还牵涉到伦理、政策、论证等多方面因素。

● 一家之言

发挥“莲花效应” 防止干部“变色”

▲ 浙江省台州市黄岩区卫生健康局 王红峰

据媒体报道，2023年以来已经有46名医院领导因医疗腐败问题落马。看到这则新闻，笔者不禁想到了“莲花效应”。

一提到莲花，人们就会想到宋代文人周敦颐的《爱莲说》，对“莲之出淤泥而不染”的高尚品格肃然起敬。之所以生长在很“脏”的环境中也不容易生病，要归功于莲叶的自洁功能。植物学家通过电子显微镜观察发现，莲叶表面存在着非常复杂的多重微米、纳米级的超微结构。正是这种特殊结构，使得莲叶具备很强的自洁能力。科学家实验

发现，有些植物叶面残留污染物多达40%，而莲叶叶面的污染物残留比例却小于5%，这就是“莲花效应”。

如何在反腐败领域发挥“莲花效应”，有效防止“腐败病菌”入侵呢？近年来，一些医院积极探索“廉政风险防控”长效机制建设，通过排查廉政风险、制定防控措施、组织专家评估、落实整改意见等工作环节，将项目化管理手段引入惩防体系建设实践，使体系建设不断深化，从而最大限度地提高了体系的实用性和防控能力。

医疗反腐无小事。期待各医院以建设“清廉医院”为载体，以规范医院“小微权力”为切入点，大力加强“廉政风险防控”建设，让一个个廉政风险点防控责任人像莲叶表面上的一个个“突包”，严阵以待随时准备阻挡“腐败病菌”的入侵；让一条条廉政风险防控措施如同莲叶的一项自洁功能，坚决清除患者有苦说不出、敢怒不敢言的“眼中钉”“心头痛”……

愿“廉政之花”在医院处处绽放，“莲花效应”在医院时时显现。



《医师报》时评版欢迎广大读者赐稿。欢迎大家对医药卫生体制改革、医师执业环境、医患关系、医师职业道德建设等行业热点问题展开评论。投稿邮箱：ysbjingbing@163.com。