

● 住培·视点

人数少 能力低 力量弱 机制软

全科医师队伍建设四大策略

▲ 中国医师协会副会长 齐学进



今天，2017年全科医生规范化培训基地管理人员培训班启动，我想借此机会，提几点我的看法：

近几年全科医学事业特别是全科人才队伍建设取得了巨大成绩和进步，应该说是前所未有；但分级诊疗制度落实对培养造就一支规模宏大、素质较高、百姓信任的全科医师队伍的要求和挑战，也确实前所未有。

这种挑战，主要表现在全科医师数量严重不足，全科医师队伍能力难以满足日益增长的签约服务需求，现行培训体系大而不强，支撑行业吸引力的相关机制不力。

这4个问题，归结4个字，一是“少”，即全科医生人数太少与需求量太大的矛盾；二是“低”，即全科医生服务能力偏低与人民群众日益增长的服务要求不相适应的矛盾；三是“弱”，即全科医生培训基地体系建设薄弱与建立强力高效联动全国全科培训体系之间的矛盾；四是“软”，即机制跟进不力与全科快速发展强劲势头不相适应的矛盾。

因此，在当前和今后一个时期内，要把解决全科人数少、能力低、力量弱、机制软，作为抓好全科医学发展和加强全科医生队伍建设的主要切入点。

100万全科转岗 解决人数少

解决人少的问题，必须把盘活存量、调整结构、多措并举、壮大全科，作为家庭医师人才队伍建设的主要策略。目前，医院

的部分专科医生受到政策鼓励，或分流或主动到基层卫生机构执业或开设工作室，成为医疗资源下沉和家庭医生队伍重要来源。即使以二级以上医院可达到可观的10万~20万人。另外，已取得医师和助理执业医师资格的乡村医生、乡镇卫生院医师、社区卫生服务中心医师，总计超过100万。这部分人经过半年最多一年的培训，即可转型成一名基本合格的全科医生或助理全科医生。为此，中国医师协会全科医生教育培训专家委员会（简称“全科专家委员会”）2016年已在着手研究制定转岗培训《实施方案》和《大纲》，大力推开新一轮全科转岗培训的实际工作。

抓培训质量 解决能力低

要高度重视抓好全科培训质量。提升质量，关键是师资。下一步我们准备从建立师资准入机制与持证上岗，建立师资分层分类培训体系，遴选一批全科骨干师资培训基地及示范基地，继续组织好全科基地管理人员和全科骨干师资培训，组织一批成熟的质量建设先进典型和经验推广，形成更有力的激励机制、动态管理与淘汰机制等方面综合发力。

我们还要求有条件的非全科28个专业委员会，要分头组织各专业临床思维训练手册、各专业教学规范细则、带教示范课程、模拟教学课程及技能评估系统等系列化标准化培训课程建设，为基地开展质量建设提供有力支持；

并要求建立科学实用的监测指标体系，在筛选核心指标基础上建立评价月报制度；要求细化专业基地评估指标内涵标准，增加培训质量比重；要求在建立与推开360评价的同时并与监测体系挂钩，以适应住培工作重点转移的要求。通过抓细抓实抓好培训质量，解决能力偏“低”的问题。

建培训体系 解决力量弱

要精心谋划推进全科培训体系建设。目前，我国的住培基地和全科实践基地有了较大规模，但差在功能，缺在能级，弱在整合。把全国当作一盘棋看，我们应在全国首先遴选布局一批国家级和区域级的示范基地，依托它们把全国近400家全科住培基地的主任、教学主任培训好；各省的主干基地，则负责把本省范围内的全科基地带教师资培训好；各个全科住培基地，则负责把自己的社区实践基地的带教师资培训好。

这样，层层分级，层层带训，层层幅射，层层带动，迅速有序规范地把全国各个基地、全部师资的水平加以提升；同时依托体系的力量，打破目前的任务不一、培训管理不一、压力和动力不一、培训效果不一的现状，发挥出“1+1>3”的整体效能，以此解决好体系建设较“弱”的问题。

完善机制建设 解决机制软

相关机制建设要跟上全科形势迅猛发展的步伐。宏观的政策机制虽然是政府部门的事，但作为全科专家委员会，包括全科的各位管理工作和有识同仁，在全科的政策机制建设上，可以研究，可以咨询，可以发声；当然，前提能真正提出有真知灼见的可行的建议和意见来。

国家卫生计生委科教司一直在全力推进这方面的工作，一个为大家盼望已久的加强全科医师队伍建设的文件，有望近期能够出台，对各个基地的机制建设，操作的空间和主动权就更大。在这个意义上讲，我们对政策机制建设上责任重大，责无旁贷。只要我们一起努力，我们就能推动有利于全科事业发展和全科行业吸引力政策与机制的尽快建成，以此解决“软”的问题。

● 住院医师心中“好老师”

多一份执着 多一股冲劲

▲ 山东大学齐鲁医院 吴欣怡

三年前我开始了住培生活，遇到了我的导师吴欣怡教授。是她，教给了我如何做一名医生。

和吴老师的第一次接触，就感觉到她是一位优雅端庄的老师，那种气质让人着迷。当真正进入眼科轮转之后，我才更深层次地了解到我的老师。

排队许久，只为让她手术

吴老师严谨认真的態度是出了名的，无论是病历书写上，还是在临床工作中。第一次查房，她就非常严肃地告诫我们：“书写病历一定不能马虎，不是单纯地粘贴复制，一定要实事求是；询问病史要仔细，不要只关注眼部疾病，全身疾病对眼科疾病的影响相当重要，我们要对患者负责。”

吴老师的手术水平是一流的，很多患者慕名而来，排队许久，只为能让吴老师亲自做手术。吴老师极其重视术前相关检查结果，因为对于全身情况不好的患者，手术风险是极大的，为患者考虑，老师会仔细认真权衡手术利弊。因为她的存在，眼科整体水平得到了大幅度地提升。

不管多晚，她也要上手术台

要想成为一名让人尊敬的医生，不仅要专业技术水平过硬，同时还要具备独特的个人魅力。吴老师时常教导我们要用爱心、耐心和诚心去对待每一位患者。

每每遇到眼科疾病难以定论的时候，她都会叫患者到检查室里详细询问病史，有时候患者不方便，她还会亲自跑一趟。除了细心询问病史，还耐心地解答患者提出的各种问题。多有时候遇到情绪激动的患者，她也不烦不躁、不紧不慢地与之沟通。

每当有新鲜角膜提供者时，老师会比接受角膜

移植的患者还要高兴，会第一时间联系已经登记好的需要做角膜移植的患者入院行手术治疗，不管多晚，她会亲自上台为患者行角膜移植手术。

作为一名医师，我渴望有吴老师一样的那份坚贞，那份执着，那份热情。我在眼科轮转的日子里，吴老师言传身教，让我有了奋斗的方向与希望，有了坚守的信念与念想。多了一份耐心，多了一份执着，多了一股冲劲，让我能够在医学这条神圣而伟大的道路走得更远，活得更加精彩。

“住院医师心中好老师”征文活动是在国家卫生计生委指导下，由中国医师协会联合《医师报》《健康报》共同举办。