

国家级全科医师师资培训示范 基地在全科师资培训中的作用

潘志刚

复旦大学附属中山医院全科医学科



国家级全科医学师资培训示范基地

- 2013年12月国家卫计委批准成立
- 组织架构：学术委员会、管理委员会
 - 学术委员会主任：祝墀珠



师资队伍

总人数31人

梯队完备，国内。国际学术组织均有任职

职称	人数	比例
正高	4	12.9%
副高	7	22.6%
初、中级	20	64.5%

学术任职	人数（次）
国际	3
全国主委、 副主委	5
全国常委	1
全国委员	2
上海正副主委 正副组长	3
地方委员	5



全科医学理论建设

主编书籍（29本）：实现了全科本科教育，全科规范化培训教材零的突破



全科医学师资方面存在的问题

- 资质
 - 理论师资：公共卫生为主
 - 临床师资：全科理念不足
 - 社区师资：临床规范性、教学能力欠缺
- 培训机构
 - 数量不足
 - 经费不足
 - 时间

国家级师资示范基地的作用

- 制定标准
 - 临床基地师资准入标准
 - 社区基地师资准入标准
- 开展培训
 - 全科医学理念培训
 - 全科医学价值、基本理论、工作模式等
 - 医学教育新理论、新进展
 - 全科医学人文精神
 - 全科规培带教经验
 - 临床诊疗规范化培训
 - 实训中心
 - 临床带教示范

培训经验（一）

— 政策支持，领导重视

- 大学-附属医院-附属社区联动

— 起点高，效应面广

- 辐射全国

— 学科支撑

- 成立全科医学科
- 全科教研室



- **举办38期师资培训班（2007-2017）**
 - **18期国家级继续教育学习班**
 - **7期全国全科骨干师资培训班**
 - **2期中国-加拿大全科骨干师资培训班**
 - **人数：5169人次**



培训效果辐射全国

举办各类全科师资培训班，迄今有5000余人接受了全科师资培训



(点击省份查看网点)



培训经验（二）

— 加强师资队伍建设，强调师资社区实践经历

- 高年主治医师以上下到社区教学基地进行全科教学

— 培训方式多样，满足社区医生不同需求

- 骨干培训班：中级以上，时间2-3月
- 全科进修：中级以上，时间3-6月
- 普通培训班：全科医生，时间3-5天

培训经验（三）

— 其他资源保障

- 国内外学术交流
- 培训硬件齐全：多媒体教室，临床技能中心
- 广泛教学研究
 - 10年共获得教学课题近40项，发表全科教学论文约70篇



培训经验（四）

— 培训内容先进、实用

- 紧跟政策，契合医改趋势
- 密集调研，符合社区实际
- 能力导向，重在培养全科师资临床教学技能
- “普”、“深” 结合



师资培训基地标准建议

- 基本条件
- 组织架构
- 教学条件
- 培训过程管理
- 培训能力
- 学科建设



基本条件

- 综合性医院
- 设置独立的全科医学科
- 全科教研室
- 有联合的社区教学基地，并有密切联动



组织架构

– 顶层设计

- 分管领导（主管教学副院长）
- 培训管理委员会（制定政策、目标，监管质量）

– 管理人员

- 5年以上全科培训管理经验
 - 至少2年全科规范化培训基地经验

– 相关利益方参与的平台

- 大学/医院/社区/受训对象



培训资源保证

- 教学师资队伍
- 既往培训经验
- 培训设施



教学师资队伍

- 全科理论教学师资，至少8名
- 临床基地全科师资，至少20名（含不同专业）
- 社区教学基地全科师资，至少20名



教学师资队伍建设

— 师资标准

- 各种师资资格

— 师资评价

- 每年度至少组织1次对师资教学工作评价

— 支持性政策

- 晋升/待遇/培养



既往培训经验

— 近3年开展的全科培训

- 岗位培训、骨干培训、规范化培训、全科进修等

— 上述培训的计划与总结

培训设施与教材

- 多媒体教室
- 临床技能中心
- 培训教材

培训管理

— 过程管理

- 目标清晰
- 不同类型师资培训计划、进度表、授课教师名单、考卷
- 规章制度齐全
- 档案完整

— 师资队伍管理

- 师资选拔
- 培训课件
- 培训质量反馈，满意度>80%

培训考核

— 理论考核

- 理论考核卷

— 技能考核

- 技能考核方法
- 技能考核记录



党的十九大报告提出

加强基层医疗卫生服务体系和 全科医生队伍建设

