

基层实践基地如何做好师资培训

杭州市江干区凯旋街道社区卫生服务中心 范敏华

2018年4月26日



目录

01

基本情况

02

主要做法

03

思考计划

一、基本情况

1、服务人口6.4万人，其中户籍人口4.8万人。

2、中心建筑面积2300m²

3、下设6个卫生服务站

4、现有职工102人

卫生专业技术人员89人

其中全科医师31人，全科骨干师资7人

其中高级技术职称人员18人

2017年被中国医师协会授予“全国十佳全科专业基地”

2017年 全国百强社区卫生服务中心

2016年 全国百强社区卫生服务中心

2015年 浙江省责任医生签约服务培训基地

2014年 全国群众满意的社区卫生服务机构

2013年 全国示范社区卫生服务中心



一、基本情况

基地历程

浙江省全科医学住院医师
规范化培训基层实践基地

258家社区和83家公卫

全国十佳全科专业基地

邵逸夫RCGP教育认证



一、基本情况



参与邵逸夫RCGP认证

2016年1月24日,英国皇家全科医学
会主席Adrian Freeman一行对我中心
的全科住院医师规范化培训社区带教工
作进行评估。

凯卫中心作为住院医师规范化培训社区实践教学基地，中心将与邵逸夫全科继续探索社区教学
新发展，**努力打造一支带教师资“灵魂队伍”**，让全科发展有样板可循。

一、基本情况

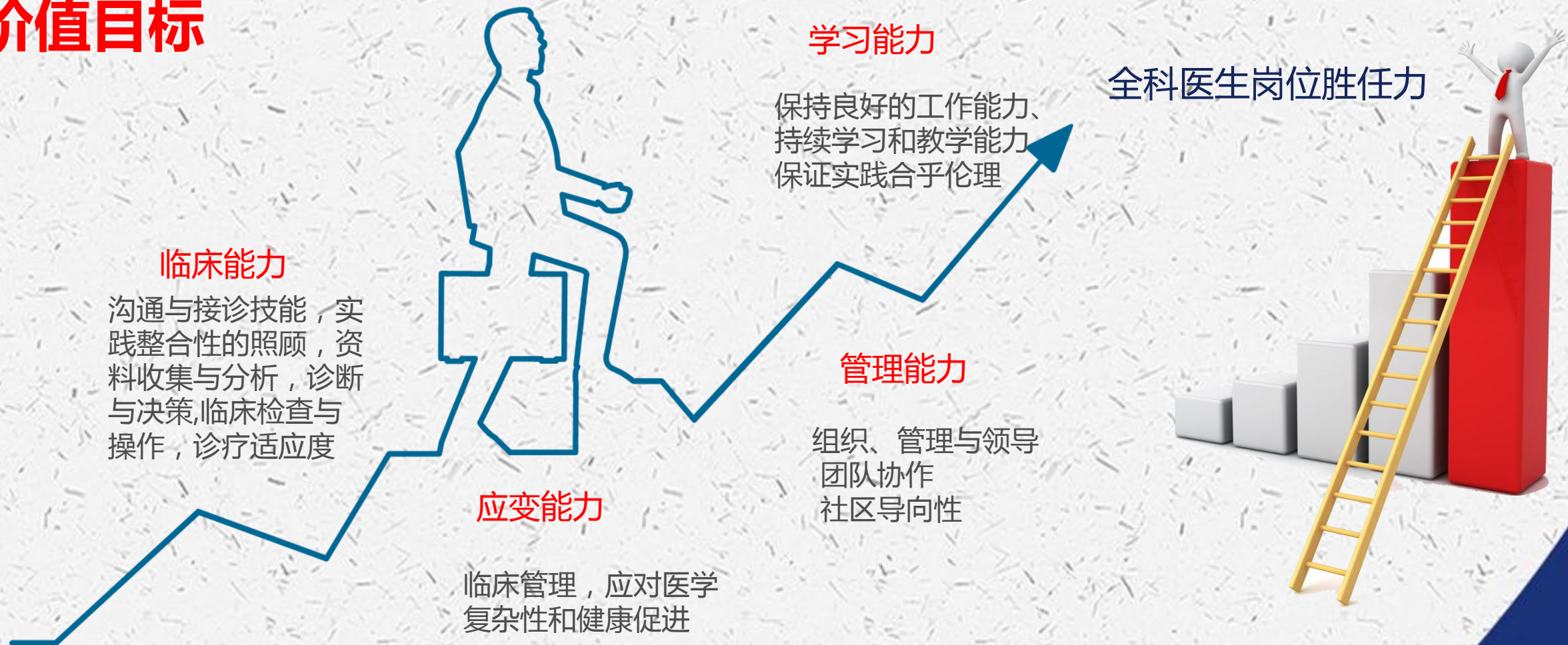
基地建设

科室建设
师资队伍
过程管理
考核激励
档案管理



一、基本情况

价值目标



二、主要做法

A 谁来教

带教师资准入制度

带教师资准入制度：

为保证临床教学质量，为中心参加全科住院医师规范化培训基地教学工作的带教老师实行准入制度。...

一、带教师资基本条件：

1. 全科带教师资：医学专科及以上学历，高年资主治医师或副主任医师及以上职称，有3年以上社区工作经历，临床业务素质良好。...

全科带教师资：医学专科及以上学历，高年资主治医师或副主任医师及以上职称，有3年以上社区工作经历，临床业务素质良好，有浙江省或省级以上全科师资培训证书。...

一、带教师资基本条件：✎

1、全科带教师资：医学专科及以上学历，高年资主治或者副主任医师及以上职称，有3年以上社区工作经历，临床业务素质良好。✎

全科带教师资：医学专科及以上学历，高年资主治或者副主任医师及以上职称，有3年以上社区工作经历，临床业务素质良好。**有浙江省或省级以上全科师资培训证书。**✎

专科带教师资：医学专科及以上学历，有3年以上社区工作经历，有从事相应岗位的资质，临床业务素质良好，能够胜任教学要求。✎

带教师资培训制度

带教师资培训制度：

为提高带教师资的基本教学水平，加强全科住院医师规范化基地建设，建立中心带教师资持续提升机制，特制定本制度。...

一、会员培训：

1. 组织师资统一学习《住院医师规范化培训内容与标准》。...

2. 每年至少两次组织师资开展业务学习和带教能力培训，教学讲座和门诊教学示范。...

带教师资考核激励制度

带教师资考核及激励制度：

为提高带教师资的基本教学水平，加强全科住院医师规范化基地建设，建立中心带教师资持续提升机制，特制定本制度。...

一、考核内容：

1. 带教热情：指带教师资的工作态度，包括积极性、主动性、责任心等。...

2. 带教能力：包括业务素质、管理能力、教学能力。...

3. 教学数量：根据每年参与教学工作量进行打分。...

4. 教学质量：根据接收带教师资，以门诊能力考核为核心带教能力进行考...

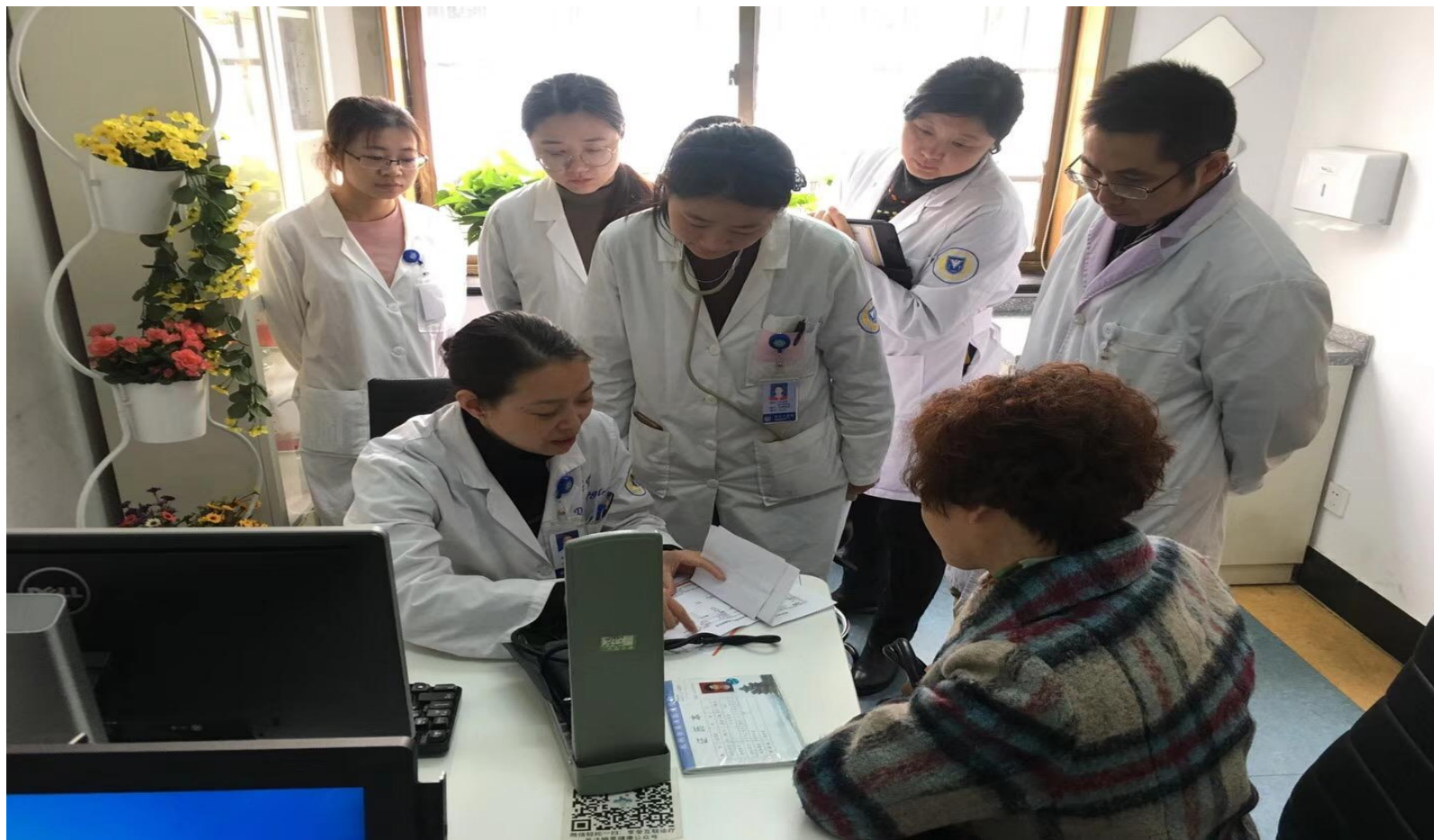
二、主要做法

谁来教

1 联合带教

每周一下午邵逸夫专家与
中心骨干师资联合带教

持续推进“邵逸夫-凯旋”带教模式。以慢病重点评估、门诊问诊及培训模式为重点方向，通过门诊教学、教学查房及观摩的方式强化对于带教师资的考核，以此提升全科师资社区带教能力。



二、主要做法

谁来教

2 社区师资独立带教

2年级：3个月每周五全天、
3年级：2个月全天

分层递进教学

二年级：侧重诊断的正确性和鉴别诊断思路训练

三年级：侧重诊断及处理性把关，重点培养独立门诊能力



二、主要做法

教什么

社区基本医疗服务能力：重点指导一般常见病、多发病的诊疗，慢性病治疗、家庭治疗，社区现场急救、转诊服务等能力。**社区公共卫生服务能力：**重点进行慢性病连续管理、传染病防治、康复保健、临终关怀、健康教育、预防接种、卫生信息管理等。

学员年级	轮转时间	教学内容	考核要求和侧重点
一年级	每周一下午	病例教学	侧重点病史询问、体格检查、沟通交流等基本功训练
二年级	三个月每周五	独立接诊（独立接诊≥10例/天）	二年级门诊接诊技能考核
		SOAP病例书写	SOAP病例书写考核
		签约服务和慢性病管理流程	侧重点诊断的正确性和鉴别诊断的思路训练
三年级	两个月全天	独立接诊（独立接诊≥10例/天）	三年级门诊接诊技能考核
		SOAP病例书写	SOAP病例书写考核
		健康档案的管理	理论考试（出科考）
		高血压、糖尿病管理	家庭访视技能
		签约、双向转诊	管理家庭病床
		健康教育	健康教育技能
		上门访视	侧重点诊断及处理的正确性

二、主要做法

怎么教

教学活动



二、主要做法

教的怎么样

2018年1月29日下午，凯卫中心组织开展**全科基层实践基地带教师资示范性教学观摩会**。邵逸夫医院戴红蕾、卢崇蓉两位全科专家莅临指导，中心主要领导、全体带教师资全程参与。

参照英国全科带教过程体系，以国家全科教学基层实践基地指导医师教学评分表为标准，通过专家视频观摩**师资学员——“一对一”带教、全科师资讨论及专家点评三个环节展开。**



带教门诊视频观摩师资带教全过程



邵逸夫全科专家点评总结



社区骨干师资临床考核

二、主要做法

教学考核

➤ 教学数量

带教人数、教学活动情况

➤ 教学质量

教学考核管理情况、
教学效果考核

➤ 教学能力

教学比武、门诊带教考核

教的怎么样

附表1

全科基层实践基地指导医师教学评分表

基层基地：

培训基地（医院）：

指导医师姓名：

专业技术职称：

患者姓名：

疾病名称：

考核项目	考核内容	标准分	得分	扣分原因
教学准备 (10分)	1. 准备工作充分，开展教学活动；	3		
	2. 病例选择合适；	4		
	3. 熟悉患者病情，全面掌握近期病情演变	3		
	1. 有教书育人意识，尊重和关心患者，注意医德医风教育和爱伤观念教育，体现严肃、严谨、严格的医疗作风	5		
	2. 与患者核实、补充病史，指导培训对象认真询问病史、强调全科医生关注重点内容（如相关疾病史、生活方式、心理、家庭环境等）	5		

附件4

教学绩效考核方案

为进一步提高带教师资的整体教学水平，加强教学基地建设，激发中心师资参与教学的热情，构建一支数量更多，素养更优，层次更高的专业师资队伍，特制订本考核方案。

一、考核对象

中心所有承担教学工作的师资。

二、考核内容及具体要求

根据承担教学工作的数量、工作质量、师资教学能力三个方面进行考核。

1. 教学数量：根据每年带教学员数量、教学活动数量及教学门诊患者预约数量等教学工作量折算分数。

二、主要做法

提升师资教学能力

社区教学+医院教学

参加邵逸夫医院2017级全科规培生的入科教育，方力争主任指出，全科医生培养应与国际标准接轨，让其成为真正深入居民，深入社区的“健康守门人”，以美国住院医师培训为例，提出三年全科规培期间各位新生应做到“三提升一主动”，分别是**临床诊疗能力、团队管理能力及自我管理能力的提升**及**主动学习方式**的培养。



参加2017年全科规培生入科教育



与方主任讨论基地带教新发展



2018年新年第一场教学活动

二、主要做法

门诊带教+教学查房

2018年上半年小讲课安排		讲课人员	授课时间
门诊	soap病历书写	郑友清	2018.1
	门诊问诊	徐立强	2018.1
	医患沟通	郑友清	2018.2
签约服务	医养护一体化签约服务	殷洁	2018.2
	家庭病床管理	郑友清	2018.3
	健康教育	盛敏	2018.3
公共卫生服务规范	高血压健康管理服务规范	张兴敏	2018.4
	传染病与预防接种	丁慧慧	2018.4
	严重精神障碍管理服务规范	朱佩君	2018.5
	中医药健康管理服务规范	姚文标	2018.5
慢性病管理	冠心病	许丽霞	2018.6
	社区COPD管理	章军平	2018.6
	2型糖尿病健康管理	蔡小琴	2018.6

提升师资教学能力

2018年凯旋中心骨干师资 参加邵逸夫医院全科联合教学查房排班表	
月份	骨干师资
2月	蔡小琴
3月	许丽霞
4月	郑友清
5月	张兴敏
6月	章军平
7月	方恺军
8月	徐立强
9月	蔡小琴
10月	许丽霞
11月	郑友清
12月	张兴敏
备注：教学查房时间①每月第二周的周三下午	
②陈丽英老师教学查房时间第二周的周五下午	

二、主要做法

提升师资教学能力

持续性管理+动态机制

第一阶段

第一阶段：

邵逸夫-凯旋全科带教模式：

目标：提升师资带教能力

方式：门诊教学、教学查房、观摩小讲课：现场录制。

学科重点指导：培训模式、门诊问诊、慢病重点评估

评价：学员满意度、教学病人回访

第二阶段

第二阶段：

与全科带教融合推进

目标：社区人培养社区人

（围绕16种慢性病制定教学计划）

对象：20个全科签约医生

方式：发挥专科联盟优势

内容：依据指南，制定诊疗路径。

考核：带教能力考核、服务质量考核

第三阶段

第三阶段：

持续推进

- 1、全科带教为核心（流程、内容、制度、考核、绩效、评价）
- 2、慢病专病为重点（模式、内容、效果评价）
- 3、整体推进为目标

三、思考计划

“双师型”队伍
师资同质化

全科住院医师规范化培训

临床基地

全科住院医师规范化培训

社区基地

一体化
教学

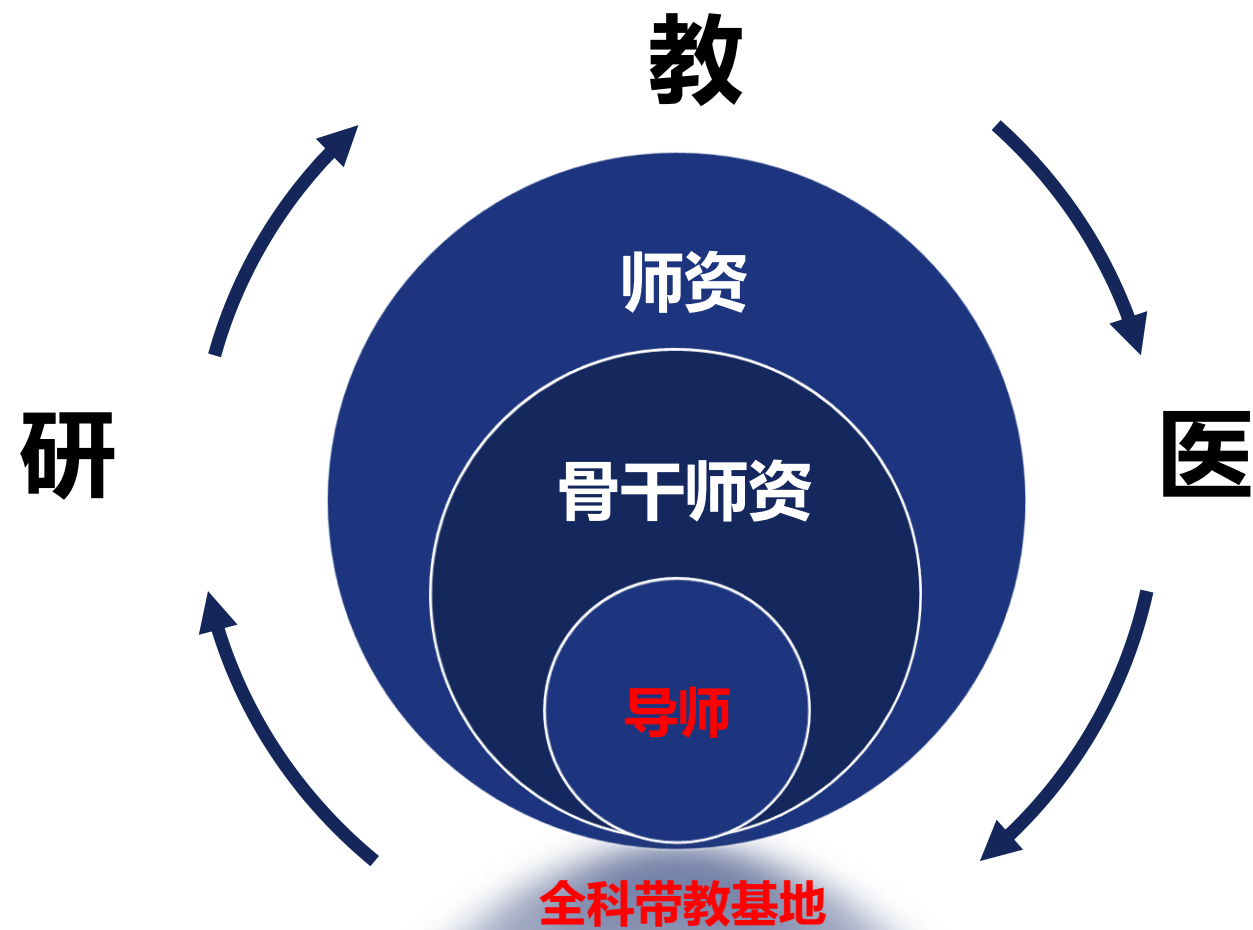
统一质量评估
管理同质化

三、思考计划

树立实践教学基地品牌



三、思考计划



三、思考计划

新时代 新使命

十九大习近平总书记报告中：实施健康中国战略。人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。要完善国民健康政策，为人民群众提供全方位全周期健康服务。深化医药卫生体制改革，全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系，健全现代医院管理制度。**加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。**全面取消以药养医，健全药品供应保障制度。坚持预防为主，深入开展爱国卫生运动，倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病。实施食品安全战略，让人民吃得放心。坚持中西医并重，传承发展中医药事业。支持社会办医，发展健康产业。促进生育政策和相关经济社会政策配套衔接，加强人口发展战略研究。积极应对人口老龄化，构建养老、孝老、敬老政策体系和社会环境，推进医养结合，加快老龄事业和产业发展。

请批评指正！