



基层医疗卫生机构全科医生的能力素质现状及需求调查

赵睿¹, 刘峰¹, 朱坤², 丁楠楠¹, 庞雪蕊¹, 陈克侠¹

(1. 蚌埠医学院全科医学系, 安徽 蚌埠 233030;

2. 蚌埠医学院第一附属医院骨科, 安徽 蚌埠 233030)

摘要:目的 探究基层医疗卫生机构对全科医生能力素质的需求,为高校全科医学生培养方案的优化提供依据。方法 通过专家咨询、小组讨论设计调查问卷,采用分层随机抽样法进行调查。结果 本次问卷共发放368份,回收有效问卷360份,有效应答率为97.83%。基层医疗人员自评能力素质平均得分高的前三项依次是临床医学基础知识、生物医学基本理论和病史采集及体格检查;得分低的后三项为开展教学工作的能力、开展相应科研工作的能力和为患者提供连续性初级卫生保健服务的能力;最希望提高的能力素质前三项是:临床技能(292人,81.11%)、社区实践技能(260人,72.22%)、以人为本的连续性服务(183人,50.83%)。对于能力素质评价要素的设计,除了开展相应教学工作的能力、开展相应科研工作的能力、流行病学和中医诊疗这三项要素仅有49.72%、51.94%、65.28%的人赞成外,大部分要素均有较高的赞成率。单因素分析显示,年龄、文化程度和职称是其影响因素($P < 0.05$)。结论 基层全科医生人才队伍结构失衡,能力素质需求与现有水平不匹配。高校应根据社会需求完善人才培养体系,提高全科医生人才培养质量。

关键词:全科医生;能力素质;现状;需求

中图分类号:G642 文献标识码:A 文章编号:1001-5817(2019)06-0698-05

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2019.06.026

Investigation on the current situation and demand of general practitioners' abilities in primary medical institutions

Zhao Rui¹, Liu Feng¹, Zhu Kun², Ding Nannan¹, Pang Xuerui¹, Chen Kexia¹

(1. Department of General Practice Medicine, Bengbu Medical College, Bengbu 233030, Anhui, China;

2. Department of Orthopedics, The First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu 233030, Anhui, China)

Abstract: **Objective** To explore the demand of general practitioners' abilities in primary medical institutions, provide the basis for optimizing the training scheme for general medical students in colleges and universities. **Methods** Questionnaires were designed through expert consultation and panel discussion. Stratified random sampling method was used for survey. **Results** A total of 368 questionnaires were issued, 360 valid questionnaires were recovered, and the effective response rate was 97.83%. The top three items with the high average scores of self-assessment ability were Basic Knowledge of Clinical Medicine, Basic Theory of Biomedicine and Medical History Collection and Physical Examination. The bottom three scoring items were Ability to Teach, Ability to Conduct Appropriate Scientific Research and Ability to Provide Patients with Continuous Primary Health Care Services. The top three abilities that grassroots medical personnel most hoped to improve were: clinical skills (292 people, 81.11%), community practice skills (260 people, 72.22%), and people-oriented continuous services (183 people, 50.83%). As for the design of ability evaluation elements, most elements had higher approval rate, except that the Ability to Carry out Corresponding Teaching Work, the Ability to Carry out Corresponding Scientific Research Work and the Diagnosis and Treatment in Epidemiology and Traditional Chinese Medicine only got 49.72%, 51.94% and 65.28% of approval rates. Single factor analysis

基金项目:安徽省教育厅人文社会科学重点研究项目(SK2018A1081);蚌埠医学院人文社科重点项目(BYKY17140skZD);安徽省大学生创新创业训练项目(AH201810367086)

第一作者简介:赵睿(1987-),女,硕士,讲师,研究方向:全科医学教育,E-mail:174367218@qq.com

通讯作者简介:朱坤(1987-),男,硕士,主治医师,研究方向:临床医学,E-mail:zk19870128@163.com

showed that age, education level and professional title were the influencing factors ($P < 0.05$). **Conclusion** The team structure of grassroots general practitioners is unbalanced, capability requirements do not match existing levels. Colleges and universities should perfect the talent training system and improve the training quality of general practitioners according to social demand.

Key words: general practitioners; abilities; current situation; demand

2014年11月,教育部、卫计委等六部委颁布了《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》^[1],其中明确了构建具有中国特色的临床医学人才培养体系的价值、方向和措施,同时把全科医学生人才培养作为教育改革的重点之一,着力解决基层医疗高素质人才严重不足的现况。为顺应国家新政策的发展,全面推进新医改,本文根据1973年美国心理学家麦克利兰提出的素质冰山模型理论,将全科医生的能力素质分为“冰山”之上的外显素质(知识、技能)和“冰山”之下的内隐素质(职业素养)^[2]。作者通过对安徽省基层医疗卫生机构进行调查,了解安徽省全科医生的能力素质现状,探究基层医疗卫生机构对全科医学人才的需求情况,为建立适合我省情况的、客观科学的全科医生综合能力素质评价体系提供依据,进一步推动学校改革教学模式,培养适应时代发展、符合用人单位和社会需求的全科医学人才。

1 对象与方法

1.1 调查对象

根据安徽省公布的2017年各市GDP排名,将安徽经济水平状况划分为高、中、低三个层次。将GDP前五位的合肥、芜湖、马鞍山、安庆和滁州划为经济水平高的层次;将GDP排名中间五位的阜阳、蚌埠、宿州、六安、宣城划为经济水平中等层次;将GDP排名后六位的亳州、铜陵、淮南、淮北、池州和黄山划为经济水平低的层次。采用分层随机抽样法,抽取高、中、低层次的合肥(肥东县、庐江县、长丰县)、蚌埠(五河县、怀远县、固镇县)、淮北(濉溪县、杜集区、香山区)3市9县作为研究现场。从每个研究现场中随机抽取10个基层医疗卫生机构(包括5个社区卫生服务中心及5个乡镇卫生院)作为抽样机构,对抽样机构中获得全科医生规范化培训/转岗培训合格证的人员进行问卷调查。另外,从抽样机构中随机选取50名基层医疗卫生机构负责人进行相关内容访谈。本次问卷共发放368份,回收有效问卷360份,有效应答率为97.83%。

1.2 研究内容与方法

根据国内外研究文献,借鉴国内外学者对全科医生的综合能力、素质评价要素,并结合我国国情和地方实际情况,通过专家咨询、小组讨论后设计调查问卷。问卷内容包括4大部分:第一部分为基层医疗卫生机构全科医生基本情况;第二部分是全科医生的能力素质自评现状;第三部分为基层医疗卫生机构对全科医生的能力素质需求情况;第四部分

是基层医疗卫生机构对全科医生能力素质评价指标认同情况。全科医生能力素质的评价要素具体包括全科医生的知识水平、工作技能和职业素养3个一级要素,9个二级要素和31个三级要素,其中三级要素中属于知识水平的有7个调查项目,属于工作技能的有13个项目,属于职业素养的有11个项目。评价要素采用李克特五分量表标度,回答由负向到正向分5个等级,依次赋予分值:完全不符合(1分)、比较不符合(2分)、不确定(3分)、比较符合(4分)、完全符合(5分)。

1.3 统计学方法

使用SPSS 18.0软件对所得的数据进行描述性统计学分析,计数资料采取频数分布,以构成比(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,两样本间比较采用 t 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基层医疗卫生机构全科医生基本情况

安徽省基层医疗卫生机构360名全科医生的年龄、工作单位、文化程度等具体情况见表1。

表1 基层医疗卫生机构全科医生的基本信息 ($n=360$)

基本情况	n	构成比(%)
工作单位		
社区卫生服务中心	201	55.83
乡镇卫生院	159	44.17
年龄(岁)		
<30	31	8.61
30~40	191	53.06
40~50	121	33.61
>50	17	4.72
文化程度		
中专及以下	118	32.78
大专	223	61.94
本科及以上	19	5.28
职称		
初级	224	62.22
中级	128	35.56
高级	8	2.22
所在诊室		
全科	259	71.94
内科	38	10.56
外科	25	6.94
妇科	11	3.06
儿科	18	5.00
其他	9	2.50

2.2 基层医疗卫生机构全科医生的能力素质现状

基层医疗卫生机构人员对全科医生的能力素质现状调查结果显示,基层医疗卫生机构人员自评能力素质平均得分高的前三项依次是临床医学基础知识、生物医学基本理论和病史采集及体格检查。得分低的后三项为有开展教学工作的能力、有开展相应科研工作的能力和为患者提供连续性初级卫生保健服务的能力。具体见表2。

表2 基层医疗卫生机构人员能力素质自评得分

评价因素	平均得分	位次
基础知识		
掌握生物医学基本理论知识	4.17±0.64	2
掌握临床医学基础知识	4.23±0.60	1
掌握药理学基本知识	4.10±0.65	5
掌握心理学基本知识	4.06±0.65	11
专业知识		
掌握全科医学专业知识	3.83±0.90	19
掌握预防、康复保健等医学知识	3.71±0.89	20
掌握流行病学、中医诊疗等相关专业知识	3.70±0.92	21
临床技能		
掌握病史采集及体格检查	4.13±0.69	3
有诊疗和临床决策能力	4.11±0.72	4
有判断疾病预后,把握会诊、转诊时的能力	4.10±0.74	5
掌握急、危、重症病人的院前急救和转诊技能	4.07±0.71	9
沟通技能		
与患者及家属进行有效的沟通	4.07±0.61	9
与患者及家属建立相互信任和合作关系	4.10±0.62	5
团队合作技能		
与团队成员默契配合、信息互通的能力	3.57±0.87	23
能够通过团队合作执行社区初级卫生保健任务的能力	3.54±0.83	24
与各级医疗机构双向转诊和继续教育的团队合作的能力	3.63±0.86	22
社区实践技能		
居民健康档案建立和管理操作的技能	4.10±0.68	5
高血压、糖尿病、精神性疾病等健康教育的技巧	4.01±0.74	13
特殊人群保健技能	4.04±0.73	12
传染病及突发公共卫生事件的报告操作技能	3.97±0.72	15
思想道德和职业道德		
有正确的职业价值观	3.92±0.40	18
尊重同事、团结互助	3.94±0.45	17
尊重患者、平等待人	4.01±0.41	13
为患者提供安全且符合成本效益原则的医疗服务	3.97±0.41	15
以人为本的连续性服务		
能够考虑患者的家庭背景和社区环境	3.20±0.40	26
关注患者的整体健康	3.24±0.43	25
为患者提供连续性初级卫生保健服务	3.19±0.40	29
能够建立长期、稳定的医患关系	3.22±0.41	28
持续自我导向学习		
有进取心及自学能力	3.23±0.85	27
有开展相应科研工作的能力	2.86±0.83	30
有开展教学工作的能力	2.80±0.76	31

2.3 基层医疗卫生机构对全科医生的能力素质需求情况 通过问卷调查和对基层医疗卫生机构负责人进行访谈,结果发现,在全科医生能力素质二级要素中,

基层医疗单位希望全科医生提高的能力素质前三项是:临床技能(292人,81.11%),社区实践技能(260人,72.22%),以人为本的连续性服务(183人,50.83%)。具体见表3。

表3 基层医疗卫生机构对全科医生的能力素质需求情况 (n=360)

二级要素	需求(n)	需求率(%)
基础知识	149	41.39
专业知识	177	49.17
临床技能	292	81.11
沟通技能	133	36.94
团队合作技能	120	33.33
社区实践技能	260	72.22
思想道德和职业道德	117	32.50
以人为本的连续性服务	183	50.83
持续自我导向学习	86	23.89

2.4 基层医疗卫生机构对全科医生能力素质评价指标认同情况 对于全科医生能力素质评价要素的指标设计,大部分项目要素均有较高的赞成率,除了有开展相应教学工作的能力、有开展相应科研工作的能力、流行病学和中医诊疗等相关专业知识的三项要素,仅有49.72%、51.94%、65.28%的基层医疗卫生人员认为全科医生应该具备此项能力。具体见表4。

表4 基层医疗卫生机构对全科医生能力素质评价指标认同情况 (n=360)

评价因素	赞成(n)	不赞成(n)	赞成率(%)
基础知识			
掌握生物医学基本理论知识	360	0	100.00
掌握临床医学基础知识	360	0	100.00
掌握药理学基本知识	360	0	100.00
掌握心理学基本知识	299	61	83.06
专业知识			
掌握全科医学专业知识	360	0	100.00
掌握预防、康复保健等医学知识	356	4	98.89
掌握流行病学、中医诊疗等相关专业知识	235	125	65.28
临床技能			
掌握病史采集及体格检查	360	0	100.00
有诊疗和临床决策能力	360	0	100.00
有判断疾病预后,把握会诊、转诊时的能力	360	0	100.00
掌握急、危、重症病人的院前急救和转诊技能	355	5	98.61
沟通技能			
与患者及家属进行有效的沟通	360	0	100.00
与患者及家属建立相互信任和合作关系	360	0	100.00
团队合作技能			
与团队成员默契配合、信息互通的能力	344	16	95.56
能够通过团队合作执行社区初级卫生保健任务的能力	353	7	98.06
与各级医疗机构双向转诊和继续教育的团队合作的能力	332	28	92.22

续表 4 基层医疗卫生机构对全科医生能力素质评价指标认同情况 (n=360)

评价因素	赞成 (n)	不赞成 (n)	赞成率 (%)
社区实践技能			
居民健康档案建立和管理操作的技能	360	0	100.00
高血压、糖尿病、精神性疾病等健康教育的技巧	360	0	100.00
特殊人群保健技能	360	0	100.00
传染病及突发公共卫生事件的报告操作技能	360	0	100.00
思想道德和职业道德			
有正确的职业价值观	360	0	100.00
尊重同事、团结互助	360	0	100.00
尊重患者、平等待人	360	0	100.00
为患者提供安全且符合成本效益原则的医疗服务	349	11	96.94
以人为本的连续性服务			
能够考虑患者的家庭背景和社区环境	279	81	77.50
关注患者的整体健康	360	0	100.00
为患者提供连续性初级卫生保健服务	319	41	88.61
能够建立长期、稳定的医患关系	360	0	100.00
持续的自我导向学习			
有进取心及自学能力	360	0	100.00
有开展相应科研工作的能力	187	173	51.94
有开展相应教学工作的能力	179	181	49.72

2.5 单因素分析 对分歧较大的三个项目要素进行单因素分析研究,将工作单位、年龄、文化程度、职称以及所在诊室作为变量进行分析,结果显示,在有开展相应科研工作的能力以及有开展教学工作的能力方面,工作单位、年龄、文化程度和职称是其影响因素($P < 0.05$);在流行病、中医诊疗等相关专业知识方面,年龄、文化程度和职称是它的影响因素($P < 0.05$)。具体见表 5。

3 讨论

随着医疗资源的下沉,社会对全科医学人才的需求越来越大,素质要求也越来越高。因此,针对社会需求,改革现有的教育教学模式,使培养的基层医疗卫生人员更适应时代的需求,是一个紧迫而重要的课题。

3.1 基层全科医生人才结构失衡 近年来,我国基层医疗卫生人员数量已得到较大增长,但医务人员的素质水平和服务能力却相对落后^[3]。全科医生的素质直接关系到基层医疗卫生机构的服务质量和水平。孙蕊^[4]综合了政府官网和卫生服务部门的相关数据,对张家口市社区卫生服务中心进行分析,结果显示,张家口市社区医疗队伍建设相对落后,人才极度缺乏,基层医务人员业务能力不足,整体素质水平较低。朱斌等^[5]通过调查江苏省基层全科医生岗位现状发现,基层全科医生人才队伍结构失衡,整体文化水平较低和高级职称比例较低。本次调查结果也显示,安徽省基层全科医生文化程度是本科及以上学历的仅占 5.28%;初级职称人员占 62.22%。人才结构的不均衡必然会影响人才素质的提升。本次调查结果显示,

表 5 基层医疗卫生机构人员对能力素质需求的单因素分析 (n,%)

因素	n	有开展相 应教学工 作的能 力	有开展相 应科研工 作的能 力	流行病、中 医诊疗等相 关专业知 识
工作单位				
社区卫生服务中心	201	127(63.18)	133(66.17)	127(63.18)
乡镇卫生院	159	52(32.70)	54(33.96)	108(67.92)
χ^2		32.990	36.890	0.880
P		<0.001	<0.001	0.348
年龄(岁)				
<30	31	20(64.52)	27(87.10)	29(93.55)
30~40	191	112(58.64)	109(57.07)	119(62.30)
40~50	121	40(33.06)	46(38.02)	77(63.64)
>50	17	7(41.18)	5(29.41)	10(58.82)
χ^2		22.726	30.215	12.133
P		<0.001	<0.001	0.007
文化程度				
中专及以下	118	55(46.61)	53(44.92)	68(57.63)
大专	223	105(47.09)	115(51.57)	151(67.71)
本科及以上	19	19	19	16
χ^2		20.290	19.926	6.635
P		<0.001	<0.001	0.036
职称				
初级	224	70(31.26)	71(31.70)	114(50.89)
中级	128	101(78.91)	108(84.38)	113(88.28)
高级	8	8(100.00)	8(100.00)	8(100.00)
χ^2		82.273	98.122	54.588
P		<0.001	<0.001	<0.001
所在诊室				
全科	259	125(48.26)	130(50.19)	163(62.93)
内科	38	22(57.89)	20(52.63)	31(81.58)
外科	25	17(68.00)	18(72.00)	13(52.00)
妇科	11	6(54.55)	5(45.45)	9(81.82)
儿科	18	6(33.33)	10(55.56)	11(61.11)
其他	9	3(33.33)	4(44.44)	8(88.89)
χ^2		7.716	4.999	11.701
P		0.175	0.416	0.039

文化程度和职称是全科医生素质需求的影响因素之一。基层医疗人才队伍学历低、职称低,高水平、高素质全科医生的匮乏严重制约着基层医疗卫生的进一步发展。

3.2 全科医生能力发展不均衡 医疗知识和技能是全科医生的核心职业能力。但在信息爆炸、竞争激烈的当下,医生的职业素养同样应得到重视。Watt K 等^[6]通过回顾 1998—2013 年相关文献,总结发现全科医生的职业素养对全科医生的职业发展有重要促进作用,全科医生的人文素养应得到进一步加强。本研究结果显示,安徽基层医疗卫生机构的全科医生职业素养自评得分较低,特别是为患者提供连续性初级卫生保健服务的能力较差。此外,张铎龄等^[7]通过调查大连市社区医生业务能力,对 6 个维度的总体能力进行分析,包括社区管理能力、保健指导能力、疾病诊断能

力、健康管理能力、急救管理能力、科研管理能力, 研究结果显示, 大连社区医生的总体业务能力自评水平较低, 且各辖区医生业务能力自评水平之间有较大差异。

3.3 基层全科医生能力素质需求的转变 新医改启动后, 基层医疗卫生服务机构在硬件上有了迅速改善, 然而人才的“软件”建设相对较薄弱。随着分级诊疗体系的建立与完善, 基层医疗单位对高素质的全科医生有了越来越大的需求^[8]。本研究结果显示, 安徽省基层医疗卫生机构人员认为全科医生最应该提高的能力素质是具有判断疾病预后, 把握会诊、转诊时机的能力, 有高血压、糖尿病、精神性疾病等健康教育的技巧和为患者提供连续性初级卫生保健服务的能力。胡亚飞^[9]通过调查上海市全科医师社区健康教育服务能力, 结果显示, 目前最希望全科医生提升的能力为健康宣教能力和社区诊断能力。樊爱青等^[10]对上海社区卫生服务机构的糖尿病患者进行调查发现, 基层医生的接诊能力以及服务态度是影响患者签约的重要因素。综合文献和相关调查结果显示, 全科医生在基层医疗卫生机构中的作用和发展正遭到能力素质水平的制约。

4 建议

4.1 合理定位机构职能, 优化全科医生能力素质 新形势下基层医疗卫生机构的主要职责是为社区居民提供综合性、连续性的初级卫生健康服务。基层医疗机构应优化机构职能, 以提高基层全科医生综合素质为目标, 正确定位全科医生职责, 从“重治轻预”向“防治结合”转移, 从“医疗服务”向“健康管理”转移。稳固综合医院全科医学学科建设, 充分发挥双向转诊作用, 积极探索组建医疗联合体。

4.2 明确人才培养目标, 完善人才培养体系 大力加强全科医学人才培养力度, 明确人才培养目标, 完善人才培养体系。借鉴国外的“三阶段”培养体系^[11-12], 建立具有中国特色的全科医学人才培养模式。提高全科医学生的临床思维能力, 采用以病例为中心、问题为基础、社区为导向的教学模式, 加强全科医生基层医疗知识和技能的培养, 夯实基层首诊的“守门人”制度。以职业素养教育和社区实践能力培养为主线, 实现人文素质和医学知识技能的协调互补^[13]。通过多维度把学生培养成为合格的高质量应用型医学人才^[14-15]。

4.3 多渠道构建全科医生综合能力素质评价体系 通过科学、系统、全面的方法构建全科医生综合能力素质评价指标体系, 从知识、能力、素质等方面对比评价, 促进竞争意识的健康发展和基层医疗卫生机构全科医生能力素质的提高, 为构建基层医疗卫生机构人力资

源管理制度提供借鉴, 为高校全科医学人才培养提供指导, 全面推进基层医疗卫生事业持续健康的发展。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国教育部. 教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见. 教研[2014]2号[EB/OL]. 中国政府网. <http://old.moe.gov.cn/public-files/business/htmlfiles/moe/s7065/201411/178832.html>
- [2] McClelland DC. Testing for competence rather than for “intelligence”[J]. *American Psychologist*, 1973, 28(1):1-14.
- [3] 周志衡, 郑婵娇, 李芳健, 等. 我国全科医生培养存在的问题及其策略研究[J]. *中国医学创新*, 2014, 11(36):111-113.
- [4] 孙蕊. 张家口市社区卫生服务供给现状调查分析[J]. *统计与管理*, 2017(10):177-178.
- [5] 朱斌, 张海波, 温雯婷, 等. 基层社区全科医生岗位现状及对策分析——以江苏省为例[J]. *中国卫生事业管理*, 2018, 35(10):726-729.
- [6] Watt K, Abbott P, Reath J. Developing cultural competence in general practitioners: an integrative review of the literature[J]. *BMC Family Practice*, 2016, 17(1):158.
- [7] 张铎龄, 张译丹, 项雪, 等. 基于先进国家评估标准的大连市社区医生业务能力自评调查[J]. *中国全科医学*, 2016, 19(34):4262-4266.
- [8] 游戏露, 杜仕林. 基层医疗机构服务能力现状研究[J]. *医学与社会*, 2018, 10(11):22-24.
- [9] 胡亚飞. 上海市全科医生社区健康教育服务能力现状及培训需求分析[J]. *健康教育与健康促进*, 2017, 12(3):232-235.
- [10] 樊爱青, 侯进, 苏齐, 等. 糖尿病患者首诊医疗机构倾向及转诊原因分析[J]. *中华全科医学*, 2018, 16(11):1872-1874.
- [11] 刘侃, 刘钰晨. 法国全科医学现状、教育制度及对我国的启示[J]. *中国全科医学*, 2017, 20(1):6-9.
- [12] Emery JD, Skinner LP, Morgan S, et al. Future models of general practice training in Australia[J]. *Med J Aust*, 2011, 194(11):S97-S100.
- [13] 雷秋瑾, 彭贵珍. 试论发达国家全科医生培养模式对我国的启示[J]. *南京中医药大学学报(社会科学版)*, 2018, 19(1):50-55.
- [14] 黄秋妹, 农秀琼, 韦延芳, 等. 医学生人文素质教育认知度调查分析[J]. *右江民族医学院学报*, 2015, 37(4):630-632.
- [15] 许世华, 姚金光, 曹军. 右江民族医学院“以学生为中心”人才培养模式的探索与实践[J]. *右江民族医学院学报*, 2018, 40(5):495-498.

收稿日期:2019-07-08;修回日期:2019-08-16