

福州市台江区洋中街道社区卫生服务中心 以全科基地建设为引领 医教协同发展

“慢一点捻,很好!”近日,在福州市台江区洋中街道社区卫生服务中心(以下简称“洋中中心”),吴燕茹正在老师的指导下,为一位慢性咽炎病人扎针。

吴燕茹是泉州市丰泽区北峰街道社区卫生服务中心的全科医生,3年前,她进入福建医科大学附属第一医院参与全科医师规培,其中7个月的时间需要在基层社区卫生服务中心进行实践。洋中中心,是她的规培生涯在基层实践的最后一站。

近年来,洋中中心加快全科住院医师规范化培训基层实践基地建设,通过全科学员基本知识、基本技能的规范化培训以及临床轮转带教等途径,提高全科医生培养质量,为基层社区卫生服务中心培养复合型临床医学人才。

强基础,重人文 为基层居民培养“守门人”

“在这里,我学到了慢病患者规范用药,也跟着老师学习如何有效地进行病人的管理和随访,对疾病的鉴别、检查报告的解读更加有把握,也更加熟悉了基层危重症病人的转诊指征。洋中这边的三伏灸、中药代煎的服务,也给了我启发,这些都可以‘移植’到我原来的单位。”



吴燕茹说。

《福建省全科医生培训实施方案》明确,到2025年,全省城乡每万名居民拥有3名合格的全科医生。这些全科医生必须在规培基地接受为期3年的培训,以便在工作岗位上能快速胜任医疗工作。

福州市台江区洋中街道社区卫生服务中心是福建医科大学附属第一医院全科医师规范化培训基层实践基地、福建卫生职业技术学院全科实践基地。

中心每年承担硕士研究生、本科学士等不同层次学生的临床理论课教学和见习实习工作,不仅为社会培养了大批以岗位胜任力为导向的应用型医学人才,在教学方面也积累了丰富的经验,规范化培训基地累计培训22人。

洋中中心副主任医师邱振岗告诉记者,为了提升规培质量,教学组

根据大纲要求定期开展随堂小讲座,对于临床带教中遇到有意义的病例开展讨论,训练学员们的全科思维,为今后实际开展诊疗工作提供帮助;在与基层病人接触的过程中,有意识地加强他们的接诊技巧,体现全科医学的人文关怀思维。

未来,教学组还将以问题驱动教学法(PBL)为导向,以临床问题为引导,以学员为主题,以问题为中心,引导学生发现问题,站在患者等角度积极思考,主动寻求解决方案。

建基地,促提升 医教协同引领中心全面发展

成为全科医师规范化培训基层实践基地,也意味着中心医生也要积极提升自我。

为此,洋中中心以学科建设为引领,围绕医教协同全面发展。

中心与福建医科大学附属第一医院协作,定期邀请附一医院专家



前来坐诊,观摩学习优秀的诊疗经验,定期开展各类临床培训,传授该学科最新诊疗进展,及时更新治疗思路,提升中心医疗实力。

福建医科大学附属第一医院临床实践基地负责人徐国焱主任每季度均会与基层培训基地开展联合教学会议,汇总教学期间存在的问题并及时调整教学方案。同时,定期进行模拟带教演练,利用SP患者、模拟临床环境、远程视频观看接诊过程等丰富的教学手段,训练学员接诊能力及基层师资带教能力。

此外,中心秉承全科人带教全科人的理念,组建全科教学师资队伍,学习全国先进地区全科带教经验,计划设立教学实训室,利用远程观摩、视频示教等方式,提升中心师资队伍实力。

洋中中心主任陈忠辉说,全科医学是负责日常医疗、全科医生培养和临床科研的科室,是与社区医院联合,实行双向转诊的科室,是全方位为个体和家庭提供医疗、健康教育、健康促进及疾病预防的科室。洋中中心全科专业住培基地秉承“以患者为中心”的理念,为每一位患者提供连续性、综合性的预防、保健、治疗、康复服务。带教医生也将竭尽全力,力争做优秀的居民健康“守门人”。 (陈坤 陈宇航)

(上接6版)

去年底,“新十条”后,新冠病毒感染迎来高峰,代开药、代问诊的需求量暴增,平均一天有五六单。那段时间,医院是大家避之不及的场所,但为了留存客户,团队在维持原价基础上,几乎天天往医院跑,帮客户取报告、拿药,消毒后给病人寄过去,解决了不少人的燃眉之急。

对于异地就医的客户,陪诊服务也解决了大麻烦:有一次,一位已经在省外的病人需要过去的病理切片以明确诊断,请小颖帮忙。忙活了一个下午,终于把病理切片寄出,避免了患者来回跑。病人家属非常感谢。不久后,她就收到病人寄来的50斤柚子。

在网络上,输入“陪诊员”,跳出的关键词不乏“月入过万”、“黄牛”等词。

实际上,在福州这样的城市,陪诊员的收入并不高。记者了解到,陪诊员的工作量存在随机性,有时一天4~5单,有时可能一单都没有。如果接单量饱和,陪诊

员月收入一般为7000元左右。

“很多人对陪诊存在误解,认为是黄牛、药贩子、医托,或者对我们的‘功能’过度期待。”花姐说,有不少人向她打听,是否能约到某位很难约的专家,或者提前安排检查等。“预约、检查都需要按流程走,系统排到哪天就是哪天,其实目前我们能做的,更多是带路和跑腿服务。”

陪诊过程中也存在风险,遇到高龄老人,如果行动不便,也会建议至少一位家属陪同,如果家属没空,也需要事先签一份服务责任协议。

如果说对一个新兴行业,市场有需求——有人去满足需求——产生个例——出现专业公司——催生行业规范,那么小颖希望通过自己的努力推动行业发展。

“目前,老龄化社会以及子女异地定居等客观因素,让陪诊服务发展的前景很大,但相关部门需要制定行业标准,设置准入门槛等,这样才能让行业健康发展。”小颖说。

04 部分服务处于灰色地带 行业发展仍需规范

2022年10月12日,人力资源和社会保障部向社会公示新修订的《中华人民共和国职业分类大典(2022年版)》,“陪诊员”这一职业未被收录其中。此外,陪诊行业也尚无相关法规、政策规范,收费标准也未统一要求。

因此,目前的陪诊仍存在服务质量参差不齐、缺乏规范和监管、没有靠谱的平台等问题,甚至一些服务仍处于“灰色地带”。

福建省法学会医事法学研究会理事、厦门大学副研究员刘文戈说,针对陪诊员代问诊、手术陪诊代家属签字等行为缺乏法律上的明确规定。《民法典》规定,需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的,医务人员应当及时向患者具体说明医疗风险、替代医疗方案等情况,并取得其明确同意。

在数字经济发展的背景下,智能化产品和服务给广大老年人的生活带来了不便。

2020年,国务院印发了《关于切实解决老年人运用智能技术困

难的实施方案》,旨在通过保留传统服务方式、开展数字领域适老化改造等途径帮助老年人跨越“数字鸿沟”。总体而言,目前的产品和服务的供给并不能满足老年人的需要。未来,可以通过开展建设老年友善医疗机构活动,探索针对不同年龄段、不同医疗机构的多样化解决方案,提高医疗机构服务老龄群体的能力,引进规范的社会化、市场化服务,加强针对老年群体的服务供给。

新兴行业总是伴随着人民群众对美好生活的向往而产生,对此应采取包容审慎的监管原则引导,规范陪诊员服务的发展。一方面,应加强医疗机构管理,严格依照现行法规的要求履行告知义务,落实医疗质量安全核心制度;另一方面,要鼓励具备能力的企业探索规范化的陪诊员服务,针对实际需求设计服务合同,明确患者、家属和服务提供者的权利和义务。