

• 医学教育 •

新时期免费定向全科医学生培养及激励机制建设路径

李 茵

南华大学附属第一医院 湖南衡阳 421000

【摘要】免费定向全科医学生是新时期我国医药卫生体制改革的重要内容,也是提高基层医疗服务水平,保障人民群众健康福祉的重要举措之一。要想吸引更多优秀的医学生到基层,必须建立一套科学、合理的培养与激励机制。基于此,本文将对新时期免费定向全科医学生培养及激励机制建设路径进行研究。

【关键词】定向全科医学生;培养;激励机制

【中图分类号】R-4

【文献标识码】A

【文章编号】1009-4393 (2025) 16-070-02

【基金项目】湖南省卫生健康委科研课题,课题名称:全民健康视阈下免费定向全科医学生学习激励机制优化研究,项目编号:202115012035

面对医疗卫生系统的新要求和新挑战,需建立科学、合理、吸引人才的免费定向全科医学生培养和激励机制,以吸引和留住优秀的医学生到基层工作。明确政策方向,加强教育实践,拓宽职业发展途径,优化薪酬待遇,提高社会认同感,对免费定向全科医学生进行全方位、全过程的激励,为他们健康成长提供可靠保证。希望通过多学科协作,培养出一批医学基础扎实、专业素养高、服务意识强的基层医务人员,为实现健康中国建设作出贡献。

1 新时期免费定向全科医学生培养的重要性

1.1 促进医疗资源均衡分布

中国长期以来一直存在着城乡卫生资源不均衡的问题,尤其是边远、乡村等贫困地区,专业医生比较匮乏。“免费定向”是指以政策导向、财政扶持等方式,鼓励优秀医学人才到基层去服务。毕业后,医学毕业生将根据协议到指定的区域开展全科医疗工作,弥补基层医疗设施的人才不足,提高乡村和边远地区群众的基本医疗服务水平,推动医疗资源合理分配,让更多人享受便捷和高效的医疗服务^[1]。

1.2 提高基层医疗服务水平

全科医学是整个医疗系统的基石,其培养注重整体、连续和协调医疗服务,其核心是“全科”,可以满足基层医疗需求的多样化。这能够提升基层医疗机构的服务品质与效率,又可加强对突发公共卫生事件的应急处理能力,为建立分级诊疗体系打下良好基础,减轻病人远距离去三甲医院看病的负担,推动医疗资源合理使用。

2 新时期免费定向全科医学生的培养路径

2.1 严格进行招生选拔

新时期下,全科医学生的招生重点是“精准”定位与“严选”。考生本人及其父母、合法监护人居住地必须处于乡村,以此达到医学院校定向培养“从农村来”的目标,并确保其具有在基层服务的愿望和条件。考生须达到普通高等学校招生考试报名要求,且已参加高校入学考试并达到相应分数。同时,医学临床对医生的体质要求较高,以此定向全科医学生应具备良好的身体素质。此外,医学生应具有思想品德好、没有任何违法和违纪的记录,对医疗保健工作充满热情,愿意参加定向培养医学项目,愿意在毕业后到基层医疗机构工作(一般是6年)。

2.2 进行系统化教学

高等医学院校应根据基层卫生单位的需要,建立科学的

专业课程体系,如包括临床医学和中医学、医学人文、医学伦理学。本专业教学内容应以培养学生的基本医疗知识、临床操作能力为基础,提高其专业素质、社会责任。全科医学教学注重问题导向,运用案例分析和角色扮演等方法,使学生在发现问题的过程中,激发学习兴趣,提高学习效率。在此基础上,还可通过分组讨论方式进行交流,从而提高他们的批判思维能力^[2]。通过引进高层次医学人才,加大师资培训力度,建立一支既有临床实践经验,又有教学实践经验的教师队伍,为免费定向全科医学生培养提供强有力的保障。

2.3 加强临床实习

在免费定向全科医学生培养过程中,实习是一个必不可少的环节。加强临床实习,提高其诊断、治疗、护理、护理等方面的能力,以满足基层医院工作需要。对应届医学生进行标准化临床轮转、培养,以增强他们的临床诊断、治疗能力及整体医疗素质。临床轮转涵盖内、外、妇、儿等多个科室,通过多科室实习,学生对各种疑难杂症诊治产生较深的认识,并增强他们的实际操作技能。通过开展健康教育、疾病防治等社区健康促进活动,增强大学生的社会责任感、使命感。参加社会实践,使医学生能够更好地认识基层卫生工作实际情况及需要,从而适应基层卫生工作需要。通过模拟实训和临床实习,进一步提升其临床实践能力及诊断能力。仿真培训可通过病例分析、手术模拟等方式,使学生在仿真环境中进行学习与实践,从而提高其临床操作水平和应变能力。

2.4 基于就业保障

在新时期就业问题是高校免费定向全科医学专业人才培养的关键。通过政策扶持,为医学生创造稳定的工作环境,使其有较好的职业发展空间。被录取的免费定向全科医学生,须与培训学校及所在县有关部门签订《定向就业协议》。《协议书》对培养模式、就业地点、服务年限等进行详细规定,使其具有法律意义。毕业后,定向医学毕业生须按协议约定在所分配的基层卫生单位服务满一定时间。工作和编制应由他们所在城市、县负责,并为其提供住房等基本生活条件。在服务期间根据国家的政策,为定向医学生提供稳定收入和较好的生活保障。

3 新时期免费定向全科医学生激励机制的建设路径

3.1 拓宽职业发展渠道

事业发展是建立新时期免费定向全科医学生激励机制的一个重要方面,应为其提供更多就业机会。国家应健全免费

定向全科医学生的职业发展体系, 保证全科医师和专家医师在职称晋升上享受相同福利。建立全科医师职称评审委员会, 建立全科医师职称评审规范, 提升其专业地位与社会认同度^[3]。国家应为全科医学生提供多种形式的培训, 包括在进修、进修学习和学术交流。在此基础上, 培养免费定向全科医学生的综合素质。通过建立创业基金, 提供创业指导, 帮助医学生在基层进行创新创业。此外, 政府要与医疗机构、企业、社区等多方联动, 形成合力, 促进基层医疗改革顺利进行。

3.2 优化薪酬福利待遇

新时期薪酬与待遇是构建免费定向全科医学生激励体系的关键之一。国家应完善免费定向医学生的薪酬与福利体系, 使其享有公正合理的薪酬及福利。国家应加大全科医生的工资待遇, 保证其工资待遇与当地县级公立医院具有相同资格的临床医生的工资待遇挂钩。通过建立全科医生的津贴和绩效工资等多种激励机制, 改善其收入及福利。国家应建立健全免费定向全科医学生的社会保障体系, 包括为其提供社会保险和住房公积金。在此基础上, 政府需重视全科医师的身心健康, 为他们提供必要的心理支撑与健康保证。国家还需建立全科医生激励机制, 对工作中表现突出、有突出贡献的全科医生给予表彰、奖励。

3.3 提高医学生的社会地位

新时期下, 提高社会认同是对免费定向全科医学生激励制度构建的一种有益补充。国家应采取各种措施提高其社会

地位, 增强其职业荣誉感, 使其获得更大发展空间, 获得更高的社会认同。政府应利用媒体宣传、社会宣传等手段, 增强公众对全科医生的认知。同时, 制定完善的免费定向全科医生荣誉制度, 对工作中表现突出、有突出贡献的全科医生予以表彰和奖励。通过设置“全科医生光荣榜”“全科医生之星”等荣誉奖励, 提升全科医生的社会地位与认同度。此外, 通过举办学术会议和研讨会等活动, 加强免费定向全科医师之间进行学术交流与协作的频率, 提升全科医师的专业素质。

4 结束语

总之, 新时期下可通过精准定位、优化系统教育、注重实践全面强化临床、基于就业保障、增加政策扶持、保证其稳定就业等方面入手, 为基层医疗卫生机构输送更多合格的全科医生, 提高基层医疗服务能力与水平。同时, 国家应该进一步增加对免费定向全科医学教育的投资和扶持, 使激励体系中的每一个环节都能得到优化, 让医学生有更多发展空间和就业机会。

参考文献:

- [1] 迟双会, 孔令桂, 徐艳. “贯通式”全科医学人才培养体系构建实践[J]. 科教导刊, 2024, (07):5-7.
- [2] 迟双会. 新质生产力视角下全科医学人才培养体系改革研究[J]. 公关世界, 2024, (18):54-56.
- [3] 苏强, 赵腾. 中国全科医学教育政策进阶与人才培养制度改革[J]. 中国大学教学, 2023, (04):11-17+24.

(上接第 66 页)

市河流水质时空分布特征研究——以沧州市为例[J]. 环境工程技术学报, 2024, 14(4):1273-1283.

[2] 张向徐, 韩美, 倪娟, 等. 基于文献计量和可视化分析的河流生态健康评价研究进展与展望[J]. 西安理工大学学报, 2024, 40(1):1-14.

[3] 吕海洋, 党秀丽, 朱影影, 等. 河南省典型工业区地下水水质分析及重金属健康风险评价[J]. 农业环境科学学报, 2023, 42(12):2740-2751.

2023, 42(12):2740-2751.

[4] 王源哲, 华春林, 赵丽, 等. 山地城市主要河流水质评价及预测研究——以四川省绵阳市为例[J]. 生态环境学报, 2023, 32(8):1465-1477.

[5] 郑蓓, 张雯雯, 王新, 等. “z 值评价 - 风险评估 - 技术核验”统计评价模型用于低样本量能力验证——以水质监测为例[J]. 中国环境监测, 2024, 40(1):53-62.

(上接第 67 页)

实验组糖化血红蛋白、空腹血糖水平更高, $P < 0.05$, 比较有差异性。由此可见, 糖尿病患者空腹血糖、糖化血红蛋白异常高于健康者。此外, 相比单一采用空腹血糖检测或糖化血红蛋白检测, 行空腹血糖联合糖化血红蛋白检测确诊率更高, $P < 0.05$, 比较有差异性。这与吴仁^[4]等人的研究结果相一致, 由此说明, 联合检测在确诊糖尿病上效果更佳。

综上所述, 相比单一检测糖化血红蛋白或空腹血糖, 采用糖化血红蛋白及空腹血糖同时检测可提高 2 型糖尿病确诊率, 降低漏诊率, 利于临床早期防治糖尿病, 可予以大力推广。

参考文献:

- [1] 韩丽霞. 糖尿病患者糖化血红蛋白与空腹血糖结果的临床检验分析[J]. 智慧健康, 2024, 8(08):9-10.
- [2] 刘丽. 空腹血糖和糖化血红蛋白检测在糖尿病诊断中的临床价值分析[J]. 中外女性健康研究, 2022(20):19+33.
- [3] 杨军. 糖尿病患者糖化血红蛋白与空腹血糖水平的检查价值分析[J]. 中国现代药物应用, 2024, 17(19):45-47.
- [4] 吴仁, 刘裕, 蔡雪, 等. 糖化血红蛋白联合血糖检测在糖尿病治疗中的临床意义[J]. 吉林医学, 2023, 40(08):1860-1861.

(上接第 69 页)

血常规检验中的应用价值对比分析[J]. 中国现代药物应用, 2023, 17(21):63-65.

[6] 王亚平. 全自动血细胞分析仪与血涂片细胞形态学在小儿肺炎血常规检验中的应用价值分析[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(05):57-59.

[7] 李罗云. 全自动血细胞分析仪与血涂片细胞形态学在血常规检验中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2023,

21(29):130-132.

[8] 赵欣欣. 全自动血细胞分析仪和血涂片细胞形态学在贫血患者血常规检测中的应用价值[J]. 实用检验医师杂志, 2023, 15(03):302-305.

[9] 赖于杨, 卢正优, 郭静, 等. 全自动血细胞分析仪联合血涂片细胞形态学在抑郁症合并糖尿病血常规检验中的临床意义探析[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(17):79-82.