

全科医师培养的缺陷及多学科整合协同在基层医疗建设的重要性

兰小梅¹, 扈鹏高², 文兴博³, 毕逢辰^{4*}

¹宁夏回族自治区人民医院(宁夏医科大学附属医院)全科医学科, 宁夏 银川

²固原市原州区三营中心卫生院, 宁夏 固原

³银川市永宁县玉泉营卫生院, 宁夏 银川

⁴宁夏医科大学基础医学院, 宁夏 银川

收稿日期: 2025年5月14日; 录用日期: 2025年6月19日; 发布日期: 2025年6月27日

摘 要

基层医疗是卫生体系建设新医改关注的重点, 全科医师是基层医疗保健的基石。全科医师的培养具有特殊性, 它要求全科医师知识覆盖面广, 有跨学科协同合作意识。但现今缺乏针对全科医师培养的教学体系, 跨学科整合不足限制了全科医师综合诊疗能力。多学科融合协同能够打破传统学科壁垒, 促进知识的交叉与融合, 培养全科医师综合素养和创新能力。多学科整合协同对全科医师培养及基层医疗建设意义重大, 应加强应用推广。

关键词

基层医疗, 全科医师, 多学科融合协同

The Deficiencies in the Training of General Practitioners and the Importance of Multidisciplinary Integration and Collaboration in the Construction of Primary Medical Care

Xiaomei Lan¹, Penggao Hu², Xingbo Wen³, Fengchen Bi^{4*}

¹General department, People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region, Ningxia Medical University, Yinchuan Ningxia

*通讯作者。

文章引用: 兰小梅, 扈鹏高, 文兴博, 毕逢辰. 全科医师培养的缺陷及多学科整合协同在基层医疗建设的重要性[J]. 职业教育发展, 2025, 14(6): 219-222. DOI: 10.12677/ve.2025.146272

²Sanying Central Health Center, Yuanzhou District, Guyuan Ningxia

³Yuquanying Health Center, Yongning County, Yinchuan Ningxia

⁴School of Basic Medical Sciences, Ningxia Medical University, Yinchuan Ningxia

Received: May 14th, 2025; accepted: Jun. 19th, 2025; published: Jun. 27th, 2025

Abstract

Primary medical care is a key focus of the new healthcare reform in building the health system, with general practitioners serving as the cornerstone of primary medical care. The training of general practitioners is unique, requiring broad knowledge coverage and interdisciplinary collaboration awareness. However, the current lack of a dedicated teaching system for general practitioner training and insufficient interdisciplinary integration limits their comprehensive diagnostic and treatment capabilities. Multidisciplinary integration and collaboration can break down traditional disciplinary barriers, promote knowledge intersection and fusion, and cultivate the comprehensive competence and innovative abilities of general practitioners. The significance of multidisciplinary integration and collaboration for general practitioner training and Primary medical care development is profound, and its application and promotion should be strengthened.

Keywords

Primary Medical Care, General Practitioners, Multidisciplinary Integration and Collaboration

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 全科医师在医疗中的重要性

中共二十大报告指出，基层医疗卫生体系建设是新医改关注的重点，是实现“健康中国”的重要阵地。我国政府早已明确广泛建立基层医疗机构、充分发挥全科医生健康守门人作用的方针[1]。全科医师是初级医疗保健的基石，为民众就诊提供了初级评估，并根据病情轻重缓急决定是否需要转诊至专科医院，确保了医疗资源的合理分配。英国医疗服务体系(NHS)官方数据指出，通过全科医生的有效管理，英国每年能够节省数十亿英镑的医疗开支[2]。

全科医师作为医疗体系的第一线守护者，在我国公共卫生事件应对中发挥了重要的作用。全科医师承担了社区公共卫生筛查、初步诊断的重任，还积极参与了卫生信息的传递与公众健康教育工作[3]。世界卫生组织报告指出：有效的社区防控措施能够显著降低公共卫生事件传播速度，而全科医师正是这一环节中的关键角色，他们通过快速响应、及时识别并报告疑似病例，有效遏制了公共卫生事件的扩散。正如世界卫生组织总干事谭德塞所言：“在公共卫生危机中，基层医疗体系的力量是无可替代的。”全科医师正是这一体系中的中坚力量[4]。

2. 全科医师培养的特殊性

全科医师的知识覆盖面要求非常广，诊疗过程中需要跨学科合作，是其培养体系中的一大特色与挑战。

全科医师不仅需要掌握基础医学的精髓，如解剖学、生理学、病理学等，还需深入了解内科学、外科学、儿科学、妇产科学、精神医学等多个临床学科的核心知识。这种广泛的知识需求，源于全科医师在医疗服务体系中的多面角色，他们往往是患者接触医疗系统的第一道防线，需要初步诊断并处理各种常见疾病。全球约有 80% 的卫生需求可以通过基层医疗服务得到满足，而全科医师正是这一服务体系的基石[5]。面对广泛的患者群体，从新生儿到老年人，都需要全科医师具备全面的医学知识储备。例如，在诊疗糖尿病合并高血压老年患者时，全科医师不仅需要了解糖尿病和高血压的病理生理机制，还需掌握药物治疗、饮食调整、运动指导等多方面的综合管理策略。

美国糖尿病协会数据显示，通过跨学科合作，糖尿病患者的并发症发生率可降低约 30%，生活质量显著提升[6]，充分说明了跨学科合作对于提高全科医师综合诊疗能力的重要性。

3. 全科医师培养体系正面临一系列瓶颈问题

当前，全科医师培养体系正面临一系列瓶颈问题，这些问题不仅制约了全科医学教育的发展，也影响了医疗服务体系的整体效能。

在全科医师培养体系中，教学资源分配不均与缺乏针对性教学大纲的问题尤为突出，这直接制约了全科医学教育的质量与发展。超过 70% 的全科医学专业学生反映，全科医学生本科阶段的学习内容与临床医学专业学生高度重叠，缺乏全科医学针对性教学大纲及实践机会[7]。这种“同质化”的培养模式，难以有效提升学生的综合诊疗能力和跨学科合作能力。目前临床医学基础学科的教学往往侧重于某一学科或某一疾病的深入讲解，而忽视了全科医师所须具备的跨学科综合诊疗能力[7]。

跨学科合作能力是全科医师必须具备的基础能力，以应对复杂多变的临床情况。然而，当前许多医学院校在全科医学生教学大纲编写中仍停留在传统的学科分割模式，缺乏跨学科整合的意识和实践。这种分割式的教学模式，不仅难以培养学生的综合诊疗能力，也限制了他们在未来工作中的创新和发展。以心血管疾病为例，其诊疗过程往往需要基础医学、内科、外科、影像科、检验科等多学科知识的综合运用。然而，在实际教学中，由于学科壁垒的存在，学生往往只能接触到单一学科的知识点，缺乏从整体视角审视某一疾病的能力。跨学科整合的不足，严重限制了全科医师在复杂疾病领域的综合诊疗能力。为了提升全科医师的综合素质和服务能力，我们必须加强跨学科整合的教学改革，通过创新教学模式等方法打破学科壁垒、促进知识融合，为培养具有全面素养和高度责任感的全科医师奠定坚实基础。

4. 多学科整合协同与全科医师培养

在当今全球教育体系中，多学科融合教育已成为一股不可忽视的潮流，其核心理念在于打破传统学科壁垒，促进知识的交叉与融合，以培养具备综合素养和创新能力的人才[8]。这一趋势在全科医师培养领域尤为重要。全科医师作为医疗服务体系中的多面手，需要具备广泛而深入的医学知识及跨学科合作能力。

多学科融合教育趋势的兴起，源于社会对复合型、创新型人才需求的日益增长。美国哈佛医学院通过实施跨学科整合课程，将基础医学、临床医学、生物学、心理学、社会学等多个学科的知识融入医学教育中，显著提升了医学生的综合素质和临床决策能力[9]。

此外，随着科技的进步，特别是人工智能、大数据等技术的广泛应用，多学科融合教育迎来了新的发展机遇[10]。这些技术为跨学科知识的整合与共享提供了强有力的支持，使得教学内容更加丰富、教学手段更加多样。例如，通过引入 AI 辅助技术，可以实现对海量病例的精准筛选与分类，为全科医师提供个性化的学习资源和诊疗建议。

5. 多学科整合协同是基层医疗建设的关键

多学科整合对培养全科医生综合诊疗能力的重要性不言而喻，它不仅提升了全科医生在常见病、多发病管理上的综合能力，还增强了他们在复杂医疗环境中的决策与协调能力。

以糖尿病管理为例，这一慢性疾病的管理涉及内分泌学、营养学、心理学乃至运动医学等多个学科。传统分科教学模式下，学生往往难以形成全面系统的诊疗思维。而多学科整合教育则能让学生在学习过程中，不仅掌握糖尿病的病理生理机制，还能深入了解饮食控制、心理干预及运动疗法等跨学科知识，从而在实际诊疗中提供更加全面、个性化的治疗方案。

此外，多学科整合教育还有助于培养全科医生在复杂病例中的决策能力。在公共卫生事件中，全科医生的角色尤为重要，他们不仅需要处理患者的直接医疗需求，还需协调公共卫生资源，进行疾病监测与防控。多学科知识整合能力能够帮助全科医师超越单一学科的界限，在复杂医疗环境中自如应对。在面对未知挑战时，能够迅速调动多学科知识，做出科学决策。

综上所述，多学科整合协同在基层医疗建设及全科医师培养中具有重要的意义。它不仅可以提升基层医疗人员的综合素质和服务水平，使基层医疗人员可以接触到更多学科的知识与技能，更好地应对复杂多变的医疗环境。还可以促进医疗服务的全面性和协调性，推动基层医疗的创新和发展，为患者提供更加优质的医疗服务。因此，我们应该加强多学科整合协同在全科医师培养以及基层医疗建设中的应用和推广，为社区居民提供更加优质的医疗服务。

基金项目

本文系 2024 年宁夏医科大学校级教育教学改革项目“多学科整合协同，完善全科医学生常见疾病教学大纲”（项目编号：NYJY2024059）的研究成果。

参考文献

- [1] 黄晶, 苗依婷, 贺雪梅, 等. 我国全科医生工作满意度及影响因素的系统综述[J]. 中国全科医学, 2025, 28(10): 1220-1227.
- [2] Razai, M.S. and Majeed, A. (2022) General Practice in England: The Current Crisis, Opportunities, and Challenges. *Journal of Ambulatory Care Management*, **45**, 135-139. <https://doi.org/10.1097/jac.0000000000000410>
- [3] 彭玉凤. 基层医疗卫生机构全科医生突发公共卫生事件应急能力现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2023, 22(50): 4124-4129.
- [4] Marcolino, T.Q., Kinsella, E.A., Araujo, A.d.S., Fantinatti, E.N., Takayama, G.M., Vieira, N.M.U., *et al.* (2020) A Community of Practice of Primary Health Care Occupational Therapists: Advancing Practice-Based Knowledge. *Australian Occupational Therapy Journal*, **68**, 3-11. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12692>
- [5] Soranz, D. and Pisco, L.A.C. (2017) Reforma dos Cuidados Primários em Saúde na cidade de Lisboa e Rio de Janeiro: Contexto, estratégias, resultados, aprendizagem, desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, **22**, 679-686. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017223.33722016>
- [6] American Diabetes Association (2019) Standards of Medical Care in Diabetes-2019. *Diabetes Care*, S1-S191.
- [7] 陈谊, 李晓丽, 蔡文玮. 工作坊联合多元化教学模式在本科生全科医学中的应用[J]. 院管理与教学, 2024, 6(39): 949-954.
- [8] 王小全, 季旻珺, 喻荣彬, 黄睿彦. 基于 TPAC K 模型的医学教育学科融合教学模式分析[J]. 医学与哲学, 2023, 23(44): 11-15.
- [9] Laidlaw, A.H., Ajajawi, R., Boud, D. and Nagy, Z. (2015) AMEE Guide No. 72: The Integration of the Arts and Humanities into Medical Education: AMEE Guide. *Medical Teacher*, **37**, 983-1000.
- [10] 陈丽华, 王小华. 人工智能与大数据背景下的教育创新[J]. 教育与经济, 2022(3): 27-31.