



家庭医生服务适宜技术培训模式构建研究^{*}

——刘冬莹

【摘要】 目的 基于家庭医生服务适宜技术培训实践,构建具有推广价值的培训模式。方法 综合运用访谈法、资料分析、个案研究、分层分析等,从组织模式、管理模式、内容优化模式、运行模式等方面进行多维度分析。结果 构建了“上下联动”的家庭医生服务适宜技术培训模式,包括“医教协同—资源整合”的组织模式,“二级培训—强化质控”的管理模式,“医防融合—医文融合”的内容优化模式,“线上普惠+线下精准”的运行模式以及“研—培—联”实践路径。结论 开展家庭医生服务适宜技术培训是提升家庭医生团队服务能力的有效方法。高质量培训的开展应有效整合政府、高校、医院等多方资源。

【关键词】 家庭医生;适宜技术;培训;社区卫生质量

中图分类号:R197.3;R197.6

文献标识码:A

A Research on the Construction of Appropriate Technology Training Mode for Family Physician Service/LIU Dongying. //Chinese Health Quality Management, 2025, 32(1): 80-83, 87

Abstract **Objective** To construct a training mode with promotion value based on the practice of appropriate technology training for family physician service. **Methods** The methods of interview, data analysis, case study and stratified analysis were used to analyze the organizational mode, management mode, content optimization mode and operation mode. **Results** The appropriate technology training mode of family physician service with "vertical linkages" was constructed, including the organizational mode of "medical and education coordination—resource integration", the management mode of "secondary training—strengthening quality control", the content optimization mode of "medical and prevention integration—medical culture integration", the operation mode of "online universal benefit + offline precision", and the practice path of "research—training—union". **Conclusion** It is an effective way to improve the service ability of family physician team by carrying out appropriate technology training for family physician service. The development of high-quality training should effectively integrate government, universities, hospitals and other resources.

Key words Family Physician; Appropriate Technology; Training; Community of Health Quality

First-author's address Tianjin Medical College/Tianjin General Practice Education and Training Center, Tianjin, 300222, China

随着社会的发展和科技的进步,家庭医生制度逐渐成为全球医疗体系的重要组成部分。家庭医生团队不仅负责患者的日常健康管理,还承担着慢性病防控、健康教育等职责。要实现这些职责,家庭医生团队需要具备丰富的专业知识和技能。如何对家庭医生团队进行有

效培训,提高其专业素质和服务能力,成为当前研究的重要课题。天津市全科医学教育培训中心(以下简称“培训中心”)自2020年开始探索开展家庭医生服务适宜技术培训,截至2023年已开展25个项目51个班次,推动了家庭医生团队服务能力的持续提升,推进了大医院

与基层医疗服务机构的上下联动。本研究基于项目实践,探讨构建家庭医生服务适宜技术培训模式,聚焦培训效果和适宜技术应用,一方面促进后续工作不断优化,另一方面为其他地区开展家庭医生服务适宜技术培训提供参考。

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2025.32.1.19

^{*} 基金项目:2022年度天津市教育科学规划重点课题(编号:BKE220013)

天津医学高等专科学校/天津市全科医学教育培训中心 天津 300222

1 资料与方法

以2020年—2023年培训中心组织开展的25个家庭医生服务适宜技术培训项目为研究对象,采用质性研究方法,通过访谈法、资料分析、个案研究、分层分析等,构建培训模式。

(1)访谈法。对25个项目负责人进行个别访谈,了解项目开发、培训过程、项目贡献等;组织培训学员进行小组访谈,了解学习意愿、单位支持、学习效果影响因素等。

(2)资料分析。对25个项目的培训方案、学员资料、学习资料、培训满意度等进行分析。以培训方法多样性、培训内容丰富性、培训满意度等为评价指标,将项目划分为两类,即A类优秀项目、B类良好或有提升空间项目。

(3)个案研究。对优秀项目进行个案分析,重点分析项目开发过程、实施过程、项目特色等,分析项目实践路径,探索具有推广价值的实践规律。

(4)分层分析。基于以上资料,从宏观、中观、微观3个层面确定分析维度。经专家咨询,确定从组织模式、管理模式、内容优化模式、运行模式进行多维度分析,构建培训模式图。

2 结果

2.1 项目基本情况

2020年—2023年,培训中心共计组织开展25个家庭医生服务适宜技术培训项目,共计培训2281人。其中:3个项目连续开展三年,9个项目连续开展两年。见表1。

2.2 项目运行情况

2020年为试运行阶段,培训中

表1 天津市全科医学教育培训中心2020年—2023年开展家庭医生服务适宜技术培训项目基本情况

序号	项目名称	开办时间/年	总培训人数/人	承办基地	备注
1	穿脱隔离衣与手卫生培训	2020	97	天津医学高等专科学校健康管理学院	疫情防控专项
2	消杀与流调培训	2020	97	天津医学高等专科学校健康管理学院	疫情防控专项
3	骨关节常见慢性病康复技术培训	2020	84	天津医学高等专科学校医学院	康复专项
4	脑卒中康复技能培训	2020	96	天津医学高等专科学校医学院	康复专项
5	社区老年家庭病床服务常见疾病影像诊断分析培训	2020—2021	154	天津医学高等专科学校医学院	老年专项
6	老年营养与健康培训	2020—2021	154	天津医学高等专科学校健康管理学院	老年专项
7	慢性病患者沟通培训	2020	77	天津医科大学医学人文学院	医学人文专项
8	慢性疼痛患者心理干预技能培训	2020	77	天津市心理学学会护理心理学专委会	医学人文专项
9	糖尿病周围神经病变传统与现代康复治疗技能培训	2020	94	天津医学高等专科学校医学院	
10	基于即时检验(Point-of-Care Testing, POCT)技术平台提高家庭医生团队诊疗服务精准度的适宜技术培训	2020	94	天津医学高等专科学校药学与生物技术学院	
11	社区康复适宜技术培训	2021	49	天津医学高等专科学校医学院	康复专项
12	社区老年家庭病床服务技术培训*	2021—2023	154	天津医学高等专科学校医学院	护理专项
13	脑中风后运动再学习技术培训	2021—2022	61	天津医科大学第二附属医院	康复专项
14	醒脑开窍针刺技术培训	2021	56	天津中医药大学第一附属医院	中医适宜技术专项
15	脏腑推拿家庭医生服务适宜技术培训	2021—2023	125	天津中医药大学第一附属医院	中医适宜技术专项
16	慢性创面上门诊疗服务技术培训	2021—2023	106	天津中医药大学第一附属医院	中医适宜技术专项、医联体试点项目
17	肥胖机制和临床诊治策略培训	2022—2023	76	天津市人民医院	重点项目(医防融合试点项目)
18	居家呼吸康复团队实践能力培训	2022—2023	55	天津市第四中心医院	康复专项、重点项目、医联体试点项目
19	居家药学服务专项培训	2022	21	天津医学高等专科学校药学与生物技术学院	药学专项
20	2型糖尿病慢性并发症中西医结合一体化管理培训	2022—2023	126	天津中医药大学第一附属医院	中医适宜技术专项
21	儿童四时辨体捏脊技术培训	2022—2023	89	天津中医药大学第一附属医院	中医适宜技术专项
22	家庭医生心律失常诊疗能力提升项目	2022—2023	140	天津市北辰医院	
23	阴道分泌物五联检家庭医生培训	2022—2023	82	天津市北辰医院	妇科专项
24	慢病健康管理及健康教育技能培训	2023	73	天津医学高等专科学校健康管理学院	医防融合试点项目
25	家庭医生基本技能与全科思维训练	2023	44	天津市全科临床技能实训基地	

注:*2023年更名为社区家庭病床护理适宜技术培训。

心在调研基础上,结合需求,组织10个项目立项,涵盖传染病防控技术、康复技术、老年服务、医学人文等内容,大部分项目为医教协同开发。培训采取小班授课形式,全部在院校专业实训基地开展。以家庭医生团队为培训对象,接受家庭医生团队(医生、护士、公卫人员各1名)整体报名。

2021年—2023年为正式运行阶段,培训中心坚持“择优选项、自主报名、小班教学、强化技能”原则,组织开展培训项目。2021年开展8个项目,重点考虑增加中医适宜技术培训;考虑到医生、护士和公卫人员在家庭医生团队中的不同职责,试点探索分层培训,针对师资、内容、考核进行个性化设计。2022年开展11个项目,在新冠肺炎疫情影响下探索“线上+线下”培训模式,实践基地数量持续增加,师资力量向全国拓展。2023年开展11个项目,在国家新的政策^[1]背景下,不再强调家庭医生团队共同参与培训,可根据情况按需选择。

2.3 培训效果

每期培训结束后通过问卷星进行培训效果评估。2020年试运行阶段,学员整体评价、过程管理、师资水平、学习环境、设施设备等满意度均在90%以上。2021年—2023年正式运行阶段,各项目总体满意度3年间始终处于较高水平,其中:2022年受新冠肺炎疫情影响较大,有3个项目满意度低于90%;2023年去除新冠肺炎疫情影响因素后,所有项目满意度均在90%以上,且6个项目满意度超过95%。项目评价方面,有7个A类项目、18个B类项目。

2.4 培训模式

2.4.1 “医教协同—资源整合”的

组织模式 培训中心挂靠在天津医学高等专科学校,充分发挥政府主导、高校与行业资源深度融合优势,增强项目吸引力,促进大医院与基层医疗服务机构的上下联动,推进适宜技术在基层落地,形成了“医教协同—资源整合”的组织模式,为培训的高质量开展提供了保障。所有培训项目均由培训中心组织立项,教学基地发挥各自专业优势;所有项目纳入年度适宜人才能力提升项目,由市卫生健康委年初统一发文,区卫生健康委和各基层医疗服务机构、家庭医生团队按需报名;培训中心统筹组织学习方和项目提供方,保证培训效果。

2.4.2 “二级培训—强化质控”的

管理模式 培训项目均由培训中心统筹,在专业基地开展实践教学,形成“二级培训—强化质控”的管理模式。培训中心负责项目方案审定、参训学员组织、培训过程质控和培训效果评估;项目承办单位有明确的专业管理团队和师资团队,负责项目的前期调研、方案制订和具体实施等,并实行项目负责人制。培训项目入围方式有两种:一是自下而上的申报,由全科医学教育培训基地直接申报,或由天津市家庭医生团队能力建设质控中心(以下简称“质控中心”)相关专家推荐;二是自上而下的委托,由培训中心依据需求调研,确定主题,委托培训基地承担培训项目。

2.4.3 “医防融合—医文融合”的

内容优化模式 基于基层视角,抓住“医防融合”和“医文融合”,要求所有立项项目按照“医防融合—医文融合”的内容优化模式进行优化,强化全科思维培养。(1)医防融合。一方面重视有关“防”的适宜技术项目开发,如“肥胖机制和临床诊治策略培训”“慢性病健康管理及健康教育技能培训”均为近两年开发的医

防融合试点项目;另一方面所有项目均强化“防”的内容,如中医适宜技术培训项目既要培训“已病”如何治疗,又要培训“未病”如何调预防和预防,诊疗与康复类适宜技术则要增加健康教育内容。(2)医文融合。在与患者互动过程中融入“医学人文”理念,提升沟通能力、共情能力等医学人文能力。例如,2020年开展了两个医学人文专项适宜技术培训,其中慢性病患者沟通培训尝试将标准化患者(Standardized Patients, SP)引入培训,探索开发基于SP的实训项目,强化“融”的作用,2023年开始应用SP开展家庭医生基本技能与全科思维训练,并将之嵌入全科医生岗位培训、骨干全科医生培训中。

2.4.4 “线上普惠+线下精准”的

运行模式 该模式对于有效解决工学矛盾和满足个性化学习需求具有一定优势。(1)线上普惠。课堂教学调整为线上授课,选择非工作时间,每次1h~1.5h,可以回放学习;各专业团队通过线上平台、公众号、微信群等提供学习资源,并通过交流答疑等方式辅助学习;部分课程面向全市基层卫生人员开放。(2)线下精准。实训课程精准面向学员开展,采取自愿报名、小班授课形式,每个教学班培训人数原则上不超过50人。根据项目性质和班级人数,可进一步细分学习小组,以小组为单位开展实训。

2.4.5 微观视角:基于典型案例的

“研—培—联”实践路径分析 适宜技术培训的最终目标是使该技术在基层医疗服务机构中落地。在培训过程中,培训中心积极推动适宜技术项目落地,探索形成了“研—培—联”实践路径。以慢性创面上门诊疗服务技术培训为例,培训项目承办单位为全国创面修复专科联盟临床基地,具有较好的专业背景

和教学背景。该团队于2020年在质控中心立项课题“慢性创面上门诊疗服务需求与服务对策研究”，基于研究成果开展适宜技术培训，解决了慢性伤口患者住院难及长期压床难题，提高了区域伤口治疗质量，实现了伤口治疗服务延伸。研、培、联，不一定“研”在先。比如居家呼吸康复团队实践能力培训，遵循的是“培—联—研”路径。质控中心委托天津市第四中心医院呼吸康复团队，联合天津市第一中心医院、天津市第三中心医院联合开展居家呼吸康复团队实践能力培训。第一年培训结束后，质控中心委托该团队立项课题，探索构建家庭医生服务床旁签约服务模式。

适宜技术在基层的落地，会受到多方面因素影响，包括技术难度、项目质量、学习者能力、区域需求、机构支持、上级医院指导等。基于以上分析，本研究构建了具有推广价值的上下联动的家庭医生服务适宜技术培训模式(图1)。该模式有效整合了教育资源和行业资源，优势互补开展适宜技术培训，推动了技术在基层的真正落地。

3 讨论

实践证明，开展家庭医生服务适宜技术培训是提升家庭医生团队服务能力的有效方法。适宜技术培训项目针对性强，实用性强，可以根据个性化需求自主选择学习，能够有效避免成人学习的工学矛盾，受到了基层卫生工作者的欢迎。近年来，有学者从不同角度对家庭医生培训开展研究。有研究^[2-3]关注了家庭医生在特定领域如儿科、精神心理等方面的培训需求和效果评价；有研究^[4-5]关注到中医药适宜技术的推广问题，认为这是家庭医生

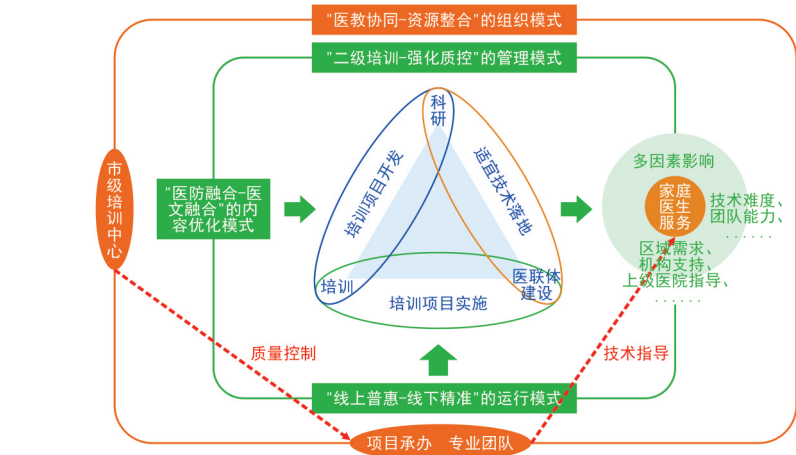


图1 上下联动的家庭医生服务适宜技术培训模式

制度下提高医疗服务质量的重要途径；有研究探讨了家庭医生团队服务能力现况^[6]，分析了家庭医生团队继续教育需求^[7]；有研究^[8]提出了我国家庭医生团队服务能力提升与发展路径。但尚未有研究基于长期实践，针对家庭医生团队培训模式进行深入探讨。本研究基于家庭医生服务适宜技术培训实践进行系统分析并构建了培训模式。该模式的创新点在于：传统培训模式仅考虑培训者和学习者之间的互动，该模式则是将项目置于更为宏观的体系中进行考量，综合考虑市区两级政府、培训中心以及培训基地各自的作用，并将培训与科研、医联体建设统筹考虑，将项目目标定位于家庭医生服务能力持续提升，为其他地区提供了具有参考价值的实践路径。

但该模式也存在不足，主要体现在两个方面：第一，培训效果评估尚不充分。根据柯式四级评估法^[9]，培训效果评估分为4个层级，即一级评估在反应层，二级评估在学习层，三级评估在行为层，四级评估在绩效层。本项目评估局限于一、二层。其中：一级评估由培训中心进行满意度评估，专业项目团队也可召开学习效果反馈会，以推进

项目持续改进；二级评估主要通过考核进行，不同项目间存在较大差异。反应层评估结果受多种因素影响，如培训内容、师资力量、培训方式、培训环境、学员个体差异、评估方法等。小班授课制使每期培训参与学习层评价的人员数量少，个别情况会对整体满意度造成明显影响，且满意度仅能作为项目评价的参考指标之一，需要进一步探究深层次原因。例如，有的项目满意度偏低的深层次原因在于结业考核严格，未通过学员不满意，需加强个别辅导。开展家庭医生服务适宜技术培训对服务能力提升有着重要作用，其培训模式的核心在于有效整合教育资源和行业资源，提升培训质量，并通过多方合作推动基层卫生工作者行为改变和业务绩效提升。后续计划增加培训的延伸效果评估，进一步了解行为层和绩效层的评估效果，并通过个案探究适宜技术在基层落地效果好的核心支持性因素。第二，项目结构系统性欠佳。纳入本研究的适宜技术培训项目以自下而上申报为主，辅以自上而下的委托项目，综合考虑培训需求、项目质量以及承办基地、专业团队承办能力等，予以立项开展，尚未

(下转第87页)

在坚持公益性的前提下,充分发挥绩效考核的导向作用,提升现代医院管理水平^[8]。本研究基于平衡计分卡的职能部门管理干部多维度绩效考核,依据科学的理论,运用平衡计分卡原理构建体系模型,采用专家咨询法、目标管理法等遴选指标,根据专家咨询法确定指标权重,使指标体系具有一定科学性。指标体系构建考虑了职能部门管理干部岗位职责的普遍性与差异性,建立了规范的职能部门考核指标库。这些指标与管理干部的日常工作息息相关,而且与医院未来发展联系紧密,能够最大程度地调动管理干部的工作积极性,帮助医院更快更好地达成医院长远战略目标。在院级核心业务指标中,设计了“患者满意度”和“医疗费用合理性”两个指标,随着患者对医疗服务的需求越来越高,职能部门管理干部应围绕患者关切的问题,致力于提升服务品质,不断提高患者满意度。

(上接第83页)

对基于调研的家庭医生团队适宜技术集群进行系统化顶层设计,所提供的适宜技术培训项目数量也有限,未进行系统分类。随着天津市各大医院与基层医疗服务机构之间的联系日益紧密,全科医学教育培训基地的完善,各基地参与基层培训的意愿持续增强,这为家庭医生服务适宜技术培训项目的系统设计及实施奠定了良好基础。有研究^[10]构建的家庭医生团队签约服务能力培训课程体系,对本项目后续工作开展有一定启示。后续将加强系统调研与专家咨询,在原有基础上结合区域家庭医生服务发展需求,系统性设计适宜技术培训项目集群,持续提升培训内容与家庭医生团队能力提升需求的契合度。

本研究绩效考核模式应用后也发现一定不足,如三级指标的具体考核规则有待进一步完善,各考核维度权重还需进一步调整,考核数据也需有能够客观评价的数据信息来源。对此,后续将通过实践进一步优化和改进。另外,基于职能部门管理干部多维度绩效考核,应加强管理人员队伍建设,提高管理干部办事能力、服务能力和创新能力等多方面综合素质,促进医院可持续发展。

参考文献

- [1] 国务院办公厅.关于推动公立医院高质量发展的意见:国办发[2021]18号[EB/OL].(2021-06-04)[2022-02-27].http://www.gov.cn/zhengce/content/2021-06/04/content_5615473.htm.
- [2] 吴 军.加强管理队伍建设 推进现代医院发展[J].现代医药卫生,2016(4):52-53.
- [3] 卢惠娟.医院行政管理人员创新能力培养途径的探讨[J].现代预防医学,2010,23(44):82-83.

参考文献

- [1] 国家卫生健康委,财政部,人力资源社会保障部,等.关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见:国卫基层发[2022]10号[EB/OL].(2022-03-03)[2024-06-25].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-03/15/content_5679177.htm.
- [2] 蔡利强,李 鑫.基于供需方角度的家庭医生儿科业务能力培训效果评价[J].中国初级卫生保健,2020,34(9):30-33.
- [3] 刘 欢,杨燕青,金齐敏,等.上海家庭医生团队精神心理培训需求[J].解放军医院管理杂志,2019,26(7):690-693.
- [4] 谢 君,梁 元,娄 勃,等.肇庆市基层医生中医药适宜技术培训项目效果评价[J].医药前沿,2019,9(9):241-242.
- [5] 徐 琼.家庭医生制度下中医药适宜技术推广的SWOT分析[J].中医药管理杂志,2022,30(6):245-246.
- [6] 刘冬莹,郭宜鹏,曹立春,等.天津市家庭医生团队服务能力现状调查与分析[J].中国卫生质量管理,2021,28(10):83-88.

[4] 吴晓君,曾艺鹏,余明华,等.基于平衡积分卡的职能部门全员绩效考核探索与实践:以上海某区域医疗中心为例[J].中国卫生质量管理,2021,28(2):89-91.

[5] 石 莉,王晓莉,徐一秋,等.模糊综合评价法在医院科室绩效考核中的应用[J].中国医疗设备,2016,31(6):127-128.

[6] 蒋晓燕,蒋晓斌,蔡冬梅.基于目标管理法和关键绩效指标法的临床业务科主任绩效考核分配体系研究[J].交通医学,2022,20(6):322-326.

[7] 谭 玲,田 伟,谯韵佳.层次分析法在医院手术科室年度绩效考核中的应用[J].中国医院管理,2022,42(5):85-87,93.

[8] 兰 茜,陈 洁.公立医院实施多维度绩效考核的效果与评价[J].中国医院,2019,23(8):48-50.

通信作者:

李济宇:上海市浦东医院/复旦大学附属浦东医院院长
E-mail:lijiyu@fudan.edu.cn

收稿日期:2024-07-05

修回日期:2024-09-29

责任编辑:黄海凤

[7] 刘冬莹,龚 超.健康中国视域下家庭医生团队继续教育需求分析[J].重庆医学,2023,52(5):756-760.

[8] 郭恒聪,林鑫燮,吴文乐,等.我国家庭医生团队服务能力提升与发展路径研究[J].中国初级卫生保健,2023,37(2):9-12,16.

[9] 唐纳德·L·柯克帕特里克,詹姆斯·D·柯克帕特里克,著.林祝君,冯学东,译.如何做好培训评估:柯式四级评估法(第3版)[M].北京:电子工业出版社,2015:5.

[10] 黄 睿,马希丹,肖 俐,等.家庭医生团队签约服务能力培训课程体系构建研究[J].中国全科医学,2019,22(13):1548-1553.

通信作者:

刘冬莹:天津医学高等专科学校继续教育学院院长
E-mail:liudongying@tj.gov.cn

收稿日期:2024-07-05

修回日期:2024-09-18

责任编辑:吴小红