



社区医生正在参加面试。



社区医生在参加宁波一院组织的笔试。



白云社区卫生服务中心全科医生高志峰在宁波一院坐诊。

本版图片由宁波一院提供

社区医生坐诊三甲医院

挖人才还是培养基层医生？ 宁波一院招募社区全科医生坐诊引热议

本报记者 陈敏

作为一名社区医生，有一天居然可以到三甲医院坐诊。尽管参加招募考试已经过去了半个月，但孔浦街道社区卫生服务中心的医生李玲还是有点不敢相信，闯五关斩六将，她居然成功了。

同李玲一起参加此次招募考试的社区医生有26名，最终10名

医生如愿通过考试。这10名社区医生在宁波市第一医院经过两个月的规范化培训、实践，将每周到一院坐诊半天。“到大医院坐门诊，这对我们社区医生来说，是一次提高医疗水平难得的机会，我一定好好珍惜。”大学一毕业就到社区卫生服务中心工作的李玲对未来充满憧憬。

社区招募优秀全科医生，就赶紧报了名。去年12月1日，秦高第一次到宁波一院全科门诊坐诊。“病人很多，而且病种好多。”秦高笑着说，平时来社区医院的大多是糖尿病、高血压之类，一下子面对这么多病种，开始还真是很紧张，生怕处理不当。她说，来看全科门诊的病人中，相当一部分只知道身体有病，却不知道该看哪个专科，其中不乏一些病情危急病人，这就需要接诊医生具备一双“火眼金睛”，能够处变不乱，能够合理引导分流病人到相应的专科。“对医生要求高，却很可能提高医生的诊疗能力。”尽管在宁波一院坐诊才4个月，秦高已觉得自己学到了很多。那天，秦高接诊了一名年轻女患者，她诉说自己腹痛，化验报告显示，女子HCD有一点点偏高。凭着

临床经验，秦高觉得这名女患者病情不简单，就给女子开出几张检查单。可是女子很快又返回诊室，说是腹痛症状减轻，不想再去检查。当时候诊的病人很多，秦高只好先让女子留下电话号码。逮了个空隙，秦高赶紧打电话咨询了妇科专家。专家告诉她，那女子这种情况，很有可能是宫外孕。秦高赶紧打电话给那名女子，告诉她马上去妇科做相关检查，直到女子答应去医院，秦高一颗悬着的心才得以放下。

短短四个月的大医院坐诊经历，秦高开阔了眼界，积累了实战经验。她认为，分级诊疗、双向转诊，如果社区医生既能够提高自己的业务水平，又能够熟悉大医院的诊疗程序，就一定能够更好地服务基层老百姓。

三甲医院招募社区医生来坐诊

宁波市第一医院面向全市招募社区全科医生来医院坐诊，这则招募通知一经发布就在社会上引起了极大关注。这则通知叫《关于优秀全科医生来一院坐诊招募通知》，内容是这样的：为了全面深化医改，推进健康宁波建设，提高基层医生诊疗水平，带动基层医疗机构整体医疗水平提升，强化社区医生的服务质量，让居民在社区就能享受到良好的医疗服务，形成“小病在基层、大病到医院”的合理就医格局，宁波市第一医院决定面向全市基层医疗单位择优选取10名社区医生分批至宁波市第一医院全科门诊每周坐诊半天，签约一年。

按规定，报名的社区医生职称要求主治医师及以上，还必须通过理论、实践、培训、考核等程序，由宁波一院择优录取。招募通知发布后，海曙、鄞州、江北、镇海、北仑、余姚、慈溪、象山等各县(市)基层全科医生纷纷报名。李玲就是其中一位。她于2009年8月从温州医科大学毕业，经过一年的全科医生规范化培训后，便开始到孔浦街道社区卫生服务中心从事全科门诊工作。这一干就是7年，当年的小李医生成长为江北区青年岗位能手、首席家庭医生、江北区最

美医生，并擅长治疗社区各种常见病、多发病，受到社区病人的欢迎。但是，李玲觉得在社区工作久了，很多诊疗思路老套了，恰好碰上宁波一院招募社区全科医生，便欣然报名。她说，希望借此学习了解一下大医院的新技术、新药、新诊疗。

2月28日下午，宁波一院举行了公开招聘全科医生笔试面试。“考试并不容易！”李玲回忆说，笔试的题型有单选题、多选题、案例分析题，内容主要考察医生的“三基三严”、临床思维及分析等能力。面试时，每名考生提前5分钟进入考试准备区，从5道病例题中随机抽取一题进行面试。面试题都是门诊较常见的病例，主要考察医生的临床诊断能力、鉴别分析能力、突发处理能力、与患者及家属沟通能力等。

经过激烈角逐，10名全科医生顺利入围。接下来的数个月里，他们将继续进行跟师、培训，考核合格后，再通过多点执业办证审核等手续，分批在宁波一院全科门诊上岗。

招募优秀社区医生坐诊的，并不仅仅宁波一院一家，李惠利医院、宁波二院、宁大医学院附属医院等都在尝试招募社区全科医生坐诊。

探索培养基层医生新模式

事实上，宁波一院并不是第一次招募社区全科医生来坐诊。2014年，宁波一院联合市疾病预防控制中心慢性病防治所开展“基层全科医生慢性病诊疗规范化培训项目”，培训学员覆盖全市，至今已完成了19期培训，累计培训学员385人，受到基层医务人员和医疗机构的欢迎。为更好更快地培养社区全科医生，宁波一院开始尝试让一些优秀的社区全科医生来本院坐诊，并收到了不错的效果。

目前有18名社区医生在一院全科门诊坐诊。周蕾就是18人中

的一个，他是江夏社区卫生服务中心的一名全科医生。星期三上午11点，当记者走进周蕾所在诊室时，他正忙着接待病人，诊室外还候着不少病人。一上午，周蕾已接待病人83号，两名病人离开了又返回诊室，跟周蕾约定了下次诊疗时间。“周医生态度特别好，我们都信任他！”

白沙社区卫生服务中心的医生秦高告诉记者，她在白沙社区卫生服务中心已工作十多年，去年下半年，她在参加宁波市首届首席糖尿病医生培训时，听说宁波一院面向

招募社区医生坐诊引来热议

宁波一院面向全市招募优秀社区全科医生，也引来了不少议论，有些社区卫生服务中心甚至开始怀疑：宁波一院是不是在变相挖人才？对此，这项招募活动的推动者——宁波一院慢病管理中心主任励丽告诉记者，之所以公开招聘社区医生，并非宁波一院缺医生，主要目的是为了尽快培养社区医生，提高他们的诊疗水平。

“小病小医院，大病大医院”，推动建立分级诊疗制度是医改的工作重点，也是城市公立医院综合改革的重点。但现实中，长期以来三甲医院和社区医院总是“冰火两重天”，前者火爆异常，后者少有人光顾。有患者表示，扎堆去大医院看病实属无奈，根源还在于对社区医生的水平不信任。而业内人士则认为，建立分级诊疗体系，首要的是必须提高基层的服务能力，提高基层医生的诊疗水平。

据宁波一院介绍，社区全科医生到他们医院坐诊，90%以上回归社区医院后成为骨干，临床诊疗水平有了较大提升，服务能力与效率显著提高，同时成了社区慢病知识宣传的主力军。其中不少人已经成为当地的社区首席医生、最美医者、优秀家庭医生。

记者在采访中了解到，绝大多数基层医院对宁波一院的做法表示赞同。江北区孔浦街道社区卫生服务中心主任傅海蛟认为，在目前基层医院服务能力提升不可能一蹴而就的情况下，这不啻是一

种行之有效的办法。鄞州明楼社区卫生服务中心主任张静说，留人难，医护人员跳槽频繁，这几乎是所有基层医院在发展中面临的一个共同难题。基层医护人员缘何频频跳槽？其中一个原因是成长平台有限，职业成就感不强。作为一名长期工作在基层医疗机构的社区医生，最大的困惑就是缺少诊疗的锻炼机会，而到大医院坐诊，不仅可以随时向专家们学习业务，而且因为大医院病人多，可以极大地提高自己的诊疗水平。这一基层医生培养新模式，最终受益的是基层医院，是患者。

在采访中，不少业内人士认为，招募社区医生到大医院坐诊，是提高基层医院服务能力的一个非常有效的方法，但不适宜广泛推开，一个最为现实的问题就是，社区医院根本派不出多余的社区医生。目前到宁波一院坐诊的社区医生都是利用自己的休息时间去坐诊，平时都是在社区医院正常上班。他们认为，政府部门应该多措并举，因地制宜地解决社区基层医生待遇、职称晋升和成长平台等多个瓶颈，使得基层医院不仅能够吸引高素质的全科医生，还能够留住用好全科医生。

今年1月，国务院下发《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》，提出要加大全科医生培养力度，提高职业吸引力。据了解，我市正在抓紧制订相关意见，这对于社区基层医生来说绝对是一个利好。

新闻1+1

高等院校将深化全科医学教育改革

按国办1月印发的《关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》，到2030年，城乡每万名居民拥有5名合格的全科医生，全科医生队伍基本满足健康中国建设需求。为达到这一目标，高等院校将协同深化全科医学教育改革。

高等院校将高度重视全科医学学科建设，面向全体医学类专业学生开展全科医学教育和全科临床见习实习。鼓励有条件的高校成立全科医学教研室、全科医学系或全科医学学院，开设全科医学概论等必修课程。依托全科专业住院医师规范化培训基地和助理全科医生培训基地，建设一批全科医学实践教学基地。

2018年起，新增临床医学、中医硕士专业学位研究生招生计

划，重点向全科等紧缺专业倾斜。

另外，高等院校将建立健全毕业后全科医学教育制度。合理分配各相关专业住院医师规范化培训招收名额，扩大全科专业住院医师规范化培训招收规模，力争到2020年全科专业招收数量达到当年总招收计划的20%，并逐年增加。将全科专业招收任务完成情况纳入住院医师规范化培训基地考核，并与财政补助资金挂钩。继续开展助理全科医生培训。农村订单定向免费培养的本科医学生毕业后全部纳入全科专业住院医师规范化培训。对于单位委派参加住院医师规范化培训和助理全科医生培训的人员，委派单位应与其签订协议，就培训期间待遇、培训期满后服务年限、违约处理办法等进行约定。

(记者 陈敏)

评说

有质疑很正常 关键看实效

这些年来一直听说是大医院专家“下沉”到基层医院坐诊，还没怎么听说社区医院全科医生到三甲医院坐诊的。对于一个新模式的涌现，有叫好、有吐槽、有围观，都很正常，关键要看实效，对工作开展有没有帮助，有没有给群众就医带来方便。

从目前宁波一院的实践来看，社区全科医生到大医院坐诊的做法是有成效的。首先是社区医生受益很多。报道说，90%以上社区医生回归社区医院后成为骨干，临床诊疗水平有了较大提升，服务能力与效率显著提高，其中不少人已经成为当地的社区首席医生、最美医者、优秀家庭医生。毫无疑问，社区医生临床诊疗水平的提高，能吸引患者回到基层医院。其次是绝大多数基层医院认为，宁波一院的做法既能促进基层医院诊疗水平的提高，又能留住高素质的医护人员，解决他们成长平台有限的难题。

无论是专家“下沉”到基层医院坐诊，还是社区医生到三甲医院坐诊，其共性之处都是提高基层医院诊疗水平，方便群众就医。但在在我看来，与专家“下沉”到基层医院坐诊不同，社区医生到三甲医院坐诊还有两个独特好处：一是多点执业不仅仅是等级医院医生的事，优秀的社区医生也可以，这是一种正面的引导和激励；二是社区医生熟悉了三甲医院的诊疗流程、信息化平台，了解了三甲医院新技术、新设备，对双向转诊、分级诊疗体系的建设会有促进作用。

当然，相关部门也要听听质疑声音，这对开展工作是有帮助的。另外，大医院还要把好社区医生诊疗质量关，毕竟“一分钱一分货”，大医院的牌子挂着呢。

(李国民)

图示



宁波市第一医院面向全市招募社区全科医生来本院坐诊

- 职称要求主治医师及以上
- 通过理论、实践、培训、考核等程序择优录取
- 录取后每周到一院全科门诊坐诊半天，签约一年。

在一院坐诊的社区医生体会

大医院接诊的病种多，很能提高医生的诊疗能力。实施**分级诊疗、双向转诊**，如果社区医生既能够提高自己的业务水平，又能够熟悉大医院的诊疗程序，就一定能够更好地服务基层老百姓。



社区全科医生到一院坐诊

90%以上学员回归社区医院后成为骨干，其中不少学员已经成为当地的**社区首席医生、最美医者、优秀家庭医生**，并在各级“慢性病综合防治技能比武”中荣获个人或团体**第一**。

一院做法也有质疑声

不适宜广泛推开，社区医院根本派不出多余的社区医生。目前到宁波一院坐诊的都是利用**休息时间**，平时还要在社区医院正常上班。

政府部门因地制宜解决社区基层医生**待遇、职称晋升和成长平台**等多个瓶颈，基层医院才能吸引留住高素质的全科医生。



最美医者



韩立萍 制图