

基于岗位胜任力的全科医学住院医师规范化培训指标体系构建

许国栋 刘超 李宁 栾明亚 张晓苹(通信作者)

250031 中国人民解放军联勤保障部队第九六〇医院, 山东 济南

doi:10.3969/j.issn.1007-614x.2023.13.056

摘要 目的: 构建基于岗位胜任力的全科医学住院医师规范化培训指标体系, 为全科医生的培养、培训和考核提供参考依据。方法: 运用文献回顾、质性访谈法拟定初稿, 采用Delphi法进行2轮专家函询, 确定基于岗位胜任力的全科医学住院医师规范化培训指标体系。结果: 2轮专家函询问卷的有效回收率均为100%, 专家咨询的权威系数为0.889和0.921, 协调系数为0.396、0.411($P < 0.001$)。最终构建的基于岗位胜任力的全科医学住院医师规范化培训指标体系包括一级指标3条、二级指标10条, 三级指标51条。结论: 基于岗位胜任力的全科医学住院医师规范化培训指标体系具有较高的科学性及其可靠性, 能为全科医学住院医师的培养、考核、评价提供依据。

关键词 全科医学; 住院医师; 培训; 岗位胜任力; 指标体系

Construction of Standardized Training Index System for General Medicine Residents Based on Post Competency

Xu Guodong, Liu Chao, Li Ning, Luan Mingya, Zhang Xiaoping(corresponding author)

The NO.960 Hospital of Joint Logistic Support Force of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

Abstract Objective: To construct standardized training index system for general medicine residents based on post competence, and provide reference basis for the cultivation, training and assessment of general practitioners. Methods: The first draft was formulated using literature review and qualitative interview method, and two rounds of expert letter consultation by Delphi method were adopted to determine the standardized training index system for general medicine residents based on post competence. Results: The effective recovery rate of two rounds of expert letter consultation questionnaire was 100%, the authority coefficient of expert consultation was 0.889 and 0.921, and the coordination coefficient was 0.396 and 0.411 ($P < 0.001$). The finally constructed standardized training index system for general medicine residents based on post competence included 3 first-level indicators, 10 second-level indicators, 51 third-level indicators. Conclusion: The standardized training index system of general practice residents based on post competence is highly scientific and reliable, which can provide a basis for the cultivation, assessment and evaluation of general practice residents.

Key words General medicine; Resident; Training; Post competency; Index system

随着医学模式的转变及医疗卫生体制改革的进一步深化, 基层医疗卫生服务要求越来越高, 全科医生作为社区卫生服务的骨干力量逐渐受到人们的重视^[1]。全科医生在基层健康中作为“守门人”, 承担预防保健、多发病与常见病诊疗、人文关怀、健康管理等任务, 因此培养具备较高综合素质以及能够胜任岗位的全科医生, 才能满足人民日益增长的卫生服务需求^[2]。2011年国务院下发《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》, 要求着重培养全科医生的岗位胜任能力, 以及人文、职业素养, 以培养更多为社区服务的合格全科医生。原卫生部2007年下发《全科医学科医师培训细则》, 然而具体实施中问题较多^[3-4]。本研究深入探索基于岗位胜任力的全科医学住院医师规范化培训指标体系, 以期为进一步完善全科医学住院医师规范化培训提供参考依据, 现报告如下。

研究方法

①制定函询问卷: 本研究采用质性访谈、文献分析、理论研究的方法构建量表的条目池, 初步确定一级指标为技能、知识、态度3个, 二级指标11个、三级指标54个。②遴选函询专家: 根据Delphi原则, 共选择咨询专家26名, 主要来自卫生行政部门、高等医学院校、科研管理机构、综合性医疗卫生机构、基层医疗卫生服务机构。专家纳入标准: 从事相关专业>10年; 副高级及以上职称; 本科及以上学历; 熟悉全科医学领域, 具有较深的学术造诣; 能够全程积极参与本研究, 并提出针对性建议。③实施专家函询: 以电子邮件或面对面方式进行2轮专家函询问卷的发放与回收, 小组成员按照专家的评分结果以及修改意见进行整理、分析、讨论, 针对其中一些条目进行增减和修改, 产生第2

轮函询问卷。当专家意见趋于一致时，结束函询，以重要性赋值均数 > 3.50，变异系数 < 25% 为指标筛选标准^[5]。结合专家修改意见和数据统计结果进行小组讨论，最终确定指标体系条目。

统计学方法：数据应用 Microsoft Excel 2007、SPSS 20.0 统计学软件分析；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，计数资料以 $n(\%)$ 表示，通过权威系数、专家积极系数、协调系数、变异数来检验专家咨询结果的科学性以及可靠性； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

函询专家基本情况：26 名专家年龄 38 ~ 58 岁，平均(50.23±5.51)岁；工作年限 10 ~ 30 年，平均(22.04±5.33)年；职称：正高级 15 名，副高级 11 名；学历：博士 6 名，硕士 15 名，本科 5 名；从事全科临床医师者 10 名，高等医学院校教育者 5 名，全科医学管理理论研究者 5 名，政府基层卫生服务机构管理者 6 名。

专家积极系数：本研究专家函询两轮发出的问卷均为 26 份，全部回收，回收率 100%。

专家的权威系数：两轮函询专家权威系数为 0.889，0.921。

两轮函询指标的集中程度和协调程度：见表 1。
基于岗位胜任力的全科医学住院医师规范化培训

指标体系构建：专家函询第 1 轮后删除 1 个二级指标、8 个三级指标；增加 5 个三级指标；修改指标内容 5 个。

①删除的三级指标：“治病救人，恪守医学人道主义”“妇幼与老年保健知识”“卫生统计学知识”“坚韧的性格和乐观的情绪”“诚实的品格、高尚的道德品质”“重视精神心理疾病的管理”“药学知识”“特殊传染病预防能力”；删除的二级指标：“道德品质”。②增加的三级指标：“自我调适能力”“协助处理突发公共卫生事件”“社区合理用药”“富有责任感，满足患者与社会的需要”“科研循证能力”。③修改的指标：“临床基本疾病的诊断处理”修改为“常见病、多发病的诊断处理”，“全科医学知识”修改为“全科医学基本知识”，“认知科学知识”修改为“行为科学知识”，“临床急救能力”修改为“基本急救能力”，“病历书写规范”修改为“病案等文书的规范书写”。

第 1 轮函询结束后，根据专家意见和函询数据统计结果，研究小组人员经讨论后形成第 2 轮专家函询问卷，共包括 3 个一级指标，10 个二级指标，51 个三级指标。在进行第 2 轮专家函询的过程中，各条目中专家的意见集中，仅规范了其中的个别条目用词。最终进行相应规范化培训方案的确立，共有一级指标 3 个，二级指标 10 个以及三级指标 51 个。一级、二级指标得分见表 2。

表 1 两轮函询指标的集中程度和协调系数

项目	重要性评分	CV	W	χ^2	P
第 1 轮	4.48±0.63	0 ~ 0.268	0.396	514.280	< 0.001
第 2 轮	4.61±0.58	0 ~ 0.195	0.411	533.874	< 0.001

表 2 一级、二级指标得分

项目	分数	变异系数
1 品德	4.92±0.27	0.040
1.1 职业素养	4.77±0.51	0.055
1.2 医学伦理	4.92±0.27	0.107
2 知识	4.65±0.69	0.055
2.1 基础理论知识	4.96±0.20	0.148
2.2. 临床专业知识	4.69±0.68	0.040
2.3 相关专业知识	5.00±0.00	0.145
3 技能	5.00±0.00	0.000
3.1 临床诊疗技能	4.88±0.33	0.000
3.2 综合医疗服务技能	4.85±0.46	0.068
3.3 预防服务能力	4.77±0.59	0.095
3.4 管理协调能力	4.62±0.70	0.124
3.5 专业发展能力	4.96±0.20	0.152

讨 论

本研究运用文献检索、质性访谈及Delphi法构建了基于胜任力的全科医学住院医师规范化培训指标体系。函询的26名专家覆盖专业范围广,且所有专家均具有高级职称,知识结构层次高,保证了专家意见的代表性和全面性。专家问卷第1、2轮都达到100%回收率,表示专家有较高积极性。专家权威系数在两轮函询中分别为0.889、0.921,表示函询专家代表性以及权威性比较强^[6]。第2轮函询过程中每个指标均>3.5的重要性赋值均数,肯德尔和谐系数均>0.35,且 $P<0.05$,变异系数均<0.25,表示专家意见趋向一致,具有很高的集中度以及协调性,所以函询结果具有一定可靠性。

近年来,人口老龄化加重,心血管病、糖尿病、脑血管病、恶性肿瘤等疾病已成为威胁居民健康及生活质量的重要因素,居民的健康服务需求发生变化。同时,医学模式也随之改变,更加注重心理、社会、人文等因素对健康的影响。加之我国医药卫生体制改革不断深化,对基层医疗卫生服务需求提出更高的要求,加强基层医疗卫生服务发展,促进全科医学与全科医生队伍的发展与完善是一项亟须解决的问题^[7]。但研究表明我国全科医学住院医师规范化培训在具体实施的过程中尚存在诸多问题,至今没有形成统一的培训模式^[8]。当前,全球医学教育改革过程中都重点关注岗位胜任力,所以提升全科医生岗位胜任力为首要任务。近年来,我国也在进一步研究如何提高全科医生岗位胜任力。韩颖等^[9]构建了全科医生岗位胜任力评价指标体系;王美荣等^[10]探索了全科医疗应诊能力的相关评价指标体系构建情况;朱文华等^[11]基于岗位胜任力在进行全科住院医师的相应规范化培训过程中设置了综合评估体系;陆志敏等^[12]探讨分析了全科医生在社区中的岗位胜任力相应指标;方金鸣等^[13]构建了全科医生岗位胜任力相关模型。以上均侧重研究构建全科医生岗位胜任力的评价指标体系,具体的培训方案设计较少。本研究以国外成熟的全科医生岗位胜任力模型为基础^[14],结合我国学者的研究成果^[15]以及卫生部制定的《全科医生规范化培训大纲》^[16]的要求,进行相应规范化培训指标体系的构建。该体系培训内容涉及住院医师知识、技能的培训,还包括道德素质、人际交往、沟通能力、教学科研能力的培训,同时强化了全科住院医

师的岗位胜任力,给全科医学住院医师培训制度的逐步建立以及完善提供有效参考。

本研究构建了基于岗位胜任力的全科医学住院医师规范化培训指标体系,研究方法科学可靠,指标体系结构合理,内容符合岗位胜任力培训的需求,同时体现了社会对全科医学人才能力的要求。

参考文献

- [1] 符巧瑜,陶楚楚,谢青龙.我国全科医生培养现状分析与对策[J].中医药管理杂志,2021,29(3):136-137.
- [2] 刘平阳,王海棠,杜兆辉.全科医生能力评价研究进展[J].中国全科医学,2020,23(25):3220-3225.
- [3] 王海棠,李娅玲,刘平阳,等.全科医生能力评价分级指标体系及TSH模型的构建[J].中国全科医学,2021,24(16):2077-2084.
- [4] 崔树起.我国内地全科医学教育培训中存在的突出问题及其对策[J].中华全科医师杂志,2015,14(1):4-8.
- [5] 叶腾飞,潘小炎.基于层次分析法的广西城市社区全科医生能力评价指标体系的构建研究[J].中国全科医学,2014,17(7):752-755.
- [6] 魏云,王飞跃,王美荣,等.我国全科医生岗位胜任力评估指标体系研究进展[J].中国全科医学,2021,24(19):2394-2400.
- [7] 吕兆丰,郭爱民.全科医学概论[M].北京:高等教育出版社,2010:37.
- [8] 刘莉,姜丽杰,初楠,等.基于岗位胜任力全科医学住院医师规范化培训的实践探索[J].全科医学临床与教育,2020,18(11):961-963.
- [9] 韩颖,王晶,郑建中,等.全科医生岗位胜任力评价指标体系的构建研究[J].中国全科医学,2017,20(1):15-20.
- [10] 王美荣,葛彩英,张丹丹,等.全科医学规范化培养学员全科医疗应诊能力评价指标体系构建[J].医学与社会,2018,31(4):70-73.
- [11] 朱文华,方力争,王晓静,等.基于岗位胜任力的全科住院医师多维度能力评估的探索[J].中国全科医学,2016,19(34):4220-4224.
- [12] 陆志敏,陆萍.全科医生岗位胜任力指标的探索性分析[J].中国全科医学,2019,22(28):3495-3500.
- [13] 方金鸣,陶红兵,彭义香,等.全科医生岗位胜任力模型构建[J].医学与社会,2020,33(1):129-133.
- [14] 杜改燕,齐殿君,王爽,等.全科医学住院医师培训实施方案的探索与实践[J].中国全科医学,2011,14(10):1109-1111.
- [15] 邓世秋,苏巧俐,安康,等.全科规范化培训医师科研培训现状与需求调查[J].中华全科医师杂志,2021,20(2):230-233.
- [16] 卫生部、教育部关于印发《全科医生规范化培养标准(试行)》的通知[J].中华人民共和国卫生部公报,2012(7):4-25.