

国家基本公共卫生服务规范融入高职临床医学 专业教学的实践路径研究

——以《基本公共卫生服务实务》课程为例

李晓婷

乐山职业技术学院 四川 乐山 614000

【摘要】：课程依据2023年新版《国家基本公共卫生服务规范》，围绕基层公共卫生服务需求重构课程定位与目标，构建三维教学目标，设计居民健康档案、慢性病管理、孕产妇健康管理等教学模块，融合虚拟仿真与社区实践的“双场景”教学模式，结合案例库建设与课程思政，建立多元评价体系，强化实践能力与职业素养。通过师资建设、资源开发与校地协同机制，保障课程实施质量，提升基层公共卫生人才培养水平。

【关键词】：公共卫生；教学改革；双场景教学；课程思政；多元评价

DOI:10.12417/2705-1358.25.18.002

引言

随着基层公共卫生服务需求的提升，传统医学教育与实际工作脱节的问题日益突出。为对接行业规范、强化实践能力，课程以新版《国家基本公共卫生服务规范》为依据，重构教学体系，融合多元教学方法与评价机制，旨在提升学习者的职业胜任力，推动医学教育与基层实践深度融合。

1 课程定位与目标重构

(1) 课程定位

本课程紧密对接《国家基本公共卫生服务规范》的职业能力要求，旨在培养能够胜任基层医疗机构公共卫生服务工作的专业执行者。课程内容依据2023年新版《国家基本公共卫生服务规范》进行更新，重点围绕基层医疗机构的医防融合需求展开，使学习者能够掌握在基层开展公共卫生服务所需的专业知识和技能，为居民提供全面、规范的健康管理服务。

(2) 三维目标设计

在知识目标方面，学习者需全面掌握12类国家基本公共卫生服务的具体内容及操作规范，包括居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0~6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理、卫生监督协管等内容。在能力目标上，注重培养学习者居民健康档案管理、重点人群随访、健康宣教等关键技能，使其能够熟练运用这些技能为居民提供个性化的健康管理服务，提升基层公共卫生服务的质量和效率。在素质目标方面，课程致力于培养学习者的公共卫生责任意识和医防

融合思维，使其充分认识到基层公共卫生服务在疾病预防、健康促进中的重要作用，能够在日常工作中将医疗与预防有机结合，为居民提供连续、综合、协调的健康服务。

2 教学模块与规范融入路径

为确保教学模块与《国家基本公共卫生服务规范》的深度对接，课程设计了多个教学模块，通过多样化的教学融入策略，全面提升学习者在居民健康档案管理、慢性病管理、孕产妇健康管理、传染病与突发公共卫生事件应对以及健康教育等方面的专业能力，使其能够高效、规范地开展基层公共卫生服务工作。

(1) 居民健康档案管理模块

在居民健康档案管理模块中，课程聚焦于电子档案建立、动态使用与隐私保护。通过模拟建档系统操作训练，学习者能够在虚拟环境中熟练掌握电子健康档案的创建流程，包括信息录入、数据校验以及档案的规范化存储。同时，结合社区实践，学习者深入基层医疗机构，参与实际的档案管理工作，了解档案动态更新的重要性和操作要点，如及时记录居民的健康变化、就医情况等。此外，课程还强调隐私保护的重要性，通过案例分析和法规解读，使学习者明确在档案管理过程中如何依法保护居民的个人信息，确保其隐私安全。

(2) 慢性病管理模块

慢性病管理模块以高血压和糖尿病患者随访流程与评估标准为核心内容。课程采用标准化病人问诊演练的方式，让学习者在模拟环境中与标准化病人进行互动，熟悉高血压和糖尿病患者的随访流程，包括病情询问、体格检查、用药指导以及

生活方式干预等环节。通过随访记录分析,学习者能够掌握如何根据患者的病情变化和随访结果进行科学评估,制定个性化的管理方案。这种教学融入策略不仅提升了学习者的临床技能,还增强了其对慢性病管理规范的理解和应用能力,使其能够为患者提供高质量的健康管理服务。

(3) 孕产妇健康管理模块

孕产妇健康管理模块围绕产前检查项目与高危妊娠识别展开。课程通过孕产妇管理沙盘推演,让学习者在模拟场景中体验孕产妇健康管理的全过程,包括产前检查的安排、孕期健康监测以及高危因素的筛查与识别。同时,结合真实案例讨论,学习者能够深入分析实际案例中的问题和解决方案,提升其临床思维能力和决策能力。这种教学融入策略有助于学习者全面掌握孕产妇健康管理的规范要求,能够在基层医疗机构中为孕产妇提供专业、规范的健康管理服务,保障母婴健康。

3 教学方法创新

为提升教学效果,课程在教学方法上进行了创新,通过“双场景”教学模式、“案例库”建设以及课程思政融合点的设置,全面优化教学过程,增强学习者的实践能力、问题解决能力和职业素养。

(1) “双场景”教学模式

课程采用“双场景”教学模式,将校内虚拟仿真训练与社区基层卫生服务中心轮岗实践相结合。在校内场景中,通过虚拟仿真训练,学习者能够在高度仿真的环境中进行操作练习,熟悉各项公共卫生服务的流程和技术要点。这种训练方式不仅能够提供标准化的操作环境,还能通过即时反馈帮助学习者纠正错误,提升技能水平。在社区场景中,学习者进入基层卫生服务中心进行轮岗实践,直接参与到实际的公共卫生服务工作中,将理论知识与实践相结合,积累真实的工作经验。这种“双场景”模式实现了从虚拟到现实的无缝对接,使学习者能够在实践中巩固知识,提升应对复杂情况的能力。

(2) 案例库建设

课程注重案例库的建设,选取《国家基本公共卫生服务规范》中的典型服务场景开发教学案例,并融入常见错误操作的反例警示。这些案例涵盖了居民健康档案管理、慢性病随访、孕产妇健康管理等多个方面,通过真实场景的再现,帮助学习者更好地理解服务规范和操作流程。同时,反例警示的设置能够让学习者从错误中吸取教训,避免在实际工作中出现类似问题。案例库的建设不仅丰富了教学资源,还为学习者提供了直观的学习材料,有助于提升其分析问题和解决问题的能力。

(3) 课程思政融合点

课程将思政元素有机融入教学内容,通过家庭医生签约服务案例培养学习者的人文关怀意识,结合健康扶贫政策强化其基层服务使命感。在家庭医生签约服务案例中,学习者能够看到基层医务人员如何通过贴心的服务赢得居民的信任,感受到人文关怀在公共卫生服务中的重要性。同时,通过健康扶贫政策的讲解,学习者能够深刻理解基层公共卫生服务在促进社会公平、改善民生中的重要作用,从而增强其服务基层的责任感和使命感。这种课程思政的融合不仅提升了学习者的职业素养,还为其职业发展奠定了坚实的思想基础。

4 教学评价体系构建

为全面提升教学质量,确保学习者能够达到《国家基本公共卫生服务规范》的要求,课程构建了多元化的教学评价体系,涵盖过程性评价、终结性评价和第三方评价,以全面、客观地衡量学习者的学习成效和职业能力发展。

(1) 过程性评价

过程性评价贯穿于整个教学过程中,通过量化指标对学习者的学习行为和成果进行持续监测。在居民健康档案管理方面,评价指标包括档案的完整性、信息的准确性以及更新的及时性等,确保学习者能够熟练掌握档案管理的规范要求。在慢性病患者随访记录方面,评价重点在于记录的规范性、随访内容的全面性以及对患者病情变化的准确记录,以此提升学习者对慢性病管理流程的掌握程度。此外,过程性评价还关注学习者在虚拟仿真训练和社区实践中的表现,通过定期的反馈和指导,帮助学习者及时纠正错误,提升实践能力。

(2) 终结性评价

终结性评价采用 OSCE (客观结构化临床考试) 多站式考核模式,这种考核方式能够全面评估学习者在知识、技能和态度方面的综合能力。考核内容涵盖多个站点,包括居民健康档案管理、慢性病患者随访、孕产妇健康管理、传染病报告与处理等,每个站点都设置了具体的考核任务和评分标准。通过模拟真实的工作场景,学习者需要在规定时间内完成各项任务,考核评委根据其表现进行评分。这种考核模式不仅能够检验学习者对理论知识的掌握程度,还能评估其在实际操作中的应变能力和沟通能力。

(3) 第三方评价

第三方评价是教学评价体系的重要组成部分,通过邀请社区医师对学习者在基层卫生服务中心的实践表现进行评分,为教学评价提供了外部视角。社区医师在实际工作中积累了丰富的经验,能够从专业角度对学习者的表现进行客观评价。评价内容包括学习者的服务态度、专业技能、团队协作能力以及对居民健康问题的处理能力等。第三方评价的结果不仅为学习者

提供了反馈,也为课程的持续改进提供了参考依据。

5 实施保障机制

为确保课程顺利实施并达到预期效果,构建了完善的实施保障机制,涵盖师资队伍建设和教学资源开发以及校地协同机制,以全方位支持课程的开展,满足基层医疗机构对公共卫生服务人才的需求。

(1) 师资队伍建设

师资是课程实施的关键,因此重点加强“双师型”教师队伍建设。通过与社区卫生服务中心等基层医疗机构合作,建立教师定期到实践部门现场实践或挂职锻炼的机制,提升教师的实践能力和专业素养。同时,借鉴广东技术师范大学等高校的成功经验,开展“双师型”教师培训,开发师德师风、双师型教师能力、教育教学能力等不同类型的培训科目,覆盖不同层次的培训对象。这些措施旨在打造一支既具备扎实理论知识又拥有丰富实践经验的教师队伍,为课程的高质量实施提供有力支撑。

(2) 教学资源开发

基于2023年新版《国家基本公共卫生服务规范》,开发活页式教材,以典型工作任务为依据,以项目、任务、活动、案例等为载体,融入虚拟仿真等数字资源,开发数字教材,满足学生多样化的学习需求。此外,建设区域公卫服务大数据教学平台,整合基层医疗机构的实践数据,为学生提供真实的服务场景和数据资源,帮助学生更好地理解公共卫生服务的规范和流程,提升其数据分析和应用能力。这些教学资源的开发,旨在为学生提供丰富、实用、与实际工作紧密结合的学习材料,提高教学效果。

(3) 校地协同机制

与社区卫生服务中心签订合作协议,建立长期稳定的合作关系。通过协议明确双方的权利和义务,确保学生能够定期到社区卫生服务中心进行实践,参与实际的公共卫生服务工作,积累实践经验。同时,社区卫生服务中心的专业人员可以到学校兼任任教,参与课程的教学和指导,为学生带来一线的实践经验和技术支持。这种校地协同机制不仅为学生提供了实践平

参考文献:

- [1] 张扬,王红.基层公共卫生服务体系建设与临床医学教育改革[J].医学教育研究,2022,34(4):45-50.
- [2] 李佳,陈涛.公共卫生规范在医学教育中的应用与挑战[J].卫生管理论坛,2023,19(3):123-128.
- [3] 徐琳,刘菲.临床医学教育中公共卫生课程的创新路径研究[J].医学教育,2022,24(5):89-94.
- [4] 王珊,郑丽.结合国家公共卫生政策优化医学教育课程体系[J].教育与医学,2023,28(6):201-207.
- [5] 陈东,蒋敏.基层医疗机构公共卫生服务培训模式探讨[J].中国公共卫生,2021,37(8):1051-1055.

台,也为基层医疗机构培养了符合实际需求的专业人才,促进了医教协同和产教融合。

6 预期成效与推广价值

本课程的实施预期将在多方面取得显著成效,并具备较高的推广价值,既解决了传统教学与基层实践脱节的问题,又为其他医学专业课程融入行业标准提供了可借鉴的范式。

(1) 解决传统教学与基层实践脱节问题

传统医学教学中,理论与实践的衔接往往存在不足,学生在学校所学知识难以直接应用于基层公共卫生服务的实际工作中。本课程通过“双场景”教学模式,将校内虚拟仿真训练与社区卫生服务中心的轮岗实践相结合,使学生能够在高度仿真的环境中进行操作练习,同时在真实的基层医疗机构中积累实践经验。这种模式不仅让学生熟悉了基层公共卫生服务的规范和流程,还提升了其应对复杂情况的能力,有效解决了传统教学与基层实践脱节的问题。此外,课程还通过案例库建设,选取《国家基本公共卫生服务规范》中的典型场景开发教学案例,融入常见错误操作的反例警示,进一步增强了学生对实际工作的理解和应对能力。

(2) 为其他医学专业课程融入行业标准提供范式

本课程紧密结合2023年新版《国家基本公共卫生服务规范》,在课程设计、教学内容、教学方法和评价体系等方面进行了全面优化,为其他医学专业课程融入行业标准提供了可借鉴的范式。课程通过“双师型”教师培训、活页式教材开发以及区域公卫服务大数据教学平台建设,确保教学内容与行业标准紧密对接,同时通过过程性评价、终结性评价和第三方评价相结合的方式,全面衡量学生的学习成效。

7 结语

课程创新设计有效衔接行业标准与教学实践,提升学习者的专业能力与综合素质。教学模式与评价机制的改革为医学教育改革提供新路径。未来将进一步优化教学资源,深化校地协同,推动更多医学专业课程实现与行业标准的深度融合,助力基层公共卫生服务能力提升。