

向生物-心理-社会医学模式的转变,传统的思维方式已不能满足现代临床医学的需求。现代临床思维的概念已经转变为运用医学科学、自然科学、人文社会科学和行为科学的知识,以患者为中心通过沟通与交流,进行病史采集、体格检查和必要的实验室检查,得到第一手资料,借助手头的和其他可利用的最佳证据和信息,结合患者的家庭与人文背景,根据患者的症状等多方面信息进行批判性分析、综合、类比、判断和鉴别诊断,形成诊断、治疗、康复和预防的个性化方案,并予以执行和修正的思维过程和思维活动^[5]。

3.4 处理好找工作和临床实习的关系 调整实习时间,为减轻实习生因考研或就业不安心实习对临床教学工作的冲击,许多实习医院近年来强烈呼吁各医学院校调整实习时间,并且有的医学院校已着手进行调整^[6]。把教学计划中的一些选修课调整到第十学期,实习安排在八、九学期进行,提前半年实习有利于最大限度地减轻毕业生就业和考研对实习教学的干扰,使学生专心实习,老师全心带教,确保实践环节的教学质量,提高人才培养质量;第十学期也是就业招聘的关键时期,用人单位可以到学校集中面试挑选毕业生,方便学生就业,增加就业率;签约后的学生可按用人单位的要求,在第十学期选修与今后工

作性质有密切联系的选修课程,这样有助于调动学生的学习积极性,提高培养质量。

参考文献

- [1] 陈国忠,吴弘萍. 浅析影响医学生临床实习教学质量的因素及对策[J]. 中国医学伦理学,2002,1(81):52.
- [2] 冯虎翼. 解读学生心理提高实习质量[J]. 重庆医学,2008,37(9):954.
- [3] 徐凌凡,沈慧,余皖婉. 医学临床实习生实习质量下降的影响因素的探讨[J]. 安徽卫生职业技术学院学报,2011,10(4):98.
- [4] 苏汝好,梁东,李明意. 议医学生的临床思维[J]. 广东医学院学报,2004,22(增刊):72.
- [5] 曾勇,鲁映青. 论临床思维概念[J]. 医学教育探索,2005,4(1):46.
- [6] 张育,李国青. 临床实习存在的问题及改革措施浅探[J]. 中华医学研究杂志,2005,5(4):382.

(收稿日期:2012-04-18)

重庆市渝中区公共卫生现状探究

华小虎,李源(重庆市渝中区卫生局卫生监督所 400010)

【关键词】 公共卫生; 重庆市渝中区; 现状

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.080 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)17-2241-02

中国医疗卫生体制改革的重点是要落实医疗卫生事业的公益性质,调动各利益相关方的积极性,维护人民健康权益,实现基本公共卫生服务均等化^[1]。重庆市渝中区近年来积极创建国家文明城区、国家卫生区,进一步强化公共卫生服务,推动了社区卫生服务的更好发展。2005年创建为国家首批“全国社区卫生服务示范区”,2011年成功创建国家文明城区,更加对渝中区公共卫生建设给予了充分的肯定。

1 渝中区公共卫生现状

1.1 基本情况 渝中区是重庆市商贸、金融、信息、文化中心和陆路客运交通枢纽,辖12个街道办事处、109个社区居委会,常住人口63万,流动人口30余万。区内医疗资源丰富,有市级以上三级大型医院14家,社区卫生服务机构53个,以及其他各级各类医疗机构共431个,卫生技术人员9 945人,病床7 707张。社区卫生服务中心标准化率达到100%。

1.2 公共卫生服务 积极实施利民举措,2011年拓展免费公共卫生服务由市级的22项至24项,将公共卫生补助标准由重庆市规定的人均25元提高到31元。

渝中区将在2012年进一步提高人均标准,进一步增加居民基本公共卫生服务。在全市医改暨卫生工作会上传来消息,从2012年起,重庆市将为城乡居民提供41项基本公共卫生服务,这些项目包括建立居民健康档案、健康教育、儿童保健、孕产妇保健、老年人保健、预防接种、传染病和突发公共卫生事件报告和处置、高血压患者健康管理、2型糖尿病患者健康管理、重性精神疾病患者管理、卫生监督协管等11类41项基本公共卫生服务。

基本公共卫生服务的增加,突显了渝中区政府对城区居民健康生活的重视与关爱,为渝中区群众健康增添了越来越多的

保障。

1.3 全区公共卫生服务工作成绩 在渝中区领导的带领和全区卫生人员积极努力配合下,2011年渝中区公共卫生服务工作成绩显著,一是以“10分钟医疗卫生服务圈”为目标,基础设施建设升级完善:经过积极争取,获得卫生部基于健康档案的基层医疗卫生信息系统建设试点项目和中央投资卫生监督体系建设项目,一个以社区卫生服务机构为基础、大中型医疗卫生机构为支撑、社会医疗卫生资源为补充、卫生信息系统为连接的“10分钟医疗卫生服务圈”更加完善。二是以基本药物制度为推手,社区卫生服务综合改革不断深化:完善了基本药物制度,全年销售药品1 727.99万元,直接让利居民283.11万元。建立了“专项补助+收入补偿+财政保底”的综合补偿机制,通过加大硬件投入、提高公共卫生服务补助标准、保障公用经费、托底绩效工资等,推行精细化管理,以全区公共卫生信息系统为依托,对12个社区卫生服务中心药物使用、业务运行等实现全程、动态、实时监管,促进了科学化、规范化的管理。2011年,全区社区卫生服务门诊量438 945人次,比2010年增长19.68%;门诊每次处方费用平均46.47元,第三方调查居民满意度达92.07%,较2010年增加了0.54个百分点。三是以人生关怀工程为引领,公共卫生服务均等化享有:着力打造服务平台。把公共卫生服务全面融入全区“人生关怀”工程,大力整合计生、医保、残疾康复、民政救助等相关资源,为居民提供从孕育到终老的连续、全程健康服务,着力拓展服务项目。全区累计建立居民健康档案48.74万份,建档率达77.36%,为老年人、妇女儿童、残疾、贫困、慢病等重点人群体检6万余人次,为80岁以上老人上门保健服务33 458人次,高血压、糖尿病患者规范管理率分别达75%、72%。居民群众享有的公

共卫生服务范围更广、标准更高、实惠更多。四是以防治重大疾病为重点,公共卫生安全有力保障;加强疾病预防控制,推进妇幼保健工作,强化卫生执法监督,提高卫生应急处置能力,开展食品安全综合整治,重点对非法食品生产经营、食品非法添加和滥用食品添加剂等八大领域进行综合治理,共计行政处罚151户,罚款5.78万元、限期整改96家、停业整顿4家。公安机关立案侦查31件,刑拘30人。

2011年渝中区成功创建国家文明城区,标志着渝中区公共卫生建设的成功,对渝中区公共卫生建设在2011年工作的结束画上了圆满的句号。

2 对策和意见

公共卫生服务项目是国家切实提高城乡居民健康水平的重要方法和惠民政策,通过实施基本公共卫生服务项目和重大公共卫生服务项目,对居民健康问题实施干预,减少主要健康危险因素,有效预防和控制主要传染病及慢性病,提高公共卫生服务和突发公共卫生事件应急处置能力,使全体居民逐步享有均等化的基本公共卫生服务。

2.1 加强示范,提升社区卫生服务品质 社区卫生服务机构应在现有基础上,逐步探索社区卫生服务特色,提升基本公共卫生服务在居民中的认知度和信任度,将基本公共卫生服务项目纳入社区卫生服务考核,坚持高标准、高品质,创建示范社区卫生服务中心^[2]。

2.2 健全法制,落实各项公共卫生服务 与发达国家比较,我国人民享有的公共卫生服务缺乏法律保障和权力的赋予^[3]。现有的公共卫生服务领域的法律法规《母婴保健法》《传染病防治法》《食品安全法》等仅涵盖了公共卫生领域其中的一部分^[4]。随着社会的发展,公共卫生领域不断拓展,公共卫生焦

点问题的转变,现有的公共卫生立法显然已经不能满足社会的需要。因此,加强公共卫生服务领域的法制建设,制定系统的公共卫生法,保障人们享有公共卫生服务的权利,动员社会力量共同承担公共卫生任务是社会发展的必然。

2.3 协调合作,共同做好公共卫生服务 由于公共卫生服务项目内容涉及面广,不仅需要卫生、财政等相关部门间的协调,而且也涉及卫生部门内部各单位的合作。因此,需要在组织和业务技术方面进一步加强沟通和协调,共同做好公共卫生服务项目的实施和管理工作。同时,应鼓励并动员广大社区的参与,充分发挥社区在社会动员、公众参与以及预防医学知识普及上的独特优势^[5];利用报刊、影视、广播、互联网、手册等多种形式对社会公众广泛开展公共卫生知识的宣传教育,指导群众以科学的行为和方式对待公共卫生问题。

参考文献

- [1] 段孝建,樊立华.城市基本公共卫生服务项目实施过程情况分析[J].中国公共卫生,2012,28(2):212-213.
- [2] 李卉,赵彬.美国社区卫生服务体系现状及启示[J].中国公共卫生,2012,28(2):183-184.
- [3] Healy J. Welfare options: delivering social services[M]. Sydney: Allen and Unwin, 1998.
- [4] 王芳,刘晓曦.加拿大与澳大利亚公共卫生服务均等化经验与启示[J].中国卫生政策研究,2010,2(5):57-61.
- [5] 邱泽青,陈富强.医疗机构公共卫生管理工作中存在问题及对策[J].中国公共卫生,2008,24(6):756-757.

(收稿日期:2012-03-07)

在口腔医学临床教学中融入医德教育的探索

蒋琳,林居红,王金华(重庆医科大学口腔医学院 400015)

【关键词】 口腔医学; 临床教学; 医德教育

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2012.17.081 文献标志码:C 文章编号:1672-9455(2012)17-2242-02

随着社会经济的发展,人们生活水平的提高,患者就诊要求越显突出,医患关系日渐紧张。所以作为教学医院,为了培养优秀的口腔临床医生,在加强技能培养的同时,强化医学生素质教育,崇尚高尚医德医风,也是临床教学的一大重要教学环节。

1 加强医德教育的重要性

医德医风是卫生行业独有的行业道德和行业风气,良好的医德是医疗质量、医疗安全的保证^[1]。大量临床实践证明具有良好医德的医务人员会自觉遵守各项规章制度和操作流程,责任心强、服务态度好,诊治过程中深思熟虑,善于请教,这样可以避免不必要的漏诊、误诊和医疗纠纷。口腔门诊医生一上班,就意味着必须独立面对患者,需要独立完成接诊、诊病、治疗等一系列问题。医生的服务态度直接决定着医患关系的发展。医生一天所遇到的患者形形色色,如果不始终具备良好的为患者服务的意识及良好的诊病心态,很难推动整个诊治过程的顺利进行。一名医务人员,如果不具备良好的服务精神,不具备优良的职业道德,技术再精湛也很难让患者满意,“患者源”只会越来越窄。

口腔医学院担负着培养未来口腔医务工作者的重任,其教

育目标是培养既具有专业理论素养又有良好职业道德素养的口腔医学专业人才,临床技能固然重要,但良好的医德是影响职业行为能否顺利进行的重要因素,因此在口腔临床实习中,融入医德教育是教学的需要,是口腔医学生未来从业的需要,更是整个医学行业生存发展的需要。

2 如何在临床教学中融入医德教育

2.1 充分发挥教师的榜样力量 医生的服务对象是患者,医德关系到患者的利益,也关乎医生及医院的利益。作为一名医生,特别是临床带教老师,首先要有一种伟大的博爱精神,成为有责任、有义务、品德高尚的医务工作者。在带教过程中,以良好的医德医风去影响他们,注意培养他们良好的服务精神和严谨的工作作风。叶圣陶先生指出:“教育工作者的全部工作就是为人师表”。老师在劳动过程中抱有怎样的态度,表现怎样的道德风貌,直接影响着学生道德品质的形成和发展^[2]。一名临床带教老师,必须言传身教,在学生面前树立榜样作用,以优良的医德医风去感染学生。国内学者张帆等^[3]对新疆某高等医学院校学生医德医风教育认知现状分析发现,被调查学生认为最有效的医德教育活动是社会实践(临床实习)和临床老师言传身教。口腔医学本科生进入临床实习,经过短时间的观摩