

基于初级卫生保健“5C”理念探索新时期高校“三全育人”特色培养模式的思考

王皓翔

“三全育人”即全员育人、全程育人、全方位育人,是新形势下高校思想政治工作和全面落实立德树人根本任务的重要战略举措^[1]。以习近平同志为核心的党中央提出,要坚持把立德树人作为高校思想政治工作的中心环节,贯通教育教学的全过程,实现“三全育人”,努力开创我国高等教育事业发展新局面^[2]。“三全育人”理念的提出,为教育部“高校需坚持服务需求,成效导向;提高创新型、复合型、应用型人才培养质量”的指导思想明确了探索方向^[3]。公共卫生与预防医学学科在“健康中国2030”建设中具有重要的引领作用。在新发传染病疫情常态化防控的背景下,慢性非传染性疾病(简称“慢性病”)仍是我国及全球重大公共卫生与健康问题之一。《“健康中国2030”规划纲要》提出,以基层为重点,以改革创新为动力,预防为主,把健康融入所有政策^[4]。本文围绕“健康中国2030”的战略需求,基于初级卫生保健“5C”理念,以社区慢性病防治为切入点,将高校思想政治工作有机融入慢性病防治协同育人的实践教学改革研究,借助“高校-企业-社区”健康管理产学研思路,探索有全科医学与公共卫生学科交叉特色的“三全育人”培养模式。

1 基于初级卫生保健“5C”理念,探索协同育人实践

1.1 初级卫生保健“5C”理念与慢性病健康管理

中国防治慢性病中长期规划(2017~2025年)指出,预防为主是慢性病防治的基本原则之一,应推动由疾病治疗向健康管理转变,建立预防、治疗、康复、健康促进等一体化的慢性病防治体系。初级卫生保

健的公平性、团结一致、社会公正、服务的普遍获得性、多部门联合行动、分权及社区参与的价值观和原则,是加强卫生系统的基础;同时也是我国卫生健康服务体系核心组成部分,在慢性病预防、合理治疗及社区康复中均具有重要作用。

初级卫生保健服务以“5C”理念为核心特征,即首诊性(first contact)、连续性(continuity)、协作性(coordination)、综合性(comprehensiveness),及以家庭为中心、以社区健康需要为导向(communitary orientation and family-centeredness)的五大特征^[5,6]。首诊性强调初级卫生保健作为医疗卫生服务系统的基础。基层医疗卫生机构家庭医生团队作为医疗卫生系统“守门人”,是医疗卫生系统转诊流程的起始环节。连续性强调初级卫生保健提供长期延续的医疗服务资源,与患者建立长期关系,更好满足患者的期望和需要;通过建立固定、长久、密切的关系,实现全生命周期的整体照顾。协作性强调初级卫生保健统筹整合各层次医疗卫生服务的协作开展,包括医疗、保健、护理、精神等服务的协作,让患者享有从生理到心理的全方位医疗卫生服务。综合性强调初级卫生保健提供综合全面的医疗卫生服务,包括并不限于疾病防治、健康咨询、常见多发病与心理健康问题;提供适宜有效的干预和预防服务,促进居民身心健康。以家庭为中心、以社区健康需要为导向强调初级卫生保健关注医疗卫生服务需求未得到满足的社区居民群体,并努力优化社区卫生资源配置,促进社区内居民的医疗卫生服务需要得到满足。服务的提供应全面考虑服务对象的生理、心理、社会、文化等社会环境背景,具有适应不同健康信仰、态度、行为和人际沟通方式的能力。

1.2 初级卫生保健“5C”理念与高校思想政治工

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2023.007.001

基金项目:教育部高校思想政治工作队伍培训研修中心(华南师范大学)2021年度开放课题一重点课题项目(SC-NUKFZD002);国家自然科学基金面上项目(71673309)

作者单位:510080 广东广州,中山大学公共卫生学院

作 初级卫生保健“5C”理念既是社区慢性病防治下的健康管理理论基石^[7],同时也与高校的思想政治工作特点紧密契合。在思想理论教育工作方面,高校青年教师辅导员作为思想政治教育和管理工作“第一线”骨干力量,身兼组织者、实施者、指导者等多重角色;作为学生成长的领路人,扮演着思想价值引领主导者和“守门人”,这体现了初级卫生保健的首诊性特征。在围绕学生、关照学生、服务学生方面,高校辅导员通过主动深入教室、深入宿舍、深入日常活动等场所,与学生建立长期、持续和紧密联系,第一时间发现和潜在的高风险问题,成为学生可以依赖和依靠的教师榜样模范,这体现了初级卫生保健的连续性特征。在学风建设工作方面,高校辅导员在学生立体成长过程中,通过与学生导师协作、与科研和教学团队协作、与学术组织和机构协作,统筹协调和指导学生开展课外科研实践,营造优良的学风和浓厚的学习氛围,这体现了初级卫生保健的协作性特征。在立德树人工作方面,高校辅导员秉承学生政治思想的领航者、学习成才的指导者、人生发展的引导者等初心定位,全方位多角度支持学生在精神、学习、生活等方面的立体成长。同时,辅导员也是全方位引导学生综合素质和思想道德水平提升的实践者,通过引导学生关注国家战略和社会民生需求,积极投身基层、投身西部和祖国最需要的地方建功立业;通过提高学生的政治觉悟和正确认识时代责任和历史使命,面向国家重大战略需求、服务国家和区域经济社会发展,这体现了初级卫生保健的综合性与社区导向性的特征。

1.3 初级卫生保健“5C”理念与健康管理的产学研培育模式 基于初级卫生保健“5C”理念,以社区慢性病健康管理为切入点^[8],构建“高校-企业-社区”的健康管理产学研培育模式,有助于解决当前多数高校采用的传统分学科类别教学模式带来的学科视角单一、且与实践环节缺少交叉融合的弊端,实现高校人才培养、企业发展、社区人群健康的三方合作共赢^[9]。

在这一可持续发展的过程中,辅导员作为学生“思想价值引领”主导者和课外科研活动的指导者,将高校思想政治工作有机融入慢性病防治协同育人的实践,实现全员育人、全程育人、全方位育人的培育目标,培养具有国际视野、家国情怀、满足国家与社会需求的高素质公共卫生拔尖创新人才。这

一特色模式的构建具体包括三个阶段。第一阶段“产”,即通过合作企业在基层医疗卫生机构的资源投放,结合现有社区家庭医生签约服务人群队列(首诊性),在高血压患者群体中构建慢病患者的社区信息化防治与健康管理教学实践研究随访队列(连续性)。第二阶段“学”,即通过基于校园的课堂教学环境,打通初级卫生保健的相关学科壁垒,帮助学生充分掌握社区慢性病防治的理论知识,为研究与实践能力训练奠定技能基础。第三阶段“研”,即通过社区教学实践开展课外科研活动指导,组织学生参与对高血压患者群体中多重慢性病患者的健康管理监测,了解掌握如何利用信息技术,提升慢性病防治效率和水平,并拓展初级卫生保健服务渠道和丰富服务内容(协作性和综合性);同时开展对社区居民的主动性和对健康管理获得感的评价,培养学生理论知识应用于实践问题的能力,激发学生积极投身于基层为社区群众做实事的社会主义建设思想政治觉悟(社区导向性)。

2 以“三全育人”为抓手,推进“产学研”融合下的实践培养

全员育人,强调全员协同参与,统筹育人资源(如共建实践基地、科教及产学研协同育人),整合实践资源,拓展实践平台,建立多种形式的社会实践、创业实习基地。全程育人,强调过程管理,深入挖掘和提炼课程教学内容蕴含的思想政治教育元素和承载的思想政治教育功能;坚持价值引领,推进红色文化和中华优秀传统文化教育,与时代精神培育有机融合。全方位育人,强调贯通学科体系、教学体系、教材体系、管理体系等,实现思想教育、道德浸润、能力拓展、精神激励的有效融合。

2.1 打造“高校-企业-社区”的全员育人平台

2.1.1 立足高校 在过去五年间,通过广东省高等教育教学改革项目、校级教学改革研究和教学质量工程项目的实施,构建了以全科医学理论为基础的《慢病初级卫生保健(核心通识)》完整课程体系及配套资源支撑,形成系统协同效应。在基于校园的课堂教学环境中,教学内容从宏观上介绍慢性病及其卫生服务需求、初级卫生保健思想理念和发展环境与历程;从微观上以社区常见慢性病如高血压、糖尿病、血脂异常等为例,内容涵盖全球流行状况、疾病负担、危险因素、人群干预及评价、社区慢性病防治的国际经验等;同时从理论角度介绍慢性病初级卫生保健涵盖的基本方面,包括社区建设、服务

基本模式、人力资源、互联网管理以及初级卫生保健下的常用方法与技术等。通过立足高校课堂教学,确保学生充分掌握社区慢性病防治思想理论知识,为高素质拔尖创新人才的学术视野培养,奠定技能基础。

2.1.2 借助企业 利用互联网时代下的信息化健康管理手段和工具,如项目负责人与本土企业合作开展的七健科技“智能健康”模式社区应用(借助“互联网+高血压管理”技术)、“粤家医”模式社区应用(借助智慧家庭医生签约服务及慢性病管理一体化平台技术)、百家医道“一云三端”模式社区应用(借助远程监护动态健康指标监测与云平台全闭环慢病管理技术)、以及闻心科技“可穿戴多参数”生命体征监测技术的社区应用等,帮助学生充分接触互联网科技,了解信息技术与新兴健康产业的融合应用,充分发挥学生创新性与主观能动性,设计和开展社区健康管理监测方案与效果评价,为高素质拔尖创新人才的国家与社会需求导向的思想培养奠定应用基础。

2.1.3 依托社区 通过项目负责人作为广东省卫生健康委省城乡家庭医生式服务专家指导组专家成员、以及作为副会长参与筹划和成立广东省基层卫生协会青年骨干分会的过程中,组建的覆盖广东省珠三角地区7家公共卫生及基层医疗卫生机构(佛山市南海区狮山镇社区卫生服务中心、广州市天河区石牌街道社区卫生服务中心、深圳市福田区慢性病防治院、深圳市宝安区中心医院社区健康管理中心、广州市海珠区妇幼保健院、中山市三乡镇社区卫生服务中心、鹤山市人民医院社区卫生服务中心)科研协作核心团队,建立社区实践教学基地。在依托社区获当地政府立项开展的健康促进及慢性病预防的技术工具试点应用中,帮助学生打通初级卫生保健相关学科壁垒,让学生以多学科视角全方位了解慢性病及多重慢性病流行现状,以及高风险人群的社区慢性病防治现状;通过对实施效果的随访与观察,掌握科研思路及方法,激发学生在健康管理以及初级卫生保健相关领域的兴趣和潜质,并为高素质拔尖创新人才的家国情怀培养奠定实践基础。

2.2 打造健康管理各环节的全程育人支撑 在健康管理实施前,通过制定内容完整的实践手册,指导学生结合自身兴趣自拟问卷题目,对患者对象进行问卷调查及小组访谈,了解在我国推进以基层医

疗卫生服务为核心的医疗改革背景下,基层医疗卫生机构如何利用社区平台,以全科医生团队式服务开展社区健康管理。通过选题和问卷设计涉及的伦理问题思考,在实践过程中养成道德和人文关怀的意识。在健康管理对象纳入过程中,学生在临床一线骨干的指导下,具体学习如何进行临床实验检查,并参与体格、体脂检查、血/尿常规、及空腹血液生化检验的生物医学指标采集。在健康管理的干预跟踪过程中,学生经过规范培训,可扮演“健康管理员”助理的角色,参与数据资料录入,并通过远程动态健康指标监测设备进行跟踪随访。这一实践过程有助于学生融会贯通全科医学、临床医学、公共卫生、流行病学、卫生管理、护理学、社会医学等多学科专业类别知识,为提升科研创新能力夯实多学科基础。

学生在专业理论知识学习的基础上,可进一步理解通过慢性病管理模式的探索与创新,提高大众对疾病谱以及慢性病的认知,促进健康管理和预防疾病水平的提升,对落实医药卫生体制改革的关键意义。通过对健康信息采集、健康检测、健康评估、个性化照管、健康干预等重要手段的综合运用,以及对生活方式相关健康危险因素持续改善和全面管理,也可帮助学生进一步打通健康管理相关学科知识壁垒,并对医学、人文、经济、及社会发展等不同学科专业知识进行融会贯通和孵化拓展的过程。

2.3 打造资源融合的全方位育人特色 在“企业-社区”资源融合方面,合作企业为社区家庭医生团队服务人群中,纳入慢性病防治队列人群的签约患者免费发放便携、智能、易操作的远程动态健康指标监测设备,并对其进行问卷调查和免费体检,以收集患者的个人基本健康信息,建立个人健康档案和个人血压数据库,利用设备SIM卡中的通用分组无线业务技术系统将采集到的患者体征数据实时汇总到后台的信息数据库。健康管理员可以通过后台对患者的健康数据进行统计、分析和处理,把控数据情况并实时监控,及时为患者提供健康服务和健康指导。当血压数据异常时,健康管理员进行电话随访并将其及时分流对接到家庭医生服务团队。全科医生通过健康管理平台,实时接收并处理健康管理员推送的患者的体征数据,并在平台上做出诊断。这一过程同时可促进和加强学生对使用者数据隐私保护等的法律法规意识的培养。

在“高校-企业”资源融合方面,通过课堂教学

结合社区实践教学,有助于学生对医学、人文、经济与社会发展等不同学科门类的知识进行融会贯通和延伸拓展,拓宽学科视野;同时在公共卫生与预防医学专业培养大环境下,为学生在“促进互联网与健康产业融合,发展智慧健康产业”方面的个性化兴趣爱好和发展需求,搭建学生创新创业与社会需求的对接平台,创造学生与国家及社会的需求对接机会。

3 以社区慢性病防治为切入点,探索“三全育人”培养模式的思政意义

基于初级卫生保健“5C”理念的高校“三全育人”实践教学改革以社区慢性病防治为切入点,面向“健康中国2030”的战略需求,基于初级卫生保健“5C”理念,借助“高校-企业-社区”的健康管理产学研思路,将高校思想政治工作有机融入,在知识领域、能力领域、情感领域三大方面,实现“产学研”融合下的多重慢性病防治“三全育人”培养目标。在知识领域培养方面,帮助学生理解初级卫生保健的原理和方法,了解慢性病特别是多重慢性病带来的挑战,提高对疾病谱以及慢性病相关内容的认知。在能力领域培养方面,帮助学生掌握社区慢性病防治的思维方法和基本技能,培养逻辑思维能力、情景思维能力、想象力、交流表达和团队协作能力。在情感领域培养方面,引导学生了解慢性病初级卫生保健防治模式,培养对慢性病初级卫生保健的兴趣与热情,通过在卫生健康领域的多学科协作助推“健康中国2030”与“中国梦”的实现与爱国主义信念赋能。这一实践过程集中体现了全员协同参与、价值引领、学科体系贯通的“三全育人”鲜明特点。在共建实践基地开展产学研协同育人过程中,有效整合实践资源;在科研实践过程中,通过强化对家庭医生签约服务的认识,深入感受“健康中国2030”在卫生健康领域取得的显著成就;在打造《慢病初级卫生保健(核心通识)》完整课程体系及配套资源支撑过程中,实现社会主义核心价值观的思想浸润、能力拓展和创新激励的有效融合。

学生通过走进社区,走进基层,走进人群,切身实地感受我国基层医疗卫生体系的不断发展和完

善,为人民群众卫生健康水平带来的巨大提升;感受习近平新时代中国特色社会主义思想转化为推进改革发展稳定和党的建设等各项工作的实际行动;感受红色文化的党性力量、感悟红色精神的信仰力量和共产党人精神追求的信念力量,以及实现预防疾病、增进居民健康、延长居民寿命、提高居民生命质量的决心力量;从而加强高校学生作为社会主义建设者和接班人,对中国特色社会主义理论体系的坚定理想信念,坚守共产党人精神追求,坚固红色支柱和思想动力源泉。

参考文献

- 1 教育部办公厅.关于开展“三全育人”综合改革试点工作的通知[EB/OL].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A12/moe_1407/s253/201805/t20180528_337433.html.2018-05-25.
- 2 教育部,中共中央组织部,中共中央宣传部,等.教育部等八部门关于加快构建高校思想政治工作体系的意见[EB/OL].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2020-05/15/content_5511831.htm.2020-04-28.
- 3 中华人民共和国教育部.教育部关于加快建设高水平本科教育全面提高人才培养能力的意见[EB/OL].http://www.moe.gov.cn/srcsite/A08/s7056/201810/t20181017_351887.html.2018-10-08.
- 4 新华社.中共中央国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》[EB/OL].https://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.2016-10-25.
- 5 胡秀静,吴小亚,王家骥,等.慢性病防治视角下的我国医养结合与健康管理发展回顾[J].中国慢性病预防与控制,2019,27(8):561-564.
- 6 王皓翔,黎宇婷,王怡,等.基于社区多重慢病防治教学与实践的初级卫生保健人才培养探索[J].中国慢性病预防与控制,2019,27(11):879-881.
- 7 王皓翔,黎宇婷.慢性非传染性疾病的初级卫生保健[M].广东:广东科技出版社,2022.
- 8 国家卫生和计划生育委员会.全科医生科研方法[M].第2版.北京:人民卫生出版社,2017:311-329.
- 9 胡筱蕾,王皓翔,王家骥.新形势下以全科医学理念为基础的老年人群医养结合的思考[J].中华全科医学,2020,18(11):1797-1800,1896.

(收稿日期 2023-04-18)

(本文编辑 高金莲)