

医事法学教育在全科规范化培训中的价值和路径探讨

王言之 费娇娇

鉴于现代医学向生物-心理-社会医学模式转变,国内可获取的医疗资源日益丰富。但是一方面医疗事故屡见不鲜;另一方面暴力伤医事件频频高发,医护人员的身心健康受到明显影响。因此,对医疗行为的有效监管和正确引导已成为社会关注的热点话题。在普及法律常识、降低职业风险的需求下,医事法学作为一门重要的新兴学科被纳入各大医学院校的教育教学中,相应地,在全科规范化培训中其教育价值也不断凸显。

规范化培训是医护人才培养的重点环节,也是医学生步入职业生涯的必经之路^[1]。传统概念的规范化培训注重培养住院医师的诊疗能力,而随着医疗质量的评价标准从单一的诊疗有效性扩展到医患沟通和谐度、患者满意度等多个维度^[2],人文理念在规范化培训中得到充分体现。尤其对于全科医师而言,以患者为中心的服务模式更加强调对患者的人文关怀,在服务过程中涉及的权利和义务即是医事法学的构成要素。现对医事法学的培训价值及教育路径进行分析,为完善学科建设、提升规范化培训质量提供一定参考。

1 医事法学的内涵解读

医事法学是对医事法律及其发展规律进行研究的一门学科。医事即指为维护和改善人类生命质量进行的一系列活动^[3]。从整体上分析,目前国内普法教育尚未完备,非法律专业的青年在法律法规方面普遍存在认知漏洞,对法律关系的构成、分

类、特征等常识缺乏基本了解。医事法学课程的设置有利于在培学员对我国法律体系建立起宏观认知,并对医事活动中的责任认定形成具化印象。

完善医事法学学科建设,加强规范化培训医师对医事法律的了解和敬畏,既是为了深化学员对各类医疗行为存在的可能风险的认知程度,敦促其进一步掌握临床医学相关知识;也是为其以后开展医事活动给予警醒,在一定程度上规避对患者利益的损害。法律在维护群众利益、化解社会矛盾中具有权威地位,而就医事法学而言,医师熟知医事活动相关的法律法规有助于在诊疗中规避潜在的医患矛盾,保护双方的合法权益,进而构建和谐医患关系。

2 医事法学与全科医学的学科交叉性分析

从学科内容上出发,医事法学既立足于基础医学、临床医学、预防医学等自然科学学科,又扎根于与法律科学、道德科学等社会科学学科^[4],与医事活动相关的规章制度的设立是二者的高度结合。以《医疗事故处理条例》为例,医疗事故的分级建立在病理学及诊断学的基础上,而医疗事故赔偿中所设立的陪护费、丧葬费、交通费等多个项目则体现了经济学视角下的人文关怀。

相似地,全科医学与专科相比也有较为鲜明的综合性。社区基层的全科医师需开展慢性病管理、外伤急救处理、预防保健等多方面工作项目,而三级医院的全科医师往往以组织者和协调者的身份参与多学科会诊。共同的学科交叉属性使全科医学与医事法学之间形成“多对多”的对应关系,全科医师对相关卫生法规的认知较专科医师也应更广更深,这对规范化培训中教育计划的实施提出了更高要求。

目前,国内各院校一般将医事法学的课程设置归属于马克思主义学院与医政学院,其教学团队主

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2022.011.001

基金项目:中国医师协会2021年全国全科医学教育
教学研究课题(B-YXGP20210201-06);南京市科技发展项目
(GBX21338)

作者单位:210008 江苏南京,南京市儿童医院呼吸科
(王言之);江苏省人民医院全科医学科(费娇娇)

通讯作者:费娇娇,Email:janedoc@163.com

要由法学专家构成。这种人员配备虽然从法律层面确保了授课的专业性,但未能充分体现各项条例背后隐藏的医学知识背景。在理想条件下,全科规范化培训中的医事法学教育可由法学专家和临床工作者协作完成,如讲解《传染病防治法》时,感染科的医师可补充传染病流行的三个基本环节及不同传染病的传播途径,使在培医师理解医事法学的产生溯由并巩固所学的医学知识。

3 医事法学的教学路径

3.1 基于材料的理论教学 现有的法律和规范性文件是医事法学的发展溯源,也是实际教学中进行授课的理论支撑。医事法学的课时设置,即按照《中华人民共和国精神卫生法》《中华人民共和国献血法》《血站管理办法》等进行以精神卫生法律制度、血液管理法律制度为典型的相关章节的划分。鉴于国内医疗政策和卫生法规不断完善,医事法学的理论教学也需进行相应更新,对于仍然存在争议或空白的部分,教师有一定义务对学员进行告知或提醒。

传统的填鸭式教育模式中,医事法学授课教师或在演示文稿中简单堆积大段法律材料,让学生在课堂照搬照读。由于缺少法学基础,医药专业学生往往难以在有限的课堂时间内完成对各项条例的解读,导致课堂效率低下、学习效果不佳。因此,让在培的住院医师了解医事法相关内容,需要教师在备案阶段对政策文件进行预先梳理,将法律原文经过重点提炼和归纳概括转化为教学语言,这对带教老师的教学能力提出了一定要求。

3.2 基于案例的实践教学 随着医学教育模式的改良和进步,案例式教学法(problem-based learning, PBL)的概念被提出和实践^[5]。与呆板单调的灌输式宣教相比,通过构设故事背景呈现知识要点的教学模式可以激发在培学员的学习兴趣,提升其听讲与思考的专注程度。此外,PBL教学模式可与翻转课堂^[6]、叙事医学^[7]等不同教学理念之间形成有效兼容,在小组讨论中增强叙事交流和观点碰撞,提升实际的教学效果。

提供给在培学员的案例至少应满足以下几项要求:①内容基于全科医学常见疾病的知识背景;②剧情贴合现实生活,可在保护隐私的前提下以真实患者为原型;③主题积极向上,符合社会主义核心价值观。在理想情况下,授课过程中教师可诱导学员进行角色代入,令其尝试分别从医师和患

者角度理解相关医事法所对应的应用条件,进而在沉浸式学习的体验中把握人文精神的内涵。

3.3 基于目标的导向教学 医事法学学科建设本身带有较强的目的性,教育教学中应时刻凸显社会主义核心价值观的思想导向,让在培学员在理论教学及实践教学感悟到医疗服务“以人为本”的精神实质。把思政教育融入青年人才的素质培养是坚持中国特色社会主义教育发展道路的大势所趋,完善医事法学的学科建设亦是“依法治国”基本方略在教育方面的具体实践。

鉴于医学培养方案中既定的必修课程较多,各院校为医事法学安排的教学学时都极为有限,为达成思想引导的宏观目标,对各阶段教学计划进行梳理无疑是备课阶段的重点任务。实现在有限的时间内让学员最大程度掌握相关知识的理想教学目标既对教师个人的教学水平提出了较高要求,也必然离不开教研组及教学团队的协调与把控。医事法学课程的开展需抓住重点难点,在理论教学和实践教学中谋求有机平衡。

3.4 基于反馈的因材施教 “教”的主体是教师团队,“学”的主体则为学员群体,关注规范化培训学员在教学过程中的反馈意见是目前教学模式改良的大方向,也是灌输式教育和优质教育的主要区分点。在目前的教学条件下,一对一的因材施教显然难以实现,但考虑到同一批次的学员在相似的成长环境下往往存在共通的认知理念,以班级为单位进行小规模调研把握学员团体的兴趣重点具有较高的可行性。

依据因材施教的理念对教学计划或教学方法进行合理调整,可明显提高以医事法学为代表的交叉学科的教学质量。一方面,重复的教学工作往往导致教学模式的僵化和教学人员的疲累,适当调整有益于教师以饱满的精神风貌开展教研教学;另一方面,学生群体在上课时的注意力集中程度与课程内容和自身兴趣的贴合程度呈正比关系,因材施教有利于学生提升学习热情,更好地把握教学内容。

4 医事法学在全科规范化培训中的要点分析

4.1 基于首诊负责的职业道德培养 首诊负责是医疗的核心制度之一,也是保证医疗服务质量的重要举措。患者初诊对应的医院、科室及医师均是首诊过程中的责任主体,首诊医师有对来诊患者进行病史采集、体格检查及相关必要辅助检查的责任和义务^[8]。首诊负责制对转诊或转院对应的情况和条

件作出了明确指示,相对地,医师对诊疗范围内的患者一律不能拒诊。鉴于我国分级诊疗制度尚未健全,全科门诊往往承担着较大的诊疗压力。在此背景下,强调首诊负责制的重要性可突出以救死扶伤为核心的职业目标和道德规范,增强全科医师的责任意识。

4.2 基于自我保护的病历书写规范 病历是医事活动中形成的文字、符号、影像、图表等的总和,是对诊疗过程的直接反映^[9]。社区全科医师做好病历书写工作,有助于双向转诊后接收方迅速把握患者病情,缩短诊疗时间。为保障医疗安全,卫生部制定了《病历书写基本规范》,对医护人员提出了一系列具体要求。由于缺乏带教老师指点或自身法律意识淡薄,部分医师为节省时间可能发生项目漏填、信息错填、反复涂改等问题,造成法律隐患。在医事法的知识背景下,应规范在培医师的病历书写和资料管理,强化“客观、真实、准确、及时、完整”的基本要求,让发生医患纠纷时的裁决有据可依。

4.3 基于知情同意的健康宣教理念 由于工作量大、接诊病人多,部分医师不得已压缩与每个患者的交流时间,导致患者对诊疗流程及各项检查的意义不甚清楚,继而引发质疑、不满、惊慌等负面情绪,影响最终的治疗效果。《民法典》明确规定,医务人员未尽到相关告知义务造成患者损害的,医疗机构应承担赔偿责任。知情同意是患者享有的基本权利,医务人员在诊疗活动中有向患者阐述病情和医疗措施的义务^[10]。和专科医疗相比,以患者为中心的全科医学服务模式在医疗、预防、康复和健康促进等多领域更能反映出服务内容的立体性^[11],这就要求全科医师做好健康宣教工作,自发维护患者及其家属的知情同意权,通过良好的医患沟通提升患者的依从性,构建和谐医患关系。

5 小结

加强全科医师的法律教育具有深刻的时代意义,从宏观上讲是对依法治国方略的弘扬和推动,而就个体而言可增强医师的证据自觉意识,有效保护医患双方权益。与专科相比,全科医学的服务范围具有综合性,全科工作者需要了解的医事法规也更为广泛。为了在有限时间内提高教学效果,可根据在培学员的特点明确教学目标,引入PBL案例讨

论、教学反馈评价等新的教学模式,以法学专家联合医学专家的授课形式开展教学计划。

目前国内医事法学教学人才相对缺乏,组建具有全科背景的医事法学教学团队存在一定难度。本文对全科规范化培训中医事法学教育的分析尚停留在理论层次,未能结合实证比较不同教学模式对医事法学教育的适配性。但随着“互联网+”规范化培训教学资源共享平台的建立和完善,医事法学的学科建设与教研教学有望进一步深化,针对全科及专科规范化培训的理论与实践教育亦可向系统化方向发展。

参考文献

- 1 张燕萍,王健,丁雯欣,等.多环节教学改革对住院医师规范化培训的效果研究[J].现代医院管理,2021,19(5):81-84.
- 2 程茜,刘辉.患者满意度管理在改善医疗服务质量中的价值[J].现代医院管理,2019,17(3):26-29.
- 3 王闻萱,王博,张慧.医学院校医事法律专业人才培养路径的思考[J].医学与法学,2020,12(6):96-101.
- 4 李春峰,付少杰.以医事法学交叉学科深度融合提升医事法学人才培养的质量[J].医学与法学,2021,13(5):9-11.
- 5 杨洋,刘芳,刘磊.EBM结合PBL教学法在我国临床教学中应用效果的Meta分析[J].中国循证医学杂志,2020,20(8):962-968.
- 6 冯琛卓,孙美涛.基于PBL的翻转课堂在医学细胞生物学细胞核章节教学中的实践[J].浙江医学教育,2020,19(1):8-10,23.
- 7 王雨航,杨慧娟,褚亮,等.叙事医学在临床医学生PBL教学中的设计[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(3):236-238.
- 8 应娇茜,李静,王晨曦,等.关于首诊负责制的临床案例分析[J].中国卫生质量管理,2021,28(2):1-2,5.
- 9 李卫林,朱永忠.浅谈对病历互认的认识[J].中国卫生产业,2018,15(29):40-41.
- 10 麦麦提明·麦丽克扎提,李娜,马郡雄,等.急症医疗救治中患者知情同意权的实施及国际比较[J].中国医院管理,2022,42(1):92-96.
- 11 张新磊.我国基层全科医学的建设现状与政策研究[J].中国社区医师,2021,37(35):180-181.

(收稿日期 2022-03-13)

(本文编辑 高金莲)