

南华大学卓越医生教育模式的实践与展望

刘 鹏 文雅婷

(南华大学 医学微生物学教研室 湖南 衡阳 421001)

摘 要: 为了贯彻落实教育规划纲要和医药卫生体制改革意见, 强化医学人才是卫生事业发展第一资源的理念, 以“岗位胜任力”为核心的第三代医学教育体制改革是我国当下的医学教育现状。基于此教育部和卫生部联合启动的“卓越医生教育培养计划”, 明确提出“卓越医生教育培养计划”的指导思想、基本原则、目标任务和建设内容, 各大医学院校进行了一系列与之相适应的教育改革和模式探索。文章旨在分析南华大学“卓越医生教育培养计划”的实施背景、内涵及模式探索, 并为全国卓越医生人才培养体系建设提供参考。

关键词: 医学教育; 教育模式; 卓越医生教育培养计划

Practice and prospect of excellent doctor education model in University of South China

Peng Liu , Yating Wen

(Department of Medical Microbiology, University of South China, Hengyang, Hunan, 421001)

Abstract: In order to carry out the outline of education planning and the opinions on the reform of medical and health system, and strengthen the idea that medical talents are the first resource for the development of health service, the reform of the 3rd generation medical education system with “post competence” as the core is the current situation of medical education in China. Based on the “Excellent Doctor Education and Training Program” jointly launched by the Ministry of Education and the Ministry of Health, the guiding ideology, basic principles, objectives and tasks and construction contents of the “Excellent Doctor education and Training program” are clearly put forward. A series of educational reforms and mode exploration have been carried out in various medical colleges and universities. This paper aims to analyze the implementation background, connotation and mode exploration of the “Excellent Doctor Education and Training Program” of the University of South China, and provide reference for the construction of the national excellent doctor talent training system.

Key words: Medical education; Education mode; Excellent Doctor Education and Training Program

在全球一体化的时代背景下, 医学人才是卫生事业发展的第一资源, 人才教育体制改革是促进其不断进步的根本动力。以“岗位胜任力”为核心的第三代医学教育体制改革是我国当下的医学教育现状, 系借鉴国内外先进医学教育理念而实施的重大实践改革。基于此教育部和卫生部联合启动的“卓越医生教育培养计划”, 明确提出“卓越医生教育培养计划”的指导思想、基本原则、目标任务和建设内容, 各大医学院校进行了一系列与之相适应的教育改革和模式探索, 用以培养“宽口径, 厚基础, 强技能、重人文”的卓越医生^[1-2]。

1. 卓越医生教育模式的内涵

卓越医生培养计划着重培养基层需要的具有优秀思想品质和职业道德、丰富的人文社会科学知识, 拥有终身学习、科学思维、社会适应等综合能力, 具备创新意识, 掌握较为扎实的医学理论与临床基本技能, 能解决临床实际问题并能适应新医学标准要求的临床医生^[2]。

1.1 卓越计划的基本原则

我国是人民民主专政的发展中国家, 正处于社会主义初级阶段, 人口基数大, 优质医学资源需求紧张, 城乡发展相对不平衡等基本国情决定了医学教育改革势必不能照搬西方。《教育部卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》明确要求新一代医学教育

改革必须“立足国情, 分类指导, 以点带面, 整体推进”。遵循医学人才成长规律, 以试点医学院校为重点, 率先开展综合体制改革, 才能以点带面全面推进医学教育整体改革, 提升高等医学院校的人才培养水平。

1.2 卓越计划的目标任务

以10年为实施周期, 有序培养不同层次的医学人才, 实现培养目标分层性与教育改革连续性的有机统一: 摸索“5+3”临床医学人才培养模式^[3], 培养一大批高水平有能力的医师; 深化长学制医学教育体制改革, 培养一批国际化、高层次的医学拔尖创新人才。

1.3 卓越计划的建设内容

基于卓越计划目标任务的基础上, 深化四大模式改革, 确保医学教育中学生的主体地位, 落实五年制临床医学人才培养模式的改革试点; 联系国家住院医师规范化培训制度, 落实临床医学硕士专业学位研究生培养模式改革试点; 推进长学制医学教育体制改革, 落实拔尖创新医学人才培养模式改革试点; 根据基层医疗服务“预防、保健、诊断、治疗、康复、健康管理”六位一体的服务要求。

2. 南华大学卓越医生教育模式实施的背景

随着医学学科的发展, 现代医学模式已由单纯的生物医学模式向生物-心理-社会-环境大健康模式转变, 社会更加迫切的需要高素质、高水平, 全方位的新型医学人才。2012年, 教育部

和卫生部联合召开了全国医学教育改革工作会议,对推进医学教育改革提出了整体设计和系统布置。2012年5月,教育部和卫生部共同发文,正式启动“卓越医生教育培养计划”,优化临床医学人才培养结构^[1]。根据地方教育、卫生行政部门的初审意见,教育部、卫生部共同组织专家对提交的项目实施方案进行审核,确定了第一批卓越医生教育培养计划项目试点高校125所,南华大学是教育部、卫计委批准实施卓越医生教育培养计划的首批特色高校之一。

3. 南华大学基于“卓越医生教育培养计划”的实践

南华大学卓越医生班培养目标是培养具有扎实的专业基础知识和基础理论,熟练掌握基本临床技能,具有崇高的医学人文素养,能充分适应地方医疗事业发展需要、能够引领地方医疗卫生技术进步,并具备高端医学人才潜质的医生。为此,南华大学对卓越医生培养计划从以下几方面体现:

(1) 深化教学体系及教学内容改革。在国际医学教育体制改革的带动下,我国早在21世纪初就开启了医学整合课程改革的探索之路^[4],南华大学对课程采取精简、更新、重组等方式进行优化。以器官系统为导线,将传统的基础医学课程整合为运动系统、消化系统、呼吸系统、血液系统、感染与免疫、内分泌与代谢、泌尿生殖与生长发育等模块;以系统疾病为主线,将传统临床医学课程整合为运动系统疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病、血液系统疾病、内分泌系统疾病、泌尿系统疾病和儿科疾病等。

(2) 积极创新,努力做到教学模式多元化。南华大学在充分实践的基础上重申了“以学生为中心”教育理念的重要性,相继开展PBL(problem-based learning)课程、CBL(case-based learning)课程、CDPS(课程-设计-实践-总结)课程,推行启发式、探究式、讨论式、参与式教学,小班教学、小班讨论,积极探索以学生为中心和自主学习为主要内容的教育方式和教育方法,培养学生终生学习、自主学习的兴趣与能力。南华大学卓越医生班本着“早临床,多临床,反复临床”的原则采用“2.5+1+1+0.5”模式。第一阶段(2.5学年)在校本部完成公共基础课、专业基础课和人文素质课程学习;第二阶段(1学年)到附属医院进行专业课程学习和临床见习;第三阶段(1学年)到附属医院和教学医院进行临床实习;第四阶段(0.5学年)返校强化临床专业技能和职业素养培训。

(3) 深化医德教育,全面提升医学生的综合实力^[5]。卓越医生势必拥有综合的整体实力,因此必须加快人文课程与医学教育一体化建设,使人文教育实现纵向连贯、横向渗透、始终贯彻;注重外语的实际应用作用,探索EIP(English immersion program)教学,拓展医学生的国际化视野;以创新实验为平台,以临床能力培养为中心,借助现代先进信息技术,有机结合临床模拟环境与临床真实环境,增强医学生的科研创新思维,并切实实现早临床、多临床、反复临床。

(4) 根据教育部制定的五年本科医学教育标准,医学毕业生应当具备初步临床能力、终生学习能力和良好的职业素质,完善以学生综合素质为核心的评价考核方法,建立形成性和终结性相结合的全过程评价体系。

4. 南华大学基于“卓越医生教育培养计划”教育模式的建议及展望

南华大学卓越医生教育模式已经实行九年,无论是在校大学生还是已经走上工作岗位上的医生,与普通模式下教育出的同等等

生相比较在知识储备,临床技能上都显得更胜一筹,以扎实的专业功底、熟练的临床实践技能、较高的综合素质赢得社会各界的好评。目前南华大学卓越医生班的学生均配备有相应的导师,定期参加小组读书报告和学习进展汇报,并参与导师相关研究。拓展知识面,增强动手实践能力。另外,我校特别重视对卓越医生班同学的人文素质教育,因此在平时学习过程中,人文素质教育课程始终贯穿其中,严格按照“从人文知识到人文素养再到人文形态”的逻辑顺序展开教学^[6]。关于卓越医生培养有以下三点建议:

(1) 加大政府资金投入力度,推进高校基础能力工程建设。附属医院作为临床实践教学必不可缺的基地,其工程建设的水平直接与卓越医生素质能力的培养相关。因此,务必牢牢围绕“提高质量,内涵发展”的基本要求,设立医学教育改革专项资金,用于建设临床教学基地和全科实践基地,确保临床教学基地的教学模范水平。

(2) 加强师资队伍整体能力建设,树立医师道德模范。“善之本在教,教之本在师”,医学教师队伍整体执教水平是医学教育事业可持续发展的源泉所在。卓越医学教师务必拥有高尚的医德,严谨认真的态度,先进的执教能力及高水平的学术教学水平。

(3) 建立教学保障机构与体制,引导卓越计划正轨化实施。2005年,世界卫生组织和世界医学教育联合会共同发布《本科医学教育认证指南》,拉开了全球高等医学院质量认证的序幕。为切实落实卓越计划,政府应当成立分工明确的相关机构,全程跟踪用于支持卓越计划发展的资金去向,并设立相关小组定时收集高校医学改革反馈信息,及时对卓越计划建设具体内容作出调整,有目标地对改革试点方案开展论证、质量跟踪及评价工作,全面构建卓越计划质量监督体系。

参考文献:

- [1] 教育部卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见(教高函[2012]7号)。
- [2] 刘成玉,王元松,马桂馨.基于“卓越医生教育培养计划”的临床医学专业人才培养模式研究[J].中华医学教育探索,2014(4): 350.
- [3] 邵凯隽,王文秀,叶发青.临床医学“5+3”一体化人才培养创新模式的构建与探索[J].温州医科大学学报,2019,49(5): 384-387, 391.
- [4] 徐刚,王小合,张艳青,等.临床医学与预防医学课程的有机整合——临床医学专业《预防医学》课程教学改革的初步探讨[J].医学与哲学,2016,37(12): 86-88.
- [5] 梁仟,陈茂怀,罗益镇,等.新形势下医德现状调查及教育对策思考[J].中国医学伦理学,2017,30(1): 53-57.
- [6] 郭永松.“卓越”究竟意味着什么:关于卓越医学人才培养的几点思考[J].中华医学教育探索杂志,2015,14(10): 973-977[4] 薛力,朱桢,杨传策,等.中美医学教育对比及借鉴[J].西北医学教育,2015,23(6): 971-972.

通讯作者:文雅婷(1992.7-),女,汉族,湖南益阳人,博士研究生,讲师,研究方向:医学微生物学教学。

基金项目:2022年湖南省普通高等教育教学改革研究项目(HNJG-2022-0741)和南华大学2021年高等教育研究与改革课题(2021YB-XJG23)