

临床医学专业学位研究生与规范化培训住院医师 “双轨合一”人才培养模式构建*

朱小平¹, 尹思源^{1△}, 杜一华², 李祥¹

(1. 四川医科大学研究生院, 四川泸州 646000; 2. 四川医科大学附属医院, 四川泸州 646000)

[中图分类号] R197.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2015)18-2586-02

人才培养模式是教育质量的首要问题^[1], 深化人才培养模式改革是提高教育质量的关键^[2]。为了提高医学人才培养质量, 加快医学人才培养模式改革, 教育部、卫生部等部门达成共识开展临床医学“5+3”人才培养模式改革, 建立医教协同机制, 促进临床医学专业学位研究生培养与住院医师规范化培训制度的衔接。

本校 2012 年经省卫生厅批准率先在四川省开展住院医师规范化培训与临床医学专业学位研究生培养衔接试点工作, 2013 年被教育部、卫生部批准首批进行临床医学硕士研究生培养模式改革试点工作^[3]。通过两年的探索与实践, 初步构建了规范化培训住院医师与临床医学专业学位研究生“双轨合一”人才培养模式(以下简称“双轨合一培养模式”), 取得了一定成效。

1 人才培养模式和机制解析

人才培养模式是人才培养的目标、课程、教学方法及评价体系的总称^[4]。人才培养模式改革涉及人才培养目标的界定、课程体系的构建和教学活动的优化、教学方式方法和评价方式的选择等, 是人才培养的一项综合性改革。人才培养机制, 是使培养活动得以运转而采取的工作方式, 主要包括培养要素机制和培养环节机制两个方面^[5]。当前人才培养机制改革, 主要以培养环节机制改革为重点, 指围绕特定的培养流程而进行优质生源选拔、培养计划制订、理论与实践教学、科学研究和质量评价监督等^[6]。

2 “双轨合一”人才培养模式的构建

基于上述人才培养模式的内涵解析, 作者认为“双轨合一”人才培养模式就是要依据住院医师规范化培训、临床医学专业学位研究生培养的相似之处, 从人才培养目标、课程设置、教学方法、科研能力培养、临床能力培养、考核评价体系的构建等方面建立两者协同的人才培养模式和机制, 实现教育资源的优化整合, 避免人才重复培养。

2.1 确立“双轨合一”人才培养目标 共同的培养目标是实现“双轨合一”人才培养的基础。作为临床医学人才培养的两种主要形式, 住院医师规范化培训与医学专业学位研究生教育均以临床能力训练和临床实践为主, 以理论学习和科研训练为辅, 以提高临床医师的医疗工作能力为目标。基于二者的共性, 本校“双轨合一”人才培养的目标是培养具有良好的职业道德和学术素养、较强临床医疗工作能力、具有一定临床科研能力的应用型高级医学专门人才^[7]。同时, 根据各学科专业性质的

的不同, 制订了各专业的具体目标。

2.2 构建整合课程体系 学校改变了原来专业学位研究生自行选课的培养机制, 建立新的整合型课程体系。将临床医学专业学位研究生的专业基础课、专业课、临床能力训练课分别与住院医师规范化培训的公共考试科目、专业课程、临床讲座课对接, 建立了统一的课程体系。按照研究生教育的要求开设了政治、外语、文献检索、临床科研方法、临床流行病学、循证医学等课程; 按照规范化培训住院医师培养, 开设了卫生法律法规、临床思维与医患沟通、重点传染病防治、临床讲座课等。临床讲座课以器官系统为基础构建整合模块, 包括了循环系统、呼吸系统、消化系统等 10 多个系统模块。通过课程改革, 精简课程时间, 侧重实践能力、临床思维能力及职业素质培养。夯实了研究生临床理论基础, 提升了临床实践能力和专业素养。

2.3 改革传统教学方式 改变了传统的以课堂讲授为主的“灌输式”、“传授式”教学方式, 建立了集“课堂教学、实践教学、网络学习、自主学习”为一体的立体多样化教学方法。课程教学中, 增加了较多反映学科前沿领域的病案讨论、病例研讨和专题讲座; 检验、影像等专业建立了读书报告会、学术沙龙制度; 内科学、外科学等专业开展了整合式教学, PBL 教学、CBL 教学也得到了有效利用。灵活多样的教学方式, 精炼新颖的教学内容, 较好地满足了“双轨合一”人才培养的知识需求和理论基础, 有效提升学生的临床思维能力、自主学习能力和团队协作能力。

2.4 临床科研能力培养 临床医学专业学位研究生的科学研究应紧密围绕临床进行, 重点培养临床科研能力和科研思维。本校注重强化临床科研方法训练, 开设了专门的临床科研方法课程(含临床研究所需的统计学板块)。学位论文选题必须紧密结合临床实际; 内容为文献综述、临床病例总结、疑难病案分析报告, 或者是直接为临床服务, 解决临床实际问题的应用性研究, 着力培养学生的临床科研能力与分析能力。

2.5 临床实践能力培养 “双轨合一”人才培养应着力于学生的主体发展和毕业后“执业”能力的培养, 重点培养学生的临床思维和临床能力, 使其成为合格的临床医师^[8]。为此, 学校改革原来人才培养的“老三段”模式, 进行“两段式”培养。学生在 7 月份入校后, 第一阶段开展住院医师规范化培训, 进行临床轮转与考核, 结束后须取得执业医师资格证书; 第二阶段进入本专业完成专业学习和实践。在日常考核、轮转出科考核、毕业综合考核等方面与住院医师规范化培训对接, 解决好规范化

* 基金项目: 四川省科技厅专项资助项目(14RKX0012); 四川省教育厅教育创新项目(SCS14006); 泸州医学院研究生教育教学改革研究重点项目(YZ13004)。 作者简介: 朱小平(1977-), 副研究员, 硕士, 主要从事研究生教育管理与研究。 △ 通讯作者, E-mail: ysy1597@sina.com。

培训与在本专业学习时间的冲突,注重实效,有效保障了“双轨合一”模式下研究生培养质量。

2.6 完善考核评价体系 在本校“双轨合一”人才培养中引入过程性、形成性和综合性评价方式,建立了多元化考核评价体系,主要包括:(1)课程考核。完成相关学习科目的考核,主要以考试、研究报告、病例分析等方式进行。(2)临床轮转考核。包括岗前培训考核、日常考核、出科考核和阶段考核。(3)公共科目考试。要求参加四川省卫生厅组织的标准化考核。(4)毕业考核。主要包括课程审核、论文答辩和临床综合能力考核。临床综合能力考核采取标准化题库考试和临床技能客观结构化考核的方式进行,制订系统的《临床医学专业学位研究生(住院医师)客观结构化临床技能考核方案》,采用客观结构化临床考试,临床轮转出科考核与毕业临床技能考核相结合的“多站式”考核方式,考核结果作为取得住院医师规范化培训合格证书的依据^[9]。

3 “双轨合一”人才培养模式的运行机制

良好的运行机制是确保人才培养模式改革顺利进行的的前提和保障。本校主要从制度体系、带教机制、质量保障体系、奖励激励机制、管理运行机制等多个方面构建“双轨合一”人才培养的运行机制。

3.1 建立衔接培养的制度体系 合理的医学教育机制以及规范的医师培训制度是建设合格医师队伍的关键^[10]。学校通过实施《住院医师规范化培训与临床医学专业学位培养衔接改革实施办法》、《临床医学专业学位研究生与规范化培训住院医师联合培养方案》等关于培养培训、师资与学员管理等管理制度,实现了研究生培养与住院医师规范化培训的有机衔接。从制度上保证了“双轨合一”人才培养模式的实施。

3.2 建立“双导师”联合培养机制 在培养与培训过程中建立了“双导师”联合机制,明确了相应的工作职责,协调处理好导师指导与培训带教的关系。研究生导师主要负责研究生的思想教育、课程学习、科学研究工作,不得将研究生固定在本专业领域。住院医师规范化培训工作实行培训基地主任负责制,基地主任负责安排住院医师规范化培训指导教师,组建指导小组专门负责研究生(住院医师)的规范化培训工作。

3.3 建立常态化的质量保障机制 学校重视系统的、常态化的质量保障机制建设,通过建立和完善优质生源选拔机制、以职业能力培养为导向的课程考核机制、临床能力综合考核评价体系,建立起系统的常态化的质量保障体系,保证衔接教育实施的质量。在临床能力出科考核、阶段考核、日常考核和毕业综合考核各环节,建立淘汰机制。根据考核情况及医师资格执照的考取情况,在规定时间内不能通过考核者,取消住院医师规范化培训的资格,研究生学籍同时取消。

3.4 建立科学的奖励激励机制 本校对进入试点项目的研究生给予优厚的待遇,依据不同年级和执照考取情况收入不等。同时,还享有同等的研究生奖助学金。奖学金的评比侧重于医德医风、临床表现以及患者、带教老师的评价等。多样化的奖励机制和奖励体系对人才培养发挥了较大激励作用。

3.5 建立有序的管理运行机制 临床医学专业学位培养模式改革涉及多重管理体制和多个部门,涉及诸多的沟通与协调问题。从宏观管理体制层面而言,两者分别隶属教育系统和卫生

系统。具体到学校层面而言,由研究生院统筹,临床医学院的研究生管理部门和继续教育管理部门共同实施,临床各相关科室具体参与实施,管理和协调的难度较大。学校明确了各自的职责与分工,协调管理运行机制,确保了培养和培训的顺利进行。

4 “双轨合一”人才培养模式的完善

“双轨合一”人才培养试点工作促进了本校临床医学专业学位研究生培养模式的改革与实践,掀起了研究生教育教学改革和人才培养模式研究的热潮,促进了本校研究生课程建设与教学方法的改革,推动了研究生导师队伍、专业学位研究生教育实践基地与培训基地的建设。

但是,该项工作在全国尚处于摸索阶段,还有一些值得深入探讨和完善的问题。(1)需要建立统一的人才培养质量标准;(2)师资队伍建设问题亟待解决。研究生导师与基地导师如何科学的分工,师资遴选标准是什么,如何考核,如何高效管理学生等问题均有待解决;(3)要进一步加强研究生科研能力的培养。有的导师认为,参加住院医师规范化培训的研究生科研能力不重要,对其科研的指导处于“放羊”状态;(4)要建立合理的考核和分流淘汰机制。参加该项目的学生学习任务繁重,工作强度大,如何加强评价和考核,建立中途退出和淘汰机制,退出后如何完成学业等。这些问题都亟待进行深入的研究,还需要教育部、卫生部、高校、医院和研究者们的共同努力和积极探索。

参考文献

- [1] 王伟廉. 人才培养模式:教育质量的首要问题[J]. 中国高等教育, 2009, 45(8): 24-26.
- [2] 王伟廉. 提高教育质量的关键:深化人才培养模式改革[J]. 教育研究, 2009, 36(12): 30-34.
- [3] 中华人民共和国教育部, 中华人民共和国卫生部. 教育部国家卫生和计划生育委员会关于批准第一批临床医学硕士专业学位研究生培养模式改革试点高校的通知[EB/OL]. (2013-05-06) [2015-01-28]. http://news.jyb.cn/info/jyzck/201305/t20130529_539457.html.
- [5] 缪园, 刘彬凝, 杨颖. 研究生培养机制初探[J]. 学位与研究生教育, 2007, 24(12): 14-16.
- [6] 郭石明, 李青唐, 郭激. 基于创新能力的地方高校研究生培养机制内涵的当代表述[J]. 浙江工业大学学报:社会科学版, 2012, 11(2): 121-126.
- [7] 朱小平, 尹思源, 李星, 等. 医学专业学位研究生与规范化培训住院医师衔接培养的实践初探[J]. 中医教育, 2014, 33(6): 44-47.
- [8] 邹菁, 黄平, 陈晓, 等. 临床医学(中医学)硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训衔接的改革与实践[J]. 高校医学教学研究, 2012, 2(3): 1-4.
- [9] 郁爽, 刘杰. 广东省某医科大学住院医师培训与临床医学专业学位研究生教育联合培养的实践与思考[J]. 医学与社会, 2013, 26(12): 85-87.