

# 民族地区临床医学卓越人才培养探索与实践

——以右江民族医学院为例

施桂玲<sup>1</sup>,李雪斌<sup>2</sup>,唐毓金<sup>1</sup>,黄照河<sup>1</sup>,黄秀峰<sup>2</sup>

(1. 右江民族医学院附属医院,广西 百色 533000;

2. 右江民族医学院,广西 百色 533000)

**摘要:** 卓越医师教育培养计划是医学教育中临床教育综合改革的重要内容。右江民族医学院(以下简称“我校”)自2013年开始,结合学校实际情况推进医学人才培养模式改革进程,以“分子-细胞-组织-器官-系统”为主线,对生物医学课程、临床课程进行横向和纵向整合,建立以器官系统为基础的课程整合体系,以岗位胜任力为出发点,探索培养适合民族地区医疗需求的高质量应用型临床医学专业人才。

**关键词:** 民族地区;人才培养模式;教育改革;器官系统整合

**中图分类号:** G642

**文献标识码:** A

**文章编号:** 1001-5817(2019)03-0350-03

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2019.03.028

临床医学专业是我校的优势特色专业,在人才培养目标的制定方面,组织广泛利益方认真、反复讨论,明确临床医学本科教育应回归本科教育的轨道,应以培养反映医学教育规律和适应未来卫生事业改革和发展需要的医学专业人为目标。临床医学本科教育是为学生未来发展打基础的教育,而不仅仅是专业教育,更不是在校5年就期望培养成优秀的临床医生,应形成“院校教育—毕业后教育—继续教育”一体的5+3+X临床医师培养模式,即本科教育与住院医师规范化培训、研究生教育结合,从根本上提高临床医学人才整体队伍的综合素质。我校临床医学专业的培养目标正是紧紧围绕本地区基层实际需求而设置,结合广西地方经济发展需要培养医学人才。

卓越医师教育培养计划以改革创新医疗人才培养体系为核心,从人才培养理念、模式、建设院校课程、更新教学内容、改革教学方法等多个环节来培养不仅能适应我国社会和经济发展的且在国际中也是顶尖的医学人才。这项计划不仅为医学生设立更高更全面的目标定位,同时对高等医学院校和授课教师也提出更高要求<sup>[1]</sup>。作为民族地区医学院校,如何适应当前医学发展的新趋势,实施卓越医师人才培养计划,是每一位医学教育者必须思考的问题,也成为医学教育领域研究的热点<sup>[2]</sup>。为此,右江民族医学院对临床医学人才培养模式改革进行大讨论,通过开展早期接触临床、早

期接触科研、早期接触社会(以下简称“三早教育”)和课程体系改革、教学方法改革,在探索适合民族地区医疗需求的高质量应用型临床医学人才培养模式上进行积极有效的探索与实践。

## 1 临床医学卓越人才培养改革的计划

目前国内大多数高等医学院校仍采用医学基础课、临床专业课和临床实践课的“三段式”教学模式,该模式强调各学科课程知识的系统性和完整性,忽视了学科间的相互交叉与渗透,存在基础脱离临床、理论脱离实际的缺陷。采用“三段式”教学模式培养的学生在三年级前缺少亲身接触临床的机会,对医疗管理的流程知之甚少,与患者沟通的方式一知半解,到医院实习后显得手足无措,无法发挥学习的主动性。近年来有不少学校在临床医学专业上进行人才培养模式的探索<sup>[3-5]</sup>,我校依据医疗卫生服务的需要、医学科学的进步和医学模式的转变,征求各利益方的意见,制订符合本校实际的课程计划。

1.1 优化课程体系 围绕临床医学专业人才培养目标,侧重处理好相邻学科、前修后续课程内容间的关系,通过对课程体系和课程教学内容的优化重组,删繁就简,课程设置与教学内容的选择尽可能做到不重复、不遗漏,确保专业教学内容质量。

1.2 鼓励自主学习 通过减少必修课和课堂讲授学时,突出学生在教学活动中的主体地位,注重发挥第二

**基金项目:** 2016年度广西高等教育本科教学改革工程立项项目(2016JGZ150)

**第一作者简介:** 施桂玲(1975—),女,副主任医师,研究方向:本科教学方法改革,E-mail:328556316@qq.com

**通信作者简介:** 李雪斌(1969—),男,博士,教授,主任医师,博士研究生导师,研究方向:神经内科,E-mail:13707766388@139.com

课堂的育人作用,增强学生在知识建构与能力训练中的主观能动性,促进学生自主学习和个性发展。

1.3 加强实践能力培养 优化实践教学体系,适当加大实践课比例,丰富实践教学的内容、方式和途径。将学生早期接触临床、早期接触科研、早期接触社会实践纳入培养方案。适当增加人文素质等相关课程,促进文、理、医知识的有机融合。

## 2 卓越医学人才培养模式改革的内容

### 2.1 优化重组设计课程

2.1.1 从2013年下学期起,对基础化学、有机化学、物理学基础的教学内容进行优化,整合形成新的医用化学、医用物理学课程;将医学统计学、文献检索、高等数学的教学内容重组形成医学科研基础与实践课程;以卫生法规课程为基础,融入医疗过程的风险、防范、法律应用等内容构成新的医疗风险及防范课程。根据专业培养目标的需要,从相关的人文社会学科中精选出基本的内容,形成人文科学通论、社会科学通论两门课程;对流行病学、卫生统计学、健康教育、初级卫生保健以及劳动卫生与职业病学、卫生毒理学、环境卫生学、营养与食品卫生学、儿少卫生学、妇幼保健学等系列学科内容进行优化组合,形成医学统计方法、社区预防医学两门课程;建立医用生物学、医学基础、药理基础知识、临床合理用药四门课程,为器官系统整合的临床课程提供医学基础知识;并在2013级教改班开始实施。

2.1.2 以“分子-细胞-组织-器官-系统”为主线,对基础医学、临床医学学科式课程进行优化重组编写整合课程教材,包括呼吸系统基础与临床、循环系统基础与临床、消化系统基础与临床、内分泌系统基础与临床、泌尿系统基础与临床、风湿免疫系统基础与临床、骨骼运动系统基础与临床、血液系统基础与临床、生殖系统基础与临床、神经系统基础与临床。成立了10个器官系统整合教学团队,定期开展集体备课、新教师试讲、教学能手演示和教学竞赛等教学活动。

2.1.3 重新梳理建立儿科学、感染病学、皮肤病及性病学、五官科学、精神病学和急诊及灾难医学等系列新的临床课程;优化重组原外科学总论内容,包括外科发展史、外科体液失调、麻醉、创伤、烧伤、移植、疼痛、显微等单元,形成新的外科基础课程。

2.1.4 紧跟相关临床课程的教学进度,实施独立组织的临床技能五年不断线教学,建立早临床、多临床、反复临床的教学体系。

### 2.2 整合资源保障方案有效实施

2.2.1 健全机构保障教学。分层建立健全各级教学管理机构,实行校、院二级管理机制,为教学工作提供强有力的组织保障。定期举办教学管理干部培训班,

不断提高教育管理水平。

2.2.2 优化师资促进教学。遴选优秀的教师为教改班授课,理论课教师95%为副高以上职称。实施青年教师导师制和中青年教师教学能力提升计划,不断加大师资培训投入,通过短期培训和专项进修开拓教师的教学思维。每年举办中青年教师教学基本功比赛、教案设计比赛、课件制作大赛,切实提高教学水平。

2.2.3 优化生源提高教学。临床教改班每届只招收50人,从临床医学专业五年制中精选优秀学生,学生主观上愿意参与教学改革,执行力强,保障教学行为顺利实施。

2.2.4 丰富教学平台建设。建设自主学习平台和自主学习教室,临床网络教学资源库、形态学网络资源库、医学网络资源库、多媒体课件库、学术讲座视频库、手术直播观摩系统、医学影像教学系统、教学病案系统、电子标准化病人学习系统、虚拟学习系统、OSCE考试系统、医学数据分析实验系统,同时引入智慧树网络课程150门,初步实现了网络教学资源共享,有效拓展了教学空间,构建具有学校特色的数字化教学资源库。

## 3 人才培养教学方式方法改革的措施

### 3.1 更新思路开展教学改革

3.1.1 重视教育观念在教学改革中的引领作用,通过召开各种会议,开展教育观念和教育思想大讨论,适时更新教育观念。

3.1.2 引导教师在教学过程中注重通过案例导入、问题引导、图片索引等教学方式,实现“以学生为中心”教学模式的改变。学校也在教学质量评价中设置教学方法的占比,引导教师改变教学方法。

3.1.3 通过内培外引不断学习新的教学方法<sup>[6]</sup>,开展“TBL教学”、“PBL教学”、慕课、翻转课堂等教学方法讲座及培训,有效促进教师对新教学方法的理解和应用。新的教学方法用于教学实践,提高学生的学习兴趣 and 效率。

### 3.2 制定政策激励教学改革

3.2.1 多举措探索和实施教学改革激励措施。教改班采用新教学方法、双语教学、全英教学等标准课时的绩效增加。

3.2.2 激励教师参与教学研究与教学改革,在教师的职称评定、评优评先等方面,实行教学改革项目一票否决制。

### 3.3 项目建设推进教学改革

3.3.1 实施“本科教学工程”,以国家、自治区、校三级“本科教学工程”项目为抓手,全面促进专业综合改革,创新人才培养模式,有力地推进了课程建设、教学团队建设、实验室建设、实践教学基地建设、教材建设等各

项教学建设与改革的顺利开展。

3.3.2 教改班的临床医学卓越人才培养项目,采用形成性评价和终结性评价相结合,改革学生的学业评价方式;无纸化考试、非标准答案考试的探索及实践,通过以点带面,推动我校的教育教学改革。

#### 4 卓越医学人才培养改革取得的成效

4.1 为民族地区临床医学卓越人才培养提供可操作模式。构建特色鲜明的“下得去、用得上、留得住”的人才培养模式,以知识、能力、素质培养为主线,以加强学科建设、课程建设和师资队伍建设为基础,优化专业结构、人才培养方案和课程体系,创新教学模式,优化重组教学内容、改革教学方法、教学手段与课堂教学方式,强化实践教学体系,发挥第二课堂育人功能,深化创新创业教育与医教协同育人机制的改革,强化教学管理,促进人才培养质量的提升。

4.2 培养民族地区人才并实现人才“留得住”。基层医疗卫生事业的发展,除需要大量“下得去、用得上”的人才支撑外,关键还需要下去的人才“留得住”。我校毕业生大部分走向县城乡镇,到基层医疗卫生部门工作。五年来,毕业生年底就业率一直保持在95%以上,到县级以上基层医疗机构就业的毕业生约65%。在调查百色、河池、崇左3个地区110所基层医院中,有校友1850名;对88家用人单位的669名毕业生抽样调查表明,用人单位对我校毕业生总体评价的满意度高达93.2%,毕业3年内调离工作地点的人员仅2.65%。学校“扎根老区、服务基层”的办学定位,得到了社会的广泛赞誉。

4.3 打造了一支高水平的师资队伍。建成自治区教学团队2个,国务院政府特殊津贴专家4人,自治区优秀专家1人,广西“新世纪十百千人才工程”第二层次人选2人,“广西优秀中青年骨干教师培养对象”3人,“广西高校优秀人才资助计划”人选15人,全国优秀教师及优秀教育工作者7人,自治区优秀教师8人,广西高校教学名师1人,“广西青年科技奖”获得者2人,广西优秀专家及广西特聘教授、卓越学者各1名。通过榜样的力量影响和带动更多的教师积极深化教学改革。

4.4 获得一批教学成果。“下得去、用得上、留得住”高级应用型医学人才培养模式是我校多年来一直坚持的人才培养方式,以该成果为依托于2017年获得了广西高等教育自治区级教学成果奖特等奖。近三年来获自治区教学成果奖特等奖1项、一等奖2项、二等奖3项、三等奖8项。

#### 5 存在的不足及进一步改革的方向

5.1 部分教师存在“重医轻教”的思想认识。临床医学专业的课程授课以临床教师为主,教师同时也是临床医师,由于高校教师评价体系的问题,青年教师中存在重临床医疗轻教学的倾向,学校在资源建设、人才评估中将进一步加强教学质量反馈体系建设、教学投入和效益评估建设,让更多的教师从教学中不仅获得成就感,同时也能从中获得利益。

5.2 毕业生就业质量需要进一步提高。部分学生的自我发展目标不清晰,缺乏职业规划和自主创业的能力。学校将继续深入推行毕业生的就业跟踪调查制度,全面掌握学生的毕业去向和就业满意度,根据需求及时调整,设置更科学的课程体系。注重学生的就业能力培养,引导学生制定科学合理的职业生涯规划。加强大学生创业教育,在课程教学、技能培训、实践学习等方面全面提升学生的创新思维和创业能力,拓宽专业实习和社会实践渠道,增强学生的核心竞争力。

5.3 对外开放合作及国际化交流需进一步加强。不断完善国际学术交流、项目合作等相关制度,营造良好的国际教学交流与合作的氛围,鼓励骨干教师出国访学和研修;做好学生“派出去”和“引进来”工作,加强学生国内外院校的交流学习;积极主(承)办国际学术交流会议,聘请国外专家来院讲学,加强国际间的合作与交流。力争在国际合作与交流中取得突破,结合临床医学专业一流学科建设,把民族地区的临床医学专业人才培养做大做强。

#### 参考文献:

- [1] 夏欧东,王晶,余杨,等.卓越医学人才培养综合改革:南方医科大学的经验[J].高教探索,2017(8):26-29.
- [2] 雒保军,史伟,李轶,等.卓越医生教育与中国医学教育发展的再定向[J].医学与哲学(A),2016,37(7):74-78.
- [3] 王璐,陈媛媛,张静,等.临床医学专业“四段式”人才培养模式的探索与实践[J].中国医药导报,2015,12(28):129-132.
- [4] 刘芳.临床医学专业(医学影像诊断)复合型人才培养的探索与实践[J].卫生职业教育,2017,35(2):15-16.
- [5] 李雁,施秉银,马清涌,等.长学制高素质临床医学人才培养模式的探索与实践[J].中国高等医学教育,2014(7):29-30.
- [6] 施桂玲,雷志英,王娟,等.模拟场景结合问题式教学法在妇产科临床实践教学中的探索[J].中国高等医学教育,2016(8):101-102.

收稿日期:2019-04-18;修回日期:2019-05-05