

临床医学专业学位论文硕士研究生“四证书”培养模式初探^{*}

吉 峰¹ 高哲学² 王书福¹ 潘兴丽¹ 王洪恩² 白 波^{2△}

(¹ 济宁医学院研究生处;² 济宁医学院院长办公室,山东 济宁 272067)

摘 要 我院在 3 年内为实现临床医学硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训结合,在临床医学硕士专业学位研究生培养过程中进行了培养模式的改革和实践性探索。实践证明,“四证书”培养模式较好地解决了临床医学硕士专业学位研究生培养过程中临床能力训练时间不足的问题,实现了专业学位研究生培养过程中“早临床、多临床、反复临床、以临床实践训练为中心”的培养目标,是对临床医学硕士专业学位研究生培养模式成功的探索和尝试。

关键词 临床医学;专业学位;研究生;培养模式

中图分类号:G643 **文献标识码:**A **文章编号:**1000-9760(2015)12-445-03

Exploration on the cultivation mode of “four certificates” in the clinical medicine professional degree

Ji Feng, GAO Zhexue, WANG Shufu, PAN Xingli, WANG Hongen, BAI Bo

(Postgraduate Department of Jining Medical University, Jining 272067, China)

Abstract: This paper introduces the reform and practice of the cultivation mode of the 3 years of Jining Medical University, and the reform and practical exploration of the cultivation mode of graduate students in clinical medicine. The paper summarizes the experience and thinking and suggestions on the existing problems. It has been proved that the “Four certificate” cultivation mode is a good solution to the problems of clinical ability training time. Keeping thinking is a kind of successful exploration and attempt to the postgraduate cultivation mode of clinical medicine.

Keywords: Clinical medicine; Professional degree; Graduate students; Cultivation mode

随着临床医学专业学位论文研究生教育工作的深入开展,国内教育工作者为更好地开展此项工作做了大量的调查、论证工作,领域涉及招生、培养、学位、导师队伍建设、考试考核评价体系等诸多方面^[1-3]。近期,国家卫生计生委等 7 部门也联合下发了《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》(国卫科教发[2013]56 号)文件,再次强调专业学位研究生教育与住院医师规范化培训并轨的培养模式。目前各省培养模式各异,各医学院校也都在摸索中前行。我校自 2012 年开始招收临床医学硕士专业学位研究生,我们用 3 年的时间对临床医学硕士专业学位研究生“四证书”培养模式进行了初步探索。报道如下。

1 “四证书”培养模式的含义

“四证书”是指临床医学硕士专业学位研究生经过 3~4 年的培养,在毕业时可以同时获得 4 个证书,即毕业证、学位证、执业医师资格证和住院医师规范化培训第一阶段合格证。其特点是把临床医学专业的学位教育与住院医师规范化培训的过程有机结合,实现专业学位研究生培养过程中“早临床、多临床、反复临床、以临床实践训练为中心”的培养思想。通过“并轨”培养,实现研究生教育与职业资格的有机衔接,其目的是通过住院医师规范化培训过程,以培养“会看病”的医生为培养目标,提升专业学位研究生的临床医疗能力。

2 “四证书”培养模式的实施内容

“四证书”培养模式的重点和难点是研究生如

^{*} [基金项目]山东省研究生教育创新计划资助项目(编号:SDYY12016)

[△] [通信作者]白波, E-mail:bbai@mail.jnmc.edu.cn

何在 33 个月的时间内既完成学位课程和论文写作,又完成住院医师规范化培训规定的内容。时间冲突是完成培养方案最大的约束。为此,我校采取三段式培养的方法,即把 33 个月分为 3 个阶段(3 : 18 : 12)。

研究生入学后,首先完成 3 个月公共课程和基础理论课程的集中学习,上课时间是周一至周四,周五至周日在导师所在科室轮转。研究生课程设置包括公共学位课、专业基础课、选修课和专业课。培养过程实行学分制,要求总学分不少于 36 学分(含必修课程 22 学分、临床能力训练 6 学分、教学实践 4 学分及学术活动 4 分)。

公共学位课、专业基础课、部分选修课由学校研究生处统一组织授课并考试。专业限选课、专业课和专业英语由各附属医院研究生教育管理部门组织各相关科室实施。

进入临床阶段后,由各附属医院组织不少于 1 周的岗前培训。培训内容涉及临床实践过程中将要面临的各个重要环节,主要包括岗位职责、医疗规范、电子病历、住院医师规范化培训公共科目的学习与考核、临床技能基本操作培训与考核等。

随后,完成 18 个月的临床轮转训练(住院医师规范化培训内容)。临床能力训练由各附属医院研究生教育管理部门统一管理,按照住院医师规范化培训要求,安排研究生临床轮转和出科考核时间表,各轮转科室成立由 3~5 名主治医师及以上人员组成的临床轮转带教小组,组长由科主任担任,负责本科室研究生的轮转训练和出科考核。最后,进入本专业科室进行 12 个月专业技能培训(住院医师规范化培训内容)及专业课程学习,同时进行科研能力训练,完成学位论文。

3 “四证书”培养模式的探索与特色

通过“四证书”培养模式,我校对临床医学硕士专业学位研究生的培养进行了如下探索:1)强化理论与实践相结合,突出以临床能力训练为主;严格按照 33 个月临床轮转不间断,提高学生临床实践能力。2)强调医患零距离,加强爱心教育、医德教育;以培养“有爱心”的医生为目标,开设《让爱为生命护航》系列课程^[5-6]。3)改革考核模式,以考查临床综合能力为内容,制定一系列临床能力考核细则,采用主观考试和客观考试相结合、定性 with 定量相结合的评价方法;在出科考核和毕业考核中进行 Mini-CEX 考试和 OSCE 考试。4)开创性地采用

导师个人指导与临床科室集体指导相结合的“复合导师制”,取得了良好的培养效果^[4]。5)用医案整理及答辩代替传统的论文答辩方式,改变传统的“一个课题、一篇论文”的研究生考核评价体系;放弃实验室研究,以临床实践研究、临床经验研究为主要研究内容,传承了医学的实践研究、经验研究的传统。第一,把“医德”教育和“爱心”教育融入教育教学和临床实践,培养“有爱心、会看病”的医生;第二,把学位培养与住院医师规范化培养相结合,在毕业时获得四证书,即毕业证、学位证、住院医师规范化培训第一阶段合格证和执业医师资格证。

4 “四证书”培养过程中遇到的问题

4.1 师资队伍“规培”理念及带教水平有待提高

我校 2012 年开始临床医学硕士专业学位研究生的培养,并实施了学位培养与住院医师规范化培训并轨全新培养模式,这对于许多导师及临床带教教师都是一个新事物,接受需要一个过程。在培养过程中,我们仍然可以看到“科学学位”培养的影子。同时,由于带教时间短,对于“规培”的流程,一些带教教师不够熟悉,“规培”的内容了解尚不全面,进而影响了带教质量。

4.2 学位培养与“规培”培养的时间冲突

2014 年 6 月,《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见(教研[2014]2 号)》指出:“2015 年起,所有新招收的临床医学硕士专业学位研究生,同时也是参加住院医师规范化培训的住院医师,其临床培养按照国家统一制定的住院医师规范化培训要求进行。”教育部提出“并轨”培养的初衷,是要提高医学生的临床实际工作水平,即提高“看病”能力,这个初衷是好的,但在实施过程中遇到了困难,最大的困难就是培养时间不够。

“并轨”培养,实际是将学位培养和住院医师规范化培养合二为一。但临床医学硕士专业学位培养时间要求 3 年,规培时间也是 3 年,把学位教育和规培教育本应 6 年完成的教育项目用 3 年完成,这是一个相当困难的培养过程。我校目前采取的三段式培养的方法(3 : 18 : 12),主要以学位教育为中心,以规范化培养为抓手,在学位教育中解决研究生临床实践不足、动手能力弱的问题。

4.3 住院医师规范化培训过程考核与督导体系有待完善

临床医学硕士专业学位研究生的培养,规培轮

转科室临床技能的训练是关键因素。结合我校 2012、2013、2014 级研究生临床实践、考核情况,对照国家卫计委《住院医师规范化培训内容与标准(试行)》,我们认为进一步规范规培医院的考核体系、质量监控体系及督导体系势在必行。

5 对“四证书”培养过程的思考与建议

5.1 强化“规培”理念,不断提高带教教师业务水平

通过“走出去”参观学习、交流培训及“请进来”现场指导、专家讲座等形式,强化带教教师的“规培”理念,正确区分“科学学位”与“专业学位”人才培养模式,准确领会“四证书”、“并轨培养”的内涵,让“规培”理念融入每一位指导教师的带教工作中。通过学习培训、开展业务竞赛等形式,不断提高“规培”带教教师的业务能力,打造一支业务精湛的“规培”师资队伍是提升规培教育质量的根本保证。

5.2 优化学位课程,切实保障“规培”临床轮训时间

为保证临床医学硕士专业学位研究生重点进行临床能力训练所必须的时间,我校将进一步优化专业学位研究生培养方案,科学设置专业基础和专业课程,适当压缩学位课程的门数和学时,合理增加与临床相关的学术讲座次数。在授课模式上,借鉴北京、上海、重庆、南京等(省市)兄弟院校专业学位研究生培养的成功经验,从 2015 级开始,7 月份研究生直接进入各附属医院进行临床轮转,利用晚上或周末时间对研究生进行公共课和专业基础课的授课,从时间上保证专业学位研究生早临床、多临床、不脱离临床,切实保证专业学位研究生临床实践能力的培养。

5.3 不断加强对研究生住院医师规范化培训过程的考核与监督

住院医师规范化培训考核分为培训过程考核和培训结业考核,以培训过程考核为重点,为保证我校专业学位研究生临床培训质量,我们不断完善考核标准及培训质控体系。具体做法是:1)严控轮转科室出科考核环节。细化、量化考核指标,建立完善的考核体系,加大对规范临床操作技能和独立处理该科室常见疾病水平的考核。对于出科考核

不合格的研究生延长轮转学习时间,直至出科考核合格,使出科考核成为提高研究生教学质量的重要抓手;制定相应的奖惩制度,加强对指导教师的带教考核。2)进一步完善研究生培养质量监控保障体系。坚持和完善临床医学硕士专业学位研究生教育的质量标准、评价体系和评估制度,遵循高层次应用型人才培养规律,针对专业学位教育的特点,科学评价专业学位教育质量,完善内部评估、机构评估、社会评价相结合的专业学位教育评估体系。3)加强对各附属医院专业学位研究生教育的指导,制定我校专业学位研究生教育定期评估制度和方案,定期评估、研讨与交流经验,督促各专业学位培养单位完善相关制度与机制,严格对专业学位研究生的管理、考核、校内评估,切实保障并不断提高专业学位硕士研究生人才培养质量。

6 结束语

经过 3 年对临床医学硕士专业学位研究生教育的探索,我们体会,重视临床能力的培养是专业学位研究生与科学学位研究生培养的重要区别,也是专业学位研究生培养的生命线。“四证书”培养模式较好地解决了专业学位研究生培养过程中临床能力训练时间不足的问题。实现了专业学位研究生培养过程中“早临床、多临床、反复临床、以临床实践训练为中心”的培养目标,是对临床医学研究生培养模式的一种很好的探索和尝试。

参考文献:

- [1] 汪玲. 临床医学专业学位教育综合改革的探索与创新[J]. 学位与研究生教育, 2012, (10): 49-54.
- [2] 王光花, 李铭, 李觉. 临床医学专业学位研究生(住院医师)培养质量初探[J]. 学位与研究生教育, 2013, (2): 37-40.
- [3] 胡伟力, 陈地龙, 陈怡婷, 等. 临床医学专业学位研究生教育与住院医师规范化培训“双轨合一”的难点及对策研究[J]. 学位与研究生教育, 2013, (2): 41-45.
- [4] 吉峰, 高哲学, 王洪恩, 等. “复合导师制”在临床医学专业学位研究生培养中的应用[J]. 中国高等医学教育, 2015, (5): 121-122.
- [5] 王洪恩, 吉峰, 潘兴丽, 等. 临床医学专业学位研究生特色培养模式的构建[J]. 济宁医学院学报, 2013, 36(6): 422-423.
- [6] 白波. 让爱为生命护航[M]. 北京: 高等教育出版社, 2014.

(收稿日期 2015-11-10)