

# 临床医学专业学位研究生教育与职业衔接现状与对策\*

李建军<sup>1</sup> 吉峰<sup>2</sup> 王书福<sup>2</sup> 潘兴丽<sup>2</sup> 倪守建<sup>2</sup>

(<sup>1</sup> 济宁医学院, <sup>2</sup> 济宁医学院研究生处, 济宁 272067)

**摘要** 临床医学硕士专业学位的设置是医学发展和社会需求的必然结果, 是为社会培养高素质的临床医学专门人才, 改善医疗服务水平, 具有明显的实践性和职业导向性。因而, 临床医学专业学位教育应以提高临床工作能力为中心, 以促进专业学位教育与职业之间的有效衔接。

**关键词** 临床医学; 专业学位; 职业衔接

中图分类号: G643 文献标识码: A 文章编号: 1000-9760(2018)06-216-04

## The current situation and countermeasures of postgraduate education and professional cohesion in professional degree of clinical medicine

LI Jianjun<sup>1</sup>, JI Feng<sup>2</sup>, WANG Shufu<sup>2</sup>, PAN Xingli<sup>2</sup>, NI Shoujian<sup>2</sup>

(Jining Medical University; Graduate School of Jining Medical University, Jining 272067, China)

**Abstract:** The professional degree of the master of clinical medicine has a clear career orientation, but in the actual process of education. There are problems such as the lack of professionalism in curriculum setting, the poor implementation of the training program for vocational cohesion, the lack of opportunities for clinical operation and so on. Therefore, the postgraduate education of master degree of clinical medicine should be optimized and perfected from the aspects of training objectives, training of clinical practice ability and assessment system, and promoting the cooperation of medical education and teaching, which helps the effective link between the postgraduate education and the profession of the master degree of clinical medicine.

**Keywords:** Clinical medicine; Professional degree; Professional cohesion

临床医学硕士专业学位的设置是医学发展和社会需求的必然结果, 相对于临床医学硕士科学学位而言, 临床医学硕士专业学位具有明显的实践性和职业导向性。2013 年 3 月, 教育部、国家发展改革委、财政部联合下发了《关于深化研究生教育改革的意见》(教研[2013]1 号)。该意见提出, 要大力推动专业学位与职业资格的有机衔接。临床医学专业学位一方面侧重于培养临床实际能力, 另一方面又以临床应用型人才培养为目标, 直接培养从事临床工作的医生。因此, 加强临床医学硕士专业学位研究生教育与职业衔接就显得极其重要而且必要。

### 1 临床医学专业学位研究生教育和职业衔接的条

\* [基金项目] 山东省研究生教育创新计划资助项目 (SDYY13139)

### 件与要求

临床医学专业学位研究生教育以培养学生具有扎实的临床专业知识与突出的解决临床实际问题的能力为目标, 职业导向性是其显著特征。从 1998 年临床医学专业学位研究生教育试点工作以来各地各医学院校所进行的实践探索来看, 要实现临床医学专业学位研究生教育与职业的衔接, 需要做到如下三个方面的统一: 1) 临床医学专业学位研究生课程标准与医师职业标准相统一; 2) 临床医学专业学位研究生课程评价方式与医师执业资格认定方式相统一; 3) 学历教育管理与职业资格管理相统一。在此基础上, 使学生在毕业时不仅取得毕业证书和学位证书, 同时还获得执业医师资格证书和住院医师规范化培训第一阶段合格证书。

我校自 2012 级临床医学硕士专业学位研究生

开始<sup>[1]</sup>,即按照“三结合、四证书”(所谓“三结合”是指临床医学专业学位研究生培养和住院医师培训过程相结合;专业学位授予标准与住院医师培训标准相结合;专业学位研究生招生和住院医师培训招生相结合。“四证书”指学生毕业时要同时获得毕业证书、学位证书、执业医师资格证书和住院医师规范化培训第一阶段合格证书。)的培养模式取得了良好的效果,为实现临床医学专业学位研究生教育与职业衔接创造了条件。但由于政策的原因,目前学生还无法在毕业离校前拿到住院医师规范化培训第一阶段合格证书。

## 2 临床医学专业学位研究生教育和职业衔接现状

### 2.1 课程设置缺乏职业性

目前,我国临床医学专业学位研究生教育课程设置基本采用与科学学位研究生类同的课程体系。课程内容仍以医学专业学术理论和基本概念为主要框架,对临床医学专业学位研究生来说,临床思维、临床技能以及职业素养是各阶段培养的关键和重点,也是将来进入医疗行业,独立开展医疗诊治工作的先决条件,由此观之,现行的课程体系并不能很好地实现临床医学专业学位研究生的培养目标,现行的课程体系在临床思维、临床技能以及职业素质等培养方面仍存在极大的欠缺。因此,必须尽快改变临床医学专业学位研究生教育中缺乏科学职业性课程体系的问题。

### 2.2 职业衔接培养方案落实不到位

临床医学专业学位研究生进入临床培养阶段后,按照培养方案,需要进行不少于 33 个月的相关科室轮转,由各轮转科室的带教老师进行全面负责。但按照我国研究生培养的相关要求,导师是研究生培养的第一责任人<sup>[2]</sup>。我国临床医学专业学位研究生开展时间较短,许多导师同时承担着科学学位研究生和专业学位研究生的培养任务<sup>[3]</sup>,导致有些导师在专业学位研究生培养过程中,仍然遵从传统的学术学位研究生的培养模式,忽略甚至脱离临床医学专业学位研究生培养方案,专业学位研究生的临床诊疗能力得不到全面提升,弱化专业学位研究生教育工作中的“职业衔接”作用,使得不能很好地平衡学术研究与临床能力训练之间的关系,“重科研轻临床”在专业学位研究生的培养过程中成为不可忽视的现象,影响了专业学位研究生职业能力的培养。

### 2.3 临床操作机会少

随着专业学位研究生招生规模的扩大,在医院各科室进行轮转的研究生也越来越多,但是医院科室内的床位和病人数量相对固定,使得学生实践资源和临床实践的机会大大减少,影响了其职业能力的提高。相应的,各科室带教老师所指导的研究生数量也会越来越多,使得每个研究生获得带教老师的临床指导时间相对缩短。此外,根据中国目前的医疗法规,仍旧处于学习阶段的研究生并不能单独行医。医院和科室为避免出现医疗纠纷,一般也不安排研究生独立接诊病人,从而使得其临床工作的能力、勇气和思维得不到充分的训练。另外,学位论文和完成导师的项目等同样也会挤压掉专业学位研究生相当一部分的时间和精力,使得他们没有足够的时间和精力进行科室轮转和临床技能的训练,限制了专业学位研究生临床工作能力的提高。

### 2.4 学位授予与职业衔接困难

2015 年 5 月,国务院学位委员会印发了《临床医学硕士专业学位研究生指导性培养方案》。《方案》为临床医学硕士专业学位研究生培养与住院医师规范化培训并轨衔接提供了制度依据。《方案》还明确规定,专业学位研究生需经住院医师规范化培训考核合格并获得《住院医师规范化培训合格证书》,方可申请硕士专业学位。因此,各省卫计委已将规培考试时间提前至每年 4 月份,但证书发放却要等到 10 月份<sup>[4]</sup>。这种规培证书发放时间与学位授予时间的严重脱节,影响了专业学位研究生的学位授予,也对专业学位研究生的职业选择与职业进入形成了阻碍。

### 2.5 管理制度不健全,考核措施不足

科室轮转是专业学位研究生培养的关键环节,但目前医院在专业学位研究生轮转方面没有建立起相应的管理监督机制,而导师一般在自己固定的科室且日常工作繁重,对在转科的专业学位研究生往往疏于管理<sup>[5]</sup>,从而难以确保专业学位研究生的培养质量。此外,在出科考核方面,缺乏完善的考核体系和客观的评价标准,对专业学位研究生临床能力的高低优劣没有可操作的区分标准和可量化的具体指标<sup>[6]</sup>,现有的考核和监督机制因为不能严格执行又往往流于形式,或者是走过场,从而使得专业学位研究生在临床能力考核方面存在着考核不规范、淘汰率低等现象<sup>[7]</sup>,从而致使研究生科室轮转的效果得不到有效地反馈,不能评价和掌

握专业学位研究生的培养质量,其职业能力更是难以评估和掌控。

### 3 临床医学专业学位研究生教育和职业衔接的策略

#### 3.1 明确培养目标,优化课程设置

临床医学专业学位研究生教育的首要目标是培养高素质的临床医学专业人,应用性、实践性和职业性是其显著特征。要实现这一培养目标,首先要有与之相适应的课程体系。课程学习是研究生获取知识、形成能力、提高素质的基本途径,完善的课程体系是保障专业学位研究生培养质量的重要因素<sup>[8]</sup>。临床医学专业学位研究生,其课程设置应注重理论与实践相结合,主要侧重于通过日常的专业训练,达到培养具有临床应用和操作能力的高级临床人才的目的<sup>[9]</sup>。因而,课程设置必须树立“专业能力”为中心的理念,课程体系建设必须以临床实践为核心,从而让专业学位研究生能够在掌握临床基础知识的同时,取得突破性的临床实践能力的发展。在课程教学上,合理压缩理论课程时间,优化课程设置,强调理论应用与临床实践课程的有机结合,除课堂授课外,可广泛采用讲座、报告、沙龙、讨论、临床研讨等与临床培训密切相关形式教学。

#### 3.2 加强临床实践能力培养

应采取有效措施加强各临床科室临床技能的培训,统一标准,规范出科考核;各临床轮转科室应当成立临床实践技能指导小组,负责轮转研究生的日常教育和临床指导,聘请临床操作规范、诊疗水平高超的专家、教授,定期为研究生开展临床操作示范,规范和提升研究生的临床操作能力与水平;轮转科室实行科主任负责制,尽量多为研究生提供动手实践的机会<sup>[10]</sup>。同时,还要提高学科导师组的整体水平,改变导师与研究生之间数量不对等的状况,尽量做到一人一师,发现问题及时纠正;医院管理部门应采取“请进来”与“走出去”相结合的方法,一方面,邀请各学科专家或学者作专业知识及临床技能操作报告;另一方面,支持专业学位研究生参加专业技能竞赛或相关学术会议,为研究生创造良好的学习空间,提供尽可能多的学习机会。研究生个人也应多观察、多思考、多训练,自己找机会进行临床技能的操作与练习。

#### 3.3 完善管理监督机制,规范考核制度

管理监督机制的不完善、不严格,是导致专业

学位研究生临床技能水平不高的原因之一。因此必须建立健全监督管理与考核机制,制定完善的专业学位研究生培养计划,严格出科考核。学校、医院及各临床科室应严格落实、执行并监督好专业学位研究生临床能力培养过程中的各个环节,要制定具体、详细的考核标准和具体措施,以确保临床轮转、出科考核、中期考核以及毕业临床能力考核等各环节的质量和考核效果,各环节的考核,应当由学校统一组织,统一聘请考核专家,统一考核标准,而不应由各科室自行安排,对于不按规定计划轮转或出科考核不合格者,要给予批评教育或者学业预警,从而使考核真正成为把控专业学位研究生培养质量的关键。

#### 3.4 促进医教协同,实现专业学位教育与职业衔接的统一

医学教育是高等教育事业的有机组成部分,是卫生事业可持续发展的基础和重要保障。医学教育既要符合教育的普遍规律,又要遵循医学人才成长的特有规律<sup>[11]</sup>。临床医学专业学位教育要取得预期的教育效果,必须得到教育部门和卫生部门的协同配合与支持。目前,临床医学专业学位研究生教育与住院医师规范化培训并轨已实现政策上的突破,教育部门与卫生部门应在相关资格考试的时间及证书发放的时间上进一步协调,力争临床医学专业学位研究生在毕业时就能顺利取得“四证”。如此,不仅较好地解决了临床医学专业学位教育与职业之间的衔接问题,而且也能及时地为各级医疗机构及卫生事业部门输送高质量的医学人才。

全面实施医教协同是高等医学专业人才培养的重要措施,是实现临床医学硕士专业学位研究生教育与职业衔接的有效途径。要真正将临床医学硕士专业学位研究生教育与职业衔接落到实处,还需要教育、卫生等有关部门持续关注此项工作,继续研究完善相关配套政策,为临床医学硕士专业学位研究生毕业后顺利进入临床工作提供政策保障。

#### 参考文献:

- [1] 吉峰,高哲学,王书福,等.临床医学专业学位硕士研究生“四证书”培养模式初探[J].济宁医学院学报,2015(6):445-447. DOI: 10.3969/j.issn.1000-9760.2015.06.018.

(下转第 222 页)

部分内容,有支离破碎之感。4)教学方法尽管由单一方法升级为多种方法的综合运用,但课内学习与课外训练结合还比较肤浅,尤其是线上与线下结合的自主学习还有待于网络平台的搭建和学生的认知。5)尽管任课教师在教学改革过程中发挥了重要作用,但整个课程的后续教学改革,还有待于所有任课教师的主动参与和积极推动。

## 5 结语

根据存在的问题和不足,我们将持续不断地深入推进《医学科概论》的教学改革。将 SRT 理念根植于每一个教学环节,努力做好医学生的基本科研素养的培育工作。因为这是启蒙和培养具有一定基本科研素质的创新型医学人才的需要,是社会主义新时代医药卫生事业发展的需要<sup>[9]</sup>。

## 参考文献:

- [1] 刘紫燕. 指导 SRT 计划培养大学生创新能力[J]. 大学教育, 2014(11): 105-106. DOI: 10. 3969/j. issn. 2095-3437. 2014. 11. 046.
- [2] 李钢, 张召瑞, 庞娜, 等. 基于 SRT 项目的计算机实践教学研究[J]. 福建电脑, 2016(1): 150-151. DOI: 10. 16707/j. cnki. fjpc. 2016. 01. 078.

- [3] 王菊, 周宗瑶, 慕晓玲, 等. 大学生科研训练计划存在的问题及对策建议[J]. 现代生物医学进展, 2013(4): 754-756.
- [4] 杨朝龙, 李又兵, 王选伦. 基于 SRTP 为载体的创新型人才培养及对策建议[J]. 广州化工, 2015(3): 215-217. DOI: 10. 3969/j. issn. 1001-9677. 2015. 03. 084.
- [5] 王宪彬, 邓红星, 李洋. 自主学习教学模式在交通运输类创新型人才培养中的实践[J]. 黑龙江教育(高教研究与评估), 2013(10): 37-38.
- [6] 冯一纲, 陆红. 关于普通本科营销专业《市场营销学》课程实训的几点思考[J]. 淮北师范大学学报(哲学社会科学版), 2014, 35(1): 155-157.
- [7] 李晓, 胡昱, 张倩. 基于麦克思报告的地方医学院校临床实习主观性评价结果分析与改进措施探讨[J]. 中国高等医学教育, 2016(2): 89-90.
- [8] 陈新梅. SRT 在大学生创新能力培养中的地位和作用[J]. 卫生职业教育, 2013(24): 13-14.
- [9] 胡昱. 地方医学院校后期教学的困扰与对策研究[J]. 中华医学教育杂志, 2017(4): 486-490. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1673-677X. 2017. 04. 002.

(收稿日期 2017-07-05)

(本文编辑: 林琳)

(上接第 218 页)

- [2] 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. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-1701. 2015. 05. 064.
- [3] 祖雅琼, 刘艳霞. 临床医学专业学位研究生导师队伍现状与可持续发展的思考[J]. 中华医学教育杂志, 2012, 32(4): 500-502. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1673-677X. 2012. 04. 008.
- [4] 潘兴丽, 吉峰, 高立, 等. 临床医学专业学位研究生培养与规培并轨问题及对策探索[J]. 济宁医学院学报, 2016, 39(6): 440-442, 446. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-9760. 2016. 06. 015.
- [5] 胡光丽, 李海燕. 临床医学专业学位研究生教育存在的问题及对策探讨[J]. 医学研究生学报, 2013, 26(11): 1196-1198. DOI: 10. 16571/j. cnki. 1008-8199. 2013. 11. 004.
- [6] 王洪恩, 高立, 潘兴丽, 等. 临床医学专业学位硕士研究生培养模式的构建研究[J]. 西北医学教育, 2013,

21(5): 910-911, 924. DOI: 10. 13555/j. cnki. c. m. e. 2013. 05. 071.

- [7] 汪洋, 宁黎, 等. 临床医学专业学位研究生教育存在的问题及对策研究——以中山大学为例[J]. 研究生教育研究, 2012(4): 57-62.
- [8] 刘国瑜. 专业学位研究生教育的实践性及其强化策略[J]. 学位与研究生教育, 2015, (2): 19-22. DOI: 10. 16750/j. adge. 2015. 02. 009.
- [9] 张敬芳, 杨雪琴, 王光浩. 医学生素质教育的创新与思考[J]. 现代医药卫生, 2005, 21(24): 3510-3511.
- [10] 成泽冬, 陈以国. 加强临床型研究生培养 推动中医学研究生教育[J]. 辽宁中医学院学报, 2005(11): 651-653. DOI: 10. 13194/j. jlunivtem. 2005. 06. 117. chengzd. 091.
- [11] 汪玲. 教改医改互动 推进临床医学专业学位教育模式改革[J]. 学位与研究生教育, 2013(11): 19-22. DOI: 10. 16750/j. adge. 2013. 11. 002.

(收稿日期 2018-04-02)

(本文编辑: 林琳)