

执业医师资格考试给院校医学教育带来的影响及几点对策建议

冯修猛 周 雪 王俊林

目前,我国的执业医师资格考试分为执业医师资格考试和执业助理医师资格考试,考试类别分为临床、中医、口腔、公共卫生 4 类。考试方式为实践技能考试和医学综合笔试。医师资格考试是在我国社会主义市场经济不断发展成熟的大背景下最终确立的,执业资格考试是国家实行职业准入制度的前提。也是发展成熟、规范的社会主义市场经济的必然选择。

一、本科阶段执业医师培养现状

1999 年我国开始实施医师资格考试,这对我国普通高等医学教育办学产生了很大的影响。随着我国社会、经济、文化的不断发展及医学教育模式的转变,对医学人才的综合素质提出了更高的要求。各高校也都顺应形势的发展,结合自身特点,充分重视和培养广大学生在本科阶段相关知识的掌握,普遍通过进行课程设置调整和教学方法改革等多渠道探索加强学生相关知识和技能的培养,提高教学质量。首先,在课程设置上本着“精减、更新、拓宽”的原则,在专业基础课上加大对有关考试科目的课时数,并最大可能引进先进科研器材,使学生夯实基础,在专业课程上着重通过加大临床见习、实践教学等方式,培养学生实际操作能力。此外,有些高校将卫生法学等相关行为科学、社会科学及医学伦理学课程通过开设选修课及讲座课的方式,鼓励有兴趣和能力的同学修读此类课程,提高综合全面分析问题的能力;其次,加强相关专业教师的培养,各高校充分重视教师的培养问题,鼓励广大教师积极参与执业医师资格考试相关的科研、学术活动,教学上以“教师课堂授课质量评估”为核心,通过定期召开教师座谈会、学生座谈会加强信息反馈,逐步完善教学检查制度和听课制度等。鼓励教师提高学历,将年富力强、高学历、教学效果好的教师重点培养,以提高教学水平,保证教师的培养、考核与交流,为教师提供专业发展机会;再次,

重视教学方法改革,以多媒体教学为平台,采用灵活多样的教学方式方法,根据不同的教学内容采用不同的教学方法。

二、进一步加强院校医学教育阶段培养几点看法

1. 进一步突出重视教学工作的重要地位:近几年执业医师考试的通过率呈现下降的趋势,由 1999 年的 68% 到 2008 年的 25%。执业医师资格考试的通过率,在一定的程度上间接地反映了考生所在学校的教学质量。这对于改变很多医学院校中存在的重科研、轻教学的现象具有一定的促进作用。我们应该充分认识到教学工作在学校的中心地位,加强对教学设施等的投入,抓好抓强教育教学质量,并将教师的教学情况作为绩效考核和评聘职称的重要指标之一,促进教师教学工作的积极性和热情,坚持做好“三期检查”工作,即学期初以稳定教学秩序,落实教学计划等教学准备工作为重点;期中以保证教学质量为目标,突出常规检查与重点检查相结合,有计划、步骤地开展好检查工作;学期末通过对考风考纪检查和教师阅卷工作的监督,进一步强化教风和学风^[1]。教材上要选择人民卫生出版社出版的最新版教材,同时为每个教研室购置执业医师考试相关教材,做到每年更新,以使得广大教师能够有重点有侧重地开展本学科的教学工作。

2. 注重学生全面素质的培养是根本:高等医学教育培养的学生能够通过执业医师资格考试这只是一个最起码的要求,高等医学院校的教育重点应该放在加强医学生综合素质的培养上,尤其是自 1998 年《执业医师法》颁布以后至今的十几年来,以上升为国家意志的法律形式对执业医师不仅在技能上,同时在道德上也提出了更高的要求。高等医学院校除继续深化教育体制、教学内容、教学手段和教学方法的改革外,还要着重加强对学生的职业道德、法律观念的教育,加强学生能力的培养,尤其是培养学生创造性思维的能力;培养他们坚定的事业心和责任感;培养他们强烈的求知欲和勇于探索的精神;培养他们敢于向

传统观念挑战,不怕冒风险和独立自主、勤奋、顽强和自信的精神,才能使高等医学院校的毕业生成为满足国家需要的合格人才。

3. 进一步改革教学方法:执业医师资格考试重点在于考核学生对基本知识、基本理论和基本技能的掌握情况。为了使学生更好地适应,我们必须克服重理论轻实践,只注重课堂讲授,而忽视学生能力的培养。我们在教学中应该更注重理论联系实际,要改变以往枯燥乏味的课堂讲授的填鸭式教育模式,更多地利用启发式、讨论式、案例引导式、情景式、亲身体会式、PBL教学法等先进的教学方法。使学生成为课堂的主体,动员学生多感官参与学习,在有限的时间内获取最多的知识,在记忆中留下更深刻的痕迹,培养学生分析问题和解决问题的能力^[2]。比如,发热症状,可采用亲身体会式,让同学们根据自身的感受说出发热的一些原因;鼓励学生参与教师课件的制作,使课件内容更能适合不同层次的学生学习。要树立以学生为本,融知识传授,能力培养,素质提高为一体,注重“五结合”(即教学与科研、理论与实践、经典与现代、虚拟与实训、基础与临床相结合)的实践教学思想,建立有利于培养学生探索精神和思维能力、体现“四性”(即自主性、开放性、实践性和创新性)的实验教学体系^[3]。

4. 重视教学内容连续性,培养学生全面掌握专业知识:本科教学阶段要培养具有全面素质和能力的综合性人才。执业医师资格考试的科目仅仅是学生在校期间所学课程中的一部分,以临床执业医师为例,考试的科目只是近 50 门必修课中的 10 余门。因此,必须注意在实行执业医师资格考试之后,可能会出现学生把学习的重点都转移到医师资格考试那些课程上来的偏向,而忽视其他课程的学习。割裂了知识的前后衔接,这样无论对学生的学习,还是学生全面掌握专业知识势必会产生不利的后果。顾此失彼,干扰和影响正常的教学秩序,使教学目的成为单纯面向执业医师资格考试的应试教育。因此,我们必须正确处理好各类课程之间的相互关系,重视各门课程之间知识的前后衔接。同时狠抓考试环节,建立试题库,积极推行教考分离,使考试成绩能够客观公正的反映学生对所学知识的掌握情况。命题必须紧扣教

学大纲和教材,既考核学生掌握知识的情况,又注重学生的分析和创造能力。

5. 加强实践技能培训,改革优化临床教学过程:要充分重视临床教学基地建设的重要作用,扩招后各高校普遍出现临床教学基地数量不足问题,难以保证临床教学任务的顺利完成,这已成为制约临床教学质量提高的瓶颈。同时临床教学基地的教师中存在“重医疗、轻教学”,教学意识淡薄的问题,由于缺乏相关促进及保障政策,教师的积极性主动性低,应用现代教学技术和双语教学的能力不强等问题突出。因此必须尽可能增加直属和非直属医院的数量,充分利用优质的临床教学资源,开辟新教学基地,遵循平等互利的原则,正确处理“教学、医疗、科研”的关系,树立“以教学为中心,医疗为基础,科研为先导”的意识,加大教学投入,开展临床教学模式改革研究,探索创建科学、客观、完整的临床教学质量评价指标体系。

6. 加强医学生临床能力评价方法的研究:本科医学教育是整个医学教育连续体中的第一个阶段,其根本任务是为卫生保健机构培养完成医学基本训练,具有初步临床能力、终身学习能力和良好职业素质的医学毕业生;为学生毕业后继续深造和在各类卫生保健系统执业奠定必要的基础。目前,很多医学院校在临床能力的评价上普遍存在诸如:重理论考核,忽视技能考核;临床能力内涵无法界定,评价不系统、不全面;评价方式和方法有待完善等一些列问题。针对这些问题,我们应当严格按照教育部、卫生部关于《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》中关于技能目标的要求进一步加强理论研究,全面界定临床能力内涵,充分重视毕业生在实习过程中实习医院的操作考核,培养形成性考核与终结性考核相结合的考核机制,加强医学生临床能力评价方法的研究。

参考文献

- 1 许冬武,吕建新,杜友爱,等. 执业医师资格考试与学校临床医学教育[J]. 中国医师能力评价,2007,1(2):13-14,19
- 2 吴均林,郝平. 实行医师资格考试制度后高等医学教育改革走向思考[J]. 医学与社会,2000,13(4):50-51
- 3 冯保庆,吕志伟. 创新本科临床医学专业培养方案重构现代职业医师培养体系[J]. 职业时空,2008,4(8):23

(收稿:2009-11-16)