

# 医学专业认证 与医学教育改革思考

吕兆丰

2021. 04. 24

医学专业认证与医学教育改革，是医学教育事业发展中的两个密切相关而又相对独立的事物，把这两个概念放在一起讲，是因为近年来因医学专业认证而推动医学教育改革，似乎成为应景的事情，有点偏离了医学专业认证和医学教育改革的本意。讨论一下这个相关性很有必要。

临床医学专业认证作为医学专业认证领域中的核心，已经完成了初期建设，趋于完成第一个周期认证任务，目前处于第一周期扫尾和第二周期启动阶段，所余学校基本上是第四方阵院校，对于“认证”和“改革”更需要有准确的认识，以便更好地以改革推动教育教学，以更高水平培养质量来迎接并完成认证。

# 一、关注专业认证某些特点

医学专业认证已经得到医学教育院校认真关注，想必也了解的比较清楚了，现就其中几个隐含的重要特点提示如下：

- 1. 专业认证是机遇更是挑战
  - 因为“标准”的存在，学校不得不追求标准的实现，因而得以发展，体现了抓住机遇；
  - 也因为“标准”的要求，追求标准不是一件容易的事，不是挑战别人是挑战自己。
- 2. 专业认证是业绩不是政绩
  - 认证是自我成长过程，通过认证专业办学得到肯定，存在问题得以认识，不断进步不断发展，体现学校业绩积淀；
  - 认证是外部监督过程，要求持续改进，学校管理者应强化危机意识，不可以固步自封，所以认证不可以是政绩。

- 3. 专业认证是序列不是断面
  - 认证的全过程是纵向发展纵向评价，体现了学校的不断进步，也体现了监督的不断持续；
  - 认证截取断面，但是不停留在断面，要求断面达到标准，也要求制度保证持续达到标准。
- 4. 专业认证五个基本程序缺一不可
  - 认证全过程包括五个基本程序，即依标建设、自我评价、申请认证、考察评价、持续改进；
  - 五个基本程序中，有四项是学校为主的责任，只有一项是专家为主的责任，所以认证是自为的过程。

- 5. 专业认证的两个关键环节
  - 专家考察首先要“确认”学校的专业办学自我评价，形成认证通过的基本判断；
  - 专家考察在确认基础上，要在考察研判基础上提出纠错的“建议”，形成持续改进的基础。
- 6. 专业认证的三项基本原则
  - “唯一标准”原则，坚持医学教育标准，不再建立其他任何标准；
  - “无错推断”原则，坚持对学校的基本信任，不出现无中生有；
  - “制度保障”原则，坚持断面评价应有制度保障，形成可持续发展的基础。

## • 7. 专业认证的两个价值理念

- 纠正“医考成绩超过平均线”就是培养质量不错的价值理念，超过平均线意味着仍有大比例的不合格，平均线是底线。
- 纠正“认证年限越长越显示高水平”的价值理念，认证年限表达的是在认证考察当期断面水平上的稳定，而不是发展；“长”不代表高，只表示“稳”；“短”不说明“低”，是要求“活”。

## 二、清楚认识教育改革要点

医学教育改革是医学教育发展的动力。上世纪九十年代中后期，在教育部和卫生部的领导下，启动了全国规模的医学教育改革，两轮有清晰思路的改革把医学教育引入了新世纪的发展进程。

但是，世纪初的合校运动彻底打乱了医学教育改革的步伐，其后的改革很难形成医学的特色，很难体现国家的需要，也很难结合学校的实际，直到卓越医师培养的思路出现了。

所以，系统认识医学教育教学改革，对于借助于专业认证的机遇，提高教育教学质量有很深的现实意义！

- 1. 医学教育院校方阵的阵列
  - 全国临床医学本科教育院校199所：
    - 央属独立医学院校1所，地方独立医学院校56所，中医院校13所；
    - 央属综合大学28所，地方综合大学68所；
    - 校属独立学院29所，民办医学院校4所。
  - 划分成4+1个方阵：
    - 第一方阵：15所，央综11所，地独4所；
    - 第二方阵：21所，地独16所，央综1所，地综4所；
    - 第三方阵：45所，地独22所，央综8所，地综15所；
    - 第四方阵：85所，地独16所，央综4所，地综65所；
    - 不入序列：33所，独立29所，民办4所。

中国有近二百所本科医学教育的院校，在向医学教育强国发展的路上，改革建设要求应该因校而异，以提高水平保障质量为基本要求：

第一方阵院校：国际前沿与国家引领；

第二方阵院校：国家要求与区域引领；

第三方阵院校：区域需求与提高水平；

第四方阵院校：模式规范与保证质量。

系统设计和不须盲从应该是院校医学教育教学改革建设的两个发展基本原则！

- 2. 医学教育教学改革的基本理念

- 1) 医学教育的基本功能

- 培养人才：

- 培养建设者和接班人；
    - 培养医务工作者和医学科学家。

- 引领学术：

- 以学科为基础，引领学术追求；
    - 占据学科前沿，引领事业发展。

“引领学术”往往是被忽视的教育功能。

- 2) 医学院校有三项改革

- 办学改革：推动学校发展，改革原则是第四个回归即“回归梦想”；
- 教育改革：解决培养什么人的问题，改革原则是第三个回归即“回归初心”；
- 教学改革：解决怎么培养人的问题，改革原则是第一和第二个回归，即“回归常识”和“回归本分”。

- 3) 准确认识什么是改革
  - 改革是系统性纠错，是系统的不是局部的，是历史性的不是局限的；
    - 改革不是改进；
    - 改革也不是革命；
  - 改革的系统性是以**内在规律、时代发展和主观追求**等三个要素为基础：
    - 内在规律：遵循事物本质和运动；
    - 时代发展：跟进社会发展和进步；
    - 主观追求：体现引领境界和格局。

## • 4) 医学教育改革的意义

- **性质**：医学教育改革建设是医学教育发展的**永恒主题**和**永久动力**；
- **目标**：提高教育教学水平，保证教育教学质量，是医学教育改革的**唯一目标**，而不是追求任何改革成果的“形式”；
- **原则**：必须遵循规律，顺应社会发展，强调**结合实际**，而不要**想象和模仿**；
- **底线**：医学教育改革建设应该**规避道德陷阱**，不要**不实事求是**，不要**以己昏昏使人昭昭**。

由于医学教育管理的断代和医学教育改革的盲从，当前医学教育教学改革中有一种倾向，以一副对联形容之：

上联是：情况不明决心大

下联是：道理不清点子多

横批是：无知无畏

结果是害了学生，也害了自己。

## • 5) 医学教育的成本效益

- 这是一个大多数教育教学改革者都容易忽视的问题，所以必须要强调一下；
- 改革是一项社会事务，必然有成本，包括经费投入和资源的占有，特别是教师和学生的精力投入，也是不可浪费的资源；当然，除了投入成本，应尽量不出现破坏成本；
- 改革的效益要用水平、质量、发展来衡量，还有二个重要的指标，其一就是教育的公平性，其二就是收益的可持续性。

- 6) 医学教育教学改革的责任和内涵
  - 教学改革三个领域的责任是：
    - 教学模式改革：校院两级负责，学校主导，学院为基础；
    - 教学内容改革：校院两级负责，学院主导，学科为基础，课程为核心；
    - 教学方法改革：院系两级负责，学科为基础，教师为主导，师生为核心。
  - 医学教育教学改革建设，基本在三个范畴推进，即教学模式、教学内容和教学方法的改革建设。

## • 教学模式可以推进的改革

- 教学模式的改革涉及四个基本范畴，即专业设置、培养目标、课程体系、学科课程；并非单一的课程体系：
  - 专业设置：依据社会对人才的需要，坚持学科为基础的专业人才培养，而不是岗位为基础的职业人才培养；专业设置不可过窄，应该为学生毕业后的发展拓展足够空间；
  - 培养目标：符合社会需求和学校定位，以行业胜任力为标准，既要有基本要求，也要有学校特色；培养目标不可制式化；
  - 课程体系：要以学科为基础，细化、系统化培养目标；要在系统化渐进培养的基础上，为学生留有足够学习空间；可以形成不同的组合模块，体现培养的构建，但不可碎片化；
  - 学科课程：学科是课程载体，课程是教学基本单位；课程内容由理论知识能力构成；课程内容体系是培养目标最基本细化；课程形式要有利于培养更有利于学习；课程内容不可讲座化；
- 教学模式是教育模式的重要组成部分，但是绝不能用教学模式替代教育模式。

## — 专业设置的改革：

- 医学强调**一级学科专业**，以实现行业胜任力培养；
- 不鼓励二级学科专业，**防止专业培养职业化**。

## — 培养目标的调整：

- 确立**专业型**人才培养目标，**鼓励**学术型人才培养的可能；
- 鼓励在学科要求基础上强化**胜任力和健康保障力**的培养要求。

## — 课程体系的重组：

- 模块式：**课程群**为基础形成阶段分界的课程功能模块；
- 渐变式：以文理和医学为**两个序列**，形成渐变式的过程组合；
- 嵌入式：将文、理和行为课程，**嵌入**医学课程群教学过程。

## — 学科课程的变革：

- 整合学科：允许探索在**分子医学和临床技术**基础上整合学科；
- 整合课程：审慎探索**课程整合**，鼓励**课程内容**的衔接；
- 整合学科课程：允许以**器官系统学科**整合为基础的整合课程。

## • 教学内容范畴可以推进的改革

— 教学内容改革以课程为单位，涉及到**课程目标**、**课程定位**、**课程内容体系**、**课程内容**等四个范畴的调整；

- **课程目标**：以课程目标**实现**专业培养目标，明确相关**理论**、**知识**、**能力和素质**培养的要求；特别鼓励**学习目标**的设定；
- **课程定位**：在**学科**培养要求基础上，确定在**课程体系**中的定位和学习**方式**的定位，明确先修接续课程，确定必修、选修性质；
- **课程内容体系**：**细化**课程培养目标，形成内容**逻辑**体系，建立**理论与实践**相关联系；建立**培养**和**学习**的系统相关性；
- **课程内容**：要使课程内容符合**课程目标**的基本要求，符合**内容体系**的相关性、符合**课程体系**的相关性；要使课程内容有更新的生命力；要使课程内容具有学生**自主学习**的可能性。

— 建立课程内容改革机制，顺应学科学术技术发展、顺应学习方式进步，以制度保证课程内容的活力；课程内容改革体现在教学大纲、教材、教案、考核大纲、题库。

## • 教学方法范畴可以推进的改革

— 教学方法改革以过程为基础，强调**教学法**、**师生互动**、**学习能力提升**、**现代信息技术**和**考核方法**等五个范畴；

- **教学法**：教学法涉及**教学规律**、**教学艺术**和**学生心理**了解掌握，是教师**教学能力**的重要培养，也是师生互动的理念基础；
- **师生互动**：师生是教学**生命力**的体现，师生互动是**教学效果**的重要基础，强调教师的**引导**和学生的**进取**，互动**不仅在**课堂上；
- **能力提升**：学生学习能力提升是教学的重要目的，也是教学方法改革的重要任务，核心在于教师**有效指导**和**学生主动学习**；
- **技术应用**：掌握以**信息技术**为基础的现代教育技术，是教学方法学改革的重要内容，**不可不用**，**不可滥用**，**关注形式**，**关注效果**；
- **考核改革**：加强**教育测量学**基础培训和应用，考核内容方法改革**同步**课程内容方法改革，改革考核结果反馈，建立规范的考核模式；**关注课程考核**、**过程考核**、**阶段考核**、**终结考核**，以及**形成性评价**。

— 教学方法改革是教学改革的永恒主题，具有极强的推动力。

# 三、正确掌握当前改革重点

医学教育改革是一个系统的教育工程，  
是一个复杂的社会工程，也是兼顾教育和  
健康的一肩担两义的良心工程。

在医学专业认证这样的前提背景下，推  
动医学教育教学改革，应该坚持实事求是  
的原则，坚持质量目标的原则，坚持持续  
改进的原则；切记不可以追求形式，追求  
政绩，追求宣传效果；要对得起事业，对  
得起师生，对得起良心！

- 1. 在医学专业认证前提下，医学教育教学改革概括起来主要有以下的形式：
  - 课程融合：基础教学、临床教学、基础与临床相结合教学，单循环、双循环，有学科基础、没有学科基础，等各种形式的课程融合改革；
  - X-BL教学：在PBL教学方法改革基础上，衍生出来如CBL、TBL等X+BL的教学方式方法的改革；
  - 课堂教学方式改革：讨论课堂、翻转课堂、对分课堂、混合课堂；
  - 线上教学：直播课堂、雨课堂等、MOOC、SPOC。
- 当学校教育教学资源不足以支撑全面教学改革时，就建立实验班来体现改革的进程；当要证明改革有效时，就把学生当成小白鼠分组实验和对照。

- 其实，临床上，临床医学专业认证在“医学教育标准”基础上，强调以教育改革发展建设实现教育水平，教学“持续改进”，提高办学水平和教学水质的改革，从来没有强调过必须有那种方式的改革，才能通过专业认证。
- 必须要有“融合课程”、“PBL”等教学改革，才能通过医学专业认证，这种误解在很长时间和很大程度上，影响着医学教育院校在医学专业认证准备和迎评的过程。
- 专业认证鼓励学习基于心理学的现代教育基本理论，结合学校实际的有利于提高教育教学校平质量的各项改革，当然也鼓励具有条件的院校追求前沿性的教育教学改革。

- 2. 基于医学专业认证的要求，医学教育院校改革应该关注的背景是：
  - 医学教育的规律
    - 精英教育的要求、形态思维的基础、实践为重的方向、行业素养的熏陶。
  - 社会发展的背景
    - 国家十四五规划和2035年展望目标的思路；
    - 健康中国、智慧中国、文明中国、创新中国的努力；
    - 医学学科领域的快速创新发展。
  - 学校教学的现实
    - 办学定位、学科基础、教师能力、生源水平、政策空间、资源实力。

- 3. 基于医学专业认证的要求，医学教育院校当前应该关注的办学和教育教学改革有：
  - 管理体制机制的改革：
  - 专业教学模式的规范：
  - 课程教学内容的改革：
  - 教学方式方法的改革：
  - 考试方式方法的改革：
  - 招生就业方式的改革：
  - 基础临床学科的建设：
  - 教师队伍的培养建设：
  - 教学基本条件的建设：

• 4. 针对当前专业认证所涉及到的院校，强调以下几项重要改革和注意事项：

— 理顺管理体制：落实63号和34号文件，建立医学教育资源整合平台，理顺医院管理机制；

— 完善教学模式：依据教学基本规律，关注专业经典，建立2.5+2.5的教学模式，关注课程先修接续，落实基础实验课改革，关注桥梁课教学完整性，关注临床理论和实践课程的合理化；

• 专业教学模式为什么以课程体系和课程内容体系为基础：

- 课程体系分解专业培养，形成专业培养的目标体系集合，课程的先修接续正是为此，体现在专业教学计划和教学进度表中；
- 课程内容体系分解课程内容，形成课程目标的模块集合，课程内容的铺垫衔接正是为此，体现在课程教学大纲和教案中。

• 人才培养的本质是什么：

- 知识点 → 知识体系 = 系统性（传授、获取）
  - 思维点 → 思维方式 = 逻辑性（启发、运用）
  - 技术点 → 技能本领 = 实操性（培训、实践）
- } 能力

- **探索课程融合**：基于多数院校学科、教师和学生现实，不建议盲目模仿系统性课程融合的改革，在具有条件的学校可以探索课程融合的改革，但是要注意改革的可持续性和公平性；
- **更新教学内容**：注意学科科技发展的现状，把新的学术和技术发展内容，纳入教学内容中，保持教育跟进学科学技术的发展；

- **活跃教学方法**：调动教师主观能动性，跟进现代教育理论和实践，结合教学实际推进有效的教学方法改革，提高学生自主学习意识和能力，教学方法的改革一定要有系统要求，不能点状开展各自为政；
- **加强队伍建设**：加强教师队伍建设，加强管理队伍建设，加强学工队伍建设，加强学生队伍建设，没有队伍任何改革都是空话。

## • 5. 关于迎接认证的准备工作

- 各个医学教育院校一定不要做所谓的“预认证”工作，这会给正式认证入校考察带来“困扰”；
- 鉴于许多院校没有认证专家，为了更好地迎接认证入校考察，可以通过秘书处推荐，邀请准确理解认证真谛的专家，入校指导认证迎评工作，重点解决“认识准备”、“程序准备”、“资料准备”等方面的问题；
- 相关院校一定不要通过社会平台或者有关关系来自已邀请所谓的专家。

第一轮认证工作就要结束了，第二轮认证工作已经开始了，希望各相关院校要准确认识医学专业认证和医学教育改革，以认证促进改革，以改革提高质量，为我国医学教育教学发展做出贡献！

谢 谢