

# 医学教育与临床实践的融合路径探索

董丹丹

石家庄人民医学高等专科学校 河北 石家庄 050091

**摘要:** 本文通过分析当前医教融合过程中存在的主要障碍和不足,探讨了医学教育与临床实践融合的关键路径,包括构建整合式临床教学模式、推进以岗位胜任力为导向的实践培养等。提出了医教融合创新模式的实施策略,如构建医教协同管理机制、建立临床实践质量监控体系等。只有不断探索医学教育与临床实践融合的有效途径才能培养出高素质的医学人才,更好地满足社会对医疗卫生服务的需求。

**关键词:** 医学教育; 临床实践; 融合路径; 人才培养

引言: 医学教育与临床实践的融合是医学人才培养模式改革的重要方向。随着医学模式的转变和医学科学的快速发展,传统的医学教育模式已难以适应新时期医学人才培养的要求<sup>[1]</sup>。加强医学教育与临床实践的融合,构建与临床实践紧密结合的医学教育体系,对于提高医学人才培养质量、满足卫生事业发展需要具有重要意义。本文拟从医教融合的现状分析、关键路径探索以及创新模式实施等方面,对医学教育与临床实践的融合路径进行探讨。

## 1 医学教育与临床实践融合的现状分析

### 1.1 医教融合过程中的主要障碍

在医教融合的进程中依然存在着诸多障碍和制约因素,影响了融合的深度与广度。一是体制机制障碍。医学院校与临床教学医院在管理体制、运行机制、绩效考核等方面存在明显差异,缺乏系统性的顶层设计和政策支持尚未形成常态化的协调机制,院校与医院的责任权利界定不清晰,难以实现优势互补和资源共享<sup>[2]</sup>。二是认识理念障碍。部分医学院校对医教融合的重要性认识不足,对学生临床能力培养重视程度有限,重理论轻实践未能将临床实践融入人才培养全过程。一些临床教学医院更注重医疗工作对教学投入不够,师资力量薄弱,缺乏积极参与医教融合的主动性。

三是资源配置障碍。医学教育与临床实践融合需要大量的资金、设备、场地等资源投入而当前许多医学院校存在办学条件不足、教学资源匮乏的问题难以满足医教融合对教学环境与条件的要求<sup>[3]</sup>。部分临床教学医院也面临医疗资源紧张、床位饱和度高困境难以为学生提供充足的临床教学资源。四是质量评价障碍。医学教育质量评价体系还不够完善,缺乏科学合理的临床实践质量评估标准和监管机制,对医学生临床能力考核不全面难以有效指导临床教学改革。带教质量参差不齐,师资

培养和管理有待加强,实践教学缺乏有效的过程管理与质量监控。

### 1.2 当前医教融合模式的不足

附属医院模式下医院与院校虽然在管理和运行上相对独立但也造成了医教资源各自为政、整合不足的局面。院校与医院在人才培养目标、课程设置、教学安排等方面缺乏协调机制,资源配置与共享水平有限未能形成教学相长、合作共赢的良性互动。临床教学基地模式虽然在一定程度上缓解了附属医院教学任务重、带教质量难保证等问题,但也面临教学时间不连续、见习实习内容碎片化、师资力量不足等困境。基地的教学资源、教学设施与附属医院相比仍有不小差距,难以满足学生系统培养的需要<sup>[4]</sup>。

目前的医教融合模式普遍存在实践教学比重偏低、临床能力培养不足的问题,重理论轻实践的倾向仍较为明显。实践教学多以临床见习、毕业实习等形式开展,学生自主性与参与度不高,缺乏贯穿式、递进式的实践教学体系,实践教学效果难以保证。现有的医教融合模式的针对性和灵活性不足未能很好地适应不同层次、不同专业医学生的实践需求。高年级学生、规培学生所需的临床课程资源相对匮乏,在临床一线实践锻炼的机会有限。针对基层卫生人才的定向培养力度不够,实践教学内容脱离基层实际,难以满足行业需求。当前医教融合模式虽在院校与医院合作、资源共享等方面取得进展但仍存在诸多不足未能很好地支撑起医学人才培养“最后一公里”。

## 2 医学教育与临床实践融合的关键路径

### 2.1 构建整合式临床教学模式

整合式临床教学模式需要以临床实践为主线,将基础医学、临床医学、预防医学、人文社会医学等学科知识与临床实践紧密结合,全面构建以能力为导向、素

质为本位的医学教育新体系。构建整合式临床教学模式要加强临床教学课程体系改革,优化整合课程设置,将基础与临床、理论与实践、学科内与学科间相融合,强化课程的衔接与互补突出能力培养与素质提升。注重将医学人文、医患沟通、循证医学等融入临床课程教学,提升医学生的人文素养和职业素质。创新临床教学模式与方法加强基于问题、团队、证据的教学模式应用,开展客观结构化临床考试、临床技能训练等多样化实践教学,提高学生分析问题、解决问题的能力。积极运用信息技术手段,开发在线开放课程、虚拟仿真实训等数字化教学资源以促进优质教学资源共享。

推进早临床、多临床、反复临床的实践教学改革,合理调整实习时间,前移临床教学,增加临床实践学时比重。制定科学合理的实践教学计划,明确各年级、各专业的实践教学目标与内容,提高临床实习的系统性、连续性。加强毕业实习管理,建立院校教师与临床带教医师协同指导机制,保障毕业实习质量。要健全临床教学质量评价与反馈机制,制定整合式临床教学质量标准,开展教学督导、学生评教、教学评估等多元质量监控。完善形成性评价+总结性评价的考核评价体系,将实践技能、临床思维、职业素质等纳入考核范围,强化评价的导向作用。加强质量反馈与持续改进,不断优化整合式临床教学内容与方式。整合式临床教学模式是医学教育模式的重要变革,需要医学院校与临床教学医院协同发力、深化教育教学改革,优化整合教学内容。创新教学模式与方法,加强全程临床实践,健全质量评价体系为培养高素质临床医学人才提供制度保障和实践路径。

## 2.2 推进以岗位胜任力为导向的实践培养

以岗位胜任力为导向的实践培养是深化医教融合的必由之路,对于提升医学生临床实践能力、缩短从学生到医师角色转换的时间具有重要作用。推进以岗位胜任力为导向的实践培养,首要任务是开展医师岗位能力分析,系统梳理住院医师、主治医师、主任医师等岗位的任职要求和能力标准,明确临床实践过程中应具备的专业知识、临床技能、人际沟通、医德医风等核心胜任力要素为实践教学提供目标引领和基本遵循。系统设计实践教学内容,对标岗位胜任力要求,优化实践教学计划,将岗位资格标准、人才培养目标、行业发展需求相衔接,突出以任务驱动、案例导向、情景模拟为主要形式的实践教学,强化学生在真实情境中运用知识、强化技能的能力。加强分层递进式的毕业后教育,开展有针对性的岗前培训、在岗培训和继续教育,提升医师岗位胜任力。

创新实践教学组织模式,推进螺旋式上升的阶梯式实践培养。加强临床实践课程群建设,推行临床见习-临床实习-毕业实习-规范化培训-继续教育的螺旋式实践培养新模式,将医学生培养与住院医师规范化培训有机衔接,实现医学生到临床医师角色的平稳过渡。建设高质量教学病例库和临床技能训练中心,为学生提供贴近岗位、衔接紧密的实践平台。建立健全学生发展导向的实践考核评价体系,突出对临床综合能力的考查,合理设置过程性评价和结果性评价的比重。将医德医风、人文关怀、团队协作等纳入考核范畴,引导学生加强医学人文素质修炼。完善以胜任力为导向的住院医师规范化培训考核评价机制,强化能力水平评估和阶段晋升评定的科学性、严肃性。以岗位胜任力为导向的实践培养是深化医教融合的关键抓手,需要在明晰岗位要求、优化教学内容、创新培养模式、健全评价体系等方面持续发力为学生全面提高专业素质和职业能力提供支撑,使医学生培养与岗位需求实现有效对接培养出更多高素质临床医学人才。

## 3 医教融合创新模式的实施策略

### 3.1 构建医教协同管理机制

医教协同管理机制是推进医教深度融合的重要基础,需要医学院校与临床教学医院在体制机制、管理制度、运行机制等方面系统性重构,打破壁垒,形成常态化的协调机制和利益共同体,实现优势互补、资源共享、互利共赢。构建医教协同管理机制,健全医教融合的领导体制和工作机制,成立由院校、医院、行业主管部门等共同参与的医教融合管理委员会,加强顶层设计,统筹医学人才培养、临床医疗服务、医学科学研究等各项工作,协调解决重大问题。加强院校与医院、院长办公会的沟通协调,完善议事规则,形成医教融合的常态化议事决策机制。创新医教人事管理制度,加强人员双向交流与共享。制定院校教师到医院进修、医院医师到院校任教等交流制度,完善教师评聘考核和医院医师教学评价机制。建立高层次人才柔性流动机制,鼓励院校与医院联合引进高精尖人才,增强人才队伍实力。

健全医教人员互认共用机制,促进知识、技术、经验的交叉融合。加强医教科研协同,建立院校与医院科研资源共享平台。加强科研项目、平台、基地、经费的统筹管理,推动院校科研优势与医院临床优势有效对接。鼓励院校与医院围绕重大疾病开展协同攻关,加强新技术、新方法、新药物的成果转化应用。发挥医院学科优势和临床资源优势,支持院校开展临床类研究生培养。完善医教融合的投入与保障机制,加大院校与医院

投入力度,优化财政资金支持方式,引导社会力量参与,健全医教成本分担机制。改革完善绩效考核和资源配置机制,将医教工作纳入院校、医院综合绩效考核范畴,提高医教协同积极性。完善医教融合政策制度体系,在人才引进、职称晋升、岗位管理等方面给予政策倾斜,增强医教人员参与融合的获得感。

### 3.2 建立临床实践质量监控体系

建立健全临床实践质量监控体系需要医学院校与临床教学医院共同努力,完善制度建设,创新监管方式,加强过程管理,提升质量监控的科学性、有效性。制定科学合理的临床实践质量标准,细化实习大纲、教学计划、考核方案等,明确各环节、各专业、各层次学生的实践要求和评价指标。根据医学教育标准和行业规范,构建涵盖基本要求、关键环节、核心指标的实践教学质量标准体系,为全面评价实践教学质量提供依据。要建立院校、医院、学生多元参与的实践教学督导与评估机制。成立医教融合督导委员会,制定督导工作计划,开展督导检查和教学评估。建立院校领导、职能部门与医院科室参与的联合督导机制,加强实践教学全过程管理与质量监控。引入第三方评估,客观评价实践教学质量。建立学生评教、教师评学、教学督导评估的多元质量评价机制,促进实践教学持续改进。

建设临床实践教学质量监控信息化平台,推行全过程、动态化管理。依托大数据、人工智能等新技术,开发实践教学管理系统,对教学资源、过程管理、质量评价等进行动态监测和智能分析,实现实践教学全流程闭环管理。建立临床教学信息共享机制,加强院校与医院教学信息互通共享,为教学诊断与改进提供数据支撑。健全实践教学持续改进机制,强化评价结果运用。建立质量评估、反馈整改、跟踪问效的闭环管理机制,根据评价结果,有针对性地制定整改措施,加强改进落实,

强化成效评估。完善教学激励约束机制,将教学质量评价结果与教师考核、医院评审、经费投入等挂钩,调动参与各方改进质量的主动性。建立实践教学专家委员会,为质量提升建言献策。建立完善的临床实践质量监控体系需要院校与医院通力协作、标准先行、创新机制、深化应用,从体系建设、制度完善、平台支撑、改进机制等方面综合施策,切实保障和提高临床实践教学质量,为培养高素质医学人才提供有力支撑。

结论:医学院校与临床教学医院要树立教学相长、合作共赢的理念,以医教深度融合为主线,创新体制机制,打通壁垒屏障,优化资源配置,加快建立与行业发展、社会需求相适应的医学人才培养新模式。要聚焦破除医教融合障碍这一关键,加强政策引导与院校医院统筹谋划,在体制机制、资源共享、质量保障等方面系统性再造,扫清融合障碍,为深度融合创造有利条件。要聚焦深化教育教学改革这一主线,推进整合式临床教学模式创新,以岗位胜任力为导向深化实践教学改革,构建衔接有序、贯通递进的实践教学体系,促进医学生培养与住培规培有效衔接。

### 参考文献

- [1]杨文强,张筠婷,张黎.舒缓医学教育在神经肿瘤学临床教学中的实践与应用[J].中国继续医学教育,2024,16(19):23-27.
- [2]邵莉,韩梦雪,郦忆,等.临床医学专业中外合作办学项目认证实践与思考——以国内外医学教育标准为基础[J].医学教育管理,2023,9(2):250-256.
- [3]宋杰.新本科医学教育标准下临床实习教学的改革与实践[J].中国继续医学教育,2022,14(2):10-13.
- [4]张俊祥,李传富,吕维富.人工智能在医学教育、科研和临床实践中的应用前景与挑战[J].中华全科医学,2024,22(7):1085-1089.