

职业院校基于“医教协同”的人才培养机制之我见

张雅文¹ 吴鹏辉² 李强¹

1. 哈密职业技术学院 新疆 哈密 839000;

2. 郑州大学第五附属医院 河南 郑州 450000

[摘要]随着我国卫生事业的不断发展, 医疗改革不断推向深入, 社区医院等基层医疗卫生系统的重要性日渐提升, 特别是在此次疫情防控过程中, 基层医疗卫生系统发挥了重要的作用。地方高职院校医学类专业承担着培养基层医疗一线医护人员的重要作用, 人才培养质量直接关系到人才的有效供给和人民的身体健康, 因此基于医教协同理念开展地方高职院校医学人才培养机制改革迫在眉睫, 本文从职业院校医护专业人才培养机制现状, 基于医教协同的改革设计和措施, 建议三个方面论述。

[关键词]医教协同; 医院; 学校

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-627X.2021.12.1228

“医教协同”是指医学院校协同政府、行业、医院、学习者等各方, 共同参与医学人才培养目标的制定、教育教学模式改革、教学基地建设和制度保障等人才培养的各个环节, 进行跨专业、跨部门、跨地区、跨领域的合作育人模式^[1]。就职业教育而言, 人才培养方面仍然处于探索阶段, 尤其是在教育落后的偏远地方, 各方面信息来源较少, 且自身培养理念不能及时更新, 就导致人才培养机制不够健全, 处于探索阶段。

1. 职业院校医护专业人才培养机制现状

1.1 学校层面, 职业医学教育与医疗行业归口不同

学校归属教育系统, 医疗行业归属卫生系统, 现阶段, 教育和卫生不同属性的两大行业在“人才培养”上还没有形成真正的“交叉”和“融合”, “跨行业, 跨领域”的共育人才机制和教学运行模式也尚未形成制度化和规范化^[2]。在协同育人方面, 基本上是学校主动, 医院以医疗为主, 合作的最多就是教授临床课程, 在人才培养方案修订、专业教育、技能大赛、课程改革、评价等方面, 学校都希望医院能够积极参与进来, 但实际做不到。在项目申报、新增专业等方面, 基本都是学校全程完成, 医院并不能全过程参与。学校以培养人才为目的, 医院则以治病救人、预防保健为目的, 学校、医院目标有所差异, 在育人方面就有所障碍。

1.2 职业教育中通识教育和专业教育分离

职业教育中, 所有专业的通识教育课程均是统一规定的, 和专业教育并无关联性。通识教育和专业教育实则是相辅相成的, 通识教育一般有基础课程和思政课程, 如果学生基础扎实, 学习能力强, 学习动力足, 不难判断, 学生的专业知识的学习效果不会差, 当然, 在职业教育中也不乏存在喜欢专业课程而不喜欢学习基础课程的学生, 据在本校观察, 这部分学生一般所占比例较少, 且有一突出特点, 就是动手能力较强, 专业课的理论知识水平较低, 究其原因, 还是学习能力较弱, 基础不扎实。同时专业课程也需要辅助通识课程, 就如目前在所有专业课程中均体现课程思政, 在不同的专业课程中提炼专业的思政元素, 也是促进学生学习的渠道之一。

1.3 医院层面, 协同育人积极性不高

通过调研, 了解到部分二甲及以下医院参与职业院校协同育人积极性不高, 究其原因可以简单归类如下, 其一, 当地政府并无相应政策鼓励医院参与育人过程, 政府层面并未出台相关鼓励政策, 医疗行业参与教学育人过程并无任何益处, 单就医院而言, 医疗工作繁重, 一线医疗人员并无参与教学的意愿。其二, 临床师资水平有限。医院师资水平有限, 医疗行业的兼职教师并非师范类, 对教育教学过程的学习有所欠缺, 80%的兼职教师并无教师资格证, 同时, 临床工作繁重, 医院也没有相应的平台在教育教学培养兼职教师。其三, 重医疗, 轻教学。医院是以医疗工作为中心的, 所以以医疗为重, 但并未认识到参与教学对医疗行业发展的需要。

2. 基于医教协同的改革设计和措施

2.1 以需求为目标, 深化医教协同, 畅通育人渠道

市场经济体制改革的逐步深入使医学教育必须面向市场和社会需求办学, 以行业需求为导向进行改革, 医教协同是教育系统和卫生系统关于深化医教的共同责任, 培养符合医疗卫生事业发展需求的各类医学人才是他们共同的价值取向^[3]。医学教育的目的是医疗需求, 医疗行业的需求目标既是教育培养的目标和导向, 随着社会卫生事业的发展, 对医疗人才的要求也在发生动态变化, 医疗行业参与医学教育, 可以指导医学院校从职业素养、专业能力等方面培养出能胜任医疗岗位的医学人才, 培养出医疗行业真正需要的人才^[4]。作为学校, 为培养出合格的医学相关人才, 必须与医疗行业保持密切的沟通, 在培养目标、课程建设、教学改革、课程效果评价等方面均需要医疗行业参与并指导, 不同的领域可以优势互补, 资源共享, 达到协同育人。

2.2 健全人才培养机制, 确保培养质量, 提高人才培养水平

要提高人才培养水平, 就是要让学生具有一定的科学文化水平, 良好的人文素养、职业道德和创新意识, 精益求精的工匠精神, 较强的就业能力和可持续发展的能力; 具备创新意识, 的复合型技能人才。那在人才培养过程中就需要全

方位考虑,在各项体制机制的建设过程中,行业兼职教师全程参与,在学生职业素养方面,有行业兼职教师参与有举足轻重的作用^[5]。可以将职业文化融入校园文化,让医学生提前了解医务工作,进一步培养学生救死扶伤、为人类健康服务的职业精神和素养,毕业后可快速进入医疗工作的角色。在社团活动等方面也加强体制机制建设,为学生的职业素养的培养保驾护航。在学生的专业能力培养方面,健全各项专业、课程、师资、团队评估建设机制,师资是职业能力培养的关键因素,是教学思想的贯彻者、教学方法的实施者,在师资队伍、课程建设等过程中,在体制机制方面制定完善的评估、建设标准,并要求兼职教师参与,从制度层面要求校内教师必须和兼职教师就人才培养方面保持必须的沟通协作。建立医疗行业发展需要的人才培养机制。

2.3 改革人才培养模式,实践医教协同,满足医学人才需求

目前,大多高职院校的医护专业培养模式都是2+1模式,即2年在校专业学习,1年的临床实践学习,也体现了医院、学校各自为阵,各自按照自己的模式培养学生,简单说就是学校2年的理论,医院1年的实践,在理论学习阶段,学生的实践课程基本以学校实训室为主,不能真实接触到以后的工作环境,不能充分依托行业优势和资源优势,“工学结合”、医学教学与临床紧密结合的培养模式不能完全覆盖,在课程体系建设方面,专业教师和临床专家共同构建专业课程体系的 cooperativeness 不强,基于工作岗位与工作过程的课程开发与设计不够全面,不能突出职业能力、动手能力、综合素质的培养^[6]。

3. 建议

3.1 建章立制,保障医学人才培养质量。

建议卫健委牵头,组织医学院校和医疗行业共同参与育人过程,整合学校、医疗单位的教育资源,学校在人才培养目标制定、人才培养方案的修订、课程建设、教学改革、课程效果评价方面,医疗行业参与人数不得低于总人数50%,同时,医疗行业必须有兼职教师参与教学全过程,参与教学人数占本专业教学人数的30%以上,医学院校专任教师必须每年开展临床实践锻炼1-2个月,学习临床新知识、新思维、新技能,积累并更新临床经验。为教学奠定扎实的基础,确保临床教学不脱节^[7]。

3.2 出台相关政策,鼓励医疗行业人员参与教学、育人过程。

在医疗行业存在“重医疗、轻教学”的现象,大多医院也认为参与教学是在帮助学校,与自身及医疗工作并无益处,一旦教学工作影响到自己工作时间时,大多兼职教师会毫不犹豫放弃教学,建议在职称、职务晋升、年底考核等方面附加参与教学项目,激发医疗行业人员参与教学的积极性。同时,医学院校在优秀教师的评比、教学比赛等方面必

须要有兼职教师参与,并占20%的比例。

3.3 与高校、医院共建共享网络课程。

课程是人才培养过程中的关键环节。传统的课程教学有一定的弊端,各个课程之间会有内容的重复,而且受教材影响,很多临床的新观念、新理念、新技能、并不能及时编入教材,建议每个专业至少有1-2门专业课程为共建网络课程。以《内科护理》为例,由高职院校、医院、本科院校共建网络课程,由负责人分工,每人负责指定内容模块,自行录制网络课程,由三方共同审核并提出修改意见,最后完成网络课程,在课程评价方面,同样由三方共同完成。这样可以互相学习,弥补学生在临床经验方面的相关内容,同时,有本科院校参与,可以在学生的学历提升、继续学习方面可以有一定的衔接,三方共同合作在课程的目标制定、教学方式方法、课程效果评价等方面达到了协同育人的效果。

参考文献

- [1] 许冬武,陈迎红.医教协同理念下医学教学基地的建设和思考[J].中国高教研究,2016(2):87-91.
 - [2] 谭工.医教协同的高职医学职业教育改革:理念、问题与方向[J].中国职业技术研究,2018(25):88-90.
 - [3] 任文杰,郭兆红.医教协同下高等医学教学供给侧改革:动力、困境及出路[J].黑龙江高教研究,2018(3):148-151.
 - [4] 徐志平,夏立平,刘辉,闻纯,卞龙艳.医教协同人才培养模式下高职护理专业思政教育现状及对策[J].卫生职业教育,2021,39(05):35-37.
 - [5] 魏秀艳,袁澜,李雨璘,梁鑫.“医教协同”背景下临床医学专业学位研究生培养现状研究[J].成都中医药大学学报(教育科学版),2020,22(04):9-10+32.
 - [6] 陈新超,李楠,郑子敏,林默君.医教协同培养模式改革对临床医学专业学位硕士科研能力的影响及对策研究[J].中国高等医学教育,2020(12):5-7.
 - [7] 张倩,魏延,陈慧芸,李玉骞,李浩,王丹,刘雷.医教协同模式对强化本科生临床实践作用的探索[J].医学教育管理,2020,6(05):431-434+456.
- 作者简介
- 1.张雅文,哈密职业技术学院,1986.09,籍贯:新疆,职称:讲师,学历:本科,医护类教学。
 - 2.吴鹏辉,郑州大学第五附属医院,1981.10,职称:副主任医师,学历:本科。
 - 3.李强,哈密职业技术学院,职称:讲师,学历:本科
课题名称:基于医教协同的“三维共建三元合力”地方高职院校医学人才培养模式研究
课题编号:2020ZY004