|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **上海高校探索医学生培养“5+3”模式的构建与实践**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | 来源：中国青年报  作者：王烨捷 周凯 2015.02.09 | [字体：[大](javascript:ContentSize(16)) [中](javascript:ContentSize(14)) [小](javascript:ContentSize(12))] |   **复旦等高校实施医学生培养“5+3”改制 培养一个“会看病”的医学生有多难**  一项历时11年的教育改革探索，如今总算是有了眉目。2014年，上海高校在有着  20年历史的国家级教学成果奖特等奖奖项上首次实现“零”的突破。以复旦大学汪玲教授为  首的卫生政策研究团队，凭借《我国临床医学教育综合改革的探索和创新——“5+3”模式的  构建与实践》获得上述国家级评比的特等奖。  这一听上去有些冗长的课题背后，隐藏着一个重大的改革议题——如何培养一个真正  “会看病”的医学生。这一议题，2003年由复旦大学发起研究，以“适应医药卫生发展需求、改  革临床医学专业学位教育”为主要方向，经过6年理论研究，在2009年时被付诸实践——  一名临床医学专业5年制的本科生毕业后，可以一边做住院医师，一边考研读研，3年研  究生毕业后，他既能获得硕士学位，又能拿到执业医师资格证和住院医师规培合格证。也  就是说，研究生毕业后，他能成为一名真正的、独立给病人看病的医生。  换句话说，这项改革，将大大减少“高素质医生”这件“产品”的生产出厂时间。  按照以往的做法，一名医学院5年制本科毕业生在本科毕业时，至少要有1年在  医院“实习”的经验。这种“实习”，只是给医学生一个了解医院的机会，而不是教授一名  医学生如何看病。与之相同的，到了医学硕士的攻读阶段，也有相应的医院实习要求，  实习时间一般为半年左右。以复旦大学7年制本硕连读临床医学专业为例，7年时间里，  一名医学生所需的临床实习期一般为一年半左右。  但是，所有这些“实习”并不能帮助一名医学生成为医生。从一名医学生变成一个  真正的医生，  除了要医学专业学历学位外，还要“两证”——即执业医师资格证和住院医师规培合格证。  获取这两张证的考试，只有在正规卫生机构注册的在职人员才有资格参加。  复旦大学附属儿科医院教育培训部主任曹琦长期从事医师培训工作，她告诉记者，  一般情况下，一名医学硕士毕业后，要在医院首先找到工作，编制进了医院，再经过  至少两年的住院医师规范化培训，才能考取上述“两证”。  也就是说，一名七年制的医学硕士生，至少要花上9年，才能真正成为一名入  门级别的医生。一个问题是，如果这名医学生自己找到的工作单位学术能力不强、教  学水准不高的话，他的住院医师培训水准就会大大降低，培训质量低下，可能坏了  一棵好苗子。  现在的做法是，医学生本科5年毕业后，就能直接进入经卫生部认可的、质量  几乎同等的医院“工作”3年，而不是“实习”。这3年里，他们可以一边工作、一边读研、  一边考取两证。他们的“编制”会在当地的卫生人事中心存放，而不是在学校。  医院方面对他们进行的规范化培训也能脱开“镣铐”更放开些。过去，因为受制于体制，  谁也不敢让那些在医院“实习”的医学生从事实习诊疗工作，即便有时候他们已经具备相应的  素质。  一方面，根据1999年《执业医师法》的规定，“未经医师注册取得执业证书，不得  从事医师执业活动”，未取得行医资质的研究生无法独立担任住院医师工作，其临床能力训  练面临违法行医风险；另一方面，临床医学专业学位教育和住院医师规范化培训分属教育  和卫生系统，临床研究生毕业后仍需重新参加住院医师规范化培训。  “其实我们很多老师都有很强的让医学生动手实践的带教意识，但是这样的规定犹、  如一副‘镣铐’束缚住了他们的手脚。”中山医院教育处一名相关负责人说。  打通这一脉络，需要教育、卫生两个部门的“跨界”合作。课题牵头人、复旦大学  汪玲教授说，上海市的分管领导同时分管教育和卫生，除上述两个部门外，人社、财政、  编办等等各个部门都须为此“跨界”合作。“我们在那段期间，每个星期都要开1次到2次  会议，研讨各种各样新出现的问题。”  这一次，医院方面可以“大胆”一些了。只要一名在读研究生可以在住院规培期间  考出两证，就可以尽可能多的赋予他单独行医的机会。曹琦说，在复旦大学附属儿科医  院，每年大约有五分之一的规培生，来自“5+3”学制的在读研究生。  “5+3”学制目前在上海已经实行5年，毕业了两届学生。汪玲教授预测，按照这样  的趋势发展，“未来老百姓就不用大病小病都往大医院跑了。最后的愿景是，不管是在大  城市，还是在小城镇，不管是在三甲医院还是社区医院，都能够找到会看病的好医生。”  去年，教育部、国家卫生计生委等六部门联合印发了《关于医教协同深化临床  医学人才培养改革的意见》，提出到2020年，基本建成院校教育、毕业后教育、继  续教育三阶段有机衔接的具有中国特色的标准化、规范化临床医学人才培养体系。  据了解，“5+3”模式目前在全国已成功推广到102家临床医学（全科）硕  士培养单位和64所医学院校。   |  | | --- | |  | |  |  |  | | --- | |  | | |  |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |