

## 浅谈临床医学专业学位教育存在的主要问题

马莎莎

重庆医科大学，重庆

**摘要** | 临床医学专业学位的建立与实施，是我国医学学位与研究生教育的一项重大改革。文章结合临床医学专业学位教育近 10 年来试点历程，指出目前临床医学专业学位教育存在的主要问题，建议要提高临床医学专业学位研究生的培养质量，应该采取改革医学生分配办法、控制生源背景、规范住院医师规范培训制度等措施。

**关键词** | 临床；专业学位；教育；问题

Copyright © 2021 by author (s) and SciScan Publishing Limited

This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



临床医学专业学位是相对于医学科学学位而言的学位类型，以培养临床医学高层次人才，提高临床医疗队伍的素质和临床医疗工作水平，促进卫生事业发展为目的。临床医学专业学位教育以学术为依托，是内涵学术性的职业教育。1986 年末，在多位临床医学专家的共同呼吁下，国务院学位委员会、国家教育委员会、卫生部联合下达《培养医学博士（临床医学）研究生的试行办法》，开始了临床型研究生培养的试点工作。把临床医师培养纳入了研究生培养轨道取得学位，以吸引医学毕业生致力临床工作，但经过几年的实践证明，这种培

作者简介：马莎莎，重庆医科大学，学生。

文章引用：马莎莎. 浅谈临床医学专业学位教育存在的主要问题 [J]. 临床医学前沿, 2021, 3 (4): 129-136.

<https://doi.org/10.35534/fcm.0304014c>

养制度并不理想,因为临床医学研究生培养与科学学位研究生培养两者要求不同,偏颇不行,兼顾则两个指标均难达到。于是1998年2月,国务院学位委员会正式颁发了《临床医学专业学位试行办法》并确定首批试点单位,至此,全国临床医学专业学位教育的试点工作正式启动,临床医学学士学位不设专业学位,临床医学硕士、博士学位根据临床医学对人才的不同要求分为两种类型,一类是临床医学科学学位,一类是临床医学专业学位。临床医学科学学位要求侧重于学术理论水平和实验研究能力,以培养从事基础理论或应用基础理论研究人员为目标;临床医学专业学位要求侧重于从事临床医学实际工作的能力,以培养高级临床医师为目标。

但是从临床医学专业学位教育近10年来试点历程看,我们发现临床医学专业学位教育存在违背当初试点开展的初衷,临床专业学位研究生的培养有走两个极端的倾向。有的培养单位把它等同于住院医师培训,等同于医学的继续教育,也有的单位仍按多年来培养医学科学学位研究生培养临床医学专业学位研究生。目前临床医学专业学位研究生教育存在导师、研究生、培训医院、学位授予单位、用人单位均不满意的尴尬局面。正视临床医学专业学位教育中存在的不足,寻求有效解决现存问题的方法,是保证临床医学专业学位教育健康发展的必由之路。

## 1 目前影响临床专业学位教育健康发展的主要因素

### 1.1 对临床医学专业学位的认识问题

临床医学专业学位是相对于医学科学学位而言的学位,类型,目的在于培养临床医学高层次人才,提高临床医疗队,伍的素质和临床医疗工作水平,促进卫生事业发展,适应社,会对高层次临床医师的需要。临床医学专业学位教育以学,术为依托,是内涵学术性的职业教育。但是目前有部分临床,医学专家及医学院校把临床医学专业学位教育等同于住院,医师规范培训制度,等同于临床医学的职业教育和培训,致,使社会对临床医学专业学位教育存在种种

误会，认为临床医学专业学位的“含金量”不够，质量不高。

1981年《中华人民共和国学位条例》指出“学位”是指“由高等学校、科学研究机构或国家授予的表明专门人才学术水平的称号”。而“学术”则“指较为专门有系统的学问”。因此部分医学专家认为学位和社会职业生活（如临床医师）没有必然的内在的和直接的关联，整个社会界面对那些获得硕士、博士学位的人，人们首先联想到的不是他们的职业能力而是他们在某个知识领域中达到的专门化、系统化和创造性的空间。因此虽然教育部、卫生部一再强调临床医学专业学位与医学科学学位同等重要、同等规格，但要想整个医学界在短时间内改变这种长期形成的学位观念，认同临床医学专业学位是很不容易的。目前很多医学专家仍用原来的医学学位的观念和标准来看待临床医学专业学位。

## 1.2 与执业医师法衔接的问题

1999年5月1日施行的执业医师法规定，国家实行医师资格考试制度和医师执业注册制度，高等医学院校的本科毕业生，毕业后需经过一年的临床实践才能有资格参加执业医师资格考试。这就是说医学门类下的本科毕业生只要经过一年的临床实践经验就可参加医师资格证书考试，从事医师执业活动。生源为应届本科生的临床研究生不能参加医师资格考试，不能取得执业医师资格，没有处方权，难以独立进行临床活动，毕业时临床能力难以达到临床医学专业学位要求相应的临床能力。关于这一点在临床医学专业学位教育试行之初就曾有人提出，但至今试点已有11年，除部分省市与省卫生厅协商同意在读研究生进校一年后参加资格考试，大部分省市应届临床专业学位研究生仍面对没有医师资格不能从事医师执业活动的尴尬局面。

## 1.3 我国的住院医师培训制度问题

从1998年国务院下发的《临床医学专业学位试行办法》看，临床医学专业学位教育的实施是建立在规范的住院医师培训制度基础上的。申请人要获得临床医学硕士专业学位临床能力必须达到《住院医师规范化培训试行办法》中

规定第一阶段水平,获得临床医学博士专业学位临床能力必须达到《住院医师规范化培训试行办法》中规定第二阶段水平。也就是说临床医学专业学位教育与住院医师规范培训制度相辅相成,临床医学专业学位教育要蓬勃发展搞好住院医师规范培训是关键。住院医师培训制度为临床医学专业学位教育输送合格的生源,规范的住院医师培训制度是临床医学专业学位教育质量的有力保障,临床医学专业学位教育是住院医师培训制度顺利实施的动力。

但从目前我国的住院医师培训体制看,还存在着种种问题:(1)发展不平衡。迄今为止,我国大部分医学院毕业生都直接分配到基层医院,没有机会接受严格和正规的住院医师培训,毕业几年后,年轻医师的临床能力和业务水平出现较大差距。相当比例的临床医师达不到应该达到的职业水准。(2)住院医师培养重视程度不够。存在重使用、轻培养、任其自由发展的现象。培训计划缺乏明确的培养目标及实施细则,缺乏有效的监督机制。培训计划落实情况不好,缺乏系统性、连贯性。没有完全遵照临床医师成才的规律和各专业学科人才的实际需要。确立统一的人才培训标准,培训内容和培训年限,认可一批能够满足培训条件的培训基地。对住院医师必修的临床理论学习课程无明确的要求,参与科研的机会少。缺乏沟通技巧等方面的培养。住院医师培训手册、轮转表填写不认真。没有明确规定教员的资格和责任、教学医院必须具备的设备和资源。指导教师人数较少,无相应的教学培训,教学意识差。另外,还要完成繁重的临床工作,对住院医师指导并无相应的劳动报酬,这些削弱了参与教学的积极性。住院医师学习的主观能动性差。(3)培训机制缺少竞争活动。我国大部分院校、医院均对本院的职工进行培训,没有建立住院医师管理的流动和竞争淘汰机制。由于住院医师训练结束后不再选择工作岗位,培训和受训双方的积极性没有充分调动起来。造成卫生人力资源和培训资源的浪费和短缺现象并存。

#### 1.4 临床医学专业学位研究生素质参差不齐

临床医学专业学位与MBA、MPH等其他专业学位不同,入学考试不是由国家或学校单独命题,而是参加全国统一的研究生入学考试或同等学力申请学位

考试, 由于考虑到生源质量问题, 培养单位对考生的专业背景一般没有明确限制, 因此临床医学研究生本科专业可能是临床医学, 也可能是中医学、基础医学、公共卫生与预防医学及药学专业等其他医学门类下的毕业生。同时入学前的临床医学研究生往往来自不同的医学院校、不同级别的医院和不同的工作岗位, 尤其是工作年限也不尽相同。由于临床医学研究生入学时的素质参差不齐, 在教学方面不可能照顾到所有学生的情况, 给临床专业学位研究生的培养带来一定的难度。总之, 目前影响临床医学专业学位教育健康发展存在多种因素, 这些问题如果不能引起足够重视并得到及时解决, 可能会使临床医学专业学位教育的发展受到致命的打击。

## 2 采取措施

### 2.1 加强宣传, 转变观念

明确培养目标和指导思想。临床医学专业学位教育的目的是培养高层次的临床医学专家。这种教育既不是简单的住院医师培训, 也不是原有意义上医学科学学位研究生的培养。临床医学专业学位教育强调对医学生临床能力的培养, 并不是对学术性的完全摒除。临床医学专业学位主要衡量学位获得者在临床医学领域的学术水平和实践能力, 它以学术为依托, 是内含学术性的职业性教育。医院及导师不应过于强调眼前工作的需要, 要从人才培养的要求出发, 在安排临床医学专业学位申请人进行临床训练的同时, 让他们结合临床有机会参加科研, 参与国际、国内、院内学术交流, 发表论文, 使他们在加强临床能力训练的同时, 学术水平也得到相应的提高。

### 2.2 改革医学毕业生分配办法

要想使临床医学专业学位蓬勃发展, 生源充足, 质量优异, 必须改革我国现行的医学毕业生分配办法。目前大部分毕业生直接分配到基层一般医疗单位, 由于受当地医疗条件、医疗设备的限制, 其所学书本知识难以用于实践, 这样一方面不利于医生个人成长和医学的发展, 同时也造成临床医学专业学位的生

源素质参差不齐。由于医学是一门经验科学，临床实践是培养优秀临床专家的必由之路，医学生从学校毕业后如果没有经过正规的住院医师培训训练，其要进一步提高发展就存在一定的困难，即使他在几年后读临床医学专业学位研究生，也会因为最初几年不规范的临床实践给专业学位的培养带来一定的困难。因此建议尽快改革现行医学生一次分配定终身的分配办法，使医学生毕业后到有培训资格的培训基地经过一定时间正规的住院医师训练，然后再分配到固定的工作岗位，使医院人才分流趋向合理化，也为高层次人才的培养输送合格的生源。

### 2.3 改革招生办法，适度控制生源背景

考虑到临床医学专业学位教育的目的是培养高层次临床医学人才，整个培养过程强调的是临床实际工作能力，因此本科阶段的经历至关重要，所以应对临床医学专业学位考生本科阶段背景进行限制，强调只有临床医学本科毕业生才可报考临床医学专业学位。如果医学生一次分配定终身的改革能真正实施，建议临床医学专业学位研究生招生与住院医师规范培训并轨，把完成住院医师规范培训作为临床医学专业学位教育的准入制度，即要求具有住院医师规范培训第一阶段合格证的临床医师才有资格报考，考试方式由国家单独命题，缩小多选题考试的比例，加大综合分析、运用及实践操作考试的分量。入学后根据生源背景和临床能力对其进行分流，优秀者允许直接申请临床医学博士专业学位，合格者按临床医学硕士专业学位培养，由于他们入学前曾接受过三年规范的住院医师培训，临床医学硕士专业学位的学制可定为1年，临床医学博士专业学位的学制可定为3—4年。

### 2.4 规范住院医师规范培训制度

住院医师培训制度为临床医学专业学位教育输送合格的生源，规范的住院医师培训制度是临床医学专业学位教育质量的有力保障。住院医师培训制度是医学继续教育，以临床实践为主，使医学生在学校获得的知识通过实践形成实际工作能力，在实践中补学临床工作需要和学科发展需要而在学校未曾接触过

或学之不多的知识和技能。同时在临床诊疗、技术操作中培养扎实而正规的工作方法，良好的职业道德和严谨的科学作风。要尽快改变任何医疗机构都能培养住院医师，住院医师培训结束后，不管水平高低，几乎百分之百都留在本院工作的局面。所以应加强对住院医师培训重要性的认识：（1）制定国家住院医师培训计划，并根据国情，细化不同专业、不同地区的培训要求。建立住院医师培训指导委员会，制定计划，建立统一的考核标准，并监督培训完成情况。（2）建立培训基地认证制度，规定只有具有一定规模和病例数量可供教学用，有足够师资力量的医院才可作为培训基地。医院有专人负责培训，教学工作没做好的医院要取消培训资格。以保证每个负责培训的医院和医生都全力以赴做好教学工作。（3）要给住院医师一定的压力，规定一定的阅读量，要有相应的出科考试，住院医师完成培训后要参加全国统一考试获取培训合格证书，而不是像现在由各培训医院自行组织。（4）住院医师培训结束后，必须重新出去找工作（取消一次分配定终身的制度），留在本院工作的只是极少数。总之，临床医学专业学位的建立与实施，是我国医学学位与研究生教育的一项重大改革，将会造就一支高素质的临床医疗队伍，提高我国临床医疗总体水平，提高医疗服务质量。同时，由于临床医学专业学位的授予质量不仅关系到我国专业学位工作的声誉，而且关系到人民群众的健康和生命安全，因此临床医学专业学位工作必须始终坚持“质量第一”的原则。我们也应看到，临床医学专业学位仍然是一个年轻的专业学位，尚缺乏成熟的经验，应密切关注这个专业学位的质量，使其具有自己的特色，确保临床医学专业学位健康发展。

## 参考文献

- [1] 石中英. 论专业学位教育的专业性[J]. 学位与研究生教育, 2007(1): 7.
- [2] 李影林. 临床医学检验手册[M]. 长春: 吉林科学技术出版社, 1989.

## Discussion on the Main Problems in Clinical Medical Professional Degree Education

Ma Shasha

*Chongqing Medical University, Chongqing*

**Abstract:** The establishment and implementation of clinical medicine professional degree is a significant reform of medical degree and postgraduate education in China. Combining with professional degree of clinical medicine education pilot experience in nearly 10 years, points out major problems existing in current clinical medicine professional degree education, it is suggested to improve the quality of the cultivation of the professional degree of clinical medicine graduate students, medical students should be taken to reform allocation system, control students background, standardized resident training system and other measures.

**Key words:** Clinical; Professional degree; Education; The problem