

影响医学生执业医师考试通过率的原因与对策研究*

骆继军, 谭工, 罗红柳, 孙萍[△]
 (重庆三峡医药高等专科学校 404120)

[中图分类号] R197.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)27-3881-02

《中华人民共和国执业医师法》从法律上规定了我国实行医师资格考试制度,也是我国目前唯一在法律上明确规定由行业主管部门独立组织实施的考试,是对从业者是否具备从事医疗卫生服务工作应具备的专业知识与技能(含实践技能考试和医学综合笔试)的客观评判,也是医生入职的“门禁”和世界各国普遍采用和认可的评价考核方式^[1]。对于规范医师准入制度,提高医师队伍的素质发挥着重要指挥棒作用,反映出卫生行业和社会对医学教育人才培养质量的监管。专科层次医学生毕业 2 年并通过考试取得执业医师资格证方可执业。因此,执业医师考试通过率对高等医学职业教育改革具有巨大的推动和导向作用,既考察学校人才培养质量,也成为医学教育改革研究关注的热点和难点。

1 专科层次医学生执业医师考试面临的问题分析

1.1 “执业医师考试”与“医学生毕业考评”的差距 《执业医师法》规定:具有医学教育经历并取得国家认可的学历证明(毕业证书)是报考执业医师的入门条件之一。“毕业证书”是达到国家规定的教育标准后,对受教育者是否合格的基本评判,反映医学教育对输出“产品”质量的要求和规定。拥有毕业证书不等于具备医生执业资格。在校医学生 98% 通过毕业综合考核可以顺利取得毕业证书,但仅有 30% 的医学生通过执业医师资格考试。以我国近 5 年的执业医师资格考试为例,国家规定的执业医师考试合格线 5 年均值中医 182.5 ± 4.0,临床 176.0 ± 3.7 左右,也就是说在分控制线变化不大的前提下,仍有 70% 的专科层次医学毕业生达不到行业规定标准,毕业后将游离于医学职业之外^[2-3]。横向比较,美国与日本毕业生的医师资格考试通过率平均高达 90%。在差距中反思:(1)国家医师资格考试是达标考试,而非选拔考试。但我国医学专科生的毕业证获取率在 98% 以上,如此高比例的学生能够获得毕业资格却不能通过医师资格考试,说明医学教育质量标准和医疗行业的标准和要求存在较大的差距。(2)医学教育的终极目标是培养合格的医药卫生人才,执业医师考试通过率长久处于低的徘徊状态,医学职业教育何谈“合格人才”。

1.2 “教与学”对执业医师考试通过率的影响 “教与学”是影响资格考试通过率的关键要素,是人才培养链条中相互影响和制约的两个主体。在执业医师考试通过率的诸多影响因素分析研究中,着眼于教育场景等客观因素,如生源素质、考试动力、知识掌握的牢固度、教学方法等表层原因分析,而缺乏对教学过程中“教与学”两大主体互动和对接的思考,教师主体地位以及“填鸭式”教学仍然存在,教学活动中师生知识交流、共享、创新的教育场景尚未形成;着眼于知识“点”而缺失对医学生整体知识的构建,如知识点、重点难点以及考察点的分析很透彻,

而缺乏对课程知识的“综合”、基础课程与专业课程的“整合”。这种碎片式的知识结构,导致学生临床综合思维判断与解决问题能力的培养,着眼于执业医师考试成绩点的关注,而缺乏对“执业医师考试总成绩、通过率、学科平均成绩及其与全国总成绩”的全方位分析与研判,难以找到正确的改进举措;着眼于教学行为能力,缺乏对教师教学质量的监管与评价,“以考促学,以考促教”的教学考评缺乏制度层面的监管;着眼于对学生专业理论知识的灌输,缺乏对从事医学职业的“健康所系、性命相托”神圣使命及职业兴趣的教育与引导,医学生对执业医师考试的认识和重视程度有失偏颇。

1.3 “医学教育改革”与“医疗行业需求”的对接问题 “患者安全、职业安全与医学生培养”关联着医疗和医学教育,反映医疗行业与医学教育以人才供需为纽带的利益关联和生存发展,医师资格考试无疑是行业对医学教育验收的标尺和准绳^[4]。为此,围绕全面提高人才培养质量为核心的新一轮的医学教育改革强调:对接行业准入标准,强化医学生实践技能和临床综合思维能力的培养,全面提升医学职业教育质量,适应农村基本医疗卫生服务和医药卫生行业对创新和实用型高技能人才的要求,是 3 年制医学教育改革的职责和任务所在。

2 提高执业医师考试通过率的对策研究

2.1 直面问题,做好顶层设计 围绕影响专科层次医学生执业医师考试“通过率”的综合因素,按照人才培养不同阶段,针对教育管理与教育教学的不同职责范围,制订“学校宏观政策制度层面、专业人才培养执行层面、教师教学环节微观层面”不同层次的教学改革目标任务。理清“毕业考试”与“执业医师考试”间的内在知识构架及对接关联问题,从考核方式上建立“毕业考试”与“执业医师考试”对接;理清“教与学”环节中影响“执业医师考试”通过率的深层原因,解决教学内容、课程知识、考试方式等与“执业医师考试”的对接,推进课程知识的综合、基础课程与专业课程的整合^[5]。

2.2 制订标准,建立提升执业医师考试质量的评价体系

2.2.1 建立制度保障体系 对接国家执业医师考试要求,参考 PDCA(设计-执行-检查-修正)质量循环理论,研究制订教学各环节对应的配套政策、制度及实施考核守则。

2.2.2 建立教师教学质量考评体系 将教师教学对接执业医师考试情况、课程考试知识点“正答率”纳入教师教学工作质量考评中,并与职称、经济收入挂钩。建立学生学习该门课程定期测验结果的考评机制;通过教学督导、行业专家评教等方式对教师组织该门课程对接“执业医师考试”知识点、对接行业职业标准等进行综合考评,形成教学各环节全程对接、对应执考的考核评价机制,推进医学教育与行业需求结合^[6-7]。

* 基金项目:重庆市高等教育教学改革重大研究项目(161025);重庆市高等教育教学改革重大研究项目(161024);重庆市高等教育教学改革重大研究项目(yjs123124)。 作者简介:骆继军(1968—),本科,副教授,主要从事中医药执业教育与教育管理方面的研究。 △ 通信作者, E-mail:1276589527@qq.com。

2.2.3 建立学生综合评价体系 对接执业医师考试提升策略，将学生学习与实践按分值建立学生综合评价体系，对学生实施考核、评价，考试结果与学生在校奖励、毕业证获取等挂钩。提升学生参与教学的主动，激发学习兴趣。

2.3 加强专业系部对执考的监管，完善教学各环节与“执业医师考试”的对接

2.3.1 教学内容与“执业医师考试”内容对接 分析近 5 年执业医师考试的考纲、教材、教学资源等；着力解决影响执考通过率的各要素，将“执业医师考试”知识点及考试内容融入各门课程教学之中(包含理论与实践两方面教学)，并注重课程与课程之间的衔接与整合，体现知识掌握的综合性。

2.3.2 模拟考试与“执业医师考试”要求对接 (1)建立学校执业(助理)医师考试课程考教分离机制，完善各门课程的题库建设，实现“教”与“考”分离，要求学生真正掌握知识而不是一次性的记忆；(2)建立学校模拟执业医师规范化考试机制，从考场的布置、监考人员的培训、监考的流程、试卷的保密等方面对接“执业医师考试”考场要求规范；(3)建立学校执业(助理)医师考试课程定期模拟测验机制，对接执考项目，分阶段进行理论和技能的测评，检验及巩固学生所掌握的知识、技能，根据测评结果，调整教师教学内容、优化课程，并将测评结果作为教师考评的要素。

2.3.3 学生考核实施时间节点及考核内容与“执业医师考试”对接 第一学年完成本学年涉及的医学类基础知识的单门课程考核(理论+技能或理论)。第二学年完成本学年涉及的医学基础综合知识、医学临床综合知识单门课程考核(理论+技能或理论)；第三学期初，完成对接执业医师资格考试所要求的医学基础综合知识考核(理论)；第四学期末，完成对接执业医师资格考试所要求的医学临床综合知识考核(理论+技能)。第三学年完成学生完成网上执业医师资格考试学习内容，并考核学习时间及答案情况；第三学年末(即毕业前)按执业助理医师资格考试要求分为实践技能考试和综合笔试两个单元进行考核。毕业后两年内可自愿选择参加学校的执业医师资格考试培训，或继续学习学校网上执业医师资格考试内容。

2.4 狠抓教师教学环节微观层面的教学改革

2.4.1 以课程为抓手，建立课程负责制 建立课程负责人制度，负责组织本门课程的教学及考试对接“执业医师考试”，组成该门课程教学团队，分析该门课程在“执业医师考试”中的具体要求，对接“执业医师考试”要求组织教学内容，解决与其他课程间的整合、衔接问题，实施教学，完成该课程题库建设，负责该门课程的定期模拟测验(理论+技能)，接受学校的考评，

根据反馈意见不断优化教学内容、知识结构。

2.4.2 以教研室为单元，形成课程教学对接执考的教学计划

教研室建立所属各门课程负责人遴选机制——指导该门课程教学团队建设——组织教师参加相关培训——定期召开各课程的对接“执业医师考试”讨论会——配合学校对教师进行考评(模拟测验结果的考评及现场听课、观摩等的考评)——反馈信息给各课程教师。

执业执照考试是考量学校人才培养质量的核心指标，是衡量教育与行业对接并适应行业用人要求的试金石。通过对专业执(助)考现状及相关影响因素的剖析，从问题出发，以提升执业(助理)考通过率为突破口全面推进医学教育改革，建立起从学生入口到毕业出口并延伸至就业第一年的人才培养全程与执考对接的人才培养模式，为全面提高人才培养质量，缩短教育与行业的差距，探索出有益的、可借鉴和复制的方略。

参考文献

- [1] 曹文元. 加强教学方法改革, 提高农村医学专业学生执业助理医师资格考试通过率[J]. 卫生职业教育, 2016, 34(5): 56.
- [2] 朱敏, 蔡源益, 曹晓红, 等. 乡镇卫生院临床服务人员执业(助理)医师资格考试情况的现状调查[J]. 中国卫生统计, 2016, 33(3): 420-423.
- [3] 高凤兰, 张福华, 刘红敏, 等. 以提高执业助理医师通过率为导向的教学模式改革现状和对策分析[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(20): 7-8.
- [4] 刘晓君, 谭绍清, 胡永新, 等. 论增设乡村全科执业助理医师资格考试的必要性及可行性[J]. 中国卫生政策研究, 2015, 8(9): 64-68.
- [5] 唐新明, 王家平, 陈江, 等. 执业医师资格考试培训在医学生毕业前教育中的意义[J]. 中国高等医学教育, 2013, 27(10): 28-29.
- [6] 胡吉富, 李梅, 李绍波, 等. 以执业医师技能考试为导向的毕业考试改革与实践[J]. 重庆医学, 2013, 42(34): 4222-4224.
- [7] 黄政德, 熊辉, 谢雪姣, 等. 医学生毕业考核改革与实践探索——以湖南中医药大学为例[J]. 创新与创业教育, 2012, 3(3): 70-72.

(收稿日期: 2016-12-02 修回日期: 2017-06-10)

• 医学教育 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2017.27.046

思维导图在高职临床专业病理教学中的应用价值*

陈军芳, 许三林, 何伟

(湖北职业技术学院医学院病理教研室, 湖北孝感 432000)

[中图法分类号] R322;G424.1

[文献标识码] B

[文章编号] 1671-8348(2017)27-3882-04

高职高专临床医学教育主要面向基层和社区医院, 以培养实用性技能型医学人才为目标, 因此, 如何在课堂教学中培养学生的临床思维能力和解决专业实际问题的能力, 从而提升人

才的含金量, 已经成为高职临床专业教学改革的重要内容^[1]。病理学是高职临床专业一门重要的桥梁课程, 在基础医学和临床医学课程之间起到承前启后的作用, 为临床疾病的诊治、预

* 基金项目: 湖北省教育厅科学技术研究项目(B2015178)。 作者简介: 陈军芳(1981—), 硕士, 副教授, 主要从事病理学方面的研究。