

中国学位与研究生教育学会重点课题成果介绍 (A2-2015Y0301-015)

课题完成单位: 北京大学医学部

课题负责人: 段丽萍

课题组主要成员: 李晨曦, 罗希, 刘璐, 张和龙, 张小凯, 鲁凤民, 李海潮, 王志锋, 徐萍, 孙宏玉

## 医学研究生教育结构分析与发展规律研究

### Analysis and Optimization on the Structure of Medical Graduate Education

**摘要:** 通过比较分析、社会需求、质性分析以及量化分析等多视角考察的办法, 全面了解我国医学研究生教育结构的基本现状, 并从层次结构、学位类型结构、学科类型结构以及区域布局结构等方面深入探讨了我国医学研究生教育结构存在的问题及原因, 并就我国医学研究生教育结构发展规律进行理论研究并开展实践性探索, 提出推动我国医学研究生教育结构发展的对策建议。

**关键词:** 研究生教育, 医学研究生, 结构优化, 社会需求

医学研究生教育因其涉及教育与卫生两个最为直接的民生问题, 承担着培养医学卫生人才的重任, 与人民群众的健康息息相关, 故其学科领域的特殊性与重要性不言而喻, 进而对不断提升医学研究生教育的质量水平具有紧迫性。其中, 如何实现结构优化是医学研究生教育“质量时代”亟待解决的重要课题。面对目前我国医学研究生教育发展存在的问题, 恰逢全面推进研究生教育综合改革与医教协同深化临床医学人才培养改革的契机, 放眼国际视野, 立足本国国情, 对我国医学研究生教育结构基本现状进行深入分析并探索调整优化的有效措施, 以期促进我国医学研究生教育的可持续发展。

#### 一、研究概念及范围界定

医学研究生教育结构可以被定义为医学研究生教育系统内部各因素的组成关系和联系方式。本文重点是通过比较分析、社会需求、质性分析以及量化分析等多视角考察的办法, 全面了解我国医学研究生教育结构的基本现状, 深入探讨我国医学研究生教育结构存在的问题及原因, 并就我国医学研究生教育结构发展

规律进行理论研究并开展实践性探索,提出推动我国医学研究生教育结构发展的对策建议。因此,本文研究对象集中在医学研究生教育结构的宏观层面,具体包括层次结构、专业类型结构、学位类型结构和区域布局结构等方面。

## 二、多视角下的我国医学研究生教育结构现状分析

### 1. 基于比较分析的视角

通过选取美国、英国、德国、日本等典型国家详细了解其医学研究生教育的结构演变及发展情况,并与我国医学研究生教育结构的相关部分进行比较分析,有助于更加深入地了解我国医学研究生教育结构中存在的问题及探讨可以借鉴的经验。

#### 国内外医学研究生教育结构基本情况

	硕 士	博 士
中 国	专业型医学硕士、学术型医学硕士、 本科七年制医学硕士	专业型医学博士、学术型医学博士、 本科八年制医学博士
美 国	学术学位和专业学位	学术学位,职业学位和名誉学位等
英 国	研究性学位和教学性学位 (相当于学术学位和专业学位)	哲学博士和专业博士
德 国	学术学位(本-硕连读)	医学博士(专业博士)
日 本	副学士和专门硕士(专业学位)	专业型医学博士、学术型医学博士、 本科八年制医学博士

### 2. 基于社会需求的视角

我国医学研究生教育为国家医药卫生事业培养、输送了大批高层次人才,他们为满足人民群众的卫生服务需求、为我国的社会主义卫生事业发展做出了重要贡献。但结合我国现阶段国情和人民医疗卫生服务需求,同时参考世界其他发达国家水平,我国卫生人才规模从整体上来说依然存在很大缺口,同时还存在人才内部专业结构失衡和地域分布不均衡的问题。对于我国医学研究生教育来说,要使我国医药卫生人才数量短缺和结构失衡的问题得到改善,需要在全面扩大医学人才培养规模的基础上,重点加强公共卫生、护理、全科医学、医学技术等紧缺领域的人才培养,同时合理调整和优化医学教育布局,加大对中西部地区医学院校的支持,缩小区域、院校和学科专业之间培养水平的差距,并不断鼓励和引导医学毕业生前往西部地区就业成才。

### 3. 基于质性分析的视角

采用专家访谈的方式，面向全国 13 所具有代表性的医学院校开展访谈，了解我国高等院校的医学研究生教育结构现状及存在的问题：层次结构方面，硕士研究生层面趋于合理，博士研究生层面亟待优化；学位类型结构方面，科研型生源质量急需提升，专业型培养模式仍要探索；学科类型结构方面，部分学科人才结构性短缺，人才培养与岗位需求脱钩；区域布局结构方面，医学院校区域间差异较大，中西部医学人才严重缺乏。此外了解了部分医学院校在研究生教育调整过程中的宝贵经验，具体包括：认真贯彻国家政策方针，注重以社会需求为导向培养医学人才；重视专业学位实践能力的同时，鼓励结合实践开展科学研究；充分把握国家相关地区支援政策，加强本地区医学研究生教育质量。

#### 4.基于量化分析的视角

本研究采用问卷调查的方式，分别设计学生版和教师版问卷，面向全国在学的医学研究生及从事医学研究生教育的老师开展关于医学研究生教育结构现状的调研活动，考察医学领域的老师及研究生们对目前我国医学研究生教育结构现状的了解程度和基本看法。问卷按学科分为基础医学、公共卫生与预防医学、药理学、护理学、临床医学与口腔医学五个模块，调查内容包括调查对象的基本情况、对我国医学研究生教育结构现状的认知以及相关改善意见与建议等。本次调查共计回收 1619 份问卷，涉及医学院校 30 余所，分布在 10 余个省、市、自治区。此次调查结果为了解及改善我国医学研究生教育结构提供了宝贵资料。

### 三、我国医学研究生教育结构存在的问题与原因

我国医学研究生教育为医药卫生事业发展与改革培养了大批人才，取得了巨大的成绩，但随着我国医疗事业和医学教育的不断深入，以及广大人民群众医疗健康服务日益增长的需求，我国医学研究生教育仍然存在着许多问题。

#### 1. 规模和质量的问题

我国医药卫生人才从整体上来说存在很大缺口，难以满足人民群众的健康服务需要和卫生事业的发展需求。人才缺乏对医学教育提出了扩大培养规模的要求，但教育规模扩张也必然引发对教育质量问题的思考，在扩大医学研究生教育规模的同时必须要注重教育规模和质量的均衡发展。

#### 2. 层次结构和学位类型结构的问题

目前我国医药卫生人员从整体上来讲层次偏低，因此从为国家和社会培养高

级人才的角度来说，应继续大力发展我国医学研究生教育。对于科学学位和专业学位两种学位类型，因其培养目标的差异也应坚持分类分轨培养，并将二者控制在合适的比例范围之内。

### 3. 学科类型结构的问题

我国卫生人才除了存在整体短缺、学历水平不高的问题外，还存在部分专业人才极度短缺的情况，反映在人才培养环节就是学科专业结构失衡的问题。具体来说即以护理、公共卫生、临床药师、医学技术、全科医学等为代表的部分专业领域人才培养规模仍有进一步扩大的必要。

### 4. 区域布局结构的问题

由于我国区域间经济水平的差异性较大，由此带来医学研究生教育区域发展不平衡趋势越来越突出，主要体现为学位授予集中于少部分重点大学和研究生教育单位区域分布不均衡两方面。调整和优化区域布局也是我国医学研究生教育结构优化过程中不容忽视的重要方面。

## 四、我国医学研究生教育结构发展规律研究

### 1. 统筹医学研究生教育规模、质量、效益的协调发展

规模和质量是影响我国医学研究生教育发展的基本要素，在教育发展中必须正确处理好数量和质量的辩证关系，保证规模、质量和效益的协调发展。只有在发展规模的基础上，在提高质量的保障下，才能真正持久的提高教育的效益和效果，更好的实现培养人才和服务社会的功能。

### 2. 提高卫生人员学历层次，合理分类培养应用型和研究型人才

卫生人员学历层次偏低已成为制约我国医药卫生事业发展的重大障碍，因此对于我国的医学教育来说，应进一步研究生培养规模。从研究生教育内部来看，应对研究型人才和应用型人才进行合理分类、分轨培养。对于硕士研究生阶段，应适当提高专业学位实践应用型人才的培养比例，博士研究生阶段应适当提高科学学位的培养比例。将两种学位类型在硕士、博士的培养层次中控制在合适的比例范围之内，才能更好的发挥我国医学研究生教育在培养人才中的针对性和有效性。

### 3. 优化学科专业结构，加快培养社会紧缺人才

我国卫生人才队伍建设的目标是总量能够适应和满足居民的医疗卫生服务

需求,人才配置结构优化。对于我国医学研究生教育来说,应深化院校教育改革,推进院校医学教育与医药卫生行业需求的紧密衔接,加强护理、公共卫生、临床药师、医学技术、全科医学等等急需紧缺专门人才的培养规模,从而更好的满足人民群众的医疗卫生服务需求和我国卫生事业的可持续性发展。

#### 4. 合理优化区域布局结构,平衡地域间差异

合理调整和优化我国医学研究生教育布局,加大对中西部地区高等医学院校的支持,缩小区域、院校和学科专业之间培养水平的差距。进一步改善中西部地区医学院校的办学水平,提高其人才培养能力和培养质量。鼓励和引导医学毕业生前往西部地区就业成才,从而加快促进我国医学人才配置的区域调整优化。

### 五、我国医学研究生教育结构发展的实践性探索

本研究以北京大学医学部(以下简称“北医”)为例,阐述优化医学研究生教育结构的实践经验。

#### 1. 试点综合改革,优化层次结构

试点临床医学专业学位博士研究生教育综合改革。北医尝试将临床医学专业学位博士研究生的培养与北京市专科医师规范化培训过程有机衔接,以培养“科学家型医师”为目标。试点公共卫生、药学应用型博士研究生培养模式。

#### 2. 拓展特色领域,优化类型结构

建立高层次全科医学应用型人才培养体系。借鉴国外先进的培养经验,构建“三位一体”的教育体系;依托多渠道培训交流项目,提升全科师资队伍整体素质;整合卫生资源的各方力量,完善实践基地网络的建设。探索高层次医学技术应用型人才培养模式。北医积极拓展特色专业,陆续启动眼视光、康复治疗、放射治疗、呼吸治疗、口腔修复工艺等领域的医学技术专业学位论文硕士研究生的培养试点工作。

#### 3. 开展地区支援,优化区域布局结构

北医认真贯彻国家地区支援的相关政策,主要承担石河子大学医学科学学部的对口支援任务。第一,通过选派挂职干部,促进对口支援单位管理水平的不断提升。第二,通过派出教师支教,促进对口支援单位医教研水平的整体提高。第三,通过接收石河子大学教师进修、学生考取我部研究生以及本科生插班学习等方式,分享教育资源,提升人才培养质量,强化师资整体实力。

## 六、推动我国医学研究生教育结构发展的对策建议

### 1. 重视顶层设计，完善制度建设

探索和构建具有中国特色的医学研究生教育发展模式是一项艰巨而复杂的系统性工程，为了保证质量和提升效率，国家应当充分发挥宏观调控职能，进行统筹规划，做好顶层设计。第一，完善医学研究生教育制度。通过扩大高校自主权，出台相关支持政策，鼓励部分高校勇于创新 and 先行试点，积极总结实践经验，形成规范化的培养模式，在全国范围内逐步推广。第二，保证不同医学教育阶段培养制度的有机衔接。我国高层次医学人才的培养质量受到本科教育、研究生教育和毕业后教育的共同影响，因此，需要从宏观层面明确和规范不同教育阶段的培养制度，保证人才培养工作具有一致性和连贯性。第三，优化高层次医学人才发展的配套制度。深入推进行业准入制度、资格认证制度以及人事制度的改革，努力创造良好的职业发展制度环境，提升我国高层次医药卫生人才队伍的可持续性发展。

### 2. 重视权责明晰，完善管理模式

完善医学研究生教育管理模式，明确相关主体职责，防止利益冲突和工作重叠，保证培养机制畅通运行。国家层面要充分发挥宏观管理职能，协调各方利益关系，服务改革需求，建立配套制度，制定政策规划，保障执行效果，从而逐步构建适合我国国情的医学研究生教育发展模式。学校层面要认真发挥人才培养的职能，贯彻落实国家相关政策要求，树立科学的医学研究生教育质量观，提高导师队伍素质，加强实践基地建设，积极探索培养实践经验，促进我国高层次医学人才培养模式不断完善。行业学会层面要积极发挥组织和服务的职能，指导医学研究生教育工作，组织相关科学研究和教育活动，加强国内外同行业人才培养经验的交流与分享，建立与国家、学校之间的有机衔接，推动我国高层次医学人才培养改革的进程。

### 3. 重视质量评价，完善评估机制

为了更好地满足社会对高层次医学人才的需求，在扩大培养规模的同时，也要提高培养质量，注重内涵发展。针对医学研究生教育特点，设置科学的医学高

层次人才的培养标准，以此为基础建立具有适用性和可操作性的评估机制，通过国家部门、行业学会、高校等多元化的评估主体，发挥外部质量评价与监督的作用，保证人才培养质量。此外，高校应当建立健全内部质量保障体系，主动开展自我诊断式评估工作，推动评估工作的常态化，根据评估结果，及时发现问题，适时做出调整方案，优化人才培养模式，增强高校在医学研究生教育质量工作上的重视程度，达到以评促建的目的。通过建立以突出人才培养为核心的多维度、多主体的评估机制，推动我国高层次医学人才队伍发展壮大。