

**西藏民族大学**  
**临床医学专业（全科医生方向）**  
**培养过程纪实**

## 西藏农牧区医疗应用型人才培养模式探索

### 一、项目必要性与可行性论证

1. 十一五期间我区医疗卫生事业取得了长足发展，西藏人均期望寿命已由 2000 年的 64.37 岁提高到 2009 年的 67 岁；孕产妇死亡率和婴儿死亡率由 2006 年的 244.1/10 万和 24.29‰ 分别下降到 2009 年的 232.23/10 万和 21.15‰。但是农牧区医疗卫生发展存在地区不平衡，卫生队伍数量不足，素质偏低等问题，乡（镇）卫生院缺员率达 59.74%，全区平均每个村仅有乡村医生 0.43 人的现状与基层医疗机构要承担的基本医疗服务、预防保健、妇幼计生等多项工作的需求差距很大。因此，培养“靠得住、用得上、下得去、留得住”能够适应基层医疗卫生单位工作需要的全科医生人才是摆在我们面前亟待解决的问题。

通过对我院毕业生跟踪调查，以及对西藏拉萨、山南、日喀则、林芝、阿里和那曲等地市的调研，我们发现目前全区农牧区医疗卫生水平普遍偏低，尤其是乡村一级的基层卫生人员学历偏低大多是中专及以下仅受过短期培训的“赤脚医生”或聘用医生为主，服务水平和医疗技能偏低，只能对最普通的常见病进行简单诊治，患有较大疾病和急性病的患者不得不到县医院或地区医院就诊，而且路途遥远，交通不便，往往错失治疗的最佳时机，这与农牧民“小病不出村、较大疾病不出县”的良好愿望差距很大。因此，开展西藏农牧区全科医生人才的培养非常必要。

2. 按照国家发改委、卫生部、教育部、财政部和人力资源社会保障部 2010 年联合印发的《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》，我区从 2010 年起，将连续三年开展临床医学全科医疗方向免费定向生的培养工作，重点为西藏各县、乡镇级医疗卫生机构及其以下单位培养从事全科医疗方向的专业人才。

为进一步贯彻落实这一工作，我校按照西藏自治区的要求和部署，在 2010 年招生计划中专门安排了 41 名订单定向临床医学专业免费培养生，他们分别来自西藏的拉萨、昌都、阿里、那曲，日喀则等边远县区。藏族学生占 90.2%，农牧区生源占 70.7%。

我院医学院现有临床医学、护理学和公共卫生管理等三个本科专业，其临床医学已有近 30 年的办学历史，拥有一批专业素养较高、科研成果丰富的师资队伍，目前有专业教师 50 余人，其中高级职称占 40%，硕士研究生及以上学历比例达 60%；特别是 2006 年接受教育部本科教学评估以来，完成建设了 2 个西藏自治区高等学校重点实验室和一个西藏自治区重点学科。分别整合建设并形成了以人体解剖学和组织胚胎学、病理解剖学、细胞生物学等学科为基础的形态学实验室；以生理学、病理生理学和药理学为基础的人体机能学实验室；以免疫学和病原生物学为基础的病原学实验室；以化学和生物化学为基础的分子生物学实验室和以临床诊断学、外科手术以及护理技能训练为基础的临床技能训练实验室等五大类综合实验室组成的实验中心，1 个拥有 200 张床位、医疗水平较高的二级甲等附属医院。同时在西安、咸阳、成都以及拉萨等地区建设了 6 个相对稳定、医疗条件

较好的教学实习医院，为进一步探索与培养面向西藏农牧区的全科医学方向具有创新能力的应用型人才奠定了坚实的基础。

## **二、实施方案**

### **（一）教学模式探索**

#### **1. 培养目标**

本专业主要面向西藏农牧区基层卫生医疗机构，培养适应西藏经济社会跨越式发展需要，德智体美全面发展，具备基础医学、临床医学、预防医学基本理论、基本知识和基本技能以及相关人文社会科学知识，能够从事医疗、预防、保健、康复、健康教育、计划生育指导等工作的应用型全科医学人才。

#### **2. 课程体系改革的基本原则**

按照国家发改委、卫生部、教育部、财政部和人力资源社会保障部 2010 年联合印发的《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》的精神，同时结合西藏农牧区卫生工作需要，按照在制订教学计划，加强全科医学教育，强化实践教学环节，突出临床能力培养，适当增加民族医学教学时数和计划生育技术相关内容的要求方面，着力在以下几方面体现课程改革原则：

##### **（1）重点突出全科医学特点**

全科医学作为临床医学专业的一个教育方向，在培养模式上与普通临床医学专业有着明显的区别，全科医学方向的课程体系要能够充分体现全科医学和全科医生的专业特点。

##### **（2）强调理论与实践相结合**

全科医学学科具有较强的基础理论性，同时又具有很强的实践性，因此全科医学教育中应充分重视理论与实践的结合，这在课程体系的课程设置上应得到充分体现。

### (3) 注重课程体系的实用性

坚持因地制宜、实事求是的原则，结合我院学生实际和西藏地处高原的实际，增设一些适合西藏高原地区特点的高原医学专业课程。

### (4) 体现当代医学教育的最新理念

随着国际医学教育专门委员会(IIME)《本科医学教育全球最低基本要求》和教育部、卫生部《医学本科教育标准——临床医学专业》(试行)的制定与颁布，以及我国近几年卫生政策的调整和医疗体制改革的发展，有必要把当代医学教育的最新理念引入全科医生的培养过程中，并将其充分体现在课程体系建设上。

## 3. 构建具有符合五年制全科医学本科要求的课程设置体系

本专业学习由六大课程模块组成，分别是：人文社会科学模块、理科基础模块、基础医学模块、临床医学模块、预防医学和行为医学模块、全科医学理论与实践模块。

人文社会科学模块以“两课”为核心，增设医学伦理学、藏语文、藏族历史与文化等课程。该课程模块的主要教育目标是提高能在农牧区扎根的全科医学生的思想政治素质和良好医德，培养学生的社会交际和交流能力。

理科基础模块以医用高等数学、医用物理学、医用化学、生物学，计算机文化基础等课程为核心，并逐渐向现代医学技术、文献检索、

医学科研基本方法等课程延伸。理科学科知识是医学生所必须具备的最基本知识，其主要教育目标是培养全科医学学生树立正确的自然观、科学观和技术观，加强培养学生的概括、综合、抽象、分析等思维能力，培养学生获得信息和利用现代信息进行医疗实践以及在基层开展科研的基本能力。

基础医学模块包括人体解剖学、组织胚胎学、生理学、生物化学，医学免疫学、医学微生物学、病理解剖学、病理生理学、药理学、人体寄生虫学、医学遗传学等课程。该模块是课程体系的主要组成部分，其主要教育目标在于使学生掌握扎实的基础医学的基本知识、基本理论和基本技能，培养学生的学习能力、实验能力和创新能力。

临床医学模块包括临床医学导论、诊断学、影像诊断学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、眼科学、口腔科学、耳鼻喉科学，皮肤性病学，神经病学、急救医学、康复医学、老年医学、藏医药学等课程。该模块是课程体系的重点内容，主要教育目标是：使学生掌握丰富扎实的临床医学的基本知识、基本理论和基本技能，培养学生的疾病诊断和治疗能力、临床实践和创新能力。

预防医学与行为医学模块以卫生学、流行病学、卫生统计学、公共卫生管理、社会医学、农村医疗保健等课程为核心，逐渐向健康教育学、行为医学等课程延伸。该模块是课程体系不可缺少的内容，主要教育目标是：使学生掌握扎实的预防医学基本知识、基本理论和基本技能，培养学生“预防为主”的大公共卫生基本理念。

全科医学理论与实践模块包括全科医学概论、护理学基础、高原

常见健康问题、医疗仪器设备、器械使用等课程。该模块是全科医学专业方向课程体系特有的内容，也是全科医学专业方向课程体系区别于普通临床医学专业课程体系的标志性模块。学生通过全科医学概论等课程的学习，能够弄懂弄通什么是全科医学、什么是全科医疗和什么是全科医生，再经过一定时间的实践、实习及锻炼，使学生基本能够胜任农牧区全科医疗及卫生服务工作。

## （二）实习实践模式探索

全科实习实践主要包括校内实验教学开设综合实验、自主设计实验、实验室全面开放、定向地区医疗单位见习和临床专业实习等阶段。

1、在学习基础医学和临床医学课程期间，注重加强实验教学，开设综合实验和设计性试验，除完成必须的实验课程外，面向学生全面开放实验室，尤其是临床技能训练实验室，使学生的动手能力大大加强。

2、定向医疗单位见习阶段，为探索构建完善的实践教学体系，在定向医疗单位所在地区建立非直属的附属教学医院，为开展以医院为基地的临床现场教学提供实践基地。在学生中实施4-6周基地教学，时间安排在每学年暑假进行，其目的是让学生了解未来就业单位的医疗现状和实际需要，以便有针对性地学习理论知识，做好去农牧区工作的心理准备。

3、临床专业实习阶段安排在第五学年进行，按照前期趋同，后期分流分化的原则，上半年安排定向学生到区内指定的三甲医疗单位轮转实习，下半年回到所在地区医院或定向单位可根据需要选择专业

实习。

### 三、预期效果

通过以上模式的探索和实践，我们将把全科医学方向的学生培养成为：具有强烈的社会责任感和良好的公民修养，思想政治素质过硬；具备一定的人文和科技素养，掌握必要的社会科学和自然科学基本理论知识，掌握基础医学、临床医学和预防医学的基本理论知识和技能，具有宽专业、厚基础、强能力、高素质能够胜任西藏农牧区基层医疗单位工作的应用型医学人才。

具体的目标要求和人才规格为：①掌握基础医学的基本理论知识与临床技能，能够利用所学的基本理论知识和技能，独立处理县、乡村基层常见病、多发病以及危急重症；②具备公共卫生和社会医学知识。能够分析和处理心理、社会因素引起的健康问题；③能够运用预防、保健等知识与方法，为基层农牧区居民提供社区卫生和健康教育服务；④具有一定的英语、计算机基础知识和应用能力，从而获取医学新知识、新理论和新技术，并具有一定的医学科研能力；⑤具有自我提高、自我发展和适应职业变化的能力及创新创业精神。

### 四、前期需要解决的问题

1、为了提高全科医学方向的教学针对性，我院计划明年暑假深入西藏农牧区开展调查研究工作，希望给与经费支持。

2、全科医学方向的教学时数大约在 3500-4000 之间，将超过普通临床医学专业 500-1000 学时，希望增加教学投入。

3、全科医疗方向学生的暑期见习工作需要在各地区建立学生实



习实践基地，需要自治区教育厅和卫生厅帮助协调解决。

4、医学院的教学团队建设有待进一步加强，需要引进具有扎实基础医学理论又有丰富临床经验的高学历、高职称人才。

# 医学院 2011 年度临床医学（全科医生方向）专业 创新人才培养模式改革工作总结

根据《西藏自治区人民政府办公厅关于开展教育体制改革试点工作的通知》（藏政办发【2011】37号）的部署，西藏民族学院医学院全科医生教学改革被批准为试点项目之一。一年来，在学校的统一部署下，结合国家教育规划纲要和全区教育工作会议精神，按照自治区和学校教育体制改革工作的要求，培养大学生“会思考，能实战”，切实提高教学质量的工作目标。医学院的教育教学改革试点工作取得了较大成绩，但同时也有不足之处。为进一步安排好今后的工作，现将医学院2011年度教育教学改革，改革人才培养模式的试点工作实施情况总结如下：

## 一、2011年医学院开展教育教学人才培养模式创新体制工作情况

### （一）对西藏各地区的医疗机构现状进行调研

为认真做好自治区临床医学专业（全科应用人才）创新人才培养模式改革试点工作，使教改方案更具有针对性和实效性，医学院利用2011年的寒、暑假，组织多名骨干教师带领



临床医学专业2008级、2009级、2010级等7个班学生共计395人次深入到拉萨、山南、日喀则、林芝、阿里和那曲等地区的县乡一级的卫生医疗机构进行了调研，对西藏基层医疗机构的基本情况、人力资源现

状、地区常见病种以及医务人员的知识结构现状及需求等方面进行了全面了解。通过调研就目前全区农牧区医疗卫生状况有了进一步的认识，存在以下一些问题：

人力资源数量不足、专业技术水平普遍偏低、基础理论知识学习有待提高、临床操作技能不扎实以及医学人文教育有待加强等一些问题。

调研结果显示，超过一半的西藏基层医疗机构的职工人数偏少，特别是专业技术人员数量不足。目前西藏基层医疗机构中专业技术人员比例不能达到卫生部《综合医院组织编制原则试行草案》中70%-72%的要求。

西藏基层医疗机构专业技术人员学历偏低，大多是中专以及仅受过短期培训的“赤脚医生”或聘用医生为主，服务水平和医疗技能偏低，只能对最普通的常见病进行简单诊治，患有较大疾病和急性病的患者不得不到县医院或地区医院就诊，而且路途遥远，交通不便，往往错失治疗的最佳时机，这与农牧民“小病不出村、较大疾病不出县”的良好愿望差距很大。

基层医疗机构医务人员疾病处理能力较差，反映出其在理论知识的受教育程度和实际掌握程度方面均偏低。但良好的理论知识是疾病处理的基础，因此只有加强基础理论知识的学习，才能从根本上增强其疾病处理能力。通过本次调研我们了解到，西藏基层医疗机构专技人员需要加强的知识依次为：生物化学、组织胚胎学、诊断学、病理解剖学、免疫与病原微生物学、生理学、药理学、妇产科学、外科学、

内科学、儿科学、解剖学、传染病学。

调查中多数基层医疗机构负责人反映，其医务人员临床操作能力差，不能满足工作需求，因此应加强全科医学生的临床操作技能培训。需要加强的临床技能操作依次有：诊断操作、外科操作、妇科操作、基础操作、内科操作、护理操作。

目前基层医疗机构服务人员的交流技巧、职业情操、跨文化护理等方面还有所欠缺，需加大人文素质方面的教育力度。目前我院的临床医学专业课程体系以生物治疗课程为主，生物-心理-社会医学模式的体现不明显。

## **(二)制定适合西藏基层医疗机构的临床医学专业全科医生方向的培养方案**

医学院开展本次教育体制改革工作的主要思路是：通过查阅文献了解世界范围内的全科医生专业信息，结合医学院对西藏区内县乡医疗机构现状的调研结果，明确在本次全科医生专业教育改革的培养目标，制定专业培养方案，以便更好的培养出能够适应西藏社会经济发展、保护社区人群健康的基层医疗工作人才。

### **1、明确人才培养规格和目标**

①掌握基础医学的基本理论知识与临床技能，能够利用所学的基本理论知识和技能，独立处理县、乡村基层常见病、多发病以及危急重症；②具备公共卫生和社会医学知识。能够分析和处理心理、社会因素引起的健康问题；③能够运用预防、保健等知识与方法，为基层农牧区居民提供社区卫生和健康教育服务；④具有一定的英语、计算

机基础知识和应用能力，从而获取医学新知识、新理论和新技术，并具有一定的医学科研能力；⑤具有自我提高、自我发展和适应职业变化的能力及创新创业精神。

## 2、科学安排课程设置

2011年经过讨论完成了全科医生专业教育改革的培养目标，制定专业培养方案制定工作，并开始落实实施。

人才模式培养方案六大课程模块组成：

1) 人文社会科学模块：该课程模块的主要教育目标是提高能在农牧区扎根的全科医生专业学生的思想政治素质和良好医德，培养学生的社会交际和交流能力。

2) 理科基础模块：该模块主要教育目标是培养全科医生专业学生树立正确的自然观、科学观和技术观，加强学生的概括、综合、抽象、分析等思维能力，培养学生获得信息和利用现代信息进行医疗实践以及在基层开展科研的基本能力。

3) 基础医学模块：该模块是课程体系的主要组成部分，其主要教育目标是使学生掌握扎实的基础医学的基本知识、基本理论和基本技能，培养学生的学习能力、实验能力和创新能力。

4) 临床医学模块：该模块是课程体系的重点内容，主要教育目标是使学生掌握丰富扎实的临床医学基本知识、基本理论和基本技能，培养学生的疾病诊断和治疗能力、临床实践和创新能力。

5) 预防医学和行为医学模块：该模块是课程体系不可缺少的内容，主要教育目标是使学生掌握扎实的预防医学基本知识、基本理论

和基本技能，培养学生“预防为主”的大公共卫生基本理念。

6) 全科医学理论与实践模块：该模块是全科医生专业方向课程体系特有的内容，也是全科医生方向课程体系区别于普通临床医学专业课程体系的标志性模块。学生通过全科医学概论等课程的学习，熟悉基本医疗器械的操作，再经过一定时间的社区医疗站的实习和锻炼，使学生基本能够胜任农牧区全科医疗及卫生服务工作。

### **3、建立实习基地，加强实践环节**

区别与普通临床医学专业的是，全科医生方向的培养方案增加了实践环节基本操作（包括基本技能操作和临床技能操作）课时，增加了社区医疗单位的见习、实习时间。实践基地建设包括西安、咸阳、拉萨三地数所三级医院外，选择咸阳市条件较好的社区医疗服务中心作为全科医生方向学生的见习、实习基地。

培养模式随之更改为：三年半的基础知识学习、一年的临床实习、半年的社区医疗工作站的实习。

## **二、结合改革试点工作要求，在教育模式、教学侧重点落实实施方案。**

本次教育体制改革原则是：解围为本、提早临床技巧及人际技巧训练、社区为本、强调医疗道德与法律、特别选修课、多样化考核模式。目前医学院针对2010级和2011级临床医学专业全科医生方向已开展如下教改项目：

### **（一）开展以能力为主的基础医学实验教学的研究与探索**

在新的教育思想与教育理念的指导下，我们结合全科医生培养特

点，以训练学生实践动手能力为主的机能学实验为切入点，优化实验教学内容，重组实验课程体系，将实验教学内容分为基本理论、经典实验、综合性实验与探索性实验。在教学实验中提倡学生参与实验设计及动手操作,使学生在整个学习过程中由被动变主动,激发学生在学习上的自信心和观察事物的兴趣,把传统的演示性、验证性实验改为设计操作性实验。要求学生融汇相关学科的知识并用于实践中,通过改革促进了学生综合运用知识解决实际问题的能力,以提高学生的综合素质。同时建立了一套客观全面的学生成绩评估体系,加强学生对实验操作的重视,切实提高他们的实践动手能力。

## （二）开展常规临床基本技能操作竞赛

2011年5月，医学院组织临床医学专业学生参加了第一届全国大学生临床技能大赛，旨在提高我院临床医学专业学生的临床基本技能操作水平。通过调研我们发现，在全



科医生培养过程中更应该重视临床技能培训。因此在2010级全科医生的培养方案中增加了临床技能操作的相关课程，并将“医学院临床技能竞赛”列为常规竞赛活动。

## （三）开展社区医疗工作站见习工作，让全科医生方向学生提早接触临床实践

为使全科医生专业学生更适合于西藏基层医疗单位的工作，尽早了解基层医疗单位的服务对象和工作特点，医学院特联系了咸阳市渭

城区数家社区医疗工作站，并安排2010级全科医生方向学生从大二的



第一学期开始到这些社区医疗工作站进行常规见习，计划从入学至临床实习之前，每生见习时间共计150天，以帮助他们理论联系实际，巩固和强化基础知识，借助社区医疗

服务站病种全面的优势，初步了解内、外、妇、儿常见病、多发病的种类；了解季节变换、不同人群的常见病、多发病的处理程序。

#### （四）开展西藏基层县乡级医院假期见习工作

西藏基层医院的工作环境、工作特点和服务对象有其自身的特殊性，为使全科医生方向学生能在毕业后更快的适应基层医疗机构的环境，从2011年暑假开始，医学院编写《全科医生假期见习手册》和介绍函，安排全科医生方向学生假期方向之后就近联系医院见习，以帮助学生尽快的适应今后的工作环境，同时巩固专业理论知识、提高临床实践技能。

#### （五）开展全科医生制度下西藏高校医学人文素质教育的探析：

一方面通过增设医学人文课程、在实践实验中实现人文渗透；另一方面通过教师的言传身教、通过成立医学人文学社，保健协会等学生社团组织，鼓励学生积极参与校园



文化的熏陶等多种形式，开展教育学生面向基层，艰苦奋斗，服务西



藏医疗卫生事业，使医学生成为既掌握医学技术又有医学人文素质、人文修养、人文精神的完整的医务工作者。教育内容的侧重点要倾向于培养学生对待工作的热心、对待社会的爱心，培养学生的爱国情怀、职业道德，树立职业发展的自信心。

### 三、试点改革工作中存在的不足及2012工作安排

1、医学院全科医生教学改革作为自治区开展教育体制改革的试点项目，很多工作还处于探索阶段，为了进一步提高全科医学方向的教学针对性，我院将继续深入西藏农牧区开展调查研究工作，以便全方位了解西藏基层医疗机构现状和农牧区对医疗卫生保障的需求，进一步加大经费投入。

#### 2、增加实践课时，提高动手能力

全科医学方向的教学时数大约在3500-4000之间，将超过普通临床医学专业500-1000学时，增加实践教学课时的投入（主要增加实践操作课时、临床见习和社区见习课时、以及具有专业特色的选修课课时）。

#### 3、积极协调有关部门，加快实习基地建设，落实早接触临床实践环节

全科医生方向学生的早期见习工作已经开展，但目前我院在咸阳市联系到的社区医疗工作站数量仍然有限，不能满足2010级和2011级全科医生方向65名学生的见习需求，希望由学校出面和咸阳市相关部门协商，建立稳定的社区医疗工作站作为全科医生见习基地，以保证取得良好的见习效果。

为使全科医生方向学生尽早了解西藏基层医疗机构的服务对象、服务范围和服务特点，我院计划将于2012年的寒、暑期期间安排学生在区内的基层医院和社区医疗工作站见习，因此需要在区内各地区建立学生实践基地，需要自治区教育厅和卫生厅帮助协调解决。

2012年是“十二五”规划的开局实施之年。西藏自治区“十二五”规划明确指出，要加快医疗卫生人才队伍建设，加强全科医师培养，进一步提高基层卫生队伍整体素质和诊疗水平。2011年12月6日在北京召开的全国医学教育体制改革工作会议，已经对如何推进医学教育综合改革、加强全科医生培养、全面提高医学教育质量等问题进行了全面部署。医学院将以此为契机，深入学习胡锦涛总书记在清华大学百年校庆上的重要讲话，认真贯彻落实教育规划纲要和医药卫生体制改革意见，紧紧围绕社会服务和群众卫生健康需求，进一步落实人才培养模式改革创新改革方案，加强大学生的“会思考，能实战”工作理念；进一步优化学科专业结构，创新人才培养模式，改革教学内容与方法，改进考核学生的评价考核方式与标准，积极探索具有民族特色的全科医学教育之路，办西藏人民满意的医学教育。

西藏民族学院医学院

二〇一二年四月三日

## **2012 年临床医学专业（全科医生方向）创新人才 培养模式改革阶段性工作总结**

按照西藏自治区和学校的部署和要求，医学院从2010年开始连续三年招收临床医学专业（全科医疗方向）免费定向生，重点为西藏各县、乡镇级医疗卫生机构及其以下单位培养从事全科医疗方向的专业人才。现将临床医学专业（全科医生方向）人才培养模式试点改革工作的阶段性实施情况总结如下：

**一、根据《临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革试点项目实施方案》的进度安排，目前我院已完成的工作如下：**

1、组织学院骨干教师带领区内学生深入到拉萨、山南、日喀则、林芝、阿里和那曲等地区的县乡一级的卫生医疗机构进行调研，对西藏基层医疗卫生机构的基本情况、人力资源现状、地区常见病种以及医务人员的知识结构现状及需求等方面进行全面了解。

2、制定全科医生培养计划，优化课程内容与体系，完成学科基础课程、部分专业必修课程级选修课程教学大纲的修订；

3、派出本院主干课程教师到国内知名医学院校进行全科医生培养的考察学习；

4、建立全科医生培养教学监督制度；

5、选派2-3名骨干教师、教学管理人员赴对口支援高校进修；

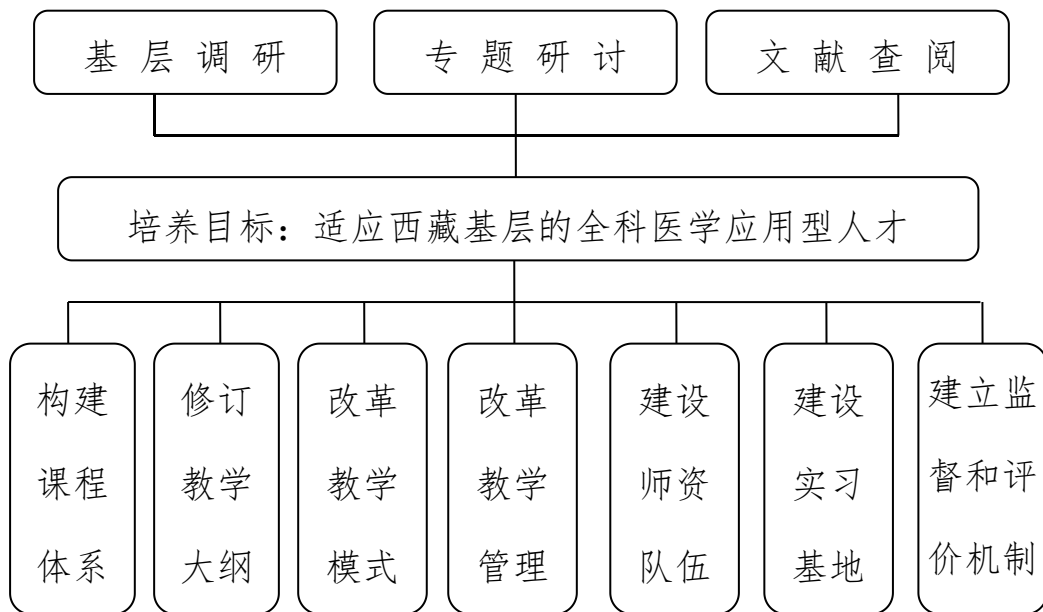
6、启动《民族院校全科医生培养中PBL教学法的应用研究》等多项教学改革。

7、在区内新增1-2所三级以上医院作为临床实习基地，在咸阳市、区县联系3-5个社区卫生服务站以及县级医院作为全科医生在校见习、实习基地。

二、结合改革试点工作要求，在教育模式、教学侧重点等方面的具体落实情况。

(一) 结合项目实施过程中遇到的实际问题，及时总结，查找漏洞，不断改进并完善项目实施方案

为认真做好自治区临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革试点工作，使项目实施方案更具有针对性和实效性，我院立足西藏医疗现状，结合学院和学生实际情况，最终确立了“3.5+1.5”的培养模式、“三个基础、一个中心、七大创新模块”的总体改革路径。



(二) 建立临床医学专业（全科医生方向）的教学监督制度

为保证教育体制改革试点项目有序、高效地实施，医学院成立临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革试点项目督导工

作组，明确督导工作人员的职责，全面监控项目实施过程，重大问题及时与创新人才培养模式试点项目实施领导小组集体研究解决，并向学校相关部门汇报，保证临床医学（全科医生方向）创新人才培养模式改革试点项目建设决策科学化，责任明晰化，管理规范化和制度化。

临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革试点项目  
督导工作组：

组 长：强发江

副组长：朱振中、王莉

成 员：李杨、侯清丽、沙莎、景艳、张金静。

### **（三）在2010级全科医生方向培养计划的基础上进一步完善2011级全科医生培养计划**

根据教育部和卫生部对全科医生培养的具体要求，以及西藏基层医疗机构现状，我们在实施过程中发了如下问题：1、学生在学习过程中全科医学理念不清晰；2、理科基础与专业基础课程所占比例偏大；3、社区及基层医疗卫生服务方面的相关课程不突出。针对这些问题我们及时在2011级培养计划中做出了相应调整：1、在保证不降低教学质量和效果的前提下合理整合部分理科基础课及专业基础课程，适当压缩此类课程学时；2、实践教学课时由659学时提升到753学时，不断加强基础实验操作技能培训和临床基础技能培训；3、增设社区卫生服务站见习、实习环节；4、增设《临床医学导论》、《老年病学》、《妇幼保健学》、《社区保健学》、《名医事迹讲座》、《医学人

类学》、《基础护理学》等课程，全面提高本专业学生的全科医生素养及综合能力。

#### **（四）围绕总体培养目标，修订教学大纲**

目前我院共修订临床医学专业（全科医生方向）的学科基础课程和基础专业课程教学大纲26份，临床专业课程教学大纲目前正在修订过程中。

#### **（五）在新的教育思想与教育理念的指导下，结合全科医生的培养特点，启动多项相关教学改革与研究项目**

在高等医学教育规模不断扩大、医疗卫生制度日趋严格的形势下，加强对学生综合素质和实践能力的培养，不断探索和改革医学院校教学体系，提高学生分析和解决问题能力，是高等医学教育可持续发展的关键环节，且对全科医生的培养尤为重要。医学院近两年承担了多项教育部、西藏自治区以及学校的教改项目：自治区高等学校教改项目《正常人体形态结构与生理机能整合式教学模式探索》、《构建完善的临床医学专业实践体系，提高人才培养质量》、国家民委教改项目《民族院校全科医生培养中PBL教学法的应用研究》、教育部教改项目《全科医生制度下西藏高校医学人文素质教育的探析》，以及多项校内教学改革与研究项目，目前这些项目已全面启动。

#### **（六）利用寒暑假开展西藏基层县乡级医院见习工作**

西藏基层医疗卫生机构的工作环境、工作特点和服务对象有其自身的特殊性。为使全科医生方向学生能在毕业后更快的适应基层医疗机构的工作环境，医学院编写《全科医生假期见习手册》和介绍函，

并安排全科医生方向学生利用假期返乡时间，就近联系西藏县乡级医院进行见习，以帮助学生尽快的适应今后的工作环境，同时巩固专业理论知识、提高临床实践技能。2011年暑假、2012年寒假和2012年暑假，每次25天，共安排195人次参加假期见习，见习医院涵盖西藏各地区近五十所县乡级医院。



### （七）在原有实习见习医院的基础上，积极拓展实习、见习基地

1、全面开展社区卫生服务站见习工作，让全科医生方向学生提早进去临床实践

为使全科医生方向学生更适合于西藏基层医疗单位的工作，根据培养计划要求制定了《全科医生社区见习计划》和《全科医生社区见习手册》见习手册，并通过多方努力，与渭城区6



所社区卫生服务站（中心）建立联系，让学生在常规临床见习（与相关理论课程平行进行）的基础上，从大二开始利用无课及周末时间，按照社区见习计划要求，进入社区卫生服务站（中心）见习。通过社区见习，使同学们对基层医疗机构的规模、科室设置、医疗制度、工作流程、服务对象、服务范围等方面有了初步的了解，对基层医院的常见病、多发病及一般急症有了更直观、

更全面的认识。目前已和我院建立见习基地关系的社区卫生服务站（中心）有：

二零二社区卫生服务中心

铁一局社区卫生服务中心

建国路社区卫生服务站

化纤路社区卫生服务站

毕塬路社区卫生服务站

联盟一路社区卫生服务站



2、我院在区内的实习医院原有三所：自治区人民医院、自治区第二人民医院和军区总医院，为使学生在实习期间获得更充分的实践锻炼机会，我院于2012年五月份与西藏自治区武警总医院协商并达成共识，从2012年7月份开始接受我院临床医学专业实习生。



**（八）面向全科医生方向学生全面开放实验室，鼓励学生积极参与教师的科研项目及西藏自治区大学生创新实验训练计划项目**

为培养全科医生方向学生及早树立正确的自然观、科学观和技术观，提高学生的概括、综合、抽象、分析等逻辑思维能力，医学院实验中心人体解剖学实验室、病理学实验室、组织胚胎学实验室、诊断学实验室、临床技能操作训练室、自治区高等学校重点实验室—生命科学基础实验室等向全科医生方向学生全面开放，并安排专人指导，有计划的按班、分组让学生在实验室进行现场观摩和实践，大一大二



阶段以验证性实验为主，大三阶段逐步向基础科研型实验过渡，在提高的专业基础理论水平和专业技能操作能力的同时，培养学生获取前沿信息和利用现代信息技术进行医疗实践、以及在基层医疗卫生机构开展科研工作的基本能力。

### （九）开展全科医学人才培养的人文素质教育

为提高全科医生方向学生的人文素质，医学院每周周末组织学生观看中国社会科学院孟建伟教授的“弘扬科学精神与人文精神”的系列学术讲座；并特邀请陕西师范大学赵克仁教授为学生作了一场题为“医学人文精神的现代意义”的讲座；



加强医学人文课程学习、实践实验的人文渗透、教师的言传身教、以及校园文化熏陶，侧重培养学生对待工作的热情、对待社会的爱心，培养学生的爱国情怀、职业道德，树立职业发展的自信心，努力提高全科医生方向学生的人文素质，使其尽早成为政治可靠、德才兼备、下得去、用得上、留得住的合格人才。

### （十）充分利用教育部新一轮高校对口支援工作安排，优化我院创新人才培养模式

从2011年初开始，我院已连续派出5名青年教师和实验员赴中山大学进修学习，并要求他们在业务进修的同时，利用中山大学的丰富资源到相关部门学习全科医生培养的全新理念和先进经验；6月中旬，东南大学医学院党委书记曾水林教授率领工作组一行五人来我校商

讨对口支援事宜，我院借此机会请各位专家帮助完善项目实施方案，并修订全科医生方向培养计划。

### 三、试点改革工作中存在的问题

1、人才培养模式的改革理念需进一步加强，临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革作为自治区开展教育体制改革的试点项目，很多工作还处于探索阶段，为了进一步提高全科医学方向的教学针对性，我院将继续深入西藏农牧区开展调查研究工作，全方位了解西藏基层医疗机构现状和农牧区对医疗卫生保障的需求，因此需进一步更新理念，同时加大经费投入。

2、实习教学基地数量不足，教学的规范性需加强，建立稳定的社区卫生服务站作为全科医生见习基地，以保证取得良好的见习效果。

3、基础课程与专业课程的整合遇到难度（教师数量与教学开课计划、PBL教学场地空间不足）

4、西藏基层医疗卫生机构见习遇到难度（拒收）

5、医学院目前的全科医生教学团队建设有待进一步加强，在自身培养的同时，需要引进具有扎实基础医学理论又有丰富临床经验的高学历、高职称人才。

由于条件限制，目前医学院临床专业课的外聘教师较多，管理难度相对较大，常规临床见习往往不能及时有效的安排。2010级全科医生方向学生即将进入临床课学习阶段，建议学校能够专题研究医学院临床课教学所存在的问题，寻求一种有效、合理的解决办法。

6、经费投入需要学校配套支持（见习经费（3万/年/咸阳）、临床

技能培训费用、继续深入西藏农牧区开展调查研究)

#### 四、试点改革下阶段的工作安排

- 1、总结上一阶段工作情况，分析得失，为下一步工作整理思路。
- 2、完成剩余教学大纲的修订工作，并增设全科医学课程，优化临床专业课程体系。
- 3、完善全科医疗图书资料库的建设。
- 4、组织召开临床医学（全科医生方向）创新人才培养研讨会；
- 5、在自治区教育厅和卫生厅帮助协调下，在西藏各地区建立全科医疗方向学生的暑期见习实习基地；
- 6、进一步拓展社区见习基地；
- 7、建立全科医生PBL教学病例库。

医学院创新人才培养模式改革工作领导小组

二零一二年十月二十三日

# **临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养 模式改革 2013 年度工作总结**

按照西藏自治区和学校的部署和要求，医学院从2010年开始连续三年招收临床医学专业（全科医疗方向）免费定向生，重点为西藏各县、乡镇级医疗卫生机构及其以下单位培养从事全科医疗方向的专业人才。目前临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革项目已实施三年，现将2013年度的试点改革工作实施情况总结如下：

## **一、认真总结项目开展以来的收获和不足**

根据《临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革试点项目实施方案》的进度安排，梳理总结了试点项目开展以来的收获，并全面分析目前此项工作中存在的问题，结合实际情况对原有实施方案重新进行了适当修订，以师风师德建设为抓手，促进教风建设，以学生专业学习提高为目标，促进学风建设，从基础教学到临床实践、从学生行为规范到学业管理、从课堂到日常生活，全面推动试点项目的有序进行。

## **二、邀请国内知名医学教育专家来我校指导试点项目建设工作**

2013年4月26日至27日，国家卫生部北京医院心内科主任医师曾昭耆教授和首都医科大学顾媛教授应邀来我校指导项目建设工作，并作了题为《怎样给全科医生讲临床课》、《迎接全科医生新时代》、《从医学的人文性看医患关系》、《中国全科医生的过去、现在与未来》的学术报告，审阅了我校全科医学教改方案和培养计划，考察了我校部

分社区实习医院，参观了医学实验室，与部分教师、医护人员和学生进行了座谈，同时就发现的问题提出了建设性意见。两位专家的到来，使我校师生全面了解了目前国内外全科医生的现状和发展趋势，明确了国家对全科医生的有关政策、能力素质要求，增强了从事全科医生职业的信心和动力，对于我校临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革项目工作起到了积极地推动作用。

### **三、结合全国临床医学专业认证，适当调整全科医生培养的课程体系**

为加强医学教育质量保证体系建设，成立了“教育部临床医学专业认证工作委员会”（教高[2008]7号），开展临床医学专业认证工作。根据《关于实施临床医学教育综合改革方案的若干意见》的整体部署，教育部计划于2020年完成高等学校临床医学专业首轮认证工作。我院根据《本科医学教育标准—临床医学专业》（教高[2008]9号）及教育部、卫生部《关于实施卓越医生教育培养计划的意见》精神，同时结合西藏农牧区医疗卫生工作需要，加强全科医学教育，强化实践教学环节，突出临床能力培养，适当增加民族医学教学时数，最终构建符合西藏农牧区全科医生培养要求的课程设置体系。调整后的课程设置重点突出农牧区医疗卫生机构“预防、保健、诊断、治疗、康复、健康管理”六位一体的职能。

### **四、对西藏各地区医疗机构进行调研，全面了解农牧区医疗卫生现状**

第一批全科医生方向本科生（2010级）将于2014年上半年进入到

临床实习阶段。为使实习计划安排更具有针对性和实效性，2013年7月22日至29日，医学院副院长贺拥军带领部分骨干教师、学生到西藏各地区地区的基层医疗卫生机构进行调研。调研组分别到拉萨、山南、林芝、日喀则等地区，对当地的县乡卫生医疗机构和社区卫生服务中心进行调研，并发放调查问卷271份，对西藏基层医疗机构的基本情况、人力资源现状、对卓越医生知识和能力的需求情况、地区常见病种以及医务人员的知识结构现状等方面进行了全面了解。根据调研结果制定了《全科医生临床实习计划》，并完成了《西藏农牧区基层医疗机构现状及其对全科医生素质需求调研报告》。

## **五、在原有实习见习医院的基础上，积极拓展实习、见习基地**

1、为使学生更适合于西藏基层医疗单位的工作，根据培养计划要求制定了《全科医生社区见习计划》和《全科医生社区见习手册》，并通过多方努力，与渭城区6所社区卫生服务站（中心）建立联系，让学生在常规临床见习（与相关理论课程平行进行）的基础上，从大二开始利用无课及周末时间，按照社区见习计划要求，进入社区卫生服务站（中心）见习。目前已和我院建立见习基地关系的社区卫生服务站（中心）有：咸阳市渭城区二零二社区卫生服务中心、咸阳市渭城区铁一局社区卫生服务中心、咸阳市渭城区建国路社区卫生服务站、咸阳市渭城区化纤路社区卫生服务站、咸阳市渭城区毕塬路社区卫生服务站、咸阳市渭城区联盟一路社区卫生服务站。

2、我院原有实习医院六所：自治区人民医院、自治区第二人民医院、西藏军区总医院、武警西藏总队医院、西藏人民政府驻成都办

事处医院和西藏民院附属医院，为使学生在实习期间获得更充分的实践锻炼机会，我院于2013年3月份与西安三桥武警医院协商并达成协议，从2013年7月份开始接受我院临床医学专业实习生。同时利用暑期调研机会，现已和西藏山南地区人民医院、日喀则地区人民医院达成共识，作为我校的基层见习、实习基地。

## **六、加大教学改革奖励力度，促进全科医生培养教学模式的探索和发展**

加强对学生综合素质和实践能力的培养，不断探索和改革医学院校教学体系，提高学生分析和解决问题能力，是高等医学教育可持续发展的关键环节，且对面向基层的实用型医学人才培养尤为重要。医学院相继出台一系列教学改革奖励规定，加大教改奖励力度，以激励教师们不断进行符合现代医学教育规律的教学改革，在不断总结新教学模式的基础上，加大课程整合力度，进一步优化课程体系，减少“注入式”（以授课为主）的教学，增加学生自主学习、师生互动教学的比例。

## **七、充分利用对口支援院校资源，加强对外交流**

近年来，医学院努力在教育研究开放化方面取得重要突破。今年以来，通过“请进来、走出去”进一步加强和国内外的交流合作与交流，医学院分别邀请中山大学王冠蕾教授、我院生理学博士朱敏侠、复旦大学朱大年教授为我院师生进行了3次教学示范课（10月23日《抗心率失常药》、11月7日《尿的生成与排除》、11月27日《神经反射的基本功能》），并全程录像记录，为我院教师的教学思路提供了有效指导。

## 八、积极推动研究性教学

医积极探索并建立了大学生早起进入实验室研究的基本制度和运行机制，鼓励专业教师结合自身研究方向，带动全科医生方向学生参加科研团队，积极推进讨论式教学、案例教学等教学方法和合作式学习方式，将前沿的学科知识通过生动的形式灌输给学生，弥补书本上经典理论的死板和不足。

## 九、充分发挥国家级教学示范中心作用

医学基础实验教学中心于2013年6月25日获教育部批准为国家级实验教学中心。为强化全科医生方向学生的临床操作技能，医学院充分发挥国家级教学示范中心的作用，联合附属医院于从10月份开始组织开展了临床技能培训，为进入临床实习打下坚实基础。培训共四大项25个小项的技能操作培训。培训结束后让每个学生从培训的25项技能操作中随机抽取5项进行考核，平均成绩7.6（满分10分）。经过培训，全面提高了全科医生方向学生对临床技能操作的重视程度和操作能力。

## 十、试点项目建设工作中存在的问题

- 1、人才培养模式的改革理念需进一步加强；
- 2、实习教学基地数量不足，教学的规范性需加强，建立稳定的社区卫生服务站作为全科医生见习基地，以保证取得良好的见习效果；
- 3、基础课程与专业课程的整合遇到难度（教师数量与教学开课计划、PBL教学场地空间不足）；
- 4、由于条件限制，目前医学院临床专业课的外聘教师较多，管



理难度相对较大，常规临床见习往往不能及时有效的安排。建议学校能够专题研究医学院临床课教学所存在的问题，寻求一种有效、合理的解决办法。

### **十一、2014年工作计划**

1、进一步扩建实习基地，力争在上年基础上在咸阳市区、县增加3-4所社区卫生服务站作为全科医生见习、实习基地；

2、与兄弟院校联合组织一次《西藏全科医疗创新人才培养》研讨会；

3、编写《全科医生实习手册》，安排首批全科医疗方向学生进入临床实习。

4、完善全科医疗图书资料库的建设。

5、完善全科医生PBL教学病例库；

医学院创新人才培养模式改革工作领导小组

二零一三年十二月三日

# **临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养 模式改革 2014 年度工作总结**

按照西藏自治区和学校的部署和要求，目前临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革项目已实施五年，现将2013年以来试点改革工作实施情况总结如下：

## **一、认真总结项目开展以来的收获和不足**

根据《临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革试点项目实施方案》的进度安排，梳理总结了试点项目开展以来的收获，结合实际情况对原有实施方案重新进行了适当修订，全面推动试点项目的有序进行。

## **二、邀请国内知名医学教育专家来我校指导试点项目建设工作**

2013年4月26日至27日，国家卫生部北京医院心内科主任医师曾昭耆教授和首都医科大学顾媛教授应邀来我校指导项目建设工作，他们的到来对于我校临床医学专业（全科医生方向）创新人才培养模式改革项目工作起到了积极地推动作用。

## **三、结合全国临床医学专业认证，适当调整全科医生培养的课程体系**

根据《关于实施临床医学教育综合改革方案的若干意见》的整体部署，我院结合西藏农牧区医疗卫生工作需要，构建了重点突出农牧区医疗卫生机构“预防、保健、诊断、治疗、康复、健康管理”六位一体职能的课程设置体系。

#### **四、对西藏各地区医疗机构进行调研，全面了解农牧区医疗卫生现状**

2013年7月22日至29日，医学院部分骨干教师、学生到西藏各地区地区的基层医疗卫生机构进行调研，发放调查问卷271份，根据调研结果制定了《全科医生临床实习计划》，并完成了《西藏农牧区基层医疗机构现状及其对全科医生素质需求调研报告》。

#### **五、积极拓展实习、见习基地，创新实习模式**

1、为使学生更适合于西藏基层医疗单位的工作，根据培养计划要求制定了《全科医生社区见习计划》和《全科医生社区见习手册》，让学生从大二开始按照社区见习计划要求，进入渭城区6所社区卫生服务站（中心）见习。

2、为使学生在实习期间获得更充分的实践锻炼机会，我院在原有实习医院六所的基础上，利用暑期调研机会，和西藏山南地区人民医院、日喀则地区人民医院、拉萨市城关区所属的多所社区卫生服务中心签署协议，作为我校的基层见习、实习基地。

3、2014年6月，首批全科医生方向学生（2010级临本2班）40人全部进入临床实习。区别于传统临床医学实习模式（综合性医院10个月），全科医生方向学生实习模式改变为：综合性医院6个月+基层医院3个月+社区卫生服务中心2个月。

#### **六、充分发挥国家级教学示范中心作用**

医学基础实验教学中心获教育部批准为国家级实验教学中心。医学院充分发挥国家级教学示范中心的作用，联合附属医院组织开展有

针对性的临床技能培训，为进入临床实习打下坚实基础。

### 七、试点项目建设工作中存在的问题

- 1、实习教学基地教学的规范性需加强；
- 2、基础课程与专业课程的整合有一定难度；
- 3、临床课程的外聘教师较多，管理难度相对较大。

医学院创新人才培养模式改革工作领导小组

二零一四年九月二十五日

# 西藏民族学院“农村订单定向免费医学教育 人才培养模式改革试点”工作情况报告

根据国家发展改革委、卫生部、教育部、财政部和人力资源社会保障部印发的《关于开展农村订单定向医学生免费培养工作的实施意见》（发改社会[2010]1198号）文件精神，为加强西藏自治区农村卫生人才培养，我区相关部门决定从2010年起，在我区高等院校开展免费医学生培养工作，重点为乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构培养从事全科医疗的卫生人才。

西藏民族学院医学院自2010年开始承担为西藏各县、乡镇级医疗卫生机构及其以下单位培养从事全科医疗方向的专业人才工作，目前已连续招收五届农村订单定向免费医学生（全科医生）。此项工作得到西藏自治区“临床医学专业（全科医生方向）人才培养模式试点改革”项目支持，现将培养工作情况汇报如下：

## 一、招生情况与生源分布

目前我院共招收农村订单定向免费医学生140人，具体招生情况和生源地情况请见下表：

招生时间	招生人数	民族分布			生源地分布						
		藏	汉	其他	拉萨	日喀则	山南	那曲	昌都	林芝	阿里
2010	40	35	4	1	6	17	9	3	1	1	3
2011	25	23	2	0	3	12	7	1	2	0	0
2012	25	24	1	0	2	12	7	1	3	0	0
2013	25	24	1	0	6	12	4	1	2	0	0
2014	25	23	2	0	8	4	7	1	3	2	0

## 二、学生培养情况

### （一）培养目标

面向西藏农牧区基层卫生医疗机构，培养适应西藏经济社会跨越式发展需要，具备基础医学、临床医学、预防医学等基本理论、基本知识和基本技能以及相关人文社会科学知识，能够从事医疗、预防、保健、康复、健康教育、计划生育指导等工作的“学得实、下得去、留得住、用得上、干得好”的应用型全科医学人才。

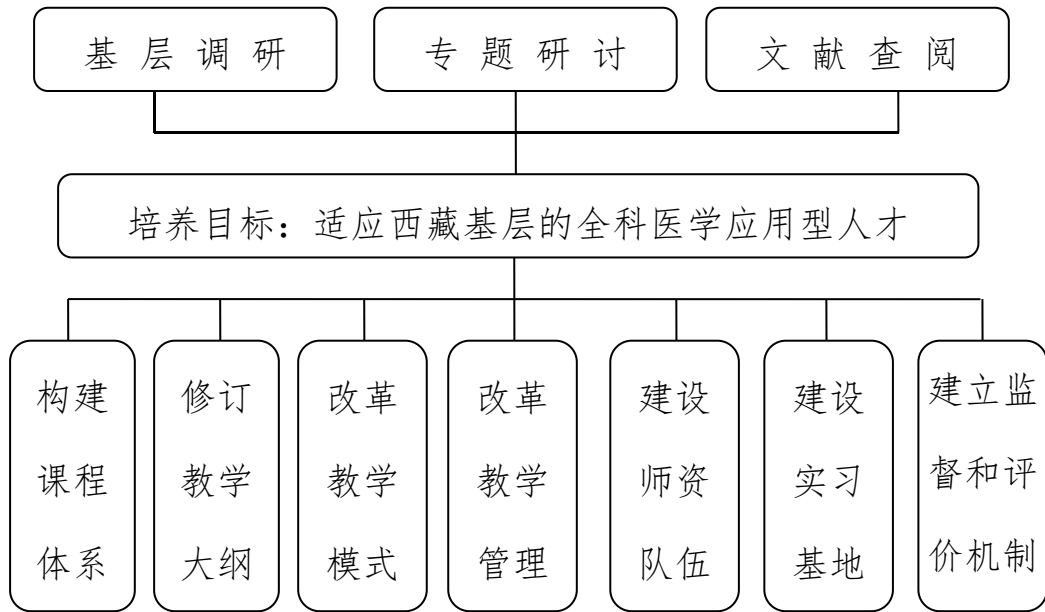
### （二）培养原则

坚持突出实践、注重质量，以提高临床实践能力为重点，规范培养模式，统一培养标准，严格准入条件，切实提高全科医生培养质量。坚持整体设计、分步实施，着眼长远，加强总体设计，逐步建立统一规范的全科医生培养方案；树立终身教育理念，从全科医学生学校教育入手，延续到毕业后教育，同时不断优化和完善符合基层需要的农村及社区医疗卫生人才培养体系，构建医学教育三阶段连续一体化的教育培训平台。

### （三）培养过程

#### 1、总体思路

立足西藏医疗现状，结合学院和学生实际情况，最终确立了“3.5+1.5”的培养模式、“三个基础、一个中心、七大创新模块”的总体改革路径。



## 2、对西藏各地区医疗机构进行实地调研，全面了解农牧区医疗卫生现状

为使全科医生培养更具有针对性和实效性，医学院于2011年7月和2013年7月两次选派调研组，分别到拉萨、山南、林芝、日喀则等地区，对西藏基层医疗机构的基本情况、人力资源现状、对医生知识和能力的需求情况、地区常见病种以及医务人员的知识结构现状等方面进行了全面了解。根据调研结果制定了《全科医生临床实习计划》，并完成了《西藏农牧区基层医疗机构现状及其对全科医生素质需求调研报告》。

## 3、适当调整课程体系，全面完善全科医生培养计划

根据教育部和卫生部对全科医生培养的具体要求，以及西藏基层医疗机构现状，对这些问题我们及时在培养计划做出了相应调整：1、合理整合部分理科基础课及专业基础课程；2、增加实践教学课时，不断加强基础实验操作技能培训和临床基础技能培训；3、增设社区

卫生服务站见习、实习环节；4、增设全科医生素养及综合能力的相关课程。调整后的课程设置重点突出农牧区医疗卫生机构“预防、保健、诊断、治疗、康复、健康管理”六位一体的职能。

#### **4、结合全科医生的培养特点，启动多项教学改革与研究项目**

自治区高等学校教改项目《正常人体形态结构与生理机能整合式教学模式探索》、《构建完善的临床医学专业实践体系，提高人才培养质量》、国家民委教改项目《民族院校全科医生培养中PBL教学法的应用研究》、教育部教改项目《全科医生制度下西藏高校医学人文素质教育的探析》，以及多项校内教学改革与研究项目。

#### **5、邀请国内知名医学教育专家来我校指导试点项目建设工作**

邀请包括国家卫生部北京医院心内科主任医师曾昭耆教授和首都医科大学顾媛教授在内的多名专家来我校指导项目建设工作，审阅全科医学改革方案和培养计划，考察部分社区实习医院，参观医学实验室，与部分教师、医护人员和学生进行了座谈，同时就发现的问题提出了建设性意见。

#### **6、开展全科医学人才培养的人文素质教育**

为提高全科医生方向学生的人文素质，每周周末组织学生观看中国社会科学院孟建伟教授的“弘扬科学精神与人文精神”的系列学术讲座，并邀请陕西师范大学赵克仁教授为学生作了题为“医学人文精神的现代意义”的系列讲座，全面加强医学人文课程学习、实践实验的人文渗透，侧重培养学生对待工作的热情、对待社会的爱心，树立职业发展的自信心。



## **7、积极拓展实习、见习基地，创新实习模式**

(1) 为使学生更适合于西藏基层医疗单位的工作，根据培养计划要求制定了《全科医生社区见习计划》、《全科医生社区见习手册》和《全科医生假期见习手册》，让学生从大二开始按照社区见习计划要求，进入渭城区6所社区卫生服务站（中心）见习，并利用寒暑假时间要求学按照家庭所在地就近联系基层医院进行临床见习。

(2) 为使学生在实习期间获得更充分的实践锻炼机会，我院在原有实习医院六所的基础上，利用暑期调研机会，和西藏山南地区人民医院、日喀则地区人民医院、拉萨市城关区所属的多所社区卫生服务中心签署协议，目前共有8所综合性医院，10所社区卫生服务中心作为我院全科医生的见习、实习基地。

(3) 2014年6月，首批全科医生方向学生（2010级临本2班）40人全部进入临床实习。根据培养计划要求制定了《全科医生实习手册》区别于传统临床医学实习模式（综合性医院10个月），全科医生方向学生实习模式改变为：综合性医院7个月+基层医院3个月+社区卫生服务中心2个月。

## **8、面向全科医生方向学生全面开放实验室，鼓励学生积极参与教师的科研项目及西藏自治区大学生创新实验训练计划项目**

为培养全科医生方向学生及早树立正确的自然观、科学观和技术观，提高学生的概括、综合、抽象、分析等逻辑思维能力，学院将自治区级重点实验室和两个自治区高等学校重点实验室向全科医生方向学生全面开放，并安排专人指导，有计划的按班、分组让学生在实

验室进行现场观摩和实践，大一大二阶段以验证性实验为主，大三阶段逐步向基础科研型实验过渡，培养学生获取前沿信息和利用现代信息技术进行医疗实践、以及在基层医疗卫生机构开展科研工作的基本能力。

### **9、充分发挥国家级教学示范中心作用，全面提高全科医生的临床实践能力**

医学基础实验教学中心于2013年6月25日获教育部批准为国家级实验教学中心。为强化全科医生方向学生的临床操作技能，医学院充分发挥国家级教学示范中心的作用，组织开展了临床技能培训（共四大项55个小项的技能操作），全面提高全科医生方向学生临床技能操作的操作能力。

#### **（四）培养过程存在的问题**

1、鉴于西藏基层地区对医疗卫生人才需求较大，地域广，培养过程的生均成本较高，而西藏自身财力有限，需进一步加大中央对此项工作的资金支持。以使实习教学基地的建设更加规范，以保证取得良好的见习、实习效果。

2、为进一步解决“下得去、留得住”问题，希望国家和地方政府在对免费定向生的培养政策以及继续教育的政策上要更有吸引力。比如：制定适合这些医学生发展的住院医师规范化培训制度和进一步学历提升制度。在建立专门的培养机构，完善全科医师的学历教育加强全科医师的规范化培训的同时，提高基层医疗卫生机构的用人自主权；单独制定面向农牧区全科医生的考评、晋级体系，提高经济待遇，社

会地位；以实现真正留得住。

3、建立基层医疗卫生人员流动机制；进一步完善基层全科医师的继续医学教育；建议基层医疗卫生机构借鉴中小学校获得的政策支持。

4、建立适合订单定向免费培养医学生的规范化培养体系标准，以满足基层人民群众对医疗的需求。

5、进一步加强围绕此类人才培养的全科医生临床基地建设，尤其是对西藏地区存在基地建设薄弱，需加大投入，师资队伍建设需要政策支持和有效帮助。

### **三、2010级岗位安排情况**

2010年，校在区内招录了40名订单定向免费医学生，专业为临床医学（全科医生方向），经过5年专业学习，目前面临毕业离校，现将他们的就业情况简要说明如下：

我校2010级农村订单定向免费医学生入校后，与自治区卫生厅、人社厅签定了“西藏自治区农村订单定向医学生免费培养定向就业协议书”，根据协议规定，订单定向医学生在校学习期间，享受免除学费、免缴住宿费、享受补助生活费。订单定向医学生毕业后，应按规定时限到自治区人社厅指定的定向服务单位报到。因我校2010级农村订单免费医学生系首届毕业生，自治区卫生厅、人社厅、学校高度重视首届订单定向免费医学生的就业分配工作。前期，学校已将以上40名毕业生在校期间的综合量化成绩上报至区卫生厅、人社厅，目前区卫生厅、人社厅正在酝酿分配意见，近期将下发学校通知学生前往单

位报到。以上40名毕业生将全部安排在我区七个地市的乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构工作。

医学院创新人才培养模式改革工作领导小组

二零一五年十二月二十五日