

浅谈大健康背景下医学高等职业教育的专业建设与教学改革*

常巧沙 尤贵森

(河南推拿职业学院, 河南 洛阳 471023)

摘要: 大健康产业指在大健康、大卫生的理念下以最终提升人的健康水平为目的, 与人类健康直接和间接相关的所有产业。健康服务业是大健康产业的重要组成部分, 随着经济发展水平的进步和老龄化程度的加深, 我国健康服务业极具发展前景。随着健康服务业等大健康产业的迅猛发展, 相关专业人才的缺乏显得日益突出, 作为服务基层群众和大健康产业的医学高等职业教育的专业结构和教学体系也同样需要根据产业发展需求进行改革创新。然而, 当前医学高等职业教育还面对着一些不容易突破的发展瓶颈。本文在查阅大量国内外资料的基础上, 就我国医学高等职业教育面对的问题、解决措施提供了一些思路和方法。

关键词: 医学教育 专业建设 教学改革 大健康

DOI: 10.12319/j.issn.2096-1200.2022.15.80

一、“大健康产业”极具发展前景

“大健康”理念是立足于当前经济发展阶段、社会变迁过程和疾病谱变化而提出的一种全面健康的理念。我们的各级政府高度重视人民健康, 在国家政策层面坚持以人民为中心, 树立“大卫生、大健康”的理念, 把人民健康放在优先发展的战略地位, 提出了新时期卫生健康工作方针, 发布了《“健康中国2030”规划纲要》, 将健康中国上升为战略。

“大健康产业”指在大卫生、大健康的理念下以最终提升人的健康水平为目的, 与人类健康直接和间接相关的所有产业。大健康产业覆盖人的全生命周期, 贯穿预防、保健、治疗、康复等环节, 涉及人的衣食住行、生老病死, 面向健康、亚健康、患病人群, 解决所有个体的显见的和潜在的健康需求。从广义上讲, 大健康产业实际上包含; 额所有的有直接或间接与健康尤关系产业体系。

健康服务业属于第三产业, 是大健康产业的重要组成部分最为核心的环节。在大多数发达国家, 健康服务业是最具有发展潜力的产业, 也是大健康产业中最重要的支柱产业^[1]。随着我国国民健康意识逐步提升, 医疗健康产业连续5年保持高增速发展。最新统计数据显示, 2021年全国医疗健康企业总估值达2176.82亿美元, 较2020年上涨661.67亿美元。国务院办公厅发布《“十四五”国民健康规划》预期

健康服务业总规模在2025年超过11.5万亿元。所以, 随着社会经济水平的发展进步尤其是我们人口结构老龄化程度的进一步加深, 我们国家的健康服务业是极具发展前景的。

二、医学职业教育需主动对接产业需求

随着健康服务业等大健康产业的迅猛发展, 相关专业人才的缺乏显得日益突出, 这给相关领域职业教育提出了新要求。职业教育是一种具有鲜明企业行为与经济行为的教育形式, 他的本质属性是让受教育者获得生产劳动或职业发展所需要的职业知识、职业技能与职业道德, 是与产业、就业关系最密切的教育形式。医学高等职业及爱与产业的协同发展, 符合职业教育的本质属性, 是职业教育遵循经济社会发展规律、主动适应时代需求和社会发展进步做出的必然选择。

《健康中国2030规划纲要》基于把健康服务“以治病为中心”向“以健康为中心”转变的需求, 把维护全民健康的关口前移, 提出了“健康优先”的原则。健康服务专业人才培养是大健康产业发展的重要支撑条件。医学高等职业教育属于我国高等职业教育和医学专业教育的一种特殊类型, 主要培养面向基层医疗卫生健康服务需求的技术技能型专门人才, 也是健康服务业的主要人才来源。在当前大健康时代, 医学职业教育的人才培养目标也应该适应卫生健康服务发展需求, 从“为基层医疗卫生机构培养治疗疾病

* 项目名称: 2022年洛阳市社会科学规划一般项目“驻洛医学职业院校融入健康洛阳发展战略的行动路径与措施研究”, 项目编号: 2022B368。

的人才”转向“培养为全社会促进健康水平、普及健康的生活方式，减少疾病发生的服务型健康产业人才”。

国务院办公厅印发的《加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发〔2020〕34号)指出面对新型传染病挑战、健康中国战略和世界医学发展的要求，我们国家的医学教育方面还存在着很多问题。如人才培养结构需要优化，人才培养的质量需要进一步提高，创新能力有待提升的问题^[2]。作为服务基层群众和大健康产业的医学高等职业教育的专业结构和教学体系也同样需要根据产业发展需求进行改革创新。

高等医学职业教育是面向基层医疗卫生机构和人民群众健康服务需求培养卫生健康人才的，在国家做大做强职业教育重大政策举措新机遇和当前所面临现实问题的拷问下，原有的专业布局和课程体系已经远远不能适应当前大健康产业发展和社会需求。医学高职院校如何把握大健康产业发展规律，提高专科层次医学人才培养的针对性，提高专业建设与基层健康服务需求和健康理念发展的适应能力，已成为当下高等医学职业教育可持续发展和医学人才培养改革亟待破解的难题。

三、医学高等教育面对的发展瓶颈

(一) 专业结构沿袭传统，缺乏动态调整机制。

因为医学高等职业院校多来源于医学专科学校，其沿用的学科体系和专业布局和其他医学教育类型高度一致。医学高等职业院校的专业分布多集中在中医、护理、药学、医学技术、康复治疗技术和卫生管理类，但随着部分高等医学专科学校升本和本科医学院校的专业扩大及招生规模扩大，本科及以上学历的毕业生人数不断增多，用人单位招聘门槛也水涨船高。医学高等职业院校传统的优势专业，如护理、康复治疗技术、中医学等专业的毕业生在就业上遇到前所未有的困难。同时大健康产业发展急需的中医养生保健、儿童保健与管理、养老服务、康复护理等专业人才的行业需求很大，但对应的毕业生少，处于人才相对缺乏的局面。这种大学毕业生就业难和健康相关企业招工难的现象并存，归根到底是医学高等教育与行业沟通的渠道不畅通，缺乏专业的动态调整机制，培养的毕业生专业结构与社会需求不匹配造成的。

(二) 传统的医学教学组织形式亟待更新

国际高等医学教育先后经历了以科学为基础的课程设置改革、针对教育教学方法进行改革和以学生的岗位胜任能力，提高人才培养质量和效率的三次改革。近年来，很多发达国家都是将临床实践作为医学教育的核心理念，着

重学生的临床实践能力培养，强调学生的人文素养的塑造，注重医患沟通，培养热爱、理解和帮助病人习惯。

我国医学高等职业教育招生人数多，不同于西方精英教育，采用的仍是传统的知识灌输式的教学方式，以教师为中心。教学方法呆板，教学方式单一，大多采用满堂灌、填鸭式方式，缺少必要的讨论沟通，培养学生分析解决问题的能力途径也不够，导致一些学生学习兴趣不高，最终影响课堂的教学效果。虽然近年来混合式教学、虚拟仿真实训等新技术、新手段的应用不断增多，但是医学高等职业教育大班额、集体化教学的局面尚未得到根本改变。

(三) 课程考核体系不能契合行业需求

从现代高等医学教育制度和体系建立以来，形成了医学基础知识学习、医学专业知识学习、临床实习实践三个阶段次第进行的人才培养模式。近些年，虽然大部分的院校都进行了几次医学教育教学改革，但是传统的三阶段式的人才培养模式基本没有变化。医学高等职业教育与本科教育的最大的区别在于学制，而现行医学高等职业教育三阶段人才培养模式和课程设置与本科同类专业基本相同，这也是医学高等职业教育被称为中等医学职业教育的“发酵面包”和医学本科教育的“压缩饼干”的原因之所在。

医学高职和医学本科培养人才的定位不同，高等医学职业教育培养主要是面向适应基层的应用型技能型医疗卫生人才，更应突出临床实践能力培养，培养诊断治疗农村基层“常见病”和“多发病”的能力。旧有的课程体系，非常重视医学知识体系的完整性和系统性，授课要求体现传统医学理论的深度广度，重理论轻实践，学生接触临床较晚，忽视临床操作技能的现行的考核评价体系主要以笔试为主。课程的考核方也缺乏有效的过程考核，以最终考试结果为重；考核理论知识掌握程度占的比例极大，而对实践常用的技能的考核占比偏小；还重视教材知识的考核，不重视考核综合素质。这也导致学生在校期间注重理论知识学习，轻视实践操作技能的训练，更谈不上社科人文知识、沟通表达能力的学习和培养。

四、医学职业教育的专业建设和教学改革思路

根据2020年9月《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》提出的新的目标任务和发展规划可以看到，在新的历史时期，需要加快高等医学教育创新发展。为此提出了新的工作目标：即到2025年优化高等医学教育学科专业结构，进一步提升人才培养质量，健全高等医学人才的使用激励机制；到2030年建成具有中国特色的高质

量的高等医学人才培养体系，以建设新医科统领提高医学科研创新能力，为健康中国建设提供人才保障。并且以四个“新”的原则来指导高等医学教育的发展。

一是以新的大健康理念谋划医学的发展。把以疾病诊治为中心的医学理念转变为以健康促进为中心的大健康理念，使卫生健康服务业转变为服务生命全周期健康全过程。二是以新定位推动高等医学教育的发展。以“大国计、大民生、大学科、大专业”的新定位推动高等医学教育改革创新发展。三是以新内涵强化医学生的培养。加强医学生综合素质和救死扶伤 医者仁心、大爱无疆的品德塑造，并且拥有医德高尚的精湛的医术。四是以新医科统领医学教育创新。推进医科与其他学科融合，建设新的医学专业，优化医学学科专业结构，体现“大健康”理念。为实现上述目标任务，需要从以下几方面出台一些具体措施。

（一）明确以需定招，面向社会需求调整各专业招生规模

相关医学高等职业院校应严格控制本科、研究生具有相类似专业的国家控制专业的招生规模，尤其是要逐渐压缩临床医学、中医学、中医骨伤等面向大中型医疗机构的临床医学领域专业。增加大健康产业相关的健康服务类专业如康复养老、健康管理、中医养生保健、儿童保健与管理等专业的招生规模。在制定招生计划前应充分做好市场调研，及时开设适应社会需求的新专业。

（二）教学改革应突出职业教育的技能优势

医学高等职业教育的课程设置应以职业岗位胜任能力为基础，以提高综合素质，缩短医学职业教育和未来职业的距离为目标，造就能够胜任基层医疗和健康管理服务的高素质技能型健康服务人才。课程设置要精简医学基础理论，强化应用能力和实践能力培养，深化人文素质教育为原则来改革高等医学专科教育课程体系。提高医学生的临床实践能力及动手能力的培养，“精理论、重实践”，在医学基础理论够用的前提下，增加实践、实训、实习课程。

（三）做好医教协同和校企融合工作

对于传统的医学基础知识学习、医学专业知识学习、临床实习实践三个阶段的学习模式进行改革。与附属医院、教学医院合作开展医教协同和校企融合育人模式改革，可以在第二学年的医学专业知识的学习阶段接触临床，接触服务对象，增加医学理论与临床实践的双向融合，提高医学生对医学知识的理解和兴趣。探索1.5+1.5的新型应用型人才培养模式，前一年半主要是在校园进行理论和实操学习，后一年半的课程可以采取半日理论、半日岗位的工学结合的学习模式。

（四）改革考核评价体系，提高职业能力的培养

一是建立起以能力为导向的考试评价改革，减少理论考试难度，增加技能操作能力考核的比重，注重高职医学生的实操能力、学习能力、协作能力和人际沟通能力等综合素质的考核评价。二是以全过程考核替代单一结果考核，以综合素质的全面考核替代单一的教材知识考核。三是增加病例情景模拟考试，使学生模拟病人和医生，逼真的呈现疾病的诊治过程，即既考核了学生的基本理论知识，又考核了学生的临床实践操作技能，同时考核了学生的人际沟通能力、场景语言表达能力、逻辑思维能力和团队协作能力。

（五）加强学生人文素养和就业创业教育

在课程体系适当增加人文素质课程，提高交流沟通能力，语言表达能力，增加对服务对象的理解，在课余或社会实践中多安排到社区、养老院、儿童福利院的公益活动，增加对社会的了解。

在就业创业课程方面，应引导医学高等职业教育学生提前做好职业发展规划，要让在校大学生提前了解大健康产业发展的新方向、认识新业态、了解新岗位、调研就业市场状况。在学生实践教学阶段，要让学生根据自身职业发展规划有侧重地开展职业能力培养，让学生职业生涯开好局、起好步。

五、结语

综上所述，随着社会经济发展水平不断提高和社会老龄化程度的进一步加深，健康服务业等大健康产业将迅猛发展，相关专业人才的缺乏将显得日益突出。作为服务基层群众和大健康产业的医学高等职业教育的专业结构和教学体系也同样需要根据产业发展需求进行改革创新。当前医学高等职业教育面临的一些瓶颈和问题影响着大健康产业和健康服务业的人才供给，影响着整个健康服务业的进步。高素质的人才才是产业发展和国家进步的重要支撑，培养优秀的医学和健康服务人才，对于大健康产业发展来说是至关重要的。因此，我们要针对现在医学高等职业教育中的问题，采取相关措施，解决教学中的问题，不断提高人才培养质量和效益。

参考文献

- [1]鲍勇,王甦平.基于国际经验的中国健康产业发展战略与策略[J].中华全科医学,2019,17(06):887-890.
- [2]马菲菲.供给侧改革视角下卫生职业教育的创新发展[J].继续医学教育,2020,34(12):58-59.