·教学改革·

由临床执业医师资格考试引发的医学教育改革思考

黄涔　董志　宗晓琴

【摘要】 **目的**　通过分析某校临床执业医师资格考试成绩，了解某校学生成绩的薄弱之处，分析原因，提出建议。**方法**　选择 2006 至 2011 年 5 年间某校参加临床执业医师资格考试的全部本科毕业生共 3 060 人为研究对象，运用 Excel 2007 分析其平均成绩、平均通过率以及学科掌握率。运用文献查阅法了解各个院校对提高临床执业医师资格考试成绩采取的改革措施。**结果**　某校近几年考生平均成绩波动不大，学科掌握率有升有降，但平均通过率从 2006 年的 83.6%下降至 2011 年的 71.65%。**结论**　临床执业医师资格考试成绩是检验医学院校学生培养质量的重要指标，应引起各医学院校的高度重视。综合各考试相关因素，建议应调整课程比例、加强实践技能教学、改革教学方法与手段、改革考试方法以及重视考务工作。

【关键词】 执业医师资格考试；　通过率；　教育改革

【中图分类号】 R-192

Reflection on medical education reform from medical licensing examination

Huang Cen, Dong Zhi, Zong Xiaoqin. College of Public Health Care and Management, Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

Corresponding author: Dong Zhi, Email: zhidong073@hotmail.com

【**Abstract**】 **Objective**　To find out the weak points of students through analyzing the scores of medical licensing examination, to explore the causes and to put forwards some advices. **Methods**　Excel 2007 was used to statistically analyze the average scores, average passing rate and the mastering rate of 3 060 candidates who took the exam from 2006 to 2011. Literatures were reviewed to find out reforming measures taken by other schools. **Results**　The average scores changed lightly. The mastering rate changed differently. The average passing rate declined from 83.6% in 2006 to 71.65% in 2011. **Conclusions**　Score of medical licensing examination is an important index of the teaching quality of medical universities, which should be emphasized on. Some practicable methods are put forward taken into all related factors: adjusting course setting, strengthening teaching of practical skills, reforming teaching methods and examination systems, placing more emphasis on examination work.

【**Key words**】 Medical licensing examination;　Passing rate;　Education reform

1998年 6 月，第九届全国人民代表大会第三次会议通过了《中华人民共和国执业医师法》，从法律上规定我国实行医师资格考试制度，次年医师资格考试正式在我国实施[1]。医师资格考试设立的目的就是评价申请医师资格者是否具备从事医师工作所必需的职业精神、专业知识与技能[2]，完善了我国医疗行业的准入制度。此外，现行的医学教育和考试原则均强调知识与能力并重，医学院校的教育质量仍然与执业医师资格考试成绩有潜在的密切联系，所以考试成绩的优劣也能从很大程度上体现出医科院校的教育水平[3]。

1　对象与方法

1.1　对象

选择某校 2005 至 2010 年毕业，并对应参加

DOI: 10.3760/cma.j.issn.2095-1485.2014.02.017

作者单位：400016　重庆医科大学公共卫生与管理学院

通信作者：董志，Email：zhidong073@hotmail.com

2006至 2011 年临床执业医师资格考试的,全部临床专业本科毕业生共 3 060 人为研究对象(数据来源于国家医学考试中心)。

1.2 方法

运用 Excel 2007 对考生平均成绩、平均通过率以及学科掌握率进行分析;运用文献查阅法了解各个院校对提高临床执业医师资格考试成绩采取的改革措施,以提出有效建议。

2 结果

2.1 平均成绩、平均通过率

在 2006 至 2011 年 5 年间某校参考人数虽在 2008 年稍有回落,但总体仍呈上升趋势,与全国趋势大致相同(表 1)。某校考生的平均成绩在 380 分上下波动,全国考生平均成绩在 360 分上下波动(表2)。在总分保持不变的情况下(600 分),某校考生及全国考生平均通过率从 2006 年至 2009 年逐年下降,2010 年开始缓慢上升,但总体仍呈下降趋势(图 1)。

表 1　某校与全国 2006 至 2011 年参考人数

项目	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
某校	365	413	386	406	632	858
全国	38 295	42 173	45 126	49 980	53 069	54 725

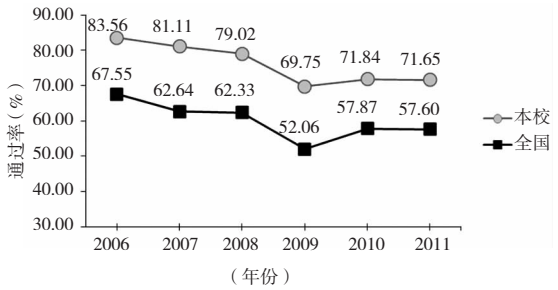


图 1　2006 至 2011 年某校与全国考生平均通过率

2.2 学科掌握率

掌握率是考生在某学科的得分与该学科满分的比值，用以表示该考生对此学科知识的掌握程度。平均掌握率是样本考生掌握率的算术平均值。2006 至 2011 年某校考生各知识部分的掌握率均高于全国平均水平。其中,基础知识部分掌握率在 2007 年到达高峰后逐渐下滑,到 2011 年仅为 61.7%,成为了该年度某校考生知识掌握率最低的部分。临床医学知识的掌握率升降趋势变化不明显,总体略有下降。公共知识部分掌握率升降幅度较大,在 2006 年是某校考生 3 个知识部分中掌握率最低的,但是 2010 年与 2011 年迅速上升,2011 年已升至66.63%,成为了该年度某校考生掌握率最高的知识部分(表 3)。

表 3　2006 至 2011 年某校考生与全国考生各部分知识平均掌握率(%)

年份	基础知识		临床医学知识		公共知识	
	某校	全国	某校	全国	某校	全国
2006	61.6	58.0	68.9	64.8	59.5	57.1
2007	68.7	62.5	65.3	60.2	62.7	58.1
2008	63.6	59.1	67.0	62.5	63.5	60.9
2009	59.6	55.3	63.1	59.5	56.2	53.8
2010	59.4	55.8	63.2	59.6	62.5	59.9
2011	61.7	59.8	64.7	61.3	66.6	63.9

3 讨论

3.1 根据执业医师资格考试大纲，调整课程比例，制定教学大纲

一方面,临床执业医师资格考试知识点涵盖生理学、生物化学、病理学、药理学、医学微生物学、医学免疫学、卫生法规、预防学、医学心理学、医学伦理学等 10 个学科,且各学科比重不一。因此,可以通过调整课程比例与制定配套的教学大纲使教学与考试相适应,从而提高考试成绩。另一方面,其笔试内容是按呼吸系统、心血管系统、消化系统、泌尿生殖系统、血液系统、内分泌系统、精神神经系统、运动系统、免疫系统等 9 大系统划分。因此,医科院校可以围绕“器官系统”进行课程改革,用临床问题带动人文与临床医学知识的衔接与渗透。但在具体制定时,还要保证课程间的相互搭配和课程体系的完整性,形成具有实践性、适应性、灵活性、开放性的课程体系。

3.2 加强实践技能教学

有效的实践会巩固并加深学生对理论知识的掌握,通过对实践教学的持续加强,从而提高实践技能

表 2　某校考生与全国考生 2006 至 2011 年平均成绩(分,$\bar{x} \pm s$)

项目	2006年	2007年	2008年	2009年	2010年	2011年
某校	399.8 ± 48.1	393.4 ± 49.9	397.0 ± 50.2	370.9 ± 47.1	375.9 ± 56.8	387.1 ± 50.7
全国	378.2 ± 48.7	361.9 ± 54.1	371.1 ± 55.2	349.5 ± 55.2	354.8 ± 59.2	368.5 ± 57.7

考试通过率。实践技能包括病史采集、体格检查和临床治疗的基本技术[4]。加强实践教学质量,第一,切实结合实践技能考试重点,不断巩固和完善现有的实践教学体系,拓展临床实践教育场所,改善实践教学条件,改革实践教学内容。第二,充分发挥教师的作用,在对教师高标准严格要求的同时,给予教学方法良好、学生评价高的教师相应的奖励和荣誉。第三,在全校层面强化早期接触临床的教学理念,增加实践教学比重,调整实验课程,增加临床基本技能培训课程。

除了实验室的学习之外,临床教学基地也是学生获得实践技能的重要场所。提高临床教学基地的管理,学校要充分利用评估、督导等手段定期对教学基地进行业务指导,促进其教学建设,提高其带教水平。各教学基地也要提高教学意识,重视学生入科考试、出科考试,强化学生的"三基"训练等。对于质量下降、不能满足医学生培养的教学基地,学校要按制度与流程取消其资格。

3.3 教学方法和手段的改革

教学方法与手段单一,是一些医学院校执业医师资格考试通过率低的主要原因之一[5]。在医学教育不断发展的今天,传统的"灌输性教学"已越来越不能满足教学要求,一些新的教学方法如以问题为基础的学习、案例教学、团队学习等正在全国各级院校中试行。医科院校也应积极探索先进的教学方法,充分调动学生学习积极性,培养其自主学习和终身学习的能力。如采取多种方式鼓励临床教师采用具有启发、讨论性的多元化教学方法,开展相关专业知识讲座、基本信息技术培训、传统基础学科的实验课、基本技能训练及人文选修课等,进一步提高教学质量。

3.4 考试方法的改革

从以往学者的研究中发现,无论是临床技能考试成绩还是综合笔试成绩,既与考生在校时成绩呈正相关,也与出科考试成绩呈正相关[6-7]。考试能够督促学生学习,而好的考试方法还能够激发学生的学习积极性,从而达到使之自主学习的效果。医学知识除了学生的理解之外,最重要的是靠记忆,目前的医学院校大部分是每门课程学完就进行考试,由于缺乏重复记忆,导致一些知识考完就被学生遗忘。针对这种问题,可以在临床专业中设立包括基础段综合考试(第 3 学年完成时)、临床理论考试和临床技能考核的综合考试;在"以器官系统为主线"的教学模式中,每讲完一个系统就进行 1 次专门考试,在及时督促学生复习的同时又为执业医师资格考试做准备。

3.5 要更加重视考务工作

做好考务工作,是考生取得优异考试成绩的重要保障,相关领导应更加重视。安排考务管理人员,专人专管,保证工作的连续性。制定切实可行、科学严密的考试计划和工作流程,把每一项具体工作落到实处。此外,要对考务人员进行严格的培训,经考试合格后,才让其担任监考员。

执业医师资格考试是检验医学院校学生培养质量的重要指标,应引起各医学院校的高度重视。根据执业医师资格考试大纲,各医学院校要不断修定教学方案,使授课科目及课程比重与临床专业课程紧密结合。认真分析每次考试结果,了解学生什么题目答不好,探讨其原因,并及时反馈给教师和学生。在改革过程中要以提高学生全面素质为根本,注重培养学生自学能力、临床思维能力、动手能力和解决问题能力,为培养出专业知识扎实、临床技能过硬的高素质医学毕业生而不懈努力。

参考文献

[1] 吴晓亮, 李艳芳, 王培席, 等. 2006 年某省公共卫生执业医师资格考试结果分析[J]. 中华全科医学,2011, 9(5): 776-778.
[2] 黄广仕, 卢燕, 秦鹏. 临床执业医师资格考试结构效度研究[J]. 中国卫生统计, 2010, 27(3): 320-322.
[3] 伍洪波, 张绍金, 肖水源. 湖南省医师资格考试现状的调查分析[J]. 中华医院管理杂志, 2003, 19(11): 667-670.
[4] 李璟怡, 郭雯珲. 以执业医师资格考试为导向的西医诊断学教学改革探索[J]. 广西中医学院学报, 2011, 14(3): 124-125.
[5] 刘静, 万晓慧. 临床执业医师资格考试引发的思考[J]. 中国农村卫生事业管理, 2009, 29(6): 405-407.
[6] 罗艳侠, 高文, 郭秀花. 执业医师资格考试成绩影响因素分析[J]. 中国卫生事业管理, 2008, 25(12): 840-842
[7] 王占齐, 龚楚楚. 某医科院校学生执业医师资格考试现状分析及对策研究[J]. 中国高等医学教育, 2010(6): 36-38.

(收稿日期:2013-11-01)
(本文编辑:张学颖)