

记实录|临床医学专业认证的领航者——文历阳教授（下）

全国医学教育发展中心 2020-10-19

导语

结合国际医学教育发展新趋势以及国家对医学人才培养的新需求，教育部临床医学专业认证工作委员会（以下简称“工作委员会”）稳步推进临床医学专业认证工作，逐步建立了与国际实质等效的具有中国特色的临床医学专业认证体系。

工作委员会秘书处推出临床医学专业认证专家们的系列访谈，带大家一起走近临床医学专业认证，回顾过去，展望未来。

今天推出的内容是中国临床医学专业认证的领航者文历阳教授的访谈（文字节选于全国医学教育发展中心医学教育口述史采访素材）。

采访&编辑：程化琴 王一诺



文历阳教授

文历阳教授，原同济医科大学副校长，现兼任教育部、卫生部医学教育政策咨询委员会委员，教育部全国卫生职业教育教学指导委员会副主任委员，教育部临床医学专业认证工作委员会顾问、教学管理研究会名誉理事长、中国高等教育学会医学教育专业委员会顾问、国家医学考试中心专家委员会主任委员、《中国医师能力评价》杂志主编等。致力于医学教育研究与管理，曾承担教育部、卫生部科研课题十余项，并获得中华医学会医学教育终身成就奖、国家教学成果一等奖等多种奖项。

请您谈谈我国临床医学专业认证工作委员会通过WFME机构认定的意义。

工作委员会获得国际认定，表明我们国家的医学教育和医学教育认证得到了国际的认可。WFME世界医学教育联合会是一个全球性的、很有权威的一个组织。可以说这个组织制定的标准、所开展的认证工作，对全球都是适用的。通过了WFME机构认定就是肯定了我们国家认证制度的科学性、完整性和可行性。过去WHO有一个阿维森纳名录，也就是世界医学院校目录，列入目录的学校才能得到世界同等资格的认可。美国外国医学毕业生教育委员会(Educational Commission for Foreign Medical Graduates, ECFMG)规定，外国医学毕业生如果要去学习深造，必须有相应资格。过去由于我们没有开展正式的认证，我们只有一部分学校进入了阿维森纳名录。现在进入阿维森纳名录的要求更严格了，学校必须要通过认证才能进入。

WFME是否承认机构对学校的认证结果，决定于认证机构的认定通不通过。如果我们的认证机构得到了认定并通过，我们认证的结果它就承认。所以我们过去为什么要请一些国际专家，就是想让他们了解我们的认证标准、认证程序和认证的各种制度。其实，在这个机构认定之前，他们会通过各种渠道，对我们国家认证情况有所了解。比如ECFMG原来规定2023年，没有通过认证院校的毕业生，它是不接受的。由于疫情的影响，这个规定延长了一年。如果2024年学校没有通过认证，那毕业生无法到美国深造。这对于我们医学教育、国际交流有很大的影响。所以我认为获到国际认可，无论是对我们国际交流，对我们医学教育的质量，还是对我们的认证制度，都是一种充分的肯定，这是非常重要的一个意义，也是我们认证最大的成果。

其一，这是中国高等医学教育发展的里程碑。这代表了国际认可，而我们不仅仅是加入一个组织的问题，更重要的是它的标准程序、政策、制度和结果都得到了全面的认可，我认为这比工程教育认证的意义更重大。**这不光是对医学教育，甚至是在中国高等院校史上都是一个里程碑的意义。**

其二，进一步推进了我们医学教育国际化的进程。这表现在两个方面，一方面就是我们将国际很多先进的标准、理念、方法、模式融入了我们的标准，这个对我们国

家医学教育的改革发展，对于我们所有接受认证和没有接受认证的院校都起到了推动作用。另一方面，这些理念标准模式是国际化的，现在WFME认可了标准本身，就是我们的标准也是国际化的，所以这个必然是加快了我国医学教育国际化进程。

其三，展示了中国医学教育的质量。我觉得这一条作用相当大，因为他们全程观看了上海交通大学五天的临床医学专业认证过程，得到的印象绝不是一个总体印象，是每个环节、过程、标准，都做了对照。WFME认可了，就说明对我国的医学教育标准的认可，就说明我国的医学教育质量达到了国际标准的要求，这是很不容易的。虽然我们参加很多国际会议，做了很多交流，也介绍了我国的医学教育，宣传了我国的医学教育的质量，但是没有展示过院校认证的全过程。这次他们观察每一个教学环节，每一个教学程序，甚至于听个课，甚至于查个房，甚至看一个临床过程，最后他们都认可。上海交通大学医学院教务处长邵莉发过微信圈，“开始压力很大，非常忐忑，但是最后的结果非常欣慰。临床医学专业认证专家组，用了严格的流程和程序，引导WFME专家用国际视野，来检查了交大的医学教育质量，最后得到认可，是代表了我国的医学教育质量得到了国际认可”。

过去很多国外的专家们认为，我国是跟着国际的医学教育在走，但是并没有想到在走的过程当中，我们达到如此高的质量。那么这一次他们看到、听到，甚至于直接参与了，我觉得这个认可的力度很大，而且依据非常充分。WFME最后给的结果是“非常完美”（23个国家或地区只有3个机构拿到这样一个结论），是对我国医学教育质量的充分认可，给予了我们很大的信心。当然我们不是已经满足了，还有很多还可能提高的方面。

其四，强化了我国在世界医学教育舞台上的作用和话语权。我们过去只参与了一些学术会议，像这种在国际公共舞台上展示我们的成就还是不够。因为很多学术报告它只能从一个层面，从一个问题，和一个领域上来展示，而这次的展示是医学教育的整体，医学教育的每一个环节、每一个程序、每一项具体标准都展示了。而且既然我们被WFME认定通过了，将来在新标准的制定上，在医学教育国际舞台上，可能邀请我们去参与标准的制定，那么我们的话语权会更大。我觉得这是我国国际地位提高的一个层面，也是我们对我国高等学校，不只是医学院校，有着重大贡献。所以这个应该讲，是有深远的历史意义，它不仅取决于当前我国的地位，更要推动我国在国际化进程当中的地位和作用。

其五，推动了中国医学教育改革和发展。我国的医学教育现在正处在十字路口，在新的技术革命已经到来的新形势下，在国际世界命运共同体和一带一路已经建立的情况下，在我国中国的疫情得到了阶段性胜利的前提下，我国的医学教育如何走还有很多值得研究的问题。而在这个时候，机构认定通过，而且给予“非常完美”的这种形象，这无疑是对我们整个我国医学教育，甚至于我国高等教育的改革发展，起了一个里程碑的作用，起了一个整体全局推动的作用。所以这种作用是无可估量的，是非常深远的，所以大家为之欢欣鼓舞，我觉得是完全有理由的。我个人对我国医学教育的

改革发展充满信心，这就是我参加交大认证之后，个人的一点体会。

您觉得我国临床医学专业认证还存在哪些需要改进的地方。

这也是我个人的体会，不一定正确。

第一，进一步学习、理解、深化标准。无论是院校或专家组，对标准的理解还有不到位的地方，需进一步的学习，理解和深化。特别是对于2016的标准还有很多创新和发展的方面，我们怎么理解？我曾经在2019年召开的专家组培训会上，对新标准做了一个解读，但是在讨论当中有很多问题并没有完全取得一致，并没有真正理解标准的内涵，当然我个人解读也是不全面，甚至有些是错误的，对标准的理解还没有达到理想的层面。专家组相比院校而言会好一些，但也是存在问题。现在新版里面写到，每个学校的历史文化的积淀、教育资源不同，都各自有自身的特性，这应该是学校宗旨目标当中很重要的一个依据。但是院校在写宗旨目标时，没有抓住这个内涵，导致重复性过多，这点就体现了对标准的把握上，认识上，理解上，还存在缺陷。

第二，增强对以学生为中心的自主学习的概念理解。原来传统教学三中心是教师为中心、教材为中心、课堂为中心。现在认为中心是以学生的学习为中心、以学生学习的结果为中心、以学生的自主发展为中心。现在我看到很多自评报告以学生为中心的写法，虽然标题都有了，但内涵没有体现怎么以学生为中心，从什么方面体现？从什么方面促进？我们看不到实质性的内容。

自主学习也是这样，很多学校把自主学习这一段都写成了减少课内的学时，增加了自学的的时间，学校开放了图书馆，提供了一些参考资料，就把这个当成自主学习的内容。这当然是一种条件上的保障，但并不是内涵。实际上标准讲的所谓自主学习，应该是以学生的自我需求为导向。而我们现在是以我们的培养目标、专业目标、课程目标为导向，这个固然是有引导作用，但是从自我发展，从自主学习的角度，必须以自我需求为导向，学校怎么去满足学生的自我需求。很多学校把学生自学当成了自主学习，自学是传统上老师规定内容，规定目标，让学生独立去建立一个学习，这个当然有好处，但这不是现代理念上的自主学习，现代理念上的自主学习，就是自我设计，我自己的目标什么？我用什么方法去达到这个目标？然后过程应该怎么控制，然后要进行自我评价，自我反馈，自我改进。

但是我们现在很多学校，没有看到这方面的内容，这反映对标准的理解还不透彻。这是今后要解决的。

第三，按照标准的要求，深化改革。但是现在很多学校，它不是真正从学校的改革发展的需求，从内在与问题，以问题为导向来改革，它主要是应付进校考察。所以现在很多改革都是点状的，没有线状，更没有形成片状，看不出它有一个整体设计，缺乏顶层设计。整体目标是什么？突破点在哪里？然后怎么通过从点到线到面？怎么反馈？怎么整改？怎么扩大效果？然后就是没有师资培训，改革是一种自发性，老师

积极性高可能做的好，老师不想做又可能不做，所以他都是点状的。而且在做的理念上、方法上，缺乏科学的设计，所以这是我们教师培训不够，没有做很多教学研究，通过研究来指导我们的改革。

还有很多所谓试点，搞30至40个学生办个试点班，搞个课程整合，搞一点形成性评价，但你问他，你这个试点的目的是什么？他说的不清楚，你这个试点打算什么时候推广到面上？先推广什么？后推广什么？没有一个整体的设计。所以这个试点完全是应对我们专家组进校考察的，它不是一个长远的改革方案。如果没有整体设计、分步实施、由点到面的这样一个步骤，效果就不明显了。很多学校搞了七、八年的试点班，现在还在试点，没有推广到面上去。

第四，扩大相关利益方的参与度。按照标准的要求，宗旨目标的制定，一定要相关利益方参与，教学计划、教学评价需要相关利益方的参与。但是从总体上看，大部分学校利益方的参与不够，包括学校内部的利益方，师生的参与就不够，比如教育计划，顶多就是做教育计划之后大家讨论的，这个参与度不够；还有校外利益方更是，包括主管部门、社区、特别是用人单位参与也是也不够。我们就缺乏依据，虽然我们做过一些毕业生质量调查，我们找用人单位做过一些问卷，但是这个问卷过于笼统，粗放，最后得出的结果对改进我们的教学，深化我们的改革，支持的力度不够。这就是我们对相关利益方如何参与，参与之后的结果我们怎么运用，没有一个很好的方式、方法和机制。

第五，加强认证工作质量的同质化。总体看，我们认证的100多所院校质量还是有保障的。这跟我们专家队伍的质量是相关的，大家也是认真的，但是也发现了有些问题，特别有些个别学校，拿到（有效期）8年的学校，显然还有差距。有些8年的学校课程整合和PBL做得并不深入，它拿到8年，所以这个显然是反映在我们专家组对标准的把握的尺度上，还没有完全同质化。当然这个原因我没有去分析，但是我想就是，还要统一标准，理解标准，在执行标准的力度上还要加强。所以这个问题就是我们将来在培训里面，我们不要光专家讲，是不是可以采取PBL的方式，讨论式的，总结一下前一段认证哪些是成功的？哪些是有问题？以问题为导向来分析研究这问题所在，如何解决这些问题，那我想这种培训方式，可能比专家做一个专题讲座效果会更好。这就是我们认证质量本身的同质化，还有可提高的空间。

第六，完善认证相关政策的制定。按道理认证通过的有效期长，应该讲它的基础好。而这些基础好的学校，又对认证非常重视。对于有正确的价值取向的学校，如何推动它持续改进，不断深化改革提高质量？推动学校发展的政策没有制定。我是建议将来教育部、卫健委在这个问题上还要进一步研究，一定要有相应的激励，同时还要有些约束机制。如果它经过前期考察没通过，没有认证，或者虽然认证了，它改革的力度不大，整改的结果不好，那这部分院校我们怎么对待？是不是应该有些约束机制？这就是我刚刚提到，所谓后效作用的发挥。这个政策现在还没有，我是建议将来要好好研究。这是我考虑到的当前存在的几个主要问题。

针对目前我国临床医学专业认证状况，请问您有哪些建议。

第一，建立完善的医学教育认证体系。我们现在已经初步建立了有中国特色、与国际实质等效的医学教育认证制度。当然这个制度还要不断的完善，WFME给我们很高的评价。但是我自己觉得，还有完善的地方。**更重要的在国际实质等效的医学教育认证制度的建立之后，我们还要建立一个完善的医学教育认证体系，叫做横向到边，纵向到底。**所谓**横向到边**，就现在我们从国家层面来做的认证，在临床医学专业认证基础上，横向扩大，包括护理、医药学、中医、口腔等医学专业认证全覆盖。所谓**纵向到底**，就是我们医学教育连续统一体，包括院校教育、毕业后教育和继续医学教育或者叫做继续职业发展。这个WFME已经有三阶段的认证标准，我们现在只做了院校教育的标准。这个问题临床医学专业认证工作委员会已经在考虑，我跟维民的沟通里面，包括他的文章里面都提到这个问题，将来三阶段的认证都要做。

这样的话，横向到了边，纵向到了底，就是一个完善的医学教育认证体系。但这里面有一个问题，谁来完善，谁来建立这个体系。

如果用不同的机构来做，将来这个统筹是很困难；如果要让教育部、卫健委来统筹，不可能统筹到这么细致。一个是扩大范围横向到边，一个是深入到三阶段纵向到底，这样我们既有中国特色、与国际实质等效的认证制度，又有一个跟世界医学教育认证体系接轨的中国特色的认证体系，这样将来中国的认证发展就大有希望。还有一个问题，将来这个机构的性质是什么。目前而言，临床医学专业认证工作委员会仍然是由教育部组建的一个工作机构，是半官方性质，在某些方面受行政的制约。但从目前世界发达国家的认证机构的角度看，有很多都是由第三方组织来实现的，它不是政府机构，政府可以干预它，但是它不属于政府的所属行政范围。作为第三方，它就更客观化，更社会化。我认为可以开展研究，体现认证机构的独立性、客观性，这样是不是对认证更有好处，当然这个是需要讨论的问题。

第二，认真、系统地总结已有经验。在WFME给出“非常完美”结果的前提下，我们要认真的、系统的总结第一轮认证的经验和问题。目前，第一轮认证还剩下不多的学校，如果疫情没有发生，今年就完成了，但是现在有可能要推迟到明年才完成第一轮认证。所以我想在这个时候**开展第一轮认证的总结**，正是时候。我们需要非常全面的、系统的，而且要从理性上，感性上，从理论跟实践的结合上来认真的总结我们第一轮认证。成绩是什么？优势是什么？创新是什么？什么是中国特色？什么是国际实质等效？这个要好好的认真的梳理，认真的总结，完善我们的认证制度。更重要的是要分析问题，虽然WFME说我们很完美了，但是我们自己觉得还有很多可提高的空间，**还有一些问题需要我们认真研究，研究好了对第二轮认证是一个很好的促进。**包括认证机构、认证制度专业队伍的建设，以及各种流程规范的科学化，都得做一些专项的总结提炼。认真的对照WFME的要求，来研究我们的问题。针对问题来改进我们的认证，使我们的第二轮认证，尽可能做的更完美。那么总结方面的第三个就是刚刚提到的，对**第一轮所搜集的大量的珍贵的数据，要进行认真的分析研究。**这个对我

们整个医学教育的改革发展，它是一个全方位的，一个整体的，在各个层面都能体现出来的一个宝贵的财富。

这个数据如果分析的到位，对我们今后的改革发展是个重要的支撑，会在将来制定若干个医学教育改革发展规划或者对医学教育发展战略研究当中提出。所以我建议工作委员会可以组织各个学校相关的力量。当然要搞好设计，怎么来分析怎么来研究，来发挥这个巨大数据的作用，这也是我们总结当中很重要的一步。中国特色、与国际实质等效的医学教育认证制度，这个当然是肯定的，但是对它的内涵，我们自己还要在进一步理解的基础上，从理论上提高，从实践上总结，我们有哪些特色？有什么特色？这个我们很需要再总结。比如这个特色也不是固定不变的，随着我们国家经济社会的发展，小康社会的建成，对于医学教育的要求更高，那相对来讲对认证的要求也就更高，我们哪些是特色？哪些还可以发展这个特色，和国际实质等效？当然从标准上，程序上，流程上这个基本能做到，但从内涵上我们还有些什么实质等效的？特别是WFME的标准还在不断的修订，我们如何跟上这个步伐，甚至于我们可以超越它的步伐。从跟跑到现在的并跑，或是能不能在某些方面领跑？实质等效上、特色上，我们能不能有我们自己创新的部分？如果有，不仅对完善中国的认证制度和认证体系有好处，更重要就是在国际舞台上，在国际标准的制定上，我们有更多更强的话语权，我们有我们自身的依据，我们提出我们自身的看法，可能我们很多的标准，我们的优势，我们的特色，都可能被WFME所采纳，这就是领跑，我想我们应该有这个雄心壮志，应该能做得到这一点。

第三，进一步加强专家队伍的建设。现在我们专家不少了，听说是差不多将近300人。而且我觉得这支队伍很可贵，经过了十几年的锤炼，我们的这支队伍越来越强大。但是随着今后认证要求越来越高，特别还要建立新的认证体系，还要完善我们的认证制度，我们的专家应该起更大的作用，所以我觉得我们专家队伍的建设，应该列入一个重要议事日程。很重要的一环就是，第二轮的认证即将启动，我们对于2016版的标准，就是将来第二轮认证的标准，我们的认识，我们的理解，我们如何去实施，在这个问题上我们要好好的做好专家队伍的培训，让我们的专家取得共识，能够将来在认证同质化上，更跨上一步，这是从重要性来说。

从方式来讲，我刚刚提到，（专家培训）是不是不一定都搞专家报告，可以有一些引领性的报告，但是更重要的就是我们要用讨论的方式，用于问题导向，PBL这种方式。每一次培训都可以总结一下前两年的培训实际发现了什么问题？有些什么值得研究的问题？有哪些理解上不一致的问题？然后根据这些问题的需求，我们可以选择一些典型的案例，包括自评报告、进校考察的过程、认证的过程以及最后的认证报告的撰写等。每一个环节全举两个案例，在这个案例的基础上开展讨论。这样我们的培训效果可能会更好。所以要多种形式来进行培训，最后提高我们专家的水平。

第四，建议教育部和卫健委做相关政策的研究。我们对于后效作用如何发挥，应该有相关政策的保障，既要鼓励的政策，推动的政策，也有制约的政策，还要建立退

出的机制。我们现在认证只是在第一个环节上，前期考察没有通过，实际上是不予认证；已经启动了认证，进了专家组，还没有退出，只是有效期不延长，是不是将来会有一个退出的机制。即使派了专家，但距离标准太远，我们可不可以不予以认证，或者叫做再次认证。应该建立一个滚动的发展机制，这样我想对院校的推动作用可能会更好。另外我们可不可以不管院校的认证有效期是多少，对认证价值观非常好，自主态度非常明确，接受认证以后的整改非常明显的院校，能不能有些鼓励的措施，比如教育部有些项目对这些学校要有点倾斜。还有新专业的设置，对这些院校也应该有些倾向；比如以需定招，在招生的规模上能不能有些好的院校鼓励它扩大招生，有问题的院校限制招生，甚至暂停招生。我举几个例，就是在这些问题上，要有一些激励的措施，鼓励这些院校通过认证持续改进，不断深化改革，不断提高成绩，这样我们认为后效就更大。

相关链接

医学教育口述史|程伯基教授谈中国临床医学专业认证

阅读 588

分享

收藏

赞 4

在看 8