* **詹启敏：新冠肺炎疫情带给医学的十点思考**

光明日报：2020年4月1日，第7版

当前，我国抗击新冠肺炎疫情形势持续向好，但全球疫情正处于大流行阶段，世界各国积极加强交流合作，希望通过共同努力，取得抗疫的最后胜利。新冠肺炎疫情对社会治理体系、公共应急体系、公共卫生防控体系和医疗救治体系等都是严峻的考验。各级政府部门、各个相关行业乃至每一个人都要进行深层次反思。这种反思不仅是社会成熟和前行的重要过程，也是医学人特有的职业精神。医学为社会大众提供健康支撑，医学教育培养服务大众健康的守护人。因此，我们的思考要将医学和医学教育放在社会宏观层面和医学微观的专业层面进行，如此才能有助于对医学和医学教育全面、客观地评价和认识，才能正视不足，扬长避短，不断进步。

**思考1**

医务人员是国家最宝贵的资源

中国自古以来便有“大医精诚”的理念。在打赢新冠肺炎疫情防控阻击战中，数万名医务工作者闻召而动，勇往直前，成为“最美逆行者”，用血汗和生命展示了当代医学人的精神风貌。在这场没有硝烟的战斗中，我国医务工作者已经提交了一份出色的答卷，当属新时代最可爱最可敬的人。因此，我们需要进一步凝聚社会共识：医务人员是国家最宝贵的资源，是守卫人民生命安全和健康的卫士，应提倡全社会尊医重卫、崇尚医疗健康行业，形成共建健康中国的良好氛围。这将为营造和谐医患关系、改善医务人员执业环境和提高医学教育质量提供重要契机。

**思考2**

积极落实医学改革发展政策

我国医学教育改革仍在路上。2011年国务院发布《关于建立全科医生制度的指导意见》，旨在解决基层看病难问题，为民众提供健康守门人；2017年国办印发《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》，旨在推进医学教育发展，加强医教协同。但在具体实践中，医教协同机制仍有诸多问题需要解决。基层社区卫生在很多地区发展不尽如人意。与此同时很多大医院仍在拓展，导致优势资源中心化。因此，需要尊重医学发展规律，坚定医学改革发展理念，从制度和资源上保障医学及医学教育发展，并督导各项国家政策的落实和执行。

**思考3**

医学教育要融入大健康理念

今天，健康已经成为公众重大需求。大健康包含了身体、精神、心理、生理、社会、环境、道德等全方位整合发展理念。大健康不仅关注生病的人群，还关注健康、亚健康、有高危因素和出现早期症状的人群；不仅关注疾病诊断治疗，也关注疾病预防、疾病康复，以及老龄化社会的健康问题。现代医学教育要求将这种大健康理念和内涵整合到医学生培养的全过程中，让医学生和青年医生在成长中能主动关注全生命周期的各个环节，形成以人为中心的医学理念。

**思考4**

医学教育要倡导交叉融合发展

医学发展需要有相对独立性，需要有完整体系，但要处理好封闭和开放、独立和交叉的关系。我国医学院校内的学院设置封闭性强，学院之间（临床、口腔、基础、公卫、药学等）和学科之间（解剖、组胚、生理、生化、药理等）边界明显，学科之间互动和交叉不足，不利于医学教育发展。应打破学科壁垒，倡导交叉融合，建立跨学院、跨学科、基础和临床结合、整合式的教育体系，改变目前单一的医学教育模式。加强基础和临床师资的双聘，建立整合性和跨学科师资队伍。

**思考5**

深化医学课程体系改革

教育模式和课程设置决定教育结果。我们要面向大健康发展需求，以岗位胜任力为导向，推进从以传统学科（解剖、组胚、生理、生化等）为中心，到以器官系统与临床问题为中心的课程体系改革；推动从“治疗为主”向“生命健康全周期预防、治疗、康养”转变的课程体系改革；推进医工、医理、医信结合和医学人文融通发展的课程体系改革。

**思考6**

医学教育强调以规培质量为核心和标准

逐步取消临床医学硕博士招生统考和学位论文制度，将规培与学位并轨，实现住院医师规范化培训合格后授予临床医学硕士学位，专科医师规范化培训合格后授予临床医学博士学位。热爱科学研究的临床医生，可攻读科学博士学位，成为医师科学家。要以保证规培质量作为提高医学人才质量的关键环节，对院校本科教育提出高要求，保证新入职医生的临床能力和水平。逐步建立以规培岗位量约束院校教育招生与培养规模的人才供需平衡机制。以规培和专培作为职业医生的门槛，开展医生由单位人过渡为行业人或社会人的改革试点。

**思考7**

加快推进医学教育均质化和精英化

逐步取消过渡性的“3+2”培养模式，全面实现以“5+3”为主的培养体系，医学院校全面实施一本招生，实现医学生均质化培养。积极论证研讨临床医学八年制人才培养标准，增加通识教育，加强综合素质培养。探索从综合性大学非医学类专业（生命科学、理学、工学、人文社会科学）中招收优秀学生就读临床医学博士，培养多学科背景的复合型高层次医学人才。

**思考8**

医学教育要与科技创新相结合

医学发展具有两个鲜明特点，一是科技创新，二是学科交叉。无论是抗生素、疫苗抗体、靶向药物的发现，还是核磁、彩超、CT、加速器的临床应用，都是创新和交叉的结果。前沿科学技术的每一次突破，都推动了医学的跨越发展。我们要培养学生的全球视野和创新意识、研究兴趣及转化的思维，开展以临床问题、公共卫生问题、药学问题为牵引的创新研究。

**思考9**

构建新型公共卫生人才和短缺人才培养体系

国际上提出了“Public Health 3.0”模式、实现整体健康的“One Health”理念。我们要积极构建覆盖院校教育—毕业后教育—继续教育全链条的公共卫生人才培养体系。启动公共卫生与预防医学专业认证，推进公共卫生专业硕士和专业博士培养，开展应急防疫专业人才培养和双学位教育。加强医疗体系和疾控体系的建制性交流，加强对地方政府领导和卫生健康部门负责人进行疾病防控和应急防疫的教育培训。积极推进全科医学、儿科、精神心理、康复等学科人才培养，优化短缺学科的人才政策，提高岗位吸引力与职业认同。

**思考10**

医学教育要强化医学人文和立德树人

医者有两只翅膀，一是丰富的医学知识和精湛的医疗技术，二是厚重的人文情怀。医学人文是当代医学教育的重点内容，要将人文素养和医德教育贯穿于整个过程，培养德智体美劳全面发展的医学人才。针对医学工作很强的社会性，医学生需要学习社会学、艺术学、经济学、卫生学和法学，学习医学发展史和医学伦理学，知悉基因治疗、基因编辑、大数据、人工智能等前沿技术的伦理边界和法律法规。

（作者：詹启敏，系中国工程院院士、北京大学常务副校长、北京大学医学部主任）