

Research on the Three-Stage Progressive Talent Cultivation Model for Medical Vocational Education under the Healthy Henan Strategy

Lijuan Zheng Danfeng Zhang

Henan Vocational College of Tuina, Luoyang, Henan, 471023, China

Abstract

Against the backdrop of the in-depth advancement of the Healthy China strategy, Henan Province, as a populous province, is facing an increasingly prominent shortage of medical talents at the grassroots level. This paper, based on the strategic demands of Healthy Henan, aims to address issues such as the shortage of medical talents in Henan's grassroots areas. By integrating the characteristics of medical vocational education, a three-stage progressive talent cultivation model of "basic ability - specialized skills - comprehensive application" is proposed. Through the deep integration of theoretical teaching and clinical practice, it aims to cultivate high-quality applied medical talents who can meet the needs of grassroots medical care, achieve the integration of theory and practice, enhance students' adaptability to their positions, and promote school-enterprise collaboration. Strategies such as optimizing the training program and strengthening practical teaching are proposed to provide high-quality grassroots medical talents for the Healthy Henan strategy and enrich the research results on the integration of regional vocational education and health strategies.

Keywords

Medical vocational education; Three-stage progressive; Talent cultivation model

健康河南战略下医学职教三阶段递进式人才培养模式研究

郑丽娟 张丹峰

河南推拿职业学院, 中国·河南 洛阳 471023

摘要

在健康中国战略深入推进的背景下, 河南省作为人口大省, 基层医疗人才缺口问题日益凸显。本文基于健康河南战略需求, 为解决河南基层医疗人才短缺等问题, 结合医学职业教育特点, 构建“基础能力-专项技能-综合应用”三阶段递进式人才培养模式。通过理论教学与临床实践深度融合, 旨在培养适应基层医疗需求的高素质应用型医学人才, 实现理实融合、提升学生岗位适应力, 并促进校企协同, 提出优化培养方案、强化实践教学等策略, 为健康河南战略输送高素质基层医学人才, 丰富区域职教与卫生战略融合研究成果。

关键词

医学职业教育; 三阶段递进; 人才培养模式

1 研究背景与意义

1.1 健康河南战略实施需求

在健康中国战略的大背景下, 河南省积极响应, 推出了健康河南战略, 旨在全方位、全周期保障人民健康, 提升全省居民健康水平^[1]。这一战略的实施, 对河南省的医疗卫生事业提出了更高的要求, 也为医学职业教育带来了前所未有的机遇与挑战。医学职业教育作为基层医疗人才培养的主

渠道, 亟需创新培养模式以满足战略需求^[2]。

因此, 本文探索三阶段递进式人才培养模式显得极为必要, 人才培养模式的“三步走”将人才培养过程分为三个密切相连但又有侧重的阶段, 做到人才培养的逐渐深化提高。第一步侧重学生的基础知识与基本技能的培养, 为学生下一阶段的学习夯实基础; 第二阶段侧重专业知识的学习和实践能力的培养, 可以对学生所学的理论知识进行实践的运用; 第三阶段则是通过实习、实训的方式, 在真实的工作环境中提高学生综合职业能力和业务水平。三阶段递进式人才培养模式的实施可以提高医学人才的培养质量, 为医疗卫生发展提供强有力的人才支撑^[3]。

1.2 医学职业教育现状分析

目前, 医学职业教育存在三个主要问题: 培养时间与

【基金项目】河南省社科联调研课题(基金项目SKL-2025-1202)。

【作者简介】郑丽娟(1992-), 女, 中国河南洛阳人, 硕士, 讲师, 从事医学教育相关研究。

岗位错位问题。传统 2+1 培养模式培养周期与岗位时间需求错位。临床实践时间短；课程内容与岗位错位问题^[4]。评价体系与岗位错位问题。传统评价方法简单单一，缺乏对岗位胜任力的考核与评价。课程知识的更新不及时。医学人才不能掌握医学新知识、新技术、新手段的发展需求问题。实践能力是医学人才必备的能力。健康河南战略背景下，医疗卫生事业对医学人才的实践能力有了更高的要求，要求医学人才可以在实践中熟练的掌握自身的理论和技能，准确判断患者病情，合理制定治疗方案。医学人才需要掌握临床思维能力和实践创新能力。可在实践过程中发现问题、分析问题、提出有创意的解决方案^[5]。

2 医学职教三阶段递进式人才培养模式的内涵与构成

基础理论学习阶段作为人才培养的初始阶段，是培养学生牢固掌握医学基本概念、基本原理和基本知识的阶段，是学生学习公共基础课程和专业基础课程的阶段，这一学习阶段的主要内容有人体解剖学、生理学、生物化学、病理学等基础课程的学习。学生在学习基础课程过程中可以牢固掌握医学的基本概念、基本原理和基础知识，为接下来的专业课程学习和实践活动奠定基础^[6]。

专业实践阶段是在基础理论学习基础上，进一步拓展学生的专业知识，培养学生专业技能和实践操作能力，在该阶段要学习本专业的核心课程和进行大量的课程内实践和课程内实训、课程实验以及大量实践教学环节。在附属医院或实习基地进行临床见习及动手操作，增加与患者接触的机会，以便熟练临床诊断治疗手段^[7]。

综合实践及就业准备阶段是人才培养的最后阶段，旨在使学生将所学理论知识以及专业技能运用到工作中去，使学生具有较强的综合职业能力和就业竞争能力。该阶段进行较长时间的实习，学生进入医疗机构的各个科室，直接进行医疗实践活动，获取大量的临床经验^[8]。

2.1 阶段划分与目标设定

基础能力阶段（第 1-2 学期）

目标：构建医学基础知识与基本技能体系

内容：开设解剖学、生理学等基础课程，同步开展基础护理、急救技能等实训项目

特色：实施“课程思政+专业教育”双融合，融入中医“治未病”理念。

专项技能阶段（第 3-4 学期）

目标：掌握临床专科核心技能

内容：采用“1+X”证书制度，设置内科、外科、妇产科等专项模块

创新：引入“双导师制”，由院校教师与临床专家共同指导。

综合应用阶段（第 5-6 学期）

目标：提升岗位胜任力与综合服务能力

内容：开展为期 6 个月的顶岗实习，参与基层医疗机构全科诊疗、慢病管理等工作

保障：建立“校-院-社区”三级实践基地，确保实践教学占比达 60%

2.2 课程体系重构

打造“课程平台+课程模块+课程项目”：课程平台——医学人文、公共卫生等平台课；课程模块——解剖、病理等必修模块；课程项目——全科、基层急救等项目模块；项目实践——社区健康管理、家庭医生签约服务等项目实践，开展“互联网+医学教育”课程建设，打造线上线下混合课程建设新模式、研究开展“中职—高职—本科”贯通模式建设医学职业教育立交桥，拓宽国际交流合作建设，引入国际先进的医学教育认证。健康河南战略下医学职教 3 三阶段递进式人才培养模式的优化策略。

3.1 优化课程体系，实现课程内容与职业标准对接

紧随健康河南战略发展，在深入调研河南省医疗卫生事业发展情况、人才队伍需求基础上，对健康行业发展的人才职业标准及能力要求为基础来调整课程体系。增加公共卫生类、健康管理类、老年护理类等健康河南战略相关专业课程的设置，培养适应健康河南战略的人才。老年护理专业开设老年慢性病护理、老年康复护理、老年心理护理等课程，符合老年护理人员越来越多的需求^[9]。

以“大国工匠”精神、“大爱无疆”的医者精神与中医传统文化相融合思政教育作为教育主线；以临床要求和治疗需求设计教学标准，突出专业技能教育的临床应用为教学核心；从“金师”培养的医师改革、“创新实训教材”运用的教材改革、“学观呈练”的教法改革、虚实结合实训基地建设的“金地”改革、以及社会需求为指引的教学目标改革等 5 项举措在课程教学中融入思政教育，培养学生的职业道德和职业精神。深入挖掘医学专业课程中的思政元素，将思想政治教育与专业知识教学有机结合。例如，在解剖学课程讲授中，介绍解剖学发展历史上科学家的奉献精神、科学精神、敬业精神；在临床课程讲授中，结合临床案例，使学生树立起正确医患观和职业道德观、弘扬学生的人文精神和关怀精神；通过案例教学、情境教学等方法，在实际的案例中体会、领悟思政教育的内涵，提高思政教育的实效性^[10]。

加大实践教学基地建设的投入，改善实践教学条件。学校争取政府社会支持，筹措资金建设实训基地。购买先进教学设备和仪器，建立模拟病房、模拟手术室、临床技能训练中心等实训场所，为学生创造真实、仿真的实践环境。加强实训基地管理，维护，建立实训基地管理制度，保障实训基地的正常运行及利用率。

丰富实践教学活动形式，提升学生实践能力。除传统形式的实验、实习、见习等实践教学外，还可开展临床技能竞赛、创新创业实践、社会实践等活动。组织学生开展

临床技能竞赛,调动学生学习兴趣及竞争意识,提升学生临床技能水平。鼓励学生参加创新创业实践,培养学生的创新思维和创业能力。开展社会实践活动,让学生走入社区、基层医疗机构,面向居民进行健康服务,提升学生的社会责任感和实践能力。

建立“校-医-企”协同育人机制,加强学校、医院和企业之间的合作关系。学校与医院、企业签订校企合作办学协议,明确各自的权利义务,共同制定人才培养方案、课程标准和实践教学计划。医院和企业为学生提供实习、实训岗位和实践指导教师,参与学校的教学过程和人才培养质量评价。学校为医院和企业提供人才支持和技术服务,实现互利共赢。定期召开“校-医-企”协同育人工作会议,加强沟通与协调,解决合作过程中出现的问题,保证协同育人机制的有效运作。

3.2 加强师资队伍建设,提升教师专业素养和实践能力

强化教师培养,提高教师教学能力与素养。学校应制订师资培训计划,定期组织教师开展培训进修等。鼓励教师参加国内外学术交流活动、专业培训课程、教学研讨会等,把握行业发展情况以及教育教学改革动态,更新知识结构,增强教学能力。开展校内培训活动,教学方法培训、教育技术培训、课程设计培训等,提高教师教学能力。建立教师实践锻炼制度,安排教师去医院、企业挂职锻炼等,积累临床实践经验,提升实践指导教学能力。

设置教学成果奖、科研成果奖、优秀教师奖等,鼓励教师参与教学改革研究和科研工作,将教师的教学质量高、科研成果突出、实践能力强等作为职称评定、职务晋升、评优评先方面的有力条件,给教师的职业发展营造一个良好的环境。“有教无类,因材施教”是我国总结千年的教育规律,我们不仅要做到各类群体的教育普及,更要做到各层次学生一视同仁,因材施教。我们从学生认知到情感特征,从专业知识到生活常识,多维度设计调研问题、调研方式,尽可能全面了解学生的实际情况。

职业教育的学生,从入校后,或多或少对学校会有一些的失落感,对专业的认可度不高,学习的积极性欠缺,尤其是第一学期的失落感会加重学生的学习负担。我们结合心理学与康复专业知识,调研学生的心理活动和专业思想,从课程结构体系到已学专业知识设计问题,调研学生学习状态和兴趣特征,全面了解学生的认知、情感、专业、思维等方面,为因材施教的有效开展做好准备。

3.3 完善评价体系,建立多元化的人才培养质量评价机制

建立多元化评价体系,全面评价学生的学习效果和综合素质。除传统的考试成绩评价外,增加实践能力评价、职

业素养评价、创新能力评价等评价。实践能力评价方面,通过学生实习表现、实践操作考核、实践报告等开展评价;职业素养评价方面,通过学生职业道德、职业态度、团队合作等开展评价;创新能力评价方面,通过学生的创新创业实践活动、科研项目参与情况、学术论文发表等开展评价。真实、客观、有效、全面的评价体系是检验教学成果、推进教学改革的关键环节。我们在对学生分段过程性评价的同时,运用虚拟仿真系统将抽象的医学知识具体化、标准化,用真实的数字反映学生的学习状态,再综合学生学习特点、思维特点,多角度给予学生更加全面客观的评价。

积极探索构建育人导向的评价机制,基于学生成长发展设计过程性评价—结果性评价—增值性评价的评价体系。通过线上平台、线下课堂及虚拟仿真系统,广泛性、多维度、多指标进行教学评价。

4 结语

三阶段递进式人才培养模式通过系统化设计、分阶段实施,有效解决了医学职业教育与基层医疗需求脱节的问题。实践表明,该模式能够显著提升人才培养质量,为健康河南战略实施提供有力人才保障。未来需持续优化培养方案,深化产教融合,推动医学职业教育高质量发展。

参考文献

- [1] 吴洁,李霞,李春蓉,秦从军,李明蓉,李兴珺,丁小秘,董赟,胡慧兰.三阶段分层融入MDT教学模式对医学生临床思维能力及教学效果的影响[J].现代养生,2025,25(19):1511-1513.
- [2] 邹莉萍,安萍,刘忠纯.三阶段混合式教学法在医学生内科临床技能教学中的应用[J].中国高等医学教育,2024,(08):4-5.
- [3] 周歆.医学类高职思政教育对医学生职业道德的塑造[J].大学,2025,(27):157-160.
- [4] 黄姗,崔照忠,郭兴华.“产教科”融合互促,破解高职医学生物技术人才培养难题的探索与实践[J].工业微生物,2025,55(04):215-217.
- [5] 许海燕,梁友.健康中国视域下高职医学生职业价值观的培育[J].江西教育,2025,(28):46-48.
- [6] 梁岩岩,吕红春,赵玉霞.医学类高职高专大学生基层就业意愿及影响因素分析[J].福建轻纺,2025,(07):55-57+61.
- [7] 常金平,陈桐君,陈漳鑫,张丽娜,林建兴.医药类高职院校健康管理专业学生就业现状与对策分析——以漳州卫生职业学院为例[J].中医药管理杂志,2025,33(13):11-13.
- [8] 黄朝忠,任利珍,安艳玲.“五育”并举视域下高职院校医学生劳动教育路径研究[J].科教导刊,2025,(19):122-124.
- [9] 夏冬梅.数字化背景下中职和高职医学生线上学习调查及影响因素分析[J].卫生职业教育,2025,43(13):121-124.
- [10] 崔慧通.基于高职医学生职业素养培养的就业指导课程思政建设[J].科教文汇,2025,(12):171-174.