医学课程思政“七维素养”体系的构建逻辑与价值分析

朱 杰[1],苏 航[1],韩 卫[1],巴桑泽仁[1],李 雁[2],滕 晶[3],陈 腾[1]

1. 西安交通大学法医学院,陕西 西安 710061;2. 西安交通大学第一附属医院,陕西 西安 710061;3. 西安交通大学口腔医院,陕西 西安 710000

摘要:医学教育肩负着培养德术并重医学人才的核心使命,课程思政建设是落实立德树人根本任务的关键路径。当前,医学课程思政建设依然存在部分教师对医学课程思政的内容理解不系统、不全面,对蕴含在专业知识中的思政资源挖掘不深入,以及课程思政内容碎片化等问题,在一定程度上制约了育人实效的系统提升。该文立足教育本身与国家战略要求,以及医学学科的独特属性,系统性地提出并论证了以政治素养、职业素养、科学素养、道德素养、文化素养、法治素养、心理素养为核心的医学课程思政“七维素养”体系。该体系旨在回归教育的根本,契合医学学科独特属性,锚定医学人才培养根本目标,为破解当前课程思政内容碎片化、挖掘不深入等问题提供了系统性的理论框架,对增强医学课程思政的实效性具有重要的理论意义与实践价值。

关键词:医学教育;课程思政;七维素养;体系构建

DOI:10.13555/j.cnki.c.m.e.2026.05.006

中图分类号:G641 **文献标志码:**A **文章编号:**2096-3181(2026)05-0710-07

The Construction Logic and Value Analysis of the “Seven-Dimensional Competencies” System in Medical Curriculum Ideology and Politics

ZHU Jie[1], SU Hang[1], HAN Wei[1], Basangzeren[1], LI Yan[2], TENG Jing[3], CHEN Teng[1]

1. College of Medicine & Forensics, Xi’an Jiaotong University, Xi’an 710061, China;
2. The First Affiliated Hospital of Xi’an Jiaotong University, Xi’an 710061, China;
3. Hospital of Stomatology, Xi’an Jiaotong University, Xi’an 710000, China

Abstract: Medical education bears the core mission of cultivating medical talents with both virtue and competence. The construction of curriculum ideology and politics is a crucial pathway to fulfilling the fundamental task of fostering virtue and cultivating people. Currently, the construction of medical curriculum ideology and politics still faces certain problems, such as some teachers’ unsystematic and incomplete understanding of its content, insufficient extraction of ideological and political resources embedded in professional knowledge, and fragmentation of the curriculum content, which to some extent constrain the systematic improvement of educational effectiveness. This paper, grounded in the fundamentals of education itself, the national strategic requirements, and the unique attributes of the medical discipline, systematically

收稿日期:2026-05-06

作者简介:朱 杰(1982—),男,河南延津人,副教授,博士,主要从事法医学教学、科研与司法鉴定工作。

通信作者:陈 腾(1965—),男,陕西富平人,教授,博士,主要从事医学教育研究以及法医学教学、科研与司法鉴定工作。

proposes and justifies a "seven-dimensional competencies" system in medical curriculum ideology and politics, with the core dimensions being political literacy, professional literacy, scientific literacy, moral literacy, cultural literacy, legal literacy, and psychological literacy. This system aims to return to the essence of education, align with the unique attributes of the medical discipline, and anchor the fundamental objectives of medical talent cultivation. It provides a systematic theoretical framework for addressing current problems such as fragmentation of curriculum ideological and political content and insufficient excavation of embedded resources, thereby bearing significant theoretical and practical value for enhancing the effectiveness of medical curriculum ideology and politics.

Keywords: Medical education; Curriculum ideology and politics; Seven-dimensional competencies; System construction

在《"健康中国2030"规划纲要》的指引下,医学教育正经历由以疾病治疗为中心向以促进健康为中心的范式转型[1]。国务院办公厅《关于加快医学教育创新发展的指导意见》强调以新内涵强化医学生培养,加强救死扶伤的道术、心中有爱的仁术、知识扎实的学术、本领过硬的技术、方法科学的艺术教育,培养医德高尚、医术精湛的人民健康守护者[2]。2020年,教育部《高等学校课程思政建设指导纲要》对课程思政建设进行了全面部署,明确提出全面推进课程思政建设是落实立德树人根本任务的战略举措,并强调专业课程是课程思政建设的基本载体,要深入梳理专业课教学内容,结合不同课程特点、思维方法和价值理念,深入挖掘课程思政元素,有机融入课程教学,达到润物无声的育人效果[3],要求医学类专业课程在课程教学中注重加强医德医风教育,着力培养学生"敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆"的医者精神,注重加强医者仁心教育[3]。

在纲要的指导下,中国医学教育课程思政建设取得显著成效,为提升医学教育人才自主培养质量提供了重要支撑。但是,目前仍存在一些制约医学课程思政建设的因素,例如课程思政建设体系化、理论化不足,导致课程思政内容碎片化、思政资源挖掘不深入[4-5],教师对课程思政的内容认识不全面、不系统、不深入,"硬融入、两张皮"的现象依然普遍存在[6],在一定程度上影响了医学课程思政的育人成效。因此,构建医学课程思政理论体系,强化医学课程思政建设,提升医学课程思政育人成效,是需要医学教育工作者认真思考的课题。

1 医学课程思政存在的主要问题

随着《高等学校课程思政建设指导纲要》的深入推进,各高校聚焦"挖什么""如何挖""怎样融"等问题发力[4-7],在医学课程思政元素挖掘以及案例库建设等方面已经取得了阶段性成果。然而,在教学实践中,医学课程思政建设仍面临一系列亟待解决的深层问题,集中表现为课程思政资源系统性不足、思政资源碎片化、挖掘不深入等[4-5],一定程度上制约了课程思政的育人实效。

1.1 思政资源挖掘不深入、碎片化,缺乏顶层设计与系统整合

由于医学学科具有独特属性,因此其所涉及的课程思政内容非常广泛。但是当前对医学专业课程中思政元素的挖掘,多基于教师个人对课程思政内容的理解和即时性的教学灵感,所涉及的思政元素主要集中于爱国主义、职业道德、专业素养、医学人文、科学精神等方面[8],而对于医学学科所必需的法治素养、心理素养,以及有关国家医疗卫生健康政策、医疗卫生健康领域所取得的伟大成就等相关内容挖掘不足[9],未能形成系统化、体系化的医学课程思政建设主线,导致教师对课程思政认知不深入,思政资源挖掘碎片化。此外,对于同类思政元素内涵的表述与命名也存在较大差异,例如,对于医学道德素养的概括,便有"职业道德""医学伦理""社会责任感""仁心仁术"等多种提法[8-10],概念边界模糊,导致教师在教学设计、资源建设及效果评价时缺乏统一标尺,不利于课程思政目标的精准落实与成果的固化推广。

1.2 思政资源与专业知识的融合效度有待加强

由于部分教师对医学课程思政的内容缺乏系统、深入的理解,因此在行动上表现为对医学专业课程中蕴含的思政元素挖掘不深入,在课堂教学实践过程中时常出现专业知识和思政元素的"两张皮、硬融入"现象,部分思政元素的挖掘仍停留于贴标签或简单嫁接层面,未能深入剖析医学专业知识中本身所蕴含的价值观、方法论与伦理问题,导致课程思政流于表面,难以引发学生的深度共鸣与价值认同,从而使得课程思

政元素很难真正润物细无声地融入专业知识[11]。这种状况与“健康中国”战略对医学人才“道术、仁术、学术、技术、艺术”五术兼备的要求存在明显差距[2]。因此,构建一个目标明确、主题鲜明、逻辑自洽、规范统一的医学特色课程思政体系,已成为突破当前瓶颈、提升育人质量的迫切需求。

2 医学课程思政“七维素养”体系的内涵

我们立足教育本身要求、国家战略需求以及医学学科属性,围绕全面提高人才培养质量这个核心点,以爱党、爱国、爱社会主义、爱人民、爱集体为主线,以政治认同、家国情怀、文化素养、宪法法治意识、道德修养等为重点,充分优化医学课程思政的内容供给,对医学课程思政的核心内容进行系统化、体系化建设,凝练出以“政治素养、职业素养、科学素养、道德素养、文化素养、法治素养、心理素养”为核心的医学课程思政“七维素养”体系,形成了目标明确、主题鲜明、规范系统的医学特色课程思政建设基础,从而为进一步形成医学课程思政建设理论体系奠定坚实基础。

2.1 政治素养

政治素养是新时代医学人才的根本要求与方向保障,其核心在于以习近平新时代中国特色社会主义思想铸魂育人,培养医学生坚定的政治立场和高尚的政治品质。在医学教育中,要求教师将“人民至上、生命至上”的理念与党的宗旨紧密结合,通过阐释中国卫生健康事业的巨大成就,彰显中国特色社会主义制度的优越性,引导医学生深刻领悟“两个确立”的决定性意义,增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”,将对党的创新理论的政治认同、思想认同和情感认同内化于心。

2.2 职业素养

职业素养是医学生未来安身立命之本,是其服务人民健康的核心能力体现。它远不止于精湛的医术,更涵盖了崇高的医德、严谨的作风和无私的奉献精神。其核心是培育“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神,引导医学生自觉践行职业规范,深刻理解“有时去治愈,常常去帮助,总是去安慰”的医学人文内涵。教学过程中需着力强化学生的职业责任感,使其深刻认识到医疗工作事关人民群众的生命健康和家庭幸福,必须恪守遵纪守法、爱岗敬业、无私奉献、诚实守信的职业操守。通过“价值引领—能力锻造—行为养成”三位一体的育人模式,培养医学生形成一种内化的、稳定的职业品格和行为习惯,使其在未来职业生涯中,成长为兼具仁心仁术与创新意识的新时代医学人才。

2.3 科学素养

科学素养是医学人才探求真理、创新发展的引擎,是其应对复杂健康挑战的理性基石。它并非简单的知识积累,而是一种基于证据的批判性思维和解决问题的能力,涵盖了求真务实的科学精神、勇攀高峰的创新精神以及胸怀家国的科学家精神和教育家精神。在医学教育中,要着重培养学生尊重客观规律、追求真理、严谨求实的科学态度,使其在实验研究、临床诊断中坚持实事求是,反对伪科学和学术不端行为。这要求教师在传授专业知识时,更要揭示知识背后的科学方法论和探索历程,鼓励学生敢于质疑、善于验证,培养其终身学习和自主创新的能力,为未来推动医学科技进步奠定坚实的思想基础。

2.4 道德素养

道德素养是医学人才立身行事的价值根基与人格底色,是其实现仁心仁术统一的内在保障。它强调在道德上的自我锤炼与修养,最终达到较高的道德水平和境界,是一个涵盖个人品德、家庭美德、社会公德,尤其是职业道德的综合性体系。对于医学生而言,还要恪守医学伦理,坚守学术诚信,培育仁爱、慎独、廉洁、奉献的医德品质。在科研训练中,要强化学术规范教育,对学术不端行为零容忍,培育其诚信的科研品格。在临床实践中,可以通过伦理困境讨论(如知情同意、资源分配等),提升学生的伦理决策能力,使其在未来职业生涯中能够抵御诱惑、守住底线,成为一个品德高尚、值得托付健康与生命的医务工作者。

2.5 文化素养

文化素养是医学人才深厚人文底蕴与民族情怀的源泉,是其增强文化自信、实现跨文化沟通的软实力。在医学教育中,要加强学生对人类文明,特别是中华优秀传统文化在医学相关领域的了解、理解和欣赏能力,并使其成为医学生内在的、稳定的精神品质。要引导教师和学生深刻挖掘“大医精诚”的思想精华,理解讲仁爱、重民本、守诚信、崇正义、尚和合、求大同的时代价值。文化素养教育的目标是让医学生既拥有全球视野,又扎根中国大地,使其富有中国心、饱含中国情、充满中国味,在未来的执业活动和国际交流中,能讲好中国医学故事,成为中华优秀传统文化的自觉传承者和创新发展者。

2.6 法治素养

法治素养是现代医学人才必备的行为准则与风险屏障,是其依法行医、维护医患双方合法权益的基本能力。它是法治认知、法治观念、法律知识、法治行为、法治习惯和法治情感的综合体。随着依法治国方

略的深入推进和医疗环境的复杂化，医学生必须系统掌握《中华人民共和国医师法》《医疗纠纷预防和处理条例》，以及《中华人民共和国民法典》侵权责任编等国家相关法律法规。在医学教育中，需超越简单的条文解读，深化其对法治理念和原则的理解。重点在于培养其运用法治思维规范医疗行为、处理医疗纠纷的意识和能力。教学中可以通过分析真实医疗诉讼案例，引导学生讨论如何完善知情同意流程、规范病历书写、应对突发医疗事件，从而将外在的法律规范内化为自觉的执业习惯，懂得在法律框架内行使权利、承担责任，构建和谐互信的医患关系，成为一名知法、守法、用法的新时代医务工作者[12]。

2.7 心理素养

心理素养是医学人才实现自我身心和谐、有效应对压力并关怀他人的内在支撑，是其职业生涯可持续发展的重要保障。医学学业压力繁重，未来职业更面临高强度、高应激的挑战，因此，心理素养的培养至关重要。它涉及正确的自我认知、积极的情感体验、有效的情绪调适、坚韧的意志品质、和谐的人际交往和良好的社会适应能力。在医学教育中，需引导学生客观认识自我，接纳自身局限，培养乐观向上、积极进取的精神面貌，并有意识地训练其承受挫折、应对失败的能力，学习有效的压力管理和自我调适技巧。通过团队合作学习、标准化病人沟通等实践，提升其共情能力、人际沟通与冲突解决能力。最终目标是帮助医学生锻造一颗强大而温暖的内心，既能抵御职业倦怠，保持对医学事业的热爱与执着，又能以健康的心态去理解和关怀患者，为其提供更具人文温度的医疗服务。

3 医学课程思政“七维素养”体系的构建依据

医学教育不仅承载着传授知识与技能的功能，更本质地肩负着培养全面发展、德才兼备的卫生健康事业建设者的使命。这一使命要求课程思政必须回应三个层面的系统性诉求：教育“立德树人”的根本任务要求价值塑造的完整性，国家“健康中国”战略要求人才素质的复合性，医学“科学—人文—社会”的多维属性要求职业能力与精神的统一性。然而，实践中依赖教师个人灵感、分散挖掘思政点的模式，难以形成与上述系统性诉求相匹配的育人合力。因此，构建一个内容全面、结构清晰、逻辑自洽的核心素养框架，并非简单的概念归纳，而是破解思政供给零散化与育人目标系统化之间矛盾的必然选择。“七维素养”体系的提出，正是为了搭建这样一个能够贯通教育本质、国家意志、学科规律与教育目标，并能有效整合分散思政资源的理论框架，使课程思政从随机的“点状散发”转向有序的“系统建构”。

3.1 教育本身的要求

教育不仅在于传授知识与技能，其本质更在于促进人的全面发展与价值塑造。这一本质决定了人才培养必须坚持正确的价值观引领与扎实的知识能力培养相统一。在中国，教育的根本属性明确要求其必须为社会主义现代化建设服务、为人民服务[13]。这一根本方针赋予了医学教育鲜明的政治属性和社会属性。

因此，医学人才的培养，必须将思想引领放在首位，引导学生深刻理解“为谁培养人”这一根本问题。医学生不仅要掌握精湛的学术与技术，更须树立坚定的理想信念，具备过硬的政治素养。政治素养是方向性的根本素养，它确保医学人才深刻理解“人民至上、生命至上”的理念，自觉将个人成长融入国家卫生健康事业，成为党和国家可以信赖、人民能够托付的健康卫士。坚持价值引领，夯实政治根基，是医学教育实现其社会功能、履行“为党育人、为国育才”使命的必然要求与坚实保障。

3.2 国家战略与政策的要求

教育是国家发展的基石，必须服务于国家战略需求。当前，中国正处于实现中华民族伟大复兴的关键时期，建设教育强国、科技强国、人才强国、健康中国等一系列国家战略，对医学人才培养提出了新的更高要求。《中华人民共和国教育法》明确规定，教育必须“为社会主义现代化建设服务、为人民服务，必须与生产劳动和社会实践相结合，培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人[13]。”这从法律层面确立了中国教育的社会主义办学方向与人才培养的总目标，也体现了对人才政治素养、职业素养、道德素养以及文化素养等的明确要求。《教育强国建设规划纲要(2024—2035年)》再次强调“坚定不移走中国特色社会主义教育发展道路，坚持社会主义办学方向，全面把握教育的政治属性、人民属性、战略属性，落实立德树人根本任务，为党育人、为国育才[14]。”

《“健康中国2030”规划纲要》确立了“以人民健康为中心”的战略思想，标志着卫生健康工作理念从“以治病为中心”向“以健康为中心”的深刻转变[15]，医学人才的培养也从传统疾病诊疗转向全生命周期健康维护，医生不仅是疾病的诊疗者，更是健康的守护者、生活方式的引导者和健康知识的传播者。政治素养、职业素养、科学素养、道德素养与文化素养，正是对大健康观下医学人才多维能力的直接呼应，旨在培养能够

全面服务于人民健康需求的医务工作者。

作为课程思政建设的纲领性文件,《高等学校课程思政建设指导纲要》要求结合专业特点分类推进课程思政建设[3]。对于医学类专业课程,纲要特别指出要注重加强医德医风教育,着力培养学生“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神,注重加强医者仁心教育[3]。“七维素养”体系正是对这一要求的系统化落实与拓展。“敬佑生命、大爱无疆”深植于道德素养与文化素养,“救死扶伤”是职业素养的核心体现,“甘于奉献”则需要崇高的政治素养和坚韧的心理素养作为支撑。同时,科学素养与法治素养的要求,确保了“救死扶伤”的本领建立在精湛学术、规范技术及合法合规基础之上,使得医者精神的弘扬更加全面、坚实。

“七维素养”体系牢牢把握了国家政策的精髓,是推动医学课程思政建设走向细化、深化、系统化的必然选择。

3.3 医学学科属性需求

医学并非一门纯粹的自然科学,更是兼具了社会、人文和艺术属性的复杂人学[16-18],其独特的学科属性决定了医学教育必须承载多元的价值塑造功能。“七维素养”体系正是基于对医学多维属性的深刻洞察,为满足其育人需求而构建的系统框架。

3.3.1 医学科学属性的需求

医学的科学属性要求从业者必须具备严谨、求真、创新的科学精神与扎实的系统知识[19],这直接对应科学素养维度的核心要求。在课程思政中,科学素养的培养包括引导学生树立循证医学思想,传承科学探索精神,恪守科研诚信与伦理等,同时要让学生认识到医学的局限性与不确定性,避免技术万能论,培养学生谦逊、审慎的职业态度。科学素养是“医术精湛”的基石,确保医疗实践建立在可靠的知识与方法论之上。

3.3.2 医学人文属性的需求

医学的对象是人,其终极目标是解除病痛、呵护生命尊严[16-17],这赋予了医学深刻的人文属性,要求医生具备深厚的共情能力、伦理判断力和文化敏感性,道德素养与文化素养是回应此需求的核心。道德素养聚焦于医学伦理与职业操守,在教学中融入生命伦理教育,引导学生思考生命价值与死亡尊严,强化患者权利与隐私保护意识等。文化素养则引导医学生理解疾病与健康的文化建构,尊重不同民族、信仰患者的习俗与健康观念,提升医患沟通的艺术,学习如何进行知情同意沟通,实现有效共情,从中外医学史与传统文化如“大医精诚”“希波克拉底誓言”中汲取人文滋养。

3.3.3 医学社会属性的需求

医疗卫生工作是重要的社会事业,医生是履行社会职责的专业人员。医学的社会属性要求从业者理解健康问题的社会决定因素,具备公共卫生视野、团队协作能力及法律意识[8,19],这主要映射到职业素养、法治素养与心理素养。职业素养在社会层面体现为树立公共卫生与群体健康意识、培养多学科团队协作精神,强化健康教育与健康促进的社会责任等。法治素养要求系统学习《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法》以及《中华人民共和国民法典》等,明确医务人员的权利、义务与法律责任,树立依法行医、防范医疗纠纷的意识。心理素养则关乎个体在社会角色中的适应,医学生常面对重症患者、死亡以及重大疫情,因此需要培养压力管理与情绪调节能力,才能应对高强度、高风险的临床工作。

4 “七维素养”体系的系统逻辑与实践应用

正是基于教育本身、国家战略以及医学学科属性的要求,我们构建了涵盖政治素养、职业素养、科学素养、道德素养、文化素养、法治素养和心理素养的医学课程思政“七维素养”体系。需要强调的是,医学教育中“七维素养”的培育,是一个相互关联、不可分割的有机整体,将共同塑造新时代医学人才的完整人格与核心能力。

政治素养是根本方向,旨在通过理解“人民至上、生命至上”与党的宗旨的内在联系,引导学生将个人理想融入“健康中国”建设,成为可靠的健康守护者。职业素养是核心能力,它不止于精湛的医术,更要培育“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神与稳定的职业品格。科学素养是理性基石,强调批判性思维、求真态度与创新精神,为应对复杂医学挑战提供方法论。道德素养是价值根基,涵养个人品德与医德医风,确保仁心与仁术的统一,守住伦理底线。文化素养是人文底蕴,通过对中华优秀医学文化的理解与传承,增强文化自信与人文关怀能力。法治素养是行为准则,重在掌握核心医疗卫生法律法规,并内化为依法行医、防范风险的思维习惯。心理素养是内在支撑,关乎自我认知、情绪调适与抗压韧性,是职业生涯可持续发展的必要保障。

“七维素养”体系的生命力在于其并非七个维度的机械叠加,而是一个各要素相互依存、相互促进的有机整体。本研究借鉴系统论的整体性原理,将政治

素养、职业素养、科学素养、道德素养、文化素养、法治素养与心理素养视为塑造卓越医学人才的七个关键子系统。政治素养确立了服务人民健康的价值航向，为其他素养的践行提供了根本动力；职业素养与道德素养共同构成了医者精神的核心，分别从行为规范与价值内核上予以界定；科学素养与法治素养犹如车之两轮，保障医疗实践既遵循真理的尺度，也恪守规则的边界；文化素养为沟通与共情注入深厚底蕴，而心理素养则为持久、稳定地承载与发挥所有这些素养提供了内在支撑。这些要素并非孤立存在或者简单地碎片化整合，它们在教学实践与学生成长中深度交融、系统协同，实现思政育人效果“1＋1＞2”的系统论基础，从而真正形成育人合力，确保了素养培育的全面性与人格塑造的完整性。

“七维素养”体系的系统化实践已取得一定成效，指导建设的“中国医学教育课程思政案例库”获得了一线教师的广泛认可与积极应用，总浏览量已突破454万次，有力印证了该体系在规模化培养新时代卓越医学人才方面具有高度的可行性与推广价值。

5 构建“七维素养”体系的意义与实践价值

构建医学课程思政“七维素养”体系，不仅是对国家战略与学科需求的回应，更具有重要的理论创新意义和广泛的实践应用价值。它从系统论出发，为破解当前医学课程思政建设的困境提供了解决方案，旨在全面提升育人工作的系统性、规范性、协同性与实效性。

5.1 强化了课程思政建设内容的系统性

该体系将散在的、碎片化的思政元素，按照七个清晰、稳定的维度进行归整与统摄，形成了一个逻辑自洽、层次分明的主题系统。这有助于院校和教师进行顶层设计，从专业培养方案到单门课程大纲，都能依据“七维素养”进行整体规划，确保课程思政贯穿人才培养全过程，并覆盖所有核心课程，避免了随机性和遗漏，形成了育人合力。

通过为每一维度确立相对明确的内涵边界与育人指向，“七维素养”为思政元素的挖掘、教学案例的归类、教学目标的设定以及教学效果的评估提供了统一的话语体系和度量标尺。这能有效减少因概念模糊带来的实践混乱，促进不同课程、不同教师间思政教学经验的交流、资源的共建共享，推进医学课程思政标准化、科学化建设。

5.2 促进了课程思政元素的协同性

“七维素养”体系像一个导航图，指引着医学专业不同课程根据自身内容特点，侧重承担某几个维度的课程思政任务，同时又体现出自身是整体的一部分。例如，解剖学可侧重科学精神与生命伦理（科学、道德素养），传染病学可强化公共卫生责任与法治意识（职业、法治素养），临床实习则综合锤炼所有素养。这样，各门课程不再是课程思政的孤岛，而是在统一主题框架下各司其职、相互衔接的育人共同体，实现了全员、全过程、全方位育人的有效协同。

5.3 保障了课程思政建设的实效性

体系的根本价值在于落地生根、育人成才。一方面，它为教师提供了清晰的操作框架，可以协助教师深入系统地挖掘医学专业课程中的思政元素，从而使思政元素和专业知识有机融合，使“润物无声”更具可操作性和实效性。另一方面，它使学生对医学职业所需素养有系统、清晰的认知，其价值塑造过程从被动接收的点状感悟转变为主动建构的立体成长。通过将“七维素养”纳入学生综合素质评价体系，可以更全面、更客观地评估思政育人效果，实现以评促建、以评促改。因此，该体系的构建与实施，可以助力医学人才培养质量的实质性提升，为培养担当民族复兴大任的时代新人、守护人民生命健康的忠诚卫士提供坚实的支撑。

6 结语

医学课程思政“七维素养”体系的构建，是对教育本身和国家战略要求的积极回应，是对医学学科属性的深刻把握，更是对新时代卓越医学人才培养目标的系统落实。它通过系统整合政治、职业、科学、道德、文化、法治与心理素养，为摆脱当前课程思政碎片化困境提供了清晰、系统、可操作的理论框架。这一体系不仅有助于推动思政元素与专业知识的深度融合，实现“润物无声”的育人效果，更能引导医学生成长为德术并修、全面发展的健康中国守护者，为医学教育创新发展注入持久而深厚的育人动力。

参考文献：

[1]教育部，国家卫生健康委员会，国家中医药管理局.关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见[EB/OL].(2018-09-17)[2026-05-06].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2018-12/31/content_5443536.htm.

[2]国务院办公厅.关于加快医学教育创新发展的指导意见[EB/OL].(2020-09-23)[2026-05-06].https://www.gov.cn/zhengce/content/2020-09/23/content_5546373.htm.

[3]教育部.高等学校课程思政建设指导纲要[EB/OL].(2020-05-28)[2026-05-06].https://www.gov.cn/

zhengce/zhengceku/2020-06/06/content_5517606.htm.
[4]蒲清平,何丽玲.高校课程思政改革的趋势、堵点、痛点、难点与应对策略[J].新疆师范大学学报(哲学社会科学版),2021(5):105-114.
[5]蒋华.高校课程思政建设应避免“三化”倾向[J].中国电力教育,2026(1):38-39.
[6]薛仁杰,唐维兵,周小冬,等.课程思政在儿科医学生中的认知现状及提升路径研究[J].医学教育研究与实践,2026,34(1):156-161.
[7]马福运,苏敏.新时代高校课程思政建设:成效、问题及对策:基于全国10432名高校专业课教师的调查分析[J].思想教育研究,2025(3):107-114.
[8]侯欣宇,刘家彤,张金玲,等.临床医学专业课程思政研究文献概况及应用方法研究[J].中国继续医学教育,2025,17(8):145-149.
[9]杨倩倩,安婧,张秀华.OBE理念下医学导论课程思政教学路径探索[J].医学教育研究与实践,2025,33(1):93-101.
[10]喻罡,高燕华.新医科背景下医学教育思政案例库建设和实践[J].中国医学教育技术,2021,35(5):579-582.
[11]孙颖,韩水平,孙瑞芳,等.学科特色型课程思政体系构建:以“病理学”课程为例[J].医学教育研究与实践,2024,32(2):195-199.
[12]谢佳君,何勇涛,黄国琼,等.医学课程思政的内涵及实践路径探析[J].中国医学伦理学,2023,36(6):658-664.
[13]全国人民代表大会常务委员会.中华人民共和国教育法[EB/OL].(2021-04-29)[2026-05-06].http://www.moe.gov.cn/jyb_sjzl/sjzl_zcfg/zcfg_jyfl/202107/t20210730_547843.html.
[14]中共中央,国务院.教育强国建设规划纲要(2024-2035年)[EB/OL].(2025-01-19)[2026-05-06].https://www.gov.cn/gongbao/2025/issue_11846/202502/content_7002799.html.
[15]中共中央,国务院.“健康中国2030”规划纲要[EB/OL].(2016-10-25)[2026-05-06].https://www.gov.cn/gongbao/content/2016/content_5133024.htm.
[16]韩启德.医学的温度[M].北京:商务印书馆,2020:1-40.
[17]颜虹,沈华浩,侯晓华.医学导论[M].2版.北京:人民卫生出版社,2021:1-5.
[18]尹爱东,张力争.政治属性是公立医院的基本属性[J].中国医院院长,2023,19(19):88-89.
[19]董为人.医学课程思政的概念及实践探讨[J].解剖学杂志,2020,43(4):275-279.

(编辑:杨雪莹)