

基于公共课《卫生经济学》的教学探索

蒋盛云, 皮 星

(第三军医大学人文社科学院, 重庆 400038)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.16.040

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)16-1665-02

卫生经济学是卫生事业管理专业最重要的专业课程之一^[1],是综合性、实践性很强的学科。大多数医学院校为了提高医学生的综合素质,向非卫生管理类专业的医学生开设了卫生经济学选修课。21世纪以来,卫生经济学的理论发展迅速,被越来越多地广泛应用于卫生领域的各个方面,对世界各国卫生事业的发展发挥了巨大的积极作用。为了适应医学事业发展的新趋势,帮助医学生对现行卫生政策,特别是医药卫生体制改革政策的理解,提高医学生的综合素质,本校在过去开设卫生经济学选修课基础上,面向非卫生管理类专业的本科医学生开设了基于公共课的卫生经济学,安排教学30学时。经过3年的教学实践,取得了较好效果,也存在不足,需要进一步改革探索。

1 定位教学目标

面向非卫生管理类专业的医学生开设基于公共课的卫生经济学,教学目标定位非常重要。经过广泛讨论,达成了共识。卫生经济学是经济学的一门分支学科,是卫生部门卫生服务领域中的经济学,它研究的是怎样最佳、有效、公平地使用稀缺的卫生资源,以满足人们日益增长的对卫生服务的需求或需要^[2]。医学本科专业主要是培养医学卫生事业中所需要的医学人才,加深他们对卫生经济学的宏观、微观理论以及政策层面的理解,有助于获得一个更为全面的知识结构,从更宽的角度来理解医学卫生事业的发展变化,并在医疗实践中,最佳、有效、合理地使用卫生资源,提高卫生资源的使用效益。

基于公共课的卫生经济学不仅要扩大学生的知识面,而且还要培养学生的人文素质。这不仅要掌握基本的经济学知识,更为重要的是要有合理配置卫生资源的理念和方法。尽管卫生领域的经济技术手段分析不是重点,但卫生经济政策,特别是医药卫生体制改革的政策分析必不可少。与专业课相比较,这门学科的讲授在知识的广度上要增加,在知识的深度上要弱化。通过本课程的教学,要使学生理解现代经济学的基本概念、基本理论和基本方法以及在卫生领域中的应用;正确理解中国医药卫生体制改革的内容和基本精神;要使学生认识到,卫生资源的配置、使用必须要发挥其最大效益,卫生资源使用的效益关系到人们对卫生资源的需求是否有效满足,关系到卫生事业是否健康发展等问题;要使学生养成用经济学的视野和眼光观察、思考卫生资源配置的思维习惯,学会分析卫生资源配置评价的基本方法。

2 选择教学内容

本课程涉及的内容较多,有卫生经济学的微观分析、宏观分析、技术方法分析,课时有限。按照教学目标要求,教学内容选择主要强调“精”和“管用”的原则,照顾卫生经济学主要理论体系,突出卫生经济学的重点内容,理论联系中国医药卫生体制改革实践,体现世界与中国医药卫生改革发展新趋势,满足医学生毕业后工作需要。在具体教学中开设了8个专题。

第一专题为经济学基础,4学时。本专题旨在让学员掌握

与分析卫生经济现象有关的经济学基础,主要是微观经济学的市场机制方面内容、宏观经济学的制度经济学内容。第二专题为卫生经济学概述,2学时。旨在让学员了解卫生经济学的产生和发展;掌握卫生事业的性质、卫生经济学研究的对象和方法,对卫生经济学有一个较全面的理解。第三专题为卫生资源的配置,4学时。旨在介绍卫生资源配置的概念、中国卫生资源配置现状及改革发展;让学员掌握卫生资源的配置方式、原则、评价指标;理解“促进基本公共卫生服务逐步均等化”等政策。第四专题为医疗服务的需求,4学时。第五专题为医疗服务的供给,3学时。这后两个专题介绍需求和供给的一般经济理论,掌握卫生服务需求和供给的特点、影响因素、需求弹性变化,掌握卫生服务产品特征及卫生服务市场分析。第六专题为疾病经济负担与药品经济,4学时。让学员理解疾病经济负担内涵与意义,掌握疾病经济负担的测算方法;理解药品经济学的基本理论,掌握药品市场分析方法;了解国内外药品政策;能够联系实际辩证地对“看病贵”进行经济学分析。第七专题为医疗服务成本与价格政策,4学时。旨在帮助学员理解医疗服务成本的基本理论;掌握医疗服务成本的分类、医疗服务成本核算、医疗服务成本测算与测算方法,能够对医疗服务价格进行经济与政策分析。第八专题为医院经济管理与经营机制,5学时。旨在让学员掌握医院经济管理内容与经营机制,理解中国医院改革发展有关政策,树立现代医院必须创建以患者至上、让患者满意的经营理念;能够用制度经济学理论分析“红包”现象的原因和提出解决办法。

3 改进教学方法

坚持“以学生为主体、以教师为主导”的指导思想,改进教学方法。课程教学突出3个基本原则。(1)理论联系实际。即理论联系中国医药卫生体制改革实践,引导学生从卫生经济学角度分析中国医药卫生的改革发展。如:在讲授第七专题医疗服务成本与价格政策时,结合《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发[2009]6号),分析新医改对公立医院成本管控的影响和对策^[3]。(2)教学互动。主要是通过营造多边互动的教学环境,在教学双方平等交流探讨的过程中,达到不同观点碰撞交融,进而激发教学双方的主动性和探索性,改变教师“一言堂”、“满堂灌”现象,达到提高教学效果的目的是。教学互动关键是调动学生学习积极性和主观能动性,认真听课、积极思维、参与讨论。思维是从疑问和惊奇开始的,教学互动难点在于设置好的问题,让学生去质疑、解疑。(3)教学方法多样。以问题为基础的学习(problem-based learning, PBL)教学、讨论式教学、案例式教学、实践性教学等,以学员为中心,哪种方法有效,就采用哪种教学方法。

在教学中案例教学、PBL教学是最主要的形式。全教研室老师共同收集、整理、讨论使用案例是一个好的方法途径。好的案例具备的特点是:贴近教学内容、贴近学生思想认识、有一定的过程情节、有可讨论的预设问题、有时代发展的新颖性。

比如讲授卫生服务需求时涉及到医疗消费行为边际效用递减理论,选的案例是“春晚怪圈”,即“年年办,年年骂;年年骂,年年办”的怪圈。这样的案例能够引起学生的极大兴趣和思考,教师进行理论分析和提升,就能很好地理解改革推出的医疗服务项目,受到患者的广泛欢迎。如果不与时俱进,患者满意度也难有大的提升。PBL的教学模式的建立,有效地改变了教学中填鸭式的知识灌输、学生参与的主动性差,以及对综合能力培养不足等弊端^[4]。限于时间较短、学生人数较多,真正的PBL教学难以全面展开。但结合案例进行分组或集中学习讨论是可行的。如案例片段组合:(1)2009年3月的一天中午,患者刘晶饥肠辘辘地坐在一家三甲医院的候诊大厅里。腿部莫名浮肿的她早上6点就到了医院,因为担心需要化验,刘晶没吃早饭。从早晨等到现在还没轮到她:“这么多人,光坐这里等就累死了。”(2)三甲医院医生也颇有怨言:“一个上午连水都不敢多喝,就怕上厕所耽误时间,到现在还是忙得连中午饭都吃不上。患者太多了!”(3)一家社区医院院长唉声叹气地向记者抱怨:“处在好几家大医院的包围之中,患者少,日子很难过。按理说,社区看不了的病才往大医院转,在大医院治得差不多再转回社区医院康复。现在由于逐级转诊制度尤其是向下转诊制度没有建立,大医院该向下转诊的患者也不舍得放,有的大医院甚至扩大康复病房的规模,实际上浪费了既有的卫生资源。”这位院长苦恼地说。由此来设计问题,学习、讨论、理解卫生资源配置理论,理解我国卫生资源配置改革政策,解决卫生资源公平有效配置问题,效果比较明显。

4 成效、问题与发展

4.1 作为公共课的卫生经济学开设取得了好的效果 在课后的调查与座谈中学生集中反映在以下几个方面。对医药卫生事业有了新的认识角度和方法。了解了国外先进的卫生经济管理方法,认同提高医药卫生工作的经济和社会效益是卫生事业的共同目标和主要内容,理解了卫生经济学的基本原理和基本方法,熟悉卫生服务需求、卫生服务价格、医疗服务成本、疾病经济负担等内容。养成了用经济学的视野和眼光观察分析卫生资源配置的思维习惯。提高了按经济规律办事的意识,增强了对中国医药卫生政策尤其是医药卫生体制改革政策的理解。

4.2 作为公共课的卫生经济学开设存在的主要问题 (1)适合作为公共课的卫生经济学教材缺乏。国内已经出版的教材是面向公共卫生管理或医药经济专业进行编写的,内容较多、

难度较大,国内医药卫生体制改革内容体现不多,而且经济学的理论也比较深入丰富。(2)较短的教学时间与教学内容存在矛盾。卫生经济学的内容比较多,但增加学时是不现实的。唯一的途径是精选教学内容。要真正做到这一点,除了理论研究外,需要不断进行教学实践总结。(3)教学中怎样提高学生的理论思维兴趣和层次需要不断探索。各种教学方法的使用,最终是要达到提高学习兴趣、掌握知识、认识社会发展、提高思维层次的目的。培养学生的创新思维能力尤其重要。在这方面教学取得了一定成效,但与发展要求还有距离。

4.3 作为公共课的卫生经济学开设的发展完善 如何进一步开设好作为公共课的卫生经济学,定好位、讲得活、收效大,是需要不断进行研究和总结的。经过3年教学实践,本校开始了教材建设,编写适合公共课使用的简明卫生经济学教材。教材内容的选择要体现卫生经济学的系统性、前瞻性,通俗易懂、简明扼要,反映国内医药卫生体制改革的最新成果。课堂教学要不断优化具体内容,突出理论重点、实践难点、改革发展热点,更加联系学生的思想认识实际,联系世界医药卫生改革发展,阐释国内医药卫生体制改革政策。要注意培养学生的创新思维能力。主要通过讲授、提问、讨论等教学环节来实现。首先要培养学生的怀疑精神、批判精神,敢于提出问题、善于提出问题。其次要培养学生知识综合能力,学会知识的迁移能力。第三要培养提高学生的自主学习能力。激发学生自主学习兴趣,确立学习目标;引导学生形成问题的意识,归纳提炼问题;引导学生自主寻求答案意识,学会从网上、图书馆等渠道查阅资料,找到学习、解决问题的途径。

参考文献:

- [1] 韩优莉,高广颖,朱俊利.卫生事业管理专业卫生经济学教学案例研究[J].医学教育探索,2009,8(10):1234.
- [2] 程晓明.卫生经济学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2008:1.
- [3] 皮星,潘舰萍,陈黎明.论新医改对公立医院成本管控的影响和对策[J].重庆医学,2010,39(10):1308-1309.
- [4] 刘建军,项莉,李道,等.PBL教学法在卫生经济学教学中的实践与探索[J].医学与社会,2008,21(10):55.

(收稿日期:2011-10-07 修回日期:2012-01-08)

• 医学教育 •

右脑记忆在超声医学教学中的运用策略

李之蒙¹,先雄斌²,李明星¹,陈晓梅¹

(1. 泸州医学院附属医院超声诊断科,四川泸州 646000;2. 泸州医学院人体解剖学教研室,四川泸州 646000)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.16.041

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)16-1666-03

超声医学是以声学原理为依据的一种物理诊断方法。随着科技的发展,超声医学已经从传统的腹部、心脏疾病的诊断扩展到全身软组织、器官的超声诊断。它与CT和磁共振成像(magnetic resonance imaging, MRI)相比,具有便于移动、价格便宜、成像速度快、诊断及时、无创伤性及能重复检查等诸多优点,日益受到医学界的高度重视和医、患双方的广泛欢迎。

但是,社会经济的发展和人民群众对健康需求的日益扩大,培养高素质的超声医学诊断人才迫在眉睫。曾有很多教师

对超声医学教学进行了卓有成效的探索,提出了讨论式教学法、双向渗透教学法等^[1-3]。本文试图从脑科学的研究成果出发,结合超声医学的课程特点,探讨右脑记忆在超声医学教学中的运用策略,以期提高学生的学习兴趣 and 超声医学的教学质量,为今后更好地学习、工作打下坚实的基础。

1 右脑记忆对超声医学教学的科学启示

现代脑科学的研究表明,左脑和右脑在完成高级神经活动中是相互配合、相互协调的统一整体,但是左脑和右脑在功能