

# 高职高专药学专业共享型教学资源建设的思考与探索\*

杨宗发, 杨元娟, 刘晓颖<sup>△</sup>, 何 静, 甘淋玲, 许 燕

(重庆医药高等专科学校 400030)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.05.043

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2013)05-0588-02

《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》(教高[2012]4号文)提出,要建设优质教育资源共享体系。这是加快提升我国高校整体质量的重大举措,不仅十分必要,而且具有重大战略意义。教学资源库是按照一定的技术规范和标准建立起来的,内容丰富多样,能方便有效地为教师教学、学生学习及科学研究服务的共享式的资源平台,具有标准化、科学化、动态化和共享化的特点。北美高校教学资源库建设起步较早,已经拥有了一套比较成熟的开发方案和管理模式,与之相比,我国高校网络教学资源库在建设和利用方面都存在不小差距,美、加两国高校教学资源库开发与管理体现出共建、共享和共赢3个显著特征<sup>[1]</sup>。

国内从2011年开始共享型专业教学资源库建设,通过网络为其他高职院校相关专业教学改革提供资源和信息服务,同时也能为广大师生及社会不同层次的技能人才提供自主学习平台,构建终身学习平台,服务于社会<sup>[2]</sup>。高文杰<sup>[3]</sup>则认为,当前高职院校教学资源库建设还存在诸多问题,主要表现在重复建设,标准化意识淡薄,兼容性差,高职特色不鲜明,企业参与力度不够,缺乏评价体系等。吴学敏<sup>[4]</sup>提出基于积件思想构建新型高职专业教学资源管理服务平台的理念。张家贵等<sup>[5]</sup>、丁佩芳<sup>[6]</sup>、方东傅<sup>[7]</sup>、杜云帆<sup>[8]</sup>指出,共享型专业教学资源库建设内容包括专业教学目标与标准、精品课程体系、教学内容、实验实训、教学指导、学习评价等要素,以满足学生自主学习需要,为高技能人才的培养和构建终身学习体系搭建公共平台。

教学资源是精品资源共享课建设的主要内容。根据性质的不同将教学资源分为标准化资源和应用型资源。其中标准化资源又包括文件库、图片库、动画库、政策法规库、音视频库与票证表这些专业共用资源;应用型资源则包括能力测试与训练软件、实训软件、教学管理软件等各类教学软件。建设路径要旨是“共享”,要共享就必须开放,开放以后能够共建。

现根据国内外相关信息,结合高职高专药学专业办学模式,对药学专业教学资源建设做出如下思考与探索。

## 1 药学专业教学资源建设总体网络框架

药学专业教学资源总体网络框架包括有专业建设、课程中心、资源中心、课程资源、实训中心、职业资格、团队建设、专家/企业介绍、工学结合、专业教学动态以及交流中心等构架,能充分展示药学专业各个知识层面和就业层面。

## 2 药学专业课程体系构架

根据医药行业企业调研情况,寻找典型工作任务,对药学

专业岗位群的工作流程进行过程分析,找出与典型工作相关的行动领域,以此确定药专业的学习领域,并基于工作过程和岗位能力标准,设计学习情景,最终实现“学做”一体化教学,形成基本职业素质类课程、药物制剂类课程、药品检测类课程、药品营销类课程和药品合理用药类课程5种基于工作过程和岗位能力为标准的课程体系。基于工作过程和岗位能力为标准的课程体系可满足培养学生完成药专业各岗位任务的职业能力和职业素养要求。

## 3 药学专业课程开发技术路线

以药学职业岗位需求为导向、药学职业标准为依据,结合医药企业实际工作任务、工作情景和工作过程,确定《药物化学》、《药物分析》、《天然药物学》、《药剂学》、《药理学》、《药事管理与法规》等26门课程构成药专业课程体系,以完成药学工作任务、解决工作过程中出现的问题为宗旨来进行课程开发及建设。首先组建建校企合作开发团队,广泛开展制药厂、医药公司和各级医疗机构调研,明确为谁培养人,培养什么样的人。其次是确定药专业职业认知基本技能及专业核心课程,根据核心课程,制定相应的课程标准、课程实施方案和课程资源。最后是建立政校企第3方评价体系,对整个教学过程和各个环节进行评价,纠正与生产一线的不相符合的教学内容,从而保证培养的人才就是用人单位所急需的高端技能型人才。

## 4 药学专业课程开发主要内容

药学专业课程开发主要包括课程简介、课程介绍、课程团队、课程标准、课程说课和课程实施方案,具体内容如下。(1)课程简介:主要阐述本课程性质,学习的知识与技能,课程的目标与技能,学习的安排等;(2)课程介绍:主要说明本课程与前后续和并行课程的紧密关联;(3)课程团队:主要介绍承担本门课程的教研室简介,课程团队介绍;(4)课程标准:包括课程定位,课程目标,本课程与前后课程的关系,教学内容与学时安排与要求,学习情境设计/教学方法与手段,教学评价,学习资源的选用与配置,教师要求,学习场地设施要求等;(5)课程说课:包括说教材,说章节等内容;(6)课程实施方案:包括学期授课计划,教案,教学用PPT,学习指南等内容。

## 5 药学专业共享型教学资源建设的主要内容

(1)课程内容:以学习情景为单元,涵盖学习内容、教案、教学课件、电子教案、实训技能流程、评价标准、授课录像和习题库等内容;(2)资源整合:主要包括教学仪器设备库、文献库、图片库、多媒体资源库、视频资源库、教学案例库和试题试卷库。资源以教学平台为载体,为学生提供方便、直观的数字化学习

\* 基金项目:2012年度重庆市教委高等教育教学改革研究资助项目(1202089), 作者简介:杨宗发(1973~),副教授,硕士,主要从事药物制剂教学工作。 △ 通讯作者,E-mail:liuxaoying@163.com。

环境;(3)平台建设:主要包括实训平台、虚拟资源、教学资源库、实训指导和技能展示等子系统;(4)课程设计:通过资源平台个性化专业课程设计,实现多样化需求,呈现多种方式,动态建设,动态使用,引导和示范专业建设,使课程设置更贴近学生的实际,贴近企业和社会的需求。

作者以为落实优质资源共享体系难点有两点:一是地方和高校的认识是否到位;二是利益相关者的利益是否能够得到满足。因此,实现优质资源共享,把资源共享战略落实到高等教育实践中去,首先需要各地和各高校树立国家质量意识,树立合作共赢意识。必须清醒地认识到,建立优质教育资源共享体系不仅是世界高等教育的发展趋势,是加快提升我国高校整体质量和水平的重大战略举措,也是信息化时代发展高等教育的必然选择。其次,要明确在资源共享过程中的知识产权和利益分配关系,形成利益激励机制。国家、地方政府和各高校应制定以共享优质资源为核心、与共享平台相适应的政策法规和管理制度,明确责、权、利,从制度上保障资源共享,保证优质资源共享体系可持续地发挥作用。

现在,教育部提出建设优质资源共享体系要求,为各地各高校实现优质资源共享提供了良好的契机。各地各高校应抓住机遇,开放、共享、激活优质教育资源,让高校优质教育资源成为“一潭活水”,为加快提升我国高校的整体质量和水平,尽快缩短我国高校与世界一流大学的差距,提供强有力的资源

• 医学教育 •

支撑。

#### 参考文献:

- [1] 王峰,涂宝军,张仲谋. 共建、共建共享与共盈:北美高校教学资源库建设及其启示[J]. 中国大学教学,2011(8):92-94.
- [2] 张海霞,赵乐乐. 共享型专业教学资源库平台建设的探索与实践[J]. 包头职业技术学院学报,2011,12(3):12-14.
- [3] 高文杰. 基于共享视域的高职校本教学资源库建设探索[J]. 职业技术教育,2011,32(20):34-37.
- [4] 吴学敏. 高职共享型专业教学资源库建设的探索[J]. 中国高等教育,2010(21):53-54.
- [5] 张家贵,曹哲新. 高职院校共享型专业教学资源库建设研究[J]. 现代教育技术,2010,20(7):51-54.
- [6] 丁佩芬. 高职共享型专业教学资源库建设框架探析[J]. 中国教育信息化,2010(1):31-33.
- [7] 方东傅. 高职共享型专业教学资源库建设策略的研究[J]. 实验室研究与探索,2007,26(6):157-159.
- [8] 杜云帆. 教育校域网共享资源库建设探讨[J]. 科教文汇,2007,21(7):206-207.

(收稿日期:2012-09-08 修回日期:2012-11-02)

## 依托临床教学基地建设推动区域医疗水平发展的思考<sup>\*</sup>

郭 怡,宗晓琴,董 志<sup>△</sup>

(重庆医科大学 400016)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2013.05.044

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2013)05-0589-03

高等医学教育中的重要一环是临床医学教育,而临床医学教育的实现离不开临床教学基地(附属医院、教学医院、实习医院)。临床教学基地作为教育载体,是医学人才培养过程中的重要环节和关键部分<sup>[1]</sup>,对医院而言,临床教学基地的建设也是提高该区域卫生事业发展的的重要途径和有效手段。因此,以临床教学基地建设为依托,推动区域医疗水平的发展,符合统筹城乡综合配套改革的要求,这项工作兼具科学性和有效性。

### 1 临床教学基地科学性布局选点思考(以某校为例)

**1.1 某校临床教学基地的分布现状** 随着高等医学教育的发展,医学教育规模不断扩大,该校目前的临床教学资源只能暂时满足教学需要,就长远而言,仍需不断扩充、发展临床教学基地,提高临床教学基地质量,解决临床教学资源不足的矛盾。至2012年,该校有直属附属医院6所(其中综合性医院4所,儿童医院、口腔医院各1所),非直管附属医院9所,教学医院28所。这些临床教学基地多分布在重庆市与四川省,均为二级乙等以上的医院。目前,仍有多所位于重庆市及四川省周边地区的医院正申请成为该校的临床教学基地。根据学校教学

发展的需要和促进区域卫生事业发展的使命,这些医院可作为该校临床教学基地未来布点发展的对象。

**1.2 统筹城乡科学地布点临床教学基地** 目前,该校位于重庆市主城区的具有三甲医院资质的临床教学基地相对饱和,根据重庆市统筹城乡教育综合改革的发展要求,重庆及四川周边县级市二甲以上医院可作为该校临床教学基地布点对象。依据学校对教学基地的要求和统筹城乡改革的战略考虑,布局选点的重点要求包括:(1)二级甲等以上综合性医院;(2)符合教育部《普通高等医学院校临床教学基地管理暂行规定》(高教[1992]2号)中关于教学基地的基本要求<sup>[2]</sup>;(3)尽量选择该校现有临床教学基地所在地以外的其他区域;(4)该医院在该区域具有一定影响力,尽量选择当地卫生主管部门重点扶持发展的医疗单位;(5)必须是位于重庆市周围省市地区的医院,如有特殊需要可视情况而定。

通过对临床教学基地布局选点的要求,巩固“以某医科大学附属医院为发展中心,指导提高临床教学基地医、教、研3方面的质量,发挥临床教学基地的医疗辐射作用,推动该区域的

<sup>\*</sup> 基金项目:重庆市教育科学规划重点课题资助项目(2004-GJ-164)。 作者简介:郭怡(1988~),在读硕士,主要从事社会医学与卫生事业管理(医学教育管理与教学质量监控)研究。 <sup>△</sup> 通讯作者, Tel:(023)68486678;E-mail:zhidong073@hotmail.com。