

济贸易大学,2006.

[7] 刘凌云 李强. 中医药现代化若干问题探讨[N]. 中国中医药报,2001.

[8] 卢勃. 高等教育的个人需要与社会需要--兼谈高等教育的本体存在问题[C]. 科学发展观和中国高等教育——2005 年高等教育国际论坛论文汇编,2005:415-420.

[9] 王中越. 我国高等中医药教育与中医药发展的现状与趋势[J]. 中医教育,2003,22(5):30-32.

• 医学教育 •

[10] 王海燕. 我国教育大众化背景下高等教育政策的发展趋势[J]. 新课程学习:学术教育,2009,2(5):90-91.

[11] 李继怀,金永龙. 我国高等教育大众化与规模发展态势实证分析[C]. 改革开放与中国高等教育—2008 年高等教育国际论坛论文汇编,2008:286-292.

(收稿日期:2013-09-05 修回日期:2013-10-17)

川渝医学院校卫生事业管理专业课程设置分析及建议

于红典¹,何 军¹,王凤鸣²,李晓庆¹,吴少平¹,夏保京^{1△}
(1. 成都医学院第一附属医院院办,成都 610500;2. 成都医学院人文信息管理学院,成都 610500)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.04.052 文献标识码:B 文章编号:1671-8348(2014)04-0508-02

公共卫生事业管理方向(以下简称:卫管专业)经过 20 多年的发展,已成本科-硕士-博士的多层次学科培养体系。但由于专业发展时间较短、办学主体不一等原因,卫管专业的课程设置至今仍缺乏统一标准和规范,各院校培养思路存在较大差异^[1]。目前,川渝地区成都医学院、川北医学院、泸州医学院、重庆医科大学等 4 所医学院均开设卫管专业本科教育,本文以 4 所院校的专业培养目标、课程设置对比分析为基础,提出卫管专业课程设置的一些建议,以期对该专业课程设置的研究所启发。

1 专业培养目标对比分析

专业培养目标是高等教育课程体系设置、教学活动安排的纲领,对学生的培养具有重要指导意义。对比 4 所院校的专业培养目标可以看出,各校培养目标的表述均较含糊——将学生

培养为“卫生管理人才”,且对学生的要求和专业定位都有较大不同,在一定程度上体现了各校专业发展思路的差异。具体来看,泸州医学院笼统表述为“培养适应我国社会主义现代化建设需要的德、智、体、美全面发展的公共卫生事业管理的高级专门人才”;重庆医科大学、川北医学院和成都医学院分别用“掌握”、“具备”、“掌握”表明了对管理知识和技能的重视,对医学知识则分别用“具备”、“具有”和“了解”进行表述,表明各校对医学知识重要性的不同认识;此外,重庆医科大学进一步明确要求学生“熟练掌握一门外语,具有一定自学能力、分析问题、解决问题的能力及科研能力”,成都医学院则要学生“熟悉我国法律法规”。

2 卫管专业课程设置对比分析

2.1 不同课程板块设置的对比分析 见表 1。

表 1 卫管专业课程设置及学时比较

学校	公共基础课程		专业课程		管理基础课		专业限选课		合计(n)	
	种类(n)	课时数[n(%)]	种类(n)	课时数[n(%)]	种类(n)	课时数[n(%)]	种类(n)	课时数[n(%)]		
重庆医科大学	12	779(29.84)	15	696(26.66)	16	965(36.96)	5	171(6.55)	48	2 611
川北医学院	9	809(34.93)	5	254(10.97)	16	803(34.67)	14	450(19.43)	45	2 316
泸州医学院	13	1 078(31.79)	11	534(15.75)	17	1 095(32.29)	17	684 (20.17)	58	3 391
成都医学院	13	980(30.24)	11	680(20.98)	14	1 113(34.34)	10	468(14.44)	48	3 241

2.1.1 各校课程设置数量分析 从表 1 可以看出,4 所学校的课程设置无论是总课程数还是不同板块间的课程数量均有较大差距。从课程总数量来看,泸州医学院最多课程为 58 门,其余三所学校的课程为 45 或 48 门;从不同板块课程设置数量看,公共基础课程与管理基础类课程各学校的课程数量差距相对较小,而专业课程与专业限选课的差距较大;同一课程板块内课程设置的内容差距更为明显,同一课程划归不同板块的现象较多。

2.1.2 各校课程设置课时分析 从表 1 可以看出,各学校课程的学时数同样存在较大差距。从总学时数来看,泸州医学院和成都医学院的课时数超过 3 200 学时,川北医学院的课时数最低为 2 316 学时。从各板块课时数来看,公共基础课、管理

基础课程学时数虽然差距明显,但是占总学时数的百分比比较接近;管理专业课与专业限选课则无论是学时数还是与总学时数的百分比都有较大的差距;且同一课程在不同学校间的课时安排有明显不同。

2.2 课程类别情况设置分析 为提高不同学校课程设置的可比性,根据课程的不同类型与功能,将卫管专业的课程大致分为思想政治教育类、管理课程类、医学课程类及工具性课程类 4 个类型。其中,各学校思想政治教育类课程设置和学时安排基本一致,其他 3 个类别的设置有明显不同。

2.2.1 医学类课程设置情况 医学课程是卫管专业课程设置差距最大的课程门类。重庆医科大学设置开设基础医学概论、预防医学、社会医学、诊断学基础、流行病学、内科学、外科学、

妇产科学、儿科学、医学心理学和医学伦理学等 11 门医学课程;泸州医学院开设医学细胞生物学、系统解剖学、生物化学、生理学、医学免疫学、病理学、病原生物学、临床医学概论、药理学、社会医学、医学心理学和医学伦理学等 12 门医学课程,川北医学院设置基础医学概论、临床医学概论、预防医学、流行病学、社会医学 5 门医学相关课程;成都医学院仅设置基础医学概论、临床医学概论、预防医学 3 门医学相关课程。从各校医学相关课程可以看出,各学校对医学课程的重要性认识存在较大的差距,其中重庆医科大学侧重于学生对临床医学知识的掌握,泸州医学院侧重于基础医学知识的讲授,川北医学院和成都医学院对医学知识则为常识性的要求。

2.2.2 管理类相关类课程设置情况 卫管专业的学科性质决定了管理相关课程是专业学习的重点,各学校管理相关课程的设置均包含了管理原理、卫生及医院管理、人力资源管理、卫生经济、公共关系、卫生法学及医疗保险等相关课程。但也有明显的不同之处,重庆医科大学和泸州医学院均开设了市场营销类课程;泸州医学院和成都医学院除卫生法学外还开设了较多的法学课程,其中成都医学院开设了法理学、刑法学、民法学。从中可以看出,各校强调管理基础知识教育同时注重知识横向扩展,但管理类课程无论是课程数量还是课时数都较少,与专业培养目标不太符合。

2.2.3 工具类课程设置情况 对各学校课程分析发现,4 所学校均开设英语、计算机、高等数学、公文写作和统计学课程;此外,除成都医学院外其余 3 所校开设了《社会调查原理与方法》课程;除重庆医科大学外均开设了文献检索类课程;泸州医学院开设了《科研论文写作》课程;成都医学院开设了《交流与沟通学》课程。这些工具性课程是学生胜任日后工作的必备技能,但总体来看工具性课程相对较少,仅开设这些工具性课程已不能满足学生职业发展的要求。

3 医学院校卫管专业课程设置存在的问题及对策

3.1 科学调整培养目标 专业培养目标直接关系到人才培养的实际规格和质量^[2],所以课程设置必须以培养目标为基础^[3]。目前川渝地区 4 所院校的培养目标不仅表述含糊,差异较大,且未体现对学生的学习能力、人文素质、创新思维等综合素质能力培养的重视,与卫生事业发展对管理人才的要求有较大差距。因此,应在对卫生事业发展趋势研究的基础上,明确专业定位,按照应用型人才培养的基本要求,理清专业发展思路,修订专业培养目标并明确其具体内涵,以此为基础调整专业培养方案,构建能够满足当前及今后一段时间卫生事业发展对卫生管理人才能力素质要求的理论及实践教学课程体系,用以指导各学校的及具体教学工作的开展。

3.2 根据培养目标,合理规划调整课程设置

3.2.1 重视医学知识的学习 国内的许多研究者认为,为适应卫生管理队伍专业化和职业化的必然趋势,应借鉴国外经验精简卫管专业医学课程设置门类并减少课时数,甚至不开设临床医学课程^[1,4-5],以便有更多时间学习管理学及其他课程。而在实际教学过程中,北京医科大学、大连医科大学、上海医科大学、安徽医科大学等高校医学课程比重都在 45% 以上;且调查显示,医学知识在卫生事业管理专业学生所需知识结构中占据第二位^[6]。由于川渝地区 4 所医学院校对医学知识重要性认识不同,因此医学课程设置的数量及学时数有很大差异,其中泸州医学院与成都医学院的医学课程设置的门类及学时均非常少。借鉴其他高校经验,本文认为卫生管理队伍专业化和

职业化的发展趋势不仅与医学知识的掌握不矛盾,反而有了更高的要求。理解与把握医疗活动规律是有效开展管理工作的前提和基础,具备医学背景的管理者更易于把握医疗活动的规律,且有利于与医护人员、患者家属的沟通,能有效促进各项政策与制度的落实;中外医疗机构的管理体制、运行机制和群众医疗消费习惯均有较大差别,参照国外医疗机构的管理体制调整我国卫生事业管理人才培养并不恰当。医学知识的积累是对卫生管理者具有重要意义,因此应当根据卫管专业培养的需要增加医学课程门类及学时的设置比例,以提高学生的医学知识储备。

3.2.2 加大管理专业及管理工具性课程设置比重 管理学课程是卫管专业的核心课程,课程设置的数量及其教学方法的选择直接影响学生对管理理论、技术、方法的掌握程度。调查显示管理知识在卫生事业管理专业学生所需知识结构中最重要,并且需要毕业生具备法学知识,以及交际、科研等能力^[7]。俞爱月等^[8]分析国内 10 所高校卫生事业管理专业教学计划后发现,管理专业课程比重为 26.33%。国外的卫生管理专业教育以人文社会科学、自然科学、经济管理知识为基础^[9]。川渝 4 校管理专业和管理工具性课程开设的门数和课时数都较少,注重了知识广度而忽略了各种知识的深度,使学生管理学基本原理、方法的掌握及管理思维的培养受到限制,不能充分体现“医学背景基础上的管理人才”的专业特点与优势。同时,当前医疗机构管理工作的性质对学生公文写作、会议组织、信息检索、资料分析和调查研究等基本能力有了较高要求。因此,应增加管理专业课程与工具性课程的数量及学时数,注重对学生沟通能力、心理学技能、科研、社交礼仪等能力的培养;还要探索开展案例教学、PBL 教学等提高学习效率和提高学生的学习能力。

3.2.3 科学设定课程学时 卫管专业各课程的学时目前还比较混乱,川渝 4 校的课程设置中存在的同一课程课时数差异明显的现象。目前,国内部分有学者主张以用人单位所需知识结构或以专家建议为依据,将课程类别的课时数划分为对应比例^[1,10],以提高学生知识技能与用人单位要求的契合度。文章认为这种观点将严肃、科学的课程设置过程简单化和随意化。因为,课时数的比例并不等于相应比例的学生知识结构,更不能体现社会对学生能力和素质的要求,况且用人单位对学生所需知识机构百分比的确定的科学性尚待研究。课程课时数的安排应以对学生素质、能力的要求为依据,以学生对知识掌握理解程度的规律为基础。因此,应当结合用人单位对学生知识能力的要求,根据教育教学规律,对学生培养的总学时数、各门类课程的学时数的设定进行研究,制定符合能体现专业特色的教学计划。

3.3 改革实践教学安排 突出实践教学是培养卫生事业管理人才的共识。国内的实践证明,在专业教育之前开展实习教学对学生专业成长和知识积累起到了积极推动作用^[11];美国卫生管理专业的实践教学更占到专业教育的一半以上时间^[9]。川渝 4 校卫管专业的毕业实习及论文设计阶段均安排在理论教学结束之后,且时间较短,其中川北医学院仅为 8 周,泸州医学院为 18 周,其余两所学校为 24 周。这导致学生在理论学习阶段对管理学知识和医学知识重要性认识不够,缺乏学习积极性和能动性;在实习阶段发现知识、能力的差距,却错过系统学习的机会。因此可探索将理论与实践教学过程调整为管理专业与公共课学习、管理实习、医学知识与管理(下转第 512 页)

(一);(右拇指)纤维瘤。

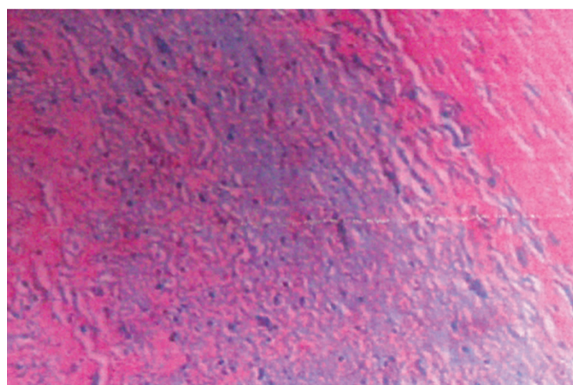


图 4 肿瘤细胞呈梭形,核小,胞浆红染,异形不明显

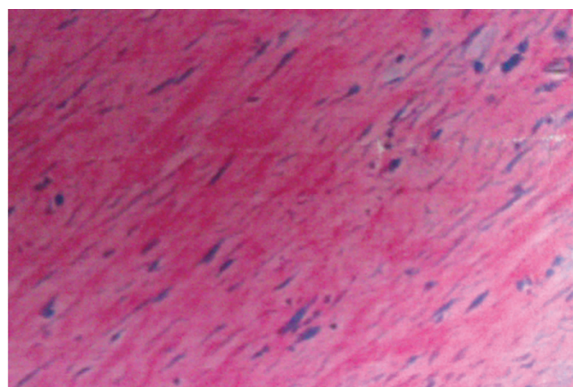


图 5 肿瘤细胞呈梭形,核小,胞浆红染,异形不明显

2 讨 论

手指纤维瘤见诸报道的有软纤维瘤、钙化性腱膜纤维瘤,外观皆呈类圆形或椭圆形肿物。软纤维瘤又称皮赘、软疣或有茎纤维瘤,多发生于中老年人^[1],好发于面部、颈项、腋窝、躯干及女性外阴等全身各部位。病理特征为疏松的纤维结缔组织,无细胞增生。钙化性腱膜纤维瘤多见于 16 岁以下的青少年及

婴幼儿,男女比例为 2:1,70%左右发生于手及腕部的深筋膜及肌腱;肿瘤早期生长较快,后期发生钙化后生长极为缓慢^[2]。呈浸润性生长,术后易复发,约半数患者在术后 1 个月至 7 年内复发,且年龄越小复发率越高,但未见恶变及转移^[3]。病理特征为:光镜下瘤组织由梭形细胞及胶原纤维构成,呈编织状或束状结构,瘤细胞间见大小不等软骨小岛及钙化灶,软骨小灶周围局部围绕多核巨细胞,中心部分钙化,周边界限不清。免疫组织化学检查显示瘤细胞表达 Vimentin,而 SMA 和 S-100 不表达^[4]。从性质上分类,此类肿瘤属良性,可以手术治疗,部分病例术后可能会复发。有学者认为,治疗上即使复发病例也应以外科保守治疗为宜^[5]。该患者从其生长部位与病理的免疫组织化学检查结果可以诊断为钙化性腱膜纤维瘤,因其病程较短,肿瘤可能处于初期阶段,尚未钙化,但瘤体较大,影响手指功能,所以予以切除。因此,对于此类病例,在不影响手指功能下,采取严密观察,保守治疗是较佳治疗方案。

参考文献:

- [1] 倪国骅,冯厚海,杨红海,等. 手部软纤维瘤一例[J]. 中华手外科杂志,2010,26(6):362.
- [2] Goldman RL. The cartilage analogue of fibromatosis(aponeurotic fibroma). Further observations based on 7 new cases[J]. Cancer,1970,26(6):1325-1331.
- [3] Allen PW, Enzinger FM. Juvenile aponeurotic fibroma [J]. Cancer,1970,26(4):857-867.
- [4] 岑红兵,桂华伟,毛永荣. 钙化性腱膜纤维瘤 5 例临床病理分析[J]. 肿瘤研究与临床,2012,24(7):484-485.
- [5] fetsch JF, Miettinen M. Calcifying aponeurotic fibroma: a clinicopathologic study of 22 cases Arising in uncommon sites[J]. Hum Pathol,1998,29(12):1504-1510.

(收稿日期:2013-09-08 修回日期:2013-11-10)

(上接第 509 页)

专业学习、毕业实习 4 个阶段,使学生在管理实习阶段能够体会和认识管理学、医学等各种知识的重要性及自身素质能力的不足,提高学习的积极性;利用在校学习时间进行知识积累和能力培养,以提高学生的理论知识的掌握程度,并增强学生的实践能力。

卫管专业课程设置是卫生事业管理专业建设和教学改革的重要内容之一,应在把握卫生事业发展趋势、医疗改革要求及用人单位需求研究的基础上,以专业培养目标为指导,合理规划管理学、医学及工具性课程的设置调整课程设置,并突出实践教学在专业培养中的地位,不断提高实习教学的实践性和针对性,以提高学生综合素质和能力,促进卫生事业管理专业的发展。

参考文献:

- [1] 张旭,陈立明. 高等院校卫生事业管理专业课程设置问题的探讨[J]. 重庆医学,2006,35(6):564-566.
- [2] 潘尔春,李平,柯雄. 医学院校公共事业管理专业课程设置探要[J]. 川北医学院学报,2008,23(3):305-309.
- [3] 冯珊珊,王碧华,周梅. 医学院校公共事业管理专业的课

程设置现状分析[J]. 中国高等医学教育,2008,22(9):101-103.

- [4] 王以彦,黄冰. 我院公共(卫生)事业管理专业课程设置问题刍议[J]. 右江民族医学院学报,2009,31(4):715-717.
- [5] 景浩,梁旭. 医学院校公共事业管理专业医学课程设置探析[J]. 中医药管理杂志,2009,17(1):52-53.
- [6] 刘宪亮,吕晓丽,邢鹏飞. 卫生事业管理专业毕业生跟踪调查分析[J]. 中国高等医学教育,2005,19(5):33-34.
- [7] 俞爱月,王岚,王建华. 普通高校卫生事业管理专业教学计划比较研究[J]. 中国高等医学教育,2009,23(1):65-67.
- [8] 江杨,许苹. 中美卫生事业管理专业教育对比[J]. 解放军医院管理杂志,2011,18(9):893-894.
- [9] 许亮文,孙淑秀. 徐洁蕾,等. 我国卫生事业管理专业课程体系研究[J]. 医学与社会,2009,22(11):60-62.
- [10] 张翔,薛军. 张太明,等. 基于 STS 教育思想的卫生事业管理专业人才培养研究[J]. 医学与社会,2009,22(3):41-43.

(收稿日期:2013-09-07 修回日期:2013-10-21)