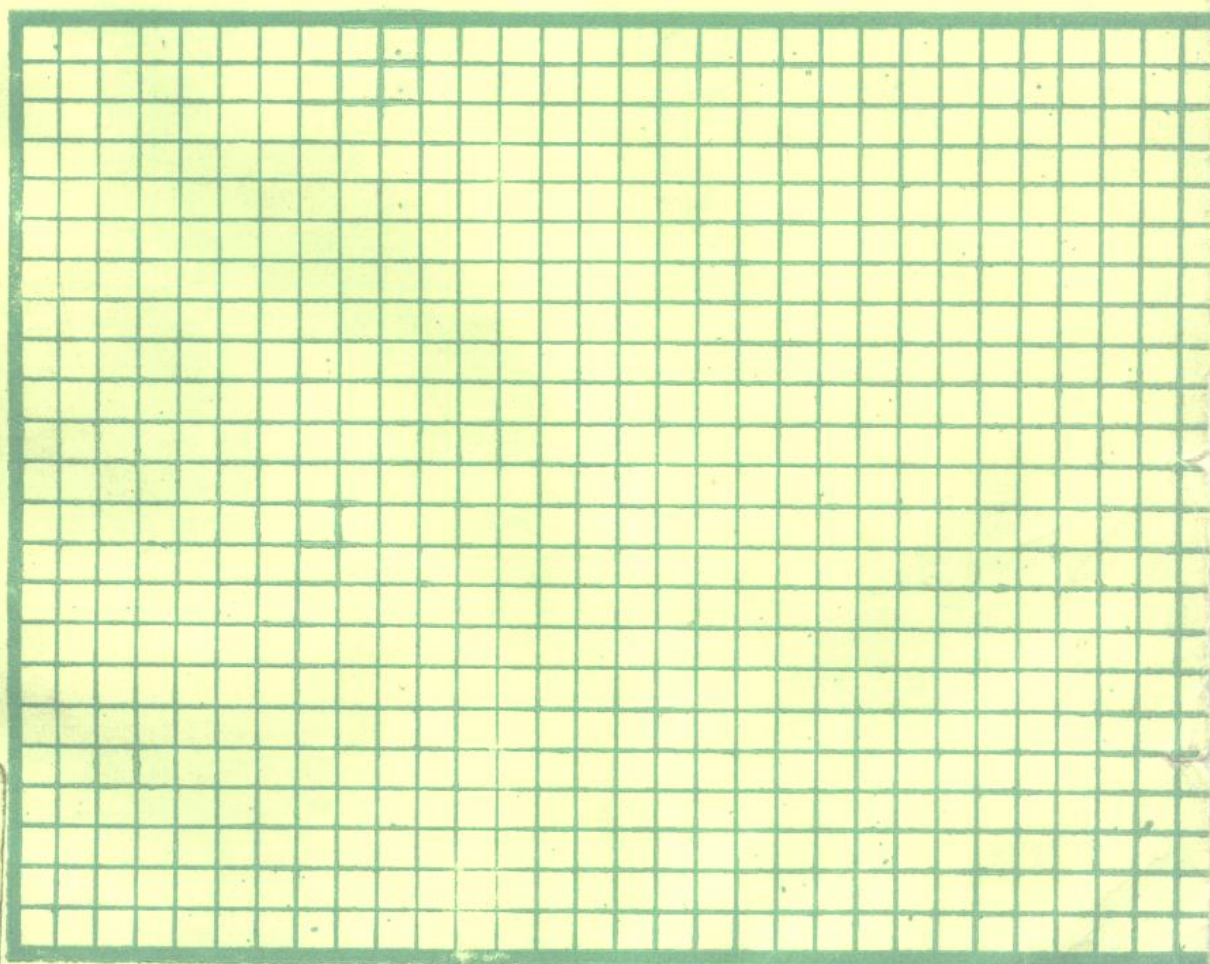


中国高等医学教育管理

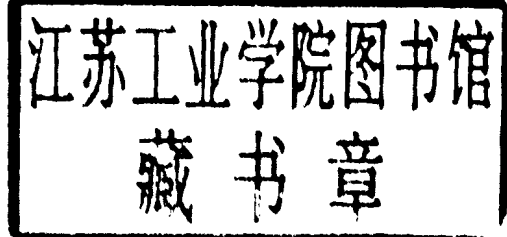
主编：朱 潮 许文博 黄永昌



中医古籍出版社

中国高等医学教育管理

朱 潮 许文博 黄永昌 主编



中医古籍出版社

一九八八年

责任编辑：胡尚一

特约编辑：潘从光

设计：李耀文

中国高等医学教育管理

朱 潮 等著

中医古籍出版社出版

振华印刷厂印刷

健康报劳动服务公司发行



787×1092 16开本 23印张 588千字

印数1—5000册

1988年8月第一版 第一次印刷

ISBN 7-83013-038-X/R·038

统一书号：14249·0215 定价：4.50元

中国高等医学教育管理

名誉主编：崔月犁

顾问：陈敏章 胡熙明 崔义田 马旭 唐哲 兰锡纯
朱益栋 彭司勋 孟澍江 王恩厚 章央芬 李振志
张颖之

主编：朱潮 许文博 黄永昌

副主编：刘秉勋 董绵国 苏正身

编委（以姓氏笔划为序）：

王朱 王立业 王兆安 史以庆 丘祥兴 孙宝志
付景华 朱潮 刘立民 刘秉勋 关永琛 许文博
苏正身 陈宪松 陈德华 金锋 张鸣皋 胡尚一
董绵国 黄永昌 黄道初 梅人朗

编校（以姓氏笔划为序）：

于洪昭 杨进 宋芳春 张伟东 姚毅 戚恩满
焦德钧 戴铁城

办公室主任：黄道初

副主任：关永琛 于洪昭

前 言

《中国高等医学教育管理》同读者见面了，我代表编委会向读者介绍编写本书的一些梗概。

顾名思义，本书是探讨医学教育管理，培养高级医药卫生人才的书。大家知道，医学是关于人类生命过程以及人类同疾病作斗争和增进健康的科学。现代整体卫生行为模式是增进健康、预防疾病、治疗病伤和促进康复。医学教育是为实现这个社会卫生目标提供医学专门人才的重要领域。高等医学教育在这个领域中处于关键地位。如何管好高等医学教育，更好地履行它的社会功能，是摆在医学教育工作者面前的一个重要课题。

建国以来，我国高等医学教育，取得了很大进展，为国家培养和输送了大量高级医药卫生人才，同时也积累了许多管理经验。

当前，我国正处在社会主义初级阶段，国民经济和社会发展，以及人民对卫生保健的需要对高等医学教育提出了新的要求，而高等医学教育的现状却不能适应这种形势变化。主要表现在这几个方面：一是教育的规模和速度不适应新的历史时期的要求；二是医学教育模式不适应向生物——心理——社会医学模式的转变；三是医学教育的内容和方法还不适应世界新技术革命的趋势；四是医学教育管理水平还比较落后。一句话，还不适应当前改革、开放的总形势。

我国高等医学教育必须服从并服务于社会主义初级阶段的总目标、总任务，必须坚持四项基本原则，必须坚持改革、开放的方针，必须坚持面向现代化、面向世界、面向未来的要求，必须不断满足社会对卫生人才日益增长的需要。

我国高等医学教育有自己的传统和经验，需要系统的加以整理、总结和提高。但还必须学习和借鉴国外的管理理论、管理技能和管理经验，使两者结合起来。马克思主义认识论告诉我们，世界上任何国家，任何部门，任何个人都不可能完全依靠自己的直接经验生活，而不学习借鉴前人的和别人的经验。每个国家和个人，都有自己的长处和短处，如不互相借鉴和交流，就不会有文化教育和科学技术的发展和进步。学习外国的东西，是为了发展中国的东西。从这一原则出发，应该是以我为主，结合实际，博采众长，融汇提炼，自成一家，建设有中国特色的社会主义高等医学教育事业。

为了逐步达到这个目标，我们这些从事医学教育管理的工作者，就我们现有认识和水平为这复杂的社会系统工程发挥抛砖引玉的作用，编写了这本《中国高等医学教育管理》，无疑地是一个初步尝试。

这本书从1983年3月在济南召开的卫生部直属高等医学院校工作会议期间，由代表们提出，经卫生部科教司同意开始筹备。1984年3月在北京召开了第一次编写会议，1986年3月在大连召开了第二次编写会议，1987年5月在沈阳召开了审稿会议，原则讨论了书稿的主要部分，会后组织了一个小班子进行整理加工。并送请顾问们审阅，最后修改定稿。

这本书经卫生部批准，委托中国医科大学为主编单位，参加编写的有中国医科大学、白求恩医科大学、北京医科大学、上海医科大学、上海第二医科大学、中国药科大学、南京中医学院等高等医药院校的从事医学教育管理和研究工作的有关同志。

我们认为编写这本书的过程，是学习的过程，总结经验的过程，也是移植国外现代管理理论、技术和经验用于我国的过程。在这个前提下，本书是以下列宗旨和指导原则来编写的。

1.认真贯彻中共十一届三中全会以来的路线、方针和政策，服务于中共十三大所确定的总目标总任务。

2.以辩证唯物主义和历史唯物主义为指导，用历史的、发展的、辩证的观点总结经验，探索规律，上升到一定的理论高度。

3.从中国现状出发，采取分析态度，肯定我国的优势，符合我国的国情，顺应世界医学教育和科学技术发展的潮流，写成具有中国特色的《中国高等医学教育管理》。

4.理论联系实际，宏观管理和微观管理相结合，从理论上实践上阐明自己的观点，理顺内外关系，解决各种矛盾。

5.在占有资料的基础上，从医学教育的管理角度出发进行整理提炼，分析比较，实事求是，力求数据可靠。

我们认为上述五点要求是相当高的，这本书现在还不可能完全做到，不足之处肯定是有，有待于高等医学教育战线上同志们批评指教，相信以此为起点，经过不断地修改和补充，臻臻完善。同时，我们也希望有更多新的版本出现，这样可以起到互相交流和互为补充的作用。

这本书得到高等医学教育领域的前辈和专家的支持与指导，同时也反映了他们开拓的道路和业绩。还应该提到的是这本书之所以能够完成，与广大医学教育工作者忘我劳动是分不开的，这本书与其说是少数人执笔，毋宁说是广大医学教育工作者的集体创作。因为这本书的字里行间，凝集着他们的辛勤劳动和丰富经验，在这里让我代表编委会向开拓道路的前辈和继往开来的同志致以诚挚的敬意和感谢。

最后，再说一句，我们真诚地欢迎指教。

朱 潮

1988年2月29日于北京

目 录

前 言..... ()	第三节 制订培养目标的 方法..... (23)
第一章 绪 论..... (1)	一、制定培养目标的主要 依据..... (23)
第一节 高等医学教育管理的 定义和职能..... (1)	二、明确培养目标中的素质 要求..... (24)
第二节 高等医学教育管理的 地位和作用..... (2)	三、制订三层次目标的 方法..... (25)
第三节 高等医学教育管理的 回顾..... (3)	第四节 培养目标的评价..... (26)
第四节 高等医学教育管理的 基本原则..... (5)	一、医学专业培养目标 简介..... (26)
第五节 高等医学教育管理的 对象和任务..... (7)	二、培养目标的评定标准..... (26)
第六节 高等医学教育研究原 则和方法..... (7)	三、培养目标的评价内容和 方法..... (27)
第二章 高等医学教育管理体制和 结构..... (9)	第四章 教学计划的制订与 管理..... (29)
第一节 高等医学教育管理 体制..... (9)	第一节 制订教学计划的 依据..... (29)
第二节 高等医学教育的 结构..... (11)	一、应充分体现党和国家的教 育方针..... (29)
第三章 高等医学教育培养目标的 制定与管理..... (14)	二、应充分体现卫生工作的 方针..... (29)
第一节 培养目标的意义..... (14)	三、应充分体现社会主义现代 化建设发展的要求..... (29)
一、培养目标的概念..... (14)	四、应充分注意科学技术飞速 发展对医学教育提出的挑 战..... (30)
二、多目标、多类型的医学 教育..... (17)	五、应重视总结并吸取我国 自己的医学教育实践 经验..... (30)
三、目标类型和分类..... (18)	六、应认真借鉴国外医学教育 改革的有用经验..... (30)
第二节 制定培养目标的 要素..... (19)	第二节 制订教学计划的 原则..... (30)
一、培养目标的要素——德育、 智育、体育..... (19)	
二、德育的要求和组成..... (19)	
三、智育的要求和组成..... (21)	
四、体育的要求和组成..... (22)	

一、制订高等医学教学计划的 原则..... (30)	—继承性、多科性、 实践性..... (54)
二、高等医学教学计划的基本 内容..... (32)	第三节 中医学教育的结构与 人才设计..... (55)
第三节 课程设置..... (33)	一、中医学教育的结构..... (55)
一、公共基础课..... (34)	二、中医学教育的专业划分 和课程设置..... (56)
二、普通基础课..... (35)	三、中医学人才的知识 结构..... (57)
三、医学基础课..... (36)	第四节 高等中医院校的招生 和毕业生分配..... (59)
四、医学专业课..... (38)	第五节 高等中医学教育的 教学管理..... (62)
五、专业课..... (39)	一、中医医疗、中药、针灸教 学计划简介..... (62)
六、选修课..... (39)	二、中西医课程的关系..... (65)
第四节 教学计划的结构..... (40)	三、课程体系和教学顺序..... (67)
一、说明..... (40)	四、教学环节的管理..... (67)
二、高等医学专业(五年制) 教学计划举例..... (41)	第六节 中医学教育方法的 特点..... (68)
第五节 高等医学教学计划的 改革趋势..... (41)	一、传统教育的方法..... (68)
一、高等医学教学计划存在的 主要问题..... (41)	二、高等中医学教育教学方 法的特点..... (69)
二、高等医学教学计划改革的 趋势..... (41)	三、高等中医学教学手段的现代 化..... (71)
第六节 教学计划的实施与 管理..... (43)	第七节 中医学的研究生 教育..... (72)
一、教学计划的实施..... (43)	一、中医学的研究生教育的 特点..... (72)
二、教学计划的管理..... (43)	二、中医学的研究生 培养..... (73)
第五章 高等中医学教育管理 的特点及其规律..... (49)	第八节 西医学习中医教育..... (74)
第一节 中医学教育发展 概况..... (49)	一、西医学习中医的概况..... (74)
一、历史的回顾..... (49)	二、西医学习中医教育的 特点..... (75)
二、新中国成立后高等中医 药学教育的发展..... (50)	三、西医学习中医教育的 管理..... (75)
第二节 中医学教育的培养目 标及教育特点..... (52)	第九节 中医学的留学生 教育..... (76)
一、中医学教育的培养 目标..... (52)	
二、中医学人才培养与社会 需要的适应..... (53)	
三、中医学教育的主要特点	

一、高等中医药院校留学生教育管理的要求.....	(76)
二、高等中医药院校留学生的教学管理.....	(76)
三、高等中医药院校留学生的思想、生活管理.....	(77)
第六章 药学教育管理的特点.....	(78)
第一节 药学教育概述.....	(78)
一、新中国建立前的药学教育.....	(78)
二、新中国建立后药学教育的发展.....	(79)
三、药学教育的主要成就.....	(81)
四、药学教育的结构.....	(84)
第二节 药学教育的特点.....	(86)
一、继承和发扬祖国医药遗产.....	(86)
二、药学科学的边缘性.....	(87)
三、药学教育的实践性.....	(87)
第三节、药学教育的任务.....	(88)
一、药物生产人才的培养.....	(88)
二、中药人才的培养.....	(88)
三、医院药学人才的培养.....	(89)
四、药学研究人才的培养.....	(89)
五、经营管理人才的培养.....	(90)
第四节 药学教育计划的制订和管理.....	(90)
一、培养目标的制订.....	(90)
二、药学类专业教学计划简介.....	(92)
三、教学计划进程.....	(94)
四、药学教学计划的改革要求.....	(94)
第五节 药学课程的设置和管理.....	(96)
一、药学课程设置的原理.....	(96)
二、药学课程的安排.....	(96)
第六节 药学实践性教学与管理.....	(98)

一、实践性教学环节在药学教学中的地位.....	(98)
二、实践性教学活动的途径.....	(99)
第七章 预防医学教育管理的特点.....	(103)
第一节 我国预防医学教育的形成与发展.....	(103)
第二节 预防医学教育的社会功能.....	(105)
第三节 预防医学的专业设置和培养目标.....	(107)
第四节 卫生专业教学计划简介.....	(109)
第五节 预防医学教育的组织管理.....	(111)
第六节 预防医学教育的国际间比较.....	(113)
第八章 其它各专业医学教育管理的特点.....	(116)
第一节 专业设置的现状与调整.....	(117)
第二节 几种有代表性的其它专业.....	(118)
一、基础医学专业.....	(118)
二、儿科学专业.....	(119)
三、放射医学和放射治疗学专业.....	(119)
四、医学检验专业.....	(119)
五、护理学专业.....	(120)
六、口腔医学专业.....	(120)
七、法医学专业.....	(120)
八、图书情报学(医学)专业.....	(121)
九、医学影像学专业.....	(121)
第三节 外语医学班的管理.....	(122)
第四节 教学计划的形式.....	(124)
一、公共课和医学课的连结形式.....	(124)

二、医学课教学计划的	和方法..... (139)
形式..... (124)	一、课堂讲授..... (140)
第五节 高等医学专科教育的	二、课堂讨论..... (140)
管理..... (127)	三、实验课..... (140)
一、高等医学专科教育的	四、临床实习..... (141)
发展..... (127)	五、生产实习..... (141)
二、高等医学专科教育的目标	六、辅导答疑..... (141)
和专业设置..... (128)	七、科研训练和毕业论文..... (142)
三、高等医学专科教育的	第五节 高等医学院校的视听
课程..... (129)	教育..... (142)
四、关于我国高等医学专科教	第六节 教学质量的评价和
育发展和改革的几个问题	管理..... (144)
..... (130)	一、教学质量管理的的基本原则
第九章 高等医学教学过程的管理	和方法..... (144)
..... (133)	二、考试评价概述..... (149)
第一节 高等医学教学过程的	三、认识领域的评价..... (152)
特点..... (133)	四、精神运动领域和情感领域
一、具有鲜明的专业目	的评价..... (156)
的性..... (133)	五、国家对高等医学院校教学
二、要着重培养学生的	质量的监督、控制和指导
智能..... (133)	 (161)
三、把科学研究引进教学	第七节 电子计算机在医学教育
过程..... (133)	管理中的应用..... (162)
四、注重在为病人服务过程中	一、计算机的应用使信息管
学好本领..... (134)	理量化得已实现..... (163)
第二节 教学大纲的制订与	二、计算机在医学教育管理中
管理..... (134)	的作用..... (163)
一、教学大纲制订的原则	三、应用软件在医学教育管理
要求..... (134)	中实现过程..... (164)
二、教学大纲的使用..... (135)	四、计算机在医学教育管理中
三、教学大纲的管理..... (136)	应用的发展趋势..... (165)
第三节 医学教材的建设与	第十章 毕业后教育与继续教育的
管理..... (136)	管理..... (166)
一、教材建设的历史经验..... (136)	第一节 医学研究生教育管
二、教材审编的原则要求和组	理..... (166)
织程序..... (137)	一、我国医学研究生教育的形
三、教材的选择和使用..... (138)	成和发展..... (166)
四、教材工作改革的探索..... (139)	二、研究生教育的方针和
第四节 医药学教学的一般形式	政策..... (167)

三、研究生教育的特点····· (168)	二、教职工队伍管理的原 则····· (192)
四、研究生教育的方式、方法 和要求····· (169)	第二节 教师队伍的管理····· (193)
五、研究生教育基地····· (170)	一、教师的地位和作用····· (193)
六、研究生教育质量的评 估····· (171)	二、管理的目标与要求····· (195)
七、研究生教育的国际比 较····· (171)	三、最佳结构····· (196)
第二节 医学进修教育管理····· (174)	四、管理措施····· (198)
一、医学进修教育的地位和 作用····· (174)	五、落实知识分子政策····· (207)
二、我国医学进修教育的 回顾····· (174)	第三节 教学辅助人员的管 理····· (208)
三、宏观管理的指导思想和 目标····· (175)	一、教学辅助人员的地位和 作用····· (208)
四、管理体制和管理制度····· (177)	二、对教学辅助人员的要 求····· (209)
五、进修基地与经费、 编制····· (179)	三、教学辅助人员管理的 措施····· (209)
六、医学进修教育的教学 管理····· (180)	第四节 行政人员的管理····· (210)
第十一章 成人高等医学教育 管理····· (183)	一、行政人员的素质和构 成····· (211)
第一节 成人高等医学教育的地 位和作用····· (183)	二、管理过程····· (212)
第二节 我国成人高等医学教育 的回顾····· (184)	三、管理的内容和方法····· (213)
第三节 宏观管理的指导思想和 目标····· (185)	第五节 工勤人员的管理····· (214)
第四节 管理体制和管理制 度····· (187)	一、工勤人员的地位和作 用····· (214)
第五节 经费来源····· (188)	二、工勤人员管理的要求和 措施····· (217)
第六节 成人高等医学教育的教 学管理····· (189)	第十三章 高等医学院校教学基本 设施的管理····· (218)
第十二章 高等医药院校教职工队 伍的建设与管理····· (191)	第一节 医学图书馆的管理和 建设····· (218)
第一节 管理的任务与原 则····· (191)	一、医学院校图书馆的性质 和任务····· (218)
一、教职工队伍管理的任 务····· (191)	二、当前形势····· (218)
	三、医学院校图书馆的现 状····· (219)
	四、医学院校图书馆的管理和 建设····· (220)
	第二节 实验室的建设和管 理····· (223)

一、实验室工作在医学教育工 作中的地位和作用····· (223)	六、后勤队伍的建设····· (246)
二、实验室的管理····· (223)	七、后勤管理的改革····· (247)
三、实验室的建设····· (224)	八、电子计算机在后勤管理中 的应用····· (248)
第三节 教学基地的建设和 管理····· (225)	第二节 高等医药院校的财务管 理····· (249)
一、临床教学基地在高等医学 教育中的地位和作用····· (225)	一、财务管理的意义原则和任 务····· (249)
二、选定临床教学基地的条件 和要求····· (226)	二、财务管理的主要内容和基 本方法····· (249)
三、对临床教学基地的建设和 具体要求····· (227)	三、教育事业费的管理····· (250)
第四节 仪器设备管理····· (229)	四、预算外资金管理····· (251)
一、仪器设备的任务和内 容····· (229)	五、财产物资管理····· (252)
二、仪器设备的计划管理····· (229)	六、开展经济活动分析····· (252)
三、仪器设备的使用管理····· (230)	七、建立总会计师为首的经济 责任制····· (253)
四、仪器设备的经济管 理····· (231)	八、财务监督和内部审计····· (254)
第五节 高等医学教育信息资源管 理····· (233)	九、财务改革管理趋势····· (255)
一、怎样认识信息资源····· (233)	十、电子计算机在财务管理中 应用····· (255)
二、高等医学教育信息资源的 种类····· (234)	第十五章 高等医学院校思想政治 工作的管理····· (256)
三、信息资源管理的主要内 容····· (235)	第一节 医学院校思想政治工作 管理的意义····· (256)
四、信息资源管理的基本原 则····· (237)	一、高等医学院校思想政治工 作的地位和作用····· (256)
第十四章 高等医药院校后勤财务 的管理····· (240)	二、高等医学院校思想政治工 作管理的任务····· (257)
第一节 高等医药院校的后勤管 理····· (240)	三、高等医学院校思想政治工 作管理的前提····· (257)
一、后勤管理工作的地位和作 用····· (240)	四、高等医学院校思想政治工 作管理的基本原则····· (258)
二、后勤管理的特点和管理原 则····· (241)	五、高等医学院校思想政治工 作管理机构 and 思想政治工 作队伍····· (259)
三、物资和设备的管理····· (242)	第二节 教职工的思想政治工作 管理····· (259)
四、总务管理····· (242)	一、教师队伍的思想政治工作 管理····· (259)
五、基本建设管理····· (244)	

二、验实技术人员的思想政治 工作管理..... (260)	第四节 医学教育研究工作的开 展和管理..... (282)
三、干部、职工的思想政治工 作管理..... (261)	一、医学教育研究队伍的建设 和管理..... (282)
四、工人的思想政治工作管 理..... (261)	二、医学教育研究活动的管 理..... (283)
第三节 医学院校学生思想政治 工作的管理..... (262)	三、教育科研条件的管理..... (284)
一、医学院校学生的特点..... (263)	附录一： 中华人民共和国高等医 学教育大事记1949— 1985..... (286)
二、医学生思想政治教育的任 务和内容..... (265)	附录二： 全国高等医药院校(系) 名单..... (304)
三、医学生思想政治教育过程 和原则..... (267)	附录三： 全国普通高等学校医药 本科专业目录..... (307)
四、医学生思想政治教育的途 径和方法..... (269)	附录四： 国外高等医学教育的组 织与管理概述..... (309)
第四节 建立良好的校风..... (271)	一、国外高等医学教育的结构 以及办学体制、目标与重 点..... (309)
一、校风的特点和作用..... (271)	二、高等医学教育的管理体 制..... (315)
二、校风的内容..... (272)	三、医学生的选拔和培养医学 生的若干措施..... (320)
第十六章 医学教育研究的建设与 管理..... (273)	四、课程计划的发展及其改革 的一般趋势..... (325)
第一节 必须重视开展医学教育 科学研究..... (273)	五、卫生人员资格鉴定考 试..... (338)
第二节 医学教育科学研究的机 构和职能..... (274)	六、教师和医学管理人员的培 训..... (341)
一、国外教育科学研究的机构 和职能..... (274)	
二、我国医学教育科学研究的 机构和职能..... (275)	
第三节 医学教育科学研究的课 题和方法..... (277)	
一、医学教育的科研方向..... (278)	
二、教育研究的课题..... (279)	
三、医学教育的研究方法..... (279)	

第一章 绪 论

《中共中央关于教育体制改革的决定》总结了我国教育发展的历史经验和十一届三中全会以来的教育改革新鲜经验,是为我国教育发展指明了方向的纲领性文件。党的第十二次全国代表大会提出了全面开创社会主义现代化建设新局面的宏伟目标,确定了党在新的历史时期的总任务。为了实现今后二十年和建国一百年经济发展的奋斗目标,党中央已把教育问题,作为今后经济建设和社会发展的战略重点,并把它看作是建设物质文明和精神文明的重要条件和基本保证。《决定》指出:“教育必须为社会主义建设服务,社会主义建设必须依靠教育”。这个精辟的论述,科学地阐明了发展教育和建设社会主义的辩证关系,明确了教育在国家建设和社会发展中的地位。这就是说,要实现我国社会主义现代化建设的两个战略目标,关键是要靠科学技术和人才,社会主义建设所需要的各类人才又必须依靠教育来培养。发展医疗卫生事业,实现2000年人人享有卫生保健的战略目标,关键是人才。为卫生事业发展提供各种类型合格的医药卫生人才,又是医学教育的重任。所以,尊重知识,尊重人才,首先必须重视和发展教育。高等医学教育肩负着为国家培养高级医学专门人才和发展医学科学技术的重任。当代经济竞争,就是技术竞争;技术竞争,就是人才竞争;人才竞争,就是教育,主要又是高等教育的竞争。当今世界激烈竞争的焦点是人才问题,谁在人才问题上占有优势,就意味着谁占有实力地位。所以,人才问题是关系到国家的强弱、民族的兴衰和建设事业成败的关键问题。因此,从事高等医学教育工作和从事高等医学教育研究的学者,都必须从战略的高度、竞争的观念、未来的趋势去研究高等医学教育,为国家发展高等医学教育事业提供决策的依据,为更多更好地培养高级卫生人才探索途径,以便为建设具有中国特色的高等医学教育做出积极的贡献。

第一节 高等医学教育管理的定义和职能

管理现在已成为一门独立的、综合性的科学。管理是一种社会现象。凡是人们从事集体活动的地方,都有管理。人们在社会劳动中,既有分工又有合作,这在客观上就需要有管理。现代化的管理是社会化大生产的必然产物。当今世界现代文明的三大支柱是科学、技术和管理。现代化社会的存在和延续不能缺少管理,否则社会化的生产和人们的协调生活就无法进行下去,社会秩序就会发生混乱。

管理作为一门科学是近代才逐渐独立出来并迅猛发展的。科学技术的进步推动了管理科学的发展,管理水平的提高又促进了科学技术质的飞跃。因此,人们形容先进技术和科学管理是现代社会发展的两个车轮。车无轮子不行,只有一个轮子也不能很快很好地行走。

什么叫管理?它的含义目前还没有公认的、完备的表述,不同学派有不同的解释。决策

理论学派认为“管理就是决策”，就是确定目标和实现目标的措施和办法。行为科学派认为：“管理就是用人”，就是通过调动人的积极因素来达到工作目标。二十世纪七十年代又提出了一种新的管理含义，他们把决策理论和行为科学理论综合起来。此外，还有古典管理学派、科学管理学派等各种不同的观点。我们认为管理的基本含义应是人们为了实现预定的目标，按照最佳运转程序，充分运用人力、物力、财力的资源和信息的沟通，达到预期的效果。

高等医学教育管理既是高等教育管理大系统的一个子系统；又是卫生事业管理大系统的子系统。它既包括国家（国家教委和卫生部）对高等医学教育事业的宏观管理；又包括高等医学院校的管理者对本学校进行的微观管理。

高等医学教育的管理职能主要有六项：

1.计划：计划职能是确定目标和选择实现的手段。如学校要有长远规划和年度计划，培养人才要有教学计划。

2.组织：为达到预定目标必须采取的组织管理措施，包括建立精干、高效的管理系统并组织它们和谐地取得最佳效果的运行。

3.指挥：领导要进行有效的指挥。要出主意、用干部、定措施。

4.控制：要建立各项岗位责任制和各项规章制度，防止偏离目标，建立强有力的信息反馈系统。

5.调节：随时调整和改善部门之间，上下左右之间的相互关系，解决发生的矛盾，例如医教研的矛盾，发展数量和提高质量的矛盾，教学工作和后勤保障的矛盾等，以便步调一致，互相配合。

6.创新：要不断进行改革和创新，以便实现目标，管理者应是开拓型的，改革型的，而不应是墨守成规的。

第二节 高等医学教育管理的地位和作用

高等医学教育管理是一门综合性的应用科学。它既是教育科学体系中的一个组成部分，也是管理科学体系中的一个重要分支。高等医学教育管理学是正在形成和发展的交叉、边缘学科。管理是一门软科学，它虽然不能直接生产出知识产品或物质产品，但管理能对社会劳动的生产能力起放大和创新作用。管理的本质就是放大所管理系统的功效。管理的目的在于努力提高被管理系统的放大倍率。在条件相同时，管理水平的高低，所产生的经济效益和社会效益大不相同。所以现在人们提出的口号是“向管理要效益”“向管理要效率”。

高等医学教育的任务是为我国的社会主义现代化建设和医疗卫生事业发展的需要，培养高级合格人才。我们不仅要办好以培养基础医生为目标的学校教育，而且要加强以岗位培训为目标的毕业后教育和以知识更新为目标的继续教育。我们的国家大、人口多、经济基础薄弱、人才缺乏，如何从我国国情出发，更多、更快、更好地培养人才，是我们提出加强高等医学教育管理的出发点和归宿。

加强和改善高等医学教育管理，有利于建立具有中国特色的高等医学教育体系。中国的高等医学教育是受中国共产党领导的，是坚持社会主义道路的，我们的高等医学教育管理要

为办好社会主义的大学和培养具有“四有”即有理想、有道德、有文化、有纪律的医学人才服务。管理具有两重性：一是管理的社会性，不同的社会性质有不同的管理理论、目标和方法；二是管理的自然科学性，管理作为一门科学，也有其共同的规律。我们在研究高等医学教育管理时，既要总结和提高我国自己的管理经验（包括历史的和新中国成立后的管理经验），也要学习和借鉴国外的有益的管理经验。五十年代向苏联学习搞一边倒不对，现在如果搞全盘西化也不对。我们要结合中国的实际，不能生搬硬套。各高等医学院校也应从自己的实际出发，办出有各自特色的大学，不能全国只搞一个模式的大学。

加强和改善高等医学教育管理有利于多出人才，多出成果。管理工作的根本目的，就是提高效率，增加效益，用最小的代价，获得最佳的成果。中国是一个发展中的国家，我们的国力有限，如何合理地使用人力、物力、财力和时间，创造出最好的社会效益和经济效益，就是管理的重任。我们要正确处理经济效益和社会效益的关系。医学教育机构是一个事业单位，卫生部门又是社会福利性质，因此高等医学教育管理应首先考虑社会效益，要为国家多出人才、多出成果，更好地为人民的医疗保健事业服务；同时也要讲究经济效益，讲究价值观念。管理的效益原则是必须坚持的。要办好一所学校应正确处理需要和可能的关系，既要注意挖掘潜力，发挥更大的效益；又要量力而行，充分考虑客观可能提供的条件，管理的物质基础是重要的。

加强和改善高等医学教育管理，有利于坚持和发展医学教育改革。坚持开放和改革是我们各项工作必须遵循的方针，高等医学教育同样必须改革。例如从单纯生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转变；从单纯的传授知识向既传授知识又着重培养能力转变；在管理上从集中统一管理向加强宏观管理、微观放活转变；学校应实行对外开放方针，由封闭型向开放型转变；办出各具特色的多层次、多规格的高等医学教育等，都需要加强研究，提高科学管理水平。

总之，认真学习、研究和运用管理科学，对提高我国高等医学教育管理水平，促进高等医学教育事业的发展，具有极其重要的作用。这种科学管理过程每循环一次，我们的事业就会推进一步，管理的科学性越强，推进的步伐也越快。

第三节 高等医学教育管理的回顾

中国的医学教育始于南北朝，迄今已有一千五百余年的历史。现代医学教育则是近百年来才在我国发展起来的。中国的医学教育长期以来都是师徒传授。公元443年刘宋王朝开创医学教育机构，为贵族培养医生。公元324年隋唐建立太医署既是医疗机构又是教育机构，其后一直延续到清朝。

十九世纪中叶以后，西方医学传入中国。在办医院的同时办医学校。1836年在广州由教会创办了第一所医学校，即博济医学校。1881年在天津由清朝的洋务派主持，开办了医学馆，后改为北洋医学堂，这是我们中国自办的第一所医学校。解放前夕，全国公私立医学校发展到38所，在校生15000人，中等卫生学校216所（其中护校149所，助产学校7所），在校生15387人，中医教育主要是师傅带徒弟，很少通过正规学校培养人才。

自中华人民共和国成立三十九年来，在中国共产党的领导下，我国的高等医学教育事业有了很大的发展，取得了显著的成绩。

根据1985年底统计,现在全国共有独立的高等医学院123所,其中按领导体制分,卫生部所属院校13所,各部委所属院校10所,各省市属院校100所;按学制分,本科院校101所,专科学校22所;按专业分有医学院校93所,中医院校27所,药学院3所。此外尚有在综合大学内设置的医学院(系、部)6个。

全国共有成人高等医学院校100所,其中卫生部卫生管理干部培训中心、医科夜大学、业余大学50所,函授部17所,卫生职工医学院12所,卫生管理干部学院14所等。

1985年底,高等医药院校在校生为157388人。1949年至1985年共有毕业生557721人,是解放前毕业生总数的58倍。1985年招生数4.2万人。全国每千人口有医师0.7人,也就是每1300人有一个医师。一般发达的国家大约每600人左右有一个医师,因此我国还有一定的差距。

建国以来,我国高等医学教育工作经历了一条曲折的发展道路,既积累了丰富的经验,也有深刻的教训。为了结合我国高等医学教育管理的实际,更好地进行科学管理,有必要回顾三十多年来高等医学教育管理的历史,总结基本经验教训,从而来研究加强和改善管理的措施。

从新中国成立到现在,大体上可分为四个阶段。

第一阶段:1949年到1957年,这是进行院系调整和学习苏联进行教学改革阶段。

1949年新中国刚成立,我们主要是进行院系调整,从国民党政府和外国人手里接管了旧的学校,进行了社会主义改造,废除了旧的教育制度,确定了中国共产党在学校的领导地位,开设了系统的马列主义课程,把高等医学教育纳入了社会主义轨道。根据中央教育部的规定,高等学校一律实行校长负责制,党的领导实行党组制,党委对行政只起监督保证作用。在院系调整中将一些规模较小的学校加以合并,少数沿海学校搬到内地,改善了当时布局不合理的状况。问题是将医学院全部从综合大学分出来,办成独立的学校,这不利于加强基础和学科的横向联系,给后来高等医学教育的发展带来不利的影响。

1954年开始学习苏联,进行教学改革。全国高等医学院校实行了统一的教材,外语一律改学俄语。这一改革对把旧的高等医学教育转变为社会主义高等医学教育起了积极的作用。但在学习苏联时产生了生搬硬套的错误,对我国自己的历史经验缺乏科学的总结,对国外的先进经验广泛地学习和吸取很不够。在学术上没有贯彻百家争鸣的方针,强制推行一种学说,批判另一种学说,把学术问题和政治问题加以混淆。例如当时推行苏联的巴甫洛夫学说和米丘林学说,批判魏尔啸和摩尔根学派,对科学的发展和医学教育带来不小的影响。

第二阶段:从1957年到1966年之前。这是高等医学教育曲折前进的十年。

在此期间党中央提出了“使受教育者在德育、智育、体育几方面都得到发展,成为有社会主义觉悟的有文化的劳动者”,和“教育必须为无产阶级政治服务,必须与生产劳动相结合”的教育方针。1958年在全国大跃进的形势影响下,发动了教育大革命,既发展了数量,又进行了教学改革。在超越办学条件和师资力量情况下,高等医药院校猛增至204所,对学生进行劳动教育,让学生接触社会是必要的,但由于对教育方针缺乏正确理解和左的思想影响,师生过多地参加生产劳动和社会活动,打乱了教学秩序。由于反右斗争的扩大和错误地开展“拔白旗”运动,挫伤了知识分子的积极性。在教学内容上,为了加强形态与机能,生理与病理,基础与临床的密切结合,进行了“一条龙的综合教学”,开始了教学改革的探索,但没有先行试点,取得经验以后再推广,而是一哄而上;改革后又缺乏认真的总结,吸取有益