



中等医学教育 改革与实践

·第三卷·

主 编 田 民
副主编 张绍金

——湖南科学技术出版社

中等医学教育

改革与实践

陈敏章题

序

本书汇集了全国中等卫校广大教师撰写的富有时代信息的论文,反映了教师们的教学经验及研究成果,记录着全国中等医学教育改革与发展的历程,展现了我国中等卫(护)校伴随社会发展而呈现出的生机与活力。

本书所编入的文章,从不同的角度就如何更好地适应社会的发展和变革,发展面向 21 世纪的中等医学教育,做了认真的研究和探讨,并就调整专业结构、拓展学校职能、改革护理教育、实施目标教学、加强素质教育、改善学校管理、提高教育质量等进行了交流、总结、分析。每一篇文章都有作者的精心独到之处,都会因其主题内容和撰文质量的不同而产生不同的阅读效果和影响力。

理论是实践的总结,又是实践的指南。当前,我们的中等医学教育正处于世纪之交的发展时期,知识经济的大潮向我们扑面而来,人类社会将进入一个崭新的发展阶段。在迎接新世纪曙光的中等医学教育,正面临着难得的发展机遇和挑战,摆在我们面前最重要的课题是如何更好地适应社会主义市场经济体制的变革和医学模式与卫生服务模式的转变,抓好面向 21 世纪的教学内容和课程设置的改革,面向农村培养合格卫生专业人才,满足城乡医疗卫生服务不断提高的需求,如何通过深化改革把一个充满生机和活力的中等医学教育带入 21 世纪。

理论联系实际,是我们党一贯倡导的学风,也是我们医学教育事业之树常青的根本保证。近些年来,我们的中等医学教育工作者坚持理论联系实际的原则,以改革开放和深化中等医学教育改革为主战场开展研究,取得了累累硕果,不少成果进入了不同层次的决策领域,为我国中等医学教育的发展作出了应有的贡献。但同时也应该看到,理论为实践服务的深度和广度还不能满足时代和形势发展的需要。实践的发展对理论研究提出了更高的要求,呼唤着理论更加紧密地结合实践,更加深入地参与实践。

中等医学教育理论的源泉在于实践,广大医学教育工作者,只有了解实践,参与实践,服务实践,才能获得取之不尽的科学创造力和生命力。

祁国明

1998 年 8 月

目 录

一、教育思想

湖南医学教育改革的实践与体会	湖南省卫生厅科教处 张绍金等(1)
确立办学战略 稳步调整专业	江西省卫生厅科教处 章远庆等(3)
中等医学教育专业结构调整的实践与探索	天津市卫生局教育处等(5)
广西中等医学教育结构调整与发展对策	广西中等医学教育研究室 黎卫文等(7)
深化改革 调整专业	云南省卫生厅科教处等(10)
海南省卫生人力需求预测与中等医学教育发展思考	海南省卫生厅科教处 黄更荣等(12)
关于中专卫校的办学途径及发展形式	云南思茅卫校 王有灿等(16)
面向 21 世纪,积极发展五年制高等医学职业技术教育	重庆药剂学校 邓步华(19)
联合办学给学校的发展带来新的生机	上海第二医科大学附属卫校金山分校 王鸣迪(21)
湖北省中等医学教育的现状及其改革的探讨	湖北省中等医学教研室 周森林(24)
适应社会需求 调整专业结构	山西省卫生厅 王国平等(25)
迎接招生并轨 探讨办学思路 开拓就业市场	四川省卫生厅科教处 方光琼(27)
加大改革力度 调整专业结构	上海第二医科大学附属卫校 巫向前(28)
勇于探索 深化改革 主动适应市场需求	上海市公共卫校 王慧麟等(29)
21 世纪的中等医学教育如何实现可持续发展	安徽淮南卫校 丁宏伟等(31)
面向 21 世纪中等卫校教育改革的对策与思考	四川泸州医学院卫校 鞠 梅等(32)
主动适应市场需求 努力增强办学活力	北京市卫校 刘振英(34)
建立适应天津市发展需要的卫生职业教育体系	天津医科大学附属卫校 杨晋珍(35)
加强医教结合 培养实用型人才	广西柳州卫校 黄运泰(37)
解放思想 开拓创新 促进发展	青海海南州卫校 周光加(38)
中等口腔医学教育的现状及其发展对策	湖南益阳卫校 谢正其等(39)
对建立中等口腔医学教育新体制的探索	山西运城地区口腔卫校 李耀辉等(40)
口腔专业教学改革的实践与体会	云南省卫校 王 荃等(42)
开设《学习学》课程的实践与思考	安徽医科大学附设护校 王维利(43)
建立区(县)卫生系统人才培训中心的实践与探索	上海宝山区卫生成人中专 李国伟(46)
关于发展高等医学职业技术教育若干理论的探讨	湖北荆州卫校 廖福义(47)
以十五大精神为指导 加快中等医学教育改革	新疆巴州卫校 葛 勇(48)
适应社会经济发展要求 加快中等医学教育改革步伐	山东省卫校 付春华等(49)
实事求是 深化教育教学改革	广西百色民族卫校 吴润田(50)
突出专业特色 培养复合型人才	天津武清卫校 付文亮等(51)
21 世纪与卫生职业教育改革	山西临汾卫校 成明祥等(52)
中等医学教育的新机遇——发展在职全科医学教育	湖南湘潭卫校 王冠军等(53)

通向 21 世纪的全科医学	湖北襄樊卫校 何宪平(55)
构建农村卫技人才培养体系初探	甘肃定西卫校 牛彦辉等(56)
重庆市乡村医生现状及对策初探	重庆卫校 陈奇磊(57)
转变观念 将病案管理教育改为卫生信息管理教育	北京崇文卫校 阎树范(58)
医学教育应增设《保健学》课程	甘肃平凉卫校 刘让元(59)

二、教育管理

深化改革促发展 真抓实干创特色	河北沧州卫校 陈 勇等(60)
探索中等医学教学改革 努力提高办学水平	广东肇庆卫校 梁琼芳(62)
中等专业学校领导体制改革的一个重要问题	甘肃陇南卫校 任文蔚(65)
加强督导检查 提高我省中等卫(护)校的办学水平	贵州省中等医学教育研究会(67)
以质取胜 发展学校	湖南邵阳卫校 肖成民等(68)
深化教育改革 增强办学活力	新疆石河子卫校 王卫东(70)
院校分段 前景广阔	黑龙江哈尔滨卫校 吴 枫(71)
教师教学质量评价的数学方法与模型	湖南娄底卫校 戴丽源(72)
教学工作量及教学质量考评的实践探索	黑龙江鸡西煤炭卫校 陆清雨(75)
实行校内结构工资 主动适应市场经济	浙江温州卫校 刘正炼(77)
抓毕业统考 促教学质量	陕西省卫生厅科教处(78)
毕业实习的管理和监测	山东省立医院护校 王春香等(80)
中专卫校实验室建设及管理体制的改革探讨	云南昭通卫校 宋明武等(81)
中等医学教育实行学分制的探讨	江苏徐州卫校 魏道祥等(83)
综合性实验室的程序化管理	江西宜春卫校 何新华(84)
深化教育改革 切实摆正效益与质量的关系	河北省中等医学教育研究室 张增学等(86)
适时调整专业结构 努力适应市场需求	陕西安康卫校 元国志等(88)
加强党委班子建设 促进学校全面发展	湖南益阳卫校 曾志民等(89)
中等专业卫校教学质量监控探讨	广西桂林中医学校 梁 芳(91)
围绕市场办学校 面向社会育人才	江苏大丰卫校 李云祥(92)
教务组织机构适应卫生职业教育的需要	湖南常德卫校 陈昌元等(93)
浅谈学生管理工作的突破口	山西太原卫校 王厉兵等(94)
市场经济条件下对学校后勤工作的新思考	四川自贡卫校 张宗海(95)
中等卫校开展就业指导的调查分析	安徽淮南卫校 丁宏伟(97)
认真贯彻“双新” 加强教材建设	山东枣庄二卫校 韦统友等(98)

三、师资队伍建设

强化师资队伍 培养跨世纪学科带头人	河南南阳卫校 刘安丽等(99)
如何加强中等卫校教师队伍建设	河北省中等医学教育研究室 何德兰等(100)
走向 21 世纪中等卫校教师面临的挑战	福建泉州卫校 陈丽霞(102)
采取有效措施 切实加强教师队伍的建设	江苏淮阴卫校(103)
建立一支高素质的师资队伍是办好学校的关键	内蒙古赤峰卫校 吕 泉(104)
论现代教师如何提高自身素质	广东中山医科大学附设卫校 陈琪尔(106)
浅论青年教师的修养	甘肃兰州医学院护校 陈向玲等(107)
中等卫校教师毕业后教育问题的思考	海南省卫校 陈建辉(108)
统一认识 规范渠道 全面加强教师继续教育	上海长宁区卫校 俞佩莉等(109)
湖南省中等卫校专业临床教师的现状调查分析	湖南湘潭卫校 李建光等(111)

实施规划 建设跨世纪中等卫校师资队伍	安徽省卫生厅科教处 宋向东等(113)
发挥政府的职能作用 建设一支跨世纪、高素质的教师队伍	贵州黔南卫校 薛花(114)
加强师资队伍是提高教学质量的关键	新疆巴州卫校 王保瑞(115)
谈跨世纪青年教师的培养	广东佛山卫校 张晓林等(116)
专科护理教学师资面临的问题与对策	重庆第二卫校 江领群等(118)
略论基础护理学教师水平的提高	宁夏固原卫校 慕琴玉(119)
浅谈医学影像专业师资队伍的建设问题	河北石家庄卫校 郝庆卯等(120)
实施“教师继续教育学分制”的探索与研究	安徽省立医院护校 宋海南等(121)
重视卫校教师心理健康的自我维护 迎接 21 世纪的挑战	北京东城卫校 胡玉纯(123)
开展说课活动 促进师资培训	河南新乡卫校 林金玲(124)
山东省《基础护理学》师资状况调查与分析	山东医科大学卫校 王渝云等(124)
我区卫(护)校师资状况初探	新疆博尔塔拉蒙古自治州卫校 陈豫新(126)

四、素质教育与德育教育

中等卫校实施素质教育的必要性及基本途径	河南省卫生厅科教处(127)
谈班主任的“五心教育”	贵州贵阳卫校 杨军(130)
关于中等医学教育实施素质教育的思考	广东韶关卫校 曾建新(132)
对实施素质教育所面临的几个问题的探讨	北京市护校 王梅(133)
拓宽时空 整体育人 全面提高学生素质	江西省中医药学校 何晓晖等(135)
从医学模式的转变谈素质教育	广东佛山卫校 林莉萍等(136)
实施素质教育 构建课堂模式	四川乐山卫校 刘书铭等(138)
紧扣育人主题 狠抓三项建设	河南南阳卫校 李军彬等(140)
加强德育过程 促进学生的全面发展	广东佛山卫校 傅心和(141)
无德无才不成医	湖南常德卫校 罗隆明等(142)
寓素质教育于目标教学之中	湖北武汉交通卫校 黄万琪等(145)
护理专业应加强素质教育	内蒙古锡林郭勒盟卫校 郭丽光(146)
中专医学生素质调查与素质教育对策	山东济宁卫校 刑继才等(147)
对护理人员应具备的职业素质的调查报告	北京海淀区卫校 李力等(149)
积极探索为民族地区培养医护人才的有效途径	新疆石河子卫校 周贵然等(152)
边疆地区卫校生物学教学中差生的转化问题	新疆巴州卫校 周静(153)
中等卫校校园文化的建设与深化探析	甘肃定西卫校 朱爱军(155)
“情商”在素质教育中的作用	甘肃定西卫校 蒋警华等(156)
从“悄悄话”信件中剖析学生心理	江西宜春卫校 赵佩君(158)
让学生做教学中的主人	安徽巢湖卫校 韦永久等(160)
加强学生素质培养 提高教学质量	江苏苏州卫校 奚中和(161)
后进生转化工作体会	四川成都第二卫校 付伟(162)
实行素质教育 培养 21 世纪人才	山东青岛医学院附属医院护校 杨秀玲等(164)
开辟素质教育途径 培养社会需求的卫技人才	河南信阳卫校 郑惠琴等(165)
在素质教育中培养和提高学生自我教育能力的思考	广东中山大学附设卫校 黄惠霞等(166)
正确处理中等医学教育实施素质教育的几个关系	浙江金华卫校永康分校 吕洁清等(167)
把握教育方略 着眼提高素质	山西晋中卫校 吕世广等(168)
重视个性培养 提高学生素质	宁夏护校 郝银菊等(169)
素质教育的关键在于实施	福建漳州卫校 吴永清(170)
浅谈卫校素质教育必须的“两大基点”	江苏镇江句容卫生职工中专 曹秋菊等(171)

关于少数民族地区护理学生素质教育的探讨	新疆伊宁卫校	张慧敏(172)
试论医学院校法律教学中的素质教育	福建卫校	胡济林(173)
在化学教育中全面提高护理学生整体素质的途径	广东潮州卫校	朱亚虹(174)
谈卫校《化学》实验教学中的科学素质教育	内蒙古包头卫校	程春英(175)
素质教育渗入《基础护理学》课教学浅探	河南平顶山卫校	郭耀玲(177)
浅析《英语》课堂教学中的“寓教于德”	黑龙江牡丹江卫校	王雪莲等(178)
关于《语文》教学中学生思维能力的培养	河北秦皇岛卫校	谷淑敏(179)
浅析中专生的素质培养和能力提高	广东梅州卫校	谢映明等(180)
浅谈预习与智力和非智力因素的开发与培养	天津蓟县卫校	王志文(182)
促进学生智力发展的教学体会	云南曲靖卫校	唐 芸(183)
中专美育教学实践随感	浙江省卫校	黄德培等(184)
抓好学校美育 培养高素质人才	广东佛山卫校	王小妍(185)
寻找有效载体 加强德育工作	浙江杭州护校	方健国(186)
对护理学生应加强热爱护理事业和巩固专业思想的教育	江西南昌铁路卫校	童奎昌(187)
以情管人的实践与思考	湖北黄冈卫校	杨天宝等(188)
护理专业教学中引入护士行为规范教育的作法与成效	北京中日友好医院卫校	范 力等(190)
校园文化建设——学校德育工作多方面的体现	河南焦作卫校	李 涛等(191)
社会实践活动是对学生进行思想政治教育的重要途径	黑龙江林业卫校	马丽艳(192)
中专护理专业学生心理素质的培养	黑龙江鹤岗卫校	郝淑清等(193)
浅谈护理学生心理素质的培养	黑龙江省医院附属卫校	杨 力等(194)
青少年学生心理困惑与调适	上海南市区卫校	曹宪章(195)
开展心理卫生工作 实施心理素质教育	云南省卫校	朱松海(197)
医学中专生心理健康状况调查分析	山东煤炭卫校	苗玉红等(199)
心理健康教育是学校素质教育的重要环节	河北承德卫校	李必然等(200)
积极开展“三育人”活动	山西太原卫校	杨桂梅等(201)
班级管理中的规范性与情感性的统一	安徽芜湖中医学校	陈晓杰(203)
浅谈班主任工作与素质教育	河南省人民医院附属护校	楚清芝等(204)
以爱动其心 以严导其行	黑龙江省卫校	廖林楠(206)
在目标教学中班主任的作用不容忽视	四川绵阳卫校	林 梅(207)
引导自治自理 激发自主自强	安徽六安卫校	许 玲(208)
新时期班主任工作“十忌”	河北昌黎卫生职业中专	张士芳等(210)
班主任工作的“引、跟、管”	安徽安庆卫校	齐学锋(211)
关于加强中等卫护校毕业实习的管理和政治思想工作的思考	新疆巴州卫校	魏文龙(213)
加强实习生教育 提高实习质量	内蒙古锡林郭勒盟卫校	陈顶柱(214)

五、护理教育改革

以四年制中等护理教育理念为指导 进一步深化课程结构改革	浙江杭州护校	梁 立等(216)
护士社区实习教学的规划与启动	上海第二医科大学卫校	王晓明等(219)
重新制定策略 稳步推进“护改”	湖南省中等医学教育研究室	肖 魁等(222)
山东护理教改 系统整体推进	山东省中等医学教育研究室	李春华等(224)
以素质教育为核心 积极进行护理教育改革	河南省卫生厅科教处	王玉玲等(226)
为新世纪培养高素质的护理人才	福建漳州卫校	王静琦等(227)
中专护理教育改革探讨	广西医科大学	吴世芬(228)
护理教育改革初探	广西南宁卫校	刘桂英等(229)

目前中等护理教育的薄弱环节与对策探讨	湖南衡阳卫校	雷巍斌等(231)
关于中等卫校设置社区护士专业的设想	广东深圳卫校	李晓惠等(232)
学科融合与削减小议	黑龙江鹤岗卫校	李登臣等(234)
正确理解和应用护理诊断是实现护理专业目标的关键	山东滨州医学院护校	潘薇倩(235)
以护理教改为契机 全面提高教育质量	河南洛阳卫校	解秋峰等(236)
强化计算机教学 培养现代护理人才	北京垂杨柳医院卫校	王海燕等(238)
强化护理语言教学 提高护理人员素质	广西桂林中医学校	蒋琼瑛(239)
四年制护理专业政治课教学改革的探索	山东胜利油田卫校	宋智奇(241)
护理程序在基础护理教学中的探讨	广东中山医科大学附设卫校	梁嘉定等(242)
护理程序在基础护理教学中的应用	山西长治卫校	吴校鱼(243)
从整体护理谈儿科教学改革	宁夏固原卫校	李桂芳(245)
中等护理专业五官科护理程序教学及思考	海南省卫校	陈 军(247)
护理专业临床基本技能培训和考核初探	重庆万县卫校	何 坪等(248)
护理综合技能考核改革初探	北京中日友好医院卫校	张淑先等(251)
引入“护士长责任制” 提高护理实验课质量	河南焦作卫校	黄 梅等(252)
社区护理实践的做法和体会	山西临汾卫校	郭晓春等(253)
浅谈贯彻四年制中等护理专业教学计划与大纲	安徽医科大学附设护校	王维利等(255)
执行四年制护理专业教学计划(过渡) 实施系统化整体护理教学的做法和体会	河北唐山卫校	常 虹等(256)
关于护理专业高职教育临床护理学教学的几点看法	江苏苏州卫校	许苏飞等(258)
论护理理念的教育	山东青岛医学院附属医院护校	黄美萍(259)
开设《护理美学》课的实践与探索	黑龙江伊春卫校	杜士安等(260)
卫生保健介入护理教育改革观	黑龙江鹤岗卫校	徐 琳等(262)
CBE 教学模式在护理教育中的构思	广东广州护校	吴 彤(263)
制定符合我国国情的护理诊断之探讨	湖南省中医药学校	李 静(265)
借鉴香港护理教育经验 实施护理程序教学	北京东城区卫校	刘文秀(266)
从整体护理谈护理学生的人文素质教育	福建泉州卫校	蔡雅谷(267)
实施护理程序的临床教学初探	上海第二医科大学卫校	张静芬等(268)
护理程序病案教学法	广东肇庆卫校	吴爱芳(269)
运用系统化整体护理理论进行《内科护理学》临床见习初探	山东青岛医学院护校	杨富国等(271)
运用护理程序进行《内科护理学》教学的尝试	广西梧州卫校	钱昶浩(272)
应用系统化整体护理理论进行《药理学》课堂教学设计	广东广州卫校	陈小茜(273)
把护理程序融于护理实验课教学	浙江杭州护校	曹梅娟(275)
四年制护理专业《英语》教学构想	云南玉溪卫校	李红钢(276)
四年制护理专业《药理学》教学设想与建议	四川绵阳卫校	杨邦贵(277)
护理专业岗前培训模块教学的临床实习阶段追踪研究	安徽六安卫校	邹浩军等(278)
在实习中开展护理新知识教学的探讨	福建省立医院护校	林 茜等(280)
社区实习在四年制护理专业教学中的作用	宁夏护校	王国宁等(281)
增加社区护理实习 培养学生的能力	山东省医院护校	郑花芳等(282)
社区护理实践教学目标的拟定与实施	湖北随州卫校	李相政(283)
河南省中等卫校护理专业九七级学生素质问卷调查	河南省中等医学教育研究室	周继平等(284)
中等卫校《儿科护理学》(第三版)若干问题的探讨	江西上饶卫校	杨志洪(285)

六、目标教学研究

中等卫校实施目标教学的回顾与展望	浙江省中等医学教研室 高超明(287)
推广《单元达标教学策略》的经验总结	安徽省中等卫校化学校际教研组 武新元等(289)
加强教学管理 深化目标教学	湖北荆州卫校 沈利斌等(291)
正确把握目标教学的本质特征	海南省第二卫校 陈雪峰(292)
把握教改实质 把目标教学引向深入	河北张家口卫校 李诚涛(294)
落实目标教学及其管理的新举措	河北沧州卫校 金玉忠(296)
实施目标教学 关键把牢四性	湖北黄冈卫校 王海燕等(298)
浅议制约目标教学实施的因素	内蒙古伊盟卫校 王海清(300)
把握目标教学时机 培养学生基本能力	湖南怀化卫校 李晓阳(301)
在目标教学中注重素质教育	宁夏护校 吴 凯等(302)
目标教学课堂时间运用初探	山东省卫校 赵笑畏等(303)
正确应用目标教学中的评估 提高教学质量	福建龙岩卫校 周 清等(305)
浅谈单元目标反馈在目标教学中的作用	宁夏护校 王志英等(306)
单元整体教学之我见	黑龙江绥化卫校 孙晓丹等(307)
优化临床教学的目标设计	山东省立医院护校 黄庆华等(308)
论开展临床目标教学的必要性和可行性	山西太原卫校 刘经蕾等(310)
对生物化学目标教学效果的追踪研究	北京丰台区卫校 贾桂霞(313)
协同药理教学流程初探	天津塘沽卫校 莫永森(314)
《药理学》目标教学效果评价	山西运城卫校 李云龙等(315)
《基础护理学》目标教学评价方法探讨	辽宁本溪卫校 张淑娟等(317)
影响技能达标的因素及对策	内蒙古巴盟卫校 张景玲等(318)
态度目标新探与实践	黑龙江鹤岗卫校 杜晶华等(320)
单元级教案新探	黑龙江省卫校 关晓明等(322)
规范外聘临床教师实施目标教学浅议	江苏淮阴卫校 丁 勇(324)
课堂目标教学应注意的七个问题	湖南衡阳卫校 曾诗雯(325)
目标教学实施中存在的问题	重庆涪陵卫校 高 军(327)
再议目标教学中存在的问题	云南省卫校 孙晓华等(328)
目标教学实践中的几点粗浅思考	云南曲靖卫校 崔茂月(329)
对开展目标教学几个焦点问题的再认识	广东韶关卫校 陈秀琴(330)
实施目标教学的几点思考	江西省卫校 詹泽群等(332)
影响目标教学的因素及对策	辽宁本溪卫校 武 莉(333)
目标教学“形式化”的原因探讨	海南省卫校 王爱明(334)
“掌握学习策略”之我见	黑龙江伊春卫校 王淑彬等(336)
教学目标的制定和实施	山西临汾卫校 王仙萍等(337)
目标教学调查结果分析与对策	河北廊坊卫校 段广河等(338)
推行目标教学是实施素质教育的重要举措之一	山西晋东南卫校 任鸿志等(340)
谈“目标教学课堂教学模式”的运用	安徽安庆卫校 武新元等(341)
适应临床发展 实现目标教学	广东中山大学卫校 梅碧琪等(342)
目标教学之关键——教学设计	山东省卫校 孙元曦等(344)
认知分级与课堂目标教学设计的探讨	河北保定卫校 崔杏俊等(345)
目标教学中教学活动方式的设计	江苏徐州卫校 尹渭兰(346)
目标教学教案设计中应注意的几个问题	云南省卫校 聂士荣(347)

目标教学中媒体的设计和运用	湖北黄冈卫校	沈爱平(349)
目标立体教学法的实验研究	山东淄博卫校	任悦欣(350)
应用情感教育进行目标教学的体会	江西宜春卫校	张玉华(351)
对三领域教学目标融为一体的认识和建议	重庆药剂学校	艾继周(352)
浅谈目标教学中的知情协调原则	黑龙江绥化卫校	苏 波(353)
课堂目标教学的基本操作	四川南充卫校	唐建国(355)
影响前提诊断的因素及对策	山西吕梁卫校	孙亚娟(356)
浅谈形成性评价	福建三明卫校	陈国红(358)
浅谈目标教学态度目标制定与评价	河北唐山卫校	陈中丽(359)
谈谈目标教学中课后记的书写	黑龙江黑河卫校	徐莲英等(361)
关于课堂教学中学生反馈信息的处理方法	广西梧州卫校	黄夏冰(362)
为适应目标教学语文教师应具备的素质	辽宁本溪卫校	刘超英(363)
怎样激励学生参与目标教学	湖北黄石卫校	李德营等(364)
注重教学“双边”因素 提高教学质量检查水平	内蒙古赤峰卫校	金爱萍等(365)
目标教学中注意教法运用和学法指导	辽宁本溪卫校	张柱武等(366)
目标教学课堂自习指导法	湖南怀化卫校	杨宏健(367)
情境教学法在语文目标教学中的应用	重庆药剂学校	刘 静(369)
卫校化学学科实施目标教学亟待解决的几个问题	海南农垦卫校	王 实(370)
单元整体教学在《药理学》中的运用	浙江杭州卫校	姜晓虹(371)
《药理学》目标教学中态度目标的实施	贵州毕节卫校	王晓晖(373)
《药理学》单元达标教学模式	浙江温州卫校	郭曼茜(373)
解剖教学中寻找传统教学与目标教学的结合点	广东梅州卫校	李根源(375)
《基础护理学》课目标教学中的“魔巾”教学法	江苏常州卫校	斐雪梅(376)
《妇产科学》中态度目标的落实与考评	四川甘孜卫校	童志蓉(377)
开展教学竞赛 深化目标教学	贵州贵阳卫校	陈树芳(379)
从教师讲课大赛看我校目标教学的实施现状及对前景的思考	云南大理卫校	鲍铭晖(380)

七、教改与教学方法

教学概括方法浅探	江西南城卫生职校	周应福等(382)
CBE 教学体系与医学检验专业教学	河北廊坊卫校	袁 鹤等(384)
重新认识语文学科的作用与地位	四川省卫校	易 易(386)
五种教学方法在《内科护理学》教学中的应用	湖北黄冈卫校	徐桂莲(388)
培养问题意识 提高学习能力	天津卫校	王向真(389)
谈《人体解剖生理学》教学中值得注意的几个方面	安徽医科大学护校	刘 虹(390)
制作《基础护理学》多媒体教学软件的初步体会	河北石家庄卫校	谷绥庆等(392)
教考分离 提高教学质量	福建闽东卫校	陈 虹等(393)
改变以知识为中心的教学	广东韶关卫校	吴尊民(394)
以“问题为中心”教学的体会	广东肇庆卫校	张学思(396)
运用非言语行为搞好课堂教学	湖北宜昌卫校	张爱萍(398)
采用灵活多样的教学方法提高教学质量	宁夏卫校	马 丽等(401)
“巴特莱法则”与教学优化	湖南衡阳卫校	文远猷(402)
“问题-探究式”的设计与实施	四川宜宾卫校	刘晓晨(403)
“自学-辅导式”的特点及实施	四川乐山卫校	黄刚姬(405)
两种教学方法课堂效果的比较	湖南吉首卫校	熊继群(406)

抓住关键词 提高教学质量	江苏苏州卫校 李小叶(408)
浅析教师的提问	天津武清卫校 宋绍云(409)
浅谈板书设计	福建福清卫校 俞基泉(410)
论学生主体地位	黑龙江鹤岗卫校 丁 慧等(411)
中等卫校学生口才训练的重要性	海南省卫校 林娇颖(412)
内科病案教学与能力培养	河南郑州卫校 牛爱莲等(414)
《医学遗传学基础》教学中诱发学生思维的几点探索	北京护校 王 锦(415)
中等卫校学生应进行BLS训练	辽宁抚顺卫校 吴若男(416)
浅谈物理教育研究的量化方法	湖南岳阳卫校 李胜明(418)
怎样把卫生中专的语文课上活	山东淄博第二卫校 黄丰年(419)
“问题引导式”教学法在“基础护理学”教学中的应用	山西太原卫校 张亚夫(421)
运用迁移原理 促进内科教学	江苏南通海门卫校 王仲权(424)
中专解剖学教学中学生迁移条件的创设	安徽蚌埠卫校 夏启新(425)
系统科学在妇产科教学中的运用	福建泉州卫校 陈丽真(426)
浅谈说课教研中应注意的几个问题	江西赣州卫校 吴华英(427)
在教学中加强阅读训练	辽宁丹东卫校 赵艳华(428)
新生儿尸体解剖在病理学教学中的运用	北京海淀区卫校 李 澄(429)
试论《计算机应用基础》课程的现状与教学改革	福建卫校 陈 新(430)
多媒体技术在教学中的应用	浙江省卫校 须 磊(431)
血液细胞形态学多媒体课件的研制	广东佛山卫校 郑宝霞等(432)
简笔画和卡片模型在教学中的应用	安徽淮北卫校 包晓妹(434)
听课评价的结果分析	安徽宿县卫校 姜新峰(435)
试用《100分制》评定中等专业体育成绩的初步设想	内蒙古呼伦贝尔蒙医学校 鄂尔德尼·长明(436)
八年来我校学生病理学成绩的分析	河南平顶山卫校 郑新华(437)

八、实验教学

实验室建设与实用型人才的培养	贵州黔南州卫校 鹿 涛(439)
“小老师”介入实验课教学的尝试	浙江杭州护校 王海斌等(440)
实验教学与学生能力的培养	山东淄博第二卫校 李 滨等(442)
浅谈检验教学中学生能力的培养	海南省卫校 许晋英(443)
深化五官科实验教学 培养实用型人才	湖南长沙卫校 任培群(444)
改进儿科实习方法 提高教学质量	辽宁丹东卫校 满永贤(446)
解剖实验教学课堂抽测的效果观察	湖南常德卫校 孟三光等(447)
物理实验教学改革的效果分析	上海市卫校 王幼珍等(449)
用家鸭替代犬做药理血压实验的研究	湖南怀化卫校 马建中等(450)

湖南医学教育改革的实践与体会

湖南省卫生厅科教处 张绍金
湖南怀化卫校 李晓阳

随着我国社会、经济的飞速发展和人民群众健康需求水平的不断提高,我省原有的医学教育模式已不适应社会发展的需要。面对新的问题与挑战,应当如何把握机遇、化解矛盾、走出困境?我处从1995年8月以来,在厅领导的领导下,积极深化医学教育改革,带动、引导和督促全省医学教育界更新观念,踊跃实践,通过广泛调查,认真研究,合理部署,综合施治,迅速使全省的医学教育呈现出健康发展的良好态势,为今后的全面振兴奠定了坚实的基础。现将我们的实践汇报如下。

一、推进医学教育改革所面临的主要问题

全面改革传统的医学教育模式,适时建立能全方位适应社会主义市场经济建设育人需求的现代医学教育体系,是当前医学教育宏观管理一个亟待解决的重大课题。为此,我们进行了大胆的尝试,首先依照摸清省情,找准症结,确立目标,有的放矢的原则,组织专门力量,就医学教育改革与发展 and 医学人才培养等问题,在全省范围内开展了广泛深入的调查研究(共调查有关医疗卫生单位140余个,历时半年多)。从而发现,建国40多年来,特别是近20年以来,尽管我省的医学教育工作取得了长足的进步,但也存在一些不可忽视的制约因素和问题,主要表现在:

1. 高等医学教育发展滞后,培养能力明显不足。我省仅有3所本科医学院校和2所医学高等专科学校(其中湖南医科大学的毕业生主要面向全国分配),每年培养的高级卫技人才数量较少,供不应求。这就使得自恢复高考制度至今,全省还有1/3的县市未分到1名西医本科毕业生。据全省随机抽样调查35个县市的数据显示,在全省县和县以下的卫技人员总数中,具有本科以上(含本科,下同)学历的仅占2.85%,大专学历的占11.5%,乡镇卫生院大专学历的卫技人员只占6.14%。

2. 中等医学教育办学规模过大,中专层次的毕业生供过于求。全省有中专层次的医卫类学校78所,仅1995年就实际招生31000人,“八五”期间共毕业学生61866人。这类毕业生由于学历层次偏低,综合素质较差,难以胜任现代医疗卫生保健工作,以致他们的分配就业非常困难,待业问题日趋严重,相当一部分县市待业的人数在1000人左右,个别县多达2100余人。

3. 医学教育秩序比较混乱,乱办学、乱办班的问题严重。全省有社会力量举办医卫类学校或办学点(班)101处,1995年招生8100余人。这些学校和办学点(班),经省政府批准的仅1所,经省卫生厅审查同意、省教委批准的3所,其他学校均未经省卫生行政部门审查同意,办学条件、教学管理和教学质量都很差。

4. 在职培训未受重视,基础工作相当薄弱。全省临床住院医师规范化培训工作,除长沙市开展了之外,其他地市均未进行。继续医学教育工作也未启动,无论普及或提高均难以达到卫生部规定的要求。

二、深化医学教育改革的举措与成效

针对上述问题,联系我国经济建设亟需培养能为人民群众综合提供预防、治疗、保健和康复等优质卫生服务的高素质复合型卫技人才的新要求,我们深深感到深化医学教育改革的紧迫性和完成这项任务的艰巨性。经过厅长和分管厅长的努力,我们及时将调查材料送到了省委、省政府,不仅引起了省委、省政府主要领导的高度重视,

而且得到了各地市政府、省教委、省计委等部门的大力支持。在此基础上,我们本着集中精力,对因施治,分步攻关,整体推进的原则,主要做了以下四个方面的工作:

1. 大力发展高等医学教育和高等卫生职业教育,为农村培养高级卫技人才。具体做到了:一是从1996年起为农村开设了临床医学短线专业本、专科自学考试。我们委托湖南医科大学、衡阳医学院、湖南医专、郴州医专为自考助学单位,采取与普招生相同的学制(全日制)和教学管理方式,专门招收户口在县或县以下城乡、分数达到规定的录取线且签订了定向合同的理科高中毕业生。每年计划招生600名,1997年实际招生960名。二是挖掘现有高等医学院校办学潜力,努力改善办学条件,扩大招生规模。经过近3年的努力,全省5所高等医学院校新增和新建教学实验用房112026m²,新建学生宿舍26941m²,添置实验仪器设备2045.23万元,每年新增招生计划均在1360余人,其中普通招生计划200余人。三是支持高等医学院校与地市政府共建医学院系。1996年以来,湖南医科大学与株洲等6个市共建了7个临床学院,衡阳医学院与怀化市共建了附属怀化医院,湖南中医学院与株洲市共建了附属第三医院,湖南医专与醴陵市组建了附属湘东医院。四是按照全省医学教育发展区域规划,积极支持怀化、邵阳等中等卫校申办高等卫生职业技术学院,鼓励其他中等卫校就近并入当地的高等职业技术学院或高等专科学校,成为其中的一个系。

2. 合理调整中等医学教育专业结构,压缩中等层次医卫类专业的招生规模。我们认真贯彻了卫生部科教司关于贯彻陈敏章部长对中专医卫类专业调整的通知精神,在这项工作中所采取的主要措施有:一是从1996年起,用2年时间,停办了48所县级卫校(含县卫生职工中专、县卫生职业中专、县卫生职业技术学校)。在这48所县级卫校中,常德市的8所学校,1995年已停止招生;邵阳、张家界、长沙、益阳、衡阳、郴州、怀化、湘西、娄底等市已停办的33所学校,1997年亦停止了招生;其他7所学校,1998年将全部停止招生。暂保留的14所县级卫校到2000年也要全部停止招生。二是适当延长普通中等卫校的学制。为了提高医卫类中专毕业生的整体素质和加强人文科学教育,增加学生的在校时间,减少其毕业的频数,从1997年秋季招生开始,全省各普通中等卫校,除中药士、放射技士二个专业外,其他所有专业的学制均由3年制改为4年制。三是努力压缩招生规模,重塑中等卫校注重毕业生质量的形象。经过省市两级卫生行政部门和学校2年多的共同努力,全省16所普通中等卫校的实际招生人数由1995年的校均1000余人,下降至1997年的校均650人。我省护士参加全国执业考试,1996年成绩最好的学校在全国卫校中排行为第115位,1997年上升到了第44位。与上年比较上升100位以上的学校有3所,上升50位以上的学校有2所,上升最多的达153位。四是全面实行招生并轨,主动适应社会主义市场经济。为了改变学校几十年一贯制只知道招生、发文凭的现状,我们先后总结推广了邵阳、岳阳等卫校招生并轨和加强学校内部管理,主动按社会主义市场经济规律办学的改革经验。这样,从1996年全省全部实行招生并轨以来,各中等卫校的“两个文明建设”取得了显著成绩,“两个效益”得到了明显的增强。现在各校的招生和教师的课时虽然都减少了,但却出现了毕业生质量逐年提高,教师收入相继增加,学校在社会上的形象日趋见好的喜人局面。

3. 规范医学教育秩序,切实加强对社会力量举办医学教育的宏观管理。我们真诚地支持具备条件的社会力量举办医学教育,但对缺乏基本办学条件、而打着社会力量办学的牌子,实为营利赚钱的办学单位或团体,果断地采取了三条措施:一是1996年与省教委联合制定了《湖南省社会力量和非医学院校办医学教育管理办法》,并组织力量参与省教委按此《办法》对全省社会力量举办医学教育进行的清理检查。二是对少数几所执意要办医学教育的单位,以省卫生厅的名义专门组织国内知名的医学教育专家和医学、护理专家,深入到办学现场进行实地考察,由专家教授如实评价,界定办学与否,并将他们的意见形成纪要,作为重要的办学评估资料,报送有关部门领导参考。三是积极支持医政部门按《中华人民共和国护士管理办法》办事,在每年的全国护士执业考试时,严格禁止未经省卫生行政部门批准的非普通中等卫(护)校的毕业生参加护士执业考试。通过以上努力,全省社会力量乱办医学教育的情况明显好转,办学处数由1996年以前的101处降至目前的1处。

4. 加强在职培训,全面提高卫技人员的业务技术水平。我们主要做了四件事:一是从1996年底开始,在全省154所县以上综合医院全面开展了临床住院医师规范化培训工作,有2200多名临床住院医师参加了规范化培训或回顾性规范化培训。二是从1996年下半年开始,启动了继续医学教育工作,我们与省医学会联合举办了县以上医院科主任培训班22期,培训科主任1135人;与省生理学会联合举办“三理”(生理、病理、药理)培训班5期,培训业务骨干420人;与省医学会联合举办全省卫生系统主要领导干部培训班1期,培训领导干部70人。三是从1997年开始,与各市卫生局一道,准备用5年时间,每年为每所乡镇卫生院培训1名院长或业务骨干。其中,对全

省 34 个贫困县的院长或业务骨干,每年由省卫生厅资助 1 万元培训经费进行免费培训,1997 年已为这 34 个贫困县培训乡镇卫生院院长 1020 人。对非贫困县的乡镇卫生院院长或业务骨干则以县、乡(镇)两级政府资助和个人适当缴费相结合的方式进行培训。四是对乡村医生重新启动系统化正规化中专水平的函授教育,全省有 1500 多名乡村医生参加了学习培训。

在积极进行医学教育改革的实践中,我们虽然取得了一些工作成绩,但离全面适应现代医学模式的育人标准和有效促使我国知识经济时代的实现还相差很远。因此,我们将坚持以深化医学教育改革为主线,力争通过进一步调整医学教育结构,加强高等医学院校的建设,大力发展高等医学教育和高等卫生职业教育,培养高素质的“双师型”医学教师队伍,健全卫生技术人员在职培训和继续医学教育体系,优化医学生素质教育质量动态评价系统等举措,不断提高教学质量,努力增强育人效益,为实现我省医学教育的跨世纪飞跃,创造新辉煌。

确立办学战略 稳步调整专业

江西省卫生厅科教处 章远庆 龚建平

中等医学教育专业调整工作是我国医学教育史上的重大事件,是世纪之交的卫生人力系统工程。1995 年我省被卫生部列为调整中专医士类专业试点省之一,现将实施情况汇报如下。

一、从长计议,认识专业调整的重大意义

1. 专业调整是社会发展的必然。1995 年卫生部陈敏章部长关于调整中专医士类专业的指示客观反映了我国卫生事业和医学教育事业发展的趋势。我省在 80 年代末到 90 年代初,中专医士(现为社区医学)专业逐步萎缩,1991 年仅占招生数的 3.9%。近年来,由于国家调整了招生政策,实行委培生制度,使医士专业招生数复呈上升趋势,但 1995 年全省卫校招收社区医学专业学生也仅有 416 名,占当年全省卫校招生总数的 10%,比例仍然不大。而同时,近年来,我省高等医学院校特别是医学专科学校,主动适应卫生人力需求,及时调整专业结构,相继增设了预防医学、妇幼卫生、护理学、医学检验、麻醉学、医学影像等专业,医专专业的调整呈现出逐步取代中等卫校传统专业的发展势头。我省卫生人力培养之所以逐步自主向高层次转移,是医学教育主动适应社会发展和卫生服务需求的充分体现,同时也证实陈部长指示的正确性。

2. 我省调整中专医士类专业具有可行性。我省是全国医学专科教育较发达的省份之一,医学专科教育历来规模较大,1992—1997 年,全省 5 所医专和赣南医学院招收专科生总数均在 1200 人/年以上,最高年份达到 1700 余人。这些学生所学专业主要是临床医学专业,大部分毕业生分配在县以下工作。临床医学专业的专科教育的发展已迫使我省中专医士专业逐步萎缩,我省有 3 所医专与卫校合署办学,其中 2 所早在 1990 年前就自动停招了社区医学专业。因此,我省完全可以用专科教育来填补中专医士类专业调整后所形成的空白,使专业调整工作成为可行。

二、分类指导,稳步进行专业调整工作

1. 制定切实可行的调整方案。1995 年底至 1996 年初,我厅采取问卷与座谈形式,就是否停招中专医士类专业进行了调查论证,共调查了 6 个地(市)卫生局、8 所中等卫校、5 个县卫生局和 5 个乡镇卫生院,发出、回收问卷 177 份。调查表明:地(市)、县卫生局、乡卫生院等用人单位和单位支持专业调整,而中等卫校更多倾向于不支持专业调整,但表示服从政府决策。

在调查研究的基础上,1996 年 2 月,我厅召开了调整中专医士类专业咨询会,邀请省教委、省计委等有关部

门领导和专家参加,实事求是地就我省中专医士类专业调整的有关问题进行了深入探讨与交流。并取得了他们的理解与支持,达成了共识。1996年4月,我厅与省教委联合下达了对我省中专医士类专业进行调整的通知。

我厅的调整方案可以概括为“五四三二一”:

所谓“五”,即这次中专医士类专业调整范围包括社区医学、妇幼卫生、口腔医学、医学影像诊断、预防医学五个专业(对中医医疗专业,中医主管部门建议不纳入)。

所谓“四”,即专业调整遵循四个原则:坚定不移、实事求是、分类指导、加快进程。

所谓“三”,即调整工作计划分三个阶段完成:第一阶段,1997年全部停招社区医学专业;第二阶段,“九五”期间,逐步停招预防医学、口腔医学;第三阶段,2003年或2005年之前,停招医学影像诊断、妇幼卫生专业。

所谓“二”,即停招社区医学专业分两步到位。第一步:1996年部分停招,即停招除定向生以外的社区医学统招招生。个别地市贫困县较多,人才分布不平衡,有些乡卫生院确实需要社区医学毕业生的,经地市卫生局同意,还可保留委培生。第二步:1997年全部停招社区医学专业。

所谓“一”,就是实现一个转移,将医士类专业向高层次转移,鼓励医专举办卫校要调整的专业,为中专医士类专业顺利调整创造条件。

2. 逐步实施专业调整工作。根据“坚定不移、实事求是、分类指导、加快进程”的原则,我省的专业调整工作进展顺利。普通中等卫校1996年部分停招了社区医学专业,1997年已全部停招社区医学专业。中专医士类专业招生数已呈下降趋势,由调整前1995年的1244人下降到1998年的895(计划数)人,医士类专业招生占卫校招生总数的比例由调整前的28.5%下降到18.9%,下降9.6个百分点。卫生职工中专1996年已停招社区医学专业,成人中专其他医士类专业的调整也将与普通中等卫校的调整工作同步进行,并禁止民办院校开办中专医士类专业。

我省计划“九五”期间停招的预防医学专业、口腔医学专业共有三个办学点,三校在停招社区医学专业的同时,合理调整了专业设置,分别增设了新专业,而且南昌市卫校已提前于1997年停招了口腔医学专业。为了使妇幼卫生和医学影像诊断专业的调整能顺利进行,我们积极鼓励医专举办这两个专业的专科层次,为第三阶段的调整工作打下基础。现已有2所医专举办了妇幼卫生专业,3所医专举办了医学影像诊断专业。

三、确立办学战略,促进专业调整工作

中专医士类专业的调整可谓“牵一发而动全身”,它势必影响普通中等卫(护)校的生存和发展,势必打破我国高等医学院校、中等卫(护)校、县卫校这一“三足鼎立”式医学教育的平衡,我国医学教育的办学格局将可能重新形成。基于这一观念,我厅以中专医士类专业调整为契机,重新梳理医学教育的宏观思路,确立了“控制数量、保证质量、调整结构、提高层次、撤并学校、增加效益”的整体办学战略,以促进专业调整工作。为此,我们做了以下工作:

1. 将中等与高等医学教育的调整通盘考虑。根据我省医学院校招生规模过大的状况,采取逐年减少招生,致力提高医学教育质量的方针。并根据人才预测和市场需求,控制招生总量。在总量控制的前提下,发展高等医学教育,收缩中等医学教育。在2005年之前,中等医学教育的医士类专业全部取消,不再招生,把医生的学历层次提高到大专以上。护理专业目前仍以中专为主,但要逐步提高大专以上层次的比例。医学技术类专业、药学类专业要以大专层次的为主。

2. 确立了撤并学校的总体思路。首先撤消20余所普通县卫生学校,改为卫生技术人员培训中心,并入县(市、区)医院,目前我省宜春地区已撤消7所普通县卫校。第二步是逐步撤消全省18所县(市)卫生职业技术学校,并在条件成熟时并入县(市)医院,改为培训中心。今后县卫校以继续教育和乡村医生的短期培训为主。第三,地市所属的普通中等卫生学校,则视国家教育体制改革的发展,采取并、撤、留、升的方针,能够与高等医学院校或医院合并的,在条件成熟时,应主张合并,或者联合办学,以维持小规模招生;办学条件太差,生源状况不好,难以维继的应撤消;办学条件好,规模大,辐射广的卫校予以保留,在国家政策允许时可改为高等职业技术学校。

3. 努力扩展卫校功能。从1997年起,我们充分发挥卫校的教学资源,鼓励中等卫校增设成人中专部,增加卫校的办学功能和效益,减少成人中专在县卫校的办学点,提高成人中专的教育质量。1995年以前我省11所中等卫生学校只有1所有成人中专部,现在已增加至9所。在县卫校逐步撤消后,我们将把新乡村医生的培训任务转移到普通中等卫生学校。

中等医学教育专业结构调整的实践与探索

天津市卫生局教育处 天津市中等医学教育研究室

教育是经济发展、社会进步的重要支撑。经济和社会的不断发展与进步要求教育不断地改革与调整,以更好地与之相适应。进行中等医学教育专业结构调整是教育主动相适应的具体体现。而如何进行这个调整,怎样通过调整走出一条中等医学教育的改革与发展之路,是摆在我们面前的一个现实而又紧迫的重要课题。

一、中等医学教育专业结构的调整首先应是教育思想、教育目标的调整

我国的中等医学教育体系形成于建国初期,是在建国初百业待兴、人才奇缺的现实基础上,参照前苏联的教育模式逐步建立、发展起来的。不容置疑,建国40多年来,中等医学教育为卫生事业培养了大批人才,发挥了极其重要的作用。这一时期的中等医学教育是针对当时我国基础教育还比较薄弱,人民的科学文化水平还不高的实际,围绕着尽快解决人民群众“缺医少药”的局面来确定的。它更多地注重的是基础,是弥补卫生人才的短缺。所以,在专业设置上,基本是以医士、护理为主干;在课程设置上,是普通文化课-医学基础课-专业课,基础课是主体划分等等。把这种模式的中等医学教育放在当今的社会发展环境中加以考察,我们就会发现学校所培养人才的质量规格与社会需求产生了较大的差距。以中专护理教育为例,根据卫生部在六省市所作的调研材料,当前我国护理教育主要存在两个问题:一是护士的学历层次偏低。全国110余万护理队伍中,具有大专以上学历的不足5%,低于大部分发展中国家水平,无法适应与国际接轨的需要。二是护士的素质不高,中专毕业生缺乏复杂护理的能力和技术,对先进的护理观念、护理技术普遍缺乏了解和掌握,人际沟通、心理护理、老年护理等方面知识也相当薄弱。由于中等医学教育与社会实际需求的矛盾,因而出现了分配困难。在已派遣的296名毕业生中,目前得到需求的信息仅为60余名,当然不排除有大环境就业难的因素。学生为了提高竞争力,近年来又出现了在校生参加高自考或就读于成人大学的违背教育规律现象。根据我们调查,在上述296名应届毕业生中,有165人参加大专层次学习,比例高达52%。再从天津医学教育的格局看,天津医科大学、天津中医学院构成了医学教育的“龙头”,天津护士学校等10余所普通、成人中专学校为“龙尾”。天津医科大学在通过国家“211”工程预审后,正在朝着“增研、保本、压专”的目标进行调整。天津中医学院囿于局限,护理等医技专业无法纳入其办学范畴。于是,在“龙头”与“龙尾”之间就出现了一个空白:这就是大学专科层次的高等职业技术教育。这样一个空间,仅靠我市唯一的一所成人高校——天津职工医学院来弥补是难以完成的。

中等医学教育是中等职业技术教育的组成部分,《职业教育法》颁布和全国职业教育工作会议后,整个中等职业教育的结构、体系出现了分化、重组、整合的新取向,将中等职业技术教育与高等职业技术教育有机地衔接起来,建设职业教育体系是职业教育工作的重要任务。中等医学教育专业结构调整不能就专业调整论调整,不能重专业调整轻教育思想、教育目标的调整。在积极压缩长线专业、拓展短线专业的同时,积极调整中等医学教育的教育思想、教育目标是做好调整的重要前提。

二、中等医学教育专业结构的调整重在实践、贵在探索

中等医学教育专业结构的调整要边实践、边探索,离开了实践与探索,调整就难以实现。我们觉得在调整中应注意把握以下原则:

1. 在调整的目标上,要瞄准需求、适度超前。中等医学教育专业结构的调整在调整专业的同时,要把提高放到重要位置。根据我市经济、社会发展的实际需求,通过现有医学教育资源的联合与合并,在市内应逐步调整建立

一所卫生高等职业技术学院;郊县的中等卫校在压缩长线专业、停止医士类专业招生的同时,将乡村医生正规化培训、计生干部培训等纳入范围。据我们的调查,1998年至2000年我市仅卫生系统在职学历教育的需求即为:在市内六区,大专高于中专;在环城四区及滨海三区,大专与中专基本持平;在五县,中专略高于大专。这说明,不同的区域对医学类中专毕业生的需求也不尽相同。这种需求的实际,要求我们在调整时采取有针对性的调整策略。另外,我市7万余名卫生专业技术人员中,护理人员有2.3万余名,而他们中具有大专以上学历的仅占3.5%,这与天津市委、市政府提出的,到新世纪初卫生专业技术人员中具有高等教育学历的要占40%以上,还有相当大的差距。所以,我们在确定调整目标时,既要考虑目前需求实际又要兼顾长远发展的要求。我市的中等医学教育专业结构调整目标就应当是积极发展卫生高等职业技术教育,适度开展卫生中等职业技术教育,扶强消弱,着力调整学校布局和专业结构。

2. 在调整的方法上,要以内涵发展为主,注重提高。中等医学教育专业结构的调整应把注意力集中到学校和专业的改造上,切忌盲目地拆“旧”建“新”,再铺“新摊子”。根据我市对护理高等职业技术人才的迫切需求,我们将座落于同一校园的天津职工医学院与天津护士学校合并为一所学校,利用天津职工医学院举办大专学历教育的长处和天津护士学校60余年举办护理教育的优势,强强联合,近期以发展护理高等职业技术教育为重点,积极开展成人在职教育和全科医学教育,根据需要对郊县培养中级卫生人才。目前,合并后的学校已按照高等、中等教育层次并存,普通、成人教育协同发展,以护理、全科医学为重点专业,以中等、高等职业技术教育相互贯通为前提开始运行。护理专业三种类型招生对象的招生计划已经落实;新的教学计划已确定;建立“双师型”教师队伍的工作计划已开始启动;与之相适应的办学条件建设正在进行中。这样,既满足了卫生事业对人才的需求,又调整了中等医学教育专业结构,实现了资源共享、共同发展。

3. 在调整的步骤上,要分步实施、逐步调整。由于中等医学教育专业结构调整涉及到学校的生存与发展,关系到广大教师的切身利益,在明确调整方向、做好调整规划的同时,要既积极又稳妥,尽量减少调整所带来的副作用。我市继1997年市卫生局技工学校停止招生后,1998年天津医科大学附属卫生学校亦停止招收新生;继1995年医士专业停止招生后,1998年开始全市医学类中专的社区医学、乡村医生等所有医士类专业均不再招生;同时规定非卫生系统举办的医学类中专学校毕业生卫生系统不再录用。这样,调整是一个渐进的过程,调整的心理准备充分,进展也比较平稳。所以,不能用急躁的心态对待调整,更不能期望调整一蹴而就。

4. 在调整后的办学上,要保持特色,积极进行教育、教学改革。中等医学教育不同于基础教育。它属于职业教育范畴。为此,两校合并后,立即明确了“以能力为本位、以岗位为目标、以学生为主体”的教改思路。按照目前国际cbe教育模式,首先确定了护士的10个能力,接着确定这10个能力的培养需要开设哪些专业课,最后确定讲授这些专业课需要哪些基础课的教学计划,使专业理论课时由原来占总理论课时的35%提高到54%;把原来的专业课按学科划分改为按人的年龄、生理、心理和社会阅历划分;增加了护理伦理学、社区护理学、护理人文知识、计算机等课程。体现了职业技术教育对基础理论以必需、够用为度的要求。在办学上,保持了天津护士学校原有的总、分校办学体制的特色,并增加了1所附属医院;增添了实验教学设施和仪器;增加了实践性教学课程学时数,将某些形态学内容的教学纳入实践课,单独设置护理操作技能作为毕业考试科目;实现了理论与实践课的交叉轮回教学,使学生早期介入临床。这样的改革为学生毕业后能基本顶岗工作所必须,是社会对高层次、高质量护理人才的需要,也是中等医学教育专业结构调整的出发点和目标之一。

5. 在调整手段上,要采取方针政策引导、行政干预、信息帮助等多种措施加以促进。进行中等医学教育专业结构调整是一项复杂的系统工程,需要多种手段加以促进。我市明确提出,毕业生不能“适销对路”的学校或专业是首先调整的对象。这样,1998年的医学类中专招生计划比去年压缩了近一半。进而,要对规模小、办学条件差的学校进行调整,促使学校尽早主动调整。调整中,要注意发挥政府行为的作用,特别是诸如人员分流、教育资源的合理使用、统筹协调等。作为我市卫生行政主管部门,我们先后与市教委协调了非卫生系统举办医药学校的问题、护理高职班三种生源即招初中毕业生、招高中毕业生、招中职毕业生的问题,使中等职业技术教育与高等职业技术教育紧密衔接起来;有的区县卫生局作出决定,乡村医生要逐一经过正规中等医学教育的培养,用毕业证换执业证。为了帮助学校了解卫生事业的需求,召开有区县卫生局主要领导和中专校长参加的中等医学教育专业结构调整座谈会,卫生局长谈需求、中专校长谈培养。多种手段并举,使调整变压力为动力,变被动调整为主动调整。