

卫生管理专业课程设置改革探析

胡月, 顾加栋, 钱东福, 姜柏生, 陈家应

(南京医科大学医政学院, 江苏 南京 210029)

摘要:目的:探索卫生管理专业课程设置调整与改革。方法:通过自行设计的调查问卷对南京医科大学82名卫管、卫法的大四学生进行调查。结果:学生对目前设置的课程合理性、重要性、授课时段等作出评价,并提出增设课程的建议,对实践教学与能力培养也提出了想法。结论:明确培养目标,优化课程设置;重视课程的衔接与搭配;突出专业的实践取向,增强课程的实用性。

关键词:卫生管理;课程设置;改革

中图分类号:G642.3

文献标识码:A

文章编号:1671-0479(2014)02-162-003

doi:10.7655/NYDXBSS20140222

随着社会经济的发展和医疗卫生改革的深化,社会对卫生管理人才的需求不断增加,迫切需要大量具有自主创新能力和较强工作能力的职业化卫生管理人才^[1]。卫生管理教育面临着新的挑战,高素质的卫生管理人才培养要求与现行医学院校课程设置、教学方案、教学方法出现了矛盾^[2],卫生管理教学普遍存在重理论轻实践、重灌输轻启发、重分数轻能力的问题,要改变这些弊端,就必须对卫生管理课程设置进行改革。课程是知识的载体,科学而合理的课程设置将对人才培养起着极为关键的作用^[3]。课程设置不是盲目的,总是为建立学生完整的知识结构和能力结构服务^[4]。如何使课程设置适应新医改形势及社会需求,成为我校专业建设中亟待解决的问题。

南京医科大学是江苏省最早招收卫生管理专业人才的单位,目前公共管理本科专业分设卫生管理(简称卫管)、卫生法学(简称卫法)、医药贸易与管理(简称药贸)3个专业方向。卫管、药贸学制均为四年,卫法为六年制双学位。卫管、卫法前四年的课程采用并班授课方式,因此课程设置基本相同,药贸专业课程设置与其差异较大。目前我校卫管、卫法专业课程体系可分为九大课程群,为人文基础课群、管理类课程群、医学类课程群、法学类课程群、经济学课程群、社会学课程群、语言文字能力课、计算机操作能力课和调查统计分析能力课。四年必修课程数

为44门,总课时2862学时,其中实践课258学时。本研究在卫管、卫法2个专业方向全部大四学生中进行调查,了解学生对卫管课程设置的想法和意见,针对性提出改进方案。

一、对象与方法

(一)对象

2012年12月底,在大四学生结束学校的课程学习即将踏上实习岗位前,对其进行调查。共发放问卷82份,回收有效问卷82份,有效回收率100%。其中卫管学生55人,卫法学生27人。男生24人,女生58人,平均年龄为(21.94±0.69)岁。

(二)方法

采用自行设计的调查问卷,内容包括一般情况和课程设置情况,课程设置部分采用封闭式与开放式问题相结合的方式。

(三)统计分析

采用EpiData3.1软件进行双录入后核查,数据应用SPSS17.0进行描述性分析。

二、结果

(一)学生对课程重要性的评价

学生对开设的所有必修课程的重要性进行评价,重要性分为重要、一般和不重要三个等级,学生认为最

基金项目:南京医科大学“十二五”教育教学研究课题(NY2222011062)

收稿日期:2013-12-12

作者简介:胡月(1977-),女,江苏南京人,讲师,博士在读,研究方向为卫生服务与卫生政策,通信作者。

重要的前5位课程和不重要的5门课程排序见表1。

(二)学生对课程学时数的意见

学生对所有必修课程的学时数进行评价,有适中、偏少和偏多三个选项。有52.4%的学生认为卫生

表1 82名学生对重要课程和不重要课程排序情况

重要课程	人数	构成比(%)	不重要课程	人数	构成比(%)
医学统计学	81	98.8	大学语文	28	34.1
卫生事业管理	80	97.6	会计学	14	17.1
医院管理学	80	97.6	审计学	13	15.9
流行病学	76	92.7	社会学	12	14.6
管理学原理	72	87.8	高等数学	11	13.4

表2 学生对开设偏早及偏晚课程的排序情况

课程名称	目前授课时段	调查人数	认为开设偏早人数	构成比(%)	课程名称	目前授课时段	调查人数	认为开设偏晚人数	构成比(%)
管理学原理	第2学期	80	25	31.3	社会医学	第7学期	82	27	32.9
卫生法学	第4学期	82	24	29.3	健康教育	第7学期	82	27	32.9
医学信息检索	第4学期	82	15	18.3	组织行为学	第6学期	82	24	29.3
医学统计学	第5学期	82	15	18.3	应用文写作	第3学期	82	23	28.0
社会学	第2学期	81	14	17.3	行政管理	第7学期	77	21	27.3

(四)学生对课程设置的意见

问卷设置中有开放式问题,多名学生对当前的课程设置提出了想法和意见,主要有:临床医学类课程课时适当增加,并增加实践时间,在教学内容安排上希望能更丰富,增加见习;专业课程希望增加课时,如卫生事业管理、医院管理学,同时将一些专业授课时段前移,避免大四课业负担过重,可以预留一些个人发展的时间和空间;对调查统计分析类的课程如医学统计学、流行病学,计算机操作能力课如卫生管理数据分析与软件应用,语言文字能力课如应用文写作希望增加课时。部分卫法专业学生提出,卫法专业方向课程设置特色不明显,卫法与卫管课程设置上应存在差异,应增加法学基础类课程,法学相关课程可提前设置学习,卫法在某些课程上要与卫管分开授课。卫法的课程设置体系上应使法学课程与管理、医学课程有机结合,不能生硬组合,否则学生难以融会贯通。

对于可以增加设置的课程,多名学生提到了增设心理健康教育和辅导类课程、医院文化课程、医患沟通学、演讲与口才、礼仪课程、科研论文撰写、医学英语、案例模拟课程、国外卫生管理服务研究进展等。

在实践教学与能力培养方面,学生认为应合理利用暑假,增加学生见习的机会,包括到医院临床科室和行政职能科室,实践与能力比书本知识更重要,锻炼语言、组织、协调沟通能力。开展校外课堂、实

法学学时偏少,认为应用文写作和医学统计学学时偏少的学生比例分别为44.4%和43.9%,认为西方管理思想史、医学信息检索、临床医学基础和卫生事业管理学学时偏少的学生比例均为36.6%。学时偏多课程排序为社会学、大学语文、组织行为学、会计学 and 高等数学,选择的学生比例依次为30.0%、25.9%、25.9%、23.2%和22.0%。

(三)学生对授课时段的意见

学生对所有必修课程的授课时段进行评价,有恰当、偏早和偏晚三个选项。学生认为开课时段偏早和偏晚的排序前5门课程及其授课时段见表2。

地学习,尝试情景教学模式,丰富教学形式和考核方式。老师讲解专业知识时,可让学生多参与讨论交流,也可采取学生授课、教师点评的方式。

三、讨论与建议

(一)明确培养目标,优化课程设置

卫生管理本身是一门综合性应用学科,各医学院校开设卫生管理专业的办学主体不一样,有公共卫生学院、管理学院、人文学院,各校的课程设置情况呈多样化^[5],课程设置不够规范。卫管专业的培养方案要求,卫管学生应掌握管理学、经济学、社会学、医学等基本理论与知识,同时具备计算机应用技能、数理统计分析的基本技能,熟悉相关法律法规,具备社会调查、初步的科学研究和实际工作能力^[6]。应紧密围绕卫生管理学生的培养目标,优化课程设置,使其成为能在科教、医疗、卫生、保险、卫生行政等部门从事管理工作的专门人才。

(二)调整课程结构,重视课程的衔接与搭配

课程结构是课程各部分的配合和组织,主要规定了组成课程体系的学科门类,以及各学科内容的比例关系,体现出课程设置的价值取向。课程设置的设立和安排。传统的卫生管理教育,往往注重知识的积累却忽略能力的培养,尤其是很少注意管理思维的培训,在课程设置上仅是医学课程与管理类课程的简单叠加,忽视其内在联系。要打破这样的窠臼,就必须重视加强医学专业课程与卫生管理专

业课程之间的内在联系及管理学基础课程的支撑作用^[7]。与华中科技大学卫管专业比较发现,该专业以基础医学和公共管理作为主干学科,门类全、课程多,专业基础课相对较少,专业课程多,应用性的课程占大部分,如医疗市场营销学、行政管理学、管理文秘、科技写作、健康保障等。复旦大学卫管专业将专业课程分为必修课和选修课,学生修满规定的学分即可,如卫生人力规划、医学文献检索、医学人口统计学等均作为选修课,赋予学生较大自主权。许亮文等^[8]在收集全国33位卫生管理专家对卫管课程设置的意见后提出,管理类课程必修课的课程数量应占较大份额,课时数的配置应占总课时数的50%以上。我校卫管专业目前管理类课程占总学时的35.3%,可结合学生诉求和社会需求,考虑适当增加此类课程的门数和学时,对卫生事业管理、医院管理、医疗保险、卫生人力资源管理 etc 应用性课程有所倾斜。

本次调查显示,学生普遍对专业课和专业基础课很重视,对社会调查与统计分析能力课也给予了充分的重视,而对一些设置不合理、学时过多的课程,可考虑压缩或删除。某些专业基础课和专业课可适当提前,尽早培养专业思维。部分卫法学生提出了卫法与卫管课程设置上应存在差异,应增加法学基础类课程,因此可增设法理学、宪法、民法、刑法等课程,否则卫生法学就如空中楼阁,缺乏根基,不利于深刻理解卫生法学的条款。同时在人才培养中,要注重公共基础课与专业基础课、初级入门与专题研讨之间的层次衔接和搭配^[9],层层递进,同时合理搭配素质、能力、方法、知识培养的比例^[5],新增一些专业课和专业讲座,拓宽学生视野,培养具有广泛适应性的人才。本次调查也对我校部分卫管毕业生进行了访谈,不少毕业生结合自身工作实际提出临床实践需加强,医院管理、应用文写作等需强化,建议学时、授课方面多偏重于实用性强、培养管理思维和技能的课目。

(三)突出专业的实践取向,增强课程的实用性

总课时2862学时中,实践课258学时,占比只有9.01%,严重低于华中科技大学、哈尔滨医科大学、重庆医科大学、广州医学院等高校。国外的

卫生事业管理教育都特别强调对本国具体实践问题进行系统的介绍、阐述和分析。学校与政府、医院建立了长期稳定的合作关系,要求学生用一年左右时间去实习或见习,参加政府和医院管理工作,独立解决问题,并进行实地调研^[9]。本次调查显示,学生普遍建议增加实践课时,包括医院临床科室和行政职能科室的见习,提出了实践与能力比书本知识更重要。教师在教学中要注重加强学生的管理技能训练,突显专业培养特色。授课方式中,要坚持学生是主体,教师是主导。注重提高学生的参与度,让学生走出课堂,实地观察或找相关部门进行访谈调研;课外查资料、写报告等,这有利于学生直接和独立获取知识并利于多种才能的发挥^[10]。对考试方式也可进行多元化变革,向论文写作、案例分析、研究报告等方式转变。

参考文献

- [1] 陈菲. 卫生事业管理专业“三阶”课程体系的构建[J]. 重庆医学, 2009, 38(14): 1829-1831.
- [2] 王沁, 李荣远. 卫生管理本科教育课程设置改革的思考[J]. 遵义医学院学报, 2000, 23(3): 298
- [3] 易金生. 中美通识教育课程设置的比较分析[J]. 南京医科大学学报: 社会科学版, 2003, 3(4): 415-417
- [4] 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, (9): 101-103, 126
- [5] 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
- [6] 胡月. 卫生管理学生专业认知与专业培养方案现状研究[J]. 现代预防医学, 2011, 38(11): 2065-2067
- [7] 姚卫光, 陈立明, 王冬. 卫生管理专业本科教学改革探索[J]. 西北医学教育, 2008, 16(4): 714-716
- [8] 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
- [9] 揭建旺. 卫生事业管理本科教学中存在的问题与对策研究[J]. 中国实用医药, 2009, 2(31): 166-167
- [10] 胡志, 杨金侠, 杨善发, 等. 卫生管理专业实施“以学生为中心”教学模式改革研究[J]. 中国高等医学教育, 2005(2): 29-31