

新医改视阈下高等卫生职业教育改革初探

陈国忠,秦红兵,侍杏华

(盐城卫生职业技术学院,江苏 盐城 224005)

摘要:针对新医改的实施,结合我院实际,探讨高等卫生职业教育的办学定位、人才培养模式、专业设置、课程体系、教学方法及招生就业机制等,使高等卫生职业教育更好地满足新医改的要求。

关键词:新医改;高等卫生职业教育;改革

新医改方案明确指出:加强医药卫生人才队伍建设,制订和实施人才队伍建设规划,重点加强公共卫生、农村卫生、城市社区卫生专业技术人员和护理人员的培养培训;加大医学教育投入,大力发展面向农村的高等医学本专科教育,采取定向免费培养等多种方式,为贫困地区农村培养实用的卫生人才,造就大批扎根农村、服务农民的合格医生。新医改方案的实施,对于高等卫生职业教育改革和发展,既是机遇也是挑战。高等卫生职业教育如何满足新医改的要求,为基层培养大批“下得去、留得住、用得上”的医药卫生人才,是卫生职业院校面临的重要课题。本文结合我院实际,仅就高等卫生职业教育的办学定位、人才培养模式、专业设置、课程体系、教学方法及招生就业机制等进行改革探讨,使高等卫生职业教育更好地满足新医

改的要求,为“实现人人享有基本医疗卫生服务的目标”做出应有的贡献。

一、明确办学定位

随着我国经济社会的发展,医药卫生事业有了长足的进步和发展。但是,调查表明,我国社区、农村基层医药卫生人才相对不足的矛盾仍然十分突出。高等卫生职业院校肩负着培养面向基层的医药卫生专门人才的神圣使命,高等卫生职业教育必须始终坚持面向基层的办学定位。学院确立了“立足苏北、面向基层”的办学定位。

新医改方案的实施,对学生的职业道德提出了更高的要求。在人才培养过程中,学院积极采取有效措施,鼓励和引导学生到基层就业。通过开展各种教育活动,加强学生职业道德教育,培养学生爱岗敬业的精神,激励学生到基层就业。如请扎根

基金项目:2011年江苏省高等教育教改立项研究课题重点项目(编号:2011JSJG099)

作者简介:陈国忠(1970—),江苏东台人,男,硕士学位,副教授,教务处处长,主要从事高等卫生职业教育管理和研究工作;

秦红兵(1959—),江苏大丰人,男,本科,教授,主要从事《药理学》和《卫生法学》教学工作;

侍杏华(1963—),男,江苏盐都人,本科,教授,主要从事《临床医学概论》和《诊断学》教学工作。

基层的优秀毕业生回母校做专题报告会,使学生感到在基层医疗单位工作同样大有作为。近年来,学院还通过调整学生实习地点引导学生到基层就业。过去我院学生实习地点主要在北京、上海、南京、杭州等地的三甲医院和大型医药企业等单位,现在学生实习地点已逐步调整到县城二级医院以及基层药房等单位。另外,各专业在制定见习计划时,增加学生在基层社区教学见习的机会,从而培养学生的基层情感。通过几年的努力,我院毕业生在苏北基层医疗机构和医药企业就业人数达到70%。

二、创新人才培养模式

为了满足新医改的需要,保证人才培养质量,我院进行了办学体制机制创新。我院由省卫生行政主管部门牵头,组建苏北地区社区卫生人才合作培养理事会,构建办学、育人、就业和发展的利益共同体。根据理事会章程,由盐城卫生职业技术学院与苏北地区各级卫生局及医院、医药企业、健康服务机构签订合作共建协议,明确权利和责任,确保专业设置与用人需求、工作任务与教学内容、顶岗实习与就业等有效对接。

我院加强与理事会单位的深度合作,按照行业、企业职业资格标准要求,修订人才培养方案,构建突出基层医药卫生岗位能力培养的课程体系,与行业、企业专家合作开发各专业基于工作任务的项目化课程和教材,确保课程教学内容与工作任务深度融合。各专业结合自身特点,充分利用“社区卫生人才培养示范区”平台,不断丰富“教育—实践—服务三结合”人才培养模式的内涵,创新护理专业“三合一、三突出”、康复治疗技术专业“三结合、递进式”、药学专业“课堂—药房—社区三站式”、医学影像技术专业“课岗融通无界化”等各具特色的工学结合人才培养模式。通过人才培养模式的改革创新,极大地提高了人才培养质量。近3年,我院毕业生双证书获取率达96.5%,毕业生就业率达98%。连续3年跟踪调查表明,用人单位对我院毕业生满意度保持在96%以上。

三、调整专业设置

通过市场调研,对我院的专业设置进行适当调整,以满足基层医药卫生岗位对医药卫生专门人才的需要。目前我院在专业设置中,没有临床医学专业(专科层次)和社区护理专业,但是调查表明,我省基层医疗机构(尤其是农村社区卫生服务中心、站)需要大量的专科层次临床医学人才和社区护理人才。根据这一情况,我院对专业设置及时进行调整。通过两年的精心准备,目前已具备开办临床医学专业的条件。同时,社区护理专业的新专业申报也在积极准备中。我院还根据基层康复人才需要的增加,及时对该专业的招生人数进行调整,由原来招生人数50增加到现在的150。另外,根据司法鉴定技术专业的就业预测和基层医疗机构对人才的需求,及时调整该专业招生人数,进行隔年招生。

四、优化课程体系

为了适应人才培养模式的改革,各专业结合自身特点,重新修订人才培养方案,进一步优化课程体系,精选教学内容,以满足人才培养目标的需要。护理专业为了满足护理人才将更多地走向社区护理岗位的实际,构建既具有医院护理岗位又具有社区护理岗位能力和素质要求的“双岗互通、双线并进”的课程体系(图1),结合岗位工作任务实施床旁案例教学和社区现场教学,按岗位工作程序化典型案例,建成8门具有岗位特色的专业核心课程,从而保证学生的知识、能力、素质能满足学生在社区护理岗位就业的要求。药学专业根据基层药房工作岗位的需要,按照国家对药学服务从业人员要求,形成基于现代药学服务模式的课程体系。通过成立校企合作的课程项目工作组,开发和实施“以项目为导向”的岗位课程,共建5门优质核心课程。其中“药学服务”课程为国内首创,由我院教师主编的《药学服务》教材被人民卫生出版社遴选为改革实验教材,现已出版发行。医学影像技术专业构建了与基层医疗机构典型工作任务相匹配的“人文素养、专业基础、专业技能、技

能拓展、技能应用”5 模块课程体系。校内各院系深度合作,共同开发以人体大局部为教学内容的“无界化”专业核心特色课程,打破原有的“医学影像解剖”、“医学影像技术”等课程界限,最终整合成 5 门专业核心课程,并将其中 2 门建成优质专业核心课程。

例分析、实施系统化整体护理、技能训练、综合考核等过程中融入人文关怀,强化职业道德、职业态度和职业价值观。护理系先后与盐城市先锋、黄海、大冈、文峰社区卫生服务中心共建 4 所社区护理实训中心,以确保社区护理实践教学的有效实施。药学专业根据基层药房工作岗位的需要,在

“药理学”、“药学服务”等课程教学中,改变过去单一的课堂讲授教学方法,把课题延伸到社区药房,采用“案例教学、现场教学、小组讨论、论文答辩”等形式,让学生在真实的工作环境中学习,极大地调动了学生的学习积极性,提高了学生的实践动手能力。

六、改革招生就业制度

为了保证高等卫生职业教育培养的人才能真正做到“下得去、留得住、用得上”,政府主管部门积极发挥主导作用,通过制度建设和政策导向,改革

招生就业制度,建立长效运行机制,鼓励学生到基层医疗机构、医药企业就业。近年来,在教育厅、卫生厅等主管部门的共同指导和帮助下,学院针对基层医疗机构临床医学、药学、护理医药卫生人才短缺的现状,采取定向免费培养的方式,为基层培养紧缺人才。定向免费培养的学生,他们进校后专业思想明确,学习态度端正,学习积极性、主动性以及学习成绩和实际工作能力等都明显优于其他学生。实践证明,定向免费培养的方式是解决基层医疗机构医药卫生人才短缺的有效途径。此外,政府主管部门积极创造条件,高等卫生职业院校与用人单位加强沟通联系,探索“订单培养”、“委托培养”等形式,为基层医疗机构、医药企业培养急需医药卫生人才,以满足基层医药卫生事业发展对人才的要求。

参考文献:

周宏菊,何振.新医改视阈下医学生医德教育初探[J].长江大学学报(社会科学版),2010,(5).

责任编辑:车明朝

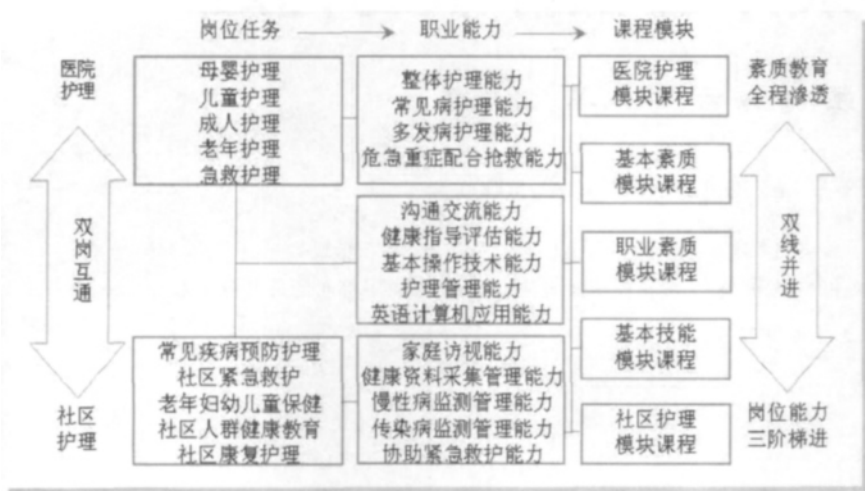


图 1 “双岗互通、双线并进”课程体系

五、改进教学方法

教学方法是教师和学生为了实现共同的教学目标,完成共同的教学任务,在教学过程中运用的方式与手段。传统的教学方法已不能满足人才培养目标的要求,直接影响人才培养的质量。学院各专业教学,根据基层医药卫生岗位工作任务的实际,积极探索和改进教学方法。护理专业针对社区护理岗位的需要,在原有“任务驱动、情境实训”教学方法基础上,继续深化任务驱动、项目导向教学方法的改革。上课前一周,任课教师按授课计划选择典型病例并设计问题→指导学生带着问题见习→学生分组在患者床前了解病情、发病过程,分析存在或潜在的健康问题,制定相应的护理计划→学生以小组为单位汇报→教师点评,示教重点操作。教师在“病房”、“社区卫生服务中心、站”真实的工作环境中运用现场教学法、案例教学法、PBL 教学方法等,培养学生发现问题、分析问题、解决问题的能力。学生通过自主式学习和实践,在完成“任务”的过程中掌握知识和技能;在临床案