

高等医学教育发展应着重理顺的几个关系

邹飞雁¹, 聂劲松², 陈主初¹

(1. 中南大学湘雅医学院肿瘤研究所, 湖南长沙, 410078;
2. 湖南省教科院教育发展研究所, 湖南长沙, 410001)

摘要: 要谋求高等教育大众化后高等医学教育的健康发展, 应着重处理好数量扩张与质量提升的关系; 学校建设与学科专业及教育层次结构优化的关系; 教育教学与医学科研的关系; 国际化与本土化的关系; 公办教育与私立学校之间的关系。

关键词: 高等医学教育; 发展

中图分类号: G640

文献标识码: A

文章编号: 1672-3104(2004)04-0497-04

自 1999 年高校扩招以来, 我国高等教育获得了跨越式发展。全国普通高等教育的在校生人数已由 1998 年的 640 万人, 上升到 2002 年的 1400 万, 宽口径高等教育毛入学率达到 15%, 跨入国际公认的“高等教育大众化”门槛。与此同时, 我国医学高等教育也取得较快发展, 规模迅速扩大, 为我国高等教育大众化发挥了积极作用。但我们也不难看出, 在高等医学教育快速发展过程中, 一些长期存在并制约我国医学教育发展的困难和问题仍然相当突出。比如, 随着科技发展和卫生保健水平的提高, 这种短平快的大规模培养, 其毕业生的素质结构能否适应社会发展的需要? 在新形势下, 各种层次和类别的高等医学教育, 规模与学制如何调整和确定? 现代医学科研在高等医药院校中的位置如何确定? 高等医学教育的国际化与本土化问题, 以及公办高等医学教育与私立高等医药院校的关系如何理顺? 等等, 都将直接影响大众化后我国高等医学教育的持续健康发展。我们认为, 在高等教育大众化后, 我国高等医学教育的进一步发展, 更需要正确把握发展方向, 研究新的发展途径和方式, 并着重理顺好以下五个关系:

一、数量的增长与质量的提升

高校扩招后, 我国高等医学教育规模持续增长。2001 年, 全国普通高等医药院校拥有医科在校学生

52.9 万多人。2002 年, 全国 99 所医药院校拥有在校生 65.7 万人。同时, 为适应多层次医疗卫生服务和参与国际竞争的需要, 医科研究生培养也以 10% ~ 30% 的速度增长。从目前的招生形势看, 高等学校医科类招生相当红火。照此速度发展, 估计到 2010 年前后, 全国每万人口将拥有卫生技术人员超过 50 人, 比目前增长 150% 以上。我国是一个发展中的人口大国, 随着全面小康社会建设进程的加速, 国家整体医学教育规模必然会与人口质量、社会经济发展和人民生活水平的提高同步增长, 这也是今后一段时期我国高等医学教育发展的一个基本现实。但是, 近年来的规模扩张主要是依靠较多的地方院校来实现的, 这些院校大部分属我国高等教育中质量中游及偏下的学校^{[1](243)}, 其硬件设施和软件环境都远未达到大规模扩张的需要。因而, 扩招后的教育质量怎样, 是否符合国家发展和社会进步的实际需要是值得思考的。

纵观世界高等教育的发展历史, 速度和质量总是各国高等教育发展的两翼, 缺一不可。一方面, 如果不能通过数量扩张而迅速扩大高等教育规模, 那么, 大量培养高素质人才、快速提升国家科技创新能力也就缺乏基本条件; 另一方面, 如果不能同步提升高等教育质量, 则高等教育所培养的人才的规格就会大打折扣, 高素质人才培养的宏伟目标也就成为泡影。可见, 保持发展速度和质量统一, 使两者处于相对的动态平衡之中, 是高等教育持续健康发展的关键。实际上, 我国高等医学教育的发展, 也是一

个数量、结构、质量和效益相互依存、相互协调的过程,既要保持数量增长、结构优化、效益跃升,也要保证质量的提升。因此,理顺高等医学教育发展过程中的数量扩张与质量提升的关系,并以国家重点和省属重点学校适度扩招作为数量扩张的主要模式,把提高质量作为重点,是今后我国高等医学教育进一步发展的首要条件。

在我国高等教育由大众化向普及化发展的进程中,国家制定高等医学教育的发展规划应该科学把握现代高等医学教育的人才质量标准,综合研究不同层次、不同类别医学教育所必需具备的办学条件,在宏观层面上处理好教育发展规模、质量和效益的关系,包括招生、学制确定、教学目标确立等。高等医药院校应该在其有限的教学时间内处理好学生从业与发展的关系,以从业需求和人的全面发展为依据,重新审定教育教学计划,加大课程和教材改革力度。在注重对国外医学教育发展历程与改革动向研究的基础上,广泛调查往届毕业生的工作岗位、从业经历和成长过程,认真研究各层次、各类别医学教育的教学过程和实际需要的教学时间。

二、学校的建设与学科专业及教育层次结构的优化

高等学校的建设是高等教育发展的重要依托,而整个高等医学教育的学科专业及其教育层次结构的优化,则是提升高等医药院校建设水平和成效的基础工程。从教育投入看,国家和社会对高等教育的投资总是有限度的,只有优化结构,才能高效利用其有限的资金。从人才需求看,不同区域、不同时期对某一领域的人才需求数量和规格是不同的,只有主动适应这种需要,优化高等医学教育的学科专业和层次结构,各医药院校的建设才能富有成效。

新中国成立以来,医药教育只设立医学、牙医学和药学三种专业。后来,又陆续分为基础医学、临床医学、预防医学和医政管理等学科。但目前,国家在宏观层面上对高等医学教育的学科专业设置和学校教育层次的定位统筹不够,中长期建设规划还不到位,学科专业布局与社会发展对医疗人才、医药技术和卫生保健服务需求匹配不够,没有根据社会需求变化及时更新学科专业设置。在中、微观层面上,一些院校的学科建设水平还不高,一些学科方向凝炼不够,专业设置针对性不强,没有体现学校的特色和

实力,出现低水平重复现象。同时,对一批有价值的传统学科和专业改造不力,一些社会需求不大、办学水平低的学科专业未能及时淘汰,新兴学科和专业建设论证不充分、准备不足。

就教育层次结构而论,我国高等医学教育有研究生教育、本科教育和专科教育。1997年开始实施临床医学专业学位,1998年又将七年制医学教育的培养目标重新定位于临床医学硕士专业学位。近年来,教育部、卫生部联合又颁发了《关于举办高等医学教育的若干意见》,对医学教育的人才培养模式进行了规范,原则上停止了中等教育医学类专业招生^[2]。高等医学教育已经成为我国医学教育的主体。2002年,医科类本科在校学生42.44万人,专科在校生23.22万人,高等医学教育的层次逐步提高。但是,目前不同教育层次及其学科专业体系结构还需要进一步调整。比如,本、专科教育的重点专业设置问题,同一层次不同学科专业的发展规模问题,同一学科专业不同层次的规模问题,研究生教育中各种学制的衔接与贯通问题等,还需要深入研究和积极探索。

同时,要进一步深化学科管理体制和运行机制的改革,加强对学科专业设置和教育层次定位的动态管理。根据不同时期、不同区域人口的自然结构和社会结构的变化,人民生活质量提高对医疗卫生服务需求的增长,以及科技发展特别是医学水平提高后社会对卫生技术人员数量需求和素质要求的提高等实际需要,对高等医学教育的层次结构和学科专业结构作出战略性调整。一方面,现代社会对高素质科研和临床医疗人员需求急增;另一方面,随着人类社会老龄化趋势的加剧,社区医疗卫生保健事业迫切需要一个大的发展,需要一大批高素质的社区医疗保健服务人员。因此,今后一段时期主要是积极发展研究生教育,稳步发展本科教育,大力发展以高等职业教育为主的医药专科教育。同时,在八年制临床医学教育的学制改革中,应重点处理好与现有医学教育中各类学位教育,如七年制硕士生的教育及医学博士专业学位等的关系,积极探索各年度的具体教学计划,以及各个层次医学专业的学制改革问题。

三、教育教学与科学研究

正确处理教学与科研的关系,是当前我国高等

医学教育发展中必然面临的问题。一方面,把人才培养与科研创新有机结合,是现代高等医学教育发展的重要趋势。长期以来,我国医科大学的人才培养模式,是以中青年教师为骨干,以课堂教学为中心,加上毕业前一年左右的临床实习。学生不但学得累,临床知识的积聚和创造能力的培养都难以适应毕业后医疗服务实践的需要。据有关专家研究,课堂教学对高等教育人才培养的贡献率仅 30%^[3]。实际上,无论是从毕业生就业的需要,还是从未来社会发展对医学水平提高的要求来说,仅仅依靠课堂教学是难以培养出高层次、高素质的创造型人才的。现代大学的科研,以及科研成果的产业化,已经成为高等教育人才培养的重要方式。同时,通过科研培养高水平人才,也是研究型大学的基本特征之一。

另一方面,处理好教学与科研的关系,是高校教师成长的重要条件。教学与科研,是大学的两大基本职能。但与基础教育不同,高等教育的教学需要深厚的学术功底作支撑。可以说,没有一流的科研,就难以造就一流的师资,也就培养不出一流的学生。而高校教师要提高学术水平,只有通过科研实践,必须首先过科研关。因此,对于一所高等医药院校来说,必须建立“教师授课资格”制度,并区别于目前通用的教师资格证书,使青年教师先以科研为主,待达到较高的学术水平后再上讲台。实际上,把教学作为大学的一个重点,突出人才培养质量,首先也需要解决高水平教授进入教学第一线的问题。

再者,正确处理教学与科研的关系,也是现代医学科学发展的客观需要。现代医学的发展是人类生存和生活质量保证的重要条件。医药类高等学校拥有一大批高级医药科研人才,有相当多的重点实验室,而仅仅强调教学为中心是远远不够的,应该为现代医学科学的发展承担主要责任,不断攻克医学领域中的难题,服务于人类社会作为己任。我国高等教育法已明确规定,高等教育应突出人才培养、科学研究和社会服务三大功能。在欧美发达国家,科研工作和研究生培养也是研究型大学的核心工作。因此,改变传统的办学理念,科学处理教学与科研的关系,充分认识医学科研在高等医学教育中的特殊地位,对于我国高等医学教育发展和国家医学科技水平的整体提升都具有重大而深远的意义。

四、国际化与本土化

随着经济全球化的不断推进,高等教育国际化已是不争的事实。但我国中医理论渊远流长,且近

年来的国际地位也与日俱增。同时,我国也有着丰富的中医教育理论和教育经验。因此,我国高等医学教育的发展,无疑还面临着一个本土化与国际化关系的处理问题。

第一,在我国高等教育进入大众化发展阶段后,高等医学教育国际化已经具备了良好基础,也有了客观需要。20 世纪末期,西方发达国家高等教育正迈向普及化阶段,政府减少了对高等教育的财政投资,开拓海外市场,实施跨国教育成为许多高等院校进一步发展的的重要途径。而作为世界最大的发展中国家,我国高等医学教育在快速发展过程中,医学科研设备和技术都急需大量引进,管理理念和模式亟待更新,人的知识结构也需要优化,教育信息化建设要求越来越高,这就出现了可能实现“双赢”的时机和条件。

第二,现代医学科学的发展,客观上需要进行广泛、深入的国际交流与合作。人类基因图谱的测绘就充分说明了这一点。当前,中西结合还有很大的空间,高等医学教育发展应该向国际化方向推进。

第三,全球化视野下的我国高等医学教育发展,应该围绕人的精神现代化而展开,以点燃个体生命的创新热情、开发创新潜能、发展创造才华,培养自己的合格医学人才为宗旨。因此,无论从哪个角度看,我国高等医学教育都必须在立足本国的基础上谋求发展。一是要把人才培养建立在具有中国特点的基础上;二是要进一步加强祖国传统医学理论研究和临床实践探索;三是应该充分吸收外国的先进技术和管理经验,并将之有机地融于我国高等医学教育的发展中。

五、公立学校教育 with 私立学校教育

从 1978 年我国社会力量办学开始恢复以后,私立高等医学教育得到了较大发展,并成为我国整个医学教育的重要组成部分。但目前也还存在一些突出问题。比如,办学层次和类别上界线比较模糊,还不具备足够的独立性和权威性,社会认可度不高;生源质量偏低,无序竞争现象严重;学科专业设置低水平重复较多,课程体系陈旧老化^{[4](97)},等等。高等教育大众化后,特别是随着 2008 年前后高等教育学龄人口高峰的到来,民办高等医学教育的入学规模将进一步扩大,私立高等医药院校的建设速度和质量,对我国整个高等医学教育的进一步发展必将产生重大影响。

处理好公办高等医学教育与私立高等医学教育的关系,一是要进行观念、理论、制度、组织结构和政策等方面的创新。高等医学教育发展的任务,是最大限度地满足国家和人民群众对现代医学教育的需求,最大限度地提高人民的生活质量。私立高等医学教育应该有一个更大的发展。近年来,《民办教育法》的出台,为私立高等医学教育的发展创造了良好的制度环境,拓展了更大的发展空间。二是要统筹规划。在层次定位、招生规模等方面,要根据社会发展需要和学校实际办学能力与水平,通盘考虑整个高等医学教育的发展,尽可能避免因统筹不够而造成滥竽充数和恶性竞争。三是进一步加强规范管理。限于办学时间和教育资源的实际拥有水平,私立高等医学教育的学科专业设置不应当求全,具备

什么学科和专业的办学条件,才能申报并获得批准,课程体系也要及时更新,使用的教材应具有权威性。同时,也要对公办学校的办学行为进行必要的规范,尽可能避免低水平、低层次的重复建设,优化教育资源利用效率。

参考文献:

- [1] 程方平. 中国教育问题报告[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2002.
- [2] 石鹏建. 转变观念积极改革高等医学教育学制[J]. 中国高等教育, 2003, 18: 14-16.
- [3] 雷朝滋. 确立科研在大学发展中的特殊重要地位[J]. 中国高等教育, 2003, (17): 17-20.
- [4] 2002年中国民办教育绿皮书[Z]. 上海: 上海教育出版社, 2003.

Relations must be put in good order in the development of medical higher education in Chinese mass higher education

ZOU Fei-yan¹, NIE Jing-song², CHEN Zhu-chu¹

(1. Cancer Research Institute, Xiangya School of Medicine, Central South University, Changsha 410078, China;

2. Hunan Education Institute, Changsha 410001, China)

Abstract: The medical higher education has made progress on a large scale while Chinese higher education has stepped into the stage of “mass higher education” generally called by the international scholars in 2002. In order to strive for an increasing development of the medical higher education in mass higher education, we should insist in an adaptive direction and find out some new methods or means for its development in future, and put the main relations in good order between the expansion of enrollment and the improvement of qualities, between the universities or colleges construction and the optimization for structure of specialized subjects and educational administrative levels, between teaching and medical scientific research work, internationalization and indigenization, and the state-owned universities and private colleges.

Key words: mass higher education; medical higher education; development; relations

[编辑: 颜关明]