

# 最新医药改革两票制 医药数理统计方法 课程教学改革论文(通用5篇)

每个人都曾试图在平淡的学习、工作和生活中写一篇文章。写作是培养人的观察、联想、想象、思维和记忆的重要手段。范文书写有哪些要求呢？我们怎样才能写好一篇范文呢？接下来小编就给大家介绍一下优秀的范文该怎么写，我们一起来看看吧。

## 医药改革两票制篇一

近年来，独立学院会计学专业招生相对其它专业在不断增加。一方面高校出现了会计审计“专业热”，同时另一方面由于独立学院的学生“底子薄”，加上文理科兼招等原因，造成会计学专业学生数学课程学习兴趣低、成绩差等问题。经过分析和实践，总结了一些针对会计学专业学生数学课程教学的一些改革策略。

一直以来，独立学院依托校本部优质的办学资源，经历了十多年的快速发展期，而随着快速发展，一些专业建设和发展中的问题和矛盾也不断显现。独立学院本科会计学专业学生除了要掌握专业方面的基本理论、基本知识、基本技能以外，同时要具有较强的数字运算能力和逻辑思维能力。数学类课程是专业必修课，是后续专业学习的重要保障，数学素养和能力的培养，是会计学专业学生学习的一个重要方面。目前，对于一些独立学院会计学专业不同程度存在因班额大、学生底子差、文科生多等问题，导致教学效果不尽人意，直接影响到人才培养质量。因此，对会计学专业数学课程教学改革迫在眉睫。

### 1 教学改革的现实性与必要性

从独立学院招生的角度来看，学生的文化课基础与普通本科

类院校有一定差距，学院正在向应用技术型大学转型，在这样的大背景下，很多专业的数学类基础课的教学大部分仍由母体学校派老师授课，教材、教学方法、教学大纲等都基本一致。这样就出现了一些问题和矛盾。一方面，老师授课难度和模式与母体学校一致；另一方面，学生数学基础比普通本科学生较差，加上自律和自学意识差，使数学课课堂氛围压抑、沉闷，师生互动偏少，很多时候都是老师在讲台上讲，只有少部分学生能够听懂或在听讲，课堂教学效果参差不齐，形成“老师难教，学生难学、厌学”的现状。直接的后果就是，数学课程学习效果不理想，数学课的挂科率偏高，学生们对数学课有畏难情绪。这直接影响到学生后续课程的学习，数学方法和数学思维模式的欠缺，直接影响到学生专业知识和技能的学习和掌握。因此，改革现有的课堂教学模式，探索适合独立学院学生数学课程教学模式和方法显得势在必行。

## 2 教学改革的措施和策略分析

目前，独立学院会计学专业数学类课程有：微积分、概率论与数理统计、线性代数和统计学。根据独立学院学生的特点，应对有关课程在教学方法、教学内容、学习管理等方面进行一些调整和改进。从而不断提高数学课程教学效果。

### 2.1 教学材料的准备方面

(1) 数学课程教材的选取。目前针对独立学院经济管理类的数学教材还没有统一的系列教材。可让任课老师根据具体情况编制简明教程。也可在普通本科教材的基础上对讲授内容进行“加减法”，对于偏难的内容以及结论的证明和推导做“减法”，对于基本知识点和重点内容做“加法”，挑选和增加典型的例题和配套的练习题。提高教材对学生的针对性。

(2) 修改和修订现行教学大纲，提高执行教学大纲的能力。设计或选取一定比例具有会计背景的例题和习题，达到教材为学生的专业学习服务的目的，注重教材的针对性，提高教材

的适用性，增加学生学习的积极性。

## 2.2 教学内容和方法方面

(1) 明确告知学生，数学课程的重要性。教师应在第一次上课就给学生讲清楚，为什么要学数学？学什么？怎么学？让学生认识到高等数学的学习是对学生深层次学习专业知识打基础，比如考研和读研时候研究问题的需要。其次，学生对高等数学的学习，既是学好专业课的重要保障，也是培养学生的数学思维能力，逻辑思维能力和分析和解决问题的能力的重要途径。

(2) 因材施教，科学设计教案。首先，教师应充分了解学生的特点，如数学基础差、文科生比例较多、班额大、学习主动性差等。其次，教师应努力把握教材和教学大纲，熟悉教材中的知识结构、知识点的分布、重点、难点等，所有这些都了然于胸，才能有的放矢、游刃有余地去设计授课内容、方法等，才能深入浅出地将知识准确地教给学生，提高课堂教学的效果，真正做到因材施教。教案设计中应减少繁琐的数学推导和证明，增加一些经济学案例，师生共同参与，增加课堂教学内容的实用性和趣味性。如在讲微积分中的极限、导数、积分的相关知识时候，引入一些西方经济学中需要用到的简单例子，激发学生们的求知欲。在讲概率论与数理统计中的方差和回归分析方面的内容时候，教师可以结合财务管理当中需要用到的相关内容，举一个简单的例子等等。

(3) 提高授课艺术。因一些教师在课堂上缺乏激情、没有将育人融入到课堂中等等，这些都会导致课堂气氛压抑，学生感到学习枯燥、乏味，导致课堂教学质量和效果不够理想。教师应提高授课艺术，如：声音抑扬顿挫，改变一节课一个语气的情况；在和学生的接触中引入为人处事的道理；老师不断提高自身修养，用自身的人格魅力感染学生，增加学生的课堂专注度。

(4)利用软件和多媒体教学与传统教学方式的有机结合。对于定义、定理、概念、图表等内容,教师应用多媒体教学的方式,节省课堂时间,增加课堂的吸引力,通过形象的演示提高学习兴趣;对于一些推演、证明的内容应在黑板上进行板书讲解,提高思维逻辑性的培养;对于其他的内容,应采用多媒体演示与板书推演相结合的方式。总之,让多媒体和传统黑板均发挥其优势,做到有机结合,为教师教学和学生学习提供方便。

(5)适时运用多样的教学方法。引入案例教学法,提高学生分析问题,解决问题的能力,告诉学生学习的数学与会计专业的关联性,将教学内容与会计学专业课程内容结合起来,让学生明白,学好会计与数学有着密不可分的关系,提高学生对数学的认识,引起学生学习数学的重视。多采用启发式、互动式教学方式。为了解决数学课堂气氛相对沉闷,造成学生注意力不够集中而导致学习效果差的问题,教师应根据自己的教学经验和学生的基本情况,将教学方式向教师主导,学生为主体转化,压缩讲解的时间和比例,多设问、多提问、多互动,让课堂变成一个教师主要起指导作用,学生主动、自主学习的氛围如在概率论与数理统计中可引入体育彩票或福利彩票中奖的概率等案例,增加数学的趣味性;如在概率论与数理统计中结合财务管理中的账面预算问题,建立模型进行教学等。

(6)把成绩考核贯穿到整个教学当中。应避免“一考定乾坤”的成绩考核方式。采用作业、期中考试、出勤、课堂表现、期末相结合的五位一体的考核方式,将每一部分都纳入考核范围,划定分数比例,将学生的最终考核成绩与平时的教学过程有机联系起来,避免学生平时上课不用心,期末考试前突击学习的情况,提高学生对于课堂和课前课后准备的重视程度。

(7)强化课堂管理。独立学院的学生基础差、自我管理能力强、学习积极性整体较其他普通本科院校的学生弱一些。因此,

强化课堂管理，尤其是数学课程的课堂管理，对于提高课堂和学生学习效果是一个重要的影响因素。如，老师随机巡堂，会让玩手机、睡觉等现象明显减少；对于迟到、早退、旷课要详细记载并纳入到成绩评价中；通过提问，让增加学生课堂的专注度和积极性。

(8) 教师应积极建立和谐的师生关系。教师要与学生建立朋友式、融洽、轻松的师生关系。在课余时间，教师可将自己的人生经历与学生分享，和学生进行思想交流，引导和帮助学生解决他们生活中遇到的问题以及困惑，增加学生对教师的信任感和认同感；用自己的人格魅力感染学生，激励和教育学生，从而建立一个和谐、互敬互爱的良好师生关系，从而辅助提高课堂教学效果。

(9) 教师要根据教学内容的特点进行阶段性总结。教师要引导学生对学过的内容按照章节或知识体系分布情况进行总结归纳，达到知识学习的强化和升华，使得教学内容得到巩固。

## 2.3 教学管理方面

(1) 加强日常的交流和沟通。在教学管理和服务方面，教学管理人员应充分认识到数学类课程的特殊性和现实情况，应在日常的教学管理中注重对数学类课程的关注，加强与任课教师和学生的日常交流和沟通，及时了解教学情况。如出现大部分学生听不懂等情况，应和任课教师沟通，及时对教学做出调整，如：适当调低难度、放慢进度、加强辅导等。

(2) 组织阶段性考试和考核。利用月、季度或期中等时间节点，组织考试或测验，让学生对相关内容进行阶段复习、考试，增加对知识的巩固和总结归纳。同时，对学生具有警示作用。

(3) 增加有针对性听课活动。教学管理人员应适时多听数学类课程，观察学生的听课和学习状况，了解老师上课的情况。对出现的问题及时采取措施，予以协调解决。

## 2.4 学生管理方面

数学课堂良好的课堂教学固然重要，但没有良好的学风，教学效果将无法得到保证。因此，学生管理队伍也应该加入到提高数学课程教学质量上来。应从抓班级文化建设、建立班级学习小组等方面营造良好的学习氛围；从抓学生迟到、早退、旷课等环节严抓纪律，保证课堂出勤。只要在班里形成一种“人人学”、“互相帮”的氛围，数学课程的教学效果会得到延续和很大的提高。

## 3 结论与启发

总之，要不断提高独立学院会计学专业数学课程教学质量，提高学生专业素养，应从教学材料的准备、教学内容和方法的准备、教学管理等几个方面均进行适度的调整和改革；需要任课教师、教学管理人员、学生管理人员齐抓共管，形成合力，方能收到预期的效果。

## 医药改革两票制篇二

医药数理统计方法是药学专业的基础课，是数学基础课中应用性最强的课程，是药理学、毒理学、药物动力学等课程的前期基础课程，同时也是药学科研究的必备知识之一。通过该课程的教学，培养学生科学思维与推断能力，使其掌握药统计学统计方法的基本理论、基本方法与技能，具备较高的药学科研究设计、统计思维，为阅读专业文献，进行科研工作打下良好的统计学基础。笔者任教的药学专业使用的教材是《医药数理统计方法》，教学时间为36学时。要使学生以较短的学时掌握实用的统计方法，并能在以后的专业学习和研究中正确应用，笔者尤感适宜的教学方法对于讲好这门专业基础课的重要性。下面就如何学习《医药数理统计方法》来浅谈一下我的一些体会。

### 1 教学内容应结合专业实际

## 1.1 概率论部分

教材中概率论偏重于理论基础，理论性较强。但概率论部分作为数理统计入门阶段，更应注重基本概念的理解，便于后期的教学。因此在教学中应适当减弱概率论部分的理论性和难度，多结合专业知识和用简洁易懂的阐释来介绍概率论部分的内容。

## 1.2 数理统计部分

数理统计偏重于应用，在教学内容方面要做到突出实用性。注重假设检验部分的讲解，注意阐述数理统计方法的思想、应用的背景及应用中所需的条件，重点讲解假设检验应该如何选取原假设和备择假设，如何对得出的结论进行合理的解释 [2]；在区间估计中置信区间的讲解中结合在生产中片重差异或含量质量时正常值的范围，以确定药品是否合格等；在方差分析部分结合药理学中如何进行药效学实验分组结果的分析与多重比较的应用等；在一元线性回归部分结合药品质量分析时如何建立标准工作曲线的应用等。

## 1.3 定理公式部分

教材中定理、公式、法则比较抽象，较难理解。在定理、公式、法则的教学中更应结合专业知识，加深理解与应用。一般不要求对公式等进行推导，也不要求记忆。课后做适量的作业加深定理公式的应用与理解。但样本的均值、方差、变异系数的公式要求掌握，这些不仅是后续课程的基础，更在药品质量分析中如重现性、回收率等实验中有着广泛应用。

## 2 以试验设计为导向讲述统计应用

在药学专业中，特别是制剂工艺研究中，有多种比较性试验设计方法，每种方法有其特点和适用范围，较常用的有两组比较试验设计、多组比较试验设计、析因设计、正交设计和

均匀设计等 [3]。在讲完教材内容后，再以试验设计为导向梳理阐释t检验、方差分析、回归分析等知识的具体应用。

两组比较试验设计用于不同处理间指标差异的比较，常采用t检验分析方法，分为配对比较和两组比较。配对比较常用于用药前后观察指标的变异情况等，两组比较一般用于两种技术或工艺对指标差异的比较。多组比较试验设计用于多组试验处理结果的比较，常采用方差分析与多重比较，如研究不同浓度乙醇提取某中药有效成分的影响等。正交试验设计与均匀试验设计均是适合多因素多水平的试验设计，在制药工艺研究中应用更为广泛，前者是基于方差分析模型，后者是基于回归分析模型。这两部分教学中结合自己在工作中的应用重点讲述如何选因素水平，如何利用相应的表来安排试验，对试验结果的分析处理及相关软件如正交设计助手的应用等。

### 3重视现代方法在教学中的应用

教学中，应对部分内容尝试引入计算机辅助教学。利用现代化学习工具学习当今社会发展所需要的知识是时代的要求，本课程是以应用为主要目的，教学重点讲解数理统计的概念、思考方法、形成及应用背景等，引导学生用数理统计学的知识去思维，理解数理统计，而不是大量的计算。因此，结合实际，利用计算机讲述excel在统计学中的应用及spss统计软件的使用等。

### 4不断提高自身素质

作为应用性很强的课程，在教学过程中，要不断进行高等数学、数理统计、教学方法等方面的研究，夯实基础，不断提高教学质量。更要通晓在药学科研工作中数理统计应用方面的知识，结合教材便于更好地组织教学，使学生学到统计知识并能在专业领域正确应用。因此，教师须不断研究、探讨教育思想、教学观念和教学方法，不断提高自己的教学能力，才能培养出合格的应用型药学人才。

## 【参考文献】

1祝国强. 医药数理统计方法. 高等教育出版社, .

2金松玲, 金哲洙. 医药数理统计方法课程教学改革探讨. 延边大学医学学报, , 29(4):306.

3徐莲英, 侯世祥. 中药制药工艺技术解析. 人民卫生出版社, , 278.

## 医药改革两票制篇三

新华社北京4月7日电

医药卫生体制改革近期重点实施方案（2009—2011年）

按照《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发〔2009〕6号，以下简称《意见》），2009—2011年重点抓好五项改革：一是加快推进差不多医疗保障制度建设，二是初步建立国家差不多药物制度，三是健全基层医疗卫生服务体系，四是促进差不多公共卫生服务逐步均等化，五是推进公立医院改革试点。

推进五项重点改革，旨在着力解决群众反映较多的“看病难、看病贵”咨询题。推进差不多医疗保障制度建设，将全体城乡居民纳入差不多医疗保障制度，切实减轻群众个人支付的医药费用负担。建立国家差不多药物制度，完善基层医疗卫生服务体系，方便群众就医，充分发挥中医药作用，降低医疗服务和药品价格。促进差不多公共卫生服务逐步均等化，使全体城乡居民都能享受差不多公共卫生服务，最大限度地预防疾病。推进公立医院改革试点，提升公立医疗机构服务水平，努力解决群众“看好病”咨询题。

推进五项重点改革，旨在落实医疗卫生事业的公益性质，具有改革时期性的鲜亮特点。把差不多医疗卫生制度作为公共产品向全民提供，实现人人享有差不多医疗卫生服务，这是我国医疗卫生事业进展从理念到体制的重大变革，是贯彻落实科学发展观的本质要求。医药卫生体制改革是艰巨而长期的任务，需要分时期有重点地推进。要处理好公平与效率的关系，在改革初期第一着力解决公平咨询题，保证宽敞群众看病就医的差不多需求，并随着经济社会进展逐步提升保证水平。逐步解决城镇职工差不多医疗保险、城镇居民差不多医疗保险、新型农村合作医疗制度之间的衔接咨询题。鼓舞社会资本投入，进展多层次、多样化的医疗卫生服务，统筹利用全社会的医疗卫生资源，提升服务效率和质量，满足人民群众多样化的医疗卫生需求。

推进五项重点改革，旨在增强改革的可操作性，突出重点，带动医药卫生体制全面改革。建立差不多医疗卫生制度是一项重大制度创新，是医药卫生体制全面改革的关键环节。五项重点改革涉及医疗保证制度建设、药品供应保证、医药价格形成机制、基层医疗卫生气构建设、公立医疗机构改革、医疗卫生投入机制、医务人员队伍建设、医药卫生治理体制等关键环节和重要领域。抓好这五项改革，目的是从全然上改变部分城乡居民没有医疗保证和公共医疗卫生服务长期薄弱的状况，扭转公立医疗机构趋利行为，使其真正回来公益性，有效解决当前医药卫生领域的突出咨询题，为全面实现医药卫生体制改革的长远目标奠定坚实基础。

## 一、加快推进差不多医疗保证制度建设

（一）扩大差不多医疗保证覆盖面。三年内，城镇职工差不多医疗保险（以下简称城镇职工医保）、城镇居民差不多医疗保险（以下简称城镇居民医保）和新型农村合作医疗（以下简称新农合）覆盖城乡全体居民，参保率均提升到90%以上。用两年左右时刻，将关闭破产企业退休人员和困难企业职工纳入城镇职工医保，确有困难的，经省级人民政府批

准后，参加城镇居民医保。关闭破产企业退休人员实现医疗保险待遇与企业缴费脱钩。中央财政对困难地区的国有关闭破产企业退休人员参保给予适当补助。2009年全面推开城镇居民医保制度，将在校大学生全部纳入城镇居民医保范畴。主动推进城镇非公有制经济组织从业人员、灵活就业人员和农民工参加城镇职工医保。政府对符合就业促进法规定的就业困难人员参加城镇职工医保的参保费用给予补贴。灵活就业人员自愿选择参加城镇职工医保或城镇居民医保。参加城镇职工医保有困难的农民工，能够自愿选择参加城镇居民医保或户籍所在地的新农合。

（二）提升差不多医疗保证水平。逐步提升城镇居民医保和新农合筹资标准和保证水平。2010年，各级财政对城镇居民医保和新农合的补助标准提升到每人每年120元，并适当提升个人缴费标准，具体缴费标准由省级人民政府制定。城镇职工医保、城镇居民医保和新农合对政策范畴内的住院费用报销比例逐步提升。逐步扩大和提升门诊费用报销范畴和比例。将城镇职工医保、城镇居民医保最高支付限额分不提升到当地职工年平均工资和居民可支配收入的6倍左右，新农合最高支付限额提升到当地农民人均纯收入的6倍以上。

（三）规范差不多医疗保证基金治理。各类医保基金要坚持以收定支、收支平稳、略有结余的原则。合理操纵城镇职工医保基金、城镇居民医保基金的年度结余和累计结余，结余过多的地点要采取提升保证水平等方法，把结余逐步降到合理水平。新农合统筹基金当年结余率原则上操纵在15%以内，累计结余不超过当年统筹基金的25%。建立差不多医疗保险基金风险调剂金制度。基金收支情形要定期向社会公布。提升基金统筹层次，2011年城镇职工医保、城镇居民医保差不多实现市（地）级统筹。

（四）完善城乡医疗救助制度。有效使用救助资金，简化救助资金审批发放程序，资助城乡低保家庭成员、五保户参加城镇居民医保或新农合，逐步提升对经济困难家庭成员自负

医疗费用的补助标准。

（五）提升差不多医疗保证治理服务水平。鼓舞地点主动探究建立医保经办机构与医药服务提供方的谈判机制和付费方式改革，合理确定药品、医疗服务和医用材料支付标准，操纵成本费用。改进医疗保证服务，推广参保人员就医“一卡通”，实现医保经办机构与定点医疗机构直截了当结算。承诺参加新农合的农民在统筹区域内自主选择定点医疗机构就医，简化到县域外就医的转诊手续。建立异地就医结算机制，探究异地安置的退休人员就地就医、就地结算方法。制定差不多医疗保险关系转移接续方法，解决农民工等流淌就业人员差不多医疗保证关系跨制度、跨地区转移接续咨询题。做好城镇职工医保、城镇居民医保、新农合、城乡医疗救助之间的衔接。探究建立城乡一体化的差不多医疗保证治理制度，并逐步整合差不多医疗保证经办治理资源。在确保基金安全和有效监管的前提下，主动提倡以政府购买医疗保证服务的方式，探究托付具有资质的商业保险机构经办各类医疗保证治理服务。

## 二、初步建立国家差不多药物制度

（六）建立国家差不多药物名目遴选调整治理机制。制订国家差不多药物遴选和治理方法。差不多药物名目定期调整和更新。2009年初，公布国家差不多药物名目。

（七）初步建立差不多药物供应保证体系。充分发挥市场机制作用，推动药品生产流通企业兼并重组，进展统一配送，实现规模经营；鼓舞零售药店进展连锁经营。完善执业药师制度，零售药店必须按规定配备执业药师为患者提供购药咨询和指导。政府举办的医疗卫生机构使用的差不多药物，由省级人民政府指定的机构公布招标采购，并由招标选择的配送企业统一配送。参与投标的生产企业和配送企业应具备相应的资格条件。招标采购药品和选择配送企业，要坚持全国统一市场，不同地区、不同所有制企业平等参与、公平竞争。

药品购销双方要按照招标采购结果签订合同并严格履约。用量较少的差不多药物，能够采纳招标方式定点生产。完善差不多药物国家储备制度。加大药品质量监管，对药品定期进行质量抽检，并向社会公布抽检结果。

国家制定差不多药物零售指导价格。省级人民政府按照招标情形在国家指导价格规定的幅度内确定本地区差不多药物统一采购价格，其中包含配送费用。政府举办的基层医疗卫生机构按购进价格实行零差率销售。鼓舞各地探究进一步降低差不多药物价格的采购方式。

（八）建立差不多药物优先选择和合理使用制度。所有零售药店和医疗机构均应配备和销售国家差不多药物，满足患者需要。不同层级医疗卫生机构差不多药物使用率由卫生行政部门规定。从2009年起，政府举办的基层医疗卫生机构全部配备和使用差不多药物，其他各类医疗机构也都必须按规定使用差不多药物。卫生行政部门制订临床差不多药物应用指南和差不多药物处方集，加大用药指导和监管。承诺患者凭处方到零售药店购买药物。差不多药物全部纳入差不多医疗保证药品报销名目，报销比例明显高于非差不多药物。

### 三、健全基层医疗卫生服务体系

（九）加大基层医疗卫生机构建设。完善农村三级医疗卫生服务网络。发挥县级医院的龙头作用，三年内中央重点支持2000所左右县级医院（含中医院）建设，使每个县至少有1所县级医院差不多达到标准化水平。完善乡镇卫生院、社区卫生服务中心建设标准。2009年，全面完成中央规划支持的2.9万所乡镇卫生院建设任务，再支持改扩建5000所中心乡镇卫生院，每个县1—3所。支持边远地区村卫生室建设，三年内实现全国每个行政村都有卫生室。三年内新建、改造3700所都市社区卫生服务中心和1.1万个社区卫生服务站。中央支持困难地区2400所都市社区卫生服务中心建设。公立医院资源过剩地区，要进

行医疗资源重组，充实和加大基层医疗卫生机构。对社会力量举办基层医疗卫生机构提供的公共卫生服务，采取政府购买服务等方式给予补偿；对其提供的差不多医疗服务，通过签订医疗保险定点合同等方式，由差不多医疗保证基金等渠道补偿。鼓舞有资质的人员开办诊所或个体行医。

（十）加大基层医疗卫生队伍建设。制定并实施免费为农村定向培养全科大夫和聘请执业医师打算。用三年时刻，分不为乡镇卫生院、都市社区卫生服务机构和村卫生室培训医疗卫生人员 3 6 万人次、1 6 万人次和 1 3 7 万人次。完善都市医院对口支援农村制度。每所都市三级医院要与 3 所左右县级医院（包括有条件的乡镇卫生院）建立长期对口协作关系。连续实施“万名医师支援农村卫生工程”。采取到都市大医院进修、参加住院医师规范化培训等方式，提升县级医院大夫水平。

落实好都市医院和疾病预防操纵机构大夫晋升中高级职称前到农村服务一年以上的政策。鼓舞高校医学毕业生到基层医疗机构工作。从 2 0 0 9 年起，对理想去中西部地区乡镇卫生院工作三年以上的高校医学毕业生，由国家代偿学费和助学贷款。

（十一）改革基层医疗卫生机构补偿机制。基层医疗卫生机构运行成本通过服务收费和政府补助补偿。政府负责其举办的乡镇卫生院、都市社区卫生服务中心和服务站按国家规定核定的差不多建设、设备购置、人员经费及所承担公共卫生服务的业务经费，按定额定项和购买服务等方式补助、医务人员的工资水平，要与当地事业单位工作人员平均工资水平相衔接。基层医疗卫生机构提供的医疗服务价格，按扣除政府补助后的成本制定。实行药品零差率销售后，药品收入不再作为基层医疗卫生机构经费的补偿渠道，不得同意药品折扣。探究对基层医疗卫生机构实行收支两条线等治理方式。

政府对乡村大夫承担的公共卫生服务等任务给予合理补助，

补助标准由地点人民政府规定。

（十二）转变基层医疗卫生机构运行机制。基层医疗卫生机构要使用适宜技术、适宜设备和差不多药物，大力推广包括民族医药在内的中医药，为城乡居民提供安全有效和低成本服务。乡镇卫生院要转变服务方式，组织医务人员在乡村开展巡回医疗；都市社区卫生服务服务中心和服务站对行动不便的患者要实行上门服务、主动服务。鼓舞地点制定分级诊疗标准，开展社区首诊制试点，建立基层医疗机构与上级医院双向转诊制度。全面实行人员聘用制，建立能进能出的人力资源治理制度。完善收入分配制度，建立以服务质量和数量为核心、以岗位责任与绩效为基础的考核和鼓舞制度。

#### 四、促进差不多公共卫生服务逐步均等化

（十三）差不多公共卫生服务覆盖城乡居民。制定差不多公共卫生服务项目，明确服务内容。从2009年开始，逐步在全国统一建立居民健康档案，并实施规范治理。定期为65岁以上老年人做健康检查、为3岁以下婴幼儿做生长发育检查、为孕产妇做产前检查和产后访视，为高血压、糖尿病、精神疾病、艾滋病、结核病等人群提供防治指导服务。普及健康知识，2009年开设中央电视台健康频道，中央和地点媒体均应加大健康知识宣传教育。

（十四）增加国家重大公共卫生服务项目。连续实施结核病、艾滋病等重大疾病防控和国家免疫规划、农村妇女住院分娩等重大公共卫生项目。从2009年开始开展以下项目：为15岁以下人群补种乙肝疫苗；排除燃煤型氟中毒危害；农村妇女孕前和孕早期补服叶酸等，预防出生缺陷；贫困白内障患者复明；农村改水改厕等。

（十五）加大公共卫生服务能力建设。重点改善精神卫生、妇幼卫生、卫生监督、打算生育等专业公共卫生机构的设施条件。加大重大疾病以及突发公共卫生事件推测预警和处置

能力。主动推广和应用中医药预防保健方法和技术。落实传染病医院、鼠防机构、血防机构和其他疾病预防操纵机构从事高风险岗位工作人员的待遇政策。

（十六）保证公共卫生服务所需经费。专业公共卫生机构人员经费、进展建设经费、公用经费和业务经费由政府预算全额安排，服务性收入上缴财政专户或纳入预算治理。按项目为城乡居民免费提供差不多公共卫生服务。提升公共卫生服务经费标准。2009年人均差不多公共卫生服务经费标准不低于15元，2011年不低于20元。中央财政通过转移支付对困难地区给予补助。

## 五、推进公立医院改革试点

（十七）改革公立医院治理体制、运行机制和监管机制。公立医院要坚持爱护公益性和社会效益原则，以病人为中心。鼓舞各地主动探究政事分开、管办分开的有效形式。界定公立医院所有者和治理者的责权。完善医院法人治理结构。推进人事制度改革，明确院长选拔任用和岗位规范，完善医务人员职称评定制度，实行岗位绩效工资制度。建立住院医师规范化培训制度。鼓舞地点探索注册医师多点执业的方法和形式。强化医疗服务质量治理。规范公立医院临床检查、诊断、治疗、使用药物和植（介）入类医疗器械行为，优先使用差不多药物和适宜技术，实行同级医疗机构检查结果互认。

探究建立由卫生行政部门、医疗保险机构、社会评估机构、群众代表和专家参与的公立医院质量监管和评判制度。严格医院预算和收支治理，加大成本核算与操纵。全面推行医院信息公开制度，同意社会监督。

（十八）推进公立医院补偿机制改革。逐步将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和财政补助三个渠道改为服务收费和财政补助两个渠道。政府负责公立医院差不多建设和大型设备购置、重点学科进展、符合国家规定的离退休人员费

用和政策性亏损补偿等，对公立医院承担的公共卫生任务给予专项补助，保证政府指定的紧急救治、援外、支农、支边等公共服务经费，对中医院（民族医院）、传染病医院、职业病防治院、精神病医院、妇产医院和儿童医院等在投入政策上予以倾斜。严格操纵公立医院建设规模、标准和贷款行为。推进医药分开，逐步取消药品加成，不得同意药品折扣。医院由此减少的收入或形成的亏损通过增设药事服务费、调整部分技术服务收费标准和增加政府投入等途径解决。药事服务费纳入差不多医疗保险报销范畴。主动探究医药分开的多种有效途径。适当提升医疗技术服务价格，降低药品、医用耗材和大型设备检查价格。定期开展医疗服务成本测算，科学考评医疗服务效率。

公立医院提供特需服务的比例不超过全部医疗服务的10%。鼓舞各地探究建立医疗服务定价由利益有关方参与协商的机制。

（十九）加快形成多元办医格局。省级卫生行政部门会同有关部门，按照区域卫生规划，明确辖区内公立医院的设置数量、布局、床位规模、大型医疗设备配置和要紧功能。要主动稳妥地把部分公立医院转制为民营医疗机构。制定公立医院转制政策措施，确保国有资产保值和职工合法权益。

鼓舞民营资本举办非营利性医院。民营医院在医保定点、科研立项、职称评定和连续教育等方面，与公立医院享受同等待遇；对其在服务准入、监督治理等方面一视同仁。落实非营利性医院税收优待政策，完善营利性医院税收政策。

公立医院改革2009年开始试点，2011年逐步推开。

## 六、保证措施

（二十）加大组织领导。国务院深化医药卫生体制改革领导小组统筹组织和和谐改革工作。国务院有关部门要抓紧研究

制定有关配套文件。各级政府要切实加大领导，抓好组织落实，加快推进各项重点改革。

（二十一）加大财力保证。各级政府要认真落实《意见》提出的各项卫生投入政策，调整支出结构，转变投入机制，改革补偿方法，切实保证改革所需资金，提升财政资金使用效益。为了实现改革的目标，经初步测算，2009—2011年各级政府需要投入8500亿元，其中中央政府投入3318亿元。

（二十二）鼓舞各地试点。医药卫生体制改革涉及面广，情形复杂，政策性强，一些重大改革要先行试点，逐步推开。各地情形差不专门大，要鼓舞地点因地制宜制定具体实施方案，开展多种形式的试点，进行探究创新。国务院深化医药卫生体制改革领导小组负责统筹和谐、指导各地试点工作。要注意总结和积存体会，持续深入推进改革。

（二十三）加大宣传引导。坚持正确的舆论导向，制定分步骤、分时期的宣传方案；采取通俗易明白、生动形象的方式，广泛宣传实施方案的目标、任务和要紧措施，解答群众关怀的咨询题；及时总结、宣传改革体会，为深化改革营造良好的社会和舆论环境。

## 医药改革两票制篇四

〔关键词〕 统计学；教育，药学；大学生

医药数理统计方法是药学专业的基础课，是数学基础课中应用性最强的课程，是研究随机现象的科学方法. 它的思考方法与学生过去接触过的学科不同，因此学习它时需改变以往思考方式. 目前，延边大学药学院采用的数理统计教材《医药数理统计方法》〔1〕是卫生部规划教材（第3版），其内容较为陈旧，方法简单，特别是随着计算机的普及与发展及在统计学中的广泛应用，使原有教材内容处于过时状态. 延边大

学药学院医药数理统计方法课程的教学时间仅为30学时，教师若按教材内容用传统的教学方法讲课，学生较难学到实用的统计知识和方法。为此，延边大学基础医学院数理与计算机教研室在教学中进行了多方面的改革。

## 1 转变教育观念

利用现代化学习工具学习当今社会发展所需要的知识是时代的要求，因此应转变教育思想和更新教育观念，改变以往的教学方式、学习方式和学习内容，探索适应现代社会、经济、科技及文化发展的教育观念和人才培养模式，形成培养适合21世纪所需要人才的教学体系。医药院校的数学应以应用为主要目的，应改变以掌握基本知识、基本理论及基本方法为目的的方式，把教学重点转移到讲解数理统计学概念、思考方法、形成及应用背景等，引导学生思考数理统计学的思维特征，理解数理统计学思想，引导学生应用数理统计学方法解决实际问题，以达到学以致用为目的。学好和用好医药数理统计学并不需要高深的数学知识，而是要促使学生在学习数理统计学的时候改变思维模式，使学生从医药学的形象思维模式向数理统计学的抽象思维和逻辑推断模式转变，并结合教材中例题的讲解、学生自身实例资料的分析及作业的批阅使学生理解和掌握统计学中的基本概念、基本方法、统计符号及公式等。

## 2 精简和更新教学内容

在教学内容方面做到突出实用性，适当地减少或减弱概率论部分的理论性和难度，以直观、趣味和易于理解的方式把概率论作为数理统计的基础知识加以介绍。在假设检验部分注意阐述数理统计方法的思想、应用的背景及应用中所需的条件，重点讲解假设检验应该如何选取原假设和备择假设，如何对得出的结论进行合理的解释；在参数估计部分着重地讲解参数估计在实际应用中的重要性、合理性及应用中应注意的问题，区间估计中置信区间的理解及单侧置信限在应用中的意义等；

在方差分析部分讲清楚引进方差分析的意义、假设检验的方法对多个总体进行多次t检验时的缺点、方差分析应用的条件及合理解释检验结果等;在回归分析部分注意阐述量与量之间的关系、回归方程的理论意义及对回归方程结果在应用中的解释等.目前spss软件是国际医学论文中应用最广泛的统计软件[2],国内的大部分医学期刊也要求论文数据统计分析要应用统计软件处理,统计检验结果要用p值来表示,更要求学生了解统计软件的使用方法,做到正确使用统计软件.

### 3互动式的教学方法培养应用、创新型人才

传统的教学方式是知识传授型教学,即教师在课堂上灌输知识,在有限的时间内按教学大纲要求把大量的教学内容尽可能地讲授完毕,不能有效地调动学生对学习的主动性,忽视学生应用能力的发展,结果导致学生把主要精力投入到统计计算上,很难有时间去深入分析统计结果.互动式教学方法要求教师在教学中充分发挥教师的主导作用,同时让学生处于教学的中心,在加强课堂讨论的同时,由教员归纳总结,充分调动学生的学习兴趣和学生的主动性,提高学生的主动性和创造性.统计学应用能力的培养主要指可正确选择和应用统计分析方法解决医药学科学研究和医药工作中的实际问题[3].为了避免学生滥用及错用统计方法,教师要重点讲清各种方法的适用条件及特点.在考试方法上亦采用开卷考试,使学生不再花大量时间去推敲和死记那些复杂的公式,不再难于分清和理解符号及公式.通过几年来的改革实践,发现上述教学内容、方法及手段的改革增强了学生的学习兴趣,使学生真正体会到数理统计学的内容在医药及日常生活中的应用价值,激发学生的创造性思维,取得了良好的效果.

#### [参考文献]

[1] 刘定远.医药数理统计方法[m].第3版.北京:人民卫生出版社,.20.

[2] 王锐, 陈长生, 徐勇勇, 等. 统计软件spss教学的经验和体会[J].西北医学教育, , 12(5):425.

[3] 陈长生, 徐勇勇, 尚磊. 浅谈医学院校学生统计学教学与素质和能力的培养[J].西北医学教育, 2004, 12(1):21.

## 医药改革两票制篇五

中药学是中医学专业的四大基础课程之一, 是中医理法方药的重要组成部分, 是连接中医基础学科与临床学科的桥梁课程, 也是一门实践性很强的课程。实践教学是医药高等院校实现人才培养目标的重要环节。中药学实践教学是提高学生辨识中药及培养学生中医临床思维的关键教学环节, 必须高度重视。

### 1 中药学实践教学现状

目前, 中医学专业的中药学实践教学环节比较薄弱, 《中药学》教学尚存在“纸上谈兵”的问题, 在教学中片面强调理论教学, 对实践环节不够重视。学生往往死记硬背中药的功效, 而对中药的产地、性状、炮制方法、饮片识别及中药的药理作用等知识知之甚少。这种理论与实践的脱节必然使学生感到枯燥无味, 加之中药学知识点甚多, 最终不能取得预期的教学效果。许多青年教师讲中药却不能识别中药, 出现了医药分家的尴尬局面。主要问题如下。

#### 1. 1 实践教学制度不完善

在教育思想和教学观念中仍存在以课堂理论教学为主导的现象, 教学计划中没有突显实践教学的重要性。目前, 实践教学尚未形成系统化、制度化, 一般被安排在课外进行。有的院校由于教师工作量计算方法不合理等原因, 挫败了教师的教学积极性, 实践教学没有得到很好地实施, 甚则有的院校中医学专业不开设实践课。

## 1. 2实践教学内容不完善

面向中医学专业学生的中药学教学往往偏重于讲授中药的临床应用，缺乏中药基源植物识别、中药饮片识别、中药炮制品选择及中药药效机理验证等内容。实践内容与现代技术和临床需求相脱节，有的实践内容已经落伍，部分内容和专业基础课程实验内容脱节或者重复，有待进一步整合、更新、优化。

1. 3实践教学硬件缺乏实践教学的硬件条件不够改善，例如，没有一定规模的中药标本室、药用植物园、中医模拟门诊等，无法满足实践教学的需要。

## 1. 4实践教学考核指标不完善

《中药学》实践教学考核评价指标尚不明确，无法客观评价教学水平及学生掌握程度，导致《中药学》实践教学流于形式。这些问题的存在严重制约了中药学实践教学质量的提高，引起了各高等院校的高度重视，也进行了实践教学改革方面的研究，取得了一定的成果。如在教学课件中穿插植物图片、饮片图片以增强学生对中药的感性认识；借助当地中药资源优势，增加了上山采药环节。但目前尚未形成科学、规范、系统的实践教学体系，无法满足具有创新精神和较强动手能力的中医药人才培养需要。因此，必须尽快建立“医药相长”的中药学综合实践教学模式。让学生“早实践、多实践、反复实践”。

## 2中药学“四位一体”的综合实践教学平台的构建

将中医学专业的中药学实践教学时间延长至两年，构建贯通大一、大二2学年的'4个实践教学平台，并对学生的实践成绩进行形成性评价。

2·1学生自我增强感性认识的实践教学平台该平台主要由本

草园、中药浸制标本室、中药腊叶标本室、中药饮片标本室和中药电子标本馆五部分组成。大一上学期，学生可随时进入本草园观察中药基源植物形态，记录其生长过程，根据标牌，了解该药用植物的入药部位和功效；学生可随时进入中药浸制标本室跟带教老师学习浸制标本的制作方法，观察植物形态；学生可随时进入中药腊叶标本室、中药饮片标本室观察中药饮片。这一集“干、鲜、活”于一体的感性认识平台，具有立体直观、随时随地可学习，同时充满知识性、趣味性的特点，能够让中医学专业的大一新生一入学就对中药有一个感性认识。潜移默化中激发学习中药的兴趣，为中药理论课的学习打下良好的基础。为了有效地检测学生的掌握情况，我们建立了中药电子标本馆。学生可随时登陆中药标本馆进行在线测试。该部分成绩统计方法：中药电子标本馆进行在线测试系统自动生成成绩，并记录学生登陆电子标本馆的次数及在线时长，教师根据系统提供的数据给出该环节学生成绩。

2·2教师带教增强理性认识的实践教学平台该平台由本草园、中药浸制标本室、中药饮片标本室、中药药理学实验室四部分组成，在感性认识的基础上，加强对药用植物识别、中药质量判断、中药炮制和中药药理作用等四个方面的理性认识。

药用植物识别环节从大一下学期开始至大二上学期，由中药学教师带领中医学专业学生到本草园和中药浸制标本室见习中药基源植物。通过教师的专业讲解，增强学生对药用植物和中药材的理性认识，达到快速识别药用植物、准确识别药用部位的目的。教师可根据实际情况组织测试，以鉴别常用药用植物作为考核重点，给出该环节学生成绩。

中药质量判断环节大二上学期，由中药学教师带领学生到中药饮片标本室见习，为学生详细讲解常见中药饮片的真伪优劣判断标准。培养学生通过眼看、手摸、鼻闻、口尝等简单经验方法对常用中药饮片识别并判断优劣的能力，并加深对课堂讲授过的中药的药性特点、功效、适应证等的记忆。教

师可根据实际情况组织测试，以鉴别常见中药真伪优劣作为考核重点，给出该环节学生成绩。

中药炮制实践环节大二下学期，由带教教师带领学生到中药饮片标本室，通过观察，掌握不同中药炮制品的外观性状；通过炮制实验，全面了解其炮制原理及其药效区别；使学生能够根据病证合理选用中药炮制品。教师可根据实际情况组织测试，以区分不同炮制品、掌握不同炮制品药效区别作为考核重点，给出该环节学生成绩。

中药药理实践环节大二下学期，由教师带领学生在中药药理实验室进行动物实验，包括验证性实验和综合设计性实验。通过实验加深同学对中药功效的认识，训练基本的实验技能。该环节旨在锻炼学生的科研能力及发现问题、解决问题的能力。教师根据学生实验课表现、实验报告的撰写情况和实验技能考核情况给出该环节成绩。

2·3师生互动培养自主创新能力的实践教学平台在大二下学期进行。鼓励学生申报大学生科技创新课题，建立教学和创新人才培养相结合的重要教学实践平台。通过指导学生自主选题，查阅相关资料，撰写研究现状、课题研究意义、研究内容及实施方案等，掌握科研课题的基本申请流程。对中标的大学生科技创新课题进行方法指导，学生自己组织实施，独立完成动物饲养、标本采集、指标检测、数据分析、撰写实验报告和结题报告等。对特别优秀的学生可允许其进入指导教师的课题组，进一步培养学生的科研思维和动手能力。对参与大学生科技创新项目申请和教师课题的学生酌情加分。

2·4临床一线见证中药疗效的实践教学平台该平台由门诊和中药房组成。将中药学实践教学延伸到临床一线，突出中药学习过程的开放性。根据学生实际情况，定期安排分组见习教学。鼓励学生跟带教老师在门诊抄方，了解中医诊疗的基本流程；同时进入中药房，参与配药和煎药，并通过对方配药的审查，掌握处方书写的规范和要求；使之前在学校进

行的实践教学环节在临床一线得到更好地提升，进一步加深对具体中药性能、功效和应用的认识。该环节可贯穿于整个大学学习中，在前三个环节成绩的基础上可酌情加分。

### 3 中药学综合实践教学模式实施的意义

通过该综合实践教学模式的实施，既可以使学生能识别中药基源植物，又能对饮片的真伪进行识别，并能将现代药理研究成果运用于临床，提高临床诊疗能力，加深对中药的理解和学习。具体如下：

3·1 识别中药基源植物的能力品种是保证中药材质量、安全用药和临床疗效的前提，品种错位，全盘皆输，无正品就无疗效可言。通过本草园和中药浸制标本室学生自主学习和带教教师的讲解，使中医学专业学生掌握常见药用植物的品种区分要点，根据看、摸、折、拉、揉、嗅、尝、照等识别方法能快速、准确地识别药用植物。

3·2 判断中药饮片真伪优劣的能力优质、安全的中药饮片是保证中医临床疗效的重要前提。通过中药标本室学生自主学习和带教教师的讲解，使中医学专业学生掌握常用中药饮片的经验识别方法，通过眼看、手摸、鼻闻、口尝等识别方法能快速、准确地判断常见中药的真伪优劣。

3·3 正确选择炮制品的能力中药炮制是一项细致且技术性很强的工作，炮制方法不同直接影响到药物的药效。同一药材的不同炮制品分别具有不同的功效，不可混淆使用；如酒大黄、大黄炭等。通过该实践教学模式，使学生能够了解不同中药炮制品的疗效及炮制原理，有助于培养中医临床处方时正确选择中药的能力。

3·4 验证中药药理作用的能力中药药理知识在中药学习中至关重要，从现代医学的角度阐明中药的药效、作用机理。了解中药药理作用有助于提高学生的临床诊疗能力，掌握中药

药理实验技能及科研课题申请流程，可提高学生的动手能力，为今后从事科学研究打下坚实的基础。

3·5掌握运用中药进行基本诊疗的能力中药是中医治疗疾病的主要手段，若对中药知识掌握娴熟，但不能很好地服务临床也是枉然的。通过门诊和中药房的实践教学，学生能够掌握运用中药处理简单病证的能力，加深对中药功效和应用的理解，提高临床辨证思维。

“医药一体观”是中医药学产生和发展的根本思想，也是中医药学的一大特点。中药是中医用以战胜疾病的主要武器。“医不知药”不利于临证治疗，同时也会对中医药的发展产生不良影响。只有具有医和药两方面知识，才能成为一名优秀的中医工作者。因此，中医学专业学生的培养过程中必须医药结合，医药相长，使学生既通医理，又晓药性，成为理论知识扎实，实践技能娴熟的中医药人才。