



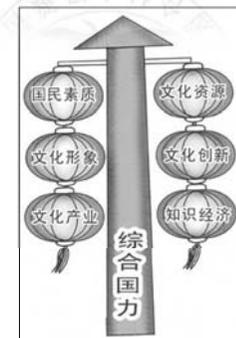
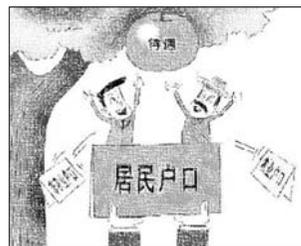
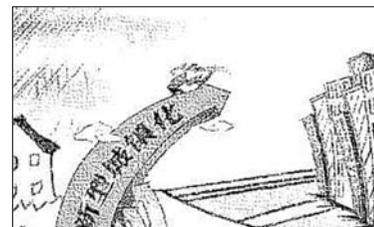
高中通識教育科知識增益暨學與教系列

教學設計分享： 中國農村的公共衛生

黃學誠
樂善堂余近卿中學

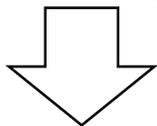


現代中國常見的議題



教學設計的目標

- 擴闊學生認識改革開放後內地人民生活情況的轉變
- 準確及深入了解內地醫療體系的發展
- 增加學生學習的興趣及照顧學習者多樣性



《課程指引》的相關探討問題

公共衛生(主線)

現代中國(副線)

- 人們對健康的理解怎樣受經濟、社會等因素影響？(單元五主題1)
- 處於不同文化下，健康資訊、社會期望及個人信念和價值觀，如何影響人們對公共衛生的理解？(單元五主題1)
- 社會各界、政府及國際組織在維持及推動公共衛生方面會面對甚麼挑戰？(單元五主題2)
- 人民如何理解生活水平和模式的轉變？(單元三主題1)



學與教策略：跨單元(知識轉移)

學習流程
1. 香港醫療系統面對的挑戰 ↓
2. 中國醫療衛生體系的挑戰 ↓
3. 社會各界及政府如何應對公共衛生的挑戰

由已知到未知、由熟悉到陌生。



第一階段學習：香港公共衛生

此部分從略

- 人口老化
- 長期病患/都市病
- 公營私營醫療
- 醫療保險



第二階段學習：內地醫療體系

教學流程
1. 前置學習：認識中國醫療體系
2. 課堂初步討論：比較內地及香港的醫療系統
3. 深入討論：城鄉醫療衛生水平的差異



學與教策略：電子學習

- 自2003年起逐步改善醫療保障制度和醫療服務供應
- 2020年要做到人人皆享有基本醫療衛生服務，把醫療保障制度納入基本醫療衛生制度內

全民醫療保險制度



保險類型	覆蓋人群
城鎮職工基本醫療保險	城鎮就業人口
城鎮居民基本醫療保險	城鎮非就業人口
新型農村合作醫療	農村人口
城鄉醫療救助	城鄉困難人群

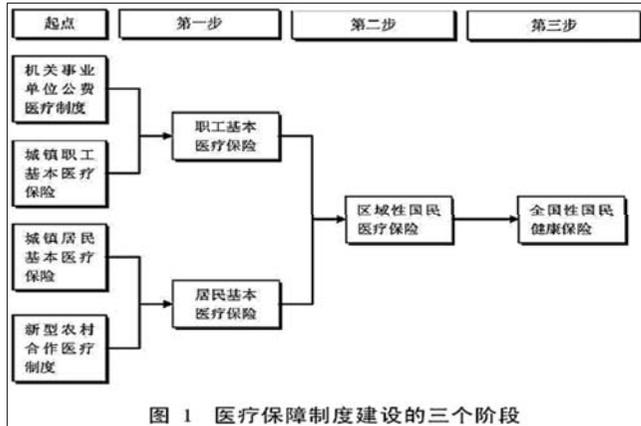
透過推行全民醫療保險制度，醫療保障制度得以改善。截至2014年，全國參與保障制度的人數超過13億，個人衛生支出佔全年衛生總費用的比例大幅下降至32%(3)。

資料來源：香港中文大學CCOUC災害與人道救援研究所：《中國農村的健康與教育》，第3頁。



學與教策略：比較異同

- 相同：政府角色、醫療衛生保障層面
- 不同：自願醫保vs全民醫保、城鄉差異



學與教策略：深化學習

城鄉醫療衛生水平差距：

	城	鄉
執業醫師	每千人口3.54名	每千人口1.51名
註冊護士	每千人口4.30名	每千人口1.31名
病床	每千人口6.88張	每千人口3.11張
人均衛生費用總開支	3234.1元人民幣	1274.4元人民幣

資料來源：香港中文大學CCOUC災害與人道救援研究所：
《中國農村的健康及備災－進階培訓手冊》，第14頁。



深入掌握鄉村醫療衛生面對的挑戰



香港中文大學CCOUC災害與人道救援研究所提供的資料。



深入掌握鄉村醫療衛生面對的挑戰



香港中文大學CCOUC災害與人道救援研究所提供的資料。



深入掌握鄉村醫療衛生面對的挑戰



香港中文大學CCOUC災害與人道救援研究所提供的資料。



深入掌握鄉村醫療衛生面對的挑戰

- 居住環境衛生欠佳
- 個人健康欠佳
- 容易發生傳染病
- 易生災害



正面價值：不同持分者的貢獻

就上述中國農村醫療衛生面對的問題，試從不同持分者的角度建議一些改善措施。



知識的掌握及運用：核心概念

- 公共衛生
- 健康保障健康促進
- 健康及醫療服務
- 醫療質素
- 醫療融資
- 醫療保險
- 醫療儲蓄
- 農村合作醫療制度
- 歸納技巧：公共衛生危機
- 解說技巧：善用數據及事例
- 陌生詞彙：挑戰
- 建議三部曲

謝謝大家！

