

长治医学院临床医学专业认证 综合报告



2017年10月

厚德 精業

濟世 報國

目 录

前言	1
一、宗旨和目标	14
(一) 参照标准	14
(二) 存在问题与专家建议	15
(三) 改进情况与目前现状	16
(四) 不足之处与改进方向	18
二、教育计划	19
(一) 参照标准	19
(二) 存在问题及专家建议	21
(三) 改进情况及目前现状	22
(四) 不足之处与改进方向	26
三、学生成绩评定	28
(一) 参照标准	28
(二) 存在问题及专家建议	29
(三) 改进情况及目前现状	30
(四) 不足之处与改进方向	32
四、学生	34
(一) 参照标准	34
(二) 存在问题及专家建议	34
(三) 改进情况及目前现状	35
(四) 不足之处与改进方向	38
五、教师	39
(一) 参照标准	39
(二) 存在问题及专家建议	40
(三) 改进情况及目前现状	40

(四) 不足之处与改进方向·····	44
六、教育资源 ·····	46
(一) 参照标准·····	46
(二) 存在问题及专家建议·····	47
(三) 改进情况及目前现状·····	48
(四) 不足之处与改进方向·····	53
七、教育评价 ·····	54
(一) 参照标准·····	54
(二) 存在问题及专家建议·····	55
(三) 改进情况及目前现状·····	56
(四) 不足之处与改进方向·····	60
八、科学研究 ·····	61
(一) 参照标准·····	61
(二) 存在问题及专家建议·····	62
(三) 改进情况及目前现状·····	62
(四) 不足之处与改进方向·····	65
九、管理和行政 ·····	66
(一) 参照标准·····	66
(二) 存在问题及专家建议·····	66
(三) 改进情况及目前现状·····	67
(四) 不足之处与改进方向·····	69
十、改革与发展 ·····	70
(一) 参照标准·····	70
(二) 存在问题及专家建议·····	70
(三) 改进情况及目前现状·····	71
(四) 不足之处与改进方向·····	73

长治医学院临床医学专业认证综合报告

前 言

（一）学校历史 长治医学院座落在素有红色之都、魅力之城美誉的山西省长治市，位于长治市解放东街 161 号，是山西省教育厅直属的全日制普通高等医学院校。学校创建于 1946 年，是我党亲手创建的最早的医学院校之一。其前身是 1946 年“晋冀鲁豫军区白求恩国际和平医院总院”开办的护士学校，是在刘伯承、邓小平、薄一波等老一辈革命家的亲切关怀下，由延安中央医院院长何穆博士亲手创建的。1948 年开办和平医专，1958 年改建为“晋东南医学专科学校”，1986 年升格为本科院校，更名为长治医学院。1996 年首批通过原国家教委本科教学工作合格评估。2004 年通过国家教育部本科教学工作水平评估。2012 年被国务院学位委员会批准为临床硕士专业学位研究生培养试点单位。2012 年在全国同类院校中率先通过教育部临床医学专业认证。2013 年开始正式独立招收临床医学硕士专业学位研究生。2016 年被列入国家支持中西部基础能力建设高校。

（二）认证背景 为适应医学教育国际化发展趋势，培养综合素质高、实践能力强、具有岗位胜任力的高素质应用型医学人才。2012 年，我校向教育部提出了临床医学专业认证申请，希望通过认证工作诊视我校整体办学情况，特别是发现临床医学专业教育教学中存在的突出问题和薄弱环节，以期达到

《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》的相关要求，提升办学水平，促进学校快速发展。根据教高司函〔2012〕146号指示，认证专家组受教育部临床医学专业认证工作委员会委托，于2012年12月2日至6日对我校进行了临床医学专业认证现场考察。

（三）现场考察整体情况 此次认证专家组成员包括：组长孙宝志教授，副组长鲁映青教授，成员线福华教授、陶立坚教授、余保平教授、曾诚教授、张艳萍教授、蔡景一教授，秘书杨立斌教授。在认证专家组进行实地考察前，首先审阅了我校《临床医学专业认证自评报告》，对照标准对学校的医学教育状况进行了全面客观的分析，力求找出优势和不足。12月2日专家组召开考察预备会议明确与认证相关的具体事宜，12月3日至6日专家组通过现场查看，实地走访，调阅教学文档与资料，与校领导、教师、学生、管理人员、附属医院相关人员等各相关利益方进行了广泛接触和交流。考察结束后，专家组对照认证标准，对我校临床医学专业的整体办学情况进行了充分的讨论，并向学校提交了一份初步认证报告，陈述认证过程中的主要发现。

（四）认证结论 经过专家组对我校临床医学专业的充分考察和论证，根据《自评报告》、现场考察和专家的集体协商。对照标准，针对10个领域和44个亚领域，对我校临床医学专业教育指出了优势和不足。论证报告肯定了我校过去工作中取得的成绩、形成的特色，指出了学校亟待加强的薄弱环节和需

要改进完善的不足之处,提出了具有针对性和建设性的整改意见。经教育部临床医学专业认证工作委员会讨论表决,我校获得有效期5年的临床医学专业认证结论。

(五)学校对认证工作的认识 临床医学专业认证的依据是2008年由教育部和卫生部联合颁布的《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》。此标准参照2003年世界医学教育联合会出台的全球标准修订而成,提出了本科临床医学专业应达到的基本要求,承认不同地区和各个学校之间的差异,尊重各个学校自主办学的权利。认证关注教学的质量,注重学校办学的资质和社会对其的认可度。认证的结果不适用于院校之间的比较和排名。因此,对于接受认证的医学院校而言,认证是对临床医学专业教育标准深刻认识的过程,根据认证结果进行整改和完善,以实现医学教育的可持续发展。

我校积极申请认证,表明学校致力于保证临床医学专业教育质量、达到《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》的愿望。近5年来,我校根据临床医学专业认证专家组的意见,坚持问题导向和标准导向,认真回顾本专业的建设与发展历程、医学教育改革与人才培养质量和面临机遇与挑战等方面问题,深入反思,重点查找影响本专业发展的问题,探讨解决问题的对策,力求不断改进,以保持专业的可持续性发展。

(六) 认证有效期内学校的整体发展状况

◆**办学思路逐渐明晰**。2013年以来,学校通过深入调研、充分论证、科学研判,制定了“建设特色鲜明、区域领先的教

学应用型医学院校”的发展目标，确立了“立足山西、面向全国、服务区域社会，培养实践能力强、具有岗位胜任力的高素质应用型医学人才”的办学定位，制定了《长治医学院“十三五”事业发展规划》，对学校发展进行科学规划和全新定位，符合我校客观实际，得到了广大师生和上级主管部门的认可，形成了发展共识、汇聚了发展合力。当前，学校正以《关于深化教育体制机制改革的意见》文件精神为指引，全面加强党的建设、全面推进依法治校、全面加强内涵建设、全面深化各项改革、全面融入区域社会，不断提升学校的综合实力。

◆**办学层次取得历史性突破。**2012年12月，国务院学位委员会批准我校成为学士学位授予单位培养临床医学硕士专业学位研究生试点工作单位，并于2013年开始首批招录和培养临床医学硕士专业学位研究生，办学层次取得了历史性突破。目前，已招收五届硕士研究生共162人，毕业生44人。2014年，学校顺利通过了国务院学位委员会组织的该项目中期检查。

◆**专业结构不断优化。**在“质量立校”办学思想的指引下，在稳定办学规模的基础上，不断加强内涵建设。2013年全面修订完善了各专业人才培养方案，压缩课堂教学周学时，给学生自主学习留出了较多的时间和空间。以人才需求为导向，进一步拓宽专业口径，积极调整和优化专业结构，新增预防医学、医学实验技术、传播学（健康传播方向）、精神医学、医学影像技术等5个新专业，使我校的本科专业数达到18个，

涵盖医学、工学、管理学、理学、教育学、文学、艺术学等 7 大学科门类，专业结构与布局更趋合理。

◆**科技创新能力进一步增强。**学校不断加大创新团队建设和中青年骨干人才的培养力度，在全校遴选组建 30 个科技创新团队，每年划拨专项资金进行建设扶持。2012~2016 年，学校共承担各类科研项目 163 项，其中国家自然科学基金项目 7 项，省部级科研项目 86 项；获科研成果奖励 19 项，其中省部级科研奖励 7 项；发表论文 2907 篇，被 SCI 收录 345 篇；出版学术专著、主编参编教材 366 部。

◆**本科教学质量工程与教学改革成绩斐然。**大力实施本科教学质量与教学改革工程，现已拥有 2 个国家级特色专业建设点；4 个省级特色专业，1 个省级优势专业；1 个国家级优秀教学团队，1 个省级优秀教学团队；1 门国家级精品资源共享课，5 门省级精品（资源共享）课；7 个省级实验教学示范中心；1 个省级虚拟仿真实验教学示范中心。2013 年以来，学校教师共承担省级以上教育教学改革项目 23 项，其中 1 项获重点项目资助；获国家级教学成果二等奖 1 项，山西省教学成果一等奖 1 项、二等奖 1 项、三等奖 3 项。有 96 项大学生创新创业训练计划项目获山西省普通高校大学生创新创业训练计划项目立项，其中 27 项获国家级立项。

◆**师资队伍建设水平不断提高。**实施“人才强校”战略和“十百千计划”，打造高水平师资队伍，高级专业技术职务者增至 552 人，博士学位教师增至 59 人。充分发挥教师发展中

心作用，加强对青年教师的培养力度。完善兼职教师聘任管理办法与研究生导师评聘制度，校内聘任临床医学硕士专业学位研究生导师 55 名，外校兼职博士、硕士研究生导师 15 人，校外聘兼职硕士研究生导师 50 名；师资队伍结构得到优化，整体素质明显提高；教师教学能力不断提高，在 2013~2016 年的全国高校微课教学比赛中共荣获全国二等奖 3 项、三等奖 5 项、单项奖 1 项、优秀奖 1 项、鼓励奖 2 项；荣获山西省一等奖 1 项、二等奖 4 项、三等奖 1 项；学校三次荣获优秀组织奖。在 2014 年、2016 年全省本科院校中青年教师教学基本功竞赛中荣获二等奖 2 项，三等奖 4 项，优秀奖 6 项。2014 年，1 名教师荣获第四届全国医学院校青年教师教学基本功竞赛三等奖。外语部 2 名教师在 2016 年“外教社杯”全国高校外语教学大赛山西赛区中分别荣获综合组一等奖，视听说组二等奖。2016 年，5 名教师入选全国首批万名优秀创新创业导师人才库，11 名教师入选山西省首批优秀创新创业导师人才库。

◆**医疗质量和水平持续提升。**附属和平医院、附属和济医院加强内部管理，深化医院改革，积极开展新技术、新项目，持续提高医疗服务质量和水平。2013 年以来，两所直属附属医院门急诊就诊合计 428 万人次，出院病人 38 万人次。两所医院坚持公立医院的公益性，建立弱势群体医疗救助机制，积极开展“万名医师支援农村卫生工程”和“城乡医院对口支援工程”，先后选派医师支农 261 人次；对口支援县级医院 7 所，乡级卫生院 1 所；协助地方政府积极应对突发公共卫生事

件，为保障人民群众生命健康做出了积极贡献。2016年，附属和平医院医疗和护理代表队双获全省医护岗位技能训练竞赛一等奖。

◆**对外交流与合作不断拓展。**坚持开放办学，加大对外交流力度，先后选派教师赴美国、英国、加拿大、澳大利亚、日本、台湾、香港等国家和地区进行访问研修、学术交流。邀请美国圣·路易斯大学医学院、加州大学、伊萨卡大学、路易斯安那州立大学等著名专家学者来校讲学。与美国罗克福德学院、英国阿伯丁大学、韩国大田保健大学等知名院校签订了合作协议，建立了友好合作关系。开展中美文化交流活动6次，举办有较大影响的国际学术会议20余场。

◆**办学条件得到持续改善。**学校多渠道筹措办学资金，在确保人员经费和基本教学、科研、后勤经费的前提下，不断加大教学经费投入。2016年学校被列为国家支持中西部基础能力建设高校，获中央专项支持资金9000万元。目前，临床技能大楼（建筑面积6001平方米）即将交付使用；总投资12852万元的“学生宿舍与食堂楼项目”（建筑面积39653.18平方米）已开工建设；总投资约15355万元（建筑面积38370平方米）的图文教学楼项目将于2018年4月开工建设。2017年学校与长治县签订了共建新校区框架协议，积极拓展办学空间、改善办学条件。学校积极争取利用山西省高校改善办学条件政府债券资金、中央财政支持地方高校发展专项资金、山西省高质量工程建设经费，以及自筹资金共计4000余万元用于全校

教学、科研实验室建设。

◆**校企合作迈出步伐。**近两年来，各院系（部）不断加强校地、校企合作，社会服务能力不断增强。如药理学系与山西邦仕得药业有限公司、北京元延医药科技股份有限公司签署了校企合作框架协议，进行了项目攻关、员工培训等实质性合作；生物医学工程系与山西澳瑞特健康产业股份有限公司签署战略合作协议，成立了我省首家运动康复产品联合实验室，以项目为依托，联合开展了康复产品的研发；医学检验系与山西执信医疗设备有限公司、太原金域临床检验有限公司签署了战略合作协议，共建实践教学基地，设立专项学生奖学金；公共卫生与预防医学系和山西中嘉加泰生物科技有限公司签署了战略合作协议，共同进行体外诊断试剂研发；人文艺术传媒系与长治广播电视台、长治日报社合作共建实践基地、合办节目。此外，传播学专业还与清华大学健康传播研究所展开合作，进一步论证专业人才培养方案、并就师资培养达成初步意向。这些校地、校企的合作，不仅搭建了学生的实践平台，而且也提升了教师的专业实践能力。

◆**校园文化育人资源不断丰富。**2016年，在学校建校70周年之际，我们挖掘校史资源，聚焦首任校长——共产主义战士何穆先生，在校园为其敬立铜像，号召师生学习他“济世报国”的高尚情怀、“艰苦奋斗”的革命精神、“精益求精”的科学态度、“理论联系实际”的育人思想。师生们共同创作演出了话剧《何穆医生》，在师生中引起强烈反响，“何穆精神”

成为长医独特的精神禀赋。同时，发布了“厚德、精业、济世、报国”的新校训，设计了新校徽，把契合我校红色渊源的《在太行山上》确定为新校歌，进一步凝练了学校师生共同的文化价值认同，树起了激励师生奋进的精神旗帜。

◆**学生实践能力和创新精神明显增强。**积极搭建实践与创新平台，学生参与科研的意识、创新精神和实践能力不断增强。在教师指导下，有 800 余名学生参加了国家级、省级和校级大学生创新创业训练计划项目。2011~2017 年，临床医学专业学生连续七年荣获全国高等医学院校大学生临床技能竞赛华北赛区一等奖，2012 年、2017 年两次荣获全国总决赛二等奖，2013~2016 年连续四次荣获全国总决赛三等奖。护理学专业学生在首届、第二届全国护理专业本科临床护理技能大赛中两次荣获优秀奖。药学专业学生在 2016 年的第一届医药院校药学、中药学大学生创新创业大赛中荣获二等奖 1 项。生物医学工程专业学生在全国大学生电子设计竞赛、全国大学生数学建模竞赛、全国大学生生物医学电子创新设计竞赛、全国大学生生物医学工程创新设计竞赛、五一高校数学建模联赛、全国高校电子信息类实践创新作品评选等各项赛事中，荣获国家一等奖 4 项、二等奖 5 项、三等奖 3 项，荣获省级一等奖 15 项、二等奖 34 项、三等奖 18 项。2016 年，生物医学工程专业 2012 级本科生田苑鑫荣获第十届中国青少年科技创新奖。在 2013~2017 年的“挑战杯”大学生课外学术科技作品竞赛中，荣获国家三等奖 1 项，省特等奖 2 项、一等奖 3 项、二等

奖 4 项、三等奖 8 项。在 2016 年的“中国软件杯”大学生软件设计大赛中荣获三等奖 1 项。在 2013~2017 年的华北五省（市、自治区）及港澳台大学生计算机应用大赛中，荣获总决赛二等奖 7 项、三等奖 4 项，荣获山西赛区一等奖 4 项、二等奖 2 项、三等奖 5 项，优秀奖 1 项。在 2017 年的第三届中国大学生互联网+创新创业大赛中获山西赛区二等奖 1 项。在 2017 年的第三届“因为有你”全国大学生创新创业大赛中获得第四赛区三等奖。在 2013~2017 年的“外研社杯”全国英语演讲大赛中，荣获山西赛区一等奖 2 项、二等奖 2 项、三等奖 1 项。

◆**素质教育成果丰硕。**立体化的素质教育体系进一步完善，学生的综合素质持续提升。2015 年，在全国第四届大学生艺术展演中，荣获教育部二等奖 2 项、三等奖 3 项、征文奖 1 项，荣获山西省教育厅一等奖 9 项，二等奖、三等奖各 10 项。2016 年，在山西省第五届“雏菊杯”大学生艺术大赛中荣获二等奖 1 项、三等奖 1 项、优秀奖 2 项。2016 年，在山西省高校“校园星光大道”总决赛中 1 名同学荣获季军。在 2013 年和 2015 年的山西省大中学生田径运动会中，取得 4 银 7 铜的优异成绩，女子团体荣获大学本科组总分第七名、男子团体荣获大学本科组总分第三名、团体荣获总分第四名的最好成绩。在 2013 年和 2015 年的山西省大中小学生游泳锦标赛中，取得 7 金 10 银 8 铜的优异成绩，两次荣获大学组团体总分第三名。2016 年，在山西省体育舞蹈锦标赛、学生运动舞蹈锦

标赛、学生健美操啦啦操锦标赛、学生跆拳道锦标赛中，共荣获一等奖 28 项，二等奖 6 项，三等奖 4 项。在 2016 年的山西省学生定向越野锦标赛中，荣获个人 1 金 1 铜，女子团体总分获第三名，男子团体总分获第四名，团体总分获第四名。在 2015 年的第二届“晋商杯”大学生创业大赛中荣获优秀奖 1 项。在 2016 年的第二届“互联网+”大学生创新创业大赛中荣获二等奖 1 项。在 2016 年的“兴晋挑战杯”大学生创业大赛中取得 1 金 1 银 9 铜的优异成绩。通过参加重大赛事与活动，充分展示了我校学生的综合素质，为学校赢得了良好的社会声誉。

（七）认证有效期内学校临床医学专业教育教学的重大变化

临床医学专业认证后，我校对专家的反馈意见进行了认真的反思，对照 10 大领域，44 个亚领域，提出了具体的整改措施，临床医学专业教育教学取得长足进展，主要如下：

◆**发展历程：**我校临床医学专业创建于 1948 年，1987 年 9 月正式招收五年制本科生，授予医学学士学位。2005 年荣获山西省首批品牌专业称号，2007 年成为教育部特色专业建设点，2009 年内科学教学团队被评为国家级优秀教学团队。2012 年通过教育部专业认证，同年，成为全国第一批卓越医生教育培养计划试点专业。2013 年，成为全国第一批地方高校本科专业综合改革试点专业，同年，开始正式独立招收临床硕士专业学位研究生。2016 年，内科学课程被评为国家级精品资源

共享课。2017年4月荣获山西省优势专业称号，同年7月，临床医学一级学科获山西省“1331工程”重点学科建设计划首批支持学科——“优势特色学科”建设立项。2011~2017年，临床医学专业学生连续七年荣获全国高等医学院校大学生临床技能竞赛华北赛区一等奖，两次荣获全国总决赛二等奖，四次荣获全国总决赛三等奖。2011年、2013年连续两届荣获山西省教学成果一等奖。2009年、2014年连续两届荣获国家级教学成果二等奖。

◆**招生工作：**积极调整专业设置（主要是增设预防医学等5个新专业）和各专业招生规模，临床医学专业招生人数由2012年的803人减少到2017年的500人。按照学校“十三五”事业发展规划，临床医学专业的年招生人数将控制在500人以内。多渠道进行招生宣传，生源质量稳步提高。2013~2017年临床医学专业各省录取分数高于二本线的分差逐年增高。近三年，我校山西省考生临床医学专业最低录取分数线高出二本分数线55分以上。2017年录取一本线上考生占比达31%。临床医学专业2015~2017年新生报到率高达99.2%。

◆**教学资源：**目前，投资1800万元建设的临床技能大楼（建筑面积6001平方米）即将交付使用。2016年，学校被列为国家支持中西部基础能力建设高校，图文教学楼（38370平方米，图书馆部分约18000平方米）获立项建设，计划于2018年4月开工建设，建设工期27个月，该项目的建设将全面改善我校的图书馆条件。2013~2017年，利用山西省高校改善

办学条件政府债券资金、中央财政支持地方高校发展专项资金、山西省高校质量工程建设资金、以及自筹资金共计 3000 余万元用于基础医学实验室、临床技能中心、模拟医院、大学生创新平台、内科学省级重点建设学科实验室，以及临床思维训练系统项目、临床医学优势专业项目、临床医学省级优势特色学科项目的建设。积极搭建了超星泛雅网络教学平台，为线上线下相结合的混合式课程教学改革提供了有力保障。

◆**教育计划：**2012 年学校接受临床医学专业认证前，全面修订了各专业人才培养方案，2013 年第六届教学工作会议之后，在前期调研、论证的基础上，对临床医学专业人才培养方案进行了进一步的修订完善。修订完善工作以提升医学生的卫生服务能力为导向，主动适应当前深化医药卫生体制改革对医学教育提出的新要求，结合医学教育的国际化趋势，以培养高素质实用型医学人才为目标，构建临床医学专业新的课程体系；以医学生职业素质教育为主线，构建全方位立体化素质教育体系；以提升医学生岗位胜任力为导向，构建临床实践教学体系；以培养医学生大卫生观为核心，构建公共卫生服务知识体系；以提升医学生自主学习能力为重点，不断改革教学方法体系；以提高人才培养质量为主旨，不断完善考核评价体系。通过大胆的探索与实践，构建了具有地方医学院校特色的临床医学专业人才培养新模式。

根据当前国家医疗卫生事业发展的需要，结合国际医学教育的先进理念与发展趋势，2017 年学校启动了新一轮（2018

版)人才培养方案的修订工作,在总结上一轮修订经验的基础上,进一步明确了突出专业特色、夯实学科基础,加强通识教育、强化实践教学,注重以学生为中心、体现个性发展,坚持科学规范、实现整体优化,利用现代教育技术、促进学生自主性学习等5项基本原则。提出了控制总学分,规范课程结构体系;减少课堂教学学时,增加自主学习学时;合理设置各类课程比例,注重学生综合素质提升;改革考试制度,从终结性评价为主向过程性评价、形成性评价为主转变等4项修订重点任务。

2017年5月,我校收到认证工作委员会“关于提交教育部临床医学专业认证综合报告的通知”后,结合《长治医学院本科临床医学专业认证报告》、《长治医学院教育部临床医学专业认证进展报告审读意见》,以及学校有关整改的进展情况,对照《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》的要求,按标准逐项研判,尽量确保此综合报告内容的完整和准确。

一、宗旨和目标

(一) 参照标准

1. 宗旨及目标:在执行国家教育方针的过程中,医学院校(指独立设立的医学院校和综合大学中的医学院)必须依据社会对医学的期望和区域发展需要,明确其办学宗旨和目标。包括:办学定位、办学理念、发展规划、培养目标和质量标准等。

2. 宗旨及目标的确定:医学院校的办学宗旨和目标的确定需通过各方面人员的认真讨论,得到上级主管部门的同意,使

全校师生周知。

3. 学术自治：医学院校要依据修订本科专业教学计划的原则意见，根据各自的发展要求，制订课程计划及实施方案，合理规划人员聘用和教育资源配置。综合大学中的医学院应该得到大学社会人文学科及自然学科的学术支持，同时努力加强大学各学科间的融合。

4. 教育结果：医学院校必须根据上述毕业生应达到的基本要求，制订合适的培养目标和教育计划，通过教育计划的实施和学业成绩评定，确定学生在有效修业期内完成学业并达到上述要求，颁发毕业证书、授予医学学士学位。

（二）存在问题及专家建议

1. 学校在确定办学宗旨和办学目标之后，制定具体的落实方案过程中，需要很好地与教师、学生、用人单位等利益各方进行广泛、深入的沟通交流。专家建议学校应当通过广泛沟通逐步形成校内外利益方共同参与机制和制度，以切实保障目标的落实。

2. 学校教学指导委员会中行政部门负责人占比偏高，使得一线教师参与学校教育教学改革和政策决策的机会偏少。专家建议进一步增加一线教师和教育专家的比例，从而提高教育决策和教学管理的水平。

3. 学校教学指导委员会在成立之后具体开展了哪些工作，产生了何种影响？专家建议将教学指导委员会具体工作情况进行说明。

(三) 改进情况及目前现状

1. **召开学校第六届教学工作会议。**2013年6月，学校召开了第六届教学工作会议，以“扎实推进教学质量和教学改革工程，全面提高人才培养质量”为主题，提出了“以认真贯彻《国家中长期教育改革发展规划纲要（2010-2020）》和教育部全面提高高等教育质量的30条意见，认真落实教育部认证专家组整改意见和学校2012年改革发展座谈会精神为主要任务，继续坚持走以提升质量为核心的内涵式发展道路，进一步突出本科教学工作的基础和中心地位，以实施新的本科人才培养方案为契机，深化教学改革，优化教学环境，强化对学生的实践能力、自主学习能力和创新能力的培养，全面提升教育教学质量”的工作思路。

2. **启动2012版人才培养方案的修订完善工作。**2013年7月，学校全面启动了2012版人才培养方案的修订完善工作，围绕办学宗旨和目标，参照教育部《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》，针对专家组在专业认证时提出的意见和建议，进一步修订完善临床医学专业人才培养方案，积极构建适应医学教育发展需求的新课程体系。新的人才培养方案确定后，在校内外（校外主要为各附属医院、教学医院、实习医院、社区卫生服务中心等）进行公布，在校内组织教师和学生认真学习，广泛宣传，让全校师生及用人单位等利益方周知。

3. **科学制定学校“十三五”事业发展规划。**2015年底至2016年初，学校通过深入调研、充分论证、科学研判，制定

了“建设特色鲜明、区域领先的教学应用型医学院校”的发展目标；确立了“立足山西、面向全国、服务区域社会，培养实践能力强、具有岗位胜任力的高素质应用型医学人才”的办学定位；明确了“以解放思想、转变观念为先导，以深化校内综合改革为动力，以专业结构调整和人才培养模式创新为突破口，以推进依法治校和加强人才、干部队伍建设为保证，在服务区域社会经济发展中走出一条强校之路”的发展思路，得到了广大师生的普遍认可，形成了发展共识。

4. 召开学校第七届教学工作会议。2017年7月学校召开第七届教学工作会议，以“以改革增添活力，以创新引领发展，推动教学工作再上新台阶”为主题，提出了“以立德树人为根本任务、以应用型人才培养为目标，以审核评估和2018版人才培养方案修订为契机，以提高质量为核心，以提升学生实践能力、创新精神和自主学习能力为抓手，更新教育思想观念，深化教育教学改革，优化教育教学环境；稳步推进医学类专业课程改革，做优做精做强传统医学类专业；全面优化非医类专业课程体系，重点发展与地方经济社会发展需要紧密结合的专业；大力推进教学质量与教学改革工程，健全质量保障体系，强化教学质量监控，推动教学工作再上新台阶”的工作思路。拟定了《长治医学院本科人才培养方案修订指导意见（2018版）》、《长治医学院本科专业建设管理办法》、《长治医学院混合式教学课程建设与运行管理办法》、《长治医学院教学工作奖励办法》、《长治医学院大学生参加各级各类竞赛管理

办法》、《长治医学院校企合作兼职人员管理办法》等一系列深化教育教学改革的文件。会议特邀了 9 所非直属附属医院分管教学工作的副院长、教科科长参加，作为利益相关方，征求他们对学校教学工作和人才培养工作的意见和建议，在广泛征求广大师生员工意见的基础上印发，为学校下一阶段的教育教学改革提供了政策支持。

5. 进一步优化教学指导委员会组成。2016 年 4 月，学校重新制定了《长治医学院教学指导委员会章程》，进一步明确了教学指导委员会的组织、职责与义务。新章程明确提出，根据教学指导委员会召开会议不同议题的需要，可确定相关人员作为非固定代表参加会议，如非直属附属医院代表、社区卫生服务部门代表、当地卫生主管部门代表、用人单位代表，以及学生代表等。进一步优化委员会人员组成，在尽可能减少行政部门人员数量的基础上，注重成员的广泛代表性，注重发挥教育专家、一线骨干教师在教育教学中的作用。目前，学校教学指导委员会成员分为固定委员与非固定委员，固定委员包括分管教学工作的副校长、教务处长、院系部分管教学工作的副院长（主任）、用人单位代表、社区卫生服务中心代表，以及卫生行政管理部门代表等；非固定委员包括教师代表、学生代表等。

（四）不足之处与改进方向

1. 教学指导委员会发挥作用不够。教学指导委员会参与了学校人才培养方案的审定、新增设专业论证、教学成果评审、

教学改革创新项目和大学生创新创业训练项目评审,以及中青年教师赛讲评比等工作。从深度和广度上来讲,教学指导委员会发挥作用仍显不够,需要进一步拓展教学指导委员会的职能,如对学校教育教学改革顶层设计的咨询职责,对学校教学经费的划拨、使用的建议权,对学校教学工作和各项教学建设执行情况的监督指导等。

2. 利益相关方参与学校相关工作不够。在教学指导委员会人员中,我们积极吸纳了临床实践教学基地、社区卫生服务中心人员、卫生行政管理部门人员,以及学生代表等利益相关方参与;在人才培养方案审定、新增设专业论证中,我们积极邀请利益相关方参加。总体上来讲,利益相关方在其中发挥了一定的作用,但仍显不够。在将来的工作中,需要吸纳更多、更广泛的利益相关方参与学校教学工作,不断提高学校人才培养质量。

二、教育计划

(一) 参照标准

1. 课程计划:(1)医学院校必须依据医疗卫生服务的需要、医学科学的进步和医学模式的转变,制订符合本校实际的课程计划。(2)制订课程计划需要教师、学生的参与和理解。(3)课程计划要明确课程设置模式及基本要求。(4)医学院校应积极开展纵向或(和)横向综合的课程改革,将课程教学内容进行合理整合。课程计划必须体现加强基础,培养能力,注重素质和发展个性的原则,课程设置应包括必修课程和选修课程,

两者之间的比例可由学校根据实际确定。

2. 教学方法：医学院校必须积极开展以“学生为中心”和“自主学习”为主要内容的教育方式和教学方法改革，注重批判性思维和终身学习能力的培养，关注沟通与协作意识的养成。

3. 科学方法教育：医学院校要在整个教学期间实施科学方法及循证医学原理的教育，使学生养成科学思维，掌握科学研究方法。

4. 思想道德修养课程：医学院校必须在课程计划中安排思想道德课程。

5. 自然科学课程：课程计划中必须安排自然科学课程，为医学生学习医学科学的基础理论、基本知识、基本技能打下基础。

6. 生物医学课程：课程计划中必须安排适量的生物医学课程，为医学生学习临床专业课程打下坚实基础。

7. 行为科学、人文科学及社会科学课程：(1)课程计划中必须安排行为科学、社会科学和医学伦理学课程，以适应医学科学的发展和医疗卫生服务需求。(2)课程计划中要安排人文素质教育课程。

8. 公共卫生课程：课程计划中必须安排公共卫生课程，培养学生的预防战略和公共卫生意识，使其掌握群体保健的知识和技能。

9. 临床医学课程：(1)课程计划中必须安排临床医学课程

及临床实践教学，提倡早期接触临床，利用模拟教学进行临床操作基本技能的初步训练。(2)课程计划中必须制订临床毕业实习大纲，安排不少于48周的毕业实习，确保学生获得足够的临床经验和能力。

10. 课程计划管理：(1)医学院校必须有专门的职能机构负责课程计划管理，这一职能机构承担在医学院校领导下的课程计划制订操作、信息意见反馈、规划调整等具体工作，主持课程计划的实施。(2)课程计划管理必须尊重教师、学生和其他利益方代表的意见。

11. 与毕业后和继续医学教育的联系：教育计划必须考虑到与毕业后医学教育的有效衔接，并使毕业生具备接受和获取继续医学教育的能力。

(二) 存在问题及专家建议

1. 学校在教育教学改革方面缺乏顶层设计，没有构建整体战略框架，导致教学改革的尝试不多，教学改革的受众面偏窄，例如启发式教学没有能够惠及更多的学生。专家建议学校制定教学改革的整体规划和实施步骤，推动教学改革在更大范围的实施，希望进一步改善教学条件，转变教学观念，进一步推行注重能力培养的新方法。

2. 临床医学专业的人才培养方案尚需继续完善，对于培养方法和途径没有详细的说明。专家建议人才培养方案的制定要充分调研和论证，使之更加科学，有更广泛的利益相关方参与其中。

3. 临床医学专业教学改革试点班是学校的亮点,但是培养方案还不完善,应当进一步加强课程的整合力度,对于“器官系统为中心”课程的效果评价需要加强。专家建议,认真总结试点班的经验,不断优化人才培养方案,客观评价整合课程效果,提高整合课程质量。

4. 临床医学教学改革试点班已经历经多届学生,经历了完整的医学人才培养过程,但仍然局限在每年一个班的规模,专家建议根据学校教育资源等情况适时推广教改成果。

(三) 改进情况及目前现状

1. **人才培养方案修订。**2012年学校全面修订了人才培养方案,2013年第六届教学工作会议之后,在前期调研、论证的基础上,教务处积极组织第一、二临床学院及相关院系部对临床医学专业(包括临床医学专业普通班、临床医学专业教学改革试点班、临床医学专业免费定向班)人才培养方案进行了进一步的修订完善。经过广泛征求各利益方(包括学生、教师、用人单位<主要包括临床实践教学基地、社区卫生服务中心、卫生行政管理部门、基层医院等>、教育专家等)意见,修改、完善后最终加以实施。

在总结过去经验基础上,为做好新一轮(2018版)人才培养方案的修订工作,学校专门成立了人才培养方案修订工作领导小组,各院系部按照要求分别成立了人才培养方案修订工作组,院系部负责人担任各专业培养方案修订工作的负责人,广泛征求本专业教师的意见建议,参考第三方评价机构麦可思发

布的《毕业生培养质量评价报告》，对人才培养方案进行认真修订。2017年7月，第七届教学工作会议下发了《长治医学院本科人才培养方案修订指导意见（2018版）》讨论稿，经过广大教师、学生、校外利益相关方的充分讨论，广泛征求意见建议，修改完善之后正式发布实施。目前，新一轮（2018版）人才培养方案的修订工作已经全面启动，计划于年底前完成。

2. 教学改革试点班。2008年8月，我校在2005级临床医学专业举办了第一届“临床医学专业人才培养模式改革试点班即医学教育国际标准试点班”，率先将临床医学核心课（内科学、外科学、妇产科学、儿科学、神经精神病学）以“器官系统为中心”进行整合。随后，在2008级学生中成立了第二届试点班，探讨将基础医学核心课程（人体解剖学、组织学与胚胎学、生理学、病理生理学、病理学）和临床医学核心课程均以“器官系统为中心”进行整合。选用人民卫生出版社出版的“器官-系统”16本整合规划教材作为教师参考用书。截至目前，采用以“器官系统为中心”课程模式的试点班已有六届毕业生。2013年8月在对试点班人才培养方案进行修订时，充分考虑了前期经验，经征求专家、任课教师和学生意见后，对各器官系统的学时数进行了重新分配。与传统为学科中心的课程相比，基础医学核心课程经器官系统整合后，减少54学时，其中理论课减少50学时，实验课在减少验证性实验，增加综合性、设计性实验的基础上仅减少4学时；临床医学核心

课程经器官系统整合后，虽总学时增加 12 个，但学时结构发生明显改变，理论课学时减少，实践课学时增加，且在临床课间见习环节增加 2 次 PBL 教学（表 1）。

表 1 器官系统课程和以学科为中心的课程学时数比较

课程名称（学时）		学科课程	器官系统课程	学时差异
基础医学 核心课程	理论课学时	285	235	-50
	实验课学时	264	260	-4
	合计	549	495	-54
临床医学 核心课程	理论课学时	262	253	-9
	实践课学时	259	280	+21
	合计	521	533	+12

进一步加强对“器官系统为中心”课程教学效果的定性评价。以 2010 届、2013 届试点班以及同届的两个普通班作为研究对象，通过问卷调查和理论考核等方式进行了比较研究。结果表明，试点班学生临床整合课程和基础整合课程的考试成绩均优于普通班。从教师的反馈信息和针对学生的调查问卷结果来看，试点班学生学习的主动性、自觉性明显增强，学生的临床思维能力、实际操作能力、应变处置能力明显增强。此外，多学科的教师进行集体备课和试讲预讲，更好地促进了教师知识结构的完善。研究结果《临床医学核心课程实施器官系统教学效果分析》发表在《中国高等医学教育》杂志。

3. 课程建设与改革。(1)2013 年，内科学、药理学、人体解剖学在原省级精品课程的基础上更新转型升级为省级精品资源共享课，内科学进入国家级精品资源共享课建设课程行列。经过三年的建设，2016 年内科学获批成为国家级精品资

源共享课。(2)2013年以来,学校在大幅减少临床医学专业学生招生规模的基础上,在临床理论课程教学阶段中坚持小班授课,实行课间见习,确保理论教学与实践教学的紧密联系。(3)2016年,学校制定了《长治医学院全校性公共选修课管理办法》,强化通识教育课程建设,完善课程体系、丰富课程数量,在优化校本公共选修课的基础上,积极引入优质网络通识教育公共选修课程资源。目前,校本教师开设了人文教育、应用技术、素质培养、艺术赏析等4大类20门全校性公共选修课。教务处将智慧树网、超星尔雅的135门网络通识教育课程引入全校性公共选修课程体系,搭建了全校性公共选修课网络教学平台,学生通过网络在线学习、答疑讨论、师生互动、作业提交、在线考核等完成课程的学习。两年来,共有17664名学生通过在线公共选修课程获得学分,总体满意度达97%以上。2017年,制定了《长治医学院混合式教学课程建设与运行管理办法》,鼓励广大教师积极建设基于互联网技术的线上、线下混合式教学课程,取得初步成效。

4. 教学方法改革。教学方法的改革在课程体系构建过程中占有重要地位。学校积极鼓励教师采用自助式教学、CPC教学、病例讨论式教学、PBL教学、临床技能模拟教学、床边教学等多种方式开展教学。2015年,学校分别从第一、二临床学院、基础医学部选派6名骨干教师赴上海交通大学医学院参加器官系统教学PBL导师高级研修班的学习。此外,学校制定了一系列激励政策鼓励教师进行教学方法的改革,如PBL教学工作

量按照理论课 1.2 的系数计算,以此调动教师实践 PBL 的积极性。鼓励教师在建设线上、线下混合式教学课程的基础上,积极开展基于互联网的教学改革。

(四) 不足之处与改进方向

1. 人才培养方案需要不断优化。经历 2012 年专业认证前人才培养方案修订、2013 年专业认证后完善,我校临床医学专业人才培养方案进一步优化。根据当前国家医疗卫生事业发展的需要,结合国际医学教育的先进理念与发展趋势,2017 年学校启动了新一轮(2018 版)人才培养方案的修订工作。在《长治医学院本科人才培养方案修订指导意见(2018 版)》中,明确了突出专业特色、夯实学科基础,加强通识教育、强化实践教学,注重以学生为中心、体现个性发展,坚持科学规范、实现整体优化,利用现代教育技术、促进学生自主性学习等 5 项基本原则。

修订重点如下:

(1) 控制总学分,规范课程结构体系。①五年制本科专业课程教学学分总数应在 220~240 学分之间,实践教学学分比例不低于 30%。②课程结构主要包括通识教育课(包括必修课和选修课)、学科基础教育课、专业教育课(包括必修课和选修课)、集中性实践环节四大类。

(2) 减少课堂教学学时,增加自主学习学时。①五年制本科专业教学总学时应控制在 3000 学时以内。②减少部分传统课堂教学学时,适当增加线上学习学时。

(3) 合理设置各类课程比例，注重学生综合素质提升。①专业选修课不少于 6 学分；②通识教育选修课不少于 8 学分；③增加课外研学学分要求，专业学生课外研学学分不少于 6 学分。

(4) 改革考核评价制度，从终结性评价为主向过程性评价、形成性评价为主转变。增加出勤考核、平时作业、阶段性小测验、线上学习、以及实践教学环节等的考评权重，减少期末考试权重（原则上不应高于 60%）。

2. 教学改革试点班的办学经验需要系统总结。我校“器官系统为中心”教学改革试点班在全国同类院校中起步相对较早，对学校的教学改革尤其是医学类专业的教学改革起到了较好的引领与示范作用。同时，也暴露出一些亟待完善、改进之处。如培养方案需要进一步优化，课程的整合力度需要加大、质量需要提高，对整合课程效果评价的体系尚需完善，能完全胜任“器官系统为中心”的教学团队需要进一步打造，试点班的规模需要扩大等。因此，迫切需要我校对试点班多年来的办学经验进行认真的梳理、系统的总结，以期持续改进，扩大学生受益面。

3. 课程建设与改革的力度需要加大。学校将大胆探索数字化教学方式，推进现代化信息技术与教育教学深度融合，大力促进在线开放课程的开发使用。目前，学校设立混合式教学课程建设专项资金，大力实施混合式教学课程建设，并根据课程建设验收的结果分级计算工作量，评级为合格的混合式教学团

队中，任课教师学时按照原工作量的 1.5 倍计算，助教教师学时按照原工作量的 0.3 倍计算；评级为良的混合式教学团队中，任课教师学时按照原工作量的 2.0 倍计算，助教教师学时按照原工作量的 0.4 倍计算；评级为优的混合式教学团队中，任课教师学时按照原工作量的 2.5 倍计算，助教教师学时按照原工作量的 0.5 倍计算；担任校外引进课程混合式教学的教师，按照课程计划学时的 1.1 倍核算教学工作量。在未来五年内，学校将支持建设 60 门混合式教学课程。到 2020 年，争取 5~10 门省级精品在线开放课程的立项。

4. 教学方法改革的步伐需要加快。鼓励教师创新教学方法，指导学生参与课题研究和社会实践，引导学生围绕所学专业广泛阅读相关书籍，增加知识的深度和广度。组织开展教学方法改革专项培训，鼓励教师结合课程实际，开展不同形式的教学方法改革，以提升学生的自主学习能力、思维能力、实践能力、分析问题和解决问题的能力。同时，加大教师赴外参加教学方法改革培训的支持力度。组织开展 PBL 研讨会暨教学工作坊，进一步加深教师对 PBL 内涵、实施与效果评价的理解，增强开展 PBL 教学的自觉性，期望经典 PBL 在长治医学院生根、开花、结果。目前，学校正在积极推进基于互联网平台的临床病例库建设，着重加强案例式教学，强化医学生的临床思维能力培养。

三、学生成绩评定

(一) 参照标准

1. 学业成绩评定体系：医学院校必须建立学生学业成绩全过程评定体系和评定标准，积极开展考试方法的研究，应用和借鉴各种先进的考试方法，如多站的客观结构化临床考试、计算机模拟病例考试等。对学生考核类型及成绩评定方法有明确的规定和说明，以便全面评价学生的知识、技能、行为、态度和分析与解决问题能力、获取知识能力及人际交往能力。

2. 考试和学习之间的关系：评价活动必须围绕培养目标和课程的目的与要求，有利于促进学生的学习。提倡进行综合考试，以鼓励学生融会贯通地学习；提倡学生自我评估，以促进学生主动学习能力的形成。

3. 考试结果分析与反馈：在所有考试完成后必须进行基于教育测量学的考试分析，要将分析结果以适当方式反馈给有关学生、教师和教学管理人员，并将其用于改进教与学。

4. 考试管理：管理部门必须制定有关考试具体的管理规章制度、建立专门的组织、规定相应的人员负责。医学院校应该对教师开展考试理论培训，以提高命题、考试质量。

(二) 存在问题及专家建议

1. 学校对学生成绩考核的理解和认识还不够深入和透彻，考核评价内容还不能完全满足教学改革的要求。专家建议加强对教师 and 教学管理人员有关现代医学教育考核命题的理论和方法的培训，使考核评价内容能够适应教学改革的需要，关注学生职业道德、临床技能、沟通能力的评价，加大综合应用能力的考核比例；规范临床技能多站考核，尝试使用标准化病人，

完善医学生的技能训练。

2. 学校对考试（考核）结果的分析有待深化，专家建议应当关注试卷考核的认知能力分析，即考核记忆、理解、综合应用的比例构成情况，不断提高命题的质量和水平，通过考试结果的分析进一步推动教学改革的发展。

3. 教师已经开始摸索“形成性评价”体系的构建，但是对“形成性评价”的理解存在误区，专家建议加强教师培训，使教师正确理解“形成性评价”的意义，掌握“形成性评价”体系构建的方式方法。

（三）改进情况及目前现状

1. **注重对学生的过程性评价。**课程考核采用过程性评价和终结性评价相结合的方式。必修课程过程性评价包括实验操作考核、课堂提问、作业、PBL表现、出勤率等，一般占总成绩的10~30%。无实验操作的课程，平时成绩占5~10%。选修课程过程性评价根据学生纪律、学习态度、课堂问答（讨论）、平时测验、实验完成、课外作业等情况进行。

2. **不断探索与尝试形成性评价。**形成性评价在促进学生自主学习能力提高中具有重要作用，学校就“何为形成性评价？形成性评价具体有哪些形式？”等进行了专题研讨。2013年以来，在临床医学专业部分理论课和实验课程中尝试形成性评价方式。通过实施形成性评价，授课教师随时了解学生的课程学习情况、存在的问题与困惑，及时改进教学策略；学生对课程的学习更加重视，参与的意愿更加强烈，学习兴趣得以激发，

分析、解决问题的能力得以提升，真正做到了教学相长。2016年，学校搭建了超星泛雅网络教学平台，尝试线上线下相结合的混合式课程教学改革，使得形成性评价易于实施，数据易于采集，反馈更加直接。目前，学校超过50%以上的课程采用了形成性评价、过程性评价与终结性评价相结合的方式。如在外语教学中，通过课堂提问、学生解读，及时评价学生回答问题的准确性，指出今后应注意提升的方面，达到激励和鞭策的作用；在实验课或讨论课中，充分肯定学生好的方面，发现问题，及时纠偏，引导学生按照正确的路径进行思考和操作；在OSCE考核中，要求每个考站的考官将考试情况当场向学生进行反馈，尤其对基本技能、基本操作中的薄弱部分进行详细解说，对个别学生在考试中不规范的技能操作，考官及时给予纠正。

3. 不断加大对考核命题方式的改革。学校教务处组织对临床医学专业的专业基础课、专业课的考试题型进行改革，减少猜测几率较大的判断题比例，增加综合分析题的比例，如病（案）例分析试题。适当增加英文命题比例，对选择题在命题上注重基础与临床的联系，注重考察学生利用所学知识分析问题、解决问题的能力，发挥考试的导向作用。在部分理论考试中，为增加课程内容的考核面，使考试结果更能反映学生学习的效果，学生可自主选择答题，如名词解释“十选八”，问答题“六选四”等。自2013年开始，严格要求所有考试课程命题同时设置A卷和B卷，考试过程随机抽取一份试卷进行考试。

4. 不断加大对考核命题的理论与方法的培训。2013年以

来，学校不断加大了对教师命题的理论和方法培训，以临床医学专业的临床核心课程（内科学、外科学、妇产科学、儿科学等）为切入点，加大临床核心课程试卷中考查学生综合运用所学知识分析问题、解决问题能力的试题比例，提高学生的临床知识水平和思维能力。同时，加大从国内知名医学院校调题的比例，以点带面，发挥引领示范作用。目前，临床医学专业核心课程的命题水平与质量有了较大程度的提高，试题库建设也在不断充实和完善中。

5. 修订考试管理相关规章制度。2015年，修订了《长治医学院学生成绩考核管理规定》、《长治医学院学生考试作弊处理的有关规定》，修订完善了《长治医学院考生（监考、巡考人员）守（职）则》。2016年，针对转专业学生专门制定了《长治医学院转专业学生课程重（补）修管理暂行规定》。

（四）不足之处与改进方向

1. 加强对形成性评价内涵的理解和体系的构建。形成性评价的4个要素（过程、反馈、调整、实现目标）在教学过程中不同课程间的执行力度不一，在教学计划中也没有充分体现。形成性评价的5个有效条件（显示进展、公开目标、靠证据反馈、自我评价、师生合作）需要依靠教师不断提升教育教学理念才能实现。学校要通过多种方式提高教师对形成性评价的认知水平，推进形成性评价在临床医学专业课程中的广泛使用。探索基于互联网技术线上线下混合式教学课程形成性评价体系的构建。

2. 推进试题库组卷系统建设。通过自主建设与外购（调）相结合的方式，加强试题库建设，构建计算机智能命题系统，逐步实现考教分离，确保考试的公正与公平，克服命题的主观随意性，提高命题效率，适应教学改革的需要，更科学、客观、准确地检测教学质量，更好的为教学服务。

3. 完善考试结果分析与反馈。有效的考试反馈对促进教与学起着重要的作用。总体来说，我校考试结果反馈力度不够，考试结束后学生对该门课程知识的掌握情况还不是十分明了；开课单位对考试结果分析总结不够，改进不多，考试对教学应有的反馈作用发挥不足。学校将不断加强制度建设，将考试总结与反馈常态化，通过学期末的教研室考试总结会，发现教学与命题薄弱环节，提升授课质量与命题水平；通过新学期初的考试反馈会，面对面与学生代表交流反馈，达到教学相长的目的。

4. 加大临床技能中心建设力度。充分利用新建成的临床技能中心，采用课内（课程）与课外（实验室开放）相结合的方式进一步完善医学生的临床技能训练；搭建基于移动互联网技术的临床思维训练与考试平台，实现学生随时随地的个性化学习与网上病例考试。进一步完善临床技能中心 OSCE 标准化建设，培训、使用标准化病人，不断规范临床技能多站式考核。

5. 增设基础医学理论综合考试。为了让学生更好地掌握专业基础知识，促进课程间的融会贯通，为学生进入临床专业课学习奠定基础。学校在继续实行毕业理论综合考试的基础上，

临床医学专业学生自 2015 级开始，于第 7 学期初增设基础医学理论综合考试环节。考试科目包括解剖学、生理学、生物化学、病理学、医学微生物与医学免疫学等 5 门课程，比例各占 20%，题型均为选择题，时间为 120 分钟。

四、学生

（一）参照标准

1. 招生政策：(1) 医学院校的招生工作必须根据教育主管部门的招生政策，制定本校招生的具体规定。(2) 招生规模必须依据社会需求、教育资源、行政法规合理确定。(3) 招生章程必须向社会公布，包括院校简介、招生计划、专业设置、收费标准、奖学金、申诉机制等。倡导通过网络向考生说明课程计划。

2. 新生录取：(1) 医学院校必须贯彻国家的招生政策。(2) 在保证招生质量的前提下，注意学生群体的多样性，不存有歧视和偏见。

3. 学生支持与咨询：(1) 医学院校必须建立相应机构，配备专门人员对学生提供必需的支持服务。(2) 必须就课程选修、成绩评定向学生提供咨询和指导服务，对学生在学习、心理、就业、生活、勤工助学等方面予以指导。

4. 学生代表：(1) 医学院校必须吸收和鼓励学生代表参与学校管理、教学改革、课程计划的制订和评估以及其他与学生有关的事务。(2) 支持学生依法成立学生组织，指导鼓励学生开展社团活动，并为之提供必要的设备和场所。

(二) 存在问题及专家建议

1. 辅导员队伍建设稍显滞后，缺乏激励措施。专家建议进一步采取激励措施，如设立专项课题、加强对外交流学习，促进学生辅导员队伍的成長。

2. 学校临床医学专业招生人数逐年下降，专家建议学校继续调整招生结构与规模，减少临床医学专业招生数量，并结合学校实际情况，制定合理稳定的招生规模。

3. 学生宿舍和餐厅不能满足学生的需要，专家建议学校能够进一步采取措施，逐步改善学生就餐环境和住宿条件。

(三) 改进情况及目前现状

1. 不断加大学生辅导员队伍的建设力度。2013年以来，学校设立专项经费用于辅导员队伍建设（每年预算经费为5~10万元）；学校设立专项经费用于大学生思想政治教育网站和大学生心理健康咨询中心的建设（每年每项3~5万元）。自2013年1月至今，学生处积极组织辅导员外出学习、交流，其中外出学习培训62人次；外出考察交流35人次；网络培训65人次，实现了网络培训全覆盖。在2014年山西省大学生思想政治教育实地测评中成绩优异，学校被评为A级（全省共有43所高校参加了测评，其中10所高校被评为A级）。为全面提升辅导员基本素质，2015年12月，学校举办了首届辅导员职业能力大赛，全体专职辅导员和部分兼职辅导员参加了竞赛，通过竞赛和观摩交流，提升了辅导员队伍整体素质和管理水平。在2016年、2017年两届山西省高校辅导员职业能力

大赛中，我校教师摘得大赛金奖 1 项，银奖 1 项，铜奖 1 项；在第五届、第六届全国高校辅导员职业能力大赛中，获优秀奖两项。

2. 结合学校教学资源与就业形势，不断调整专业设置和各专业招生规模。定期召开教学指导委员会会议，根据卫生主管部门、社区代表等委员提出的精神医学、儿科学、护理学（老年护理、助产护理、社区护理）、康复治疗学等人员严重短缺的实际，结合学校教育资源、教师队伍、实践基地、招生生源、就业机会等因素，一方面积极申请增设新专业，另一方面适时调整各专业招生规模。2013 年至今，学校新增预防医学、医学实验技术、传播学（健康传播方向）、精神医学、医学影像技术等 5 个专业。与此同时，学校适当调整相关专业的招生人数，如护理学专业 2013~2017 年实际招生人数分别为：200 人、280 人、240 人、380 人、460 人（含专升本）；康复治疗学专业 2013~2017 年实际招生人数分别为：40 人、120 人、120 人、110 人、110 人（含专升本）。临床医学专业招生规模趋于稳定，2013~2017 年临床医学专业实际招生人数分别为：474 人、491 人、500 人、500 人、500 人。按照学校“十三五”事业发展规划，在学校招生总人数逐渐增加的情况下，临床医学专业的年招生人数将控制在 500 人以内。

3. 多渠道进行招生宣传，生源质量稳步提高。通过网页信息发布、开通微信公众平台等新媒体进行招生宣传，通过专人电话、现场接访等与考生和家长做好沟通，积极吸引优秀生

源。2013~2017年临床医学专业各省录取分数高于二本线的分差逐年增高。近三年，我校山西省考生临床医学专业最低录取分数线高出二本分数线55分以上。达各省一本线考生人数逐年增加，2013~2017年录取一本线上考生占比分别为：6%、10%、10.2%、22.4%、31%。临床医学专业2013~2017年新生报到率稳中有增，分别为：95.9%、98.6%、99.2%、99.2%、99.2%，生源质量稳步提高。

4. 切实改善学生就餐环境和住宿条件。经学校多方筹措资金，“学生宿舍与食堂楼项目”目前已开工建设，该项目总建筑面积39653.18平方米，其中学生宿舍建筑面积19016.02平方米，食堂建筑面积14733.67平方米，总投资12852万元。项目建成后可满足1600名学生的住宿，10000学生的就餐。2019年9月建成投入使用后将极大改善我校学生的住宿条件和就餐环境。2017年8月，我校南校区（位于长治县科教园区）投入使用，有学生公寓楼1栋，宿舍144间，设有4人间和6人间，能容纳800余名学生住宿。浴室283.5平方米，餐厅2218.5平方米，就餐座位400个。应用心理学等5个专业的336名2017级新生入住南校区，对改善校本部学生的住宿条件和就餐环境发挥了一定的作用。目前，校本部2017级新生均按照6人/间标准入住。2017年，学校为校本部学生公寓安装了自助式洗衣服务和直饮水系统，以及自助式打印系统，极大地方便了学生的生活。

5. 坚持以学生为中心，更好的服务学生成长成才。根据

教育部新版《普通高等学校学生管理规定》，学校修订完善了《长治医学院学生管理规定》，同时，对涉及学生管理的60余项制度进行了全面修订，突出了以生为本、科学管理，促进了以制度文化为核心的校园文化育人环境的形成。为加强学生心理健康教育，制定了《长治医学院大学生心理预警与干预实施方案》，建立了心理咨询教师联系院系制度和心理咨询热线，并对每年入学新生进行在线心理测试，完善了个人心理健康档案。为帮助困难学生完成学业，学校加大了奖助工作力度，2016~2017学年共发放各类奖助学金1030.578万元，设立勤工俭学岗位205个。2017年，学校在长治市东山国际建立了长治医学院健康产业创新创业基地，进一步加强大学生创新创业工作。

（四）不足之处与改进方向

1. **采取积极措施，吸引优秀生源。**按照《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》的文件精神和山西省教育厅的统一安排，学校临床医学类专业将于2019年全部实现一本招生，学校将进一步改善办学条件，丰富教学资源，采取积极有效的招生宣传措施，吸引优秀生源，确保生源质量大幅提升。

2. **多措并举，提升思政工作专业队伍素质。**根据全国高校思想政治工作会议和山西省高校思想政治工作会议精神，结合山西省政府《关于实施实施“1331工程”统筹推进“双一流”建设的意见》（晋政发〔2017〕4号），学校将于近期召

开学生思想政治工作会议，实施“立德树人”建设计划，通过建设“四大思想政治工程”（信息化思想政治教育、学生义务值周劳动、社会实践育人和扶贫助困育人）、搭建“三个平台”（主渠道育人平台、教书育人平台和全员育人平台）、打造“四支队伍”（党政干部和共青团干部、辅导员、班级导师、学生干部）、构建“两个结合”（各类课程和思想政治教育理论课程相结合、专业课教师和思政课教师相结合），实施思想政治理论教育改革创新行动计划，每年设立4~8项校级思想政治理论教育项目，全面加强思政工作专业队伍建设。

五、教师

（一）参照标准

1. 聘任政策：医学院校必须实施教师资格认定制度和教师聘任制度，配备适当数量的教师，保证合理的教师队伍结构，适应教学、科研、社会服务的需求；必须明确规定教师职责；被聘任教师必须具有良好的职业道德及与其学术等级相称的学术水平和教学能力，承担相应的课程和规定的教学任务；必须定期对教师的业绩进行评估检查。

2. 师资政策及师资培养：医学院校必须保障教师的合法权利和有效履行教师职责。有明确的师资政策并能有效执行，保证教学、科研、服务职能的平衡，认可和支持有价值的业务活动，确保人才培养的中心地位；必须建立教师直接参与教育计划制订和教育管理决策的机制，使教师理解教学内容和课程计划调整的意义；必须制订教师队伍建设计划，保证教师的培养、

考核和交流，为教师提供专业发展机会。

(二) 存在问题及专家建议

1. 师资队伍需要进一步优化。专家建议加强优秀教师队伍的建设，不断提高教师的教学能力，建设一支能够不断适应临床医学专业办学规模和办学质量要求的教师队伍。

2. 教师的培养、考核和交流管理的制度保障尚不健全。专家建议进一步完善教师培养、考核、交流的相关制度及保障机制。

3. 教师的教学研究和科研水平有待提升。专家建议加强教师的教学研究与学术交流，逐步提高教师的教研与科研水平，进一步加强基础与临床教师的教学与科研合作。

4. 专家建议加强对非直属附属医院和临床教学基地教师的教学能力培养。

(三) 改进情况及目前现状

1. **实施高层次人才培养与引进工程。**为贯彻落实人才强校战略，建设一支适应“特色鲜明、区域领先的教学应用型医学院校”目标要求的高质量人才队伍，学校大力实施“高层次人才培养与引进工程”。(1)2013年，学校全面启动青年教师“博士化工程”，与中南大学联合举办了首届在职攻读博士研究生课程班，共有85名教师参加。(2)2013~2015年，利用山西省高校改善办学条件政府债券资金250.4万元用于高层次人才引进与培养，入围山西高校“131”领军人才工程人选13人，其中国内知名学者5人（柔性引进军事医学科学院吴

祖泽院士、美国加州大学圣地亚哥分校 Scripps 纪念医院王刚博士、中科院上海生命科学研究院王慧博士、郑州大学王立东教授），优秀拔尖人才 8 人。(3)2017 年，出台了《长治医学院关于高层次人才培养“十百千计划”的实施意见》，对考取博士研究生的教师，每人提供 10 万元的专项经费，用 5 年左右的时间，培养 100 名博士研究生，学校设立 1000 万元的教师攻读博士研究生“专项助研经费”。目前，已有 15 名教师赴国内知名院校攻读博士研究生，在广大教师中发挥了较好的引领效应。(4)2017 年，学校积极鼓励各二级院系充分利用学术交流、学缘联系、校友资源等渠道，进一步发掘符合山西省“百人计划”申报条件的高层次人才资源。截止目前，已与 4 名符合条件的高层次人才达成初步意向（分别为：赵萌，中山大学教授，博士生导师，2016 年入选中组部千人计划；曹楠，中山大学教授，2017 年入选中组部千人计划；吴钧，中山大学教授，2015 年入选中组部千人计划；李克峰，美国加州大学圣地亚哥分校科研副教授，郑州大学兼职教授）。(5)2013 年以来，学校新增省级教学名师 3 名。

2. 鼓励和支持教师开展学术交流。学校采用“请进来、走出去”的方式不断提高教师的学术与科研水平。2012 年，出台了《长治医学院教师学术休假管理办法（试行）》、《长治医学院教师培养培训管理办法》，鼓励教师到国（境）内外知名高校或科研、医疗机构进行学术交流、合作研究。2013 年至今，学校邀请了樊代明院士、吴祖泽院士等国内外知名专家

共 47 人次来校进行学术交流，24 名教师赴耶鲁大学等国际名校或知名医院出国学习深造，37 名教师赴国内高水平大学访学研修，其中获教育部资助的骨干访问学者 7 人。通过外出研修交流活动，极大地拓展了教师的学术视野，提升了教师的科研水平。

3. 以赛促教，不断提升教师教学能力。全校每年一次的中青年教师教学基本功竞赛已成为学校教学工作的一个品牌，也成为中青年教师展示自身风采的舞台。我校教师在 2014 年、2016 年全省本科院校中青年教师教学基本功竞赛中荣获二等奖 2 项，三等奖 4 项，优秀奖 6 项。在 2013~2016 年的全国高校微课教学比赛中，我校教师共荣获全国二等奖 3 项、三等奖 5 项、单项奖 1 项、优秀奖 1 项、鼓励奖 2 项；荣获山西省一等奖 1 项、二等奖 4 项、三等奖 1 项；学校三次荣获优秀组织奖。2016 年，第一临床学院教师在山西省卫计委组织的全省医护岗位技能竞赛中荣获集体一等奖。2015 年、2016 年，学校连续成功举办了两届教师教学专项技能竞赛，以提升教师的多媒体课件制作与教学设计能力。

4. 营造教育教学改革氛围，提升教师对教改的认同与成就感。学校一贯高度重视教育教学改革工作，近年来不断加大对教育教学改革政策支持、经费投入与奖励力度。2016 年以来，先后修订、出台了《长治医学院教学改革创新项目管理办法》、《长治医学院本科教学改革与质量工程专项经费管理暂行办法》、《长治医学院教学工作奖励办法》等制度，对省级

立项项目给予 1:0.5 的配套经费支持，对校级立项项目给予 0.3~0.5 万元不等的经费支持；五年来学校共计投入教改经费 49.5 万元。在 2013 年召开的第六届教学工作会议上，学校对在教学工作中做出优异成绩的集体和个人给予表彰和奖励，奖励金额达 42 万元。2013~2017 年，学校共邀请 10 余位校外专家以课堂教学改革、混合式教学、教改项目与教学成果申报等为主题进行专题讲座。2017 年，我校 5 位教师代表在山西省高校教育教学改革成果推广研讨会作交流发言，向全省高校展示了学校历年来教育教学改革创新过程中做出的积极探索、不懈努力和取得的可喜成绩。2017 年，在中国高教学会医学教育专业委员会与中华医学会医学教育分会举办的“2017 年医学教育研究与改革学组年会”上，6 位教师的教研论文被大会收录。学校努力营造教育教学改革氛围，提升教师对教学改革的认同，激发教师对教学改革兴趣，取得初步成效。

5. 不断提升临床教学基地教师教学能力。学校坚持毕业实习专项教学检查制度。每学期选派 20 余名临床教学经验丰富的优秀教师和专家采取定期与不定期相结合的方式赴各临床实践教学基地举办教学讲座、进行教学查房示范，规范各基地教师教学行为，有效提升了临床实践教学水平。2015 年，学校举办了首届临床实践教学基地中青年教师教学基本功竞赛，来自 21 所临床教学基地的 26 名中青年教师参加了竞赛。2017 年，教务处组织专家，对承担理论教学、见习教学、实习教学

的5所非直属附属医院通过专题讲座（“如何上好一堂课”、“临床带教出现的问题及解决对策”等）和教学查房示范等形式对临床教学工作进行指导。2017年，制定了《长治医学院兼职教师聘任与管理办法》，聘任5所非直属附属医院的211名临床医师为学校兼职临床教师，增强其对临床教学的责任感与荣誉感。通过上述举措有效提升了临床教学基地教师的教学能力的带教水平，提高了临床实践教学质量。

6. 加强对教师的考核，改革教师职称评价制度。学校制定了《长治医学院关于进一步加强师德建设的实施意见》、《长治医学院教师师德师风考核实施方案》，编制了《长治医学院师德师风建设专题学习资料》，开展师德师风专项教育活动。2015年，出台了《长治医学院教师系列晋升中高级专业技术职务教学考核管理办法》，加强对晋升职称人员的日常教学考核，实行“教学工作一票否决制”。在职称评审中，强化师德考核，把师德表现作为职称评审的首要条件，把优秀教学业绩和教学成果与科研项目和成果同等对待。出台了《长治医学院关于教师校外兼职活动的若干依规定》，在认可与支持教师有价值的业务活动的基础上，进一步规范了教师的校外兼职行为。通过改革人才评价机制，完善职称评价体系，使教师真正专注本职、专心专业、立足岗位、提升发展，为实现学校“立德树人”的根本任务努力建设一支师德高尚、素质精良的教师队伍。

（四）不足之处与改进方向

1. 基础与临床教师的教学与科研合作机制亟需建立。目前，教师在学科领域内、不同学科领域间，特别是基础与临床教师间的交流不够。虽然，学校积极鼓励跨基础与临床学科组建科技创新团队，以期发挥各自专长，形成优势互补，但从当前的实际效果来看，尚有一定差距。完全能够胜任试点班“器官系统为中心”教学模式、基础与临床融通的复合型教学团队建设还需要加强。

2. 临床教师参与教学改革的积极性不高、主动性不强。临床教师除了承担繁重的临床医疗工作外，同时需要兼顾临床理论教学、见习教学与实习教学任务。在部分临床教师中一定程度上存在着“重医疗、轻教学”思想。如何统筹教学、科研与医疗工作，如何充分调动临床教师的教学与教改的工作积极性，真正把人才培养、教书育人内化于心外化于行，尚需从管理与制度层面，约束与激励层面，在岗位职责、职称晋升与晋级、业绩评估、教学评价等多方面进行制度设计并加以实施。

3. 教师的科研水平亟待提升。科研水平高低是衡量大学办学水平的重要指标之一，建设一支具有较高科研水平的教师队伍对加快学科专业发展、提升教学质量具有重要意义。目前，学校的科研实力还不够强，高水平科研项目还比较少，是制约学校发展的瓶颈之一，学校需要下大功夫培养现有人才，引进高层次人才，创造良好的科研氛围和条件，加大对教师科研工作的支持力度，促进教师科研水平进一步提升。

4. 临床教学基地教师的教学能力需要进一步提升。尽管学

校出台了系列规章和制度,加大了对临床教学基地的规范管理
及对带教教师的培训力度,也收到明显成效,但不同基地之间
对临床教学工作的认识水平及重视程度还存在明显的差异,带
教水平参差不齐。因此,必须进一步加强管理,严格规范带教
行为,定期对教师进行培训,并探索建立教学基地间的良性竞
争机制,对工作不力、管理不严、教学不规范、实习效果差的
教学基地限期整改,整改效果不佳的予以撤消。

六、教育资源

(一) 参照标准

1. 教育预算与资源配置:医学院校必须有足够的经济支
持,有可靠的经费筹措渠道。教育经费投入应逐年增加,教学
经费投入必须保证教育计划的完成;依法建立健全财务管理制
度,明确教育预算和资源配置的责任与权利,严格管理教育经
费,提高教育投资效益。

2. 基础设施:医学院校必须有足够的基础设施供师生的教
学活动使用,对基础设施定期进行更新及添加,确保教育计划
得以完成;使用先进科学仪器装备实验室,保证医学实验教学、
技能训练的完成。

3. 临床教学基地:医学院校必须拥有不少于 1 所三级甲等
附属医院,医学类专业在校学生与病床总数比应达到 1: 1;
建立稳定的临床教学基地管理体系与协调机制,确保有足够的
临床教学基地满足临床教学需要;加强对临床教学基地的教学
基础设施的建设;加强与城市社区卫生服务中心、乡镇卫生院、

疾病预防与控制机构建立良好稳定的业务关系,为全科医学和公共卫生的教学提供稳定的基地;临床教学基地必须成立专门机构,配备专职人员,负责临床教学的领导与管理工作,建立完善的临床教学管理制度和教学档案,加强教学质量监控工作,特别是加强对临床能力考试的管理。附属医院和教学医院病床数必须满足临床教学需要。

4. 图书及信息服务:医学院校必须拥有并维护良好的图书馆和网络信息设施,必须建立相应的政策和制度,使现代信息和通讯技术能有效地用于教学,使师生能够利用信息和通讯技术进行自学、获得信息、治疗管理病人及开展卫生保健工作。

(二) 存在问题及专家建议

1. 教学资源亟需拓展,实验教学条件亟需改善,教育经费投入尚需加大,专家建议学校应进一步拓展教学资源,多渠道争取教育经费投入,进一步改善实验教学条件。

2. 图案馆建设相对滞后,图书、期刊和数据库资源相对较少,专家建议学校应进一步加强图书馆的建设,如增加有关循证医学、外文图书期刊的电子信息资源等。

3. 临床教学基地建设需要加强,教学医院和社区服务中心实训条件亟需改善,专家建议进一步加强临床教学基地的建设,注重改善教学医院与社区服务中心的实训条件。

4. 医学教育研究机构在推动教育教学改革、提高办学质量方面发挥的作用不足,专家建议进一步建立健全医学教育研究机构与教师教学发展中心,明确其定位与职责,为医学教育改

革和质量保证提供强有力的支持。

(三) 改进情况及目前现状

1. **教育经费投入明显加大，教学条件显著改善。**学校多渠道筹措教育经费，在经费的使用上，坚持统筹兼顾、量入为出，提高资金的使用效率。在确保人员经费和基本教学、科研、后勤经费的前提下，学校不断加大对教学经费的投入，实验教学条件明显改善。2017年，学校与长治县签订了共建新校区框架协议，新校区规划用地1000~1500亩，目前第一期规划用地280亩已经获批。

(1)2013年以来，利用山西省高校改善办学条件政府债券资金共计4798万元，其中临床技能中心大楼建设1800万元，“学生宿舍与食堂楼项目”建设2000万元，临床技能实验教学创新平台建设208万元，“131”领军人才建设235万元，大学生创新平台建设150万元，心血管实验室建设200万元，其他基本办学条件改善205万元。

(2)2013~2016年，利用中央财政支持地方高校发展专项资金共计2661.5万元，其中心血管病实验室建设330万元，预防医学综合实验室建设415万元，临床技能中心建设412万元，校园网基础改造304.5万元，基础医学实验室建设350万元，高层次人才引进150万元，康复综合实验室建设100万元，生工影像实验教学中心建设100万元，卫生健康管理实验中心建设100万元，音乐治疗与健康传播校内实训基地改造建设100万元，校园信息化平台建设100万元，综合运动场改

造维修项目 100 万元,学生公寓及供水系统改造 100 万元。2017 年利用中央财政支持地方高校发展专项资金共计 896.68 万元,用于基础医学实验室建设、计算机及多媒体教室、校园网络升级、临床思维训练系统等项目建设。

(3)2013 年以来,利用山西省高校质量工程建设经费共计 485 万元,其中药理学省级重点扶持学科实验室建设 100 万元,内科学省级重点建设学科实验室建设 50 万元,临床医学省级优势特色学科建设 260 万元,临床医学省级优势专业建设 30 万元,麻醉学省级特色专业建设 45 万元。

(4)2013 年以来,学校自筹资金共计 4400 余万元,其中 660 余万元用于机能综合实验室、病原综合实验室、形态学综合实验室、物理综合实验室、解剖综合实验室、药学综合实验室、医学检验综合实验室、生物医学工程实验室、计算机中心、网络中心、语音室的设备购置及升级改造;126 万元用于音乐治疗与健康传播校内实训基地改造;305 万元用于临床技能中心模拟医院、学术报告厅及多媒体教室建设;3000 万元用于“学生宿舍与食堂楼项目”建设。2017 年,利用自筹基金 300 余万元用于南校区(位于长治县科教园区)的多媒体教室、计算机实验室、阅览室、学生宿舍、活动室、食堂、澡堂等设备购置与设施建设。

2. 加大图书馆经费投入,新图文教学大楼即将开工建设

(1)自 2013 年开始,学校不断加大图书馆购置期刊、图书的经费投入。2013~2017 年经费投入分别为 67 万元、154 万

元、141万元、128万元、139万元。与2013年相比，2014~2017年增加的经费投入主要用于电子期刊及外文期刊的购置。

(2)2016年，学校被列为国家支持中西部基础能力建设高校，图文教学楼获立项建设，图文教学楼建设项目是集图书馆、教学、学生活动等为一体的综合性建筑。地上十层，地下一层，总建筑面积38370平方米，其中图书馆部分建筑面积约18000平方米，主要功能有基本书库、图书及电子阅览室、视听室及报告厅等。项目总投资约15355万元，其中利用国家支持中西部高校基础能力建设经费9000万元，其余6355万元为省级财政配套，计划于2018年4月开工建设，建设工期27个月，该项目的建设将全面改善我校的图书馆条件。

3. 不断加强临床教学基地建设，保障临床实践教学质量

(1)2014年，学校制定了《长治医学院临床教学基地教学工作（本科）评估标准（试行）》和《长治医学院临床教学基地评估流程》，并印发至各临床教学基地，在对照标准自查，递交自评报告并提出评估申请的基础上，学校组织专家进行实地评估。目前，专家组已对晋煤集团总医院、阳煤集团总医院、山西省荣军精神康宁医院、541总医院等4所非直属附属医院和教学医院进行了实地评估。

(2)2013年以来，学校新增3所非直属附属医院，包括：长治市人民医院、长治市妇幼保健院、晋煤集团总医院。学校现有非直属附属医院9所，其中附属运城市中心医院、附属临

汾市人民医院、附属长治市人民医院、附属晋城市人民医院、附属晋城矿务局总医院等 5 所非直属附属医院除承担临床医学等专业的实习教学任务外，还承担临床医学专业学生的理论教学、见习教学任务。2016 年，学校将毕业生临床技能床旁考核交由各临床教学基地承担，学校派出专家组赴各基地实施督查，确保考核科学、公正、有序进行，强化了各教学基地的教学责任感。学校通过聘任兼职临床教师、观摩部分教师试讲、毕业实习专项教学检查、组织巡回教学讲座、开展教学查房示范，举办临床实践教学基地中青年教师教学基本功竞赛等举措，有效提升了临床教学基地教师的教學能力，提高了临床实践教学質量。

(3) 加大对非直属附属医院教学工作的支持力度，学校每年按照一定标准划拨教学经费，用于教学基地的教学运行、教学管理等环节。2014~2017 年，共计为教学基地划拨教学经费 44 余万元，划拨实习经费 631.5 万余元。目前，各非直属附属医院均建立了临床技能中心，为医学生的临床技能训练创造了良好的条件。

4. 加强社区卫生服务中心建设，保障社区卫生服务实践教学質量。2013 年 11 月，由我校第一临床学院（附属和平医院）领办的长治市城区东街社区卫生服务中心开诊，中心主要承担所辖范围内居民的医疗、预防、保健、康复、健康教育和计划生育技术指导等工作。该中心服务区域 5.6 平方公里，中心按照社区卫生服务中心设置标准划分为预防保健区、基本医

疗区、功能检查区 3 部分，规范设置全科诊室、中医诊室、预防接种室、儿童保健室、妇女保健室、康复治疗室、慢病管理室、中医康复及小儿推拿室、治疗室、处置室、抢救室、日观察室、放射室、B 超室、心电图室、健康教育室、药房，及其它职能科室。中心现有医务人员 31 人，中心所有人员由附属和平医院派出。中心依托三甲医院的管理优势、人才优势、技术优势、设备优势，秉承“以人为本，情系社区”的服务理念，创新了“大医院领办”的新型运行模式。拥有美国 GE 公司生产的全数字高档 B 超诊断仪，多导联心电图机、自动煎药机、包装机、中频治疗仪、审计肌肉刺激仪、磁振热治疗仪及熏蒸仪等。开展基本公共卫生服务，进行家庭医生签约，同时开展专科诊疗特色服务，使居民通过专家进社区和双向转诊绿色通道，不仅能享受到国家基本公共卫生服务，而且能享受到高水平的优质服务。

中心被山西省卫计委认定为社区卫生实践培训基地、省中医药特色社区卫生服务中心、省提升工程示范中心及全科医师规范化培训实践基地。2016 年，东街社区卫生服务中心的医护团队荣获山西省基层卫生岗位技能训练和竞赛活动第一名，护理组荣获个人第一名，医生组荣获第二名，被山西省劳动竞赛委员会分别授予个人一等功。

5. 成立医学教育研究中心，搭建医学教育专家发挥作用的桥梁。学校将原来挂靠于第一临床学院的医学教育研究所撤销，将其并入高教研究与评估中心，建立起了医学教育专家发

挥作用的平台，保持了与医学教育专家的直接联系。中心参与学校各专业教学改革的设计和决策，从理论上和实践上对临床医学专业的教学改革给予权威性的论证和实施过程的监督。2015年5月，学校邀请省内外专家全面论证，根据学科发展、专业建设实际，结合学校“十三五”规划，将“高教研究与评估中心”更名为“医学教育研究中心”。

6. 成立教师发展中心，为教师的成长搭建平台。2016年，学校成立了教师发展中心，挂靠人事处。中心将教师职业提升的过程管理和教师专业发展的职称评价导向有机地统筹起来，不断加强制度建设，持续推进优化服务，更新教师教育理念，增强教师教育教学能力、科研应用能力和实践创新能力。中心先后制定了《长治医学院教师培养培训管理办法》、《长治医学院教师培训工作方案》、《长治医学院新进青年教师培养管理办法》等制度，将教师培养培训经历纳入到职业提升与职称评价的体系中。中心通过新入职教师岗前培训、网络培训、国内外访学研修、外出专项培训、外请专家进校做专题报告、讲座等多种形式不断加强对教师的培养。对外出学习教师进行“点对点”、“一对一”的联络与服务，及时了解教师学习培训进展情况，解决他们学习生活中遇到的困难和问题。2017年，学校积极筹建“党委教师工作部”，其主要职能是加强教师思想政治工作和师德师风建设，配合相关部门统筹教师的思想引领和管理服务，促进教师成长与发展。目前，各项筹备工作正稳妥推进。

(四) 不足之处与改进方向

1. **教育经费投入不足。**尽管近年来学校在多渠道筹措教育经费上取得显著成效，但总体上看，学校教育经费来源相对单一，经费投入仍显不足，尤其是随着学生宿舍与食堂楼和图文教学楼的破土动工，以及新校区建设项目的实质推进，教育经费不足的矛盾仍然会比较突出。学校将以更积极的态度、更大的智慧争取政府、社会及校友资源，不断改善学校的办学条件。

2. **医学教育研究中心作用发挥不够。**学校虽然成立了医学教育研究中心，但在人员配备方面明显薄弱，责、权、利未完全明确，作用发挥不够。学校将增加中心人员配备，进一步明确中心的职责，积极搭建校外医学教育专家来我校进行交流的桥梁，以及校内医学专家开展教学改革与研究的平台，进一步畅通信息渠道，为学校教育教学改革与发展出谋划策并提供理论支撑与保障。

3. **教师发展中心作用发挥不够。**学校虽然成立了教师发展中心，但目前挂靠在人事处且没有专职工作人员，对教师发展工作缺乏顶层设计，工作专业化程度不够，对教师的个性化成长缺乏精细、专业化的指导、咨询、培训和服务。学校将进一步明确教师发展中心任务，履行好教师培训、教学咨询、教师教学评价、教学资源汇聚等职能，配备专职工作人员，加强顶层设计与统筹，为教师成长提供专业化、个性化的服务，为全面提升教师的教学与科研能力提供保障。

七、教育评价

(一) 参照标准

1. 教育评价机制：医学院校必须建立教育评价体系，使领导、行政管理人员、教师和学生能够积极参与教育评价活动，形成有效的教育质量监控运行机制，以确保课程计划的实施及各个教学环节的正常运行，并能及时发现问题和解决问题。教育评价必须覆盖各个教学环节，其重点是对教育计划、教育过程及教育结果状况的检测。

2. 教师和学生的反馈：医学院校必须确定相应机构，系统地搜集和分析教师与学生的反馈意见，以获得有效的教学管理信息，为改进教学工作提供决策依据。

3. 利益方的参与：医学院校的教育评价必须有领导、行政管理人员、教职人员和学生参与。教学评价必须有政府主管部门、用人单位、毕业后教育机构的积极参与，并考虑他们对教育计划提出的改进意见，让他们获知教育评价的结果。

4. 毕业生质量：医学院校必须建立毕业生质量调查制度，从医学毕业生工作环境中搜集改进教育质量的反馈信息。必须将毕业生的工作表现、业务能力、职业素质及就业情况等有关信息，作为调整教育计划和改进教学工作的主要依据。

(二) 存在问题及专家建议

1. 办学宗旨、培养目标及专业培养方案、教学计划的制定应当适应社会发展，应当能够满足学生、用人单位的要求，应当征询一线教师的意见建议。专家建议学校在修订办学宗旨、培养目标和专业培养方案、教学计划时及在教学过程中，要关

注来自教师、学生、卫生主管部门、以及用人单位的反馈意见。同时，定期向各利益方反馈教育评价结果。

2. 教育评价过程应当注重对相关数据、资料的收集、整理和分析，专家建议进一步加强此环节的工作，为改进教学工作提供决策依据。

3. 学校已经委托第三方调查机构对毕业生就业与培养质量等情况进行了调查、分析，这些报告对学校办学质量是否产生了良好的效果？专家建议学校继续有目的、有设计地开展当地医疗卫生人才市场的需求调查或毕业生质量调查，对调查结果进行全面的分析和总结，为提高学校办学质量提供有效依据。

4. 学校 2010 年以来连续五年坚持向毕业生、用人单位和各级卫生行政主管部门发放《长治医学院毕业生质量追踪问卷调查》，总体满意度达到了 98%，专家建议学校应当结合人才培养目标不断修订质量追踪问卷，要深度分析问卷结果以促进培养计划不断完善。

（三）改进情况及目前现状

1. 加强了教育评价与质量监控的制度建设。近年来，学校不断加强教学质量管理制度建设。2015 年，修订了《长治医学院落实教授副教授给本科生授课制度实施细则》、《长治医学院教学质量反馈信息员制度》、《长治医学院关于进一步健全本科教学质量保障体系的若干意见》、《长治医学院教学状态数据发布制度实施细则》、《长治医学院教学工作

细则》、《长治医学院关于加强和改进课堂教学管理的实施意见》、《长治医学院教学和教学管理差错与事故认定及处理规定》等制度；制定了《长治医学院本科专业评估指标体系》、《长治医学院教师系列晋升中高级专业技术职务教学考核管理办法》、《长治医学院关于课程变动及教师授课纪律的暂行规定》《长治医学院临床见习教学管理实施细则》、《长治医学院临床实习教学管理实施细则》等制度。2016年，学校成立了教学督导委员会，出台了《长治医学院教学督导委员会章程》，制定了新的《长治医学院教学质量评价规定》等。这一系列教育教学评价与教学质量监控的规章制度，为学校教学计划实施、教学正常运行和教学质量奠定了坚实基础。

2. 加强了教育评价与质量监控的体系建设。按照目标明确、信息畅通的原则，学校建立了教育评价与质量监控信息及时反馈与调控机制，促进教师、学生、职能部门和社会力量多方互动。以文件、报告、校领导接待日、校长书记电子信箱、专题研讨会、座谈会、微信平台等形式，建立了学校领导、职能部门与广大师生以及用人单位的多种沟通途径，鼓励教师、学生及用人单位在学校办学宗旨、培养目标及专业培养方案、教学计划和教学改革、教学质量信息反馈等方面积极参与、建言献策。

学校的教学管理体系、教学督查体系、教学质量评价体系进一步健全。强化了校级层面的目标管理及院系、教研室层面的过程管理，坚持“学校领导、督导专家、系部领导及同行、

教学管理职能部门工作人员”四听课，“学生评、教师评、教学管理干部（专家）”三评课，“学期初、学期中、学期末”三段式教学检查，“教授、副教授为本科生授课”等制度。加强了毕业实习专项教学检查、毕业生调查与反馈、职称晋升教学考核等环节的监控。在上述教育教学评价与监控过程中，学校加强了对有关数据和文字资料的收集和整理，从中梳理、获取有效信息，将其作为改进教学工作的重要依据。

3. 积极改进毕业生质量追踪调查工作。学校 2010 年以来，坚持向毕业生及用人单位发放《长治医学院毕业生质量追踪问卷调查》，并针对不同用人单位有目的的设计医疗卫生人才市场问卷调查，通过大型招聘会、专场招聘会、网络问卷、微信、快递等方式发放问卷，调查了解毕业生就业情况和诉求，分析学生培养与社会需求关系，探索新形势下做好高校毕业生就业工作的机制和方法，改进和完善就业服务体系，提升就业服务能力，通过情况反馈推进学校教育教学改革，成为提高学校办学质量的有效依据。针对学校人才培养目标，适时调整和修订问卷内容，根据用人单位反馈的合理化建议和意见，及时对教学安排进行必要的调整。

4. 引入第三方评价机构参与对教育质量的监控。2015 年，学校委托第三方评价机构麦可思对 2015 年毕业生就业质量进行了评估，内容包括就业基本情况、就业主要特点、就业相关分析、就业发展趋势分析、以及就业对教育教学的反馈（对人才培养的影响、对就业的影响、对专业设置的影响）等 5 个主

要方面。2016年，我校参考麦可思2015年毕业生就业质量年度报告体系，由各院系设计系统问卷针对各专业毕业生展开相应调查，汇总相关调查反馈意见后编制了2016年毕业生就业质量年度报告。及时将毕业生就业质量报告中关于就业对教育教学的反馈通报给相关院系，为进一步调整教育计划、教育过程提供参考依据。

2016年，麦可思发布了我校《2015届应届毕业生培养质量评价报告》，内容包括：①管理建议（毕业落实情况、读研与就业质量、培养质量、改进建议）；②培养结果与毕业生评价（培养结果综合评价，就业状况，校友评价，就业特色，素养、能力及知识分析，读研分析）；③培养过程分析（核心课程有效性评价、社团活动分析、求职分析）；④技术报告共四部分。在报告中，麦可思指出“我校2015届毕业生就业地区分布广泛，就业领域和岗位比较集中，领域集中在“医疗和社会护理服务业”行业类（81.4%），岗位集中在“医疗保健/紧急救助”职业类（78.3%），充分体现了我校的培养定位，为区域的医疗卫生事业发展贡献了一批实用型医学人才。九成以上毕业生从事了专业相关的工作，专业对口率高”。对于毕业生的培养质量，报告中写到“核心课程培养对工作毕业生满足效果较好，绝大多数毕业生素质得到提升，能力知识培养达到了全国非“211”本科平均水平”。针对调查中发现的问题，麦可思提出以下改进意见：一是加强实践教学，增进师生交流，提升教学满意度；二是改善学生在校体验，提升校友认同感。

学校组织相关专家，职能部门及院系（专业）负责人对报告进行了认真的研读、分析，并作为学校制定相关政策的依据，对进一步提升人才培养质量起到了积极的推动作用。

5. 充分利用校友资源开展教育评价。学校在2016年庆祝建校70周年之际，成立了校友办公室，放眼海内外校友开展了校友联系，邀请杰出校友返校进行学术交流、励志报告、业务指导。截至目前，2016年至今，邀请校友返校学术交流30余人次，参加人次万余人。充分利用新媒体平台，QQ群、微信群等，多方收集校友对学校发展、专业建设、人才培养、科学研究等办学过程中的问题，及时改进学校工作。

（四）不足之处与改进方向

1. 建立学生成长过程的跟踪评价制度。建立从入学高考成绩、在校学业成绩、在校学习过程、学习能力变化、生活和学术等各方面的学生校内成长评价体系，以及毕业生跟踪质量评价体系，如国家执业医师考试通过率、住院医师规范化培训合格率，以及在临床医疗工作中知识、能力、态度等进行全方位的评价，将评价结果及时进行总结、分析、反馈，用以改进课程计划、促使学生反思与调整学习策略，不断提升人才培养质量。

2. 进一步加强对临床教学的监控。临床实践教学环节在医学生培养中具有不可替代的重要作用。由于我校教学医院管理水平不一，加之受就业、考研等因素的影响，在实习过程中虽有教学管理规范、实习大纲、实习要求等一系列规章制度，但

是监控仍然不够到位。学校在今后一个时期，将着重加强对临床实习阶段的监管，强化实习生出勤率、管病床数、书写病历、转科考试（基本理论+临床技能与临床思维能力、职业素养）等环节的管理，特别是加强临床技能与临床思维能力的考核等。

3. 进一步加强教学督导工作。2016年，我校教学督导委员会成立以来，在教育教学评价方面发挥了不可替代的重要作用。但总体上来讲，督导工作主要限于课堂教学、实验教学、教学方法、教师与学生纪律、教学档案等环节，对教学查房、见习、实习、试卷、教案、考试、课程建设、教研活动、教育资源、教风、学风，以及督管等方面的监督检查不够，需要进一步加强。

八、科学研究

（一）参照标准

1. 教学与科研的关系：医学院校必须明确科学研究是学校的主要功能之一，设立相应的管理体系，制定积极的科研政策、发展规划和管理办法；必须为教师提供基本的科学研究条件，营造浓厚的学术氛围，提倡创新和批判性思维，促进教学与科研相结合；提倡教师将科研活动、科研成果引入教学过程，通过科学研究培养学生的科学思维、科学方法及科学精神；必须加强对医学教育及管理的研究，为教学改革与发展提供理论依据。

2. 教师科研：医学院校教师应当具备相应的科学研究能

力，承担相应的科研项目，取得相应的科研成果。

3. 学生科研：医学院校必须将科学研究活动作为培养学生科学素养和创新思维的重要途径，采取积极、有效措施为学生创造参与科学研究的机会与条件；课程计划中必须安排适当的综合性、设计性实验，为学生开设学术讲座、组织科研小组等，积极开展有利于培养学生科研能力的活动。

(二) 存在问题及专家建议

1. 科研经费不足在一定程度上影响了学校的发展。专家建议学校继续多方面筹措资金，加大对科研的投入。

2. 学校教师参与科研工作的积极性不足，科研工作仍是制约学校发展的短板，专家建议学校将科研项目、科研经费、学术论文、科研成果等指标作为教师考核、评定或晋升职称、岗位聘用等重要评价依据，以激励教师参与科研。同时建议学校重视教师的教学研究和激励。

3. 科研与教学脱节是目前存在的普遍问题，专家建议学校应注意引导教师将科研成果引入专业课程教学中，使高等教育的教学与科研相互促进。

(三) 改进情况及目前现状

1. 凝练学科研究方向，打造科技创新团队。近年来，我校科研工作呈现良好态势，一批优秀的博士、硕士、留学归国人员学成返校，积极从事科研工作。为进一步营造良好的科研氛围，集中优秀的科研人才组建科研团队，积极申报、承担高水平科研项目，2014年学校利用中央财政支持地方高校发展

专项资金 150 万元用于优秀创新团队建设，在全校选拔和组建了 20 个科技创新团队，其中 10 个科技创新团队项目（每项资助 10 万元），10 个科技创新团队支持项目（每项资助 5 万元）。2015 年，学校自筹资金 100 万元，再次在全校遴选了 10 个科技创新团队（每项资助 10 万元）。科技创新团队实行学术带头人负责制，5 人左右为一团队（鼓励不同学科有相似研究方向跨学科组建团队），项目每半年接受学校科研管理部门一次监督检查，项目完成后接受科研管理部门验收，2 年后项目进展较好的团队，可以继续获得学校的资助（资助经费不少于启动经费）。

2. 经费投入不断加大，科研水平有所提升。2013 年以来，学校共获得各级各类科研项目 289 项，其中国家自然科学基金 5 项，山西省高校重点学科建设项目 2 项，山西省自然科学基金 13 项，山西省重点研发计划（一般）项目（社会发展）2 项，山西省回国留学人员资助项目 2 项，国际合作项目 1 项，山西省卫生计生委科研项目 32 项，山西省哲学社会科学规划项目 5 项，山西省高等学校哲学社会科学研究项目 2 项，山西高校科技研究开发项目 5 项，学校博士启动基金项目 16 项，学校科研启动基金项目（普及项目）106 项，投入经费共计 1799.325 万元。

为积极响应山西省人民政府提出的《关于实施“1331 工程”统筹推进“双一流”建设的意见》，推进我校省级重点学科、重点实验室、重点创新团队，协同创新中心、工程（技术）

研究中心、产业技术创新研究院（战略联盟）的建设，学校拟从2017年到2020年，每年投入建设基金1300余万元，主要从人才引进与培养、学科建设、科技平台建设以及省级优势特色学科（临床医学）等方面进行投入，力争使我校整体科研实力迈上一个新台阶。2017年7月我校临床医学一级学科获山西省“1331工程”重点学科建设计划首批支持学科——“优势特色学科”立项，建设期限4年，纵向经费520万元（已下拨130万元），学校附属和平医院、和济医院予以1:1配套经费支持，项目共计投入经费1040万元。

3. 促进教师科研与教学结合，鼓励学生参与科学研究。

鼓励教师把科研成果、最新科技进展、科研方法、科研思维引入课堂，对教学内容进行更新、补充，改革实验教学方法，加大综合性实验和设计性实验比例，丰富教学内容，拓宽学生的科学视野。鼓励学生积极参加教师的教育教学改革与科研项目，支持各院系教学科研实验室全面向学生开放，鼓励学生在教师的指导下积极申报国家、省、校三级大学生创新创业训练计划项目。2013~2017年，教师指导学生成功申报国家级大学生创新创业训练计划项目27项，省级大学生创新创业训练计划项目96项，校级大学生创新创业训练项目61项，共计投入经费71.7万元。通过科研与教学的有机结合，培养了学生的创新意识、批判性思维和实践能力。

4. 医学教育与管理研究初显成效。2013年以来，我校教师承担省级教育教学改革创新项目23项（重点项目1项），

校级教学改革项目 64 项，研究内容涉及人才培养模式、课程体系、教学内容、教学方法、实践教学、考试方法、教育评价等。教师发表教研论文 200 余篇。在 2014 年第七届国家级教学成果奖评选中，我校《以卫生服务能力提升为导向的临床医学专业人才培养模式改革与实践》荣获国家级教学成果二等奖。在 2013 年山西省教学成果奖评选中，我校教师荣获省级教学成果一等奖 1 项，二等奖 1 项，三等奖 3 项。

（四）不足之处与改进方向

1. **参与科研的学生比例偏低、受益面不大、积极性不高。**受学校整体科研工作较为薄弱、学生人数相对偏多等客观因素的影响，我校学生参与科研的比例偏低，积极性不高。为此，在新一轮（2018 版）培养方案的修订中，我们将课外研学纳入课程计划（课外研学要求 6 学分），同时，通过在学生中组织科研兴趣小组，扩大大学生创新创业训练计划项目申报面，举办经验交流会，对成绩突出的予以奖励，激励更多的学生参与到科研活动中来。

2. **发挥职称评审导向作用与业绩考核杠杆作用，进一步激发科研教研活力。**2017 年，学校具有了副教授以上专业技术职务的评审权。学校充分发挥职称评审的导向作用，将科研项目、科研经费、学术论文、科研成果、优秀教学业绩和教学成果等指标作为教师考核、评定或晋升职称、岗位聘用等重要评价依据，以激励教师参与科研和教育教学改革。2017 年学校召开第七届教学工作会，出台了《长治医学院教学工作奖励

办法》，进一步加大对教学名师、精品课程、优秀教学团队、实验教学示范中心、特色专业、教学成果、优秀教材、优秀教改立项、优秀教研论文、大学生创新创业训练项目、教学优秀奖，以及在教学管理与教学建设等教学一线做出突出贡献的集体和个人的奖励力度。此外，我校将于近期召开第五届科技工作会议，出台《长治医学院科学技术工作奖励办法》和《长治医学院人文社科科研工作奖励办法》，这些举措必将极大调动我校广大教师从事科学研究和教学研究的积极性。

九、管理和行政

(一) 参照标准

1. 管理：举办医学教育的高等学校必须建立医学教育管理机构，承担实施教学计划等职能。建立科学的教学管理制度及操作程序。设立学术委员会、教学委员会等组织，审议教学计划、教学改革及科研等重要事项。

2. 医学院校领导：医学院校必须明确主管教学的领导在组织制定和实施教育计划、合理调配教育资源方面的权利。

3. 行政管理人员：医学院校必须建立结构合理的行政管理队伍，行政管理人员必须承担相应的岗位职责，执行相应的管理制度，确保教学计划及其它教学活动的顺利实施。

4. 与卫生部门的相互关系：医学院校必须主动与社会及政府的卫生相关部门加强联系和交流，争取各方面对人才培养的支持。

(二) 存在问题及专家建议

1. 专家建议进一步发挥专家、教师在学术组织中的作用。
2. 专家建议学校进一步更新管理理念和管理模式，努力形成管理层次分明，管理中心下移的现代化大学管理模式，合理规划人员聘用与教育资源配置。

（三）改进情况及目前现状

1. 《长治医学院章程》发布，明确了各类学术组织在学校管理中的地位与作用。2015年9月，经山西省教育厅审核，《长治医学院章程》（以下简称《章程》）正式发布，标志着我校依法治教、落实办学自主权以及向现代大学制度迈出重要步伐。《章程》明确指出学校成立学术委员会、学位评定委员会、教学指导委员会、教师职务聘任委员会和劳动人事争议委员会等专门委员会。各类委员会职责涉及学校的学科建设、学术评价、学术发展、学风建设、学科与专业设置、培养方案、课程体系、学位评定、教学计划、课程建设、教学评估职务聘任和劳动争议等方面。学校注重发挥各类委员会、学术组织在上述各方面的决策过程、重大事项的决定过程，发挥决策执行中的监督作用。

2. 各类学术组织在学校办学治校中发挥了不可替代的重要作用。(1)教学指导委员会：（详见宗旨与目标部分）；(2)学术委员会：学校重新调整了学术委员会人员组成。充分发挥学术委员会在学科建设、学术梯队建设、科研实验室建设、产学研合作、科研立项及科技成果评定、科技及学科建设规划审议等方面的重要作用。(3)教学督导委员会：2015年3月，学

校将原来的教学督导组调整充实，成立了教学督导委员会。2016年6月，制定了《长治医学院教学督导委员会章程》，委员会从助教、督学、督管三方面开展教学督导工作，尤其加强了对拟晋升专业技术职务人员教学工作和临床实践教学工作的督导力度。2013年至今，教学督导委员会专家共听课450门次，编印教学督导简报10期，取得初步成效。

3. 加强教学管理制度建设，狠抓过程管理，提升教学管理与服务水平。2015年12月，学校教务处组织编印了《本科教学管理指导性规范和体系》和《临床实践教学工作指南》。2016年11月，组织修订编印《长治医学院教学管理文件汇编（2016版）》，包含综合管理、专业与课程建设管理、本科教学（质量）工程管理、教学质量、教学运行管理、学籍管理、考试管理、实验室管理、实践教学管理、教材管理、教室管理等11个方面共49个文件。这一系列教学管理规章制度与操作规范使教学管理行为有章可循，为教学运行、质量监控等提供了坚实的制度保障。我们对教务管理系统的功能进行深度挖掘，同时充分利用互联网技术，建立教学秘书QQ群、微信群，开通微信服务公众平台，实现了信息发布、校历查阅、移动选课与学习、成绩与学籍信息查询等功能，提高了教学管理工作效率，为广大师生的工作和学习提供了便利。在注重教风、学风建设的同时，狠抓考风建设，学生考试违纪人数逐年下降。严格成绩管理，规范成绩报送、查分、更正，以及成绩证明等日常工作流程，杜绝考试成绩弄虚作假行为；实行学位

绩点预警，取得较好效果。

4. 建立学校与直属附属医院之间有效的管理机制。两所直属附属医院实行“系院合一”的管理体制。附属和平医院、附属和济医院院长分别兼任第一、第二临床学院院长，医院党委书记兼任临床学院总支书记。临床学院下设综合办公室，作为临床教学综合性管理机构。医院（临床学院）设主管教学工作的副院长，下设的科教科负责临床教学的具体组织与实施。

（四）不足之处与改进方向

1. 以人事管理制度改革为先导，启动新一轮校内综合改革。实行人员分类管理，建立灵活的用人机制，合理配置人力资源；按照优化结构、精简高效的原则，充分调动管理人员的积极性，提高管理水平和工作效率；深化校内绩效工资改革，实行量化积分、分类考核，建立“以岗定薪、多劳多得、绩效优先、优劳优酬”的绩效评价机制和薪酬分配机制；完善院系两级管理模式，加快管理重心下移，进一步明确二级单位的责权利，把能够下放的权力都放下去，使二级单位在教学、科研、人事、财务、管理方面有更大的自主权，激发各类人员的内在动力，形成有利于各类人才脱颖而出、人尽其才、人尽其用的良好氛围，着力提高办学水平和办学效益。

2. 二级院系的教学管理水平需要进一步提升。目前，我校教学工作两级管理体制尚未完全建立。各院系（部）在教学管理中的主体作用没有充分发挥出来，工作主动性、积极性和担当意识不够，“等”“靠”“要”思想不同程度存在。院系

（部）尤其是教研室对新开课、开新课、集体备课等教学基本制度的执行不严谨；教学文档管理不够规范；医学类专业学生的见习、实习存在脱岗现象。总体上讲，教学管理队伍的业务水平、管理水平、服务意识、创新意识与工作职责要求有一定差距，教学管理人员对教育教学理论的学习不够，运用教育教学理论指导工作实践的意识不强，外出学习及与兄弟院校同行的交流不多，教学管理队伍水平亟待提升。因此，要建立健全二级院系考核评价体系，在明确任务、责任、目标基础上，把工作业绩与部门利益挂钩，激发内生动力，调动各院系的工作主动性和积极性，提升管理效率和水平。

十、改革与发展

（一）参照标准

1. 发展规划：医学院校必须定期回顾和检查自身发展规划。

2. 持续改革：医学院校必须依据国家医药卫生服务体系改革及医学科学发展，不断进行教学、科研和医疗服务的改革，以适应社会不断发展变化的需要。

（二）存在问题及专家建议

1. 学校应当继续深入改革，不断激发广大师生参与改革的积极性和创造性。专家建议学校应在加深对医学教育规律和现代大学制度内涵的把握的基础上，深入调研、广泛论证，积极、稳妥地开展改革，增强改革发展的可持续性。

2. 专家建议学校在制定和实施发展规划过程中要紧密结

合实际，针对制约发展的主要因素，突出重点，持续加强内涵建设，增强学校与区域社会的协同创新发展，进一步整合办学的内外资源，坚定地走内涵式发展道路。

（三）改进情况及目前现状

1. 规章制度建设是办学理念的具体载体，是依法治校的基本依据，是学校发展的根本保障。

(1)2015年以来，学校以制定“十三五”事业发展规划、出台《长治医学院章程》为契机，全面推进依法治校，大力加强制度建设，研究制定出台了33项核心制度和121项基本制度，职能部门层面出台了400余项制度（不含教学管理制度）。2015年9月，经省教育厅核准发布了《长治医学院章程》，初步构建了科学、适用、周延的制度体系。学校以制度建设为基础，坚持以人为本、坚持问题导向，在办学治校过程中加大对制度执行的监督，为推进学校内涵发展，融入区域社会，更好地培养应用型人才提供了坚实的保障，学校用制度管人管事、先立规矩后做事的良好氛围已初步形成。

(2)2015~2016年，学校持续推进现行教学管理文件的“立、废、改”工作，重新修订编印了《教学管理文件汇编》，编印了《本科教学管理规范》、《临床实践教学工作指南》。上述系列文件涵盖了教学综合管理、专业与课程建设、本科教学（质量）工程、教学质量监控、教学运行、考试管理、实验室管理、实践教学管理、教材管理和教室管理等各个方面。为我校教学工作的正常运行，教学改革的深入开展，人才培养质

量的持续提升提供了制度保障。

(3)2017年7月，以召开学校教学工作会议为契机，讨论通过了《长治医学院本科人才培养方案修订指导意见（2018版）》、《长治医学院本科专业建设管理办法》、《长治医学院混合式教学课程建设与运行管理办法》、《长治医学院教学工作奖励办法》、《长治医学院大学生参加各级各类竞赛管理办法》、《长治医学院校企合作兼职人员管理办法》等6项制度，做好学校教育教学改革的顶层设计，从全局的角度规范了人才培养、专业建设、课程建设、教学激励、学生创新意识与实践能力的培养等方面的问题，使我校在未来的办学中积极稳妥地开展教育教学改革，增强发展的可持续性。

2. 以改革增强活力，以创新引领发展，走以提高质量为核心的内涵式发展道路。通过召开座谈会，广泛征求校内专家、教师、学生、管理人员的意见，统一思想，凝聚共识，全面启动新一轮校内综合改革。一是以人员编制分类管理改革为切入点，以建设一支适应学校发展的高水平师资队伍为核心，推行以竞争择优为导向的人才遴选培养机制，创新薪酬分配机制，优化考核晋升机制，完善校院（系）两级管理模式，激发各类人员的内在动力，深化人事管理制度改革，为学校的科学发展提供人才和制度保障。二是以培养应用型医学人才统领全局，以立德树人为根本任务、以“长医”精神（自强不息、艰苦奋斗的太行精神，全心全意、精益求精的白求恩精神，厚德精业，济世报国的何穆精神）为引领，创新人才培养模式，注重

通识教育与专业教育相结合，强化课程建设，推动实验室向本科生全面开放，加强实习实践基地建设，建立和完善教学质量监控和保障体系，推进以听说等应用能力培养为主的大学英语教学改革，深化本科教育教学改革，提高人才培养质量。三是按照“需求导向、协同创新”的总体思路，瞄准我省经济社会重大需求，充分利用学校的学科人才优势、科研平台，加强校企合作，实施联合攻关，力求在心脑血管疾病、消化道恶性肿瘤、血液系统疾病、不孕不育等危害本地区群众健康的常见病、多发病的综合防治上有所突破。近年来，学校先后与振东制药股份有限公司、长治久安公司就有关药物开发、人工心脏研发等进行了实质性的合作。

（四）不足之处与改进方向

1. 坚定不移地推进现代大学制度建设。《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020）》明确提出，要完善中国特色现代大学制度，我校在对中国特色现代大学制度的认识、理解、建立和实施方面还处于探索阶段，需要通过进一步深化改革，把握要素和内涵，建立和完善一系列规章和制度，落实好党委领导下的校长负责制，正确处理高校党委与行政的关系；正确处理高校行政权利与学术权利的关系；正确处理高校内部管理与教职工民主参与的关系；正确处理高校与政府的关系；正确处理高校与学生的关系。使学校的教育、改革、发展向着有利于人才培养目标的实现、有利于维护广大师生的利益、有利于履行医学院校的四大职能、有利于建设“特色鲜明、

区域领先的教学应用型医学院校”的目标稳步迈进。

2. 坚定不移地深化医学教育改革。当前，医学教育的国际化趋势日趋明显，如何更好地把全球医学教育最低基本要求和本土医学教育有机融合，培养更多符合中国国情、具有中国特色的合格医学人才，更好地服务经济社会发展，还面临许多困难和挑战。我们必须不断加深对医学教育规律的认识与把握，进一步明确专业办学定位，积极改善办学条件、优化师资队伍结构，在人才培养方案制定、课程设置、教学内容与方法改革、教学质量监控等方面大胆尝试与改革，全面推进素质教育、提升学生职业道德与人文素养、增强临床思维与实践能力，以及岗位胜任能力。主要集中在以下几个方面：（1）紧跟医学教育发展趋势，不断更新教育教学观念，加强医学教育的交流与合作；（2）突出以学生为中心（主体）的教学改革，如PBL教学、CBL教学、线上线下混合式教学、翻转课堂，培养学生自主学习、终身学习能力；（3）不断完善“器官系统为中心”的教学模式，加强课程的纵向（基础部分与临床部分）整合，培养一支完全能够胜任基础与临床融通的复合型师资队伍；（4）不断改革考核方式，对现有考试内容、考试模式、考试方法进行改革，加强试题库建设，开展计算机模拟病例考试，开展基于SP的考试，强化过程性评价与形成性评价等。

3. 坚定不移融入区域经济社会发展。作为一所省属、地处省城之外的医学院校，必须坚定不移地走内涵发展、特色发展的道路，坚持教医研并重，持之以恒提高人才培养质量，全方

位提升医疗服务品质、坚持有所为有所不为的科研思路，不断提升学校服务区域社会经济发展的能力，成为区域高素质应用型医学人才的中心，以优质医疗资源辐射带动区域卫生服务水平，以优势特色学科促进地方特色和支柱产业的发展。今后，我校将以“建设特色鲜明、区域领先的教学应用型医学院校”为目标，更好地融入地方，为区域社会发展提供智力支持和人才保障。

以上是我校提交的临床医学专业认证综合报告，我们相信还有许多不足之处，恳请专家组继续提出宝贵意见，我们定会为持续改进我校临床医学专业人才培养质量而不懈努力！

地址：山西省长治市解放东街 161 号

电话：0355-3033016

邮编：046000

网址：www.czmc.com