

材料之五

临床医学专业认证自评报告

学校概况

长治医学院座落在全国魅力之城长治市，是一所省属全日制普通高等医学院校。学校创建于1946年，其前身是“晋冀鲁豫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关怀下，由延安中央医院院长何穆亲手创建的；是我党最早创建的医学院校之一。建校以来学校几易其名，1948年为“和平医专”；1950年为山西省立长治医科专门学校；1958年改建为“晋东南医学专科学校”。1962年，山西省政府将晋中、大同、临汾三所医学专科学校并入晋东南医学专科学校，并从山西医学院抽调教师充实师资队伍，学校的办学实力和水平进一步提高。1986年经原国家教委批准升格为本科院校，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价，2004年通过国家教育部本科教学工作水平评估。2011年经国务院学位委员会批准，学院成为临床医学硕士专业学位研究生培养单位。

在战火纷飞的解放战争时期，学校以培养“不怕流血牺牲，富有奉献精神，能快速适应战地救护的紧缺人才”为使命，为新中国的解放事业做出了积极的贡献。新中国成立后，长医人弘扬艰苦奋斗、自强不息的太行精神和精益求精、无私奉献的白求恩精神，扎根老区、面向基层、精心育人，培养的近3万名毕业生大部分成为基层医疗卫生单位的业务骨干，为保障人民群众的健康发挥着重要的作用。

历经66年的发展建设，学院形成了以医学及医学相关专业为龙头，融医学、工学、管理学、理学、教育学、文学为一体的多学科相互渗透、协调发展的办学格局和以本科教育为主，融研究生教育、职业教育、成人教育为一体的多层次人才培养体系。面向全国25个省、市、自治区招生，在校生达万余人。

专业建设门类齐全。设有临床医学、护理学、医学影像学、生物医学工程、麻醉学、医学检验、口腔医学、药学、信息管理与信息系统、应用心理学、康复治疗学、运动人体科学、音乐学等17个本科专业（含专业方向）。

办学条件良好。学院占地777.8亩，建筑面积37.54万平方米。学院固定资产总值达到10.44亿元，其中教学科研仪器设备总值3.47亿元。图书馆藏书69万册，

中外期刊 1200 种，拥有万方数据资源系统、书生数字图书馆、生物医学外文资料服务系统、中国疾病知识总库等数据库，电子图书资源容量达 8T。临床医学专业和护理学专业为国家级特色专业建设点和山西省品牌专业，药学专业为山西省特色专业；《内科学》为国家级精品课程，《诊断学》、《药理学》、《人体解剖学》、《外科学》为省级精品课程；机能综合实验室、解剖综合实验室、临床技能中心、医学检验综合实验室、药学综合实验室为山西省实验教学示范实验室（中心）。

师资队伍素质优良。学院现有教职工 2784 人（含直属附属医院），其中专业技术人员 2352 人，正高级职称 121 人、副高级职称 356 人，博士 33 人、硕士 514 人。现有专任教师 641 人，具有硕士以上学位的教师占专任教师总数的 56.63%。有 1 名国家级教学名师、9 名享受国务院特殊津贴专家、3 名“省委联系的高级专家”、13 名“省教育厅联系的高级专家”、7 名省级教学名师、26 名省级青年学科带头人和中青年骨干教师。近年来，先后有 20 名教师被兄弟院校聘为硕士生导师，有 2 名教师被聘为博士生导师。目前，我院又遴选临床医学硕士专业学位研究生导师 50 名。

教学改革与研究成效显著。2008 年，我院“地方医学院校临床医学专业人才培养模式创新实验区”获得省级立项，并根据医学教育国际标准，举办了“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”，采取以“器官系统为中心”的课程模式和 PBL 教学方法进行教学，使人才培养更符合 21 世纪医学人才标准。近十年来，学院共承担教学改革项目 56 项；获第六届高等教育国家级教学成果二等奖 1 项，山西省教学成果一等奖 2 项、二等奖 6 项、三等奖 2 项。

实践教学基地不断加强。学院有 2 所“三级甲等”直属附属医院。附属和平医院编制床位 1500 张，是本地区规模最大、技术力量最为雄厚的大型综合性三级甲等医院和长治及周边地区不可或缺的医学研究中心，持续保持了在本地区医疗卫生行业的领跑地位；附属和济医院是我院为解决临床教学床位不足的问题，于 1999 年自筹资金创建的。该院 2006 年通过“三级甲等”医院评审，2010 年通过“三甲”复审，成为一所集医疗、教学、科研、预防、康复为一体的大型综合性“三甲”医院，创造了高标准高起点建院、超常规跨越式发展的新模式。有 6 所非直属附属医院，开放床位总数 5250 张；此外，还有 25 所实习医院和 63 个实践教学基地，完全可以满足不同专业学生的实践教学需要。

学科建设成效显著。内科学为山西省重点建设学科，药理学与药物化学为山西省重点扶持学科。此外，还建设了眼科学、外科学（普通外科和心胸外科）、肿瘤学、

神经病学、妇产科学、生殖遗传学、病理学与病理生理学、生物化学与分子生物学、影像医学与核医学等 9 个校级重点学科，并成立了血液病、心血管病、生殖遗传病、肿瘤、老年病、肝病等 6 个临床医学研究所。

科研水平不断提高。2007 年以来，学院共承担各类科研项目 150 项，其中承担参与国家自然科学基金 7 项，省部级科研项目 106 项；获科研奖励 45 项，其中省部级奖励 11 项；发表论文 1976 篇，被 SCI 收录 48 篇；出版学术专著、主编参编教材 336 部。主办的《长治医学院学报》与全国 100 余所院校进行了科技期刊交流。近年来，学院开展了同种异体原位心脏移植、快速心律失常的射频消融、心脏三腔起搏器植入术、异基因造血干细胞移植、供胚移植试管婴儿、肾脏移植等 400 多项新技术、新项目，多项技术填补省内空白，一些技术达到国内先进水平。2010 年，附属和平医院科研团队参与全国食管癌研究团队联合攻关项目取得重大发现，研究成果在国际顶级学术期刊《自然·遗传学》上发表，获得国际学术界的权威肯定，被评为 2010 年国内医学十大新闻之一。

对外交流日益扩大。学院坚持开放办学，加大对外交流力度，先后选派教师赴美国、英国、加拿大、瑞典、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、伊萨卡大学等著名专家学者来院讲学。先后 6 次成功举办中美大学生文化交流活动，4 次举办中美心血管疾病国际研讨会。此外，还举办了全国血液病新进展研讨会、全国生物医学工程教育研讨会、全国省（市、区）属医学院校合作年会等有重要影响的学术会议。

人才培养质量稳步提升。学院坚持“重质量、重实践、重水平、重特色”的办学理念，大力实施“三维”结构素质教育，通过第一课堂、第二课堂和隐性课堂，全面提高学生的综合素质。在 1996 年国家教委本科教学工作合格评估中，临床医学专业学生“水平测试”取得同期同类院校第一名。在 2004 年教育部本科教学工作水平评估中，专家组评价临床医学专业学生“综合素质高，临床动手能力强”。近五年来，学院毕业生一次性就业率平均为 78.8%，五年就业率 100%，研究生考取率保持在 30% 以上，执业医师考试通过率在全国同类院校中位居前列。2011 年和 2012 年，在全国高等医学院校大学生临床技能大赛上，我院代表队两次荣获华北赛区一等奖，是获得这一奖项的唯一五年制本科院校；2012 年荣获全国总决赛二等奖。

学院本部目前有南北两个校区。2012 年 8 月 8 日，长治医学院新校区和新附属医院在长治市科教园区隆重奠基。新校区和新附属医院规划总面积 1365 亩，建筑面

积 50 万平方米，总投资 20 亿元，分两期用三年时间完成。新校区及新附属医院建成后将进一步改善学院的办学条件，为学院的发展开拓更为广阔的空间。

面向未来，学院秉承“面向基层，德育为先”的办学传统，坚持以学生为本，为学生全面发展服务、终身学习服务的办学思想，遵循“重质量、重实践、重水平、重特色”的办学理念，努力打造教学、医疗、科研、管理四个平台，大力实施“质量工程”和“强校工程”，全面推进“三维”结构素质教育，不断提高办学水平和人才培养质量，朝着建设“国内知名、特色鲜明”高水平医学院校的奋斗目标大步迈进。

1. 宗旨及目标

1.1 宗旨及目标

参照标准：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。

山西省总面积 15.6 万平方公里，人口 3571 万，共有 4 所高等医学院校，主要分布在晋中和晋北，整个晋东南和晋南地区只有长治医学院一所高等医学院校。长治医学院位于晋东南地区的中心城市——长治市，地处晋、冀、豫三省交界处，东倚太行山，与河北、河南两省为邻，西屏太岳山，与临汾市接壤，南部与晋城市毗邻，北部与晋中市交界，具有得天独厚的地理上的优势，是晋东南、晋南、冀西、豫西北医学教育、医疗服务、医学研究的中心，服务区域覆盖长治、晋城、临汾、运城、邯郸、邢台、焦作七个地级市，服务人口达 1500 万以上。

◆ 办学定位与发展目标

长治医学院肩负着为山西省乃至全国培养高素质实用型医学人才，提供人民满意的医疗卫生保健服务和加强科学研究及成果转化的使命。学院坚持走“面向基层，德育为先”之路，在稳定规模的前提下，着力提高本科教育质量，积极发展专业学位研究生教育，以建设高水平、有特色的医学及医学相关学科为载体，培养致力于服务区域医疗卫生事业并具有国际视野的高素质实用型医学人才，努力把学校建设成为“国内知名，特色鲜明”高水平教学型医学院校。

长治医学院未来 5 年的发展目标是：

——打造创新型、开放性的教学平台。按照《全球医学教育最基本要求》、《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》，完成临床医学专业人才培养方案及教学计划修订。对学生的职业能力、人文及社会科学教育、创新精神及实践能力、自主学习能力等进行全程设计和培养；创新人才培养模式，强化实践教学环节，早临床、多临床、反复临床，提高医学生临床思维能力和解决临床实际问题的能力；优化专业结构和课程体系，增加人文选修课的比重，不断完善“三维”素质教育体系，努力提高学生的综合素质；积极推进教学模式、内容和方法的改革；加强师资队伍建设，打

造一支数量充足、结构合理、素质优良、充满活力的师资队伍；加强教学基本条件建设，进一步优化育人环境；全面实施“教学质量与教学改革工程”，严格教学管理，充分调动教师和学生的积极性、主动性，构建系统、全面、科学的教学质量保障体系。

——打造品牌过硬、人民满意的医疗服务平台。附属医院要积极顺应医改新形势和人民群众的新期待，推进医院改革，实行精细化管理，着力提高医疗质量，打造名院名科名师，提升核心竞争力，在医改的大背景下寻求新的定位，努力将医院建设成为国家级优质医院。要以公立医院改革为契机，以开展高新技术为突破口，以加强人才培养和建设高标准的全科医师培训基地为重点，进一步提高医疗服务水平和能力。坚持“以病人为中心”，以开展“三好一满意”活动为载体，优化服务流程，改善就医环境，落实便民惠民措施，为广大患者提供更优质、更富人文关怀的诊疗服务。传承与弘扬和平、和济精神，建设医院特色文化，打造好、维护好和平、和济品牌，进一步发挥品牌的效益。进一步整合资源，加大投入，建设一支高素质、高水平的临床教师队伍，加强对临床教师教育理念和教学技能培训，努力提升临床教师的业务水平和教学能力，更好地发挥附属医院在临床教学中的主阵地作用。

——打造充满活力的科研平台。按照“突出优势学科，强化特色学科，发展新兴和交叉学科”的基本思路，充分挖掘、利用、整合地方特色医学资源，围绕地方常见病、多发病的防治工作凝炼学科主攻方向，巩固并强化已有的研究方向，积极促进学科向“高”突破，向“宽”延伸，向“纵深”拓展，使原有的优势学科“强者更强、优者更优”，努力在重点学科建设上实现新的突破。切实做好高层次科技人才的培养、选拔、聘任和管理工作，努力建设结构合理、富有活力的学术梯队。以国家自然科学基金、省自然科学基金优先资助领域为导向，选准目标，集中力量，重点攻关，争取更多高水平的科研立项和科技成果。采取超常规的科研奖励措施，激活科研资源，充分调动科技人员的积极性。

——打造科学高效的管理平台。以大学章程建设为契机，构建适应现代大学制度的管理和决策机制，建立决策、执行、监管相互衔接、协调一致的管理体系，提高决策水平和管理效率。充分发挥学术机构在学院建设发展中的决策、咨询作用，建立学院信息公开制度和年度报告发布制度，切实保障教职工参与学校民主决策、民主管理和民主监督的权利。以实行定编、定岗、定员和绩效工资、岗位津贴为重点，建立科学合理的绩效考核制度，深化人事制度和分配制度改革。以推行管理重心下移为突破，

进一步理顺权责关系，充分调动二级单位的积极性和主动性，增强基层办学活力。

◆ 办学理念与培养目标

学院遵循“重质量、重实践、重水平、重特色”的办学理念，按照国际医学教育标准，创新人才培养模式，全面推进课程体系、教学内容和教学方法等方面的改革，将为区域经济社会发展和医疗卫生服务培养“下得去、留得住、用得上的高素质实用型医学人才”作为我们的培养目标。

下得去：加强思想政治教育和就业指导，培养学生良好的职业道德和奉献社会、心系民生、献身基层医疗卫生事业的精神，用身边的典型事例教育学生树立正确的就业观，激励学生到基层去建功立业。

留得住：结合我省大力推进“县域医药卫生一体化”改革、加强基层医疗机构建设和改善基层医护人员待遇的实际情况，根据我院生源大多来自基层县区的特点，积极探索订单式培养模式。积极创造条件，充分考虑学生就业意向，为学生返回生源地就业“牵线搭桥”或提供信息服务。

用得上：临床医学专业实行“系院合一”的管理体制，有利于学生早期接触临床；组建现代化临床技能中心，构建多学科、分层次、开放式的临床技能实训体系，强化学生的临床技能训练；掌握系统的专业知识，具有扎实的临床操作技能，使学生具有较强的临床分析与思维能力，能独立处理常见病、多发病。

高素质：大力实施“三维”结构素质教育，提高和增强医学生的职业能力、终身学习能力、人文素养、团队精神、身体素质和社会责任感；培养医学生珍视生命、全心全意、精益求精、甘于奉献的作风和品德。

五年制临床医学专业培养目标：培养具有良好的思想道德和职业素质，坚实的医学科学基本理论、基本知识和临床基本技能，较为系统的群体健康知识，较强的沟通、信息管理、科学思维能力和自主学习、终身学习能力，具备在医学领域进一步深造的基础，具备基层医疗卫生服务的基本能力，能在上级医师指导下从事安全有效的医疗实践的医学毕业生。

1.2 宗旨及目标的确定

参照标准：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。

1986年升格本科时，原国家教委要求我院：“面向基层，为地市县级医疗单位培养合格的医学人才”。按照这个要求，学院根据学校地域位置、服务范围、生源特点等基本情况，按照山西省医学院校的布局和各有所侧重的实际，我院始终坚持面向基层培养人才。在全省的三级医院中，有34%的业务骨干和学科带头人为我院毕业生；在县区级二级医院的业务骨干中，有近50%为我院毕业生。他们扎根基层，艰苦创业，为提高基层医疗水平，保障老区人民健康做出了积极的贡献。在26年的本科办学实践中，我院秉承“面向基层，德育为先”的办学传统，坚持以学生为本，为学生全面发展服务、终身学习服务的办学思想，遵循“重质量、重实践、重水平、重特色”的办学理念，打造高水平教学、医疗、科研、管理平台，加强人文教育与医学教育相结合、理论与实践相结合，为区域经济社会发展和医疗卫生事业培养“下得去、留得住、用得上”的高素质实用型医学人才，努力建设“国内知名，特色鲜明”高水平医学院校。

1999年在首届教学工作会议上，学院首次提出了建设“省内一流，国内知名”医学院校的办学目标，在学院“十五”事业发展规划中这一目标得到进一步明确。同时，制定实施了“前四年强基础，中三年上台阶，后三年大发展”的三步走战略。2004年教育部对我院进行本科教学工作水平评估时，专家组对学院长期以来坚持立足老区，服务基层，辐射全国，为地方和区域经济社会发展培养“下得去、留得住、用的上”的应用型专门人才给予了充分肯定。2006年第二届教职工代表大会审议通过学院“十一五”事业发展规划，提出“优化结构、提高质量、稳步发展、办出特色，建设省内一流、国内知名的创新型医学院校”的发展目标。2011年，为适应医学教育国际化发展趋势、更好地服务医药卫生体制改革，学院制订了“十二五”事业发展规划，将建设“国内知名，特色鲜明”高水平医学院校和培养“下得去、留得住、用得上”的高素质实用型医学人才”作为我院的办学宗旨和目标。

围绕办学宗旨和目标，学院及时修订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。制定《长治医学院本科教学改革实施方案》，通过召开长治医学院改革发展座谈会、中层干部会和教师、学生代表座谈会，广泛征求意见，经多次讨论修改后，提交学院教学指导委员会审议通过，出台了《长治医学院关于全面提高本科教学质量的若干意见》等一系列深化教育教学改革的文件。新的人才

培养方案确定后，学院以文件形式在院内进行公布，并组织教师和学生进行认真的学习，让全院师生周知。

1.3 学术自治

参照标准：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。

1.3.1 依法自主办学

《中华人民共和国高等教育法》规定：高等学校依法自主设置和调整学科、专业；根据教学需要，自主制订教学计划、选编教材、组织实施教学活动；根据自身条件，自主开展科学研究、技术开发和社会服务；按照国家有关规定，自主开展与境外高等学校之间的教学、科学技术、文化交流与合作；高等学校依法自主办学，实行民主管理。

学院具有健全的学术组织机构，包括学术委员会、学位委员会、教学指导委员会、教学督导组、教材建设委员会等，为学术自治提供了组织保证。

实行学院——系（部）——教研室三级管理。教务处根据人才培养方案，下达教学任务，组织协调全院教学工作，并负责组织全院性的教学检查，评教、评学、质量监控与反馈；系（部）负责制定教学实施方案，进行教学实施协调工作，进行教学改革及质量监控；教研室根据学院、系（部）下达的教学任务安排教学进度、组织教学活动，开展课程建设、教学研究、师资培训等，保证教学任务的顺利完成。

依据国家教育法规和学院实际情况，2004年、2012年两次修订《长治医学院教学管理文件汇编》，2008年以来，先后出台了一系列进一步加强教学管理的文件，对专业建设、课程体系改革、本科教学质量工程建设、课堂教学、质量保障与监控、教学工作奖励、实验室开放、实践教学、教学状态数据发布等多项教学相关工作提出了明确要求。

1.3.2 自主规划人员聘用

学院按照《中华人民共和国高等教育法》规定的教师资格制度、教师职务制度、

教师聘任制度和专业技术职务聘任制度，结合学院具体情况，按照“科学合理、精简效能、按需设岗、竞聘上岗、合同管理、尊重现状、逐步过渡”的原则，制定了《长治医学院岗位设置与聘用实施意见》，并出台《长治医学院教师岗位设置与聘用实施细则》，自主聘用人员。学院设置了管理、专业技术、工勤技能三类岗位。管理岗位分为8个等级，专业技术岗位分12个等级，工勤技能岗位分4个等级。以岗位和等级管理为手段，逐步实现人员聘用的科学化管理。

1.3.3 自主规划教育资源配置

学院根据教学需求自主规划教育资源的配置。由教务处、资产管理处、计划财务处、后勤管理处等管理部门共同进行教育资源的配置与管理，学院有关职能部门、系（部）根据教学实际需要，统一安排使用。多媒体教室、实验室、图书馆、运动场馆、计算机中心、语音室、校园网、教学基地等硬件设施能满足本科教育教学需求并高效合理地运行。根据医学教育的发展和办学的实际需要，在征求教师、学生、有关职能部门和系（部）意见的基础上，不断更新、添置教学设备，保证教学工作的顺利完成。在经费使用中，坚持教学优先的原则，教学经费有预算、有投入，确保本科生四项经费投入并逐年增长。

1.3.4 学科交叉与融合

针对医科院校专业设置单一的实际，学院进一步整合教学资源、调整师资队伍结构，通过调研与论证，增设了生物医学工程、信息管理与信息系统、运动人体科学、康复治疗学、应用心理学、音乐学（音乐治疗方向）等专业，形成了以医学及医学相关专业为龙头，融医学、工学、管理学、理学、教育学、文学为一体的多学科相互渗透、协调发展的办学格局，对加强学生人文知识教育，提高学生综合素质创造了有利条件。

1.4 教育结果

参照标准：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。

1.4.1 培养要求

学校教育结果最终体现为其毕业生所具有的职业能力，主要表现在思想道德与职业素质、知识和技能三个方面。根据我院办学宗旨和人才培养目标，确定培养的基本要求如下：

◆ 思想道德与职业素质目标

- 遵纪守法，树立科学的世界观、人生观、价值观和社会主义荣辱观，热爱祖国，忠于人民，愿为祖国卫生事业的发展和人类身心健康奋斗终生。
- 珍视生命，关爱病人，具有人道主义精神；将预防疾病、驱除病痛作为自己的终身责任；将提供临终关怀作为自己的道德责任；将维护民众的健康利益作为自己的职业责任。
- 树立终身学习观念，认识到持续自我完善的重要性，不断追求卓越。
- 具有与病人及其家属进行交流的意识，使他们充分参与和配合治疗计划。
- 在职业活动中重视医疗的伦理问题，尊重患者的隐私和人格。
- 尊重患者个人信仰，理解他人的人文背景及文化价值。
- 实事求是，对于自己不能胜任和安全处理的医疗问题，应该主动寻求其他医师的帮助。
- 尊重同事和其他卫生保健专业人员，有集体主义精神和团队合作开展卫生服务工作的观念。
- 树立依法行医的法律观念，学会用法律保护病人和自身的权益。
- 在应用各种可能的技术去追求准确的诊断或改变疾病的进程时，应考虑到病人及其家属的利益，并注意发挥可用卫生资源的最大效益。
- 具有科学态度、创新和分析批判精神。
- 履行维护医德的义务。

◆ 知识目标

- 掌握与医学相关的数学、物理学、化学、生命科学、行为科学和社会科学等基础知识和科学方法，并能用于指导未来的学习和医学实践。
- 掌握生命各阶段的人体的正常结构、功能和心理状态。
- 掌握生命各阶段各种常见病、多发病的发病原因，认识到环境因素、社会因

素及行为心理因素对疾病形成与发展的影响，认识到疾病预防的重要性。

- 掌握生命各阶段各种常见病、多发病的发病机理、临床表现、诊断及防治原则。
- 掌握基本的药理知识及临床合理用药原则。
- 掌握正常的妊娠和分娩、产科常见急症、产前及产后的保健原则，以及计划生育的医学知识。
- 掌握全科医学基本知识，掌握健康教育、疾病预防和筛查的原则，掌握缓解与改善疾患和残障、康复以及临终关怀的有关知识。
- 掌握临床流行病学的有关知识与方法，理解科学实验在医学研究中的重要作用。
- 掌握中国中医学（民族医学）的基本特点，了解中医学(民族医学)诊疗基本原则。
- 掌握传染病的发生、发展以及传播的基本规律，掌握常见传染病的防治原则。

◆ 技能目标

- 全面、系统、正确地采集病史的能力。
- 系统、规范地进行体格及精神检查的能力，规范书写病历的能力。
- 较强的临床思维和表达能力。
- 内、外、妇、儿各类常见病、多发病的诊断、处理能力。
- 一般急症的诊断、急救及处理能力。
- 根据具体情况选择使用合适的临床技术，选择最适合、最经济的诊断、治疗手段的能力。
- 运用循证医学的原理，针对临床问题进行查证、用证的初步能力。
- 从事社区卫生服务的基本能力。
- 具有与病人及其家属进行有效交流的能力。
- 具有与医生、护士及其他医疗卫生从业人员交流的能力。
- 结合临床实际，能够独立利用图书资料 and 现代信息技术研究医学问题及获取新知识与相关信息，能用一门外语阅读医学文献。
- 能够对病人和公众进行有关健康生活方式、疾病预防等方面知识的宣传教育。
- 具有自主学习和终身学习的能力。

1.4.2 毕业与学位授予

五年制临床医学专业学生在学校规定修业年限内修完规定的课程，成绩合格，符合《长治医学院学分制学籍管理规定（试行）》毕业条件的准予毕业，发给毕业证书；符合《中华人民共和国学位条例》和《长治医学院学士学位授予工作实施细则》学士学位条件的授予医学学士学位。

2. 教育计划

2.1 课程计划

参照标准：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；制订课程计划需要教师、学生的参与和理解；课程计划要明确课程设置模式及基本要求；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。

2.1.1 课程计划制定的原则和特点

按照国际医学教育委员会制定的《全球医学教育最基本要求》和我国《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》要求，结合我国医疗卫生服务的需求和医学模式的转变，学院制定了临床医学专业课程计划。

◆ 课程计划制定的原则

（1）坚持知识、能力、素质协调发展和综合提高的原则。处理好思想与业务、理论与实际、学习与健康等方面的关系，使学生在德、智、体等方面得到更好的全面发展。培养具有扎实的医学基础知识、能熟练掌握临床基本技能、具备较强创新思维能力的合格的临床医师。

（2）坚持以学生为中心，注重个性发展的原则。在课程计划的制定中，坚持现代教育理念，遵循教育教学的基本规律，因材施教，开设有利于学生个性发展的选修课程，实行学分制，强调提高学生的创新思维与能力。

（3）坚持强化实践教学、注重实践能力培养的原则。要处理好理论教学与实践教学的关系。根据不同学科课程特点，理论教学与实践教学的学时比例控制在 1:

0.8~1: 1 之间。

(4) 坚持以学生为中心，培养自主学习能力的原则。为适应医学生毕业后继续教育需要，课程计划要体现出对学生良好学习方式、学习态度和职业态度的培养，使之具有适应毕业后教育的能力并具备初步的科学研究能力。

(5) 坚持教学内容、课程体系整体优化的原则。注意总结和吸收近几年来教学质量工程项目建设取得的成绩，进一步更新教学内容，优化课程体系，科学、合理调整课程总体设置，课程重组和整合，减少课程内容的重复。

(6) 坚持统一性与多样性相结合的原则。开设行为科学及公共卫生课程，以适应医学科学的发展和医疗卫生服务的需求，培养学生较强的预防保健意识和公共卫生意识，使其掌握群体保健的知识和技能。

◆ 课程计划的特点

(1) 改进了原有的课程体系，减少了课内学时，加强课外指导，为学生的自主学习和独立思考留出足够的时间与空间，使课内与课外、校内与校外的教育活动形成有机整体。

(2) 开设了医学生早期接触临床课程，从第3学期开始，安排学生进入临床，使学生对医院的整体情况、科室设置、诊疗程序等有一个基本的认识，巩固专业思想，增强职业认知感。

(3) 按照“基本要求+特色”模式，在夯实“三基”的基础上，强化职业道德教育、人文素质教育和基础科研训练，着力培养学生的实践能力和创新精神。

(4) 课程计划增加了选修课的开出。特别是加大了公共卫生课程的开出，加强培养医学生的预防保健意识和公共卫生意识。

(5) 在遵循课程计划制定原则的基础上，对临床医学专业教改试点班以“器官系统为中心”的课程计划进行了修订和完善。

(6) 针对临床医学专业农村免费定向医学生的专业特点，制定了“前期基础课趋同、后期强化专业定向”的课程计划。

2.1.2 课程计划的制定

教务处下达全面修订教学计划的原则意见，各院、系（部）制定课程计划，教务处通过召开座谈会、发放调查问卷等方式，征求教育专家、教师、教学管理人员、学

生和用人单位的意见和建议，汇总并形成课程计划，上报学院教学指导委员会审定，通过后执行（图 2-1）。修订后的课程计划下发至相关教学系（部），并在教务处网站上公布，以便教师和学生查询。

临床医学专业、农村免费定向医学生课程计划由教研室主任组织实施，临床医学专业教改试点班的课程计划由各器官系统教学模块负责人负责实施，具体编写教学大纲、确定教学内容、编写教案、选择教材、建立题库、组织考核等。

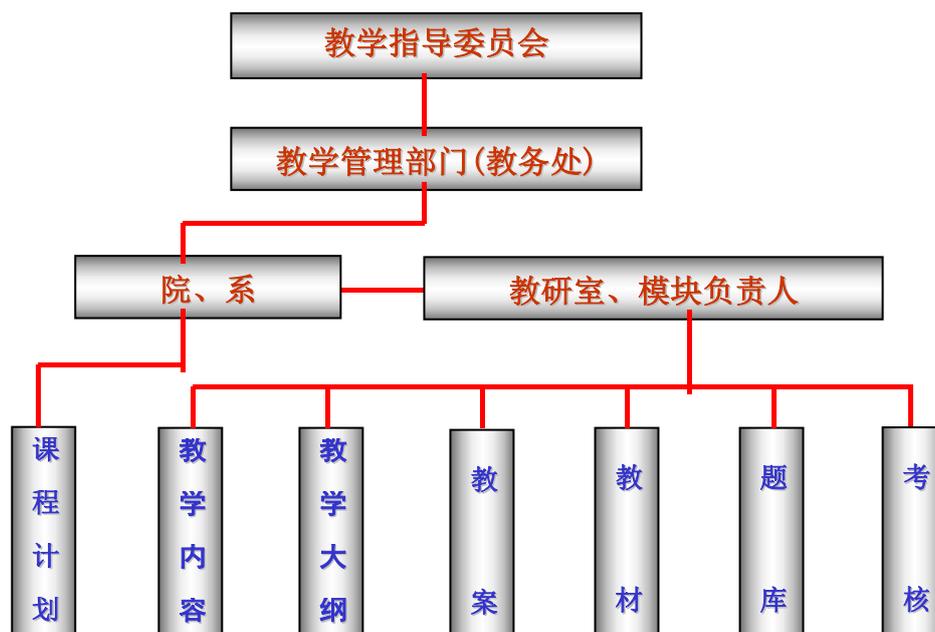


图 2-1 长治医学院课程计划制定结构图

2.1.3 课程安排及学时比例

◆ 临床医学专业

修订后的人才培养方案课程体系主要由核心课程（必修课程）、选修课程和临床实习三大部分组成。其中必修课程包括公共基础课程、专业基础课程和专业课程，在第 1~8 学期完成，要求学生掌握医学基本理论知识和技能，为临床实践提供专业知识基础和基本技能训练；选修课程包括公共选修课和专业基础、专业选修课，第 2~8 学期选课。其学时学分比例如下：

公共基础课：必修 1327 学时，占课程体系学时比例为 38.3%；专业基础课：必修 1113 学时，占课程体系学时比例为 32.1%；专业课：必修 1026 学时，占课程体系学时比例为 29.6%。

选修课：公共选修课共开出 23 门，615 学时，要求学生至少完成 6 学分；专业

基础、专业选修课共开出 23 门，559 学时，要求学生至少完成 20 学分。选修课与必修课学时比例约为 1: 3。

◆ 临床医学专业教改试点班

在认真学习《全球医学教育最基本要求》和《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》的基础上，广泛借鉴国内外医学院校医学教育的经验，组织全体教师认真学习，经专家反复论证，于 2008 年启动了以“器官系统为中心”的教学改革，举办了“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”。其特点是：打破了传统的“以学科为中心”的三段式教学模式，在充分整合基础和临床课程的基础上，建立以“器官系统为中心”的教学模式，实现了机能与形态、微观与宏观、生理与病理等多种综合，避免了学科之间的重复与脱节，使医学生能够对所学知识进行横向与纵向联系，有利于提高学生的综合素质和分析问题、解决问题的能力及自学能力。

基础段整合课程：将解剖学、组织学与胚胎学、生理学、病理学、病理生理学进行了器官系统整合，课程为：基础医学总论、运动系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统、内分泌系统、循环系统、神经系统、内环境、能量代谢与体温、机能学实验、形态学实验 13 个模块。

临床段整合课程：将内科学、外科学、妇产科学、儿科学、神经病学进行了器官系统整合，课程为：运动系统、呼吸系统、消化系统、泌尿生殖系统、内分泌系统、循环系统、神经系统、血液系统 8 个模块。同时，还开设了临床医学导论课程，实施早期接触临床。

公共基础课：必修 1327 学时，占课程体系学时比例为 35.8%；专业基础、专业课系统整合模块：必修 1086 学时，占课程体系学时比例为 29.3%；早期接触临床与临床技能课程模块：必修 301 学时，占课程体系学时比例为 8.2%；非系统整合课程模块：必修 988 学时，占课程体系学时比例为 26.7%

选修课：与临床医学专业相同。

◆ 临床医学专业（农村免费定向医学生）

2010 年学院开始招收农村免费定向医学生，根据农村卫生工作需要，加强全科医学及基层急救、预防、保健、康复等教育，强化实践教学环节，突出临床能力培养，

增设针灸学、全科医学、康复医学、计划生育及妇女保健等课程，增加中医学等课程学时数。

课程计划主要由必修课程、选修课程和临床实习三大部分组成。其学时学分比例如下：

公共基础课：必修 1327 学时，占课程体系学时比例为 36.6%；专业基础课：必修 1221 学时，占课程体系学时比例为 33.6%；专业课：必修 1082 学时，占课程体系学时比例为 29.8%。

选修课：与临床医学专业相同。

2.1.4 课程改革

(1) 加强精品课程建设，加大优质课程资源网络化建设力度，促进教学资源共享。目前，学院有国家级精品课程 1 门，省级精品课程 4 门，校级精品课程 6 门。

(2) 推进实践教学改革。在实验教学改革中以启迪学生创新思维与培养动手能力为原则，对相应实验内容进行调整，减少验证性实验，增加综合性、设计性实验；加强临床技能中心建设，并加大开放力度，以学院组织编写的《临床技能实训指导》、《诊断学实习指导》为参考，运用模拟技术，对学生的操作技能进行训练；实行课间见习、床边教学，让学生直接接触病人，对疾病获得感性认识，激发学生的学习兴趣，培养学生的临床综合能力。

(3) 推进人才培养模式改革，加大课程整合力度。在临床医学专业人才培养模式改革试点班中将专业基础课、专业主干课按照“器官系统”进行整合，提高学生的自主学习能力和临床思维能力。

(4) 推进大学英语教学改革，实行四年不断教，五年不断线。学院非常重视学生英语能力的培养，第 1~4 学期开设大学英语，5~7 学期开设医学英语。为双语教学打下坚实的基础。

(5) 加强教材建设，鼓励教师参编高水平教材特别是国家级规划教材，争取出版高质量、有特色的教材。

(6) 专业课实行小班上课制度，为教师开展 PBL 教学、案例教学、讨论式教学创造条件。在授课形式、授课内容上进行改革，采用“以病例为先导，以问题为基础，以学生为主体，以教师为主导”的模式。

2.2 教学方法

参照标准：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。

教学方法的改革在课程体系构建过程中占有重要地位。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。学院充分借助多媒体、网络资源、技能操作视频光盘、教学模型、模拟环境等进行教学，加强学生对知识的理解和记忆，提高了教学效果，对培养学生发现问题、分析问题和解决问题的能力，以及自主学习能力起到了重要作用。教学方法改革主要有以下几个方面：

(1) 自助式教学：生物化学教学中开展了自助式教学，采用了“框架式”教学、课堂讨论及师生互动交流等形式，强化了学生的“主体地位”，使学生从被动接受灌输变成主动学习思考，调动了学生学习的主动性和积极性，培养了学生的自主学习能力和合作学习的能力，取得良好效果。相关论文“自助式教学法在生物化学理论教学中的尝试”、“自助式教学模式在生物化学教学中的应用”、“医学生物化学自助式教学法的实践与讨论”分别在《中国高等医学教育》、《中华医学教育杂志》、《中华医学教育探索杂志》上发表。

(2) CPC 教学：CPC 教学是我院病理学教学中采用的一种教学方式，病理教研室组织教师编写典型案例，提前 1~2 周提供给学生，让学生围绕此案例，结合所学知识，自行查阅材料，进行分析；课堂上，先由学生围绕教师就此案例提出的问题，阐述自己的观点，并展开讨论，然后由教师介绍尸体解剖结果，对学生们提出的问题予以解答，对学生们的学习效果予以评价，最后对本次 CPC 教学活动进行总结。

(3) 病例讨论式教学：病理生理学在实验教学中开设有病例讨论课。事先 1~2 周，发给学生一个综合病例，让学生结合所学知识在课下查阅文献、分析病例，课堂上请学生代表发言，做出临床诊断，解释每种临床表现产生的机制。最后，由任课教师点评并补充，并给出正确诊断。药理学教学中为了克服遇到的药名多、内容多、枯燥、凌乱、难记忆的困难，组织编写了一些临床病例，组织学生按小班进行讨论，分析并比较不同药物的药效学、药动学特点以及不良反应、用药注意事项等，调动了学生自主学习的积极性，提高了学习兴趣，收到了良好的教学效果。病例讨论式教学既

能使学生将所学知识点相互串联，又能使基础与临床相结合，在相互评判和补充中，培养学生批判性思维和综合分析问题的能力。

(4) PBL 教学：学院非常重视 PBL 教学改革，把 PBL 教学作为提高学生自主学习能力的重要手段。在 PBL 教学实施过程中，要求对教师进行 PBL 教学的专项培训，通过教研室集体备课，规范 PBL 教学方案，确保教学效果。人体解剖学教研室、内科学教研室等在 PBL 教学方面均进行了积极的尝试，积累了一定的经验。目前，PBL 教学主要在教改试点班及临床医学专业部分主干课程中进行。

(5) 床边教学：学院大部分临床见习教学和实习教学均采用床边教学，如教学查房、临床操作示教、疑难病例讨论等。学生先随带教教师查房接触病人，教师结合病例床边讲解示范，然后在示教室进行理论讲解及病例讨论分析，理论联系实际，培养学生的临床思维能力。

(6) 临床技能模拟教学：学院的临床技能中心为省级实验教学示范中心，配备有胸腹部多媒体综合教学系统、各种穿刺仿真标准化病人、综合穿刺与叩诊检查技能训练实验模型、高效腹腔镜模拟系统、心肺复苏标准化病人等，设有模拟重症监护病房、模拟产房等；根据教学需要将模拟技术与临床实践有机结合，模拟临床真实情况，对学生进行系统的临床基本技能训练，有效地提高了学生的临床基本技能和思维能力。

2.3 科学方法教育

参照标准：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。

加强学生实践能力、创新能力的培养，是学院实施“基本要求+特色”模式教育的重要内容。我们针对不同年级，开设计算机基础（必修，90 学时）、预防医学（必修，90 学时）、EXCEL 数据分析（选修，30 学时）、PHOTOSHOP 平面设计（选修，36 学时）、SPSS 统计分析教程（选修，30 学时）、文献检索（选修，36 学时）、循证医学（选修，36 学时）等课程，开放实验室等措施，将课内教学与课外科研有机结合，既增强学生对科学思维方法的认识，激发其科研兴趣，又使之初步掌握科学研究方法，具备一定的科学思维能力。

开设科学方法教育课程的主要目标：

(1) 理解终身学习的重要意义；

(2) 熟悉计算机网络的基本知识，掌握利用网络获取知识的方法；

(3) 学会利用图书资源，掌握利用图书馆数据库及网络数据资源检索生物医学文献的方法；

(4) 引入循证医学的原则和方法，掌握独立获取知识的手段，了解什么是科学思维方法，培养独立学习、批判性学习的能力，为学生今后开展科学研究工作做初步的准备；

(5) 掌握统计学的基本概念和方法，学习计量资料分析和统计图的使用方法，具备初步的数据处理与分析能力。

2.4 思想道德修养课程

参照标准：医学院校必须在课程计划中安排思想道德课程。

学院按照教育部规定，开设了思想道德修养与法律基础、中国近现代史纲要、马克思主义基本原理概论、毛泽东思想与中国特色社会主义理论体系概论、形势与政策等课程，大力加强马克思主义理论教育和道德教育，引导学生树立正确的世界观、人生观和价值观。培养学生运用马克思主义理论分析、解决现实问题的能力。

2.4.1 学时学期安排

思想道德修养与法律基础：在第1学期开设，54学时，其中理论36学时，实践18学时。

中国近现代史纲要：在第2学期开设，36学时，其中理论27学时，实践9学时。

马克思主义基本原理概论：在第3学期开设，54学时，其中理论36学时，实践18学时。

毛泽东思想与中国特色社会主义理论体系概论：在第4学期开设，108学时，其中理论72学时，实践36学时。

形势与政策每周1学时，每学期18学时。

2.4.2 思想道德修养课实践教学

学院制定了《关于进一步加强和改进思想政治理论课的实施意见》和《思想政治理论课实践教学实施细则》，创新思想政治理论课教育教​​学的内容和形式，运用新载体，开拓新渠道，强化实践教学环节，切实增强思想政治理论课的实效性。先后建立

了井冈山烈士陵园、武乡八路军纪念馆、平顺西沟、常平集团、潞宝集团等 12 个思想政治理论课实践教学基地，每学期利用周末时间组织学生到实践教学基地学习考察。大学生通过亲身体验，提高了分析问题、解决问题的能力，增强了大学生的责任感、使命感，提高了人文素养，提升了思想品德，收到了良好的效果。2007~2009 年间，山西省委宣传部、省教育厅两次在我院召开全省高校思想政治理论课实践教学观摩会和推进会，向全省推广我院的经验和做法。2011 年，教改项目“强化实践教学环节，增强思想政治理论课实效性”获山西省教学成果二等奖。2012 年，“高校思想政治理论课实践教学保障机制研究”获山西省高等学校教学改革项目(本科思想政治理论课专项)重点项目资助。

2.5 自然科学课程

参照标准：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。

学院开设以下自然科学必修课程：

医用高等数学：在第 1 学期开设，45 学时。

医用物理学：在第 1 学期开设，81 学时，其中理论 57 学时，实验 24 学时。

基础化学：在第 1 学期开设，81 学时，其中理论 51 学时，实验 30 学时。

有机化学：在第 2 学期开设，81 学时，其中理论 51 学时，实验 30 学时。

计算机基础：在第 1、2 学期开设，90 学时，其中理论 45 学时，实验 45 学时。

2.6 生物医学课程

参照标准：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。

2.6.1 必修课程

◆ 临床医学、农村免费定向医学生

人体解剖学：在第 2 学期开设，108 学时，其中理论 32 学时，实验 76 学时。

组织学与胚胎学：在第 2 学期开设，81 学时，其中理论 40 学时，实验 41 学时。

生理学：在第 4 学期开设，126 学时，其中理论 66 学时，实验 60 学时。

生物化学与分子生物学：在第3学期开设，153学时，其中理论93学时，实验60学时。

细胞生物学：在第1学期开设，45学时，其中理论25学时，实验20学时。

医学微生物学：在第6学期开设，72学时，其中理论40学时，实验32学时。

医学免疫学：在第4学期开设，51学时，其中理论39学时，实验12学时。

药理学：在第5学期开设，99学时，其中理论55学时，实验44学时。

病理学：在第5学期开设，117学时，其中理论58学时，实验59学时。

病理生理学：在第5学期开设，63学时，其中理论39学时，实验24学时。

局部解剖学：在第5学期开设，36学时，其中理论18学时，实验18学时。

人体寄生虫学：在第4学期开设，45学时，其中理论25学时，实验20学时。

◆ 临床医学专业教改试点班

系统整合模块课程：我们参照国际医学教育标准，打破学科间的人为隔阂，以系统为基础，将原传统基础医学课程内容（人体解剖学、组织学与胚胎学、生理学、病理学、病理生理学）整合成为：

基础医学总论：45学时。

运动系统：16学时。

呼吸系统：26学时。

消化系统：24学时。

泌尿系统：24学时。

生殖系统：13学时。

内分泌系统：16学时。

循环系统：47学时。

神经系统：48学时。

内环境：22学时。

能量代谢与体温：8学时。

机能学实验：76学时。

形态学实验：188学时。

能力模块课程：是突出以能力培养为主线而设立的综合课程模块，包括：早期

接触临床 32 学时、临床医学导论 8 学时。

从培养学生的基本技能出发，使基础医学知识与临床实践紧密结合。

2.6.2 选修课程

医学遗传学：在第 6 学期开设，36 学时，其中理论 18 学时，实验 18 学时。

法医学：在第 6 学期开设，27 学时。

人体发生学：在第 2 学期开设，27 学时。

临床药理学：在第 6 学期开设，18 学时。

药物毒理学：在第 6 学期开设，18 学时。

2.7 行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程

参照标准：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；课程计划中要安排人文素质教育课程。

2.7.1 必修课程：

医学心理学：在第 3 学期开设，27 学时。

医学伦理学：在第 7 学期开设，27 学时。

军事理论：在第 1 学期开设，36 学时。

大学生职业发展与就业指导：在第 8 学期开设，36 学时。

2.7.2 选修课程

针对不同年级，每学期均安排开设。

卫生法学：27 学时。

医学社会学：18 学时。

医学史：18 学时。

大学语文：36 学时。

中西方文化比较：18 学时。

世界政治与国际关系：18 学时。

生理心理学：36 学时。

积极心理学：36 学时。

大学生心理健康：36 学时。

人际关系心理学：36 学时。

趣味心理学：18 学时。

心理学与生活：36 学时。

心理电影赏析：18 学时。

美术：14 学时。

交响乐赏析：20 学时。

中外歌剧赏析与合唱艺术指导：36 学时。

舞蹈艺术赏析与基础常识：36 学时。

中外名曲赏析：36 学时。

口语训练（主持人课程）：18 学时。

书法鉴赏与创作：36 学时。

2.8 公共卫生课程

参照标准：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。

2.8.1 必修课

预防医学：在第 6 学期开设，90 学时，其中理论 54 学时，实验 36 学时。

流行病学：在第 7 学期开设，27 学时。

2.8.2 选修课程

在修订教学计划中，增加开设了公共卫生类课程，从 2009 级学生起执行。

社会医学：18 学时。

卫生经济学与卫生事业管理：18 学时。

健康教育：18 学时。

卫生毒理学：27 学时。

临床营养学：18 学时。

儿少卫生学：18 学时。

2.9 临床医学课程

参照标准：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；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。

2.9.1 必修课程

◆ 临床医学专业、农村免费定向医学生

课程名称	临床医学		农村免费定向医学生	
	开设学期	学时	开设学期	学时
诊断学	6	126	6	126
外科学总论	6	54	6	54
放射诊断学	6	36	6	36
麻醉学	6	45	6	45
中医学	6	72	6	90
内科学	7、8	171	7、8	108
外科学	7、8	126	7、8	90
妇产科学	7、8	81	7、8	54
儿科学	7、8	81	7、8	54
神经精神病学	7、8	54	7、8	54
眼科学	7、8	36	7、8	36
耳鼻喉科学	7、8	36	7、8	36
口腔科学	7、8	28	7、8	28
皮肤病学	7、8	36	7、8	36
传染病学	7、8	46	7、8	46
针灸			6	27
全科医学			7、8	72
康复医学			7	36
计划生育与妇女保健			8	36

◆ 临床医学专业教改试点班

系统整合模块课程：参照国际医学教育理念，将原临床医学课程内容整合成为：

运动系统：38 学时。

呼吸系统：62 学时。

消化系统：94 学时。

泌尿生殖系统：94 学时。

内分泌系统：58 学时。

循环系统：54 学时。

血液系统：50 学时。

神经系统：71 学时。

学生通过接触临床了解有关疾病诊疗所需的临床技能；利用教学模型进行训练，掌握采集病史、体格检查的基本方法，掌握心电图等多种临床物理诊断、实验诊断检查技能等，为见习和实习奠定基础。

2.9.2 选修课程

急救医学：20 学时。

核医学：24 学时。

老年医学：18 学时。

全科医学：18 学时。

妇幼保健：18 学时。

康复医学：18 学时。

医院感染管理学：27 学时。

临床营养学：18 学时。

循证医学：36 学时。

2.9.3 临床见习

加强临床课间见习，强化临床能力培养是我院加强临床教学的一项重要举措。临床基本技能课程教学安排在第 6 学期，除在临床技能中心训练外，同时安排学生到医院进行见习，配备专门教师进行指导，将技能中心的训练与临床实践有机结合。从 2005 年开始，临床医学专业学生临床阶段的学习，采用理论讲授与课间见习穿插的方式在第 7~8 学期进行。学院教务处下达课间见习任务，附属医院根据任务书的要求安排学生见习，每 10~15 个人一组，半天上课半天见习，使理论学习与临床实践紧密结合，激发了学生的学习兴趣、提高了学习的主动性。

2.9.4 毕业实习

毕业实习是实现人才培养目标的重要环节，安排在第 9~10 学期进行，时间为 48 周，其中内科 15~17 周，外科 15~17 周，妇产科 4~5 周，儿科 2~3 周，其它实习科室包括心电图室、放射科，传染科，急诊科等，由各实习医院根据具体情况做

适当安排与调整。为保证实习教学的顺利实施，学院制定了《临床医学专业实习大纲》，编写了《临床实习手册》，实行转科考试制度，对必须掌握的基本理论、基本知识和基本技能提出具体要求并严格考核，其中思想品德组织纪律占 10%，病历书写占 20%，临床技能操作占 30%，理论知识与临床能力占 40%。学院每年坚持两次的大型毕业实习中期教学检查，选派教学经验丰富的专家、教授到实习医院进行巡回教学检查、举办专题讲座，了解学生在实习基地的实习计划落实情况，对实习中存在的问题予以反馈和解决。

2.10 课程计划管理

参照标准：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；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。

2.10.1 职能机构

学院设有教学指导委员会，全面负责指导教学工作。分管教学的副院长全面负责教学及教学改革的各项工 作，教务处具体管理、组织实施各项教学活动，并对教学质量进行监控。教务处还通过多种方式，广泛听取各方面意见，及时了解课程计划的实施情况。

各院、系负责拟定课程计划，教研室主任负责课程计划的具体实施，组织集体备课，审核教案及 PPT 课件等。课程计划、课程进度表一经确定，各部门必须严格执行，任何人均不能随意更改。需要修改时必须提交申请报告，由教学指导委员会讨论，通过后方可有效。

第一、二临床学院均设有分管教学工作的副院长和教学（科教）科。分管副院长全面负责临床学院的教学工作，教学（科教）科负责各项教学工作的管理与协调。教研室负责教学工作的具体落实，确保教学的正常运转。

学院成立教学督导组。督导组由基础学科和临床学科专家组成。为加强临床教学工作，各临床学院成立了临床教学督导组。督导组坚持到教学一线指导教学工作，定期不定期听课，与教师、学生广泛沟通，及时了解教学工作中存在的问题并提出改进意见。教学管理部门根据督导组专家的反馈意见组织实施整改，有效保障了学院的教学质量。

2.10.2 教师、学生和其他利益方代表参与

教务处在广泛听取师生意见的基础上,拟订课程计划的初步方案,通过实地调研、问卷调查等形式,了解用人单位对该计划的意见和建议,再组织专家进行反复论证,对教学计划进行调整、修订,最后报学院教学指导委员会审核批准后予以实施。

2.11 与毕业后和继续医学教育的联系

参照标准: 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。

为了使医学生在毕业后的整个医疗职业生涯中不断提高专业工作能力和业务水平,以适应医学科学技术和卫生事业发展的需要,国家对卫生技术人员实行继续医学教育制度。学院在制订教学计划时充分考虑到在校本科教育与毕业后教育的联系与衔接,明确在校本科教育的基础地位,在课程计划上,设置计算机基础、文献检索、流行病学、医学英语等,为研究生教育打下基础的课程;设置临床药理学、循证医学等为住院医师规范化培训做准备的课程。在考核方法上,设置实习出科考核、毕业实习中期考核(OSCE)、毕业综合考试(理论综合考试、OSCE及床边考核)等,强化实践能力及临床思维能力考核,与国家执业医师资格考试相衔接。在教学方法上,开展自助式教学、CPC教学、病例讨论式教学、PBL教学、床边教学,使学生主动参与教学过程,培养学生的自主学习及终身学习能力。以上举措,为确保毕业生毕业后能安全有效地从事医疗工作,并为毕业后教育和继续医学教育奠定基础。

3. 学生成绩评定

3.1 学业成绩评定体系

参照标准: 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流能力。

3.1.1 课程考核形式

根据临床医学专业教学计划,课程分为必修课和选修课。必修课程采用考试形式,

选修课程采用考查形式。考核具体方法可根据教学目的、学科特点，采用闭卷、开卷、笔试、口试、实际操作等多种方式。

学院规定凡有实验内容的考试课程，均须进行实验项目的考核，缺实验超过该门课程实验 1/3 学时者，按实验课不及格论，必须补做并经考核后方可参加理论考试。理论考试由教务处统一组织，于每学期最后 1~2 周内进行，考试时间一般为 120 分钟，特殊情况报教务处审批后，可延长或缩短考试时间。

3.1.2 成绩评定方法

必修课程成绩评定包括过程评价（形成性评价）与课程结束考试（终结性评价）两部分。过程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%；课程结束考试占70~90%；无实验操作的课程，平时成绩占5~10%。必修课程考试成绩评定采用百分制。

选修课成绩评定也采用形成性评价与终结性评价相结合的方式。其中形成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，终结性评价采用在本课程课时内集中考查的形式进行。选修课成绩评定采用五级分制：优秀、良好、中等、及格和不及格。

3.1.3 考试改革

◆ 毕业理论综合考试

为全面评价学生对所学知识的掌握情况，评价其对知识融会贯通的程度，我院进行临床医学专业毕业实习后理论综合考试。考试采取由国家题库或兄弟院校题库调题和学院自行命题相组合的方式进行。各学科所占比例如下：内科学 40%，外科学 40%，妇产科学 10%，儿科学 5%，传染病学 5%。题量、题型不限，以临床病例分析题为主，侧重于考查学生综合运用所学知识分析问题、解决问题的能力及临床思维能力。

◆ 毕业临床技能考核

为更客观、可信、全面地评价临床医学专业毕业生的临床能力，促进学生临床实践能力的提高，学院对学生进行临床技能考核。临床技能考核严格按照临床医学专业技能考核指标内容要求进行，分病区考核和临床技能中心考核两部分。第一部分：在病区选择典型病例，由两名教师组成考核小组共同考核一名学生，分别进行病史采集、

体格检查、病历书写、回答问题等项目的考核。第二部分：2010年在2005级教改试点班毕业生中试行OSCE考核，考场设在临床技能中心。2006、2007级临床医学专业全体毕业生均采用了OSCE考核。OSCE考核同样由两名教师组成考核小组共同考核一名学生，共进行12~14站的考核，内容包括消毒+铺单+戴手套、拆线+换药、切开+缝合、胸穿、腹穿、骨穿、腰穿、导尿、插胃管、心肺复苏（单人）、心电图、影像学及实验室检查结果判读分析等。病区考核和临床技能中心考核分别占临床技能考核总成绩的50%。上述两项成绩必须全部及格，否则视为毕业临床技能考核不及格。

OSCE考核结束时，每个考站的教师将考试情况如实向学生进行反馈，尤其对基本技能、基本操作中的薄弱部分进行详细解说，使每一位考生及时了解考试结果。对个别学生在考试中不规范的技能操作，教师及时给予纠正。学生对OSCE考核的评价是：这种考核是对学生操作技能的一次全面有效的评价，查缺、补漏、纠错，收获非常大，教师不仅是严格的考官，也是良师益友。

多年来，学院积极创造条件对学生进行临床技能培训，学生的临床实践能力显著提高。2011年和2012年，我院学生代表队在全国高等医学院校大学生临床技能大赛上，两次荣获华北赛区一等奖，并在2012年荣获全国总决赛二等奖。

◆ 形成性评价

学院鼓励通过形成性评价方式对学生的学习进行激励与指导。通过小组讨论、课堂互动、随堂测验、床边考试、实验报告、作业考核等多种方式进行多元化形成性评价。

在生物化学的自助式教学改革中，学生在学的过程中，随时对照教学目标进行自我评价、不断反思、查缺补漏、形成有效的、符合个性特点的学习策略；同时，又可及时发现教师在组织教学内容、讲授方法上存在的不足，以便及时纠正，对提高教师的教学能力起到一定的推动作用。

实习记录检查：向每名学生发放《长治医学院临床实习手册》，详细记录学生实习期间各项实习任务的完成情况。

毕业实习出科考核：由实习科室带教老师及科主任对学生实习期间的综合表现进行考核，认真填写《长治医学院学生毕业实习考核鉴定表》，内容包括医德医风、组织纪律、病历书写、临床实践技能及理论知识等。

◆ 考试命题方式改革

2010年以来，学院对临床医学专业的部分专业基础课、专业主干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，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。

3.2 考试和学习的关系

参照标准：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，以促进学生学习能力的形成。

考试促进培养目标实现。考核是教学活动的重要组成部分，不仅要体现课程目标，而且要反映对人才培养目标的要求，学院十分注重考试对“教”与“学”的促进和导向作用。通过考试充分调动教与学双方的积极性，营造良好的教风、学风和考风，保障了人才培养目标的实现。

考试促进学生自主学习。考前的复习准备本身就是促进学生进行自主学习、自我评价的过程；课程中的部分内容采用自学的方式进行，考核中自学内容占有一定比例，促进学生自主学习；客观的、综合性的考试（OSCE，理论综合考试）可以更真实地反映出知识学习中存在的问题，从而使学生了解自己的薄弱环节，更有针对性地学习。

考试促进良好学风形成。学校明确规定学生必须参加课程计划中全部课程的考核。教务处根据学生的考核成绩，审核其升级、降级、退学、肄业、结业、毕业、授予学位；学生处把考核成绩作为学生奖学金、优秀学生及各种荣誉评定的重要依据。这些措施对激发学生刻苦学习，促进良好学风形成起到重要作用，

3.3 考试结果分析与反馈

参照标准：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。

根据学院相关管理规定，考试结束后，各教研室必须对考试结果进行综合分析。

包括考试成绩统计分析（主要是平均成绩及成绩频数分布状态）、试题难易度分析、区分度分析、考试存在的问题等。如成绩分布不合理，需认真总结、查找分析原因，提出改进意见并上报教务处。同时，要将考试综合分析结果通报教研室全体教师，一方面可以评价学生的学习情况；另一方面能够发现教学中的不足，促进和引导教师及时总结经验，改进教学工作。

考试成绩通过教务管理网反馈给学生。各项考试成绩登录完成后，学生可通过网络成绩查询系统及时获取考试成绩。当学生对考试成绩存有疑问时，可以在成绩公布后一周内向学生处提出成绩查询申请，由教务处汇总后统一下发到各教研室，教研室负责对学生试卷进行复查，如确有问题的，应及时更正，并经评卷教师、教研室主任签字认可，以书面形式将复查结果报教务处备案。

考试结果反馈给学生管理部门，作为奖学金、优秀学生和各项荣誉评定的重要依据，并为加强学生管理工作提供指导。

3.4 考试管理

参照标准：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的培训，以提高命题、考试质量。

考试管理由教务处总体负责。制定《长治医学院学生成绩考核管理规定》，建立了严密的考试管理制度，规范了考试全过程，对考试的组织领导，考核方法，命题原则与方法，试卷的印刷、装订与密封，评卷与登分，考核成绩管理与记载，缓考，考试纪律，考试分析与总结等均作出了详细的规定。

教务处根据课程进度，安排考试时间、场地及监考人员。教研室负责考试命题，监考工作由责任心强的教师担任（每个考场配备1名处级干部）；学校组成由院领导和纪检监察部门、教务处、学生处负责人共同组成巡视小组，督察各考场的监考工作。制定《长治医学院考场规则》、《长治医学院监考人员职责》、《长治医学院考场巡视职责》等对考试纪律做出严格规定，对考试作弊的学生按照《长治医学院学生考试违纪、舞弊处理的有关规定》给予严肃处理，并由学生处根据《长治医学院学生违纪处分规定》相关规定给予相应的处理。严格的纪律对促使学院优良考风的形成起到了重要作用。

学院要求各系（部）加强考试理论研究，改革命题方式、提高命题质量。考试课程的命题采用多种方式进行：以教研室命题为主，题库选题或组题、兄弟院校调题为辅。教研室命题时，每门考试科目编制 A、B 两套份量及难度相当的试题，并附评分标准及标准答案，经系（部）负责人审查后，由教研室主任于考试前三天送至教务处，由教务处随机抽选一套作为考题，另一套作为备用或补考试卷。

4. 学生

4.1 招生政策

参照标准：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；招生规模必须依据社会需求、教育资源、行政法规合理确定；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。

4.1.1 根据政策制定每年招生工作的安排意见

学院根据《中华人民共和国教育法》、《中华人民共和国高等教育法》等相关法律和山西省有关规定，贯彻教育部“阳光招生”的精神，规范学院全日制普通本科招生工作；制定《长治医学院招生章程》和《长治医学院招生工作的安排意见》，规定招生录取工作的组织、程序和工作人员职责。

4.1.2 招生计划

立足学院科学发展，以社会需求为依据，将招生规模与生源质量、专业建设和就业情况相挂钩，统筹考虑学校发展目标、办学资源、学科发展等因素，实现办学规模、结构、质量、效益的统一协调发展。我院学生来源于全国 25 个省、市、自治区（山西、天津、河北、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、安徽、福建、江西、山东、河南、湖北、湖南、广东、广西、海南、重庆、四川、贵州、云南、陕西、甘肃、青海、宁夏），并根据历年招生录取和就业情况定期调整各地区来源计划。每年 3 月初，在充分论证的基础上，向山西省教育厅、山西省招生考试管理中心、教育部分别报送招生来源计划。连续三年来，五年制临床医学专业本科生最低录取分数均高于生源所在省二本线。

表 4-1 2008~2012 年长治医学院五年制临床医学专业招生人数一览表

年度	本科招生人数	五年制临床医学招生人数
2008	1366	544
2009	1652	787
2010	1793	904
2011	1767	847
2012	1773	803

4.1.3 招生章程的确定与公布

◆ 招生章程的确定

学院成立由院长、纪委书记、分管教学副院长和有关部门负责人组成的招生工作领导组，根据教育部《关于做好普通高等学校招生工作的通知》，及山西省人民政府《山西省普通高等学校招生考试改革方案》，山西省招生委员会《关于做好山西省普通高等学校招生工作的通知》等文件精神，以及其他有关招生政策，制订了《长治医学院招生章程》，对招生计划、招生对象、专业设置、招生录取工作程序、收费标准、奖学金及申诉机制等做出规定；同时结合计算机网上远程招生录取和学院招生录取工作的具体情况，制定了《长治医学院招生录取工作手册》，明确规定了招生录取政策、录取原则、工作纪律和工作任务。

招生工作领导组负责审定每年度分专业招生计划，并根据政府部门有关精神和社会实际需求，定期审查和修订《长治医学院招生章程》。

招生章程中规定，学院招生对象是参加全国统一考试的高中毕业生；入学考核形式为全国普通高校入学统一考试；根据投档次序、分数、专业意愿安排专业。

◆ 招生章程与课程计划的公布

学院向社会公布招生章程，每年通过教育部阳光招生考试平台、学院网站、报纸、宣传版面等各种媒体向社会公布当年的招生情况；并通过多种方式，向考生宣传学院招生录取的有关政策以及学校的优势与特色，包括学院简介、专业介绍、招生计划、奖助学金、体检要求等内容；设立招生咨询电话，解答考生关心的热点问题。

为了吸引优秀生源报考我院，在学院网站招生就业网页上设置招生信息专栏，面向考生及家长宣传我院的办学优势与特色、专业设置、课程计划、学制年限、就业面向等；参加各省招生主管部门组织的招生咨询会议，与考生及其家长直接见面，发放招生宣传资料，接受考生及其家长的咨询；每年5月设计制作招生宣传材料向各省市中学寄发，对学院的办学优势做充分地宣传，做到有招生计划的省份县及县以上中学全覆盖。2011年和2012年第一志愿报考我院的考生达到80%以上，在全国25个招生省份中我院录取考生分数均超过各省划定的二本分数线，部分省份超过二本分数线近60分。

4.1.4 招生的公平、公正、公开

学院根据教育部和山西省教育厅的招生政策和有关规定，每年制定《长治医学院招生工作安排意见》，对招生工作人员职责和招生纪律做出明确规定。招生工作接受社会各界的监督，加强对招生录取工作各个环节的自我管理和监督；学院纪检监察部门向社会公布监督举报电话，对录取工作进行全程监督，认真处理群众举报和反映的问题，做到有记录、有调查、有结果、有反馈，对实名反映的问题和举报一查到底。确保招生录取工作的公平、公正和公开。

招生规定中有关内容主要包括：

- 执行上级规定的“学校负责、招办监督”录取制度，录取过程中重大事项提交学院招生领导小组讨论决定；
- 认真贯彻执行教育部“阳光作业”、“六不准”、“六公开”、“十条禁令”，积极推进“阳光工程”制度化建设，提高招生工作透明度和诚信度，维护考生的权益和学院招生工作的声誉；
- 认可各省招生主管部门根据教育部相关政策给予考生的政策加分；
- 学院纪检监察部门参与招生录取全过程的监督工作，做好信访接待工作；与有关部门配合，妥善解决出现的问题，确保招生工作的顺利进行；
- 通过招生就业网页及时向社会公布录取信息；
- 配合教务和学生管理部门做好新生开学复查工作；向有关省份招生主管部门报送未报到新生名单。

4.2 新生录取

参照标准：医学院校必须贯彻国家的招生政策；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。

4.2.1 新生录取工作

招生就业指导处在学院招生工作领导组的领导下，全面贯彻国家招生政策，负责招生工作的具体实施，执行并完成学院当年招生计划。

招生录取工作从7月初开始，录取工作人员通过计算机网络，远程登录各招生省份招生考试主管部门录取服务器，审阅考生电子档案，根据《招生章程》和录取原则，进行远程网上录取；录取结果报经各省招生考试主管部门审批后，确认新生录取结果。在学院网站招生就业网页上将学院新生录取结果及时向社会公布，接受社会各界的监督。网上录取工作结束后，按要求及时联系各省招生考试主管部门打印纸质的录取新生名册，加盖公章，作为录取凭证。

4.2.2 录取原则

招生就业指导处在各省招生考试主管部门的指导和监督下，按照招生录取原则及有关政策法规，开展招生工作。主要有以下原则：

- 公布招生计划、录取规则和录取结果；
- 本着“公平、公正、公开、择优录取”的原则，在思想政治品德考核和身体健康状况检查合格、统考成绩达到录取控制分数线的考生中择优录取；
- 优先录取第一志愿填报我院的考生；
- 根据投档次序、分数、专业意愿安排专业，各专业男女不限；
- 如考生所填报专业意愿均已录满，且还有部分专业未录满时，学校依据分数高低择优对服从调配的考生进行专业调配。在“去否其他专业”栏中填写“否”或不填写的考生，视为不服从调配；
- 认可各省（区、市）招生主管部门根据教育部相关政策给予的政策加分；
- 我院只提供英语教学，但不限制考生应试外语语种；
- 考生身体健康状况严格执行教育部印发的《普通高等学校招生体检标准》；
- 音乐学（音乐治疗方向）、运动人体科学专业文化课成绩达到各省的投档线时，依据专业成绩择优录取。音乐学（音乐治疗方向）专业在同等条件下优先录取器乐类考生。

在招生录取工作中，学院认真贯彻公平竞争、公正选拔，德智体全面考核、综合评价、择优录取的原则，并注意考生来源的多样性，不因性别、民族、地域、城乡而影响对考生的录取；不歧视弱势考生，对身体有缺陷的考生遵照考生意愿从考生长远发展出发，引导他们选择更适合的专业报考。根据国家教育部和山西省招生委员会有关文件精神，同等条件下优先录取少数民族、烈士子女考生和伤残军人及其子女考生。

4.2.3 新生入学

◆ 新生入学指南

制作《长治医学院新生入学指南》，随录取通知书寄发给学生，详细介绍新生报到、缴费、入学“绿色通道”等相关信息，为新生入学提供便利。

◆ 新生报到

由教务处牵头，会同学生处、后勤管理处、财务处、保卫处、招生就业指导处、卫生科、团委、学生会、各系（部）等单位，从入学咨询、接站、报到注册、学费缴纳等新生入学接待工作的诸多方面进行周密安排。面对家庭经济困难的新生，开通新生入学“绿色通道”，先办理入学手续，再根据新生情况采取申请助学金、勤工俭学、特殊困难补助及学费减免等方式对其予以资助。

◆ 新生资格复查

新生入学后，学院在三个月内进行入学资格复查，复查不合格者，学校将视不同情况予以处理，直至取消入学资格。凡发现有弄虚作假者，一经查实，即取消其入学资格。

4.3 学生支持与咨询

参照标准：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；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。

4.3.1 学生工作部门

学生处（学生工作部）作为学校学生工作管理机构，为学生提供支持服务，对学生的学习和生活进行管理。我院十分重视学生工作队伍的建设，按照一定的学历要求，

选拔综合素质较高的人员从事学生工作，不断提高学生工作的服务和管理水平。学院按照 1:200 比例配备学生专职辅导员，同时还根据学生工作需要配备了部分兼职辅导员；制定辅导员工作条例和考核办法，按照“九个一”的要求对辅导员日常工作进行细化，即：每天要找一名学生谈心、每周要记一篇工作周记、每周要到所带班级学生宿舍走访一次、每两周要召开一次学生干部或学生信息员会议、每月要提出一个改进学生思想政治教育的好点子、每年要阅读一本有关学生工作的书籍、每学期要为学生办好一件实事、每学期要结合工作写一篇工作总结、每学期要为全班学生讲一次课。落实辅导员待遇，开展辅导员周记评比，加强辅导员队伍管理，进一步强化辅导员的责任心和事业心。

4.3.2 学习指导与学风建设

辅导员、教学管理人员及任课教师在学习上给予学生经常性的指导和帮助，就课程设置、课程选修、成绩评定向学生提供咨询服务。指导学生规划好大学的学习生活，帮助学生制定学习计划，选择学习课程；引导和指导学生积极参加课外科技学术活动，不断提高学生的综合素质和创新意识。学院在新生入学教育中，专门安排了学习方法指导的内容，定期举办专题讲座、学习经验交流会，请优秀毕业生、国家奖学金获奖学生介绍交流学习经验和体会，帮助学生掌握有效的学习和评价方法。

◆ 学风建设

学院高度重视学风建设，积极营造良好的育人环境。在学生日常管理中，学院通过认真落实“五查”（查早操、查自习、查到课、查宿舍、查网吧）制度，做到每日检查、每周公布，从纪律上保证良好学风形成；坚持以端正考风促进学风建设，规范考试管理，严肃考风考纪，加强诚信教育，营造公正、诚实、守信的考试环境，倡导“勤奋严谨，笃学诚信”的优良学风；在实行德、智、体综合测评的基础上，通过评优评奖，引入激励机制，树立先进典型，发挥示范辐射作用，推进学风建设；在学生进入临床实习阶段，有针对性地进行医德医风教育、毕业生择业教育等。

4.3.3 心理咨询和健康保障

为贯彻落实《教育部关于加强普通高等学校大学生心理健康教育工作的意见》和《普通高等学校大学生心理健康教育工作实施纲要（试行）》，学院设立大学生心理健

康与咨询中心并在附属和平医院设立心理门诊，建立健全心理咨询和健康保障的工作制度，认真开展大学生心理健康的研究、测查、教育和咨询工作。推动了心理健康教育与咨询工作的规范化、系统化，构建了身体疾病、心身疾病、心理问题和精神障碍四位一体的心理、精神预防与治疗模式，有效地促进了学生心理健康水平的提升。2010年，学院心理健康与咨询中心顺利通过山西省教育厅的验收评估，心理健康教育和咨询的普及率、影响力、满意率进一步提高。

(1) 建立心理健康档案。对入学新生的心理健康进行全面摸排，开展新生心理健康测评工作，根据测查结果，建立新生心理档案，及时掌握新生中心理适应不良同学的相关信息，在做好心理问题高危人群的早发现、早预防和早干预的基础上，积极开展跟踪、关注、辅导等后续工作。

(2) 开展经常性的心理咨询。学院心理健康教育与咨询中心拥有高素质的专业心理测评人员和心理咨询人员。教师咨询团队由12位硕士以上学历、具有多年临床经验和丰富个案咨询经验的国家二级心理咨询师组成；学生助理咨询团队由20多名国家三级心理咨询师组成。中心配备了专业的心理测评软件、沙盘等设备，坚持全天开放，为全院学生提供个性化和专业化的心理服务。同时，开通心理服务热线和网络心理咨询，由心理咨询师针对学生在学习、情感、生活等方面出现的问题及时给予咨询、辅导。

(3) 建立三级预警系统。建立了由学院心理咨询中心、年级辅导员、班级心理委员和宿舍心理联络员构成的三级预警系统。中心对相关人员定期开展心理健康和危机干预知识的培训，不断提升他们的业务能力。

(4) 开展大学生心理健康教育。学院开设有全院性的必修课《医学心理学》和选修课《大学生心理健康》。中心定期举办心理讲座，内容涉及认知、情绪情感、学习、人际关系、职业生涯规划等各个方面。

(5) 开展系列宣传教育活动，营造和谐、健康的校园文化氛围。我院以5·25大学生心理健康日和10·10世界精神卫生日为契机，在全院开展形式多样的心理健康教育系列活动。活动包括心理健康知识宣传普及、征文比赛、心理电影赏析、心理沙龙、心理话剧、主题班会、心理论坛、心理访谈、心理素质拓展训练、现场心理咨询、心理沙盘游戏等，提升了大学生对心理健康的关注度，增强了自觉维护心理健康的意识。

4.3.4 就业指导服务

学院设立招生就业指导处，制定了《长治医学院毕业生就业工作实施办法》。招生就业指导处与社科部、学生处共同负责对学生的就业指导与服务工作。

招生就业指导处每年汇集各用人单位信息，在学院招生就业网页上发布就业信息；每年举办一次大型的毕业生双向选择洽谈会，举办多次小型就业洽谈会，为学生提供就业平台；邀请成功校友交流就业创业经验；做好向用人单位推荐优秀毕业生的工作，对就业有困难的学生进行个性化指导和帮助。学生处、团委通过思想政治教育和社会实践活动，让学生了解国情、省情，认真组织宣传大学生村官计划、大学生志愿服务西部与晋西北计划，激励学生立志成才、报效祖国，到基层建功立业。社科部在三年级和四年级开设《大学生职业发展与就业指导》课程，帮助学生形成科学的就业观念。此外，学院还建立了4个长期的“青年就业创业见习基地”让青年学生在见习岗位上经受锻炼、增长才干。学院就业指导工作基本做到了对毕业生有指导、有帮助、有服务。2007~2012年，学院一次性就业率平均为78.8%。

4.3.5 学生生活服务

通过开展丰富多彩的课外活动，锻炼学生独立处理问题的能力，培养学生积极的生活态度；通过开设安全教育课和防震减灾应急疏散演练，对学生进行安全教育；通过“五查”工作，加强学生日常管理，注重引导学生养成良好的学习生活习惯；通过开设贫困学生免费就餐窗口、少数民族学生特色就餐窗口，为家庭困难学生和少数民族学生提供方便。

4.3.6 学生资助工作

学院设立了大学生资助中心，负责全院学生的资助管理工作。制定了《长治医学院国家励志奖学金评定办法（试行）》、《长治医学院国家助学金评定办法（试行）》、《长治医学院家庭经济困难学生认定办法》、《长治医学院国家助学贷款管理实施细则（试行）》等规章制度。加大对贫困大学生的资助力度，帮助其顺利完成学业。

家庭经济困难的学生可以申请国家助学金（3000元/人/年）；还可以申请国家助学贷款“以奖代补”专项资金、伙食补助和特殊困难补助；学院积极争取社会的捐资助学，设立有振东助学金，资助金额分别为8000元/人/年、5000元/人/年；智海助学金，4000元/人/年。对省内残疾大学生有山西省富士康彩票公益金助学项目，

5000 元/人/年。2007~2011 年，学院共发放各类助学金 2024 万元，资助学生 8217 人次。

每年学院为贫困大学生设立院内勤工助学岗位 120 个，年发放勤工俭学补助 10 万余元。在遵守国家法律和学校规定、不影响学生正常学习的前提下，允许学生参加校外的勤工助学活动，学院依法维护学生的合法权益不受侵害。

根据国家有关政策和学院规定，家庭经济困难的学生入学时可申请国家助学贷款。从 2005 年开始，学院与银行建立合作关系，经济困难学生每年可向银行申请最高额为 6000 元的助学贷款，学院为每位贷款学生向银行提供贷款风险金。截止 2010 年 12 月底，学院申请校园地贷款学生 4358 人次，累计发放助学贷款 1995.37 万元。2010 年，国家实行了生源地贷款政策后，学院配合生源地贷款机构为家庭经济困难学生已办理生源地贷款 3940 人次。

学院在新生入学时对家庭经济困难新生开通“绿色通道”。自 2006 年以来，共有 1700 人通过“绿色通道”入学。认真做好入伍大学生补偿学费和代偿国家助学贷款工作，截止 2011 年底，学院共有 16 名学生（其中 9 名为在校大学生）通过了应征入伍大学生补偿学费和代偿国家助学贷款的审核。

4.3.7 奖学金及奖励

学院设立各类奖学金，包括政府奖学金、社会奖学金和学院奖学金。学院奖学金又分为优秀学生奖学金和单项奖学金。制定了《长治医学院学生奖学金评定实施条例》、《长治医学院国家奖学金评定办法（试行）》等奖励制度。2007~2011 年，共发放各类奖学金 1693.4 万元，奖励学生 9457 人次。

政府奖学金：国家奖学金（8000 元/人/年）、国家励志奖学金（5000 元/人/年）；

社会奖学金：稻盛京瓷奖学金（1000 元/人/年）、晋才奖学金（1000 元/人/年）。

学院奖学金：优秀学生奖学金：每年按在校学生总数 36% 的比例发放，每年度分特等奖学金和一、二、三等奖学金，奖金分别为 3500 元、2000 元、1500 元和 800 元；单项奖学金奖给那些在各类竞赛中获得优异成绩者，以鼓励学生的创新精神和进取精神。

4.3.8 学生申诉机制

学院根据《中华人民共和国教育法》、《中华人民共和国高等教育法》、《普通

高等学校学生管理规定》及相关法律法规，结合学院实际，制定了《长治医学院学生申诉处理办法》。办法明确规定了学生对于学校作出的涉及本人权益的处理提出申诉的机构、范围、程序和时效等，确保学校对学生处理行为的程序正当、依据明确、处分适当，有效地保障了学生的合法权益。

4.4 学生代表

参照标准：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；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。

4.4.1 学生参与学校管理

学院坚持以学生为本，采取多种形式让学生参与教育教学改革和学校管理工作，特别是对涉及学生切身利益的问题要充分征求学生的意见。

学生参与学校重大决策：在学院召开党员代表大会、教职工代表大会、教育教学工作会议、临床教学基地教学工作会议时邀请学生代表出席。学院在出台重大教育教学改革方案时，要召开学生代表座谈会充分征求学生的意见。

学生参与教学管理：建立《长治医学院教学质量反馈信息员制度》，促进教学互动，使教学活动中存在的问题能得到及时反馈和解决；学生每学期对各任课教师的课堂和实验（践）教学情况进行评价；每学期召开期中教学座谈会，教师、学生代表共同参加，讨论教学中存在的问题；各临床教学基地每年召开两次座谈会，带教教师、学生和教学管理人员共同评议临床教学效果，及时解决教学中存在的问题；在学院每年的中青年教师教学基本功竞赛活动中，邀请学生担任评委；教务处通过发放问卷，了解学生对教学工作的意见和建议，汇总后向教研室及有关人员反馈。

4.4.2 学生自我管理

学生在辅导员的指导下，按照学院的有关规定，直接参与学院各类奖学金、助学金及各种评优评奖活动。在省级以上评优评奖中，学生评委人数不少于评委总人数的2/3。学院支持和鼓励学生依法成立自己的组织，开展丰富多彩的校园文化活动；并为各类学生组织提供活动场地及设备，如青年文化广场、文化沙龙、文体中心等；并为这些活动的开展提供相应的资金支持。学生还可通过学生会、学生膳食管理委员会、学生宿舍管理委员会、学生自律委员会等学生组织参与学生的日常管理。

◆ 学生组织

共青团：共青团长治医学院委员会在学院党委和上级团组织的领导下开展工作，下设7个团总支，在每个班级设有学生团支部，在学生宿舍建立团小组，组织青年学生以喜闻乐见的方式开展社会主义核心价值体系的学习实践活动。

学生会：学生会是学生自己的群众性组织，是学校联系学生的桥梁和纽带，在院团委的指导下，组织学生自我管理、自我教育、自我服务，维护学生正当利益，组织学生开展有益于健康成长的各种活动。

学生自律委员会：学生自律委员会是学生实施民主管理的学生组织。在院团委的指导下，充分发挥学生的主体作用，组织学生进行自我监督、自我管理、自我约束、自我服务，创建良好的校风学风和学习生活环境。

学生社团：依据《长治医学院学生社团管理条例》，学生根据个人的兴趣和爱好自愿组成学生社团，由院党委宣传部归口管理，在院团委的指导下开展工作。学生社团是校园文化建设的生力军和主阵地，社团活动是学院实施“三维”结构素质教育的重要途径和有效方式。学院现有各类学生社团组织34个，其中公益类社团4个，学术类社团11个，文艺类社团9个，体育类社团10个。

学生膳食管理委员会：学院成立由学生代表组成的学生膳食管理委员会，加强学生与食堂管理人员之间的了解和沟通，及时收集反馈学生在餐饮方面的意见和建议，对食堂的卫生条件、饭菜价格、服务质量进行监督与评议，致力于提高食堂的服务水平。

学生宿舍管理委员会：由各楼长、层长、宿舍长组成，主要负责学生公寓安全、卫生、宿舍文化建设等日常事务管理。

◆ 校园文化活动

长期以来，学院坚持以树立正确的世界观、人生观、价值观为核心，以建设优良的校风、教风、学风为目标，以培养学生的创新精神、实践能力和提高学生的科学素养、人文素养为重点，以“三维”结构素质教育为载体，弘扬主旋律，突出高品位，努力建设体现社会主义核心价值观、时代特征和学校特色的校园文化，促进了青年学生的全面发展和健康成长。

学院充分利用上党老区丰富的爱国主义教育资源，组织大学生到太行太岳革命

烈士陵园、武乡八路军纪念馆、八路军文化园、黎城黄崖洞八路军兵工厂遗址等爱国主义教育基地，开展“继承革命传统，争做四有新人”，“过一天八路军生活、当一天八路军战士”等主题教育活动，对学生进行革命传统教育和理想信念教育，激励青年学生勤奋学习、立志报国，努力成为符合时代要求的高素质实用型医学人才。

在每年的科技、文化、卫生“三下乡”的活动中，学院发挥专业优势，组织青年志愿者深入农村基层开展巡回义诊、送医送药、农村医药卫生常识普及、“青春红丝带”艾滋病防治行动、支教扫盲、文艺演出、法制环保宣传、保护母亲河、推广普通话等一系列颇具特色的社会实践活动，连续多年荣获中宣部、教育部、团中央、全国学联等十一个单位联合授予的“优秀服务队”、“优秀组织单位”和“先进集体”等荣誉称号。

加强校园科技创新文化建设，以举办“兴晋挑战杯”大学生课外学术科技作品竞赛为契机，积极构建“4个1”大学生科技创新实践体系，通过鼓励青年参加一个科技社团，申请一个科技创新项目，投身一次科技服务活动，参与一次科技竞赛活动，增强学生的创新意识和能力。近年来，我院学生积极参加地方病调查、计算机知识大赛、网页设计大赛、电子设计大赛、无动力飞行器比赛等科技实践活动，先后有40余名学生在省级以上科技作品大赛中获奖。

学院依托社团组织定期举办社团文化艺术节，充分发挥学生社团在校园文化建设中的主力军作用，积极开展学术、科技、体育、艺术活动。如：大学生电子设计竞赛、英语会话比赛、英语演讲比赛、英语晚会、青年文化广场、校园饮食文化节、歌咏比赛、健身路径比赛、青春风采大赛、主持人大赛、交谊舞比赛、“温馨雅舍”宿舍文化评比、书画摄影作品展、“精英杯”辩论赛、“十佳”校园歌手大赛、“冠军杯”足球联赛、篮球联赛、乒乓球比赛、大学生毽球比赛、太极拳比赛等。

深入开展艺术教育，让青年学生在艺术活动中陶冶情操，启迪智慧，激发创造能力。学院成立了艺术教育领导小组，设立了艺术教育中心，加大资金投入，先后成立了大学生合唱团、舞蹈团、交响乐团等学生艺术团体，定期举办“新年乐章”大型文艺、音乐晚会和“歌唱祖国”师生合唱比赛、“春天送你一首诗”诗歌朗诵比赛等。大学生艺术团排演的大型交响声乐套曲《长征组歌》，多次深入乡镇厂矿开展“送高雅艺术下基层”活动，受到社会各界的好评。2005年，我院参加山西省第七届大学生艺术节，选送的《太行回响》、《旗帜》、《向往》三个参赛节目均获得一等奖。其中，

以弘扬太行精神为主题，由我院学生自编、自演的舞蹈《太行回响》，参加了由中宣部、中国教育电视台联合录制的大型文艺演出《青春万岁》，并代表山西省高校参加全国第一届大学生艺术展演荣获二等奖。2008年，舞蹈《五月的追忆》参加全国第二届大学生艺术展演荣获二等奖。2010年，我院被教育部授予“全国学校艺术教育先进单位”。2012年，器乐《莫扎特G大调弦乐小夜曲》、舞蹈《太行颂歌》获第三届全国大学生艺术展演二等奖。我院连续三届被教育部授予全国大学生艺术展演活动“优秀组织奖”。

5. 教师

5.1 聘任政策

参照标准：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。

5.1.1 教师资格认定和聘任制度

根据《中华人民共和国教师法》、《〈教师资格条例〉实施办法》、《山西省实施教师资格制度细则》，学院制定了《长治医学院教师资格认定工作实施意见》、《长治医学院专业技术职务聘任管理暂行办法》等文件，实施教师资格认定制度和聘任制度。规定新聘教师必须通过教师资格审核，通过相关高等教育理论与教学技能培训考试，以及普通话等级考试，并经认定获得高校教师资格证书（临床教师须同时取得执业医师证书）方可聘任上岗。

学院依法在全国范围聘任具备任职资格的教师。教师聘任不受性别、民族、宗教信仰的影响，坚持高标准的准入制度。根据教学岗位的需要和受聘人员学历学位、专业、学术水平，确定受聘人员的岗位、级别、职责和待遇。实行定期年度考核，考核结果作为教师续聘、晋升的依据。学院为受聘教师提供有利于教学、科研等工作的各项条件和保障。

2012年7月，学院根据《山西省事业单位岗位设置管理实施办法》等有关文件

精神和政策规定，以及上级核准的《长治医学院岗位设置方案》，按照“科学合理、精简效能、按需设岗、竞聘上岗、合同管理、尊重现状、逐步过渡”的原则并结合学院的实际情况，制定《长治医学院岗位设置与聘用实施意见》，并出台了《长治医学院教师岗位设置与聘用实施细则》。在此细则中，将教师岗位分为12个等级，明确了各级岗位的职责及任职条件。

5.1.2 师资队伍数量与结构

学院采取内培养、外引进等多种措施，加强师资队伍建设，注重师资队伍结构在学历学位、职称、学缘、年龄等方面的优化。目前学院共有专任教师641人，其中正高级职称人员96人，副高级职称人员207人，高级职称比例占专任教师总数的47.3%；中级职称人员207人，占专任教师总数的32.3%；初级专业人员131人，占专任教师总数的20.4%。具有硕士、博士学位者363人，占专任教师总数的56.63%；40岁以下青年教师中具有博士、硕士学位者占70%。

在专任教师队伍中有临床教学教师315人，其中正高级职称人员74人，副高级职称人员135人，高级职称比例占66.3%；中级职称人员70人，占22.2%；初级专业人员36人，占11.4%。具有博士、硕士学位者166人，占52.7%。

表 5-1 2012 年长治医学院在编教师队伍结构情况统计表

项目	总计	学历结构				年龄结构				学缘结构	
		博士	硕士	本科	其它	35岁以下	36-45岁	46-55岁	56岁以上	本校毕业	外校毕业
专任教师	641	33	330	271	7	203	204	184	50	58	583
正高	96	8	34	49	5	0	3	65	28	3	93
副高	207	13	85	107	2	0	86	101	20	18	189
中级	207	9	159	39	0	90	97	18	2	11	196
初级	131	3	52	76	0	113	18	0	0	26	105

表 5-2 2012 年长治医学院在编临床教师队伍结构情况统计表

项目	总计	学历结构				年龄结构				学缘结构	
		博士	硕士	本科	其它	35 岁以下	36-45 岁	46-55 岁	56 岁以上	本校毕业	外校毕业
临床教师	315	19	147	143	6	48	118	118	31	37	278
正高	74	7	23	39	5	0	2	50	22	3	71
副高	135	10	57	67	1	0	61	65	9	14	121
中级	70	1	55	14	0	19	48	3	0	8	62
初级	36	1	12	23	0	29	7	0	0	12	24

5.1.3 教师岗位职责及考核

在岗教师必须具备良好的职业道德、一定的学术水平和教学能力，承担教学、科研任务，履行教师职责。学院根据《高等学校教师职务试行条例》，先后制定了《长治医学院教师年度考核实施办法》、《长治医学院各级教师岗位职责》、《长治医学院教书育人工作条例》、《长治医学院教学工作细则》，对教授、副教授、讲师、助教等各级教师在职业道德、师德师风、教学要求、科学研究、社会服务等方面提出了明确要求。建立了明确的考评和监督机制，按照实事求是、客观公正、民主公开的原则，对教师的德、能、勤、绩进行日常考核和年度考核，以日常考核为基础。

◆ 考核内容

(1) 具备良好的职业道德规范。为人师表，教书育人，爱岗敬业，以人为本，热爱学生，不谋私利，以高度的责任感全身心投入教学工作。

(2) 应完成一定数量的教学任务。职称晋升实行教学一票否决制，不达要求、教学效果差或教学考核不合格者不能晋升高一级专业技术职务。

(3) 必须从事教育教学改革和学术研究，参加和承担研究课题，完成研究论文。所承担研究课题、论文、成果、专著、教材等作为教师职称晋升和岗位晋级的主要依据。

◆ 考核形式

(1) 教师的年度考核在日常考核的基础上进行，日常考核由各二级教学单位根据被考核人所承担的教学科研任务定期核查，二级教学单位主要负责人进行核查，为年度考核提供依据。

(2) 每年对教师进行年度考核，考核结果决定教师的评优、职务晋升、聘任、工资晋升、岗位津贴等级等。

学院2009年和2010年分别出台了《长治医学院科学技术工作奖励办法》、《长治医学院教学工作奖励办法》，进一步健全和完善了奖励制度。在第三届科技工作会议和第五届教学工作会议上，学院对在科技创新、本科教学质量工程建设、教育教学改革、教材建设、教书育人等教学科研工作中做出优异成绩的团队和个人予以表彰和奖励，奖励金额达236.51万元。最近，学院出台了《长治医学院落实教授副教授给本科生授课制度实施细则》，把教授、副教授为本科生授课作为副教授以上教师职称晋升、岗位定级和晋级、年终考核的必要条件，对于未给本科生授课或未达到上课要求的教授、副教授，不得参与职称晋升和岗位晋级。

学院两所直属附属医院都十分重视临床教学工作，积极支持和鼓励临床教师承担各类教学任务，把临床教学任务完成情况和教学业绩作为临床医师年度考核的重要内容，并要求卫生编制的医务人员晋升高级职称者应取得教师资格证书。

从事临床工作的副教授在晋升教授专业技术职务时，要求在聘任期内至少担任一个学期的脱产教学任务、以及至少承担1次学院组织的实习中期/毕业OSCE考核或实习教学检查等教学任务。从事临床工作的讲师在晋升副教授专业技术职务时，要求在聘任期内必须具有担任本科生实习带教的经历；组织实习生以病例为基础的小讲课和讨论不少于24学时/学年。对达不到相关规定要求的，在职称晋升时实行一票否决制。临床主治医师晋升副主任医师时，必须完成学院安排的至少一个学期的脱产教学任务。副主任医师晋升主任医师时，至少承担过3次实习中期/毕业OSCE考核、实习教学检查等。主任医师晋级时，在聘期内必须组织以病例为基础的讨论课不少于12学时/年。

5.2 师资政策及师资培养

参照标准：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。

5.2.1 师资政策及教师合法权利和义务保障

学院制定了《长治医学院优秀教师、先进教育工作者奖励规定》、《长治医学院新进青年教师培养管理办法》、《长治医学院新进教学科研人员遴选和资助办法》、《长治医学院在职人员攻读研究生管理暂行条例》、《长治医学院培养提高青年教师意见》、《长治医学院关于选拔培养优秀中青年骨干教师的规定》、《长治医学院关于选拔培养青年学科带头人的有关规定》等规章制度。对教师的考核、培养、聘任、晋升等作出明确规定。通过晋升、晋级、合理分配薪酬等方式调动教师的积极性，保障教师有效地履行教学、科研、医疗服务等职责。认可和支持教师各种有价值的业务活动，确保人才培养的中心地位，尊重教师的合法权利，并为其履行教师职责提供条件。

学院根据教学、科研和医疗服务的需要，合理设置教师工作岗位；明确规定各岗位教师的职责，并提供必要的经费支持，以满足其开展教学、科研活动的需要。学院建立了《教师学术休假管理办法》，鼓励教师集中时间和精力开展科学研究或参加国内外重要学术会议，不断提高其学术水平与业务能力。

5.2.2 建立教师参与教育计划和教学管理决策的机制

教师通过参加学术委员会、学位委员会、教学委员会、教学督导组、教材委员会、招生工作领导小组等教育教学组织机构，参与教学、科研、人才培养、招生等方面的决策。

学院定期召开教学工作会议，定期召开教师座谈会，征求教师对课程计划、教学管理、教学改革等方面的意见和建议。学院每年召开一次年度工作会议，向教师和职工通报学校的财务预算、人事调整、学校面临的机遇挑战及应对的举措和要为教职工落办的实事等，使教师参与对学院管理工作的监督。对于教师的意见和建议，相关职能部门都要进行讨论，做出明确答复。在教学改革、新课程体系构建的过程中，充分发挥了教师的主导作用。

5.2.3 师资队伍建设规划

学院制定了《长治医学院关于进一步加强师资队伍建设的实施意见》、《长治医学院“十一五”师资队伍建设规划》、《长治医学院“十二五”师资队伍建设规划》明确

教师队伍建设的阶段性目标，落实建设任务指标，为教师提供专业发展机会，努力建设一支综合素质高、业务能力强、结构合理、充满活力的高水平师资队伍。按照师资建设规划，重点从以下几方面改善教师队伍结构：

◆ 努力提高学历层次

学院制定了《长治医学院在职人员攻读研究生管理暂行条例》，加大对现有教师的培养力度，全面提高现有人才的学历层次、知识水平、创新能力。支持青年教师在职攻读硕士、博士学位，提升学历层次。目前，学院具有研究生学位的教师占专任教师总数的比例达到 56.63%。

◆ 积极引进拔尖人才

学院制定了《长治医学院关于引进和留住高层次人才的实施办法》，采取切实措施和灵活的方式，大力引进学院发展急需的高层次优秀人才，特别是国内外拔尖人才。聘请44名国内外知名的专家学者，如美国加州大学Marc Sedwitz、Ali R Hamzei、Bradley Foltz博士，美国国家卫生研究院蔡涛博士，河南省食管癌重点开放实验室主任王立东博士等担任学院特聘（客座）教授。采取短期来院工作、学术报告、科研合作、项目申报等多种方式对学院的教学、科研工作指导等。

◆ 注重教学名师与团队建设

学院制定了《长治医学院教学名师培养评选实施意见》、《长治医学院“长医名师”工程实施办法》，加大教学名师培养及优秀教学团队建设力度。目前，临床医学内科学教学团队为国家级优秀教学团队、药理学教学团队为省级优秀教学团队，现有国家级教学名师1名，省级教学名师7名，校级教学名师15名。教学名师和优秀教学团队在教学中发挥了积极的示范带头作用。

◆ 大力加强师资培训

学院建立了完善的教师培训机制，有目标、按计划、分年度开展教师培训工作，并将培训情况记入教师业务档案。教务处组织举办了新教师岗前教育理论培训、普通话水平测试培训、教师礼仪培训、医学人文技能培训、教学技能培训、国家网络集中培训和网络在线单科培训等培训班。每年有计划选派骨干教师、青年教师到国内重点高校作访问学者进行研修。

◆ 强化教学基本功培养

为提高中青年教师的课堂教学水平，促进教学质量不断提高，学院每年举办中青年教师教学基本功竞赛。通过参加、观摩竞赛，中青年教师的教案设计、课件制作、多媒体应用等教学技能得到提升，教学水平整体显著提高。近十年来，学院教师在山西省中青年教师教学基本功竞赛、中青年教师网络教学课件竞赛、思想政治理论课教学“精彩一课”竞赛、中青年教师“两课”教学基本功竞赛、思想政治理论课精彩教案竞赛等多项教学竞赛中取得优异成绩，其中一等奖3人，二等奖10人，三等奖15人，优秀奖21人。

◆ 提高临床教学基地教师的带教能力

加大学院与各临床教学基地以及各临床教学基地之间的相互交流，聘任热爱临床教学工作、带教经验丰富的临床教学基地医师为学院兼职临床教师。学院定期召开临床教学基地教学工作会议，交流推广各教学基地在临床教学管理、临床带教等方面好的经验和做法，并对优秀带教老师进行表彰奖励。

◆ 鼓励和支持教师开展学术交流

支持教师在本学科及相关学科领域进行学术交流。鼓励教师参加国内外学术会议；支持教师加入专业性学术团体并在团体中担任职务；支持教师到国内外高校访问考察。学院积极主办、承办各类学术会议，聘请知名专家教授来院讲学。

6. 教育资源

6.1 教育预算与资源配置

参照标准：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。

6.1.1 教育经费来源

学院的教育经费主要来源于国家财政拨款和事业收入。另外，学院充分利用现有资源，多渠道筹措办学资金，为学校发展提供资金支持，保证了学院教学工

作的顺利进行。

表6-1 2009~2011年长治医学院教育经费来源情况表

(单位:万元)

项 目	2009 年	2010 年	2011 年
一、财政拨款	5195.08	6336.59	8403.98
日常经费拨款	4638.90	5355.10	6494.63
专项经费拨款	556.18	981.49	1909.35
二、事业收入	3520.32	4341.36	5187.62
合 计	8715.40	10677.95	13591.60

两所直属附属医院作为独立法人单位,每年筹集一定数量的经费用于教学工作。

表 6-2 2009~2011 年长治医学院直属附属医院教学经费投入情况表

(单位:万元)

附属医院	2009 年	2010 年	2011 年
和平医院	219.00	298.00	280.00
和济医院	140.62	150.36	161.32
合 计	359.62	448.36	441.32

6.1.2 教育经费支出

学院在教育经费的使用上,坚持统筹兼顾、量入为出、提高资金使用效率的原则,在确保人员经费和基本教学、科研、后勤经费的前提下,加大对教学经费的投入力度,在日常教学、实验室建设、人才队伍建设、教学基础设施建设等方面投入了大量资金,促进了学院教育事业的健康发展。

2009~2011年,学院四项教学经费投入稳中有增,年均投入均超过国家规定的比例,分别达到37~45%。

表 6-3 2009~2011 年长治医学院教学四项经费支出情况表

(单位: 万元)

项 目	2009 年	2010 年	2011 年
一、教学业务费	769.69	940.67	759.65
二、教学差旅费	59.35	42.75	57.44
三、体育维持费	12.8	13.35	18.18
四、教学维修与设备购置费	490.24	505.24	677.09
合 计	1332.08	1502.01	1512.36
本科生学费收入	3103.78	3985.84	3309.02
四项经费占学费收入的比例 (%)	42.92	37.68	45.70

6.1.3 财务管理制度

学院实行“一级核算，二级管理”的财务管理体制。设有计划财务处，负责资金来源与支出的核算和管理，学院每年编制当年的经费预算，各项经费支出须经过各二级部门提出方案反复论证，并经院长办公会讨论通过后列入预算方案。经费支出严格按照预算执行，保证资金专款专用，切实提高资金使用效益，保证学院教育工作的顺利进行。

学院严格执行“收支两条线”的管理制度，根据国家《会计法》、《高等学校会计制度》等财经法规，制定了长治医学院《财务管理办法》、《经费开支审批制度》、《收费票据管理的规定》、《内部审计暂行办法》、《科研经费的签审办法》等一系列财务规章制度，保证了财务各项支出合法合规。

6.2 基础设施

参照标准：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。

6.2.1 基础教学设施

根据办学规模和人才培养的实际需要，学院不断加强教学基础设施建设，保障了各项教学工作的顺利开展和实施。

表 6-4 长治医学院教学基础设施状态一览表

基础教学设施	总量	生均数
教学行政用房面积（平方米）	131356	16.22
学生宿舍面积（平方米）	53546	6.62
多媒体教室和语音教室座位数（个）*	6355	78.51
教学用计算机台数（台）*	945	11.67
实验室、实习场所及辅助用房面积（平方米）	76750	9.48
图书数量（册）	690000	76.56
附属医院编制床位数（张）	5655	1.12
毕业实习生实际管理床位数（张）	—	>6
运动场馆面积（平方米）	40803	5.04

注：标*为百名学生拥有数

6.2.2 实验教学设施

学院建有实验室或实验教学中心共 16 个，面积 8648 平方米。其中，机能综合实验室、解剖学综合实验室、临床技能实验教学示范中心、临床检验实验教学示范中心、药学综合实验教学示范中心等 5 个综合实验室为省级实验教学示范实验室。拥有心血管病、血液病、肝病、生殖遗传病、老年病、肿瘤研究所等 6 个临床医学研究所，流式细胞仪、荧光定量 PCR 仪、凝胶成像分析系统等 11 台设备被列入“山西大型科学仪器资源信息网”。另外，建有国内先进的生命科技馆和中草药标本室，为学生提供了直观、生动的学习素材和良好的学习场所。

学院加强教学科研仪器设备采购的前期论证、招标及配置管理，提高仪器设备的使用效益，并根据教学需要定期更新仪器设备。院本部现有教学科研仪器设备 14007 台（套），总值 5818.28 万元，生均 0.65 万元。其中 10 万元以上的大型仪器设备 71 台（套），设备值 1493.82 万元。2009~2011 年，教学科研仪器年投入分别为 425.18 万

元、177.71万元、504.99万元。

学院重视加强实验室建设，制定了《实验室工作条例》、《实验室安全管理暂行规定》、《关于全面推进实验室向本科生开放的若干规定》等规章制度，对进一步规范实验室管理，提高仪器设备使用率，推进实验室的全面开放，促进资源共享起到重要作用。

6.3 临床教学基地

参照标准：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。

6.3.1 构建了多层次、多类型的临床教学基地网

学院十分重视临床教学基地建设。目前，形成了由直属附属医院、非直属附属医院（教学医院）、实习医院和社区卫生服务中心共同构成的临床教学基地网。2所直属附属医院和6所非直属附属医院，总编制床位数5655张，生均床位数1.12张；6所非直属附属医院均经过山西省卫生厅的批复，学校与各非直属附属医院（教学医院）、实习医院均签订协议书，建立长期、稳定的协作关系。理论教学、课间见习在直属附属和平医院、和济医院，运城市中心医院（非直属附属医院）、晋城市人民医院进行（非直属附属医院）；毕业实习由上述各类医院承担。

直属附属医院：共2所，附属和平医院、和济医院均为综合性“三级甲等医院”，编制床位总数2000张，开放床位2300张。

非直属附属医院（教学医院）：共6所，分别是运城市中心医院、临汾市人民医院、晋城市人民医院、临汾市第四人民医院（原临汾铁路医院）、山西省荣军精神康

宁医院（专科医院）、长治市第二人民医院，编制床位总数 3655 张，开放床位总数 5250 张。

实习医院：共 16 所。分别是山西省人民医院、河南省人民医院、太原市中心医院、太原钢铁（集团）有限公司总医院、大同市第三人民医院、大同市第五人民医院、忻州市人民医院、阳泉市第一人民医院、阳泉煤业（集团）有限责任公司总医院、山西省汾阳医院、吕梁市人民医院、晋中市第一人民医院、晋城煤业集团总医院、洛阳市中心医院、长治市妇幼保健院（专科医院）、太原西山煤电集团公司职工总医院，编制床位总数 16488 张，开放床位总数 17164 张。

以上临床教学基地病源充足，能满足学院临床教学的需要。

6.3.2 临床教学基地的管理体系与协调机制

临床教学管理为三级管理体系，即学院教务处——医院教学（科教）科——医院各教研室或临床科室。教务处负责教学计划的制定和安排，分配各医院的实习学生人数，对医院教师和教学管理人员进行培训、组织毕业临床实习教学检查、实习中期临床技能考核，以及临床教学基地建设，召开临床教学基地教学工作会议，组织教学基地优秀教师、先进教育工作者的评选等活动。医院教学（科教）科在接到教务处下达的实习计划后，统一制定临床实习轮转表，并与各科室教学管理人员联系、协商，安排学生进入各科室进行实习。各科室接收实习生后，由科主任或教学秘书确定带教老师，并对实习内容、时间做出具体安排，并负责实习生的日常管理。

6.3.3 临床教学基地基础设施建设

附属医院重视教学基本建设，在临床师资队伍建设、学科建设、实验室建设、公共设施 and 经费投入等方面，都给予较大力度支持。直属附属医院每年将医疗收入的一部分作为教学建设专项资金，2009~2011 年，两所直属附属医院在教学工作中共计投入 1249.3 万元，主要用于教学日常开支（日常运转、课时补贴、考试考核开支、教学差旅费）和教学基本建设（房屋建设及维修、教学仪器设备购置及维修、师资培养、教学奖励、教材图书购置等）。附属医院教学基础设施完善，建有临床技能中心、电子阅览室、图书室等，各病区均设有示教室并配备多媒体设备，为开展教学活动提供了良好的条件。2009~2011 年，6 所非直属附属医院共计投入 1200 余万元用于教

学基础设施建设，保障了临床教学工作的顺利进行。

6.3.4 公共卫生和预防医学实践教学基地建设

学校坚持预防医学理论教学与社区、卫生服务实践相结合，树立预防观念。附属和平医院与黎城县上遥卫生院、壶关县晋庄卫生院、武乡县韩北卫生院，以及长治轴承厂职工医院、长治清华机械厂职工医院、山西长治淮海医院、长治市粮机厂职工医院等城市社区医院签订合作协议，并建立了双向转诊机制；与长治市疾控中心建立了良好的业务合作关系。附属和济医院与长治市金融社区、文卫社区、广场东社区等社区卫生中心，以及长子县人民医院、长治县人民医院等基层医院签订了对口服务及对口支援协议。这些基地为学生参与公共卫生实践和进行健康教育提供了重要场所。

6.3.5 临床教学基地机构与教学质量监管

◆ 组织机构及管理队伍

临床教学基地管理机构健全，并配有专职人员。临床教学基地设有专门负责教学的副院长，教学（科教）科配备专职的教学管理人员，附属医院各教研室设主任、副主任、教学秘书。临床教学形成了教学分管院长负责、教学（科教）科职能管理、教研室（临床科室）具体执行的基地内部三级管理体系。

◆ 管理制度

学院临床教学管理制度健全，制订了《长治医学院临床见习教学管理细则》（主要包括见习教学的组织管理、见习学生管理、见习教学管理等）和《长治医学院临床实习教学管理细则》（包括实习医生管理制度、临床实习带教教师职责、临床实习教学查房规范、临床实习辅导员职责、毕业实习教学检查制度、毕业实习出科考核制度、毕业考试制度等）；修订《长治医学院关于加强临床教学工作的实施意见》、《临床实习手册》等系列文件及规章制度，进一步规范了临床教学管理，力求在最大程度上保障临床教学质量。

◆ 教学质量监控

严格执行毕业实习教学检查制度。在学院主管院长领导下，每学年由教务处牵头，由各系（部）和学生处共同组织实施两次临床实习教学检查。各系（部）选派专家、

教学管理干部，学生处选派学生管理干部组成检查组，深入各临床教学基地，通过与基地教学管理人员、带教教师、实习学生座谈，对学生的政治思想、组织纪律、生活、专业学习等方面的情况进行全面检查，并与各临床教学基地交流临床教学经验；开展教学查房示范、举办学术讲座，指导临床教学基地开展教学活动、提高教学管理水平，协助临床教学基地解决存在的问题。

严格执行临床教学基地教学工作会议制度。2004年学院接受教育部本科教学工作水平评估以来，每两年召开一次临床教学基地教学工作会议，加强学校及各临床教学基地之间的沟通和交流，总结交流各临床教学基地实习教学经验和教学管理经验，编印论文集，并聘请国内医学教育专家做专题报告。

建立实践教学基地优秀教师评选制度。为激励各实践教学基地的教学管理人员及带教教师搞好实践教学，每3年开展一次实践教学基地先进教师和先进教育工作者评选活动，并在临床教学基地教学工作会上进行表彰，树立带教教师典型和榜样。

强化临床能力考试改革，构建形成性评价与终结性评价相结合的临床能力综合评价体系。实行出科考核、中期临床技能考核（采用OSCE），毕业综合考试。毕业综合考试由理论考试与临床技能考核两部分组成：理论考试以临床病例分析题为主，侧重于考查学生运用所学知识分析问题、解决问题的能力及临床思维能力。临床技能考核分两个阶段进行，第一阶段在病区选择典型病例，由两名教师组成考核小组，共同考核一名学生，分别进行病史采集、体格检查、病历书写、问答互动、临床常用检查结果判读等考核项目；第二阶段在临床技能中心进行OSCE考核。

6.4 图书及信息服务

参照标准：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。

6.4.1 图书服务

图书馆由A区（旧馆）B区（新馆）两部分组成，馆舍面积达1.1万平方米。馆内设有中外文书库、社科图书阅览室、专业图书阅览室、期刊库、多媒体阅览室、读者自习室等服务部门和场所。馆内现有阅览座位700余个，能满足师生各方面的借阅、学习需求。

根据学院的专业设置、学科发展及教学科研需要，图书馆收藏有涵盖基础医学、临床医学、药学、生物技术、护理等多学科专业基础理论和应用技术图书。为拓宽学生知识面、陶冶学生情操，图书馆还购置了相当数量（占藏书量三分之一）的社科文艺类图书，形成合理的藏书结构。图书馆现收藏纸质图书 69 万册，中外文期刊 1200 余种。在电子文献方面，现购置有：万方数据资源系统、书生数字图书馆、中国疾病知识总库、生物医学外文资料服务系统、电子图书资源容量达 8T。经过多年来的不懈努力，图书馆已形成传统与现代相结合，突出医学专业特色、兼顾相关社科类图书文献的馆藏体系，能够满足广大师生教学科研、医疗实践、自身人文素质提高等诸多方面对图书文献信息的需求。

图书馆自 1998 年实现计算机管理，现采用大连《妙思文献管理集成系统 V6.5 标准版》。逐步实现了印刷型文献借阅、电子阅览、信息检索、文献信息传递等各项业务工作的自动化操作。2012 年图书馆实现全馆无线网络覆盖。图书馆馆藏文献资源实行全方位开架借阅，每周开放时间达 70 小时，网络电子文献资源全天 24 小时为师生开放。

在努力做好文献外借、阅览等基本文献服务的同时，图书馆还注重自身教育职能和情报职能的发挥。多年来，坚持对刚入学的新生开展如何利用图书馆藏资源的教育培训，使学生能全面了解学院图书馆所藏文献及专业特色，掌握利用图书馆馆藏资源的基本技能和方法。从而使自己更好地从图书馆汲取专业和自然科学、社会科学相关知识，加深对专业课学习的理解和掌握，并进一步拓宽知识面。

附属和平医院图书馆面积 400 平方米，设有中外文书库、期刊库、专业图书阅览室、多媒体阅览室等，有阅览座位 55 个，纸质图书 2.5 万册，中外文期刊 262 种（其中外文期刊 25 种），清华同方数据库 2.5 万册。附属和济医院图书馆面积 400 平方米，有阅览座位 78 个，纸质图书 26571 册，电子期刊 1301 种，万方数据 562.1589 条。两所附属医院的馆藏文献涵盖生物医药、科研管理、教育教学管理、护理等多学科内容，每周开放时间达 40 小时，网络电子资源实现了全天候开放，为临床教师和学生的专业学习提供了方便。

6.4.2 信息服务

◆ 校园网基本情况

学院是山西省较早建立校园网络的院校之一，经过多次校园网络升级改造，目前，已建成了“万兆核心、千兆主干、百兆到桌面、高速出口带宽”的校园网。

整个校园网络覆盖了全院所有教学、科研、办公、服务及生活场所。校园网铺设光缆总长度达 20 公里，信息点数达 2000 个，联网计算机达 1500 多台。网络核心层设在学院主楼、图书馆、体育馆，分别配置 2 台华为 8505 和一台 6506 万兆核心交换机，主干通过双环路聚合技术实现网络负载均衡与链路冗余，主干速率达到 4G，可扩充到万兆。汇聚层分 10 大区，采用华为 35 系列千兆交换机，接入层一律采用华为 3026 系列 3 层交换机保证接入百兆到桌面。

校园网出口分别接入中国教育科研网（100M）和中国联通（100M）两条链路。附属和平医院通过光纤 1000M 链路接入校园网络，附属和济医院拟通过 VPN 链路接入校园网络。

◆ 信息服务管理

（1）校园网从建立之初就实行严格管理，建立了各项网络管理规章制度，规范了校园网络使用和监控，为校园网的稳定运行打下了坚实的基础。

（2）校园网采取实名认证上网方式，用户访问外网资源时，必须通过用户名和密码认证，才能进行互联网访问。配合锐捷网络的日志系统和行为审计系统实现了校园网络行为的主动管理和实时监控。

（3）建立了长治医学院站群系统，共建立各类子站及专题网站 40 多个。

（4）通过应用防火墙的安装有效的抵制了各类网络攻击，保障了校园网的安全。通过对流量控制系统各项策略的设置，保障了校园网的快速、稳定运行。

◆ 网络资源及其利用

（1）实现教学管理现代化：建立了综合教务管理系统，实现了专业设置查询、学生信息查询、教师信息查询、教学日历查询、教学计划查询、学生成绩在线录入及查询等功能。实现了教学管理和教学质量监控的网络化、信息化，提高了教学管理的质量和效率。

（2）实现办公自动化：通过办公自动化系统的建立，实现了公文自动流转，提高了学院的办公效率，节约了办公开销。

（3）丰富了教学资源：为满足全院师生的需求，建立了电子图书资源库，购买电子期刊和图书达到 51 万册，电子图书资源容量达 8T，为学生自学提供了丰富的资

源。建立了国家级精品课程、省级精品课程、校级精品课程，实验教学示范实验室（中心）的网站，实现了学生在线学习。

（4）实现校际优质教学资源共享：教学资源平台链接国家精品课程资源、“精品视频”公开课等优质网络教学资源。

（5）培养学生基于网络的自主学习、创新学习和终身学习的能力是学院教学改革的目标之一。2006年创建的急救医学网站，构建了基于网络环境下的急救医学学习平台，网站内容包括急诊教学、继续教育、医师频道、护理园地、急救研究、急救论坛六大板块，网站内容丰富（教学大纲、教案、课件、实训指南、习题导航、急救常识、急救流程、抢救预案与程序、急救视频等），平台宽广（网上教学答疑、教学反馈、案例讨论、课后交流等）融教学与临床工作为一体，兼具助教与助学功能。同时将急救医学教学从高校课堂通过网络进入社会，实现对基层医务人员的继续教育。

（6）正确的思想教育和引导：学院建立思想政治专题网站和心理健康辅导网站，通过了解大学生思维方式、思维习惯、价值取向，了解他们的困惑以及学习生活中遇到的问题，引导他们树立正确的人生观和价值观。

6.5 教育专家

参照标准：医学院校必须有教育专家参与医学教育的决策、教育计划的制订和教学方法的改革；建立与教育专家联系的有效途径，能证实在师资培养和医学教育中发挥教育专家的作用。

6.5.1 教育专家参与医学教育的决策

医学教育专家在学院医学教育的决策，教育计划的制订和教学方法的改革中发挥着重要作用。医学教育专家通过教职工代表大会、教育（学）工作会议、临床教学基地教学工作会议、座谈会等多种形式，通过学术委员会、教学指导委员会、学位委员会、教材建设委员会和教学督导组等机构参与医学教育教学改革的设计和决策，从理论上和实践上对学校的教育教学改革给予权威性的论证和实施过程的指导。医学教育专家对教育理念更新、以“器官系统为中心”的课程教学模式、PBL教学改革、医学教育国际标准教改试点班等热点问题进行探索和研究。学院建立了多样化机制，积极吸纳教育专家参与人才培养的全过程决策。

学院成立院级教学督导组，二级教学单位成立有教学督导组，对教学工作全过程进行督促、检查与指导；对青年教师的成长予以关心、指导和帮助；参与指导学校的教学法研讨活动。

在学校的教育教学改革项目立项评审、教学成果奖评审、本科教学质量工程项目评审、本科教学工作评估、专业建设、课程体系改革、教学基地评估、实习中期临床技能考核、毕业实习考试、职称评审、岗位定级与晋级、青年教师赛讲等活动中，均成立专家组，聘请教育专家参与评估、指导与决策。

6.5.2 校外医学教育专家的咨询、指导和决策作用

长期以来，学校教育教学改革得到了国内外医学教育专家的指导和帮助。美国加州大学王刚教授、北京大学程伯基教授、中国医科大学孙宝志教授、华中科技大学文历阳教授、哈尔滨医科大学赵士斌教授、浙江大学郭永松教授、上海交通大学谢宗豹教授、中南大学文继舫、秦晓群教授等专家学者多次亲临我院指导教学工作。我院与以上专家保持经常性的联系，他们在我院的教学改革、人才培养等方面发挥了积极的促进作用。

6.6 教育交流

参照标准：医学院校可与其他高等教育机构建立合作及学分互认的机制；必须提供适当资源，促进教师和学生进行地区及国家间的交流。

6.6.1 校际交流

学院先后与哈萨克斯坦医科大学、加拿大阿尔伯特医学院、美国加州大学医学院建立合作交流关系，与美国罗克福德学院结为中美友好大学。与美国伊萨卡大学等院校成功举办中美师生文化交流活动6次。2007年成功举办全国省（市、区）属高等医学院校协作年会，来自全国20余所省属医学院校的教学管理人员及教师参加大会，就教育教学管理与评估、教学改革与素质教育、实践教学与能力培养等进行广泛交流。

6.6.2 教师交流

学院支持教师参加国内外重要学术会议。每年有计划选派骨干教师到国内著名高校或科研机构研修，开展课题研究。2004年以来，学院先后组成教师考察团赴北京大学医学部、中南大学、吉首大学、重庆医科大学、天津医科大学、福建医科大学等

兄弟院校进行学习交流；桂林医学院、新乡医学院、承德医学院、赣南医学院等 20 余所国内医学院校组团来我院参观考察、学习交流。2007 年以来，外国专家应邀来院讲学、合作科研或任教 50 人次；先后派出 30 余人次赴美国、英国、澳大利亚、加拿大、日本、台湾、香港等地进修、学习和访问。

6.6.3 学术交流

自 2007 年以来，学院连续举办了四届中美心血管病国际研讨会，极大地提升了本地区乃至山西省心血管疾病的诊疗水平。2011 年成功举办健康政策圆桌会议（社会转型期慢性病防控的挑战与策略）和国际整形外科学术研讨会。附属和平医院与美国加州大学 Scripps 纪念医院结为友好合作医院，并广泛开展学术交流与合作，如与美国国家卫生研究院科学家蔡涛博士联合进行遗传性疾病的研究等。成功承办全国血液病新进展研讨会、第七次全国生物医学工程教育研讨会、全国食管癌全基因组关联分析研究团队合作研讨会、山西省外科学学术年会、血液病学学术年会、放射学学术年会、病理学学术年会、麻醉学学术年会、口腔医学学术年会，山西省核心脏病学学术交流会议、肾脏内科专业学术论坛、唇腭裂治疗研讨会、微创外科新技术研讨会、医学影像新技术研讨会等学术会议。

6.6.4 聘请外籍专家、教师来院工作

为加强英语教学，学院长期聘任外籍教师担任大学英语的教学工作。并聘请 20 余名外籍专家为我院特聘（客座）教授，定期来我院进行短期的教学与科学研究工作。

7. 教育评价

7.1 教育评价机制

参照标准：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。

近年来，学院进一步加强日常教学管理和对教学过程的督查，建立健全了校内本科教学质量保障体系。

7.1.1 教学质量保障组织机构和队伍

进一步完善了由学院(教学指导委员会、教学督导组、教务处)、系部(教学督导小组)、学生班级教学质量反馈信息员三级保障主体构成的教学质量保障队伍。学校教学指导委员会从宏观上总体把握全院本科教学质量保障工作的方针、政策,确保各项教学质量评价和指导工作正常有效开展。学校督导专家对本科教学工作进行检查、监督、评估、指导和咨询,多渠道地快速反馈教学工作信息,强化学校教学管理工作的调控职能,保证有关教学管理规章制度的贯彻执行。各系(部)建立了教学督导组,加强对本系(部)教学质量的督查。每个班级设1名教学质量反馈信息员,负责对教师授课、学生学习等信息进行收集和反馈。

7.1.2 健全教学质量基本制度

学院依法加强教学质量规章制度的建设,建立和完善了《长治医学院教师教学质量评价实施办法》、《长治医学院教学督导组工作条例》、《长治医学院教学质量反馈信息员制度》、《长治医学院教学和教学管理差错与事故认定办法及处理暂行规定》、《长治医学院教学工作量计算办法》等教学质量文件。2012年学院召开改革发展座谈会,出台《长治医学院本科教学改革实施方案》,包括《长治医学院关于全面提高本科教学质量的若干意见》、《长治医学院落实教授副教授给本科生授课制度实施细则》、《长治医学院课程体系改革方案》、《长治医学院关于全面推进实验室向本科生开放的若干规定》、《长治医学院本科专业建设管理办法》、《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》等一系列教育教学相关文件,为推动学院教学工作的健康持续发展奠定了坚实基础。

◆ 听课制度

认真落实学院领导、教学督导专家、系(部)领导及同行、教学管理职能部门工作人员听课制度。采取定期检查与随机检查相结合、普查与抽查相结合、常规检查和专项检查相结合的方式对课堂教学进行督导。学院正(副)院级领导每人每学期听课至少4次;教学督导专家采取随机听课与有计划听课的方式全程对教学质量进行督导

与反馈。教务处、学生处、各系（部）正（副）主任每人每学期听课至少 8 次。听课完成后，现场与任课教师交流，并按照规定填写《听课记录本》，听课意见和建议经教学管理部门认真梳理后及时反馈给学院相关部门、系（部）、教研室及任课教师，促进教师改进教学方法，提高教学能力。

◆ 评课制度

评课工作是每个系（部）每学期的常规工作，评课采用学生评、教师评、教学管理干部（专家）评相结合的方式。每次参加评教的课程，可有计划安排或随机抽选，但课程门数不少于本学期本年级开课门数的 1/3（本系部所属教研室承担各专业各年级课程门数的 1/3），既评理论课也评实验课。评课完成后如实填写《教学质量评价表》。系（部）在整理汇总后，及时将发现的问题向学院相关部门或学院领导反映，以指导改进教学工作。

◆ 三段式教学检查制度

（1）开学教学工作检查。每学期开学前一周由各系（部）处及临床学院对开学前教学准备情况进行检查；开学第一天由教务处牵头，联合各教学系（部）对开学教学纪律进行检查。

（2）学期中教学检查。由教务处牵头、各系（部）组织实施，重点对课堂教学质量进行检查。

（3）学期末教学检查。对期末考试安排、考试现场、课程计划的完成情况等进行检查。

◆ 教授、副教授为本科生授课制度

将教授、副教授为本科生上课作为基本制度，将承担本科教学任务作为教授、副教授聘用的基本条件，鼓励最优秀教师为本科生上课。学院通过学生反馈、组织督导专家和教学管理部门人员对教授、副教授为本科生授课情况进行检查、核实和公布。

◆ 教学工作会议制度

学院自 1998 年以来，定期召开教育（学）工作会议，全体院领导、全体教师、

行政副科以上人员、教学督导专家、离退休职工代表和学生代表参加会议，代表们就教学工作报告进行分组讨论，就学校的教学工作提出意见和建议。学校对这些意见和建议进行分类汇总、梳理分析后责成有关部门进行整改。2004年学院接受教育部本科教学工作水平评估以来，每两年召开一次临床教学基地教学工作会议，加强学校及各临床实践教学基地之间的沟通和交流，总结、交流各临床教学基地临床教学经验和教学管理经验，并聘请国内临床教学知名专家做专题报告。

◆ 毕业实习专项教学检查制度

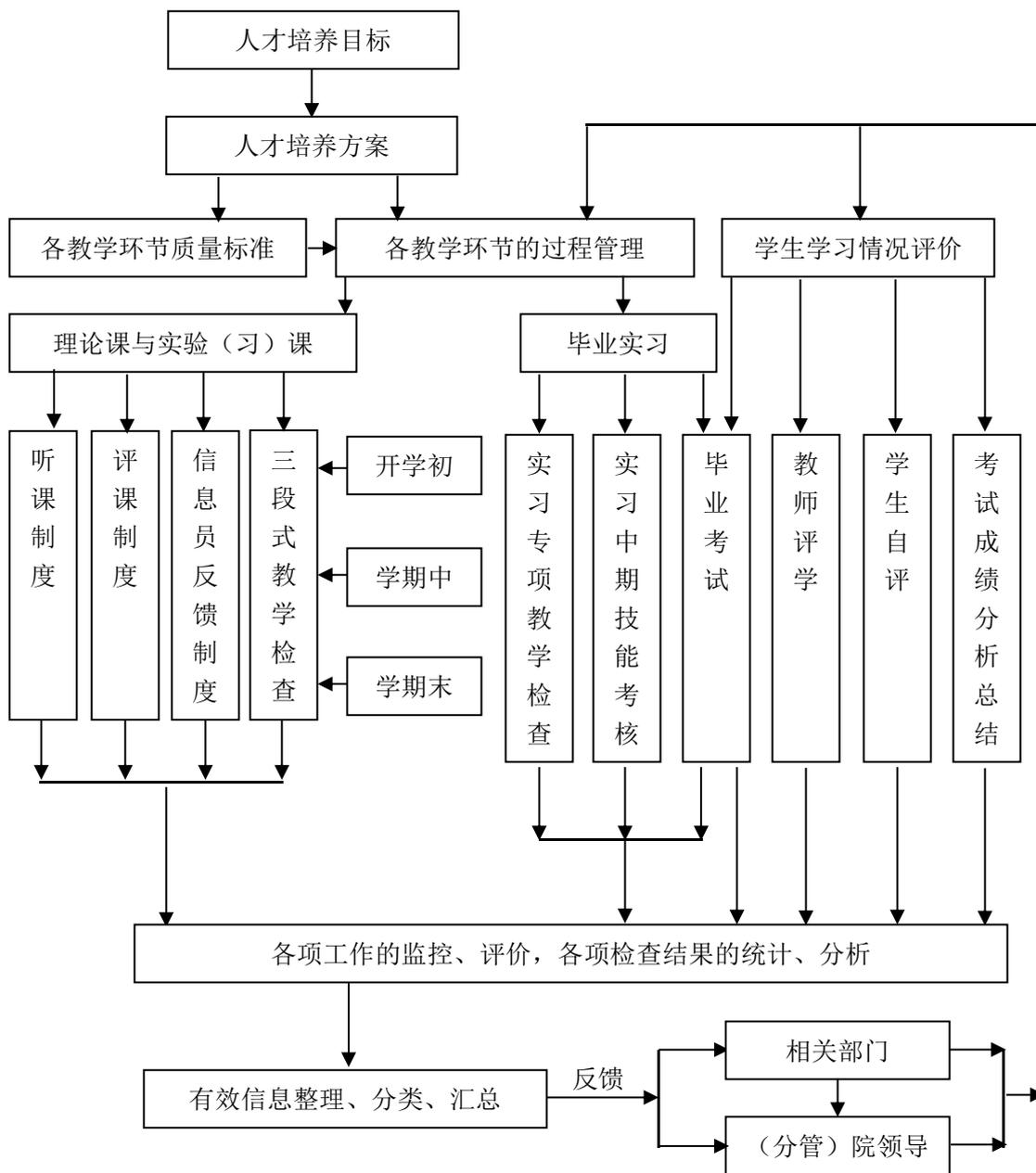
每学期由教务处牵头，由各系（部）和学生处共同组织实施毕业实习教学检查。对学生的思想、纪律、专业学习、生活等方面的情况进行全面检查；开展教学查房示范、举办学术讲座，指导教学基地开展教学活动、提高教学管理水平，协助教学基地解决实践教学存在的问题。

◆ 毕业生调查与反馈制度

学院每年通过毕业生座谈会、临床教学基地实地调研、毕业生就业洽谈会等多种途径，了解毕业生、用人单位及教学基地对学院教学工作的意见和建议，为改进学院教学工作，进一步提高人才培养质量提供决策依据。

7.1.3 教学各环节的评价

2012年，根据学校实际情况和医学教育发展需要，重新修订了五年制临床医学专业人才培养方案，进一步完善教学环节质量标准，对各教学环节实施监控与评价。将对教师教学质量的评价结果作为改进教学工作、教师聘用、年度考核、职称晋升、岗位晋级、评优评先等的重要参考依据。



7-1 长治医学院教学质量评价流程图

7.2 教育评价的反馈

参照标准：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。

按照目标明确、信息畅通的原则，学校建立了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，实现教学质量评价的规范性、科学性与开放性。教务处通过听课、评课、教学质量反馈信息员、教学检查、教学工作会议、座

谈会、调查问卷等多种形式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，并将其作为改进教学工作的重要依据。

以文件、报告、简报、电子邮件、BBS、座谈会等形式，建立学院领导、职能部门与广大师生以及用人单位的多种沟通途径，鼓励师生积极参与教学质量信息的反馈。

7.3 利益方的参与

参照标准：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。

7.3.1 校内利益方的参与

学院始终把提高本科教学质量作为生存与发展的根本，全体师生员工有责任和义务参与学校的教育评价。学院的教学质量管理制度也要求领导、行政管理人员、教职人员和学生参与到各种教育评价工作中来。

学院的教师教学质量评价办法要求学生、教师和教学管理干部对授课教师进行评价；听课制度要求学院领导、督导专家、系（部）领导及同行、教学管理职能部门工作人员在每学期必须完成规定的听课学时数。每个班级设1名教学质量反馈信息员，负责对教师授课、学生学习等信息进行收集和反馈。

学院教学指导委员会成员中有2名学生代表，参与重要教学事项的讨论、审核和决议，充分调动学生参与教学管理的积极性。

在教改班的整合课程开课前后多次召开教育专家、教师、学生研讨会和座谈会，广泛听取各方的意见，并在实践中不断完善整合课程体系。

学院的“十一五”、“十二五”发展规划的出台经管理人员、教师、学生、离退休人员、民主党派代表等酝酿讨论、集思广益、形成共识，经教职工代表大会审议通过，成为指导学校教育教学工作的纲领性文件。

7.3.2 校外利益方的参与

◆ 政府主管部门的支持与参与

教育部、卫生部，省政府、省教育厅、卫生厅、科技厅等政府部门对学校的特色专业、教学质量工程建设、硕士学位点、重点学科、临床教学基地、住院医师规范化

培训基地建设、实验教学与实验室管理、课堂教学等进行检查、指导与评估。2007年，临床医学专业成为国家级特色专业建设点；2008年，内科学被评为国家级精品课程；2009年，内科学教授魏武博士被评为国家级教学名师，临床医学内科学教学团队被评为国家优秀教学团队。2008年，“地方医学院校临床医学专业人才培养模式创新实验区”获省级立项；2009年，我院“以急救医学为平台，开展系统化教学改革，培养多层次实用型医学人才”获国家级教学成果二等奖；2011年，“地方医学院校临床医学专业人才培养模式改革的探索与实践”获山西省教学成果一等奖。在这些项目建设与评审中，我院的临床医学专业人才培养模式、学科建设、师资队伍建设、基地建设等方面取得明显成效，教学质量及人才培养质量稳步提高。

◆ 用人单位的参与

学院与毕业生、各地校友会、临床教学基地加强联络，充分收集历届毕业生对学院教育工作的意见和建议。学院根据毕业生就业信息定期到各级卫生主管部门和医院、卫生保健机构等毕业生就业单位进行毕业生质量调查，收集用人单位意见。根据教育厅、卫生厅有关文件精神 and 用人单位意见，及时修订人才培养方案，使课程计划适应社会和医学教育的发展需求。

7.4 毕业生质量

参照标准：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。

建校66年来，学院先后培养了近3万名大学毕业生，分布在全国各地，大部分成为或正成长为所在单位的业务骨干。

◆ 毕业生追踪调查

学院建立了毕业生质量调查制度，定期或不定期地通过实地调研、校友会、供需见面会、双向选择就业洽谈会、座谈会和发放调查问卷等方式，广泛了解毕业生在工作中的表现情况并及时收集反馈意见。从反馈的信息来看：用人单位对我院毕业生的职业道德、敬业精神、工作态度、专业知识、动手能力、适应能力、团队精神等方面的总体满意率达98%；普遍认为我院毕业生淳朴、踏实，能够下得去、留得住、用得上。据统计，在山西省临汾、运城、长治、晋城等11个地区的市、县级医院和山西省

主要国有大中型企业医院的医务人员中，我院毕业生占三分之一，其中大多数人已成为基层医疗单位的业务骨干和学科带头人。

2005级五年制临床医学专业教改班（在临床课程阶段实行以“器官系统为中心”的教学模式）41名学生在2010年硕士研究生入学考试中，参加考试的37名学生全部达线，32名同学被协和医科大学、北京大学、复旦大学等院校录取。学院举办了“临床医学专业医学教育国际标准教改试点班学习经验交流会”，5位同学作了主题发言，在全院学生中引起了强烈反响。为了进一步总结教改试点班的经验，我们将定期追踪调查，了解这些学生的职业态度、专业知识、自主学习能力、临床思维能力、分析解决问题的能力等，为后续教改试点班积累宝贵经验。

◆ 调研反馈信息指导学校教育教学工作

学院招生就业指导处定期开展山西省市县级医疗卫生单位对各专业不同学历的人才需求情况调查，将调查结果进行汇总分析，并反馈给教务处和相关教学系（部），作为学校专业设置、编制招生计划、修订人才培养方案与教学计划和实施教育教学改革、开展就业教育等方面的依据。主要体现在以下方面：

（1）调整学院普通本科专业设置：2000年增设生物医学工程专业，2003年增设信息管理与信息系统专业，2006年增设康复治疗学和应用心理学专业，2007年增设运动人体科学、音乐学（音乐治疗方向）专业，使学校由原来的医学1个学科门类发展成为医学、工学、管理学、理学、教育学、文学等6个学科门类。

（2）调整各专业招生人数：适当减少临床医学专业招生人数，2010~2012年临床医学专业招生人数逐年减少，分别为：904人、847人、803人；并开设了妇产科学、精神卫生、医学美容、眼视光等4个临床医学专业方向。增加护理学等专业的招生计划，如护理学在2008~2012年的招生人数分别为66人、71人、102人、130人、184人。

（3）强化临床综合能力培养：在2010~2012届临床医学专业学生的毕业临床技能考核中，采用OSCE考核，将考试内容、形式与国家执业医师资格考试模式相衔接，客观评价学生的临床能力。自2010年开始，对临床医学主干课程（内科学、外科学、妇产科学、儿科学）试卷命题进行改革，减少对记忆性知识的考核，增加利用所学理论知识分析解决实际问题的考核，培养学生的临床思维能力；适当增加英语命题比例，充分发挥考试的导向作用，调动学生学习英语的积极性。从2011年开始，将临床医学专业学生的毕业实习分两个阶段进行，一阶段在直属附属医院，另一阶段在各教学（实

习)医院;实行实习中期临床技能考核,将考核成绩作为毕业临床技能考核成绩的组成部分。这些举措对进一步提高临床医学专业学生的临床技能,保证实习教学的质量,增强毕业生的工作适应能力起到了积极的促进作用。

8 科学研究

学院充分认识到科学研究是学校的主要功能之一,为此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,搭建教师科研平台,努力推动科技创新,促进基础、临床科研全面发展。我院科研水平的提高对提高教学质量起到了积极的推动作用。

8.1 教学与科研的关系

参照标准: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。

8.1.1 科学研究管理体系

◆ 科研管理机构

由分管科研工作的副院长负责全院科研工作。设置科技处,科技处根据学院总体规划,制定科研政策、发展规划和管理办法,负责日常科研管理工作,为师生提供科研服务等。科技处下设办公室、科研成果科、学报编辑部与动物管理科等机构,学科建设办公室挂靠在科技处。附属医院设有分管科研的副院长,并相应设立科研(教)科。

◆ 科技发展目标

围绕学校“十二五”发展规划,制定《长治医学院“十二五”科技发展规划》和《长治医学院“十二五”学科建设规划》,对科学研究工作提出明确的任务和目标。学院科技工作总体思路是:以科技政策为导向,以学科建设为龙头,以创新团队建设为抓手,以师资建设为关键,以重大重点项目为基础,以平台建设为支撑,以产学研

结合为纽带，以机制创新为保障，加大科技创新力度，加快成果推广与转化，坚持走内涵式科研发展道路，促进学院的科技工作大发展，努力使学院总体科研水平跻身省内一流行列。

◆ 科研管理制度

学院制订了《长治医学院关于加强科技队伍建设的实施办法》、《长治医学院科学研究机构管理暂行办法》、《长治医学院科研项目管理暂行办法》、《长治医学院优秀科研成果奖励暂行条例》、《长治医学院学术交流活动管理办法》、《长治医学院科技工作量考核办法》、《长治医学院科学技术工作奖励办法》等规章制度，为教师开展科研工作提供了制度保障。

8.1.2 科学研究条件

为促进科技工作的健康发展，学院不断加大科研投入，搭建科研平台，营造良好的学术氛围，加强科研软实力建设，为教师开展科研工作提供良好的科研条件。

◆ 搭建科研平台

近年来，学院以学科建设为龙头，将学科建设与课程建设、研究生培养、师资队伍相结合，以国家自然科学基金和省自然科学基金等科研项目为导向，整合科研资源，加大投资力度，多渠道筹集资金，构建了先进、共享与开放的公共研究技术平台。现有3个省级重点学科实验室（心血管病学实验室、血液病学实验室、药理学实验室）、1个肝病实验室、1个中心实验室。学院的流式细胞仪、凝胶成像分析系统、荧光定量PCR仪等11台设备被列入“山西大型科学仪器资源信息网”。用于教学科研的仪器设备总值3.47亿元。

◆ 营造学术环境

学院先后与美国、加拿大、哈萨克斯坦的多所院校建立了校级合作关系，与美国罗克福德学院结为中美友好大学。自2007年以来，学院连续举办了四届中美心血管病国际研讨会，极大地提升了本地区乃至山西省心血管疾病的诊疗水平。2011年成功举办健康政策圆桌会议（社会转型期慢病防控的挑战与策略）和国际整形外科学术研讨会。此外，学院邀请国内外知名专家来院讲学，组织院内学科带头人做学术讲座

200 余场。附属和平医院与美国加州大学 Scripps 纪念医院结为友好合作医院，广泛开展学术交流与合作，营造了浓厚的学术氛围。

另外，学院主办的《长治医学院学报》向国内公开发行人，与全国 100 余所院校进行了科技期刊交流。

◆ 创新研究生教育

1998 年以来，学院与中南大学和山西医科大学联合培养研究生。目前，学院有博士生导师 2 名，硕士生导师 20 名，作为独立硕士生导师培养硕士研究生 50 余名。2006 年、2009 年先后两次与中南大学联合举办医学硕士研究生课程进修班，大部分理论课程由我院教师独立承担。在联合培养研究生的教育实践中，建立了研究生培养的相关制度，锻炼了导师队伍，为学院独立开展研究生教育奠定了坚实基础。2011 年 10 月，经国务院学位委员会批准，学院成为“培养临床医学专业硕士专业学位研究生单位”，标志着办学层次和发展建设取得了历史性突破。

◆ 加强学科带头人培养

坚持改革创新，树立人才强校的办学理念，加大人才体制改革创新，强化以人为本的管理理念，实施人性化科学管理，大力引进、培养和造就高层次的学科带头人。目前，学院有 9 位专家享受国务院特殊津贴、3 名“省委联系的高级专家”、13 名“省教育厅联系的高级专家”、26 名省级青年学科带头人和中青年骨干教师。

8.1.3 促进教学与科研结合

学院将科研项目、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。

学院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，开设综合性实验和设计性实验，丰富教学内容，拓宽学生的科学视野。鼓励学生参加教师的科研项目。通过科研与教学的有机结合，培养学生的创新精神和批判性思维。

8.1.4 医学教育及管理的研究

2002 年起，承担省级教改项目 56 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。2009年，“以急救医学为平台，开展系统化教学改革，培养多层次实用型医学人才”获国家级教学成果二等奖；2007年至今，获山西省教学成果奖10项，其中一等奖2项，二等奖6项，三等奖2项。课程整合、OSCE、PBL教学、循证医学在临床医学教改中的作用等研究成果已被应用于教学改革与实践。

8.2 教师科研

参照标准：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。

8.2.1 教师参与科学研究的情况

学院重视提升科研实力，以“国内知名、特色鲜明”高水平医学院校为发展目标，围绕优势学科方向和高水平科技创新平台，强化教师科研意识，重视创新团队、学术梯队建设。制定了《长治医学院科学技术工作奖励办法》，特别是最近出台的《长治医学院深化科技体制改革方案》，对鼓励教师积极申报高水平科研项目发挥了积极作用。

近5年来，学院科研实力逐步增强，科研人员申报项目的水平不断提高，学院共承担各类科研项目150项，其中国家自然科学基金项目7项、省部级科研项目106项，获资助经费达760余万元。

8.2.2 教师取得的科研成果

2007年以来，学院有41项科研成果获各级各类科技奖励。其中，山西省科技进步二等奖3项、三等奖8项，山西省高校科技进步一等奖5项、二等奖3项。长治市科技进步一等奖6项、二等奖11项、三等奖3项。SCI收录论文48篇，特别是魏武教授参与完成的研究成果“Genome-wide association study of esophageal squamous cell carcinoma in Chinese subjects identifies susceptibility”在《Nature Genetics》上发表，提高了我院的学术水平和知名度。2003年，我院主持完成的“甲苯胺蓝的半定量分析在嗜碱性粒细胞白血病诊断和鉴别诊断中的应用”科研成果获山西省科技进步一等奖，并在中南大学湘雅医院、山西省肿瘤医院、山西省人民医院、长治市第二人民医院等单位中应用，极大提高了急性嗜碱性粒细胞白血

病的检出率和准确率，具有明显的社会效益和经济效益。

8.2.3 学科建设

根据我院学科建设的目标与规划，通过多年的建设与积淀，形成了具有明显特色和稳定研究方向的学科群。内科学为山西省重点建设学科，药理学与药物化学为山西省重点扶持学科；眼科学、病理学与病理生理学、生殖遗传学、生物化学与分子生物学等9个学科为校级重点学科。

8.3 学生科研

参照标准：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。

学院重视学生科技活动，积极探索学生参与科研训练的有效途径，通过实验室开放、大学生课外科技文化活动、科技讲座、课外兴趣小组、大学生创新性实验计划、社会实践活动等，培养学生的创新意识和科研能力。

◆ 为学生参与科研创造条件

一是为学生参与科研搭建平台，学院要求各公共基础实验室、专业实验室、有条件的科研实验室都要面向学生开放，并为学生开展科研活动提供经费支持；二是鼓励学生参与教师的科研项目研究；三是将开设综合性、设计性实验列入人才培养方案。

◆ 实验室开放

实验室开放对培养学生的实践能力和创新精神具有重要作用。学院在总结近年来实验室开放工作经验的基础上，2012年，在原《长治医学院实验室开放管理制度》的基础上，重新制定了《长治医学院关于全面推进实验室向本科生开放的若干规定》，对实验室开放的目的、原则、范围、内容、时间、管理、保障机制等作出明确规定，保障各类实验室以多种形式向学生开放，开放内容包括教学计划内实验内容、毕业设计(论文)、技能训练、各类学科竞赛训练、参加教师科研项目、自制仪器项目、创新训练、自由探索研究，学生自拟实验项目等，并设立实验室开放专项基金，确保实验

室开放工作取得实效。

◆ 大学生创新性实验计划

学院制定了《长治医学院大学生创新性实验项目实施办法》，本着“兴趣驱动、自主实验、重在过程”的原则，要求学生在指导教师的指导下，进行科学研究与探索。同时，学校对于国家级、省级立项的大学生创新性实验项目给予不小于 1:1 的配套经费支持。2008 年至今，我院获得省级立项的大学生创新性实验计划 41 项，共有 182 名学生参与其中。2012 年，我院成为山西省首批参加国家级大学生创新创业训练计划的学校，并有 16 项大学生创新创业训练计划项目获国家立项。2008 年，我院学生的《关于妇科常见疾病的社会调查报告》荣获山西省“兴晋挑战杯”课外学术科技作品一等奖；在山西省第三届大学生创业计划竞赛中，我院学生参选的 2 件作品分别获得银奖和铜奖；在全国第四届无动力飞行大赛上，我院学生获得 1 个一等奖、2 个三等奖、3 个优秀奖；在全国大学生电子设计竞赛中，我院获得山西省赛区 3 个一等奖、10 个二等奖和 9 个三等奖。

◆ 学术讲座

学院制订了《长治医学院学术交流活动管理办法》，将各级各类学术活动纳入规范管理范畴，予以指导、协调和管理。一方面，邀请国内外知名专家来院讲学。如著名华人科学家、斯托瓦斯医学研究所李凌衡教授来院作“有关干细胞研究最新进展”的讲座，周宏灏院士作“基因导向性个体化药物治疗”讲座，美国国家卫生研究院科学家蔡涛博士主讲“转化医学遗传学：外显子测序技术正在改变人类单基因病及癌症的临床研究”，美国加州大学王刚教授主讲“美国医学教育现状”，首都医科大学刘慧荣教授主讲“促进新兴和交叉学科的形成与发展”等。另一方面组织院内专家定期举行院内学术讲座，组织教师和学生参加。2006 年以来，举办学术讲座 200 余场，参加讲座 20000 余人次。通过一系列内容丰富、形式多样的学术交流活动，在校内营造了浓厚的学术氛围，拓宽了广大师生的视野，形成了良好的科研和学习环境。

◆ 课外科技兴趣小组

2000 年以来，人体解剖学教研室有效利用实验教学资源，在制作完成陈列标本、教学示教标本的前提下，充分利用尸体材料，在实验教师指导下组建学生制作标本兴趣小组，十余年来参与学生达 200 余人，学生制作标本 200 余件，不仅提高了学生的

动手能力，规范了学生的基本操作，更激发了学生的创新思维，提高了学生的科研能力。近年来，学生在《解剖学研究》、《长治医学院学报》发表多篇论文，有4项科研课题获得大学生创新创业训练项目省级立项。在2006年山西省示范实验室评估、2010年山西省本科教学质量工程建设项目检查和2011年山西省高校实验教学与实验室管理工作调研中得到了专家的高度赞誉。

◆ 鼓励学生参加社会实践活动

学院鼓励学生参加大学生社会实践活动，组织学生参加科技、文化、卫生“三下乡”社会实践活动及“爱心无偿献血”活动，深入企业、农村、医院、社区开展巡回义诊、送医送药、地方病普查、艾滋病防治等颇具医学特色的社会实践活动。

9. 管理和行政

9.1 管理

参照标准：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。

9.1.1 医学教育管理机构

学院实行党委领导下的院长负责制。院长主持全院工作，也是教学第一负责人，教学副院长具体分管教学工作，领导全院各项教学工作和教学改革。学院具有健全的管理机构，实行学院——系（部）——教研室三级管理，为学院进行深层教学改革提供了有力的保证。学院各行政职能部门以教学为中心，分工明确，团结协作，促进了各项工作的顺利进行。

◆ 教务处

教务处作为学院教学管理职能部门，设有处长、副处长，下设教务科、师资科、实验实践学科、质量监控科、教材科等，负责全院普通本科教育的教学管理、教材建设、实验室管理与建设、教学质量监控、教学运行与教学事故处理等事项。

◆ 教学系（部）的教学管理机构

学院现有基础医学部、第一临床学院、第二临床学院、护理学系、影像学系、医

学检验系、口腔医学系、麻醉学系、药学系、生物医学工程系、信息管理与信息系统、运动人体科学系、成人教育学院、职业技术教育学院、社科部、体育教学部、外语教学部、计算机教学部等 18 个二级学院（系、部）。各系（部）均有负责教学工作的领导，并根据教学、专业建设和学科建设的实际需要设立相应的教研室。

◆ 临床教学基地的教学管理机构

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，设主管教学工作的副院长，下设教学（科教）科，作为临床学院的教学主管部门。6 所非直属附属医院均设有主管教学工作的副院长，下设教学（科教）科；部分医院成立了教学管理委员会，由分管教学工作的副院长担任主任委员，科教科科长担任副主任委员；教学（科教）科负责全院临床教学工作的组织实施。

◆ 教研室

教研室是课程计划的具体执行单位，设立教研室主任、副主任，并配备教学秘书。教研室主任全面负责课程建设、教学内容制定和实施、教学评价与教师日常考核等工作。

9.1.2 教学管理制度与程序

学院建立科学的教学管理制度和管理程序，依据国家法律和上级主管部门的文件精神，结合学院实际，制定一系列管理规章制度。教务处于 2004 年、2012 年分别修订编印《长治医学院教学管理文件汇编》。《汇编》（2012 年）包含综合管理、师资管理、教学过程管理、实验室管理、教学质量管理、学籍管理、考试管理、教材管理、教学研究等 9 个方面共 40 多个文件，同时汇编了国家近年来有关教育法规和相关重要文件，使管理行为有章可循。

教务处作为全院教学管理的职能部门，组织协调全院教学工作，各教学系（部）制定具体教学实施方案，教研室负责具体落实。学院充分利用校园网开展教学管理工作，实现管理科学化、信息化、公开化。全院师生可以快捷、方便地直接从网上了解、下载教学计划、教学大纲和学校其他有关文件。

9.1.3 学术组织及其职能

学院设有教学指导委员会、学术委员会、学位委员会、教材委员会、教学督导组等组织，对教学、科研等重大事项进行审议、决策和督导。

教学指导委员会：由教师代表、管理人员代表、学生代表、用人单位代表等组成，由学院院长担任主任委员。负责对学院的教学建设、教学管理、教学改革、教学研究、质量监控提出意见和建议。

学术委员会：由主任、副主任和委员组成，主任由学院院长担任。学术委员会是学院的最高学术审议、评定与咨询机构，负责学院学科建设、学术梯队建设、科研立项及科技成果评定、科技及学科建设规划审议，以及学院其他与学术有关的咨询工作。

学位委员会：由主席和委员组成，主席由学院院长担任。主要负责审查拟授予学士学位本科毕业生的基本条件，做出授予或撤销学士学位的决定，研究和处理学士学位授予的有关事宜。

教材建设委员会：由主任委员、副主任委员和委员组成，主任委员由学院院长担任。负责教材建设规划的制定和执行情况的评价，管理教材建设基金，审核并推荐教材的编写人员，评定优秀教材，教材研究工作。

教学督导组：由教学专家组成，负责对教学质量进行督导。

9.2 医学院校领导

参照标准：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。

9.2.1 教学副院长

教学副院长协助院长分管教学工作，主要负责组织相关部门制订教学发展规划，制订（修订）人才培养方案和教学管理制度，建立和健全教学机构，开展教学质量监控，保证教学秩序有条不紊；在学院的教学工作会议、临床教学基地教学工作会议上进行专题报告；总结教学工作，组织教育教学研究并发表相关文章；奖励教学工作中涌现出的先进集体、个人和优秀的教学研究成果，合理调配教学资源。

9.2.2 教务处长

教务处长在教学副院长的领导下，负责教学的组织、实施和管理的工作，包括各专业本科生教学计划的制定，教学运行管理，实验室建设，实践教学管理，本科教学质

量工程项目的申报、建设与管理，师资队伍建设，教材建设与选用，学籍学历注册与管理，成绩管理，考试管理，教学质量监控，教学运行与教学事故处理，对教学工作进行总结等。教务处长在组织制定和实施教学计划、合理调配教育资源方面拥有全面协调权利。

教务处设 3 名副处长，实行分工负责，协助处长对教学工作进行协调和管理。

9.3 行政管理人员

参照标准：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。

9.3.1 行政管理机构及其职责

学院根据上级下达的机构编制，结合学校实际，构建结构合理的行政管理队伍。设有院长办公室、教务处、科技处、人事处、学生处、研究生处、招生就业指导处、国有资产管理处、计划财务处、后勤管理处、审计处、外事处、保卫处、基建处、医政处等行政部门。

长期以来，学院教学、行政管理部门坚持以教学为中心，分工协作，密切配合，强化服务意识，认真履行职责，提高工作效率，主动深入教学一线，及时解决教学中存在的问题和困难，努力做到“教书育人、管理育人、服务育人”，为教学活动的顺利开展提供了有力保障。

9.4 与卫生部门的相互关系

参照标准：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。

9.4.1 与卫生行政部门的联系

学院长期与各级卫生主管部门保持密切的联系。参与卫生行政部门有关政策制定、行业评估、卫生事业发展规划咨询、人员培训，以及课题、成果申报等。

在学院的临床实践教学基地建设上，省卫生厅给予大力支持，先后批复运城市中心医院、临汾市人民医院、晋城市人民医院、临汾市第四人民医院（原临汾铁路医院）、山西省荣军精神康宁医院、长治市第二人民医院等 6 所医院为我院的非直属附属医

院。同时，与山西省卫生行政部门积极配合，与壶关县人民医院、屯留县人民医院等 7 所基层医院签订了对口帮扶协议。

学院与卫生主管部门的广泛联系，对学院临床医学专业的人才培养模式改革、课程设置及教学内容改革起到了有力的促进作用，同时丰富了我院的临床实践教学资源，保证了人才培养质量。

直属附属医院长期承担山西省基层医务人员的培训任务。近三年来，受各级卫生行政主管部门和红十字会的委托，对晋中、吕梁、晋城、临汾、长治等地市的乡村医师进行全科医师培训，累计培训达 187 人。附属和平医院被确定为山西省住院医师规范化培训基地。

9.4.2 与社会卫生相关部门的合作

◆ 积极开展卫生扶贫及对口支援工作

充分利用医学院校及附属医院在人才及医疗技术上的优势，积极开展卫生支农、对口支援及建立惠民医院等工作。坚持医师轮替制“三下乡”活动不间断，积极参加“万名医师支援农村卫生工程”和“城市卫生支援农村卫生工程”活动。附属医院定期组织医疗专家深入贫困地区进行义诊，送医送药，免费手术，培训乡村基层医务人员等。在基层医院举办了 455 场次形式多样的学术讲座，参加人数达 10668 人次；帮助基层医院开展新技术、新项目 22 项；进行业务查房 1200 多次，从整体上极大提高了本地区农村及社区的医疗服务水平。针对当前农村、社区医疗救护水平不高的现状，我们在山西省 13 个县的 103 个培训点，为基层医疗单位举办急救医学知识及技能培训达 390 余次，累计培训社区、乡村医务人员 2000 余人次。近年来，附属医院在解决群众“看病难、看病贵”的问题上进行了大量积极有益的探索和尝试。2006 年 3 月，在全省建立了首家惠民医院，出台了多项惠民措施，为低收入患者提供医疗救助。2009~2012 年，附属和平医院对高平市人民医院进行了对口支援，该院是山西省首批县级公立医院医改试点单位，经过 3 年的帮扶，该院已成为全国县级医院综合改革先进单位。

◆ 积极应对系列突发事件

学院及直属附属医院作为本地区的医学教育及医疗服务中心，积极参与到重大流行性传染病的防治及突发事件的应对工作中。如在 2003 年抗击非典过程中，附属和

平医院组织医疗队赴重疫区太原开展防治工作，受到省政府的表彰；在手足口病的高发期，附属和平医院收治了本地区 80%以上患者；在汶川地震灾后重建中，附属和平医院组织医疗小分队赴灾区进行医疗支援，受到当地政府的表彰。

10. 改革与发展

10.1 发展规划

参照标准：医学院校必须定期回顾和检查自身发展规划。

10.1.1 定期回顾和检查事业发展规划

学院秉承 66 年办学的优良传统，遵循和把握医学教育规律，坚持从国家需求、科技进步、社会发展、人才培养和自身实际出发，围绕办学目标制定发展规划，并把办学定位贯穿于各项发展规划之中。学院根据医学教育发展新趋势和地方医药卫生体制改革与医药卫生事业发展的新要求，通过定期召开教职工代表大会、党代会、教学工作会、教育发展改革座谈会和年度工作会议，适时回顾、检查、更新发展规划，加强对实施情况的跟踪分析，确保规划落到实处，推动各项事业的持续协调又好又快发展。

学院在找准优势与不足，认清机遇与挑战，明确任务和要求的基础上，广泛发动群众，听取各方面意见，集思广益，凝聚智慧，分别制定了学院事业发展“十五”、“十一五”、“十二五”规划，对学院五年内的办学规模、学科建设、教学基本建设、科研工作、队伍建设、基础设施、附属医院等作出目标规划、提出发展战略，并对学院今后十年的发展进行远景展望。学院通过制定年度党政工作要点，将建设任务进一步分解细化、组织有效实施，并于每年初召开工作会议，对上年度各项任务落实情况进行回顾和检查。1998 年，学院召开首届教育工作会议，针对学院当时教学条件简陋、教学资源短缺、科研基础薄弱、科研意识不强、发展信心不足的实际情况，明确了“教学、科研、医疗一个中心”的办学思想，提出了“教学上质量、科研上水平、医疗上台阶、办学上效益、管理上规范，建设省内先进、国内知名，部分学科在国内有影响的医学院校”的发展目标，制定了学院“十五”事业发展规划。1999 年首届教职工代表大会和 2003 年第二届教育工作会议对规划实施进行了回顾和检查。2005 年第三届教学工作会议上，我院根据教育部本科教学水平评估专家组提出的意见，进

一步明确了“质量立校，人才强校、特色兴校”的办学指导思想。2006年第二届教职工代表大会审议通过学院“十一五”事业发展规划，提出“优化结构、提高质量、稳步发展、办出特色，建设省内一流、国内知名的创新型医学院校”的发展目标。2007年第四届教学工作会议、2010年第五届教学工作会议对规划实施情况进行回顾和检查。为牢牢把握山西省推进转型跨越发展、建设中部地区经济强省和文化强省给学院带来的战略机遇期，2011年我院第一次党代会提出了“进一步提升内涵、强化特色、争取改革新突破，实现发展新跨越，把我院建设成为高水平创新型医学院校”的奋斗目标。2012年，为贯彻落实全国医学教育工作会议精神和教育部《关于全面提高高等教育质量的若干意见》，学院在武乡召开改革发展座谈会。根据会议讨论形成的改革发展思路与举措，学院出台包括人事制度、本科教育教学、科技体制、学位与研究生教育等28个改革文件，全面推进校内改革，促进学院科学发展再上新台阶。学院在制定“十二五”事业发展规划时，根据高等医学教育要服务医药卫生体制改革的新要求和我省大力推进“县域医药卫生一体化”新需要，进一步梳理办学思路，调整办学定位，确定了“在稳定规模的前提下，着力提高本科教育质量，积极发展硕士专业学位研究生教育，走“面向基层，德育为先”之路，培养致力于服务区域医疗卫生事业并具有国际视野的高素质实用型医学人才，努力把学校建设成为“国内知名，特色鲜明”高水平教学型医学院校的办学宗旨和目标。

在明确的办学指导思想引领下，学院顺利实现了各阶段规划确定的发展目标，办学条件明显改善，人才培养质量不断提高，质量强校工程成效显著，医疗服务水平和能力大幅度提升，高层次科研项目 and 成果从无到有，综合实力进一步增强，办学质量和水平跃上新台阶。取得了国家级特色专业建设点、国家级精品课程、国家级教学成果奖、国家级教学名师、国家级教学团队、临床医学硕士专业学位研究生培养单位等一批标志性成果，学院发展焕发出勃勃生机。

10.1.2 定期回顾和检查教育计划

近十年，学院主动适应医学教育国际化趋势和卫生服务模式重大变革，遵循医学教育规律和人才成长规律，以2004年教育部本科教学工作水平评估、“高等学校本科教学质量与教学改革工程”、开办“五年制临床医学教育国际标准教改试点班”等

为契机，借鉴国内外医学教育标准，注重提高学生的“自主学习能力”，突出“素质教育、实践能力、创新精神”培养，全面推进教学改革。

◆ 定期回顾和检查教育计划对改革人才培养模式的作用

学院定期召开教育（学）工作会议和临床教学基地教学工作会议，深入进行教育思想大讨论，树立现代教育理念；理顺思路，明确重点任务，推进人才培养模式改革；总结经验，改进工作，提高人才培养质量。通过定期回顾和研讨，使全院在办学指导思想、教育改革和创新等问题上形成共识，有力地推进教育改革持续深入开展。

在 2002 年的第二届教学工作会议上，我院着重就“重视学生的创新精神、实践能力和创业精神的培养，努力提高学生的科学素养和人文素养，全面贯彻因材施教，鼓励和支持冒尖，注重学生个性发展”等先进教育思想展开讨论与学习研究。2004 年，根据“宽专业、厚基础、强能力、高素质、多模式”的原则和“基本要求+特色”的原则，全面修订了本科各专业的人才培养方案；2005 年召开第三届教学工作会议，回顾总结了 1996 年、2004 年两次教学评价以来的教学工作，提出着力“提高学生的学习能力、实践能力和创新能力，全面推进素质教育”。2006 年，学院制订出台了《长治医学院关于全面推进素质教育的实施意见》，通过第一课堂、第二课堂和隐性课堂，积极构建“三维”结构素质教育体系，大力推进素质教育，培养学生的创新精神、实践能力，提高学生的科学、人文素养，促进青年学生的全面发展和健康成长。2007 年，根据教育部教高〔2007〕1 号、2 号文件精神，学院召开了第四届教学工作会议，提出“更新教育思想，转变教育观念，强化质量意识；深化实践教学改革，培养实践能力和创新精神，加强全面素质教育；拓宽专业口径，改革教学内容和方法”的教学工作思路，以人才需求为导向，进一步拓宽专业口径，积极调整和优化学科专业结构，临床医学专业新增精神卫生、眼视光学和医学美容三个专业方向。2008 年，借鉴国内外医学教育标准，开办“五年制临床医学教育国际标准教改试点班”。2012 年，参照《全球医学教育最基本要求》、《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》，结合学校实际，再次全面修订了临床医学专业的人才培养方案，新修订的人才培养方案强化了对学生自主学习能力、沟通能力、科学研究能力、团队协作能力、临床实践能力等方面的培养。

10.2 持续改革

参照标准：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。

医学教育具有实践性强、周期长、成本高的特点。医学教育改革是一项涉及面广、要求高、难度大的社会系统工程。我院将秉承“面向基层，德育为先”的办学传统，遵循“重质量、重实践、重水平、重特色”的办学理念，准确把握现代医学教育规律，以现代医学发展和服务国家医疗卫生体制改革需要为导向，按照“小改革，大步走；大改革，稳步走”的原则，积极推进教学、科研、医疗、管理等校内改革，为区域经济社会发展和医疗卫生事业培养更多高素质实用型医学人才。

10.2.1 进一步深化师资队伍培养与管理的改革

师资队伍建设是确保学院可持续发展的关键。学院以全员聘任制和校内人事制度改革为契机，出台《长治医学院“长医名师”工程实施办法》、《长治医学院“和平名医”、“和济名医”工程实施办法》、《长治医学院新进青年教师培养管理办法》、《长治医学院新进教学科研人员遴选和资助办法》等相关政策，将个人酬劳与教学和科研业绩挂钩，以特殊的政策、相对优厚的待遇、良好的学术氛围吸引高层次人才，继续大力引进全职、兼职专家和学科带头人以不同形式来我院工作，争取未来3~5年内从国内外引进学术骨干和学科带头人10~20人。注重现有教师特别是青年教师的培养工作，选拔优秀青年教师分期、分批送往国内外知名院校进行中短期培训、进修、学术交流和合作科学研究。建立科学合理的考评体系，营造优秀人才创业的良好氛围，为建设高水平教师队伍提供有力保障，实现学院人力资源的可持续发展。

10.2.2 进一步深化教学改革

◆ 进一步完善以“器官系统为中心”的课程整合

2008年8月，在深入调查论证、广泛宣传动员的基础上，我院在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”，率先将临床医学主干课按照以“器官系统为中心”进行整合，对教学方法、评价机制等进行改革，并进一步强化临床实践教学环节。随后，在2008级学生中成立了第二届教改试点班，探讨将基础医学和临床医学主干课程均按照以“器官系统为中心”进行整合，并开设临床医学导论及早期接触临床课程。目前，在2009~2011

级临床医学专业学生中均举办有教改试点班，2008 级学生已经进入临床实习阶段。我们将在现有探索与实践的基础上，通过进一步打破学科界限，在基础课程之间、临床课程之间、基础与临床课程之间进行更深层次的课程整合，促进各课程之间教学内容的相互渗透与有机融合，减少教学内容之间的重复，最终建立以“器官系统为中心”的新课程体系。

◆ 改革考试方法

重点解决教师“怎样考”和学生“怎样学”的问题，对现有考试内容、考试模式、考试方法等进行综合改革，对学生的知识、能力、态度等方面进行全面客观和科学的评价。包括：增加 OSCE 考站个数，培训标准化病人（SP），开展计算机模拟病例考试，进一步完善考试题库建设，改革考试题型，增加应用所学知识分析、解决实际问题能力题目的比例，适当增加英文命题比例，充分发挥考试的导向作用。

◆ 突出以学生为中心（主体）的教学改革

进一步优化课程体系，在课程结构上构建新的人文素质教育课程模块、预防医学课程模块及科研训练课程模块，培养学生的“人文精神、创新精神、大卫生和大健康观念；压缩教学总学时数（<25 学时/周），减少“注入式”教学，课堂上主要讲授重点、难点，适当介绍学科发展的新技术、新方法、新进展等；通过 PBL 教学、CBL 教学、自助式教学、基于网络的教学等多种教学方法的改革，增加学生自主学习、师生互动教学的比例；评价方式多元化，注重形成性评价，课程学习中，学生可按要求进行阶段性测试，评价自己的学习效果，以更好地培养学生自主学习、终身学习的能力。

10.2.3 进一步加强实践教学基地建设

◆ 实施临床实践教学基地准入和评估制度

制（修）订《临床教学基地评审指标体系》，对拟增设的临床实践教学基地实行准入性评估，严把入口关。对现有的临床实践教学基地，采用新的《临床教学基地评审指标体系》重新评估，经评审不能继续满足临床实践教学需要的，先令其限期整改，整改期间不安排学生实习；若整改仍不合格，则取消其临床实践教学基地资格，达到以评促建、以评促改的目的。

◆ 加强临床实践教学基地师资队伍建设

构建完善的兼职临床教师聘任制度，明确其职责、权利与义务，强化带教意识，规范带教行为。定期组织各临床实践教学基地的骨干教师到学院集中培训，积极开展教学观摩、示范性教学、试讲等，并要求各教学基地选派教师参加学院每年举行的中青年教师教学基本功竞赛活动，以提高教师的带教水平。

◆ 加大对临床实践教学基地教学投入力度

积极帮助各临床实践教学基地改善教学环境，及时添置、更新教学模型、计算机、多媒体设备等，为带教教师提供良好的教学环境。提高临床带教教师的待遇，建立科学的临床带教工作考评机制。

◆ 加大预防医学实践教学基地建设

我院已开设预防医学和健康教育课程，但是目前的预防医学和社区卫生服务中心等实践基地，无论数量还是规范化程度尚不能满足预防医学实践教学的要求。因此，我们还需进一步加强预防医学实践教学基地、全科医学实践教学基地、社区卫生服务实践教学基地建设，使学生掌握全科医学基本知识，掌握健康教育、疾病预防和筛查的原则，掌握康复以及临终关怀的有关知识，具备从事社区卫生服务的基本能力。

10.2.4 进一步提高科学研究水平

(1) 加强科研基础设施建设，进一步加大各研究所的建设力度，加强内科心血管病学、内科血液病学、药理学与药物化学等重点学科和新办专业的实验室建设力度。

(2) 坚持以学科建设为龙头，按照“立足前沿、优化结构、突出重点、凸显特色、交叉融合、协调发展”的建设思路，顶层设计，集成创新，重点突破，夯实平台。到2015年，力争在省级重点建设学科上取得较大进展，使学院省级重点学科数达4~6个，校级重点学科数达15~18个。

(3) 以校内人事制度改革和深化科技体制改革为契机，多方面调动学院科技人员的科研积极性，并切实做好高层次科技人才的引进、选拔、培养、聘任和管理工作，努力建设一支学术水平高、结构合理、富有活力的学术队伍。

(4) 以国家自然科学基金优先资助领域为导向，进一步加强临床医学和基础医学研究，以高质量的科学研究带动学科建设，积极开展对外科技交流，继续抓好国家

自然科学基金、省部级重大科技项目的申请工作，广泛争取纵、横向科研经费，实行多学科联合攻关，争取在科学研究、成果转化与应用方面取得较大进展。

10.2.5 进一步提升医疗服务品质

根据国家医疗卫生体制改革精神和学院的总体发展目标，大力加强附属医院建设，推进附属医院改革，提升我院医疗服务品质。

(1) 启动和平、和济名医工程建设。学院和医院将加大经费支持力度，着力培养一批医德高尚、技术精湛，在省内乃至国内具有较大影响力的名医，进一步巩固和提升和平、和济品牌。

(2) 临床和基础研究并重，加强转化医学大平台建设。促进医学基础研究与医院临床应用的结合，通过搭建转化医学大平台，将基础研究成果转化为临床医疗新技术、新手段，实现基础研究与临床诊疗的相互促进、相互提高；鼓励开展、引进医疗新技术，进一步提升医疗服务水平。

(3) 进一步推进公立医院改革。突出公益性，切实为全社会提供更便捷、更优质的医疗服务；争创国家优质医院；做好医疗安全工作，切实减少医疗纠纷和医疗事故；继续做好医疗扶贫和对口支援工作，造福贫困和边远地区群众；利用互联网新技术，加强医院的信息化建设与现代化医疗信息服务。

(4) 加强青年医师培养，大力推进高年资医师专业化发展；加强专科医师、住院医师培训及全科医学人才培养，进一步规范管理和考核评价；高标准高起点建设一所康复为特色的现代化综合医院。

经过 66 年的发展建设，特别是近 10 年来的持续快速发展，学院已经跃上了一个崭新的平台，站在了一个新的起点之上。我们将以教育部临床医学专业认证为契机，进一步深化教育教学改革，不断提高人才培养质量，力争早日实现建设“国内知名，特色鲜明”高水平医学院校的办学目标，为我国的医学教育事业作出新的更大的贡献！