



成都医学院  
CHENGDU MEDICAL COLLEGE

# 临床医学专业认证 自评报告

二〇一五年十月

# 目 录

成都医学院概况.....	1
临床医学专业概况.....	3
1 宗旨与目标.....	5
1.1 办学宗旨与目标.....	5
1.2 宗旨及目标的确定.....	7
1.3 学术自治.....	8
1.4 教育结果.....	10
2 教育计划.....	13
2.1 临床医学专业教育计划改革.....	13
2.2 课程计划.....	15
2.3 教学方法.....	21
2.4 科学方法教育.....	24
2.5 思想道德修养课程.....	26
2.6 自然科学课程.....	26
2.7 生物医学课程.....	26
2.8 行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程.....	27
2.9 公共卫生课程.....	28
2.10 临床医学课程.....	28
2.11 课程计划管理.....	31
2.12 与毕业后和继续医学教育的联系.....	33
3 学生成绩评定.....	35

3.1 学业成绩评定体系.....	35
3.2 考试与学习之间的关系.....	40
3.3 考试结果分析与反馈.....	41
3.4 考试管理.....	42
4 学生.....	44
4.1 招生政策.....	44
4.2 新生录取.....	45
4.3 学生支持与咨询.....	47
4.4 学生代表.....	52
5 教师.....	57
5.1 聘任政策.....	57
5.2 师资政策及师资培养.....	61
6 教育资源.....	66
6.1 教育预算与资源配置.....	66
6.2 基础设施.....	67
6.3 临床教学基地.....	72
6.4 图书及信息服务.....	77
6.5 教育专家.....	81
6.6 教育交流.....	81
7 教育评价.....	83
7.1 教育评价机制.....	83
7.2 教师和学生的反馈.....	86
7.3 利益方的参与.....	87

7.4 毕业生质量.....	88
8 科学研究.....	91
8.1 教学与科研的关系.....	91
8.2 教师科研.....	93
8.3 学生科研.....	94
9 管理和行政.....	97
9.1 管理.....	97
9.2 医学院校领导.....	98
9.3 行政管理人员.....	98
9.4 与卫生部门的相互关系.....	99
10 改革与发展.....	101
10.1 发展规划.....	101
10.2 持续改革.....	102

## 成都医学院概况

### 1. 历史沿革

成都医学院的历史可追溯到 1947 年于炮火硝烟中创建的豫皖苏军区卫生学校，解放战争时期跟随刘邓大军入川进藏，1974 年定址于成都市天回镇，命名为成都军区军医学院，1993 年升格为中国人民解放军成都医学高等专科学校；1999 年隶属总后勤部，成为第三军医大学成都军医学院，开始承担本科教育。2004 年 8 月，经国务院、中央军委批准，学校整体移交四川省并定名为成都医学院。2006 年获得学士学位授权单位（2006 年前由第三军医大学授予学位），2011 年获得硕士学位授权单位，现有硕士学位授权点 4 个。

在军队办学时期，学校以培养军事卫勤人才为目标，为西南战区输送了大批医药卫生人才，西藏边防和基层部队 99% 的医疗卫生干部是我校毕业生，云南边防及基层部队 95% 以上的医疗卫生干部毕业于我校，学校因此被誉为西南战区卫生干部的“摇篮”。学校十分注重人才培养质量，坚持教学改革，分别于 1990 年和 2003 年荣获全军优秀教学成果二等奖。临床医学院·第一附属医院（原解放军第 47 医院）列为全军五所“应急机动医院”之一，顺利完成“93.9”、“96.5”等多兵种联合军事演习的卫勤保障任务以及地方重大公共卫生突发事件的应急医疗救治等工作。

### 2. 发展中的成都医学院

转隶地方后，学校以社会需求为导向，努力培养适应医药卫生事业和区域经济社会发展需要的高素质应用型人才。近年来，学校各项事业快速发展，综合实力明显增强，取得了一系列前所未有的成绩。

人才培养内涵建设取得显著进步。2013 年通过了教育部的本科教学工作合格评估，随后启动了临床医学专业认证工作，进一步推动教学工作全面改革发展。国家级医学虚拟仿真实验教学中心、国家卓越医生培养计划项目、教育部高等学校医学人文素质教育基地、国家大学生创新创业训练计划项目等国家级项目获得了重大突破。学校注重教学研究，在培养模式、课程体系、教学方法等方面进行了持续改革。教学质量工程项目形成了校、省、国家三级建设体系，承担教育部和四川省卓越医生培养计划项目、省级教改项目、省级专业综合改革试点项目、省级教学质量工程项目共计 44 项。获省级优秀教学成果一等奖 1 项、二等奖 5 项、三等奖 7 项。在建省级精品课程和精品资源共享课程 11 门。

学校现有临床医学院等 11 个院（系、部），17 个本科专业，以医学类专业为主，涵

盖医学、理学、工学、管理学 4 个学科门类，其中四川省高校本科特色专业 3 个。有临床医学、药学 2 个硕士专业学位授权点，人体解剖与组织胚胎学、病理学与病理生理学 2 个二级学科学术型硕士学位授权点。全日制在校生 11268 名，其中本科生 8930 名，在校研究生 182 名，学生来自全国 24 个省（市、自治区）。本科毕业生就业率始终保持在较高水平，连续 4 次被评为“四川省普通高等学校毕业生就业工作先进单位”。

办学条件不断改善。形成新都、天回两校区办学的格局，占地面积约 1104.9 亩，总建筑面积 31.58 万 m<sup>2</sup>。校园环境、教学用房、体育文化场所、校园信息化建设都达到了较高水平。教学共享资源较为丰富，搭建了课程中心、MOOC 课程、虚拟仿真实验教学平台、FTP 教学资源、教学视频服务系统、在线考试系统等网络教学资源等平台。实验教学资源丰富，建有实验教学中心（室）13 个，其中国家级示范中心 1 个，省级示范中心 4 个；教学仪器设备总值 13306.65 万元，生均仪器设备值 11615.44 元。

师资队伍建设态势良好，为人才培养质量提供了保障。教师总量稳定增长、结构不断优化、学历水平大幅提高。学校有专任教师 697 名，其中硕士及以上（含博士、博士后）454 名，占 65.14%。现有四川省学术技术带头人 4 名，享受国务院特殊津贴者 3 名，省级教学名师 4 名，四川省高校优秀教学团队 1 个，四川省青年科技创新研究团队 1 个，四川省社会科学高水平研究团队（后备）1 个，四川省高校科研创新团队 4 个，2 名教师入选国家教育部“新世纪优秀人才支持计划”；兼职博士研究生导师 2 名，硕士研究生导师 177 名；一批青年教师正成长为教学、科研中坚力量，发展潜力较大。

科学研究发展迅速，学科实力不断增强，为医学创新型人才培养提供了有力的支撑。2010 年以来，共承担各类科研项目 818 项，其中国家自然科学基金项目 56 项，国家社会科学基金项目 4 项，教育部“新世纪优秀人才支持计划”项目 1 项，其他省部级项目 61 项，总经费 6100 余万元。主编出版科技学术著作 20 余部，发表科技论文 2226 篇，其中 SCI/EI/ISTP 收录论文 204 篇。我校青年教师为第一作者的论文在《Cell》杂志发表。学校有省重点实验室、省哲学社会科学重点研究基地 2 个，省高校重点实验室 4 个，国家中医药科研二级实验室 3 个；由我院牵头的四川养老与老年健康协同创新中心被认定为第一批“四川 2011 协同创新中心”。《成都医学院学报》连续 5 年被评为中国科技核心期刊。

积极开展对外合作交流。学校秉承开放办学的理念，与国内外先进大学和研究机构在人才培养、学术交流、科学研究、师资培训等方面进行了广泛合作。学校与明尼苏达

大学、英国中央兰开夏大学、韩国大真大学等建立了合作关系。选派 45 名青年教师出国进行教学、科研研修。邀请国外专家到校讲学 23 次。积极开展学生交流，38 名学生获得护理专科全额奖学金赴新加坡留学。移交地方办学伊始，聘请程天民院士、魏于全院士、王正国院士等 7 名知名专家，组成成都医学院高级学术顾问委员会。聘请樊代明院士等 5 位国内外知名专家为客座教授。积极开展校际、校地合作，学校牵头与成都中医药大学、四川大学华西医院、四川省人民医院、四川省社会科学院等单位联合成立“四川省养老与老年健康协同创新中心”，为四川养老与老年健康先导服务产业发展提供支撑。连续 3 年承办由省卫计委组织的“成医杯”四川省规范化医师培训临床技能竞赛，在省内外产生了巨大影响，推动了住院医师规范化培训的质量提升；近年来先后为其他医院进行住院医师“三基”培训，执业医师考前培训，培训量达 22000 人时数。

## 临床医学专业概况

临床医学专业是我校开办的第一个本科专业，2000 年开始招收本科生，学制五年。2012 年起人体解剖与组织胚胎学、病理学与病理生理学两个学术型硕士学位授权点开始招收研究生。2014 年获临床医学硕士专业学位授权，2015 年开始招生研究生。至 2015 年 7 月，累计培养临床医学本科毕业生 3856 人，现有在校本科生 2811 人。近三年毕业生执业医师资格考试通过率高于全国平均水平；2012~2014 年临床医学专业录取分数线平均高于省控二本投档分数线 48 分，2015 年录取的最低分仅比省控一本分数线低 3 分。就业率始终保持在较高水平，毕业生服务于医疗卫生第一线，用人单位评价良好。学生参加全国高等医学院校大学生临床技能大赛，2012 年获西南西北赛区一等奖和全国总决赛一等奖；2013、2014 年连续获得西南西北赛区一等奖和全国总决赛二等奖，专业声誉不断上升。

临床医学专业的建设和发展一直是学校专业建设的重点，学校积极开展医教协同，贯彻教育部、国家卫计委等六部委《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》（教研[2014]2 号）的精神，着力构建“本科、住院医师/专科医师培训、研究生培养”的教学体系。承担教育部、四川省卓越医生教育培养计划项目，有省级精品课程 7 门，精品资源共享课程 4 门。学校持续进行临床医学教育教学改革，2000 年以来获得省级优秀教学成果 13 项。教学基础设施先进，医学虚拟仿真实验教学中心为国家级示范中心，临床实验教学中心和基础医学实验教学中心为省级示范中心。

临床医学院·第一附属医院为三级甲等综合性教学医院，展开床位 1700 余张，承担本科生和研究生教育、规培生及继续教育等教学任务，是首批国家全科医生临床培养基地、四川省全科专科医师培训基地、省级临床医学硕士专业学位研究生教育实践基地。下设 7 个教学管理及辅助机构，21 个教研室。有国家级住院医师规范化培训基地 23 个、省级住院医师规范化培训基地 16 个。现有教师 312 人，其中硕士生导师 69 人、高级职称 96 人、硕士及以上学历 132 人。烧伤外科学、消化内科学、医学影像学、呼吸内科学、心血管内科学、检验医学为四川省医学重点学科，肛肠科为四川省中医重点专科；烧伤整形外科是 Meek 植皮技术中国中心成都分中心，“消化系肿瘤与微环境实验室”为四川省高等学校重点实验室，康复医学科为四川省康复医学会疼痛与瘫痪康复中心。近年来，医院共获批各级科研课题 200 余项，其中国家自然科学基金 8 项；发表 SCI 论文近 50 篇，核心期刊论文 1000 余篇，主编、参编教材及专著 19 部，获省医学成果二等奖 1 项，获批专利 11 项。主办学术期刊《天府医学》（内刊）。

临床教学基地数量充足且关系稳固。可承担临床医学专业教学的实践教学基地 62 个（其中非直属附属医院 13 所）、教学实习用床位 4 万余张，满足临床教学需要。



## 1 宗旨与目标

**【认证标准要求】** 在执行国家教育方针过程中，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的需要，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。

在 57 年军队办学和 11 年地方办学历程中，学校始终以国家和社会需求为导向确立发展目标。在军队办学期间，为西南战区培养了大批分得去、留得住、用得上、信得过、干得好的卫勤人才。在移交地方办学后，主动适应社会对医疗质量持续提升的期望和区域经济社会发展需要，培养致力服务区域医疗卫生事业、具有较强实践能力和一定创新精神的高素质应用型医学人才。学校办学宗旨和目标依托自身办学传统与特色，与社会的期望和区域发展需要相适应。

### 1.1 办学宗旨与目标

#### 1.1.1 办学定位

学校认真贯彻国家和四川省中长期教育改革和发展规划纲要精神，根据教育部《关于全面提高高等教育质量的若干意见》（教高[2012]4号）和教育部、卫生部《关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》（教高[2012]6号）等文件要求，明晰了办学定位。

**发展目标定位：**建设特色鲜明、优势突出的高等医学院校，努力使整体办学实力达到行业同类院校先进水平。

**办学类型定位：**以医学学科专业为主，相关学科专业协调发展的教学型高等医学院校。

**办学层次定位：**以本科教育为主，积极发展研究生教育，兼顾开展专科教育和非学历教育。

**服务面向定位：**面向行业，服务基层。

#### 1.1.2 办学理念

学校依据目标与定位，提出了“坚持社会主义办学方向，全面贯彻党和国家的教育方针，以立德树人为根本任务，繁荣科学技术文化，开展医疗等社会服务，进行文化传承与创新，培养适应区域医药卫生事业和经济社会发展的应用型高素质医药卫生及相关专业人才”的办学指导思想。

学校秉承“博学博爱，精益求精”的校训，坚持“以人为本、开放办学、质量立校、

特色发展”的办学理念。树立人才培养质量是学校长远发展核心理念，坚持办学以教师为主体，教学以学生为中心；注重开放办学，医教协同开展医学教育；坚持以学生全面发展为目标的教育质量观，不断深化教育教学改革；探索具有我校特色的应用型人才培养模式，不断在专业建设、科学研究、学科建设和特色培育等方面开创新的发展空间。

在长期的军队办学和地方办学历程中，学校传承军队办学优良传统，不断吸收先进的教育教学理念，逐步形成“根于军魂，本于医道，突出应用，追求精淳”的办学特色。**根于军魂**——传承军队办学的严格管理、甘于奉献、勇于拼搏、纪律严明、服从大局的优良传统，不断融合国内外高校管理与教育教学新理念，并渗透到教书育人的各个方面。**本于医道**——坚持医学科学精神与医学人文精神并重的客观规律，在加强“三基”训练的同时，着重强化医学人文素养教育，将仁心仁术、关爱生命、服务社会的人文精神，融入到医学人才培养的全过程。**突出应用**——形成“强实践、重创新”的应用型人才培养模式，加强实验教学平台建设，强化实践能力培养；实施“大学生创新创业训练计划”，着力培养学生科学素养与创新能力。**追求精淳**——以“精益求精”作为校训的根本内涵，“至精至诚”作为教风的核心要素，“精于术业”作为学风的基本要求，主动对接临床医学教育标准，积极实施“卓越医生”教育培养计划，稳步推进教育教学改革。

在新的历史条件下，学校依据《教育部等九部门关于加快推进养老服务业人才培养的意见》（教职成[2014]5号），正重点打造“四川养老与老年健康协同创新中心”，为人才培养、学科建设、科学研究、社会服务、临床医疗培育新的办学特色生长点。

### 1.1.3 发展规划

学校注重发展战略研究，以国家、四川省教育和卫生总体发展规划为指导，深入调研论证、广泛征求意见，先后制订并实施了“十一五”规划、“十二五”规划。目前正在编制“十三五”规划。

在规划的制定与实施过程中，学校总体发展目标、办学定位和办学格局日益明晰。学校配套制定并实施了专业建设发展规划、教学质量工程建设发展规划、学科建设与发展规划、实践教学基地建设规划、人才队伍建设规划、文化建设发展规划、公共服务体系建设与发展规划等7个配套规划。通过规划的实施，学校教育类型不断丰富，师资实力显著提升，学科发展全面推进，教育质量稳步提高，基础条件持续优化，管理机制逐步健全。

### 1.1.4 培养目标

**人才培养目标：**适应区域医药卫生事业需要和经济社会发展的应用型高素质医药卫生及相关专业人才。

**人才培养质量：**社会责任感强，专业知识扎实，有较强实践能力和一定创新精神。

**临床医学本科专业人才培养目标：**适应医药卫生事业发展需要，具有良好的职业素养、初步临床工作能力、终身学习能力和进一步深造基础，能在各级医疗卫生保健机构从事安全有效医疗实践的高素质应用型专业人才。

### 1.1.5 质量标准

学校根据高等医学教育发展趋势以及本校的办学定位、办学理念、发展规划和专业培养目标，在各专业培养方案中明确了知识、技能、职业素养等方面的具体要求。教学管理部门出台了一系列本科教学管理制度，有效规范各项教学工作，保障专业培养方案的准确实施。

临床医学专业教育以《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》为标准，全校深入学习领会实质和内涵，建立涵盖理论和实践课程教学质量、课程评估体系、考试考核质量与分析、实践教学质量、教材选用与建设等一系列教学质量标准，为教学工作的顺利开展和评价提供基本依据。同时，将《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》作为教育教学改革的依据和指南。

## 1.2 宗旨及目标的确定

**【认证标准要求】** 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。

学校遵循高等教育规律和现代教育理念，根据国家医药卫生事业、高等医学教育发展趋势以及区域经济和社会事业建设发展的需要，紧密结合自身办学实践，致力于满足人民群众对高质量医疗服务的需求，确定办学宗旨与目标。学校的办学宗旨和目标随时代变迁、社会经济发展、肩负使命的变化而不断丰富和发展。

2005年6月，学校召开移交地方后的第一次党代会，提出了“到2020年，把我院建成特色鲜明、优势突出的高水平高等医学院校”的战略目标。

“十一五建设发展规划”坚持以质量求生存，突出重点与全面推进相结合、特色取胜与协调发展相结合、内涵建设与规模效益相结合的原则，较好地理顺了“规模、质量、

结构、效益”协调发展的关系，实现从军队办学到国民高等教育的历史性转型。

“十二五建设发展规划”根据新的形势发展需求，将办学目标调整为“在校生规模1万人、特色鲜明、优势突出、有一定示范效应的教学型本科院校”。“十二五规划”实施期间，学校结合迎接教育部本科教学合格评估工作，围绕“一个根本战略、两大历史使命、三项重点工程、四项基本任务”的思路开展工作。一个根本战略就是成医英才发展战略；两大历史使命就是接受并通过教育部本科教学工作合格评估和全面加强校区建设；三项重点工程就是教学质量工程、科技创新工程和服务社会工程；四项基本任务就是专业建设、学科建设、机制建设和文化建设。通过评建结合，以评促建，学校办学指导思想、育人理念和发展定位更加明确，教学中心地位得到巩固，教育教学改革进一步深化，教学质量监控体系得以完善，教学工作跃上新的台阶，取得硕士学位授予权单位、新校区全面投入使用、人才培养质量全面提升等成就。

2013年，在本科教学工作合格评估刚结束之际，学校主动适应高等医学教育发展新要求，启动临床医学专业认证准备工作，把临床医学专业认证、深化教育教学改革、“十三五”规划制定有机的结合起来，为学校建设、改革和发展指明目标和路径。在办学体制和运行机制改革、人才培养模式构建、学科专业建设、师资队伍建设、办学特色打造等方面取得明显成效，达到学校总体办学战略目标。

在不同发展时期的宗旨与目标制定过程中，学校组织广大教职员进行深入讨论，并征求行业主管部门的意见与建议。方案和框架形成后，多次在各级教育教学工作会上讲解、讨论，同时采用多种形式在学生教育、教职工大会上宣讲，使全校师生周知并共同为之奋斗。

### 1.3 学术自治

**【认证标准要求】** 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，制定课程计划及实施方案，合理规划人员聘用和教育资源配置。

学校根据《中华人民共和国教育法》《中华人民共和国高等教育法》《中华人民共和国教师法》和《成都医学院章程》，依法自主办学、实行民主决策与管理。

#### 1.3.1 依法自主办学的组织保障

学校设有学术委员会、教学委员会、学位评定委员会等组织机构，并建立健全了相应规章制度；各院（系、部）分设教学委员会分会。各机构对学校发展规划、培养目标、

培养方案、课程建设、教材建设、师资队伍建设、教学质量保障等进行民主决策。教学委员会由教师、管理人员、学生代表为常设委员，定期召开会议对教学工作的重大事宜进行审定；在人才培养方案制定各环节邀请用人单位参加。学校积极发挥学术组织机构的作用，为学术自治提供重要保证。

学校建有校、院（系、部）两级管理部门，院（系、部）下设教研室，遵照教学管理规章制度开展工作。教务处、基地教学与医院管理处为教学管理主要职能部门；规模较大的二级学院设院长、教学副院长管理岗位，下设教务、学生科。这些机构和组织的设立为医学教育学术自治和管理自主提供组织保障。

### 1.3.2 自主设置专业并制订人才培养方案

学校依据国家法律、法规自主设置和调整学科、专业。院（系）根据学校办学宗旨和培养目标，制订各专业培养方案、教学计划，组织实施教学活动；根据学校办学定位、培养目标、教育教学改革总体框架，实施专业综合改革；开展教学、科学研究、成果转化和医疗服务。

按照《成都医学院专业人才培养方案修订原则》，在人才培养方案修订过程中，教务处组织院（系、部）充分讨论，广泛征询用人单位、行政及卫生主管部门、教师、学生代表等意见，以最大程度满足用人单位、主管部门和学生的要求与需要。

在培养方案的实施过程中，教务处负责下达具体教学任务，组织协调全校教学工作，指导高等医学教育研究室和教学督导组开展全校性的教学检查，开展评教、评学、评管等质量监控与反馈。各院（系、部）负责组织协调教学实施、教学改革及质量监控。教研室根据学校下达的教学任务，安排教学进度、组织具体教学实施和开展教学研究，全面保证教学任务的完成。

### 1.3.3 自主规划人员聘用

学校人事处承担人力资源调配、管理职能，按照《中华人民共和国高等教育法》、《中华人民共和国教师法》的相关规定，结合我校具体情况，遵循“科学设岗，宏观调控；优化结构，精干高效；按岗聘用，动态管理；平稳实施，稳步推进”的基本原则，学校设置了专业技术、管理、工勤技能三类岗位，其中专业技术岗位分 12 个等级，管理岗位分 8 个等级，工勤技能岗位分 4 个等级。学校自主聘用人员，按照国家相关政策调整津贴及工资分配等。

### 1.3.4 自主规划教育资源配置

学校根据教学需求自主规划教育资源的配置。充分考虑专业设置、招生规模和人员聘任及经费管理使用等方面的具体情况，结合各院（系、部）的实际需要，统一负责并组织协调教育资源的配置与管理。校舍、实验室、教学基地、实习基地、校园网、教学用计算机、多媒体教室、语音室等硬件设施能满足本科教育教学需求。根据医学教育的发展和办学的实际需要，在征求教师、有关职能部门和院系意见的基础上，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，教学经费投入确保本科生教学业务、教学差旅、教学仪器设备维修和体育维持等主要项目，经费投入比例达到国家规定的要求，并保持逐年增长。

### 1.3.5 学科交叉与融合

学校组织、调度办学资源，调配教师结构，为医、教、研的发展搭建平台。临床医学专业学生课程分别由人文信息管理学院、思想政治理论教学部、基础医学院、生物医学系、公共卫生系、心理学系、临床医学院等协同完成。引入东西部高校课程共享联盟的12门优质医学人文素养类MOOC课程，使学生享有较好教育教学资源。

学校利用医学类专业教育教学的优势，增设学科相互融合与渗透的专业，如生物制药、生物医学工程、公共事业管理、食品质量与安全等，促进多学科融合渗透和协调发展。学校以基础医学院和人文信息管理学院的资源优势，成立并获批教育部“高等学校医学人文素质教育基地”，推动了医学学科和人文学科的有机交叉和融合。

在教学内容方面，注重学科交叉融合，鼓励医学与人文结合、生物医学与临床医学结合，开展以病例为基础的教学、器官系统课程整合等，实施多层次、多形式、多学科的交叉融合。第一课堂与第二课堂融合，使校园文化和人文精神潜移默化地影响学生，促进医学生职业素质的养成，提升学生综合素质。

## 1.4 教育结果

**【认证标准要求】** 医学院校必须根据上述毕业生应达到的基本要求，制定合适的培养目标和教学计划，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

**思想道德与职业素质目标** 热爱祖国，拥护中国共产党的领导，遵纪守法，学会用法律保护病人和自身的权益；重视医疗活动中的人文关怀和伦理问题，能与病人及其家属进行沟通交流并对其进行有效的指导，能够充分考虑病人及其家属的利益；尊重患者的隐私、人格及个人信仰；尊重同事和同行，具备集体荣誉感和团队合作精神；谦虚好学、具有科学态度、创新和批判精神；爱岗敬业，不断进取和学习，努力完善自我、追求卓越，将“除人类之病痛、助健康之完美”作为自己的终身职责。

**知识目标** 掌握与医学相关的自然科学、人文社会科学的基本理论知识和科学方法；掌握基础医学的基本理论知识；掌握各种常见病、多发病的病因学、发病学知识及诊治原则和相关预防保健知识；掌握药理学基础知识及临床合理用药原则；掌握全科医学基本知识；掌握预防医学、临床流行病学的有关知识与方法，了解中医学诊疗基本原则；掌握传染病的发生、发展以及传播的基本规律、常见传染病的防治原则。

**技能目标** 具有全面、系统地采集病史的能力；规范地进行体格、精神检查和书写病历的能力；较强的临床思维和语言表达能力；内、外、妇、儿各类常见病、多发病的初步诊治能力；一般急症的处理能力；从事社区卫生服务的基本能力；对病人和公众进行健康教育的能力；医患间及同行间的沟通交流能力；独立查阅中外文资料和开展医学研究的初步能力；一定的自主学习和终身学习的能力。

#### 1.4.2 毕业及学位授予

根据《成都医学院学分制学籍管理实施细则》，具有正式学籍的学生，在规定学习年限内，修满规定的必修课和选修课学分，考核成绩合格，符合相关毕业条件的，经审核准予毕业；符合《成都医学院学士学位授予工作实施细则》中授予学位条件的毕业生，经学校学位评定委员会审核批准，授予医学学士学位。

#### 1.4.3 毕业生质量

临床医学专业开办以来，为四川及周边地区输送了数以千计的医疗卫生专门人才，人才培养质量得到社会和用人单位的认可和好评。大批毕业生爱岗敬业、救死扶伤、勤奋工作，成为了深受老百姓信赖的临床业务骨干和医药卫生管理干部，为地方医疗卫生事业和社会经济发展做出了突出贡献。

近三年，我校临床医学本科毕业生的执业医师资格考试通过率高于全国平均水平；2013~2015年就业率在93.41%以上；近年研究生考取比率接近15%。对2011~2013届

临床医学专业毕业生就业现状与培养质量进行调查，用人单位调查结果显示，我校毕业生具有良好的职业道德和思想品德，在专业知识水平、临床技能与工作能力、完成任务能力、人际交往与沟通能力、团结协作能力以及社会、心理适应等方面的综合评价均达到良好以上。



## 2 教育计划

**【认证标准要求】** 医学院校制定的教育计划要与培养目标相适应，注重课程设置与教学方法的协同，调动教师的主观能动性，促进学生主动学习的积极性。

学校充分认识教育计划在人才培养中的核心地位，通过教育计划的科学制定和严格实施，保障办学宗旨和培养目标的实现。

依据《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》(教高 [2012]4 号)、《教育部、卫生部关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》(教高[2012]6 号)，围绕自身办学宗旨和目标，在广泛调研和充分论证的基础上，学校出台《成都医学院专业人才培养方案修订原则》。近年来，分别于 2009 年、2013 年修订了本科各专业的培养方案。

修订过程中组织各院（系、部）人员参加，同时广泛征询用人单位、行政及卫生主管部门、教师、学生代表等意见，以更大程度满足用人单位、主管部门和学生的要求与需要。

### 2.1 临床医学专业教育计划改革

临床医学专业是学校主干专业，学校紧密结合医疗卫生服务的需求和医学模式的转变，按照《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》的要求，不断更新临床医学教育教学理念，完善人才培养模式。

#### 2.1.1 临床医学专业改革设计与方案

2008 年起，学校在教育思想、教学观念、培养目标等方面进行深入讨论，梳理教育教学改革思路，启动了教育教学改革。在 2009 年，对临床医学专业培养方案进行修订，重点突出实验实践教学体系构建，加大生物医学课程群整合的力度。2013 年，在对教学改革运行情况和教学效果进行全面评估的基础上，对临床医学等各专业人才培养方案进行再次修订，固化实验课程体系改革成果，进一步强化医学人文素质培养。2014 年，学校以“卓越医生试点班”为载体，全面推进临床医学专业教育教学改革。

##### (1) 明确改革指导思想

根据国家临床医学教育“5+3”培养体系的要求，五年制临床医学在校教育必须达到“知识、能力、素质”三位一体的教育目标，使学生具备自主学习和终身学习能力，并与毕业后教育衔接，才能胜任岗位能力需求，更好地服务社会。

经过持续多年的改革，学校深入全面总结教学改革的经验，形成了“课堂内外有机

结合，课程及课程群之间有机衔接，素养教育贯穿全程，教学改革与资源建设协同推进”的教学改革指导思想。

**课堂内外有机结合：**构建显性和隐性课程相结合、医学人文素养和科研思维融合贯通的课程体系，强化临床能力、医学人文素养、科学思维的培养。

**课程及课程群之间紧密衔接：**强调医学知识的系统性，加强通识课程、生物医学课程、医学桥梁课程、临床课程群之间、各课程之间的有机衔接，分阶段递进培养。

**职业素养培养贯穿全程：**在学生日常管理与教育中，注重对品行、德育和职业素养的教育，体现在每一门课、每一次见习、实习的教育过程中。

**教学改革与资源建设协同推进：**全面开展课程体系、教学评价、教学方法的改革，知识、能力、素质“三位一体”的培养学生岗位胜任能力。大力建设实验教学中心和基于网络的学生自主学习平台，为实现“以学生为中心，培养学生自主学习能力”提供支撑平台。

## (2) 教育教学改革实施方案

### ① 课程体系与课程改革

**普通班课程改革：**构建显性和隐性课程相结合的医学人文课程体系，强化医学人文素养；进行实验教学改革，整合实验课程、优化实验内容、实验独立成课。将“大学生创新创业训练计划”纳入课程体系，强化对学生动手能力、科学精神与创新意识的培养。注重公共卫生能力的培养。

**全科医学班改革：**注重实际动手能力，加大常见病诊疗技术的培养，探索中西医融合的全科医疗服务模式，加强基层卫生服务能力培养。

**“卓越医生试点班”课程改革：**在普通班改革基础上，进一步开展课程整合，生物医学课程整合形成了五个核心单元课程；开设基础医学、临床医学PBL课程，进行生物医学与临床课程整合；重构内科学、外科学和神经病学，形成系统整合的临床课程。

### ② 教学方法改革

实施了PBL、CBL等为代表的教学法、理论-实验(见习)一体化教学法、“量化标准、强化训练”的基本实验技能教学、网络辅助教学、临床技能模拟教学、床旁教学与标准化病人结合等多种教学方法，将“以学生为中心”和“自主学习”的教学理念内化到教学过程中。

### ③ 评价和考试改革

注重考核方式方法的研究与改革，加强 OSCE 考试的研究与应用；推广形成性评价，强调对评价结果的反馈，建立形成性和终结性评价相结合的全过程评定体系。

### ④ 教学信息化资源建设与运用

建立网络课程中心，MOOC 在线课程，虚拟仿真实验教学中心、在线考试系统四大平台，形成互为支撑的一体化自主学习教学资源平台，为学生自主学习提供丰富的资源。

## 2.2 课程计划

**【认证标准要求】** 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情况确定。

### 2.2.1 制定原则

学校认真学习《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020 年）》《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》（教高[2012]4 号），深入解读《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》的指标体系及其内涵。坚持以学校办学指导思想为依据，围绕应用型人才培养特色，突出为区域（行业）经济社会发展服务的总要求，全面提高应用型人才培养质量和办学水平的指导思想，制定了《成都医学院专业人才培养方案修订原则》，具体内容为：

一是坚持准确定位与系统思考有机结合。以学校办学定位、服务面向和办学特色为主线，结合师资队伍、办学条件，确定人才培养的目标、基本规格以及知识、能力、素质要求，优化培养方案。

二是坚持教育教学改革与专业实际有机结合。适应医学模式转变，遵循专业人才培养标准，充分吸取近年来国内外和本校在教育理念、人才培养模式、课程体系、教学内容、教学方法等方面所取得的一系列改革成果，充分结合本专业实际，将其内化在人才培养方案之中。

三是坚持科学精神与人文精神有机结合。充分体现专业素质与人文素养教育并重的

理念，发扬我校医学人文素质教育改革与建设取得的成就，在培养方案中体现较为系统的人文素质教育，促进学生在德、智、体、美等方面全面发展。

四是坚持课程体系与各门课程的有机结合。深入研究每门课程在培养目标中的作用以及相关课程在人才知识能力结构中的关系，科学确定课程体系；积极开展纵向或（和）横向课程改革，对课程体系和课程内容进行整合优化。

五是坚持实践能力与创新精神培养有机结合。根据各专业培养目标，在培养规格中明确培养学生实践能力与创新能力的内涵，巩固已有实践教学建设改革成果，进一步完善实践教学体系，丰富和优化实践教学内容，培养学生的创新意识和创新思维。

六是坚持普适教育与个性发展有机结合。注重“自主学习”的教育理念，坚持课堂教学与课外教育相结合，既要保证课堂教学质量，体现本科教育的基础性和专业性，又要积极制定课外培养计划，并鼓励学生积极参加，使学生有条件根据自身特点个性发展。

具体到临床医学专业培养方案，体现“**强实践、厚人文、跨学科、重改革**”的特点。**强实践**：注重开展“三早”实践教育，必修课实验、见习和实习课比例达到 35%。**厚人文**：在整个课程计划中开出有 10 余门人文类必修课和选修课，将医学人文精神贯穿整个人才培养计划。**跨学科**：基础、生物、预防和临床医学专业课程均进行跨学科的横向整合。**重改革**：在试点班和普通班要求开展一定比例教学方法和考试方法的改革，学生学业评定注重形成性评价，突出“以学生为中心”的教学模式改革。

### 2.2.2 制定过程

培养方案由教务处组织，专业所属院（系）负责修订，校教学委员会审核通过，院长签发后执行。大致可分为四个阶段：第一阶段，教务处做好前期调研工作，在充分论证的基础上，起草人才培养方案修订原则，提交教学委员会审议，并遵照委员会的意见修改后下发执行。第二阶段，院（系）组织课程负责人、教师、用人单位、学生等各方面代表进行座谈和充分讨论，按照教务处下发的原则修订人才培养方案，反复修改后将培养方案（初稿）上交教务处。第三阶段，教务处组织校内外专家、学生代表，就培养方案进行质询和答辩，指导院（系）进行修改调整，形成比较成熟的征求意见稿，提交教学委员会审议。第四阶段，教务处组织院（系）按照教学委员会的意见进行修改完善后，提交校长办公会审议通过，下发执行。

培养方案修订完成后，各院（系）、教研室根据培养方案制定课程教学大纲，同时根据本课程需要选用或编写优质教材。

为保证培养方案的实施,学校在新生入学教育阶段,组织院(系)向学生宣讲培养方案,使学生了解专业培养目标、课程体系及课程、教学改革思路和特点、毕业与学位授予,确保学生顺利完成学业。

### 2.2.3 课程设置

临床医学专业课程设置主要由必修课程、选修课程两大部分组成,必修课程体系由通识教育课程、专业基础课程、专业课程组成,包括思想道德修养、行为科学·人文社会科学·医学伦理、自然科学、生物医学、公共卫生和临床医学六大课程群。

表 2.1 临床医学专业本科课程体系

课程性质	课程类别	学时	学分	总学分比例 (%)
必修课	通识教育课	1040	58	24.17
	专业基础课	990	55	22.92
	专业课	1062	57	23.75
	毕业实习		24	10.00
选修课	通识选修课	216	12	5.00
	专业选修课 I	432	24	10.00
	专业选修课 II	180	10	4.16
总计		3920	240	100.00
课程性质	课程群	学时	学分	必修课学分比例 (%)
必修课	思想道德修养课程群	54	3	1.55
	自然科学课程群	270	15	7.73
	生物医学课程群	990	55	28.35
	行为科学·人文社会科学·医学伦理课程群	968	54	27.84
	公共卫生课程群	126	7	3.61
	临床医学课程群	1116	60	30.93
总计		3524	194	100.00

选修课按类别分为通识选修课和专业选修课,按选择自由度不同分为限定选修课(专业选修课 I)和任意选修课(专业选修课 II 和公共选修课)。

实践教学环节除基础实验教学、临床技能综合训练、见习教学、毕业实习外,还包含入学教育、军训、课外培养计划、人文社科体育类课程教学实践、医学综合实践、社

会实践等。

表 2.2 临床医学专业本科课程结构与学分分配表

课程类别		课程内容	学 分	占总学分比例	备 注	
必修 课	通识教育课	思想政治、外语、体育、军事理论、自然科学等	58	24.17%		
	专业基础课	专业基础课程（含实验课程）	55	22.92%		
	专业课	专业课程（含实验、实践系列课程）	57	23.75%		
	实践环节	毕业实习	24	10.00%		
选 修 课	通识选修课		12	5.00%		
	专业选修课 I		24	10.00%		
	专业选修课 II		10	4.16%		
课外培养计划		参见课外计划培养表	累计不超过 6 学分			课外培养计划的学分可替代选修课学分。

#### 2.2.4 课程改革

##### (1) 普通班课程改革

##### ① 实验教学改革

为突出实验教学对学生动手能力、科学精神与创新意识的培养，我校较早就启动了实验课程改革。一是进行实验教学的学分制改革，实验课程独立成课，形成完整的实验课程体系。二是开展生物医学课程间实验教学内容整合。将生理学、病理生理学、药理学的实验内容整合为《医学机能实验学》；细胞生物学与遗传学实验融合形成《医学生物实验学》；生物化学与分子生物学两门课程的实验整合为《生物化学与分子生物实验学》；医学微生物学、医学寄生虫学、医学免疫学实验整合为《病原生物与免疫学实验》；目前正在进行组织学和病理学的实验教学内容整合，构建《医学形态实验学》课程。三是优化实验内容，减少验证性实验项目，增加综合性、设计性实验内容。

##### ② 强化医学人文素养课程

学校构建显性和隐性课程相结合的医学人文课程体系，显性课程由《医学文化概论》、《医学伦理学》、《卫生法学》、《医学心理学》、《医患交流与沟通》五门核心课程为主体，并且与思想政治理论课程相联系。隐性课程主要包含第二课堂、医学人文素养以及各类社团活动内容。

### ③ 适应医疗卫生服务需求的课程改革

开设《预防医学》、《流行病学》、《社会医学》、《社区医学》、《循证医学》等公共卫生课程，培养医学生预防和社区卫生健康观念。加强《精神病学》教学，满足人们对精神健康的服务需求。开设《医患沟通》培养沟通能力，并将沟通能力培养贯穿临床课程与见习、实习中。开设全科医学课程，并在“三早”教育中开展为期1周的基层卫生实践。学生必须安排3周社区和乡镇卫生院实习，参与社会实践，培养基层医疗卫生服务能力。

#### (2) “卓越医生试点班”课程计划改革

2014年学校启动了“卓越医生培养计划”。根据自愿与择优选择的原则，遴选40名学生，组建“卓越医生试点班”，并为其制定相应的课程计划。2015年举办第二届，在总结2014级的实施经验基础上，进一步优化了课程内容与教学方法。

在试点班的教学计划中，加强课程内容的整合及教育教学方法的改革，形成“以课程整合为基础，强化医学系统思维训练，知识、能力、素质教育并重，全面提升学生综合能力为核心”的课程体系，使学生能够前后贯通地学习系统医学知识。强化医学生职业道德和临床实践能力，开展以自主学习能力培养为导向的教学方法改革，构建形成性与终结性相结合的评价体系，培养高素质应用型临床医学人才。

#### ① 生物医学课程整合

实施模块化课程整合，形成5个核心单元。将《系统解剖学》、《局部解剖学》整合，引入相关正常影像学知识，构建《人体形态学 I》，配以理论-实验一体化教学；《组织胚胎学》和《病理学》整合为《人体形态学 II》；《生物化学与分子生物学》、《细胞生物学》和《医学遗传学》整合为《分子与细胞》；《生理学》、《病理生理学》和《药理学》整合为《人体机能学》；《医学微生物学》、《医学寄生虫学》、《医学免疫学》整合为《病原生物与免疫学》。实验课程内容再次优化整合，形成相应的实验整合课程，进一步加大综合性、设计性实验比例。

表 2.3 生物医学课程计划对比

普通班（2013 版）	卓越医生试点班
课程名称	课程名称
细胞生物学	分子与细胞
生物化学与分子生物学	

医学遗传学	
系统解剖学	人体形态学 I
局部解剖学	
组织胚胎学与病理学	人体形态学 II
生理学与病理生理学	人体机能学
药理学	
医学微生物学	病原生物与免疫学
医学寄生虫学	
医学免疫学	
	基础医学综合 PBL 课程

## ② 生物医学与临床医学的整合

新开设一门《基础医学综合 PBL 课程》，选取涵盖 8 大系统的临床病案，综合应用所学基础医学知识进行讨论，实现基础医学与临床医学合理衔接和自然过渡。《人体形态学 I》、《人体形态学 II》引入医学影像教学资源。各整合课程均引入与知识点紧密结合的病例，有利于学生在后续临床课程学习中将生物医学知识应用到临床医学学习中。

## ③ 临床医学专业课程整合

对《外科学》、《内科学》、《神经病学》三门课程教学内容进行整合，将外科学总论、呼吸系统疾病、消化系统疾病、心血管系统疾病、内分泌与代谢疾病等内容整合形成《临床课程 I》；泌尿系统疾病、血液系统疾病、风湿免疫系统疾病、骨骼肌运动系统损伤与疾病、神经系统疾病等内容整合为《临床课程 II》。

## ④ 学分变化

通过课程整合，总学分减少了 7 个学分。根据我校教学资源和学生情况实际，将 7 个学分用于开设综合 PBL 课程，进行教师指导下的自主学习。

## (3) 全科医学班（农村订单定向免费医学生）

根据“全科医生”岗位胜任能力和我校培养临床医生实际，全科医学专业课程计划主要有几下特点：一是更注重实际动手能力的培养，专业主干课程理论与实践比例接近 1:1，加大《外科手术学基础》、《诊断学》、《医学影像学》课程的实验学时比例。二是注重社区人群健康管理、卫生防疫和卫生保健等能力的培养，开设有《全科医学概论》、



《社会医学》、《社区医学》、《社区卫生服务管理》、《妇幼保健学》、《预防医学》等课程。三是加大常见病的诊断和治疗技术的培养力度，增开了《基本诊疗与护理技术》、《计划生育技术》等课程。四是探索中西医融合的全科医疗服务模式开设了《中医学》、《中药学》、《针灸推拿》、《康复医学》等课程。

### 2.2.5 教材建设

学校制定了《成都医学院教材选用管理和质量评价暂行规定》，实行严格的教材选用审批制度。教学中以教育部普通高等教育规划教材、教育部教学指导委员会推荐的教材为优先选用对象。近五年主干课程规划教材选用率达到 85%。

学校采取激励措施促进优秀教材建设，鼓励教师编写体现教学研究优势与特色的教材。开展优秀教材的立项和评选工作，对教师在教材建设中取得的成果给予资助和奖励。目前学校采用的实验教材绝大部分由本校教师编写，在内容上，综合性、设计性和自主性实验内容大幅增加，较好地体现了学校的人才培养思路。2010 年以来，教师主编、参编教材共 167 部，其中国家级规划教材 18 部。学校制作的视听教材《外科手术常用器械的使用方法》与《药物过敏试验及过敏性休克的抢救》分别获 2011 年中国教育技术学会全国教育影视大赛一等奖和二等奖。

由整合课程负责人牵头建立跨学科教材编写小组，编写了《人体形态学 I》、《人体形态学 II》、《人体机能学》、《医学机能实验学》、《分子与细胞》、《分子与细胞实验指导》、《医学形态实验学教程》、《流行病与医学统计学实践教程（综合案例版）》等整合课程教材。《临床课程 I》、《临床课程 II》、《流行病与医学统计学理论教程（综合案例版）》、《公共健康学》等理论与实验课程教材正在编写中。

## 2.3 教学方法

**【认证标准要求】** 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。

学校积极开展教育教学方法改革，制定相应的激励政策，引导教师将“以学生为中心”和“自主学习”的教育教学理念内化到教学过程中，培养学生自主学习能力和批判性思维，注重引入现代信息技术，提高教学效果。

### 2.3.1 讲授法

学校对传统讲授法提出了明确要求，教师要积极采用引导式、问题式、交互式等教学模式，通过案例引入、问题提出、师生互动等双边教学活动，启发学生积极思考，激发学生的学习兴趣，变被动学习为主动学习，保证课堂教学的效果。通过网络课程中心、国家虚拟仿真实验教学中心、图书馆视频课等教学资源平台，实现了教师和学生通过网络教学资源共享平台下教学组织形式多元化。学校积极进行教学方法改革，讲授法教学比重有下降趋势。

### 2.3.2 案例为中心的多元化教学法

积极探索开展以案例为中心的“LBL、CBL、TBL 多元化教学模式”，改革教学方法。在普通班教学工作中，对 TBL 或 CBL 教学方法的使用应达到学时总量的 15%-20%，逐步改变以讲授为中心的教学模式。多元化教学法自 2014 年起在全校范围实施，取得一定效果，为今后进一步优化和扩大范围打下良好的基础。

### 2.3.3 以问题为中心的教学方法（PBL）

学校重视 PBL 教学改革的实践，将 PBL 教学作为提高学生自主学习能力的重要手段，选派校内及教学医院 38 名中青年骨干教师参加复旦大学医学院等组织的“PBL 导师培训班”，作为开展 PBL 教学种子教师；学校及院（系）以种子教师为核心组织教师、学生进行宣教、讨论，集中培训。基础医学院及临床医学院开展 PBL 示范观摩课、达标赛及现场交流会。课程组结合课程特点明确 PBL 教学内容，撰写教案，确定实施细节如知识点的组织、课堂各环节的设计、学生组织等。学校加大对 PBL 教学研究的支持，2014 年资助省级 PBL 教学改革课题 1 项，2015 年资助校级 PBL 教学改革课题 3 项。目前，我校 PBL 教学主要在卓越医生试点班和普通班的临床课程中开展，并正在引入到其他专业的教学中。

### 2.3.4 理论-实验（见习）一体化教学法

《系统解剖学》、《局部解剖学》等形态学课程将传统的理论课、实验课分别授课改为实验室小班授课，理论讲授和实验操作一体化进行，使理论与实践联系更加紧密，教学形式更加生动直观。在《生物化学与分子生物学实验》、《医学生物实验学》等课程中，适当将一些理论课内容调整到实验课中，把实验设计的相关理论、基本方法、基本思路，以“现象、问题的发现→分析→推测→验证→结论”的形式展现给学生，训练了学生的逻辑思维能力、综合应用知识的能力以及科学素养。

临床医学课程将理论教学与临床见习有机结合，在以教师为主的“理论授课+临床见习”传统教学模式基础上，探索以学生为主体的“临床理论-见习一体化”教学模式。采用小组教学，教师制定自学提纲、引导学生课前查阅资料、学生到床边采集病史、小组讨论、学生汇报病例、教师总结答疑等方式进行，取得较好的教学效果。

### 2.3.5 “量化标准、强化训练”的基本实验技能教学法

制订《物理诊断练习·考核手册》、《外科手术基本操作练习·考核手册》、《医患沟通与交流训练考核手册》等，并应用于实验中心检查、影像检查等。训练中标出重点项目和一般项目，使学生在练习时有所侧重。教学中老师将正确规范的操作教给学生，并依据大量教学数据统计，将项目的操作标准量化为有效练习时间或练习次数，学生参照不同项目的量化标准进行练习。通过训练使学生达到“七会”：会说一会问诊，会查一会查体，会写一会写各种医疗文书，会看一会看各种检查报告，会分析一会综合资料、全面分析、做出正确诊断，会做一会熟练进行各种基本技能的操作，会交流一能够与患者进行良好的沟通交流。

表 2.4 临床技能量化标准（举例）

项 目	量化标准	达到标准及评分
基本叩诊方法	间接叩诊 50 次，连续 3 分钟	每次方法正确、自如、声音清晰，能分辨出清、浊、鼓、实音，能说出异常叩诊音的临床意义
手打结	累积 8 学时	打方结，每分钟 50 节为 60 分，51~80 结为 61~100 分。不能有滑结、假结。

### 2.3.6 床旁教学法与标准化病人（SP）结合

床旁教学法综合采用典型病例示教、教学查房、教学病例讨论等多种教学形式，加强学生临床思维的培养。积极创造机会让学生与病人直接接触，从病人身上学习各种疾病的典型体征、症状，了解疾病发生、发展过程及影响因素，并对通过典型病例的诊治、预防、预后进行讨论、分析，帮助学生建立科学有效的临床思维和独立分析问题的能力，积累临床工作的经验。

招募、培训 SP 志愿者，在诊断学、内科学、外科学、妇产科学、精神病学等教学领域开展应用。学生在标准化病人身上进行病史采集和体格检查训练，并及时评估和反馈，对培养医学生基本临床技能发挥很好的作用。

### 2.3.7 临床技能模拟教学法

以“早临床、多临床、反复临床”为目的，以“模拟与实践、实验与临床、局部与整体”为手段，依托国家级医学虚拟仿真实验教学中心和临床医学实验教学中心，通过虚拟实验、标准化病人、仿真模型、情景模拟、动物实验等，形成了虚拟仿真与真实体验相结合的临床技能教学模式。应用实训中心配备的各种临床基础训练模型、专业训练模型、动物模型、虚拟训练软件、仿真训练系统等，对学生进行反复训练与考核，使学生在临床实习前就具备了较好的临床思维能力及系统体格检查技能，能够较熟练地进行各种穿刺、导尿、吸氧、换药、切开缝合、打结等基本操作项目。通过气管插管及心肺复苏等模型训练，使学生熟练掌握了在患者身上无法实现的抢救急救技术；通过购置高级智能模拟人，模拟疾病诊断、治疗、抢救等临床过程，并对各项操作进行评判，提高了学生临床综合能力。

### 2.3.8 网络辅助教学法

利用国家虚拟仿真实验教学中心、网络课程中心、MOOC 课程、在线考试系统、图书馆数据库等，实现信息资源与教学深度融合。

应用手术直播、多媒体或录像等远程示教系统，达到既有直接训练和指导，又有远程示教和反复观察的目的。在网络课程中心和虚拟仿真实验中心平台，学生既可以依据老师的安排进行实验操作，也可以自主选择任何一个实验项目进行操作，通过答疑平台接受来自老师的指导，在线进行递交电子实验报告，并实时查看本人实验报告成绩和老师评语。教师也可以通过答疑平台与同学互动交流，查询全部学生实验操作的进展状态，阅读递交的实验报告，并发布实验成绩。在线考试系统，教师可以设置在一个时间段内，进行知识掌握情况的在线考试和测评，学生在规定时间内完成试卷内容，并在线提交。客观题自动生成成绩，主观题由老师批阅后，给出成绩。

2014 年学校开始探索 MOOC 课程建设。目前通过东西部高校共享课程联盟正式面向在校内开设 12 门通识选修课，建立起学生通过网络自主学习为主体的混合式教学模式。通过网络技术推进教学改革，同时也为我校引入新的教学理念和教学方法，提升教师的教学水平，最终实现学校自建 MOOC 课程。

## 2.4 科学方法教育

**【认证标准要求】** 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，培养学生的科学思维，使其掌握科学研究方法。

### 2.4.1 科研方法教育体系

科研方法的教育体系由显性课程与隐性课程组成。显性课程由必修课与选修课组成，必修课包括《医学统计学》、《流行病学》、《社会医学》等，选修课包括《基础生物医学科研仪器使用简介》、《临床思维与误诊》、《创新之道》、《近现代科技的发展》、《科技论文写作入门》、《科学史概要》和《医药知识产权保护及专利申请》、《医学信息收集与处理》等，使学生能够正确地查阅文献资料，初步掌握医学科学研究方法、设计原理、医学资料的统计分析方法，培养学生严谨的态度和科学思维能力，促进学生临床决策意识的形成。

科研方法的隐性课程教育体系包括第二课堂、大学生创新创业训练计划、大学生科学竞赛项目、各种学术讲座、学术交流活动、科技文化艺术节等活动，鼓励学生参加课外科技活动，加强学生科研方法教育。

### 2.4.2 教学过程中渗透科研方法教育

为培养学生科研思维，掌握初步的科研方法，学校要求教师在教学过程中，要结合本课程的实际，有针对性地加强科研方法教育，特别是结合重大理论观点、研究成果发现史及研究过程；介绍学科领域最新研究成果和研究方法；讲解自身在研究过程遇到的问题和解决问题的思路及方法，以强化学生的科研精神培养。

学校开展了实验教学内容改革，优化实验教学内容，减少验证性实验，增加综合性、设计性实验。教学中讲授实验原则、设计流程，引导学生自主设计实验，自主完成、分析实验结果，培养学生科学思维。学校改革实验室管理模式，实现资源共享，为实验教学提供了良好的实验教学平台；学生自主选择课题或参与教师科研项目，在老师指导下利用课外时间开展科研实验，为学生学习和掌握科研方法提供了更多机会。

### 2.4.3 大学生创新创业训练计划

学校在 2008 年就开展了大学生创新实验项目，探索并建立以问题和课题为中心的教学模式，培养本科学生的科学素养和创新思维。学校制定了《成都医学院“大学生创新实验计划”管理办法》，将大学生创新创业训练计划纳入人才培养方案和教学计划，每个项目完成后认定 2 学分。目前学校构建了“国家级-省级-校级”三个层次的大学生创新创业训练体系，完善了运行机制和管理模式。2008~2015 年，我校共立项 509 项，其中国家级 40 项，省级 205 项，校级 304 项。

## 2.5 思想道德修养课程

**【认证标准要求】 医学院校必须在课程计划中安排思想道德课程。**

学校严格按照国家相关规定，在课程计划中开设《思想道德修养与法律基础》、《马克思主义基本原理》、《中国近现代史纲要》、《毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论》和《形势与政策》5 门必修课。注重思想道德修养课程实践教学，每门课程至少安排 1 个学分的实践教学，根据实践活动的内容和过程制定具体的评分细则，由指导教师根据学生参与实践活动的情况综合评定成绩。思政课实践教学成效明显，2008 年我校被中宣部、教育部、共青团中央等单位评为“全国大中专学生志愿者暑期三下乡社会实践活动先进单位”。

学校重视在学生的思想品德课程教育中加强对医学生医德医风和诚信教育，并将其作为“思想·心理·行为”三位一体的医学生人文素养培养模式的重要组成部分。

## 2.6 自然科学课程

**【认证标准要求】 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。**

五年制临床医学专业学生的自然科学课程必修课包括《医用高等数学》、《医用物理学》、《医用化学》和《计算机应用基础》等。选修课包括《数学史》、《化学与社会》、《化学与健康》、《Photoshop CS 图形图像处理》、《Internet》、《网络安全技术》、《Android 应用》、《生活中的化学》和《衣食住行化学与美容保健》等。

## 2.7 生物医学课程

**【认证标准要求】 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。**

生物医学课程教学安排在前 2.5 年，主要由基础医学院、生物医学系承担。

普通班的生物医学必修课有《系统解剖学》、《细胞生物学》、《局部解剖学》、《组织胚胎学与病理学》、《医学形态实验学》、《生理学与病理生理学》、《医学机能实验学》、《生物化学与分子生物学》、《医学遗传学》、《医学微生物学》、《医学寄生虫学》、《医学免疫学》、《病原生物与免疫学实验》和《药理学》等；选修课

有《生物进化》、《人体表面解剖学》、《实验动物学》、《肿瘤基础理论与研究进展》、《临床细胞生物学》、《疫苗学》、《医学未病学》、《病毒的奥秘》、《质粒生物学》、《基因治疗》、《探索脑》、《实验药理学概论》、《基因组学》、《蛋白质组学》、《生物信息学》等，扩大学生的生物医学知识面。

生物医学课程改革是我校教学改革的重要组成部分。我校临床医学专业在生物医学实验课程中开展课程改革和管理模式改革，课程改革体现了生物医学实验课程独立成课与实验教学内容整合；管理模式改革体现集中与共享，形成跨学科的实验中心。目前正在“卓越医生试点班”实施学科间模块化课程整合和贯通授课，探索课程整合经验，培训骨干教师，为下一步全面推动生物医学课程改革打好坚实基础。

## 2.8 行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程

**【认证标准要求】 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**

医学生人文素质应主要包括品德素质、文化素质、身心素质和行为管理素质四个方面。我们设计了我校医学生“思想·心理·行为”三位一体的医学生人文素养培养体系，该课程体系由显性课程和隐性课程两大类组成。

显性课程包括三部分，一是由思想政治理论课构成的基础课程。立足于社会发展对人才基本素质的总体要求，从思想政治理论解决如何做人以及做什么样人的问题。二是由《医学文化概论》、《医学心理学》、《医学伦理学》、《卫生法学》、《医患交流与沟通》五门必修课构成的核心课程，立足于对医学双重性质性质的认识，帮助医学生深刻理解医学的社会人文内涵，认识医学与社会的互动关系，提高道德价值的判断能力、心理素质、医学行为选择决策能力，强化医学生的法律意识。三是由《医学史》、《社交礼仪》、《卫生事业管理学》、《生命文化要义》、《临终关怀》、《社会学》、《普通心理学》、《心理障碍案例精选》、《女大学生形象与交往礼仪》、《中医药文化选粹》、《临床哲学思维》、《大学语文》《电影欣赏》《当代世界经济与政治》等人文选修课程构成的拓展课程，拓宽医学生的人文视野，培养学生的审美、理解、思维和鉴赏能力，陶冶情操，以历史的、辩证的眼光审视医学，使医学生更好地适应社会需要。

隐性课程由第二课堂、医学人文素质行动、医学人文素质教育基地等构成，使学生掌握在显性课程中无法感知的知识和能力，获得教师讲授所难以培养出的兴趣和追求科

学的精神，使医学生在良好的校园环境中，得到全面发展。

根据不同的课程性质及特点，实施不同的教育方式。《医患交流与沟通》课程构建了模拟实训、角色扮演、课程见习为主要特点的实践环节；“医学伦理学”课程除了PBL教学法、角色扮演、翻转课堂等多种教学形式外，开展“医者仁心”社会实践活动；“卫生法学”课程则主要采用了模拟法庭进行实践教学。

## 2.9 公共卫生课程

**【认证标准要求】** 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。

公共卫生课程主要为培养临床医学生认识预防疾病的重要性，让学生掌握临床流行病学的相关知识与方法，了解环境因素、社会因素以及行为心理因素对疾病形成与发展的影响，帮助学生理解科学研究方法在医学研究中的重要作用。公共卫生课程设置必修课和选修课。必修课包括《预防医学》、《循证医学》、《医学统计学》、《流行病学》、《社会医学》等，选修课包括《食品营养与卫生》、《营养与疾病》、《食品安全》、《毒理学基础》、《公共卫生事件应急处理方法》、《大学生健康教育》、《大学生性教育》等。

学校组织安排临床医学专业学生到社区卫生服务中心、疾病预防控制中心进行见习与实习；同时“以项目驱动式”和社团活动等方式组织学生参与当地重大公共卫生项目，义务开展城乡社区居民健康调查和健康教育，艾滋病、结核病以及慢性病的防治宣传工作，控烟宣传与食品安全等社会实践活动。学校对“卓越医生试点班”进行课程整合，一是将《流行病学》、《医学统计学》整合为《流行病与医学统计学》一门课程，教学内容采用综合案例，将流行病学案例数据与统计分析方法紧密连接，便于学生的理解和掌握，增强学生学习兴趣；二是将《预防医学》以及公共卫生相关内容整合为《公共健康学》，培养学生整体健康观、大卫生观以及综合分析问题和解决问题的能力。

## 2.10 临床医学课程

**【认证标准要求】** 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。



### 2.10.1 临床课程设置及改革

临床课程安排在第四、五学年，在学校的统一管理下，临床医学院·第一附属医院牵头，非直属附属医院协同完成。各医院依据自身学科特色与优势，开设各类专题讲座。

**临床课程设置** 分为临床医学专业桥梁课程、临床医学专业课程。临床医学专业桥梁课程主要包括《诊断学》、《外科手术学基础》、《医学影像学》、《循证医学》等课程；临床医学专业必修课程主要包括《内科学》、《外科学》、《妇产科学》、《儿科学》、《口腔科学》、《皮肤性病学》、《传染病学》、《神经病学》、《耳鼻喉科学》、《急诊医学》、《眼科学》、《精神病学》、《中医学》、《全科医学概论》和《康复医学》等；设置了《临床思维与误诊》、《美容外科学》、《针灸学》、《内科疾病与肾脏》、《自然医学概论》、《慢性病管理学》、《临床麻醉学》、《临床治疗药物监测技术》、《现代眼科学》、《老年心血管疾病防治与保健》和《肿瘤学概论》等专业选修课程。

**临床医学专业课程改革** 一是注重以知识点整合教学内容，强化各学科知识的横向联系。正在进行的课程整合，将以往“以学科为基础的横向层叠式教学”改革为“以系统疾病为基础的纵向并列课程结构”。二是不断优化实践教学过程，调整内、外、妇、儿科等临床课程的理论和实践学时比例，新增《临床医学综合 PBL 课程》，完成《外科手术学基础》、《儿科学》、《外科学》等精品课程建设。

### 2.10.2 临床能力培养体系

#### (1) 实施早临床、多临床、反复临床

新生入学开展专业教育、医学专家讲座等活动，系统介绍临床医学专业历史沿革、培养方案，使新生增强对专业学习的兴趣，了解未来的职业要求。开设《医学史》、《临床医学导论》等课程，安排学生进入医院见习，了解医学的发展、医生的职责、医院的结构与功能、疾病的基本知识。在基础医学教学中引入临床医学知识与技能，如解剖学引入影像学知识与技能、组织胚胎学与病理学实验相结合等；第一至第三学年利用寒暑假进行医学综合实践，提交实践报告，并进行审核鉴定认定学分；第三学年开设《诊断学》、《外科手术学基础》、《医学影像学》、《医患沟通与交流》、《全科医学概论》等课程。

大四开始，全部学生进入教学医院学习与生活。第 4 学年学习临床医学专业课程，平均每周 8 学时见习教学（含全科专业，其中内外妇儿传主干课程平均 6 学时/周，其他临床课程平均 2 学时/周），开展床边教学与模拟训练。第 5 学年安排 48 周临床轮转实习。

## (2) 强化临床技能教学

构建“三个阶段、四种能力”为核心的临床实践能力教学与实训体系。三个阶段指**临床基本技能培训阶段、临床医学专业技能强化阶段、临床综合技能培养阶段**。

**临床基本技能培训阶段** 开展体格检查、实验室检查、影像学检查、外科手术基础训练等临床基本技能实践教学，同时对学生进行初步临床思维和基本诊疗操作规范训练。

**临床医学专业技能强化阶段** 本阶段在临床技能实验中心、各教学医院科室进行。进一步强化临床操作技能、临床思维能力和临床沟通能力。在学生全面、系统掌握基本临床技能的基础上，开设医疗文书书写和包括执业医师、检验师、护师操作考试在内的实验项目，以促进学生练习。开展实习前强化训练，利用模拟人和 SP 病人模拟临床病例，学生综合运用所学知识对病人进行问诊、查体、诊断、处理，最后由微机、SP 病人、教师进行综合评分，使学生的临床技能得到提高，更快、更好地适应临床实习。

**临床综合技能培养阶段** 主要在教学医院实习期间完成，以床旁实践教学为主，分临床诊断思维训练、临床综合技能训练、临床沟通技巧训练三大模块，制定三大模块的综合训练方案，针对病人的管理、临床思维、医疗决策、执行能力及团队协作精神等的临床技能综合能力培训。同时,在各教学基地开展临床技能竞赛活动，以竞赛促教学，极大提高了学生的临床综合技能。

**“四种能力”是指实践操作能力、思维分析能力、医患交流与沟通能力、医疗成本与风险控制能力。** 按照《实践技能训练·考核手册》要求，对 140 项操作内容进行量化训练及考核，培训学生实践操作能力；以病例为中心进行讨论式或床旁式教学，培养学生思维分析能力；开设医患交流沟通实验课，设置心理调整、面谈与倾听、语言与非语言交流、角色扮演等试验教学内容，培养学生医患交流与沟通能力；通过对既往病例的诊疗护理方案与医疗纠纷个案分析，是学生了解医疗成本与医疗风险的影响因素，培养学生医疗成本与风险控制意识与能力。

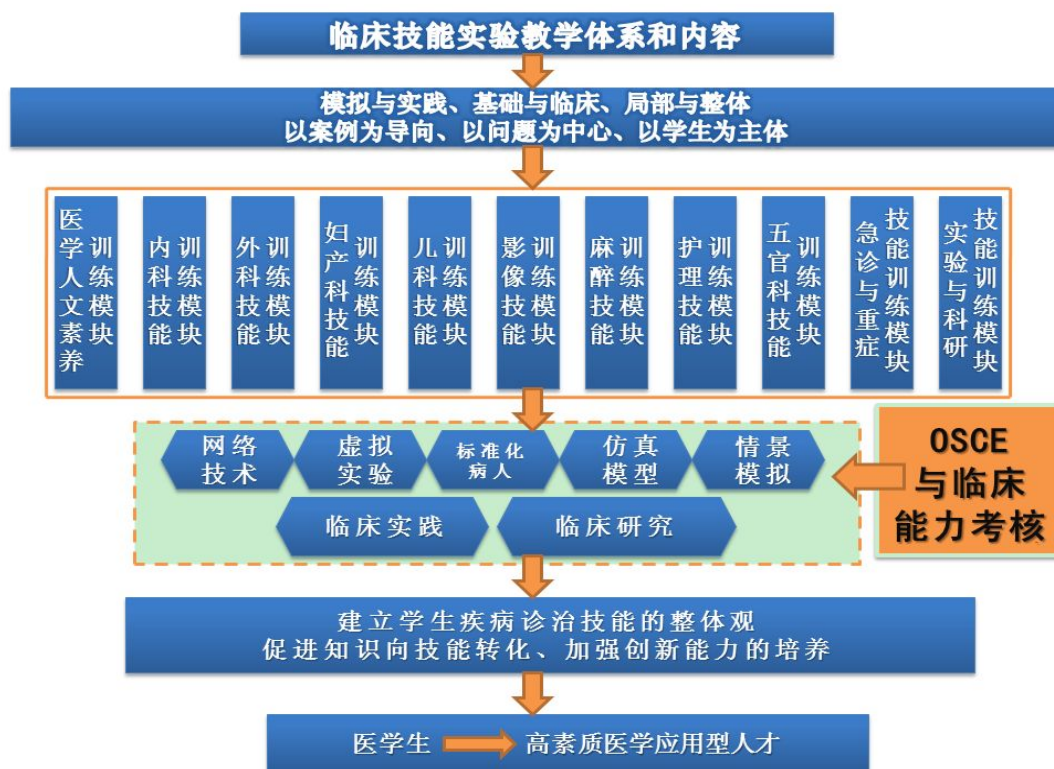


图 2.1 临床技能实验教学体系和内容示意图

我校的“临床医学生临床操作训练和考核体系的构建与实践”项目获省教学成果三等奖。“医学本科生‘实践-创新’能力培养的系统化研究”项目获省教学成果二等奖。

### 2.10.3 基层卫生实践

学校对低年级学生开设临床医学导论和交流与沟通学等课程，安排学生到社区卫生服务中心（乡镇卫生院）见习 1 周，使学生初步了解基层卫生服务机构工作的基本内容与工作流程、感受基层医生工作，达到早期接触临床的目的。在毕业实习期间，安排学生到社区卫生服务中心实习 3 周，学校委托当地实习医院统一组织管理，保证学生社区实习计划和安排的落实。基层卫生实践旨在使医学生了解区域医疗中心、社区及乡镇卫生院等基层医疗机构的医疗服务模式及内容，体验基层医生工作经历，学习基层卫生服务机构的常用技能等。目前我校有基层卫生实践教学基地 26 个。

### 2.11 课程计划管理

**【认证标准要求】** 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

### 2.11.1 管理体制

学校具有完整的教育教学管理组织机构。学校教务处、基地教学与医院管理处在校教学副校长领导下全面管理，组织实施各项教学活动，对教学质量进行监控。

专业培养方案的制定与实施管理由教务处负责，根据《本科专业人才培养方案修订原则》和《制（修）订课程教学大纲管理规定》等文件要求，实行“校、学院（系、部）、教研室（实验中心）”三级管理模式，工作职责明确。各院（系、部）根据学校教务处下达的教学任务，组织协调本单位教学工作，并进行教学质量的监控。教研室（实验中心）根据教学任务，组织各项教学活动，包括安排授课教师、制定教学进程表、组织集体备课、编写教学大纲、反馈教学信息等，确保教学各环节的有序实施。课程计划一经确定，各部门必须严格执行，不得随意更改。特殊原因需要更改时，必须提交申请报告，报请学校教学委员会讨论通过后实施。

基地教学与医院管理处负责各教学医院教学工作的管理、质量监控。临床医学院·第一附属医院在基地教学与医院管理处协调下，对各教学医院进行指导。

### 2.11.2 教师、学生及其他利益方的参与

在课程计划制定与执行过程中，层层落实与反馈相结合，合理确定实施方案，保证培养方案的全面落实。

#### （1）制定过程中相关利益方的参与

学校在制订课程计划中有教师、学生代表的参与，课程计划得到广大师生的理解和认同。在临床医学专业课程计划的制订过程中，全校承担教学授课的院（系、部）的广大教师积极参与。围绕课程体系与课程建设，召开各层次的研讨会、座谈会、交流会、教学工作会、培训会等，为教师更新教育理念、了解医学教育发展的趋势、理解学校教育教学改革的目的与意义提供了平台。开展全校范围的教育教学改革讨论 2 次，专家专题报告 30 多次。各院（系、部）经常性召开教学改革研讨会、教学委员会、专家及骨干教师座谈会，各教研室利用每两周一次的教学研讨会活动开展教学改革研讨。

在培养方案制定及实施中，学校教师发挥主体作用。临床医学院·第一附属医院根据学校人才培养方案修订原则，构建人才培养方案框架与课程体系，在院内组织各学科进行深入讨论，形成临床课程体系。对于通识课程、生物医学课程、公共卫生课程等，由临床医学院牵头，分别与人文信息管理学院、基础医学院、生物医学系、公共卫生系、心理学系等院（系）的教师进行深入讨论，有的先后讨论达 4~5 次，最终达成一致，形

成培养方案初稿，提交教务处组织的专家组讨论。

### (2) 培养方案实施中相关利益方的参与

在培养方案制定后，各院（系、部）及教研室教师根据人才培养目标，制定课程教学大纲。生物医学课程、医学人文课程等邀请临床教师参加并提出建议。

为了使课程计划得以顺利实施，教学达到理想效果，学校采取多种措施，让学生理解、参与、反馈，促进课程计划不断优化。一是利用新生入学教育、进入临床教学初期、实习前培训，阐述教育教学改革思想和理念以及培养方案的知识目标、能力要求，帮助学生适应未来的学习。二是在各门生物医学与临床医学课程第一节课时，讲授课程目标、教学方法、评价形式，使学生适应教学模式的转变。

### (3) 课程计划反馈

学校广泛收集教师、学生、用人单位对课程计划的意见，为课程计划的修订提供第一手信息。

一是健全教师信息反馈机制。教务处通过教学委员会、教学工作会议、督导专家例会及反馈会、基地教学工作会、教师座谈会等，充分收集教师的意见与建议。

二是建立学生信息反馈机制。通过学生教学信息中心、教务管理系统、学生座谈会、学生参与各类教学会议、网络平台、走访、调研以及毕业生调查等，收集学生及相关利益方的意见及建议，并及时总结归纳与调整。

三是畅通用人单位信息收集渠道。利用到教学医院走访、用人单位来校招聘、学术交流、基地教学工作会议等，收集用人单位对临床医学专业学生培养的相关意见。设计调查问卷，对毕业后学生和用人单位进行追踪调查，通过用人单位对毕业生职业素质、职业道德、技能水平等内容的信息反馈，适时调整课程计划。

## 2.12 与毕业后和继续医学教育的联系

**【认证标准要求】 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**

### 2.12.1 培养目标的衔接

学校制定课程计划中注重本科教育与毕业后教育的联系和衔接，将“具备终身学习和进一步深造的扎实基础和能力”纳入临床医学专业培养目标，注重医学生在毕业后的整个医疗职业生涯中专业工作能力和业务水平的提高，以适应我国经济社会发展特别是

医疗卫生事业发展的需要。

### **2.12.2 课程设置的衔接**

培养方案中开设的医学基础及临床课程，使学生毕业后具有系统的临床理论和临床技能基础；人文素质类课程使学生在医学伦理、法律意识和人文关怀、保护个人隐私等方面与临床工作实践相互结合；《医学信息收集与处理》、《循证医学》、《卫生法学》等课程，培养了学生科研精神和批判性思维，为今后的科研工作提供保障；《大学英语》、《计算机应用基础》等课程为促进学生毕业后继续深造、参加国际交流与合作提供良好地语言和技能基础；《职业生涯与发展规划》等课程，使学生把学习与今后职业发展紧密结合。

### **2.12.3 教学方法和考核方式的衔接**

以学生为中心，运用“自主、互动”的教学模式，如“PBL、TBL、CBL”，实施多元教学方法，大力推广网络课程教学，积极探索 MOOC 教学模式，培养学生自主学习和终身学习的能力。

为加强教学过程评价管理，以国家执业医师资格考试为参考，在临床医学专业实行三段式综合考试，包括基础医学课程综合考试、临床医学专业课程综合考试和毕业综合考试（毕业理论综合考试和临床技能 OSCE），使学生系统掌握所学专业知识和专业技能，从而进一步提高人才培养质量和毕业生就业竞争力。

### **2.12.4 注重住院医师规范化培训工作**

依据教育部、卫计委等六部委共同签署的《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》和国家卫计委《临床住院医师规范化培训试行办法》要求，临床医学院·第一附属医院积极开展住院医师的培训工作，按照卫计委培训大纲要求，目前已建立 23 个培训基地，为本科教育、毕业后教育、继续教育创造了良好的条件。

### 3 学生成绩评定

学校把学生学业成绩评定体系的改革作为教育教学改革的主要组成部分，开展考核方法研究与改革，做好考试分析与反馈，发挥对教与学的导向作用。注重对学生态度、知识、能力等的综合评价，积极推动形成性评价的应用，逐步建立形成性评价和终结性评价相结合的学生成绩评定体系。

#### 3.1 学业成绩评定体系

**【认证标准要求】** 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、分析与解决问题能力、获取知识能力及人际交往能力。

根据《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》的要求，学校以《成都医学院临床医学专业人才培养方案》为指南，制定了《成都医学院课程考核管理实施办法》，建立形成性和终结性评价相结合，课程考核、分段式综合考核和临床实践能力考核相结合的学生学业成绩评定体系，全面评价学生的知识、技能、行为和素质。

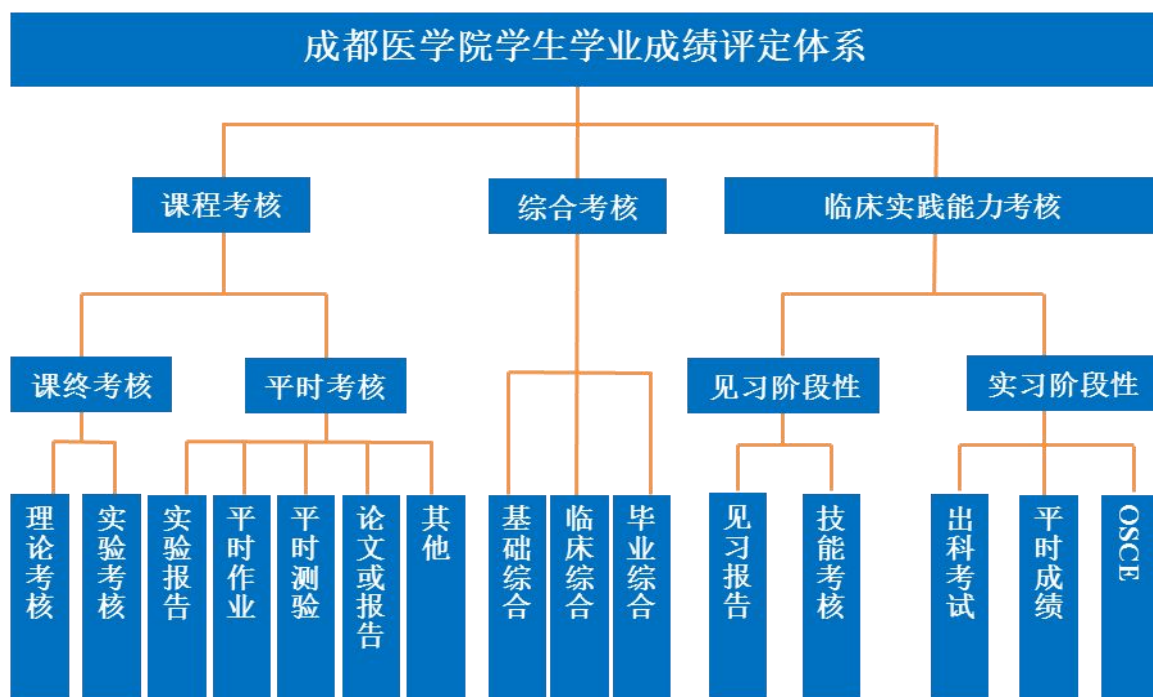


图 3.1 成都医学院学业成绩评定体系示意图

### 3.1.1 课程考核

学校培养方案中规定所有的课程都要进行考核，包括理论课程、实验课程、见（实）习课程等。核心主干课程为校考课程，由教务处组织实施，课终考核采取闭卷笔试的方式，考核必须以教学大纲为依据，按照教学大纲中界定的“掌握、熟悉、了解”内容，作为考核的基本要求。其他课程为院考，由院（系、部）负责组织。

#### （1）理论课程考核

理论课程考核包括平时考核与课终考核两部分。

平时考核采取平时测验、作业、实验、读书报告、查阅文献资料、撰写学术论文等形式。具体的考核方式，由任课教研室根据课程性质和内容决定。课终考核采用笔试（闭卷、开卷）、上机、实验操作、答辩等多种形式。原则上校考课程考核采取闭卷方式，其他课程由任课教师根据课程的性质、特点以及教学要求确定考核方式，报院（系、部）审核批准。

课终试卷要求命题教师依据教学大纲和学校出题规范命制，每门课程考试均需编印A、B两套份量及难度相当的试题，并附标准答案。试题应合理分配教学大纲三级要求的比例，注重考查学生对基础理论的理解以及综合分析、解决问题的能力、批判性思维和创新能力的培养。在题型方面增加考核学生综合知识运用能力试题的权重，减少记忆性的内容。各门课程最后确定的总成绩应呈正态分布。

#### （2）实验课程考核

实验课程分为理论携实验课程和实验携理论课程两类。理论携实验课程课终考核占60%，平时成绩占40%；实验携理论课程课终考核占40%，平时成绩占60%。平时成绩由实验（实践）报告、实验操作等项目组成。

为强化学生动手能力，提高综合实验技能，生物医学实验课程在实验课程考核方式中设置实验操作考核。例如《医学生物实验学》实验课程中围绕显微镜操作规范和方法对学生进行操作考核及评价；《生物化学与分子生物学实验》课程围绕移液管、微量移液器以及实验室常用设备离心机、分光光度计等基本实验技能和仪器操作，进行学生一对一的操作考核，有效的提高学生基本实验技能，培养良好的实验习惯。

为培养医学生的初步科研思维和创新意识，实验课程中设置实验设计环节，由教师对实验设计原则、方法以及文献查询方式进行讲解，通过学生自主性学习和小组讨论，围绕临床病例案例、专业问题等由学生提出一套相对完整的实验设计方案，由教师和学生



生从创新性、科学性、可行性、文献查询结果等方面进行评价和互评讨论。

### 3.1.2 综合考核

学校从 2011 年起实行毕业综合考试，2014 年制定《成都医学院临床医学本科专业三段式综合考试工作方案》，实施生物医学课程和临床医学课程综合考试，在临床医学本科专业全面实行三段式综合考核。

#### (1) 生物医学课程综合考核

在第 5 学期期末进行，内容涵盖人体系统解剖学与局部解剖学、组织胚胎学与病理学、生物化学与分子生物学等 11 门生物医学课程，按学校临床医学专业人才培养目标和国家临床执业医师资格考试大纲组织考试内容，考试题型 A1、A2、B1 为选择题。考试成绩满分 150 分，总分大于等于 90 分为合格，低于 90 分为不合格。

#### (2) 临床医学课程综合考试

在第 8 学期期末进行，内容涵盖内科学（含传染病学）、外科学、妇产科学、儿科学等临床课程，参照国家执业医师考试题型命题。

#### (3) 毕业综合考试

在第 10 学期期末进行，包括基本理论考试和临床技能考核。

临床医学实验教学中心是从 2009、2010 年开始在临床医学专业（含方向）毕业生实习结束时进行客观结构化临床考试（OSCE），内容为覆盖临床操作、临床思维、沟通交流的综合性项目。

表 3.1 临床医学专业毕业考试 OSCE 考站及考核项目一览表

考站	考核项目	考试时间 (分钟)	方式	方法	分值	
第一考站	病例分析	内、外、妇、儿病例分析	15	试卷	笔试	12
第二考站	病史采集	内、外、妇、儿病史采集	10	试卷	笔试	8
第三考站	体格检查	全身体格检查	10			10
第四考站	内科技能	穿刺术（胸、腰、腹、骨）	15	SP、医学	操作、口	15
第五考站	外科技能	手术基本操作、无菌术、拆线、换药术	8	模拟人、 医学模 具	述（包括 交流沟 通技能）	10
第六考站	急救技能	心肺复苏、止血、包扎、固定、搬运	6			10

第七考站	综合技能	导尿、动静脉穿刺、妇产科检查, 小儿心肺复苏等	8			10
第八考站	听诊及检查结果评判	心肺听诊、实验室检查、心电图、X线	20	多媒体	计算机	15
第九考站	综合病例	综合病例检查、诊断、处理	15	高功能模拟人	操作口答	10

### 3.1.3 临床实践能力考核

实践能力考核分见习和实习两个阶段进行。见习阶段主要通过临床课程中实践能力考核(病例分析等)、临床见习报告等形式评价学生临床实践能力;实习阶段通过学科出科考试(理论+技能)、病历书写、病例报告(SOAP)、实习鉴定等形式评价学生临床实践能力。学生在见、实习过程中需完成实习记录,详细记录学习的内容、见过及管过的病例及数量、见过或做过的操作、参加手术的名称及例数等,带教教师对学生的实习记录须签字认定,并给出相应的成绩。毕业临床技能考核采用 OSCE 考试。出科考核结果计入学籍档案,毕业临床技能考核结果计入毕业成绩。实习成绩计入学籍档案。(医院实习成绩占实习总成绩的 50%,社区实习成绩占实习总成绩的 10%,实习结束后返校学校组织的临床技能考核(OSCE)成绩占实习总成绩的 40%)

学校组织教师赴北京大学医学部及其第一人民医院学习,引入了小型临床演练评价(Mini-clinical exercise examination, Mini-CEX)、操作技能直接观察(Direct Observation of Procedural Skills, DOPS)对学生临床能力进行量化考核并及时反馈,目前正在临床教学中逐步应用推广。老师使用 Mini-CEX 结构化表格,在门诊、急诊、病房中直接观察学生临床诊疗过程,评价并即时反馈,关注的内容包括医学面谈技巧、体格检查技巧、人文关怀、专业素养、临床判断能力、咨询建议、交流沟通能力、组织能力和效率等;DOPS 是带教教师通过对学生临床操作能力直接观察评价的一种考核方式。二者结合应用可以较为全面的评价学生临床能力水平,及时反馈纠正不足,可以充分发挥出形成性评价在教学中的作用。

### 3.1.4 形成性评价的推广与应用

学校发布《关于进一步完善学生学业成绩评定工作的通知》,规范并积极推广形成性评价,强调对评价结果的反馈。理论课程借助网络课程平台,实行以在线练习和测试为主的评价方式;实验课以基本实验操作为基础,实行一对一实验操作的形成性评价,两类课程的形成性评价均实行即时反馈。根据评价主体不同,学校形成性评价采用教师对

学生的评价、学生自我评价和学生相互评价三种形式。

#### (1) 教师对学生的评价

主要通过学习记录、作业、提问、汇报、阶段测评、实验操作、观察记录、查阅实习手册、OSCE 等方式进行考核，在此基础上给出具有针对性和指导性的意见，使学生及时获取诊断性信息和相应的指导。

#### (2) 学生自我评价

学生自我评价是学生作为学习主体，在自我设定学习目标和要求的基础上，通过教师指导反思学习过程和不足，不断调整学习策略和方法，增强自主学习效果，培养学生自我管理和自主学习能力。

#### (3) 学生相互评价

主要是指学生对彼此的学习态度、学习过程、学习时间投入以及学习效果等方面进行的综合评价，目的是促进学生相互督促、共同进步，帮助学生培养客观、公正地评价他人的能力，并学会听取他人的意见，提高自己的沟通协调能力。

### 3.1.5 考试研究和改革

#### (1) 加强考试研究

学校将考试的改革与研究作为每年度校级教学改革与研究项目申报指南的重要内容，鼓励教师开展考试研究与改革。2010~2015 年，校级教改项目中关于考试研究与改革的项目有 13 项。立项课题密切结合考试过程的重点、难点，将研究成果渗透到当前考试工作改革中去。《医学生临床技能训练和考核体系的构建与实践》、《临床医学生综合能力考核内容设计研究》分别获四川省 2010 年度教学成果三等奖。

#### (2) 加强 OSCE 考核为代表的实践考核研究

不断完善 OSCE 考核内容和方法，考站已发展到 9 个，内容从单一的操作技能发展到覆盖临床操作、临床思维、沟通交流的综合性项目。专业从临床医学专业发展到麻醉专业和医学影像专业。几年来临床医学实验教学中心自行研发了多媒体综合考试系统，在高功能模拟人上编辑完成了 10 多个病例运用于考核中，收到了良好的效果。通过 OSCE 考核既检验了学生的临床综合能力又可指导临床实践教学和实习教学，几年来通过分析学生成绩，查找薄弱环节，加强相关环节训练，解决了穿刺、病史采集、心电图判读、心肺复苏等实践教学中的薄弱环节。

### (3) 加强网络试题库和虚拟仿真实验中心考核系统建设

学校开展主干课程的试题库建设工作，引进“考易”网络题库与考试系统，试题数量达到 10 万道，覆盖了临床医学专业从基础到临床的全部课程。网络化考题可以直接向学生展示听诊和查体的音频、视频资料、影像、临床检验结果等，很好地模拟了实际临床工作状态，突出了对学生临床思维能力的考察。学生提交试卷后可以看到成绩分析报告，为学生学习提供有针对性的指导，有利于学生能力培养。

引导教师构建本课程试题库，增加试题量，提高更新率，各教研室根据课程特点，开发建设试题库。重点开发新型试题（图片、音频、视频试题），测试学生职业态度、沟通技能、操作技能和临床思维能力等综合应用能力。

充分利用虚拟仿真实验教学中心的在线考试系统，指导学生进行实验课的课前预习、课后测试。目前《医学机能实验学》、《生物化学与分子生物学实验》、《诊断学》、《临床思维与误诊》等课程已经将其引入形成性考核。

### (4) 采取多样化的考试形式

根据课程特点及考核内容、对象、规模等因素确定考试形式。采用闭卷笔试、开卷笔试、口试、实验（实践）操作考试、病历书写、病例分析、虚拟实验等多种形式，从多个方面对学生的知识能力水平进行评价，使考试形式更具针对性、科学性、合理性，提高考试质量。部分课程正在积极探索网络在线考试。

### (5) 开展形成性评价的研究

理论及实验课程均注重形成性评价，增加形成性评价的内容与实施频率，注重对形成性评价结果的反馈。结合 PBL 教学法改革，探索与之相配套的考核方式。

## 3.2 考试与学习之间的关系

**【认证标准要求】** 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。

### 3.2.1 促进培养目标的实现

学生成绩评定体系依据人才培养方案，对课程计划的每一课程或环节均设计了评价方式，从态度、知识、能力等认知领域，对学生德、智、体等各方面进行综合评价，注重形成性评价和终结性评价相结合，充分发挥考试考核的导向作用。

### 3.2.2 对教与学的促进作用

每门课程考试后均对试卷进行分析，以评价教师教学效果和学生学习情况，促进和引导教师及时总结，更新教学内容，改进教学方法。形成性评价的应用，引导学生重视平时成绩，检查和审视自己的学习方法和学习效果，学会自我评价，促进自主学习与个性发展。

### 3.2.3 提升学生综合能力

三段式综合考试促进学生加强生物医学课程、临床课程的基本理论、知识与临床技能的联系和融会贯通。毕业综合考试以国家执业医师资格考试为参照，注重学生综合分析、临床思维和处理临床问题能力的评价。多站点 OSCE 对学生职业道德、临床技能、沟通交流能力等全面评价，引导学生理论联系实际，培养临床综合能力。

### 3.2.4 促进学生自主学习

成立学生自主学习小组，明确自主学习具体内容，加强学生间相互评价；在网络自主学习资源中注重加强考核平台建设，提供自我评价途径，为学生自主学习提供便利；搭建了临床技能、临床思维自主学习平台。

## 3.3 考试结果分析与反馈

**【认证标准要求】 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《成都医学院课程考核实施办法》，试卷评阅结束后，任课教师对学生考核成绩及课程教学质量进行分析和总结，提出改进课程考核及教学工作的建议、措施，并填写《课程教学总结表》、《试题质量分析表》、《总评成绩登记表》、《总评成绩分析表》。教务处考试中心对主干核心课程进行抽样试卷分析，从试卷结构、题量、分值分布、信度、难度、区分度等几个方面进行分析，并向全校公布分析结果。

学校通过对比分析基础阶段综合考试、临床课程统一考试、临床阶段综合考试、毕业综合考试、国家执业医师考试成绩，对各院（系、部）、教学医院的教学质量进行动态监测，分析结果用于指导各院（系、部）和各教学医院教学工作。

考试分析结果以下列形式反馈给有关学生、教师和教学管理人员。

一是教研室内部反馈，召开考试分析专题会议，全面总结考试情况、教学中存在的问题及改进措施。

二是向所在院（系、部）和教务处反馈，以考试分析报告单的形式总结课程考试情况和改进教学的措施。

三是向学生反馈，由教研室通过网络课程中心、座谈会等多种形式，向学生通报考试分析的结果，听取学生意见，指导学生改进学习。

四是将临床理论教学阶段主干课程统一考试成绩、临床阶段综合考试、毕业综合考试、国家执业医师考试等成绩，按照临床理论教学班进行统计分析后直接反馈各教学基地，指导基地改进教学工作。

### 3.4 考试管理

**【认证标准要求】** 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。

#### 3.4.1 考核管理机构与管理体制

学校制定《成都医学院课程考核管理实施办法》、《成都医学院临床医学本科专业三段式综合考试工作方案》、《实践技能训练·考核手册》等考试组织管理制度。课程考核工作实行校、院（系、部）两级管理。学校成立考核工作领导小组，教务处负责具体组织工作，包括考试时间和考场安排、试卷的征集、试卷印发、监考人员培训等；各二级学院（系、部）按教务处要求组织审核试卷、上报监考老师、进行考风考纪教育等；教研室组织考试命题及试卷评分工作。

#### 3.4.2 考试培训与巡查

学校重视考试理论的培训，一是选送考务工作人员参加校外培训，二是组织校内考务工作培训和专题培训。建立学校党政领导、教学管理人员和学生管理人员考试巡视制度，由教务处组织安排期末考试的巡视工作，对考试全过程进行巡视督查，现场协调处理考试相关工作，详实记录巡考情况，并及时向考核工作领导小组办公室汇报。

校外教学医院临床理论教学班的临床主干课程实施全校统考，学校对每个医院统一派出巡考人员并参与全程监考。

#### 3.4.3 考试工作检查

教务处对考试工作进行检查，检查内容主要包括：试卷归档目录、试卷审批表、试卷(A、B二套)、试做试卷(A、B二套)、评分细则（含标准答案）、学生原始成绩册、课

程教学总结表、试题质量分析表、总评成绩登记表、总评成绩分析表、学生原始考卷、平时成绩相关材料等。检查结果形成总结报告，反馈给各院（系、部）和教研室，对发现的问题及检查专家提出的意见和建议进行整改，提高命题和考试质量，规范考试管理。

## 4 学生

### 4.1 招生政策

**【认证标准】** 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。

根据《中华人民共和国教育法》、《中华人民共和国高等教育法》等相关法律和四川省有关规定，学校制定招生政策，规定招生录取工作的组织程序和工作人员职责，规范招生工作。

#### 4.1.1 招生机构设置与职能

学校成立由校长担任组长，分管副校长担任副组长，有关部门负责人为成员的招生工作领导小组，负责贯彻落实教育部和有关省（市、自治区）教育行政部门有关招生工作政策，研究和审议学校招生章程、招生计划、招生规定和有关实施细则，领导、监督招生工作，协调处理招生工作重大问题。领导小组下设办公室，办公室设在学生处（部）·团委。负责执行学校党委和行政有关招生工作的决议，拟定学校招生章程、招生计划、招生规定和有关实施细则，组织实施招生宣传、录取、新生资格审查等具体工作。学校纪检·监察·审计处负责对招生全过程实施监督，并负责受理考生和家长对招生录取工作的申诉。

#### 4.1.2 招生章程和宣传

根据教育部《关于做好普通高等学校招生工作的通知》、四川省招生委员会《关于做好四川省普通高等学校招生工作的通知》文件精神以及其他有关招生政策，制定《成都医学院招生章程》（简称《招生章程》），是学校开展招生工作、录取新生的重要依据，内容包括学校属性、办学层次、办学地址、录取规则、学生奖励及家庭经济困难学生助学、颁发学历证书、学费标准等。

制定《成都医学院招生录取工作管理办法》，对招生录取机构、招生工作人员、录取原则与办法、录取工作纪律等方面进行了规定。

制定《成都医学院招生简章》（简称《招生简章》），包括学校简介、答考生问、专业介绍、招生计划等。《招生章程》和《招生简章》通过学校招生网、教育部阳光平台和其



他网络媒体向社会公布；通过邮政寄发《招生简章》至四川省各中学和外省招办、部分中学，在校官方微博、网络、杂志等媒体刊登学校招生信息。

学校每年组织由相关专业教师参与组成的招生工作组参加各省、市（自治区）招生巡展、招生咨询会和现场咨询会，赴中学与考生及家长面对面交流，现场接受学生和家長咨询，发放招生简章；从学校概况、专业设置、就业形势、招生政策等方面提供咨询服务。设立并公布招生咨询电话，及时解答考生及家長的问题，通过学校招生网站和其他省市网站，在线答疑有关招生问题。

#### 4.1.3 招生计划

我校临床医学专业为五年制单一学制，招生办公室根据学校教育资源、办学条件及社会需求提出招生规模，学校招生工作领导小组审议后呈送校办公会审定，上报四川省教育厅和考试院批准。招生规模确定后，招生办公室根据教育厅要求下达各省份招生计划。目前，我校临床医学本科专业在全国 24 个省（市、自治区）招生。近五年，我校临床医学专业（含全科医学）共计招生 2770 人。

表 4.1 2011~2015 年成都医学院临床医学专业本科招生人数一览表

年 度	全科医学（订单定向）	临床医学
2011	80	374
2012	120	465
2013	120	551
2014	110	459
2015	100	391
合 计	530	2240

## 4.2 新生录取

**【认证标准】** 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 录取原则

我校严格贯彻落实《教育部关于高等学校招生工作实施阳光工程的通知》、《教育部关于深入实施高校招生阳光工程的意见》和四川省教育厅等相关文件精神，全面推进“阳光工程”制度化、常态化。严格按照录取工作“六公开”、“六不准”要求，加强监督，

维护广大考生的合法权益，保证招生工作公正、公平、公开。在招生录取工作中，学校认真贯彻公平竞争、公正选拔，德智体能全面考核、综合评价、择优录取的原则，不歧视弱势考生和残疾考生。根据国家教育部和各省招生委员会有关文件精神，对退出部队现役的考生、残疾人民警察子女、少数民族考生等，根据招生政策，同等条件下优先录取或加分录取。

#### 4.2.2 生源质量

学校新生录取按照德、智、体、能全面衡量，综合评价、择优录取的原则进行。多年来，学校招生工作顺利，生源质量好。在四川省近五年录取分数线接近一本线；外省市招生，多数高于当地一本线。

表 4.2 2011~2015 年成都医学院临床医学专业本科生源情况（四川省）

年 度	四川省本科 二批最低控制分数线	录取最高分	录取最低分	平均分	录取平均分与四 川省控制线比较
2011	448	520	485	490	42
2012	445	504	495	500	55
2013	492	568	536	544	52
2014	475	581	525	530	55
2015	445	566	525	531	86

#### 4.2.3 生源多样，关注农村与边远地区学生

学校根据教育部有关文件精神，在保证招生质量的前提下，注意学生群体的多样性，往届生和应届生、男女生录取时同等对待；关注农村和边远地区考生，按照国家政策，少数民族享受加分政策，招生中不存在歧视和偏见。

学校农村生源比重较大，2012~2015 年农村生源比例分别为 71.8%、68.4%、68.5% 和 68.9%；少数民族学生共涉及 25 个民族，577 名学生，占在校生比例为 5.28%；近五年坚持每年在新疆内地班招收 10 名左右学生。

#### 4.2.4 新生入学

制作《成都医学院新生入学须知》和《成都医学院图书馆使用指南》，随录取通知书和《高等学校学生资助政策简介》一同寄发给学生，详细介绍入学前准备、缴费、新生报到、安全提示及图书馆利用等相关信息，为新生入学提供便利。

由校学生处（部）·团委牵头，会同有关职能部门和各院（系），对新生入学咨询、

接站、报到注册、学费缴纳、宿舍安排等接待工作进行周密安排。面对家庭经济困难的新生，设立新生入学“绿色通道”，先办理入学手续，再根据新生情况采取助学贷款、申请奖助学金、勤工助学、特殊困难补助及书本费减免等方式对其予以扶持和资助。

新生报到时，对新生录取通知书、相关身份信息进行核对审查。新生入学后，学校将对新生入学资格进行复查。对复查不合格者，学校将视不同情况予以处理，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

**【认证标准】** 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。

学校建立学生工作体系，构建育人工作机制、学生管理工作组织保证机制、学生指导服务机制。

#### 4.3.1 学生工作体系

我校学生实行校、院(系)二级管理，学生处(部)·团委作为学校的学生工作管理机构，统筹全校学生的日常思想政治教育、学生管理、就业指导、学生资助等工作机构；各院(系)设副书记分管学生工作，学生科是具体开展学生日常思想政治教育和管理工作的机构。

学校重视辅导员队伍建设，按照“结构合理、管理从严、加强培养、注重实效”的思路，制定《成都医学院辅导员队伍建设管理办法》等规章制度，对辅导员队伍的数量配备、来源渠道、教育培训、激励机制等进行规范，形成“学历层次较高、年龄结构合理、专职岗位为主、职称高低匹配、专业背景适宜”的学生工作队伍，现有专兼职辅导员43人。制定辅导员年度培训计划，开展辅导员培训，进一步提高辅导员队伍的整体素质和职业能力。强化辅导员岗位责任意识，落实履职要求，坚持开展辅导员值班制度，落实督查工作。

学校选聘思想素质好、业务水平高、奉献精神强的教师担任兼职班主任。目前，90%以上的兼职班主任具有硕士及以上学位，在专业解惑、人生导航和思想政治教育方面为学生服务。

#### 4.3.2 学生支持服务

##### (1) 心理健康教育咨询体系

学校制定《成都医学院心理健康教育工作实施细则(草案)》，从制度、经费上支持

心理健康教育工作的开展。以四川应用心理学研究中心、心理学系为依托，设立了大学生心理健康教育辅导中心，有专职教师 2 名，兼职教师 10 余名。

积极开展预防性心理健康教育，面向全校学生开设《大学生心理健康教育》。构建班级-院系-学校的三级心理防护网络，努力完善学生心理危机干预机制：一是推行学生心理健康档案制度，从 2007 级开始对全校新生进行心理健康普查，共建立学生心理档案 15392 份，实现了学生心理建档全覆盖。二是建立心理问题学生上报制度，将心理困扰较为严重的学生，纳入《学生心理危机预警库》实行动态管理，逐一访谈，并根据访谈情况给予积极、有效的心理帮助或心理干预。三是成立学生心理危机预警中心，下设一室六组，负责学生经常性的心理健康教育辅导和突发危机事件的处理。

营造优良的心理健康教育“软环境”，以“5.25 大学生心理健康月”为载体，开展系列心理健康教育宣传活动，吸引了广大学生的关注与参与，取得了积极效果。创办心理刊物《星屿报》，每年度两期，发放到每个学生寝室。编制《新生心理健康手册》并发放到新生寝室。

## (2) 困难学生资助工作体系

学校设立学生资助管理中心，现有专职人员 2 名，组织全校开展各项学生资助奖励工作。各院（系）成立了学生奖励资助领导工作小组，由学生科设专人负责学生资助奖励工作。各项学生资助奖励工作秉持公平、公开、公正的原则，根据相关规章制度，组织民主评选、公示和上报。设立学校家庭贫困生助学专项基金，对家庭遭遇变故或出现临时家庭经济困难的学生进行帮扶救助服务。针对在校家庭经济困难学生，学校制定学生困难认定、勤工助学、国家助学金、国家助学贷款等资助管理办法，帮助家庭经济困难学生顺利完成学业。迄今为止，无学生因家庭经济困难而辍学。

表 4.3 2011~2015 年成都医学院学生资助情况

年 度	临床医学专业家庭经济困难与全校学生资助比例 (%)	家庭经济困难学生平均资助 (元)	绿色通道学生数	贷款学生数
2011	697/2218 (33.3%)	4722	179	580
2012	664/2194 (30.2%)	5521	252	792
2013	675/2487 (27.1%)	5546	339	963
2014	707/2836 (24.9%)	5782	385	1140
2015	—	—	339	1070

### （3）特殊学生支持与服务

学校关心爱护残疾考生，在新生录取前，主动打电话关心他们，并询问生活和学习有何不便。在调剂专业时，尽量考虑残疾考生的特殊情况，并与他们沟通，帮助他们选择适合就业的专业。残疾考生在校期间，各院（系）在生活和学习上关心他们，如指定专人帮助，协调公寓住宿楼层，优先评选奖助学金，发放就业补助等。

### （4）医疗卫生服务

校医院承担全校师生的常见病诊疗、院前急救和预防保健等卫生工作。现有工作人员 24 人，其中专业技术人员 22 人，可以满足全校师生的基本医疗需求。学校制定了健康体检制度，对新入学和毕业的学生进行了健康体检，并为其建立了健康档案。按照国家和四川省大学生医保政策，经过宣传，我校大学生医保的参保人数和参保率逐年增多。参加大学生医保的学生，门诊费用和住院费用报销按医院级别不同，享受不同的优惠政策。

## 4.3.3 学习指导与学风建设

### （1）教育教学管理

学校针对不同年级学生的学习特点，分阶段、分群体做好学生专业思想教育。在大学一年级，通过新生入学教育，邀请专业老师为各专业学生开展专业思想教育，向学生介绍学校教学、科研、专业设置、专业学习方法等方面的内容，巩固新生专业思想。通过《读书与思维》等公共选修课教学，帮助新生了解大学“学什么”和“怎么学”。大学三年级，通过高低年级学生代表经验交流会、主题班会等形式，增强学生的归属感与凝聚力，提高学生的专业意识。大学四五年级，通过多种形式的学习经验交流会、实习前教育、毕业生代表座谈会等，做好实习生、毕业生的专业思想工作。

学生处(部)·团委每年组织修订《学生手册》，并印发给每名学生，使学生了解学校规章制度，对学生的学业及生活进行指导帮助。《学生手册》修订过程，吸纳学生及家长的意见和建议，不断完善。加强学生日常管理工作，严格学生请销假制度，组成学生学风自律小组，对学生上课迟到情况、上课到课率，图书馆上座率等进行日常检查，及时对检查情况进行通报和总结，学生处进行督查和抽查。

学校建立了学业警示制度，对学生每学期的学习情况进行统计，对学生可能或已经发生的学习问题和学业困难进行警示，告知学生本人及家长可能产生的不良后果，并有针对性地采取相应的补救和防范措施，帮助学生完成学业。

## (2) 学生综合素质测评评价

为激励我校学生以学为主、全面发展，促进学生自我教育、自我管理、自主学习、自我成长，我校制定了《成都医学院大学生综合素质测评实施办法（试行）》，办法经过两次书面、一次会议形式在各院（系）领导、辅导员和学生中以及相关职能部门征求意见并修改完善。综合素质测评结果为学生评优、评奖、评先和推荐入党资格提供客观依据。测评是通过加分和扣分项目进行，有利于学生的自我评价并及时发现自己的不足，扬长补短，不断完善自己，促进学校良好校风、学风建设。

综合素质测评体系分两大部分：学业成绩测评分和非学业因素测评分。学业成绩测评分以教务处考核结果为依据；非学业因素测评分包括以下内容：政治素质、学习表现、遵章守纪、团队精神、自我修养、科创实践、公益活动，分别按加分项和扣分项实施。加分项内容有：学生骨干、各类活动、各级表彰、各类比赛获奖、新闻发稿、科创项目、公益活动等；扣分内容包括政治思想、违法违纪、各级处分、教学纪律、考试作弊等。

综合素质测评由各院（系）学生科负责测评，设立各级测评机构。其测评程序为：学生自评、班级测评、年级复查、本年级公示、院（系）审查、院（系）一榜公布、编制报告、存档；设置有二次公示、学生申诉等。

## (3) 奖学金及奖励

学校设立了国家奖学金、国家励志奖学金、校级优秀学生奖学金，通过对学习成绩优秀且综合素质测评良好以上的学生给予奖励，鼓舞学生积极向上、勇于争先，影响和带动了其他学生在德、智、体、美等方面的全面发展。2011~2014 学校本科学生获奖学金人 3914 次，共计 700.37 万元，临床医学专业本科学生获奖学金 1705 人次，共计 258.6 万元。

### 4.3.4 就业指导与服务

学校成立毕业生就业工作领导小组，实行党政一把手“双组长”制，在学生处（部）•团委下设置就业指导中心，建立“学校-职能部门-院（系）”三级管理模式，全面推进“领导主抓，部门统筹，院系为主，相互配合”的就业工作机制。

建立用人单位信息库和网络发布平台，与定期召开校园招聘活动相结合，帮助毕业生就业。五年来，为毕业生提供就业岗位逐年递增。2014 年，一年内累计为毕业生提供就业岗位 12000 余个，提供人均岗位达 7.7 个。积极拓展就业市场和渠道，学校毕业生就业市场在立足四川的基础上，已延伸到重庆、云南、贵州、广东、湖北、新疆、安徽、

陕西、西藏、河南、山东、北京、上海、福建、浙江等省（市、自治区）。

学校开设《就业指导》与《职业生涯与发展规划》两门必修课程，讲授就业形势分析、职业生涯规划、就业择业观教育、创新创业、就业心理引导和择业求职技巧，帮助毕业生树立正确的就业观念，增强就业素质，提高就业竞争力，促进毕业生多形式多渠道实现就业。指导和鼓励临床医学专业学生考研和参加住院医师规范化培训考试。

启动大学生创业工作。根据教育部、四川省政府和四川省教育厅关于大学生“创业就业”的有关规定和精神，学校成立了“成都医学院大学生创新创业工作领导小组”，指导和安排大学生创新创业工作。2015年，学校将成立“大学生创新创业俱乐部”，助推大学生创新创业工作。

开展毕业生就业支持与帮扶。一是针对就业困难、城乡低保家庭、获得助学贷款、残疾等毕业生实施帮扶补助；二是根据《成都医学院关于引导和鼓励毕业生积极主动就业的奖励办法》，对主动就业、到艰苦地区就业、灵活就业的毕业生发放一定数额的经济奖励；两项支持与帮扶每年能覆盖90%的毕业生。

就业工作调查反馈制度。学校每年进行二次常规用人单位满意度调查，了解用人单位对学校毕业生质量、就业工作满意度、人才需求情况；每三年进行一次毕业生发展情况跟踪调查，了解毕业生在单位的发展情况，收集对学校人才培养工作的意见和建议，为学校的教育教学改革、专业设置调整、人才培养方案修订、毕业生就业指导与毕业生就业工作改进等提供参考依据。

我校就业工作体现出毕业生就业率高、专业对口率高、社会评价高的“三高”特点。因学校毕业生就业工作成绩突出，连续四次被四川省教育厅评为“四川省普通高等学校毕业生就业工作先进单位”。

表 4.4 2011~2015 年临床医学专业毕业生就业率、考研升学率统计表

年 度	毕业生人数	就业人数	就业率	考取研究生人数	升学率
2011	506	468	92.49%	67	13.24%
2012	439	408	92.94%	47	10.71%
2013	519	511	98.46%	49	9.44%
2014	428	400	93.46%	62	14.49%
2015	454	401	88.33%	67	14.76%

#### 4.3.5 学生申诉处理机制

根据国家相关文件及相关法律、法规，依据“以学生为本”的教育理念，遵循“合法、公正、民主”的原则，制定《成都医学院学生违纪处理申诉受理暂行办法》，成立了学生申诉委员会，明确规定对学生取消入学资格、退学处理或者违规、违纪处分及其他行政处分有异议的，可向学生申诉委员会提出书面申诉，使学校学生申诉处理工作逐步规范化、公正化、制度化。

#### 4.4 学生代表

**【认证标准】** 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，指导和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

学校制定《成都医学院学生代表遴选办法（暂行）》制度，学生代表由学生自荐、班级推荐、全校选举产生，具有广泛的代表性、高度的责任心和服务意识。

**学生代表参与学校重大决策和管理。**学校召开学生代表座谈会，参与学校《章程》的修订，就章程的修订提出建议和意见。学校教学委员学生代表在讨论学校管理、教学改革、培养方案制定、修订等与学生密切相关的议题时，收集学生意见，并在会议发言。各院系制定、修订培养方案时均充分听取学生意见。学生参与人才培养方案修订、“课程中心”优秀网络课程、青年教师教学基本功竞赛、教材文具招投标等项目评选/评审。2011年至今，参与学生100多人次。

2014年，学校成立学生教学信息中心参与教学管理，进一步完善了教学信息反馈机制，每周发布《教学信息周报》。

**学生座谈会制度执行良好。**教务处、院（系、部）、教研室每学期召开期中教学检查学生座谈会，征求对教学工作的意见和建议。开展学生评教活动，对教师、课程进行评价。学生教学信息中心通过上述系列工作，较好的完成了学校下达的收集教学信息、完善教学质量监控、起好师生桥梁纽带作用的任务。

##### 4.4.2 学生组织与社团

学校制定和实施《成都医学院学生会章程》、《成都医学院大学生社团联合会章程》、《成都医学院青年志愿者协会章程》等相关制度，加强对学生课外活动和学生社团组织



的管理，促进学生课外活动和学生组织的健康发展。

学校支持和鼓励学生依法成立各种学生组织，发挥“自我管理、自我教育、自我服务”功能，现有校级学生会1个、院（系）学生会分会9个，学生社团联合会1个，青年志愿者协会校总会1个，分会9个；同时成立了军乐团和国旗护卫队。学校提供教师指导、活动场地、设备设施和资金支持。

校学生会下设办公室、学习部、宣传部、文艺部、体育部、外联部、勤工助学部、网络部、礼仪队、广播站10个部门。各院（系）设学生会分会，在校学生会的统一领导下开展工作。2014年12月顺利召开了成都医学院第十一次学生代表大会，通过上届学生会工作报告及今后工作计划、学生会章程的修订、学生委员会委员选举办法、主席团成员选举办法等重要议程，并投票选举学生委员会委员及下一届主席团成员。校学生会成立学生自律小组，通过自查、自纠、自我管理，创造良好的校园环境。

大学生社团联合会是学生按照兴趣爱好自发组建的学生活动团体，并接受学校团委的管理、指导和经费支持。目前学生社团共有35个，2013~2015年参加学生社团8800人，约占在校学生人数24%。

表 4.5 2013—2015 成都医学院社团联合会注册社团统计表

年 度	公益类	体育类	兴趣爱好类	医学类	总 数
2013	3	6	20	3	32
2014	3	6	18	3	30
2015	3	7	22	3	35

大学生事务管理中心是学生处（部）·团委直接领导下的学生组织，围绕学生的教育教学、帮困助学、权益维护、咨询服务、就业指导等需要，设立服务窗口，为学生提供“一站式”服务。大学生事务中心日常工作由学生助理完成，相关部门选派人员作为指导老师帮助解决相关的事务。

#### 4.4.3 社团活动与校园文化建设

学校团委为学生提供场地、经费等支持各社团积极开展各类活动，繁荣校园文化，提升学生的思想素质、道德素质、专业素质、艺术素质和身心素质。各社团开展一系列具有特色的品牌活动。

### (1) “思想·心理·行为”医学人文素质教育

从上个世纪 90 年代开始，我校就开始对医学生人文素养培养模式进行探讨。1997 年承担全国教育科学“九五”规划军队重点课题“思想、心理育人模式的理论与实证研究”；2008 年承担四省级课题“‘思想、心理、行为’德育模式的理论与实践研究”。经过长期的研究与实践，逐渐探索出“思想·心理·行为”三位一体的医学生人文素养培养模式，该模式以思想教育为主导，以心理教育为基础，以制度教育为保障，坚持思想育人、心理育人、制度育人相统一，在实践中成为我院医学人文教育重要的指导思想。

构建“思想·心理·行为”模式课程体系（见 2.5 思想道德修养课程和 2.8 行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程相关内容）。

积极开展第二课堂活动。一是开展“医学生人文素质行动”，弘扬医学职业精神，提升人文素质，增强社会实践能力。活动包括走近医生（感悟优秀医务工作者），走近患者（体会患者，为患者服务），走进社区（为社区群众服务）。二是组织“成都医学院医学人文论坛”，先后邀请了国内外医学人文素质教育专家进行专场报告；组织了医学人文教师和学生论坛活动，教师和学生间互相主持，互相点评，相互学习，共同交流。三是结合“医学伦理学”课程实施“医者仁心”活动，学生 10 人左右组成一个小组，以小组为单位进行不低于 8 学时的实践活动（临床体验活动或自愿服务）。活动前，制定完整的实施方案，活动后，小组成员完成活动报告并撰写心得体会。四是每年 5 月开展形式多样的心理健康月活动。今年以“心随本真，超越自我”的第九届大学生心理健康月活动先后进行了大学生心理健康日宣传、心理游园会、时光胶囊、心理沙龙、现场心理测评与咨询、心理委员培训、主题班会、校园心理情境剧比赛等系列活动，使广大师生进一步明确心理健康教育要综合个人因素和环境因素，促进大学生心理的健康发展。

构建医学人文素质教育基地。学校先后投资上百万元，建成了以一园（馨香园）、一堂（感念堂）、一馆（人体·生命馆）为核心的医学人文素质教育基地。广泛组织学生积极参与资料的收集和整理工作，发掘了许多感人的事迹，使师生广受教育。开展致敬遗体捐献者“无语老师”活动，培养学生感恩之心。建立交流与沟通实训室、行为观察室、情景模拟室、心理测量室、沙盘训练室等试验室，极大的改善了我校医学人文教育的实验条件。学校成立“应用心理学研究中心”，2007 年确定为四川省社会科学重点研究基地。中心在人才培养、科学研究、服务社会方面做出了突出的贡献。

2015 年 7 月，我校成为“高等学校医学人文素质教育基地”首批授牌单位。

## (2) 女子军乐团

女子军乐团是我校学生素质教育的重要载体，学校每年都拨出专款用于军乐团建设，从师资的保障、乐器服装配备，到学生日常训练的补助，为军乐团活动做好服务和支持。女子军乐团于 1989 年始建至今，已连续培养了 14 届 930 余名成员，团队们不仅掌握了音乐、演奏方面的专业技能，而且在军人气质、队列训练、纪律观念、团队意识等方面得到训练。乐团在丰富校园文化生活、促使医学生人文素养和综合素质方面发挥重要作用，多次受到军队、地方政府的表彰，先后被评为“先进基层文化建设单位”、“优秀团支部”，并两次荣立集体“三等功”。《解放军报》、《中国青年报》、中央电视台、四川电视台等新闻媒体先后报道了女子军乐团的事迹。1994 年，女子军乐团到北京参加了建国 45 周年国庆庆典，受到了朱镕基、荣毅仁等党和国家领导人的亲切接见。2007 年荣获四川省高校校园文化建设优秀成果一等奖，2008 年荣获四川省第五届大学生艺术节三等奖、优秀组织奖，2010 年荣获教育部高校校园文化建设优秀成果二等奖。2015 年荣获四川省高校校园文化建设优秀成果三等奖。

## (3) 应急救护校园普及活动

急救协会于 2009 年成立，开展了一系列应急救护活动，组织学生到高校、社区宣讲和培训急救相关知识。心肺复苏校园普及活动由专业讲师、医护人员现场向同学讲授并示范心肺复苏以及外伤包扎等基本救护技能，学生统一在现场进行操作演练，至今已举办过六届，参与学生达 600 多人，培养全校学生的急救意识与基本技能。急救协会与新都区红十字会合作，共同开展了应急救护培训，累计培训 3 期，共 1000 余人，2015 年培训合格率达到 95%。

## (4) “新芽助学计划”公益活动

“新芽助学计划”是学生社团“益暖联合会”发起，主要与北川羌族文化传播中心、凉山州冕宁县泸宁中学合作进行，旨在帮助家庭贫困青少年群体的专项助学项目。活动倡议大学生志愿者每人每月节约 10 元钱，每人每年捐助总计 100 元，善款用于帮助贫困地区的家庭贫困的青少年群体。自 2010 年以来已举办五届，共募捐善款 169,100 元，以及书籍、衣物等，为贫困留守儿童带去了温暖与关怀。

## (5) 大学生“挑战杯”竞赛活动

学校致力于营造校园科技创新文化氛围，积极组织学生参加各类各级“挑战杯”竞赛，2011~2014 年由学校选送优秀作品参加四川省大赛，获得全国三等奖 3 项，省级一

等奖 7 项、省级二等奖 18 项、省级三等奖 36 项，省级优胜奖 25 项的优异成绩，营造了良好的科技氛围，掀起了大学生科技创新的热潮，形成了大学生学习知识、参与科研、创新创业、为校争光的良好风气。在 2015 年第十四届课外学术科技作品竞赛中，我校有 1 名学生进入全国总决赛，1 名学生的论文在全国总决赛中被评选参加在香港举行的国际大学生创新创业峰会。

#### （6）学生社会实践活动

暑期“三下乡”活动开展形式多样的社会实践，将专业学习、社会公益、就业创业教育相结合，磨砺学生的意志和品格，增长学生的见识与才干。2010 年以来，共组织 90 多支团队分赴重庆、绵阳、遂宁、广元、汶川等地的 30 多个市县，参加学生达 2200 多人次。开展基层宣讲、医疗卫生服务、心理健康服务、生态环保、关爱留守儿童、义务支教、文艺演出、普法宣传等多项活动。服务团还进行了“农村医疗卫生服务情况调查”、“农村养老状况调查”、“中、小学生义务教育情况调查”、“地方病情况调查”等专题调研，取得了很好的社会效应。

#### （7）青年志愿者活动情况

学校现有校级青年志愿者协会 1 个，下设 9 个院（系）分会，志愿者 600 余名。2013 年以来，学生参加各类公益或志愿服务系列活动 68 次，参与 1300 余人次。协会建立社区 4 个志愿服务基地、3 个长驻服务点，并于 2014 年首次参加西博会志愿服务活动，获得“优秀团队”荣誉称号。

学生通过参加各种活动，取得了丰硕的成果。2009~2014 年累计学生获得省级以上社会实践奖、学科竞赛奖、课外科技与文化活动奖、文艺与体育竞赛奖共计 230 余项。

## 5 教师

### 5.1 聘任政策

**【认证标准要求】** 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。

学校有完善的教师资格认定和教师聘任制度，教师数量稳定增加，队伍结构不断优化，能满足教学、科研、社会服务的需求；按成都医学院“教必至精至诚，师必至善至仁”的教风建设要求，形成了爱岗敬业、教书育人的优良教风。聘任教师具有与教学质量要求相适应的学术水平和教学能力，教师职责明确，能按教学计划承担相应的课程和规定的教学任务。学校定期对教师的业绩进行考核检查。

#### 5.1.1 教师资格认定

学校严格按照《中华人民共和国教师法》、《中华人民共和国教师资格条例》和《四川省教师资格制度实施细则》的规定审核教师资格，实行教师资格认定制度。

一是新聘教师必须获得高校《教师资格证书》，并参加高等学校教师岗前培训。要求新聘教师达到《教师资格条例》规定的职业道德、学历条件，具备承担教育教学工作的基本素质和能力；同时根据教育部《高等学校教师岗前培训暂行细则》，每年组织新补充的教师以及拟安排教学任务的医师、护理人员到四川师范大学进行岗前培训，培训内容包括《高等教育学》、《高等教育心理学》、《高等教育法规概论》、《高等学校教师职业道德概论》，并进行观摩教学及课堂教学实践。

二是对承担本科教学工作的教师实施主讲教师资格认定。学校出台了《成都医学院主讲教师资格认定管理办法》，明确主讲教师的认定条件、对象范围、工作职责以及认定程序、管理考核等，开展主讲教师资格认定工作。

三是对校外教学医院，严格按照《成都医学院兼职教师聘任管理暂行规定》执行，新任理论授课的教师必须通过学校组织的试讲和任教资格确认。

#### 5.1.2 教师聘任

(1) 明确岗位职责，依法聘任教师

根据《四川省事业单位岗位设置管理实施意见》以及四川省人力资源和社会保障厅

核准的《关于对成都医学院岗位设置方案的批复》，结合学校办学实际，制定了《成都医学院岗位设置管理办法（暂行）》、《成都医学院岗位设置首次聘用工作实施方案》，将教师岗位分 12 个专业技术等级，明确各级岗位的职责及任职条件，对各级岗位实行聘期（三年）聘任制；将聘期考核和年度考核相结合，聘期结束后实行竞聘上岗。

## （2）教师资格审核

新聘教师须通过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方可聘任上岗。临床教师还必须取得《执业医师证书》，才能从事教学和医疗工作。外聘教师必须符合相应资格条件，并严格按照《成都医学院外聘全职教师聘用与管理暂行办法》、《成都医学院外聘兼职教师聘用与管理暂行办法》以及《成都医学院教学基地兼职教师聘任管理暂行规定》等制度进行聘用和管理。

## （3）严格标准，推进专业技术资格评审工作改革

根据《四川省专业技术资格评审办法》等有关规定，按照积极探索、稳步推进的原则，制定、修订《成都医学院专业技术职务评聘工作管理办法》，确保专业技术资格评审工作在公开、公平、公正的平台上实现择优选拔，使专业技术资格评审工作真正成为学校评价和选拔优秀人才的重要途径。

### 5.1.3 师资队伍数量与结构

#### （1）队伍规模和结构

根据在校生规模，配置适当的教师数量以保证教学任务完成。截至 2015 年 9 月，我校共有专任教师 697 人。为临床医学专业授课的专任教师 367 人，外聘教师折合数为 87，临床医学专业学生折合数 3244。生师比 7.1: 1。学校在各临床教学基地开展兼职教师聘任，现有兼职教师 256 人。

表 5.1 成都医学院专任教师队伍结构情况统计表

项 目	合计	学历（学位）			年龄（岁）				学 缘	
		博士	硕士	本科及以下	≤35	36~45	46~55	≥56	本校	外校
校本部 专任教师	385	129	193	63	162	173	40	10	5	380
正 高	51	26	12	13	0	18	24	9	0	51
副 高	123	50	57	16	22	85	15	1	1	122
中 级	176	43	105	28	109	66	1	0	2	174
初 级	35	10	19	6	31	4	0	0	3	32

临床医学院 专任教师	312	18	114	180	190	88	33	1	51	261
正 高	30	7	17	6	0	15	14	1	0	30
副 高	66	8	29	29	5	44	17	0	0	66
中 级	116	3	39	74	90	24	2	0	25	91
初 级	100	0	29	71	95	5	0	0	26	74
全校 专任教师	697	147	307	243	352	261	73	11	57	640
正 高	81	33	29	19	0	33	38	10	0	81
副 高	189	58	86	45	27	129	32	1	0	189
中 级	292	46	144	102	199	90	3	0	27	265
初 级	135	10	48	77	126	9	0	0	29	106

### (2) 年龄结构

教师队伍年龄结构呈年轻化特点，45 岁以下教师占校本部与临床医学院·第一附属医院专任教师总数的 88%，中青年教师构成了师资队伍的主体，年富力强，富有朝气，具有很大的发展潜力。

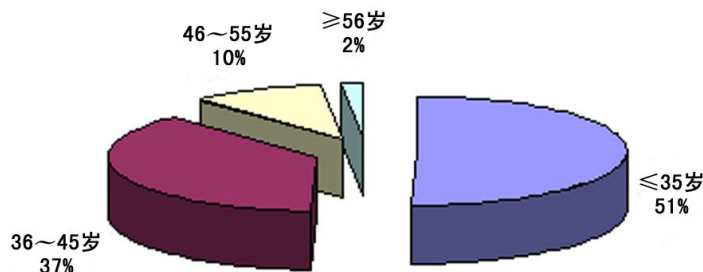


图 5.1 成都医学院专任教师年龄结构图

### (3) 学历结构

教师队伍中具有硕士及以上学历学位的教师 454 人，占校本部与临床医学院·第一附属医院专任教师总数的 65%，其中具有博士学位的教师比例近年显著提高，达到专任教师总数的 21%。

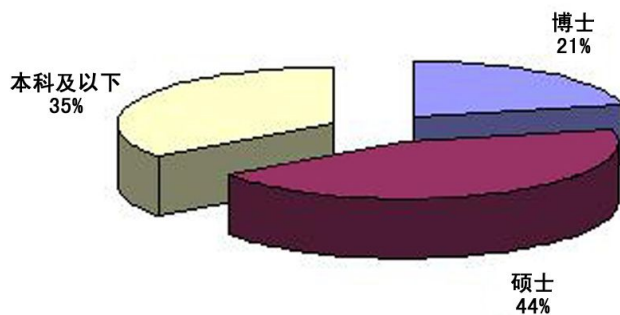


图 5.2 成都医学院专任教师学历结构图

(4) 职称

结构

教师队伍中具有副高以上职称的教师共计 270 人，占 39%。其中教授、主任医师等正高级专业技术人员 81 人。

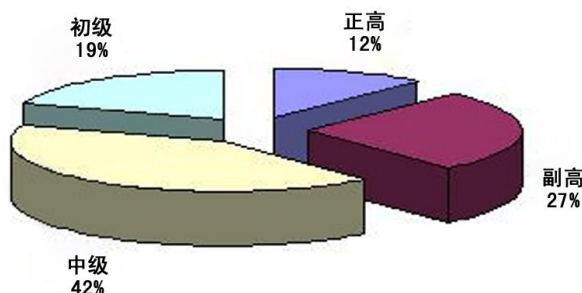


图 5.3 成都医学院专任教师职称结构图

5.1.4 教师考核评价与管理

学校规定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。每年完成规定的教学工作量，教学效果良好；积极从事科研工作，掌握本学科最新学术发展动态，参与制定实施学科发展规划。学校建立有明确的考评和监督机制，对教师进行年度全面考核。

(1) 考核内容

① 教师必须具备良好的职业道德。教师应为人师表、教书育人、爱岗敬业、以生为本、公道正派、关爱学生，严禁在教学活动中为自己谋取不正当利益，以负责的职业



态度和对学生的关怀投入教学工作。考核实行教师职业道德一票否决制，不合格者不能聘任或晋升教师职称。

② 教师必须承担相应的教学任务。考核实行教学否决制，达不到基本教学任务要求或学生反映教学效果差，教学考核不合格的教师不能晋升高一级职称。要求教授、副教授每学年为本科生授课，并作为专业技术资格晋升和专业技术职务聘任的必要条件。连续两年没有为本科学生授课的教师，不能聘任教授或副教授。

③ 教师必须从事教育教学改革和科学研究，承担和参与研究课题，撰写研究论文。将承担研究课题的业绩作为教师职称考核和晋升的学术水平依据。

## (2) 考核形式

① 由学校、院（系、部）以教学督导形式进行定期或不定期检查。

② 年度考核。以个人述职、同行评议、定性等级等方式进行，考核结果分为优秀、合格、基本合格和不合格四个等级，其中优秀率占 15%。考核结果记入档案，作为奖惩、工资晋升和聘期考核的重要依据并决定教师的评优、聘任、绩效工资等级等。

## 5.2 师资政策及师资培养

**【认证标准要求】** 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定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；必须制定教师队伍建设计划，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 教师的合法权利和义务

学校按照《教师法》、《高等教育法》等政策法规要求，制定了《教职工年度考核办法》、《专业技术资格评聘工作管理办法》等制度。通过聘任、奖励、晋升、薪酬等方式保障教师的合法权利，促进教师有效履行教学、科研等岗位职责。支持教师各种有价值的业务活动，确保教师主体地位。加强人才培养培训，强化师资队伍建设和，为学校实现跨越式发展提供坚强的人才保证。

学校出台了《成都医学院专业技术资格评聘工作管理办法》，确保在专业技术资格评审阶段和专业技术职务聘任阶段实现择优选拔，使专业技术职务评聘工作真正成为评价和选拔优秀人才的重要途径。对教学科研能力、业绩考评特别优秀者，可破格晋升。对

品德与专业技术水平兼优的教师，符合管理领导岗位条件者，还可竞聘及任职管理领导岗位职务。

注重教学激励，制定《“教学名师、优秀教学团队、优秀教师、优秀实验教师及教学进步奖”评选办法》，对在教学工作、教学改革、质量工程建设等取得优异成绩的教师给予奖励。在教材奖励方面，制定了《成都医学院教材编写资助和奖励管理办法》，对参编国家级规划教材、国家级非规划教材以及学校计划教材进行奖励，近三年奖励参编教师 60 余人，奖励经费 20 余万元。连续开展了 19 届青年教师基本功竞赛，不断引入教学新理念、展现青年教师教学基本功，对获奖教师予以奖励。

根据《科技奖励暂行办法》，对在科研、教改研究取得突出贡献的教师分层、分级、分项目予以奖励。根据《成都医学院人才引进与管理暂行办法》，积极协调安置住房、解决子女入学入托等问题，对省级学术技术带头人和享受国务院津贴人员按规定发放相关津贴。

按照《成都医学院科技人员外出攻读学位暂行规定》和《关于进一步加强教职工培养（培训）工作的实施意见》，投入一定培训经费，为教师提供专业继续教育的条件与机会，支持和帮助教师在国内外培训、学习进修、学术交流等。

### 5.2.2 教师参与教学管理

一是建立教师参与教育计划和教学管理决策的机制。教师参加学术委员会、教学委员会、学位委员会、教学督导组、教材委员会等机构，参与教学、科研、人才培养、招生和社会服务等方面的决策。

二是定期召开教学工作会议，不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，听取教师对教学工作的建议。

三是每年召开教职工代表大会，向教师和职工通报并审议学校重点工作、重大管理举措，听取教职工意见，受理教职工提出的各种提案。在教职工代表大会休会期间，成立教职工代表大会主席团，行使教职工代表大会职能。

### 5.2.3 教师队伍建设规划

学校制定教师队伍建设规划，明确师资队伍阶段性目标。重点从以下几方面改善教师队伍结构：一是努力提高教师队伍的学历结构和整体素质，支持和鼓励教师在职攻读硕士、博士学位；2007 年以来，新入校专任教师要求必须具有硕士及以上学位。二是制定《成都医学院高端人才引进暂行管理办法》，实施优惠条件引进急需的高层次拔尖

人才；鼓励并搭建平台积极引进博士、副高级以上专业技术人才。三是选拔培养优秀青年教师。建立专家服务基地，分2批遴选专家“一对一”帮带教师；实施“青年教师学科建设及教学科研能力提升计划”，高薪外聘专家按目标任务对口指导青年教师团队等，有针对性地培养一批优秀青年教师。四是教学名师与教学团队建设。在教师队伍中塑造教学名师作为教学团队的核心和骨干。教学名师、精品课程负责人为本科生授课，承担青年教师的传、帮、带。

#### 5.2.4 师资培训

学校重视教师的培养培训与激励，努力提高教师队伍的整体水平。

##### (1) 教师教学发展中心

学校成立教师教学发展中心，向教师和教育管理者推广先进的教育理念，帮助教师教学能力的提高。中心制定教师职业素养、教育教学、教学研究、教学组织等方面的培训方案，帮助教师提升教学水平。

##### (2) 青年教师教学能力培养

开展新进教师岗前培训。在青年教师上岗前，人事处组织集体参加由四川省教育厅主办，四川师范大学举行的教师岗前集训，包括思想品德教育、教育理论、教学技能、普通话培训考试，讲解师资政策、规章制度和工作规范、教学程序等。

教务处制定《成都医学院青年教师培训方案》，坚持“理论与实践相结合、教学学术与人文素质相结合、高等教育的普遍规律与医学教育的特殊要求相结合”的原则，突出能力训练、促进品质完善、实现观念转变。形成“学校-院（系、部）-教研室-导师-新教师”的培训体系。学校开展青年教师“教学入门”培训，采取集中授课、分散自学、专题讲座、示范课、公开课等形式进行。各院（系、部）根据学科、专业的具体情况，制定新教师全学年培训计划。教研室须根据学科发展需要，指定教学经验丰富的教师对新进教师进行一对一的指导，指导教师要制定指导计划、培养目标，按照计划实施，培养期满考核验收。

通过培训，青年教师要达到以下培训要求：参加本学科1门本科课程的全程教学观摩；参加教学方法和技能的相关训练并达到合格要求；参加教学、教改及教学管理工作，完成学校、院（系）、教研室规定的相关工作任务。一年培训期满，对新教师进行培训考核，专业、相关专业课程考核由教研室负责，实践考核以“说课-讲课-评课”方式进行，由3~5名教学经验丰富教师组成的专家组完成。

### (3) 学历培训

支持青年教师在职攻读博士学位，提升学历层次。对在职攻读获得博士学位的教师报销一半学费，对教师岗前培训学费全额报销。

### (4) 国内外培训

依托“西部地区人才培养特别项目”，鼓励教师出国进修，每年有计划选派骨干教师到国外高校学习和开展课题研究。

根据教师本专业教学科研工作需要，有针对性的派送教师参加专业培训班、高级研讨班。支持教师参加国内外学术、教学交流会；选派青年教师到科研机构或高校进行学科进修。

### (5) 临床教师培训

学校注重临床教师的培训工作。对各教学医院教师和教学管理人员进行任教资格确认与教学培训。

**任教资格确认** 由学校制定方案并组织专家对各教学医院的任课教师、教学秘书和其他教学管理人员实施严格分类培训和考核，授课教师必须逐一接受学校组织的试讲并合格后方可确认其任教资格，承担教学工作。

**集中培训** 由基地教学与医院管理处组织，临床医学院·第一附属医院承办，定期集中培训各教学医院临床教师。2015年7月为42所基地医院（包括非直属附属医院、教学医院、社区卫生服务中心）的178名教师组织了集中培训。内容包括：PBL教学、集体备课、见习带教、实习讲座、教学查房、形成性评价、出科考核等教学环节的规范性教学流程和注意事项等。培训会上，附院专家们就“PBL教学”、“形成性评价”、“临床见习教学规范”、“教学查房规范”的规范进行了集中讲授，PBL教学组现场演示了示范课，各教研室、临床科室分组开展了集体备课、教学查房、实习讲座等示范。通过培训，基地医院教师对更新教育教学理念、提高临床教学技能、规范临床教学管理有一定的认识。

**定点培训** 由学校教学专家赴各教学基地开展教学工作培训，通过举办专题讲座、教师试讲、教学查房和见习教学示范等多种形式，使各个临床教学基地的骨干教师对临床教学工作有了更深的认识和了解，提高了基地医院的临床理论与实践教学质量。

**以竞赛促进教学培训** 从2011年至今，各教学医院每年选拔1名优秀青年教师参加

学校的青年教师教学基本功比赛，并组织教师进行现场观摩。指导教学医院临床教师申报学校及省级教改课题。学校承担培训费，送各教学医院临床骨干教师参加全国教学培训，2015年选送17名附属医院教师参加了复旦大学举办的PBL教学培训班学习。

#### (6) 教学改革专项培训

通过“走出去、请进来”，学校先后选派300余名教师到北京大学医学部及第一人民医院、上海复旦大学医学院、四川大学、上海交通大学医学院、重庆医科大学、广西医科大学、海南医学院、滨州医学院等国内兄弟院校观摩学习交流。组织教师与管理人员参加各级各类教学研讨会议，内容主要包括教育教学理念、教学方法与手段（PBL教学、MOOC、翻转课堂）、考核评价（形成性评价、考核量表）等内容。2011年以来，并邀请国内30多名教育专家来校进行教育教学改革内容的专项培训。全校师生员工更新了教育教学理念，激发了广大教师教学改革的激情，营造了良好的教学改革氛围。学校派出专家赴各教学基地进行教学改革的宣讲培训。

#### 5.2.5 教师队伍建设效果

学校以全面提高教师队伍素质为中心，以培养中青年学科带头人和骨干教师为重点，建立了一支结构合理、素质优良的师资队伍。现有享受国务院特殊津贴专家3人，国家教育部新世纪优秀人才2人；四川省学术和技术带头人4人，后备人选27名；四川省卫生计生委学术技术带头人2人，后备人选6人；四川省中医药管理局学术和技术带头人2人，后备人选6人；四川省教学名师4人。现有硕士研究生导师177人，兼职博士研究生导师2人。多名专家教授在校外担任重要学术职务。

青年教师教学水平不断提升，我校青年教师获四川省第一届青年教师教学基本功竞赛二等奖，在2012~2015年连续获得全国医学（医药）院校青年教师教学基本功比赛基础组二等奖3次，三等奖1次，充分展示了我校青年教师的风采。

## 6 教育资源

### 6.1 教育预算与资源配置

**【认证标准要求】** 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 教育经费来源与支出

学校办学经费主要来源于教育经费拨款、教育事业收入及其他收入等。此外，学校通过积极争取财政专项经费、银行贷款等多种渠道筹措办学资金，保证教学工作和教学计划的顺利进行。

学校始终坚持教学经费优先投入，制定并实施《成都医学院关于进一步加大教学投入，提高本科教学质量的实施意见》，近五年来，学校各类教育事业投入逐年递增，教育支出逐年增加。学校教学日常支出占经常性预算内教育事业拨款和学费之和的比例大于13%，生均年教学日常运行支出大于1200元，并随教育事业经费的增长而增长。

学校预算安排在保证人员支出、公共运行支出的基础上，优先保证教学运转经费，实现各项教学经费支出指标的不断增长。学校大力支持临床医学专业教学建设，在建设高水准的临床医学实验教学中心、医学虚拟仿真实验教学中心、基础医学实验教学中心、师资培养、图书资料、教学质量监控等方面投入大量的经费，并进行专项管理。

**表 6.1 2010~2014 年教学日常运行经费支出情况**

年 度	教学日常运行支出（万元）	经常性预算内教育事业费拨款(万元)	本专科学费收入（万元）	教学日常运行支出占经常性预算内教育事业费拨款与学费收入之和的比例（%）
2010	967.55	2809.50	3389.84	15.61
2011	1297.53	4013.20	3792.94	16.62
2012	1551.83	4313.16	3846.34	19.02
2013	1799.63	4474.16	4203.04	20.74
2014	2467.78	5418.04	4919.57	23.87

为保障临床阶段教学的顺利开展，学校统一拨付教学经费至临床医学院·第一附属医院，并通过中央支持地方高校专项资金为临床医学院·第一附属医院购置临床实验教学设备，改善办学条件，强化技能训练。学校自身也加大教学投入，2010~2014年用于

临床教学建设经费 3219.82 万元，教学运行经费 1488.05 万元。

### 6.1.2 财务管理制度

学校根据国家《会计法》、《审计法》、《预算法》及教育部、财政部《高等学校会计制度》规定，先后制订《成都医学院财务开支管理审批暂行规定》、《成都医学院预算管理办法》、《成都医学院临床医学院教学经费管理办法》等规章制度，确定经费开支审批管理、核算体系、项目建设、预算管理、收费管理、财务内部控制、票据使用管理、创收管理、财务报账规程等一系列管理规定，严格执行“收支两条线”的管理制度，紧紧围绕教学中心工作，对学校经费实行严格管理，保证财务工作依法有效开展。

学校设置计划财务处，由副校长分管财务，宏观协调财务管理工作的开展。同时成立专门的财经领导小组，具体负责学校预算编制。

学校本着“以收定支、收支平衡、确保重点，统筹兼顾”的原则，结合高校资金运行规律，推行预算定额归口管理，形成有效的定额管理体系和运行机制。突出教学工作，合理编制校内预算，上下反复论证。预算方案经财经领导小组审议，校办公会、党委常委会审定执行，并通过多项措施保障年度预算严格执行，提高资金使用效益。

## 6.2 基础设施

**【认证标准要求】** 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 教学基础设施

近五年来，学校多渠道筹措经费，大幅度增加和更新校园基础设施，确保人才培养的完成。

表 6.2 学校 2014 年基本办学条件指标\*

指 标	总 量
校园面积 (m <sup>2</sup> )	73.66 万
生均教学行政用房 (m <sup>2</sup> )	14.26
生均宿舍面积 (m <sup>2</sup> )	8.71
生均教学科研仪器设备值 (元)	11615.44
生均图书 (册)	52.2

电子图书（种）	528752
运动场面积（m <sup>2</sup> ）	59194
百名学生配教学用计算机台数（台）	16.9
百名学生配多媒体教室和语音实验室座位数（个）	116.89

\*注：以上数据截止 2014 年 12 月。

学校现有教室 113 间，其中多媒体教室 99 间，外语教学计算机房（含语音室）14 间，PBL 教室 3 间。临床医学院·第一附属医院拥有教室 14 间，座位 682 个，自习室 7 个，示教室 31 个，PBL 教室 8 间。

体育场馆 39 个，占地面积 59194 平方米，学生自主使用的活动中心 5 个，面积 220 平方米，学校书法教室、艺术教室、学术报告厅、多功能厅以及无课教室的使用采取制度化申请，有力地保障了学生文体活动的顺利开展。

学生公寓有宿舍 2117 间，宿舍面积 90245 平方米，平均 5 人一间，室内设施优良。学校成立学生公寓管理委员会，严格执行住宿管理的规章制度，并不断改善相关住宿条件。

### 6.2.2 实验教学、技能训练设施

在“中央支持地方高校专项资金”的支持下，我校教学仪器设备数量不断增加，档次持续提升，教学科研环境不断改善。大力改革实验室建设与管理机制，打破学科界限建设实验教学中心，实现开放共享。

#### (1) 实验室满足临床医学专业教学需要

学校教学仪器设备充足，实验仪器设备 11481 台，总值 13306.65 万元，生均 11615.44 元，教学科研环境优良。依托国家、省级实验教学示范中心，规范和加强实验教学与临床技能训练。现有医学虚拟仿真实验教学中心 1 个，临床医学实验教学中心等 12 个。

表 6.3 临床医学专业实验中心（室）一览表

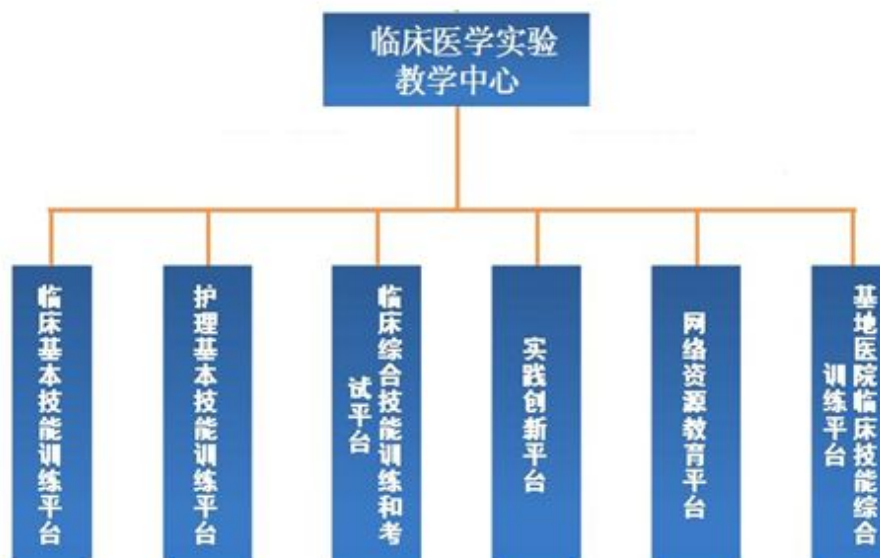
序号	名称	院系名称	面积（m <sup>2</sup> ）	学年度承担的实验教学人时数（人时）	学年度承担的实验教学人次（人次）	学年度承担的本科生实验、实习、实训项目数（个）	最大可容纳的学生数（人）
1	临床医学实验教学中心（省级）	临床医学院·第一附属医院	2500.88	216711	18086	98	260
2	基础医学实验教学中心（省级） 机能学实验室	基础医学院	1472.35	149837	35786	22	240



3	基础医学实验教学中心(省级)形态学实验室	基础医学院	1242.98	136161	52090	78	596 (两校区)
4	基础医学实验教学中心(省级)人体解剖学实验室	基础医学院	6677.5	140718	2452	34	1000
5	药学实验教学中心(省级)	药学院	1141	146967	32405	206	400
6	检验医学实验教学中心(省级)	检验医学院	1014.5	54585	18219	407	240
7	护理学实验教学中心	护理学院	1428.56	61839	17304	21	236
8	生物医学实验教学中心	生物医学系	1019.9	148048	33070	97	320
9	公共卫生学实验教学中心	公共卫生系	1014.5	43760	12040	213	300
10	心理学实验教学中心	心理学系	951.88	10650	2508	51	160
11	人文信息管理实验教学中心 物理学实验室	人文信息管理学院	430.34	23472	7824	46	240
12	科研实验中心	成都医学院	5416.34	4955	14040	47	200

## (2) 临床医学实验教学中心

为适应临床医学教育改革需要,根据人才培养目标,按照“一体两翼”的建设指导思想,学校大力整合临床教学资源,构建了从校内到基地医院的全覆盖、全过程、一体化的临床医学实验教学中心。中心包括临床基本技能训练平台、临床综合技能训练和考试平台、护理基本技能训练平台、教学基地临床技能综合训练平台,现已建设成为多层次、综合性、信息化的开放共享临床技能教学平台。



学校临床技能中心为基本技能训练平台，建有诊断学、外科手术学基础、医患沟通等技能训练和考核平台，实验室面积约 2500.88 平方米，有包括 SimMan 高级综合模拟人、ECS 高级综合模拟人、听诊、心肺复苏、气管插管、胸穿、腰穿、综合穿刺等模型和智能化心肺及腹部检查综合训练系统等实验设备 1593 台件和教学系统，总价值达 2485.65 万元。

临床医学院·第一附属医院临床技能培训中心总面积约 9358.12 平方米，现有教学设备总值 622.7 余万元，包括医学信息查询、医学人文教育、无线终端临床思维训练系统，该系统完全模拟医院的内外妇儿以及眼耳鼻喉、门急诊、ICU 训练室，同时还将医学影像、麻醉、康复（康复物理效应与生物力学）、护理学教学实验室的功能整合在其中。临床技能训练项目合计 183 项，其中面向本科生的训练项目合计 80 项。中心按照每一个项目匹配 3 名训练师的标准，遴选了年轻的专业技能训练教师 60 人。中心录播系统可定时开放满足学生自主训练的需求，阶段性训练考核时可满足学生相互观摩的需求。

基地教学医院临床技能平台以住院医师规范化培训基地建设为契机，加大临床技能训练中心建设力度。各教学基地医院均有国家、省级住院医师规范化培训基地，设备先进，条件优良，开展项目众多，完全满足我校本科生临床综合技能教学要求。

### （3）国家级医学虚拟仿真实验教学中心

根据“以实为本、以虚补实、虚实结合”的原则，建立了医学虚拟仿真实验教学中心，形成了“优质、集约、合作、开放”的网上教学平台，本系统建立了以虚拟仿真资

源为核心，以课程开展为主线，将各类虚拟仿真资源，根据教学需要进行自由组合，同时进行教学过程的实时评估，实现了教学效果的过程评价体系。2013年获批成为首批国家级虚拟仿真实验教学示范中心。

中心主要包括虚拟实验中心门户网站、实验前的辅助学习内容、实验的课程管理、实验多级分类管理、虚拟实验资源库的维护、虚拟实验教学安排、实验过程的使用记录、实验结果的评价、实验成绩统计查询、师生互动交流、系统管理、系统拓展、系统一站式登陆等功能。该平台实现统一身份认证，教师、学生可在任意时间、任意地点使用。

平台目前具备实验教学资源 300 多项，涵盖了基础医学、临床医学、护理学、药学等多个学科，其中自主研发的国内首个**在线病理数字化教学平台系统**，将基础阶段与临床阶段融合，可供本科生、研究生、住院医师规范化培训等多个层次的应用，系统包含大体标本 700 个，均对应有关临床案例、病理切片、临床资源等内容，形成了国内最齐全的病理学教学体系。

虚拟实验资源与教学的紧密结合：①实现学习过程控制。虚拟仿真实验资源通过教学计划的设置和关联，以及前置测试、等级测试和课程测试等，理论结合实验，构建教、评、考一体化的学习流程，帮助学员在线完成课程学习；②全程记录和管理学习历程。随时可以对学习者的学习活动进行分类分时统计，掌握学员所学课程的学习进度、学习时间和学习成绩，对学员的学习成效实现实时监控；③实现对教师教学活动的完整记录。对教师的作业批阅、考试批阅和讨论答疑的回复情况进行统计查询，督促教师为学员提供全方位的教学支持；④提供课程评估模块。教学者可以通过问卷调查、投票、讨论来得到学习者的反馈并进行教学改进；⑤采用独立的课程角色模式。同一个用户可以在不同课程拥有不同的角色身份，教师也可以参加学习，学员也可以成为助教。

临床仿真教学模块通过各种临床基础训练模型、专业训练模型、动物模型、虚拟训练软件、仿真训练系统等，对学生进行反复训练与考核。学生在临床实习前就具备了较好的临床思维能力及系统体格检查技能，能够较熟练地进行胸腔穿刺、腹腔穿刺、骨髓穿刺、腰椎穿刺、导尿、吸氧、静脉穿刺、换药、切开缝合、打结等基本操作项目；通过气管插管及心肺复苏等模型训练，使学生熟练掌握了在患者身上无法实现的抢救急救技术；通过高级智能模拟人，模拟疾病诊断、治疗、抢救等临床过程，并对各项操作进行评判，提高了学生临床综合能力。

#### (4) 实验室管理运行机制

完善实验教学管理制度。制定了《成都医学院实验教学管理规范》、《成都医学院实验室开放管理办法》，建立了实验室开放制度、准入制度、分级培训制度和“标准操作规程”（SOP）执证上岗制度等，以适应实验教学学分制改革的需要。根据实验教学学分制改革需要，采取选拔、培养和引进的方式，构建了一支实践能力强、热心实验教学工作的专职教师队伍。现有实验教师 56 人，其中有省级教学名师 2 人、副高及以上职称 11 人，博士 5 人。

### 6.3 临床教学基地

**【认证标准要求】** 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以满足临床教学需要。加强对临床教学基地的教学基础设施建设。加强与城市社区卫生服务中心、乡镇卫生院、疾病预防和控制机构建立良好而稳定的业务关系，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 临床教学基地基本情况

学校制定了《成都医学院实践教学基地建设“十二五”规划》，整合社会资源，医教协同办学。以保障教学质量为前提，优化教学基地结构，调整控制教学基地规模，根据每一个基地的优势和教学条件，确定其承担不同的教学任务。目前承担临床医学专业实践教学的基地，全部为三级乙等以上的综合医院。现有临床医学专业实践教学基地 62 个，其中含附属医院 14 所（直属 1 所）、教学医院 22 所、社区卫生实习基地 26 所，临床教学基地编制床位总数达 2.3 万张，实际展开床位达到 4 万余张。承担临床医学专业实习任务的医院至少配有 1 个社区卫生服务中心，完成社区医学的实践教学工作。校内外临床教学基地的数量、层次和水平以及附属医院和教学医院的病床数等完全能够满足本科教学需要。

表 6.4 学校主要附属医院一览表

序号	名称	地址	医院等级	编制床位	展开床位
1	成都医学院第一附属医院 (直属附属医院)	成都市新都区宝光大道 278 号	三甲	1500	1700
2	四川省人民医院	四川省成都市一环路西二段 32 号	三甲	3468	4300
3	成都军区总医院	成都市蓉都大道天回路 270 号	三甲	-	2387
4	云南省第一人民医院	云南省昆明市金碧路 157 号	三甲	2000	2391
5	成都军区昆明总医院	云南省昆明市大观路 212 号	三甲	-	2400
6	绵阳市中心医院	四川省绵阳市涪城区常家巷 12 号	三甲	1500	2100
7	宜宾市第二人民医院	宜宾市北正街 96 号	三甲	2100	2458
8	解放军第五十九中心医院	云南省开远市健民路 147 号	三甲	-	1316
9	四川省肿瘤医院	成都市人民南路四段 55 号	三甲	1500	2100
10	宜宾市第一人民医院	宜宾市文星街 65 号	三甲	1395	1820
11	内江市第一人民医院	内江市中区沱江路中路 31 号	三甲	1500	1200
12	绵竹市人民医院	绵竹市剑南路 362 号	三乙	500	645
13	核工业四一六医院	成都市二环路北四段 4 号	三乙	600	824
14	九〇三医院	江油市华丰新村 9 号	三乙	810	900

### 6.3.2 管理体系与协调机制

#### (1) 管理机构

学校设置基地教学与医院管理处，下设基地实践教学管理科、基地理论教学管理科，全面负责学校临床教学基地教学管理，包括基地建设总体规划，教学基地遴选、评估、建设和管理，临床教师的选聘、培训、考核与评优，统筹、协调各学院和教学医院的实践教学管理工作，组织临床教学检查。

#### (2) 制度与协调机制

学校出台《成都医学院教学基地建设管理暂行规定》、《成都医学院教学基地临床教学管理委员会工作职责》、《成都医学院教学基地兼职教师聘任管理暂行规定》等制度和措施，明确了各级各类教学基地的准入条件，规范建设管理工作。

学校加强临床理论教学管理，制定《关于非直属附属医院承担临床理论教学班暂行

管理办法》、《成都医学院非直属附属医院临床教学管理各级人员职责》、《成都医学院非直属附属医院教师试讲制度》等 16 个基地临床理论教学管理制度，加强对临床理论教学班的教学组织管理。医院必须按照学校的要求，建立切实可行的教学管理制度，健全教学组织管理机构，制定实施切实有效的教学激励机制和严格奖惩措施，确保基地临床理论教学班的规范运行。

注重实习教学规范，制定《成都医学院实习教学工作组织管理暂行规定》（含教学查房规范）、《成都医学院实习生管理办法》、《成都医学院临床实习带教教师带教守则》、《成都医学院实习医院临床实习教学组织管理办法》等 12 个实习教学管理制度，涵盖了实习前教育、实习岗前培训、实习教学质量监控等实习教学过程的各个环节，使实习教学制度化、规范化，保证了实习教学工作的顺利实施。

建立校院领导互访机制，加强沟通与协调。坚持临床基地教学评估检查制度，定期或不定期由专家组对临床教学基地的教学工作进行全面检查，随时了解和掌握各教学基地的教学运行与教学管理情况，及时提出改进建议，促进临床教学基地不断优化。每年召开一次临床教学工作会议，交流教学管理、教学改革经验；举办临床教学基地教学管理人员培训班，促进学习交流。

### 6.3.3 临床教学基地基础设施建设

各非直属附属医院、教学医院均拥有专用教学用房、多媒体教室、图书室、学生宿舍、食堂、文体活动场所等基础教学设施，病区设有示教室并配备多媒体设备等，为开展临床教学活动提供了良好条件。各教学医院均有国家级或省级住院医师规范化培训基地，建设了设备充足的临床技能实训室，为学生临床技能培训提供了条件。各医院能够将每年业务收入的一定比例用于教学设施、教学津贴和奖励等，确保了临床教学工作良好运行。

学校提供有效的教学资源支持，为各教学基地提供免费数据库 VPN 接口，教学基地可共享学校的电子期刊数据库。学校虚拟仿真实验教学资源、在线试题测试系统均对各教学医院师生开放，让师生能够充分享有学校优质教学资源。学校每年还有 20 万元的专项预算“实习基地建设费”，用于重点教学基地建设，改善基地的教学条件。

### 6.3.4 全科医学和公共卫生教学基地建设

为落实临床医学专业培养“基层卫生服务人员”的目标，让学生熟悉基层卫生服务机构的工作内容和 workflows，并为学生提供社区医学实习的场所。学校在临床医学专业

各实习医院所在地分别选择 1~2 家社区卫生服务中心，签订社区实习合作协议，安排学生完成社区医学实习。目前学校签约的社区医学实践教学基地 26 个。学生需要完成不少于 2 周的社区卫生服务中心实习，实习安排委托当地实习医院统一组织协调，确保学生社区实习计划和安排的落实。

### 6.3.5 临床教学基地管理机构

各临床教学基地教学管理组织与机构健全，设有专门负责科教的副院长，成立科教科（教培部），配备专职的教学管理人员；各教研室设主任、副主任、教学秘书。形成分管院长负责、科教科组织管理、教研室具体执行的三级教学管理体系。

学校制定实施《成都医学院教学基地兼职教师聘任管理暂行规定》，由学校制定方案并组织专家对任课教师、教学秘书和其他教学管理人员实施严格分类培训和考核，授课教师必须逐一接受学校组织的试讲并合格后，才确认其任教资格。

### 6.3.6 临床教学基地教学质量监控

学校通过一系列的协调机制，以保障各教学医院在教学过程中的一致性：①统一培养方案、教学大纲、教学管理制度等；②教学基地教师培训制度；③临床医学院·第一附属医院组织教学医院集体备课、教学示范制度；④统一的临床医学主干课程考试、阶段考试、毕业综合考试，保证了教育结果的一致性；⑤多元教学评价制度。

#### （1）理论教学质量监控

##### ① 集体备课保障教学目标与教学内容一致性

每年定期开展教学培训，期间由临床医学院·第一附属医院各教研室组织，教学医院相关教研室骨干教师参加集体备课。

##### ② 考试结果对教学质量的反馈

主干课程考试及阶段考试由学校严密组织统一命题、统一阅卷，并对考试成绩进行统计分析和排名次，及时反馈给各医院。学生毕业综合理论考试、临床技能 OSCE 考试、毕业生首次参加国家执业医师资格考试成绩，均按照教学班进行统计分析，将其作为学校考核医院教学质量的重要指标，并反馈各医院，指导医院改进教学工作，提高教学质量。

##### ③ 多元教学评价

一是学生评价。组织全班同学对教师填写评价表，并由教务代表汇总后，报医院科教科和学校基地教学与医院管理处。二是专家评价与同行评介。由医院教学主管部门组

织医院督导专家组和院领导、职能部门人员进行听课评价，教研室或临床科室组织临床教师听课评价。三是学校教学督导专家评价。学校每学期组织督导专家到各教学基地听课评价，与任课教师交流，同时开展教研活动。

#### ④ 实时教学运行监控

由各班教务代表学生每周填写《教学周志表》，反馈教学运行情况。随时与基地职能部门、学生骨干及班主任保持联系，实时监控教学运行。通过电话、QQ 和微信的方式，经常与各基地的职能部门、学生骨干及班主任保持密切联系，实时掌控各基地临床理论教学班的情况，及时协调解决有关问题。

通过学生教学座谈会了解教学情况，及时反馈促进教师改进教学工作，保证“教”的质量。通过教师座谈会、教学督导专家听课，了解学生的学习方法、态度和积极性，及时疏导，引导学生主动学习、自主学习，保证“学”的质量。

#### (2) 实习教学质量监控

按照《成都医学院实习教学质量监控体系和实施办法》、《成都医学院毕业实习中期检查制度及实施办法》、《成都医学院教学基地实习教学奖惩制度》等一系列制度，从严把控实习教学的各个环节，确保实习教学质量。

① 实习前综合教育和技能强化培训。学校要求院（系）制订和实施实习前教育计划，强化实习前专业技能培训。各教学基地组织实习岗前教育培训，各教学基地针对各自的特点和实际，严格组织实施实习岗前教育培训，要求有培训计划、实施方案和培训记录。

② 入科教育、实习过程管理和出科考核。教学医院及科室负责入科教育，组织出科考核。实习阶段考核，由学校统一考试内容与评价标准，派出巡考教师督导考核过程，学校根据考核结果评价各基地教学水平、指出亟需加强和改进的教学环节。

③ 实习中期检查和不定期临时检查。学校会同教学医院管理部门，通过组织召开实习生座谈会、带教老师座谈会，及时了解和掌握实习教学运行情况，及时提出改进建议。

④ 开展技能考核，促进实习教学改进。将学生临床技能 OSCE 考核成绩按照实习医院进行统计分析排序，每年反馈给实习基地，为进一步促进基地改进临床教学、提高实习质量提供参考。

⑤ 实习学生奖惩制度。学校制订了《成都医学院优秀实习生和优秀实习生干部评选办法》，评选优秀实习生或优秀实习生干部。实习生违纪处罚依据《成都医学院实习生管理办法》，严肃处理，实习不合格者，不予以毕业，必须补足或重新实习合格后，方能获



得毕业证书。

### (3) 及时纠偏与退出机制

学校对教学医院存在的问题和不足，及时通知基地限期整改；如整改不力或不彻底而影响教学工作，学校将派出专家进行严格教学质量考评、指导进一步整改；如还不能达到学校的要求，学校将终止与医院的合作。到目前为止，已有三所医院被退出临床理论教学工作系列，多所医院不再派送临床医学专业实习学生。

## 6.4 图书及信息服务

**【认证标准要求】** 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、管理患者及开展卫生保健工作。

### 6.4.1 图书馆及资源

图书馆舍建筑面积 24762 m<sup>2</sup>，阅览室座位 2880 余个，有纸质藏书 59.8 万册，纸质报刊 1260 种，电子图书 528752 种，电子期刊 31018 类（种），数据库 21 个。阅览室每周开放时间 98 小时，2010~2014 年接待读者年均 25 万多人次，馆藏图书流通量年均 7.9 万多册次。图书馆连续 9 年举办主题读书节活动，通过读书报告会、读书征文比赛、新书推荐、成医人著作展示、翻译大赛、辩论赛、电子资源检索大赛等形式，开展群众性读书活动并获得全国阅读推广案例大赛、四川省高校校园文化成果等奖励 3 次，有效培养了学生的读书兴趣。

表 6.5 馆藏主要数字资源列表

资源类别	数据库名称	收录范围	收录数量
中文学术文献数据库	CNKI 中国知识资源总库	基础科学、工程科技 I 辑、医药卫生、哲学与人文、社会科学 II 辑等五专辑的期刊、博硕、会议论文，基础科学、医药卫生报纸文献。	23094201 篇期刊论文 1293440 篇学位论文、 1243058 篇国内重要会议论文等
	万方数据知识服务平台	学术期刊、学位论文、会议论文、外文文献、专利技术、中外标准、科技成果、图书、政策法规、机构、科技专家的所有学科文献。	69290195 篇学术论文
	维普中文科技期刊数据库	全部学科共八个专辑中文期刊论文。	27957966 篇中文期刊论文
	中国生物医学文献服务系统	生物医学题录数据库	8742763 篇生物医学文献题录信息
中文电子图书	超星电子图书	中文电子图书	46.85 万册

	中华数字书苑	中文电子图书	70 万册（远程访问）
外文电子图书	金图国际电子图书	英文电子图书	22252 册
	聚合电子图书	英文电子图书	3.8 万册
外文文献数据库	外文医学信息资源检索平台	收录 PubMed 全部期刊的题录信息，90% 以上可以通过馆际互借获取全文。	8250 种生物医学英文期刊
	循证医学知识库	提供 PICO 证据检索	收录 7000 余种生物医学英文期刊
	EBSCOHost 外文期刊全文数据库	ASP+BSP 专辑，包括各学科的电子期刊全文	全文收录了超过 7,900 种期刊，包括 6,800 多种同行评审期刊
多媒体视频数据库	网上报告厅	医学、历史、地理、旅游等十余个专辑视频报告	1.5T 视频报告
	环球英语多媒体资源库	英语学习类视频报告	3000 篇视频
	环球医学在线学习库	医学学习类视频报告	3000 篇视频
学术搜索及发现系统	读秀学术搜索	收录中文图书元数据，提供文献传递	
	百链	收录中外文期刊、学位论文、会议论文等元数据，提供文献传递	
	维普智立方	提供中外文期刊、学位论文、会议论文等检索和知识发现	
知识学习平台及考试数据库	临床医药学知识互动平台	收录临床疾病、药品、临床检查、医学图谱、医保用药、临床证据及疾病研究等知识数据。	6700 多种疾病、5400 多种药品、1100 多种检查等
	维普考试数据库	收录英语、计算机、执业资格、医学等试题。	8 万多套真题和模拟题。
	云光盘数据库	收录馆藏图书的随书光盘。	
	VIPEXAM 考试学习资源库	收录英语、计算机、执业资格、医学等试题。	8 万多套真题和模拟题。

表 6.6 主要数字资源利用情况统计表

数据库类别	2012 年		2013 年		2014 年	
	访问量	下载量 (篇次)	访问量	下载量 (篇次)	访问量	下载量 (篇次)
中文学术文献数据库	107122	243260	168316	405731	193742	406755
中文电子图书	20238	47633	28429	60583	30566	62112
外文电子图书	8759	18870	10377	39871	19134	40487

外文文献数据库	10795	12478	12135	14934	14006	16844
多媒体视频数据库	17768	41237	18328	42923	23150	141040
学术搜索及发现系统	未购买		40552	-	51308	-
学习平台及考试数据库	未购买		33462	-	113252	-
总计	164682	363478	311599	564042	445158	667238

#### 6.4.2 校园网建设与教学信息化改革

##### (1) 校园网建设

学校在全国高校中首先采用 MPLS VPN 技术构建校园承载网，建成以“IPV6”为基础的校园网。主干带宽 1000Mbps，出口带宽 2040Mbps，网络接入信息点数 14436 个，通达 106 间教室，451 个教学、科研与管理办公室和所有的学生宿舍，网络存储总量达 81TB。学校目前开设的全部课程均实行了多媒体教学。

##### (2) 基于网络的学生自主学习平台的建设与集成

充分吸收“互联网+”教学理念，大力开展教学信息化改革与资源建设，整合网络课程教学平台、MOOC 式在线互动教学平台、虚拟仿真实验教学平台、在线考试系统、图书馆自主学习平台等。学生利用学号登录自主学习平台可以查询所修课程、课表、作业、成绩、学分、图书借阅、校园卡、通知公告等信息；利用单点登录技术可以直接进入教务系统、课程中心、医学虚拟实验中心、在线考试系统进行课程学习、在线作业、在线讨论、在线实验和在线考试。自主学习平台不仅为学生提供自主学习的环境，也为教师 and 教学管理者提供学生学习情况的大数据分析。



图 6.2 基于网络的学生自主学习平台网页图

**网络课程教学平台** 学校制定《成都医学院“课程中心”课程网站建设标准（试行）》，要求全校所有专业主干课程根据标准在网络平台完成教学资源的建设，建立丰富的课程网络教学资源。实现师生线上互动答疑讨论与作业批阅，在线形成性评价与课程试题库建设同步进行，线上教学与课堂教学有机结合，尝试翻转课堂教学法，培养学生自主学习的习惯和兴趣，以求大幅度提高教学效果。目前，学校网络课程申请建设总数为 380 门，截止到今年 10 月 20 日，总访问量已达 6756069 人次。学校每年定期开展“优秀网络课程”评选工作，评选出的课程学校给予“校级优秀网络课程”称号，连续 3 年，每年投入 5000 元的专项建设经费资助，并作为“国家级、省级精品资源共享课”推荐课程，2013-2015 年分别评选了 29 门校级优秀网络课程，共有 4 门课程获批四川省省级精品资源共享课。

**MOOC 在线互动平台** 为让学生开拓思维途径，享受名校名师资源，满足我校跨学校修读其他大学通识选修课的需要，2014 年学校开始探索 MOOC 课程建设。目前通过东西部高校课程共享联盟正式面向在校生开设 12 门通识选修课，建立起学生通过网络自主学习为主体的混合式教学模式，也为我校引入新的教学方法和教学理念，提升教师的教学水

平，逐步推行 SPOC 课程，将学校自建网络课程与课堂教学有机结合，最终实现学校自建 MOOC 课程。

**虚拟仿真实验教学平台** 见前文。

**图书馆自主学习平台** 教师在教学中结合课堂教学内容，指导学生充分利用图书馆网络资源，开展拓展学习。图书馆现有电子图书 528752 种，电子期刊 31018 类（种），数据库 21 个（其中多媒体视频数据库 3 个）。

**在线考试系统与试题库。** 见前文。

## 6.5 教育专家

**【认证标准要求】** 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。

学校充分发挥医学教育专家在教育教学发展规划、培养目标、教学计划、教学管理、教育教学改革等方面的作用。各学科专家通过学术委员会、学位委员会、教学委员会、高等教育研究室等组织机构，参与学校教育教学改革发展等各项重大问题的决策、咨询、指导，参与专业设置和培养方案的制（修）订等；安排各学科专家对各级各类课题的申报、教学成果申报、教师授课比赛、试卷质量等进行评议和指导。有目的地聘请校内、外专家 50 多人对教学及教学管理工作的各环节进行监督指导。校教学督导组每年对 200 多名教师进行督导听课，课后及时与授课教师进行交流，对教师的成长起到很好的促进作用。

学校邀请校外医学教育专家来校指导。2012 年邀请四川大学教授作“教育教学改革与学校可持续发展”报告，2013 年邀请第四军医大学院士作“精品战略”讲座，2014 年邀请中国医科大学、重庆医科大学、北京大学医学部、滨州医学院等教育专家教授作“中国医学认证和医学教育改革”和“临床医学专业认证”的报告；邀请医学教育专家对人才培养方案、教学改革等进行指导。2015 年邀请上海交通大学教授进行“MOOC 时代下的课程建设与教学改革研讨”专题讲座。

## 6.6 教育交流

**【认证标准要求】** 医学院校可与其他高等教育机构建立合作及学分互认机制。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 国内教育交流

通过参加中国高教学会医学教育专业委员会、中华医学会医学教育分会、省属医学院协作年会等会议，进行交流学习与研讨。近5年，全校教师共参加教学交流与研讨会600余次。

### 6.6.2 国外教育交流

学校按照“教育国际化”的战略部署，紧密围绕学校的学科发展、科研、师资和学生培养等重点工作，积极开展和创新“请进来”与“走出去”的合作模式，在师生短期交流和长期学习、学生联合培养、师资培训和合作科研等方面与发达国家开展实质性和长期性的合作，开拓国际合作项目和开展国际交流活动，不断扩大合作领域和规模，深化合作内容，近年来，通过校际交流派出各类人员近45人次到美国、英国、德国及澳大利亚等国学习交流，接待国外来访及交流人员12次60余人。

### 6.6.3 学生交流学习

学校与国内外高校和相关机构进行教育、学术交流，积极而广泛地吸取他人的经验，以培养师生的国际视野。现与10个国家（地区）的24所高校、教育科研机构建立了良好的交流合作关系，开展包括互派学者、联合培养博士生、合作研究等各种形式的合作项目。学校派出学生到四川大学、第三军医大学、浙江大学、中山大学和复旦大学上海医学院学习交流。作为四川省执业医师规范化培训基地协办单位完成3届“成医杯”大赛。通过学生的交流学习加深了我校与兄弟院校和省内医疗机构的沟通与联系，拓展视野、互相促进。学校与新加坡教育部合作，联合培养护理学生，38名学生获得护理专科全额奖学金赴新加坡留学。

## 7 教育评价

### 7.1 教育评价机制

**【认证标准要求】** 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。教育必须覆盖各个教学环节，其重点是对教育计划、教学过程及教育结果状况的检测。

我校始终坚持教学工作中心地位，采取多种措施确保本科教学质量，建立健全了教学质量保障体系，由质量决策与指挥、质量目标与标准、条件支持与保障、教学组织与实施、质量管理与监控、质量评估与信息和质量分析与反馈等系7个子系统构成，子系统相互联系、相互渗透，形成了对人才培养目标、教学过程和结果的全过程闭环式质量保障体系。

#### 7.1.1 教育评价体系

学校教学质量控制遵循“全员参与、系统规划、过程控制、操作可行”的原则，实行“校-院（系、部）-教研室（实验中心）”三级教学质量管理体系，基本形成了学校层面宏观统筹、全面监控，院系层面主体运行、全程监控，教研室层面核心管理，精细化监控的教育评价机制。

学校教学委员会负责监督、指导教学工作；学校教学督导组负责教学检查、督导工作；教务处负责组织实施全校性的教学质量监控、检查、信息采集处理等工作；院（系、部）和院（系、部）教学督导组负责院级教学检查、督导工作；教研室负责本教研室的教学质量的管理工作。2014年，学校成立学生教学信息中心，每周发布《教学信息周报》，进一步完善了教学质量监控机制。

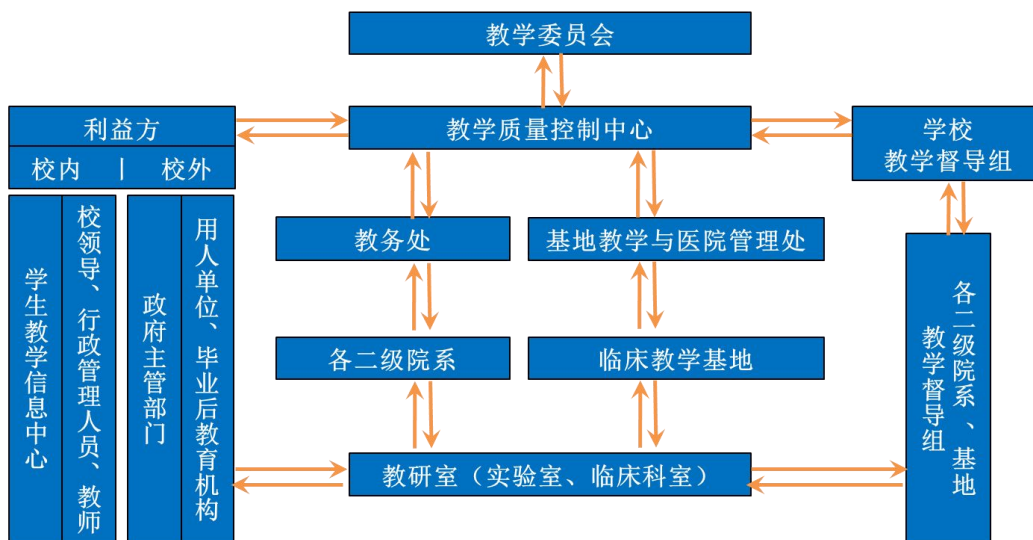


图 7.1 成都医学院教学质量监控体系

### 7.1.2 教育评价制度

学校制订一系列教学管理制度，并随着教学改革的深入和高等教育的发展及时修订、不断完善。《成都医学院教学管理文件汇编》有教学规范和教学质量标准文件 65 个，各院（系、部）也制定或修订了相应的教学管理制度和实施办法，使各项教学管理工作有章可循，有据可依。

#### （1）教学委员会审议、咨询制度

教学委员会针对教学工作中重大问题进行研究、指导、决策。审议专业建设规划、人才培养方案、教学规章、教材质量、教学奖励标准、教学事故认定处理，并对教学工作改革、发展与提高提出指导性、可行性的建议。对教学工作规划、计划提出咨询意见。2010~2015 年共召开会议 16 次。

#### （2）教学督导制度

制定《成都医学院教学督导工作规程》，遴选督导专家，明确规定督导专家职责。设计《成都医学院理论课教学质量评价表》、《成都医学院实验课教学质量评价表》等，督导工作涵盖各教学环节，重点对承担教学任务的新进教师、承担新开课程教学任务的教师，有学生投诉或学生评教分数低的教师进行督导，并配合学校各个发展阶段的教学中心工作进行督导。执行督导月例会制度及督导月报制度，向各院（系、部）、教师反馈教学督导情况。



### （3）教学检查制度

教学检查包括开学教学检查、中期教学检查、期末教学检查。开学检查主要内容是：教学条件准备、教师备课、教材筹备、教学安排及各环节落实情况以及学生到课情况等。中期检查主要内容是：教学计划执行情况、院系教学管理情况、教学任务完成情况、教学条件保障情况等。期末检查包括教研室教学管理、教师教学任务完成、考试工作、试卷评阅规范以及教学纪律执行情况。

### （4）听课制度

制订了《成都医学院听课制度实施细则（试行）》、《成都医学院非直属附属医院临床教学听课制度》，要求校领导、行政部处、院（系、部）、非直属附属医院的领导干部、督导专家、教研室主任听课。校领导高度重视听课制度的落实，并纳入周工作计划。各类管理人员通过听课对教师的教学态度、教学内容、教学方法、教学能力、教学效果、学生学习情况、学风以及后勤服务保障进行了了解，当场与任课教师交流，并填写听课记录本，发现问题及时向教务处反馈，指导和改进教学工作。

### （5）学生评教制度

评价内容及对象是以课堂教学为主，内容涵盖教学态度、教学内容、教学方法、教学效果等。学生评教形式有问卷调查、座谈会、学生信箱、网上评价等。自2007年起，学校开始了全校性的学生网上评教工作，网上评教工作在每学期期末进行。评教结果作为教师晋职、奖励的依据之一。对于学生评价差的教师，根据情况采取停止授课、限期整改等措施。

### （6）课程评估制度

根据《成都医学院课程评估管理办法》，2009~2011年对全校各专业已开设三届以上的公共基础课、专业基础课、专业课及专业选修课138门进行评估，其中合格课程119门，优秀课程19门，占总数的13.8%。

## 7.1.3 教学各环节的评价

学校建立和完善了各主要教学环节的质量标准，包括课堂质量标准、课程评估体系、毕业论文质量标准、临床实习标准、理论考试考核命题与分析标准、本科专业实践教学质量标准等，对培养方案、教学大纲、教材、教学过程、教学进度做出明确规定，对教学环节中的任课教师、备课教案、课堂讲授、实验教学、临床见习、专业实习、辅导答疑、批改作业、成绩评定、毕业论文、教学总结均提出了要求。

学校严格按照各奖项的评选指标，每年评选在教学工作上成绩优异的教师或团队，予以公开表彰与奖励。2006年~2014年，合计奖励省级教学成果奖13项、省级教学名师4名、省级精品课程7门、省级精品资源共享课4门、省级实验教学示范中心4个、省级特色专业3个、省级优秀教学团队1个。奖励校级教学名师20人、优秀教师78人、优秀实验教师11人、优秀教学管理工作12人、教学进步奖51人、校级优秀教学团队40个。

2014年以来，根据《成都医学院教学事故认定及处理办法》，认定并处理教学事故6起。

## 7.2 教师和学生的反馈

**【认证标准要求】 医学院校必须确立相应机构，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。**

学校建立多种渠道的反馈系统，收集、处理教学信息。建立校领导、行政管理人员沟通机制，设立校领导接待日、院长信箱等进行日常沟通，对于发现的问题及时安排解决。实施校领导联系院（系、部）制度，每位校领导联系1~2个学院，转达学校的相关政策，并通过会议、座谈、个别访谈等形式倾听教师对学校教育改革、教学以及教学管理等意见和建议。

教务处负责全面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。对教师、学生提出的意见与建议，教务处按照“一般问题尽快解决，重大问题提交主管领导和学校领导研究解决，因各方面条件限制、暂时不能解决的问题，做好说明和解释工作”的原则，及时向教师和学生进行反馈。

在每个教学班选聘1名责任心强、品学兼优的学生为教务代表，负责收集学生对教学和教学管理中的意见和建议，及时以口头或书面的形式反馈到教务处。

学校在2014年成立学生教学信息中心，全校所有班级的教务代表是学生教学信息中心成员，现有179人，并组建教学信息中心主席团及部门。中心遵循“自我管理、自我教育、自我服务、自我发展、学风为本、倾情奉献、岗位成才”的理念，自主参与教学各环节的质量监控。通过教学信息员每周收集有关教学条件、教师课堂教学、学生纪律、课堂效果、师生配合等信息，汇总后每周反馈给教务处，教务处再反馈给相关职能部门和院系，院系再反馈给相关教研室及教师，反馈结果再上报教务处，形成教学质量监控

的闭环。迄今收集课堂情况反馈表 6000 余份，其中，针对老师课堂授课情况共收集意见 918 条，针对教学设备和条件意见 295 条，针对教学督导、教材发放、课堂纪律等方面意见 167 条。为确保学生教学信息反馈的及时性，建立了学生《教学信息周报》制度，每周向教学管理部门反馈，现共发布了 16 期，分别对学生出勤、上课纪律、教学效果及学生督学等进行通报。通过学生教学信息中心的工作，进一步完善教学质量监控，促进了教风及学风建设，加强了师生桥梁纽带作用。

### 7.3 利益方的参与

**【认证标准要求】** 医学院校的教育评价必须有领导、行政管理人员、教职人员与学生参与。教育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

校教学委员会对人才培养方案审核表决通过，校学位评定委员会对毕业生学位授予情况进行审核通过，学校通过教学检查对教学各环节进行检查评价，学校领导干部、教学督导专家、教师同行、学生对教师教学进行评价。教学督导专家实施督教、督学、督管和教学评价；教研室主任及教师同行集体备课、同行听课、试讲等多种形式参与教学评价；学生通过评教参与教学评价。学生代表参与学校重大改革的讨论和决策，参与人才培养方案的修订和课程计划的调整等。

#### 7.3.2 校外利益方

学校建设和发展得到了各类上级部门的关心和支持，教育部、教育厅、卫计委、科技厅等领导、专家对特色专业、精品课程、教学团队、实验教学示范中心、重点实验室、硕士学位点、临床执业医师培训基地、全科医师培训基地等的申报和评估给予指导和评审，对学校办学特色和水平进行评价。2013 年，学校通过教育部本科教学工作合格评估。

学校邀请国内外知名学者来校交流，对我校专业设置、培养方案修订、教学内容、教育教学方法、质量监控、招生及就业等方面的工作进行监督评价并给予指导。

定期召开用人单位座谈会，利用用人单位来访、派人去用人单位专访、校园招聘会、临床教学工作会议、网络调查、问卷调查等多种形式，了解我校毕业生的专业能力、医德素质、团队合作、工作态度等。广泛听取用人单位的意见，了解用人单位对医学专业人才需求，并把用人单位所提的宝贵的建议和意见作为修订和完善人才培养方案、调整

教学计划、改进教学管理的依据，深化教学改革，不断提高人才培养质量。

## 7.4 毕业生质量

**【认证标准要求】** 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。

### 7.4.1 毕业生追踪调查

学校重视对毕业生质量的追踪调查，全面了解毕业生的就业状况和培养质量。教务处、学生处、基础医学院和临床医学院·第一附属医院等单位定期和不定期的组织开展毕业生追踪调查，通过问卷调查、深入访谈座谈、专项调研等方法了解用人单位对我校毕业生的培养质量、就业能力与职业发展潜力评价，分析我校毕业生的就业竞争力的变化趋势，研究影响就业的因素，预测人才需求趋势，提出学校教育教学改革的意见和建议。学校已经形成了毕业生就业前和就业后定期调查的常态机制。

2014年，学校对2011~2013届临床医学专业毕业生就业现状与培养质量进行调查，同时开展毕业生用人单位调查。调查结果显示，毕业生目前对工作满意率达到93.6%，对岗位的满意率达到89.7%。

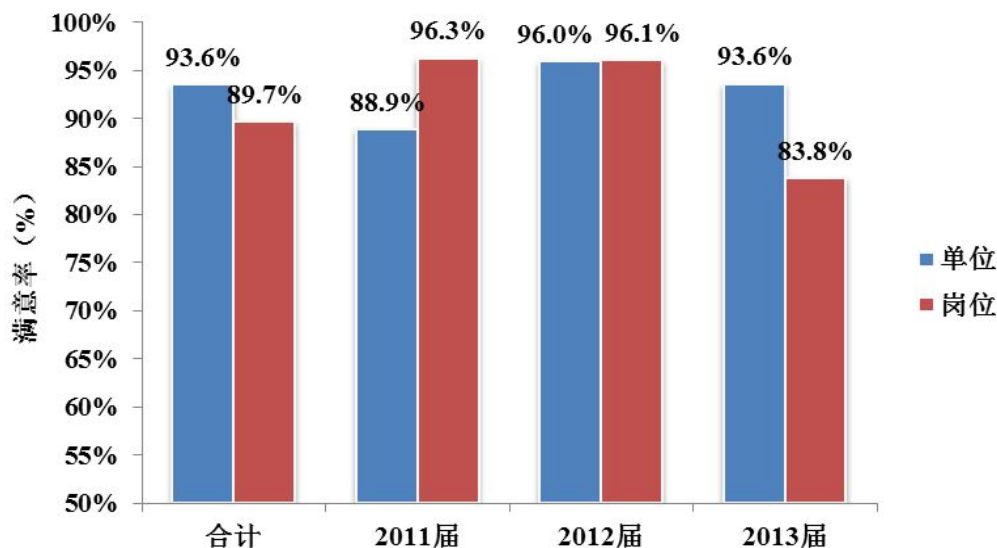


图7.2 2011~2013届毕业生当前工作单位和岗位满意率

用人单位对毕业生培养质量和综合能力调查结果显示，我校毕业生具有良好的职业道德和思想品德，在专业知识水平、临床技能与工作能力、完成任务能力、人际交往与沟通能力、团结协作能力以及社会、心理适应等方面的综合评价均达到良好以上，但在

领导能力和科研能力方面相对欠缺，需要进一步加强，结果见图 7.2 和 7.3。

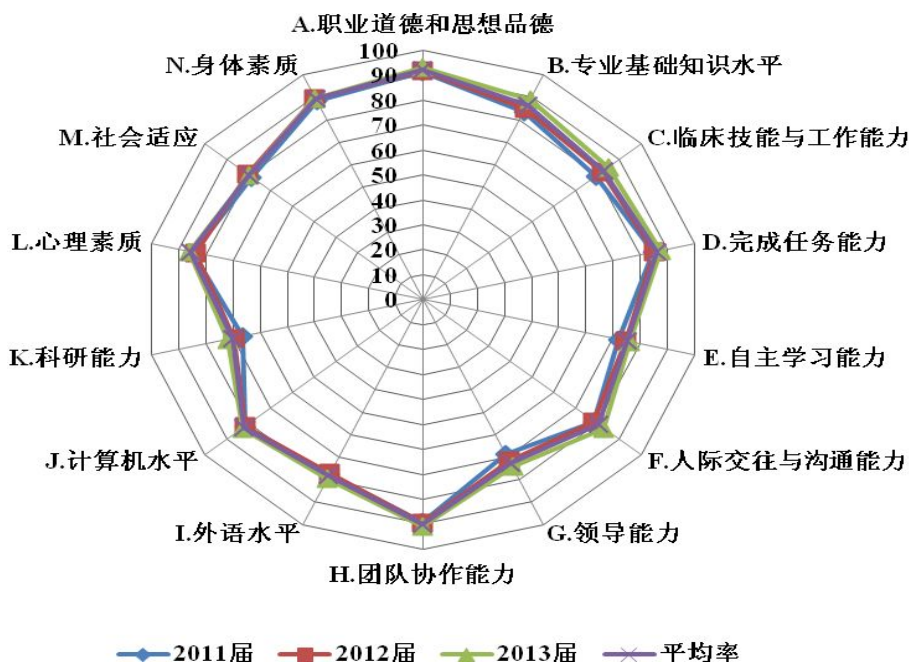


图 7.3 用人单位对 2011~2013 届临床医学专业本科毕业生培养质量评价图

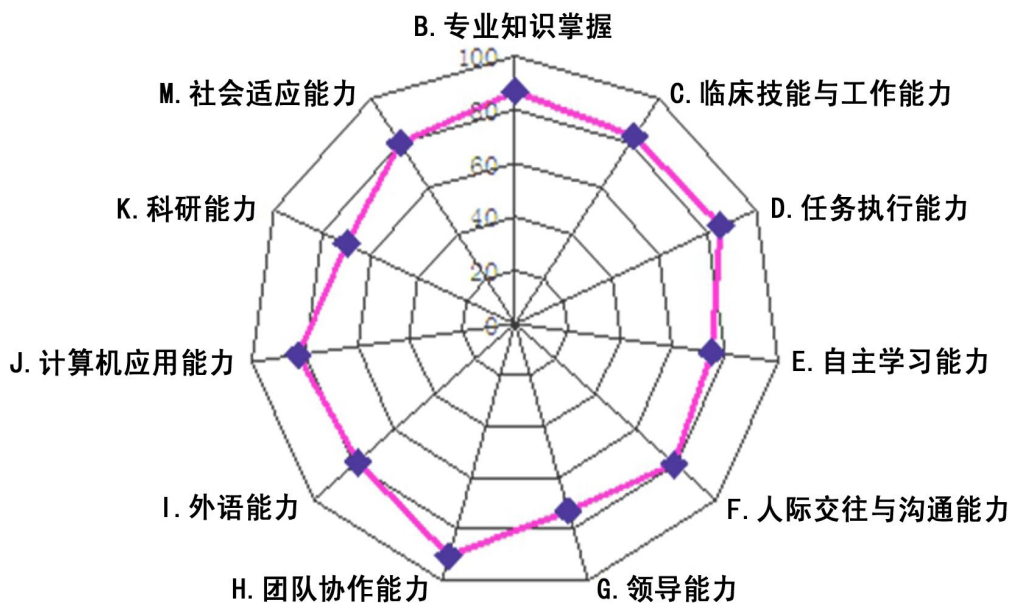


图 7.4 用人单位对临床医学专业本科毕业生综合能力评价图

#### 7.4.2 临床执业医师资格考试反馈

国家医学考试中心提供的我校 2009~2012 届临床医学专业（五年制）毕业生的临床执业医师资格考试成绩分析报告显示，参加国家执业医师资格考试平均分及通过率高于

全国平均水平。通过对临床医学专业（五年制）学生的临床执业医师资格考试科目成绩分析，发现了课程教学方面存在的不足，将其作为改进教学工作的重点。

表 7.1 2009~2012 届毕业生参加国家执业医师资格考试笔试通过情况

考试时间	考生年级	毕业人数	参考人数	平均分	我校通过率 (%)	全国高校 平均分	全国高校 通过率(%)
2010 年	2004 级	308	294	358.90	62.59	354.80	57.87
2011 年	2005 级	472	425	368.89	63.06	368.52	63.86
2012 年	2006 级	546	508	384.34	74.02	378.81	70.06
2013 年	2007 级	463	419	376.10	70.41	371.79	66.53

#### 7.4.3 调研反馈信息指导学校工作

学校对毕业生情况进行跟踪调查、汇总、分析，形成报告反馈到教务处、临床医学院·第一附属医院、基础医学院等相关部门，并作为学校人才培养方案、课程计划、就业教育、学生教育等方面的重要决策依据。

## 8 科学研究

### 8.1 教学与科研的关系

**【认证标准】** 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。

为适应地方经济社会和高校科技工作的发展，学校坚持科学发展，大力吸纳高层次人才，提升学科团队科研能力，坚持以社会发展和人才培养需求，科研促进教学为导向，积极开展科学研究。

#### 8.1.1 科学研究管理

##### (1) 科研管理机构

学校设有分管科研副校长，科技处主要负责全校的科研项目、成果、科技开发与合作的管理，以及科研基地建设、学术交流、科技信息和知识产权保护等工作，并制定积极的科研政策和发展规划。

##### (2) 科研发展目标

围绕《成都医学院 2011~2015 年建设发展规划》，制定《成都医学院 2011~2015 年学科建设与发展规划》，对科学研究工作提出明确的任务和目标。以强化科技创新理念为先导，人才队伍建设为核心，重视基础研究，加强应用研究，确保以国家级科研项目为重点的高层次科研立项数量稳步增长，研究水平不断提高；突出重点，凝练特色，使 1~2 个学科达到省级重点学科建设水平；完善和加强科研平台建设，建成省内一流的科研实验室，使我校的科技创新能力得以明显提升，学科实力明显增强；拓宽科技创新的渠道，服务社会经济建设能力显著提升。

##### (3) 科研管理制度

学校健全科研管理制度，完善科研管理体制和运行机制，建立科学的评价体系，完善科研工作的激励机制，促进科技创新工作管理运行的制度化、规范化。先后出台《成都医学院科学研究行为规范》、《成都医学院科研项目管理办法》、《成都医学院科研经费管理办法》、《成都医学院专利管理暂行办法》、《成都医学院科技学术奖励办法》、《成都

医学院学术活动管理暂行办法》、《成都医学院学风建设实施办法》等制度，从各方面规范和落实科研管理工作，为科研发展目标的实现提供制度保障。

### 8.1.2 科研工作条件建设

学校“发育与再生实验室”是四川省重点实验室，“四川应用心理学研究中心”为四川省哲学社会科学重点研究基地。有“体温调节”、“微生物与免疫”、“中药药剂学”3个国家中医药二级实验室，“发育与再生”、“体温与炎症”、“结构特异性小分子药物研究”、“消化系肿瘤与微环境”4个四川省高校重点实验室。中央与地方共建高校特色优势学科实验室10个。

由我校牵头的“四川养老与老年健康协同创新中心”被认定为第一批“四川2011协同创新中心”，该中心以国家和四川省老龄事业重大急需为牵引，定位区域发展，为养老与老年健康产业发展提供支撑。在政府主导下，整合协同单位的创新资源，突破单位内部机制体制障碍和外部体制壁垒，建立科学合理、操作性强的管理运作体系。通过协同创新的科学研究，促进老年医学学科和人才培养的发展。

学校科研实验中心作为多学科综合性科研平台，面向全校师生开放共享。中心现有分子生物学、组织病理学、细胞组织工程、天然产物化学与SPF级实验动物等五大公共技术平台。仪器设备总价值1800万元。中心拥有流式细胞仪、实时荧光定量PCR仪、高效液相色谱等大型仪器设备。自2008年后面向本科生全面开放。各院（系）采用“学生实验实训结合优势特色科研平台”的模式，加大科研-实训平台建设和管理，为科技创新工作提供必要的硬件基础。临床医学院·第一附属医院科研实验室总面积约300平方米，主要分为分子生物学、细胞生物学、组织病理学及动物手术实验平台。

### 8.1.3 科研促进教学

学校倡导教学与科研结合，充分发挥科研在师资队伍、学科及教学团队建设的作用，做到科研教学相互促进。鼓励教师将最新研究成果、进展、科研方法、科研思维引入课堂教学内容，及时进行更新、补充及拓展，并作为教学评价重要指标，推动了科研与教学的有机结合。通过教学改革、课外科技活动、各级各类创新创业项目平台及竞赛等，理论联系实际，鼓励教师指导大学生科研活动，将科研思维、理念、方法和内容传授学生，培养了学生批判性思维。如成都医学院“丁香园杯”第一届大学生创新论坛获奖项目《不同程度贫血对魏氏法血沉测定的影响及其读值的校正》，项目研究结果对《诊断学》教科书中部分内容提出质疑，为教材的修订提供了参考依据。开展医学与人文学科交叉



研究，出版《医学文化概论》专著，并将专著成果编入《医学文化导论》教材，提升了医学人文教育水平。

#### 8.1.4 医学教育及管理研究

学校设立了高等教育研究室，现有专业研究人员 4 名，其中教授 2 名、研究员 1 名、副研究员 1 名。高教研究室组织并参与学校教改项目指南撰写、项目评审、本科合格评估、专业认证、教学质量监控等工作，在学校医学教育及管理的研究中发挥了重要作用。

学校制定了《成都医学院教育教学改革研究项目管理暂行办法》，鼓励教师积极开展教学改革与研究。2010 年以来，教改项目 257 项，其中教育部、卫生部卓越医生教育培养计划项目 1 项、省级项目 43 项、厅局级项目 4 项，研究经费 459.85 万元。研究内容主要涉及人才培养模式、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，发表教研论文 410 篇。

学校医学教育及管理研究以“边研究、边实践、边总结、边提高”为原则，为教学改革提供理论依据，并辐射到教育教学工作的各个方面。2010 年以来，医学教育教学研究取得一系列成果，在四川省第六届高等教育教学成果评选中，“深化实验教学改革，培养医学创新人才”项目获二等奖，“医学生临床技能训练和考核体系的构建与实践”、“临床医学生综合能力考核内容设计研究”、“大学生创新素质培养的理论研究与实践”获三等奖。2013 年四川省第七届高等教育教学成果评选中，我校“医学本科生‘实践-创新’能力培养的系统化改革”、“打破学科界限，构建‘理论-实践一体化’的医学院校生物学科实验教学体系”、“医学生人文素质教育课程体系的研究与实践”项目获二等奖，“医学院校计算机基础教学模式的实践研究医学”项目获三等奖。这些教育研究成果在教育教学中充分发挥了引领作用。

## 8.2 教师科研

**【认证标准】 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 教学科研项目及成果

学校重视教师科研能力的培养和提升。根据学校研究特色和优势研究领域、学科，充分调动和发挥教师的积极性，推动学科交叉，鼓励科技创新。2010 年以来，共承担各类项目 818 项，其中国家自然科学基金项目 56 项，国家社会科学基金项目 4 项，教育部

“新世纪优秀人才支持计划”项目 1 项，其他省部级项目 61 项。总经费 6100 余万元。

应用型科学研究取得进展。2010 年来，横向科研项目 58 项（合同经费 384.2 万元）；授权专利 30 项，其中发明专利 20 项，实用新型专利 10 项。2014 年，余小平研究员主持的《基于物联网的医养结合信息服务与预警平台研究及应用示范》项目获得四川省重大科技支撑计划立项资助，资助经费 600 万元。

主编出版科技学术著作 20 余部，发表科技论文 2226 篇，其中 SCI/EI/ISTP 收录论文 204 篇。2013 年，我校青年教师以第一作者撰写的论文“Riboswitch control of aminoglycoside antibiotic resistance”发表在《Cell》杂志。

### 8.2.2 学科建设

学校现有“烧伤外科学”、“消化内科学”、“医学影像学”、“呼吸内科学”、“心血管内科”和“医学检验学”6 个四川省医学重点学科。现有人体解剖与组织胚胎学、病理学与病理生理学 2 个学术型硕士学位授权点，临床医学、药学 2 个硕士专业学位授权点。兼职博士研究生导师 2 名，硕士研究生导师 177 名。有四川省高校优秀教学团队 1 个，四川省青年科技创新研究团队 1 个，四川省社会科学高水平研究团队（后备）1 个，四川省高校科研创新团队 4 个。

### 8.2.3 教师参加学术团体和创办刊物

学校支持专家学者积极参加各类学术团体，任国家一级学会常务理事 1 人、理事 5 人，国家二级学会会长 1 人，四川省一级学会理事及以上职务 32 人次，其中任副会长、副理事长 6 人次。学校主办的《成都医学院学报》是中国科技核心期刊。

## 8.3 学生科研

**【认证标准】** 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。

学校重视医学生科学思维与科学精神的培养，将其作为教育工作的重要内容，创新人才培养模式，提倡教师将科研成果引入教学，鼓励学生参与科学研究。

### 8.3.1 学生创新能力培养

#### (1) 创新人才培养模式

实施早期接触临床、早期接触科研、早期接触社会的“三早教育”计划，并纳入人才培养方案管理。充分发挥学科交叉对人才创新意识和能力的激发作用，在应用心理学、公共事业管理 2 个专业开展双学位教育，致力于培养知识结构全面、综合素质较高的复合型人才。

### (2) 优化实验教学内容

制定《成都医学院综合性、设计性实验管理规定》，在实验教学中增加综合性、设计性实验开设比例。学生通过查阅文献、自主设计实验方案、完成实验步骤、撰写报告，培养了实验技能和科研思维。

### (3) 开设学术讲座

学校为学生开设各种专题讲座，邀请国内外专家、教授开展各种形式的学术讲座和报告，并鼓励学生旁听。根据校级大学生科研课题立项的需求，举办大学生科研课题申报指导讲座。组织专家教授为学生举办学术讲座，激发学生的学习兴趣，培养学生创新意识。

## 8.3.2 学生科学研究活动

### (1) 开展大学生创新实验计划

学校制定了《成都医学院“大学生创新实验计划”管理办法》、《成都医学院实验室开放管理办法》等一系列的教学管理文件及工作方案，设立专项经费用于学生科研，实施“学生、教师、学院”三层面激励政策。学校将“大学生创新实验计划”纳入人才培养方案，通过结题验收的项目，学校对项目学生成员认定 2 学分；对于指导“大学生创新创业训练计划”项目并通过结题验收的教师，计 36 学时的教学工作量；学校按 300 元/项的标准，对创新创业项目指导教师所在院系配套管理费，并对完成项目水平高和组织管理工作突出的学院，在项目申报等方面加大经费支持力度。

### (2) 搭建学生学术交流平台

学校举办“求索·创新·笃行”大学生创新论坛活动，创建“大学生创新计划网”，旨在搭建本科学生“交流经验、展示成果、促进改革”的平台，活跃学生的学术思想，开拓学生的学术视野，营造创新教育氛围。2013 年 9 月，学校举办了首届大学生创新论坛，收到 108 篇学生论文及 76 项学术展板，从选题的创新性、过程的科学性、学术论文表达水平和结论的学术价值 4 个方面遴选出 30 篇学术论文作学术报告，并开展专家面对面学术讨论与交流活动。中国教育导报以“搞科研创新，本科生也有春天”为题进行大

篇幅报道，成都晚报、四川教育网、光明网、和讯网等多家媒体均报道了此事，并给予了高度评价。

### （3）教师指导学生科研

组织在科研上有优势的教师指导学生从事科研活动，加强学生科学方法、科学思维的训练及循证医学原理教育，使学生形成科学思维，吸引学生参加到教师的科研项目中。近年来，参与的学生和指导教师达 2000 余人次。

通过多层次、多渠道开展学生科研素质培养，学生科研取得丰硕成果，学生以第一作者发文 250 篇（其中 SCI 3 篇，核心统计源 194 篇，一般期刊 53 篇）。2012~2015 年，学生作品连续 4 年入选教育部主办的全国大学生创新创业年会，并获教育部专家好评。2014 年，四川省教育厅推荐参选全国大学生创新创业训练优秀试点单位。2010~2015 年，在各级各类竞赛中频传佳绩，获国家级三等奖 2 项、省级一等奖 2 项、二等奖 4 项、三等奖 7 项。

## 9 管理和行政

### 9.1 管理

**【认证标准要求】** 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。

学校实行党委领导下的校长负责制，分管教学的副校长全面负责本科教学工作。下设教务处·高等教育研究所、基地教学与医院管理处、学生工作处（部）·团委，实施校、院（系）二级管理。教务处·高等教育研究所、学生工作处（部）·团委是本科教育工作的职能管理部门，负责本科医学教学。各学院（系、部）院长（主任）是教学工作第一负责人，临床医学院·第一附属医院、基础医学院等规模较大的学院专门设了分管教学工作的副院长，具体负责教学相关工作；院（系、部）下设教务科、学生科、教研室、实验教学中心等，为教学管理与教育活动开展的基层组织。

教务处·高等教育研究所组织协调各院（系、部）教学工作，负责组织修订人才培养方案、教学大纲、下达教学任务，实施教学计划与组织教学改革；基地教学与医院管理处负责协调各教学基地组织实施临床教学；校教学督导专家组负责教学工作的检查指导；院（系、部）在教务处·高等教育研究所和校教学督导专家组的指导下，落实课程计划、开展教学、实施协调与质量监控工作，组织教学改革，进行专业建设；教研室根据学校、院（系、部）下达的教学任务制定授课计划，完成教学任务，并进行课程建设及教学改革与研究。

#### 9.1.1 教学管理制度和执行情况

学校制定了一系列教学管理规章制度，保证学校的教学工作有章可循。教学管理制度主要包括教学计划管理、教学运行管理、学籍管理、考试组织与管理、实践教学管理、临床教学管理、实验室及教学实验设备管理、教材建设与管理、教学质量、质量工程建设、教师发展与培养、教学研究与成果等方面的制度。

教学管理工作严格按各项规章制度执行，并大力开展教学管理信息化建设，以提高教学管理效率、节约管理成本。学校建设完善了办公自动化系统和教务管理系统等，实现了教学管理网络化、信息处理智能化和教务办公自动化。

### 9.1.2 学术组织及职能

学校设有学术委员会、教学委员会、学位评定委员会等组织，对教学、科研等重大事项进行审议、决策和指导。

学术委员会是学校最高学术审议、评定与咨询机构，负责审议学校学科建设方案、学术梯队建设与工作方案、评定重点学科、科研立项和科研成果等，把关人才培养质量的学术标准。

教学委员会在学校总体发展规划指导下，对学校教学工作建设与发展有关重要问题进行研究论证，审定人才培养方案，对教学重大建设和改革项目进行可行性论证。

学位评定委员会主要负责学士学位、硕士学位的审核，以及审议研究生导师的选聘和研究生教育的有关重要事项。

## 9.2 医学院校领导

**【认证标准要求】 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。**

分管教学的副校长在学校党委和校长领导下，负责全校本科教学工作的组织、实施和管理。组织制定教学发展规划、建立健全教学指挥系统和教学管理制度，合理调配学校教育资源、管理使用教学经费、组织制定和实施人才培养方案、组织开展教育教学改革、组织教学运行、开展教学质量监控与检查、奖励教学研究成果，以及加强实验室建设、临床实践教学基地建设等。

## 9.3 行政管理人员

**【认证标准要求】 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，确保教学计划及其他教学活动的顺利实施。**

### 9.3.1 行政管理机构

学校实行党委领导下的校长负责制，根据上级部门关于事业单位岗位设置的要求并结合我校实际，构建结构合理的行政管理队伍。教务处·高等教育研究所、基地教学与医院管理处、科技处、人事处、研究生处、学生处（部）·团委、计划财务处、后勤管理处、基建工程处等行政管理部门以及各院（系、部）分工协作，确保教育教学管理工作顺利开展。

### 9.3.2 管理队伍建设

近五年来，学校党委加大了干部队伍建设力度，深化干部选拔任用制度改革，按照民主、公开、竞争、择优的原则选拔干部。鼓励管理人员提高学历层次、攻读学位，参加国内外学术会议及各类培训，提高综合素质。

当前，学校有校级专职教学管理人员 24 人，其中硕士以上学历（学位）占 62.5%，副高级以上职称占 37.5%；院（系、部）办公室有专职教学管理人员 31 人，其中硕士以上人员占 67.7%，副高级以上职称占 61.3%。教学管理队伍人员结构合理，学历层次不断提高，业务能力强、队伍稳定，为高质量、高水平进行教学管理奠定了基础。

教学管理人员积极参加教育教学研究，近五年来共获得省级以上教育教学研究课题立项 18 项，获得省级教学成果奖 10 项，发表教育教学研究论文 50 多篇。

### 9.3.3 行政管理考核

为评价各级各类行政管理人员履行岗位职责及有效执行管理制度情况，学校每年对教学管理人员进行岗位履职考核，内容主要包括德、能、勤、绩、廉等方面，重点考核工作业绩。考核结果作为晋升职务、职称及发放年终绩效奖励的重要依据。学校围绕教学计划及其他教学活动落实情况，对教育教学管理部门的工作业绩进行考核。

## 9.4 与卫生部门的相互关系

**【认证标准要求】 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。**

学校积极主动与社会及各级卫生部门保持密切联系，四川省卫生计划与指导委员会和疾病预防控制中心等单位领导、专家多次亲临我校指导工作。学校积极参与各级卫生行政部门有关政策的制定、卫生事业发展规划等。如牵头起草四川省科技厅《四川省生物医药产业发展规划（2015~2020）（健康养老领域）》，为省政府《关于加快发展养老服务业的实施意见》的制订建言献策。

协助政府完成“5.12”汶川地震、“4.20”芦山地震等抗震救灾工作，帮助当地解决白鹭粪便污染、艾滋病防控等公共卫生问题，为其他医疗卫生机构培训新进人员，提供进修教学等服务。

建立培训中心，现有四川省住院医师规范化培训基地 23 个。2012 年，临床医学院·第一附属医院获批成为国家全科医生临床培养基地。学校连续 3 年圆满承办了“成医杯”

四川省住院医师规范化培训临床技能竞赛，从竞赛策划、流程设计、命题和评分标准制定，到筹备和组织实施的全过程，均由我校完成；省内有住院医师规范化培训基地的50家三甲医院均参赛，提升了全省医疗机构对住院医师临床实践操作能力的重视程度，推动了住院医师规范化培训的质量提升。经验由四川省卫计委向全国推广，受到国家卫计委的高度评价。

与四川省人民医院、成都军区总医院、云南省第一人民医院、成都军区昆明总医院、绵阳市中心医院等医疗机构合作，并承担我校临床理论与实践教学，促进临床医学专业课程设置、教学内容与临床紧密对接，为临床教学和实践改革提供方便，保证了人才培养质量。

与红十字会等健康促进组织合作，学生参与活动，提升自身的人文关怀和职业素养。

与英国、韩国、新加坡等国家的高校合作，搭建教育资源的共享平台，优化学生的受教育环境。



## 10 改革与发展

### 10.1 发展规划

**【认证标准要求】 医学院校必须定期回顾和检查自身发展规划。**

学校遵循高等医学教育规律，根据经济社会发展需求和自身发展需要，结合医药卫生事业发展趋势，在广泛调研、咨询、论证的基础上，制定不同时期的事业发展规划，推动学校科学发展。学校每5年制定一次发展规划，注重将“五年规划”落实到年度工作计划中，分年度、分阶段落实“五年规划”确定的目标和任务，及时根据经济社会发展的新要求，适当调整年度工作计划，确保学校发展规划有效实施和落实。

2005年6月，学校召开移交地方后的第一次党代会，提出了“到2020年，把学校建成特色鲜明、优势突出的高水平高等医学院校”的发展目标，实施“两步走”的战略部署：第一步，从2005年到2010年，优化结构、奠定基础。第二步，从2011年到2020年，提升水平、全面崛起。第一次党代会明确了发展目标，为顺利推进移交地方办学奠定了坚实的思想和组织基础，也为学校发展勾画了蓝图并提供了行动指南。

2006年2月，学校在反复调研、科学论证的基础上，研究制定了《成都医学院“十一五”发展规划》，指出“十一五”期间，是学校调整结构、深化改革的重要阶段，主要任务是大力推进学科专业和人才队伍建设，加强以教学为中心的各项工作，努力改善办学条件，使学校的竞争实力不断增强，办学效益不断提高，影响力不断扩大，顺利取得学士学位授予权，实施学分制，通过教育部本科教学工作合格评估，为学校发展成为特色鲜明、优势突出的高等医学院校奠定坚实的基础。2007年12月，学校按照国家关于提高教学质量的要求，在深入调研的基础上，研究制定了《成都医学院2008~2010年教学质量工程规划》，将学校办学的重点从扩大规模转移到提高质量、加强内涵建设上来。

2009年12月，学校启动《成都医学院“十二五”建设发展规划》编制工作。经过调研论证，2011年2月，学校研究出台了《成都医学院2011~2015年建设发展规划》。规划指出，2011~2015年，是学校办学规模不断扩大，以教学为中心的各项工作整体推进、跨越发展、重点突破的五年。规划提出，“十二五”期间把学校建设成“在校生规模10000人、特色鲜明、优势突出、有一定示范效应的教学型本科院校”的目标。为了实现这一发展目标，要紧紧围绕“一个根本战略、两大历史使命、三项重点工程、四项基本任务”的思路开展工作。一个根本战略就是成医英才发展战略；两大历史使命就是接受并通过教育部本科教学合格评估和全面加强校区建设；三项重点工程就是教学质量工程、科技

创新工程和服务社会工程；四项基本任务就是专业建设、学科建设、机制建设和文化建设。为认真贯彻落实学校“十二五”建设发展规划，2012年12月，学校又制定下发了“十二五”教学质量工程建设规划、专业建设发展规划、学科建设与发展规划、人才队伍建设规划、实践教学基地建设规划、公共服务体系建设规划、文化建设发展规划等，有力地推动了各项规划任务的顺利实施。

学校在执行事业发展规划的过程中，着眼学校实际，通过规划执行中期检查、末期总结、年度党政工作总结等方式，定期回顾和检查发展规划。根据检查情况，遵循医学教育和人才成长规律，及时调整发展目标，改进发展举措，推动学校可持续发展。

“十三五”时期，是学校深化教育综合改革，强化依法治校，加强内涵建设，打造办学特色，努力建设“特色鲜明、优势突出”高水平医学院校，服务四川省实现全面建成小康社会奋斗目标的关键期。根据四川省教育事业“十三五”发展规划编制工作统一部署，目前，学校正在编制“十三五”期间事业发展规划，以明确学校2016年至2020年建设的总体目标、发展思路、重点领域、主要措施以及保障途径等，为持续实现科学发展提供行动纲领。

学校“十三五”发展规划编制，包括学校发展总体规划、配套分规划编制，以及各院（系、部）和第一附属医院的发展规划编制。为促进编制工作有序开展，学校成立了“十三五”发展规划编制工作领导小组，校党委书记和校长担任组长，全面负责学校发展规划编制工作。预计2016年5月完成规划编制任务并颁布实施。

## 10.2 持续改革

**【认证标准】 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的发展，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。**

根据《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》，对照先进医学院校办学水平，学校认识到以下7个方面存在明显不足，也是今后我校建设改革的重点领域。学校将持续努力，不断改进。

### 10.2.1 进一步更新教育思想观念

学校全体教职员工开展现代教育理念的讨论，对“大学是什么？大学为什么办、如何办？”的理解不断深入，在办学指导思想、办学定位、教育教学改革和创新等系列问题上达成共识，有力地推进教育改革持续深入开展。全校师生认识到学校肩负着为地方社会经济发展培养高素质应用型医疗卫生人才的重任，必须适应经济社会发展、高等教育和

高等医学教育发展的新趋势、新要求，进一步树立教学“以学生为中心”、培养学生岗位胜任能力的观念，坚持教学中心地位，强化质量生命线意识，自觉认真落实学校的办学定位，为实现学校发展目标奠定基础。

临床医学专业是我校办学的主干优势专业。学校开办临床医学教育 60 余年，临床医学本科教育 16 年，硕士研究生教育 3 年，初步形成了从专科到硕士的人才培养体系。学校在对前期办学进行回顾和总结的基础上，提出“规模适度、注重质量、突出应用”的专业建设方针，突出“人文素质、创新精神、实践能力”培养，培养立足区域，面向医疗卫生事业发展需求的应用型医学专门人才。学校认识到医学模式正从以“疾病为中心”的模式，向提供预防、保健与综合治疗措施等全方位服务的“生物-心理-社会”模式的转变，将进一步围绕医学模式的变化，以科研立项形式，调查研究、实践修定到执行中不断完善，制定具有成都医学院特点的医学专业培养目标，设计人才培养的改革途径，使医学目标与学校的办学目标、教育者和学习者个体目标之间达到理想契合。

### 10.2.2 进一步深化教育教学改革

#### (1) 进一步改革人才培养模式

不断优化本科教学计划，从人才培养目标、课程体系、教学内容、考核方式等方面进行五年制本科教育教学改革；充分发挥“卓越医生教育试点班”的作用，全面研究、推进医学教育教学，并将取得的经验在整个临床医学专业教育教学中实施；坚持立德树人，注重知识技能传授与良好职业素质培养相结合，并积极探索有效路径；探索实施“5+3”为主体的临床医学人才培养体系，加强毕业前教育与毕业后教育的有效衔接；开展临床医学硕士专业学位研究生“四证合一”的培养模式，研究生毕业时同时获得学历证书、学位证书、临床医师资格证书及规范化培训证书；创新合作办学体制机制，探索学校之间、学校企业、学校医院合作培养人才新模式，共享教育资源，培养学生的岗位胜任力和创新精神。

#### (2) 进一步优化人才培养方案

依据医疗卫生服务的需求、医学科学的进步、医学模式的转变和学校事业发展的实际，进一步优化完善教育教学改革指导思想，不断调整完善本科人才培养方案、教学大纲。根据知识、能力、素质三方面对专业人才的具体要求制定人才培养方案，进一步优化课程体系，体现专业特色。强化实践能力培养，实现早临床、多临床、反复临床，不断促进学生知识、能力、素质的全面发展与提高。实施“卓越医生教育培养计划”，进

行课程体系模块化整合,开展“PBL 教学”理念为主导的教学方法,进行“形成性评价”的考核方式探索,建立岗位胜任能力导向的医学教育模式,培养高素质医学人才。

### 10.2.3 进一步改革办学体制和运行机制

强化依法治校,进一步完善党委全委会、党委常委会、校长办公会的议事决策机制。理顺校级机关的组织架构,科学构建二级学院(系、部)教学机构,实现管理重心下移。把教授治学作为现代大学制度建设的重要内容,努力促进学术组织与党政机构的相互协调,充分发挥教学委员会、学术委员会、学位评定委员会等学术组织在学校管理中的作用。加强行政效能建设,建立有效机制,牢固树立机关部门以教学为中心、为教学一线服务的意识,有效缩短管理人员与教学一线的距离。

### 10.2.4 进一步打造办学特色

发挥学校牵头的“四川养老与老年健康协同创新中心”多学科优势,实施科学研究、人才培养、学科建设、社会服务、临床医疗五位一体发展战略。重点培养老年医学、老年护理学、老年心理学等专业优秀的应用型人才。打造特色研究方向,扩展老年医学学科研究的广度和深度,解决养老与老年健康的实际问题。将基础医学、临床医学、预防医学、中医学、心理学、护理学等与老年健康需求进一步融合,孵化老年医学的特色学科。用8~10年的时间,把“四川养老与老年健康协同创新中心”建设成为国内有代表性和示范性的服务老龄事业和养老产业的人才培养中心和创新研发中心。

### 10.2.5 进一步提高师资水平

加大高层次学科带头人和优秀青年博士人才的引进力度,同时合理利用外部资源,对高水平外校专家,采用兼职聘用、专项聘用、横向协作等多种形式的“柔性引进”。对现有高层次人才要创造条件提高待遇,配好学术科研平台,帮助解决现实困难和后顾之忧,充分调动各类学科带头人和骨干教师干事创业的积极性。强化师资队伍培养培训,支持骨干教师到国内外高水平大学进修,拓宽学术视野,提高教学科研水平。支持教师在职攻读博士、硕士学位,提高学历层次,更新知识结构。充分发挥教学名师、学科带头人等各类高层次人才的示范带动作用,形成梯次结构合理、富有创新活力的优秀团队,为本学科、本领域持续发展搭建高端人才孵化载体,努力培养和造就一批具有创新能力和发展潜力的中青年学术骨干,形成可持续发展的优秀人才梯队。

### 10.2.6 进一步加强学科专业建设

按照“立足前沿、突出重点,促进交叉、优化结构”的原则,强化优势学科,壮大

特色学科，扶持新兴学科，促进多学科协调发展。根据学科发展方向，制定特殊政策引进和培养高水平学术带头人；通过项目合作、专家指导、学术交流、留学深造、出国访问等形式，提升科技骨干的学术创新能力；合理配置学术梯队，积极开展项目协作，形成结构优化、专长互补的学术创新团队。构筑跨学科研究平台，促进学科交叉融合，孕育新的学科增长点。实施重点学科建设专项工程，重点支持特色鲜明、优势突出、适应国家战略需求、对学校整体发展具有重要影响的重点学科。遵循“质量与数量并重、内涵和形式统一、结构和布局科学、重点和特色突出”的原则，构建以医药类专业为基础，多专业相互支持、协调发展的专业格局。以省级特色专业建设标准指导专业建设，促使各专业总体水平接近甚至达到省级特色专业水平。

#### **10.2.7 进一步加强实践教学基地建设**

继续加强附属医院建设，积极向地方政府和卫生主管部门申请，力争通过划拨或吸纳民营资本和社会力量新建附属专科医院，创新合作机制，增设1~2所直属附属医院。加强非直管附属医院、实习教学医院、全科医学教学实践基地和社区卫生服务教学实践基地建设。加强基地师资培训、规范教学管理，提高教学能力，为学校临床医学专业实践教学提供强力支撑。