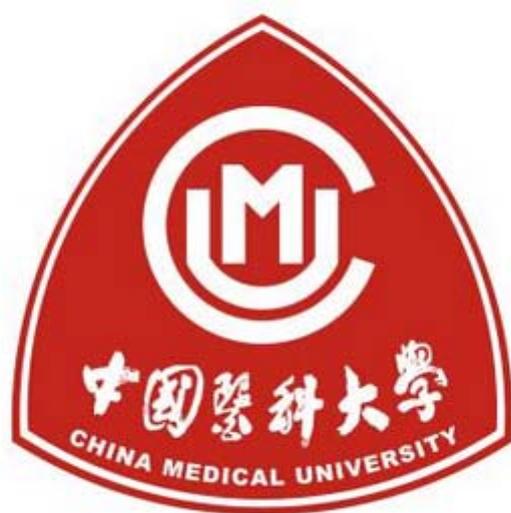


中国医科大学本科教学工作

审核评估自评报告



二〇一七年十月

目 录

学校简介.....	1
1.定位与目标.....	5
1.1 办学定位	5
1.2 培养目标	17
1.3 人才培养中心地位	19
1.4 存在问题及改进措施	24
2.师资队伍.....	26
2.1 数量与结构	26
2.2 教育教学水平	32
2.3 教师教学投入	35
2.4 教师发展与服务	37
2.5 存在问题与改进措施	40
3.教学资源.....	43
3.1 教学经费	44
3.2 教学设施	46
3.3 专业设置与培养方案	50
3.4 课程资源	53
3.5 社会资源	56
3.6 存在问题与改进措施	59
4.培养过程.....	62
4.1 教学改革	62
4.2 课堂教学	72
4.3 实践教学	81
4.4 第二课堂	88
4.5 问题及改进措施	93
5.学生发展.....	95
5.1 招生及生源情况	95
5.2 学生指导与服务	99
5.3 学风与学习效果	105

5.4 就业与发展	110
5.5 存在问题及改进措施	117
6.质量保障.....	122
6.1 教学质量保障体系	122
6.2 质量监控与保障措施	126
6.3 质量信息及利用	129
6.4 质量改进	131
6.5 存在的问题及改进对策.....	133
7.服务辽宁.....	137
7.1 校企协同育人	137
7.2 转型发展	139
7.3 创新创业	141
7.4 跨校修读学分和国际合作.....	146
7.5 存在问题与改进措施	148
8.特色项目.....	150
8.1 特色项目一：以教育研究为先导，开展医学教育改革创新	150
8.2 特色项目二：传承红医精神，培养中国好医生.....	156
8.3 特色项目三：搭建国际化平台，开展教师教学培训工作	159

学校简介

中国医科大学是中国共产党最早创建的院校，是唯一以学校名义走完红军两万五千里长征全程并在长征中继续办学的院校，是我国最早进行西医学学院式教育的医学高校之一。其前身为1931年11月创建于江西瑞金的中国工农红军军医学校。1932年学校更名为中国工农红军卫生学校。1940年9月在延安，经毛泽东同志提议，中共中央批准，学校更名为中国医科大学。1948年11月，在沈阳接收原国立沈阳医学院（前身为满州医科大学，1911年由日本国南满铁道株式会社建立），合并了原私立辽宁医学院（前身为盛京医科大学，1883年由英国苏格兰教会建立）。中国医科大学是原卫生部部属高等医学院校，2000年改为省部共建学校。2015年获批为辽宁省人民政府、国家卫生计生委、教育部共建高校。

中国医科大学建校至今，共培养了9万多名高级医学专门人才，毕业生遍布全国各地及世界许多国家和地区。多年来，培养和造就了一大批国家卫生管理的著名领导干部和医学界的著名专家学者。据不完全统计，担任副部级以上职务百余位，卫生部正、副部长10位，将军40多位，中国科学院、中国工程院院士14位。

学校现有沈北、和平2个校区，设有32个院、系、部。在医学、教育学、理学、工学、哲学和管理学等6学科门类拥有学位授予权；在基础医学、临床医学、生物学、口腔医学、公共卫生与预防医学、

护理学等6个学科具有一级学科博士学位授予权，设有博士学位授权学科（专业）53个，硕士学位授权学科（专业）63个；有博士专业学位授权类别2个；国家重点学科5个，国家重点（培育）学科1个；国家卫生计生委国家临床重点专科建设项目40个；辽宁省高等学校一流特色学科6个；辽宁省一流学科重点建设学科4个；博士后流动站7个；本科专业21个。国家级教学项目有五年制临床医学专业人才培养模式改革试点项目1项，临床医学拔尖人才培养改革试点项目1项，人才培养模式创新实验区1个，特色专业建设点5个，综合改革试点专业1个，精品课程11门，精品资源共享课10门，教学团队2个，双语教学示范课程1门，实验教学示范中心2个，大学生校外实践教育基地1个，精品教材2本，“十二五”规划教材16本；省级教学项目有示范性专业8个，品牌专业1个，本科综合改革试点专业5个，重点支持专业1个，本科工程人才培养模式改革试点专业1个，学术学位研究生课程建设试点1个，精品课程41门，精品视频公开课5门，精品资源共享课24门，教学团队12个，双语教学示范课程2门，实验教学示范中心8个，临床技能综合培训中心3个，跨专业实训平台1个，虚拟仿真实验教学中心3个，紧缺人才培养基地1个，精品教材8本，“十二五”规划教材4本。有国家研究基地2个，科技部省部共建国家重点实验室培育基地1个，教育部重点实验室2个，国家卫生计生委重点实验室4个，国家中医药管理局中医药科研实验室（三级）3个，辽宁省工程实验室1个，辽宁省重点实验室19个，辽宁省高校重大科技平台2个，辽宁省高校重点实验室15个，辽宁省卫生计

生委精准医疗重点实验室 1 个，辽宁省研究中心 3 个，辽宁省工程技术研究中心 1 个，辽宁省临床医学协同创新联盟 1 个，辽宁省转化医学研究中心 15 个，辽宁省 2011 协同创新中心 1 个，辽宁省医疗中心 53 个。学校现有三所附属综合性医院和 1 所专科性医院，开放床位 10778 张，牙科综合治疗椅 240 张。

学校在编教职工 9169 人。全校（含附属医院）各类专业技术人员占职工总数的 83.26%，全校教授级 756 人，副教授级 1834 人，研究生指导教师 1021 人，其中博士生指导教师 458 人。学校全日制在校生 15992 人，其中博士生 1193 人，硕士生（含七年制）4447 人，普通本科生 9176 人，外国留学生 1153 人。

学校总占地面积 111.05 万平方米，建筑面积为 74.13 万平方米。图书馆是国家卫生计生委全国医学文献资源共享网络东北地区中心馆，国家卫生计生委医药卫生科技项目查新咨询单位；馆藏纸质书刊 125.4 万册，电子资源计 21TB；订购中外文全文书刊数据库 58 种，日文医学文献收藏尤其丰富，为全国日文医学文献中心馆。实验动物部是辽宁省实验动物质量检测中心和辽宁省转基因动物研究重点实验室的依托单位。学校主办学术期刊 15 种。

学校积极开展国际交流与合作，与英国贝尔法斯特女王大学合作成立了中英联合学院，与美国、英国、法国、日本、俄罗斯、韩国、加拿大、澳大利亚、意大利、丹麦、西班牙、朝鲜、芬兰以及澳门和台湾等国家、地区的 87 所大学、科研机构建立了良好的交流关系，与世界银行（WBG）、美国中华医学基金会（CMB）、日本国际协力事

业团（JICA）等机构开展了卓有成效的合作。有 408 名国际知名专家学者受聘为学校荣誉职称，近年来开展了 73 项重要国际合作项目，37 个 CMB 项目。

面对新的历史机遇与挑战，学校将继续坚持社会主义办学方向，弘扬“救死扶伤、实行革命的人道主义”精神，按照《中国医科大学教育综合改革方案》和《中国医科大学“十三五”改革与发展规划纲要》的宏伟蓝图，以培养高素质医学专门人才、开展医学科学研究、提供高水平医疗卫生服务、传承与创新文化知识为职能，努力朝着建设“有特色、高水平、国际化、国内一流、国际知名”的医科强校阔步前进。

中国医科大学秉承 1931 年创建之初毛泽东同志提出的“培养政治坚定、技术优良”的红色医生的办学方针，弘扬“救死扶伤,实行革命的人道主义”精神,始终坚持社会主义办学方向,致力于传播和创造知识,以造就思想和能力领先的高素质医学人才、培养社会主义事业合格建设者与可靠接班人为目标,以贡献重大科学研究成果和引领科技创新为担当,以服务与奉献经济社会发展、提供高水平医疗卫生服务为己任,以弘扬中华民族优秀传统文化、传承与创新红医精神为使命,立足辽宁、服务全国、影响世界。

1.定位与目标

1.1 办学定位

一、办学方向与定位

中国医科大学基于大学的功能和健康卫生事业发展的趋势，认真审视不同历史阶段的办学实践，客观分析学校在国家和行业发展中的地位、作用和所肩负的历史使命，确定了“建设有特色、高水平、国内一流、国际知名的医科大学”的发展目标。

办学类型定位：研究教学型医科大学；

学科发展定位：以医学为主，理学、工学、管理学、教育学和哲学相互融合、协调发展；

办学层次定位：稳定本科教育、扩大研究生教育、推进国际教育，各层次教育协调发展，面向现代化、面向世界、面向未来，培养高素质医学及相关专业人才；

服务面向定位：聚焦辽宁区域经济社会发展，面向“健康中国2030”需要，立足辽宁，服务全国，影响世界。

二、办学方向、办学定位的确定依据

（一）“目标定位”基于历史和现实，彰显学校办学实力、使命和愿景红医特色。中国医科大学是中国共产党最早创建的院校，是唯一以学校名义走完红军两万五千里长征全程并在长征中继续办学的院校，是我国最早进行西医学学院式教育的院校之一，1931年11月20日

建立于“红都”瑞金。1940年9月，在延安经毛泽东同志提议，中共中央批准，学校正式更名为中国医科大学。毛主席为当年毕业的十四期同学题词“救死扶伤，实行革命的人道主义”，毛主席的题词深深的印在了医大全体师生的心坎上，成为一代又一代“医大人”的行动指南，也成为全国医务工作者的座右铭。因此，我校又被誉为“红色医生的摇篮”。

国内一流。1948年11月，学校奉命进驻沈阳，合并了原国立沈阳医学院（前身为满州医科大学，1911年由日本国南满铁道株式会社建立）和原私立辽宁医学院（前身为盛京医科大学，1883年由英国苏格兰教会建立），成为了当时与北京协和医学院齐名的国内最好的医科大学之一。抗美援朝战争爆发后，中国医科大学接受中央军委卫生部的委托培养军医，他们当中走出了以王正国院士、李朝义院士、姚新生院士、吴天一院士、陈洪铎院士为代表的一大批知名专家学者，为人民健康卫生事业做出了突出贡献。20世纪五十年代，我校在全国率先将“三基三严”作为医学生培养的基本要求，为此后相当长一段历史时期的医学人才培养指明了方向、奠定了基础，原卫生部在我校召开现场会，推广我校医学人才培养的经验。1977年恢复高考后的第一批学生，怀着报效祖国医药卫生事业的鸿鹄之志迈进了重新焕发了青春的中国医科大学，这届学生在全国医学院校“统考”中取得总成绩第三名、个人第一名的好成绩。上世纪末，当医学教育改革的春风席卷高等学府时，我校独立潮头，扛起了我国医学教育改革的大旗，率先在国内开展了医学人才培养模式的改革。孙宝志教授申报的《宽口径医

学本科教育人才培养模式的研究与实践》项目成功获批“新世纪高等教育教学改革工程”重点项目，并获得国家教学成果一等奖；我校借鉴美国哈佛大学“新课程”模式，国内首创的“楔形模块化”整合课程体系被全国 17 所高等医学院校借鉴采用。近年来，学校坚持以医学教育研究为先导，借鉴国际先进教育理念，深化教育教学改革，改进教学方式方法，不断提高人才培养质量。在“软科”发布的 2017“中国最好大学排名”中我校名列全国第 69 位，在辽宁省列第 3 位，在全国独立办学的医科院校中名列第 6 位。

国际知名。在 86 年的办学历程中，学校坚持开放办学，走国际化道路。从建校之初的“国际共产主义战士”白求恩来校讲学，到如今在校学子到加拿大阿尔伯塔大学、英属哥伦比亚大学、英国女王大学、美国宾夕法尼亚州立大学等国际知名学府交流学习；从到国外学习借鉴先进的医学教育理念，到与国际医学教育与研究促进基金会（FAIMER）和美国中华医学基金会（CMB）合作，在我国首次成立中国-FAIMER 区域中心，对中国的医学院校教师进行培训，为国家培养与国际一流比肩的医学教师师资队伍；从选派师生出国留学，到接纳外国留学生来校学习，再到引进国外先进课程体系和师资在校本部培养中外合作办学学生。中国医科大学的国际化步伐不断加快，国际影响力不断提升。临床医学、药理学与毒理学、神经科学与行为科学、生物学与生物化学四个领域稳定进入 ESI 全球前 1%，在国内同类高校入选 ESI 的学科数排名中列第 7 位。近三年，我校举办国际会议多场，聘请国外客座教授 47 人，招收国际学生 600 余人，师资出国

留学比例持续攀升，包括美国杜克大学医学院教授王恩第、美国阿拉巴马大学教授魏石、英国卡迪夫大学教授宋冰、英国剑桥大学教授王均等一大批杰出校友与母校加强了联系、搭建了平台、深化了合作。

基于学校办学的根本任务，结合以上条件与因素，我校在 2012 年明确提出：“要把学校建设成为‘有特色、高水平、国际化，全国一流、国际知名’研究教学型医科大学”。

（二）“类型定位”瞄准医学发展前沿，体现创造知识的责任担当

人才优势。中国医科大学坚持校内师资培养与校外人才引进相结合，不断推进高水平师资队伍建设。学校现有中国工程院院士 1 人，国家“千人计划”青年项目 1 人，“万人计划”专家 4 人，全国杰出专业技术人才 1 人，教育部长江学者特聘教授 3 人、讲座教授 1 人，教育部“长江学者和创新团队发展计划”团队 3 个，国务院学位委员会学科评议组成员 2 人，创新人才推进计划中青年科技创新领军人才人选 1 人、重点领域创新团队 1 个，国家卫计委有突出贡献的中青年专家 17 人，享受国务院政府特殊津贴 54 人，国家百千万人才工程百人层次人选 8 人，辽宁省院士后备人选培养工程人选 5 人，辽宁省领军人才 4 人，辽宁省优秀专家 18 人，辽宁省特聘教授 33 人，辽宁省百千万人才工程百人层次人选 109 人，千人层次 118 人，万人层次 33 人；辽宁省“十百千高端人才引进工程”16 人；辽宁省高等学校攀登学者 19 人，辽宁省普通高校专业带头人 5 人。教师队伍中的绝大多数具有博士学位和海外培训经历。

资源优势。“十二五”以来，中国医科大学的科研经费从 3 亿元增

加到 7 亿元，新增教育部重点实验室 1 个、省部共建国家重点实验室培育基地 1 个、辽宁省重大科技平台 2 个，牵头组建辽宁省首家医学科学前沿领域协同创新中心。2015 年底，学校正式成为首批由辽宁省人民政府、国家卫生计生委、教育部共建的医科院校，为学校发展提供了一个崭新的、高水平的平台。截止到 2017 年 7 月，学校共有省部共建国家重点实验室培育基地 1 个、教育部重点实验室 2 个、国家卫生计生委重点实验室 4 个；辽宁省高校重大科技平台 2 个、辽宁省重点实验室 19 个、辽宁省高校重点实验室 15 个、辽宁省“2011”协同创新中心 1 个、辽宁省转化医学研究中心 15 个、辽宁省工程技术研究中心 1 个。

科研业绩。中国医科大学以创建省部委共建为契机，承担科技项目数明显增加。“十二五”以来，主持国家级重大重点科技项目 20 项，各类国家自然科学基金项目 696 项；首获何梁何利基金科学与技术奖和法国医学科学院塞维雅奖；获得省部级以上科技成果奖 115 项，其中国家科技进步二等奖 1 项，省部级科技进步一等奖 12 项。2015 年被批准为省部委共建院校之后，学校积极争取在政策、资金、项目等方面获得重点支持的同时，出台了支持国家重大发展战略课题研究、促进辽宁老工业基地振兴和推进“双一流”建设的系列文件，为学校发展提供强有力的支撑和保障，徐克教授获得了国家自然科学基金重点项目、孙英贤教授和赵玉虹教授等团队获得了国家重点研发计划，成为我校科研能力提升的重要体现。

根据人才储备、资源配置和科研能力的实际情况，学校坚定了“建

设高水平的研究教学型医科大学”的类型定位。

（三）“学科定位”遵循医学教育发展规律，构建以医学为主，理学、工学、管理学协调发展的学科、专业体系

学科设置。中国医科大学是一所行业特色鲜明的地方高等医学院校，经过 80 多年的建设和发展，学校现有 32 个院、系、部，在医学、理学、工学、管理学、哲学和教育学等 6 个学科门类拥有学位授予权；在基础医学、临床医学、生物学、口腔医学、公共卫生与预防医学、护理学等 6 个学科具有一级学科博士学位授予权；有国家重点学科 5 个，国家重点（培育）学科 1 个；国家卫生计生委国家临床重点专科建设项目 40 个；辽宁省高等学校一流特色学科 6 个；辽宁省高等学校一流学科重点建设学科 4 个；博士后流动站 7 个。临床医学、药理学与毒理学、神经科学与行为科学、生物学与生物化学四个领域稳定进入 ESI 全球前 1%，在国内同类高校入选 ESI 的学科数排名中列第 7 位。

专业建设。学校重视本科专业建设，按照“巩固发展临床医学、预防医学、临床药学、医学影像学、法医学和生物医学工程等专业的优势地位，着力提高护理学、口腔医学和康复治疗技术等专业的建设水平，大力支持儿科学、精神医学和基础医学等紧缺专业发展”的指导方针，不断提升专业竞争力和办学水平。经过多年的建设，我校现有临床医学、医学影像学、法医学、护理学和预防医学 5 个国家特色专业；有临床医学、医学影像学、法医学、护理学、预防医学、信息管理与信息系统和口腔医学等 7 个辽宁省示范专业。临床医学专业成为教育

部首批“卓越医生教育培养计划”项目、“拔尖创新医学人才培养模式改革”和“五年制临床医学人才培养模式改革”试点专业；口腔医学、预防医学专业获批辽宁省综合改革试点专业；临床药学专业获批辽宁省重点支持专业；生物医学工程专业获批辽宁省工程类人才培养模式改革试点专业。医学基础实验教学中心和临床技能实验教学中心顺利通过国家实验教学示范中心验收。临床医学、口腔医学和护理学专业顺利通过教育部组织的专业认证。麻醉学、生物科学、公共事业管理等新办专业顺利通过了辽宁省专业评估。学校遵循职业教育规律和应用技能型人才身心发展规律，切实更新教育教学观念，坚持育人为本、德育优先、能力为重，申报并获批了 5 个辽宁省应用技术型转型试点专业。护理学、信息管理与信息系统、医学检验技术、医学影像技术和康复治疗学等 5 个专业以转型为契机，积极推动教学内容和方式方法的变革，发挥专业教育的特色，优化专业核心课程，健全以学生为本、以成效为核心的教育质量评价与监控体系，不断提升学生专业技能和职业素质。

学校学科和专业建设的底蕴决定了“以医学为主，理学、工学、管理学、教育学和哲学等学科相互融合、协调发展”的学科发展定位。

（四）“培养层次定位”面向经济社会发展和行业需求，多层次培养高素质专门人才

培养层次。作为具有 86 年办学历史的老校，我校具有浓厚的尊师重教氛围，随着近年来教育教学改革进一步深化，立德树人观念也进一步牢固。根据医学人才培养规律、经济社会发展对医学及相关人

才的需求，学校全方位培养医学及相关专业高素质专门人才。按照“本科教育是立校之本、研究生教育与本科生教育相互融通、大力发展国际学生教育，适当控制学历与非学历网络教育和继续医学教育”的原则，构建了医学及相关专业人才终身教育体系，服务地方和国家卫生健康从业人员素质的持续提升。

学生规模。目前，学校在校本科生 9176 人，研究生 5640 人，国际学生 1153 人，网络和继续医学教育 72456 人。“十二五”以来，我校本科生年招生数稳定在 2000 人左右，在校研究生人数和国际学生数持续增长，国际学生在校数 2016 年首次突破千人，学历继续教育和网络教育学生数保持稳定，非学历继续教育规模和类型进一步规范。

培养质量。为保障人才培养质量，学校不断完善人才培养方案，满足了各专业人才培养目标要求。近三年来，学生在国家医师资格考试（临床类别）分阶段考试实证研究中取得领先成绩；本科生获得国家奖学金 60 余人、辽宁省政府奖学金 60 余人；1 人获得全国大学生年度人物提名奖；1 人获得“辽宁好人·最美大学生”荣誉称号；1 人获得辽宁省华育十佳大学生；1 人获辽宁省大学生年度人物；2 人获得沈阳市十佳大学生标兵；10 人获得沈阳市模范大学生；90 人获得沈阳市优秀大学生；2 人获辽宁省大学生党员标兵荣誉称号；4 人获辽宁省大学生优秀党员荣誉称号；发展本科生学生党员 402 人；高层次人才培养能力处于国内同类院校领先水平。

丰富的人才培养层次定位是学校全方位服务医学教育发展和满足经济社会发展需求的重要保障。

（五）“服务面向定位”顺应国家战略需求，服务辽宁地方经济社会发展

社会责任。从地区经济结构出发，最大限度地满足区域经济发展的需要，是大学服务社会功能的具体体现。辽宁省作为老工业基地面临着振兴发展的机遇和挑战，中国医科大学作为省属医学高校，即是人才培养单位，又是科技创新和科研成果转化基地，也是服务地方人民身心健康的窗口，为辽宁地区经济和社会发展贡献力量我们责无旁贷。

人才培养。多年来学校为辽沈地区医疗卫生机构培养了一批又一批各类学科、专业和各层次的医学人才。一方面，我校每年在辽宁的本科招生计划占总计划的 50%以上；另一方面，我校的继续教育和“医联体”定点帮扶，对提升辽沈地区广大医务工作者的从业能力发挥了巨大作用；第三，我校本科毕业生在辽宁地区就业的人数占全部毕业生的 55%以上，为辽宁地区的卫生事业发展提供了坚实的人才基础。

医疗服务。学校医疗资源稳步增长，医疗质量不断提升，临床学科综合优势日益突出，医疗服务立足辽宁。2010-2015 年，我校各附属医院共获批国家临床重点专科建设项目 40 项、国家级培训基地 3 个。在 2015 年复旦大学中国最佳医院综合排行榜中，第一临床学院和第二临床学院位列第 11 位和第 28 位，口腔医学院位列口腔专科第 9 位；第四临床学院发展迅速，位居辽宁省三甲综合医院排行榜前列，为医疗服务辽宁奠定了坚实的基础。

发展经济。学校积极推进供给侧结构性改革，牵头成立辽宁省健

康医疗产业校企联盟，助力辽宁振兴发展。规划了在“大沈阳”的范围内实施“四个基地”建设，暨建设中国医科大学浑南科技创新与肿瘤诊治基地、中国医科大学沈北康复基地、中国医科大学本溪产学研基地、中国医科大学棋盘山医养基地。积极参与辽宁经济建设，开拓科研成果转化途径，努力为辽宁经济发展创造新的增长点。按照省委省政府的总体部署，学校与中国电子投资控股有限公司合作，在三好街与东北大学和东软规划的智慧走廊中，共同规划建设以中国医科大学盛京医院为主体的智慧街区；与中国科学院沈阳自动化研究所合作，共创中国医学机器人工程中心；与东软集团合作，共创医疗大数据中心，开展校企强强联合，助力辽宁地方经济发展。

通过准确分析把握地方经济社会发展对人才的需要，我校在办学定位中提出立足辽宁、服务全国、影响世界的目标。

三、办学定位在学校发展规划中的体现

我校的办学定位伴随着学校发展的不同历史阶段而不断做出调整。

2003年，我校接受了教育部“普通高等学校本科教学工作水平评估和七年制高等医学教育教学工作评估”。根据我国和辽宁地区经济社会发展需要以及我校在全国高等教育领域的位置、自身条件和发展潜力，确定学校的总体发展目标为：“立足辽宁，服务全国，以本科生和研究生教育为重点，以医科教育为主，医学、理学、工学、管理学、教育学相互渗透，协调发展，以培养研究应用型高素质人才类型为主，办成国内一流的研究教学型医科大学”。学校办学的总体思路是“坚持以人才培养为中心，以学科建设为龙头，加强教学、科研、医疗管理，

强化质量意识，保证各层次各方面工作协调发展，为把我校办成国内一流的研究教学型医科大学而奋斗”。

2010年，在制定“十二五”改革与发展纲要时，确立了学校类型定位是“建设高水平的研究教学型医科大学”；学科定位是“以医科为主，实现教育学、理学、工学、哲学和管理学等学科相互融合、协调发展”；层次定位是“调整教育层次，扩大研究生和本硕融通的七年制教育，积极争取开办本硕博融通的八年制教育”；服务对象定位是“为国家培养高层次医学专门人才和复合型人才，进入国家科技创新体系，为国家医疗卫生事业发展、为东北老工业基地的人民群众健康做出贡献”。

2012年在接受教育部专家委员会组织的临床医学专业认证时，根据学校的地理区位和学科、教学发展要求，在临床医学专业认证报告中明确提出：“学校要建设成为‘有特色、高水平、国际化，全国一流、国际知名’研究教学型医科大学”。为保证学校发展目标的实现，依据办学的总体定位，制定了学科发展、类型要求、层次提升等方面的具体要求：“在学科定位上，以医学为主，理学、工学、管理学、教育学和哲学等学科相互融合、协调发展；在类型定位上，建设高水平的研究教学型医科大学；在办学层次定位上，本科、研究生教育协调发展，面向现代化、面向世界、面向未来，培养高素质卓越人才”。

2015年，学校在制定“十三五”改革与发展规划纲要时，进一步修订和明确了学校的办学方向和定位：“坚持社会主义办学方向，致力于传播和创造知识，以造就思想和能力领先的高素质医学人才、培养社会主义事业合格建设者与可靠接班人为目标，以贡献重大科学研究

成果和引领科技创新为担当，以服务与奉献经济社会发展、提供高水平医疗卫生服务为己任，以弘扬中华民族优秀传统文化、传承与创新红医精神为使命，立足辽宁、服务全国、影响世界”。明确了学校的改革与发展目标是：“学科建设水平跨越提升,师资队伍水平显著提升,人才培养质量显著提高,科技创新能力显著提升,社会服务能力显著提高。文化传承与创新彰显特色,改革与保障取得重大进展”。按照“双一流”建设的奋斗目标，实施“加速追赶、齐头并进、超越引领”三步走战略：“到 2020 年，即‘十三五’末期，部分优势学科达到国内一流、国际知名，主要办学指标和整体综合实力缩小与国内一流大学差距。到 2031 年，即建校 100 周年，更多优势学科进入国内一流前列，部分优势学科初步达到世界一流水平，主要办学指标和整体综合实力达到国内一流大学水平。到 2049 年，即建国 100 周年，部分优势学科进入世界前列，主要办学指标和整体综合实力稳居国内一流大学水平，办学声誉获得世界公认”。

办学方向和定位是集全校智慧制定而成，受到了学校师生和校友的认可，成为共同的理想和追求。从 2003 年到 2016 年，学校在历次调整和修正办学宗旨和目标的过程中，广泛征求教师代表、学生代表、毕业生、用人单位和教育与卫生行政主管部门等各利益方的意见，使其真正体现了各方利益，特别是全校广大师生的意志。各利益方参与到学校教育教学改革的重大决策，增强了我校办学宗旨和目标等制定的科学性和认同感。

1.2 培养目标

一、人才培养目标

培养政治坚定，技术优良，具有较强实践能力和创新精神的高素质专门人才。

二、人才培养目标确定依据

人才培养的总目标是在贯彻党的教育方针的前提下，依据我校的办学定位、对人才培养的预期和追求，突出我校在医学及相关专业协调发展的特色制定而成。

传承红医精神的必然要求。1931年11月20日，中国共产党创办的第一所军医学校---中国医科大学的前身中国工农红军军医学校在瑞金宣告成立，红军总司令朱德在建校典礼上明确转达并强调了毛泽东同志关于培养“政治坚定、技术优良”的红色医生的办学方针。在长达86年的办学历程中，“政治坚定，技术优良”的办学方针不断被赋予新的内涵。在高等医学教育不断发展的今天，“政治坚定”要求我们培养学生在理想信念上要始终不移地坚定共产主义远大理想和中国特色社会主义共同理想，不断增强学生的爱国情怀、社会责任、荣校意识和个人修养；“技术优良”就是要求培养学生达到“具有良好的职业道德和创新精神，较强的实践能力和终生学习能力，具备较坚实的专业基本知识、基本理论、基本技能和在专业领域深造潜能，在知识、能力和素质方面初步达到本专业基本要求，为接受毕业后教育与实践奠定基础”的基本要求。

提升人才培养质量的现实要求。实践能力和创新精神适应了国家教育和医疗卫生改革发展战略需求。党的十八大报告强调：要“培养学生社会责任感、创新精神、实践能力”；《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》明确提出：要“着力培养信念执著、品德优良、知识丰富、本领过硬的高素质专门人才和拔尖创新人才”；《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》、《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》提出了加强对医学人才职业素养和临床实践能力培养的要求。这些是国家施政方针在高等医学教育领域的集中体现，也是全球化对高等医学教育的要求，充实了人才培养质量的内涵。高素质专门人才的核心是学生基础知识扎实，具有较强的实践创新能力和优良的综合素质，这将是我校在今后相当长一段时期，医学及相关专业人才培养的核心目标。

三、专业培养目标及确定依据

（一）专业培养目标

专业培养目标与学校人才培养总目标高度契合。专业培养目标是学校人才培养总目标的学科化、专业化、精细化，主要体现在各专业的培养方案中。我校的专业培养目标是在学校办学定位以及人才培养总目标的指导下，由学校各院系根据各专业的特点及人才成长规律制定而成的。专业培养目标与学校人才培养总目标高度契合，体现“政治坚定、技术优良”的培养导向，并且在培养方案中有完善的课程体系支撑培养目标的达成。

（二）专业培养目标确定依据

学校按照教育部本科专业设置的有关规定、教育部各专业教学指导委员会制定的课程教学基本要求等，参考国际标准和行业标准，依据学校定位及人才培养总体目标，结合社会需求和专业特点，确定各专业的培养目标。对各专业人才应该具备的知识、能力和素质进行细化，在人才培养方案中明确各专业修业年限、课程设置、学时学分、实践教学、教学进程、考核和毕业等具体要求，体现了人才培养的规格和学生全面发展的培养要求。

1.3 人才培养中心地位

一、落实学校人才培养中心地位的政策与措施

（一）完善制度，明确人才培养中心地位

学校坚持育人为本，德育为先。在学校的大学章程和发展规划中，一直突出本科教学工作基础性地位和人才培养的中心地位，并将此作为学校立校之本、办学之基。近年来，学校出台了一系列有利于强化人才培养工作中心地位的政策，先后制定和修订了《中国医科大学本科教学指导委员会章程》、《中国医科大学生院系部及教研室教学管理规定》、《中国医科大学教师本科教学工作管理规定》等 20 余项教学管理规章制度，从政策导向、队伍建设、教学改革、质量保障等方面，突出和强化人才培养工作的中心地位。在专业技术职务评审中，优先考虑教师主体系列的指标数额；制定《中国医科大学在职职工中长期出国暂行规定》，优先保证教师国内外研修访学、进修培训、学术交流的

经费；在校内绩效工资分配中，通过实施《中国医科大学高层次人才和团队奖励办法》等，向教学一线的高层次人才倾斜；在经费投入上，加大本科教学经费的投入力度，确保教学经费投入逐年增长。

（二）健全机制，保障人才培养工作的中心地位

学校通过建立健全人才培养工作的指导、实施和质量监控等机制，确保人才培养工作在全校工作的中心地位。建立校级领导联系院系、深入院系调研教学运行、深入课堂听课制度；实行校、院、教研室三级教学管理，设立两级教学指导委员会，发挥教学指导委员会在人才培养过程中的决策、指导、审议、咨询、评估和服务功能；坚持日常教学督导听课结果反馈制度、教师调停课及补课情况通报制度、教学检查及总结反馈制度和学生网上评教制度等；召开教学工作会议，研究解决教学中存在的问题，安排部署阶段性主要教学工作，推动各项主要教学工作的落实和开展；树立全面教学质量理念，建立健全教学质量监控体系，实施全方位、全要素、全过程教学质量监控；加强考试的组织管理，加大校、院系两级巡考力度，全部课程考试采用网络阅卷系统评阅，科学分析反馈，对教育教学活动和人才培养质量进行全面评价。

（三）营造氛围，凸显人才培养工作的中心地位

牢固树立人才培养工作是学校中心工作的基本理念，始终坚持本科教学的基础地位不动摇，通过政策激励、“名师效应”、榜样示范和媒体宣传，进一步营造人才培养工作中心地位的良好氛围。注重政策激励，在高层次人才选拔、专业技术职务评审、学习研修与学术交流、

绩效分配、评优评先等工作中向坚守在人才培养工作一线的教师倾斜，提高全校师生员工关注和参与人才培养工作的积极性。在全校树立一批教书育人、为人师表、教学效果好的教师典范，授予“教学名师”、“教学成就奖”、“优秀教师”、“学生最喜爱的教师”等荣誉称号，并在教师节庆祝表彰大会和年终总结大会上隆重表彰，带动全校教师用心教书，精心育人。同时遴选和推荐教学理念先进、教学艺术水平高、教学效果突出的校级教学名师参评省级和国家级教学名师。强化媒体宣传，通过校园网、学报、校报、微信平台等媒体，采取多种形式大力宣传教师教书育人的先进事迹，发挥榜样示范作用，让全校师生及时知晓教育教学和人才培养的先进经验、优秀成果。

二、人才培养中心地位的体现与效果

（一）人才培养中心地位的体现

人才培养中心地位的理念在学校教学和管理的各个方面得到了体现。

将追求数量规模和外延拓展的观念，转变为质量优先、内涵发展。近年来，学校逐步由“做大”向“做强”转变。近年本科招生人数稳定在近 2000 人，制定招生计划时，学校都要与各专业进行多次交流，强调内涵发展，提高质量优先的意识。先后停办了药学和制药工程两个本科专业，增设了儿科学、精神医学等紧缺专业，合理分配各专业招生计划。

从重科研轻教学，转变为教学科研并重、科研教学相互促进。教师队伍中出现重科研轻教学的现象与制度导向密切相关。学校在职称

晋升过程中，逐步加大教学评价的权重；在日常工作中进行教学评价和科研评价时，更注意科研、教学评价并举，提倡科学研究也要服务于教学。此举在全校教师中进一步牢固树立了“人才培养是立校之本”的理念。

从重教书轻育人，转变为育教并重、教学相长。课堂上既要注重知识的传授，也要注重传道与解惑。各院系聘请专业教师担任兼职班主任，了解并帮助学生解决专业相关的问题；部分学院聘请德医兼修的专业教师担任本科生导师，让学生尽早接触专业，从多方面引导学生成长。

从重管理轻服务、重硬件轻软件，转变为管理服务并重、硬件软件并举。我校通过制度建设与落实，保障了整个学校的教学有序地进行。教务处、学生管理部门和教学督导团，不定期抽查全校本科生上课情况、老师授课情况。教务处定期印发督导简报，用动态的数据、详实的分析直观地反映教学活动和质量。定期召开教学督导反馈会议，解决教学中出现的问题。各学院和教研单位针对存在问题及时进行改进。与此同时，各职能部门强化了为教学、为学生服务的意识，形成了全员、全方位、全过程育人的良好局面。

（二）人才培养中心地位的效果

学生实践能力与创新能力有所增强。我校近年来在国家级创新创业大赛中得了优异的成绩，2016年“创青春”全国大学生创业大赛获省级金奖6项，其中由第一临床学院胡晓儒同学领队的团队《术后管家》项目取得2016年“创青春”全国大学生创业大赛铜奖。2017年第十五

届“挑战杯”全国大学生课外学术科技作品竞赛中有三组作品成功突围省赛，将参加全国比赛的角逐。自 2014 年以来，我校学生在全国大学生临床技能竞赛中均获得二等奖及以上名次，尤其是 2017 年的第八届大赛，我校位列一等奖第一名；在 2014 及 2016 年的全国大学生基础医学创新论坛暨实验设计大赛中共获得一等奖 4 项，二等奖 5 项。

科教融合机制初步建立，将学校的科研优势、学科优势转化为人才培养优势。通过学生日常参与教师科研课题或在教师的指导下开展与课程相关的研究，发表科研文章，培养学生的科研和创新能力。我校多年持续开展七年制早期科研训练、五年制“回归基础”实习等项目，提高学生的科研和实践能力，近三年我校本科生发表论文 108 篇，获得专利 43 项。通过组织动植物标本大赛，鼓励有兴趣的同学组成标本制作小组，利用教研室开放的实验平台，结合解剖学和病理解剖学教学内容，设计制作各类标本，择优推荐参加辽宁省大学生动植物标本制作大赛，近三年获得一等奖 5 项，二等奖 10 项。近三年学生获得国家、辽宁省、学校大学生创新创业项目共计 446 项。

社会实践能力不断提升。学校积极组织开展大学生社会实践和志愿服务活动，让学生在实践中受教育、长才干、作贡献。每年组建国家级、省级、市级、校级各类社会实践服务队，围绕理论普及宣讲、依法治国宣讲、国情社情调查、爱心医疗服务、人文医学及专业见习等开展实践活动。来自学校各院系、专业以及各年级的志愿者，充分结合自身特点，前往全国多个省市和地区开展实践活动。2016 暑期社会实践活动中共荣获国家级奖项 5 项，省级奖项 8 项，市级奖项 11

项；2015 暑期社会实践活动中共荣获省级奖项 2 项，市级奖项 16 项。

三、学校领导高度重视本科教学

学校党政领导把教学工作列入重要议事日程，校党委常委会、校长办公会经常听取教学工作汇报，研究教学工作中的重大问题。近三年，通过党委常委会、校长办公会集中研究了百余项教学议题，解决教学建设与改革方面的重大问题。学校建立了党政领导联系二级学院制度，帮助二级学院解决学科建设和教育教学发展中的实际问题。每学年召开一次全校本科教学工作会议，开展教育教学思想观念大讨论，进行教学、教学管理和教学改革经验交流。定期由分管副校长主持召开教学例会，研究和安排教学工作。每年召开毕业生座谈会，听取学生的建议。坚持领导干部听课制度，及时发现和解决教学中存在的问题。2016 年起，学校开展了管理干部深入课堂听课活动，除完成日常听课任务外，全部校领导及全校副处级以上管理干部、教学管理干部在新学期第一天及小长假后第一天要走进课堂听第一堂课，听课后马上召开由主管教学校长主持的反馈会议，集中听取和解决听课中发现的问题，形成了人人关心本科教学、处处重视本科教学的良好氛围。

1.4 存在问题及改进措施

一、人才培养的中心地位有待进一步牢固

（一）问题剖析

学校虽然出台了一系列政策，采取了切实可行的措施，提供了可

靠的保障，但个别二级单位和极少数教师，重科研轻教学的现象还一定程度地存在，导致部分教师片面追求科研业绩而轻视本科教学。个别行政和服务人员持续为学生服务、为教师服务、为人才培养一线服务的意识淡薄，没有牢固树立“以学生为本”的育人理念。

（二）改进措施

一是要高度重视，真正将人才培养摆在全校工作的中心地位。学校要利用工作总结会、教学工作会、教职员代表大会等会议，广泛宣传 and 引导教职员工牢固树立“人才培养是学校中心工作”的思想意识，将思想和行动统一到“人才培养是大学的根本任务、人才培养质量是大学的生命线”的认识上来，使广大教师真正认识到在人才培养中的关键性作用，自觉履行“教书育人”的根本职责。

二是要加强领导，突出本科人才培养的中心地位。学校要着眼国家长期战略目标，认真落实人才培养规划，在反思和继承特色鲜明的优良办学传统基础上，突出和强化学校现有办学优势，充分凝练人才培养特色，准确把握人才培养定位和目标，聚焦学科、专业的特色化、品牌化，努力培育特色更加鲜明的学科专业，构建更具特色内涵的人才培养模式，把学科优势和专业特色体现在激发学生的学习热情上。

三是要强化监督，促进人才培养中心地位各项政策、措施的落实。学校制定了《中国医科大学本科教学指导委员会章程》、《中国医科大学教师本科教学工作管理规定》、《中国医科大学本科教学质量评价管理规定》等文件，从制度上确立了人才培养的中心地位。学校要严格落实上述各项规章制度，筑牢人才培养中心地位的根基。

四是要重在服务，形成凸显人才培养中心地位的校风、学风。大学精神是奠定优良校风、学风的重要基础，对提高人才培养质量至关重要。我们要进一步深入落实《进一步加强作风建设改善服务工作的实施方案》的要求，弘扬以教师为本、以学生为本、以人才为本的精神，大力营造人人人才培养服务、处处人才培养着想的校园环境氛围，切实体现“全员育人、全过程育人、全方位育人”的办学理念。

2.师资队伍

教师是人才培养的具体实施者，加强师资队伍建设是提高人才培养质量的基础和保障。学校全面实施人才强校战略，以深化人事人才制度改革为重点，采取多种措施优化教师发展环境，增加师资人才储备，改善师资队伍结构，激发师资队伍的整体活力，建设了一支整体结构较为合理、专业水平高、教学能力强、学生满意的师资队伍。

2.1 数量与结构

一、教师队伍的数量与结构

截至 2017 年 7 月，我校校部地区教职工总数 1369 人，专任教师 759 人；临床学院专任教师 4621 人；外聘教师 91 人；实验技术人员 77 人，折合教师总数 1497.65 人。目前，学校折合在校学生 23324.9 人，生师比 15.57:1。

（一）专业技术职务结构

近年来，我校专任教师及临床教师逐年增加。三年来，专任教师

总体上高级职称、中级职称、初级职称比例接近 39:50:11；附属医院临床教师逐年增加，平均每年新增近 500 人，总体上高级职称、中级职称、初级职称比例接近 29:43:28。

表 2-1 2014 年至 2016 年校部专任教师专业技术职称结构

年度	总数	正高级	比例	副高级	比例	中级	比例	初级及未评级	比例
2014	731	134	18.33%	148	20.25%	369	50.48%	80	10.94%
2015	778	143	18.38%	163	20.95%	386	49.61%	86	11.05%
2016	759	138	18.18%	163	21.48%	370	48.75%	88	11.59%

表 2-2 2014 年至 2016 年附属医院临床教师专业技术职称结构

年度	总数	正高级	比例	副高级	比例	中级	比例	初级及未评级	比例
2014	3675	496	13.50%	595	16.19%	1656	45.06%	928	25.25%
2015	3993	525	13.15%	627	15.70%	1786	44.73%	1055	26.42%
2016	4621	633	13.70%	632	13.68%	1847	39.97%	1509	32.66%

(二) 学历学位结构

近三年来，学校聘任的专任教师中，博士学位专任教师占比逐年提升。目前，师资队伍中获得硕士及以上学位的教师人数占专任教师总数的 82%以上。

表 2-3 2014 年至 2016 年校部专任教师学位结构

年度	总数	博士	比例	硕士	比例	学士及以下	比例
2014	731	322	44.05%	263	35.98%	146	19.97%
2015	778	347	44.60%	284	36.50%	147	18.89%
2016	759	361	47.56%	265	34.91%	133	17.52%

表 2-4 2014 年至 2016 年附属医院临床教师学位结构

年度	总数	博士	比例	硕士	比例	学士及以下	比例
2014	3675	1119	30.45%	2120	57.69%	436	11.86%
2015	3993	1178	29.50%	2395	59.98%	420	10.52%
2016	4621	1377	29.80%	2478	53.82%	757	16.38%

（三）年龄结构

校部地区专任教师中，36-55 岁的中年教师数约占专任教师总数的 67%，是教学的骨干力量，35 岁以下青年教师数约占 29%，是教学的后备力量。在临床教师中，36-55 岁的中年教师约占 49%，35 岁以下青年教师数约占 45%。

表 2-5 2016 年校部专任教师年龄结构

专任教师 总数	35 岁及以下		36-45 岁		46-55 岁		56 岁以上	
	人数	比例	人数	比例	人数	比例	人数	比例
759	217	28.59%	333	43.87%	172	22.66%	37	4.87%

表 2-6 2016 年附属医院临床教师年龄结构

专任教师 总数	35 岁及以下		36-45 岁		46-55 岁		56 岁以上	
	人数	比例	人数	比例	人数	比例	人数	比例
4621	2100	45.44%	1404	30.38%	838	18.13%	279	6.04%

（四）学缘结构

截至 2016 年 9 月，非我校生源毕业生在校部地区专任教师中的比例约为 44%，学缘结构良好。各附属医院在调整招聘政策后，积极从国内外院校引进人才，近三年外校毕业的教师比例已呈逐渐上升态势。

表 2-7 2014 年至 2016 年校部专任教师学缘结构

年度	专任教师 总数	本校毕业		外校毕业	
		人数	比例	人数	比例
2014	731	408	55.81%	323	44.19%
2015	778	449	57.71%	329	42.29%
2016	759	428	56.39%	331	43.61%

表 2-8 2014 年至 2016 年附属医院临床教师学缘结构

年度	专任教师总数	本校毕业		外校毕业	
		人数	比例	人数	比例
2014	3675	3065	83.40%	610	16.60%
2015	3993	3346	83.80%	647	16.20%
2016	4621	3744	81.02%	877	18.98%

（五）实验技术人员情况

实验技术人员是本科教学中的一支重要力量。我校现有实验技术人员 77 人，高级职称占约占 3.9%。学历结构中硕士及以上占 25%，为我校实践教学提供了有力支撑。

表 2-9 2016 年实验技术人员情况

实验技术 人员总数	职称		学历学位	
	高级	中级及以下	硕士及以上	本科及以下
77	3 (3.9%)	74 (96.10%)	19 (24.68%)	58 (75.32%)

（六）外聘教师情况

校部地区外聘教师 91 人，其中高级职称教师占 78%。我校外聘教师分为 4 个部分，主要为校部地区聘请的客座教授、返聘教师、中外合作办学教师及其它外聘教师。

外聘教师主要承担我校中外合作办学专业和部分专业的专业课程教学任务。

表 2-10 2016 年外聘教师情况

总数	职称		人员构成			
	高级	中级及以下	高校科研院所	其它事业单位	部队	其中境外教师
91	71	20	64	25	2	31

二、统筹兼顾，加强教师队伍建设

（一）教师队伍发展规划

学校“十三五”规划明确提出：要“深入推进人才强校战略，以建设高水平教师队伍为核心，全面深化人事人才制度改革，构建具有国际人才竞争优势的人力资源体系，加大高层次人才引进和培育力度，汇聚优秀中青年人才和杰出创新团队，造就一支信念坚定、师德高尚、业务精湛的高水平师资队伍；适应一流大学建设对各类人才的需要，统筹规划行政管理、实验技术、后勤保障等支撑队伍建设，着力引进培育专门性人才；科学规划调整各类人才结构，提高人才使用效率，为学校加快建成国内一流、国际知名大学提供坚实的人才保证”。

具体目标。到 2020 年，在师资队伍中具有副高级以上职务人员占专业技术人员比例达到 30%左右；45 岁以下中青年教师中，具有博士学位和海外培训经历人员的比例均达到 50%以上。在临床医学、基础医学、生物学、公共卫生与预防医学、口腔医学、药学等一级学科内自主培养或引进以院士、千人计划、万人计划、长江学者、国家杰出青年基金获得者为代表的高端人才 10-15 人；培养和引进中青年学术带头人，涌现出在本学科方向享有国内外较高知名度的中青年学术骨干 100 人左右，保障师资队伍建设的可持续发展。通过机构合理设置、人员岗位化管理、考核和评聘机制创新、绩效工资体系的完善等管理创新，建立健全人才激励、竞争、考核和发展机制。

（二）教师队伍发展态势良好

教师队伍整体素质不断提升。通过持续不断的加强师资队伍建设，

坚持校内师资培养与校外高端人才引进相结合的建设方针，我校教师队伍整体素质较“十二五”期间显著提升。近三年的专业技术结构、学位结构和年龄结构变化证明我校师资队伍建设正在向合理化目标迈进。

高层次创新人才培养成果显著。“十二五”期间，学校在一流人才培养上连续取得突破。新增全国杰出专业技术人才 1 人，新增教育部长江学者特聘教授 1 人，新增创新人才推进计划中青年科技创新领军人才 1 人，新增国家百千万人才工程国家级人选 4 人，新增国家特殊人才支持计划青年拔尖人才 1 人，新获辽宁省院士后备人选培养工程人选、领军人才、优秀专家、攀登学者、特聘教授等省级各类人才称号 369 人次，新增教育部创新团队 2 个，新增科技部重点领域创新团队 1 个，新增全国教育系统先进集体 1 个。2016 年至今，我校又新增教育部长江学者奖励计划特聘教授 1 人，使总数达 4 人；新增国家高层次人才特殊支持计划领军人才 3 人、青年拔尖人才 1 人；新增国家海外高层次人才引进计划（千人计划）青年项目专家 1 人；新增国家自然科学基金委杰出青年基金获得者 1 人；新增国务院政府特殊津贴获得者 5 人，使总数达 54 人；新增国家“万人计划”教学名师 1 人。高水平教师数量明显增加，学校办学能力进一步增强。

引才引智工作卓有成效。“十二五”期间，我校围绕重点学科和新兴学科面向海内外招聘优秀拔尖人才，实施“高层次创新人才引进计划”，先后从国内外知名大学引进优秀学科带头人和学术骨干 27 人，同时吸引我校长期在国外留学人员 253 人回校工作。学校在引进人才的同时注重做好引智工作，“十二五”期间新增荣誉教授 22 人，客座教

授 39 人。2016 年至今，我校引进海外高层次人才 13 人，我校回归海外留学人员 211 人，新增荣誉（客座）教授 67 人。学校学术交流和学科水平的发展得到了有效促进。

2.2 教育教学水平

学校始终坚持利用科研实力雄厚的优势，实现科研到教学的优势转化，形成了教学促进科研、科研反哺教学的良性互动，教师的专业水平和教学能力得到明显提升。学校不断加强师德师风建设，多举措、全方位落实建设成效。

一、专任教师的专业水平与教学能力

（一）夯实学科和科研基础，为教师专业水平发展提供平台

学校出台了《中国医科大学教研室、研究室及临床科室主任（副主任）管理办法》、《中国医科大学专业负责人管理办法》、《中国医科大学学科带头人管理办法》、《中国医科大学校部地区绩效津贴分配暂行办法》等强化学科建设和鼓励教师科研的政策措施，加强了教育部重点实验室、协同创新中心等的投入和建设力度，理论创新能力不断提升，发表了一批国内外高水平学术论文，在《Nature》、《Nature Communication》、《Science》、《The Lancet》、《Journal of Clinical Oncology》主刊发表一系列高水平论文。

近三年，我校共获得纵向科研课题经费34382.67万元；国家自然科学基金382项；国家自然科学基金经费14839.16万元；发表SCI/SCIE论文2329篇；发表CSTPCD论文数4632篇，在全国高校中排名位列前

茅；获得科技成果奖156项。随着教师队伍教学水平和科研水平的提高，我校在全国同类高校中的排名也稳步提升。2017年7月国内同类医学院校ESI排名第7位（国际排名1086）；中国大学排行榜（武书连）同类医学院校排名第3位（总100）。在我校的教师队伍中，共有全国性学术团体中前任主任委员、主任委员和候任主任委员14人，副主任委员36人，常委（常务理事）61人。

（二）教研良性互动，科研“势能”转化为教学的“动能”

教师教学能力显著提升。充分依托学校雄厚的科研师资力量，学校教师的专业能力和教学能力得到了明显提升。学校连续七届获得10项国家级教学奖励，其中获国家级教学成果一等奖2项、二等奖8项；获省级教学成果特等奖2项、省级教学成果一等奖15项。近三年，我校共获得中华医学会医学教育分会、中国高等教育学会医学教育专业委员会医学教育、人民卫生出版社以及中国工程院研究等研究立项课题51项；辽宁省高等教育学会“十三五”高等教育科研课题等140项；共有12篇论文荣获中华医学会医学教育分会和中国高等医学教育医学教育专业委员会年度医学教育和医学教育管理百篇医学教育优秀论文，其中，一等奖1篇，二等奖5篇，三等奖6篇；截至2017年7月，我校共获得国家级实验教学示范中心2个、教学团队2个、精品教材2本、精品课程11门、精品视频公开课1门、精品资源共享课10门、双语教学示范课程1门、“万人计划”教学名师1名；共获得辽宁省省级教学团队12个、精品教材8本、精品课程41门、精品视频公开课5门、精品资源共享课24门、双语教学示范课程2门、教学名

师 20 名、优秀教师 4 名。

（三）教师教学效果良好，学生满意度高

学校通过督导评价、学生评价、第三方评价监控课堂教学效果，2016-2017 学年度，学校教学督导团听课约要实际数学时，共对 1488 名教师的课堂教学质量进行了检查评价，优良率达 93.08%。2016-2017 学年度秋季学期，学生利用教务管理系统开展学生全员评教，参评学生 344044 人次，被评教师 1897 人，平均分为 83.22。春季学期参评学生 388995 人次，被评教师 2467 人，平均分为 88.62。2016 年学校委托第三方调查显示，95.38%的本科毕业生对学校教育教学感到满意。

二、师德师风建设与效果

（一）强化示范引领

我校坚持树立典型、表彰先进。通过各类先进评选表彰，大力宣传优秀教师和优秀集体的先进事迹，推动师德宣传制度化、常态化、多样化。在年度教学荣誉称号推荐评选中，将师德师风作为入门指标，引导教师把师德养成自觉纳入职业生涯规划，融入教书育人的实践，营造践行教书育人师德、恪尽立德树人职守的校园环境。截至 2017 年 7 月，我校教师队伍中共有全国劳动模范获得者 4 人、全国五一劳动奖章获得者 8 人、全国医德标兵 1 获得者人；辽宁省劳动模范获得者 9 人、辽宁省五一劳动奖章获得者 12 人、辽宁省医德楷模获得者 1 人；沈阳市劳动模范获得者 30 人、沈阳市五一劳动奖章获得者 11 人；多人获沈阳市科教文卫系统师德建设先进个人等各项荣誉称号。

（二）筑牢职业道德

学校将师德教育放在教师培养和发展的首位，构建了岗前职后相贯通、学习实践相结合的师德教育体系，并贯穿于教师入职、培训、考核、晋升、奖励等职业生涯全过程。通过组织大量学术规范教育的课程和讲座，防范于未然，将学术道德规范意识渗透到每位教师的潜意识中。在新职工入职教育中，纪委书记为职工上第一堂课，校领导亲临讲台进行师德教育。学校在人才引进、职务晋升、考核评价等环节将师德作为“一票否决”的考察内容，坚持“德才兼备、以德为先”，把品德放在考核评价的首位，重点考察专业技术人才的职业道德。

（三）营造风清气正学术环境

学校出台师德建设文件，从制度上保障师德要求落实到位。先后出台了《中国医科大学学术道德规范》、《中国医科大学学术论文发表管理的有关规定》、《中国医科大学教师本科教学工作管理规定》等文件，规范教师行为，严明学术纪律，营造良好的学术环境。学校领导高度重视学风建设，学校主要领导亲自做《加强和改进学风建设，营造我校优良学风环境》的主题报告；分管校领导亲临各二级学院开展“进一步加强学风建设教育巡讲”活动；对违反师德行为的人员，学校认真调查，不回避、不姑息，依法依规严肃处理。

2.3 教师教学投入

一、加强教师投入,保障教学质量

（一）督促高职教师积极承担本科教学任务

学校采取多种措施鼓励高级职称教师为本科生授课，保证高质量

的课堂教学。2016年，全校开设课程476门，其中教授讲授课程数230门，占48.32%，讲授本科课程的教授占教授总数的60.73%。副教授讲授课程数191门，占40.13%，讲授本科课程的副教授占副教授总数的74.89%。在课堂教学中，除了传统的讲授模式，广大教师在基于教育教学研究的基础上开展了PBL教学、翻转课堂等多种教学形式和方法，充分调动学生学习的积极性，提高学生的学习能力。学生对教师授课评价的优秀率达99.82%。

（二）重视教师亲自指导培养学生

我校生物科学、预防医学、信息管理与信息系统等专业实施了本科生导师制，临床医学（实验班）实施了基础阶段、临床阶段“双导师”制。导师们对学生的思想、学术进行了全面引导，每学年本科生导师聘任数量达到278人。教师积极指导本科生参与各类学术竞赛，2016-2017学年度参与指导学生参加高等医学院校大学生临床技能竞赛、全国大学生基础医学创新论坛暨实验设计大赛、“挑战杯”大学生课外学术科技作品竞赛、“创青春”大学生创业大赛、创新创业训练计划项目等活动的指导教师达到971人次，各项赛事均取得了令人瞩目的好成绩。

二、鼓励教师主动参与教育教学研究改革

（一）坚持以教学研究、教学改革为抓手，提升本科教学能力

近三年我校共获得中华医学会医学教育分会、中国高等教育学会医学教育专业委员会医学教育、人民卫生出版社以及中国工程院研究等研究立项课题51项；辽宁省高等教育学会“十三五”高等教育科研课

题等 140 项；参与教师 803 人次。校级课题立项 101 项，参与教师 529 人次；我校教师主编各类教材 135 部，参编教师达 578 人次。

（二）促进教学研究、教学改革成果转化，提升人才培养质量

学校连续七届获得 10 项国家级教学奖励，其中获国家级教学成果一等奖 2 项、二等奖 8 项；“十二五”以来，中华医学会医学教育分会和中国高等教育学会医学教育专业委员会医学教育研究立项课题获奖一等奖 5 项、二等奖 11 项、三等奖 8 项；获省级教学成果特等奖 2 项、省级教学成果一等奖 15 项。近三年共有 12 篇论文荣获中华医学会医学教育分会和中国高等教育学会医学教育专业委员会年度医学教育和医学教育管理百篇优秀论文，其中一等奖 1 篇，二等奖 5 篇，三等奖 6 篇。教师中有 47 人次获得各级各类教学成果奖励。一大批研究性课程、精品资源共享课程、MOOC、微课、综合性设计性实验等教学研究和教学改革成果应用于本科教学。

2.4 教师发展与服务

一、设立专门机构，服务教师发展

（一）教师发展中心规划教师职业发展

2011 年我校成立了教师发展中心，负责全校师资教学发展培训，中心理念与目标是提高教师教学、科研能力和个人职业发展能力，为教师职业发展提供全方位服务。中心通过开展教师需求评估，确定教师职业发展活动内容和形式，并及时进行项目反馈评价，以便改进。中心通过短期培训、专家讲座，举办医学教育年会、主题研讨等形式对教

师进行现代教育理论、教学方法的培训，为教师提供定期交流学习和参与实践的机会,有效的提升了教师教学能力。可以说，教师发展中心的建立，为教师提供了更广阔的职业发展平台，更为规范、高效的促进学校整体教师教学发展。

（二）国际化培训机构提升教师发展水平

2010 年，我校开始与国际医学教育与研究促进基金会（The Foundation for Advancement of International Medical Education Research, FAIMER）合作，获批“医学教育能力建设高级培训项目”，并于 2012 年成立了首个中国 FAIMER 区域中心。利用中国-FAIMER 中心平台，举办国际教师教学发展师资培训。不断提高我校广大教师教学水平的时候，发挥我校省级教师教学发展示范中心的功能和作用，培训辐射省内乃至全国，不断推动医学院校教师教学水平的提高。目前，中心有 8 名培训教师，从 2013 年始担负中国培训教师的任务。至今已培养 5 期学员共计师资 100 人，其中为我校培养师资 12 人。

二、落实保障措施，服务教师职业生涯发展

（一）加大资金投入，促进个人发展

教务处设立专项资金资助教师参与教材编写与参加国内外学术会议。近三年该专项资金共资助 173 人次，金额约 63 万元。2016 年，我校设立专项资金 16 万元资助柏树令教授编写《实用人体解剖学》专著。近三年通过立项校级教学课题支持教学研究，共批准校级教学课题 101 项，累计投入经费 124 万元。我校在积极组织教师申请国家、省、市各项科研基金和各种横向课题的同时，还设立二级学院基金以

及学科建设经费，鼓励教师提升专业水平。

（二）加强选拔培训，促进教学及专业发展

师资招聘严把入口关，在教师招聘考核中侧重师德和教学基本功的考察。在教师的培养中，学校取消工作年限与所涉专业对在职攻读学位的限制，支持鼓励中青年教师在岗攻读学位；开展多元化的系列培训项目，将红医校史、学校章程、岗位职责、廉洁自律、职业能力等作为新入职员工岗前培训的必修课；利用中国-FAIMER 中心平台，邀请国外专家团队开展国际教师教学发展培训；拓展国际合作平台，设立专项经费支持中青年教师出国研修等。学校还通过制定、实施红医学者奖励计划、登峰学者支持计划、创新团队发展计划等政策措施，支持中青年教师教育教学发展。目前，学校获省级及以上人才称号的中青年教师过百人。

（三）强化激励引导，促进组织发展

通过制定《中国医科大学教研室、研究室及临床科室主任（副主任）管理办法》、《中国医科大学专业负责人管理办法》、《中国医科大学学科带头人管理办法》，建立和完善年度任职绩效考核制度和任职期满业绩评价制度，逐步实现能上能下的人员动态管理机制。通过修订《中国医科大学专业技术职务评聘办法》，改进并完善现有评价体系，优化评价程序，使之（或从而）更为全面、科学地评价、评定专业技术人员。通过制定《中国医科大学校部地区绩效津贴分配暂行办法》，切实落实学术评价与管理重心下移，推动资源和权责在校院之间的合理配置，充分发挥绩效津贴的导向作用和激励功能，激发教职员工的

教学积极性和创造力。

2.5 存在问题与改进措施

一、高层次拔尖人才不足，学科带头人影响力不强

（一）问题剖析

虽然近年来我校人才队伍不断壮大，高层次人才和团队数量不断增加，但与同类高水平院校相比，仍存在显著差距。两院院士、“长江学者”、“创新团队”等高层次人才和教学质量工程项目数量在专任教师中所占的比例都明显偏低。

（二）改进措施

我校需不断拓宽拔尖人才和国际一流专家学者的引进渠道，为拔尖人才提供充足的发展空间，做好拔尖人才的职业规划，使其“引得进、留得下、发展好”，发挥带头作用，逐步提高教师队伍的整体水平，从而推动优秀学术团队的持续发展。

一是落实好《中国医科大学引进人才管理办法》，设立人才引进专项经费，建立引进人才的后续考核评价管理实施办法，在实验室建设、团队建设、科研配套、生活保障等方面提供全方位服务，创造有利于高端人才引领学科快速发展的软环境。

二是实施高层次人才、团队支持计划。要加大对我校优秀师资队伍中入选中国科学院院士、中国工程院院士、中组部海外高层次人才引进计划（简称“千人计划”）长期项目获得者、中组部高层次人才特殊支持计划（简称“万人计划”）领军人才获得者、教育部“长江学者奖

励计划”特聘教授获得者、国家杰出青年科学基金获得者等国家级高层次人才项目人员，学校将给予人民币每年 30 万元奖励。对于我校有潜力冲击科技部重点领域创新团队、国家自然科学基金委员会创新研究群体项目等国家级创新团队的师资团队，学校将给予每个团队每年科研资助经费人民币 50 万元，并连续支持 3 年。

二、中青年拔尖人才紧缺，人才梯队结构不尽合理

（一）问题剖析

缺少潜在的中青年学术领军人才，中青年后备拔尖人才不足，对学科发展的支撑不够等现状成为制约学校发展的瓶颈。在已成为师资队伍中坚力量的情况下，中青年教师自主培养的任务更为紧迫。但与师资引进的力度相比，我校在师资培养方面的投入还相对不足。虽然在中青年教师能力培训、鼓励国际交流合作方面取得一定成绩，出现了一些拔尖人才，但是中青年教师队伍建设尚需进一步完善。

（二）改进措施

加大优秀中青年师资资助力度。对学术造诣深厚，取得国内外同行公认的重要学术成果，在本学科领域产生重要影响，或在教学、医疗、科研、创新等方面做出突出贡献的优秀中青年学科（学术）带头人、优秀青年骨干教师、优秀博士师资进行支持。设立登峰学者 A 类及 B 类人才项目，重点支持有能力冲击杰出青年培养基金和优秀青年培养基金层次的中青年人才，激励优秀中青年人才快速成长。

鼓励中青年教师出国学习。建立专项经费，选派优秀教师公费出国培训，提升自身素质。鼓励教师参加国际学术会议，使教师积极追

踪国际学术前沿，扩大国际视野。支持教师在高水平国际学术、行业组织任职，鼓励教师与国外知名大学或研究机构合作，通过共同申报项目、承担国际合作任务、主办（承办）国际会议，加强国际合作和交流，提升教师队伍的国际影响力和竞争力。

支持中青年教师交流提升。学校统筹规划，选派中青年教师到知名大学的优势学科专业进修培训；取消在职攻读学位年限限制；支持中青年教师攻读博士学位；支持博士毕业人员参加博士后研究。

鼓励青年师资快速成长，设立师资博士后培养计划。鼓励我校现有青年师资及未来新纳入的博士师资进入博士后培养，每年年薪 18 万元，科研经费 10 万元，支持 2-3 年，全面提升我校青年师资的学术水平，为我校师资队伍建设提供高质量青年人才储备。

三、激发教师投入教学的内在驱动力不足

（一）问题剖析

教师投入教学的积极性和主动性仍不足，重科研轻教学现象还在一定程度和范围存在。原因一方面是临床教师医疗工作压力大，精力不足；二是对于教师的考核评价、绩效分配体系还不够完善，没能充分调动教师的积极性，导致内在驱动力不足。

（二）改进措施

完善职称晋升评价办法，充分发挥其在学校医教研工作中的指挥棒作用。通过调整职称晋升教学业绩指标，加强对教育教学的导向作用。为开拓师资队伍的国际视野，提升国际化水平，我校 2017 年将推行主要专业技术岗位人员晋升标准中至少有 6 个月以上的国外高水

平大学研究机构的培训经历的政策。

改革薪酬分配办法，完善收入分配激励机制。坚持按劳分配，优劳优酬。以岗位为基础，以成果贡献为导向，充分发挥绩效工资的刺激作用和导向作用，调动各级各类人才努力工作的积极性，激发广大教师长远发展的内在驱动力。

深化教师考核机制，实现能进能出的良性循环。扎实推进教研室主任及教授考核、目标责任制管理制度建设。在原有教授考核客观量化指标基础上，完善各项考核标准，使之更加科学合理。逐步开展教研室（科）主任、教授能上能下的竞争淘汰机制，营造充满生机与活力的发展环境，培养一批业务精湛、技术优良、梯队合理，具有长远发展动力的创新型师资队伍。

3.教学资源

学校始终秉承“以学生为本”的教学理念，明确人才培养是学校重中之重，努力将各类优质资源引入本科教学，充分保障教学经费，加大本科教学投入，集聚多方资源，为促进本科教学质量的全面提升及优秀本科人才的培养提供有力保障。自学校整体搬迁至沈北新校区后，校舍用房充足，实验条件改善，图书资源丰富，网络设施完善，运动场地配套齐全，办学条件得到极大改善，教学资源显著增加，充分满足高校育人需求。

3.1 教学经费

一、教学经费有效保障

学校始终坚持“积极筹措办学经费，优先保障教学投入，不断改善教学条件”的原则，不断完善教学经费预、决算制度，确保教学经费拨款及时、足额到位。根据《中国医科大学财务管理办法》(医大财发〔2015〕6号)和《中国医科大学财务预算管理办法》(医大财发〔2015〕7号)的相关规定，在教学经费投入机制上，采用“教学基本业务费+教学专项”模式。教学基本业务费及教学专项经费学校优先统筹安排，同时重点支持本科实验室建设等教学条件专项经费申报，专款专用，保证教学日常运行经费和教学专项经费优先投入，专款专用。

二、教学经费年度变化情况

学校按照教学运行的实际需求进行经费投入，能够较好满足日常教学运行、教学资源建设及教育教学改革的需求。近三年教学经费投入逐年增加，总计投入教学经费 133,958 万元，约占学校教育经费投入的 58%，近三年生均本科日常运行经费支出约 2,819 元/生·年。

表 3-1 教学经费、教育经费情况一览表

单位：万元			
年度	教学经费	教育经费	教学经费占教育经费比例
2014	40,232	71,947	55.92%
2015	45,394	79,639	57.00%
2016	48,332	79,684	60.65%

表 3-2 生均本科教学日常支出情况一览表

			单位：万元
年度	本科教学运行日常支出	本科生人数（人）	生均本科教学日常支出
2014	1,941	8,507	0.2282
2015	2,399	9,112	0.2633
2016	3,250	9,176	0.3542

表 3-3 本科教学运行日常支出占经常性预算内事业费拨款与学费之和的比例

				单位：万元
年度	本科教学运行日常支出	经常性预算内事业费拨款与学费合计	本科教学运行日常支出占经常性预算内事业费拨款与学费之和的比例	
2014	1,941	25,043	7.75%	
2015	2,399	24,116	9.95%	
2016	3,250	23,733	13.69%	

三、教学经费合理分配，使用效益良好

学校高度重视教学经费的优化分配，坚持教学经费重点向教学日常运行、教学改革、专业建设、实验教学、学生活动、师资进修培训、重点学科建设等工作投入，其中，实践教学支出由2014年的236万元增至2016年的503万元，为深化教育教学改革、培养创新创业人才提供了资金保障。为培养学生创业意识、创新精神和创业能力，学生活动支出由2014年的98万元增至2016年的190万元。教学经费的合理分配制度保证了经费使用规范、安全、有效，保障了教学工作的正常开展。学校的教学软、硬件条件持续改善，教学改革、专业建设不断推进，教师进修培训力度不断加大，学生实习、实验条件显著改善。

表 3-4 教学经费支出统计表

单位：万元

项目/年度		2014 年	2015 年	2016 年
日常	教学经费总额	40,232	45,394	48,332
	一、教学日常运行	1,941	2,399	3,250
	教学日常经费占教学经费比例	5%	5%	7%
专项	二、教学改革支出	341	286	378
	三、专业建设支出	1,869	1,087	1,751
	四、实验教学支出	236	266	503
	实验经费支出	129	203	337
	实习经费支出	107	63	166
	五、学生活动支出	98	151	190
	六、师资培训进修专项支出	320	297	413
	七、其他专项支出	3,211	2,030	2,191
	专项支出小计	6,075	4,116	5,426
	专项支出占教学经费比例	15%	9%	11%

3.2 教学设施

一、教学基础设施完善，满足教学需求

（一）基本办学条件

学校新建沈北校区，合理规划功能布局，资源配置向教学倾斜，办学条件符合教育部教发〔2004〕2 号和《普通高等学校建筑规划面积指标》（建标〔1992〕245 号）文件要求。

表 3-5 学校办学条件重要指标一览表

教学基本设施		合格要求	学校实际 指标
教学行政用房	生均面积 (m ² /生)	16	25.96
学校占地面积	生均面积 (m ² /生)	59	69.44
学生宿舍面积	生均面积 (m ² /生)	6.5	12.50
教学用计算机	百名学生配备数(台)	10	38.34
多媒体教室和语音教室座位	百名学生配备数(个)	7	113
	生均数(万元/生)	0.5	2.07
教学科研仪器设备值	当年新增值(万元)	1000	5198.1
图书	生均图书(册/生)	80	55.03
	生均年进数量(册)	3	1.24

注：学校全日制在校学生数为15992人，折合在校学生数为23324.9人。

(二) 课堂教学设施

学校现有公共教室 159 间，其中多媒体教室 153 间，座位 17322 个；教学用语音室 14 间，座位 690 个，能够满足日常教学需要。

(三) 实验教学设施

学校沈北校区拥有实验实训室 643 个，总面积 35456 平方米。建有国家级实验教学示范中心 2 个，省级实验教学示范中心 8 个，省级虚拟仿真中心 3 个，省级实践教学基地 3 个，省级跨专业实训平台 1 个。拥有教学仪器设备共 23101 台件，价值 15778.71 万元，其中 10 万元以上教学设备 139 台件，价值 4104.91 万元。近三年新增教学仪器设备 3978 台件，价值 3369.09 万元。

表 3-6 2014 年~2016 年新增教学仪器设备

年份	台（件）	金额（万元）
2014	1102	1175.43
2015	1651	1176.53
2016	1225	1017.13
合计	3978	3369.09

（四）实践教学基地

学校十分重视校外实践教学基地建设，有国家级大学生校外实践教育基地 1 个，省级大学生校外实践教育基地 1 个。构建了由直属临床学院、非直属临床学院、教学医院、实习基地组成的校外实践教学基地体系。拥有直属临床学院 4 所、非直属临床学院 14 所、教学医院 19 所，实习基地 57 个。3 所附属综合性医院均为三级甲等医院，编制床位数合计 10778 张；1 个口腔专科医院，拥有牙科综合治疗台 240 部；14 所非直属临床学院床位数合计 20859 张。医学类专业在校学生与病床总数比远高于 1:1，教学资源充裕。临床药学专业与国内 7 家知名药企建立药学专业实习基地；医学影像技术专业与东软医疗系统有限公司建立中国医科大学医学影像技术专业实习基地；法医专业与 24 家国内公安厅局建立实习基地等，有力地保障各专业毕业实习的顺利进行。

（五）图书及电子数据资源

学校沈北校区图书馆建筑面积37000平方米，中国医科大学第二临床学院分馆建筑面积1000平方米，总面积38000平方米。现有阅览室座位2535个。馆藏图书学科门类齐全，纸质图书约为128.4万册，电子图书近145.6万册，纸质外文书刊总计33.5万册，当年纸质期刊1324种，

共计1331份。数字资源有包括万方数据库、CNKI数据库、维普数据库、SCIE数据库、CBM数据库在内的数据库112个。

（六）学生文体活动场所

学生文化体育设施齐全，有科学艺术中心、体育馆、田径运动场、足球场、篮球场等。科学艺术中心设有演艺厅、音乐室、形体室、美术室、武术室等；体育馆总面积为19270平方米，设有排球场、篮球场、羽毛球场、乒乓球室、健美操室等。运动场面积22690平方米，建有10道400米塑胶跑道和一个68×105米人造草坪标准足球场，完全满足教学和课外文体活动需要。

二、开放教学科研设施，提高使用效率

学校基础实验室、专业实验室、科研实验室在保证日常教学和科研任务的基础上，均向学生免费开放。学生通过大学生创新创业训练计划项目、科研兴趣小组、参与指导教师课题等方式，利用学校实验室开展各类实验，提升科研创新能力。

学校图书馆面向全校师生每周7×13小时开放，推行“查、阅、借、藏一体化”的“大开放”的服务模式。据不完全统计，2016年图书馆纸质图书借阅55534本次，电子资源访问量达11156102次。校内办公区开放网络权限，同时建设有VPN系统，师生在校内外均可实现上网浏览、检索、查阅各种文献资料。

所有体育场馆均呈常态化开放，能够满足全校学生课外学习和课外体育锻炼的需要，近三年学校学生体质测试合格率平均为95%以上。

三、推进信息化建设，丰富网络资源

学校沈北校区实现有线和无线网络全覆盖，在用网络信息点15000个，其中无线AP近5000个。校园网出口接入中国电信和教育网，教学区出口带宽5500M，学生宿舍区20000M，面向师生开放和使用；建设有VPN系统，方便师生在校外访问校内资源。

学校高度重视教学信息化及网络教学资源建设工作，在教育教学基础平台、教学资源、教学过程及教学管理等方面不断加强信息化建设力度。在教学管理上，学校建有数字化校园统一基础平台，面向学生建设了本科生教务管理系统、学生管理系统、研究生教学管理系统、校园一卡通系统等，方便学校综合管理；建有网站综合管理系统，实现新闻公告的统一发布；学校自主开发的医学虚拟仿真实验教学平台、解剖学和形态学数字化教学平台等在线学习平台，免费向学生开放；推进慕课、精品资源共享课、精品视频公开课、Blackboard 网络教学平台、超星尔雅、智慧树等开放课程平台、新东方多媒体学习库、环球英语多媒体资源库等，为学生提供了丰富的课外学习资源。

3.3 专业设置与培养方案

一、明确专业建设定位，把握改革需求

学校从国家和地区经济社会发展对人才的实际需求出发，根据国家、省《中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》和《中国医科大学“十三五”改革与发展规划纲要》，遵循“需求导向，积极调整，协调发展，重点突破”的原则，在兼顾学科专业隶属关系和现状的前提

下,积极稳妥地调整专业设置和专业布局,巩固和加强传统优势专业,推进发展社会急需的应用型专业,扶持和发展新专业,淘汰社会需求较低的专业。学校出台了《中国医科大学“十三五”专业建设发展规划》,并分别制定了各本科专业的建设规划。出台《中国医科大学专业负责人管理办法》,明确专业负责人的责权利。

(一) 停办药学专业

学校根据现有教学条件和特点,停办药学专业。停办后有利于合理分配师资力量,保持临床药学专业优势,以备申请国家级特色专业。

(二) 新增紧缺专业

针对医疗卫生需求,2016年增设儿科学和精神医学专业,2017年增设基础医学和眼视光医学专业,为社会培养急需医学专科人才。

(三) 推进转型试点专业建设

获批省级转型发展试点专业建设项目5个,加强对获批专业的指导与监管,确保建设进度与质量。

二、优化专业结构布局,引导专业发展

学校引导不同类型的专业根据社会需求和办学实力合理定位,形成各自的办学理念和风格,促进专业良性发展。根据专业发展需要,提供了差异化的扶持与指导,即:做精临床医学类专业;巩固发展预防医学、临床药学、医学影像学、法医学和生物医学工程等专业的优势地位;开展护理学、医学检验技术、医学影像技术、康复治疗学、信息管理与信息系统等专业向应用型转型;支持基础医学、眼视光医学、儿科学、精神医学等新专业发展,提升专业内涵,提高专业竞争

力。目前临床医学、口腔医学、护理学等 3 个专业均通过教育部组织的专业认证，有国家级综合改革试点专业 1 个、特色专业 5 个，省综合改革试点专业 5 个、省示范专业 8 个，重点支持专业 1 个，创新创业教育改革试点专业 1 个，转型发展试点专业 5 个，本科工程人才培养模式改革试点专业 1 个。

三、充分论证新设专业，注重培养质量

学校遵循教育部有关高校专业设置要求，按照专业建设与发展规划，在充分调研、分析社会需求，准确定位人才培养目标的基础上，根据区域经济社会发展、行业需求、办学条件和能力增设新专业。新审批专业招生前，均邀请校内外教育专家和行业专家对培养方案和课程体系的科学性、适用性进行论证。2016 年以来新开设的基础医学、眼视光医学、儿科学、精神医学等均有较强的学科支撑，充足的教学资源，高水平的师资队伍，保证了专业教学水平和人才培养质量。

四、适时修订培养方案，遵循需求导向

（一）培养方案的制定

学校将本科专业人才培养方案修订作为适应经济社会发展需求，系统推进教学改革的重要契机和手段，每 4-5 年进行全面修改。学校根据教育部相关文件精神，结合学校办学定位和人才培养目标，统一制定修订本科专业人才培养方案的指导意见，各专业据此对专业培养目标、培养要求、主干学科、核心课程、实践环节等作必要的修订。修订过程中，各学院邀请教育专家、企业行业代表、用人单位、学生

代表、教育和行业主管部门等利益相关方积极讨论并提出意见，各专业人才培养方案经学院教授委员会（教学指导委员会）审核后报学校教务处审核，最终上报学校教学指导委员会审核通过。

（二）培养方案的执行与调整

学校严格培养方案执行与调整工作。对于经校教学指导委员会审定确定的培养方案，由学校教务处统一发布并组织各学院具体实施，任何单位和个人不得擅自调整或更改所规定教学内容与学时要求。学校每年根据培养方案执行情况进行“微调”，对确需调整的人才培养方案，由课程所在学院提出申请，经专业所在学院审批同意后，并附书面申请变更理由以及提供相关变更课程教材样书、课程简介和教学大纲等材料，报校教学指导委员会审核通过，按调整后的培养方案执行。

3.4 课程资源

一、落实课程建设规划，完善建设标准

在总结我校“十二五”期间课程建设经验的基础上，以“十三五”发展规划为指引，从学校教育教学实际出发，制定了《中国医科大学“十三五”课程建设发展规划（2016-2020）》，明确了课程建设的指导思想、基本原则、主要目标、具体内容和建设措施，提出了以国家、省级优质课程建设成果为龙头带动校级课程的持续发展和完善，形成了以各专业学生岗位胜任力培养为核心的课程体系。学校以“有重点、分成次、滚动建设”为策略落实课程建设发展规划。建立了课程建设和建设标准，

从师资队伍、教学内容与课程体系、教学方法与手段、教学条件、教学大纲、课程评价等方面完善课程建设的核心环节。

表 3-7 “十二五”期间课程建设指标与执行情况（2011-2015 年）

项目类型	规划建设数量（项）	规划执行情况（项）
国家级精品视频公开课	无	1
国家级精品资源共享课程	8-10	10
省级精品视频公开课	3-5	5
省级精品资源共享课	15-20	24

表 3-8 “十三五”课程建设指标与执行情况（2016-2020 年）

项目类型	规划建设数量（项）	规划执行情况（项）
数字课程	10	1 项完成，1 项建设中
中国大学 MOOC (爱课程网)	7-8	2 项完成并上线，2 项建设中
人卫慕课	3	3 项扶持课程建设中
校级慕课	20	15 项校级慕课录制完成

二、推进优质课程建设，丰富课程资源

（一）课程数量和结构

2016-2017 学年全校开设课程总门数共计 508 门，其中专业课 241 门、公共必修课 129 门、公共选修课 138 门。开设课程中，本科双语教学课程 114 门。全年开课 2411 门次，必修课开课为 2196 门次，其中 30 人及以下课程规模的比例为 29.78%，30-60 人课程规模的比例为 19.08%，60-90 人教学规模的比例为 13.62%，90 人以上教学规模的比例为 37.52%；实验实践类课程开课为 746 门次（实验课均为 30 人小班授课）。

（二）优质课程资源建设

以大力推进精品课程建设为抓手，注重课程教学资源的示范共享。大力加强在线开放课程建设工作，积极推进精品资源共享课向 MOOC 转型。2016 年开展中国医学教育慕课联盟及优秀在线开放课程遴选，共有 33 门课程入选，基础护理学、实验诊断学和医学英语写作等 3 门课程获得委托建设经费支持，其余 30 门获平台合作建设项目，进一步完善了学校的网络教学资源。

表 3-9 优质课程资源建设一览表

课程类型	级别	数量
精品课程	国家级	11 门
	省级	41 门
精品视频公开课	国家级	1 门
	省级	5 门
精品资源共享课	国家级	10 门
	省级	24 门
微课	全国获奖	33 门
	校级获奖	41 门

三、规范教材选用管理，加强教材建设

学校制定了《中国医科大学教材选用管理办法》，不断加强和规范教材建设与管理。严格执行教材选用审批程序，坚持择优原则，优先选用国家和省级精品教材、国家级规划教材和高质量的电子教材，确保高水平、高质量的优秀教材进课堂。每学期开课由教研室根据教学计划和专业培养目标，按照教材选用原则、标准和要求，具体确定

每门课程选用的教材，上报学院审核，并经学校本科教学指导委员会最终审定选用教材及版本。我校选用的教材中，人民卫生出版社、高等教育出版社和科学出版社出版的教材占比 77.36%。

紧密围绕规划建设纲要，加大教材建设经费投入，保障精品和特色教材的编写出版，取得丰硕成果。“十二五”期间，共有 16 本我校教师主编的教材入选“普通高等教育本科国家级规划教材”；近三年我校教师主编各类教材 135 部；2016 年高等教育出版社出版了我校第一部数字教材《组织学与胚胎学》，并签订《数字课程建设与出版合作框架协议》，目前已有 16 门课程意向出版数字教材；我校与人民卫生出版社开展数字化教材应用试点工作，成为首批“中国医学数字教材项目示范基地”。

3.5 社会资源

一、多方合作，搭建协同育人平台

（一）充分利用海外优质教育资源，开拓本科人才合作培养渠道

2014年，我校与英国贝尔法斯特女王大学签署了共同建立“中国医科大学-贝尔法斯特女王大学联合学院”的合作协议，开创了我校中外合作办学先河。通过与英国贝尔法斯特女王大学合作，优化了教育资源、改进了教学管理模式，整体引进Pharmaceutical Sciences (制药科学)和Pharmaceutical Biotechnology (制药生物技术)两个专业的培养方案及全部21门课程，并与中国医科大学的药物制剂和生物技术两个专业的课程进行整合，制定了药物制剂、生物技术两个具有中英特色的专

业培养方案。引入女王大学师资讲授英方课程，学生可在校内全程学习英国女王大学的课程，四年学制期满毕业同时获得两校学位。

学校积极开展教育国际化的探索，不断拓展新的合作伙伴。目前与美国芝加哥大学、英国卡迪夫大学、加拿大哥伦比亚大学、日本京都大学等 10 个国家的 52 所学校签订了交流协议，与台湾地区 2 所大学签订了交流协议，开展学分互认、教师互派及本科生联合培养等。近三年共派出本科生赴国外及港澳台交流 196 人次，接收国外及港澳台交流本科生共计 92 人次。

（二）利用国内名校资源，创新本科人才合作培养机制

为提高学校临床医学七年制人才培养质量，我校多年与北京协和医学院进行七年制学生联合培养工作，每年推荐部分学生参加北京协和医学院组织的考试，考试合格者将在北京协和医学院进行硕士阶段的学习；鼓励学生参加北京协和医学院“进行追加训练”的项目，近三年共有 9 名临床医学七年制学生通过该项目成功转入北京协和医学院进行硕博连续培养阶段的学习。2017 年与南京医科大学、南方医科大学签订本科生交流协议，选派了 13 名临床医学专业和 2 名预防医学专业的学生前往南京医科大学和南方医科大学进行为期一年的交流学习。

二、创新机制，共建教学资源

（一）打造全省校企联盟平台，为医学人才培养服务

我校作为理事长单位牵头成立辽宁省健康医疗产业校企联盟，整合各方力量，为医学人才培养打造共建共享平台。辽宁省健康医疗产业校企联盟现有加盟单位 52 家。联盟成立后，紧密结合我省振兴发展

与医药高校办学需要开展针对性研讨，推动高等医药院校供给侧改革向纵深发展，先后举办了辽宁省高等医药院校供给侧改革高峰论坛和辽宁省高等医药院校教师育人论坛。此外，学校作为副理事长单位，参加了辽宁省中医药健康产业校企联盟、辽宁省现代制药产业校企联盟、辽宁省眼产业校企联盟的建设，作为理事单位参与了辽宁省石油化工产业校企联盟（理事单位）的建设。

（二）建设多层次合作基地，拓展教学资源

学校结合不同专业的特点和需求，与政府部门、科研院所、企业、医院分别建立合作基地。以联合培养、实质合作、技能培训等形式，推进校企合作育人，深化产教协同。学校与辽宁省疾病预防控制中心合作建立中国医科大学预防医学研究院；与中国科学院沈阳自动化研究所合作建立医学机器人研发中心；与东软集团开展全面战略合作，培养影像医学人才及创新创业实训；与药企沈阳兴齐眼药股份有限公司、辽宁远大诺康生物制药有限公司、沈阳三生制药有限责任公司、辽宁本源制药有限公司、辽宁药联制药有限公司、辽宁华夏三宝生物资源科技开发、辽宁美罗君元药业有限公司等知名药企建立教学基地，共同培养临床药学专业人才；与省内外 12 所三级甲等综合医院建立非直属临床学院，医教研全面合作、全方位育人；与省内 30 余家医院建立教学医院关系，并在各医院建设临床技能培训中心，为学生临床实践提供平台。

（三）推进省级“生命科学（医药工程）综合实训基地”建设

根据生物、医药、医疗器械产业的社会需求，集成了十个实验实

训模块，针对生物医药企业药物研发的前期科研实验研究、医疗器械企业的仪器设备的研发和维护等方面进行专业知识和操作技能对在校生、毕业生和企业在职人员展开培训，促进大学生医、药、工相结合，培育医药工程复合人才。2017 年开展实训项目 40 个，接收实习实训学生数量 222 人，企业（医院及高校研究生）职工技能提升培训 460 人。

三、凝聚社会资源，助力学校发展

学校成立了中国医科大学校友总会，凝聚校友力量，将校友资源转化为育人资源。学校成立海外和各地方校友分会，积极鼓励广大校友“荣校爱校，饮水思源”，回馈母校办学。广泛吸收社会、校友捐赠，支持学校教育事业的发展，主要用于教学基础设施建设和建立各类学生资助项目。近三年，学校吸收社会、个人捐赠折合资金 600 余万元。

3.6 存在问题与改进措施

一、教学资源尚需充实，资源的利用度有待提升

（一）问题剖析

在各专业的课程运行过程中，传统的以教师的“教”为主正在向以学生的“学”为主进行转变。在这一转变的推进过程中，现有的教学资源不能满足学生日益增长的学习需求。尽管我校已经分别建成一批国家级、省级精品课程和精品资源共享课，向 MOOC 的转型也在进行中，但是资源的呈现形式仍不够丰富，承载资源的平台功能尚待提升，提

供相关资源的课程门数也有限，仅占在校课程总数的 20%。

（二）改进措施

丰富必修课教学资源种类。除纸质教材外，我校将同步引入数字化教材、富含多媒体的数字化课程、中国大学 MOOC 和人卫 MOOC 的医学及基础课程，扩充学生课后的学习资源。

扩充选修课资源容量。选修课是必修课的有益补充，有助于发展学生的兴趣和特长，培养学生的个性。我校已引入超星尔雅课程平台的全部人文社科类课程及创新创业学院的网络课程，并纳入学分管理，形成了与校本实体选修课有机结合的选修课程体系。将进一步发掘和引入优秀课程平台，为学生提供更丰富的选修课程。

全面推广微课建设。微课是 MOOC 的核心单位，便于学生自主进行课前预习和课后复习，深受学生的喜爱。为鼓励和支持授课团队制作微课，我校新建智慧教室一间，可进行自主录播。将向全校师生开放，并由专业技术团队进行培训和保障，以促进全校各课程团队教学资源建设和持续更新。每年举办微课大赛，为各学院的优秀微课搭建相互交流和展示的平台。

加强校内资源平台建设使用。Blackboard 是欧美高校首选的课程平台，它既是高校自主的资源承载平台也是网络教学平台，它为师生网络互动、生生网络互动、学生自主学习提供了全方位的支持和服务，也为线上和线下相结合的混合式教学提供资源保证和平台保证。我校已启用该平台，将进一步推广使用，同时加强平台的课程建设。

二、校友资源开发不足，服务意识有待加强

（一）问题剖析

中国医科大学建校至今，共培养了9万多名高级医学专门人才，毕业生遍布世界各地，校友是学校的宝贵资源。但多年来由于校友会组织不健全，对校友重视不够、联系不多、为校友服务意识不强，导致校友资源没有很好的开发，对母校建设没有发挥应有的作用。

（二）改进措施

转变观念，增强服务意识。开发校友资源不能只依靠校友与母校的自然感情，要认识到母校与校友之间的相互需求性，加强对校友的关心和支持，利用学校资源为校友事业发展做好服务工作，保证校友资源的成长性和可持续性。

理顺机制，健全组织机构。学校高度重视校友工作，重新规划了学校校友会建制，校友会作为独立部门运行。将进一步完善校友工作制度，加强人员配备，提高工作人员素质和创新能力，以优质专业的服务把更多校友吸引回母校。

创新途径，增强全面合作。采取多种形式，加强与校友的交流合作。学校开设了“红医讲坛”，定期邀请院士进校讲座，2017年已举办四期，讲座院士中有3位为校友；聘任海内外知名校友担任学校荣誉教授及客座教授，定期回校讲座或承担部分课程；聘任企业校友担任创新创业导师；与校友开展科研合作等。

拓宽平台，拓展发展空间。进一步完善校友工作网络，动员广大校友参与到校友资源开发利用中来。加强各地校友会及海外校友会的

建设及联络，形成统一的组织架构，发挥积极作用，深化校友对母校的感情。

4.培养过程

学校始终坚持以“立德树人”为根本的育人理念，根据人才培养的总体目标，深化教育教学改革，规范教学环节，强化实践教学，创新教学方式方法，积极拓展第二课堂，提高人才培养质量。

4.1 教学改革

一、教学改革思路清晰，保障措施得力

（一）教学改革的总体思路

学校坚持立德树人的教育理念，遵循医学人才成长规律，以医学教育研究为先导，以能力素质提升为目标，以岗位胜任力为导向，优化人才培养模式，突出人才培养特色，坚持模式、方法、机制改革三位一体，创新与应用并重，全面深化教育教学改革，提高人才培养质量。

（二）教育的政策措施

顶层设计引导教学改革。学校结合国家、省中长期教育发展规划纲要及《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》，出台了《中国医科大学教育综合改革方案》，科学谋划改革措施，对学校教育教学改革起到卓有成效的引领和促进作用。

政策激励促进教学改革。学校出台《中国医科大学专业技术职务

评聘办法》、《中国医科大学教研室主任管理办法》、《中国医科大学专业负责人管理办法》等政策，多措并举，支持鼓励广大教师积极参与专业建设、课程建设、实验室建设，教学改革与课堂创新。对取得教学改革成果的教师，在职称评聘、绩效发放上给以奖励和支持。

经费投入保障教学改革。近年来，学校对专业建设、课程建设、大学生创新创业训练计划等教学改革项目均给予足额经费支持。学校2014年至2016年在教学改革与建设方面累计投入1,005万元，年均投入305万元。其中2016年投入378万元，主要包含教学改革类立项投入112万；创新创业类立项投入102万；转型发展试点专业投入130万。2016年教学资源建设投入65万元，主要用于教材编审及相关会议支出等。

师资培训推进教学改革。一是依托教师发展中心，实施教师能力提升计划，该中心被评为辽宁省教师发展中心；二是加大对师资培训投入，有针对性地开展培训项目；三是培训内容紧跟时代步伐，注重现代新技术在教学中的应用，不断提高教师教学能力和水平；四是学校每年围绕本科教育教学开展系列主题活动，如2016年的“规范管理年”、2017年的“质量提升年”，规范教学活动，推动教学改革；五是我校于2012年成立了首个中国FAIMER区域中心，承担中国培训教师的任务，引入国际先进的教学改革经验，至今已培养国际化水平的师资100人。

项目运作带动教学改革。学校注重将教学改革与研究成果应用于教学实践，从人才培养模式调整、课程体系整合、教学方法改进、考试及评价方式优化等方面进行了积极的研究探索，进行了教学改革实

践。近三年参与教学改革的教师人数超过1300人次。学校每年举行中青年教师教学基本功竞赛，鼓励教师在加强基本功的基础上，在比赛中采用创新性的教学方法和实验实践教学，并通过比赛对教学效果予以检验。学校还积极参与国家医学考试中心组织的医师资格考试（临床类别）分阶段考试实证研究，有效地促进了教学内容、教学方法和评价方式的改革。近五年，共获得国家级教学成果奖1项，省级教学成果奖17项。

二、完善人才培养体制机制，构建多样化人才培养模式

我校遵循国际医学教育发展趋势，根据区域教育、医疗卫生发展规划，以卓越人才培养为目标，以提高人才培养质量为核心，积极开展人才培养模式改革，强化学生的基础能力，提升实践能力和创新能力，促进知识、能力和素质协调发展。

（一）宽口径医学本科教育人才培养模式

2000年，我校《宽口径医学本科教育人才培养模式的研究与实践》项目成功获批“新世纪高等教育教学改革工程”重点项目。在认真借鉴国内、外人才培养模式经验的基础上，通过拓宽医学专业口径，修订临床医学专业培养目标及培养规格，制定新的临床医学专业教学基本要求，调整课程结构，优化更新教学内容及方法。，形成了“宽口径、厚基础、强能力、高素质”的医学本科人才培养的总目标，探索出“一个目标、三个结合，四项规格、八组内容”的医学人才培养模式。该项目获得国家级教学成果一等奖。

一个目标：即本专业为医疗卫生系统培养具有职业道德、创新精

神和实践能力的医学专门人才。在知识、能力和素质方面初步达到临床医生的基本要求，为进入毕业后实践、专科教育与实践奠定基础。

三个结合：即医学与人文社科结合；基础与临床结合；医疗与预防结合。

四项规格：即具备良好的思想道德与职业素质；掌握医学基础学科的基本理论与方法；掌握临床医学的基本理论与临床技能；掌握公共卫生及医学相关方面的知识。

八组内容：即思想政治教育与职业道德（教学时数约占总比例7%）；普通基础（教学时数约占总比例25%）；医学基础（教学时数约占总比例18%）；基本诊疗技能（教学时数约占总比例20%）；人体的器官系统与疾病（教学时数约占总比例15%）；全身生理变化与疾病（教学时数约占总比例10%）；医学与社会（教学时数约占总比例5%）；临床实习（45周左右）。

新的人才培养模式打破了传统的医学三段式教学模式，建立了楔形模块化整合课程体系，并随着医学教育的发展要求不断更新课程内容。



图4-1 1999年课程体系



图4-2 2015年课程体系

在2015年启动新一轮培养方案修订时，继续坚持“高素质、宽口径、厚基础、重个性、强实践、求创新”的原则，对标卓越医师培养，突出

重点，发扬特色。新方案在楔形模块化整合课程体系基础上，进一步优化课程结构，增加贯穿1-7学期的职业综合素质训练课程，加强临床思维训练及临床实践技能培养突出“早临床、多临床、反复临床”；人文素质培养贯穿始终，积极培育和践行社会主义核心价值观；在原有整合课程基础上对基础医学课程和部分临床医学课程整合体系进行了部分调整，调整后形成10个教学模块，分别为1.人体形态学：包括人体解剖学、组织胚胎学、局部解剖学和医学影像学；2.生理学；3.病理学；4.病理生理学；5.医学病原生物学；6.感染免疫学：包括医学免疫学和内科学中的感染性疾病；7.生物化学和分子生物学；8.神经生物学：包括神经生理、人体解剖学及组织胚胎学；9.发育生物学；10.医学遗传学：包括医学遗传学及妇产科中的遗传性疾病。在课程整合基础上，引入PBL教学方法，各教研编制PBL教学案例应用于课堂教学，取得良好成效。

（二）拔尖创新人才培养模式

我校从2012年开始设置临床医学专业实验班，每年招生30人。通过调整“推免”、“直博”方案，预留推荐免试研究生、直接攻读博士学位名额，探索开展本硕博贯通的临床医学人才培养。该项目2013年获批教育部卓越医生培养——拔尖创新人才培养项目试点。实验班的人才培养结合国际医学教育发展趋势，构建了高水平、国际化、有特色的拔尖创新医学人才培养模式，课程体系深度融合，核心课程全英教学，双导师制保障科研能力培养，专项经费开拓国际化视野。制订了“一中心，六导向”的人才培养方案，即以“拔尖创新人才培养”为中心，开

展人才培养模式改革；以“厚基础”为导向，加强基础教育；以“宽口径”为导向，强化通科教育；以“深整合”为导向，开展课程改革；以“强实践”为导向，提高实践能力；以“重资源”为导向，改善教学条件；以“国际化”为导向，开拓国际视野。达到“培养具有良好的职业精神和创新能力、较强的实践能力和终身学习能力、科学研究能力，具有国际视野，具备扎实的医学知识、熟练的临床基本技能，毕业时达到临床医学专业学术学位博士水平的高层次医学专门人才”的卓越医师培养目标。

（三）国际化人才培养模式

我校与英国贝尔法斯特女王大学于2014年共同建立了“中国医科大学-贝尔法斯特女王大学联合学院”，开创了我校中外合作办学先河。

通过与英国贝尔法斯特女王大学合作，优化了教育资源、改进了教学管理模式，整体引进Pharmaceutical Sciences (制药科学)和Pharmaceutical Biotechnology (制药生物技术)两个专业的培养方案及全部21门课程，并与中国医科大学的药物制剂和生物技术两个专业的课程进行整合，制定了药物制剂、生物技术两个具有中英特色的专业的培养方案。学生可在校内全程学习英国女王大学的课程，四年学制期满毕业同时获得两校学位。学院成立联合管理委员会，负责日常管理工作；设学术委员会负责学院学术事务，全方位保证教学质量。中英联合学院的课程遵循中英两校教学质量保障体系，受两校质量监控。通过以上措施，我校已初步形成了完备的国际化人才培养体系。

（四）创新型人才培养模式

学校积极落实国务院办公厅、省人民政府办公厅关于深化高等学校创新创业教育实施意见，着力培养学生的创新能力与创业意识。

修订培养方案。学校根据人才培养定位和创新创业教育目标要求，重新修订了全部本科专业的人才培养方案。在新修订的人才培养方案中明确规定，教学计划和授课教案中必须明确创新创业教育的内容与形式，切实落实在教学实践中。将创新创业教育融入到人才培养全过程。

完善教学计划。面向全体本科学生开设就业创业类必修课，采用近三年出版的创新创业教育材料。调整《大学生职业生涯发展与就业指导》教学计划，理论课18学时，实践教学20学时，总学时数不低于38学时；将《创业基础》作为非临床医学专业的必修课，总学时不低于32学时；调整临床医学专业《创业基础》课为必选选修课，学时数不低于32学时。

丰富课程资源。学校设校内创新创业选修课3门、本科生必修课2门。与超星尔雅和智慧树课程平台合作，开设490门在线选修课，其中创新创业课程68门。统筹规划、科学管理与创新创业有关的线上和线下选修课程，如研究方法、学科前沿、创新思维等，全部纳入学分管理。定期邀请成功的企业家及外校创新创业导师开展讲座及培训。聘请31位校友、企业家、创业成功人士、风险投资者和专家学者担任校外兼职创新创业导师，本年度10位校外导师来校举办了创新创业讲座或项目指导。

加强校企合作。学校结合不同专业的特点，以联合培养、实质合作、技能培训等形式，推进校企合作育人，深化产教协同。学校先后与辽宁省疾病预防控制中心、北京航空总医院、辽宁省人民医院、辽宁省肿瘤医院、中国人民解放军第202医院签署全方位合作协议，成立了中国医科大学预防医学研究院、中国医科大学北京临床医学院、中国医科大学人民医院、中国医科大学肿瘤医院、中国医科大学202医院；与东软集团开展战略合作，联合培养医学影像技术专业人才；与沈阳兴齐眼药股份有限公司、辽宁远大诺康生物制药有限公司等7家知名药企签定教学基地协议，开展校企合作育人等，为学生创新实践提供重要保障。

三、加强信息化平台建设，助力教学与管理

围绕信息化建设“开放、共享、交互、协作”的特征，学校大力加强教学信息化资源平台与管理平台建设，实现辅教、辅学与辅管的目的。

（一）采用信息化设备和技术，加强教学管理服务

2010年我校开始使用教务管理系统，包括学生网上选课、学籍管理、教学计划、成绩管理、学生评教等模块，实现了教学运行管理基本流程的信息化。2016年根据学校信息化建设整体工作进程，以教学、学籍、考试、实践教学等管理工作信息化、模块化、便捷化、标准化为目标，投入近百万，对现有教务管理系统进行优化升级，新版教务管理系统功能进一步拓展，效率进一步提高，基本满足教务运行管理工作的需要。

（二）搭建网络教育平台，推进教学资源信息化建设

开设在线选修课。学校开设线上选修课490门，包括超星尔雅选修课241门、智慧树选修课230门、辽宁省跨校选修课19门，2016-2017学年选课人数达到15571人次。目前，我校已经形成多种形式的网络选修课和在校实体选修课互为补充、同步发展的选修课程体系，拓展了学生的视野，实现了国内、省内优质教育资源的共享，受到同学们的热烈欢迎。

加强网络教学平台建设。为了推进本科教学信息化建设，引领课堂教学方式变革，学校引进了Blackboard网络教学平台，搭建集网络教学、资源共享等功能于一体的在线信息化教学平台。为培养学生学习的主动性，提升了学校网络辅助教学水平发挥了积极作用。学校整合校内现有网络教学资源，为学生提供理论及实践课程的教学辅助资料，其中理论课教学包括基础医学、临床医学、口腔医学、护理学等专业的75门课程的视频资料；实践教学分为图像实验室、虚拟实验室、实践操作实验室等涵盖人体解剖学、病理学、药理学、生理学、基础护理学等16门课程共143项操作，每一项都配以实验要求、视频讲解、课后练习以及模拟考试，为学生自主学习提供了便利条件。

推进精品在线课程建设及共享。目前共有国家级精品资源共享课10门，精品视频公开课1门，省级精品资源共享课41门，精品视频公开课24门。学校还依托中国大学慕课和人卫慕课平台推送我校课程，已完成15门视频录制，4门课程正在录制。我校于2014年9月成功申报辽宁省普通本科高校大学生在线学习跨校修读学分试点高校，并自2015

年3月开始引进省属课程平台的网络选修课（6门），同时我校《营养学》、《人体解剖学》、《诊断学》等19门课程也多次被省内其他高校选修，实现了优质教育资源共享。

建立医学虚拟仿真实验教学平台。学校有形态学、口腔医学、临床药学三个省级虚拟仿真实验教学中心。新建基础医学虚拟仿真实验教学中心和临床医学虚拟仿真实验教学中心。基础平台开设了机能学、生物化学与分子生物学、病原微生物学等12类160项虚拟实验，学生可以在平台上提前预习实验内容，复习实验操作，强化实验课教学效果。平台还包括解剖学、形态学两个数字化教学平台，提供大量的在线学习资源，为学生自学能力培养提供有力的支撑。临床平台建立了媒体资源综合管理系统，对临床教学相关的影像及图片进行数字化存储，供学生点播下载，自主学习。

4.2 课堂教学

一、教学大纲完备，执行规范严谨

（一）课程教学大纲制订规范

学校在修订人才培养方案的同时，启动课程的教学大纲修制订工作。各学院根据《关于制定（修订）课程教学大纲的原则意见》和《中国医科大学本科教学质量标准》组织教研室开展教学大纲制订（修订）工作。建立了教学大纲的四级审核制度，即由教研室、学院、教务处、本科教学指导委员会逐级审核，层层把关，确保教学大纲充分体现培

养目标要求，保证课程与知识、能力、素质要求之间的映射关系。

（二）教学大纲执行良好

制定（修订）后的教学大纲在校园网平台公布，学生和教师可随时查阅。教师在制订教学计划、教案、设计考核内容时均以教学大纲为依据。教学管理部门和各二级单位将教学大纲制订与执行做为教学质量监控的重要内容之一。学校教学督导团成员通过听课和学生座谈会，监督教学大纲的执行情况。

二、内容体现目标，科研促进教学

（一）围绕人才培养目标整体设计教学内容

学校确立人才培养作为学校的首要任务，本科教育教学工作围绕人才培养目标展开，根据各专业培养方案和课程大纲开展教学活动，教学内容的设计和目標效果服务和支持人才培养目标。例如学校马克思主义思想政治理论课的教学与实践，为培养“政治坚定”的中国好医生奠定基础；通识教育模块中的课程设置，拓宽了学生的视野和知识水平，帮助学生职业精神的养成与提升；专业课程设置强化综合能力培养，打造具有实践能力和创新精神的“技术优良”的医学人才；在各类实践教学环节和第二课堂中，通过对国家、社会和行业的了解和认识，推动“红医精神”在学生的内心中产生潜移默化的影响，并促使其付诸行动。

（二）科研成果转化为教学内容

学校加强科研与教育相结合的改革力度，鼓励优秀成果入课堂，促进科研与人才培养相结合。如药理学教研室魏敏杰教授（国家级教

学名师)将国家自然科学基金课题《多靶向抗AD新药的研发》纳入《医学科研方法概论》课程理论教学内容中,从立题、研究内容设定、可行性分析等方面对学生实例展示,让学生深入理解阿尔茨海默病(AD)发生发展及针对性研发新药的思路,深受学生喜爱。口腔医学院专门设立临床科室专家系列讲座,教授结合个人科研成果讲授学科发展前沿动态,以科研成果充实教学内容,将科学思维融入教学方法,做到以科研带动并促进教学。

(三) 学科前沿和行业案例融入课堂

教师在课堂教学内容中,都会结合自己研究方向和研究心得,安排一定比例的教学内容介绍前沿科学。如基础医学院将每一年的生物学领域的诺贝尔奖得主及其研究成果在课堂上向学生做以介绍,并将诺贝尔奖的获奖成果引入细胞生物学课程的“细胞周期调控、细胞凋亡”等章节中。在法医学专业教学中,教师将行业案例引入教学,将司法鉴定相关仪器设备原理、技术操作方法、相关程序规范、法规规章条款以及鉴定流程等内容纳入教学,使教学内容与法医学高级复合型人才的专业培养目标高度契合。

三、改革教学方法,引导自主学习

(一) 通过教学方法改革,促进“以教为主”向“以教促学”转变

教师在研讨式教学、启发式教学、探究式教学等方法上做出了创新性探索与实践,把学习方法教给学生,把学习时间还给学生,重塑了教育教学生态。学校注意将网络技术引入教学,把精品课程、教学

自主开发的课件以及各类学习资源上传至教学资源平台，学生可以随时随地获取教学资源，学习方式日趋多元化。自主学习、探索学习等习惯不断养成，学习态度由被动接受转向主动探索。

广泛应用 PBL 教学方式。我校是国内较早开展 PBL 教学的医学院校，根据中国国情探索出渐进式 PBL 改革之路。2004 年，学校开始启动美国中华医学基金会“中国北方医学教育发展中心”项目，对 PBL 教学改革进行了专题立项。经科学论证，学校分三批次确立 113 项课题，涵盖了临床医学专业基础医学学科的大部分课程，投入资金 250 余万元。我校组织编译《国外 PBL 研究文献译文》等内部参考材料，举办多次全校性 PBL 教学培训班，系统地对教师进行 PBL 教学相关理论指导。每年校院两级中青年教学基本功竞赛，PBL 教学都是一个独立的比赛组别；PBL 教学已成为我校的常规教学方法，广泛应用于教学实践。

探索开展混合式教学。我校依托智慧树课程平台，在 3 门人文素质选修课中，进行线上线下混合式教学的尝试。学生在开课后按照网络教学的安排，完成视频规定的教学内容以及相关习题和小测验，并安排网络课程主讲人到校进行线下见面课，讲述课程重点、回答学生提出的问题。计算机教研室对在校全体本科生 1-3 学年全部计算机基础课开展翻转课堂教学，同时建立了具有网络思维的评估体系，提高学生自我学习、分析问题和解决问题的能力。大学英语课程基于通用教学平台，进行了网络教学改革尝试。每周设置 2 学时网络教学与指

导。任课教师制作微课，连同相关的 PPT 发布到教学平台上，学生按教学计划自学。教师定期在平台上检查、指导、记录学生学习情况，在平台上布置听、说作业，口语作业，与学生互动交流。混合式教学有效提高了学生的学习主动性。

（二）注重实践能力培养，推进课堂从教学为主向课内课外结合转变

第一课堂与第二课堂相结合。病理学课程每年举办病理学知识竞赛，已连续举办16届。通过竞赛使学生加深对课堂教学和实践教学的理解，更在竞赛中让学生通过理论学习联系临床实际，提高学生实践能力、分析问题、解决问题和知识综合运用能力，为临床医学的学习奠定良好基础。临床医学导论课堂教学结束后，学生会在假期进行为期一个月的临床实践，并完成社会实践报告，每年择优选取报告，形成社会实践优秀论文集。下学期开学后，举行学生社会实践活动汇报会，有效促进了学生早期接触临床。

虚实结合，开展情景式教学。一是坚持SP教学。1999年起，我校开始标准化病人培训（standardized patient, SP），广泛应用到病史采集、体格检查等临床实践教学以及客观结构化临床考试，客观评价学生的沟通交流、临床操作、临床思维等能力，在国内医学教育领域起到良好的示范作用，并在其它院校推广。二是加强模拟教学。学校在校本部、各附属医院和教学医院均设立临床技能培训中心，引进和开发临床技能模拟教学设备，强化临床技能训练，提高职业道德、沟通技能及批判性思维能力。从临床医学专业核心能力出发，将课程与相关专业的知识进行整合，通过在模拟教学设备上对内科、外科、妇产

科、儿科、麻醉、急救、内镜、影像、护理等临床技能的操作，实现了真实临床情景的模拟训练。

课堂教学延展至课外实验探索。学校积极引导将理论学习结果应用于实验研究。一是开展七年制早期科研训练，学生在第三学年安排为期两个月的科研见习，参与教师的部分科研实验，要求在训练结束时撰写一篇科研综述。二是开展五年制回归基础训练，五年制临床医学、医学影像学，麻醉学等专业学生在第五学年根据学生意愿安排5-7周的回归基础实习，在教师指导下进行实验研究，并在训练结束时撰写一篇科研综述。部分学生经过教师的指导，在国内期刊发表了论文，近三年本科生发表论文108篇，获得专利43项。

四、深化评价方法改革与研究，规范考试管理

（一）考试改革与研究

考试题库建设始终处于国内领先地位。为适应 21 世纪高级医学人才培养的需要，1991 年，我校获得美国中华医学基金会项目 CMB91-547《认知能力评价》，其子课题获得原国家教委高教司立项“高等医学教育国家题库建设”项目。2002 年，完成出版了高等教育出版社《网络版临床医学专业理论综合考试国家题库》和《网络版临床医学专业实践综合考试国家题库》。题库试题经过国内 17 所院校联合测试，用于广大高等医学院临床医学专业综合理论考试和毕业实习后综合理论考试，也可用于综合医院住院医师实践教学考试及不同等级医学院校教学质量的检测。1997 年，医学题库建设作为《中国

高等医学教育考试（认知领域）改革的研究与实践》项目重要部分获得国家教学成果一等奖，为学校持续更新题库，实现教学评价上的“教考分离”，积极开展教育教学评价改革奠定了重要基础。

2016 年底，我校承担了人民卫生出版社委托的医学试题库建设开发项目---《中国医学数字教材体系试题》建设，项目委托中国医科大学牵头，联合国内北京协和医科大学、北京大学、中山大学、四川大学、复旦大学等 16 所医科强校共同开发。2017 年 3 月，由人民卫生出版社和中国医科大学牵头建立了中国医学题库院校联盟。该题库建设项目致力于建设成为高质量、高水平、国内一流的医学试题库，建成后将在我国医学人才培养、人才评价、教学改革等方面发挥重要作用。

客观结构化临床考试（OSCE）全面考核学生岗位胜任能力。我校 1997 年开始探索 OSCE，从 1998 年起在临床医学专业毕业考试中正式实施，坚持至今。目前，我校 OSCE 分成 SP（标准化病人）考站、短站及 CCS（计算机模拟病例）考站三个部分，内容涵盖了医生处理病人的全过程，有效评价了学生的临床基本技能、临床思维能力、信息管理能力和人际沟通能力。CCS 是我校借鉴美国执业医师考试独立研制和开发的计算机模拟病例考试系统，从 2001 年一直应用至今。CCS 考试可以模拟临床真实环境，实现考生与模拟患者进行交互地诊断、治疗和监护，考核评价学生处理临床问题的能力。

毕业综合理论考试紧密契合执业医师考试。为了进一步保障毕业

生质量，考查学生实习后的综合能力，学校设置了毕业实习后综合理论考试。考试与国家执业医师考试接轨，内容涵盖内科学、外科学、妇产科学和儿科学等学科，试题类型为多选题，主要是对认知领域的评价，重点考查学生利用所学知识综合解决临床问题的能力。

临床实习出科考试试点网络化考试。为了规范实习出科考核，促进实习质量提高，学校搭建了网络考试平台，试点推行实习出科考试新模式。考试设计方案以国家医师资格考试大纲和中国医科大学临床生产实习大纲为核心，理论考试以网络考试平台为依托并全部采用全新的病例试题，增加了医学图片，影像资料和视频，音频等多媒体资料，使理论考试更贴近临床实际，和生产实习接轨，促进了学生进行生产实习的主动性和积极性。技能考试采用了以往只有在结业考试才采取的 OSCE 模式，全面考核了生产实习期间学生应该掌握的临床技能。真正实现了“考教分离，以考促学，以考评教”。

电子学档评价方式促进学生全面发展。电子学档评价(e-portfolio)是公认的进行过程性评价的有效工具，第二临床学院建立了适合自身教学特点的“电子学档系统”，并在七年制学生中开展应用。该系统是以数字化形式记录学生学习档案。通过老师的在线指导、同学间的知识交流，以一个“文件夹”的形式收藏每个学生具有代表性的学习成果和反思报告，记录学生的成长历程，评价学生进步过程、努力程度、反思能力及其最终发展水平，使学生们能够更好的获得知识的积累，更加系统的把握自己的学习轨迹，养成对于知识自我反思的能力，从

而促进学生的全面发展。

积极参加国家执业医师分阶段考试实证研究。学校积极参与国家医学教学改革研究，连续3年参加国家医学考试中心组织的医师资格考试（临床类别）分阶段考试实证研究。2015年作为首批14年试点学校之一参加考试，2010级五年制临床医学专业466名学生全员参加，参赛人数在各高校中最多，平均成绩位列榜首，充分展现了我校的本科教育教学水平。2016年、2017年我校依然坚持五年制临床医学专业学生全员参加考试，成绩均名列前茅。这项考试是对我校临床医学教育教学能力、临床医学生的理论水平和实践能力一次极好的检验机会，对我校教学改革的进一步深化起到了积极的促进作用。

（二）考核方式及成绩评定

学生学习的课程包括必修课程和选修课程，课程成绩评定分为考试和考查两种形式，课程成绩评定包括平时评定与终结性评定两部分。必修课程一般采用课程考试形式。平时评定包括出勤率、小测验、上课提问与发言、课堂笔记、临床实习检查、PBL表现等，占总成绩的30%左右，注重考查学生学习过程质量。终结性评定以考试形式进行评定，占总成绩的70%左右，注重考核学生对理论及实验技能的掌握情况。终结性评定分为理论考试与实践考试。理论考试采用百分制，占终结性评定的70~80%；实践考试包括基础实验操作考试和临床实习出科考试，占终结性评定的20~30%。实践考试不合格者，不允许参加理论考试。选修课成绩评定分为合格与不合格，不做具体分数评

定。

(三) 多措并举规范考试管理

我校高度重视考试管理工作，制定了《中国医科大学本科教育考试管理的有关规定》等文件，对命题工作、考核内容、试题管理、监考与巡考、阅卷评分和成绩管理等方面做了明确规定。每学期教务处均下发期末考试工作通知，详细部署我校期末考试工作步骤和要求，各二级学院按照学校要求组织本单位考试工作。

为严肃考风考纪，学校采取多项有效措施，保证考试的公平性与公正性。一是制定《中国医科大学考场规则》、《中国医科大学监考规则》和《中国医科本科学生处分细则》等文件，从制度上保证考试顺利进行。二是考前要求各学生管理部门开展考风考纪教育和诚信教育，提高学生重视程度；三是严格选聘监考教师并进行培训，实行校院两级巡视，规范监考过程；四是对考试中违纪学生按照规定给予严肃处理并予以公告，以儆效尤；五是所有课程考试全程视频监控，从技术上严肃考风考纪。六是创新考试阅卷流程，开展电子阅卷工作。2016年我校开始试点，目前已全面施行电脑网络阅卷，有效减轻教师负担，规范阅卷流程，提高阅卷效率，保证阅卷的准确性、公正性。

4.3 实践教学

一、完善实践教学体系，促进学生能力培养

平台建设教学改革协同推进实践教学体系建设。根据人才培养

规律，我校构建了由基础实验教学平台、专业技能教学平台和综合创新教学平台构成的多模块复合型实践教学体系。这三个平台与传统的实验、实习实训、毕业实习（毕业论文）三阶段实践教学环节相对应，明确了培养目标，丰富了实践内涵，契合了社会需求。基础实验教学平台重点培养学生基本技能和基础实验能力；专业技能教学平台重点培养学生的专业能力；综合创新教学平台着力提高学生的创新创业能力和综合素质。

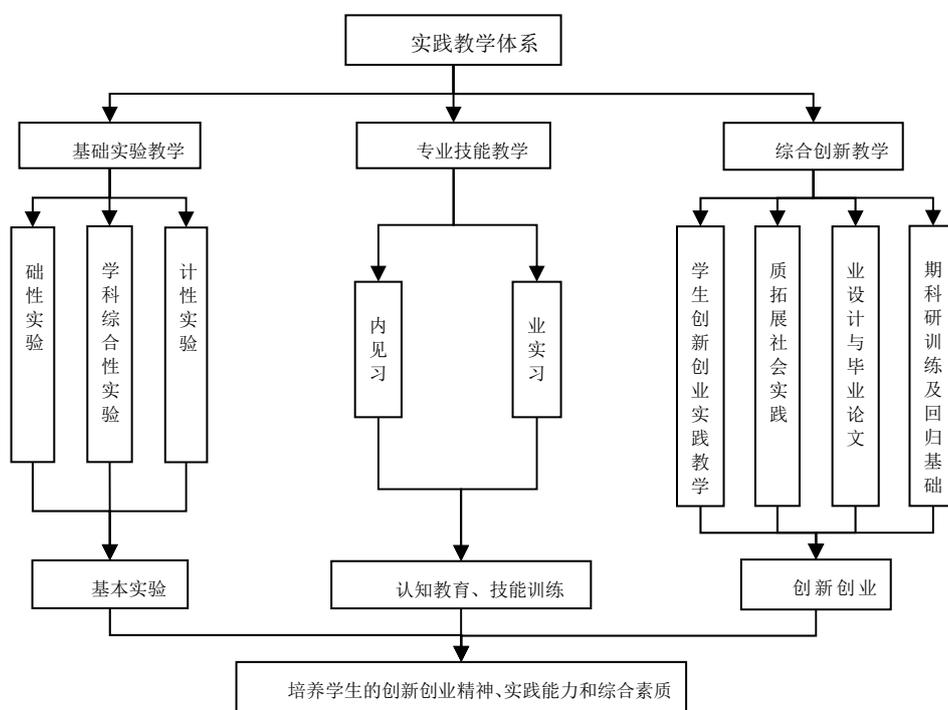


图4-3 实践教学体系框架图

为进一步强化实践教学，学校开展了多项实践教学改革。一是学校根据教学需要调整各级实验(实践)教学中心管理体制和运行机制，整合优化资源，促进协同共享，改革实验课教学与管理模式，完善实践教学体系。二是结合社会培训机构成功的经验，推进“三个结合”，即课堂、实验实训室、校外实践教学基地相结合，学生、教师相结合，

教学、科研项目相结合。以岗位技能要求，指导实践教学，努力摸索出符合我校各专业实践教学的方法。三是将创新创业纳入培养方案，构建以第二课堂、早期科研训练、回归基础等科研创新实践、创新创业训练为主体的创新实践教学体系，加强学生创新能力培养。四是以竞赛带动实践教学。学校着力引导广大学生参与各级各类竞赛项目，大力支持参赛团队与个人，通过比赛调动学生学习积极性，培养创新能力和自学能力。

二、优化实验教学，提升学生创新能力

修正实验教学内容、改革实验教学方法。为提高学生实践能力与创新能力，学校在实验项目设置上，逐渐减少验证性实验项目占比，提高综合性、设计研究生实验项目占比；在实验教学环节上，加强实验课程与课堂理论教学的密切配合，实验课学时占总课程学时1/3；在实验教学内容的组织上，注重现代技术与传统实践方式的结合和提升，用新知识、新工具与新技术进行实验教学与研究。同时，在实验课上采用学生与老师共同讨论的方式，培养学生的自学能力，并在与理论内容相联系的基础上，更深入地理解实验课内容。学校从2016年开始在各学院的实验课教学中部分采用了医学虚拟仿真实验教学平台，尝试虚拟仿真教学手段，通过学生使用情况的问卷调查，学生普遍反馈良好。

表 4-1 中国医科大学本科实验类型统计表

学年度	演示性实验	验证性实验	综合性实验	设计研究性实验	上机实验	合计
2014-2015	49	256	101	55	128	589
2015-2016	52	287	110	57	128	634
2016-2017	52	262	142	65	72	593

加强实验室开放，提高学生实践能力。为了培养学生的自主学习和创新能力，各实验教学示范中心制定了实验室开放制度：每天开放时间不得少于10小时；设计性实验实行阶段性全时开放或预约开放；周六、周日及寒暑假时间，学生可预约开放实验室，并由各实验室负责人提供实验技术指导。

此外，为加强学生实践技能培训，我校开放临床技能中心、开展生命救护急救培训，每学年参加人数2107人次；开放基础医学实验教学示范中心，开展大学生创新创业立项、互联网+、基础医学创新论坛暨实验设计大赛、本科生标本制作大赛等竞赛项目，提升学生科研的创新意识与创新能力。

三、加强实习教学管理，确保人才培养质量

（一）实践教学基地建设保障实践教学条件

我校十分重视实践教学基地建设。为临床医学专业搭建了由直属临床学院、非直属临床学院、教学医院、实习基地和基层实践教学基地构成的实践教学基地体系。现有临床实践教学基地58个，其中直属临床学院4个，非直属临床学院14个，教学医院19个、实习基地21个，为学生提供了充足的实践教学场地。病床总数与医学类专业在校学生

数之比远高于1:1，教学资源充裕。

我校根据专业特点及行业需求，积极拓展非临床专业的校外实习基地。临床药学专业与国内7家知名药企建立药学专业实习基地；医学影像技术专业与东软医疗系统有限公司建立中国医科大学医学影像技术专业实习基地；法医专业与24家国内公安厅局建立实习基地等，有力地保障各专业毕业实习的顺利进行。

2017年，我校公共基础学院生物医学工程专业牵头建立的生命科学（医药工程）综合实训基地获批辽宁省实训培训基地。

（二）规范管理保障实习质量

学校采取了多项有效措施，规范实践教学运行与管理。

完善管理规章制度。学校制定了《中国医科大学实践教学管理规定》、《中国医科大学实践教学基地管理办法》、《中国医科大学教师本科教学工作管理规定》等规章制度，加强对教学基地的组织管理。基地按照学校的要求，建立了切实可行的教学管理制度，健全了教学组织管理机构，制定实施了切实有效的教学激励机制和严格奖惩措施，确保各基地实践教学的规范运行。

实行教学基地评审制度。学校分专业制定了临床、护理、临床药学、预防医学等实践教学基地评审标准，定期对各教学基地进行检查和评审，对评审不合格的基地予以约谈，限期整改；一年后复审不合格的，取消教学基地资格。各直属临床学院定期组织专家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。

坚持临床教学工作会议制度。为加强临床教学基地管理，学校确立了临床教学工作会议制度，各基地通过会议交流教学管理、教学改革工作经验；不定期召开临床教学基地座谈会，征集教学反馈意见及人才培养建议，及时沟通并解决临床教学中的各种问题。

开展基地教师培训。学校常年举办教学基地教学管理人员培训班，促进学习交流，提高基地教学管理水平。

（三）社会实践强化素质拓展

学校积极开展大学生社会实践和志愿服务活动，让学生在实践中受教育、长才干、作贡献。每年组建国家级、省级、市级、校级各类社会实践服务队数十支，围绕理论普及宣讲、依法治国宣讲、国情社情观察、爱心医疗服务、人文医学及专业见习等方面开展实践活动，志愿者全面覆盖了我校各院系、专业以及各年级学生，充分结合自身特点，前往全国多个省市和地区开展实践活动，多年来荣获国家、省、市多项荣誉，充分实现了实践育人的目的与作用。近三年，涌现出了国家级重点团队5个、共青团中央全国大学生暑期社会实践十个优秀团队1个、省级重点团队4个、市级重点团队14个；国家级暑期社会实践活动优秀奖5项，省级奖项8项，市级奖项11项。

我校注重社会实践育人效果，结合社会实践开展情况，举办了“重走长征路”专题报告会，团省市领导、省教育厅领导莅临现场，校领导、全校中层干部、教师及学生代表500人参会，并参与由省委高校工委、省教育厅组织的辽宁省大学生纪念红军长征胜利80周年重走长征路巡回宣讲活动，分别在沈阳航空航天大学、锦州医科大学和大连海

事大学进行宣讲，共有30所高校的3000名大学生聆听。

（四）毕业考核提升“出口质量”

围绕行业标准设计毕业考核。为加强对毕业年级学生专业基础理论的检测和实践动手能力的培养，围绕各专业人才培养目标，结合各专业自身特点，在各专业培养方案中明确了毕业考核内容和方式。医学类专业学生毕业考核以毕业综合理论考试与临床技能操作考试（采用 OSCE）为主；非医学类以毕业论文答辩为主。其中，临床医学专业作为学校的核心专业，毕业考核内容及形式参照国家临床执业医师资格考试，把行业标准作为检验人才培养质量的标准，有力推动了学校教育 with 行业需要的接轨。

提升毕业设计（论文）质量。为加强毕业设计（论文）工作管理，2015 年学校重新修订了《中国医科大学本科生毕业设计（论文）工作管理办法》，从论文选题、开题到答辩和成绩评定，均进行了规范。为强化毕业论文质量监控，学校于 2011 年购置了中国知网学术不端文献检测系统，所有的毕业论文均需接受检测。为鼓励先进，促进教师和学生加大对毕业设计（论文）投入，本年度学校出台了优秀论文评选办法，并召开首届中国医科大学毕业生学术论坛，各专业推荐毕业论文参加论坛报告并进行优秀论文评选，2017 届毕业论文共计 452 篇，大会报告 23 篇，评选优秀本科毕业论文 15 篇，起到了很好的交流及示范作用，促进了毕业论文质量的提升。鼓励学生将论文正式发表，近三年本科生在发表论文 108 篇。

4.4 第二课堂

一、第二课堂育人体系建设完备，富有特色

我校将第二课堂作为课堂教学的延伸和重要补充，把握思想政治引领这一核心任务，坚持立德树人，坚持“围绕中心、服务大局”的工作主线，坚持服务青年成长成才，从多方面着手，全面推进，从就业创业、创新创造实践、身体心理情感、志愿公益和社会参与等方面进行整体设计，建立规范化、课程化、制度化的工作模式，形成富有我校特色、全方位培养大学生综合能力素质的第二课堂育人体系。

二、第二课堂品牌项目融入全过程、贯穿各方面

在第二课堂育人体系中，注意项目引领，将项目实施融于育人全过程，打造出一批具有学校特色和风格的品牌项目，为培养德才兼备的专业英才奠定素质基础。

（一）加强思想政治教育

以与党同心为引领，全面加强青年学生的思想政治教育，构建党领导下的“一心双环”组织格局。开展积极的思想引领活动。举办中国医科大学“青年马克思主义者培养工程”大学生骨干、团干部培训班，面向全校团学干部开展讲座报告、素质拓展培训及实践考察活动，旨在从广大青年中着力培养造就一批用马克思主义中国化最新成果武装的青年骨干，培养一批信仰坚定、素质过硬的青年马克思主义者，促进马克思主义在广大青年学生中的传播，为新时代党和国家的发展提供充足的人才保障和智力支持。

校团委结合五四重要时间节点，举办中国医科大学纪念五四运动大会暨“五四奖章”“五四奖状”颁奖典礼及“红医青年讲述梦想”活动、“与信仰对话”等大型主题团日活动，引领带动全校学生积极进步，胸怀理想，志存高远，积极投身中国特色社会主义伟大实践。

（二）健全实践育人机制

以与时代同行为方向，健全实践育人普及化参与机制。我校将实践育人工作纳入学校教学计划，系统开展涵盖日常、暑期、寒假、专项、海外“五位一体”的社会实践活动，建立学生普及化参与机制。每年组织开展“挑战杯”大学生课外学术科技作品竞赛、“创青春”全国大学生创业大赛校内选拔赛，积极鼓励学生超越现有的学习环境，勇于创新、擅于挑战。2017年挑战杯省赛参与人数234人，参加项目48项，获奖人数211人，获奖项目44项；2017年挑战杯校赛参与人数244人，参加项目58项；2016年创青春校赛参加项目110项，参与人数918人。同时，我校积极加入沈阳高校学生创新创业促进会，交流课外科技活动经验。组织优秀学生代表参加中国大学生创新创业峰会、全国大学生创业实训营、国际医学生联合会、全国医学生论坛。

做好大学生志愿服务西部计划-大学生支教团系列工作。每年均经过规定程序，统一标准，集中选拔，选出一批优秀本科生组成大学生支教团，定期组织召开研究生支教团经验交流会，鼓励引导学生到西部、到基层建功立业。

引领全校学生积极开展志愿服务活动。校级社团与辽宁省、沈阳市红十字会等社会机构建立了长期友好的交流合作，极大地调动了在

校学生的参与热情，每年吸引近万余人次学生参与到志愿服务和社会实践活动中。

（三）加强校园文化建设

以“新校园、新希望、新生活”为主题，引领校园文化建设。以文化人，以文育人，提升学生人文素养，大力加强文化艺术教育。我校多项校园文化活动连续多年被省教育厅评为辽宁省大学生思想政治教育精品活动，并获沈阳市“书香校园”、“校园文化活动先进单位”奖等多项荣誉。在沈阳市大学生文化节中，我校组织开展的“红医文化·唱享校园”大学生校园文化艺术节等系列活动，荣获沈阳市校园文化活动先进单位，并获团体、个人奖项共计44项，其中优秀团队7项一等奖13项、二等奖6项。

积极开展高雅艺术进校园活动。学校定期邀请沈阳音乐学院，辽宁芭蕾舞团、辽宁人民艺术剧团等来我校举办经典音乐进校园音乐会、芭蕾舞专场演出、话剧演出等丰富多彩的文化艺术演出。

以各级学生会组织为学生自我服务、自我管理、自我教育、自我监督的载体，充分发挥学生会的作用。完善学生会（下设两个副主席单位：社团联合会、大学生艺术团）建设，制定《中国医科大学学生会章程》，鼓励学生团体发挥带头作用，自主开展活动，传播正能量，推动校园文化交流，丰富学生文化生活。

完善学生社团组织建设。我校学生社团是由学生按照兴趣爱好自发组建的活动团体，依据《中国医科大学社团管理条例》接受统一管理和工作指导。我校团委履行对学生社团的主要管理职能，团委学生

团体部负责指导学生社团联合会，统筹管理、支持引导全校学生社团规范发展。目前全校共有各级各类学生社团142个，其中校级社团44个，涵盖科技、人文、艺术、体育、志愿服务、职业规划、创新创业等方面，在校园文化活动中扮演了重要角色。

（四）完善维权工作机制

完善学生权益维护工作机制。依据《进一步加强作风建设改善服务工作的实施方案》，以促进教育公平和维护学生合法权益为出发点，关注校园弱势群体，关注普遍性利益诉求，完善维护我校学生权益的组织化渠道和机制。成立了学生申诉处理委员会，建立了完整的学生会权益部组织体系，开放“书记信箱”，开展“团委书记接待日”、权益部白板意见征集活动，及时收集、解决学生相关诉求。

普及维权知识。以校学生会权益部为依托，定期开展普及权益讲座、法律知识宣传、防诈骗宣传，向广大同学普及权利意识，学习维权方法与维权途径，明确学生在校的权利与义务，反诈骗，防诈骗，增强安全意识。

三、强化学生国内外交流，探索人才培养新模式

（一）完善国内交流机制

学校建立学分互认制度，全面打造开放办学、校际合作平台，积极开展与国内知名院校的本科生教学交流与合作。我校多年与北京协和医学院进行临床医学七年制学生联合培养工作，每年推荐部分学生参加北京协和医学院组织的考试，考试合格者将在北京协和医学院进行硕士阶段的学习；鼓励学生参加协和医学院“进行追加训练”的项目，

近三年共有9名临床医学七年制学生通过该项目成功转入北京协和医学院进行硕博连续培养阶段的学习。2016年开始先后与温州医科大学、南京医科大学、南方医科大学签订本科生交流协议。近两年累计接收温州医科大学和南京医科大学的临床医学、医学影像学两个专业共7名学生在我校进行一年的课程学习；2017年选派了13名临床医学专业和2名预防医学专业的学生前往南京医科大学和南方医科大学进行一年的交流学习。

（二）探索国际及区域交流模式

学校积极开展教育国际化交流的探索，不断拓展新的合作伙伴。先后与美国芝加哥大学、英国卡迪夫大学、加拿大哥伦比亚大学、日本京都大学等10个国家的52所学校签订了交流协议，与台湾地区2所大学签订了交流协议。近三年共派出本科生赴国外及港澳台交流196人次，其中2014-2015年为32人次，2015-2016年为55人次，2016-2017年109人次。接收国外及港澳台交流本科生共计92人次，其中2014-2015年为21人次，2015-2016年为22人次，2016-2017年49人次。为鼓励学生参与国际交流，学校于2016年首次设立学生国际交流项目专项资金，用于资助学生出国交流，2016、2017两个年度共拨付290万元。

4.5 问题及改进措施

一、教学方法与教学手段改革有待进一步深化

（一）问题剖析

一是现代教学方法未充分运用到课堂教学；二是现代教育技术未充分发挥作用。究其原因，一是部分教师教育教学理念未能更新，对现代教学方法缺乏一定的认识 and 了解；部分教师在处理科研与教学的关系时，对教学重视不够，精力不足，缺乏教学设计；二是部分青年教师教学经验不足，不能很好地将教学方法与教学内容融会贯通；三是尽管学校一直鼓励教师开展考试考核方法研究与改革，但部分教师在教学改革方面的投入不足。近年来学校在教学研究立项方面投入较大，也取得了较多的研究成果，但在实际教学过程中的应用还不足。

（二）改进措施

一是组织多种形式的培训增进教师对教学方法的了解。通过定期组织教师参加培训、参与校内学习交流等方式，帮助教师适时更新教育教学理念，掌握先进教学方法。

二是利用各类项目开展教学方法研究。依托各级质量工程项目、教学改革研究课题，创新教育教学方法专项，引导教师开展教学方法的研究与实践。

三是建立多元制度推进教学方法改革。进一步完善教学方法研究与实践的激励与评价制度，促进教师开展教育教学方法改革。

四是采取有效措施促进教学研究成果的应用。加强教学研究课题的结题验收管理，除要求教师发表教学论文外，更要以教学研究成果

的应用作为教学课题研究成果验收的重要指标。

二、学生国际化培养支持力度不足，途径不够丰富

（一）问题剖析

现阶段我校在学生国际化培养方面，虽然取得了一定的进展，但是还存在很多不足。学校于 2016 年启动了学生国际教育交流资助项目，2017 年用于本科的资助金额 60 余万元（资助 40 余人）。这个金额对于我校 9 千余名本科在校生而言，资助比例仅为 0.4%（按照 9 千人中资助 40 人计算），对于大规模的国际化培养来说，资助力度还远远不够。

（二）改进措施

开拓多种途径。我校已于 2018 年的日本交流项目中，开启赴日英语医学交流的尝试，以新的方式重新调整对日交流方针。同时，大力推动欧美等英语国家交流项目的实施，推进我校全球合作网络建设，开发我校学生国际化培养的多种途径。

形式多样的项目配置。医学生的课程设置相对比较紧凑、课程较多，合理规划交流时间，着重策划多样的假期访学项目，为学生的国际交流打开通路，是实行交流的第一步。除大力发展假期访学项目外，解决学生国际交流项目的学分认定和课程对接存在问题，从 2-4 周的交流到 3-5 个月的课程学习项目，提供形式多样的交流项目给学生选择。

加大经费支持力度，公费、自费相结合。未来我们将逐渐调整资助比例，在增加资助经费的同时注意扩大资助范围，增加资助力度，

从现阶段主要资助对象为七年制及实验班,向在校各专业本科生倾斜,在公费、自费相结合的背景下,让每名本科生都可以至少有一次机会出国留学。同时资金的来源也可以向社会征集,如校友捐赠等,设立以 xxx 公司或个人名义命名的专项奖学金,用于资助学生的国际交流。

5.学生发展

学校始终坚持“以学生为本”,以不断提高生源质量为基础,以立德树人根本,以建设优良学风为抓手,以服务学生成长成才为中心,以帮助学生充分就业为目标,不断深化改革,创新思路,改进工作,促进学生全面发展。

5.1 招生及生源情况

一、总体生源数量充足,质量稳定

学校作为省部委共建院校,按照“立足辽宁、服务全国、影响世界”的办学定位,始终坚持面向全国31个省自治区直辖市和港澳台地区招收本科学生。2014-2016年学校本科招生规模一直稳定在近2000人,省外生源占比在45%-47%之间。除医学类专业外,本科招生专业还涵盖理学、工学和管理学等专业。

(一) 生源数量充足,质量稳定

我校所有本科专业均设在第一批次招生,第一次投档录取率在95%

以上，各专业录取平均分在绝大多数省份均高出当地一本分数线50分以上，新生报到率保持在96%以上。

表 5-1 2014—2016 年本科招生基本情况统计表

年份	招生计划（人）			计划完成情况			报到入学率
	合计	省内 计划	省外 计划	合计	省内 录取	省外 录取	
2014	2065	1086	979	2061	1086	975	2008 97.2%
2015	1973	1028	945	1960	1015	945	1895 96%
2016	1993	1056	937	1992	1058	934	1951 97.9%

表 5-2 2014—2016 年学校在辽宁省本科录取分数统计表

年份	批次类别	专业	最高分	平均分	最低分	高出一本线 (平均分)
2014	本科一批	普通类	657	610	590	84
		中外合作办学	586	547	527	21
2015	本科一批	普通类	651	588	552	88
		中外合作办学	565	516	502	16
2016	本科一批	普通类	655	594	523	96
		护理学	580	528	510	30
		中外合作办学	550	523	509	25

（二）生源结构多样化

近三年录取的新生中，男女比例约为2:3，城镇和农村比例约为3:2，涵盖汉、回、满、锡伯、维吾尔、哈萨克、苗、藏、蒙古、朝鲜、穿青人等25个民族。

（三）创新招生宣传模式

为吸引优秀生源，提高生源质量，在完善本科招生网（手机端）

和校园网宣传力度的同时，我们邀请各院系主要负责人参与院（系）招生访谈的制作，并在新华网、新浪网、中国教育在线等媒体、微信平台发布推广；持续举办校园开放周暨招生咨询会，宣传学校的招生政策、各专业的办学特色，展示我校办学实力；学校组织了在校生回访高中的“感恩母校行”招生宣传活动，参与活动的在校学生近千人；组织部分院系教师分别走进东北、西北、西南、西北、华南、华中地区15个省份、50所重点高中，开展“点对点”招生宣传；选取护理学、法医学、临床药学、基础医学、康复治疗学等五个专业录制《专业的秘密》宣传片。这些举措对吸引应届高中毕业生报考我校起到了积极的作用。

（四）合理调整本科专业

近三年来，学校根据国家医药卫生事业发展的需求，不断调整专业设置和招生计划，先后增设了临床医学（5+3一体化培养）、临床医学（5+3一体化培养，儿科学专硕方向）、儿科学、精神医学、基础医学、眼视光医学等专业，在服务地方对医学人才需求的同时，对我校生源质量的提升也起到了很好的促进作用。此外，为提升部分专业学生的专业认同感和专业思想稳定性，学校从2016年起，在辽宁省将护理学专业和中外合作办学专业设置为单独代码招生，提高了学生的志愿录取率和报到率。

二、 各专业生源分化显著，志愿录取差别明显

我校作为独立办学的医科院校，专业特色十分明显，学生报考我校的专业目的性非常强，特别是近三年，在“知分知位次”后填报志愿

的情况下，各专业生源分化的特点逐渐显现出来，医学类相关专业生源充足，医学技术类专业次之，生物类和管理类等非医学类专业则显得考生报考意愿不足。以 2016 年辽宁省普通理科录取新生为例，各专业招生数量、录取分数、志愿满足率、报到率等方面的特征见下表。

表 5-3 2016 年各专业生源特征表（辽宁省）

专业名称	招生计划	实际录取	志愿录取率	报到率	辽宁最高分	辽宁最低分	辽宁平均分
临床医学（实验班）	30	30	100.00%	100.00%	655	640	646
临床医学（“5+3”一体化）	150	150	100.00%	100.00%	649	622	630
临床医学（“5+3”一体化）（儿科学）	30	30	100.00%	96.67%	628	616	619
临床医学（五年制）	687	687	100.00%	99.56%	622	594	606
口腔医学	60	61	100.00%	100.00%	631	609	617
麻醉学	62	62	98.39%	100.00%	620	596	604
医学影像学	62	62	98.39%	98.39%	619	593	598
儿科学	34	34	94.12%	100.00%	615	593	598
预防医学	90	90	91.11%	98.89%	592	570	582
精神医学	30	30	93.33%	100.00%	594	575	587
临床药学	120	120	85.00%	95.00%	593	573	583
法医学	62	62	80.65%	88.71%	611	564	582
医学检验技术	32	32	87.50%	93.75%	594	591	592
医学影像技术	30	30	86.67%	96.67%	-	-	-
康复治疗学	62	61	90.16%	96.72%	592	566	580
生物医学工程	90	90	45.56%	92.22%	591	566	574
生物科学	60	60	25.00%	93.33%	617	568	586
护理学	120	119	95.80%	98.32%	580	497	523
信息管理与信息系统	32	32	9.38%	100.00%	583	563	567
公共事业管理	30	30	3.33%	96.67%	613	523	547
生物科学类（中外合作办学）（生物技术）	60	60	90.00%	96.67%	548	509	517
药学类（中外合作办学）（药物制剂）	60	60	98.33%	98.33%	550	521	532
合计	1993	1992	88.85%	97.94%	-	-	-

5.2 学生指导与服务

一、指导服务体系健全，助力学生成长成才

（一）强化理想信念引领

学校构建了分年级、分层次、分专业思想教育体系，建立了由入学主题教育、常规主题教育、专业思想教育、爱国爱校教育、核心价值观教育、国防教育、毕业季主题教育组成的纵向育人模式，坚持主题教育与日常教育相结合，以主题教育为载体，充分发挥其特色优势，不断完善日常教育，做好思想政治工作。

强化思想政治理论教育和价值引领。以爱国主义教育、中华优秀传统文化等为主线，开展“修身笃行，铸魂逐梦”、“勿忘国耻，圆梦中华”等培育和践行社会主义核心价值观的主题教育实践系列活动，荣获辽宁省大学生思想政治教育精品活动等奖项。

传承和发扬红医精神。通过开展校史教育、“重走长征路”主题实践教育活动等方式，引导学生践行“政治坚定、技术优良”的校训精神和红医精神。

提升医学生的人文素质和职业道德修养。开展生命教育、感恩教育、礼仪教育、“新生人文通识大讲堂”等教育活动，将医学教育与人文教育相结合，培养学生的医学人文精神和职业道德修养。

构建网络思想政治教育阵地。通过学校、学院、学生团队等网络信息平台，如学生工作微信平台、学生工作网站、就业创业网、招生信息网、各院系的学生微信平台等，以学生喜欢的信息平台开展工作，

扩大思想政治教育的覆盖面和影响力。

发挥榜样示范作用。通过各级各类优秀学生先进典型评选、奖学金表彰大会等方式，发挥学生榜样示范作用。

（二）筑牢日常服务与管理

为进一步强化“以学生为本”的办学理念，学校印发了《进一步加强作风建设改善服务工作的实施方案》，提出了全校教职工服务学生的要求，开展了首问责任制和服务承诺制等服务，提高了学生对学校的满意度。通过设立校长信箱、学生校长助理岗们，建立学生申诉、意见反馈以及毕业生座谈会制度等，畅通了学生与学校沟通渠道。学校大学生事务中心为学生提供一站式综合服务，提高了办事效率。各学院结合各自工作开展了“导生制”等活动，丰富了学生事务指导与服务的内容。同时，通过邀请学生代表参加学校教职工代表大会、加入教学指导委员会、参与家庭经济困难学生认定、奖学金评定等形式，鼓励和支持学生参与学校服务与管理工

（三）健全心理健康教育、咨询与危机干预体系

学校逐步构建了心理健康教育-心理咨询-危机干预三位一体的工作模式。心理健康教育扎实推进，坚持心理健康教育必修课程全覆盖，增设心理选修课 40 学时/学年，并在第二课堂中形成“生命教育”等具有医学人文特色的系列活动。心理咨询工作特色鲜明。将新生常规普查和在校生定期筛查相结合，把个体预约咨询与学校主动约谈相结合，进一步完善了心理危机的预警机制。引入特色咨询，打造学生心理健康服务品牌。如在期末引进“睡眠门诊”，有针对性地解决或缓解心理

问题给学生带来的困扰。心理危机干预工作迅速高效，建立健全了“班级-院系-学校”三级心理危机干预机制，并依托学校学科优势与资源，搭建转诊绿色通道。此外，学校划拨 500 余平方米专用场地，完善大学生心理健康咨询中心硬件环境。

（四）完善精准资助与困难帮扶机制

按照党中央“精准扶贫”的有关工作要求，学校下大力气加强对家庭经济困难学生的帮扶工作，设立了“奖、贷、助、勤、减、免”的资助体系，建立“学校—大学生资助管理中心—院系”的三级资助管理机制，有效保障了全校资助工作在国家资助政策体系的框架内高效运行。在落实各级资助政策的同时，积极完善贫困学生评定与建档工作，实行动态管理，确保贫困生认定准确、资助公平，确保学生不因家庭经济困难而辍学。日常管理中，注重对贫困学生的人文关怀，通过家访、谈心谈话等方式，让学生感受学校大家庭的温暖。学校设立专项资助工作经费，同时也引入社会资金参与助学工作，三年来，累计发放各类奖(助)学金 2539.9 万元，奖励 12414 人次，贫困生就业率达到 100%。

（五）重视少数民族学生工作

我校少数民族学生数量较多，学校把加强少数民族学生工作，落实党的民族政策，加强民族团结教育，帮助少数民族学生适应学习生活、顺利成长成才作为一项重要工作来抓，为学校和社会的安全稳定打下坚实基础。在全校实行教职工和学生党员、学生干部与少数民族学生“一帮一”负责制，拓宽少数民族学生的发展路径和就业渠道，从思想上、生活上、职业发展上给予学生全面支持；组织藏文化艺术节、

古尔邦节晚会等活动,让少数民族学生充分体会到祖国大家庭的温暖;组织少数民族学生代表座谈会、预科班学生来校参观交流活动,充分了解少数民族学生的诉求,积极为学生解决实际问题。

(六) 落实“家校”协同育人

学校注重开展辅导员家访工作,通过建立“千名辅导员万家行”家访长效机制,增强“家校”育人合力。通过日常家访、集中家访,关注问题学生,了解学生家庭实际情况,听取学生、家长对于学校人才培养工作的意见和建议,向家长反馈学生在校期间的学习、生活及成长状况。2014 年至今,累计走访家庭经济困难、学业困难、少数民族、有心理疾患及其他特殊群体学生达 200 余人次,并荣获辽宁省“千名辅导员万家行”活动优秀集体,4 名辅导员获得辽宁省“千名辅导员万家行”先进个人称号。

二、组织保障到位,助力学生工作顺利开展

(一) 改革管理模式

学校积极推进学生管理体制变革,由年级管理模式转变为院系管理模式,将全校本科生划归到各院系管理,增强了各院系参与学生管理工作的主体责任,加强了学生专业认同度和院系归属感。

学校逐步形成以思想政治教育、招生录取服务、就业指导服务、资助帮扶支持、心理健康咨询为主的“五位一体”学生管理服务体系。学校设立教育管理办公室、大学生资助管理中心、大学生心理健康咨询中心、招生录取办公室、就业指导办公室等机构,从学校层面对全校学生管理与服务工作进行统筹规划;学校各二级院系均设立学生工

作办公室，从院系层面贯彻执行学生管理与服务的具体工作。

（二）完善规章制度

我校推进学生管理体制改革后，废止、修订、制定学生工作相关规章制度 20 余项，涵盖思想政治教育、日常管理、岗位职责、队伍建设等各个方面，确保各项工作有章可循。二级院系结合工作实际和特点，进一步完善了院系制度建设，形成了规范有序的工作局面。

（三）加强队伍建设

学校现有一线专职辅导员 48 人，分管学生工作的院系党委(总支)书记、副书记以及主管学生思想政治工作的学生工作部（处）、团委、就业指导中心的工作人员 35 人。在加强辅导员配备和选聘工作的基础上，2015 年学校全面推进班主任（导师）制度，两年来共有 360 人次担任兼职班主任（导师），形成了一支年龄梯队合理、学科专业均衡、基本素质过硬的专兼职结合的学生工作队伍。

为明确学生工作队伍建设的领导机制、组织机制、激励机制和保障机制等，学校印发《中国医科大学关于加强辅导员队伍建设的实施意见》、《中国医科大学关于加强班主任（导师）队伍建设的实施细则》、《中国医科大学辅导员工作考核办法》和《中国医科大学班主任（导师）工作考核办法》等一系列文件，从制度层面为学生工作队伍建设的常态化、长效化、规范化提供有力保障。

学校高度重视学生工作队伍建设，始终坚持素质提升与内涵建设相结合的培养目标，以专题培训与日常培训相结合、校内培训与校外交流相结合的培养模式。紧密围绕学生工作队伍面临的难点和难题，

开展了学生工作队伍暑期专题培训；开设了辅导员选修课和辅导员沙龙，搭建辅导员队伍授课新平台，推进辅导员职业化、专业化、专家化发展；开展了校级精品思想政治教育创新项目评选活动，培育品牌思政精品活动，促进我校思想政治工作规范化、精品化、科学化发展；举办校级和参加省级辅导员职业能力大赛，规范辅导员队伍建设模式；设立学生工作专项课题，提升辅导员队伍整体科研水平；组织辅导员校际交流考察，开拓辅导员工作思路，创新辅导员工作方法。近三年共组织 180 余人次参加各类培训；举办辅导员沙龙 26 期；辅导员主讲本科生选修课 5 门；设立 20 余项学生工作研究课题；培育校内学生工作创新项目 26 项，获沈阳高校大学生思想政治教育工作创新奖、辽宁省高校辅导员工作精品项目 7 项；在第六届辽宁省辅导员职业能力大赛中，荣获团体二等奖、优秀组织奖、9 项个人奖项的佳绩，创造历史最好成绩。同时，有 1 人荣获全国辅导员年度人物入围奖，3 人荣获辽宁省辅导员年度人物提名奖，2 人荣获沈阳市优秀辅导员标兵称号，4 人获得沈阳市高校优秀辅导员称号，2 人获得沈阳市高校优秀学生工作干部称号。

（四）落实经费保障

学校设有学生工作专项经费，按辽宁省规定，每年按事业收入（学费、住宿费合计）5%的比例拨付学校资助经费，用于资助困难学生的奖、助学金、困难补助、学费减免费用、勤工助学补助和就业补助等，2016 年，为本科学生共拨付该项经费 397 万。学校专门设有“大学生创新创业基金”，2016 年投入 50 万（2017 年增加至 130 万），用于大学生学

科竞赛、科技创新和创业教育、创业实践等组织实施和奖励。同时，我校还设单项奖学金（教育资助体系专项经费）382 万元、出国（境）交流学习奖学金 150 万元等经费，激励学生多样化与个性化发展。

三、 指导成效显著，服务评价较高

在 2017 年 3 月份学校组织的学生学习满意度调查中，共发放问卷 9073 份（在校本科生总数 9081 人），总体回收率为 88.3%。从调查整体情况来看，大多数学生认为学校能够贯彻执行“以学生为本”，全员育人的工作理念，学校指导服务的制度健全、运行有效，对学校政治思想引领、专业思想教育、师德师风等方面比较满意。学生们普遍认为：学校在学生所学专业、就业指导、资助帮扶、心理咨询等方面的工作对学生个人成长与发展发挥了十分积极的作用。毕业生就业质量年度报告中显示，本科毕业生对学校总体满意度为 91.01%；本科毕业生对学校教育教学的满意度为 95.06%。

5.3 学风与学习效果

一、多措并举，合力营造优良学风

（一）加强组织领导

学校十分重视学风建设，成立了学风建设领导小组，由校级领导分别担任组长、副组长，人事处、教务处、科研处、学生处、宣传部等职能部门负责人为成员，层层落实职能分工，形成工作合力。人事处作为师资管理部门，每年组织新上岗教师集中进行师德培训。教务

处作为本科教学管理部门，负责处理考试作弊、论文抄袭等各类学术不端事件。科研处作为科研业务部门，负责受理对教师学术道德问题的投诉与举报，依据有关规定提出处理意见。学生处、各学院（系）等学生工作部门负责在第二课堂领域开展学术道德宣传教育活动，努力营造以遵守学术道德为荣、以违反学术道德为耻的良好氛围。

（二）完善制度体系

学校把学风建设作为实现人才培养目标的先决条件和重要保障，印发了《中国医科大学关于切实加强和改进学风建设的实施意见》，通过整体统筹、系统规划、协调推进，让全校师生充分认识学风建设的重要意义，切实做好学风考风、师风教风的建设工作。修订了《中国医科大学本科学生管理规定》、《中国医科大学本科学生处分细则》、《中国医科大学学生学籍管理规定》、《中国医科大学学生守则》、《中国医科大学学生行为规范》、《中国医科大学本科生毕业设计（论文）工作管理办法》等，从制度层面进一步完善学风建设的激励和保障机制，规范和引导学生树立良好学风。开展了学校统筹-院系配合的“优良学风创建年活动”，活动以严考风、正学风、树校风为导向，以“整治不良学风、创建文明课堂”、“示范带动，榜样引领”等主题活动为内容，以增强学生的科学精神、诚信意识为目的，培养了学生实事求是、追求真理的科学态度；热爱专业、志存高远的职业理想；爱校荣校、继往开来的使命意识。全面推进了我校的学风建设工作。

（三）强化监督机制

学校建立了各级听课制度，要求学校行政干部、院系主管领导、

辅导员和班主任完成定额听课任务，及时了解课堂情况，反馈教学信息，合力建设好课堂这个学风建设的主渠道、主阵地。探索建立学业预警机制，对于考核不及格、濒临留（降）级或有其它学业方面困难的学生，提前预警并采取帮扶措施。严抓考风、考纪，做好学校专业教师、行政干部、辅导员等各级巡考工作，常规开展专业教育、诚信教育，从源头杜绝作弊现象，将考试违纪率降到最低。

（四）典型引领示范

为弘扬先进，宣传表彰大学生先进典型，发挥先进典型的示范引领作用，学校每年举办本科生学年表彰大会，对各类奖学金获得者隆重表奖，用先进集体和优秀个人的事迹感召大家。近三年，表彰校优秀班级 90 余个、校优秀寝室 550 余个、校奖学金获得者 6300 余人次。本科生获得国家奖学金 60 余人、辽宁省政府奖学金 60 余人；1 人获得全国大学生年度人物提名奖，1 人获得“辽宁好人·最美大学生”荣誉称号，1 人获得辽宁省华育十佳大学生，1 人获辽宁省大学生年度人物，2 人获得沈阳市十佳大学生标兵，10 人获得沈阳市模范大学生，90 人获得沈阳市优秀大学生；发展学生党员 402 人。

二、全面发展，学生综合素质较高

（一）思想品德

学生指导与服务体系的有效运行，使得学生的理想信念得以升华，思想进步、积极进取、关心集体、热爱公益在全校蔚然成风。2014 年以来，学校累计登记志愿者 1935 人，志愿服务 23352 人次，涌现出“辽宁好人·最美大学生”、辽宁省大学生年度人物郑昂、辽宁省优秀大学

生党员标兵张馨怡、严子豪、辽宁省优秀大学生党员于承仟、王金明、辽宁省大学生年度人物提名奖郑昂、张馨怡、辽宁省优秀共青团员曹洪滔等优秀人物，学校团委获得辽宁省优秀团委称号。此外，为激励我校学生向身边的榜样学习，依靠榜样的力量反观自我、完善自我，用榜样的力量推动学风建设，在学生中营造了自觉学习，自我管理、自我提高的氛围。三年来，共评选了柳祎、钟姗姗等 20 名“医大榜样-道德模范奖”、“医大榜样-自强不息奖”、“医大榜样-创新创业奖”、“医大榜样-助人奉献奖”、“医大榜样-全面发展奖”。

（二）学业水平

2016-2017 学年度，本科生毕业率及学位授予率为 100%，毕业生考研录取率为 58.6%；国家大学英语四级累计通过率 94.1%，六级累计通过率 73.4%。临床医学专业五年制学生连续三届全员参加国家医学考试中心组织的医师资格考试（临床类别）分阶段考试实证研究，成绩优异；相关专业国家执业医师、执业资格考试通过率大幅提高（见表 5-4）；在“创青春”辽宁省大学生创业大赛决赛中，我校 6 项作品获得金奖；在第二届中国“互联网+”大学生创新创业大赛中，省级层面获金奖一项、银奖一项和铜奖两项，国家级获铜奖一项。

表 5-4 2014-2016 年全日制本科考生执业资格通过率

年度	临床执业医师		护士执业资格		口腔执业医师		公卫执业医师	
	人数	通过率	人数	通过率	人数	通过率	人数	通过率
2014	605	88.75%	28	96.43%	48	75%	21	61.54%
2015	639	87.24%	35	100%	53	81.36%	12	83.33%
2016	---	---	57	100%	---	---	---	---

（三）文体素质

学校积极开展体育课教学改革，充分调动学生参与体育锻炼的积极性，近三年，学生体质合格率平均 95%以上。学生代表队参与省市体育竞赛成绩突出，近三年先后获得过辽宁省大学生田径比赛女子团体第一名、校园足球联赛女子组第一名、大学生武术比赛一等奖、大学生跆拳道比赛一等奖、大学生健康活力大赛一等奖；沈阳市大学生田径运动会女子、男子团体第一名、大学生羽毛球赛团体第一名等。学校为有各种才艺的学生搭建展示舞台，大批有艺术特长的学生脱颖而出，先后获得“颂歌献给党”沈阳高校庆祝建党 95 周年合唱比赛第一名、沈阳市“劲舞青春”校园舞蹈大赛一等奖、“礼敬中华”沈阳高校大学生中华文化经典诵读大赛一等奖、“创享青春”沈阳大学生创新创业故事演讲比赛冠军，在第十四届沈阳大学生文化节中获得优秀团队 7 项、先进个人 3 人、一等奖 13 项、二等奖 6 项。

三、全方位育人效果显现，学生满意度较高

学校始终坚持全员、全方位、全过程育的教育理念，在学生对学校育人工作的评价中，学生对教师授课的总体满意度为 99%，对学风建设总体满意度为 91.01%，93.23%的学生对学校考风考纪状况表示满意，90.46%同学对所学专业感兴趣，95.34%的学生对自己目前的学习状态表示满意。

5.4 就业与发展

一、落实主体责任，促进学生就业

（一）健全组织领导管理体系

学校严格落实就业创业工作“一把手”工程，建立了“学校领导包院系、院系领导包专业、导师包学生”的责任机制。明确学校、就业创业工作统筹部门以及各院系职责与分工，从2016年起，学校党政一把手与各院系负责人签订工作责任状，将就业率和就业质量目标责任逐级分解，形成全员抓就业、全程促就业的良好局面。

（二）完善就业创业指导体系

实施“123456”工程计划。着手打造1支就业创业指导师资队伍，坚持校内外和专兼职2个结合的原则，开展生涯探索、就业指导和创新创业3个方向研究，依托必修课、选修课、第二课堂和个体咨询4个平台，通过讲授、讨论、比赛、参观和实习5种主要形式，围绕自我发现、职业探索、形势政策、能力技巧、双创品质和创业实践6个主题进行教育教学和引导指导活动。

强化课堂主渠道。学校成立创新创业教育改革工作领导小组，制订《中国医科大学大学生创新创业训练计划工作实施方案》、《中国医科大学创新创业教育改革实施方案》等一系列管理规定，从培养机制、课程设计、师资队伍建设、政策保障等方面对人才培养模式改革进行了全面的部署。开设职业发展与就业指导、创新思维与创业基础、创造学等73门课程，全部纳入学分管理体系；主持、参与编写辽宁省普

通高校职业发展与就业创业指导系列教材《大学生职业生涯规划》、《大学生就业指导》，为全省医药院校开展就业创业教育提供有力支持。

发挥第二课堂的作用。在第二课堂与“一对一”咨询与指导中，积极引导鼓励校内外、专兼职教师科研团队吸纳本科学生，从科研实践活动中培养学生科研思维与科研习惯，并借助国家级大学生校外实践教育基地、省级跨专业综合实验实训平台、虚拟仿真实验教学中心积极开展大学生创新创业训练计划项目。学校从 2013 年起，积极组织开展大学生创新创业训练计划项目，每年选拔一定数目的项目予以立项并提供经费支持，并推荐一批优秀项目参加省级和国家级大学生创新创业训练计划。近三年，学校累计立项 446 项创新创业训练项目，其中申报并获批省级项目 231 项，获批为国家级项目 84 项；在“创青春”辽宁省大学生创业大赛决赛中，我校 6 项作品获得金奖；在第二届中国“互联网+”大学生创新创业大赛中，获国家级获铜奖一项，获省级金奖一项、银奖一项、铜奖两项。

（三）拓宽就业市场服务体系

为保证毕业生充分就业，学校建立了“市场联系抓广度，解决就业‘面’与‘量’的问题；畅通渠道抓深度，解决就业‘质’与‘量’的问题”的工作机制。一是从区域入手，与省市级卫计委建立联系，同步覆盖到其直属的医疗卫生单位。目前，已有省内沈阳、大连等 7 个市、省外北京、上海、深圳等 13 个市地的地方卫计委和人社局与我校建立联系长期合作关系，形成了较为广泛的“校一地”合作平台。二是从行业入手，与品牌医药行业协会、同类医药院校建立联系，同步覆盖其会员单位

和市场资源。我校与吉林大学、哈尔滨医科大学发起成立的东北医学院校毕业生就业工作协作体，紧紧围绕“市场共建、品牌共创、资源共享、合作共赢”的宗旨，在开拓就业市场、开展招聘服务和发布就业信息等方面建立密切的联动机制，形成了区域性和行业性的“校—校—企”合作平台。三是建立高质量的就业基地，每年稳定且有一定规模的接收我校毕业生的就业模式。先后与北京市市直三甲级医院和精鼎医药研究开发有限公司、江苏先声药业有限公司等知名企业建立了稳定的就业渠道，提升就业质量，形成了具有一定代表性和特色的校企合作平台。

（四）建立就业援助保障体系

面对严峻的毕业生就业形势，学校党委常委会、校长办公会多次专门听取毕业生就业管理部门工作进展情况汇报，专题研究解决毕业生就业过程中存在的实际问题，专门修订和完善我校做好毕业生就业创业工作实施细则，将就业创业教育贯彻于人才培养全过程，将促进毕业生就业化为全校教职员工的内在自觉。学校先后推出了校内聘用制教师选拔办法、校内公益性岗位设置及管理办法、退役复学毕业生就业激励政策、毕业生支援西藏建设奖励政策等促进毕业生就业的相关政策，充分挖掘校内资源，极大地促进了我校毕业生在学校、附属医院、非直属临床学院就业。同时，学校毕业生就业管理部门建立了毕业生就业跟踪机制，及时准确地掌握每一名毕业生的就业愿望、需求，研究帮扶办法，精准解决每位毕业生的就业实际困难，帮助就业困难学生实现就业，确保家庭经济困难学生全部就业。

二、就业率稳定在较高水平，职业发展良好

（一）初次就业率保持稳定

学校历来重视毕业生就业工作，将实现毕业生的充分就业和高质量就业作为工作目标。近三届毕业生规模持续增长，就业率稳中趋升，始终保持在 92% 以上，就业状况良好。

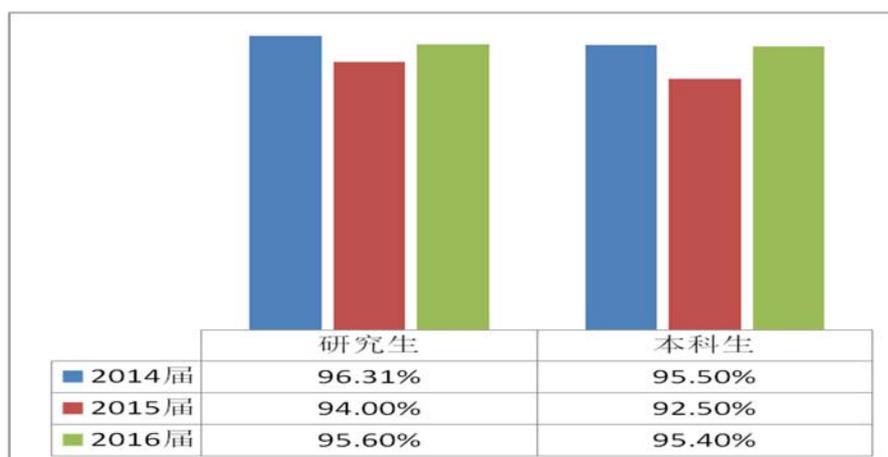


图 5-1 2014-2016 届毕业生就业统计率

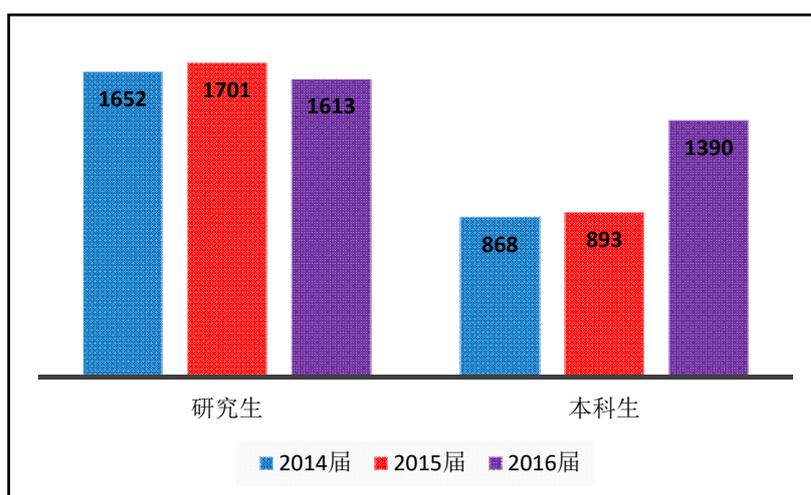


图 5-2 2014-2016 届毕业生就业规模

（二）就业质量逐步提升

单位就业为学校近三届毕业生的主要去向选择，其中毕业研究生单位就业占比均处于 91.00%以上，本科毕业生以继续深造（升学、出国（境）留学）为主，占毕业生总数的 46.00%以上，且呈现上升态势，单位就业占比均在 41.00%以上。

（三）省内就业助力地方发展

近三届本科毕业生均以省内就业为主，为辽宁省地区的经济社会、医疗卫生事业发展提供了持续的人才支持和智力支撑。

表 5-5 2014-2016 本科毕业生在省内就业情况

年份	本科毕业生总人数	本科毕业生省内就业率
2014	868	59.10%
2015	893	50.73%
2016	1390	60.86%

三、跟踪毕业质量，提升用人单位满意度

学校建立了毕业生就业质量报告制度，从近三年来对用人单位的调查中可以看到，用人单位对我校毕业生整体质量的整体满意度较高，其中 34.30%的用人单位对我校毕业生的整体质量感到“很满意”，64.60%的用人单位感到“比较满意”。

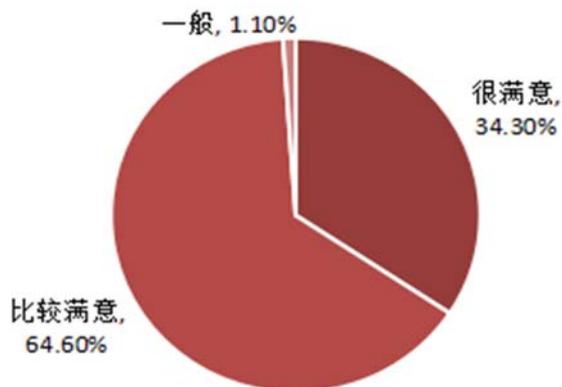


图 5-3 用人单位对我校毕业生的满意度

用人单位对我校毕业生各项能力及素质的满意度均在 4.20（5.00 分制）以上，处于较高水平。

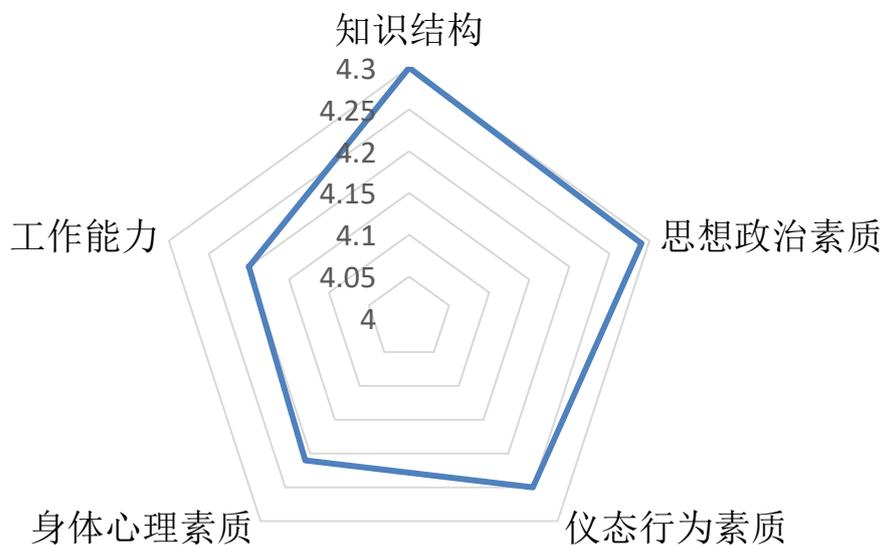


图5-4 用人单位对我校毕业生能力及素质的评价

用人单位招聘我校毕业生的理由主要为我校毕业生“综合素质较高”（65.10%），其次是“专业基础扎实”（64.20%）以及“工作踏实，忠实度高”（55.00%）。

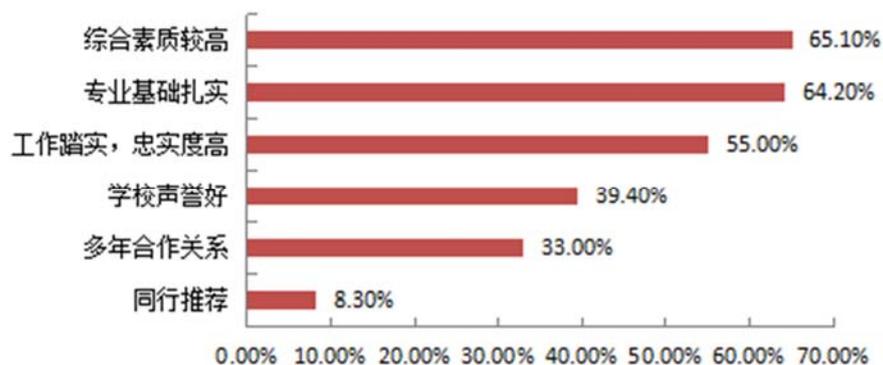


图 5-5 用人单位招聘我校毕业生的原因分析

注：本题为多选题，故各项之和不为 100.00%

四、 聚焦指导服务能力，提高学生满足感

（一）毕业生对学校就业指导服务的满意度

近三年，学校毕业生对学校各项就业指导服务的满意度均在 91.00% 以上；其中满意度最高的三方面是“学校发布的招聘信息”、“职业咨询与辅导”和“校园招聘会/宣讲会”，体现了学校就业工作在促进毕业生顺利就业、高质量就业方面发挥着重要作用。

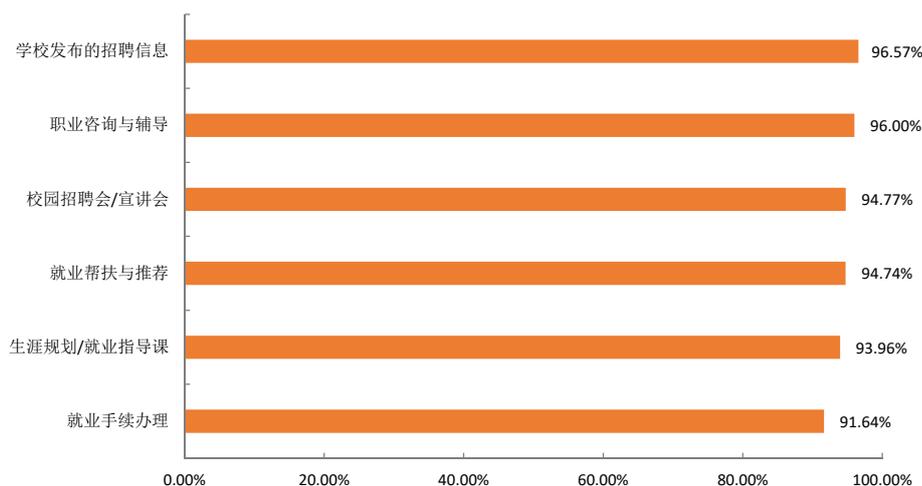


图 5-6 毕业生对学校就业指导服务的评价

（二）毕业生对学校创业指导服务的满意度

近三年毕业生对母校各项创业教育/指导服务的满意度均在 89.00% 以上，其中本科毕业生满意度最高的是“创业实训与模拟”和“创业孵化项目”。

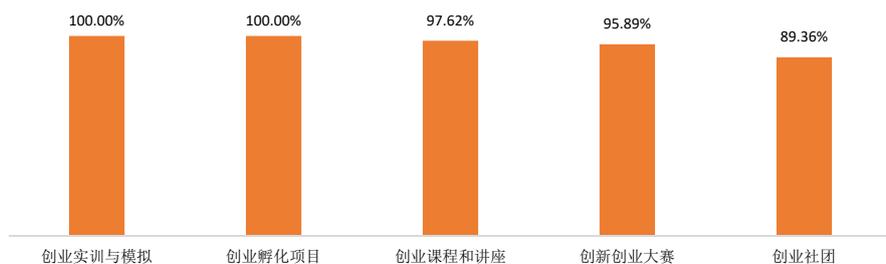


图 5-7 毕业生对创业教育/指导服务的满意度

5.5 存在问题及改进措施

一、非医学类专业生源稳定性和质量有待提高

（一）问题剖析

目前我校非医学类专业志愿录取率较低，新生报到率较医学类专业低。分析原因一是我校本科专业设置以医学为主，同时兼有理学、工学、管理学等专业，而报考我校学生专业目标明确，往往仅青睐医学类专业，其他专业对考生的吸引力较低；二是高分考生“选专业”的目的性比“选学校”的倾向性大；三是我校在校期间申请转专业政策范围很窄，影响了部分考生的报考热情；四是在当前考生知分知位次的报考形势下，考生可根据学校各专业以往的历史录取数据，较为准确地判断填报我校医学类专业是否有希望或是风险，部分自认为报考我校医学类专业有风险的考生转报其他学校，造成我校非医学类专业生

源相对不足。

（二）改进措施

加强专业建设力度，调整专业结构，强化专业特色，提升专业人才培养质量，建立将招生规模与学科专业建设水平相关联的机制，提高专业对优秀生源的吸引力。

一要科学编制招生来源计划。按照“稳定临床医学类和口腔医学专业规模”的原则，在深入进行数据挖掘，对比、查找与国内同类高校和省内兄弟院校之间存在差距的基础上，科学编制招生来源计划。建立以考生认可度、专业评价和办学质量、毕业生就业率和就业质量为导向的本科专业招生规模动态调控机制。遵照国务院办公厅《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发[2017]63号）文件和辽宁省教育厅的有关规定，适度增加医学影像技术、医学检验技术等医学技术类专业的招生规模；适度减少管理类专业的招生规模；积极探索在考生关注度低，但就业质量好的专业实施隔年招生的可行性。

二要建立适合我校校情的“优质生源激励政策”。逐步构建“招生-师资培养-升学与就业”一体化的吸引优质生源的途径和办法。积极争取举办口腔医学专业（5+3 一体化培养）；制定向非临床医学类专业倾斜的保送研究生政策，搭建预防医学专业、临床药学类及医学技术类相关专业本硕连续培养的路径；借鉴国内同类医学院校的成功做法，探索实行校内转专业制度，控制临床医学类（除 5+3 和临床医学实验班外）和口腔医学专业转入数量总计不超过 2%。通过多措并举，使

我校的生源质量与学校的地位和排名相称，并不断提升。

三要多维度加强招生宣传工作。一是充分挖掘我校现有非医学类专业办学亮点、优势特色、就业去向等考生们关注的热点，加大对非医学类专业的宣传力度，提高非医学类的影响力，吸引考生报考我校非医学类专业。二是充分发挥我校校友作用，聘请他们作为我校招生宣传工作的“形象大使”，在每年的高考季加入到我校的招生宣传团队，通过制作校友招生宣传片、校友回高中母校等形式，扩大招生宣传的覆盖面和影响力。三是学习借鉴中国药科大学、北京大学、清华大学招生宣传工作的成功经验和做法，积极发挥全校机关干部、专业教师、辅导员和广大学生的力量，实施“职能部门包省区，院系包县市，学生回访母校”的工作机制，深入到各个“片区”、重点高中开展招生宣传工作，在提高学校影响力的同时，吸引更多的优质生源报考我校。

二、“三全”育人理念有待牢固

（一）问题剖析

一是学校与家长、学生之间，各职能部门之间、学生与学生骨干之间、任课教师与辅导员之间的有机协同度不高；

二是应对青年学生思想教育动态变化，学校从教育观念到制度设计，从动态分析到有效应对准备不够充分；

三是学生诉求表达机制不够健全；学生管理服务的手段仍然落后。

（二）改进措施

一要强化以学生为本理念。以学生成长成才为根本出发点，将学生工作的部分管理职能向服务职能转化，在教育管理中把服务落实到

每个工作环节,既要为学生成长成才提供较好的物质环境和人文环境,又要在服务中进行卓有成效的思想教育工作,积极维护学生的合法权益。

二要构建全员育人工作体系。整合各种育人力量,形成强大的育人合力,为人才培养工作的可持续发展提供坚实的保障。

三要加强环境育人工作。为学生营造舒适优良的学习环境,进一步提升完善沈北校区的育人功能,提高学生的幸福指数。

四要进一步完善学生参与民主管理的体制机制。拓宽学生反映意见的渠道、多方搭建反映民意的服务平台,让学生参与与之息息相关的决策和管理。搭建校领导接待日、恳谈会等沟通平台。制定有关学生权益的重要政策规定前,实行学生听证制度,并建立相配套的教学管理事务的公示制度、意见征询制度。

五要探索学生自我管理新模式。让学生更多地参与权益维护和服务管理,引导学生自我管理、主动服务。构建以学生处统筹、以辅导员和班主任指导、以学生自我管理为主的新模式。

三、就业创业指导服务水平有待提高

(一) 问题剖析

一是校级专职毕业生就业创业工作人员数量不能完全满足当前就业创业工作的需要;

二是院级毕业生就业创业工作人员职责不明确,除肩负就业创业工作任务外,还需要承担大量的其他学生教育管理服务工作,且其专业化水平和开展指导服务工作的能力还有待进一步提高;

三是当前就业创业指导课程师资队伍建设还有待进一步加强。

（二）改进措施

一是要进一步加大校级专职毕业生就业创业工作人员的配备，逐渐使校级专职毕业生就业创业工作人员师生比达到上级要求。同时，积极稳妥、有步骤地吸纳校内专业教师、校友和校外行业企业人员充实毕业生就业创业工作团队。

二是要加强就业指导课程建设。进一步健全就业创业课程体系。按照学校人才培养目标要求，把生涯规划、就业指导和创新创业课程纳入专业教育和文化素质教育教学计划和学分体系；切实加强《职业生涯规划与就业指导》和《创业基础》课程体系建设，注重在线开放课程应用，挖掘和充实就业创业教育资源，力争到“十三五”末将其打造成校级创新创业类数字化精品课程。

三要强化师资队伍建设。就业指导教研室承担着全校本科生《创业基础》和《职业生涯规划与指导》课程的教学任务，但现有的两名教师均为中级职称。我们一方面要加大对现有师资的培养力度，助力他们尽快成长，另一方面要着手引进高水平、高职称专门人才充实到就业指导教师队伍，在提升教学能力和教学水平的时候，为毕业生提供个性化的就业创业指导服务。

四要加大兼职就业创业工作人员的培养。要加强对以辅导员为主的兼职就业创业指导教师的培训和轮训力度，提升指导服务水平。进一步调动和发挥二级学院的主动性，就业创业指导服务工作重心进一步下移，组织全体辅导员参加国家级、省级就业创业指导师的培训和

校内专门培训，进一步提升辅导员就业创业指导能力，促进指导服务工作的个性化、精准化实施。每年至少选派 5 名辅导员参加就业创业指导培训，确保在学生工作领域实现有资质的就业创业指导师全覆盖。

6.质量保障

学校在多年教学质量保障体系建设的实践中，以“设计重研究，评估重过程，结果重改进，体系重文化，规范重制度”为原则，科学研究指标体系，严格把控评估过程，跟踪督办整改建设，持续加强文化建设，不断完善制度体系，确保通过评估促进教学发展，提高教学水平，养成质量意识，规范教学行为和教学过程，有效提升学校的教学质量和教育水平。

6.1 教学质量保障体系

一、建章立制，设立各类教学质量标准

学校针对教学工作各环节制定了《本科教学工作质量标准》。内容涵盖了影响本科教学质量的关键因素和人才培养过程的各个环节，对教学过程、教学建设、教学质量监控与评估等三大方面 22 个具体环节进行了规范和要求。标准的制定，为我校教师开展教学工作提供了制度依据，为管理部门开展教学评估提供了指标与度量，为教学工作顺利开展提供了重要保障。

同时，为了更好的保障教学的顺利运行，学校还制定了完善的教学管理制度体系。

专业管理。学校制定了《中国医科大学本科专业管理规定》，对专业设置、专业建设、专业发展等各方面提出明确要求；各专业人才培养方案中，列出了专业人才培养标准；各专业依据《中国医科大学关于制定（修订）本科人才培养方案的指导性意见》，对人才培养方案定期进行修订。

教学管理。学校制定了《中国医科大学院系部及教研室教学管理规定》《中国医科大学教师本科教学工作管理规定》等文件，为学院教学管理提供了依据，对教师教学做出了要求。学校还定期修订各课程的教学大纲，为教学提供统一标准。

考试管理。学校制定了《中国医科大学本科教育考试管理规定》《中国医科大学考试相关人员违纪处理规定》等考试管理相关文件，既包括“试卷命题、试卷批阅、试卷分析、试卷保管”全过程的具体标准，也有“监考纪律”、“考场纪律”和“违纪处理”的管理规定及办法，全面保证了各项考试工作的顺利开展。

实践教学。学校制定了《中国医科大学实践教学管理规定》《中国医科大学本科生毕业设计（论文）工作管理办法》等课内外实践教学文件，对各实践教学环节的分工安排、质量管控、重点抽检、资料保管等工作做出了详尽的要求，使各项工作做到有章可循、严格管理。

质量管理。学校制定了《中国医科大学本科教学质量评价管理规定》，从督导评教、管理干部评教、教师同行评教、学生评教、课程评价、院系部教学工作评价等方面都做了详细的规定，为教学质量保障体系的顺利运行提供了制度依据。

学生管理。修订完善《中国医科大学本科学生学籍管理规定》，并依据相关要求对学生留（降）级、退学、毕业等进行管理；依据《学士学位授予工作实施细则》，对本科生学位授予条件进行审核。

二、多维保障，构建闭环运行的教学质量保障体系

学校十分重视教学质量保障体系建设，在教务处专门成立了教学质量保障办公室，负责质量保障体系的建设与运行。两年来，已经建成“四个三”多维教学质量保障体系，即“三级、三方、三层次、三阶段”。从措施实施主体的级别分为“三级”，即校级、学院级和教研室级；从措施的实施人群分为“三方”，即教学方、管理方、学习方；从措施的性质分为“三层次”，即控制、监督、保障；从举措的实施时间分为“三阶段”，即学期初、学期中、学期后。各类措施互相交织，形成了完整的教学质量保障体系。

三、服务育人，加强教学质量保障队伍建设

学校十分重视教学质量保障队伍建设，采取多项举措，不断加强组织建设，提高人员素质，完善队伍建设。

一是完善人员构成。学校坚持挑选高素质、懂管理的教学骨干不断充实教学保障队伍，初步形成了一支学历、年龄结构相对合理、综合素质较高、业务能力较强的教学保障队伍，能够满足质量保障的各项要求。学校现有校、院、教研室三级本科教学保障人员 744 名，其中专职人员 46 人，兼职人员 698 人。专职教学保障人员中具有高级职称的人员占 14.51%，研究生以上学历 58.06%，具有博士学位（含博士

研究生在读)的人员占 17.74%。学校成立了校院二级教学督导团,校级督导团现有成员 34 人,均为学术威望高、教学和教学管理经验丰富的资深教授。学校在教务处设有教学质量管理科,配备专职工作人员 2 人。同时,综合办公室 4 名工作人员配合开展各项质量评价工作,保证了质量保障体系的顺利运行。

二是提高管理人员的能力和素质。学校积极组织各级教学质量管理人员参加培训、学习和研讨会,不断开拓视野,增加知识储备,并提高将理论知识用于指导工作实践的能力,提高管理效率与水平。

三是制定激励机制。学校每年评选教学管理先进工作者和优秀教学秘书,并在教师节大会隆重表彰,激发教学质量管理工作热情,调动工作积极性。

四、部门联动,完善质量保障体系的组织与制度建设

为有效开展教学质量保障工作,学校构建了以教学指导委员会为核心,教务处、二级学院和教研室为主体,各部门协调配合的“校、院、教研室”三级教学质量保障组织机构。通过校、院、教研室三个层级及贯穿于各部门、各环节和各项教学活动中的质量保障措施,实施全程监控、多元反馈、及时整改,确保教学质量保障体系有序运行。校级体系以教学指导委员会为核心,以教务处为主体,协调各职能部门、教学督导团、学生信息员队伍开展各项质量监控保障工作。院级组织机构包括院教学指导委员会或教授委员会、专业建设团队、实验教学中心等教学运行组织。教研室由教研室主任作为第一责任人,负责课程教学的组织实施和质量监控。

6.2 质量监控与保障措施

一、质量为本，构建“四个三”多维教学质量保障体系

教学质量保障体系建设是学校教学工作的重要组成部分，我校逐步建立了“四个三”多维教学质量保障体系。其中，“控制、监督、保障”三个层次是贯穿质量保障体系的主线，涵盖了质量保障体系的各个要素。



图 6-1 教学质量保障体系框架图

二、持续改进，自我评估及质量监控实施效果显著

系统的质量保障体系为教学质量的提升提供了有力保障，通过对教学各环节实施常态监控，取得了较好的效果。

（一）大幅提高评教时效

学校通过教务管理系统开展学生评教，学生参与率达到 95%，教师被评率达到 100%。

表 6-1 本科学生评教情况汇总表

学期	参评学生数（人次）	被评教师数（人）	平均分
2014-2015 第二学期	49524	348	86.56
2015-2016 第一学期	58128	721	86.55
2015-2016 第二学期	60638	1845	87.72
2016-2017 第一学期	344044	1897	83.22
2016-2017 第二学期	388995	2467	88.62

同时，学生可以通过学生信息员队伍、学生校长助理反映教学问题。教务处分别建立了校长助理沟通群和学生信息员沟通群。通过微信群，即时反馈教学问题，提高解决问题的效率。

（二）持续提高教学质量

学校已经建立了“督导意见—反馈院系—院系改进—整改反馈—持续督导”的闭环督导系统，切实促进教学质量提升。目前共有校级教学督导 34 人。2016-2017 学年，教学督导累计听课 3500 余学时，覆盖全部学院和年级。学校每月召开一次教学督导会议，及时向管理部门及各学院反馈督导情况和建议，促进教学质量提高。

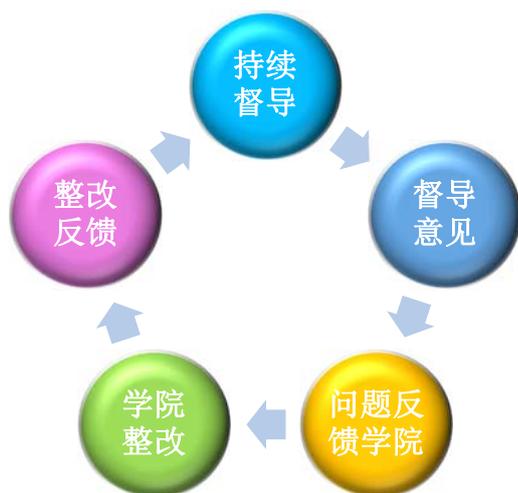


图 6-2 教学督导闭环工作体系

（三）稳步提升教学水平

通过督导、同行听课和评教，实现老教授对年青教师评价、指导与示范，体现“传帮带”的作用，促进年青教师快速成长。通过管理干部、学生评价，及时发现、解决教学问题，促进青年教师端正教学态度，提升教学水平。通过开展试讲和集体备课，统一教学思想，为教学质量提供了重要保障。

（四）切实保障实践教学

学校定期开展教学基地评审，对不合格的基地，限期整改并开展复查，推动各教学基地不断完善软硬件设施，提升教师带教水平。学校通过教务管理系统对毕业论文的全过程监管，促进了毕业论文管理的科学化、信息化和规范化。通过各类评教对实验课的评价与监督，保证了实验课的教学质量。

（五）充分调动教师教学

学校每年评选优秀教师、教学名师、学生最喜爱的教师等荣誉称号，并对教龄在 30 年以上的教师授予“秋实奖”，弘扬教育工作者的优

良作风，提高了教师教学荣誉感，调动了教师教学积极性。另外，通过在职称晋升和绩效考核中把教学作为重要指标，与科研同等分值，引导教师从“重科研”转变为“教学、科研并重”。

（六）有力推动专业发展

学校通过教育部专业认证和辽宁省专业综合评价的评建工作，改进了专业建设中存在的问题；系统整理了专业的档案材料，促进了专业建设规范化；通过专业认证和评价后的持续改进，促进专业的健康发展。

6.3 质量信息及利用

一、追本溯源，积极采集分析本科教学状态数据

利用教务管理系统采集日常本科教学状态数据。学校自 2010 年开始使用教务管理系统，全面采集培养方案、教学计划、教师授课、考务管理、教学质量等教学基本状态信息，随时掌握和了解教学基本情况。2017 年，学校将教务管理系统升级至新版系统，增加了论文管理等模块，进一步完善了信息采集与整理工作，提高管理效率。此外，学校正在建设数字化校园平台，融合学校各项管理系统，包括教务管理、学生管理、人事管理、科研管理、资产管理、财务管理等模块，各模块互连互通，可以全面系统了解和掌握学校教学的基本状态。

利用国家、省平台统计分析教育教学质量数据。我校完成了 2015-2016 学年和 2016-2017 学年教育部本科教学基本数据库数据采集工作，参加了辽宁省本科专业综合评价的基本数据库数据采集工作。

两个平台采集了招生质量、人才培养方案质量、课程设置质量、专业建设质量、教学质量和就业质量等多方面学校管理质量数据，通过平台的统计与分析功能，深入了解学校和各专业教学质量现状，分析研究教学过程、师资队伍、教学资源和教学基本设施等方面存在的问题，制定改进措施。

聘请第三方公司采集人才培养质量和就业质量信息。2016年起，学校委托北京新锦成数据科技有限公司开展了毕业生就业质量和人才培养情况的第三方调查和评估，全面采集毕业生就业质量信息和对人才培养质量的评价信息，并形成《毕业生就业质量报告》和《社会需求与人才培养质量综合报告》。

二、上下贯通，构建全方位质量信息统计反馈机制

学校十分重视各方教学质量评价信息的收集与整理，采取多种不同的措施加强质量信息的统计分析与反馈。一是听课评教。根据不同听课人群、不同课程类型，有针对性地制定了听课评价指标。各类人员听课，由教务处汇总统计评价结果并按学院分类后，下发给各学院，并要求在限定时间内将整改情况报教务处，促进教学质量的提升。二是即时反馈。管理干部、督导和同行教师在听课发现问题时，即时向教师反馈，提出改进建议。三是定期召开反馈会。向教务处、学生处、资产管理处等相关职能部门和各学院反馈发现的教师教学、学生学习和教学设施等方面存在的问题及建议，同时通报各职能部门和学院对存在问题的整改情况。四是定期印制《督导简报》，向全校反馈近期教学管理的重要事项、优秀典型和存在的共性问题。五是委托第三

方咨询公司调研并形成《社会需求与人才培养质量综合报告》，作为学校人才培养方案修订、教学方法改进、管理制度调整的重要参考依据。

三、透明公开，定期发布本科教学质量报告

学校按照辽宁省教育厅要求定期发布《年度本科教学质量报告》，对涉及教学质量的核心数据进行客观反映，对学校人才培养中存在的主要问题及原因做出实事求是的分析，提出整改措施，接受社会评价与监督。2014年起，建立《就业质量年度报告》公开发布制，如实反映学校在提高本科教学质量方面所做的各项工作和毕业生就业发展情况。该两份报告均在学校相关网站向全社会公布。

6.4 质量改进

一、多措并举，全面开展质量改进

（一）构建了“督—改—督”闭环系统

教务处汇总督导团专家的评教信息后，向相关职能部门和教学单位提出质量改进的建设意见和要求，各责任单位要在职责范围内及时组织整改建设，并将整改情况通过教务处向督导团反馈，相关督导专家对改进情况进行复查，形成“督导—改进—督导”的闭环系统。闭环系统的建立，有效的促进各学院和教师及时改进教学，提高教学质量。

（二）建立了教学基本状态分析与研判机制

利用教育部本科教学基本数据库数据与辽宁省本科专业综合评价基本数据库的统计与分析功能，定期组织研究、分析学校和各专业教

学的基本情况及变化趋势，针对影响人才培养质量问题，研究确定改进措施。

（三）建立了专业动态调整与建设机制

以本科专业综合评价工作为抓手，结合就业质量与用人单位信息反馈，对社会需求较小、办学实力较弱、办学质量不高、就业率偏低、就业质量偏差的专业进行动态调整，限制招生数量、停办和撤销专业，如通过对药学专业师资队伍、人才培养、办学条件等方面的细致分析和研究，学校于 2016 年停办了药学专业，转为发挥我校医科优势，重点建设临床药学专业。

二、质量求效，各项改进措施成果显著

（一）教师教风建设与教学水平得到明显提升

随着学校教师质量意识和责任意识的不断提高，广大教师进行教学改革与质量工程建设的积极性和创造性得到激发，有效促进了学校的教风建设。教学质量改进激励机制的建立，引导着广大教师不断提高职业道德素养，增强了教师爱岗敬业、教书育人的责任感和使命感，营造了修身敬业、为人师表的师德师风氛围。教师根据各类评价反馈不断改进教学方式方法，规范教学行为，提高教学能力，提升教学水平，学生对教师教学评价的平均分逐年上升。

（二）学生学习风气与学习效果得到显著提高

教学质量保障体系的有效运行，不仅提高了教师的教学水平，也改善了学校的教学环境和教学条件，从而有效地促进了良好学习风气的形成。课堂内，学生的出勤率、听课的主动性、学习的积极性都有

所提升，考试违纪率由 2015 年的 0.57% 下降到 2017 年的 0.38 %；课堂外，学生对自习室和实验室使用率、对图书馆资源利用率也日益提高。学生学习效果稳步提升，学生对自我学习与成长的满意度不断增强。

6.5 存在的问题及改进对策

一、质量文化氛围不浓

（一）问题剖析

虽然学校在质量文化建设方面做了一定的工作，学校大多数教师缺乏对教学质量保障体系的深度学习与理解，教学质量保障意识不强。

全员质量管理观念尚未深入人心。部分教师及管理人员还没有充分认识到高校内部有效的教学质量保障活动需要学校全体成员参与，对教学工作全过程、全面、持续不断的系统化改进活动尚有欠缺，全面的教学质量观没有普遍形成。

体系内部明确的职责和协调机制没有完全确立。由于没有充分明确责任，多数人还习惯于从传统的教务管理与教学质量管理的层次上来看待教学质量保障体系，缺少对教学质量问题的关注和主动作为。

部分二级学院的内部教学质量保障机制效率偏低。教研室等基层教学组织在教学质量保障体系中的应有作用未得到充分发挥。

校院教学管理队伍人员偏少，持续提升不足。教学管理人员用于完成各种教学管理事务性工作的精力过多，管理不能深入和精细化；

限于时间和经费，学习和提升的机会不多，视野不够开拓。

（二）改进措施

进一步更新教学质量观念，重视质量文化建设。学校要依托质量管理年的契机，加大教学质量文化宣传力度，积极开展教学思想大讨论，促进广大师生重视质量、关心质量，并形成提高质量的强烈意识，营造和谐的质量文化氛围，使质量意识真正成为全体师生共同的习惯性思维方式和行为方式。

加强对全体教职工特别是青年教师的培训工作。使教职工能够熟悉学校质量保障体系和本单位质量保障体系的基本框架和主要内容，以及各自职责和要求，明确各教学环节质量标准的内涵，促进全体教师质量保障理念的形成。

重视教育质量的制度化建设。构建和完善系统的操作规范、奖惩制度等文件，提高全校职工参与、执行教育质量保障体系的自觉性。

进一步深化本校教学质量保障体系的研究。努力构建职责明确、全员参与的质量保障体系，明确体系运行过程中相关部门及人员的责、权、利，确保不同部门能在质量保障体系中不缺位、不越位，同时又促使部门之间能有效沟通和相互协作。

加强二级学院的内部教学质量保障体系建设。强化二级学院质量保障体系建设的指导、监督和评价，督促二级学院根据学科、专业特点，充分发挥教研室等基层教学组织的作用，提升教研室开展教研、质量活动的频度和质量，减少走过场现象。

优化教学质量保障队伍配置，提高教学管理人员素质。按各个岗

位的工作职责合理配备教学管理人员，并重视管理人员素质的提升，帮助他们实现从传统的质量监控向质量保障理念的转换，掌握高等学校质量管理的原理，全面提升教学管理的专业化水平。

二、教学质量标准有待宣传推广，教学质量反馈到提高效率尚需提高

（一）问题剖析

我校教学质量标准制定时间较晚，对教学质量标准的宣传和推广正在逐步开展，宣传范围和力度需要加强。教学质量改进工作通常由教务处负责组织落实，受到一些职能部门工作效率的制约，部分质量改进工作效率有待提高。部分单位和个人对教学质量改进工作的重要性和必要性认识不足，缺乏质量改进的主体意识和全局意识，工作主动性不强，仅局限于解决具体问题或表面问题，对产生质量问题的深层次原因缺少认真的研究与分析。对教学质量改进工作的监督考核制度有待完善，部门之间协调性有待加强，缺乏质量改进的有效管理措施，导致质量改进工作缺乏组织性、协调性和强制性。

（二）改进措施

加强对教学质量标准的宣传和推广。学校将深入开展《本科教学质量标准》的宣传、培训和监督评价工作，切实落实标准的各项要求。通过实施《本科教学质量标准》，进一步提高教师的质量意识和教学水平；提升质量文化氛围；促进教学质量全面提升。

健全学校教学评估检查制度，完善质量考评机制，加强质量标准的执行力度。加强教学管理部门和教学单位的联动，强化以目标责任和分工负责制为主的质量标准监控运行机制。

进一步树立和巩固学校教职员的质量意识，提高服务教学和质量改进的责任意识。将质量改进的思想落实到教学运行与管理的全过程，树立全员加强教学质量改进工作的氛围和风气。

完善质量改进机制。强化教学质量改进工作的组织落实与监督考核，加强质量监控和质量改进管理队伍建设，制定质量改进的保障制度，协调统筹各部门及时有效开展质量改进工作。

建立质量改进工作的管理办法和奖惩制度。明确各部门在质量改进工作中的责任，实施目标责任制，加强对质量改进工作的监督考核，并将对质量改进工作的评价结果作为部门考核的重要内容。

三、本科教学质量数据库尚需深入建设与利用

（一）问题剖析

教育部本科教学基本数据库和辽宁省本科专业综合评价的数据库每年固定时间更新，缺乏时效性。学校本科教学基本数据采集和分析主要依靠教务管理系统，其更侧重于教学过程数据的采集与分析，对教学质量和教学保障有关数据的采集与分析仍需进一步开发完善。

（二）改进措施

学校将加快教务管理系统的开发与完善进度，推广各学院对平台数据的利用，将分析结果科学地用于指导工作，提高工作效率，并为教育教学预测与决策、教学质量监控与评估，提供有力的保障和支持。

7.服务辽宁

7.1 校企协同育人

一、利用自身影响力，积极推进校企联盟建设

我校作为理事长单位牵头成立辽宁省健康医疗产业校企联盟，成为“推进我省医疗健康服务供给侧结构性改革，重点解决‘医疗、卫生、健康、养老’发展现实需求，促进校企深度融合，提升科技、人才供给质量和水平，促进医学高校转型升级，促进现代医疗、健康、养老产业发展，协同推进辽宁省现代医疗卫生产业创新发展”的重要平台。辽宁省健康医疗产业校企联盟现有加盟单位 52 家，其中包含地方政府部门和省级机构 5 家、高校 13 所，行业企业（医院）34 家。设立了辽宁省健康医疗产业校企联盟中心办公室、配备专人及专项经费。联盟成立后，紧密结合我省振兴发展与医药高校办学需要开展针对性研讨，推动高等医药院校供给侧结构性改革向纵深发展，先后举办了辽宁省高等医药院校供给侧改革高峰论坛和辽宁省高等医药院校教师育人论坛。此外，学校作为副理事长单位，参加了辽宁省中医药健康产业校企联盟、辽宁省现代制药产业校企联盟、辽宁省眼产业校企联盟、辽宁省养老建筑工程与服务产业校企联盟的建设；作为理事单位参与了辽宁省石油化工产业校企联盟（理事单位）的建设。

二、构建校企匹配度高的产教融合、校企育人新机制

学校结合不同专业的特点，以联合培养、实质合作、技能培训等

形式，推进校企合作育人，深化产教协同。学校先后与辽宁省疾病预防控制中心、北京航空总医院、辽宁省人民医院、辽宁省肿瘤医院、中国人民解放军第 202 医院签署全方位合作协议；与东软集团开展战略合作，联合培养医学影像技术专业人才；与丹东市第一医院、沈阳市精神卫生中心、沈阳兴齐眼药股份有限公司、辽宁远大诺康生物制药有限公司、沈阳三生制药有限责任公司、辽宁本源制药有限公司、辽宁药联制药有限公司、辽宁华夏三宝生物资源科技开发、辽宁美罗君元药业有限公司等企事业单位达成教学基地建设协议，开展校企合作育人。学校积极推进省级“生命科学（医药工程）综合实训基地”建设，根据生物、医药、医疗器械产业的社会需求，集成了十个实验实训模块，针对生物医药企业药物研发的前期科研实验研究、医疗器械企业的仪器设备的研发和维护等方面进行专业知识和操作技能对在校生、毕业生和企业在职人员展开培训，促进大学生医、药、工相结合，培育医药工程复合人才。

三、服务辽宁地区人才培养成效

多年来，学校为辽沈地区医疗卫生机构培养了一批又一批各专业、各层次的医学及相关专业人才。一方面，我校每年在辽宁的本科招生计划占总计划的 50%以上；另一方面，我校的继续教育和“医联体”定点帮扶，对提升辽沈地区广大医务工作者的从业能力发挥了巨大作用；第三，我校本科毕业生在辽宁地区就业的人数占全部毕业生的 55%以上，2017 年在辽宁就业毕业生比例达 68%，为辽宁地区的卫生事业发展打下坚实的人才基础。

7.2 转型发展

一、推进供给侧结构性改革，对接服务面向调整专业结构

为贯彻落实《辽宁省关于推进关于推进供给侧结构性改革促进全面振兴的实施意见》，学校积极适应辽宁经济发展新常态，主动融入产业转型升级和创新驱动发展，坚持试点引领、示范推动，停招了产业对接效果差、办学实力不强的药学专业和制药工程专业，增设了临床医学（5+3 一体化培养）、临床医学（5+3 一体化培养，儿科学专硕方向）、儿科学、精神医学等医疗行业紧缺专业。同时，为进一步推动服务辽宁经济社会发展，培养应用型技术型人才，我校信息管理与信息系统专业、医学检验技术专业、护理学专业、康复治疗学专业、医学影像技术专业等五个专业获批辽宁省转型发展试点专业建设项目。

二、修订培养方案，重构应用型人才培养模式

学校突出服务面向，根据专业特点，联合企业对信息管理与信息系统专业、医学检验技术专业、护理学专业、康复治疗学专业、医学影像技术专业等五个应用型转型试点专业的培养方案进行了修订。

创新人才培养模式。新修订的应用型转型试点专业人才培养方案完善了教学课程体系，丰富了教学内容与教学方式，建立健全向实际技能培养倾斜的管理和评估机制，加强了实践教学比重，注重创新精神和创业能力的培养，促进人才培养由学科专业单一型向多学科融合型转变。

调整课程体系，改革教学模式。学校基于现有师资队伍、学科发展状况及人才、市场需求导向，调整包含理论课与实验课的比例结构等专业课课程设置，逐步增加前沿相关技能的课程。同时，在教学环节中着重培养学生的思维能力，提高学生分析、判断和解决问题的能力，减少基础课程的种类与学时，增加专业技能课程，注重理论课教学在实验教学中的实践应用和两者的相互渗透，提高学生的实践技能。

改善师资队伍结构。学校结合现有师资的学历背景及研究方向，定期对师资进行校内外培训，以增强专业技术能力。注重提高中青年教师的教学能力和学术科研水平，通过老中青教师的传帮带、新教师新内容试讲、优秀教师示范教学、集体备课、主任听课和老教授督导等方式，提高整体教师团队的教学能力。实施课程负责人制度，由课程负责人负责课程内容、教学进度、考核方式等设置，提高教学质量。

完善质量保障体系。学校建立完善专业管理体制，由专业负责人全权负责专业转型工作，安排专人领导负责项目的具体实施。针对专业转型工作中可能遇到的问题和困难，各试点专业制定和完善各种规章制度，包括新课程开课制度、新教师试讲制度、教材使用规定等。充分发挥教研室教学主导作用，保障专业教学工作的顺利进行。依托学校的教学评估和反馈平台，对教学工作进行监督、管理，依靠附属医院的培训平台，增加学生实践能力的培养。学校也在校级层面上积极推进对外交流，创造国际合作交流的机会，促进试点转型快速发展。

注：各专业详细培养方案详见支撑材料。

三、应用型转型试点成效初现

提高了人才培养的岗位胜任力。我校在应用型专业转型工作中体现“在人才培养方案上变、在专业设置上调、在课程体系上改、在师资配备上动、在教学管理机制上转”的原则，根据用人单位对毕业生相关技能的要求设置课程、安排“顶岗”实习，在提升人才培养质量的同时，提高了学生就业率和岗位胜任力，实现了企业、学生、学校三方受益的目标。

构建了“双师型”教师队伍。学校根据应用型人才对实践能力的要求，组织开展了“本科生导师制”。一是聘请企业优秀专业技术人员、高技能人才作为兼职教师，参与人才培养的全过程；二是选派优秀在校教师到企业参加生产实验，有效地提升了专职教师实践能力不足的问题；

拓展了实践教学空间。根据应用型转型专业人才培养要求，学校加强校外实习实训基地建设，先后与十一家校外基地建立了长期、稳定的合作关系，派送学生进入企业进行长期实习，即保障了学生课间实习以及毕业实习实践环节教学任务的顺利完成，拓宽了实习实训带动就业的渠道，又提升了应用型人才培养质量。

7.3 创新创业

一、多项措施协同，推进创新创业教育向纵深发展

（一）平台建设

规划基地建设。我校创新创业工作起步较晚，呈现的特点是：有

突破、有亮点、缺规模。学校搬迁到新校区后，随着新校区功能的不断完善，就业创业孵化基地被提到议事日程上。2017年4月，学校党委常委会和校长办公会通过了《中国医科大学创新创业孵化基地建设方案》，2017年5月，在主要校领导和分管校领导的亲自部署下，规划创新创业场地3400平方米，其中科研创新基地1800平方米，创业孵化基地1600平方米。2017年大创项目共计216项已经入驻科研创新基地，学校已经投入100万元作为大创项目专项经费。目前招募的首批申请入驻基地创业团队共计21个，经过初审和“路演”后已选拔15个项目准备入驻基地。为保证临床教学阶段学生参与创新创业实践，学校第二临床学院在其研发基地建设了集研究生教育、本科生科研训练和创新孵化于一体的科研创新中心，中心面积700平方米，满足临床教学阶段学生的科研创新需求。

师资队伍建设。学校发挥专业教师的作用，选配校内创新创业导师。根据我校创新创业工作开展的实际需要，目前学校配备专职创新创业指导教师4人，校内兼职指导教师157人，与在校生的比例达到1:100。专兼职指导教师中，具有高级专业职务的123人；具有研究生学历的124人，其中有博士学位者98人。学校还充分挖掘校外师资资源，聘请校外创新创业导师。聘请31位校友、企业家、创业成功人士、风险投资者和专家学者担任校外兼职创新创业导师，其中10位校外导师来校举办了创新创业讲座或项目指导。

（二）课程建设

全过程培养。学校根据人才培养定位和创新创业教育目标要求，

重新修订了全部本科专业的人才培养方案，将创新创业教育融入到人才培养全过程。面向全体本科学生开设就业创业类必修课；调整《大学生职业生涯发展与就业指导》教学计划，理论课 18 学时，实践教学 20 学时，总学时数不低于 38 学时；将《创业基础》作为非临床医学专业的必修课，总学时不低于 32 学时；调整临床医学专业《创业基础》课为必选选修课，学时数不低于 32 学时。

丰富课程资源。学校创新创业类课程设必修课 2 门、线下选修课 3 门、线上选修课 68 门。统筹规划、科学管理与创新创业有关的线上和线下选修课程，如研究方法、学科前沿、创新思维等，全部纳入学分管理。

（三）保障措施

经费保障。学校在 2017 年经费支出预算中，列支 252 万元，用于支持大学生创新创业工作的开展。为支持大学生创新创业训练计划项目的实施，校党委常委会、校长办公会批准追加项目专项资金 130 万，保证了各项活动有序进行。

组织保障。学校成立由党委书记、校长任组长，校领导班子成员任副组长的“就业创业工作领导小组”，统筹全校毕业生就业创业工作。成立以分管招生就业工作的校领导为组长、相关职能部门和各学院主要领导同志为成员的“大学生创新创业孵化基础建设工作领导小组”，层层分解任务，扎实推进创新创业孵化基地建设。学校成立挂靠在招生就业处的“大学生创新创业中心”，并配备专职工作人员 2 人，负责创新创业基地建设的具体工作。

制度保障。按照教育部和辽宁省教育厅的指示精神，学校修订了《中国医科大学本科学生管理规定》，明确在校学生完成学业，必须修满创新创业教育学分，否则不得毕业；学生可以自愿申请休学创业，允许一次性休学两年。学校每年为学生提供专项科研经费鼓励学生参与科学研究和发表科研论文，对学生在学期间发表的论文给予综合素质测评加分。学校鼓励科技成果转化、支持教师吸纳学生参与科研活动的相关配套文件正在调研、细化中，以期形成更加浓郁的创新创业氛围。

二、以“大创”项目为引领，积极拓宽科技创新教育渠道

（一）创新创业训练计划

为鼓励学生参加创新创业活动，学校从 2013 年起，积极组织开展大学生创新创业训练计划项目，每年选拔一定数目的项目予以立项并提供经费支持，并推荐一批优秀项目参加省级和国家级大学生创新创业训练计划。近三年，学校累计立项 446 项创新创业训练项目，其中申报并获批的省级项目 231 项；获批为国家级项目 84 项。

（二）科技创新竞赛

举办创新创业第二课堂活动，开展创新创业相关竞赛。学校制定课外科研活动章程，积极组织学生开展课外科研活动。每年参与举办“挑战杯”大学生课外学术科技作品竞赛、“创青春”大学生创业大赛、实验设计大赛、大学生创业计划大赛、职业生涯规划大赛、“互联网+”大赛、动植物标本制作大赛、护理技能大赛等活动，引导学生树立创新思维意识，培养参与科研创新的兴趣。在校本科生 9176 人中，参

加创新创业竞赛的全日制本科在校学生有 2101 人，覆盖面达到 23%（截止至 2017 年 7 月），学生的创新意识和创新能力在参赛的过程中得到了有效的锻炼与提高。

三、创新创业教育成效初显

（一）学生的创新创业能力得到进一步提升

学生的创新创业作品参加省级以上竞赛取得了不俗的成绩。

表 7-1 2014-2017 年本科学子参加各级各类创新创业竞赛获奖情况

奖项	特等奖	一等奖 或金奖	二等奖 或银奖	三等奖 或铜奖	优秀奖
全国大学生基础医学创新论坛暨实验设计大赛	-	4	5	4	-
“创青春”全国大学生创业大赛	-	-	-	1	-
“创青春”辽宁省大学生创业大赛	-	6	10	23	-
全国互联网+创新创业大赛	-	-	-	1	-
辽宁省互联网+创新创业大赛	-	1	2	2	-
“挑战杯”辽宁省大学生课外学术科技作品竞赛	4	5	16	23	-
辽宁省动植物标本制作大赛	-	5	10	6	9
辽宁省普通高等学校本科生护理技能大赛	-	7	4	3	-

（二）创业带动就业有了突破

2016 届生物医学工程专业毕业生叶西晨在学校的鼓励和指导教师的悉心培养下成功创业，创业项目为体验式互动培训。在叶西晨同学创业成功的激励下，在校大学生创业热情被“点燃”，2017 年 7 月学校已面向全体在校生及择业期两年内毕业生创业团队进行首批入驻大学生创新创业孵化基地的招募，目前招募的首批申请入驻基地创业团队共计 21 个，经初审和“路演”后已选拔 15 个项目准备入驻基地。共有 87 名在校生参与创业孵化项目。

（三）科研创新成果稳定

学校积极鼓励学生参加教师科研项目，鼓励学生发表论文、发明专利。学校要求教师承担的科研项目要设科研助理岗位，为学生参加教师科研项目提供机会。2017年，我校共有300余名学生参加了教师科研项目167项。近三年我校本科生发表论文108篇，获得专利43项。

7.4 跨校修读学分和国际合作

一、积极推动精品开放课程建设

为创新人才培养机制，推进优质教育资源共享，我校于2014年9月成功申报辽宁省普通本科高校大学生在线学习跨校修读学分试点高校，并自2015年3月开始引进省属课程平台的网络选修课，同时我校《营养学》、《人体解剖学》、《诊断学》等19门课程也多次被省内其他高校选修，其中《人体解剖学》网上学习人数全省第一。我校按照“基于开放课程、促进资源共享、改革教学方法、培养学生能力”的工作思路，依托大学生在线学习平台，充分利用省级精品开放课程资源，探索学生跨校修读课程、学校间互认学分的学习方式和管理制度，推动课堂教学模式改革，激发学生兴趣，拓展学生思路，开阔学生眼界，培养学生发现问题、研究问题和解决问题的能力。

二、探索与境外同类高校合作办学新模式

2014年，在国务院副总理刘延东同志的见证下，我校与英国贝尔

法斯特女王大学签署了共同建立“中国医科大学-贝尔法斯特女王大学联合学院”的合作协议，开创了我校中外合作办学先河。联合学院成立联合管理委员会，行使学院最高权力；设学术委员会负责学院学术事务，全方位保证教学质量。联合学院课程采用中国医科大学和英国女王大学的教学质量保障体系，接受双方学校的质量监控。通过与英国贝尔法斯特女王大学合作，优化了教育资源、改进了教学管理模式，整体引进 Pharmaceutical Sciences (制药科学)和 Pharmaceutical Biotechnology(制药生物技术)两个专业的培养方案及全部 21 门课程，并与中国医科大学的药物制剂和生物技术两个专业的课程进行整合，制定了药物制剂、生物技术两个具有中英特色的专业的培养方案。学生四年在中国境内全程学习中国医科大学和英国女王大学的课程，毕业获得中英两校双学位。

表 7-2 中英联合学院在校学生情况

年份	生物技术		合计
	Pharmaceutical Biotechnology	药物制剂 Pharmaceutical Sciences	
2014	26	26	52
2015	30	56	86
2016	57	61	118
2017	58	55	113
合计	171	198	369

三、 尝试开展合作高校间学生互换、学分互换

学校对标医学教育发达国家和地域开展交流与合作，先后与美国芝加哥大学、英国卡迪夫大学、加拿大哥伦比亚大学、日本京都大学等 10 个国家的 52 所学校签订了交流协议，与台湾地区 2 所大学签订

了交流协议。近三年共派出本科生赴国外及港澳台交流 196 人次。与此同时，我校还接收了国外及港澳台交流本科生共计 92 人次。为鼓励学生参与国际交流，学校于 2016 年首次设立学生国际交流项目专项资金，用于学生出国补助，2016、2017 两个年度共拨付 290 万元。为规范与国内知名院校的本科生教学交流与合作，学校制定了《中国医科大学学分互认管理规定》，明确了我校学生在校外所学课程认定和成绩转换的办法、流程。

7.5 存在问题与改进措施

一、联盟机制建设需要进一步完善

（一）问题剖析

联盟各成员单位都相继成立了具体的职能部门或指定专门部门负责联盟建设，但各单位开展工作，大多还是分散进行，尚未形成推进协同发展的合力。

（二）改进措施

一是进一步加强理事长单位的带头作用和凝聚力，加深沟通协调，进一步理顺关系。

二是发挥联盟成员单位的主观能动性，积极参与和组织开展活动，增加校企联盟内部工作联动和沟通交流。

三是进一步完善校企联盟规划，推动专家委员会尽快成立；推动校企联盟省校两级平台尽快投入使用。

四是建立联盟年会制度，总结工作经验，部署联盟工作，通过举

办产学研合作对接会、召开研讨会，加强深度合作，共同营造供需动态平衡的发展环境，协同发挥倍增效应。

二、创新创业孵化基地建设有待完善

（一）问题剖析

一是我校创新创业孵化基地的建设处于起步阶段，相关配套政策还不完善，激励、导向作用不明显，创新创业氛围不浓；二是个别教师对创新创业教育的重要性认识不足，主动指导学生创新创业的观念需要转变；三是学生创业动力不足，成才观、创业就业观还不够清晰。

（二）改进措施

加强基地建设。一是要明确时间节点，加大工作力度，加快工作节奏，尽快实施基地装修改造工程，力争尽快完工；二是要加快基地场地铺设及硬件配套设施完成，推进创业场地改造进程；三是要抢抓当前科技创新发展的有利时机，加强校企合作，确定基地开发管理模式，进一步完善基地管理制度；加大服务力度，做好项目筛选，积极吸纳优质创业项目入驻基地。

转变育人理念。认真组织专业教师学习、贯彻、落实国务院办公厅发布《关于深化高等学校创新创业教育改革的实施意见》（国办发〔2015〕36号）、《辽宁省关于推进供给侧结构性改革促进全面振兴的实施意见》、《中国医科大学就业创业工作推进方案》、《中国医科大学创新创业孵化基地建设方案》等文件精神，切实转变专业教师的育人理念，引导专业教师主动将创新创业教育作为人才培养的重要内容落实到具体的教学实践中，鼓励专业教师主动吸纳本科生参加科研项目、

科研成果转化，形成师生创新创业教育合力。

加强政策引导。按照教育部和辽宁省教育厅的指示精神，学校新出台的《中国医科大学本科学生管理规定》，明确了在校学生完成学业，必须修满创新创业教育学分，否则不得毕业；学生休学创业的期限为两年。学校鼓励学生参与科学研究和发表科研论文，每年为学生提供专项科研经费，对在学期间发表的论文给予版面费报销并在学生综合素质测评中给予加分，寒暑假安排寝室方便学生在学校进行科研活动。学校还将出台《教师承担科研项目吸纳学生参与的管理办法》、《中国医科大学大学生创新创业孵化基地管理办法》、《中国医科大学创新创业孵化基地导师管理办法》、《中国医科大学创享基金管理办法》等政策制度，规范师生的创新创业行为，为学校创新创业活动的开展保驾护航。

8.特色项目

8.1 特色项目一：以教育研究为先导，开展医学教育改革创新

从 1999 年开始至今，我校以教育课题研究为先导，在课程设置、教学方法、临床能力评价和教学资源等方面开展了系列教育教学改革。

一、积极开展课程模式改革

中国医科大学于 1996 年获得原国家教委“面向 21 世纪教学内容和课程体系改革计划”项目《临床医学专业（本科）课程体系和教学内容的改革》，从 1997 年开始，课题组成员分别赴美国哈佛大学医学院实

地考察“新途径”课程模式，借鉴美国整合课程经验，结合我国实际，设计了中国医科大学整合课程体系，深入开展以综合性、系统性为特点的八组课程模块化整合改革，实现了以“学科为中心”到“整合课程体系”的转变，并于 1999 年开始在学校临床医学专业试点实施新的课程模式。2000 年我校申请并获得教育部批准《宽口径医学本科教育人才培养模式的研究与实践》项目（1291B13211）做为“新世纪高等教育教学改革工程”重点项目，对我国医学本科教育人才培养模式的历史、现状进行了梳理，并进行重新构建，包括重新修订医学本科专业培养目标、专业目标、培养方案、课程体系、教学计划、课程大纲等，并予以实施。从 2000 年起，全校 60 余个教研室，200 多名教师及临床医学专业 3000 余名学生参与项目研究与实施。项目研究成果《临床医学专业本科教学基本要求》被教育部发文推广，该项目成果获得 2005 年国家教学成果一等奖。学校根据实际情况，在充分征求相关利益方意见的基础上，分别于 2011 年和 2016 年对培养方案进行了适时的修订。

二、开展 PBL 教学

2003 年获得美国中华医学基金会 CMB#03—793“中国北方医学教育发展中心”项目资助 119 万美元。在中国医科大学全面开展应用“以问题为基础学习（ Problem-Based Learning, PBL）教学模式，创造有利于学生知识、能力和素质全面提高，同时适合学生个性发展的环境和条件，并探索适合我国国情的“以问题为基础学习”的方法。我校从 2004 年起在临床医学专业（包括 7 个方向）等 11 个专业开始实

施“地方医学本科院校应用型人才培养模式的研究与实践”和“以问题为基础学习”的教学改革项目，全校共有 4000 余名学生参与实践，19 个学院，300 多名教师参与项目研究与实践。学校分三批次对 PBL 教学改革进行专项立项 113 项，共投入资金 150 余万元；涉及二级学科课程 50 余门，三级学科以上课程 72 门。此项改革实施程度深，影响范围广。我校分别在 2007 年第六届亚太地区 PBL 国际研讨会以及海峡两岸三地 PBL 研讨会等国内外医学教育会议上做大会发言 10 余次。我校于 2008 年 7 月在沈阳承办了“第七届亚太地区国际 PBL 研讨会”，共有 19 个国家和地区的 552 名代表参加会议，其中大陆地区 58 所医学院校的代表参加会议。2005 年以来我校教师在各级各类杂志上正式发表的 PBL 相关教学文章达 60 余篇。学校以研究项目为先导的教学方法改革，受到了教师的一致认可，并在教学中得到了有效实施。

三、积极开展临床能力评价方法改革

我校于 1998 年开始实行客观结构化临床考试（Objective Structured Clinical Examination, OSCE），是全国较早进行 OSCE 的院校之一。每年按照教学计划，分别在五年制临床医学专业学生的毕业考试及七年制临床医学专业学生的分科考试中举行。考试由标准化病人（SP）、计算机模拟病例考试两种类型共十个考站构成。全面考察评价学生的病史采集、交流技能、体格检查方面的能力以及处理临床问题的方法和能力。自 1998 年起至今已编制完成考试用内、外、妇产、儿、精神等学科常见病多发病临床病例共 46 个，实践教学标准化

病人 30 余名。

2001 年在卫生部国家医学考试中心计算机模拟病例考试系统的建设与统计分析项目的支持下，我校率先在国内独立研制和开发出计算机模拟病例考试（Computer-Based Case Simulations, CCS）系统，并且于 2002 年开始应用于临床医学专业毕业生的毕业综合考试至今。CCS 通过考生对模拟患者的诊治，评价考生处理临床问题的方法和能力。CCS 可以客观地、逼真地模拟临床环境，实现考生与模拟患者进行交互地诊断、治疗和监护，因此在评价考生处理临床问题的能力方面具有较高的效度。2007 年和 2008 年我校研发的 CCS 病例在国家医师资格考试中进行了试点。

2014 年受国家医学考试中心委托，承担“计算机模拟病例(CCS)考试系统的持续开发”课题，课题成立协作院校命题专家组，以国家医学考试中心已有的计算机模拟病例系统的研究成果为基础，加强临床诊疗思维和决策的理论基础研究，规范病例编写模板及流程，完善病例信息管理系统，提供合格病例模板，建立试题评分及评价体系，开发命制 CCS 新试题 8 道，并在我校和部分协作院校实际测试，进一步规范了我校 CCS 病例开发流程，丰富了病例内容，为促进临床实践教育教学和评价水平，提高我校临床医学生临床诊疗思维能力起到了重要作用。

四、持续开发特色教学资源

人体解剖学教学资源的开发是我校传统特色工作之一，其历史可以追溯到 20 世纪 50 年代末，历经我校三代解剖学专家传承。在教材

建设方面，1964 年我国第一部《人体解剖挂图》，1973 年我国第一部《人体解剖学》和《人体解剖图谱》在我校专家的主编下问世，这三部教材自此成为我国各医学院校人体解剖学的核心教材和辅助教材。此后我校解剖学专家连续主编、主审了第 4 版-第 9 版《人体解剖学》国家级规划教材及配套挂图和图谱，先后出版了《系统解剖学》、《局部解剖学》、《组织胚胎学》、《病理学》、《寄生虫学》等学科的彩色图谱 70 余部。并紧随现代化信息技术发展，完成了人民卫生出版社第 1 版《人体解剖学》数字教材的建设工作。

在课程建设工作方面，根据国际先进医学教育理念，将基础和临床有机融合，在整合人体解剖学、局部解剖学、组织胚胎学和影像学知识的人体形态学整合课中发挥了重要作用。《人体解剖学》是省级、国家级精品资源共享课，其慕课已经在爱课程网运行。在专业研究领域，我校主编的专著《中国实用人体解剖学》首次将最新的数字解剖学成果呈现在书中，首次将中国人体正常值记录在解剖专著中，结束了中国解剖教材引用国外人体数值的历史。我校《人体解剖学》《组织胚胎学》等形态学教材及课程建设工作至今已获得省部级教学成果 6 项；科技成果 33 项。这些教学资源的发展和建设，推动了我校人体形态学的教学模式和教学方法的改革，同时持续引领着我国医学人体形态学教学资源开发建设的方向。

五、探索以临床医师岗位胜任力为导向的教学改革

2011 年，在美国中华医学基金会（China Medical Board, CMB）“北方医学教育中心，运用全球知识促进医学教育改革”（CMB#11-047）

项目的资助下，启动研究临床医生的岗位胜任力模型。项目同时得到了卫生计生委国家医学考试中心以及教育部医学教育教学改革发展研究基地医学教育专项研究课题的联合资助。

在完成在辽宁省内的预调查的基础上，该项目联合国内 32 所协作院校，遍布全国 31 个省、自治区、直辖市的 200 多各层次医疗卫生机构。研究采用问卷调查与焦点组访谈相结合的方式，调查对象包含临床医生、护士、患者，从多个评价角度收集数据结果，互相论证支撑。

2014 年，课题组与人民卫生出版社签订出版合同，联合卫生计生委国家医学考试中心、教育部高教司以及全国范围内的 15 所高等医学院校，共同完成了《中国临床医师岗位胜任力通用标准构建与应用》一书的编撰，并于 2015 年 6 月出版。为教育部、国家卫生计生委等六部门联合印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》提供了依据。近年来，学校积极探索构建以岗位胜任力为导向的人才培养模式改革，进一步加强医学生综合素质培养，全面提高高等教育质量。

中国医科大学多年来一直坚持以医学教育研究为先导，借鉴国内外经验，开展医学教育改革创新，为我国的医学教育发展做出了重要贡献，并取得了一定成绩，共获得国家教学成果奖 10 项，其中一等奖 2 项。

8.2 特色项目二：传承红医精神，培养中国好医生

中国医科大学追随着中国共产党发展的脚步，在党发展的不同时期不断吸收、继承和发扬井冈山精神、长征精神、延安精神，经过了十四年抗战、抗美援朝，抗震救灾的淬炼，逐步形成了以“救死扶伤、求是创新”为核心价值理念、以“政治坚定，技术优良”为人才培养目标的红医精神，并持续赋予时代和专业的内涵。

学校切实把红医精神融入到学生的思想政治教育、课堂教学、实践能力和职业综合素质培养等方面，形成了全方位、全过程、全员参与的红医人才培养格局。

一、全员校史教育，共建红医校园文化

校史教育是红色基因的启动子。中国医科大学有着光辉的历史，校史教育是红医学子的第一课。2014年校史馆在沈北校区正式建成，学生成为讲解员团队的核心力量，自面向全体师生开放以来，校史教育成为了新生入学、新职工入职和入党积极分子的必修课，在这里厚重的历史让每一位新生领悟了中国医科大学光荣的发展历程，认识到红医学子的荣耀及担负的责任，红医基因在这里被启动活化。目前已完成全体在校学生的校史教育。此外，校史馆面向社会开放，成为全国医务工作者的思想教育基地，2016年被评为沈阳市爱国主义教育基地。

校园文化是红医精神的新传承。校园文化是长期办学过程中形成的内在文化氛围，凝聚着学风、教风、作风等整体素质，是精神文化、

行为文化、物态文化和制度文化的高度融合，发挥着导向和育人的作用。我校校徽、校旗，以及各专业徽章和旗帜的征集过程都是一次次红医精神的精进和升华，都是一次次灵魂的反思与共鸣，凝聚着红医精神的传承和发扬。每周一次的校园升旗仪式都是对红医精神的庄严宣讲，成为升旗手更是同学们的骄傲。同学们的文化社、系刊物、海报、论坛和微信平台等更是在畅谈着红医学子对各自人生的规划和感悟。校园“东校门浮雕壁画”、“主席题词石”、“医学生誓言石”等实体文化符号，在潜移默化的引导和规范红医学子的言行。

二、注入红医精神，贯穿人才培养全过程

红医精神是思政课堂的新主题。思政系列课程是全体在校生系统学习和掌握红医精神的主战场，通过《中国近代史纲要》介绍不同历史时期红医精神的具体呈现和发展，奠定理论基础；通过《马克思主义原理》培养以红医精神为基础的哲学观；通过《形式与政策》塑造红医精神为基础的世界观；通过《思想道德修养与法律基础》打造以红医精神为基础的人生观和价值观。我们的学生成为真正的“红色”学子。

人文情怀是红医学子的新属性。新生人文通识名家讲堂以“浅谈红医精神为核心的医学伦理学”为首场讲座，将“有温度”作为医大学子的一种习惯。在专业课程中增加医学与人文教育，选择了 13 门医学专业课程，贯穿不同主题的医学人文教育，致力于培养“感恩、诚信、和谐、平等、奉献、道德、法律、仁爱、敬畏、尊重、责任、守密、慰藉”为核心的人文情怀。

职业素养是教育教学的新重点。新版培养方案在临床医学及相关专业，设置了贯通于 2-7 学期的《职业综合素质训练》课程，涵盖医生从业的 7 项岗位胜任能力的培养，即“临床技能与医疗服务、职业素养、疾病预防与健康促进、人际沟通能力、信息与管理能力、医学知识与终身学习能力、团队合作能力和科学研究能力”。在全校各专业开设《职业发展与就业指导》课程，培养学生确定职业目标、建立人生规划，并储备学生进入社会的求职就业能力。

三、积极社会实践，履行红医担当

校外实践是红医精神的新延展。结合建校 85 周年，学校策划了“重走长征路”主题实践教育活动，围绕纪念长征胜利 80 周年，结合我校校史，带领学生重走长征路、重温伟大历史。回沈后，实践教育团在我校及沈阳、大连、锦州三地高校中开展巡回报告，将革命文化与社会实践育人有机结合。践行红医精神，培养中国好医生，就是要履行社会责任、服务社会发展。

专业服务是红医精神的新内涵。学校以专业与人才优势支持新医改，加快实用型医学人才培养，实施了“十百千万”工程计划，帮扶农村三级医疗网建设，编写了乡村医生系列培训教材共 17 册，出版《中国实用乡村医生》杂志。大医精诚，为医者要乐于把医术传承给更多的人。

帮扶社会是红医精神的新内核。2012 年中国医科大学启动了对革命老区延安市人民医院的帮扶。截至 2016 年底，已经选派 29 个专业 122 名专家对延安医院 29 个临床医技科室进行全方位托管和帮扶。对

新疆塔城、青海、西藏那曲也先后开展了医疗帮扶行动。人间大爱从校园延伸至更广阔的社会。

志愿团队是红医精神的新力量。下乡义诊、健康宣教、扶贫助困；博士生实践服务团每年筹集物资、经费为贫困农村送医送药、开展眼科复明手术……红医精神的旗帜下正在聚集更多的人，学校注册志愿服务者已达 1935 人，志愿服务 23352 人次。这是我校师生传承红医精神、培养中国好医生的又一举措，展示了新时期红医人的风采。

四、红医传人助力人民健康

在医学道路上，为人类健康事业耕耘，取得累累硕果的红医传人不胜枚举。有谢绝宾夕法尼亚大学邀请，坚持归国打造免疫研究学术队伍的中国工程院院士，皮肤性病学专家陈洪铎；有长期从事低氧生理及高原医学研究，为青藏铁路建设的卫生保障工作保驾护航的中国工程院院士，高原医学开拓者吴天一；有国难当头、临危受命担任北京市 SARS 医疗救治指挥中心总指挥的首都医科大学附属北京同仁医院院长韩德民；更有“80 后医生雨中跋涉 70 分钟取回‘生命圈’”的最美沈阳人，中国医科大学附属第四医院年轻医生高永亮……他们都是中国医科大学的骄傲，都是传承红医精神的中国好医生。

苍生大医，兼济天下，仁心仁术，德医泽民。救死扶伤，助力人民健康是每一名新时代的红医传人最执着的坚守。

8.3 特色项目三：搭建国际化平台，开展教师教学培训工作

教育教学质量是高等教育的生命线，教师是教育的第一资源。从

2004 年开始,我们针对国家高等教育扩招后进一步提高本科教育质量的迫切要求,在以往工作的基础上,着眼全局、以世界为舞台,秉承“系统化推进教师教学发展,切实提高医学教育质量”的理念,通过“四项举措”,创建了以“三多两化一先导”为特色的教师教学发展新模式,取得了丰硕成果。

十几年来,学校采用行动研究模式,连续依托来自教育部、原卫生部、美国中华医学基金会(CMB)等各级各类教学改革项目,跟踪借鉴国内外医学教育改革前沿与教学发展理念,构建了立体化教师教学发展平台,系统地推进了教师教学发展,切实提高了本科医学教育质量。通过实践,教师教学理念实现了传统与现代模式间“统一与选择”、“单一与多元”、“灌输与沟通”的三个融合;教师教学能力实现了“整合能力”、“评价能力”和“创新能力”的三个提升;满足了教师成长中“适应阶段”、“成熟阶段”和“骨干阶段”三个阶段的发展需求;形成了以“专家型教师”为榜样目标、“胜任型教师”为实践主体、“新手型教师”为新鲜血液,三种类型教师相结合的教学团队化发展。本科医学教育水平获得了稳步提升,适应了国家经济和社会发展的需求,本科医学人才培养质量得到了社会广泛认可。我们积极推进完成了第一、二代医学教育改革的重要内容,跨越式的实践第三代医学教育改革理念,引领了国内医学教育改革的发展方向,得到了教育部和卫生计生委的高度肯定和广泛推介;美国外国毕业生教育委员会(ECFMG)对我们提升教师教学发展工作的实施和效果给予了充分肯定,并积极与我们开展共建合作,2010 年我校获得美国中华医学会基金会“中国医科大学与

FAIMER（国际医学教育与研究促进基金会）合作：“医学教育能力建设高级培训班项目”项目（CMB10-016）。FAIMER 依托美国外国毕业生考试委员会资助而建立，是国际知名医学教师教学发展培训机构，我校于 2012 年首次成立中国 FAIMER 区域中心。教师教学发展实践成果辐射达中国大陆 31 个省区市；成果的经验被国内几十所医学院校借鉴、采纳，乃至进一步发展。其中，整合课程与 PBL 教学改革方面成果惠及校内“千名教师、万名学生”，在国际医学教育改革领域获得了较高声誉，促进了全国医学院校 PBL 教学的普及开展；2011 年编写出版的《实用医学教育学》为我国广大医学院校教师参与教学改革提供了重要的理论依据和实践指导。

一、坚持“走出去”和“请进来”，追踪医学教育前沿，更新教学发展理念

积极引进先进医学教育思想，选派骨干教师赴美国、日本、澳大利亚、丹麦、港台等国家和地区学习考察先进经验，其中：7 名教师赴美国华盛顿大学进行了《全球医学教育最基本要求》的专门研修，5 名教师赴费城接受了学制 2 年的教师教学发展培训。邀请了美国外国毕业生教育委员会（ECFMG）、哈佛大学、华盛顿大学、东京女子医科大学等机构几十名专家来访并做教育专题讲座。此外，还通过教师教学发展论坛、研讨会以及编写专著等不同形式丰富教师对世界三代医学教育的认识与理解。

二、以课题研究项目为引导，系统推进教育教学改革

依靠教育研究项目吸引广大教师参与教育改革和教学培训，使教

师了解并掌握先进的医学教育理念、提高教学水平，促进教学改革团队化建设，保证教学改革质量。在国际、国家和省等各级教育研究项目以及“本科教学质量工程”的建设经费支持外，学校每年出资立项支持教师申报校级教学研究课题。教师在参与教学改革过程中体现了与时俱进和高起点，从理念、内容、方法、手段和评价等教学环节入手，通过课题研究项目全面系统化推进教学改革，形成了大量优质理论与实践成果。近5年发表教育教学研究论文662篇。

三、构建多级发展平台，全面提升教师教育教学能力和水平

通过建设教师教学发展国际平台—中国-FAIMER 区域中心，辐射大陆部省份，培训内容主要为国际先进教育教学理念、领导力建设和创新性研究。

表 8-1 FAIMER 培训培养方案

培养阶段	培养方式	学习地点	时间
第一阶段	第一次短期面授	沈阳，中国医科大学	暑期 10 天
第二阶段	11 个月远程学习	因特网	11 个月
第三阶段	第二次短期面授	沈阳，中国医科大学	暑期 10 天
第四阶段	11 个月远程学习	因特网	11 个月
第五阶段	论文答辩	FAIMER-费城总部	毕业式

项目参照美国 FAIMER 中心授课模式，进行小班分组讨论式教学，设置了三类课程：

（一）医学教育教学基本知识和技能

包括了课程设计、教学方法、教学效果评价、以及质量保障、项目评价等板块，其中涉及到了大班教学、小班讨论、以问题为基础的

教学方法、以胜任力为导向的培养等先进的方法与教学理念；

（二）医学教育领导力建设和管理技能培养

包括领导风格与项目管理工具、改革管理、化解冲突、理解群体动力、高效团队本质、有鉴别的领导力以及如何深入社区开展实践等；

（三）创新性教学研究课题

实例、案例、解决问题和其他演练贯穿于培训始终，学员全程置于教学情境之中，通过培训实践，切身感受国外先进教学理念、教学方法、课程模式，全面提高教师教学能力。

通过成立全国院校协作平台—中国北方医学教育中心，开展了以推广 PBL 教学为代表的系列合作。2009 年开始进行的“中国北方中心医学教育改革经验推广及师资开发”项目（CMB 08-935），为协作院校教育教学专项改革提供咨询服务。通过承建省级医学教师教学发展研究平台，形成了为地方教师教学发展提供智力支持与实践培训的有效机制。

四、政策机制配套保障教学，长效性促进教学发展

通过明确教师岗位职责和考核任用机制，引进医学高端人才，政策激励优秀教师，加强了教师教学队伍的软环境建设。通过全面推进教育信息化进程，完成了“现代医学教育资源库”的建设，引导教师教学信息技术应用能力的提升。通过坚持国际化办学实践，开办留学生英语医学班，提升了教师教学发展国际化水平。通过定期开展系列评优项目，包括：讲课比赛、双语教学、课件大赛、课程整合等，鼓励教师教学实现个性、多样、全面发展。