

学院概况

兰州大学第二医院（第二临床医学院）是甘肃省历史上最早的医学教育机构，不仅是兰州大学（1909年的甘肃法政学堂）的发祥地，更是甘肃现代医疗（1928年兰州中山医院）与医学教育（1932年甘肃学院医学专修科）的发祥地。医疗与医学教育经历了80余年新旧中国各历史时期的风雨历程，几经变迁，时至今日的兰州大学第二医院（第二临床医学院）已是一所享誉国内外，特别是祖国西北地区的集教学、医疗、科研、预防和人才培养功能于一体的教育部直属重点大学医学院。不仅具有悠久的医学教育历史、优良的教育传统与经验，为国家培养了大批以院士为代表的优秀医学人才和医学领域的国家领导人才。兰州大学第二临床医学院与第二医院为“院院合一”的体制，是一所医疗科室设置齐全，医疗水平先进，技术力量雄厚的三级甲等大型综合性医院。

目前医院设有本部和康泰、定西、西固三个分院。

医院本部占地155亩，总建筑面积约28.1万平方米。现有职工4000余人。开放床位2200张，2015年门诊量达123.86万人次、年急诊量6.93万人次、年住院人数8.06万人次、年手术4.47万台次。医院设有24个行政职能处室，内设近80个行政科室，设有12个临床医学中心、90余个临床医技科室、133个亚学科、74个护理单元。

兰州大学第二医院康泰分院占地面积11789.9平方米，核准床位256张，实际开放243张，现有职工242人，住院部设有16个临床医技科室，8个护理单元。2015年门诊量达2.2万人次、年住院人数6087人次、手术2201台次。

兰州大学第二医院定西医院是一所集医疗、教学、科研为一体的三级甲等综合性医院。医院病床编制1600张，实际开放床位1250张。内设42个临床医技科室。老院区占地面积55亩，建筑面积3.3万平方米。新院区占地面积155.22亩，建筑面积7.5万平方米。2015年门诊量58.43万人次，住院病人2.4万人次，手术5929台次，医院现有职工985人，享受国务院政府特殊津贴专家4人，甘肃省优秀专家2人，甘肃省555创新人才1人，甘肃省卫生系统领军人才1人，甘肃省医疗卫生中青年学术技术带头人2人，定西市优秀知识分子拔尖人才13人。

兰州大学第二医院西固医院是一所集医疗、预防、教学、科研于一体的综合性二级甲等医院。占地44753平方米，建筑面积44332平方米，业务用房：16023平方米，开

放床位 300 张。现有职工人数 492 人，其中主任医师 3 人，副主任医师 29 人，中级医护人员 75 人。2014 年 5 月通过国际医疗机构评审委员会 JCI 认证。2015 年门诊量达 23.41 万人次、年急诊量 1.88 万人次、年住院人数 1.39 万人次、年手术 0.15 万台次。

学院现有 23 个教研室和多个临床教学基地。设有临床医学、医学检验、医学影像学、麻醉学、护理学等本科专业的临床教学以及硕博士研究生的培养点。学院拥有 5 个卫生部国家临床重点专科（骨科、神经外科、普通外科、泌尿外科、急诊医学科）；4 个省级重点实验室（甘肃省消化系肿瘤重点实验室、甘肃省骨关节疾病研究重点实验室、甘肃省泌尿系统疾病研究重点实验室、甘肃省血液病重点实验室（培育基地））；2 个甘肃省临床医学中心（甘肃省眼科临床医学中心、甘肃省泌尿系疾病临床医学中心）；11 个省级医疗卫生重点学科（肝胆胰外科、骨科、院后急救医学专业、神经内科、消化内镜治疗中心、肾病内科、神经外科、耳鼻喉科、小儿重症医学、麻醉科、皮肤科）；1 个甘肃高校省级重点学科（外科学）；1 个甘肃省心脏外科院士专家工作站；15 个国家级培训基地（卫生部脑卒中筛查与防治工程基地、卫生部腹膜透析中心、中华医学会外科分会腹腔镜内镜诊疗技术培训基地、中华医学会外科分会消化内镜诊疗技术培训基地、卫生部普外内镜诊疗技术培训基地、卫生部消化内镜诊疗技术培训基地、卫生部耳鼻喉科内镜诊疗技术培训基地、卫生部初级创伤培训基地、国家药品临床研究基地、国家临床药师培训基地、卫生部专科医师外科学培训基地、卫生部专科医师急诊医学培训基地、“走进西部”万名县级医院医师培训项目基地、全国健康管理示范基地、全国白内障手术培训基地）；11 个省级质量控制中心（神经外科、泌尿外科、耳鼻喉科、骨科、急诊专业、神经内科、眼科、超声专业、肾病内科、消化内镜、放射专业）；甘肃省听力障碍诊断中心、甘肃省眼科疾病干部保健中心以及中国西部首家“内镜培训基地”。

医院人才济济，享受国务院特殊津贴 14 人；卫生部突出贡献专家 3 人；省级优秀专家 7 人；兰州大学学报（医学版）主编 1 人；甘肃省领军人才 27 人（一层次 13 人）；省“555 科技人才工程”人选 17 人（一层次 5 人、二层次 12 人）；省“333 科技人才工程”人选 9 人；省教育厅学术带头人 2 人；省卫生系统领军人才 21 人；省卫生厅学术带头人 43 人；院级亚专业学科带头人 129 人；后备人才 94 人、青年人才 40 人、护理优秀人才 49 人；中华医学会、中华药学会、中国中西医结合学会、中华预防医学会、中国医师协会等学会常委、委员以上 85 人；各种专业杂志编委 100 余人；甘肃省医学会各专业委员会任主任委员、副主任委员 68 人。学院有甘肃省教学名师 1 人，学校教

学名师 4 人，隆基教学骨干 1 人。现有博士生导师 21 人，硕士生导师 137 人，教授 56 人，副教授 104 人。

在上世纪 30 年代医院就是甘肃学院医学专修科的教学医院，现为兰州大学第二临床医学院。现有临床医学一级学科博士学位和专业博士学位授予资格和 1 个临床医学一级学科博士后科研流动站，具有临床医学、医学检验学、医学影像学、麻醉学、护理学 5 个本科专业。形成了博士后、博士、硕士（学术型和专业型）和学士的完整的人才培养体系，是甘肃高层次临床医学人才培养基地。现有省级教学成果奖 1 项、省级精品课程 9 门、甘肃省特色专业建设点 1 个，兰州大学主干基础课程教学团队 2 个，获批国家全科医生培养基地项目和教育部卓越医生培养计划项目 1 项。

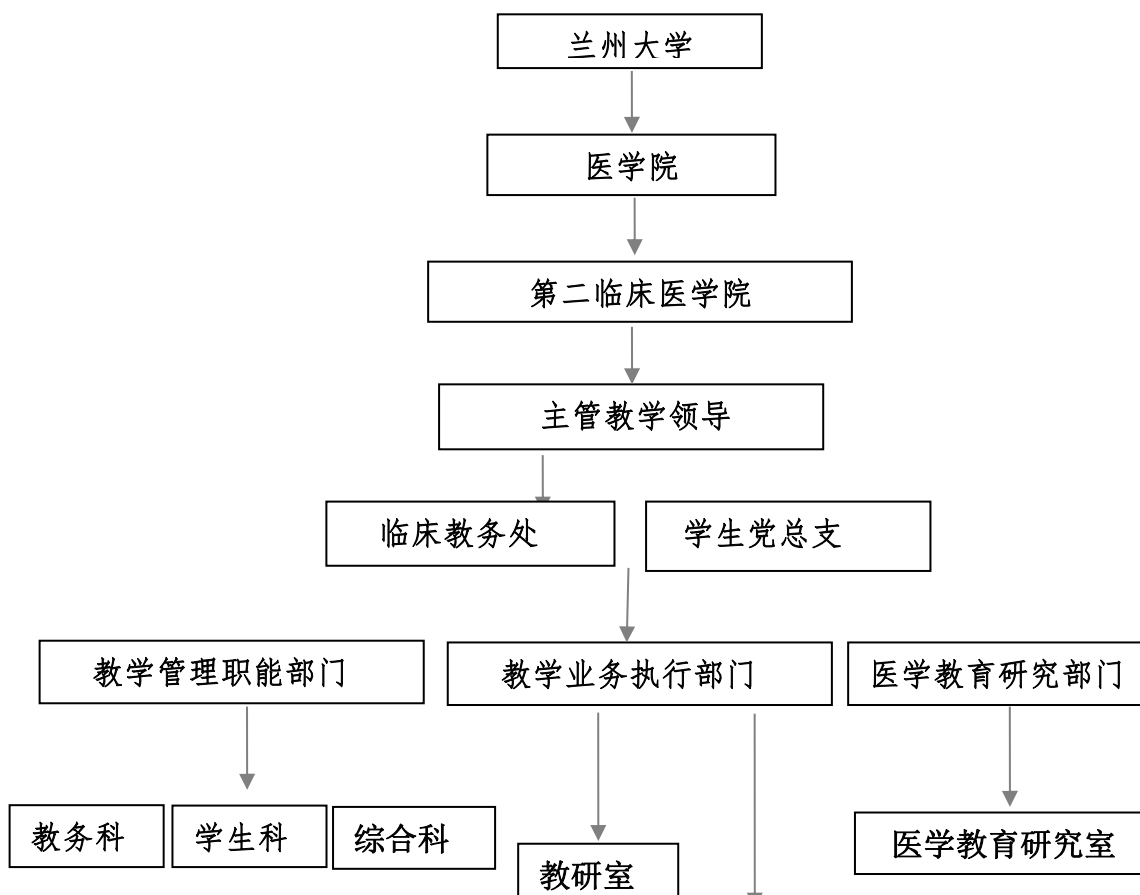
2015 年全年获准立项 96 项，争取经费 900 余万。获奖 15 项，省部级 5 项，厅局级 10 项。我院连续五年获省科技进步一等奖。全年共发表论文 411 篇，其中 SCI 70 篇，CSCD105 篇，申请专利 16 个，出版专著 50 部。4 个省级重点实验室全年共获省科技进步一等奖 1 项，省科技进步二等奖 2 项，发表论文 117 篇，其中 SCI 37 篇，CSCD 15 篇。专著 7 部，专利 4 个，开展基因测量工作，建立了一支高素质的专门科研队伍。

医院积极参加社会公益活动，为社会提供多方位服务。与民政部门协作开展“明天计划”，救治孤残儿童；2007 年首家承办卫生部&拜耳公司“走进西部”（万名县级医院医师培训项目）项目；2008 年，与方大集团兰州市慈善总会共同成立“方威基金会 - 兰大二院宁养院”，帮助甘肃省内贫困晚期癌症患者；是“微笑列车”（唇腭裂矫治修复行动）项目的合作医院；2009 年被中国红十字基金会“情暖西部·女性阳光基金甘肃行”选定为唯一定点合作医院；是“爱在，希望在”多吉美援助项目的指定医院；2010 年参与民政部明天计划即“贫困家庭先天性心脏病医疗救助活动”项目；2012 年，与国际奥比斯眼科飞行医院携手，为我省 80 多位眼疾患者免费实施手术，并培训带教百余名眼科医生；甘肃省十大惠民工程贫困听障儿童救治工程；2014 年参与省委统战部 2014 光彩陇原行暨智惠陇原行活动。

2015 年医院进入香港艾力彼医院管理中心发布的中国顶级医院竞争力百强，我校的临床医学进入 ESI 全球前 1%。此外荣获国家卫计委“改善服务创新医院奖”、“国家卫生计生委脑卒中筛查与防治基地”、“2015 年国家卫生计生委脑卒中防治工程示范基地医院”、“2015 年度国家卫生计生委脑卒中防治工程卒中筛查管理先进基地”、“高级卒中中心”；舟曲县人民政府、中共舟曲县委颁发“妙手仁心大爱无疆 天使关

爱情系藏乡”奖励；“2015年甘肃省卫生应急演练三等奖”；“2014年度工会工作优秀单位”；“老龄工作先进单位”等15项集体殊荣。

学院教学管理体系



近年为了培养高素质、综合型、能够适应和满足社会与时代发展所需要的创新型医学基础人才，贯彻“加强基础、培养能力、注重素质、激励创新”的教育理念，进行医学教育改革和研究。设有医学教育研究室，开展了以《本科医学教育标准临床实践教学的探索研究》、《研究与学术渗透型本科教育模式的探索与实践》、《本科生指导教师制度》等为代表的教学研究项目，探索医学教育新模式在临床本科培养中的作用。特别是为了加强医学人才的综合素质和人文医学素养，实行素质教育，满足患者日益增长的医学人文服务需求，改善当前医患环境，学院率先成立了《临床人文医学教育中心》和《人文医学教育研究室》，开展了大量的人文医学教育实践活动和人文医学教育研究。注重国际化的学生培养，实行双语教学，推行本科生留学制度。学院与英国、美国、澳大利亚、加拿大、日本、挪威、丹麦等国家的医（学）院缔为友好院校，大力推进国际学术与人才培养的合作与交流，为医疗、教育和师生的国际培养提供良好的条件和基础，国

际化程度正在稳步提高。

1. 学院定位与目标

1.1 学院定位

兰州大学第二临床医学院是根据兰州大学《医学管理体制调整方案》（校发规字[2007]14号）精神，经2008年1月10日正式成立。兰州大学第二临床医学院与兰州大学第二医院是“一个机构、两块牌子”。兰州大学第二医院前身为1928年建立的兰州中山医院，80多年来，二院人坚持“自强不息，追求卓越”之精神，秉承“厚德精医，博学笃行”的院训，不断改革创新、锐意进取、科学发展，已成一所集医疗、教育和科研于一体的大型综合性三级甲等医院，并朝着建设一所面向全国，辐射西北的研究型、创新型、综合型的现代化、数字化医院而扬帆远航。

1.2 培养目标

自第二临床医学院成立以来，学院紧紧围绕教育部和卫生部关于《加强和提高医学教育质量、提高医学人才培养水平的若干意见》和关于《国家医疗卫生体制改革的意见和要求》以及《兰州大学关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》的精神，确立了以“培养高素质、复合型、能够适应和满足社会与时代发展所需要的创新型、复合型的医学人才”为教育培养目标；把“建立以精英教育、特色教育、品牌教育为特色的教育模式”作为教育办学的宗旨；以“加强基础、注重素质、培养能力、激励创新”为教育理念来指导教育教学工作；以培养学生“自主学习能力、实践能力、创新能力、和就业创业能力”这四种能力为直接目的；以“崇文尚教”为教育综合管理服务理念；以“培育英才”为教务管理服务理念；以“敦品砺学”为学生管理教育理念；以“格物穷理”为医学教育研究管理理念。正在逐步形成和凝练着学院的教育思想和教育文化。

按照学校目前医学教育管理体制，第二临床医学院承担医学本科生后半段（两年半）的教学和管理工作。

学院设有临床医学、医学检验、影像学、临床麻醉学四个本科专业，根据不同专业的特色确定相关专业的培养目标：

临床医学专业培养目标：培养具备良好的思想品质和职业素养、较强的实践操作能力和创新能力，较扎实的自然科学、基础医学和临床医学的基本知识、基本理论、基本技能和一定的预防医学知识的毕业生。具有医疗、教学和科研的岗位胜任能力、自主学

习和终身学习的能力、独立发现问题和解决问题的能力。毕业后能够在各级医疗卫生、保健机构，医学院校从事医疗、教学和科研工作。

临床医学专业（免费医学方向）培养目标：培养具备良好的思想品质和职业道德、较强的实践操作能力和创新能力，较扎实的基础医学、临床医学、预防医学和中医学的基础知识、基本理论、基本技能的毕业生。具备对临床常见病、多发病的诊治和一般急重症的初步处理能力。毕业后能够在甘肃省乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构从事预防、医疗、保健、康复、健康教育为一体的全科医疗卫生服务工作。

麻醉学培养目标：培养具备良好的思想品质和职业素养、较强的实践操作能力和创新能力，较扎实的基础医学、临床医学和麻醉学的基础知识、基本理论、基本技能的毕业生。具备自主学习、终身学习、发现问题和解决问题的能力。毕业后能够在各级医疗卫生机构的麻醉科、急诊科、急救中心、重症监测治疗病房(ICU)、药物依赖戒断及疼痛诊治等领域从事临床麻醉、急救和复苏、术后监测、生理机能调控等方面的工作，或进一步深造后从事医学科研工作。

影像学培养目标：培养具备良好的思想品质和职业素养、较强的实践操作能力和创新能力，较扎实的自然科学、基础医学、临床医学、医学影像学的基础知识、基本理论、基本技能的毕业生。具备自主学习、终身学习、发现问题和解决问题的能力。毕业后能够在医疗卫生单位从事医学影像诊断、介入放射和医学成像技术等方面工作，或进一步深造从事医学科研工作。

检验学培养目标：培养具备良好的思想品质和职业素养、较强的实践操作能力和创新能力，较扎实的基础医学、临床医学和检验医学的基础知识、基本理论、基本技能，掌握先进医学检验技术及检验仪器设备的使用的毕业生。具备初步现代医学检验能力、终身学习能力、发现问题和解决问题的能力。毕业后能够在各级医疗、保健机构、疾病预防与控制机构、血站、检验检疫等部门从事医学检验、卫生检验实、实验室诊断工作，或进一步深造从事医学科研工作。

1.3 人才培养中心地位

医院（学院）制定和实施了《1235 发展规划》，教学与人才培养工作与医疗和科研工作一样，是医院的核心工作和基本职责，不仅体现大学医院对社会的根本公益性和社会责任，也是创建大学品牌医院的主要内容之一和品牌医院的主要内涵因素，教育与人才培养工作对一所高水平、研究型大学的临床医学院和大学医院的发展与影响具有极

其深远的重大意义。医院将教学工作作为医院重要工作之一写入医院的发展规划和工作计划，着力落实“人才培养在大学医院的中心位置”和“教学是大学医院的中心工作”理念。先后实施了教育文化、教学组织与行政管理、人才培养模式、教学内容、教学计划、教学模式和方法、教学基础设施、师资队伍建设、质量工程、教学评估、教学研究、学生学术与研究、人文医学教育、社会实践、创新创业实践和国际化教育等一系列临床医学教育的全面性综合改革，使以毕业生的专业能力和综合素质的提高为标志的教育教学质量和人才培养水平得到稳步提高，受到学校、兄弟院校和社会各界的良好评价。

教学工作紧密围绕学校和医院的教学工作要点开展，教学管理按照制度化、科学化、规范化的要求进行。全面、科学、系统并逐步完善进行制度建设。在教师队伍建设方面制定并实施教师资格制度、教师试讲制度、教师职称评审制度、青年教师进修培训制度、聘任国内外客座教授或讲师制度；在教学管理方面制定了教师集体备课制度、规范教师调课规定、考试相关制度、教学查房制度、临床教学质量评价规定、各级干部教师听课规定、教学档案管理制度、临床实践教学专人带教制度、双语教学制度、本科生指导教师制度、教学事故认定的有关要求、教师本科教学工作登记、评价、考核制度等；在学生管理方面制定《兰州大学第二临床医学院学生实习管理制度》《第二临床医学院谈心制度》《第二临床医学院家校联系制度》；并完善了教学管理和学生管理部门的各项工作管理制度。通过各项制度的实施强化管理，提高教育教学质量。

1.4 问题与对策

1.4.1 人才培养目标需要进一步凝练

医学各专业（临床医学、医学影像学、医学检验、麻醉学）由基础医学、第一临床医学院、第二临床医学院分阶段管理，在人才培养目标的制定和执行中均应保持同质化，培养目标要渗透到人才培养方案、教学环节、教学改革当中去。应广泛征求社会、学校、学院、广大教师和学生的意见和建议，由医学院牵头，制定各专业的培养目标并督导培养目标的实施。还要进一步做好毕业生调研工作，掌握人才培养的方向和社会满意度，以指导教学工作。

1.4.2 人才培养中心地位还需加强

第二临床医学院和第二医院是两块牌子一套人马，作为大学附属医院医院除了医疗、科学研究，还有一项重要任务就是人才培养。医院能够认识到医学教育在医院的重要性，但医疗仍是医院的主体工作。医院的教师均是兼职医疗卫生人员，在繁忙的医疗

工作中用于教学工作的时间和精力有限，对教学产生一定的影响。学校对医学教育的投入明显不足，人才培养的部分经费由医院承担。

要加强医院的教学工作，首先学校要给予足够的经费和政策的支持；其次要健全教学激励机制，调动临床教师教学积极性；再就是做好教学考核工作。医院将教学工作作为中心工作，教学相长，必会促进教学质量提升。

2. 教师队伍建设

3. 教师队伍建设

加强教师队伍建设，大力提高教师专业水平和教学能力，完善教师培养培训体系；严格教师资质，优化教师队伍年龄结构和专业结构；重视青年教师培养。全力打造一支师德高尚、业务精湛、结构合理、充满活力的高素质专业化教师队伍。

3.1 保质保量，优化教师队伍结构，落实职责考核绩效

截止 2016 年 9 月，学院目前共有专任教师 436 人，具体队伍结构如下：

表 12016 年教师教学职称结构

职称类别	教授	副教授	讲师	助教	合计
数量	55	100	203	78	436
占教师比 (%)	12.61	22.94	46.56	17.89	100

表 22016 年教师医疗职称结构

职称类别	正高	副高	中级	初级	合计
数量	153	119	122	42	436
占教师比 (%)	35.09	27.29	27.98	9.64	100

表 32016 年教师学历结构

职称类别	博士	硕士	学士及以下	合计
数量	98	231	107	436
占教师比 (%)	22.48	52.98	24.54	94.50

表 42016 年教师年龄结构

年龄	40 岁以下	40-50 岁	50 岁以上	合计
数量	177	160	99	436
占教师比 (%)	40.60	36.70	22.70	100

在学院发展前期，截止 2011 年 12 月，学院专任教师的结构如下表示：

表 52011 年教师教学职称结构

职称类别	教授	副教授	讲师	助教	合计
数量	35	103	77	5	220
占教师比 (%)	15.91	46.82	35	2.23	100

表 6 2011 年教师医疗职称结构

职称类别	正高	副高	中级	初级	合计
数量	87	97	31	5	220
占教师比 (%)	39.55	44.09	14.09	2.27	100

表 7 2011 年教师学历结构

职称类别	博士	硕士	学士及以下	合计
数量	52	74	94	220
占教师比 (%)	23.64	33.64	42.73	100

表 8 2011 年教师年龄结构

年龄	40 岁以下	40-50 岁	50 岁以上	合计
数量	76	116	28	220
占教师比 (%)	34.55	52.73	12.73	100

表 9 教师队伍情况

指 标	建设初期	建设末期
	2011 年底	(截至 2016 年 9 月底)
教师总数	220	436
具有博士学位的教师	52	98
具有正高级专业技术职务人员	89	153
具有副高级专业技术职务人员	97	119
教师队伍中外校毕业人数	/	83
国外获得学位者人数	1	1

我院 2010 年不完全统计，我院医疗护理职工中，具有教学职称者 209 人，其中教授 29 人、副教授 92 人、讲师 83 人、助教 5 人），占教师资源库的 32.81%，占师资队伍

伍的 86.72%。具有硕士学位 135 人，占师资队伍 56.02%，其中博士学位 45 人。

为了加强我院教师队伍的建设与管理，进一步提高教学质量，我院在 2010 年颁布并实施了《中初级教学职称评定办法》，健全了教研室机构，使整个教学工作向前迈了一大步。《中初级教学职称评定办法》的颁布，完善了教学职称评聘体系，规范了中初级教学职务的评聘细则，详细制定了中初级教学职务的申报条件。将教学职称分为中初级和高级两个有机结合的体系，中初级教学职务的评聘职权由学校下放至学院，高级教学职务由学校进行评审。由于第二临床医学院具有相当庞大的教师储备资源，同时拥有数量较多的学生，职权下放更能促使学院激励广大的医务工作人员积极投身到本科教学中来，能够及时的为我院的教师队伍添加新鲜血液。在此基础之上，能够规范的管理和有序的扩大我院的教师队伍，吸收和集中临床医技科室及护理单元中热爱教学的年轻人投身本科教学事业，经过 5 年的管理，我院医疗技术力量在逐年扩充，不断吸取高学历人才；经过一年的教学改革，我院教学职称的体系逐步完善，师资结构比例趋于相对合理化。

我院教师队伍担任着医疗任务的同时也担任者临床课程的讲授及实践教学。医学是一个需要不断累积经验的强实践性学科，利用我院强大的教师资源，对培养新时期医学人才有着重要的作用和意义。

5 年来，我院临床医技科室及护理单元人力资源持续增强，学历平均水平不断的提高，由于相关规定的出台，我院教师资源开始补充，讲师、助教的人数比例大幅攀升，教学职称比例趋于合理及平衡化。

为保障教学质量，依照兰州大学有关本科教学规定的精神，学院实行分级教学制度，制度规定了教师带教需要达到的要求。理论课坚持由副高级以上职称教师承担教学任务，如教研室代课教师达不到副高级以上的，酌情由高年资中级职称教师担任理论课教学任务；见习课坚持由中级以上职称的教师担任教学任务；实习带教任务坚持由中级以上或者具有教师资格证的教师担任教学任务。理论课、见习课进度表以及实习指导教师分配，由学院教务科进行审核。坚持教授上讲台，既能在保障理论课教学质量上起到一定的作用，又能对青年教师起到示范教学传帮代的承上启下的作用，近年教授开课率达到 90% 以上。在此基础上，各级别教师必须遵守《临床带教教师岗位职责》，职责中明确规定了教授、副教授、讲师及助教的职责，各教研室积极落实岗位职责制度，教师必

须严格履行自己所在的岗位职责，形成了一个各司其职、责任到人、相互补充、循序渐进的教师集合体，为教研室各项教学工作正常有序的推进奠定了良好的基础，也为教师个人的职业生涯发展制定了渐进式的发展计划。明确各级临床带教人员职责，规范本科教学带教人员带教行为，是确保各类教学任务有序开展，保证教学质量的重要手段之一，也是对教师教育教学行为规范的最基本途径。

在教师实施各类教学活动前，必须经过试讲。试讲是教育教学能力测试的简称，能够考察教师从事教学工作所必须的各项专业技能与综合素质，是教师参与教学业务的必考项目。教师资格认定及初次聘任教学职务的教师试讲在学院的监督下，由教务科及（或）教研室组织副高以上具有相当教学经验的教师担任试讲和说课的评审，根据《甘肃省高等学校教师资格认定教育教学能力测试标准》，说课是指一位教师在即将开展教学工作之前，对其所讲授课程的教学目标、教学重点难点的确定、教学过程的理解程度和把控程度，要能够说明教学目标确定的根据、说明根据什么来把握和确定重点难点、按照怎样的思路设计教学过程，有什么具体考虑，有什么感想。与此同时，对试讲教师的教案和多媒体教案、PPT、视频进行考核和审查，至少五名评审将对教师的上述考核内容进行打分，明确具体扣分项目，再有针对性的进行提问面试，全面考核后，由评审委员会决定试讲教师是否具有上课的能力。所有的试讲材料都是作为教师成长档案及教研室考核档案存档。

在引进高层次人才时，由学院人事部门进行全方位的考核，引进人才在承担教学任务前，也是需要经过教育教学能力测试，测试合格者方能承担相应的教学任务。

3.2 师资政策与师资培养

3.2.1 加强师资队伍建设。医院重视人才队伍建设，坚持以学科建设为龙头，按照“用好现有人才，培养青年人才，引进优秀人才，储备未来人才”的原则，坚持把师资队伍建设作为促进医院（学院）的根本大计来抓。学院营造“尊师重教”的良好氛围，进一步规范教师从教行为，开展以“爱岗敬业、教书育人、为人师表”为主要内容的师德师风教育。坚持青年教师助教制度、试讲制度和“传帮带”制度，使临床专业理论课程的主讲教师由副教授及教授担任。实施青年教师培训计划，加强青年教师现代教育理论、教育技能的专项培训。

3.2.2 完善师资管理制度，拟定学院《初中级教学职称评聘制度》并协助医院全面实施，规范任课教师的资质，完善教师聘任制度，充实教师团队。

3.2.3 实行教师资格认定制度。将有教师资格的教师纳入师资管理体系进行管理和考核。

3.2.4 将教学指标纳入医疗系列职称晋升的考核项目之一，作为医师、护理人员晋升高一级专业技术职务的必备项目之一，提高临床教师教学积极性，出现教学事故者在晋升职称时实行一票否决。

3.2.5 健全师资档案库，为教师晋升职称、考核及评优评奖提供数字依据。

3.2.6 逐步建立以学生评教为主的全面临床教学考核制度。通过教学职称评聘、教师培训、合理的奖惩按制度等各种措施增强临床教师的教学意识，提高教师整体素质。

3.3 师资建设成果

3.3.1 教学团队建设

教研室以申报甘肃省教学团队和学校主干基础教学团队为契机，加强教学团队建设，促进团队的优化，努力打造优秀的教学团队。学院申报并获批兰州大学主干基础教学团队三项：内科学（余静）、内科护理学（杨雪梅）、外科护理学（杨雪梅）。

3.3.2 教学研究

教学研究是促进教学改革和提高教学质量及教师的教学水平的主要手段，在学校2010年启动教学研究项目后学院教师积极申报，目前获批立项校级项目29项，学院资助立项10项。通过教学研究的开展，培育教学成果。

第二临床医学院教学研究项目汇总

项目类别	序号	项目名称	负责人	成员
2010年度兰州大学教学研究项目	*1	本科医学教育标准临床实践教学的探索研究	张有成	吴 嫻 张 勇 赵淑英 黄莉萍 周俊林 张武德 陈雪红 石正洪 张玉堂 张文芳 袁逸铭 李文竹
	2	研究与学术渗透型本科教育模式的探索与实践	李玉民	程志斌 宋焱峰 张连生 毛 杰 孙 毅 刘立善 李星波 安黎哲

	3	临床本科学生科研实践能力与职业素质培养模式的研究	张 勇	何晓东 张有成 李星波 邹 华 陈晓 余静 朱保权 何荣霞 王忆湄 李兴杰 黄莉萍 唐志强 贺 鹏
2011 年 度兰州大 学教学研 究项目	1	如何发挥特有优势师资资源在临床医学本科生培养中的作用——本科生指导教师制度与培养机制创新的探索与实践	程志斌	于忆 高璇 张亚五 毛杰 张有成 李玉民
	2	临床本科生医学人文教育模式的实践研究	钟福国	赵淑英 张勇 王文梅 王璐 韩大书 贺波
	3	计算机后处理技术在医学影像教学中的应用研究	周俊林	白亮彩 孙鹏飞 魏春萍 朱浩
	4	病例引导的内科心脏病见习教学法研究	余 静	许广莉 吴强 孙守刚 常鹏 白锋
	5	多媒体在神经病学教学应用中的研究	王满侠	石正洪 王天成 武国德 张振昶 郭佳 孙静洁
	6	临床医学本科生毕业实习综合考核办法的研究与实践	王志平	吴嫚 程志斌 张勇 高璇 余静 李惠新 董湘玉
2011 年 度第二临 床医学院 教学研究 项目	1	临床见习教学管理模式的探索研究	吴嫚	张有成、高璇、陈晓、李秀丽、王晓元、冯晓天、王勋达
	2	双语教学在临床医学本科教育中的管理实践研究	于忆	岳中瑾、王志平、王祥、张德奎、张岭漪、曹志强、黄晓俊、冯彦虎
	3	临床路径在提高妇产科临床教学质量中的研究	何荣霞	胡雪梅、赵江红、郭红宇、别亚春、吕银凤、董莉蔚
	4	儿科在执行临床医学专业本科医学教育标准中的思考与探索	董湘玉	倪倩、徐晓楠、王子妍
	5	精神症状角色扮演实践教学研究	叶兰仙	刘建斌、张玉堂、杨斌、张兰、韦好儒、李玲、董强利、司夏樱
	6	小组式实习指导对医学生临床技能提高的探讨	王祥	毛杰、李秀丽、魏玉萍、陶明、郭钰珍、张海鸿、刘增平、唐玉英、宋建勋

	7	研究式学习在《妇产科学》教学中的应用	李惠新	张芸中、叶世勤、李丽萍、郭钰珍、高峻、蒋春梅
	8	本科生在妇产科学见习中存在的问题和拟解决的方案	郭红宇	李玉民、何荣霞、赵淑英、胡雪梅、别雅春、吕银凤、蓝建发、董莉蔚
	9	模拟教学在临床麻醉教学中的应用研究	罗炜	石翊飒、李涛、刘亚玲、张双银、路文胜、刘婕婷
	10	双语教学在临床麻醉教学中的应用研究	刘亚玲	石翊飒、李涛、高瑞萍、刘婕婷、高翊博、王敏
2012年 兰州大学 教学研究 项目	1	《教师本科教学工作年度业绩登记-量化积分-评价-考核指标体系》在教学管理实践与提高教学质量中的应用研究	教学部和医学教育研究室	程志斌、张勇、聂芳、吴嫚、韩大书、黄莉萍、刘立善、曹志强、赵淑英、高璇、王勋达、冯晓天、岳中瑾
	2	基于 PACS 的开放式临床影像本科实习教学系统的研究与应用	宋建勋	颌克蓉、张静、赵建洪、李丽、白玉萍
	3	脑血管病双语教学优化模式的探讨	瞿学栋	王力群、雒扬
	4	皮肤病与性病学试题库的建立与应用	骆志成	魏玉平、余炳前、李一凡、李文竹
	5	临床实践技能教学体系的建立与运行模式的研究	聂芳	程志斌、张勇、吴嫚、王祥
	6	“案例教学”在提升医学影像教学质量的研究	陈雪红	柳江燕、聂芳、胡金贵、王正江
2013年 度兰州大 学教学研 究项目	1	医学生实习前培训模式的实践研究	赵淑英	杨静、王璐、郭红宇、陈晓、李培武、沈海丽
	2	PBL 教学模式在心血管外科临床教学改革中的应用与实践	高秉仁	柳德斌、吴向阳、王玮、李真真
2014年	1	人文医学课程建设与教学模式的实践研究	人文医学研究室与教研室	张勇、钟福国、刘立善、杨雪梅、王璐、杨静、郭红宇、律鹏、吴小璐、尹兰宁、阎立新

兰州大学 教学研究 项目	2	临床心理学教学中案例探究式教学与大学生自主学习能力培养教学实验研究	杨静	宋焱峰、李晶、贺婧、郭建康
	3	OSCE 在评价护理本科实习生实践能力的应用研究	杨雪梅	张玉芳、盖琼燕、张清霞、李彦俊、刘萌萌
	4	CBL 及 PBL 教学法在重症医学临床教学中的应用及效果评价	张红松	冯芳、董晨明、杨朝辉、宋瑞霞、张虹、齐艳
	5	基于科研思路训练临床思维科的探索研究	张有成	吴嫚、陈晓、徐小东、张亚武、马建忠、赵淑英、魏振刚、张晖汉
2015 年 兰州大学 教学研究 项目	1	模拟教学在医学生临床技能培训教学中的初步应用研究	谢建琴	魏万胜 曹志强 韩大书 许琳涓
	2	临床技能培训与竞赛的教学方法研究	李自力	聂芳 吴嫚 高璇 秦静
	3	核医学新教学体系建设研究—基于 PBL 与 CBL 结合的教学方式探索	陈雪红	柳江燕 钟浩 王晓慧 王璐 王正江
	4	构建护理“双师型”教师课堂教学质量评价体系	张玉芳	杨雪梅 王志平 何斐 史晓凤

3.3.3 教师获奖

学院有甘肃省教学名师 1 人（王志平），学校教学名师 4 人（李玉民、张有成、余静、张连生），学校教学骨干 1 人（叶兰仙）。获校级讲课比赛二等奖 1 人（豆馨蔓），三等奖 2 人（王亮、王昕）。兰州大学创新创业项目优秀指导教师 2 人（张小卫、徐小东），兰州大学临床毕业实习优秀指导教师 7 人（刘海鹏、王鹏飞、杨斌、杨轶男、张海滨、岳海源、张蓓）。兰州大学医学院临床实践教学优秀指导教师 6 人（王亮、尚攀峰、黄莉、董莉蔚、赵有利、吴强）。

3.4 存在的问题及对策

我院师资队伍结构目前与国外大学及建设高水平大学目标的要求还有一定距离，具体表现在：学历结构中博士以上高学历教师数量偏少；学缘比例失调，近亲繁殖现在非常严重，外省高校毕业教师数量非常少，有正规国外留学经历并获得学位的教师更是少之又少；高级教学职称的教师年龄偏高。在教师的进修培训和管理现状上，与学校发展国际化视野上，我院教师国际化程度低；在教学团队建设方面，我院教师队伍管理松散、不稳定，中青年骨干教师流失严重，学科带头人不足或者教学经验欠缺，经费资助少等问题；另外，教师在医风教风方面等思想道德建设方面也存在着一些问题。

近年来，随着我过高等教学体制改革的逐步深化，我院在师资管理方面建立起了教师职务评聘制度、考核制度、质量监控制度等等一系列师资管理措施。但由于我院地处西北，故在师资管理上仍然处于一个静态封闭的管理制度，特别是我院，是在“院院合一”的基础上进行人事管理，以医疗人事管理为主，以教学人事管理为辅，更加僵硬了教师资源的管理，体现诸多弊端。

我院师资管理的重点是人力资源的管理，特别是人力资源双职称的建设管理和相互促进制约的作用对整个师资队伍的管理有着非常重要的促进作用。我们需要从最根本的管理模式上进行一系列的探索和实践，从管理模式上根本转变教师对双职称的理解和重视：要科学定编、定岗、定职能。

若从高校、医院的去行政化改革的角度思考，我们在全省甚至西部区域建立灵活有效的高校教师师资流动运行机制，实现固定与流动编制相结合、专职与兼职相结合、终身制与聘用制相结合的模式，促进岗位之间、岗位上下流动与淘汰机制，时间教师队伍的合理流动。完善教师绩效管理机制，细化本科教学相关业绩工作，做到各个教师有考核、各个项目有考核的条目精细化管理与考核，建立适应我院特点的教师考核制度与分配奖惩制度，最大程度的去激发教师的潜能。以岗位为主，设立教学运行基本单元管理岗、教学事务管理岗、脱产带教管理岗及学年任课管理岗，细化岗位职责，职责落实到人，实施各岗位管理诚信守则，塑造教师及教学管理人员强烈的教师职业道德和教师行为准则。不断加强人才引进，以学科建设为核心，加强学科建设，重点加大对中青年学科带头人的扶持力度，不断的优化教师队伍的结构，提升整个教师队伍的学历比例，优化学缘，为青年教师破格提升高级教学职务创造条件。

3. 教学资源

3.1 教学经费

学院经费主要来源于兰州大学的本科教学划拨的经费，部分实践教学产生的耗材由医院垫付。学院经费管理按照兰州大学财务处的经费使用和管理办法严格执行相关管理规定，做好各项经费的使用和管理。

3.2 教学设施

兰州大学第二临床医学院（兰州大学第二医院）是一所集医疗、教学和科研于一体的大型综合性三级甲等医院，是“全国百姓放心示范医院”、“全国百姓放心百佳示范医院”。学院科室设置齐全，病床充足，完全满足临床教学需要。

学院承担教学任务的科室均有示教室并配备了多媒体设备，可用于临床见习和临床实习教学。

学院建有中心实验室，实验室向学生开放，本科学生根据个人特长和爱好参与相关学科的科学的研究。

医院建有临床技能中心，具备临床教学需要的基础的设施设备，主要用于本科学生临床见习教学和实习教学及毕业综合考核，能够完成内科学、外科学、妇产科学、儿科学、体检诊断学、护理学、急救学、耳鼻喉科学、眼科学等基础学科的教学任务。临床技能中心医学生培训部有教学模具 63 种，总数 609 件，包括内科（15 种）、外科（14 种）、儿科（10 种）、妇产科（6 种）、五官科（6 种）、护理学（10 种）、急救学（2 种）等。

学院重视教学资源信息化建设，充分利用学校精品课程平台，面向全校学生开放，达到较好效果。学生也利用国家精品课程，慕课等平台进行自主学习。教学管理已经实现网络化，课程管理、成绩管理、学籍管理、毕业管理、教学基本状态数据、学生评教、学生项目管理等工作均在网络系统中进行，通过网络化办公规范教学管理，提高管理效率。

3.3 专业设置与培养方案

3.3.1 专业建设

学院设有临床医学（含免费医学方向）、医学影像学、麻醉学、医学检验技术四个专业。学院确立了以“培养高素质、综合型、能够适应和满足社会与时代发展所需要的

创新型、复合型的医学人才”为教育培养目标，从教学条件、师资队伍、课程体系、培养质量等方面加强各专业建设。

学院注重人才培养模式改革，实行研究与学术渗透型本科临床医学教育模式改革、推行本科生指导教师制度，以提高人才培养质量为目标。重视专业建设，申报教育部专业综合试点项目——卓越医生培养计划（五年制临床医学专业人才培养模式改革）并成为教育部第一批试点建设单位。临床医学专业在2010年申报成为甘肃省特色专业，学院重点建设临床医学专业，通过引进、重点培养等方式加强专业师资队伍建设，建立结构合理、人员稳定、教学水平高、教学效果好的教师梯队，为专业的教学任务和教学建设提供强有力的支持和保障。积极申报国家、省级、学校的各种教学条件支撑项目，改善学院的教学条件，为人才培养提供更好的保障。

3.3.2 人才培养方案改革

在优化学分设置，强化创新创业教育的思想和原则指导下，结合国家对卫生人才培养的指导意见，适应《本科医学教育标准》和国家医学改革步伐，根据《教育部 卫生部关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见》（教高〔2009〕4号），《本科医学教育标准》和《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》（教研〔2014〕2号）等文件精神，在医学院的统一安排下对我校现行的医学本科各专业人才培养方案进行修订。

人才培养方案修订中明确人才培养定位和培养目标，凝练专业特色，调整课程体系和课程安排，完善实践教学体系，突出创新能力培养，在广泛调研的基础上参照国内外医学教育先进经验，紧跟医学教育改革发展趋势，并请校内外专家对方案进行论证和评审，形成了新版的人才培养方案，并在2015级学生中实施。

人才培养方案包含专业的培养定位与目标、专业的基本要求、专业的学制、学分与学位、专业主干课程、特色课程和精品课程、课程体系结构与学时学分分配几方面内容。

在教学中学院严格执行各专业人才培养方案，根据人才培养方案的课程和安排进行教学安排，教学计划执行过程中遇到问题及时和教务处沟通，经教务处审核通过后方可调整。教学工作具体实施过程中，不定期收集各教研室教师及学生对课程计划改进的反馈意见，并向学校教务处反馈，为课程计划的修订提供依据。

3.4 课程资源

在人才培养方案修订过程中，对课程体系进行优化，重新构建课程体系，减少一

部分必修课学时，主要新增早期接触临床课程、人文社会课程、临床技能与沟通技巧课程、岗前综合培训讲座课程，尝试进行医学课程整合，引导学生融会贯通所学知识，激发学生自主学习的动力和独立思维的能力，强化临床实践相互联系。

学院可开设课程 55 门，包含各专业的核心课程和主干课程。主要有内科学、外科学、妇产科学、体检诊断学、实验诊断学、儿科学、疼痛诊疗学、临床麻醉学、重症监测余治疗、神经病学、精神病学、急诊医学、耳鼻喉头颈外科学、眼科学、皮肤性病学、中医学、医学影像学、超声诊断学、临床医学概论、放射生物防护、核医学、内科护理学、外科护理学、妇产科护理学、儿科护理学、血液学及血液学检验、临床检验仪器学等。

课程建设方面，重视课程质量和教学质量，推进课程内涵建设，重点建设精品课程。从培养及加强师资队伍、稳定及创新课程教学、强化及改进教学管理、满足及提高教学条件、监控及提升教学质量、创建及形成课程特色等方面加强课程建设。学院建设省级精品课程九门：神经病学、外科学、眼科学、精神医学、体检诊断学、耳鼻喉科学、皮肤性病学、医学影像诊断学、胸心外科学。内科学、实验诊断学、核医学为兰州大学精品课程。课程建设以精品课程为抓手，按照精品课程的要求建设院内其他课程。

为贯彻执行教育部《关于加强高等学校本科教学工作提高教学质量的若干意见》（教高[2001]4号）关于“重点院校必须积极推动使用英语等外语进行教学”和《普通高等学校本科教学工作水平评估方案》（2004年8月）的要求，我院自2009年开始双语授课制度，增加学生英语实践机会，提高专业英语水平和能力。制定《第二临床医学院双语教学实施管理办法（暂行）》，鼓励教师结合自身实际情况，采用灵活多样、多种形式、行之有效的双语教学方式和方法；在理论教学、见习教学环节开展双语教学，部分科室在实习中开展双语交班和查房。学院对双语教学进行监督和评价，有学生课堂评价并在学期教学质量问卷调查中有涉及，双语教学的开展情况纳入医院的科室绩效考核和医院的人才评价制度中，全面提高我院的教学质量、教学层次和办学水平，促进和提高全院教师和学生的外语应用和实践能力。

培育双语教学课程，王志平教授牵头组建《外科学》双语教学课程，并申报学校的双语教学课程项目。从双语教学课程大纲、课程内容、教学队伍、教学方式方法、教学改革等方面对双语教学课程进行建设。双语教学根据学院学生具体情况，根据教学要求，在不影响教学质量的前提下，保证教学顺利开展，并实施适度双语教学，受到学生的好

评。

教材是进行教学的基本工具，是体现教学内容和教学方法的知识载体，也是深化教育教学改革、全面推进素质教育、培养创新人才的重要保证。教学工作中各学科选用国家级重点教材和规划教材进行教学，具有较高的理论性和系统性，能够正确阐述课程的基本理论和方法，注重理论联系实际，提升和启发学生思维和意识。教师总结教学工作经验和成果，编写本科教材，学校也有教材建设基金的支持，近几年学院申报立项兰州本科教材建设基金项目三项，其中两项已完成。

主要课程选用教材统计表

教材名称	编著者	出版社	版次
CT 诊断学	曹丹庆	人民军医出版社	2 版
超声诊断学	任卫东	人民卫生出版社	3 版
磁共振成像(MRI)诊断学	张雪林	人民军医出版社	1 版
儿科学	王卫平	人民卫生出版社	8 版
耳鼻咽喉-头颈外科学	田勇泉	人民卫生出版社	8 版
放射物理与防护	王鹏程	人民卫生出版社	2 版
妇产科学	谢幸	人民卫生出版社	8 版
核素诊断学	李少林	人民卫生出版社	8 版
核医学	李少林	人民卫生出版社	8 版
急诊与灾难医学	沈洪	人民卫生出版社	2 版
介入放射学	郭启勇	人民卫生出版社	3 版
精神病学	郝伟、于欣	人民卫生出版社	7 版
口腔科学	张志愿	人民卫生出版社	8 版
老年病学	成蓓	科学出版社	2 版
临床检验仪器学	曾照芳	人民卫生出版社	2 版
临床实验室管理学	李艳	人民卫生出版社	3 版
临床血液学检验	许文荣	人民卫生出版社	5 版
临床药物治疗学	姜远英	人民卫生出版社	3 版

临床医学概要	朱明德	人民卫生出版社	2 版
内科护理学	尤黎明	人民卫生出版社	5 版
内科学	葛均波	人民卫生出版社	8 版
皮肤性病学	张学军	人民卫生出版社	8 版
神经病学	贾建平	人民卫生出版社	8 版
疼痛治疗学	谭冠先	人民卫生出版社	4 版
外科护理学	李乐之	人民卫生出版社	5 版
外科学	陈孝平	人民卫生出版社	8 版
危重病医学	邓小明	人民卫生出版社	4 版
眼科学	赵堪兴	人民卫生出版社	8 版
医疗保障学	姚岚、熊先军	人民卫生出版社	2 版
医学影像检查技术学	张云亭	人民卫生出版社	3 版
医学影像学	张雪林	高等教育出版社	1 版
医学影像诊断学	白人驹	人民卫生出版社	3 版
医院感染管理学	李六亿、刘玉村	北京大学医学出版社	1 版
诊断学	万学红	人民卫生出版社	8 版
中医学	高鹏翔	人民卫生出版社	8 版

3.5 社会资源

学校的本科生交流机制使本科学生在学期间到国内、外的大学进行学习交流，院校之间的交流开拓学生视野，也促进了教学工作。

医学生的早期接触临床课程的开设是加强学生实践能力培养的重要手段，体现了“早临床、多临床、反复临床”，大一、大二的医学生根据自己的情况就近选择县级及以上的医疗机构见习，充分利用了社会资源对学生进行教育和培养。

学院已与英国、美国、澳大利亚、加拿大、日本、挪威、丹麦等二十多个国家、三十余所国际知名大学建立起了长期合作与交流的机制，先后聘请了 135 名国内外知名专家担任客座教授，邀请国内外学术团队来院考察交流，并向本科生进行讲座。

3.6 问题与对策

3.6.1 学校对医学类专业的教学经费投入不足

医学生的培养成本很高，尤其是临床实践中需要大量的经费支持，主要用于实验教学所需的试剂、临床见习和临床实习需要的医疗耗材，加之第二临床医学院远离学校本部，不能享用学校公共资源，而且教师和学生往返于学校和医院之间产生大量的交通费用等。若按照普通学生培养的模式给临床医学院拨款，对医学生培养所需要的经费是明显不够的。作为临床实践教学重要补充的临床技能中心已经在使用，但缺乏日常维持经费。

为了保证医学教育，学校在经费划拨时应充分考虑医学教育的特殊性适度增加教学经费的投入；在临床实习环节医院适度补贴医疗耗材费用；积极争取申报专项建设经费以补充教学所需。

3.6.2 教学条件较差

(1) 临床见习课开展环境局限。临床见习内容是本科临床医学教育教学中很重要的模块。临床见习安排在医院相关学科示教室进行，示教室为科室医疗和教学公用场所，一般面积和桌椅数量有限，而且使用频率很高。由医学生数量较大，安排见习内容通常以专业或班级为依据，学生要求的床边教学严重受限，多媒体设备缺乏，也导致医学相关的实验内容开展较困难。

(2) 教研室是临床教学管理和实施的主要基层教学组织，教研室没有专门的办公场所和相应的运行经费，影响教学工作的积极性。

加大临床教育教学经费的投入、增加临床见习教学资源的分配。学校和医院在经费分配中应适当考虑临床实践教学教学软件和硬件运行和维持的费用。

3.6.3 课程资源方面的问题

(1) 临床医学教育的课程的开设和内容相对比较传统，与先进的以器官、系统为中心的课程整合理念相距较远。存在理论与实践联系不紧密、教学资源重复浪费等问题。革新理念探索课程整合模式，优化医学教育资源将是医学教育的趋势，整合课程的实施需要相应的体制、机制、经费的支持。在条件具备的情况下可以在医学院统领下实验班来探索整合课程模式。

(2) 社会资源方面

社会资源利用空间很大，在学生交流、社会实践方面需要加强。目前的交流学习仅限于很少一部分学生，学校层面可以加强对外交流范围，为更多学生提供平台。充分发

展学生社会实践，深入社会，从社会中学习和增强学生能力。

3.6.4 网络资源利用

目前像学生开放的网络资源相对较多，包括各种国家级、省级课程资源平台、慕课课程平台、网络教学平台，这些平台是课堂教学的重要补充，对于拓宽学生知识面，培养综合能力有很大作用。在教学中要充分培养学生自主学习能力，教师也应改革教育理念，引导学生主动学习，培养学生勤于思考、积极主动的学习精神。

4. 培养过程

4.1 教学改革

教学改革是提高教学质量的重要手段,教学改革的总体思路是更新培养理念和培养模式,改革教学内容和教学方法,改变学习方法,加强能力培养和综合素质培养。

推行《研究与学术渗透型本科临床医学教育模式》,提高教学质量和人才培养水平,是一种创新型的教学与人才培养模式,符合当代医学教育与改革的要求。

进行卓越医生教育培养计划《五年制临床医学人才培养模式改革实践项目方案》,以“五年制临床医学人才培养模式改革”为宗旨,探索“5+3”型临床医学人才培养模式;同时探索高等教育规律与医学教育规律的结合,确实充分体现和发挥兰州大学在甘肃拥有唯一本科-硕士-博士-博士后医学人才培养体系的独特地域优势和特色以及综合性大学办医学教育的优势,为国家特别是甘肃省培养了亟需的卓越医生和高水平医学人才。为了培养卓越人才,加强医德与人文综合素质教育,开设人文医学课程,渗透医德思想,开展实践活动,培养学生的人文素养;加强临床实践技能教育,实施量化临床实习,及开展实习综合考核,改革考核评定方式,突出临床的实践性;推行创新能力培养及国际拓展潜能教育。

制定符合我院情况及稳步实行《教师授课资格制度》、《教师试讲制度》、《教师职称评审制度》、《教师进修培训制度》、《学生评教》、《领导评教制度》、《教学问卷调查制度》等各项制度;同时为加强教学工作,提高教师教学积极性,临床教务处根据教学工作的实际情况制定了《教师本科教学工作年度业绩登记-量化积分-评价-考核指标体系》,对教学工作实施量化积分与考核。

进行教学内容改革,推行《本科医学教育标准---临床医学专业(试行)》;修订《本科教学大纲》和《实习大纲》;实行专业能力教育(临床理论教学、临床见习教学、临床实习)和综合能力培养教育(学术实践、科研实践、人文实践、社会实践、国际实践、创新实践)。

为实现“精英教育、特色教育、品牌教育”的培养目标,加快学院医学教育的改革与发展,于2010年12月特成立“兰州大学第二临床医学院·第二医院医学教育研究室”,负责开展学院医学教育教学、学生培养工作的研究组织机构。研究室将充分利用教育人才资源优势开展高等医学教育教学工作理论、实践、改革、管理等方面的研究,特别是

在临床医学教育领域的教学改革与研究,探索具有本院特色的医学人才培养模式和教育教学体制建设等。

4.2 课堂教学

4.2.1 教学大纲

教学大纲是教学的具体依据,随着人才培养方案的修订,医学院组织相关学院完成了教学大纲的修订,教学大纲以《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》为指导,修订要体现医学人才培养的特点,渗透教学内容、教学方法、学习方法的改革思想,由相关学科起草,并经两个临床医学院相应学科审核。学期教学进度安排按照教学大纲的要求执行。

4.2.2 教学内容

教学内容包含专业能力教育(临床理论教学、临床见习教学、临床实习)和综合能力培养教育(学术实践、科研实践、人文实践、社会实践、国际实践、创新实践),体现医学的实践性、应用性、综合性。

4.2.3 教学方法

改革教学方法和教学手段,是深化教学改革的重要任务,改革的基本思路是:确立教师为主导、学生为主体的教与学关系,运用多种启发式方法,形成有利于培养学生自学能力和创新能力、促进学生个性和才能全面发展的、多种手段交融协调的教学方法,努力提高教育教学效果,同时加强对现代教育技术和手段的研究和利用。

(1) 课堂教学

坚持教师集体备课、试讲、课堂教学评价、阶段性调查问卷等教学制度。应用启发式、讨论式、研究式等教学方法,推广多媒体等现代化教学手段。医学主干课程多媒体授课率达100%。

鼓励教师自行研制开发课件并应用于课堂教学。每年举办教师讲课比赛,提高教师授课质量和水平。在校级讲课比赛中获诸多奖项。近几年学院在学校组织的各种讲课比赛中,获得学校青年教师讲课比赛二等奖一人,三等奖二人,学院也获得优秀组织奖两次。

开展双语教学,鼓励教师在课堂中开展不同比例的双语教学,提高学生学习兴趣,活跃课堂气氛,培养学生专业外语水平。

(2) 在传统教学方法的基础上,探索教学方法和教学手段改革,探索提高教学质量的手段。在教学方法选择和改革上采取有所坚持,有所改变。坚持的是长期以来形成的行之有效的传统方法,以基础知识的掌握为主,教师的讲解式教学以及在此基础上形成众多有价值的教学方法;改变许多已经不符合时代精神和影响教学实效的经验和行为,如方法上的重智轻能、重记忆轻建构、重理论轻临床等等。把有意义的讲解式教学进行改造,有机融进启发式、讨论式、提问式等教学方法。

(3) 探索 PBL 教学模式

为使教师掌握 PBL 教学模式的精髓和操作流程,学校聘请各专家进行专题讲座,我院组织教师外出进行规范的培训。虽然目前仍以教师为中心的大班授课占主导地位,但大多数教师采用了案例分析法,并配以问题式、引导式和交互式模式授课。通过理论授课和实践教学,教师把“知识、技能、态度”传授给学生。同时,也把对医疗工作的热忱、对医学研究的执着追求和对新知识孜孜不倦的学习态度等精神传授给学生。希望通过教学模式的转变,增强学生的自主学习能力和团队协作意识。

(4) 名师前沿进展讲座

第二临床医学院组织学生以不同形式参加学院和医院举办的各级各类大型学术会议;实行《聘用外籍客座教授授课制度》,有计划的安排来院访问的国内、外学者和专家为学生做专题学术报告或学术演讲;在实习期间参与所在的各类学术报告和讨论会,增强学生国际意识与视野,并使医学教育与国际接轨。通过接触学术活动、参与外教接待陪同等活动,学生提高了学习兴趣,明确医学学习的方向和方法,也提升了学习能力。

(5) 以科学研究推动教学,不断探索研究式教学模式

在整个本科教育过程中,使学生受到良好的科研训练,努力提高学生的科研意识和素质。主要做法和途径为:一是教师把科研成果融入教学内容,使教学内容更具先进性;二是长期坚持对组织学生参与各种科学研究,学生有机会与著名教授一起直接参加科学研究,得到他们的指点,有机会使用一流的科研设施,有机会与处于不同水平的研究人员进行交流;学生通过学校的各种学生创新创业科研训练项目,或参与教师的医疗和科研活动得到了素质提升。

4.2.4 学习方法

(1) 医学教育信息化建设

建设和利用各种网络教学平台、精品课程建设平台、医学频道、网络题库与考试系

统筹，通过网络实现信息资源共享，为网络教学的开展和学生自主学习提供平台，延展教学空间。

(2) “以学生为中心”和“自主式学习”

临床医学教育以培养能力为核心，尤其在临床医学专业课程学习和实习阶段培养学生自主学习意识，鼓励学生积极思考，大胆发言，探索讨论，充分体现了教学的主体作用培养学生自主学习能力、合作探究能力以及持续发展、终身发展的能力等，引导学生自主学习、自主发展，自主评价，进而实现学生的自主管理。

4.2.5 考试考核的方式方法及管理

考试是教学工作的一个重要环节，它不仅是考察学生知识与能力的主要方法，更是评价教学水平和教学质量的基本手段。学生成绩评定是实现教育目标和课程目标的关键环节。依据教育计划，采取形成性评价和终结性评价相结合方式，注重知识、能力、态度的综合评价，加强学生的自我评价，重视学生职业素质（能力）的评价，建立了学生成绩评定体系。

(1) 理论考试

在每学期末，对本学期所学全部课程均要进行考试。考试时间一般为 120 分钟，考试成绩采用百分制，部分选修课程采取五级计分。

(2) 实践考核

在实践课程结束时，一般要进行实验操作考核，根据实验过程和实验结果进行评分，成绩占一定比例。独立设置的实验课程成绩单独计算。

(3) 临床技能考核

在临床实习阶段，学生在每个二级学科（或三级学科）实习结束时，由科室组成考评组对实习学生进行考核，考核成绩填入《兰州大学第二临床医学院本科生实习手册》。

在毕业实习结束后，由教务科组织学生进行临床实践综合考核。

(4) 国家级考试

学校鼓励和支持学生参加全国外语四、六级考试和计算机等级考试等国家级考试。通过大学英语四级考试作为所有本科生取得学士学位证书的必要条件。

(5) 综合能力考核

学生部门组织综合素质测评，对学生参加社区卫生服务实践、早期接触临床实践和其他社会实践进行评定。

为了使考试工作进一步规范化和科学化,根据学校的实际情况,按照第二临床医学院《关于命题、考试及成绩归档的若干规定(试行)》。严格执行规定中“试卷命题”“考试组织”“试卷评阅分析与归档”的要求,确保考试的规范化。教学管理人员在考试前一天分别给巡考领导和主考教师电话通知时间、地点,确保及时到位。严格按照公平、公正原则由各教研室组织阅卷,考试结束一周内成绩报送教务科并录入教务管理系统。成绩管理规范,上网登载准确及时。学生缓、补考工作均按学校要求在每学期开学一周内进行考试,并将考试成绩及时上传教务系统。

对交流生成绩的管理按照学校要求进行,及时转换学生在交流期间的成绩并做好未修课程的安排,并针对交流生在交流期间相对薄弱的环节及时提醒并协调安排辅导。

4.2.6 课程考核改革

学院一直重视考试的改革与研究,不断探索更新考试方式。近年来,学院对毕业考试的改革尤为重视,在临床专业本科生的毕业考试中,大大增加了临床技能考核的内容。从内、外、妇、儿到体检诊断,再到急诊及外科手术等各个学科的临床技能操作都有所涉及。适当缩减笔试内容的同时,加入了部分英文试题,旨在考查学生的综合能力。第二临床医学院教务科通过研究与实践,有力推动了考试方法的改革。

(1) 推动实践课程考核改革:以提高学生的动手能力和综合素质为目标,加大对实验课程考核改革力度。在实习出科考核中必须理论与实践操作相结合,动手能力的测试必须占有一定比例。

(2) 题库建设:根据教材和教学大纲,部分教研室建立题库并不断更新。

(3) 逐步增加形成性评价的比例:探索形成性评价的模式。

(4) 推动客观结构化临床考试(OSCE)改革:学院建成临床技能中心,并从2010级临床医学专业学生开始进行研究和探索。

4.3 实践教学

实践教学是医学教育和医学生培养的关键环节,培养合格的医学学生需要足够的实践教学,现行的人才培养方案,医学生实践教学时数超过总学时的25%。医学的实践教学体系主要有医学实验课、早期接触临床、临床见习、临床实习、社会实践等内容组成。

临床医学院的实验教学主要是实验诊断学和医学检验相关学科,在实验室完成。

临床见习是理论和实践结合的过渡环节,按照教学计划的时数安排,在理论课教学期间进行,具体按照教学大纲安排;临床见习的教学进度,由主治医师以上教学人员带

教，授课地点在相应学科的示教室。临床见习突出医学实践性，根据教学内容安排接触病人，并适当加入临床技能教学内容。

临床实习是医学生培养的关键步骤，是医学生从学生转换为医生的重要环节。为保障实践教学，学院依据《本科医学教育标准-临床医学专业（试行）》要求的临床专业本科毕业生应达到的思想道德与职业素质目标、知识目标、技能目标，全面修订了实习教学大纲，在临床专业本科第八学期至第九学期安排 52 周（52 学分）的毕业实习，同时针对学生及实习科室修订了实习管理和实习考核制度。本科生根据专业进行具有鲜明医学特色的毕业实习，轮转科室齐全。临床医学及护理专业学生在毕业实习期间轮转涵盖内外妇儿及其他相关科室；麻醉及影像专业学生除在专业科室进行实习外，还在相关重要临床科室进行实习；检验专业学生轮转包括血液学、生化、微生物学等全部检验岗位。

各实习科室按照实习安排和实习大纲进行实习教学，在教学中渗透职业素质和道德教育，各种教学文档资料（教学进度表、实习轮转表、实习日志、实习学生病历及检查报告、实习指导，各教研室工作总结等）均有存档。对于实践教学中的文书教师能及时修改，并反馈给学生。

在实践教学环节制定了《分级教学制度》、《教学查房制度》、《实习小讲课制度》、《实习病例讨论制度》、《实习督查制度》、各专业《实习考勤手册及实习日志》填写制度、学生评价制度、临床实践教学专人带教制度等，通过各种制度的执行和阶段性教学检查等措施，保证实践教学质量。

为使医学学生更早了解临床医学，体验临床的特殊性，设立早期接触临床课程，让学生在假期到医疗机构进行实践，实现早临床、多临床、反复临床。

针对医学实践教学的特点，以全国医学院校大学生临床技能大赛为契机，加强实践技能教学，组织学生参与临床技能竞赛。2012年初，由第二临床医学院组队代表兰州大学参加第三届全国高等医学院校大学生临床技能竞赛西南西北分区赛，在临床专业应届毕业生中广泛选拔优秀学生，组织临床资深教师对选拔者进行两轮的筛选培训。获得赛区三等奖。2012年12月，学院为参加第四届全国高等医学院校大学生临床技能竞赛西南西北分区赛运动员热身，组织了第二临床医学院首届临床技能竞赛，以竞赛的形式提高教师和学生的临床实践技能教学的积极性。

学院重视学生科研能力的培养,动员学生申报国家级大学生创新创业行动计划项目和学校创新创业项目,并设有院级大学生创新创业训练项目,学生参与率达30%以上。

学院积极开展大学生暑期社会实践活动,引导广大学生在实践中增长知识才干,提高精神境界,积极投身于和谐社会的建设,取得了丰硕成果,丰富了实践教学。开展丰富多彩的社会实践活动。通过开展社区服务、三下乡社会实践、校内外志愿者活动等,将医学生职业道德的要求与社会实践紧密结合,激发学生学习的积极性,使其刻苦锻炼技能,增强服务社会的本领。活动形式有组织医疗卫生保健进社区活动,组织“关爱妇女儿童健康”、“爱眼日”、“高血压日”、“爱耳日”等相关主题的义诊,组织“关爱生命,共享健康”预防爱滋病、有力推进社区医疗保健常识宣传活动的开展;深入开展“学雷锋活动日”,参加公民无偿献血活动;辅读学校志愿者活动;支农、支教社会实践等活动。近三年来学院社会实践活动均获得甘肃省“三下乡”社会实践优秀团队和先进个人,从而起到了锻炼社会、实践社会、参与社会的意识和能力。

4.4 第二课堂

第二课堂是相对于第一课堂而言的具有素质教育内涵的学习实践活动,学院坚持以学生为中心,大胆探索,勇于实践,开展各类有效可行的活动。培养高素质、综合型人才是教育的目的,除了专业知识的教育,学院还从综合素质能力教育出发,开展学术实践、科研实践、人文实践、社会实践、国际实践、创新实践等方面的教育。

4.4.1 思想政治教育

(1) 强化辅导员队伍的职业素养教育。一是不断增强辅导员工作的责任意识,以高尚的师德风范影响和造就青年学生成长成才;二是严格要求学生管理者把提高自身修养作为一种自觉行为,并定期召开学工组人员的思想道德建设座谈交流会,强化学工队伍建设;三是修订完善了《辅导员工作管理制度》,进一步明确了辅导员工作职责和行为规范;四是组织召开青年思想道德建设工作研讨会,面对新形势新挑战分析大学生思想政治教育的新问题,并提出思路与对策。

(2) 培养学生高尚的思想道德情操。一是在开设的《思想道德修养》理论课基础上;二是发挥辅导员作用,积极开展家校联系、谈心活动,并建立了《大学生谈心制度》、《家校联系制度》,及时掌握学生的思想动态;三是结合重要节庆日、纪念日组织主题宣传教育和实践活动,使学生潜移默化地受到了继承民族传统,弘扬民族精神的教育,增进了学生爱家、爱国情感。

4.4.2 安全健康稳定

学生教育管理工作始终坚持“以人为本”，树立“一切为了学生，为了一切学生，为了学生的一切”的理念，为了保证校园的和谐稳定、促进学院发展和大学生的健康成长，学院不断完善学生教育管理制度，建立健全了管理机构，采取有效措施，保障了校园和谐健康发展，取得了良好的成效。

4.4.3 辅助专业发展

(1) 宣传双语教学理念，加大双语教学力度。学院为适应人才培养的国际化需求，有计划、有步骤地推进双语教学改革和建设。从本科生第一天进入临床医学院就针对双语教学必要性重要性方面进行宣讲，并提出学习及教学管理的要求。迄今为止，我校已在临床医学、麻醉、检验、影像、护理等专业开展了双语教学的改革试点，并取得了一定的经验。

(2) 早期培养医学生科研兴趣，提升科研能力。为从事医学事业打好基础，培养创新性人才，提高学生的科研水平，更好服务临床。学院大力支持学生创新创业、君政基金科研项目申请、实施工作。

(3) 以校园文化的建设营造良好的专业学习氛围。学院积极营造具有医学特色的校园文化氛围，构筑良好的育人环境。学院坚持以人为本的办学理念，秉承“自强不息，独树一帜”的校训，发扬“博学笃行，厚德精医”的院训，倡导精益求精的教风、博学笃行、诚实厚重的学风，每年举办以医疗人文为核心的演讲比赛、学习交流会、感动中国十大人物学习活动、院级篮球赛、趣味运动会、中秋联谊等活动。并参加了众多由学校以及其他单位组织的各类活动，

(4) 职业发展规划中加入职业道德教育，并将真实的案例加入就业指导教学内容。同时我院通过举办校友杰出人物专访、不同形式的专题讲座、各种公益活动等形式加强学生就业创业教育。积极与省内外联系，通过建立实习、就业基地，促进就业。就业指导教材：《职业指导——职业生涯规划教程》《医学生职业规划讲义》，为本科学生必修课，教学时数:36学时。

(5) 树立正确的人生观、价值观、世界观和荣辱观；组织开展红色教育活动，颂祖国诗歌朗诵、歌咏比赛；开展比学习、比团结、比奉献的主题演讲和交流活动，增强社会责任感，树立锐意进取、自强不息、艰苦创业、顽强拼搏的精神。

(6) 开展人文教育活动。开展文明班级、文明宿舍评比活动、每周读书报告交流

会、校史和院史馆参观、学生公寓设置人文墙、学生小区悬挂横幅和办黑板报、展版、开设人文课程、加强职业素质教育，让学生在文明环境的滋养下，学会做人、处事，从“学而知”到“知而行”，完成“行更知”的人文教育过程。

(7) 开展丰富多彩的校园科技文化活动学院强化校园科技文化活动在医学生职业道德培养当中的作用。从2010年至今，积极组织学生开展体现医学教育特点的专业技能竞赛类项目，其中包括参加全国临床技能大赛，缝合比赛，心肺复苏技能操作比赛等。校园科技文化活动在形式上结合大学生年龄特点和心理特点、医学生专业特点和职业特点，营造富有职业特色、氛围高雅的医学院校文化气息。广大学生积极参与此类“体验式”的职业竞赛，过程中学生自主认知、自己体验、自己践行，对职业道德素养的自觉养成具有显著的促进作用。

(8) 开展科研学术渗透型本科医学教育模式的探索，学院学术氛围浓厚，定期开展院级科研讲座、多学科讨论、学术交流讲座等，各科室也开展讲座和讨论，学生可以参与学院所有讲座和学术活动，接受科研学术方面的引导和熏陶。有能力的学生申报学校、学院的学生科研项目，在指导教师指导下开展科研项目并产生大量的科研成果。

学校的校际交流活动给学生搭建了学习交流的平台，学院有少数学生参加山东大学、台湾慈济大学、台湾义守大学等学校的交流。更有科研潜质突出的学生参加君政交流。这种交流机制促进学校之间和学生之间的沟通和学习。

本科毕业生参加全国执业医师考试是对学校医学生教学质量的一次全面检测。中国执业医师考试的考试成绩能客观公正地评价学生临床基本技能、基本理论和基本知识的掌握情况。从2009-2015年我院毕业生执业医师考试通过率在80%。

学院建立了毕业生质量反馈制度，通过招生就业途径，与医院有技术协作单位进行实地调研，通过双选会、专场招聘会、公立医院园长培训班、与用人单位电话、传真等方式进行“用人单位对我院医学生培养质量的情况调查”、“用人单位对我校毕业生和就业工作评价的调查”、“家长对兰州大学第二临床医学院办学水平评价的调查”、“校友对我院办学情况的调查”、“本科毕业生质量跟踪调查”及“本科毕业生对学院教学工作评价的调查”等问卷调查。94%的用人单位对毕业生的工作情况总体满意，100%用人单位认为毕业生的专业技能符合本单位的岗位需求。

2008年调查显示，甘肃省省级三甲医院等单位主要科室业务骨干多数都是我校毕业生，在七年来的毕业生质量跟踪调查工作中，共进行电话调查500多例，传真调查

200 多例，走访毕业生就业单位 15 家，投发调查问卷 700 多份，发送电子邮件 300 多封。

近年来随着医疗体制改革以及各大医院加快扩建步伐，医学生就业前景比较乐观，大型招聘会 40-60%为医疗卫生机构。一次性就业率较低原因为，一是进入公立医院工作必须参加事业单位公务员考试，公务员考试每年一般在 8 月-10 月份进行；二是就业选择性多，学生诚信意识淡薄，从而增加了学生违约现象等问题，这不仅降低了医学生的就业率，而且严重干扰了正常的就业秩序。三是医学生就业期望值高，存在“不愿下基层，留城很困难”尴尬局面。基层有岗无学生，城市门槛高，本科生难以就业，存在学生放弃就业选择考研现象。

4.5 问题与对策

4.5.1 教学改革不足，教学方法和手段落后

随着医学教育的发展和学校对教学改革与教学研究的重视，近几年学院开展了部分教学改革，但主要在局部，对整个教学质量的促进作用有限。近几年的教学研究主要限于教学方法改革，而且应用到实际教学中的更少，医学教育中的课程整合、PBL 教学、TBL 教学、CBL 教学、标准化病人等在实际教学中因教学体制、经费不足、教学条件等限制开展很少。

需要重视医学教育的特殊性，加强医学教育的投入，以促进教学改革，提高教学质量。加强教师培训，革新教育理念，推动教学内容、教学方法、教学模式的改革。

4.5.2 课堂教学的培养成效与产出有待提高

教师的教学理念不够先进，课堂教学改革的动力与意愿不足。不少教师对课堂教学的作用与功效仍然停留在传递知识、教会学生的层面，学生多数时间处于被动接受的状态，忽视了课堂教学在学生学习能力、创新能力、团队合作能力和沟通表达能力等方面培养的作用，学习的主动性低，积极思考、主动表达的机会与时间较少，低层次的知识理解与记忆居多，高层次的知识应用、方法学习与思维能力培养偏少，无法促进学生的学习能力、创新能力、沟通表达能力和团队合作能力的提升。

实施教师提升计划，开展教师教学发展研讨与培训，帮助教师转变教学理念，加强教师的信息素养与信息技术应用能力培养，立足专业人才培养目标，建立课程教学目标，以此为基础进行课程教学的全面设计，并落实到教学大纲。此外，学院完善激励政策，推动教师尝试用新理念、新方法和新技术来改进课堂教学。

4.5.3 考核方式还有待完善

教学中逐步采用的多样的考核方式和方法，但力度和范围有限。还需不断探索和完善。目前的考试以终结性考试为主，在形成性评价和过程考核方面还需加强。

4.5.4. 第二课堂的协同育人机制有待完善

目前学校第一第二课堂开展分由不同部门实施，第一课堂由教学管理部门开展，而第二课堂则更多由学生管理部门或社团协调实施，因管理方式及目的性的差异，一二课堂存在脱节，不能充分第一第二课堂协同育人作用。

进一步更新育人理念，重视部门与学院、课内与课外、校内与校外的协同育人，做好课外教育目的共建、共享、共育，实现课内外教育一体化；各学院进一步规范与严格培养方案编制要求，将课外教育体系的完备性作为培养方案的重要组成部分，进行规范管理，纳入培养方案的论证与审核范围。通过机制建设与政策引导，鼓励专业教师的课外教育投入；优化课外教育的网络信息化支持系统，培育示范与精品项目，健全评价体系 and 强化社会认同，进一步发挥学生的主体性，充分释放学生的主动性与创造性。

4.5.5 实践教学的问题

(1) 学生数量多以致临床见习教学安排困难

临床见习是从临床理论教学到实习的过渡环节，是医学实践教学的重要环节，见习的地点在医院的示教室，因临床工作的特殊性，见习课一般安排在下午，因学生数多每次上课学生数较多，床边教学安排困难，影响见习效果。

尽量分班安排教学，使每次见习学生数便于安排床边教学。

(2) 实践教学考核改革还需加强

学院已经在探索临床实践教学考核的综合考核方式，但受硬件和软件的影响，目前开展的范围和方法还比较局限。

实践教学环节中形成性评价不足。传统实践中以出科考试作为学生的评价手段，而且出科考试主要以理论考试为主，缺少形成性评价和及时有效地反馈，不利于培养学生的临床思维和实践操作能力。并且由于现今的临床工作任务繁重，使得临床实习生和带教老师的沟通交流较少。

实践中施行 Mini-CEX、DOPS 等评估手段，形成连续的形成性评价，可以及时有效的给予学生信息反馈，与毕业考试、临床模拟考试等相结合，提升学生的临床思维和实践操作能力。

临床毕业综合考核作为评价学生综合能力的重要方式已经在进行，但对于考站和考题设计还需更全面。

5. 学生发展

5.1 招生及生源情况

5.1.1 学院总体生源情况

在家庭区域分布方面，甘肃本地人 249 人占 61.4%，新疆 28 人占 3.8%，陕西 31 人占 4.3%，山西 6 人占 0.8%，河南 15 人占 2.1%，宁夏 7 人占 0.9%，福建 10 人占 1.3%，江西 18 人占 2.4%，浙江 11 人占 1.5%，安徽 6 人占 0.8%，四川 20 人占 2.7%，山东 15 人占 2.5%，湖南 10 人占 1.3%，云南 11 人占 1.4%，河北 11 人占 1.4%，广西 7 人占 1.1%，贵州 12 人占 1.6%，青海 4 人占 0.5%，天津 3 人占 0.4%，西藏 2 人占 0.2%。（列表显示）

第二临床医学院甘肃生源学生 249 人占 61.4%，其中农村订单定向学生为国家为甘肃贫困地区培养的甘肃籍医学生。

5.1.2 各专业生源数量及特征

第二临床医学院目前有临床医学专业学生 465 人，农村订单定向学生 199 人，护理专业 16 人，麻醉专业 23 人，检验专业 16 人，影像专业 12 人。

表 5 本科生性别构成

性别	男	女	合计
数量	298	433	731
占学生比 (%)	40.77	59.23	100

表 6 本科生民族构成

民族	汉族	维族	回族	藏族	其他	合计
数量	664	13	20	10	24	731
占学生比 (%)	90.83	1.78	2.74	1.37	3.28	100

表 7 本科生学生党员

政治面貌	正式党员	预备党员	合计
数量	90	23	113
占总数比 (%)	79.65	20.35	100

表 8 本科生家庭区域构成

区域	甘肃	新疆	山西	陕西	河南	宁夏	福建	江西	浙江	安徽	合计
数量	249	28	6	31	15	7	10	18	11	6	
占比 (%)	34.1	38.3	0.8	4.2	2.1	1.0	1.4	2.5	1.5	0.8	
区域	四川	山东	湖南	云南	河北	广西	贵州	青海	天津	西藏	
数量	20	15	10	11	11	7	12	4	3	2	
占比 (%)	2.7	2.1	1.4	1.5	1.5	1.0	1.6	0.5	0.4	0.3	

表 9 本科生家庭情况构成

家庭情况	特别困难	一般困难	合计
数量	109	112	221
占学生比 (%)	14.9	15.3	30.22

表 10 学生专业分布情况

专业	临床医学	护理	麻醉	检验	影像	订单定向
学生数	465	16	23	16	12	199

5.2 学生指导与服务

5.2.1 学生指导与服务的内容及效果

我院学生指导服务工作确立了“学生为本、指导为基、服务至上”的工作理念，从学生的需要、利益出发，自始至终贯穿主动、积极为学生服务的思想。坚持“育人为本，德育为先”的原则，强化学生自我教育、自我管理、自我服务能力，搭建特色培养发展平台，抓素质、能力和发展，从细微工作入手，注重人文教育，推进精细化管理，打造具有较高综合素质的高质量医学人才。

1. 以生活服务为基础

加强日常生活服务和心理健康辅导。建立以精细化管理为核心的学风建设和养成教育激励机制。精细化管理强调管理工作的“精”与“细”，“精”是指高标准、高质量、追求完美，“细”是指重细节、重基础、重落实尤为重视执行力的管理，强调有令则行、有禁则止。要求辅导员每天检查学生的学习活动情况并做详细记载，如学生上课出勤情况，经济困难、学习困难、心理困难学生的跟踪教育情况，学生受资助与学费欠缴情况、

奖惩情况以及深入学生班级、教室、宿舍情况等。每月检（抽）查一次检查登记及处理情况并通报有关情况，通过精细化的学生工作管理，明确各层面的工作任务和目标责任，切实推进学生工作的重心向学院、班级和宿舍转移。检查学生上晚自习情况，劝导学生自习，检查本公寓楼学生夜不归宿和晚归现象，做好记录，查明原因及时处理，并将情况通报相关部门，检查本公寓楼违章用电状况，及时消除安全隐患，并对违章用电学生及宿舍做好登记和教育工作。每周召开一次班会，每周至少访查2次学生宿舍，每学期至少与学生谈心2次。对于学生发生重大安全事故或学生严重违纪事件的辅导员工作考核直接定为不合格等。

2. 以生涯发展指导为核心

根据不同年级学生特点，有针对性的开展生涯发展指导工作。为实现普遍指导、分类指导和个性化指导目标，构建了以课程指导为主体，个性化辅导为重点，讲座、活动、网上和实践指导为补充的有效渠道，极大地促进了我院大学生成长成才。

进入我院为大三学生，在引导学生职业探索的基础上，帮助三、四年级学生拓展职业素质，加强创业教育、考研指导和就业指导，为求职择业做准备。通过举办讲座、座谈、学习经验交流、校友分享会、为四年级考研，准备申请夏令营的同学提供宝贵经验和指导。

深化对五年级学生的就业指导，开展职业适应教育，使学生顺利就业，成功进入职场。针对毕业班开展“就业辅导季”系列活动，通过制作简历、模拟面试的实际操作以及职场礼仪专场、通过举办职业训练营活动，加强学生公文能力、面试能力、表达能力、团队能力等训练，增强学生就业能力。

5.2.2 学生指导与服务的组织与条件保障

1. 素养高、精干、高效、相对稳定专业化教工队伍

我院共有兼职教师300余名，在第一课堂的专业教学中，为学生提供高质量的课业讲授。有专职辅导员2名，在大学生思想政治教育，管理和服务等方面引导学生成长成才。行政管理人员13人，为学院管理、教学等工作的高校运转保驾护航。

2. 团委、学生会、社团、班级等学生组织

学院鼓励团委、学生会、社团、班级积极开展各项活动，并提供了强有力的政策、制度及资金支持，激发学生组织、参与活动的积极性，引导和促进学生德、智、体、美全面协调发展。各类学生组织开展了内容丰富，形式多样的服务指导类活动。学生参与

其中，实现了“自我教育，自我管理，自我服务”的目标。

3. 网络信息平台建设

一是学院官方网站建设，网站设教育教学、学生工作、招生就业、服务指南、校友工作等栏目，不断丰富完善各板块内容，及时发布各类信息。重点建设就业、心理和资助等服务性网站，注重吸引专业教师、研究生参与到网络指导服务工作中来，提供更具针对性、贴近性的指导服务。二是在各年级、各班级、各学生组织有效利用公邮、短信、微信、人人网等现代信息平台指导服务工作。当下网络新媒体快速发展，我院适应学生获取资讯方式变化，打造第二临床医学院微信平台，发布实习就业、学生活动、生活服务等信息，获得院内外学生广泛关注，使学生广泛受益。三是要在学院和学生之间建立起有效的沟通渠道，把学校的想法及时传递给学生，同时把学生的意见及时反馈上来。

5.2.3 学生对指导与服务的评价

经对历年的毕业生进行调研，学生对学院开展的各项工作与活动较满意。学院实施的导师制与班主任，有效帮助学生专业课学习、科研训练等，同时学院学工人员为学生专业指导、就业发展以及心理健康等问题上提供了强有力保障。

5.3 学风与学习效果

5.3.1 学风建设的措施与效果

(1) 学风建设的措施

1) 加大入学教育的力度，引导新生做好临床学习阶段规划。学院通过召开入院大会、年级大会、新老生学习交流会、班团座谈会等，帮助学生在思想、心理、学习和生活等各方面做好规划。

2) 创建积极活跃的班风，强化环境育人功能。学院通过开展班级评估，建立强有力的班级领导核心，确立共同的奋斗目标，开展别具特色的主题班会活动，进一步加强班级凝聚力，提高大学生集体凝聚力。

3) 严肃考风考纪，加大养成教育。考风直接反映着一个学院学风教育的成果。为严格考务管理，严正考试纪律，学院将诚信教育贯穿于大学生日常管理的整个过程，坚持巡考巡查制度，创造公平竞争的环境。

4) 听课、查课、走访宿舍，为促进优良学风提供制度保障。学院坚持将学习督导和生活关心相结合、纪律约束与人文关怀相结合，多方位、多渠道了解学生思想和心理

状况，帮助同学们清除在学习过程中的障碍。

5) 加强学习交流。一方面是教师与学生的交流，通过专业教研室主任与各班学生代表讨论学习、教学教育现状，发现问题及时研究解决；另一方面通过高年级与低年级学生之间的交流，协调好教师与学生的双向反馈，提高学生自我管理的能力。

6) 实施导师制，全面指导和培养学生。学院从2008级开始推行导师制，实行学生-老师“双向选择”，为学生提供与老师交流的平台，促进学生全面发展。

7) 以评优评奖促学风建设。根据学校要求，严格按照规定和比例进行评选。坚持“公平、公正、公开”和“宁缺毋滥”的原则，做到评选条件、评选名额、评选程序和评选结果公开，营造良好的学风，在学生中形成比、学、赶、超的学习氛围。

8) 将学生到课率与综合测评挂钩，成立班干部上课考勤制度。每周统计并通报未到课学生，以警示其他学生遵守校纪校规。

9) 积极动员、组织学生申报科研项目。凭借二院丰厚的科研项目指导教师资源及科研交流学术平台，学生参与科研训练积极性高，学术氛围浓厚。

(2) 其他措施

1) 常规工作

① 学风建设动员会：全面深入动员，召开班会。

② 征集活动：可赞扬优良风气、可批驳班级里的不良现象、可对班风学风建设提出建设性意见。

③ 座谈会：学生与专业老师座谈会

④ 督导制度：辅导员下寝室、下课堂，与听课与任课老师进行充分交流互通信息形成合力，督查学风建设。

⑤ 设立班级信息员和负责人：班长为信息员，及时传递学生动态信息，班委为负责人，负责纠正违纪现象。

2) 团支部、党支部工作

① 专题组织生活

以团员先进性教育为契机，体现先进性教育成果，促进我院当前的中心工作。各班围绕以“树优良学风”为主题的组织生活。

② 团员、党员示范月活动

从我做起，从小事做起，重在影响身边的同学，在关键时刻充分发挥好先锋模范作

用。要求带动一个班集体，树立优秀的班风，并进行调查反馈。

③ 学生党员文明督导队

由班级党员组成，每天对晨读、出勤、晚自习等情况进行监督指导，对学生中存在的不文明现象进行及时的指正。每周对班级的不良现象进行汇总公布。

④ “模范团员”“模范党员”评选活动。

在全班范围内评选身边的好团员、好党员，树立德智体全方面发展的优秀典型，进行材料收集后进行展出。

经过一系列的措施，我们对于学风建设得出的结论是“要真抓实干，切忌走过场；要有打持久战的思想准备并为之建章立制；要不断分析学风建设中的新情况，新问题并实事求是的采取相应的治理措施；”积极营造浓厚的学习、学术氛围和生动活泼、健康上进的良好风气，努力培养具有扎实的专业知识、良好的专业技能和明礼诚信、团结友爱、勤俭自强、敬业奉献的基本道德规范，使同学们养成良好的道德品质和文明行为，促进思想道德素质和科学文化素质的协调发展。为同学们创造一个良好的学习环境，使同学们达到乐学、勤学、会学，成功形成长期有效的学习氛围。

（3）学风建设成效显著

经过多年培养，教育和积淀，学校逐步形成了“崇尚科学，追求真理，勤奋学习，诚实守信”的优良学风，学生学习氛围热情高涨，校园学习氛围浓厚。近年来涌现出一大批先进典型。其中省级三好学生3人，省级学生干部1人，获全国大学生英语竞赛兰州大学赛区特等奖1人，甘肃省挑战杯大学生科技作品大赛一等奖1人，二等奖3人。据统计自第二临床医学院成立以来有79人获得国家奖学金，187人获得国家励志奖学金。

5.3.2 学生学业成绩与综合素质表现

学院重视医学人才培养，坚持以素质教育为特色，把全心全意服务于青年学生的成长成才这一工作理念贯穿于工作的全过程。学院以全面提高学生综合素质为目标，以实施大学生素质拓展工程为主线，以科技创新为重点，重视和强化学生实践能力的培养，建立和完善团员青年成长成才的服务体系。学生综合能力不断得到提升。近年来学院学生学业成绩不及格门次显著减少，四级通过率达到95%以上。

5.3.3 学生对自我学习与成长的满意度

在历年的学生调查问卷中，学生对自我学习与成长的满意度较高。

5.4 就业与发展

5.4.1 毕业生就业率与就业发展情况

为提高我院本科生就业工作水平，学院采取了一系列有效举措，包括：根据社会需求变化情况，早动员、早布置，明确就业工作要点；以提高毕业生就业能力为目的，采取多项措施加大就业指导服务力度；广开工作思路，拓宽就业渠道。以“满意就业”为目标，强化我院对于本科毕业生的就业服务和各类帮扶等。近年来，我院应届毕业生就业前景良好，大型就业双选会 60-70%用人单位为医疗卫生服务单位，一次性就业率从 2008 年 56.2%提高到目前的 91.23%，可以达到 100%就业，未就业学生是想继续考研深造而放弃就业。

5.4.2 用人单位对毕业生评价

借助兰大二院开展大型公立医院百名院长培训的平台，发放了用人单位对我院毕业生工作状况的调查问卷，主要调查对象为前来我院参会的甘肃省各地县医院领导。用人单位对我校人才培养质量的总体评价好，对毕业生的综合评价良好率为 87%。其中，评价我校毕业生思想素质好的占 91%；认为我校毕业生专业知识扎实、业务能力良好的达 82.6%；大多数用人单位认为我校毕业生有良好的人际交往能力；对职业能力方面如敬业精神、团队精神、协调配合与独立工作能力评价好；对我校毕业生的综合表现给予了肯定，普遍认为我校毕业生综合素质良好，基础理论知识扎实，工作作风严谨。

省外就业学生目前只有小部分毕业生通过电话回访的形式征求用人单位对学生意见，大部分难以征求。主要原因学生毕业离校用人单位没有正式签约，难以准确了解毕业生就业单位。今后学院对于这部分学生在毕业离校时留下联系方式或建立 QQ 群，以便及时准确掌握学生就业情况。

5.5 问题与对策

5.5.1 学生宿舍存在安全隐患

目前，医院正在建设中，还未给学生解决宿舍和食堂，我院定向班 102 名学生居住在医院为学生租用的公寓里，相对于校内宿舍，存在周边环境复杂；部分学生安全意识薄弱，宿舍无人不断电、充电器放在床上等问题，存在安全隐患。

解决对策：

1. 加大安全教育，确保教育效果。针对大学生的性格特点，利用多样的活动形式增加他们的热情。每个宿舍可以进行一定的安全标语粘贴，楼道内进行板报的宣传，利用

网络的强大力量，进行安全事故的举例，并且通过微信、QQ、飞信等聊天工具进行宣传，让学生从内心深处感受到安全问题的重要性。

2. 学校将宿舍和食堂建设纳入规划中，尽早为学生解决宿舍和食堂问题，为学生提供良好的生活和学习环境。

5.5.2 实习学生不能更好地利用学校资源

第二临床医学院学生进入实习期间，部分学生通过走读的形式进行实习，部分学生居住在兰大二院附近的学生公寓。由于学生远离学校，不能更好地共享学校资源。首先，学生不能很好地利用图书馆资源，作为医学生来说，专业知识生涩难懂，并且随着全球经济和科学技术不断发展，医疗设备不断更新、医学技术不断提高，医学生只有不断阅读大量的书籍和文章来借鉴国内外先进的医学研究，才能不断适应现代医学发展。其次，学生远离校本部，学校组织的各项活动，包括就业招聘会、专家讲座等，学生参与率低。

解决对策：

1. 树立大学生充分利用学校资源的理念

一是现代学生已不能满足传统的教学方式，应该采用新鲜而又多样的教育形式，可以利用活动形式增加他们的热情。定期举办学习经验交流分享会，有学习交流、考研、推免交流、就业交流、科研交流等。二是临床一线主任、教授指导学生科研项目，锻炼学生科研能力，借用兰大二院优势平台，参与二院外聘 131 名教授的教课与科研活动，开阔医学生的国际视野。

2. 积极协调、联系、参加学校举办的各种活动，尽早通知学生积极参与，协调做好学生实习、就业与考研之间的矛盾；联系兰大二院为学生开放院内图书馆。

5.5.3 校园文化活动形式单一

由于学院远离校本部，学生是高年级大四、大五，加之医学课程多、任务重，学生以走读的形式进入临床实习后，课余时间匮乏。我院大力推行素质教育，高度重视校园文化建设，加强对校园文化活动的指导。但是在实施过程中，存在活动形式单一的问题，没有形成自己的特色。

解决对策：

1. 统一思想，提高认识，明确校园文化建设的重要性

根据医学生的专业特色，学院注重医学生素质培养，形成学院独特的校园文化品牌活动，建立至公源爱心志愿者协会，定期在城关区辅读学校、敬老院、绿荫书庵完成残

障儿童辅助教学，慰问孤寡老人，农民工子弟教学等志愿服务活动。志愿活动得到学校、城关区教育局等好评，同时学生的综合素养也得到提升。

2. 以人为本，发挥师生在校园文化建设中的主体作用

发挥师生主观能动性，组织一些师生参与面广、寓教于乐的活动，例如师生联谊晚会、师生趣味运动会、社会实践活动等，增加了师生交流、增进师生感情。

6. 质量保障

6.1 教学质量保障体系

建立健全临床理论课教学、临床见习、临床实习各环节的运行制度，实施教学的过程管理，通过加强教学各环节教学来提高教学质量。制定各环节的要求和制度。

通过多种途径对学院教学状况信息进行全面收集，包括学生评教、教学顾问检查、各级领导听课、教学检查、学校主管部门反映等方式，及时掌握和分析学院的教学状况。

信息反馈由教学会议、学年教学工作总结和各种教学通报等内容组成，通过教学情况的通报、重大教学事件的实时反馈，将教学信息及时反馈到教学一线的教师和教学管理人员，扶持和鼓励先进，及时处理和整改问题。

教学奖惩机制：实行本科教学年度业绩登记-评价-考核制度，制定教学业绩奖励机制、开展教学评比和推优工作等，通过教学奖励提高教师教学水平和教学积极性。执行兰州大学《教学事故认定及处理暂行办法》，对教学中出现的问题进行认定，并与科室绩效考核和职称晋升等挂钩，通过惩罚措施，提高对教学的重视，并引以为戒，避免事故及不良事件的发生。

完善教学质量监控的各项措施：理论教学质量监控：分级教学制度、授课企划书制度、集体备课制度、规范教师调课制度、各级干部、教师听课制度、学生评教制度（理论课堂监测制度、理论课阶段性调查问卷制度）等。实践教学质量监控：《分级教学制度》、《教学查房制度》、《实习小讲课制度》、《实习病例讨论制度》、《实习督查制度》、各专业《实习考勤手册及实习日志》填写制度、学生评价制度（见习课课堂监测制度、实践教学阶段性调查问卷制度）、临床实践教学专人带教制度等。综合教学质量监控：教学常规检查、本科生指导教师制度、教师本科教学工作年度业绩登记、评价与考核制度、毕业生调查问卷、年终教学评优、教学督导制度、执行《兰州大学教学事故认定与处理暂行办法》等。

教学质量监控是教学各方面的工作，质量监控人员主要有：教学院领导、教学管理部门、教研室、教学顾问等。

建立健全教学质量保障与监控体系和运行方式，树立全员参与、全程监控、面向全体的教学质量观，不断调控和规范教学过程，实施过程管理，形成教学质量保障与监控的长效机制。

6.2 质量监控

学校的二级学院本科教学工作状态评估工作、教学检查、教研室评估工作等周期性开展，从自查自评到学校专家检查，将教学检查常规化，通过反复检查、自查、自我评估等工作及时发现问题，及时整改。不断促进教学工作的改进。

6.3 质量信息及利用

建立学院教学基本状态数据库，并不断完善数据库，为教学管理提供依据和参考，目前正在建设和完善当中。系统化的网络数据库管理有助于提高管理时效。

按学校规定每年完成学院教学质量报告，质量报告包含学院本科教育基本状况，师资与教学条件、教学建设与改革、教学运行与监控、学生成长与发展、特色发展等方面，全面总结学院年度教学工作，学院教学质量报告公布在校园网上。

6.4 质量改进

通过质量监控手段获得的教学有关信息，及时整理，通过会议或邮件的形式反馈给相关责任人及整个教学管理体系，对出现的情况和不足之处进行整改，通过不断的改进，以取得质量的提升。

6.5 存在的问题与解决对策

6.5.1 质量保障体系不健全

首先学院没有专门的质量监控部门，均为教学安排部门兼任此项任务，在教学质量监控的内容和力度上均有影响。

其次，学院在质量监控方面采用了一些基本方法和手段，但体系不够健全。质量监控措施主要以管理人员监督、学生评教为主。临床医学院课程由多名教师带教以致学生评价不够全面，不能涉及任课的所有教师；学校教务系统采用全部学生对课程进行评价，但评价仅限于课程负责人，不能全面反映课程情况，对教师反馈的意义不大。

学院设有教学指导委员会，但教学指导委员会作用发挥不好。

另外，听课制度完成情况不好，主要完成的是管理人员和部分教研室主任。

解决措施：

争取设立教学质量监控的部门（科室），由专人进行质量监控及教学考核。健全教学指导委员会，充分发挥教学指导委员的职能；在学校的总体框架下，建设质量保障体系，教学质量监控的措施力度要加强，要抓落实。

6.5.2 教学质量监控信息反馈应加强

教学质量监控后要及时收集和整理相关信息，并将信息及时反馈给基层教学组织和人员，以及时整改，并落实到教学工作中去。

7. 特色项目

兰州大学为《教育部卫生部第一批卓越医生培养计划项目试点高校》，第二临床医学院为此项目的执行单位之一。其中《五年制临床医学人才培养模式改革》项目申报工作由第二临床医学院负责。

7.1 五年制临床医学人才培养模式改革试点

按照国家医学教育与医疗体制改革的要求和需要，根据培养能够满足国家医疗卫生事业发展和人民群众健康需求的卓越医生与高水平医学基础人才的目标，建立临床医学专业“5+3”（五年制医学院校教育加三年住院医师规范化培训或三年临床专业硕士学位培养）为主体的临床医学人才培养模式要求，针对临床医学教育的特点，即较强的专业性和执业对象的特殊性；服务的实践性和人文社会性；培养的长期性和高投入性等，推行有明确目标和针对性的教育教学改革，对五年制临床医学专业学生着力推行“医德与人文综合素养教育（医德）；临床专业实践技能教育（医生）；创新意识培养教育（创新）；国际拓展潜能教育（竞争）”等四大主要内容的培养。

7.2 农村订单定向免费医学教育人才培养模式改革试点

兰州大学是为数不多的承担免费医学生培养的985高校。依托兰州大学综合性研究型大学平台优势，按照“精英教育 追求卓越”的办学宗旨，“加强基础、培养能力、注重素质、激励创新”的教育理念，为甘肃省乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构培养具有岗位胜任能力的从事全科医疗卫生服务的医学人才。本专业主要培养单位为基础医学院、第一临床医学院、第二临床医学院。本专业属于医学学科，毕业后授予医学学士学位。本专业培养适应我国社会主义现代化建设和医疗卫生事业改革与发展需要的，面向甘肃省乡镇卫生院及以下的医疗卫生机构，德、智、体、美全面发展的，具有岗位胜任能力的从事全科医疗卫生服务的医学人才。

根据培养目标的不同，农村订单定向免费医学方向强化实践教学，实习时间长于普通的临床专业，实习单位涵盖综合性医院、基层医院等，实习内容更为丰富。

9. 教学中存在的问题及整改

9.1 学院在教学中存在的主要问题

9.1.1 教学条件相对差

第二临床医学院远离校本部，教学过程中学生和教师往返于校区之间，产生大量的交通费用并在路途上需要大量时间。

9.1.2 医院处在建设时期，学生学习生活条件和教学办公条件差。

(1) 作为临床教学任务承担者的教研室没有专门的办公室，基本的办公设备缺如，影响教研室工作的开展和相关教学资料存档工作。

(2) 临床示教室不能满足教学需要，目前多数科室设有示教室，但因医疗办公条件紧张，多数示教室为公用。目前学院学生数相对较多而作为临床实践教学的主要场所的临床示教室面积有限教学基本设施不足，致使临床见习学生拥挤而教学效果不好。

9.1.3 教学经费相对不足。

(1) 医学教育实践性强，在实践教学中产生的大部分耗材等费用由医院垫付。

(2) 学校和学院投入已经建成临床技能中心，但技能中心缺乏维持运行经费。

(3) 学校划拨的交通补贴费用不足。

9.1.4 教学主要是传统的教学方法，虽然有部分老师尝试进行了教学改革，但相比认证标准，在教学改革方面还很欠缺：

主要在课程整合、教学方法改革、以及现代化的教学平台和手段的运用；“自主学习”的探索培养；批判性思维的培养等。

9.1.5 在学生学业成绩评定方面，形成性评价方式推行不足。

9.1.6 教学管理和学生管理分属不同体系，衔接不好。

9.1.7 考研对临床实习影响很大，接近考研期间对实习管理出现很多问题导致管理工作困难和学生思想波动。

9.1.8 师资管理体系已建立，但缺乏动态管理机制，不能有效调动临床教师积极性。

9.1.9 在医学专业认证指标中多项指标均要求各利益方的参与，目前在教学管理、教学运行中参考教师、学生等各方利益和意见参与还不足。

9.1.10 教学反馈需要加强。反馈的频率需要加快，反馈的渠道需要扩充。

9.1.11 在临床教学管理中，作为教学任务落实主体的教研室工作落实不到位，临

床教师教学积极性不高。

9.2 整改措施

9.2.1 积极争取，加强临床实践教学基地建设

按照省临床教学基地建设的有关要求加强临床实践教学基地建设。加强临床教研室建设，为教研室提供基本的办公场所和办公设施设备；加强学生见习和实习基本条件建设，满足实践教学所需要的硬件建设；建设临床技能中心，完善临床技能中心的各种教学模具，理顺技能中心的运行，完善临床技能中心的职能；加强与社区服务的联系，拓宽学生实践条件。

9.2.2 充分调动各利益方的参与

教师和学生的主动参与是保障教学质量的前提，我们需要进一步建立教学质量标准，完善质量保障体系，为教师在医学教育中的职业发展提供支撑。将教学评价的重点从评教转移到评学，从督教转移到督学，及时反馈广泛利益方对医学教育的意见和建议，建立社会、用人单位、教师、学生共同参与的质量保障体系。强化教学指导委员会的职能，发挥教师和学生的主体作用。教学委员会组成中有足够的学生、社区、业界、政府成员，保证医学教育质量。

9.2.3 实施教学改革

借鉴和引进世界先进国家医学教育的成功经验。进一步推进 PBL 教学、案例教学等，逐步尝试和引进符合我国国情的新的教学方法。在实施基础医学课程早期接触临床教学基础上，形成基础与临床相互融合的课程体系。

建设网络学习平台，推荐慕课课程建设等，为学生提供更多的学习途径。

建立以常规学业考核为基础，课外创新实践能力考核为补充的学生评价体系。弱化以课程考试分数评价学生优劣的传统评价体系，注重学生学习经历的评价，形成学生优缺点的综合成绩报告，让学生自我反思学习的不足并改进完善。加大形成性评价在成绩中的比例，引导学生自主学习。

9.2.4 改革教学管理模式，推行临床实践脱产带教学制度

为保证临床教师有足够的精力从事教学工作，保证教学质量，在实践教学环节根据教学要求指定部门学科脱出专人带教学，主要负责临床见习、临床实践教学及相关的管理工作，脱产带教人员在脱产期间享受学校相关待遇。

9.2.5 进一步加强师资队伍建设

严格教师教学职称评聘过程和要求。加强教学团队建设，培养中青年骨干和教学名师。通过内培外引，扩大名师比例，不断提高教师教学水平和能力。严格执行教师资格认定制度，改革教师评聘制度，通过评聘和绩效考核，提高教师的教学意识，发挥教师的教学热情。加强临床教师在教学方面的培训，规范教师教学行为。

完善师资管理体系，对教学人员实施动态管理。

9.2.6 加强教学各环节的管理，加强教学质量监控和评价机制建设，不断提高教学质量。

建立健全临床理论课教学、临床见习、临床实习各环节的运行制度，实施教学的过程管理，通过加强教学各环节教学来提高教学质量。

重视实践教学环节，针对教学中的薄弱环节强化实践环节的管理，通过各种方式加强学生临床基本知识、基本技能训练，培养优秀的医学基础人才。

建立健全教学质量保障与监控体系和运行方式，树立全员参与、全程监控、面向整体的教学质量观，通过学生教学信息员制度、教学环节质量标准的建立、学生评教、教师评学、教学检查、课程考核、教学专业评估、教学竞赛、各领导听课制、教学奖惩等制度和手段，坚持开展教师教学观摩活动，交流先进的教学经验，探索教学改革的新途径。不断调控和规范教学过程，实施过程管理，形成教学质量保障与监控的长效机制。

9.2.7 加强学生的教育和管理，提高学生的综合素质

(1) 加强思想政治教育工作，建设优良学风校风。充分发挥各级团学组织和辅导员的作用，建立健全全员育人机制，加强和改进学生思想政治教育管理工作。大力推进文化素质教育，努力营造健康文明、安全和谐、奋发上进、生动活泼的育人环境，培养品学兼优的优秀医学人才。

(2) 注重对学生的人文教育。开展人文教育的系列活动，丰富大学生的校园文化，培养高尚的道德情操和医学人文精神。

(3) 加大大学生的科技创新能力的培养。依托兰大二院人文教育医学中心、人文医学研究室、医学教育研究室，加大院内课题申报，动员鼓励更多的学生积极参与，并进行有组织、有计划管理，为学生提供平台和发展的空间，培养学生的科技创新能力，产生更多的学术成果。

(4) 加强学生的管理。完善学生管理的规章制度，规范学生的管理，尤其是实习学生的管理。