



貴州醫科大學
GUIZHOU MEDICAL UNIVERSITY

本科教学工作审核评估 自评报告

2016年10月28日

目 录

学校概况	(1)
1 定位与目标	(3)
1.1 办学定位	(3)
1.1.1 办学定位和发展目标明确	(3)
1.1.2 办学定位与发展目标确立的依据	(3)
1.1.3 定位与目标在学校发展规划中充分体现	(4)
1.2 培养目标	(5)
1.2.1 人才培养目标及确定依据	(5)
1.2.2 分类拟订专业培养目标	(6)
1.3 人才培养中心地位	(7)
1.3.1 理念引领人才培养	(7)
1.3.2 政策保障教学中心	(8)
1.3.3 领导重视本科教学	(9)
1.4 问题及改进措施	(9)
1.4.1 学校本科教育教学现状与发展总目标尚存在一定差距	(9)
1.4.2 学科建设与专业发展互促机制还不够健全	(10)
1.4.3 教学保障机制不够健全,教学中心地位仍需进一步加强	(10)
2 师资队伍	(12)
2.1 数量与结构	(12)
2.1.1 教师队伍数量基本满足,结构不断优化	(12)
2.1.2 师资队伍建设规划合理	(13)
2.1.3 教师队伍发展态势良好	(13)
2.2 教育教学水平	(14)
2.2.1 不断提升教师专业水平和教学能力	(14)
2.2.2 师德师风建设效果良好	(15)

2.3	教师教学投入	(16)
2.3.1	明确教师岗位职责	(16)
2.3.2	鼓励教师积极参与教学研究	(17)
2.4	教师发展与服务	(17)
2.4.1	提升教师教学能力的措施得当	(17)
2.4.2	积极服务教师职业发展	(18)
2.5	问题及改进措施	(19)
2.5.1	专任教师仍需补充,结构欠合理	(19)
2.5.2	教师考核的分类评价措施不够完善	(21)
2.5.3	部分教师教学投入不够	(23)
2.5.4	教师教学发展的服务体系不够完善	(24)
3	教学资源	(25)
3.1	教学经费	(25)
3.1.1	建立本科教学经费的保障机制	(25)
3.1.2	保证本科教学经费的投入	(26)
3.1.3	规范本科教学经费的使用	(26)
3.2	教学设施	(27)
3.2.1	教学设施基本满足办学需要	(27)
3.2.2	充分利用教学科研设施	(31)
3.2.3	加强教学信息化平台建设	(31)
3.3	专业设置与培养方案	(33)
3.3.1	合理优化专业结构布局	(33)
3.3.2	稳步推进专业建设	(33)
3.3.3	合理修订人才培养方案	(33)
3.4	课程资源	(34)
3.4.1	积极推进课程资源建设	(34)
3.4.2	加强教材建设,规范教材使用	(35)
3.5	社会资源	(35)
3.5.1	积极建立健全协同育人机制	(35)
3.5.2	大力加强教学资源共享平台建设	(37)
3.5.3	不断拓展社会捐赠渠道	(38)

3.6	问题及改进措施	(38)
3.6.1	学校本科教学经费投入不足	(38)
3.6.2	实验室资源分散重复,利用率有待进一步提高	(40)
3.6.3	在校生规模逐年增大,教学资源增长幅度相对较低	(41)
3.6.4	信息化资源建设机制不够完善	(42)
3.6.5	精品课程和数字化资源不足	(43)
4	培养过程	(44)
4.1	教学改革	(44)
4.1.1	紧扣学校人才培养目标,明确教学改革思路	(44)
4.1.2	着力推进人才培养模式改革	(45)
4.1.3	提高教学管理信息化水平	(46)
4.2	课堂教学	(47)
4.2.1	规范执行教学大纲	(47)
4.2.2	坚持教学内容与人才培养目标相契合	(47)
4.2.3	积极推进以“学生自主学习”为中心的教学改革	(48)
4.2.4	规范考试管理,探索学习效果考核方式改革	(48)
4.3	实践教学	(50)
4.3.1	建立完善实践教学体系	(50)
4.3.2	积极推进实验教学改革	(51)
4.3.3	有序开展实习教学,加强临床实践教学建设	(52)
4.3.4	规范过程管理,保证毕业论文质量	(53)
4.3.5	社会实践活动彰显贵医文化	(54)
4.4	第二课堂	(55)
4.4.1	构建第二课堂体系	(55)
4.4.2	贵医文化育人育德	(57)
4.4.3	积极支持学生国内外交流活动	(57)
4.5	问题及改进措施	(58)
4.5.1	教学改革成果推广与应用不够	(58)
4.5.2	学习效果考核的形成性评价实施不力	(60)

4.5.3	科研服务教学的措施不够完善	(62)
4.5.4	教师运用信息化手段的能力不足	(64)
4.5.5	第二课堂体系还需进一步完善	(66)
5	学生发展	(66)
5.1	招生与生源情况	(66)
5.1.1	生源稳定,结构基本合理	(66)
5.1.2	大力优化生源质量	(68)
5.2	学生指导与服务	(69)
5.2.1	多方位开展学生指导与服务工作	(69)
5.2.2	强化学生指导服务的组织与条件保障	(72)
5.2.3	学生对指导与服务工作的评价良好	(73)
5.3	学风与学习效果	(73)
5.3.1	学风建设稳步推进	(73)
5.3.2	学业成绩和综合素质良好	(74)
5.3.3	学生对自我学习与成长效果进行多方面评价	(76)
5.4	就业与发展	(77)
5.4.1	毕业生就业率高,就业去向稳定	(77)
5.4.2	多举措实现学生就业保障	(78)
5.4.3	毕业生就业质量状况总体良好	(79)
5.5	问题及改进措施	(81)
5.5.1	部分学生学习效果不佳,学风建设需持续加强	(81)
5.5.2	创新创业教育薄弱,学生成果转化情况不佳	(84)
5.5.3	提升学生整体英语水平的措施有待加强	(86)
5.5.4	促进学生体质健康发展的措施有待加强	(87)
6	质量保障	(87)
6.1	教学质量保障体系	(87)
6.1.1	教学质量要求基本完备	(87)
6.1.2	强化教学保障体系建设	(88)
6.1.3	建立健全教学管理制度	(91)
6.1.4	积极提高教学管理水平	(91)

6.2	质量监控	(92)
6.2.1	构建闭合式教学质量监控体系	(92)
6.2.2	教学质量监控见成效	(96)
6.3	质量信息及利用	(96)
6.3.1	建设教学管理平台,完善教学基本状态数据库	(96)
6.3.2	构建教学信息反馈机制,促进教学质量改进	(97)
6.3.3	公开学校办学质量信息,主动接受社会监督	(97)
6.4	质量改进	(97)
6.4.1	全面推进教学质量改进	(97)
6.4.2	质量改进效果明显	(98)
6.5	问题及改进措施	(100)
6.5.1	内部质量监控实际效果有待进一步提高	(100)
6.5.2	外部社会评价措施不完善	(104)
7	办学特色	(106)
7.1	传承贵医悠久历史底蕴,弘扬贵医独特校园文化	(106)
7.1.1	深重国难呼唤独特文化	(106)
7.1.2	敬念既往形成贵医文化	(106)
7.1.3	传承创新完善贵医文化	(107)
7.1.4	躬体力行践行贵医文化	(107)
7.1.5	人才辈出彰显贵医文化	(108)
7.2	培养真正适合地方需要的高素质多层次医疗卫生人才	(108)
7.2.1	培养临床技能强、具有创新意识的临床医学人才	(108)
7.2.2	开展卓越医生人才培养综合改革,着力提高临床医学人才培养质量	(109)
7.2.3	抓基层卫生人员培训,提升基层医疗服务能力	(109)
7.2.4	培养贵州地方性疾病防治所需的公共卫生人才	(110)
7.3	依托贵州中药民族药特色,产学研结合,培养高层次药学人才	(111)



学校概况

贵州医科大学前身为国立贵阳医学院,始建于1938年3月,是隶属于教育部的九所国立医学本科院校之一,开创了贵州高等医学教育之先河。七十八年来,学校砥砺前行,积极进取,成为贵州省唯一拥有医学学士—硕士—博士完整人才培养体系的省属重点大学,是国家第一批中西部基础能力建设高校,为贵州医疗卫生事业的发展作出了重要贡献。

1937年抗战全面爆发,为“谋战时急切之需,立西南之医学基础”,在首任院长、来自北京协和医学院著名热带病学家李宗恩教授的感召下,内科学家张孝骞、传染病学家王季午、外科学家沈克非、生物化学家汤佩松、病理学家侯宝璋、儿科学家钟世藩、外科学家朱懋根等一批医学界前辈云集贵阳,按照“推行公医制度,保障边民健康”的办学宗旨,沿用先进的英美医学教育体系,借鉴协和医学院办学经验,以本科为起点,创立了国立贵阳医学院。

1950年学校更名为贵阳医学院,1978年恢复招收硕士研究生,1981年成为全国首批硕士学位授予单位之一,2003年成为博士学位授予单位,2005年顺利通过教育部本科教学工作水平评估,2006年被遴选为省属三所重点大学之一,2010年成为国家科技部“国际科技合作基地”,2009年及2011年,基础医学一级学科分别获得博士后科研流动站及博士学位授权点,2012年获得“中西部高校基础能力建设单位”项目,并成为首批卓越医生教育培养计划项目试点高校,2014年新校区建成并投入使用,2015年经教育部批准更名为贵州医科大学。

学校现有南、北两个校区,占地面积1868亩,教职工1417人,现有专任教师1067人,高级职称比例为61.11%。全日制在校学生19097



人,其中本科生 17075 人。教学科研仪器设备总值 3.09 亿元,图书馆藏书 174.54 万册,电子图书 43 万册。现有 20 个教学单位,有医学、理学、法学、教育学、文学、工学、管理学七个学科门类,有本科专业 30 个。

学校立足于自身优势和特色,在病原生物学、地方病研究、中药民族药研发等方面取得突出成绩。以服务社会为己任,面向全省提供多层次医疗卫生教育培训 138415 人次(2011—2015 年);大力促进科技成果转化,为贵州经济社会建设和医药卫生事业的发展做出了积极贡献。学校累计为国家培养了 5 万余名高素质专业人才,绝大多数成长为医药卫生一线的骨干,百余人获国家和省级专家称号和荣誉,涌现出如刘廷析、谭宁华、胡祥等中科院“百人计划”人选、973 首席科学家和国家杰出青年基金获得者等杰出人才。有 7 人走上省级领导干部岗位。

学校共有直属附属医院 9 所,非直属附属医院 10 所,教学医院 11 所,社区医院 9 所。其中贵医附院是集医教研为一体、省内规模最大的三级甲等大型综合医院,编制床位 2025 张,开放床位 3000 张。设在贵医附院的贵州省紧急救援中心 96999 负责调度全省医疗急救资源,承担了全省 80% 以上的危重病人救治和省内突发事件医疗救援工作,为开展临床理论研究和实践教学提供了丰富的医疗资源。

学校高度重视对外交流与合作,是苏州大学对口帮扶高校,与美、英、日、韩及台湾等 30 多个国家和地区的高水平大学及科研机构建立了科研及教学合作关系;是科技部国际科技合作基地,学校建有中美、中英联合实验室。2008 年以来,学校协办了东盟教育周医学教育论坛、中国科协联会中美临床转化医学论坛等。2013 年启动了留学生教育。

悠久的办学历史造就了贵州医科大学以专业素养与人文精神并重的办学传统。学校始终秉承“诚於己,忠于群,敬往思来”的校训,坚持“文化建校、质量立校、人才强校、科研兴校”的办学理念,努力推进医学教育综合改革,强化学生主体地位和实践创新能力培养,提高教育教学质量,正朝着“具有明显特色、西部一流、在国内外有影响力的高水平医科大学”的目标前进。



1 定位与目标

1.1 办学定位

1.1.1 办学定位和发展目标明确

学校注重顶层设计,结合办学传统、国家需要和学校实际,确立办学定位和发展目标,引领学校科学发展。

办学理念:文化建校、质量立校、人才强校、科研兴校。

学校类型定位:教学研究型。

办学层次定位:以本科教育为主,大力发展研究生教育。

学科结构定位:以医学为主,理学和社会学科(法学和教育学)协调发展,文学、工学和管理学相互支撑。

服务面向定位:立足贵州,服务全国,面向世界。

人才培养目标定位:培养具有创新精神、实践能力和健康体魄的高素质应用型人才。

1.1.2 办学定位与发展目标确立的依据

七十八年办学历史积淀。建校之初,国立贵阳医学院提出“发扬民族文化、树立科学信仰、推行公医制度”,培养“适应地方需要”、“保障边民健康”的办学宗旨。解放后,贵阳医学院积极适应经济社会发展,学校坚持不懈致力于为地方培养医疗卫生人才,逐步形成了以医学为主,理学和社会学科协调发展,文学、工学和管理学相互支撑的办学格局。迄今,学校累计为国家培养了5万余名各级各类高素质人才,他们中的绝大多数成长为贵州各个历史时期医药卫生战线的骨干力量。迈入21世纪,学校步入发展快车道,2015年成功更名为贵州医科大学,教育部提出希望学校“重点培养服务区域经济社会发展所需要的应用型、技术技能型人才,促使学校办出特色和水平”。实现更名后,学校发展步入加强内涵建设、提升质量的轨道,坚持“文化建校、质量立校、人才强校、科研兴校”的办学理念,更新教育观念,以学生为中心,加强教育教学综合改革,进一步健全教学监督检查制度,加强师资队伍建设,依托学校长期发展形成的优质教学资源 and 师资力量,以医



学为主,多学科交叉融合发展,努力培养培养具有创新精神、实践能力和健康体魄的高素质应用型人才,服务地方乃至国家经济社会发展需要,办好人民满意的高等教育。

地方卫生事业发展需求。高校承担着人才培养、科学研究、社会服务和文化传承创新的重要职能,必须契合国家战略和地方经济社会发展需求。贵州地处西部,经济社会发展相对滞后,医药卫生事业发展长期存在人才总量不足、结构与分布不合理、素质和服务能力亟待提高等问题。国家《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》提出,到2020年每千人口执业(助理)医师和注册护士应达到2.10和3.14人。截止2015年末,我省医疗卫生机构执业(助理)医师比国家平均水平低0.41人,注册护士比国家平均水平低0.21人,基层医疗卫生机构卫生人员比西部平均水平低0.05人。在我省25万卫生专业技术人员中,有本科学历者仅占20%左右,有研究生学历者仅占1.5%左右。为了服务贵州“大数据”和“大扶贫”发展战略、大力发展大健康医药产业的要求,实现“同步小康”的发展目标,学校在第四次党代会上明确提出“十三五”新的发展目标为“具有明显特色、西部一流、在国内外有影响力的高水平医科大学”。2015年9月,省委省政府在《关于大力推动医疗卫生事业发展的意见》(黔党发〔2015〕18号)中明确指出:“支持贵州医科大学建成西部一流的现代化医科大学。”2016年1月,在《贵州省国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》中明确指出:“支持贵州医科大学等有条件的高等院校建设区域性特色高校。”贵州地方经济社会的快速发展要求急需改变医药卫生人才数量、结构和素质严重落后的局面。作为贵州省目前唯一具有医学本一硕一博完整人才培养体系的省属重点高校,应义不容辞地肩负起培养符合地方经济社会发展紧迫需求的大量高素质专门人才的重担。这既是学校发展的时代背景和地方需求,也是学校确定办学定位和发展目标的重要依据。

1.1.3 定位与目标在学校发展规划中充分体现

学校根据国家 and 地方高等教育的定位、区域特点和学校自身条



件、发展潜力,经全校师生员工和校友的广泛讨论与认真论证,学校逐步形成并日益明确了清晰的办学目标、准确的办学定位,制定了学校教育事业发展“十二五”、“十三五”规划,进一步明确了建设任务并组织实施。

2011年,制定了《贵阳医学院“十二五”发展规划纲要(2011—2015)》,坚持“文化建校、质量立校、人才强校、科研兴校”的办学理念和走“科学发展、特色发展之路”。深化教育教学改革,切实提高人才培养质量。加强师资队伍建设,优化学科结构,充分发挥重点学科的龙头作用;加强应用基础研究和应用研究,促进教学、科研与医药卫生事业的实践紧密结合,努力提高管理水平,加强服务社会的意识,加强对外合作,不断提升学校核心竞争力。经过五年的快速发展,办学结构和专业布局更趋合理,办学活力进一步增强,学校人才培养、科学研究和社会服务的水平显著提升,教职员的工作和生活条件得到较大改善;花溪新校区三年建成,办学空间得到极大的拓展;顺利实现更名贵州医科大学,学校综合竞争力和社会贡献率得到明显提升,顺利完成了“十二五”期间学校的发展目标,初步建成具有明显特色,西南一流,在全国有一定影响的医科大学。

在学校第四次党代会上,明确了“十三五”期间将学校建设成为“具有明显特色、西部一流、在国内外有影响力的高水平医科大学”的奋斗目标。

2016年,学校制定了《贵州医科大学教育事业发展“十三五”规划》,把“十三五”作为学校建设高水平医科大学的战略发展重要机遇期,坚定不移地走质量提升、内涵发展、区域特色的发展道路。通过五年的努力,力争使学校人才培养质量、学科专业建设和科学研究水平得到大幅提升,师资队伍整体水平和综合素质进一步提高,服务能力明显增强,学校的社会知名度和影响力大幅提升。

1.2 培养目标

1.2.1 人才培养目标及确定依据

(1) 人才培养目标



人才培养总目标:培养具有创新精神、实践能力和健康体魄的高素质应用型人才。

本科人才培养目标:培养基础扎实、知识面宽、专业能力强、素质高、德智体美全面发展,富有创新精神和实践能力的高素质应用型专业人才。

(2) 人才培养目标确定的依据

学校定位与发展目标。《贵州医科大学章程》明确提出:学校坚持“文化建校、质量立校、人才强校、科研兴校”的办学理念,以人才培养、科学研究、社会服务、文化传承创新及保障人民健康为己任,致力于建设高水平医科大学。《贵州医科大学教育事业发展“十三五”规划》提出“全面贯彻党和国家的教育方针,坚持社会主义办学方向,坚持立德树人,坚持教书育人、管理育人、服务育人、实践育人和科研育人相结合,培养具有创新精神、实践能力和健康体魄的高素质应用型人才,为国家和地方经济社会发展提供有力的人才保障和智力支撑”的人才培养目标。

社会需要与服务面向。新一轮西部大开发、“一带一路”战略规划深入推进,西部地区医学高等教育发展、贵州省委省政府实施“加速发展,加快转型,推动跨越”主基调,新型工业化和城镇化带动主战略,“大数据”、“大扶贫”两大战略行动,大力发展大健康医药产业,要求学校培养大批立足贵州、服务全国、面向世界的高素质应用型人才,以满足地方及国家急需的高层次医药卫生专业人才。

教育教学与学生成长规律。学校遵循医学教育教学规律,尊重学生个体差异和多样化发展需求,以“宽口径、厚基础、强能力、求创新”为目标,夯实学科专业,突出个性发展,构建通识教育课程、学科基础课程、专业发展课程、个性化发展课程的课程体系,强化综合基础课程、专业核心课程和个性化选修课程,强调创新能力培养和个性化发展相结合的多样化人才培养。

1.2.2 分类拟订专业培养目标

根据社会经济发展和行业需求,紧紧围绕本科人才培养目标,结



合学校办学实际,确定本科专业培养目标。

(1) 专业培养目标

医学类专业:培养热爱医学事业,具备良好职业道德和职业价值观,拥有较广泛的人文社会科学知识,较宽厚的自然科学素养,扎实的专业基础知识,较强的专业实践技能,系统的群体健康知识,较强的人际交流、终身学习能力,拥有健康体魄的高素质应用型人才。

其他类专业:培养基础知识宽厚、专业知识扎实、专业实践技能突出,具有健康体魄和创新精神,适应社会经济发展需要,热爱本专业的高素质应用型人才。

(2) 确定依据

学校在制订专业人才培养方案时,要求各专业紧紧围绕学校人才培养总目标,立足于贵州经济社会发展对人才的需求,服务全国,面向世界,结合各专业发展的实际情况,邀请教育部专业教学指导委员会专家、专业领域知名专家、行业专家、用人单位专家、专业学科带头人、专业教师代表、学生代表一起讨论,并充分吸纳相关学院和教研室的意见,共同确定专业人才培养目标。

1.3 人才培养中心地位

学校历届党委始终坚持人才培养的中心地位,努力营造领导重视教学、教师热爱教学、政策倾斜教学、科研促进教学、管理服务教学、后勤保障教学、舆论导向教学、人人关心教学的良好氛围,始终坚持政策向本科教学倾斜,保证了人才培养的中心地位和各项教学工作的有效落实。

1.3.1 理念引领人才培养

学校创建之初,西南地区医学教育落后,医药人才匮乏。学校以服务地方经济社会发展、保障人民健康及培养医药卫生人才为历史使命,本科教育始终是学校办学的主体和基础,本科人才培养的品牌始终是学校的核心品牌,本科专业建设和本科教学始终是学校优先保障和优先发展的重点。《贵州医科大学章程》明确规定:“学校以人才培养为根本任务,开展教学、科学研究、社会服务和文化传承创新活动,



提升人才培养质量”。将提高人才培养质量作为党委中心组学习、教职工政治理论学习和党团组织生活会的重要内容,邀请校外专家为全校干部做专题辅导报告,进一步统一思想,提高认识。通过校报、校园网、校园广播和宣传栏,以及 QQ、微信等新媒体,加强宣传教育,形成全校重视本科教学的良好氛围。

1.3.2 政策保障教学中心

学校为保障各级各部门围绕人才培养的中心开展工作,为教学工作做好组织机构建设、人财物资源、服务管理等多方面保障,学校实行目标管理责任制,明确部门职能与职责,定期对部门履职情况进行考核。学校采取多种考核评价和激励机制,充分调动教师的工作积极性和主动性,让教师能够把主要精力投入教学工作。在岗位聘任与岗位津贴制度中,明确教师绩效津贴高于同级别管理人员。在进行外出学习与出国深造人员选派等方面,坚持向一线教师倾斜;加大对优秀教师、优秀教学成果奖获得者的奖励力度。这些政策有效地激发和调动了广大教师的教学积极性。

学校建立了“学校—学院—教研室(实验室)”三级教学组织管理体系,不断修订、完善教学管理制度,已制定《贵州医科大学本科教学管理制度汇编》、《贵州医科大学专业人才培养方案汇编》、《贵州医科大学教师年度考核管理办法(试行)》等一系列教育教学管理文件。《贵州医科大学专业技术职务任职资格申报推荐评审条件(试行)》规定:所有教师必须承担本科教学任务,教授、副教授必须完成不少于规定学时数的本科教学授课;教师教学工作完成情况与专业技术职务、评先评优、年度考核直接挂钩等。学校出台《临床教学工作管理办法(试行)》明确规定:教学业绩评定与职务和职称晋升、评先选优、研究生导师遴选以及奖金分配挂钩。

实施新进教师/医生高校教师岗前培训、岗位培训制度,促进教师的素质及教学能力提升,鼓励青年教师提升学历、学位,选派教师开展国内访学、出国(境)研修等,加大对师资的培养力度。



1.3.3 领导重视本科教学

学校将本科人才培养列入重要议事日程,党委会、校长办公会不定期研究本科教学工作,分管领导定期主持专题会议,研究布置本科教学工作。2013年以来,党委会、校长办公会共有52个议题与本科教学工作直接相关,分管领导每月不定期主持召开专题会议研究本科教学工作。坚持校领导联系学院制度,每位校领导负责联系2—3个学院,经常深入教学一线调查研究,开展教学检查、考试巡查、深入课堂听课,全面掌握本科教学工作情况,及时解决本科教学工作问题。设立书记校长信箱和校领导接待日,倾听广大师生的意见建议,及时解决教学中存在的各种问题。学校职能部门始终秉承为全校师生员工服务的宗旨,各司其职,相互协作,积极服务教学。其中,以教务部门保障教学有序运行,为教师教学和学生学习提供服务;学生管理部门、群团组织大力开展校风、学风和师德师风建设为集中体现。

1.4 问题及改进措施

1.4.1 学校本科教育教学现状与发展总目标尚存在一定差距

(1) 问题的主要表现

学校本着“立足贵州,服务全国,面向世界”的使命感,提出了学校发展总目标和人才培养目标,但客观分析学校本科教育人才培养现状,尚存在与总目标不尽一致的状况。

(2) 问题产生的原因

区域经济教育水平与发达地区相比较落后。学校地处西部欠发达地区,整体办学实力、科研水平等与国内发达地区同类高校相比还有一定距离,与学校的发展目标与定位也还有一定差距。

(3) 问题的改进措施

提高认识、加强宣传发展目标和办学定位。进一步把握高等教育规律和发展态势,夯实发展基础,深化教育综合改革,创造有利发展条件,及时修订学校各项规章制度,增强学校决策力、各层执行力和事业参与度,紧紧围绕学校发展目标和办学定位,全方位深化学校教育教学改革,主动作为、适应社会需求,缩小与国内发达地区同类高校的差



距,努力实现学校发展目标和办学定位。

1.4.2 学科建设与专业发展互促机制还不够健全

(1) 问题的主要表现

学科是知识的分类,专业是课程的组织形式。从国际高等教育发展规律来看,学科与专业是相互依存、相互发展的关系,二者以课程为中介,实现有机联系。学科是专业的基础,专业是人才培养的基地。人才培养质量取决于学科建设与专业建设的有机联系、相互促进和建设水平。学校学科建设侧重于科研队伍、科研平台建设与研究生培养方面,专业建设侧重于本科生培养方面,两者未能实现有机联系、相互促进,在一定程度上影响了课程建设质量。

(2) 问题产生的原因

学科与专业发展相对分离。学科建设与专业建设从管理部门、教师参与到建设内容成为相对独立的单元,条块分割明显,缺乏统筹安排,出现学科、专业两张皮的现象。尚未形成学科建设与专业建设的联动机制,两者缺少互动互促,学科对专业的支撑度不够。部分高水平教师对专业建设重视和参与不够,影响了本科专业的建设质量。

(3) 问题的改进措施

建立联动机制,强化学科与专业协同发展。深化学科专业调整改革,实施学院、学科和专业“三位一体”的联动改革,以高质量课程建设为中心,将学科、专业的建设目标、建设内容、资源配置、教师参与等要素系统集成,整体规划,使学科建设有效促进本科专业建设,本科专业建设有效促进学科建设,实现学科建设、科学研究和人才培养的良性互动。

1.4.3 教学保障机制不够健全,教学中心地位仍需进一步加强

(1) 问题的主要表现

学校未能组织开展深入的调查研究与科学论证,目前还缺乏教学资源的保障标准。受总体财力限制等因素,学校尚未确立教学投入的基本标准。由于教学资源和教学投入保障标准不明确,未能有效保障不同学科专业人才培养的实际需要,也未能落实《教育部关于全面提



高高等教育质量的若干意见》(教高〔2012〕4号)提出的“新增生均拨款优先投入实践育人工作,新增教学经费优先用于实践教学”这一要求。

(2) 问题产生的原因

教学资源保障机制不完善。不同学科门类、不同本科专业、不同发展水平的学院对教学行政经费、教学设备、实验室建设、实验实习费等教学资源的需求度不同,学校尚未明确教学资源按类别的分配标准,亦未能制定相关保障措施,“教学优先”的原则未能充分落实,学院之间教学资源分配存在结构性失衡,在各专业建设方面的经费投入距离科学性、精准性还有差距。

本科教学中心地位有所削弱。学校重点工作布局和资源配置权衡时,容易出现学科、科研考核硬指标、奖励力度大,教学考核软过关、奖励措施少、力度小的现象,在一定程度上影响了教学单位的工作重心和一线教师的教学积极性,削弱了本科教学的中心地位。学校快速发展,教师职称晋升、教学质量考核机制不完善、重科研轻教学等现象以及在保障本科教学中心地位的具体措施方面思考不够深入。

(3) 问题的改进措施

加强本科教学中心地位,健全完善教学资源保障机制。进一步强化“以人才培养为根本、以教学为中心”的意识。深入研究学校各本科专业教学资源保障标准,适时建立教育教学的倾斜政策,健全完善保障本科教学中心地位的规章制度,确保领导干部、教职员工更加关注本科教学,大力营造“领导重视教学、经费优先教学、部门服务教学、制度保障教学”的良好氛围。使经费预算和教学投入有据可依,建立本科教学刚性投入保障机制,根据本科教学条件及标准,结合学校财务状况,建立本科教学资源投入的预警机制、预算机制、拨款机制和管理使用机制,建立本科教学经费随着学校总经费增长而同比增长的机制,使本科教学投入实现标准化、制度化,切实保障办学条件。



2 师资队伍

2.1 数量与结构

2.1.1 教师队伍数量基本满足,结构不断优化

学校根据师资队伍建设规划,加大引进力度,教师规模不断扩大。现有专任教师 1067 人,临床教师 833 人,外聘教师 298 人,实验技术人员 78 人。折合在校生人数 21076 人,折合教师总数 1341 人,生师比 15.72 : 1。专任教师平均年龄 39.8 岁,其中 45 岁及以下教师 835 人,占教师总数的 78.26% (表 2-1)。教师中具有高级职称的比例为 61.11%,其中,正高为 22.02%,副高为 39.08% (表 2-2),有博士学位的比例为 24.27% (表 2-3),有外校学缘的比例为 50.14%,有海外留学经历的比例为 7.87% (表 2-4)。实验技术人员 78 人,其中,有高级职称 25 人,占 32.05%,中级职称 23 人,占 29.49%;硕士及以上学历 11 人,占 14.10%,本科学历 29 人,占 37.18%。专任教师和实验技术人员的数量和结构基本能满足本科教学需求。

表 2-1 2016 年专任教师年龄情况

合计(人)	35 岁及以下		36-45 岁		46-55 岁		56 岁及以上	
	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)
1067	405	37.96	430	40.30	194	18.18	38	3.56

表 2-2 2016 年专任教师职称情况

合计(人)	正高		副高		中级		初级及未评级	
	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)
1067	235	22.02	417	39.08	298	27.93	117	10.97

表 2-3 2016 年专任教师学历情况

合计(人)	博士		硕士		学士		无学位	
	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)
1067	259	24.27	584	54.73	218	20.43	6	0.56



表 2-4 2016 年专任教师最高学历学缘和留学经历情况

合计(人)	本校学缘		外校学缘		具有留学经历	
	人数	比例(%)	人数	比例(%)	人数	比例(%)
1067	532	49.86	535	50.14	84	7.87

2.1.2 师资队伍规划建设规划合理

学校坚持实施“人才强校”战略,制定师资队伍规划建设及相关制度,坚持引进与培养相结合,优化师资队伍结构。学校在《贵阳医学院“十二五”师资队伍建设发展规划(2011—2015年)》中已明确提出师资队伍建设的总体目标和主要任务。“十二五”期间教师队伍建设卓有成效。2016年学校制定《贵州医科大学教育事业“十三五”发展规划》(2016—2020),进一步明确以高层次人才队伍建设为重点、以团队建设为抓手、以制度创新为保障的师资队伍建设的思路,提出了建设一支适应学校新阶段科学发展需求的高素质教师队伍,培养一批有显著学术成果的骨干力量,造就若干能带领团队进入学科发展前列的领军人才的目标。力争到“十三五”末,专任教师总数达到1500人左右,具有硕士以上学位教师的比例达到90%,其中具有博士学位的比例达30%,正高级职称教师占专任教师总数的25%以上;引进和培养国家“千人计划”人才、“长江学者”特聘教授、国家杰出青年科学基金获得者和省核心专家等领军人才10人左右;新增国家级教学团队1个。

2.1.3 教师队伍发展态势良好

学校坚持实施“内培外引”策略,2013年以来,学校每年平均预算投入逾1000万元专项经费用于师资队伍建设。专任教师总量稳步增加,教师队伍的年龄结构、学历结构、学缘结构不断优化,国际化程度不断提高,高层次人才及团队取得新的突破,呈现出良好的发展态势。通过“学历提升计划”、“国内培训计划”、“海外人才培养计划”等,围绕重点学科、特色重点学科建设,加强培育优秀骨干教师,打造若干教学科研创新团队;加大高层次人才的引进力度,引进了一批高层次急需紧缺人才,储备补充了若干名高素质青年人才,柔性聘用了高水平



国内外知名学者 26 人。现有国家“杰出专业技术人才”2 人,“百千万人才工程国家级人选”一二层次专家 3 人,“卫生部有突出贡献中青年专家”4 人,教育部“新世纪优秀人才支持计划”入选者 4 人,教育部“长江学者和创新团队发展计划”1 人,“教育部高等学校专业教学指导委员会委员”3 人,“全国优秀科技工作者”4 人,“中国青年科技奖”1 人,贵州省“十百千人才计划”十层次人才 1 人,“贵州省百人领军人才”3 人,“贵州省核心专家”6 人,“贵州省省管专家”22 人,“国务院特殊津贴”获得者 24 人,“省政府特殊津贴”获得者 23 人,二级教授 18 人,获其他省部级以上荣誉称号 100 余人次。

2.2 教育教学水平

2.2.1 不断提升教师专业水平和教学能力

教师专业水平整体较高。学校现有专任教师 1067 人,高级职称比例为 61.11%,其中正高级职称 22.02%,副高级职称 39.08%;具有博士学位比例为 24.27%,具有硕士学位比例为 54.73%。

2014—2015 年,学校承担各级各类科研项目 703 项,累计获科研经费 11716.16 万元,年均 5858.08 万元。发表学术论文 1207 篇,其中 SCI 收录 170 篇,核心期刊 1037 篇。近 5 年来,共获国家或省部级科研成果奖 41 项。其中,国家科技进步二等奖 1 项,贵州省科技进步一等奖 2 项、二等奖 9 项,贵州省科技成果转化一等奖 1 项。

教师教学能力不断提升。学校现有“全国优秀教师”3 人,“全国模范教师”2 人,“贵州省教学名师”12 人,“贵州省高校思想政治理论课教学名师”2 人,“贵州省优秀教师”5 人;国家级教学团队 1 个,省级教学团队 5 个。“十二五”期间至今,学校教师承担、参与国家级和省级本科教学工程项目 249 项,其中 2014 年以来,教师承担省部级教改项目 30 项。近两届省级教学成果奖评选中,获省级高等教育教学成果奖 17 项。其中,特等奖 2 项。

学校建立了学生、同行、教学督导组专家对专任教师专业水平及教学能力的评价机制,评价结果作为教师教学质量年度考核及职称评审等的重要依据,以督促教师提高教学能力。学生对教师教学水平整体评价



良好,近3年学生评教100%在良好以上,其中“优”(90分及以上)占74.5%(三年均值)。

学校定期开展青年教师教学基本功大赛,积极组织青年教师参与省级及全国青年教师教学竞赛,2010年以来,132人次获得各种教学竞赛奖项,见表2-5。

表2-5 青年教师教学竞赛获奖情况

奖项名称	获奖年度	获奖等级	获奖人次
全国高等医学院校青年教师教学基本功比赛	2012	二等奖	1
贵州省高校青年教师教学竞赛	2012—2016	二等奖 三等奖 优秀奖	1 3 2
全国高校外语教学大赛(贵州省赛区)	2011—2016	特等奖 一等奖 二等奖 三等奖	1 2 4 1
贵州省“创新杯”英语教师讲课比赛	2015	一等奖	1
贵州省高校思想政治理论课“精彩一课”	2010—2014		5
贵州省高校思想政治理论课“精彩课件”	2015	一等奖 二等奖 三等奖	1 2 3
贵州医科大学青年教师教学竞赛	2010—2016	一等奖 二等奖 三等奖	16 31 45
贵州医科大学临床教师讲课竞赛	2015	一等奖 二等奖 三等奖	2 4 7
共计			132

2.2.2 师德师风建设效果良好

学校高度重视师德师风建设工作,成立师德师风建设领导小组,加强对全校师德师风建设的统一领导。校学术委员会受理有关学术不端行为等的举报和申述。加强宣传教育,组织广大教师认真学习教



育法规和相关文件,重点加强社会主义核心价值观教育、理想信念教育、法制教育和心理健康教育。积极宣传优秀教师典型事迹,努力营造崇尚师德、争创师德典型的良好舆论环境。开展师德师风建设系列活动,通过组织新进教师岗前培训、优秀教师评选、媒体宣传报道、主题演讲比赛等,广泛宣传师德师风的规章制度和先进典型事迹,激励和引导教师加强师德修养,增强教书育人的责任感和使命感。将师德师风建设与教师资格准入、岗位聘用、职称评聘、绩效考核、职业发展有机结合,严格执行师德一票否决制。

2013年以来,教师队伍涌现出了一批优秀模范,有8人次获得“贵州省五一劳动奖章”、“贵州省优秀教师”、“最美教师”、“贵州省优秀教育工作者”、“贵州省五一巾帼标兵”、“贵州省巾帼建功标兵”等荣誉称号。2013年以来,评选校级优秀教师122人、校级教学管理工作先进个人63人,10名教师获学校“感动校园人物”奖。

2.3 教师教学投入

2.3.1 明确教师岗位职责

学校明确提出了教师必须履行本科教学工作的岗位职责。将本科教学及学生、同行、专家的评教结果应用于教师职称评审、年度考核和优秀教师奖等各项评优评奖中,严格执行本科教学工作一票否决制。

在教师职务晋升制度上,明确提出了本科教学工作量的要求。《贵州医科大学专业技术职务任职资格申报推荐评审条件(试行)》中规定:申报晋升教授、副教授的,任现职以来必须主讲2门以上本科必修课程;评聘教授的,不得少于每学年承担216学时(公共课教师)或160学时(基础课、专业基础课和专业课教师),其中本科生课程的课堂教学时数不低于50%;评聘副教授的,不得少于每学年承担180学时(公共课教师)或160学时(基础课、专业基础课和专业课教师),其中本科生课程的课堂教学时数不低于70%;评聘教授、副教授职称的,教学质量测评分必须85分以上。

《贵州医科大学关于教授为本科生授课的暂行规定》中,将教授为



本科生授课情况纳入年度绩效考核,不为本科生授课的教授不能参加评优评奖;本科总教学工作量达不到要求的副教授,不得评聘教授职称。2016 年全校开设课程 2307 门次,其中教授授课 563 门次,占 24.4%,副教授授课 1309 门次,占 56.74%;教授所授专业课 446 门次,占 19.33%。多数教授、副教授还承担了指导本科生实习、毕业论文(设计)、创新创业训练和担任学业导师等其他教学任务。

2.3.2 鼓励教师积极参与教学研究

为充分调动广大教师参与教学改革与教学研究的主动性和积极性,学校出台了《贵州医科大学教学成果奖励暂行办法》、《贵州医科大学教学研究项目管理办法》、《贵州医科大学本科专业负责人制度实施办法》、《贵州医科大学教学团队建设及管理暂行办法》、《贵州医科大学关于开展双语教学的实施意见》、《贵州医科大学课程建设规定(试行)》、《贵州医科大学开放性实验教学实施方案》等文件,对教师积极参与教学改革进行了指导和要求,鼓励教师改革教学内容、更新教学方法,将学科前沿和科研最新成果融入教学内容。“十二五”期间,我校获批国家级“本科教学工程”项目 55 项、省级“本科教学工程”项目 180 项;获得省级教学成果奖 10 项,其中特等奖 1 项、二等奖 6 项、三等奖 3 项。2016 年我校新增省级“本科教学工程”项目 14 项。2013—2015 年,学校共投入专项经费 82.5 万元,设立校级教学改革研究项目,立项 96 项,参与教师累计 500 余人次;奖励校级教学成果奖 14 项。

2.4 教师发展与服务

2.4.1 提升教师教学能力的措施得当

组建教师教学发展机构。2012 年,学校获批“省级医学教育教师发展示范中心”。2013 年学校成立教师工作处。该中心与教师工作处、人事处、教务处、国际交流合作处通力协作,进一步推动教师教学发展工作。

优化培训设计。学校高度关注教师职业发展,着力提升教师教学能力,逐步形成了一套完整、科学、合理的教师培养体系,采用岗前培



训、网络培训、短期课程培训、专项能力培训、国内访问进修、出国研修与学历学位继续教育等培养模式。培训内容包括教师教学素养修成、学科专业水平提高、教师个体发展等内容。为教师尤其是青年教师创造条件,促进教师提升教学能力和个人业务素质,支持教师职业发展。

2.4.2 积极服务教师职业发展

实行新入职教师岗前培训制度。学校重视教师岗前培训,新入职教师必须先培训后上岗。通过系统地培训高等教育学、高等教育心理学、高等教育法规、高等学校教师职业道德修养,提高其教育教学理论水平和修养。还为新入职教师开设系列专题讲座和专项训练,努力提高其教学、科研能力和服务社会能力,保证其更好地适应岗位要求、履行岗位职责。近3年,有623名新入职教师接受了培训。

加强中青年教师培养交流。学校采取多种途径提升中青年教师的专业水平和教学能力。支持中青年教师访学进修,近3年选派70余名教师到国外进行为期3个月以上的培训学习,选派50余名教师到国内知名高校、科研院所访学。支持中青年教师在职提高学历学位,近3年有60余名青年教师考取国内外高校博士研究生,目前正在攻读博士学位的教师超过100人。支持中青年教师专项能力培训。每年选送10余名青年教师到广州和四川外国语大学进行英语培训,增强其国际学术交流的能力和双语教学、全英教学的能力;有计划地选派青年教师参加教育教学创新能力和素质能力提升培训。引入高水平专家指导。2015—2016年邀请了苏州大学及本校教学名师和优秀教师进行示范性教学和督导,培训教师600余人次。

采取切实有效措施稳定教师队伍。在办学主体逐步迁往贵安新区大学城校区的情况下,学校大幅度提高新校区教师的课酬,并积极做好一线教师的服务保障工作,通过公租房及交通补贴、免费午餐等方式解决教职工的实际困难。进一步加大高层次人才引进和现有人才教育培训经费的投入,建立人才工作发展专项经费,保证人才建设工作经费随学校发展不断增加。解决高层次引进人才的后顾之忧,对引进的高层次人才提供安家费、一次性购房补贴、临时租房补贴、科研



启动经费、解决子女入学和配偶工作(近3年解决高层次人才配偶来校工作23人)等;将大学城校区公租房优先安排给新引进的高层次人才;对在学校无住房的高层次人才每月发放1000—1500元的临时租房补贴。

2.5 问题及改进措施

2.5.1 专任教师仍需补充,结构欠合理

(1) 问题的主要表现

专任教师总量仍显不足,结构需进一步优化,部分学院生师比偏高。学校现有专任教师1067人,虽然生师比达到15.72:1,但不同学院之间本科生与专任教师的比例差异较大,如药学院16.88:1,生物工程学院16.95:1;而护理学院为28.62:1,医药卫生管理学院为29.53:1,专任教师仍显不足。基础医学院具有博士学位的教师比例达到34.01%以上,外国语学院与护理学院分别仅为4.44%和2.78%,食品安全学院、运动与健康学院尚无博士学位教师。基础医学和临床医学的专任教师中有海外留学经历的占比相对较高,但仍有少数专业的教师无海外留学经历。

(2) 问题产生的原因

本科招生规模逐年增大,师资规模增长滞后于学校事业的快速发展。近年来,学校的人才培养、科学研究、社会服务、文化传承创新等各项事业快速发展,2015年成功更名为贵州医科大学,本科招生规模增速加快。同时,研究生招生规模逐年增加,近5年博士研究生招生人数从15人增至25人,硕士研究生从520人增至601人。科研任务大幅增加,“十二五”期间学校教师承担各级各类科研项目1552项,其中国家级科研项目177项。服务地方经济社会发展的区域和领域不断拓展。学校事业的快速发展,对师资队伍的数量和质量提出了更高要求。2013年以来,学校每年新进教师80余人,师资总量呈上升趋势,但仍不能适应学校事业快速发展的需要。

不同学科专业的教师发展基础差异较大。受发展阶段制约和发展水平影响,有的学科建有省部级学科平台,拥有博士学位授予权、博



士后流动站,有的学科建设相对滞后,甚至个别学科还未取得硕士学位授予权,导致不同学科专业教师队伍的各项指标发展程度不一。学校的学科专业结构和分布不够优化,专业整合不足,导致部分学科的师资分散,难以形成合力以促进学科专业和师资队伍发展。除上述客观原因之外,也存在主观原因,有的教师自我发展动力不足,导致学历层次长期没有提升。有的教师外语水平较低,制约了国际合作交流的有效开展,限制了国际化发展。

(3)问题的改进措施

提高核心竞争力,增强人才吸引力。着力加强学科建设和学位点建设,搭建更多高级别的科研平台,培育更多高水平的教学科研团队,提高学校的核心竞争力。构筑有利于教师发展的良好环境,加强人文关怀,营造教师安心工作、舒心生活的良好氛围,更好地帮助引进人才解决好住房、医疗、子女入学等实际困难。加大对外宣传,提高学校的知名度。大力宣传学校引才政策,适时发布招聘信息,联络各类高层次人才,建立国内外高端人才信息库。加强与国内知名高校招就处的联系,建立稳定的人才推荐与招聘宣传合作关系。

强化政策执行力,稳步扩大师资规模。改变人才引进和培养方式,强化学院在教师队伍建设上的自主性,加强对学院人才引进和培养工作的指导与监督。严格执行补充专任教师的相关规定,严格按照生师比质量控制系数要求,研究制定符合各学院实际的教师岗位设置和年度进人计划,将年度进人计划完成情况作为绩效考核的重要内容之一,确保一线教师补充到位。对个别生师比过高的学院和专业,加大教师引进和培养力度,同时适当减少招生计划。加强兼职教师队伍建设,积极利用和共享社会优秀人才资源,充分发挥兼职教师在学校人才培养中的作用。

结合学科专业特点,积极优化师资结构。认真分析各学院和学科的师资队伍结构现状,完善师资队伍发展规划,针对不同的学科专业特点,对薄弱专业、新办专业进行重点建设;对师资力量薄弱、结构严重失衡的学科专业,在引进师资时给予经费和指标上的重点支持。严



把教师选聘关,从入口优化教师队伍结构。优先选聘具有海外留学背景的博士、国内知名大学毕业的优秀博士。加大培养支持力度,加强高水平教学科研创新团队建设,搭建涵盖领军人才、拔尖人才和青年骨干人才的人才梯队。优化教师在职攻读博士档案管理机制。拓展国际合作渠道,帮助学院联系国际合作单位,帮助教师联系海外合作专家,推进与海外高校开展教师互换项目。

2.5.2 教师考核的分类评价措施不够完善

(1) 问题的主要表现

分类评价的细化办法和措施不健全。学校对教师业绩的评价激励机制中,存在重科研轻教学、重形式轻内容、评价方法简单化、评价结果功利化和分类评价实施不够到位、评价内容不够合理、评价机制不够开放等现象。教师职称评聘的评价标准差异化不够,分为自然科学和人文社会科学两个类别、四个学科评审组进行,学科之间的差异在评价标准上体现不充分。没有具体制定教学为主型、科研为主型、教学科研并重型教师职称评聘的细化标准。

激励教师积极投入教学的措施不完善。学校制定了《贵州医科大学教学成果奖励暂行办法》,鼓励教师积极开展教育教学改革研究,提高教学水平和教育质量,但仍存在奖励的内容不够广泛,涉及教材、教学内容、课程体系等较多,涉及教育教学方法改革、人才培养体系改革的内容较少;奖励额度较小,与科研成果奖励额度相比差距较大等问题。学校虽然修订了职称评审条件,强化了教学的要求,但对教学能力强、业绩突出教师的倾斜程度还不够。

(2) 问题产生的原因

教师分类评价的实施相对滞后。学校学科门类多,学科之间差异较大,客观上增加了构建科学分类评价体系的难度。2010年以来学校开展了两轮全员岗位聘用和两次岗位补聘工作;2013年经省人社厅批准,学校首次运用自评条件自主评审教师专业技术职务;2014年学校开展对教师绩效进行考核,虽然在教师岗位设置、评审、绩效考核中体现了分类评价的原则,但分类评价细化程度不够,成果定级标准单一,



不同类型教师职务晋升条件的学科差异化细分不足,影响了教师分类评价的深入推进。

发展性激励措施重视不够。学校在制定激励措施时,强调目标管理,注重易于量化的指标体系,如科研项目数、学术论文数等;对难以绝对量化的教师教学投入等方面重视不够,在政策层面未充分体现以教学为中心的政策导向,不利于教师合理规划教学与科研的协调发展,难以调动教师将主要精力投入教学工作。

(3)问题的改进措施

完善教师分类评价的实施细则。改革专业技术职务聘任评价机制,完善评价标准和评审程序,强化学术同行评价,兼顾各类专业技术人才、教师岗位各类型人员发展,形成分类引导、分类评价、相对平衡、有效激励的专业技术人才评价和发展支持机制。针对教学、科研各有侧重的不同类型教师,分类制定职务晋升申报基本资格和成果要求。提高教学质量、教材编写、教学成果、教改教研论文等与教学工作紧密相关指标在职称评审中的权重,引导教师积极参与专业建设、课程建设和教材建设,主动进行教学方法与手段改革。

健全教学考评激励机制。健全教学考核激励机制,将教师课堂教学效果、参与专业建设、课程建设和教材建设、开展教学研究、实施教学改革、指导学生实习实践以及学生满意度等作为考核的重要内容。健全教学发展激励机制,为教师教学能力提升提供条件保障。健全教学管理激励机制,增强教学管理为教学服务的意识和水平。健全教学成果激励机制,将教学研究成果与科学研究成果同等对待,提高教学成果激励额度。开展教学名师、优秀教师评选表彰活动,营造重视教书育人、潜心教学的浓厚氛围。

深化收入分配制度的改革。按“量化积分、操作方便、分类组织、分级实施”原则,以人才培养业绩为导向,改进绩效考核和分配方式,修订教学科研成果奖励办法,保教学、重水平、奖贡献,建立与编制和岗位相结合的绩效分配办法。充分发挥分配制度的导向和激励作用,调动各学院在绩效工资分配中的主动性,加快实现“总量核算,分块划



拨,绩效导向,学院自主”的奖励分配方式。加强监管,确保各学院的分配方式科学、公平,充分调动各类岗位教师的教学积极性。

2.5.3 部分教师教学投入不够

(1) 问题的主要表现

部分教师的教学精力投入不够。只满足于完成基本的课堂教学工作量,课堂之外和学生交流不够,对本科生的专业发展、自主学习、答疑解惑等指导不够。主要精力偏重于科学研究、临床医疗,没有将科研成果应用于课堂教学,存在敷衍、应付本科教学的现象。

部分教师的课堂教学质量不高。教育思想和教育观念陈旧,教学目的不明确,教学内容不丰富,教学组织能力较差。教材体系向教学体系转化不够,不注重教学设计,课堂教学以灌输式讲授为主,探究式、参与式教学运用不够,缺少课堂互动,不能有效调动学生学习的积极性。

(2) 问题产生的原因

以教学质量为导向的课时薪酬激励机制不健全。教师教学质量评价单一,评价方法不健全,教学报酬主要以课时量作为衡量标准,未形成教学质量为导向的差异化课时报酬。激励教师认真备课和创新教学方式的机制不健全,导致教师提高教学质量的积极性和自主意识不强。学校师资队伍存在一定程度的结构性失衡,如公共课教师教学工作量大,部分新办专业师资不足,使得部分教师承担课程过多,教学任务过重,导致疲劳倦怠,教学质量受影响。

部分教师对教书育人的职责认识不到位。部分教师没有真正树立“以学生为中心”的教育观,将科学研究与本科教学割裂开来,将个人发展与学生发展割裂开来,对本科教学工作存在消极思想和敷衍行为,以不出现教学事故为原则,在时间和精力的分配上忽视甚至牺牲本科教学。重教书轻育人,忽视学生的思想政治教育和课外学习指导,未能自觉将课堂教学、学生课外学习和思想政治教育有机结合。

临床教师教学投入的激励机制不健全。虽然临床医学院与附属医院“院院合一”的机构及管理体系已建立,但仍处于磨合阶段。对于



学校出台的有关临床教学和临床教师的管理和激励制度仍需进一步加强落实。

(3)问题的改进措施

强化政策导向,引导教师重视本科教学。在修订完善科研成果分类办法和职务评审、岗位聘用、绩效奖励等办法时,合理制定教学评价方式,科学设定教学工作的成果比重,针对教学成效突出的教师进行奖励,畅通职务晋升渠道。大力表彰和宣传优秀教师、优秀教育工作者的先进事迹,营造教书育人的良好氛围。

完善教学评价体系,合理安排教师的教学工作量。研究制定教师教学质量考评办法,逐步改变以教学量为主的教学评价和课时薪酬分配模式,建立健全“以质为主,以量为辅,质量结合”的评价方式和课时薪酬分配模式,激励教师投入更多教学精力,提高教学质量。

强化师德师风教育,增强教师的育人能力。进一步强化师德师风教育,引导广大教师将教书育人内化为自觉行为。积极拓宽沟通渠道,建立制度化、常态化的师生课前、课中、课后互动交流机制,让教师真正成为学生的学业导师和人生导师。选拔优秀教师担任学生的学业导师,对学生的思想、学习和生活进行全方位关心和指导。合理核算本科生导师的工作量,为教师积极参与学生工作提供条件保障。

附属医院围绕学校《临床教学工作管理办法(试行)》相关要求,制定具体推进落实的实施细则。在学校党委与行政的统一部署下,学校人事处、教师工作处、教务处等部门与附属医院行政领导班子及职能部门结合学校和附属医院的实际情况共同商讨,针对目前临床教学存在的具体问题,进一步完善管理制度,针对性地制定一系列推进临床教学规范管理、激励临床教师教学投入的实施细则。

2.5.4 教师教学发展的服务体系不够完善

(1)问题的主要表现

部分教师教学能力提升不够。学校缺乏对教师,特别是对青年教师教学能力发展的系统培训规划。教师之间缺乏教学研讨交流,教师较少参与对外交流教学研讨。教师的现代教育教学理念有待更新,教



学能力有待提升。

(2) 问题产生的原因

教师特别是青年教师发展与服务的工作机制不够完善、制度不够健全。学校相关部门工作职责不够明确,工作关系有待进一步理顺,人才工作合力有待进一步加强。随着学校发展,教师培养培训、教师评价激励、考核聘用和高层次人才引进等制度需要适时健全完善。

教师发展投入经费不足。学校地处贫穷落后省份,地方经济欠发达,所获得的国家和地方政府专项经费与学校发展的实际需求之间存在很大差距。学校自身创收能力有限,加上新校区建设债务负担沉重,因而教师发展工作经费投入十分有限。

(3) 问题的改进措施

健全服务教师发展的工作机制。强化“以教师为中心”的理念,健全完善服务、促进教师发展的工作机制,优化整合相关资源,搭建教师发展平台,设立教师发展专项经费,在开展教师教学能力提升、业务培训、教学与学术交流、学历提升、推优评模等方面,特别是满足教师个性化、专业化发展需要方面,尽可能提供全面、到位的优质服务。

建立教师教学发展中心充分发挥其作用。创新培训模式,加大培训力度。进一步完善个人自学与集中培训、国内培训与国外培训相结合的教育培训机制,广泛吸纳重点高校、科研院所等人才教育培训资源,充分利用现代教育技术手段,不断丰富教育培训的载体和形式。进一步完善促进教师业务培训和职业道德教育、理论教育培训与实践锻炼相结合的教育培训机制,增强教师教育培训的针对性和实效性。

3 教学资源

3.1 教学经费

3.1.1 建立本科教学经费的保障机制

学校高度重视教学质量提高,根据教育部《关于加强提高本科教学工作提高教学质量的若干意见》,大力提倡质量立校、人才强校,狠抓教育教学改革,每年均安排所需教改经费和专业建设经费,确保教



师教育研究和教学改革工作推进。针对培养学生的创新创业能力,设立了大学生创新创业专项资金等。每年财务决算时,学校都要对经费使用和变动等情况进行对比分析,作为下一年度预算编制的依据。经费预算首先保障教学公用运转和教师课酬等基本运行经费;对本科实践教学和学生活动等经费按有关文件规定划拨;对专业建设与教改、教学设备购置与维护等经费由教学管理部门根据实际需求提出预算,经财务处审核汇总后报校长办公会核准,并经学校“两代会”通过后执行。

3.1.2 保证本科教学经费的投入

学校建立了本科教学经费投入的保障机制,经费投入优先保障本科教学需要且力保逐年增长。2013—2015年,学校本科教学日常运行经费支出分别为4,591.22万元、7,776.88万元、4,818.4万元,占同期经常性预算内教育事业费拨款及本科学费收入之和的比例分别为34.09%、45.94%、26.92%。生均本科教学日常运行支出分别为0.37万元、0.55万元、0.28万元,其中2014年学校进行新校区建设经费增长较大。

3.1.3 规范本科教学经费的使用

学校按“基本运行加专项、学院支配与学校统筹”两结合模式确定教学经费投入方案。在保障学校公用运转经费定额划拨的基础上,保障教师授课课酬等经费开支;学生活动、实习实验经费等单列项目,定额划拨,专款专用;教学改革、人才培养与引进、教学设备购置与维护等经费根据实际需求予以优先保障。对国家及省下拨的专项经费,严格按照专款专用原则,单列项目核算,确保项目经费使用符合要求。

在教学经费的支持下,学校以狠抓内涵建设、提高教育质量为首要工作任务,持续深化教育综合改革,着力建设专业综合改革试点,进一步加强课程建设。学校以申报获批国家级“临床医学专业本科卓越医生”和“临床医学专业本科免费定向生”教育培养计划为契机,启动新一轮本科教学改革,陆续开展了省级“卓越工程师”、“卓越法律人才”和“卓越预防医学人才”培养项目。“临床医学专业本科卓越医生”累计投入课程建设、教学方法和教学体系改革等经费200余万元。



3.2 教学设施

3.2.1 教学设施基本满足办学需要

按照教育部《普通高等学校基本办学条件指标(试行)》(教发〔2004〕2号)要求,学校基本办学条件能满足本科教学需求。

表 3-1 基本办学条件统计(2016 年)

普通高等学校基本办学条件指标	合格要求	学校总计	生均(百名 学生)数据
教学行政用房(综合)	生均 16 平方米	48.42 万平方米	25.35 平方米
教学科研仪器设备值	生均 0.5 万元	30894 万元	1.47 万元
图书	生均 80 册	纸质图书 174.5 万册 电子图书 43 万册	82.81 册
占地面积	生均 59 平方米	1245392.89 平方米	65.21 平方米
学生宿舍面积	生均 6.5 平方米	214706.55 平方米	11.24 平方米
多媒体教室和语音教室座位	百名学生 7 个	30784 个	163.62 个
教学用计算机	百名学生 10 台	4708 台	24.7 台
新增教学科研仪器所占比例	10%	30894.35 万元	5.84%

教室资源。共有教室 218 间,可满足不同类型教学班的课堂教学和学生自习要求。2011—2014 年,贵安新区大学城新校区建成后,学校教室总建筑面积为 60 余万 m²,新增教室 152 间,其中 PBL 教室 11 间,使我校教学基础设施迅速得到改善。新校区基本保证每班一间专用教室,提高了学生的主人翁意识,促进了班级文化的建设。

仪器设备。现有仪器设备 71155 台件,总价值 39329 万元。其中教学科研仪器设备 30894.35 万元。2013—2015 年学校仪器设备更新率分别为 15%、21%、18%。2013—2015 总计报废仪器设备资产 1383.5 万元。

图书资源。学校图书馆是全国医学信息共享服务的省级中心、医学文献检索教研会理事馆、省图书馆学会理事馆、省情报学会副理事长馆、省高校图工委副秘书长馆。经过多年努力,图书馆在文献数据库资源建设、教学平台、存储系统、网络服务方面都有了长足进步。现承担了全省医药卫生科研课题查新检索工作,1990—2014 年期间,共



计完成全省 5100 余项查新咨询项目。馆内构建了优质的数字化文献资源、完善的文献信息管理和服务平台系统,是面向我校学生、教职医护人员乃至全省医药卫生从业人员的文献信息服务系统,也是师生终身学习的平台。

现有馆舍面积 35489.4m²,建有自习室 5 个、书刊阅览室 16 个、电子阅览室 1 个、多媒体学习中心 1 个、教室 1 个、文献库 3 个、研修室 24 个、研讨室 12 个;总计 4000 余位普通座位、251 位 PC 座位、300 个研修研讨室座位。周开放时间 90 小时,网上资源 24 小时开放。

图书馆现有各类纸质文献 174.5 万册,另有中文电子图书 43 万册,外文电子图书 51 种。有中外文数据库 15 个,购置了中国知网全库、万方数据知识服务平台、维普资讯期刊全文数据库、中国生物医学文献服务系统、超星电子图书、书生电子图书镜像站点;以及爱思唯尔、英国医学会电子期刊库(BMJ)、NATURE、OUP 数据库、EPSCO 外文期刊数据库、MD - Consult、Wiley - blackwell、OUP 期刊过刊库、部分 NATRUE A - J 刊、美国 OVID 公司生物医学期刊全文数据库(LWW)。订购了 BIOSIS PREVIEW、MEDLINE、CBMDISC、CBA、CMCC、中国药学年摘等二次文献数据库。通过国内几大文献资源保障体系(CALIS、CASHL、NSTL)及友好单位建立的馆际合作等途径,实现了广泛的资源共享,层层保障科研与教学需求。

科研平台。中药民族药是贵州省的优势和特色资源,学校组建了国家苗药工程技术研究中心、西南中药民族药应用国家地方联合工程实验室、教育部民族药与中药开发应用工程研究中心、贵州省民族药与中药开发应用工程技术研究中心、贵州省药物制剂重点实验室和贵州省中药民族药开发应用工程实验室。同时建有细胞工程生物医药技术国家地方联合工程实验室、省部共建“教育部地方病与少数民族性疾病重点实验室”、省部共建“教育部环境污染与疾病监控重点实验室”、中医药防治传染病重点研究室、贵州省干细胞应用技术工程实验室、贵州省干细胞与组织工程技术研究中心、贵州省实验动物工程技术中心、贵州省再生医学重点实验室、贵州省医学分子生物学重点实验室等若干高水平科研平台。

校内实习、实训、实验场所。现有本科教学实验室、校内实习实训室共计 41 个。实验教学示范中心 9 个,其中国家级实验教学示范中



心 2 个,省级实验教学示范中心 7 个。2014—2016 年以来,累计投入 10047.83 万元用于实验室仪器设备购置,实验教学条件得到有效改善。

表 3-2 国家级、省级实验教学示范中心一览表

类型	数量(所)	获批时间(年)	单位名称
国家级实验教学示范中心	2	2009	公共卫生实验教学中心
		2016	基础医学实验教学中心
省级实验教学示范中心	7	2009	公共卫生实验教学中心
		2013	基础医学实验教学中心
		2006	医学形态学实验教学中心
		2009	生物技术实训中心
		2010	临床检验诊断实验教学中心
		2012	民族药与中药学实验教学中心
		2012	临床技能中心

实践教学基地。学校高度重视实践教学基地建设,从全面建设以附属医院和教学医院为主体的临床教学基地,到加强药学、预防医学等专业的实践教学基地建设,充分体现了学校加强学科专业建设、全面发展、重视学生实践能力培养的力度。学校现建有直属附属医院 9 所(其中承担临床实践教学任务的 6 所),非直属附属医院 10 所,教学医院 11 所,签约社区卫生服务中心 9 所。非临床实践教学基地共 99 个,其中校级基地 33 个。



表 3-3 临床实践教学基地一览表

类别	数量(所)	单位名称
直属附属医院	9	贵州医科大学附属医院
		贵州医科大学第二附属医院
		贵州医科大学第三附属医院
		贵州医科大学附属肿瘤医院(教学建设中)
		贵州医科大学附属白云医院(教学建设中)
		贵州医科大学附属乌当医院(教学建设中)
		贵州医科大学附属口腔医院(教学建设中)
		贵州医科大学附属贵安医院(教学建设中)
		贵州医科大学附属遵义医院(教学建设中)
非直属附属医院	10	贵州医科大学附属人民医院(贵州省人民医院)
		贵州医科大学附属妇女儿童医院(贵州省妇幼保健院)
		贵州医科大学附属安顺中心医院(安顺市人民医院)
		贵州医科大学附属六盘水人民医院(六盘水市人民医院)
		贵州医科大学附属兴义医院(兴义市人民医院)
		铜仁市人民医院
		黔东南州人民医院
		黔南州人民医院
		中国人民解放军第 44 医院
		上海市浦东新区周浦医院
教学医院	11	贵阳市第一人民医院
		贵阳市第二人民医院
		贵阳市第四人民医院
		贵阳市公共卫生救治中心
		遵义市第一人民医院
		毕节市第一人民医院
		贵航贵阳医院
		六盘水妇幼保健院
		广东省广州市红十字会医院
		海南省三亚市人民医院
		上海市浦东医院
社区医院	9	贵阳市乌当区新天社区卫生服务中心
		贵阳市云岩区金狮社区卫生服务中心
		贵阳市观山湖区世纪城社区卫生服务中心
		贵阳市乌当高新社区卫生服务中心
		黔西南州兴义市桔山社区卫生服务中心
		黔西南州兴义市下五屯社区卫生服务中心
		黔东南州凯里市城西街道社区卫生服务中心
		黔东南州凯里市洗马河街道社区卫生服务中心
		黔南州都匀市小围寨社区卫生服务中心



3.2.2 充分利用教学科研设施

公共教室资源全校统筹。学校对公共教室实行统筹安排,统一管理,提高教室使用率。借助教务系统实时查询和筛选功能,将排课后剩余的教室资源向师生开放,保证学生自主学习的时间和场所。满足学生班会、团日、社团等活动以及各类第二课堂的场地需求。

教学实验室全面开放。学校制定《实验室开放管理办法》,要求具备条件的实验室(特别是实验教学中心)每学期必须提供1—2门具有科普性、趣味性的实验课程,面向全校学生开放。鼓励各实验室采取不同形式向本科生开放,为学生进行开放性、设计性实验,开展科技创新,完成毕业论文(设计)等提供实验场地及指导。

科研实验室按需开放。根据本科教学需要,医学分子生物学重点实验室、贵州省药物制剂重点实验室、贵州省干细胞与组织工程技术研究中心、贵州省再生医学重点实验室、天然药物化学实验室均对本科生开放。2014—2016年,接待本科生851人次,为学生开展创新实验、学科竞赛和科技活动等提供了科研平台支撑。

3.2.3 加强教学信息化平台建设

贵州医科大学校园网经过16年的建设,现形成以校园网络为基础平台,以教学管理、教学资源、网络教学等信息化系统为主体的数字化校园,在教学、科研、管理等方面实现了以数字化信息管理方式取代传统的业务流程,初步打造出适合培养高素质人才的校园网络环境,为计算机辅助教学、网络化考试,以及学生自主学习提供了有力保障。

(1) 网络硬件环境建设

校园网于2000年10月正式接入中国教育和科研计算机网,并拥有学校自己独有的域名,16个C类IP地址。校园网主干网已由原百兆光纤主干升级到千兆和万兆光纤主干,百兆和千兆交换到桌面。校园网现有4台万兆电信级核心交换机;1台开放多核边界路由器;1台万兆认证计费系统,实现实名制上网;2套审计、流量控制系统,日志记录满足公安部第82号令文件要求;采用3台万兆、1台千兆电信级防火墙以保障校园网内部安全;汇聚交换机为12台万兆级交换机、8台



千兆级交换机;可网管型接入交换机 600 余台,其中 366 台为千兆接入交换机,230 台为百兆接入交换机;46 台应用服务器,其中 24 台为高性能应用服务器。校园网已覆盖两个校区所有教学办公楼、教师及学生宿舍,信息点总数 33246 个。其中北京路校区信息点数 6335 个,新校区信息点数 26911 个。二级网站 100 余个。

目前,校园网出口通过 4 条光纤线路实现与互联网的高速连接,34Mbps 连接到中国教育和科研计算机网,学生宿舍 20Gbps 连接贵州联通,教学办公区 1Gbps 连接贵州联通。

(2) 多媒体教学环境

学校建有多媒体教室 215 间;虚拟仿真实验室 1 个,提供虚拟仿真实验 200 余项,其中具有自主知识产权的虚拟实验项目 5 项,科研成果转化为虚拟实验项目 5 项。

(3) 网络资源建设

数字化校园涵盖 E-mail、信息发布、网络办公、研究生和本科生教务管理、网络教学平台、人事管理、实验室管理、图书管理、财务管理、资产管理、网络计费管理、校园 IP 广播、校园 IP 视频监控、校园语音红外考试、学生宿舍智能电控管理、学生宿舍智能水控管理、校园一卡通等涉及教学、科研和管理各个方面的信息化应用。

(4) 教学信息化建设

目前,学校网络课程平台有效注册用户数 15000 余人,其中教师用户 1400 余人,学生用户 14000 余人。网络教学平台对全校师生开放。网络教学平台为学生自主学习提供了极大便利,学生可随时上网学习或复习有关课程内容;通过网络学习教师教学方法和阐释问题的思路;在自学过程中可随时与老师同学进行互动,增强了学习效果。

校园网实现了全覆盖,出口带宽 21G。学校致力于建设贵医云,打造数字校园云计算平台。目前正在建设智慧校园基础平台,升级统一身份认证平台、数据交换平台、门户平台、办公系统、建设教学基本状态数据库平台等。



3.3 专业设置与培养方案

3.3.1 合理优化专业结构布局

学校现有医学、理学、法学、教育学、文学、工学和管理学 7 个学科门类,有本科专业 30 个。基本实现了由单纯的医学学科向以医学为主、相关学科协调发展的转变;人才培养已由单一的本科教育发展为本、硕、博多层次培养的办学格局。在办好具有优势和特色的医学、理学专业的同时,着力加强其他学科专业建设,注重学科之间的交叉融合。

3.3.2 稳步推进专业建设

学校根据教育部《普通高等学校本科专业设置管理规定》(教高〔2012〕9 号)文件,规范了新专业设置标准和申报程序、专业建设主要内容、专业动态调整与退出机制等。为进一步加强专业建设,学校制定了《贵州医科大学本科专业负责人制度实施办法》,明确了专业负责人职责,在完善本科教学基层组织建设和教学工作责任体系,加强本科专业建设与管理,提升专业建设水平,不断提高专业教学水平和本科人才的培养质量等方面做了具体要求。

学校积极开展优势专业建设。2012 年学校举办“卓越医生教学改革班”(教改班),将以器官系统为中心的课程体系改革引入教改班的教学过程,取得了明显成效。2012 年相继启动了卓越法律人才、卓越工程师和卓越预防医学人才培养项目。2014 年教改班获准在省内第一批次招生。2016 年学校共有临床医学、医学影像学、口腔医学、麻醉学、儿科学、医学检验技术、护理学、预防医学、法医学、药学、药物制剂、中药学等 12 个专业获得第一批次招生。

3.3.3 合理修订人才培养方案

根据教育部 2012 年颁布的《普通高等学校本科专业目录和专业介绍》《教育部等部门关于进一步加强高校实践育人工作的若干意见》(教思政〔2012〕1 号)和《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》(教高〔2012〕4 号)文件精神,按照学校人才培养目标定位的要求,学校下发了《贵州医科大学关于修订本科专业培养方案的意见》



(教字〔2016〕18号)文件,各学院按照文件要求对全校30个本科专业人才培养方案进行了全面修订。

(1)将“本专业培养热爱社会主义祖国,拥护中国共产党的领导,遵纪守法,具有良好的道德修养和文化素养,树立社会主义核心价值观,积极献身于中国特色社会主义事业。掌握本学科坚实的基础理论和系统的专业知识,培养具有创新精神、实践能力和健康体魄的高素质应用型人才。”的内容纳入各专业培养目标和培养要求。

(2)专业所在教学单位的高级职称教师,专业教研室的所有教师,必须参加本专业培养方案的讨论和制订,并在教学过程中贯彻执行。

(3)充分听取并尊重课程承担单位和本专业学生代表的意见,并将修订好的培养方案告知本专业学生。

(4)聘请本专业领域专家参与论证,充分征求用人单位和行业主管部门意见。

(5)符合教育部教学指导委员会对专业人才培养的要求。

各学院院长是本单位人才培养方案修订工作的总负责人,教学副院长组织实施。各专业负责人是本专业人才培养方案修订的具体负责人。

全校各专业人才培养方案,由学校教学指导委员会负责审定,并报学校审批。经学校批准后的培养方案即为学校法定文件,由教务处和各学院负责组织实施。未经批准,不准调整,绝不允许拒绝执行人才培养方案规定的教学任务。

3.4 课程资源

3.4.1 积极推进课程资源建设

学校课程资源数量能够满足教学需求,类型多样,结构较为合理,基本能够满足学生的学习要求。现有面向本科生开设的课程832门。

学校按照“全面建设、突出重点、注重实效、保证质量”的原则,有计划有步骤地选择基础条件好、师资力量强、学生受益面广的课程进行重点建设。积极推进网络课程资源建设与推广利用,制定了《网络课程实施办法》,2015年学校立项资助40门网络课程,并鼓励教师自



主建设网络课程。学校积极鼓励精品课程的建设,促进全校课程资源整体水平的提高,现有省级精品课程 17 门。

为培养学生的科学精神与人文素养,体现素质教育,学校增设 49 门公共选修课,其中 2015—2016 学年开设 19 门(38 门次)。根据省教育厅文件要求,自 2014 年开始,学校每学期开设 4 门大学城校际互选课程,供大学城其他高校学生选修,同时学校学生选择其他高校的课程,累计有 14 门。开展校际间课程互选、学分互认的工作。为进一步丰富公共选修课课程资源,2014 年开始引进慕课 54 门。

3.4.2 加强教材建设,规范教材使用

学校制定《贵州医科大学教材工作管理办法》,明确教材建设的指导思想、建设重点和具体措施,规范教材申报、评审、立项、建设、审稿、出版等程序。鼓励教学名师、精品课程负责人、学科带头人等积极申报校级规划教材,及时将教改成果和科研成果融入教学内容,编写出版高水平教材。与人民卫生出版社签订《中国医学数字教材建设示范基地合作协议》,与北京大学医学出版社签订《贵州医科大学北京大学医学出版社教材建设战略合作协议》。2013 年以来,学校教师参编各类规划教材 265 种,其中国家“十二五”规划教材 26 种,教育部、卫计委等省部级“十二五”规划教材和行业规划教材 131 种,贵州省“十二五”规划教材 3 种。学校出台《贵州医科大学教材质量评估制度》,进一步规范教材选用程序,加强教材选用过程管理。要求学校各学院优先选用国家级规划教材和专业出版社出版的行业规划教材。教师选用教材须经学院(部)教材建设小组同意,报学校教材建设委员会审查批准。建立教材质量信息反馈制度,通过开学及期中教学检查、专业评估、督导听课、学生信息员反馈等方式,开展教材使用专项检查,确保优质教材进课堂。

3.5 社会资源

3.5.1 积极建立健全协同育人机制

学校坚持“开放办学、合作共赢”,针对学生赴其他高校修读课程制定了有关成绩认定与学分转换办法,针对大学城高校在课程互选方



面制定了有关认定办法,不断推进境外合作、校际合作、校地合作、校企合作,加强与社会资源在本科教育教学领域的合作,构建协同育人机制。

开展国际(境外)交流与合作。学校积极组织实施本科学生海(境)外交流项目、海外留学生培养项目,推进本科人才培养的国际交流与合作。

一是实施境外交流项目。自2014年起,学校与台湾嘉南药理科技大学、台湾辅英科技大学等多所学校开展校际交流合作项目,至今共派出3批学生(40人)赴台湾高校进行为期一学期的交换学习,其中博士生4名。2015年有20名学生作为贵州省2015年“千人海外留学计划”的录取人员赴国(境)外交流学习,学校按照1:1配套资助奖学金。

二是实施海外留学生培养项目。学校2014年春季启动外国留学生培养工作并正式成立了海外教育学院,已接受加纳、美国、法国、印度、泰国的临床医学(汉语教学)本科留学生、医学类硕士研究生及博士研究生、博士后、语言生等,实现了学校留学生教育零的突破。海外教育学院为留学生配备了专门的全日制驻校辅导员,专门制订了与学校规划相呼应、衔接的教育推进规划。临床医学本科留学生入学后进行一年的语言培训,合格后正式进入专业课程学习。

构建国内合作平台。2016年,学校附属医院与香港大学签署了药物临床试验管理战略合作协议,双方将相互帮助打造出具有国家标准的国内一流临床试验平台。

此外,学校还构建教育资源共享机制,积极推进课程互选工作。学校开设的4门课程供贵州师范大学、贵州财经大学、贵阳中医学院共计1800名学生选修,学校2013、2014级学生参与了2015年贵安新区大学城课程互选,实现了省属高校优质教育资源共享。

近年来,学校继续与苏州大学深化对口援建合作,拓展了与北京大学、复旦大学、四川大学等的交流合作。2014年学校口腔医学院与北京大学口腔医学院签署了全面战略合作伙伴框架协议,依托北京大



学口腔医学院先进的医疗、教学和科研条件,促进了学校口腔医学院及口腔医院的建设与发展。

2013年,学校加入由清华大学、北京大学、南京大学、复旦大学、中山大学五所高校倡导的“中国高校英语写作教学协同创新联盟”。学校作为该联盟的核心院校,与清华大学、北京大学、南京大学、复旦大学、中山大学等高校共同搭建全国英语写作教学研究的协同共享机制,这是学校深入推进大学英语教学改革的一重大举措。

3.5.2 大力加强教学资源共享平台建设

构建校地合作网络。学校积极争取优势资源,先后与多个州、市、县建立了战略合作关系。与贵阳市政府签署全面合作框架协议,就人才培养、科学研究、大医疗卫生、大数据产业、大医药产业、大生态健康等领域开展全方位合作。依托学校“教育部民族药与中药开发应用工程研究中心”、“贵州省药物制剂重点实验室”、“贵州省现代药物研究开发协同创新中心”,立足地方经济社会发展,大力弘扬民族医药,促进医药产业纵深发展,继续从医药人才、新药研发、成果转化等方面支持贵阳市中药民族医药产业,帮助或与企业合作设立企业技术中心、新药研究院等,大力开发拥有自主知识产权的国家Ⅰ、Ⅱ类新药,双方共建新医药产业科技孵化器和企业加速器,联合设立新医药产业发展基金,用于支持推进贵阳市中药(民族药)、生物制药、化学原料药及制剂、医学工程产品、贵州特色保健食品或用品等的研发与产业化。

学校还与多家规模企业建立了战略伙伴关系,开展了卓有成效的合作。定期举办校地合作专场招聘会,为学生提供优质就业岗位。

拓展科教合作项目。2015年,学校经过反复考察和评估,与贵州省第一家全国示范社区卫生服务中心—贵阳市乌当新天社区卫生服务中心签约成为学校全科医学实践教学基地,成为贵州省内签约挂牌的第一家全科医学实践教学基地。

搭建产学研合作平台。学校与地方共建了一批就业基地、实践教学基地、科研实践基地和创业实践基地,吸纳学生深入生产第一线开展创新创业实践、提升综合素质。



(1) 扩建临床实践教学基地。上海浦东周浦医院已挂牌成为学校非直属附属医院,这是学校签约建设的首个省外非直属附属医院;广州市红十字会医院、三亚市人民医院签约挂牌成为学校教学医院;贵阳市乌当新天社区卫生服务中心、高新社区卫生服务中心、云岩区金狮社区卫生服务中心和观山湖区世纪城社区卫生服务中心签约挂牌成为学校全科医学实践教学基地。学校与贵阳市妇幼保健院整合资源,在学校建立儿科学院,在贵阳市妇幼保健院组建妇儿临床学院。

(2) 推进科研创新实践基地。在省委、省政府、中国科学院、省科技厅的大力支持下,贵州省中国科学院天然产物化学重点实验室委托给贵州医科大学代行管理,双方的学科资源进行了全面整合,提升学校的办学综合实力。学校与贵州益佰制药股份有限公司等单位共建国家苗药工程中心,与东软集团签约共建大健康学院及创客空间,与贵州科学院合作共建食品安全与云技术应用教学基地,与中国科学院文献情报中心签署文献情报服务合作协议。

3.5.3 不断拓展社会捐赠渠道

积极争取广大校友和社会各界支持学校建设发展,通过捐赠资金和物品,有力助推了学校发展建设。2011年学校魏赞道教授捐赠8万元和学校出资12万元共同设立“贵州医科大学魏赞道地方病研究奖励基金”;2014年人民卫生出版社向学校捐赠图书50000册,价值260万元;2014年学校口腔医学院与贵州味美食品有限公司共同设立“味美口腔医学科研基金”;2015年学校退休职工郭安全女士出资100万元设立了“郭安全女士爱心助学基金”;学校87届校友岳巍之父岳世明先生向学校捐赠2165株爱心红豆杉。

3.6 问题及改进措施

3.6.1 学校本科教学经费投入不足

(1) 问题的主要表现

本科教学经费来源获取渠道单一,经费投入总量不足,保障教学经费投入的难度很大。

(2) 问题产生的原因



我校系省政府直接领导和管理的地区高校,地处西南经济欠发达地区,财政拨款仍是学校最主要的办学资金来源,学校对财政拨款的依存度很高,在学校自有资金增长乏力的情况下,要保证教学经费以较高比例长期、稳定地增长,存在很大困难。长期以来学校收入有限,主要收入来自于学费,而学费标准相对较低,且近年来由于新校区建设,学校债务负担沉重,学校要将一定比例的学费收入用于还贷,造成了学校经费较为紧张,致使对本科教育经费投入不足。随着学生人数的不断增加,尽管教育四项经费占学费收入的比例始终不低于 25%,由于学校也出于全面发展时期,对资金的需求也是多方面的,学校投入本科教学经费的增长幅度与本科教学需要的增长幅度不同步,也是造成对本科教学的投入难以满足教学的需求原因之一。学校性质和面向行业决定了学校经费筹集和自我积累的能力较低,社会资助呈现出面窄量小的状况。

(3) 问题的改进措施

争取加大教学经费投入力度。争取政府和各级财政加大资金投入力度,尤其加大正在实施的化解学校债务的力度,尽早减轻学校负债压力,让高校甩掉沉重的债务包袱,轻装前进。我省学费收费标准长期偏低,争取政府提高学费标准,增加学校收入,缓解资金压力。学校将在稳定教学经费投入的基础上,在教育事业收入增加的同时,增加教学所需的各项投入,为培养高素质合格人才提供经费保障。

具体有效落实教学经费的使用。随着省政府生均拨款政策的实施,学校招生人数的不断增长,再加上新校区建设的完成,政府正在进行高校债务化解工作,学校对本科教育经费投入会逐年增加。学校将在今后的工作中更合理地安排本科教学经费预算,充分满足本科教学需要,加大教改经费投入,满足教育教学改革,满足人才培养的需要。具体措施包括:学校在每年的预算中把本科教学经费投入预算作为首要预算项目优先安排;教务处根据本科教学工作需要提出的年度经费预算直接安排进入预算上报学校,财务处一般不作扣减;在年度预算执行过程中,如果遇到资金周转困难时,首先安排教学支出资金,保证



不因资金方面的原因影响教学日常工作和教学建设。同时,财务处将严格把好经费关,杜绝不合理支出,充分保障教学经费预算得到合规执行,保证本科教学经费真正投入到教学工作中。

3.6.2 实验室资源分散重复,利用率有待进一步提高

(1) 问题的主要表现

实验室重复建设,实验室开放共享不足。存在同类实验室仪器设备在不同学院重复购置的现象,实验室现有仪器设备很难进行总体布局规划,开放不广,共享不足。学校现有 40 万元以上的大型仪器设备 55 台,部分大型仪器设备使用效益不高。

(2) 问题产生的原因

实验室统筹协调和开放共享机制不健全。教学实验室、科研实验室分属不同管理部门,部门之间、学院之间、教学与科研之间的壁垒难以打破。实验室建设缺乏整体统筹规划,没有建立协调机制,未能整体布局全校的学科专业实验室建设。学院之间没有建立起合作渠道和共享机制,各学院、重点实验室对各自教学实验场所的领地意识较强,导致管理困难,运行成本高,实验室使用效率低下。未建立起有效的实验室资源开放共享机制和信息共享平台,大型设备共享机制不健全。

(3) 问题的改进措施

学校正在建立和完善资源共享机制,提高资源利用效率。已着手进行管理平台软件购买及共享制度建设。目前校级仪器共享平台管理软件已进入挂网招标阶段,同时从以下几点进行共享制度建设及完善:校内和附属医院符合条件的实验仪器设备统一纳入校级共享平台管理;按照仪器功能实行分类共享;建立促进开放的激励引导机制。建立实验仪器开放评价体系和奖惩办法;加强开放使用中形成的知识产权管理;强化管理单位的主体责任。

集中打造实验教学平台,避免实验室重复建设。集中打造建立 3 类实验教学平台,即基础医学教学平台、药学实验平台、临床医学实验平台。通过对实验室的集中建设,大幅度减少实验室的建设及管理成



本。设立实验室开放专项基金,鼓励各类实验室对本科生开放,为学生自主实验、创新实验提供条件。

建设虚拟仿真实验资源,提供实验资源的共建共享。在现有基础医学院虚拟实验教学中心的基础上,建设基础医学虚拟仿真实验教学资源 and 共享平台,加快建设各专业虚拟实验教学中心,重点建设虚拟仿真实验教学资源、实验教学管理和共享平台。通过虚拟实验和真实实验的互补,使学生掌握系统的全流程学科实践能力。利用现有实验教学示范中心提供数字化、在线实验操作,缓解实验场地及实验台套件不足的现况,实现校内外更大范围内的实验教学资源共享,构建可持续发展的虚拟仿真实验教学服务支撑体系。

3.6.3 在校生规模逐年增大,教学资源增长幅度相对较低

(1) 问题的主要表现

目前学校教学资源基本满足在校生规模,按近年学生规模增长趋势,学校将面临教学资源不足的局面。

(2) 问题产生的原因

贵州医药卫生事业发展长期存在人才总量不足、人才缺口大、结构与分布不合理、素质和服务能力亟待提高等问题。作为贵州唯一省属重点医科类大学,学校勇于担当,将为地方培养医疗卫生人才作为学校的根本任务。因此学校近年来,在校生规模呈现较大幅度增长。目前在校本科生 17075 人,其中国家农村订单定向医学生免费培养计划、贫困地区专项招生计划、农村专项计划、贵州省专升本计划共 3478 人(占 20.4%)。

(3) 问题的整改措施

在建立健全教学资源共享机制,提高资源利用效率基础上,学校针对学生规模占比最大的临床医学专业人才培养,大力加强硬件资源的建设。2016 年,学校和贵医附院多方筹措资金,在老校区原图书馆建设新临床技能中心,一期投入 8600 多万元,今年九月底竣工投入使用,连同后续二、三期建设,预计总投资达 1.5 亿元。新建临床技能中



心总面积达 13000m² ,将成为国内最大的临床技能中心之一,以智慧医学教育为特色,采用教学新技术,设计技能训练新模式,虚拟与现实、线上与线下相结合的训练模式,既增加了训练机会,又有效控制了损耗,缓解了学生规模较大、教育资源相对不足的矛盾。

同时,为满足临床实践教学需要,学校大力加强附属医院建设,除近年来利用中央财政支持地方高校发展专项资金对贵医附院、第二附属医院、第三附属医院和附属人民医院共计投入资金 1000 万元用于教学基地设施建设外,附属遵义医院建设规划、附属白云医院第三期建设规划已在实施推进中,2015 年启动了附属贵安医院建设,地处贵安新区的附属贵安医院毗邻学校南校区,其建成投入使用势必将为学校临床医学人才培养提供强有力支撑。

同时,学校加强临床医学院与附属医院“院院合一”机制的建设,强化附属医院在临床医学专业人才培养中的主导地位。加强各直属附属医院、非直属附属医院教学同质化建设,要求各附属医院严格按照《贵州省高等医学院校临床教学基地评审指标体系》要求,加大投入,建设临床技能培训中心、多媒体教室、示教室、教室、图书阅览室、学生宿舍及文体活动场所等,为开展教学活动提供良好的条件。加强教学能力建设,规范集体备课、试讲、实习讲座、教学查房、病例讨论、技能操作等教学行为,完善临床教学督导制度和评价体系,规范实习生出科考试,规范毕业实习考核手册的填写。努力提高临床教学基地医院临床教学水平,保证人才培养质量。尤其注重对第二附属医院、第三附属医院临床教学能力的提升和师资培养,使其真正发挥附属医院在临床医学人才培养中的作用。

3.6.4 信息化资源建设机制不够完善

(1) 问题的主要表现

学校教学资源的信息建设程度不够,为师生提供的现代教育教学信息资讯相对不足,学生自助管理的网络化程度有待提高。

(2) 问题产生的原因

目前在校学生不能通过统一身份认证平台登录各类信息管理系



统,造成学生在使用各类信息管理系统方面的一定困难。校园内 WIFI 仅覆盖部分教学办公楼,覆盖范围偏小。

(3)问题的改进措施

加强规划建设,优化信息平台。根据目前信息管理平台建设情况,对现有平台进行升级优化,尽快打通各个系统之间的学生访问通道,建立统一的学生访问平台,简化学生访问各类信息管理系统的流程,提高各类信息资源的利用率。扩大 WIFI 覆盖范围,为师生访问校园数字化资源提供便利。

3.6.5 精品课程和数字化资源不足

(1)问题的主要表现

数字化资源数量有限,覆盖面不足,维护更新不及时。精品课程自 2013 年选出后,没有及时维护和更新教学内容、补充课程资源和学习资源,课程利用率较低。这些数字化课程资源不但数量有限,而且覆盖面不足,只能满足部分专业学生的学习需要。

(2)问题产生的原因

课程建设重立项轻建设。由于职称评定、绩效考核、教学科研奖励等政策导向和课程建设的质量监控不够完善,导致部分教师对课程建设重视不够,存在申请项目积极、建设项目消极的现象,没有投入足够的时间和精力持续开展课程建设,致使课程建设质量难以保证,优质课程数量不多。

信息化资源建设机制不完善。信息化资源建设激励机制不健全,建设数字化课程资源需要教师改变传统的教学模式、改革教学方法、更新教学手段,付出大量的劳动和心血。而学校对数字化课程资源建设的资助力度不够,教师建设数字化课程资源的积极性不高。信息化资源建设培训机制不健全,学校对教师现代信息技术应用能力的培训机制和平台不够健全,导致学校数字化课程资源建设进展缓慢,数量不多,覆盖面小。一些精品课程没有及时更新,资源未能实时补充。

(3)问题的改进措施

加强政策引导,强化建设管理。进一步完善相关政策,加大对课



程建设成果的奖励和资助力度,激励教师积极开展课程改革与课程建设。加强课程建设的质量监控,完善以课程质量评价与应用效果为核心的评价体系,建立立项、建设、评价验收、应用推广“四位一体”的管理模式与运行机制,确保课程建设取得实效。

转化思维模式,优化课程资源。转化思维模式,开展多种形式的授课方式,积极建设网络课程,开展慕课建设,学校统筹课程资源建设规划,在专业建设中选取核心课程进行精品课程建设。引导学院、专业、课程组深入调研、认真梳理,整合名称雷同、内容陈旧的课程,优化各专业课程设置,构建与培养目标相适应的课程体系。根据“十三五”规划修订教学大纲,切实提高课程质量。

4 培养过程

4.1 教学改革

4.1.1 紧扣学校人才培养目标,明确教学改革思路

教学改革目标:紧紧围绕“具有明显特色、西部一流、在国内国际有影响力的高水平医科大学”发展目标,全面加强学校内涵建设,扎实推进教育综合改革,全面提高教育教学质量。构建以卓越人才和高素质应用型人才培养为核心的分类人才培养体系;构筑以分类指导为特色的教学支撑体系和与之相适应的教学管理制度,提高人才培养质量。

坚定不移走质量提升、内涵发展、区域特色的发展道路。

提升质量协调发展。坚持质量立校,将质量意识贯穿教学全过程。强化内涵提高水平。全面加强内涵建设,深入实施本科教学质量与教学改革工程,强化实践教学环节。特色办学服务地方。坚持特色办学理念,紧密结合地方经济社会发展的战略需求,充分发挥学校办学传统和优势,加大学科专业结构调整力度,着力在人才培养方面形成鲜明特色,更好地服务地方经济社会发展。创新驱动促进发展,通过理念创新、教育创新、制度创新和创新创业推动学校办学理念、办学思路和发展模式的转变,加快学校发展步伐。建立健全二级管理体制机制,创新和完善管理制度。优化配置提高效益。充分利用、整合和



优化配置各种资源,提高资源使用效能,加强教学综合实验平台建设,促进教学水平进一步提升。以教学质量监控为重点,完善质量保障体系。

深化教学改革,继续全面实施高校本科教学质量与教学改革工程,强化质量工程项目的内涵建设,开展促进“学生自主学习”的教学改革。加强教学内容、教学方法、课程体系的配套改革,注重学生的个性化发展,提高学生的综合素质。注重学思结合。倡导启发式、探究式、讨论式、参与式教学,帮助学生学会学习。激发学生的好奇心,培养学生的兴趣爱好,营造独立思考、自由探索的良好环境。

学校以申报获批“临床医学专业本科卓越医生”和“临床医学专业本科免费定向生”教育培养计划为契机,启动新一轮本科教学改革,陆续开展了“卓越工程师”、“卓越法律人才”和“卓越预防医学人才”培养项目,从构建模块化课程体系、实行 PBL 和 CBL 教学、创设教学改革班、探索形成性学习效果评价等方面进行了改革。

4.1.2 着力推进人才培养模式改革

根据学生发展和社会需求,培养高素质应用型人才;根据学科专业和学院实际,逐步实施分类培养,不断探索本科学生多样化培养新途径,创新人才培养模式,优化人才培养机制。

卓越人才培养。2012年,学校成功申报教育部卓越医生教育培养计划,将以器官系统为中心的课程体系改革引入教改班的教学过程,取得了明显成效,在全校理科新生中选拔50名优秀学生组建“卓越医生教学改革班”。“教改班”着力改革五年制本科临床医学人才培养模式,以强化医学生职业道德和临床实践能力为核心,不断更新教育教学观念,改革教学内容、教学方法与课程体系,创新教育教学和评价考核方法,强化临床实践教学环节,实现早临床、多临床、反复临床,努力培养医学生关爱病人、尊重生命的职业操守和解决临床实际问题的能力,系统总结出“三基三严三早”的医学人才培养模式。2014年,经省教育厅和省招生考试院批准,“教改班”在省内按照第一批本科投档录取。现已招收5届学生共计249人。



“教改班”实行导师制,聘请校内外有责任心、事业心,学术水平高、教学能力强的优秀教师担任学生学习、临床实践和科学研究导师,指导学生学习、临床实践和科学研究;邀请国内外知名专家开设专题讲座;选聘学生工作经验丰富、管理能力突出的教师担任班主任。

深化面向基层卫生人才培养的高等医学教育改革,着力提高全科医学教育质量。加强全科医学学科建设,有效开展全科医学专业教育,建设好我省全科医学培训基地,为全科医学师资队伍建设提供培养、培训平台。按照国家和省教育厅、卫计委的有关要求,学校根据我省农村卫生实际需求,逐步实施高等医学院校农村订单定向免费培养项目,探索实践基层卫生服务人才培养新模式。以全科医生的培养为重点,学校建立健全全科医学为重点的基层医疗卫生人员培训体系,加强全科医学培养标准研究,完善制定教学大纲和专业人才培养方案。现已招收7届学生共1541人,其中已毕业学生240人。

2013年,学校成功申报省教育厅“卓越工程师”和“卓越法律人才”培养计划,2014年成功申报省教育厅“卓越预防医学人才”培养计划。探索人才培养新模式,为人才培养改革提供经验。

4.1.3 提高教学管理信息化水平

加强信息化基础设施建设。学校进一步优化无线校园网布局,扩容升级网络出口带宽,建成覆盖办公区、教学楼和学生园区的无线局域网,为学生开展在线学习和研究提供便利。学校教室全部实现多媒体化,正在规划建设“云教室”,通过优质课程的视频录播实现远程授课,为学生提供更加多样化、个性化的学习环境。

加强教学信息化网络系统建设。2012年,学校建设了网络教学平台,建成省级精品课程17门,校级网络课程40门,引进慕课54门。2013年,学校对教务系统进行更新,教学管理更加便捷,课程安排、考试安排、成绩、学生学籍电子注册等全部实现网络在线管理。每年有3万余人次学生在线选课、查询课表、学籍、成绩和考试安排,1.5万余人次学生在线报考英语四、六级,采用网上报名、网上缴费方式,简化了程序,方便了学生。2016年建成学生成绩自助打印系统,学生可使用



校园一卡通打印中英文成绩单和中英文学籍证明。实验教学中心建设了教学网站,可开放、预约。学校建设了基础医学虚拟仿真实验教学中心,搭建校级虚拟仿真实验管理平台,上线一批基于应用虚拟化、虚拟现实和计算机仿真技术的虚拟实验教学项目,实验室在时间、空间、内容上全方位开放。

健全教学质量保障体系,建立以提高教育质量为导向的管理制度和工作机制。2016年,学校搭建了教学质量监控系统,全校形成了校级—院级—教研室三级本科教学质量监控体系,扎实推进闭合的教学质量监控体系建设。

4.2 课堂教学

4.2.1 规范执行教学大纲

学校制定《本科理论课程教学大纲编制(修订)与管理规定》,对教学大纲的制定原则、具体要求、主要内容、执行与管理做了规定,要求所有必修课程必须制定教学大纲,选修课程编写讲授提纲。教学大纲由教研室组织全体任课教师集体讨论,由高职称主讲教师执笔,经教研室审核、学院审定、教务处批准后执行。2016年,学校发布教学大纲新要求,要求学院在修订人才培养方案的同时配套修订教学大纲。

教学大纲执行到位。学校规定,经由教研室审核、学院审定、教务处批准执行的教学大纲具有强制规定性和约束力,教研室(实验室)所有任课教师都必须遵循,按照教学大纲进行集体备课、安排教学进程和授课,对各个教学环节进行合理设计并保障教学质量。教学大纲在同一使用周期内原则上不予改动,对因教学内容快速更新确需修订的情况,教研室需向学院、教务处提出申请,经学院同意、教务处批准后方可生效。学校要求学院对任课教师执行教学大纲的情况进行经常性检查,在学期期中教学检查时,将教学大纲执行情况作为重要的检查内容。

4.2.2 坚持教学内容与人才培养目标相契合

根据教学目标设置教学内容。要求各学院按照人才培养目标科学合理设置课程,教学内容的选择与教育教学改革发展方向、社会



需求、学生职业发展需求相符合,与人才培养目标和课程教学目标相契合,做到专业教育与思想政治教育、科学与人文教育、理论与实践、学习与研究相结合。鼓励教师在基本内容的选择、教学环节的安排、教学时数和教学方法的改进上进行探索,关注学生综合素质和创新能力的培养。努力争取校外资源,通过联合共建实验室、共建实践创新基地、开展项目合作等,全面开展校企、校校、校地合作,把课堂教学与课外学习、校内教学与校外实践相结合,拓展学生学术视野,优化综合知识结构,强化实践能力。

科研成果转化为教学内容。鼓励本科学生参与教师的实验项目和科研工作。鼓励教师及时将科研新成果纳入教材、融入课堂和引进实验室,不断丰富教学内容与层次。公共卫生学院地方性氟中毒的研究成果已写入教材,并发表了专著。药学院中药民族药研究的部分成果已转化为实验教学内容。

4.2.3 积极推进以“学生自主学习”为中心的教学改革

学校倡导“以学生为中心”的教学理念,强调课堂教学应以学生学习为中心,教学方法应从单一的课堂讲解模式向启发式、研讨式、探究式、参与式以及基于网络的混合式和 PBL、CBL 等研究性教学转变。要求教研室组织全体教师定时进行集体备课,确保课堂讲授、讨论、作业布置、答疑、考试等各个环节同质化。鼓励教师缩短与学生的物理距离和心理距离,走入学生中间,让课堂成为师生深度交流、多维互动的场所,鼓励学生主动参与课堂讲学。积极发挥学生的主观能动性,激发学生自主学习,善于思考的能力。为教学方法改革提供基础条件,鼓励教师打破常规,突破自我,让课堂成为师生互动、师生互促、师生互学的场所。学校建成 11 间 PBL 教室,鼓励各学院积极开展教学方法改革的探索与实践,积极开展 PBL、CBL 等教学模式的探索和实践,要求基础医学院、临床医学院等至少开设一个以上案例的 PBL 教学改革。积极调整课程内容、不断改进教学方法和教学手段。

4.2.4 规范考试管理,探索学习效果考核方式改革

课程考核制度完备。学校制定了《贵州医科大学考试管理办法》、



《贵州医科大学期末考试巡视人员职责》、《贵州医科大学缓考暂行规定》、《贵州医科大学考试违纪与作弊处理办法》、《贵州医科大学考试试卷存档管理办法》等规定,对考试的组织管理、考务工作、考核形式与命题、试卷印制与管理、监考巡考职责、阅卷、档案保存等做出明确要求,对补考、缓考、重新学习、免修等做了具体规定,对考试违纪作弊处理做了严格的界定和规范。

课程考核管理严格。学校严格考试过程管理,任课教师以教学大纲为依据,既要考核学生的基础知识、基本理论和基本技能,又要考核学生理解、运用和综合分析所学知识的能力。同时结合课程教学模式、教学实际情况和具体专业特点选择考核形式,每学年均提供两套试题经教研室主任审核后报教务处制卷。学校每学期对考试试卷、成绩单和试卷分析报告进行检查。

课程考核方式多样。将形成性评价(平时成绩)与终结性评价(期末考试成绩)结合起来,平时成绩由课堂出勤率、课堂提问、作业完成情况、小测验、实验成绩等多个部分按一定比例折算,平时成绩占总成绩的20—40%(卓越医生教学改革班最高可达60%);考核方式多样化,鼓励教师将社会实践报告、课程设计或作品、学生实际操作、公开发表论文等作为课程考核依据,期末考试可选择闭卷、开卷等多种形式进行。

严格考试纪律,加强考试管理。学校认真执行有关考试管理的各项制度,加强对考试过程的管理。要求监考教师明确和遵守考试管理规范,增强工作责任心,严格考场纪律管理,及时消除各种不良倾向和作弊苗头,对出现的作弊行为敢抓敢管。对不负责任、监而不严、视而不见、乱而不管等监考行为,一经查实,按照学校有关规定给予当事人严肃处理。在考试过程中教务处全程参与并组织教学督导工作委员会成员、辅导员、学院领导进行巡考,对违反考风考纪的学生,切实依规严肃处理。



4.3 实践教学

4.3.1 建立完善实践教学体系

学校将实践教学作为人才培养的基本环节,在新一轮本科培养方案修订指导意见中,明确要求注重培养学生的实践能力和创新能力,安排上要有体现培养学生实践能力和创新能力的环节。四年制本科专业的理论实验教学总学分控制在 149 学分左右,实践环节 36 学分左右;实践性教学环节占四年总学分的比例为 19% 左右。五年制本科专业的理论实验教学总学分控制在 181 学分左右,实践环节 48 学分左右;实践性教学环节占五年总学分的比例为 21% 左右。

学校加强实验教学中心和实践教学基地的建设,完善各专业教育见习、毕业实习、毕业论文、实验教学的质量标准和管理制度,对实践教学提出了全方位的要求,2013 年修订《贵阳医学院实验室管理制度汇编》,通过专家督导、教师听课、意见反馈等对实验教学质量进行有效监控。

学校按照培养目标,改革实践教学内容与教学体系,构建了以实验教学、实习实训和社会实践相结合的实践教学体系(图 4-1)。

实验教学包括课程实验、独立实验、开放及创新实验,培养学生基本技能和创新意识;实习实训包括课程见习和毕业实习,主要培养学生综合运用知识的能力、分析和解决实际问题的能力,培养学生的创新能力。社会实践主要有暑期三下乡社会实践、志愿者服务等,主要培养学生了解生活、融入社会的能力,培养学生的社会责任感。

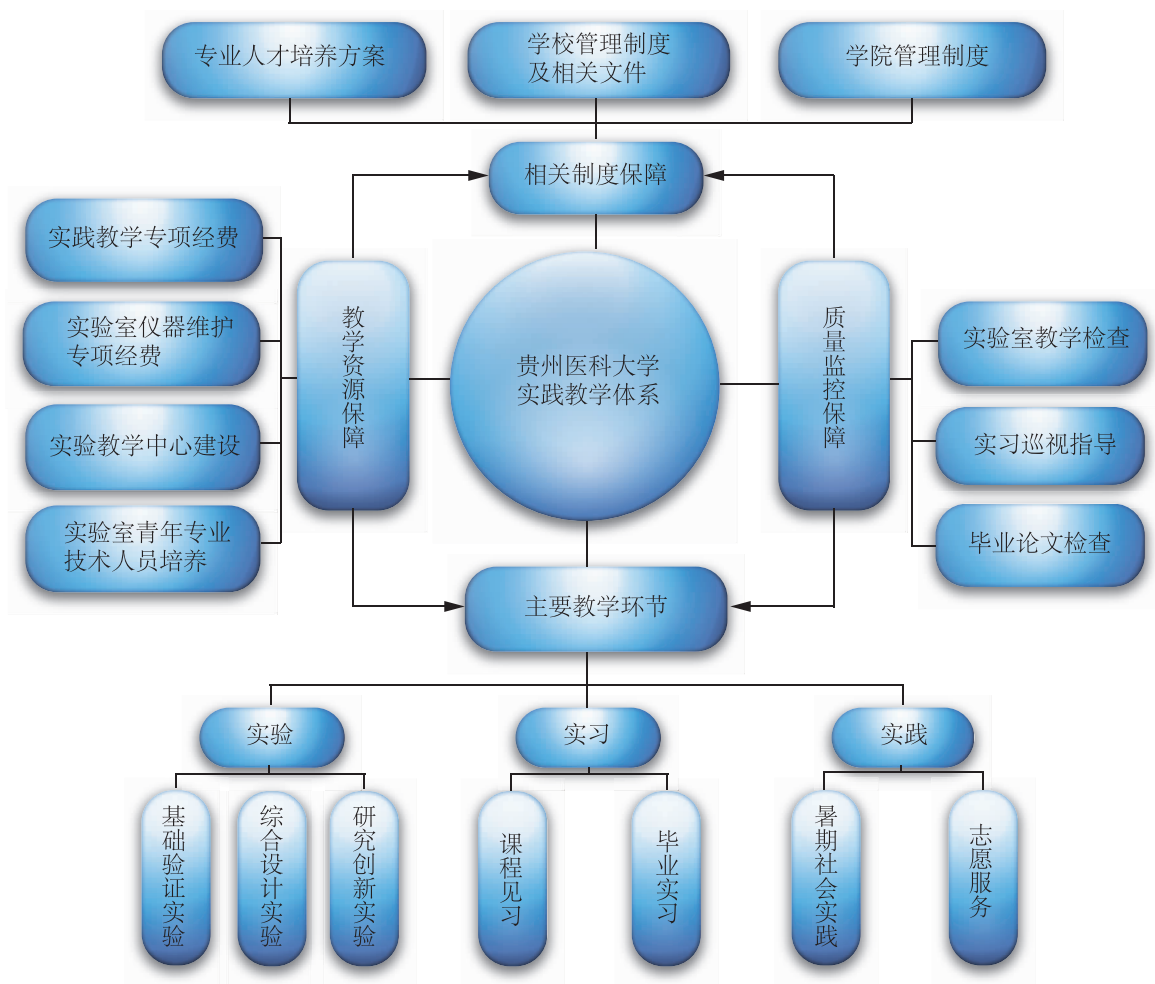


图 4-1 实践教学体系

4.3.2 积极推进实验教学改革

学校从 2005 年开始,整合实验教学资源,建设实验教学示范中心。2013 年学校启用贵安新区大学城新校区,实验室面积和实验仪器设备明显增加。2015 年,综合性、设计性实验项目共立项 47 项。学校扎实推进实验教学体系建设、实验技术人员队伍建设和实验室硬件建设,保障实验教学有效开展。

实验教学管理规范。学校制定了《贵州医科大学实验室管理办法》、《贵州医科大学实验教学质量评价标准》、《贵州医科大学学生实验守则》等系列管理制度,设计了针对实验教学全过程评价的“实验课听课记录表”,确保规范有序开展实验教学。建立健全督导专家、授课



教师和学生信息员信息反馈的质量监控制度,每学期进行一次实验教学全面检查。通过指定听课、随机听课等方式,对实验教学的准备、教学内容、教学规范、教学效果进行检查。对照检查实验教学大纲与专业培养方案、实际运行内容与实验教学大纲是否一致,对实验教学的地点、内容、师生安排情况进行检查,实现对实验教学全过程监控和对实验教学队伍的全员管理。修订了实验系列人员职称评审办法,引导实验教学队伍重视实验教学与研究。

实验教学效果明显。学校各教学实验室承担了全校各专业实验教学任务,年度承担的实验教学达到 13257 学时。2015—2016 学年,开设实验课程 996 门次,其中独立设置的实验课 49 门次,有综合性、设计性实验内容的课程 101 门次,实验开出率为 100%。

在大学生创新创业训练计划项目上,充分利用学校实验教学资源优势,2012 年—2016 年,学校获国家立项大学生创新创业项目 71 项,获省教育厅立项 147 项,获校级立项 145 项,发表学术论文 24 篇。

4.3.3 有序开展实习教学,加强临床实践教学建设

实践教学基地建设情况较好。实践教学基地是学生完成技能培训和毕业实习的重要场所。现有临床及非临床实践教学基地能全面满足学校本科专业的毕业实习和见习教学需要。2015 年,学校启动了附属贵安医院(三级甲等规模)的建设,将有效解决由于新老校区办学造成的医学生难以早期接触临床的实际困难。

制度保障和运行有效。严格执行《贵州省高等医学院校教学基地评审指标体系》、《贵州医科大学教学基地建设与管理办法》、《贵州医科大学临床实习教学管理暂行规定》、《贵州医科大学实习生管理规定》等文件规定,规范临床实践教学基地及管理,各学院制定了详实的实习方案及教学任务,包括实习内容及要求、实习轮转时间及地点、学生往返接送、定期联络指导和检查,为实习工作顺利开展提供切实保障。为加强临床教学工作的指导,教务处、临床医学院每年组织专家和教学管理人员不定期到临床实践教学基地开展巡回教学及督导检查,开展教学讲座、示范性教学查房及教学管理的指导,组织学生座谈



等,加强相互交流,对基地教学质量的促进成效明显。医学检验学院、护理学院、医药卫生管理学院等多个学院也定期或不定期开展教学基地巡查。

经费保障到位。学校按照各专业培养方案和学生人数划拨实习经费。每学年由各学院填报实习计划和经费预算申请,报教务处审批后执行,切实保障经费专款专用,为学生毕业实习持续稳定进行提供经费保障。

4.3.4 规范过程管理,保证毕业论文质量

毕业论文实行校、院两级管理,注重过程管理。学校制定《贵州医科大学本科生毕业论文(设计)工作规定》,规范毕业论文(设计)工作,各学院结合自己的专业特点制定出适用于本专业的毕业论文(设计)的选题、开题、课题指导、论文指导、预答辩和答辩等各个环节的相关制度和实施细则,并督导执行。各学院根据学校要求进行毕业论文“查重”工作,教务处按5%的比例抽查,严防论文抄袭行为。同时,学校还制订了《贵州医科大学本科生优秀毕业论文(设计)评选办法》,遴选优秀毕业论文,并对优秀毕业论文的学生和指导老师进行表彰和奖励。

教务处每学期组织教学中期检查,检查学院毕业论文及工作档案,督导毕业论文工作各环节规范进行。

加强毕业论文答辩过程管理。学校要求各学院进行毕业论文(设计)质量的自查,包括“查重”工作,对毕业论文(设计)水平是否符合答辩条件进行审查,将审核结果和答辩组织工作方案报教务处批准后方可进行正式答辩。

教务处组织校内专家督导全程旁听各专业毕业论文答辩,督导答辩组织流程和答辩质量,填写督导意见,做好督导反馈。

各学院按答辩学生人数5%的比例推荐优秀论文报送教务处,教务处随机抽查各学院5%的毕业设计(论文)。论文的评优工作与抽查工作同时进行,初审着重审查论文格式和论文文字重复率(查重)是否符合要求(学校规定重复率超过30%即不能毕业);并将初审结果



反馈各学院,以利于下一步改进;复审由专家对优秀论文质量进行评价反馈,最终评选出优秀论文。

正在建设毕业论文质量网络监控系统(平台)。学校与重庆维普公司合作建立毕业论文质量网络管理平台,通过毕业论文指导的全过程管理,将中期检查、答辩前自查、专家督导答辩、论文“查重”、论文抽检等过程规范化,以确保论文质量符合要求。

表 4-1 2013—2016 年度本科学生优秀毕业论文统计

学院名称	2013 年		2014 年		2015 年		2016 年	
	总人数	优秀 论文数	总人数	优秀 论文数	总人数	优秀 论文数	总人数	优秀 论文数
医学检验学院	59	3	79	4	99	5	67	4
药学院	145	8	182	11	132	7	213	10
公共卫生学院	81	4	92	5	95	5	140	7
生物与工程学院	32	2	87	5	77	4	136	7
医学人文学院	76	4	74	4	65	3	198	8
运动与健康学院	40	2	45	2	50	3	50	2
外国语学院	31	2	71	3	50	3	92	5
医药卫生管理学院	0	0	44	3	44	6	191	8
合计	464	25	674	37	612	36	1087	51

4.3.5 社会实践活动彰显贵医文化

暑期“三下乡”社会实践。将学生社会实践纳入人才培养方案计算学分,按照“按需设项、据项组团、双向受益”的原则,通过组建重点团队和实施专项计划,采取点面结合的方式,每年点上组织 10 多支重点团队、面上组织 5000 余名大学生赴农村、社区、学校和企业,开展政策宣讲、乡情、医疗卫生情况调研,送医送药、大型义诊、健康咨询、教育帮扶、关爱留守儿童、文化宣传、卫生知识普及、法律援助、环境保护等实践服务活动,学生在社会实践中受教育、长才干、做贡献。2013 年以来,学校连续被中宣部、教育部、团中央和全国学联表彰为暑期“三下乡”社会实践先进单位,每年组建的全国医疗服务团队受到团省委



及当地群众的一致好评。

志愿服务。依托学校大学生“青年志愿者协会”、“春晖社”、“红十字会”“艾滋病青年同伴教育协会”、“青春健康同伴社”等公益类社团,以“奉献他人,服务社会”为宗旨,开展造血干细胞捐赠、义务献血、关爱自闭儿童、血液病儿童、农民工子女、空巢老人等各种志愿服务活动。积极组织志愿者参加中国—东盟教育交流周、中国—东盟青年营、全省“校长杯”乒乓球、“教育杯”羽毛球比赛等国家级或省级活动。圆满完成“西部计划”的招募工作,其中六名同学积极参加了“援藏计划”,学校多次被评为全省高校西部计划“优秀项目办”。

按照团省委《关于推动全省团员成为注册志愿者的实施意见》要求,学校注册了 17 个志愿服务团队,共有 8737 名志愿者注册。

4.4 第二课堂

4.4.1 构建第二课堂体系

学校以学生专业发展为核心,以实践能力为导向,围绕人才培养目标,构建科研创新、学科竞赛、创业训练、素质提高、职业技能“五位一体”第二课堂育人体系,充分发挥第二课堂在人才培养中的重要作用。

科技创新创业活动促提升。主抓以大学生“挑战杯”系列创新、创业竞赛为代表的学术科技作品竞赛和创业计划竞赛,依托各级各类本科生科技创新基金及大学生创新创业训练计划,以竞赛、项目申报、论坛等形式组织开展系列科技创新创业活动,提升学生科技创新能力和创新创业能力。2013 年第十三届“挑战杯”竞赛,学校选拔推荐的 6 件作品获省二等奖 2 项、三等奖 3 项,其中 2 件作品代表贵州省参加全国竞赛,均获三等奖。2014 年“创青春”大学生创业大赛,学校 3 支创业团队参加省级竞赛获三等奖 2 项。2015 年第十四届“挑战杯”竞赛获贵州赛区一等奖 1 项、二等奖 2 项、三等奖 1 项,并在国赛中获得三等奖 2 项。2015 年第五届全国大学生电子商务“创新、创意、创业”挑战赛中,获贵州赛区选拔赛一等奖 1 项,二等奖 1 项,三等奖 2 项。2015 年全国大学生数学建模竞赛中获全国二等奖 3 项,获全省一等奖 2 项、二等奖 4 项、三等奖 2 项。2016 年第六届全国大学生电子商务“创



新、创意、创业”挑战赛中,获贵州赛区选拔赛一等奖 2 项、三等奖 3 项。

校园文化及社团活动显活力。围绕“多彩校园·闪亮青春”校园文化活动月及“铭记历史·展望未来”暨纪念“一二·九”运动的主题,结合学校实际,广泛开展主题鲜明、积极向上、参与性强、寓教于乐的校园文化活动,推进大学生“走下网络、走出宿舍、走向操场”主题群众性课外体育锻炼活动,组织开展社团文化活动月、羽毛球接力赛、大学生趣味运动会等系列活动,丰富学生的精神文化。通过各类校级选拔赛等推荐优秀选手参加省赛,并取得各等次荣誉 265 项。积极指导社团健康发展,学校大学生社团“艾滋病青年同伴教育协会”荣获“全国优秀社团”称号;“羽毛球协会”荣获“全国百佳体育公益社团”称号,是贵州省入选此项荣誉的唯一一个社团;2015 年“知行国学社”在“中华学子青春国学荟”活动中荣获“全国大学生优秀国学社团”称号,“青年志愿者协会”、“春晖社”和“红十字会”荣获“全省优秀社团”称号。

社会实践和志愿服务养情操。大力弘扬“奉献、友爱、互助、进步”的志愿精神,深化校园志愿服务和公益活动,引领校园文明新风尚,增强学生社会责任感。积极组织招募培训志愿者,参加中国—东盟教育交流周、民博会等大会的服务。以“圆爱工程”为载体,指导学生做好关爱留守儿童各方面的志愿服务工作。坚持以“点面结合”的方式,即点上以“集中力量、发挥优势、示范带动、突出特色”为总揽,组织招募国家级、省级、校级、院级四个层面的社会实践服务团队开展暑期文化科技卫生“三下乡”社会实践活动,面上以二级学院组织全体同学返乡开展红色教育、走访调研、扶贫济困等社会实践主题活动,并在活动结束后开展优秀实践团队、优秀个人等的评选、总结及经验分享会工作。

学校加强第二课堂组织保障和制度保障,由主管校领导定期召集学生处、团委、教务处、招就处等部门负责人研究部署第二课堂建设工作,加强领导和指导。加强资金保障和资源保障,在办学经费十分紧张的情况下,每年坚持设立学生活动专项经费,包括校园文化活动、社会实践及志愿服务、“挑战杯”竞赛、全国数学建模竞赛等经费,并向学



生开放学校礼堂、学术报告厅、学术活动中心、运动场等场所,为第二课堂的有效开展提供了有力的资金和资源保障。

4.4.2 贵医文化育人育德

学校把“文化建校”放在首位,依托贵医悠久的历史积淀,形成了教育学生“树仁心、学仁术、行仁事,服务边民”的独特校园文化。校训:“诚於己、忠于群、敬往思来”。要求每位贵医学子明白:“治学者、行医者首先要自己做到诚实,才能做到忠于人民和大众,只有尊重历史不忘记过去,才能面向未来,开辟未来。”校歌:“发扬民族文化,树立科学信仰,适应时代需要;推行公医制度,保障边民健康,适应地方需要。”这是贵医的庄重承诺和立根之本,更是每位贵医学子担当之责。《贵医赋》:生动讲述了贵医历程,学校立于国难之时,根植于贵州沃土,成长于建国之后,发展于改革开放,壮大于世纪之交。

贵医先辈金大雄、李贵真、杨洁泉先生将自己的智慧、生命甚至躯体无私地献给了母校,在学校贵真大雄缅怀室、生命科学馆里,学生们感怀着贵医奉献精神的永恒。

文化墙彰显贵医精神,校门、食堂、楼道、图书馆、实验楼、办公场所展示贵医符号,生命科学馆、校史馆和荣誉馆展现贵医的历史与荣耀。道德讲堂以道德模范为榜样,积极践行社会主义核心价值观,将社会主义核心价值观融入学校办学理念,注重发现、培育和宣传师生、校友先进典型。树立“学仁术,树仁心,行仁事”的学习榜样,强化了榜样的示范引领作用。校园门户网站体现贵医特色,利用微信公众平台、校园广播、校报及时传播贵医声音。

4.4.3 积极支持学生国内外交流活动

从2013年开始,学校每年在临床医学专业卓越医生教改班遴选出15名学生到苏州大学学习一年,2015年遴选14名学生到台湾嘉南药理大学交流学习。同时积极支持学生走出校门,赴省内外参加各种文化交流和比赛,展现了学校大学生良好的精神风貌和艺术才华。“知行国学社”在贵州省第九届“多彩校园·闪亮青春”全省大学生校园文化活动月之“弘扬国学·传诵经典”全省高校中华优秀传统文化经典



朗诵会上表演了《贵医赋》,“武术协会”及艺术团多次在省内兄弟院校友情演出。2014—2016年,学校派出运动员654人次,参加国际国内各项运动赛事138项。2014年获省运动会田径团体总分第7名;2015年全省大学生运动会女子田径队获得金牌2枚及团体总分第4名,全国大学生攀岩锦标赛获男子攀石赛第2名,女子攀岩速度赛第4名,女子攀岩难度赛第5名;2016年全国山地救援技术锦标赛获团体总分第3名,全国大学生定向锦标赛高校专业组比赛获得1金3银2铜。学校不仅在全国各类赛事中取得佳绩,2016年成功举办了全国第十四届大学生攀岩锦标赛,学校运动员获4金4银3铜,并且获3个团体一等奖,1个团体第2名、1个团体第4名。

4.5 问题及改进措施

4.5.1 教学改革成果推广与应用不够

(1) 问题的主要表现

教学改革成果的实践推广应用效果不明显。教改项目结题后,在实际教学中广泛应用的相对较少,除教改项目组成员外,其他教师对教改成果了解不够充分。有的教改成果随人员岗位变动、教学任务调整而未能继续应用,实践效果不显著。

(2) 问题产生的原因

高质量的教改成果不多,推广应用的成果较少。“重立项,轻研究”现象较普遍,教师只要获准教改立项资格,就具备了职称晋升对教学研究的条件要求,与研究成果的质量无关,所以部分教师对立项后续研究不够深入甚至放弃研究,导致教改成果质量不高甚至无成果;教师团队意识薄弱,协同配合不够,往往是“单打独斗”,缺少高水平的研究团队和集成研究成果。

教学改革研究投入不够,制约教改成果推广。教学改革研究经费的投入不够。现有的教学研究项目单项资助经费过低,投入方式只考虑了项目的研究经费,未将改革成果的推广应用成本纳入经费资助的范畴,导致部分成果在推广应用阶段陷入资金困难。教师推广应用教改成果的精力投入不够。教改成果的推广应用需要对传统的教育观



念、教学模式与教学方法等系列教育教学常态进行变革,长期的教学习惯和传统的教学模式根深蒂固,部分教师限于年龄和知识结构等原因不愿开展有效的教改实践,对教改成果的推广应用有抵触情绪。

管理制度不完善,教改成果实践效果不显著。一是教改项目管理办法不够完善。现有的教研项目管理办法停留在项目申报、评审、中期检查和结题验收等环节,对如何发挥教改成果在教学实践中的引领作用缺乏具体的措施。二是“重科研、重临床、轻教学”现象依然存在。现有的教学科研奖励和应用政策中,教学成果的奖励与科研成果奖励差距较大,应用权重差距巨大,影响教师推广应用教改成果的积极性。三是教学资源共享机制不健全,学院之间、学院和学科之间、专业与教研室之间,甚至教研室内部壁垒严重,教改成果推广应用实施困难。

(3) 问题的改进措施

强化政策导向,完善教学管理机制和管理制度。深化学校职称评定、教学研究奖励、绩效考核和分配制度等的改革;扩大教学研究项目的奖励范围,加大奖励力度,在级别认定与奖励标准方面,建立与科研成果相对应的教学成果评价体系,教学项目、成果与科研项目、成果同等对待,鼓励教师积极投身教学改革实践,多出教改成果、出好的教改成果;完善教改项目管理办法,将教改成果的推广应用情况作为衡量教改项目水平高低和追加项目资助经费的重要指标。

强化过程管理,确保教改成果质量和推广应用效果。改革教改项目申报评审机制。坚持命题招标与自由选题相结合、过程申报与结果认定相结合。出台教改项目申报指南,引导教师围绕教育教学改革的热点难点问题,注重实践研究,整合跨学院、专业、教研室资源开展教学研究与实践;鼓励教师申报在教学实践中能够解决实际问题的选题。对教师在教学实践中已经推广应用,并且推广效果较好的项目,可直接认定教改项目立项,确保教改立项项目的质量。强化教改项目的过程监管,加强中期检查监控力度,严把结题验收质量关,把成果推广应用情况作为结题验收考核指标,确保高质量的教改成果应用于人才培养的实践中。



增加经费投入,保证教改成果推广应用的有效实施。加大对教学改革专项经费投入,大幅增加立项项目经费资助,将教学成果的推广应用成本纳入经费资助范围,对理论研究类和实践类项目实行分类资助原则。认定教师推广应用教改成果的绩效工作量,增强教师参与教学改革与成果推广的积极性,及时将教改最新成果融入教学活动,提高人才培养质量。

4.5.2 学习效果考核的形成性评价实施不力

(1) 问题的主要表现

考核方式单一,考核内容重理论、轻应用。考试课程多数采用笔试形式,主要依赖闭卷考试;考查课程多数要求学生提交课程论文、调查报告等,部分学生在网上搜索相关材料进行简单编辑和整理后即可轻松过关。课程考核偏重理论知识的考核,忽视实践应用能力的考查,考核综合实践运用能力的更少。

重终结性评价、轻形成性评价。部分课程采用期末一张试卷加平时实验的方式对学生进行评价,忽视平时作业和讨论,布置多次作业的课程不多,对作业进行批改、讲解不够。部分课程未能考查学生学习过程中的情况,对过程中存在的问题检查和反思不够。

(2) 问题产生的原因

考核评价激励制度不健全。学校制定的《贵州医科大学学生学籍管理规定》中,对考核方式多样化和加强形成性评价提出了整体要求(如课程平时成绩占总成绩的20%—40%,卓越医生教学改革班达60%),赋予了教学单位和任课教师在课程教学与考核等方面的自主权,教学单位可以依据专业特点、课程教学特性、学生学习情况选择合适的考核方式。教学单位与任课教师采用多次作业及作业批改、调查报告、分析报告、小组讨论、课程实验等方式,势必增加课堂外的工作量,但学校没有相应的制度来细化和规范,增加的工作量没有纳入单位和教师个人的工作绩效评价范围,做多做少一个样、做好做差一个样,导致出现将学生上课出勤情况和课程实验作为平时成绩的现象。

考核评价改革成本较高。改革传统考核方式,采用多样化考核方



式和加大形成性评价,任课教师对学生平时作业、课后自习等形成性教学活动进行准备、指导等需要花费更多时间,耗费更多精力;学校规定的助教制度落实不到位,原本可由助教协助任课教师完成的工作,需要由任课教师独立承担,教师需要花费的成本相对较高。同时,多次考核需要相应地增加试卷印刷、纸张、药品等实验耗材成本,增加人员监考的工作量,有的还需具备一定的软、硬件条件,增加建设和维护成本,教学单位在人财物方面的投入较高,教学单位缺乏积极性,考核评价改革难以有效开展。

形成性考核评价难度较大。侧重传统课堂讲授、知识传授的教学惯性,致使教师在培养方案规定的课程学时数范围内,在完成基本的课堂教学和实验、实践教学任务的前提下,难以有更多的教学时间在课堂上安排多项作业、研讨、单元测验、期中测验等课程考核环节。为避免部分学生抄袭和代写等不诚信行为,学生撰写课程论文、调研报告等对教师的要求较高。学校总体上没有采用网络化、信息化的考核方式和考核手段,考核涉及的环节多、程序复杂,深入推进形成性评价的难度较大。近年来,学校多次教学检查强调课程考核的档案管理,由于口试等灵活的考核形式不易建立和保存考核资料,学院和任课教师担心多样化考核的考试资料归档不规范,从而选择最为简单、直接的闭卷考试。

(3) 问题的改进措施

细化教学工作量计算办法,完善考核评价激励制度。修订细化现行的本科教学工作量核算办法,对课堂教学外的辅导、答疑、讨论、作业批改、网上指导等教学相关活动和多样化的考核方式进行规范和量化,把课堂教学外的工作计入教学工作量。完善绩效考核政策,认可教学单位和教师推行考试改革、加强形成性评价所增加的工作量,并纳入校、院两级绩效考核范围。

强化形成性评价,推进考核方式多样化。落实助教制,从核心课程做起,逐步为任课教师配备助教。让助教协助任课教师完成作业批改、课下辅导、网上答疑、一对一测试等辅助性教学工作,使任课教师



有更多时间和精力推进考核方式多元化改革,使形成性评价成为现实可能。完善多样化考核方式改革制度,建立口试、平时作业、调查报告、读书笔记、实验实习报告、课程论文、课程设计、单元测验、期中测验、案例分析、文献综述、实验操作、技术技能演示等多种考核方式和评价的引导性规范。

增加课程考核改革的经费投入。依据专业特点、课程类别和课程教学实际,核算多种考核方式所需要的教学成本,制定不同类型课程、不同考核方式的费用标准,给予学院相应的费用补偿。加大经费投入力度,建立课程考核题库,建设机考网考系统,从而减少考核环节、简化考核程序,增加考核的通用性和方便性,减少不必要的重复,降低人员劳动强度,提高考核效率。从经费上支持学院和教师实行课程考核改革,强化过程性评价,促进多样化课程考核方式落地。

4.5.3 科研服务教学的措施不够完善

(1) 问题的主要表现

科研与教学分离,科研成果转化为教学应用较少。科研与教学存在两张皮现象,部分高质量的科研成果未能对教学产生应有的积极作用,部分侧重科研的教师对教学存在应付心态或轻视心理,仅限于完成学校规定的教学工作量,甚至有些高职称教师几乎没有承担本科教学工作。科研成果转化为教学资源的激励机制不健全,是否把科研成果用来更新教学内容、什么时候更新教学内容、更新多少教学内容由教师个人确定,缺乏相应的引导、激励和评价制度,转化成果少。

引导学生积极参加科研活动不够,学生学术科研成果较少。参与教师科研项目研究的学生少,获准主持国家级、省级和校级大学生创新创业训练计划项目的学生人数少、比例低、资助经费少、学术科研成果少。

(2) 问题产生的原因

部分学科专业的教师数量不足,难以实现教学科研协调发展。部分学科专业的教师数量不足,不少教师除本科教学任务外,还承担研究生教学、科研任务和临床医疗任务,工作繁重。部分科研能力强的



教师,在完成学校规定的基本教学任务外,更愿意在纵向和横向课题上投入较多的时间和精力,而不愿多承担本科教学任务。教师在教学、科研和临床医疗等方面都没能投入足够的时间和精力,教学效果不够好,科研成果也不多,教学科研和临床工作难以协调发展。

不同程度存在重科研、重临床、轻教学现象。长期以来,学校职称评定以科研为导向,教学所占的权重很低。教师主持的纵向科研项目级别、项目数量、课题经费和发表的论文级别、影响因子和论文数量,以及获得的研究成果和发明专利等以科研为导向的因素在职称评聘中成为主要依据。在学校现行的职称评聘体制和机制中,科研成绩是显性易表达、即时可呈现,教学效果是隐性难衡量、滞后难呈现。在校、院两级的绩效奖励中,以科研奖励为主,教学奖励占的比重较低。

教师科研成果转化为教学内容的的能力不足。部分教师缺乏系统的教学训练和职业训练,先进的教学理念有待形成,教学方式有待改进,教学技能有待提高,难以将思维方式、研究方法、实验手段、创新知识、研究成果等有针对性地展示和传递给学生,无法顺利地将科研成果有机融入本科教学。

(3) 问题的改进措施

改革评价机制,引导教师教学、科研与临床工作协调发展。修订和完善职称评聘制度,加大本科教学工作量、教学内容、教学研究、教学改革、教学成果、教学效果、师生评价等方面在职称评聘中的权重,在公共课、专业基础课和部分专业课中设定合适的教学型职称比例,使侧重教学的教师有相应的发展空间。修订和完善校、院两级绩效考核制度,增加教学在奖励中的比重,保障认真教学、潜心育人的教师工作成绩得到认可,工作业绩有合理的收入水平。

加强指导培训,提高教师科研转化教学的能力。坚持和完善指导教师制度,明确、规范指导教师与新进教师的工作职责和工作内容,认可指导教师的工作量,规定新进教师的学习义务和必须达到的标准,并有相应鞭策落后的政策措施。从制度、措施、内容、标准和效果方面,改变部分新进教师无人指导或指导不到位的状态,真正落实对青年教师的“传、帮、



带”。充分利用教师教育发展中心平台,采用课堂教学、上机实作、自我训练、网络学习等多种方式,全面开展教育理论、教学技能的系统培训,提高教师科研转化教学的能力。

4.5.4 教师运用信息化手段的能力不足

(1) 问题的主要表现

现代信息技术与课程整合有效性不够。校园网建设滞后于师生日益增长的网络使用需求,网络速度与稳定性滞后于教育教学改革和发展的需要。教务处、计信中心和各学院使用的教学软件平台相互分割不统一,教学软件平台升级更新滞后,教师没有统一的个人网上教学空间,不能便捷地在网上与学生进行教学互动。

采用新媒体技术进行教学的教师偏少,高质量多媒体课件偏少。学校已将全部教室建成多媒体教室,计算机都连通网络,但多数教师仍采用简单的图片加文字的 PPT 格式,采用新媒体技术进行教学的教师偏少。教学 PPT 形式单一,集动画、音频、视频和网络于一体的多媒体课件偏少。

(2) 问题产生的原因

信息技术应用重视不够。教师是否运用现代教育技术教学,以及运用的熟练程度和教学效果如何,校、院两级都没有提出明确考核要求,也没有相应的规范,增加的工作量没有纳入绩效考核范围,部分教师不愿意花时间和精力应用现代技术,基本处于自发状态。学校教学资源平台的软、硬件未及时升级更新,推广应用范围不大、力度不强,教师和学生缺乏统一、涵盖全过程的教学资源平台。校内统一规划和建设的力度不够,相关软、硬件资源相互分割,共建共享不够,制作数字化教学资源的素材偏少,师生使用不够方便。

培训次数过少,效果不理想。学校对培训缺乏规范性的硬性要求,对于信息技术在教学中的应用,部分教师认为学不学不影响、学好学差无所谓,参加培训不积极或未参加培训。信息技术培训次数过少,培训形式不够丰富,培训内容过于笼统,难易程度不分明,针对性不够强,难以满足全校教师个性化学习的需求。近年来电化教学中心



工作重心未充分服务本科教学。

教师对信息化教学理论和方法掌握不够。部分教师在现代信息技术学理论方面认识、掌握不够到位,把现代信息教育技术等同于简单的PPT制作,上课照念PPT,少数教师甚至没有基本的信息技术应用能力。教师普遍对微课、翻转课堂、慕课等缺乏了解和认识,没能深刻认识到现代信息技术对教学的影响和由此带来的机遇与挑战,现代信息技术教学应用、实践信息技术与课程融合能力较弱,运用新技术来优化教育教学存在困难。

(3) 问题的改进措施

强化运用现代教育技术意识。学校对教师应用现代教育技术教学提出明确要求,树立应用的典型范例,通过现代教育技术与课程整合后所产生的与传统教学效果的巨大反差,引导教师逐步转变教学观念,以新视野审视教育技术与课程融合的趋势,反思传统教学方法、教学手段和教学模式的落后、陈旧和局限,充分认识根据教学内容、学生认知水平和心理特点,将现代教育技术融入本科教学的重要性和紧迫性,增强学习教育技术理论和方法、提高应用水平的自觉性。建立现代信息教育技术在教学中运用的指导性规范和评价标准,在教师的工作量和绩效考核中具体体现。将电化教学中心重新合并教务处进行管理,充分发挥电化教学中心服务于教学的功能,整合校内相关软、硬件资源,统一规划和建设,强化共建共享。

建立师生共用教学资源平台。及时升级和更新相关软、硬件,促进软、硬件建设协调发展,建设教师、学生统一共用的教学资源平台,涵盖数字资源、课件制作、课堂教学、作业提交、网络学习、讨论答疑、综合考核、课程考试等,加大力度拓宽推广应用的范围,拓展教与学的时间和空间,为教师教学、学生学习提供便利,提高效率,提升教师应用现代教育技术与课程融合的有效性。

增强教师培训的针对性和方便性。根据教师年龄阶段、学科专业背景特点,结合课程教学需要,按需培训相应的理论和技能。着力培训教师多媒体基本操作规范和基本应用技能。开发在线课程,线上培



训与线下培训相结合,按照学生必会、教师必备的目标,开展从入门阶段到提高阶段的模块化培训,促进教师逐步学会并善于应用本专业、本课程教学相应专业软件,丰富教学内容。

4.5.5 第二课堂体系还需进一步完善

(1) 问题的主要表现

学生第二课堂主要以丰富多彩的活动为载体,尚需进一步完善第二课堂的体系化构建。

(2) 问题产生的原因

传统教育观念注重学生专业知识和技能的培养,医药类专业学生第一课堂学业任务较为繁重,对学生综合素质的培养重视程度相对不足。

(3) 问题的改进措施

为进一步加强第二课堂教育,实现与第一课堂的有效衔接,共同服务于学校确立的“培养具有创新精神、实践能力和健康体魄的高素质应用型人才”的人才培养目标。进一步加强我校第二课堂体系建设,将第二课堂课程化、学分制,并把第二课堂学分作为学生毕业、保送研究生、评优评奖的条件。第二课堂学分分为科研创新、学科竞赛、创业训练、素质提高、职业技能五个模块,要求本科生第二课堂必须修满6个学分(一年级3学分,二年级3学分),第二课堂学分只有下限,不设上限,学有余力的学生可选修更多的课外学分。将“大学生素质拓展证书”作为评价在校学生综合素质的一项重要依据。

5 学生发展

5.1 招生与生源情况

5.1.1 生源稳定,结构基本合理

生源稳定,结构基本合理,服务地方发展特色鲜明。近年来学校适应贵州经济社会发展战略的需求,每年普通全日制本科招生保持在3500名以上,2016年较大幅度增长,达到5170的招生规模,面向贵州、天津、河北、山西等28省(市、自治区)投放。



表 5-1 2012—2016 年本科招生基本情况统计

年份	招生计划数	实际录取数	完成率(%)	报到率(%)
2012	2260	2728	120.71	97.14
2013	3530	4052	114.78	96.45
2014	3560	3560	100	96.69
2015	3439	3501	101.8	97.12
2016	4970	5170	104.02	97.93

表 5-2 2012—2016 年生源基本情况

年份		2012	2013	2014	2015	2016
录取人数		2728	4052	3560	3501	5170
性别(%)	男	42.38	40.87	38.82	38.40	38.04
	女	57.62	59.13	60.18	61.60	61.96
民族(%)	汉族	63.82	61.18	62.92	61.41	60.35
	民族个数	22	23	22	24	25
	少数民族	36.18	38.82	37.08	38.59	39.65
政治面貌(%)	中共党员	0.11	0.46	0.70	0.37	0.39
	中共预备党员	0.4	0.86	1.66	2.20	1.41
	共青团员	94.44	90.69	88.15	87.92	88.63
	群众	5.05	7.99	9.49	9.51	9.57
城乡来源(%)	城镇应届	31.78	30.14	36.10	28.59	28.97
	城镇往届	7.51	6.12	3.31	2.03	1.57
	农村应届	36.77	48.98	48.31	58.50	57.54
	农村往届	23.94	14.76	12.28	10.88	11.92
生源(%)	省内比例	87.39	88.25	89.33	91.63	94.60
	省外比例	12.61	11.75	10.67	8.37	5.40

性别结构:女生比例逐年增长,这与医科类院校女生人数往往多于男生的特点相符,也与近年来国家扶贫力度加大、贫困落后地区女生受教育机会和受教育水平大幅增加的情况相一致。

政治面貌结构:绝大部分录取新生都是共青团员,党员和预备党



员的总比例在 2% 左右,反映了生源的思想政治素质总体较好,有较大发展空间。

城乡结构:农村生源占比高。这符合学校立足贵州、服务地方的办学定位,也与贵州大力普及义务教育、农村基础教育水平大幅提升、农村受教育人口增加有关,更与国家及贵州省在招生政策上向农村生源倾斜有关。

省内外结构:根据贵州省委、省政府的要求,为实现 2020 年全省高等教育毛入学率达到 40% 的目标,按照省里下达的招生指标,学校招生的本省生源比例逐年增加,省外生源比例逐年降低。

5.1.2 大力优化生源质量

(1) 领导重视,组织有力

学校成立了由校党委书记、校长任主任,分管招生工作的副校长和纪委书记任副主任,各相关单位负责人、各学院书记为成员的普通高考招生委员会,并下设招生委员会办公室具体组织实施普通高考招生录取工作。

(2) 合理制定招生计划

学校结合国家招生政策、地方经济社会发展需求、学校办学实际等,制定合理的招生计划;在兼顾扩大影响力的情况下,选择省外生源质量高的省市投放较大招生计划,为提高生源质量提供了保障。

(3) 加大宣传力度

学校每年在宣传现场和网上公布招生简章,参加“普通高校招生网上咨询周活动”和“贵州省高考填报志愿咨询服务活动”,并利用网络以及新型媒体,广泛宣传学校的总体情况、办学特色和办学实力,吸引优质生源报考。

(4) 改革录取原则,优化专业结构

学校经过对往年“专业清”(即专业志愿优先)的录取方式研究,发现已不适合现行的“平行志愿投档”方式,将录取方式从“专业清”改为了“专业分数级差制”,录取考生的质量得到了较大的提高。



表 5-3 2012—2016 年本科专业录取分数情况

年份	批次	招生人数	平行志愿录取最低分(分)	当年一本理工控档线(分)	与一本线差值(分)	当年二本理工控档线(分)	与二本线差值(分)
2012	第二批本科	1958	437			390	47
2013	第二批本科	2279	406			360	46
2014	第一批本科	53	541	484	57		
2014	第二批本科	1488	459			382	77
2015	第一批本科	125	518	453	65		
2015	第二批本科	1704	429			372	57
2016	第一批本科	2202	483	473	10		
2016	第二批本科	1704	433			365	68

(5) 合理调配文理计划,提高生源质量

学校于 2014 年将部分“文理”兼收专业中的英语和法学两个专业进行了招生计划调整,招生时全部划为文史类招生,录取考生生源质量有一定提高,且思想稳定程度较往年有大幅提高。

(6) 积极推进一本批次招生,吸引优质生源

2014 年贵州省招生考试院批准临床医学专业本科卓越医生教学改革班纳入第一批本科批次进行录取,当年录取的 53 名新生中最低分为 541 分,高出当年一本线 57 分。2015 年口腔医学专业纳入第一批本科批次进行录取,最高分为 598 分,是当年贵州省高校录取的最高分。2016 年学校继续推进一本批次招生工作,经省教育厅批准,临床医学、医学影像学、口腔医学、麻醉学、儿科学、医学检验技术、护理学、预防医学、法医学、药学、药物制剂、中药学 12 个专业纳入一本批次招生。

5.2 学生指导与服务

5.2.1 多方位开展学生指导与服务工作

紧密结合工作实际构建了分类别、分专业、分学科对学生进行指导的“三分”育人管理体系,通过开展“三学”(学政治理论、学专业知识、学人文社科)教育活动、“四文明”(文明教室、文明寝室、文明食



堂、文明校园)创建活动和“六育人”(校训育人、习惯育人、法德育人、实践育人、文化育人、感恩育人)主题活动,建立了《贵州医科大学学生诉求处理机制》,为学生提供信息接收、信息研判、工作协调、诉求解决以及诉求反馈“一站式”服务。在对学 生指导服务中实现“六结合”,全面提升学生指导服务工作质量。

(1)“理论教学与实践指导相结合”。学校始终坚持培养高素质应用型人才的基本原则,长期办学形成了“基本理论、基本知识、基本技能”、“严格要求、严谨态度、严肃作风”、“早实践、早科研、早临床”的(三基三严三早)为特色的高素质医学人才培养模式,注重理论教学与实践指导结合。近年来,建立了各专业实践教学基地、社会实践基地、野外生存实践基地等 136 个,为大学生实践指导训练提供了优质平台。

(2)“专业教育与职业指导相结合”。根据各学科专业的特点,开展各式各样的专业职业指导教育。临床卓越医生班和公共卫生学院实行本科生导师制度,生物与工程学院和大健康学院实行学术班主任制度,医药卫生管理学院和麻醉学院实行专业班主任制度,加强对学生的学业指导。通过开展专业基础知识竞赛、临床技能大赛、护理技能比赛、中药标本大赛、职业生涯规划大赛、模拟法庭、申报创新创业课题等活动,搭建学生专业学习向职业就业转化的桥梁,收到了较好效果。如:2016 年学生在全国首届“梦之路杯”医学虚拟仿真实验作品大赛总决赛中获成熟作品一等奖 1 名,二等奖 1 名,三等奖 3 名;创意方案二等奖 3 名,三等奖 1 名。在“第四届全国大学生基础医学创新论坛及实验设计大赛”中获一等奖 1 名,二等奖 1 名,优秀奖 3 名。

(3)“医学知识与人文素养相结合”。学校始终把“文化传承”放在办学首位,以仁心仁术、悬壶济世作为人才培养的宗旨。近年来,学校在建设各类教学、科研和医疗平台的同时,建立了校史馆和生命科学馆,馆藏丰富的校史馆记载了学校发展历程;省级科普教育基地“生命科学馆”展示着贵医人对健康真谛的思索。学校举办宗恩博士论坛、人文论坛和道德讲堂,建立“贵真大雄缅怀室”,撰写“贵医赋”,筑



建“贵医文化墙”，精心营造优美的育人环境，开设《医学伦理学》、《中国传统文化》、《走进〈黄帝内经〉》、《中国古代礼仪文明》等课程，基础医学院举办星期四人文讲座，临床医学院举办杏林微雨人文论坛，药学院举办药苑飘香大讲堂，把医学文化和人文精神同时传承给学生。2013年来，学生在全省高校征文比赛中连续四年获得一等奖的好成绩。

(4)“创业指导与就业服务相结合”。学校采用“请进来，走出去”的方式，形成就业工作“全员化”、创业指导“全程化”、就业渠道“信息化”、就业管理“规范化”的格局。通过创建就业信息网络平台、搭建“供需见面”招聘会平台、开拓就业创业帮扶平台、强化应征入伍服务平台的“多维一体化”工程为学生提供指导服务。积极扶持大学生申办微小企业，2016年学生已注册“贵安新区党武乡静云咖啡店”和“贵州家佳康护理服务有限责任公司”。近年来，本科毕业生年终平均就业率均保持在95%以上。

(5)“健康教育与心理咨询相结合”。学校大学生心理健康教育与咨询中心，配备专职人员，选派优秀辅导员担任兼职咨询师，构建了由心理健康教育与咨询中心、学院分管学生工作的副书记和辅导员、班级心理委员组成的三级心理健康防御体系，开设了《大学生心理健康》、《医学心理学》等课程，开展心理普查、心理咨询、心理辅导、心理电影展播等工作，举办心理讲座，开通心理网站，积极推进大学生心理健康教育指导，开设24小时危机干预热线，为学生提供咨询预约服务及电话咨询服务，健全心理危机预防及干预体系。麦可思公司调查数据显示，临床医学专业大一学生遇到的生活、人际关系、恋爱问题，学校帮助解决或缓解的比例分别为51%、35%、12%。

(6)“诚信教育与贫困帮扶相结合”，学校全面贯彻落实国家关于高校家庭经济困难学生的资助政策，不断完善“奖、贷、助、补、减”五位一体资助体系。2016年向学生发放国家助学贷款2946.45万元，基层就业和义务服兵役学费补偿、贷款代偿168.35万元，发放各类社会资助28.71万元，勤工助学金46.44万元，临时困难补助7.68万元，还为



临床医学专业 2015 届毕业生刘锐资助了 20 多万元医疗费,做到应助尽助,确保家庭经济困难的学生顺利完成学业。

5.2.2 强化学生指导服务的组织与条件保障

学校建有学生“一站式”事务服务中心,建立了校、院两级学生指导与服务组织领导机构,形成了教务处、学生处、校团委、招生与就业指导处、大学生心理健康教育与咨询中心、大学生资助中心及各二级学院等多部门分工协作的工作体系。通过设立书记校长信箱、召开学生座谈会、思雅医语师生餐会及共青团“青年之声”平台等形式,收集相关意见和建议,不断提高学生指导与服务工作质量。

(1) 加强辅导员队伍建设和管理

学校建有以辅导员为主,班主任为辅的学生工作队伍,现有专职辅导员 82 人,其中学院党委副书记 16 人,辅导员 66 人,各二级学院至少设立 1 名心理辅导员。学校高度重视辅导员队伍建设,紧扣“育人为本,德育为先”的指导思想,通过“夯基础、强管理、搭平台、立课题、重培养、严考核”途径推进队伍建设,全面提升队伍管理能力和水平。近 3 年,1 名辅导员获全国高校辅导员年度人物提名奖,1 名辅导员获全国辅导员职业能力大赛(第五赛区)二等奖,8 名辅导员获得省教育厅人文社科辅导员课题。选聘专任教师担任学生班主任或专业导师,参与学生教育、管理和服务,现有班主任 47 人。

(2) 经费保障落实到位

设立学生工作专项经费,2016 年划拨 118.66 万元用于大学生思想政治教育,每年投入大学生思想政治教育工作经费超过学费收入的 4%。设立辅导员及班主任专项经费,每年安排 100 万元用于辅导员及班主任考核和奖励。每年投入 6 万元用于大学生思想政治教育项目研究经费,支持辅导员开展思想政治教育研究。每年安排 40 万元用于学生就业指导服务。

(3) 环境保障措施有力

学校有“一站式”学生事务服务中心 750 余 m^2 ,学生处、教务处、后勤管理处等 11 个部门入驻,为学生提供服务。800 余 m^2 的招聘大厅、600 余 m^2 的职业发展与就业指导基地和面试室,就业工作专用场地 1500 余 m^2 。有心理健康教育与服务工作室 3 间、个体咨询室 2 间、心理热线室 1 间、团体活动室 1 间、来访者接待室 1 间、沙盘治疗室 1



间、心理宣泄室 1 间以及音乐治疗室 1 间。

5.2.3 学生对指导与服务工作的评价良好

2016 年调查显示,学生对学校提供的指导服务与支持保障表示满意。学生对教师授课总体满意度较高,学生评教成绩平均达到 88.69 分;85.27% 的受访学生认可辅导员工作;95% 的学生认可家庭经济困难学生资助工作;91% 以上的学生认为就业指导与服务工作能够满足学生职业生涯规划 and 求职择业的需求;87.3% 的学生认可学校在营造良好校风和学风方面所做的努力。学生对后勤人员的服务态度和水平、校园治安秩序状况、校园文化状况、实验室、图书馆和资料室、校园网络建设与管理、学生活动场所状况等方面的满意率达 84.41%。

5.3 学风与学习效果

5.3.1 学风建设稳步推进

(1) 健全规章制度,保障学风建设

学校高度重视学风建设工作,成立有学风建设工作领导小组,制订了《贵州医科大学学风建设实施细则》,并对《贵州医科大学学生德育综合考评办法》,《贵州医科大学优秀学生及先进班集体评选奖励实施办法》、《贵州医科大学奖学金评定办法》、《贵州医科大学学生申诉处理办法管理规定》等系列文件进行专题研究和修订。完善《贵州医科大学考试管理办法》、《贵州医科大学考试违纪与作弊处理办法》、《贵州医科大学本科生毕业论文(设计)工作规定》等教学管理制度,规范本科教学运行,稳定日常教学秩序,坚持教学秩序检查巡查。建立学业预警制度,重点关注学业困难学生,采用多种方式帮助他们解决学习困难。成立学生申诉处理委员会,建立学生违纪处理程序和申诉机制。

(2) 加强学业指导,激发学习热情

学校通过本科生导师、辅导员、高年级学生等指导学生学业,根据不同专业年级的学习特点,帮助学生明确专业发展方向和阶段学习目标,加强专业思想和学业规划教育,引导学生树立正确的学习目标,激发学生学习兴趣和热情,营造良好的学习氛围,帮助学生掌握正确学习方法,提高自我学习的能力和水平。辅导员定期向学院汇报学生学习情况,便于掌握学生学习成长状况,及时做好跟踪辅导指导。



(3) 举办各类活动,营造优良氛围

通过各类与专业学习紧密结合的文化活动,如临床技能比赛、护理技能比赛、植物标本制作大赛、解剖知识竞赛、影像阅片竞赛等营造浓厚的学习氛围。还通过学风建设网站、校报、微博、校园官方微信平台、橱窗板报等媒体,通过各类思想教育、学术文化、学科竞赛、评优评奖等活动,通过校训、校徽、校歌、建筑命名、校史馆、印象贵医图片展等各类校园文化载体,对学生开展持续、深入、广泛的宣传教育,培育优良学风。

另外,每学期开展诚信考试教育,通过诚信考试主题班会、签订诚信考试承诺书、党员学生挂牌考试等活动,加强考风考纪宣传教育。还开展了本科生毕业论文查重力度,对相似度超过30%的本科生毕业论文进行督促整改。严肃处理考试违纪行为,2013—2016年共处理考试违纪学生157人,起到了警示和严肃学风的积极作用。

(4) 强化教学督查,保证课堂秩序

坚持学校、学院、教研室三级听课制度,组织校院两级督导开展听课,定期组织本科教学专项中期检查。发挥本科学生参与教学质量监控和教学管理的重要作用,加强学生教学信息中心工作,建立本科学生教学信息员听课制度,完善老师评学、学生评教制度。同时加大学生考勤抽查力度,由学生自律委员会在课间休息时间对各班出勤情况进行交叉抽查,将结果上报学生处,作为处理学生和评选先进班级体的依据。

(5) 树立先进典型,促进学风建设

在开展形式多样的教育活动中,学校涌现出了全国先进班集体、全省最美丽教师、全省优秀辅导员、全省优秀学生等许多先进典型,通过召开先进集体和优秀学生表彰大会、宣讲会,用典型人物的可贵品质向师生传递正能量,通过校报、校园网等媒体大力宣传他们的事迹,使典型人物的精神植入校园文化中,凝聚成推动学风向上的强大力量。

5.3.2 学业成绩和综合素质良好

(1) 学业成绩态势良好,专业能力不断增强

学校广大学生掌握基本理论、基本知识和基本技能情况良好。2014—2015 第一学期学生考试成绩分布见表5-4。



表 5-4 2014—2015 学年学生成绩统计

分数段	第一学期		第二学期	
	门次	比例(%)	门次	比例(%)
<60	4130	3.84	5155	4.62
60—70	18455	17.15	20551	18.45
70—80	32248	29.97	36041	32.36
80—90	40623	37.74	36521	32.79
>90	12159	11.30	13122	11.78
总 计	107615	100	111390	100

2014—2015 学年,获国家奖学金 25 人,获国家励志奖学金 673 人,获校级奖学金 1403 人,获钟南山奖学金 35 人。2015 年学生英语四、六级通过率分别为 40.99%、9.6%。学生踊跃参加各类学科竞赛,并在全国大学生临床技能大赛、大学生建模大赛、挑战杯科技作品竞赛、英语竞赛等各类国家级和省级竞赛中屡创佳绩。2015—2016 学年,学生在各类学科竞赛中获奖 70 项(其中国家级奖 25 项),在创新创业活动中获奖 19 项,在文艺体育竞赛中获奖 74 项。2016 届毕业生毕业率为 99.81%,学位授予率为 98.03%。在临床执业医师、公共卫生执业医师、口腔执业医师考试中,通过率有待提高,同时指标也反映了学生的实践考试通过率较高,且临床执业医师考试通过率在逐年上升。

表 5-5 近三年学生临床执业医师考试通过率(%)

年度	实践通过率	理论通过率	总通过率
2013	87.07	53.10	45.77
2014	90.98	61.83	55.51
2015	94.06	70.60	65.91



表 5-6 近三年学生公共卫生执业医师考试通过率(%)

年度	实践通过率	理论通过率	总通过率
2013	98.28	30.19	27.59
2014	95.45	62.90	59.09
2015	95.83	39.39	36.11

表 5-7 近三年学生口腔执业医师考试通过率(%)

年度	实践通过率	理论通过率	总通过率
2013	90.24	83.78	75.61
2014	90.70	82.05	74.42
2015	85.71	66.67	57.14

(2) 综合素质不断提升,学生满意自身成长

学生思想政治状况总体积极、健康、向上。调查显示,超过 90% 的学生表现出强烈的爱国热情和理性思考,92% 的学生认同“大学生应走在公民道德建设的前列”,93% 的学生认为“诚信是做人之本”,86% 的学生表示能“正视现实,有理想并为之奋斗”,85% 的学生表示为“报效祖国而学习”。截至 2016 年 7 月,全校共有本科生党员 2147 名,占本科生总数的 15.12%。2014—2015 学年评选表彰了校级优秀毕业大学生 98 名,三好学生 336 名,优秀学生干部 423 名,先进班集体 17 个;51 人荣获省级优秀毕业大学生,33 人荣获省级三好学生,11 人荣获省级优秀学生干部,2 个班级获省级先进班集体。学校通过举办运动会、健身节、三走活动等引导学生积极参加体育锻炼,但学生体质健康标准合格率偏低不理想,2015—2016 学年仅 53.52%。

5.3.3 学生对自我学习与成长效果进行多方面评价

对 2015 届毕业生的调查结果显示:毕业生对学校的教育教学比较满意,对教学态度的满意度最高。毕业生对各项能力的自我评估均值较高,排名靠前的分别是团队协作能力、实干与执行能力、动手能力、人际沟通能力、情绪管理能力。2016 年对全校学生自身素质满意



度的调查结果也显示了大致相同的结论,受访学生对“掌握知识的效果和实践能力的提高”的满意率为 57.51%,对“专业技能水平”的满意率为 52.99%,对“创新意识”的满意率为 58.90%。此外,受访学生对较能体现个人综合能力的选项都给予了较高评价:如对“适应环境的能力”的满意率为 87.74%,对“吃苦耐劳精神”的满意率为 87.37%,对“团队精神和协作能力”的满意率为 69.86%,对“人际交往能力”的满意率为 76.96%,对“自主学习能力”的满意率为 57.51%,对“实践动手能力”的满意率为 64.33%,对“组织管理能力”的满意率为 43.87%。从调查结果可以看出,学校学生适应能力强,能吃苦,有团队协作精神和相应的人际交往能力,但自主学习与能力和组织管理能力较差。

5.4 就业与发展

5.4.1 毕业生就业率高,就业去向稳定

总体来看,学校就业率稳定在较高水平,2012—2016年,初次就业率均在 91% 以上,均高出省初次就业率(见表 5-8)。

表 5-8 2012—2016 届本科毕业生初次就业率统计

届数	总人数	本校初次就业率(%)	省初次就业率(%)	本校年终就业率(%)
2012 届	1208	93.21	85.67	98.26
2013 届	1152	95.75	87.03	99.22
2014 届	1426	94.60	88.05	99.23
2015 届	1532	95.76	89.07	98.36
2016 届	2135	91.15	90.88	93.02

注:初次就业率统计截止时间为每年 8 月 31 日,每年年终就业率统计时间截止到 11 月 23 日。

对 2012—2016 届毕业生就业去向进行统计分析,学校毕业生人数逐年增加,主要就业去向主要是事业单位(以基层医疗卫生单位为主),详见表 5-9。



表 5-9 2012—2016 届本科毕业生就业去向统计(人)

年度	毕业生总数	政府机构	事业单位	企业	部队	灵活就业	出国	升学	参加国家地方项目就业	其他
2012	1208	34	736	215	22	3	1	159	13	25
2013	1152	7	756	193	20	7	1	144	15	9
2014	1426	45	811	295	22	4	0	180	9	60
2015	1532	38	995	252	7	24	2	171	9	33
2016	2135	125	1092	409	3	21	0	186	33	77

注:2016 届毕业生统计时间截止到 2016 年 8 月 31 日,就业人数为 1946 人。

5.4.2 多举措实现学生就业保障

(1) 加强就业工作组织领导,统筹推进学校的“进出口”工作

学校认真落实毕业生就业工作“一把手”工程,于每年 4—6 月召开由校领导、院系领导和有关职能部门同志参加的全校毕业生就业工作专题会议,研究近期就业工作的新问题、新动向,及时调整、部署就业工作。建立校院两级毕业生信息员制度,每月进行一次就业情况反馈调查,为未就业学生提供接续服务。

(2) 强化就业管理制度建设,确保就业工作效果

不断加强就业工作管理制度建设,形成“领导主抓、中心统筹、院系为主、全员参与”的就业工作运行机制,上下联动,继续完善“目标管理责任”制度,通过与二级学院签订《目标管理责任书》,对各二级学院进行目标考核,评选表彰毕业生就业工作先进集体和优秀个人,确保就业工作取得良好成效。2015 年度表彰毕业生就业工作先进集体 7 个,优秀个人 16 人。

(3) 积极开拓市场,拓宽就业择业渠道

通过“请进来、走出去”的方式,积极拓展就业市场,搭建“供需见面”平台。采取个别推荐、集中招聘与专场招聘相结合的方式,组织校园洽谈会、招聘会和宣讲会,拓宽毕业生就业择业的渠道。通过就业工作信息平台、毕业生就业飞信平台、贵医毕业生群及微信公众平台等多途径做好各类招聘信息的收集和发布工作。加强对毕业生就业情况的跟踪反馈,通过走访、个别谈话、问卷调查、电话调查等多种形式,了解毕业生的就业意向和就业动态,做到有针对性地开展指导和



帮扶。同时,组织学生参加中国贵州(金阳)人才博览会、贵安新区人才交流中心举办的大型招聘会。还举办“2015年离校未就业高校毕业生网上招聘活动”,为离校未就业毕业生提供大量的就业机会。2015届毕业生总计2173名,2015年校园系列招聘会参会单位共计168家,累计提供岗位7742个,供需比(毕业生人数/岗位数)为1:3.57。

(4) 加大就业帮扶力度,建立就业扶持机制

学校制定了《贵州医科大学特殊困难毕业生就业帮扶方案》,召开毕业生座谈会和“就业帮扶恳谈会”了解学生实际困难,建立“一对一”帮扶机制,帮助他们顺利就业。按照黔人社厅《人力资源社会保障厅、教育厅、财政厅关于做好高校毕业生求职补贴发放工作的通知》文件要求做好求职补贴发放工作,2014年有85名毕业生符合求职补贴的条件,按照每人500元标准,共计发放4.25万元。2015年有506人符合条件,共计发放25.3万元。

(5) 加强就业创业教育,树立正确的就业创业观

重视学生的就业创业教育。开设了《大学生就业指导》和《大学生创业基础》必修课程。邀请企业讲师、人事主管到校开展就业创业讲座,加大在校生就业创业教育,引导学生增强就业创业意识,树立正确的就业择业观念。

积极组织创业活动,扶持大学生开展创新创业活动。2014年举办了(第三届)大学生职业生涯规划 and 创业计划大赛。2015年在贵州青年创业创新大赛暨“中国创翼”青年创业创新大赛(贵州赛区)中,护理学院的《护宜家上门服务》项目荣获“中国创翼”(2015)青年创业创新大赛“银翼奖”,医药卫生管理学院的《YUMMY创意食品项目》获三等奖和3万元团队组创业扶持金。在第五届全国大学生电子商务“创新、创意及创业”挑战赛贵州赛区选拔赛中荣获一等奖1项,二等奖1项,三等奖2项,并荣获优秀组织奖。积极参加贵安新区的创业活动,承担了创客空间的网络建设工作。

加大各类基层就业项目的宣传力度,协助做好选调生、农村特岗教师、西部计划等基层就业项目的宣传、动员、推荐等工作,引导毕业生转变就业观念,主动到基层一线就业创业。

5.4.3 毕业生就业质量状况总体良好

学校特委托第三方调查机构北京新锦成数据科技有限公司对



2013—2015 届毕业生进行跟踪调查,调查内容包括毕业生就业状况、毕业生对母校人才培养环节评价、用人单位对毕业生及学校就业工作的评价等方面,根据调查结果分析撰写《贵州医科大学 2013—2015 届本科毕业生职业发展与人才培养质量调研报告》。

(1) 就业方式及岗位分布

统计分析 2013—2015 届毕业生的就业地域分布(图 5-1),学校毕业生就业地域主要集中于省内(贵州省),占比均在 85% 以上。历届毕业生就业职业以医学类职业为主,占比均在 70% 以上(图 5-2)。可见学校毕业生的岗位分布及就业方式与学校“为面向贵州培养符合基层医疗人才”的人才培养目标相一致。

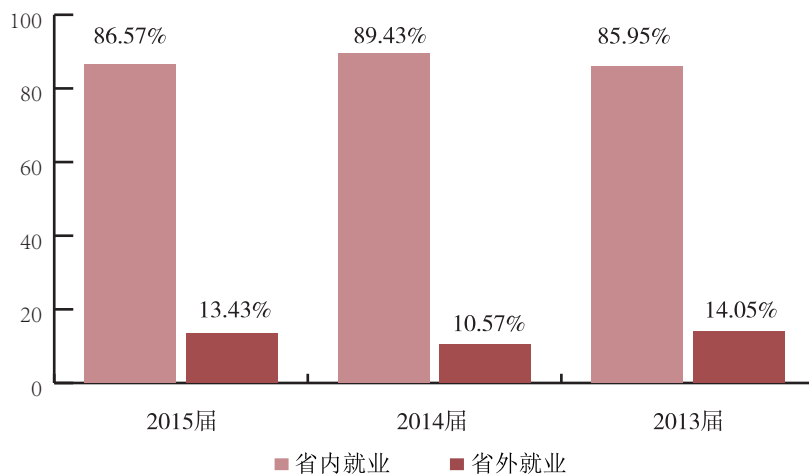


图 5-1 2013—2015 届毕业生省内外就业分布

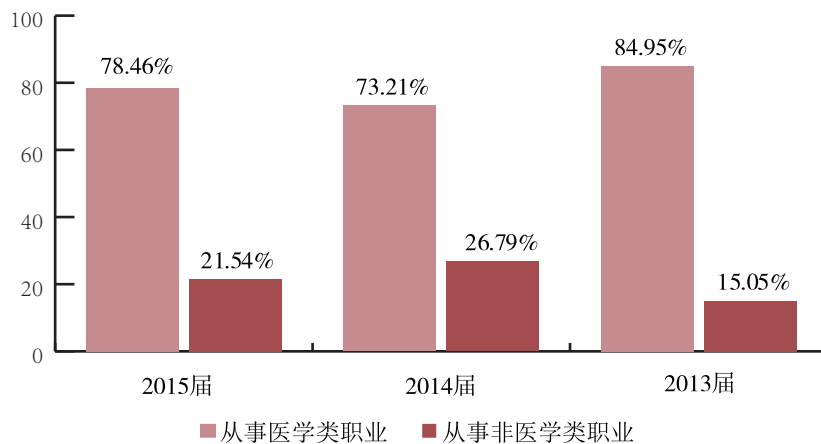


图 5-2 2013—2015 届毕业生从业职业分布



(2) 就业专业相关度

2013—2015 届毕业生就业职业为医学类的比例均在 86% 以上,就业相关度处于较高水平,其中 2013 届毕业生就业专业相关度高达 92.31%。不同专业之间存在一定的差异,临床医学、医学检验和护理学专业毕业生就业专业相关度均在 95% 以上;而社会体育(户外运动方向)专业毕业生就业专业相关度略低(2014 和 2015 届均低于 50%)。

(3) 就业岗位适应性与发展机遇

2013—2015 届毕业生就业满意度整体较高,均在 90% 以上,其中 2013 届毕业生就业满意度最高(94.86%)。毕业生总体职业发展满意度处于较高水平,均在 90% 以上。并对母校就业工作提出建议:希望学校能更深入的进行就业形势与政策的宣传来促进自己对就业形式及政策的理解,加强学生求职技巧培训以应对求职中遇到的问题。

(4) 用人单位满意度评价

用人单位对 2013—2015 届毕业生的总体满意度为 100%。在用人单位对毕业生的综合能力评价中,认为学校毕业生具有优势的能力包括“适应能力”、“专业技能和能力”和“学习能力”等;用人单位对学校就业服务工作的满意度高达 97.5%,充分认可学校就业服务工作。

5.5 问题及改进措施

5.5.1 部分学生学习效果不佳,学风建设需持续加强

(1) 问题的主要表现

学习主动性不强,学习态度不端正。有的学生课堂学习注意力不集中,学习效率较低,课余时间主动学习的积极性不高,存在学习纪律散漫、违反校规校纪、迷恋网络游戏现象;学术精神缺失,诚信意识淡薄,课堂作业抄袭和考试违规现象时有发生。麦可思公司数据显示,临床专业大一学生 58% 学习方面遇到的最主要问题是“缺乏自学方法”,52% 是“对所学内容缺乏学习动力”。

生涯规划不科学,自我管理不严格。未实现高中“要我学”向大学“我要学”的转变,对大学生涯规划不合理,甚至于不规划,不适应大学的教学规律和学习特点,被动地应付作业和考试,不会有效利用图书



馆、实验室等教学资源,自主学习能力较弱,自我认识、自我控制以及时间管理能力较差,甚至翘课。

生源质量不均衡,专业认识不到位。其它专业与临床医学、麻醉学、口腔医学、医学影像学、医学检验技术专业的差距较大。学生第一专业志愿主要集中在临床医学专业中,部分专业是以调剂录取的方式才完成招生计划。大多数学生的志愿专业都是老师、家长或亲属选择的,学生本人对所选专业根本不了解,对调剂录取的学生来说更是被动选择,学习兴趣不浓,效果不好。

(2) 问题的产生原因

对学生主动学习、自我管理能力的培养不足。学校在培养学生自我管理能力和主动学习能力方面着力不够,在引导学生确立奋斗目标、规范学习行为、适应大学学习方式等方面有欠缺,导致部分学生放松要求,懈怠学习。部分学生缺乏清晰的学习目标和学业发展目标,学习压力和动力不足,极少数学生对自身学习要求不高,学习态度不端正,存在混毕业证的思想。

职业规划指导和个性化指导不够。学校在学生学业指导、职业发展规方面关注不够,专职教师过少,大多数是其它教师兼上就业创业课程。比如,虽然开设了就业指导课,但职业生涯规划内容过少,存在以就业指导代替职业生涯规划的现象。长期高中高压状况对辅导员不信任,对学生的思想教育效果不佳,加上90后和00后学生思想多元化,长期导致放任自由,自我要求不高,自我管理不严。

招生宣传不够,专业发展不平衡。学校对新增专业的招生宣传力度不够,加上非医学专业不是主流,考生对专业了解程度不够,且“跟风”现象普遍,易集中填报“热门”专业,选择时存在一定盲目性。学校七十八年的办学历史,医学专业自成品牌,近年申大新增了很多专业,各专业发展本来就参差不齐,加之考生对这些专业的关注不够,兴趣不浓,转变观念需要时间和过程。

(3) 问题的改进措施

强化学生教育引导,提高学生“三自”能力。在入学教育中加强学



风教育,组织学生学习《学生手册》,严格执行《学生考勤制度》和《学生违纪处分办法》等规章制度,严肃考勤纪律,严格请假制度,强化课堂纪律和学习秩序管理;辅导员和班主任深入课堂、班级和寝室,及时了解学生的思想学习和生活状况;加强班级、党团支部建设,营造“比、学、赶、帮”学习氛围。推行导生制,进行学生朋辈辅导;加强对心理障碍学生的指导和服务,培养他们确立积极向上的健康心态;完善家庭经济困难学生帮扶机制,加强人文关怀,努力提高学生自我教育、自我管理和自我服务的能力。

加强生涯规划教育,助生明确学习目标。建立职业规划内容体系,大一开展“人生导航”活动,进行职业规划理念和意识教育,大二开展“素质拓展”活动,打牢专业基础知识和培养综合能力,大三开展“学术创新”活动,拓展专业知识和培养学术创新能力,大四开展“就业指导”活动,全面评估和认真总结大学学习生活和个人能力水平,明确毕业后的发展方向,帮助学生分析市场需求,确定合理的职业定位,促进学生继续深造或顺利就业。

加大招生宣传,强化专业教育。进一步加大招生宣传力度,充分利用招生信息网、手机网站、学校微博、报刊、电台等,多渠道、多形式地开展招生宣传,抽调学生工作人员、专业教师深入全省重点中学开展招生宣传,介绍专业情况,展现学校办学实力和特色,吸引优质生源。麦可思数据显示,临床本专业大一学生中,有68%的人认为招生宣传中应提供“专业信息介绍”信息,有66%的认为招生宣传中应增加“读研及就业状况”。同时,加大对社会、行业、企业发展需求和各专业毕业生就业情况的调研力度,尽可能充分、深入地把握社会需求和毕业生就业发展趋势,科学制订招生计划特别是各专业招生计划。对就业率不高、社会需求量不大的专业采取隔年招生、减少招生计划等办法进行调控。另外,充分利用学生军训的两时间,要求各二级学院通过专业介绍、教学观摩、参观校史馆和生命科学馆等形式对学生开展专业教育,在新招考录用的专任教师中遴选优秀的担任低年级学生班主任(任期1年),对学生进行专业和学业指导。



5.5.2 创新创业教育薄弱,学生成果转化情况不佳

(1) 问题的主要表现

创新创业资源分散,孵化基地规模不足。教务处、招生就业处、团委、学生处、大学生科技园等部门都在开展大学生创新创业教育活动,但缺乏沟通整合,呈零散状态,未形成体系。拓展校外资源、发展协同创新创业体系的力度较小,尚未建立完善的创新创业实训基地合作和运行机制,创新创业工作主要停于项目和参加各级比赛,成果转化情况不佳。学校学生孵化基地尚未建成,目前仅有建好的创客咖啡书屋为学生提供创业场所,学生在贵安新区注册了2个公司,办理了营业执照进行创业营运。

课程体系薄弱,部分专业师资欠缺。学校只开设了《大学生创业教育》课程,未开设《小微企业创业实务》等选修课补充,创新创业教育与专业教育结合不紧,与实践脱节,整个体系薄弱;创新创业师资主要来自行政部门管理人员和辅导员,教师中具有创新创业专业背景人员不多,教师开展创新创业教育的意识和能力欠缺,教学方式方法单一,针对性、实效性不强。

学生参与数量,项目质量不高。在校学生创新团队仅有数十个,参与人员不足500人,仅占在校学生的3%。2014—2016届毕业生中从事创业的学生只占毕业生人数的2%左右,总体创业人数偏少。从参加学校创新创业比赛的数十个项目来看,每年只有10个左右可以打造包装参加省赛国赛,总体质量不高。

(2) 问题的产生原因

创新创业教育认识不到位,重视程度不够。学校对加强学生的创新创业教育、深化创新创业教育改革认识不到位,没有把创新创业教育落实到人才培养的重要环节,没有充分把握创新创业教育对于培养学生的创新精神、创业意识和创新创业能力的重要性。有的教师把加强创新创业教育简单认为是解决学生的就业问题;有的教师认为创新创业教育的主要任务是培养“学生老板”,成立“学生公司”,学校主要任务是培养医务工作者;有的职能部门把更多的精力投入学生创新创业竞赛活动,关注参赛成绩,对开展全校性的创新创业教育重视不够。



学科专业影响了学生创新创业的主动性。医学教育特色鲜明,医学订单位定向免费学生毕业后按合同必须在基层医疗战线工作,大多数医科类学生毕业后主要在医疗卫生机构就业,加上学校整体创新创业氛围不浓,学生参与第二课堂活动不够积极,直接影响了学生创新创业的主动性和积极性。

师资来源单一,指导服务体系不健全。学校每年招考录用教师时未给就业指导教研室进人指标,创新创业师资主要来自辅导员,加上就业指导教研室是设立在招生就业处,工作繁多,难为自主创业学生提供持续帮扶、全程指导和一站式服务。专业教师对学生主要是科研指导,创新指导,又不居住在南校区,指导学生课外学习力度不够,开展学习辅导较少,与学生的交流、沟通较少,学生在课外向老师请教比较困难。目前开展的创业实践活动更多停留在学生生活的层面上,缺乏持续性和科学性。创新创业教育氛围不浓,创新创业类学生社团建设力度不大,参与同学不多。创业项目的选拔形式单一,对创业项目的孵化力度不大,保障措施不力,各种帮扶措施未有效落地。

(3) 问题的改进措施

健全创新创业教育体制机制。将创新创业教育纳入学校改革发展重要议事日程,成立由校长任组长、分管校领导任副组长、有关部门负责人参加的创新创业教育工作领导小组,建立教务部门、招生就业处、团委、学生处、科技创新与产业发展处、大学科技园等部门齐抓共管的创新创业教育工作机制,整合有效资源,健全完善制度,完善大学生实践创新活动学分认定,增加大学生实践创新活动经费投入,加大专任教师参与指导学生实践创新活动的激励力度。

完善创新创业教育课程体系。开设创新思维训练、创业基础、SYB (Start Your Business)、企业管理基础、财税基础、人力资源管理基础等选修课程。从医药卫生管理学院、马克思主义学、医学文学院遴选取一批优秀教师开设创新创业教育课程,增设“创业学分”,实行创新创业弹性学制制度,允许学生休学创业。

加强创新创业师资队伍建设。加强创新创业教师的引进和培养,支持资助就业指导教研室教师参加培训考证,同时聘请校内外专家和



业界精英为创新创业导师,在加强对就业指导教研室教师培训指导的同时,对学生进行指导。

加快创新创业孵化平台建设。依托“国家大学生创新创业训练计划”,引导和鼓励学生开展创新创业实践实训。加快规划在北大门与东大门之间的大学生创新创业大楼建设进程,提速善思楼架空层大学生创新创业基地的建设,鼓励各二级学院建设小型化创新创业实践基地、创客空间等场所。依托大学科技园建设实践实训平台、贵安新区创客联盟等孵化平台为学生创新创业提供条件与保障。

5.5.3 提升学生整体英语水平的措施有待加强

(1) 问题的主要表现

2015年6月学生大学英语四级考试通过率40.99%、六级通过率9.6%;2016年分别为32.26%和5.57%。学生英语水平整体有待提高。

(2) 问题的产生原因

贵州省英语教育水平落后的原因是多方面的,地域环境局限、社会开放程度低、经济发展落后、国际化程度低以及人们思想观念落后等。英语教育与国内发达地区相比存在的差距在中小学阶段就已凸显,农村地区尤其严重。我校本着立足贵州、为地方需要培养人才的服务定位,以2016年生源为例,省内生源占94.6%,少数民族占39.65%,农村生源占69.46%,学生英语基础较为薄弱。

(3) 问题的改进措施

推进英语现代化教育教学技术应用的研究与改革,利用学校网络信息化条件,充分发掘“互联网+”的英语能力促进方式,发挥好现有“新视野大学英语”网络教学平台的作用。学校已加入由清华大学、北京大学、南京大学、复旦大学、中山大学倡导的“中国高校英语写作教学协同创新联盟”,由外国语学院制定利用该联盟协同共享机制提升英语教学质量的具体方案和措施,推进落实。组织学生成立“听、说、读、写”学习小组,创建“英语吧”,以外国留学生和英语水平较高的学生带动大多数学生开展趣味性英语学习,教师发挥指导作用。利用校园网、微信平台、校园广播等,营造英语学习氛围。扩大“英语话剧节”、“英语写作”等竞赛活动的学生参与面等,多措施提升学生英语



水平。并适当增大英语四、六级考试成绩在学业成绩评定中的权重,以激发学生自觉学习英语的积极性。

5.5.4 促进学生体质健康发展的措施有待加强

(1) 问题的主要表现

学生体质健康标准合格率偏低,2015—2016 学年仅为 53.52%。

(2) 问题的产生原因

医学专业学业负担较重,学生参加体育活动锻炼的时间相对较少。第二课堂体育活动未纳入学生培养的必需环节,除课程内体育训练外,亦未建立督促学生进行课外体育锻炼的措施。

(3) 问题的改进措施

在第二课堂体系中合理规划增强学生体质的活动内容,对于获得体育相关奖项给予学分计算。目前学校已有田径场 3 块、游泳馆(建设中)1 个、篮球场 25 个、排球场 10 个、网球场 8 个,建有武术馆、瑜伽形体馆、健美操馆、体育舞蹈馆、乒乓球馆、台球桌、攀岩场、山地自行车场、轮滑场地、拓展训练场地、少数民族传统体育训练场以及救援救护训练场等体育运动场馆,能支撑多种形式的体育训练活动。同时运动与健康学院以趣味性较强的少数民族运动项目吸引学生加入课外、户外体质训练。学生处建立学生日常体训的监督和激励机制,启用考勤制度,经常组织小型体育项目竞赛,开展班级评比,敦促学生坚持进行体育锻炼,促进健康体魄的发展。

6 质量保障

6.1 教学质量保障体系

6.1.1 教学质量要求基本完备

学校制定了教学的基础质量、环节质量和终末质量相关要求,包括本科专业建设、课程建设、教学环节、教学过程管理的质量要求和标准,共计 22 个。表 6-1。



表 6-1 教学质量保障体系

项目	数量	名称
课程质量	2	贵州医科大学课程建设规定
		贵州医科大学关于开展双语教学的实施意见
教学环节质量	9	贵州医科大学课堂教学质量评估标准
		贵州医科大学实验课程教学质量评估标准
		贵州医科大学临床技能操作标准
		贵州医科大学教学基地建设与管理办法
		贵州医科大学毕业实习管理规定
		贵州医科大学本科生毕业设计(论文)工作规定
		贵州医科大学本科毕业生优秀毕业论文评选办法
		贵州医科大学教材工作管理办法
专业质量	2	贵州医科大学关于修订本科专业培养方案的意见
		贵州医科大学学士学位授予工作细则
教学评价质量	4	贵州医科大学教学评价工作实施方案(试行)
		贵州医科大学三级听课记录册
		贵州医科大学课堂教学质量评估表
		贵州医科大学实验课程教学质量评估表
教学行为质量	5	贵州医科大学教学过程实施细则
		贵州医科大学关于教师为本科生授课的暂行规定
		贵州医科大学教师职业道德规范
		贵州医科大学教师教学工作细则
		贵州医科大学本科教学事故认定及处理规定

注:《贵州医科大学关于修订本科专业培养方案的意见》,以4—5年为一个周期修订人才培养方案。

6.1.2 强化教学保障体系建设

学校以人才培养目标为导向,教学质量为核心,制度标准为准绳,教学管理为手段,教学资源保障为基础,构建了质量标准系统、组织机构保障系统、制度保障系统、资源保障系统和教学质量管理与监控系统构成的“五位一体”本科教学质量保障体系。(见图6-1)

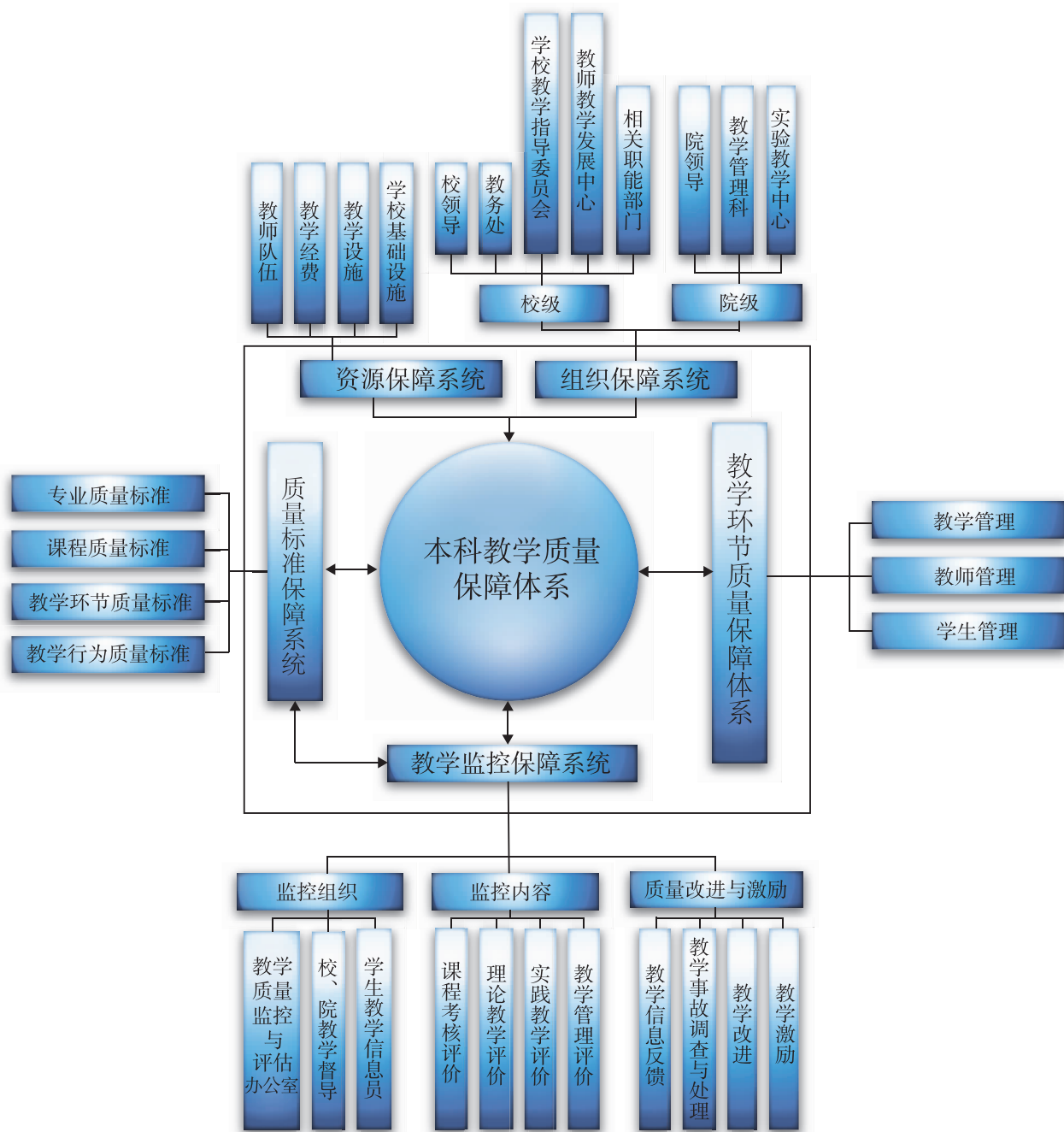


图 6-1 本科教学质量保障体系

(1) 组织保障系统

学校构建“校领导—职能处室(教务处、教师工作处等)—学院领导—学院教学管理科—教研室(实验室)”纵向教学质量保障组织体系。各部分各司其职,确保教学运行及质量。



①学校领导

学校实行校领导分工联系各学院的领导管理机制。校领导班子成员分别对应联系全校各学院,以加强对各学院全面工作的领导。并在学校党委会、校长办公会研究教学相关的议题,及时解决处理教学相关问题。

②教学指导委员会

教学指导委员会在校长领导下开展工作。对学校的教学建设、教学改革、教学管理、教学研究与质量控制等方面提出建议和意见,为学校在这些方面的决策提供依据。教学指导委员会设临床教学分委员会,具体负责临床教学指导工作。

③教学质量监控与评估办公室

教学质量监控与评估办公室主要负责开展教学质量监控工作,构建学校内部教学质量监控体系,建立教学评估的标准和信息资料档案相关制度。

④本科教学工作督导委员会

根据学校的办学方向和办学定位,对全校的教学管理、教学方法、教学手段、教学效果进行督促、检查和评估。将结果及时反馈到教学主管部门;在教学管理、教学等方面提供咨询与指导。

⑤各学院教学管理部门

对本院教学环节等进行监督指导,及时向学校教学管理部门反馈本院各种教学信息,提出建设性意见。

⑥各教学基地教学管理机构

各教学基地负责临床教学计划的落实,并确保其正常实施;监控临床教学运行,及时反馈各种信息;做好教学档案管理工作,及时整理、总结、反馈教学质量管理工作中的经验、意见等。

(2)资源保障系统

资源保障部门从人、财、物等方面全面保障教学的正常运转。教师队伍的建设主要由教师工作处(含医学教育教师发展示范中心)、人事处和各学院负责。财务处负责教学经费的保障,确保教学的正常运行和建设必需的经费支持。国有资产处、设备处及各学院负责教学设



施的建设、使用和维护。后勤部门负责学校设施的建设与维护。

(3) 教学质量标准保障系统

学校建立了本科课程建设、专业建设、教学环节、教学过程管理的21个质量标准,详见表6-1。

(4) 教学环节质量保障系统

教务处、各学院教学管理科负责教学管理的具体事务,督促、确保教学工作的有序开展。人事处、教师工作处、教务处和各学院及教研室负责教师教学工作的正常进行。教学质量监控与评估办公室、教学督导委员会和学生教学信息员负责收集教师、学生对于教学运行中相关问题的反馈。

(5) 教学监控保障系统

学校教学质量监控机构主要由教学质量监控与评估办公室、本科教学工作督导委员会、学生教学信息中心构成。教学质量监控与评估办公室负责建立健全教学质量监控相关制度与标准、组织构建学校内部教学质量保障体系,开展教学质量监控工作;本科教学工作督导委员会,对各教学单位的教学管理、教学方法、教学手段、教学效果进行督促、检查和评估。学生教学信息员收集并反馈教学过程中的主要问题和教师的先进、有效、实用教学方法。

6.1.3 建立健全教学管理制度

学校制定有教学管理相关制度与规范,并编印成册,下发各学院和职能部门。不仅对教学运行、教学建设、成绩管理、教学研究、实践教学、教学质量监控等环节做出明确规定。教务处、教学质量监控与评估办公室、教学指导委员会在教学方案、教学计划修订时予以指导,在教学过程中根据各项管理制度的规定,通过多形式的教学检查督导各学院的教学和管理行为,对执行过程中发现的问题通过《教务信息》等方式向学校领导、各学院反馈,并督导按要求进行整改。对严重违反学校教学管理制度规定的行为,进行严肃处理。

6.1.4 积极提高教学管理水平

教学管理队伍结构合理。校长是教学质量的第一负责人。书记、校长和分管校长对全校教学质量负责。教务处、教学质量监控与评估



办公室、教师工作处及各学院教学副院长、教管科负责人、教学秘书等人员构成全校教学质量队伍。教务处负责全校本科教学运行和管理工作。教务处现设办公室、教务科、学籍管理科、教室管理科、实验教学科、实践教学科、教育研究室、考务科、教材科。各学院为本科教学任务的执行机构。质量管理队伍的学历、职称结构合理,尤其是一线教学管理队伍呈现高学历、高职称状态,有力保障了本科教学的管理水平和管理质量。教学管理人员认真钻研业务,提高教学管理水平,近3年参加各类教学管理培训学习130人次。

表 6-2 教学管理人员结构情况(人)

级别	博士	硕士	本科	其他	合计	备注
校级	2	3	5	0	10	教授3人
院级	13	15	5	1	34	教授14人

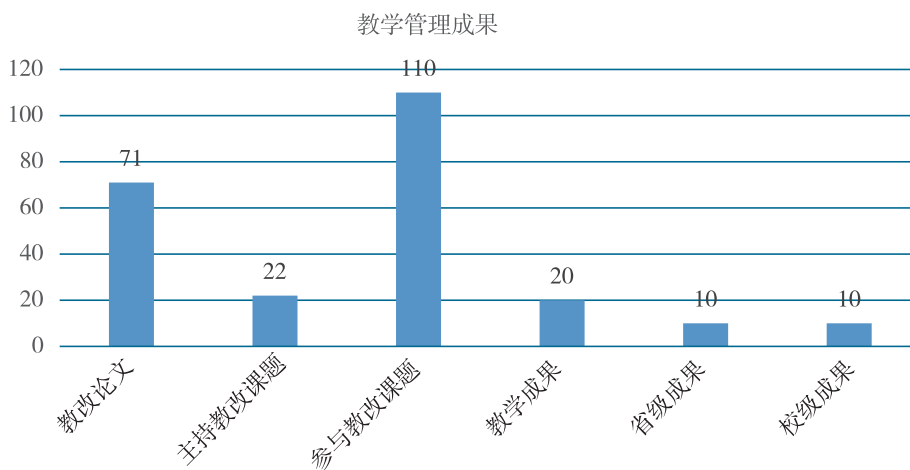


图 6-2 教学管理成果图(2013—2015年)

6.2 质量监控

6.2.1 构建闭合式教学质量监控体系

学校建立了通过教务处、学生处、教学质量监控与评估办公室等职能部门对教学过程、学生能力素质评估和专项评估反馈等环节进行评价总结,并进行反馈,通过第三方机构评估、就业信息反馈、教学基



地座谈及校友访谈等环节实现校外信息反馈。建立校内、校外质量与改进循环反馈机制。见图 6-3。

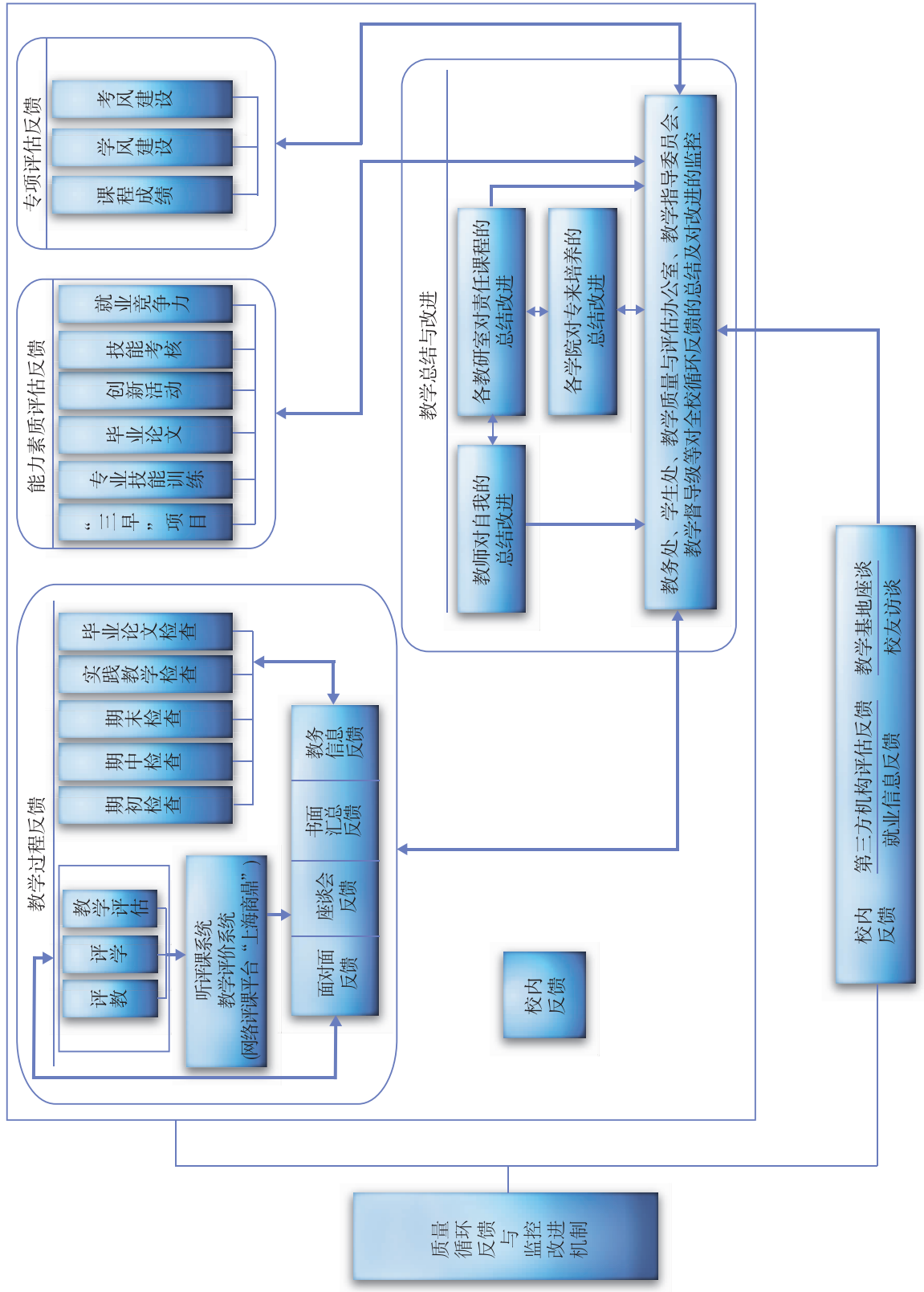


图6-3 教学质量监控与信息反馈机制



“四评”，指评教、评学、评管和评估。

评教。包括“专家评价、三级领导听课评价、同行评价、学生评价”。

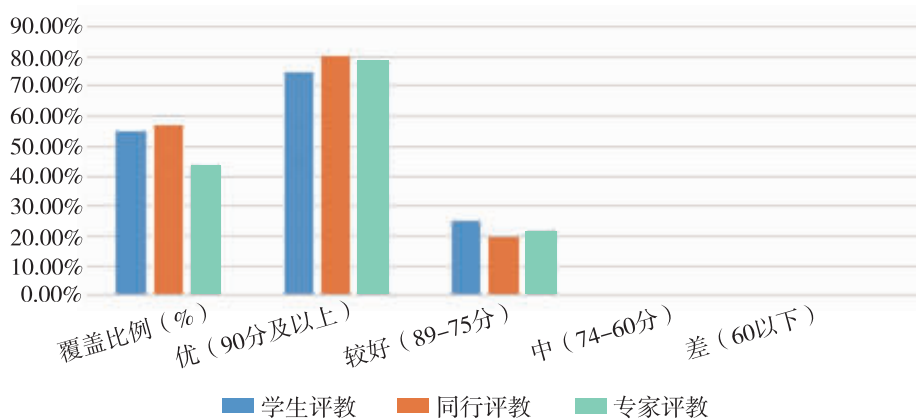


图 6-4 2015—2016 学年评教情况

评学。教师通过课堂抽查、课堂讨论、课堂测验等多种方式对学生学习过程开展评价,不仅能客观反映学生学习状态、学习效果,更能帮助教师了解教学成效,以促进教学水平的提高。制定了《贵州医科大学形成性评价实施方案》,重视学生学习过程中成长及学习效果的评价。

评管。学校与教学管理部门签订目标管理责任书,从内部管理、教学研究与改革、教学质量监控、教学管理、师资管理、学籍管理、考务管理、实践教学管理、教材图书采供工作及实验教学管理 9 个方面进行教学管理工作评估,各项评价结果与年终考评挂钩,促进教学管理水平提升。

评估。学校开展精品课程、示范专业、特色专业、示范性实验中心等各级教学工程项目评审推荐,并对建设情况进行监督检查。建立了《贵州医科大学教材选用评估制度》,对使用的核心课程教材进行评估,择优使用优质教材。根据《贵州省高等医学院校临床教学基地评审指标体系》开展对非直属附属医院的评估,目前已有 6 所非直属附



属医院通过贵州省相关部门的评估认定。学校正在制定校内专业评估、课程质量评估、教研室评估、实验室评估和教材质量评估标准。

“六查”。学校开展开学教学检查、期中教学检查、期末考核检查、实践教学专项检查、学生满意度调查和实施质量监测。学校对本科教学实施全过程、全环节监控,按照“检查—反馈—改进—检查”的运行机制,形成了常态化的本科教学检查制度。

开学教学检查。校领导和教务处召集各教学单位和相关职能部门召开新学期教学工作准备会议,及时解决教学相关问题,为顺利开学做好保障。开学第一周起教学督导委员会专家深入课堂听课,检查教师授课情况、学生上课情况、教学管理情况等。

期中教学检查。教学中期检查是学校常规性的教学检查工作。包括课堂教学检查、教学档案材料检查和访谈反馈等,检查教学工作常态,推行痕迹化管理。在“教务信息”栏目上公布检查结果及整改意见,并在下一次教学中期检查中重点检查整改落实情况,形成以查促建、以查促改、以查促管的良性机制。

期末考核检查。每学期期末考试期间学校组织教学管理人员、教学督导专家进行考场巡视,对发现的问题及时向教务处及教学单位反馈;并根据《考试违纪与作弊处理办法》对违纪学生进行处理。严肃考纪,加强考风建设,鼓励学生诚信考试,考出真实水平。

实践教学专项检查。学校每年组织临床医学院、护理学院、医学检验学院等对本科校外实践教学基地进行巡回检查,内容包括师生恳谈会、基地教学档案检查、师资培训、小讲座、示范性教学查房等;每年开展毕业论文(设计)重复率检测结果抽查,答辩督导,评选年度优秀毕业论文(设计)。

学生满意度调查。北京麦可思公司作为第三方机构对学校进行临床医学专业中、短期毕业生满意度调查。2010—2011 届毕业生就业满意度分别为 70% 和 65%,2014 届毕业生就业满意度为 52%。2014 届毕业生对学校的教学满意度为 88%,大一至大五学生对学校教学满意度分别为 95%、93%、89%、81% 和 89%。其他专业的满意度调查也



相应开展(见后文)。

实施质量监测。2016年以前在教务处设教学质量监控科,设立了教学督导组、学生信息员,开展全校教学质量监测。2016年成立教学质量监控与评估办公室,独立开展全校教学质量监控与评估工作。

6.2.2 教学质量监控见成效

以“四评”和“六查”相结合的本科教学质量监控体系,涉及教学全方位、全过程、全环节,常态化、不断线的监控体系,质量监控和评估的成效明显。

质量意识更加强化。学校在《贵州医科大学教育事业发展规划“十三五”规划》中明确提出“提升质量协调发展。坚持质量立校,将质量意识贯穿于教学、科研和医疗等各项事业中,坚持质量优先,以质促教、促研、促医,提升整体水平,实现协调发展”。将提高教育质量贯穿于人才培养全过程,体现在学校的各项工作中,使全校领导干部和广大教师的质量意识进一步强化。

教学实验条件持续改善。学校在新老校区的建设中,本科办学经费,尤其是实验室基本建设、教学仪器设备配置更新以及满足本科教学实践经费等方面有较大改善,2013—2015年学校仪器设备更新率分别为15%、21%、18%,2016年学校生均教学科研仪器设备值1.47万元。较好地改善了本科实验教学条件。

教学质量成果不断涌现。教师通过各种教学培训、教学技能大赛,在国家和贵州省教学竞赛中连续取得好成绩,获得各类教学成果13项,贵州省优秀教学成果奖10项。人才培养质量不断提高,学生在各种学科竞赛、文体竞赛、创新创业大赛活动中捷报频传;2015年6月大学英语四级考试通过率40.99%、六级通过率9.6%;2016届学位授予率98.03%、2016年本科毕业生初次就业率91.15%,毕业生受到用人单位的广泛好评。

6.3 质量信息及利用

6.3.1 建设教学管理平台,完善教学基本状态数据库

学校建设有教学管理平台,逐步规范教学基本状态数据库的建



立,涵盖学校基本信息、基本条件、教师信息、学科专业、人才培养、学生信息、教学管理与质量监控、其他等统计指标,是学校信息化建设的重要组成部分。

6.3.2 构建教学信息反馈机制,促进教学质量改进

教学质量监控结果的反馈,是关系教学质量监控工作实效的关键。学校已形成向“校领导—职能部门—教学单位—教师—学生”进行教学信息反馈的机制。(1)教务信息公开。通过校园网教务信息栏目向各职能部门、教学单位和全校师生进行质量信息通报反馈。(2)督导工作例会。对当月教学督导情况进行汇报、交流及讨论,并由教务处、教学质量监控与评估办公室向有关职能部门进行督导意见。(3)面对面现场沟通。日常检查听课和专项督导是学校教学督导的主要方式,督导专家深入课堂和教研室,与教师进行面对面沟通,反馈存在的问题。

6.3.3 公开学校办学质量信息,主动接受社会监督

学校按教育部要求,从2011年开始,每年发布《本科教学质量报告》,从学校本科教育基本情况、师资与教学条件、本科教学设施及应用情况、教学建设与改革、教学方法与手段、教学管理、教学质量监控与保障体系、教师激励机制、学生学习效果、学校特色建设、主要问题与改进措施等多方面对学校年度教学工作进行总结和分析。本科教学质量报告每年按期提交至教育部、贵州省教育厅,并通过网络向社会公布,同时通过各种方式向各学院和全体教师进行通报和反馈。

6.4 质量改进

6.4.1 全面推进教学质量改进

学校通过教学监控,发现本科教学问题,积极探索质量改进的途径和方法,取得了较好的效果。

综合改革引领质量改进,建立质量监控与评价机构。学校提出“提升质量协调发展。坚持质量立校,将质量意识贯穿于教学、科研和医疗等各项事业中,坚持质量优先,以质促教、促研、促医,提升整体水平,实现协调发展”。成立教学质量监控与评估办公室,全面开展学



校的教学质量监控与改进工作。

制度建设保障质量改进。学校落实《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》(教高〔2012〕4号)文件要求,针对质量改进过程中的具体问题,进一步明确本科教学工作的基本规范和职责,通过修改、完善教学管理制度,健全教学环节的质量标准,加强教学质量监控和保障,促进教育质量改进制度化、规范化。

经费投入支撑质量改进。学校不断增加本科教学经费投入,不断改善办学条件,在本科教育规模偏大的情况下,重要办学指标保持较高水准,2013—2015年,年均日常生均教学运行支出为0.40万元;生均实验经费为0.16万元,生均毕业实习经费为0.17万元,生均教学科研设备值为1.55万元。2016年学校教育总经费56767.02万元,其中教学经费总额占到40322.01万元,教学改革与建设专项经费总额3272万元(其中教学改革支出323.19万元),为教学质量改进提供了财力物力支撑。

考核机制激励质量改进。改革单位和个人考核办法,加大绩效考核、职称评聘、评优评奖等实行本科教学工作一票否决,引导教师积极投入本科教学。要求教授必须为本科生授课,副高以上职称教师授课不低于50%。

教学监控助推质量改进。教务处不定期将学生信息员的教学监控信息分析统计后,通过教务信息等途径,向校领导、各学院、职能部门及师生通报。教务处、教学质量监控与评估办定和校院两级教学督导深入教学一线,对教学质量问题及时进行过程分析,督导改进落实。

6.4.2 质量改进效果明显

学生认可学校的培养工作。2013—2015届毕业生对母校满意度均在97%以上(图6-5);对实践教学环节的满意度均在90%以上(图6-6);对任课教师总体满意度均在98%以上(图6-7),说明毕业生认同教师的专业知识、授课能力及方法;可见毕业生对母校人才培养、校风学风等方面满意度较高。同时,毕业生对学校人才培养提出以下



建议:希望学校能够提供更多的就业实习机会来帮助自己提升工作经验,加强“实习和实践环节”、“课程内容实用性”、“培养学生综合素质”和“师生之间的沟通交流”等方面的培养。

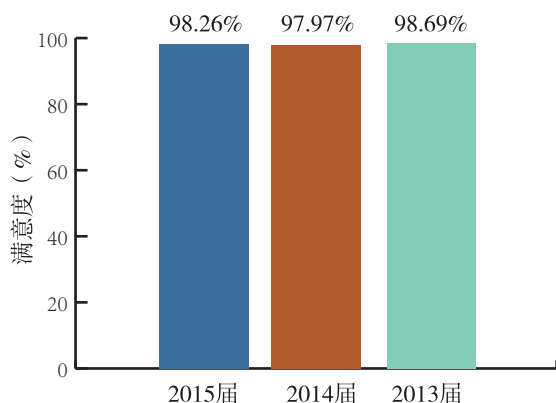


图 6-5 2013—2015 届毕业生对母校的满意度

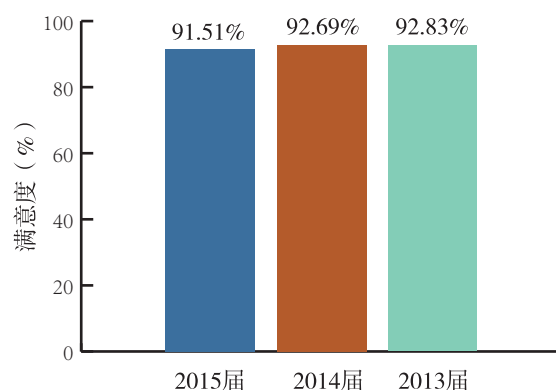


图 6-6 2013—2015 届毕业生对实践教学环节的满意度

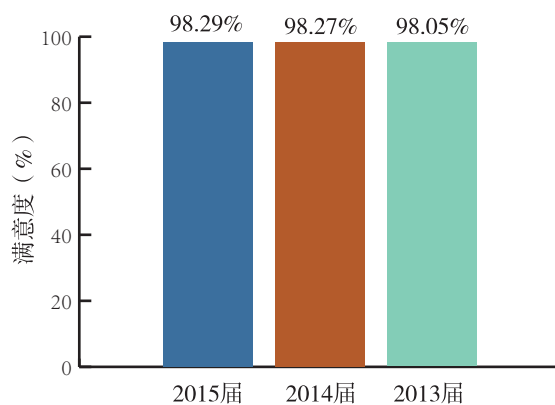


图 6-7 2013—2015 届毕业生对任课教师的总体满意度

用人单位认可学校的培养质量。用人单位对学校毕业生满意度高达 100% ,调查显示,用人单位对毕业生的综合能力评价中,对毕业生的适应能力、学习能力、专业技能、创新能力和团队合作能力满足度为 91.67% 以上。提出,希望学校在就业工作中“加强校企沟通”、“增加招聘场次”。

社会认可学校的本科教学。考生及家长对学校本科教学认可度



高,优质生源充足。近3年第一志愿录取率,2014年为89.52%,2015年为94.37%,2016年为91.7%,尤其是2015年和2016年学校在一本的录取线高出同批次投档线的调控差逐年上升。

6.5 问题及改进措施

6.5.1 内部质量监控实际效果有待进一步提高

(1) 问题的主要表现

部分问题整改效果不明显。学校形成了一整套本科教学的评价体系及管理办法,投入了大量的人力、物力、财力和精力,实施各种教学监控和教学评价,但有些问题整改效果不甚明显,问题重复出现。学校每学期开展中期教学质量专项检查,常见问题比如有的教研室集体备课没有开展、教案书写不严谨、学生考卷管理不规范、教研室或教师出题超纲、成绩构成不合理、评分依据不明确等问题,年年检查,类似问题仍然存在。

实践教学监控效果不好。实验课表不能完全进入教务系统统一管理,个别教师随意调课、停课,甚至不按教学计划实施教学,监控缺失。实践教学基地分散、且各专业实习要求不一,时间不一,规范管理难度大,尤其体现在非医学类专业。

基层教研活动监控不到位。基层教学组织制度不健全,基层教研活动开展不足,同行教师互相交流不够,老教师对年轻教师的传帮带作用逐渐弱化。有的教研室由于师资严重缺乏,年轻教师得不到应有的培训和锻炼。

教学基本状态数据监测体制不健全。教学基本状态数据采集、数据分析、结果应用等工作刚起步,尚待规范并制度化和标准化,且未建立有效的监控体制,教学数据未发挥有效的监测和决策作用。

(2) 问题产生的原因

质量监控指标和方式不完善。一是教学评价指标质量要素多元化,各要素对教学质量的影响效度无法统一界定。教学质量评价是一个非常复杂的系统工程,由于教学工作具有复杂性、独立性和创造性,



教师劳动具有个体性、学术性,教学质量受教与学双方在教学活动中,甚至教学活动之后的行为以及其他多种因素影响,具有滞后性、群体性和多因素性等特点,难以确定整齐划一的质量标准,评价结果呈现认知多元化和难以数据量化。学校对影响教学质量的深层次原因、要素研究不够,对教师的教学评价,无论是同行专家评价、学生评价或管理者评价,主要体现在教学规范、教学环节实施、教学内容完成、教学工作量等方面。这种评价结果的科学性、权威性常常受到质疑,被认为没有客观反映教师教学投入度,没有真正体现教学质量,学校也很难将有的质量评价结果充分应用到绩效考核、职称评定等关键领域,在一定程度上影响了教学质量监控的权威性。二是学院自主评价不够。

学生作为教学活动的主体对象,反馈信息的主要途径,一是通过教学质量评估的方式对授课教师教学质量进行评分,评分结果分为ABCD四级,教学管理部门依据管理规定针对不同的评分等级进行处理。二是通过召开师生恳谈会的形式进行反馈。三是学生教学信息员反馈,多以反馈授课教师课堂教学相关问题为主。反馈的信息数量、渠道和信息覆盖面非常有限,未能真正发挥学生作为教学主体对象参与教学质量监控,促进教学质量提升的重要作用。

教学监控与教学奖惩结合不力。教学监控机制对促进教学改进的影响力不够。学校在绩效考核方案中,核算学院本科教学绩效编制的主要依据是本科教学工作量,与教学质量或管理成效无关;教师年度教学考核,完成学校规定的教学任务即合格;教师课时报酬,主要根据授课学时数计算;教师评定职称主要考核科研和文章,教学只需满足规定学时,而无教学质量和水平的评估。出现学校教学评价与学院本科教学分离,教学水平与教师发展不相关,教学质量与教师职称、收入不相关,教学评价监控结果失去实际意义的现象。

实践教学监控环节多、难度大。实践教学具有教学时间不统一,教学场地多样化,教学设施条件限制,教学内容、教学方法、教学手段、



教学过程、教学评判复杂,尤其是非医学类学科实习时间不统一、实习内容不固定、实习点更分散、无法集中指导、不便统一检考核查等问题,更难于监控。学校对实践教学的监控,包括评价标准,教学规范,教学管理等在校内各专业间都有较大差距。

基层教学组织建设重视不够。学校对基层教学组织建设重视不够,目前基层教学组织无论从机构设置,还是工作内容与实效,不同学院发展不平衡,尤其是新成立的学院或边缘学科教研室,有的处于边缘化状态或处于无人监控状态,影响了教师教学研究的开展以及教学能力、教学质量的提升。

教学基本状态数据库建设起步晚。学校根据教育部对教学基本状态数据库建设的要求,购买了教学管理软件系统,但教学基本状态数据库建设尚处于起步阶段,需要大力加强建设。

(3)问题的改进措施

建立专业化教学评估机构和队伍。在独立设置教学质量监控与评估办公室的基础上,组建由医学、统计学、心理学和管理学等学科人才构成的教学质量监控与评估管理队伍,开展教育教学质量监控与评估研究,提高学校本科教学评估的研究水平、评估水平和评估效果。

建立以教学质量为核心的教学评价体系。一是加强教学质量保障及其监控与评估体系研究,探索出符合学校及学科发展实际,突出教学质量、教师教学投入和关注学生学习效果,有利于教学质量提升的教师教学评价体系。二是对现行的相关管理制度进行梳理和修订。制度设计上,优先考虑教师教学职责,统筹教师发展、学科建设、科学研究和社会服务职责;推进分类评价,给予不同发展阶段的教师更大的发展选择权,使教学评价制度和评价结果有效促进学院和教师提升教学质量。

按照《教学信息员制度》要求,认真遴选一批学习态度端正、成绩品德优良、责任感强且关心学校发展的优秀学生组建教学信息员中心。建立合理的常态化的反馈机制,从培养方案、教学计划、教学管



理、教学安排、课程设置、后期保障等多方面收集学生的反馈；或在组织召开有关教学活动和会议时可邀请学生代表列席。以并充分发挥学生参与教学管理和自我管理、自我教育的主体作用。

建立以学院评价为基础的评价机制,强化监控反馈作用。学院主动开展教学评估优势表现在:学院领导、教师、学生成为评价主体,能调动教学单位和师生的积极性及责任意识,真正做到教学评价全过程,利益相关者互相监督,克服了教学督导因人力、精力有限,无法做到全员、全过程评价的问题,增强了评价的准确性。学院主导的教学评价,缩短了教学信息发生、信息收集分析、信息反馈及监督改进的时间,更容易做到及时地以评促改。学院了解评价结果,学院有人事、考核主动权,评价结果更能应用在教学任务落实、教师培训、岗位考核绩效分配、职称评定等方面,更能体现考核的有效性。

构建完善教学质量监控体系,形成闭合的监控系统。信息反馈与调控环节必不可少,但反馈信息的落实更是至关重要。对获取的信息进行科学评价分析后针对性向各教学单位明确提出其存在的问题和不足,要求各单位提出有效的整改方案和完成时间节点,上报学校教学质控部门。整个改进过程要严格受到学校教学质控部门的管控,对于未按计划进行改进的要严厉问责。

学校应修订有关规章制度,要求各教学单位每学年(学期)将教师的教学质量评价结果报人事处、教师工作处,并记入教师教学档案。将教学质量评价结果引入专业调整、招生计划、绩效编制、收入报酬、教学考核、职称评定、评优评奖等事关学校和教师发展的关键环节上,在职称评定时实行教学工作一票否决制。充分利用教学评价的监控作用和杠杆作用,激励教师教学投入。

建立教学监控与教学奖惩协调运行机制。修订有关规章制度,将教学质量评价结果引入专业调整、招生计划、绩效编制、收入报酬、教学考核、职称评定、评优评奖等事关学院和教师发展的关键环节上,充分利用教学评价的监控作用和杠杆作用,激励教师教学投入。



建立实践教学监控体系。根据实践教学的特殊性和复杂性,完善实践教学的管理制度,如实践教学的带教指导制度、学生考勤制度、督导制度、非医学类专业毕业实习办法等管理制度及有关质量标准,使实践教学环节及监控有标准可依。其次将实践教学环节管理纳入教务系统,保障实践教学的时间、地点和内容实时查询和监控。

加快教学基本状态数据库建设。一是不断完善并尽快利用已经建立数据库系统平台,完善数据采集、数据结构。进一步拓展教学评价功能及相关系统功能,兼容校内各个管理子系统,完善学校教学发展需要的指标体系和数据关联,将其建设成为能够切实为教学服务、为管理服务、为学校发展决策作强力支撑的完备系统。二是加强人力资源保证。配备专人负责数据库的建设维护、数据采集、分析统计,使数据权威发布成为常态。三是促进校内各项信息化平台互通,强化教学基本状态数据为学校教学决策支撑的系统功能。加强与相关教学调查咨询机构合作,增强学校教学基本状态数据库的社会资源共享程度。

6.5.2 外部社会评价措施不完善

(1) 问题的主要表现

社会力量参与教学评价不够。在专业评估、课程评估、管理评估、教学计划制订及人才培养过程中,利用社会资源、发挥行业优势不够。

学生职业发展评价不够。以学生就业质量、学生职业发展为导向,以满足社会、行业需求为依据的培养改进评价体系不完善。

专业认证尚未全面开展。医学类各专业认证工作尚未全面开展,教学质量与专业认证要求尚有差距。

(2) 问题产生的原因

对社会评价重视不够。毕业生质量及社会需求、用人单位满意度追踪没有建立有效的评价机制和体系,社会评价整体设计不够,目前仅限于各学院各专业零星开展的走访调查,未能建立起系统、规范、全面的评价体系和标准,而且没有建立社会需求与学校培养之间的有效沟通渠道,也无法真实了解社会评价和社会需求。



专业教学质量与认证标准差距较大。教育部自 2006 年启动工程教育专业认证试点以来,专业认证工作的认同度不断提高,越来越受到高校的欢迎和社会行业的认可。学校接受教育部“专业认证”是大势所趋。但是目前医学类专业现在仅临床医学专业和护理专业启动认证工作,其他专业认证工作还未引起重视。同时各专业对目前教学质量与认证标准的差距认识还不到位。

(3) 问题的改进措施

完善社会评价组织架构。建立由校长办公室、教务处、招生就业处、教学质量监控与评估办公室、各学院和校友会等组成的社会教学评价办公室,统筹全校社会评价工作。

完善社会评价整体设计。一是制定毕业生社会评价的有关规章制度和评价指标体系。二是建立评价平台。通过学校官网,针对毕业生、用人单位、主要行业等,建立网上工作平台,以及与用人单位和社会面对面的访问(评价)体系,广泛开展毕业生质量、就业质量、职业发展和社会需求等相关调查与评估,为学校的教学改革提供详实、完备的参考依据。三是各专业在培养方案制定和教学实施中,应聘请社会、行业专家学者及用人单位参与,认真听取他们的意见,使培养目标和培养质量更符合社会需求。四是内部教学质量评估引入社会力量。在学院评估、专业评估、实验室评估、课程评估等各专项评估中按一定比例聘请校外专家学者,特别是综合大学、科研院所和用人单位的专家。五是加强与社会教育评价机构合作,充分利用专业教育评价机构的资源,共同开展学校的教育评价,提高教学评价的专业水平,增强评价结果的客观性和社会认可度。

完善医学类专业认证的各项措施。按照医学类专业认证要求修订专业培养方案,使专业培养目标,课程体系构成,医学基础类、专业基础类与专业类课程的学分数和实验学时数符合认证要求,增加创新实验和实习实训环节(技能)训练。统一规划医学类专业技能室布局,整合校内实验资源,加大经费投入力度,改善教学实验条件,满足专业



认证的教学要求。

提高医学生实践能力和执业医师考试通过率。强化医学生临床技能从实习前到实习期间的训练,将“三基”和执业医师资格考试的要求贯穿于实习全过程,全面实施临床客观结构化考试(OSCE),并将考试成绩纳入毕业总成绩。探索适应新的执业医师资格考试的教学体系,建立与执业医师资格考试机构的联系和沟通,及时获取学校医学毕业生执业医师考试通过率数据,并以此作为评估专业教育的一项重要指标。其他有资格考试的专业参照执行。

7 办学特色

7.1 传承贵医悠久历史底蕴,弘扬贵医独特校园文化

七十八年来,贵医扎根贵州,心系大众,坚守承诺,不离不弃,服务边民,砥砺前行,悠久的办学历史和文化底蕴形成了“树仁心、学仁术、行仁事,服务边民”的独特校园文化。

7.1.1 深重国难呼唤独特文化

1937年七·七卢沟桥事变,抗战全面爆发,国家陷入深重灾难。上海、南京等地相继失守,沦陷区学生纷纷失学,流离失所。“……有鉴于医药人才之缺乏,为谋战时急切之需,并树立西南之医学基础,救济沦陷区医学生之学业,乃有设立贵阳医学院之意。”1938年3月1日创建的国立贵阳医学院,正逢国难之时,国家和人民呼唤贵医学子必须要有强烈的家国情怀和强烈的担当意识。

7.1.2 敬念既往形成贵医文化

国立贵阳医学院建校之初,在首任院长来自协和医学院热带病学专家李宗恩博士的感召下,来自协和医学院的专家教授占整个国立贵阳医学院师资的三分之二,成为当时公认的“小协和”。为了使国立贵阳医学院能在当时经济、文化极为落后的贵州落地生根,贵医先贤们总结医学教育办学规律,吸收协和医学院成功的办学经验,高度重视学校的文化建设。



首先创制校歌：晓立志担当之责。民国二十九年，贵医校歌强调指出：“我武惟扬，国势方张”、“发扬民族文化，树立科学信仰，适应时代需要；推行公医制度，保障边民健康，适应地方需要。”这是贵医的庄重承诺和立根之本，更是每位贵医学子应有之责。

其次订立校训：明做人治学之道。民国三十七年，贵医先贤在订立校训“诚於己、忠于群、敬往思来”的注释中特别说明：“惟能对自己忠实，乃能言治事治学；欲建设合於中国内地政治经济情形之公医制度，尤须具有服务人群的精神”、“治学者、行医者首先要自己做到诚实，才能做到忠于人民和大众，只有尊重历史不忘记过去，才能面向未来，开辟未来”。

历代贵医人熟唱校歌，谨记校训，不忘初衷，代代相传。

7.1.3 传承创新完善贵医文化

七十八年来，为了适应时代的需要和适应地方的需要，贵医人把文化建设放在首位，不断传承和发展优秀文化。撰写《贵医赋》和建设文化展览馆，生动地展现了一代代贵医人追求真理、实事求是的科学精神；建在沁芳湖畔的“国立贵阳医学院校门和茅草房”、矗立在楼宇下的罗马柱、仁爱广场上用喷泉围绕的DNA图谱等无不传承着学校不忘初心、仁心仁术仁事、求真求精的精神追求；对新校区校园道路、楼宇等建筑的命名，著名书法家题写道路、楼宇等建筑名称，李岚清同志题写“图书馆”，文化墙的建设等等，彰显了新贵医文化氛围。

7.1.4 躬体力行践行贵医文化

历代贵医人初心未改，弘扬着贵医文化，践行着贵医文化。

李宗恩、王季午、朱懋根、刘子江、魏赞道……他们用行动给贵医建立了一整套科学而先进的医学教育课程体系、教学方法和管理制度，并形成了代代相传的严谨求实、艰苦朴素、严格训练、严格要求的良好学风。

在校史馆“贵真大雄缅怀室”，著名寄生虫学家金大雄教授和著名蚤类学专家李贵真伉俪一生伴随着贵医的创立、新生、发展和壮大的



历程,把他们毕生的智慧和生命奉献给了贵医的教学、育人和科研事业,他们的一言一行无不昭示着贵医老师的忠诚、执着和奉献的高尚精神,他们是贵医教师践行贵医文化的典型代表。

在生命科学馆人体解剖学展区,由杨洁泉教授遗骨制成的骨骼标本诠释了生命的永恒。原学校省委常委、附属医院院长杨洁泉教授是我校第一批毕业生,一生致力于学校教育和医疗事业。在临终之际毅然决然要求捐献遗体,为学校的教育事业尽自己的最后一份力,成为贵州省第一个遗体捐献者。

7.1.5 人才辈出彰显贵医文化

学校在七十八年的历程中,重视文化建设,重视文化育人。在学校累计培养的5万余名毕业生中,绝大多数成长为我省医疗卫生战线的骨干,百余人成为获得国家 and 省级专家称号、荣誉表彰的专家学者,如中科院“百人计划”人选、973首席科学家、杰出青年基金获得者刘廷析教授,中科院“百人计划”人选、杰出青年基金获得者谭宁华研究员,中组部“千人计划”人选胡祥博士等。目前在全省具有副高以上医药专业技术人员中,贵医毕业生占49.05%;在全省县级以上医院任院长者,贵医毕业生占48.22%;有7人走上省级领导干部岗位。

一代代贵医人深受贵医文化的熏陶,践行着“树仁心、学仁术、行人事,服务边民”的理念,成为了贵州各族人民生命健康的守护神、民族团结进步的促进者和医疗卫生事业发展的主力军。

7.2 培养真正适合地方需要的高素质多层次医疗卫生人才

7.2.1 培养临床技能强、具有创新意识的临床医学人才

在多年本科教育实践过程中,学校形成以“基本知识、基本理论、基本技能”、“严肃的态度、严格的要求、严密的方法”和“早接触临床、早接触科研、早接触实践”的“三基三严三早”为特色的高素质医学人才培养模式;积极搭建“国家级基础医学实验教学示范中心”、“生命科学馆”、“临床技能中心”等实践教学平台;在开设独立学科实践课程基础上,增加学科间相互渗透、交叉融合的综合性和实践项目,并有计



划地开设临床技能培训和强化培训,全面培养和提高学生发现问题、分析问题和解决问题的综合素质和能力,促进了实践教学水平和学生综合能力提高,培养了大批实践能力强、具有创新意识的高层次临床医学人才。在对 2014 届临床医学毕业生的调查统计中,从事医疗保健/紧急救助行业达到 95.8%,服务在贵州地区的达到 78.3%。

7.2.2 开展卓越医生人才培养综合改革,着力提高临床医学人才培养质量

2012 年学校获首批国家级卓越医生教育培养计划以来,每年选拔品学兼优的学生组成临床医学专业卓越医生教学改革班。2014 年,经贵州省教育厅和贵州省招生考试院批准,学校卓越医生教学改革班在我省按照第一批本科投档录取。

对于“卓越医生”培养,学校改革传统的教学模式,通过基础和临床教学团队配合,对理论课程进行整合,临床核心课程实行小班教学,以床旁、PBL、CBL 等教学形式为主。建立基础验证型、综合设计型、拓展创新型和开放性实验等并存的多层次实验教学内容,减少验证型实验,增加综合设计型实验。创新实验教学方法:分别以典型病案导入为主线,以课题为主线,问题为中心,以社会需求为导向及切入点,全面培养和提高学生发现、分析和解决问题的综合素质和能力。实行导师制,改变传统医学人才培养传统培养模式中大班管理的方式,遴选导师,每名导师指导 3—5 名本科生,学生定期和导师交流学习情况,实现教学相长。加强创新创业培训,高度重视大学生创新创业训练计划对推动人才培养模式改革的重要意义,鼓励大学生积极参与创新创业项目。

7.2.3 抓基层卫生人员培训,提升基层医疗服务能力

面对我省农村地区医疗条件差,卫生人员严重不足的现状,依托设立在学校的“贵州省全科医学培训中心”,总结学校在实施农村订单定向免费医学生培养项目、构建全科医学人才高等教育培养体系方面所获得的经验,积极探索贵州省基层医疗卫生人才培养的新思路。



主持完成《贵州省以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设规划》，2011—2015年，接受基层医疗卫生人员各类培训项目，累计培训138415人次。其中，通过转岗培训和岗位培训，培养了合格的全科医生4734名。学校法医司法鉴定中心、产前诊断中心和毒性检测中心等均是国家和省级认证的权威机构，累计培训各类技术人员6千余人，有力提升了全省基层卫生人员的服务能力和业务水平。

7.2.4 培养贵州地方性疾病防治所需的公共卫生人才

地方病一直是困扰贵州人民的重要疾病，以地方性氟(砷)中毒为例，全国约有6500万病人，贵州又是全国的重病区，成千上万的人受疾病痛苦。学校不断推陈出新，提出了抓三基(基础理论、基本知识、基本技能)、推三新(新体系、新内容、新方法)、促四能(学习能力、实践能力、创新能力、应急能力)的“三三四”公卫人才特色教学体系，并通过“五模块”实验教学模式(基础验证型实验、综合设计型实验、拓展创新型实验、应急技术与案例分析实验、地方病防控特色实验)及与省内外教学实践教学基地网开展联合教学，实现资源共享、教学相长、理论与实践融合，形成了特色鲜明的“实用性创新型公共卫生人才培养模式”，成效显著。2013年，获得贵州省教学成果特等奖；公共卫生实验教学平台获得国家级实验教学示范中心。

在地方病防控特色实验中，关于地方性氟(砷)中毒的研究取得了突出的成果。学校紧密结合地方性氟(砷)中毒研究，强化科研促进教学实践与应用，利用地方病防治相关项目和资金，创新性建立“地方病科研与创新型公共卫生人才培养”特色教学模式，促进科研实践与人才培养的结合。学生到贵州省地氟病区开展地氟病防治调查和健康宣教工作，访谈式调查、技能培训、倡导综合防治理念，提出可行性建议等，一系列实际的操作既锻炼了学生的创新思维与科研实践能力，又为地方病的操作防控培养了专业人才。通过在地方病病区开展健康教育、健康检查和治疗等教研活动，受益群众6000余人，培养出了一批能吃苦耐劳、甘于奉献、团结协作的师生，为我国和贵州省培养了



200 余名地方病防控需要的实用性创新型人才。

调查表明,用人单位对学校培养的公共卫生人才毕业生整体满意度达 100%。公共卫生与预防医学毕业生中 50% 以上成为贵州省 88 个区县、9 个市(州)及省级疾病预防控制中心、卫生监督局等卫生部门业务骨干。

7.3 依托贵州中药民族药特色,产学研结合,培养高层次药学人才

贵州省是我国四大中药材产区之一,具有丰富的民族药特色资源。制药产业已成为支撑全省工业增长的五大支柱产业和高新技术主导产业。药学院作为我省最早的药学类专业专门人才培养基地,紧紧围绕我省制药产业的发展需求,校企结合,依托中药民族药特色,形成了“产学研有机结合”的人才培养体系,为我省制药产业的发展提供了强有力的人才和科技支撑。

学校药学专业教师立足贵州中药民族药研究,通过自主牵头或与企业结合等方式,建成了包括“国家苗药工程技术研究中心”、“民族药与中药开发应用教育部工程研究中心”、“西南中药民族药应用国家地方联合工程实验室”等产学研基地在内的 10 余个国家及省部级产学研平台,在“创新药物研发”、“名特优民族药的二次开发”、“制药现代化工程技术的示范研究”以及“新技术成果推广和产业化研究”等方面取得了一批具有自主知识产权的创新性技术成果,获得贵州省科技进步一等奖等多个奖项,科研成果的转化率达 95% 以上,带动我省制药企业实现经济效益近 30 亿元。通过产学研有机结合,先后与省内外多家企业、医院、科研机构建立了长期的教学科研合作关系,形成了“依托中药民族药特色,产学研有机结合,培养高层次创新型药学人才,服务地方经济社会发展”的办学思路。

在人才培养体系中,依托产学研平台的支持,构建了“一中心多层次多元化”实验教学体系,着力培养学生的实验技能、研究与创新以及服务社会的能力。通过产学研平台支持,校企密切合作,打造贴近生产实际的模拟、仿真实验环境,形成产学研一体化的教学模式,实现专



业实验与科学研究、社会应用相结合。特别是在实践教学方面,将中药民族药研究融入本科生教学。“以创新型药学人才培养为中心”,将本科生实践教学分为“专业技能培训、综合应用能力提高、科研创新能力培养”三个层次:专业技能培训(第一层次),由基础性实验、专业性实验、综合设计性实验三部分组成,重点培养学生的基本操作、基本技能和创新意识;综合应用能力训练(第二层次),由仿真模拟实训、野外实习、生产实习三部分组成,重点培养学生的实验技巧和创新思维,分析问题、解决问题能力;科研创新能力培养(第三层次),由学生申请大学生创新创业项目、参加教师科研、毕业专题实习三部分组成,重点培养学生综合运用理论知识与实验技能解决实际问题的能力和创新能力,教研结合,把中药民族药研究的科研成果转化为教学内容。在教师特色科研工作的带领和吸引下,5年来有900余名学生在产学研平台学习,在学校和企业等的合作模式下教学,基础理论、实践动手能力和创新能力显著提高,获得合作单位的肯定,有的毕业后直接被吸纳到合作单位工作,就业率在95%以上,得到用人单位的一致好评。并获得了贵州省教学成果二等奖。我省各医疗、教学、科研、生产药学相关单位的业务骨干和管理骨干,大多来自学校药学专业毕业生。

誠於己 忠於羣 敬往思來

