|  |
| --- |
| **临床医学专业认证宣讲手册（宣讲版）** |
| 2014-10-15 10:35 |
|  |
| **第一部分  临床医学专业认证知识要点**    **1.认证的概念**  认证是高等教育外部质量保证的一种方法和途径，是由指定的专门机构采用一套程序和标准对医学院校或专业进行审核与评价，判断其是否达到既定的教育质量标准，并协助院校或专业进一步改进教育质量的过程。  医学专业认证特指医学行业的专门协会和医学专业领域的教育工作者一起对医学领域的相关专业进行质量的评价与控制，以保证从业人员进入医学行业领域达到最基本要求。目前我国已在临床医学、护理学、中医学、口腔医学等专业开展认证工作。  **2.开展临床医学专业认证的目的意义**  （1）目的：依据医学教育的发展趋势和标准，对学校医学教育进行全面客观的“诊断”，总结优势，查找不足，明确持续改进的方向。  （2）意义：  ①有利于完善医学教育质量保障体系，提高教育质量。在专家的指导和帮助下，学校更加清晰办学理念和发展远景，更加完善培养模式和教育计划，更加丰富优质教育资源，牢固树立以学生为中心的教育观念，有力促进教师的专业发展，从而提高学校的医学教育质量，提高学校的信誉度。  ②有利于促进各方利益的有效实现。用可接受的最低标准对专业的教育质量进行评估，获得权威的判断和专业的指导，使公众、学校和学生的利益得到保障。  ③有利于促进医学教育国际化。专业认证是国际通行的高等教育质量互认的主要依据，只有通过专业认证，才能实现教育结果和人才质量的国际互认。  **3.临床医学专业认证的主体和标准**  临床医学专业认证的主体是教育部临床医学专业认证工作委员会。  工作委员会的日常工作机构是秘书处，设在北京大学医学部，负责落实完成工作委员会各项日常工作。  临床医学专业认证的标准是教育部和卫生部联合颁布的《本科医学教育标准---临床医学专业（试行）》（教高[2008]9号）。    **4.我国医学院校临床医学专业认证的实施**  2006 年参照世界医学教育联合会（WFME）《本科医学教育全球标准》对哈尔滨医科大学进行临床医学专业试点认证。2008年，首次依据教育部卫生部颁布的《本科医学教育标准》，对华中科技大学同济医学院进行临床医学专业试点认证。之后，先后对汕头大学医学院、中南大学湘雅医学院、北京大学医学部等院校进行临床医学专业认证。到2014年6月，已有22所医学院接受了临床医学专业认证。2014年10月、11月 接受认证的学校共6所，其中有我们南华大学。  **5.开展临床医学专业认证的原则**  （1）保证认证过程的独立性、客观性和公正性。  （2）尊重学校的办学自主权和教育模式的多样性。  （3）重点考察临床医学专业教育目标、办学标准和质量保障体系的实现状况，并确认学校呈报材料的有效性。  （4）确保认证标准的稳定性和认证程序的严肃性，在广泛收集客观证据和信息的基础上得出认证结论。  **6.申请认证学校的职责**  （1）学校应提前1年向工作委员会秘书处提出认证申请要求，并提交《中国临床医学专业认证申请表》。  （2）经审议同意进行认证的学校，应确定联络人员，负责与工作委员会秘书处的联络和沟通。  （3）学校与工作委员会秘书处协商确定进校考察的时间；对专家组的组成提出意见。  （4）开展自评活动，撰写自评报告，在认证专家组进校考察前1个月提交给认证专家组成员。  （5）现场考察期间，为专家组提供必要的条件，保障认证工作的顺利进行；及时提供相关材料并解答相关问题。  （6）在不影响正常的教学、科研和医疗秩序的情况下，组织管理人员、教师、学生、卫生行政部门等利益相关人员参加座谈会；安排专家进行教学场所、实验室和图书馆等相关设施的考察。  （7）对于专家形成的认证报告中可能与事实不符的部分，提出自己的意见和实证材料；与专家组协商不能达成一致意见的时候，可向工作委员会秘书处提出申诉请求。  （8）按照认证报告的建议与要求，积极改进临床医学专业教育，按期提交整改报告。  **7.临床医学专业认证的程序**  认证工作包括学校自评、专家组现场考察和学校整改提高3个阶段，具体有8个步骤：①学校提出申请并获批；②组织动员和宣传；③撰写并提交自评报告；④商定专家组组成和进校考察具体时间；⑤专家进校现场考察；⑥专家形成认证报告；⑦工作委员会做出认证结论；⑧学校提交整改进展报告。学校要把主要精力放在自评自建和整改提高上，更新教育理念，推行教学改革，加强专业建设。  **8.自评报告的撰写要求**  （1）撰写的基础：在撰写前和撰写中，学校要对办学状况、办学质量进行自我检查与评估，包括办学宗旨、专业定位、培养目标、办学条件、教育计划、培养过程、培养质量等是否达到专业认证标准所规定的要求，总结办学优势和特色，正视存在的问题，明确改进的方向。  （2）撰写的要求：围绕《标准》的10个领域44个亚领域逐条撰写。要清晰地描述本专业的定位、人才培养目标、毕业生应具有的知识及能力水平，并说明为达到培养目标所实施的教学过程以及所采用的评价方法。要以事实为基础，以详实数据为依据，用清晰详实的表格以及定性与定量的文字来表述，应具备原始性、真实性、准确性、实证性，行文要精炼、务实。  **9.专家进校现场考察的主要内容**  （1）听取校长报告：一般不超过30分钟；  （2）召开各类座谈会：包括各级学术和管理委员会、院校管理人员、教师、学生、广泛利益方代表等；  （3）进行教学观摩：理论授课、教学查房、实验课、PBL教学等；  （4）进行现场走访：如各学院、系、教学或研究中心、实践基地、临床培训基地等教学相关部门；  （5）查阅教学资料；如教学基本文件、教学管理制度、考试试卷等；  （6）反馈认证意见：专家组在充分走访与观察的基础上，给予初步认证报告和反馈意见。  **10.临床医学专业认证的结论**  （1）通过认证：学校的临床医学专业教育教学符合《标准》的要求，根据该校自身制定的办学目标的实现程度、是否达到社会期望以及存在的不足等，确定认证的有效期限，一般为3～8年；认证有效期自认证报告提交之日算起。学校应按认证报告中指定的期限进行整改，并提交整改报告，工作委员会视情况决定继续提交整改报告的时间和是否进行回访。认证有效期满后，学校须再次提出认证申请。认证结论不适用于医学院校的排序。  （2）不予认证：学校的临床医学专业教育教学达不到《标准》的要求。专家组根据该校在某些方面存在的缺陷或重大问题提出整改意见和整改期限。整改期限不超过2年。通过整改和自评，学校认为已经达到《标准》，可重新申请认证。  **11.南华大学临床医学专业认证工作机构**  2011年9月，2013年6月和11月，学校三次发文成立并调整临床医学专业认证工作领导小组、工作小组和办公室成员。  **12.开展调研与学习**  现场调研与书面调研相结合，调研了北京大学医学部、中南大学湘雅医学院、汕头大学医学院、中国医科大学、广西医科大学、重庆医科大学、温州医科大学、海南医学院、桂林医学院，学习他们的具体做法和成功经验。  学校派出工作人员参加教育部举办的临床医学专业认证学习班，参加教育部和卫生部有关学术机构举办的认证学习班。  **13.提出认证申请与获得批复**  经学校党委研究，决定南华大学于2013年6月向教育部临床医学专业认证工作委员会提出临床医学专业认证申请，并申请2014年10月专家组来校进行现场考察。学校认证办按照规定提交了《中国临床医学专业认证申请表》，填报了相关信息。  2014年2月19日，教育部临床医学专业认证工作委员会通知我校，教育部临床医学专业认证工作委员会定于2014年10月26日-30日组织专家开展对南华大学临床医学专业的认证工作。  **14.学校领导高度重视**    校党委会、校务会多次听取汇报，专题研究，及时作出重要指示，有力推进各项准备工作。校党委书记邹树梁教授多次听取准备工作情况汇报，并亲自组织推进规划发展组的准备工作。  **15.校长亲自动员并主持解决重要问题**  2014年3月17日，文格波校长面向全校动员讲话：扎实准备，务求长效，推动临床医学专业建设与改革迈上新台阶。  2014年3月27日，文格波校长面向临床教学基地人员发表动员讲话。  文格波校长就医学办学定位、办学理念、教学建设、教学改革、教学规范等重要问题10余次主持会议研究解决。  **16.邀请专家来校指导**  先后从北京大学医学部、中南大学湘雅医学院、重庆医科大学等高校邀请医学教育专家来校指导教学建设、教学改革、教学规范以及自评报告撰写等工作。  **17.扎实有序推进的措施**  在内容上分为7个大项推进：修订培养方案；规范教学运行；完善教学条件；修订教学制度；改进教学方法；撰写自评报告；收集证据材料。  在主体上分为6个大块推进：公共基础课程教学单位；生物医学课程教学单位；临床医学课程教学单位；教学管理部门；相关职能部门；教学支持部门。  **18.百日冲刺计划的制定与实施**  2014年6月20日，制定实施百日冲刺计划。分为规划发展组、综合协调组、教学规范与改革建设组、教学资源组、学生工作组、师资队伍组、宣传报道组、专家联络组、自评报告组共9个小组，各小组明确1名校领导挂帅，1名组长和若干名副组长，细化了工作任务，明确了时间节点和质量要求。          **第二部分  自评报告内容要点**    **一、宗旨及目标**  **1.学校概貌**  南华大学是湖南省长、株、潭国家级城市群以外的唯一一所省部共建、具有博士学位授予权和博士后科研流动站的多科性大学，是湖南省开办西医本科教育最早、医学专业设置齐全、培养层次完整的省属高校，是我国核学科专业设置齐全、培养层次完整与人才培养规模最大的高校。  现任党委书记邹树梁教授，校长文格波教授。  **2.管理体制与办学资质**  学校实行工业和信息化部、国家国防科技工业局、中国核工业集团公司、中国核工业建设集团公司与湖南省人民政府共建，具有博士、硕士、学士三级学位授予权、推荐优秀本科生免试攻读硕士研究生及硕博连读资格和招收外国留学生和港澳台学生资格，是本科一批招生高校、教育部卓越人才教育培养计划项目试点高校和中国人民解放军后备军官选拔培训基地。  **3.学科专业设置**  学校设有本科专业73个，博士学位授权学科专业点18个，硕士学位授权学科专业点124个，专业硕士学位授权点包括工商管理（MBA）、工程硕士、金融硕士、法律硕士、护理硕士、公共卫生硕士、临床医学硕士等79个，并设有一级学科博士后科研流动站3个，学科专业分布于哲学、经济学、法学、文学、理学、工学、医学、管理学和艺术学等9大学科门类。  医学门类设有临床医学、麻醉学、医学影像学、口腔医学、医学检验技术、药学、药物制剂、预防医学、卫生检验与检疫、护理学等10个本科专业。  **4.师生规模**  学校现有专任教师1563人，聘请校外教师453人。专任教师中，具有硕士、博士学位的教师885人；具有高级职称的教师779人；国家级突出贡献中青年专家、享受国务院政府特殊津贴专家等91名。特聘两院院士10 名。  2013年底，共有全日制学生29331人，其中本科生26184人，硕士生2986人，博士生124人，留学生37人。另有成人教育业余生13608人，函授生4509人。折合学生数为35555人。  医学类各专业全日制学生9461人，其中本科生7954人，硕士生1415人，博士生55人，留学生37人。折合学生数为10297人。  临床医学专业全日制学生6484人，其中本科生5360人，硕士生1069人，留学生37人。折合学生数为7074人。  **5.教学科研机构与基地**  学校设置核科学技术学院、核资源工程学院、医学院、环境保护与安全工程学院等19个学院，拥有直属型附属医院4所。建有国家级特色、国家国防重点、国防紧缺、省级特色专业30个；建设国家级示范实验教学中心、国家级校外实践教学基地、国家级工程实践教育中心5个；建立稳定的实习基地200余个，其中省级优秀实习基地24个。学校建有国家国防支撑学科和省级重点学科10个；省部级重点实验室10个，省工程技术研究中心4个、省社科研究基地4个。  **6.交流合作**  学校成立了由省部政府机构、核工业四大央企、大型科研院所、大型三甲医院、大型企事业单位等组成的董事会；与中国工程物理研究院、中国原子能科学研究院、中国核动力研究院、北京大学、清华大学，与英国剑桥大学和南威尔士大学、美国哈丁大学和蒙哥马利奥本大学、澳大利亚堪培拉大学、乌克兰国立矿业大学、日本早稻田大学，与国际原子能机构等国内外100多所院校和机构建立了长期的合作交流关系。主办《中国动脉硬化杂志》、《中南医学科学杂志》、《南华大学学报·自然科学版》、《南华大学学报·社会科学版》等学术期刊。  **7.人才培养贡献**  56年来，学校为国家及地方输送了14万余名高素质专门人才，培养了一批以中国科学院院士、省部级领导、大型企业负责人为代表的学界巨子、政界精英、行业领军人物；毕业生广泛分布在湖南省以及珠三角、长三角、环渤海等地区和军队、国防工业、核工业、医疗卫生、环境保护、装备制造、金融管理等行业，为国家的建设和发展、为社会的文明和进步做出了积极贡献。  **8.领导题词勉励**  时任全国人大副委员长韩启德院士题词：南华园。  时任全国人大副委员长周光召题词：科教兴国，南华争先。  时任教育部副部长周远清题词：依托核能优势，办出学校特色。  时任卫生部部长陈敏章题词：勤奋求实，献身医学。  时任卫生部部长陈竺题词：聚南国精英，育华夏栋梁。  **9.办学定位**  以人才培养为根本任务、提高质量为核心，开展教学、科研、社会服务和文化传承创新；立足湖南，面向全国，服务国防科技事业、核工业、医疗卫生事业、环保事业和地方经济社会发展；以本科教育为主体，积极发展研究生教育，适度发展留学生教育和继续教育；以工、医学科为主，哲学、经济学、法学、文学、理学、管理学、艺术学等多学科协调发展；通过一定时期的努力，建设成为省内一流、国内知名、具有国际影响、特色鲜明的高水平教学研究型大学。  **医学教育定位**：立足湖南，面向全国，以临床医学为龙头，医学各专业协调发展，以本科教育为主体，积极发展研究生教育，适度发展留学生教育，创建在国内有重要影响的医学人才培养基地。  **10.办学理念**  《南华大学理念识别系统》的主要内容是：  （1）校名校址（略）  （2）办学宗旨：传道、树人、惠民、强国。  （3）办学方针：品质立校、科技兴校、人才强校。  （4）校训：明德、博学、求是、致远。  （5）校歌：沐浴新世纪的阳光，欣欣的南华令人向住，汇聚九州菁华，培育华夏栋梁。啊！南华，国防俊杰在这里诞生，白衣战士在这里成长，明德博学，求是致远，英才辈出，桃李芬芳。汇入新世纪的洪流，奋进的南华蓬勃向上，迎接时代挑战，谱写青春华章。啊！南华，人生理想在这里升华，创新精神在这里弘扬，科教兴国，南华争先，开拓进取，永铸辉煌。  （6）校风：求真、求新、尚善、尚美。  （7）学风：博学、审问、慎思、明辨。  （8）教风：敦品、励学、敬业、创新。  （9）作风：廉洁、高效、节俭、奉公。  （10）南华精神：勤勉务实、甘于奉献、刚健自强、敢为人先。  （11）办学使命：为把我国建设成为富强、民主、文明、和谐的社会主义现代化国家，培养具有创新精神和实践能力的高级专门人才；传承、发展、创造和传播知识和技术；促进和发展科技研究、社会科学和人文科学；服务国家的经济建设和社会发展，为人类的进步与发展作出贡献。  （12）办学特色：以核学科专业教育和科学研究为特色，弘扬工医办学优势和品牌，核医结合、理工交叉、科文兼深、经管并茂、哲法渗透、教育与国防互寓，积极培养和输送勤勉务实、甘于奉献、刚健自强、敢为人先的高级专门人才，服务地方经济社会发展，服务国防科技事业特别是核工业，服务医疗卫生事业和环境保护事业。  （13）学校定位：（同前述）。  （14）发展目标：通过努力奋斗，把南华大学建设成为省内一流、国内知名、具有国际影响、特色鲜明的高水平教学研究型大学。  （15）南华愿景：努力成为湖南、中国乃至世界公认的特色鲜明的高水平教学研究型大学，并使学校传统的核、医、环保等学科专业在人才培养、科学研究与社会贡献等方面创造卓越水平。  **医学教育理念**：勤奋求实、博学维康，德术并重、精诚合一。  **11.发展规划**   “十二五”发展规划提出了“三步走”战略：在经历2000-2010年高水平教学型大学“整型”的基础上，到2015年完成教学研究型“转型”，再经过5年努力进入高水平教学研究型“升级”期，到2028年建校70周年时，“成型”为省内一流、国内知名、具有国际影响、特色鲜明的高水平教学研究型大学。  **12.培养目标**  南华大学本科人才培养目标为：培养基础扎实、专长突出、实践能力强、富有创新精神、勤勉务实、甘于奉献的高素质应用型高级专门人才。  五年制本科临床医学专业培养目标为：培养热爱祖国、服务人民，适应社会医疗卫生事业需求，具有高尚的职业道德和社会责任感，扎实的基本理论知识、熟练的基本技能、初步的临床工作能力、良好的医学人文素养和可持续发展潜能的高素质应用型医学人才。  临床医学专业全科医学方向的培养目标为：培养热爱祖国、服务人民，适应基层医疗卫生事业发展需求，具有高尚的职业道德和较强的社会责任感，具备基础医学、临床医学、预防医学的基础知识、基本理论和基本技能，毕业后能在乡镇卫生院和社区卫生服务机构等部门从事预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、病人康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务的全科医学人才。  **13.质量标准**  质量标准执行教育部、卫生部2008年联合颁布的《本科医学教育标准---临床医学专业(试行)》。教务处、临床教学部、学生工作部（处）、招生就业处、教学评估中心等职能部门组织师生深入学习领会其内涵要求，积极贯彻落实到教育教学全过程，并作为医学教育教学改革与考核评价的出发点和落脚点。  **14.原衡阳医学院办学传统**  1956年，卫生部批准建立衡阳医学院，隶属湖南省领导，时任湖南省文教办主任的华国锋同志担任筹委会副主任。明确定位是：适应工农业生产迅速发展的需要，提高人民的卫生保健水平，加快卫生教育事业发展；设置医疗及卫生两个五年制本科专业和三年制医疗专修科。学校艰苦创业、教学为主，师生一边教学、一边建校。1958年秋季在湖南医学院全力支援下首届招生。风雨兼程四十年，形成“教师敬业奉献、学生发愤图强”的优良传统。1998年建院40周年时确定校训为“勤奋求实、博学维康”。  **15.临床医学专业学生知识掌握与技能表现情况**  2009-2013年，临床医学专业学生考研上线率呈上升趋势，平均录取率为31.16%，2014年录取率达到45.86%。近5年在被录取的1541人中有741人进入“985”和“211”高校。  临床医学专业学生参加高等医学院校大学生临床技能竞赛，先后获得1次省赛特等奖、3次华中赛一等奖、2次国家赛三等奖和1次国家赛一等奖。  在2011-2013年执业医师资格考试中，南华大学临床医学专业毕业学生总通过率平均高出全国水平15个百分点，2011年总通过率在全国排名第15位。  **16.临床医学专业毕业生服务卫生事业情况**  在半个多世纪的办学历程中，累计为国家培养输送全日制临床医学专业人才31000多名，他们热爱祖国、忠于人民，具有高尚的职业道德和较强的社会责任感，适应卫生事业发展需要，具有扎实的理论知识、熟练的基本技能、良好的医学人文素养，能够引领地方医疗卫生技术进步，并具备向高端医学人才发展的潜质，多数毕业生服务在湖南省地市医疗卫生机构，大批优秀人才发展成为三级综合性医院院长、科室主任、学科带头人等管理与技术骨干，其中有全国道德模范、全国优秀共产党员、全国劳动模范、全国三八红旗手、全国五一劳动奖章获得者等先进典型，历届毕业生在服务地方医疗卫生事业发展中发挥了应有作用。  **17.临床医学专业毕业生后续职业发展情况**  一批1980年代毕业的优秀毕业生通过后续刻苦努力，发展成为高等医药院校校长和拔尖创新人才，如北京协和医学院校长、中国科学院院士**曾益新**，上海交通大学副校长、上海交通大学医学院院长、新世纪百千万人才工程首批国家级人选、教育部“长江学者奖励计划”特聘教授、国家重大基础研究（973）计划项目和国家重大科学计划项目首席科学家、国家杰出青年科学基金获得者**陈国强**；厦门大学医学院院长、新世纪百千万人才工程国家级人选、教育部“长江学者奖励计划”特聘教授、国家杰出青年基金获得者**刘祖国**，南方医科大学校长**余艳红**，广州医科大学党委书记**冉丕鑫**，湖南中医药大学校长**廖端芳**，南华大学校长**文格波**等。  **二、教育计划**  **18.课程计划与实施方案制定**  学校规定，各专业人才培养方案每4-5年进行一次修订，将课程计划作为核心内容进行重点研究和调整优化；每年根据具体情况微调课程设置、开设顺序和教学时数，编制年度实施方案。  **19.制定课程计划及实施方案的基本要求**  ①以适应社会经济发展需求为导向，以教育部关于普通高等学校修订本科专业教学计划的原则意见为依据，以实现学校人才培养目标为基本要求，收集、整理、吸收来自各方面的意见与建议，充分发挥课程责任教授、教研室主任、骨干教师、教学管理人员和教育专家的作用，充分论证，力求科学合理、切实可行。②根据不同专业的人才培养目标、学制与修业年限，注意培养学生自主学习的能力，合理控制课程总量，合理规定主干课程，明确各门课程的地位与作用。  **20.课程计划及实施方案的基本内容**  ①三个环节：理论教学、实践教学和第二课堂，其中实践教学包括实验、实习、实训、毕业设计（论文）、社会调查等，第二课堂包括学科竞赛、社会实践、就业与创业教育、创新实践、就业能力实践等；②三大课程平台：公共基础课、学科基础课和专业课，各平台中的理论教学课程区分必修课和选修课；③学分规定与计算：各专业学分由学业学分和第二课堂学分组成，课内理论教学课为16学时/学分；独立设置的实验课程为32学时/学分；实践学时超过16学时的课程独立设置，集中性实践教学环节（包括课程设计、见习、实习、毕业设计或论文、社会实践等）为1学分/周。大学体育课程为32学时/学分；军事理论与训练为2学分。学分计量最小单位为0.5学分。  **21.临床医学专业课程计划及实施方案的主要特点**  ①按照本科医学教育标准，在设置思想道德修养课程、自然科学课程、生物医学课程和临床医学课程的基础上，充实公共卫生课程和人文社会科学课程，形成六大课程群，继续加强集中性实践教学环节；②适应地方医疗卫生事业的需要，发挥南华大学的特色优势，因材施教，设置四个个性化课程模块；③在教学安排上由三段式改为四段式。  **22.多学科对医学的支持情况**  ①学校开设文史与艺术类、生命与健康类、国防与科技类、能源与环保类等公共选修课程205门，为医学生扩大选修范围提供了条件；②数理化、计算机、外语、文法、体育等公共基础课程教学力量强，为医学自然科学课程、人文社会科学课程的高质量开出提供了保障；③学校实施跨专业选课、辅修、双专业、双学士学位管理办法，为医学生辅修学位创造了机会；④学校丰富的校园文化和突出的军工文化对医学生的社会责任感培养和人文素养培育，具有积极促进作用。  **23.医学与其它学科的交叉融合情况**  充实了已有学科的内涵，催生了新型交叉专业、实验室和研究团队。如：①将核辐射生物损伤与修复机制研究充实到生物化学与分子生物学学科，获批为国防支撑学科；②发挥医学与工学的优势，开设生物医学工程专业，获批为省级特色专业；③病原生物学、预防医学与核科学结合组建预防医学与放射卫生实验教学中心，被批准为湖南省普通高校实践教学示范中心；④采矿工程与微生物学结合，形成铀矿冶生物技术研究方向，铀矿冶生物技术实验室获批为国防重点学科实验室；⑤医学与核科学结合，形成核应急学科平台和基地，成为全国首批国家核应急宣传和培训基地，附属南华医院获批为国家核应急医学救援队；⑥以学科交叉融合为基础，学校组建了环境医学与放射卫生研究所、铀矿开采研究所等研究机构，获批了铀矿冶生物技术国防科技创新团队、放射性测量与防护技术省高校科技创新团队等跨学科的创新团队。  **24.临床医学专业人才培养基本要求**  包括3个方面，共35条要求，其中：思想道德与职业素质目标12条；知识目标10条；技能目标13条。  **25.临床医学专业“四段式”教学安排**  1998年以来，针对“双选”、“考研”的现实影响，提出“基础优化、实习前移”的思路，探索实施提前半年进行临床实习的教学改革。即将传统的5学年分为“3+1+1”三段式教学安排，改变为前两年半完成基础必修课程学习、接着在临床基地进行1年临床课程学习和1年临床实习、最后半年返校进行拓展性临床课程与部分选修课程学习的“2.5 + 1 + 1 + 0.5”四段式教学安排，以有效保障足够的实习时间。  **26.专业方向与个性化模块设置**  1998-2008年，在临床医学专业陆续开出4个专业方向，所开设的针对性课程和调整的实习轮科安排，都在五年制本科临床医学专业人才培养方案框架下实行，确保达到培养目标。①1977年，率先在全国开办眼耳鼻喉本科专业，1998年教育部进行专业调整，学校将其调整为临床医学专业的一个方向。②2004年开出肿瘤学方向。③2006年开出急诊医学方向。④2008年开出儿科学方向。2013年以来，将上述方向课程规范为4个个性化课程模块。  **27.临床医学专业人才培养方案2009年版要点**  修订中，认真贯彻教育部卫生部颁布的《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》和《关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见》，落实思想道德修养、自然科学、生物医学、行为科学和人文社会科学、公共卫生、临床医学等课程设置要求，调整课程设置：①在开设《医学伦理学》、《卫生法学》的基础上，增设《医学人文素质教育导论》、《医学生临床思维教程》、《医学生临床沟通教程》；②巩固加强《卫生学》、《流行病学》、《健康教育学》等公共卫生课程设置；③在开设《机能实验学》的基础上，开设《临床技能学》课程；④增设《全科医学概论》、《循证医学》课程。  **28.临床医学专业人才培养方案2013年版要点**  修订中，认真贯彻教育部卫生部《关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》和《关于实施卓越医生教育培养计划的意见》等文件精神，参照临床医学专业认证的要求，顺应国家执业医师考试的新变化及课程整合改革的新趋势，重点对课程体系进行调整和优化：①试行基础医学整合课程和临床医学整合课程；②在满足五年制本科临床医学专业人才培养目标的前提下，进一步将4个特色方向课程群规范为4个个性化课程模块；③进一步优化理论与实践课时结构比例；④落实早期接触临床安排和社区卫生实习安排，开设临床医学导论课程；⑤增加医学心理学、医学伦理学、卫生法学的课时比重，并改考查为考试。  **29.课程计划修订程序及师生参与**  课程计划修订工作由教务处统一部署。临床医学专业课程计划修订由医学院牵头，临床教学部协助，各相关学院及其师生共同参与完成。程序是：学院提出课程计划修订草案；院内专家讨论研究；征求学生意见；征求校外专家意见；学院综合定稿；学校审定；教务处印发公布。  **30.临床医学专业课程设置模式**  南华大学临床医学专业的课程设置采用以学科为基础的课程设置模式。在生物医学学科间、临床医学部分学科间开展课程整合和系统模块教学。  **31.临床医学专业课程体系**  2013年版培养方案中课程体系包括三大平台课程、六大课程群、四个个性化课程模块和集中性实践教学环节。  （1）三大平台课：公共基础课、学科基础课和专业课，每个平台又分必修课和选修课。必修课共计3304学时，其中，理论2080学时，实践1224学时，计191.5学分；最低选修课448学时，计28学分。临床实习48学分，军事理论与训练2学分。总学时为3752学时，学业总学分为269.5学分。第二课堂10学分。  （2）六大课程群：①思想道德修养课程群；②自然科学课程群；③生物医学课程群；④行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程群；⑤公共卫生课程群；⑥临床医学课程群。  （3）四个个性化课程模块：在完成临床医学专业共性课程的学习和通科实习的前提下，支持学生个性化发展。课程体系中设置四个个性化培养模块：  模块一,眼耳鼻喉方面的课程：耳鼻咽喉头颈应用解剖学、五官组织学、五官病理学、耳鼻咽喉头颈外科学等。  模块二，儿科学方面的课程：传染病学（含小儿）、急诊医学（含小儿）、康复医学（含小儿）、小儿内科学、小儿外科学、儿童保健学等。  模块三，急诊医学方面的课程：急诊医学（含理化因素中毒及灾害医学、急诊医学总论、危重病医学等内容）。  模块四，肿瘤学方面的课程：肿瘤病理学、放射肿瘤学、肿瘤内科学、肿瘤外科学等。  鼓励学生自主选择个性化模块，并组织相应教学班。  （4）集中性实践环节：包括军事理论与训练，安排在第1学期；临床实习A1，安排在第8学期；临床实习A2，安排在第9学期。  **32.临床医学专业课程建设成效**  从校级优秀课程和精品课程、到省级精品课程、再到国家级精品课程，均有建树。具体是：  国家精品课程及精品资源共享课程：临床技能学。  湖南省精品课程10门：临床技能学、诊断学、医学免疫学、预防医学实验方法与实践技能、病理学、病理生理学、生物化学、医学微生物学、药理学、内科学。  校级精品课程10门：人体解剖学、组织学和胚胎学、生理学、人体寄生虫学、遗传学、医学影像学、卫生学、流行病学、外科学、眼科学。  校级精品建设课程6门：眼耳鼻喉应用解剖学、细胞生物学、实验动物学、医学人文素质教育导论、外科学总论、儿科学。  校级优秀课程10门：分子生物学、生化实验技术、卫生统计学、全科医学概论、耳鼻咽喉科学、神经病学、麻醉学、妇产科学、传染病学、磁共振成像(MRI)诊断学。  **33.课程整合改革情况**  在教改班（卓越班）课程计划中，试行生物医学整合课程和临床医学整合课程。  **（1）横向整合。**以器官系统为基础对基础医学课程和临床医学主要课程进行横向整合，形成新的系统教学课程模块。  **基础医学课程横向整合。**将原有的6门基础医学课程按照基础医学概论和系统医学教程两大类进行整合，形成8个教学模块：  整合解剖学总论、基本组织学、生理学总论、基本病理学，形成《基础医学概论(1)》；整合基本病理学、病理生理学总论、药理学总论，形成《基础医学概论(2)》。  按照系统，整合解剖学、组织学、生理学、病理学、病理生理学、药理学，分别形成《血液与循环系统医学教程》、《消化与呼吸系统医学教程》、《泌尿生殖与内分泌系统医学教程》和《神经系统医学教程》。  整合生理学、病理学、药理学实验，形成《机能实验学》；整合胚胎学总论、胚胎学各论，形成《胚胎学与组织器官发生学》。  **临床医学课程横向整合。**对临床医学课程试行器官系统整合，衔接《国家医师资格考试大纲》（2013年版）要求，涵盖医师资格考试临床综合考试大纲的全部内容，把内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、神经病学、精神病学、皮肤病学等课程，整合成为14个模块，具体是：呼吸系统疾病；心血管系统疾病；消化系统疾病；泌尿男性生殖系统疾病；女性生殖系统疾病；血液系统疾病；风湿免疫性疾病；理化因素所致疾病；内分泌、代谢系统疾病；神经精神系统疾病；运动系统疾病；儿科疾病；皮肤病与性传播疾病；传染性疾病。各系统包括疾病病因、发病机制、临床表现、诊断及防治等内容。将各系统操作技能整合成临床专科技能实践课模块，即临床专科技能。  没有纳入整合的眼科学、耳鼻咽喉头颈外开学、口腔科学等维持原来的安排。  **（2）纵向整合**。正在探索将基础和临床进行纵向整合课程改革，如将医学遗传学、组织胚胎学的有关内容与妇产科学的内容进行整合，将休克的基础医学与临床医学知识进行贯通，等。  **34.用好讲授式教学法**  LBL 教学法即Lecture-Based Learning, 就是传统的讲授式教学法, 是以教师为主体，以讲课为中心，采取大班全程灌输式教学。是目前应用最广泛的一种教学法，其基本做法、相关条件要求、相适应的考试评价方法、教案讲稿要求、备课预讲试讲做法等，都有成熟的定型的范式。  LBL 教学法的优点是：节省教学资源；传授知识具有准确性、系统性和连贯性；对学生基本能力要求低；现代技术如多媒体技术丰富了LBL教学。  LBL 教学法的缺陷有：不利于调动学生的学习积极性；不利于培养学生的独立思考能力；学生对知识的运用能力较差。  学校用好LBL的做法是：努力提高课堂教学的效果和效率，保证学生准确、系统、连贯地掌握学科知识技能；努力发挥自身的主导作用，精心组织教学内容，恰当运用教学技术手段和技巧；努力吸收其它教学方法的优点，积极运用问题导入、病例引导、兴趣启发、讨论互动等方式，增强学生学习的自主性和创造性。  坚持集体备课、试讲、预讲和课堂教学质量评价等制度，确保课堂教学质量。组织开展教学基本功培训和教学能手、教案、多媒体课件等比赛，提高青年教师的教学能力。老教师担纲课堂教学，传授专业知识、学科发展思路、临床经验和医德风范，培养学生的专业知识和职业素养，并发挥传帮带作用，传承严谨治学、规范执教、教书育人的优良传统。学生勤奋刻苦、发愤图强，扎实学习基础知识、基本理论和基本技能。  **35.学习PBL 教学法**  PBL 教学法即Problem-Based Learning, 是以问题为基础，以学生为主体， 以小组讨论为形式，在辅导教师的参与下, 围绕某一医学专题或具体病例的诊治等问题进行研究的学习过程。PBL 是以问题为导向的教学方法，是以学生为中心的教育方式。PBL 教学法最早起源于20 世纪50 年代美国西余大学医学院，1969 年由美国神经病学教授Barrows 首先把PBL 引入了医学教育领域。  PBL 教学法的优点是：顺应当今社会对创新型人才的需要；调动学生的主动性和积极性；提高学生的综合素质；提高学生对所学知识的运用能力。  PBL 教学法的缺陷有：学生基础知识的系统性欠扎实；学生学习负担加重；对教学资源和教师的要求高。  PBL教学模式的适用范围：低年级不宜适用，高年级适用；基础课及专业基础课不适用或较少适用，专业课适用；理论课部分章节适用；实习课部分适用，实验课不适用。  **36.学习TBL 教学法**  以团队为基础的学习( Team-Based Learning, TBL) 与任务式教学（Task- based learning）有所不同，是在PBL 教学模式上形成的一种新型教学模式。TBL以学生为主体，以团队为基础，提倡学生自主学习，将学生培养成为终身学习者，强调在有清楚学习目标的课前及课上的学习，一定程度可弥补PBL 教学法和LBL 教学法的不足。通过课上不同的测验方式及作业，既保证学生基础理论知识的掌握，又培养学生的临床技能，可结合二者的优点。  TBL 教学法的优点：实现了学生主动学习、讨论式学习和互学互教的拓展性学习；以团队协作为基础，提高了学生分析、解决问题能力以及团队合作和人际交往等综合能力。  TBL 教学法的缺陷：学生耗时多，对学生的素质和能力要求高，对师资和教学条件的要求高。  **37. 学习CBL教学法**  CBL(Case Study Based Learning )教学法的核心是“以病例为先导, 以问题为基础, 以学生为主体, 以教师为主导”的小组讨论式教学。其特点是打破学科界限, 围绕问题编制综合课程, 目标是提高学生学习的主动性, 培养创新能力, 增强学生获取新知识、有效运用知识解决新问题的能力。  案例教学法的优点：可充分调动学生积极性；可提高学生分析、解决实际问题的能力；可巩固理论知识。  应用CBL教学法要求有合适的临床案例，有充足的教学资源，学生有较高的学习素质。  **38.采用教学方法的原则**  LBL、PBL、TBL、CBL教学法各自有其优缺点，应根据授课内容、授课对象、教学资源情况灵活选用。教学有法、但无定法，妙在启发、贵在得法。  **39.床边式教学**  在临床教学中采取“床边式”教学，基于病房开展教学示范，组织和指导学生观察体格检查，观摩病例讨论、技能操作和临床沟通。床旁见习每个小组由8-10名学生组成，由主治医师以上职称的临床教师带教。    **40.支持学生自主学习的措施**  采取编写自主学习指南、设立大学生创新性课题、成立学习兴趣小组、开放实验室、建设课程平台、提供网络学习支持和图书馆电子数据库等多种形式，支持学生开展自主学习。  **41.以竞赛促进教与学的意义**  以全国高等医学院校医学生临床技能竞赛为契机，通过开展校级临床技能竞赛和组织准备参加省赛、分区赛、全国赛，培训带教师资，改善教学条件，推动各附属医院、教学医院的临床技能实践教学提高整体实力和水平，促进学生临床技能的培养和沟通与协作意识的养成。  **42.实施科学方法教育的做法**  采取开设课程、开展课外科技活动、搭建学生创新平台等形式实施科学方法教育，初步形成了“课堂教学与课外实践相结合、多类创新平台为支撑”的医学生科学方法教育实施体系。倡导在医学知识技能传授过程中面向学生**展示**科学方法，在组织学生参与科研活动中帮助学生**掌握**科学方法，在指导学生解决实际问题中促进学生**运用**科学方法。  **43.实施循证医学原理教育的思路**  在**观念**层面师生共同认识到：在医学实践中必须遵循科学的原则和依据，而不能仅凭过时的、不完善的医学理论或相对狭隘的临床经验办事。循证医学是临床医学的实践模式和思想方法论，是一种先进的临床医学模式。循证医学强调证据，应促进学生致力于构建以证据为基础的医疗行为模式，并与个人经验和患者实际情况相结合，不断提升医疗技术水平和自身职业发展水平。  在**方法**层面师生注重培养三种能力：信息获取及加工能力，批判性思维能力，知识技能综合应用能力。教师应注重指导学生学会学习，授人以渔，支持学生实现知识的自我更新，养成获取和运用新知识、新方法的意识与能力，特别要求学生掌握文献检索方法，能利用有限的精力和时间，快速找到经过实证的研究精华，获得有用的证据。  **44.思想道德修养课程**  严格按照国家对思想政治理论课的要求，在课程计划中开设了思想道德修养与法律基础、中国近现代史纲要、马克思主义基本原理概论、毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论等必修课程。开设形势与政策、大学生职业发展与就业指导等选修课。  **45.自然科学课程**  在课程计划中设置的自然科学课程包括：医用高等数学、医用物理学、基础化学、有机化学、大学计算机基础与程序设计等必修课。  **46.生物医学课程**  开设生物医学必修课程14门：系统解剖学、生理学、局部解剖学、组织学与胚胎学、病理生理学、病理学、人体寄生虫学、医学微生物学、医学免疫学、机能实验学、药理学、细胞生物学、医学遗传学、生物化学，安排在1-5学期和第10学期进行。  **47.行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程**  开设医学心理学、医学伦理学、卫生法学、大学生职业发展与就业指导等必修课程；开设医学人文素质教育导论、社会医学与医学社会学、卫生经济学、卫生事业管理学、医疗安全教程、医学生临床沟通教程、医学生临床思维教程等选修课程。学校在公共基础课平台中设置了全校性素质选修课235门，其中文学艺术类选修课92门，供学生任选。临床医学专业的人文素质教育课程共享学校的素质选修课，要求最低选修10学分。  **48.公共卫生课程**  开设卫生学、流行病学、预防医学综合实验等必修课程；开设健康教育学、妇幼保健学、营养与健康等选修课程。安排学生在社区卫生服务中心进行基本公共卫生服务和社区医疗服务实习2周。促进学生具备一定的预防战略和公共卫生意识，掌握群体保健的知识和技能。  **49.临床医学课程**  临床医学课程必修课设有18门：外科学总论、诊断学、临床技能学(基本技能)、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、眼科学、口腔科学、急诊医学、精神病学、神经病学、皮肤性病学、医学影像学、麻醉学、临床技能学（专科技能）等。选修课设有：法医学、临床病理学、临床医学导论、临床免疫学、全科医学概论、药物毒理学、临床药理学、核医学、康复医学、老年病学、循证医学、中医学。  **50.临床实践教学**  临床实践教学包括临床见习、临床实习、临床技能模拟训练及社会实践等实践教学环节，对医学生进行临床能力培养。内容包括病史采集、体格检查、辅助检查结果判读、诊断与鉴别诊断、制订和执行诊疗计划、临床操作、临床思维、急诊处理、沟通技能等。  **51.实施早期接触临床**  在第一、第二学期开设的《临床医学导论》和《医学人文素质教育导论》课程中安排学生到附属医院进行早期临床感受活动，体验临床工作情景。在第一、第二学年的暑期，要求学生到当地医院进行实地调研，进行医疗亲身体验，撰写调研报告或心得体会。在课外实践活动中安排志愿导医、走进社区医疗，健康宣传，开展公益服务项目等各种实践活动。通过早期接触临床，增强学生社会责任感、使命感，提升思想品德。  **52.开展模拟临床教学**  医学院和各临床学院建有临床技能教学中心，共配备有模拟手术室、外科手术基本技能训练室、多媒体教室、模拟病房、模拟抢救室、模拟治疗室、儿科技能训练室、妇产科技能训练室、心肺腹综合训练室、急救技能训练室、模拟门诊，实现模拟技术与临床实践有机整合，开展临床基本技能、临床专科技能和综合技能培训。同时利用网络技术，为学生提供临床数字化教学资源。  **53.毕业实习保障措施**  主要有：实行四段式教学安排；完备实习大纲；合理安排轮科时间；明确完整病历书写要求；加强实习质量监控和考核。  **54.注意与毕业后继续医学教育相联系的思路**  思路是：课程设置注意与毕业生职业发展目标要求衔接；教学方法注意与毕业后终身学习能力要求衔接；考核方法注意与执业医师资格考试要求衔接。  **三、学业成绩评定**  **55.学业成绩评定体系**  由单门课程考核、临床技能考核、综合课程考核三大环节构成。  单门课程考核分为平时成绩、实验考核、课程结束考试；临床技能考核分为临床基本技能考核、临床见习技能考核、临床实习出科技能考核、临床技能多站式考核；综合课程考核分为临床综合考试和毕业综合考试。  **56.临床技能考核方式**  主要有：Mini -CEX考核、DOPS考核、多站式综合考核、应用标准化病人（SP）考核、计算机模拟病例考试，等。  注：迷你临床演练评估 (Mini-Clinical Evaluation Exercise, Mini-CEX)。操作技能直接观察评估（Direct Observation of Procedural Skills，DOPS）  **57.考试结果分析的内容与反馈的方式**  利用试卷分析软件对考试结果进行分析，包括整体成绩分布、专业内容分析、考试的信度与效度、试题的难度与区分度分析。教研室对试卷和考试成绩进行分析后，针对“教”与“学”方面存在的问题，对本课程教学提出总体评价与改进措施，向学院提交分析报告，同时将相关内容通过学生代表座谈会、评教评学会反馈给有关学生、教师和教学管理人员。有关课程任课教师根据考试结果制定教学改进措施，学院教学督导组督查落实。  **四、学生**  **58.招生机构与职能**  南华大学临床医学专业招生由学校招生就业处统一组织进行。学校成立招生工作委员会，其成员包括：校领导，招生就业处、教务处、学生工作部等职能部门负责人，学院负责人，专业责任教授和学科专家代表。委员会负责制定招生简章、确定招生规模及各专业招生计划、讨论决定招生的重大事项等。  **59.招生计划的确定**  南华大学是湖南省临床医学专业人才培养的重要基地，其医学教育形成了一定的品牌效应。近5年临床医学专业招生人数控制在1000人左右，临床医学类中的麻醉学、医学影像学专业年度招生人数控制在50人左右。2014年临床医学专业招生人数为629人。  **60.招生章程与宣传**  学校每年制定《南华大学招生章程》和《南华大学招生简章》。《招生简章》包括学校简介、招生政策、招生计划、专业设置、身体健康状况要求、收费标准、奖励奖学金评定工作基本情况和针对家庭经济困难学生的资助体系介绍，并公布学校招生工作的领导机构、工作机构和监督机构。其内容通过南华大学招生网、教育部阳光平台、各省招办和各中学，及时、准确地向社会公布。  **61.生源质量**  多年来，南华大学招生工作顺利，生源质量好。2013年，学校已在29个省（市、区）实行本科一批招生。在湖南地区，临床医学专业近5年录取分数线高出省控线26--77分。  **62.学生工作机构**  学生工作部（处）作为学校的学生工作管理机构，下设思想政治教育科、学生资助中心、心理健康咨询教育中心、宿舍管理科等部门，统筹全校学生思想政治教育、学生日常管理、资助服务、心理健康教育等工作。  医学院负责临床医学专业学生日常教育与管理，按年级分设五个学生工作办公室。教学工作分为基础和临床两个阶段，进入临床阶段后由医学院年级学生工作办公室与各临床学院共同管理。  **63.学生辅导员队伍**  学校要求辅导员成为思想政治教育工作的主体，成为学生思想上的领路人、学习上的督促者和生活上的良师益友。临床医学专业现有专职辅导员33人，设置心理健康教育专干、资助专干、就业专干，牵头负责开展相应工作，辅导员队伍呈现了政治强、业务精、纪律严、作风正的特点。  **64.学生支持服务措施**  主要有：学业指导服务；心理咨询服务；学生资助与奖励服务；医疗服务；生活指导服务。  **65.吸纳学生参与学校管理的途径和形式**  主要有6种：①学校每年召开的党员代表大会专门设有学生代表席位，邀请学生党代表参与重大决策研究、重大事项讨论、党内民主监督、学校日常管理等；②学校定期举办针对学生的校领导接待日活动，零距离聆听学生意见，解决涉及学生切身利益的各种问题；③校院两级教学部门通过每学期的评教评学、临床基地教学检查，召开学生干部和代表座谈会，听取学生对学校管理、教学改革的意见与建议；④聘请学生教学信息员、组织学生网上评教，实时反馈教师教学、学校管理、学生学习等方面存在的问题；⑤不定期召开学生各类专题座谈会，收集学生对学风建设、人才培养方案修订、教学计划等教学活动的意见；⑥学校设立学生伙食管委会，学生代表参与食堂管理，监督学校食堂运营状况。  **66.团学会组织建设情况**  学校的学生组织主要有：校团委及各二级学院分团委、校学生会及二级学院学生会、研究生会，同时成立了校学生社团联合会(包含57个校内学生协会)、校大学生青年志愿者服务中心、大学生同伴教育阳光站、大学生科技创新中心、大学生就业创业指导中心、校大学生艺术团、校学生通讯社等。开展丰富多彩的校园活动，实现自我管理、自我教育和自我服务。  医学院团委下辖5个年级团总支，在学校团委领导下开展团的思想建设、组织建设、校园文化建设及志愿、公益、社会实践等活动。  医学院学生会下辖5个年级学生分会，维护学生利益，组织学生开展有益于健康成长的活动。  医学院团委、学生会逐步形成了具有医学特色的活动：①基层组织建设上，率先开展了“我的班长我的班”主题活动，加强班团支部的建设，增强班级凝聚力和号召力；②学风建设上，率先提出了学风建设文明示范楼工程，提出了巩固英语学习，深入开展专业知识学习，推动医学精英教育。  **67.学生社团建设情况**  医学院学生社团共有12家。各学生社团充分发挥自身特长，开展了职业规划大赛，英语风采大赛，“医战到底”百科知识竞赛，“剧看人生、情暖心灵”心理剧大赛，主题文艺晚会，年级趣味运动会等文娱艺术、社会公益、学术科技、体育竞技等活动。  **68.社会实践活动开展情况**  医学院充分发挥专业优势，主动开展具有自身特色的社会实践活动：①2008年成立“白天鸽”医改先锋队，连续6年围绕医学领域前沿问题、热点问题，广泛开展社会调研活动，举办了10余场专题报告和座谈会；②2005年成立爱心支教社，连续10年累计向4所小学支教12000余课时；③医疗义诊队的“红帽伴夕阳”活动、青年志愿者的“爱心进社区” 活动坚持了10周年，锻炼了同学们的实践能力和沟通能力，获得社会各界好评。  **五、教师**  **69**.**教师资格认定与教师职责规定**  1996年以来，在学校本部和附属医院实施教师资格证申请认定制度。规定教师必须获得《教师资格证书》，临床教师必须同时获得《执业医师证书》，才能从事教学和医疗工作。  学校规定教授必须为本科生授课，教师上岗后必须承担教学、科研、社会服务等职责，教授、副教授、讲师、助教等各级教师有不同的教学科研要求，严格进行岗位职责年度考核。  **70.医学教师队伍的数量与结构**  医学门类10个专业的数理化、外语、计算机、马列、文法、体育等公共基础课教师与其它门类的专业共享。2013年底，校本部医学院、公共卫生学院、药学与生物科学学院、护理学院共有专任教师320人，其中正高职称教师82人，具有博士学位的教师102人；3所附属医院卫生技术人员3834人，其中正高职称教师151人，具有博士学位的教师111人，具备教师资格证的教师854人。  五年制本科临床医学专业人才培养，其师资涉及校本部10个学院、3所附属学院和7所教学医院，具体情况是：  数学、物理、化学、计算机等自然科学课程，由数理学院、化学化工学院、计算机科学与技术学院的教师承担。英语、政治课程，行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程，思想道德修养课程，体育课程，由外国语学院、文法学院、马克思主义学院、体育学院的教师承担。  生物医学课程，由医学院、药学与生物科学学院的教师承担。公共卫生课程，由公共卫生学院以及省市疾控中心、城市社区卫生服务中心的教师承担。  临床医学课程和临床实习，由医学院和3所附属学院、7所教学医院和若干所实习医院的教师承担。  **71.教师考核措施**  主要有：教师年度考核；教师职称聘任考核；教师教学工作业绩考核；学院教学工作评估。  **72.对教师的教学和科研激励政策**  主要有：培训提高；破格晋升；教学绩效奖励；科研绩效奖励。  **73.教师参与教学计划制定及教学管理的途径和形式**  主要有：①学校学术委员会、学位评定委员会、教学委员会和学院教授委员会，均由教师作为主体成员；②组织教师参与教学改革项目、人才培养方案、教学酬金与津贴方案等重大问题的论证讨论，听取教师的意见和建议；③聘请教学经验丰富的高年资教师组成校、院二级教学督导团（组），负责教学质量的督导监控；④召开教学工作会、临床教学工作会、教师座谈会，听取教师对课程计划、教学管理、教学保障等方面的意见与建议。  **74.教师队伍建设的实施计划**  主要有：《南华大学青年英才支持计划实施暂行办法》、《南华大学博士及海外人才引进计划实施暂行办法》、《南华大学蒸湘学者计划实施暂行办法》、《南华大学高水平拔尖人才引进实施暂行办法》。  **75.教师队伍建设的主要措施**  有8个方面：对新入职的教师进行岗前培训；对青年教师进行教学基本功培训；鼓励和支持青年骨干教师在职提升学位层次；成立教师发展中心；支持教师开展学术交流和出国访学；构建教师教学沟通交流平台；建立实施责任教授制度；重视发挥督导专家的作用。  **76.医学教师队伍优秀人才情况**  目前，南华大学医学教师队伍中拥有“芙蓉学者计划”特聘教授1人，“海外名师”1人，湖南省“百人计划”入选人才2人，湖南省优秀中青年专家和湖南省优秀教师4人，湖南省跨世纪学术和技术带头人后备人选4人，湖南省新世纪121人才工程层次入选专家13人，湖南省高层次卫生人才“225”工程入选专家31人，湖南省普通高校学科带头人11人，湖南省高校青年骨干教师59人，省部级突出贡献专家2人，享受国务院政府特殊津贴专家6人，全国劳动模范和全国五一劳动奖章获得者2人；湖南省级优秀教学团队3个，湖南省高校科技创新团队2个。2009年以来，南华大学的数学、物理、化学、计算机、英语、马列、文法等医学公共基础课程教师，在全国全省各类教学比赛中，获得各项奖励45人，其中，国家级奖励4人，湖南省一等奖6人。  **六、教育资源**  **77.教育经费来源情况**  财政拨款和学费收入是学校教育经费的主要来源。教育经费总收入呈逐年上升态势。其中：湖南省财政医学专业近年来的生均定额拨款标准为8000元/生.年，2013年调整为14000元/生.年；临床医学专业学费收费标准7150元/生.年，2013年调整为7500元/生.年。  **78.教育经费投入情况**  近五年来，学校各类事业支出中，教学及学生事务方面的支出逐年增加，2013年达到23118.46万元，占学校各类事业支出的45.67%。  医学类专业学费收入用于本专科生业务费、教学差旅费、体育维持费、教学仪器设备维修费等四项经费的比例合理且逐年增长，达到30%以上。  **79.教育经费管理体制**  学校实行“统一领导、集中核算、分级管理”的财务管理体制，设立总会计师负责学校财务工作。财务处统一管理学校的各项财务工作，参与学校财经政策的讨论，对学校各项经济活动实施管理、核算和监督。妥善处理学校发展与改善民生的关系，加大对教学、科研和人才建设经费的投入。  **80.教学基础设施状况**  南华大学由红湘校区和雨母校区组成，总占地面积1739950平方米（约合2550余亩），总建筑面积876863平方米，其中，教学行政用房面积339485平方米，学生宿舍面积280409平方米，学生食堂20632平方米。目前，红湘校区共有多媒体教室147间，雨母校区61间；教学用计算机6233台。现有运动场面积10万平方米，室内体育场面积5100平方米。  医学教育教学相对集中在红湘校区，在共享的基础上主要教学场所共有建筑面积118730平方米。  **81.实验实践教学平台建设情况**  学校本部现有教学科研仪器设备值为28261万元，其中用于医学教学的仪器设备值为10696万元。  临床医学专业基础实验平台包括：人体形态、显微形态、机能学、病原生物学、生物化学与分子生物学、预防医学与放射卫生等实验中心。  临床技能培训机构有：学校临床技能教学中心，三所附属医院各自的临床技能训练中心。  基础化学实验教学中心是中央与地方共建高校实验室。  学校临床技能教学中心是湖南省普通高校实践教学示范中心。  机能学实验中心、显微形态实验中心、病原学实验中心是湖南省普通高校基础课示范实验教学中心。以此为基础建设的临床医学专业基础实验中心为中央与地方共建特色优势学科实验室。  由3所附属医院的临床技能培训中心整合形成的临床医学专业实验中心为中央与地方共建特色优势学科实验室。  南华大学-南华大学附属第一医院临床技能综合培训中心是国家级大学生校外实践教育基地。  预防医学与放射卫生实践教学中心是湖南省普通高校实践教学示范中心。  学校是湖南省全科医学骨干师资培训基地，3所附属医院均是湖南省住院医师规范化培训基地，附一和附二医院是全科医师培训基地，附一是进修医师培训教育基地，附二是全国执业医师实践技能考官培训基地。本科临床医学专业实践教学全面共享这些基地的师资和教学设施条件。  **82.临床教学基地建设情况**  目前，南华大学共有临床教学基地33个，其中附属医院3所，教学医院7所，均为三级甲等医院，实习基地23家，分布在湖南省6个地级市所在中心城市和海南省海口市。  现建有20个全科医学社区和基层实践教学基地，其中7个社区卫生服务中心开始承担临床医学专业的社区卫生实习教学。  7所附属医院和教学医院获评为湖南省优秀实习教学基地。附属医院、教学医院等基地均通过了由卫生厅和教育厅组织的专家组评审。学校与各教学医院、实习医院、社区基地均签订协议书，建立了长期、稳定的协作关系。  附属医院和教学医院编制床位17975张，实际开放床位20233张。2013年医学类专业在校学生9461人，与附属医院和教学医院开放床位数之比为**1：2**。  附属学院和教学医院建有教学办公用房、临床技能培训中心、多媒体教室、学生宿舍、图书室及文体活动场所。目前共有教学用房面积18700平方米，学生宿舍面积25600平方米。  **83.临床教学基地管理机构**  2009年，在医学院临床教学办公室的基础上，学校成立实践教学管理中心，全面负责临床教学工作，中心主任兼任教务处副处长。2013年调整成立临床医学教学部（医院工作处）。  **84.附属医院和教学医院管理体系**  附属医院和教学医院实行院长领导、主管教学副院长直接负责、教学管理部门协调控制、相关教研室具体执行的临床教学工作管理体系。附属医院实行与临床学院合一的管理体制。附属医院和教学医院成立内、外、妇、儿、传等教研室，设置教研室主任和教学秘书。成立院级教学督导组，负责教学质量监控。  **85.临床教学基地管理机制**  ①交流协同机制。每两年召开一次临床教学工作会议，根据情况确定1～2个主题。每年召开一次附属医院联谊会议，讨论协调相关事宜。  ②激励导向机制。组织开展教学职称、责任教授、优秀教师、教学能手等评聘评选活动。在附属医院设立教授、副教授职称系列。试行评聘专业责任教授和课程责任教授。每两年开展一次优秀教师和优秀教育工作者评选，每年举行一次青年教师讲课比赛或多媒体课件制作比赛。  **86.临床教学质量保障与监控措施**  ①规范完善培养方案、教学大纲、实习大纲、考试大纲等教学基本文件，编制见习和实习手册；②精心组织见习、实习教学和各阶段课程考试等工作；③研究编制包括临床理论教学、见习教学、实习教学、考试等环节的标准和规范；④定期组织教学督导和教学检查，加强教学过程管理，进行质量监控；⑤各临床教学基地结合本院实际制定执行规章制度。  **87.临床教学基地师资队伍建设措施**  ①学校要求，附属医院和教学医院承担临床教学任务的医师应具备副高以上职称，其他实习基地的带教教师应具备中级以上技术职称。在附属医院全面实行教师资格证制度的基础上，积极推进在教学医院试行教师资格证制度。  ②学校有计划地开设培训班，由学校和附属医院的资深专家担任主讲教师，集中到学校或者在医院进行培训，已培训临床教师1200余人次。学校检查组和督导团专家到医院培训中青年教师教学技能，指导教师完善教案和讲稿。  ③学校在附属医院和有条件的教学医院遴选研究生导师，安排研究生培养工作；开设专业学位研究生班，利用学校与医院各自的条件优势，共同培养临床医学硕士专业学位研究生，通过教学相长，提高临床教学基地师资队伍水平。    **88.图书服务状态**  在红湘校区和雨母校区均建有图书馆，总面积30200平方米。设各类阅览室、研究室25间，密集型书库5间，多功能学术报告厅1个，多媒体学术会议室2个，阅览座位3000个。图书馆总藏书量385万册。学校图书馆临床医学及相关生命科学专业藏书59896种252277万册，中外文期刊712种。学校3所附属医院图书室，共有藏书83685册，中文期刊465种。  **89.信息服务状态**  南华大学校园网建成千兆主干、百兆到桌面、8000多个接入点的基础网络，校区内的办公室、教研室、科研实验室已接入校园网。现有1门国家级、20门省级、30门校级精品课程、97门优秀课程建成了网络资源，共享南华大学课程建设与教学资源网。开设网络课程349门，参与教师583人，学生使用累计达88394人次，累计开设网络教学班1585个。建立了德上智慧课堂和超星尔雅课程网站等网络通识课程平台，开设16门网络通识课程。建立了学生工作网站、毕业生就业指导网站和心理健康教育与咨询网站、现代教育技术中心网站。  **90.校内教育专家**  主要集中在学术委员会、学位评定委员会、教学委员会、教学督导团等组织机构中；学校部分教师在国家教学指导委员会、高等教育学会医学教育分会、中华医学会等学术团体中担任理事或成员。  教务处、人力资源处、临床教学部、高等教育研究所等部门组织各学科专家，参与学校教育教学发展重要问题的指导与咨询，参与专业设置和培养方案的论证；评议和指导各级各类课题申报、教学成果申报和教师教学比赛活动。  **91.校外教育专家**  学校要求，凡制定重要教学文件、出台重大教学改革方案都必须经过校外教育专家的指导与评议。近年来，邀请校外20多位医学教育专家来校评价并指导医学专业人才培养体系和培养方案、评价并指导医学人文教育教材编写、解读临床医学专业认证标准、评价并指导优良办学传统的总结提炼，专家中有：北京大学医学部程伯基、王维民、郭立教授，上海交通大学医学院陈国强教授，协和医科大学曾益新院士，中国医科大学孙宝志教授，哈尔滨医科大学金铮教授，武汉大学冯友梅、余保平教授，中南大学何庆南教授等医学教育知名专家。  **92.医学学术交流合作**  与美国德州大学圣安东尼奥医学中心、克利夫兰医疗基地、美国匹兹堡大学医学中心、加拿大曼尼托巴大学心血管科学研究所、日本大冢制药厂药物研究所等大学和科研机构保持良好的合作交流。有计划选派教师出国留学深造或国内高访学习。多渠道开展学术交流合作与智力引进。  **七、教育评价**  **93.教育评价系统构成**  由教育教学决策系统、运行系统和评估系统组成多边双向教育评价系统。  **94.教育评价的主体与客体**  校内，在教育教学决策系统有校领导、教学委员会、德育工作领导小组；在教育教学运行系统有担负教育教学指挥的教务处、临床教学部、学生工作部、招生就业处和担负教育教学运行的各学院，各学院又包括教授委员会、教学督导组、教师、学生。这些人员或机构既是评价主体，同时又是评价客体。在教育教学评估系统有教学评估中心、教学督导团。校外，教育和卫生主管部门、用人单位、校友、社会有关人士、专业机构等是第三方评价主体。  **95.教育评价的依据、标准和方法**  （1）评价依据。学校的发展目标定位、服务面向定位和专业的人才培养目标是评价的直接依据，国家颁布的医学教育标准和大学生素质教育标准是评价的参照依据。  （2）评价标准。根据人才培养方案的要求制定教学大纲、见习实习大纲、考试大纲；根据专业教育规律和专业改革发展趋势制定管理制度、规范和流程；根据培养环节和对象的特点制定评价的具体指标。各种大纲、制度、规范、指标等构成教育评价的标准体系。  （3）评价方法。在评价标准上，标准参照评价与常模参照评价相结合；在评价功能上，形成性评价和终结性评价相结合；在评价对象上，整体评价和单项评价相结合；在评价主体上，自评与他评相结合；在分析方法上，定量与定性相结合；在评价手段上，实体与虚拟相结合，传统平台与网络平台相结合。  （4）评价结果。评价结果作为教育管理者、教师和学生了解工作和学习情况的依据，重点作为持续改进的依据，辅助作为提职晋级、评先评优的选项条件。  **96.教师教学评价制度**  主要有：教师课程教学考核制度；教学奖惩制度。  **97.学生学习和综合素质评价制度**  主要有：德育工作领导小组讨论审议制度；学生成绩评定分析制度；学生专项检查与考评制度；学生综合素质评价制度；毕业生调查制度。  **98.教学管理评价制度**  主要有：教学工作例会制度；学生工作例会制度；教学计划定期修订评审制度；教学基地检查制度；教授委员会讨论决定建议制度；学院教学督导制度。  **99.教学综合评价制度**  主要有：校领导专题研究、分工联系和听课制度；教学委员会专项评议咨询制度；期初期中期末教学检查制度；教学督导制度；学院教学工作评估制度。  **100.教师和学生的反馈途径与形式**  主要有：教学信息实时性反馈；教学督导常态性反馈；师生座谈会和校领导接待日针对性反馈；新生和毕业生调查开放性反馈；编制教学质量报告系统性反馈。  **101.校内各利益方参与教育评价的途径和形式**  校领导和行政管理人员通过教学检查、听课、教学工作会议和教学专题调研等方式参与教育评价。  教师和学生通过座谈会、教学工作会议等方式和评教、评学、评管理等途径参与教育评价。  学校的教学工作会议和学生工作会议、学院的人才培养方案修订会等，均邀请学生代表参加。  学生的德智体综合测评、学生的学年（毕业）鉴定、三好学生评选和奖学金评定等工作，均有学生代表参加。  学生的学习部、自律部都由学生组成，承担学业成绩评价结果的反馈落实、学习自律和学风促进等职责。  **102.校外各利益方参与教育评价的范围**  主要有：政府主管部门的参与；董事会成员单位的参与；用人单位的参与；家长参与。  **103.毕业生质量调查的途径和形式**  ①招生就业处和各学院利用双选会、临床教学工作会议、董事会议等有利时机，采用座谈等多种形式，了解用人单位对毕业生基本工作能力的满意度情况，听取用人单位对学校教育教学方面的评价意见和建议。  ②学校领导每年带领学生工作部（处）、招生就业处及各二级学院分管学生和就业工作的领导，前往省内外有关单位进行毕业生回访及就业市场调研。  ③委托第三方专业机构如麦可思公司开展毕业生调研。  **八、科学研究**  **104.科技管理机构**  南华大学设有科学研究与技术开发处、人文社会科学研究处、军工科技质量处，是学校科技管理的职能部门；学校分工1名副校长主管科技工作；成立学术委员会作为科技工作与学科建设的学术领导机构。医学院及附属医院明确1名副院长主管科技工作和学科建设，安排1名专职干事负责科技项目、经费、成果、合同、专利和学科平台建设与运行管理的具体事项。  **105.医学科研实验平台**  省级重点科研平台：动脉硬化学实验室、特殊病原体防控实验室为湖南省重点实验室，肿瘤细胞与分子病理学和药物蛋白质组学实验室、重要特殊病原体防控实验室为湖南省普通高校重点实验室，附属第一医院胃癌研究中心为湖南省重大疾病研究中心。  校级重点科研平台：认知障碍与神经变性病实验室、内分泌与代谢病学实验室、同种异体肾移植实验室、环境健康危害评价及防治实验室为南华大学“十二五”校级重点科研实验室。  院属科研平台：心血管疾病研究所、病原生物学研究所、肿瘤研究所、药物药理研究所、临床与生物细胞治疗研究所、细胞分化与组织工程研究室、临床应用解剖研究室、蛋白质结构与功能实验室等17个科研机构隶属于学院管理。  **106.医学学科平台**  湖南省“十二五”重点学科：基础医学、内科学、公共卫生与预防医学、药学。  国家代谢性疾病临床医学研究中心核心成员单位：内分泌科。  湖南省临床重点专科：心血管内科、肿瘤科、泌尿外科、手外科、胸心外科重症医学科、消化内科、神经内科等11个专科。  国防支撑性基础学科：生物化学与分子生物学学科。  南华大学“十二五”校级重点学科：外科学、护理学。  一级学科博士学位授权学科和一级学科博士后科研流动站：基础医学。  一级学科硕士点：基础医学、临床医学、公共卫生与预防医学、药学、护理学、生物学。  **107.医学科研优势**  在动脉粥样硬化、支原体、胃癌、糖尿病并发血管病变、ABO血型不相容亲体肾移植等方面开展了系列研究，形成了一定优势：学科主办了我国唯一的研究动脉粥样硬化的国家级科技核心期刊《中国动脉硬化杂志》，是中国病理生理学会动脉粥样硬化专业委员会主任委员单位、国际动脉粥样硬化学会中国分会理事会理事长单位、亚洲支原体学组织（AOM）副理事长单位、中华微生物与免疫学分会支原体专家委员会主任委员单位、中国微生物学会人兽共患病病原学专业委员会副主任委员单位、湖南省抗癌协会副理事长单位。动脉硬化学科技创新团队、病原体致病机制与防治科技创新团队被评定为湖南省高校科技创新团队；肿瘤细胞与分子病理学、抗肿瘤药物研发、卫生毒理学、认知与神经系统疾病、代谢综合征研究、乳腺癌研究、肥胖症防治研究、临床转化中心等16个研究团队列为南华大学“十二五”校级科技创新团队。  **108.医学学术交流**  医学院定期开展博士学术论坛、研究生学术论坛、国家自然科学基金标书写作培训等活动；多个学科点坚持定期开展内部学术活动，积极营造良好的学术氛围。一批教师担任全国和省级学术团体的重要职务，组织开展或参加学术活动。医学方面，近年来先后主办了3次国际性会议，5次全国性会议。  **109.科研促进教学的思路**  主要有：科研内容转化、科研资源应用、科研教学相长。  **110.医学科学研究项目与成果**  近5年，医学教师承担国家级、省部级及市厅级各级各类科研课题767项，并参加了“863”项目、“973”项目、国家重大科技专项，科研经费共计6225万元，其中获得国家自然科学基金项目数和经费数逐年增加，累计获得国家自然科学基金项目128项，经费总数4796万元。  2009-2013年医学教师共获省厅级以上科研奖励23项，其中湖南省自然科学奖二等奖4项、三等奖5项，湖南省医学科技奖一等奖1项、三等奖 2 项，湖南省自然科学优秀学术论文奖一等奖3项、二等奖6项、三等奖2项；申请国家专利授权11项。  **111.医学教育教学研究项目与成果**  2009-2013年，医科教师主持承担省级和国家级教学建设、教学改革研究项目76项，其中，教育部卫生部卓越医生教育培养计划项目3项，全国及湖南省教育科学规划课题12项，湖南省教育体制改革试点项目1项，湖南省高等学校教学改革研究课题60项。此外，学校采取培育项目、委托项目和一般项目的形式，立项资助医学教育教学研究课题共330项。  近5年，共获得湖南省高等教育省级教学成果奖、湖南省教育教学改革发展优秀成果奖、湖南省教育科学规划课题研究优秀成果奖等各类教学成果奖励近30项，其中，教学成果《面向地方、提升人文、强化技能--临床医学专业人才培养体系优化与实践》获评湖南省高等教育省级教学成果奖一等奖。  根据中华医学会医学教育分会的统计，我校从 2009 年起，每年在全国17 种正式出版的医药教育类学术期刊上发表论文数量在全国 140 多所医药院校中位于前30位左右。  **112. 学生科研工作机制**  学校设立大学生科技活动指导中心；学院层面成立大学生科技创新分中心；学校设立南华大学学生科研基金；医学院成立科创精英团队。  **113.学生科研能力的培养途径**  主要有：开设相关课程；开展学术讲座；实施研究性学习和创新性实验计划；成立学生科研兴趣小组。  **九、管理与行政**  **114. 医学教育管理机构**  包括5个部门：教务处；招生就业处；学生工作部（处）；教学评估中心；临床教学部。基础各学院和临床各学院分工1名院领导主管教学工作，1名院领导主管学生工作，下设教学科研办公室、学生办公室。  **115.教学管理制度体系**  形成了由制度、规范和办事流程组成的制度体系，覆盖综合管理、教学建设、教学运行、教学质量监控等教学各方面和各环节，主要有：  教学计划管理、教学运行管理、学籍管理、考试组织与管理、实践教学管理、临床教学管理、实验室及实验教学设备管理、教材建设与管理、教学质量管理、质量工程建设、教师发展与培养、教学研究与成果等系列制度。  **116.学术组织设置情况**  2014年4月以前，学校成立学术委员会、学位评定委员会及教学委员会，分别负责学科建设、学位授予及本科教育教学工作。学院成立学术委员会，担负学院建设、改革和发展中重大事项的决策和咨询职责。2014年4月以后，学校层面成立学术委员和学位评定委员会，学院层面成立教授委员会。  教学委员会下设人文社科类、理工类、生命科学类三个大学科教学指导委员会；同时下设专业建设、课程与教材建设、实验室建设、实习建设四个工作委员会。  **117.行政管理机构**  **教学管理**方面的机构有：教务处、临床教学部/医院工作处、高等教育研究所/教学评估中心、研究生处。  **学生管理**方面的机构有：招生就业处、学生工作部（处）/武装部/学生资助管理中心、研究生工作部。  **教育资源管理**方面的机构有：人力资源处、财务处、国有资产管理处、规划基建处、后勤管理处、网络信息中心、图书馆。  **科技管理**方面的机构有：科技处、人文社科处、军工科技质量处。  **其他部门有**：党政办、组织部/统战部、宣传部、发展规划部/政策法规研究室、审计处、保卫处/保卫保密部、国际交流合作处、离退休工作处/老干部工作办公室，纪委办公室/监察处。**群团组织**：工会、团委。**直属机构**：党校、雨母校区管理办公室、招投标管理中心、期刊社、部省共建工作联络处、档案馆/校史馆、校友联络办。**驻校军事机构**：海军后备军官选拔培养办公室。  **十、改革与发展**  **118.学校发展规划的编制**  2005年6月，学校召开第一次党代会，提出“创建全省先进、全国知名的综合性大学”的奋斗目标。2006年，学校编制《南华大学“十一五”发展规划》，同时编制了学科建设、教学研究与改革等分类规划。  2011年9月，学校召开第二届党代会，通过了《南华大学“十二五”发展规划》。同时制定了本科教学工作建设、研究生教育与学位点建设、科技工作与学科建设、师资队伍建设、国际合作与交流、军工科技工作、党建工作、校园建设、校园文化建设、财务建设、附属医院发展等11个专题规划。  **119.学校发展规划的实施**  学校党委每年年初召开一次党员代表大会暨年度工作会议，发布年度工作要点；5月份前后召开一次教代会；教师节前后召开一次教学工作会议；每两年召开一次临床教学工作会议。在这些会议上，回顾和检查发展规划的实施情况，及时调整或出台具体措施，明确有效抓手，保证发展规划全面实施。  **120.医学教学持续改革**  体现在：①发挥合并建校优势，不断优化培养模式；②控制招生规模，提升生源质量；③促进龙头专业出特色，推动主干课程精品化；④持续加大建设力度，实现实验平台和实践基地提质创优。  **121.存在的主要不足**  （1）学校中长期发展规划需进一步细化医学教育规划  （2）课程纵向整合有待进一步探索。  （3）教学方法改革有待深入和推广。  （4）考试题库建设需进一步加强。  （5）形成性评价尚处于探索阶段，需进一步加强教师的考核理论相关培训。  （6）学生教育管理服务的整体水平还有待提高。  （7）学生代表参与学校相关事务的形式与途径还需进一步拓展。  （8）教师的国际化程度有待进一步提高。  （9）教学基础设施条件和设备保障需进一步改善。  （10）本科生的教育交流、学分互认需进一步加强。  （11）毕业生的调查制度需要进一步健全。  （12）教育教学检查评估意见的反馈落实机制需要进一步完善。  （13）科研服务教学需进一步加强。  （14）医学教育研究需进一步深化。  （15）医学教育的管理体制需要进一步完善。  **122.持续改进的努力方向**  （1）在教学方面：①深化课程体系和教学内容改革，完善课程横向整合，探索推进课程纵向整合。完善教学内容和方式方法，增强人文素质教育的实效性。②巩固优良传统，规范用好讲授式教学法，积极探索和试用PBL、TBL、CBL、OSCE、形成性评价等新的教学方法和考核评价方法，注重加强学生的自主学习能力、知识技能综合应用能力、临床思维能力和批判性思维能力的培养。③完善教学质量评价体系和教育教学检查评估意见的反馈落实机制。进一步健全毕业生调查制度。④争取政策，加大投入，对实验教学平台、实践教学基地、教学场所环境、网络信息平台等进行新一轮提质创优，进一步提升教学条件的保障水平。  （2）在科研方面：①积极整合校内各级各类科技平台资源，积极参与省级和国家级协同创新计划项目，构建校内外结合的科技创新大平台，构筑应用基础研究新高地。②不断完善科技编制设置，完善科技创新绩效考核与激励办法，更加注重成果和效益产出，科技量的增加与质的提升并重。③进一步加强科研与教学的协调，促进科研反哺教学，加强科研成果和科研资源向教学的转化力度，促进实践能力和创新能力的培养。④进一步深化医学教育研究，为医学教育教学改革提供理论指导。  （3）在师资队伍建设方面：①继续加大力度，全面实施青年英才支持计划、博士及海外人才引进计划、蒸湘学者计划、高水平拔尖人才引进计划，使师资队伍的数量、结构和水平更好适应办学规模和人才培养目标定位的要求。②提高教师队伍的教学、科研水平和教学科研相长水平。加强国际交流合作，扩大教师的国际视野。③采取积极措施，稳定和发展现有高学历高职称科技人才，引进科技领军型人才，积极构建基础与临床结合、医工理文结合、结构合理、创新实力强的科技团队，发展高水平的教学团队。④重视教师教学发展，对基础和临床的中青年教师，加大教育理论、教学方法、教学技能培训，进一步提升教学能力。  （4）在医疗服务方面：①积极参与公立医院改革，把握医疗卫生改革大局和趋势，主动作为，助推改革。②更加注重医疗、教学、科研的协调发展，将优质医疗资源和科研资源更好地转化为教学资源，充分发挥各类培训基地和科研平台在本科教学中的作用，促进医学生临床实践能力和创新精神的培养。 |