



成都医学院

CHENGDU MEDICAL COLLEGE

成都医学院本科教学工作审核评估

自 评 报 告



成都医学院

二〇一九年四月



目 录

学校概况.....	1
1.定位与目标.....	4
1.1 办学定位.....	4
1.1.1 发展目标明晰，办学定位合理准确.....	4
1.1.2 秉承学校传统，定位确定依据合理.....	4
1.1.3 科学编制规划，充分体现办学定位.....	6
1.2 培养目标.....	8
1.2.1 坚持立德树人，明确人才培养目标.....	8
1.2.2 聚焦社会需求，科学制定培养方案.....	8
1.3 人才培养工作中心地位.....	9
1.3.1 注重顶层设计，谋划突出教学.....	9
1.3.2 坚持办学理念，领导重视教学.....	9
1.3.3 聚焦根本任务，政策激励教学.....	10
1.3.4 落实优先原则，投入倾斜教学.....	10
1.3.5 完善治理体系，制度保障教学.....	10
1.3.6 夯实基础地位，科研促进教学.....	10
1.3.7 突出中心工作，管理服务教学.....	11
1.4 存在的问题及改进措施.....	11
1.4.1 保障人才培养中心地位有差距.....	11
2.师资队伍.....	14
2.1 教师队伍的数量与结构.....	14
2.1.1 教师数量稳步增长，队伍结构不断优化.....	14
2.1.2 大力引进注重培养，营造成长良好生态.....	15
2.2 教育教学水平.....	16



2.2.1 教学能力持续提高，专业水平长足发展	16
2.2.2 立德树人深入人心，师德师风成效明显	17
2.3 教师教学投入	18
2.3.1 明确教师岗位职责，坚持教授上课制度	18
2.3.2 坚持激励政策导向，促进教师教学研究	18
2.4 教师发展与服务	18
2.4.1 搭建教师发展平台，提升教师专业能力	18
2.4.2 保障机制系统健全，服务教师职业发展	20
2.5 存在的问题及改进措施	21
2.5.1 师资队伍结构需进一步优化	21
2.5.2 教师专业发展以及教育教学能力仍需提升	23
2.5.3 高水平教学团队建设尚有差距	25
2.5.4 临床教师队伍建设与培训有待加强	26
3.教学资源	29
3.1 教学经费	29
3.1.1 健全经费保障制度，满足本科教学需要	29
3.1.2 经费分配科学合理，使用规范效益良好	30
3.1.3 实践教学投入充分，保障人才培养需求	31
3.2 教学设施	31
3.2.1 教学设施设备优良，满足教学质量需求	31
3.2.2 构建开放共享机制，科研教学相得益彰	33
3.2.3 加强数字校园建设，助推教学质量提升	33
3.3 专业设置与培养方案	34
3.3.1 专业规划科学有序，布局合理特色初显	34
3.3.2 深入开展综合改革，专业实力持续提升	36



3.3.3 紧扣人才培养目标，优化人才培养方案	37
3.4 课程资源	38
3.4.1 大力加强课程建设，有序推进课程改革	38
3.4.2 择优遴选精品教材，健全教材建设机制	39
3.5 社会资源	40
3.5.1 坚持全面开放办学，多措并举合作育人	40
3.5.2 争取社会各方捐赠，搭建助学良好平台	43
3.6 存在的问题及改进措施	43
3.6.1 经费来源比较单一，社会资助渠道较少	43
3.6.2 专业布局尚需优化，动态调整有待加强	44
3.6.3 直属附属医院不足，医教协同不够深入	45
3.6.4 课程资源与信息化建设需进一步加强	46
3.6.5 开放办学拓展不足，校地融合有待深入	48
4.培养过程	51
4.1 教学改革	51
4.1.1 理清改革思路，保障目标达成	51
4.1.2 创新培养模式，探索育人机制	52
4.1.3 加强信息技术，推动混合教学	53
4.1.4 建设远程教育，贯通毕业前后	54
4.2 课堂教学	54
4.2.1 规范大纲要求，明确教学目标	54
4.2.2 完善课程体系，优化课程内容	54
4.2.3 学生发展导向，改进教学方法	55
4.2.4 改革考核方式，注重过程评价	56
4.3 实践教学	57



4.3.1 实验教学中心建管并重，支撑优化实验教学	58
4.3.2 专业实践技能贯穿全程，教学效果不断提升	58
4.3.3 开展创新创业改革实践，提升学生综合素质	61
4.4 第二课堂	61
4.4.1 加强组织制度建设，第二课堂运转顺畅	61
4.4.2 构建三大育人平台，提高学生综合素质	62
4.4.3 团学活动丰富多彩，综合育人成效显著	62
4.4.4 改革创新全面发展，科创活动卓有成效	65
4.5 存在问题及改进措施	65
4.5.1 教学改革研究成果的应用与推广有待加强	65
4.5.2 考试改革力度需要进一步深入	66
4.5.3 临床教学水平有参差，同质化建设需加强	68
4.5.4 学科专业的第二课堂建设还需加大力度	69
5. 学生发展	72
5.1 招生及生源情况	72
5.1.1 生源数量充足，质量稳定优良	72
5.1.2 生源结构优化，体现教育公平	73
5.1.3 招生推介创新，吸引优质生源	74
5.2 学生指导与服务	74
5.2.1 完善指导服务机制，组织保障充分有力	74
5.2.2 构建教育指导体系，多渠道全方位育人	75
5.2.3 健全支持辅助体系，促进学生健康成长	76
5.3 学风与学习效果	79
5.3.1 强化学风建设体系，提高学风建设实效	79
5.3.2 学生学习成效明显，综合素质显著提升	79



5.3.3 开展客观调查反馈，学生评价满意度高	82
5.4 就业与发展	82
5.4.1 毕业生就业质量提升，职业发展情况良好	82
5.5 存在的问题及改进措施	84
5.5.1 部分非医学类专业生源质量需进一步提高	84
5.5.2 网络思政教育工作开展和育人效果有待提高	86
5.5.3 辅导员队伍结构有待进一步优化	88
5.5.4 部分学生学习的内生动力调动不够，学风建设有待加强	89
5.5.5 毕业生就业质量跟踪调查力度不够	91
6.质量保障	93
6.1 教学质量保障体系	93
6.1.1 构建保障系统，全面质量管理	93
6.1.2 瞄准关键环节，强化质量标准	94
6.1.3 健全管理制度，保障教学运行	95
6.1.4 明确责任主体，确保全员参与	96
6.1.5 加强队伍建设，提高管理水平	97
6.2 质量监控	98
6.2.1 过程监控常态化，多措并举保质量	98
6.2.2 内外评估相结合，评价机制逐步健全	100
6.2.3 强化基地教学监控，保障质量同质化	101
6.3 质量信息及利用	102
6.3.1 多方数据采集，研判教学形势	102
6.3.2 重视分析反馈，持续优化改进	103
6.3.3 多方信息公开，接受广泛监督	103
6.4 质量改进	104



6.4.1 完善三级监控，强化整改落实.....	104
6.4.2 健全激励约束，促进质量改进.....	104
6.4.3 保障监控得力，质量持续向好.....	105
6.5 存在的问题及改进措施.....	106
6.5.1 校—院—教研室三级本科教学质量保障体系有待进一步完善	106
6.5.2 质量监控的广度与深度尚需进一步拓展与加大	107
6.5.3 教学质量信息综合分析利用不够	109
6.5.4 外部教学质量评价信息促进质量改进的作用不够	109
6.5.5 实践教学同质化保障效能有待进一步提升	110
7.特色项目	112
7.1 传承军魂文化，构建大思政育人体系，培养“思想素质高”的应用型人才	112
7.2 秉持军队实战传统，构建全程实践教学体系，培养“实践能力强”的应用型人才 ...	114
7.3 着力“专业链+创新创业链”融合路径建设，培养“创新意识优”的应用型人才	116
7.4 “健康中国”战略引领，为应用型人才培养注入“老年健康”新特色	118



学校概况

成都医学院建校历史最早可追溯到1947年于炮火硝烟中创建的豫皖苏军区卫生学校，解放大西南时，跟随刘邓大军入川进藏；1974年定址成都市天回镇，命名为成都军区军医学校，1993年升格为中国人民解放军成都医学高等专科学校；1999年由成都军区转隶总后勤部，成为第三军医大学成都军医学院；2004年8月，根据国务院、中央军委决定，学校整体移交四川省人民政府管理，更名为“成都医学院”。学校继承和发扬军队办学优良传统，励精图治，奋发有为，形成以医学学科为主，医理、医工、医管结合，学科专业协调发展，涵盖硕士研究生、本科、专科和继续教育的办学格局。

办学规模：学校现有新都、天回两个校区，占地面积 1200 余亩。有硕士研究生、本科、专科等全日制在校生 1.2 万余人。有二级学院 11 个，开设本科专业 20 个，专科专业 5 个。拥有医学虚拟仿真实验教学中心、临床医学实验教学示范中心 2 个国家级实验教学平台，教育部高等学校医学人文素质教育基地 1 个，四川省实验教学示范中心 5 个。四川省本科特色专业 3 个，四川省应用示范专业 4 个。有三级甲等直属附属医院 1 所，共建附属医院 4 所，非直属附属医院 15 所，校外实践教学基地 96 个。

学科建设：现有硕士研究生学位授权点 8 个，包含基础医学、医学技术、马克思主义理论 3 个一级学科硕士学位授权点，临床医学、药学、公共卫生、应用心理、护理 5 个硕士专业学位授权点。建成 10 个省级医学重点学科，1 个省中医药管理局重点专科。拥有省厅级科研平台 15 个，组建高水平研究团队 11 个。获得国家自然科学基金、国家社会科学基金立项 115 项，发表 SCI、EI、CPCI-S 论文 800 余篇。青年教师的学术论文在《Cell》等高水平学术杂志发表。《成都医学院学报》入选中国科技核心期刊，被评为中国高校优秀科技期刊。

人才培养：在军队办学时期，学校以培养军事卫勤人才为目标，为西南战区输送了大批医药卫生人才，西藏、云南边防及基层部队 95% 以上的医疗卫生干部毕业于我校，被誉为西南战区卫生干部的“摇篮”。转隶地方后，学校努力培养适应医药卫生



事业和区域经济社会发展需要的高素质应用型人才，2012 年成为国家第一批“卓越医生教育培养计划项目试点高校”；2013 年通过教育部本科教学工作合格评估；2016 年通过教育部临床医学专业认证；2017 年获批四川省深化创新创业教育改革示范高校，同年成为教育部数据中国“百校工程”建设院校。获四川省教学成果一等奖 2 项，二等奖 6 项，三等奖 9 项。学校面向全国招生，临床医学、医学影像学、麻醉学和儿科学专业在本科一批次招生。在全国高等医学院校大学生临床技能大赛中，获全国总决赛一等奖 1 次、二等奖 2 次、三等奖 1 次；在全国“互联网+”大学生创新创业大赛和“挑战杯”全国大学生学术科技作品竞赛中屡获佳绩。学校毕业生就业率连续保持在 96%以上，多次被评为“四川省普通高等学校毕业生就业工作先进单位”。

师资队伍：教师总量稳定增长，结构不断优化。学校现有专任教师 812 人，高级职称 391 人，占 48.16%。博士学位 196 人，占 24.14%，硕士学位 342 人，占 42.12%。硕士研究生导师 227 人，兼职博士研究生导师 3 人；拥有国家“千人计划”“长江学者”、中科院“百人计划”、教育部“新世纪优秀人才支持计划”、国务院政府特殊津贴专家、四川省学术和技术带头人、四川省有突出贡献的优秀专家、四川省“千人计划”“天府万人计划”天府名医、四川省教学名师等一批领军人才。

服务社会：成医人继承和发扬着军队优良传统，视社会责任为己任。在 2008 年汶川地震救灾工作中成绩显著，被中华全国总工会授予“抗震救灾重建家园工人先锋号”荣誉称号，被教育部授予“全国教育系统抗震救灾先进集体”荣誉称号。连续 6 年承办“成医杯”四川省住院医师规范化培训临床技能竞赛，在省内外产生了较大影响，推动了住院医师规范化培训的质量提升。2018 年“成都医学院远程医学教育中心”获批成为首家四川省远程继续医学教育试运行机构，为医学人才培养提供优质在线教育资源。学校牵头成立四川省首批“2011 计划”项目“四川养老与老年健康协同创新中心”，编制《四川省养老与老年健康产业科技发展“十三五”规划》，建立的“智慧医养大数据公共服务平台”，应用示范覆盖人群 20 万余人，在线活跃用户 3 万余人。2018 年教育部与中科曙光联合发起的数据中国“百校工程”项目“健康养老大数据应用创新中心”正式落户成医，该中心将打造国家健康养老大数据集聚中心，有效服务



国家养老与老年健康事业发展。

72 年风雨兼程，72 年拼搏攀登，成医人矢志不渝、无怨无悔，始终把自己的命运与国家、民族的命运紧紧地联系在一起，始终保持百折不挠、坚韧不拔、自强不息、奋发进取的豪迈气概，传承“特别讲政治、特别顾大局、特别守纪律、特别讲奉献、特别能战斗”的优良传统，坚持党的教育方针和社会主义办学方向，铭记军旅文化铸就的“玉汝与成、至善弘医”成医精神，以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，围绕立德树人根本任务，着力增强人才培养、科学研究、社会服务和文化传承创新能力，按照更名大学的内涵标准，建设特色鲜明、优势突出的高等医学院校，推进四川省治蜀兴川，为实现中华民族伟大复兴的中国梦贡献成医力量。



1.定位与目标

学校始终坚持社会主义办学方向，深入贯彻落实新时代教育思想，以立德树人为主线，坚持“以人为本、开放办学、质量立校、特色发展”的办学理念，致力于培养服务区域医药卫生事业和经济社会需求、具有良好的科学和人文素养、系统的基础理论知识、过硬的专业实践能力、较强的创新意识的高素质应用型人才。学校依托自身办学传统与特色，以“健康中国”和创新驱动发展战略为引领，不断强化“四个回归”，在前进的道路上不断明晰学校的办学定位和发展目标。

1.1 办学定位

1.1.1 发展目标明晰，办学定位合理准确

学校以办人民满意的高等医学教育为宗旨，秉承“博学博爱，精益求精”的校训，形成“根于军魂、本于医道、突出应用、追求精淳”的育人特色，根据国家、社会发展和学校实际，确立办学方向和办学定位，引领学校科学发展和特色发展。学校的办学定位和发展目标，是发扬军队优良传统、医教报国的厚重积淀，更是在新时代实现伟大中国梦谱写成医新篇章的必然选择。

发展目标定位：建设特色鲜明、优势突出的高等医学院校，使整体办学实力达到医科大学水平。

办学类型定位：以医学学科专业为主，医理、医工、医管结合，学科专业协调发展的应用型高等医学院校。

办学层次定位：以全日制普通本科教育为主，积极发展研究生教育，适时开展留学生教育。

服务面向定位：立足区域，面向行业。

1.1.2 秉承学校传统，定位确定依据合理

在 57 年军队办学和 15 年地方办学历程中，学校扎根西部，积极对接“治蜀兴川”战略部署，立足自身办学实力，凝聚广大师生的发展愿景，秉承“博学博爱，精益求



精”的校训，为把学校建设成为“特色鲜明、优势突出的高等医学院校”而努力奋斗！

以人才培养为立校之本，持续推进学校专业内涵建设。学校紧紧抓住“健康四川”新机遇及创办一流本科教育的发展需要，致力于专业建设。学校现有本科专业 20 个，涵盖医、理、工、管四大门类。全面推进教学改革，临床医学专业入选国家“卓越医生教育培养计划”项目试点，2016 年通过了教育部临床医学专业认证。学校围绕大健康产业链发展，医理、医工、医管结合，优化专业布局，深化内涵建设。坚持“强实践，重创新”的培养模式，教育教学综合改革成效突出。以国家级—省级—校级“虚实”结合的实验教学中心为依托，形成贯穿全程的专业实践教学体系，着力培养学生实践动手能力，在全国高等医学院校大学生临床技能大赛屡获佳绩。推进“专业链+创新创业链”融合，促进了学生科学精神和创新能力的不断提高，在“互联网+”大学生创新创业大赛中成绩位居省属高校前列，2017 年获批四川省深化创新创业教育改革示范高校。人才培养质量持续提高，毕业生就业率连续保持在 96%以上，学校多次被四川省教育厅评为“四川省普通高等学校毕业生就业工作先进单位”。

以学科建设为强校之基，快速提升学校综合办学实力。学校坚持“扬优、扶新、支重、创特”的学科建设思路，优势学科、重点学科和特色学科同步协调发展。建立了多学科交叉融合的医教研一体化平台，加大交叉学科重大课题的培育力度。推进以医学学科为龙头，多学科交叉融合的学科群建设。现有硕士学位授权点 8 个，基本覆盖学校主干学科。建成 10 个省级医学重点学科，1 个省中医药管理局重点专科，基础与临床相结合，在体温与炎症、发育与再生、小分子药物、肿瘤诊断、微生物与免疫、心血管和营养与抗衰老等学科领域取得了一批研究成果。建成各级科研平台 25 个，获得国家自然科学基金、国家社会科学基金立项 115 项，发表 SCI、EI、CPCI-S 论文 800 余篇，出版学术专著 95 部，获得国家级专利授权 65 项。《成都医学院学报》入选中国科技核心期刊，被评为中国高校优秀科技期刊。

以师资队伍为兴校之源，稳步夯实学科专业支撑。学校大力实施人才强校战略，深化人才体制改革机制，围绕专业化、创新型、高素质师资队伍建设目标，建设了一



支结构合理、素质优良的师资队伍，为学校实现办学目标提供可靠保障。专任教师学历结构不断优化，特别是博士学位教师占比不断提升。领军人才数量持续增加，带动学科专业更上台阶。教师教学水平持续加强，有四川省教学名师、四川省优秀教师 5 人，四川省高校优秀教学团队 1 个。青年教师快速成长，正在成为学校教学科研中坚力量。

以创新发展为壮校之路，积极打造老年健康特色。学校瞄准四川省、成都市老龄化严重的现状以及老年医学教育薄弱的实际情况，加强老年健康服务人才队伍和老年学科建设，着力于养老与健康新兴先导型服务业建设，牵头获批首个四川省“2011 计划”项目，成立了“四川养老与老年健康协同创新中心”。承担四川省科技厅养老研究重大项目，组织撰写《养老健康服务业科技支撑体系建设调研报告》，编制《四川省养老与老年健康产业科技发展“十三五”规划》，同时积极发挥区域健康养老智库作用，先后牵头成立了中国老年保健医学研究会老年健康服务人才培养研究分会、中国老年医学学会院校教育分会，组建了中国老年医学人才培训中心、全国老年医学与照护人才培训中心。举办多届老年健康服务高峰论坛，编写了《中国老年医疗照护》国家级规划教材。人才培养、科学研究、学科建设、社会服务、临床诊疗“五位一体”的老年医学发展格局正在形成。2016 年，学校招收了首批健康服务与管理专业本科生，构建的“智慧医养大数据公共服务平台”成为人才培养、科学研究、社会服务的纽带。

学校秉承“乘势奋进，强化内涵，提质升级”的总体工作思路，坚持立德树人根本任务不动摇，坚持“以本为本”不动摇，坚持教育教学改革引领不动摇，坚持人才培养质量是生命线不动摇，为使学校“整体办学实力早日达到医科大学水平”而奋力拼搏！

1.1.3 科学编制规划，充分体现办学定位

学校遵循高等医学教育规律，根据区域经济社会发展需求和自身发展需要，结合医药卫生事业发展趋势，在广泛调研、咨询、论证的基础上，制定不同时期的事业发



展规划，推动学校科学发展。每一个时期的规划对学校发展目标、办学定位、人才培养目标、学科专业发展方向、服务面向等均有明确的描述和体现。

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

“十一五”建设发展规划坚持以质量求生存，突出重点与全面推进相结合、特色取胜与协调发展相结合、内涵建设与规模效益相结合的原则，较好地理顺了“规模、质量、结构、效益”协调发展的关系，实现从军队办学到国民高等教育的历史性转型。

“十二五”建设发展规划根据新的形势发展需求，将办学目标调整为“在校生规模 1 万人、特色鲜明、优势突出、有一定示范效应的教学型本科院校”。“十二五”建设发展规划实施期间，学校结合迎接教育部本科教学工作合格评估，主要围绕“一个根本战略（‘成医英才’发展战略）、两大历史使命（本科教学工作合格评估和校区建设）、三项重点工程（教学质量工程、科技创新工程和服务社会工程）、四项基本任务（专业建设、学科建设、机制建设和文化建设）”的思路开展工作。

“十三五”建设发展规划在明确办学定位基础上，全面贯彻落实“立德树人”根本任务，紧紧围绕医科大学标准强化内涵建设，按照发展规划思路，着力解决影响和制约学校发展中存在的突出问题，把工作重点转向提高人才培养质量、推进教育体制机制改革、优化内部治理结构等方面，确保全面建设特色鲜明、优势突出的高等医学院校取得重要进展。

学校在事业规划执行过程中着眼学校实际，通过规划中期检查、评估、年度总结等方式，定期回顾和检查发展规划推进情况。总体上看，学校根据社会经济发展情况，遵循医学教育和人才成长规律，丰富和完善发展目标和定位，推动学校各项事业可持续发展。



1.2 培养目标

1.2.1 坚持立德树人，明确人才培养目标

人才培养总目标：适应区域医药卫生事业发展和经济社会需求的具有良好的科学和人文素养、系统的基础理论知识、过硬的专业实践能力、较强的创新意识的高素质应用型人才。

目标确定依据：随着经济社会的发展，不同行业和产业对所需人才的知识结构、专业技能和综合素质提出了更高要求，创新精神和实践能力受到空前重视。党的十八大报告强调“培养学生社会责任感、创新精神、实践能力”；习近平总书记在全国教育大会上强调“培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人”；国务院办公厅《关于深化高等学校创新创业教育改革的实施意见》提出“加快培养规模宏大，富有创新精神、勇于投身实践的创新创业人才队伍”。这一系列方针政策为学校确定人才培养目标提供了基本依据。学校认真领会国家教育方针与卫生体制改革对高等医学教育领域的新要求，主动接受国家区域战略和经济社会转型对人才培养提出的新挑战，积极应对行业产业需求推进的人才培养供给侧结构性改革，明确人才培养总目标。

学校依据人才培养目标，尊重学生个体差异和多样化发展需求，传承发扬军旅文化优良传统，构建由通识教育课、专业基础课、专业课、专业能力与创新创业课程和选修课组成的课程体系，培养具有社会主义核心价值观、科学和人文素养良好、理论知识系统、专业实践能力过硬、创新意识较强的高素质应用型人才。大批毕业生爱岗敬业、救死扶伤、勤奋工作，成为了深受老百姓信赖的医药卫生业务骨干和管理干部，为地方医药卫生事业和社会经济发展做出了突出贡献。

1.2.2 聚焦社会需求，科学制定培养方案

根据教育部《普通高等学校本科专业目录和专业介绍（2012年）》和各专业教学指导委员会制定的《普通高等学校本科专业类教学质量国家标准（2018年）》，参照各类执业资格考试要求以及各行业相关标准，围绕学校人才培养总目标，结合区域经济



社会发展及医药卫生事业的需求，体现学校办学的医学特色与优势，梳理各专业人才应具有的知识、能力和素质，在充分调研和论证的基础上，确定各专业人才培养目标，明确各专业修业年限、课程设置、学时学分、教学进度、考核和毕业等具体要求，体现人才培养的规格和学生全面发展的培养要求，体现社会需要和学科专业发展趋势。

1.3 人才培养工作中心地位

1.3.1 注重顶层设计，谋划突出教学

《成都医学院章程》明确规定：学校坚持社会主义办学方向，全面贯彻党和国家的教育方针，以立德树人为根本任务，履行人才培养、科学研究、社会服务、文化传承与创新等各项办学职能，保证以人才培养为中心的各项任务完成。学校在“十一五”“十二五”“十三五”发展规划中确定了人才培养在各个发展阶段的中心地位，把人才培养质量作为学校的生命线。

学校坚持立德树人的育人方针，始终将学生成长成才作为一切工作的出发点和落脚点，先后出台了一系列有利于强化人才培养工作中心地位的政策，并制定相关文件。紧扣高等医学教育发展趋势，立足学校和学生实际，不断深化教育教学综合改革，形成了学校各项工作均围绕教学开展的良好氛围，保障了人才培养的中心地位。

1.3.2 坚持办学理念，领导重视教学

学校党政深入贯彻落实习近平教育思想，高度重视本科教育，将本科教育作为办学根本，努力做到“以本为本，四个回归”，坚持“以人为本、开放办学、质量立校、特色发展”的办学理念，从办学思想上确立了人才培养的中心地位。历届领导班子高度重视教学工作，把教育教学工作作为最基础、最根本的工作，把提高人才培养质量作为学校的生命线。党委会、校长办公会定期召开专题会议，研究部署教学工作。坚持校领导联系学院制度、校领导听课制度、教学一线调研制度、教代会提案工作制度，并设立书记校长信箱和校领导接待日，全面听取和掌握本科教学工作情况，努力解决教学工作中的实际问题。校领导坚持为本科生授课，书记校长亲自抓教育体制机



制改革，主持省教育体制机制改革试点项目 4 项，以项目引领推动学校教育改革。

1.3.3 聚焦根本任务，政策激励教学

学校紧紧围绕立德树人这一根本任务，在教职工职称、岗位、业绩和奖励等激励政策体系中，突出对教育教学工作的认可。《成都医学院专业技术职务评审工作管理办法（试行）》《成都医学院绩效工资分配和绩效考核实施管理办法（试行）》《成都医学院教学类专项奖励绩效暂行管理办法》中，除了教学学时外，把教学质量、教学改革、学生指导等纳入职称晋升指标和教学专项类奖励绩效。2016~2018 年教学专项类奖励绩效共计 160.81 万元，有效调动了教职工教书育人、管理育人、服务育人的积极性。

1.3.4 落实优先原则，投入倾斜教学

学校坚持资源优先投入教学工作，按照“优先保证教学运行”的原则，在经费上对本科教学和人才培养予以大力倾斜，教育教学经费实现持续增长。2016~2018 年学校教学经费累计投入 28541.76 万元。

1.3.5 完善治理体系，制度保障教学

学校依据《成都医学院章程》办学，始终坚持党委领导下的校长负责制，坚持依法治校，持续推进制度建设，先后修订完善本科教学、学生管理、学科建设、师资队伍、条件建设、党建思政等管理制度，进一步规范教育教学工作。编制的《成都医学院规章制度汇编》，收录了 358 项主要制度，成为办学治校的基本规章。其中《成都医学院本科教学管理制度汇编》和《成都医学院本科教学质量标准汇编》涵盖本科教学工作各环节和全过程，进一步明确教学管理体制，优化质量标准建设、强化教学质量监控，构建起教学系统完整的质量保障体系。

1.3.6 夯实基础地位，科研促进教学



学校大力推进科教协同育人，推动科研进课堂、进教材、进实验、进论文、进实践，持续提升科研反哺教学、推进教学的能力，鼓励教师通过科研案例课、学术讨论课等方式培养学生创新思维。大力实施大学生创新创业训练计划、开放性实验项目，鼓励本科生参与教师科研课题并发表学术论文，有效培养学生的创新精神和创新能力。

1.3.7 突出中心工作，管理服务教学

学校各部门积极开展管理育人、服务育人，把全员育人、全过程育人和全方位育人的要求落到实处。党群组织以社会主义核心价值观为引领，多方面、多渠道引导学生形成正确的世界观、人生观和价值观。行政和教辅部门全面强化服务意识，持续改进工作作风，提升行政效能、保障能力和服务水平。学校坚持线上线下相结合，利用校报、广播、校园网、易班网、官方微信微博、墙报、宣传栏、地方新闻媒体等校内外宣传渠道，广泛宣传教育教学工作及成果，充分展示党员先锋、教学名师、优秀教师等先进典型，构建热爱教学、支持教学、服务教学、保障教学的良好舆论氛围。

1.4 存在的问题及改进措施

1.4.1 保障人才培养中心地位有差距

问题表现：

（1）教育理念更新不足。部分教师教育理念滞后，以本为本的观念尚未完全树立，在一定程度上存在重科研、轻教学的现象，教学精力投入不足。

（2）管理体制不够完善。学院在发挥办学自主权方面的意识和动力不足。

（3）管理部门的人才培养服务不够。个别部门管理人员为学生服务、为教师服务、为人才培养服务的意识还不够强，贯彻执行学校政策规定的力度需要进一步加大。

原因分析：

（1）本科教学中心地位的思想认识还不足。部分教师和管理人员对学习高等教育改革与发展的新思想、新理念投入不足，思想更新不及时、观念还不完全适应创新人才培养的质量要求，对本科教学中心地位缺乏深刻的认识，对重要性认识不足。本



科教学中心地位的责任意识、担当意识还需加强，教师致力于教学工作的荣誉感还需进一步升华；管理干部为人才培养服务、为教学服务、为师生服务的意识还需进一步提高。

（2）学校宏观调控、学院自主办学的校院两级管理模式还需进一步完善。学院作为本科专业建设和人才培养的主体，办学主体意识和承接办学自主权的能力不强，自主发展的能力偏弱，创新驱动发展的举措不多。在承接大学本科教学工作的改革设计和规划，充分发挥学院办学自主权，建立完善质量保障体系，系统推进专业人才培养模式改革，培育高水平教学改革成果等方面做得还不够。

（3）一些教学激励机制还不够完善。从高等教育大环境来看，评价学校实力、认定教师水平长期以来偏重于成果、项目、论文、经费等可量化指标。受长期以来政策导向影响，部分领导干部和教师未完全转变观念。“科研成果是显性的，教学成效是隐性的”的思想倾向难以在短时间内根除，使得部分教师将主要的时间和精力投入到科研上，投入本科教学的精力不足，“重科研、轻教学”的现象依然存在。

改进措施：

（1）进一步统一思想，凝聚共识。强化学校发展定位对人才培养工作的统领作用，从学校内涵建设、整体发展的战略高度认识教学工作，牢固树立本科教学是高校之本的理念；不断强化对教师的教育发展观、学术育人和实践育人的教育，引导广大教师认识本科教学中心地位的涵义，将立德树人、育人为本的思想深入人心；进一步解放思想，转变观念，以学生发展为中心，充分发挥教师的主导作用，切实加强教师投入本科教育教学的积极性。

（2）进一步创新体制机制改革。优化内部治理结构，落实大学章程，完善党委领导、校长负责、教授治学、民主管理、依法治校的制度体系和运行机制，健全学术委员会为核心的学术管理体系与组织架构，以对接“放管服”改革为切入点，实施“试点学院”改革，创新和优化资源配置机制，释放学院的办学育人活力。

（3）进一步提升教育教学管理水平。把提高育人质量作为管理与服务工作的出



发点和落脚点,强化对学校教育教学改革的统筹规划和系统设计,加强专业综合改革、创新创业教育改革等综合性教育教学改革的支持和引导,积极培育高水平教学改革成果;健全校院两级本科教学质量保障体系,鼓励教师重视教学、乐于教学、安心教学,树立教学先进典型,营造广大教师积极投身本科教学的氛围,营造浓厚的教学文化、质量文化;进一步更新管理理念,加快推进智慧校园建设,拓展信息交流和反馈渠道,通过信息化管理平台建设强化教学管理制度落实,提升管理精细化水平和管理效能。

(4) 进一步加大教学激励力度。健全教学激励机制,推进教学和科研成果的相互转化,继续加大教学改革与资源建设投入,保障教学经费逐年增加,为学校教育教学质量的提升切实提供可靠保障。



2.师资队伍

教育大计，教师为本。学校坚持“人才强校”战略，紧密围绕办学目标定位与人才培养目标，科学制定师资队伍建设规划，持续加大人才引进力度，教师数量稳步增长，队伍结构不断优化。深入推进教师发展与服务，促进教师专业能力和教学能力的不断提升。强调“回归本分”，建立激励约束机制，优化教师教学评价与支持体系，调动教师自身教学发展的内驱动力，引导教师潜心教书育人。着力打造一支师德高尚、规模适度、结构合理、素质优良、开拓创新的高水平师资队伍，为实现人才培养目标提供有力保障。

2.1 教师队伍的数量与结构

2.1.1 教师数量稳步增长，队伍结构不断优化

制定《成都医学院“十三五”师资队伍建设规划》，进一步加快实施“人才强校”战略，以“增加总量、优化结构、创新机制、提升能力”为主线，努力建设一支规模适度、结构合理的师资队伍。

学校坚持引进与培养并重，师资队伍不断扩大，结构趋于完善，能够满足本科教学需要，基本适应各专业和学科发展需求。现有专任教师 812 人，生师比为 15.99:1；副高以上专业技术职称 391 人，占专任教师 48.16%；硕士学位以上 538 人，占专任教师 66.26%，其中博士学位 196 人，占专任教师 24.14%；45 岁及以下 642 人，占专任教师 79.06%；专任教师中毕业于外校人员占 93.10%，双师型教师占 49.01%，具有行业背景的专任教师占 57.02%。中、青年教师构成了师资队伍的主体，富有朝气，具有很大的发展潜力。

实验技术人员 61 人，其中副高及以上职称 15 人，占比为 24.59%；中级职称 26 人，占比为 42.62%；具有硕士、博士学位的 50 人，占比为 81.97%。

教学辅助人员 33 人，其中副高及以上职称 10 人，占比为 30.30%；中级职称 16



人，占比为 48.48%；具有硕士、博士学位的 24 人，占比为 72.72%。

根据学校专业和学科发展需要，科学合理制定年度人才引进和招聘计划，确保各专业尤其是新办专业教师数量和结构满足教学需要。

表 2-1 成都医学院专任教师职称结构

职称	正高	副高	中级	初级及其他
数量	116	275	318	103
比例	14.29%	33.87%	39.16%	12.69%

表 2-2 成都医学院专任教师学位结构

学位	博士学位	硕士学位	学士学位
数量	196	342	226
比例	24.14%	42.12%	27.83%

表 2-3 成都医学院专任教师年龄结构

年龄	35 岁及以下	36-45 岁	46-55 岁	56 岁及以上
数量	255	387	151	19
比例	31.40%	47.66%	18.60%	2.34%

2.1.2 大力引进注重培养，营造成长良好生态

学校大力加强师资队伍的培养和引进，把学科带头人和创新团队、人才梯队建设放到更加突出的位置，创新人才引进、培养和使用机制。在教职工岗位管理、职称评审制度、绩效考核和分配等方面，加大改革力度，完善绩效考核评价体系，促进教师综合素质和创新能力提高，营造人才成长良好环境。师资队伍结构进一步优化，整体水平进一步提高，教师队伍呈现良好的发展态势。

创新优秀人才引进方式。出台《成都医学院人才引进与管理办法》和《成都医学院高端人才引进暂行管理办法》，按高端人才、优秀人才、符合学校教学、科研工作需要的人才三个类别，其中，高端人才细分为三个层次，针对不同类别不同层次的人



才建立科学合理的标准，确保引进人才的质量和水平，进一步优化人才队伍结构。积极创新引才方式，拓宽人才引进渠道，对学科建设急需、正规渠道引进方式不能满足的高层次人才，开展柔性引智。2016~2018 年学校引进领军高端人才 3 名，高级职称教师 20 名，博士 70 名，教师队伍结构不断优化。

推进职称评审制度改革。按照“分类评价、量化考核、竞争择优”的原则，完善符合各系列专业技术人员职业特点的分类职称评审体系，将高校教师系列分为教学为主型、教学科研型、科研为主型、教学临床型和专职辅导员五种类型，教学和科研业绩进行量化评分，纳入晋升指标体系。在教学为主型职称晋升中，强调教学质量、教学改革指标权重。在实验技术系列增设了教授级实验师。对于取得突出成绩的在编在岗专业技术人员可破格申报高级专业技术职务。

实施全员岗位聘用制度。出台《成都医学院岗位设置管理办法(暂行)》，构建“按需设岗、竞聘上岗、按岗聘用”的原则，制定以德、能、勤、绩、廉等要素构成的年度考核指标体系，将考核结果作为职务升降、奖惩分配、续聘解聘的重要依据。

建立绩效考核工作机制。根据《成都医学院绩效工资分配和绩效考核实施管理办法(试行)》《成都医学院教学类专项奖励绩效暂行管理办法》《成都医学院科技类专项奖励绩效暂行管理办法》，切实贯彻“以岗定薪、岗变薪变、按劳取酬、优劳优酬、分类考核、动态管理、分级管理、注重实效”的基本原则，明确岗位职责，突出对师德师风、学科建设、教学工作、教研科研、公共服务的评价。落实考核结果与聘用、奖惩挂钩，合理拉开分配差距，吸引、稳定和激励优秀人才，调动各类人员的工作积极性和创新热情。

2.2 教育教学水平

2.2.1 教学能力持续提高，专业水平长足发展

教学能力持续提高。一大批潜心教学的优秀教师，成为提升人才培养质量的重要保障。现有四川省教学名师 4 人，四川省优秀教师 1 人，四川省高校优秀教学团队 1 个。2 名教师入选教育部高等学校教学指导委员会委员，主编、副主编教材 85 部。教



师教学能力持续提高，获得全国医学（医药）院校青年教师教学基本功比赛二等奖 4 次、三等奖 2 次，四川省高校青年教师教学基本功竞赛三等奖 1 人、优秀奖 1 人，全国高校数学微课程教学设计竞赛西南赛区特等奖 1 人，四川省第二届护理专业教师说课比赛二等奖 2 人。

专业水平不断提升。学校通过高水平科研平台汇聚了一支高水平，专业化的师资队伍。2016~2018 年学校新增国家自然科学基金项目 42 项，国家社科基金项目 4 项，省部级项目 76 项，厅局级项目 407 项，纵向课题经费 4439 万元，横向课题经费 487 万，发表 SCI 论文 200 余篇，其中影响因子大于 10 分的论文 4 篇，出版学术著作 29 部，获得国家专利授权 25 项。

领军人才持续增加。2016~2018 年，学校特聘国家“千人计划”“长江学者”2 人；新增享受国务院政府特殊津贴专家 1 人，四川省有突出贡献的优秀专家 3 人，四川省“千人计划”2 人，“天府万人计划”天府名医 1 人，四川省学术和技术带头人 4 人、后备人选 21 人，四川省卫生健康委员会学术和技术带头人 8 人、后备人选 20 人，四川省中医药管理局学术和技术带头人 1 人、后备人选 6 人。

2.2.2 立德树人深入人心，师德师风成效明显

师德师风建设措施得力。学校党政高度重视师德师风建设。一是建章立制，出台《成都医学院师德师风建设实施办法(暂行)》和《成都医学院师德失范行为处理办法(试行)》，构建长效机制，明确要求全面落实教师过“师德关”，遏制和杜绝师德失范现象的发生。二是加强宣传教育，把师德师风培育作为校园文化建设的重要内容，大力宣传和表彰师德模范，在校报开设“名师风采录”，以典型示范引。三是强化考核力度，将师德师风考核贯穿于日常教育教学、科学研究和社会服务的全过程，作为教师绩效考核、职称（职务）评聘、岗位聘用和奖惩的首要内容，同等条件下优先考虑；凡有师德禁行行为、违反“红七条”、师德考核不合格者，实行“一票否决”。

师德师风建设成效显著。学校教师不断获得各项荣誉，展现成医精神风貌。有全国医德标兵 2 人，四川省“五一”劳动奖章获得者 1 人，5 名教师被学校评为“成都



医学院第一届劳动模范”；6 名教师的事迹入选《四川省高校优秀教师风采录》；《甘孜日报》以《大都市来的好“门巴”——记成都医学院援藏干部》为题，报道学校首名扶贫驻村干部的优秀事迹；四川电视台教育频道以《“誓做一名高尚师者”》为题，报道了学校教师为人师表、教书育人的动人故事；学校教师入选“四川教师风采”典型代表、“四川新青年”；护理学院获“全国五一巾帼标兵岗”“四川省三八红旗集体”荣誉称号。

2.3 教师教学投入

2.3.1 明确教师岗位职责，坚持教授上课制度

学校出台《成都医学院教授、副教授为本科生上课的规定（试行）》，明确规定承担本科教学任务是教授、副教授聘任的基本条件，未按要求承担教学任务者，年终教学考核定为不称职，连续两年无故不讲授本科生课程的教授、副教授，学校将不再聘其为教授或副教授。除基础课和专业课外，学校鼓励教授、副教授为本科生开设选修课、专题讲座或报告，指导大学生参加学科竞赛和创新创业项目。在评选“教学名师”“优秀教师”等荣誉称号时，将为本科生上课作为必备条件之一。在专业技术职务晋升制度上，不同类型的职称系列均有严格的教学工作量要求。2017~2018 学年，学校主讲本科课程的教授占教授总数的比例为 85.58%。

2.3.2 坚持激励政策导向，促进教师教学研究

教学质量工程、教改研究项目、教研论文、教学成果、教材编写等纳入职称晋升条件、业绩认定获奖励范围。教学改革相关成果在职称评审中的业绩积分与同等级的科研业绩积分相同，极大地调动了教职工开展教学研究与改革的积极性。

2.4 教师发展与服务

2.4.1 搭建教师发展平台，提升教师专业能力

成立教师教学发展机构。学校于 2015 年成立教师教学发展中心，挂靠教务处，



旨在为学校教师教学专业能力发展提供支持和服务。中心以“教师培训、教学示范、教学竞赛、咨询服务”为抓手，与党委教师工作部·人事处、科技处、校团委、四川省养老与老年健康协同创新中心、党委研究生工作部·研究生院等涉及教师专业化发展的职能部门协作，共同开展教师专业能力和教学能力培训。2016~2018年，组织PBL、翻转课堂、微课等校内外培训515次，累积培训4592人次；举办校级教学竞赛5场，参赛人数近250人；选拔10余位青年骨干教师参加了全国、全省高级别的教学竞赛。学校自1995年举办青年教师基本功竞赛，迄今已举办了22届，“以赛促教、以教促校”，在帮助广大青年教师钻研教学基本功、提升教学能力上发挥了重要作用。为拓展教师获取优质资源渠道，学校泛雅网络课程平台教师教学发展中心模块正在建设中。

建立青年教师培养机制。根据《成都医学院青年教师培训方案》《关于做好青年教师“一对一”培养工作的通知》《成都医学院2018年新入职教师职业技能培训返岗教研实施方案》，构建了“学校—学院—教研室—导师—青年教师”的培训体系。在青年教师上岗前，集体组织参加由四川省教育厅主办的高等学校教师岗前培训，2016~2018年共送培青年教师261人，取得高校教师资格证183人。各学院根据学科、专业的具体情况，制定新教师全学年培训计划；教研室指定教学经验丰富的教师对新进教师进行“一对一”的指导，指导教师须制定指导计划，突出能力训练，强调信息化技术在教学中应用，培养期满进行考核验收，考核不合格者，须再次培训，若验收仍不合格者，提交学院进行转岗或再培训。

注重临床教师教学能力培养。学校对各教学医院教师 and 教学管理人员进行任教资格确认与教学培训。一是定期开展临床教学工作会议和基地教师培训会议，集中培训各直属附属医院、教学医院、社区卫生服务中心临床教师，包括PBL教学、见习带教、实习讲座、教学查房、形成性评价、出科考核及技能考核等教学环节的规范性教学流程和注意事项，已集中培训800人次。二是选送基地优秀教师到高水平院校学习培训，2016~2018年选送24名临床教师赴台湾中山医学大学、复旦大学、北京大学参加PBL教学培训班。三是严格任教资格培训考核，任教资格确认由学校教务处、临床医学院



制定方案并组织专家对任课教师、教学秘书和其他教学管理人员实施分类考核，其中任课教师须逐一接受学校和基地医院组织的试讲，合格通过后方可确认其任教资格。四是通过以赛促练，提高基地教师教学水平，2011 年至今，每个临床教学基地推选出 1 名优秀青年教师参加学校青年教师基本功竞赛的决赛，已累计 80 人参赛，获得一等奖 7 人次、二等奖 13 人次、三等奖 14 人次。五是积极指导基地临床教师申报校级及以上教改课题，2016~2018 年基地临床教师立项校级教改项目 45 项。

加大专业负责人培养力度。建立专业负责人制度，遴选专业负责人，通过教学理念更新，人才培养、课程体系和评价模式改革的研究和实践，以及国内外专业学术交流，教材编写等，努力造就具有专业建设与改革，课程设计与教学管理能力、较高科研水平的专业带头人。

2.4.2 保障机制系统健全，服务教师职业发展

构建教师发展体系，助力教师成长成才。学校于 2008 年在四川省人社厅支持下成立专家服务基地，聘请校外高水平专家，在学科建设、科学研究、人才引进等方面发挥作用。制定并实施《青年教师教学科研能力及学科建设提升计划》，以国家级课题立项和高水平学术论文发表为指标，聘请校外高水平专家，每位专家指导 2~3 名青年教师，三年为一个培养周期。该计划实施以来共指导 38 名骨干青年教师，获批国家级项目 7 项，发表 SCI、EI、CSCD 论文 41 篇，单篇 SCI 论文最高影响因子 11.3 分。制定《成都医学院师资队伍“博士化与博士后助推计划”实施办法（暂行）》《成都医学院第一附属医院在职人员留职攻读硕士、博士学位管理规定》，全面鼓励教师提高学历学位，对按期取得博士学位的攻读人员学费全部报销，并分阶段对攻读人员的工作量进行全部或部分减免，对学业完成后达到校内引进人员条件的可享受引进人员的特殊支持政策。2016~2018 年共有 15 名教师攻读博士学位，8 名博士后进站。

实行分类管理和考核，支持教师特长发展。以职称评定中教学为主型、教学科研型、科研为主型、教学临床型、专职辅导员五大类别为导向，支持教师分类发展。根据绩效工资分配和考核管理办法，优化二级学院奖励绩效总量核算办法，通过授课学



生、学分、专业特点、小班教学、实验教学以及教学质量等指标对二级学院教学奖励绩效总量进行核算，扩大二级学院薪酬分配自主权，调动二级学院与教师积极性。

支持教师国内外研修，拓展教师专业视野。充分利用教育部公派出国留学项目、国内访问学者项目、校级教师国（境）外培训项目等合力推进师资队伍专业化建设。2016~2018 年学校教师获得国家留学基金委、科研合作项目等资助出国出境研修 20 人，其中赴美国进修医学高等教育教学法 3 人，国内进修交流教师达到 430 余人次。

营造良好就职环境，促进教师身心健康。学校工会围绕参与、维护、教育、建设、服务五个基本职能，努力营造良好就职环境，促进教师身心健康。定期召开教代会、职代会，征集提案，听取教职员工代表意见建议，参与学校的建设和发展。加强教职工权益保障，积极为教职工排忧解难，协调地方有关部门，为教职工子女入学提供有力支持和保障。坚持“送温暖工程”，做好节假日及教职工生日慰问，凝心聚力。加强校园文化建设，构建和谐校园，学校工会每年举办各类文体活动，并组队参与上级单位组织的各类活动，促进教师身心健康。校工会不定期组织单身青年职工参加各类联谊会，帮助单身教职工解决婚恋问题。建立教师食堂工作餐补贴制度，每年组织全体教职工参加健康体检，体检项目及经费标准逐年增加。

2.5 存在的问题及改进措施

2.5.1 师资队伍结构需进一步优化

问题表现：

学校发展速度较快，需要在师资队伍数量和结构方面予以进一步的补充和完善，以满足建设发展的需要。结合学校发展规划，教师总体数量仍需增加，新建专业的教师急需补充，教师的结构尚需进一步优化。部分专业师生比例偏低，师资队伍的高学历高职称人员的比例偏低，高层次领军人才与高水平教学、科研团队的数量仍显不足。

原因分析：

学校 2004 年军转地时原有教师流失较多，作为新建本科院校，在校生数量日益增长，



师资队伍补充不足。高层次学科和学术带头人引进较难。部分学科专业在专业师资队伍建设中规划不够。

改进措施：

(1) 科学规划，顶层设计。紧密围绕师资队伍建设这个核心，结合学校发展规划和整体学科布局，统筹考虑教学、科研和服务社会的实际需要，制订合理的人才引进计划。既要满足优势学科、重点学科对人才的需求，又要考虑新兴学科、交叉领域的需要。对拟引进人才的层次、结构、数量、素质进行充分的分析和论证，理清思路，明确目标任务，突出工作重点，围绕学科建设、科技创新和人才培养，做好人才引进工作的顶层设计和超前谋划。同时充分考虑各学科、专业对人才需求的合理配置，使引进的人才和现有师资优化组合、优势互补。

(2) 实施“高端人才集聚工程”。以医科大学内涵建设目标和办学特色为龙头，以学科建设为抓手，突出“高精尖缺”导向，以学校发展急需紧缺的高层次人才、专业精通人才和行业拔尖人才为重点，通过“高端人才引进计划”“高水平人才招聘计划”“海外引才引智计划”着力打造高层次人才队伍。进一步完善高层次人才与团队的引进、流动和退出机制，完善有利于产学研用结合、协同创新、持续创新的高层次人才与团队引进办法。围绕优势学科、重点学科和薄弱学科建设需要，制定人才引进指南，指导各学院合理引进人才。

(3) 继续完善政策支持，加大师资培养力度。针对不同岗位类别的教师，结合岗位要求和成长特点，制定不同的培养计划，进行有目的的培养，实行按需施教。在坚持分类施培的基础上，通过教育培训、实践锻炼等方式，不断完善教育手段，创新培训环节，逐步完善学校人才培养机制，做到既注重培养数量，也注重培养质量。依托校企合作创新人才培养模式，鼓励人才进修。在学校支持下努力加大培养经费投入的比例，鼓励各类人才在职攻读学位以提升学历层次；鼓励青年教师到国内外一流高校进修访学以借鉴先进的教学经验，提高科研水平。

(4) 完善人才引进工作机制，加大引才力度。加强引才宣传，拓宽引才途径，



引进和培育主要和重点学科杰出人才,吸引优秀人才来校开展工作。围绕“人才强校”战略目标,结合学校学科发展需要,面向海内外公开招聘。对达到一、二、三层次高端人才以及优秀人才标准的予以引进激励津贴和配套措施,为进一步吸引人才、留住人才打下基础。与此同时,通过校园网以及外网等网络渠道及相关媒体多渠道发布用人需求,赴各知名高校进行现场招聘,组织校院级两级面试考核。

2.5.2 教师专业发展以及教育教学能力仍需提升

问题表现：

- (1) 教师发展支持的相关机构基本是各自开展相关工作,缺乏统筹与协调。
- (2) 部分教师对自身发展缺乏动力,教学理念、方式与手段较落后。
- (3) 课堂教学以传统讲授为主,互动式的课堂教学设计不足,课程挑战度不够,培养学生的自主学习能力和双创意识还需加强。

原因分析：

(1) 教师发展理念尚未在全校形成大范围共识。2012 年《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》提出提升教师教学能力,推动高校普遍建立教师教学发展中心。2015 年学校虽成立教师教学发展中心,挂靠教务处,但对该中心的定位主要为围绕教师教学能力发展开展相关工作,在全校范围内对教师专业发展(学科专业水平、教师职业知识与技能和师德)的认知还较为局限。

(2) 教师专业发展以及教育教学能力提升的相关工作机制尚未完全完善。除教务处教师教学发展中心外,党委教师工作部•人事处、科技处、校团委、四川省养老与老年健康协同创新中心、党委研究生工作部•研究生院等均在进行教师专业化发展的相关工作,在经费、培训体系以及信息管理平台方面等方面统筹力度不够,组织协调不够。

(3) 开发与调动教师自身教学发展的内驱动力还不足。涉及教师专业化发展的相关部门围绕教师专业能力和教学能力提升等做了大量工作,也取得了一定的成绩。但在开发与调动教师自身教学发展的内驱动力方面与国内外比较好的高校相比仍具



有较大的差距。

(4) 青年教师职业成长的支持力度还需加大。学校针对青年教师特别是新入职教师的实施了相关培养计划,但受高校“重科研、轻教学”倾向的影响,在教学和科研双重压力下,青年教师将更多精力放在科研上,对教育教学的相关工作,如教学规范、课堂教学、学生指导以及教学改革等动力不足。

(5) 部分教师对于国家区域行业发展以及人才培养的新要求新趋势不了解。高校教师长期习惯于理论和基础科学研究,对于国家区域行业发展以及高等教育人才培养关注不够,容易导致所授教学内容和技能与专业岗位胜任力的要求出现脱节。

改进措施:

(1) 学校统一制定教师教育教学发展规划,涉及教师专业发展的各职能部门、二级学院协调配合,进一步完善教师培训经费筹措与使用机制,统筹教师专业发展,实现“集中力量办大事”的集成效应。

(2) 建立健全教师分类培养机制。以教师发展为本出发点,对不同专业能力的教师制定分类培养方案,修订《成都医学院 2018 年新入职教师职业技能培训返岗教研实施方案》《成都医学院青年教师培训方案》,新增《骨干教师培养方案》《卓越教师培养方案》。在“走出去、请进来、接地气”培养思路的指导下,逐步规范、细化不同层次教师的培养模式。

(3) 构建医教协同背景下的教师专业能力塑造平台,即依据教师专业背景搭建通识课程师资、基础医学师资和临床医学师资专业能力再塑造的平台,对全体教师实行教学心理知识模块学习、对通识课程师资实行基础医学和临床医学相关知识学习、对基础医学师资实行人文信息管理知识和临床医学相关知识学习、对临床课程师资实行人文信息管理和基础医学相关知识学习,并构建相应考核评价体系,满足高素质医学人才培养需求。

(4) 加大青年教师教学能力和专业能力培养力度,引导教师教学科研全面发展。以线上线下服务为依托,从“物质支持”“制度支持”“情感支持”三方面打造服务支



撑体系，促进青年教师职业生涯规划发展。

（5）强化教师行业实践能力的培养。充分利用校政企合作育人的资源优势，加大教师深入行业的实践锻炼力度，不断提升自身创新创业以及人才培养的能力。

2.5.3 高水平教学团队建设尚有差距

问题表现：

数量充足的高水平教学名师队伍和教学团队在本科教学中具有非常重要的作用。近年来，学校省级教学名师和省优秀教师数量有所增加，教学团队建设也取得了一定成绩，但总体而言，高水平的教学名师和专业建设带头人、教学团队数量偏少，与同类高校相比仍有提升空间。在教学名师培育、教学团队和教学梯队建设等方面的系统性、针对性制度和措施不够完善，教师激励机制不够健全，基层教学组织的作用不够凸显，对潜在的高水平教学人才的挖掘和培育需要加强。

原因分析：

（1）缺少系统性、针对性的政策措施引导激励。高端领军人才的引进，往往侧重考察科研能力和水平，对教学能力、水平关注较少。教师的职业规划和专业发展侧重科研发展的现象仍存在，教学发展容易被忽视。教师成长为教学名师的政策牵引、分类指导、发展通道和内在动力尚未真正形成。

（2）在教学名师和教学团队的建设方面，契合办学定位和发展规划，进行顶层设计不足。缺少针对现状的系统分析，改进的举措和思路不多，缺少长远的规划和分步实施的计划。青年教师拔尖苗子的选拔与培育制度体系不健全。

改进措施：

（1）加强对教师的人文关怀。充分利用学校条件和资源，营造浓厚的学术氛围、宽松的创新环境和适宜的工作环境；尊重教师、信任教师，切实发挥教师在教学、科研及学校管理方面的积极作用；不断强化对教师的服务意识，使优秀人才能够全身心地投入到教学、科研中去。努力形成“人人渴望成才、人人努力成才、人人皆可成才、人人尽展其才”的良好局面，做到“事业树人、政策服人、待遇优人、感情留人”。



(2) 加强教学团队的组织培育和优化整合。加大对优秀教学团队的扶持力度。深入开展教学研究与实践,形成名师引领、团队支撑、全员参与的良好氛围。

(3) 有效发挥专家服务基地的作用。以切实提升教师的教学能力和水平为目标,着力培养造就一批教学骨干和教学名师,并为每位青年教师配备师德修养好、学术造诣高、教学经验丰富的导师,充分发挥导师的“传帮带”作用,从而带动教师队伍整体的教学能力的进阶式提升。

2.5.4 临床教师队伍建设与培训有待加强

问题表现:

具有丰富临床经验以及教学经验的双师型临床教师数量相对不足;对于临床师资参加教学工作的刚性约束不够,教师教学意识和教学能力较为欠缺;临床教学医院在师资管理和教学培训方面还需不断优化。

原因分析:

(1) 临床教师的临床任务较重,教学工作出现难以兼顾的情况。医院承担了本科、专硕、住培等多层次的教学任务,但具有丰富临床经验以及教学经验的双师型临床教师在临床医疗和教学之间容易出现难以兼顾的情况,导致教师数量相对不足。

(2) 临床医师缺乏系统的教育教学技能培训。临床医师均毕业于医学院校,即使经过高等学校教师岗前培训,但教学基本功仍需进一步提升。另一方面,在医教协同的背景下,部分地方医院作为临床医学专业的教学医院承担了见习、实习甚至理论教学任务,这些医院的临床教师尽管可能是临床一线的技术骨干、专家,但普遍存在缺乏系统的教育教学理论、教学管理和经验不足等问题。

(3) 临床医师主动教学的意识较为薄弱,教学投入的政策刚性约束不够。在目前的医疗环境下,部分教学医院与教师把工作的重点放在临床医疗上,对从事医学教育的意义认识不足,使命感不强。在卫生系列职称晋升中,对于教学工作量与教学质量的要求偏低偏弱,不利于督促教师主动加大教学投入,临床教师教学视为附带工作或额外任务,缺乏主动性和责任感,没有形成相应的教学氛围。



(4) 临床教学医院在师资管理和教学培训上力度不够。在非直属附属医院及教学医院内,临床教学管理工作一般由医院的科教科负责管理,但科教科普遍较重视科研及临床医师的继续教育,对临床教育教学能力的培训较少,不利于临床教师教育教学技能的提高。

改进措施:

(1) 通过外部引进及内部培养扩大临床师资队伍规模。一方面,建立良好的人才引进机制,扩大从国内外引进优秀人才到附属医院或教学医院工作来充实临床师资队伍。如临床医学院·第一附属医院通过《成都医学院第一附属医院拟引进急需专业高层次人才考评方案》《成都医学院第一附属医院科教科副主任后备人选考评方案》《成都医学院第一附属医院拟引进博士研究生考评方案》及《成都医学院第一附属医院各类高层次人才引进福利待遇方案》等加速人才引进。另一方面,对非直属的附属医院及教学医院,采取内部培养的方式来扩充临床师资队伍。在医院内部选拔骨干教师,由临床医学院负责教师的教学技能培训,培训合格后扩充到临床师资队伍中来。

(2) 直属附属医院卫生系列职称晋升条件参照学校各类职称晋升指标体系,加大教学与学科建设指标权重,实施教学工作量一票否决制,增强临床教师参加教学工作,特别是理论教学、见习教学的内在动力,形成良好教学意识。临床科室负责人选拔条件,应具有教学管理经验,使科室主任既是医疗工作带头人,又是教学科研工作负责人。

(3) 建立完善的临床师资培训体系提高临床教师教学能力。第一,完善岗前教育,使临床新教师尽快掌握教育教学基本理论、基本技能和临床教学基本程序,促使临床医师向临床教师角色的转变;第二,加强在岗教育,通过青年教师导师制、临床教学观摩、临床教学基本功竞赛等形式,充分发挥资深教师的传、帮、带作用,同时定期对教学医院的骨干教师进行教学规范培训;第三,建立完善的激励机制调动临床教师参与教育教学的积极性。目前,临床医学院·第一附属医院修订了《成都医学院临床医学院·第一附属医院教师教学工作考核规定》,在对临床教师进行较完备考核的基础



上进行教学激励；第四，定期召开临床教学会议以交流临床教学工作经验，共同研究解决临床教学中存在的问题，邀请国内外知名医学教育专家主讲前沿的临床教学相关教育理论、经验和方法，促进临床教师不断提升教学方法和手段。

(4) 优化教学管理人员，教学医院科教科增设人员专门负责临床教师培养工作，建立由主管科技教育的副院长、本科教学科、教研室组成的三级临床师资管理机构，为临床教师培养提供组织保障。

3.教学资源

学校围绕人才培养中心地位，在年度预算中优先满足本科教学，经费总量稳步增长。校园建设规划优先考虑人才培养需求，教学设施设备能够满足教学需要，并为今后进一步优化升级打下良好基础。学校不断优化专业结构、完善课程体系、加强教材建设，为学生学习提供优质的资源和条件。以“厅市共建”为契机，积极建设优质实践教学基地、不断深化医教协同、产教结合、校地结合育人模式，为进一步提高教育教学水平提供资源保障。

3.1 教学经费

3.1.1 健全经费保障制度，满足本科教学需要

学校办学经费主要来源于教育经费拨款、教育事业收入等。近年来，国家和四川省加大对教育的投入力度，学校获得中央和省级财政拨款逐年增加，来源稳定。同时学校采取多种方式积极筹集资金，不断拓展收入来源，收入逐年增长。学校教学经费投入比例大，呈逐年增长的趋势。

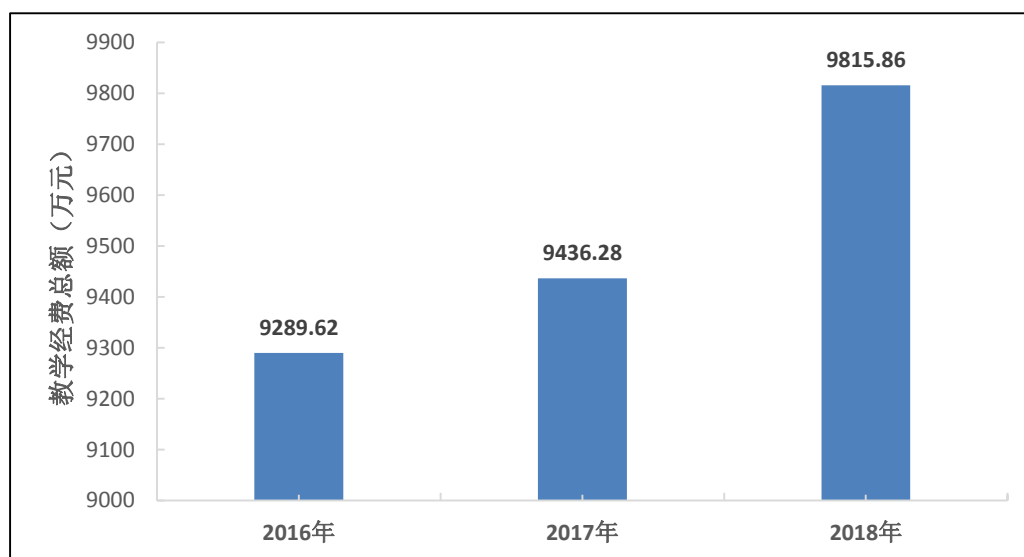


图 3-1 2016~2018 年教学经费投入情况



学校始终坚持教学经费优先投入，制定并实施《成都医学院关于进一步加大教学投入力度确保教学质量的实施意见》，学校各类教育事业投入和教育支出递增。

表 3-1 2016~2018 年教学经费概况表

年度	教学经费总额 (万元)	教育经费总额 (万元)	教学经费占教育经费 比例(%)	生均教学经费 (元/生)
2016	9289.62	25369.13	36.62	7984.20
2017	9436.28	31489.47	29.97	8099.81
2018	9815.86	30873.73	31.79	8125.04

表 3-2 2016~2018 年教学日常运行经费支出情况

年度	教学日常 运行支出 (万元)	经常性预算 内教育事业 费拨款 (万元)	学费收入 (万元)	生均教学日常 运行支出(元)	教学日常运行支出占经 常性预算内教育事业费 拨款与学费收入之和的 比例(%)
2016	3391.72	19873.89	5268.69	2915.10	13.49
2017	4025.00	19215.62	5327.01	3454.94	16.40
2018	4274.60	20881.45	5786.90	3538.28	16.03

表 3-3 2016~2018 年教学改革与建设专项经费支出情况(万元)

年度	教学改革 与建设专 项经费支 出总计	教学改 革、创新 创业	专业 建设	实验 经费	实习 经费	教师 培训 进修 专项	思政 课程 专项 建设	学生 活动 经费	其他教 学专项
2016	5897.90	181.20	311.40	865.00	617.83	82.80	20.00	263.55	3556.12
2017	5411.28	267.13	210.42	914.27	790.25	141.27	23.30	171.40	2893.24
2018	5541.26	288.45	386.14	911.79	812.01	182.59	23.45	194.32	2742.51

3.1.2 经费分配科学合理，使用规范效益良好

学校年度预算资金的分配将本科教学列入经费划拨重点，优先保障教学公用运转等基本运行经费。本科实践教学和学生活动等经费，按有关文件规定划拨至相关职能部门及各教学单位。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，经计划财务处审核汇总后报校长办公会党委常委会核准，确保教学日常运行支出和教育事业费拨款与学费收入之和的比例合理，生均教学日常运行经费充足并逐年提高。

3.1.3 实践教学投入充分，保障人才培养需求

根据高素质应用型人才培养目标的要求，学校大力开展医教协同、校企协同育人，注重实践教学和基地建设，并予以经费保障。2018 年学校预算 1061.10 万元用于基地教学工作，其中 408.78 万元用于实习教学，166.52 万元用于见习教学，311.00 万元用于校外临床教学，175.00 万元用于交通费用。

3.2 教学设施

3.2.1 教学设施设备优良，满足教学质量需求

学校现有新都、天回两个校区，共有教室 146 间，其中，多媒体教室 134 间（含 PBL 教室 7 间），外语语音室 5 间，共有教室座位 14628 个。教室种类多样，满足各种类型的教学需要。图书馆馆舍面积 20195 平方米，阅览座位 2887 个。馆藏纸质文献 86.74 万册，生均纸质图书 51.89 册，生均年进纸质图书 5.48 册，纸质期刊 1208 种 1444 份，接收亚基会赠送外文原版图书 4782 种 7959 册。中外文数据库 47 个，电子图书 107.25 万种，生均电子图书 64.16 种。体育场地总面积 63189.77 平方米，包括 2 个标准田径运动场以及篮球场、乒乓球馆、羽毛球场、网球场和游泳馆。学校体育馆、艺术教室、学术报告厅、多功能厅以及无课教室的使用采取制度化申请，有力地保障了学生文体活动的顺利开展。

学校现有 11 个实验教学中心，其中 2 个国家级实验教学中心，5 个省级实验教学中心，实验教学占地面积共计 51175 平方米，教学科研仪器设备总值 20986.17 万元。



表 3-4 学校主要教学资源统计表

项目	总量	生均
校园面积 (m ²)	736598.62	44.06
教学行政用房 (m ²)	239613.03	19.21
教室 (m ²)	64310	5.36
教学科研仪器设备值 (万元)	20986.17	1.26
图书馆 (m ²)	20195	1.68
图书 (册)	867373	51.89
电子图书 (册)	1072501	64.16
数据库 (个)	47	—
运动场面积 (m ²)	63189.77	5.07
多媒体教室和语音实验室座位数 (个)	14028	0.84

表 3-5 学校实验教学中心一览表

序号	名称	学院名称	面积 (m ²)	学年度 承担的 实验教学人时 数 (人时)	学年度 承担的 实验教学人次 数 (人次)	学年度承 担的本科 生实验、实 习、实训项 目数 (个)	最大可 容纳的 学生数 (人)
1	临床医学实验教学示 范中心 (国家级, 省 级)	临床医学院	4074	4950072	47288	75	800
2	医学虚拟仿真实验教 学中心 (国家级)	—	500	331385	66277	8	150
3	基础医学实验教学 中心 (省级)	基础医学院	12873	412047	113549	80	2050
4	药学技能实验教学 中心 (省级)	药学院	6037	173731	31142	417	400
5	医学检验实验教学示 范中心 (省级)	检验医学院	4074	153897	51085	327	400
6	生物医学实验教学 中心 (省级)	生物科学与 技术学院	2446	119367	31439	160	300
7	科研实验中心	—	3317	3893	4125	22	180
8	护理实验教学中心	护理学院	5445	61034	20828	76	820
9	公共卫生实验教学 中心	公共卫生 学院	2430	27000	5400	90	400
10	心理学实验教学中心	心理学院	1644	4579	1545	21	160
11	人文信息管理实验教	人文信息管	8335	802100	286380	203	1766

3.2.2 构建开放共享机制，科研教学相得益彰

教学设施开放。多媒体教室除承担日常教学任务外，其余时间均向学生开放，供学生自主学习和开展各类活动使用。室外体育场馆全年开放，室内体育场、网球场、游泳场按使用管理规定向全校师生开放。图书馆面向全校师生开放借阅，周开馆时间101.50小时。2016~2018年年均接待读者92.33万人次，年均借还图书11.21万册次。图书馆拥有47个中外文数据库，提供远程访问服务，方便读者随时随地检索下载文献。新东方多媒体学习库和在线微课堂、博学易知教研学习平台、银符考试题库、网上报告厅等多媒体学习库，可供全校师生在线学习。临床医学实验教学中心、各附属医院的临床技能中心在保证日常的教学培训及考核任务之余，对学生开放，并有值班教师予以指导。

科研设施开放。学校科研实验中心、各学院实验室根据《成都医学院实验室工作管理办法》《成都医学院实验室对外服务管理暂行办法》《关于加大临床医学实验教学中心开放力度的通知》，建立了实验室开放制度、准入制度、分级培训制度和“标准操作规程”（SOP）执证上岗制度等，在优先保证全校师生前提下也面向全社会开放。积极推进科研实验室、大型仪器设备开放共享。2016~2018年在教师的指导下进入各级各类实验教学中心、科研中心等开展科研项目的本科生达173099人次。

3.2.3 加强数字校园建设，助推教学质量提升

全面推进信息化基础能力建设，不断满足教学网络需求。加强数字校园建设、维护、管理，所有管理、教学、科研场所和学生公寓均覆盖有线网络，教学楼、学生公寓均覆盖无线网络，无线AP598个，网络接入信息点数量达到25561个，校园网主干带宽10000Mbps，出口带宽2170Mbps。数据中心机房建设理念先进，为学校信息化服务运行提供了可靠的环境保障，建设有虚拟化集群3套、服务器70余台，存储容量达320TB。

全面推进信息化软件基础平台建设，不断满足教学信息系统建设需求。提供学校



业务系统建设技术支持，推动信息化公共服务系统的落地应用，建成了包括数据交换平台、统一身份认证、共享数据中心在内的信息化软件支撑平台。其中，统一身份认证系统使学生仅用一套用户名及密码就可登录校内各类教学系统。共享数据中心打通了各系统间上行、下行的数据通道，使教学过程数据集中管理，为数据集成、创新、服务提供了资源，基本实现教学数据的资产化。

不断推进信息化与教育教学、管理的深度融合。充分吸收“互联网+”教学理念，教学管理全过程实施网络化，包括教学任务下达、教学课程安排、学生选课与教学评价、毕业论文选题与指导等。引进“易班”系统、学生资助系统、学生微信客户端缴费系统、党校培训系统、图书馆网上借阅系统等，对学生全面发展实现个性化指导，为学生提供优质、高效的信息化服务。

全面推进教育教学过程信息化建设和学生自主学习能力建设，不断优化教育教学质量。积极开展精品课程、在线开放课程、微课等教育教学资源建设，教学视频点播平台向师生提供涵盖多门学科的教学视频，协助师生完成学习。建立“教、学、练、考”一体化的网络自主学习平台，包括网络课程教中心、MOOC 课程与“成医远程”在线互动教学平台、“考易”试题库与自建试题库相结合的在线考试系统、医学虚拟仿真实验教学中心。师生登录自主学习平台，进行课程学习、在线作业、在线讨论、在线实验和在线考试，实现师生线上互动答疑讨论与作业批阅，线上教学与课堂教学有机结合，促进了教与学的深度融合。

学校 2018 年制订了《成都医学院信息化 2.0 行动计划》，从五个方面对未来学校教育教学信息化工作做出了系统规划。随着新一轮行动计划的实施，必将助力教育教学、科研、管理和服务的新一轮变革，助推学校向建设“特色鲜明、优势突出的高等医学院校”的目标迈进。

3.3 专业设置与培养方案

3.3.1 专业规划科学有序，布局合理特色初显

紧紧围绕学校办学定位，“十三五”专业建设发展规划提出，到 2020 年，本科专

业达到 19~21 个，在校生规模稳定在 13000 人左右。根据学校学科专业优势和健康事业人才需求，积极申报新专业。定期开展校内专业评估，探索专业动态管理机制，专业规模与专业结构进一步优化，培育 2~4 个省级应用型示范专业，专业特色与优势明显突出，逐步形成老年健康与妇幼保健专业特色，人才培养数量与质量符合社会需要。

学校现有本科专业 20 个，涵盖医、理、工、管四大学科门类，形成了以医学为主，医理、医工、医管相结合、协调发展的专业建设格局。根据“普通高等学校本科专业类教学质量国家标准”建设专业，坚持教学质量是学校发展生命线，以社会需求为导向，主动适应国家及区域经济社会发展的需要，围绕学校办学定位，培养高素质人才。内外评估相结合积极推进学校专业认证和校内专业评估，不断激发专业建设内生动力，理清专业办学思路，提高专业建设水平。

表 3-6 成都医学院专业及其负责人一览表

序号	专业名称	专业代码	专业负责人	职称	专业设置 时间	学制	学位
1	临床医学	100201K	刘卫华	研究员	2000	五年	医学
2	医学影像学	100203TK	吴少平	教授	2004	五年	医学
3	麻醉学	100202TK	董蜀华	教授	2010	五年	医学
4	儿科学	100207TK	鲁利群	教授	2017	五年	医学
5	康复治疗学	101005	王少清	副教授	2011	四年	理学
6	医学检验技术	101001	代敏	教授	2001	四年	理学
7	食品质量与安全	082702	张红	副教授	2013	四年	工学
8	药学	100701	许小红	教授	2001	四年	理学
9	中药学	100801	钟世红	教授	2018	四年	理学
10	药物制剂	100702	谢兴亮	教授	2006	四年	理学
11	护理学	101101	曾兢	教授	2002	四年	理学
12	应用心理学	071102	李彦章	教授	2005	四年	理学
13	公共事业管理	120401	孙丁	副教授	2007	四年	管理学
14	信息管理与信息系统	120102	梁洁	副教授	2009	四年	工学
15	生物医学工程	082601	张婷	副教授	2013	四年	工学
16	预防医学	100401K	罗晓明	副教授	2008	五年	医学
17	卫生检验与检疫	101007	苏会岚	副教授	2012	四年	理学
18	生物技术	071002	王建东	副教授	2006	四年	理学



19	生物制药	083002T	张涛	教授	2013	四年	工学
20	健康服务与管理	120410T	冯毅翀	研究员	2016	四年	管理学

3.3.2 深入开展综合改革，专业实力持续提升

大力支持新办专业。按照教育部本科专业设置要求和本科专业教学质量标准，学校根据区域经济社会发展、行业需求和学校办学定位适度设置新专业。近年来，新增“健康服务与管理”“儿科学”和“中药学”三个专业。新开专业自首届招生开始，从课程体系建设、师资队伍建设、绩效分配、教学资源调配和教学场地安排等方面给予全面支持，并通过人才培养方案修订、行业专家指导、师生座谈会、专业评估等多种方式，对新建专业指导和服务。

积极发展优势特色专业。目前有临床医学、麻醉学、医学影像学、儿科学4个专业一批次招生。3个专业获批为“四川省特色专业建设项目”，4个专业获批“四川省应用型示范专业”。学校在现有优势专业的基础上，紧跟信息时代发展需求，持续加强医学信息、大数据技术在专业培养与建设的应用，逐步形成以“信息管理与信息系统（医学信息系统方向）”专业为基础，以“生物医学工程（医疗设备方向）”专业、“健康服务与管理”专业相互融通相互支撑的格局，不断培育健康服务与管理、健康信息管理、健康养老大数据等学科及研究方向，形成多专业相互融贯相互支撑的格局。依托教育部数据中国“百校工程”健康养老大数据应用创新中心，积极申报“生物医药数据科学”等健康产业大数据相关的本科专业，并将医学信息、大数据技术和学校已有的医学、工学、理学、管理专业综合改革有机结合，探索具有成都医学院特色的医理、医工、医管协同发展之路。

表 3-7 成都医学院优势专业一览表

名称	专业类别	专业名称	专业代码	批复时间	学制	学位
省级特色专业	药学类	药学	100701	2008	四年	理学
	护理学类	护理学	101101	2009	四年	理学
	医学技术类	医学检验技术	101001	2010	四年	理学
省级应用型	生物科学类	生物技术	071002	2016	四年	理学

示范专业	护理学类	护理学	101101	2016	四年	理学
	临床医学类	临床医学	100201K	2018	五年	医学
	医学技术类	医学检验技术	101001	2018	四年	理学
	临床医学类	医学影像学	100202TK	2016	五年	医学
一本招生专业	临床医学类	临床医学	100201K	2017	五年	医学
	临床医学类	麻醉学	100203TK	2017	五年	医学
	临床医学类	儿科学	100207TK	2018	五年	医学
	临床医学类	儿科学	100207TK	2018	五年	医学

实施专业综合改革。开展临床医学卓越医生试点改革项目、“校政地”联合培养全科医学人才改革项目、“知识、能力、素养”三位一体培养高素质应用型医学人才项目，全面推进医学专业建设和专业改革。开展“专业链+创新创业链”双链融合人才培养项目，提升专业人才创新能力培养。加大产教协同，开展学科交叉，校企合作提升专业技能新模式人才培养项目进展良好，获批教育部首批“新工科”研究与实践项目1项以及2018年教育部第一、二批产学研合作协同育人项目6项，教育部高等教育司健康养老大数据实训综合实验室挂牌建设。启动四川省级教育教学改革项目“基于数据思维的健康管理人才协同教育及创新模式改革”。

3.3.3 紧扣人才培养目标，优化人才培养方案

根据《成都医学院人才培养方案管理办法》，结合区域经济社会发展、产业转型升级的实际需求，联合行业企业共同制定人才培养方案，明确专业具体的培养目标。各专业紧紧围绕学校“应用型人才培养”的办学定位，坚持以“提升大学生的学习能力、创新能力、实践能力、沟通能力和社会适应能力”为宗旨，以学生的综合素质的提升为核心，参照“普通高等学校本科专业类教学质量国家标准”修订人才培养方案。

原则上每个培养周期对人才培养方案进行修订，由学校提出制定各专业人才培养方案的指导意见，各学院根据指导意见的要求，组织专业负责人、骨干教师广泛征询用人单位、教学委员会、学生和教师意见，充分调研论证的基础上，拟订专业人才培养方案上报学校，学校组织专家审议各专业人才培养方案，根据专家审议意见修改定稿印发执行。各专业人才培养方案一经确定，即具有特定的严肃性，执行过程中应



保持一定的稳定性，在一个人才培养周期内，原则上不得变更人才培养方案。确因特殊原因需要调整或修改的，须按照规定的程序和要求申请。

3.4 课程资源

学校教学委员会统筹课程建设与改革工作，根据学校教育教学发展规划和教学改革需求，有序推进课程改革与建设。通过立项、共建或引入等形式建设了一批 MOOC、在线开放课程、整合课程、专业能力与创新创业课程、医学人文类素质教育课程等优质课程资源，为培养高素质人才提供有效保障。颁布了课程建设标准、在线开放课程管理办法、教材选用管理办法等规范，对不同类型的课程建设及教材建设提出相应的建设要求和鼓励机制。

3.4.1 大力加强课程建设，有序推进课程改革

建立与各专业人才培养目标相一致的课程体系，全面提升课程质量和课程建设水平，学校制定《成都医学院课程建设管理办法》，有计划、有目标、分阶段、分层次进行，以学科特色和课程优势的发挥为重点，打造一批代表学校办学水平和办学特色的精品课程。

思政人文类素质教育课程：以立德树人为引领，社会主义核心价值观为主线，学生良好德行养成为目标，坚持思想育人、心理育人、行为育人统一，构建了“思想·人文·心理”思政人文课程体系，这一课程体系涵盖思想政治素质、品德素质、文化素质、身心素质和行为管理素质五个方面，充分发挥各门课程的特色与优势，提高思想政治理论课教学的针对性和实效性，发掘各门课程中的德育内涵，并延伸到课外，渗透到学生见习、实习和社会实践中，形成显性课程和隐性课程结合的思政人文素养培养体系，帮助学生深刻理解社会主义核心价值观、医学的社会人文内涵，提高道德价值的判断能力、心理素质，强化法律意识。思政人文类素质教育课程体系的建立优化了学校思政课程质量，并为“课程思政”的建设打下较好基础。

精品共享课程与网络课程：学校共建成 13 门省级精品系列课程，立项建设 8 门

“省级应用型示范课程”、6 门“省级双创教育示范课程”，2 项省级虚拟仿真实验项目，以及 50 门“校级优秀网络课程”。通过学校网络教学平台，282 门校级网络课程正在建设中，逐步达到本科专业核心课程全部建成网络课程，实现教学互动、资源共享等功能。推进混合式教学模式，落实课程体系与教学模式改革，目前自建 2 门 MOOC 课程，引进 51 门 MOOC 课程。

整合课程：对医学课程体系和课程内容进行整合优化，构建“以器官系统为基础”的模块化整合课程体系，加强通识课程、生物医学课程、医学桥梁课程、临床课程群之间的有机衔接，强调医学知识的系统性。改变了原有的公共基础课、医学基础课和临床专业课课程，解决了过于强调学科本位导致的课程体系不合理、课程内容不优化，课程之间、各个阶段之间缺乏有效的衔接等问题。除临床医学课程外，各专业根据自身人才培养目标，对既有课程体系进行优化整合。已出版整合课程自编教材（人卫版）4 本。

专业能力与创新创业课程：以“自建+引入”方式构建创新创业课程体系，面向全校学生开展系统的创新创业教育。在《职业生涯与发展规划》《大学生就业指导》等通识必修课基础上，每个专业自主设置 4~10 学分的“专业能力与创新创业课程模块”，计入毕业总学分。学院根据行业对本专业人才创新发展的需求，在该模块中动态调整各专业每学年相应的课程或课程教学内容。与企业合作研发，建设一批应用型示范课程。

3.4.2 择优遴选精品教材，健全教材建设机制

学校制定了《成都医学院教材选用管理办法》《成都医学院教材编写资助和奖励管理办法》《成都医学院教材征订与发放管理办法（试行）》等文件，明确教材选用必须符合专业人才培养目标和课程教学大纲要求，以教材质量为标准，鼓励优先选用近三年出版的国家级规划教材、省部级规划教材、国家级优秀（精品）教材、省部级优秀（精品）教材和教育部教学指导委员会推荐的教材，确保高质量教材进课堂。通过学校教学委员会，加强对教材选用、管理、建设、编写等方面的规范和指导。国家级



与部委级规划教材、教育部推荐教材、获省部级以上奖励的优秀教材选用的比例达 80% 以上，三年内出版教材选用比例达 90% 以上，教材使用效果反映良好。

扎实推进并确保马克思主义理论研究和建设工程重点教材（马工程教材）在全校的统一使用，目前使用率达到 100%。创新教学体系，把教材讲活、讲信、讲深、讲透，切实将马工程重点教材的创新优势转化为实际教学效果。

以国家级规划教材为重点目标、以立体化教材为突破口，以应用型、复合型人才需要的教材为导引，加大教材建设经费投入的力度，设立教材建设专项资金，资助教师编写、出版、评选及奖励优秀教材，特别对参编国家级规划教材的教师加大了资助和奖励力度，同时稳步推进数字教材建设。2016~2018 年，学校教师编写教材共计 101 部，其中国家级规划教材 3 部，部委级规划教材 65 部，其它类 33 部，主编副主编教材 85 部。

3.5 社会资源

3.5.1 坚持全面开放办学，多措并举合作育人

深化校院合作。学校制定了《成都医学院实践教学基地建设“十三五”规划》，整合社会资源，医教协同办学。学校以保障教学质量为前提，优化教学基地的结构，调整控制教学基地规模，根据每一个基地的优势和教学条件，确定其承担的不同的教学任务。有三级甲等直属附属医院 1 所，共建附属医院 4 所，非直属附属医院 15 所，校外实践教学基地 96 个，其中省级大学生实践教学基地 2 个。目前承担临床医学专业实践教学的基地全部为三级医院，编制床位总数达 3.2 万张，实际展开床位达到 3.8 万余张，能够满足本科教学需要。为落实全科医学专业培养“基层卫生服务人员”的目标，让学生熟悉基层卫生服务机构的工作内容和工作流程，学校在各实习医院所在地分别选择 1~2 家社区卫生服务中心，签订社区实习合作协议，确保社区实习质量，学校现有 22 个社区卫生实践教学基地。

表 3-8 承担教学的主要医院一览表

名称	地址	医院等级	床位数
成都医学院第一附属医院	成都市新都区宝光大道 278 号	三级甲等	1500
成都医学院第二附属医院（核工业四一六医院）	成都市二环路北四段 4 号	三级甲等	900
成都医学院附属妇女儿童医院（四川省妇幼保健院）	成都市抚琴西路 338 号	三级甲等	600
成都医学院附属中西医结合医院（成都市第一人民医院）	四川省成都市高新区万象北路 18 号	三级甲等	1860
西部战区总医院	成都市蓉都大道天回路 270 号	三级甲等	2400
绵阳市中心医院	四川省绵阳市涪城区常家巷 12 号	三级甲等	1500
德阳市人民医院	德阳市旌阳区泰山北路一段 173 号	三级甲等	1731
宜宾市第一人民医院	宜宾市文星街 65 号	三级甲等	2035
宜宾市第二人民医院	宜宾市北正街 96 号	三级甲等	3100
内江市第一人民医院	内江市中区沱江路中路 31 号	三级甲等	1800
绵竹市人民医院	绵竹市南京大道一段 268 号	三级乙等	935

加强校企合作。建立了 52 个非临床类实践教学基地，面向各专业开展实习（实训）和见习教学。建立 15 个疾病预防与控制实践教学基地，协助各二级学院建立 39 个教学基地。校内外教学基地的数量、层次和水平保障各专业实践教学数量与质量需求。与四川华迪信息技术有限公司、四川科伦药业股份有限公司、四川九州通医药有限公司等 25 家企业签订了校企合作协议，在相关领域开展了一系列教学科研合作。

深化校政协同。2017 年厅、市、校三方签署《四川省教育厅成都市人民政府共建成都医学院战略合作框架协议》，学校在省教育厅的领导和支持下，与成都市人民政府在服务国家中心城市建设、区域医药卫生资源共建共享、区域养老健康产业及事业



发展、人才培养培训、科研及成果转化、共建医学人文健康旅游基地等方面展开深度合作。

2018 年,学校和教育部学校规划建设发展中心、曙光瑞翼教育签署三方合作协议,依托数据中国“百校工程”项目在成都医学院成立“健康养老大数据应用创新中心”。中心将打造至少具备 600TB 数据规模的大数据计算中心,与百校联网,成为百校工程大数据超级服务平台的重要节点,建成四川省健康养老领域的区域云计算、大数据、高性能运算、人工智能的体验展示中心,以及大数据人才培养、科研创新、技术服务和应用开发基地,着重在健康养老、健康教育、慢病管理三个领域展开相关工作。学校已在四川省成都市青白江区、新都区、郫都区,自贡市等地建成 12 个智慧医养大数据公共服务平台应用示范点。

学校作为四川省红十字会授权的遗体捐献接收单位,2010 年开始展开接收工作,目前,成都市、绵竹市、安县、新都区等地红十字会已在学校挂牌。在各级红十字会努力下,2016~2018 年学校接受了 160 位志愿捐献者的遗体。

扩大国际、港澳台交流。与美国杜兰大学、荷兰南方应用科技大学、德国不莱梅应用技术大学、台湾中山医学大学等高校开展了一系列合作交流。在人才培养、科学研究、学科专业建设、师资队伍建设、学校管理制度与运行机制建设、医疗卫生和科研机构等方面加强交流合作,推动人才培养再上新台阶。在教育部留学服务中心的推动下,积极与新加坡开展“新加坡护理医科奖学金项目”,已累计有 104 名学生通过该项目赴新加坡留学。与日本京都大学建立合作关系,组织学生赴日交流学习,增强学生创新意识与实践能力。

为进一步推动学校打造养老与老年健康特色,与荷兰南方应用科技大学签署了《老年健康护理人才培养合作协议》,制定了《中国(四川)—荷兰(林堡省)老年健康服务人才培养计划》,明确在老年痴呆症护理、老年友善医院护理系统、老年综合评估(CGA)以及技术和跨学科护理等重点领域开展老年健康护理人才的培养合作。同时培养创新性专家型人才来面对老龄化社会对医疗护理团队的挑战。

3.5.2 争取社会各方捐赠，搭建助学良好平台

通过成立成都医学院校友会，申创成都医学院教育发展基金会，为广大校友和社会各界参与学校建设发展提供平台。现有上海慈慧公益基金会“春华秋实”西部助学金、四川省海南商会·四川省关心下一代基金会圆梦工程助学金等项目，用于奖励品学兼优的困难学生，鼓励学生奋发向上。争取到上海慈慧公益基金会、四川省海南商会·四川省关心下一代基金会等单位，共计 33.3 万元经费。2002 级药学院校友设立“星火”助学金资助在校困难生学习，生物科学与技术学院与企业合作，在本学院设立“安特金”奖学金，奖励优秀学生。2016~2018 年，通过现场发放、银行转账等形式，共计为 86 人发放 17.1 万元奖励资助经费。

3.6 存在的问题及改进措施

3.6.1 经费来源比较单一，社会资助渠道较少

问题表现：

学校办学经费主要来源于教育经费拨款、教育事业收入及其他收入等。此外，学校通过积极争取财政专项经费、银行贷款、社会资助等多种渠道筹措办学资金尚不充足，社会各界对学校的资助较为欠缺。同时，校地校企深度合作不够，行业优势资源转化为办学资源不足。

原因分析：

（1）学校的行业影响力还不强，与政府和企业的合作项目较少，校企校地互利共赢的合作机制不完善，因此引入的社会办学资金相对有限。

（2）学校地方毕业生仅有 10 余届，毕业生尚处于事业起步阶段，对母校的资助力度和能力较为有限。

（3）学校的宣传力度还不够，尚未起到吸引社会各界人士广泛参与资助的效果。

改进措施：

（1）扩大对外合作。深化既有校企合作、校地合作项目，大力拓展新的合作伙



伴和合作项目。加强制度建设，优化分工合作，制定服务清单，推动项目实施。

(2) 拓展资金来源。首先，积极争取专项资金。积极争取国家级、省级、市级的各类专项资金支持，同时在校内建立相应的激励机制，提高二级学院主动申报和争取各类资金项目的积极性。努力实现各层次人才培养资源共建、共享，鼓励教师吸纳高年级本科生作为科研助手参与科研项目，积极开展创新课题研究，弥补本科创新实验经费的不足。其次，积极撬动社会力量。多渠道挖掘办学资源，充分发挥协同创新平台、校企合作平台作用，采取共建实验室、校外实践基地等形式，推进引入社会力量办学。再次，盘活现有资金，科学制定学校各类经费使用绩效考核标准，健全完善经费效益分析制度和分级管理模式，通过收集和分析基础数据，有力支持学校财务决策。扩大效益分析范围，除资金使用效益分析外，借助信息化现代手段对重大项目和各类教学、科研仪器设备的使用效率和效益进行监控和分析，切实提高配置资源的使用绩效。

(3) 挖掘校友资源。通过设立大学生创新创业基金、大病救助基金、社团活动基金等，支持学生全面发展。利用校友会加强对毕业校友的联系与沟通，通过日常教育和毕业离校教育，通过服务校友，形成校友关心母校、心系母校发展的良好氛围。

(4) 强化对外宣传。进一步强化对外宣传，大力拓展学校服务社会的渠道和内容，扩大社会影响力和吸引力。加强学校捐助文化建设，营造学校捐助文化氛围。

3.6.2 专业布局尚需优化，动态调整有待加强

问题表现：

转地后，基本上按照平均每年申报 1 个新专业的目标完成新专业设置，截止 2018 年学校本科专业增加到 20 个，距“大学”基本专业数仍有 2~3 个专业的差距，且医学类专业覆盖不全，部分学院专业间区分度不大，专业退出机制还未建立。

原因分析：

在军队 57 年的办学历史中，主要为部队定向培养基层医疗卫生人才，专业申报和设置均执行上级指令性计划，在专业申报和发展上受到一定制约和影响。转地后，专业数量增加较快，在发展过程中存在不足之处，个别专业还存在较大差距。

改进措施：

(1) 科学规划本科专业布局。分类制定专业发展目标，构建内在关联、互为支撑的专业体系。按照生师比、教师数、专业市场需求、毕业生满意度和用人单位满意度等刚性指标调整专业数量与结构，集中优势资源建设重点专业，对传统专业进行更新升级，形成优势明显、特色突出、功能多元、协调发展的专业结构。

(2) 积极筹备新专业申报。按照“更名医科大学”内涵标准，加大口腔医学和中医学学科建设力度，申请设置“口腔医学”和“中医学”专业，解决医学类专业覆盖不全的问题。

(3) 加强专业评估，对个别学科支撑力度偏弱、特色严重欠缺、不能适应社会经济发展需求的专业，暂停或停止招生，建立健全专业退出机制。

3.6.3 直属附属医院不足，医教协同不够深入

问题表现：

直属附属医院不能完全满足学校教学需要，大部分教学任务由非直属附属医院承担，教学同质化难度大。医教协同开展不够深入，在调动各附属医院的积极性和融合性上欠缺。学校的护理学、医学检验技术、病理学等相关专业和学科，具有较强的实践性，其人才培养需要与各附属医院的协同配合。但长期以来相关专业和学科与附属医院的的教学合作深度不够，导致一定程度上影响教学质量。

原因分析：

(1) 学校直属附属医院 5 所，其中共建直属附属医院 4 所。目前，学校对共建直属附属医院的管理模式还处于初步探索阶段，医院承担教学任务有限，学校第一附属医院床位数仅 1800 余张，医院综合实力较弱，教学承载能力有限，导致大部分教学任务由非直属附属医院承担，教学同质化难度较大。

(2) 学校为各附属医院搭建各类学术平台、交流平台的力度还不够，还没有充分整合各附属医院的优势资源，附属医院的各临床学科与学校的基础医学学科之间交叉融合不够，特别是附属医院和附属医院间的横向交流互动较少。



(3) 学校在军队期间,根据部队管理的特殊性,学校的护理学、医学检验技术、病理学等相关专业和学科,没有设置在直属附属医院。转地后,涉及到学校整体发展布局,附属医院实际情况等原因,需要经过较长时间进行体制改革和调整。

改进措施:

(1) 创新人才引进交流机制。学校要提高各附属医院的管理依从性,按照学校和各附属医院协同发展的战略布局,进一步完善管理机制,应建立学校与各附属医院教学管理干部人才流动互聘机制,加强和附属医学院及相关利益方在教学管理上的交流及深度合作,共同提高人才队伍师资水平和专业教学质量。

(2) 构建附属医院教师教学能力发展机制。除校内教师教学能力发展外,努力拓宽教师教学发展的支持服务范围,以加强附属医院教师教学能力为根本出发点,提供相应服务与支撑,促进师资队伍可持续发展。

(3) 充分调动各附属医院双向互动积极性。加强“附属医院—附属医院”间的横向互动力度,调动学校各附属医院进行双向互动的积极性,学校要从战略高度优化并调整学校管理附属医院的思路,构建以学校主导、各附属医院积极响应的协同发展战略布局,为各附属医院搭建各类学术平台、交流平台;充分整合各附属医院的优势资源;不断加强基础医学学科与附属医院的各临床学科之间交叉融合力度。

3.6.4 课程资源与信息化建设需进一步加强

问题表现:

课程资源相对不足,课程总门数偏少,现开出课程门数为 652 门,学生人均课程数偏低(国内高水平大学占比一般在 0.1,我校是 0.05),与一流大学相比差距更大(美国麻省理工学院本科课程 3000 余门,本科生人数 4500 余人)。优质课程资源如精品开放课程门数较少。学校网络课程中心虽然已建立,教学应用广度及深度还需加强。多媒体辅助教学等现代教育技术手段虽然已经普及,但传统课堂讲授模式发生改变,仍需教师教学理念及模式的不断更新,学生自主学习能力的进一步提高等因素。

原因分析:

(1) 人文通识素养教育师资不足。学校作为独立建制的医学院校，医学类专业相对集中，由于医学教育的特殊性，医学专业的专业基础课和专业课程大致相同，学时占比较大，人文通识素养教育课程建设数量受一定程度影响，因此课程总量不多。同时，学校缺乏人文通识素养教育师资，且引进和外聘人文类师资也受到一定程度制约。

(2) 教师参与课程建设工作量不易量化。绩效考核、职称晋升、教学奖励等对教师教学投入的考核指标不够具体、量化不够，导致教师主动参与课程建设的积极性不够。

(3) 课程建设的标准和保障机制不健全。部分教师重使用轻建设，重申报轻建设，少数立项的课程建设质量不高。

(4) 部分师生利用信息化能力不足。对信息化的相关理念、方法与手段培训较少。

改进措施：

(1) 进一步加强教师培训，更新教学理念。充分认识信息化技术在教学改革中的重要性，不断转变教师的教学方式和学生的学习方式；同时，进一步加强慕课、微课、网络课程制作等现代教育技术培训，切实提高教师应用信息化技术的能力。

(2) 建立健全学分互认机制和相关制度建设，通过引进国家优质网络课程资源，努力实现各学科课程门类全覆盖，为学生提供更多的人文通识素养教育课程及学习交流平台。

(3) 加大优质课程与教材建设力度。深化课程内涵建设，支持教师开展 MOOC、SPOC、微课等新型课程建设，重点支持建设 5 门 MOOC 课程，50 门左右通识、专业教学方法改革示范课、创新创业课等。引领教学方式方法改革，提高课堂教学效果；建立教材发展体系，鼓励教师结合专业教学和最新科研成果自编教材，资助出版高水平教材。

(4) 全面提升师生信息素养。结合学校教育信息化 2.0 行动计划，深入开展教师



信息化教学能力提升培训和各级主官信息化领导力培训。推动教师主动适应大数据、人工智能等新技术变革，积极有效开展教育教学。建立适合学校校情的学生信息素养评价指标体系，完善课程方案和课程标准，将信息素养纳入学生综合素质评价体系。加强学生信息意识、信息能力、信息伦理培育，实施针对性的培养。

3.6.5 开放办学拓展不足，校地融合有待深入

问题表现

（1）有效、全面的开放办学制度尚未建立。学校在开放办学的制度建设和完善方面，还未完全根据外部环境的变化和学校发展战略的调整进行及时的修正和完善。

（2）公派出国留学规模有待扩大。公派出国留学对学校的学科建设、教师队伍培养以及整体发展具有巨大的促进作用。但学校目前的公派出国留学还局限于部分国家公派项目，与其他高校相比派出规模较小。

（3）国际交流合作模式有待拓展。学校虽与多个国家的高校建立了校际合作关系，但合作模式较单一，实质性的合作办学及国际教育工作有待加强。

（4）校地融合的程度有待深入。校地深度融合是践行“五大发展理念”的体现，对学校扩大办学影响、提高教育对外开放水平具有重要的战略意义。学校目前校地融合工作的层次和领域还不够广，还未实现真正的“深度”融合。

原因分析：

（1）开放办学、校地融合的认识、定位及目标仍然不够明确。由于学校开放办学、校地融合工作起步晚，很多工作尚处于探索之中，对于教育对外开放的认识、定位不太明确，目标不够具体。开放办学、校地融合的其紧迫性和重要性尚没有成为每个职能部门、每个院系、每个教职工的共同认知。

（2）开放办学、校地融合的体制、机制建设滞后。学校高度重视开放办学工作，成立了专门的机构，但开放办学涉及部门较多，统筹与协调还需加强，且在学科建设、专业建设、师资队伍、课程设置、管理平台等方面没有较好地适应教育对外开放的趋势。

(3) 对外交流合作工作的机构设置、人员配备不够优化。在新时期要求进一步实现教育对外开放的形势下,随着学校开放办学的规模不断扩大,层次不断提高,学校现有的工作机构设置和人员配备不足,不能很好地适应学校开放办学和校地融合工作的需要,一定程度制约了学校推进国际化和校地深度融合的进程。

改进措施:

(1) 更新观念,发挥优势,在国际交流与合作中掌握主动。积极做好学校开放办学的宣传工作,使开放办学的紧迫性和重要性成为每个职能部门、每个院系、每个教职工的共同认知。努力做到全校上下一心,积极开创学校开放办学的新局面。充分吸收国际先进的教育理念,按照国际化的教育思想,发挥学校的教育优势,在学校的国际交流与合作工作中掌握主动,利用好国际教育资源,实现优势互补,进一步增强学校在国际教育服务市场中的竞争能力。

(2) 顺应形势,规范职能,加强国际交流管理队伍建设。进一步加强和完善国际交流工作机构设置,建立一支具有国际交流能力和水平的外事专业人员队伍,同时加强管理和业务技能的专业培训,以顺应学校发展对国际化工作的需要,更好地规范学校的外事管理工作,加快推进学校国际化进程。

(3) 深化改革,加强管理,健全和完善国际交流与合作工作机制。健全和完善学校与国际教育机构合作交流机制,定期进行互访和交流、抓好重点项目合作、拓展新项目,实现国内与国外互动、资源优势互补,积极拓展开放办学的发展空间。

(4) 加大力度,增进交流,拓宽国际交流与合作范围。不仅要广泛地与教育发达国家开展教育合作,而且要拓展与周边国家、发展中国家及“一带一路”沿线国家的教育合作,进一步扩大国际间高层次学生与学者的交流,推动在科研和高层次人才培养方面强强合作和强项合作。同时,努力拓展学校的教育市场,争取尽早开展国际教育服务,实现留学生教育零的突破,提升学校在国际上的影响力。同时,充分发挥与学校有合作关系的学校、团体的作用,大力引进境内外教育资源,进一步加强高层次人才引进工作以及培养工作。



(5) 创新途径,有效推进,开创校地融合新局面。继续充分发挥学校的教育资源优势、科学技术优势和人才聚集优势,与地方政府在人才培养、健康服务、医院(教学基地)建设、科学研究、成果转化、创新创业等方面的深度融合,探寻校地合作新模式。同时,成立校地深度融合发展领导小组和工作小组,加强组织领导,并设立专门工作机构,有效服务校地共建工作。优化分工合作,明确校地深度融合各责任单位,制定任务清单,深入推动合作项目的开展与实施。



4.培养过程

学校坚持以立德树人为根本，深化教学改革为动力，提高教学质量为核心，创新人才培养模式，借助现代信息教育技术进行教学模式改革，推广应用高教研究成果，构建科学合理的理论教学、实践教学及第二课堂育人体系，提高人才培养效果与培养目标的达成度。

4.1 教学改革

4.1.1 理清改革思路，保障目标达成

加强教学改革顶层设计。学校贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020年）》和《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》文件精神，以教学改革顶层设计为引领，以构建特色鲜明的医理、医工、医管结合协调发展的专业人才培养体系为突破口，以学生发展为中心，改革人才培养模式，优化课程体系，改革教学方法、成绩评价方法，以加强学生社会责任感、实践能力和创新意识培养为重要路径，提高人才培养质量。2013年出台《成都医学院关于全面提高教育教学质量的实施意见（试行）》，明确了23项重点改革任务。2015年印发《成都医学院关于深化创新创业教育改革实施意见》，明确了18项重点改革任务。2018年制定《成都医学院振兴本科教育实施方案》，明确了十大重点改革举措。

强化教学改革政策引导。注重从本科教学外部环境和内部机制整体推进本科教育教学综合改革，以政策和制度固化教学改革成果。学校制定了《成都医学院校级教学成果奖励实施细则》《成都医学院教学类专项奖励绩效暂行管理办法》，对实施教学改革、取得改革成果的教师从工作量、绩效、奖励等方面予以认定或表彰。教学相关类型的职称评审中，丰富和强化了有关教学业绩、教研教改、教学成果、教学竞赛方面的业绩条件。

设立专项经费保障实施。以教育教学改革项目、专业综合改革项目等质量工程为抓手，设立质量工程专项建设经费，建立“国家级—省级—校级”三层次教学质量工



程体系，全面实施本科教育教学改革，2016~2018 年共投入 16850.44 万元保障教学改革与建设实施。已立项国家级、省级、学校各类质量工程项目 592 项，获批国家级教育教学改革项目 8 项，带动全校 2000 余人次教师参与本科质量工程和教育教学改革。

加强培训更新教师理念。通过重点改革项目牵引、教改项目培育、开展专题培训等形式，支持和推动教师成为教学改革、教学建设的主体力量，邀请高等（医学）教育教学领域的知名专家学者走进成都医学院“高教改革与发展论坛”，介绍国际国内高等（医学）教育教学的新动态，并大力支持教师外出进行教学交流与培训，更新全校教师教育教学理念。

4.1.2 创新培养模式，探索育人机制

“三全”育人体制机制改革试点。学校传承军队思想政治工作的优良传统和作风，在“思想·人文·心理”显隐性课程结合的思政人文素养培养体系的基础上，探索和优化“三全育人”长效机制，重点围绕课程、科研、实践、文化、网络、心理、管理、服务、资助、组织十个方面建立体系，形成可转化、可推广的一体化育人制度和体制机制。将思想政治教育融入教育教学的全过程，创新思想政治教育方式方法，优化内容供给，以社会主义核心价值观为主线，构建课程育人、文化育人、网络育人、实践育人“四位一体”的德育体系，培养德、智、体、美、劳全面发展的时代新人。

深化产教融合，校政企协同培养应用型专业人才。立足生物医药产业、面向社会需求，医理、医工、医管深度融合，以培养符合行业需要的应用型本科人才为目标，通过产教融合，让企事业单位参与学校人才培养方案的制定、课程建设、学生实践、师资培养、科学研究等领域，实现开放办学和校企合作协同育人。已与中国医学科学院输血研究所联合申办医学检验技术专业输血医学方向班，与四川省中安检测有限公司合作培养食品质量与安全专业订单班，与科伦药业等企业签订定向人才培养协议。4 个本科专业获批省级应用型示范专业，获批教育部“新工科”以及产学研合作协同育人项目 8 项。

大学生创新创业教育改革探索。学校切实将深化创新创业教育改革作为推进高等



教育综合改革的突破口,制定了《成都医学院关于深化创新创业教育改革实施意见》,成立创新创业教育改革工作领导小组,统筹指导开展学校创新创业教育改革工作,形成由教务处牵头,多部门齐抓共管的工作机制。《实施意见》从完善人才培养质量标准、人才培养机制创新、专创结合的课程体系建设、教学方法和评价方式改革、实践及实践基地建设、教学和学籍管理制度等十余项重点工作推进,明确责任分工。

“卓越医生”人才培养模式改革探索。2013年,学校获批省级临床医学专业综合改革项目试点项目。按照“人文通识教育与医学教育结合、临床与基础医学教育结合、科研训练与医学实践”三结合原则,构建“医学人文—生物医学—临床医学”课程体系,形成“模拟与实践、实验与临床、局部与整体”的实践教学体系,大力推行以培养学生自主学习能力为导向PBL、CBL教学,实施形成性评价、三阶段综合考试等考试模式改革,实施“早临床、早科研、早社会”三早教育。

4.1.3 加强信息技术,推动混合教学

依托学校数字化校园建设基础,借助现代教育技术手段,整合学校数字化教学资源,不断推动学校教学模式改革。构建跨学科、多层次、综合性、开放共享的数字自主学习平台,学生可以自主利用各教学系统资源;教师可以利用平台资源,与学生进行互动,指导学生学习。依托自主学习平台,教师采用课堂讲授与网络教学相结合,实现课堂教学为主,通过课前课后实时网络预习复习、辅导答疑、在线完成作业等方式作为补充手段进行混合式教学。

通过整合学科内容,构建了以人体器官、组织结构、病理过程及诊疗技能为主线的系统化的临床虚拟和仿真实验教学资源,虚实结合提高实验教学质量,学生不受时空限制充分训练实验技能,教师可在线指导学生进行自主实验设计、临床研究、循证医学等科研训练,培养学生的独立学习、创新思维、综合思考、解决问题的能力。课程中心、虚拟仿真实验中心、在线考试系统结合,以同步测试、阶段考试、模拟考试和课终考试等多种形式,有利于教师、学生对教学效果的评价。



4.1.4 建设远程教育，贯通毕业前后

学校建设基于互联网的课程拍摄基地、远程继续医学互动教室、远程医学教育直播教室，搭建并完善健康教育培训云平台——成都医学院远程医学教育中心（简称“成医远程”），目前已获批四川省唯一省级远程继续医学教育试运行机构。“成医远程”积极探索新时代互联网云技术与大数据驱动下的医学教育体系，建立集开放课程群、网络教学案例库、标准化操作技能资源库为一体，以健康医疗教育慕课联盟为支撑的健康教育培训云平台，巩固完善院校教育体系，创新发展远程继续医学教育。

4.2 课堂教学

4.2.1 规范大纲要求，明确教学目标

根据各专业人才培养目标和人才培养方案，组织教学大纲的修订。对课程理论和实验教学的内容、教学时数分配、课程实施要求、教材与教学资源建设、课程考核均有明确的要求。教学大纲的制定与修订严格按照学校教学工作规程，由二级学院各教研室经过充分的研究和论证，对接国家考试大纲要求，经学院教学管理委员会审定，教务处批准后执行。教学大纲制定完成后，作为教学、考核的基本依据，严格执行，不得随意改动。日常教学中，各学院严格管理，每门课程均有教学大纲，任课教师均以教学大纲为依据实施教学，可对教学大纲按要求适时更新。

4.2.2 完善课程体系，优化课程内容

不断加强培养目标对人才培养过程的统领作用，以培养学生学习能力及岗位胜任力为原则确定课程体系，优化教学内容。在实现培养方案和培养目标的前提下，妥善处理好学科本身的科学系统性、完整性与课程的目的性之间的关系，体现专业人才培养目标和课程标准的相关要求。

以临床医学为例，2014 年学校启动了“卓越医生教育培养计划”，组建了“卓越医生教育试点班”，并为其制定了相应的课程计划。在试点班的教学计划中，加强了



课程内容的整合,形成了“以课程整合为基础,强化医学系统思维训练,知识、能力、素质教育并重,全面提升学生综合能力为核心”的课程体系,实现基础医学课程之间、临床医学课程之间、生物医学课程之间、基础与临床课程之间、生物医学与临床课程之间、理论课与实践课的有机整合,使学生能够前后贯通地学习相关医学知识。

以临床问题为导向对基础、临床、生物医学课程内容进行优化,将《系统解剖学》《局部解剖学》《正常影像学》整合为《人体形态学 I》;《组织胚胎学》和《病理学》整合为《人体形态学 II》;《生理学》《病理生理学》《药理学》整合为《人体机能学》《人体机能学实验》;《病原生物学》《免疫学》整合为《病原生物学与免疫学》《病原生物学与免疫学实验》;《生物化学与分子生物学》和《细胞生物学》理论内容整合为《分子与细胞》;《内科学》《外科学》《神经病学》整合为《系统整合临床课程》;实验课程内容再次优化整合,形成相应的实验整合课程,进一步加大综合性、设计性实验比例。

持续提升科研反哺教学、促进教学的能力。鼓励教师通过各种方式培养学生科学创新思维。

4.2.3 学生发展导向,改进教学方法

在“以学生发展为中心”的现代教育观下,充分发挥教师对学生学习的引领和指导功能,强化问题导向的课程设计,加强启发式、探究式教学,让学生通过解决问题进行主动学习和探究,激发学生学习的主动性、创造性和内在潜力。

促进传统讲授式教学向启发互动式教学转变。积极探索开展以案例为中心的“LBL、CBL、TBL 多元化教学方法”,在临床医学专业各年级课程教学工作中,提高 TBL 或 CBL 教学方法的使用频率。而小病例、小讨论、小测验的引入日渐丰富多样,课堂教学方法与师生互动氛围日趋活跃,基础医学课程教学引入临床病例分析,促使学生通过互联网等多种方式查找收集参考资料,认真学习,融会贯通相应理论知识。“BOPPPS 教学法”“情境教学法”和“Seminar 教学法”也得以良好的应用。

持续推进 PBL 教学改革激发学习潜能。学校自 2012 年起大力推进 PBL 教学改革



的实践,将 PBL 教学作为提高学生自主学习能力的重要手段。目前临床专业编写 PBL 案例 140 余例,在卓越医生试点班、临床医学专业(五年制)及儿科学专业(五年制)、预防医学专业中开展。PBL 课程运行时着重突出学生的中心地位和角色扮演,而教师则是知识建构的促进者、学科专家、信息的咨询者。每个 PBL 案例随机分组(每组 8~10 人),给予师生充分的交流空间。学生对 PBL 教学满意度高,评教均为优秀。

现代教育技术推进混合式教学法。学校顺应信息时代、网络教学与 MOOC 教学的发展趋势,依靠现代教育技术,建成全覆盖数字化自主学习平台,在自建和引进的 MOOC 和 SPOC 课程中,积极推广混合式教学方法。

4.2.4 改革考核方式,注重过程评价

学校建立健全各项考试工作的规章制度,不断探索考试考核方式方法的改革,使考试结果公正、公平、客观,有效地反馈学生的学习效果和教师的教学效果。

完善考核制度,严格考试管理。《成都医学院课程考核实施办法》对课程考核全过程做了明确要求。《成都医学院学生学籍管理规定》《成都医学院学籍异动后课程及成绩管理规定》对补考缓考、重修、补修、免修、免考等做了具体规定。《成都医学院教学事故认定和处理办法》《成都医学院违纪处理条例》《成都医学院监考规则》等文件对考核过程管理提出了严格要求。

重视试题质量,推行教考分离。《成都医学院课程考核实施办法》对考试命题有着详细的规定。为保证试题质量,在引导各教研室自建课程题库的同时,引进了“考易”网络题库与考试系统和中国医学教育题库,涵盖校内各专业涉及的基础医学、临床医学、药学等 49 个学科的 30.5 万道试题和测试题。依托自建题库和引进题库考试系统,有计划有步骤地推行了教考分离。

改革考核方法,完善考核体系。积极推进考试方法的改革与研究,先进的考试方法的应用。先后将 OSCE(客观结构化临床能力考试)考试纳入临床医学和护理学专业的考核体系,将单一对知识点的考查转换为以职业胜任力为导向的综合考核。在临床医学专业本科实施了三阶段考试,以加强学生生物医学课程、临床课程的基本理论、

知识与临床技能的联系和融会贯通。

注重学习反馈，推广形成性评价。发布《关于进一步完善学生学业成绩评定工作的通知》，规范并积极推广形成性评价，强调对评价结果的反馈，引导学生注重平日积累和课堂参与，促进学生主动学习。学生可以利用网络考试系统自测自评，在PBL、案例教学中采用形成性评价和终结性评价相结合的方式，注重学习过程中学生自评和教师的即时评价和反馈。理论课程借助网络课程平台，实行以在线练习和测试为主的评价方式；实验课以基本实验操作为基础，实行一对一实验操作的形成性评价，两类课程的形成性评价均实行即时反馈。根据评价主体不同，学校采用教师对学生的评价、学生自我评价和学生相互评价三种形成性评价形式。

4.3 实践教学

依据现代医学教育理念以及国家社会对医学人才知识、能力、素质的综合要求，以课程和实践教学体系重构优化为核心，进一步丰富和优化实践教学体系，构建由基础实验教学体系、专业技能教学体系和综合创新实验体系三大模块组成的实践教学体系。

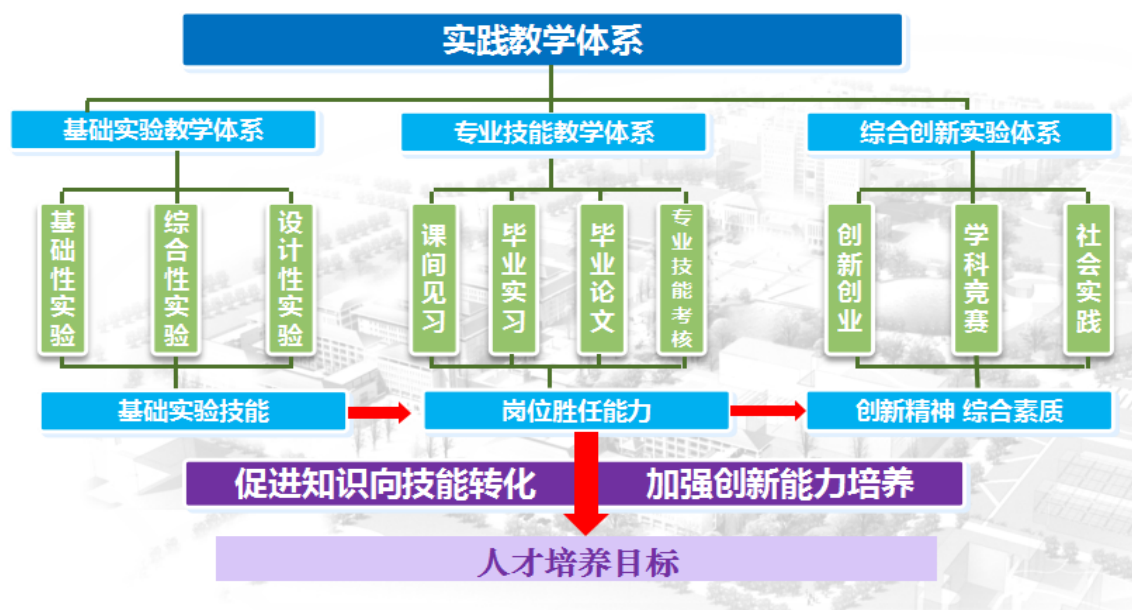


图 4-1 成都医学院实践教学体系



4.3.1 实验教学中心建管并重，支撑优化实验教学

改革实验室管理体制，打破学科限制，构建校、院两级管理体制，形成以二级学院管理为主体的多学科交叉融合的实验教学中心群。严格按照培养方案制定实验教学大纲，开设基础性实验、验证性实验、设计性实验、综合性实验和虚拟仿真实验五个层次实验。2017~2018 学年，全校共开设实验项目 1801 个，实验开出率 100%。根据各专业学科特点及实验项目要求，合理安排每组实验人数。近年来，实验教学改革立项项目 58 项，出版实验教材 34 部。

作为全国首批 100 个国家级虚拟仿真实验教学中心，充分发挥平台的引领作用。平台目前具备实验教学资源 300 多项，涵盖了基础医学、临床医学、护理学、药学等多个学科。自主研发的国内首个在线病理数字化教学平台系统，将基础阶段与临床阶段融合，可供本科生、研究生、住院医师规范化培训等多层次的应用，系统包含大体标本 700 个，均对应有关临床案例、病理切片、临床资源等内容，形成了国内最齐全的病理学教学体系，2018 年获得省级虚拟仿真实验项目 2 项。

4.3.2 专业实践技能贯穿全程，教学效果不断提升

课间见习教学：制定见习教学管理相关文件，要求理论课教师书写见习教案，并跟班指导，确保理论与见习有效衔接。临床医学、麻醉学、医学影像学、康复医学等专业学生从大四开始，各附属医院开展小班（每班 50 人左右）临床课程教学，理论课与见习有机结合，平均每周 8 学时见习教学（其中内外妇儿传等主干课程平均 6 学时/周，其他临床课程平均 2 学时/周），学生还可利用课余时间到病房观摩学习，构建了理论—见习一体化教学模式。非医专业课程中实践性、应用性较强的教学内容，由相关企业选派兼职教师任教，尽可能安排学生到实践教学基地上课和见习。创新管理方法，在线见习教学质量实时监控系统在见习教学质量监控中发挥重要作用，学生对见习教学评价总体满意率达 91.46%。

毕业实习教学：规范实习过程管理，明确“两个要求”，严格审查、执行实习计



划,加强实习教学基地的检查和指导。通过基地教师集中培训、赴基地巡查指导等手段,不断规范实习教学;开展实习中期检查、实习阶段考核、实习生技能竞赛等活动,不断提高实习质量。非医专业毕业实习紧跟学科产业发展和市场需求,产学研结合优化实习内容。

毕业论文:制定了《成都医学院本科学生毕业论文管理办法》,对管理架构、工作程序、毕业设计撰写规范等做了详细规定。同时要求各专业结合自身专业特点制定更适合本学科专业的毕业设计(论文)实施细则。学校在毕业设计(论文)工作过程中,实行中期检查、院级答辩制度,开展毕业设计(论文)答辩专家巡查等一系列措施。2019年启用毕业论文管理系统,进一步强化过程管理。为加强学术不端行为的检测,学校印发了《关于本科毕业论文(设计)学术不端行为的检测及处理暂行管理规定》文件,并严格执行。

实施早临床、多临床、反复临床,强化临床技能教学:

构建“一个导向、两个结合、三个阶段、四种能力”为核心的临床实践能力教学与实训体系。“一个导向”指以岗位胜任力为导向;“两个结合”指临床技能教学与模拟教育技术相结合,临床技能与人文核心能力相结合;三个阶段指临床基本技能培训阶段、临床医学专业技能强化阶段、临床综合技能培养阶段;“四种能力”是指实践操作能力、思维分析能力、医患沟通能力、防范医疗纠纷的意识和能力。

“全程临床技能教学”、模拟教育技术与课程体系有机结合。全程模拟实训安排:第一学年,数字化解剖教学系统和创伤院前急救临床教学系统融入《临床技能学Ⅰ—应急救护技术》课程;第二、三、四学年,开设《临床技能学Ⅱ—基本治疗与护理技术》《临床技能学Ⅲ—外科手术学基础》和《临床技能学Ⅳ—临床技能训练》实训课程,使用心肺腹听诊模型、各类穿刺模型、外科手术录播系统和临床思维训练系统;第五学年,通过床边CBL,实训各临床专科技能和使用3G高端模拟人和虚拟病人,培养学生临床思维能力、综合急救能力和团队协作能力。

临床基本技能培训阶段,涵盖第一至第三学年,开展心肺复苏、创伤急救四大技



术、问诊、体格检查、基本诊疗技术、外科手术基础训练等临床基本技能实践教学，对学生进行初步临床思维和基本诊疗操作规范训练；临床医学专业技能强化阶段在第四学年，于各基地教学医院进行，利用教学医院各专科的模型模具学习专业技能，临床操作技能、临床思维能力和医患沟通能力进一步强化。在学生全面、系统掌握基本技能和专业技能的基础上，开设了《医疗文书写作》课程，将基本技能和专业技能的学习反映到书面中，开展实习前强化训练，利用模拟人和 SP 病人模拟临床病例，学生综合运用所学知识和技能对病人进行处理，最后由考核系统、SP 病人、教师综合评分，使学生的临床技能得以巩固，顺利适应临床实习；临床综合技能培养阶段，主要在教学医院实习期间完成，以床旁实践教学为主，设计临床诊断思维训练、临床综合技能训练和临床沟通技巧训练三大模块，制定三大模块的综合训练方案，融入《实践技能训练·考核手册》，对 140 项操作内容进行量化训练及考核，培养学生实践操作能力、思维分析能力、医患沟通能力、防范医疗纠纷的意识和能力。

第五学年，学校举办实习生技能竞赛，评估各教学基地开展临床技能教学情况 and 对学生“四种能力”的培养情况，以竞赛促教学，极大提高了学生的临床实践技能。

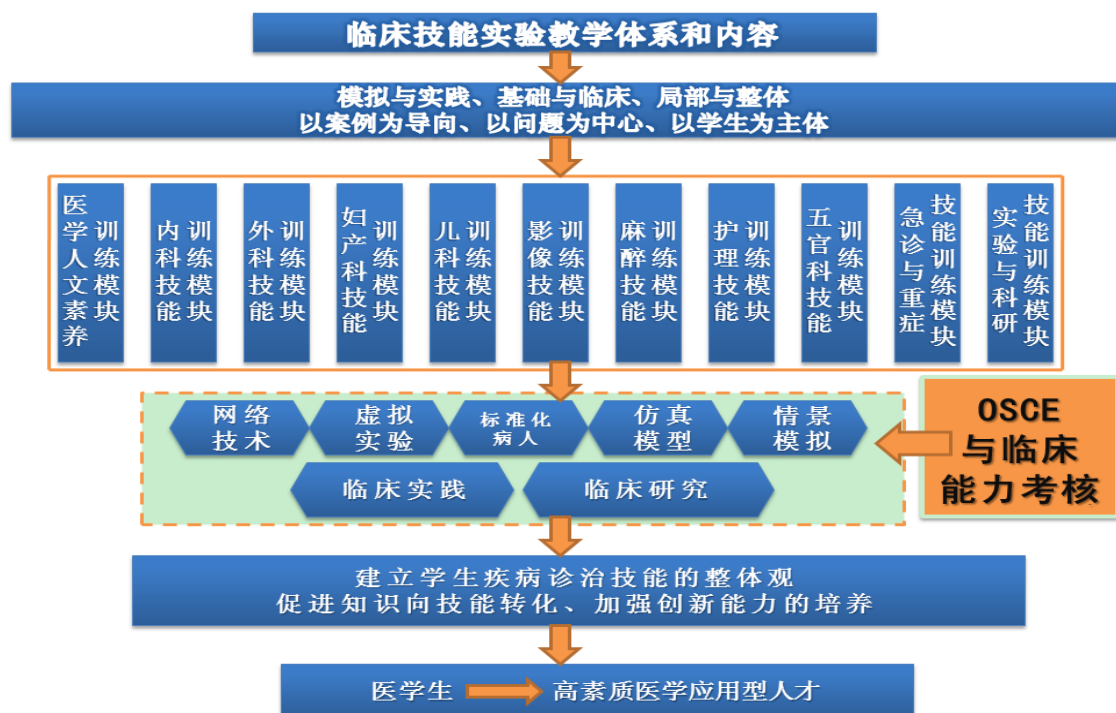


图 4-2 临床技能实验教学体系示意图



4.3.3 开展创新创业改革实践，提升学生综合素质

创新人才培养方案，构建双创实践体系。在人才培养方案中设立“专业能力与创新创业课程模块”。制定《成都医学院创新奖励学分实施细则》，规范学生社会实践活动管理，对学生参与课外科技活动、学科竞赛、创业实践等进行学分认定。2016~2018年，认定学生创新奖励学分 329 人次共 481 学分。实施“国家级—省级—校级”多层次大学生创新创业实践体系，积极组织各级各类大学生创新创业训练计划项目。

积极开展以赛促训、以赛促练。建立“国家—省—校—院”分级分类学科竞赛体系，组织学生参加“全国高等医学院校大学生临床技能大赛”“全国大学生基础医学创新论坛暨实验设计大赛”“医药学院药学、中药学世界大学生创新创业暨实验教学改革大赛”“中国大学生计算机设计大赛”“互联网+”“挑战杯”“创青春”等创新创业比赛。自 2013 年起，学校连续举办三届“求索·创新·笃行”为主题的大学生创新创业论坛。

探索校企联合培养人才的新机制。与企业共建 5 个大学生创新创业实践基地，以校企人才互访交流、企事业单位在校设立创新创业项目基金或奖助学金、研究成果转化、申报市级以上产学研实验室为抓手，提升学生的创新精神、实践能力、社会责任感和就业能力。与 25 家企业签订校企合作协议书，建立联合培养机制，并设立创新科研基金和奖学金，助力学生创新创业项目研究及成果转化。

4.4 第二课堂

4.4.1 加强组织制度建设，第二课堂运转顺畅

以立德树人为根本、以素质教育为核心，先后出台《共青团成都医学院委员会章程》《共青团成都医学院委员会基层组织工作办法》《共青团成都医学院委员会基层组织“三会两制一课”实施细则（试行）》等系列规章制度，依托学工团委系统建设管理第二课堂，校团委、教务处、学生工作处三位一体合力逐步形成。建立学校、学院两级管理机制，促进第二课堂育人工作规范化、深入化。拟制《成都医学院“第二



课堂成绩单”实施办法》，推进第二课堂制度化、系统化、有序化，加强第二课堂与第一课堂的有机结合，提升大学生综合素质能力。学校致力于将第二课堂打造成为学生成长成才的必修课，学生活动经费逐年提升，为第二课堂提供有利保障。

4.4.2 构建三大育人平台，提高学生综合素质

文化育人平台：学校以践行社会主义核心价值观为主线，扎根学校军队办学历史，以“立德树人”为中心，强化育人导向，坚持“军魂文化”与理想信念教育相结合，发挥共青团组织育人优势，以使命文化、责任文化、诚信文化等为切入点，打造融思想政治教育和人文美育教育为一体的文化教育平台，进一步增强大学生文化自信，提升共青团在培养具有良好的科学和人文素养的高素质人才过程中的助推功能。

实践育人平台：学校通过社会实践活动，巩固、深化第一课堂知识，促进大学生实践能力提升。结合医学院校的专业特点和学科优势，重点打造以“医学与志愿服务结合”的方式开展社会实践精品活动，强调医学生志愿者自身获得感与社会反馈，切实做好实践育人相关工作。

创新育人平台：开设包含科技创新、创业、综合素质提升等方面的教育新课程，对大学生进行新观点、新思维、新方法训练。积极组织大学生参加各级各类创新创业及科技竞赛，鼓励、支持大学生进行创新意识培养和训练活动，提升学生的社会责任感、创新精神和实践能力，培养学生的批判性和创造性思维。建立创新创业竞赛激励机制，给予政策和经费的支持和保障。

4.4.3 团学活动丰富多彩，综合育人成效显著

重视制度建设，规范社团发展。出台系列规章制度，全面引领大学生第二课堂健康发展。以“科学引导、合理规划、重点扶持、分类指导、整体推进”为建设思路，开展大学生社团的建设工作。学校共有学生会、学生社团、青年志愿者协会、国旗护卫队、军乐团、易班工作站等大学生团学组织 79 个，平均每年开展大学生活动 700 余次，参加大学生社团活动的本、专科、硕士研究生学生共计 6 万余人次。



开展主题教育，营造良好育人氛围。依托重大节日、纪念日开展主题教育活动，同时依托学院团支部不定期开展基层团支部的主题团日思想教育活动，帮助学生树立科学的人生观和价值观，确立正确的理想信念。强化学生人文素质熏陶，邀请校内外专家、学者开展文学、历史、艺术、学术讲座，拓展学生专业视野，启迪学生思维。学校连续三年参加四川省大学生骨干培训 61 人次，多人获得优秀学员称号，并选拔推荐 1 名优秀学生参加了四川省第一届青马工程培训和第十二届中国青少年发展论坛。开展高雅艺术进校园活动。邀请四川音乐学院交响乐团、民族管弦乐团、四川省京剧院等单位到校开展专场演出，将社会文化中的音乐、戏曲、演唱等文化艺术引入校园，弘扬高雅艺术，不断提升学生鉴赏和审美能力。

传承军旅文化，打造校园精品项目。学校植根军队办学历史，着力打造了一批校园文化精品项目。学校军乐团、国旗护卫队、周升旗仪式、主题教育传承着不同时期办学的军魂文化，以点带面，充分发挥文化育人功效。成都医学院军乐团成立于军队办学时期，已有 30 年建团历史，共培养了 16 届 1000 余名成员，曾获教育部校园文化建设成果二等奖、四川省第四届管乐大赛大学组三等奖、四川省大学生艺术节器乐比赛三等奖。1994 年赴京参加建国 45 周年国庆庆典，获解放军总后勤部教育先进基层文化建设单位，两次获立集体三等功，《解放军报》《解放军生活》《中国青年报》、中央电视台、中国教育电视台、四川电视台等多家媒体多次报道学校军乐团事迹。2014 年学校正式成立国旗护卫队，每届由 36 名学生组成护卫方队，承担日常及各类重大活动的升、护旗活动 500 余次。为弘扬爱国主义精神、增强师生民族自豪感，制定《成都医学院升旗仪式实施方案》，将升旗仪式制度化，增强爱国主义文化氛围，将集体意识、纪律意识深埋在学生的观念中。

举办社团活动，丰富校园文化内涵。学校每年定期举办应急救护系列活动、校园歌手大赛、“成医英才·每月一辩”大学生辩论赛、成医智体杯棋类比赛、成医趣味运动会、成医微小说创作大赛、“社联之夜”晚会等活动，连续开展红领巾助学计划、益暖联合会新芽助学计划、英语演讲比赛、英语辩论赛、读书节分享会、绿植领养、



远眺计划、魔术交流展览等品牌活动。为鼓励学生“走下网络、走出宿舍、走向操场”，组织了丰富多彩的社团活动，如橙子音乐节活动、动物园志愿者活动、摄影比赛、轮滑节、乒乓球比赛、篮球比赛、羽毛球比赛、素质拓展活动、敬老院活动、粤语英语歌唱大赛、奇葩说、迷你马拉松、武术竞赛、国学交流分享等。2016~2018 年，团学活动获各类奖项 162 项，其中国家级 40 项，省级 82 项。

开展社会实践，鼓励学生走进社会。学校广泛开展暑期“三下乡”社会实践活动，共获得国家级奖项 7 项，市级 3 项。2016 年，学校“爱心契约三下乡服务团队”在中青网、共青团三下乡优秀团队的全国优秀志愿者评选中，获得“优秀团队”称号；在“践行爱心服务发现美丽中国”全国大中专学生暑期“三下乡”新媒体公益传播力评选表彰活动中，获“最美儿童发现奖”；2017 年，在“奋斗中国梦实践致青春”全国大中专学生暑期“三下乡”新媒体公益传播力展示活动中，获“优秀报道奖”“优秀实践个人”和“优秀指导老师”；2018 年，在“青春大学习·奋斗新时代”全国大中专学生“三下乡”暑期社会实践公益传播力展示活动中，获得“优秀实践个人”和“优秀实践观察员”奖项，同年获成都市“三下乡”社会实践活动“优秀组织奖”和“优秀指导教师”奖项。

发挥医学特色，广泛开展志愿者服务。充分发挥医学教育与志愿服务相结合的第二课堂特色，开展了系列大学生志愿服务活动。2016~2018 年，共有 2903 人正式注册成为成都医学院青年志愿者，开展志愿服务活动 304 项，参与人数达 7351 人次。学校联合区红十字会组织急救救护员培训，共培训 3273 人，3206 人培训合格获得急救救护员资格，通过率为 97.95%。急救协会开展急救技能进社区、进学校活动 20 余次，参与志愿者人数 169 人次，受训和受益人数达 1000 余人次。“青橙筑梦”团队被中国青年志愿者、团中央学校部等多个公众平台 20 余次报道，阅读量近 6 万余次，受到地方政府和群众的高度评价。“青橙联盟—用诚信打造中国第一批助学图书室”项目荣获中国第四届“互联网+”大学生创新创业大赛铜奖以及四川省第四届“互联网+”大学生创新创业大赛金奖。



4.4.4 改革创新全面发展，科创活动卓有成效

学校高度重视大学生科技创新工作，构建大学生创新创业一站式服务体系。2016~2018 年，学校投入创新创业资金 419.35 万元，鼓励师生积极参与大学生科研、创新创业相关活动。邀请校内外专家学者，为同学们举办精品学术讲座。大学科技园占地面积 6000 平米，由大学生创新创业俱乐部、科技转移转化中心及老年健康研究院三部分组成。大学生创新创业俱乐部负责在校内外各项创新创业活动的策划、组织与开展，为学生提供多角度、多方位创新创业能力培训和实践平台。科技转移转化中心定期开展创业项目申报审核工作，优秀项目推荐至学校科技园进行孵化，并遴选出的优秀创业团队入驻科技园孵化。截止目前，已审核通过学生项目 97 个，并签署入驻协议，其中 10 家已办理工商注册。大学科技园 2018 年被成都市科学技术局认定为成都市科技创业苗圃。

4.5 存在问题及改进措施

4.5.1 教学改革研究成果的应用与推广有待加强

问题表现：

（1）部分教学研究项目仅停留在理论构建阶段，不能将研究成果转化应用到教学实践中，仅仅留于形式或局限于某门具体学科之内。

（2）小班教学、混合式教学、翻转课堂等改革在课堂教学中尚未全面实施，现行的卓师班改革、PBL 等开展时间较短，示范、辐射和带动作用没有充分发挥。

原因分析：

（1）部分教师教学改革的投入不足。面对教学任务、医疗任务和科研压力，部分教师对教学改革的精力投入还不够，潜心研究教学还不够，在推进教学方法、手段改革方面缺乏动力和积极性。

（2）课堂教学改革引领示范效应尚不突出。学校教育学等学科教育专家相对较少，教学学术研究体系还不完善，在教学改革研究的整体规划和顶层设计方面，理论



支撑还不够厚实；虽然对改革成效明显的项目进行了持续滚动支持，但是项目示范推广的力度不够大、辐射面不够广。

（3）支撑教育教学改革的优质资源相对不足。目前教学班级规模偏大、学生人数较多，推行探究式、讨论式的教学方法，要求更多的教学资源，对教学设施和场地提出了更高的标准。

改进措施：

（1）加强教学改革指导。依托教师教学发展中心，提高教师应用现代教育教学方法和技术的能力，提升教师在教学改革及教学成果梳理、总结、推广等方面的能力，引导教师更科学地开展教学改革和总结实践成果。

（2）加强教育教学改革项目管理。把好立项审核关，严格结题验收，切实加强对项目研究的管理，督促项目研究落地，强化研究成果推广应用。

（3）完善教学改革激励。加大对参与教学改革教师在工作量、评优评先、职称评定、教学奖励等方面的激励，提升教师投入教学改革的紧迫感、责任感和成就感，鼓励教师开展教学改革，激活课堂，为教师全身心地投入教学改革营造良好环境。

（4）加强教学资源建设。多渠道筹措资金，积极推进教学场地改造和设备更新，加快智慧教室建设；统筹教学资源，优化课表编排，减少教学班级人数，逐步推进小班教学；完善网络教学平台建设，加快学校网络教学资源的整合建设，推进在线课程建设，推动区域高校课程共享，为学生提供充足的教学资源。

4.5.2 考试改革力度需要进一步深入

问题表现：

（1）部分教学管理人员和教师对形成性评价的认识和操作还存在偏差。个别老师对“双向细目表”不理解，对考试的发展变化不清楚，对教育测量学缺乏了解、对考试分析反馈不及时。

（2）考试主要考查学生知识记忆的现象仍然存在，对于考查学生综合分析能力和解决实际问题能力的考试内容偏少。考试结果的分析不深入，除对基本成绩分布分



析外，对试卷的平均难度系数、平均区分度分析不足，对各题的难度系数和区分度分析不够。

（3）考试总结及反馈与考试分析之间的逻辑性关系不强，考试的反馈的及时性不够，学校题库建设力度不够。

原因分析：

（1）学校制定了平时成绩指导性的规定，但各学院缺少相应的管理办法，各教研室缺少具体课程的实施细则。

（2）传统形式的考核方式简单易行，增加多种形式的形成性考核内容，教师需投入更多的时间和精力，增加了教师的工作量，因此部分教师参与教学改革的积极性不高。

（3）教师教学经验与水平等原因对形成性考核把握不准，在学生综合分析能力和解决实际问题的能力的考查方面缺乏科学方法。考试反馈机制不够完善。

（4）考试平台和题库建设进展较慢，标准化机考场地、网络支持和服务建设还需进一步加大。

改进措施：

（1）组织考试领域的教师培训和讲座。以各学院教务科长和教研室主任为主要培训对象，介绍考试改革趋势、考务工作流程、命题双向细目表使用方法，培训考试命题原则、分享考试命题技巧，点对点介绍考试成绩分析方法，促使教师加深对考试工作的认识，提高考试命题、成绩分析和开展考务工作的能力。

（2）制定课程过程性考核实施办法。各学院以教研室为单位，制定课程过程性考核实施办法，丰富过程性考核形式，明确过程性考核要求，落实过程性考试教师责任，加强过程性考试管理。

（3）建立健全考试反馈机制，将考试总结工作制度化。进一步规范试卷分析及其应用，增加形成性考核过程反馈机制，使教师能够发现教学中的问题，找出教学中的薄弱环节，并能够持续改进；可以使学生能够获知自身学习的短板，改进学习方法，



提高学习效果，达到通过反馈促进教学和学习的目的。

(4) 加强网络考试题库的建设和机考实施力度。借助考试系统的技术支持，实现精准的重复率控制以及标准、客观的考试数据分析和反馈。在已有考试题库平台的基础上，鼓励老师增加试题量，促使考试走向标准化、高效化。加大标准化考试机房和相应网络建设的力度，有计划、分步骤，在充分试用的基础上建设各专业考试题库系统，扩大教考分离和网络机考课程范围。

(5) 鼓励教师参与考试的研究和改革。在校级教学改革研究立项上，设置考试研究专项，对考试改革的相关问题进行深入研究，并指导教师正确地实施。对于考试改革优秀成果广泛进行推广。

4.5.3 临床教学水平有参差，同质化建设需加强

问题表现：

教学基地实践教学同质化难度较大。学校直属附属医院教学承载能力有限，大量教学任务由非直属附属医院承担：9 所附属医院承担临床医学专业全程教学任务，31 所医院承担临床相关专业实践教学任务。一是学校现有的教学督导、教学评价等常规性教学质量监控手段对基地教学同质化的监控难度大，力度不够，效果不理想；二是教学医院教学管理系统不完善，实践技能操作有待加强，教学活动及教学改革较为缺乏。

原因分析：

(1) 学校直属附属医院教学承载能力有限，大量实践教学任务由非直属附属医院承担。学校与各非直属附属医院和教学基地教学管理形式上是上下级关系，但实际上双方是合作关系，导致教学管理的力度不足，执行力弱。

(2) 承担临床医学专业全程教学任务的附属医院数量较多(9 所)，承担临床相关专业实习教学任务的医院太多(31 所)，布局较为分散，且医院与医院之间、科室与科室之间临床教学水平有参差。

(3) 部分基地教学管理制度的制定不完善，尚未建立有效的教学工作激励机制，



执行情况不够理想。

(4) 部分基地对技能教学投入不够, 场地及设置设备不足, 带教师资培训力度不够, 教学内容体系不完善。科室教学活动开展情况差异较大, 大部分科室能定期开展, 并相对规范, 但个别科室开展情况较差; 基地对教学活动督导检查力度不够; 学生主动思考、主动参与教学活动的积极性不强, 只是被动完成教师分配的任务, 不能主动观察、关心病人; PBL 教学、形成性评价等新的教学手段在各教学基地开展力度不够。

改进措施:

(1) 逐步增加直属附属医院教学任务量。学校和各直属附属医院不断加大教学投入, 第一附属医院和第二附属医院加大临床医学专业理论教学班学生容量, 附属妇女儿童医院和中西医结合医院也要逐步承担临床理论教学任务。

(2) 创新体制机制, 加强医教协同, 提高非直属附属医院和教学医学院的教学管理水平。加强临床教学基地建设, 进一步完善各类教学基地标准和准入制度, 严格教学基地认定审核和动态管理。

(3) 强化实践教学质量责任意识。完善相关管理制度, 建设质量标准体系, 构建质量保障体系, 建立质量保障闭环体系。不断强化对教学基地的教学指导、督查工作。学校提高政策导向和相关文件支撑, 基地根据自身情况, 制定科学合理全面的教学奖惩制度, 做到有制度、有落实、有检查、有反馈、有改进, 切实保证实践教学质量。

(4) 推广相关教改方法。建立完善的临床师资培训体系, 将第一附属医院成熟可操作性强的教改方法, 在其他附属医院逐步推广实施; 鼓励支持各实践教学基地开展教学改革工作; 要求基地骨干教师关注和学习相关专业本科教学标准。

4.5.4 学科专业的第二课堂建设还需加大力度

问题表现:

第一课堂与第二课堂在学科专业上的融合有待继续加强。第二课堂作为第一课堂



在学科专业上的延伸和开拓还不够，开展的专业拓展、学术研究的第二课堂活动内容还不够丰富。专业教师开展第二课堂的教育管理经验和系统思考谋划意识有待进一步加强。

原因分析：

（1）专业教师对第二课堂的重视程度较第一课堂存在一定差距，相关机制体制还不够完善。

（2）学科专业第二课堂制度体系还不够完善。对学科专业第二课堂的顶层设计、具体安排、过程管理、质量评价、成果反馈方面的制度还须进一步优化。

（3）专业教师指导第二课堂的水平还需提升。由于学校教师大多以专业教学为主，在指导第二课堂活动方面的教育经验较为缺乏，高水平的第二课堂活动数量还不够充足。

改进措施：

（1）以“第二课堂成绩单”为契机，继续深化第二课堂全面改革。完善相关制度建设，在整体规划与具体落实、思想引领与综合素质、平台拓展与有效延展、制度建设与队伍培训上下功夫，实现第二课堂育人的目的。

（2）围绕学校人才培养目标，建立动态课程设置体系。加强第二课堂多元化、综合性、开放性课程建设，加强跨专业跨学科的合作，制定宽松的课程结构，使学生以辐射型的求知方式最大限度地获得有用知识。根据专业特点和学生个性发展设置与学生专业学习紧密相关的第二课堂专业类课程，提高学生的核心竞争力。

（3）以活动为载体建立“学生主体性”互动式课程实施模式。鼓励师生互动，共同构建第二课堂策划、培训、实施和评价体系。实施过程中要以“活动”为主体，以知识技能体系构建为主线，科学运用专业技能、培养高尚的人文精神、激发内在的创新精神为主要落脚点，逐步形成学生对自身成长成才负责，教师对学生求知全过程负责的良好局面。

（4）以评价与调控为主导建立科学的第二课堂质量监控体系。建立多样化的监

督渠道,规范的督导系统,组织各类课程教学过程的督导检查 and 教学效果的考核检查,准确掌握课程运行状况。在评价主体上应将学生在活动过程中获得的体验、方法和技能的运用情况、学生的创新实践列入评价领域。

(5) 加强第二课堂师资队伍建设,将指导第二课堂与老师的工作业绩挂钩,工作量计入绩效考核,调动教师的积极性,从制度上为课程建设提供保证。鼓励教师将教学科研与第二课堂指导相结合,努力提高第二课堂的水平和质量。



5. 学生发展

学校突出立德树人为根本，坚持“以学生发展为中心”的教育理念，以吸引优质生源为切入点，以促进学生成长成才为落脚点，形成了“知识、能力、素养”三位一体的人才培养模式，培养学生成为具有坚定社会主义核心价值观、良好的科学和人文素养、系统的基础理论知识、过硬的专业实践能力、较强的创新意识的高素质应用型人才。

5.1 招生及生源情况

5.1.1 生源数量充足，质量稳定优良

学校高度重视招生工作，成立招生工作领导小组，科学制定学校招生计划及招生章程等，贯彻公平、公正、公开的录取原则，吸引优质生源，保障生源质量。考生一志愿率高，一志愿生源考生数量充足。

新生入学报到率高，2016~2018年本科新生报到率分别为96.68%、96.65%、96.76%。生源质量稳步提高，录取分数持续攀升，主要生源地四川录取分数均远超省控线。专业结构不断优化。2018年，学校在川一批次招生的专业增至4个，招生人数达695人，约占学校在川实际录取本科生总人数的28.2%，实现临床医学类专业一批次招生基本覆盖。一批次招生范围扩大到四川省、云南省、重庆市、河南省、甘肃省、山西省。

表 5-1 2016~2018 年在四川省本科一批、本科二批招生录取分数统计

年度	本科一批		本科二批		
	专业数	理科超过一批次控制线分数	专业数	文科超过二批次控制线分数	理科超过二批次控制线分数
2016	1 个	27 分	17 个	40 分	72 分
2017	3 个	18 分	16 个	41 分	67 分
2018	4 个	23 分	16 个	39 分	66 分

5.1.2 生源结构优化，体现教育公平

学校生源区域以四川为主，覆盖全国 26 个省、市、自治区。2016~2018 年，学校本科生源中四川省本科生源分别为 2285 人、2373 人、2465 人，约占 89.3%、90.3%、89.6%。外省生源数量稳定，第一批次省外招生计划取得突破。2018 年，第一批次在外省录取人数达 95 人，占省外录取总人数的 33.3%。

表 5-2 2018 年各专业四川省普高招生生源特征一览表

	专业名称	科类	学制	录取数	最高分	最低分	平均分	志愿满足率	实际报到率
本一批次	临床医学	理科	5	415	631	570	575.9	100.00%	98.31%
	儿科学	理科	5	80	588	569	571.1	69.00%	96.25%
	麻醉学	理科	5	100	599	569	574.1	69.00%	99.00%
	医学影像学	理科	5	100	594	569	574.6	97.00%	98.00%
	预防医学	理科	5	100	592	534	543.7	100.00%	97.00%
	康复治疗学	理科	4	55	572	537	545.2	100.00%	98.18%
	药学	理科	4	137	566	535	542.8	100.00%	100.00%
	药物制剂	理科	4	93	552	524	533.3	41.94%	93.55%
	中药学	理科	4	50	575	531	540.4	100.00%	96.00%
本二批次	医学检验技术	理科	4	171	581	540	548.7	100.00%	97.66%
	食品质量与安全	理科	4	90	560	524	533.8	23.33%	93.33%
	护理学	文科	4	263	553	531	536	70.43%	94.68%
		理科	4	100	553	524	532.2	35.00%	98.00%
	公共事业管理	文科	4	65	548	531	536.5	90.77%	96.92%
	信息管理与信息系统	理科	4	110	548	524	531.6	11.82%	91.82%
	生物医学工程	理科	4	65	558	524	534	47.69%	92.31%
		文科	4	50	552	535	539.8	100.00%	98.00%
	健康服务与管理	理科	4	20	540	525	531.3	10.00%	95.00%
	卫生检验与检疫	理科	4	90	556	524	533.1	24.14%	98.89%
	生物技术	理科	4	60	576	524	533.6	30.00%	95.00%
	生物制药	理科	4	90	582	524	533.6	38.89%	97.78%
	应用心理学	文科	4	61	564	537	541.7	100.00%	91.80%

农村生源、西部地区生源居多。学校认真贯彻落实国家惠及贫困地区、农村学生政策和加快中西部教育发展指导意见，严格执行农村订单定向、深度贫困县招生计划和新疆内高班等政策性招生。农村生源、西部地区生源比例比较高。2016~2018 年，本科生源中农村生源比例分别约为 63.6%、61.1%、59.5%；西部地区生源比例分别约为 93.9%、94.4%、94.5%，有效促进了教育机会的公平。



生源性别比、少数民族学生比例适当。2016~2018 年，学校本科生源中男女生性别比分别约为 1:1.5、1:1.7、1:1.6。本科生源中少数民族学生比例约为 4.2%、5.5%、5.7%。

5.1.3 招生推介创新，吸引优质生源

创新招生宣传工作机制，丰富招生宣传途径，多措并举吸引优质生源报考。学校构建了“调研需求—优化方案—组织实施—总结实效”的招生宣传工作体系，确保招生工作科学有效。建立了以学校为主导、校院两级互补、全员参与的工作机制，进一步调动全校师生参与招生工作的积极性。实现线上线下相结合的宣传模式：线上通过招生宣传网站、手机微网、微博微信等自媒体平台发布学校招生信息；线下主要通过招生咨询会、招生巡展进高中、官方报刊杂志、开通招生热线。以上多种宣传方式达到了良好的效果，吸引了更多的优质生源。

5.2 学生指导与服务

5.2.1 完善指导服务机制，组织保障充分有力

完善组织架构，加强队伍建设。学校高度重视学生成长成才，形成了党委统一领导，党政齐抓共管，专兼职队伍相结合，辅导员、班主任“双师”指导，相关部门紧密配合的学生工作管理体系，成立多个学生工作领导小组，保障对全校育人工作的领导和指导。重视学生工作队伍建设，学院副书记专职分管学生工作。严格辅导员选聘条件和标准，制定辅导员激励机制。在学校职称评审工作中，开辟辅导员队伍职称评审绿色通道，保障队伍稳定性。将辅导员培训纳入学校干部培训范畴，由学生工作部（处）负责辅导员的工作指导和考核、二级学院负责辅导员的日常管理和培养。定期组织学生工作专题培训，通过举办辅导员职业素质大赛、表彰先进典型、加强国内外交流学习和研修深造等措施，打造一支政治强、业务精、纪律严、作风正的职业化、专业化学生工作队伍。

注重制度建设，保障运行有序。2016~2018 年修订学生管理制度 12 项，新制定制



度 9 项，包括《成都医学院辅导员队伍建设实施办法》《成都医学院辅导员值班制度及管理办法》《成都医学院班主任管理办法》《成都医学院大学生综合素质测评实施办法》等制度。编制《就业创业政策汇编》《校园贷知识汇编》等学生指导手册。配备教学班主任，要求班主任在学生学习活动中跟班作业，以便于经常性地对学生开展专业教育与学习指导。在有条件的二级学院实行本科生导师制，选拔热心学生工作、师德师风高尚、专业素质优良的专职教师担任本科生导师。现有校院两级学生管理人员 87 人，其中专职辅导员 56 人，配备教学班主任 191 人次，本科生导师 53 人次。

加大经费投入，确保条件支持。学校重视学生指导与服务的条件保障，加大对学生指导与服务工作的经费投入，每年按照学校事业收入 5% 的比例足额提取资助经费用于学生奖励和资助工作。

5.2.2 构建教育指导体系，多渠道全方位育人

创新思政教育体系，突出立德树人根本。以立德树人为目标，按照思想教育主题化、入学教育全面化、常规教育分级分类化、指导与服务个性化的思路，不断加强大学生思想政治和社会主义核心价值观教育。搭建网络思政教育平台，利用“易班网”促进思想教育方法手段的转型升级。积极开展“学习党的十九大精神”“我的中国梦”“互联网+”青年红色筑梦之旅等主题教育活动；开展包括专业思想教育、入学适应教育、医学人文教育、校史教育、规章制度教育等内容的新生入学教育及包括法律法规、安全和日常行为习惯养成教育等内容的常规教育；加强学生党团组织建设，加快建立学生公寓党员工作站，发挥党团组织在思想引领中的积极作用。2016~2018 年，正式加入党组织 582 人，被西部志愿服务计划录取 3 人，应征入伍 96 人。

构建成长教育体系，丰富素质教育内涵。积极开展新生入学教育、军事教育及学生成长教育“十个一”工程。“十个一”即一个学业生涯规划、一张阅读清单、一份讲座记录、一封公开信、一次社会实践记录、一次公益活动、一次才艺展示、一次自我突破、一次创新创业活动、一次恋爱分享。计划推进第一课堂与第二课堂的深度融合，提升学生人文素质和科学素质。加强军事训练和军事教育，提升育人效果。把军



训打造成综合性的育人平台，对学生进行理想信念教育和爱国主义教育。

形成学业支持体系，加强学生学习指导。健全工作机制，制定《成都医学院学分制学籍管理实施细则》《成都医学院实施“双学位”教育暂行办法》《成都医学院学生转专业实施细则（试行）》等系列文件，进一步加强学生学业支持力度，鼓励学生个性发展，调动学生学习主动性和积极性，强化学生的学业帮扶和管理，提高对学生学业的指导性和预见性，帮助学生顺利完成学业。统计学生每学期的学习情况，对学生可能或已经发生的学业问题进行学业提醒、学业预警和退学预警，并告知学生本人及家长。修订《成都医学院普通本科毕业生学士学位授予工作实施细则》，实行绩点改革。

抓住关键节点，注重医学人文教育。一是抓住关键节点，在新生进校、学期始末、实习前、毕业离校等时间节点加强学习教育引导。重视典礼育人，开展新生开学典礼、实习前培训、护士节授帽仪式、毕业典礼、校庆庆典等典礼和活动，让典礼仪式在潜移默化中起到育人效果。二是积极打造医学人文教育新载体。充分发挥学校作为首批教育部高等学校医学人文素质教育基地的作用，建成一园（馨香园）、一堂（感念堂）、一馆（人体·生命馆）等医学人文素质教育载体，成为学生医学科学精神与医学人文精神有机结合、感悟生命价值的重要平台及综合素质教育实践基地。建成校史馆，积极开拓爱国主义教育基地、思想政治理论课实践教学基地等校外教育基地，不断拓展学生人文教育手段。

5.2.3 健全支持辅助体系，促进学生健康成长

重视身心健康教育，加强预防干预。鼓励学生开展各类体育活动，组织学生参加各级各类体育竞赛，定期开展大学生体质测试。2016~2018年，学生体质测试达标率分别为93.98%、92.51%、94.91%。编制《心理健康知识手册》《大学生活你准备好了吗》等大学生心理健康自助服务手册，定期发行心理健康类报纸——《星屿报》；开设《大学生心理健康教育》通识教育课；设立班级心理委员；成立朋辈心理咨询小组；开设心理健康教育微信公众号；举办形式多样、内容丰富的校园心理健康宣传教育活

动。每年定期开展大学生“5•25”心理健康月及“10•10”世界精神卫生日宣传等系列活动。“5•25”心理健康月活动目前已成功举办十二届，其中第九届“5•25”心理健康教育宣传月系列活动获得了学校校园文化建设优秀成果一等奖。组织每位新生开展心理健康普查、建立个人心理档案，逐步建立起“寝室—班级—学院—学校”的心理健康四级预警防控体系。2016~2018年，大学生心理健康教育辅导中心共接待来访学生1600余人次，顺利处理学生心理危机事件50余起。

落实奖助勤贷工作，完善资助服务。建立了“以国家资助为主，校内和社会资助为辅，奖、助、勤、贷多位一体”的资助政策体系，同时实施家庭经济困难新生入学“绿色通道”制度。2016~2018年，颁发国家奖助学金3520.1万元，校内学业奖学金180.28万元，社会奖助学金17.1万元。出台《成都医学院学生勤工助学管理暂行办法》，开展校内勤工助学活动，鼓励在校学生积极参加，每年投入60余万专项经费，资助在校学生近1000人次。形成生源地信用助学贷款和校园地国家助学贷款两种模式并行的工作机制，加大校园地国家助学贷款政策落实力度，确保学生“应贷尽贷”。学校充分发挥学生资助的育人功能，开展形式多样的资助育人主题教育活动和专题讲座，不断推动资助工作与思想工作相结合，资助工作与促进学生成长成才相结合。学校家庭经济困难学生参加四川省励志成长成才优秀典型评选活动，其先进事迹被收录编入四川省国家奖学金获奖学生风采录“追梦•逐梦”一书。

表 5-3 2016~2018 年各类奖助学金发放统计

年度	国家奖助学金			校内学业奖学金			社会奖助学金		
	人数	金额 (万)	占总人 数比例	人数	金额 (万)	占总人 数比例	人数	金额 (万)	占总人 数比例
2016	3364	1081.4	30.40%	1016	54.85	9.19%	7	1.4	0.06%
2017	3770	1223.0	34.10%	1295	61.07	11.71%	21	6.3	0.19%
2018	3749	1215.7	32.11%	1341	64.36	11.48%	58	9.4	0.49%



表 5-4 2016~2018 年国家助学贷款一览表

年度	生源地信用助学贷款				国家助学贷款			
	贷款人 数(人)	贷款金额 (万)	人均贷 款(万)	占全校 总人数 比例	贷款人 数(人)	贷款金 额(万)	人均贷 款(万)	占全校 总人数 比例
2016	1051	688.15	0.65	0.95%	40	20.0	0.50	0.36%
2017	1459	1048.96	0.72	13.19%	36	22.2	0.62	0.33%
2018	1972	1492.77	0.76	16.89%	34	20.4	0.60	0.29%

强化就创指导与服务，提升学生就业竞争力。成立以党政“一把手”任组长的就业工作领导小组，积极为学生开展各类就业创业工作指导与服务。通过开设《职业生涯规划与发展规划》《大学生就业指导》等课程，自主编写《大学生就业与创业指导教程》教材，编印《就业创业政策汇编》等资料，开展 SYB 培训等，对在校生职业生涯规划、毕业生就业提供指导服务；设立大学生创业孵化园和创新创业俱乐部开展实践活动；通过针对毕业年级辅导员开展集中和一对一就业工作培训，提高就业指导水平；开展团体职业生涯规划辅导、面试大赛、简历大赛等活动提升毕业生就业竞争力；通过校园媒体、微信公众号和 QQ 群向学生公布就业需求信息，每年定期召开春秋两场大型双选会，为毕业生搭建就业平台，岗位与学生比超过 8:1。不定期组织专场招聘会，主动和卫健委或地市卫生人才交流中心联系，组团进行专场招聘和就业宣传。

表 5-5 2016~2018 年毕业生双选会情况统计

类别	2016 年	2017 年	2018 年
参会单位总数	958	1328	1458
二级及以上医院	611	792	913
组团参会单位	25	14	22
外省单位数	90	113	141
非卫生医疗单位	61	117	101
提供岗位	18094	41082	41171
供需比例	8:1	14:1	15:1

作为教育部临床医学农村订单定向免费医学生培养院校，学校面向西部地区、基层地区培养大量高素质、高品德医学人才。学校自 2010 年起，截止 2018 年，共培养临床医学（订单定向）专业学生 905 人；自 2012 年起，截止 2018 年，共培养临床医学（专科定向）专业学生 465 人；2016~2018 年共有 318 名临床医学定向毕业学生签约到四川各乡镇卫生院工作，违约率 14%，为全省最低（全省最高达 35%）。

5.3 学风与学习效果

5.3.1 强化学风建设体系，提高学风建设实效

加强制度建设，形成长效机制。学校从军队时期就一直奉行从严治校、严谨治学的理念，转隶之后，始终把加强学风建设作为学生工作的重要任务。学校注重教风学风一体化建设，成立了学风建设委员会，出台《成都医学院学生学风建设实施细则》等系列文件，弘扬优良教风学风，严肃师生违规违纪处理。坚持学生工作管理队伍配合教学检查、督导听课，辅导员跟班听课长效机制，强化监督和评估。成立由教务代表组成的大学生信息中心，发挥学生骨干的传帮带作用。

发挥主体作用，引导自主学习。积极倡导学生养成“自主学习、终身学习”行为习惯，建立学习互助小组、科研兴趣小组、早读晨练小组等自主学习组织，学生自主学习氛围渐浓。在学生各类考试前开展警示教育，进行诚信签名，促进了良好考风和学风的形成。

做好学业指导，帮扶困难学生。实行学业警示及帮扶制度，教务处在每学年开学后发布学业警示的通知，各学院根据警示名单分别开展学生约谈教育、组织学生申请留级试读、降级试读及退学处理，在加强与学生家长沟通的同时，做好学生思想教育和帮扶工作，帮助分析原因，提供学习指导，使学生端正学习态度，改进学习方法。有条件的二级学院实行“一对一”帮扶学习，成效明显。

5.3.2 学生学习成效明显，综合素质显著提升

思想素质高。成医学子传承“玉汝与成，至善弘医”的成医精神，践行社会主义



核心价值观，服务国家和人民的社会责任感和担当意识不断增强，在良好的医学人文环境熏陶下，学生中的医学道德模范不断涌现，如第 40 届“南丁格尔奖”获得者万琪、对越自卫还击战“南疆英雄八姐妹”、全国“三八红旗手”彭燕、“白求恩奖章”获得者谭晓琴、“墨脱戍边英雄模范营”卫生所所长亢三彭。2016 年，护理学院程菲同学在交通事故中勇救伤者的事情被中央电视台新闻频道、四川新闻网、今日头条、南充日报以及国内多家媒体争相报道，当选当年助人为乐类“四川好人”，并荣登“中国好人榜”，被共青团中央、全国学联评为“2016 年大学生自强之星”。

专业素质优。学生学业成绩较好，学习积极性、主动性不断增强。2016~2018 年，学生毕业率稳定在 98% 学位授予率均在 95% 以上，毕业生四级平均通过率为 77.87%，六级平均通过率为 23.62%，国家执业医师资格考试通过率高于全国医学院校的平均通过率，全国护士执业资格考试通过率达到 98.75%。本科学子深造率呈现逐年递增的趋势，由 2016 届的 9.01% 提升至 2018 届的 14.94%。2016~2018 年评选“优秀大学生”“优秀学生干部”2420 人，先进班集体 64 个，获评省级、校级“优秀大学毕业生”800 余人。

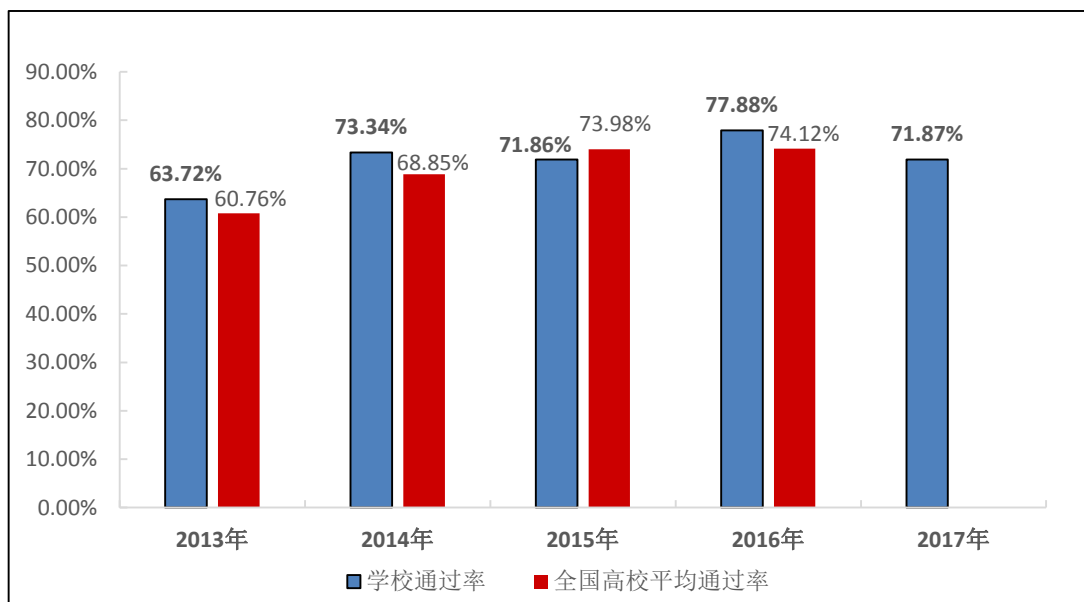


图 5-1 学校国家执业医师资格考试通过率与全国高校通过率比较

实践能力强。学生运用理论知识解决实际问题的能力逐渐增强。获得全国高等医



学院校大学生临床技能大赛全国总决赛一等奖 1 次、二等奖 2 次、三等奖 1 次；大学生基础医学创新论坛暨实验设计大赛全国一等奖 1 项、三等奖 3 项、优秀奖 8 项；大学生医学影像技术实践技能大赛全国一等奖 1 项，二等奖 1 项，三等奖 2 项；大学生“挑战杯”“创青春”国家级三等奖 6 项，省级一等奖 11 项、二等奖 26 项、三等奖 68 项、优胜奖 25 项；医药院校药学/中药学专业大学生实验技能竞赛全国二等奖 3 项、医药院校药学/中药学世界大学生创新创业暨实验教学改革大赛全国一等奖 1 项、二等奖 1 项；中国大学生计算机设计大赛全国一等奖 1 项、二等奖 6 项、三等奖 2 项，四川省赛一等奖 2 项、二等奖 8 项、三等奖 10 项；全国大学生生物医学工程创新设计竞赛二、三等奖各 1 项；美国国际大学生数学建模竞赛国际三等奖；全国大学生电子设计竞赛四川赛区二等奖；全国护理技能大赛三等奖 1 项、优秀奖 1 项；四川省大学生医学卫生检验与检疫知识和技能竞赛一等奖 1 项，二等奖 2 项，三等奖 3 项等。

创新意识浓。广大学生具有较强的科学思维能力和创新实践能力。2016~2018 年，学生主持或参与科研项目 452 项，以第一作者发表论文 164 篇，其中 SCI 论文 21 篇。历年来参加省级及以上创新创业类竞赛的学生超过 3000 人次，获得省级及以上奖励 106 项。在全国“互联网+”大学生创新创业大赛中累计获国家级铜奖 7 项，省级金奖 5 项、银奖 1 项、铜奖 17 项，学校连续两年被评为四川省“互联网+”大学生创新创业大赛“优秀组织奖”，排名四川省属医学院校第一。2015 级生物技术专业杨政同学在共青团中央主办活动中荣获“大学生创业英雄百强”。获四川省内江市第二届“内江高新杯”创客大赛企业组“萌芽奖”1 项；获“KAB 微创业”大赛西南片区铜奖 2 项。

身心素质好。学生整体心理状况良好，“自信、乐观、坚韧、希望”的积极心理资本得到有效开发，主动关注心理健康的意识明显增强。学校坚持每年举办大学生运动会、“四有杯”篮球赛、“同乐杯”乒乓球赛等体育活动，组织学生参与省级及以上体育竞赛。2018 年，获得四川省大学生校园足球比赛男子普通组第四名、四川省高校第六届大学生乒乓球比赛普通高校阳光组团体三等奖、四川省大学生健美操啦啦操体



育舞蹈比赛单人单项拉丁舞一等奖、四川省大学生羽毛球比赛普通高校阳光组女子单打第三名、福摩杯“舞动中国-排舞联赛”总决赛高校普通院校组混合组小集体民族采风曲目一等奖。

5.3.3 开展客观调查反馈，学生评价满意度高

学校明确学生在教学中的主体地位，充分发挥学生的主体作用，重视学生对自我学习和成长的感受，通过学期评教、毕业生座谈会、教务代表例会、校领导接待日等方式收集学生意见，不断改进教学工作。设立学生信息中心、大学生事务中心等机构，优化学生自我学习和成长环境。

2016~2018 年，学生网上评教课堂教学评价在“良好”以上的占 3/4。2018 年，在校学生学习与成长满意度调查结果显示，学生对学校人才培养整体满意度较高，尤其是对授课教师的教学水平与方法、学校的学风及学习氛围、学校的实习安排、所学专业课程设计及教学安排等方面满意度较高；绝大多数学生对自身成长的总体满意度较高，尤其是对自己在道德品质、政治素养、环境适应能力、团队精神与协作能力等方面的提升感到满意。

5.4 就业与发展

5.4.1 毕业生就业质量提升，职业发展情况良好

毕业生就业率保持较高。在学校“立足区域，面向行业”的服务定位指导下，2016~2018 年，学校本科毕业生就业率均保持在 96%以上，三年分别为 96.55%、96.05%、96.03%。

毕业生就业质量持续提升。专业对口就业比例一直保持较高水平，本科毕业生深造率从 2016 届的 9.01%提升至 2018 届的 14.94%，医学专业本科毕业生参加住院医师规范化培训的人数持续增长。随着学校对学生创新创业教育的加强，选择自主创业的毕业生也逐渐增加。

毕业生职业发展情况良好。学校 2016~2018 年就业质量年度报告分析显示，近三

年来毕业生就业的专业对口度高,在医疗卫生相关单位工作的毕业生占 89.31%,从事工作与所学专业相关的毕业生占 95.35%,有 92.63%的毕业生能够胜任(或完成)岗位工作任务。

用人单位对毕业生满意度较高。学校定期和不定期的组织开展毕业生追踪调查,通过问卷调查、深入访谈座谈、专项调研等方法了解用人单位我校毕业生的培养质量、就业能力与职业发展潜力评价,分析毕业生的就业竞争力的变化趋势,研究影响就业的因素,预测人才需求趋势,提出学校教育教学改革的意见和建议。

2018年,学校对2016~2018届毕业生就业现状与培养质量进行调查,同时开展毕业生用人单位调查。调查结果显示:毕业生目前对岗位满意度平均达89.42%。

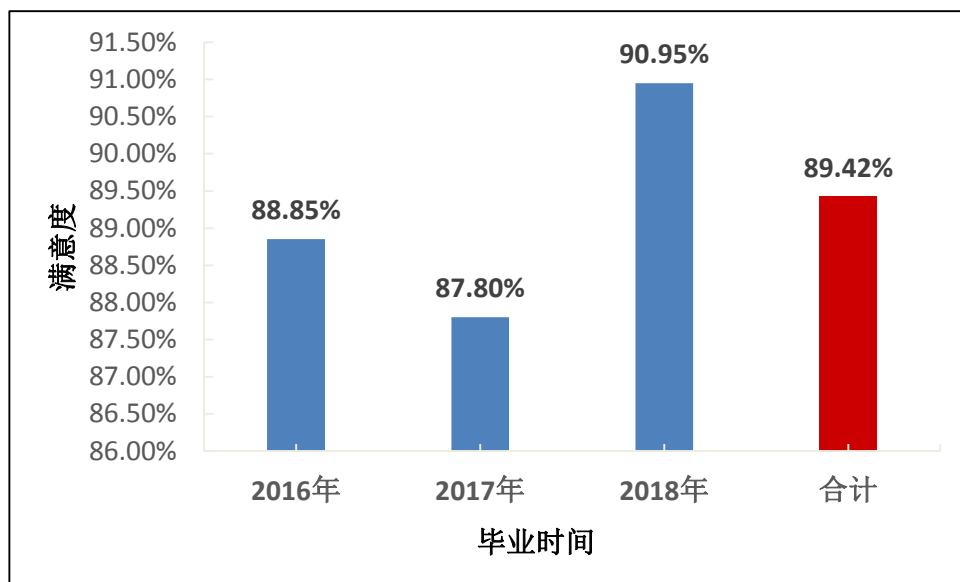


图 5-2 2016~2018 届毕业生对当前岗位满意度

用人单位对毕业生培养质量和综合能力调查结果显示,我校毕业生具有良好的职业道德和思想品德,在专业知识水平、临床技能与工作能力、完成任务能力、人际交往与沟通能力、团结协作能力以及社会、心理适应等方面的综合评价均达到良好以上,但在领导能力和科研能力方面相对欠缺,需要进一步加强。

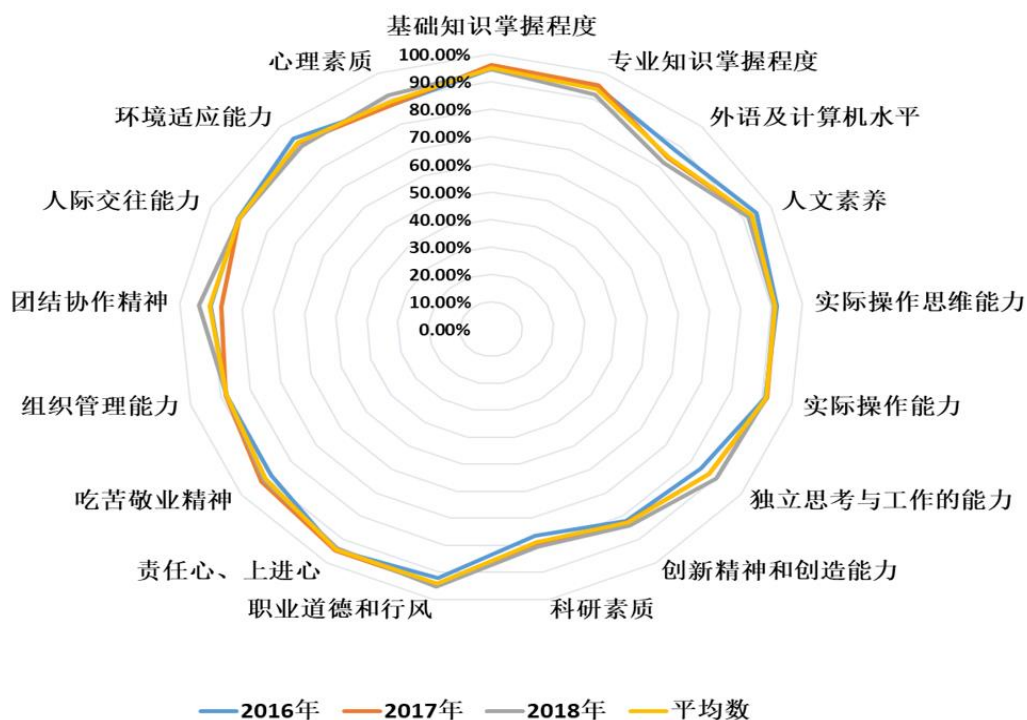


图 5-3 2016~2018 年用人单位对毕业生培养质量评价图

5.5 存在的问题及改进措施

5.5.1 部分非医学类专业生源质量需进一步提高

问题表现：

(1) 专业间生源报考数量和录取分数不均衡，每年未报到即放弃入学资格的本科新生约占3%~4%。

(2) 与医学类专业相比，部分非医学专业学生的专业思想不够稳定，从而影响人才培养质量。

(3) 部分非医学专业录取中第一专业志愿录取率较低，调剂考生所占比例较高。

原因分析：

(1) 绝大多数考生报考医学院校的首选目标为医学类专业，对非医学专业缺乏兴趣，主动了解不多，如被调剂专业宁愿选择放弃入学资格、进行复读等。



(2) 对非医学类专业的招生宣传力度不够,考生和家长对其专业培养目标和就业市场等了解不全面、不充分、认可度较低。

(3) 学校作为军队院校长期服务军队基层卫生事业,移交地方办学时间不长,社会知名度还不够高,在不少考生和家长心中认为是一所新办医学院校,考生对学校的办学历史、办学条件、办学水平、办学特色了解不多,有的考生报考我校的意愿不强。

改进措施:

(1) 进一步加强内涵建设,增强学校的社会知名度和吸引力。大力开展教育教学改革,不断提升学校人才培养质量,以良好的办学声誉吸引优秀考生积极报考;注重优质生源基地建设,通过定期到生源基地中学开展高考咨询服务、举办学术讲座和校园开放日接收生源地中学生来校参观等活动,进一步畅通渠道,加强学校同生源基地之间的联系,为选拔、输送和共同培养优秀学生搭建更好的平台。

(2) 创新招生宣传方式,加大招生宣传力度。运用多种媒体形式,优化宣传方式,丰富宣传载体,形成全方位、多渠道、多层次的立体招生宣传网络。通过开通招生咨询热线,利用网络、报刊、新媒体及巡展、进入中学等线上线下形式进行广泛宣传;制定科学合理的宣传方案,通过相关学院对非医专业进行全方位的宣传和政策解读,争取更多的优质生源;通过“中学生校园开放日”、赴中学开展现场咨询、手机客户端和微信公众号等新媒体有的放矢开展宣传,帮助考生、家长和公众了解我校办学历史、办学条件、学科专业设置、师资队伍、学生毕业就业情况等,全方位立体式提高社会对我校非医学类专业的认可度,充分吸引优质生源。

(3) 进一步优化招生方案,适时调整招生计划。密切关注高考改革试点省市改革动向,深入研究高考改革对学校生源带来的影响,提前建立工作机制适应“专业+学校”的录取模式,探索制定有利于提高学校生源质量的录取选拔方式;根据社会发展和行业对人才需求的变化,适当调整专业招生计划;积极申报社会急需的相关专业。

(4) 充分利用智慧学工系统强大的在线数据功能,做好新生“未进校、先进班”



工作。通过寄送录取通知书，让新生了解“易班”并通过“易班”完成报到，了解学校、学科专业、班级、辅导员老师等情况，稳定学生思想，减少新生未报到率。

5.5.2 网络思政教育工作开展和育人效果有待提高

问题表现：

（1）虽然学校启动了“易班”工作并完成“智慧学工系统”建设，但是基于易班的大学生网络思想政治教育的育人理念尚未全面树立，部分职能部门及二级学院对依托新媒体开展思想政治网络育人的重要性、紧迫性认识不够，在新时期新形势下通过网络开展大学生思想政治教育的途径未能较好地满足全员、全过程、全方位的育人要求。

（2）智慧学工系统开发、运用时间短，部分职能部门及二级学院存在人力物力投入不足和使用熟练程度有待提高的问题；在易班关注度和覆盖度方面存在学生参与较多但教师参与度较少、师生互动活跃度不高的问题。

（3）网络思政育人成效有待提高。在网络思想政治教育核心内容传播力度、发展积极向上的网络文化、运用大学生喜闻乐见的表达方式开展思想政治教育工作方面，存在内容形式和手段比较单一的问题，以静态网页、单向传播为主，师生关注度较低，育人成效未达预期。

原因分析：

（1）易班已经成为全国教育系统的知名文化品牌，部分师生对其重要意义认识不够。虽然易班是提供教育教学、生活服务、文化娱乐的综合性互动社区，在高校中普遍设立了学生工作站并开展了丰富多彩的校园文化活动，但部分师生还未认识到依托新媒体开展思想政治教育的重要性和紧迫性。

（2）学校多为医学及相关专业学生，开展网络文化活动所需的计算机专业知识较为欠缺；由于医学生课程比较多，课业任务比较重、课余时间相对较少，导致网络文化活动学生参与时间保证不足，全校活动氛围不浓；医学教育具有较强的专业性，缺乏既熟悉网络技术又具有医学知识的网络教育工作者，缺乏专人专岗开展相关工作，



平台和队伍建设有待加强。

(3) 有的职能部门和各二级学院尚在探索开发自己的新媒体平台, 校园网络文化建设及学校网络思想政治教育的协同机制尚在起步阶段; 目前, 智慧学工系统还没有和教务系统、校园一卡通等对接, 学生学籍信息还未实现实时同步, 后期数据分析有效信息不够全面。

改进措施:

(1) 加大“易班”宣传力度, 树立网络思政理念。在深入学习、贯彻落实习近平总书记在全国高校思想政治工作会议上的讲话精神和中共中央、国务院印发的《关于加强和改进新形势下高校思想政治工作的意见》文件精神的基础上, 进一步宣讲“易班”平台的功能, 紧紧围绕立德树人这一中心环节, 通过组织开展学习、讨论、座谈会等活动, 强化全校师生员工通过易班开展教育教学、生活服务、文化娱乐, 从而实施网络思想政治教育的育人理念, 转变传统的思政育人模式, 依托新媒体开展大学生思想政治教育工作, 推动学校网络思想政治教育工作取得新成效。

(2) 完善智慧学工系统建设, 提高学生工作信息化管理水平。继续开发智慧学工系统, 完善和优化系统功能, 进一步推动智慧学工系统与学校相关职能部门的信息技术高度融合, 积极和教务系统、校园一卡通等系统对接, 打破信息孤岛, 形成校园大数据链, 使互联网成为开展思想政治教育、专业人才培养和学生综合素质提升的新平台。

(3) 积极营造校园网络文化活动氛围, 注重网络文化建设。在设计上充分考虑符合学校医学人才培养目标及青年学生特点的活动, 发展积极向上的高校网络文化, 以师生喜闻乐见的方式传播社会主义核心价值观, 增强学校网络文化的传播力、引导力、影响力、凝聚力、公信力; 准确把握年轻人心理和媒体接受习惯, 加强技术创新, 充分利用易班、智慧学工系统等创新手段, 及时将学生感兴趣的活动和事件通过网络传递, 提供形式多样的个性化的思想政治教育内容, 从育人的实际需求出发, 进一步扩展贴合学生教育教学、生活服务、文化娱乐等方面的功能; 加强对骨干团队的能力



培养，开展各类专题培训讲座，提高学生骨干的活动策划能力、软文编写能力等。

5.5.3 辅导员队伍结构有待进一步优化

问题表现：

（1）辅导员队伍结构不够优化。虽然辅导员队伍数量基本符合教育部相关文件规定，能够满足工作需求，但是辅导员队伍的职业化、专业化水平和专家化程度不够，专家型辅导员偏少。

（2）辅导员队伍不够稳定。近年来优秀的辅导员老师转岗较多，一线岗位上担任专职辅导员5年以上的人数较少。虽然学校已出台了相应的稳定辅导员队伍的政策和措施，但辅导员队伍的稳定还需进一步建立完善相应的机制体制；学工干部的理论水平、科研学术意识和创新能力有待进一步提高。

（3）专职大学生心理健康教育师资不足。随着在校人数的增加，大学生心理健康教育辅导中心现有的两名专职教师已不能满足工作需求。

原因分析：

（1）虽然学校近5年来连续每年公开招聘专职辅导员，但因历史原因，2004年部分随学校从军队移交地方的辅导员老师在学历、专业背景和职称等方面参差不齐，导致学校辅导员队伍的平均学历较低、副高级及以上职称的辅导员老师非常少，具有思想政治教育、教育学、心理学等相关专业的老师比例较少。

（2）部分辅导员老师主动学习的意识不强，学习不够系统和深入，思想政治理论功底不足，积极参加科研学术意识不强，主持和参研各级各类课题较少，发表的学术论文的数量和质量还有待提高，创新工作方式的主动性还不够。

（3）因为学校有心理学院，承担了应用心理学专业本科学生和硕士研究生的培养任务，并且学校是四川省应用心理学研究中心所在单位，因此，全校共有10余名心理学专业的专家教授担任了兼职心理辅导教师，基本能满足学生心理健康辅导工作的需求。但随着学校的发展，在校人数逐年增加，按照相关规定，专职心理健康辅导教师师资尚需加强。



改进措施：

(1) 进一步优化辅导员队伍结构，稳定辅导员队伍。学校已经在职称评审中单列“辅导员专项”，对辅导员晋升职称实行了单独条件、单独指标、单独评审，将辅导员职业能力竞赛成绩和指导学生获奖、业务竞赛等育人成效纳入申报职称条件；工作考核中注重考察工作业绩和学生工作实效，有利于进一步优化辅导员队伍结构，稳定辅导员队伍。

(2) 完善规章制度促进辅导员参加学习。建立健全辅导员思想政治、时事政策、理论知识、专业技能等学习方面的管理办法和规章制度，督促辅导员加强理论学习，提高业务技能，提升专业素养，更好地应用于学生的教育、引导、服务和管理；推动和促进辅导员学习与交流机制，通过“外引内培”，邀请专家进校讲座，送辅导员外出参加学习、交流访问等方式，促进辅导员能力的提升；鼓励、引导辅导员参与各类课题研究，请马克思主义学院的老师和经验丰富的辅导员指导新进辅导员开展学术研究，不断提升辅导员的科研能力和学术水平。

(3) 进一步加强大学生心理健康教育辅导师资队伍队伍建设。一是递交用人报告到相关职能部门，力争在今年内能按相关规定招聘符合要求的老师；二是挖掘本校兼职教师的潜力，积极协调妥善解决兼职教师咨询工作的绩效问题；三是进一步争取加大专项经费投入和场地建设，更好地服务全校师生员工。

5.5.4 部分学生学习的内生动力调动不够，学风建设有待加强

问题表现：

(1) 部分学生报考医学院校的学习目标更注重个人的实际利益，缺乏理想信念和宏伟抱负，学习生活迷茫，对自己的大学生涯缺乏规划，没有明确的目标。

(2) 部分学生学习态度不端正，自我控制能力弱，刻苦、勤奋的学习意志品质等方面有待加强；个别学生学习基础比较差、学习方法不科学，学习效果不理想。

(3) 校园学术氛围不够浓厚，缺乏争鸣意识；存在重书本、重考试，轻实践能力锻炼和素养提升的情况。



原因分析：

(1) 当今社会复杂交错的文化思潮与价值观对大学校园的影响以及基础教育阶段的教育教学模式，在一定程度上影响学风建设；部分学生受社会上一些过度追逐经济利益与物质条件的不良风气影响，没有建立正确的世界观、人生观和价值观。

(2) 部分学生自我管理和自我控制能力弱，存在上课迟到、早退、上课玩手机等现象；个别学生沉迷于网络游戏、影视节目等；少数学生学习主动性较差，没有完成从中学的“被动学习”向大学的“主动学习”转变，课余时间利用不够，课前预习和课后学习的自觉性和主动性不足，少数学生不认真对待教师布置的作业；有的学生对专业的认同度较低，学习积极性不高。

(3) 学校学风建设的联动机制需要进一步探索和完善；学风建设活动的效果评价需要进一步探索和研究；部分教师存在“只教学”不“管理课堂”的现象，不能很好地激发学生的学习兴趣，对学生主动学习、自我管理能力、专业发展与未来职业发展等关注不足；教师在教学过程中有效指导学生进行课外自主学习等方面有待加强。

改进措施：

(1) 成立学风建设领导小组，建立健全规章制度。建立健全各二级学院学风建设组织，负责本学院学风建设工作的组织实施；探索辅导员与任课教师联动新方式，增强两支队伍在掌握学生学习状况、了解学生学业需求、解决学生学业难题等方面的工作合力；成立学生自律督查委员会，负责学生日常行为养成教育、教育教学秩序、遵章守纪等的督导和检查。

(2) 坚持以立德树人为中心环节，加强学生理想信念教育，教育学生树立正确的世界观、人生观和价值观，引导学生坚定“四个自信”，帮助广大学生树立远大理想；深化“校、院、班”三级配套机制建设，依托大学生思想政治教育特色项目和大学生进德修业实践示范项目等特色教育活动，引导广大学生准确理解和把握社会主义核心价值观的深刻内涵和实践要求，树立远大的目标，以实际行动实现人生理想；教育引导养成良好的学习习惯，培养勤奋、好学、刻苦、努力的学习品质；落实“一

对一”帮扶计划，有针对性地帮扶在学习目标、学习态度、学习方法、自我管理等方面需要帮助的学生，形成团结友爱、互帮互助的良好局面；强化家校联系制度，特别是对于学业困难学生，要及时与家长沟通，共同做好学业困难学生的学业帮扶工作；把握学生成长规律，有针对性的做好指导工作：对一年级学生重点进行校史教育、专业思想教育、校规校纪教育、良好学风教育和日常行为习惯养成教育；对二年级学生重点抓成才观教育和班级教育，提高英语、计算机等各类考试通过率；对三年级学生重点抓创业教育和考研指导；对四、五年级学生重点抓择业观教育和毕业论文指导。

（3）进一步浓厚校园学术氛围，营造良好学习风气。进一步加强学生大学学业生涯规划的教育与指导，培养学生的国际化视野，帮助学生确立更高的发展目标；定期召开学生学习经验交流、考研交流、毕业生就业感想交流等，引导学生培养科学的治学精神，养成严谨的治学态度，掌握科学的学习方法，提高自主学习能力；进一步加强学生发展平台和环境建设，积极拓展第二课堂以及学生科研创新项目的覆盖面，不断提高读书节、学术科技类等活动的质量和水平；结合学科、专业特点，举办学术报告会和学术交流会，邀请专家、教授为学生作学术报告；大力推动课外学习活动，积极开展各种技能培训与比赛，动员和组织专业教师每年提供一定的学术科研项目，选拔和吸收学生结合本专业开展学术科研活动，加大对学生科研和社会实践的指导力度，培养学生的创新精神和实践能力，营造浓厚的科研学术氛围；设立烘托学习气氛的名人名言标语牌，不断美化校园环境，丰富校园文化，使学生在文明、整洁、优美的环境中学习和生活，激发学习热情，提高学习效率；进一步建立和完善学风建设过程管理，完善过程性评价和结果性评价相结合的学生评价体系。

（4）严格落实奖惩制度，坚持正确目标导向。结合学校年度评优，对涌现出来的先进集体和先进个人进行大力的宣传，充分发挥先进典型的导向作用，引导学生积极参加争先创优活动；将学风建设成效与学生各类评优评奖相挂钩。

5.5.5 毕业生就业质量跟踪调查力度不够

问题表现：



毕业生就业质量追踪调查渠道比较窄，数据不够充分；毕业生离校二年及以上的联系方式未能及时补充与完善。

原因分析：

毕业生就业质量跟踪收集信息数据渠道主要依托“双选会”在用人单位发放调查问卷以及毕业生签订的三方协议；对毕业生就业质量信息分析深度不够，与毕业生用人单位的互动性不足；毕业离校两年及以上的毕业生大部分更换了联系方式，给毕业生就业质量跟踪调查带来难度；未充分利用各级校友会、二级学院教师和专职辅导员与毕业生之间的联络沟通渠道。

改进措施：

（1）加强服务意识，及时补充与完善毕业生就业信息。主动走访与毕业生就业相关的用人单位，并与第三方公司合作积极参与调研收集毕业生就业质量信息及分析，实现学校与用人单位面对面交流，增进合作关系促进工作良好发展，更好地服务于学校教育教学改革。

（2）加强网络建设，提高毕业生就业质量跟踪调查的效率。目前毕业生就业质量跟踪渠道，主要是发放问卷调查和毕业生与就业单位签订三方协，获得相关就业信息的形式。今后逐步调整工作重心，专注开展现代信息化的“网络平台”，充分利用二级学院校友会、毕业生班级 QQ 群、微信群及成医就业公众号等渠道，发挥“网络平台”的联动作用，全面收集毕业生就业相关信息，编制高质量的毕业生就业质量跟踪报告。



6.质量保障

学校坚持人才培养质量为生命线，立足全面质量管理，面向教学过程中的关键环节，构建质量标准体系；以持续改进为目标，以“六个三”为手段，形成全方位、全过程、全员化参与的“四位一体”教学质量保障与监控体系；坚持校内外评估相结合，不断完善自我评估机制，实现教学评估常态化；利用现代信息技术平台，多方采集、实时分析和反馈教学质量信息，公布相关质量报告，实现质量监控的动态化、常态化，确保教学活动有序开展，推动质量持续提升。

6.1 教学质量保障体系

6.1.1 构建保障系统，全面质量管理

学校以质量控制为核心，以持续改进为目标，构建了责任明晰、运行畅达的“四位一体”的本科教学质量保障与监控体系，发布《成都医学院关于完善本科教学质量保障与监控体系实施意见》，引导全校上下建立健全本科教学质量保障与监控体系，促进学校内部教学质量保障工作有效开展。

教学质量保障与监控体系由组织系统、标准制度系统、监控与评估系统、反馈调节系统构成。

组织系统由决策、实施、辅助三个子系统组成。决策系统依据《成都医学院章程》，建立学术权力和行政权力分开的教学质量保障决策体系。校党委会、校长办公会，校学术委员会、校教学委员会分别承担教育教学管理的行政决策和学术咨询、审议。实施系统由教务处、学院、教学基层组织组成，负责各项教育教学决策的具体实施。辅助系统由人事处、学生工作部（处）等职能部门组成，配合实施系统的各项工作。

标准制度系统包括教学规章制度和质量标准。教学规章制度是学校教学质量保障的根本依据，使学校教学做到有章可循、管理有序、措施到位、奖惩分明，提高教学质量和办学效益。教学质量标准是依据学校的定位和人才培养目标而制定的重要文件，是衡量教学质量的依据和教学质量保障与监控的基础。学校教学质量标准涵盖课堂教



学、实验教学、课程考试、毕业论文(设计)、教学实习等关键教学环节，确保人才培养过程的科学化和规范化，保证人才培养质量。

监控与评估系统依照学校人才培养目标的要求，通过“六个三”制度将质量保障与监控固化到人才培养过程：学期初、学期中、学期末三阶段教学常规检查，课堂教学质量、试卷、毕业论文（设计）三专项检查，领导、督导、同行三听课，领导、督导（同行）、学生三评教，专业、课程、实践教学基地三评估，在校学生满意度、毕业生跟踪调查、用人单位满意度三调查。以此对学校的日常教学状况、教师教学水平、学生学业水平、教学管理水平、课程建设、教材建设、专业建设和学科建设等进行全方位评估，实施动态监控，对教学进行分析、评价和诊断。通过定期通报、书面建议、个别谈话以及评教意见网上实时推送等形式及时反馈给相关部门和个人。

反馈调节系统根据评估系统反馈信息，落实整改措施，解决教学监控过程中发现的问题。同时，各种信息的处理结果及时反馈到教务处和决策层，以便宏观调控。

6.1.2 瞄准关键环节，强化质量标准

学校根据专业教学质量国家标准和学校办学定位、本科人才培养目标，梳理人才培养过程的关键环节要求，构建了专业质量标准、课程质量标准、教学平台标准、教学过程标准、教学管理标准五个质量标准模块为支撑的教学质量标准体系。

专业质量标准。依据学校人才培养总目标，制定了专业建设通用标准，配套制定专业评估通用指标体系，重点明确了专业定位与目标、教学计划、师资队伍、教学资源、教学改革与教学成果、教学质量管理等方面的具体要求和标准。深入推进了五年制临床医学、全科医学（农村订单定向免费）、卓越医生教育培养计划项目，形成特色鲜明的卓越医生人才培养模式。重点进行了护理学、医学检验技术、药学、生物技术4个省级优势专业的建设，从课程建设、实验实训条件建设、师资能力、人才培养模式等方面进行了改革和探索，重视专业特色凝练，全面提升专业内涵，提高专业综合竞争力。

课程质量标准。课程以“学生学习与发展”为中心，以职业素质和实践能力培养



为主线，重点激发学生内在动机，开发学生发展核心潜能，分级分类制定课程建设通用标准、在线开放课程建设标准；制定了理论课、实验课、在线开放课等类别的质量评价标准，规范课程建设内容，明确建设要求。

教学类平台标准。制定“实验室设置基本要求”“医院类教学基地标准”“非医院类实践教学基地标准”以及评估指标体系，明确实验室、实践教学基地建设要求，保障实践教学的需求。

教学过程标准。学校将贯穿教学全过程的关键环节制定教学规范和质量标准，从严要求各项工作。形成了教学基本文件制定标准，包括教学大纲、授课计划、教案书写、试题命制等；制定了一套完整、可操作性强的教学规范：“教师教学工作规范”“见习教学规范”“实习教学规范”“毕业论文（设计）规范”。例如临床实习教学规范包括了教学查房、实习讲座、病例讨论、病史采集、病历书写、临床技能带教、训练及考核，出科考试、实习鉴定、毕业考试，将每一个临床实习教学环节的质量进行了标准化呈现。

教学管理标准。主要通过“六个三”制度开展质量监控与评估工作，在不断完善的教学质量监控与评估的工作过程中，形成了评价指标体系及相应管理办法，对人才培养实施全方位、动态地监控。教学类基本文件有教学大纲、教师及学生教材选用、试卷质量等检查评价标准。教学质量评价方面有学生课堂学习状态与效果评价（教师评学），学生、督导、同行的理论课、实验课、体育课、见习课等课堂教学质量评价，临床教学查房、实习生病历书写质量评价，本科毕业论文（设计）质量及工作管理评价等标准。

6.1.3 健全管理制度，保障教学运行

学校重视制度建设的顶层设计，根据高等教育改革与发展的新形势和新要求，在教学过程中不断完善教学管理系列制度，建立了系统的、规范的教学管理制度系统。2018年制定《成都医学院教学管理制度》汇编，为教学质量保障机制的有效运行提供制度支撑。



人才培养方案管理。学校制定了《成都医学院人才培养方案管理办法》，对人才培养方案的制定、修订与调整程序提出明确的要求。新修订的人才培养方案广泛征询教师、学生、校内外专家和专业建设指导委员会意见，在充分调研基础上制定。《成都医学院教学大纲管理规定》《成都医学院授课计划管理规定》对各教学单位安排教学内容、组织教学活动及有关工作进行明确要求，保证各专业人才培养目标的实施。

学生学习与发展管理。学校围绕学生学习要求、发展需求，制定《成都医学院大学生综合素质测评实施办法》，以年度为单位持续开展对学生政治素质、专业学习、遵章守纪、创新思维、实践能力、个性特长等因素的综合素质考评，考评结果作为学生管理工作的依据，强化学生成长的过程性管理；制定《成都医学院本专科学生管理预先警示制度实施办法》，及时了解和掌握学生在校期间学习、生活、思想、心理、日常行为、突出事件等情况，为学生提供具体指导和帮助。制定《成都医学院学生学籍管理实施细则》《成都医学院普通本科毕业生学士学位授予工作实施细则》管理学生休、退、复学，明确人才培养最后一环节的质量要求，严把毕业出口关。

教师教学管理。制定《成都医学院教授、副教授为本科生上课的规定》《成都医学院主讲教师资格认定管理》《成都医学院集体备课制度》《成都医学院调、停（补）代课管理规定》严格本科教学基本要求。制定《成都医学院教师教学工作规范》《成都医学院实验教学工作办法》《成都医学院见习教学管理办法》《成都医学院实习教学管理办法》强化教师教学各环节的管理规范。

课程考核管理。制定《成都医学院课程考核管理办法》《成都医学院考场规则》《成都医学院监考规则》《成都医学院学生违纪处分条例》从考场管理、考试命题、阅卷、成绩评定到分析与总结都有严格规定。

6.1.4 明确责任主体，确保全员参与

本科教学质量保障与监控是学校、学院、教师与学生共同承担的责任，全员参与。

学校是教学质量保障与监控的评估主体。校长是学校本科教学质量保障第一责任人，授权分管教学副校长负责组织管理学校教育教学。教务处根据校长办公会、教学



委员会制定的相关政策，总体负责本科教学质量的监控、管理、检查和评估。

学院是教学质量保障与监控的责任主体。各学院根据具体情况建立完善的内部质量保障与监控体系，通过对基层教学组织的支持、管理、考核、反馈，不断提升专业办学水平与课程教学质量；组织指导开展院级自评估，接受校级及以上的各类评估，反馈评估结果，促进持续改进，鼓励教师追求卓越。

教研室（课程组）是教学质量保障与监控的核心。教研室是本科教学质量保障、监控与保障的基层组织。教研室主任是教研室教学质量第一责任人，在学院领导下实施课程建设、教学与研究、培养培训教师等工作，确保教研室的良性运行，通过“建设—评估—改进”持续推动教学质量提升。教师以立德树人为根本，全身心投入教学，对自己、对学生、对学校的发展负责。不断改进教学，提高教育教学水平。

学生是教学质量保障与监控的根本出发点。学生应全身心投入学习，对自己的成长与发展负责。主动参与学习，保证在学校与学院组织的教学活动中投入足够的时间和精力，高质量地完成大学学习，实现自身的成长与发展。

6.1.5 加强队伍建设，提高管理水平

学校、学院两级教学质量保障组织系统为学校内部教学质量保障与监控体系运行奠定基础，教学管理上建立了“学校—学院—教研室”三级教学质量保障职责。由教学管理人员、教学督导专家建立了结构合理、服务意识强的教学质量保障队伍。

教学管理人员主要由学校领导、机关职能部门管理人员、学院负责人、教学秘书等组成，负责日常教学运行以及教学质量管理工作。现有教学管理人员 53 人，其中校级教学管理人员 15 人、学院教学管理人员 38 人。近年来，学校坚持通过举办校内外教学管理培训、访问交流，在职提升学历等方式对教学管理人员进行业务能力培养，不断更新教育教学管理理念，提高管理服务水平。目前，教学管理人员队伍的学历、职称结构合理，综合素质较高，其中副高以上专业技术职务 31 人，博士研究生 14 人，硕士研究生 23 人。

学校建立校院两级教学督导。教学督导主要由具有高级职称、教学经验丰富且优



秀突出的教师、专家组成。现有校级督导专家 21 名，院级教学督导专家 73 名。其中校级教学督导专家均为副高以上专业技术职务，有退休全职教师 3 名，临床背景教师 9 名。教学督导工作实行月例会制，定期学习国家本科教育教学新精神，聚焦讨论学校教育教学发展问题，配合学校各个发展阶段的教学中心工作进行督导。近年来，学校重视发挥督导专家在本科教育教学工作诊断问题、参谋咨询、指导引领中的作用，尊重并采纳专家的意见建议，保障经费投入。

6.2 质量监控

6.2.1 过程监控常态化，多措并举保质量

三阶段教学检查制度。开展“期初”“期中”“期末”三个阶段的教学检查，形成常规检查和随机检查相结合、综合检查和专项检查相结合、学院自查和学校抽查相结合的教学工作检查体系。每学期开学，由党委办公室•校长办公室牵头组织开学准备工作检查，校领导带队全面检查新学期人员、工作准备情况，确保教学工作顺利开展；学期中，校、院进行不定期听课和教学专项检查；学期末，校院领导、教学管理人员和教学督导专家定点、定时、定人督查考风考纪。

三项专项检查制度。坚持课堂教学质量、试卷、毕业论文(设计)三项专项检查。2015 年开展临床医学本科专业核心课程期末试卷质量检查，从成绩分布、信度、难度、区分度等方面对试卷、试题质量进行分析，并形成 1.5 万字的专项报告反馈相关学院。通过检查和分析，学校制定了《成都医学院课程考试双向细目表》规范试题命制程序；制定了课程考核标准，逐项明确和规范了试题命制、成绩评定、考核质量分析和反馈、考核材料归档等环节，使考试工作更加科学规范，进一步促进良好教风和学风的形成。开展课堂教学质量专项检查，教学督导专家、同行教师、教学管理人员联合开展集中、地毯式听课。2018 年集中听课检查理论课、实验课、见习、实习共计 956 次，覆盖 211 门课、290 名教师。课堂教学专项检查工作精准把脉，诊断出课堂教学“痛点”，为改善课堂教学，打造“金课”理清思路。



三级听课制度。按照《成都医学院听课制度实施细则》的要求，领导、督导、同行三听课，了解教师教学工作的情况；听课人员与授课教师当堂沟通，并将意见反馈给学院或者教学管理部门。督导专家工作以“常规听课+重点督导+常态教学巡查+教学基地督导”为内容，按“监控—反馈—改进—再监控”的工作模式运行，定期收集整理督导听课记录。坚持以督导月例会、督导月报的形式通报教学督导情况，及时反馈教师授课质量、教风、学风、考风等情况，提出教学意见和建议。

三层面评教制度。教师教学质量评价是加强教学管理，提高教学质量的重要手段。学校从教师课堂教学质量评价入手，坚持开展领导、督导（同行）、学生三层面评教制度，并形成激励约束机制，促进教师教学能力提升。2016~2018年，领导、督导（同行）、学生评教优良率稳定。

三方调查制度。学校通过访谈、问卷调查、个别追踪等多种方式，进一步坚持和完善每学年一次的在校生满意度调查、毕业生跟踪调查、用人单位满意度调查，为教育教学工作提出意见和建议。学校利用“双选会”开展用人单位对我校毕业生评价工作，定期发布用人单位调查分析报告反馈调查信息。用人单位评价结果在学校专业数量与结构优化、重点专业建设、招生计划调整以及人才培养修订等教育教学工作中是重要的刚性参考指标。学校开展了毕业生就读经历调查、临床医学专业本科生课程学习体验、学风调查等在校生学习情况调研。调研显示学生课外学习投入有待加强，学生学习活动质量有较大提升空间。结合近年学生学业警示工作，校院启动各类学生学业支持活动，探索尝试建立教师、朋辈学业辅导和助学制度，强化学生的学业帮扶和管理，学业支持体系构建，提升学生学习质量。

学校通过优化质量监控体系，形成了全员参与质量监控的氛围；通过健全教学评价机制，实现了以评促改、以评促管的局面。近年来，学校本科教学基础地位不断巩固和加强，教学过程管理日趋完善，有效提升了本科教学质量。

教学秩序趋于规范。通过教学检查、教学督导、教学评价、专项评估等措施，保障了教学状态的有序进行。各学院严格按照教学计划开课和教学，教师调停课次数不



断减少，擅自调停课现象基本杜绝，教学秩序良好。

教学管理日益完善。广大教师和教学管理人员严格落实教学管理制度的认识不断提高，教师教学积极性和投入度、学生学习主动性和参与度不断提高，教学水平和学习水平不断提升。学校的教学管理制度覆盖教学运行的每个环节并不断完善。

6.2.2 内外评估相结合，评价机制逐步健全

实施分层分类评估，课程质量不断提升。学校按分层分类、常规工作与专项评估相结合的课程评估体系，通过立项建设、优秀评选推动课程的全面建设。2013 年起，学校每年开展校级优秀网络课程立项评选工作，以五年为一个有效建设周期，投入专项质量工程经费，通过一年一度的常规检查跟踪监测建设质量。2016 年起，学校开展创新创业示范课程立项评选。2015 年起，学校教师节表彰奖励评选，专项设立“优秀教学团队”表彰项目，评价指标内容紧紧围绕课程的师资、教学工作量、教材、教学改革、教学质量评价等内容展开。2018 年，学校开展“卓越医生试点班”教学改革阶段性总结工作，从普通临床班与“卓越医生试点班”在课程学习体验、学生学业成绩和学习收获三个方面的评估来反馈课程质量，将改革落脚于课程在专业人才培养效果上的提升，有效指导了临床医学专业类课程改革方向。

内外结合专业评估，以评促建成效明显。2016 年，学校通过教育部临床医学专业认证，有效期 6 年。通过认证工作学校进一步明确了办学宗旨和目标，推动了“以学生发展为中心”教学模式转变，全面提高了临床医学专业建设水平。在此工作基础上，学校制定了《成都医学院专业评估通用指标体系》《成都医学院专业评估管理办法》，以加强专业内涵建设、优化专业结构、形成专业特色。2017~2018 学年，学校对 19 个本科专业（包括各专业方向）开展首轮校内专项评估。评估从专业定位与目标、教学计划、师资队伍、教学资源、教学改革与教学成果、教学质量管理与监控、培养质量、专业特色与发展等 8 个维度进行考察，按学院自评、学校现场评估、结果反馈、评估整改的程序开展，共查阅教学大纲、授课计划等课程教学相关资料 1000 余份，课程试卷 6000 余份，毕业论文 100 余份，网络课程 220 门，以及 2016~2018 年的评



教评学数据 6000 余条。评估共形成专业评估意见反馈报告 10 份，试卷、师资、毕业论文（设计）、教研室专项问题反馈报告 24 份，达 10 万余字，检查结果与建议均以现场反馈会的形式通报各学院、各专业，并制定整改工作方案，开展限期整改工作。专项评估中发现及需要解决的问题同频融入 2018 年新版人才培养方案的修订与调整中，为深化教育教学改革、抓好专业建设、优化人才培养过程打牢基础。

6.2.3 强化基地教学监控，保障质量同质化

构建评估机制，动态调整基地资源。学校修订完善《成都医学院实践教学基地建设与管理暂行规定》《成都医学院实践教学基地评估管理办法（试行）》等文件，通过持续评价、调整并更新临床教学资源，以满足教学要求。评估采取抽查形式，对承担学校实习、见习、理论教学任务的附属医院、教学基地开展 4 年为周期的实践教学基地评估，逐步构建教学基地竞争发展长效机制。近年来，学校共计开展实践教学基地评估 30 余次。通过开展教学基地评估，动态调整基地资源，对于教学质量不达标的基地，责成整改，整改后仍不达标的基地终止合作关系。

基地理论教学五统一。承担理论教学班的基地，实施教材、大纲、进度、考试、成绩分析反馈五统一。学校定期组织各基地开展集体备课，确保五统一的实施。临床主干课程统考由学校统一命题和印刷试卷，选派学校教师赴各基地巡考，学校统一阅卷和成绩统计分析反馈，并公布基地成绩排名。

建立教学激励机制。学校提供政策导向和制度支持，基地根据自身情况制定科学合理全面的教学奖惩制度，做到有制度、有落实，促进医院重视教师教学工作。

重视基地师资培训。学校定期组织各基地骨干教师参加系统教学培训；选送基地骨干教师参加国内高水平教学会议及培训；选派学校专家赴各教学基地开展巡回教学示范活动；对新增临床理论授课医院加强师资培训；对新增教师严格培训，严格考核上岗。



鼓励基地同步开展教改。将第一附属医院成熟可操作的教改方法，逐步推广于其它教学基地；鼓励和支持各教学基地积极探索临床教学改革工作；要求基地任课教师关注和学习《本科医学教育标准—临床医学专业》。

教学过程实时监控。利用网络评价系统开展教学评价，理论教学班填写周志表、实习和见习学生填写评教表，实时掌握基地教学情况；学校督导专家通过随机听课、检查教学资料等手段，定期巡查教学基地，实时监控基地教学活动。

毕业实习 OSCE 统考。临床医学相关专业学生毕业前返校参加学校 OSCE 统考，考站覆盖临床操作、临床思维、沟通交流等项目，学校将成绩统计分析并对基地反馈，并将成绩作为基地评估的重要指标。

6.3 质量信息及利用

6.3.1 多方数据采集，研判教学形势

严格教学基本状态数据采集。学校每年按照教育部和省教育厅工作要求填报“全国高校教学基本状态数据库”和“高等教育事业基层统计报表”，成立专项工作领导小组和数据采集工作办公室，采集和监测本科教学基本状态数据。统计数据、分析报告及时反馈校领导和相关部门（单位），按时上报至上级教育管理部门。两项教学状态数据库是学校本科教学质量常态信息数据查询、统计分析和监测预警的基础平台，可以直观地发现在本科教学工作中存在的问题和不足，在精准学校办学定位、优化资源配置、建设师资队伍、完善制度管理等宏观方面发挥重要作用。

加强校内外教学基础信息收集。校内外的教学管理信息主要通过“六个三”质量监控和评估手段，基于监控目标 and 需求，针对不同主体，多渠道、多维度，有目的地采集专业、课程、课堂教学、实践教学等环节的教学管理基本信息；适时监测学生学习基本状态数据，建立学业预警制度，定期对全校学生的学习状况（含学习成绩、学业警示等情况）进行统计分析。整理和分析后的质量信息通过会议通报、文件通报、专题报告、网络平台等多种形式，适时向学校、各职能部门和学院进行针对性反馈。



6.3.2 重视分析反馈，持续优化改进

学校紧扣教学条件、教学过程、教学效果、教学质量等关键环节，系统地搜集和分析教师与学生反馈意见，以获得有效的教学管理信息，为改进教学工作提供决策依据，形成持续改进、不断提升的长效机制。

学生信息及时反馈。学校积极吸纳学生参与教学管理工作，组建了学生教学信息中心，每个班级设 1 名教学信息员（教务代表），目前共有学生教学信息员 252 名。中心遵循“自我管理、自我教育、自我服务、自我发展”的理念，自主参与教学各环节的监控。通过学生教学信息员广泛收集学校人才培养过程中存在的各种问题信息，及时分析和归纳并反馈给相关部门、学院，为学校加强质量监控提供有效资讯。

督导督查适时反馈。2016~2018 年，领导干部听课及教学督导听课节次、覆盖面不断增加。相关听课记录、督导督察信息通过教学质量评估中心收集整理后，以督导月报的形式公布，教师可查看教学反馈记录，及时调整教学状态。同时，通过教学工作专题会、学期督导工作总结会反馈意见，帮助教师改善授课技巧，提升课程教学质量。校级督导专家平均督导课程 390 门，督导教师教学 640 人次，反馈教学建议约 1300 条。

专项检查重点反馈。通过课堂教学、试卷、毕业论文（设计）等集中进行专项检查，发现课堂教学、实验教学、试卷、论文（设计）等教学主要环节的突出问题，形成专项检查报告，并通过教学专题会议等形式进行反馈，督促相关学院和教师积极整改。

质量平台常态反馈。通过分析质量信息平台数据，通过会议通报、文件通报、专题报告、网络平台等方式，发布从学校、学院、专业、教师、学生等多层面收集的教学质量信息，及时、有针对性地反馈给质量改进主体和有关管理部门，帮助掌握教学质量状况。

6.3.3 多方信息公开，接受广泛监督



严格落实信息公开制度。学校严格按照《高等学校信息公开办法》和《成都医学院信息公开实施办法》的要求，通过多渠道定期公开招生、教学、就业等工作。信息公开的主要途径：一是建立学校信息公开专门网站，面向社会主动公开；二是通过学校主页、新闻网、办公自动化系统等平台，面向社会或校内师生员工主动公开；三是通过召开党政联席会议、教学工作会议、专项工作反馈等会议以及校报、简报、公告栏等形式公开相关信息。

实施本科教学质量年度报告制度。学校一直按照上级教育行政部门的要求，定期、如实、准确地上报《高等学校办学基本情况报表》等质量信息，认真执行本科教学质量年度报告制度，在分析学校教学核心数据基础上形成《本科教学质量报告》，全面、客观、真实地展示本科人才培养质量。学校将教学质量信息公布在学校网站上，作为接受社会监督与问责的应尽义务，也作为赢得社会信任与支持的有效途径。

编写毕业生就业质量年度报告。自 2014 年起，学校每年从就业基本情况、主要特点、相关分析、发展趋势以及对教育教学的反馈等方面发布就业质量年度报告，展示学生就业质量。

6.4 质量改进

6.4.1 完善三级监控，强化整改落实

学校党政主要领导是本科教学质量第一责任人，各学院院长是本院保证教学质量的第一责任人，教研室主任是教研室教学质量第一责任人。通过不断强化各级监控主体的责任感，发挥教学质量保障与监控中的自查、自评和自控作用；重点整改教学管理过程中“重检查、轻反馈，有反馈、欠整改”问题；对来自校内外各利益方的反馈信息，采用闭合循环的教学质量监控信息处理方式，不断提升整改落实的有效度；努力使上级主管部门、学校内部和社会各方利益群体的诉求能够得到满足或解决，促进教学质量保障与改进的落实。

6.4.2 健全激励约束，促进质量改进



健全教学奖励制度，完善激励机制，充分调动教师教书育人的积极性。学校出台《成都医学院教学类专项奖励绩效暂行管理规定》《成都医学院教学成果奖励实施办法》等系列文件，加大对教师投入课堂教学、参与教学改革及课程建设等的奖励力度。

重视教学效果评价，完善约束机制，严格执行教学管理各项规章制度和教学各环节质量标准，并对执行情况进行跟踪检查。教学及教学管理过程中如涉及教学事故，按《成都医学院教学事故认定与处理办法》进行认定和处理。被认定为教学事故的单位和个人，在评奖、评优、考核和职称（职务）评定（晋升）中实行教学事故一票否决制。在专业技术职务评审中，对高校教师、科研系列专业技术职务的申报人员明确规定近三年内同行听课评分必须达到“良好”以上，对申报教学为主型和教学科研型的正高、副高职称人员要求近三年学生评教分数位于全校评分后 20% 的次数不得超过一定比例。

对于学生评教、教学督导中评价较低的部分教师，加强培训培养。学校开展“一对一”跨学科传帮带培养工作，通过撰写课程解读报告、随堂听课诊断、制定培养计划、共同完成培养任务等方面帮助教师诊断问题，进行传帮带培养。经过一定培养周期的指导，由学校进行考核评价，有效促进了教师教学水平的提高。

6.4.3 保障监控得力，质量持续向好

通过教学质量保障体系的构建、教学质量监控与反馈改进机制的实施，学校教学改进效果明显。

全员质量意识不断提高。学校领导始终把人才培养作为学校的中心工作，把教学质量作为学校事业发展的生命线；职能部门把管理育人、服务育人的理念贯穿于日常工作之中，把做好教学保障、教学服务作为部门的核心工作；学院及全体教师把提高教育教学水平、提升教学能力、深化教学改革、提高教学质量作为核心要务；学生部门把建设良好学风、考风作为提升整体教学质量的重要手段。

专业、课程建设水平日趋提升。通过专业评估和质量分析，有效促进了专业建设。



近年来，学校不断优化专业布局，打造省级优势专业 4 个；各专业培养目标、培养过程、培养成效、质量保障的吻合度进一步提高。课程建设通过各级各类优秀课程的立项评选的带动，课程建设质量、水平不断提升，课程和课堂教学对人才培养的支撑力进一步增强。

教师教学更加投入。在教学质量监控运行过程中，教师通过与专家、同行和学生之间的交流与沟通，及时了解自身在教学实践中的薄弱环节，更新教育教学观念，改革教学方法、教学手段、教学内容、教学评价等。教师教学精力投入明显增加，参与教学改革积极性显著提高，通过及时有效地开展专项帮扶督导、现场反馈、示范教学、临床教师技能比赛等措施，科学利用评价结果，指导教师改进教学工作。2016~2018 年，参与各级各类教育教学改革研究的教师达到 600 余人次，专家、同行、学生对教师教学质量评价结果优良率稳定，教师参加各级各类教学比赛获得各级各类奖项，教学成果突出。

学生学习更加主动。通过督导专家、教学管理人员、教师和学生的全员参与督学督教督管，营造出良好的育人环境，学生缺勤、迟到早退等违纪现象明显减少，学风明显好转。我校毕业生执业医师资格考试通过率、考研升学率稳步提高。从学生调查结果来看，在校生在核心知识、职业素养与能力等方面的增值情况较好；医学类专业学生的专业认同度较高。

6.5 存在的问题及改进措施

6.5.1 校—院—教研室三级本科教学质量保障体系有待进一步完善

问题表现：

尽管学校早已建立了校-院-教研室三级本科教学质量保障体系，但尚未形成全员质量意识，片面认为教学质量责任由教学质量评估中心负责。部分教师质量意识不强，教学质量标准、管理制度执行层层递减，在日常工作中落实执行不全面。学校、各职能部门、各学院之间的联动不够，组织运行成效不高。部分二级学院缺乏对质量保障



的深度思考，全员参与人才培养全过程管理体系还不完整。

原因分析：

（1）学校在调动学院、教研室对教学质量保障体系建设的自主性和创新性方面还缺少有效的激励政策和措施。

（2）部分学院及个人缺乏质量保障主体责任意识。部分教职员工未能充分认识教学质量是学校赖以生存和发展的生命线，缺乏质量保障的主人翁意识。

（3）部分学院教学质量保障体系建设的自主性和创新性不够，习惯于套用学校的质量标准、规章制度，不能有针对性地制定符合本学院和专业实际的教学质量保障措施。

改进措施：

（1）加强教学质量保障组织建设。进一步明确质量保障体系中相关部门及人员的责、权、利，在学校绩效考核中，设置相应的监测指标，引导各部门与人员有效沟通、相互协作、有机联动，充分发挥相关部门及人员质量保障的主体责任意识，营造全员关心本科教学质量的氛围，建设学校质量文化。

（2）完善院级教学质量保障体系。健全院级教学质量保障体系的组织和制度建设，建立适合人才培养目标的质量标准和管理制度，明确学院及教研室的质量保障责任，出台充分调动学院自主性和创新性的激励措施，推进学院在教学质量保障体系建设的自主性和创新性，充分发挥学院在质量保障中的主体作用。

6.5.2 质量监控的广度与深度尚需进一步拓展与加大

问题表现：

从质量监控的广度来看，目前的校内质量监控主要集中在课堂教学与教学秩序的相关环节，对教学资源、教学计划、学生学习以及专业建设质量等方面的监控相对薄弱；从质量监控的深度来看，一是学院、教研室在质量监控中的作用相对薄弱；二是对反馈整改效果的跟踪与再评价不够。

原因分析：



(1) 全面监控教学质量的理念还不到位,教学质量管理工作队伍建设不够,专业化水平不高,对教学质量监控认识和掌握具有一定局限性。

(2) 教学管理部门日常工作繁杂,定期深入到基层教学单位调研不足,对教学一线的情况不能完全掌握,教学信息的来源不全面,部分制度和措施缺乏可操作性,同时难以全面推进各环节的质量监控、做好整改效果的跟踪与评价。

(3) 学院在质量监控中的作用相对薄弱,在教学质量保障中的主体责任意识不强。部分学院对本科教学质量监控与保障的重要地位和基础性地位认识不足,对如何提高教学质量思考不足;现有的质量监控考核与奖励制度只注重教师个体,而忽略了对教学基层单位的制约,教研室在教学质量保障体系中的应有作用未得到充分发挥。

改进措施:

(1) 牢固树立全方位监控的教学质量监控理念,理顺管理机制。加强教学质量监控机构和教学管理队伍的建设,合理配备教学管理人员,提高教学管理队伍的专业化水平。以掌握教学管理的业务知识和技能为目标,建立常态化、系统化的培训机制,开展形式多样的学习班;加大教学管理人员“走出去”力度,拓宽工作视野;引导教学质量管理人员开展教学、教学管理研究,反哺教学管理工作。使教学管理队伍、教学质量监控队伍切实发挥教学质量评价、监控和反馈的作用。

(2) 提高学院对本科教学质量监控与保障工作重要性的认识,增强学院自我保障、自我建设的意识,提高学院党政领导、基层教学管理人员的责任意识和主动意识,充分调动参与教学质量监控与保障的积极性。完善学院教学质量保障与监控管理体系,明确职责和定位,形成自我改进和完善的有效机制。学校探索实施教学奖励计划,充分发挥学院、教研室在教学质量保障体系中的作用,推动基层教学组织落实教学质量主体责任。

(3) 加强学院教学质量监控与保障的标准制度建设。学校将从宏观上指导各学院认真分析本单位实际情况,充分考虑专业特点,在遵循学校整体规定的前提下,建立符合单位实际、专业特点的教学质量标准与制度,形成切实可行的教学质量监控与



保障体系。

6.5.3 教学质量信息综合分析利用不够

问题表现：

学校建立了教学质量信息收集、分析及反馈机制，但基于证据的质量信息采集不足，对收集到的信息处理较为简单、深层次分析较少，信息的综合利用不够；教学质量改进工作通常处于被动状态，一些单位和部门不能积极主动地开展教学改进工作，对教学持续改进的力度不够。

原因分析：

（1）学校对于做好质量信息采集系统性不够，有效分析不够，一定程度上影响了教学质量监控信息的使用效果。

（2）部分单位和个人对教学质量改进工作的重要性和必要性认识不足，工作开展缺乏质量改进的主体意识和全局意识，对自身承担的质量改进职责认识不够，工作的主动性不强。

（3）教学整改落实情况的再检查再改进机制建设薄弱。

改进措施：

（1）教学质量管理工作顶层设计，系统化开展教学质量信息统计与分析工作。建立和健全质量信息统计、分析与报告制度，为教学质量工作决策提供依据。对通过常态监控和自我评估收集到的质量信息进行深入分析，深入挖掘。

（2）强化教学质量反馈效果、改进效果的跟进与调研。加强教学质量信息的反馈与深度挖掘利用，形成质量反馈与改进的监督机制和追查机制。

（3）进一步树立和巩固学校教职员工的的质量意识，提高服务教学和质量改进的责任意识，将质量改进的思想落实到教学运行与管理的全过程。

6.5.4 外部教学质量评价信息促进质量改进的作用不够

问题表现：



社会、用人单位和毕业生对学校教学质量的评价与反馈，是检验学校人才培养适应度和满意度的重要指标。学校校友会、学生工作部（处）、教务处、各学院定期组织开展了用人单位满意度调查、毕业生跟踪调查等，较好地收集了外部教学质量评价信息，但还存在外部教学质量评价覆盖面不广、评价指标不够完善、调查结果反馈利用不够充分、分析和评价结论存在一定的局限性等问题，导致外部教学质量评价信息促进教学质量改进的作用不够。

原因分析：

（1）社会、用人单位、毕业生调查由不同职能部门和学院开展，各部门侧重点及关注不同，教学质量评价的体系、标准不同，导致外部质量评价信息的系统性和整体性不够，能够利用的有效信息有限，使得外部教学质量评价促进教学质量改进作用不够。

（2）各部门、各学院在实际教学工作中充分挖掘外部教学质量评价不够，在专业建设、课程建设中利用不够。

改进措施：

（1）加强学生工作部（处）、教务处、各学院联动机制，由学生工作部（处）牵头进一步健全毕业生跟踪调查、用人单位满意度调查、就业质量相关调查与评估，加强对外部教学质量评价信息的收集、分析、反馈和共享，为学校教学决策、教学改革等提供详实、完备的参考依据。

（2）各学院要充分利用外部教学质量评价，充分论证，完善人才培养方案、专业建设及课程建设，积极开展人才培养供给侧改革。

6.5.5 实践教学同质化保障效能有待进一步提升

问题表现：

近年来，学校逐渐完善了实践教学管理机制，制定了实践教学环节的标准与管理制度，加大了实践教学师资培养、培训力度，加强学生实践学习成果考核。但学校直属附属医院教学承载能力有限，大量实践教学任务由非直属附属医院承担。相较于课



堂教学，现有的教学督导、教学评价等常规性教学质量监控手段对实践教学同质化的监控难度大，力度不够，效果不理想。

原因分析：

（1）实践教学的过程性监控存在一定难度。实践教学环节本身授课形式多样、教学内容复杂、专业实践差异大等特点，学校层面实践教学质量评价标准、评价手段与方式较难统一，整体上教学质量监控的难度较大。

（2）教学及教学质量管理有限，且学校各专业的实践教学环节，特别是临床类见习、实习教学多安排在校外教学医院完成。受人员、场地等因素限制，实践教学监控覆盖不够，效果欠佳。

改进措施：

（1）逐步增加直属附属医院教学任务量。学校和各直属附属医院不断加大教学投入，第一附属医院和第二附属医院加大临床医学专业理论教学班学生容量，附属妇女儿童医院和中西医结合医院也要逐步承担临床理论教学任务。将第一附属医院成熟可操作性强的教改方法，逐步推广于其他附属医院；鼓励支持各实践教学基地开展教学改革工作；要求基地骨干教师关注和学习相关专业本科教学标准。

（2）充分发挥学院人才培养的主体作用，指导学院根据专业实践教学特点制定实践教学环节的质量标准，构建实践教学监控体系；校院联动，常态化开展实践教学环节的专项检查，提高实践教学监控的覆盖面。

（3）定期开展实践教学基地评估工作，四年一轮评估。以评促建、以评促管，加强实践教学基地建设水平。



7.特色项目

根于军魂 本于医道 矢志不渝培养高素质应用型人才

成都医学院诞生于 1947 年解放战争的炮火硝烟中，建校以来风雨兼程，砥砺前行，从鏖战中原到挺进西南，从解放西藏到拱卫西南，最终铸剑为犁进入国民教育行列。在军队办学期间，围绕培养军事卫勤人才的办学目标，在人才培养和教学改革中取得一系列成就，为西南战区输送了大批医药卫生人才，西藏、云南边防及基层部队 95%以上的医疗卫生干部毕业于我校，被誉为西南战区卫生干部的“摇篮”。

移交地方办学以来，学校聚焦社会转型发展中对应应用型人才的需求及区域医学健康人才结构性矛盾的现实，传承军队办学优良传统，植根军旅文化积淀，把握国家区域社会经济发展趋势，围绕“高素质应用型人才”的培养目标，强化“思想人文+实践+创新”三轨合一的顶层设计，创新人才培养模式；承担起历史赋予的社会责任，精准对接“健康中国”战略，为办学与人才培养注入“老年健康”新特色。

学校 72 年走过的路，是一条与国家同呼吸、与民族共命运之路，也是一条孜孜求索办“一流应用型本科”教育发展之路。

7.1 传承军魂文化，构建大思政育人体系，培养“思想素质高”的应用型人才

学校 57 年军队办学生涯中，秉承军队“特别讲政治、特别顾大局、特别守纪律、特别讲奉献、特别能战斗”的优良传统，注重思想政治教育，并不断注入新思想，探索新途径。1997 年，“思想心理育人模式的理论与实证研究”“培养 21 世纪医学专科人才的理论与实践研究”获批全国教育科学“九五”规划军队重点(国务院部委级)课题；1997 年《西南战区国防医药人才模式的理论与实践研究》先后获全军优秀教学成果二等奖；2000 年《思想心理育人模式》获四川省优秀教学成果一等奖。转隶地方



办学后，学校以“立德树人”为中心，传承军队思政工作特色和优势，形成具有特色的德育模式。

7.1.1 构建“思想·人文·心理”显隐课程体系，核心价值与人文情怀相辅相成

大力推进思政课程建设和改革，4 门思政课程强化实践教学环节，形成理论与实践教学有机结合的教学模式，提高思想政治理论课教学的针对性和实效性。出版了国内第一部医学文化课程教材——《医学文化概论》，在医学院校率先开设《医学文化概论》课程，与《医学心理学》《医学伦理学》《卫生法学》《交流与沟通学》课程，与思政课程一起，同频共振，充分发挥各门课程的特色与优势，形成了涵盖思想政治素质、品德素质、文化素质、身心素质和行为管理素质五个方面的课程体系。

将课程教学内容延伸到课外，渗透到学生见习、实习和社会实践之中，形成显性课程和隐性课程结合的思政人文素养培养体系，帮助学生深刻理解社会主义核心价值观、医学的社会人文内涵，提高道德价值的判断能力、心理素质，强化法律意识。

充分发挥我校教育部高等学校医学人文素质教育基地的作用，将一园（馨香园）、一堂（感念堂）、一馆（人体·生命馆）等医学人文素质教育载体，作为学生医学科学精神与医学人文精神有机结合、感悟生命价值的重要平台及综合素质教育实践基地。2014 年，“医学生人文素质教育课程体系的研究与实践”获四川省教学成果二等奖。

7.1.2 管理与校园文化建设传承军旅文化基因，内外结合塑造优良校风学风

学校植根军队办学历史，在办学治校、教育教学、人才培养等各环节不断凸显“政治突出、严格管理”的优良传统。几十年如一日的大学生早操制度、点名制度、内务卫生检查，强化军队管理育人；红星广场、“根于军魂”文化石、各类文化宣传处处彰显军魂传承，把学校建设成为时时处处秉承优良传统的风清气正、和谐安定、文明向善的精神高地。



学校着力打造了一批校园军旅文化精品项目,军乐团、国旗护卫队、周升旗仪式、主题教育传承着不同办学时期的军魂文化,充分发挥文化育人功效。30 年建团历史的军乐团曾获教育部校园文化建设成果二等奖、解放军总后勤部教育先进基层文化建设单位,两次获立集体三等功;《解放军报》《解放军生活》《中国青年报》、中央电视台、中国教育电视台、四川电视台等多家媒体多次报道学校军乐团事迹。2014 年学校正式成立国旗护卫队,承担日常及各类重大活动的升、护旗活动 500 余次,弘扬爱国主义精神、增强师生民族自豪感,将集体意识、纪律意识深埋在学生的观念中。

在良好的医学人文环境熏陶下,一代代学生信念坚定、有抱负有担当,展现“医者仁心”大爱,道德模范不断涌现,如第 40 届“南丁格尔奖”获得者万琪、对越自卫还击战“南疆英雄八姐妹”、扎根边疆的全国“三八红旗手”彭燕等一大批“思想素质高”的军事卫勤人才。转地后培养了如“白求恩奖章”获得者谭晓琴、荣登“四川好人”“中国好人榜”的程菲等一批胸怀大爱,医德高尚的医务工作者。

7.2 秉持军队实战传统,构建全程实践教学体系,培养“实践能力强”的应用型人才

7.2.1 保持战场救护技能教学的优势传统,突出实践应用能力教学目标

学校开办初期,战场在哪里,课堂就到哪里。建国以后,学校根据战区军事斗争准备的卫生人才需求特点,立足战场救护实际,以“野战外科技能”培养为重点,开展临床实践教学,逐渐形成了战场救护技能教学的优势和特长。转隶地方办学后,依据现代医学教育理念以及国家社会对应用型高素质人才的要求,确立了“突出应用能力,打牢实践基础,强化操作技能,培养创新精神”的实践教学理念。打破学科限制,构建校、院两级管理体制,形成以二级学院管理为主体的多学科交叉融合的实验教学中心群,搭建国家级—省级—校级“虚实结合”实验教学平台体系,以课程和实践教学体系重构优化为核心,构建由基础实验教学体系、专业技能教学体系和综合创新实验体系三大模块组成的实践教学体系,分阶段、分模块提升学生实践能力。



积极整合社会资源,医教协同、校企合作,优化教学基地的结构,通过医教协同、产教融合,建设一批实践教学基地,保障实践教学质量。

7.2.2 以“全程临床技能教学”为主线,强化学生临床技能培训

在临床专业中,将临床技能项目融入从大一到大五的各教学阶段,实施“一个导向、两个结合、三个阶段、四种能力”为核心的临床实践能力教学与实训,开展“量化标准,强化训练”、床旁教学法与标准化病人(SP)结合、PBL、临床技能模拟教学法等系列教学方法改革,并实行“多元化、多站式、一对一”和OSCE的考核,支撑医学人才培养需要。2013年,医学虚拟仿真实验教学中心获批首批100个国家级虚拟仿真实验教学中心。2015年,临床医学实验教学中心获批国家级临床医学实验教学示范中心。“医学本科生‘实践—创新’能力培养的系统化改革”获2014年四川省教学成果二等奖,“‘知识、能力、素养’三位一体培养高素质应用型医学人才”获2018年四川省教学成果一等奖。我校学生获全国高等医学院校大学生临床技能竞赛一等奖1次,二等奖2次,三等奖1次;大学生医学影像技术实践技能大赛全国一等奖1项,二等奖1项,三等奖2项;大学生基础医学创新论坛暨实验设计大赛全国一等奖1项、三等奖3项、优秀奖8项。

7.2.3 产教融合,培养理、工、管学生实践技能

立足生物医药产业,通过产教融合,使企事业单位参与学校人才培养方案的制定,优化实验、见习、实习课程内容,对专业课程中实践性、应用性较强的教学内容,由相关企业选派兼职教师任教,尽可能安排学生到实践教学基地上课和见习。在中国医学科学院输血研究所联合申办的医学检验技术专业输血医学方向班,与四川省中安检测有限公司合作培养食品质量与安全专业订单班以及与科伦药业合作的科伦班的人才培养中,着重强化今后职业发展密切相关的实习、实训环节。2018年获得教育部首批“新工科”研究与实践项目1项,教育部产学研合作协同育人项目6项。我校学生获医药院校药学/中药学专业大学生实验技能竞赛全国二等奖3项、药学/中药学世界



大学生创新创业暨实验教学改革大赛全国一等奖 1 项、二等奖 1 项；全国大学生计算机设计大赛一等奖 1 项、二等奖 6 项、三等奖 2 项；全国大学生生物医学工程创新设计竞赛二、三等奖各 1 项；美国国际大学生数学建模竞赛国际三等奖；全国大学生电子设计竞赛四川赛区二等奖；全国护理技能大赛三等奖 1 项、优秀奖 1 项；四川省大学生医学卫生检验与检疫知识和技能竞赛一等奖 1 项，二等奖 2 项，三等奖 3 项；川渝地区和四川省大学生临床检验技能大赛三等奖 2 项。

7.3 着力“专业链+创新创业链”融合路径建设，培养“创新意识优”的应用型人才

学校拓展教学改革新方向，不断探索创新学生创新意识与能力的人才培养模式，开创一套校企合作、产教融合培养创新型医学人才的“组合拳”法，形成具有医学院校学科专业特色创新型医学人才培养新模式，培育一批深化创新创业教育改革的优质成果。2017 年学校获批四川省深化创新创业教育改革示范高校。“‘创新创业链’与‘专业链’深度融合体系建设改革试点项目”获批 2018 年四川省教育机制体制改革立项。

7.3.1 注重顶层设计，构建具有医学院校特色的创新创业教育体制机制

出台《成都医学院 2016~2020 建设发展规划》《成都医学院关于深化创新创业教育改革实施意见》等文件，明确“人才培养质量标准、创新创业教育课程体系、创新创业实践体系、医产教协同育人”四方阵教育教学改革任务与目标。

实行创新创业教育校长负责制，成立由校长任组长，相关单位主要负责人为成员的创新创业领导小组，总体策划创新创业工作顶层设计；以大学生创新创业教育中心、大学生创新创业实践基地、创新创业教研室、大学生创新创业俱乐部、大学生科技园等机构为基础，系统推进创新创业教育。

7.3.2 双创融入培养方案课程体系，构建政校社企、产学研用“立交桥”



以专创融合为突破，20 个专业在人才培养方案中自主设置 4~10 学分的“专业能力与创新创业课程模块”；设立创新奖励学分，对学生参与课外科技活动、学科竞赛、创业实践等进行学分认定。以“自建+引入”方式开设创新创业通识类课程 33 门，建设了《老年照护实践与创业》《社区健康服务及职业素养》《团体·心理·辅导》《社区健康服务与职业素养》《发酵工艺原理及实践》《仁爱与创新·医学生创新教育实务》6 门省级创新创业教育示范课程。

建立“生物医药项目研发及转化基地”“基础医学大学生创新创业实践基地”“‘三创谷’大学生创新创业实践基地”“医学检验检测研究中心创新创业实践基地”“基于药学研发与生产的创新创业实践基地”5 个大学生创新创业实践基地。并与多家企事业单位达成协同育人战略协议，构建起了政校社企、产学研用“立交桥”。建设由大学生创新创业俱乐部、科技转移转化中心及老年健康研究院三部分组成的“成都医学院大学科技园”，为师生创新创业项目提供一站式服务，目前已审核通过学生项目 97 个，并签署入驻协议，其中 10 家已办理工商注册。大学科技园 2018 年被成都市科学技术局认定为成都市科技创业苗圃。

7.3.3 发挥双创文化品牌引领效应，以项目为载体，积极开展各类双创竞赛

学校自 2007 年起实施大学生科研创新训练计划，共立项创新创业训练计划项目 808 项，其中国家级项目 249 项，省级项目 255 项。通过大创项目，学生以第一作者发表论文 394 篇，其中 SCI 论文 15 篇，中文核心期刊论文 123 篇。自 2013 年起，连续举办三届“求索·创新·笃行”为主题的大学生创新创业论坛，共计收到学生学术论文 361 篇，创新创业成果展板 328 个，学生创业项目 1024 项，约 2500 名学生参与论坛学术汇报、成果展示、项目路演等系列活动。教育导报以《科研创新，本科生也有春天》《创新教育催生伙伴式师生关系》为题给予了高度评价，中国教育报、成都晚报、四川教育网、光明网、和讯网等多家媒体相继报道。

建立“国家-省-校-院”分级分类学科竞赛体系，积极组织学生参加“互联网+”



“挑战杯”“创青春”等创新创业比赛。在中国“互联网+”大学生创新创业大赛中，共获国赛铜奖 7 项，省赛金奖 5 项、银奖 1 项、铜奖 17 项（获奖总数位居省属院校前列），学校连续两年被评为四川省“互联网+”大学生创新创业大赛“优秀组织奖”，排名四川省属医学院校第一。连续 7 年 10 项学生作品入选教育部主办的大学生创新创业年会（四川省唯一一家省属医学院校）。

7.4 “健康中国”战略引领，为应用型人才培养注入“老年健康”新特色

学校以高度的责任感主动承担起历史赋予的社会责任。瞄准国家和区域老龄事业和养老服务业的重大需求，牵头获批首个四川省“2011 计划”项目，成立了“四川养老与老年健康协同创新中心”，“人才培养、科学研究、社会服务、临床医疗、学科建设”五位一体，为应用型人才培养增加新亮色。

7.4.1 搭建培养平台，“老年健康”融入人才培养

积极整合各方优势资源，搭建国家级老年健康平台，学校先后牵头成立两中心——“全国老年医学与照护人才培训中心”“中国老年医学人才培养中心”，两学会——“中国老年保健医学研究会老年健康服务人才培养分会”“中国老年医学学会院校教育分会”，投入 400 万元建设养老与老年健康服务人才培养基地项目，进一步加强养老健康服务业人才培养与培训，拓宽学校在养老健康领域的辐射范围。老年照护已融入护理人才培养方案，“老年照护实践与创业”被评为四川省高等学校首批省级创新创业教育示范课程，“老年照护与实践”已成为全国在线教育平台的专业类 MOOC 课程，并纳入东西部课程联盟推广课，在全国正式推广运营，目前有 27 所高校通过平台选用了该门课程。编写了《中国老年医疗照护》国家级规划教材以及《老年综合健康评估》和《老年健康教育》教材。

学校于 2015 年与林堡省的荷兰南方应用科技大学签署了友好合作备忘录，初步确定了双方将在教师及学生交流交换，科研及学术交流合作，语言及职业培训等相关配套活动方面开展合作。于 2017 年与荷兰南方应用科技大学签署《成都医学院荷兰



南方应用科技大学老年健康护理人才培养合作协议》，明确将在老年痴呆症护理，老年友善医院护理系统，老年综合评估（CGA），以及技术和跨学科护理等重点领域开展老年健康护理人才的培养合作，为学校及四川省培养一批高素质的老年医疗以及护理专家。2018 年四川省、荷兰王国林堡省医疗卫生合作的国际项目——中荷老年健康服务人才培养项目在成都医学院正式落地启动，在此期间，培训学员完成了老年健康服务人才培养项目的全部内容，进一步提升了专业技能。

7.4.2 加大创新研究，打造学科平台，为“老年健康”人才培养提供支撑

“四川养老与老年健康协同创新中心”拥有首席专家 5 名，其中“长江学者”1 名。近两年，以中心为平台，获得各级各类重大资助项目经费 2000 余万元。发布自主招标课题 58 项、指令性项目 4 项，共计资助 308 万元。承担四川省科技厅养老研究重大项目，编制《四川省养老与老年健康产业科技发展“十三五”规划》。《基于专科老年慢性病管理模式的建立及推广应用》《基于非药物治疗的老年轻度认知功能障碍干预模式的开发与示范》等项目有序开展。成立“成都医学院老年心血管疾病研究所”，并与成都市第八人民医院共建成都医学院附属老年医院，充分发挥学校在老年健康领域的优势，共同促进老年医学和老年学科的发展，为人才培养提供坚实支撑。

“2019 年第五届中国老年医学与科技创新大会暨中国老年健康与养老产业博览会”由我校承办。

7.4.3 构建信息大数据中心，开放办学，创新“老年健康”服务人才培养模式

2018 年，学校成为第二批教育部数据中国“百校工程”建设院校，与政府、企事业单位、研究机构协同创新，共同投资近 2300 万，围绕健康养老、健康教育、慢病管理三大养老与老年健康领域，大力建设“健康养老大数据应用创新中心”，将大数据、云计算、人工智能有机结合，建立养老和老年健康大数据集聚中心，并在四川省青白江区、新都区、郫都区、自贡市建成 12 个智慧医养大数据服务平台应用示范点。



建立的“智慧医养大数据公共服务平台”，应用示范覆盖人群 20 万余人，在线活跃用户 3 万余人。

围绕“健康养老大数据应用创新中心”，建立健康养老大数据产业研究院，成立大数据学院，为健康养老、老年健康管理和照护、慢病防控等行业提供大数据的科研和应用服务。整合临床医学、护理学、公共事业管理、信息管理与信息系统、生物医学工程、健康服务与管理等专业资源，建成“智慧养老实验室”向全体学生开放，医理、医工、医管结合协同发展。作为全国首批开设健康服务与管理专业的院校，牵头制定了国家《健康服务与管理专业人才培养标准》，主编了首轮国家卫健委十三五规划教材《健康信息管理》，正在积极申报生物医药数据科学本科专业。

已成功立项 2018 年四川省教育体制机制改革项目“基于循证的老年健康服务开放大学试点建设和推广应用改革试点项目”。在学校数据中国“百校工程”项目以及“成医远程”基础上，建设网络开放大学，形成基于互联网的、老年健康服务为特色的办学模式、培养模式、评价模式、服务模式和质量保证体系，为四川省老龄事业和老龄产业的发展增强后备力量，助推终身教育体系建设。