

教学成果应用及效果证明材料

目 录

一、课程改革与教学研究成果	3
1.1 聚焦创新生成——医学基础课程改革成果	3
1.1.1 国家级一流课程	3
1.1.2 课程的数智化建设	10
1.1.3 国家优秀教材奖	17
1.1.4 获评首届全国教材建设先进个人	19
1.1.5 成果建设的国家规划、系列教材列表	20
1.2 聚焦转化贯通——临床技能课程改革成果	40
1.3 聚焦能力进阶——多维支撑体系建设成果	42
1.3.1 建设的平台列表及部分支撑材料	42
1.3.2 支撑成果的教学改革方案	63
二、教学改革创新成果	80
2.1 教学成果奖	80
2.2 教学改革课题	86
2.3 部分教学改革论文	87
三、课程改革育人成效	132
3.1 参加全国高等医学院校大学生临床技能竞赛获佳绩	132
3.2 参加创新创业大赛获奖	135

四、课程改革推广应用成效	139
4.1 优质课程资源推广应用	139
4.1.1 编写教材应用证明材料	139
4.1.2 线上课程选课证明材料	141
4.2 改革成果推广应用证明	144
4.2.1 教材、平台应用证明	144
4.2.2 参与学术会议及培训班主题发言情况一览表 ..	146
4.3 教育专家评价	154
五、社会影响与示范引领	155
5.1 政府领导肯定	155
5.2 媒体宣传报道	156
5.3 教师团队荣誉	163

一、课程改革与教学研究成果

1.1 聚焦创新生成——医学基础课程改革成果

1.1.1 国家级一流课程

课程名称	课程类别	年度	级别	单位
病理学	线上	2025	国家级	南华大学
医学微生物学	线上	2025	国家级	南华大学
系统解剖学	线上	2025	国家级	湖南医药学院
医学生物化学	线上	2025	国家级	长沙医学院
基础化学实验（有机）	线上	2025	国家级	中山大学
生理学	线上	2025	国家级	中山大学
儿科学	线上	2025	国家级	中山大学
世纪顽疾：过敏	线上	2025	国家级	中山大学
细胞生物学实验	线上	2025	国家级	中山大学
内科学	线上	2025	国家级	中山大学
临床医学导论	线上	2025	国家级	中山大学
药理学 I	线上	2025	国家级	中山大学
危重病医学	线上/混合	2025	国家级	南华大学
生命中的生命-人体寄生虫学	线上/混合	2025	国家级	南华大学
临床微生物学检验技术	线上/混合	2025	国家级	湖南医药学院
阿司匹林固体制剂生产虚拟仿真实训	虚拟仿真实验教学	2025	国家级	长沙医学院
临床微生物学检验技术	线上线下混合式	2023	国家级	湖南医药学院
遗传学	线下一流课程	2023	国家级	中山大学
人体寄生虫学	线下一流课程	2023	国家级	中山大学
法医病理学案例分析	线上一流课程	2023	国家级	中山大学
外科护理学	线下一流课程	2023	国家级	中山大学
内科护理学	线上一流课程	2023	国家级	中山大学
病理学	线下一流课程	2023	国家级	中山大学
骨科学概论	线上一流课程	2023	国家级	中山大学
远离传染病——常见传染病的传播与预防	线上一流课程	2023	国家级	中山大学
病理生理学	线上	2023	国家级	南华大学
局部解剖学	线上线下混合式	2023	国家级	南华大学
细胞生物学	线下	2023	国家级	南华大学
临床基本技能学	线下	2023	国家级	南华大学
妇产科护理学	线下	2023	国家级	南华大学
医学统计学（高级篇）	线上	2019	国家级	中山大学
健康评估	线上	2019	国家级	中山大学
禽类交易市场外环境禽流感病毒监测采样操作虚拟仿真实验	虚拟仿真实验教学	2019	国家级	中山大学
生物科学综合实验	线下/混合	2019	国家级	中山大学
口腔修复学	线下/混合	2019	国家级	中山大学
传染病学	线上线下混合式	2019	国家级	中山大学

营养与食品卫生学	线下	2019	国家级	南华大学
外科无菌术	虚拟仿真实验教学	2019	国家级	中山大学
毒蛇咬伤的救护思维——以银环蛇为例	虚拟仿真实验教学	2018	国家级	南华大学
热力烧伤诊疗技能临床思维训练虚拟仿真教学系统	虚拟仿真实验教学	2018	国家级	南华大学
急性胰腺炎临床诊断与治疗	虚拟仿真实验教学	2017	国家级	南华大学

Languages: 语言设置 | 个人信息 | 网站导航 | 登录 | 注册

中华人民共和国教育部

Ministry of Education of the People's Republic of China

当前位置：首页 > 公告

信息名称：[教育部关于公布第三批国家级一流本科课程认定结果的通告](#)

信息索引：[360A8B-07-2025-0013-1](#) 生成日期：2023-12-22

发文字号：[教高函〔2025〕9号](#) 信息类别：[高等教育](#)

内容概述：[教育部关于公布第三批国家级一流本科课程认定结果的通告](#)

发文机构：[中华人民共和国教育部](#)

教育部关于公布第三批国家级一流本科 课程认定结果的通知

教高函〔2025〕9号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），中央军委训练管理部军事教育局，部属各高等学校，部省合建各高等学校，有关课程平台单位：

根据《教育部关于一流本科课程建设的实施意见》（教高〔2019〕8号）和《教育部办公厅关于开展第三批国家级一流本科课程认定工作的通知》（教高厅函〔2023〕24号）有关要求，经省级教育行政部门、有关部门（单位）教育司（局）、中央军委训练管理部军事教育局、部属高等学校申报推荐，并经专家评审与公示，认定5994门课程为第三批国家级一流本科课程。其中，线上课程1000门，虚拟仿真实验教学课程500门，线下课程1841门，线上线下混合式课程2204门，社会实践课程449门。现予以公布。

各省级教育行政部门、有关部门（单位）、高等学校要认真做好党的二十大精神和二十届历次全会精神全面落实进教材、进课堂、进头脑工作，深化课程思政内涵建设，深入挖掘各类课程和教学方式中蕴含的思想政治教育元素，推动思政教育与专业教育紧密融合。要落实《教育强国建设规划纲要（2024—2035年）》和三年行动计划重要部署，一体推进教育科技人才发展，深化学科交叉、产教融合、科教融汇，推动以人工智能为代表的新技术深度融入人才培养、教育教学、教育管理，推动高等教育从“知识本位”向“知识、能力、素质”三位一体转变，全面提升高校课堂教学质量与育人实效。要注重一流本科课程建设与应用优秀案例的推广，更好发挥一流本科课程示范引领作用。要积极推动更多优质课程上线开放共享，与有关课程平台单位共同做好教学服务，推动课程及时更新，不断提升服务质量，为国家高等教育智慧教育平台提供有力支持。

中央部门所属高校要在中央高校教育教学改革专项中支持国家级一流本科课程建设与共享，省级教育行政部门和地方有关高校也应制定相应支持政策和措施。

教育部将通过使用评价、定期检查等方式，对国家级一流本科课程建设和使用情况进行跟踪监督和管理。自公布之日起5年内，未能按照各类课程要求开放共享或持续建设的课程，将取消国家级一流本科课程资格。

附件：[第三批国家级一流本科课程名单](#)

教 育 部

2025年12月17日

扫一扫分享本页

发布日期：2025-01-19 来源：教育部 下载 打印 收藏

责任编辑：谢清晓

序号	课程名称	课程负责人	课程团队其他主要成员	主要建设单位	主要开课平台
----	------	-------	------------	--------	--------

733	病理学	曾希	张志伟、王成昆、凌晖、谭晖	南华大学	智慧树网
734	医学微生物学	周洲	李忠玉、赵飞骏、朱翠明、陈列松	南华大学	学银在线
735	医学生物化学	罗羽信	向光盛、龙昱、李妍、黄春霞	长沙医学院	学银在线
736	无机化学实验	黄子俊	黄赛金、沈静、郭峰、谭建平	湖南工程学院	智慧树网
737	机械工程材料	吴远志	毛祖莉、黄建平、刘先兰	湖南工学院	智慧树网
738	翻译中国	张冬梅	肖志钦、刘红华、梁乐园、赵永湘	湖南工业大学	智慧树网
739	小学生心理辅导	王国锋	陈欢、李映红、黄杰、朱丹	湖南第一师范学院	爱课程(中国大学MOOC)
740	小学音乐教学论	杨丹	郭宇、李琪、刘婧、陈洁	湖南第一师范学院	学银在线
741	系统解剖学	胡祥上	饶利兵、蔡世昌、鞠晓军、于鹏辉	湖南医药学院	学银在线

序号	课程名称	课程负责人	课程团队其他主要成员	主要建设单位
----	------	-------	------------	--------

381	阿司匹林固体制剂生产虚拟仿真实训	李艳辉	唐靖、李海刚、刘海燕、张野	长沙医学院
-----	------------------	-----	---------------	-------

1570	临床微生物学检验技术	桂芳	费嫦、覃芳、汪浪、周兰英	湖南医药学院
1571	电子商务项目策划与管理	丁雄	王莎、彭珊珊、邓诗琪	湖南涉外经济学院
1572	交互设计专题	刘逸	孙湘明、蔡佳穗、张洁瑜、文薪媛	湖南应用技术学院
1573	会计学原理	王琼	黄桂英、周海鹰、郑蓝欣、钟璐	湖南信息学院
1574	中级宏观经济学(英)	朱传奇	郝彤彤、陈希路、肖可舟	中山大学
1575	资源与环境经济学	于海霞	吕洋	中山大学
1576	中国古典诗词的写作与演绎	陈慧		中山大学
1577	基础化学实验(有机)	李厚金	曹日晖、刘高峰、曾锋	中山大学
1578	生物学野外实习	项辉	黄建荣、周仁超、蒙子宁、黄柳林	中山大学
1579	昆虫世界与人类社会	张丹丹	胡建、程文达	中山大学
1580	信息论与编码	陈立	王玺钧	中山大学
1581	离散数学基础	周晓聪	李绿周、杨跃东、周育人	中山大学
1582	工程制图与CAD	黄林冲	刘强、马建军、党文刚、梁禹	中山大学
1583	环境土壤学及实习	王诗忠	仇荣亮、张妙月、金超、曹英杰	中山大学
1584	生理学	向秋玲	谈智、王庭槐、臧颖、周利君	中山大学
1585	儿科学	蒋小云	李易娟、李晓瑜、刘王凯、唐燕来	中山大学
1586	世纪顽疾：过敏	杨钦泰	陈壮桂、冯佩英、周宇麒、陶金	中山大学

1275	危重病医学	刘文捷	言彩红、符晖、黄治家、王桥生	南华大学
1276	机械制图	魏克湘	向锋、陈玲萍、陈昭莲、周丽	湖南工程学院
1277	现代控制理论	万琴	罗毅平、唐勇奇、吴迪、李婷	湖南工程学院
1278	工程图学	张闻芳	廖建勇、刘君、胡庆春、郭高峰	湖南城市学院
1279	节目主持业务(二)	李艺晨	刘黎、李丹、沈小洁、曾毅	湖南女子学院
1280	思想道德与法治	李辉	王仕民、童建军、廖茂忠、徐亮	中山大学
1281	非形式逻辑	谢耘		中山大学
1282	微观经济学	黄新飞	杨扬、刘毓芸、李腾	中山大学
1283	数学分析I	陈秀卿	张海樟	中山大学
1284	细胞生物学实验	邝栋明	刘兵、吴艳、朱颖、刘黎	中山大学
1285	虚拟与增强现实(含实验)	金枝	王萍、肖尧	中山大学
1286	内科学	肖海鹏	陈崧、刘晨、杨达雅、罗益锋	中山大学
1287	临床医学导论	张昆松	冯劲婷、陈流华、王淑珍、何科	中山大学
1288	药理学I	刘培庆	李卓明、叶建涛、李民、张小雷	中山大学

1545	数字电子技术	董招辉	陈文光、陈蔚、李军红	南华大学
1546	生命中的生命——人体寄生虫学	刘彦	邹菊、梁瑜、李贞魁、申海艳	南华大学
1547	电机学	肖金凤	徐祖华、贾磊、邓攀、李中祥	南华大学

中华人民共和国教育部
Ministry of Education of the People's Republic of China

信息名称：教育部关于公布第二批国家级一流本科课程认定结果的通知
信息索引：360409-07-2023-0009-1 生成日期：2023-06-05 发文机构：中华人民共和国教育部
发文字号：教高函〔2023〕7号 信息类别：高等教育
内容概述：教育部公布第二批国家级一流本科课程认定结果。

教育部关于公布第二批国家级一流本科课程认定结果的通知

教高函〔2023〕7号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），中央军委训练管理部军事教育司，部属各高等学校、部省合建各高等学校，有关课程平台单位：

根据《教育部关于一流本科课程建设的实施意见》（教高〔2019〕8号）精神和《教育部办公厅关于开展第二批国家级一流本科课程认定工作的通知》（教高厅函〔2021〕13号）的有关要求，经省级教育行政部门、有关部门（单位）教育司（局）、中央军委训练管理部军事教育司、部属高等学校申报推荐，并经专家评审与公示，认定5750门课程为第二批国家级一流本科课程。其中，线上课程1095门，虚拟仿真实践教学课程472门，线上线下混合式课程1800门，线下课程2076门，社会实践课程307门，现予以公布。

各省级教育行政部门、有关部门（单位）、高等学校要认真做好党的二十大精神及时、全面、准确进课程和进课堂工作，将党中央决策部署落实到本科课程建设中，紧密结合基础学科拔尖创新人才培养和“四新”建设，推动教育数字化深度融入人才培养、教育教学、教育管理，深化本科课程体系、课程内容与教学模式改革与创新，注重一流本科课程建设与应用优秀案例的推广，推进一流本科课程示范引领作用取得更大成效，积极推动更多优质在线开放课程和虚拟仿真实践课程上线开放共享，与有关课程平台单位共同做好在线课程教学服务，切实推进课程内容与时俱进、更新完善，提升课程资源和共享服务质量，为国家高等教育智慧教育平台提供支持。

中央部门所属高校要在中央高校教育教学改革专项中支持国家级一流本科课程建设与共享。省级教育行政部门和地方有关高校也应制定相应支持政策和措施。

教育部将通过使用评价、定期检查等方式，对国家级一流本科课程建设和使用情况进行跟踪监督和管理，自公布之日起5年内，未能按照各类课程要求开放共享或持续建设的课程，将取消国家级一流本科课程资格。

附件：第二批国家级一流本科课程名单

教育部

2023年5月30日

扫一扫分享本页

发布日期：2023-06-12 来源：教育部 点击下载 意见反馈 举报

相关阅读

教育部推出第二批国家级一流本科课程

序号	课程名称	课程负责人	课程团队其他主要成员	主要建设单位
1487	遗传学	贺竹梅	李刚、燕嵩山、黄军就、郑凌伶	中山大学
1490	水污染控制工程	吕慧	孙连鹏、赵姗姗、李若泓	中山大学
1491	清理工	王连唐	王卓、彭挺生、陈文芳、柯尊富	中山大学
1492	口腔黏膜病学	程斌	夏娟、王智、陶小安、洪筠	中山大学
1493	人体寄生虫学	吴忠道	吴瑜、李学荣、吕志跃、孙希	中山大学
1494	牙体牙髓病学	林正梅	韦曦、麦穗、彭志翔、古丽莎	中山大学
1495	外科护理学	张美芬	张俊娥、彭俊生、程丽	中山大学
1344	局部解剖学	何慧		南华大学
1451	细胞生物学	王丹玲	张灼华、李国庆、容益康、杨南扬	南华大学
1452	土力学	张志军	蒲成志、伍玲玲、李春光、田亚坤	南华大学
1453	嵌入式技术及应用	李月华		南华大学
1454	辐射剂量学	肖德涛	康坚、何正忠、位楠楠	南华大学
1455	妇产科学	何平平	廖红伍、赵琼兰、欧阳丽、李辉	南华大学
1456	临床基本技能学	唐志哈	游咏、李熠、黄靓、朱梦霞	南华大学
827	清理工理学	姜志胜	韦星、郭芳、彭娟	南华大学
828	毒品与艾滋病预防	杨辉辉	马滔、田元、申群翼	湖南警察学院
829	智能包装设计	朱和平	柯胜海、丁茜、黎英、段华伟	湖南工业大学
830	图书馆管理	程焕文	周婧、唐琼、肖鹏、宋佳	中山大学
831	近现代世界环境史	黄晨	何韵	中山大学
832	法医病理学案例分析	戚建忠	罗斌、唐双柏、刘永平	中山大学
833	内科护理学	赵娟娟	尤黎明、郑晶、李琨、戚守珍	中山大学
834	骨科学概论	宋斌	李春海、陈娜、李卫平、张正政	中山大学
835	远离传染病——常见传染病的传播与预防	张晓红	时红、吴元凯、梅咏予、曹红	中山大学



中华人民共和国教育部

Ministry of Education of the People's Republic of China

当前位置: 首页 > 公告

信息名称: 教育部关于公布首批国家级一流本科课程认定结果的通知

信息索引: 360405-07-2020-0030-1 生成日期: 2020-11-23

发文字号: 教高函〔2020〕8号 信息类别: 高等教育

内容概述: 教育部公布首批国家级一流本科课程认定结果。

发文机构: 中华人民共和国教育部

教育部关于公布首批国家级一流本科课程认定结果的通知

教高函〔2020〕8号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），部属各高等学校，部属各直属高等学校，有关课程平台单位：

根据《教育部关于一流本科课程建设的实施意见》（教高〔2019〕8号）精神和有关通知要求，经省级教育行政部门、有关部门（单位）教育司（局）、部属高等学校申报推荐，并经专家评审与公示，认定5116门课程为首批国家级一流本科课程（含1558门在促进信息技术与教育教学深度融合，特别是在应对新冠肺炎疫情期间实施的大规模在线教学中作出了重要贡献的2017年、2018年国家精品在线开放课程和国家虚拟仿真实验教学项目），其中：线上一流课程1873门，虚拟仿真实验教学一流课程728门，线下一流课程1463门，线上线下混合式一流课程868门，社会实践一流课程184门。现予以公布。

各省级教育行政部门、高等学校要将国家级和省级一流本科课程建设纳入“十四五”高等教育发展规划，加快建设与新时代人才培养需求相适应、与新技术相融合、与教育教学方式方法改革相配套的教育教学管理政策和机制，注重一流本科课程建设与应用优秀案例的推广，以“学习革命”推动“质量革命”向纵深发展。

中央部门所属高校要在中央高校教育教学改革专项中对国家级一流本科课程建设予以支持，省级教育行政部门和地方有关高校也应采取相应支持措施，积极推动广大教师和学生投身新时代教与学变革实践。课程平台单位要按照人才培养规律要求，继续做好各种类型课程的技术服务设计、运营、服务支持和网络安全保障，持续推动课程平台技术与模式、教育教学工具的再创新再提升再优化。

教育部将通过使用评价、定期检查等方式，对国家级一流本科课程建设进行跟踪监督和管理。自公布之日起5年内，未能按照各类课程要求开放共享或持续建设的课程，将取消国家级一流本科课程资格。

附件：首批国家级一流本科课程名单

教育部

2020年11月24日



扫一扫分享本页

发布日期: 2020-11-23 来源: 教育部 点击下载

责任编辑: 李强

相关链接

- 首批国家级一流本科课程公布 教育部高等教育司负责人答记者问
- 教育部推出首批国家级一流本科课程



教育部网站 微博

网站声明

网站地图

联系我们

地址: 北京市 中华人民共和国教育部 中文域名: 教育部 邮编: 100820

京ICP备10026402号-1 京公网安备11000002100000 网络举报电话: 12320

序号	课程名称	课程负责人	课程团队其他主要成员	主要建设单位	主要开课平台
542	医学统计学（高级篇）	郝元涛	方和敦、张晋昕、顾菁、凌莉	中山大学	人工智能课
543	健康评估	李琨	尤黎明、郑晶、赵娟娟、金尚怡	中山大学	爱课程(中国大学 MOOC)
544	营商的法律智慧：商法	朱义坤	方秦迎、周名峰	暨南大学	爱课程(中国大学 MOOC)
序号	课程名称	课程负责人	课程团队其他主要成员	主要建设单位	所属专业类
255	禽类交易市场外环境禽流感病毒监测采样操作虚拟仿真实验	郝元涛	侯孟君、唐志红、肖琴、王畅	中山大学	公共卫生与预防医学类
序号	课程名称	课程负责人	课程团队其他主要成员	主要建设单位	所属专业类
1131	中国古代文学史	彭玉平	刘湘兰、李南晖、李晓红、戚世秀	中山大学	
1132	资治通鉴（隋唐）	胡劲窗		中山大学	
1133	热学	姚道新	项泽亮、林国淙、陈岚、鄢汉青	中山大学	
1134	有机化学	汪波	余志刚、邱立勤、王娇娟、朱庭顺	中山大学	
1135	无机化学	乔正平	巢晖、宣明良、张伟雄、林志强	中山大学	
1136	动力气象学	简茂球	杜宇、乔云亭	中山大学	
1137	生物科学综合实验	张雁	孙彩云、何祖勇、黄盛丰、曹永长	中山大学	
1138	恢复生态学	周辉	彭少麟、陈宝明、廖慧璇、储诚进	中山大学	
1139	口腔修复学	李彦	王焱、滕伟、赵克、杨凌	中山大学	
670	传染病学	高志良	揭育旺、张卡、陈达标、刘莹	中山大学	
1124	营养与食品卫生学	王蔚文	周筱艳、李良、单晓云、伍卫国	南华大学	

7



2018年度国家虚拟仿真实验教学项目名单

类别	序号	学校名称	实验教学项目名称	负责人
临床医学类	251	温州医科大学	急性有机磷农药中毒临床救治	卢中秋
	252	温州医科大学	突面型青少年的正颌虚拟仿真诊疗实验	麻健丰
	253	厦门大学	心血管病虚拟仿真院前院内急救综合技能培训实验项目	王焱
	254	福建医科大学	失代偿期肝硬化临床诊疗虚拟仿真实验教学项目	沈建箴
	255	南昌大学	突发群体食物中毒的应急处置	周小军
	256	潍坊医学院	麻醉学临床技能思维训练综合实验	孙银贵
	257	中南大学	基于智能数字化病人综合穿刺与人文关怀相结合的虚拟仿真项目	李璘
	258	南华大学	热力烧伤诊疗技能和临床思维训练虚拟仿真教学系统	唐志晗
	259	中山大学	活髓切断术虚拟仿真实验	程斌
	260	中山大学	外科无菌术虚拟仿真实验教学项目	匡铭
	261	暨南大学	儿童心肺复苏与新生儿复苏临床技能虚拟仿真训练	杨方
	262	暨南大学	骨科创伤急诊一体化诊治仿真学习操作项目	查振刚
护理学类	290	大连大学	自然分娩接产术虚拟仿真实验教学项目	安力彬
	291	南京医科大学	车祸致多发伤患者的院前急救与院内监护虚拟仿真实验项目	许勤
	292	福建医科大学	分娩护理虚拟仿真实验教学	姜小鹰
	293	山东大学	股骨颈骨折合并糖尿病病人护理	王克芳
	294	河南大学	上消化道出血病人的护理虚拟仿真实验	李瑞玲
	295	南华大学	毒蛇咬伤的救护思维——以银环蛇为例	廖力
	296	中山大学	压力性损伤护理的虚拟仿真实训	张美芬

1.1.2 课程的数智化建设

(1) 病理生理学

病理生理学（南华大学） 智慧课程 国家级 虚拟仿真实验 教学空间

医学 (10)/基础医学类 (1001)
学分: 2 学时: 28

AI 课程简介

《病理生理学》作为一门医学基础课程，通过线上与线下相结合、理论和实践相结合的教学方式，让学生认识疾病发生、发展以及转归的一般规律，理解疾病发展过程中机体机能、代谢变化与临床表现间的内在联系，为今后临床各科的学习奠定坚实基础。

学校: 南华大学

教师: 姜志胜 韦星 郭芳 彭娟 +7

能力体系
问题体系
知识体系
教学资源

6 能力
128 问题
136 知识点
634 教学资源

总结此页面

AI问答 病理生理学对慢性病的研究... AI工具 AI阅读助手



(3) 病理学

病理学

Pathology

课程介绍

“病理乃医学之本”，病理学被称为“医学的基石”，《病理学》是医学专业必修课，研究疾病的成因、发展机制、病理变化、规律和转归，重点在于获得病理变化与临床表现之间的联系，将理论与病理学基础和临床、基础医学和病理学的新发现、医学人才培养、临床的病理学知识应用为重要特征。 [查看更多>](#)

学分 2.0 学时 41.0 见面课 6次

教师 肖青、张传志、王成旺、凌辉、程辉、高彦强、曹德胜、张杨、刘重元、刘少敏、刘芳、李艳世

学校 清华大学

开课13学期	累计选课	选课学校	公众学习作者所属学校	累计互动
2020春季 已进行	34,848 人	74 所	132 所	560,798 次
发布时间: 2020-08-28	本学期合计4,100人	本学期合计22所	本学期合计23所	本学期合计39,264次

本学期对公众开放学习

本课程除腾讯课堂的《病理学》课程外，还对公众开放，包括《病理学》课程的所有全部学习内容，同学们可以选择——

47 位公众 [去学习](#)

课程图谱

教学团队

课程评价

在线教程

课程资源

见面课

课程资源

课程公告

互动问答

作业测试

考核标准

课程评价

103 知识点

126 知识关联

390 教学资源

32 慕课市

16 实时市

4810 课程学习人数

16 课程使用学校数

不良信息举报 关于我们 网站地图 联系我们 服务中心 诚聘英才 版权声明

Copyright © 2003 北京 Zhishihua. All rights reserved. 京ICP备10077313号-5

[沪公网安备31140402003974号](#)
[电子营业执照](#)
[信息系统安全等级保护备案证](#)

(4) 医学微生物学

当前位置: [首页](#) > [课程](#) > [医学微生物学](#)



39759056

累计页面浏览量

17889

累计选课人数

470367

累计互动次数

加入课程

医学微生物学

国赛一流课程

主讲教师: 周洲 教授 / 南华大学

期次: 第14期

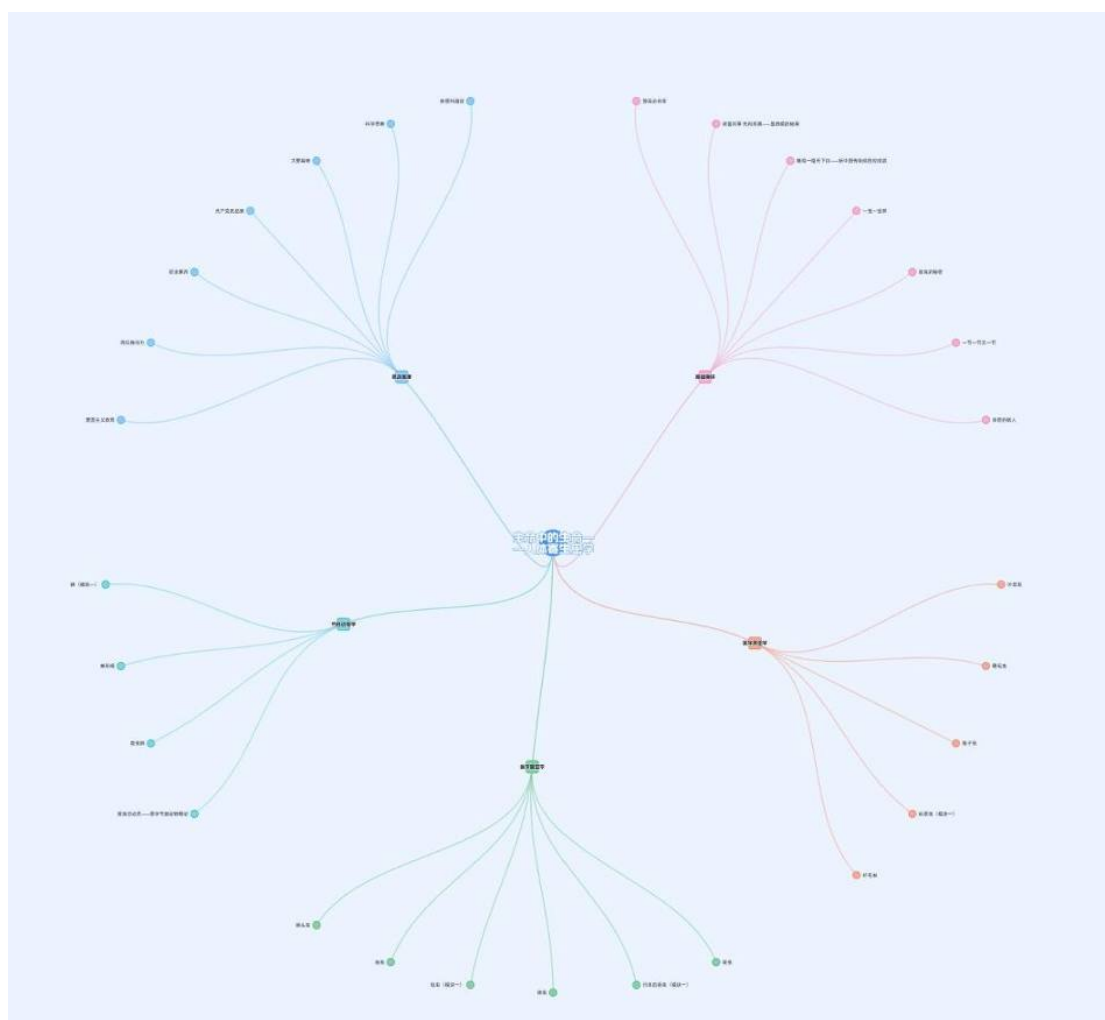
起止日期: 2026-03-04至2026-06-23

教学进度: 预报名 进行中 已结束

学时: 64学时

课程简介: 让学习者掌握细菌、病毒、真菌等病原微生物的生物学性状、遗传变异、致病性、免疫性、微生物学检查法以及防治原则; 了解本课程的发展前沿、热点和问题, 能运用本课程的基本理论、基本知识和基本技术, 为学习相关的基础医学和临床医学后续课程及从事由病原微生物所致疾病的诊断和防治工作奠定基础; 同时鼓励...

(5) 人体寄生虫学



(6) 生物化学

医学

临床医学类

生物化学与分子生物学



生物化学与分子生物学

生物化学与分子生物学教研室

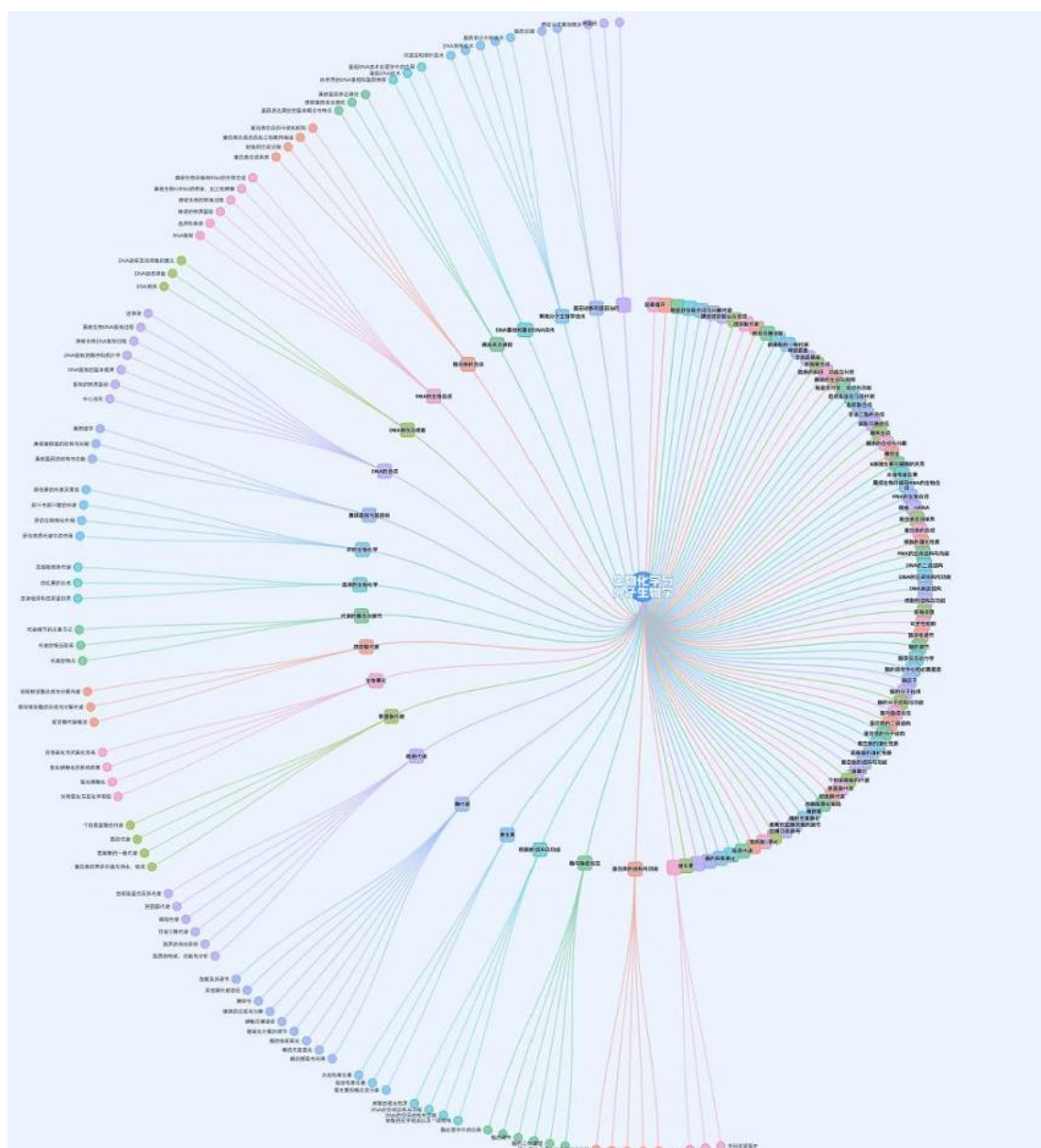
生物化学与分子生物学

1万+ 人选课

更新日期: 2026/06/26

开课平台	学银在线	开课时间	2026/03/04 - 2026/07/12
开课高校	南华大学	课程周期	19 周
开课教师	张敏、苏泽红、谭华欣、张彩平、胡丽丹、龙石银、罗应、马云...		
学科专业	医学 > 临床医学类	开课状态	开课中
		每周学时	-

现在去学习



(7) 药理学



药理学南华大学 (2026春)

主讲教师: 郭紫芬 教授 / 南华大学

教材信息: 药理学南华大学 (202...

学时: 80 个

加入课程

分享

药理学是研究药物与机体的相互作用及其规律的一门科学, 是医学和药学的主干学科。它以基础医学中的生理学、生物化学、病理学、病理生理学、微生物学、免疫学等为基础, 为临床防治疾病、合理用药提供基本理论、基本知识和科学的思维方法, 是基础医学与临床医学以及医学和药学的桥梁学科。

第16次开课

19244 次

276 所

958639 次

53428460 次

统计详情

(8) 临床基本技能学

临床基本技能学

省级 | 医学 (10) 临床医学类 (1002)



课程介绍

医学是道术、是学术、是技术、是艺术、更是仁术, 而临床基本技能则是医生知识与能力的有机融合, 是医学温度与情怀的完美体现。《临床基本技能学》是有机融合多种临床基本技能操作的一门跨学科、多层次、综合性的创新性实践课程, 课程坚持“以人为本德并重”的教育理念, 强化临床基本技能教学。

学分: 2.0 学时: 28.0 见面课: 6次

教师: 唐志略、游咏、李煜、黄颢、沈元璋、王汉群、邹飞燕、徐刚、王艳、高勇强、杨璐、谢娟、熊文昊、朱梦霞、钟慧、陈雯、王芳、李二毛...

学校: 南华大学

参考教材: 《外科学》(第9版) 作者: 陈孝平、汪建平、赵... 出版社: 人民卫生出版社 出版月份: 2018-09 ISBN: -

开课12学期

2026春夏 已运行

更新时间: 2026-06-29

累计选课: 8,781 人

本学期合计641人

选课学校: 37 所

本学期合计12所

公众学习者所属学校: 130 所

本学期合计15所

累计互动: 244,922 次

本学期合计29次

(9) 人体解剖学



人体解剖学 (省精品在线开放课...)

主讲教师: 向宇燕 副教授 / 南华大学

教材信息: 人体解剖学 (省精品在...

学时: 64 个

加入课程

分享

人体解剖学是南华大学为药学、医学检验技术等专业开设的解剖学课程, 该课程是研究人体正常形态结构的科学, 是医学的基础课程, 学好该课程, 可为后续课程的学习奠定坚实的基础。面向社会群体开放, 让非医学群体了解人体结构的奥秘, 为健康保驾护航。

第8次开课

59737 次

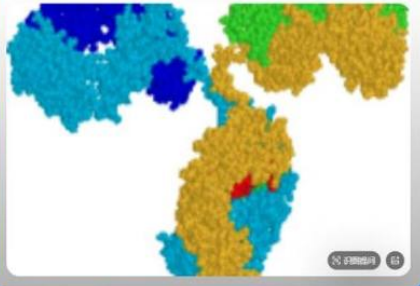
1453 所

214698 次

81330380 次

统计详情

(10) 医学免疫学



医学免疫学 (Medical Immunol... 课程一课程

主讲教师: 陈超群 教授 / 南华大学

教材信息: 医学免疫学 (Medical I...

学时: 72 个

《医学免疫学 (Medical Immunology)》课程重点阐明免疫系统识别抗原和危险信号后发生免疫应答及其清除抗原的规律, 探讨免疫功能异常所致疾病及其发生机制, 并为这些疾病的诊断、预防和治疗提供理论基础和技术方法。通过本课程的学习, 使学生系统而全面地掌握人体免疫系统的结构和功能...

加入课程 分享

第1次开课 已结束 • 2019-09-01 - 2020-01-31

15425 次 累计选修人次

304 所 在校学习来源学校

287420 次 累计互动次数

35974963 次 累计页面浏览量

统计详情 >

(11) 局部解剖学



局部解剖学 (2025秋季学期) 课程一课程

主讲教师: 何慧 副教授 / 南华大学

教材信息: 《局部解剖学》(第10...

学时: 72 个

局部解剖学是以系统解剖学为基础, 人为的把人体分为头部、颈部、胸部、腹部、盆部与会阴、上肢、下肢、脊柱等局部, 侧重研究正常人体各局部的层次结构、各区域内的器官和结构的形态特点、位置与毗邻关系及临床意义的科学, 是基础与临床之间的桥梁课程。局部解剖学是临床手术相关学科和医学影像学的重要基...

加入课程 分享

第15次开课 已结束 • 2025-08-28 - 2026-01-17

6383 次 累计选修人次

315 所 在校学习来源学校

178059 次 累计互动次数

13850495 次 累计页面浏览量

统计详情 >

1.1.3 国家优秀教材奖

书名	编者	出版社	等级
生理学（第9版）	王庭槐主编	人民卫生出版社	一等奖
病理生理学（第3版）	姜志胜主编	人民卫生出版社	二等奖
人体寄生虫学（第9版）	吴忠道副主编	人民卫生出版社	二等奖
生物化学与分子生物学（第9版）	高国全副主编	人民卫生出版社	二等奖
高级病理生理学	杨惠玲主编	人民卫生出版社	二等奖



中华人民共和国教育部
 Ministry of Education of the People's Republic of China

[当前位置: 首页 > 公开](#)

信息名称: 国家教材委员会关于首届全国教材建设奖励的决定

信息索引: 360A26-99-2021-0008-1

生成日期: 2021-10-09

发文机构: 国家教材委员会

发文字号: 国教材〔2021〕6号
 信息类别: 其他

内容概述: 国家教材委员会发布《关于首届全国教材建设奖励的决定》。

国家教材委员会关于首届全国教材建设奖励的决定

国教材〔2021〕6号

附件3

全国优秀教材（高等教育类）奖励名单

特等奖（4项）

序号	获奖教材	各册对应版次	各册标准书号	主要适用范围	主要编者	国内主要编者所在单位	出版单位
1	高校思想政治理论课必修课程教材	马克思主义基本原理概论（2018年版）	第7版	978-7-04-049479-2	本科生 本书编写组		高等教育出版社
		毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论（2018年版）	第6版	978-7-04-049481-5			
		中国近现代史纲要（2018年版）	第7版	978-7-04-049483-9			
		思想道德修养与法律基础（2018年版）	第8版	978-7-04-049503-4			
47	钢结构基本原理（第三版）	第3版	978-7-112-22549-1	本科生	沈祖炎，陈以一，陈扬骥，赵克忠	同济大学	中国建筑工业出版社
48	结构力学I—基础教程（第4版） 结构力学II—专题教程（第4版）	第4版	978-7-04-049930-8 978-7-04-049924-7	本科生	主编：龙驭球，包世华，袁驷	清华大学	高等教育出版社
49	化工过程设计（化工设计 第二版）	第2版	978-7-5025-8747-5	本科生	主编：王静康	天津大学	化学工业出版社
50	纺织品染整工艺学（第3版）	第3版	978-7-5100-3314-0	本科生	主编：范雪荣 副主编：王强，张瑞萍	江南大学，南通大学	中国纺织出版社
51	集装箱运输与多式联运（第三版）	第3版	978-7-113-21282-7	本科生	主编：朱晓宁	北京交通大学	中国铁道出版社
52	信息系统与安全对抗理论（第2版）	第2版	978-7-5640-9099-5	本科生	王越，罗森林	北京理工大学	北京理工大学出版社
53	大气污染控制工程（第三版）	第3版	978-7-04-028406-5	本科生	主编：郝吉明，马广大，王书肖	清华大学，西安建筑科技大学	高等教育出版社
54	畜产品加工学：双色版（第二版）	第2版	978-7-109-26514-1	本科生	主编：周光宏 副主编：彭增超，李洪军，张兰威， 马美湖，徐幸莲，孔保华，吴蜀清	南京农业大学，西南大学，中国海洋大学， 华中农业大学，东北农业大学	中国农业出版社
55	普通昆虫学（第2版）	第2版	978-7-5655-0320-7	本科生	彭万志，庞雄飞，花保祺，梁广文， 宋敦伦	中国农业大学，华南农业大学，西北农林科技大学	中国农业大学出版社
56	兽医外科学（第五版）	第5版	978-7-109-16415-4	本科生	主编：王洪斌 副主编：齐长明，侯加法	东北农业大学，中国农业大学，南京农业大学	中国农业出版社
57	生理学（第9版）	第9版	978-7-117-26659-8	本科生	主编：王庭槐 副主编：罗自强，沈霖霖，曾义飞， 武宇明	中山大学，中南大学，复旦大学，大连医科大学， 河北医科大学	人民卫生出版社

202	动物免疫学（第3版）	第3版	978-7-5655-2399-1	本科生	主编：杨汉春 副主编：姚火春，郭鑫，彭远文	中国农业大学，南京农业大学，西南大学	中国农业大学出版社
203	园林花卉学（第3版）	第3版	978-7-5038-6497-9	本科生	主编：刘燕 副主编：李秉玲	北京林业大学	中国林业出版社
204	人体寄生虫学（第9版）	第9版	978-7-117-26660-4	本科生	主编：诸欣平，苏川 副主编：吴忠道，李朝品，刘文琪， 程彦斌	首都医科大学，南京医科大学，中山大学， 皖南医学院，华中科技大学，西安交通大学	人民卫生出版社
205	生物化学与分子生物学（第9版）	第9版	978-7-117-26624-6	本科生	主编：周春燕，药立波 副主编：方定志，汤其群，高国全， 吕社民	北京大学，空军军医大学，四川大学，复旦大学， 中山大学，西安交通大学	人民卫生出版社
206	生物化学（第9版）	第9版	978-7-117-22026-2	本科生	主编：姚文兵 副主编：杨红，张景海	中国药科大学，广东药科大学，沈阳药科大学	人民卫生出版社
308	高级病理生理学	第1版	978-7-117-26107-4	研究生	主编：赵岳，杨惠玲 副主编：徐月清，王娅兰	天津医科大学，中山大学，河北大学，重庆医科大学	人民卫生出版社
309	能源经济学（第三版）	第3版	978-7-300-27814-8	研究生	魏一鸥，廖华	北京理工大学	中国人民大学出版社
310	管理经济学（第7版）	第7版	978-7-300-25628-3	研究生	吴德庆，王保林，马月才	中国人民大学	中国人民大学出版社

—27—

279	园林设计	第1版	978-7-304-06446-4	继教	主编：王先杰	北京农学院	国家开放大学出版社
280	家禽生产（第二版）	第2版	978-7-109-25011-6	继教	主编：段修军，李小芬 副主编：王素梅，金丽娜，胡天正， 赵朝志	江苏农牧科技职业学院，黑龙江职业学院， 甘肃农业职业技术学院，玉溪农业职业技术学院， 南阳农业职业学院	中国农业出版社
281	病理生理学（第3版）	第3版	978-7-117-27086-1	继教	主编：姜志胜，王万铁 副主编：王雯，商战平	南华大学，温州医科大学，首都医科大学， 山东第一医科大学	人民卫生出版社
282	医用化学（第3版）	第3版	978-7-117-26841-7	继教	主编：陈莲惠 副主编：徐红，尚京川	川北医学院，贵州医科大学，重庆医科大学	人民卫生出版社

1.1.4 获评首届全国教材建设先进个人



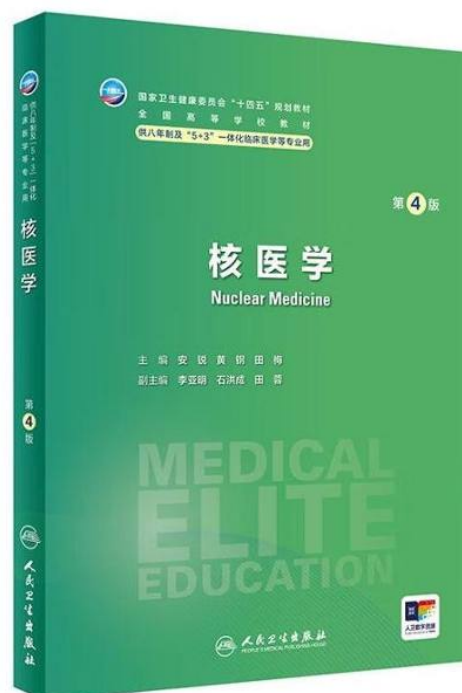
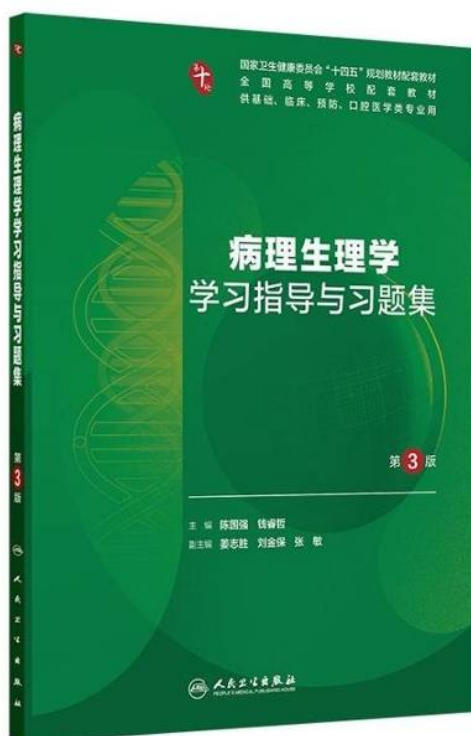
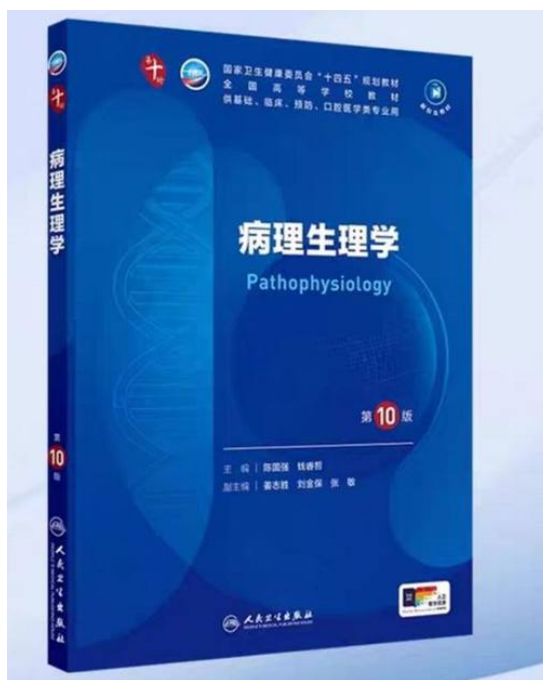
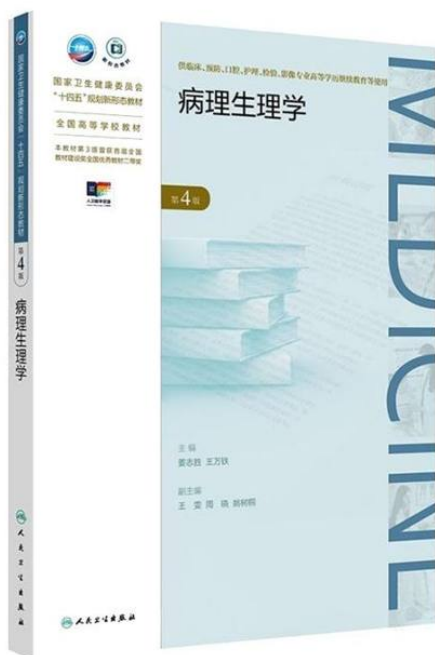
1.1.5 成果建设的国家规划、系列教材列表

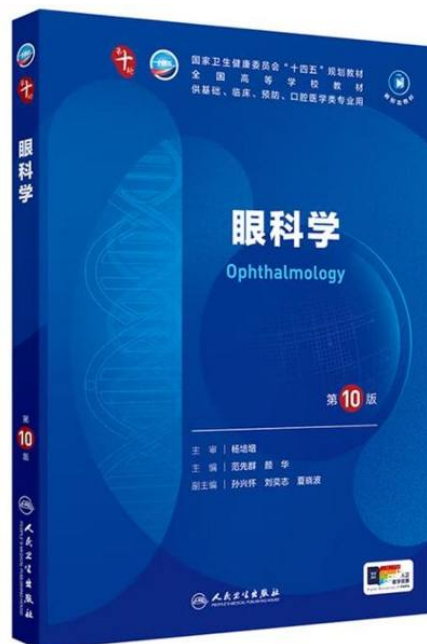
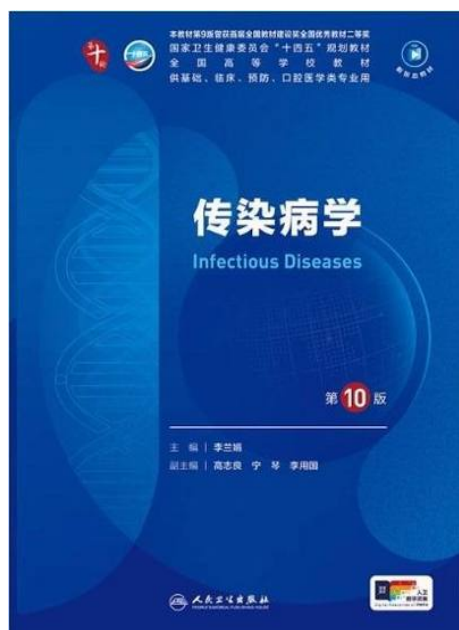
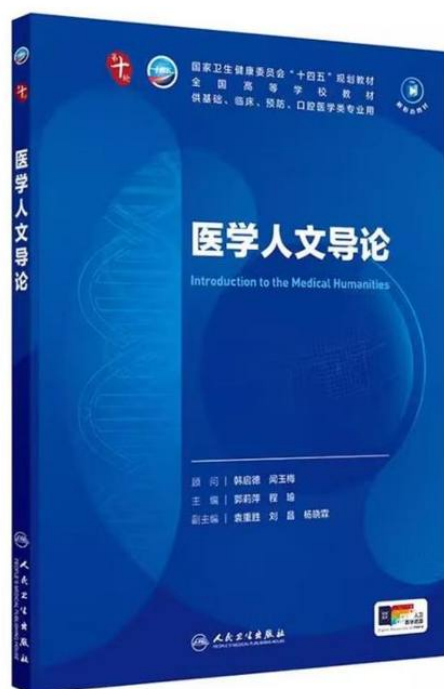
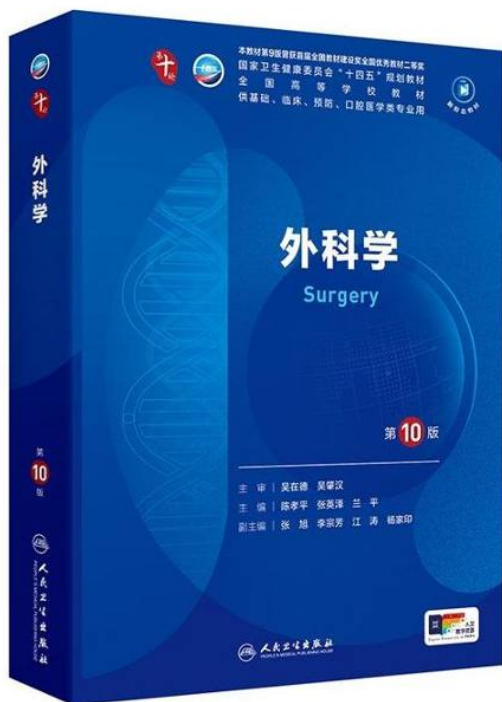
年份	书名	编者	出版社
2024	医学免疫学（第5版）	桂庆军	人民卫生出版社
2024	医学遗传学	彭翠英	人民卫生出版社
2024	病理生理学（第4版）	姜志胜、郭芳	人民卫生出版社
2024	病理生理学（第10版）	姜志胜、郭芳	人民卫生出版社
2024	病理生理学（第5版）	韦星	人民卫生出版社
2024	《医学微生物学实验教程》	周洲、陈列松	人民卫生出版社
2024	病理学（第10版）	甘润良	科学出版社
2024	病理生理学学习指导与习题集	姜志胜	人民卫生出版社
2024	核医学（第4版，长学制）	田梅	人民卫生出版社
2024	外科学（第10版）	兰平	人民卫生出版社
2024	医学人文导论（第1版）	程瑜	人民卫生出版社
2024	组织学与胚胎学	李永红	人民卫生出版社
2024	《临床寄生虫学检验》（第5版）	吕志跃	人民卫生出版社
2024	生理学（第10版）	王庭槐	人民卫生出版社
2024	诊断学（第10版）	蒋汉卿	人民卫生出版社
2024	内科学（第10版）	翁国炳	人民卫生出版社
2024	传染病学（第10版）	高志良	人民卫生出版社
2024	眼科学（第10版）	刘奕志	人民卫生出版社
2024	耳鼻咽喉头颈外科学（第10版）	文卫平	人民卫生出版社
2024	重症医学	管向东	人民卫生出版社
2024	诊断学（数字）	桂庆军	人民卫生出版社
2024	医学免疫学 第4版，数字	雷爱华	科学出版社
2024	《医学微生物学》（第10版）	赵飞骏	人民卫生出版社
2024	口腔组织病理学实验教程	张志伟	科学出版社
2023	人体寄生虫学（第4版，长学制）	吴忠道	人民卫生出版社
2023	生物化学与分子生物学（第10版）	高国全	人民卫生出版社
2023	口腔科学（第10版）	程斌	人民卫生出版社

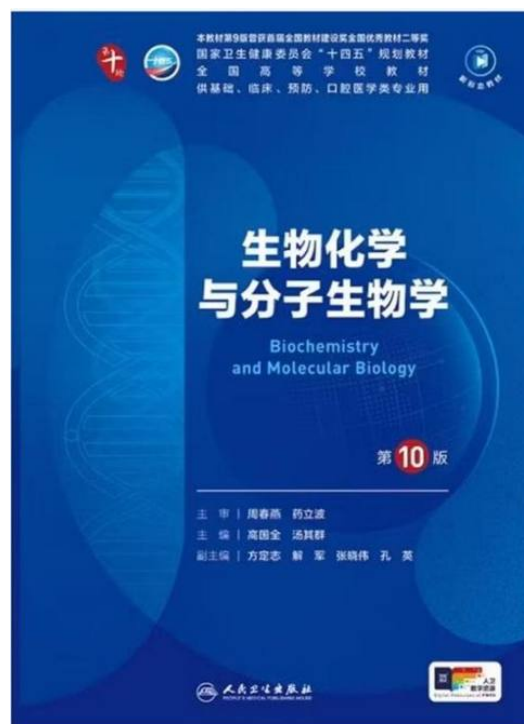
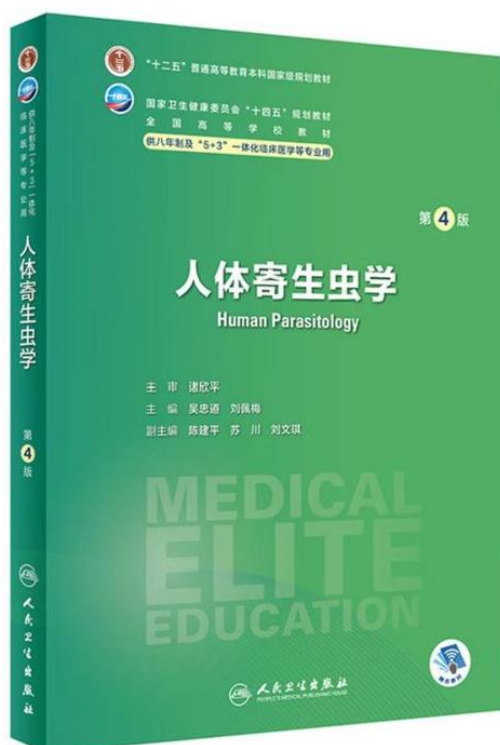
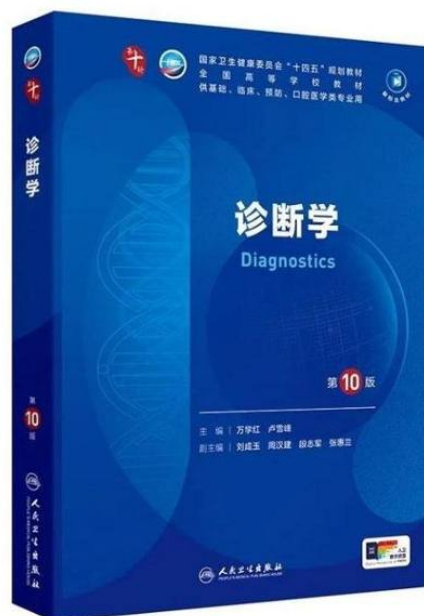
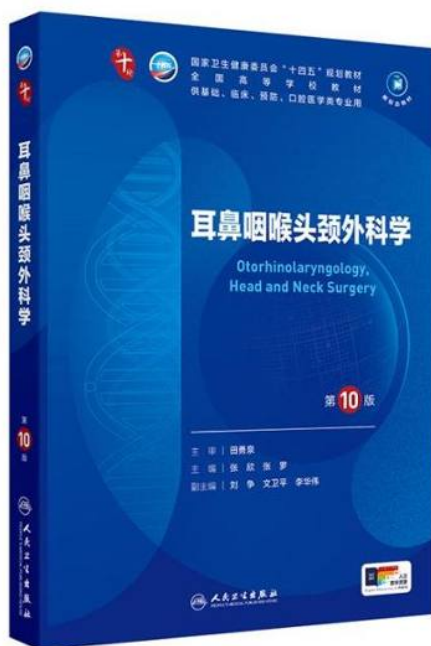
2023	预防医学（第5版）	卢次勇	人民卫生出版社
2023	药理学（第10版）	周家国	人民卫生出版社
2023	《生理学》第4版	王庭槐	高等教育出版社
2023	《病理学》（第4版）	王连唐	高等教育出版社
2023	医学免疫学	张艳、雷爱华	科学出版社
2023	临床医学概论	桂庆军	人民卫生出版社
2023	精解病理生理学	姜志胜、郭芳	人民卫生出版社
2023	病理学	张志伟	高等教育出版社
2022	支原体学（第3版）	吴移谋	人民卫生出版社
2022	医学免疫学	龙石银	人民卫生出版社
2021	心血管病理生理学	姜志胜	人民卫生出版社
2021	医学分子生物学案例版	龙石银	科学出版社
2021	病理生理学（本科/双语教材）	姜志胜	人民卫生出版社
2021	医学人文素质教育导论	张新华、唐志晗	人民卫生出版社
2021	预防医学（第4版，长学制）	郝元涛	人民卫生出版社
2021	急性呼吸道传染病防治手册	欧阳新平	科学出版社
2021	医学分子生物学案案例版（第2版）	龙石银	科学出版社
2021	医学人文素质教育导论（第2版）	张新华、唐志晗	人民卫生出版社
2019	病理生理学（第3版）	姜志胜	人民卫生出版社
2019	人体解剖学	向宇燕	高等教育出版社
2019	病理生理学（第2版）	姜志胜	高等教育出版社
2019	病理生理学（第9版）	姜志胜	人民卫生出版社
2019	病原生物学	吴移谋	人民卫生出版社
2019	健康评估（第3版）	桂庆军	人民卫生出版社
2018	现代遗传学学习引导（第2版）	贺竹梅	高等教育出版社
2017	现代遗传学教程（第3版）	贺竹梅	高等教育出版社
2017	动物学实验（第2版）	白庆笙、王英永	高等教育出版社
2017	《生理学》（第9版）	王庭槐	人民卫生出版社
2017	系统解剖学实验	李严兵、向宇燕	科学出版社

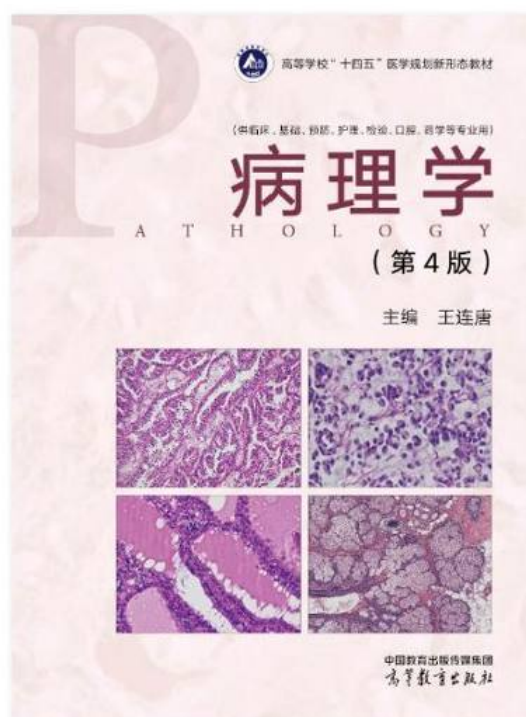
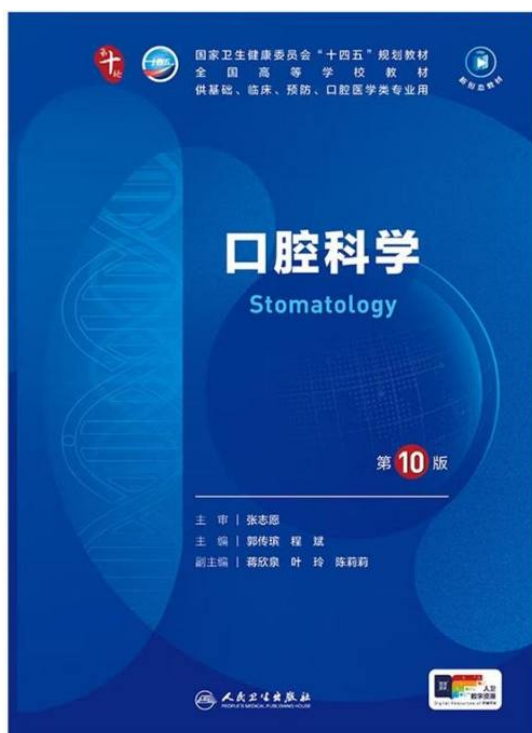
2017	分子生物学实验	刘录山、龙石银	科学出版社
2017	局部解剖学实验	陈熙、万炜	科学出版社
2017	临床医学导论	陈熙、唐志晗	科学出版社
2016	全国高等院校医学实验教学规划教材（14本）	姜志胜	科学出版社
2016	医学细胞生物学实验	易岚、李国庆	科学出版社
2016	机能实验学	易光辉、谭健苗	科学出版社
2016	医学免疫学实验（第2版）	胡四海、张艳	科学出版社
2016	生物化学实验与技术	田英、乔新惠	科学出版社
2016	医学遗传学实验（第1版）	彭翠英、刘俊	科学出版社
2016	临床医学概论（第2版）	桂庆军	人民卫生出版社
2016	流行病学第二版	奉水东	科学出版社
2016	卫生统计学(案例版)	谢红卫	科学出版社
2016	卫生统计学计算机应用教程	谢红卫	科学出版社
2015	心血管系统	姜志胜	人民卫生出版社
2015	生理学（第3版，长学制）	王庭槐	人民卫生出版社
2015	《生理学》第3版	王庭槐	高等教育出版社
2014	《性医学》（第2版）	张滨	人民卫生出版社
2014	医学统计学（案例版）	谢红卫	科学出版社
2014	医学统计学计算机应用教程	谢红卫	科学出版社
2014	妇幼卫生信息学	李良	人民卫生出版社
2014	妇幼健康教育学	谢红卫	人民卫生出版社
2013	病理生理学	姜志胜	人民卫生出版社
2013	《肛肠病学》	任东林	高等教育出版社
2013	健康评估（第2版）	桂庆军	人民卫生出版社
2012	《病理学》（第2版）	王连唐	高等教育出版社
2011	全国高等院校医学实验教学规划教材（9本）	姜志胜	科学出版社
2011	显微形态学实验（病理学分册）	甘润良、程爱兰	科学出版社
2010	临床基本技能学	桂庆军、王汉群	科学出版社
2010	系统解剖学实验	向宇燕	科学出版社

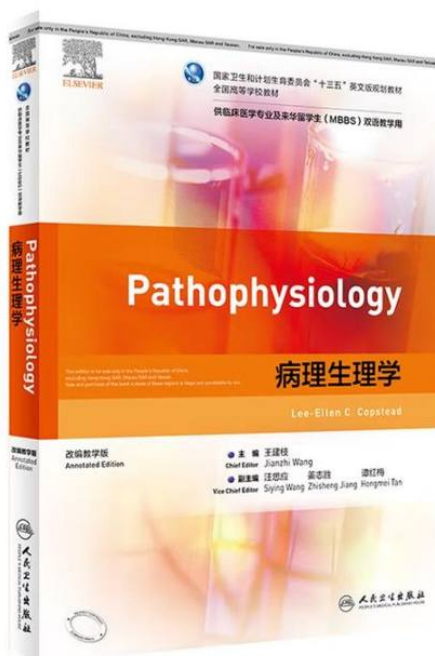
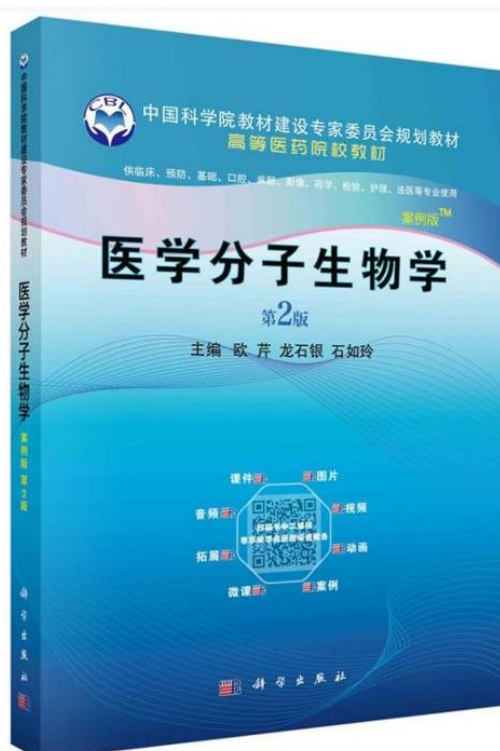
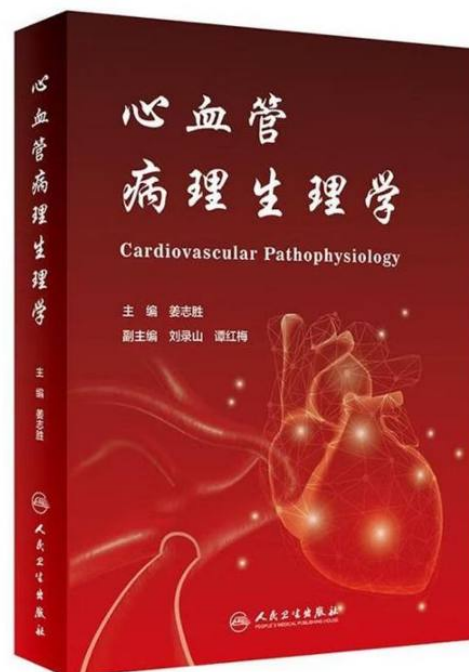
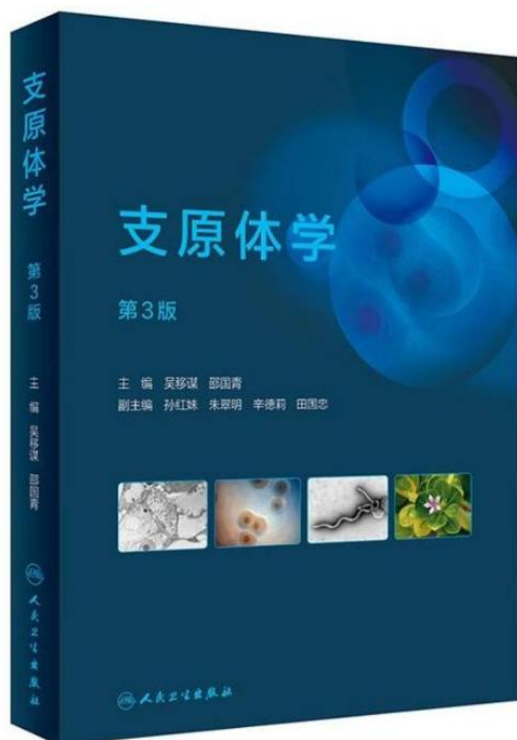
2010	医学人文素质教育导论	张新华、张天成	人民卫生出版社
2010	医学统计学（案例版）	谢红卫	科学出版社
2009	病理生理学	姜志胜	人民卫生出版社
2008	《性医学》（第1版）	张滨	人民卫生出版社
2008	《病理学》（第1版）	王连唐	高等教育出版社
2008	病理生理学	冯大明	高等教育出版社
2008	现代环境卫生学	陈锋	人民卫生出版社
2008	医学科学研究与设计	陈锋	人民卫生出版社
2008	医学统计学	袁秀琴	科学出版社
2008	医学寄生虫学	杨秋林	高等教育出版社
2008	临床技能实训教程	张天成	人民卫生出版社
2007	预防医学	让蔚清	人民卫生出版社
2007	预防医学实验指导	让蔚清	人民卫生出版社
2007	卫生化学	吕昌银	人民卫生出版社
2007	现代环境卫生学	吕昌银	人民卫生出版社
2007	医学免疫学（第一版）	谭立志	科学出版社
2007	病原生物学	杨秋林	人民卫生出版社
2007	人体寄生虫学技术指南	杨秋林	人民卫生出版社
2007	病原生物与免疫学(第2版)	谭立志、张艳	人民卫生出版社
2007	病原生物学	吴移谋、赵飞骏	人民卫生出版社
2006	病理生理学（英语）	姜志胜	人民卫生出版社

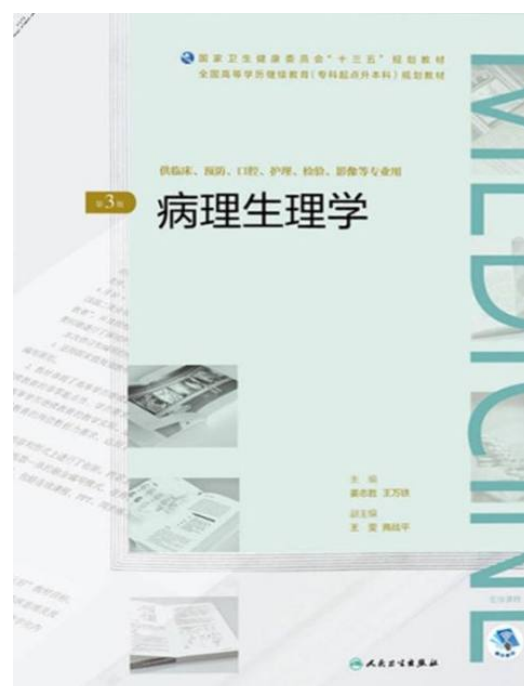
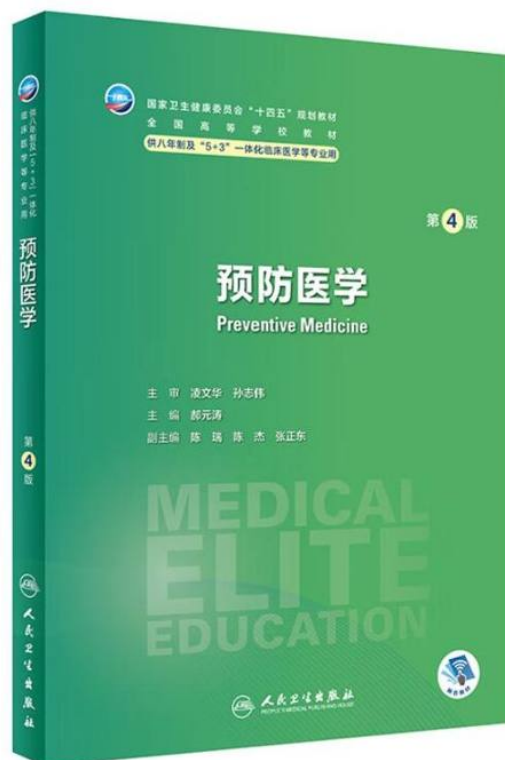
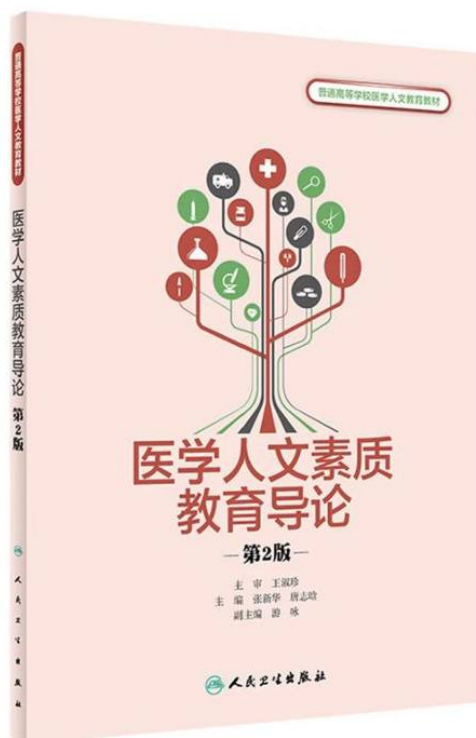


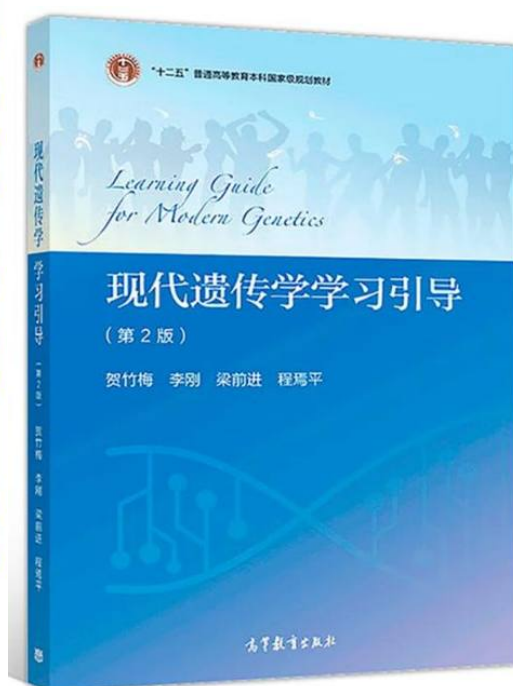
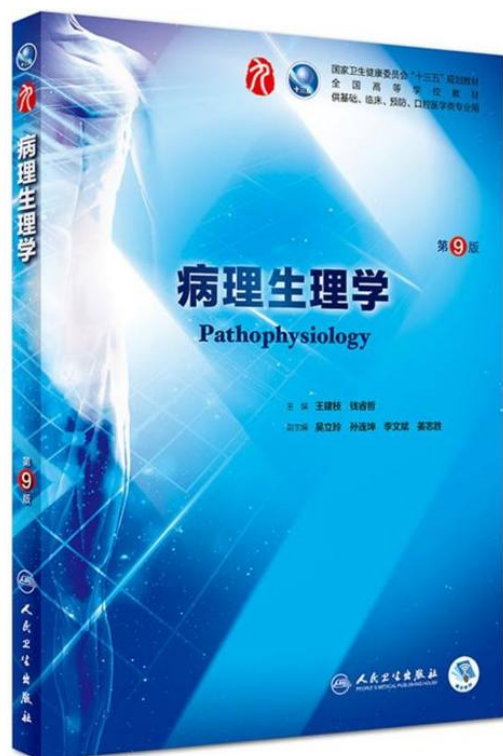


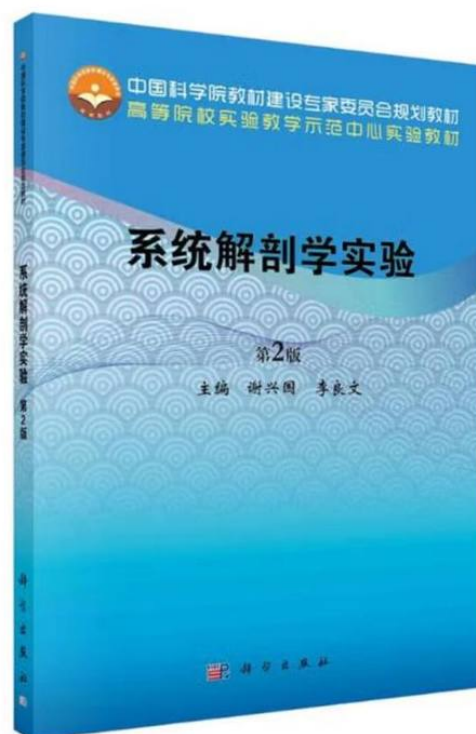
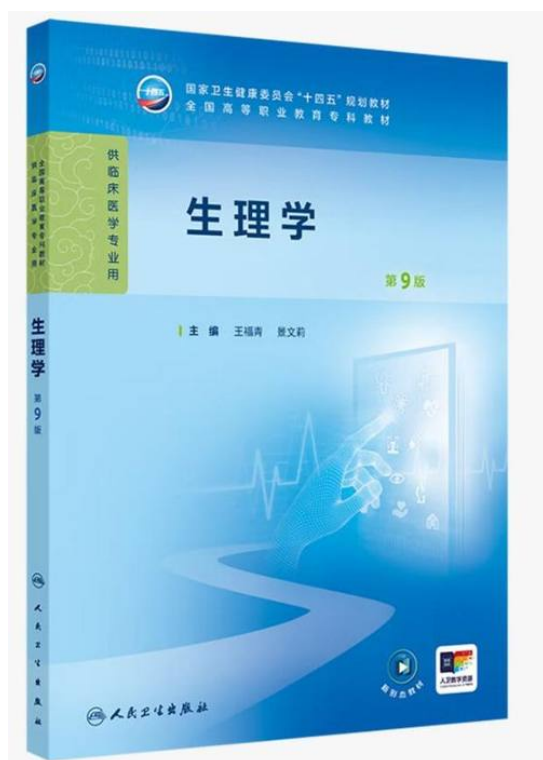
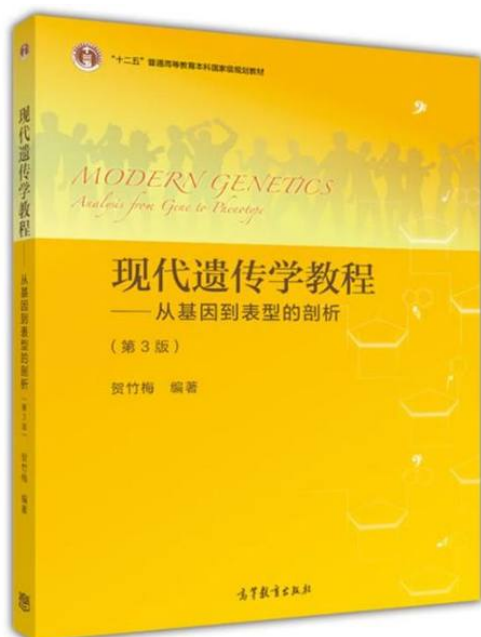


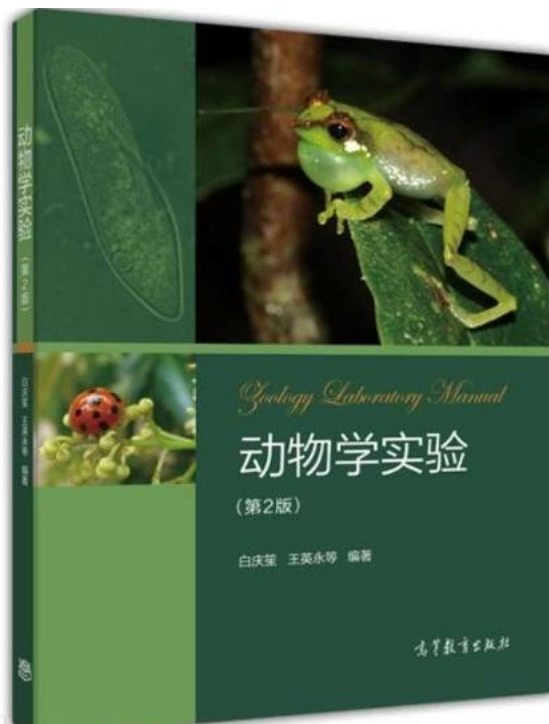
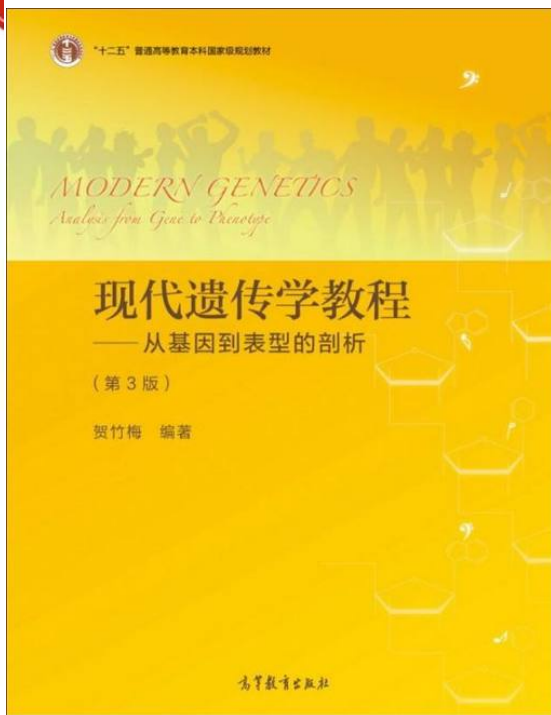
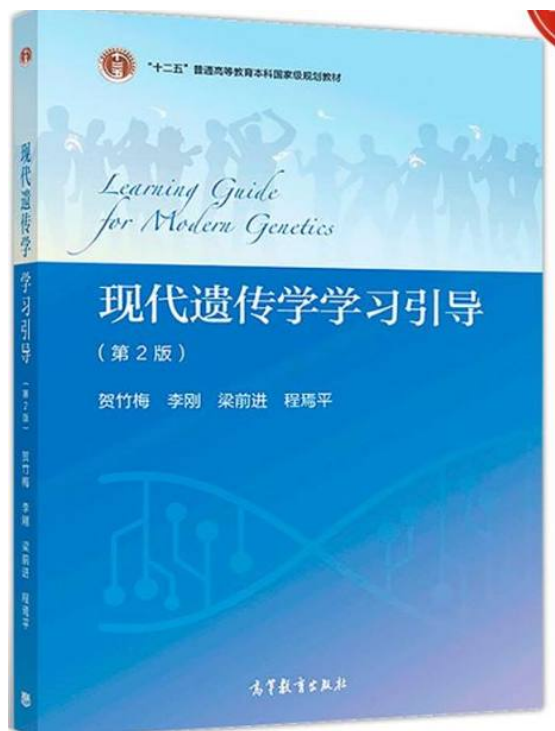


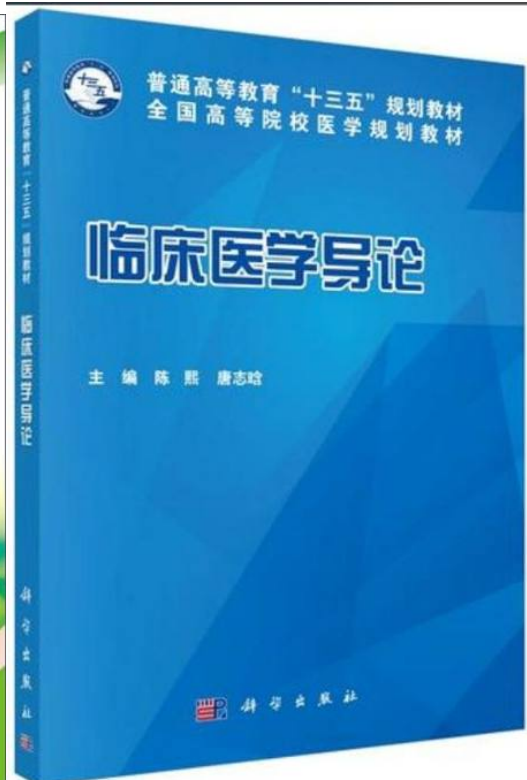
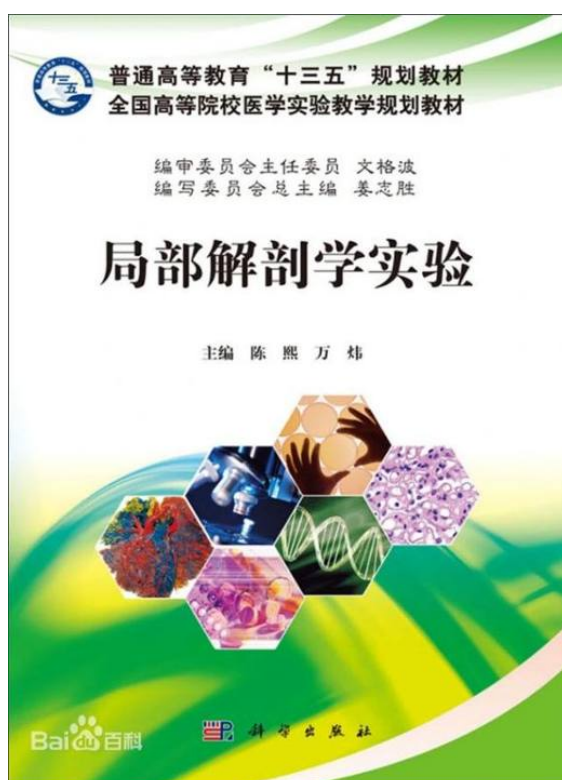
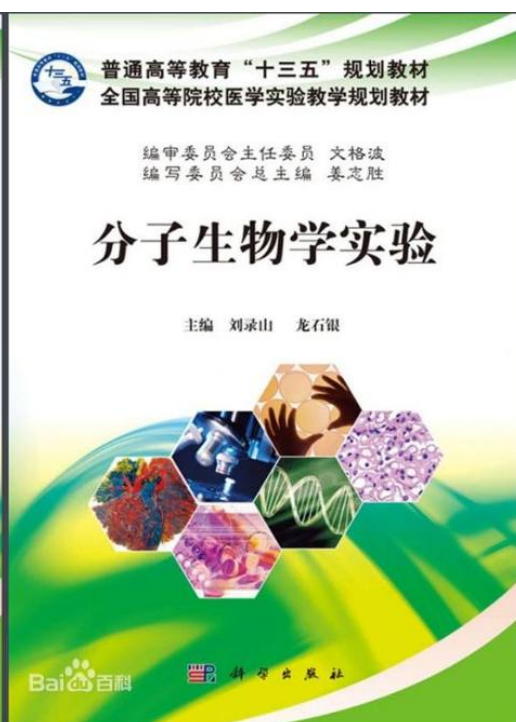
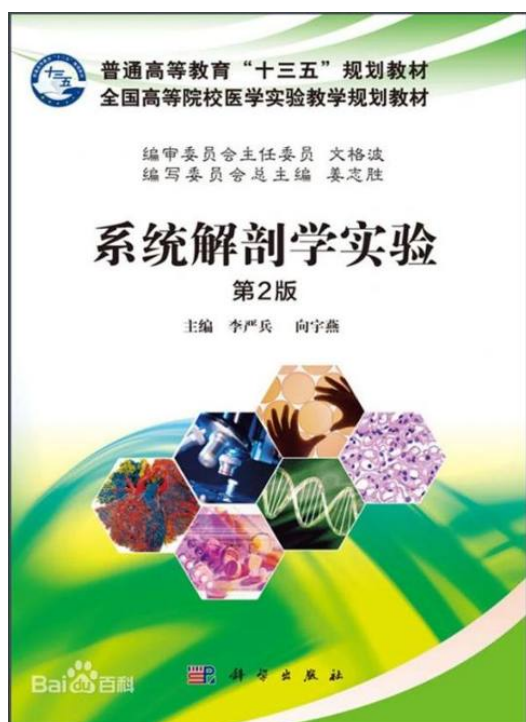


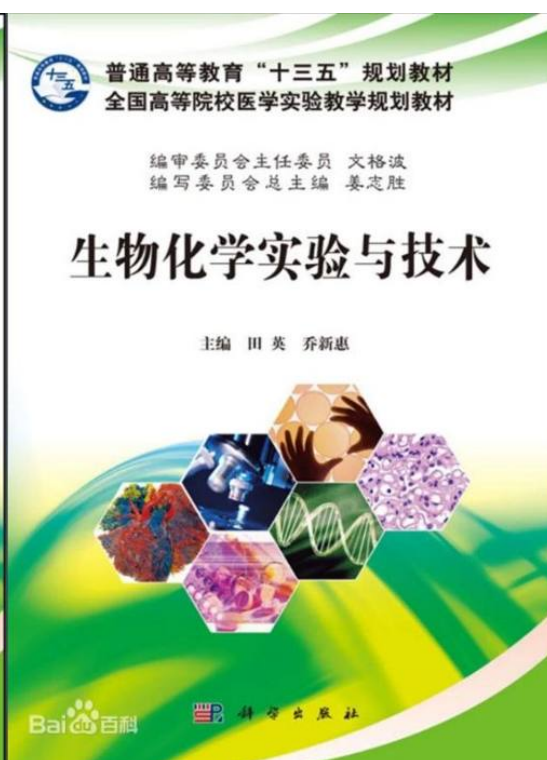
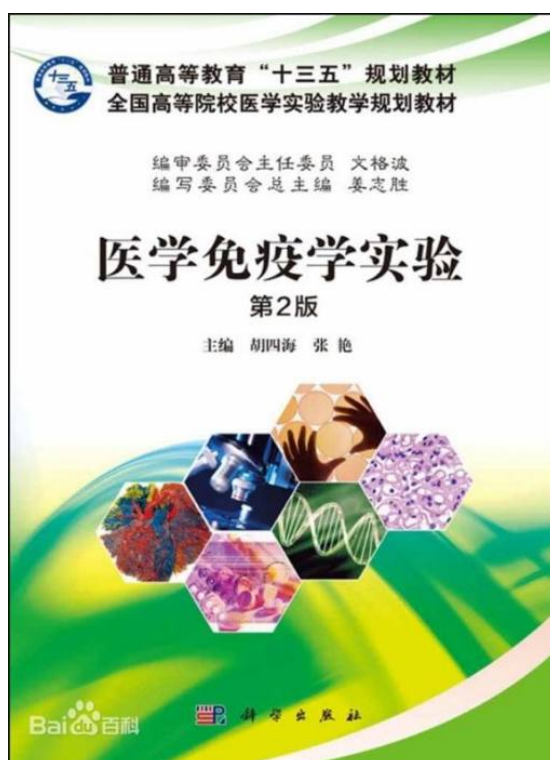
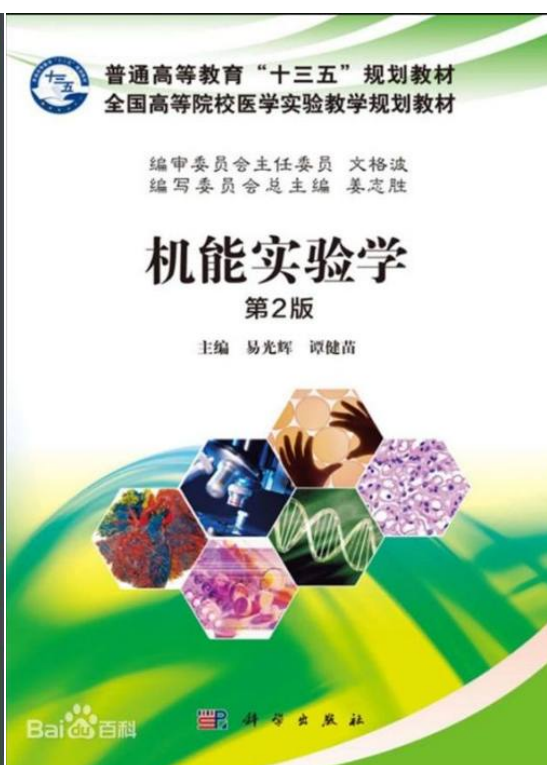
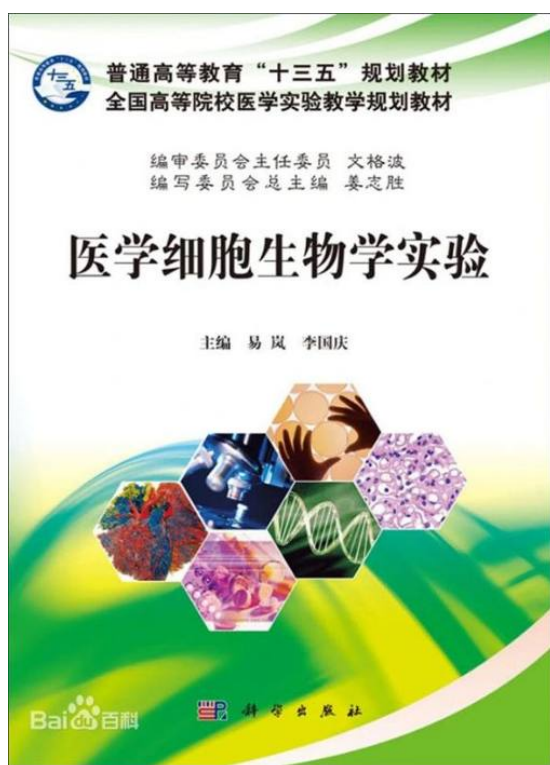


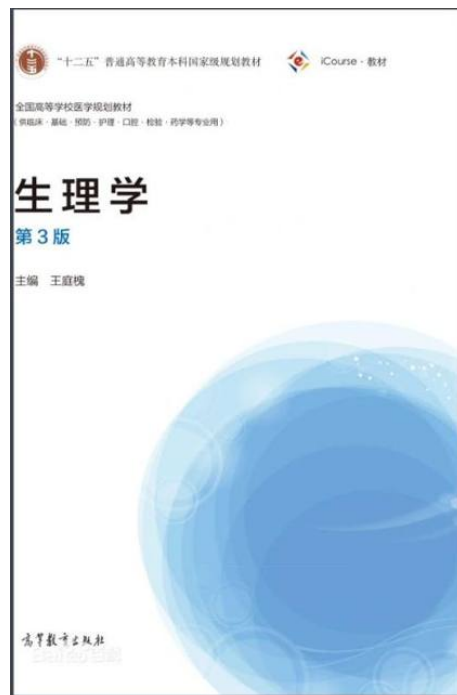
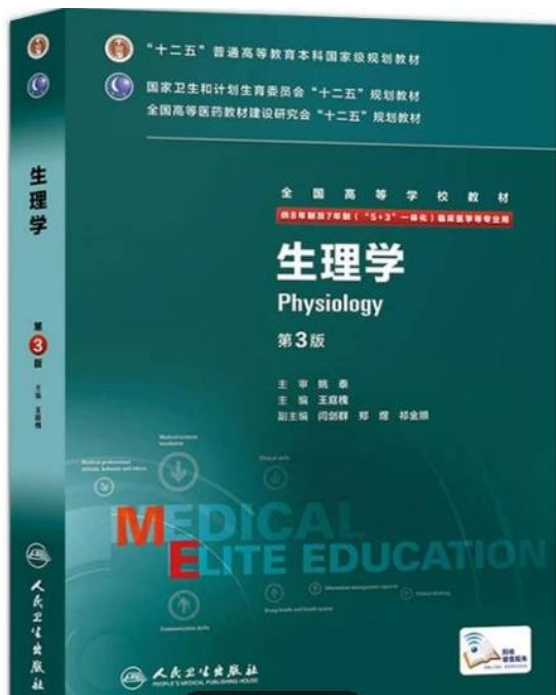
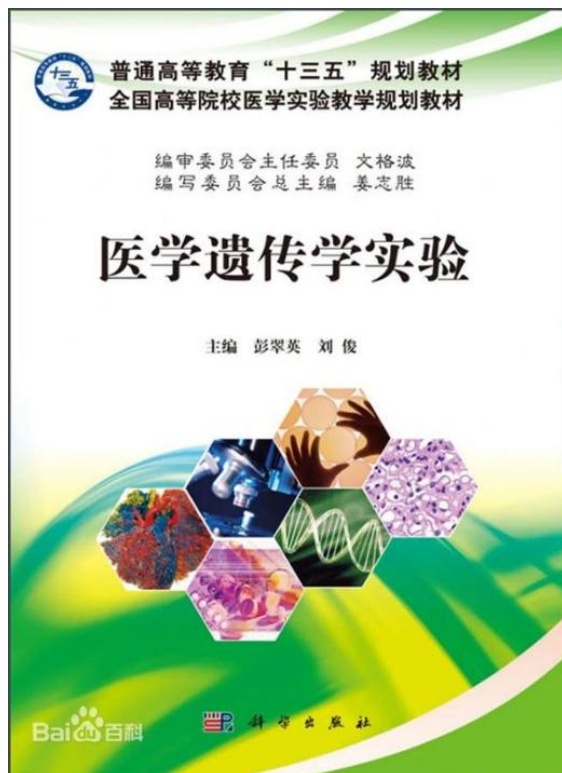


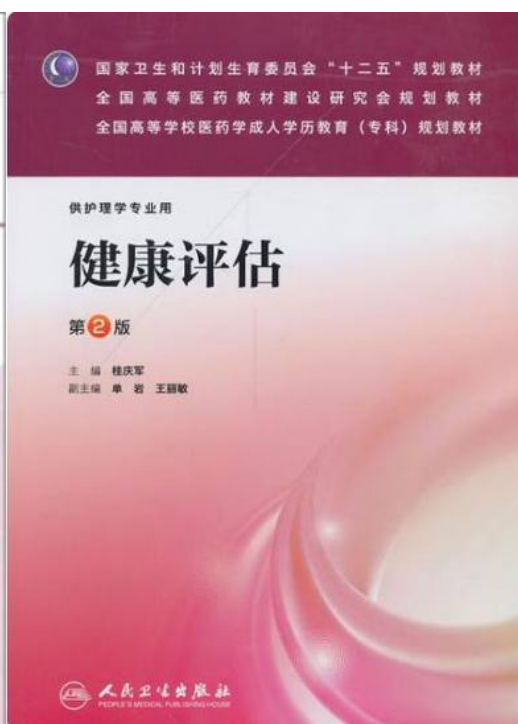
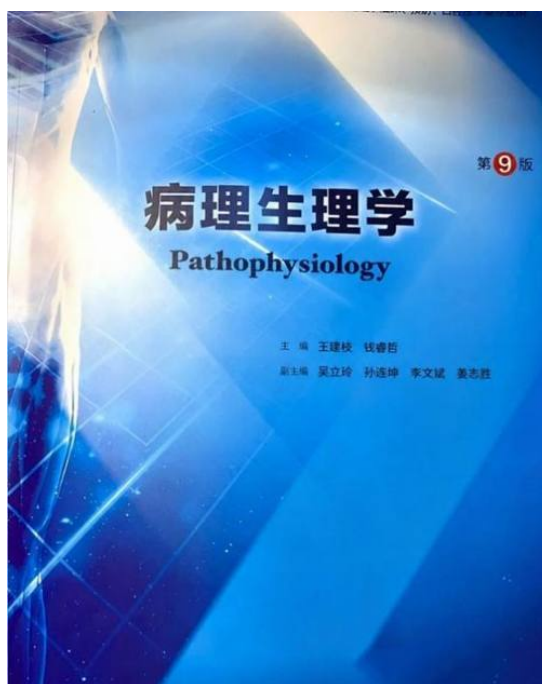
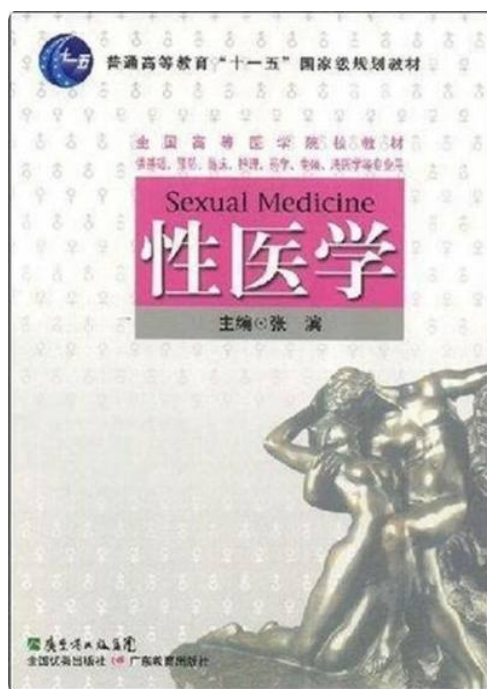


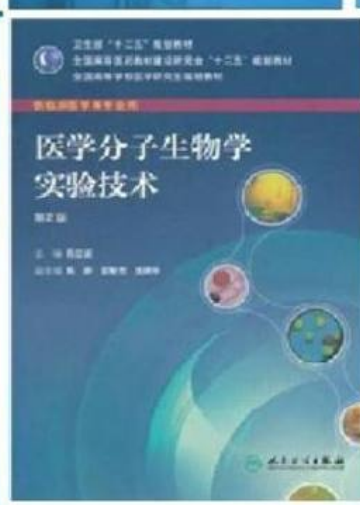
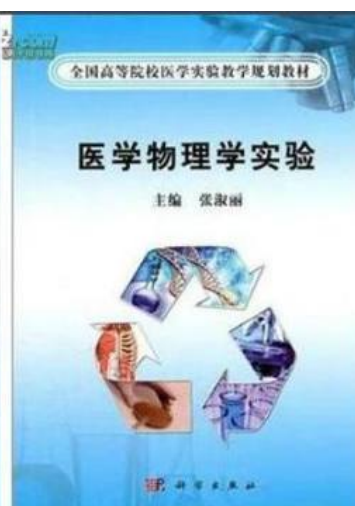
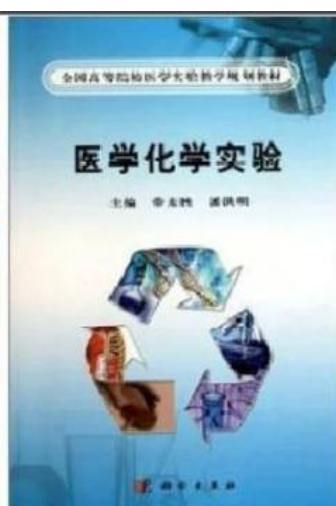
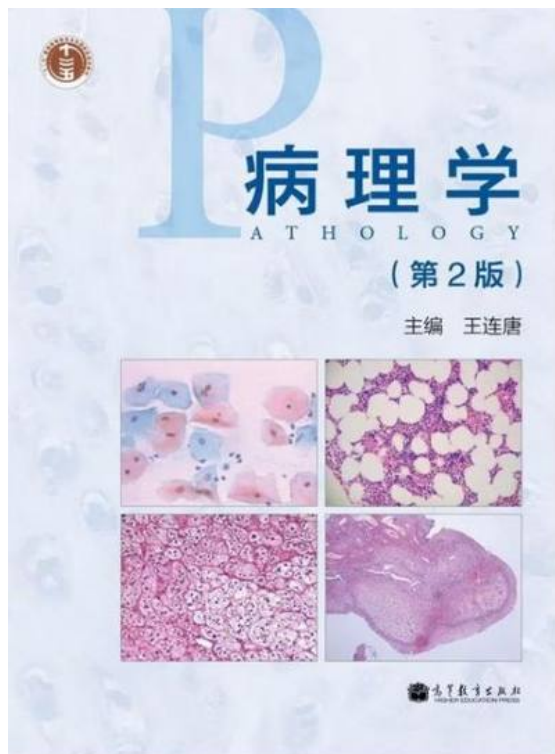


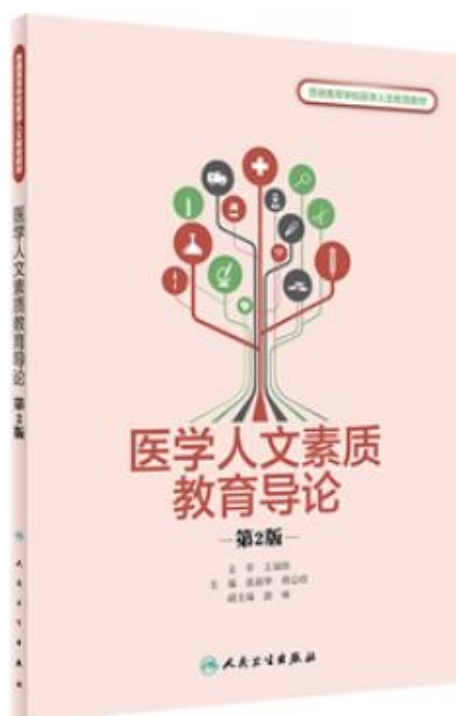
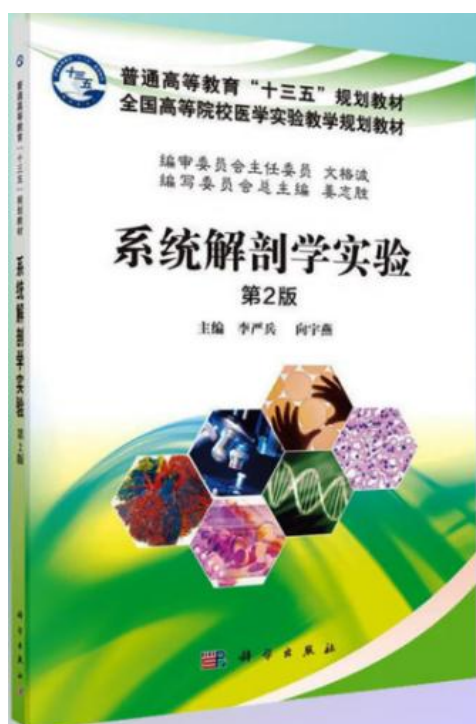
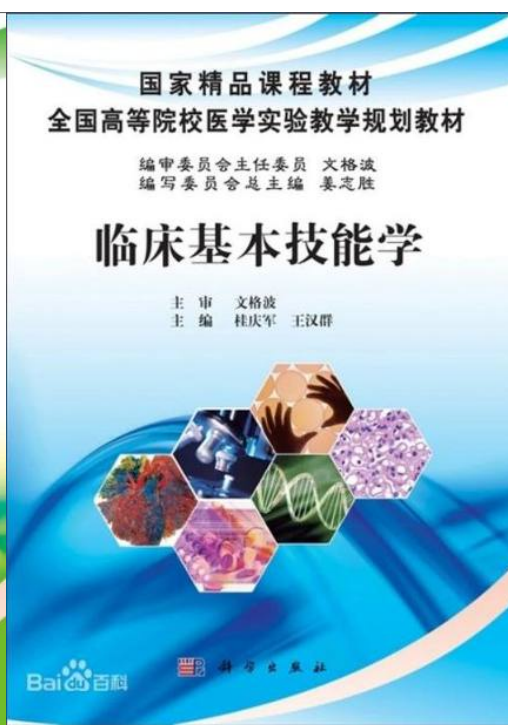
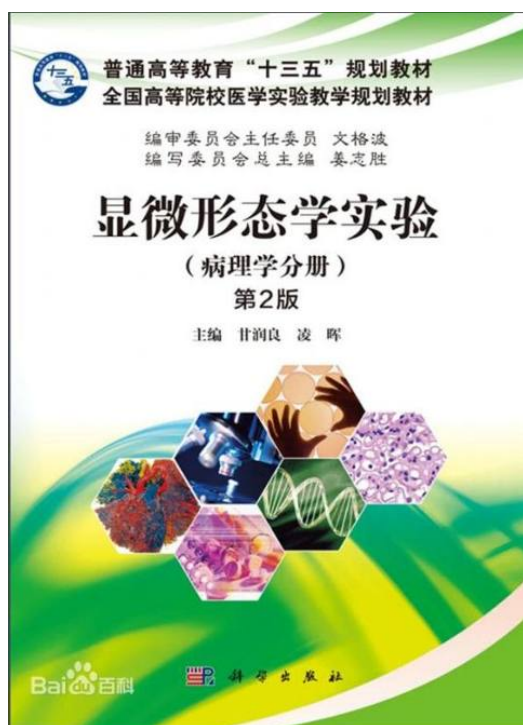


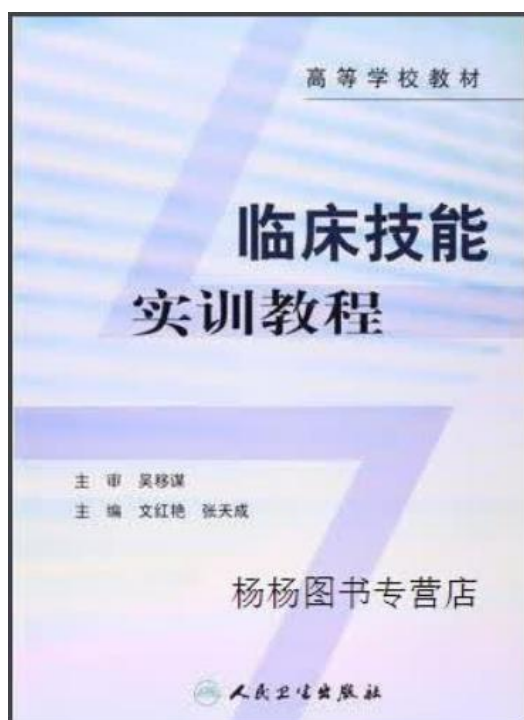
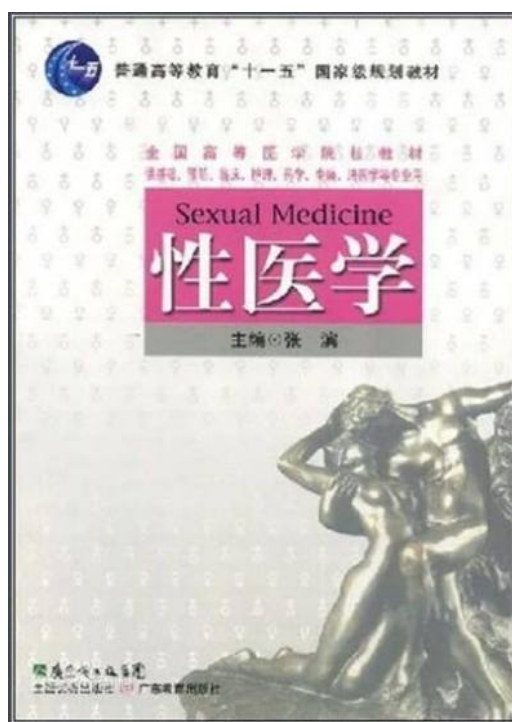
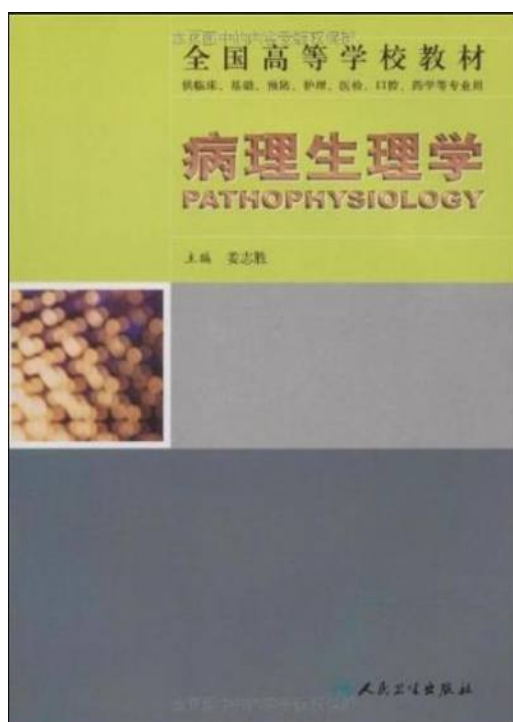












1.2 聚焦转化贯通——临床技能课程改革成果

序号	课题名称	来 源	级别	立项
1	新型示范性临床技能教学中心的构建与实践	南华大学高等教育改革与研究课题	校级	2006
2	基于国家标准的地方大学临床教学质量强化机制研究	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2009
3	基于国家本科医学教育标准的大临床技能培养模式的创新与实践	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2010
4	卓越医师临床技能培养立体化教学模式的构建与研究	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2012
5	卓越医生培养视域下医学人文教育强化对策研究	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2014
6	基于MOOC的《临床技能学》国家精品资源共享课的建设研究和实践	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2015
7	翻转课堂在临床技能教学中的探索与实践	中华医学会医学教育分会/中国高等教育学会医学教育专业委员会医学教育研究课题	全国性学会	2016
8	临床技能虚拟仿真实验教学中心的构建与实践研究	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2017
9	基于临床情景的教训教学法在临床技能教学中的扩大应用研究	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2017
10	现代信息技术深度融合下的临床技能培养混合式教学的研究	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2019
11	基于金课要求的临床技能学在线开放课程建设路径探索与实践	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2019
12	新医科视域下地方高校附属医院临床技能教学体系建构	湖南省高等学校教学改革研究项目	省级	2019
13	新医科背景下医学人文教育的问题诊断及精准施策研究	湖南省教育科学“十三五”规划课题	省级	2019

关于南华大学 2006 年高等教育改革 与研究课题立项的通知

校属各单位：

南华大学 2006 年高等教育改革与研究课题经学校专家组评审确定，批准重点资助课题 29 项，每项资助 5000 元，一般资助课题 65 项，每项资助 2000 元，立项不资助课题 10 项。课题完成日期为 2008 年 6 月 30 日前。第一期课题研究经费下拨 50%，中期检查后下拨第二期经费。希望各单位组织各课题组深入地开展研究工作，务必取得课题组承诺的预期成果。

附件：南华大学 2006 年高等教育改革与研究立项课题

二〇〇六年六月二十二日

附件：

南华大学 2006 年高等教育改革与研究立项课题

编号	单 位	课 题 名 称	主 要 成 员
06Z01	数理学院	建设开放性实验教学方法的研究	管 亮、郭 萍、 李 全、向 东、 胡解生
06Y16	医学院	新型示范性临床技能教学中心的构建与实践	唐志晗、唐圣松、 王汉群、方松清、 王北冰等
06Z03	机械工程学院	强化核特色和国防特色 做强过控专业	冯小康、卿德藩、 陈海辉、谢洁飞、 李启成等
06Z04	电气工程学院	实验教学改革的理论与实践	李 铁、高 嵩、 李兰君、孙凌翔、 王丽君

1.3 聚焦能力进阶——多维支撑体系建设成果

1.3.1 建设的平台列表及部分支撑材料

教学科研平台			
时间	名称	级别	批准部门
2025	神经退行性疾病研究国家卫生健康委重点实验室	国家级	国家卫生健康委员会
2023	医教研协同创新全国高校黄大年式教师团队	国家级	国家教育部
2023	儿科罕见病教育部重点实验室	国家级	国家教育部
2022	临床技能学课程虚拟教研室	国家级	国家教育部
2022	“大思政课”实践教学基地（南华大学附属第一医院）	国家级	国家教育部
2022	“大思政课”实践教学基地（南华大学附属南华医院）	国家级	国家教育部
2021	染色质结构和功能与相关疾病学科创新引智基地	国家级	国家外国专家局、教育部
2020	核医结合国家创新人才培养示范基地	国家级	国家科学技术部
2020	重大疫情救治基地	国家级	国家发展和改革委员会
2020	国家出生缺陷研究与预防重点实验室	国家级	国家卫生健康委员会
2020	核医结合创新人才培养基地	国家级	国家科学技术部
2018	国家心血管疑难病症诊治能力提升工程项目单位	国家级	国家发展和改革委员会、国家卫生和计划生育委员会
2017	国家高级卒中中心	国家级	国家卫计委
2017	国家药物临床试验机构	国家级	国家食品药品监督管理总局
2016	人体科学馆全国科普教育基地	国家级	中国科协
2015	高通量分子诊断技术国家地方联合工程实验室	国家级	国家发展和改革委员会
2015	血管植入物开发国家地方联合工程中心	国家级	国家发展和改革委员会
2015	国家级医学虚拟仿真实验教学中心（南华大学）	国家级	国家教育部
2015	公共卫生实验教学中心	国家级	国家教育部
2014	国家核应急医学救援分队	国家级	国家核应急协调委员会
2014	国家级医学虚拟仿真实验教学中心（中山大学）	国家级	国家教育部

2012	全民健康科普基地	国家级	国家教育部
2008	临床技能实验教学中心	国家级	国家教育部
2006	基础医学实验教学中心	国家级	国家教育部
2025	湖南省线粒体稳态调控基础学科研究中心	省级	湖南省科技厅
2025	骨生物材料与药剂调控类器官再生 湖南省普通高等学校重点实验室	省级	湖南省教育厅
2025	肝癌新型生物分子解码与智能诊断 湖南省普通高等学校重点实验室	省级	湖南省教育厅
2025	肿瘤多模态基础与临床湖南省普通 高等学校重点实验室	省级	湖南省教育厅
2023	肝癌早诊早治湖南省工程研究中心	省级	湖南省发改委
2023	心脏疾病多组学与人工智能湖南省 重点实验室	省级	湖南省科学技术厅
2023	消化道肿瘤基础与临床药理研究湖 南省重点实验室	省级	湖南省科学技术厅
2023	湖南省基层数字医防一体化工程技 术研究中心	省级	湖南省科技厅
2023	中医药真实世界临床实践湖南省工 程研究中心	省级	湖南省发改委
2023	中医药农业生物基因组学湖南省重 点实验室	省级	湖南省科技厅
2023	神经变性病基础与临床湖南省普通 高等学校重点实验室	省级	湖南省教育厅
2023	区域特色中药资源与生态农业湖南 省普通高等学校重点实验室	省级	湖南省教育厅
2023	肿瘤分子学与生物标志物科技创新 团队	省级	湖南省教育厅
2022	湖南省重大疫情救助基地	省级	湖南省卫生健康委员会
2022	芙蓉实验室	省级	湖南省人民政府
2022	辐射-线粒体与人类重大疾病湖南 省国家重点实验室培育基地	省级	湖南省科学技术厅
2022	妇幼健康湖南省科普基地	省级	湖南省科学技术厅、湖南 省科学技术协会
2022	广东省妇产疾病临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健 委 + 省药监局
2022	广东省骨科疾病临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健 委 + 省药监局
2022	广东省康复医学临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健 委 + 省药监局
2022	广东省口腔疾病临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健 委 + 省药监局

2022	广东省乳腺疾病临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健委 + 省药监局
2022	广东省麻醉医学临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健委 + 省药监局
2022	互联网（中西协同）健康服务湖南省工程研究中心	省级	湖南省发改委
2021	“医+核”重大疾病精准防治优势特色学科群	省级	湖南省教育厅
2021	放射性药物研制湖南省工程研究中心	省级	湖南省发改委
2021	国家眼部疾病临床医学研究中心湖南分中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省免疫相关性脑病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省干眼疾病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省手足创面修复与功能重建临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省代谢相关脂肪性肝病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省胃癌防治临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省儿童泌尿生殖疾病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省儿童神经康复临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省儿童心血管病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省胎盘医学临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省宫颈癌防治临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省胸痛急救临床医疗技术示范基地	省级	湖南省科学技术厅
2021	湖南省脊柱脊髓损伤与修复临床医疗技术示范基地	省级	湖南省科技厅
2020	心血管国家区域医疗中心（创建）	省级	湖南省人民政府
2020	儿科国家区域医疗中心（创建）	省级	湖南省人民政府
2020	妇产科国家区域医疗中心（创建）	省级	湖南省人民政府
2020	国家代谢性疾病临床医学研究中心湖南分中心	省级	湖南省科学技术厅
2020	湖南省儿童肝病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2020	湖南省母胎医学及高危妊娠孕产妇救治临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅

2020	湖南省心肌损伤临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2020	湖南省心脏介入治疗临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2020	湖南省动脉硬化性疾病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2020	智慧优护湖南省工程研究中心	省级	湖南省发改委
2020	湖南省心肌损伤应急处置临床医学技术示范基地	省级	湖南省科技厅
2019	湖南省糖尿病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2019	湖南省儿童肢体畸形临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2019	湖南省终末期肾病临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2019	湖南省高危产科麻醉管理与危重孕产妇救治临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2019	湖南省医疗大数据国际科技创新合作基地	省级	湖南省科学技术厅
2019	肿瘤微环境响应药物研究湖南省重点实验室	省级	湖南省科学技术厅
2019	典型环境污染与健康危害湖南省重点实验室	省级	湖南省科学技术厅
2019	湖南省骨科康复综合性临床医疗技术示范基地	省级	湖南省科学技术厅
2019	生态健康与人类重要疾病防控湖南省高校重点实验室	省级	湖南省教育厅
2019	慢性肾脏病精准医疗创新平台	省级	广东省卫健委
2019	2 型糖尿病与肥胖症规范化精准诊疗平台	省级	广东省卫健委
2019	广东省移植医学工程实验室	省级	广东省发改委
2019	广东省恶性肿瘤临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健委 + 省药监局
2019	广东省神经系统疾病临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健委 + 省药监局
2019	广东省消化系统疾病临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健委 + 省药监局
2019	广东省代谢性疾病(糖尿病)临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫健委 + 省药监局
2019	中药合成生物学研究湖南省重点实验室	省级	湖南省科技厅
2019	湖南省骨科康复综合性临床医疗技术示范基地	省级	湖南省科技厅
2019	湖南省多发重症创伤救治临床医疗	省级	湖南省科技厅

	技术示范基地		
2019	功能核酸基础与临床湖南省普通高等 学校重点实验室	省级	湖南省教育厅
2018	湖南省神经退行性疾病临床研究中 心	省级	湖南省科学技术厅
2018	湖南省乳甲疾病防治临床医学研究 中心	省级	湖南省科学技术厅
2018	湖南省职业病临床研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2018	湖南省脊柱微创临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2018	湖南省生殖健康与妇科内分泌疾病 临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2018	湖南省动脉硬化性疾病国际科技创 新合作基地	省级	湖南省科学技术厅
2018	儿童急救医学湖南省重点实验室	省级	湖南省科学技术厅
2018	新型抗体药物及其智能运输系统湖 南省重点实验室	省级	湖南省科技厅
2018	湖南省急危重症疾病临床医疗技术 示范基地	省级	湖南省科学技术厅
2018	广东省神经系统重大疾病诊治转化 医学创新平台	省级	广东省卫健委
2018	广东省软组织生物制造工程实验室	省级	广东省发改委
2018	广东省急危重症临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫生 委 + 省药监局
2018	广东省眼部疾病临床医学研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫生 委 + 省药监局
2018	广东省泌尿系统疾病临床医学研究 中心	省级	广东省科技厅 + 省卫生 委 + 省药监局
2018	广东省免疫疾病临床研究中心	省级	广东省科技厅 + 省卫生 委 + 省药监局
2018	湖南省急危重症疾病临床医疗技术 示范基地	省级	湖南省科技厅
2018	湖南省呼吸与危重症疾病临床医疗 技术示范基地	省级	湖南省科技厅
2017	湖南省胃癌研究中心	省级	湖南省卫生和计划生育 委员会
2017	湖南省儿童脓毒症研究中心	省级	湖南省卫生和计划生育 委员会
2017	广东省肿瘤外科精准医学创新平台	省级	广东省卫健委
2017	广东省糖尿病及其慢性并发症临床 医学研究中心	省级	广东省卫健委
2016	肿瘤细胞与分子病理学湖南省重点 实验室	省级	湖南省科学技术厅

2016	湖南省感染性疾病临床医疗技术示范基地	省级	湖南省科学技术厅
2016	2011 协同创新中心-分子靶标新药研究协同创新中心	省级	湖南省教育厅
2016	湖南省感染性疾病临床医疗技术示范基地	省级	湖南省科技厅
2016	新型药物制剂研发湖南省重点实验室	省级	湖南省科技厅
2016	广东省健康医疗大数据工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2016	广东省烧伤与伤口精准诊治关键技术与系列产品研发工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2016	广东省微创脊柱外科工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2016	广东省慢阻肺康复工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2016	广东省口腔颌面头颈数字化精准修复重建工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2016	广东省营养转化工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2016	广东省环境与健康风险评估工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2015	广东省媒介生物防控工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2015	广东省法医学转化医学工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2015	广东省精准医学大数据工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2015	广东省基因操作与生物大分子产物工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2015	广东省细胞治疗工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2015	广东省乳腺肿瘤精准诊断和治疗工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2015	广东省康复与养老工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2015	湖南省出生缺陷个体化防治临床医学研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2015	侗医药研究湖南省重点实验室（全国重点实验室培育单位）	省级	湖南省科技厅
2014	特殊病原体防控湖南省重点实验室	省级	湖南省科技厅

2014	湖南省小儿染色体疾病研究中心	省级	湖南省卫生和计划生育委员会
2014	广东省疾病模式动物工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2014	广东省神经系统重大疾病诊治工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2014	广东省医用放射性药物与转化应用工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2014	广东省消化内镜工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2014	广东省医疗大数据工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2013	湖南省小儿遗传代谢性疾病防治临床医疗技术研究中心	省级	湖南省科学技术厅
2013	湖南省脊柱微创临床医疗技术示范基地	省级	湖南省科学技术厅
2013	新型抗体药物创新团队（第五批湖南省高等学校创新团队）	省级	湖南省教育厅
2013	广东省器官捐献与移植免疫重点实验室	省级	广东省科技厅
2013	广东省恶性肿瘤表观遗传与基因调控重点实验室	省级	广东省科技厅
2013	广东省抗病原微生物药物与免疫技术工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2013	广东省血管疾病诊治工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2013	广东省周围神经组织工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2013	广东省强直性脊柱炎综合诊治工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2012	广东省糖尿病防治重点实验室	省级	广东省科技厅
2012	广东省生殖医学重点实验室	省级	广东省科技厅
2012	广东省干细胞与再生医学工程技术研究开发中心	省级	广东省科技厅
2012	广东省康复医学与临床转化工程技术研究中心	省级	广东省科技厅
2012	医学分子诊断技术湖南省工程实验室	省级	湖南省发改委
2012	湖南省脑血管病临床医疗技术示范基地	省级	湖南省科学技术厅
2012	重要特殊病原体防控湖南省高校重	省级	湖南省教育厅

	点实验室		
2012	广东省内分泌重点实验室	省级	广东省卫健委
2012	广东省垂体肿瘤研究重点实验室	省级	广东省卫健委
2012	广东省血管疾病诊治工程实验室	省级	广东省发改委
2011	肝脏疾病生物治疗临床转化广东普通 高校重点实验室	省级	广东省教育厅
2011	蛋白质组学转化医学广东普通高校 重点实验室	省级	广东省教育厅
2011	脑与神经内分泌疾病湖南省高等学 校重点实验室	省级	湖南省教育厅
2011	广东省新药设计与评价重点实验室	省级	广东省科技厅
2011	广东省口腔医学重点实验室	省级	广东省科技厅
2010	广东省重大神经疾病诊治研究重点 实验室	省级	广东省科技厅
2010	广东省结直肠盆底疾病研究重点实 验室	省级	广东省科技厅
2010	病原体致病机制与防治高校科技创 新团队	省级	湖南省教育厅
2009	药理学湖南省优秀教学团队	省级	湖南省教育厅
2009	恶性肿瘤基因调控与靶向治疗广东 普通高校重点实验室	省级	广东省教育厅
2009	广东省营养膳食与健康重点实验室	省级	广东省科技厅
2008	动脉硬化学湖南省高校科技创新团 队	省级	湖南省教育厅
2008	病原生物学湖南省优秀教学团队	省级	湖南省教育厅
2008	药物蛋白质组学湖南省高校重点实 验室	省级	湖南省教育厅
2008	肿瘤细胞与分子病理学湖南省高校 重点实验室	省级	湖南省教育厅
2007	动脉硬化学湖南省重点实验室	省级	湖南省科学技术厅
2007	海洋微生物功能分子广东普通高校 重点实验室	省级	广东省教育厅
2006	病原学湖南省示范实验教学中心	省级	湖南省教育厅
2006	临床技能学湖南省示范实验教学中心	省级	湖南省教育厅
2005	机能实验学湖南省示范实验教学中心	省级	湖南省教育厅
2005	显微形态学湖南省示范实验教学中	省级	湖南省教育厅

	心		
2005	广东省肝脏疾病研究重点实验室	省级	广东省科技厅
2004	干细胞与组织工程广东普通高校重点实验室	省级	广东省教育厅
2003	广东省药用功能基因研究重点实验室	省级	广东省科技厅
2002	广东省肾脏病重点实验室	省级	广东省科技厅
2001	肾脏病广东普通高校重点实验室	省级	广东省教育厅
2001	眼科视觉科学广东普通高校重点实验室	省级	广东省教育厅
1999	广东省鼻咽癌诊治研究重点实验室	省级	广东省科技厅

(1) 教育部首批虚拟教研室

教育部办公厅

教高厅函〔2022〕2号

教育部办公厅关于公布首批虚拟教研室 建设试点名单的通知

各省、自治区、直辖市教育厅(教委),新疆生产建设兵团教育局,有关部门(单位)教育司(局),部属各高等学校、部省合建各高等学校,2018—2022年教育部高等学校教学指导委员会:

为贯彻落实“十四五”教育发展规划有关部署,加快虚拟教研室建设,经各地各高校和教育部高等学校教学指导委员会推荐、专家综合评议,我部按相关工作程序确定了首批虚拟教研室建设试点名单。现予以公布(名单见附件),并将试点建设事项通知如下。

一、建设目标

以立德树人为根本任务,以提高人才培养能力为核心,以现代信息技术为依托,探索建设新型基层教学组织,打造教师教学发展共同体和质量文化,引导教师回归教学、热爱教学、研究教学,提升教育教学能力,为高等教育高质量发展提供有力支撑。

二、建设任务

请虚拟教研室建设试点认真落实相关文件要求,以课程(群)教学、专业建设、教学研究改革等为主题开展多元探索,重点推进

以下建设任务。

创新教研形态。充分运用信息技术,探索突破时空限制、高效便捷、形式多样、线上线下结合的教师教研模式,形成基层教学组织建设管理的新思路、新方法、新范式。

加强教学研究。推动教师加强对专业建设、课程建设、教学内容、教学方法、教学手段、教学评价等方面的研究探索,提升教学研究的意识,凝练和推广研究成果。

共建优质资源。虚拟教研室成员在充分研究交流的基础上,协同共建人才培养方案、教学大纲、知识图谱、教学视频、电子课件、习题试题、教学案例、实验项目、实训项目、数据集等资源,形成优质共享的教学资源库。

开展教师培训。开展常态化教师培训,发挥国家级教学团队、教学名师、一流课程的示范引领作用,推广成熟有效的人才培养模式、课程实施方案,促进一线教师教学发展。

三、质量监测

请虚拟教研室建设试点加强管理和质量监测,完善持续改进机制。

做好安全防控工作。请各教研室所在高校和教研室负责人切实担负起管理职责,在虚拟教研室运行过程中加强意识形态安全和信息安全防控工作。

建立进展报告制度。建立虚拟教研室建设进展年度报告制度,请虚拟教研室建设试点根据要求报送建设进展、建设成效等信息,根据质量监测信息推动持续改进。

构建交流共享机制。我部将委托虚拟教研室建设专家组组织

相关线上、线下活动,促进经验交流互鉴和资源共建共享。

四、建设平台与技术支持

请虚拟教研室建设试点通过“虚拟教研室平台”(含PC端、移动端)开展建设。可通过高等学校虚拟教研室信息平台(网址:<http://vtrs.hep.com.cn/>)下载相关软件,查看开通建设虚拟教研室的操作指南和技术支持方案。

附件:首批虚拟教研室建设试点名单



序号	类型	教研室名称	学校名称	带头人
357	课程(群)教学类	文学文化课程虚拟教研室	湖南师范大学	曾艳钰
358	课程(群)教学类	临床技能学课程虚拟教研室	南华大学	姜志胜
359	课程(群)教学类	小学语文课程与教学论课程虚拟教研室	湖南第一师范学院	蒋 蓉
360	课程(群)教学类	医学统计学课程虚拟教研室	中山大学	郝元涛
361	课程(群)教学类	文化遗产与文化发展课程群虚拟教研室	中山大学	程焕文
362	教学研究改革专题类	生物学实践教学模式改革虚拟教研室	中山大学	张 雁
363	课程(群)教学类	大学英语课程群虚拟教研室	暨南大学	赵 雯
364	课程(群)教学类	融合新闻课程群虚拟教研室	暨南大学	刘 涛

(2) “大思政课”实践教学基地

**中华人民共和国教育部**
Ministry of Education of the People's Republic of China

当前位置: 首页 > 公开

信息名称: 教育部办公厅等八部门关于公布“大思政课”实践教学基地名单的通知
信息索引: 360A13-07-2022-0006-1 生成日期: 2022-08-18 发文机构: 教育部办公厅等八部门
发文字号: 教社科厅函〔2022〕31号 信息类别: 高等教育
内容概述: 教育部办公厅等八部门公布《“大思政课”实践教学基地名单》。

教育部办公厅等八部门关于公布“大思政课”实践教学基地名单的通知

教社科厅函〔2022〕31号

附件 4

教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅 联合设立抗击疫情专题实践教学基地名单

47.湖南省人民医院（湖南省）

48.南华大学附属第一医院（湖南省）

49.南华大学附属南华医院（湖南省）

50.中山大学附属第五医院（广东省）

51.重庆医科大学附属第二医院（重庆市）

52.重庆医科大学（重庆市）

南华大学附一医院、附属南华医院入选首批“大思政课”实践教学基地

发布时间: 2022-08-27 作者: 夏文辉 点击: 1749

8月26日,教育部发布《教育部办公厅等八部门关于公布“大思政课”实践教学基地名单的通知》,我校南华大学附属第一医院、南华大学附属南华医院入选教育部办公厅与国家卫生健康委办公厅联合设立抗击疫情专题实践教学基地。

(3) 核医结合国家创新人才培养示范基地

国家级核医结合创新人才培养示范基地

2022年10月08日 01:07 点击: [199]



(4) 国家临床培训示范中心

**中华人民共和国教育部**
Ministry of Education of the People's Republic of China

Language 语言教育 无障碍浏览

当前位置: 首页 > 公开

信息名称: 教育部 国家卫生健康委关于公布首批国家临床教学培训示范中心认定结果的通知
信息索引: 360A08-07-2018-0028-1 **生成日期:** 2018-12-24 **发文机构:** 教育部 国家卫生健康委
发文字号: 教高函〔2018〕17号 **信息类别:** 高等教育
内容概述: 教育部、国家卫生健康委发布《关于公布首批国家临床教学培训示范中心认定结果的通知》。

教育部 国家卫生健康委关于公布首批国家临床教学培训示范中心认定结果的通知

教高函〔2018〕17号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委）、卫生健康委（卫生计生委），新疆生产建设兵团教育局、卫生计生委，有关部门（单位）教育司（局），中央军委训练管理部院校局，部（委）属各高等学校、部省合建各高等学校：

为贯彻落实《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号）精神，根据《教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅关于开展国家临床教学培训示范中心建设工作的通知》（教高厅〔2018〕3号）要求，在各省级教育、卫生健康行政部门、中央部委所属高等学校及有关单位推荐基础上，经专家综合评议和公示，教育部、国家卫生健康委决定认定74家高校附属医院（牵头医院）为首批国家临床教学培训示范中心，现予以公布（名单见附件）。

有关省级教育、卫生健康行政部门和高等学校要加强对国家临床教学培训示范中心建设工作的指导，加大建设力度，切实发挥好国家临床教学培训示范中心在本科生临床实践教学、研究生培养、住院医师规范化培训及临床带教培训等方面的示范辐射作用，加快构建示范性临床教学培养培训质量保障体系，着力建设高水平临床师资队伍，促进院校医学教育与毕业后医学教育的有机衔接，带动提升我国临床实践教学基地教育培训水平，全面提升医学人才培养质量。

国家临床教学培训示范中心有关高校及所在附属医院要加大经费投入，持续加强建设。中央部委所属高校要将国家临床教学培训示范中心建设纳入“十三五”期间中央高校教育教学改革专项的重要内容，予以重点支持。军队和地方所属高校也要对示范中心建设予以重点支持。

教育部、国家卫生健康委将依托教育部高等学校临床实践教学指导分委员会，对国家临床教学培训示范中心建设进行指导，并根据示范中心建设情况进行动态调整。

附件：首批国家临床教学培训示范中心名单

教育部 国家卫生健康委

2018年12月20日



附件

首批国家临床教学培训示范中心名单

北京大学第一医院	北京大学人民医院
北京清华长庚医院	吉林大学中日联谊医院
复旦大学附属中山医院	复旦大学附属华山医院
上海交通大学医学院附属瑞金医院	上海交通大学医学院附属仁济医院
同济大学附属同济医院	东南大学附属中大医院
南京大学医学院附属鼓楼医院	浙江大学医学院附属第一医院
浙江大学医学院附属第二医院	浙江大学医学院附属邵逸夫医院
山东大学齐鲁医院	山东大学第二医院
武汉大学人民医院	武汉大学中南医院
华中科技大学同济医学院附属同济医院	
华中科技大学同济医学院附属协和医院	
中南大学湘雅医院	中南大学湘雅二医院
中山大学附属第一医院	厦门大学附属翔安医院
四川大学华西医院	兰州大学第二医院
西安交通大学第一附属医院	西安交通大学第二附属医院
中国医学科学院北京协和医院（北京协和医学院临床学院）	
中国科学技术大学附属第一医院	暨南大学附属第一医院
陆军军医大学第一附属医院	首都医科大学宣武医院

天津医科大学总医院	天津医科大学第二医院
河北医科大学第二医院	河北大学附属医院
山西医科大学第一医院	长治医学院附属和平医院
内蒙古医科大学附属医院	内蒙古民族大学附属医院
中国医科大学附属第一医院	大连医科大学附属第一医院
吉林医药学院附属医院	哈尔滨医科大学附属第一医院
南京医科大学第一附属医院	徐州医科大学附属医院
温州医科大学附属第一医院	安徽医科大学第一附属医院
蚌埠医学院第一附属医院	福建医科大学附属协和医院
南昌大学第一附属医院	赣南医学院第一附属医院
青岛大学附属医院	郑州大学第一附属医院
新乡医学院第一附属医院	湖北医药学院附属医院
南华大学附属第一医院	南方医科大学南方医院
广州医科大学附属第一医院	广西医科大学第一附属医院
桂林医学院附属医院	海南医学院第一附属医院
重庆医科大学附属第一医院	西南医科大学附属医院
贵州医科大学附属医院	遵义医科大学附属医院
昆明医科大学第一附属医院	大理大学第一附属医院
延安大学附属医院	河西学院附属张掖人民医院
青海大学附属医院	宁夏医科大学总医院
新疆医科大学第一附属医院	

(5) 国家心血管疑难病症诊治能力提升工程项目单位



中华人民共和国中央人民政府
www.gov.cn

Q 首页 | 简 | 繁 | EN | 登录 |

首页 > 政策 > 国务院政策文件库 > 国务院部门文件

字号: 默认 大 超大 | 打印 | 收藏 | 留言 |

标题: 国家发展改革委办公厅 国家卫生计生委办公厅关于印发疑难病症
诊治能力提升工程项目储备库的通知

发文机关: 发展改革委办公厅 卫生计生委办公厅

发文字号: 发改办社会〔2018〕347号

来源: 发展改革委网站

主题分类: 卫生、体育\医药管理

公文种类: 通知

成文日期: 2018年02月26日

国家发展改革委办公厅 国家卫生计生委办公厅关于印发疑难病症诊治能力提升工程项
目储备库的通知

发改办社会〔2018〕347号

各省、自治区、直辖市及计划单列市发展改革委、卫生计生委:

根据《全民健康保障工程建设规划》《国家发展改革委办公厅国家卫生计生委办公厅关于印发疑难病症诊治能力提升工程项目遴
选工作方案的通知》, 国家发展改革委、国家卫生计生委组织各地开展了项目遴选和申报工作, 经专家复核、公示, 确定将地方申报
的113所医院纳入工程项目储备库。现将名单印发给你们, 请抓紧落实项目实施前期准备等有关工作。

湖南省 (5 个)

中南大学湘雅医院、中南大学湘雅二医院、湖南省人民医院、南华大学
附属第一医院、湖南省肿瘤医院

(6) 高通量分子诊断技术国家地方联合工程实验室



中华人民共和国国家发展和改革委员会
National Development and Reform Commission

互动交流 > 网上公示及调查

2015年度国家地方联合工程研究中心(工程实验室)、西部地区创新能力建设项目拟确定名单公示(已结束)

2015/11/30 高技术司

按照《国家发展改革委办公厅关于组织申报2015年度国家地方联合工程研究中心(工程实验室)方案的通知》(发改办高技[2015]1512号)、《国家发展改革委办公厅关于实施新兴产业重大工程包的通知》(发改办高技[2015]1303号)的有关规定, 国家发展改革委高技术司组织了2015年度国家地方联合工程研究中心(工程实验室)方案、西部地区创新能力建设项目的申报审核工作, 初步提出了2015年度国家地方联合工程研究中心(工程实验室)、西部地区创新能力建设项目拟确定名单(见附件1、2), 现予以公示。公示期为2015年12月1日-12月7日, 如对公示内容有异议, 请在公示期间以书面形式提出意见, 反馈至国家发展改革委高技术司, 书面意见请写明提出异议的事实依据和理由, 及意见提出人的姓名、工作单位、地址和联系电话等方式。

联系电话: 010-68501995, 68502841
传 真: 010-68501843

附件: 1. 2015年度国家地方联合工程研究中心(工程实验室)拟确定名单
2. 2015年度西部地区创新能力建设项目拟确定名单

国家发展和改革委员会
2015年11月30日

重大基础设施检测修复技术国家地方联合工程实验室(河南)	郑州大学
动力电源及关键材料国家地方联合工程实验室(河南)	河南师范大学
基因工程创新药物开发国家地方联合工程实验室(湖北)	人福医药集团股份公司
材料辐射改性技术国家地方联合工程实验室(湖北)	湖北科技学院
油料能源植物高效转化国家地方联合工程实验室(湖南)	湖南省林业科学院
南方地区桥梁长期性能提升技术国家地方联合工程实验室(湖南)	长沙理工大学
铁锰矿产资源高效清洁加工与综合利用国家地方联合工程实验室(湖南)	长沙矿冶研究院有限责任公司
高通量分子诊断技术国家地方联合工程实验室(湖南)	郴州市第一人民医院
医学检测技术与服务国家地方联合工程实验室(广东)	广州金域医学检验中心有限公司
山区道路工程与防灾减灾技术国家地方联合工程实验室(重庆)	招商局重庆交通科研设计院有限公司
血管植入物开发国家地方联合工程实验室(重庆)	重庆大学

(7) 国家级医学虚拟仿真实验教学中心（南华大学）


中华人民共和国教育部
 Ministry of Education of the People's Republic of China

[当前位置: 首页 > 公开](#)

信息名称: 教育部办公厅关于批准北京大学考古虚拟仿真实验教学中心等100个国家级虚拟仿真实验教学中心的通知

信息索引: 360A08-07-2016-0004-1 **生成日期:** 2016-01-27 **发文机构:** 教育部办公厅

发文字号: 教高厅函〔2016〕6号 **信息类别:** 高等教育

内容概述: 教育部办公厅批准北京大学考古虚拟仿真实验教学中心等100个国家级虚拟仿真实验教学中心。

教育部办公厅关于批准北京大学考古虚拟仿真实验教学中心等100个国家级虚拟仿真实验教学中心的通知

教高厅函〔2016〕6号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，中央军委训练管理部：

根据我部开展2015年国家级虚拟仿真实验教学中心建设工作的有关要求，经高等学校申请，省级教育行政部门、军队院校教育主管部门推荐，中国高等教育学会组织遴选和网上公示，现决定批准北京大学考古虚拟仿真实验教学中心等100个实验教学中心为国家级虚拟仿真实验教学中心。

有关高校要高度重视实验教学与信息化的深度融合，大力加强虚拟仿真实验教学中心建设工作，支持鼓励校内外、本地区及更广泛范围内的实验教学资源开放共享。要进一步完善虚拟仿真实验教学管理共享平台，优化虚拟仿真实验教学中心管理体系，提升虚拟仿真实验教学队伍教学和管理能力，提高实验教学管理信息化和支持服务信息化水平。

地方和军队教育行政部门应进一步加强对所属高校实验教学信息化和虚拟仿真实验教学中心建设工作的指导，建立健全激励和支持机制，积极组织所属高校学习借鉴国家级虚拟仿真实验教学中心建设的优秀经验，充分开放共享优质实验教学资源特别是优质虚拟仿真实验教学资源，全面提升实验教学信息化水平。

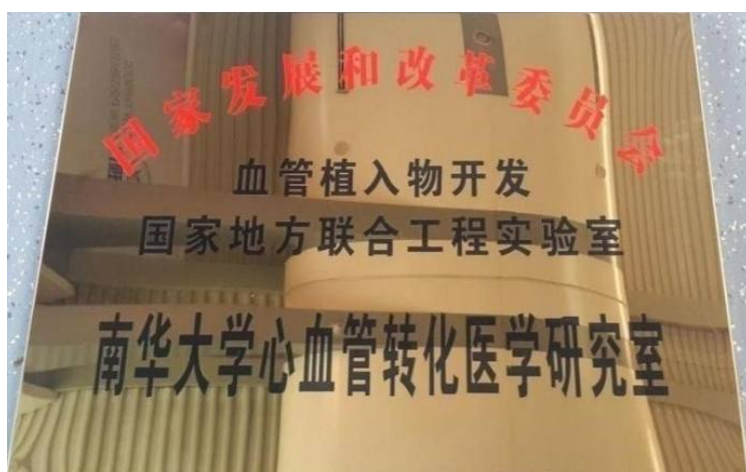
附件：2015年国家级虚拟仿真实验教学中心名单

65	中南大学	土木工程虚拟仿真实验教学中心
66	湖南科技大学	信息与电气技术虚拟仿真实验教学中心
67	湖南农业大学	畜禽安全生产虚拟仿真实验教学中心
68	南华大学	医学虚拟仿真实验教学中心

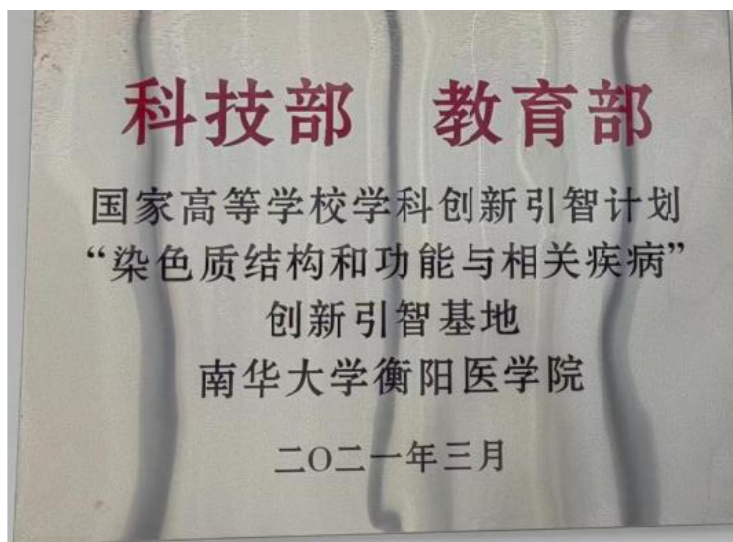
(8) 国家核应急医学救援分队



(9) 国家地方联合工程中心分中心



(10) 创新引智基地



(11) 国家级医学虚拟仿真实验教学中心（中山大学）

教育部办公厅

教高厅函[2014]6号

教育部办公厅关于批准北京大学地球科学 虚拟仿真实验教学中心等 100 个国家级 虚拟仿真实验教学中心的通知

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），解放军总参谋部军训部，部属各高等学校：

根据我部开展国家级虚拟仿真实验教学中心建设工作的有关要求，经学校申报、省级和军队教育行政部门推荐、专家评审和网上公示，现决定批准北京大学地球科学虚拟仿真实验教学中心等 100 个虚拟仿真实验教学中心为国家级虚拟仿真实验教学中心。

有关高校要高度重视实验教学信息化和虚拟仿真实验教学中心的建设工作，加强虚拟仿真优质实验教学资源的建设与共享。同时，要大力开展运行平台、教学队伍和管理机制的建设，提高实验教学管理信息化和支持服务信息化水平。

地方和军队教育行政部门应进一步加强对所属高校实验教学信

厦门大学	机电类虚拟仿真实验教学中心
山东大学	医学虚拟仿真实验教学中心
武汉大学	电力生产过程虚拟仿真实验教学中心
武汉理工大学	水路交通虚拟仿真实验教学中心
华中师范大学	心理与行为虚拟仿真实验教学中心
中南财经政法大学	经济管理行为虚拟仿真实验教学中心
湖南大学	机械工程虚拟仿真实验教学中心
中南大学	矿冶工程化学虚拟仿真实验教学中心
中山大学	医学虚拟仿真实验教学中心

1.3.2 支撑成果的教学改革方案

(1) 南华大学医教研协同改革方案

中共南华大学委员会 南华大学文件

南华校发〔2020〕9号

中共南华大学委员会 南华大学 印发《南华大学关于加强医教研协同创新 改革的意见》的通知

校属各单位、各部门：

《南华大学关于加强医教研协同创新改革的意见》经学校2020年第2次党委会研究通过，现予以印发，请各单位认真贯彻执行。

中共南华大学委员会 南华大学
2020年1月9日

1

加成熟，更加符合现代医学教育和医学人才培养特点，更加适用未来医学实践对人才的需求。

(二) 具体目标

1. 建设一支支撑学校发展的高层次基础和临床学科人才队伍。
2. 获批临床医学专业博士点，在护理学、公共卫生与预防医学、药学等博士点申报中取得突破。
3. 科技创新能力大幅度提升，形成较强的承担国家科研任务的能力，在国家级科研平台、国家级科研奖项、国家重大科研计划申报等方面取得新的突破。“十四五”末，力争医科类学院和附属医院每年获批国家自然科学基金项目120项以上。
4. 临床医学专业5年制本科生毕业后首次参加执业医师资格考试通过率由83%提高到86%；护理类执业医师资格考试通过率稳定在100%；住院医师首次参加执业医师资格考试通过率争取在85%以上，首次参加住院医师规范化培训结业考核通过率在93%以上。
5. 附属医院进入国家区域性医疗中心，实现在国内排名显著提升。
6. 到2035年，学校医学教育办学质量和综合实力进入国内高校先进行列。

三、改革任务和重点举措

(一) 一流教师队伍建设

大学是由教授和跟随他们学习的学生构成的学术共同体，一流教师队伍是大学办学的基础，医学教育更有其特殊

3

南华大学关于加强医教研协同创新改革的意见

拥有一流医学院是世界一流大学的重要特征之一。在“健康中国”和“双一流”建设的国家战略背景下，南华大学以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号）、《教育部国家卫生健康委员会国家中医药管理局关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见》（教高〔2018〕4号）和《教育部关于深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的意见》（教高〔2019〕6号）等文件精神，在学校党委的领导下，学校始终坚持国计民生的办学初心，决心通过强化医学学科建设和医学人才培养能力建设，提升学校核心竞争力，特制定本意见。

一、总体思路

尊重医学教育规律和医学人才成长规律，坚持服务生命全周期、健康全过程，坚持目标导向和问题导向，按照国家“新医科”建设的要求，以一流医学学科建设为龙头，一流医学人才队伍建设为抓手，一流医学人才培养为目标，全面深化医教研协同改革创新，为推进“双一流”大学建设、服务“健康中国”战略作出新的贡献。

二、改革目标

(一) 总体目标

通过医教研协同改革创新，学校医学人才培养体系、科研与学科建设体系、临床服务体系以及医学教育管理体系更

2

性。一名生物医学教授是多年学习和实践成就的，一般需要经过本科、研究生、博士后/住院医师和专科医师培训等过程，这是一个平均10年以上的训练过程。学校一流教师队伍建设分两个五年计划实施：在第一个五年，主要是引进高层次人才；在第二个五年，主要是高层次人才队伍建设结合优秀博士后培养。

1. 全面加强高层次人才队伍建设。大力加强医科类学院和附属医院高层次人才引进工作，以三年内引进100名左右在国内有关领域有一定竞争力的高层次人才为目标，建设一支基础和临床学科队伍。人才引进要以学科建设为重点，以前瞻性和灵活性为策略，对重点引进的学科带头人，探索“待遇+资源”的要素配置改革。落实高层次人才引进刚性考核机制，将高层次人才引进工作落实情况与医科类学院和附属医院主要领导的绩效挂钩。

2. 加强年轻博士能力建设。在大力加强高层次人才引进的同时，根据教学、科研、临床工作的实际需要，大力引进优秀博士。对新引进的博士要建立博士后训练制度。以学科带头人和高层次人才实验室为基地对新引进博士进行科学研究能力和独立工作能力培养。临床科室要组织临床学科团队，强化对新引进的临床专业博士进行临床能力训练，探讨新进博士“5+2”的培养模式，建立7年不能晋升即淘汰制度。

3. 强化国际交流/校际交流培养青年教师。把获得国家留学基金委支持出国学习作为基础学科青年教师晋升高级职称的条件；把在本学科领域国内排名前五的医院学习一年以上作为临床学科青年教师晋升高级职称的条件。学校和医

4

院要为青年教师的国际交流/校际交流提供支持。

4. 推动基础临床师资双向交流。全面推动基础与临床团队融合。**一是**实现诊断学、外科学总论、临床技能学等桥梁课程教学任务主要由临床教师完成；**二是**组建基础、临床融合的教学团队，逐步实现附属医院教师参与基础阶段课程讲授；**三是**鼓励基础学科教师(医、药、护、技等专业)有计划地到临床轮转、学习、观摩。**四是**支持身体健康、教学业绩优秀的退休基础和临床教师返聘参与教学工作。**五是**鼓励有经验的临床教师向基础医学、公共卫生与预防医学、护理学、药学和生物学等学科流动。

5. 改革师资培训。一是强化学历教育和培训。医学基础和临床教师定期参加相关脱产进修学习、脱产专题培训。**二是**在条件成熟时，尝试教授学术休假制度。**三是**完善以“师德、项目、经费、能力”为重要评价指标的医学研究生导师招生资格动态审核和管理制度，培养一批具有较强科学思维和创新能力的学者。

(二) 深化本科教育教学改革

人才培养是本，本科教育是根。本科医学人才培养在医学人才成长中具有重要的基础性作用，坚持“以本为本”，遵循“四个回归”，推进一流医学本科教育建设，是全面提高医学人才培养能力的关键所在。

6. 科学制定医学类专业设置与培养规模。遵循医学教育规律和国家需求，统筹规模、质量与效益，科学确立学校医学类专业设置与培养规模。**一是**整合临床医学类专业教学和培养过程。在临床医学大类培养的基础上，设置临床急需专

5

结合的评价体系。对全科医学班，适应服务健康乡村建设需求，围绕提升服务基层的责任感荣誉感、提升解决农村医疗卫生实际问题的能力、加强诚信教育等要求，深化课程内容和教学方式方法改革。**二是**科学制定培养方案，减少课堂教学，强化实践教学。课程设置的重点要突出主干课程，减少非主干课程和非主干课程的课时数。**三是**加强医学人文与医学课程的融合。**四是**加强医学类专业课程融合，在提升教学质量和教师教学待遇的同时合理减少教师教学课时数。**五是**加强教学资源建设，建立完善的线上学习、线下辅导、共享优质的医学教育资源体系。

9. 探索本科创新人才联合培养机制。主动对接国内外高水平大学，推进学校本科创新人才联合培养。对接合作院校人才培养方案，确保两校的课程体系、教学方式方法与考核体系紧密衔接。从2021年起，探索每年选拔30名左右的临床医学专业优秀本科生到国内若干所高水平大学联合培养两年和临床实习。

10. 提质医学实践教学条件。依照医学教育标准，着力补齐资源短板，改善医学实践教学条件和教学实验室条件，提升医学生实践操作能力、临床技能训练能力。建设管理集成、资源优质、使用高效的基础医学实验中心、预防医学与放射卫生实验中心、药理学实验中心和护理基础实验中心。加强国家医学虚拟仿真实验教学中心和国家虚拟仿真实验教学项目建设。提质升级临床技能培训中心，统筹校本部和附属医院临床技能中心的培训需求与功能定位，建立适应现代医学教育需要的医学专业共享的临床技能培训平台。全面使

7

业培养模块，在服务国家需求的同时，为学生的学科兴趣和就业提供方便。**二是**优化专业设置。巩固现有生物医学门类的专业设置，推动医科与工科，特别是与核科学技术学科交叉融通。主动布局新兴医学或医学相关专业。**三是**优化医学本科招生规模。从2020年开始，临床医学类专业(含卓越医生、全科医学、儿科、麻醉、影像)每年的招生人数控制在600左右，口腔医学专业招生60人以内，医学检验专业招生50人以内，生物技术专业招生30人以内，护理学专业招生200人左右，药学专业招生200人左右，预防医学、卫生检验与检疫专业各招生60人左右。船山学院不再招生临床医学类专业(含麻醉、影像等)。医学类留学生每年招生不超过60人。

7. 继续实施优质生源计划与培养管理。人才培养是大学的主要职能之一，优质生源构成大学办学的重要基础。**一是**将医学类专业作为学校“一流生源”建设的重点，落实各项强化措施。**二是**设置竞争性奖学金，实现临床医学专业50%学生免学杂费和住宿费，在解决优秀学生后顾之忧和引入入学后竞争机制的同时提高生源质量。**三是**实施优秀本科生海外交流计划，逐年增加医学本科生国际访学比例，扩大学生的国际视野。**四是**严格执行“留级淘汰”制度。

8. 推进医学类课程改革与建设。医学相关专业课程设置必须符合普通高等学校本科专业类教学质量国家标准，落实“课程思政”责任，坚持医教融合，减轻学生负担，强化实践教学和能力的培养。**一是**推进基础课程与临床课程纵向整合。积极推进基于器官/系统的整合式教学，实行基于问题的小组讨论式教学，完善以能力为导向的形成性与终结性相

6

用实验室智慧管理系统，全面推行 OSCE 考核系统和信息化考试。

11. 强化临床教学管理。针对临床多点教学的实际，注重同质化培养。**一是**坚持教学计划、教材、教学大纲、考试大纲、评判标准、师资培训、教学管理“七统一”。坚持“临床基本技能竞赛-临床综合技能竞赛”的赛事格局，小班培训全覆盖、教学医院全参加，实现各教学点临床技能培训标准同质，教师培训技能提升同步。坚持定期召开临床教学工作会议，研究解决影响医学人才培养的问题。坚持临床教学检查常态化，听课、试讲、座谈、抽查、反馈等方式方法多样化，内容和程序规范化。坚持对出科考试、毕业前临床技能考试和毕业考试的结果按“教学点”对比、按“知识点”分析，精准反馈，促进补短板、强弱项。**二是**加强附属医院教学工作考核激励。开展临床本科教学工作评估，落实“以本为本”的工作要求，对附属医院的本科教学考核权重不低于对附属医院教学工作考核的50%，进一步优化临床教师教学工作考核体系，将教学业绩与职称晋升紧密结合，进一步激发临床教师的教学热情。对见习、实习学生数量少和教学工作考核不合格的教学基地实行预警亮黄牌，减少甚至取消本科生教学计划安排，同时取消研究生招生资格。**三是**强化附属医院责任担当。全面落实教学床位制度，确保临床教学工作需要。附属医院进一步健全组织机构、加大教学投入、优化科室设置、加强临床学科建设，高质量落实临床教学任务。**四是**优化临床教学阶段学生教育管理。严格临床见习和实习期间学生教育管理，加强临床教学阶段医学生党建思想

8

政治工作和安全管理。建立健全临床医学基地与学校本部学生教育管理的联动机制，形成学校与临床医学基地深度协同育人的良好工作体系。

12. 启动“医+X”本科人才培养模式改革。根据“新医科”建设要求，立足学校多学科汇聚的优势，启动“医+X”组合改革，致力于培养“学科交叉、服务临床、注重创新、引领发展”的复合型人才。探索“医+工”和“医+理”的“2+4”本科人才培养模式改革（即2年理、工专业与4年医学专业相结合），从工科、理科专业学生中选拔从医愿望强、创新潜质好的品学兼优的学生攻读医学专业。设置核、计算机、大数据等教学模块，鼓励医学生辅修双学位。

（三）深化研究生教育与住院医师规范化培训改革

医学研究生教育承担着培养高层次医药卫生人才的重要使命，一流学位与研究生教育及住培教育是提升社会医疗卫生服务水平的关键影响因素，也是深入推进“健康中国”战略的基础工程，是学校“双一流”建设的重要内容。

13. 加强医学类学位点建设。研究生是大学创新的重要组成部分，一是切实抓好博士点建设和申报工作。进一步整合资源，重点推进临床医学专业博士学位授权点申报工作，力争在“十四五”期间，获批临床医学专业博士学位授权点，在护理学、公共卫生与预防医学、药学等博士点申报中取得突破。二是加强口腔医学学位点建设，力争在“十四五”期间获批口腔医学专业硕士学位授权点。三是强化研究生培养质量管理。制定专业学位研究生培养基地同质化管理办法，优化医学类研究生培养基地的考核工作，对不合格基地进行

9

科研与学科建设既是培养高质量人才的重要保证，又是衡量高校办学质量、可持续发展的主要指标。“建设高水平大学和相对薄弱的学科与科研能力”是当前学校发展的主要矛盾之一。强化医学科研与学科建设，大幅提升医学科研创新能力是高水平医学院和高水平附属医院建设的关键要素之一。

17. 大幅提升科技创新能力。一是瞄准医学发展前沿和人民重大健康需求，进一步凝练学科发展方向，聚焦重点领域的学科优势，强力推进基础、转化和临床研究。培养一批有原始创新能力的基础和临床团队，解决关键与难点问题。二是重点加强核、医和生态环境等多学科专业交叉融合，力争在诊断、治疗或健康防护等领域取得科学和技术研究上的新突破。三是强化承担国家任务的能力建设。强化团队组织和大项目组织能力建设，加强组学平台、实验动物平台、形态学平台和功能学平台等复杂科研平台建设。

18. 强化临床科研能力建设。临床研究是大学附属医院创新能力建设、临床能力建设和学科建设的重要组成部分，临床研究能力建设应该成为学校附属医院的主要任务之一。在认真学习国内外高校医学临床研究经验和充分调研的基础上，实施学校医学临床研究的“4310”计划，即在附属医院遴选40个临床团队，每年支持每个团队30万元，持续支持10年，对多种疾病进行系统的临床和药学研究，以期培养一支优秀的临床研究医生团队，解决疾病病因、诊断、治疗和管理的关键科学问题。

19. 构建“基础-临床”融合发展机制。一是大力支持“基

11

淘汰，促进专业学位研究生培养规范化、同质化。逐步减少研究生校外合作培养点。

14. 加强学术研究生培养管理。进一步优化化学术型研究生培养方案，按照“规范过程、强化能力、提升素质”的总体要求，以“创新能力”培养为核心，强化基础科学和转化医学研究。积极推进研究生教育国际化进程，支持研究生申请国家留学基金委资助海外访学、攻读学位和合作研究等。

15. 优化医学类研究生的招生结构，实现临床医学专业硕士研究生和住院医师规范化培训充分融合。适当增加学术型研究生招生数，以强化医学学科建设和创新能力建设，力争医学类学术学位研究生招生人数每年达到600人以上。在国家政策的支持下，将临床医学专业硕士研究生与住院医师规范化培训充分整合，实现临床医学专业硕士研究生培养“四证合一”充分衔接配套，住培学员申请学位授予便捷顺畅。深化公共卫生硕士、护理硕士、药学硕士等专业学位研究生教育改革，稳步提高研究生人才培养水平。

16. 严格住院医师规范化培训与考核。加强对住院医师规范化培训制度、实践和管理的研究。附属医院定期研讨住院医师规范化培训，改善住院医师规范化培训学员待遇，严格带教考核制度，构建优质的住院医师规范化培训体系。尝试南华大学临床医学培养“5+3”院校教育和住院医师规范化培训一贯制改革。鼓励学校临床医学类本科生参加本校住院医师规范化培训。

（四）深化科研与学科建设改革

10

础-临床”融合推动学科建设，建立基础-临床相关学科的联席会议制度，着力培养南华大学医生科学家。二是重点建设若干医学科学研究中心，持续建设好以国家心血管疑难重症诊治能力提升工程项目为基础的心血管疾病研究中心，以优势学科为基础的病原生物学及相关疾病研究中心和神经科学及脑疾病研究中心、老年医学及相关疾病研究中心、基因组医学和罕见病研究中心等。三是大力支持创新性基础研究和医工交叉研究。四是优化科研和学科建设管理机制，推进课题组长负责制，建立基础和临床统一的科研绩效评估考核激励制度，促进学科快速增长。

20. 建设校院贯通的医疗大数据平台。以5G为基础搭建直连型附属医院、医学院和大学共享的医疗大数据和人工智能平台。实现数据共享，夯实医学决策分析、远程医疗和医学教学等功能，提升教学、科研和医疗能力。

21. 推进临床医学特色学科群建设。按照“造峰填谷、扬长避短”的要求，选择优势学科，集中力量，强化人才引进和学科团队建设，重点发展心血管、神经、创伤外科、内分泌、器官移植、呼吸、老年医学、肿瘤和骨科等特色学科群，大力打造特色，加快学校在特色学科领域领先地位的形成，建设临床学科的“国家队”。

（五）一流临床服务能力建设

围绕“健康中国”目标，着力提升疾病预警、危急重症和疑难复杂疾病诊治能力，打造国家区域医疗中心，更好地满足人民医疗服务需求，不断提升附属医院的美誉度。

22. 设立南华大学医院发展规划指导委员会。成立医院

12

发展规划指导委员会，委员会由国内外医学教育、医院管理、临床医学专家组成，为学校附属医院的规划、发展和运行提供咨询与指导。

23. 探索临床大科室制，促进附属医院临床科室的均质发展。临床大科室制是发达国家大学医学院统一学科发展和临床教学的主要经验之一。以病理学、内科学、外科学等科室为试点，建立病理学系、内科学系、外科学系等学系，统一相应的临床学科发展、科学研究和临床教学。各学系既要有统一的发展规划、病例讨论、查房、教学安排等，又有独立的临床服务单位，着力增强学科发展、临床教学和临床服务能力。

24. 大力推动分子医学的临床应用。随着医学科学研究的进步，特别是基因组医学的发展，精准医学在临床上的作用越来越重要。疾病的分子诊断、个体化用药、肿瘤的靶向治疗、生殖医学等都需要基因组医学技术。为更好地培养适应新时代的医生，提升临床服务能力，附属医院要建立以基因组医学为主体的精准医学中心和临床分子病理中心，推动新医疗科技应用于教学和临床。

25. 提升在肿瘤、传染病、生殖医学、心血管疾病和老年病等方面的临床服务能力。肿瘤、传染病、生殖医学、心血管疾病和老年病等常见病是实现“健康中国”亟待解决的问题。要从诊疗能力、新技术、新药物上着力，以前瞻性的思维，着力固根基、扬优势、补短板、强弱项，构建系统完备、科学规范、运行有效的现代化诊疗体系。

26. 发展口腔医学教育和临床能力。世界卫生组织提出

33

口腔疾病是一个严重的公共卫生问题，需要积极防治。口腔健康直接或间接影响全身健康，全国和我省对口腔医学专业人员需求量大。学校较早开设五官科专业，培养了大批优秀医疗人才。为了更好地培养口腔医学专业人才和服务社会需求，学校要进一步发展口腔医学教育，提升口腔疾病诊疗能力。在教育和卫生行政管理部门的支持下，成立口腔医学院和口腔医院，做强南华大学口腔医学。

27. 强化医联体建设和力争进入区域性医疗中心。建立健全支持附属医院医联体建设的绩效激励、考核评价等机制，推进医疗卫生资源整合、联动；探索紧密型医疗集团改革，推进医联体、专科联盟建设，实现共建、共享、共赢，在医、教、研各方面共同进步，共同发展，提升整体医学水平，力争附属医院进入国家区域医疗中心。

（六）深化医学教育管理机制和体制改革

全面贯彻《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号）文件精神，使管理功能更好地适应现代医学人才培养、医学科技创新与临床服务能力提升的需要。

28. 设立南华大学医学教育工作委员会。南华大学医学教育工作委员会作为学校医学相关学科和医院管理统筹协调机构。医学教育工作委员会由校长任主任委员，委员会由相关校领导，医学相关二级学院和附属医院主要负责人组成。其主要职能是在学校总体发展规划指导下，提出医学教学、科研、学科、人才和医疗等工作的发展规划，指导开展

34

医学人才培养、科学研究、经费投入、资源建设、学科与专科建设、附属医院重大规划等重点工作。

29. 完善衡阳医学院的医学教育和医院管理职能。

一是明确管理体制改革的三个原则：

责权利相匹配的原则。以一流医学及相关学科建设和医学人才培养能力建设为指导，以医教研协同改革创新任务为依据，按照责权利相匹配的原则改革医学教育管理体制。

授权管理的原则。学校党委、行政授权衡阳医学院承担对医学教育和附属医院统筹、协调和管理的职能，充分发挥医学教育工作委员会和医院发展规划指导委员会的职能。

附属医院“放管服”的原则。全面加强附属医院党的建设。充分保障附属医院的自主权，改革和优化学校对附属医院财务监督、审计、人才招聘等管理服务制度，做到放权到位、监管到位、服务到位。

二是科学确立衡阳医学院的总体定位：

衡阳医学院是实施南华大学医学与生命科学及相关学科人才培养、科学研究和社会服务职能的机构。在学校授权下，衡阳医学院为主导并与学校相应职能部门共同规划、组织、统筹、管理和协调生命科学与医学相关院系及附属医院的人才培养、科学研究、学科建设、人才队伍建设、国际交流等工作。负责促进医学与其他学科交叉融合，推动医学学科之间的资源共享与整合，负责医学相关大平台和大项目的组织与实施。

在建制上，医科类学院均保留正处级，党建和行政管理按现行体系不变。学生在校本部学习期间，现有医科类学院

35

教学日常工作（教学任务安排、学籍管理、考务工作等）与学生教育管理日常工作按照现行体系不变。在临床学习期间（含研究生），学校授权衡阳医学院负责承担教育教学管理职能。附属医院的临床医疗工作实施自我管理。附属医院党建、纪检监察、宣传、意识形态、统战、工会、综合治理、行风、安全管理等工作归口学校相应职能部门。

三是调整衡阳医学院内设架构：

衡阳医学院设4个正处级管理机构，包括综合办公室/医院管理办公室（含人事组织、医院管理、党政综合、国际交流与校际交流）、人才培养办公室、科研与学科建设办公室、学生工作办公室。各办公室主任分别由副书记或副院长兼任（其中，常务副院长、常务副书记各1名）。综合办公室/医院管理办公室设副处级副主任2名，分别兼任学校党政办副主任、人力资源处副处长。学生工作办公室设副处级副主任2名，分别兼任学校学工部副部长、基础医学院党委副书记。人才培养办公室设副处级副主任2名，分别兼任学校教务部副部长、研究生院副院长。科研与学科建设办公室设副处级副主任1名，兼任学校科研与学科建设部副部长。

四是确定衡阳医学院的组成单位：

衡阳医学院组成单位包括以下机构：

基础医学院/医学人文教育中心（筹）（生物技术专业本科生、基础医学和生物学研究生建制并入基础医学院）、公共卫生学院、护理学院、药学院、口腔医学院/口腔医院（筹）、第一临床学院、第二临床学院、第三临床学院、南华临床学院、长沙中心医院临床学院、临床技能培训中心等

36

医科类学院与教学机构。

南华大学附属第一医院、第二医院、第三医院、南华医院、长沙中心医院、公共卫生医院、口腔医院（筹）等附属医院。

南华大学医学科学研究院（筹）、医学研究实验中心、实验动物部。

以及根据事业发展需要调整成立的其他医科类单位。

（七）保障机制改革

优化以适应医教研协同创新改革为导向的内部资源调配机制与考核机制，保障学校医学学科建设与医学人才培养能力提升，促进学校医教研协同创新发展。

30. 完善资源保障机制。在学校现行财务预算与资源分配制度不变的情况下，学校充分保障医教研协同创新改革项目所需要的教育教学人员、经费、场地等资源。与此同时，衡阳医学院和学校相关职能部门要大力协同，积极拓展办学资源，通过推进国家卫健委与省政府共建、深化社会合作、拓展校友资源、拓宽捐赠渠道等工作，不断强化学校对医学教育的资源投入，形成更加完善的资源保障机制。

31. 完善附属医院考核指标。改革学校对附属医院年度工作考核指标体系，按照医教研协同发展的要求，构建适应高水平附属医院建设需要的考核体系。落实附属医院教学、科研与学科建设经费投入，附属医院每年按照不低于年度总收入的1%投入教学工作，不低于年度总收入的2%投入科研与学科建设工作。

32. 强化附属医院党委书记、院长的教学和科研责任。

附属医院的科教理念、科教投入与科教实力是附属医院（临床学院）核心竞争力建设的关键，探索附属医院党委书记、院长任期内教学和科研目标责任制考核，将附属医院教学和科研工作作为医院党委书记和院长绩效考核的主要指标，按照优绩优酬的原则落实附属医院党委书记、院长的绩效。

四、工作要求

（一）坚持党建引领，全面从严治党

要增强政治自觉、思想自觉，从贯彻新时代党的建设总要求、推进全面从严治党的高度来提升站位，进一步提升党建工作对学校医学教育和附属医院的引领作用，使党的政治优势和组织优势不断转化为推动学校医学教育和附属医院发展的强大动能。

（二）坚定发展信心，深化协同改革

衡阳医学院要认真贯彻落实学校党委、行政的决定，以加强医学学科建设和医学人才培养能力建设为核心，全面深化医教研协同创新改革，优化治理体系，以改革激发活力，深入推动医教研事业协同发展，为学校创建高水平大学建设做出更大的贡献。

（三）强化大局意识，密切支持配合

学校各有关部门要强化大局意识，深刻认识到加强医学学科建设和医学人才培养能力建设对高水平大学建设的重要性，积极配合，支持改革，加强沟通和协调，把支持医教研协同创新改革的各项措施落实到位。

（四）抓好组织实施，确保取得实效

衡阳医学院要统筹、协调医科类学院和附属医院，按照

37

38

医教研协同创新改革的意见，细化实施方案，注重系统配套，科学确定时间表、任务和路线图，确保医教研协同创新改革落地、落实。

(2) 南华大学课程考核与评价改革

南华大学基础医学院

基医教〔2024〕04号

关于基础医学院考核体系设置的补充说明

为贯彻落实《教育部关于狠抓新时代全国高等学校本科教育工作会议精神落实的通知》、《教育部关于加快建设高水平本科教育全面提高人才培养能力的意见》等文件精神，进一步深化医学教学改革，加强学习过程管理，严格过程考核，激发学生学习动力，提高课堂教学效果，基础医学院将进一步规范和加强本科课程教学过程性考核工作。

一、医学课程考核基本要求

1. 建立以过程性考核为主的学生学业成绩评价制度，医学生学生修读课程成绩由平时成绩（即过程性考核成绩）和期末考试成绩综合评定，建议期末考试型涵盖学业水平测试和执业医师资格考试题型，且主观题总分占比不低于30%。

学业水平测试和执业医师资格考试的基础科目包括生理学、生物化学、病理学、药理学、医学微生物学、医学免疫学、解剖学和病理生理学。

两考相关科目期末考试成绩=过程性考核+终结性考核，比例为4:6或5:5（非相关科目可有教研室自行制定）。

2. 教师应在开课前向学生公布课程考核方式和各阶段的分值占比，并在期末考核前将学生过程考核成绩录入成绩系统，过程考核成

1

绩不合格者，不允许参加期末考试，该门课程总成绩记为0分或不及格，同时，临床医学专业（包括临床医学、卓医、医+X、全科、医学影像、麻醉、儿科）和口腔医学专业两考相关科目的终结性考核成绩卷面分低于60分，非两考相关科目和其他专业（生物技术、医学检验技术）的终结性考核成绩低于50分者，该门课程总成绩记为卷面分或不及格。

3. 凡有下列情形之一者，不得参加本门课程的期末考核和补考：

- （1）有习题作业的课程，学生缺文作业量累计超过该学期课程作业总量的三分之一者；
- （2）有实验的课程，缺做项目数超过该课程实验总数的四分之一或实验成绩不及格者；
- （3）一学期内缺课次数累计超过该课程教学时数的三分之一者；
- （4）作业或者实验报告抄袭且情节严重者；

其中欠文作业或者缺做实验者，待补齐作业或者补做实验后，经任课老师考核合格、教研室主任同意、教学院长批准后，可以参加补考。同意参加补考的学生名单报教务处，以便安排补考。

二、医学过程考核基本形式

注重课上课下相结合的教学全过程考核，除学生出勤及课堂表现、平时作业考核外，每门课程应另采取三种或以上过程性考核形式。

- 1. 学生出勤及课堂表现：组织学生对该课程的重点、难点或部分专题内容通过课堂讨论、测验或进行课堂提问等形式开展师生互动、生生互动。学生出勤率不计入过程性考核成绩，但低于三分之一不得

2

附：南华大学临床医学专业形成性评价方法试行方案

一、应用范围
在全部医学课程中，各教研室选取一个实验室或小组课试行形成性评价方法，暂不在医学理论大课中和公共基础课程中试行，积累经验后全面推广应用。

二、方式选择
主要采用教师评价学生的方式。学生评价教师、学生互评和自评等方式，请根据课程内容和学生数量酌情应用。

三、试行要求
医学各学院主管教学院领导要积极推进形成性评价方法的试行，纳入教学改革计划，提供相关条件支持。
各教研室要组织教师学习形成性评价方法的基本要求和具体做法，认识重要意义，把握操作要领，要落实试行的课程、班级、实验小组或小讲课名称，督促指导教师积极投入教学方法改革，认真试行形成性评价方法。

四、实施要点
1. 重在过程评价。形成性评价是师生共同参与，在教学过程中双方得到信息反馈并改进教学内容和方式方法，从而提高教学效果水平的教学评价方法。
2. 贵在即时即改。形成性评价的关键环节是及时反馈，通过一定的程式发现学生和教师在学习和教学过程中存在的问题当即进行指出指正，及时纠正偏差，使师生的教学行为和效果总是处于良好状态。
3. 准在问题设置。设置问题、提出问题是为了发现问题，这些问题可从形成性评价指标体系中生成，需要围绕目的、结合实际研究设定，形成各门课程的问题库和分项目赋值细则。
4. 旨在提升效果。形成性评价和终结性评价都是教学评价方法，都具有为改进教学、提高教学质量提供可靠信息和科学依据的功能，不能脱离提升教学效果、提高教学质量的根本目的，为改革而改革，要因课程制宜、因对象制宜，切实用好新的教学评价方法，为提升教学效果增加新的手段和保障措施。

附：《南华大学形成性评价实施记录表》。

比较项	形成性评价	终结性评价
发生时段	教学过程进行中	某个学习阶段结束
功能特点	及时反馈，即知即改	“秋后算账，一锤定音”
评价内容	知识、技能、情感、态度、策略	知识、技能
结果呈现	好、差、优、劣，有指导性标准，判断程度等级存在主观因素，可以分项赋予分值	分数，在统一标准下计分。题型多样，且有固定要求。考点有原则的或具体的要求
分析方法	个性化分析，个别性反馈，个体性指导	整体性分析，看分布状态，看变化趋势
计分方式	不计入总分，评价结果当时运用。为终结性评价提供促进	小考、大考以不同的权重计入总分
适用范围	更适宜于小规模，小组式	大小规模均可
工作量	问题设置、及时反馈、改进加强，费时费力，工作量大	有传统积累，批量生产

(3) 中山大学医学教育创新发展实施方案

中山大学文件

中大教务〔2021〕17号

中山大学关于印发《中山大学医学教育创新发展实施方案》的通知

校机关各部、处、室，各医学院，各附属医院，产业集团：
《中山大学医学教育创新发展实施方案》已于2020年第27次校党委常委会会议审议通过，现予以印发，请认真贯彻落实。

中山大学
2021年1月15日

—1—

(二) 以新定位推进医学教育发展

以“大医、大民生、大专业”的新定位推进医学教育改革创新发展，打造“名医摇篮”，服务健康中国建设和教育强国建设。

(三) 以新内涵强化医学生培养

加强救死扶伤的道术、心中有爱的仁术、知识扎实的学术、本领过硬的技术、方法科学的艺术的教育，培养医德高尚、医术精湛的人民健康守护者。

(四) 以新医科统领医学教育创新

优化本科专业结构，体现“大健康”理念和新科技革命内涵，对现有专业建设提出理念内容、方法技术、标准评价的新要求，建设一批新的医学相关专业，推进医科与多学科深度交叉融合。

三、工作举措和任务分工

(一) 全面优化医学人才培养结构

1. 优化人才培养结构和规模

动态调整医学本科专业设置，稳步发展本科临床医学类专业教育，调整研究生招生结构，适度扩大麻醉、感染、重症、儿科等专业研究生招生规模，新增招生计划重点向紧缺人才倾斜。坚持以需定招，合理确定招生结构和规模。

责任部门：教务部、研究生院、各相关培养单位

完成时限：2025年12月

2. 着力加强医学学科建设

实施“人才倍增”计划与“高端人才引进”计划，加大医学及相

—3—

中山大学医学教育创新发展实施方案

为贯彻落实《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》（国办发〔2020〕34号），加快推进医学教育创新发展，全面提高医学人才培养质量，结合我校实际，制定医学教育创新发展实施方案。

一、指导思想和总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神，按照党中央、国务院决策部署，落实立德树人根本任务，把医学教育摆在关系教育和卫生健康事业优先发展的重要地位，立足基本国情，面向世界科技前沿、面向经济主战场、面向国家重大需求、面向人民生命健康，以“德才兼备、领袖气质、家国情怀”人才培养目标为导向，以新医科建设为抓手，着力创新体制机制，打造“名医摇篮”，为推进健康中国建设、保障人民健康提供有力的人才保障。

二、工作思路和基本原则

面对疫情新挑战，面对健康中国新任务，面对世界医学发展新要求，坚持三校区五校园统筹发展的办学格局，坚持文理医工农艺综合发展的学科格局，以“四新”引领医学教育创新发展。

(一) 以新理念谋划医学发展

将医学发展理念从疾病诊疗提升拓展为预防、诊疗和康养，加快以疾病治疗为中心向以健康促进为中心转变，服务生命全周期、健康全过程。

—2—

关学科建设布局和支持力度。重点加强临床医学、基础医学、医学技术、公共卫生与预防医学、口腔医学、药学、护理学等一级学科建设。以临床为导向，以大项目、大团队、大平台为抓手，在精准医学、传染病防控、生物安全、干细胞等领域，组建具有国际水平的协同攻关大团队。同时，进一步促进学科交叉融合，着力发展新医科。

责任部门：发展规划办公室、科学研究院、人力资源管理处、各相关培养单位

完成时限：2025年12月

3. 加大全科医学人才培养力度

扩大临床医学（全科医学）硕士学位研究生招生规模，开展临床医学（全科医学）博士学位研究生招生培养工作。系统规划全科医学教学体系，促进“以单一疾病为中心”的孤立教学观转换为“以个体健康为中心”的整体教学观，统筹加强全科医学课程、教材、师资和实践基地建设，加快培养“小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合全科医学人才。

责任部门：研究生院、教务部、各附属医院

完成时限：2025年12月

4. 加快高水平公共卫生人才培养体系建设

依托高层次应用型公共卫生人才培养创新项目，推动形成医教（卫）协同的育人机制，进一步完善我校公共卫生人才培养方案，强化预防医学本科专业学生实践能力培养。加强与疾病预防控制中心、传染病医院的合作，加强公共卫生实训示范基地建设。

—4—

将公共卫生硕士专业学位培养计划作为公共卫生研究生教育的主体培养计划，创立发展公共卫生博士专业学位教育，开展多学科背景下的公共卫生高层次人才培养改革试点。

责任部门：研究生院、教务部、各相关培养单位

完成时限：2025 年 12 月

5. 加快高层次复合型医学人才培养

以临床为导向，促进医工、医理、医文学科交叉融合。深入实施“基础学科拔尖学生培养计划 2.0”，推进“医学+X”多学科背景的复合型创新拔尖人才培养；深化基础医学人才培养模式改革；推进基础与临床融通的整合式八年制临床医学教育改革；扩大学术型医学博士研究生培养规模，开展医师科学家培养改革试点。加强与国际高水平大学、科研机构的交流合作，培养具有国际视野的高层次拔尖创新医学人才。

责任部门：教务部、研究生院、各相关培养单位

完成时限：中长期

（二）全力提升医学人才培养质量

1. 提高入口生源质量

加大医学专业招生宣传力度，借助学校医科专业和培养实力，吸引最优秀的学生报考我校医学专业，推行本科医学试验班大类招生，加强医学基础知识、通识课程教育，提升学生综合素质。做好基础学科招生改革试点工作，优化选拔程序，提高生源质量。

责任部门：教务部、研究生院、各相关培养单位

完成时限：2025 年 12 月

—5—

2. 培养仁心仁术的医学人才

完善医学人才培养课程体系，打造具有高阶性、创新性和挑战度的专业核心课程，全面提升课程体系的科学性、完备性和竞争性。完善管理制度，坚持“治水创优”，全面加强医学课程建设、教材建设、师资培训。全面推动德育与智育、学科与专业、科研与教学、本科生培养与研究生培养、第二课堂与第一课堂五个方面的深度融合。

以临床胜任力为导向，践行“早临床、多临床、反复临床”的教学理念，加快基于器官系统的基础与临床整合式教学改革，建立医学生临床实践保障政策机制，强化临床实习过程管理，加快以能力为导向的学生考试评价改革，提升学生的评判性思维和临床实践能力。进一步加强对临床医学专业研究生职业素质和临床实践技能的考查，不断完善临床医学、口腔医学等专业学位研究生教育与住院医师规范化培训的有机衔接。

责任部门：教务部、研究生院、党委学生工作部、各相关培养单位

完成时限：中长期

3. 夯实附属医院医学人才培养主阵地

加强和规范附属医院管理，统筹规划附属医院教学、科研、学科建设。强化附属医院临床教学主体职能，增加对附属医院教学工作的经费投入，健全附属医院临床教学组织机构、稳定教学管理队伍，加强临床教师教学能力培训。围绕人才培养整合优化临床科室设置，设立专门的教学门诊和教学病房，着力推进医学

—6—

生早临床、多临床、反复临床。

责任部门：发展规划办公室、医院管理处、教务部、研究生院、各附属医院

完成时限：2025 年 12 月

4. 系统推进医学教育统筹管理

实化医学院对医学教育的统筹管理职能，明确组织架构，厘清管理责任，完善大学、学院、附属医院医学教育管理运行机制。配齐配强医学教育各级管理干部，在现有领导职数内，由有医学专业背景的校领导分管医学教育或兼任医学院主要负责人。

责任部门：党委办公室、党委组织部、发展规划办公室、人力资源管理处、各相关培养单位

完成时限：中长期

5. 完善医学专业评估和认证体系

按照国家医学教育专业认证标准，加强医学专业建设，以学科建设带动专业发展，将医学学科优势转化为医学人才培养优势，实现学科与专业的深度融合。完善专业评估和认证体系，实现医学在办专业入选“一流专业”。

责任部门：教务部、研究生院、各相关培养单位

完成时限：2025 年 12 月

6. 加快建立医药基础研究创新基地

发挥综合性大学学科综合优势，建立“医学+X”多学科交叉融合平台和机制。围绕生命健康、临床诊疗、生物安全、药物创新、疫苗攻关等领域，建设临床诊疗、生命科学、药物研发高度融合，

—7—

医学与人工智能、材料等工科以及生物、化学等理科交叉融合，产学研融通创新、基础研究支撑临床诊疗创新的具有中国特色、世界水平的医药基础研究创新基地。

责任部门：科学研究院、各相关培养单位

完成时限：中长期

（三）深化住院医师培训和继续医学教育改革

1. 健全住院医师规范化培训制度

实施住院医师培训质量提升工程，加强医学继续教育的统筹协调，整合优质教学资源，积极开发继续医学教育课程资源，推动示范课程与精品课程建设，建立胜任力导向、分层递进式的培训体系。加强住院医师医学理论基础，强化临床思维、临床实践能力培养，将医德医风相关课程作为必修课程，提高外语文献阅读与应用能力。加大全科等紧缺专业住院医师培训力度。加强信息化建设，努力建设国家住培示范基地、重点专业基地、骨干师资培训基地和标准化住培实践技能考核基地。

责任部门：产业集团（高等继续教育中心）、各附属医院

完成时限：中长期

2. 推进继续医学教育创新发展

将医德医风、法律法规、急诊和重症抢救、感染和自我保护，以及传染病防控、健康教育等公共卫生知识与技能作为医务人员必修课。创新继续教育方式，大力发展远程教育，健全远程继续医学教育网络。将医务人员接受继续教育的情况纳入其年度绩效考核的必备内容。优化卫生专业技术人员职称评价指标，突

—8—

出品德、能力、业绩导向，强调临床实践等业务工作能力，破除唯论文倾向。

责任部门：产业集团（高等继续教育中心）、医院管理处、各附属医院

完成时限：中长期

（四）完善医学教育创新发展的保障措施

1. 加强组织领导

进一步健全“党委统一领导、相关部门联动、培养单位落实推进”的医学教育创新发展统筹机制，明确并落实建设责任，强化监督检查，强化过程管理和目标导向，协调解决医学教育创新发展有关问题，全面推动医学教育创新发展。

责任单位：党委办公室、校长办公室、发展规划办公室、教务部、研究生院、相关培养单位

完成时限：中长期

2. 实施国家重大战略工程

统筹各方资金资源，加强建设医学教育发展基地、一流医学院、高水平公共卫生学院、医药基础研究创新基地，加快推进“卓越医生教育培养计划2.0”、“基础学科拔尖学生培养计划2.0”等重大改革，支持国家住培示范基地、标准化住培实践技能考核基地、毕业后医学教育和继续医学教育信息化等建设。

责任单位：发展规划办公室、医院管理处、科学研究院、产业集团（高等继续教育中心）、教务部、研究生院、各附属医院

完成时限：中长期

3. 保障经费投入

根据医学人才培养需求，设置医科教学专项经费项目。统筹利用中央高校教育教学改革专项等预算拨款和其他各类资源，通过五类“金课”、教材建设、教学改革研究、教学团队、实验教学示范中心、实习基地建设等项目，加大对医学人才培养投入力度。同时，建立健全经费保障制度，提高经费的使用效益。

责任单位：发展规划办公室、财务处、教务部

完成时限：2025年12月

(4) 南华大学对口支援湖南医药学院协议

南华大学对口支援湖南医药学院建设发展 框架协议

为深入贯彻习近平总书记精准扶贫战略思想和省委省政府精准扶贫精准脱贫决策部署，支持我省边远地区本科高校瞄准区域经济社会需求加快发展，根据湖南省教育厅《关于深入开展本科高校对口支援工作的通知》（湘教通〔2018〕587号）文件精神和国家相关政策规定，经南华大学与湖南医药学院共同协商，就南华大学对口支援湖南医药学院建设发展有关事项达成以下框架协议。

一、支援重点

1. 南华大学同意对湖南医药学院本科教育建设加强指导和支撑。根据湖南医药学院当地经济社会发展需求，重点培育和支持建设一批服务、支撑当地产业发展的优势特色专业；协同推进专业综合改革，积极探索校地校企合作育人、校际联合培养、优质教育资源共建共享等人才培养改革，大力培养在当地留得住、用得上的优秀创新创业人才和高素质应用型人才。双方在教学项目及成果等方面上共建共创。

2. 南华大学同意对湖南医药学院进一步提升区域服务能力加强指导和支撑，瞄准湖南医药学院区域经济社会和行业产业发展需求，加强湖南省“双一流”学校建设与应用特色学科建设，同时以解决实际问题为导向，通过双方高校结对共创以及校企合作、校地合作等协同创新方式，广泛开展科技服务和应用性创新活动，努力建设区域性的科技服务基

地、技术创新基地，助力当地脱贫攻坚。双方在“双一流”项目以及创新团队、高校智库建设、科学研究项目和产学研平台、科技成果奖励等方面上合作共创。

3. 南华大学同意对湖南医药学院师资队伍队伍建设加强指导和支撑，支持湖南医药学院选派青年骨干教师到南华大学进修、访学、攻读学位，参与科研项目等，帮助提高师资队伍的教学科研水平和学历学位层次。鼓励南华大学中青年优秀骨干教师到湖南医药学院支教1年以上，其相关工作经历和业绩纳入湖南医药学院高校教师业绩考核并在职称评审、评优评先等工作中予以倾斜。

4. 南华大学同意对湖南医药学院管理干部进行指导，选派管理干部或业务骨干到湖南医药学院相关职能部门或学院挂职，具体指导相关工作，提高湖南医药学院整体管理水平。同意湖南医药学院管理干部到南华大学相关职能部门或学院挂职。

5. 南华大学支持湖南医药学院具备导师资格的教师参加导师遴选，支持湖南医药学院教师攻读硕士学位，在同等条件下予以优先。

6. 南华大学同意对湖南医药学院直属附属医院临床教学、学科建设、实验平台（室）建设等加强指导和支撑。

二、措施保障

1. 建立领导机制。双方分别成立专门的领导小组，就对口支援工作进行统一指导、协调和督办。

2. 建立联络机制。为保证支援工作取得实质性的进展，

2

双方同意建立密切联络机制，每年至少分别在两校召开一次对口工作例会。对口职能部门要就协议中涉及的相关内容签订具体协议，制定实施细则，以适当方式定期联系、加强沟通。

3. 建立激励机制。南华大学对参与支持湖南医药学院建设发展的专家教授给予适当的政策支持，湖南医药学院也将按校内政策，根据贡献程度给予南华大学支持湖南医药学院建设发展的专家教授以相关待遇和奖励。

4. 建立保障机制。南华大学对参与支持湖南医药学院建设发展的专家教授进行专项经费保障，包括但不限于专家讲座、学科建设指导、项目合作等。

5. 建立项目化对口支援机制。两校联合申报校级及以上项目，两校精品课程建设、课程教学指导等实行项目化。

三、其他

1. 在本框架协议约定范围内，两校共同研究具体的实施细则；实施细则与本框架协议不一致的，以实施细则为准。

2. 本框架协议自双方签字盖章之日起生效，未尽事宜，两校另行协商确定。

3. 本框架协议一式肆份，双方各执贰份，具有同等效力。

南华大学（盖章）
授权代表（签字）
2019年10月14日

湖南医药学院（盖章）
授权代表（签字）
17年10月14日

3

（5）湖南医药学院深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的实施意见

中共湖南医药学院委员会 湖南医药学院文件

湖医党发〔2021〕32号

关于印发《湖南医药学院关于进一步深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的实施意见》的通知

各部门、单位：

《湖南医药学院关于进一步深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的实施意见》已经2021年第十二次党委会审议通过，现予以印发，请遵照执行。

中共湖南医药学院委员会
湖南医药学院
2021年5月28日

- 1 -

湖南医药学院关于进一步深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的实施意见

为全面贯彻落实中共中央国务院《深化新时代教育评价改革总体方案》（中发〔2020〕19号）、国务院办公厅《关于加快医学教育创新发展的指导意见》（国办发〔2020〕34号）、教育部《关于深化本科教育教学改革全面提高人才培养质量的意见》（教高〔2019〕6号）及《关于加快建设高水平本科教育全面提高人才培养能力的意见》（教高〔2018〕2号）等文件精神，结合我校实际，提出以下意见。

一、指导思想及基本原则

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻全国教育工作大会及有关文件精神，全面落实立德树人根本任务，准确把握高等教育基本规律和人才成长规律，以“回归常识、回归本分、回归初心、回归梦想”为基本遵循，激励学生刻苦读书学习，引导教师潜心教书育人，围绕学校“立足湖南，面向武陵山片区，辐射全国，服务城乡，服务基层”的办学定位，进一步深化本科教育教学改革，全面提高人才培养质量。

（二）基本原则

- 2 -

1. 坚持立德树人，德育为先。把立德树人内化到学校建设和管理各领域、各方面、各环节，坚持以文化人、以德育人，不断提高学生思想水平、政治觉悟、道德品质、文化素养，教育引导学生明大德、守公德、严私德。

2. 坚持学生中心，全面发展。以促进學生全面发展为中心，既注重“教得好”，更注重“学得好”，激发学生学习兴趣和潜能，增强学生的社会责任感、创新精神和实践能力。

3. 坚持服务需求，成效导向。主动对接新医科对复合型人才的要求及大健康时代背景对医学人才素质、知识、能力结构的需求，不断优化专业结构，完善课程体系，更新教学内容，改进教学方法，提高人才培养的目标达成度及社会适应度。

4. 坚持完善机制，持续改进。以创新人才培养机制为重点，形成招生、培养与就业联动机制。健全协同育人机制，优化实践育人机制，强化质量评价保障机制，形成人才培养质量持续改进机制。

二、主要任务与工作措施

（一）加强思想政治教育，落实立德树人根本任务

1. 把思想政治教育贯穿教育教学全过程。深入推进习近平新时代中国特色社会主义思想进教材、进课堂、进头脑，适时开设“习近平教育观”“习近平健康观”“习近平青年观”等专题讲座。深化中国特色社会主义和中国梦宣传教育，把社会主义核

- 3 -

心价值观教育融入教育教学全过程各环节，形成思政课程、课程思政同向同行、同频共振。

2. 加强思政课程建设。按照教育部关于马克思主义学院建设标准，全面推进马克思主义学院建设。严格落实学校党委书记作为思政课程建设第一责任人，推动建立党委书记、校长带头抓思政课程机制。把思想政治理论课纳入校级一流课程建设范围，大力推进思想政治理论课改革创新，切实增强思政课程的思想性、理论性、针对性与亲和力。

3. 推进课程思政建设。成立“课程思政”建设工作领导小组及“课程思政”研究中心，统筹推进“课程思政”建设工作。把课程思政建设作为落实立德树人根本任务的关键环节，充分发掘各类课程和教学方式中蕴含的思想政治教育资源。全力打造“四个一”，即打造一个课程思政研究中心，建设一批课程思政示范课程，选树一批课程思政优秀教师，探索一套科学有效的课程思政评价体系。

（二）加强师资队伍，提升教学创新能力

1. 创新人才引进使用机制。坚持党管人才原则，牢固树立“人才决定学校命运”的理念，统筹规划教师队伍建设。把事业留人作为引进人才的主渠道，真正引进一批具备干事创业精神的人才。引导和鼓励教学院部采取灵活多样的方式引进人才，注重“柔性”引才引智，有效利用所需要的各种人才和智力，不求所有，

- 4 -

但求所用。

2. 加强教学团队建设。将专业带头人及课程负责人作为团队带头人进行重点培养，提高团队带头人在专业人才培养模式改革、专业课程体系建设和课程开发、科研及服务等方面的能力。加快团队骨干教师的培养，通过学历提高、国内外进修和访学等途径，逐步优化团队结构。实施“青年教师教学能力提升工程”，通过“传帮带”、“微格培训”使青年教师尽快掌握教学基本技能，帮助青年教师尽快站稳讲台、站好讲台，为教学团队的可持续发展提供后备力量。严格思政课教师准入制，加强思政课教师培养，改革思政课教师评价机制，建设一支政治强、情怀深、思维新、视野广，自律严、人格正的思政课教学团队。

3. 加强师德师风建设。坚持把师德师风作为教师评价的第一标准，将“四有好教师”、“四个引路人”、“四个相统一”的要求贯穿于教师队伍建设全过程，健全融教育引导、考评监督、激励惩戒为一体的师德师风建设长效机制。严肃整治学术浮夸、学术不端、学术腐败等问题，落实师德“一票否决”制度。设立师德师风监管平台，畅通师德师风投诉举报渠道，对发现的问题要认真调查，做到有诉必查，有查必果。

4. 提升教学创新能力。加强教师发展中心建设，实施“教师教学创新能力提升工程”。通过培训、研讨、进修及教学竞赛等举措提升教师教学认知能力、教学组织能力、教学评价能力及现

- 5 -

核心要素，精准发力，凝练特色，对标本科教育质量标准的，加速推进专业认证工作，积极构建国家级、省级、校级一流本科专业建设实施体系。

（四）加强课程建设，构建医学知识新体系

1. 优化课程体系。着力构建以学生全面发展为中心的课程教学。适当增加通识教育课、选修课及实践课的占比，设置劳动教育课、创新创业教育及课外科技活动实践课，探索在校期间所有阶段开设体育课程，把国家安全教育及生态文明教育融入教育教学，提升学生国家安全和生态文明意识。增加中医药课程教学，增设中医、中药教学内容，强化医学生中医思维培养。加强医学生医德、仁术、学术、技术、艺术培养，丰富医学教育新内涵。

2. 推动课堂教学革命。以学生发展为中心，通过教学改革促进学习革命，积极推广小班化教学、混合式教学、翻转课堂，大力推进智慧教室建设，构建线上线下相结合的教学模式。因课制宜选择课堂教学方式方法，科学设计课程考核内容和方式，不断提高课堂教学质量。

3. 推进一步课程建设。不断提升课程高阶性、创新性和挑战度。采取“合格课程、优质课程、一流课程”的方式推进课程建设，积极引导教师树立“学生中心、产出导向、持续改进”的新理念，围绕人才培养目标重构教学内容，强化现代信息技术与教

- 7 -

育教学深度融合，引导教师坚持以学生为中心，变革教育理念，积极运用现代信息技术深化教育教学改革，从教育教学内容与方式方法创新上重塑课堂教学形态，激发课堂教学活力。

（三）加强专业建设，创新医学人才培养模式

1. 调整优化专业结构。主动对接湖南及武陵山片区医疗卫生事业发展需求，明确专业布局结构调整方向。以“服务生命全周期、健康全过程”精神为宗旨，做强医学类专业体系，做好公共卫生人才培养体系建设，基本补齐康复保健医学类专业，突出康复保健类专业的中医特色。完善人才需求预测预警机制，建立健全招生、培养、就业和专业设置联动机制。

2. 优化人才培养模式。按照医教协同、医药协同、中西协同，医文协同总思路，加快医学教育创新发展，加强新医科建设，促进现有医学、理学、管理学交叉融合发展，培育医文、医理、医管及医学内多学科结合的新学科方向。建立医科和人文社科交叉融合、医科内部交叉融合、传统医学和现代医学交叉融合，医教产所协同的人才培养模式。探索全科人才培养路径，加强创新创业教育，强化校企(院、地)合作与国际交流。

3. 建设一流本科专业。积极创新专业建设机制，不断加强优势特色专业建设，按“合格专业、重点培育专业、一流专业建设点、一流专业”分类做好专业建设推进工作。聚焦一流专业“一流教学团队、一流课程体系、一流教学条件、一流人才培养质量”

- 6 -

育教学深度融合，严格课程管理等系列举措推进一步本科课程建设，积极构建国家级、省级、校级一流本科课程建设实施体系。

4. 加强教材建设。健全教材审核与管理机制，规范审查程序，确保选用教材政治方向正确、内容科学。做好马克思主义理论研究和建设工程重点教材统一使用工作和教师培训。严格境外教材选用，严把政治关、学术关、适用关。鼓励和支持专业造诣高、教学经验丰富的教师参与教材编写，提高教材适用性。

（五）加强校院（企）融合，提高人才培养与社会需求的吻合度

1. 完善协同育人机制。建立与医院（企业）合作更加紧密的人才培养机制。健全培养目标协同机制，与行业部门联合制订人才培养标准，完善人才培养方案；健全教师队伍协同机制，统筹专兼职教师队伍建设，促进双向交流，提高实践教学水平；健全资源共享机制，推动将社会优质教育资源转化为教育教学内容；健全管理协同机制，加强与校院（企）对人才培养的协同管理，形成合力育人，培养真正适应经济社会发展需要的应用型人才。

2. 夯实附属医院医学人才培养主阵地。把附属医院及教学医院的的教学建设纳入学校发展整体规划，根据人才培养规模和医学临床实践教学需求，增设附属医院及教学医院。不断强化附属医院及教学医院临床教学主体职能及教学质量意识，健全临床教

- 8 -

学组织机构,稳定教学管理队伍,围绕人才培养整合优化临床科室设置,设立专门的教学门诊和教学病床,着力推进医学生早临床、多临床、反复临床。

3. 规范做好临床教学管理。依据临床教学工作管理办法,规范做好临床教学管理。探索利用信息化教学平台,逐步实现临床教学同质化管理路径。采取“专项督查+定期考核”的方式,引导附属医院及教学医院按人才培养方案与教学大纲的要求做好教学组织实施及教学文档建设。

(六) 加强教育评价改革,推进质量文化建设

1. 切实推进质量文化建设。牢固树立“把立德树人成效作为检验学校一切工作的根本标准”的教育质量观,健全以提高教育教学质量为导向的管理体制和工作机制,把教育资源配置和学校工作重点集中到强化教学环节和提高质量上,强化专业认证,以深化校风、教风、学风建设为着力点,逐步构建自觉、自律、自审、自纠的质量文化,将质量意识、质量标准、质量评价、质量管理等确实落实到教育教学各环节,内化为师生的价值追求和行为自觉。

2. 完善教育评价体系。对标“新时代教育评价改革总体方案”要求,推进“落实立德树人、引导教师潜心育人、促进学生全面发展”的教育评价体系的建立。以“引导教师潜心育人”为导向,不断完善教师分类管理和分类评价办法,加强对教师育人实

- 9 -

效的评价与考核。以“促进学生全面发展”为导向,完善德育评价,强化体育评价,改进美育评价,加强劳动教育评价,健全能力与知识考核并重的学业评价。以“落实立德树人”为导向,健全二级部教学质量评价指标体系的构建。

3. 健全教学质量监控机制。建立和完善以本科教学质量报告、教学评价、专业评价、课程评价、教师评价、学生评价为主体的全链条多维度闭环教学质量监控体系。发挥校院两级教学督导在教学质量监控中的作用。以不断提高人才培养质量为目标,采取“自我评估+日常督查+专项督查”的方式加强教学质量监控。

(七) 加强教学条件建设,改善教育教学环境

1. 加强实践育人平台建设。以培养本科生实践和创新能力为目标,探索和构建由六个环节(实训、实验、社会实践、课间见习、毕业实习、毕业论文)、五个层面(单项性实验、课程综合性实验、专业综合性实验、跨专业综合性实验、创新创业实践)、四个模块(通识课实验、基础课实验、专业课实验、专业拓展课实验)构成的实践教学体系及与之相匹配的实践教学平台。综合运用校内外资源,建设满足实践教学需要的实验实习实训平台。

2. 加强教学基础设施建设。统筹做好东西两个校区教学条件建设。完成东校区一期第二批基础医学楼、风雨操场、5栋学生公寓、2栋公共教学楼、图书馆及其配套设施建设,确保东西两校区教学行政用房面积达到19.2万平方米,学生宿舍面积达

- 10 -

到7.8万平方米,实验室面积达到7万平方米。完成西校区多媒体教室的提质升级,做好新设专业实验室的建设。增加图书馆资源建设,引进高质量数据库8个以上,新增馆藏纸质图书30万册以上。

(八) 加强教学管理,提高教学质量

1. 加强教学管理队伍建设。将教学管理人员的业务培训纳入学校人才培养计划,定期进行教学管理人员培训与工作研讨,有计划地组织教学管理人员参加国内外高校间的交流、考察,不断提高教学管理人员的业务素质。鼓励、支持教学管理人员结合教学管理工作实际开展教学研究,申报教学改革课题,逐步形成良好的研究教学管理工作的学术氛围。把教学管理队伍建设放在与教师队伍建设同等重要位置,配齐配强教学管理人员。

2. 加强教学管理制度建设。坚持持续改进理念,不断加强教学管理制度建设。应对高考综合改革,制订分类招生分类培养实施办法,探索分类招生分类培养有效管理方式。对日常教学做好台账管理,对教学制度的执行情况针对教学建设和管理中存在的突出问题与薄弱环节做好专项督查,发现问题及时整改。

3. 加强教学管理信息化建设。加快建设适应学生自主学习、自主管理、自主服务需求的智慧课堂、智慧实验室、智慧校园。大力推动互联网、大数据、人工智能、虚拟现实等现代技术在教学管理中的应用,重塑“互联网+教育管理”新形态。

- 11 -

三、组织保障与保障措施

(一) 组织保障

进一步加强党对人才培养工作的领导,建立党委统一领导,党政齐抓共管,各级各部门各司其责、协同配合的人才培养工作机制。完善以学校为主导,学院为主体的教学管理机制,强化学院教学管理责任意识,合理划分学校与学院的权责边界,开列学校和学院的权责清单,明确教学管理业绩考核与奖惩办法,确保教学管理重心下移。

(二) 机制保障

将深化本科教育教学改革,全面提高人才培养质量纳入学校发展重点任务,作为重要议题研究部署。各部门要结合实际,出台相关制度,保障各项任务开展、建设、运行的制度化和规范化,建立部门协调联动的保障机制,形成全员、全方位支持本科教育教学改革的良好氛围。

(三) 经费保障

调整教育经费分配机制和支出结构。加大日常教学经费投入,使生均日常教学经费逐年提高。加大教学设备经费投入,确保实验室建设达到本科教学的要求。加大师资培养经费投入,提高教师教育教学改革创新力。加大对附属医院及教学医院的教学投入,分期分批改善附属医院及教学医院教学条件。

湖南医药学院办公室 2021年6月22日印发

- 12 -

(7) 湖南医药学院课程建设与管理办法

湖南医药学院文件

湖医校发〔2020〕228号

关于印发《湖南医药学院课程建设与管理办法》的通知

各部门、单位：

《湖南医药学院课程建设与管理办法》已经校长办公会审议通过，现予印发，请遵照执行。

湖南医药学院
2020年12月24日

- 1 -

视教学，建立和完善教师评教及教师教学质量跟踪体系。建设一支结构合理、数量充足、热爱教育教学、团队协作精神好、教学能力较强的课程教学团队；有较高学术水平和教学水平的课程负责人和学术带头人；专任教师中硕士学位、博士学位人员占比≥50%。

第六条 教学运行管理。通过教学任务落实、授课计划制定、教学组织实施及课程考核管理等举措确保课程教学运行规范，注重培养学生自主学习和创新能力，教学效果良好。

第七条 教研教改活动组织。注重教学研究，在教学内容、教学方法、教学手段、课程考核、因材施教、素质培养和教书育人等方面有具体的改革措施，并取得一定成效。

第八条 教学文档建设。出台教学文档建设管理要求，定期进行教学文档建设情况专项检查，不断规范教学大纲（含理论、实验）、考试大纲、授课计划、教案、多媒体课件、试卷（题）库、成绩分析、试卷分析、实验指导书、课程建设规划及课程建设总结等教学文档的编制归档整理工作。

第九条 教学质量监控。通过对课程教学过程、效果及课程建设状况进行检查和评价，以提高教师课堂教学的有效性及各教学环节的设计水平。有较完整的教学质量监控及评价机制，包括评教评学结果的分析、学生课程考核成绩的分析等。

第十条 教学条件建设。重视教材建设，有较高水平的教材

- 3 -

湖南医药学院课程建设与管理办法

第一章 总则

第一条 为深入贯彻全国、全省教育大会和新时代全国高等学校本科教育工作会议精神，落实教育部、省教育厅文件要求，进一步深化我校课程体系改革，规范课程管理，推进课程建设，提高教育教学质量。结合学校实际，制定本办法。

第二条 课程建设的宗旨是全面提高课程教学质量，进一步提高课程管理水平，实现人才培养目标。在传授知识的基础上，使学生掌握本门课程的理论框架和思维方法，有意识地培养和发展学生的创新思维能力。

第三条 学校按照“保证质量、重点建设、注重实效”的原则，有计划、有步骤地选择基础条件好、学生受益面广的必修课程进行重点建设。

第二章 课程建设内容与目标

第四条 课程建设应围绕课程教学内容、教学方法（包括课程设计与实践教学）、教学手段和课程考核进行。具体包括师资队伍、教学运行管理、教研教改活动组织、教学文档建设、教学质量监控、教学条件建设等。

第五条 师资队伍。通过加强师德师风建设、课程团队建设、师资结构调整、教师教科研能力提升等举措，引导教师重

- 2 -

和完备的教学辅助资料；重视课程信息化建设，有效实施线上、线下混合式教学；重视实践教学环节，建有良好的实验（训）条件。

第三章 课程负责人遴选与管理

第十一条 课程负责人遴选条件

1. 热心教学工作，具有较高的学术造诣和教学水平，有较强的组织管理能力和敬业精神。
2. 多年担任该课程或相关课程教学任务，教学效果良好，并在该课程或相关课程的建设和改革中取得突出成绩。
3. 课程负责人原则上应具有副高及以上职称。

第十二条 课程负责人的聘任

1. 根据人才培养方案，各院（部）将课程名单、拟聘人数等有关情况在本院（部）公布。
2. 应聘教师提出个人申请。
3. 课程所在院（部）学术委员会对各课程应聘教师的情况进行充分讨论后确定课程负责人，报教务处于备案后由课程所在院（部）负责人签发聘书。
4. 课程负责人任期3年，聘期满后可以连任，并办理相关手续。

第十三条 课程负责人工作职责

1. 组织制定并主持实施课程建设规划。

- 4 -

2. 组织制订或修订课程教学大纲、考试大纲、授课计划及教案等教学文件。
3. 组织本课程范围内的教学活动和教学研究。
4. 负责本课程的教材建设、试题（卷）库和习题库建设及其他教学资源建设。
5. 组织申报本课程范围内的教研教改项目。
6. 负责本课程的教学管理和教学工作评估、总结。
7. 负责本课程青年教师的培养工作。
8. 推荐本课程教师申报各级各类教学奖励。
9. 负责统筹使用本课程的建设经费。
10. 负责本课程教学档案的建立、管理和更新。

第十四条 课程负责人待遇

1. 课程负责人自聘任之日起，分学期开课的专业核心课程负责人任期内每年按 60 课时计算工作量，其他课程按 40 课时计算工作量，年度考核合格予以发放。
2. 课程负责人可优先安排参加国内外学术会议。支持课程负责人申报省（部）级教科研项目。
3. 课程负责人退休或调离学校时，其资格自行取消并终止有关待遇。

第四章 课程建设管理

第十五条 课程建设实行校、院（部）两级管理。教务处负

- 5 -

责制定（或修订）学校课程建设管理办法和课程建设总体规划，并监督、检查各类课程的建设与管理工作。各院（部）根据学校课程建设的总体规划和要求，制定本院（部）课程建设的具体方案，组织开展课程建设的具体工作，负责课程建设的日常管理工作。

第十六条 课程思政建设管理。各院部要把课程思政建设作为落实立德树人根本任务的关键环节，充分发掘各类课程和教学方式中蕴含的思想政治教育资源，具体按《湖南医药学院课程思政实施办法》执行。

第十七条 合格课程建设管理。合格课程是指符合应用型人才培养目标和学校教学规范的，通过验收的课程。已取得学士学位授予权的专业，其设置的必修课程及选修课程必须达到合格课程的要求，具体按《湖南医药学院合格课程建设要求》执行。

第十八条 一流本科课程的建设管理

1. 学校将有一定优势及特色的合格课程纳入校级一流本科课程建设范围，在获得校级一流本科课程建设立项的课程中，按照院部申报、教务处组织专家论证、教学指导委员会审议、校长办公会审批程序，择优推荐参评省级、国家级一流本科课程。
2. 课程所属院部应依据《教育部关于一流本科课程建设的实施意见》（教高〔2019〕8 号）有关要求，通过引导教师树立“学生中心、产出导向、持续改进”的新理念，围绕人才培养目标重

- 6 -

构教学内容，强化现代信息技术与教育教学深度融合，完善课程考核评价制度，严格课程管理，加强课程负责人的培养及管理等一系列举措推进一流本科课程建设。

3. 学校对一流本科课程提供专项经费支持。入选校级一流本科课程的建设立项的资助经费：虚拟仿真实验教学一流课程的资助经费 10.0 万元；精品在线开放（线上）课程的资助经费 5.0 万元；线上线下混合式、社会实践一流课程的资助经费 4.0 万元；线下一流课程的资助经费 2.5 万元。分 3 次划拨（立项、建设中期检查合格及验收合格），校级一流课程的建设期 3 年，验收合格后认定为校级一流课程。

经费的使用及管理实行课程负责人负责制，其中 40%用于课程团队成员参与课程建设等工作量计酬，60%用于师资培养和外请专家指导、评审及视频录制等其它方面的支出。

入选省级及以上的一流本科课程的建设经费的划拨按上级有关文件执行，经费的使用及管理，上级文件有规定的参照上级文件执行，上级文件没有规定的参照本办法执行。

4. 教务处每年对获批校级、省级、国家级一流本科课程的课程建设情况进行定期专项检查。建设期满后，教务处、教学质量监控与评估中心组织专家依据有关规定进行验收检查或预验收评估。

- 7 -

第十九条 优质课堂的认定。认定为校级及以上的一流本科课程的课程组成员，可以向学校提出优质课堂认定申请，具体按《湖南医药学院优质课堂认定办法》执行。

第五章 附 则

第二十条 本办法由学校教务处负责解释。

第二十一条 本办法自公布之日起施行，原《湖南医药学院课程建设与管理办法（试行）》（湖医校发〔2018〕6 号）同时废止。

湖南医药学院办公室

2021 年 1 月 7 日印发

- 8 -

(8) 长沙医学院推进医教协同方案

长沙医学院文件

长医发〔2018〕26号

签发人：卢捷湘

长沙医学院深化医教协同加快推进 医学教育改革的实施方案

医教协同推进医学教育改革与发展，加强医学人才培养，是提高医疗卫生服务水平的基础工程，是深化高等教育综合改革和医疗卫生体制改革的共同任务。为深入贯彻落实《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号）和《湖南省深化医教协同加快推进医学教育改革的实施方案》（湘政办发〔2018〕17号）精神，结合我校实际，特制定如下实施方案。

一、指导思想

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大精神、党的教育方针及卫生与健康工作方

- 1 -

和规划、满足城乡医疗卫生事业发展的医学人才培养体系更加健全。医学人才培养质量和层次显著提升，学校新增为硕士学位授予单位，临床医学、预防医学、药学、中医学、基础医学五个学科开展研究生培养，承担“5+3”毕业后教育。到2030年，医学教育综合实力进入全省前列，办学特色突出，力争升格为长沙医科大学。

三、主要任务

（一）加快完善医学人才培养体系

1. 调整优化医学教育结构。紧密对接医疗卫生事业发展需求，加大医学类专业调整力度，大力优化医学专业结构，重点加强全科、儿科、护理、助产、中医药等紧缺人才和健康管理人才培养。稳定本科层次医学教育，积极申报开展硕士层次的医学教育，提高医学人才培养层次。

2. 科学调控医学专业办学规模。根据省卫生计生委、省中医药管理局制定和发布的人才需求规划，以及学校的办学条件科学调控医学专业招生规模。合理控制医学类专业办学规模，适当扩展护理、助产、公共卫生、中医药、中医专业办学规模，增设麻醉学、儿科学、中医药健康服务相关专业。

3. 进一步完善学校医学教育，加快临床教学基地建设。争创住院医师规范化培训基地。学校积极动员学生参加全科、儿科、妇产科等紧缺专业的住院医师规范化培训，积极引导选择全科、儿科、妇产科等紧缺专业的考研方向，为全省医学毕业后教育和继续教育奠定良好的基础。加强附属第一医院重

- 3 -

点，遵循医学教育规律和医学人才成长规律，始终把医学教育和人才培养质量摆在优先发展的地位，坚持“在改革中讲稳定，在稳定中求发展，在发展中抓质量，在质量中显特色，在特色中上水平”的工作思路，立足国情省情校情，借鉴先进经验，创新体制机制，以服务需求、提高质量为核心，以医教协同、多方联动为抓手，建立健全医学人才培养体系和制度，为城乡医疗卫生机构培养高素质应用型医药卫生人才，为建设健康中国和富饶美丽幸福新湖南提供坚实的人才保障。

二、工作目标

到2020年，进一步优化专业结构，合理控制医学类专业办学规模，适当扩展护理、助产、公共卫生、中医药、中医专业办学规模，增设麻醉学、儿科学、中医药健康服务相关专业，主要为城乡医疗卫生机构培养“下得去、用得上、干得好”，具有“预防、保健、诊断、治疗、康复、健康管理”综合能力强、素质高的实用型医药卫生人才。进一步改善教学条件，全力实施人才队伍建设工程，巩固学科与科研平台，凝练特色学科和临床特色专科，予以重点建设。长沙医学院附属第一医院通过三级医院评审，并力争达到国家住院医师规范化培训基地申报要求，建立1-2个省级临床教学示范基地，长沙医学院附属第二医院建成投入使用。

到2025年，医学教育条件和水平显著提高，长沙医学院附属第一医院通过三甲综合医院评审，长沙医学院附属第二医院通过三级医院评审。医学教育改革比较成熟，符合国家标准

- 2 -

点专科和特色专业建设，提前做好附属第二医院人、财、物储备，优化实践教学基地结构，加强临床教学基地内涵建设，充分发掘已是住院医师规范化培训基地的医院建立合作，优选若干个临床教学基地按照省级临床教学示范基地标准重点建设。

4. 大力加强基层医疗卫生人才培养。学校的办学定位是坚持立足湖南、辐射全国，面向社会，服务基层，主要为城乡医疗卫生机构培养的高素质应用型医药卫生人才。我校已为城乡基层医疗卫生机构输送了数万名基础较扎实、能看病治病、综合素质好、具有创新精神的应用型医药卫生人才。毕业生质量得到社会和用人单位的一致好评，光明日报等报刊多次报道我校人才培养经验和毕业生扎根基层的典范。学校的办学定位符合国家和省政府的方针政策，学校将努力建设，继续坚持为城乡医疗卫生机构培养高素质医疗卫生人才，办出特色，办出品牌。积极努力办好定向免费医学生培养，加强定向免费医学生的管理和教育，开展专门的诚信教育和感恩教育，教育学生为基层服务，引导学生树立扎根和服务基层的决心和信念。

5. 大力加强中医药人才培养。学校大力支持中医学、针灸推拿学、中药学等专业建设发展，申请开办中医药健康服务相关专业，倾向中医药养身保健、健康养老等人才培养，加强中医文化熏陶和师资培养，聘请国医大师、中医老专家、中医名师、中医世家、民间老中医开展中医文化和中医知识教育，提高学生对中医的认知度；联合益阳市中医院、宁乡市中医院和怀化市中医院三所非直属附属中医院的资源，打造中医药专家

- 4 -

团队,加强中医学科实力,开展学术讲座、经验讲坛,调动中医门类专业学生的学习兴趣。

(二) 大力提高医学人才培养质量

1.调整优化医学专业人才培养方案。学校已于2018年5月启动新一轮人才培养方案修订工作,2018级新生将全面启用新修订的人才培养方案。其中医学类专业将根据医疗卫生制度与医疗卫生服务体系对医学专业的新要求,积极吸纳临床一线专家、卫生计生、中医药部门相关专业人士共同修订人才培养方案。要求高度关注人才培养目标的定位,突出立德树人,与医德培养融为一体,贯穿教育教学全过程,强化人文教育与专业有机结合,引导学生将预防疾病、解除病痛和维护群众健康权益作为自己的职业责任;统筹优化通识教育、基础教育和专业教育,推动基础与临床融合,临床与预防融合,加大全科医学教育的力度,鼓励各院系教研室探索开展基于器官系统的整合参与式教学和基于问题的小组、小班讨论式教育,早期接触临床,加大实践比重和创新教育,着力培养学生良好的职业素质和扎实的专业技能;加强临床思维训练,广泛开展案例式教学。深入解读、研究、对接医师资格考试新要求,优化教学内容和课程体系,改革教学方法和考试评价方法,提高教学的针对性和有效性。构建以中医药传统文化与经典课程为基础,以提升中医药健康服务能力为导向的中医药课程体系。

2.创造条件早日开办医学硕士学位研究生教育,提高医学教育办学层次。2017年,经评审及省人民政府学位委员

- 5 -

会审议,我校确定为立项建设硕士学位授予单位。接下来,学校将按照硕士学位授予单位和授权点的申报要求加大建设力度,争取2020年左右申请验收,并申报硕士学位授予单位,临床医学、预防医学、中医学、药学通过硕士学位点授权,开展医学专业硕士研究生培养。

3.大力改善医学专业办学条件。继续加大医学教育投入,优化支出结构,加强医学专业教学条件建设。加强师资队伍建设,统筹规划新任教师岗前培训与在职教师发展,继续实施“青年教师培养工程”、“博士化工程”和“教学名师工程”,每年选送一定数量的教师到国内外知名高校、科研院所、医疗卫生培训机构、访学、进修和攻读学位,院系制定中青年教师培养方案,中青年教师、骨干教师、拔尖教师培养和教学团队建设取得突破性发展。联合临床教学基地,牵头建立临床、中医、口腔教学案例库,让学生广泛接触案例,培养学生临床思维和诊疗能力。

4.着力加强临床教学基地建设。按照“合作育人、合作就业、合作研究”的思路,大力加强临床教学基地内涵建设。把直属附属医院纳入学校发展总体规划,加强临床学科建设,实行教学与临床双向轮岗制,提升附属医院临床教学水平。在已有的临床教学基地中,分批优选若干所三甲综合医院按照临床教学示范基地的标准重点建设,争取在2020年前有1-2个临床教学基地认定为省级临床教学示范基地。大力加强和支持临床教学基地的软硬件建设,建立健全规章制度,加强教学工作

- 6 -

指导、评估、检查和质量监控,进一步规范临床教学过程管理,提高基地的教学与科研水平。

5.逐步提高医学教育生源质量。不断加强师资及办学条件、临床教学基地建设,大力加强临床医学类、中医类专业的建设力度和人才培养质量,吸引优秀生源报考。2020年前,做好临床医学类、中医类专业的一本招生准备工作。

6.建立健全医学教育质量保障体系。严格对照医学类专业综合评价、新设专业评价与临床教学基地评价指标体系,提前做好自评和迎评准备工作。精心准备,确保顺利通过2019年本科教学工作审核评估,医学类专业主动申请并接受专业认证评估。学校高度重视,着力提高学生医师和护士资格考试通过率、规范化培训、结业考试通过率及研究生考试上线率,科学分析考试结果,促进提升教学成效。

(三) 深化医学教育管理体制改革

遵循医学教育规律,改革和完善学校、附属医院、临床教学基地的管理运行机制,保障医学教育各阶段各环节有机衔接。深入开展附属医院的“放管服”改革,实行人事制度改革,学校医学类专业专任教师与附属医院医护人员实行双向轮岗制,临床学院、护理学院、医学检验系、医学影像学院、口腔医学院负责人兼任附属医院相关科室主任或副主任;鼓励和支持临床教学基地带教老师参与学校教师资格考试、课题申报、教学竞赛等能力发展项目;实行临床教学基地年度评估制,建立预警和淘汰机制,实施动态管理。

- 7 -

四、保障措施

(一) 组织保障。学校成立医学教育改革领导小组,校长任领导小组组长,党委书记、常务副校长任领导小组副组长,其他校领导、医学院系负责人任成员,统筹推进医学教育改革,研究、审议全校医学教育改革的总体思路、重大原则、重要任务和改革措施。领导小组下设办公室,组织推进医学教育改革的有关工作,研究制定医学教育改革专项规划与具体实施方案。

(二) 条件保障。学校为医学教育改革营造良好的氛围,建立医学类院系、附属医院与临床教学基地的协同机制,为三方的合作育人、合作研究、共同发展提供充分的条件。

(三) 经费保障。学校设立医学教育改革专项经费,加大投入,用于医学类师资引进与培养、实践教学和临床教学基地等办学条件建设。

附件: 1.长沙医学院教育教学改革专项规划

2.长沙医学院临床教学基地专项规划



- 8 -

二、教学改革创新成果

2.1 教学成果奖

序号	成果名称	获奖等级	获奖人	获奖时间
1	以创新转化能力培养为导向的基础医学课程体系“三维嬗变”模式构建与实践	省级一等奖	姜志胜、唐志晗、屈顺林、郭芳、姜淼、谢巍、彭娟、韦星、刘录山	2025
2	情怀涵养 医教融合 应用型医学本科院校基层好医生培养模式构建与实践	省级一等奖	何彬生、李建明、何坤晖、陈永衡、肖琼、罗玥佶、谭珊、杨芳艳、董俊	2025
3	文医融汇、德术融通、跨科融合的临床技能培养模式探索与实践	省级一等奖	唐志晗、李熠、杨光耀、王淑珍、游咏、黄靓、陈哲、桂庆军、任妹	2022
4	《基于虚拟现实（VR）技术的医学教学体系构建》	省级一等奖	李春海、林天歆、王淑珍、宋斌、陈穗俊、沈君、祁方昉、张琳、雷炳喜、彭焰	2019
5	《标准》引领、医教协同，临床医学专业人才培养改革的深化与实践	省级一等奖	文格波、姜志胜、田英、唐志晗、张新华	2016
6	能力先导，四维融通，数智赋能：地方院校基础医学实验教学模式创新与实践	省级二等奖	罗海、鞠晓军、卢琼、李莉、李洁、方贤磊、卢小敏、唐根云、杨娟	2025
7	新时代医学教育背景下地方医学院校临床医学专业综合改革的研究与实践	省级二等奖	何彬生、周启良、何建军、陈永衡、刘海兰	2019
8	服务健康湖南的地方大学“三全并举”医学本科教育改革实践	省级二等奖	姜志胜、曾国、邓宏军、桂庆军、唐志晗	2019
9	《5+3 背景下构建临床病理学课程群一体化教学模式的实践与成效》	省级二等奖	唐琼兰、王淑珍、严励、许冰、陈穗俊、欧阳能太、沈溪明、甄甜甜	2018
10	大众化高等教育条件下，临床医学专业建设创新与实践	省级二等奖	何彬生、周毅、卢捷湘、陈永衡、张申喜	2013

(1) 省级教学成果一等奖——以创新转化能力培养为导向
的基础医学课程体系“三维嬗变”模式构建与实践



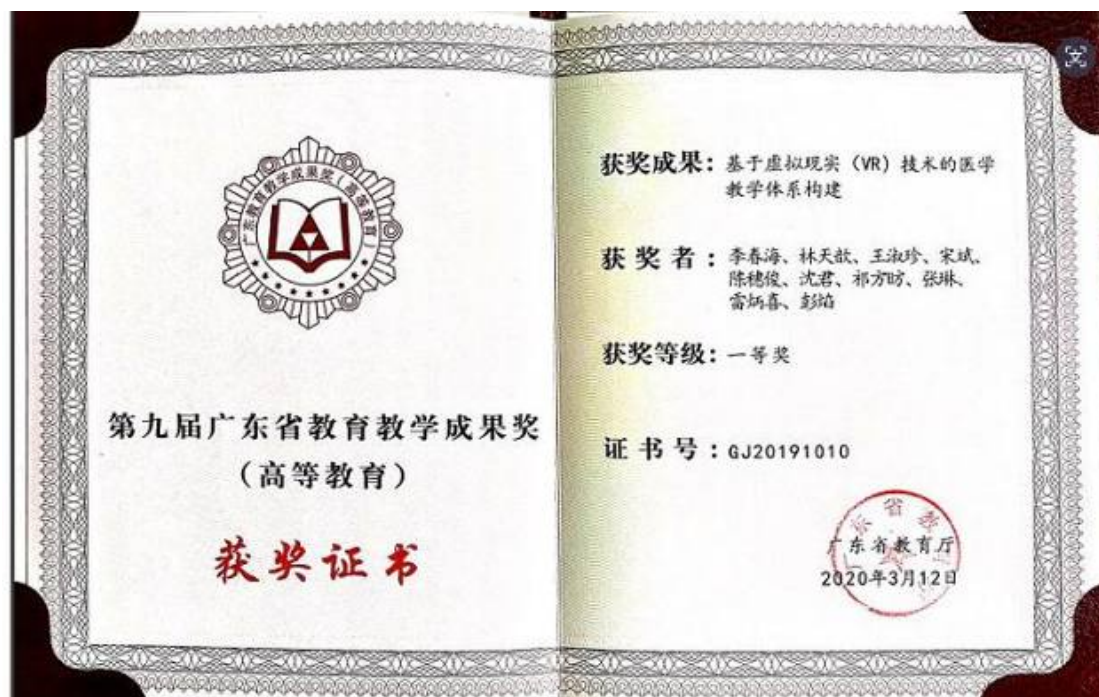
(2) 省级教学成果一等奖——情怀涵养 医教融合 应用型
医学本科院校基层好医生培养模式构建与实践



(3) 省级教学成果一等奖——文医融汇、德术融通、跨科融合的临床医学培养模式探索与实践



(4) 省级教学成果一等奖——《基于虚拟现实（VR）技术的医学教学体系构建》



(5) 省级教学成果一等奖——《标准》引领、医教协同，
临床医学专业人才培养改革的深化与实践



(6) 省级教学成果二等奖——能力先导，四维融通，数智
赋能：地方院校基础医学实验教学模式创新与实践



(7) 省级教学成果二等奖——新时代医学教育背景下地方
医学院校临床医学专业综合改革的研究与实践



(8) 省级教学成果二等奖——服务健康湖南的地方大学“三
全并举”医学本科教育改革实践



(9) 省级教学成果二等奖——《5+3 背景下构建临床病理学课程群一体化教学模式的实践与成效》

附件3：二等奖项目

2017年广东省教育教学成果奖二等奖项目（共300项）

（基础教育类，120项）

序号	获奖成果名称	成果主要完成人	成果主要完成单位
1	低段学生良好语文学习习惯培养策略研究	郭云林、钟丽玲、刘勇、丘伟芬、赖金凤、丘春梅	蕉岭县城东学校

（高等教育类，120项）

序号	获奖成果名称	成果主要完成人	成果主要完成单位
1	传染病学优才教育体系的研究与实践	高志良、张晓红、赵志新、吴元凯、林国莉、赖菁	中山大学
2	“5+3”背景下构建临床病理学课程群一体化教学模式的实践与成效	唐琼兰、王淑珍、严励、许冰、陈穗俊、欧阳能太、沈溪明、甄甜甜	中山大学
3	基于国家战略的旅游业精英人才培养改革与实践——科教融合模式探索与创新	保继刚、张朝枝、彭青、罗秋菊、徐红翌、孙九霞、张晓明、饶勇	中山大学
4	遗传学课程教学立体化建设的探索与实践	贺竹梅、黄军就、徐卫华、李刚、蒋嵩山、黄燕、刘海英	中山大学
5	经济管理专业全人教育体系的创新与实践	陆军、施俊琦、李胜兰、黄山、刘虹、张艳梅、陈刚、冯灏霖	中山大学

(10) 省级教学成果二等奖——大众化高等教育条件下，临床医学专业建设创新与实践



2.2 教学改革课题

序号	立项时间	级别	课题名称
1	2017	国家级	我国医学生医患沟通评价体系的构建与推广应用
2	2013	国家级	专业综合改革试点-南华临床医学专业
3	2012	国家级	卓越医生教育培养计划项目-南华大学临床医学专业
4	2025	省级	地方医学院校临床教学基地协作管理体系优化研究与实践
5	2025	省级	信息化赋能地方医学院校 OBE 教学质量保障体系的构建与效果评价
6	2025	省级	省新课研究与改革项目：新医科视域下人工智能驱动的基础课程数智化转型探索与实践——以湖南医药学院为例
7	2024	省级	基于医教研用融合理念的应用型临床医学人才培养体系构建与应用研究
8	2024	省级	三全育人视域下学生中心导向的混合式《生理学》课程思政教学模式探索
9	2024	省级	SPOC+LBL+CBL 多轨教学模式在病理学实验教学中的应用
10	2024	省级	基于知识图谱的新型新形态生理学 AI 课程构建与应用研究
11	2024	省级	教育部产学研合作协同育人项目：引入虚拟仿真实验加强医学生物学实践教学提升二本院校学生科研能力
12	2023	省级	医学院校基础医学一流课程群融合“五术”育人模式探索与应用
13	2023	省级	新医科背景下“两性一度”目标导向的生理学课程建设研究
14	2023	省级	基于 SPOC 和“功能数字人”的理实一体化教学模式探索与实践——以“病理生理学”课程为例
15	2023	省级	教育部产学研合作协同育人项目：数字建模和 3D 打印技术临床转化运用实践基地的构建
16	2023	省级	金课背景下基于知识图谱的生物化学 OMO 教学模式研究与实践
17	2022	省级	教育部产学研合作协同育人项目：新医科背景下人体解剖学医文结合课程体系建设
18	2022	省级	基于课程思政的医学细胞生物学融合式教学改革实践研究
19	2022	省级	基于“SPOC+翻转课堂”的课程思政教学模式研究与实践——以病理生理学课程为例
20	2021	省级	常态化疫情防控下生理学智慧课堂混合式教学研究
21	2020	省级	融入“课程思政”元素的《医学生物化学》混合式“金课”的建设与应用
22	2020	省级	以案例为导向的 BOPPPS 混合式教学设计在生理学教学中的探索与实践
23	2020	省级	医学本科院校课程思政教学体系建设研究
24	2020	省级	课程思政视域下医学生入学教育实效性优化途径研究与实践
25	2020	省级	健康中国视域下应用型定向医学生人才培养模式创新研究与实践
26	2020	省级	在“医学与人文相通”的教育思想下《医学生物化学》课程思政体系构建与实践研究
27	2020	省级	课程思政在生理学教学中的设计与实践
28	2020	省级	省课程思政建设项目：基础医学课程思政的共性、特性及建设路径研究
29	2020	省级	省课程思政建设项目：《医学机能学》实践课程思政教育的导向与探索
30	2020	省级	临床医学专业人体解剖学课程思政的探索与实践
31	2020	省级	基于“WSE 工程复合系统”的成人医学教育专业课实践教学研究
32	2020	省级	基于虚拟仿真平台的医学机能实验学混合式教学研究与实践

33	2020	省级	新医科视阈下医学类专业课程思政建设精准施策研究
34	2018	省级	临床医学专业校企合作实践教学基地建设与实践
35	2018	省级	基于“创新训练营”的临床医学本科拔尖尖人才培养研究
36	2018	省级	嵌入“创造氛围”的病理生理学PBL教学模式研究
37	2017	省级	基于 SPOC 的混合教学模式在《生物化学》课程中的应用研究
38	2017	省级	“四位一体”医学生医患沟通评价体系的构建与应用研究
39	2016	省级	基于微信平台的翻转课堂在机能实验学教学中的探索与实践
40	2016	省级	地方大学五年制卓越医学人才培养优化对策研究与实践
41	2015	省级	中山大学医科教学基地的规范化管理与持续性建设研究与实践
42	2015	省级	医学生医患沟通技能评价量表的研制
43	2014	省级	LBL-PBL 双轨教学法在《医学生物化学》课程教学中的应用与实践
44	2014	省级	基于本科医学教育标准的临床技能学实践教学体系的改革与实践
45	2014	省级	卓越医生培养视域下医学人文强化对策研究
46	2013	省级	新形势下全科医学人才培养模式研究与实践
47	2013	省级	新形势下全科医学教育师资队伍建设的探索
48	2013	省级	协同创新，全面提高高校医学教育教学质量
49	2012	省级	五年制临床医学专业毕业生职业胜任力的构建研究
50	2010	省级	农村全科医学卫生人才队伍培养模式及路径选择研究
51	2009	省级	国家医学教育标准框架下地方大学基础医学教育模式的优化研究
52	2008	省级	全科医学人才培养模式与城乡社区新型医疗服务体系建设的对接互动研究
53	2007	省级	全科医学本科教育人才培养目标、培养模式的理论研究与实践
54	2006	省级	依托优势学科组建创新性学科群的理论探讨

2.3 部分教学改革论文

年份	题名	发表刊物
2026	新医科背景下大学附属医院课程思政制度建设的探索与实践——以南华大学衡阳医学院为例	大学
2025	标准化学生结合混合模拟对住院医师规范化培训师资培训程序性评价的效果	中国毕业后医学教育
2025	AI 赋能跨专业教育的融合创新与实践效能提升	高校医学教学研究 (电子版)
2025	基于 OBE 理念的学院制卓越外科医师人才培养体系的创新与实践	中国毕业后医学教育
2025	数智赋能提升传染病防治素养教学探索与实践	中国医学教育技术
2025	基于“APP+VR 技术”融合型教学模式构建腹腔镜技能阶段式培训体系的探索	中国继续医学教育
2025	生成式人工智能在外科学教学领域中的应用与挑	中华医学教育杂志

	战	
2025	情景剧教学法在生理学课程教学中的应用	现代职业教育
2024	情景模拟教学法及形成性评价在病理通识教育中的应用研究	中国继续医学教育
2024	基础医学导论课教学实践与探讨	基础医学教育
2024	综合性大学临床医学专业教学质量同质化管理模式的探索——以中山大学为例	医学教育管理
2024	临床教学同质化建设探索与实践	医学教育管理
2024	形成性评价赋能临床教师：同质化教学的探索与实践	中国毕业后医学教育
2024	人工智能赋能医学人才培养和教育教学改革：中山大学的实践与探索	高校医学教学研究（电子版）
2024	以临床病例为基础的团队角色扮演教学模式在肿瘤内科见习中的应用	白血病·淋巴瘤
2022	基础医学拔尖创新人才培养机制的探索与实践	医学教育管理
2022	基础医学拔尖创新人才培养模式的探索与改革	医学教育管理
2022	基础医学拔尖创新人才培养中的本科生导师制	医学教育管理
2022	基础医学拔尖创新人才培养中的双课堂整合式实验教学模式	医学教育管理
2022	生物信息学对医学生科研能力培养的作用	基础医学教育
2022	“医学伦理学”课程“云思政”教学的创建思考	教育教学论坛
2022	国家执业医师考试融入病理生理学教学探索研究	科技视界
2022	“激越四段式”教学法在线上授课的初步探讨	高校医学教学研究（电子版）
2022	中山大学附属第一医院拔尖创新医学人才培养模式的探索与实践	协和医学杂志
2021	泛雅平台+微信公众平台在生物化学教学中的应用	广东化工
2021	混合式教学在临床寄生虫学检验实验教学中的应用	基础医学教育
2021	叙事医学在临床基本技能教学中的应用探讨	基础医学教育
2021	从医学教育研究论医学教研相长	高校医学教学研究（电子版）
2021	解剖猪眼球-系统解剖学视器教学改革小探	基础医学教育
2020	Preparedness of medical education in China: Lessons from the COVID-19 outbreak	Medical Teacher
2020	翻转课堂结合 PBL 在医学细胞生物学实验教学中的应用	教育教学论坛
2020	医患纠纷案例大数据在医学人文素质教育中的应用策略	医学教育管理
2020	“医患矛盾”大数据与医学人文素质教育的交融	继续医学教育

	机制探讨	
2020	网络通信技术在临床技能教学中的应用	教育教学论坛
2020	大数据应用于医学人文素质教育的研究现状分析	教育教学论坛
2020	微信联合 PBL 教学在病理实验教学改革中的研究	中国继续医学教育
2020	医学教学模式改革下对临床麻醉医学生岗位胜任力的影响	高教学刊
2020	联合教学模式在医护人员体外膜氧合技术培训中的应用研究	中华医学教育杂志
2020	基于“混合式教+学模式”的“人体解剖学”在线课程建设与应用	教育教学论坛
2020	新型冠状病毒肺炎疫情期间“停课不停学”的医学线上互动教学模式探讨	高校医学教学研究(电子版)
2020	人体解剖学精品在线开放课程建设的现状分析	教育教学论坛
2019	浅谈科学研究在生理学教学中的应用	教育教学论坛
2019	青年教师科研和教学能力的培养	教育教学论坛
2019	青年教师的人本化教育	教育教学论坛
2019	浅谈科研论文写作对大学生科研能力的培养	教育教学论坛
2019	“双一流”背景下组织学与胚胎学教学改革与探索	基础医学教育
2019	关于调动留学生解剖学课程学习积极性的思考	教育现代化
2019	高校新进教师角色转变面临的困境及对策	西部素质教育
2019	建立实习医生完整病历批改质量监控体系在提高临床教师实习带教质量方面的作用探讨	高校医学教学研究(电子版)
2019	中山大学临床预见习的回顾与展望	高校医学教学研究(电子版)
2019	班主任在培养医学生职业素养中的作用	教育教学论坛
2018	“互联网+”背景下虚拟现实技术在卓越医生培养中的应用	基础医学教育
2018	“卓越医生培养”视域下医学人文教育强化对策研究	西部素质教育
2018	基于卓越医师培养的临床技能学教学改革探究	西部素质教育
2018	卓越医师临床技能教学改革的探讨	西部素质教育
2018	以团队为基础的教学在医学教育教学中的探索与实践	高校医学教学研究(电子版)
2018	从评估角度探讨如何做好内科操作带教	中国毕业后医学教育
2018	临床医学本科实习生病理学教学平台的建设及评价	中国高等医学教育
2018	以团队为基础的教学在医学教育教学中的实践与成效	高校医学教学研究(电子版)
2017	临床医学专业本科生见习多点教学同质均衡的实	中华医学教育杂志

	证研究	
2017	以赛促教,助力提升非直属附属医院教师教学能力——基于中山大学第11届临床教师教学查房比赛的分析、评价与思考	医学教育管理
2017	五大发展理念指导下的地方综合性大学医学教育管理体制改革的探讨	科教导刊(下旬)
2017	地方大学基于“卓越医生”培养的外科学总论教学改革初探	中国卫生产业
2017	地方大学医学本科生“重考研、轻实习”的现实冲突与对策研究	医学教育管理
2017	临床技能多站式考核对医学生临床技能评价的思考	新西部(理论版)
2017	基于虚拟环境下的医学微生物学实验教学模式研究	教育教学论坛
2017	浅谈对临床教学查房实施和评估的认识	中国毕业后医学教育
2017	浅谈病理学教学中多媒体技术的应用策略	教育教学论坛
2017	地方医学本科院校公众急救技能培训的实践与思考	重庆医学
2016	地方大学实施五年制卓越医学人才培养计划中存在的问题及优化对策研究	医学教育管理
2016	基于卓越医师培养要求的地方院校生理学教学改革探索	中国医学教育技术
2016	基于卓越医学人才培养要求的解剖学教学改革探讨	基础医学教育
2016	五年制卓越医学人才培养内涵探析及路径构建	医学教育管理
2016	以学科建设为导向打造优秀教学团队	中华医学教育杂志
2016	基于卓越医生培养模式的病原生物学课程教学优化实践	医学研究与教育
2016	卓越医生培养体系中组织学与胚胎学实验课程优化探讨	基础医学教育
2016	卓越医师培养中人体解剖学教学改革与体会	基础医学教育
2016	构建人体解剖学实验开放平台培养创新人才	教育教学论坛
2016	基于网络的多媒体病理学双语教学探索与思考	西部素质教育
2016	虚拟仿真实验在医学微生物学实验教学中的应用体会	基础医学教育
2016	医护技能立体化网络实践教学平台的构建与应用	中国高等医学教育
2016	临床执业医师资格分阶段考试的实证研究与思考	中华医学教育杂志
2016	关于地方综合性大学医学教育管理体制改革的思考	中华医学教育杂志
2015	从三个层面把握临床医学专业认证的宗旨与任务——南华大学临床医学专业认证的粗浅体会	医学教育管理

2015	卓越医生培养视阈下加强医学人文素质教育的调查与思考	教育教学论坛
2015	支撑卓越计划实施的医教协同机制的构建与发展	山西科技
2015	研究型教学模式下人体解剖学实验教学的探索实践	解剖学杂志
2015	人体解剖标本陈列室运行管理及教学服务功能探析	教育现代化
2015	TBL 教学模式在医学统计学教学中的探索	中国卫生统计
2015	对医学实习生人文素质培养的探索与实践	重庆医学
2015	全国技能大赛对医学生临床技能培养的促进作用	基础医学教育
2015	PBL 教学法在专科医学生理学教学中的应用	课程教育研究
2015	医科开设双专业、辅修专业的探讨	中国高等医学教育
2015	中山大学提高医学生实践教学质量的实践与成效	医学教育管理
2015	医学教育发展之路的“DNA 双螺旋结构”现象——来自美国医学教育改革的启示	中国农村卫生事业管理
2015	中山大学提高医学生实践教学质量的实践与成效	医学教育管理
2014	全面推进临床医学教育综合改革	中国高等教育
2014	TBL 教学模式在医学机能实验学教学中的应用	基础医学教育
2014	临床技能学教学团队建设的探索与实践	基础医学教育
2014	影像医学 LBL、PBL 及 TBL 教学模式的比较	大学教育
2014	医学生人文特质教育实践与探索	高校医学教学研究(电子版)
2014	全面推进临床医学教育综合改革	中国高等教育
2013	中山大学卓越医师教育培养计划的实践与成效	中华医学教育杂志
2013	设计性机能学实验对医学生自主学习能力培养的探讨	基础医学教育
2013	面向地方医疗卫生需求的临床医学专业人才培养体系的优化与实践	中华医学教育杂志
2013	高等医学院校全科医学生临床技能培养对策的探索与实践——以南华大学为例	西北医学教育
2013	现代教育技术在医学生临床基本技能教学中的应用探讨	西北医学教育
2013	全国高等医学院校大学生临床技能竞赛的教学思考	中华医学教育杂志
2013	与国家执业医师考试接轨的毕业考试实施与体会	中国高等医学教育
2013	PBL 在医学影像学教学中的实践与思考	中华医学教育探索杂志
2013	中山大学卓越医师教育培养计划的实践与成效	中华医学教育杂志
2013	构建高等学校本科新建专业综合评价指数与认证体系研究	中国高等医学教育

2012	临床医学专业病理生理学讨论式教学的思考	西北医学教育
2012	医学生人文素质教育“五个一”体系的构建与实践	中国高等医学教育
2012	构建面向乡镇的全科医学人才培养体系探析	中华医学教育杂志
2012	新形势下临床实践教学基地建设与管理的有效举措	西北医学教育
2012	医学微生物学教学改革探讨	基础医学教育
2012	高等医学院校医德渗透教育的途径	西北医学教育
2012	临床技能学教学中融入人文素质教育的探讨	西北医学教育
2012	电子支气管镜影像系统在呼吸内科临床实习教学中的应用探索	中华医学教育探索杂志
2012	应用信息技术推进医学教育教学的实践与思考	中华医学教育探索杂志
2012	浅谈学生到医院收集病例对大二医学生临床思维能力的培养作用	中国高等医学教育
2011	构建疾病原理与防治专题学习网站探索基础医学教育新模式	中华医学教育杂志
2011	临床医学专业人才培养体系优化路径选择与实践	西北医学教育
2011	国家医学教育标准视野下本科临床教学质量相关因素分析	中国高等医学教育
2011	人体血管三维可视化在解剖学教学中的应用	解剖学研究
2011	基于国家医学教育标准的临床教学质量强化对策探讨	中华医学教育杂志
2011	五年制临床医学专业学生临床实践教学导师制满意度调查	中华医学教育杂志
2011	形成特色的教学督导模式发挥督导体系对本科教学质量的保障作用	中国高等医学教育
2011	全程培养与塑造医学生专业素质的探索与实践	中华医学教育杂志
2011	角色互换模拟教学方法在病历书写教学中的应用	中华医学教育杂志
2011	以教学“三赛”促进本科医学教学质量整体提高的实践与成效	中华医学教育杂志
2011	基于网络的教学医院临床教学管理系统的建设	中华医学教育杂志
2011	在医学教育中引入以团队为基础的教学模式	中国高等医学教育
2010	特色专业视野下临床医学专业建设的探索与实践	中华医学教育杂志
2010	医学专业课程中渗透人文教育探析	中华医学教育杂志
2010	构建医学机能实验课第二课堂的组织形式与现实意义	西北医学教育
2010	大学课堂教学效果探讨	西北医学教育
2010	构建成人高等医学教育教学质量管理与监控体系	中华医学教育杂志
2010	围绕本科医学教育标准创新临床技能培养模式	中国高等医学教育

2010	基于国家医学教育标准的人文素质教育课程体系探讨	中国高等医学教育
2010	临床教学管理网络化体系构建	中国高等医学教育
2010	多媒体网络互动系统在局部解剖学教学中的应用	山西医科大学学报 (基础医学教育版)
2009	医学生临床技能教学与考核新模式的构想与实践	中国高等医学教育
2009	病理学教学资料库的建立与完善	山西医科大学学报 (基础医学教育版)
2009	提高临床神经病学见习教学质量的探索与实践	西北医学教育
2009	抓住机遇探索民校特色发展新路径	中国高等教育
2008	临床实习综合考试研究与实践	当代教育论坛(学科 教育研究)
2008	临床医学专业高素质应用型人才培养模式的探索与实践	中国高等医学教育
2008	PBL 教学法在中医院校生理学教学中的应用	山西医科大学学报 (基础医学教育版)
2008	构建综合性大学“243”型课程体系与医学创新人才培养模式的实践与思考	中华医学教育杂志

DOI: 10.3969/j.issn.2096-045X.2022.03.002

· 专题研究 · (基础医学拔尖创新人才培养)

基础医学拔尖创新人才培养模式的探索与改革

向秋玲 朱毅雄 谢曼婷 邓 凯 王淑珍
(中山大学中山医学院, 广州 510080)

【摘要】以培养拔尖人才为特色的基础医学拔尖创新人才培养模式旨在探索高等教育大众化条件下的卓越人才培养。国际化是基础医学拔尖创新人才培养模式的重要组成成分,我们广泛借鉴国内外先进经验,依托各类合作培养基础医学学生国际化实践,开展特色活动培养学生的文化素养和责任感,在拔尖创新人才培养模式方面取得一定的成就。在探索和改进过程中,我们通过广泛调研,明确了国际化对于基础医学拔尖创新人才的重要性,并不断完善培养模式,为基础医学拔尖创新人才培养助力。

【关键词】 基础医学; 拔尖创新人才; 培养模式; 国际化
【中图分类号】 G249.21.83

Exploration and reform of training mode of top-notch innovative talents in basic medicine

Xiang Qidong, Zhu Yajiong, Xie Manting, Deng Kai, Wang Shuofen
(Zhongshan Medical College, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510089, China)

Keywords: Basic medicine; top-down innovative culture; training model; innovation; innovation education

[illegible]

通信作者 王淑珍, 博士, 副教授, 研究方向: 生理学。Email: wangshz@mail.syxu.edu.cn
通信作者 王淑珍, 博士, 副教授, 中山大学中山医学院副院长, 研究方向: 医学教育与管理。
Email: wangshz@mail.syxu.edu.cn

260 <http://men.com.cn>

DOI: 10.3969/j.issn.2094-049X.2022.03.00

· 专题研究 · (基础医学拔尖创新人才培养)

基础医学拔尖创新人才培养中的本科生导师制

王淑珍 许志成 朱毅雄 丁晓艺 曹素贞 吕志跃
(中山大学中山医学院, 广州 510000)

[illegible]

【关键词】 基础医学; 拔尖创新人才培养; 本科生导师制
【中国分类号】 G642.8.3

Exploration and practice of undergraduate tutorial system of top-notch innovative talents in basic medicine

Wang Shuzhen, Xu Zhewei, Zhu Yafeng, Deng Xueyi, Cao Sushen, Li Zhiyue
(Zhongshan Medical College, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China)

[Box 2] The dual material of the last years has been implemented at Zhenjiang Medical College, Sun Yat-sen University for undergraduate in basic medicine for two years. It refers to general courses starting from the second to fifth academic year, including scientific research in the fourth to fifth academic years. The general science guide and help students in professional training, scientific research, innovation and entrepreneurship. The general science courses are responsible for the guidance of students' production design, research project implementation, and thesis defense and so on. Through regular activities of excellent thesis, organization of inter-school competition, encouraging students to enter the science team early, enter the laboratory early, and participate in scientific research projects, the general science courses can effectively stimulate the students' interest in scientific research, innovation ability, which had been unanimously pointed out by teachers and students of the college. Early contact with scientific research has become an important part of the school's "seed" stage, "cultivate" stage education materials, and central spirit of the school. It also has an important based on the first hand of innovation platform projects in basic medicine discipline in 2020, the education has been achieved and

基金项目 1. 中山大学 2022 年校级本科教学质量工程与教学改革项目; 2. 中山大学 2019 年本科教学质量工程与教学改革项目

作者简介 王淑玲, 博士, 副研究员, 中山大学中山医学院副院长, 研究方向: 医学教育与管理。
Email: wangsheli@mail.sysu.edu.cn

http://mam.ccmu.edu.cn 1

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

DOI: 10.3969/j.issn.2016-045X.2022.03.004

· 专题研究 · (基础医学拔尖创新人才培养)

基础医学拔尖创新人才培养中的“双课堂”整合式实验教学模式

吴敏芝 高国金 汪雪兰 周 俐 彭 毅 许志成 郭开华 王淑珍
(中山大学中山医学院, 广州 510080)

【摘要】现代教育学的兴起,为现代教师教育课程模式改革提供了新的理论支持。在制度上,国内教师教育课程实行“双轨制”,主要划分为“教育类课程”和“学科类课程”,“教育类课程”与“学科类课程”的“并行”与“交叉”并存。从历史上看,我国教师教育课程经历了从技术型到专业型再到学术型的发展过程,从“人师”到“学师”的转变。从内容上看,“双轨制”教师教育课程目标的实现依赖于教师教育课程实施。通过“三统一”即“统一理念、统一课程、统一实施”,实现教师教育课程实施。同时,通过“三转变”即“从知识型到能力型”、“从学科型到综合型”、“从被动型到主动型”的转变,实现教师教育课程实施。同时,通过“三转变”即“从知识型到能力型”、“从学科型到综合型”、“从被动型到主动型”的转变,实现教师教育课程实施。同时,通过“三转变”即“从知识型到能力型”、“从学科型到综合型”、“从被动型到主动型”的转变,实现教师教育课程实施。

【关键词】教师教育;课程模式;教师教育课程实施;“双轨制”模式

【中图分类号】G642.03

Integrated experimental teaching mode of "dual class" in the cultivation of top-notch innovation talents in basic medicine

Wu Minshu, Gao Guangqun, Wang Xuelin, Zhou Ti, Peng Yi, Xu Zhenwei, Gao Kaibao, Wang Shaohe
(Zhongshan Medical College, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China)

[illegible]

通信作者 王淑珍, 博士, 副教授, 中山大学基础医学实验教育中心副主任, 研究方向: 病原微生物与免疫学。Email: wanshuozhen@mail.sysu.edu.cn

通信作者 王淑珍, 博士, 副教授, 中山大学中山医学院副院长, 研究方向: 医学教育与管理。Email: wangshuzhen@mail.sysu.edu.cn

220 <http://men.com.cn>
(C)1994-2022 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. <http://www.cnki.net>

Basic Medical Education, May 2022, Vol 24, No 5

生物信息学对医学生科研能力培养的作用

姜 磊¹, 赵小梅², 张 敏¹, 王 佐¹, 唐吉雄¹, 刘崇山¹, 姜志胜^{3,4} (¹ 南华大学衡阳医学院生物信息与医学大数据教研室, 衡阳 421000; ² 南华大学公共卫生学院实验中心; ³ 通讯作者)

关键词: 医学类本科生; 专业知识学习; 临床见习; 实习; 品控; 大量时间; 用于提高科研创新能力的时间有限; 重点实验室; 文章; 学生; 提出; 生物信息学是医学研究的必需技能; 使医学本科生可以充分利用课余时间时间, 提升科研能力; 选择合适课程; 含学科的培养; 加强医学案例的; 开展研究问题是充分利用生物信息学培养学生科研能力的关键。

关键词: 生物信息学; 科研能力; 文章; 创新思维

中图分类号: G642.0 文献标识码: A 文章编号: 2095-1430(2022)2-0160-06 DOI: 10.13745/j.issn.2095-1430.2022.02.0160

生物哲学主要源自恩格斯哲学对科学哲学的思考。随着新二附时代科学的兴起,与物质世界相联系的生物学和医学和人类研究的发展,使生物学发展迅速,大多数时候进行了科学工作者研究发现的,科学工作者通过逻辑和数学计算分析,对生物、生物哲学思想是自然哲学思想,可以理解为对自然哲学思想的认识。生物哲学是一门与化学和生命科学的交叉学科,研究生物哲学思想,对于不生物哲学思想和科学哲学的培养非常重要。

在工业化社会的大背景下,当自然哲学思想越来越发达,生物学科可能成为决定经济和社会发展的关键生产产业之一。为了提高生物学科技术的发展,使生物学从人类与生命科学的交叉学科起步,以显示对培养生物学科人才的重要性,从生态学开始,以生态学为起点,还要有科学哲学能力、科学哲学和生物学哲学的认识,从科学哲学阶段开始,教育将是一个以科学哲学思想、培养科学哲学思想、教育研究思想。

当前各高校均非常重视生物信息学在医学本科生物课程建设中的应用,笔者所在学校也专门成立了生物信息学教学基地,鼓励教师开展跨院系生物与信息科学的大数据整合研究,鼓励年轻教师进行跨学科能力的培养,由此也促进了教师通过生物信息学开展医学本科生物课程改革的经验总结,探讨生物信息学应用与医学院校研究型人才培养的必要性与可行性。

1 生物信息学分析在医学本科科研能力培养中的必要性

1.1 更好利用碎片化的科研时间

基金资助: 清华大学教师与教学改进课题(2019YS-JX-G08); 国家自然科学基金青年基金资助项目(52101010)
作者简介: 朱磊,男,1989-06生,博士,讲师,E-mail:zhuoan_jiang@sem.tsinghua.edu.cn
收稿日期: 2022-03-17

- 陈洁. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.
- [4] 李红, 李红, 李红, 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.
- [5] 李红, 李红, 李红, 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.
- [6] 李红, 李红, 李红, 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.
- [7] 李红, 李红, 李红, 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.

- 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.
- [8] 李红, 李红, 李红, 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.
- [9] 李红, 李红, 李红, 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.
- [10] 李红, 李红, 李红, 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.
- [11] 李红, 李红, 李红, 李红. 中国医学教育, 2017, 41(1): 51-55.

“医患矛盾”大数据与医学人文素质教育的交融机制探讨

游敏¹ 廖新华² 杨 琛² 王 婧² 唐志斌² 吴 琛²

【摘要】目的以医患矛盾为切入点,探讨大数据与医学人文素质教育的交融机制。方法通过文献法、访谈法、问卷调查法、案例分析法、比较研究法、归纳总结法等,对大数据与医学人文素质教育的交融机制进行探讨。结果大数据与医学人文素质教育的交融机制包括:大数据与医学人文素质教育的交融背景、大数据与医学人文素质教育的交融内容、大数据与医学人文素质教育的交融方法、大数据与医学人文素质教育的交融效果。结论大数据与医学人文素质教育的交融机制是大数据与医学人文素质教育的交融背景、大数据与医学人文素质教育的交融内容、大数据与医学人文素质教育的交融方法、大数据与医学人文素质教育的交融效果的统一。

【关键词】大数据; 医学人文; 医患矛盾; 大数据; 医学人文; 医患矛盾

【中图分类号】G430 【文献标识码】A

【文章编号】1674-0263(2020)09-0052-07

Discussion on the Mutual Mechanism of "Doctor-Patient Contradiction" and Medical Humanities Education

YOU Min¹ YANG Xinhua² YANG Chen² WANG Jing² TANG Zhibin² WU Chen²

(1 Department of Medical Humanities, Hunan University of Medicine, Changsha 410201, China; 2 Department of Medical Humanities, Hunan University of Medicine, Changsha 410201, China)

【Abstract】Objective To explore the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education. Methods Literature review, interview, questionnaire, case analysis, comparative research,归纳总结, etc. were used to explore the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education. Results The mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education includes: the background of the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education, the content of the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education, the method of the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education, and the effect of the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education. Conclusion The mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education is the unity of the background of the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education, the content of the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education, the method of the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education, and the effect of the mutual mechanism of "doctor-patient contradiction" and medical humanities education.

【Keywords】Big data; Medical humanities; Doctor-patient contradiction; Big data; Medical humanities; Doctor-patient contradiction

【Citation】1674-0263(2020)09-0052-07

大数据应用于医学人文素质教育的研究现状分析

游敏¹ 廖新华² 杨 琛² 王 婧² 唐志斌² 吴 琛²

1. 南华大学衡阳医学院 医学人文教研室, 湖南 衡阳 421001;

2. 南华大学附属第一医院 外科, 湖南 衡阳 421001

【摘要】目的探讨大数据应用于医学人文素质教育的现状。方法通过文献法、访谈法、问卷调查法、案例分析法、比较研究法、归纳总结法等,对大数据应用于医学人文素质教育的现状进行探讨。结果大数据应用于医学人文素质教育的现状包括:大数据应用于医学人文素质教育的背景、大数据应用于医学人文素质教育的内容、大数据应用于医学人文素质教育的方法、大数据应用于医学人文素质教育的效果。结论大数据应用于医学人文素质教育的现状是大数据应用于医学人文素质教育的背景、大数据应用于医学人文素质教育的内容、大数据应用于医学人文素质教育的方法、大数据应用于医学人文素质教育的效果的统一。

【关键词】大数据; 医学人文; 医患矛盾; 大数据; 医学人文; 医患矛盾

【中图分类号】G430 【文献标识码】A

【文章编号】1674-0263(2020)09-0052-08

随着大数据时代的到来,大数据技术已经广泛应用于各个领域。在医学领域,大数据技术的应用也越来越广泛。在医学人文素质教育领域,大数据技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨大数据应用于医学人文素质教育的现状。

一、大数据应用于医学人文素质教育的背景

随着大数据时代的到来,大数据技术已经广泛应用于各个领域。在医学领域,大数据技术的应用也越来越广泛。在医学人文素质教育领域,大数据技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨大数据应用于医学人文素质教育的背景。

二、大数据应用于医学人文素质教育的内容

随着大数据时代的到来,大数据技术已经广泛应用于各个领域。在医学领域,大数据技术的应用也越来越广泛。在医学人文素质教育领域,大数据技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨大数据应用于医学人文素质教育的内容。

三、大数据应用于医学人文素质教育的方法

随着大数据时代的到来,大数据技术已经广泛应用于各个领域。在医学领域,大数据技术的应用也越来越广泛。在医学人文素质教育领域,大数据技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨大数据应用于医学人文素质教育的方法。

四、大数据应用于医学人文素质教育的效果

随着大数据时代的到来,大数据技术已经广泛应用于各个领域。在医学领域,大数据技术的应用也越来越广泛。在医学人文素质教育领域,大数据技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨大数据应用于医学人文素质教育的效果。

网络通信技术在临床技能教学中的应用

黄 琛, 廖新华, 杨 琛, 王 婧, 唐志斌, 吴 琛

1. 南华大学衡阳医学院 医学人文教研室, 湖南 衡阳 421001;

2. 南华大学附属第一医院 外科, 湖南 衡阳 421001

【摘要】目的探讨网络通信技术在临床技能教学中的应用。方法通过文献法、访谈法、问卷调查法、案例分析法、比较研究法、归纳总结法等,对网络通信技术在临床技能教学中的应用进行探讨。结果网络通信技术在临床技能教学中的应用包括:网络通信技术在临床技能教学中的背景、网络通信技术在临床技能教学中的内容、网络通信技术在临床技能教学中的方法、网络通信技术在临床技能教学中的效果。结论网络通信技术在临床技能教学中的应用是网络通信技术在临床技能教学中的背景、网络通信技术在临床技能教学中的内容、网络通信技术在临床技能教学中的方法、网络通信技术在临床技能教学中的效果的统一。

【关键词】网络通信技术; 临床技能教学; 网络通信技术; 临床技能教学; 网络通信技术; 临床技能教学

【中图分类号】G430 【文献标识码】A

【文章编号】1674-0263(2020)09-0052-07

随着网络通信技术的快速发展,网络通信技术在各个领域都得到了广泛的应用。在医学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。在临床技能教学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨网络通信技术在临床技能教学中的应用。

一、网络通信技术在临床技能教学中的背景

随着网络通信技术的快速发展,网络通信技术在各个领域都得到了广泛的应用。在医学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。在临床技能教学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨网络通信技术在临床技能教学中的背景。

二、网络通信技术在临床技能教学中的内容

随着网络通信技术的快速发展,网络通信技术在各个领域都得到了广泛的应用。在医学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。在临床技能教学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨网络通信技术在临床技能教学中的内容。

三、网络通信技术在临床技能教学中的方法

随着网络通信技术的快速发展,网络通信技术在各个领域都得到了广泛的应用。在医学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。在临床技能教学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨网络通信技术在临床技能教学中的方法。

四、网络通信技术在临床技能教学中的效果

随着网络通信技术的快速发展,网络通信技术在各个领域都得到了广泛的应用。在医学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。在临床技能教学领域,网络通信技术的应用也越来越广泛。本文旨在探讨网络通信技术在临床技能教学中的效果。

微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的研究

游敏¹ 廖新华² 杨 琛² 王 婧² 唐志斌² 吴 琛²

1. 南华大学衡阳医学院 医学人文教研室, 湖南 衡阳 421001;

2. 南华大学附属第一医院 外科, 湖南 衡阳 421001

【摘要】目的探讨微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用。方法通过文献法、访谈法、问卷调查法、案例分析法、比较研究法、归纳总结法等,对微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用进行探讨。结果微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用包括:微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的背景、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的内容、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的方法、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的效果。结论微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用是微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的背景、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的内容、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的方法、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的效果的统一。

【关键词】微信; PBL教学; 微信; PBL教学; 微信; PBL教学

【中图分类号】G430 【文献标识码】A

【文章编号】1674-0263(2020)09-0052-07

随着微信和PBL教学的广泛应用,微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用也越来越广泛。本文旨在探讨微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用。

一、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的背景

随着微信和PBL教学的广泛应用,微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用也越来越广泛。本文旨在探讨微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的背景。

二、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的内容

随着微信和PBL教学的广泛应用,微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用也越来越广泛。本文旨在探讨微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的内容。

三、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的方法

随着微信和PBL教学的广泛应用,微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用也越来越广泛。本文旨在探讨微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的方法。

四、微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的效果

随着微信和PBL教学的广泛应用,微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的应用也越来越广泛。本文旨在探讨微信联合PBL教学在病理实验教学改革中的效果。

· 基础教学 ·

基于卓越医师培养要求的地方院校 生理学教学改革探索

尹蔚兰¹, 张新华², 唐志皓³, 曾 国², 陈 熙⁴, 田 英², 姜志雄²

¹ 南华大学¹ 医学院生理学教研室; ² 医学部医学教育与医院发展研究室;
³ 医学院医学人文教研室; ⁴ 医学院解剖学教研室, 湖南 衡阳 421001

【摘要】:实施“五年制卓越医师培养计划”项目对医学基础课程教学提出了新的要求。对生理学课程而言则更加强调基础知识、基本理论和基本技能,更加强调批判性思维能力和创新能力培养。结合南华大学“卓越医师班”的改革实践,文章从生理学课程的体系整合、实验教学内容优化、合理联系临床、融入人文教育、引入 PBL 和案例教学、完善考核评价体系等方面介绍了其生理学教学改革。

【关键词】:卓越医师; 生理学; 教学改革

【中图分类号】: G642.0 **【文献标志码】:** A **【文章编号】:** 1004-5287(2016)06-0720-04

【DOI】: 10.13566/j.cnki.cn01-1317/g4.201606026

Exploration into physiology teaching reform in local higher learning institutions
under outstanding doctors training requirements

Yin Weilan¹, Zhang Xinhua², Tang Zhihao³,
Zeng Guo², Chen Xi⁴, Tian Ying², Jiang Zhihong²

¹ University of South China; ² Department of Physiology, Medical College;
³ Medical Education and Hospital Development Research Section, Faculty of Medicine;
⁴ Department of Medical Humanities, Medical College;

⁴ Department of Anatomy, Medical College, Hengyang 421001, China

【Abstract】: Implementing “Five-year Outstanding Doctors Training Plan” poses new requirements for basic medical courses teaching. As for physiology course, we put more emphasis on basic theory, knowledge and skills, cultivation of critical thinking and innovation ability. By citing the example of our university's practice in reform of outstanding doctors class, this article explores physiology teaching reform regarding the following aspects: integrating biology courses, optimizing experiment teaching contents, reasonably connecting with the clinic, integrating humanities education, introducing PBL and case-based teaching, and perfecting experiment assessment and evaluation system.

【Key words】: outstanding doctor; physiology; teaching reform

2012 年 11 月,南华大学五年制临床医学医学生人才培养模式改革成为我国首批卓越医师培养计划试点项目。作为地方院校,南华大学临床医学本科教

育标准作为卓越医师培养计划实施的基本要求,体现了临床医学教育人文素质和实践能力两大主要特点,也符合“生物—心理—社会医学”模式的要求。生理学

基金项目:中华医学会医学教育分会和中国高等教育学会医学教育专业委员会 2016 年医学教育研究立项课题“地方大学五年制卓越医学生人才培养模式改革研究”(2016A-R0017);湖南省教育科学规划课题 2016 年度省重点资助课题“地方大学五年制卓越医学生人才培养模式改革研究与实践”(XJ1616AG0007)

收稿日期:2016-04-09

作者简介:尹蔚兰(1973-),女,湖南衡阳人,副教授,硕士,主要研究方向:基础医学。
通信作者:姜志雄(1965-),男,湖南邵阳人,教授,博士研究生导师,博士,主要研究方向:基础医学、医学教育。
电话:0734-8578001;E-mail:cnj2005@163.com

中国知网 <https://www.cnki.net>

· 教学经验 ·

构建人体解剖学专业研究生实践教学体系培养创新人才

李 兵¹, 万 伟¹, 彭田虹², 陈 华³, 向宁高⁴

南华大学医学院人体解剖学教研室, 湖南 衡阳 421001

医学研究生教育是医学高等教育的高阶阶段,肩负着为国家现代化建设培养高素质、高层次创新型人才的重任。作为研究生教育核心的研究生实践教学,对其进行的改革和创新是研究生教学培养模式的主体,是培养创新型人才的必要保障,也是提高研究生培养质量的基础和关键^[1]。近年来,我校人体解剖和组织胚胎学专业研究生教育有了较大的发展,但依旧存在着招生数量少、生源质量参差不齐,严重影响人体解剖和组织胚胎学专业的声誉和学科的可持续发展。因此,充分体现人体解剖学专业特色,加强我校人体解剖学专业研究生实践教育和科研平台,积极开展研究生实践教学,在培养研究生的临床实践工作能力和科研创新能力,发现问题、分析问题和解决问题的能力的高层次、高素质的人才均具有非常重要的意义,为社会培养创新型应用型人才奠定基础。

1 人体解剖学专业研究生实践教学模式的必要性

1.1 传统的人体解剖学专业研究生的培养模式
人体解剖与组织胚胎学是医学院校一门重要的专业基础学科,是各项研究工作的基础。解剖学是实践性很强的学科,尤其应将理论和实践教学有机地结合在一起。当前形势下,培养高素质创新型人才已经成为各国提升未来竞争力的关键,而提高人才培养质量、培养拔尖创新人才也是我国高等教育改革的基本目标。研究表明,实践教学是培养研究生具有创新意识、勇于创新和理论联系实际的关键途径,是高等医学教育工作的“重要组成部分”。然而,我校研究生的传统的授课方式以指导教师灌输式为主,在研究生培养中又存在着知识传授、轻创新思维的问题,研究生在整个课程学习过程中处于盲目接受知识的被动状态,没有机会积极思考以及创造性思维,限制了研究生创新意识和创新能力的培养。因此,研究生教学应以研究为导向,以创新意识的实践教育为核心,将传承教育与实践教育结合起来贯穿研究生培养体系,增加研究生的实践能力,要求研究生在多种实践教学活动中,及时、独立、创造性地分析、处理和解决问题,为培养具备创新能力的科研人才和高层次的应用型人才奠定基础。

1.2 实践教育是培养创新人才的必要

研究生教育是拔尖创新人才培养的重要阶段,创新能力是研究生培养的重要方面,培养具有创新意识、创新能力的高素质、高水平应用型人才是研究生教育的核心。创新始于问题、源于实践,创新能力的形成和发展是以实践活动为基础,实践能力是创新能力形成和发展的重要前提条件。因此,培育具有创新意识、探索能力的人才,应积极进行研究生培养体系的调整和创新,采取丰富多样的教学方法和综合的教学模式,变被动学习为主动学习才是培养创新型人才的必要手段。由此可见,研究生实践教学体系的构建,有利于实现教育理论与实践的有效结合,培养了研究生的科学精神和创新思维,将培养学术型人才为主向以培养学术型、应用型人才并重的模式转变提升研究生培养质量,加强了研究生创新能力的培养。

1.3 实践教学是培养创新型应用型人才自身发展的关键

根据国家中长期教育改革和发展的规划要求,教育部和卫生部提出实施“卓越医生教育培养计划”,这对医学专业学位研究生培养工作提出了新的要求,其核心就是培养具有创新意识、创新能力的应用型人才^[2]。医学研究生作为医学科学发展的后备军,其培养目标就是使学生具有扎实的本科科学领域的理论基础,并具有独立从事医学科学研究和技术创新的能力,能在基础医学和临床医学领域作出一定创新的潜在素质。这将对研究生教育提出了更新更高的要求,要求研究生既要拥有“广”深厚的专业知识、扎实的实验技能,也要具备先进的科研思维和创新思维。因此,积极开展研究生实践教学,为培养综合素质较高、具有创新意识和探索精神的高层次专业人才奠定了坚实的基础,也只有这样才能培养出具有国际竞争力的高素质、高层次的创新人才。

2 人体解剖学专业研究生开展实践教学的具体措施

2.1 基础的实践教学模式
21 世纪是知识经济的年代,高素质的具有较强创新能力的人才才是国家建设和发展的主力军^[3]。创新型人才培养是建设创新型国家的关键,是实施人才强国战略的重要基础。而实践教学是研究生人才培养高素质创新人才的重要途径,实践教学质量的提高直接制约创新人才培养的水平。解剖学作为临床医学的基础课,扎实的解剖知识是每一个医学研究生必备的素质。在人体解剖学专业研究生教学中,实践教

· 师资队伍建设 ·

以学科建设为导向打造优秀教学团队

任重¹, 王仁², 姜志雄³, 冯大明⁴, 孙文清⁵, 韦星⁶, 郭芳⁷, 岳福林⁸

421001 衡阳, 南华大学病理生理学教研室, 衡阳化学湖南省重点实验室(任重, 王仁、冯大明, 孙文清, 韦星, 郭芳, 岳福林), 南华大学(姜志雄)

通信作者:姜志雄, Email: sjzhang62005@163.com

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-477X.2016.02.004

【摘要】:学科建设和教学团队建设是高校建设和发展的核心。改革开展以来,我国高校的学科和教学团队建设取得了卓越的成就,但也存在诸多问题。如何实现学科建设与教学团队建设的良性互动以创建优秀教学团队,是当前高校需要研究的一项重大课题。本文从两者的关系出发,以南华大学病理生理学学科为例,分析了它们之间的矛盾和冲突,探索了解决途径,以创建优秀教学团队,不断提高高校教学质量和办学水平。

【关键词】:学科建设; 教学团队建设; 病理生理学

基金项目: 湖南省教育科学“十三五”规划重点项目(XJ1616AG0007); 南华大学校级教学研究与改革项目(2014XJG-YB32)

Superior teaching team construction oriented by discipline development Ren Zhang, Wang Ren, Jiang Zhihong, Feng Daming, Sun Wenqing, Wei Xing, Guo Fang, Yu Fulin
Teaching and Research Section of Pathophysiology, Key Laboratory for Microbiology of Hunan Province, University of South China, Hengyang 421001, China (Ren Z, Wang R, Feng DM, Sun WQ, Wei X, Guo F, Yu SL), University of South China, Hengyang 421001, China (Jiang ZS)

Corresponding author: Jiang Zhihong, Email: sjzhang62005@163.com

【Abstract】: Discipline and teaching team construction is the core work to university development. Chinese universities have made great achievements since reform and opening-up, but there are also some questions of how can them positive interaction with and luminous development, this is a problem and a project in our universities at present. Beginning of their relations, the article focuses on the contradictions and conflicts example from pathophysiology subject of university of south China, search for ways to solve, try to achieve both harmonious interaction between them and improve the quality of teaching and school level constantly.

【Key words】: Subject construction; Teaching team construction; Pathophysiology

Fund program: Hunan Province Education Science, “13th Five-Year” Key Planning Project (XJ1616AG0007); Education research and reform project of University of South China(2014XJG-YB32)

2011 年,中国高等教育的学生总规模接近 3167 万人,毛入学率已经达到 26.9%,进入了国际公认的大众化教育阶段^[1]。高校逐年扩招,诸多问题逐渐呈现,这些最终都要反映到学生的培养质量上。为了实现我国从高等教育大国到高等教育强国的历史跨越,国家提出建设世界一流大学、一流学科这一重大战略决策,对于提升我国教育水平,增强国家核心竞争力,奠定长远发展基础,具有十分重要的意义。一流大学要有一流师资和一流学生,培养高质量学生主要体现在高校学科建设和教学团队建设上,这也是高校学科定位、办学思想和教育理念的体现,更是教学、科研水平的重要标志。在 19 世纪,“现代大学之母”美国的柏林大学的创始人洪堡提出了“教学与科研的统一”原则,而西方学者提出了“同伴互助(peer coaching)”概

念^[2]。纵观全球,许多世界一流大学都是凭借一些学科闻名遐迩,吸引各国英才。2015 年,国务院发布《统筹推进世界一流大学和一流学科建设总体方案》,提出“鼓励和支持不同类型的高水平大学和学科差异化发展,加快进入世界一流行列前列”,学科水平是衡量高校水平的重要标志之一,也是学科建设的核心。如何在学科建设的基础上,有效提高教学质量,则是高校发展中急需解决的重大课题。

本文以南华大学病理生理学学科为例,初步探讨了我国高校如何以学科定位为平台,有效创建教学团队,不断提高教学质量和办学水平。

1 优秀教学团队在学科建设中的作用地位

教学与学科建设是高校发展不可或缺的两个方面,教学团队建设是学科建设的基

卓越医生培养体系中组织学与胚胎学实验课程优化探讨^{*}

莫中成¹, 张新华², 唐志皓³, 谢远杰⁴, 石金凤⁵, 姜志雄^{2,4} ^{*} (¹ 南华大学医学院组织学与胚胎学教研室, 衡阳 421001; ² 南华大学医学院医学教育与医院发展研究室; ³ 南华大学医学院医学人文教研室; ⁴ 通讯员)

摘要:卓越医生教育培养计划项目“五年制临床医学医学生人才培养模式改革”中,重点推进了课程体系建设。通过调整课时分配、优化教学内容、改革授课方式及考核方式,对显微形态学中组织胚胎学实验课程进行了优化,逐步形成了“教学、竞赛”一体化的新教学模式,有效提高了学生的自主学习能力和学习兴趣,为卓越医学生人才培养提供新的改革思路。

关键词: 组织学与胚胎学; 实验教学; 卓越医生教育培养; 课程改革

中图分类号: R329 **文献标志码:** A **文章编号:** 2095-1450(2016)12-0979-03 **DOI:** 10.13754/j.issn.2095-1450.2016.12.11

Optimization of experiment teaching course of histology and embryology in the cultivating system of excellent doctors in provincial comprehensive university

Mo Zhongcheng, Zhang Xinhua, Tang Zhihao, Xie Yuanjie, Shi Jinfeng, Jiang Zhihong (Department of Histology and Embryology, Faculty of South China Hengyang 421001, China)

Abstract: The education and training program of excellent doctors implements the “Reform of training mode of the five-year clinical medical students” and focuses on promoting the construction of the curriculum system. The experiment teaching course of histology and embryology in micro morphology was optimized through adjusting the teaching time, optimizing the teaching content, reforming the teaching and examining methods. It has gradually formed a new teaching mode with the integration of teaching, learning, doing and competition, and effectively improved the autonomous learning ability and learning interest of students. This provides new ideas for the cultivation of excellent doctors.

Key words: histology and embryology; experiment teaching; education and training program of excellent doctor; curriculum reform

卓越医生教育培养计划是提高各类医学生人才培养水平的计划,即从知识、能力等方面综合提高医学教育质量,为社会培养一大批高水平的医师。它不是按实计划,也不是强化培养计划^[1]。因此,地方大学培养卓越的临床医学专业学生必须紧跟医疗、保健、康复全能需要,切实加强学生实验动手能力与临床操作技能的培养。组织学与胚胎学课程作为医学生最先接触的一门关于人体微细结构的专门基础课程,其实验教学是显微形态学领域中十分重要的内容之一^[2]。它是建立起医学生对医学专业课学习兴趣的重要开端,总是引领医学生迈入医学殿堂的一把钥匙。南华大学承担了“五年制临床医学医学生人才培养模式改革”的卓越医生教育培养计划项目,开设卓越医学教学改革班,重点推进课程体系改革,对组织与胚胎学的实验教学目标、内容、方式等进行了优化,以支撑卓越计划项目的全面实施。

1 课程教学目标

南华大学确立五年制临床医学专业卓越人才培养目标为:专业基础知识和基本理论扎实,基本技能熟练,基本人文素质全面,充分适应地方医疗卫生事业发展需要,能够引领地方医疗卫生技术进步的具备高尚医学人才素质。根据这一定位,调整课程教学

目标。其实验教学是显微形态学领域中十分重要的内容之一^[2]。它是建立起医学生对医学专业课学习兴趣的重要开端,总是引领医学生迈入医学殿堂的一把钥匙。南华大学承担了“五年制临床医学医学生人才培养模式改革”的卓越医生教育培养计划项目,开设卓越医学教学改革班,重点推进课程体系改革,对组织与胚胎学的实验教学目标、内容、方式等进行了优化,以支撑卓越计划项目的全面实施。

^{*} 基金项目: 中华医学会医学教育分会和中国高等教育学会医学教育专业委员会医学教育研究立项课题(2016A-R0017); 湖南省教育科学规划课题(XJ1616AG0007); 湖南省普通高等医学院校教学改革研究资助项目(湘教通[2016]449 号)

卓越医师培养中人体解剖学教学改革与体会^{*}王爱平, 李广英, 谢 巍, 蒋乾武, 曹宇辉, 彭田红[△]
(南华大学医学院解剖学教研室, 衡阳 421001; [△]通讯作者)

摘要: 人体解剖学教学是卓越医师培养的重要内容, 为探索和实践南华大学医学院“卓越医生教育培养计划”拟定的人才培养新模式, 改革人体解剖学课程的教学现状, 从优化课程、更新教学理念、改进教学方法与手段、加强实验室建设、应用综合评价体系及配置合适的师资力量等方面进行改革。在理论课中更新教学理念, 实验课中增加基本技术操作设计性实验, 改革人体解剖学考核体系等, 增强了卓越医学生的自主学习能力、团队协作和科研创新能力, 教学效果明显提高。

关键词: 人体解剖学; 教学改革; 卓越医师培养

中图分类号: R322 文献标志码: A 文章编号: 2095-1450(2016)05-0341-03 DOI: 10.13754/j.issn.2095-1450.2016.05.02

卓越医师培育贯彻“注重素质、强化能力、着眼未来”的理念, 以培养职业化医学应用型人才为着眼点, 培养具有全球视野和国际竞争力的创新型医学人才为特色^[1,2]。卓越医师培养不仅是国家的需求, 同时也是高等院校提高自身办学质量和国内办学地位的需求。作为一所地方代表性大学, 我校高度重视卓越医师培养计划工作, 依据培养计划安排, 于2012年9月从临床医学专业大学新生中, 按照高考成绩总分兼综合能力的原则, 遴选了34名学生组建了“卓越医师班改班”。为积极配合学校及医学院这一计划的开展, 我们以专业素质培养、实践素质培养、医学生人文素质培养和国际化人才培养等四

个“不间断”方案为基础, 结合人体解剖学教学课程的自身特色及卓越医学生的实际情况, 在理论和实验课教学等方面进行了改革探索, 取得了较好的教学效果。在后续的2013级、2014级及2015级卓越医师班的实施过程中不断总结经验并加以完善。现就我们在卓越医师培养背景下对人体解剖学这门课程的教学改革与体会作一探讨, 供同仁们参考。

1 人体解剖学在卓越医师培养中的意义

人体解剖学是一门研究正常人体形态与结构的科学, 隶属于生物科学的形态学范畴^[3], 对于医学

参考文献:

- [1] 李文生, 谭建英, 章保福, 等. 基于学科交叉的解剖学课程教学模式的构建及实践[J]. 中国高等医学教育, 2005, (8): 83.
- [2] 江桂华, 王强, 李鑫岳, 等. 人体解剖学实验教学的体会[J]. 基础医学教育, 2013, 15(5): 494-495.
- [3] 夏从, 以护理专业临床课程整合之利弊[J]. 中小企业管理与科技, 2015, (12): 120.
- [4] 郝庆波, 张瑞娟. 市场营销专业多课程联合教学模式探析[J]. 肇庆学院学报, 2015, (11): 112-113.
- [5] 田前, 郭强. 组织胚胎学实验教学的改革与思考[J]. 解剖学进展, 2013, 19(4): 382-383.

作者简介: 王爱平, 女, 1985-03-生, 硕士, 讲师。

[收稿日期: 2016-03-04]

^{*} 基金项目: 南华大学高等教育改革与改革基金资助项目(2014XJG-YR03)

本文引用: 周洲, 张新华, 唐志雄, 等. 基于卓越医生培养模式的病原生物学课程教学优化实践[J]. 医学研究与教育, 2016, 33(6): 74-77. DOI: 10.3969/j.issn.1674-490X.2016.06.014.

· 教育教学 ·

基于卓越医生培养模式的病原生物学课程教学优化实践

周洲¹, 张新华², 唐志雄³, 曾国², 蒙志胜²

(1. 南华大学医学院微生物学教研室, 湖南 衡阳 421001; 2. 南华大学医学部医学教育与医院发展研究室, 湖南 衡阳 421001; 3. 南华大学医学院医学人文教研室, 湖南 衡阳 421001)

摘要: 探索教学资源整合及优化在病原生物学课程改革中的效果。考虑以传统病原生物学课程教学方法为基础, 在医学卓越班中采取病原生物学课程内容整合与优化、网络教学建设等一系列改革措施。改革后的病原生物学课程教学受到学生的好评。病原生物学课程教学优化实践不仅有效增强学生课堂学习的主动性, 并提高了学生自主学习能力和创新发展能力。

关键词: 卓越医生; 病原生物学; 教学优化

DOI: 10.3969/j.issn.1674-490X.2016.06.014

中图分类号: G4 文献标志码: A 文章编号: 1674-490X(2016)06-0074-04

Discussion on teaching pathogenic biology course based on advanced doctor training model

ZHOU Zhou¹, ZHANG Xinhua², TANG Zhihua³, ZENG Guo², JIANG Zhiheng²

(1. Department of Microbiology, Medical College, University of South China, Hengyang 421001, China; 2. Research Office of Medical Education and Hospital Department, Health Science Center, University of South China, Hengyang 421001, China; 3. Department of Medical Humanities, Medical College, University of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: Objective To investigate the impact of teaching resource integration and optimization on reform of pathogenic biology course. Methods Based on traditional teaching method of pathogenic biology, a series of reform measures were taken on integration, optimization and network teaching construction of pathogenic biology course content in advanced doctor class. Results Reformed pathogenic biology course had been acclaimed by university students. Conclusion Optimization practice of pathogenic biology course can not only enhance students' initiative, but also improve their autonomous learning ability and ability of innovation and development.

Key words: advanced doctor; pathogenic biology; teaching optimization

南华大学临床医学专业改革卓越班(简称“卓越班”)是南华大学为适应五年制临床医学人才培养

收稿日期: 2016-07-27

基金项目: 中华医学会医学教育分会和中国高等医学教育学会医学教育专业委员会2016年医学教育研究立项课题(2016A-R0017); 湖南省教育科学规划课题2016年度省重点资助课题(XKJ016AGD007); 湖南省普通高等院校教学改革研究项目(湘教通[2016]400号); 湖南省教育科学“十二五”规划项目(湘教科研通[2016]2号)

第一作者: 周洲(1980-), 女, 湖南常德人, 副教授, 博士, 硕士生导师, 主要从事病原微生物的致病机制与诊断、防治研究。

通信作者: 蒙志胜(1965-), 男, 湖南邵阳人, 教授, 博士, 博士生导师, 主要从事基础医学、医学教育研究。

E-mail: mzhsheng2005@163.com

— 74 —

医护技能立体化网络实践教学平台的构建与应用

彭 晖, 罗 海, 刘新周, 周天亮, 黄文杰^{*}

(湖南医药学院, 湖南 怀化 418000)

【摘要】 文章从教学资源、教学过程、教学评价三方面, 阐述了湖南医药学院医护技能立体化网络实践教学平台的构建。该平台自运行后证明, 医护技能立体化网络实践教学平台有利于实践教学资源的开放和共享, 提高学生的兴趣并促进批判性思维能力的培养。

【关键词】 医护技能; 立体化网络教学平台; 实践教学

【中图分类号】 G434

【文献标志码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2016.12.033

【文章编号】 1002-1701(2016)12-0065-02

随着网络普及和信息技术发展, 以网络技术为载体的现代化教育模式成为我国高等教育发展的重要途径^[1]。为此, 湖南医药学院借助现代教育技术, 整合医护技能实践教学资源, 构建了立体化网络实践教学平台, 让学生利用网络资源进行在线学习, 以突出学生在学习中的主体地位, 解决医学生在校时间紧、任务重、实践教学场地、设备、师资相对短缺等问题。同时, 开展互动式教学, 有效保障技能实践教学平台的质量, 培养合格的医学人才。

一、医护技能立体化网络实践教学平台的内涵

医护技能是临床、护理专业学生在阶段所需掌握的从事医疗、护理职业的基本技能。目前, 国内医学院校关于医护技能实践教学资源的建设较为少见。我校在前人立体化教学研究的基础上^[2], 提出了建设医护技能立体化网络实践教学平台的设想。

医护技能立体化网络实践教学平台是指基于网络环境下, 利用现代信息技术, 将实践教学资源、教学过程及教学评价三者结合构成的三维立体教学空间。平台的实践教学资源涵盖实践教学大纲、实践教学指导、电子教案、CAI课件、参考文献、课程题库、操作视频和前沿资讯。教学过程包括课前预习、网上预习、虚拟仿真教学、自主学习、互动讨论和教师答疑。教学评价主要有实验报告递交与批阅、在线测试、互动评价以及跟踪随访等。

二、医护技能立体化网络实践教学平台的建设与应用

平台建设获得了湖南省教育科学规划办、湖南省教育厅及学校的立项资助, 组建了建设团队。团队由专业教师与信息技术人员组成, 依托临床技能实训中心, 以临床、护理专业人才培养方案为指导, 以实训项目为单位, 以.NET为开发环境, 基于B/S模式, 构建了一个资源共享的交互式主动学习为主体的网络实践教学平台。平台主要结构如下(见图1)。

* 通讯作者



图1 医护技能立体化网络实践教学平台结构示意图

1. 教学资源。平台内部设置各种教学资源模块, 按课程分专业上传素材到网站后台, 通过前台网页链接, 师生即可在网路环境下方便快捷地浏览其内容。平台建成后, 形成了一个具有科学性、实用性、方便性和共享性的大型资源库, 突破了传统以纸质教材为知识传播载体, 以课堂教学为主要知识传播途径的局限, 为学生提供了丰富的学习资源, 拓宽了教学空间, 满足了教学的需要。不过, 平台内部资源建设与填充是一项长期任务。经验表明, 资源库填充需不断扩充, 资源内容能否及时更新是影响此项工作成效的关键因素。

2. 教学过程。平台设有网上预习和仿真教学系统。我校临床技能实训中心可供使用的实验设备及实训项目均在网路上公布, 学生可通过平台网站的实验项目及实训时间、管理后台查询到学生预习情况, 即可在指定时间开展实践教学供学生自行进行仿真练习, 或是安排相关教师前往实训室进行针对性指导。为了及时了解释惑, 平台同时设置讨论交流模块, 即交流论坛和教师在线答疑2个栏目。交流论坛由学生自主报名, 选择学习兴趣高、有责任心、善于表达的学生担任版主, 版主发起议题并邀请教师与老师参与讨论, 积极参与讨论发言的学生给予相关操作技能考核加分奖励。教师在线答疑则是教师与学生之间的直接交流栏目, 学生提出的问题在规定时间内由教师在线时, 即可得到即时解答。这些交流模块的设置实现了学生自主学习的教学功能, 促进了学生学习的个性化发展, 为形成多维

虚拟仿真实验在医学微生物学实验教学中的应用体会^{*}李忠义, 唐双阳, 周 洲, 赵飞雄, 朱翠明, 曾成华^{*}
(南华大学医学院微生物学教研室, 衡阳 421001)

摘要: 虚拟仿真实验教学是高等教育信息化建设的重要内容。虚拟仿真实验在微生物学实验教学中发挥重要作用, 不仅可以拓展学生实验安全知识、技能和场地设施资源等问题, 而且可以节省实验费用, 并且可以强化学生实验基本技能和理论知识, 对于培养学生科学精神和创新意识、提高专业实践能力均具有重要意义。

关键词: 虚拟微生物学; 实验教学; 虚拟仿真实验

中图分类号: R37 文献标志码: A 文章编号: 2095-1450(2016)02-0135-02 DOI: 10.13754/j.issn.2095-1450.2016.02.15

Application of virtual simulation experiment in experimental teaching of medical microbiology

Li Zhongyi, TANG Shuangyang, ZHOU Zhou, ZHAO Feixiong, ZHU Cuiming, ZENG Yinchun (Dept of Medical Microbiology, School of Medicine, University of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: The virtual simulation experimental teaching is an important part of the construction of the informatization of higher education. Virtual simulation experiment plays an important role in experimental teaching of medical microbiology. It could not only expand the experiment items, widen the range of students' knowledge through solving the problems such as laboratory knowledge, short of funds and facility, but also could strengthen students' basic skills and arouse students' thirst for knowledge. It is of great significance to cultivate students' scientific spirit and innovative thinking ability, and to improve their professional skills.

Key words: medical microbiology; experimental teaching; virtual simulation experiment

医学微生物学实验是医学微生物学教学中的重要组成部分^[1]。实验教学不仅能加深学生对医学微生物学知识的理解和掌握, 而且可获得相关实验基本技能和研究方法^[2,3]。虚拟仿真实验是利用计算机技术构建虚拟的实验操作环境, 实验者在虚拟环境中运用虚拟实验器械和设备进行虚拟实验操作, 完成预定的实验项目。虚拟仿真将网络技术与数据库相结合, 实现人机交互, 能够实现传统实验教学模式不能达到或难以实现的教学效果。开展医学微生物学虚拟仿真实验, 不仅可以拓展实验项目, 开阔知识领域, 实现无时间、空间限制的模拟实验, 而且可以强化学生实验基本技能和激发学生求知欲。对于培养学生的科学精神和创造性思维, 提高专业技能均具有重要意义。

1 传统的医学微生物学实验教学的局限性

1.1 “灌输式”实验教学方法不利于调动学生学习的积极性 传统的医学微生物学实验教学主要采用以教师为主导的程式化教学模式, 教师拟定好实验

内容, 实验步骤, 学生被动地按照要求去做, 基本处于“讲授-接受”的单向传授状态^[4,5]。实验内容多为演示性和验证性实验, 综合性和研究型实验较少。在这种“灌输式”的教学项目, 学生在有限的时间内机械地完成实验项目, 缺乏课外体验与创新思维锻炼的平台, 许多综合性、设计性实验实训项目无法正常设计开, 学生缺乏主动性学习, 不能将知识系统、灵活地掌握, 严重地限制了学生的主观能动性和创造性, 学生科学的思维得不到很好的训练。分析问题和解决问题的能力得不到应有的提高。

1.2 实验教学场地和经费受限影响实验项目的开展 医学微生物学实验的实验对象与医学有关的病原微生物, 具有不同程度的致病性, 存在一定的生物安全隐患。一旦学生操作不慎或失误均会对学生的健康造成威胁。同时由于招生规模的扩大, 实验场地、教学经费和设备紧张, 课堂实验开展的仅仅只是一部分有代表性、易操作、经济、常用的简单实验。对于那些需要昂贵仪器、比较耗时、实验大都只能做教学演示, 学生缺乏锻炼机会, 这都不利于学生动手能力的提高及对实验的理解。

^{*} 基金项目: 湖南省医学虚拟仿真实验教学中心建设基金资助项目(湘教通[2015]274号)

人体解剖标本陈列室运行管理及教学服务功能探析

吕达成¹, 万场², 李素云², 周小兵², 谢巍², 曹宇辉², 郭冬铭², 张涛^{3*}

(1. 南华大学 医学解剖学教研室, 湖南 衡阳 421001; 2. 南华大学 医学院人体形态中心, 湖南 衡阳 421001; 3. 南华大学 第二医院泌尿外科, 湖南 衡阳 421001* 通信作者)

摘要: 人体解剖标本陈列室是重要的人体解剖学教学资源, 其合理科学运行管理与人体解剖学教学关系, 培养学生创新意识, 普及医学健康知识密切相关。本文就如何加强人体解剖标本陈列室的建设、运行管理、服务教学功能及存在的问题进行了探讨。

关键词: 人体解剖标本陈列室; 运行管理; 人体解剖教学

随着国家对教育重视程度的提高和对教育投入的加大, 国内高等医学院校的教学条件也随之不断改善。作为医科教学基本建设的重要组成部分, 绝大部分医学院校都在筹建和改造人体解剖标本陈列室。人体解剖标本陈列室是解剖学实践教学、科学研究和辅助临床的重要场所, 也是对外进行学术交流的一个重要窗口。人体解剖标本陈列室的建设状况和管理模式标志着一所医学院校的教学水平、科研水平和管理水平的高低, 同时也反映了学校的综合实力以及教师、实验人员的整体素质和专业化水平。解剖标本陈列室的功能应是为培养创新人才提供良好的实践环境, 为教师和学生甚至临床医生提供强有力的物质保障^[1]。建设科学合理的人体解剖标本陈列室和最大限度发挥其功能对提高医学生实践能力、创新能力和综合素质具有重要意义。

一 我院人体解剖标本陈列室的建设概况

我院自 2000 年以来开始筹建, 经过学校的持续投入和几代解剖人的艰苦奋斗, 人体解剖标本陈列室现已初具规模。我院陈列室设于第六教学楼一楼大厅, 室内面积 200 余平米, 两面为玻璃

墙大窗, 光照充足。室内吊顶吊顶, 瓷质地板, 装有换气系统和空调相机, 保证室内空气清新和气温舒适。陈列柜全部为铝合金与玻璃结构, 利于观察标本。四周设有多个展柜, 对陈列室建设、标本种类等大致情况及特色标本进行了介绍。目前陈列室内陈列各类大小标本共计 800 余件, 几乎全部采用临床形式, 分系统解剖学(含神经解剖学)、局部解剖学和断面解剖学及其他四个部分陈列。系统解剖学标本布置在前部, 按照人体九大系统进行排列, 每件标本制作精美, 结构显示全面清楚, 配合陈列大型铸型标本及塑化标本, 极具艺术感和视觉效果。系统解剖学标本内容丰富多彩, 如生殖系统系列标本还陈列带胚胎的子宫和胎儿发育过程标本。呼吸系统系列标本还陈列有砂肺、结核、喉癌和患肺标本等。局部解剖学标本布置陈列室中部, 陈列的标本主要针对临床实践来设置的, 如头皮及胸腹壁层次结构、胸腹腹股及其形成物、盆腔盆腔层次结构等标本。这些标本层次分明, 局部结构暴露清楚, 对临床医生和解剖操作的学生具有重要意义。局部解剖学标本后面布置的是断层解剖学标本。断层标本分为两大类, 一类是全身断层标本,

实的解剖学基础知识的重要性。又如, 在讲到肝门裂时, 先介绍构成肝门裂的“个裂”、“个孔”, 之后再引入一些相关的临床问题, 如: 胆囊窝内有什么结构, 这些结构最有可能来自于哪里? 依此可以与学生进行互动, 借题发挥引导学生思考, 可能由于位于网膜囊后方的胰头或受在引起胰液排出的障碍引起胰腺炎, 进而导致胰腺癌。继之再进一步提出问题, 位于右肾的网膜孔, 如果有个小肿瘤的生长, 人网膜孔, 肿瘤的管腔网膜孔的压迫或阻塞, 是否能在网膜孔的压迫或阻塞引起胆囊的膨胀? 让学生在课堂上进行 2~3 min 的讨论, 然后教师结合图示进行讲解。由于网膜孔的压迫正好是肝门所毗邻的位置, 而网膜孔内有肝总管、肝总管(或胆总管)和门静脉等重要结构进出, 故不能作切口, 肿瘤的临管必使用针抽取内容物进行减压方可使其网膜孔返回至大腹腔。这样, 边讲解解的学科结构, 边联系实际, 使学生所学的解剖学知识为临床化, 并开阔了医学视野, 激发了学习兴趣, 进一步增强了对解剖学结构的理解和记忆。

最后, 我们在总结课上引入一些病例, 组织学生进行课堂讨论, 或就当前病例涉及的“问题”发给学生, 让他们自己查找资料, 以激发学生的学习兴趣和引导学生用所学的知识从多方面去思考问题、分析问题, 最后得出结论。如 1 位 60 岁男性, 出现以下症状: 体重减轻, 定位模糊的腰部不适, 排便习惯改变及右前侧腰痛。诊断为胰腺癌。问: (1) 你认为该肿瘤位于哪个部位? (2) 如何解释该肿瘤的症状? (3) 从何处可以找到肿瘤转移的证据? 通过上述问题, 讨论小组 2~3 名学生发言, 然后在讨论结束后, 教师根据多媒体课件进行演示, 使与临床病例相关的解剖学知识更加形象生动地展示在学生面前, 并对涉及到的解剖

学知识进行科学合理总结与归纳, 强化临床病例与解剖学知识之间的关联性, 最后对每一个问题给出正确答案。如在八年制学生中还进一步提出问题, 如果该患者还出现了下肢水肿, 腹水或黄疸症状, 又如何应用解剖学知识解释呢? 引导学生思考临床实际问题学习解剖学, 进一步加深对解剖学知识的理解及其相互关系的理解, 具有非常强的针对性, 不但可以激发学生学习的兴趣, 也体现了其分析问题和解决问题的能力。

这种以问题为中心, 掌握解剖学知识内化解剖学教学重点, 突破难点的教学方法, 可以让学生在思考中学习, 在学习中提高, 进而在学生中形成“我要学”、“我想学”的主动学习氛围, 最终达到提高学生学习的兴趣和效率的目的。

以上是笔者几十年来在讲授解剖学课程中的点滴体会。但是, 解剖学教学仍为一门学问, 永无止境。而要做一名好教师就必须不断学习新知识和新技术, 努力提升自己的综合素质和能力, 不断地在教学中去探索、去总结, 才能真正做到以学生需求知识的意愿, 充分调动学生的学习积极性, 提高学生理解、综合分析问题和解决问题的能力, 真正培养出“知识扎实、能力强、有创新意识、善于临场”的全面型人才^[2]。

参考文献

- [1] 史二虎, 陈秀英, 王得志. 现代解剖学实验与教学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2003: 255(4), 102-103.
- [2] 李永立主编. 临床解剖学[M]. 第 4 版. 河南: 河南科学技术出版社, 2004: 175-176.
- [3] 谢巍, 郭冬铭, 曹宇辉, 等. 临床解剖学教学目的与教学方法[J]. 中国高等医学教育, 2012, 19(1): 110-112.

(编辑: 曹金尧)

研究型教学模式下人体解剖学实验教学的探索实践^{*}王爱平¹, 谢巍², 周小兵², 曹宇辉², 彭田松², 李严武³
(南华大学医学院人体解剖学教研室, 衡阳 421001)Wang Aiping, Xie Wei, Zhou Xiaobing, Cao Yuhui, Peng Tiansong, Li Yanwu^{*}
(Department of Anatomy, School of Medicine, University of South China, Hengyang 421001, China)

摘要: 新形势下医学人才不仅需要扎实的医学理论知识, 还必须具备创新意识、科研能力, 以适应现代社会对医学人才的需要。加强医学生的自主学习能力、实践能力和创新精神培养, 提高医学生的综合素质, 已成为目前医学教育改革的主要目标^[1]。

doi: 10.16545/j.cnki.12095-8420.2015.11.011

* 湖南省教育厅与医学教育研究(2012JSS003), 南华大学高等教育教学改革项目(2013JSS003), 衡阳 421001

第一作者 E-mail: wangap111@163.com

* 通信作者 E-mail: hlyshy101@163.com

收稿日期: 2015-01-29; 修回日期: 2015-07-03

在人体解剖学教学中, 实验课是人体解剖学教学的重要组成部分。它在培养医学生科学思维、创造精神和实践能力等综合性专业素质中具有十分重要的作用。积极推进人体解剖学实验教学改革, 积极探索人体解剖学教学模式, 对于提高医学生科学素质和创新能力、提高临床实践能力、分析问题和解决问题的能力均具有重要的意义, 更是高等医学教育的一个重大课题。

1 在人体解剖学实验教学中开展研究型教学的必要性

1.1 传统人体解剖学实验教学模式存在的问题
人体解剖学的实验课是将理论和实践相结合的教学过程, 通过加大实践教学力度, 加强学生对解剖学知识的理解与掌

● 院校管理

医科开设双专业、辅修专业的探讨

谢宏江, 李 艳, 张 莹, 周昱明^{*}, 王淑珍, 严 璐
(中山大学医学部教务处, 广东 广州 510080)

【摘要】 通过对港澳台台生选修读临床医学第二学历的实践以及对在校生的问卷调查, 分析医科专业开设双专业、辅修专业的可行性和关联性, 探讨拓展和延长在校学习年限选修医科双专业、辅修专业的培养模式, 为有效实施双专业教学活动提供理论依据和办学策略。

【关键词】 医科专业; 辅修专业; 拓展
【中图分类号】 G640 **【文献标识码】** A

DOI: 10.3969/j.issn.1002-4701.2015.08.019

* 基金项目: 教育部人文社会科学项目(2013JSS003), 衡阳 421001

第一作者 E-mail: wangap111@163.com

* 通信作者 E-mail: hlyshy101@163.com

收稿日期: 2015-01-29; 修回日期: 2015-07-03

专业意向性等方面上开展调查, 得出开设医科双专业、辅修专业培养情况意向调查(见附表)。

在选修双专业/辅修专业的意向调查, 占 32.4% 的学生有较强烈的意向。影响该双专业/辅修专业的主要原因有学习

时间, 这与医科课程多、学习任务重、压力大有很大的关系。在选修双专业/辅修专业的动机方面, 有超过一半的学生认为

为选修双专业或辅修专业是由于自身兴趣, 对将来就业有帮助, 同时可以把自己拓展成复合型人才。在选修双专业、辅修专业的选择上, 选修双专业的人数远多于选修辅修专业

的人数。选择临床医学专业作为第二专业占大部分, 其次是口腔医学, 其他医科专业相对较少。在选修双专业/辅修专业的

设置条件上, 要求平均学分绩达 3.0 及以上的学生占 33.8%, 说明对成绩要求比较高。设置一定条件, 在选修双专业上, 力争好成绩和正常心态对待的大多数, 说明有一半左右

的学生愿意为学习课程付出努力。在选修双专业/辅修专业的支持上, 无能力承担和超过过费两项占 50% 以上, 由此可

见, 开设选修双专业/辅修专业可能会受到经济压力的影响。

采用延长在校学习年限和双专业学习第二专业认为合适占 95.1%, 大部分学生认为延长学习 1~2 年比较合适。

三、医科双专业、辅修专业课程设置的相关性和可行性
医科各专业培养计划的课程架构分设: 公共必修课程、

通识教育课程(占 30%), 基础医学课程和专业课程(占 70%)。公共必修课程和通识教育课程全校基本相通。在设置

医科双专业、辅修专业的培养计划时, 主要考虑基础医学课程和专业课程

的设置, 与公共课程计划, 医科五年制课程相似度的 55%, 关联性大, 开设选修读该第二专业, 可以 1~2 年内完成,

有较大的实践意义, 符合我院院校管理者提出的, 开设双专业时, 尽可能选择关联性较大的专业^[1]。医科四年制、医科

专业选修读该五年制第二专业, 因关联性不大, 该课程达 70%, 需 3~4.5 年, 实际意义不大, 但可选修学分要求较低的

辅修专业。

* 通讯作者

医学教育管理

2015 年第 1 卷第 2 期 Med Ed Mag 2015, Vol. 1, No. 2

DOI: 10.3969/j.issn.2095-8420.2015.02.013

• 临床教学 •

中山大学提高医学生实践教学质量的实践与成效

王淑珍¹, 肖沛鹏², 王庭松², 严 璐³

(1. 中山大学医学部教务处, 广州 510080; 2. 中山大学附属医院, 广州 510080)

【摘要】 针对目前临床教学资源不足、临床带教水平不高、考核体系不完善等问题, 本文以中山大学为例, 阐述了学校如何提高临床教学水平、培养高素质临床医师、优化“三阶段”临床考核、统一临床实践教学标准、加强实践教学质量管理过程控制等做法及取得的成效, 强调了实践教学必须早临床、多临床、反复临床, 以期为同类院校的医学实践教学提供经验借鉴。

【关键词】 医学教育; 三基三早; 三早; 三基; 三早; 实践教学

Practices and effects of improving the practice teaching quality for medical undergraduates in Sun Yat-sen University
Wang Shuzhen¹, Xiao Haoping², Wang Tinghong², Yan Lu³
(1. Dean's office of medical education, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China; 2. School of Medicine, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China)

【Abstract】 Aiming at the existing problems in clinical teaching of medical undergraduates, such as inadequate teaching resources, limited clinical training opportunities, clinical teaching lack of standards, mixed teachers' teaching levels and non-standard evaluation systems, this article takes an example of Sun Yat-sen University to introduce its practices and effects, including the construction of high-level clinical simulation platform, the cultivation of high-quality faculty, the optimization of "three-stage" clinical assessment, the establishment of uniform standards for practical teaching, and the enhancement of quality control during teaching process. The whole quality improvement program highlights the beneficial guideline of early, adequate and repeated clinical practices.

【Key words】 medical education, three "base" and three "early", three "base", three teaching competences, three new concepts, clinical teaching

随着新的《执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《医疗纠纷预防和处理条例》等的颁布, 医疗机构的临床实践教学面临着越来越大的困境。直接由病人身上操作的传统实践教学模式逐渐面临着严峻的挑战^[1,2]。如何强化实践教学, 保证医学本科生得到充分的临床技能训练, 是全球医学教育界共同面临的挑战。针对这一问题, 中山大学根据我国“大医医工”特色, 融合发展, 具有广泛国际影响的世界一流大学^[3]的发展目标, 借鉴国内外医学教育经验, 结合国情, 秉承“三基、三早、三早”教育传统, 进一步优化临床实践教学体系, 深化以“三早、

三早”为主要载体的临床教学活动, 完善临床“三阶段”、早临床、多临床、反复临床, 保障了临床实践教学质量的提高。现将一些具体做法与成效介绍如下, 供同行参考。

1 临床实践教学所面临的主要问题

(1) 临床实践教学资源不足, 临床实践教学机会少; 患者的维权意识增强, 出于规避医疗风险的需要, 实践教学难于让实习生较多地参与医疗活动。

(2) 临床带教标准不规范, 带教水平不

基金项目: 2013 年省级教育科研重大项目(项目编号: 13010000); 金南院高校医学教育重点课题项目
通信作者: 王淑珍, 博士, 副教授, 中山大学医学部教务处, 研究方向: 高等医学教育管理。
Email: wangshuzhen@mail.sysu.edu.cn

中山大学提高医学生实践教学质量的实践与成效

王淑珍¹ 肖海鹏¹ 王庭槐² 严 旃¹

(1. 中山大学医学部, 广州 510080; 2. 中山大学医学部, 广州 510080)

【摘要】针对目前临床教学资源不足、临床培训机会少、临床带教标准不规范、教师教学水平不一、考核体系不规范等问题,本文以中山大学为例,概述了学校构建高水平临床培训平台、培养高素质临床师资、优化“三段式”临床考核、统一临床实践教学标准、加强实践教学质量管理过程控制等所取得的成效,强调了实践教学必须早临床、多临床、反复临床,以期同类院校的医学实践教学提供经验借鉴。

【关键词】医学教育; 三基三早; 三早; 三基; 三早; 实践教学

Practices and effects of improving the practice teaching quality for medical undergraduates in Sun Yat-sen University

Wang Shuzhen¹, Xiao Hapeng¹, Wang Tinghui², Yan Li¹

(1. Dean's office of medical education, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China; 2. School of Medicine, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China)

【Abstract】Aiming at the existing problems in clinical teaching of medical undergraduates, such as inadequate teaching resources, limited clinical training opportunities, clinical teaching lack of standards, mixed teachers' teaching levels and non-standard evaluation systems, this article takes an example of Sun Yat-sen University to introduce its practices and effects, including the construction of high-level clinical simulation platform, the cultivation of high-quality faculty, the optimization of "three-stage" clinical assessment, the establishment of uniform standards for practical teaching, and the enhancement of quality control during teaching process. The whole quality improvement program highlights the beneficial guideline of early, adequate and repeated clinical practices.

【Key words】medical education; three "basics" and three "earliest"; three "earliest"; three teaching competences; three new concepts; practical teaching

随着新的《执业医师法》、《医疗事故处理条例》、《医疗机构管理条例》等法规的颁布,医疗行业使用评价和评价制度等的提出,医学院校的临床医学实践教学面临着越来越大的困境。直接在病人身上操作的传统实践教学模式逐渐面临着严峻的挑战^[1-3]。如何强化实践教学,保证医学本科生得到充分的临床技能培训,是全球医学教育界共同面对的课题。针对这一问题,中山大学根据建设“文医医工各具特色、融合发展、具有广泛国际影响的世界一流大学”的发展目标,借鉴国外(境)外医学教育经验,结合校情,秉承“三基、三早、三早”教育传统,进一步优化临床实践教学体系,深化以“三早、

1 临床实践教学所面临的主要问题

(1) 临床实践教学资源不足,临床实践训练机会少。学生的推诿性不强,临床实践医疗风险的需要,实习教师难于让实习生较多地参与到医疗活动中。

(2) 临床带教标准不规范,带教水平不

基金项目 2013年校级教改项目:协同创新,全面提高高校医学教育教学质量

作者简介 王淑珍,博士,副教授,中山大学医学部教授,研究方向:高等医学教育管理。

Email: wangshuzhen@mail.sysu.edu.cn

师规范化培训等方面的支持政策,明确落实临床医学硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训制度结合的具体措施。在推进“5+3”模式过程中,要逐步统一住院医师规范化培训和临床医学硕士专业学位研究生培养的内容和方式,即“取得《住院医师规范化培训合格证书》并符合国家学位要求的住院医师,可授予医学硕士学位;符合住院医师规范化培训管理要求,按照住院医师规范化培训标准内容进行培训并考核合格的临床医学硕士专业学位研究生,可取得《住院医师规范化培训合格证书》。”

逐步理顺医学学位、长期来,我国临床医学人才培养体系主体不清晰,多种医学学位制并行,有三年制(无学位)、五年制(学士学位)、七年制(硕士学位)和八年制(博士学位)等多种医学学位,不利于标准化、规范化的临床医学人才培养。1981年我国学位制度建立,医学本科教育授予医学学士学位,医学研究生授予医学硕士和博士学位,1988年,试办七年制授予医学硕士学位,1998年,试行临床医学专业学位授予临床医学硕士和博士学位;2001年,教育部批准北京大学等高校试办八年制授予医学博士学位,“5+3”成为我国临床医学人才培养主体,将有助于逐步理顺我国临床医学学位和学位体系。现阶段,立足国情,我国应加快推进以“5+3”为主体的临床医学人才培养体系,在一定时期内保留3年制,并将“5+2”(3年临床医学专业学位教育+2年助理全科医生培训)作为临床医学人才培养体系的补充。在上海的实践中,复旦大学作为组长单位,负责上海市“5+3”改革项目的整体推进,同济大学已经将七年制转变为“5+3”一体化临床医学人才培养;上海交通大学创新八年制模式培养多科背景高层次医学拔尖创新人才。此外,复旦大学接受上海市委托正在开展“临床医学博士专业学位研究生教育与住院医师培训制度有机衔接的方案研究”,探索“5+3+X”临床医学人才培养模式,此项改革已被列入2014年国家卫计委和上海市合作项目主要内容之一。

全面推进临床医学教育综合改革

◆王淑珍 / 肖海鹏 / 王庭槐

2012年,中山大学申报的“拔尖创新医学人才培养模式改革试点项目”及“七年制临床医学人才培养模式改革试点项目”获教育部、卫生部首批卓越医师教育培养计划试点立项,为新时期加强临床

医学专业教育综合改革,培养卓越医师提供了良好平台。试点立项以来,学校进一步明确了卓越医师培养目标,创新医学人才培养模式,深化医学教育教学改革,通过系列有效的政策与措施,顺利推进了卓越医师项目实

医学教育发展之路的“DNA 双螺旋结构”现象——来自美国医学教育改革的启示*

韩海鹏¹、梁丹¹、范晓晨¹、王淑珍¹、陈少贤¹、范蔚恒¹、周正刚¹、黄英标^{1,2}
(1. 中山大学公共卫生学院, 广东 广州 510080; 2. 中山大学医学部, 广东 广州 510080; 3. 中山大学医学部, 广东 广州 510080)

摘要: 文章通过对美国高等医学教育发展历史从殖民时代起回顾现代高等医学教育体系建立的回顾, 重点梳理不同时期医学教育中科研和教学两者发展的关系, 对美国医学教育发展模式尝试做一总结, 以期总结不同历史时期医学发展的不同特点, 寻找医学教育发展的某些内在规律, 通过对其发展进行剖析, 为当前中国医学教育发展提供借鉴。

关键词: 医学教育; 美国; 科研与教学

关键词: 医学教育; 美国; 科研与教学

A path towards medical education development——Medical education reform enlightenment of America

HAN Hai-peng, LIANG Dan, HUANG Ying-biao et al

(School of Public Health, Sun Yat Sen University, Guangzhou 510080, China)

Abstract: Reviewing through the history of higher medical education in the United States from colonial times to the establishment of modern higher education system, we focused on the relationship between research and teaching in different stages of American medical education development, trying to refine a model in order to summarize different characteristics of different historical periods of medical education development, by learning the core value of the whole process, we may know how to solve the current medical education dilemma that China has not currently.

Key words: medical education; America; scientific research and teaching

对现代大学的理解, 在很大程度上依赖于科研与教学之间这种密切甚至共生的关系。然而随着社会的发展, 大学曾经享有的知识垄断已成为过去, 有关知识创造和知识传播的本质也正在重建^[1]。这场革命反映在大学里就变成了一场关于如何平衡科研与教学的讨论。医学教育相较于其他专业教育, 其健康需求的特殊性使它与科研与教学之间关系的处理更是不易。放眼全球, 美国无疑是当代世界医学教育发展的典范。通过对美国医学教育改革与发展之路进行剖析, 也许能让我们在改革中不断前行的我们带来些许启示。

1 科学启蒙, 西医渐进大陆

1.1 零散培训——殖民时代的医学教育

早在18世纪美国独立战争爆发前, 仍处于殖民地时期的北美洲, 人们的预期寿命只有25岁^[2]。这个新大陆几乎没有接受过正规训练的医生, 医学发展十分落后。但是由于对健康的渴望, 仍然引发了人们对疾病寻求各种解释, 逐渐涌现出如巫医、产婆、草药师之类似擅长技术的民间医师, 他们虽然没有正规大

学教育背景, 却扮演了早期殖民地“医生”的角色。

随着殖民地迅速发展, 人口数量不断增加, 民间医师远远不能满足日益增长的就医需要, 兴办医学教育因而成为迫切要解决的民生问题。于是, 政府开始派遣年轻人到欧洲学习, 或是自发前往非正规的学徒培训^[3]。但从经济角度看, 海外学习费用高昂, 只有少数人负担得起; 从产出角度看, 留学者无法大规模培养人才且耗时较长。因此, 在美国本土进行师徒培训成为一种切实可行的办法, 这种模式延续了数十年, 累积了丰富的医师培训经验, 为早期私立医学院的建立奠定了基础^[4]。

1.2 规范办学——早期医学院课程体系

1.2.1 费城医学院的建立 18世纪中叶, 尽管新大陆医生培训已经有所发展, 但仍然不能满足殖民地居民需求, 大家都期待能有更多、更好的医疗服务。因而在1751年, 在富兰克林的倡议下, 经过费城议会批准, 宾西法尼亚医院于1752年开始筹建, 并得到私人慈善捐助和政府支持^[5]。医院于1755年正

* 教育部哲学社会科学项目, 项目编号: 1130101; 通信作者: E-mail: hseapeng@mail.sysu.edu.cn

医学生人文特质教育实践与探索

周慧明, 林 琳, 肖 萍, 王淑珍, 王庭槐

中山大学医学部, 广州, 510080

摘要: 医学生良好的人文特质主要包括良好的社会责任感、良好的医患关系、自身良好的个人素质。近十年来, 中山大学通过医学教育实践和探索, 从医学课程改革、人文知识的拓展和加强社会实践三个方面, 初步形成了全馆塑造医学生人文特质的基本教育体系。对我校医学生特质教育实践进行总结探讨, 以期对我国医学生人文特质教育提供启示。

关键词: 高等医学教育; 医学生; 人文特质; 实践; 探索

The Practice and Exploration of Humanities Quality Education in Medical Students

ZHOU Hui-ming, LIN Lin, XIAO Ping, WANG Shu-zhen, WANG Ting-huai

Dean's Office of Medical Education of Sun Yat-sen University, Guangzhou, 510080, China

Abstract: A good social sense of responsibility, harmonious physician-patient relationship and excellent personal accomplishment should be mainly included in favorable humanistic qualities of medical students. In the last decade, Sun-yat Sen University has initially formed whole-process-shaped basic education system for humanities quality of medical students, by practice and exploration of medical education from three aspects, such as evolution of medical curriculum, expansion of humanity knowledge and reinforcement of social practice. We summed up and explored the practice of humanities quality education, aiming at providing some experience and enlightenment on humanities quality education in medical students.

Key words: High medical education, Medical students, Humanistic qualities, Practice, Exploration

随着科学技术飞速发展, 社会进步, 人类健康的要求越来越高, 尤其是在全球背景下, 社会竞争日益激烈, 工作、生活节奏日趋紧张的现代化社会, 人们对社会医疗事业的发展, 对医疗环境、医疗技术、医疗质量提出了更高的要求。随着医学模式从单纯的生物医学模式向生物-心理-社会医学模式转变, 传统的医学教育受到深刻影响, 必须在教育思想、教学内容、方法等方面适应这种转变。医学模式的转变是

医学教育领域中的重大变革, 因此, 医学生培养必须适应新的更高要求。医学生必须具备有良好的医学科学知识和临床技能, 同时又要有良好的医学生人文特质。加强医学生人文特质教育是社会主义医疗卫生事业发展的必然要求, 强化医学生良好的人文特质的培养, 也是社会主义核心价值观建设的基本要求。是高等学校人才培养的根本任务。医学生良好的人文特质主要包括: 一是良好的社会责任感; 热爱祖国、热爱人民、维护社会进步文明、维护人类健康; 二是良好的医患关系^[1]; 救死扶伤、珍视生命、诚实守信、沟通力、协作力、执行力等; 三是自身良好的个人素

收稿日期: 2014-07-20; 修回日期: 2014-08-20

通信作者: 周慧明, 副教授, E-mail: zhouhui@mail.sysu.edu.cn

影像医学 LBL、PBL 及 TBL 教学模式的比较

影像医学 LBL、PBL 及 TBL 教学模式的比较

[摘 要] 探讨不同教学模式在影像医学教学中的优缺点,为影像医学教学模式的改革提供依据。选择中山大学医学影像系 30 名学生为教学对象,对泌尿和消化系统开展 PBL 模式教学,对骨骼肌肉进行 TBL 模式教学,对神经系统与心脏大血管病变以讲授式教学模式 LBL 进行教学,并以问卷调查的形式评价教学效果。PBL 教学模式有利于学生学到更多的知识并具有启发性,同时能增加学生独立搜寻、最优整合、人际交往等各种能力的锻炼,与其他两种教学模式相比,PBL 更易于学生接受 ($P<0.05$),但 PBL 模式费时、费力。TBL 教学模式在影像医学的教学中未见明显优势。PBL、TBL、LBL 教学模式穿插进行,既可保持传统教学模式的优势,也有利于培养学生综合思考和解决实际问题的能力,以培养出更全面的影像医学人才。[关键词] 问题为导向的教学 以团队为基础的教学 讲授式教学 影像医学 [中图分类号] G642 [文献标识码] A [文章编号] 2095-3437 (2014) 16-0126-03 长期以来,我国医学教育主要以讲授式教学 (lecture-based learning, 简称 LBL) 为主,已经发展为完整的教学体系,其优点是可大幅度提高课堂教学的效果和效率,有利于帮助学生全面、深刻、准确地掌握教材内容,同时,讲授式教学也是其他教学方法的基础。但随着影像医学的迅猛发展,此种教学模式的弊端也越来越明显,如学生在学习过程中缺乏主动性,容易产生依赖和期待心理等,不利于学生解决问题、创新性思维、批判性思维等从事深入的医学科学研究所必需的能力的培养。近年来,以问题为基础的学习 (problem-based learning, 简称 PBL) [1-3] 和以团队为基础的教学 (team-based learning, 简称 TBL) [4, 5] 成为医学院校研究和实践的主要创新性教学,两种新的教学方法已经在不同学科的教学实践中取得了丰富的经验,但 PBL 和 TBL 是否适合医学影像学的教学,如何根据医学影像学自身的特点在教学实践中改良或完善上述模式尚未见报道,我们在实践中尝试医学影像学 PBL、TBL 及

临床技能教学团队建设的探索与实践

黄 彪,唐志松,熊文斌,文格波,王汉群[△] (南华大学医学院外总教研室,衡阳 421001; [△]通讯作者)

摘要: 南华大学“临床技能教学团队”自 2010 年被评为湖南省省级教学团队建设以来,通过 3 年的强化建设,在优化教师队伍、加强课程建设、优化教学资源、提升教师教学水平等方面做了一些工作,取得了一些初步成果。文章就团队的建设特色与体会进行了总结。

关键词: 临床技能; 教学团队; 教师队伍

中图分类号: G644 文献标识码: A 文章编号: 2095-1450(2014)10-0861-03 DOI: 10.13755/j.issn.2095-1450.2014.10.30

南华大学是一所具有 50 多年优良办学传统的多科大学,医学教育是南华大学的重要组成部分,为社会培养了一大批优秀的医疗卫生人才。为了适应 21 世纪医学人才培养的需要,2001 年,针对传统临床技能实践教学体系缺乏连贯性和系统性、依附于理论课程、教学内容重叠或缺位的现状,学校经过充分论证和准备,打破学科壁垒,对原有的临床技能实践教学课程进行了优化整合,构建涵盖内、外、妇、儿、耳鼻喉、护理等多种临床技能的“一体化、多模块、分层次”的临床技能教学体系,同时成立南华大学临床技能教学中心,构建新型实践教学平台^[1]。正是通过“临床技能”这一教学平台,使从事内科学、外科学、妇产科学与儿科学等不同学科背景下的教师联结到一起,形成南华大学临床技能教学团队,并于 2010 年 4 月获批湖南省省级教学团队建设立项。通过 3 年的强化建设,团队在各方面都取得了长足的进步,现对团队的建设特色与体会进行总结,与同行共同探讨。

1 确定切实可行的团队发展目标是教学团队建设的关键

目标是团队的灵魂,一个团队从组建开始就必须制定明确的目标,只有明确的、可行的、远大的目标,才可以引领团队成员作为一个整体协调统一地向前发展,产生更大的工作效益^[2]。基于教学团队的任务,从提升学校整体教学水平、锻炼和培养高水平教师队伍、整合教学资源等方面,来定位教学团队

的目标。立项之初,临床技能教学团队成员经过反复研讨,统一思想认识,最终确定本团队的发展目标是:将本教学团队建设成省内一流、国内知名、可持续发展的优秀教学团队,为同类普通高校临床技能教学建设与改革起到示范和推动作用。从发展目标出发,明确了团队建设的指导思想:以国家教育质量为契机,以科学发展观为指针,树立先进的教育教學理念,推动团队的教学改革和队伍建设。以教学改革为动力,以师资培养为核心,提高团队的整体教学、科研水平,使之成为培养高素质应用型人才的中坚力量。同时明确建设思路是:以教育思想、教育观念的改革和创新为先导,以前期教学改革成果为基础,以教学改革和科学研究为载体,着力建设理论与实践并重、能力培养与素质提高并行的教学体系;建设规模化、现代化、共享型、示范性实践教学平台;构建以教学督导与信息反馈为主要手段,以实践质量监控为主要内容,以完善的规章制度为保障的教学质量保障体系;进一步优化教学团队结构,全面提升教学团队素质。正是确定了切实可行的发展目标,并明确了科学的指导思想和建设思路,才保障了本团队建设的如期推进。

2 优秀的团队文化是教学团队持续发展的强大精神动力

团队文化是指团队中长期形成的共同理想、基本价值观、作风和行为规范等的总和,是团队领导和团队成员在长期合作过程中不断磨合、磋商、积淀形

基金资助: 湖南省普通高等职业院校教学改革研究基金资助项目(湘教通[2013]223 号-231);南华大学高等教育研究与改革基金资助项目(2013Y2006、2013XJG43、2014XJG-ZZ08)

DOI: 10.13755/j.issn.2095-1450.2014.10.014

西北医学教育(journal of northwest medical education) 2013 年 12 月 第 21 卷 第 6 期 N.6T16W1521 EIC: Dec.2013 Vol.21 No.6

高等医学院校全科医学生临床技能培养对策的探索与实践——以南华大学为例

肖 强[△],王汉群[△],张新华[△],高天舒[△],杨 雄[△],熊文斌[△]。黄 彪[△],刘 雄[△],文格波[△],唐志松[△]。(南华大学[△]:A.临床技能教学中心;B.医学院,湖南 衡阳 421001)

摘要: 加强高等医学院校全科医学生的临床技能培养,是培养高质量全科医生的重要途径和关键环节。在分析基层医生知识技能现状的基础上,提出高等医学院校创建全科医学生临床技能培养的方式方法,合理制定实践教学大纲,实现整合教学内容,注重全科医学思维培养,关注人文素质培养,强化质量监控。

关键词: 全科医学生; 临床技能; 培养对策

中图分类号: G642.0 文献标识码: A 文章编号: 1009-2745(2013)06-1095-04

Exploration and Practice of Countermeasures to Clinical Skills Cultivation for General Medical Students at Medical Colleges and Universities—Take University of South China for Example

XIANG Qiong[△], WANG Han-qun[△], ZHANG Xin-hua[△], GAO Tian-shu[△], YANG Xiong[△],HUANG Wenhao[△], HUANG Liang[△], LIU Zhen[△], WEN Ge-bo[△], TANG Zhi-song[△]

(1. Clinical Skills Teaching Center; 2. Medical College,

University of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: Enhancing clinical skills cultivation of general medical students at medical colleges and universities, which was the important way and key step of training high quality general practitioners. Based on the status of grassroots doctors' knowledge and skills, the methods of clinical skills cultivation for general medical students was established at medical colleges and universities, which should the reasonable localization of teaching objectives, the optimized integration of teaching content, pay attention to the cultivation of general family medicine thought and humanistic quality, strengthen quality monitoring.

Key words: general medical students; clinical skills; cultivation Countermeasure

培养高质量全科医生人才,提高人民群众健康水平,保证人人享有基本医疗,已成为当前我国教育改革和医药卫生体制改革的一项重要任务^[1]。2011 年 7

月 1 日《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》确立了全科医生制度的指导思想、基本原则和总体目标。明确提出统一规范全科医生培养制度和近期分步推进的培养方式。目前我国全科医生人才主要培养途径有:高等医学院校的全科医学本科教育、临床医学专业毕业后进行的全科医师规范化培训及全科医师岗位培训和继续教育。当前高等医学院校的全科医学本科教育主要以农村订单定向免费培养及开展临床医学专业社会方向的人才培养,这既是高等医学院校服务社会的应有举措,更是解决社会急需的全科医生培养难题

· 1095 ·

中国知网 <https://www.cnki.net>

中华医学教育杂志 2013 年 4 月第 33 卷第 2 期 Chin J Med Edu, April 2013, Vol. 33, No. 2

· 161 ·

· 专稿 ·

面向地方医疗卫生需求的临床医学专业人才培养体系的优化与实践

文格波 张新华 姜志松 唐志松 田英 吴移谋

【摘要】进入 21 世纪以来,临床医学专业教育面临着新期待、新要求和新问题,必须进行研究、探索和实践。南华大学从适应医疗卫生需求,把握内外部环境和总结优势三个维度研判,优化人才培养目标;把握内在规律和外部影响,构建平台、模块、课程群结合的基本框架,并设计针对性课程群;实行“四阶段”教学安排,优化人才培养方案;使命担当与质量提升并举,从教师队伍、课程材料、平台基地等方面加大投入优化教育教学质量;整合多种模式形成 3 项制度,优化人文素质教育;贯彻新理念新要求,突出教学内容和考核方法改革,优化实验实践教学,在优化中巩固了传统优势,理解了现实需求,体现了期待要求,有力保障了人才培养质量。

【关键词】临床医学专业; 培养体系; 优化; 实践

Promoting the optimization and practice of clinical medicine professional talent cultivation system to meet local health care demand WEN Ge-bo[△], ZHANG Xin-hua, JIANG Zhi-song, TANG Zhi-song, TIAN Ying, WU Yi-mou. [△]University of South China, Hengyang 421001, China

【Abstract】Since entering the new century, clinical medical education is faced with new anticipation, new requirement and new problems, more research, exploration and practice must be carried out and put into practice. The University of South China optimizes the talent training goal in the three dimensions, optimizes the talent training scheme with the “four stages” teaching arrangement, and optimizes education teaching resources from teachers, curriculum and teaching material, platform base, etc. It integrates a variety of measures to turn five countermeasures to optimize the humanistic quality education so as to effectively guarantee the talent training quality.

【Key words】Clinical medical education; Training system; Optimization; Practice

临床医学专业开办历史长,在医学类专业体系中处于龙头地位。如何在新形势下办好临床医学专业教育,是举办医学教育的高校必须研究、探索和实践的重要课题。南华大学举办临床医学专业教育已有 30 余年历史,既取得了突出成就,积累了丰富经验,也遇到了新情况和新问题。近 10 年来,围绕在规模扩大的定岗背景下提高人才培养质

量这一目标,坚持面向地方医疗卫生需求,全面提升培养目

标、培养方案、教师队伍、人文素质和实践教学等方面

的优化与实践,取得了新进步和新突破。

1 基于三个维度研判,优化人才培养目标

高校专业人才培养目标就是通过人才培养活动使学

生达到预期的结果,需要对学生知识、技能掌握程度达到

的水平程度做出规定,必须与学校的办学定位相适应,与

国家或全球的医学教育质量标准相适应,与行业执业要求相

适应。临床医学专业本科人才培养目标如何定位,同样需

要兼顾这三个“相适应”,多维度研判,多因素综合,以实现

培养目标的优化。

1.1 适应医疗卫生需求,坚持服务基础和技术引领文化

《中国卫生事业发展纲要(2001-2015)》指出,卫生技术

人员总数从 2001 年的 449.08 万人增加到 2015 年的 526.01

万人。到 2015 年,实现每千人口拥有卫生技术人员 3.72 名

左右,拥有执业医师达到 1.26 名左右,医生全部达到专科

以上学历水平。

2004 年,南华大学开展临床医学专业人才培养体系优

化改革的初期,湖南省卫生人员为 194 172 人,其中卫生技

术人员 183 390 人,管理人员 10 782 人。卫生人员中医学

科、中药学分别占 27.1% 和 47.6%,本科以上学历的

比例相对较小。全省平均每千人口卫生人员数为 3.72 名

,3.84 名,地区分布明显不平衡,高达 6.03 名~6.56 名/千人

口,低至 2.66 名~2.69 名/千人;卫生工作人员主要分布

在城镇和医院,占比 40.4%,其次为乡镇卫生院,占比

31.9%。对照国家要求,湖南省卫生资源状况存在一定差

距,地方大学应当担负本科以上医学人才培养的重任。

建设和建成小康社会,深化医药卫生体制改革,构建新

的医疗服务体系,实现“强基层”的发展目标,既需要提升创

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2013.02.081

作者单位: 421001 衡阳,南华大学(文格波、姜志松、吴移谋);南

华大学衡阳(田英);南华大学医学临床技能教学中心(张新华、

唐志松)

幅度的丰富教学手段和提高教学效果。

提高教师自身素质。教师是知识信息的传播者,除了要有强烈的责任心以外,还必须具有较强的专业技能和高超的教学技巧。本教学模式中通过收集临床资料 and 制作临床实践课件,能直接培养教师的临床思维,通过检索应用先进的专业信息和计算机信息,应用翔实直观的图片及微视频,能够大量的提高其专业素质和教学水平,能够显著提高其综合素质和计算机应用水平,教学水平。

多媒体辅助教学以其独特的优势成为现代教育技术的一个重要组成部分,设计基于 CAI 的模拟临床实战教学课件能充分地使教材与临床实践融为一体,拓宽学习方式和教学方式,是一种可行的有效的教学手段。

段。

参考文献:

- [1] 王 琳,夏海平.教师应如何利用计算机辅助教学(CAI) 促进现代医学发展[J].现代远程教育学报,2008(5):68-70.
- [2] 高海华,王正才,魏东明,等.计算机辅助教学在医学影像学中的应用[J].西北医学教育,2004,12(1):318-319.
- [3] 宋达训,朱长虹.多媒体技术在临床医学教育中的应用探讨[J].医学与社会,2005,18(10):51-52.
- [4] 王 铁.对基于医学的多媒体教学的探讨和研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2004,29(3):344-350.
- [5] 肖昭林,陈德福,曹海英.新形势下医学影像学工作的探讨[J].西北医学教育,2012,20(3):435-437.

现代教育技术在医学生临床基本技能教学中的应用探讨

梁丽红,桂庆军,文穆波,沈元涛,尹 凯,谢 咏,谭志玲,李 娜
(南华大学 医学院,湖南 衡阳 421001)

摘要:通过对基础仿真模拟技术、高级综合模拟人技术、多媒体教学技术、计算机辅助教学、网络教学等现代教育技术的特点,分析传统医学教育技术手段教学方法的优缺点,提出通过现代综合技术手段方法,可以实现视觉与听、触相结合,从而建立临床基本技能的立体化教学模式,提高教学质量。

关键词:现代教育技术;临床基本技能;立体化教学
中图分类号:G434 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-2769(2013)03-0564-03

临床基本技能教学是基础医学向临床实践过渡的重要教学阶段,也是培养医学生临床技能的重要环节。其教学内容主要包括病史采集、体格检查、临床常用诊断技术和外科手手术技能等。临床基本技能是医学生的重要组成成分,是临床医学教学核心内容之一,是培养医师职业技能的重要实践课程,也是卓越卓越医师培养计划的关键环节^[1]。但是,在传统医学模式、医患关系、卫生法规等客观因素的影响下,医学生的临床技能学实践操作的机会越来越少,实践教学资源日益紧张,对高校医学教育质量造成了相当大的困扰^[2]。临床基本技能教学已不能单纯凭借传统的课堂和床边教学模式来满足卓越医师培养的需求,而需要进

行不断深入的改革和创新。随着教育改革的大力投入,模拟技术(包括模型及标准化病人)、多媒体教学、计算机辅助教学、网络教学等现代教育技术已广泛应用于医学教学,如何利用现代化的教育信息技术手段建设教学资源,提高教学质量,日益为教育改革者所关注。所谓临床基本技能的立体化教学模式是指以培养临床基本技能的相关课程为平台,以临床基本技能的能力培养为核心,以教学资源为平台,动用所有教学要素建立立体化、全方位的教学体系,在教学中对教材内容、教学形式、教学空间进行全方位整体设计,有效发挥教师的主导作用,充分实现学生在认知、情感等多方面自主学习构建^[3]。本文主要探讨目前的多种现代教育技术手段的优缺点和不足之处,有效的优化组合各种技术手段来构建集理论教学、双宫教学、网络环境、系列教材、实践教学等多层次、多形态的临床基本技能的立体化教学体系,为提升临床基本技能教学效果服务。

1 基础仿真模拟教学系统

基础仿真模拟教学系统是是目前国内各相关医学院校临床基本技能教学中采用最多、应用最广泛的一种

· 561 ·

收稿日期:2013-04-27

基金项目:国家卓越医师教育培养计划项目(2012-112);湖南省基础与医学教育研究项目(2010-1387);南华大学高等医学教育改革与研究项目(2013)G053
作者简介:梁丽红,女,实验师,大专,湖南衡阳市,从事教育技术研究。

· 人才培养模式 ·

中山大学卓越医师教育培养计划的实践与成效

王淑珍 肖海鹏 王成槐 周思明 王逢唐

【摘要】“卓越医师人才培养计划”是教育部为培养创新型综合性医学人才而提出的改革举措。本文从“卓越医师”的内涵出发,阐述了联合后的中山大学着力构建“卓越医师教育培养体系”的改革措施。具体内容包括:优化化学课程体系,渗透全程的人文素质教育,早临床、多临床、反反复复的临床实践教学体系,拓展的对外交流与合作等等,有效提升了医学生培养质量。学校医科生代表以总分第一名的成绩,蝉联教育部医学临床教学研究中心举办的第二届、第三届全国高等医学院校学生临床技能大赛特等奖;连续7年来中山大学医科毕业生通过国家执业医师资格考试通过率居三甲;学校医科获国家质量工程的项目数位居全国同类院校前列。

【关键词】卓越医师;教育;实践;思考

Measures and efficacy in practice of the "Doctors of Excellency" program in SYSU WANG Shu-zhen¹, XIAO Hai-peng², WANG Ting-hui³, ZHOU Shi-ming⁴, WANG Liang-tang⁵. ¹Dean's Office of Medical Education of SUN Yat-sen University, Guangzhou 510080, China

【Abstract】As part of the national education reform, the program of "Doctors of Excellency" aims at cultivating a more innovative and comprehensive generation of medical professionals. The study presents our understanding of the project, the measures we have taken accordingly in implementation in SYSU and the efficacy of our strategies. Our systematic measures include upgrades of medical curricula, extensive contact with full-chain humanity studies and international exchange, and recurrent involvement in clinical practice, which returned with rewarding awards such as the successive TOP Prizes in the 2nd and 3rd National Competition of Clinical Proficiency jointly held by Clinical Teaching and Research Center for Medical Education of the Ministry of Education, and many others.

【Key words】Doctors of excellency; Education; Practice; Thinking

2010年,《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010-2020年)》^[1]颁布,明确提出实施“卓越医科人才培养计划”。随着科学技术的发展,社会的进步以及医学模式的转变,人们对生命和健康关注度越来越高,对新时代医学人才的知识、能力、素质提出了更多更高层次的要求,对医学教育质量的关注度也在日益提高。如何培养“卓越医师”已经成为当前医学教育界十分关注的课题。“卓越医师”的内涵包括:人格高尚、业务精良、服务有术、研究能创新、仁爱为本、德性并重。

2001年10月,中山大学与中山大学医学中心合并组建为新的中山大学。学校10多年来,学校在继承和发扬医科三三三的优良传统的基础上,抓住国家教育改革发展的契机,广泛吸收借鉴国内外医学教育先进经验,结合自身实际,不断探索、研究,深化医学教育改革,在医科教育管

理体制、学科建设、核心课程设计和人才培养机制等方面进行了有益的探索,着力建设人文素养与专业素养并重,有助于培养具备多元化学科思维、精湛的临床医疗技能及较强的医学科学研究能力的多层次复合型医学人才,逐渐构筑了“卓越医师”教育培养体系。本文介绍了中山大学卓越医师教育培养计划实施的举措和成效,希望能够为其他高校有所借鉴。

1 “卓越医师”教育培养体系的构建

1.1 建立适应中山大学医科优良传统和实际情况的医学教育管理体制

为了整合医学教育资源,学校设立了医学部,由副院长兼任医学部主任。医学部设立了办公室作为办事协调机构,设立了医学教务处、医学科研处和医学管理处,负责组织和协调医科各单位的教学、科研、医政、医师培训等工作,促进医学人才培养体系的执行运行与良性发展。在2008年教育部本科教学工作水平评估中,这种管理模式得到了专家组的充分肯定,认为它有利于调动学校的资源为医学教育服务,既注重了医学教育的特殊性,又促进了综合性大学中

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1073-677X.2013.02.009
作者单位:510080 广州,中山大学医学部(王淑珍、肖海鹏、周思明、王逢唐);中山大学医学部(王淑珍)

· 48 ·

● 院校管理

构建高等学校本科新建专业综合评价指数与认证体系研究

周思明¹,肖 萍¹,王超槐²,肖海鹏³,张晋明⁴,王淑珍⁵,周 花¹

(1.中山大学医学部;2.中山大学医学部;3.中山大学公共卫生学院;广东 广州 510080)

【摘要】目的:通过构建本科新建专业的综合评价指数,研究设计一套适用于新建专业综合评价指数与认证体系。方法:按照教育部主管部门设置新专业的基本要求,参照教育部有关本科评估方案,结合高校专业建设内涵,通过指标指数的统计和多元方差、全方位和立体化评价方式表设计。结果:以某本科专业为例,提出新建专业综合评价指数与认证体系基本方案。

【关键词】本科;新建专业;综合评价指数;认证体系

【中图分类号】 G420 **【文献标识码】** A

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1002-1701.2013.01.024

【文章编号】 1002-1701(2013)01-0048-03

教育部目前本科教学水平评估方案规定,“新专业”是指

毕业生中不属三类的专业。与新建专业、合理地增设新专业,适应知识创新、科技进步以及学科发展需要,对高等学校的改革与发展,优化学科专业结构,拓宽学生就业渠道,丰富学科专业,提升学校办学层次方面有积极的作用。但由于部分专业在申报时过于仓促,论证不充分,缺乏足够的师资力量与办学资源,有贪多求全盲目开办“热门专业”的现象,还由于培养目标、规划与发展、毕业生的就业数量等问题频频不清,故存在一些隐患。新建专业的规模增长之快以及由此引发的管理和质量建设问题,已成为相关部门日益关注和亟待解决的问题。为了提高人才培养质量因此,有必要针对高校开设新专业的条件、内涵要求和标准进行探讨,探讨构建一套适用于新建专业可行性的量化的综合评价指数与认证体系。

一、高校设置新专业现状

有关统计资料显示,近5年来,按教育部备案或审批同意的设置的新专业情况,2007年1711个,2008年1692个,2009年1733个,2010年1867个,2011年1850个^[1-3]。这些数据表明,全国高校新专业整体增长速度较快,有的学校新办专业甚至占全校专业总数的35%以上。教育部在2011年10月颁布了《普通高等学校本科专业设置管理规定》修改意见稿(下称修改稿),明确了高校专业设置和调整办法,赋予高校自主确定专业方向的自主权,还规定教育主管部门要对新专业首屆毕业生进行专业评估,如果就业率过低将要求调整或暂停招生^[4]。明确了专业设置的必备条件和审批程序。教育部对高校新专业设置实行“备案”或“审批”两种制度,备案或审批工作每年集中进行一次,在“备案”或“审批”的实际操作过程中,各高校都具有充分的自主权。

由于缺乏高校本科新建专业综合评价指数与认证体系,目前新建专业申报、备案或审批过程中,申报内容、申报和评估程序上存在一些问题。在新专业“备案”申报内容上,过于

抽象与笼统,缺乏评价与论证。申报程序也存在不规范的现象。申报理由层次单一,评估程序执行力度不强,有些主管部门的审核审批只是走过场,流于形式,导致了不少高校的新专业盲目上马。在这样的情况下,一些高校的新专业教学质量堪忧。

综合评价指数的可行性分析,已广泛应用于国内外经济、金融等领域,说明它是一套科学规范且有效的评估工具。我们在本科新建专业的申报和评估时可以利用使用,对新建本科专业可以基于综合评价指数进行量化,构建认证体系,这是一项全新的研究课题。

二、构建新建专业综合评价指数与认证体系基本原则
在构建新专业综合评价指数与认证体系的过程中,在严格按照教育部相关要求的前提下,还遵循如下基本原则:

(一)一致性原则。

构建高等学校新建专业综合评价指数与认证体系,应与国家主管部门申报的具体要求一致,在此基础上可从有利于新专业建设发展的目标出发,进行研究及设定方案。

(二)可操作性原则。

由于新专业与本科核心综合指数体系需从学校、学院、专业、教师、学生以及相关部门和用人单位等多层面进行评价,因此,指标体系的设定,应清晰明确地便于观察与评价,还应避免避免指标体系过于复杂、力求优化指标体系,选用核心综合评价指数,全面系统地反映新专业的情况。

(三)针对性原则。

主要是针对目前直接涉及新专业教学质量的内容,以此入手进行研究。在指标体系上具体反映新专业的内涵质量,在认证体系上,要客观地呈现新专业在教学质量管理中可能存在的问题。

(四)精确与模糊相结合原则。

在新专业的测评中,有些测评要素是可以很精确地进行测评的,例如师资队伍、教学经费、图书、设备等;有些则是很

· 影像学教学 ·

PBL在医学影像学教学中的实践与思考

向莹莹 刘明娟 李子平 罗杨宁 王淑珍 杨建勇

【摘要】目的:探讨以问题为基础的学习(problem-based learning, PBL)是否适合医学影像学教学,是否较讲授式教学更具启发性。方法:选择中山大学临床医学专业32名学生为教学对象,以自愿组合与教师协助相结合的方式将学生分为6组(其中4组每组5人,2组每组6人)。针对泌尿和消化系统教学内容实施PBL,对《医学影像学》其余章节内容实施讲授式教学。课后对教师、学生进行调查(E-mail形式),调查教学效果,对有效反馈信息进行定性分析。结果:31名教师和5名教师认为适合自己PBL教学,30名教师和5名教师愿意继续尝试PBL。31名教师和5名教师认为PBL,能让学生学到更多知识,更具启发性。23名教师认为PBL,花费时间多,不可大范围推广用于所有课程和章节的学习。3名教师担心PBL,教学组织不当会造成形式主义和教学计划落空。结论:PBL,适合医学影像学教学,与传统的讲授式教学相比,PBL,能让学生学到更多的

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1005-1485.2013.06.033

基金项目:广东省高等教育科学研究项目(11GJ0128023);

中山大学科学研究项目(2011050,2011111)

作者单位:510080 广州,中山大学附属第一医院医学影像教研室(向莹莹、刘明娟、李子平、罗杨宁、杨建勇);医学部(王淑珍)

通信作者:杨建勇, Email: cjp.jiangyong@vip.163.com

参考文献

- [1] Zhang QZ, Ma SY. Discussion on teaching reform of medical imaging. *Journal of Buzhou Medical College*. 2011, 27(5): 85-86. (in Chinese)
- [2] 张作强, 马敏一. 医学影像专业教学改革探讨. 包头医学院学报, 2011, 27(5): 85-86.
- [3] Lu Q, Jin JY. Diversification requirements of medical imaging teaching. *Modern Medical Imaging*. 2008, 17(4): 216-217. (in Chinese)
- [4] 卢鹏, 靳景尧. 影像教学的多元化发展要求. 现代医学影像学, 2008, 17(4): 216-217.
- [5] Zhang D, Sun QH, Dai SH, et al. Using PBL for reference to carry out medical imaging teaching. *China Higher Medical Education*. 2010(11): 99-100. (in Chinese)
- [6] 张冬, 孙清华, 戴书华, 等. 借鉴PBL教学模式进行医学影像学本科教学. 中国高等医学教育, 2010(11): 99-100.
- [7] Thorey P, Demack R. Problem-based learning and radiology. *Clinical Radiology*. 2008, 63(5): 623-628.
- [8] Wu HW, Cheng JJ, Xu JR, et al. The research of intensifying the medical students' film-reading skill. *Researches in Medical Education*. 2009, 8(11): 1401-1402. (in Chinese)
- [9] 吴华伟, 程杰平, 许建豪, 等. 提高医学生影像读片技能的探讨. 医学教育探索, 2009, 8(11): 1401-1402.
- [10] Feng Q, Wu HW, Wu LM, et al. The role of PACS in radiology clinical practice. *Chin J of Med Edu Res*. 2011, 10(9): 1093-1095. (in Chinese)
- [11] 冯强, 吴华伟, 吴建明, 等. PACS在影像科实习带教中的作用. 中华医学教育杂志, 2011, 10(9): 1093-1095.
- [12] Yang M, Liu B, Yang XQ, et al. Role of PACS system in the medical imaging teaching and practice of education system reform. *China Higher Medical Education*. 2007(1): 41-42. (in Chinese)
- [13] 杨明, 刘波, 杨小庆, 等. PACS系统在医学影像学教学实践实践教学体系中的作用. 中国高等医学教育, 2007(1): 41-42.
- [14] Zhu JH. PACS application and progress in teaching medical imaging. *Journal of Shanxi Medical University (Practical Medical Education Edition)*. 2006, 8(1): 56-58. (in Chinese)
- [15] 朱晓娟. 医学影像学教学中PACS的应用及展望. 山西医科大学学报: 基础医学教育版, 2006, 8(1): 56-58.
- [16] Deng XZ, Zhang WC, Chen R, et al. Establishment of e-learning database to increase medical imaging teaching mode. *Chongqing Medicine*. 2012, 41(5): 509-510. (in Chinese)
- [17] 邓晓娟, 张伟强, 陈萍, 等. 建立电子教学资料库革新医学影像学教学模式. 重庆医学, 2012, 41(5): 509-510.

(收稿日期:2013-02-27)

(本文编辑:胡水国)

新形势下临床实践教学基地建设与管理的有效举措

张新华, 文格波, 张天成, 唐志略, 杨科, 吴祁琛
(南华大学 医学院, 湖南 衡阳 421001)

摘要: 临床实践教学基地建设与管理是高等医学院校教学工作的重要组成部分, 应当适应社会快速发展, 合理设置数量, 注重规划建设, 持续跟进加强的基本原则, 具体在建设上应根据政策标准建设临床教学基地, 明确重点本要在建设临床教学基地; 在管理上应重点完善和优化教学管理体系, 建立健全的临床医学教学管理, 加强临床教学师资培训, 规范和提高教学管理, 改进和加强临床技能考核。通过持续加强建设和优化管理, 提高了学生的临床教学质量。

关键词: 医学教育; 临床教学基地; 对策
中图分类号: G640 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-2749(2012)04-0560-03

临床教学是医学教育的重要环节, 临床实践教学基地是保障临床教学、实现培养目标的基本条件^[1]。1999年以来, 医学教育进入规模加速发展的新时期, 临床医学专业呈现出适应社会需求、同时, 就业制度的改革, 向人自保护意识的增强, 使临床医学面临新的冲击。据统计之, 世界医学教育联合会、世界卫生组织等国际医学教育组织相继发表《全球医学教育基本要素》、《医学教育全球标准》和《本科医学教育质量保证指南》, 这些标准对医学院校专业生应达到的基本要素以及医学教育的办学基本条件做出了明确的规定。我国于2008年颁布《本科医学教育标准——临床医学(试行)》^[2], 这一标准是我国高等院校临床医学专业办学必须遵循的高标准。如何面对新形势, 切实加强临床实践教学基地建设与管理, 是医学教育必须积极面对和解决的重要课题。

1 加强临床教学基地建设与管理的基本原则
适应形势, 稳步发展的原则。南华大学举办医学教育具有30多年历史, 经过长期持续建设发展, 形成了以临床医学专业为龙头, 相关专业协调发展的良好局面, 医学门类专业设置齐全, 立足湖南, 辐射周边, 呈现持续优势势和良好知名度, 品牌效应日益凸显。临床医学专业专业领域吸引人才数量持续增长, 招生规模成倍扩大, 专业录取连续5年需第一本科控制线。

关键词: 2013-04-29
基金项目: 湖南省普通高等医学院校教学改革项目(湘教发[2009]321号、湘教发[2011]1号); 全国教育科学“十一五”规划课题(FJ9080647); 湖南省“十一五”教育科学规划课题(XK080032004)
作者简介: 张新华(1959-), 男, 湖南祁阳人, 副主任医师, 主要从事医学教育管理。

• 689 •

(C)1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

●教育管理

医学生人文素质教育“五个一”体系的构建与实践

文格波, 张新华, 唐志略, 吴祁琛, 姜志胜

(南华大学医学院, 湖南 衡阳 421001)

【摘要】 按照知识、技能和素质协调发展总目标要求, 探索提出医学生人文素质教育目标定位, 完善课程体系, 构建人文素质教育体系, 整合资源, 构建医学生人文素质教育“五个一”体系, 为培养高素质医学人才提供理论保障。

【关键词】 医学生; 人文素质教育; 体系
【中图分类号】 G642.0 **【文献标识码】** A

医学教育研究的对象是人, 医学教育培养出来的学生是素质更高或者具有更高人文素质的“人”^[1]。在科学和医疗技术高度发达的今天, 人文精神必需更快更多地回归临床领域^[2]。因此, 必须把握规律性, 体现时代性, 找准着力点, 按照知识、技能和素质协调发展的目标要求, 构建和完善医学生人文素质教育体系, 为培养高素质医学人才提供有力保障。

一、明确一个目标——探索提出医学生人文素质教育目标定位

借鉴“人文知识传授”“人文素质培养”“人文形态塑造”的人文素质教育一般模式^[3], 结合《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》(简称“标准”)要求, 探索提出医学生人文素质教育目标定位, 即: 通过教育、培养和训练, 使医学学生具备层次结构合理且日臻丰富的人文知识, 形成精神境界高远, 情感胸襟开阔, 人文关怀充分的人文素养, 能够正确掌握并熟练运用人文技能, 为在职业发展过程中塑造成为“医德高尚”的医务工作者构建坚实基础。

1. 人文知识学习。人文社会科学门类包括马克思主义、哲学、文学、艺术等 19 个一级学科(9 个学科与代码表 GB/T13745-92), 其知识体系丰富而深邃。作为指导医学加强学习马克思主义基本理论和毛泽东思想与中国特色的社会主义理论体系等相应的三级学科知识, 掌握基本原理并用以指导实践, 帮助解决世界观、价值观和人生观问题, 发挥方向性和规定性功能。作为应用层, 应加强学习医学伦理及医学本身相关的人文知识, 掌握并熟练运用有关规定、方法、技巧、规范等内容, 体现实用价值和表现价值。作为支撑层, 应加强学习文学、艺术中带有基础性、启发性质的三级学科知识, 历史学中的中国近现代史等课程, 医学等三级学科知识, 培养兴趣, 陶冶情操和态度, 帮助拓展和调节心理。

2. 人文素质养成。(1)精神境界高远。能够遵守宪法、树立科学的世界观、人生观、价值观和社会主义荣辱观, 热爱祖国、忠于人民, 愿为祖国医疗卫生事业的发展和个人身心健康成长而奉献智慧和力量, 明确将维护自己的职业责任; 将维护人民的健康利益作为自己的职业责任; 自觉维护医

基于上述情况, 学校的临床教学基地包括附属医院、教学医院和实习医院三类临床教学基地中, 除直属附属医院隶属于高校领导和管理外, 其他医院与学校均不存在隶属关系。学校选送医院对选送要一定的限制要求, 又要考虑双方相向的利益诉求, 又要考虑双方长期合作实现共赢的目标愿望。基于这些因素, 学校在选送医院时, 人才培养要求的过程中, 必须坚持合作双赢、共同发展的原则, 不只是对医院提出教学要求, 而是为医院提供必要的教学条件支持, 适当的学科建设支持和适宜的师资发展支持, 同时要考虑到医院对学校提出的一些合理可行的利益需求, 如为医院职工子弟的求学考研提供相应的帮助等。学校与临床教学基地在人才培养上要形成合作伙伴关系, 在学科建设上形成协作支持关系, 在师资发展上形成互惠互利关系。

整体规划, 稳步发展的原则。建设、发展和管理临床教学基地, 涉及医院的功能定位、结构布局、设备配置和经费投入等因素, 需要综合考虑, 进行整体规划, 分步实施。因此, 必须制定临床教学基地建设规划, 必须制定执行临床教学基地的相关制度和管理办法, 明确管理体系构成、管理机构设置、考核评价与激励、经费安排与使用等要素。力求发展目标明确、步骤清晰、要求具体。

执行政策, 持续跟进的原则。自1992年《暂行规定》颁布以来, 教育部、卫生部又及时出台了《医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

部令[1994]第10号、《教育部、卫生部关于进一步加强医学教育

• 农村卫生人才培养 •

构建面向乡镇的全科医学人才培养体系探析

张新华, 文格波, 田英, 唐志略

【摘要】 培养乡镇全科医学人才, 需要政府、部门、高等院校和基层医院三个主体形成合力, 主要采取学历教育、规范化培训、继续培训、进修学习四种形式, 实行临床医学专业全科医学方向人才“3+3”培养模式和在职人员“转育+提升”模式, 把握层次定位、功能定位和岗位定位, 以临床教学为主, 增加预防医学知识与技能, 调整基础医学知识结构, 加强实践能力培养, 注重人文素质教育。贯彻国家卫生政策, 在基础、教材、师资、制度方面采取积极措施。

【关键词】 全科医学; 乡镇; 人才培养体系

The discussion on the construction of the cultivate system for the township general practice talents of clinical medicine ZHANG Xin-hua*, WEN Ge-bo, TIAN Ying, TANG Zhi-lue. *Department of Clinical Skill Learning Center, Medical School, University of South China, Hengyang 421001, China

【Abstract】 To cultivate township general practice talents, it's necessary to form a cohesive force from the government departments, institutions of higher education and base hospitals, which mainly adopts four forms such as education with record of formal schooling and standardized education training, job-based training, advanced study. And execute the "3+3" training model for the clinical medical professional general practice direction talents and "turn + ascension" model for on-the-job personnel. Master the localization of level, function and position, with the view of clinical medicine to increase preventive medicine knowledge and skills and adjust the basic medical knowledge structure. Strengthening the cultivation on practice ability and emphasizing humanistic quality education. To implement state macro policy, take active measures in the base, teaching material, the teachers, and the system.

【Key words】 General practice; Township; Talent cultivation system

我国全科医学专业重点的基层医疗工作队伍建设, 对

改善基层居民健康水平降低医疗费用具有重要作用, 是健全基层医疗卫生服务体系、提高基层医疗卫生服务水平的基础工程, 是缓解看病难、看病贵问题的基础环节。是实现人人享有基本医疗卫生服务的基本途径。因此, 正确把握重点, 紧紧围绕“培养的人才下得去, 下去的人才用得上、用上的人才留得住, 留住的人才能发展、发展的人才能流动”的目标和原则, 我们建立面向乡镇的全科医学人才培养体系, 具有重要的现实意义。

DOI: 10.3760/j.issn.1673-077X.2012.02.006

基金项目: 全国教育科学“十一五”规划课题(11YJ000066); 湖南省教育体制改革试点项目“湖南全科医学人才培养模式改革”(湘教发[2009]321号、湘教发[2011]1号); 全国教育科学“十一五”规划课题(FJ9080647); 湖南省“十一五”教育科学规划课题(XK080032004)

作者简介: 421001 衡阳, 南华大学医学院临床技能教学中心(张新华, 唐志略), 南华大学医学院(文格波, 田英)

通信作者: 唐志略, E-mail: tangzhi@163.com, tel: 0735-82557860

万方数据

临床医学专业病理生理学讨论式教学的思考

冯大明, 涂玉林, 韦 星, 屈顺林, 姜志胜

(南华大学 医学院病理生理学教研室, 湖南 衡阳 421001)

摘要: 针对临床医学专业病理生理学开展讨论式教学进行探讨。讨论式教学包括自学、讨论和总结三个部分。结合典型病例进行自学、学习“如何学”; 以小组形式展开讨论、学习“如何学得好”; 教师作总结、学习“如何能一反三”。讨论式教学有利于培养个性化的学习方法, 有利于提高学生的综合素质, 也有利于提升教师的教学水平。

关键词: 讨论式教学; 病理生理学; 个性化的学习方法; 综合素质
中图分类号: G642.0 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-2749(2012)05-0879-03

Some Thoughts on Discussion-based Teaching of Pathophysiology for Clinical Medicine Specialty

FENG Daming, TU Yulin, WEI Xing, QU Shurilin, JIANG Zhi-sheng

(Department of Pathophysiology, Medical School of University of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: The paper discusses discussion-based teaching in pathophysiology class for clinical medicine specialty. It includes three parts: self-study, discussion and summary. The self-study process combined with typical cases enables students to learn "how to learn," and the following discussion process enables students to learn "how to learn better," and finally the teacher makes a summary that will foster students' ability of "how to draw inferences about other cases from one instance." This type of teaching can not only help cultivate students' individual learning method and improve their comprehensive quality, but also further improve teachers' teaching ability.

Key Words: discussion-based teaching; pathophysiology; individual learning method; comprehensive quality

在当今科技飞速发展、知识不断更新的年代, 通过

学历教育获取的知识是暂时的, 自学能力的获得则是一笔终身财富。课堂接受知识的大学生是一群各个性的学习主体, 每个人的思维模式、认知方法、评价和体验知识信息的方式和速率不尽相同, 探寻出一种科学、适应个性化学习的方法尤为重要。成功的教学方法应是最大限度地发挥学生在自主型学习动力、激励学生与生俱来的“自我实现”欲望、需要和能力, 从而提高学习效率^[1], 更重要的是让学生建立起个性化的自学方法和模式, 培养其终身学习的能力, 使他

们成为知识的主人。

1 病理生理学的学科性质及教学现状

病理生理学是一门医学基础理论课, 它是一门研究疾病发生发展规律和机制的科学, 也是沟通基础医学与临床医学的桥梁学科。它使学生从医学上正常人体有关知识, 逐渐引向对患者机体的认识^[2]。病理生理学作为一门多学科渗透的医学基础课程, 抽象、理论性、逻辑性较强, 学习的难度较大。部分学生在课堂上思维跟不上, 我国有相当一部分病理生理学教师采用传统的灌输式教学, 学习效率比较低, 容易使学生厌学。近年来国内外普遍开展了 PBL、TBL 的教学方式, 取得了一定成效^[3]。我校病理生理学教研室作为临床临床医学专业学生中开设了 PBL 教学, 课程将典型病例发给学生, 让学生在业余时间以小组为单位学习、讨

收稿日期: 2012-05-07

作者简介: 冯大明(1951-), 女, 硕士研究生, 教授, 主要从事病理生理学教学与研究。

• 879 •

电子支气管镜影像系统在呼吸内科临床实习教学中的应用探索

黄斌 李宁 蔡志峰 郑永平 谢灿英 王淑珍

【摘要】 电子支气管镜技术具有直观显示肺和支气管等脏器结构,展示手术操作治疗过程,能随操作传输影像资料等优势。采用电子支气管镜影像系统辅助传统教学方式对参加呼吸内科实习学生进行临床教学,致力于弥补传统教学的不足,有助于提高临床实习阶段呼吸内科学习效果。

【关键词】 电子支气管镜影像系统; 呼吸内科; 临床教学

Application of electrobronchography image system in clinical teaching of respiratory medicine
HUANG Bin¹, LI Ning, CAI Zhi-feng, ZHENG Yong-ping, XIE Can-mei, WANG Shu-zhen, *The Shaanxi Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Shaanxi 515031, China

Corresponding author: HUANG Bin, Email: bin28@ sina.com

【Abstract】 With the advantages of displaying visceral organs intuitively, showing the operation procedure directly, making and spreading videos conveniently in clinical teaching, electrobronchography image system was adopted in clinical teaching of respiratory medicine to assist the traditional teaching method, to make up for the deficiencies of tradition method and to improve the learning effectiveness of respiratory medicine for medical students in internship.

【Key words】 Electrobronchography image system; Respiratory medicine; Clinical teaching

电子支气管镜检查是呼吸系统疾病检查和诊疗的重要手段,并已在临床广泛应用。伴随影像技术、电子信息技术的发展,电子支气管镜技术不断普及和革新,助推介入技术的发展^[1],极大地提高呼吸内科医师的诊疗水平。电子支气管镜影像系统具有能直观显示肺和支气管等脏器结构,展示手术操作治疗过程及影像资料制作和传输极为便捷便利等优势。作为全国较早应用电子支气管镜技术的教学医院之一,利用电子支气管镜影像系统进行辅助教学激发了学生的学习兴趣,有助于提高学生临床实习学习的成效。

DOI:10.13355/j.cnki.ncme.2012.07.010
基金项目:中山大学教学改革研究立项课题(教改 2007-31)
作者单位:515031 中山大学附属汕头医院(黄斌,李宁)
联系地址:郑永平,510080 广州;中山大学附属第一医院(谢灿英,王淑珍)和中山大学(王淑珍)
通信作者:黄斌,Email: bin28@ sina.com

高等医学院校医德渗透教育的途径

李 翔¹,杜庆军²,唐志略³,陈代锦⁴,尹 凯¹,游 咏⁴
(¹南华大学:1. 医学院;2. 船山学院,湖南 衡阳 421001)

摘要:医德教育是高等医学院校医学教育中的重要组成部分,医德渗透教育是培养医学生医德的重要途径。对医学院校医德渗透教育的途径进行探讨,为提高医学院校医德教育的教学水平和教学效果提供了新的思路和方法。

关键词:医德;渗透教育;途径

中图分类号:G410 文献标识码:A 文章编号:1006-2769(2012)02-0274-02

2001 年教育部和卫生部联合发布的《中国医学教育改革和发展纲要》中写到:“医学研究与服务的对象是人。在医学教育的过程中必须加强文、医、医渗透和学科交叉融合,把医德和医术的培养结合起来,加强综合素质培养”。由此可见,医学院校专业课程教学中的德育渗透,是指医学专业教师在对学生进行知识传授和讨论的同时,通过言传身教的方式,充分挖掘医学专业知识中所蕴含的思想、道德因素,并通过与教学内容的自然交融引起学生内心的体验,引导学生实现人文知识的内化和道德情感的升腾。通过教学内容的交融,使教学过程成为学生的一种高尚的道德生活过程,使专业知识增长的过程同时也是学生人格的健全与发展的过程,成为他们的素质不断全面提高的过程”。本文就医学专业教学中医德渗透教育的途径进行了探讨。

1 围绕医德教育,构建全方位的医德渗透教育的课程体系

医德培养课程的设置更应注重医学生综合素质的培养和人生观、价值观、责任感和使命感的教育,课程应增加社区实践、卫生经济、行为科学、心理学、社会学、哲学等,并将人文社会科学知识的教育贯穿医学专业教育的始终^[2]。目前,国内高等医学院校医德培养课程普遍存在开设不足、课时不够、单一分散,缺乏有机联系、缺乏层次性和实践性的问题,导致医德教育效果难以保证。故构建一套完整、多层次的、更具针对性、实用性和指导性的课程体系是十分必要的。医德渗透教育的课程体系应该建立以“两课”两课”为基础,以医学具体专业课程为主导,以医学伦理学为中

1 传统教学不足之处

既往的教学探索中临床教师就认识到实习医师学习中的重要影响因素,如临床医学专业实习时间短,学习任务重,面临毕业分配、学科选择、考研等,这些都影响教学效果^[3]。同时由于医院承担临床教学任务增多,部分年轻教师临床实践技能不足,这将影响临床教学质量。近年来,新器械、新材料、新技术的应用,使支气管镜技术逐渐形成一个新的体系^[4]。如何利用支气管镜技术优势提高教学效果也是呼吸内科医学教学的重点。就上述问题,在教学探索中引入电子支气管镜影像系统进行辅助教学实践。

2 探索电子支气管镜影像系统辅助教学的效果

支气管镜对于早期肺癌及癌前病变诊断中有着重大意义^[5],也是肺癌诊断主要手段。在教学探索中支气管镜被选取作为典型教学病例,教师

心,以医学心理学、医学人文素质课程、哲学、医疗卫生法规、制度等课程等为辅助的贯穿于医学教育始终的多层次、全方位的课程体系。同时,还应注重医德培养课程体系的教材编写和选用,学校相继联合国内几所大学编写了一系列医学人文教育教材如:《医学人文素质导论》、《医学临床沟通教程》、《医学伦理学》和《应用卫生法》等,并开设了相应的课程,完善了医学生医德培养的课程体系,丰富了医德教育培养的内容。

2 加强在专业教学中全面渗透医德教育的意识首先,专业教师应该树立医德渗透教育的理念和意识。摒弃其医德教育“零不成,高高挂起”的思想。医德渗透教育不仅仅是学校管理部门、高校“两课”教师等某个或某些部门的工作,而应该是全体教师的职责所在;其次,作为专业教师,应积极主动地在教学内容中寻找、挖掘和延伸出与医德教育相关联或隐含于其中的“结合知识”,在潜移默化中实施医德信念培养。如解剖专业应引导学生体现对尸体、解剖标本的尊重,以及对捐赠遗体作为医学研究的人表示致敬,使学生树立献身医学的崇高品德;在组织解剖学课上讲述受精神的形成和发育时,应该引导学生对生命的关怀和保护意识;在手术学实验过程中要注重强调团队协作、集体意识、杜绝个人主义等;在微生物学课程上讲述受疾病防护知识时,帮助学生树立正确的态度,尊重病人,关爱生命。在药理学讲述抗生药的耐药时,可引导学生结合当前的“超级细菌”思考当前滥用抗生药的原因和后果等;在诊断学的教学中强调医患沟通,保护患者隐私,面对时患者的关爱等等。医学道德的培养与专业知识的学习相辅相成,互相影响,良好的医学道德能有效提升医学学生的学习动力,增强学习的积极性,促进专业知识学习效果的提高。因此,专业教师决不能忽略了专业教学中的医德渗透教育。

3 大力推进医德渗透教育的社会实践活动

在社会实践活动中,有目的、有针对性的进行医德

设计不同的教学方案,不能一竿子到底。人文科学讲授法为临床微生物与检验教学提供了一种新的思路。

参考文献:

- 陈 琳. 问题教学法在医学微生物学中的实践与经验总结[J]. 西北医学教育, 2011, 19(3): 551-553.
- 周 涛. 刘希伟. 人文科学讲授法在医学免疫学教学中的应用[J]. 西北医学教育, 2006, 14(2): 147-148.

临床技能学教学中融入人文素质教育的探讨

郭飞燕,唐志略,张新华,刘江华,田 亮,文锦波
(南华大学 医学院,湖南 衡阳 421001)

摘要:加强医学生人文素质教育是当前高等医学教育面临的一项重要任务。本文分析了我国高校临床技能教学现状,提出了从临床技能学实践教学内容、师资队伍和考核评价等多种途径加强人文素质教育,不但可以提高学生的学习效果,也是培养高素质医学人才的迫切需要。

关键词:医学生;人文素质教育;临床技能学

中图分类号:G642.0 文献标识码:A 文章编号:1006-2769(2012)01-0143-03

Merging Medical Humanities into the Teaching of Clinical Skills Learning

ZOU Fei-yan, TANG Zhi-lue, ZHANG Xin-hua, LIU Jiang-hua, TIAN Ying, WEN Jin-bo
(Medical School, University of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: It is an important task of strengthening the humanistic quality education of medical students under the current higher medical education. This paper analyzes the present teaching situation in clinical skills learning of colleges and universities in China, and some countermeasures are put forward to enhance the humanistic quality of medical students in clinical skills learning practice: teaching content, strength of teaching team, and improving the assessment and evaluation, which not only increases the effect of teaching but also cultivates high-quality medical talents.

Key Words: medical students; humanistic quality education; clinical skills learning

人文素质是指人们在人文方面所具有的综合品质或达到的发展程度。人文素质由多种要素综合而成。

从心理学角度看,包括能力、观念、情感、意志等;从人文素质角度看,包括人文知识、人文精神、人文行为等方面。它反映一个人的人格、气质、人生观、价值观等,体现了人对生命意义的追寻和终极价值的关怀,其核心是人文精神^[1]。教育部、卫生部 2008 年 9 月联合颁布了《本科医学教育标准—临床医学专业(试行)》(简称《标准》)。《标准》是在借鉴国际医学本科教育发展的基础上,结合本土化研究而制定的,其中关于“本科临床医学专业毕业生应达到的基本要求”的三大目标都含有人文素质教育规定:①“思想道德与职业素养

医学微生物学思政微课的创作和教学改革探索

王 燕,唐小梅,吴 斌,冯桂军,赵 毅^{*} (广东医科大学基础医学院微生物与免疫学教研室, 东莞 523808; *通讯作者)

摘要: 微课建设以培养复合型人才为核心任务。医学微生物学作为专业核心课程,在培养学生创新意识、实践能力及团队协作方面具有不可替代的作用。课程团队以医学微生物学课程的基础理论与操作技术为基础,采用创新教学方法,引导学生创作了涵盖 40 个主题的系列思政微视频。代表作品包括《从霍乱之天津卫的灾祸说起》(内毒毒学)、《王希哲与岳飞》(微生物学)、《从霍乱之天津卫的灾祸说起》(微生物学)、《从霍乱之天津卫的灾祸说起》(微生物学)等。系列微视频可全方位提升学生理论思维能力,有效突破了时空和介质的限制,学生参与思政微视频制作,不仅显著提升了其学习动力,而且还提供了实践教学载体,使其有机融入教学活动。该教学模式具有明显的示范效应,在提升学生人文素养、培育医学人文精神和职业道德等多方面均可发挥积极的作用,为高等医学院校医学微生物学课程改革提供了实践经验。

关键词: 医学微生物学; 思政微视频; 教学改革; 微课程

中图分类号: R37 文献标识码: A 文章编号: 2015-1450(2012)11-1079-06 DOI: 10.13745/j.issn.1009-1450.2012.11.1079

Exploration on the creation of micro-video for ideological and political education in the course of medical microbiology
WANG Yan, TANG Xiaomei, WU Yan, FENG Shengjun, ZHAO Yi* (Department of Microbiology and Immunology, School of Basic Medical Sciences, Guangzhou Medical University, Dongguan 523808, China; *Corresponding author)

Abstract: The cultivation of interdisciplinary medical talents is the common mission of the construction of ideological and political education in the students. Based on the fundamental theoretical knowledge and operational techniques of this course, the teaching team adopted innovative teaching methods and guided students to create a series of micro-videos of ideological and political education. Representative works include: The Epidemic of Typhoid Fever, the Father of Chloroform Anesthesia, Bacterium Typhus and Medical Ethics, Go Forth and the Pilsa Super Pill, Zhang Xiangjun, and Wen Xian, the Virus Fighter, and the Prevention and Treatment of Hepatitis B. These micro-videos are accessible across all platforms, enabling students to learn anytime and anywhere, effectively overcoming the limitations of time and medium. The creation of micro-videos engaged the students in teaching activities and significantly enhanced their motivation to learn. The instructional model exhibits significant exemplary effect and it helps students enhance artificial intelligence literacy, cultivate medical humanism, and foster professional ethics, providing reference for similar reforms in medical courses.

Key words: medical microbiology; micro-videos of ideological and political education; teaching reform; instructional design; New Medical Science

新医科建设强调学科交叉、系统集成、先进技术支撑以及人工智能(artificial intelligence, AI)赋能。其核心在于培养适应社会需求的科学基础厚、实践能力强、综合素质高的复合型创新型医学人才。新医科建设作为新时代服务教育强国战略的重要举

措,其指导下的医学专业核心课程教学改革已势在必行^[1]。

医学微生物学是为广东医科大学临床医学、口腔医学、预防医学、法医学等专业开设的专业核心课程,共计 30 学时,2 学分,授课于本科二年级

基金项目: 教育部产学合作协同育人基金资助项目(23080166308429); 广东一流本科课程基金资助项目(45240700); 广东省本科高校教学质量提升工程教学改革与建设基金资助项目(45242127)

作者简介: 王燕,女,1975-11 月,博士,副教授,Email: wangyan29@ gpmu.edu.cn

收稿日期: 2025-08-12

临床医学专业人才培养体系优化路径选择与实践

张新华,唐志略,文格波,吴移祯,姜志胜,田英
(南华大学 医学院,湖南 衡阳 421001)

摘要:分析了我国临床医学专业教育有面临新的情况,即人文素质教育总体水平有所下降,医学知识传授和临床技能培养质量受到教育资源适应性短缺的影响。医药卫生体制改革对医学专业人才培养重点和培养目标提出了新的要求。医学教育标准制定实施为临床医学专业人才培养提供了权威指导;提出了培养体系的优化路径,既要优化培养目标、培养方案、教学模式和方向设置,又要强化人文素质教育、基础实验教学、临床技能培养、师资队伍与依托学科建设;总结了南华大学临床医学专业优化改革的初步成效。

关键词:医学教育;临床医学专业;培养体系;优化路径
中图分类号:G642.0 **文献标识码:**A **文章编号:**1006-2769(2011)04-0672-03

Selection and Practice of Optimized Route of Clinical Medical Talents Cultivation System

ZHANG Xin-hua, TANG Zhi-lue, WEN Ge-bo, WU Yi-zhou, JIANG Zhi-sheng, TIAN Ying

(Medical School, University of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: This paper analyzes the new situation faced by clinical medical education, which includes the declined overall level of humanities quality education and the effects of inadequate education resources on medical knowledge teaching and quality of clinical skills training. The deepening reform of medical care system poses new requirements for service focus and the target of medical talents training. Meanwhile the implementation of medical education standards provides authoritative guidance for clinical medical talent training. It also puts forward the route to optimize the training system, which includes not only optimizing training target, training program as well as teaching mode and direction settings, but also emphasizing humanities quality education, basic experiment teaching, clinical skills training, teaching staff and subject construction. It summarizes the preliminary results of optimizing reform of clinical medical specialty in Nanhua University.

Key Words: medical education; clinical medical specialty; training system; optimized route

临床医学专业办学历史悠久,人才培养体系相对完善,培养模式相对成熟。但是,随着经济社会的发展和医学学科的进步,使该专业教育面临着新的情况,因而对培养体系需要优化和改革。结合南华大学临床医学专业的改革实践,对培养体系的优化路径进行初步探

讨。

1 临床医学专业教育面临的新情况

社会主义市场经济体制带来多元影响,导致了人文素质教育总体水平有所下降。社会主义市场经济体制深入发展,给高等教育、医疗卫生事业带来了前所未有的生机与活力。但同时也带来了一些负面影响,如急功近利,过多追求经济效益,学风风气、医德医风以及价值取向出现新的问题等。医学人文教育出现“虚无”和“淡化”局面,措施不力,导致总体水平有所下降。

教育资源出现适应性短缺,影响了医学知识传授和临床技能培养质量。我国高等教育加快扩大办学规模,迅速由精英教育发展到大众化教育阶段,临床医

收稿日期:2011-05-03

基金项目:湖南省普通高等学校教学改革项目(项目编号:湘教通[2009]321号-163,171;湘教通[2010]243号-211);全国教育科学“十一·五”规划课题(11Y06007);湖南省“十二五”教育科学规划课题(XJ09CJ006)

作者简介:张新华(1959-),男,湖南祁阳人,本科,硕士研究生,主要从事高等教育研究。
通讯作者:唐志略
中国知网 <https://www.cnki.net>
· 672 ·

中国高等医学教育 2012年 第10期

● 临床教学

浅谈学生到医院收集病例对大二医学生临床思维能力的培养作用

唐顺林¹,黄丽¹,范文静²,郭芳³,冯大明¹,韦星¹,姜志胜^{1*}

(1.南华大学医学院,“临床理化”湖南省重点实验室;
2.南华大学附属第二医院,湖南 衡阳 421001)

【摘要】 目的:探讨学生到医院收集病例并进行病例讨论教学对大二医学生临床思维能力的培养作用。方法:将病理生理学科研究兴趣小组成员(共10人)分成三组分别到医院不同临床科室收集病例,然后各组将收集到的病例整理成幻灯片,最后由老师和学生一起进行学习讨论和总结。结果:该教学方法激发了学生的学习兴趣和临床思维力,培养了学生利用和知识解决问题的能力。

【关键词】 病例收集;病例讨论教学法;临床思维 DOI: 10.3969/j.issn.1002-1701.2012.10.053
【中图分类号】 G424.1 【文献标识码】 A 【文章编号】 1002-1701(2012)10-0509-02

目前中国大部分医学院校学生前两年主要是学习基础医学、解剖学、生理学、生物化学、病理学和病理生理学等基础医学课程。这些基础课程就像是医学大厦的地基,没有这些扎实的基础,就难以处理各种复杂的疾病,单纯的基础学习不足以帮助学生打好地基。为了帮助学生把所学的基础知识很好地跟临床联系起来,调动学生的学习兴趣和病理生理学学科研究兴趣小组在2011年开展了一次新的尝试。大二医学生分组来自医院临床科室收集病例,并在老师的指导下进行讨论总结,给医学生带来了很多收获。基于以上实践活动,笔者总结如下。

一、对象和方法

1.对象。选定南华大学医学院2009级病理生理学科研兴趣小组30人,分为ABC三组。病理生理学科研兴趣小组是根据学生兴趣和各科的考试成绩并经过严格的笔试和面试选拔出来的成绩优秀的学生。

2.方法。(1)准备。提前一周由三组成员分别前往南华大学附属第二医院内科、内分泌科和泌尿外科收集病例。病例资料包括住院记录、内科病历和影像学资料等,并根据诊断依据、病理生理过程和用药治疗等方面提出问题,使学生在有足够的准备与讨论时间,最后整理成幻灯片。(2)讨论内容和形式。时间安排在搜集病例一周后,首先是收集病例组的组长从临床病史、诊断依据、病理生理过程以及治疗方案给大组进行详细的汇报,然后是各成员提问、老师引导和扩展。(3)总结。在充分讨论的基础上,学生汇报阐述自己的观点,老师对有创新的发言给予鼓励表扬,对错误的意见给予纠正,并指出错误的根源,对需要改进的地方提出了意见。对于部分有争议的问题保留意见,课后让学生继续查阅资料和探讨。

二、结果

1.讨论结束后,由各组将病例讨论的结果和问题进行归纳总结写成病例集,采用小组成员自我总结的形式进行反馈调查。

2.学期末,前后对比,学生主要反映的收获:对某些典型疾病的诊断和病理生理过程掌握得更加清晰;锻炼了学生的临床思维治疗的思维模式;小组讨论以及幻灯片制作和展示提高了学生的语言表达和临床思维能力;有利于提高运用知识解决临床问题的能力。

三、讨论

1.精选病例的重要性。由学生主动去医院收集病例激发了学生对病例讨论的兴趣,调动了学生参与讨论的积极性,有利于学生创新思维和能力的培养。病例的真实性给学生的讨论带来了亲切感^[1]。但在选择病例时,病例不能脱离教学内容的水平,应具有代表性,这对加深书本知识的理解、增强记忆和举一反三具有重要意义,同时也要注意病例的复杂性,病例应该较为复杂有一定的难度。

2.讨论的气氛。在讨论的过程中,指导老师要能及时转变观念,尽量避免面面俱到,应给学生留出发挥的空间,这样有利于潜移默化地培养学生的创新意识和探索精神,有利于学生能力的培养,同时要注意补充知识、介绍方法和循循善诱^[2]。学生则要收集信息,联系所学知识,讨论时积极发言,发挥自己的优势和特长,要注意培养自己的自学能力与合作意识,碰撞出思维的火花。

3.学生查阅资料的能力。病例讨论中,由于知识能力的局限性,学生难免会出现疏漏、片面、错误的认识和见解。指导老师应根据学生的情况介绍查阅相关资料的方法和重要性^[3]。学生在准备病例时需要及时与指导老师(包括医院的临床指导老师)进行沟通,指导老师可以引导学生

构建疾病原理与防治专题学习网站探索基础医学教育新模式

郭芳 姜志胜 何啸峰 冯大明 孙文清 韦星

【摘要】 围绕国家医学教育标准,通过构建疾病的原理与防治专题学习网站,探索基础医学教育新模式。为学习、研究疾病的发病机理及其防治等基本知识提供了一个基于网络的专题研究、协作式的全球学习平台。新的教育模式能优化充分发挥网络优势,引导学生综合运用网站知识资源解决问题,学会自主学习、运用网上信息技术工具增加知识,创造性地开展学习。

【关键词】 疾病的原理与防治;专题学习网站;基础医学;教育模式
The exploration of a new preclinical medicine education model based on special subject learning website about the principle, prevention and cure of diseases GUO Fang*, JIANG Zhi-sheng, HE Xiao-feng, FENG De-ming, SUN Wen-qing, WEI Xing. *Department of Pathophysiology, University of South China, Hengyang 421001, China

【Abstract】 Exploring the new preclinical medicine education model through constructing a special subject learning website about the principle, prevention and cure of diseases around the standard of national medical education. It provides an Internet-based and learn-new learning platform for the research of the pathogenesis, prevention and cure of diseases for special-subject study and cooperation. Taking the advantage of the Internet, the new model encourages students to systematically use the knowledge and information from the website to solve problems and acquire self-study skills. Exploiting website as a net-based information technology tool, the new model enables users to reconstruct their knowledge and study in an innovative way.

【Key words】 Principle prevention and cure of diseases; Special subject learning website; Pre-clinical medicine; Education model

专题学习网站主要是指在互联网的环境下,围绕某门课程与多门课程密切相关的某一项或多项学习知识,进行资源整合,形成一个专题知识库,供学习者进行广泛、深入研究的资源型学习网站^[1]。它是信息技术与学科课程整合的一种新型模式^[2],可以发挥教学信息在传输、表达、加工和处理的优势,还能让学生进行自主学习和协作交流,并

对学生的知识学习过程进行有效的过程、跟踪跟踪医学教育标准,南华大学医学院充分发挥现代信息技术和网络技术在教学中的作用,将多门医学基础课程和专业基础课程

DOI: 10.3760/j.issn.1002-1701.2011.06.043

基金项目:全国教育科学“十一·五”规划课题“地方大学医学教育实施国家标准的对策研究”(Y13000557);湖南省“十二五”教育科学规划课题“地方高校医学人才培养“四位一体”模式研究与实践”(XJ08CG0064);湖南省普通高等医学院校教学改革项目“国家基础医学教育标准框架下地方大学基础医学教育模式的优化研究”(湘教通[2009]321号,163,171);南华大学校级重点教学改革项目“创建病理生理学精品课程、完善病理生理学精品课程建设”(07276)

作者简介:郭芳(1959-),男,湖南祁阳人,本科,硕士研究生,主要从事高等教育研究。

通讯作者:姜志胜,Email:rsjmg2005@163.com

进行整合,构建了疾病的原理与防治专题学习网站,并以该网站的构建为基础探索基础医学教育新模式。

1 疾病的原理与防治专题学习网站建出的背景

随着医学模式的转变和现代社会发展对医学人才需求的变化,2008年9月,教育部、卫生部颁布了《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》,对基础医学教育提出了新要求,强化了对创新意识、实践能力和人文精神的高素质医学人才培养的要求^[3]。我校现行的基础医学教学模式是以新教材为教学单位,学科之间缺乏交叉渗透,整体教学效果欠佳,学生不能很好地理解各学科知识之间的相互联系。对于整个基础医学知识体系的结构和框架的理解比较零乱。同时,“填鸭式”理论教学仍然是教师主要的教学手段,缺乏培养学生创造力、自学能力和个性发展的潜能。

疾病的原理与防治主要研究疾病发生、发展和转归的规律及其机制,在整个医学学科中占有十分重要的地位。随着对疾病的原理与防治相关知识的学习与研究不断深入,需要应用正常人体中形态、功能、代谢、基因、细胞、组织以及环境、心理等各方面的相关知识加以综合、分析,再通过科学思维应用相应的思维模式,从而正确地认识疾病中出现的各种变化。为了紧密结合国家医学教育标准,探索医学教育新

· 620 ·

中华医学教育杂志2012年6月第32卷第6期 Chin J Med Edu, June 2012, Vol. 32, No. 6

应用信息技术推进医学教育教学的实践与思考

肖海娟 王淑珍 王成槐 刘娟娟 青永红 周慧明

【摘要】 从教育技术对医学教育的重要性和必要性、信息技术在医学教育教学中中的应用及信息技术对医学专业学习观念构建的影响,实践教学资源的建设、师生信息素质的养成等方面进行了探讨。同时,介绍了筹建中山大学医学教育网的路径。

【关键词】 信息技术;医学教育

Practice and reflection on the application of information technology in improving medical education teaching XIAO Hai-juan, WANG Shu-zhen, WANG Cheng-huai, LIU Ping-ping, QING Yong-hong, ZHOU Hai-ming. Department of Teaching Affair, Sun Yat-sen University, Guangzhou 510080, China

Corresponding author: XIAO Hai-juan. Email: xiaohj@mail.sysu.edu.cn

【Abstract】 This paper elaborates on the importance and necessity of implementing information technology in medical education, the application of information technology in the whole process of medical education, the conceptual construction of medical students' life-long education, the construction of practical teaching resources and the cultivation of information capacity both in teachers and students, etc. In the meantime, this paper introduces the basic framework of medical network and remote education center of Sun Yat-sen University under construction.

【Key words】 Information technology; Medical education

DOI:10.3760/j.issn.1002-1701.2012.06.021

作者简介:510080 广州,中山大学教学处秘书(肖海娟、王淑珍、青永红、周慧明);医学部(王成槐);网络与信息技术中心(刘娟娟)

通信作者:肖海娟,Email: xiaohj@mail.sysu.edu.cn

Medicine, 2010; 38(19):63. (in Chinese)

马定邦,林建.构建非集中医疗模式新模式.中国中医药报,2010-08-19(10).

[11] Huang G, Gu MM, Wang HW, et al. New goals of medical education and new thought of educational reform from Shanghai Jiaotong University. Journal of Shanghai Jiaotong University (Medical Science), 2008, 28(suppl): 1-3. (in Chinese)

黄颖,周娟娟,黄红,等.医学新目标[J].上海交通大学医学教育杂志,2008,28(增刊):1-3.

[12] Zhang JW, Zhang ZY, Zhang JJ, et al. Identify the problem, take the challenge and seize the best: examples from the College of Stomatology of Shanghai Jiao Tong University. Chin J Stomatol Res (Electronic Edition), 2010, 4(4): 535-539. (in Chinese)

陈家伟,张忠志,董建中,等.找准问题,迎难而上.上海一流:上海交通大学口腔医学发展思考.中华口腔医学研究杂志,

电子报,2010,4(4):535-539.

[13] Li MY. Nurturing innovation and culture capability in multidisciplinary attention. Education Daily, 2010-07-18(11). (in Chinese)

黎玉凤.综合性大学医学专业创新能力与人文素质培养.解放日报,2010-07-18(11).

[14] Lin X, Wang L, Feng F. On establishing practical platform of high-level vocational technology training. Learning Higher Vocational Technical Institute Journal, 2011, 13(1): 68-71. (in Chinese)

林新,王芳.对创建高职技术实训平台平台的探索.辽宁高职学报,2011,13(1):68-71.

(收稿日期:2012-05-20)

(本文编辑:唐顺明)

基于国家医学教育标准的临床教学质量强化对策探讨

张新华 唐志玲 张天成 文格波 吴移谋 杨科

【摘要】 提高教学质量是高等教育的永恒主题。确保临床教学质量对于培养合格的临床医学专业才至关重要。以国家医学教育标准为指导,借鉴教学质量保障与监控体系,从调整课程设置、优化教学模式、培训提高临床师资、改善临床教学条件和建立针对性工作制度等方面提出质量保障的强化对策;从适时完善质量标准、多渠道收集整理教学信息、规范开展教学与教学质量评价、多途径实施教学信息反馈与调控、坚持“三个结合”的实施策略等方面提出质量强化的强化对策。

【关键词】 医学教育; 临床教学质量; 对策

The discussion of the countermeasures based on the national medical teaching standards for strengthening clinical teaching quality ZHANG Xin-xua¹, TANG Zhi-an, ZHENG Yan-qun, WEN Ge-bo, WU Yi-mou, YANG Ke² ¹Department of Clinical Skill Training Center, Medical School, University South China, Hengyang 421001, China

【Abstract】 Improving teaching quality is the eternal theme for universities. The quality of clinical teaching is very important to train qualified clinical medical professionals. With the guidance of national standards for medical education and learning the quality assurance and control system, this thesis proposed the strengthening countermeasures from adjusting the course offered and optimizing curriculum teaching model, improving clinical teachers training, improving the clinical teaching conditions and a guaranteed working system. And meanwhile it put forward the countermeasures from the aspects of completing the teaching quality, collecting multi-channel information, developing the standard in teaching quality evaluation, learning ways to implement the teaching information feedback and regulation, and adhering to the "three combination" as the implementation strategies of strengthening quality control measures.

【Key words】 Medical education; Clinical teaching quality; Countermeasures

2008 年,教育部和卫生部联合颁布了《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》(后文简称《标准》)。《标准》涉及临床医学专业的内容规范在两个方面:一是“毕业生应达到的基本要求”中明确了 13 条“技能目标”,二是在“办学标准”中明确了“临床教学课程”安排及其教学要求,明确了“临床教学基地”的数量及其条件要求,并在“学生成绩评定”、“教育评价”等主题中作出了相关规定。这些内容为高校进一步加强对临床教学质量的管理提供了权威指导^[1]。本文以《标准》为指导,借鉴教学质量保障与监控体系,结合南方大学临床医学多年的改革实践,从保障与监控两方面对临床

教学质量强化对策进行探讨。

1 临床教学质量保障的强化对策

1.1 调整临床专业课程设置

《标准》对临床医学课程设置的的要求是:安排诊断学、内科学(包括传染病学、神经病学、精神病学)、外科学、妇产科学、儿科学、眼科学、耳鼻喉科学、口腔医学、皮肤性病学、麻醉学、急诊医学、康复医学、老年医学、中医学、全科医学、循证医学等课程内容和临床见习,安排体现这些临床医学内容的整合课程等形式的课程;安排包括病史采集、体格检查、辅助检查、诊断与鉴别诊断、制定和执行诊疗计划、临床操作、临床思维、急诊处理、沟通技能等内容的临床能力培养。提倡早期接触临床,利用模拟教学进行临床操作基本技能的初步训练^[2]。根据这些要求,我们在以往培养方案的基础上,修订形成 2009 年版培养方案,在临床医学课程模块上,强化了“临床技能”教学,增加了临床沟通和临床思维课程安排,编写出版了《医学生临床思维教程》和《医学生临床沟通教程》,并开展了临床课程的人文素质渗透教育。

1.2 优化教学条件

《标准》要求:必须制定临床实习大纲,安排不少于 48 周的临床实习,确保学生获得足够的临床经验和能力。通过

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2011.04.008

基金项目:湖南省普通高等医学院校教学改革项目“基于国家标准的南方大学临床医学专业本科教育”[湘教通〔2009〕321 号-17];全国教育科学“十一五”规划课题“南方大学临床医学教育实施国家标准的对策研究”(Y100000547);湖南省“十一五”教育科学规划课题“地方高校医学人才培养”第四阶段“模式研究与实践”(XJ06C0064)

作者单位:421001 衡阳,南方大学学院临床技能教学中心(张新华、唐志玲、杨科);南方大学医学院(张天成、文格波、吴移谋)

通信作者:唐志玲,Email:tingzhi玲@163.com

五年制临床医学专业学生临床实践教学导师制满意度调查

肖莉华 陆家海 杨素清 曾庆良 林思芳 晏晏 王淑玲 肖海鹏

【摘要】 目的 了解五年制临床医学专业学生对临床实践教学导师制的满意度,为将导师制落到实处提供参考。**方法** 自制调查问卷对中山大学附属第一医院 2005 级临床医学专业五年制本科实习生 113 人进行调查,并对调查结果进行分析。结果 85.8% 的实习生对临床实践教学满意度:92.9% 的实习生认为临床实践教学实行导师制是必要的,66.7% 的实习生认为导师的指导对他们有帮助;实习生认为导师制在实施过程中存在一些问题。结论 实习生对临床实践教学总体感到满意,大部分学生认为临床实践教学实行实践教学导师制是有必要的,但实习生对临床实践教学导师制的模式满意度不高,未取得理想的成效。

【关键词】 五年制临床医学专业学生; 临床实践教学; 导师制; 满意度调查

To survey the satisfaction of five-year program medical students on the adoption of tutorial system in clinical practical teaching XIAO Li-hua¹, LU Jia-hai, YANG Su-qing, ZENG Qing-lung, LIN Si-fang, QIN Jian, WANG Shao-jun, XIAO Hai-peng² ¹Education Department, the First Affiliated Hospital, SUN Yat-sen University, Guangzhou 510080, China

【Abstract】 Objective To survey the undergraduates' satisfaction on the adoption of the tutorial system in practical teaching of clinical medicine, whose majors were clinical medicine from the five-year system, which could be a reference for the further operation of this tutorial system. **Methods** Questionnaires were made to survey 113 interns of grade 2005 from the First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, who majored in clinical medicine from the five-year system, and the data were analyzed. **Results** 85.8% of the 113 interns were satisfied with the practical teaching of clinical medicine; 92.9% of them considered it necessary to adopt the tutorial system in practical teaching of clinical medicine; 66.7% of them considered the instructions from their tutors were helpful; all of them thought that certain problems existed in the operation of the tutorial system. **Conclusions** Interns of grade 2005 from the First Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, who majored in clinical medicine from the five-year system, felt satisfied with the practical teaching of clinical medicine in general. Most of them as well as their tutors considered it necessary to adopt the tutorial system in practical teaching of clinical medicine. However, the tutorial system mode of clinical teaching could not get high satisfactions from the interns, which shows that we have not yet achieved the expected effect.

【Key words】 Five-year program medical students; Clinical practical teaching; Tutorial system; Satisfaction survey

导师制是一种教育制度。近年来,国内各高校都在探索研究生教育以外的高等教育是否也能建立导师制,以更好地贯彻信念育人、全过程育人、全方位育人的教育理念,并更好地适应素质教育的要求和人才培养目标的转变^[1]。自 2006 年,中山大学中山医学院在全日制本科生中实行了

导师制。为了了解学生对导师制实施的满意度,本文对中山大学附属第一医院实习的 2005 级五年制临床医学专业学生进行调查,为进一步落实导师制提供参考。

1 调查对象与方法

1.1 调查对象

选择在中山大学附属第一医院实习的 2005 级五年制临床医学专业 114 名实习生为调查对象,其中,女生 68 人,男生 46 人。

1.2 调查方法

采用自行设计的调查问卷进行匿名调查,当场填写,当场回收。问卷内容包括三部分:一般情况、临床教学情况、导

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2011.06.006

作者单位:510080 广州,中山大学附属第一医院教育处(肖莉华、陆家海、杨素清、曾庆良、林思芳);中山大学公共卫生学院(王淑玲);中山大学附属第一医院教学处(肖海鹏);中山大学教务处(王淑玲、肖海鹏)

通信作者:肖海鹏,Email:shaohepeng@mail.sysu.edu.cn

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2011.05.023

护理学研究 2011 年第 33 卷第 5 期 Adv Nurs, 2011, Vol. 33, No. 5

397

问答、学生观察讨论等多个环节有机地结合在一起,是现代教育技术革新的体现,是实验教学方式的一次巨大飞跃。学生普遍反映该系统“科学、直观”,学习兴趣明显提高,学习效果良好,教师的教学质量和效率有了显著提高。显微互动教学系统的应用有利于互动讨论式教学、个性化教学和远程教学的开展,有利于学生观察理解能力、逻辑思维能力、综合分析问题和解决问题的能力培养,有利于形态学实践教学水平的提高,这套系统的功能还有待进一步开发。教师要学会运用新型教学方式,进行良好的教学设计,优化教学过程,充分发挥显微互动教学的功能,教师也要不断学习,探索形态学实践教学的可视化发展方向。通过不断地探索、实践和完善,利用显微互动教学提高实验教学质量,培养高素质的医学生,更好地为形态学教学和科研服务,使形态学实验课展现出新的风采。

参 考 文 献

- 王洋,高翔,郑建明. 显微互动实验系统在病理学实验教学中的应用. 西北医学教育, 2008, 16(50): 929-931.
- 韩文友,姚丽霞,阮俊. 显微互动实验室在病理学实验教学中的应用. 中国高等医学教育, 2007, 30(4): 47-48.
- 陈永生,张红红. 医学课堂可视化教学探索. 中国医学教育杂志, 2007, 21(1): 40-43.
- 苏红霞,尚伟伟,陈立刚. 显微互动实验系统在教学形态学实践教学中的应用与展望. 基础医学与临床, 2009, 28(6): 651-653.

(收稿日期: 2011-03-11)

人体血管三维可视化在解剖学教学中的应用

周小凤, 向宇燕, 谢 燕, 袁建忠, 谭建国, 任家兴
(南方大学医学院解剖学教研室, 湖南 衡阳 412001)

【摘要】 人体解剖学医学专业基础课程,该课程教学具有内容多、概念抽象、实践性强等特点,学生难以全面掌握,为改变传统的教学模式,利用人体血管 3D 可视化,结合医学和计算机科学的最新成果,运用信息技术建立数字化的人体血管各层次化的计算机模型,展示人体微血管与器官周围结构相互关系,为解剖学教学提供形象生动的三维立体模型,从而达到提高教学质量和教学效率的目的,推动解剖学教学改革与发展。

【关键词】 解剖学教学; 可视化; 血管造影; 三维重建; 数字解剖学

随着医学与信息技术、计算机技术的结合以及计算机技术的迅猛发展,新知识、新理论、新技术在迅猛的增长,使医学数据的数字化成为当今研究与应用中的热点^[1-3]。人体血管 3D 可视化结合了医学和计算机科学的最新成果,运用信息技术建立数字化的人体血管各个层次的计算机模型,为解剖学教学提供形象生动的三维立体模型。教学可视化教学具有以下优点:第一,用动态三维立体图像取代传统的医学二维图像,有利于加深学生对人体复杂结构的感性认识,可以激发学生的学习兴趣;第二,使学生能够更全面、更清楚地看清每一个要求掌握的结构;第三,获得的三维立体图像能使教学课件动起来,视觉感染效果良好,可操作性强;第四,把 3D 图像放于精品

课程网络中,学生可通过学校局域网获得大量人体图像切片数据和重建的人体的正视图和侧视图,课后利于学生进行更精细的观察和复习;第五,把现代的高新技术和传统的教学模式有机的结合,可以实现资源共享,可以缓解标本不足等等。

1 人体血管 3D 可视化标本数据的获取和模型的构建

1.1 尸体血管造影术制灌注实验

选用身高 155-170 cm 非外伤致死的新鲜尸体材料,按全身动脉铸型标本设计,行一侧腋动脉近、远侧双向插管,从腋动脉灌注亚甲基蓝素与氯化钡混合的造影剂充盈,进行一次性整体血管

质量是体现产品工作的优良程度。教学质量即“教学活动的及其结果满足需求的程度”,具体就是:教学要满足社会对学生品质培养的需求;满足学生对教学活动的要求;满足上一层次教育对本层次教学的要求;满足国家关于大学教学的相关法律和规定对教学的要求^[4]。那么,临床教学质量则是临床教学活动及其结果满足学生、医院、患者需求的程度。根据教学质量的一般性规定,结合国家临床医学专业标准要求,临床教学质量的相关因素进行分析。

一、满足学生需求的临床教学质量因素分析

一般而言,大学的教学质量取决于学生成长、发展和生活对教学活动的需要。临床医学专业教学也不例外,学生涉猎面广、专业标准高,因此需要得到数量充足、质量较高的教育服务。体现在国家医学教育标准中,就是“本科临床医学专业教育办学标准”的若干内容,达到了这些要求,意味着“个性适应性质量”得到了保障。

1. 适应性的教育服务满足因素。学校依据国家对医学的期望和区域发展需要,明确了办学宗旨和目标,做到办学定位、办学理念、发展规划、培养目标和质量标准等科学合理,办学富有特色。学校制定了与培养目标相适应的教育计划,并注重课程设计与教学方法的协调,调动了教师的主观能动性,促进了学生主动学习的积极性。学校的物质文化、精神文明建设为支持和保障。无疑,临床医学专业毕业生是医疗机构所需医务人员的主要来源。医疗机构从自身使命和自身利益出发,在人力资源建设上必然提出特色要求,对医学毕业生的选用必然提出特定要求。这些举措及要求,成为

丰富的临床实践教学资源。(7)学生得到了优质的教育资源。教育资源是有学、有教、有研教学活动并确保教学质量的支持和保障。只有数量充足、性能先进、布局合理、环境优良的教育资源,才能保证给学生提供满意的教学活动。学校要优先保障教学经费,不断改善基础设施,做到教学场所、设备设施、图书资料、网络环境、文体场所、学生公寓等条件达到标准规定的要求。尤其是临床教学基地要在等级、类别、床位数量、管理体制机制、教师团队、教学管理、质量监控等方面达到标准规定的要求。(8)学生得到了先进科学的课程评价体系、方法和制度。教学评价是教学活动的重要组成部分。学生不仅关注自己的学习成绩,而且关注成绩评定的科学性与公正性,从而影响到对教学活动的满意度。增强成绩评定的科学性与公正性,必须在 4 个方面采取措施。第一要建立学生学业成绩全过程评价体系和评定标准,开展考试方式研究和应用。第二要围绕培养目标和课程目的与要求组织开展课程评价。第三要进行考试分析,做好教学反思与应用。第四要制定考试管理规章制度,并对教师开展考试理论培训,以提高命题与考试质量。

学校为学生提供了足够的教育服务,尤其在师资队伍、基础设施、教学方法与手段等方面达到了“办学标准”要求。学生必须成为最大的受益者,必将表现较高的学习质量。学校必将特别重视临床课程与出科考试成绩,在科内竞赛成绩好、思想素质素质良好、考研率高、推免生比例高者,从而对教学活动进行调整。

二、满足医院需求的临床教学质量因素分析

临床医学专业毕业生发挥专业作用的场所与环境是医疗机构,主要包括三级医院、县级医院和城乡基层医疗卫生单位。医疗机构发挥社会服务作用尤其需要医务人员的水平与素质作为支持和保障。无疑,临床医学专业毕业生是医疗机构所需医务人员的主要来源。医疗机构从自身使命和自身利益出发,在人力资源建设上必然提出特色要求,对医学毕业生的选用必然提出特定要求。这些举措及要求,成为

特色专业视野下临床医学专业建设的探索与实践

文格波¹ 张新华² 唐志瑜² 张天成² 吴移谋² 姜志胜²

【摘要】在深化医疗卫生体制改革,促进医疗卫生事业发展中,临床医学专业人才发挥着重要的作用。根据特色专业建设的目标和原则,参照国家医学教育发展,结合社会需求和教学实际,南华大学医学院调整临床医学专业人才培养目标和专业方向,突出医学人文教育和临床技能培养,强化学科建设和优秀团队建设,创新教学模式和教学方法,以期提高专业人才的培养质量。

【关键词】特色专业建设;临床医学;探索;实践

Exploration and practice on the construction of medical program in the view of characteristic professionalism WEN Ge-bo¹, ZHANG Xin-hua², TANG Zhi-yu², ZHANG Tian-cheng², WU Yi-mou², JIANG Zhi-sheng² ¹Medical School, University of South China, Hengyang 421001, China

【Abstract】The clinical medical profession also play great roles in deepening the reform of medical system and promoting the development of medical and health services. According to the goals and principles of the program construction and national standards in medical education, combined with social needs and practical teaching, Medical School of University of South China adjusted the personnel training target and direction of professional education and emphasis on medical humanities, clinical skills, strengthening discipline construction and excellent team construction, innovating teaching model and teaching method, in the hope of improving the quality of talent cultivation.

【Key words】Program construction; Clinical medicine; Exploration; Practice

特色专业是指教育整体水平和人才培养质量较高,办学思想、专业建设、教学改革、人才培养模式、人才培养质量等方面具有显著特色和较高社会声誉的专业。特色专业建设是当前高校人才培养创新的重要载体,是深化教学改革、全面提高教育质量的重要内容,其关键环节包括专业人才培养目标的确定、人才培养方案的制定、课程与课程体系的构建、师资队伍建设和教学管理制度的建立健全等。^[1]根据教育对特色专业建设的要求,本文结合南华大学国家第一类特色专业——临床医学专业建设的实践,探讨了地方高校特色专业建设的主要环节和主要内容。

1 把握现状,明确建设目标和体系要素

有序有效推进特色专业建设,必须明确专业建设的总体目标和具体要求;确定目标和要求,必须明确专业建设的基础,符合专业改革的现状,适应社会发展的需求。目前,临床医学专业人才在深化医疗卫生体制改革、促进医疗卫生事业发展中担负着重要任务。随着医药卫生体制改革的推

进,培养适应城乡医疗卫生事业发展急需的临床医学专业人才,特别是基层医生已经成为当前和今后一个时期的迫切任务。

经历了半个世纪的建设与发展,南华大学医学院临床医学专业已经培养了 2 万多名适应地方医疗卫生事业发展需要、能够引领基层医疗卫生技术进步的专业技术人才和管理人才,并涌现出以院士、长江学者、“973”首席科学家为代表的拔尖高端医学人才,为我国特别是湖南省医疗卫生事业的发展做出了积极贡献,形成了扎实的办学传统和初步的品牌效应。在取得社会效益的同时,临床医学专业建设也不断取得新成就,先后建成了国家精品课程和湖南省精品课程、教学团队、创新团队、特色优势学科实验室、优秀实习教学基地以及一批特色教材,构建了一批优质教学资源,提高了整体水平。2007 年,临床医学专业成为国家第一类特色专业、湖南省重点专业。

总结自身的专业经验和优势,分析医疗卫生事业发展对临床医学专业人才的规模和质量需求,遵循医学教育的发展规律,医学院确立了临床医学专业建设的总体目标,即将临床医学专业建设成为立足湖南、面向全国、省内领先、国内同类院校先进、优势明显、特色鲜明的专业。在师资队伍和办学规模等方面的具体部署,就是建立一支由院士领衔、由教授和副教授组成、由专业基础课、博士和硕士为主干课程负责人、中青年教师为主体的专业教师队伍;建设

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2010.06.009

基金项目:全球教育科学“十一五”规划课题(793090567);湖南省“十一五”教育科学规划课题(XSK06D064);湖南省普通高等医学院校教学改革研究项目(湘教通[2009]321 号 140-171)。

作者单位:421001 衡阳,南华大学医学部(文格波、张天成、吴移谋、姜志胜);衡阳卫校教学中心(张新华、唐志瑜)

●教学管理

在医学教育中引入以团队为基础的教学模式

修肇伟¹,王庭槐²,曾光耀²,王淑珍²,陈晓萍²,舒 阿²,王曼曼¹

(1.中山大学附属第三医院,广东 广州 510630;2.中山大学医学教育处,广东 广州 510600)

【摘要】以团队为基础的教学由小组测试、小组测试和应用性练习 3 个过程组成。它包含以下过程:在课堂之前上提高学生认知能力;向“后进生”提供帮助和支持;培养学生专业技能和知识;树立并保护教师工作热情;通过现代医学教育必须注重专业能力的培养,有必要在医学教育中引入和推广。

【关键词】以团队为基础的教学;医学教育;教学改革

【中图分类号】G642 【文献标识码】A 【文章编号】1002-1703(2011)01-0055-02

医学模式正逐渐从生物医学模式向生物—心理—社会医学模式转变,进而转变为环境—社会—心理—生物模式^[1]。新的医学模式要求医生不但要懂得看病治病,还要具备更多的才能。1989 年 3 月世界医学教育联合会(在 6 届宣言中)明确指出:所有医生必须学会交流和人际关系的技能。1992 年世界卫生组织卫生人力开发会议在 Buenos C 博士明确提出“以团队为基础的医疗是‘五星级’医生,医疗保健提供者、医疗保健决策者、健康教育者、社区领导者和医疗服务管理者”。随着我国目前大多数医学教学注重理论仍然是知识能力,而忽视沟通能力、专业技能和团队精神,如何培养医生成为“五星级”医生,特别是培养其专业能力成为现今医学教育面临必须解决的重要问题之一。以团队为基础的医学(Team-Based Learning, TBL)可能是解决这一问题的有效方法。

TBL 是在上世纪 70 年代为应对新生大幅增长所带来的巨大教学压力而提出的一种教学策略。最初在经济学院应用^[2],后由于其独特优势,在许多领域的教学中得到大力推广。经过多年发展和实践,上世纪 90 年代以 Swigg 为首的一些学者开始较为详细地描述这种教学方法^[3]。2002 年 Michaelson 正式提出 TBL 这一名称,定义其含义并总结实施方法^[4]。

TBL 就是将具有共同学习目标的学生作为一个团队来进行教学。教师将这个团队分为几个小组,每一个小组都要有好、中、差三个层次的学生。教师提前将教学内容告知学生,学生据此进行课前准备。课堂教学包括个人测试、小组测试和应用性练习 3 个过程。教师根据个人测试和小组测试结果,如发现学生生没有掌握,则对基本理论知识进行针对性讲解;如果已经掌握则进入应用性练习,不同观点的小组进行实践辩论。在 TBL 教学中必需贯彻以下四项重要原则:(1)小组要合理组成;(2)学生要有责任承担;(3)任务要科学设计;(4)学生要得到及时反馈^[5]。

经过多年探索和实验,TBL 已经证明在以下各个方面具有独特优势^[6] <https://www.cnki.net>

第一,在更高的层次上提高学生认知能力。TBL 要求

学生事先学习教学内容,从而督促和培养了自学能力;经过多次训练,学生逐渐学会从众多的内容中找到重点。TBL 中的应用性练习不但让学生获得成就感,而且培养其理论结合实际的能力,做到学以致用。TBL 的理论课不像以往那样单纯传授知识,而是在更高的层次上培养学生的认知能力。第二,向“后进生”提供帮助和支持。“后进生”在任何学习中都是必然存在的,如何为其提供帮助和支持是每一种教学方法必须面对和解决的问题。以讲授为基础的教学方法,对所有学生一视同仁,难以对“后进生”提供有效的帮助和支持。TBL 以小组为单位,特别是在小组测试中需要小组成员共同讨论得出答案,这样就促使小组内学生先要合理分工,整个过程要互相合作彼此帮助,通过学习过程不断地进行实现小组成员的共同进步。第三,培养学生专业的专业技能。TBL 以小组为单位,这就要求小组中的所有成员都要合理安排、事先分工,共同合作、相互学习,彼此交流,一起设计,实现共同进步。学习过程包括事前准备、组内商量和组间讨论,经过这一过程学生不但学习了专业知识,还锻炼了团队精神、合作能力和沟通技巧等。第四,保持教师的工作热情。以讲授为基础的教学方法,要求教师熟悉自己授课内容,教师需将同一教案反复授课,很难始终保持高昂的工作热情。TBL 要求教师在课前将教学内容和重点告知学生,供其学习和准备,这就要求教师有较高的教学技巧,事先能很好地归纳出重点;教师不但要是学习资料的提供者,还是讨论的组织者和协调者,课堂授课的个人测试和小组测试要求教师在很短的时间内判断学生是否掌握所学内容,能否进入下一阶段;应用性练习阶段是实际问题在各个不同观点的小组内互相讨论,很容易跳出课本的限制,这就要求教师不但要熟悉自己讲授的内容,还要了解相关学科的知识,因此每一次 TBL 都是全新的,这有利于保持教师的工作热情,督促教师不断学习和更新自己的知识。

医疗是一项团队合作的工作,医疗领域的成功实施不但需要专业知识,更需要沟通、组织和协调。TBL 是一种团队学习方式,每一个学习者不但对自己负责,还要对小组和整个团队负责,在整个学习过程中每一位学习者不但需要

修肇伟 张明华 王淑珍 李明 范晓梅

【摘要】通过分析当前临床教学管理工作现状,研究应用网络程序设计技术开发临床教学管理系统。本系统主要包括档案管理、流程计划、成绩管理、考勤管理、教学评价共五个部分,涵盖日常教学管理活动的多个方面,实现了临床教学管理工作的网络化和自动化,提高了教学管理工作效率,完善了教学信息反馈,提高了教学管理水平。

【关键词】教学医院;临床教学管理系统;网络;建设

Construction of management system of clinical teaching based on network in teaching hospital XU Zhi-hua¹, ZHANG Ming-hua², WANG Shu-zhen², LI Ming², FAN Xiao-mei² ¹Teaching Office, The Third Affiliated Hospital, SUN Yat-sen University, Guangzhou 510630, China

【Abstract】This study is to apply network programming technology to develop a management system of clinical teaching through analysis of the current status of the management of clinical teaching. The system mainly consisted of the management of records, pre-classroom, testing scores, work attendance, and assessment of teaching quality, which were the main routine activities of teaching management. The system made the networking and automation of routine clinical teaching coming true. Its advantages improved the work efficiency of manager, promoted the feedback of teaching information and promoted the effect of teaching administration.

【Key words】Teaching hospital; Management system of clinical teaching; Network; Construction

实践教学是保证和提高医学生人才培养质量的重要环节,也是医学学生积累临床经验、培养独立工作能力的关键一环。相对于学校的其他二级学院的教学管理部门,教学医院的教学主管部门在教学活动中需要扮演更多的角色,不仅要管理好学生,做好各项教学任务的实施和质量保障,还要与学校及其他二级学院的教学管理部门、以及医院内部的教研室和临床科室等搞好沟通协调,及时掌握和反馈教学信息,提供优质、高效的的教学服务等等。

综上所述,利用网络技术建立临床教学管理系统来辅助教学管理工作,提高工作效率十分必要。

1 临床教学管理信息系统建设的必要性

综上所述,利用网络技术建立临床教学管理系统来辅助教学管理工作,提高工作效率十分必要。

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2011.01.005

作者单位:510630 广州,中山大学附属第三医院教学处(修肇伟、张明华、李明、范晓梅);中山大学医学教育处(王淑珍)

医学专业课程中渗透人文教育探析

张新华¹ 唐志瑜² 吴移谋² 文格波² 张天成² 姜志胜²

【摘要】医学专业课程中渗透人文教育是实施医学人文素质教育“长线”途径和有效方式。本文提出了渗透教学的目的性、真实性、适度性、关联性原则,以及链接名人故事、观察现实问题、运用特定仪式、利用教学形式等方法,指出了医学专业课程中人文教育的要点和教师主导作用发挥的途径。

【关键词】人文素质;医学专业课程;渗透教育

The research on the humanistic quality education penetrating into the medical professional curriculum ZHANG Xin-hua¹, TANG Zhi-yu², WU Yi-mou², WEN Ge-bo², ZHENG Tian-cheng², JIANG Zhi-sheng² ¹Department of Clinical Skill Training Center, Medical School, University of South China, Hengyang 421001, China

【Abstract】This paper stresses that the penetrating into professional curriculum is the long-line and effective way to develop the medical humanistic quality, and puts forward the principles of the goal, emphasis, moderation, and relevance, as well as the methods of linking celebrity stories, realistic problems, applying certain ceremonies, and using instructional models. It also point out the key points of humanistic penetrating into the medical professional curriculum and the way to bring the teachers' leading role into full play.

【Key words】Humanistic quality; Medical professional curriculum; Penetrating education

医学人文素质教育通常经由人文课程学习、专业课程渗透、校园文化熏陶、课外阅读感受、社会实践体验等途径实现。^[1]医学学生学习医学专业课程始终是根本任务,是培养医学基本理论、基本知识和基本技能的重要途径。结合专业课程学习渗透人文教育,是培养医学人文素质的“长线”途径和有效方式。拟开展医学专业课程中渗透人文教育的原则,指出以内容要点、加强学习人文素质教育,促进人才培养目标的实现具有重要的作用和意义。

1 医学专业课程中渗透人文教育的原则

渗透,比喻一种事物或势力逐渐进入到其他特定的方面。课程渗透教学就是在某一门课程教学中利用有关素材,搭建或链接其他学科知识,进行相关内容教学,从而达到更广泛教学目的的一种教学方法。在医学专业课程教学中进行人文知识的渗透,就是利用专业课程中蕴含的人文素材,通过链接、提炼、整合等方式进行人文素质教育,从而达到拓展人文知识,提升人文素质,优化人文形态的教育目的。在医学专业课程教学中渗透人文教育应当把握四

DOI: 10.3760/cma.j.issn.1673-677X.2010.05.020

基金项目:湖南省普通高等医学院校教学改革研究项目(湘教通[2009]321 号 163,171);全国教育科学“十一五”规划课题(Y1800067);湖南省“十一五”教育科学规划课题(XA08CG004)

作者单位:421001 衡阳,南华大学医学院临床教学中心(张新华、唐志瑜);南华大学医学部(吴移谋、文格波、张天成、姜志胜);衡阳卫校(姜志胜);Email:xiang2009@163.com

1.1 目的性原则

结合专业课程内容蕴含的人文信息,进行世界观、人生观、价值观、爱国主义、理想信念、道德品质、精神境界、处世态度、人文关怀、辩证思维、科学精神、审美情趣等人文素质教育,其目的是扩大大学生的人文知识宽度,提高大学生的人文素养水平,为优化人文形态表现奠定基础。同时,反过来促进学生的专业知识学习,激发学生的学习兴趣和热情,增强学习状态。

1.2 真实性原则

医学专业课程主要是指生物医学课程、公共卫生课程和临床医学课程。在生物医学课程教学中人文素质教育的侧重点,是人文素养培育和人文知识扩展。在临床医学课程教学中人文素质教育的侧重点,是人文形态优化,特别应防范风险影响。在公共卫生课程教学中人文素质教育的侧重点,是人文素养培育和人文知识扩展和职业道德影响。而想通过课程渗透和行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程,其内容直接关联人文素质教育、临床思维和内通技能列为广义上的人文素质课程。所以,这些课程的教学目的直接指向医学的人文素质培养。

1.3 适度性原则

医学专业课程建设的目的始终是以专业知识传授和专业技能培养为主,因此,必须把握好人文素质渗透的宽度和深度,注意内容的链接适度适度,典型事例的筛选适度,解释的深度和阐发的程度应当紧扣人文素质教育的具体目的和

基于网络的教学医院临床教学管理系统的建设

修肇伟 张明华 王淑珍 李明 范晓梅

【摘要】通过分析当前临床教学管理工作现状,研究应用网络程序设计技术开发临床教学管理系统。本系统主要包括档案管理、流程计划、成绩管理、考勤管理、教学评价共五个部分,涵盖日常教学管理活动的多个方面,实现了临床教学管理工作的网络化和自动化,提高了教学管理工作效率,完善了教学信息反馈,提高了教学管理水平。

【关键词】教学医院;临床教学管理系统;网络;建设

Construction of management system of clinical teaching based on network in teaching hospital XU Zhi-hua¹, ZHANG Ming-hua², WANG Shu-zhen², LI Ming², FAN Xiao-mei² ¹Teaching Office, The Third Affiliated Hospital, SUN Yat-sen University, Guangzhou 510630, China

【Abstract】This study is to apply network programming technology to develop a management system of clinical teaching through analysis of the current status of the management of clinical teaching. The system mainly consisted of the management of records, pre-classroom, testing scores, work attendance, and assessment of teaching quality, which were the main routine activities of teaching management. The system made the networking and automation of routine clinical teaching coming true. Its advantages improved the work efficiency of manager, promoted the feedback of teaching information and promoted the effect of teaching administration.

【Key words】Teaching hospital; Management system of clinical teaching; Network; Construction

实践教学是保证和提高医学生人才培养质量的重要环节,也是医学学生积累临床经验、培养独立工作能力的关键一环。相对于学校的其他二级学院的教学管理部门,教学医院的教学主管部门在教学活动中需要扮演更多的角色,不仅要管理好学生,做好各项教学任务的实施和质量保障,还要与学校及其他二级学院的教学管理部门、以及医院内部的教研室和临床科室等搞好沟通协调,及时掌握和反馈教学信息,提供优质、高效的的教学服务等等。

综上所述,利用网络技术建立临床教学管理系统来辅助教学管理工作,提高工作效率十分必要。

1 临床教学管理信息系统建设的必要性

综上所述,利用网络技术建立临床教学管理系统来辅助教学管理工作,提高工作效率十分必要。

1.1 现代化教学

现代医学教育对临床教学质量的要求不断提高,加之教学医院工作的复杂多样,教学管理信息的急剧膨胀,教学资源的配置和管理变得越来越复杂。通过建立网络化的教学管理系统,可以辅助管理人员做好资源的合理配置,提高教学管理工作效益。

1.2 提高教学管理水平

在传统的教学管理模式下,管理人员忙于处理大量的日常性事务,实质性活动较少,没有足够的时间和精力进行业务学习、科学管理和理论决策,从而影响了教学管理质量的提高。教学管理网络化的建设可以使管理人员集中更多的精力专注于管理决策。

1.3 及时从错教学成果

众所周知,没有反馈的系统是一种无法调控、无从优化的系统。在教学活动中,只有建立信息反馈系统才能对教学流程进行及时的监控,为管理者提供可靠的依据,使管理人员工作目标和期望,在实践不断中积极积累,从而全面提升教学质量。^[1]

2 临床教学管理系统的设计与开发

2.1 系统设计

根据教学人员在教学活动中扮演的角色,在本系统中建立了 5 个用户角色,分别为:管理员、教师、教研室、教师、学生,权限级别依次递增,保证了系统运行的安全性和程序

● 教育理论

围绕本科医学教育标准 创新临床技能培养模式

唐志松, 文格波, 文红艳, 张新华, 吴修诺

(南华大学医学院, 湖南 衡阳 421001)

【摘要】《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》的颁布, 为进一步提高医学教学质量, 规范医学教育管理具有重要的现实意义。医学专业的临床技能培养一直是高等医学教育的薄弱环节, 如何借鉴国际最新(标准), 创新临床技能培养模式是一项急需研究的课题。通过分析我国临床技能培养目前的普遍困境, 并联系本校临床技能培养的实际, 结合《标准》要求, 对临床技能培养模式的创新进行了探讨。

【关键词】医学教育标准; 临床技能; 创新; 培养模式

【中图分类号】G642.0 【文献标识码】A 【文章编号】1002-1701(2010)06-0008-03

2008 年 9 月教育部、卫生部正式颁布了《本科医学教育标准——临床医学专业(试行)》(以下简称《标准》)。《标准》是充分汲取了《本科医学教育全球标准》、《本科医学教育质量保障指南》和《全球医学教育基本要求的》精髓, 又特别地结合了我国的现实和特点而研究制定的, 该标准全面覆盖了培养过程的要求和培养结果的要求, 更加符合我国医学教育的实际情况, 具有重要的现实意义。

医学专业的临床技能培养是培养医学专业实践能力、理论与实践相结合的重要实践过程, 但也是高等医学教育的薄弱环节。《标准》中第一部分“本科临床医学专业毕业生应达到的基本要求”中明确提出“了技能目标”应达到的十二项要求^[1]。如何借鉴国际《标准》要求, 创新临床技能培养模式是一项急需研究的课题。文章通过分析我国临床技能培养目前普遍面临的困境, 并联系本校临床技能培养的实际, 结合《标准》要求, 对临床技能培养模式的创新进行了探讨。

一、临床技能培养面临的困境

1. 传统医学教育模式并未根本转变。目前我国一百余所医学院校仍以生物医学模式为依据, 以传授知识为宗旨, 重理论、轻实践, 课程设置缺乏系统性、科学性且整体化, 各类知识彼此分离, 教学内容中技能训练不足, 与临床实际和未来发展要求差距较大。

2. 临床实践训练时间有限。

近年来高校扩招, 医学专业人数逐年增加, 而教师数量、人均实践教学资源相对减少, 同时随着执业医师法、医疗事故管理条例等的颁布与实施, 病人自我保护意识和法律意识不断增强, 不愿配合临床教学, 从而导致实习学生的临床实践机会越来越少, 知识能力的转化或难以落到实处。

3. 实践教学薄弱。

多年来, 我国临床技能培养多注重学生的理论基础和基本技能操作的训练与考核, 而缺乏《标准》要求的职业价值、态度、行为及伦理与医患之间沟通的技巧内容与项目, “重知识、轻人文”这是我国医学教育体系中的一个高亮区, 也是

医学生步入医疗实践中的最大障碍。

4. 灌输式的被动性教学模式普遍存在。

当今我国医学教育普遍倾向于教师灌输填鸭式的主导性教学模式, 现有的教学体系中未提倡通过知识传授向学生传递学术思想, 逐步建立科学思维和创新能力培养的理念。培养出的医学生呈现死记硬背应试式的高分低能, 缺乏《标准》要求的“科学态度、创新和分析批判精神”。

二、临床技能培养模式的创新

1. 以创新教学理念为先导, 明确培养模式改革思路和目标。

我们根据自身的教学体会, 提出了“以人为本、德术并重”的教学理念, 以《标准》中“技能目标”要求为依据, 明确南华大学医学临床技能培养模式改革的思路是, 突出“能力”主线, 以培养学生高尚的职业道德、扎实的临床基本技能、初步的临床思维能力和良好的自主学习能力为目标, 以科学设置的教学内容与课程体系, 恰当有效的教学手段和方法, 无进行的教学运行和管理机制, 合理匹配的教学组织形式为保障, 建立科学合理的临床技能培养体系。

依照上述改革思路, 我校医学临床技能培养模式改革的定位为: 着力建设理论与实践并重、能力培养与素质提高并行的教学体系; 建设层次结构合理、核心骨干坚定、教学实验资源、专业结合的师资队伍; 建设规模化、现代化、共享型、示范性实践教学平台; 构建以教学指导与信息反馈为主要手段, 以实践教学监控为主要内容, 以完善的规章制度为保障的教学质量保障体系, 努力建立符合医学学科发展规律、具有推广应用价值的临床技能培养模式。

2. 以临床能力培养为主线, 重构课程体系。

《标准》中指出“应积极拓展纵向(和)横向综合的课程改革, 将课程教学内容进行合理整合。课程设计必须体现加强基础、培养能力、注重素质和发展个性的原则”。我们从临床技能实践教学的教学体系出发, 综合考虑, 打破学科壁垒, 有机融合临床各种基本技能的理论与实践, 按照“一贯通、多模块、分层次”的基本要求进行课程体系建设, 注重基础、临床、

DOI: 10.1555/j.cnki.cjme.2010.02.073

西北医学教育 2010 年 4 月 第 18 卷 第 2 期

NORTH WEST MEDICAL EDUCATION Apr 2010 Vol.18 No.2

大学课堂教学效果探讨

赵战芝¹, 谭健苗², 姜志胜³

(南华大学 医学院; A: 机能实验中心; B: 病理生理学教研室, 湖南 衡阳 421001)

摘要: 大学课堂良好的教学效果, 离不开科学的教学方法和高水平的教师。笔者在多年的教学实践中领悟到, 运用“引导发现法”教学方法, 在目标设定、思路设计、语言表达、过程控制以及教师素质提升等方面进行了探讨, 切实提高了大学课堂的教学效果, 有效促进了实践性、创新性人才的培养。

关键词: 高等学校; 课堂教育; 教学方法; 教学效果

【中图分类号】G642.0 【文献标识码】A 【文章编号】1006-2769(2010)02-0224-03

Study on Effectiveness of College Classroom Teaching

ZHAO Zhan-zhi, TAN Jian-miao, JIANG Zhi-sheng

(1. Functional Experiment Center; 2. Department of Pathophysiology, School of Medicine, University of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: Scientific teaching methods and high-quality teachers are essential to the effectiveness of college classroom teaching. Inspired by our years' teaching practice, we adopted the "guidance and crossover" teaching method to improve goal setting, thought design, language expression, process control and upgrading of teachers' quality, which has improved classroom teaching effectiveness and promoted the cultivation of practical and innovative talents.

Key Words: college and university; classroom teaching; teaching method; teaching effectiveness

我国《高等教育法》明确规定: “高等教育的任务是培养具有创新精神和实践能力的高级专门人才”。课堂教学是高校普遍运用的教学模式, 长期以来, 灌输式的传统教学方法一直被教师广泛使用, 然而培养出的学生实践能力和创新能力不够, 这是我国传统高等教育人才培养的弊端之一。因此, 以培养实践性创新性人才为导向, 不断改进和创新教学方法, 努力培养和教师素质, 对于课堂教学而言具有十分重要的理论意义和实际意义。

1 教学目标的设定

课堂教学的目标是课堂教学应达到的标准和效果, 如果没有科学合理的课堂教学目标, 就不会有严谨有序的教学过程, 就难以达到预期的教学效果。实践证明, 教师对教学目标的设定适度与学生的学习效果有着密切的关系。因此, 教师在进行课堂教学前应充分考虑课时应教给学生什么, 让学生学到什么, 培养学生的实践能力、独立分析问题和解决问题的能力, 让学生在掌握学习方法的同时, 提高自学能力、研究能力和创新意识。在设定课堂教学目标时, 一是要以学生为本, 以促进学生的全面发展, 提高学生的综合素质为目标; 二是要有较强的适用性, 要以为社会培养具有创新意识的专业人才为目标; 三是要有较强的时代感和责任感, 力求培养出来的学生具有较高的务实精神、较强的责任心和社会适应能力。教师不仅要教给学生知识, 更要让学生学会学习, 学会做人, 学会做事。

2 教学思路的设计

在开展课堂教学前要理清教学思路, 做好教学思

构建成人高等医学教育教学质量管理与监控体系

唐圣松 李波平 高洁平 唐志松

【摘要】本文在分析全面质量管理(Total Quality Management, TQM)内涵的基础上, 借鉴 TQM 的核心理念、系统管理、过程控制、预防方针和持续改进的核心理念与工作思路, 提出了构建南华大学成人高等医学教育教学质量管理与监控体系研究方案。同时, 对该质量管理体系的研究任务与目标、基本构建框架与管理要素以及运行该质量管理体系的保障机制等问题进行了初步研究与实践。

【关键词】全面质量管理; 成人医学教育; 质量管理与监控体系

Construction of the quality management system for adult higher medical education TANG Sheng-song, LI Bo-ping, GAO Jie-ping, TANG Zhi-song. Department of Pharmacology, University of South China, Hengyang 421001, China

【Abstract】Based on the analysis of connotation and drawing on the experience of quality first, system management, process control, prevention first, endlessly improving core concept and working idea in total quality management, the paper raises and enforces the project on the quality controlling and monitoring system of adult higher medical education and teaching in University of South China. It also explores and practices the task, goal, elementary architecture and management element of the quality controlling and monitoring system, and guarantee mechanism which run this system.

【Key words】Total quality management; Adult higher medical education; Quality controlling and monitoring system

近 10 年来, 我国成人高等医学教育获得了迅速的发展, 为提高医务人员的质量发挥了积极的作用。在高等教育大众化的背景下, 成人高等医学教育的快速发展, 其规模效益与教学质量保障之间的矛盾越来越突出。^[1,2]因此, 保证成人高等医学教育的质量已经成为社会关注的焦点问题。

在成人高等医学教育的教学和管理过程中, 质量管理与监控始终是重要的环节。但是, 目前国内还是国外都缺乏被广泛认可的成人高等医学教育质量管理标准及相应的教学质量保障体系。因此, 研究并构建科学、规范的成人高等医学教育教学质量管理与监控体系已经成为当务之急。南华大学在长期的成人高等医学教育的教学质量管理研究与实践的基础上, 将全面质量管理^[3-5](Total Quality Management, TQM)理念与方法引入成人高等医学教育教学质量管理, 重点构建成人高等医学教育全面质量管理体系, 以期为全面改进和持续提升医学教育教学质量探索出科学可行

之有效的新方法、新途径。

1 全面质量管理理论的内涵

TQM 是在以泰勒制为代表的“机械模式”和以标准化管理为特点的“生物模式”的基础上发展起来的一种“社会模式”。最初由休哈特(Shewhart, W. A.) 在 20 世纪 70 年代提出, 后经戴明(Deming, W. E.), 朱兰(Juran, J.), 克罗斯比(Crosby, P. B.) 等人发展和推广。20 世纪 90 年代以来, 随着人们对教育质量问题日益关注, 美国、英国、加拿大、挪威、日本等国家开始将全面质量管理与质量保证体系应用于教育, 特别是高等教育领域, 结果证实了源于企业的这种全面质量管理理论对提高高等教育质量产生了积极的影响, 成为高等教育质量保障的有效方式和手段。^[6,7]

全面质量管理作为一个整体的概念体系存在几乎达成了共识, 它是质量管理发展的新阶段, 其特点是“三全一多”, 三全是指全过程性、全方位性和全员性, 即质量管理的全过程、全员参与、多层次综合利用多种先进的管理方法、工具和技术手段进行质量管理;^[8,9]与传统的质量管理相比, TQM 所强调的核心理念是质量第一、系统管理、过程控制、团队合作、预防为主和不断改进。与传统的质量管理相比, 全面质量管理的特点是: 把过去的事后检验和把关为主转变为

DOI: 10.1555/j.cnki.cjme.2010.04.005

基金项目: 湖南省教育厅高校教学改革创新项目“基于 TQM 成人高等医学教育教学质量管理与监控体系构建研究”(2008-07); 湖南省教育厅重点教学建设项目(教改类 2003) 3 号

作者单位: 421001 衡阳, 南华大学医学与生命科学学院药理学教研室

通信作者: 唐圣松, Email: gang580@yahoo.com.cn

DOI: 10.1555/j.cnki.cjme.2010.04.010

西北医学教育 2010 年 8 月 第 18 卷 第 4 期

NORTH WEST MEDICAL EDUCATION Aug 2010 Vol.18 No.4

临床见习和实习中, 教员要言传身教, 随时随地贯穿至学生本科学习全过程。只有这样, 才能打好基础, 防患于未然。

参考文献:

- [1] 刘利兵, 曲平, 于军. 实验室生物安全与突发公共卫生事件[M]. 西安: 第四军医大学出版社, 2006.
- [2] 刘冬青. 实验室生物安全[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2008.

构建医学机能实验课第二课堂的组织形式与现实意义

张 弛¹, 姜志胜², 易光翔³, 屈顺林³, 韦 星³, 金海燕³, 胡 刚³

(南华大学 医学院; A: 机能实验中心; B: 病理生理学教研室; C: 生理学教研室, 湖南 衡阳 421001)

摘要: 高校充分发挥第二课堂在人才培养体系中的主体地作用, 不断提升第二课堂效能, 是实现创新型人才培养目标的现实要求。本文阐述了医学机能实验课第二课堂开展的组织形式及其现实意义。

关键词: 机能实验课; 第二课堂; 教学改革

【中图分类号】G642.0 【文献标识码】A 【文章编号】1006-2769(2010)04-0770-03

The Pattern and Significance of Building the Second Classroom for Functional Experiment Course

ZHANG Chi, JIANG Zhi-sheng, YI Guang-xiao, QU Shun-lin, WEI Xing, JIN Hai-yan, HU Ji

(1. Function Laboratory Center; 2. Department of Pathophysiology; 3. Department of Physiology, Medical School, University of South China, Hengyang 421001, China)

Abstract: The second classroom is the main part of creative talents training system of colleges and universities. How to constantly enhance the second classroom's effectiveness is the requirement for achieving the objective of creative talents training. This paper discusses the pattern and practical significance of the second classroom for functional experiment course.

Key Words: functional experiment; the second classroom; pattern of teaching

随着高等教育教学改革的逐步深化和社会竞争的日益加剧, 如何培养高素质的医学人才, 适应社会发展的需要, 成为摆在医学教育界同仁面前的重要问题。

收稿日期: 2010-04-06

基金项目: 2009 年度湖南省普通高等教育教学改革研究立项重点项目; 2009 年度南华大学高等教育研究与改革立项课题(2009Y9005; 2009Z0201)

作者简介: 张 弛, 男, 讲师, 主要从事机能实验教学研究

通信作者: 姜志胜, 男, 教授, 博士生导师, 主要从事高等医学教育研究与管理工作

E-mail: jiangzhs@163.com

中国知网: http://www.cnki.net

170

© 1994-2023 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

●专题一—临床实践教学

医学生临床技能教学与考核新模式的构想与实践

尹 凯, 桂庆军, 文杨波, 涂玉林, 姜志胜

(南 华 大 学 医 学 院, 湖 南 衡 阳 421003)

【摘要】 临床技能实践教学是现代医学教育的重要内容,是实现《中国本科医学教育标准》的关键环节。然而,传统医学生临床技能培养模式存在教学内容重复,教学资源分散和考核手段单一等问题。为克服传统教学模式的弊端,我校对临床技能教学与考核模式进行了创新性改革与实践,取得了良好教学效果。

【关键词】 临床技能; 教学; 考核; 新模式; 实践

【中图分类号】 G542.44

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-1701(2010)12-0021-02

随着《全球医学教育基本标准》和《中国本科医学教育标准》的颁布,以及《教育部、卫生部关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见》(教高[2009]1号文件)的实施,培养和造就一支为社会现代化建设服务、具有良好职业道德、实践能力和创新精神的高素质卫生人才队伍是高等医学院校教学工作的重要目标。临床技能实践教学作为现代医学教育的重要内容,是实现这一目标的关键环节^[1]。近年来为适应现代医学教育的转变,克服传统教学模式的弊端,我校对临床技能教学与考核模式进行了创新性改革与实践,取得了良好教学效果。文章从传统临床技能教学存在的问题出发,谈谈医学生临床技能教学与考核新模式的构想与实践。

一、传统临床技能教学存在的问题

随着现代医学教育和医疗服务模式的转变,传统教学模式暴露出一些问题,主要表现为:(1)教学内容重复,知识模块单一和教学资源分散。在传统教学模式下,临床基本教学课程完成,而临床专科知识教学则分散在医学生见习与实习阶段,导致教学体系强调学生基本知识,而忽略对临床思维、重视基本技能的训练。但也在一定程度上使学生系统知识结构的建立,不能早期接触临床实际环境,不利于临床教学资源的优化组合和管理等不利因素;(2)随着医学生招生人数增加以及患者自我保护意识的增强,单纯依靠医院见习和床旁教育传统临床教学形式已不能满足实际需要,面对客观环境的压力,“重理论、轻实践”的现象在国内大多数高等医学院校不同程度存在;(3)现代医疗模式的转变对医学教育提出了新要求,临床实际问题已不能靠单地依靠教师技术来解决,而更多地依赖于复杂的社会、心理、环境等因素的评估,对未来发展服务提供者的临床职业素质与能力的要求被提高到前所未有的高度。然而,目前我国医学生临床职业素质与能力的培养尚未提高到相应的重视程度,缺乏有效的培养模式与手段;(4)受到理论教学分散,考核手段单一和设备落后限制,临床技能考核形式较为简单,如单纯理论知识考试仍以一对一的体格检查考试为主,“主试-实验诊断”、“临床思维”和“辅助诊断检查”都没有理想的考核方式。临

床技能多站式考试作为一种较为客观规范的技能考试形式,近年来被不少高校采用。但该方式针对临床执业医师考试的应用较为成熟,而对医学生临床技能考试则缺乏合理性与可操作性,对医学生非诊疗技术能力的培养尚缺乏全面、科学的的教学与考核体系。

二、我校临床技能教学与考核新模式的构想与实践

1. 课程体系的优化重组、多学科融合教学平台的构建。为避免传统教学模式的弊端,多学科融合、布局合理的临床技能教学平台成为现代临床技能实践教学的首选选择^[2]。按“教学资源的统一性、技能培养的一贯性和教学手段的立体化”的建设思路,我们将以往由诊断学、外科总论与手术学、影像诊断学等单独讲授的内容整合成统一的教学体系,构建“临床技能实践教学中心”作为公共教学平台,提出了“一贯通、多模块、分层次、通站式”的新教学体系。其中,“一贯通”是指临床技能培养五年一贯,跨学科融入临床技能培养的理念;“多模块”是指课程教学分模块进行,教学模块之间相互衔接;“分层次”是将各教学模块按难度分为基础性实验、综合性实验、拓展性实验三层次;“通站式”是指临床技能培养要素,即“临床职业素质”“临床基本技能”“临床专科技能”“多站式临床实践技能考核”“综合评价”逐一递进。经过几年的教学实践,我们发现新教学体系下教学资源的配置更趋合理,管理更趋完善;教学内容的优化重组使医学生更早的接触临床实践,对医学知识的掌握更趋系统。

2. 教学手段与教学内容的更新,强调临床操作技能实训。在众多的教学方式中,“学生”为主体的教学方式往往能激发学生的“自主学习”兴趣而被认为最佳的教學模式。我们曾设计“诊断病例征询研发”的教学课程,倡导以学生为“主体”构建《诊断学教学资源》。在此过程中学生充分体验到“自主学习”的乐趣,取得了很好的教学效果。目前,《临床技能教学学资源》的建设项目正深入开展,该资源库内容更全面生动,仍采用教师指导、学生“自主构建”的方式进行。随着现代医学教育技术的发展,我们从认识到“多模

· 100 ·

按各学科的优秀率:在 C31单元格与同行一行其后的若干单元格中存放各学科的优秀率,并规定成绩在85分以上为优秀。计算及格率时,首先将活动单元格定位到添加及格率的位置 C30,然后输入公式“=COUNT(C3:C25,“>=60”)/COUNT(C3:C25)”后确认,即可得到高数学科学生考试的及格率。拖动填充柄对高数及格率公式的复制,则可得到其它各学科考试的及格率。同样方法在 C31单元格中输入公式“=COUNT(C3:C25,“>=85”)/COUNT(C3:C25)”确认后并进行填充柄的拖动,则得到了各学科的优秀率。

3 运用 Excel软件中的数据簿功能,对学生进行查询排序和筛选汇总

Excel软件提供了一系列管理和分析数据的功能,利用这些功能,可以在医学院校学籍管理中方便地对学生进行查询、排序、筛选和分类汇总等各项工作。

在查询时,首先将活动单元格定位于清单中,然后执行“数据”记录单”命令,打开“记录单”对话框,在记录单中可完成记录的编辑修改、记录的添加、删除等任务。另外,利用“条件”按钮还可以指定条件进行查询。比如在图1“学生基本情况表”中查询名字

山西医科大学学报,基础医学教育版,2010年1月,17(1)。

是“王红梅”的同学,只需在“记录单”中单击“条件”按钮,在姓名文本框中输入“王红梅”,点击“下一条”按钮,如果存在此人,则显示该同学的信息;否则,显示清单中第一个记录的信息。

利用 Excel排序功能,我们可以按照不同的排列标准对数据清单中记录重新排列位置。如使相同专业的同学在表中位于相邻位置,只需对图1“学生基本情况表”按照“专业”作排序关键字执行排序命令,即可重新排列表中记录。

利用 Excel筛选功能,可以使清单中的部分记录显示、部分记录隐藏。例如当我们只需查看表中男生信息时,按“性别是男”作为筛选条件,则可将满足条件的男生记录进行显示,而隐藏女生的记录。

利用 Excel分类汇总功能,我们可非常方便地对表中记录,按照指定的要求进行分类,并对同类型记录的某些列进行诸如计数、求和、求均值、乘积等的汇总计算。

参考文献:

[1] 王超.大学计算机应用教程[M].北京:清华大学出版社,2007,332-382

作者简介: 赵晓英,女,1959—10生,本科,副教授。

【收稿日期: 2009—11—04】

· 110 ·

中国高等医学教育 2010 年 第 1 期

●临床研究

临床教学管理网络化体系构建

文红艳,吴移强,张新华,雷小君,唐志岭,杨 科,陈善科,姚立军

(南 华 大 学 医 学 院, 湖 南 衡 阳 421001)

【摘要】 临床医学是医学教育的重要组成部分,教学基地多,学生分散管理难度大。通过分析当前临床教学现状,提出应用计算机网络技术,建立临床教学管理网络化体系的构建方法与运行要素。

【关键词】 临床教学; 网络; 管理

【中图分类号】 G642.4

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-1701(2010)01-0110-02

临床教学是医学教育的重要组成部分,是培养和提高学生实践能力、深化理论知识、提高综合素质、促进理论与临床实践相结合的关键环节^[1]。加强临床教学管理,不仅要从思想观念上提高认识,从人力物力上给予保证,而且要从方法手段上进行改进和创新,以期提高办学效率,提高管理水平。利用先进的计算机网络技术,以现有的网络环境为依托,建立临床教学管理网络化体系,实现全程、实时监控,不失为保障临床教学质量的有效手段。

一、临床教学现状分析

近 10 年来,医学院校或综合性大学的医学教育办学规模显著扩大,以致教学基地随之增多,而且地理上不得不分散到更大范围,分布在远离学校本部的不同地区、多个地区,实现相对集中、相对就近的原则已经无法实现。

现行对临床教学管理的共性做法是,每学期学校对教学基地下达教学及实习计划,进行一到两次巡回教学检查和教学座谈会,学习结束后进行一次考试,这种一本计划、一巡一察、一次考试的一个“临床教学管理模式,虽然与人手不足、资金有限的状况相适应,也与简便、节约的原则相吻合,但是,显然加重了临床教学的过程监控,甚至管理链条中重要的过程环节的缺失,形成或选择这一管理模式的原因是多方面的,既有客观上的“无力”,也有主观上的“无为”。

(一)管理人力不足。

学校本部在临床教学管理人员的配备上,虽然考虑了规模扩大的因素,但也没有能完全适应于教学数量与管理人数的比例,“缺编”或“少编”已经成为“惯例”,“鞭长莫及”,“心有余而力不足”,使无奈地成为临床教学管理人员的普遍心理和现实写照。

各临床教学基地对临床教学管理的状况主要是精力投入不够。除直属型附属医院外,临床教学基地是与学校无隶属关系的法人单位,管理模式与学校不同,基地领导对临床教学工作的重视程度,不能与医疗工作的重要性相提并论,也不能与学校的重视程度相提并论,医院的领导如教研发、临床科发的教学管理人员往往是在兼职,管理精力有限,中国知网http://www.cnki.net

(二)教学条件差。

基地的教学工作虽然列为学校的“常规”工作,但排序必然是医疗、教学、科研。因此,与其说教学工作由临床医师“担任”,不如说由临床医师“兼任”。临床医师的临床工作繁重,难以避免对教学工作“照顾不过来”。另外,临床教师的教学意识、责任心、知识水平也客观上存在差异。

不同基地的教学条件虽然都达到了有关规定的“一般要求”,但基地之间的条件水平是有差别的。针对教学工作的政策措施的力度也是不相同的。而且,无论客观条件还是政策措施,都不是一成不变的,一年四季甚至一学期当中,都会发生变化。这些变化对教学工作影响情况需要及时掌握和调控。

(三)学生情况复杂。

医学生进入临床教学阶段后,教学主体、教学环境都发生变化,学习效果的影响因素更加复杂。学生自身方面,一些学生选择考研,需要抓紧复习功课,造成实习与复习无法兼顾,往往以牺牲实习效果换取复习效果。一些学生理论与实际不能紧密联系,临床思路不清晰,不善于主动学习,不能够观察现象、归纳和总结;多数学生面临毕业、就业的压力。教学基地方面,医院为保障医疗安全,安排给学生的临床操作机会难以得到保证^[2]。

二、临床教学管理网络化体系构建

通过各种方法和手段,保证和提高临床教学质量,是临床教学管理的根本目的。应对进入临床学习阶段的学生复杂情况,应对各教学基地的条件差异和不断变化情况,应对管理人数与数量配置与精力投入不足,都必须加强过程管理,监控理论和实践表现,过程控制是十分重要的环节,某种意义上具有决定作用,因此,加强过程监控成为当前进行临床教学管理的难点和重点。

加强过程监控,要做到信息来源准确、收集处理及时、交流反馈便捷,调控适时有力。达到这一要求,必须建立完整的管理手段。通过网络教学管理平台,实现临床教学的全过程、综合、实时管理,是我们近期的探索重点。

(一)临床教学管理信息构成。

我们分析以往临床教学管理的实际情况,根据教育部卫生部的颁发的《本科医学教育标准——临床医学专业》的内涵

中国高等医学教育 2010 年 第 2 期

●课程建设

基于国家医学教育标准的人文素质教育课程体系探讨

张新华,张天成,唐志岭,吴移强,文杨波,郭飞燕

(南 华 大 学 医 学 院, 湖 南 衡 阳 421001)

【摘要】 分析了国家医学教育标准关于人文素质教育的内容与要求,从5个方面提出了医学生人文素质教育课程体系的构建思路,即明确设置范围,定位层次结构,确定教学模式,优化教学内容,注重评价考核。

【关键词】 医学生; 人文素质; 课程体系

【中图分类号】 G40-012

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-1701(2010)02-0088-03

教育部、卫生部印发了《本科医学教育标准——临床医学专业》(试行)(教高[2008]9号,以下简称《标准》),贯彻《标准》要求,需要从办学宗旨及目标、教育计划包括人文素质教育课程体系等方面采取举措。

一、《标准》关于人文素质教育目标与内容表述

素质,是在人的先天生理素质基础上,经过后天教育和环境的影响,由知识文化而形成的相对稳定的心理品质^[1]。“人文”是指自然所形成的“人文”之时,还指人类社会各种文化现象。人文素质是人文知识、人文素养和人文形态三个要素构成的有机整体^[2]。

《标准》反映医学教育面对的国际趋势,国内环境和社会期待,对人文素质教育的目标和内容作出了规定,在“根本任务”和“基本要求”中给予了表述。

《标准》对本科临床医学专业教育的根本任务规定为:为卫生保健机构培养完成医学基本训练,具有初步临床能力,将身学习能力和良好职业素质的医学毕业生^{——},其中“将身学习能力和良好的职业素质”涵盖了医学生的基本人文素质要求。

根据学所广义的人文素质知识基础的观点,即将人文与社会科学作为人文素质的知识基础,分析认为:《标准》关于“本科临床医学专业毕业生应达到的基本要求”的三大目标都有人文素质教育规定:(1)“思想道德与职业素质目标”12条内容的属于人文素养和人文态度范围,如:重视生命、重视伦理问题、理解文化价值、实事求是、团队协作、考虑病人利益、具有科学态度以及创新和批判精神、维护医德等。(2)“知识目标”10条中多条内容涉及“人文知识”范围,如:第一“掌握与医学有关的——行为科学和社会科学等基础知识”和科学方法,并能用于指导未来的学习和医学实践”,第七条“掌握现代科学基本知识——以及临床相关的有关知识”等内容。(3)“技能目标”13条中至少有7条涉及“人文素质”要求,如规范书写病历、临床思维和表达、与病人及其家属进行有效交流、与医生、护士及其他医疗卫生专业人员交流、等^{——}体情况是,人文与社会科学门类中哲学及马克思主义、哲学、

息获取及处理、自主学习与终身学习等能力。

二、《标准》提供的人文素质教育课程指导

《标准》将全部教育课程指导性设置为6个模块:即思想道德修养课程,自然科学课程,生物医学课程,行为科学与人文社会科学以及医学伦理学课程,公共卫生课程,临床医学课程,总计约90门课程。其中广义上的人文素质教育课程近30门,其比例超过30%,体现了主管部门的是够重视和正确引导。

将“思想道德修养课程”,《标准》未作出直接解释,可以理解为主要是:马克思主义理论课和思想品德课程^{——},包括:马克思主义基本理论、毛泽东思想和中国特色社会主义理论体系概论、中国近现代史纲要、思想道德修养与法律基础等4门必修课程以及当代世界经济与政治、职业道德等选修课。

对“行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程”,《标准》解释指出,通常包括心理学、社会学、医学社会学、医学伦理学、卫生经济学、卫生法学、卫生事业管理等学科的内容。

对“人文素质教育课程”,《标准》解释指出:通常包括文学艺术类、医学史等知识内容。从这个解释中看出,《标准》所指的人文素质教育课程,是较狭义的理解,即将人文科学或文化中的某一特定学科或某一特定文化看做是人文素质或文化知识和技能。

三、医学生人文素质教育课程体系构建思路

(一)明确设置范围。

狭义的课程是指列入教学计划的各门学科,及其在教学计划中的地位和开设顺序的总和^{——}。基于这一课程概念和广义的人文素质知识基础观点,《标准》提出的教育计划中的“思想道德修养课程”和“行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程”模块可视为人文素质教育课程范围。

根据《学科分类与代码表》(GB/T13745-02)划分,《标准》所列课程名称或内容涉及4大学科门类,12个一级学科,具体情况是,人文与社会科学门类中哲学及马克思主义、哲学、

●专题——医学生心理健康与素质教育研究

临床医学专业高素质应用型人才
培养模式的探索与实践

吴修强,涂玉林,姜志胜

(南华大学医学院,湖南 衡阳 421001)

[摘要] 人才培养模式受社会的经济、政治、文化所制约,不同的时代有着不同的人才培养模式。进入新世纪,随着知识经济全球化进程加快,医学模式、医疗服务以及医生的角色都发生了变化,我国五十年来的传统的临床医学专业人才培养模式面临严峻挑战。本文从我校临床医学专业专业人才培养的具体实践出发,对临床医学专业高素质应用型人才培养模式的构建进行了探讨。

[关键词] 临床医学;高素质应用型人才;培养模式**[中图分类号]** G642 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1002-1701(2008)08-0015-03

加入 WTO 对我国经济社会和医疗卫生事业发展产生了深刻的影响,医学和医学教育国际化进程的加快,医学教育国际标准的推行,国内高等教育跨越式发展、医疗卫生服务模式转变,使我国现行医学教育模式受到严峻的挑战^[1]。如何顺应社会经济文化和医疗卫生事业发展的需求,构建新世纪优秀医学人才培养模式,已成为高等医学教育界高度关注的重大课题。在此背景下,南华大学对本校的首级重点专业临床医学专业的办学理念和发展路径进行了反思与改革,并以科学发展观为指导,通过进一步更新教育观念,创新教学模式,修订培养目标和培养方案,改革教学内容、课程体系和学习方法,在构建临床医学专业高素质应用型人才培养模式方面进行了积极的探索与实践。

一、转变观念,形成对临床医学人才培养规律的独特认识

进入 21 世纪以来,随着经济社会的快速发展,医学面临着三个转变,即:“生物医学模式”转变为“生物-心理-社会医学模式”;医疗服务从单纯以“疾病为中心”转向“以病人为中心”;医生的角色由“诊断-治疗”型转变为“预防-诊断-治疗-康复”型^[2]。临床医学医士人才的培养包括三个阶段,学业准备期、临床实践期和检验总结期。其中前 2 个阶段均属于临床医学本科教育阶段的任务。建立在原有生物医学模式上的人才培养规律表现为:重视医学人才的业务能力培养,临床医学士人才培养一切都以疾病的临床诊断和治疗为中心。培养出来的医学士人才带有浓厚的“医疗型”特征。依据这种培养规律培养出来的医学专业士人才,表现出三个不适应:(1)与素质教育要求不适应,由于轻人文素质教育,导致培养的人才功利性过强,直接影响到临床医学专业培养毕业生的就业方向,造成城乡医疗卫生人才分布严重失衡;(2)与医学科学技术发展不适应,现代医学科技发展非常迅速,新技术、新方法日新月异,交叉学科不断涌现,这些新兴学科的发展与多数教师都是建立在自然科学发展的基础之上。由于轻自然科学教育,培养的医

学士人在接受再教育与适应新的医学科技发展等方面存在着障碍。(3)与医学模式转变不相适应,过分重视理化和生物学因素在疾病发生中的作用,而忽视社会、环境和心理因素在疾病发生中的作用,过分重视对个体疾病的临床治疗,而忽视疾病的预防与控制,以及保健和康复。

总结已有研究成果,我们认为,地方性大学培养高素质应用型临床医学专业士人才必须紧跟时代、保健、康复全能需要,突出人文素质培养,夯实自然科学基础,强化医学业务能力。

在人才的规格上应当以“全能”为目标,在人才的知识能力素质结构上应当以“全能”为原则。首先,要突出人文素质培养。其次,要夯实自然科学基础。第三,要强化医学业务能力。

二、凝练理念,明确人才培养模式改革思路和定位

人才培养模式受教育理念的指导,决定着教学建设、教学改革和教学管理的思路,反映学校对社会的服务方向^[3]。我们根据自身的办学体会,凝练了“以人为本、德术并重”的教育理念,并以世界医学教育联合会提出的《医学教育国际标准》为参照,以我国制定的《中国医学教育本科标准》为依据,组织全校师生对临床医学专业士人才培养模式进行了深入讨论,经专家论证和学校决策,提出南华大学临床医学专业士人才培养模式改革的思路是:以生物-心理-社会医学模式为指导,以培养具有良好人文素质和自然科学素质,熟练的专业技能的临床应用型医士人才为目标,以科学设置的教学内容与课程体系,充分有效的临床实践环节,先进可行的教学运行和管理机制,合理匹配的教学组织形式为保障,建立科学合理的临床医学专业士人才培养模式。

依据上述改革思路,南华大学临床医学专业士人才培养模式改革定位为:以继续创新和完善现代医学模式为重点,以优化培养目标,完善课程体系,整合教学资源,强化评价体系等为保障措施,努力建立适应小康社会建设和构建新型医疗卫生保健体系需要,符合医学学科发展规律,具有推广应用价值的临床医学专业士人才培养模式。

PBL 教学法在中医院校生理学教学中的应用

刘海梅, 周乐全, 王淑珍, 李小红^{*} (广州中医药大学生理学教研室, 广州 510006^{*} 中山大学医学教育办)

摘要: PBL 教学是基于问题的学习,在教发学生主动性和创造性方面具有传统教学法无法比拟的优势。但与此同时,PBL 教学又具有对学习资源要求高、费用较大、耗时较长的特点。因此将传统教学与 PBL 教学相结合,灵活运用于中医院校生理学教学,对培养高素质医学人才具有重要的意义。

关键词: 生理学; 教学方法; PBL 教学法**中图分类号:** R32 G642 **文献标识码:** A **文章编号:** 1008-7249(2008)05-0056-03

Application of PBL teaching method in physiological teaching in Chinese medicine

LI Hai-mei, ZHOU Yue-quan, WANG Shu-zhen et al (Dept of Physiology, Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou 510006, China)

Abstract: Problem-based learning (PBL) is a new method, which is more propendent in stimulating students' activity, activeness and creativity than the traditional teaching methods. But PBL teaching method needs much resource and cost. Above all, we conclude that connecting PBL and traditional teaching method in physiological teaching in Chinese medicine is the key point to training students with perfect skills.

Key words: physiology; teaching methods; problem-based learning

生理学是高等医学教育的主干课程之一,又是后续课程如病理学、病理生理学、药理学等课程的理论基础,同时又与各部门临床学科密切联系,是一门承上启下的重要课程。150 多年前,法国著名的生理学家 Claude Bernard 就指出:“医学是关于疾病的科学,而生理学则是关于生命的科学,所以后者比前者更有普遍性”。这句话进一步揭示了生理学的重要性。生理学属于基础科学范畴,主要是研究人体各种生命现象及其各组成部分的活动规律,具有理论性强、内容抽象、枯燥、不易理解的特点。而中医院校生理学教学又存在课时有限,但需要掌握的内容与西医院校几乎相同的特点。因此,如何有效的在帮助学生掌握基本理论知识的同时培养其主动学习能力是教学的关键。

1 PBL 教学法

1.1 何为 PBL 教学法 基于问题的学习 (problem-based learning PBL), 也称作问题式学习,是由美国神经病学教授 Barrows 于 1959 年在加拿大的麦克马斯特大学首创的,已成为目前国际上较流行的教学方法之一^[1]。PBL 教学法强调以学生的主动学习为主,以问题解决为中心,多种学习途径相整合,强调把学习设置到复杂的、有意义的问题情境中,通过学

习者的合作来解决真正的问题,学习隐含在问题背后的科学知识,从而培养解决问题的技能和自主学习能力^[1]。

1.2 PBL 教学法的优势 传统的教学模式是以课堂讲授为主,教师作为知识的占有者处于中心地位,忽视了学生的主动学习。这种“填鸭式”教学往往出现教师在讲台上侃侃而谈,讲得越起劲,但学生的反应平淡,只是被动地听讲、记笔记。对于课堂上没有讲述的内容,学生理所当然地认为是不考试的内容,根本不去学习^[1]。PBL 教学法强调教师指导与学生主动学习相结合,教师不再处于中心地位,而是转变为为学生学习的辅助人员。PBL 教学法强调以学生的主动学习为主,对于提高学生学习的主动性、加深对教学内容的理解、提高对理论知识的应用能力及提高教学质量有很好的效果。

1.3 PBL 教学过程 简单地说,PBL 教学法就是“提出问题、建立假设、收集资料、论证假设、总结”的过程,其精髓在于引导学生归纳分析问题、解决问题的能力及临床思维能力。在讲述某一内容之前,教师根据学生的知识水平提出与教学内容相关的问题,通过学生查阅资料、分组讨论的形式获取相应的知识,然后通过答辩的形式,将问题逐一解决。在此

中华医学教育杂志 2008 年 10 月第 28 卷第 5 期 (Chin J Med Edu, October 2008, Vol. 28, No. 5)

• 5 •

• 人才培养模式 •

构建综合性大学“243”型课程体系与医学
创新人才培养模式的实践与思考

王成巍 王淑珍 周显明 王连峰 熊惠萍

【摘要】 为培养适应我国医疗卫生事业需要的创新型医学士人才,中山大学依据全球医学教育最新基本要求(CMER),结合具体校情,针对性地医学士课程“前后期割裂、内容交叉多”的现状,构建了“243”型课程体系,并以文化素质教育平台与实践创新教育平台为抓手,构建创新性课程环境,实施全员教育。围绕这一教学理念,继续深化医学教育教学改革,推进医学教育基础工程建设和,打造临床实践教学平台,促进学生专业知识与专业技能发展。本文阐述了“243”型课程体系与医学创新人才培养模式的构建及实施内容。

【关键词】 “243”型课程体系; 人才培养模式; 医学人文教育; 医学教学改革

The practice and analysis on the 243 curriculum system and innovative medical talents in university
WANG Ting-hua, WANG Shu-zhen, ZHOU Xian-ming, WANG Lian-feng, XIONG Hui-ping, Duan Y.
Office of Medical Education of SUN Yat-sen University, Guangzhou 510080, China

[Abstract] To meet the needs of nation's medical and health services, according to the "global minimal essential requirements (CMER)", our medical school improve the traditional medical discipline-based curriculum which shows the deficiencies that pre-and post-curriculum are fragmented and content of courses is crossed too much, and establish 243 curriculum system, which is a curriculum program consisting of core courses and optional course supermarket. Starting off with founding cultural competence-oriented education platform and creativity and practice education platform, we create a positive, progressive campus culture, construct a massive curriculum environment, and implement all-round education. Around this teaching idea, we continually deepen the reform of medical education, promote the medical educational quality, set up a clinical practice education platform, to promote students professional skills and professional development. This article will introduce the construction and the content of the 243-course system and innovative medical talents.

[Key words] "243" curriculum system; Talent cultivate model; Medical humanistic education; Reform of medical teaching

新中国建立 50 多年来,传统的学科式的医学课程体系

和教育教学模式为我国培养了一代符合时代需要的优秀医学工作者,缓解了我国医疗卫生事业人才紧缺的局面。但是,随着科技进步和社会发展,按照传统教育模式培养医学士人才,已经不能适应当今社会的参与和国际合作与竞争的需要。因此,进一步深化医学教育改革,尤其是加大作为人才培养核心的课程体系的改革力度,已经成为全球医学教育界共同关注的问题。

2003 年,国际医学教育委员会 (IME) 采用“全球医学教育基本要素” (CMER),对我国的重点高校,包括北京协和医学院、北京大学、复旦大学、中国医科大学、四川大学、华中科技大学、中山大学、中南大学的医学教育进行了评估。评估结果显示,医学生在沟通技能、批判性思维能力方面普遍欠缺。据此,我们调研了国内同类院校传统教育模

式培养的医学士人才,审视了原有的学科式课程体系,革新了传统课程教学方法,增加了以问题为基础学习 (PBL),以案例为基础学习 (CBL) 教学时段,在加强基础知识积累的同时,强化学生临床思维、实践技能的培养,重视与病人沟通能力和交流技巧的训练,构建和探索了一套综合性大学“243”型课程体系与医学创新人才培养模式。

1 依据全球医学教育基本要求,构建“243”型医学课程体系,构建课程环境,实施全员教育**1.1 构建“243”型课程体系^[1]**

“243”型课程体系即“核心课程+选修超市”的二重课程结构;在课程构建与教育内容实施过程中体现四个主题:健康与疾病状态下的身体机能运作、医生与病人(家属)的关系、医学与社会(生物、心理、环境等)的关系、专业知识与专业技能发展;在教育教学全过程中实施三个渗透:健康的人格养成与科学知识的渗透、医学人文与科学方法相互渗透、基础医学与临床医学相互渗透。

作者单位: 510080 广州,中山大学医学教育处

三、课程改革育人成效

3.1 参加全国高等医学院校大学生临床技能竞赛获佳绩

- ✓ 全国总决赛双金奖（2021 年，临床医学和护理专业）
- ✓ 全国总决赛特等奖（2015 年，临床医学）
- ✓ 全国总决赛一等奖 2 次（2014、2016 年，临床医学）
- ✓ 全国总决赛二等奖 2 次（2017、2018 年）
- ✓ 全国总决赛三等奖 1 次（2012 年度）
- ✓ 华中赛区特等奖 1 次（2018 年度）



南华大学在第十一届全国大学生医学创新大赛中获2金3银3铜

发布时间：2025-08-20 作者：刘程曦 夏文辉 点击：432

8 月 15 日—19 日，由中国高等教育学会主办的第十一届全国大学生医学创新大赛暨“一带一路”国际竞赛总决赛在山东大学落幕。南华大学在此次比赛中表现亮眼，共斩获2项金奖、3项银奖、3项铜奖，同时获2项最佳风采奖和1项最佳团队合作奖，并在全国总决赛中获得季军，实现了获奖数量与质量的双重跃升。

序号	赛道	队长	成员	指导教师	奖项	项目名称
1	全国总冠军争夺战	姚文蔚	高昕、欧阳中兴、陈颖、杨松	刘程曦 吕林清	全国季军	PFC中的神经网络回路在脊髓损伤后恢复中的作用研究
2	国际赛道	姚文蔚	高昕、欧阳中兴、陈颖、杨松	刘程曦 吕林清	金奖 最佳风采奖	Exploring neural microcircuits in anterior cingulate cortex under isoflurane anesthesia induced unconsciousness
3	交叉学科	姚文蔚	曹冠清、李明建、王以耀、谭晓利	曹小娟	金奖 最佳风采奖	基于靶向GRP78促进SAR正调控重塑细胞内微管网络合成障碍的干预及机制研究
4	基础临床	代静怡	姜楠、王梦璇、郑宇璇	曹小娟	银奖 最佳团队合作奖	乳腺癌中GRP78介导C43正调控重塑PI3K信号通路的作用机制
5	药中临床	陈清源	王诗婷、杨晓楠、文俊博、同一航	黄孔斌	银奖	调节免疫微环境抑制NF-κB促进支持细胞AMH合成及睾酮分泌的作用机制
6	预防医学	刘昱	廖洁莹、吴雪怡、陈弘毅、胡振宇	肖康鹏	银奖	基于METAGEN-1模型的肠道菌群与代谢紊乱、脂肪肝及糖尿病——以中国某城市为例
7	药中临床	黄婧	吕文博、刘昱、李政英、陈弘毅	曹希夏 阮良	铜奖	基于微管蛋白通过调节DNA损伤与修复在米托蒽醌耐药中的作用研究
8	基础临床	王恩博	程雨峰、蒋韵洁、姜楠、李松	黄安华 肖洲	铜奖	炎症反应和IL22活化细胞因子在慢性炎症中的作用机制研究
9	基础临床	李宇宇	姜楠、周宇、龙梓航、卢梓航	黄安华	铜奖	O-GlcNAc修饰对调控STING通路改善PD1免疫功能的作用机制研究

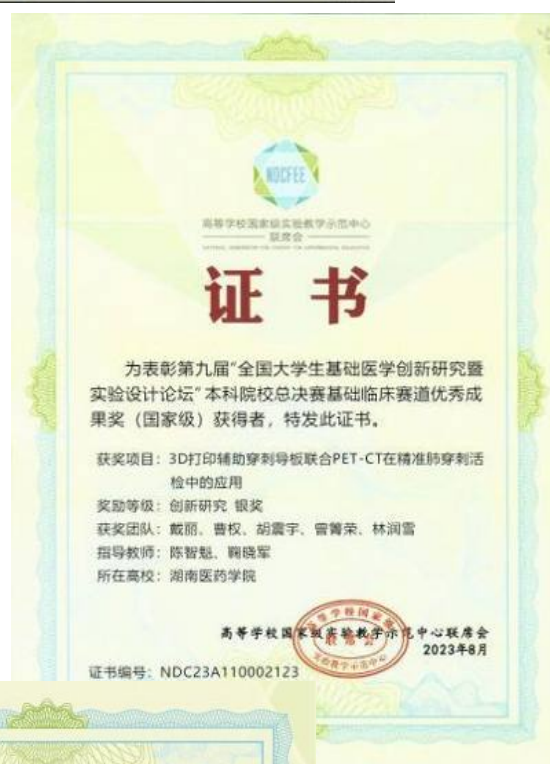
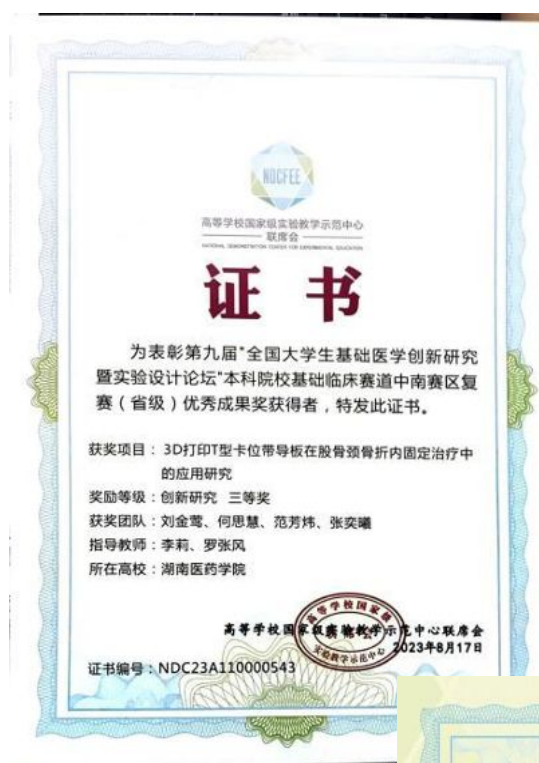
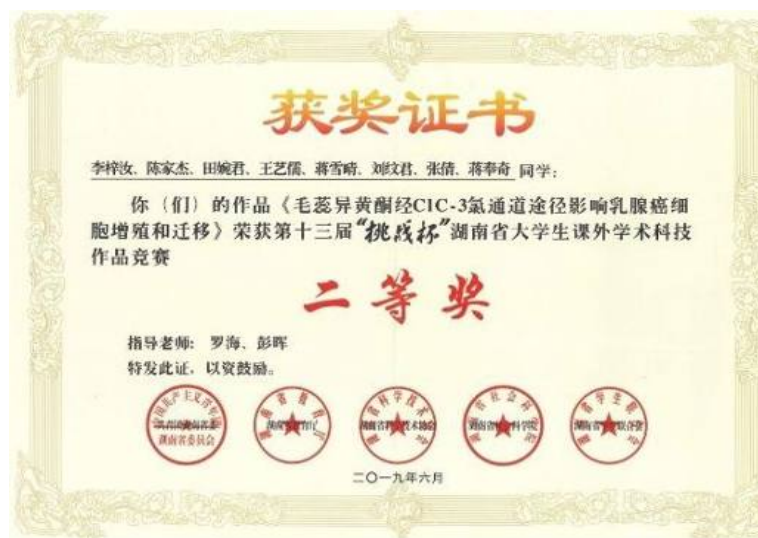




3.2 参加创新创业大赛获奖



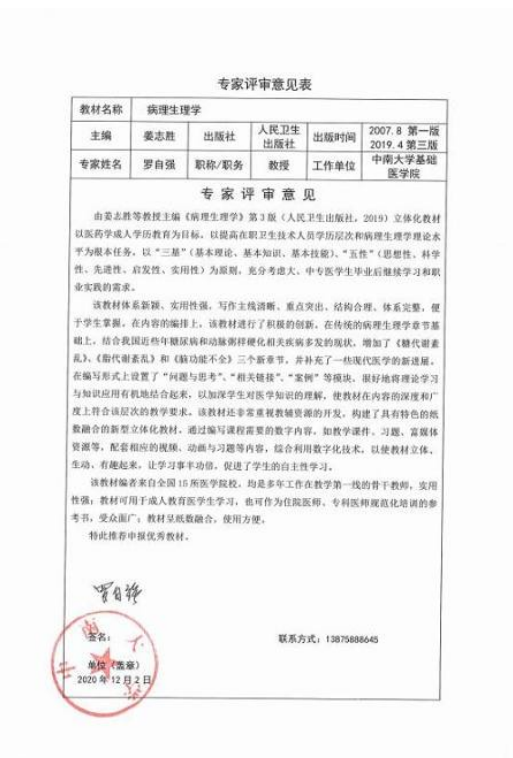




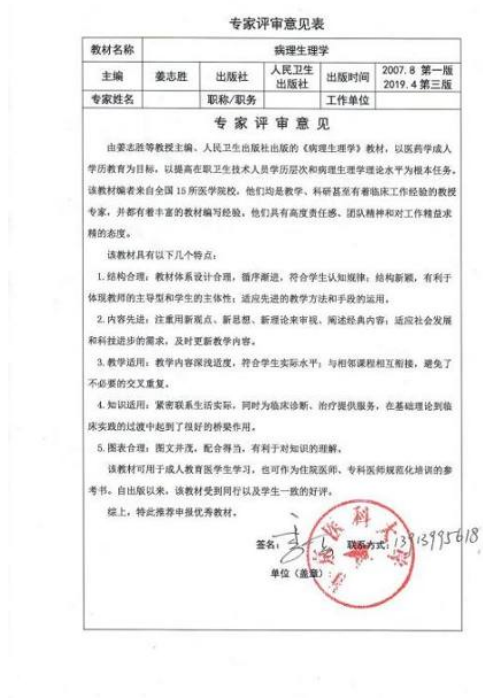




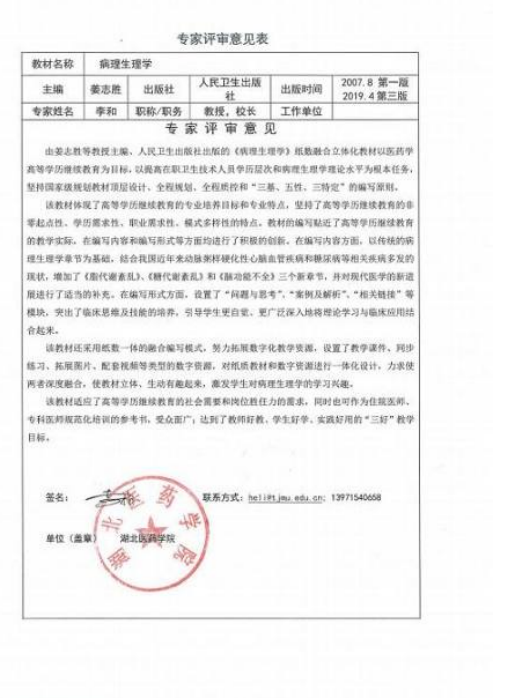
《病理生理学》教材应用证明 1



《病理生理学》教材应用证明 2

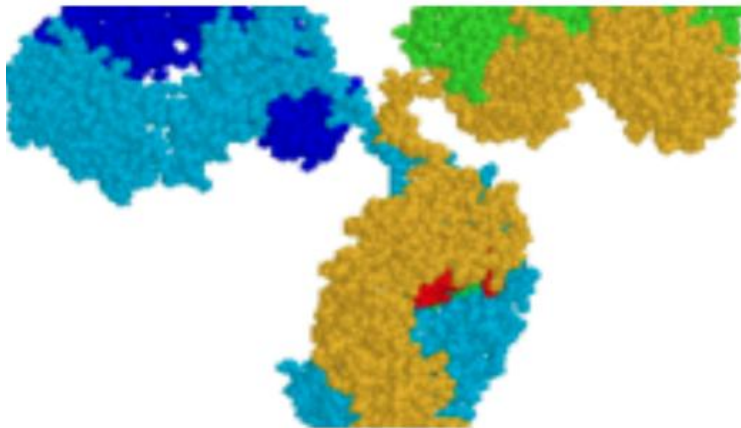


《病理生理学》教材应用证明 3



《病理生理学》教材应用证明 4

4.1.2 线上课程选课证明材料



34893965

累计页面浏览量

15387

累计选课人数

162884

累计互动次数

医学免疫学 (Medical Immunol

主讲教师：陈超群 教授 / 南华大学

期次: 第13期 ▼

起止日期: 2025-02-14至2025-06-30

教学进度: [预报名](#) [进行中](#) [已结束](#)

学时: 72学时

课程简介：一场蔓延全球的新冠疫情让人们明白“免疫力是人生的第一竞争力”。免疫力即免疫功能。《医学免疫学 (Medical Immunology) 》课程将探讨免疫系统的组成、发生免疫应答及其清除抗原的规律，探讨免疫功

已结束



3971375

累计页面浏览量

5743

累计选课人数

7665

累计互动次数

病理生理学 国家一流课程

主讲教师：姜志胜 教授 / 南华大学

期次: 第6期 ▼

起止日期: 2019-02-20至2019-07-15

教学进度: [预报名](#) [进行中](#) [已结束](#)

学时：29学时

课程简介：探究疾病之因，揭示疾病之学与临床医学的一门重要“桥梁课程”。展过程中功能和代谢改变的规律及其机理。基础理论性又有临床思维性。通过本课程



35053872

累计页面浏览量

15939

累计选课人数

159700

累计互动次数

医学微生物学 省级一流课程

主讲教师：周洲 教授 / 南华大学

期次: 第12期 ▼

起止日期: 2025-02-10至2025-06-12

教学进度: [预报名](#) [进行中](#) [已结](#)

学时：64学时

课程简介：让学习者掌握细菌、病毒、病性、免疫性、微生物学检查法以及防能运用本课程的基本理论、基本知识和续课程及从事由病原微生物所致疾病的



局部解剖学 (2025春季学期)

主讲教师: 何慧 副教授 / 南华大学

期次: 第14期

起止日期: 2025-02-15至2025-06-28

教学进度: 预报名 进行中 已结束

学时: 72学时

课程简介: 局部解剖学是以系统解剖学为腹部、盆部与会阴、上肢、下肢、脊柱等!各区域内的器官和结构的形态特点、位置!之间的桥梁课程。局部解剖学是临床手术!

12346448

累计页面浏览量

6362

累计选课人数

129181

累计互动次数

国家高等教育智慧教育平台 Smart Education of China · Higher Education

医学 > 基础医学类 > 病理生理学 (南华大学)



病理生理学 (南华大学)

2万+ 人选课

开课平台: 智慧树

开课院校: 南华大学

开课教师: 熊志胜、韦星、郭芳、彭娟、匡晓林、孙慧、刘慧珊、吴洪、廖露军、郑军、苏华

学科专业: 医学 > 基础医学类

开课时间: 2025/07/21 - 2026/01/20

课程周期: 27 周

开课状态: 开课中

每周学时: -

更新日期: 2025/08/26

病理学

省级 | 医学 (10) 临床医学类 (1002)



课程介绍

“病理乃医学之本”，病理医生被誉为“医生的医生”。《病理学》是医学生主干课程，研究疾病的病因、发病机制、病理变化、结局和转归，重点关注疾病的病理变化与临床表现之间的联系。病理学涵盖医学基础和临床，是联系基础与临床的桥梁。在医学人才培养中，扎实的病理学知识是成为医术高超临床医生。 [查看更多](#)

学分: 2.0 学时: 41.0 见面课: 6次

教师: 曾希、张志伟、王成昆、凌晖、谭晖、唐运强、曹德典、张杨、刘重元、刘小敏、刘芳、李艳兰

学校: 南华大学

开课11学期

2025秋冬 已运行

更新时间: 2025-08-26

累计选课

27,320 人

本学期合计7人

选课学校

40 所

本学期合计0所

公众学习者所属学校

112 所

本学期合计5所

累计互动

473,817 次

本学期合计53次



课程介绍

从列文虎克首次用自制的显微镜发现了微观世界的多彩和神奇以来，人类对微生物的认识也不过300多年。但《医学微生物学》这门课程是人类在探寻传染性疾病的病因、流行规律以及防治措施的过程中，伴随微生物学的发展而建立的，它使得微生物这种地球最小的一类生命体同人类的生存和健康紧密的联系在。 [查看更多](#)

学分: 2.0 学时: 34.0 见面课: 6次

教师: 周洲、李思玉、赵飞骏、朱翠明、曾焱华、陈列松、刘鹏、李水红、徐媛、文雅婷

学校: 南华大学

书名 医学微生物学/

作者 李凡、徐志航

出版社 人民卫生出版社

出版月份 2018-07

ISBN 978-7-117-26603-1

开课6学期

2025秋冬 已运行

更新时间: 2025-08-26

累计选课

1,331 人

本学期合计1人

选课学校

3 所

本学期合计0所

公众学习者所属学校

73 所

本学期合计1所

累计互动

16,237 次

本学期合计21次

生物化学 (中山大学)

医学 (10)/药理学类 (1007)



课程介绍

《生物化学》本课程由南粤优秀教师、广东省百千万工程领军人才黄志辉教授领衔，欧田苗教授主讲，使用教材为高等教育出版社2017年出版的《生物化学》（第三版），面向药学、化学等非生物专业本科生及研究生，课程学分为2，学时为30学时。课程背景依托于“十三五”时期，要把战略性新兴产业 [查看更多](#)

📖 学分 2.0 ⌚ 学时 30.0 🗨 见面课 4次

👤 教师 黄志辉、欧田苗

🏫 学校 中山大学

参考教材 生物化学

作者 黄志辉、欧田苗、古德权

出版社 高等教育出版社

出版月份 2017-09

ISBN -

开课12学期

2026春夏 已运行

更新时间: 2026-06-28

累计选课 **3,773** 人

本学期合计31人①

选课学校 **12** 所

本学期合计0所①

公众学习者所属学校 **244** 所

本学期合计26所

累计互动 **1,374** 次

本学期合计30次①

[了解更多](#)

临床药理学 (中山大学)

医学 (10)/药理学类 (1007)



课程介绍

随着医药科学技术的飞速发展，药物品种和数量迅猛增长。临床药理学作为一门医学与药学、药理学与治疗学紧密结合的现代重要的桥梁学科，以患者为对象，利用现代理论、现代技术，研究药物的体内处置过程与人体间相互作用的规律和机制，探讨临床用药的安全性、有效性 [查看更多](#)

📖 学分 2.0 ⌚ 学时 28.0 🗨 见面课 5次

👤 教师 黄民、王雪丁、毕惠端、徐月红、钟国平、饶进军、吴少瑜、邹丽宜、张梅、高分飞、张倩

🏫 学校 中山大学

参考教材 临床药理学

作者 黄民、王雪丁、毕惠端、徐月红、钟国平、饶进军、吴少瑜、邹丽宜、张梅、高分飞、张倩

出版社 高等教育出版社

出版月份 2017-09

ISBN -

开课11学期

2026春夏 已运行

更新时间: 2026-06-28

累计选课 **1,082** 人

本学期合计37人①

选课学校 **7** 所

本学期合计0所①

公众学习者所属学校 **122** 所

本学期合计11所

累计互动 **1,053** 次

本学期合计45次①

[了解更多](#)

生命伦理学

哲学 (01)/哲学类 (0101)



课程介绍

进入21世纪以来，生命科学技术以其巨大的力量和人们无法想象的速度影响着人类的文明进程，并且渗入到人们生活的方方面面，给人类健康增进、生命改善、生活质量提高、疾病预防和治疗等带来了诸多好处。但是，现代生物技术也给人类生活带来了一系列的伦理问题与挑战。本课程以生物技术和生物医学发 [查看更多](#)

📖 学分 1.0 ⌚ 学时 14.0

👤 教师 贺竹梅、程瑞平、黄燕、郑凌伶

🏫 学校 中山大学

参考教材 生命伦理学

作者 贺竹梅、程瑞平、黄燕、郑凌伶

出版社 高等教育出版社

出版月份 2017-09

ISBN -

开课15学期

2026春夏 已运行

更新时间: 2026-06-28

累计选课 **22,724** 人

本学期合计724人①

选课学校 **79** 所

本学期合计10所①

公众学习者所属学校 **82** 所

本学期合计6所

累计互动 **183,580** 次

本学期合计31,633次①

[了解更多](#)

4.2 改革成果推广应用证明

4.2.1 教材、平台应用证明

成果应用证明

大连医科大学自 2021 年起引入南华大学基础医学课程“三维嬗变”模式，重点在生物医学工程等专业实施“交叉型师资联合开发融合课程”模式，深度融合基础医学、生物学与人工智能算法，构建了跨学科教学团队。通过整合基础医学院与附属医院临床资源，深度融合基础医学、生物学与人工智能算法，在课程设置上涵盖医学统计学、机器学习、生物信息学等跨学科内容，形成“医学基础+数据技术+临床实践”三维课程体系。

专业建设依托辽宁省医学人工智能和基因组学研究中心，为学生提供基因组数据分析、药物研发建模、医学影像智能诊断等实践项目。学生通过真实医疗数据建模训练，掌握从生物医学数据挖掘到临床解决方案转化的完整能力链。

该模式有效推动了生物医药专业的创新发展，毕业生在医疗人工智能企业、医院科研中心等领域就业竞争力显著提升。该教学成果为医学教育改革提供了实践经验，具有重要的推广价值。特此证明，并推荐在各级医学教育单位推广应用。



大连医科大学应用证明

成果应用证明

自 2022 年 9 月起，湘南学院引入南华大学基础医学课程“三维嬗变”教学模式，在基础医学课程改革中重点推行“交叉型师资联合开发融合课程”模式，覆盖临床医学、医学检验技术等专业。通过组建跨学科教学团队，整合生物医学工程、食品与营养、大数据等领域前沿技术，共同开发融合课程，推动基础医学与新兴学科深度交叉。

该做法以“新医科”建设为导向，打破传统学科壁垒，构建“问题导向-技术融合-实践转化”的课程设计框架。教师团队将食品营养、大数据分析等跨学科内容融入基础医学教学，通过虚拟仿真实验、临床案例研讨、创新项目实践等方式，引导学生从单一医学知识学习转向复合型能力培养。同时，课程嵌入科研前沿进展，强化学生对学科交叉创新的理解与应用。

应用后，学生跨学科思维与创新实践能力明显提升，临床问题解决能力与新技术适应能力显著增强，复合型人才培养成效得到行业认可。该教学成果不仅提升了我院本科生教学质量，还为医学教育改革提供了实践经验，具有重要的推广价值。特此证明。



湘南学院应用证明

成果应用证明

赣南医科大学自 2020 年 9 月起，引入南华大学基础医学课程“三维嬗变”模式，在临床医学本科专业全面推行，重点围绕执业医师资格考试、研究生入学考试和临床医学专业（本科）学业水平测试三类国考优化教学体系。通过强化基础医学课程与临床实践的贯通培养，显著提升了学生的国考通过率和综合应试能力。

在教学改革中，学校构建了“基础-临床-国考”三位一体的课程体系。依托多模态学情分析系统，动态追踪学生在三类国考中的知识薄弱点，精准调整教学策略。近两年，临床医学专业学生执业医师资格考试通过率显著提升，研究生入学考试基础医学科目平均分明显提高，学业水平测试优秀率不断增长。

该模式有效解决了传统医学教育中基础与临床脱节、基础课程教学成效反馈不及时等问题，为提升医学人才培养质量提供了可推广的实践经验，具有重要的推广价值。特此证明，并推荐在各级医学教育单位推广应用。



赣南医科大学应用证明

南方医科大学应用证明

湖南医药学院“基础医学虚拟仿真实验教学平台” 在南方医科大学应用的情况证明

由湖南医药学院基础医学院开发建设的“基础医学虚拟仿真实验教学平台”，资源丰富、应用性强，已经在我校基础医学院开设的医学课程教学中使用，且教学效果良好。

特此证明。



宁夏医科大学应用证明

湖南医药学院“基础医学虚拟仿真实验教学平台” 在宁夏医科大学应用的情况证明

由湖南医药学院基础医学院开发建设的“基础医学虚拟仿真实验教学平台”，资源丰富、应用性强，已经在我校基础医学院开设的医学课程教学中使用，且教学效果良好。

特此证明。



益阳医学高等专科学校应用证明

湖南医药学院“基础医学虚拟仿真实验教学平台” 在益阳医学高等专科学校应用的情况证明

由湖南医药学院基础医学院开发建设的“基础医学虚拟仿真实验教学平台”，资源丰富、应用性强，已经在我校基础医学院开设的医学课程教学中使用，且教学效果良好。

特此证明。



广州卫生职业技术学院应用证明

湖南医药学院“基础医学虚拟仿真实验教学平台” 在广州卫生职业技术学院应用的情况证明

由湖南医药学院基础医学院开发建设的“基础医学虚拟仿真实验教学平台”，资源丰富、应用性强，已经在我校基础医学院开设的医学课程教学中使用，且教学效果良好。

特此证明。



4.2.2 参与学术会议及培训班主题发言情况一览表

序号	时间	主题发言会议或培训班名称	省市
1	2014 年 11 月	湘潭市第一医院临床骨干师资培训班	湖南省
2	2015 年 4 月	同济大学临床技能师资培训班	湖北省
3	2015 年 4 月	桂林医学院临床技能师资培训班	广西省
4	2015 年 4 月	湘南学院临床技能师资培训班	湖南省
5	2015 年 5 月	湖南省第一期住培模拟医学师资培训班	湖南省
6	2015 年 5 月	三峡大学临床技能师资培训班	湖北省
7	2015 年 6 月	湖南省郴州市第一医院临床骨干师资培训班	湖南省
8	2015 年 8 月	吉林大学第二医院临床技能师资培训班	吉林省
9	2015 年 8 月	中国医科大学附属第一医院临床技能师资培训班	辽宁省
10	2015 年 11 月	吉林大学第二医院临床技能师资培训班	吉林省
11	2015 年 12 月	蚌埠医学院临床技能师资培训班	安徽省
12	2015 年 12 月	温州医科大学临床骨干教师培训班	浙江省
13	2015 年 12 月	浙江省大学生临床技能竞赛培训班	浙江省
14	2016 年 3 月	长沙爱尔眼科医院住培骨干师资培训班	湖南省
15	2016 年 3 月	福建医科大学附属第一医院临床技能师资培训班	福建省
16	2016 年 3 月	长沙医学院临床技能师资培训班	湖南省
17	2016 年 3 月	贵州医科大学临床教师骨干师资培训班	贵州省
18	2016 年 4 月	桂林医学院临床技能师资培训班	广西省
19	2016 年 7 月	三峡大学临床师资提高培训班	湖北省
20	2016 年 8 月	湖南省住培骨干师资培训班	湖南省
21	2016 年 9 月	临床医学模拟教学研讨会暨住院医师规范化培训师资临床技能培训班	海南省
22	2016 年 10 月	扬州大学国家级临床教学基地骨干教师培训班	江苏省
23	2016 年 11 月	湖南省常德市第一医院临床骨干师资培训班	湖南省
24	2016 年 12 月	中国医科大学盛京医院临床技能培训班	辽宁省
25	2017 年 7 月	第二届中国医学模拟教学会议	北京市
26	2017 年 8 月	湖南省住培骨干师资培训班	湖南省
27	2017 年 8 月	首届同济临床医学教育高峰论坛	湖北省
28	2017 年 9 月	第二届湘雅医学教育高峰论坛	湖南省
29	2017 年 9 月	湖北省助理全科医生培训管理和师资人员培训班	湖北省
30	2017 年 10 月	南华大学附属南华医院临床技能师资培训班	湖南省
31	2017 年 10 月	湖南师范大学医学院临床医学专业认证培训班	湖南省
32	2017 年 11 月	吉林省住培骨干师资培训班	吉林省
33	2017 年 11 月	安徽医科大学临床骨干师资培训班	安徽省
34	2017 年 11 月	湘潭市中心医院住培骨干师资培训班	湖南省
35	2017 年 11 月	郑州大学医学院临床技能师资培训班	河南省
36	2017 年 12 月	2017 全国医学现代教育技术学术会议(临床技能混合式教学工作坊)	贵州省
37	2018 年 1 月	住院医师规范化培训骨干师资及管理人员培训班	江西省
38	2018 年 3 月	住院医师规范化培训核心教学能力师资培训班	湖北省

39	2018 年 3 月	第二届珠江医学模拟教育国际高峰论坛	广东省
40	2018 年 4 月	海南医学院临床技能师资培训班	海南省
41	2018 年 5 月	海南省医疗健康人才培养创新联盟-中国医学模拟教学联盟海南省分会成立大会暨沪琼健康医疗创新论坛	海南省
42	2018 年 5 月	湖北省儿科住院医师规范化培训师资培训班	湖北省
43	2018 年 7 月	南华大学附属第一医院临床骨干师资培训班	湖南省
44	2018 年 8 月	湖南省住培骨干师资培训班	湖南省
45	2018 年 10 月	湖南医药学院骨干师资培训班	湖南省
46	2018 年 11 月	天津医科大学附属第一医院临床技能师资培训班	天津市
47	2018 年 12 月	第三届中国医学模拟教学联盟大会暨第三届中国健康医学教育 PBL 联盟大会（分论坛及工作坊）	上海市
48	2018 年 12 月	武汉协和医院住院医师规范化培训管理及教学师资培训班	湖北省
49	2019 年 1 月	高等学校（生物医药类）国家虚拟仿真实验教学项目建设研修班	辽宁省
50	2019 年 3 月	第三届珠江医学模拟教育国际论坛暨 2019 年广东省医学教育协会医学模拟教育专业委员会学术年会	广东省
51	2019 年 11 月	湖南省住培骨干师资培训班	湖南省
52	2019 年 11 月	吉林省住培骨干师资培训班	吉林省
53	2020 年 7 月	邵阳市中心医院临床骨干师资培训班	湖南省
54	2020 年 7 月	河北大学医学部 2019-2020 春学期师资培训班	线上
55	2020 年 9 月	基于临床情境教訓教学法在临床技能培训中的应用培训班	海南省
56	2020 年 11 月	三峡大学临床师资提高培训班	湖北省
57	2020 年 11 月	吉林省住培骨干师资培训班	吉林省
58	2020 年 12 月	湖南省医师协会医学模拟教育分会成立大会暨首届学术年会	湖南省
59	2020 年 12 月	湖北省微循环学会模拟医学专业委员会成立大会暨学术会议	湖北省
60	2020 年 12 月	第四届珠江医学模拟教育国际论坛暨 2020 年广东省医学教育协会医学模拟教育专业委员会学术年会	线上
61	2021 年 1 月	汕头大学医学院临床技能师资培训班	广东省
62	2021 年 3 月	湖南省全科骨干师资培训班	湖南省
63	2021 年 3 月	湖南省第一期助理全科骨干师资培训班	湖南省
64	2021 年 7 月	南华大学附属长沙中心医院临床技能师资培训班	湖南省
65	2021 年 9 月	全国高等学校虚拟仿真实验教学一流课程创新论坛	四川省
66	2021 年 11 月	湖南省第二期助理全科骨干师资培训班	湖南省
67	2021 年 11 月	湘潭市中心医院住培骨干师资培训班	湖南省
68	2021 年 11 月	湘南学院临床骨干师资培训班	湖南省
69	2021 年 11 月	湖北省住院医师规范化培训第十一期师资（内科专业）培训班	线上
70	2021 年 11 月	湖北省住院医师规范化培训全科专业师资培训班	线上
71	2021 年 12 月	河南科技大学附属第一医院临床技能师资培训班	河南省

北京大学航天临床医学院

邀请函

南华大学附属第二医院：

鉴于贵院在全国高等医学院校大学生临床技能竞赛总决赛中多次取得优异成绩，积累了丰富的培训经验，我院为备战第十届总决赛，特邀请贵院临床技能培训团队老师5月9日晚7:00-9:00进行线上就培训理念、培训组织管理、指导教师选拔培训与管理、培训手段与方法、考核命题组织等诸多主题进行全方位指导交流。

专此函商，敬请支持为盼。

北京大学航天临床医学院
2017年5月7日
张秀峰

南华大学附属第二医院临床技能培训经验推广应用证明

鉴于南华大学在近年全国高等医学院校大学生临床技能竞赛取得的优异成绩，积累了丰富的经验。2016年，南华大学附属第二医院将其培训经验应用到吉林大学和福建医科大学等学校后，这些院校均取得突破性的成绩。2016年12月我院特邀了南华大学附属第二医院王毅副院长、张秀峰和邓宏军主任来我院交流。三位老师从不同角度就培训理念及培训方法、组织管理进行了详细、毫无保留的介绍。2017年2月至5月张秀峰主任多次来我院指导我院临床技能师资培训和学生培训工作。南华大学附属第二医院提出的“培养严谨思维，历练精准操作，涵养医者情怀，确保病人安全”的培训理念，分阶段开展临床技能的培训思路，基于临床情景教学法的应用，非常适用于我国的临床医学教学。上述方法应用到我院技能教学后，我院临床技能教学水平和学生竞技水平均取得了长足进步，我院培训的中国医科大学队在2017年第八届全国高等医学院校大学生临床技能竞赛全国总决赛中取得了一等奖第一名的成绩。

南华大学附属第二医院临床技能培训模式值得推广，特此证明。

中国医科大学附属医院
2017年5月28日

吉林大学第二医院

南华大学附属第二医院 临床技能培训经验推广证明

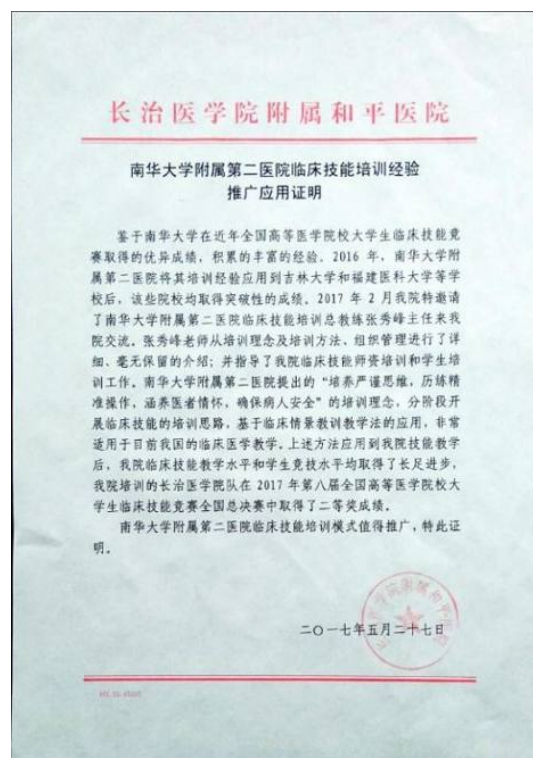
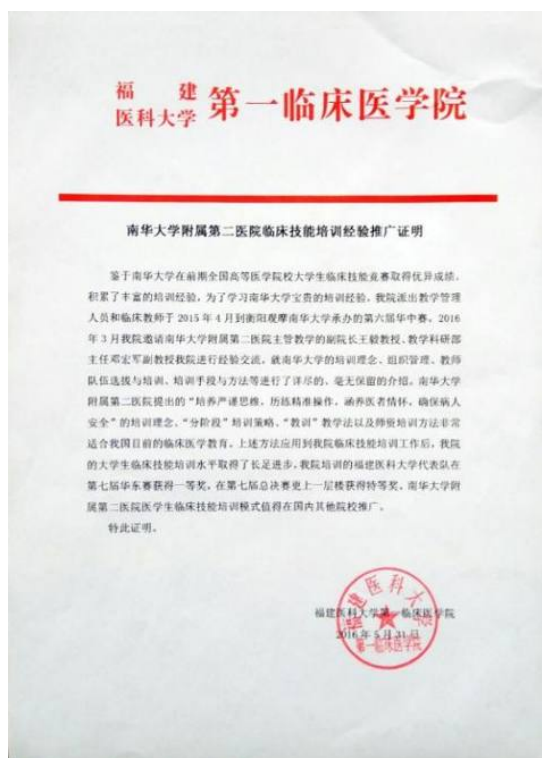
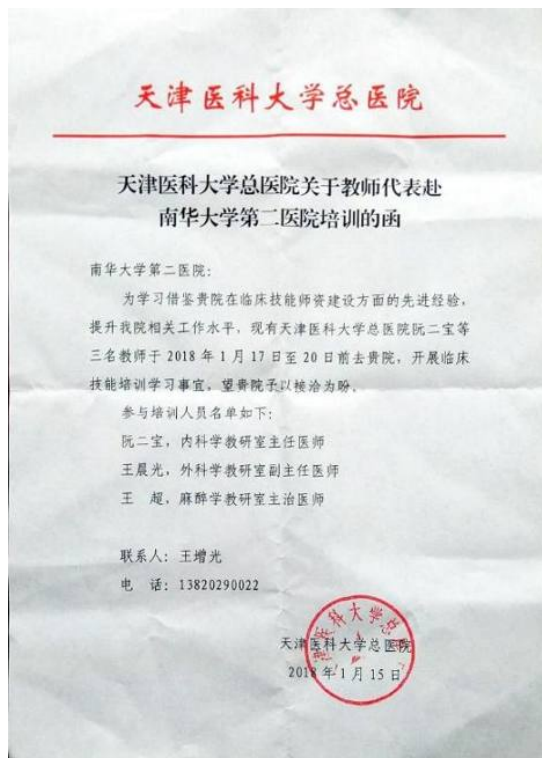
鉴于南华大学在前期全国高等医学院校大学生临床技能竞赛取得优异成绩，积累了丰富的培训经验，为培养我院青年临床教师的教学能力，提升我院临床技能教学水平，我院聘请南华大学附属第二医院主管教学的副院长王毅教授、呼吸内科副主任临床技能培训总教练张秀峰副教授、教学科研部主任邓宏军副教授担任我院校外指导教师。自2015年8月起三位专家连续到我院进行经验交流，就南华大学的培训理念、组织管理、教师队伍选拔与培训、培训手段与方法等进行了详尽的、毫无保留的介绍。我院临床技能培训总教练三次率领培训指导老师共16人次到南华大学附属第二医院学习交流，并与南华大学代表队进行友谊赛。

南华大学附属第二医院提出的“培养严谨思维，历练精准操作，涵养医者情怀，确保病人安全”的培训理念，“分阶段”培

训策略、“教训”教学法以及师资培训方法非常适合我国目前的临床医学教育。上述方法应用到我院临床技能培训工作后，我院的大学生临床技能培训水平取得了长足进步，我院培训的吉林大学代表队在第七届东北赛上获得总分第二名、操作第一名的好成绩，在第七届总决赛更上一层楼获得特等奖；南华大学附属第二医院医学生临床技能培训模式值得在国内其他院校推广。

特此证明

吉林大学第二医院
2016年6月10日



桂林医学院附属医院

南华大学附属第二医院 临床技能培训经验推广证明

鉴于南华大学在前期全国高等医学院校大学生临床技能竞赛取得优异成绩，积累了丰富的培训经验，为培养我院青年临床教师的教学能力，提升我院临床技能教学水平，我院邀请南华大学附属第二医院呼吸内科副主任临床技能培训总教练张秀峰副教授、教学科研部主任邓宏军副教授自2015年4月起连续到我院进行交流，就南华大学的培训理念、组织管理、教师队伍选拔与培训、培训手段与方法等进行了详尽的、毫无保留的介绍。我院临床技能培训总教练率领培训指导老师与参赛选手到南华大学附属第二医院学习交流，并与南华大学代表队进行友谊赛。南华大学附属第二医院提出的“培养严谨思维，历练精准操作，涵养医者情怀，确保病人安全”的培训理念、“分阶段”培训策略、“教训”教学法以及师资培训方法非常适合我国目前的临床医学教育。上述方法应用到我院临床技能培训工作后，我院的大学生临床技能培训水平取得了长足进步，桂林医学院代表队在第

七届华南赛上获得特等奖的好成绩，在第七届总决赛更上一层楼获得二等奖。南华大学附属第二医院医学生临床技能培训模式值得在国内其他院校推广。

特此证明。



三峡大学医学院

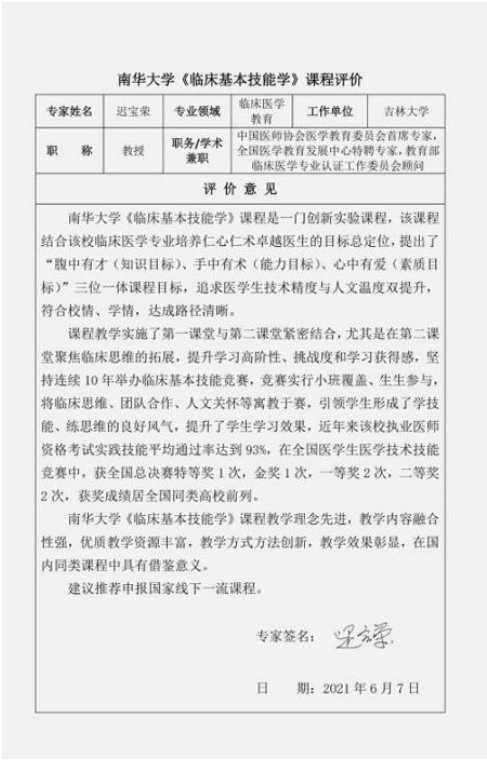
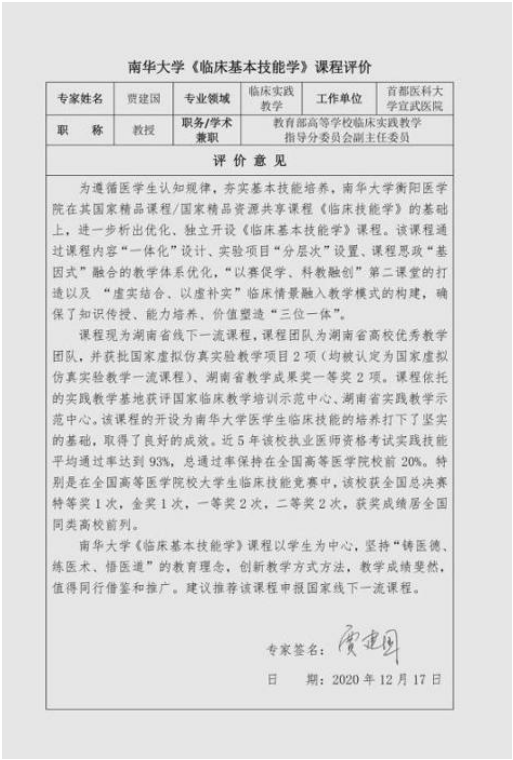
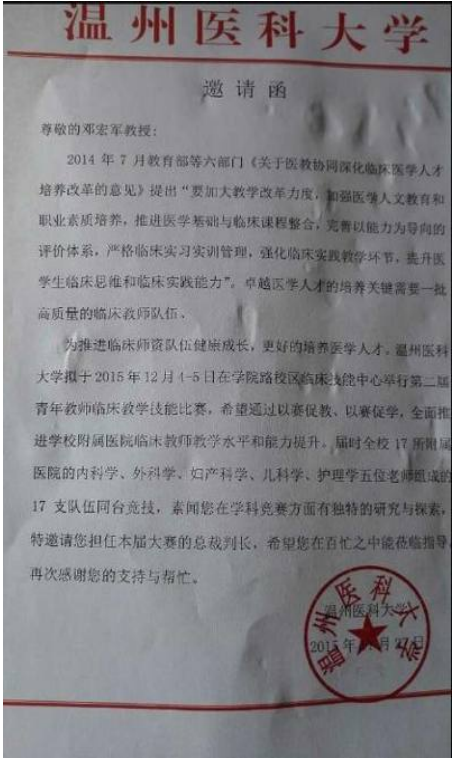
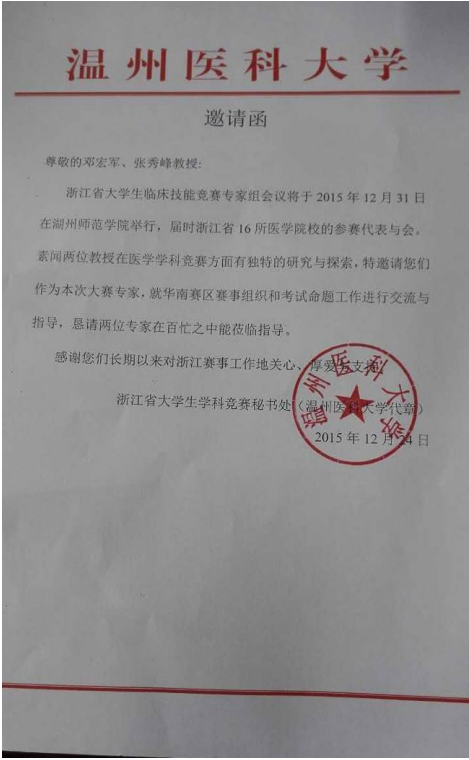
关于南华大学附属第二医院临床技能培训 经验推广证明

鉴于南华大学在前期全国高等医学院校大学生临床技能竞赛取得优异成绩，积累了丰富的培训经验，为培养我院青年临床教师的教学能力，提升我院临床技能教学水平，我院邀请南华大学附属第二医院主管教学的副院长王毅教授、呼吸内科副主任临床技能培训总教练张秀峰副教授、教学科研部主任邓宏军副教授自2015年5月起连续4次到我院进行交流，就南华大学的培训理念、组织管理、教师队伍选拔与培训、培训手段与方法等进行了详尽的、毫无保留的介绍。我院临床技能培训总教练率领培训指导老师2015年9月观摩南华大学第五届全国大学生临床技能竞赛。南华大学附属第二医院提出的“培养严谨思维，历练精准操作，涵养医者情怀，确保病人安全”的培训理念、“分阶段”培训策略、“教训”教学法以及师资培训方法非常适合我国目前的临床医学教育。上述方法应用到我院临床技能培训工作后，我院的大学生临床技能培训水平取得了长足进步。三峡大学

代表队在2016年湖北省大学生临床技能竞赛获得第二名的好成绩，在第七届华中赛获得一等奖，第一次进入总决赛获得三等奖。南华大学附属第二医院医学生临床技能培训模式值得在国内其他院校推广。

特此证明。





专家姓名	姜延海	专业领域	临床实践教学	工作单位	北京中医药大学
					人民医院
职 称	教授	职务/职称/兼职	北京中医药大学教育处处长/中国医药教育协会医学教育研究会专业委员会常务主席		

评 价 意 见

南华大学衡阳医学院开设的《临床基本技能学》课程通过重构课程内容、创新第二课堂、构建临床情景融入教学模式、达成知识传授、能力培养、价值塑造“三位一体”目标。

在课程内容与资源建设上,该课程通过教学内容“一体化”设计、实验项目“分层式”设置、课程思政“基因式”融合进行体系优化,并以虚拟仿真技术建设临床思维训练系统,以模拟仿真技术贴近真实临床情景,以信息化技术建设课程数字化资源,完善了教学资源。

在教学方式方法上,该课程第一课堂和第二课堂紧密结合,实施六步策略,学评结合,有效实现临床情景融入,有效发挥团队学习优势,打破课堂沉闷感,提升了学生课程参与度,促进了学习效果;以创新以赛促学,以赛促用,学用合一提升学生获得感。

在建设建设效果上,课程获评湖南省线下一流课程,获批国家虚拟仿真实践教学项目2项,主编《普通高等医学院“十三五”规划教材《临床基本技能学》:课程团队是湖南省高校优秀教学团队。近5年该校学生执业医师资格考试实践全国通过率超过93%;在全国高等医学院校大学生临床技能竞赛全国总决赛中成绩优异,获特等奖1次,金类1次,一等奖2次。

综上,南华大学《临床基本技能学》课程课程内容优化,教学资源优质,教学方法创新,课程特色明显,教学效果彰显,值得同行借鉴和推广。建议推荐该课程申报国家下一流课程。

 专家签名:
 日期: 2020.12

姓名/姓名	陈俊香	专业领域	临床医学 教育	工作单位	中南大学
职 称	教授	职务/兼职 学术	中南大学湘雅医学院副院长/教育部临床 医学专业认证专家		
评 价 意 见					
该课程按照中南大学临床医学国家一流专业建设点培养仁心仁术卓越医学的总目标，坚持“铸医德、练医术、悟医道”的教育理念，追求医学专业精度与人文温度双提升，科学确立腹中有才、手中有术、心中有爱的知识目标、能力目标和素质目标，针对临床基本技能学习碎片化割裂化、与临床实际脱离、学习形式单一、自主性欠缺，临床基本技能综合运用能力、临床思维、创新意识融合培养不足，医学学生临床基本技能课程学习与专业知识结合不紧、临床功底培养效果不佳等问题，实施“一体化”课程内容设计、“分层次”实验项目设置和“基因式”课程思政融合，不断深化课程改革。 该课程以虚拟仿真技术建设临床思维训练系统，以模拟病例构建真实临床情景，以信息化技术建设课程数字化资源，得到全面应用，学生近5年参加执业医师资格考试实践能力通过率和总通过率，参加全国高等医学院校大学生临床技能竞赛取得成绩好，都反应了课程建设和资源应用的突出效果。 中南大学《临床基本技能技术》课程形成了“六步策略，学评结合”“以赛促学，以赛促用”“虚实融通，模拟结合”的突出特色，取得了打破课堂沉默态、提升学习获得感和强化临床思维力的显著效果，值得同行借鉴和推广。 建议推荐该课程申报国家线下一流课程。					
专家签名:					
日 期:			2021年4月21		

专家姓名	朱俊男	专业	临床医学	专家单位	武汉大学医学院
职称	研究员	职务/学术兼职	党委书记	联系电话	13399969906

专家对课程的评价

临床基本技术教学是医学教育理论联系实践的一个重要环节,是临床医学教育的核心内容。医学生能否熟练掌握临床基本技术是衡量临床教学质量的重要指标之一。南大大学开设的《临床基本技术学》课程顺应时代医学人才培养要求,坚持“铸魂、练医技、悟医德”的教育理念,以学生为中心,坚持立德树人,培养医学生的基本素质、基本技能和综合素质,追求医学技术技能与人文温度双提升,符合学校办学定位和人才培养目标。

南大大学《临床基本技术学》课程源于湖南省及国家级精品课程、国家级精品资源库课程《临床技能学》,起源高,建设基础好,依托省级实践教学示范中心及国家资源库课程《临床技能学》平台,坚持知识、能力、素质有机融合,勇于探索和創新,教学部署“一体化设计”,实验项目“模块分类、层次递进”,课程思政“贯穿式融入”,第二课堂“以赛促学、科教融合”,教学资源“虚实结合、以虚补实”,教学方法与方式注重提升课程的高阶性,突出课程的创新性,增加课程的挑战度,完全契合学生解决实际问题等综合能力的培养要求。

该课程教学理念先进,教学设计新颖,教学方法与教学手段多元,注重学习通、国家虚拟仿真实验教学项目等数字化教学工具深度融合数字信息技术,有效开展了线下课堂教学活动,强化教学师生互动,生医互动环节,体现了从以教为中心向以学为中心的转动,考试考核评价多元,体现过程评价,过程可回溯,学生的学以致用显著提升,教学改革成果显著,指导学生的学科竞赛“互联网+”大学生创新创业大赛,湖南省大学生“挑战杯”创新创业计划竞赛获二等奖二项,先后获得多项国家省级及以上教学科研项目奖励、教学竞赛奖和省、校级教学成果奖。教学改革成效在国内外具有鲜明特色和高度。

南大大学《临床基本技术学》课程达到了国家级一流院校一流本科课程建设的遴选要求,为地方院校医学类临床基本技能的培养提供了很好的借鉴和参考。建议推荐为国家级一流课程以建设。

专家签名:
2020年12月21日

专家姓名	舒海	专业	医学教育管理	专家单位	华中科技大学
职称	副高	职务/学术兼职	医学教育处副处长/ 中国模拟和医学教育联盟常务委员	联系电话	13971492450

专家对课程的评价

临床基本技能是医学生必须掌握的基本功，也是决定医学教育质量的重要因素。重视临床基本技能的教学质量对提高医学教育的总体质量至关重要。

南华大学的《临床基本技能》课程源于其国家精品课程和国家精品课程资源共享课程《临床技能学》，依托国家临床技能培训中心和省级实践教学示范中心的基础，在秉承注重精品课程建设理念和指导原则的基础上，课程团队聚焦临床基本技能教学，对照医学教育标准和要求，寻求于现代医学上人才全方位综合素质能力的培养 and 个性化创新精神的培养，深化改革，探索创新建设而成。该课程通过内容“一体化”设计、实验项目“分层次”设置、课程思政“基因式”融合，不断优化教学内容，达成知识传授、能力培养、价值塑造“三位一体”目标；结合“以赛促学、科教融创”的第二课堂，激发学生学习兴趣，提升综合素质；通过构建“虚实结合、能实不虚、以虚补实”的临床情景式教学模式，强化临床基本技能训练与初步临床思维培养，为地方院校医学生临床基本技能的培养提供了很好的借鉴和参考。

该课程教学设计注重“科学性、思想性、应用型和开放性”的基本原则；教学目标设计合理，理念先进；教学方法与教学手段丰富多样，体现了教学信息技术的融合运用；教学模式结合“以赛促学、科教融创”的第二课堂，实现了教学的全班全覆盖，通过各类学科竞赛引导学生“学技能、练思维、勇创新”，有助于培养学生求真务实的学习态度和勇于探索、积极进取的科学精神。课程教学团队一系列有益的改革和探索，体现了良好的科学性、思想性和开放性，应用效果突出，国家级临床技能竞赛特等奖的获得与此课程密不可分，学生受益面广。

我认为该课程教学模式可为国内临床技能教学提供借鉴，达到了国家级院校校一流本科课程建设的遴选要求，建议作为重点建设对象。

专家签名：舒海

日期：2020年12月16日



4.3 教育专家评价

高等教育（本科）国家教学成果奖鉴定书

成果名称	双轮驱动·三维嬗变：基于课程改革的临床医学学生创新转化能力培养探索与实践
成果第一完成人及其他完成人姓名	姜志胜、唐志哈、屈顺林、匡铭、何彬生、王淑珍、郭芳、刘江华、姜森、罗海、谢巍、彭娟、韦星、周洲、曾希、何慧
成果完成单位名称	南华大学、中山大学、长沙医学院、湖南医药学院
组织鉴定部门	湖南省教育厅
鉴定组织名称	“双轮驱动·三维嬗变：基于课程改革的临床医学学生创新转化能力培养探索与实践”成果鉴定专家组
鉴定时间	2026年6月23日
鉴定意见： 受湖南省教育厅委托，2026年6月23日，专家组对“双轮驱动·三维嬗变：基于课程改革的临床医学学生创新转化能力培养探索与实践”教学成果进行了鉴定。专家组在全面分析、评议的基础上，形成了以下意见： 1. 该成果理念创新，构建普适性改革框架。成果突破“一校一策”的传统改革局限，针对我国不同类型高校在临床医学学生创新转化能力培养上的共性堵点，确立了研究型-应用型、公办-民办高校协同验证的普适性改革矩阵，创新性地提出和实施以课程改革为驱动的“始于临床、基于创新、成于转化、归于人民”的新时代卓越医学人才培养路径。通过研制共享课程知识整合共识、技能教学培训指南、考核评价方略指引等“工具包”和差异化实施“路径图”，在不同生源质量、不同资源禀赋的高校中实现“同频共振”，实现了创新转化能力培养从“精英试点”向“全谱系覆盖”的跨越。 2. 该成果模式创新，首创“双轮驱动·三维嬗变”育人范式。以医学基础课程与临床技能课程为双轮，双向赋能、协同优化整体教学；以“思维—践行—通达”为三维递进主线，贯通创新转化链路。思维层驱动从“知	

识接受”到“问题应对”跃升；践行层推动从“理论掌握”到“实践应用”跃升；通达层实现从“知识整合”到“创新转化”跃升。三层紧密衔接、螺旋上升，精准锚定知识、能力与素养目标，形成分层培育闭环。

3. 该成果体系创新，构建三维支撑保障体系。打造高层次人才研究型、基础临床融合型、医工交叉型“三型”教师共同体；搭建虚实结合平台矩阵，依托多个国家级教学平台和科技创新平台，集成5大类虚拟仿真实验“云平台”；构建数据驱动评价闭环，研发多模态学情追踪系统，贯通“诊断—干预—评价—反馈—改进”全流程。

该成果针对性强、创新性突出、实践效果显著、推广价值高，在临床医学学生创新转化能力培养领域走在了全国前列，对我国医学教育改革具有重要的示范引领作用。同意通过鉴定，推荐申报高等教育（本科）国家级教学成果奖。

鉴定专家（签字）：刘德培 张运 王淑珍 姜森 罗海 谢巍 彭娟 韦星 周洲 曾希 何慧 2026年6月23日

组织鉴定部门意见：

南华大学、中山大学、长沙医学院、湖南医药学院联合完成的“双轮驱动·三维嬗变：基于课程改革的临床医学学生创新转化能力培养探索与实践”教学成果，聚焦新时代医学教育改革的重大命题，以临床医学学生创新转化能力培养为核心，围绕医学基础课程与临床技能课程两类关键课程的教学改革，经过十余年持续探索与实践，形成了系统完整、理念先进、路径清晰、成效显著的人才培养新模式，为我国临床医学人才培养改革提供了具有示范价值和推广意义的实践方案。

同意专家组鉴定意见。

盖章
年 月 日

鉴定成员姓名	在鉴定组织中担任的职务	工作单位	现从事专业	专业技术职务	职务
刘德培	组长	北京协和医学院 / 中国医学科学院	医学研究和高等医学教育研究	教授 中国工程院院士	重大疾病共性机制研究全国重点实验室主任，原中国工程院副院长、原中国医学科学院院长、原北京协和医学院（中国协和医科大学）院校长
张运	成员	山东大学	医学研究和高等医学教育研究	教授 中国工程院院士	山东大学校务委员会、学术委员会、学位委员会副主任，原山东大学党委常委、副校长
王建安	成员	浙江大学	医学研究和高等医学教育研究与管理	教授 中国科学院院士	浙江大学医学院附属第二医院党委书记、院长兼浙江大学医学院副院长

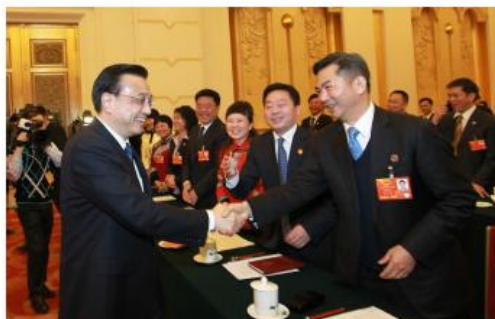
鉴定成员姓名	在鉴定组织中担任的职务	工作单位	现从事专业	专业技术职务	职务
王启明	成员	国家开放大学	高等教育研究和管理		党委书记、校长，原教育部高教司副司长
黄钢	成员	上海健康医学院	医学研究和高等医学教育研究与管理	教授	党委副书记、院长，教育部高等学校医学技术类专业教指委副主任委员，教育部临床医学专业认证工作委员会委员副主任委员，中国模拟医学教育联盟理事长
姜怡邓	成员	宁夏医科大学	医学研究和高等医学教育研究与管理	教授	党委副书记、校长，教育部高等学校基础医学类教指委委员
曲波	成员	中国医科大学	高等医学教育研究和管理	教授	党委常委、副校长，教育部临床医学专业认证工作委员会核心专家，中华医学会医学教育分会常务委员

五、社会影响与示范引领

5.1 政府领导肯定



2016年3月8日,中共中央总书记、国家主席、中央军委主席习近平总书记同成果完成人长沙医学院校长何彬生教授亲切握手。



国务院原总理李克强接见成果完成人何彬生校长



国家政协原主席俞正声赞扬成果完成单位长沙医学院临床医学专业专业毕业生张丽芝扎根基层服务人民



国务院原副总理张高丽接见何彬生校长



原全国人大常委会副委员长蒋正华来成果完成单位考察



何彬生校长和最高人民法院院长周强合影



时任湖南省委书记
杜家毫莅临指导



主题教育中央第一巡回
督导组莅临指导



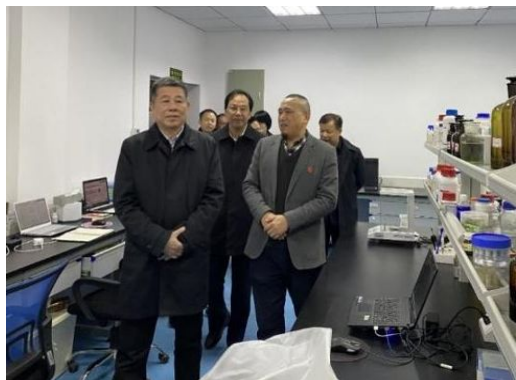
时任湖南省委常委/副省长
吴桂英莅临指导



时任湖南省副省长
陈飞莅临指导



时任湖南省副省长
朱忠明莅临指导



时任湖南省科技厅厅长
童旭东莅临指导



时任湖南省科技厅副厅长
朱皖莅临指导



时任省科技事务中心主任
谢春莅临指导

南华大学持续夯实一流课程建设质量保障体系

2025-08-25 16:53:37 红网时刻 浏览量: 15.6万

红网时刻新闻8月25日讯（通讯员 夏文辉）近日，教育部公布第三批国家级一流本科课程名单，南华大学《病理学》等12门课程入选，其中线上一流课程2门，虚拟仿真实践教学一流课程1门，线上线下混合式一流课程5门，线下一流课程3门，社会实践一流课程1门，实现了学校五类国家级一流课程全覆盖。

这亮眼成绩的背后，是学校持续强化“文化引领、数智赋能”的内部教学质量保障体系建设。学校通过各类精神文化建设活动，引导教师把核工业精神、医卫担当、“明德、博学、求是、致远”的校训等写进课程大纲，构建“思政+专业+行业”三维度课程思政案例库，确保课程设计有灵魂、有温度，同时夯实课程建设的物质保障，升级智慧教学平台，AI课堂画像、知识图谱、虚拟仿真数据实时汇聚，搭建多元化教学场和沉浸式学习场。学校还常态化组织“标杆课堂”“一月一名师·一师一讲堂”等教学榜样示范活动，提供伴随式教学督导服务等，强化课堂教学质量的行为保障。

一流本科课程建设是坚持立德树人根本任务，深化高等教育教学改革，提高教学质量的重要行动。下一步，学校将继续深化课程改革创新，夯实“文化引领·数智赋能”的内部教学质量保障体系建设，推动德智体美劳全面发展的高素质人才培养。

中国新闻网
WWW.CHINANEWS.COM.CN

南华大学“5G+智慧教育”应用试点项目入选全国典型项目

中新网湖南 2024-10-28 19:37:20 19万

中新网湖南新闻10月28日电（李国庆）工业和信息化部、教育部日前公布了“5G+智慧教育”应用试点项目通过验收项目及全国典型项目名单，全国44个项目入选全国典型项目。南华大学“5G+临床胜任力互动教学生态系统建设”项目名列其中。



“5G+智慧教育”应用试点典型项目答辩。南华大学供图

姜志胜：课程思政是医学教育的应有之义

中国教育在线 2020-11-09 14:48

新冠肺炎疫情对我国医学教育的发展提出了新的挑战。今年9月，国务院办公厅印发《关于加快医学教育创新发展的指导意见》，明确提出要着力加强医学学科建设。对此，我国高等院校积极响应，纷纷发力公共卫生等相关学科建设。

2020年11月8日，“新冠肺炎疫情下的高等医学教育发展论坛”在长沙举办，与会嘉宾就高等医学教育变革、优化人才培养结构、提高人才培养质量等问题进行了深入探讨，以应对新趋势、新机遇和新挑战。该论坛是中国高等教育学会“第55届中国高等教育博览会(2020)”的组成部分。



南华大学：出台免费医学生政策

来源：光明网 2021-06-28 19:43

6月26日14:00，“2021高校招生服务光明大直播”走进南华大学。截至直播结束时，在线观看量达101.26万人次。

南华大学是工业和信息化部、生态环境部、国家卫生健康委员会、国家国防科技工业局、中国核工业集团公司与湖南省人民政府共建的综合性大学。2000年3月中南工学院与衡阳医学院合并组建南华大学，2002年10月，核工业第六研究所并入。学校是国家中西部高校基础能力建设工程支持建设高校，是教育部批准的卓越工程师、卓越医生教育培养计划单位，是本科一批招生院校。

2021年，南华大学面向全国31个省份招收全日制普通本科生6800人。学校本科招生专业67个，按13个招生大类（包含40个专业）及27个专业进行招生，其中包含临床医学、核工程与核技术、软件工程、建筑环境与能源应用工程、给排水科学与工程、护理学等15个国家一流本科专业。学校出台免费医学生政策，临床医学专业前50%的免学费和住宿费；实施“医+工”和“医+理”的“2+4”本科人才培养模式改革，每年从工科、理科专业学生中选拔从医愿望强、创新潜质好的品学兼优的学生攻读医学专业；设立核物理、药学专业拔尖创新班，达到培养目标的毕业生均可推荐免试攻读硕士研究生。新生入校后，可按政策申请调整专业。（光明日报全媒体记者高爱华）

【责编：廖慧】



提升人文、强化技能

——南华大学临床医学专业人才培养体系优化与实践探索

南华大学临床医学专业具有53年的办学历史，培养了近2万名基础知识扎实、基本理论厚实、基本技能娴熟，能够引领地方医疗卫生技术进步，并具备向高端医学人才提升发展潜质的高素质专业人才，即广贴基层的“荷叶型”人才和高端发展的“莲花型”人才。既涌现出大批立足湖南、广东等地方医疗卫生单位、做出了突出业绩的优秀医务工作者，也涌现出了中国科学院院士、教育部“长江学者奖励计划”特聘教授、“973”首席科学家、“新世纪百万人才工程”国家级人选、国家千人计划特聘专家等一批拔尖创新人才，为我国特别是湖南医疗卫生事业发展做出了积极贡献。该专业在长期的建设发展中积累了丰富的办学经验和较高的办学声誉，形成了一定的品牌效应。

世纪之交，随着社会经济发展、医学科技进步，该专业教育面临着市场经济带来一些负面影响和规模扩大带来资源适应性短缺等新问题、全球与国家医学教育标准颁布和医学模式转变等新要求、医药卫生体制改革加快推进和全面建设小康社会等新期待，南华大学发扬优良办学传统，适应新的形势需要，适时开展人才培养体系的优化与实践。突出重点，紧扣地方需求培养高素质应用型人才，切实加强以“医德高尚”为核心的人文素质教育，切实加强以“医术精湛”为内涵的临床技能培养，在新的时期又取得新的改革与建设成果。



建成了《临床技能学》等国家级、省级精品课程



培养了“荷叶-莲花”型人才



本专业在全国“医学与人文”高峰论坛介绍经验



本专业学生获第三届全国高等院校大学生临床技能竞赛华中赛区一等奖



开展临床技能操作竞赛



主编出版了医学人文素质教育系列教材



开展了临床技能立体化教材建设

湖南省教育厅官方网站对我校临床技能培训体系建立经验的介绍推广

WWW.HNEDU.GOV.CN

湖南省教育厅首页 | 湖南教育网 | 朱张渡口 | 在线访谈

湖南省教育厅
高等教育处
http://gjc.hnedu.gov.cn

网站首页 机构信息 处室工作 通知公告 下载服务

欢迎您的访问！ 今天是：2015年10月20日 农历九月十六 星期三 站内搜索：

您当前的位置：首页 -> 高校教学工作 -> 正文

通知讲话公告

- 关于公布湖南省第二届大学生生物
- 关于实施2015-2016年度普通高
- 关于2015年湖南省大学生数学建
- 关于做好2015年12月普通高等学
- 关于报送深化创新创业教育改革
- 关于2015年湖南省大学电子设计

处室工作

- 省教育厅举办虚拟仿真实验教学
- 省教育厅与省委政法委联合召开
- 葛建中副厅长为高教口党员干部
- 湖南农业大学多维联动 有效推动
- 高教处党支部开展“严以修身，
- 湖南理工学院：“十二五”专业

南华大学医学生临床技能培训体系的建立与完善

gkjyc.gov.hnedu.cn 发表时间：2015-06-30 18:08:28 点击次数：516

临床技能培训过程是医学生培养成为合格临床医师的重要步骤。近10余年来，由于多种因素的共同作用，传统的临床技能培训模式已经无法再适合目前的医学生临床技能培训工作，需要建立和完善新的临床技能培训体系。从2010年起，教育部医学教育临床教学研究中心开始举办全国高等医学院校大学生临床技能竞赛（简称全国临床技能竞赛），临床技能竞赛加强了临床医学专业人才培养，推动了高等医学院校进一步改革与完善临床实践教学工作。以参加全国高等医学院校大学生临床技能竞赛为契机，南华大学逐步建立和完善了适合自己学校办学特点的临床技能培训体系。

一、南华大学参加全国临床技能竞赛的历程

南华大学自2011年开始参加第二届全国临床技能竞赛，但在分区赛第一轮被淘汰；第三、四届进入全国总决赛，均在第一轮被淘汰，仅获全国三等奖。2013年南华大学临床技能团队认真研究了全国临床技能竞赛相关文件中有关比赛意义的表述，为进一步推动临床实践教学改革，创新实践教学体系，加强临床师资队伍建设，加强医学生人文关怀精神和临床基础理论、基本知识、基本技能的培养，提升医学生创新能力、实践能力和团队合作意识，全面提高医学生综合素质和人才培养质量，设立全国高等医学院校大学生临床技能竞赛，仔细琢磨教育部医学教育临床教学研究中心文件精神，体会到这个比赛，虽然只是4个选手在比赛，但通过比赛培训临床教师，最终回到全面提高医学生综合素质和人才质量这个目的上来；学生的训练一定是模拟临床教学，而不是简单的模拟某个临床操作。归纳起来就是：操作表现在学生手头上，水平体现在教师队伍上，实力展示在南华大学整体上，效益放大在人才培养质量上。吃透文件精神后，我们形成了南华培训理念，调整了培训方法，最终在第五届全国总决赛获得一等奖，第六届全国总决赛获得特等奖。

二、培训理念的建立与完善

传统的临床技能培训主要是在病人身上完成的，但是这种教学模式已经不能适合目前的临床技能教学。模拟医学在临床技能培训中的作用越来越重要，但是传统的临床技能教学理念已经深入人心，缺乏一个适合新时期的培训理念。传统的临床技能教学过程中，因为面对的是真正的病人，老师更多的是告诉学生一定要注意避免所有的风险和并发症等等，把这样的理念带到模拟医学临床技能培训的时候，学生还是希望不要出现其他意外或者并发症。但是病人的情况是千变万化的，而模型是固定的，要是学生没有在模拟医学教学中没有训练如何处理各种并发症，当真遇到操作过程中出现并发症的时候就会不知所措。

如何弥补传统教学这一先天不足？就必须形成新的理念，教训远比教育更能让学生印象深刻就是这一理念形成的理论基石。运用这一理念我们就在模拟医学临床技能教学过程中，设计各种不同情景，让学生在临床技能中心就能接受各种记忆深刻的教训，从而避免学生毕业后在临床工作中出现类似的错误让病人付出本不该付出的代价。于是我们不断建立并完善了我校临床技能教学理念：

1. 强化临床教学队伍在临床技能教学中的主体地位 培训出一支知识结构完备，临床操作规范、教学意识超群、教学实效一流的教学队伍；
2. 注重贴心人文关怀在临床技能教学中的现实意义，一定要让学生把模型当病人，不能为完成某个操作而出现表演性的虚假人文关怀，让学生养成敬畏职业、敬畏生命的良好品格，同一题构建多个人文临床情景，提高学生人文素养和综合应用能力；
3. 严守精准操作在临床技能教学中的传承效应 教授学生最规范的临床基本技能，让这些精准而具有生命力的临床技能操作在临床教学中得以传承，培训学生实事求是、精益求精的职业精神。

三、临床技能培训中的师资培训

鉴于传统教学模式已经不适合目前的教学模式，师资队伍中老教师教学理念需要更新，新教师更需要提高临床技能教学的能力，我校明确把“加强团队老师的培训”作为首要任务。并采取“请进来，走出去”、“集体备课”和“三方考核”的策略，提升团队老师的培训能力。

1. “请进来，走出去”策略

“请进来，走出去”是师资培训的重要过程。我校先后邀请了第四届全国赛的总策划、湘雅医院临床技能培训的总教练吴静教授、台北医学大学临床技能中心执行长林哲玮教授、中山大学临床技能中心柳俊教授、荆而荣教授等来校介绍外校先进的临床技能教学方法。2015年我校举办了湖南省首届住院医师规范化培训模拟医

5.3 教师团队荣誉

(1) 获评全国巾帼文明岗



教研室团队成员合影

(2) 获全国教师教学创新大赛二等奖



(3) 获全国高校黄大年式教师团队

附件

中华人民共和国教育部

教师函〔2023〕8号

第三批“全国高校黄大年式教师团队”
创建示范活动入围名单
(所在高校按学校标识码排序)

教育部关于公布第三批“全国高校黄大年式教师团队”创建示范活动入围名单的通知

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，有关部门（单位）教育司（局），部属各高等学校、部省合建各高等学校：

为学习贯彻党的二十大精神，贯彻落实习近平总书记对黄大年同志先进事迹的重要指示和给“全国高校黄大年式教师团队”代表的重要回信精神，根据《教育部关于开展第三批“全国高校黄大年式教师团队”创建活动的通知》（教师函〔2023〕2号）要求，各地各高校扎实推进有关工作，择优推荐成绩突出的团队参与申报第三批“全国高校黄大年式教师团队”创建。经专家评审，北京大学天然药物学教师团队等199个团队入围（见附件），现将名单予以公布，并就深入推进创建活动有关工作通知如下。

各地各高校要以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，组织引导广大高校教师和科研工作者以黄大年同志为榜样，

黄大年式教师团队”。

附件：第三批“全国高校黄大年式教师团队”创建示范活动
入围名单



序号	所在高校	团队名称
1	北京大学	天然药物学教师团队
2	中国人民大学	习近平新时代中国特色社会主义思想民商法学教师团队
3	清华大学	大气复合污染治理教师团队
136	湖南师范大学	中华伦理文明传承发展与伦理学理论创新教师团队
137	湖南工商大学	“习近平新时代中国特色社会主义思想概论”课教师团队
138	南华大学	医教研协同创新教师团队
139	岳阳职业技术学院	老年健康服务教师团队

(4) 获教育部第五批新时代高校党建示范创建和质量创优
工作样板支部

中华人民共和国教育部
Ministry of Education of the People's Republic of China

教育部思想政治工作司关于第五批新时代高校党建示范创建和质量创优工作遴选结果的公示

根据《教育部办公厅关于开展第五批新时代高校党建示范创建和质量创优工作的通知》（教思政厅函〔2025〕18号）安排和遴选工作方案，经省委教育工委推荐、资格审查、专家评审、教育部的建设和全面从严治党工作领导小组成员单位集中审议，遴选产生了10个全国党建工作示范高校、100个全国党建工作标杆院系、1001个全国党建工作样板支部，现将名单予以公示（见附件）。

序号	单 位
702	湘潭大学法学部教职工第二党支部
703	中南林业科技大学材料与能源学院林业工程黄大年式教师团队党支部
704	湖南中医药大学护理学院职工党支部
705	湖南师范大学生命科学学院遗传与发育生物学系党支部
706	湖南师范大学音乐学院“乐育三湘”研究生党支部
707	怀化学院计算机与人工智能学院（软件学院）第一党支部
708	湖南文理学院生命与环境科学学院学生第一党支部
709	湖南工商大学前沿交叉学院管理科学与工程系教工党支部
710	南华大学基础医学院病理生理学教师第一党支部
711	湖南工程学院电气与信息工程学院教工第二党支部
712	湖南城市学院建筑与城市规划学院城乡规划系教工党支部

(5) 获全国抗击疫情先进集体



(6) 获全国工人先锋号





(7) 获批国家级核医结合创新人才培养示范基地



(8) 获评全国援外医疗工作先进集体



(9) 教师团队参加省级教学比赛获奖



