



滨州医学院

BINZHOU MEDICAL UNIVERSITY

2014年本科教学质量报告



滨州医学院
二〇一五年六月

滨州医学院

2014 年本科教学质量报告

2015 年 6 月

目 录

学校概况	1
第一部分 本科教学基本情况	3
一、办学定位	3
二、本科人才培养目标及服务面向	3
三、教学工作中中心地位落实情况	4
四、在校生情况	4
第二部分 师资队伍	4
一、师资数量与结构	4
二、教师教育教学水平	5
三、教师教学投入	6
四、教师发展与服务	6
第三部分 教学资源	6
一、教学经费投入	6
二、教学条件建设	7
三、专业设置与培养方案	7
四、课程资源	9
五、社会资源	10
第四部分 培养过程	11
一、教学改革	11
二、课堂教学	12
三、实践教学	13
四、第二课堂	17

第五部分 学生发展	18
一、招生与生源.....	18
二、学生指导与服务.....	18
三、学风与学习效果.....	19
四、就业与发展.....	21
第六部分 教学质量保障	23
一、教学质量保障体系.....	23
二、教学质量监控与反馈.....	24
三、编制和发布年度本科教学质量报告、毕业生年度质量报告.....	24
四、本科教学基本状态数据库建设.....	25
五、专业评估.....	25
第七部分 特色发展	25
一、创新育人.....	25
二、特教育人.....	26
三、文化育人.....	26
第八部分 存在问题及解决措施	27
附件 2014 年本科教学质量年度报告支撑数据表 1-16	28
附录材料一 2006 年本科教学工作水平评估以来的整改情况总结	40
附录材料二 本科教学中存在问题及整改措施	52

学校概况

滨州医学院是山东省省属普通高等医学院校，山东省应用型人才培养特色名校。60 余年来，几代滨医人艰苦奋斗，求真务实，开拓创新，学校各项事业获得长足进步，已发展成为一所医学学科齐全，办学条件完善，办学特色鲜明，教育质量和办学水平不断提高的省属本科医学院校。

历史沿革 滨州医学院是山东省省属普通高等医学院校，前身是始建于 1946 年的原国立山东大学医学院，1956 年 3 月独立建制为青岛医学院，1970 年 10 月整体搬迁至山东省惠民地区行署驻地北镇办学，1974 年 11 月设立青岛医学院北镇分院（为省属本科高等院校），1981 年 9 月改称北镇医学院，1983 年 3 月随驻地更名为滨州医学院，2002 年 9 月滨州医学院烟台校区投入使用，2010 年 3 月学校注册地变更为烟台市（烟台市莱山区观海路 346 号），办学主体已正式转移到烟台市。

办学规模 学校全日制在校生 16800 余人，其中本专科生 16300 余人、硕士研究生 448 人，面向全国 29 个省（市、自治区）招生。

人才培养 始终坚持“育人为本，德育为先”、“教学第一，质量至上”的办学传统，秉承“仁心、妙术”的校训精神，弘扬“团结、严谨、求实、创新”的校风，践行“教书育人、为人师表、严谨治学、敬业奉献”教风和“崇尚科学、追求真理、勤奋学习、诚实守信”的学风，落实“一个战略目标、一体两翼战略布局和五个战略支点”的办学定位和发展思路，坚持以人才培养为中心、以提高质量为核心，坚持“以人为本，全面实施素质教育，基础理论知识与实践创新能力的统一，全面发展与个性发展的统一，科学精神与人文精神的统一”的育人理念，学生培养质量得到了用人单位的充分肯定和社会各界的广泛赞誉。2006 年，在教育部本科教学工作水平评估中获得优异成绩；2013 年，列为山东省应用型人才培养特色名校；2013 年，在全省高校中率先接受教育部临床医学专业认证，取得了认证有效期 6 年的优异成绩。独立办学 40 年来，为社会培养了 82000 多名各类医学及医学相关人才，打造了“作风朴实、基础扎实、工作踏实”的毕业生品牌，为区域和国家经济社会的发展特别是医疗卫生事业的发展做出了积极贡献。

残疾人高等教育 1985 年，创办了我国第一个专门招收残疾青年的大学本科专业（医学二系），开创了我国残疾人高等医学教育的先河，成为我国残疾人教育发展史上的标志性事件。2012 年招收首批视障学生，填补了我国医学院校和山东省开展本科层次视障生教育的空白。近 30 年来，形成了残健融合、教育与康复相结合的被誉为“滨州医学院模式”的残疾人人才培养模式，为社会培养了近 1000 名残疾人高素质医学人才，为促进国家文明进步做出了积极贡献。中国残联高度重视我校的建设和发展，已将我校纳入《中国残疾人事业“十二五”发展纲要》，给予重点支持。国家发展改革委、教育部、中残联三部委在“十二五”期间实施“特殊教育学校建设二期”专项，我校特殊教育示范园区建设项目获得立项，着力打造集教学、科研、康复服务、生活于一体，国内一流、具有国际先进水平和示范作用的残疾人高等教育高端优质平台。

学科专业 现设有临床医学院、基础医学院、特殊教育学院等 14 个院（系）。设有临床医学、口腔医学、护理学等 24 个本科专业，其中，口腔医学、临床医学、护理学、生物技术等 4 个专业为国家特色专业建设点，医学影像学、药学、信息管理

与信息系统等 8 个专业为省级特色专业。设有临床医学、基础医学、护理学等 3 个硕士学位授权一级学科，口腔临床医学、中西医结合临床等 40 个硕士学位授权二级学科，临床医学、口腔医学、公共卫生、应用心理、药学等 5 个硕士专业学位授权点。

现有神经生物学、呼吸病学、预防医学与卫生学、分子影像学、口腔临床医学、免疫学等 6 个“泰山学者”设岗学科，中西医结合临床、医学免疫学、口腔科学等 8 个省部级重点学科，临床营养与代谢、肿瘤分子生物学实验室、医学生物技术等 3 个省级重点实验室，医学人文研究中心 1 个省级人文社科基地，天然药物、生殖免疫、中医证候研究等 8 个省级医药卫生重点实验室，中药现代化与新剂型开发 1 个山东省中医药重点实验室。有病理学、组织学与胚胎学、儿科学等 3 门省级教学改革试点课程，组织学与胚胎学、病理学、生物化学等 31 门省级精品课程，临床技能实训中心、口腔医学实验教学中心、医学基础实验教学示范中心等 3 个省级实验教学示范中心，口腔颌面外科学、临床护理学、医学影像学、医学形态学、儿科学等 5 个省级教学团队，医学免疫学为省级双语教学示范课程，面向蓝黄经济区生物医药技术专业人才培养模式创新实验区为省级人才培养模式创新实验区。

科学研究 近 5 来，承担科研课题 1821 项，其中国家自然科学基金课题 71 项，省部级课题 252 项，厅局级 406 项；科技成果获省部级奖励 19 项，其中省科学技术二等奖 5 项、省科学技术三等奖 10 项，省社科优秀成果三等奖 4 项，获厅局级奖励 535 项；获省级教学成果奖 15 项（含优秀调研成果奖 10 项），研究生教育教学成果奖 4 项，优秀教材奖 4 项；出版专著 38 部，出版教材 161 部，发表论文 3600 余篇，其中被 SCI 等收录和转载 600 余篇，核心期刊 1520 篇；鉴定成果 84 项，其中鉴定水平达到国际领先或国际先进水平 48 项；获专利 67 项，其中发明专利 13 项。主办《中国医院统计》（国家级）和中国学术期刊综合评价数据库来源期刊《滨州医学院学报》，均向国内外公开发行。

师资队伍 学校始终将人才作为发展的首要战略支点，遵循“立足于培养、着眼于提高、有选择引进”的原则，全面提升人才师资队伍整体水平。现有专职教师 1073 人，有正高级职称人员 121 人，副高级职称人员 291 人；博士学位人员 177 人，硕士学位人员 700 人。现有双聘院士 1 人，长江学者 1 人，全国模范教师 1 人，全国优秀教师 4 人，享受国务院颁发政府特殊津贴专家 6 人，教育部新世纪优秀人才 3 人；有“泰山学者”特聘专家（教授）10 人，山东省有突出贡献的中青年专家 4 人，山东省高校首席专家 2 人，省级优秀教师 4 人、省级教学名师 7 人、省级教学团队 5 个，省级高校优秀科研创新团队 1 个，烟台市双百计划 3 人，市级有突出贡献的中青年专家 25 人。

办学设施 现有滨州、烟台两个校区，占地 1589.5 亩，总建筑面积 63.7 万平方米；资产总值 11.57 亿元，教学科研仪器设备总值 2.34 亿元；有直属附属医院 2 所，其中滨州附属医院建筑面积 18 万平方米，资产总值 15.4 亿元，仪器设备总值 4.8 亿元，开放床位 1810 张，是鲁北地区医疗、教学、科研、保健、康复中心；烟台附属医院建筑面积 25.5 万平方米，规划床位 2200 张。烟台校区及烟台附属医院的建设发展，填补了烟威地区没有高等医学院校、没有省属大型医疗机构的空白。

对外交流与合作 积极适应高等教育国际化趋势，充分利用国内外两种资源和市场，不断加强对外交流与合作，先后与美、英、日、韩、新西兰等国家的高校和医疗机构，与首都医科大学、南京医科大学、西北农林科技大学、华东师范大学等国内知

名高校，与吴阶平医学基金会、王忠诚医学基金会等行业组织，与山东国际生物科技园、绿叶制药、渤海制药、荣昌制药等大型医药集团，建立了友好交流与合作关系，在人员交流、联合培养研究生、共建项目、科研攻关、协同创新等方面取得了较好成果。

第一部分 本科教学基本情况

一、办学定位

(一) 办学方向、办学定位、办学思路及确定依据

1. 办学方向

学校坚持社会主义办学方向，全面贯彻党的教育方针，以人才培养、科学研究、社会服务、文化传承创新为基本职能，以立德树人为根本任务，培养德智体美全面发展、基础扎实、实践创新能力强的应用型人才。

2. 办学定位

目标定位：建设国内知名医科大学；

类型定位：教学型逐步发展为教学研究型；

层次定位：以本科教育为主体，大力发展研究生教育；

学科专业定位：以医学类学科为主，积极发展医学相关学科，突出特殊教育、健康服务特色，逐步形成渗透融合、协调发展的学科专业体系。

3. 办学思路

坚持“一体两翼”的战略布局，以山东半岛为一体，以胶东半岛、黄河三角洲为两翼。

坚持五个战略支点：人才、学科专业、开放办学、社会服务、治理体系。

4. 确定依据

我校的办学方向、办学定位及办学思路依据《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010～2020年）》、《山东省中长期教育改革和发展规划纲要（2011～2020年）》、《山东省教育事业“十二五”规划》等上级规划、文件精神 and 《滨州医学院“十二五”建设与发展规划》、滨州医学院党委会纪要等确定。

(二) 办学方向、办学定位及办学思路在学校发展规划中的体现

学校历来高度重视办学方向、办学定位、办学思路等发展战略研究，一般每5年制定一次发展规划，同时注重将“五年规划”落实到年度工作计划中，分年度、分阶段落实“五年规划”确定的目标和任务，并根据经济社会发展的新要求，按照“五年规划”落实进展情况，及时调整规划和年度工作计划，确保学校发展战略的有效实施和落实。学校先后编制了《十年发展规划（1981～1990）》、《1991～2000年发展规划纲要》、《1996～2000年发展计划及2010年发展目标纲要》、《2001～2005年发展规划纲要》、《“十一五”建设与发展规划》、《“十二五”建设与发展规划》等，每一个规划都对学校的办学方向、办学定位和办学思路等发展战略进行了明确的规定。

二、本科人才培养目标及服务面向

本科人才培养目标：培养德智体美全面发展，基础扎实、实践创新能力强的应用型人才；

服务面向：立足山东，面向全国。

三、教学工作中心地位的落实情况

学校秉承“教学第一，质量至上”的优良办学传统，始终坚持育人为本，把本科教学作为中心工作列入重要议事日程，采取多种措施确保本科教学质量，形成了“领导重视教学、制度保障教学、经费支持教学、管理服务教学”良好局面，不断提高育人质量和办学水平。

学校党委、行政高度重视教学工作，听取教学工作情况汇报，研究解决存在问题，在每年一次的“双代会”和每年两次的领导干部工作会议上，都对教学工作进行全面总结，提出明确的工作部署和要求。2014 年，学校召开 8 次党委会、6 次院长办公会，听取教学及人才培养相关工作汇报，研究部署教学及人才培养工作。

四、在校生情况

2014 年全日制在校生 16815 人，其中留学生 86 人，研究生 448 人，本科学生 15600 人，普通高职（含专科）学生 681 人，本科生占全校学生总数的 92.8%。

第二部分 师资队伍

一、师资队伍数量与结构

（一）数量与结构

学校将人才作为发展的首要战略支点，遵循“立足于培养、着眼于提高、有选择引进”原则，2014 年我校获评教育部“长江学者”1 人，引进“泰山学者”特聘专家（教授）1 人，录用博士、硕士研究生 49 人。

学校现有专任教师 1073 人，外聘教师 2817 人，生师比为 11:1。专任教师中有正高级职称人员 121 人，副高级职称人员 291 人；博士学位人员 177 人，硕士学位人员 700 人。学校师资队伍的职称、学位和年龄结构显著改善，为学校教育质量和办学水平提高提供了有力保证。师资队伍的职称、学位、年龄及学历结构情况见表 1-表 4。

我校现有双聘院士 1 人，长江学者 1 人，全国模范教师 1 人，全国优秀教师 4 人，享受国务院颁发政府特殊津贴专家 6 人，教育部新世纪优秀人才 3 人，“泰山学者”特聘专家（教授）10 人，山东省有突出贡献的中青年专家 4 人，山东省高校首席专家 2 人，省级优秀教师 4 人，省级教学名师 7 人，省级教学团队 5 个，省级高校优秀科研创新团队 1 个，烟台市双百计划 3 人，市级有突出贡献的中青年专家 25 人。

表 1 滨州医学院师资队伍职称结构情况表

年度	专任教师 总数	高级职称						中级		初级	
		人数	比例	正高		副高		人数	比例	人数	比例
				人数	比例	人数	比例				
2014	1073	412	38.3%	121	11.3%	291	27.1%	563	52.5%	98	9.1%

表 2 滨州医学院师资队伍学位结构情况表

年度	专职教师 总数	硕士以上学位						学士		其它	
		人数	比例	硕士		博士		人数	比例	人数	比例
				人数	比例	人数	比例				
2014	1073	877	81.7%	700	65.2%	177	16.5%	172	16.0%	24	2.2%

表 3 滨州医学院师资队伍年龄结构情况表

年度	专职教师 总数	≤ 35 岁		36 ~ 45 岁		46 ~ 55 岁		≥ 56 岁	
		人数	比例	人数	比例	人数	比例	人数	比例
2014	1073	405	37.8%	448	41.8%	190	17.6%	30	2.8%

表 4 滨州医学院师资队伍学历结构情况表

年度	专职教师 总数	博士研究生		硕士研究生		本科		专科及以下	
		人数	比例	人数	比例	人数	比例	人数	比例
2014	1073	174	16.2%	479	44.6%	403	37.6%	17	1.6%

注：以上师资队伍数据以学校实际专职教师人数统计，与附件表 2 中折合教师数统计方式不同。

（二）教师队伍建设规划

根据学校人才培养需要，在保证教育教学水平提高的同时，保持师资队伍总量适度增长。到 2015 年底，专任教师总量达到 1100 人左右，副教授及以上教师比例达到 40%，博士学位教师比例达到 18%；力争实现国家级人才的突破，新增泰山学者特聘教授 1 名，省级有突出贡献的中青年专家、重点学科带头人或首席专家 2 名，省级教学名师 1 名；培育中青年拔尖人才 10 名，培育高水平创新团队 2 个、教学团队 2 个。

二、教师教育教学水平

为提高教育教学积极水平，2014 年学校实施“学科带头人、学术骨干支持计划”、“创新团队建设计划”和“青年骨干教师培养计划”，大力支持教师在职攻读学位、外出进修学习，全面提升人才师资队伍整体水平。

学校建立了主讲教师准入制度，对新进教师进行岗前培训，由学校知名学科带头人进行专题辅导；在教研室建立了以老带新的“传帮带”体系，严格实行“新开课人员试讲制度”和“集体备课制度”，使主讲教师树立良好的师德师风，掌握正确的教学方式和方法。2014 年我校符合主讲教师岗位资格的教师为 1070 人，占专任教师总数比例为 99.8%。

2014 年学校组织师德建设专题研讨沙龙、“当代知识分子的担当与追求”讨论交流、专家讲学等活动，深入开展师德师风大讨论，增强了广大教师教书育人、以身立教、创先争优的责任感和使命感，提升了人格魅力、学识魅力和人文素养，打造一支品德高尚、爱岗敬业、业务精湛、为人师表、学生满意的高校教师队伍。

三、教师教学投入

学校始终坚持教学中心地位，明确规定教授每年必须为本科生讲授一门以上课程，并将承担本科教学任务作为教授岗位聘任的首要条件，不断强化竞争激励和约束机制。本学年主讲本科课程的教授占教授总数 80.68%，教授讲授本科课程门次占实际开出课程总门次的比例为 16.93%。

四、教师发展与服务

学校以教师发展中心为平台，调动多方资源，创新工作模式，坚持线上教育与线下活动相结合、集中培训与分散提升相结合、学校统一规划与院（系）灵活安排相结合的原则，围绕教师发展需要，与全国高校教师网络培训中心合作，开通“教师在线学习中心”网站，建立教师网络研修社区，开展面向全体教师的在线培训和教师发展活动，促进教师自主学习，推动教学方式变革；举办每月一次的“主题午餐会”和“学术沙龙”，加强教师间的沟通与交流，互通有无，共同提升；开展以沙龙、英语角、有海外经历的专家教授培训等形式的外语培训，提高教师外语授课能力；创新二级学院之间互派教师学习模式，2014 年选派 20 余名基础医学院教师深入附属医院进行临床实践学习。

第三部分 教学资源

一、教学经费投入情况

学校始终坚持教学中心地位，优先安排教学经费预算，每年教学日常运行经费占经常性预算内教育事业费拨款与学费收入之和的比例不低于 13%，确保教学经费足额投入并不断增长。2014 年学校教学经费投入共计 7461.85 万元，教学日常运行经费支出 3661.05 万元，本科专项教学经费支出 3800.8 万元，较好地满足了人才培养需要。教学日常运行经费及专项教学经费投入见表 5、表 6。

表 5 2014 年滨州医学院教学日常运行经费投入情况表

单位：万元

序号	项目	2014 年
1	本科生经常性预算内事业费拨款	18378.59
2	本科生学费收入	7586.28
3	教学日常运行经费	3661.05
4	第 3 项占 1、2 项之和的比例	14.1%

表 6 2014 年滨州医学院专项教学经费投入情况表

单位：万元

序号	经费项目	2014 年
1	新上专业建设、教材建设、教改立项、质量工程专项	829.79
2	青年骨干教师培养、访问学者、高层次人才队伍建设专项	1002.39
3	实验室、临床教学基地建设	1557.23
4	图书资料购置	411.39
合计		3800.8

二、教学条件建设

(一) 教学用房

目前学校教学行政用房共计 276103 m², 其中教室面积 87101 m², 图书馆面积 31146 m², 校内实验室面积 62135.53 m²、实习场所实验室面积 16155.47 m² (未包含直属附属医院实习场所面积 10.82 万 m²), 专用科研用房面积 26741 m², 体育馆 8678 m², 会堂 1740 m², 行政用房 42406 m², 生均教学行政用房 16.42 m², 较好地满足了教学的需要。

(二) 实验室建设

学校注重实验室建设工作, 2014 年完成眼视光学、医学检验、生物制药、药学及化学等 7 个教学实验室的扩建和升级改造工作; 购置了重点学科、重点实验室、医药研究中心和泰山学者岗位实验室所需的仪器设备。目前学校教学科研仪器设备 28106 台(套), 总值 23442.64 万元, 2014 年新增教学科研仪器设备值 1100 万元, 生均教学科研仪器设备值 1.1 万元。

(三) 教学信息化建设

加大资金投入, 校园网络总投资达 1900 万元, 信息点数量达 10600 多个, 建设网络教学平台(清华在线), 实现了学生在线学习及部分课程的在线考试。目前我校共开设校内网络课程 547 门, 实现网上考试课程 20 门, 建设网络试题库 74 门, 增加我校教学资源库和校园视频点播系统网络课程素材, 现可提供 10154 门网络公开课程、专家讲座供学生学习。

(四) 图书资源建设

着力加强文献信息资料建设, 纸质文献和电子文献相互补充, 实体资源和虚拟资源协调发展, 较好地满足了教学、科研和学生的实际需要。目前, 图书馆拥有馆藏文献约 453.9 万册(件), 其中纸质书刊 142.4 万册(件), 电子图书 311.5 万册, 2014 年度进书 6.46 万册。

三、专业设置与培养方案

(一) 专业设置

以社会需求为导向, 主动适应高等教育发展及经济社会发展对人才培养提出的新要求, 坚持“优化结构、分类指导、加强内涵、形成特色”原则, 结合学校实际, 完善专业建设规划, 调整优化专业结构, 积极培养并大力发展与山东经济社会结构战略性调整和现代产业体系建设相匹配的优势专业和特色专业, 充分利用烟台沿海地区地

域特色和办学优势，2014 年调研设置了葡萄与葡萄酒工程专业。截止 2014 年底，我校共有 24 个本科专业，初步形成了以医药为主，医、理、管、法、文、教育、工等多学科协调发展的学科专业布局。其中口腔医学、临床医学、护理学、生物技术等 4 个专业为国家特色专业建设点，医学影像学、药学、信息管理与信息系统、麻醉学等 8 个专业为省级特色专业。学科专业门类及各专业所占比例见表 7。

表 7 滨州医学院专业门类及所占比例一览表

学科门类	专业名称	授予学位	专业代码	学制	设置年份	比例 (%)
医学	临床医学	医学	100301	5 年	1980	55.55%
医学	口腔医学	医学	100401	5 年	1994	
医学	护理学	医学	100701	5 年	1998	
医学	中医学	医学	100501	5 年	2002	
医学	临床医学（全科医学）	医学	100301	5 年	2003	
医学	医学影像学	医学	100303	5 年	2003	
医学	护理学（高职本科）	医学	100701	5 年	2003	
医学	麻醉学	医学	100302	5 年	2004	
医学	药学	理学	100801	4 年	2005	
医学	预防医学	医学	100201	5 年	2008	
医学	医学检验	理学	100304	4 年	2011	
医学	眼视光学	理学	100306	4 年	2011	
医学	康复治疗学	理学	100307	4 年	2011	
医学	中医学（针灸推拿方向）	医学	100501	5 年	2012	
医学	听力与言语康复学	理学	101008T	4 年	2013	
理学	生物技术	理学	070402	4 年	2002	11.11%
理学	应用心理学	理学	071502	4 年	2005	
理学	统计学	理学	071601	4 年	2005	
管理学	信息管理与信息系统	管理学	110102	4 年	2002	14.81%
管理学	公共事业管理	管理学	110302	4 年	2006	
管理学	劳动与社会保障	管理学	110303	4 年	2008	
管理学	市场营销	管理学	100306	4 年	2012	
法学	法学	法学	030101	4 年	2004	3.70%
文学	英语	文学	050201	4 年	2005	3.70%
工学	生物制药	工学	083002T	4 年	2013	7.41%
工学	葡萄与葡萄酒工程	工学	082706T	4 年	2014	
教育学	特殊教育	教育学	040108	4 年	2013	3.70%

（二）培养方案

为进一步加强人才培养方案修订、执行及调整的规范化管理，2014 年我校制定了《滨州医学院人才培养方案制（修）订管理办法》。根据《滨州医学院关于优化本科

专业人才培养方案的指导意见》及《滨州医学院人才培养方案制（修）订管理办法》，结合我校各专业情况，2014 年完成了口腔医学技术、制药工程等专业人才培养方案的论证和修订，对 2012 版部分专业人才培养方案进行了微调。

在人才培养方案执行过程中，各专业课程和实践环节的教学任务由相关部门、院（系）归口承担。各院（系）根据人才培养方案落实所有课程的授课教师、教学日历、教材及必要的教学条件，安排好各教学环节并进行教学执行和实施。

四、课程资源

学校以人才培养目标为依据，坚持“分类指导，强化建设”原则，不断完善课程建设规划。按照国家级精品开放课程、省级精品课程、校级精品课程与校级优秀课程四个层次进行分层建设，定期进行课程评估，以保证课程建设质量。

目前我校共有 31 门省级精品课程，校级优秀课程 129 门、精品课程 100 门、网络课程 547 门，2014 年新增校级精品课程 25 门，新增校级优秀课程 28 门。2014 年开设课程总门数 758，其中必修课 689 门，选修课 69 门。各专业选修课学分占专业课程总学分比例见表 8。

表 8 滨州医学院各专业选修课学分占课程总学分比例一览表

校内专业名称	学科门类	学制	学分总数	选修课学分	选修课学分比例
临床医学（本）	医学	5	266.12	20	7.52%
临床医学（全科医学）	医学	5	274.18	20	7.29%
临床医学（老年医学）	医学	5	270.71	20	7.39%
临床医学（教改班）	医学	5	267.06	20	7.49%
医学影像学	医学	5	261.76	20	7.64%
麻醉学	医学	5	260.76	30	11.50%
口腔医学（本）	医学	5	271.76	20	7.36%
护理学（本）	医学	4	240.65	20	8.31%
护理学（高职本科）	医学	4	240.65	20	8.31%
中医学	医学	5	245.65	20	8.14%
中医学（针灸推拿）	医学	5	218.35	20	9.16%
预防医学	医学	5	219.53	20	9.11%
眼视光学	医学	4	224.35	20	8.91%
医学检验技术	医学	4	197.06	20	10.15%
医学检验技术（高职本科）	医学	4	197.18	20	10.14%
康复治疗学	医学	4	189.24	20	10.57%
药学	医学	4	188.82	20	10.59%
听力与言语康复学	医学	4	264.35	20	7.57%
英语	文学	4	191.53	20	10.44%
生物技术	理学	4	189.59	20	10.55%
应用心理学	理学	4	182.12	20	10.98%
特殊教育	教育学	4	220.29	20	9.08%

校内专业名称	学科门类	学制	学分总数	选修课学分	选修课学分比例
市场营销	管理学	4	188.59	20	10.61%
信息管理与信息系统	管理学	4	189.06	20	10.58%
信息管理与信息系统 (卫生信息化)	管理学	4	200.94	20	9.95%
统计学	管理学	4	199.18	20	10.04%
公共事业管理	管理学	4	190.18	20	10.52%
公共事业管理(老年医养)	管理学	4	184	20	10.87%
公共事业管理(高职本科)	管理学	4	188.71	20	10.60%
劳动与社会保障	管理学	4	266.12	20	7.52%
劳动与社会保障(高职本科)	管理学	4	184.35	20	10.85%
葡萄与葡萄酒工程	工学	4	218.71	20	9.14%
生物制药	工学	4	204.12	20	9.80%
法学	法学	4	203.76	20	9.82%

2014 年学校严格落实教材建设与管理制，充分利用教材建设专项基金，鼓励资助教师参与国家规划教材和全国统编教材的编写。2014 年我校金昌洙教授主编的《人体解剖学》入选教育部“十二五”职业教育国家规划教材。目前，我校教师主编出版各类教材 126 部；由我校发起并由科学出版社出版的全国首套案例式系列特色教材中，我校教师担任主编 13 人，副主编、编委 40 余人；目前编制各类理论和实验教学 CAI 课件 1000 余件；获得山东省优秀教材一等奖 5 部、二等奖 3 部。

五、社会资源

(一) 合作办学、合作育人

1. 2014 年启动与韩国岭南大学的国际交流与合作项目，目前 4 名临床医学专业学生赴岭南大学附属医院进行为期 3 个月的实习。

2. 2014 年与英国格拉斯哥卡利多尼亚大学、韩国嘉泉大学在心理学、护理学、临床医学专业达成合作意向、确定联合培养本科人才，目前正在积极申报教育部中外合作办学本科教育项目。

3. 继续加强与日本关西语言学院合作，24 名 2014 级护理专业学生参加培训，14 名 2014 届毕业生赴青岛培训基地参加培训，为赴日就业迈出了实质性的一步。

4. 与菲律宾远东大学签署硕士培养协议，目前 10 名在校护理专业学生通过远东大学的入学考试，在国内完成本科教育后，将于 2016 年、2017 年分批前往远东大学留学深造。

(二) 共建教学资源情况

1. 与渤海制药有限公司联合共建“渤海药物研究院”，成立“药物创制研发工艺平台”和“GMP 标准实验室”。利用这个平台，我校与渤海制药有限公司联合申报的“方剂效应与临床评价”研究室获批“国家中医药管理局重点研究室”。

2. 与烟台大学合作申报的“新型制剂与生物技术药物研究协同创新中心”项目获得批准，为我校在该领域的科技创新和促进地方经济发展提供了良好的载体。

3. 与山东国际生物科技园合作申报的“山东省海洋生物功能分子应用工程实验

室”、“国家火炬烟台海洋生物与医药特色产业基地”等项目均已获批，为海洋药物的研发搭建了平台。

（三）教学基地建设

根据各专业实践教学需要，不断加大教学投入，2014 年投入 100 万对我校 15 所非直属附属医院配备教学模具，保障了学生临床技能培训与考核的需要。

按照“调整、优化、发展、提高”的原则，进一步加强教学基地建设，2014 年新增非直属附属医院 2 所，口腔医学专业实习基地 2 所、康复治疗学专业实习基地 8 所、护理学专业实习基地 2 所、麻醉学专业实习基地 2 所、中医学专业教学基地 1 所、特殊教育实践基地 1 所、药学专业实践基地 1 所、葡萄酒学院实践基地 7 所。至 2014 年底，我校拥有校外签约实践教学基地共计 96 所，其中直属附属医院 2 所，非直属附属医院 15 所，教学医院 9 所，实践教学基地 72 所。教学基地覆盖全省 17 地市，遍及北京、上海、深圳、广东、浙江等省市，较好地满足了实践教学需要。

第四部分 培养过程

一、教学改革

坚持“以人才培养为中心、以提高质量为核心、以高质量的教育培养高素质的人才”的办学思想，坚持“以人为本，全面实施素质教育，基础理论知识与实践创新能力的统一，全面发展与个性发展的统一，科学精神与人文精神的统一”的“三统一”育人理念，坚持“以学生为中心、自主学习”的教学理念，积极适应经济社会特别是医疗卫生事业发展对人才培养的新要求，不断深化教育教学改革。

（一）积极探索人才培养模式改革

积极推进学年学分制改革，逐步建立健全与学年学分制改革相适应的教学管理、学生管理配套制度，为实施素质教育、发展学生个性、扩大学生学习的自主性与选择性提供了良好的制度空间。

全面贯彻落实《教育部卫生部关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》、《教育部卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》等文件精神，积极适应高等教育特别是高等医学教育发展的新要求，积极贯彻“以学生为中心”、“自主学习”、“早期接触社会、早期接触临床、早期接触科研”、“早实践、多实践、反复实践”和我校“三统一”的育人理念，积极进行临床医学专业教学改革，取得很大成效，2014 年我校教学改革项目《临床医学专业人才培养方案改革与实践研究》获山东省第七届教学成果三等奖。

我校积极探索建立“5+3”人才培养模式，推进临床医学硕士专业学位教育与住院医师规范化培训有效衔接。

我校积极推进双专业、双学位教育，目前我校英语、法学、应用心理学等 3 个专业开展双学位教育。

我校积极推进跨校选课和学分互认，与烟台大学、山东工商学院等高等院校实现师资互聘合作和学生跨校选课，共享优质教学资源。

（二）积极推进课程内容整合和课程体系改革

以人才培养目标为依据，坚持知识、能力和素质协调发展，优化资源配置，加强教学内容整合，着重培养学生的创新思维和实践能力；压缩部分学时，增加学生自学空间，促进学生的个性化发展。为此，积极促进学科整合与融合，推动基础医学与临

床医学整合, 临床医学与公共卫生整合, 医学人文与医学科学整合, 医学教育与医疗保健服务整合。在临床医学专业中进行了医学基础课程内容整合, 将生理学、病理学、病理生理学、人体解剖学、组织学与胚胎学、药理学 6 门课程整合为 9 大系统模块, 开展了以器官系统为中心的教学模式改革。护理学专业依托省级教学改革项目开展了“临床护理课程体系与教学内容的综合改革和整合实践研究”及护理人文课程的内容整合。其他医学相关专业也根据本专业特点和课程间的内在联系, 设计方案, 积极进行课程内容整合方面的探索与实践, 成效显著, 2014 年药学专业的教学改革项目《药专业实验教学课程体系的构建》获山东省第七届教学成果三等奖。

(三) 积极推进临床教学改革

积极推进临床教学与考核模式改革, 制定了《临床见习日志》、《二级学科出科考试工作规范》等标准。2014 年完善了 OSCE 试题库, 继续开展毕业生客观结构化临床考试 (OSCE)、毕业实习二级学科出科考试、临床见习日志考核、实习前临床技能综合训练、毕业生临床技能大赛、社区卫生服务见习等一系列临床能力培养与考核模式改革。近几年的改革取得较好成效, 2014 年我校承担的省级教学改革项目《省属高等医学院校临床教学规范和评价标准的构建与实践》、《医学生临床实践能力培养与考核体系的构建与实践》分别获山东省第七届教学成果二、三等奖。通过以上改革, 强化了学生临床能力培养, 激发了学生自主学习的积极性, 拓宽了学生学习的视野, 使学生的临床思维、临床技能、自主学习能力等得到进一步提高。在 2014 年第五届全国高等医学院校大学生临床技能大赛中获得团体三等奖。

二、课堂教学

(一) 课堂教学

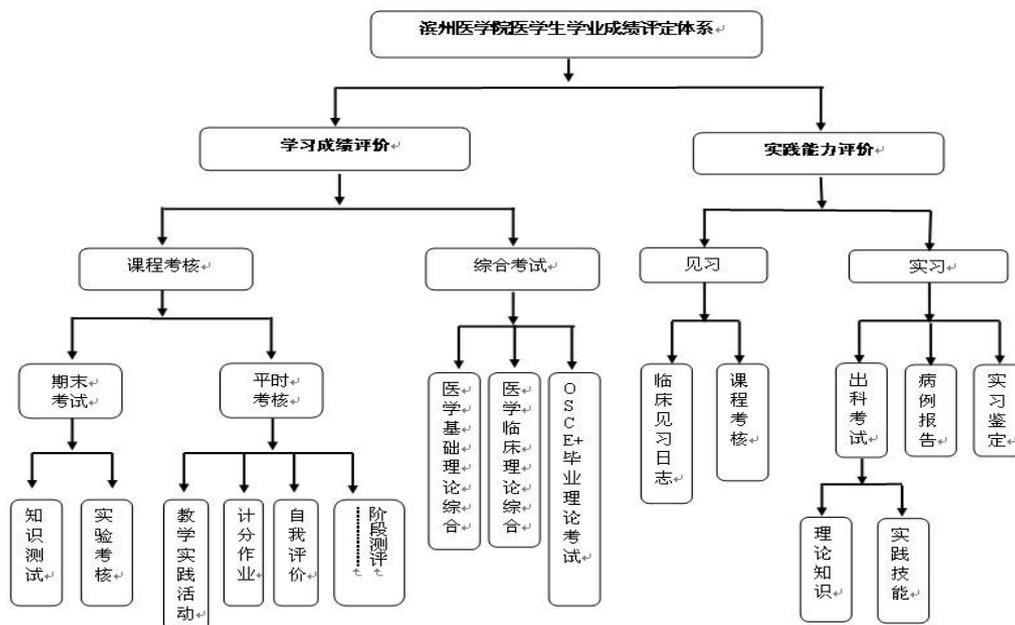
教师在课堂教学中树立“以学生为中心”的教育教学理念, 积极开展教育教学方法改革, 课堂教学中引入案例式教学法 (CBL)、以问题为中心的教学方法 (PBL)、理论-实验 (见习) 一体化教学、模拟教学法等模式, 2014 年我校教学改革项目《省属医学院校 PBL 教学的探索与实践》获山东省第七届教学成果三等奖。教学方法改革对增强学生学习能力, 培养学生创新思维和创新精神, 提高教学效果, 发挥了积极的推进作用。

教师将学科前沿的研究成果、学科进展穿插在教学过程中传授给学生。教师将承担的科研项目内容融入教学, 使学生通过项目的研究内容、研究方法加深对理论知识的理解和掌握。2014 年我校省级精品课程《病理学》将“进展期胃癌的病理-生物学分型研究”最新成果引入课堂教学; 外科学教研室将出版《临床肠内营养》专著作为教学内容融入课堂教学; 组织学与胚胎学教研室利用科研中形成的实验平台, 增加设计性、综合性实验, 引导学生较早参与科研活动, 着力培养学生的创新精神和实践能力, 受到学生好评。

(二) 考试考核

2014 年继续落实《滨州医学院关于全面推进形成性评价工作的指导意见》, 在全校总结并推广形成性评价经验。在临床医学专业进一步完善医学基础综合考核 (理论+技能)、医学临床理论综合考核、OSCE 考核为主的综合考核评价体系。注重考试结果的分析, 积极研发基于教育测量学的考试分析系统, 提高命题质量和考核公信力。学业成绩评定体系见图 1。

图 1 滨州医学院学业评定体系图



三、实践教学

(一) 实践教学

建立实践教学兼职教师聘任、培训、评优、竞赛等的长效机制，组织“滨州医学院 2014 年临床骨干教师教育教学改革研修班”、“第二届口腔医学专业临床教师教学技能培训班暨口腔医学新技术应用培训班”及 5 期深入教学基地进行的临床教师培训班等活动，强化了聘请校外教师的教育教学理念，提高了聘请校外教师的整体授课能力与水平。

重视学生实践能力培养，在 2012 版人才培养方案中加大了实践课程的比例，各专业实践教学学分占总学分比例平均达 46.7%。各专业实践教学学分占总学分比例见表 9。

表 9 滨州医学院各专业实践教学学分占总学分比例一览表

校内专业名称	学科门类	授予学位	学制	实践总学分	学分总数	实践学分比例	按学科门类
临床医学（本）	医学	医学	5 年	142.12	266.12	53.4%	49.9%
临床医学（全科医学）	医学	医学	5 年	147.18	274.18	53.4%	
医学影像学	医学	医学	5 年	144.76	261.76	55.3%	
麻醉学	医学	医学	5 年	132.76	260.76	50.9%	
口腔医学（本）	医学	医学	5 年	129.76	271.76	47.7%	
护理学（本）	医学	医学	5 年	122.65	240.65	51.0%	
护理学（高职本科）	医学	医学	5 年	122.65	240.65	51.0%	
中医学	医学	医学	5 年	124.65	245.65	50.7%	
中医学（针灸推拿）	医学	医学	5 年	115.35	218.35	53.4%	
预防医学	医学	医学	5 年	118.53	219.53	54.0%	

眼视光学	医学	理学	4 年	120.35	224.35	53.6%	49.9%
医学检验技术	医学	理学	4 年	90.06	197.06	45.7%	
医学检验技术(高职本科)	医学	理学	4 年	88.18	197.18	44.7%	
康复治疗学	医学	理学	4 年	65.24	189.24	34.5%	
药学	医学	理学	4 年	83.82	188.82	44.4%	
听力与言语康复学	医学	理学	4 年	143.35	264.35	54.2%	
英语	文学	文学	4 年	70.53	191.53	36.8%	36.8%
生物技术	理学	理学	4 年	82.59	189.59	43.6%	36.5%
统计学	理学	理学	4 年	49.18	199.18	24.7%	
应用心理学	理学	理学	4 年	75.12	182.12	41.2%	
特殊教育	教育学	教育学	4 年	118.29	220.29	53.7%	53.7%
市场营销	管理学	管理学	4 年	70.59	188.59	37.4%	42.2%
信息管理与信息系统	管理学	管理学	4 年	70.06	189.06	37.1%	
公共事业管理	管理学	管理学	4 年	85.18	190.18	44.8%	
公共事业管理(高职本科)	管理学	管理学	4 年	69.71	188.71	36.9%	
劳动与社会保障	管理学	管理学	4 年	142.12	266.12	53.4%	
劳动与社会保障(高职本科)	管理学	管理学	4 年	80.35	184.35	43.6%	
葡萄与葡萄酒工程	工学	工学	4 年	117.71	218.71	53.8%	49.5%
生物制药	工学	工学	4 年	92.12	204.12	45.1%	
法学	法学	法学	4 年	90.76	203.76	44.5%	44.5%

(二) 实验教学与实验室开放

1. 实验教学

2014 年, 全校开设了 200 多门实验课程, 实验项目 2000 多个, 实验学时数 15000 多学时。在实验教学运行过程中, 按照人才培养方案, 进一步优化实验课程体系, 改革实验教学方法与教学手段, 取得了显著成效。其中化学教研室联合实验室开展实验教学一体化建设, 通过整合教学、实验资源, 形成“药物制备—分离提纯—定性定量分析”为一体的实验教学模式; 中医学专业改变了国内外中药学纯理论教学的模式, 将中药的药用植物—植物鉴定—药理药效理论教学与实验有机整合, 形成中药学、药用植物学、中药鉴定学及中药药理学相融合的课程体系; 儿科护理学实施了 SSP (学生标准化病人) 的实验教学改革等。

2. 实验室开放

为培养学生的科学思维、实践能力和创新精神, 根据《滨州医学院实验室开放暂行规定》和《滨州医学院实验室开放实施细则》, 2014 年开放各类实验项目 68 项。2014 年开放试验项目见表 10。

表 10 2014 年滨州医学院开放实验项目一览表

序号	项目名称	面向学生层次	所属学院
1	小白鼠腹腔注射	全体本科生	药学院
2	鸡血的抽取	全体本科生	药学院
3	小儿头皮静脉输液	2012 级专科	护理学院
4	婴儿沐浴、婴儿抚触	2012 级专科	护理学院
5	小儿体格发育特点及测量方法、奶量计算、奶粉配制	2013 级专升本	护理学院
6	小儿头皮静脉输液	2013 级专升本	护理学院
7	单人徒手心肺复苏、电除颤术、双人心肺复苏	2013 级专升本重症方向	护理学院
8	外伤固定、搬运	2013 级专升本重症方向	护理学院
9	外伤止血、包扎	2013 级专升本重症方向	护理学院
10	气管切开、深静脉置管护理	2013 级专升本重症方向	护理学院
11	有创呼吸机的使用	2013 级专升本重症方向	护理学院
12	心电监护仪的使用	2010 级护理本科	护理学院
13	鼻饲法	11 级护理本科 高职本科	护理学院
14	女患者导尿术	11 级护理本科 高职本科	护理学院
15	周围静脉输液法	11 级护理本科 高职本科	护理学院
16	氧气疗法	11 级护理本科 高职本科	护理学院
17	药物抽吸法	11 级护理本科 高职本科	护理学院
18	铺备用床、麻醉床	2013 级护理专升本	护理学院
19	无菌技术	2013 级护理专升本	护理学院
20	无菌技术、氧疗	2013 级护理专升本	护理学院
21	女病人导尿术	2013 级护理专升本	护理学院
22	解剖标本的设计与制作	12 级临床、全科、影像、麻醉专业本科生	基础医学院
23	人体解剖陈列室的开放	2012 级临床相关专业学生	基础医学院
24	机能实验学基本操作技术	2012 级本科各专业	基础医学院
25	寄生虫大体标本观察	2012 级本科、2013 级本专科	基础医学院
26	培养基的制备	2012 级学生（教改）	基础医学院
27	抗 O 抗体的制备	2013 级学生（教改）	基础医学院
28	抗 H 抗体的制备	2014 级学生（教改）	基础医学院
29	家兔抗绵羊红细胞抗体的制备	2015 级学生（教改）	基础医学院
30	兔抗人血清抗体的制备	2016 级学生（教改）	基础医学院
31	细菌分离培养	2017 级学生（教改）	基础医学院

序号	项目名称	面向学生层次	所属学院
32	拉曼光谱的分析与应用	医学相关专业学生	基础医学院
33	医用传感器	医学相关专业学生	基础医学院
34	电路组装与测试	医学相关专业学生	基础医学院
35	单管放大电路组装与测试	医学相关专业学生	基础医学院
36	人耳听觉听阈测试	医学相关专业学生	基础医学院
37	彗差成因及调试方案研究	2012 级眼视光学专业	基础医学院
38	测量放大器设计及应用研究	2011 级影像专业	基础医学院
39	家兔栓塞实验	2012、2013 级教改	基础医学院
40	大鼠肾小管上皮细胞变化	2012、2014 级教改	基础医学院
41	大体标本及虚拟切片的观察	2012、2013 级本科	基础医学院
42	DNA 提取	大二以上学生	基础医学院
43	PCR 仪使用	大二以上学生	基础医学院
44	琼脂糖凝胶电泳	大二以上学生	基础医学院
45	western blot	大二以上学生	基础医学院
46	视障大学生体质状况的研究	全校学生	中西医结合学院
47	不同波形电针对抑制兔耳增生性瘢痕的作用研究	全校学生	中西医结合学院
48	丰富康复训练对慢性脑缺血大鼠学习记忆能力的影响	全校学生	中西医结合学院
49	常见中药饮片的识别	全校学生	中西医结合学院
50	口腔修复学实习培训	2010 级口腔本科生	口腔医学院
51	口腔颌面外科学实习培训	2011 级口腔本科生	口腔医学院
52	口腔牙体牙髓学实习培训	2012 级口腔本科生	口腔医学院
53	口腔牙周病学实习培训	2013 级口腔本科生	口腔医学院
54	富血小板血浆对骨质疏松状态下纳米化植入体骨整合影响的研究	研究生	口腔医学院
55	粪肠球菌致根尖周炎骨吸收的机制研究	研究生	口腔医学院
56	牙周炎与糖尿病相关关系研究	研究生	口腔医学院
57	维生素 C 诱导乳牙牙髓干细胞膜片成骨实验	研究生	口腔医学院
58	牙体缺损的牙体预备	10 级口本	口腔医学院
59	可摘局部义齿的装盒去蜡及热处理	10 级口本	口腔医学院
60	正畸倾斜、扭转牙的移动实验	13 专升本	口腔医学院
61	记存模型的制取	13 专升本	口腔医学院
62	预防性树脂充填 (PRR)	口腔医学本科专业学生	口腔医学院

序号	项目名称	面向学生层次	所属学院
63	口腔自我保健方法的应用比较	口腔医学本科专业学生	口腔医学院
64	开髓术	口腔医学本科专业学生	口腔医学院
65	龈上洁治术	口腔医学本科专业学生	口腔医学院
66	龈下刮治术及根面平整术	口腔医学本科专业学生	口腔医学院
67	松牙固定术	口腔医学本科专业学生	口腔医学院
68	口腔黏膜病的疑难案例分析	口腔医学本科专业学生	口腔医学院

（三）毕业论文（设计）的落实情况

积极落实《本科生毕业论文（设计）工作管理办法》等制度，利用教务管理系统加强对毕业论文各环节的过程管理、利用“中国知网”大学生论文管理系统对毕业论文进行重复率检查，逐步实现论文管理的信息化。学校组织毕业论文中期检查、答辩环节专项检查、毕业论文（设计）作假行为处理工作专项检查，保证毕业论文质量。2014年，共有9个专业514名学生完成本科生毕业论文环节，68篇论文荣获2014届本科毕业生校级优秀毕业论文，9篇论文推荐为山东省优秀学士学位论文。

四、第二课堂

我校高度重视第二课堂育人体系的搭建，注重培养学生素质、陶冶学生情操。2014年，举办“滨医大讲堂”、“名人论坛”、“名师讲坛”等精品讲座，举办3场“与信仰对话”专家报告会，丰富校园生活，活跃校园文化，塑造人文精神，促进学生全面发展，引导和帮助青年学生树立和践行社会主义核心价值观，坚定了为实现中国梦而奋斗的理想信念。

2014年我校共有83个注册社团，其中校级学生社团43个，院级学生社团40个，涵盖学术科技、文化艺术、创业实践、体育健身、志愿服务等功能丰富、类型兼备的各类学生社团组织。社团组织类别见表11。

表11 2014年滨州医学院社团组织情况一览表

社团类别	社团名称
理论研究类	党的先进性理论协会
医学拓展类	紫荆花模拟诊疗协会、春之韵红十字协会、营养咨询服务队等
文化科技类	网络信息协会、衿夏汉服协会等
公益实践类	绿色环保协会、青年志愿者协会、予希支教、Tim之家等
文体体育类	翰墨轩书画协会、爱乐人协会等

2014年，学校组织了第26届大学生科技文化艺术节、“追忆青春 逐梦未来”毕业生晚会、“滨医缘 梦起航”迎新晚会、纪念“一二·九”运动79周年暨中华传统文化经典诵读比赛等校园文化品牌活动，开展“挑战杯”大学生课外学术科技作品竞赛、“创青春”大学生创业计划竞赛，特邀著名情感专家梁泰教授来我校举行专题讲座，举行2014年高雅艺术进校园——辽宁芭蕾舞团走进滨州医学院专场演出，全年

共组织开展校园文化活动 120 余场。

2014 年,学校资助大学生科技创新活动基金项目 133 项。在全省“创青春”·青岛银行山东省大学生创业大赛,我校公益创业类项目“黑暗体验心灵之旅”获得银奖;我校学生创办的“烟台怡恩家庭服务有限公司”和“烟台旭栳腾商贸有限公司”分别在创业计划大赛和创业实践挑战赛中获得铜奖;张光磊同学发明设计的《一种多功能试剂瓶》获得国家实用新型专利。

第五部分 学生发展

一、招生及生源

我校生源数量充足,质量较高。2014 年,我校 24 个本科专业面向全国 29 个省市招生,计划招收本科学生 2848 人,实际完成录取 2882 人,其中普通文史类 474 人,普通理工类 2168 人,春季高考类 240 人;文理科最低录取线分别为 548 分、539 分,分别比省内二本分数线高出 25 分、50 分;省内理科最高投档分为 627 分,其中达到一本录取分数线的有 266 人;本科招生省内考生一志愿录取率为 97.6%,本科招生省外考生一志愿录取率为 92.1%;理工类一志愿投档超过 100%的专业包括口腔医学、临床医学、中医学、临床医学(全科医学)、医学影像学等,文史类投档超过 100%的专业包括中医学、护理学等。

二、学生指导与服务

(一) 指导教师配备

我校始终坚持以学生为本,把学生的全面发展作为学生指导和服务工作的出发点,实施多层次辅导员、班主任、本科生导师制度。2014 年全校所有班级配备辅导员,处级以上领导干部联系班级 151 个,在部分院(系)配备朋辈(助理)辅导员和本科生导师。

(二) 资助工作

完善“经济助困、思想解困、爱心帮困、能力扶困”的资助模式,资助工作由原来的单一经济援助转向经济援助、能力培养与价值塑造三维提升。2014 年学校奖助学金 9698 人次,共计 2075.63 万元;拓宽社会资助渠道,获得社会助学金 30 余万元;拓展学生“助教、助研、助管”勤工助学岗位,共设岗 463 个;组织开展“传递资助正能量,提升育人新成效”系列资助育人教育活动 10 余次。

(三) 心理辅导

完善了心理健康教育中心建设,采取讲座、测试与咨询、影视赏析、团体心理拓展训练等方式,切实加强学生心理健康教育和知识普及,确保学生日常咨询和团体辅导的顺利开展。2014 年组织校内大型心理咨询教师培训活动 2 次,派出 17 人次参加心理健康教育培训,150 余名学生接受心理健康教育中心个体咨询,共有近 200 人次学生参加 12 次团体咨询。

(四) 就业指导

加强就业指导与服务,扎实做好就业市场的巩固和开拓,建立稳定的就业市场“根据地”。2014 年举办大型双选会 1 次,小型招聘会 20 余次;积极创建具有滨医特色的就业微信公众平台,提高就业信息化服务水平;加强学生创业指导和扶持,组织学生参加各级各类创业大赛,实现学生以创业促就业的新格局。

(五) 新媒体服务

推进以“E梦园”为基础的新媒体综合服务平台建设，充分发挥“613”机制，收集各类诉求 1000 余件，诉求反馈率达到 98%，解决学生学习、生活等方面问题。

（六）助残工作

加强残障学生帮扶力度，在图书办公楼、教学楼、学生食堂、学生活动中心等地均铺设无障碍通道；配备具有热水器、专用卫生间的无障碍宿舍；为残疾学生购买康复器材，并专门聘请生活老师，指导帮助学生尽快适应环境；设立文杰自强奖学金、王绮助学金、真情三实奖助学金、康复基金等残疾学生专项奖学金，为残疾学生的生活、学习提供全方位保障。

三、学风与学习效果

（一）学风建设的措施和效果

学校高度重视学风建设，成立了学风建设领导小组，制定学生学业警示暂行办法、家长联系制度、辅导员随堂听课制度等，常规开展学风建设月专项活动及五星级宿舍评选活动，举办大学生科技文化艺术节、“挑战杯”大学生课外学术科技作品知识竞赛、临床技能比赛等。通过以上学风建设制度的实施和活动的举办，学校学风建设取得了显著成效。

（二）学生学业成绩及综合素质表现

1. 按照标准学制统计，2014 届应届本科毕业生 3178 人，获得学历证书 3152 人，获得学位证书 3143 人，暂缓毕业学生 26 人，暂缓授予学士学位学生 35 人，应届本科毕业生的毕业率为 99.2%，学士学位授予率为 98.9%。2014 届本科毕业生毕业率和学位授予率具体见表 12。

2. 学生体质测试达标率是 87.88%，学生体质测试分析情况见图 2。

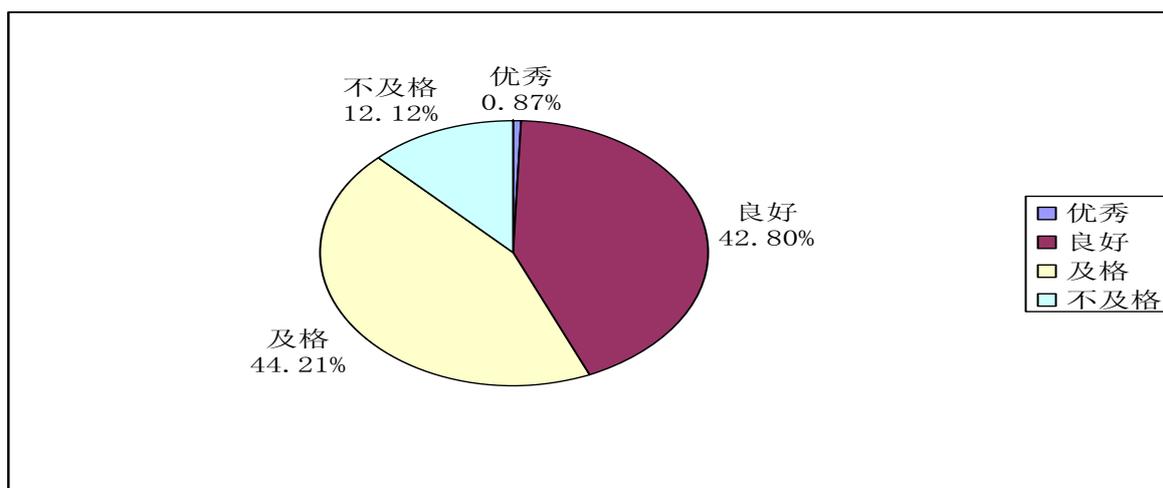
3. 2014 届本科毕业生大学英语四、六级累计通过率 89.30%和 43.66%，学科竞赛省级以上获奖 90 项，本科生创新活动、技能竞赛省级以上获奖 7 项，文艺体育竞赛省级以上获奖 17 项。

表 12 2014 届滨州医学院本科毕业生毕业率和学位授予率统计表

序号	校内专业名称	总人数	毕业人数	毕业率	授予学位人数	授予学位率
1	临床医学（本）	1116	1104	98.92%	1101	98.66%
2	临床医学（全科医学）	133	130	97.74%	130	97.74%
3	医学影像学	129	128	99.22%	128	99.22%
4	麻醉学	127	125	98.43%	122	96.06%
5	口腔医学（本）	132	132	100.00%	132	100.00%
6	护理学（本）	183	183	100.00%	183	100.00%
7	护理学（对口本科）	102	101	99.02%	100	98.04%
8	中医学	135	134	99.26%	134	99.26%
9	预防医学	56	56	100.00%	56	100.00%
10	生物技术	58	58	100.00%	58	100.00%
11	药学	117	115	98.29%	114	97.44%
12	信息管理与信息系统	50	50	100.00%	50	100.00%

序号	校内专业名称	总人数	毕业人数	毕业率	授予学位人数	授予学位率
13	统计学	28	28	100.00%	28	100.00%
14	公共事业管理	31	31	100.00%	31	100.00%
15	劳动与社会保障	36	36	100.00%	36	100.00%
16	法学	55	55	100.00%	55	100.00%
17	英语	52	52	100.00%	52	100.00%
18	应用心理学	87	84	96.55%	83	95.40%
19	护理学（专升本）	219	219	100.00%	219	100.00%
20	口腔医学（专升本）	104	104	100.00%	104	100.00%
21	临床医学（专升本）	99	98	98.99%	98	98.99%
22	药学（专升本）	124	124	100.00%	124	100.00%
23	医学影像学（专升本）	5	5	100.00%	5	100.00%
合 计		3178	3152	99.18%	3143	98.90%

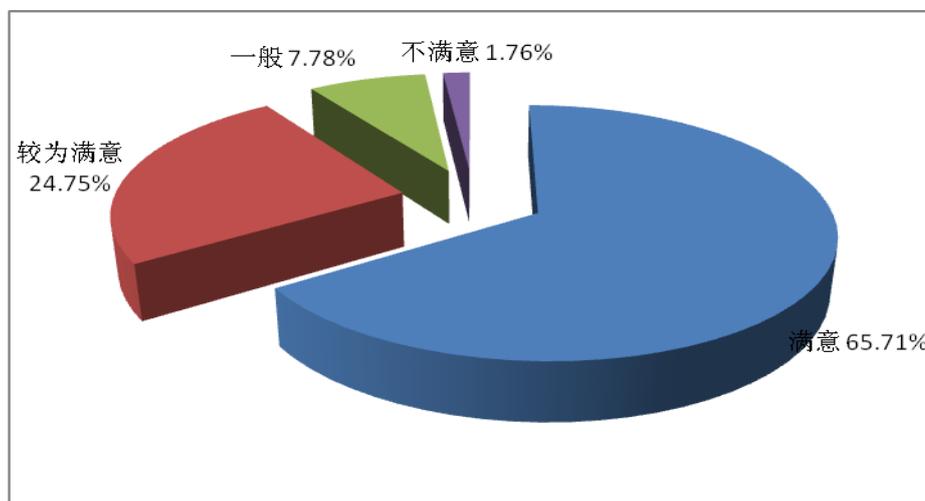
图 2 滨州医学院学生体质测试情况表



（三）学生满意度

根据社会第三方麦可思公司对毕业生关于我校教育教学满意度调查结果统计显示：2014 届本科毕业生对学校教育教学“满意”及以上的比例为 98.24%；选择“不满意”的比例为 1.76%。毕业生对学校教育教学满意度分析见图 3。

图 3 2014 届滨州医学院毕业生对学校教育教学满意度分析图



四、就业与发展

(一) 毕业生就业率与职业发展情况

1. 毕业生就业情况

2014 届本科毕业生 3178 人，初次就业率为 70%；截至 2014 年 12 月底，就业率为 84.90%，其中升学率为 37.27%。2014 届本科毕业生就业率见表 13。

表 13 2014 届滨州医学院本科毕业生就业率（含升学）统计表

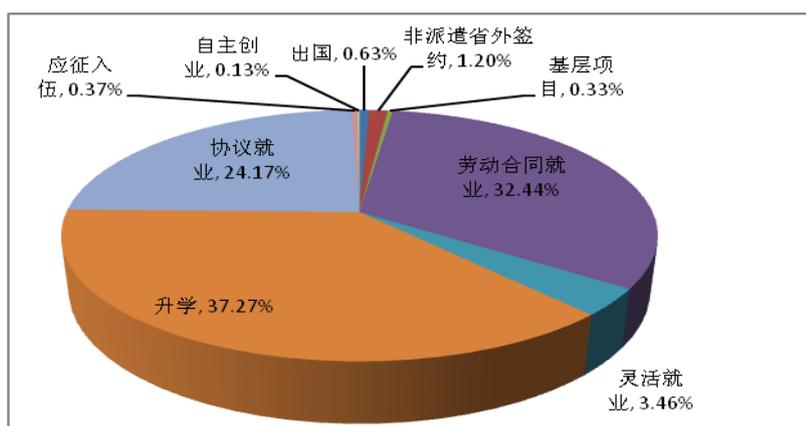
专业名称	各专业毕业生总数	初次就业学生数	初次就业率	年底就业学生数	年底就业率
护理学	504	482	95.63%	485	96.23%
口腔医学	236	170	72.03%	194	82.20%
临床医学	1348	921	68.36%	1136	84.27%
麻醉学	127	85	66.93%	109	85.83%
医学影像学	134	82	61.19%	125	93.28%
法学	55	21	38.18%	37	67.27%
应用心理学	87	45	51.72%	66	75.86%
英语	52	16	30.77%	36	69.23%
公共事业管理	31	13	41.94%	23	74.19%
劳动与社会保障	36	18	50.00%	27	75.00%
统计学	28	17	60.71%	24	85.71%
信息管理与信息系统	50	19	38.00%	33	66.00%
预防医学	56	37	66.07%	49	87.50%
生物技术	58	46	79.31%	50	86.21%
药学	241	152	63.07%	189	78.42%
中医学	135	96	71.11%	115	85.19%
合计	3178	2220	70%	2698	84.9%

2. 毕业生职业发展情况

(1) 就业方式

2014 届毕业生以升学、劳动合同就业和协议就业三种方式为主。各种就业方式人数占已就业毕业生总数的比例见图 4。

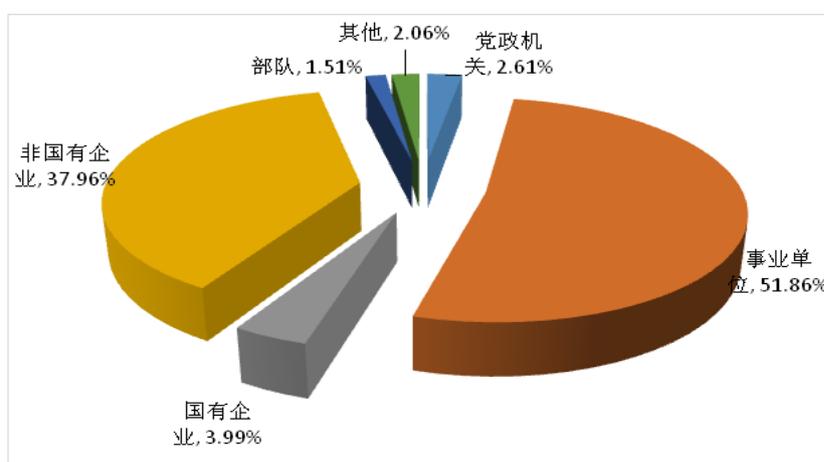
图 4 2014 届滨州医学院本科毕业生就业方式分布图



(2) 就业单位性质

2014 届毕业生到机关事业单位就业比例为 54.47%；到企业比例为 41.95%；到部队等其他单位就业比例较低。毕业生就业单位性质比例见图 5。

图 5 2014 届滨州医学院本科毕业生就业单位性质流向分布图



(二) 用人单位对毕业生评价

学校坚持每年向用人单位直接发放问卷调查，委托麦可思公司、山东高校毕业生就业信息网等专业第三方机构进行网络调查，对毕业生情况进行跟踪调查，调查内容主要包括道德品质、团队精神、工作态度及业务能力等方面。2014 年调查结果显示，用人单位对我校毕业生的总体满意度为 92.5%。

（三）教学质量管理工作建设

根据《滨州医学院领导干部听课暂行规定》、《滨州医学院教学督导工作条例》、《滨州医学院学生教学信息员管理规定》、《滨州医学院教师同行教学质量评议工作条例》等管理制度，逐步完善教学质量管理工作建设。2014 年选聘了教学经验丰富、从事过教学管理的 11 名离退休专家、教授担任督导专家和 453 名学生教学信息员。同时成立了 13 个院系教学质量监控工作组，各学院选聘院（系）级教学督导专家、同行评议专家，共同组成了我校的教学质量监控队伍。

二、强化教学质量信息采集及教学质量信息反馈，切实改进教学质量

学校落实“全员参与、全程监控、全面提高”的教学质量管理理念，不断完善贯穿教学全过程和覆盖教学各环节的教学质量监控与保障体系。先后制定和完善了《滨州医学院院（系）两级教学质量监控管理办法》、《滨州医学院课堂教学质量评价实施办法》、《滨州医学院课程教学质量评估实施细则》、《滨州医学院教师评学工作实施办法（试行）》等制度，健全了“检查—反馈—整改—再检查”的运行机制，对学校的教学运行与管理实施全方位监控。

（一）教学检查

2014 年继续落实“三期”教学检查制度。本年度共组织 6 次教学工作检查，期初重点检查教师教学任务落实情况、教学设施运行情况等；期中重点检查教师教学计划的执行情况和课堂教学质量；期末重点检查教师教学进度计划的完成情况、课程考试命题、阅卷和试卷质量分析等。通过三期检查，进一步规范和保障了教学秩序。

每学期的三期教学检查做到事前有安排、事后有总结，特别是期中教学检查，检查结束后，学校统一汇总整理检查中发现的问题，将问题反馈至有关部门和院（系），各部门和院（系）制定整改措施和方案，逐条落实整改。做到每一个涉及教学的问题“事事有落实，件件有回音”。

（二）课堂听课

2014 年我校各级领导干部听课 544 学时，教学督导专家听课 1722 学时，同时各院（系）组织本院（系）领导听课、同行观摩听课。通过领导干部、督导专家听课，发现问题，现场反馈，指导教师掌握教学方法，改善教学效果，提高授课水平，对教学实施了有效监控；通过教师同行听课评议互相学习、互相促进、共同提高。

（三）学生评教

2014 年学生采用涂卡和网上评教相结合的方式，对校本部所有任课教师和 15 所教学医院带教教师的教学质量进行评价，全校本科学生累计评教 22 万人门次，学生参评率 100%；全年共评价教师 1060 人，医院带教教师 2094 人，其中最高 94.10 分，最低 80.09 分，教师评估结果优良率达 100%。教学质量监控中心将评估结果反馈到院（系）和教师本人，督促教师重视课堂教学，不断提高教学水平和教学质量。

（四）调研座谈

定期组织教学督导专家座谈会，学生信息员座谈会，教学职能部门及院（系）每学期定期组织教师座谈会、学生座谈会，从不同层面收集各种教学情况信息，听取他们对教学工作的意见和建议，并就教学工作中遇到的实际问题进行分析、探讨，不断提高教学水平和教学质量。

三、编制和发布年度本科教学质量报告、毕业生年度质量报告

根据我校教学工作运行和教学质量监控情况,编制和发布我校年度本科教学质量报告,向社会展示我校风貌和办学特色、宣传办学理念和教育教学成就,增强学校与社会的沟通和交流;通过第三方机构调查我校毕业生质量,编制毕业生年度质量报告、社会需求与培养质量年度报告,为我校专业设置和提高人才培养质量提供第一手资料。

四、完成全国高校教学基本状态数据库填报工作

2014 年我校完成教育部组织的全国高校教学基本状态数据库的填报工作。共完成 69 项教学基本状态数据表格的填报,采集数据信息 10800 余条,真实的反映了我校教学基本条件和运行状态。

五、以临床医学专业认证为契机,加强其它专业的建设和评估工作

2014 年,教育部临床医学专业认证工作委员会对 2013 年我校临床医学专业认证的结论进行了公布。我校临床医学专业顺利通过教育部临床医学专业认证,取得了认证有效期 6 年的优异成绩。

学校以临床医学专业认证为契机,2014 年组织了各专业的校内评估,评估工作以专业认证体系为标准,对各专业进行全面检查,为我校护理学、口腔医学专业申请专业认证做好前期准备和培育工作。

第七部分 特色发展

学校在长期的办学实践中,坚持以邓小平理论、“三个代表”重要思想和科学发展观为指导,根据经济社会与高等教育特别是高等医学教育发展要求,遵循高等教育办学规律,围绕“培养什么样的人 and 如何培养人”的根本问题,秉承“教学第一、质量至上”,“育人为本、德育为先”的办学传统,深化改革,着力推进内涵发展,不断提高教育质量,取得显著成效,形成了鲜明的特色。

一、创新育人

学校根据经济社会和医疗卫生事业发展对高等医学教育的新要求,积极推进教育创新,深化教学改革,努力培养高素质、应用型适合经济社会发展需要的医药卫生人才。1985 年,创办残疾人临床医学系,开创了我国残疾人高等教育的先河;1987 年,创办口腔医学专业(专科);1994 年,在省属普通医学院校中率先开办口腔医学本科专业;1998 年,在省属高校首批设立护理学本科专业。

近年来,学校积极接轨国际国内新的医学教育标准和医学教育专业认证新要求,进一步更新教育思想观念,积极推进教育教学改革与创新,2008 年完成人才培养方案改革和教学大纲修订,2012 年认真贯彻落实国家卓越医师培养计划,全面启动医学教育专业认证和教育教学综合改革,完成了新一轮人才培养方案修订和完善。积极探索建立“5+3”人才培养模式,探索开展双专业、辅修双学位教育,推进跨校选课与学分互认工作;在临床医学专业、护理专业中分别进行理论和实验教学内容整合,开展以器官系统为中心的课程内容整合教学模式试点;积极开展教学方法改革,进一步扩大了案例式、PBL、小组讨论、启发式教学方法实施范围;积极完善学生成绩评定体系,扩大形成性评价的实施范围,完善分段式综合考核评价模式,探索基于学生临床实践能力培养的 OSCE 考核、毕业实习二级学科出科考试、毕业生临床技能大赛等,逐步探索形成了“厚基础、强能力、重素质”的人才培养模式,2013 年我校在全省高校中率先通过教育部临床医学专业认证,取得了认证有效期 6 年的优异成绩。

我校人才培养质量不断提高,毕业生在全国执业医师资格考试中总成绩及通过率均明显高于全国平均水平;在全国高等医学院校大学生临床技能大赛中,2012 年获华东赛区二等奖、全国总决赛二等奖;2013 年获华东赛区一等奖、全国总决赛二等奖;2014 年获华东赛区一等奖、全国总决赛三等奖。毕业生以医术精湛,默默奉献,建树卓著,成为医疗、护理、教学、管理等方面的骨干,部分成为海内外知名大学的教授、某个领域杰出的科学家,打造了“作风朴实、基础扎实、工作踏实”的滨州医学院毕业生品牌。

二、特教育人

1985 年,我校创办了我国第一个专门招收残疾青年的大学本科专业,开创了我国残疾人高等医学教育的先河,为我国残疾人事业的发展做出了突出贡献,成为我国残疾人教育发展史上的标志性事件。2012 年,在完善肢残学生教育体系的基础上,开始招收首批视障学生,填补了我国医学院校开展视障生本科层次教育的空白和山东省开办本科层次视障生教育的空白,进一步健全了山东省残疾人高等教育的残疾类别和教育体系。2013 年,我校特殊教育示范园区建设项目获国家发展改革委、教育部、中残联批准立项,项目总投资 7000 万元,将建设具有国际先进水平和示范作用的残疾人高等教育高端优质平台。

二十多年来,学校努力探索适合中国国情和残疾人特点的高等医学教育思路,构建了残健融合、教育与康复相结合的残疾人人才培养模式,被专家称为“滨州医学院模式”。这一模式现在已成为我国残疾人高等教育的主导模式。到目前为止先后有来自全国各地近 1000 名残疾人大学生顺利完成学业,成为医疗、科研等领域的骨干力量,涌现出“全国自强模范”、全国“五一劳动奖章”获得者、“全国三好学生”、“山东省十大优秀学生”等一批优秀人才。

我校残疾人高等教育的创办和发展,不仅开创了我国残疾人高等医学教育的先河,成为我国残疾人教育发展史上的标志性事件,形成了残健融合、教育与康复相结合的残疾人人才培养模式,为残疾人成长、成才开辟了道路。更重要的是,在几十年的残疾人教育实践中,培养了全校上下关爱弱势群体、勇担社会责任感的大爱情怀,已成为滨州医学院大学文化的鲜明特色。

三、文化育人

多年来,学校高度重视大学文化建设,以建设符合时代精神、富有滨医特色、独具人文魅力的大学文化为目标,积极倡导仁爱文化,将仁爱文化融入学校教育、管理、服务的各个环节,为提高人才培养质量提供了强大精神动力。

凝炼确立了“仁心妙术”校训,引导滨医人要有仁爱之心、仁慈之心、仁义之心,关爱生命、关爱社会、关爱自然,要有精深学术、精湛技术、精妙创造,勤于学习、精于实践、勇于创新。“仁心妙术”校训集中体现了人文精神与科学精神的统一,传统文化与时代精神的统一,职业素养与学术精神的统一,深刻地标示了滨医的文化特质和追求,成为学校鲜明的办学特色和文化名片。

积极构建文化体系,培育仁爱情怀。开展“财富工程”挖掘、整理学校历史和人文资源,感受滨医精神。将仁爱精神教育贯穿于人才培养全过程,实现“提高人文素养、打开思想视野、培养思维能力、增强创新精神”的目标。将仁爱精神渗透于主题教育活动中,通过开展“生命·生存·生活”、“体验成长”、“走向成熟”、“大医精诚”、“设计人生·奉献社会”等主题教育活动,启迪大家思考生命、关怀生命,

奠定医学生职业道德、职业态度、职业价值观基础。打造仁爱教育物质载体，建设了象征博爱精神的南丁格尔雕像、“大医精诚”的名医李时珍塑像、献身医学教育的王沪祥教授塑像等文化景观，将仁爱文化内涵体现在学校环境的各个细节，为学生成长成才营造了浓厚的文化环境和氛围。

第八部分 存在问题及解决措施

一、课程资源需进一步开发

课程数量和类别相对比较少，尤其是全校公共选修课数量少，双语课程少，与行业共建的课程少。下一步将围绕人才培养方案加快课程开发，增加课程数量和类别；加大任意选修课开发支持力度，鼓励开设培养学生实践能力的模块化实验教学选修课，建设具有我校特色、数量充足的任意选修课课程；鼓励各学科领域的教授面向一年级学生开设新生研讨课；推进双语课程建设，以专业课双语课程建设为重心，引导教师积极开设双语课程；鼓励教师主动适应应用型人才培养要求，积极与行业、企业联合共建课程，使课程目标更加符合应用型人才培养需求。

二、校内专业结构需进一步优化调整

近年来，我校积极适应经济社会发展，先后设置了部分新上专业，涉及专业门类多，有一些专业规模小，而传统专业规模过大，专业结构不十分合理。针对专业结构不合理问题，学校将建立健全专业动态调控机制，以市场为导向，结合学校建设医科大学的目标定位，按照“有所为、有所不为”的原则，研究制定专业相关标准，实施专业预警、准入、退出机制，调整专业规模，优化专业结构，对列入山东省专业布点数量在 20 个以上的专业做为重点调整对象。通过调整，进一步优化专业结构，提升专业的竞争力。

三、新上专业教学条件建设需进一步加强

目前部分新上专业如特殊教育、听力与言语康复等专业实验条件比较薄弱，不利于人才培养。下一步学校根据各专业发展情况加强教学条件建设，不断加大投入，扩充实验室，购置符合专业发展需要的教学仪器设备，满足日常教学的基本需要，从硬件设施上保障专业的人才培养质量。

2015 年，我校将认真学习贯彻党的十八大精神，深入贯彻落实国家、省中长期教育改革和发展规划纲要，按照着力推进内涵发展、不断提高教育质量和办学水平的总体要求，坚持以人才培养为中心，以提高质量为核心，进一步强化教学中心地位，深化教学改革，加强教学管理，改善办学条件，健全教学质量保障体系，全面提高本科教学水平和人才培养质量，努力为区域经济社会特别是医疗卫生事业的发展作出更大的贡献！

附件 《滨州医学院 2014 年本科教学质量报告》支撑数据一览表

序号	指标名称	数据
1-1	本科生数	15600
1-2	本科生占全日制在校生总数的比例	92.80%
2-1	教师数量	详见附表 2
2-2	教师结构	详见附表 3
3-1	专业设置情况	详见附表 4
3-2	当年本科招生省内考生一志愿录取比例	详见附表 5
3-3	当年本科招生省外考生一志愿录取比例	详见附表 6
4	生师比	11
5	生均教学科研仪器设备值（元）	详见附表 7
6	当年新增教学科研仪器设备值（万元）	详见附表 7
7	生均图书数（册）	详见附表 8
8-1	电子图书、电子期刊种数	详见附表 8
8-2	本科生均图书流通量	详见附表 8
9-1	生均教学行政用房（m ² ）	16.4
9-2	其中生均实验室面积（m ² ）	4.66
10	生均本科教学日常运行支出（元）	详见附表 10
11	本科专项教学经费（万元）	详见附表 10
12	生均本科实验经费（元）	详见附表 10
13	生均本科实习经费	详见附表 10
14	全校开设课程总门数及总门次	758(3437)
15	实践教学学分占总学分比例	46.7%
16	选修课学分占总学分比例	8.5%
17	主讲本科课程的教授（副教授）占教授（副教授）总数的比例	80.7%(77.2%)
18	教授（副教授）讲授本科课程占课程总门次数的比例	详见附表 12
19-1	应届本科生总体毕业率	99.2%
19-2	分专业应届本科生毕业率	详见附表 13
20-1	应届本科生学位总体授予率	98.9%
20-2	分专业应届本科生学位授予率	详见附表 13
21-1	应届本科生总体就业率	70.0%
21-2	分专业应届本科生就业率	详见附表 14
22	体质测试达标率	87.9%
23	学生学习满意度	详见附表 15
24	用人单位对毕业生满意度	详见附表 15
25	应届本科毕业生去向	详见附表 16

附表 1 学生情况一览表

项 目	数 据
1. 普通本科学生数 (人)	15600
其中: 与国 (境) 外大学联合培养的学生数	0
2. 普通高职 (含专科) 学生数 (人)	681
3. 硕士研究生数 (人)	448
其中: 全日制	448
非全日制	0
4. 博士研究生数 (人)	0
其中: 全日制	0
非全日制	0
5. 留学生数 (人)	86
6. 普通预科生数 (人)	0
7. 进修生数 (人)	0
8. 成人脱产学生数 (人)	0
9. 夜大 (业余) 学生数 (人)	13574
10. 函授学生数 (人)	0
11. 网络学生数 (人)	0
12. 自考学生数 (人)	0
13. 折合在校生数 (人)	21283
14. 全日制在校生总数 (人)	16815
15. 本科生占全日制在校生总数比例	92.77%

附表 2 教师数量情况一览表

项 目	数 据
1. 专任教师数	529
其中: 校内专任教师数	433
直属附属医院专任教师数	640
2. 聘请校外教师数	2817
3. 聘请校外教师数比例	533%
4. 教师总数	1937.5
5. 生师比	10.9848

附表 3 专任教师结构情况一览表

项目		人数	比例
1. 职称	1.1 高级职称	217.35	41.09%
	其中正高级	70	13.23%
	副高级	147.35	27.85%
	1.2 中级	239.9	45.35%
	1.3 初级及其他	71.75	13.56%
2. 学位	2.1 研究生学位	469.85	88.82%
	其中博士	116.65	22.05%
	硕士	353.2	66.77%
	2.2 学士	48.75	9.22%
	2.3 无	10.4	1.97%
3. 学历	3.1 研究生	347	65.60%
	3.2 大学本科	178.6	33.76%
	3.3 专科生及以下	3.4	0.64%
4. 年龄	4.1 30 岁及以下	73.5	13.89%
	4.2 31~35 岁	188.45	35.62%
	4.3 36~45 岁	171.7	32.46%
	4.4 46~55 岁	84.1	15.90%
	4.5 56~59 岁	10.25	1.94%
	4.6 60 岁及以上	1	0.19%
专任教师数(人数)		529	

附表 4 专业设置情况一览表

项 目	数 据
1. 经教育部备案的全校本科专业总数	24
2. 当年本科招生专业总数	24
3. 当年新增专业数	1
4. 当年停招生专业数	0
5. 当年新增专业名单	葡萄与葡萄酒工程
6. 当年停招生专业名单	无

附表 5 2014 年滨州医学院

本科招生省内考生一志愿录取情况统计表

序号	专业名称	专业代码	校内专业名称	校内专业代码	一志愿录取省内本科生数	录取省内本科生总数	省内考生一志愿录取比例
1	临床医学	100201K	临床医学（本）	0101	639	639	100%
2	临床医学	100201K	临床医学（全科医学）	0104	95	95	100%
3	医学影像学	100203TK	医学影像学	0103	100	100	100%
4	麻醉学	100202TK	麻醉学	0102	100	100	100%
5	口腔医学	100301K	口腔医学（本）	0301	72	72	100%
6	护理学	101101	护理学（本）	0401	70	70	100%
7	中医学	100501K	中医学	0601	113	113	100%
8	中医学	100501K	中医学（针灸推拿）	0802	14	14	100%
9	预防医学	100401K	预防医学	0704	91	91	100%
10	眼视光学	101004	眼视光学	0107	31	31	100%
11	医学检验技术	101001	医学检验技术	0106	40	40	100%
12	康复治疗学	101005	康复治疗学	0602	41	41	100%
13	生物技术	071002	生物技术	0901	38	38	100%
14	药学	100701	药学	0902	80	80	100%
15	市场营销	120202	市场营销	0904	35	35	100%
16	信息管理与信息系统	120102	信息管理与信息系统	0701	25	25	100%
17	信息管理与信息系统	120102	信息管理与信息系统（卫生信息化）	0706	13	60	22%
18	统计学	071201	统计学	0702	30	30	100%
19	公共事业管理	120401	公共事业管理	0703	32	32	100%
20	劳动与社会保障	120403	劳动与社会保障	0705	20	20	100%
21	法学	030101K	法学	0501	25	25	100%

序号	专业名称	专业代码	校内专业名称	校内专业代码	一志愿录取省内本科生数	录取省内本科生总数	省内考生一志愿录取比例
22	英语	050201	英语	0502	30	30	100%
23	应用心理学	071102	应用心理学	0503	70	70	100%
24	葡萄与葡萄酒工程	082706T	葡萄与葡萄酒工程	0906	30	30	100%
25	生物制药	083002T	生物制药	0905	30	30	100%
26	特殊教育	040108	特殊教育	0803	20	20	100%
27	听力与言语康复学	101008T	听力与言语康复学	0804	25	25	100%

附表 6 2014 年滨州医学院
本科招生省外考生一志愿录取情况统计表

序号	专业名称	专业代码	校内专业名称	校内专业代码	一志愿录取省外本科生数	录取省外本科生总数	省外考生一志愿录取比例
1	临床医学	100201K	临床医学（本）	0101	103	103	100%
2	临床医学	100201K	临床医学（全科医学）	0104	30	30	100%
3	医学影像学	100203TK	医学影像学	0103	30	30	100%
4	麻醉学	100202TK	麻醉学	0102	25	25	100%
5	口腔医学	100301K	口腔医学（本）	0301	20	20	100%
6	护理学	101101	护理学（本）	0401	48	50	96%
7	中医学	100501K	中医学	0601	50	50	100%
8	中医学	100501K	中医学（针灸推拿）	0802	18	18	100%
9	预防医学	100401K	预防医学	0704	29	30	97%
10	眼视光学	101004	眼视光学	0107	20	20	100%
11	医学检验技术	101001	医学检验技术	0106	20	20	100%
12	康复治疗学	101005	康复治疗学	0602	23	23	100%
13	生物技术	071002	生物技术	0901	15	20	75%
14	药学	100701	药学	0902	38	40	95%
15	市场营销	120202	市场营销	0904	11	20	55%
16	信息管理与信息系统	120102	信息管理与信息系统	0701	20	23	87%
17	信息管理与信息系统	120102	信息管理与信息系统（卫生信息化）	0706	0	0	0%
18	统计学	071201	统计学	0702	12	15	80%
19	公共事业管理	120401	公共事业管理	0703	12	18	67%
20	劳动与社会保障	120403	劳动与社会保障	0705	24	30	80%
21	法学	030101K	法学	0501	18	20	90%
22	英语	050201	英语	0502	18	19	95%
23	应用心理学	071102	应用心理学	0503	23	24	96%

24	葡萄与葡萄酒工程	082706T	葡萄与葡萄酒工程	0906	7	10	70%
25	生物制药	083002T	生物制药	0905	15	15	100%
26	特殊教育	040108	特殊教育	0803	22	30	73%
27	听力与言语康复学	101008T	听力与言语康复学	0804	10	15	67%

附表 7 资产设备情况一览表

项 目	内 容
1. 固定资产总值（万元）	115739.0700
2. 教学科研设备总值（万元）	23442.6400
3. 2014 年新增科研设备值（万元）	1100.0000
4. 生均教学科研设备值（元）	11014.0000

附表 8 图书资料情况一览表

项 目	内 容
1. 图书馆数量（个）	2
2. 阅览室座位数（个）	2728
3. 纸质图书总量（册）	1424000
4.1 纸质期刊数量（份）	1088
4.2 纸质期刊种类（种）	1018
5. 电子图书数量（种）	3115000
其中：中文数量（种）	3100000
外文数量（种）	15000
6. 电子期刊种类（种）	156642
7. 数据库数量（个）	21
8. 当年新增纸质图书（册）	64600
9. 当年新增电子图书（种）	100000
10. 当年文献购置费（万元）	411.3900
11. 当年图书流通量（本次）	169628
其中：当年本科生图书流通量（本次）	163907
12. 当年电子资源访问量（次）	2338815
13. 生均纸质图书数（册）	67
14. 当年本科生均图书流通量（本次）	11

附表 9 教学行政用房情况一览表

项 目	内 容
1. 教学行政用房面积 (平方米)	276103
其中: 行政用房面积	42406
教学科研及辅助用房面积	233697
其中: 教室	87101
图书馆	31146
实验室、实习场所	184692 (含直属附属医院实 习实训场所 10.82 万 m ²)
其中: 实验室	78291
专用科研用房	26741
体育馆	8678
会堂	1740
2. 生均教学行政用房面积 (平方米)	16.42
其中: 生均实验室面积 (平方米)	4.66

附表 10 年经费支出情况一览表

项 目	内 容
1. 支出总计 (万元)	7461.8500
2. 本科教学日常运行支出 (万元)	3661.0500
3. 本科专项教学经费 (万元)	3800.8000
其中: 教学改革支出 (万元)	294.6700
专业建设支出 (万元)	535.1200
实践教学支出 (万元)	804.4800
其中: 实验经费支出 (万元)	421.5700
实习经费支出 (万元)	382.9100
学生活动经费支出 (万元)	92.9100
教师培训进修专项经费支出 (万元)	220.6000
其他教学专项 (万元)	1853.0200
4. 生均本科教学日常运行支出 (元)	2346.8300
5. 生均本科实验经费 (元)	407.2400
6. 生均本科实习经费 (元)	729.6300

附表 11 课程设置及实际开出情况一览表

项 目	内 容
1. 全校实际开出课程总门数	758
2. 全校实际开出课程总门次数	3437
3. 全校所有专业人才培养方案总学分	8155.53
4. 全校所有专业人才培养方案选修课总学分	690
5. 全校所有专业人才培养方案选修课总学分占所有专业人才培养方案总学分的比例	8.46%
6. 全校实际开出选修课总学分	772.25
7. 全校实际开出选修课总学分与全校所有专业人才培养方案选修课总学分的比例	111.92%
8. 本科生人数与全校实际开出课程总门数的比例	20.5805
9. 本科生人数与全校实际开出课程总门次数的比例	4.5388
10. 全校所有专业人才培养方案实践教学总学分	3812.03
11. 全校所有专业人才培养方案实践教学总学分占全校所有专业人才培养方案总学分的比例	46.74%
12. 全校理工农医类所有专业人才培养方案实践教学总学分	2915.5
13. 全校理工农医类所有专业人才培养方案实践教学总学分占全校理工农医类所有专业人才培养方案总学分的比例	49.02%
14. 全校人文社科类所有专业人才培养方案实践教学总学分	896.53
15. 全校人文社科类所有专业人才培养方案实践教学总学分占全校人文社科类所有专业人才培养方案总学分的比例	40.61%

附表 12 教授和副教授授课情况一览表

项 目	内 容
1. 教授总人数	88
2. 副教授总人数	181
3. 主讲本科课程的教授人数	71
4. 主讲本科课程的副教授人数	140
5. 主讲本科课程的教授和副教授人数	211
6. 主讲本科课程的教授人数占教授总数的比例	80.68%
7. 主讲本科课程的副教授人数占副教授总数的比例	77.35%
8. 主讲本科课程的教授和副教授人数占教授和副教授总数的比例	78.44%
9. 教授讲授本科课程门次数	582
10. 副教授讲授本科课程门次数	994
11. 教授和副教授讲授本科课程门次数	1576
12. 教授讲授本科课程门次数占全校实际开出课程总门次数的比例	16.93%
13. 副教授讲授本科课程门次数占全校实际开出课程总门次数的比例	28.92%
14. 教授和副教授讲授本科课程门次数占全校实际开出课程总门次数的比例	45.85%

附表 13 本科生毕业情况一览表

序号	校内专业名称	总人数	毕业人数	毕业率	授予学位人数	授予学位率
1	临床医学（本）	1116	1104	98.92%	1101	98.66%
2	临床医学（全科医学）	133	130	97.74%	130	97.74%
3	医学影像学	129	128	99.22%	128	99.22%
4	麻醉学	127	125	98.43%	122	96.06%
5	口腔医学（本）	132	132	100.00%	132	100.00%
6	护理学（本）	183	183	100.00%	183	100.00%
7	护理学（对口本科）	102	101	99.02%	100	98.04%
8	中医学	135	134	99.26%	134	99.26%
9	预防医学	56	56	100.00%	56	100.00%
10	生物技术	58	58	100.00%	58	100.00%
11	药学	117	115	98.29%	114	97.44%
12	信息管理与信息系统	50	50	100.00%	50	100.00%
13	统计学	28	28	100.00%	28	100.00%
14	公共事业管理	31	31	100.00%	31	100.00%
15	劳动与社会保障	36	36	100.00%	36	100.00%
16	法学	55	55	100.00%	55	100.00%
17	英语	52	52	100.00%	52	100.00%
18	应用心理学	87	84	96.55%	83	95.40%
19	护理学（专升本）	219	219	100.00%	219	100.00%
20	口腔医学（专升本）	104	104	100.00%	104	100.00%
21	临床医学（专升本）	99	98	98.99%	98	98.99%
22	药学（专升本）	124	124	100.00%	124	100.00%
23	医学影像学（专升本）	5	5	100.00%	5	100.00%
	合 计	3178	3152	99.18%	3143	98.90%

附表 14 本科生初次就业情况一览表

专业名称	专业代码	校内专业名称	校内专业代码	毕业生人数	初次就业人数	初次就业的就业率	初次就业全省同专业平均就业率	初次就业与全省同专业平均就业率的差
临床医学	100201K	临床医学（本）	0101	1116	760	68.10%	78.00%	-9.90%
临床医学	100201K	临床医学（全科医学）	0104	133	101	75.94%	78.00%	-2.06%
医学影像学	100203TK	医学影像学	0103	129	80	62.02%	82.00%	-19.98%
麻醉学	100202TK	麻醉学	0102	127	85	66.93%	88.00%	-21.07%
口腔医学	100301K	口腔医学（本）	0301	132	98	74.24%	84.00%	-9.76%
护理学	101101	护理学（本）	0401	183	172	93.99%	94.00%	-0.01%
护理学	101101	护理学（对口本科）	0404	102	92	90.20%	94.00%	-3.80%
中医学	100501K	中医学	0601	135	96	71.11%	85.00%	-13.89%
预防医学	100401K	预防医学	0704	56	37	66.07%	84.00%	-17.93%
生物技术	071002	生物技术	0901	58	46	79.31%	82.00%	-2.69%
药学	100701	药学	0902	117	82	70.09%	83.00%	-12.92%
信息管理与信息系统	120102	信息管理与信息系统	0701	50	19	38.00%	84.00%	-46.00%
统计学	071201	统计学	0702	28	17	60.71%	86.00%	-25.29%
公共事业管理	120401	公共事业管理	0703	31	13	41.94%	78.00%	-36.07%
劳动与社会保障	120403	劳动与社会保障	0705	36	18	50.00%	73.00%	-23.00%
法学	030101K	法学	0501	55	21	38.18%	82.00%	-43.82%
英语	050201	英语	0502	52	16	30.77%	85.00%	-54.23%
应用心理学	071102	应用心理学	0503	87	45	51.72%	80.00%	-28.28%
护理学	101101	护理学（专升本）	0403	219	218	99.54%	94.00%	5.54%
口腔医学	100301K	口腔医学（专升本）	0303	104	72	69.23%	84.00%	-14.77%
临床医学	100201K	临床医学（专升本）	0206	99	60	60.61%	78.00%	-17.39%
药学	100701	药学（专升本）	0903	124	70	56.45%	83.00%	-26.55%
医学影像学	100203TK	医学影像学（专升本）	0109	5	2	40.00%	82.00%	-42.00%
合计				3178	2220	70.0%		

附表 15 满意度情况一览表

1. 学生学习满意度-数值	0.9824
学生学习满意度-调查方法说明	学校委托社会第三方麦克斯公司调查学校应届毕业生对学校教育教学满意度。调查采取电子文件调查方式，主要包含学校教学情况、学生工作等方面。
2. 用人单位对毕业生的满意度-数值	0.9250
用人单位对毕业生的满意度-调查方法说明	学校委托麦克斯公司、山东高校毕业生就业信息网等专业第三方机构进行网络调查，调查内容主要包含道德品质、工作态度、团队精神及业务能力等方面。

附表 16 应届本科毕业生去向统计一览表

项目	内容		
1. 应届毕业生升学情况(人)	1.1 免试推荐研究生	0	
	1.2 考研录取	总数	1015
		考取本校	92
		考取外校	923
	1.3 出国(境)留学	17	
2. 应届毕业生就业基本情况(人)	2.1 就业总数	2220	
	2.2 政府机构	22	
	2.3 事业单位	282	
	2.4 企业	296	
	2.5 部队	22	
	2.6 灵活就业	428	
	2.7 升学	1015	
	2.8 参加国家地方项目就业	12	
	2.9 其他情况	143	
3. 应届毕业生未就业情况(人)	未就业总数	932	

附录材料一

滨州医学院

2006 年本科教学工作水平评估以来的整改情况总结

2006 年 12 月 24 日至 29 日，以孙宝志教授为组长、姚文兵教授为副组长的教育部本科教学工作水平评估专家组一行 9 人，对我校本科教学工作进行了全面检查评估，学校以优异成绩通过教育部本科教学工作水平评估。这次评估专家组根据《教育部普通高等学校本科教学工作水平评估方案（试行）》，经全面考察、认真分析，对我校本科教学工作做出了实事求是、客观公正的评价，在充分肯定成绩的同时，指出了我校本科教学工作存在的问题，并对我校的改革和发展提出了中肯的建议。

专家组进校实地考察评估结束后，学校召开了党委扩大会议、教学评建工作第一责任人会议和全校领导干部工作会议，对专家组反馈意见进行认真总结梳理和分析研究，在全校上下反复讨论、统一思想的基础上，确定了我校本科教学工作整改的基本思路，并制定了具体的整改方案。近年来，学校根据整改方案扎扎实实地推进各项工作，取得很大成效。

一、教学中心地位持续得到巩固

教学中心地位是实现学校所担负的培养人才职责所决定的。我校发挥本科教学评估以来的优势，把教学作为学校工作的重中之重，先后召开了第五次、第六次教学工作会议，加强巩固教学中心地位。

2008 年 11 月 22 日-12 月 5 日，为全面贯彻落实《教育部财政部关于实施高等学校本科教学质量与教学改革工程的意见》（教高〔2007〕1 号）和《教育部关于进一步深化本科教学改革全面提高教学质量的若干意见》（教高〔2007〕2 号）精神，学校召开全校第五次教学工作会议。院长袁俊平在会上作了《以高质量的教育培养高素质的人才，在新的起点上开创教学工作新局面》报告，党委书记石增立在闭幕式上作了《更新理念，突出重点，全力搞好教学工作》讲话；会议全面总结我校第四次教学工作会议以来的教学工作，进一步认清了当时形势，明确了教学工作的总体目标任务和工作思路，对落实质量工程建设与新的人才培养方案提出了要求。

为全面贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020 年）》、全国医学教育改革工作会议的精神及《山东省中长期教育改革和发展规划纲要（2011—2020 年）》、《山东省高等教育发展内涵提升计划（2011—2015 年）》等文件精神，适应高等教育特别是高等医学教育发展和医药卫生体制改革的新要求，2012 年 4 月 17 日—27 日我校召开第六次教学工作会议。会议主题为积极适应党和国家对高等教育特别是高等医学教育的新要求，深化教育教学改革，强化教学管理，改善教学条件，健全教学质量监控与保障体系，努力实现“以高质量的教育培养高素质的人才”。院长王滨作了《深化教学改革，提高教育质量，不断开创教学工作新局面》的工作报告，党委书记袁俊平在会上作了重要讲话，会议对第五次教学工作会议以来的工作进行了总结，对下一步工作进行部署：全面启动医学专业认证、本科审核评估工作；更新教育理念，完善修订人才培养方案及教学大纲；全面推进教育教学改革与质量监控保障体系建设，促进学校内涵发展和人才培养质量提升。

通过教学工作会议的宣传和发动，全校上下更加深刻地理解了育人是高校的根本任务，更加深刻地理解了教学是高校的中心工作，更加深刻地理解了质量是高校的生命线，“办学必以育人为先、育人必以教学为先、教学必以质量为先”成为广大师生员工广泛而深刻的共识，教学中心地位得到巩固，全校上下形成了“人人重视教学、人人关心教学、人人服务教学”的良好氛围。

二、师资队伍建设和成效显著

（一）加强制度建设，规范教师管理，积极稳妥地推进人事和分配制度改革，提高教师工作积极性

2006 年以来，学校陆续出台了《滨州医学院人才师资队伍建设规划》、《滨州医学院引进高层次人才奖励暂行办法》、《滨州医学院关于建立校领导联系高层次人才制度的意见》、《滨州医学院专业技术人员退休返聘暂行办法》、《滨州医学院高层次人才工作绿色通道制度》、《滨州医学院高层次人才考核暂行办法》等文件，进一步健全了师资队伍管理制度。

1. 进一步完善岗位设置和聘用机制

2009 年、2012 年学校先后两次进行了岗位聘用和考核，2012 年完全实现了岗位分级聘用，实现了由身份管理向岗位管理的转变，初步形成了“按需设岗、平等竞争、择优聘用、严格考核、合约管理”的用人机制。

2. 进一步完善编制管理

2009、2014 年学校实施编制核定与管理，按照“总量控制、按需定编，优化结构、分类管理，突出重点、精简高效”的原则对机构和人员编制进行了核定，进一步规范了学校的人力资源配置，精简了管理编制，增加了一线专业技术人员的配备数量，努力建设一支精干、高效、充满生机和活力的教职工队伍，增强了学校办学活力，提高了办学效益和办学水平。

3. 进一步完善校内分配制度改革

2009、2013、2014 年学校分别修订完善校内津贴分配管理办法，管理办法进一步向一线专业技术人员，特别是专任教师倾斜；扩大院（系）岗位考核和津贴分配自主权，津贴分配与岗位考核结果挂钩，增强了学院管理权限，调动了院（系）和广大教师的工作积极性。

4. 进一步加强职称制度改革，完善评价机制

自 2012 年起，实施了职称评审量化赋分办法，减少了主观因素的影响，使评审结果更加客观、公正。2006 年以来，晋升教授 75 人，副教授 207 人，辅助系列正高 3 人，副高 36 人。

（二）多措施并举，加强教师队伍建设，师资队伍结构明显改善

2006 年以来，学校根据学科、专业建设发展需求，坚持“培养、引进、聘用”并举，建设高水平师资队伍。采取优厚政策有计划地引进高层次人才，重点引进一批高水平学科带头人和中青年学术骨干，补充高学历教师。

2006 年以来，共引进博士研究生 126 人；聘用院士 4 人，其中双聘院士 1 人，新增国家“千人计划”1 人，国家百千万人才工程人选 1 人，长江学者 1 人，享受国务院政府特殊津贴人员 3 人，教育部新世纪优秀人才 3 人；新增泰山学者特聘（海外）教授 10 人，山东省有突出贡献的中青年专家 4 人，山东省高校重点学科（实验室）首席专家 2 人；新增烟台市双百计划 8 人，市级突出贡献的中青年专家 25 人。

加强教师在职培养,提高教师学历层次和教学科研水平;继续加大对外开放力度,聘请国内外知名教授来校讲学、指导工作。通过近几年的努力,人才师资队伍规模有了较大发展,水平得到了整体性提升,学历、职称、学缘等结构明显改善。截至目前,专任教师中具有博士学位人员 177 人,具有硕士学位人员 700 人,硕士以上学位教师占教师总数的比例由 2006 年的 53.9%增长到目前的 81.7%;专任教师中高级职称 411 人,占专任教师总数的 38.3%,其中,正高级职称人员由 2006 年的 75 人增长到目前的 121 人,占专任教师总数的 11.3%;副高级职称人员由 2006 年的 158 人增长到 291 人,占专任教师总数的 27.1%,趋于合理。学缘和年龄结构明显改善,35 岁以下教师 405 人,占专任教师总数的 37.8%;36~45 岁 448 人,占 41.8%;46~55 岁 190 人,占 17.6%;56 岁以上 30 人,占 2.8%。

(三) 强化培训,专业引导,教师的专业发展、教学能力大幅度提升

2013 年成立教师发展中心,围绕教师发展需求,在规划职业生涯、提高教学能力、推进学术创新等方面开展有效工作,促进教师专业发展。

采取国外进修与国内培养相结合的方式,不断提高教师队伍整体素质,积极鼓励教师在职攻读学位、访学研修。学校分别于 2010 年、2012、2014 年修订在职攻读学位和访学研修管理办法,加大在职攻读学位和访学研修的支持力度,同时积极争取国家、山东省国内外访学指标。“十一五”以来,在职攻读硕士、博士学位 231 人,获省高等学校青年骨干教师国内访问学者项目资助 42 人,其他访学研修 450 余人次;共推荐 61 名教师通过公派、自筹经费,省高校优秀中青年骨干教师国际合作培养项目资助和校际交流等途径出国(境)学习深造。

实施《滨州医学院学科带头人与学术骨干支持计划》、《滨州医学院创新团队建设计划》、《滨州医学院青年骨干教师培养计划》,于 2007、2009、2013 年分三批次共遴选学科带头人与学术骨干 34 人,创新团队 16 个,青年骨干教师 34 人。

进一步加强对全校教师特别是青年教师教育教学基本理论、基本技能和师德师风的集中培训。强化临床教师培训,每学期都组织临床教师培训班,通过采取聘任、培训、竞赛、评优等一系列措施,提高教师的教学能力。

(四) 进一步规范临床教学基地教师管理,临床教师教学能力显著提高

不断强化教学基地教师队伍建设。严格教师准入制度,出台了《滨州医学院兼职临床教师专业技术职务聘任办法》,以 3 年为周期,聘任实践教学基地兼职教师专业技术职务并发放证书。通过临床教师培训班、临床教师教学技能竞赛、实践教学教师及管理者评优等工作,加强了临床教学基地教学管理和师资建设水平。平均每年深入到实践教学基地一线组织 3-5 期临床教师培训班,在教育教学理念、教学内容与方法改革、教学管理、学生教育管理等方面开展了一系列培训。2006 年以来,先后组织了“滨州医学院 2007 年临床教学管理与教学技能培训班”、“滨州医学院 2009 年教学医院集体备课会”、“2012 年暑期临床见习教学集体备课会”、“滨州医学院 2014 年临床骨干教师教育教学改革研修班”等一系列培训班(会议);2010 年起,组织开展了 3 届临床教师教学技能竞赛,竞赛项目涉及理论授课、多媒体课件制作、教案书写、临床技能、教学查房等;每年均开展一次当年度实践教学教师及管理者评优工作,2014 年度首次开展了优秀临床教学督导专家评优工作。通过以上措施,规范了教学基地临床教师队伍管理,提升了临床教师教学能力和水平。

三、教学资源建设

(一) 教学经费

遵循医学教育规律，牢固树立教学中心地位，统筹规划学校财力，在预算安排上坚持向教学一线倾斜，校内预算分配坚持“以教学为中心，以科研为重点”，优先保证人员经费、教学和科研经费等刚性支出的原则，确保运行经费和绩效工资方面向教学倾斜。每年教学日常运行经费占经常性预算内教育事业费拨款与学费收入之和的比例不低于 13%，确保教学运行经费足额到位，且随着教育事业经费的增长而逐步增长。近 5 年来教学日常运行经费投入情况见表 14。

表 14 2010-2014 年滨州医学院教学日常运行经费投入情况表

单位：万元

序号	项目	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年
1	本科生经常性预算内事业费拨款	6720.35	9953.94	12888.48	18450.65	18378.59
2	本科生学费收入	6065.65	6933.20	7216.20	7429.21	7586.28
3	教学日常运行经费	1687.75	2279.76	2734.24	3597.30	3661.05
4	第 3 项占 1、2 项之和的比例	13.2%	13.5%	13.6%	13.9%	14.1%

近年来，学校不断加大教学建设专项经费投入力度。2007 年学校通过省卫生厅实践教学中心建设项目，已投入财政专项资金和单位配套资金 4000 余万元，建设了临床、护理、药学等八个实践教学中心，大大改善了实验教学条件。

每年都设立专项经费支持教学改革和大学生创新教育，设立专项经费用于实践教学和实验教学；每年投入专项经费支持本科教学质量工程建设、教学平台建设和人才培养与教学团队建设，重点资助新上专业、国家、省级特色专业、精品课程、教材建设，中青年骨干教师培养、国际、国内访问学者、高层次人才引进，满足教学模式改革、人才队伍和质量工程建设经费需要。近 5 年来专项教学经费投入情况见表 15。

表 15 2010-2014 年滨州医学院专项教学经费投入情况表

单位：万元

序号	经费项目	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年
1	新上专业建设、教材建设、教改立项、质量工程专项	134.46	159.83	239.02	294.21	829.79
2	青年骨干教师培养、访问学者、高层次人才队伍建设专项	147.66	315.33	469.51	863.53	1002.39
3	实验室、临床教学基地建设	1222.72	637.02	2222.75	2372.39	1557.23

4	图书资料购置	135.44	182.36	219.41	188.67	411.39
合计		1640.28	1294.54	3150.69	3718.8	3800.8

(二) 教学设施

2006 年以来, 已完成眼视光学、医学检验、康复治疗等 10 个实验室新建工作; 完成机能学、生物技术、外国语等 18 个教学实验室的升级改造建设工作; 完成医学生物技术、肿瘤分子生物学等重点实验室项目建设工作。现有实验室配置完善, 设备先进, 利用率高。2006 年以来新建实验室情况见表 16。

表 16 2006 年以来新建实验室一览表

实验室名称	建立方式	建立年份
药学实验教学中心	新建	2008
生物化学与分子生物学实验室	实验室重新划分	2011
化学实验室	实验室重新划分	2011
预防医学实验室	实验室重新划分	2011
公共管理实验室	新建	2011
针灸推拿学实验室	新建	2012
医学检验实验室	新建	2013
眼视光学实验室	新建	2013
康复治疗综合实验室	新建	2013
医药研究中心	改建	2013

目前校内实验室面积 62135.53 m², 实习场所实验室面积 16155.47 m² (未包含直属附属医院实习场所面积 10.82 万 m²), 生均实验室面积 4.66 m², 较好满足本科人才培养实验教学需求。学校教学科研仪器设备 28106 台(套), 总值 23442.64 万元, 同比 2006 年增长 220.19%, 生均教学科研仪器设备值 1.1 万元, 同比 2006 年增长 80.33%, 设备完好率 98% 以上, 能够有效满足本科实验教学要求。2006 年以来教学科研仪器设备值增长情况见表 17。

表 17 2006 年以来教学科研仪器设备值增长情况表

年份	教学科研仪器设备总值(万元)	生均教学科研仪器设备值(万元)
2006	7321.4	0.61
2014	23442.64	1.10
新增值	16121.24	0.49
新增比例	220.19%	80.33%

（三）实践教学基地

2006 年以来，学校坚持“巩固、发展、优化、提高”的实践教学基地建设方针，本着严格标准、重视内涵、以评促建、建有所用的原则，不断加强对各类教学基地的建设与管理。目前，我校拥有直属附属医院 2 所及正式签约的各级各类实践教学基地 96 所，其中非隶属附属医院 15 所，教学医院 9 所，实践教学基地 72 所。教学基地覆盖全省 17 地市，遍及北京、上海、深圳、广东、浙江等省市，较好地满足了实践教学需要。2006-2014 年实践教学基地建设情况见表 18。

表 18 2006-2014 年滨州医学院实践教学基地建设情况对比表

时间	专业数	在校生数	附属医院	教学医院	实践教学基地	生均床位数	生管床位数
2006 年	13	11472	9	6	52	1.01	7.5
2014 年	27	16800 (医学类 13451)	17	9	72	1.47	8

（四）图书资源

学校图书馆现由滨州校区馆、烟台校区馆两部分组成，馆舍总面积 31146 平方米，阅览座位 2728 个。图书馆藏书以医学和生物科学类文献为主，学科范围密切结合我校专业设置。截至 2014 年 12 月，图书馆拥有馆藏文献约 453.9 万册（件），其中，纸质书刊 142.4 万册（件），电子图书 311.5 万册，其中 2014 年度进书量约 6.46 万册。目前拥有《万方全文数据库》、《CNKI》、《维普资讯》、《PubMed 检索与全文传递系统》、《移动图书馆》等 21 个中外文数据库，使纸质文献和电子文献相互补充，实体资源和虚拟资源并行发展，较好地满足了学校教学和科研的信息需求。

（五）网络资源

校园网络总投资 1900 万元，信息点数量 10600 多个，两校区楼宇信息点基本覆盖，通过千兆光纤接入网络信息中心机房双核心交换机，形成星型的链路连接，总出口带宽 1855M，形成 100M 带宽到桌面的高速畅通的校园网络系统。数据中心采用云计算虚拟化技术，实现了服务器资源按需分配、集中管理。建成网络教学平台（清华在线），实现了学生在线学习及部分课程在线考试，目前网上学习课程达到 547 门。通过教学资源库和光音网视校园视频点播系统提供 10150 多门公开课程、专家讲座等。统一信息门户、统一身份认证、共享数据库三大信息平台建设将学校各部门管理系统联为一体，实现了资源共用，信息共享，为学生利用信息和通讯技术进行自学提供了条件。

四、专业建设与教学改革成效显著

（一）专业建设

2006 年以来，学校以社会需求为导向，充分论证，稳步发展，先后又设置了预防医学等 13 个专业，学校专业数达到 27 个（具体见下表），涉及医学、理学、工学、法学、管理学、教育学、文学等门类。其中口腔医学、临床医学、护理学、生物技术等 4 个专业为国家特色专业建设点，医学影像学、药学、信息管理与信息系统、麻醉

学等 8 个专业为省级特色专业。医学检验技术、眼视光学、康复治疗学、市场营销、特殊教育、生物制药、听力与言语康复学、葡萄与葡萄酒工程等 8 个专业尚未有毕业生；制药工程、医学影像技术、口腔医学技术 3 个专业尚未招生。本科专业设置情况见表 19。

表 19 滨州医学院本科专业设置一览表

序号	专业代码	专业名称	修业年限	学位授予门类	设置年份
1	100201K	临床医学	五年	医学	1974
2	100301K	口腔医学	五年	医学	1994
3	101101	护理学	四年	理学	1998
4	071002	生物技术	四年	理学	2002
5	100501K	中医学	五年	医学	2002
6	120102	信息管理与信息系统	四年	管理学	2002
7	100202TK	麻醉学	五年	医学	2003
8	030101K	法学	四年	法学	2004
9	100203TK	医学影像学	五年	医学	2004
10	050201	英语	四年	文学	2005
11	071102	应用心理学	四年	理学	2005
12	071201	统计学	四年	理学	2005
13	100701	药学	四年	理学	2005
14	120401	公共事业管理	四年	管理学	2006
15	100401K	预防医学	五年	医学	2008
16	120403	劳动与社会保障	四年	管理学	2008
17	101001	医学检验技术	四年	理学	2011
18	101004	眼视光学	四年	理学	2011
19	101005	康复治疗学	四年	理学	2011
20	120202	市场营销	四年	管理学	2012
21	040108	特殊教育	四年	教育学	2013
22	083002T	生物制药	四年	工学	2013
23	101008T	听力与言语康复学	四年	理学	2013
24	082706T	葡萄与葡萄酒工程	四年	工学	2014
25	081302	制药工程	四年	工学	2015
26	101003	医学影像技术	四年	理学	2015
27	101006	口腔医学技术	四年	理学	2015

学校重视专业建设顶层设计，制定专业建设规划。学校根据国家、山东省中长期教育改革和发展规划纲要、《山东省高等教育内涵提升计划》，结合经济社会发展和黄河三角洲高效生态经济区、山东半岛蓝色经济区发展战略以及学校事业发展对人才培养的新要求，围绕“建设国内知名医科大学”的目标，通过调研，制定了《滨州医学院学科专业建设与发展规划（2014-2020）（征求意见稿）》，指导我校专业建设和布局调整。

学校重视专业人才培养方案的设计和修订工作，实施四年（五年）一轮的人才培养方案的修订工作。2008 年学校出台《滨州医学院关于优化本科专业人才培养方案的指导意见》，根据各专业人才培养过程中发现的问题，根据专业教育标准，在充分调研的基础上，制定人才培养方案初稿；通过教师代表、用人单位、学生代表进行座谈和充分讨论，邀请国内知名专家对临床医学专业进行论证，征求意见，反复修改，完成了对全校所有本科专业人才培养方案的修订和完善；2012 年进行了新一轮的专业人才培养方案的修订工作。

学校重视专业人才培养质量的过程管理。根据《滨州医学院专业建设与管理暂行办法》（滨医行发〔2012〕150 号）要求，对全校所有的专业定期进行评估，制定了《滨州医学院本科专业评估指标体系》，包括专业建设指导思想、师资队伍、教学基本设施、教学建设与改革、教学管理、教学效果、专业特色等 7 个一级指标和 32 个观测点。2010 年、2014 年两次对全校所有本科专业进行评估，了解专业建设中存在的问题，有针对性地强化建设，提高专业建设质量及效益。

（二）教学改革

学校重视教学改革，通过政策激励、项目驱动等方式，引导广大教师参与教学改革，在人才培养模式、教学方法、教学内容整合、考核方式等方面取得很大成效。

1. 人才培养模式改革

主动适应医学教育的发展，积极探索人才培养模式改革。学校全面贯彻落实《教育部卫生部关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》、《教育部卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》等文件精神，根据医药卫生体制改革的总体要求和医疗卫生服务的实际需求，积极进行临床医学专业改革，2014 年我校教学改革项目《临床医学专业人才培养方案改革与实践研究》获山东省第七届教学成果三等奖；另外，临床医学专业积极探索建立“5+3”（五年医学院校教育加上三年住院医师规范化培训）人才培养模式，积极推进临床医学硕士专业学位教育与住院医师规范化培训有效衔接；中医学专业推行基于“师承制”的卓越人才培养模式改革；药学专业探索医药企业合作“3+1”的培养模式；康复治疗学专业探索“2+2”人才培养模式，实现“理论—实践一体化”“见习—实习一体化”的校-院贯通式培养。

积极推进双学位教育，在英语、法学、应用心理学、公共事业管理、信息管理与信息系统等五个专业开展双专业、辅修双学位教育。

针对残疾学生教育，学校探索形成了“残健融合、医教结合、通专统合”的“三合”培养模式。残健融合，即残疾人学生在相对集中教育管理的同时，与健全学生共同学习、生活，促进学生更广泛的参与、更深入的交流、更充分的融合；医教结合，即教育与康复相结合，实现康复与教育的互动融合；通专结合，即尊重特殊需要和特殊规律，着力提高社会适应力、专业竞争力、人格亲和力。此种模式被专家称为“滨州医学院模式”。

2. 教学内容和课程体系创新研究

以经济社会发展与高等医学教育发展需要为导向, 积极进行教学内容改革, 稳步推进临床课程内容整合研究。2006 年开始加强形态实验学的教学内容融合、机能实验学的教学内容融合, 单独开设课程, 加强实验技能培养。自 2008 年 9 月对内科学、外科学中呼吸系统、消化系统、泌尿系统等疾病的内容进行整合, 如肺癌、胃癌、泌尿系肿瘤、急性胰腺炎等均由外科学教授, 避免重复, 减少理论授课 30 学时, 为学生提供更多的临床见习和自主学习时间; 以“系统化基础医学教学”为主线进行纵向整合, 在保留课程总论的基础上, 将人体解剖学、组织学与胚胎学、病理学、生理学、病理生理学、药理学 6 门课程各论的内容整合为《循环系统基础与疾病》、《呼吸系统基础与疾病》、《神经系统基础与疾病》、《内分泌系统基础与疾病》、《消化系统基础与疾病》、《泌尿系统基础与疾病》、《血液系统基础与疾病》、《生殖、性及人体发育学基础与疾病》、《感官、皮肤系统基础与疾病》等 9 个系统模块课程。2009 年护理专业依托山东省高校教学改革立项《临床护理课程教学内容综合改革和整合实践研究》项目, 采用以“人的生命周期和人体系统”为基本导向的教学设计和教学思路, 积极整合《内科护理学》、《外科护理学》、《妇产科护理学》、《儿科护理学》、《社区护理学》等课程的教学内容。药学专业进行了实验教学课程体系调整, 成效显著, 2014 年我校教学改革项目《药学专业实验教学课程体系的构建》获山东省第七届教学成果三等奖。

3. 教学方法改革

(1) 以问题为中心的教学方法 (PBL 教学法)

我校 2008 年派教师参加山东大学医学院组织的台湾阳明大学教授开展的 PBL 教学示范课培训, 配置了 PBL 教学专用教室, 开始了 PBL 教学方法的探索。之后, 学校开展的教学研究立项中有 13 项 PBL 教学研究立项, 许勇教授等先后在《麻醉药理学》、《病理生理学》、《中医内科学》、《医用物理学》等课程中, 选取部分小组尝试 PBL 教学, 教学效果良好, 许勇教授多次参加会议介绍交流 PBL 教学经验。2011 年学校举办了 PBL 教学法研讨会, 2012 年 4 月聘请山东大学专家来校开展 PBL 教学法讲座, 学校在临床医学专业的部分课程中尝试 PBL 方式教学。2012 年 10 月至今已派出 5 批 40 多人次教师到上海交大医学院、哈尔滨医科大学基础学院学习 PBL 教学, 在教改班《呼吸系统基础与疾病》、《循环系统基础与疾病》等模块教学中开展 PBL 教学工作。PBL 教学也取得很大成效, 2014 年我校教学改革项目《省属医学院校 PBL 教学的探索与实践》获山东省第七届教学成果三等奖。

(2) 案例式教学法

积极探索开展案例式教学法, 取得显著成效, 案例式教学法已成为我校教学方法改革的特色。儿科学教研室率先开展了“以病例讨论为导向, 改革临床医学《儿科学》理论和见习教学模式的研究”, 该项目 1999 年被确定为山东省省级教学改革试点课程, 2005 年 12 月通过山东省教育厅专家组的验收和鉴定, 其成果达到国内同类研究的领先水平, 2009 年获得山东省省级优秀教学成果二等奖。2005 年以来, 在基础医学课程教学中, 也相继开展了案例教学改革的探索, 我校与科学出版社合作, 编写出版 40 多本案例式本科系列教材。目前, 在科学出版社的案例式本科系列教材中, 我校教师担任主编 13 人、副主编、编委 40 余人, 已初步形成了案例式教学的课程体系, 并推动案例式教学法不断深入和完善。2006 年, 我校主持的《医学课程案例式教学体系的构建及其应用研究》被列为山东省教育科学“十一五”规划重点课题, 从案例式教学

课程体系的构建、案例式教材的编写、案例式教学方法与手段的研究以及教学效果的评价分析等多方面进行全面研究和探索，为案例式教学改革的深入开展提供理论依据和运行模式。2007 年 4 月，与科学出版社联合承办了首届全国案例式教学研讨会，来自全国十几所医学院校的专家就案例教学在实践中的应用及未来发展趋势进行了深入研讨。目前我校有 18 门课程教学采用案例版教材。

（3）理论-实验（实践）一体化教学法

基础授课阶段，《人体解剖学》、《组织学与胚胎学》等形态学课程将传统的合堂授课改为实验室小班（40 人内）授课，由理论课、实验课分别授课改为理论讲授和实验操作一体化进行。此种教学方法一是理论与实践联系更加紧密，教学形式更加生动直观；二是缩减了理论授课学时，增加了学生实验操作的时间和动手机会；教师精讲基本点、重点与难点，边讲解边示教，学生边学习理论边观察标本及动手操作；将“以教师、课堂、书本为中心”的灌输式转变为“以学生为中心，自主学习”的教学方式，激发了学生的学习兴趣 and 主动性，增加了学生动手操作的机会，提高了学生实验操作能力。

临床课程学习阶段，将理论教学与临床见习有机结合，将传统理论授课与临床见习分离的模式转变为“临床理论一见习一体化”教学模式，使学生成为学习的主体，教师成为主导。现已在内、外、妇、儿部分教学内容中采用教师床边精讲、学生进行临床问诊与查体、学生汇报病例并以小组方式进行讨论，教师给予指导、点评和总结，激发学生学习的主动性，培养了学生的自主学习能力，提高了学生的临床技能和临床思维能力。2013 年 4 月，学校在附属威海市立医院进行试点，并已逐步推广。

（4）模拟教学法

临床医学是一门实践性很强的学科，我校自 2006 年始建设各教学医院的临床技能实训中心，学生通过模型训练、仿真训练和标准化病人进行全面临床技能培训。培训中心配备各种临床基础训练模型、专业训练模型、动物模型、虚拟训练软件、仿真训练系统等，对学生进行反复训练与考核；培训多名标准化病人对学生进行情景训练及临床思维训练。绝大多数实习医生临床实习前就具备了较好的临床思维能力及系统体格检查技能，能够较熟练的进行胸腔穿刺、腹腔穿刺、骨髓穿刺、腰椎穿刺、导尿、吸氧、静脉穿刺、换药、切开缝合、打结等常规操作项目，部分同学在带教导师的帮助下通过模拟腹腔镜训练系统能够熟练腹腔镜下的打结、肠管缝合、胆囊切除、阑尾切除、子宫附件切除等操作；通过动物实验的综合科学设计使不同层次的学生得到相应的训练，大大节约了训练成本，并加强了不同层次学生的团队协作精神；通过气管插管及心肺复苏等模型训练使同学们熟练掌握了在患者身上无法实现的抢救急救技术；通过进口高级智能模拟人，模拟疾病诊断、治疗、抢救等临床过程，对各项操作进行评判，提高了学生临床综合能力。为了给足学生充足的训练机会，充分发挥学生自主训练及自主学习的能动性，部分训练室全天候开放，同学们通过反复实践及训练，及早地掌握了各项临床技能。

（5）双语教学法

在医学教育国际化视野下，结合我校学生英语水平的实际情况及医学专业教育的特殊性，学校实行了三个层次的双语教学。一是简单渗透层次，上课时用英文讲解某些医学定义、重要概念和关键词，让学生多一些机会接触外语；二是整合层次，交替使用中英文，让学生学会如何用英文表达中文内容；三是双语思维层次，让学生学会

用母语和外语来思考解答问题，该层次双语教学将母语的应用控制在 20%以下，以提高教学效果。双语教学应用渗透到学科知识体系内，其根本目的是让学生最准确的理解和触摸到本专业的核心和前沿，促进学生掌握基础知识、培养学生的英语思维能力、督促学生改变学习习惯、拓宽教学视野和范围。

2006 年我校免疫学教研室自编《免疫学纲要》全英文教材开展双语教学，2009 年《医学免疫学》被授予“山东省医学免疫学双语教学示范课程”，采用全国统编双语版教材、全英文课件，实施双语教学。2011 年，《医学免疫学》被评为山东省精品课程。在《生理学》授课中，马春蕾教授主持的山东省高校教学研究重点项目“在医学教育国际化视野下构建渗透性双语神经科学课程体系”正在实施。2013 年双语教学问卷调查结果表明，95%以上的同学高度肯定教学方式和效果，认为双语教学非常必要，对于考研和深造至关重要，建议学校增加双语教学的科目。

(6) 大学英语分级教学

我校大学英语教学致力于“以培养学生的自主学习能力为中心，充分利用现代教育技术，构建个性化的大学英语教学模式”。本课程常年实行分级教学，充分考虑学生的学习能力和水平差异，新生报到两周内组织考试，将考试成绩和高考成绩按比例排序，根据成绩将学生分为 A 和 B 两级，实行因材施教；课程形式分为综合英语、英语听说、自主上机学习、网上教师教学指导等四大部分；授课时，采用“2+1+1”模式，分为读写译、视听说和自主学习三部分，即 2 节读写译加上 1 节视听说和 1 节教师指导下的自主学习的授课模式，遵循以读带写、以读带译、听说兼顾、口语优先的原则，使学生在听、说、读、写、译等方面得到全面发展；考核中，课堂出勤、课堂提问、平时作业、阶段测验全过程考核，减少试卷中客观选择题的题量，注重培养学生综合运用知识解决问题的能力。调查表明，通过教学改革学生学习英语的积极性和主观能动性得以发挥，学生对教学改革的满意度 A 级班为 95.6%，B 级班为 93.2%。2008-2013 年我校在全国大学生英语竞赛中共有 336 人获奖，其中 2010 级临床医学专业的朱为民同学获得特等奖。

4. 考试考核方法改革

近几年，学校注重考核方式方法的研究与改革，鼓励教师进行考试方法改革，现有山东省教育科学规划课题《网络试题库建设与网络考试关键问题研究》1 项，山东省教学改革项目《医学生临床实践能力培养与考核体系的构建与实践》1 项，山东省高等医学教育研究中心医学教育《地方医学院校形成性评价的研究与实践》、《地方医学院校网络考试系统开发与网络试题库建设研究》2 项，校级在研教学研究立项中关于考试方法与自主学习的立项 17 项。

(1) 鼓励各课程进行形成性评价。学校出台《滨州医学院关于全面推进形成性评价工作的指导意见》，为开展考核评价方式改革，建立终结性评价和形成性评价相结合的考核评价体系提供了制度保障。随着这项制度的实施，开展形成性评价的范围不断扩大，形成性评价的组织实施过程不断规范，有力促进了学生有效学习和教学质量不断提高。将形成性评价贯彻整个教学及实践活动过程中，对实验操作、科研训练、见习实习过程、临床技能训练、小组实践拓展训练进行客观评价与考核。

(2) 积极探索临床医学专业考试改革。以国家执业医师资格考试为导向，在临床医学专业中推行综合考试改革：在第六学期末进行医学基础理论综合考试，内容涵盖人体解剖学、组织学与胚胎学、病理学等 10 门医学基础课程，题型以 A1、A2 为主；

在第八学期末进行医学临床理论综合考试，试题内容涵盖内科、外科、妇产科、儿科等 9 门临床课程知识，题型以 A1、A2、A3、A4、B1 型试题为主；在第十学期末进行毕业考试，包括基本理论考试和临床技能考核。基本理论考试占 60%，科目涵盖内科学、外科学、妇产科学、儿科学、神经病学、传染病学；临床技能考核（OSCE 考试）占 40%，共设 9 个考站，分别为病例分析站、病史采集站、体格检查站、内科技能操作站、外科技能操作站、妇产科技能操作站、儿科技能操作站、模拟急救站和辅助检查结果判读站，OSCE 考试内容涵盖了内科学、外科学、妇产科学、儿科学、急救、传染、精神与神经等学科常见病、多发病的基本知识和基本技能。通过各考站 20 多个项目的考核，能够较全面、客观的反应学生的临床思维、临床技能和职业素质。自主研发的模拟病例学习与考试系统即将投入使用。

（3）加强试题库建设。学校从南方医科大学购进“考易”网络题库与考试系统，以此为平台建立滨州医学院试题库，采取鼓励措施，积极引导教师参与题库建设，每年增加和更新试题，并鼓励新型试题（图片、音频、视频试题）的设计。新型试题着重解决测试职业态度、沟通技能、操作技能和思维能力等综合应用能力，在一定程度上解决了医学考试重理论、轻实践的问题，现在临床医学专业已有 50 余门课程建成并使用。学校已建成 OSCE 考试试题库并应用多年；正在研发计算机模拟病例考试系统，并即将投入使用。

（4）积极探索在线网考。在试题库建设的基础上，使用网络在线考试系统对学生进行考核，促进考试结果趋向相对客观，简化教师的命题、阅卷等工作程序，降低学生舞弊的可能性，减少纸张浪费，节约经费。考试结束后学生们即能看到自己的成绩及标准答案，达到自我评估的目的。人体解剖学、药理学、机能实验学、病理生理学等课程以及医学基础理论综合已实现网络考试，随着题库建设工作的进一步发展，将有更多的课程开展网络考试。

5. 实验室开放

完善实验教学内容，加大实验室开放力度，提高学生实践创新能力。自 2006 年以来，学校制定《滨州医学院实验室开放暂行规定》、《滨州医学院实验室开放实施细则》等规定，积极推进实验室开放工作。采取鼓励政策，将实验室开放纳入学分制管理，并在教师实验室开放工作量计算等方面予以政策倾斜，调动了教师和学生参与实验室开放工作的积极性。近年来，学校各实验室已陆续对研究生、本科生实行开放，学生根据实验室开放计划或自行设计方案，自主到实验室申请、预约实验时间，参加实验室开放项目的人时数逐年增加。实验室的开放，增加了学生实验动手的机会，促进了学生动手和操作能力的提高，初步培养了学生的科研创新意识和能力，取得了良好的效果。

附录材料二

滨州医学院本科教学中存在问题及整改措施

经过近 40 年的改革和发展，学校各项事业呈现出蓬勃发展的良好态势，特别是自启动临床医学专业认证工作以来，教育理念得到更新，教学改革得到推进，教学基本条件得到改善，教育教学质量和办学水平进一步得到提高。但是，对照临床医学本科教育标准，对照建设国内知名医药大学的战略目标，认真审视学校现状，我们清醒地认识到，在发展过程中还有许多困难和不足，需要进一步整改。

一、本科教学中存在的主要问题

(一) 教育理念、管理理念还不适应高等教育发展和医学教育标准的新要求，办学体制机制方面还不利于办学活力的完全释放

1. 教育教学思想理念与内涵发展、提高人才培养质量的新要求还存在一定差距

随着医学模式由生物医学模式到生物-心理-社会医学模式的转换，国家经济社会发展、尤其是医疗卫生事业的发展，需要培养宽基础、强能力、高素质的应用型人才，“培养什么人”、“怎样培养人”“靠什么培养人”这些根本问题需要广大教师、管理者进一步与时俱进地转变教育教学理念、管理理念，树立“以学生为本”、“以教师为本”、“以学术为本”的理念，把教学工作放至首要地位。

2. 管理体制机制尚未完全理顺

校院两级管理体制还没有完全理顺，二级学院的活力还没有得到完全释放；学校还没有构建起完整的人才引进、培养、使用、评价、激励、保障机制，例如有效支持教师专业成长和发展的教育培养体系还不够系统、完善，人才分层、分类考核评价体系还未建立，多样化、个性化的平台还不够完善，有助于人才成长与发展的校园环境氛围还不够浓厚，各类人才万马奔腾、各种智慧喷涌勃发的局面没有形成。

(二) 师资队伍方面存在着总量不足、结构不协调、高层次人才缺乏等问题

1. 师资队伍总量不足

随着招生规模的扩大和学科专业的优化调整，学校目前的教师队伍规模还不能完全满足教学科研需要，师资队伍的整体水平与建设国内知名医科大学的要求还有一定差距，兼职、“双师型”教师队伍建设相对薄弱。

2. 高层次人才较少，高水平学科带头人和创新团队缺乏

大师级人才和拔尖人才仍然严重紧缺，对学科发展的支撑不够，成为制约学校内涵发展的瓶颈。师资队伍中团队效应不够明显，教学科研创新所需的组织架构尚未完成，教学科研活动相互分离和封闭的环境状况未得到根本改变。学科普遍存在研究方向和力量分散，无法承担大型研究项目，难以提高学科水平的问题。

3. 师资队伍结构不协调，尤其是年龄、学位、职称结构方面表现比较突出

在年龄结构方面，目前学校 35 岁以下专任教师 405 人，占专任教师总数的 37.8%，年轻教师数量偏多，且同年龄、同年资人数较多，培养培训任务重、队伍断层现象较为严重。具有海外留学经历的教师比例偏低，青年教师的实践能力、国际交流能力和创新能力需要进一步提高。在学位结构方面，具有博士学位教师 177 人，占专任教师总数的 16.5%，比例偏低。在职称结构方面，符合教授、副教授晋升年限的人员集中，

晋升压力大，短时间内难以解决。

(三) 学科专业结构布局不协调，学科专业特色不明显，需要进一步调整、优化

1. 本科专业结构布局不协调

各专业在校生规模不平衡，医学门类学生数占在校生总数的 65%，尤其是临床医学专业招生规模偏大，其他理学、管理学、教育学等门类专业在校生相对较少；学科和专业相互支撑不够，专业建设多分头独自进行，缺少院（系）间师资、场所、设备等教学资源共享的机制；专业特色不鲜明，传统优势专业办学特色没有得到较好凝炼，专业优良传统尚未得到进一步加强与巩固；个别新上专业从学校到院（系）缺乏深入调研论证和顶层设计，专业设置与社会需求对接不紧密，专业特色不明显。

2. 缺乏专业质量监控长效机制

专业建设质量体现在培养的全过程，包括人才培养方案的设计（课程体系）、教学过程（教学方法、考试方法）、见习实习、在校生学习满意度、教师教学情况、毕业生追踪等，都应该进行适时调查、研究、反馈、整改等闭环化管理。目前学校没有形成这种长效监控机制，缺乏对培养全过程监控，如缺乏对学生学习满意率调查、毕业生信息调研等，毕业生档案建立不及时，学院和毕业生之间的联系被阻断，制约了学院在人才培养方面的稳定有序发展。

3. 缺乏高水平学科带头人，学科和学位点建设整体水平不高

各学科的人才队伍结构不平衡，人才梯队搭建不合理，缺乏在国内外具有较高声望的高层次学科带头人；学科建设的统筹性和规划性不强，没有树立“人人进学科，人人有学科方向”的意识，学科整合与共享不够，没有形成学科专业设置、发展和退出的科学机制；学科建设层次偏低，学科群数量过少，整体优势不足，部分传统学科研究方向老、重、散，未能及时开辟新的学科前沿研究方向，新兴学科、交叉学科发展缓慢；硕士学位授权点的数量较少，没有博士学位授予权。

4. 科学研究缺乏高端平台和标志性成果

国家级、部级科研平台尚未突破，省级重点科研平台数量较少；国家重点科研项目和高水平奖励少，有重大影响的原创新成果较少，成果总体水平不高；服务社会和经济发展的能力有待提升，应用和技术性成果较少，与学校驻地经济社会发展需求特别是产业需求对接不够紧密。

(四) 教学改革力度和深度不够

1. 教学改革力度不够

近年来，我校教学改革主要围绕着临床医学专业进行，无论是前期的医学基础课教学，还是后期的实践教学都取得了很大成效，2014 年我校教学改革项目获三项省级教学成果奖，其中《省属高等医学院校临床教学规范和评价标准的构建与实践》获省级教学成果二等奖，《临床医学专业人才培养方案改革与实践研究》、《医学生临床实践能力培养与考核体系的构建与实践》获省级教学成果三等奖。但临床医学外的其他专业，如口腔医学、药学、生物技术、医学影像学、麻醉学等专业改革相对滞后，成效不突出。

2. 教学改革深度不够

临床医学专业作为我校的传统优势专业，专业认证获得有效期 6 年的成绩，虽然取得很大改革成效，但与国家推行的当前在临床医学教育中推行的“5+3”改革的要求还有差距。当前在我国倡导的医教协同背景下，如何尽快开展“5+3”人才培养模

式改革，如何在地方医学院校实现前五年和后三年的有效衔接是一个重要课题，需要学校进行顶层设计，全面推动。

（五）学校教学条件需要进一步强化

新上专业教学条件相对不足。2011 年以来，学校新上 11 个专业，医学检验技术、眼视光学、康复治疗学、市场营销、特殊教育、生物制药、听力与言语康复学、葡萄与葡萄酒工程 8 个专业尚无毕业生，制药工程、医学影像技术、口腔医学技术还没有招生，作为新上专业，虽然部分专业有一定的学科基础作依托，但作为新上专业从实验室、教学基地、专业图书都需要加大投入，强化教学基本条件建设，这是我校面对的一个重要任务。

烟台校区实训平台建设需进一步加强。目前在烟台校区没有临床技能实训中心，仅设有诊断学实验室和手术学实验室，规模都较小，难于承担近 2600 学生的实训教学任务。

特教园区由于受征地限制，暂未能开工建设。

（六）实践教学基地建设方面面临着重视不够、投入不够、临床老师教学水平需要提高等问题

1. 个别教学基地对实践教学工作重视程度不够

现有个别教学基地仍存在主要领导对实践教学工作重视程度不够的现象。主要原因有：对实践教学工作提高医院整体层次、带动医疗医护人员从业水平起到的积极作用认识不足；碍于医疗纠纷等原因而对实践教学的产生害怕、排斥心理；不愿意更多的资金投入；将实践教学当成一种负担，被动应付。

2. 实践教学的投入力度仍需进一步加大

随着高等医学教育事业的发展和社会经济体制的转型以及医疗卫生管理体制的改变，长期以来依靠医疗卫生事业紧密支持的医学教育事业，因两种行业的条块管理，呈现日趋严重的分离趋势。学校往往更加倾向于将资金投入到校内的硬件建设、软件建设以及提高学校老师的各项待遇上，而对实践教学基地的投入相对不足。市场经济体制下，医院作为独立的经济利益主体，没有更多的经费投入到临床教学中，造成临床教学的硬件建设明显滞后。对带教老师而言，由于缺乏激励措施，部分教师表现为重医疗、轻教学，将带教看成一种负担，在带教过程中敷衍了事，影响了临床实践教学质量。

3. 实践教学基地需进一步优化

目前学校实践教学基地存在数量偏多，质量参差不齐，而部分基地接收学生数量较少，一方面增加了学生往返路费的成本，另一方面也增加了学校实践教学基地管理的难度。

4. 实践教学师资队伍水平有待提高

实践教学基地兼职教师队伍教育教学理念、教学方法与手段均需进一步加强培训与提高，兼职教师待遇及教师教学精力的投入需要加强。

二、整改措施

（一）更新教师教育教学理念方面

思想观念是行为的先导。在当前高等医学教育发展的新背景下，必须适应经济社会发展、高等教育和高等医学教育发展的新要求，不断学习国家政策、行业标准及高等医学教育理论。

1. 认真学习教育部颁布的关于医学教育改革的相关文件, 加深对当前教学改革方向的认识;

2. 认真学习国家本科专业教育标准, 积极对接各专业教育标准, 如国家已正式颁布的临床医学、中医学专业教育标准, 口腔医学、药学、护理学 3 个专业教育标准(已有讨论稿, 尚未正式颁布), 用教育标准来指导各专业的教学改革;

3. 认真学习高等医学教育的理论, 如 21 世纪全球医学卫生教育专家委员会在《柳叶刀》杂志发表了题为《面向新世纪的卫生人才: 实行转化教育, 强化相互依存世界中的卫生系统服务》的报告, 了解当前医学教育经历的三个阶段, 即第一阶段是以《弗莱克斯纳报告》为标志的“学科为基础”医学教育阶段、第二阶段是从 20 世纪 60 年代开始的以器官系统为基础的多学科综合性的医学教学阶段, 第三阶段是当前以推进“职业胜任力为核心的转化式学习”医学教育改革新理念阶段。

4. 认真学习高等教育的前沿理论, 如建构主义教育理论等。

通过以上学习来转变教师的教育教学理念, 解放思想, 更新教育理念, 从而确立“以学生为中心”的教育教学理念, 以此带动和引导学校的改革与发展, 为实现学校“一个战略目标、五个战略支点”总体布局和思路奠定思想基础。

(二) 推进校内管理体制改革方面

以构建“职责明确、权责一致、决策科学、管理规范、运转高效、有效监督”的现代大学制度为目标, 以提高办学水平为核心, 以目标管理为抓手, 明确界定学校、职能部门、院(系)的管理权限和职责, 改革人事分配制度, 健全竞争激励机制, 下移管理重心, 不断增强办学生机和办学活力, 全面提高办学效益和办学实力。

按照“精简高效、层次清晰、运转协调”的原则, 合并职能重叠相近的机构, 合署任务性质基本相同的机构, 撤销不适应形势发展变化的机构, 增设形势发展需要进一步加强的机构; 理顺管理体制, 职能部门主要承担宏观管理、组织协调、政策指导、对外联络、综合服务、监督检查、审计评价等职能, 负责制定政策、规则和办法, 逐步变微观管理为宏观管理, 变事务型管理为服务型管理, 变过程管理为目标管理。强化院(系)的实体功能, 把院(系)建设成为责权明晰、运行科学、充满活力、责权利相统一的办学实体, 增强院(系)办学的主动性、积极性和创造性; 推进现代大学制度建设, 通过制度建构确定大学行政权力与学术权力的关系, 积极推进“教授治学”内部民主管理, 完善校务公开、院(系)务公开的制度, 完善民主监督机制。

(三) 加强师资队伍建设方面

1. 加强人才管理制度创新

以制度创新、管理创新为突破口, 深化人事管理和分配制度改革, 建立科学、规范、高效的用人制度和人才评价体系, 充分调动各类优秀人才的积极性和创造性。

2. 加强高层次人才队伍建设

以学科梯队建设为核心, 以高水平学科带头人和中青年学术骨干队伍建设为重点, 着重培养和引进一批活跃在国内外学术前沿和国家重大战略需求领域的学科领军人才和优秀青年学术带头人, 以此带动整个人才队伍建设。注重开发海外高层次人才与智力资源, 尤其要加强高层次创新型人才团队的整体引进和建设。

3. 高度重视校内的整体开发, 努力健全人力资源培养体系

注重统筹校内人力资源, 打破行政壁垒, 以学科为载体, 充分发挥学科在人才队伍建设和配置中的主导作用; 注重统筹校内人力资源开发, 加强教师教学能力、科研

能力的培养,发挥教师发展中心的作用,有针对性地制定各种培训方案,有计划地邀请各方面的专家进行指导;每年加大专项经费拨款,用以资助教师外出学习和进修,提高教师整体水平。

(四) 加强学科专业建设方面

1. 加强学科专业建设工作组织领导,建立健全三级管理模式与运行机制

学校学科专业建设规划指导委员会负责学校学科的总体规划及设置,从学校性质、办学定位、服务面向和实际办学条件出发,深入调研,科学论证,合理规划,精心组织,切实抓好学科建设和结构调整工作。各院(系)负责本单位学科专业的具体建设、管理工作,落实学校学科专业建设规划指导委员会布置的工作任务。学科(专业)成立建设小组,负责学科(专业)的具体方案的制定和落实;健全“学校—院(系)—学科(专业)”三级建设管理体系,改进学科专业组织模式和管理模式,规范完善管理制度,逐步建立适应我校应用型人才培养需要的机构健全、运行有序的学科专业管理机制;建立科学高效的学科专业建设评价体系和评估机制,充分发挥学术委员会等学术机构咨询、监督职能,为专业建设与学科建设发展提供有力保障。

2. 建立专业调研与动态调控机制

实施专业年度调研制度,各专业每年都对该专业建设情况(师资、教学条件、教学改革、学生招生、在校生专业满意度、就业、毕业生岗位成长情况及发展潜力等)进行调研,根据各专业的调查编制专业年度调研报告,年底向学校提交书面报告,报告作为专业结构调整的依据。

3. 建立健全毕业生质量追踪反馈机制及毕业生质量评价机制

研究制定对毕业生的追踪调查方案,针对毕业生在岗位上所遇到的问题逆向研究专业培养中的不足,进一步完善各专业人才培养方案和培养过程。

4. 实施专业定期评估制度

继续完善包括专业建设指导思想、师资队伍、教学基本设施、教学建设与改革、教学管理、教学效果、专业特色 7 个一级指标的《滨州医学院本科专业评估指标体系》,制定专业评估方案,定期对专业进行分类评估,了解专业建设中存在的问题,有针对性地加以解决。

5. 加强学科人才队伍建设和储备

加强人才队伍建设,加大学科专业带头人、学术骨干等高水平人才引进、聘用和培养力度,充分发挥他们在学科专业建设中的中心地位;继续实施好学校人才队伍建设“三大计划”,加强教师教学基本功培训,全面提高教师的学历学位层次和教学科研能力;建立领导与专家联系制度及有关责任追究制度,加强与广大教师特别是高层次人才的联系与沟通,营造尊重知识、尊重人才的良好氛围。深化人事制度改革,强化竞争激励机制,充分调动广大教师热衷科研、勇于创新的积极性和主动性。

(五) 推进教学改革方面

提高对教学研究重要性的认识,加大教学研究的投入,发挥教学研究的引领作用,把教学问题当成一个大的科研课题进行认真、广泛研究,用科研的态度来研究解决教学、教学管理及人才培养过程中的一系列问题,尤其加强对教学内容、教学方法、教学手段的研究,努力实现“以教研促教改,以教改促教学”。

成立专门组织,加大专职人员、兼职人员队伍,定期组织培训和业务交流,切实提高教育研究人员的业务能力与工作水平,从而带动我校教育教学研究工作不断向高

水平、高层次迈进。

加大教学研究扶持力度，实施年度立项制度，积极创造条件，鼓励教师进行教育教学改革的实践与探索，增加教改研究立项覆盖面和数量。

做好临床医学专业“5+3”的研究，做好顶层设计。进一步改革人才培养模式。探索实施“5+3”为主体的临床医学人才培养体系，积极推进临床医学硕士专业学位教育与住院医师规范化培训有效衔接，从人才培养目标、课程体系、教学内容、考核方式等方面进行五年制本科教育教学、住院医师规范化培训及专业学位研究生教育的一体化设计。

加强专业认证研究，以临床医学专业认证工作为参考，指导药学、中医学、口腔医学、护理学做好专业认证的准备工作，为我校专业建设提供了长效的管理机制。

围绕着“以学生为中心”的理念，以人才培养方案为入口，做好人才培养模式研究为主线、以教学方法、教学内容改革研究为补充做好教学改革工作。进一步优化人才培养方案。依据医疗卫生服务的需求、医学模式的转变和学校事业发展的实际，不断调整完善本科人才培养方案、教学大纲。人才培养方案修订要紧密结合高等医学教育发展和本科专业教育标准的要求，遵循加强基础、培养能力、注重素质、发展个性的原则，进一步优化课程体系，体现专业特色。贯彻“以学生为中心”和“自主学习”的教育教学理念，强化实践能力培养，实现早临床、多临床、反复临床，不断促进学生知识、能力、素质的全面发展与提高。

做好研究成果的推广和示范作用，一方面鼓励教师开展科研工作，引导教师将科研过程和结果引入教学，提高科研服务教学水平；另一方面做好教学研究成果的示范作用。

（六）强化教学条件建设方面

继续加大办学经费的投入，完善各项经费管理措施和管理办法，提高经费的利用率。

进一步优化实验教学资源配置和使用效率。为了实现仪器设备的共享和有效利用，必须冲破不同院系、不同专业、不同实验室的界限，在更高的层面协调各种教学资源，目的是构建一个教学资源品质精良，组合优化，数量充足，满足综合性、设计性、创新性等现代实验教学要求的实验教学共享平台，同时为实现实验教学的模块化打下基础。通过大型仪器共享平台建设，创新大型仪器管理办法，健全大型仪器共享机制，开放大型仪器信息数据库，及时发布大型仪器型号、配置、功能和使用办法等相关信息，提高大型仪器设备的使用效益。

（七）加强实践教学基地建设方面

建立并逐步完善实践教学基地规范制度，使基地建设工作有章可循，提高教学基地自身建设的自觉性、自律性，依据评估指标体系和各专业检查项目标准，对教学基地建设进行监督、检查和评估。

加大对各教学基地的投入，以各项优惠政策为动力，发挥高校教学、医疗、科研的技术优势，促进教学基地建设。学校每年投入一定的资金，改善教学基地教学条件；经常组织业务水平高、有较高威望的专家、教授到基地指导工作，以理论指导带动实践教学的发展。

为转变临床教师的教学理念，提高了教学能力和水平，学校继续加强对临床带教教师的培训工作。在日常教学过程中，对实践教学发现的问题，结合当前新的教育理

念，继续组织临床教学管理培训班、客观结构化临床考试工作培训班、临床教师教学技能培训班、教学技能竞赛等活动；组织临床教学管理者及临床教师参加学校的教学工作会议、教师培训、专家讲坛、外出学习考察等活动；学校和教学医院制定相应的激励政策与措施，开展临床教师评优、表彰等活动。