

# 教学成果报告

JIAOXUECHENGGUOBAOGAO

1



# 高等中医药院校构建以学生为主体的实践教学体系的研究与探索教学成果报告

## 【内容提要】

针对高等中医药院校实践教学体系缺乏整体构架，实训教学定位不明确，以学生为中心的理念和相应措施难以深入实施所导致学生存在的实践动手能力不足等问题，以“调研论证、构建体系、实践完善、推广运用”为研究步骤，采用“调查研究、文献研究、行动研究、案例研究”等研究方法，构建了“一主体三环节五保障一导向”的实践教学体系。在研究与实践中，创新了以学生能力培养为导向的实验实训课程体系，创建了高等中医药院校“2+3”五位一体的临床实践能力培养教学模式。该体系系统完整，理念先进，可操作性强，有效提高了学生的实践动手能力、创新能力和职业能力，并得到了社会的广泛认可和好评，为全国特别是中西部地方同类院校实践教学改革提供了思路和借鉴。

关键词：高等中医药院校；以学生为主体；实践教学体系

## 一、研究背景

1998年联合国教科文组织召开的“世界高等教育大会”上通过的《21世纪的高等教育：展望和行动》宣言指出：“在当今日日新月异的世界，高等教育显然需要‘以学生为中心’的新视角和新模式”。“以学生为中心”已经成为权威性术语和全世界越来越多教育工作者的共识。“以学生为中心”是指教学理念、管理理念、服务理念、教学方法、评价手段的转变，实现从以“教”为中心向以“学”为中心转变，即从“教师将知识传授给学生”向“让学生自己去发现和创造知识”转变，从“传授模式”向“学习模式”转变。因此，学校要从课堂、教师、教材“老三中心”，向学生、学习、学习过程“新三中心”转变。“以学生为中

心”的教育思想在我国随着教育教学改革的不断深入和素质教育的推行，得到了教育界的高度重视；但是，将“以学生为中心”作为办学理念并指导教学实践还处于起步阶段，许多现实问题需深入研究解决。

中医学是一门实践性很强的学科，实践是中医学得以传承和发展的基础。中医学人才培养除要求掌握较为扎实的中医基础理论与基本知识，还需具备很强的实践能力，以适应社会经济发展、中医药事业发展和新医改的需要。然而，由于受到旧的教育理念和教学条件的影响，各中医药院校的实践教学环节在一定程度上被弱化，比较普遍地存在着重理论教学而轻实践教学，重基础理论学习而轻临床技能训练的现象，中医药院校培养的学生也比较普遍地存在着实践动手能力不足的问题。近几年，随着新的教育理念和教学模式的引入，各个高校在实践教学方面都投入了大量人力、财力、物力进行实践教学方面的改革，这些改革虽对提高学生的实践能力起到了一定的促进作用，但也有其局限性，主要表现在①**高等中医药院校实践教学体系缺乏整体构架**：高等中医药教育长期沿用的是“基础课—专业课—教学实习—毕业实习”的教学运行体系，实践教学的实验教学环节与理论课交叉进行，且常依附于理论课，难以形成独立的体系；实习教学环节虽相对独立，但与前期实践教学脱离，缺乏整体布局。虽然许多高等中医药院校在实践教学体系方面都开展了一些有益的探索，但多数是从某个点（如单一实践课程的教学法研究）或某个方面（如实践教学课程体系的构建）进行的，缺少顶层设计和整体构架。②**实训教学在实践教学中的定位不明确**：实训教学应该是独立于实验教学和实习教学环节之外的一个相对独立实践教学环节。但由于它的教学方式方法与实验教学比较接近，常被划入实验教学的范畴之内；而又由于临床实训和临床实习均以病人为研究对象，在教学内容、目标定位又很接近，有些学校将其划入临床实习范围；由于实训教学在实践教学中的定位不明确，在管理体制、课程体系建设等方面均受到了

较大的影响，弱化了实训教学在实践教学体系中的作用。③**以学生为中心的理念和相应措施难以深入实施**：以学生为主体的教育理念成为现代教育的核心内容，也是专业认证的要求。但以学生为中心的教育模式并未普遍接受，以能力为导向，最终达到知识、能力、素质协调发展的培养模式未得到有效实施。主要表现在课程体系、教学方法、评价方法和教学管理等多个方面；具体而言主要是课程横向、纵向整合不够，管理模式和机构设置不利于课程整合，新的教学法还不能及时推广应用，针对新的教学法的评价方法还需完善。因此，构建高等中医院校以学生为主体的实践教学体系，将新的教学理念与教学方法贯彻在各个实践教学环节中，探索以学生能力培养为导向的具体方法与措施，提升实践教学的整体质量，已成为高等中医药院校迫在眉睫的重要课题。

我校自2008年开始进行高等中医药院校以学生为主体的实践教学体系的研究与探索，并逐步构建了高等中医药院校以学生为主体，以“实验教学+实训教学+实习教学”为主要环节，以实践教学“管理体制、条件建设、课程体系、教学模式和质量控制”为主要保障，以学生能力培养为导向的“一主体三环节五保障一导向”的实践教学整体构架。在整体构架的基础上，按照不同的实践环节，提出具体的保障措施与方法并组织实施，以期达到构建以学生为主体、以能力为导向、科学规范的实践教学体系，培养出理论基础扎实、实践能力强、富有创新精神，具有健全人格的中医药优秀人才。

## 二、研究思路与内容

### (一) 研究步骤

围绕培养理论基础扎实、实践能力强、富有创新精神并具有健全人格的中医药优秀人才这一目标，突出以“学生为中心”的教育理念，根据国内外医学实践教学发展情况，借鉴兄弟院校的经验，通过调研论证、构建体系、实践完善和推广应用，探索建立高等中医药院校实践教学新体系（见图1）。

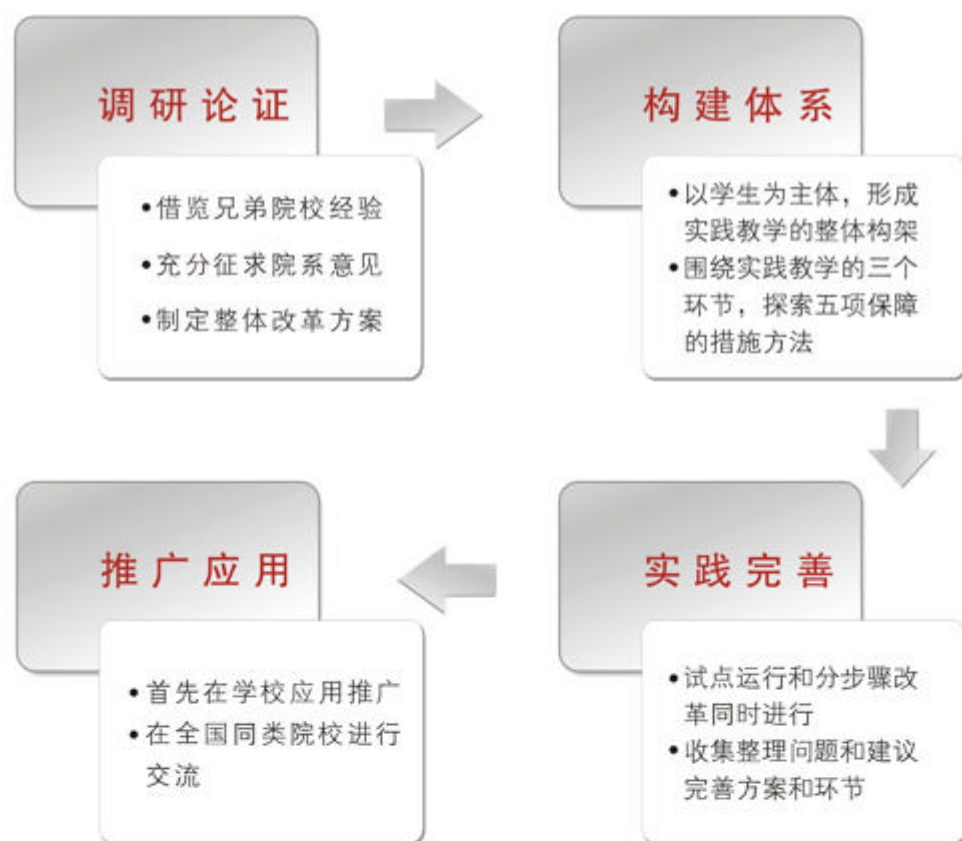


图1：以学生为主体的实践教学体系研究步骤图

### **第一阶段：调研论证**

以中医学专业认证的要求为导向，在借鉴兄弟院校的经验，充分征求各二级院（部）教师和学生的意见和建议，综合归纳相关资料，完成实践教学管理体制、条件建设、课程体系、教学模式和质量控制的调研论证工作，制定实践教学整体改革方案。

### **第二阶段：构建体系**

在调研论证的基础上，顶层设计，形成了实践教学整体构架，并在此基础上，按照实践教学的三个主要环节，分别构建高等中医药院校实践教学管理体制；完善实践教学条件保障体系；深化高等中医药院校实践教学课程体系改革；开展教学法改革，实行新的教学模式；建立符合人才培养质量要求的实践教学质量控制体系。

### **第三阶段：实践完善**

在试点运行和有步骤改革的同时，不断对改革方案进行修订。并及时与相关院校和有关部门沟通，收集整理改革过程中遇到的问题和建议，完善实践教学改革方案和实践运行环节。

### **第四阶段：推广应用**

在试运行的基础上进行总结，成熟方案首先在全校进行推广，研究成果在全国同类院校进行交流。

## **（二）研究方法**

### **1. 调查研究**

通过有目的、有计划、系统地搜集各中医药高校实践教学现实状况的材料，综合运用走访、谈话、问卷调查等方式，对实践教学进行有计划的、周密的和系统的了解，并对调查搜集到的大量资料进行分析、综

合、比较、归纳，发现其中的问题，初步寻找出解决办法或进一步研究的方案。

## 2. 文献研究

根据本课题的研究目的，分类阅读有关文献（包括文字、图形、符号、声频、视频等具有一定历史价值、理论价值和资料价值的材料），通过调查文献来获得资料，从而全面地、正确地了解掌握所要研究的问题，得出一般性结论或者发现问题，寻找新的思路。本方法主要作用在于：一是了解高等中医药院校实践教学的历史和现状，帮助确定研究课题以及拟解决的关键问题。二是能形成关于研究对象的一般印象，同时能得到现实资料的比较资料，有助于了解实践教学的全貌。

## 3. 行动研究

通过探索适应小范围内实践教学改革的研究，针对目前在实践教学中的存在问题，不断地探索、改进工作，解决实际问题。改革行动与研究相结合，并将实践教学改革和研究的最新成果及时应用到实践教学中去，通过在运用新体系中发现问题，进行总结、评价和修改，再运用到实践教学中去。

## 4. 案例研究

对实践教学活动中具有典型意义的，能够反映某些内在教学规律或某些教学思想、原理的具体实践教学事件进行挖掘、整理分析，寻找规律或产生问题的根源，进而寻求解决问题或改进工作的方法。

### （三）研究内容

1. 整体构架高等中医药院校实践教学体系
2. 建立富于特色的实践教学管理体制和条件体系

3. 构建以培养学生能力为导向的实践教学课程体系
4. 构建实践教学模式
5. 建立完善的实践教学质量控制体系



### 三、成果主要内容

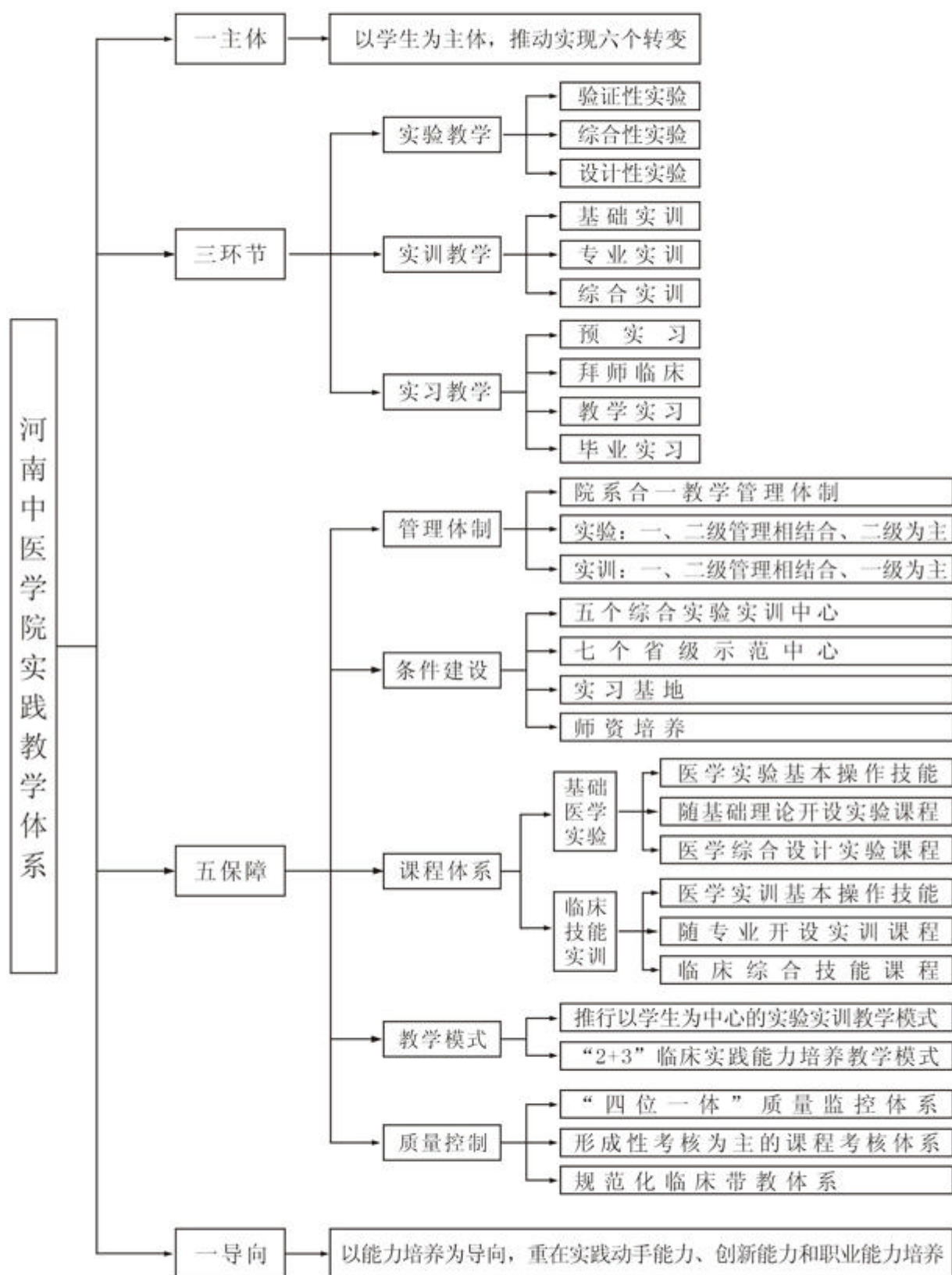


图2: 河南中医学院实践教学体系构架图

## (一) 构建了“一主体三环节五保障一导向”的实践教学体系

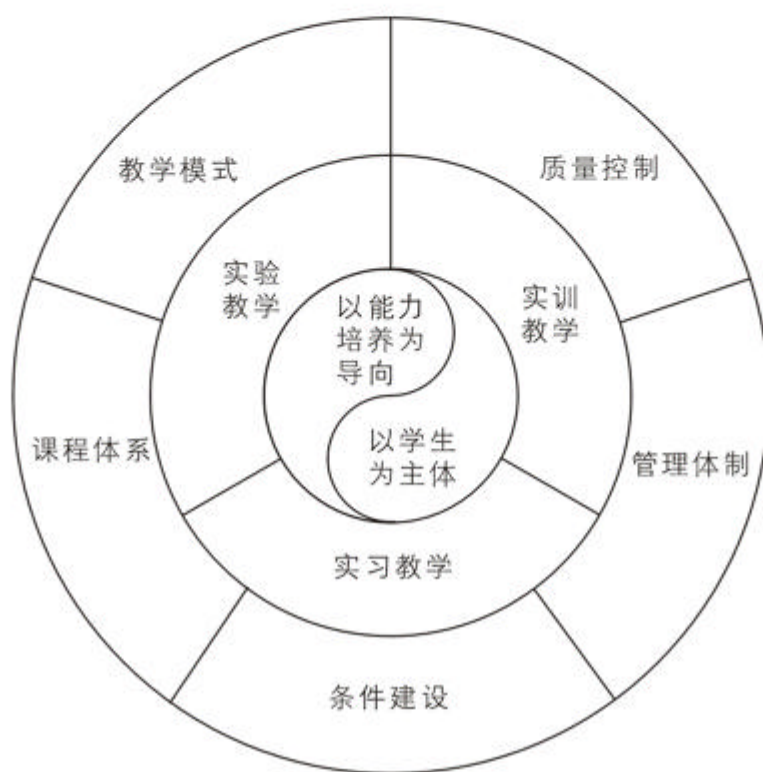


图3：“一主体三环节五保障一导向”的实践教学体系模式图

### 1. 一主体

以学生为主体，主要推动实现六个转变。

在教学主体上：由“以教师为中心”向“以学生为中心”转变

在教学内容上：由“教师教什么”向“学生学什么”转变

在教学方法上：由“教师如何教”向“学生如何学”转变

在教学评价上：由“教师教得怎样”向“学生学得如何”转变

在教育环境上：由“教师教得方便”向“学生学得有效”转变

在教学计划上：由“教师有决定权”向“学生有选择权”转变。

## 2. 三环节

明确实践教学三个环节为：实验教学、实训教学、实习教学，三个环节均为独立的体系，在时间上相互交叉，教学目标上相辅相成。

实验教学：验证性实验、综合性实验和设计性实验；

实训教学：基础实训、专业实训和综合实训；

实习教学：预实习、拜师临床、教学实习和毕业实习。

## 3. 五保障

包括管理体制、条件建设、课程体系、教学模式、质量控制五个方面，均以学生为主体，按照三个环节分别出台相应的办法和措施，并在实践教学过程中检验其实施效果。

## 4. 一导向

以能力培养为导向。主要包括：临床动手能力、医患沟通能力、中医思维能力、中医传承能力、批判性思维能力、自主学习能力、创新能力等多个方面的能力培养。

### （二）建立了以院系合一为基础，一、二级管理相结合的管理体制

#### 1. 深化医学教学管理改革，实施了完全的医教合一管理

学校实施了完全的医教合一管理体制，附属医院与临床医学院一套人马，两块牌子。学生从招生到就业全学程归属各临床医学院（附属医院）管理；医科类专业本科学生前3年在校本部上课，从第4学年起到附属医院上课学习。该管理体制一方面有利于增强学生的归属感，另一方面有利于学生临床实践能力的培养（见支撑材料4）。

#### 2. 实验教学一、二级管理相结合，以二级管理为主

实验教学实行了一、二级管理相结合，以二级管理为主的管理体制。学校成立实验教学中心，设立实验学科和物资供应科，负责全校实验

室建设规划，实验教学运行保障等工作；各院系成立实验教学分中心，统一管理实验教师，负责实验教学的实施、运行、管理及师资培训等工作（见支撑材料5）。

### **3. 实训教学一、二级管理相结合，以一级管理为主**

在校本部组建校级临床技能实训中心，实行一级管理；各临床医学院分别设立临床技能实训分中心，实行二级管理。

校级临床技能实训中心：由学校教学实验中心总体负责，并实行“五个统一”的管理模式，即统一制定规章制度、统一管理仪器设备、统一安排教学任务、统一协调临床师资、统一技能考试标准，实现资源共享和高效管理。具体负责组织安排全校医学类专业在校本部（一至三年级）期间临床实训工作。

临床技能实训分中心：由各临床医学院（附属医院）具体负责本院部所辖专业在临床医学院（四、五年级）学习期间临床实训的安排。

## **（三）完善了实践教学条件保障体系**

### **1. 设立了5个综合实验实训中心**

学校在进行新校区建设中，按照“顶层设计、统筹管理、突出特色”的思路，根据功能划分设立了基础医学、中药学/药学、临床技能、理工综合、人文综合共5个综合实验实训中心，下设16个基础实验实训平台，2012年完成实验室整体搬迁后，校本部教学实验实训室面积从11965m<sup>2</sup>增至约50000m<sup>2</sup>；同时学校已投资近8000万元进行教学实验室建设。教学实验室设计充分考虑学生实验的特点，同一类别实验室按统一标准建设，实现通用性与资源共享。

在实验实训中心的建设过程中，注重信息化、网络化建设，建立实验实训教学和管理信息平台，设立学校实验教学网站及管理系统，将实

验教学与实验管理相关内容以模块形式进行设计，涵盖计划管理、耗材管理、仪器设备维修、实验实训室开放预约、实验实训资源库、管理制度等多个方面，方便实验实训教学管理和师生查阅，实现实验实训网上辅助教学和网络化、智能化管理，不断提高各平台服务学生的能力。

## **2. 建设了7个省级实验实训教学示范中心**

以培养学生的实践能力、创新能力和提高教学质量为宗旨，按照国家实验教学示范中心评审标准进行建设，目前共有基础医学、中药学、药学、临床技能、护理学、计算机、临床技能虚拟仿真7个省级实验教学示范中心建设点（见支撑材料6）。实验实训教学示范中心的仪器设备配置具有一定的前瞻性，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的要求。实验室设计人性化，具备信息化、网络化、智能化条件，运行维护保障措施得力，适应开放管理和学生自主学习的需要。

## **3. 建设64所临床教学实习基地**

为不断加强实习基地建设，学校以《普通高等医学教育临床教学基地管理暂行规定》为指导，遵循“分级建设、分类管理、立足本省、拓展外省”的原则，着力于学生实践能力和创新精神的培养。根据医护类专业毕业实习的特殊要求，不断充实和完善临床实习基地，截止目前我校拥有临床教学实习基地64所，其中直属附属医院3所、非直属附属医院6所、教学医院24所、实习医院31所（见支撑材料7）。第一附属医院为国家中医临床研究基地，第二附属医院为国家级大学生校外实践教学基地。教学实习基地的建设为学生毕业实习提供了可靠的基地和条件保障。

## **4. 优化实践教学师资队伍**

一是实验室设置专、兼职相结合的实验教学岗位。实验教学岗位主要以相关学科教师为主体，专职实验技术人员为补充，由实验教学中心

根据实验教学需要，公开选拔、聘用。专职实验技术人员的岗位与编制，要参照在校学生数、实验人时数、实验准备工作强度及实验室仪器设备状况，合理折算后确定。

二是稳定师资队伍，通过全面、合理的绩效管理指标设定，恰当的目标管理考核内容，引导和激励教师把精力投入到实验实训教学工作中。鼓励实验教学人员进行教学和科研创新，提高实验实训的辐射作用。

三是加强师资培训，学校及各院（部）制定培训方案，分级培训，通过观摩教学、集中学习、集体备课，通过“请进来、走出去”等方式，使实验教学人员接受系统的培训，提升实验教学水平。

#### **（四）构建了三位一体的实验实训课程体系**

##### **1. 实验实训课程体系构建原则**

按照“整体优化，分段设计”的原则构建了“医学实验基本操作技能课程+随医学基础理论课开设实验课程+医学综合设计实验课程”的三位一体的实验课程体系；建立了“医学实训基本操作技能课程+随临床专业课开设实训课程+临床综合技能实训课程”的三位一体的实训课程体系（见支撑材料8）。

实验实训课程体系依照专业认证和国家级实验教学示范中心对实验教学体系与内容的要求，在充分调研兄弟院校相关专业实验实训课程体系与实验项目情况下，对内容进行了整体优化；将内容或性质相近的实验课进行有机的整合，并根据学生的知识结构与知识背景，将实验实训课按三段进行设计，在低年级开出基本操作技能实验实训课程，提高学生的实践动手能力；在中间年级开出于专业课相对应的实验实训课程，提升学生专业实践能力；高年级开出综合性、设计性实验实训课程，提升学生的综合创新能力。

## 2. 实验实训课程体系的构架

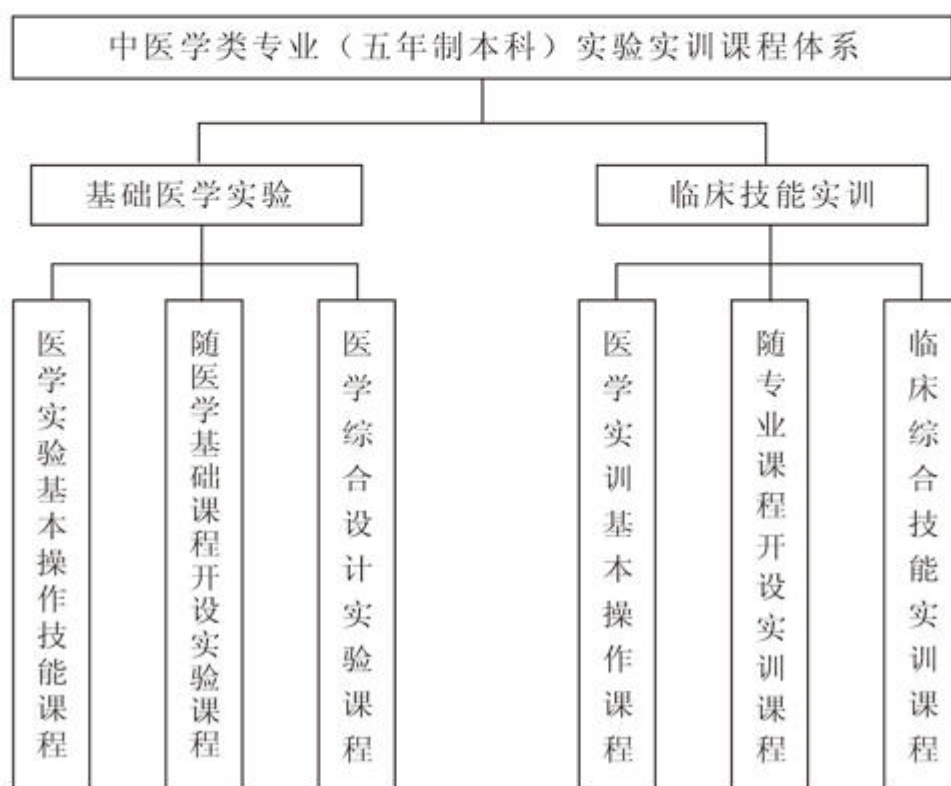


图4：河南中医学院实验实训课程体系构架图

## 3. 相关课程

### 3.1 基础医学实验课程（见表1）

表1：基础医学实验课程一览表

医学实验基本操作技能课程	医学实验基本操作技能 (独立开设课程，第一学期开设，重在动手能力培养)
随医学基础理论课开设实验课程	正常人体解剖学、医用生物学、组织胚胎学、病理学、微生物学与免疫学、人体寄生虫学、生理学、药理学、生化与分子生物学、病理生理学(重在医学基础实验技能培养)
医学综合设计实验课程	医学综合设计实验 (独立开设课程，第六学期开设，重在创新能力培养)

### 3.2 临床技能实训课程（见表2）

表2：临床技能实训课程一览表

医学实训基本操作技能课程		医学实训基本操作技能（独立开设课程，第三学期开设，重在临床动手能力培养）	
随临床专业开设实训课程	中医基础实训课程	中药辨识、中药炮制、中医诊断学	重在临床专业能力培养
	中西医临床实训课程	西医诊断学、中西医外科学、中西医内科学、中西医妇产科学、中西医儿科学、中医骨伤科学、针灸推拿学	
	中医临床思维实训课程	内经、伤寒论、金匮要略、温病学和各家学说	
临床综合技能实训课程		临床综合技能实训（独立开设课程，第八学期开设，重在临床综合能力培养）	

#### 4. 建设实验实训教材

实验实训教材建设根据新构建的课程体系，按照内容精简、技术实用、形式新颖的原则编写相应教材，统一教材编写大纲、教材体例，对主编进行认真遴选，确保教材质量。共组织建设了25部实验课教材，15部实训课程教材（见支撑材料2）。

#### （五）建立以学生为中心的实践教学模式

##### 1. 推行以学生为中心的实验实训教学模式

鼓励教师进行教学方式方法的改革和探索，引入探究式、范例式多种教学方法，提高学生学习兴趣，形成以自主式、合作式、研究式为主的学习方式，逐步建立以学生为中心的实验实训教学模式。

##### 2. 构建了“2+3”五位一体的临床实践能力培养教学模式

以“早临床，多跟师”为理念，在“教学实习+毕业实习”的基础上，



导入预实习、拜师临床和模拟实训三个实践教学环节，构建“2+3”五位一体的临床实践能力培养教学模式。充分体现了“早临床、多临床、反复临床”的医学教育教学原则，有效地提高学生的临床实践能力（见图5）。



图5：“2+3”五位一体的临床实践能力培养教学模式图

### （1）预实习

预实习时间安排在1~5学期的寒暑假进行，寒假1周，暑假2周（见支撑材料9）。预实习以“三自主”模式进行，学生在学校提供的预实习内容指导下，充分发挥自身的主体地位，通过“自主联系实习地点、自主联系带教老师、自主安排实习时间”进行预实习感知中医。

### （2）拜师临床

借鉴国家“师带徒”的培养与考核模式，实行“导师制”。遴选临床和教学经验均丰富的名老中医专家担任导师，指导学生理论学习阶段的临床实践，时间不少于2个半天/周。学生2-3人一组，3个月进行一次

轮换，博采众长，不局限于一家一师之言（见支撑材料10）。通过院校教育与师承教育相结合**传承中医**。

### （3）模拟实训

建立模拟病人库，依托第二临床医学院国家级全科医师培训中心基地建设项目，建立较为完善的“标准化病人”教学平台。根据临床诊疗要求涉及的临床常见、多发病种制定了《标准化病人实训手册》、《全科医学本科生导师指导手册》、《医学生临床技能操作规范》（见支撑材料11、12、13）。在医学本科生4-5年级遴选培训30名学生做为模拟病人。通过基于模拟病人的临床模拟实训教学**感触中医**。

### （4）教学实习

教学实习时间安排在第六学期课程结束后，共4周。学生主要在医院中医内、外、妇、儿及针灸各科实习。同时系统了解医院的规章制度，掌握病例书写格式与要求，以及必要的护理知识。学生能够在带教教师指导下运用所学的知识对各科常见病尝试进行辨证论治，深入**领悟中医**。

### （5）毕业实习

毕业实习时间安排在第五学年，共46周，其中必须于社区实践基地实习4周。制定《中医学类专业临床带教规范》（见支撑材料14），通过规范化带教，使学生进一步**实践中医**。

## （六）完善了实践教学质量控制体系

建立了较为完善的“四位一体”的教学质量监控体系，以形成性考核为主的课程考核方式和规范化临床带教的考核评价体系。

### 1. 建立了较为完善的“四位一体”的教学质量监控体系

初步构建了包括组织体系、制度体系、评价体系和反馈体系“四位

一体”的教学质量监控体系。组织体系是实施教学质量监控的根本保证，教学质量管理制度是使教学质量监控科学化、制度化、规范化的重要步骤，对教学过程的各个环节及各项教学建设实施科学评价是实现教学质量监控目标的有效手段，畅通的反馈控制体系则是教学质量监控体系得以良性循环的必要保证（见图6）。

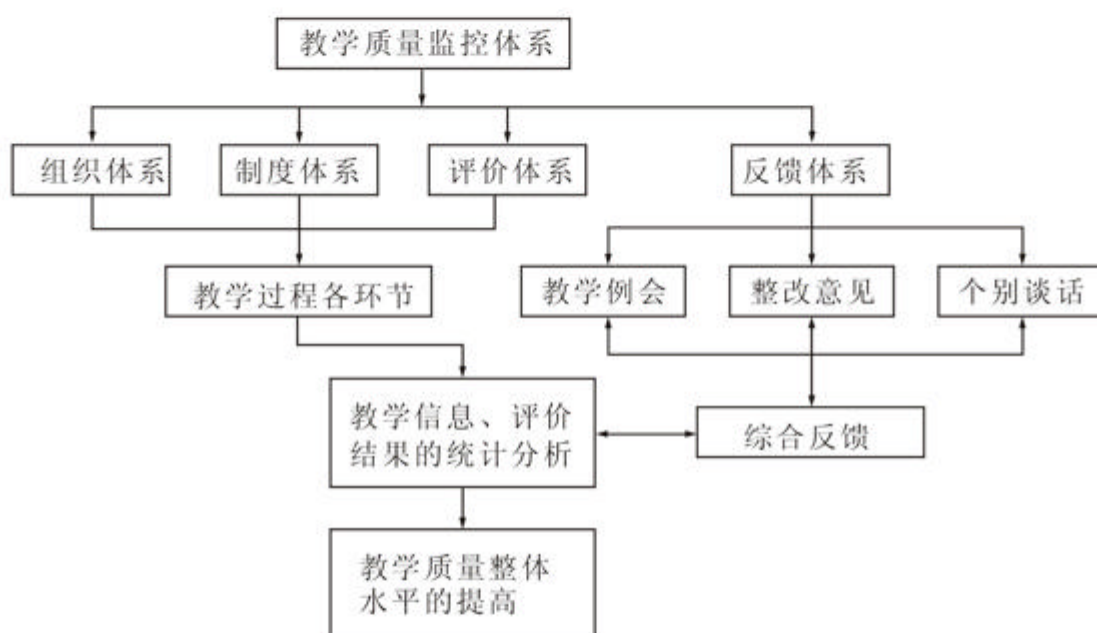


图6: 河南中医学院“四位一体”教学质量监控体系

## 2. 建立了以形成性考核为主的课程考核方式

实验与实训课程的考核依照“河南中医学院本科生实验实训课考核指导意见”执行，实验与实训课程的考核方式为“形成性与终结性考核相结合，以形成性考核为主”。在形成性考核中，教师评价占85%，学生的自评和互评占15%；使学生更加注重过程性学习，同时也较全面评价学生的知识、技能、行为、态度；提高了学生自主学习能力、人际交往能力及社会适应能力（见支撑材料15）。

### 3. 建立了规范化临床带教体系

为进一步提高后期临床教学质量，学校以人才培养为中心，以提高学生动手能力为目标，围绕规范化临床带教，先后出台了“规范化临床带教工作指导意见”，编制了编印了《中医学类专业临床带教规范》开展了“规范化带教师资培训”等一系列工作，包括方案设计、制定规范和师资培训三个方面的内容，其中《中医学类专业临床带教规范》按照实习计划和实习大纲要求，从管理到运行，从带教到考核，涵盖了临床实习全过程，形成了较为完善的临床实习管理运行及考核评价体系，使我校后期临床教学工作更加科学、规范，有效保证了实习质量和效果。通过调研，我校规范化临床带教方案的实施，已走在全国同类院校的前列。

## 四、成果创新点

### （一）创立了“一主体三环节五保障一导向”的实践教学体系

对高等中医药院校实践教学体系进行了整体架构。“以学生为主体”的理念突出服务学生；“实验+实训+实习”三个实践教学主要环节强化了实训，体系更完整；“管理体制、条件建设、课程体系、教学模式和质量控制”保障实践教学的实施及质量，导向学生能力培养的理念符合现代大学改革的要求和方向。完全的医教合一管理体系在医学院校中具有示范性；新实践教学体系既具有完整性、系统性、规范性，又具有适用性、导向性。

### （二）创新了三位一体的实验实训课程体系

**实验课程体系：**包含独立开设和随课程开设的实验，《医学实验基本操作技能》和《医学综合设计性实验》均为独立开设课程，分别重在动手能力和创新能力培养；随医学基础理论课开设实验课程以验证性和综合性实验为主，重在医学基础实验技能培养。

**实训课程体系：**包含独立开设和随课程开设的实训课程，《医学实训基本操作技能》和《临床综合技能实训》均为独立开设课程，分别重在临床动手能力和临床综合能力培养；随临床专业课开设实训课程重在临床专业技能的培养。

新的实验实训课程体系涵盖实践能力培养的核心课程，形成了完整的课程链条；课程布局契合学生的知识结构与知识背景，实现了知识与能力协调发展的教育目标。

### （三）创建了“2+3”五位一体的临床实践能力培养教学模式

在“教学实习+毕业实习”的基础上，增加三自主的预实习“感知中医”，本科阶段拜师临床“传承中医”，基于标准化病人的临床模拟实训“感触中医”，教学实习“领悟中医”，毕业实习“实践中医”，构建了“2+3”五位一体的临床能力培养教学模式。此教学模式突出了三个结合：院校教育与师承教育相结合，模拟实训与临床实习相结合，自主实习与规定实践相结合。符合“早临床、多临床、反复临床”的医学教育教学原则具有创新性。实习教学中实施的《河南中医学院临床带教规范》，其组织形式、队伍建设、培训方案和各种标准在系统性、完整性、科学性等方面具有创新性。

## 五、成果的推广应用效果

### （一）学生实践能力明显提高

学生实践能力不断提高，2011、2012年中医执业医师资格考试通过率分别为80%、87.8%（全国平均67.3%、64.2%），中西医结合执业医师资格考试通过率分别为70.6%、71.6%（全国平均52.6%、52.5%），在高于全国平均水平的基础上，逐年提高。学生科技创新能力不断得到锻炼和提升，在校大学生申报专利数、全国“挑战杯”大学生课外学术科技作品竞赛和创业计划大赛中成绩优异，其中“挑战杯”比赛中共获国家级一等奖1项，二等奖1项，三等奖9项。

### （二）学校办学水平有效提升

本课题通过五年的实践应用，推动学校多项工作长足发展。

本科教学质量工程项目：获国家级、省级本科教学质量工程项目62项，其中国家级特色专业4项，国家级专业综合改革试点2项，国家级校外实践教育基地1项，为学校获得本科教学改革与质量工程项目建设与奖励经费3225万元（见支撑材料16）。

省部共建高校建设项目：2011年河南省与国家中医药管理局签署共建河南中医学院协议，我校成为全国五所省部共建的中医药院校之一。实践教学环节改革是“教育改革、学科建设、人才培养”等共建目标和内容的重要组成部分。

中西部高校基础能力建设工程项目：我校2012年申报的“中西部高校基础能力建设工程”项目顺利通过国家发改委和教育部的审核，正式获得立项建设，该建设工程中的“学生综合实训中心”项目获得中央专项资金8000万元的资金支持。这标志着学校正式进入国家“中西部高校基础能

力建设工程”规划之列，也标志着我校建设发展进入一个新的历史阶段。

### **（三）院校辐射作用逐步显现**

福建、广西、湖北中医药大学，贵阳、陕西中医学院，南阳理工学院张仲景国医学院等省内外高校前来考察、交流、借鉴。该课题在2009年在全国中医教学管理、中医教学研究会年会，2011年在中医高等教育学会临床教育研究会学术研讨会和全国中医药教材建设会作典型发言，受到与会专家的一致好评。

### **（四）社会影响效应反响良好**

本课题发表论文28篇，组织建设教材40部（见支撑材料1、支撑材料2），新实践教学体系、实验实训课程体系、临床实践能力培养模式的构建等系列成果（见支撑材料3），产生了良好的社会影响，为地方同类医学院校实践教学体系的确立与完善，提供了理论基础和实践经验，对其它中医药院校实践教学体系的建立和完善有着重要的借鉴和示范作用。