

附件:

滨州医学院 2018-2019 学年第一学期期中教学检查学校检查问题汇总

为保障教学秩序、强化教学管理、推进教学改革、提高教学质量,根据本学期教学工作安排,学校于 2018 年 11 月 27 日至 12 月 6 日对全校 13 个院(系)和烟台、滨州两所直属附属医院开展了学校检查工作。现将检查过程中发现的问题汇总如下:

一、学生工作处

1. 上课收手机(例如康复医学院),治标不治本,最根本的是如何调学生的学习兴趣。
2. 现在学生逃课现象较严重,例如滨州附属医院上课的学生,希望进一步加强学生的学风管理,严格学生的学习纪律。
3. 学生有课的时候请假参加学校各种活动,耽误了正常的课堂学习。
4. 学生创新创业项目结题后给予学生适当的奖励,进一步提高学生参与的积极性。

二、人事处

1. 学校实行校院两级管理后,学院工作压力加大,教学管理人员数量严重不足,例如口腔医学院主任、副主任均空岗;临床医学院教科办编制 5 人(含两附院 2 人),现有人员

2 人，空岗 1 人。建议：增加专职教学管理人员，提高工作积极性。

2. 教科办人员大部分是兼职，身处两个学院，两个岗位，两重考核，一重待遇。建议：提高兼职人员工作待遇，降低科研要求。

3. 附属医院教学秘书大部分利用业余时间完成工作，建议能否在学校、医院层面以教学工作量等形式给予补助。

4. 师资缺乏，例如基础医学院教师人数太少，经常需要晚上和周末上班，不符合劳动法；再例如口腔技术专业，几乎没有一个师资，建议：口腔技术第一届毕业生马上毕业，其中有三个毕业生挺好，能否留校以补充师资？康复医学院工科教师缺乏，名师数量不够；体育教师少，师生比严重不达标；体育课教师工作量大；大学英语等公共课教学任务比较重，科研时间和精力较少，年轻老师没有外出学习和进修的时间；外总、诊断等课程，专职教师和实验员数量太少，落实任务时，需要从医院抽调授课教师；老年医学院专业教师数量太少，请附院老师上课问题尤为突出，且无政策支持。

5. 临床教师属于学校编制，但是一周五天在附院上班，无归属感。

6. 临床医学院，只有 14 个固定教师，而流动教师有一百多人，流动性太大，人员多，不好管理。

7. 专业负责人、课程负责人职责不明确，工作比普通教师多了很多，但奖励太少，待遇需提高一下。

8. 教师聘任与职称评审方面：设置教学型教师，否则，

教师既要教学又要科研，精力不足；建议自然科学与人文社科类分开评审职称，根据学科特点，制定不同的评审办法；明确辅导员评职称时的授课加分政策；教学效果若五年之内无优秀，无法评职称，限制了一部分教师评职称，例如基础医学院、外国语与国际交流学院青年教师教学效果基本无优秀；附属医院部分教研室本身的课时量少，在附属医院的职称评定中不占优势，希望能够对教学的工作量配以合适的权重，达到公平；附属医院的临床教师很尴尬，要教学又要在医院上班，在医院上班消耗大量时间，空闲时间很少，考核或者职称聘任时，很难，建议设置临床型教师。

9. 重科研轻教学的考评导向及激励机制，影响了教师教学的积极性。建议对教师进行考核时，应有侧重点，不可能教学、科研、临床三者并重。

10. 外聘教师，管理不善，调课太多。例如假肢专业有些课程需要烟大的老师来上，如果我校课程与烟大的课程撞车了，就只能停课，以后再补上。外聘教师上课不系统，希望学校解决一下，例如《机械制图》课程。

11. 教师培训：多组织一些职工培训，涵盖烟台校区、滨州校区、烟台附属医院以及教学基地的教师；对所有教师进行教学方法的提升培训，而不仅仅是新晋教师；多提供一些基础课教师和临床课教师交流的机会，使得基础课教师在教学工作中增加临床知识，提高学生对基础课的认识，提升学生学习动力；2016年入职的教师，入职时没有任何教师培训，现在有培训了，但是自身又太忙，抽不出时间来参加培

训；针对新晋教师，多开展一些活动，帮助教师了解学校基本情况，学习学校文化。

12. 课时费太低。附属医院希望进一步提高临床教师的待遇，如课时费等等。

三、教务处

1. 教学运行：中西医结合学院建议下午增加大课间时间。

2. 课堂教学：课堂教学时长上，部分教师建议不要由 50min 缩短为 40min，可以留出 10min，用于辅导答疑，课前预习，重难点梳理等；部分教师表示，课堂授课时长由 50min 调整到 40min，授课效果会更好，但是课程内容恐怕讲不完；课堂授课时长由 50 分钟调整到 40 分钟可以试行，只是具体课堂教学过程需要做相应调整；真正进行课堂革命，把更多的时间还给一线教师，让他们能够用心、用时教学。

3. 课程建设：在线开放课程，实际应用过程中，学校应制定相应的规范，切实将在线资源与理论授课有效结合，提升学习效果；混合式课程建设的成本是否合适，建成后如何有效利用；课程负责人、专业负责人与教研室主任等，需要理顺关系；部分课程教师如：基础医学概论教研室，没有学科归属感；

4. 考试工作：切实加强试题库建设，并注意多变化，勤更新；试题库建设的成本是否合适；试题库利用率低；实行教考分离；教师出题难度不好控制，太难，不及格的学生太多；期末考试能否提早安排并公布，例如提前一个月公布，

便于学生购票；建议减少或者取消辅导员监考现象；监考教师因为干扰因素太多，基本不抓作弊；监控室成了变相监控监考教师的装备；监考要求太严格，很多老教师体力不支；监考费 40 年不变太低；学院排监考难，教师不愿意监考；建议监考计入教学工作量；基础医学院建议执业医师分阶段考试基础课辅导答疑在学校内完成；对于过程性评价，需要政策引导，要加大激励性政策；试卷回收的问题，亟需解决；补考任务落到了学院，补考时存在严重的打招呼现象，授课教师压力很大（例如外国语与国际交流学院）。

5. 教学工作量：考虑临床专业学生技能考核的特殊性（一对一），在进行相关工作量审核及相关费用的计算时，提高相关待遇；教学工作量计算时，实验课 0.6 的系数太低，需要提高；混合课程、理论实训一体化课程，授课效果好，但是课程系数应提高一些；体育课工作量系数为 0.7，不合理，应适当增加；建议出台实践教学工作量计算办法。

6. 体育课程：学生体能测试不算学分了，学生不重视；建议学生参加体育比赛可换算成学分，老师辅导训练可计入工作量。

7. 马克思主义学院反映，实践教学无经费，外出车费无法报销。

8. 大学生创新创业项目：学生有意向与热情，但是指导教师太少，难以满足学生的需求；学生刚开始申请的时候热情很高，但是立项之后热情降低，存在重立项，轻结题的问题。建议：给指导教师一定待遇上的倾斜；由老师公布项

目，学生申报，老师遴选，增加中标几率；让附院的老师也参与进来，解决师资的问题；项目结题后给予学生适当的奖励，进一步提高学生参与的积极性。

9. 假期设置：每学年的第二学期，假期太零散，不利于学生学习，建议合并假期或者重新恢复机动周，便于集中调课。

10. 教室分配：建议给所有在校生配备固定教室，而不仅仅是大一大二学生；设置全天候开放的考研教室。

11. 希望学校能够进一步加强教学奖励制度，提高教师的教学热情，促进教学能力的提高。

12. 直播互动教室，两个话筒不能同时开启；讲台上的电脑花屏，老师只能看屏幕，建议维修或者更换。

13. 网络选课，系统太慢，等待时间很长，且不一定选上。建议：改善选课服务器，提高学生选课速度。

14. 双学位课程设置需研究加强，包括课程代码、必修课选修课的规范化等；面向特殊教育学院，开设的双学位专业比较少，只有应用心理学和公共事业管理。

四、实践教学管理处

1. 建议给学生多提供早临床的机会，例如，让学生在大一下学期即开始至附院临床。

2. 临床技能实训中心建设涉及部门多，无专职管理人员。建议：临床技能实训中心成立建设办公室，明确工作职责，设置专职人员统筹规划、协调实训中心建设，强化学习培训，力争做到“专、精、通”。

3. 滨州附属医院希望加大实习学生的实训设备投入，提高学生动手能力。

4. 希望建设网络的教学平台，将临床基础老师的教学课件等共享，供老师们一起学习。

五、教学质量监控处

1. 教学研究立项的申报积极性远低于科研课题，计算工作量时，待遇太低，建议提高待遇。

2. 建议教研立项后，进行工作量计算时，立项即算 50% 的工作量，结题后再算 50% 的工作量，而不是统一等结题后一次计算。

3. 滨州附属医院部分老师教学评价成绩缺失，希望成绩评价更加的客观，透明。存在部分授课好的老教师成绩比新进教师低的现象，建议改进。

4. 学生是教师教学效果最好的评价者，但是在校生在评价时往往有顾虑。建议，学生在拿到学位证后未离校前，对任课教师进行评价。

5. 建议改进学生评教，学生通过校园内网评教，过程繁琐，同学们就只是马马虎虎地给个分数；需要评价的老师太多，诊断学、病理学，一个星期换一个老师，太频繁，学生都记不住授课教师；教学评价时加上备注，给老师一些文字的评价。

六、资产管理处

1. 健康服务与管理专业的实验室建设紧迫，2016 级学生面临无实验场地可用情况。抗衰老研究所的实验室被征用

（现场办公已解决）。部分实验室缺乏多媒体、仪器设备老化、破损较多。建议：为新上专业提供实验室空间，加快更新实验室仪器设备，提高实验室硬件设施水平。

2. 体育场地少，十三年未增。

3. 机考时，机房的电脑有一半不能用。

4. 直播互动教室，两个话筒不能同时开启；讲台上的电脑花屏，老师只能看屏幕，建议维修或者更换。

七、后勤管理处

1. 教室设备老化严重，质量不好，教室投影仪亮度普遍偏低；扩音器发挥功能的范围太小；教室投影器分辨率低，无法清晰显示图片；建议小教室也配备话筒；激光笔、黑板擦、粉笔不好用，粉笔写不清，黑板擦擦不净；教师桌椅均固定，与某些教学例如 PBL 教学要求不匹配。

2. 教室休息室脏乱差，无水喝，无处坐。

3. 体育场地设施陈旧，7-8 节授课时没有灯光。

4. 学生宿舍内饮水部分无热水，如 A3 楼二楼，排风扇维修不及时，暖气不热等；学生宿舍 B3 楼六楼无洗衣机，需到其它楼层洗衣服；学生宿舍楼 B3 六楼建议封闭阳台。

5. 烟台校区 A4 楼临时教师公寓条件差。希望有饮用热水、洗浴、无线上网等基础的条件，现在滨州的老师去烟台，都在外面酒店住宿。

6. 校园卡丢失后，水费随之丢失，建议增加校园卡功能，丢失后挂失且卡内钱数不变；滨州校区老师的校园卡在烟台校区餐厅不识别，希望学校统一给升级处理。

八、保卫处

1. 学校监控点还存在盲点，建议增加摄像头数量。

九、图书馆

1. 建议延长图书馆开放时间，现在周末和晚上均不开放。

2. 图书馆资源陈旧，例如法学专业、特殊教育专业、中药学专业等新设专业，缺少更新，专业拓展书籍少。

3. 图书馆查资料 pubmed 不对学生开放，电子阅览室能使用的电脑少，且只开放一部分。

4. 自习室太少，很多同学在图书馆放桌子自习，希望学校多提供一些自习场所；希望学校设立通宵自习室。

十、网络信息中心

1. 教室信息化建设需要加强，教室不支持网络，网络教学条件达不到。建议加大网络建设，促进网络课程开展。

2. 网络考试，参加考试学生数量大，经常出现登录不上考试系统或掉线的情况。

3. 滨州附属医院建议加强学生学习环境，例如宿舍教室等设置无线上网。

4. 学校选课平台、网络综合教学平台等外网无法登陆，学生学习和教师授课受到影响。

十一、滨州附属医院

1. 教案、教学方法相对单一，好的方式方法并没有体现到教案中。

2. 授课观摩、督导专家参与教学的相关资料较少。

3. 临床精品课程太少（线上课程），在教学改革方面，希望在混合式教学（课程）方面加强一下。

4. 希望建设网络的教学平台，将临床基础老师的教学课件等共享，供老师们一起学习。

5. 试题库更新速度跟不上教材更新速度。

6. 教材建设相对薄弱，参与的人卫的教材少。

7. 需要进一步加强师资培训。

8. 加强学生的理论和技能考核，严格学生的考试质量；加强学生的学习管理，关注如何提高学生的学习积极性，如何帮扶学习差的学生。

9. 麻醉学专业学生在手术室实习时间过长，占用时间过多。

10. 临床教师相对其他专业更重视临床专业学生见习。

十二、烟台附属医院

1. 师资培训规划不应局限于教育处，应站在整个医院的角度、从医教协同的角度、分工龄段进行培训：1-3 年，4-6 年，6 年以上，从教学秘书、学科带头人、专业建设负责人等多维度进行长远规划，这样有利于学校教师发展中心有目的地给予支持。

2. 教师教案的格式不规范、不统一，内容单一；多媒体比较单调，素材不丰富；教师授课前应进一步完善授课课件；课堂上加强师生互动；查房时，时间把握不准确，应在 50 分钟左右为宜；在体现以学生为主体、调动学生主动学习与探究方面做的不够；应增加鉴别诊断讨论的时间。

3. 见习带教，对教学病例的积累不完善，未能展示该病例诊疗的整个过程；不能调动学生去主动思考，学生参与的积极性不高，建议多用开放性问题；见习小组人数多，人均实践机会少，建议增加学生临床实践机会。

4. 培训、竞赛等的过程材料不全；教研、科研材料欠缺；题库不完善。

5. 在线课程的学习效果较好，但临床部分的课程内容少，使用率不高。

6. 医院的教学条件还需进一步改善，特别是实验中心的建设的欠缺，不符合大学附属医院的要求；学校、医院应开展教学科研楼的建设工作。

十三、临床医学院

1. 专业建设有待于进一步加强，尤其是临床医学专业，尚未明确专业负责人，专业建设以学院管理为主，不利于专业长远发展；打造金课，应先打造金专业。

建议：进一步强化专业建设，协调两所直属附属医院，强化系部考评机制，明确奖惩措施，做大做强专业建设；亟需成立临床医学系，明确专业负责人，强化优势专业建设；增设专业建设负责人，配备专业人员。

2. 开设专业综合实践专业多，人数多，难度大。

建议：建议成立专业综合实践教研室，设置专人负责专业综合实践课教学大纲编制，教学任务落实和实践活动组织实施等工作。

3. 学院档案材料不全，很多材料只保留了电子版档案，

有断档现象；考试相关材料不完备，应建档；新晋教师、资源共享等方面档案欠缺评价，反馈方面的材料应跟进，及时记录、更新；教师培训、教学竞赛方面，应增进措施，继续加强；学院自查状态数据表中，调停课人次偏多，给本科生授课的教授百分比太低；教案书写时，重难点挺好，但是改进措施欠缺。

4. 加强教材建设，将外总理论和手术学实验融合成一本理论实验一体化教材。目前临床教改班无整合教材，学生都是拿着第九版教材，书多不成体系容易造成讲课时的脱节。

5. 临床医学院未公布 2017 级各专业人才培养方案；2018 版教学大纲，还有部分课程未完成。

6. 课程建设方面，在线课程建设滞后。建议临床专业多引进或建设一些在线课程，充分利用学生的闲暇时间进行在线学习；临床医学院 PBL 教学学时少，建议增加 PBL 教学学时，增加讨论式、互动式教学学时。

7. 临床专业的学生，课程太多，学生很盲目，建议梳理课程设置；临床专业大一下学期课程较少，建议将部分课程提早到本学期进行。

8. 教学基地不爱上课，政策上需进行引导；高年级的学生还不知如何查阅和利用文献，希望在基础教学阶段，加强这方面的培训；学生希望可以得到考研就业方面的指导；我校学生和温州医科大学的学生在同一实习点实习，相互交流时发现，温州医科大学的学生，基础扎实，考研时复习不那么着急刻苦，但是分数更好。

9. 医学影像专业见习人员太多，影响见习教学质量。

十四、基础医学院

1. 学院档案，仅 2018 年档案齐全，前两年的未找到；部分档案材料不全，例如课程建设、考试材料、2018 版教学大纲修订等。

2. 生理教研室，试卷资料完整，建议试卷分析更详细些；教案未打印，且时间分配上跨度太大，应进一步细化；教案中未体现观摩教学。

3. 物理教研室，缺少教案的课后分析；备用试卷未入试题袋；实验报告未备案。

4. 《病理生理学》，教材不合适，难度大。

5. 基础医学院实验室设备质量太差，

6. 课堂教学：18 级口腔专业 3 班的系统解剖课与影像专业合堂上课，因专业关系，教师授课内容与 1、2 班授课内容不一致，建议与其他专业分开上课，与 1、2 班保持一致；四节连上，效果不好，例如《医学概论》，建议两节连堂。

7. 教研室的撤销与合并问题，例如外总教研室是否可以合并到大外部？临床医学院建议：延续外总教研室，设置两个副主任，分别由王惠君老师和烟台大外部的老师担任。病理教研室人也越来越少，教研室也面临撤销的问题。

8. 培养方案修订、教学执行计划、排课等，专业与教研室沟通太少；

十五、特殊教育学院

1. 大二学习积极性下降，有些课程案例多，理论少，例

如中医耳鼻喉科学。

2. 学生对培养方案不太清楚，例如 2017 级学生不知道培养方案。

3. 言听专业基础课和其他的班合堂，授课内容上没有侧重耳部。

4. 课程设置不很合理，学生反映，专业选修课学分修不够，第二课堂学分修不够，通识选修课开课少，艺术鉴赏修不够。

十六、口腔医学院

1. 学院部分档案材料在教学基地，部分档案断档，存在电子档案较多的情况；听课记录需进一步完善。

2. 教案时间分配上不太合理，不具体；未对接新版教学大纲要求。

3. 建议及时发放 16 级口腔技术专业的教学大纲。

4. 建议口腔部分专业课由大二、大三授课提前至大一授课，有利于学生从入学就树立专业意识。

5. 口腔医学院管理体制不顺，缺乏直属附属口腔医院。没有自己的医疗平台，年轻教师长期不临床，没有临床经验，不利于将来的发展，也教不好学生。建议：建立自己的医疗平台，哪怕小一点也没关系。

6. 希望口腔设置教学门诊，增加口腔检查椅，能够提高带教的质量和数量。

7. 口腔医学院大四大五的学生由烟台市口腔医院管理，不给我校编制的教师排课。

8. 口腔医学院实验室条件亟需改善。

十七、护理学院

1. 学院档案分散于烟台滨州两地，不利于教学整体建设。

2. 个别教研室集体备课、教研室例会、听课评价、试卷分析、课程规划等档案材料记录不完整、不规范，应当注意进一步凝练提升。

3. 在线课程建设、线上线下混合式教学改革需进一步加大。

4. 大学生创新创业教育需整体再细化、再加强。

5. 学生学习积极性、对自身专业的热情度需再强化。

6. 教师课堂授课需加强师生互动，充分调动学生学习兴趣。

7. 个别课程授课安排四节连堂，学生疲惫，教学效果差。

8. 面临山东省将于 2020 年实施“专业招生”新要求，学院需尽快提出应对举措。

9. 学生实践动手能力、专业外语表达能力需进一步加强。

十八、人文与社会科学学院

1. 课程设置上，法学只有 16 门骨干课程，专业课偏少。

2. 法学专业见习、实习机会少，去附院实习与法学专业关联度低，建议联系法院或律师事务所等增加实习单位。

3. 部分课程三节连上，老师和学生都很疲劳；体育课教师授课积极性不高，学生上课的积极性也不高；体育周六周

日上课，学生临时调课较多，与体育已排好的课程冲突；留学生体育课排在了上午一、二节课，影响了后面课程教学。

4. 建议学院开展一些创新创业方面的讲座，成立实践队。

5. 建议大三下学期开始准备复习考研；多开展一些新老生交流会。

6. 实验室在办公楼二楼，很简陋，教学仪器落后，电脑陈旧。

7. 法学专业的课程，每位任课教师全程担任一门或几门课程，课程未进行集体备课；教案整体信息全面，但自我总结评价不够深入，反思应再增强针对性。

8. 教学大纲需要进一步完善。

9. 试卷存放未放入统一档案橱中；试卷归档材料缺 B 卷、AB 卷标准答案，未装订；成绩分析比较全面，但针对性还需要加强。

十九、马克思主义学院

1. 思政类课程，课时太多，部分老师不精心备课，导致水课。理论课时间执行实践教学，加大了教师的工作量。

2. 学生学习态度不端正，不认真，学生不会学习，只知道死记硬背。

3. 网络课程建设亟需增强。

4. 听课记录本共用一本，不利于教师扬长避短，互相学习，提高教学水平。

二十、药学院

1. 档案建设：听课和观摩课记录没有分开存放；档案里没有年轻教师详实的年度培养计划；档案里教学级科研奖励应该分开存放；教研室例会会议记录不全；教案执行评价太简单，教研室应该统一格式要求。教案里教学方法比较单一；试卷分析过于一致，没有差异性。

2. 学生对专业前景感到迷茫，专业认同度不高，影响了学习的积极性。建议：强化专业认同教育，提高学生对专业的信心，进而提高学生专业学习的积极性和主动性。

3. 实验课与理论课脱节。建议：在理论课授课的同时加入实验课的内容。

4. 中药学、化工原理等没有实验室，无法开展相应实验课。

二十一、中西医结合学院

1. 合理进行大小班授课设置。

2. 课程设置不合理，部分专业选修课开不够。

3. 档案建设需进一步规范，实验教学、教材建设需加强规范；教研室例会不规范。

4. 教案时间分配不详细，自我分析简单，且多为表扬。

5. 强化对青年教师的培训。

二十二、公共卫生与管理学院

1. 有些课程四节连排，时间太长。

2. 加强专业建设，根据本科专业排名分类指导。

3. 鼓励访学研修和校内培训，提高教师水平和能力。

4. 加快实验室建设，加大预防医学专业实习基地建设，

建设公共卫生与管理实验教学平台。

二十三、外语与国际交流学院

1. 教案里缺乏自我总结和观摩指导总结。
2. 教学研究方面应该有更高层次的成果。
3. 教研室档案里缺乏师资培养规划。
4. 综合外语中应增加外教、口语的比例。
5. 多增加些中外学生的互动交流活动，提高学生口语水平。

6. 英语概况课程内容有些散。
7. 选修课种类较少，限于名额，有些选修课选不上。
8. 多开展一些英语四、六级讲座。

二十四、康复医学院

1. 课程设置：学生反馈，已经修读了《病原生物学》和《寄生虫学》课程，而上《诊断学》时，老师又重复讲解有关内容。

2. 学院档案建设，个别资料不完备，例如学风、教风建设，教学竞赛等。

3. 教学改革开展较少，缺少新的教学模式。

4. 实验教学内容整合不多。

5. 试卷分析，针对性不很强。

6. 试卷出题时，建议最后出综合应用型题目，考查学生的综合思维，而不仅仅是陈述性问题。

7. 康复专业的学生上午在烟台校区3节课，下午1点附院见习就开始，且大部分学生都是坐公交车，中间的时间间隔

太短。

8. 学生见习时，接触病人，病人有抵触，不让操作，只能让实习的同学做示范。

9. 学生对专业热情不高。建议：新生入学前两个月内，统一组织学生到临床见识一下，增强专业了解。

10. 烟台附院教学点，康复医学方面教学水平需要提高。

11. 实验室空间紧张，例如一组同学上课，另外一组同学等待，浪费时间。老师授课时，压缩时间，分批进行，同学们学的很粗，效果不好。假肢矫形专业，实验室不完善，应该动手多一些，但是达不到教学要求。

12. 康复医学院一线教师承担课程太多，无时间搞科研，科研压力太大。

13. 《运动医学》网上教材很多，但是没有让人满意的教材；康复医学院《功能解剖学》与《系统解剖学》的教材内容一样，教材选用不合理；假肢矫形无统编教材。

二十五、老年医学院

1. 本科阶段实习一年，一年上二十四门课，任务太重。

2. 专业建设缺少整体建设规划。

3. 课程教学大纲没有经过编审小组统一审定。

4. 教学任务安排很难正常开展，是否是课程所属学院安排教学任务。

5. 护理专升本（老年护理方向）招生规模扩大，教学资源亟待整合。