

中国本科医学教育标准

临床医学专业（2016版）

——教育资源&教育评价

中国医科大学 曲波

2016版认证标准



概况

1.宗旨与结果 (4)

- 1.1宗旨
- 1.2宗旨制定过程的参与
- 1.3院校自主权和学术自由
- 1.4教育结果

2.教育计划 (9)

- 2.1课程计划与教学方法
- 2.2科学方法教育
- 2.3人文社会科学与自然科学课程
- 2.4生物医学课程
- 2.5公共卫生课程
- 2.6临床医学课程
- 2.7课程计划的结构、组成
- 2.8课程计划管理
- 2.9与毕业后教育和继续教育的联系

3.学业成绩考核 (3)

- 3.1考核方法
- 3.2考核和学习之间的关系
- 3.3考试结果分析与反馈

4.学生 (4)

- 4.1招生政策及录取
- 4.2招生规模
- 4.3学生咨询与支持
- 4.4学生代表

5.教师 (2)

- 5.1教师聘任与遴选政策
- 5.2教师活动与教师发展政策

6.教育资源 (6)

- 6.1教育预算与资源配置
- 6.2基础设施
- 6.3临床教学资源
- 6.4信息技术服务

6.5教育专家

6.6教育交流

7.教育评价 (4)

- 7.1教育监督与评价机制
- 7.2教师和学生反馈
- 7.3学生表现
- 7.4相关利益方的参与

8.科学研究 (3)

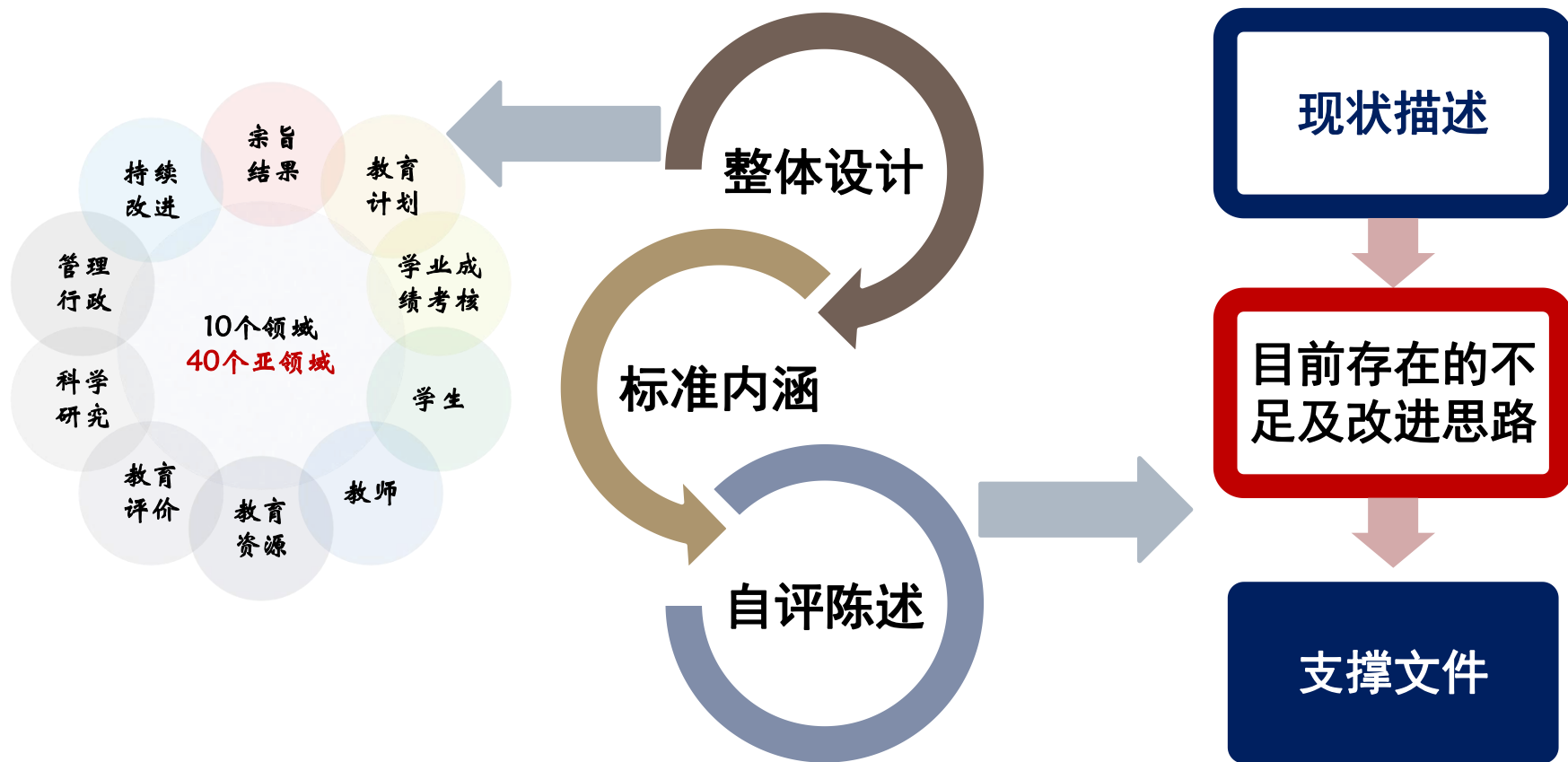
- 8.1教学与科学研究
- 8.2教师科研
- 8.3学生科研

9.管理与行政 (4)

- 9.1管理
- 9.2医学院校与教学管理部门领导
- 9.3行政人员及管理
- 9.4与医疗卫生机构、行政管理部門的相互关系

10.持续改进 (0)

总体介绍



自评陈述填写说明

现状描述

请学校按照客观事实对自评陈述中的问题进行逐一描述，同时请注意各项描述之间的系统性、逻辑性和简洁性，每个问题描述字数最多不超过2000字；如所提出的问题不适用，请作说明，无需描述。

目前存在的不足及改进思路

支撑文件不局限于所列的文件，如未列入但对现状描述起到支撑作用也可提供；如不适用，可不提供；在不同领域间如有重复，请在相应条目下写文件名，无需重复提供文件；

支撑文件

请在正文支撑文件空白处填写文件名，命名规则为：文件序号-标准亚领域-文件名，例如“01-1.1 宗旨-学校十四五发展规划”。

Part 06

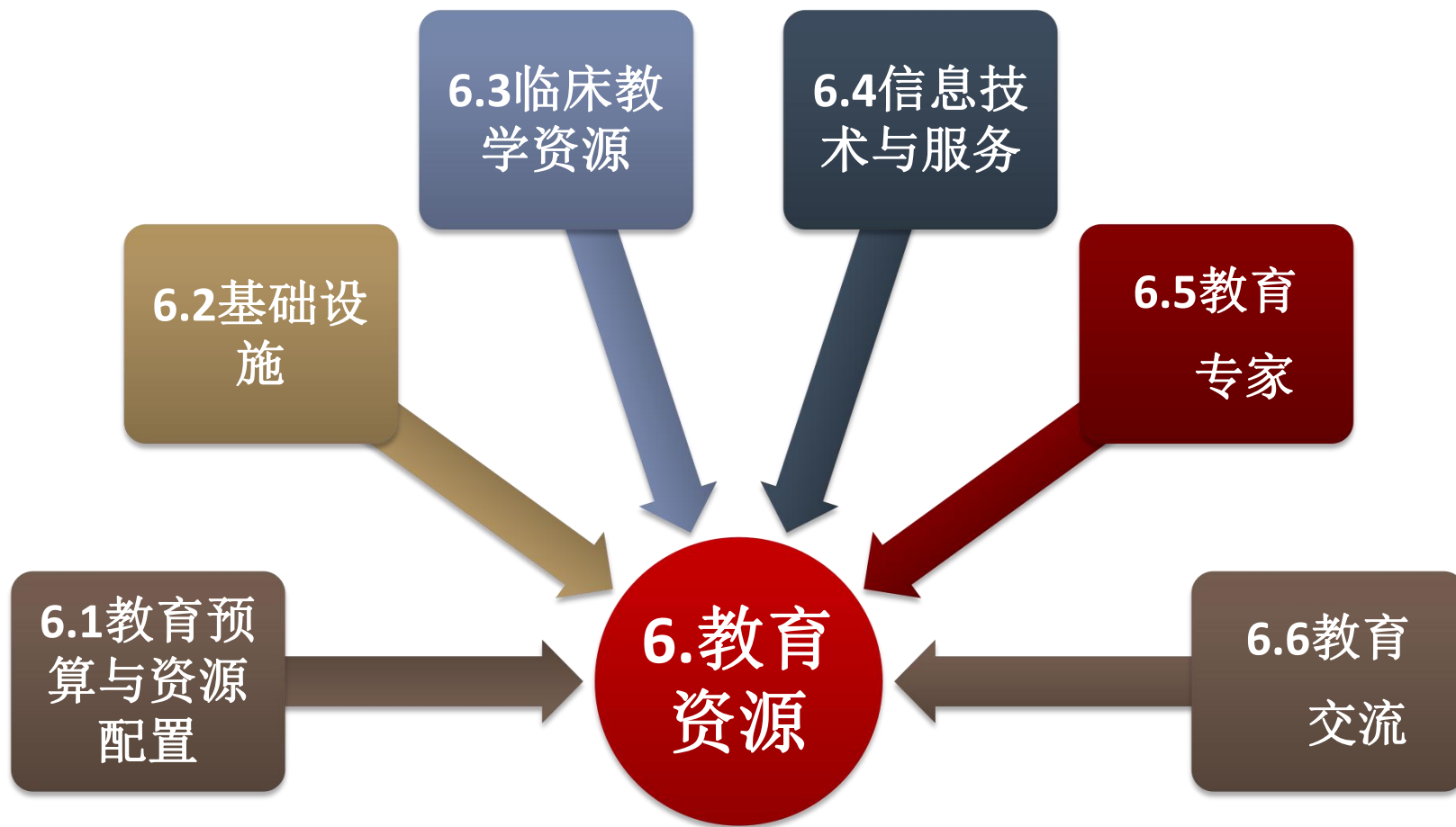
教 育 资 源

基本标准13项

发展标准11项

注释13项

教育资源



6.1 教育预算与资源配置

基本标准

医学院校必须：

B6.1.1有可靠的经费筹措渠道，保证稳定的教育经费来源。

B6.1.2教育经费与资源足以支持完成医学教育计划，实现学校的办学目标。

教育经费中学校收取的学费应当按照国家有关规定管理和使用，其中教学经费及其所占学校当年财务决算的比例必须达到国家有关规定的要求。鉴于医学教育高成本的特点，应增加医学生人均拨款，以满足教学要求。

近年来，我国现代化建设快速发展，高等教育规模持续扩大，高等教育体制改革不断深入，高等学校教学工作面临着许多新情况、新问题，任务更加艰巨。因此，必须坚持科学发展观，实现高等教育工作重心的转移，在规模持续发展的同时，把提高质量放在更加突出的位置，培养数以千万计德智体美全面发展的高素质专门人才和一大批拔尖创新人才。为落实《2003—2007年教育振兴行动计划》，实施高等学校教学质量与教学改革工程，现就今后一个时期进一步加强高等学校本科教学工作提出以下意见。

1.加强高等学校本科教学工作的指导思想是：坚持以马克思列宁主义、毛泽东思想、邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导，坚持党和国家的教育方针，牢固树立人才培养是高等学校的根本任务，牢固树立质量是高等学校的生命线，牢固树立教学工作在高等学校各项工作中的中心地位；贯彻“巩固、深化、提高、发展”的工作方针，自觉遵循教育教学规律，以更多的精力、更大的财力进一步加强教学工作，全面提高人才培养质量。

2.加强高等学校本科教学工作的主要任务和要求是：着眼于国家现代化建设和人的全面发展需要，加大教学投入，强化教学管理，深化教学改革，坚持传授知识、培养能力、提高素质协调发展，更加注重能力培养，着力提高学生的学习能力、实践能力和创新能力，全面推进素质教育。

3.加大教学经费投入，确保教学运行需要。高等学校要调整经费支出结构，切实把教学工作作为经费投入的重点，加大对教学经费的投入力度。学校学费收入中用于日常教学

的经费不得低于25%，用以保障教学业务、教学仪器设备修理、教学差旅等教学开支。要大

普通高等学校本科教学工作水平评估方案

目 录

- 一、普通高等学校本科教学工作水平评估指标体系
- 二、普通高等学校本科教学工作水平评估指标和等级标准
- 三、普通高等学校本科教学工作水平评估结论及其标准
- 四、普通高等学校本科教学工作水平评估方案有关说明

一级指标	二级指标	主要观测点	参考权重	等级标准		备 注
				A	C	
教学条件与利用(续)	3.2 教学经费	● 四项经费〔注8〕占学费收入的比例	0.6	≥25%，较好地满足人才培养需要	20%~23%，基本满足人才培养需要	〔注8〕四项经费包括本专科业务费、教学差旅费、体育维持费、教学仪器设备维修费。
		● 生均四项经费增长情况	0.4	持续增长	持平	

6.1 教育预算与资源配置

发展标准

医学院校应当：

Q6.1.1能够**多渠道筹措教育经费**。

Q6.1.2教育经费可以支持对医学教育改革和发展的探索。

多渠道筹措教育经费包括政府拨款、学费收入、社会团体和公民个人投入、捐赠和基金收入、附属/教学医院支持、校办产业和社会服务收入等多元化筹资方式。

6.1 教育预算与资源配置

（一）现状描述

1. 请描述近五年医学教育经费筹措渠道、金额、各渠道占比，及变化情况。
2. 请描述近五年本科医学教育经费支出及变化情况。
3. 请描述近五年在教学过程中，医学院、附属医院和教学医院的教学经费总投入及生均经费情况，以及是否能够保障教学运行？
4. 请描述近五年教育经费支持医学教育改革和发展的情况？（可举例说明）

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

6.2基础设施

基本标准

医学院校必须：

B6.2.1提供足够的基础设施，确保课程计划得以实施。

基础设施应包括各类教室及多媒体设备、小组讨论(学习)室、基础实验室(含实验设备、材料和标本)、临床技能中心及设备、临床示教室、图书馆、信息技术和网络资源等，并为学生提供住宿、饮食、文体活动等设施。

6.2基础设施

基本标准

医学院校必须：

B6.2.2提供**安全的学习环境**，保证师生和患者的安全。

安全的学习环境应包括提供针对有害物质、标本和微生物的必要信息提示与保护措施、实验室安全条例及安全设备。并公布其处理突发事件和防灾状态的制度和程序。

6.2基础设施

发展标准

医学院校应当：

Q6.2.1 **定期更新**、添加和拓展基础设施以改善学习环境，并使其与开展的教育项目**相匹配**。

Q6.2.2 更新并**有效利用**临床模拟设备，开展临床模拟情境教学。

6.2 基础设施

（一）现状描述

教育部基本数据

1. 请描述学校/医学院（部、中心）基础设施情况是否足以支撑课程计划实施？优势与不足是什么？针对不足，有无改进计划或措施？
2. 请描述学校/医学院（部、中心）提供学习环境安全的情况，有什么举措来保障师生和患者的安全？
3. 请描述学校/医学院（部、中心）的临床技能中心/医学模拟教学中心情况（如发展沿革、设备设施、地点、管理团队、师资队伍等），及其在教学、教育培训等方面发挥的作用。
4. 请描述学校/医学院（部、中心）近5年拓展基础设施以改善学习环境的投入和项目。

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

1. 教学实验室/临床技能中心管理相关规章制度。

安全、开放、共享

6.3 临床教学资源

基本标准

医学院校必须：

B6.3.1 拥有直属的综合性三级甲等**附属医院**。

附属医院是医学院的组成部分，与医学院校有隶属关系。

直属附属医院是学校对附属医院主要负责人具有任免权或者附属医院党组织关系在学校。

6.3 临床教学资源

基本标准

医学院校必须：

B6.3.2 确保足够的临床教学基地和资源，满足临床教学需要，医学类专业在校学生与病床总数比应小于1:1。

- **临床教学基地**除附属医院以外，还包括教学医院、实习医院和社区卫生实践基地。
- **教学医院必须符合下列条件：**
 - ①有省级政府部门认可作为医学院校临床教学基地的资质；
 - ②学校和医院双方有书面协议；
 - ③有能力、有责任承担全程临床教学任务；
 - ④有完善的临床教学规章制度、教学组织机构和教学团队等。

6.3 临床教学资源

基本标准

医学院校必须：

B6.3.2 确保足够的临床教学基地和资源，满足临床教学需要，医学类专业在校学生与病床总数比应小于1：1。

- **临床教学资源**除临床教学设施和设备之外，还包括足够的患者和病种数量。
- **医学类专业**包括临床医学、口腔医学、麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、中医学、中西医临床医学、基础医学、法医学、预防医学等授予医学学士学位的专业。医学类专业在校学生包括上述专业的本科生、中/英文授课的留学生和专科生。

6.3 临床教学资源

基本标准

医学院校必须：

B6.3.2 确保足够的临床教学基地和资源，满足临床教学需要，医学类专业在校学生与病床总数比应小于1：1。

- **病床总数**计算方式为附属医院床位数和教学医院床位数之和。
- **附属医院床位数**是指参与临床专业教学的附属综合医院和附属专科医院床位数之和。
- **教学医院床位数**是指承担全程临床教学并有一届临床医学专业毕业生的教学医院床位数之和，但不包括承担部分教学的专科医院的床位数。

6. 3临床教学资源

基本标准

医学院校必须：

B6.3.3有**足够的**师资对学生的临床实践进行指导。

6.3临床教学资源

发展标准

医学院校应当：

Q6.3.1 **持续**评价、调整并更新**临床教学资源**，以满足教学与社会卫生服务需求。

评价**临床教学资源**包括从环境、设备、患者和病种数量、医疗卫生服务及其监督与管理等方面进行评价，衡量是否满足教学需求。还需要考虑附属医院或者教学医院承担外校医学类专业学生占用资源情况。

6.3 临床教学资源

（一）现状描述

1. 请描述学校是否有直属的综合性三级甲等附属医院？如有，请描述其基本概况。（指医院相关干部任免权或医院党组织关系归属于大学）
2. 请描述学校各临床教学基地临床资源情况（如床位数、是否为综合性医院、建院时间、协议签署时间、师资情况等），各基地的教学安排及质量监控如何实施？
3. 请描述学校近年来如何持续评价、调整更新临床教学资源？请描述近三年附属医院和教学医院的临床教学资源重要的建设项目（如**基础建设**、**环境改善**、**教师培训**、**教学支持**等）。

宿舍、图书馆、食堂

信息化支持

学习环境、教育环境、技能中心

6. 3临床教学资源

(二) 目前存在的不足及改进思路

(三) 支撑文件

1. 各临床教学医院与学校签署的协议。
2. 持续评价、调整更新临床教学资源的制度。

6.4 信息技术服务

基本标准

医学院校必须：

B6.4.1 拥有足够的信息技术基础设施和支持服务系统，方便学生使用。

B6.4.2 制定并实施相关政策，确保现代信息技术与资源能有效地服务于教学，保证课程计划的落实。

6.4 信息技术服务

发展标准

医学院校应当：

Q6.4.1 保证师生能够**有效利用**现有的信息技术并探索新技术，以支持自主学习。

Q6.4.2 保证学生能够最大程度地获取患者的相关信息及使用医疗信息系统。

有效利用现有的信息技术是指通过现代信息技术手段构建校园数字化学习平台，使学生能够利用所有的教学资源，为学生利用信息技术提供支持。信息和通讯技术有助于学生循证医学和终身学习意识的培养，为学生接受未来的继续职业发展(CPD) 或继续医学教育(CME) 做好充分准备。

6.4 信息技术服务

（一）现状描述

1. 请描述学校信息技术基础设施和支持服务系统情况，以及确保现代信息技术与资源能有效地服务于教学，保证课程计划的落实的相关政策及实施情况。
2. 请举例说明学校如何有效利用现有的信息技术并探索新技术以支持学生自主学习？
3. 请举例说明学校如何保障学生最大程度地获取患者的相关信息及使用医疗信息系统？
4. 请描述学生在教学基地实习期间，学校和基地所能够提供的信息技术服务情况？

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

6.5教育专家

基本标准

医学院校必须：

B6.5.1 有制度和措施保证**教育专家**参与医学教育重要问题的决策，包括课程计划的制订、教学方法和考核方式的选择与调整改革等。

• **教育专家**是指熟悉并研究医学教育问题、过程和实践并具有先进教育理念的人才，可以包括具有不同学科背景的教师、医生、管理者、研究人员等。教育专家可来自校内，也可以从其他高校或机构聘请。

6.5教育专家

发展标准

医学院校应当：

Q6.5.1**充分发挥**教育专家在教师成长中的作用。

Q6.5.2**重视培养**校内教育专家医学教育研究和评价的能力。

6.5教育专家

（一）现状描述

1. 请描述学校对于教育专家 / 医学教育专家的定义。
2. 请描述学校教育专家 / 医学教育专家参与医学教育重要问题的制度和措施、作用大小。
3. 请描述教育专家 / 医学教育专家在医学教师教学发展及教学能力培训方面发挥的作用。
4. 请描述学校对校内教育专家针对医学教育研究与评价能力的持续培养情况。

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

1. 保证教育专家参与医学教育重要问题的决策的制度。
2. 学校对校内教育专家培养的相关制度。

6.6教育交流

基本标准

医学院校必须：

B6.6.1**制定并实施**与国内或国际其它教育机构合作的相关政策。

B6.6.2**提供适当资源**，促进学生、教师和管理人员等进行地区间及国际间的交流。

6.6教育交流

发展标准

医学院校应当：

Q6.6.1制定并实施**课程学分转换**的相关政策。

Q6.6.2考虑教师及学生的需求，尊重各方的风俗习惯和文化背景等伦理原则，有目的地组织交流活动。

课程学分转换需在学校之间签署双方互认协议，确保满足本校课程计划的要求。制定公开透明的学分体系、详细描述课程要求有利于推进课程学分转换和学生交流。

6.6教育交流

（一）现状描述

1. 请描述针对医学教育，学校如何制定并实施与国内或国际其它教育机构合作的相关政策，及学校在医学教育交流方面的优势和特色？
2. 请描述学校为促进医学师生（含管理人员）国际国内合作，提供的资源保障和措施。
3. 请描述学校针对医学教育的校际课程学分转换的相关政策。
4. 请描述学校如何基于医学生和医学教师需求，开展有组织的交流活动。

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

1. 学生、教师和管理人员国内外交流的相关制度文件。
2. 学校与其他学校签订的学分转换协议。

Part 07

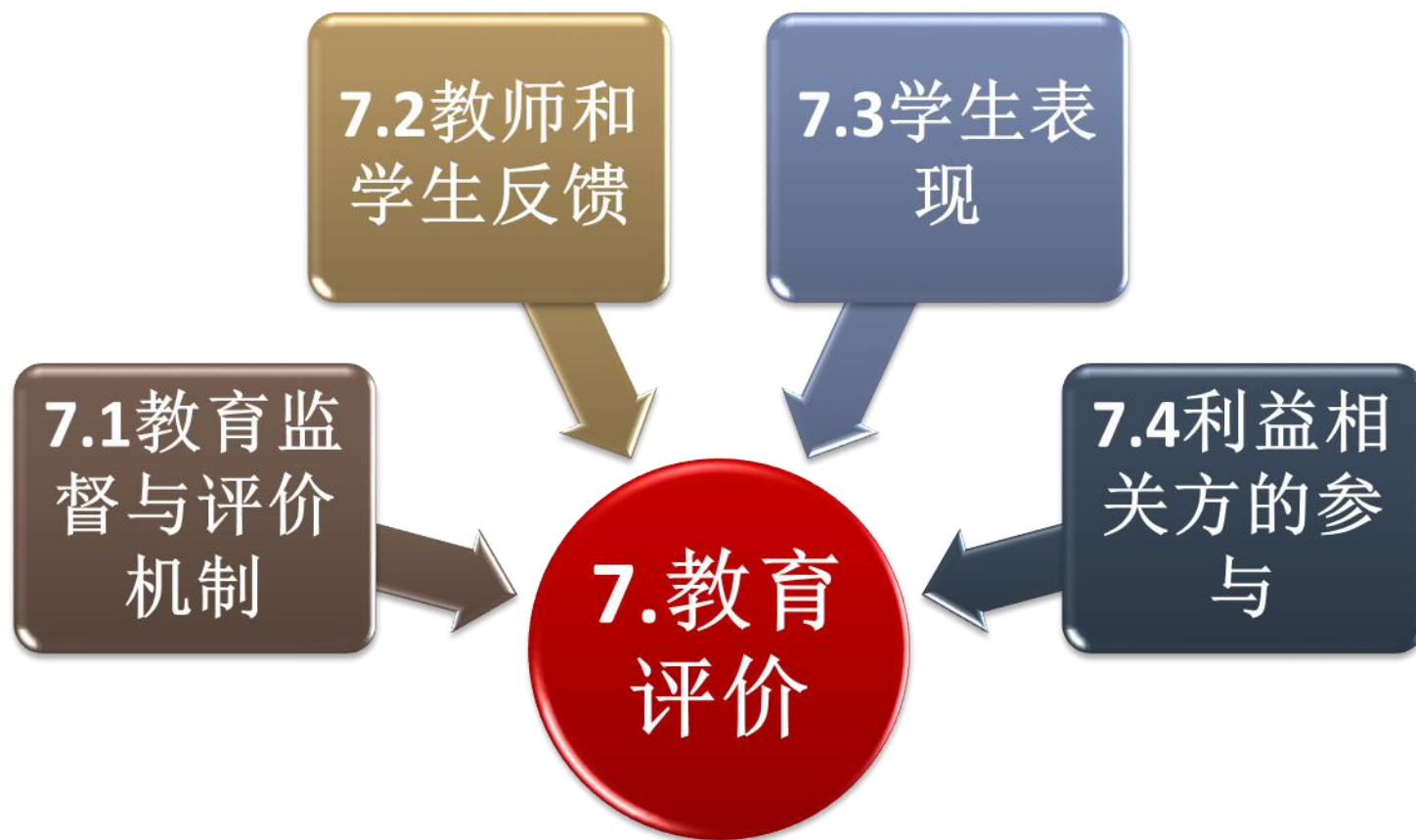
教 育 评 价

基本标准7项

发展标准7项

注释8项

教育评价



7.1 教育监督与评价机制

基本标准

医学院校必须：

B7.1.1 建立教育监督与评价的机制，强调对教育计划、过程及结果的监督与评价。

- **教育监督**指针对课程主要环节的日常资料收集，目的在于保证教育活动的正常运行，并及时发现需要干预的环节。

- **教育评价**指根据相应的标准，运用科学手段，通过系统的收集信息资料和分析整理，对教育计划、教育过程和教育结果进行的质量判断，为提高教育质量和教育决策提供依据的过程。信息资料可包括大学或医学院的质量评估文件，如政策条例、手册、会议纪要、与其他教育机构的联合协议、监督报告和学生评价结果等。

7.1 教育监督与评价机制

基本标准

医学院校必须：

B7.1.2 依据专业的质量标准，对教育过程各环节提出具体的要求。

B7.1.3 将相关监督与评价结果用于课程计划的改进。

B7.1.4 使学校师生与管理人员了解教育监督与评价体系。

课程计划的具体内容包括课程描述、教学与学习的方法、临床轮转和学生考核方法。

7.1 教育监督与评价机制

发展标准

医学院校应当：

Q7.1.1定期对教育计划进行全面评估，包括**实施教学的环境**、课程计划的具体内容、**总体结果**和社会责任等。

- **实施教学的环境**包括医学院校的组织架构和资源以及学习环境和文化氛围。
- **总体结果**通过如国家医师资格考试、住院医师规范化培训合格考试、职业选择、就业单位及毕业后表现等指标来衡量，可作为课程改进的基础。

7.1 教育监督与评价机制

发展标准

医学院校应当：

Q7.1.2 对学生的进行学习进行跟踪评价，如学习过程、学习能力变化、生活和学术上的支持等，并及时反馈给学生。

Q7.1.3 培训相关评价人员，使其能够选择和使用合适、有效的评价方法。

7.1 教育监督与评价机制

（一）现状描述

1. 请描述学校教育监督与评价机制，包括机构、制度等。
2. 请描述学校对教育计划、过程及结果进行监督与评价的详细计划与实施程序。
3. 请描述学校对获得的评价结果进行反馈的机制，包括反馈的对象、内容、途径等。
4. 请举例说明学校如何将评价结果用于课程计划改进的，效果如何？
5. 请描述学校通过哪些途径让师生及管理人员了解教育监督与评价体系？
6. 学校有是否有对学生学习跟踪评价、反馈的制度；如有，请描述评价主体和评价方法。请举例说明对改进学生学习的影响。
7. 请描述学校是否有对教育评价相关人员进行培训？如有，请具体描述。

7.1 教育监督与评价机制

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

1. 学校对教育过程各环节质量要求的文件与制度（可只上传相关名称及目录）。
2. 学校定期对教育计划进行评估的制度和文件。
3. 本科教学质量报告。

7.2教师和学生反馈

基本标准

医学院校必须：

B7.2.1采用多种评价方式，系统地搜集信息，分析教师 and 学生的反馈并做出回复。

反馈不仅包括教育过程、教育结果方面的信息，还应包括学校的政策措施、教师 and 学生的各种违纪行为的处理等。

7.2教师和学生反馈

发展标准

医学院校应当：

Q7.2.1将反馈结果用于教育计划的改进并取得成效。

7.2教师和学生反馈

（一）现状描述

1. 请分别描述学校用哪些方法或途径来收集医学生和教师对教学的评估信息？学校是如何处理所收集到的信息？
2. 请举例说明学校收集教学反馈信息后，用于教育计划改进的情况，**成效如何**。

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

1. 收集教师和学生的反馈、评价和改进相关的制度文件。
2. 近三年学校搜集及处理学生和教师对于教学相关反馈相关资料。

7.3 学生表现

基本标准

医学院校必须：

B7.3.1 将学生在校期间和毕业后的表现与学校办学宗旨、预期教育结果、课程计划和提供的教育资源联系起来。

7.3 学生表现

发展标准

医学院校应当：

Q7.3.1将在校生和**毕业生质量的分析**结果作为制定招生政策、课程计划修订、学生咨询服务的依据。

毕业生质量的分析应围绕毕业生基本要求的内容进行，包括毕业生的职业选择、临床实践的表现和晋升等信息的收集、整理和分析。

7. 3学生表现

（一）现状描述

1. 请描述学校对学生在校期间及毕业后的表现开展调查的类型、方式、频次及主要内容。
2. 请描述学校如何对学生在校期间和毕业后表现进行评价与分析的？可以学生发展评价、国家临床专业（本科）水平测试、国家执业医师资格考试等为例进行说明。
3. 请举例说明学校如何将分析结果作为招生政策的制定、课程计划的修订及学生咨询服务的依据？

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

1. 相关调查的分析报告

7. 4利益相关方的参与

基本标准

医学院校必须：

B7.4.1有教师和学生、行政管理部门人员等校内利益相关方参与教育监督与评价。

7.4利益相关方的参与

发展标准

医学院校应当：

Q7.4.1鼓励校外利益相关方参与对课程计划的监督与评价，了解评估的结果。

Q7.4.2征询校外利益方对毕业生质量、课程计划的反馈意见。

校外利益相关方包括其他学术和管理人员代表、社区和公众代表(如医疗服务的对象)、教育和卫生行政部门以及医疗卫生机构和毕业后教育工作者等。

7. 4利益相关方的参与

（一）现状描述

1. 请描述学校有哪些校内/外利益方参与了教育监督与评价？
2. 请举例说明校内利益相关方参与教育监督与评价的方式及成效。
3. 请举例说明校外利益方参与对课程计划进行监督与评价的方式及成效；对毕业生质量进行反馈的机制和成效。

（二）目前存在的不足及改进思路

（三）支撑文件

1. 校内/外利益方参与教育监督与评价的制度及记录的文件。

敬请批评指正！

