本科临床医学专业认证

知识手册

**Handbook of**

**Accreditation of Medical Education**

成都大学临床医学专业认证领导小组

二零二零年九月

目录

[第一部分 医学专业认证基本知识 3](#_Toc244)

[1. 什么是医学专业认证 3](#_Toc581)

[2．临床医学专业认证产生的背景 3](#_Toc32292)

[3．医学专业认证的组织部门、认证机构及认证标准 4](#_Toc24581)

[4. 专业认证的目的和意义 4](#_Toc31511)

[5. 我国临床医学专业认证现状及任务要求 5](#_Toc25650)

[6. 临床专业认证的原则 5](#_Toc17561)

[（1）保证认证过程的独立性、客观性和公正性； 5](#_Toc12334)

[（2）尊重教育机构的办学自主权和教育模式的多样性； 5](#_Toc26433)

[（3）重点考察临床医学专业教育目标、办学标准和质量保障 5](#_Toc13316)

[（4）确保认证标准的稳定性和认证程序的严肃性，在广泛收集客 5](#_Toc6516)

[7. 专业认证的关键 5](#_Toc24806)

[8. 专业认证的考察重点 5](#_Toc21115)

[9. 临床医学专业认证的形式 6](#_Toc22640)

[10. 专家组现场考查的目的和内容 6](#_Toc24360)

[11. 专家组如何召开座谈会 6](#_Toc18213)

[12.专业认证的结论 6](#_Toc2285)

[（一）通过认证 6](#_Toc19401)

[（二）不予认证 6](#_Toc19018)

[13. 申请认证的教育机构及其职责 7](#_Toc6779)

[14. 医学院校申请临床专业认证的态度 7](#_Toc9207)

[15. 我校接受临床医学专业认证的时间 7](#_Toc16837)

[第二部分 《本科医学教育标准-临床医学专业》相关知识 8](#_Toc69)

[1.《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》的制定依据和基础 8](#_Toc26871)

[2.《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》（以下简称标准）的应用原则 8](#_Toc15998)

[3.本科临床医学专业教育的目标 8](#_Toc23172)

[4. 《标准》的适用对象 8](#_Toc3663)

[5.《标准》对临床医学专业毕业生提出的基本要求 8](#_Toc583)

[6.《标准》对临床医学专业教育提出的基本标准 8](#_Toc17284)

[7. 确定办学宗旨和目标需要哪些方面人员的参与 9](#_Toc1742)

[8.《标准》对教育计划制定的要求 9](#_Toc19612)

[9.《标准》对课程计划的要求 9](#_Toc7712)

[10. 《标准》对教学方法改革的要求 9](#_Toc2812)

[11.《标准》对六类课程设置的要求 9](#_Toc413)

[12.《标准》对临床课程教学的具体要求 10](#_Toc465)

[13．关于自主学习 10](#_Toc16865)

[14．关于课程整合 10](#_Toc14556)

[15. 《标准》对学生成绩评定体系的要求 11](#_Toc731)

[16．考试与学习之间的关系 11](#_Toc23227)

[17．《标准》对考试结果的分析与反馈的要求 11](#_Toc10611)

[18．《标准》对提供学生支持与咨询服务的要求 11](#_Toc4723)

[19．《标准》对吸收学生代表参与学校事务管理的要求 11](#_Toc3948)

[20．临床教学基地的三种类型 11](#_Toc2625)

[21．学校教育交流的方式 12](#_Toc14195)

[22．《标准》对利益方参与教育与教学评价的要求 12](#_Toc15869)

[23．《标准》对学生参与科学研究活动有哪些要求？ 12](#_Toc2671)

[第三部分 成都大学临床医学专业相关知识 13](#_Toc9623)

[1.办学情况 13](#_Toc12435)

[2.临床医学专业的培养目标及质量标准 13](#_Toc8309)

[3.临床医学专业学制与教学环节 13](#_Toc27585)

[4.教师数量和结构 13](#_Toc4277)

[5.临床教学基地师资培训与培养 13](#_Toc17981)

[6.招生规模 14](#_Toc19882)

[7.生源质量 14](#_Toc16323)

[8. 就业与升学情况 14](#_Toc3848)

[表8-1 近三年临床医学专业应届毕业生去向 14](#_Toc13434)

[9.2017届毕业生执业医师考试情况 14](#_Toc16021)

[10. 实验教学条件 15](#_Toc21598)

[11. 临床教学基地情况 15](#_Toc19559)

[12. 教师科研成果 15](#_Toc30483)

[13. 教师教学成果 15](#_Toc16874)

[14. 学生科研成果 15](#_Toc14148)

[15. “十三五”时期的主要任务与举措 15](#_Toc29256)

1. **医学专业认证基本知识**
2. **什么是医学专业认证**

认证是高等教育外部质量保证的一种方法和途径，是由指定的专门机构采用一套程序和标准对医学院校（院校）或培训项目（专业）进行审核与评价，判断其是否达到既定的教育质量标准，并协助院校和专业进一步改进教育质量的过程。

一般而言，高等教育认证制度由院校认证和专业认证两部分构成，两者的区别在于认证的对象和认证的主体。院校认证由地区性或全国性认证协会把高校作为一个整体来认证，是为了评判整所院校的教育质量；而专业认证是由专业协会的认证委员会对培养专业人才的教育计划进行认证，评估高等院校所开设的某种专业是否符合预先制定的基本标准，为进入专门职业工作的预备教育提供质量保证。

医学专业认证特指医学行业的专门协会和医学专业领域的教育工作者一起对医学领域的相关专业进行质量的评价与控制，以保证从业人员进入医学行业领域所达到的最基本要求。目前我国已在临床医学、护理学、中医学、口腔医学等专业开展认证工作。

**2．临床医学专业认证产生的背景**

2001 年，世界医学教育联合会（WFME）颁布了《本科医学教国际标准》（International Standards in Basic Medical Education），并提出了“建立世界医学教育注册制度”的建议。随即，WHO 西太区医学教育协会(AMEWPR)制订了区域性医学教育标准——《本科医学教育质量保证指南》和美国中华基金会（China Medical Board of New York，CMB）资助成立的国际医学教育专门委员会（Institute for International Medical Education，IIME）制定了《全球医学教育最基本要求》（Global Minimum Essential Requirement in Medical Education，GMER），2001 年发布了《本科医学教育全球标准》，国际医学教育组织制定的《全球医学教育最基本要求》，它们从不同角度制定的全球本科医学教育的基本要求和国际医学教育标准。2002 年教育部召开了医学教育标准国际研讨会，部署国际标准“本土化”的研究工作，并由教育部和卫生部设立了专门项目，委托中国高等教育学会医学教育专业委员会组建了“中国医学教育质量保证体系研究课题组”。我国医学教育参照国际医学教育标准，结合我国医学教育实际，制定了《中国本科医学教育标准》（试行）2008 年 9 月，教育部正式发布了《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》。医学专业认证是“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”的重要内容。 2008 年教育部成立了临床医学专业认证工作委员会，正式启动了临床医学专业认证工作。

2012年5月，教育部、卫生部发布《关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》，意见指出，“应建立临床医学教育专业认证制度。开展以《标准》为依据，以院校自评为基础，教育部门和卫生行业共同组织实施的临床医学教育专业认证工作。“十三五” 期间，总结经验，研究借鉴国际医学教育规范，进一步完善符合国际医学教育规范的我国临床医学教育专业认证标准和认证程序，扩大试点范围，完善政策体系； 2020 年完成高等院校临床医学专业首轮认证工作，建立起具有中国特色与国际医学教育实质等效的医学专业认证制度。建立健全临床医学本科专业教育和专业学位研究生教育准入制度”。

**3．医学专业认证的组织部门、认证机构及认证标准**

医学专业认证的组织部门是教育部，认证机构是医学教育认证专家委员会和“临床医学专业认证工作委员会”，其中专家委员会进行宏观指导和审批，工作委员会负责认证的具体落实。工作委员会下设秘书处，处理日常事务。认证标准是教育部和卫生部联合颁布的《中国本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》（教高（2008）9 号）。

方式：学校自评+外部专家考察评估

依据：《本科医学教育标准-临床医学专业》

**第一轮：2008版标准**

**第二轮开始：2016版标准**

未来：《标准》持续更新

内容：依据《标准》，对教育教学进行全程评价，是否符合标准在多大程度上符合标准的要求，帮助学校找出弱项或者差距，指出改进方向。

**4. 专业认证的目的和意义**

（1）更新教育思想，促进真正意义的以学生为中心教育观念的形成，保证受教育者的权益得到更好地体现，促进教师的专业发展，从而提高高校的教育质量，同时提高学校的信誉度；

（2）依据国际医学教育的发展趋势，对学校医学教育进行全面客观地“诊断”，帮助学校建立一套科学的、可行的办学理念和发展远景，以促进学校健康、持续地发展，促进优质教育资源的形成和充分利用；

（3）认真查找与国际医学教育的差距，明确学校医学教育的改革方向，为更大力度的改革奠定基础；

（4）专业认证是国际通行的高等教育质量互认的主要依据，医学教育认证工作关系学校在国际医学教育中的地位，实现教育互认和人才的国际互认。

ECFMG（美国外国医科毕业生教育委员会）：

**“至2023年, 所有要申请ECFMG证书的外国医科毕业生，其毕业的学校必须经过正式的认证**（采用与LCME或 WFME相当的国际认可的程序及标准进行认证）。”

**5. 我国临床医学专业认证现状及任务要求**

举办临床医学专业的本科院校一共165所，其中包括4所军队院校，没有本科毕业生的院校24所，独立学院近30所。截至目前，89所学校完成认证，25所学校接受前期考察，6所学校进行认证后回访，提交67份进展报告， 11份综合报告，超过80所学校进行“认证咨询和指导”。到 2020 年完成所有（不包括独立院校）举办临床医学专业的院校的专业认证，促进改革，提高人才培养质量。

**6. 临床专业认证的原则**

（1）保证认证过程的独立性、客观性和公正性；

（2）尊重教育机构的办学自主权和教育模式的多样性；

（3）重点考察临床医学专业教育目标、办学标准和质量保障

体系的实现状况，并确认呈报材料的有效性；

（4）确保认证标准的稳定性和认证程序的严肃性，在广泛收集客

观证据和信息的基础上得出认证结论的建议。

**7. 专业认证的关键**

关键是在于专业的教学是否适合学生毕业后进入该领域从事专业工作的要求和期望，是否符合该专业资格证书或执照的申请条件。

**8. 专业认证的考察重点**

（1）硬件建设：大学办学的必备条件；

（2）内涵建设：办学宗旨、人才培养模式与质量、教学管理、教学方法、教学改革等；

（3）办学过程中每一项有利于促进学生能力培养、教学改革、教学质量保证等实际工作；

（4）注重以学生为中心的教学改革，培养学生的自主学习能力，变被动学习为主动学习；

（5）注重社区或农村医疗卫生实践；

（6）推进课程纵向和横向的整合；

（7）拓展学生的国际交流经历；

（8）大学生创新能力培养；

（9）教学工作亮点与优势、不足与对策、计划与目标。

**9. 临床医学专业认证的形式**

认证的主要形式为听取校长的自评报告、专家组实地考察和召开座谈会三种。

**10. 专家组现场考查的目的和内容**

专家组现场考查主要目的是核实学校自评报告的真实性和准确性，并了解自评报告未能反映的有关情况。

（1）实地考查教学条件（图书馆、基础医学实验教学中心、临床技能教学中心、PBL 教学场所、学生自主学习室等）等；

（2）检查近期学生试卷（含平时试卷）、实验报告、实习报告、作业等；

（3）观摩课堂教学、实验、实习、学生课外活动；

（4）测试学生基本知识和基本技能；

（5）专家组分组别走访基础医学院、临床学院等；

（6）考查其他能反映教学质量和学生素质的现场和实物。

**11. 专家组如何召开座谈会**

召开不同类型人员参加的座谈会：包括教师座谈会、学生座谈会（分别召开高年级、低年级学生座谈会）、医学教育各专家委员会座谈会、管理人员座谈会（教学管理人员、学生管理、服务部门）、各利益方代表座谈会（省、市卫生行政管理部门、地市医院和社区医院代表参加），必要时还需会晤用人单位的相关负责人，座谈会由专家组确定讨论提纲和参与名单。

**12.专业认证的结论**

**（一）通过认证**

教育机构的临床医学专业教育教学符合《标准》的要求，根据该教育机构自身制定的办学目标的实现程度、是否达到社会期望以及存在的不足等，确定认证的有效期限，一般为 3～8 年；认证有效期自认证报告提交之日算起。教育机构应按认证报告中指定的期限进行整改，并提交整改报告，工作委员会视情况决定继续提交整改报告的时间和是否进行回访。认证有效期满后，教育机构须再次提出认证申请。

**（二）不予认证**

教育机构的临床医学专业教育教学达不到《标准》的要求。专家组根据该教育机构在某些方面存在的缺陷或重大问题提出整改意见和整改期限。整改期限不超过 2 年。通过整改和自评，教育机构认为已经达到《标准》，可重新申请认证。

**13. 申请认证的教育机构及其职责**

教育部批准的开设临床医学专业的本科教育机构（包括综合大学和独立建制的医学院校）均可向工作委员会秘书处提出认证申请。其职责包括：

（1）教育机构应提前 1 年向工作委员会秘书处提出认证申请要求，并提交《中国临床医学专业认证申请表》；

（2）经审议同意进行认证的教育机构，应确定联络人员，负责与工作委员会秘书处的联络和沟通；

（3）教育机构与工作委员会秘书处协商确定进校考察的时间；对专家组的组成提出意见；

（4）开展自评活动，撰写自评报告，在认证专家组进校考察前1 个月提交给认证专家组成员；

（5）现场考察期间，为专家组提供必要的条件，保障认证工作的顺利进行；及时提供相关材料并解答相关问题；

（6）在不影响正常的教学、科研和医疗秩序的情况下，组织管理人员、教师、学生、卫生行政部门等利益相关人员参加座谈会；安排专家进行教学场所、实验室和图书馆等相关设施的考察；

（7）对于认证报告中可能与事实不符的部分，提出自己的意见和实证材料；与专家组协商不能达成一致意见的时候，可向工作委员会秘书处提出申诉请求；

（8）按照认证报告的建议与要求，积极改进临床医学专业教育，按期提交整改报告。

**14. 医学院校申请临床专业认证的态度**

（1）诚信求实；

（2）为改进而认证；

（3）为发展而认证。

**15. 我校接受临床医学专业认证的时间**

教育部临床医学专业认证工作委员会定于 **2020 年11月8日至12日**对我校进行临床医学专业认证现场考察。

1. **《本科医学教育标准-临床医学专业》相关知识**

1.《**本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》的制定依据和基础**

以《中华人民共和国高等教育法》、《中华人民共和国执业医师法》和教育部有关医学教育政策为依据，在总结我国医学教育合格评估、优秀评估、教学工作水平评估和七年制医学教育教学与学位授予工作评估经验的基础上，提出了本科临床医学专业必须达到的各项教育要求。

**2.《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》（以下简称标准）的应用原则**

（1）中国《本科医学教育标准》是参照国际标准制定的我国本土化医学教育标准，是建立我国医学教育认证制度、完善我国医学教育质量保证体系的基本依据。

（2）本标准全国通用，但承认不同地区和各个学校之间的差异，尊重各个学校自主办学的权利。

（3）各医学院校可根据本标准制订自己的教育目标和教育计划，建立自身教育评估体系和教育质量保障机制。

（4）本标准用于医学教育的认证工作，不适用于医学院校的排序。

**3.本科临床医学专业教育的目标**

培养具有初步临床能力、终身学习能力和良好职业素质的医学毕业生，为学生毕业后继续深造和在各类卫生保健系统执业奠定必要的基础。

1. **《标准》的适用对象**

本标准以修业五年为基本学制的本科临床医学专业教育为适用对象，只对该专业教育工作的基本方面提出最基本要求。

**5.《标准》对临床医学专业毕业生提出的基本要求**

（1）思想道德与职业素质要求（12 条）；

（2）知识要求（10 条）；

（3）技能要求（13 条）。

**6.《标准》对临床医学专业教育提出的基本标准**

《标准》围绕宗旨及目标、教育计划(培养方案)、学生成绩评定等 10 大领域和 44 个亚领域分别制定了标准要求，具体的十个方面为：办学宗旨及目标的标准；制定教育计划的标准；学生成绩评定的标准；与学生相关的标准；与教师相关的标准；教育资源标准；教育评价的标准；科学研究的标准；管理和行政的标准；改革与发展的标准。

**7. 确定办学宗旨和目标需要哪些方面人员的参与**

各方面人员包括学校的领导、医学院的行政管理人员、教职人员、学生、用人部门以及政府主管部门或学校的主办者。

**8.《标准》对教育计划制定的要求**

医学院校制定的教育计划要与培养目标相适应，注重课程设置与教学方法的协同，调动教师的主观能动性，促进学生主动学习的积极性。

**9.《标准》对课程计划的要求**

（1）医学院校必须依据医疗卫生服务的需要、医学科学的进步和医学模式的转变，制订符合本校实际的课程计划；

（2）制订课程计划需要教师、学生的参与和理解；

（3）课程计划要明确课程设置模式及基本要求；

（4）医学院校应积极开展纵向或（和）横向综合的课程改革，将课程教学内容进行合理整合。课程计划必须体现加强基础、 培养能力、 注重素质和发展个性的原则，课程设置应包括必修课程和选修课程，两者之间的比例可由学校根据实际情况确定。

**10. 《标准》对教学方法改革的要求**

医学院校必须积极开展以“学生为中心”和“自主学习”为主要内容的教育方式和教学方法改革，注重批判性思维和终身学习能力的培养，关注沟通与协作意识的养成。

**11.《标准》对六类课程设置的要求**

（1）思想道德修养课程；

（2）自然科学课程通常包括数学及物理、化学等，为医学生学习医学科学的基础理论、基本知识、基本技能打下基础。

（3）生物医学课程通常包括人体解剖学、组织学与胚胎学、生物化学、生理学、分子生物学、细胞生物学、病原生物学、医学遗传学、医学免疫学、药理学、病理学、病理生理学等课程的内容，还包括体现这些生物医学内容的整合课程等形式的课，为医学生学习临床专业课程打下坚实基础。

（4）行为科学、人文社会科学以及医学伦理学课程通常包括心理学、社会医学、医学社会学、医学伦理学、卫生经济学、卫生法学、卫生事业管理等学科的内容，以适应医学科学的发展和医疗卫生服务需求。人文素质教育课程通常包括文学艺术类、医学史等知识内容。

（5）公共卫生课程通常指预防医学和（或）卫生学等课程，涵盖流行病学、卫生统计学、健康教育、初级卫生保健以及劳动卫生与职业病学、卫生毒理学、环境卫生学、营养与食品卫生学、儿少卫生学、妇幼保健学等有关内容，培养学生的预防战略和公共卫生意识，使其掌握群体保健的知识和技能。

（6）临床医学课程通常包括诊断学、内科学（包括传染病学、神经病学、精神病学）、外科学、妇产科学、儿科学、眼科学、耳鼻咽喉科学、口腔医学、皮肤性病学、麻醉学、急诊医学、康复医学、老年医学、中医学、全科医学、循证医学等课程的内容和临床见习，还包括体现这些临床医学内容的整合课程等形式的课程。临床能力包括病史采集、体格检查、辅助检查、诊断与鉴别诊断、制定和执行诊疗计划、临床操作、临床思维、急诊处理、沟通技能等。

**12.《标准》对临床课程教学的具体要求**

（1）课程计划中必须安排临床医学课程及临床实践教学，提倡早期接触临床，利用模拟教学进行临床操作基本技能的初步训练。

（2）课程计划中必须制订临床毕业实习大纲，安排不少于48周的毕业实习，确保学生获得足够的临床经验和能力。

**13．关于自主学习**

自主学习是学生更具自己的学习需求，自主设计学习目标、学习策略、学习方法，独立完成学习过程并做出自我评价。

重要原则：（1）学生自己学习；（2）学生对自己的学习有控制权，可以选择学习地点、时间、内容、方式，对学习顺序、判断个人学习需求、鉴别学习资源、决定学习时间和节奏富有责任；（3）鼓励学生形成自己的学习计划；（4）根据不同学生的学习需求开展个体化教育；（5）有一定的学习资源和学习指南支持自主学习；（6）教师由授课者转变为学习过程的管理者。

**14．关于课程整合**

横向整合是将一年或每年不同课程间的整合。是通过以系统为主的教学替代以学科为主的教学来实施，教学重点从单个学科转移到人体系统的综合教学。

纵向整合是将不同学习阶段或多年的不同课程整合，是指以人体系统为基础的临床学科与基础学科的整合。

整合的目的不仅仅是减少教学时数和学科间的重复，更重要的是加强学科间的联系和有机融合，培养学生整合只是和综合思考的能力。

课程整合必须有整合式的教学团队、整合式的教学方法和整合式的评价方法作为支撑。

1. **《标准》对学生成绩评定体系的要求**

医学院校必须建立学生学业成绩全过程评定体系和评定标准，积极开展考试方法的研究，应用和借鉴各种先进的考试方法，如多站的客观结构化临床考试、计算机模拟病例考试等。对学生考核类型及成绩评定方法有明确的规定和说明，以便全面评价学生的知识、技能、行为、态度、 分析与解决问题能力、获取知识能力及人际交流能力。

评定体系包括形成性评价体系和终结性评价体系。形成性评价包括测验、观察记录、查阅实习手册等，终结性评价包括课程结束考试及毕业综合考试等。

**16．考试与学习之间的关系**

提倡进行综合考试，以鼓励学生融会贯通地学习；提倡学生自我评估，以促进学生主动学习能力的形成。同时，考试频次和类型应注意发挥考试对学习的导向作用。

**17．《标准》对考试结果的分析与反馈的要求**

在所有考试完成后必须进行**基于教育测量学的考试分析**，该分析包括整体结果、考试信度和效度、试题难度和区分度，以及专业内容分析。然后将结果以适当方式**反馈**给有关学生、教师和教学管理人员，最后将其用于改进教学。

**18．《标准》对提供学生支持与咨询服务的要求**

（1）医学院校必须建立相应机构，配备专门人员对学生提供必需的支持服务；

（2）必须就课程选修、成绩评定向学生提供咨询和指导服务，对学生在学习、心理、就业、生活、勤工助学等方面予以指导。

**19．《标准》对吸收学生代表参与学校事务管理的要求**

（1）医学院校必须吸收和鼓励学生代表参与学校管理、教学改革、课程计划的制订和评估以及其他与学生有关的事务；

（2）支持学生依法成立学生组织，指导鼓励学生开展社团活动，并为之提供必要的设备和场所。

**20．临床教学基地的三种类型**

临床教学基地按与医学院的关系及所承担的任务，基本上可以分为附属医院、教学医院和实习医院三类。

**21．学校教育交流的方式**

学校间或者学校与其他高等教育机构建立合作及学分互认机制，该机制可通过医学院校之间认可课程来实现；提供适当资源，促进教师与学生进行地区及国家间的交流。

**22．《标准》对利益方参与教育与教学评价的要求**

（1）医学院校的教育评价必须有领导、行政管理人员、教职人员和学生参与；

（2）教学评价必须有政府主管部门、用人单位、毕业后教育机构的积极参与。

**23．《标准》对学生参与科学研究活动有哪些要求？**

（1）医学院校必须将科学研究活动作为培养学生科学素养和创新思维的重要途径，采取积极、有效措施为学生创造参与科学研究的机会与条件。

（2）课程计划中必须安排适当的综合性、设计性实验，为学生开设学术讲座、组织科研小组等，积极开展有利于培养学生科研能力的活动。

1. **成都大学临床医学专业相关知识**

**1.办学情况**

临床医学专业办学历史可追溯到1978年委托原四川医学院（现四川大学华西医学中心）培养的首届临床医学本科班。成都卫生学校期间，1958年开始了医士（临床医学）专业教学。2012年经教育部卫生部审核通过，同年9月开始临床医学本科招生，已招收临床医学本科学生共8届，计503人。2001年，附属医院（临床医学院）成为遵义科大学硕士研究生临床培养基地，现有硕士研究生导师9名，共培养硕士研究生102名。

**2.临床医学专业的培养目标及质量标准**

**培养目标：**本专业旨在培养适应我国社会、经济发展需求，树立科学的世界观、人生观、价值观，热爱祖国，忠于人民，遵纪守法，愿为祖国卫生事业的发展和人类身心健康奋斗终生，具有较坚实的医学基本理论、基本知识和临床基本技能，具备初步临床工作能力、自主学习与终身学习能力，以及较高人文素养的医学应用型专业人才。

**质量标准：**临床医学专业以2008年教育部、卫生部联合颁发的《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》为依据和建设标准，参考（2016版），并将该标准全面实施于医学教育与改革过程中。

**3.临床医学专业学制与教学环节**

临床医学专业基本学制5年，修业年限为5-8年。毕业最低学分为240学分，课内总学时为4112学时。学科方面实施“2.5+2.5”模式，即基础与临床课程教学各2.5年；学生培养方面实施“3+2”模式，即学生在第1-6学期在学校十陵校区学习，第7-10学期在临床医学院进行床旁教学和临床实习。在第6学期结束时在社区卫生服务中心进行2周的临床实践教学活动。第9、10学期安排毕业实习48周：内科16周，外科16周，妇产科6周，儿科6周，其他4周。

**4.教师数量和结构**

**（1）医学院**：现有全院教职员工111人，专任教师90人，其中教授7人，占8%；副教授40人，占44%；博士34人，占31.0%；硕士11人，占15.5%；。

**（2）临床医学院：**现有专任教师71人。正高职称30人，占42.3%；副高职称28人，占39.4%；博士22人，占38%；硕士33人，占37%。

**5.临床教学基地师资培训与培养**

学校通过试讲、集体备课、教学技能培训、优质课观摩、公开课示范、教学查房比赛、教学基本功比赛等形式，从临床教学方法、教学技能和操作技能等方面对临床教师进行培训。学校开放对附属医院的高校教师资格认定和教学职称评定，现已有215位临床教师获得高校教师资格，46人晋升副教授，37人晋升教授。

**6.招生规模**

临床医学本科专业在全国10个省（市、自治区）招生。八年来，我校临床医学专业共计招生435人、转入70人，培养学生503人。

**表6-1 临床医学专业学生招生数一览表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年度** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** | **2017** | **2018** | **2019** | **合计** |
| 招生人数 | 41 | 31 | 60 | 60 | 60 | 70 | 70 | 60 | 452 |
| 报到 | 37 | 28 | 57 | 57 | 60 | 69 | 68 | 59 | 435 |
| 转入本专业人数 | 0 | 0 | 11 | 9 | 11 | 21 | 18 | 0 | 70 |
| 合计 | 36 | 27 | 68 | 66 | 71 | 90 | 86 | 59 | 503 |

**7.生源质量**

**表7-1 临床医学专业（五年制）录取分数及一志愿填报情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **年度** | **省一段（理科一本）分数线** | **最高** | **最低** | **平均** | **高出一本分数** | **一志愿填报率%** |
| 2012 | 518 | 490 | 481 | 486.37 |  | 20 |
| 2013 | 562 | 590 | 514 | 534.59 |  | 253.85 |
| 2014 | 540 | 524 | 510 | 512.7 |  | 187.72 |
| 2015 | 528 | 547 | 511 | 516.65 |  | 285.42 |
| 2016 | 532 | 544 | 527 | 531.93 |  | 306.25 |
| 2017 | 511 | 541 | 514 | 521.38 | 10.38 | 255.17 |
| 2018 | 511 | 577 | 560 | 564.38 | 53.38 | 251 |
| 2019 | 547 | 577 | 569 | 571.78 | 24.78 | 534 |

1. **就业与升学情况**

**表8-1 近三年临床医学专业应届毕业生去向**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **专业** | **毕业年份** | **毕业生人数** | **就业学生总数** | **就业率**% | **政府机构** | **事业单位** | **企业** | **部队** | **灵活就业** | **出国** | **升学** |
| 临床医学专业 | 2017 | 36 | 36 | 100 | 0 | 23 | 3 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| 2018 | 27 | 26 | 96.30 | 2 | 19 | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| 2019 | 68 | 58 | 85.30 | 0 | 44 | 3 | 1 | 0 | 0 | 10 |

临床医学本科专业学生自2017年首届毕业以来，截止2020年9月，临床医学专业本科毕业生累计**考取研究生人数57人**（具体见附表：成都大学医学院临床医学考研统计表（2017-2020））。

**9.2017届毕业生执业医师考试情况**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 考试形式 | 参考人数 | 合格人数 | 合格率（%） | 全国合格率（%） | 总通过率（%） | 全国总通过率（%） |
| 技能考试 | 29 | 23 | 79.31 | 91.94 | 48.28 | 70.38 |
| 理论考试 | 23 | 14 | 60.87 | 76.89 |

据统计，目前临床医学本科毕业生持有执业医师资格证情况：2017届：75.00% ；2018届：63.16%。

1. **实验教学条件**

医学院设立中心实验室作为实验教学运转中心，对实验资源进行统筹管理。实验室总面积约7200 m2，仪器设备3000余台套，固定资产总值3000余万元, 实验教师11人。下设基础医学实验教学中心、口腔医学实验教学中心、护理技能实训中心三大分中心，以保证医学实验教学、技能训练的完成。

临床技能中心设在附属医院，面积1000平方米，设有示教室、急诊实训室、内科实训室、外科综合实训室、模拟ICU、SP室、妇儿实训室、护理实训室。设备价值600多万元。

1. **临床教学基地情况**

形成了由直属附属医院、社区卫生服务中心（成都市金牛区驷马桥社区卫生服务中心）共同构成的临床教学基地。

1. **教师科研成果**

近年来，医学院教师承担各级各类科研项目70余项，发表科研论文400余篇，出版学术著作（含教材）60余部。其中，获得国家自然科学基金资助12项；教育部及省科技厅项目17项。

1. **教师教学成果**

2014年护理学获得“成都市重点学科”、“校级品牌专业”；拥有教育部产学合作协同育人项目7项；各级教改项目70余项，其中，教育部8项，省级项目5项；精品课15门, 其中省级2门，市级2门；校级MOOCS 2门、翻转课堂8门；获得校级教学成果类奖项8项，教师在各级教学竞赛中获奖10余项。

1. **学生科研成果**

学生发表论文30篇；获得专利授权29项；参与大学生创新计划项目73项：其中国家级3项，省级7项，校级63项；省级、国家级获奖60项。

1. **“十三五”时期的主要任务与举措**

（1）整合资源，优化学科专业建设；

（2）深化教改，提高人才培养质量；

（3）引培结合，提升师资队伍水平；

（4）拓宽渠道，加大实验设备投入；

（5）深化融合，推进医教研一体化；

（6）加大投入，创造良好办学条件；

（7）建章立制，建立长效工作机制；

（8）加强党建，提供思想政治保证。

**16.需要持续改进的方面**

（1）进一步凝练临床医学专业办学理念

（2）继续深化课程计划与课程体系改革

（3）持续推进教育教学改革，提高人才培养质量

（4）进一步提升和完善临床医学专业学生学业成绩考核评价体系建设

（5）进一步提升学生工作的指导、管理和服务能力

（6）快速提升临床医学专业师资队伍水平

（7）不断提高与完善医学教育评价体系

（8）深化管理机制改革，实现医教协同目标

（9）切实加强附属医院建设

**附表：成都大学医学院临床医学考研统计表（2017-2020）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **姓名** | **班级** | **硕士就读学校** | **专业** |
| 1 | 黄毅 | 2012级临床1班 | 中山大学 | 泌尿外科 |
| 2 | 孙敏 | 2012级临床1班 | 兰州大学 | 肾内科 |
| 3 | 张薇 | 2012级临床1班 | 重庆医科大学 | 呼吸内科 |
| 4 | 陈芳 | 2012级临床1班 | 昆明医科大学 | 肾内科 |
| 5 | 林彬 | 2012级临床1班 | 昆明医科大学 | 泌尿外科 |
| 6 | 张兴保 | 2012级临床1班 | 昆明医科大学 | 泌尿外科 |
| 7 | 苟鑫 | 2012级临床1班 | 昆明医科大学 | 泌尿外科 |
| 8 | 王守强 | 2012级临床1班 | 昆明医科大学 | 泌尿外科 |
| 9 | 熊兰芬 | 2012级临床1班 | 遵义医学院 | 内分泌科 |
| 10 | 汤蜜 | 2012级临床1班 | 遵义医学院 | 再生医学 |
| 11 | 曹磊 | 2012级临床1班 | 兰州大学 | 泌尿外科 |
| 12 | 黄秋阳 | 2012级临床1班 | 西南医科大学 | 心内科 |
| 13 | 施锦涛 | 2013级临床1班 | 兰州大学 | 骨科学 |
| 14 | 杨冬梅 | 2013级临床1班 | 川北医学院 | 医学检验学 |
| 15 | 唐远莉 | 2013级临床1班 | 大连大学 | 急诊医学 |
| 16 | 刘小龙 | 2013级临床1班 | 兰州大学 | 骨科学 |
| 17 | 徐尚沂 | 2013级临床1班 | 西南医科大学 | 神经外科 |
| 18 | 李青芸 | 2013级临床1班 | 大连医科大学 | 内科学 |
| 19 | 惠文波 | 2013级临床1班 | 桂林医学院 | 皮肤病与性病学 |
| 20 | 张星宇 | 2014级临床1班 | 昆明医科大学 | 外科学 |
| 21 | 童瑶 | 2014级临床1班 | 遵义医科大学 | 皮肤病与性病学 |
| 22 | 王秋霞 | 2014级临床1班 | 遵义医科大学 | 内科学 |
| 23 | 周沙 | 2014级临床1班 | 西南医科大学 | 儿科 |
| 24 | 彭娇 | 2014级临床1班 | 重庆医科大学 | 外科学 |
| 25 | 郭静 | 2014级临床1班 | 成都医学院 | 康复科 |
| 26 | 程琪森 | 2014级临床1班 | 遵义医科大学 | 外科学 |
| 27 | 陈静伊 | 2014级临床1班 | 西南医科大学 | 内科学 |
| 28 | 刘玉萍 | 2014级临床1班 | 川北医学院 | 老年医学 |
| 29 | 黄姣 | 2014级临床1班 | 成都医学院 | 妇产科 |
| 30 | 衡鑫 | 2014级临床1班 | 西南医科大学 | 内科学 |
| 31 | 高玉莲 | 2014级临床1班 | 遵义医科大学 | 皮肤病与性病学 |
| 32 | 杨港 | 2014级临床1班 | 陕西中医药大学 | 内科学 |
| 33 | 陈丽君 | 2014级临床1班 | 川北医学院 | 老年医学 |
| 34 | 刘月 | 2014级临床2班 | 北京大学医学部 | 内科学 |
| 35 | 陶依林 | 2014级临床2班 | 中南大学湘雅附二医院 | 肾内科 |
| 36 | 王姗 | 2014级临床2班 | 川北医学院 | 康复科 |
| 37 | 周杰 | 2014级临床2班 | 昆明医科大学 | 皮肤科 |
| 38 | 晏浩翔 | 2014级临床2班 | 西南医科大学 | 皮肤与性病学 |
| 39 | 鲁瀚嵘 | 2014级临床2班 | 重庆医科大学 | 儿科 |
| 40 | 李嘉 | 2014级临床2班 | 遵义医科大学 | 泌尿外科 |
| 41 | 江红丽 | 2014级临床2班 | 中南大学 | 内分泌 |
| 42 | 常聪 | 2014级临床2班 | 成都医学院 | 康复医学 |
| 43 | 张惠 | 2014级临床2班 | 川北医学院 | 风湿免疫 |
| 44 | 王德琼 | 2014级临床2班 | 西南交通大学 | 内科学 |
| 45 | 胡家锐 | 2015级临床1班 | 电子科技大学 | 风湿免疫科 |
| 46 | 万世芳 | 2015级临床1班 | 南方医科大学 | 皮肤性病学 |
| 47 | 钱思佳 | 2015级临床1班 | 锦州医科大学 | 心血管内科 |
| 48 | 罗敏 | 2015级临床1班 | 西南医科大学 | 内科学 |
| 49 | 倪双洋 | 2015级临床1班 | 西安医学院 | 外科学 |
| 50 | 李雪 | 2015级临床1班 | 重庆医科大学 | 内科学 |
| 51 | 雷子叶 | 2015级临床2班 | 西南医科大学 | 神经病学 |
| 52 | 彭正伟 | 2015级临床2班 | 西南医科大学 | 外科学 |
| 53 | 郑思雨 | 2015级临床2班 | 甘肃中医药大学 | 眼科学 |
| 54 | 姜永杰 | 2015级临床2班 | 川北医学院 | 内科学 |
| 55 | 石霜铭 | 2015级临床2班 | 中山大学 | 神经病学 |
| 56 | 刘芳君 | 2015级临床2班 | 成都医学院 | 公共卫生 |
| 57 | 刘建华 | 2015级临床2班 | 长治医学院 | 内科学 |