



赣南医科大学
Gannan Medical University

临床医学专业认证知识手册



目 录

1.什么是临床医学专业认证?	1
2.临床医学专业认证的意义?	1
3.中国本科医学教育标准—临床医学专业(2022版)概况	2
4.临床医学专业本科毕业生应达到的基本要求	2
5.临床医学专业本科医学教育办学的基本标准是什么?	3
6.临床医学专业本科医学教育办学的宗旨阐述了哪些内容?	3
7.临床医学专业本科医学教育办学宗旨的定位应体现哪些方面的 内容?	3
8.医学研究包含哪些研究?	3
9.校内主要利益相关方包括?	4
10.校外其他利益相关方包括?	4
11.教育结果可以通过什么手段进行测量和评价?	4
12.教育结果的基本标准有哪些?	4
13.课程计划包括哪些?	4
14.课程模式以什么为基础?	5
15.教学方法含教与学两个方面,具体包括哪些?	5
16.人文社会科学和自然科学包括哪些课程?	5
17.生物与基础医学课程包括哪些?	5
18.公共卫生与预防医学课程包括哪些?	6

19.临床医学课程的基本标准有哪些？	6
20.临床医学课程包括哪些？	7
21.临床技能包括哪些？	7
22.临床教学时间的合理安排是？	7
23.早期接触临床主要包括哪些方面？	7
24.什么是临床医学课程设计中的整合？	8
25.课程计划管理的基本标准是什么？	8
26.学业考核与评价方法基本标准是什么？	8
27.考核评价与学习之间的关系的的基本标准是什么？	8
28.如何不断优化考核原则、方法与措施？	9
29.什么是客观结构化临床考试（OSCE）？	9
30.什么是微型临床评估演练（MiNi-CEX）？	9
31.什么是操作技能直接观察（DOPS）？	10
32.什么是计算机模拟病例考试（CCS）？	10
33.什么是置信职业行为（EPAs）？	11
34.什么是终结性评价？	11
35.什么是形成性评价？	12
36.什么是过程性评价？	12
37.什么是分布式学习？包括哪些方面？	12
38.怎样实现整合性学习？	13
39.考试分析包括？	13
40.学校招生政策及录取的基本标准是什么？	13

41.医学院招生规模必须依据国家相关政策、社会医疗需求和学校的教育资源等合理确定招生规模，其中社会医疗需求包括哪些？	13
42.医学院校为学生提供的咨询与支持包括哪些方面？	13
43.学生学业咨询包括什么？	14
44.学生支持服务包括什么？	14
45.教师聘任与遴选政策的基本标准是什么？	14
46.被聘任的教师所必须具有的教学资质包括哪些？	14
47.教师业绩标准衡量的依据是什么？	14
48.教师活动与教师发展政策的基本标准是什么？	15
49.医学院校必须有可靠的、多样化的经费筹措渠道，保证稳定的经费来源。多样化经费筹措渠道包括哪些方面？	15
50.医学院必须提供足够的基础设施以确保课程计划得以实施。基础设施主要包括哪些？	16
51.临床教学基地有哪些类型？	16
52.医学院的教学医院必须符合哪些条件？	16
53.医学类专业包括哪些？	16
54.病床总数怎么计算？	16
55.从哪些方面来评价临床教学资源？	17
56.临床教学师资包括哪类人群？	17
57.医学院校必须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。教育专家指的是？	17

58.医学院校教育交流的基本标准？	17
59.什么是教育评价？	18
60.医学教育的培养结果由哪些指标来衡量？	18
61.医学院校教师和学生反馈的基本标准是什么？	18
62.医学生发展包括哪些方面？	18
63.医学毕业生质量分析应包括哪些方面？	19
64.医学教育研究包括哪些？	19
65.医学院校学生科研的基本标准是什么？	19
66.医学院校管理体制与机制的基本标准是什么？	19
67.医学院校行政人员及管理的基本标准是什么？	20
68.临床专业认证的形式是什么？	20
69.认证结论有哪几种？	20
70.临床医学专业认证流程	20
71.临床医学专业认证的组织部门、认证机构和专家组的组成人 员？	21
72.专家组现场考查的目的和内容？	21
73.座谈会应注意的问题	22
74.我校临床医学类专业有哪些？申请 2024 年临床医学专业认证 的专业有哪些？	23

1.什么是临床医学专业认证？

由教育部临床医学专业认证工作委员会组织实施，以国家颁布的《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022版）》为依据，通过学校自评和外部专家考察评审，对医学院校临床医学专业教育进行全面客观的“诊断”（评估），判断其是否达到既定的教育质量标准，肯定其长处，帮助学校找出存在的问题和不足，指明改进的方向，推动学校临床医学专业建设发展，促进教育质量的提升。

2.临床医学专业认证的意义？

临床医学专业认证是医学教育发展的必然要求，是保证医学教育质量持续改进、促进教育质量国际同质等效的有效手段。它对促进我国医学教育国际化发展，完善医学教育质量保障体系，提高我国医学教育教学水平和临床医学专业人才培养质量，推进中国特色世界一流医学院建设具有重要意义。

通过认证对我校的重要意义：（1）临床医学类专业毕业生有了一张学位国际互认的通行证；（2）为临床医学类专业毕业生跨国界流动提供了一张入场券；（3）有利于提高我校知名度和社会声誉，吸引优质生源；（4）有利于通过教育主管部门的各种审核与评估；（5）有利于建立完善的教学质量保障体系，提高学校教育教学和人才培养质量；（6）有利于开展留学生教育。

3.中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022 版）概况

为保证医学教育标准的与时俱进，更好地推进新一轮本科临床医学专业认证实践，教育部临床医学专业认证工作委员会总结我国本科临床医学专业认证的有益经验，及时引进医学教育最新理念，于 2021 年启动对 2016 版标准的修订工作，形成《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022 版）》。

《标准》围绕宗旨及目标、课程计划、学业考核与评价等 10 大领域和 40 个亚领域分别制定了标准要求，具体的十个方面为：①宗旨与目标；②课程计划；③学业考核与评价；④学生；⑤教师；⑥教育资源；⑦教育评价；⑧科学研究；⑨管理和行政；⑩改革与发展。其中，117 条基本标准，76 条发展标准，86 条注释内容。

基本标准为所有举办临床医学专业本科教育的院校都必须达到的标准，用“必须”来表达。发展标准为国际所倡导的本科临床医学教育高标准，体现了医学教育发展的方向，用“应当”来表达，达成情况因各医学院校的不同发展阶段、资源状况和教育政策而有所不同。

4.临床医学专业本科毕业生应达到的基本要求

中国临床医学专业本科毕业生应树立正确的世界观、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 and 人类身心健康奋斗终身。

本科毕业生应达到的基本要求分为四个领域：（1）科学与

学术领域；（2）临床能力领域；（3）健康与社会领域；（4）职业精神与素养领域。

每所院校可根据自己的情况，对毕业生的预期结果提出更具体的要求。

5.临床医学专业本科医学教育办学的基本标准是什么？

（1）具有明确的办学宗旨，并让全校师生员工、医疗卫生机构等利益相关方知晓；

（2）在宗旨中阐述医学生培养的目标及策略，确保医学生在毕业时达到临床医学专业本科毕业生的基本要求；

（3）确保宗旨在相关法律框架内满足医疗服务体系和公众健康的需求，同时兼顾其他方面的社会责任。

6.临床医学专业本科医学教育办学的宗旨阐述了哪些内容？

阐述医学教育办学的总体框架，包括办学定位、办学理念、人才培养目标等。宗旨的制定应与学校的资源、管理相适应，同时考虑地方与国家、区域与全球对医学的期望和发展的需要，并体现学校历史文化积淀和发展愿景。

7.临床医学专业本科医学教育办学宗旨的定位应体现哪些方面的内容？

应体现学校的办学类型、办学层次、服务面向、发展目标等；办学理念应体现学校人才培养的教育思想和观念。

8.医学研究包含哪些研究？

生物与基础医学、临床医学、公共卫生与预防医学以及其他

与医学相关的科学研究。

9.校内主要利益相关方包括？

教师、学生、校/院领导和行政管理人员。

10.校外其他利益相关方包括？

相关政府机构和主管部门、用人单位、社区和公众代表、学术和管理部门、专业学术团体、医学科研组织和毕业后教育机构的代表等。

11.教育结果可以通过什么手段进行测量和评价？

学业考核、学生综合评价、学生发展和毕业生调查、就业与职业发展状况分析等。学业考核包括课程考核、毕业考核、医学院校临床医学专业（本科）水平测试、国家临床执业医师资格考试等。

12.教育结果的基本标准有哪些？

医学院校必须明确规定医学生毕业时在科学和学术、临床能力、健康与社会、职业精神与素养四大领域的基本要求，阐明与办学宗旨目标相适应的毕业生教育结果。必须阐明学生在与同伴、教师、医疗服务领域其他从业者、患者及其家属或监护人相处时应有的恰当的行为方式。

13.课程计划包括哪些？

包括培养目标、预期结果、课程模式、课程设置（课程结构、组成、学分和时间分配）和考核原则等。课程计划应有与之相匹配的课程教学大纲。课程教学大纲涵盖课程教学目标、教学内容、

教学方法、学习资源、考核要求等内容，各部分应相互协调，并与培养目标相适应。

14.课程模式以什么为基础？

可以是基于学科的模式，也可以是各种整合模式。

15.教学方法含教与学两个方面，具体包括哪些？

课堂讲授、小组讨论、基于问题或案例的学习、同伴学习、实验教学、临床示教、床旁教学、临床技能训练、情景教学、模拟/虚拟教学、线上线下混合教学等。

16.人文社会科学和自然科学包括哪些课程？

人文社会科学包括医学史、医学伦理、卫生法、医学心理、医学社会、卫生事业管理学等方面的内容，其内容涵盖的广度和深度取决于医学院校教育目标的要求。鼓励将人文社会科学知识内容进行整合并融入专业课程教学。

自然科学包括数学、物理、化学等内容。

17.生物与基础医学课程包括哪些？

人体解剖学（含系统解剖与局部解剖）、组织学与胚胎学、细胞生物学、医学遗传学、生物化学与分子生物学、生理学、病原生物学、医学免疫学、病理学、药理学、病理生理学等核心课程或内容；以及与医学学科发展相关的拓展课程或内容，如神经生物学。以上课程或内容也可以整合的形式呈现。核心课程或内容应列为必修，拓展课程或内容依培养目标和院校资源情况自主设置并可列为必修或选修。

18.公共卫生与预防医学课程包括哪些？

医学统计学、流行病学、妇幼与儿少卫生学、社会医学、环境卫生学、营养与食品卫生学、劳动卫生与职业病学、全球卫生、健康教育与健康促进等。

19.临床医学课程的基本标准有哪些？

（1）在课程计划中明确并涵盖临床学科内容，确保学生获得全面的临床医学知识、临床能力、职业精神与素养，在毕业后能够承担相应的临床工作。

（2）在临床环境中安排临床医学课程，确保学生有足够的时间接触患者，并做出合理的教学安排。

（3）保证理论授课和临床见习紧密结合。

（4）确保学生在本校附属医院及与本校签有书面协议、具有教学资质的临床教学基地完成实习。

（5）保证毕业实习时间不少于 48 周，实习轮转主要安排在内科、外科、妇产科、儿科与社区。

（6）保证在毕业实习的科室轮转安排中，内科的呼吸内科、心血管内科、消化内科分别不少于 3 周，外科的普通外科不少于 6 周，且同时包括胃肠外科和肝胆外科。

（7）在临床实践中关注患者和学生的安全。

（8）在课程计划中设置与医生职责有关的交流技能的专门指导，包括与患者及其家属或监护人、同行及其他卫生行业人员的交流等内容。

(9) 安排必要的中医药课程。

(10) 提倡早期接触临床。

(11) 根据不同学习阶段的教学目标，合理安排临床技能的培训。

20.临床医学课程包括哪些？

包括诊断学（含检体诊断学、实验诊断学、影像诊断学）、外科学总论、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、麻醉学、精神病学、神经病学、传染病学、眼科学、耳鼻咽喉学、皮肤性病学、口腔科学、中医药学、全科医学等核心课程或内容；以及急诊医学、康复医学、老年医学等拓展课程或内容。临床医学课程也可以整合的形式呈现。核心课程或内容应列为必修，拓展课程或内容依培养目标和院校资源情况自主设置并可列为必修或选修。

21.临床技能包括哪些？

病史采集、体格检查、沟通技能、辅助检查、诊断与鉴别诊断、制定和执行诊疗计划、临床诊疗操作等。

22.临床教学时间的合理安排是？

临床教学时间不少于整个课程计划时间的 1/2，在临床教学中实际接触患者的时间不少于整个课程计划时间的 1/3。

23.早期接触临床主要包括哪些方面？

在生物与基础医学学习阶段，有计划地在临床环境中安排临床相关内容的学习，主要包括医患沟通、病史采集、体格检查等。

24.什么是临床医学课程设计中的整合？

整合包括生物与基础医学、临床医学、公共卫生与预防医学、人文社会科学等学科课程的不同形式的整合，如横向整合、纵向整合、主题模块整合等。

25.课程计划管理的基本标准是什么？

医学院校必须设置教学（指导）委员会，在教学学校/院长的领导下，负责审定课程计划，以实现预期教育结果；在教学（指导）委员会中设有教师和学生代表；明确负责课程计划整体设计的部门或组织，设置确保课程计划有效实施的基层教学组织。

26.学业考核与评价方法基本标准是什么？

（1）围绕培养目标制定并公布学生学业考核与评价的总体原则和实施方案。内容包括考核与评价的形式和频次、成绩构成、标准、允许重修次数等。

（2）确保考核与评价覆盖科学和学术、临床能力、健康与社会、职业精神与素养四个方面。

（3）根据不同的考核目的，采用合理的、多样的考核与评价方法。

（4）建立并实施考核与评价结果申诉制度。

27.考核评价与学习之间的关系的基本标准是什么？

明确采用的考核与评价原则、方法和措施，能够达到（1）确保学生能够实现预期的教育结果；（2）有利于促进学生的学习；（3）做好终结性评价的同时，加强形成性评价的应用，并

及时进行反馈，以便指导学生更好地学习。

28.如何不断优化考核原则、方法与措施？

对应培养目标整体设计，鼓励使用客观结构化临床考试（OSCE）、微型临床评估演练（Mini-CEX）、操作技能直接观察（DOPS）、计算机模拟病例考试（CCS）、置信职业行为（EPAs）评价等。

29.什么是客观结构化临床考试（OSCE）？

OSCE:（Objective Structured Clinical Examination），简称客观结构化临床考试，是一种有效且可信的考试方法，使得把考试从测验实际知识转向测验范围广泛的技能成为可能。在考试中，学生依次通过一系列的“考站”，每一考站呈现特定的临床情景，他们必须展示特定的临床技能，其关键特征在于每一名学生都操作同样的技能系列，并且使用统一标准的评分方案对其进行评分，被认为是以操作为基础的评价的范例。

30.什么是微型临床评估演练（Mini-CEX）？

微型临床评估演练（Mini-Clinical Evaluation Exercise，Mini-CEX）由美国内科医学学会对 tCEX 进行修订和简化而来，后定为住院医师临床技能评估方式。Mini-CEX 强调的是重点式评估，可由临床指导老师、学生及共同照顾的病人，选择其适当的时间、地点，在 15~20 分钟内进行重点式的诊疗行为，而临床老师在直接观察学生与病人的互动后，立即给予 5~10 分钟的评价反馈。

31.什么是操作技能直接观察（DOPS）？

操作技能直接观察（direct observation of procedural skills, DOPS）最早为英国皇家内科医师协会设计而成，主要用于评价临床操作技能。

执行 DOPS 需一位评估人员、一位学生或住院医师、一位患者共同完成，其中评估人员可以是主治医师或高年住院医师。评估地点可在门诊、病房或临床技能训练中心，评估人员采用结构式的量表对学生或住院医师的临床操作技能给予评分，并在结束时给予即时回馈。

32.什么是计算机模拟病例考试（CCS）？

计算机模拟技术在医学考试的研究和应用已经有多年的历史。起初还是一种简单的人机对话的考试模式，如 Friedman 1973 年设计的 CBX（computer-based examination ,计算机测试）、Schumachei 和 Burg 1975 年设计的 CPMP（computer patient management problems , 计算机病人处理问题）。1995 年美国国家医学考试委员会（NBME）开始研究计算机模拟病例（computer-based case simulations ,CCS）的考试方法。1999 年 11 月 CCS 正式做为美国执业医师考试（USMLE）的一种手段，应用于考试。

CCS 是以计算机模拟临床诊疗工作为出发点，把时间作为贯穿全部考试过程的主线，通过考生与计算机的交互式应答，考查考生在实际临床工作中分析问题、处理问题的能力。其显著特点

是：病例过程是动态模拟的，题目是多向和开放的。

33.什么是置信职业行为（EPAs）？

EPAs 包含 3 个核心概念，分别为：职业行为（professional activities）、置信等级（levels of supervision）、置信决策（entrustment decisions）。（1）职业行为，即学员要完成的任务。职业行为不是孤立的，其具有整体性，包括完成该职业行为所需的知识、态度及技能。例如，进行胸骨穿刺的职业行为要求住院医师具备相关知识和技能，能够向患者简单、清晰地解释病因，具备团队合作和组织协调能力等。（2）置信等级，即学员以有效和安全的方式完成职业行为所需的监督者的协助水平或被监督者所给予的信任程度。置信等级一般分为 5 级，由低到高依次为：①在直接监督的情况下，学员观察但不执行；②学员可以在监督者直接、主动的监督下执行；③学员在被动监督下执行，可按监督者要求快速执行该任务；④学员可以在监督者远程和/或临时监督下执行；⑤学员达到担任监督者的水平。（3）置信决策，即监督者相信学员能够完成特定任务的判断，反映了监督者对学员承担某种临床责任的信任程度。通常而言，监督者的置信决策受 4 组变量的影响，分别是：①受训者的属性，如疲倦、自信、训练水平等；②监督者的属性，如宽松或严格；③环境，如一天中的时间、可用的设施；④EPAs 的性质，如罕见/常见、复杂/简单程度。

34.什么是终结性评价？

在教学活动结束后进行，用于判断教学目标是否达到预期结

果的评价手段。终结性评价侧重于学生成绩和学习结果的评定。

35.什么是形成性评价？

强调教学过程与评价过程相结合，重视和强调教与学过程中的及时反馈和改进。形成性评价既有助于教师了解教学效果并优化教学，又有助于学生及时了解自己的学习状况并调整学习策略。

36.什么是过程性评价？

过程性评价是一种在课程实施的过程中对学生的学习进行评价的方式。过程性评价采取目标与过程并重的价值取向，对学习的效果、过程以及与学习密切相关的非智力因素进行全面的评价。过程性评价主张内外结合的、开放的评价方式，主张评价过程与教学过程的交叉和融合，评价主体与客体的互动和整合。过程性的功能包括对学生学习质量水平做出判定成绩，找出问题；促进学生对学习的过程进行积极的反思，从而更好地把握学习方式方法；理解和掌握评价的方法，作为与终身学习相呼应的一个方面，实现终身的可持续发展。

37.什么是分布式学习？包括哪些方面？

分布式学习通常是在实际或虚拟地分布在不同地点的教学人员和监督人员的支持下，为在远离中心教学机构的不同地点的学生设计和开发多样的、有计划的学习课程。分布式学习是一种全体系的方法，包括所有的教与学、形成性和终结性评价、对学习的反馈、对学习者和教师的支持、管理和质量保证。分布式学

习可以是整个课程计划或其中的一部分。

38.怎样实现整合性学习？

通过实施综合性考核来促进，同时应确保对单个学科或单门课程领域的知识进行合理覆盖。

39.考试分析包括？

试题难度和区分度、考试信度和效度、专业内容分析以及对考试整体结果的分析等。

40.学校招生政策及录取的基本标准是什么？

根据国家的招生政策制定招生方案，并定期审核和调整；在保证招生质量的前提下，关注学生群体的多样性；在满足专业要求的前提下，不存在歧视和偏见；向社会公布招生章程及相关信息；制定并实施学生转专业的制度；具有明确的针对录取结果的申诉制度。

41.医学院招生规模必须依据国家相关政策、社会医疗需求和学校的教育资源等合理确定招生规模，其中社会医疗需求包括哪些？

包括国家和区域对医学人才的需要，也包括性别、民族和其他社会需求（人群的社会文化和语言特点），如为边远地区学生及少数民族学生制定特殊招生和录取政策等。

42.医学院校为学生提供的咨询与支持包括哪些方面？

（1）建立有效的学业咨询与支持体系；（2）对学生学习、生活、勤工助学、就业等方面提供必需的支持服务；（3）建立

有效的心理咨询体系；（4）配置学生支持服务所需的资源，关注学生事务工作队伍的建设；（5）确保学生接受咨询与支持的隐私权不受侵犯，不泄露学生的隐私。

43.学生学业咨询包括什么？

包括课程的选择、住院医师阶段的准备等方面的内容。

44.学生支持服务包括什么？

包括医疗服务、就业指导、为学生（包括残障学生）提供合理的住宿，执行奖学金、贷学金、助学金、困难补助等助学制度，为学生提供经济帮助。

45.教师聘任与遴选政策的基本标准是什么？

（1）制定和实施教师资格认定制度和教师聘任制度，确保师资适应教学、科研和社会服务的需求；（2）根据学校的目标定位、办学规模和教学模式，配备数量足够、结构合理的具有教学资质的教师队伍，尤其要确保足够数量具有医学背景的专任教师讲授生物与基础医学相关内容；（3）有相应的机制保证教学业绩的评价结果在职称评定、职务晋升、岗位聘任等环节发挥作用；（4）有相应的机制保证非医学背景教师了解医学相关知识。

46.被聘任的教师所必须具有的教学资质包括哪些？

必须具有良好的职业道德及与其学术等级相称的学术水平和教学能力，能够承担相应的课程和规定的教学任务，并得到相关教育部门的认可。

47.教师业绩标准衡量的依据是什么？

教师资质、专业经验、教学奖励、科研成果、学生评价、同行评价等方面

48.教师活动与教师发展政策的基本标准是什么？

（1）制定教师培训、晋升、支持和评价等政策并能有效实施，确保人才培养的中心地位；（2）教师发展应重视教师教学能力的提升，为教师提供教育理念、课程设计、教学方法、教学评价等方面的培训，以及咨询、指导、技术支持与反馈；（3）教师对课程计划有充分的了解包括了解全部课程内容、教学方法、考核与评价方式，从而促进学科间的合作和整合，对学生进行适当的学习指导；（4）教师交流应包括教师在本学科领域内、学科领域间的交流，重视临床医学、生物与基础医学、公共卫生与预防医学、人文社会科学教师间的沟通交流，支持教师参加教学相关学术会议。（5）教师胜任教学工作的能力表现为能够适应学校的教育目标，遵守教学的基本原则，设计适当的教学活动和学生成绩评定方式，鼓励教学创新。（6）教学、科研和社会服务职能的平衡指教师合理安排相关工作的时间，社会服务职能包括卫生保健系统中的临床服务、学生指导、行政管理及其他社会服务工作。

49.医学院校必须有可靠的、多样化的经费筹措渠道，保证稳定的经费来源。多样化经费筹措渠道包括哪些方面？

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。

50.医学院必须提供足够的基础设施以确保课程计划得以实施。基础设施主要包括哪些？

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，以及住宿、饮食、文体活动等设施。相关基础设施应考虑对用于教学和科研的人体标本、动物的人道关怀。

51.临床教学基地有哪些类型？

包括附属医院、教学医院、实习医院和社区卫生实践基地。

52.医学院的教学医院必须符合哪些条件？

有省级政府部门认可作为医学院校临床教学基地的资质；学校和医院双方有书面协议；有能力、有责任承担包括临床理论课、见习和实习在内的全程临床教学任务；有完善的临床教学规章制度、教学组织机构和教学团队等。

53.医学类专业包括哪些？

临床医学、麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学、口腔医学、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。

54.病床总数怎么计算？

附属医院床位数与教学医院床位数之和，其中附属医院床位

数是指参与临床教学的附属综合医院和附属专科医院的床位数之和。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的床位数之和，但不包括承担部分教学的专科医院的床位数。医院的床位数为医院上一年向卫生部门呈报的年终统计报表床位数，如实际开放的床位数低于编制床位数，则按实际计算。

55.从哪些方面来评价临床教学资源？

从环境、设备、患者和病例病种数量、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。

56.临床教学师资包括哪类人群？

住院医师及以上级别的医师，也包括符合学校教学准入要求的社区医师。学校需有临床教师准入机制确保教师胜任教学。

57.医学院校必须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。教育专家指的是？

指熟悉并研究医学教育问题、过程和实践且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。

58.医学院校教育交流的基本标准？

医学院校必须制定并实施与国内或国际其他教育机构合作的相关政策；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；制定并实施课程学分转换的相关政策。

59.什么是教育评价？

根据相应的标准，运用科学手段，通过系统地收集信息资料和分析整理，对课程计划、培养过程和结果进行质量判断，为提高教育质量和教育决策提供依据的过程。信息资料可包括政策、规章制度、会议纪要、与其他教育机构的联合协议等；还可包括本科医学教育质量报告以及学生、教师、督导、外部专家、用人单位、主管部门等利益相关方关于教育教学的评价数据和结果。

60.医学教育的培养结果由哪些指标来衡量？

可通过校内外组织的考试（如各阶段综合考试、医学院校临床医学专业（本科）水平测试、国家临床执业医师资格考试、住院医师规范化培训结业考试等）、职业选择、就业去向、毕业后表现等来反映，可作为本科医学教育改进的参考。

61.医学院校教师和学生反馈的基本标准是什么？

必须采用多种评价方式，系统地搜集信息，分析教师和学生反馈并做出回复。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、教师和各种违纪行为的处理等。

62.医学生发展包括哪些方面？

包括在校生的身心发展和学业发展。学业发展的测量和分析包括学习期限、考试分数、考试通过率、学业完成率和辍学率等。学校可通过问卷调查、座谈会、学业成就数据分析等方式对学生

发展做教育增值评价。

63.医学毕业生质量分析应包括哪些方面？

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。

64.医学教育研究包括哪些？

根据相关理论针对医学教育活动开展的教育科学研究，主要对医学教育理论、实践和社会层面的问题进行研究，目的是深入揭示医学教育规律，为医学教育改革提供理论与研究支撑。

65.医学院校学生科研的基本标准是什么？

（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）在课程计划中安排综合性、设计性实验，开设学术讲座、组织科研小组等，开展有利于培养学生科研能力的活动；使学生了解医学科学研究的基本方法和伦理原则。

66.医学院校管理体制与机制的基本标准是什么？

（1）必须明确阐述学校、医学院及附属医院之间的管理体制与结构，界定学校、医学院及附属医院的管理职能，建立学校、医学院及附属医院之间的有效管理机制，保证医学教育的完整性，确保教学的有效运行和可持续发展；设立相应委员会，审议课程计划、教学改革及科学研究等重要事项。委员会应该包括院

校领导、师生代表和管理人员等校内利益相关方代表。（2）管理主要涉及政策制定、决策过程及政策执行的监管。学校政策和教育教学政策通常涵盖医学办学宗旨、课程计划、招生政策、员工招聘与选拔等方面的规定以及与医疗卫生部门及其他校外机构的联系与合作方面的决策。

67.医学院校行政人员及管理的基本标准是什么？

（1）必须配齐医学教育管理队伍人员，建立结构合理、理念先进的行政管理队伍，确保医学教育的顺利实施；（2）建立科学的管理制度及操作程序，确保资源合理配置；（3）有相应措施保证医学教育管理人员理解医学教育并了解医学教育全过程。

68. 临床专业认证的形式是什么？

形式主要为“听、谈、访、察”，具体包括听取学校的自评报告、专家组实地考察和召开座谈会三种。

69.认证结论有哪几种？

通过认证：有效期为 6 年，自工作委员会审议会议之月算起。

不予认证：学校依据专家组认证报告和建议进行改进，整改后学校方可再次提出认证申请。整改期限通常不少于 2 年。

70.临床医学专业认证流程

我国临床医学专业认证程序注重与国际医学教育认证的实质等效，遵循“认证申请—学校自评—现场考察—认证反馈及认证报告—认证结论—持续改进”的认证流程和前期考察、回访制

度，体现了“以评促建”和“持续改进”的原则。

71. 临床医学专业认证的组织部门、认证机构和专家组的组成人员？

临床医学专业认证的组织部门是教育部，认证机构是教育部医学教育认证专家委员会和教育部临床医学专业认证工作委员会。工作委员会下设秘书处，处理日常事务。工作委员会接受教育部医学教育专家委员会、学校、认证专家及社会公众的监督。

专家组的组成人员包括医学院校领导与管理人员、医学学术专家、医学教育专家、临床医生、医疗卫生职业协会和相关政府部门的人员等。专家组由工作委员会任命，受其委派实施现场认证考察。成员为 6 或 8 人。8 人组中设组长 1 人、副组长 1 人、成员 5 人、秘书 1 人。6 人组中设组长 1 人、成员 4 人、秘书 1 人。根据学校需要，可邀请境外专家（2 人）参与认证。秘书处确定专家组成员名单时，原则上征求学校意见。

72. 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）校（院）长报告。

（2）现场走访：如各学院、教学或研究中心、直属与非直属附属医院、实践基地、临床培训基地、图书馆、教学场所、学生自主学习室等。

（3）教学资料查阅：学院、教研室日常教学管理资料；近

期学生试卷（含平时试卷）、实验报告、实习报告、作业等。

（4）课程检查：观摩课堂教学、实验、实习、教学查房、教学病例讨论、小讲课等。

（5）测试：测试学生基本知识和基本技能。

（6）座谈会：包括各级学术和管理委员会、院校管理人员、教师、学生、广泛利益方代表等。

（7）考查其他能反映教学质量和学生素质的现场和实物。

（8）认证意见反馈：专家组在充分走访和观察基础上，给予初步认证报告和反馈意见。

（9）对附属医院的重点考察内容：观摩理论授课、实验课教学、见习课教学、学生技能操作、教学查房、病例讨论、小讲课、考察实验室、临床技能中心、走访内科学、外科学、妇产科学、儿科学等教研室，调阅部分考试试卷及相关支撑资料。

73.座谈会应注意的问题

（1）熟悉《中国本科医学教育标准——临床医学专业（2022版）》及《临床医学专业认证应知应会手册》内容；

（2）站在临床医学专业建设的角度，自己部门是如何支持的、服务的；

（3）熟知自己职责范围内的应知事项，讲得出来，说的准确；

（4）发言要围绕临床医学专业本科教学工作，要体现学生中心，不要偏离主题；

(5) 注意回答问题的客观性和完整性，其他人应及时予以补充，陈述的内容要有事实依据，尽可能用具体事例来回答专家问题；

(6) 敢于承认专家指出的不足，特别是有些从来没有注意的事项，如果确实在做，要提供相关证据，如正在拟定改进方案或正在做的一些措施等相关支承材料，可以会后交给专家。

74. 我校临床医学类专业有哪些？申请 2024 年临床医学专业认证的专业有哪些？

我校临床医学类专业有：临床医学（含订单定向与全科医学轨道）、麻醉学、医学影像学、儿科学、精神医学等 5 个专业。

我校申请 2024 年临床医学专业认证的专业有：临床医学专业（含订单定向与全科医学轨道）、麻醉学专业。