临床医学专业认证问题清单与整改任务分解表

| **类别** | **问题** | **具体表现** | **专家建议整改措施** | **牵头部门** | **协作部门** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **管理体制机制方面** | 1-1：学校对临床医学专业认证的认识不清，对认证工作的重视度不足 | 未按照临床医学专业教育标准梳理认证要素与核心指标的达标情况，把临床医学专业认证工作混同于本科教育教学审核评估工作。 | （1）对标对表检视临床医学教育教学的建设与管理现状。明确专业建设的成绩与不足，对存在问题形成清醒的认识，明确整改措施与时间，据此形成申请专业认证的工作基础。  （2）成立临床医学专业认证工作组，校党委书记、校长任组长，下设专项工作小组，全面负责认证工作的推进和实施。 （3）将认证工作纳入学校重点工作之一，确保必要的资源和人力投入。 （4）通过校园媒体、研讨会、制作应知应会手册等形式，提高师生对认证工作的认识和参与度。 （5）定期召开认证工作推进会，及时汇总工作进展情况。 | 高评中心 | 教务处 |
| 1-2：临床医学专业建设与管理的体制不合理；专业认证主责机构不明确 | （1）学校教务处是学校专业建设和教学管理的职能部门，负责医学专业教育全周期的建设与管理工作。但目前临床医学专业临床教学环节的建设与管理由鼓楼临床医学院统筹，鼓楼临床医学院作为业务部门，难以有效统筹各医院临床教学的建设与管理工作。 （2）临床医学专业认证工作目前由高等教育质量和评估研究中心负责推进，但高评中心不是专业建设与管理的主责部门，只能承担认证工作的统筹与组织工作。 | （1）理顺临床医学专业建设与管理的体制与结构，确定主管领导与部门。 （2）确定教务处是临床医学专业认证工作的责任部门。 （3）高等教育质量评估和研究中心负责统筹校内各部门的工作协调。 （4）医学院、鼓楼临床医学院作为秘书处，协同资料和数据准备工作。 （5）建立定期沟通机制，及时解决认证过程中的各项问题。 | 高评中心 |  |
| 1-3：办学定位和规模需进一步明确 | 临床医学专业的办学定位不清晰，招生规模不定。 | 保持原有招生规模（120人/届），将临床医学专业办成精品专业，支撑学校的学科布局。 | 教务处 | 学工处、医学院、鼓楼临床医学院 |
| 1-4：尚无一所能符合认证门槛的临床教学医院 | 暂无能承担全程临床教学的直属综合性三级甲等附属医院。 | 南京市第二医院在事业单位法人证书中增加“南京中医药大学附属南京医院”，并以此作为第一名称，尽快完成更名；二院不再承担其他高校临床医学专业的临床教学工作；建议学校加大对南京市第二医院的支持力度，尽快向综合性三级甲等医院转型。 | 医管处 | 附属南京医院 |
| 1-5：学校与附属医院的管理体制与结构不当 | 附属医院既然是临床教学工作的承担基地，其教学管理工作应由学校职能部门直接负责，不应再设中间管理单位。鼓楼临床医学院是业务部门，不是职能部门，难以统筹各医院的临床教学管理工作。 | （1）落实临床医学专业的直属综合性三级甲等附属医院。 | 教务处/鼓楼临床医学院 | 医院管理处 |
| （2）明确学校与附属医院的管理体制与结构，界定学校及附属医院的管理职能，建立学校与附属医院之间的有效直接管理机制。 | 发规处 | 医院管理处、教务处 |
| 1-6：无临床专业教学指导委员会 | 临床医学专业的标准化教学工作缺乏专委会指导。 | 成立临床医学专业的教学指导委员会，由校长、各教学院长和教学相关的职能部门组成。专业培养的重大变化均需通过委员会批准。 | 教务处 | 医学院 |
| 1-7：人才培养方案问题 | 临床医学专业人才培养方案不符合办学宗旨和毕业生要求；指导性自学方案不明；课程的开课学期和学时不符合标准要求，综合性实验教学课时不足、中医课程占比较高、缺乏基础医学和临床医学的课程整合。 | （1）修订临床医学专业人才培养方案。 （2）学制由“五年制”，学习时间改为“5-8年”。 （3）主干学科由“基础医学、临床医学”改为“基础医学、预防医学、临床医学”。 （4）学校需出台指导性自学方案，明确计划、实施及评价办法。 （5）调整基础医学课程设置：将《医学心理学》《医学细胞生物学》《医学统计学》《预防医学》由必修考查课改为必修考试课；将《医学遗传学》纳入《医学细胞生物学》，或将《医学遗传学》由现第5学期调整至第4学期；《局部解剖学》由现第3学期调整至第5学期；增加《医用化学》学时，或拆分为《有机化学》和《无机化学》；修改理论课程与实验实训课程比例至1:0.6，增加综合性实验教学。 （6）调整临床医学课程设置：将“基础医学案例教学”“临床案例教学Ⅰ”“临床案例教学Ⅱ”分别改为“临床案例教学Ⅰ”“临床案例教学Ⅱ”“临床案例教学Ⅲ”；将实验诊断学纳入诊断学，大幅提高诊断学的学时；将动物手术学、麻醉学纳入外科学总论；内科学、外科学、妇科学、儿科学的理论和床边教学比例由原3:1调整为1:1；移除儿科辅修课程模块。 （7）减少中医相关课程，弥补必修课程课时的不足。 （8）酌情考虑设置三阶段综合考试：基础综合考试、临床综合考试（可用临床医学专业水平测试代替）、毕业考试。 （9）关注课程衔接，调研高中和临床阶段的课程设置与内容，调整课程大纲与教学设计。 | 医学院/鼓楼临床医学院 | 教务处/附属南京医院 |
| **基础教学方面** | 2-1：实验课程整合不足 | （1）生物医学实验教学课程体系与教学序列设置不符合标准。未按标准形成验证性实验、综合性实验和创新性实验相结合的实验课程体系和内容体系。 | 建设正常人体实验教学（包括人体形态学、人体机能学、正常异常学科）、病因学实验教学、异常人体实验教学，由实验教学中心主导生物医学基础实验项目教学过程。 | 教务处 | 医学院 |
| （2）未设置专任实验教师岗，未按标准构建由实验教学中心教师为主导的实验教学过程，实验教学组织形式不合标准。 | 招聘专职实验技术人员。 | 医学院 | 人资处 |
| 2-2：教师所属二级学科需进一步明确 | 学院教师的学科归属不明确，教师发展与二级学科关系不明确。 | （1）进一步梳理和明确学院教师的学科归属，鼓励支持教师职业发展。 （2）针对现有二级学科融合的教研室，综合考量教学科研整体情况进行内部分组，如病理与病理生理学系、公共卫生学系。 | 医学院 |  |
| 2-3：教学文件管理需进一步规范 | 医学院教学管理工作不规范化。 | （1）根据学校教学文件管理制度、结合医学院具体情况，制（修）订医学院教学文件管理制度。 （2）依据医学院教学文件管理制度，同质化管理教研室。 （3）加强教研室文化建设，制作教研室简介展板、文化墙等 | 医学院 | 教务处 |
| 2-4：形成性评价工作不规范 | 老师和管理部门对教学质量形成性评价的认识不足，未建立学生——教师——学生的反馈机制。 | （1）组织培训学习形成性评价的理论基础和实践案例。 （2）构建有效的学生——教师——学生反馈机制。 | 医学院、鼓楼临床医学院 | 教务处/高评 |
| 2-5：教师办公条件有待提升 | 教师办公环境简陋、与教学环境的标准化要求有一定距离。 | （1）在学校支持下，尽可能增加教师人均办公面积。 （2）更新陈旧、损坏的办公设施。 | 医学院 | 国资处 |
| 2-6：实验室条件有待提升 | 实验室设施设备陈旧，难以有效支撑现代临床医学教学工作的标准化实施。 | （1）重新规划解剖标本馆，融入现代化元素及医学人文精神。 （2）将4台信息化集成化信号采集与处理系统集中配置。 （3）按照国家对医学院校病原生物学实验室的要求（不低于P1实验室建设标准），改造病原生物学实验室，完善实验课操作安全保障措施，加强师生实验安全意识，确保实验室环境符合高标准生物安全要求。 | 医学院 | 教务处/国资处 |
| 2-7：部分学科师资不足 | 学科师资力量不均衡。 | （1）引进循证医学方向教师，支撑学科建设和人才培养。 （2）引进寄生虫学科高层次人才，提升教师科研能力 | 医学院 | 人资处 |
| **临床教学方面** | 3-1：临床教学环节尚不具备进入认证的门槛条件 | 医学类专业在校学生数与附属医院病床总数比例不足。 | 严格落实医学类专业在校学生数与病床总数比例小于1:1。通过缩小招生规模、增加附属医院病床数来保证达到认证标准。建议权衡现阶段认证条件、在校生数、附属医院病床总数等情况，慎重考虑进行认证的时间。具体措施： （1）核实医学类专业在校学生数与病床总数比例。 （2）维持原有招生规模（120人/届）。 （3）严格把控临床医学专业的转入制度，建议“只进不出”。 （4）直属附属医院只承接我校临床医学专业的临床教学工作。 | 教务处 | 医学院、鼓楼临床医学院、附属南京医院 |
| 3-2：临床教学的师资力量不达标 | 具有教师资格证和教学职称的临床师资严重不足，无临床教学名师。 | 建议确保有足够的师资完成临床教学，学校需有临床教师准入机制。建议人资处、教务处等相关部门联合发文，形成南京中医药大学的教学资格，协助承担教学任务的临床师资获取教师资格证，并给予适当比例的教学职称。 | 鼓楼临床医学院 |  |
| 加强二级学科临床教研室的建设与管理，做到教学同质化，如教材、大纲、备课、考试、出科要求、教师培训等。重视临床专业的教师名师的培养。 | 鼓楼临床医学院 | 教务处 |
| 3-3：临床阶段教学质量缺乏同质化保障措施 | 现有5家医院承担临床阶段课程，师资水平参差不齐。 | 明确南京中医药大学的直属综合性三级甲等附属医院，由学校直管，全权负责临床医学专业的临床教学工作，建立大教研室，保证教材、教学大纲、集体备课、教师培训、出科要求、考试、质量监控统一。 | 教务处 | 医院管理处、鼓楼临床医学院、附属南京医院 |
| 教务处对临床教学管理的意识需加强。定时开展临床教学工作会议和培训。 | 教务处 | 鼓楼临床医学院 |
| 3-4：四大桥梁课程设置不当 | 未按标准化要求设置桥梁课程。培养模式不达标。 | （1）建议附属医院承担四大桥梁课程（检体诊断学、影像诊断学、实验诊断学、外科总论与动物手术学），逐渐由现阶段3年基础加2年临床的“3 + 2”模式过渡为2.5年基础加2.5年临床的“2.5 + 2.5”模式。 （2）推进附属医院全程承担临床教学。 （3）桥梁课在临床第1教学阶段安排15个教学周，分为三轮轮转教学：症状体征学5周（检体诊断学）；临床形态机能学5周（影像诊断学、实验诊断学）；创伤治疗学基础5周（外科总论与动物手术学）。 | 鼓楼临床医学院 | 附属南京医院 |
| 3-5：南京市二院现有诊断学实验室不满足临床教学要求 | 现阶段缺乏影像诊断学实验室和动物手术室，其中动物手术室是认证的重要环节。南京市二院尚无规范化的四大诊断学实验室（包括检体学实验室、影像诊断学实验室、实验诊断学实验室、外科总论与动物手术室）。 | （1）在附属医院建设规范化的四大诊断学实验室。 （2）改善南京市第二医院现有检体诊断学实验室、实验诊断学实验室、外科手术室。 （3）新建影像诊断学实验室、动物手术室。 | 鼓楼临床医学院 | 教务处、附属南京医院 |
| 3-6：南京市第二医院儿科不满足临床教学，难以支撑全科教学工作 | 南京市第二医院承担儿科临床教学的教师仅一位。 | （1）推进南京市第二医院儿科医生的招聘工作，加快科室建设； （2）现阶段由南京市第二医院主导、其他教学基地辅助的儿科临床教学模式。 | 医管处 | 附属南京医院 |
| 3-7：毕业实习点分散 | 多点分散实习，难以进行统一质量评价。 | （1）选定一个最好的医院进行集中实习，如推进南京市第二医院为唯一毕业实习点。 （2）探讨南京市第二医院不再承担其他高校临床医学专业的培养。 | 鼓楼临床医学院 | 附属南京医院 |
| 3-8：临床教学阶段课程和见实习安排需进一步优化 | 临床教学课程与实习环节的衔接不合理。 | （1）临床教学阶段系统课程群 临床第2个教学阶段安排36-42个教学周，分为三轮轮转教学： 轮次1：系统内科学； 轮次2：系统外科学； 轮次3：系统妇产科学、系统儿科学。 （2）临床教学阶段中小科课程群 课程群以系统疾病学为先修课程，在临床第3教学阶段安排15个教学周，分为三轮轮转教学： 轮次1：神经科、精神科、康复科； 轮次2：中医科、传染科； 轮次3：眼科、耳鼻咽喉科、口腔科、皮科。 （3）实习 在临床第4阶段安排48周，三轮轮转。 轮次1：内科16周，以心血管、呼吸、消化为主，兼顾老年病、内分泌、肾脏、血液、风湿免疫、急诊等； 轮次2：外科16周，以普外、骨科、泌尿为主，兼顾麻醉、心外、胸外、神外、急诊等； 轮次3：妇产科6周，以妇、产为主，兼顾生殖与计划；儿科6周，以综合为主，兼顾新生儿；基层2-4周，可以基层医院2周，社区2周。 | 鼓楼临床医学院 | 附属南京医院 |
| 3-9：临床教研室资料整理缺乏统一规范 | 临床教研室的教学文件管理缺乏制度保障。 | （1）根据学校教学文件管理制度、结合附属医院具体情况，拟制定临床教研室教学文件管理制度； （2）依据临床教研室教学文件管理制度，拟进行各教研室同质化管理。 | 鼓楼临床医学院 | 附属南京医院 |
| 3-10：缺乏临床教学评价系统 | 缺乏临床教学评价环节，未建立质量保障机制。 | （1）建立专业机构，配置固定人员构建临床教学质量保障体系，按照专业建设标准配置专业评价支撑系统，结合精准且可测量的质量评价标准，形成完善的质量评价与反馈机制。 （2）信息采集系统包括信息采集、反馈、分析、加工，及时反馈。 | 鼓楼临床医学院 | 高评中心、附属南京医院 |