

武汉大学医学部

关于加强临床医学专业临床教学工作的实施办法

武大医函 (2015)4 号

临床教学是医学生培养过程中的重要组成部分,包括临床理论课、临床实验课、临床见习、临床实习等教学环节。根据《教育部 卫生部关于实施临床医学教育综合改革的若干意见》(教高【2012】6号)、《教育部 卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》(教高【2012】7号)、《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》(教研【2014】2号)等文件精神,为进一步加强教学过程管理,调动教师教学积极性,提高人才培养质量,特制定本办法。

一、健全教学组织,明确教学责任

临床学院(附属医院)是学校的重要组成部分,具有救死扶伤和教书育人两个基本职能,完成医疗、教学、科研三项主要任务。医疗、教学、科研三者要相互促进,协调发展,不可偏废。临床学院要增强教学意识,完善教学管理,提高教学质量。临床学院应保持院领导、教学办公室、教研室(课程组)三级管理的教学组织架构。

院长为教学第一责任人,主管教学副院长协助院长管理教学工作。学校将临床教学工作列入临床学院负责人的主要任期责任目标,作为考核临床学院和负责人工作完成情况的主要方面之一。学院负责人要经常研究临床教学工作,增强全院职工的教学意识,建立院长定期检查临床教学质量的制度,及时解决存在的问题,保证教学任务的完成。

教学办公室负责教学工作的组织协调。

教研室是临床教学的实施单位，可根据课程计划和教学需要设立课程组。教研室（课程组）除设立教研室主任（课程组负责人）外，应设立教学助理（秘书）岗位，课程教学实行主任负责制；教研室主任原则上与科室主任为同一人，不为同一人者其待遇不低于科室主任。

临床学院要将临床教学工作作为教研室主任及科室负责人的主要任期责任目标，并对教学工作的完成情况进行年度考核。

三级学科（专科）应聘任分管教学的副主任和教学助理（秘书）。

临床学院将教学助理及专职教师名单报医学部备案，并组织对教学助理的工作考核；教学助理按学院业绩考核要求的 70% 计算全量；教学助理及专职带教教师的经济收入应不低于本科室、同职称的其他医师。

教学助理（秘书）应为临床医生，具有硕士及以上学位，中级及以上职称，临床工作满三年；教学助理专职协助主任完成教学工作，专职时间至少一学期。

二、加强临床教学，提升教学效果

1. 理论教学应与临床实践结合，力求在临床环境下组织实施。临床主干课程（临床技能学、临床病理生理及治疗学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学）的理论课、见习学时比例为 1:1。

2. 临床见习时间编排到教学日历中，由教学助理组织实施；见习过程中各三级学科安排有经验的中级职称以上临床教师带教，组织针对见习病例的小讲课和小组讨论。

3. 改进临床实验课教学与考核方式，采取“教学做”结合，实现开放训练、预约考试。临床技能学实验教学采取课内教学与课外训练相结合的方式，课外训练学时不少于总学时的 30%，并将训练情况纳

入平时成绩管理；加强技能实验室建设，实现信息化管理，课余时间对学生开放，开放期间聘请高年级学生或临床教师对学生训练指导；成立临床技能考核专家委员会，规范考核过程，实现学生预约考试。

4. 积极探索教学方法改革。各课程开展以问题为基础的学习(PBL)、以案例为基础的学习(CBL)、模拟教学等多种教学方式，提升教学效果。PBL/CBL等小组讨论式学习学时不低于课程总学时的10%。

5. 认真组织学生实习。学院教学办公室编制学生的实习轮转计划，各三级学科教学副主任根据轮转表负责实习教学安排，选派专人进行一对一的带教实习，每周安排教学查房、临床小讲课或临床病案讨论至少一次。实习带教教师应加强教学意识，严格按实习大纲的要求指导学生书写病历医疗文件、实施临床操作，培训学生的临床思维，培养学生的伦理态度和职业素养。

6. 严格毕业实习出科考核。医学部制定内、外、妇、儿考核标准及实施细则，以考核临床能力为主，适当涉及相关的理论知识。三级学科的出科考核由各学科组织，二级学科(内外妇儿等)的出科考核由学院组织。

三、严格教学管理，促进教师投入教学

1. 宏观协调与统一管理

根据人才培养方案及教学大纲，医学部统一制定临床教学计划，协调临床学院间的教学组织、见习、实习及考试考核工作。

医学部负责临床教师教学工作量及教学效果评价的审核工作。

2. 学生学习管理

临床学院应加强组织教学内容及教学方法的研究，不断改善课堂教学效果，加强课堂教学管理，提高学生到课率。

医学部制定实习及毕业考试的总体时间安排，各学院根据总体时

间安排制定学生分科实习安排并组织落实。各三级学科做好实习考核管理（出勤考核、理论考核、操作考核），认真执行请销假制度，请假1周及以上者需补实习。

实习学生应随带教教师值夜班。

3. 临床教师的选拔、培训、任用及考核

临床学院教学职称等级从讲师开始，由医学部认定。

临床学院应制定教师教学准入制度，根据教学需要选拔教师，组建核心教学团队，新选拔教师要组织试讲示教，合格后方可参加教学培训。新内容要组织预讲。

临床学院应对选拔承担教学工作的教师进行培训，培训内容包括教学工作规范、教学技能、教学要求等，受训教师要随学生听完本门课程的内容。

经培训合格的教师由学院发给教学工作聘书，方可承担教学工作。

学院应每年对教师进行教学考核，包括教学工作量考核、教学效果考核，考核不合格者需再次培训，仍然不合格者停止其教学工作。

4. 教师教学工作量认定

课堂教学：含理论课、实验课、讨论课、临床小讲课，根据教学计划安排，每节课记1学时。

临床见习、实习带教：含见习带教、教学查房、学生实习报告批阅、mini-cex及三级学科实习鉴定。见习带教、教学查房，每单元时间记2学时，教学秘书需将教学查房安排提前一周交学院教办并通知学生；实习带教每生每周记1学时，每位学生应有专人带教，带教教师应认真完成学生住院病历、教学查房记录、病程记录批阅，学生实习报告批阅、mini-cex测试及三级学科实习鉴定。

各临床学院每年年末将临床教师教学工作量报医学部教学管理处。

5. 教学工作绩效及职称晋升

临床教师本科教学年额定工作量：教授 18 学时、副教授 36 学时、其他 54 学时。

教学工作量、教学效果作为其年度综合业绩考核的依据，占比不低于 15%，其中教学工作量 10%、教学效果 5%。

连续 2 年本科教学工作量不达标者，不能聘为硕士研究生导师。

聘期内年均本科教学工作量未达标者，不得晋升教学职称。

6. 教学管理人员

教学管理人员应做好教学安排、检查教学过程的落实情况，及时收集教师学生的意见与建议并不断改进工作，组织好对教师的教学工作考核及学生的学业考核。

7. 临床教学质量检查评估是提高临床教学质量和教师水平的重要措施，也会促进医疗质量的提高。学院要定期对教研室完成教学的情况和质量进行检查。教研室要定期对教师本人完成教学任务的情况和质量进行评估，评估结果载入本人的教学档案。

四、落实教学保障，稳定教学秩序

1. 人员保障

各学院应根据教学需要配足教育教学管理人员，确保足够临床教师及实验技术人员参与教学工作，在临床医疗、科学研究、教育教学方面统筹兼顾，确保教师有足够的时间参与教学工作。临床技能实验教学中心应配齐专职实验技术人员。

2. 经费保障

各学院应根据教学需要，做好经费预算，确保有足够经费投入教学中。预算项目含人员经费、日常教学运行经费、实验实习经费、教学研究及课程建设经费、教师发展经费、学生活动经费等。

3. 教学场地及实验室保障

各学院应加强临床教学实验室建设，根据教学需要添置仪器设备及教学模型，确保各临床三级学科（专科）有教学讨论室，确保临床技能实验教学中心课余时间开放。

五、本办法自发布之日起实行。

武汉大学医学部 2015年5月
医学部