附件1

**河南省医学教育研究项目**

立 项 申 报 书(A表)

申报立项名称：

项 目 申 请 人：

申报人所在单位：

联 系 电 话：

填 报 日 期：

河 南 省 卫 生 健 康 委 员 会 制

二0二三年四月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、申报人信息 | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | 性 别 |  | | 出生年月 | |  | |
| 职 务 | |  | | 学历 |  | | 从事专业 | |  | |
| 职 称 | |  | | 主持人所在单位 | |  | | | | |
| 联系电话 | |  | | | 邮箱 | |  | | | |
| 二、项目组主要成员情况及签名 | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | 职称 | | 所在单位 | | | | | 分工情况 | | 签 名 |
|  |  | |  | | | | |  | |  |
|  |  | |  | | | | |  | |  |
|  |  | |  | | | | |  | |  |
|  |  | |  | | | | |  | |  |
| 三、项目承诺书 | | | | | | | | | | | | |
| 本人保证项目申报书填报内容真实，不存在任何知识产权问题。若获准立项，本人将严格按照本表填写内容，按时完成研究计划，并遵守省卫生健康委有关医学教育教学改革项目管理的各项规定。  申报人 ：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 四、申报人所在单位审核意见 | | | | | | | | | | | | |
| 经审核，申报书内容属实，同意上报。若获准立项，单位（院校或医院）保证为本项目的研究提供经费支持和必要的研究条件，并严格按照省卫生健康委关于医学教育研究项目管理的各项规定对项目的实施进行管理。    盖章： 负责人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 五、专家评审意见 | | | | | | | | | | | | |
| 签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 六、省卫生健康委审核意见 | | | | | | | | | | | | |
| 盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

附件2

**河南省医学教育研究项目**

立 项 申 报 书(B表)

自此以下不得出现项目所有参加者个人或单位信息，否则申报无效！

|  |  |
| --- | --- |
| 项目名称 |  |
| 计划完成  时间 | 年 月 日 |
| 成果形式 | A.研究报告 B.论文 C. 其他 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. 本项目前期研究基础   （仅限与申报的项目内容相关的研究） | | | | | | | | | | |
| 申报人承担医学教育研究项目及完成情况（近三年，限三项） | | | | | | | | | | |
| 项目来源 | 课 题 名 称 | | | 批准时间 | | 是否完成 | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | |
|  |  | | |  | |  | | | | |
| 申报人医学教育研究成果情况（近三年，限三项）  （仅限与申报的项目内容相关的研究） | | | | | | | | | | |
| 成果名称 | | 出版社/刊物名称/采用机关名称 | 成果形式 | | 出版/发表期号/采用时间 | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | | | |
|  | |  |  | |  | | | | | |
| 二、项目组成员近三年来与本项目有关的主要研究成果（按杂志参考文献的格式填写） | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 三、本项目研究现状及趋势，研究本项目的实际意义（1500字以内） | | | | | | |
|  | | | | | | |
| 四、本项目的研究内容及拟突破的重点难点问题（1000字以内） | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 五、项目的研究思路和方法，研究工作方案、进度计划（2000字以内） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 六、预期目标及研究成果的使用范围（限500字） |
|  |

|  |
| --- |
| 七、专家评审意见 |
| 签字：  年 月 日 |

附件3

河南省医学教育研究项目立项汇总表

申报单位签章：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 主持人 | 职 称 | 主要参与者 | 单位 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

联系人：

联系电话：

附件4

**河南省医学教育优秀教学成果**

**申 评 书**

**立项项目编号**

**项目名称**

**项目申报人**

**所在单位**

**填表日期**

河 南 省 卫 生 健 康 委 员 会 制

二0二三年四月

一、项目组成员信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申报人相关信息 | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 年龄 |  | | 从事专业 |  | |
| 学历 | |  | 学位 |  | | 职称 |  | |
| 联系方式 | |  | 通讯地址、邮编 | | |  | | |
| 邮箱 | |  | | 所在单位 | |  | | |
| 项目组主要成员信息 | | | | | | | | |
| 姓 名 | 单 位 | | | 职 称 | 在研究中承担的任务 | | | 签名 |
|  |  | | |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  | | |  |
|  |  | | |  |  | | |  |

二、项目承诺书

|  |
| --- |
| 本人保证申报书填报内容真实，不存在任何知识产权问题和伪造资料。  申报人 ：  年 月 日 |

三、研究成果

|  |
| --- |
| 自立项以来已发表的与研究内容相关的论文及其他证明材料，按参考文献格式填写，上传的资料仅限公开发表的成果。 |

四、单位审核意见

|  |
| --- |
| 单位对申报成果的意见，包括对成果真实性的审核意见和对研究工作过程、研究成果的评价等。    签章 负责人签字：  年 月 日 |

五、专家组评审意见

|  |
| --- |
| 组长：  年 月 日 |

六、省卫生健康委审定意见

|  |
| --- |
| 年 月 日 |

附件5

**河南省医学教育优秀教学成果**

**研究报告**

自此以下不得出现项目所有参与者个人或单位信息，否则申报无效！

|  |  |
| --- | --- |
| 项目立项编号 |  |
| 项目名称 |  |
| 成果形式 | A. 论文 B. 研究报告 C. 其他 |

**一、研究工作总结报告（不超过2000字）**

内容提示：

（一）研究的主要过程和活动；

（二）研究计划执行情况；

（三）研究成果解决的教学问题以及解决教学问题的方法；

（四）成果的突出特色以及创新点；

（五）成果的推广应用价值；

（六）成果的出版、发表及应用情况等。

……

**二、附件**

（含论文、著作等）

附件6

**河南省医学教育优秀教学成果**

**申评汇总表**

**申报单位盖章**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **成果名称** | **主持人** | **职称** | **主要完成人** | **已公开发表的成果**  **（含成果名称、发表期刊名称及卷期、署名顺序等）** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

单位联系人

联系电话

附件7

**河南省医学教育优质课教学评选标准**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 评选指标 | | 评价标准及内容 | 分值 |
| 教学目标内容  30 | 教学目标  （10分） | 1．体现知识、技能的传授及素质的要求，体现人文精神的渗透。 | 5 |
| 2．依据教学内容、学生特点，制定切合学生实际的教学目标。 | 5 |
| 教学内容  （20分） | 1．科学性：讲授系统、准确，容量适度，难易得当。 | 10 |
| 2．合理性：以生为本，重点、难点、关键点设计合理，处理得当 | 5 |
| 3．针对性：紧密联系实际，遵从学生身心发展规律，关注学生个体差异，满足不同学生学习需要。 | 5 |
| 教学策略  35 | 鼓励性教学策略  （10分） | 1．兴趣激励：优化导入设计，教师通过精心设计教学过程，补充与生活相关联的教学材料，激发学生的学习兴趣。 | 5 |
| 2．氛围激励：能正确运用肯定和奖励，采用适当的竞争方法，营造民主、平等、和谐、积极向上的课堂氛围。 | 5 |
| 自主性教学策略  （15分） | 1．问题设计最优化：教师能注意典型问题的设计、分析、解决，为学生自主发展提供空间。 | 5 |
| 2．教学过程活动化：组织各种形式的课堂教学讨论，交流、辩论、竞赛等活动形式，完成教学目标。 | 5 |
| 3．在教学中注重学法指导，引导学生自学，指导学生学会自主学习和自我评价。 | 5 |
| 创造性教学策略  （10分） | 1．指导学生大胆质疑，培养学生发现问题和解决问题能力，并以学生问题作为教学出发点。 | 5 |
| 2．引导学生对教学内容进行评议，鼓励学生发表不同意见和独创性的见解。 | 5 |
| 教学素养  15 | 教态语言  （5分） | 1．教态得体，有亲和力，语言准确、精练、生动、有启发性，有感召力，善于反馈调整，应变力强。 | 5 |
| 多媒体  演示（10分） | 2．板书、多媒体课件选择恰当，制作精美，演示操作娴熟，板书布局合理，内容精要恰当，书写规范美观，无错别字。 | 10 |
| 学生状态  20 | 学习状态  （10分） | 1．学生注意力集中，课堂气氛活跃，学习兴趣浓厚，求知欲强。 | 5 |
| 2．学生的思维得到启发，能提出问题，积极地思考、分析问题，课堂中能够进行有效的合作与平等的交流。 | 5 |
| 学习结果  （10分） | 1．达到预定的教学目标。 | 5 |
| 2．不同层次的学生在原有水平上得到提高。 | 5 |

附件8

**河南省医学教育优质课教学评选**

**申报表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 学历 | |  | 专业 |  | 教龄 |  | 职称 |  |
| 单位 |  | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 任教专业及年级 | | | |  | | | | 使用教材及版本 | |  | |
| 授课类型 | | | | 医学基础课（ ）医学专业课（ ） 实验技能课（ ） | | | | | | | |
| 申报课程的教学设计 | |  | | | | | | | | | |
| 教学  反思 | |  | | | | | | | | | |
| 单位  意见 | | 签名  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 获奖  情况 | | 学科组签名： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 省卫生健康委审定意见 | | 年 月 日 | | | | | | | | | |

附件9

**河南省医学教育优质课教学评选汇总表**

申报单位盖章

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 年龄 | 职称 | 参评课程内容 | 单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

单位联系人

联系电话

附件10

河南省医学教育研究联合

共建项目合作协议

**甲方：河南省卫生健康委员会**

**乙方： （项目单位）**

为调动广大医学教育及临床医务工作者从事医学教育理论研究和临床带教实践研究的积极性，提高教学效果和人才培养质量，省卫生健康委设立2023年医学教育研究联合共建项目，开展委院、委校共建，单位选择医学人才培养中的核心和关键问题，通过给予一定的经费支持，促进研究工作的深入开展，取得一批创新性教学成果。

1. 项目数量

根据当年项目申报要求，结合单位预算，计划列入联合共建项目 项。

1. 项目经费

项目经费额度：联合共建项目每项经费 万元。经费由乙方负责资助支持。

1. 双方权责

（一）甲方给予联合共建项目政策支持，负责制定项目年度申报计划；组织项目申报、评审和管理工作；对项目进行检查和评估验收。

（二）乙方按要求保证项目资金落实，为项目顺利实施提供经费支持。督促协调项目开展实施，加强项目日常管理，并按要求向甲方报送项目执行情况；及时报告项目执行中出现的重大事项。

1. 共建时间

共建时间:2023--2024年度。

1. 附则

（一）本协议未尽事宜，双方协商补充规定，补充协议与本协议同等效力。

（二）本协议一式两份，双方各执一份，具有同等效力。

**甲 方：（盖章） 负责人：（签字）**

**乙 方：（盖章） 负责人：（签字）**

2023年 月 日

附件11

河南省医学教育研究项目立项推荐表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 被推荐人姓名 |  | 被推荐人专业技术职务 |  |
| 所在单位 |  | | |
| 专家签名：  日 期： | | | |
| 专家姓名 |  | 专业技术职务 |  |
| 所在单位 |  | | |