

教育部临床医学专业认证 院校手册

Accreditation of Medical Education Handbook for Medical Schools

教育部临床医学专业认证工作委员会
Working Committee for the Accreditation of Medical Education
Ministry of Education, China

二〇二五年四月
April 2025

目 录

前言	1
一、 全球医学教育认证的发展与现状	1
(一) 国家级或区域性认证体系的建立	2
(二) 国际组织的推动和引领	2
(三) 全球性信息数据库的建立	3
(四) 医学教育认证机构的认定	4
二、 中国临床医学专业认证现状	5
(一) 临床医学专业认证相关政策	5
(二) 临床医学专业认证基本要素	6
(三) 医学院校临床医学专业认证的实施	7
三、 认证程序	8
(一) 数据监测	8
(二) 现场考察前	8
1. 认证申请的提交	8
2. 认证前的动员与宣传	9
3. 自评陈述报告的撰写与提交	10
4. 认证专家组的意见征询	11
5. 现场考察日程的商定	11
(三) 现场考察	12
(四) 认证报告	13
1. 初步认证报告	13
2. 认证报告	13
(五) 认证决策	14
1. 认证结论	14
2. 认证结论决策过程	14
(六) 持续改进	15
1. 进展报告的撰写与提交	16

2. 综合报告的撰写与提交	16
(七) 回访	17
四、 认证相关规定	17
(一) 认证经费	17
(二) 认证专家组的确定	17
(三) 认证院校的工作规范和纪律	18
(四) 认证过程中的评价	18
(五) 认证相关审核和申诉	19
附件 1 认证现场考察工作流程——关键步骤和相应职责	20
附件 2 临床医学专业认证前期考察基本指标	22
附件 3-1 临床医学专业认证现场考察基本指标	24
附件 3-2 临床医学专业认证现场考察基本指标（临床医学二级学科专业）	25
附件 4 中国临床医学专业认证申请表	26
附件 5 临床医学专业认证现场考察日程安排（参考）	36
附件 6 临床医学专业认证进展报告模板	38
附件 7 临床医学专业认证综合报告模板	40
附件 8 临床医学专业认证回访指南	42
附件 9 关于境外专家参与临床医学专业认证工作的有关要求	44
附件 10 临床医学专业认证前期考察工作流程	45
附件 11 中国临床医学专业认证前期考察申请表	47
附件 12 临床医学专业认证前期考察日程安排（参考）	57

前言

认证是高等教育外部质量保证的一种方式,是通过指定的专门机构采用一套程序和标准对医学院校(院校)或教育项目(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,并协助其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主体和认证的对象。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与医学教育行业的专门协会依托相关领域专家对医学类专业进行的质量评价,以保证医学毕业生进入医学行业所达到的最基本要求,并能根据医学教育的基本规律和国际发展趋势逐步改进。目前我国已在临床医学、护理学、中医学、口腔医学、中药学、药学、中西医临床医学等专业开展了专业认证工作。

《中国本科医学教育标准—临床医学专业》(以下简称“标准”)是我国临床医学专业认证的依据,由教育部临床医学专业认证工作委员会(以下简称“工作委员会”)制定、发布并报教育部备案。工作委员会对标准进行持续更新与完善,以使标准反映医学教育国内现状、国际趋势和社会期待。《本科临床医学专业认证指南》(以下简称“指南”)用于指导开展本科临床医学专业认证工作,并由工作委员会结合认证实践持续修订。同时,工作委员会秘书处依据最新指南,持续组织对《教育部临床医学专业认证院校手册》的修订工作。本手册补充更新相关内容,旨在对我国临床医学专业认证的有关政策进行补充说明,并为学校提供如何进行自我评估及相应准备的指导意见。

一、全球医学教育认证的发展与现状

随着医学教育国际化进程的不断推进、医学人力资源跨国界流动的不断增加,通过建立国家/地区医学教育认证体系,对医学教育认证机构进行认定,规范医学院的办学行为,提升医学教育质量,保障医疗服务安全及医学专门人才的

合理利用，已逐渐成国际共识。世界卫生组织（WHO）在其《卫生人力 2030》中将“到 2020 年，所有国家均已建立对卫生培训机构进行认证的机制”作为里程碑 1.1。近年来，许多国家陆续出台相关政策，认证效力逐渐被强化。如美国外国医科毕业生教育委员会（ECFMG）、巴基斯坦医学委员会（PMC）、日本、韩国、南非等机构或国家/地区均对来自国外的医学生所毕业学校是否通过认证提出相关要求。

（一）国家级或区域性认证体系的建立

从全球总体情况来看，截至 2025 年 4 月，全球共有 135 个国家/地区建立了国家级医学教育认证体系¹。即使建立了认证体系的国家/地区，也是由不同的机构、依据不同的标准来开展认证，各国和地区间存在较大差异。目前，全球并无统一的认证标准和程序，多数国家的认证是强制性的，极少数国家在政府强制性认证之外还有自愿进行的独立认证。

WHO 将全球医学教育划分为美洲、欧洲、非洲、西太平洋、东地中海和东南亚六大区域，美洲地区包括北美、中美洲和加勒比海地区、南美地区。美国于 1942 年成立的医学教育联络委员会（LCME）已成为北美地区医学教育认证的权威机构，负责美国和加拿大所有医学院校医学博士学位课程的认证。组建于 2004 年的加勒比海地区医学与其他卫生教育认证权力机构（CAAM-HP）则负责该地区所有国家医学院校的认证。西太平洋地区的澳大利亚医学理事会（AMC）的医学院校认证工作自 1985 年开始，承担澳大利亚和新西兰所有医学院的认证工作。在同属西太平洋地区医学教育协会的 AMC 的帮助下，我国逐步建立起国家医学教育认证体系。

（二）国际组织的推动和引领

为了适应医学教育的国际化进程不断推进、医学人力资源跨国界流动不断增加的趋势，规范医学院的办学行为，提升医学教育质量，切实保证医疗服务安全及医学专门人才的合理利用，一些权威国际组织开始通过制定医学教育国际标准、发布国际医学教育认证指南、建立信息数据库等一系列举措，积极与各国或

¹ FAIMER（国际医学教育与研究促进基金会），《全球认证机构目录（DORA）》，更新于 2025 年 4 月，访问于 2025 年 4 月，<https://www.faimer.org/dora>。

地区的相关机构进行合作，全力推进全球医学教育认证体系的发展。WFME 和 WHO 的合作就是范例。这两个国际组织均不对医学院校进行认证，但它们本着推进国际性医学教育质量评估和资格认定体系的构建、促进医学教育改革的宗旨，在医学教育认证方面起到了积极的推动作用。

WFME 于 1997 年开始着手制定了全球医学教育标准，2003 年发布了包括本科医学教育、毕业后医学教育和继续医学教育（“医学教育三部曲”）的医学教育国际标准。2004 年 WFME 与 WHO 建立了“改进医学教育战略协作伙伴关系”，其中一项活动计划就是为国家、地区或院校的教育改革方案的制定与实施、认证制度的建立提供帮助。2005 年 WHO/WFME 公布了“医学教育认证指南”，为认证医学院校及其教育培训项目提供了灵活的指导性建议，其中包括认证体系的基本要求、法律框架、组织结构、准则或标准、认证过程、认证结论的类型、认证结论的公布以及认证效力的采用等。

2012 年，WFME 修订发布了《本科医学教育质量改进全球标准（2012 版）》，这一标准已成为区域或国家标准的模板，被翻译成多种文字，许多国家以此为蓝本制定或修订本国的医学教育标准。2015 年和 2020 年，WFME 对该标准进行修订和更新，并发布了《本科医学教育质量改进全球标准（2015 年修订版）》和《本科医学教育质量改进全球标准（2020 版）》。2020 版全球标准从规定性的、基于过程的要求转向基于原则的宏观指导，允许认证机构或学校根据具体情况制定自己的标准，这意味着 2020 版全球标准定位发生质的变化，转变为对区域和各国认证机构标准的指导性标准。

（三）全球性信息数据库的建立

建立国际性医学院校信息及其教育质量认可情况的数据库，有助于为全球化背景下的医学教育质量评价提供可参照、比对和借鉴的信息。2007 年，WHO 与哥本哈根大学一起着手建立的《全球卫生专业医学院校名录》（即《阿维森纳名录》），发布世界上所有医科类院校的信息，除了院校的基本信息之外，还包括外部评估在内的质量保证情况。2010 年，该名录转由 WFME 负责维护。除了《阿维森纳名录》之外，国际医学教育与研究促进基金会（FAIMER）建立的《国际医学教育名录数据库》和《医学院校认证机构名录》也是重要的信息渠道。《国

际医学教育名录数据库》收录的是经所在国卫生部或教育部等官方机构认可、并且正在运行的医学院校；《医学院校认证机构名录》则汇聚了所有医学教育认证机构，包含拥有官方认可的认证机构的国家名单、认证机构名称及网站链接、认证机构的性质、强制认证还是自愿认证等详细信息。

2012 年，WFME 与 FAIMER 达成协议，合并《阿维森纳名录》和《国际医学教育名录数据库》，形成唯一的《世界医学院校名录》（World Directory of Medical School, WDMS）。WDMS 数据库（<https://wfme.org/world-directory/>）已于 2016 年 4 月正式上线。目前，世界医学院校名录列出了全球 4000 多所正在运作的医学院信息²。其中，包括中国大陆地区 185 所及中国香港地区 2 所、中国澳门地区 1 所。当前，WDMS 只收录西医院校（开办临床医学专业）的信息，以使临床医学专业的毕业生可以相互认可兼容，并反映世界所有国家对临床医学学位的普遍接受程度。

（四）医学教育认证机构的认定

2010 年，美国的外国医科毕业生教育委员会（ECFMG）宣布自 2023 年起，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被国际机构正式认定的认证机构的正式认证。WFME 于 2012 年推出一项新计划，对各国认证机构的资质和水准进行国际认定，即所谓的认定“认证者”。2019 年 4 月，ECFMG 在其发布的指南中强调，自 2023 年起，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认证，且认证机构必须被 WFME 正式认定。受新型冠状病毒肺炎的影响，ECFMG 将该规定推迟至 2024 年生效。自 2024 年起，该规定正式成为申请 ECFMG 证书的 6 条途径之一。

WFME 对各国认证机构的资质和水准进行的认定是目前 ECFMG 认可的机构认定项目之一。WFME 对认证机构的资质、认证采用的标准及流程均有明确要求。若一国医学教育认证机构能够通过 WFME 机构认定，表明其运作良好并符合国际标准，能够在医学教育质量方面做出严谨可靠的决策。与医学教育认证相似，WFME 对认证机构的认定也是一个持续的过程，根据认证机构的制度及

² 世界医学教育联合会（WFME）与国际医学教育与研究促进基金会（FAIMER），《世界医学院校名录》，更新于 2024 年 4 月，访问于 2025 年 4 月，<https://www.wdms.org/about>。

运行的实际情况，给予为期 10 年的认定有效期。截至 2025 年 3 月，通过 WFME 机构认定的医学教育认证机构遍及五大洲，包括来自中国、美国、加拿大、澳大利亚、日本、韩国、新西兰、俄罗斯联邦、荷兰、墨西哥、埃及、巴西、中国台湾地区等国家或地区的 50 个医学教育认证机构。工作委员会已于 2020 年 6 月正式通过 WFME 机构认定，有效期 10 年。

二、中国临床医学专业认证现状

（一）临床医学专业认证相关政策

2007 年 2 月，教育部（教高〔2007〕2 号）提出，“要积极开展专业评估和工程教育认证、医学教育认证等试点工作，逐步建立高等院校、政府和社会共同参与的中国高等教育质量保障体系”。

2008 年 3 月，教育部成立了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。同年 9 月，教育部、原卫生部联合发布《本科医学教育标准——临床医学专业（试行）》（教高〔2008〕9 号）。

2009 年 3 月，教育部、原卫生部联合下发的《关于加强医学教育工作提高医学教育质量的若干意见》指出，“要建立政府、社会和院校有机结合的医学教育质量保证体系，开展以本科医学教育标准为依据的医学教育专业认证工作，以认证结果作为审核医学教育招生规模的依据，并将认证结果通过适当方式向社会公布”。

2012 年 5 月，教育部、原卫生部发布《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 and 卫生行业共同组织实施的临床医学教育专业认证工作。‘十二五’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”。

2017 年 7 月，国务院办公厅发布《关于深化医教协同进一步推进医学教育

改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号），意见指出：“建立健全医学教育质量评估与认证制度，到2020年建立起具有中国特色、国际实质等效的院校医学教育专业认证制度”。

2020年9月，国务院办公厅发布《关于加快医学教育创新发展的指导意见》（国办发〔2020〕34号），意见指出：“建立健全医学教育质量评估认证制度。加快推进医学教育专业认证，构建医学专业全覆盖的医学教育认证体系，建立具有中国特色、国际实质等效的院校医学教育专业认证制度。逐步将认证结果向社会公布，对认证不合格的医学院校限期整改，整改后仍不达标的取消相关专业招生资格。”

2021年1月，教育部关于印发《普通高等学校本科教育教学审核评估实施方案（2021—2025年）》的通知，规定：“通过教育部认证（评估）并在有效期内的专业（课程），免于评估考察，切实减轻高校负担。”

2024年12月，国务院办公厅发布《关于进一步深化医教协同加强临床医学人才培养的意见》（国办发〔2024〕50号），意见指出：“教育部会同国家卫生健康委、国家中医药局推进本科临床医学专业认证，2026年底前完成第一轮专业认证。”

（二）临床医学专业认证基本要素

认证机构、医学教育标准、认证程序是认证不可缺少的三个要素。

认证机构 2008年，教育部成立教育部临床医学专业认证工作委员会（以下简称“工作委员会”），负责组织开展全国临床医学专业认证工作。工作委员会下设秘书处，处理日常事务。2018年11月，为加快建立具有中国特色、国际认可的医学教育专业认证制度，新一届临床医学专业认证工作委员会成立，在教育部教育质量评估中心的统筹领导下开展临床医学专业认证工作。

医学教育标准 标准适用于临床医学专业本科教育阶段，主要包含了对毕业生应达到的基本要求和临床医学专业本科医学教育办学标准。

2008年，教育部和原卫生部联合颁布了《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》，并将其作为我国临床医学专业认证的依据。截至2024年8月，《标准》经历了2次修订，分别形成了《中国本科医学教育标准—临床医学专业

（2016 版）》和《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022 版）》。2022 版《标准》为当前我国临床医学专业认证的依据。

2024 年，为进一步规范临床医学二级学科专业办学行为，在《本科临床医学专业认证指南》的框架下，工作委员会制定了《临床医学二级学科专业补充认证办法》指导开展临床医学二级学科专业的补充认证。

认证程序 我国临床医学专业认证程序遵循“数据监测—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”的认证流程和回访制度，体现了“以评促建”和“持续改进”的原则。

对于未达到临床医学专业认证现场考察基本指标的学校，工作委员会基于数据监测结果实施认证前期考察。（详见附件 10）

（三）医学院校临床医学专业认证的实施

2006 年 5 月 18 日至 20 日，由 WFME 推荐的 Theanne Walters 女士（时任 AMC 执行副主任）、西太区医学教育协会前主席及澳大利亚医学院校认证委员会前主席 Laurean Geffen 教授、澳大利亚医学院校认证委员会 Michael Field 教授（时任 AMC 主席）与教育部“中国医学教育质量保证体系研究”课题组长、北京大学程伯基教授等共同组成认证专家组，参照 WFME《本科医学教育全球标准》对哈尔滨医科大学进行了临床医学专业试点认证。2008 年，由国内外认证专家组成的认证专家组首次依据中国《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》（讨论稿），对华中科技大学同济医学院进行了临床医学专业试点认证。截至 2021 年底，工作委员会完成了我国高等医学院校的本科临床医学专业首轮认证。

2021 年，新一轮临床医学专业认证全面实施，按照“自愿申请，严格准入”、“强化标准，注重证据”、“平等协商，客观公正”、“注重发展，持续改进”的原则，依据最新版《中国本科医学教育标准—临床医学专业》、《本科临床医学专业认证指南》和《本科临床医学专业认证临床医学二级学科专业补充认证办法》，对本科临床医学类专业开展临床医学专业认证。

截至 2024 年 12 月，工作委员会组织完成了对 134 所（154 校次）医学院校临床医学专业认证，其中 19 所院校邀请了外籍专家参与认证现场考察工作。

三、认证程序

（一）数据监测

工作委员会基于办学数据对学校临床医学类专业办学质量进行常态化质量监测。举办临床医学类专业的学校应按要求及时提供办学数据，作为工作委员会监测学校专业建设情况的重要依据。对逾期未提供，或经工作委员会秘书处及专家组核实存在刻意隐瞒、数据造假等情况的学校，将不予受理其申请认证。

学校需完成“中国临床医学高等教育机构调查”（以下简称“机构调查”）。机构调查旨在立足我国基本国情梳理医学教育和医学人才培养的现状与规律，围绕标准，全面了解申请临床医学专业认证的本科院校关于办学宗旨、医学教育管理架构、师资队伍、学生、教学过程与结果、资源投入与质量保障、改革与发展等各方面情况，为临床医学专业认证的开展提供基线数据。

调查工作常规每年 10-11 月完成，调查内容及操作指南详见中国临床医学高等教育机构调查数据平台网站（<http://cmecs.meduc.cn>）。

（二）现场考察前

现场考察前，被认证院校主要应该做好如下准备工作：

- 提供办学数据；
- 提交认证申请表及相关材料；
- 展开全面自评，提交认证自评材料；
- 做好认证专家组现场考察的准备。

1. 认证申请的提交

经国家正式批准开设本科（含长学制）临床医学专业的学校，经数据监测达到临床医学专业认证前期考察基本指标（附件 2）和认证现场考察基本指标（附件 3-1），可以自愿提出认证申请。在学校临床医学专业申请认证的同时，麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学等临床医学类专业达到相应指标（附件 3-2）要求，可自愿提出申请临床医学专业认证，认证旨在判定上述专业是否达到《标准》的基本要求，其专业特色部分不包含在认证的范围内。

符合《指南》要求的学校可于每年 4 月、10 月向工作委员会提交临床医学专业认证申请。学校应至少在认证有效期（未延长的或延长的）到期前 15 个月向工作委员会提出新一轮临床医学专业认证申请。工作委员会秘书处为院校在认证工作系统（认证工作系统网址：<https://wcame.meduc.cn>）内创建认证项目后，院校可在认证工作系统内提交申请材料，包括申请表和支撑材料。

在线填写《临床医学专业认证申请表》（详见附件 4）时，学校应对照《标准》，简述本科临床医学类专业的基本信息、人才培养情况、医学类专业临床教学基地情况以及执业医师资格考试通过率情况等。此外，还应提交现阶段使用的临床医学类专业人才培养方案等支撑材料。认证申请表中的联系人应熟悉学校临床医学类专业教育情况，在认证的整个过程中负责与工作委员会秘书处以及认证专家组的联络与沟通。

工作委员会对学校的认证申请进行审议，并将审议结果告知学校。认证申请审议结果分为两类：“同意认证”和“持续建设”。必要时可组织专家对学校进行考察，决定是否通过学校的认证申请。

对于审议结果为“同意认证”的学校，进入后续认证流程，按照标准和指南的要求开展自评，为认证现场考察做准备；对于审议结果为“持续建设”的学校，暂不认证，学校展开持续建设，建设期通常不少于 2 年。经建设达到临床医学专业认证现场考察基本指标要求后，学校可重新提交认证申请。

在新一轮临床医学专业认证有效期内，学校可在提交认证进展报告或综合报告时，针对未通过认证的其他临床医学类专业进行补充认证的申请，并按要求提交相关材料。

2. 认证前的动员与宣传

院校最好为认证留有至少一年的准备时间。在这一年中，院校应组织教学管理人员、教师和学生广泛学习《标准》，明确认证的目的，了解认证的程序，解读《标准》并宣传现代医学教育理念和改革趋势。

建议院校动员全校共同参与临床医学专业认证工作，成立临床医学专业认证领导小组和工作小组，做好认证自评材料的准备、与认证专家组协商制定考察日程、接待认证专家组现场考察以及认证后的持续改进等一系列工作。

3. 自评陈述报告的撰写与提交

撰写自评陈述报告是认证自评阶段的重要工作之一。通过认证申请的院校应对自身办学状况、办学质量进行自我检查与评估，包括办学宗旨、专业定位、培养目标、办学条件、教育计划、培养过程、培养质量等是否达到专业认证标准所规定的要求，借此督促院校不断总结办学优势和特色，正视存在的问题，明确改进的方向。自评陈述报告也为认证专家组全面客观地了解专业现状和发展规划、确定进校后现场考察内容及认证报告的撰写提供重要依据。

为帮助学校更好地开展自评，工作委员会秘书处围绕标准设计了自评陈述报告模板（详见教育部临床医学专业认证工作委员会网站 <https://wcame.meduc.cn>：“下载中心”），引导学校理解标准和总结临床医学专业建设。学校需全面梳理专业建设情况，完成学校自评陈述报告。学校可视自身情况和需求，撰写补充版的自评报告（非必需）。自评陈述报告至少于现场考察前 1 个月提交至工作委员会秘书处及认证专家组，如有补充版自评报告需一并提交。如有境外专家参与认证，学校应同时提交中英文版自评陈述报告并准备认证现场考察过程中相关资料的英文版。

撰写自评陈述报告应注意以下事项：

- 建立在充分全面自评的基础上。自评过程必须有各方面的代表广泛参与，如医学教育专家（包括基础和临床教师）、财务人员、管理人员、学生（低年级、高年级）等。学校可以组成自评工作组和若干自评工作小组。各自评工作小组应具有专业性和代表性，负责各自承担的领域。《标准》中涉及的学生部分，应由学生负责根据《标准》中的内容进行评估。
- 对照《标准》，结合培养目标，找出在教育各环节中存在的问题，制定出进一步的解决方案、措施以及发展规划。
- 以事实为基础，以详实数据为依据，对照是否能够达到《标准》要求的事实描述和数据支撑。
- 所陈述的事实应有翔实材料证明，无需进行文字渲染与包装，没有证据支持的修饰用词常常会引起认证专家的质疑。可以通过汇总数据表说明，并以附

件的形式提交相关的文档索引或明细表；数据必须真实客观、具有相关性和代表性、有次序和逻辑性，并支持结论。原始材料在现场考察时要能够提供。

- 时间信息要明确。例如，用“过去”表明以前做的，描述对现在所产生的影响和实施步骤等；用“现在”说明正在进行的改革，描述对现在产生影响的程度等；用“将来”展望今后特定时间内要采取的措施和期望的效果等。

- 自评陈述报告文字应简单明了，避免包括与《标准》无关的内容。

- 如有外籍专家参与认证工作，院校应同时提供中英文自评陈述报告（如有补充版自评报告，需一并提供英文版）。

- 自评陈述报告撰写完成后，院校应在认证专家组进校考察前 1 个月登录认证工作系统提交自评陈述报告和支撑材料，同时将纸质版邮寄给秘书处和认证专家组成员（如有补充版自评报告需一并提交）。

4. 认证专家组的意见征询

工作委员会将在认证现场考察前 3 个月组建认证专家组，并提前 1 个月征求认证院校对认证专家组组成的意见，以确定认证专家和被认证院校没有重大利益冲突。

认证专家和被认证院校之间的利益冲突可归纳为如下情况：

- 专家曾在被认证院校工作过，或者是被认证院校的毕业生；
- 专家是被认证院校的各种形式的顾问、名誉教授或者考官等；
- 专家曾申请被认证院校职位未被录用，或者正在申请该院校职位；
- 专家的学术、教育、价值观念与被认证院校有严重的冲突；
- 专家所在院校和被认证院校存在较为明显的竞争关系；
- 其他相关的利益冲突。

被认证院校也可因利益冲突的原因，在工作委员会征询院校对认证专家组组成的意见时提出异议，并据实陈述利益冲突的具体相关事宜。除了重大利益冲突外，认证院校不能提出更换认证专家的要求。是否邀请境外专家参与专家组由工作委员会秘书处视情况决定。

5. 现场考察日程的商定

认证专家组秘书将认证专家组商讨的初步考察计划、拟访谈的群体和个人以

及拟走访的部门等信息反馈给接受认证的院校，由院校拟定考察日程的初步方案，通过双方进一步的沟通和调整确定现场考察日程（详见附件5）。认证现场考察日程由认证专家组组长最后确定。对于院校提出的与临床医学专业认证无关的行程，认证专家组有权拒绝或者更改。

现场考察的工作时间一般为3-5天，可根据具体情况适当延长。现场考察主要包括以下几个方面内容：

- 院（校）长报告：一般不超过30分钟；
- 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；
- 教学观摩：理论授课、教学查房、实验课、PBL教学等；
- 现场走访：如各学院、直属附属医院、学系、教研室、实验室、教学或研究中心、教学医院、社区卫生中心等基地等教学相关部门；
- 教学相关资料查阅；
- 认证意见反馈：认证专家组在充分走访与观察的基础上，给予初步认证报告和反馈意见。

（三）现场考察

认证专家组进驻被认证院校进行现场考察时，被认证院校主要应该做好如下两方面的接待工作：

一是与考察工作相关的接待：

- 由认证申请表中的联系人负责与认证专家组沟通联络；不为专家配备“一对一”联络员（专家的考察行程安排和所需资料，均由认证专家组秘书/项目管理员与学校联系人沟通）。

- 安排现场考察时走访、座谈会、教学观摩等相关准备工作；除新闻宣传及留档需求外，原则上禁止院校在专家考察活动时的过度拍照、录音和录像（尤其是座谈和访谈环节）。

- 为认证专家组提供相应权限，方便专家考察院校的相关网站资源；
- 为认证专家组就近提供一间会议室，用于认证专家组讨论和每日工作例会；
- 为专家组提供电脑、打印机、网络等与认证工作相关的设备（认证结束时

将交还给院校）。

二是生活安排与接待：

院校应按照国家相关标准为专家安排交通和现场考察期间的食宿，杜绝铺张浪费。为确保专家集中精力参与认证工作，院校应避免不必要的宴请和招待，应以方便快捷的工作餐为主。

如有境外专家参与认证，院校需协助境外专家办理签证等相关手续，并为每位境外专家配备熟知学校申请认证专业建设情况的随行翻译，承担认证现场考察期间的翻译工作（详见附件9）。

（四）认证报告

认证专家组在完成现场考察之后，需要提交两份报告，一是初步认证报告，在现场考察结束时完成并向院校宣读，进行即时反馈；二是认证报告，在现场考察结束后的1个月内完成，是对院校办学状况的最终说明和院校改进的指导文件，工作委员会审核并确定认证结论的依据。

1. 初步认证报告

初步认证报告向接受认证的院校提供即时反馈，内容按照《标准》中的主要条目逐一阐述，主要关注院校的长处及需要改进之处。在现场考察的最后一天，认证专家组组长和副组长就认证现场考察的重大发现和初步结果向院校领导进行反馈，征求院校领导对初步结果和报告的意见和建议，之后由认证专家组组长向院校宣读初步认证报告。

初步认证报告并不提出建议的认证结论，最终决定将由工作委员会做出。

2. 认证报告

认证专家组成员依据《标准》共同完成认证报告的撰写，报告将根据标准逐条详细阐述认证专家组在学校的主要发现，并提出建议。工作委员会要求认证专家组在现场考察结束后1个月内向接受认证的院校反馈认证报告，并征询其对报告事实性内容的意见。

认证报告是工作委员会确定学校认证结论的基础，其中必须有充足的细节让工作委员会能据此做出决策。报告同时也向院校提供了对其优势和不足的评价意见。

（五）认证决策

认证专家组在认证现场考察后，将采用记名投票的方式提交认证结论建议。该认证结论建议在工作委员会审议前严格保密，由工作委员会秘书处保存。工作委员会最终确定学校的认证结论。

1. 认证结论

认证结论经工作委员会全体会议审议确定，认证结论分为“通过认证”和“不予认证”。

对于通过认证的学校，有效期 6 年，自审议通过之日起。在学校临床医学专业通过认证的前提下，认证结论也包括学校申请临床医学专业认证的其他临床医学类专业的通过情况。认证有效期内，如果学校申请补充认证的其他临床医学类专业经工作委员会审议决定通过认证，更新后的认证结论经公示后向社会公布并以书面形式通知被认证学校。补充认证专业的认证有效期不超过学校原认证期限。

对于不予认证的学校，学校须依据专家组认证报告和建议进行改进，整改期限不少于 2 年，整改后可再次提出认证申请。在学校临床医学专业不予认证的情况下，不对学校其他临床医学类专业做出结论。

认证有效期到期前至少 15 个月，学校向工作委员会秘书处提交延长期限或者重新认证的申请、综合报告。工作委员会审议决定是否延长期限或重新申请认证。通常认证期限只延长 1 次，延长 4 年。延长认证有效期的结论经公示后向社会公布并以书面形式通知被认证学校。

认证有效期内，如学校出现不能满足《标准》的重大医学教育问题，工作委员会审议后可终止原有认证有效期。终止认证有效期经公示后向社会公布并以书面形式通知被认证学校。对于终止认证有效期的学校，学校需要根据要求进行整改，至少 2 年后方可再次提出认证申请。

2. 认证结论决策过程

认证专家组认证结论建议的投票由秘书处统一开封计票。工作委员会通过听取认证专家组对认证学校情况的汇报、审阅认证报告，讨论确定认证结论以及认证报告的用辞。

工作委员会在充分讨论的基础上，采用投票方式确定认证结论。投票结果以超过工作委员会全体成员的二分之一为有效。如工作委员会认证结论审议投票两次均未形成有效认证结论，由工作委员会主任委员投决定性一票。

工作委员会将审议后认证结论报教育部教育质量评估中心并联合公示，公示期为 10 个工作日，公示期结束后向社会公布并以书面形式通知被认证学校。学校如对认证结论有异议，需在公示期内向工作委员会秘书处或者教育部教育质量评估中心提出书面申诉。申诉材料由教育部医学教育专家委员会（以下简称“专家委员会”）审议，专家委员会的审议结果即为最终结论。

（六）持续改进

通过认证的学校应根据认证报告中的反馈建议进行改进，每年须常规更新办学数据，同时按要求向工作委员会秘书处提交医学教育重大变化情况、进展报告和综合报告（如有境外专家参与，应同时提交英文版材料）。工作委员会组织认证专家审读相关材料并视情况组织回访。

学校在认证有效期内须至少提交 1 次进展报告和 1 次综合报告，综合报告应在有效期到期前至少 15 个月提交。如学校认证有效期延长，则延长有效期内至少提交 1 次进展报告。当学校医学教育发生重大变化时，应及时向秘书处反馈变化情况，并在后续的进展报告或综合报告中汇总呈现。

工作委员会根据学校医学教育质量数据监测结果、医学教育重大变化、进展报告/综合报告、回访等情况，审议确定学校认证有效期内质量和持续改进状况。学校质量和持续改进状况用绿牌、黄牌和红牌标识，动态调整并向社会公布。若学校被标识黄牌，工作委员会将对学校进行书面警告；若学校被标识红牌，则认证有效期终止。

若学校发生以下情况（包括但不限于），则对学校标识黄牌：1.整改举措和成效不到位，医学教育质量下降明显；2.存在影响医学教育质量的重大变化，即将无法达到《标准》要求；3.未按要求完成进展报告/综合报告或办学数据提交等工作流程；4.未及时呈报或隐瞒医学教育重大变化。

若学校发生以下情况（包括但不限于），则对学校标识红牌：1.无法达到临床医学专业认证现场考察基本指标要求；2.存在影响医学教育质量的重大变化，

且无法达到《标准》要求。

1. 进展报告的撰写与提交

认证有效期内，接受认证的医学院校应按时提交进展报告（详见附件 6）。通常在 6 年认证有效期内，学校须提交 1 次进展报告；如果有效期延长，在延长期 4 年内，提交 1 次进展报告，具体可视情况增加频次。进展报告以认证考察后针对认证报告建议的改进情况、相关领域其它进展以及重大变化为主要内容。进展报告应能保证工作委员会及时了解学校的发展动态，包括在其认证报告中所提及的需要关注和改进的问题、学校的新发展以及出现的新问题等。认证是一个长期和持续的过程，提交阶段性进展报告的做法是保证学校办学质量的长效机制。

工作委员会组织专家审读学校提交的进展报告，并将审读意见及时反馈给学校。原则上审读专家从学校当时的认证现场考察专家组中选取。学校应按照反馈意见积极改进。

如果进展报告中发现新问题，工作委员会可能要求学校提供额外的报告或补充材料，或者组织回访。根据学校进展报告及回访情况，工作委员会可终止原认证有效期，并报教育部备案。

2. 综合报告的撰写与提交

通过认证的医学院校应在认证有效期限（未延长的）到期前至少 15 个月，向工作委员会秘书处提交延长期限或重新认证的申请、综合报告。综合报告以总结本轮认证历次提交的进展报告的改进情况和认证有效期内临床医学专业教育教学的重大变化为主要内容（详见附件 7）。

工作委员会组织专家审读综合报告并结合医学教育质量数据监测结果，确定是否延长有效期或重新认证。原则上审读专家从学校当时的认证现场考察专家组中选取。通常认证期限只延长 1 次，延长 4 年，认证期限累计最多不超过 10 年。延长期间学校应按要求提交进展报告。如综合报告中发现新问题，工作委员会可要求学校提供额外的报告或补充材料，或者组织回访。

重新认证的学校需在认证有效期限到期前至少 15 个月向工作委员会秘书处提出新一轮认证申请。

（七）回访

如接受认证学校进展报告、综合报告、医学教育质量数据监测结果或申请补充认证的专业中/项目中发现新问题或专业建设进展缓慢，工作委员会可组织专家对学校进行回访（详见附件 8）。回访专家组一般 3-5 人，其中设组长 1 人，秘书/项目管理员 1 人。

回访工作时间一般为 1-2 天。学校应配合专家组要求，提供回访支撑材料，与专家组秘书沟通确定回访日程，并协助安排专家组的交通食宿。专家组在回访结束时向学校进行即时反馈，并在回访结束 1 个月内向学校和工作委员会提交书面回访报告。

四、认证相关规定

（一）认证经费

现场考察的相关费用根据专业认证入校考察经费相关要求的规定执行。临床医学专业认证专家组入校考察发生的各项费用，主要包括住宿费、交通费、评审费、会议室租用费、其他费用等。

（二）认证专家组的确定

认证专家组受教育部和工作委员会委托，依据《标准》对学校进行认证。认证专家组成员确定后，由工作委员会正式发文通知被认证院校和认证专家组成员所在院校。原则上，专家本人不得自行挑选认证院校，被认证院校除利益关联或冲突原因外，无权选择认证专家。

在确定认证专家组人选时，工作委员会将考虑利益冲突情况。被认证院校可因利益冲突的原因，在工作委员会征询院校对认证专家组组成的意见时提出异议，认证工作委员会将做出适宜调整。如果利益冲突发生在认证过程中，认证专家组组长和秘书应做出适当处理，如改变认证报告撰写职责，要求该专家回避相关讨论，甚至改变认证计划等。

认证专家和被认证院校之间的利益冲突可归纳为如下情况：

- 专家曾在被认证院校工作过，或者是被认证院校的毕业生；
- 专家是被认证院校的各种形式的顾问、名誉教授或者参与相关工作等；

- 专家曾申请被认证院校职位未被录用，或者正在申请该院校职位；
- 专家的学术、教育、价值观念与被认证院校有严重的冲突；
- 专家所在院校和被认证院校存在较为明显的竞争关系；
- 其他相关的利益冲突。

（三）认证院校的工作规范和纪律

认证工作包括学校自评、认证专家组现场考察和学校整改提高三个阶段，学校要把主要精力放在自评自建和整改提高上，更新教育理念，积极推行教学改革，加强专业建设。自评陈述报告是对专业教育教学工作的全面陈述和总结，应具备原始性、真实性、准确性、实证性的特点，行文精炼务实。支撑材料都应真实，有据可查。

认证过程中，认证院校应注意以下问题：

- 保证学校的正常教学秩序，不因认证工作占用师生节假日和休息时间。
- 学校在工作委员会正式公布认证专家组名单后至认证专家组将认证报告提交工作委员会之前，不得拜访认证专家组成员。在此期间，也不得邀请认证专家组成员到学校访问、讲学、做认证相关指导。认证相关问题可向工作委员会秘书处咨询，或者通过秘书处邀请其他专家指导。
- 接待从简，学校不为专家安排高规格的接站、送站和欢送活动；认证专家组现场考察期间，不为专家配备一对一联络员，不可以认证为由举办文娱活动，不安排宴请等与认证无关的活动。
- 专家评审劳务费均由认证专家组项目管理员按照教育部有关规定负责登记、制表和发放。学校不得向专家发放任何形式的补贴或者赠送礼品。

（四）认证过程中的评价

专业认证过程接受各方的监督。现场考察结束后，认证学校和认证专家组组长、秘书、项目管理员根据有关要求对认证专家组成员的工作态度、水平和纪律等进行评价。认证学校也需要填写认证调查问卷，反馈认证专家组工作情况，并对认证的整体工作提出意见和建议。秘书处定期整理并向工作委员会报告评价的结果。如发现重大问题，将呈送专家委员会仲裁和处理。

（五）认证相关审核和申诉

根据认证指南的要求，在认证报告提交认证工作委员会审议之前，需先征求被认证学校的意见。学校可就报告中事实性材料的准确性发表意见。如学校与认证专家组协商后未达成共识，学校需在获得报告后 10 个工作日内向工作委员会秘书处提出书面申诉。工作委员会秘书处将根据情况开展调查核实。

认证结论经工作委员会审议后，报教育部教育质量评估中心并进行联合公示，公示期为 10 个工作日。如学校对结论持有异议，可在公示期内向工作委员会秘书处或教育部教育质量评估中心提出申诉，秘书处将上报专家委员会申请仲裁，专家委员会的仲裁即为最终认证结论。

附件 1 认证现场考察工作流程——关键步骤和相应职责

时间 \ 职责	认证申请学校	秘书处	认证专家组
每年 4 月或 10 月	· 提前至少 15 个月告知秘书处认证意向并提交认证申请材料 · 提供办学数据	· 为学校创建认证项目 · 组织对学校的认证申请进行审议,并将结果正式通知被认证学校	/
考察前 6 个月	· 学校开展自评,与秘书处协商现场考察时间	· 与学校协商现场考察时间 · 指导学校启动认证工作,提供咨询服务	/
考察前 3 个月	· 确认现场考察时间	· 与学校确定现场考察时间 · 组建认证专家组	· 专家确认参与
考察前 1 个月	· 对现场考察专家组名单进行确定 · 在工作系统内提交自评陈述报告及其他支撑材料,纸质版寄送秘书处及认证专家组 · 和认证专家组秘书沟通制定现场考察初步日程; · 和专家组项目管理员沟通现场考察经费的使用及相关材料的提交	· 征询学校对认证专家组组成的意见 · 重申认证学校及认证专家组工作纪律 · 督促专家组秘书和项目管理员启动认证工作 · 协助学校及认证专家组完成工作系统内的相关步骤	· 审阅自评陈述报告及相关材料 · 完成工作系统内的相关步骤
考察前 2 周	· 与专家组秘书沟通,落实现场考察日程; · 与专家组项目管理员沟通,提交入校考察经费预算表	· 为认证专家组和学校分别提供专家手册和院校手册;认证考察日程、认证报告等模板 · 督促项目管理员协助学校完成入校考察经费预算	· 专家组召开网络预备会(至少提前一周) · 专家组提交自评陈述报告审读意见和个人现场考察计划 · 组长和秘书与学校沟通,制定现场考察

			日程 · 项目管理员与学校沟通，完成入校考察经费预算表
现场考察	· 配合认证专家组进行现场考察	· 认证现场考察协调、监督 · 组织对认证专家组的工作进行评价	· 进行现场考察; 完成初步报告 · 完成工作系统内的相关步骤
考察后 2 周	· 提交评价问卷 · 提交入校考察经费决算表等相关材料	· 向受认证学校致谢并告知接收认证报告的日期 · 邀请学校就认证过程进行评价 · 督促项目管理员协助学校提交入校考察经费材料	· 专家各自分工撰写认证报告 · 项目管理员协助学校提交入校考察经费材料
考察后 1 个月	· 提出对认证报告事实部分的意见，接受认证报告	· 收集认证存档资料	· 专家完成认证报告，并提交至秘书处
考察后	· 接受认证结论，或者提起申诉	· 工作委员会审议认证报告及结论建议； · 公示公布认证结论	· 组长向工作委员会汇报认证情况
认证有效期	· 按照认证报告的建议与要求进行整改 · 每年常更新办学数据，并按时提交进展报告及综合报告或下一轮认证申请 · 重大变化及时告知工作委员会 · 申请补充认证临床医学二级学科专业	· 跟踪整改过程，并提供咨询服务 · 组织对学校的补充认证，并将结果正式通知被认证学校 · 必要时组织回访	· 审核进展报告和综合报告，提供反馈意见 · 进行补充认证考察，完成相应的工作 · 必要时参加回访

附件 2 临床医学专业认证前期考察基本指标

临床医学专业认证前期考察基本指标

1. 所办临床医学类专业符合国家本科专业目录要求。
2. 有临床医学专业本科毕业生。
3. 有能承担全程临床教学的直属综合性三级甲等附属医院¹。
4. 生物与基础医学教学实验室生均面积不少于 2m^2 。
5. 医学类专业在校生数²与病床总数³的比例小于 1:1。
6. 临床医学专业必修课程教师中具有硕士及以上学位的比例不低于 50%。
7. 生物与基础医学课程和临床医学课程的学时之和占总学时（含实习）的比例不低于 70%。
8. 临床教学时间占全学程时间的比例大于等于 1: 2。
9. 毕业实习不少于 48 周，实习轮转主要安排在内科、外科、妇产科、儿科与社区；临床医学类其他专业的实习轮转安排在内科、外科、妇产科、儿科的时间不少于 32 周。
10. 临床医学类专业国家执业医师资格考试近三年首次考试通过率的均值不低

¹ 直属附属医院指学校对附属医院主要负责人具有任免权或附属医院党组织关系隶属于学校。

² 医学类专业在校生数计算时包括临床医学、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专业的本科生、中/英文授课的留学生和专科生。

³ 病床总数指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。

于 50%；执业医师资格考试数据不满三年的新办专业，考试通过率不低于全国平均水平。

11. 专业课程内容与安排符合《中国本科医学教育标准—临床医学专业》要求。
12. 有满足诊断学、外科学总论（含动物手术学）的实验和临床实践专门教学空间。
13. 建立完整的教学管理框架，合理配置专职管理人员，基层教学组织齐全满足教学需要。

附件 3-1 临床医学专业认证现场考察基本指标

临床医学专业认证现场考察基本指标

1. 有能承担全程临床教学的直属综合性三级甲等附属医院（西医）⁴。
2. 临床医学类专业在校学生数⁵与病床总数⁶的比例小于 1:2。
3. 临床医学类专业国家执业医师资格考试近三年首次考试通过率的均值不低于 70%。
4. 临床教学在临床环境中进行，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。
5. 临床医学专业学生毕业实习不少于 48 周，内科不少于 16 周，其中呼吸内科、心血管内科、消化内科分别不少于 3 周；外科不少于 16 周，其中普通外科不少于 6 周，且同时包括胃肠外科和肝胆外科；妇产科、儿科各不少于 6 周。
6. 附属医院发挥教学主阵地作用，设有专门管理本科教学和学生的组织机构，基层教学组织健全。

附件 3-2 临床医学专业认证现场考察基本指标（临床医学二级学科专业）

临床医学专业认证现场考察基本指标

（临床医学二级学科专业）

1. 学校临床医学专业达到临床医学专业认证现场考察基本指标。
2. 本学科以外的临床阶段教学应在承担过临床医学专业全程临床教学任务的医院完成。
3. 学校临床医学专业近三年国家执业医师资格考试通过率需连续达到全国平均水平。
4. 开设的本学科专业课程总门数不超过 10 门，且课程内容为本学科人才培养内容。
5. 开设的本学科专业课程学时总数不超过专业课程总学时数的 10%。
6. 毕业实习不少于 48 周，其中安排在内科、外科、妇产科、儿科的实习时间不少于 32 周。

附件 4 中国临床医学专业认证申请表

中国临床医学专业认证申请表

名 称 _____

单位负责人 _____

单位地址 _____

日 期 _____

教育部临床医学专业认证工作委员会

2025 年 4 月

填表说明

● 认证范围说明

1. 经国家正式批准开设本科（含长学制）临床医学专业的高等学校，经数据监测达到临床医学专业认证前期考察基本指标和认证现场考察基本指标，可以自愿提出认证申请。
2. 麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学专业属于临床医学类专业范畴。在学校临床医学专业申请认证的同时，麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学专业如达到相应指标要求，可自愿提出申请临床医学专业认证。认证旨在判定上述专业是否达到《本科医学教育标准—临床医学专业》的基本要求，其专业特色部分不包含在认证的范围内。

● 申请表内容说明

3. 申请表填写信息应能够反映学校在临床医学专业人才培养方面的整体情况，是教育部临床医学专业认证工作委员会是否接受学校申请临床医学专业认证的重要依据，请学校如实填写。如发现学校虚假填报信息，一经核实，取消本次临床医学专业认证申请资质。
4. 学校代码：教育部统一编排的 5 位号码。
5. 学校举办者：指学校的上级主管部门或为设置教育机构提供必要的经费和基本办学条件者，即投资兴办或提供教育经费的中央、地方政府部门或其他团体、组织、个人。
6. 学校主管部门：教育部或教育厅等上级主管部门。
7. 学校校区：指具有相对独立功能的校区的称谓。
8. 教学校级负责人：学校分管本科教学校级领导，如副校长或副书记。
9. 医学教学校级负责人：学校分管本科医学教学校级领导，如副校长或副书记。若与分管教学校级领导为同一人也需重复填写。
10. 医学院（部、中心）负责人：综合性大学中医学院（部、中心）的负责人。

独立医科大学如不适用，可不填写。

11. 医学院（部、中心）教学负责人：综合性大学中医学院（部、中心）的本科教学负责人。独立医科大学如不适用，可不填写。
12. 教务负责人：学校本科教务处或本科生院负责人。如综合性大学设有医学教务处，则填写医学教务处长信息。
13. 党校办联系方式：学校校长办公室或党委办公室相关老师，接收认证结论等通知和公函。
14. 认证联系人：在专业认证的过程中与秘书处和专家组联系的负责人。认证联系人应熟悉学校临床医学教育情况。
15. 学制：有不同学制应予以分别填写，如3年制、5年制、6年制、“5+3”一体化、8年制、其他等。
16. 专业负责人：临床医学类专业中各专业负责人。
17. 表中近5年数据的年份请按照由远到近的顺序填写。
18. 专业简介：专业发展历程、专业规模、专业定位、专业特色等。如设置了不同学制及轨道，需分别说明不同之处。
19. 人才培养介绍：对照《本科医学教育标准—临床医学专业》，简述人才培养目标及人才培养目标的实现过程，包括课程设置、临床教学模式、教学方法、考核评价、师资队伍建设与成长、质量保证、人才培养成效等方面的基本情况和主要优势与不足。主体以本科临床医学专业为主，其他临床医学类专业或来华留学生临床医学专业本科教育项目等主要说明特色及不同之处，特别是是否与临床医学专业并轨培养。
20. 临床教学基地：包括附属医院、教学医院、实习医院和社区卫生实践基地。附属医院是医学院校的组成部分，与学校有隶属关系；学校对附属医院主要负责人具有任免权或附属医院党组织关系隶属于学校。教学医院、实习医院等与学校无隶属关系。教学医院必须符合下列条件：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。

临床教学基地的填写范围为承担各专业学生临床教学任务的基地,当前未承担临床教学任务的也需填入本表。

21. 执业医师考试通过率情况：包含本科临床医学类专业所有学生考试整体情况。各方向执业医师考试情况及特殊情况（如民族预科生），可提供附件说明。通过率计算说明：实践技能考试通过率=（实践技能考试通过人数/实践技能考试实考人数）*100%；综合笔试考试通过率=（综合笔试考试通过人数/综合笔试考试实考人数）*100%；总通过率=（综合笔试考试通过人数/实践技能考试实考人数）*100%。
22. 学校意见：请填写学校申请接受临床医学专业认证的专业、现场考察时间的意向及其他需要特别说明的情况。

一、单位基本信息

学校代码				
学校名称	中文名称			
	英文名称			
学校网址				
学校地址				
学校举办者				
学校主管部门				
学校校区	校区 1 名称		所在省市	
	是否用于临床医学类专业教学			
	校区 2 名称		所在省市	
	是否用于临床医学类专业教学			
	校区 X 名称		所在省市	
	是否用于临床医学类专业教学			
学校负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
教学校级负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
医学教学校级负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
医学院（部、中心）负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
医学院（部、中心）教学负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
教务负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
党校办联系人	姓名		Email	

	电话		传真	
	邮寄地址			
认证联系人	姓名		职务	
	电话/手机		Email	
	邮寄地址			
专业设置	填写临床医学类专业开设专业、学制及轨道情况。			
	以临床医学专业详情为例：			
	专业	学制	轨道	
	临床医学	5 年制	如普通班、改革/创新班、农村定向班、民族预科班、全科医班、英语班、来华留学生临床医学专业本科教育项目中文班*等	
		6 年制	如来华留学生临床医学专业本科教育项目*、台港澳班、双语班、英语班、俄语班、日语班等	
		“5+3” 一体化	如普通班、儿科学方向、精神医学方向等	
		8 年制	如创新人才班、贯通班	
	麻醉学			
	医学影像学			
	眼视光医学			
	精神医学			
	放射医学			
	儿科学			
	备注：			
1.学制包括 3 年制、5 年制、6 年制、“5+3” 一体化、8 年制、其他				
2.如轨道授课对象为来华留学生，请在轨道名称后面加*。				

二、本科临床医学类专业基本信息

专业名称	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（本条目根据上一条目所勾选专业开设情况生成若干张表，每张表内按照学制生成对应数量的表单信息）									
专业代码										
学制	3 年制、5 年制、6 年制、“5+3”一体化、8 年制、其他									
开办时间 (年-月)										
学位名称 (中英文)										
教学语言	() 中文 () 英文 () 其他语言									
专业负责人	姓名				单位及职务					
	电话				邮箱					
近 5 年招生人数	年	年	年	年	年					
	人	人	人	人	人					
近 5 年毕业人数	年	年	年	年	年					
	人	人	人	人	人					
近 5 年学位授予 人数	年	年	年	年	年					
	人	人	人	人	人					
专业简介（5000 字以内，专业发展历程、专业规模、专业定位、专业特色等；如设置了不同学制及轨道，需分别说明不同之处）										

三、本科临床医学类专业人才培养情况

人才培养介绍（5000 字以内，简述人才培养目标及人才培养目标的实现过程，包括课程设置、临床教学模式、教学方法、考核评价、师资队伍建设与成长、质量保证、人才培养成效等方面的基本情况和主要优势与不足。主体以本科临床医学专业为主，其他临床医学类专业或来华留学生临床医学专业本科教育项目等主要说明特色及不同之处，特别是是否与临床医学专业并轨培养）

（本条目所有专业共填）

四、临床教学基地

[illegible]

五、近五年毕业生参加执业医师资格考试情况

年份	实践技能			医学综合笔试 (全国统一线)		总通过率(%) (全国统一线)
	实考人数	通过人数	通过率(%)	通过人数	通过率(%)	

六、学校意见

请选择本次申请临床医学专业认证的专业：(本条目根据学校勾选情况读取专业列表)

临床医学专业 是 ☒ 否 ☐ (默认是)
 麻醉学 是 ☐ 否 ☐
 医学影像学 是 ☐ 否 ☐
 眼视光医学 是 ☐ 否 ☐
 精神医学 是 ☐ 否 ☐
 放射医学 是 ☐ 否 ☐
 儿科学 是 ☐ 否 ☐

注：在学校临床医学专业申请认证的同时，麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学专业如达到相应指标要求可自愿提出申请临床医学专业认证，认证旨在判定上述专业是否达到《本科医学教育标准—临床医学专业》的基本要求，其专业特色部分不包含在认证的范围内。

请补充说明其他认证申请相关事宜：

学校负责人签字

学校公章

年 月 日

附件5 临床医学专业认证现场考察日程安排（参考）

XX 大学/学院临床医学专业认证现场考察日程安排（参考）

（20XX 年 X 月 X 日）

时间	内容	地点
X 月 X 日（星期日）		
—	认证专家组入住酒店	
—	晚餐	
—	认证专家组预备会	会议室
X 月 X 日（星期一）		
—	早餐	
—	出发前往学校	
—	开幕式及校长报告	报告厅
—	合影	
—	学校领导座谈 教学工作委员会、督导委员会代表座谈 职能部门代表座谈	会议室
—	工作午餐及休息	学生食堂
—	基础医学院汇报（含其他临床医学类专业情况，如申请）	会议室
—	走访基础部（实验室、教研室等）	
	观摩教学活动	
—	基础、公卫、医学人文教师座谈会	会议室
	低年级学生座谈会	会议室
—	工作晚餐	
—	认证专家组工作会议	
X 月 X 日（星期二）		
—	附属医院、教学医院、社区实践基地	
—	第一组：附属医院 院长报告、考察教研室、观摩教学查房（内或外科）、 观摩病例讨论（内或外科）、观摩临床技能培训、走访 临床技能中心、走访学生宿舍、查阅教学资料等	医院

	第二组：同第一组	医院
	第三组：教学医院和社区实践基地 教学医院：院长报告、观摩教学查房（内或外科）、临床教师座谈会 社区实践基地：参观基地、院长报告、基地教师座谈会	教学医院和社区实践基地
—	工作午餐及休息	
—	第一组 临床教师座谈会 高年级学生座谈会	医院
	第二组：同第一组	医院
—	工作晚餐	
—	认证专家组工作会议	
X 月 X 日（星期三）		
—	认证专家组根据需要个别考察	由专家指定
—	工作午餐及休息	
—	认证专家起草初步认证报告 认证专家组根据需要个别考察 认证专家组工作会	
—	工作晚餐	
—	认证专家组工作会议（讨论、汇总、撰写初步认证报告）	
X 月 X 日（星期四）		
—	认证专家组工作会议（撰写初步认证报告）	
—	认证专家组组长与校领导会谈	会议室
—	认证反馈会	会议室
—	工作午餐	
—	专家返程	

附件6 临床医学专业认证进展报告模板

临床医学专业认证进展报告模板

（现场考察时邀请境外专家的院校需同时提交中英文进展报告）

目录

前言

介绍学校认证的背景、现场考察整体情况、学校对认证工作的整体认识、现场考察或上一轮进展报告提交后学校医学教育的重大变化及开展的主要工作等。

一、学校重大医学教育变化情况

请在下面表格中填写本次进展报告中医学教育重大变化情况：

医学教育重大变化 ¹ 内容	简要描述变化情况
1.中英文校名和/或校址更改	
2.临床医学类专业教学相关校区变化	
3.临床医学类专业新增或停办	
4.临床医学类专业课程计划修订	
5. 临床医学类专业学生规模	
6.临床教学资源配置	

7.医学教育管理体制	
------------	--

请学校对本进展阶段内的医学教育重大变化¹进行简要描述（包括变化时间、变化前后的情况等），具体情况可在报告正文中进行详细描述，如无重大变化请填写“无”。若学校未及时呈报或隐瞒重大变化，工作委员会审议后给予学校相关警告。

二、专家建议与持续改进情况

认证专家组建议 1、2、3……（注：含认证报告及历次进展报告审读意见中的相关建议）

针对专家组在现场考察以及进展报告审读中提出的问题与建议，有针对性地、详细介绍学校两年内开展的具体工作，以及目前的进展、取得的成效及未来继续努力的方向。

.....

三、学校自身发现的问题和其它方面进展

.....

附件 1 临床医学类专业课程计划（根据学校接受认证的专业情况，如有修改请提交）

附件 2 临床医学专业认证进展报告支撑材料

¹ 医学教育重大变化中：

临床医学类专业学生规模重大变化：临床医学类专业当年招生规模较上一年增加/减少 30 人及以上或增加/减少 20%及以上；非临床医学类专业转入临床医学类专业的学生数为 30 人及以上或占临床医学类本年级人数比例为 20%及以上；

临床教学资源配置重大变化：新增或减少承担临床医学专业临床教学的基地；

医学教育管理体制重大变化：医学院（部、中心）成立或撤销，临床医学类专业教学管理主体调整。

附件7 临床医学专业认证综合报告模板

临床医学专业认证综合报告模板

（现场考察时邀请境外专家的院校需同时提交中英文综合报告）

目录

前言

简要介绍学校历史、认证的背景、现场考察整体情况及认证结论、学校对认证工作的认识、认证有效期内学校医学教育的重大变化及整体发展状况。

一、学校重大医学教育变化情况

请在下面表格中填写本次进展报告中医学教育重大变化情况：

医学教育重大变化 ¹ 内容	简要描述变化情况
1.中英文校名和/或校址更改	
2.临床医学类专业教学相关校区变化	
3.临床医学类专业新增或停办	
4.临床医学类专业课程计划修订	
5. 临床医学类专业学生规模	
6.临床教学资源配置	

7.医学教育管理体制	
------------	--

请学校对有效期阶段内的医学教育重大变化¹进行简要描述（包括变化时间、变化前后的情况等），具体情况可在各标准领域正文中进行详细描述，如无重大变化请填写“无”。若学校未及时呈报或隐瞒重大变化，工作委员会审议后给予学校相关警告。

二、持续改进情况

1.宗旨及目标

对照标准和学校临床医学专业认证报告，总结概括学校认证考察结束后至当前的历次改进情况，介绍学校的现状、改进成效、不足之处及未来发展方向。

（亚领域可根据认证专家组意见和学校情况，自主选择是否撰写）

2.课程计划

内容同上

.....

10.改革与发展

内容同上

附件 1 临床医学类专业课程计划（学校接受认证的专业，提交最新版课程计划）

附件 2 临床医学专业认证综合报告支撑材料

¹ 医学教育重大变化中：

临床医学类专业学生规模重大变化：临床医学类专业当年招生规模较上一年增加/减少 30 人及以上或增加/减少 20%及以上；非临床医学类专业转入临床医学类专业的学生数为 30 人及以上或占临床医学类本年级人数比例为 20%及以上；

临床教学资源配置重大变化：新增或减少承担临床医学专业临床教学的基地；

医学教育管理体制重大变化：医学院（部、中心）成立或撤销，临床医学类专业教学管理主体调整。

附件 8 临床医学专业认证回访指南

临床医学专业认证回访指南

临床医学专业认证回访是临床医学专业认证制度的有机组成环节,对推进学校临床医学专业建设和落实临床医学专业认证报告建议具有重要作用。临床医学专业认证回访关注学校临床医学专业优势和特色的继承与发展,回访内容主要以认证报告中学校的不足之处为导向,重点考察学校相关方面的改进和落实情况,并对学校临床医学专业发展提出进一步建议。

一、考察人员组成

回访专家组由 3-5 人组成,其中设组长 1 人,秘书/项目管理员 1 人。

专家组组长一般由被回访学校当年临床医学专业认证专家组的组长或副组长担任。组员原则上应包括被回访学校当年临床医学专业认证专家组的成员。秘书一般由被回访学校当年临床医学专业认证专家组的秘书或者临床医学专业认证工作委员会秘书处的人员担任。

二、考察时间及环节

回访时间为 2-3 天,主要环节安排如下:

第 1 天回访人员抵达住宿酒店,在组长带领下召开回访预备会议,交流学校进展报告及相关材料的审阅意见,确定考察日程和重点关注的问题。第 2 天回访主要以听取汇报、查阅资料、座谈和走访为主要形式开展。回访专家组内部讨论后形成初步意见,于当天或者第 3 天向学校进行反馈。

回访结束后回访专家组反馈书面回访报告。

三、考察准备

学校在接到临床医学专业认证工作委员会秘书处的回访通知后,需与回访专家组秘书取得联系,进行回访准备工作,包括提交支撑材料和安排回访日程两大部分。

(一) 回访支撑材料

学校需在回访前半个月向认证工作委员会秘书处及回访专家组秘书提交电子版回访支撑材料,包括但不限于:

1. 临床医学类专业人才培养方案;

2. 临床医学专业认证进展/综合报告；
3. 全国高校教学基本状态数据分析报告（审核评估时的数据分析报告）；
4. 学校或医学院发展规划；
5. 临床教学基地承担临床医学类专业教学任务情况；
6. 临床医学类专业学生见习、实习轮转表；
7. 临床医学类专业实习大纲；
8. 临床医学类专业课程教学进度表；
9. 国家执业医师资格考试通过率情况；
10. 其他学校临床医学专业建设的重要文件；
11. 回访专家组所需的其它支撑材料。

（二）回访日程安排

学校需与回访专家组秘书取得联系，沟通回访日程。在回访期间，请学校安排回访人员的交通及住宿。学校在回访日程安排方面，可参照下列要点筹备各环节：

考察环节	要点
预备会议	1.准备支撑材料 2.提供考察专家组所需其他文件 3.学校回避
专业建设进展情况汇报	1.以临床医学专业建设进展为主题 2.汇报会规模不宜过大，参会人员根据学校实际情况而定，主要包括：主管医学教育的校领导、教务处代表、教学指导委员会和督导委员会代表、直属附属医院教学院长、临床学院教学院长及教研室主任、基础学院教学院长及教研室主任、实验教学中心和临床技能中心等负责人、各级教学管理人员等。
座谈与走访	根据学校情况，与相关人员进行座谈和访谈，实地走访相关部门和教学单位。
回访专家组内部讨论	学校回避
初步反馈	可参照汇报会的参会人员组织

四、考察报告

回访结束后一个月内，认证工作委员会秘书处反馈书面回访报告。学校按照临床医学专业认证报告、进展报告专家审读意见和回访报告进一步加强临床医学专业建设，促进学校临床医学专业办学水平的提升。

教育部临床医学专业认证工作委员会秘书处

2023年9月

附件9 关于境外专家参与临床医学专业认证工作的有关要求

为促进与国际医学教育的接轨，建立国际实质等效的临床医学专业认证体系，教育部临床医学专业认证工作委员会（以下简称“工作委员会”）积极开展与境外医学教育认证机构的交流与合作。工作委员会秘书处视情况决定是否邀请境外专家参与认证专家组。为进一步规范管理，现对有关工作提出如下要求。

一、认证材料准备

为方便境外专家开展工作，学校需要准备与认证有关的英文资料。应提前准备的资料包含自评陈述报告、申请接受认证的临床医学类专业人才培养方案（含教学进程表）、学校网页等。在现场考察期间，应提供校、院长汇报资料（如汇报幻灯）。此外，学校需积极提供认证期间境外专家所要求的英文版纸质版或电子版材料，以及其他必要的英文版支撑材料，可以包括：学校章程、学校或医学发展规划文件、临床医学类专业相关委员会清单和章程（含成员名单和学缘结构）、临床医学类专业招生简章、有关教学管理规定（如学籍管理规定）、教学基地承担临床医学类专业教学任务情况、临床医学类专业学生见实习轮转安排、医学类近五年科研和教改项目立项情况、国家执业医师资格考试通过情况、近三年毕业生质量调查报告和其他境外专家认为需要提供的材料等。

二、认证现场考察接待

学校需协助境外专家办理签证等相关手续，并依照国家有关规定和《临床医学专业认证学校工作规范》，妥善安排境外专家在认证现场考察工作期间的交通、食宿等。学校需为每位境外专家配备随行翻译，承担认证现场考察期间实地考察和公开会议的翻译工作等。

三、持续改进材料提交

学校应按照认证结论要求，按时提交中英文进展报告、综合报告及最新版临床医学类专业人才培养方案（含教学进程表），并根据反馈的进展或综合报告审阅意见持续改进。

教育部临床医学专业认证工作委员会秘书处

2023年9月

附件 10 临床医学专业认证前期考察工作流程

临床医学专业认证前期考察工作流程

按照《国务院办公厅关于进一步深化医教协同加强临床医学人才培养的意见》（国办发〔2024〕50 号）的要求，为确保认证全覆盖，对于数据监测未达到认证现场考察基本指标的学校，工作委员会将制度性统筹安排认证前期考察。

临床医学专业认证前期考察的基本流程包含考察申请及材料提交、学校自评、考察过程、考察结果、持续改进等五个环节。

1.考察申请及材料提交

根据学校认证现场考察基本指标测算和常态化医学教育质量数据监测结果，未达到临床医学专业认证现场考察基本指标的学校，可于每年 4 月、10 月向工作委员会提交临床医学专业认证前期考察申请。工作委员会通知学校提交临床医学专业认证前期考察申请和支撑材料。工作委员会审议申请材料后，统筹安排考察时间。

工作委员会秘书处为学校在认证工作系统（认证工作系统网址：<https://wcame.meduc.cn>）内创建认证前期考察项目后，学校可在认证工作系统内提交申请材料，包括认证前期考察申请表和支撑材料。

2.自评报告撰写与提交

学校自评是临床医学专业认证前期考察的重要环节和基础性工作，学校应依据《标准》展开全面自评。

为帮助学校更好地开展自评，工作委员会秘书处围绕标准设计了认证前期考察自评陈述告模板，引导学校理解标准和总结临床医学专业建设。安排认证前期考察的学校，应至少在认证前期考察前 1 个月向工作委员会秘书处及认证前期考察专家组提交自评材料。

3.考察过程

工作委员会至少提前 6 个月与拟接受考察的学校协商考察的时间。工作委员会至少提前 1 个月组建认证前期考察专家组并征询学校是否与专家组成员存在利益冲突。认证前期考察专家组通常由 3-5 人组成，必要时可适当增派专家。考察工作时间一般为 2-3 天，可根据具体情况适当延长。

接受认证前期考察的学校按照要求做好准备工作，提交支撑材料和安排前期考察日程。

4.考察结果

考察结束时，专家组成员须向学校口头反馈考察主要发现及改进建议；考察后 10 个工作日内，专家组须完成认证前期考察报告及问题清单，在征求学校关于事实性内容的意见后，反馈至学校并提交工作委员会备案。同时，专家组须将核实后的学校认证前期考察基本指标、认证现场考察基本指标达成情况等考察结果提交工作委员会。

学校须根据专家组的建议限期整改，工作委员会将视情况向行政主管部门及社会公众公布认证前期考察相关情况。

5.持续改进

学校须每年常规更新办学数据。针对考察问题清单及反馈建议积极进行整改，并按要求向工作委员会秘书处提交医学教育重大变化情况，工作委员会可视情况组织回访。

附件 11 中国临床医学专业认证前期考察申请表

中国临床医学专业认证前期考察申请表

名 称 _____

单位负责人 _____

单位地址 _____

日 期 _____

教育部临床医学专业认证工作委员会

2025 年 4 月

填表说明

● 认证前期考察范围说明

1. 为确保认证全覆盖，经国家正式批准开设本科（含长学制）临床医学专业的高等学校，在数据监测未达到临床医学专业认证现场考察基本指标时，工作委员会将制度性统筹安排认证前期考察。

● 申请表内容说明

2. 认证前期考察申请表填写信息应能够反映学校在临床医学专业人才培养方面的整体情况，是教育部临床医学专业认证工作委员会是否接受学校申请临床医学专业认证前期考察的重要依据，请学校如实填写。如发现学校虚假填报信息，一经核实，取消本次临床医学专业认证前期考察申请资质。
3. 学校代码：教育部统一编排的 5 位号码。
4. 学校举办者：指学校的上级主管部门或为设置教育机构提供必要的经费和基本办学条件者，即投资兴办或提供教育经费的中央、地方政府部门或其他团体、组织、个人。
5. 学校主管部门：教育部或教育厅等上级主管部门。
6. 学校校区：指具有相对独立功能的校区的称谓。
7. 教学校级负责人：学校分管本科教学校级领导，如副校长或副书记。
8. 医学教学校级负责人：学校分管本科医学教学校级领导，如副校长或副书记。若与分管教学校级领导为同一人也需重复填写。
9. 医学院（部、中心）负责人：综合性大学中医学院（部、中心）的负责人。独立医科大学如不适用，可不填写。
10. 医学院（部、中心）教学负责人：综合性大学中医学院（部、中心）的本科教学负责人。独立医科大学如不适用，可不填写。
11. 教务负责人：学校本科教务处或本科生院负责人。如综合性大学设有医学教务处，则填写医学教务处长信息。

12. 党校办联系方式：学校校长办公室或党委办公室相关老师，接收认证结论等通知和公函。
13. 认证前期考察联系人：在专业认证前期考察的过程中与秘书处和专家组联系的负责人。认证前期考察联系人应熟悉学校临床医学教育情况。
14. 学制：有不同学制应予以分别填写，如3年制、5年制、6年制、“5+3”一体化、8年制、其他等。
15. 专业负责人：临床医学类专业中各专业负责人。
16. 表中近5年数据的年份请按照由远到近的顺序填写。
17. 专业简介：专业发展历程、专业规模、专业定位、专业特色等。如设置了不同学制及轨道，需分别说明不同之处。
18. 人才培养介绍：对照《本科医学教育标准—临床医学专业》，简述人才培养目标及人才培养目标的实现过程，包括课程设置、临床教学模式、教学方法、考核评价、师资队伍建设与成长、质量保证、人才培养成效等方面的基本情况和主要优势与不足。主体以本科临床医学专业为主，其他临床医学类专业或来华留学生临床医学专业本科教育项目等主要说明特色及不同之处，特别是是否与临床医学专业并轨培养。
19. 临床教学基地：包括附属医院、教学医院、实习医院和社区卫生实践基地。附属医院是医学院校的组成部分，与学校有隶属关系；学校对附属医院主要负责人具有任免权或附属医院党组织关系隶属于学校。教学医院必须符合下列条件：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。

临床教学基地的填写范围为承担各专业学生临床教学任务的基地,当前未承担临床教学任务的也需填入本表。
20. 执业医师考试通过率情况：包含本科临床医学类专业所有学生考试整体情况。各方向执业医师考试情况及特殊情况（如民族预科生），可提供附件说明。通过率计算说明：实践技能考试通过率=（实践技能考试通过人数/实践技能考试实考人数）*100%；综合笔试考试通过率=（综合笔试考试通过人

数/综合笔试考试实考人数)*100%；总通过率=(综合笔试考试通过人数/实践技能考试实考人数)*100%。

21. 学校意见：请填写学校申请接受临床医学专业认证前期考察的专业、考察时间的意向及其他需要特别说明的情况。

一、单位基本信息

学校代码				
学校名称	中文名称			
	英文名称			
学校网址				
学校地址				
学校举办者				
学校主管部门				
学校校区	校区 1 名称		所在省市	
	是否用于临床医学类专业教学			
	校区 2 名称		所在省市	
	是否用于临床医学类专业教学			
	校区 X 名称		所在省市	
	是否用于临床医学类专业教学			
学校负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
教学校级负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
医学教学校级负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
医学院（部、中心）负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
医学院（部、中心）教学负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
教务负责人	姓名		职务	
	电话		Email	
党校办联系人	姓名		Email	

	电话		传真	
	邮寄地址			
认证前期考察 联系人	姓名		职务	
	电话/手机		Email	
	邮寄地址			
专业设置	填写临床医学类专业开设专业、学制及轨道情况。			
	以临床医学专业详情为例：			
	专业	学制	轨道	
	临床医学	5 年制	如普通班、改革/创新班、农村定向班、民族预科班、全科医班、英语班、来华留学生临床医学专业本科教育项目中文班*等	
		6 年制	如来华留学生临床医学专业本科教育项目*、台港澳班、双语班、英语班、俄语班、日语班等	
		“5+3” 一体化	如普通班、儿科学方向、精神医学方向等	
		8 年制	如创新人才班、贯通班	
	麻醉学			
	医学影像学			
	眼视光医学			
	精神医学			
	放射医学			
	儿科学			
	备注：			
1.学制包括 3 年制、5 年制、6 年制、“5+3” 一体化、8 年制、其他				
2.如轨道授课对象为来华留学生，请在轨道名称后面加*。				

二、本科临床医学类专业基本信息

专业名称	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（本条目根据上一条目所勾选专业开设情况生成若干张表，每张表内按照学制生成对应数量的表单信息）									
专业代码										
学制	3 年制、5 年制、6 年制、“5+3”一体化、8 年制、其他									
开办时间 (年-月)										
学位名称 (中英文)										
教学语言	() 中文 () 英文 () 其他语言									
专业负责人	姓名				单位及职务					
	电话				邮箱					
近 5 年招生人数	年	年	年	年	年					
	人	人	人	人	人					
近 5 年毕业人数	年	年	年	年	年					
	人	人	人	人	人					
近 5 年学位授予 人数	年	年	年	年	年					
	人	人	人	人	人					
专业简介（5000 字以内，专业发展历程、专业规模、专业定位、专业特色等；如设置了不同学制及轨道，需分别说明不同之处）										

三、本科临床医学类专业人才培养情况

人才培养介绍（5000 字以内，简述人才培养目标及人才培养目标的实现过程，包括课程设置、临床教学模式、教学方法、考核评价、师资队伍建设与成长、质量保证、人才培养成效等方面的基本情况和主要优势与不足。主体以本科临床医学专业为主，其他临床医学类专业或来华留学生临床医学专业本科教育项目等主要说明特色及不同之处，特别是是否与临床医学专业并轨培养）

（本条目所有专业共填）

[illegible]

五、近五年毕业生参加执业医师资格考试情况

年份	实践技能			医学综合笔试 (全国统一线)		总通过率(%) (全国统一线)
	实考人数	通过人数	通过率(%)	通过人数	通过率(%)	

六、学校意见

请选择本次申请临床医学专业认证前期考察的专业：(本条目根据学校勾选情况读取专业列表)

临床医学专业	是 ☒	否 ☐ (默认是)
麻醉学	是 ☐	否 ☐
医学影像学	是 ☐	否 ☐
眼视光医学	是 ☐	否 ☐
精神医学	是 ☐	否 ☐
放射医学	是 ☐	否 ☐
儿科学	是 ☐	否 ☐

注：认证前期考察主要关注学校临床医学专业建设情况，暂不对麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学专业进行考察。在选择申请临床医学专业认证前期考察专业时，请仅选择临床医学专业。

请补充说明其他认证前期考察申请相关事宜：

学校负责人签字

学校公章

年 月 日

附件 12 临床医学专业认证前期考察日程安排（参考）

XX 大学/学院临床医学专业认证前期考察现场考察日程安排（参考）

（20XX 年 X 月 X 日）

时间	内容	地点
X 月 X 日（星期日）		
—	晚餐	
—	认证前期考察专家组预备会	
X 月 X 日（星期一）		
—	校长报告（临床医学专业建设）	报告厅
—	合影、茶歇	
—	学校领导座谈 教学工作委员会、督导委员会代表座谈 职能部门代表座谈	会议室
—	工作午餐	学生食堂
—	基础医学院汇报	会议室
—	走访基础部（实验室、教研室等）	
—	基础、公卫、医学人文教师座谈会	会议室
—	工作晚餐	
—	认证前期考察专家组工作会议	
X 月 X 日（星期二）		
—	附属医院、教学医院、社区实践基地	
—	第一组：附属医院 院长报告、考察教研室、观摩教学查房（内或外科）、 观摩病例讨论（内或外科）、观摩临床技能培训、走访 临床技能中心、走访学生宿舍、查阅教学资料等 临床教师座谈会	医院
	第二组：教学医院和社区实践基地 教学医院：院长报告、观摩教学查房（内或外科）、临 床教师座谈会 社区实践基地：参观基地、院长报告、基地教师座谈会	教学医院和社区 实践基地
—	工作午餐	

—	认证专家组工作会	
—	认证前期考察反馈会	
—	专家组返程	