

目 录

第一部分：专业认证基础知识

1. 什么是认证和专业认证?	1
2. 专业认证与本科教学工作水平评估有何区别?	1
3. 开展中医学专业认证的意义?	2
4. 中医学专业认证由哪个组织负责实施?	2
5. 中医学专业认证的指导思想是什么?	2
6. 我校为什么要积极申请中医学专业认证?	2
7. 我校本次参加认证的专业?	3
8. 中医学专业认证工作的基本程序?	3
9. 中医学专业认证结论有哪几种?	3
10. 中医学专业认证依据的标准是什么?	4
11. 中医学专业认证的考察形式主要有哪些?	4
12. 本科中医学专业教育的总体目标是什么?	5
13. 中医学专业本科毕业生应具备的能力有哪些?	5
14. 中医学专业认证的考察重点?	6
15. 什么是“以学生为中心”的教育理念?	6

16. “以学生为中心”教育理念实施的基本条件?	6
17. 如何实施“以学生为中心”的教学模式?	7
18. 什么是自主学习?	7
19. 如何培养学生的自主学习能力?	8
20. 什么是人才培养模式?	8
21. 什么是教学模式?	9
22. 什么是教学方法?	9
23. 什么是启发式教学?	9
24. 什么是主要利益方?	10
25. 什么是广泛利益方?	10
26. 什么是课程体系?	10
27. 什么是相关人文社会科学、自然科学教学课程?	10
28. 什么是中医学基础课程?	11
29. 什么是中医经典课程?	11
30. 什么是中医临床课程?	11
31. 什么是基础医学课程?	11
32. 什么是临床医学课程?	11
33. 学生学业成绩的全过程评定体系包括哪些内容及评价方法?	11
34. 什么是形成性评价, 它包括哪些内容?	12
35. 什么是终结性评价, 它包括哪些内容?	14

36. 考试对教育对象的影响有哪些?	15
37. 什么是 PBL 教学法?	15
38. 什么是客观结构化临床考试 (OSCE)?	16
39. 考试分析包括哪些内容?	17
40. 什么是个性化反馈和结构性反馈?	18
41. 学生支持与咨询服务包括哪些方面的内容?	18
42. 第一课堂、第二课堂、第三课堂是什么?	18
43. 什么是中医思维?	18
44. 什么是批判性思维?	18
45. 什么是终身学习?	19
46. 医学教育终身性的特点是什么?	19
47. 毕业后教育包括哪些内容?	19
48. 学校的教学基础设施通常指哪些?	20
49. 中医学专业临床教学基地可以分为哪几类?	20

第二部分：如何进行现场考察

1. 专业认证专家组入校现场考察的目的和时间?	21
2. 专家组如何对学校 and 附属医院进行考察, 其具体内容有哪些? ..	21
3. 会晤学校领导和有关方面负责人的主要内容有哪些?	24

4. 会晤院（部）行政、学术、课程负责人主要内容?	24
5. 会晤教师的主要内容?	25
6. 会晤在校学生的主要内容?	25
7. 毕业生座谈会的主要内容?	25
8. 教师座谈会参考提纲.....	25
9. 职能处室管理人员座谈会参考提纲.....	27
10. 学生座谈会参考提纲	27
11. 附属医院领导、干部和教师座谈会参考提纲	29
12. 附属医院实习生座谈会参考提纲	29
附录 医学本科教育标准——中医学专业	31

第一部分：专业认证基础知识

1. 什么是认证和专业认证？

认证是由一个合法负责的机构或者协会对学校、学院、大学或者专业学习方案（课程）是否达到某种既定资质和教育标准的公共性认定。

专业认证是由专门职业协会会同该专业领域的教育工作者一起进行，为其人才进入专门职业界工作的预备教育提供质量保证。认证过程的宗旨是提供一个公认的、对教育机构或者教育方案质量的专业评估，并促进机构和方案不断改进和提升质量。

2. 专业认证与本科教学工作水平评估有何区别？

内容	专业认证	本科教学水平评估
实施组织	由非官方（半官方）行业或职业团体组织	主管教育的行政部门组织实施
作用	对符合认证标准条件的专业以资格证明	对教育标准、标准的程度做价值判断
评价方式	重视方案和过程管理，审查自评文件的属实性	收集结果性资料，围绕预定目标进行定量/定性评价
实施目的	向社会和用人单位提供符合行业要求的信心保证，并与执业注册制度接轨	为行政决策服务
使用专业	主要对与公共健康、安全等问题密切的专业	适用于所有专业

3. 开展中医学专业认证的意义？

目的：构建我国中医高等教育质量保障体系，推进中医高等教育改革，提高中医高等教育人才培养质量，推动中医学国际化进程。

意义：（1）专业认证有利于统一行业内部对中医人才职业素质要求的认识，是中医教育及人才培养质量的重要保证；（2）专业认证关注教育理念、教育目标、课程计划，有利于推动中医教育和人才培养模式改革；（3）专业认证有利于“以我为主”主导并建立国际中医药教育基本标准。

4. 中医学专业认证由哪个组织负责实施？

中医学专业认证工作委员会是组织与实施专业认证工作的专家组织。中医学专业认证工作委员会由教育部高等学校中医学类专业教学指导委员会（以下简称“中医学教指委”）、国家行业主管部门和行业协会（学会）的代表组成，由教育部聘任。

5. 中医学专业认证的指导思想是什么？

中医学专业认证的指导思想是：在遵循高等教育和医学教育的基础上，尊重中医人才成长规律，突出中医办学特色。

6. 我校为什么要积极申请中医学专业认证？

2016年，我校入选河北省重点支持的国家“双一流大学”建设高校，并有3个学科成为国家一流学科建设项目。中医学专业认证不仅是对我校中医学专业办学水平的一次检验，更是对学校内涵建设和整体办学水平的检验，事关学校声誉和社会竞争力，

事关学校新一轮生存发展。

学校希望通过这次认证，进一步更新教育理念，明确办学宗旨和办学目标，深化教学改革，改善办学条件，加强教学基本建设，强化教学管理，完善质量保障体系，全面提高人才培养质量，进而提高本专业的学术和社会影响力。

同时要以中医学专业认证为契机，带动我校各本科专业建设水平全面提升，最终使专业认证成为我校本科教育和人才培养模式改革的助推器，为学校新一轮的建设和发展打下坚实的基础。

7. 我校本次参加认证的专业？

五年制本科中医学专业。

8. 中医学专业认证工作的基本程序？

中医学专业认证工作基本程序包括8个阶段：（1）申请认证；（2）学校自评；（3）审阅《自评报告》；（4）初访；（5）现场考察；（6）提出认证结论建议；（7）认证专家委员会审议做出认证结论；（8）认证状态保持与回访（函访）。

9. 中医学专业认证结论有哪几种？

专家组根据实地考察情况并结合申请认证院校的自评材料，在充分讨论的基础上，提出初步认证结论建议，并提交中医学教指委审议。

认证结论建议分为三种：

（1）完全认可：教育质量符合《本科医学教育标准－中医学专业（暂行）》。认证期限一般为5年；

（2）有条件认可：教育质量在某些方面存在问题，根据存

在实际问题由专家委员会确定认证期限，认证期限为3年，被认证高等教育机构对不足之处提出整改报告，再予以新的评估认证；

(3) 不予认可：教育质量不符合《本科医学教育标准－中医学专业（暂行）》的要求，存在较严重的问题。

10. 中医学专业认证依据的标准是什么？

中医学专业认证工作以《本科医学教育标准－中医学专业（暂行）》为依据。《本科医学教育标准－中医学专业（暂行）》包括本科毕业生应达到的基本要求（30项）和办学标准（10个领域）两个部分。

在本科毕业生应达到的基本要求中，包含思想道德与职业素质目标（10项）、知识目标（10项）、临床能力目标（10项）。

在办学标准中，分为保证标准（43项）和发展标准（23项）两个层次。

保证标准：是本科中医学专业教育的最基本要求和必须达到的标准。各高校的本科中医学专业都必须据此制订教育目标和教育计划，建立教育评估体系和教学质量保障机制。（保证标准以“必须”一词表示）

发展标准：是本科中医学专业教育提高办学质量的要求和应该力争达到的标准。各高校的本科中医学专业应据此进行教育教学改革，提高人才培养质量，促进中医学专业的可持续发展。（发展标准以“应该”或“能够”表示）

11. 中医学专业认证的考察形式主要有哪些？

专家组会对申请认证的学校进行实地考察，一般安排在教学周内，考察时间为3-5天，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。

考察方式：（1）听取汇报：听取专业或学院负责人汇报；（2）走访各部门及教学现场：实地走访考察各部门，不听取汇报，通过与各部门工作人员的交流了解各部门工作情况，观摩课堂教学、实验、实习、学生课外活动，考察其他能反映教学质量和学生素质的现场和实物；（3）召开座谈会：包括在校学生、毕业生、教师、学校领导、有关管理部门负责人及院（系）行政、学术、课程负责人等，必要时还需召开用人单位的相关负责人座谈会；（4）查阅资料：学校、二级学院及各部门的政策文件、会议记录等，也包括学生试卷（含平时试卷）、实验报告、实习报告、作业等；（5）学生能力考核：学生的能力考核分为临床能力考核和综合能力考核两项，由专家组出题对学生能力进行考核。

12. 本科中医学专业教育的总体目标是什么？

本科中医学专业教育的总体目标是培养能够从事中医医疗以及预防保健、康复工作的毕业生，并为他们将来在中医教育、科研、对外交流、文化传播以及中医药事业管理等方面的工作奠定基础。

13. 中医学专业本科毕业生应具备的能力有哪些？

中医学专业本科毕业生应具备良好的人文、科学与职业素养，较为深厚的中国传统文化底蕴，较为系统的中医基础理论与基本知识，较强的中医思维与临床实践能力，较强的传承能力与

创新精神；掌握相应的科学方法，具有自主学习和终身学习的能力。最终达到知识、能力、素质协调发展。

14. 中医学专业认证的考察重点？

(1) 教育理念：重点是以学生为中心，培养学生自主学习的能力；

(2) 教学改革：学校在课程计划、教学过程、教学方法、考试评价方法、运行机制等方面是否做出有效改革，促进教育教学的发展；

(3) 教育管理：考察学校教育计划的决策过程、质量监控、管理的规范化和有效性等，关注教育计划能否有效实施；

(4) 教育质量：考察学生在学校经过五年的规范学习，各方面能力和素质是否达到国家要求，例如知识水平、思想道德和职业素养、中医思维能力、中医临床能力、自主学习能力、终身学习能力、科学思维能力、批判性思维能力、信息处理能力等。

15. 什么是“以学生为中心”的教育理念？

“以学生为中心”不是指教师与学生角色、身份、地位的高低之分，而是指教学理念、管理理念、服务理念的转变，教学方法、评价手段的转变。教学的目的、任务不在“教”，而在“学”。“以学生为中心”，最根本的是要实现从以“教”为中心向以“学”为中心转变，即从“教师将知识传授给学生”向“让学生自己去发现和创造知识”转变，从“传授模式”向“学习模式”转变。

16. “以学生为中心”教育理念实施的基本条件？

以学生为中心的教育理念的实施，并不是将所有的责任和

压力推到学校和教师身上，而是需要学生、教师、学校共同努力，各司其职，建立起良好的校内教学生态。

(1) 学生责任：积极主动地规划自己的学业，明确自己的学习目标，管理好自己的学习过程；(2) 学校责任：建立学生学习发展平台，提供优质的教学资源和学习环境，为学生的学习发展和自主学习、自主探索提供条件；(3) 教师责任：在传授知识的同时，更多给予学生学习方法有效的指导和帮助，做到“授人以渔”的教育方法。

17. 如何实施“以学生为中心”的教学模式？

在“以学生为中心”教育理念的指导下，教学模式也在发生着变化：(1) 教学目标：从授人以鱼转移到授人以渔；(2) 教学环境：从教室扩大到教室、计算机室、图书馆、见习实习场所、社会实践基地等多个场所；(3) 教学主体：以教师为主导转移到以学生为主体和以教师为主导相结合，从学习者的需要、学习的结果确定教学结构、教学进程、教学安排；(4) 教学内容：从重点考虑教师教什么转移到重点考虑学生应该学什么？学生应得到什么？(5) 教学方法：从重点考虑教师怎么教好转移到既考虑教师怎么教好，又考虑学生怎么学好；(6) 教学评价：从重点评价教师教得怎么样转移到既评价教师教得怎么样，又评价学生学得怎么样；(7) 教学计划：从教师有决定权逐步转移到学生有选择权，要有利于学生形成个性化培养计划。

18. 什么是自主学习？

自主学习是与传统的接受学习相对应的一种现代化学习方

式。自主学习是指在教师指导下，大学生根据自己学习的基础和特点，自觉确定学习目标，制定学习计划，选择合适自身发展要求的学习内容、学习方式、学习场所以及所需要的学习材料等，调控学习过程，评价学习结果，以实现自觉主动学习的学习理论和学习模式。

自主学习的核心是“自主”，具体表现为“自立”、“自为”、“自律”三个特性，说明了同一个思想：学习主体自己是学习的主人，学习归根结底是由学习主体自己主导和完成的。

19. 如何培养学生的自主学习能力？

自主学习对学生的长远发展有重要作用，是学生学会如何自主获取知识、塑造自身能力的途径，教师在教学过程中要有意识地培养学生的自主学习能力。可以从以下几个方面培养学生的自主学习能力：（1）引导学生形成自主学习的意识；（2）让学生对自己的学习拥有选择权，选择时间、地点、内容和方式（实施完全学分制）；（3）鼓励学生制定学习计划，学院提供指导性教学计划，学生在教师指导下形成自己独立的个性化学习计划（把成才的选择权交给学生）；（4）教师实行个性化的教学，根据学生的不同需要给予针对性的指导，即在完成培养目标的前提下，对学有余力，或兴趣上有独特要求的学生给予指导；（5）提供学生独立学习的学习资源、学习指南，学院定期组织课程导学活动、专业学习指引活动，建立学习指导网站；（6）教师要把自己的角色从授课者、信息传递者转变成学习的管理者。

20. 什么是人才培养模式？

人才培养模式是指在一定的现代教育理论、教育思想指导下，按照特定的培养目标和人才规格，以相对稳定的教学内容和课程体系，管理制度和评估方式，实施人才教育过程的总和。它具体可以包括四层涵义：（1）培养目标和规格；（2）为实现一定的培养目标和规格的整个教育过程；（3）为实现这一过程的一整套管理和评估制度；（4）与之相匹配的科学的教学方式、方法和手段。

21. 什么是教学模式？

教学模式是教学活动的一种表现形式。它是指在一定的教学思想指导下建立起来的相对稳固的教学程序以及教学策略和方法，包括教学过程中诸要素的组合方式、教学程序及其相应的策略，是人们在长期的教学实践中不断总结、改良教学而逐步形成的，它源于教学实践，又反过来指导教学实践。

22. 什么是教学方法？

教学方法是教师和学生为了实现共同的教学目标，完成共同的教学任务，在教学过程中运用的方式与手段的总称。它包括了教师的教法、学生的学法、教与学的方法。常用的教学方法有讲授法、谈话法、讨论法、读书指导法、演示法、参观法、实验法等等。

23. 什么是启发式教学？

启发式教学是指教师在教学工作中依据学习过程的客观规律，引导学生主动、积极、自觉地掌握知识的教学思想。启发式教学的实质在于正确处理教与学的相互关系，它反映了教学的客

观规律。现代教学论中的启发式教学思想的特点是：强调学生是学习的主体，教师要调动学生的学习积极性，实现教师主导作用与学生积极性相结合；强调学生智力的充分发展，实现系统知识的学习与智力的充分发展相结合；强调激发学生内在的学习动力，实现内在动力与学习的责任感相结合；强调理论与实践联系，实现书本知识与直接经验相结合。

24. 什么是主要利益方？

主要利益方包括学校领导及专业负责人、教职人员、学生、相关职能部门。

25. 什么是广泛利益方？

广泛利益方包括政府及行业主管部门、教育及卫生机构、用人单位、毕业生及学生家长等。

26. 什么是课程体系？

课程体系是指同一专业不同课程门类按照门类顺序排列，是教学内容和进程的总和，课程门类排列顺序决定了学生通过学习将获得怎样的知识结构。课程体系是育人活动的指导思想，是培养目标的具体化和依托，它规定了培养目标实施的规划方案。课程体系主要由特定的课程观、课程目标、课程内容、课程结构和课程活动方式所组成，其中课程观起着主宰作用。

27. 什么是相关人文社会科学、自然科学教学课程？

相关人文社会科学、自然科学教学课程传统意义上是指哲学、中国传统文化、医学史、医学伦理学、医患沟通、心理学、

社会医学、卫生法学、行为医学等,以及包含这些内容的整合课程。

28. 什么是中医学基础课程?

中医学基础课程传统意义上是指中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学,以及包含这些内容的整合课程。

29. 什么是中医经典课程?

中医经典课程传统意义上是指内经、伤寒、金匱要略、温病学等,以及包含这些内容的整合课程。

30. 什么是中医临床课程?

中医临床课程传统意义上是指中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、针灸学、推拿学、中医骨伤科学等,以及包含这些内容的整合课程。

31. 什么是基础医学课程?

基础医学课程传统意义上是指人体解剖学、组织学与胚胎学、生物化学、生理学、病原生物学、医学免疫学、药理学、病理学、病理生理学等,以及包含这些内容的整合课程。

32. 什么是临床医学课程?

临床医学课程传统意义上是指诊断学基础、内科学、传染病学、外科学、妇产科学、急诊医学、全科医学等,以及包含这些内容的整合课程。

33. 学生学业成绩的全过程评定体系包括哪些内容及评价方法?

学生成绩的全过程评定体系包括理论课程、实践课程、实习、毕业考试等方面的成绩评定，并且贯穿学生在学校学习全过程，涵盖所有的学习阶段，并针对每个阶段的学习特点制定相应的考试管理办法，并制定切合实际的考核方式（例如考查、考试、课程论文等方式），保证每个阶段的教育质量，并能够为教育教学改革提供数据支持。

学生学业成绩评价方式有形成性评价和终结性评价。

34. 什么是形成性评价，它包括哪些内容？

形成性评价是相对于传统的终结性评价而言的。是指在教学和学习过程中进行的，一般以学习内容的一个单元为评价点，采用及时的反馈和根据学生个体的差异进行有针对性的矫正。它包括课程作业、论文、实验报告、实习报告、学习过程的总结与反思等。

中医学教指委将中医高等教育背景下的形成性评价定义为“师生双向的评价活动，以培养学生学习能力、创新能力与中医临床实践能力为主线，及时采集教与学过程中全部有价值的信息，及时反馈学生“学”与教师“教”的状况，师生共同反思与改进的过程”。

形成性评价在遵循课堂评价一般性原则时，还有其自身原则。

（1）激励性原则：形成性评价的作用在于教学的动态调控，而不是区分学生优劣和简单地评判答案的对错，促进学生发展的评价不能只对学生的学习情况做简单的好坏区分，重点在于强调其形成性的作用，要通过形成性评价激励学生，让学生体会到发

展的成就感；

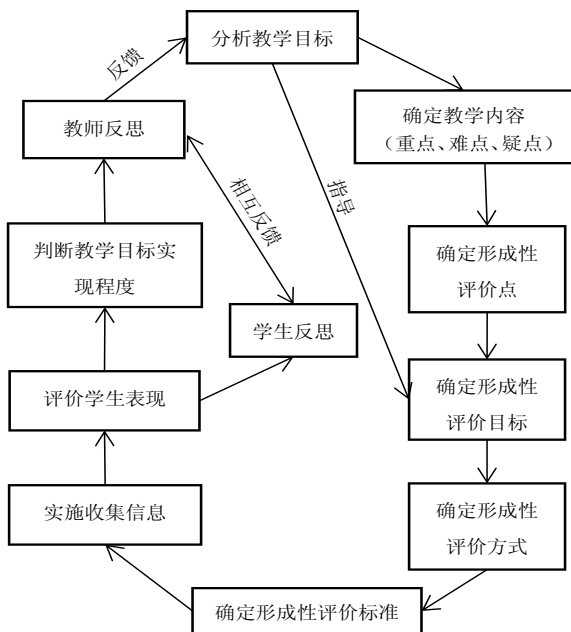
(2) 经常性原则：形成性评价不是一次性评价，必须是经常性的，经常性的评价与学生学业成就存在密切的关系；

(3) 双向性原则：教学是由学生和教师构成的实践活动，教学效果是由师生双方共同决定的，仅评价其中的一方是不全面的。形成性评价必须兼顾学生和教师双方，通过收集教学过程中的全部有价值的信息，评价学生的学习活动和教师的教学活动，不仅评价是双向的，改进也是双向的；

(4) 清晰性原则：形成性评价就是要为学生学习提供有效反馈，既然是有效反馈，那么这种反馈必须是清晰的；

(5) 符合学习心理学原则：学生学习的积极性和创造性是保证教学质量的一个重要条件。中医学专业的大学生有其自身的心理特点，必须要遵循中医药大学生心理活动规律开展评价和教学工作，要通过评价努力创设良好的教学环境，建立和谐的师生、生生关系，形成融洽的心理气氛，只有这样才能真正实现评价促进学生发展的目标，促进教学质量提高。

形成性评价的具体实施过程（如图 1）一般包括分析教学目标、确定教学内容、确定形成性评价点、确定形成性评价目标、确定形成性评价标准、实施并收集信息、评价学生表现、判断教学目标实现程度、教师反思和学生反思 11 个环节。分析教学目标环节是形成性评价实施过程的起点也是终点，其中教师反思与学生反思之间是相互反馈关系，教师反思结果反馈给第一个环节，构成一个封闭的形成性评价的实施过程。



(图 1)

35. 什么是终结性评价，它包括哪些内容？

终结性评价是对一段时间内的学习效果进行评估，是用来帮助教师评测教学目标的实现情况的评价方法，包括课程结课考试、毕业综合考试及毕业论文答辩等。

终结性评价的目的是对学生的学业状况做出判断。它的缺陷是评价结果不能完全反映整体评价内容，而评价节点相对较晚，不能及时有效地将学生的学习状态和效果反馈给教师和学生，对师生教与学的促进作用不大。终结性评定方法包括课程结课考试、毕业综合考试和毕业论文等。

36. 考试对教育对象的影响有哪些？

考试检验教学效果。考试是教学活动的重要组成部分，是检验教学效果的重要措施，是实现课程目的、专业培养目标的重要手段。学校要充分发挥考试对引导、激励、评价学生学习的作用，通过考试反映教师的教学态度、教学方法和教学水平，检查学生的学习态度、学习方法和学习效果。

考试培养良好学风。学生成绩决定其留级、退学、肄业、结业、毕业、学位授予等学业发展；学生的考试成绩是学生综合测评的重要依据之一，与奖学金、优秀学生的评定及各种荣誉密切关联；同时对学习成绩较差的同学设立学籍预警机制，从而引导学生刻苦学习，积极进取，形成良好学风。

考试促进自主学习。考试是学生自主学习的重要组成部分，复习迎考可以促进学生自主学习，对所学知识进行自我归纳、总结、消化、提炼。理论考试中的综合性题目考核，实验考核中的实验操作考核，临床考核中的临床技能、中医临床思维能力考核，有利于引导学生对知识进行融会贯通，对技能进行反复训练，从而培养和锻炼学生的自主学习能力；在教学过程中要求学生自学的内容纳入考核范围，引导学生自主学习。

37. 什么是 PBL 教学法？

PBL 教学法全称是以问题为导向的教学方法（problem-based learning, PBL），是基于现实世界的以学生为中心的教育方式，是以问题为导向的教学方法，运用在临床医学中是以病例为先导，以问题为基础，以学生为主体，以教师为导向的启发式教育，以

培养学生的能力为教学目标。

PBL 教学法的精髓在于发挥问题对学习过程的指导作用，调动学生的主动性和积极性。PBL 教学法与案例分析有一个很大的不同点是 PBL 是以问题为学习的起点，案例分析是教师先讲解教材，在学生掌握一定的知识前提下，然后做案例分析。

PBL 的基本要素主要有以下 6 个方面：

(1) 以问题为学习的起点，学生的一切学习内容是以问题为主轴所架构的；

(2) 问题必须是学生在其未来的专业领域可能遭遇的“真实世界”的非结构化的问题，没有固定的解决方法和过程；

(3) 偏重小组合作学习和自主学习，较少讲述法的教学；学习者能通过社会交往发展能力和协作技巧；

(4) 以学生为中心，学生必须担负起学习的责任；

(5) 教师的角色是指导认知学习技巧的教练；

(6) 在每一个问题完成和每个课程单元结束时要进行自我评价和小组评价。

38. 什么是客观结构化临床考试 (OSCE) ?

客观结构化临床考试 (Objective Structured Clinical Examination, OSCE)，并不是某一种具体的考核方法，实际上 OSCE 只是提供一种客观的、有序的、有组织的考核框架，在这个框架当中每一个医学院、医院、医学机构或考试机构可以根据自己的教学大纲、考试大纲加入相应的考核内容与考核方法。它是通过模拟临床场景来测试医学生的临床能力；同时也是一种知识、技能和态度并重的临床能力评估的方法。考生通过一系

列事先设计的考站进行实践测试，测试内容包括：标准化病人（Standardized Patients，简称 SP）、在医学模拟人上实际操作、临床资料的采集、文件检索等。考站设置分长站、短站，时间从 5 分钟到 20 分钟不等。由主考人或 SP 对考生进行评价。

OSCE 在临床能力评价中的作用：医学实践技能考试是评价医学生临床能力的重要手段，临床能力是指完成医疗保健活动所必需的特殊能力。美国医师考试委员会（NBME）研究认为医学生应当具备下列临床能力：收集病史；体格检查；运用诊断性辅助检查；诊断能力；作出医疗决策能力；执行医疗决策能力；继续医疗决策能力；继续治疗护理能力；正确处理医患关系；职业态度。然而，OSCE 实际上就是针对以上各种评价目的所能采用的各种评价手段的综合体，是目前较全面的评价体系。其考核标准是统一的；对于考生临床技能的评价具有广泛连续性；所采用的测试手段与临床实际情景结合的非常密切。

OSCE 的组织形式：OSCE 的一般模式为：（1）每个考生要经过 20 个左右不同的考站，每个考站使用时间约 5-15 分钟不等，且所有考生都要通过相同的考站；（2）每个考站测试考生的一种临床能力，每种临床能力的测试可以在一个考站或多个考站进行；（3）在一些考站考生要进行操作，在其他考站考生可能通过笔试形式回答问题，此问题可能与前面考站检查过的 SP 有关或与同一考站的病人问题处理、病人的各项辅助检查有关；（4）每个操作性考站都有一个主考人，使用预先设计的检核表格给考生打分。

39. 考试分析包括哪些内容？

考试分析包括整体情况、考试信度与效度、试题难度和区分度，以及问题分析等。

40. 什么是个性化反馈和结构性反馈？

个性化反馈指有针对性地对对学生进行反馈和指导；结构性反馈指对考核的不同内容进行分类反馈与指导。

41. 学生支持与咨询服务包括哪些方面的内容？

学生支持与咨询服务包括医疗卫生，心理咨询、就业指导，为残障学生提供合适的住宿，实施奖学金、贷学金、助学金、困难补助、减免学费制度等。

42. 第一课堂、第二课堂、第三课堂是什么？

第一课堂指以掌握基本专业知识为主的课堂教学；第二课堂指与教学紧密相关的、帮助学生把第一课堂知识转化为专业技能各类课外实习和学术科研活动；第三课堂指全面提高学生实践能力的多形式、多层次的社会实践活动。

43. 什么是中医思维？

中医思维是指按照中医学认知生命的方式与方法思考、揭示生命现象，把握疾病规律，指导处方用药，建立、形成一种起经常性作用的思维习惯与方式，也就是在中医理论指导下，分析临床问题以及运用中医药方法与技术解决临床问题。

44. 什么是批判性思维？

批判性思维是对于某种事物、现实和主张发现问题所在，同时根据自身的思考逻辑作出有根据的主张或思考，它包括批判性思维技能与批判精神，是创新思维的重要组成部分，是西方大学教育的重要培养目标，也是我国高校教育教学改革的重要目标之一。

45. 什么是终身学习？

1994年11月30日至12月2日在意大利罗马举行了“首届世界终身学习会议”（罗马会议），会议提出终身学习的定义是：“通过一个不断的支持过程来发挥人类的潜能，它激励并使人们有权去获得他们终身所需要的全部知识、价值、技能与理解，并在任何任务、情况和环境中有信心、有创造性和愉快地应用它们。”

它具有终身性、全民性、广泛性等特点。终身教育和终身学习提出后，各国普遍重视并积极实践。终身学习启示我们树立终身教育思想，使学生学会学习，更重要的是培养学生养成积极主动、不断探索、自我更新、学以致用和优化知识的良好习惯。

46. 医学教育终身性的特点是什么？

医学教育终身性特点是指医学教育是本科生医学教育、毕业后医学教育、继续医学教育（继续职业发展）三阶段的连续统一体。

47. 毕业后教育包括哪些内容？

就中医学专业而言，毕业后教育包括住院医师规范化培训、国家医师资格考试等。

48. 学校的教学基础设施通常指哪些？

基础设施指各类教室及多媒体设备、基础实验室和实验设备、临床示教室和临床教学设备、临床技能实训中心、中药标本馆、图书馆、信息技术设施、文体活动场所、学生食宿场所等。

49. 中医学专业临床教学基地可以分为哪几类？

临床教学基地按与医学院校的关系及所承担的任务，基本上可以分为附属医院（含非直属附属医院）、教学医院和实习医院三类。

第二部分：如何进行现场考察

1. 专业认证专家组入校现场考察的目的和时间？

专家组会对申请认证的学校进行实地考察，一般安排在教学周内，考察时间为3-5天，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。

2. 专家组如何对学校和附属医院进行考察，其具体内容有哪些？

专家组通过汇报会、座谈会、听课、部门访谈、学生能力考核、查阅材料等方式进行考察。

(1) 汇报会：由学院或专业负责人对学校、专业情况进行总体汇报，30分钟。汇报内容突出专业建设，学校情况占据篇幅不能超过5分钟。

(2) 座谈会：召开座谈会是专家组入校现场考察的重要考察形式，是专家组了解学校情况的基本途径（考察期间一般召开10场左右座谈会）

①学生座谈会：一般包括低年级学生、高年级学生、实习学生、已毕业学生座谈会，座谈会参加人员要求（尽量覆盖所有班级，年级，生源结构合理，人数为20人左右，学生座谈会不能有教师和其他工作人员参加，不可以录音、录像），低年级学生、高年级学生座谈会参加学生由专家组确定50%，学校推荐50%，实习学生座谈会由所考察实践基地学生组成。毕业生座谈会由学校推荐，组织已毕业的学生回校参加。要求提供参会学生

名单（姓名、年级、专业（方向）、生源地）。座谈会时间不少于1小时。

②教师座谈会：一般包括通识课程（人文社会科学、自然科学课程，思想道德修养与素质教育课程等）、中医学类课程（中医基础、经典与临床）、基础医学与临床医学课程教师座谈会，参会教师由学校推荐并提供基本信息（姓名、职称、年龄、所在教研室、承担课程等），要求在承担课程、年龄、职称等机构合理。座谈会时间不少于1小时。

③教学指导委员会及督导专家座谈会：校级教学指导委员会及督导专家，提供基本信息（姓名、职称、年龄、工作单位等）。座谈会时间不少于1小时。

④管理干部座谈会：一般包括学校职能部门和教学管理部门，需提交参会人员名单，座谈会时间不少于1小时。

（3）听课：课程教务平台调取，不单独提供。根据人才培养方案中的教学进程安排和课表，专家组进行选课，选课一般要覆盖通识课程、专业基础课程、专业课程与临床课程，听课要求被听课教师携带教材、教学设计、形成性评价记录等材料。

课堂是教师教育教学理念的体现，集中反映了教师对《标准》的理解、执行以及实施效果情况。听课的考察要点为，建立以学生为中心的课堂，充分调动学生学习的积极性，PBL教学，互动式、启发式、探究式、案例式教学在课堂运用的情况以及教学过程中对学生科学方法教育、批判性思维培养等。

（4）部门访谈：走访不进行汇报，以与专家交流为主，同时准备好各部门和业务处室的相关材料待查。访谈的主要部门：教务处、团委、教师发展中心、学生处、科技处、附属医院、教

学医院、社区实习基地等。

(5) 附属医院考察：一般进行为期 1 天的专项考察。主要内容包学生临床能力考核、括教学查房、实习生座谈会、临床教研室建设等。从附属医院的条件保障情况到教学机构、机制、制度、文化等方面考察，还要了解医院在医疗、教学、科研等方面的工作以及如何处理医疗、教学、科研之间的关系。

①学生临床能力考核：由专家组指定实习学生进行临床能力考核(利用门诊患者或标准化病人)。

通过学生的诊疗过程，了解学生的临床诊疗能力，中医思维能力和中医临床能力。同时诊疗过程也是学生与患者交流的过程，专家组会进一步观察学生的医患沟通能力、职业道德和人文素养等。

临床能力考核，考核的是临床能力，评价的是学生的知识能力、临床能力、职业素质和人文素养。

②教学查房：由专家组指定或与学校协商确定有教学工作的临床教研室(或科室)进行教学查房，主要考察临床教学中对学生中医思维和中医临床能力的培养。(另需查阅平时教学查房情况记录)

③实习生座谈会。

④临床教研室建设：师资力量、学生培养机制、教学制度、学术、学风、文化等方面考察。

(6) 学生综合能力考核：

参加人员：综合能力考核以组为单位进行考核，共 3 组，每组由 4 名学生组成，参加考核的学生由学校推荐和随机抽取来确定，各占 50%。

确定命题：考题由专家组确定，学生根据题目，通过查阅文献、调研等收集资料，并运用所学知识对问题进行准确把握，提出具体策略、办法和结果。

汇报答辩：各组长以 PPT 形式报告本组基本情况，小组成员可对组长报告内容进行补充（学生不能携带参考材料）。专家就报告内容进行提问，小组成员可根据提问予以回答，指导教师和其他人员不能参与汇报和答辩。汇报时间 10 分钟。

（7）查阅材料：专家在部门访谈时查阅相关材料，或由考察团秘书与学校协调，并汇总相关材料备查（包括学校、二级学院及各部门的政策文件、会议记录，教学设计、考试试卷、实验报告、实习报告、作业等）。

3. 会晤学校领导和有关方面负责人的主要内容有哪些？

专家组进校后要与学校领导和有关方面负责人会晤，了解学校和院系的机构设置，办学特色及其对本专业的评价、指导、管理和支持等方面的情况（如学校办学定位、办学理念、培养目标、质量标准和发展规划以及中医学专业的办学定位、办学理念、培养目标、质量标准和中医学专业的发展规划等）。

4. 会晤院（部）行政、学术、课程负责人主要内容？

听取认证专业介绍，了解如下内容：

（1）培养目标、教学计划、课程大纲的制定与实施，课程安排、专业特色及适应性；

（2）院（部）为专业教育教学活动所创造的环境；

（3）师资结构及师资建设情况；

(4) 其他需要了解的问题。

5. 会晤教师的主要内容？

通过座谈、列席教研室学术活动，会晤专业课、基础课以及主要从事科研的教师，了解教师对专业人才培养目标的认知度，了解学校状况、教师素质、教书育人、课程设置、课程组织、教材使用等情况以及参与座谈教师的看法和意见等，同时了解他们是否理解所讲课程在专业教育过程中的作用（所授课程在人才培养目标实现中的作用）。

着重会晤专业负责人，以了解制定人才培养方案的依据和对本专业制定的人才培养方案核心思想的理解。

6. 会晤在校学生的主要内容？

通过座谈、个别谈话、观摩学生活动等方式，听取学生对学校教学、管理等各方面工作的意见，了解学生的学习态度、能力、素质、团队合作意识。除此之外，还着重了解学生对本专业制定的培养目标是否了解，是否有意识地按照相应的目标规划学习，并提高自己的能力和素质。

7. 毕业生座谈会的主要内容？

专家组通过召开毕业生座谈会，了解专业人才培养目标的实现情况，听取毕业生对本专业人才培养方案的意见及建议，了解社会对该校所培养学生的评价，了解学校为适应需要是否在不断地对教育教学工作进行改进。

8. 教师座谈会参考提纲

- (1) 你校中医学专业人才培养目标是什么？
- (2) 你所讲授的课程在专业教育过程中起什么作用？（如何支持培养目标的实现）
- (3) 你在专业课程设置、课程组织、教材使用的方面是否有参与权？如何参与？
- (4) 请你结合本职工作，谈谈在中医学专业人才培养过程中如何体现“能力型”人才的培养？
- (5) 你校“早临床、多临床、反复临床”的实践教学体系如何运行？
- (6) 谈谈你所了解的“PBL”（以问题为中心）的学习教学模式，你在课程教学中是如何运用启发式、讨论式、案例式、参与式等教学方法的，如何将专业教育与学生全面素质提升结合起来的？
- (7) 谈谈你对“形成性评价”的认识，你所授课程是如何开展形成性评价的？
- (8) 如何树立“以学生为中心”的教学理念？如何培养学生的自主学习能力？对今后教学改革有哪些设想？
- (9) 学校围绕提高教师科研、教学能力开展了哪些专项培养计划，你参加过哪些教师培训计划（包括国内外教学科研培训、进修，国内外学术会议，教师教学能力培养与展示交流，青年教师培养计划，继续教育等），有何体会？
- (10) 你所参加的学科性建设和科研活动对教学工作起到了哪些促进作用，有哪些成果已经运用于教学活动实践中（包括学生科研创新活动、教学仪器及课件开发、创新教材建设、学生进入教师课题组、指导学生发表科研论文等）？

(11) 目前学校和二级学院的教师聘任与考核制度对教学和科研协调发展起到了哪些积极的作用? 你还有哪些建设性的意见?

(12) 学校或学院制定哪些措施确保担任中医学基础课程的专任教师不脱离临床实践?

9. 职能处室管理人员座谈会参考提纲

(1) 你校的办学定位、办学理念、培养目标是什么?

(2) 如何构建以学生为中心的教学环境, 培养学生的自主学习能力? (结合本部门实际情况)

(3) 你校教学工作的地位及其与学校其他工作的关系? (结合部门实际情况)

(4) 你校管理改革对促进本科教学工作的情况? 各项管理工作如何体现为教学工作服务? (结合本部门实际情况)

(5) 你校教学改革情况、措施及成效? 培养的本科生有什么特色?

(6) 你校本科教学经费、教学设施、实验及实习设备、图书馆资料等情况?

(7) 你校本科生利用普通教室、多媒体教室、实验室和阅览室的情况?

(8) 你校校内外实习基地建设、管理情况?

(9) 你校师资队伍情况, 青年教师培养情况?

(10) 学校教学质量监控体系建设情况(教育评价建设情况)?

10. 学生座谈会参考提纲

(1) 你是否了解本专业的培养目标？你是通过什么渠道获知的？

(2) 你校“早临床、多临床、反复临床”做得怎么样？谈谈你的临床见习实践的经历？

(3) 你的老师在课程教学中运用启发性、讨论式教学方法吗？你是否经历过“PBL”（以问题为中心）的学习教学模式？老师是怎么开展“PBL”教学的？

(4) 你的课程成绩通常由哪些部分组成？（考察学生对“形成性评价”的认识），老师是否在成绩批改后及时反馈给你？有没有反馈分析考试结果？有没有对你的学习策略进行指导？

(5) 你到社区医疗服务机构实习过吗？何时？多久？做什么？（考察群体保健知识与技能、中医“养生”、“治未病”等内容）

(6) 你参加课外科研工作的机会多吗？承担了什么项目？通过什么渠道完成研究？经费、实验室、指导老师如何解决？

(7) 学生作为利益方群体在人才培养方案制定和实施过程中通过什么途径参与决策？学校有没有提供机会让学生参与教学管理？

(8) 学校为了培养中医学生的人文素养，对学生有哪些要求？

(9) 你校教室、实验室、图书馆、运动场馆及体育设施的开放与使用情况？

(10) 你的学习负担情况如何？有多少课余活动实践？主要开展哪些活动？

(11) 你用计算机网络进行自学吗? 学校在构建网络环境、建设教学资金方面做得如何? 学校是否通过课程教学方法的改革和网络信息技术的运用, 有意识地引导学生开展自主学习, 你对此有何体会和看法?

(12) 你平时制定学习计划吗? 以某门课程为例, 谈谈你是如何学好这门课程的?

(13) 你了解的中医学专业毕业生就业情况如何?

(14) 你参加过客观结构化临床考试(OSCE)吗? 谈谈你的考试经过?

11. 附属医院领导、干部和教师座谈会参考提纲

(1) 附属医院教学工作概况, 附属医院承办的专业和承担的教学任务情况?

(2) 学生的临床课程学习和生产实习情况, 重点询问采取了哪些措施以保证实习质量, 并有效训练学生的中医辨证思维和临床技能?

(3) 医院处理医疗、教学和科研的关系情况, 医院是怎样重视和落实教学工作的? (重点介绍医院对教学投入的情况)

(4) 教学管理工作情况, 主要关注教学质量体系的建立和有效实施, 医院采取了哪些措施保证教学秩序正常进行?

(5) 管理育人情况, 主要关注医院的人事、后勤等各方面工作对教学的支持和服务情况。

(6) 学校对附属医院加强教学功能建设方面有什么指导?

12. 附属医院实习生座谈会参考提纲

(1) 医院在确保学生充分接触病人，获得足够的中医临床知识和能力方面做得怎么样？

(2) 在医院实习期间有无专门科室、专门老师进行管理？学校是否定期开展实习检查？如何开展检查工作？

(3) 医院有没有开展中医查房？如何开展的？

(4) 医院师资水平、教室、图书馆、网络、住宿条件如何？

(5) 出科考试怎么考的？

(6) 你在医院实习期间，学西医多还是学中医多？

(7) 你在实习期间，觉得学校学的知识能否和临床相衔接？

教育部 国家中医药管理局关于印发 《本科医学教育标准—中医学专业（暂行）》 的通知

教高[2012]14号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委）、中医药管理局，新疆生产建设兵团教育局、卫生局，部属有关高等学校：

为深化中医学教育教学改革，提高中医人才培养质量，建立健全中医教育质量保障体系，教育部、国家中医药管理局委托教育部高等学校中医学教学指导委员会根据我国中医学教育的实际情况，参照国际医学教育标准，研究制定了《本科医学教育标准—中医学专业（暂行）》（以下简称《标准》）。已经部分院校自评检测、试点认证，教育部、国家中医药管理局审核。现将《标准》印发你们，请遵照执行。

本《标准》以五年制本科中医学专业为适用对象，提出该专业教育必须达到的保证标准和发展标准，是该专业教育质量监控及教学工作自我评价的主要依据。教育部将根据此《标准》组织开展对本科中医学专业的认证工作。

请各省级教育行政部门将本通知转发至所属有关高等学校。各有关高等学校在依据本《标准》开展教学工作自评中，如有意见和建议，请及时反馈给教育部高等教育司，以便适时调整《标准》。

附件：本科医学教育标准—中医学专业（暂行）

教育部 国家中医药管理局
2012年12月28日

附件：

本科医学教育标准—中医学专业 (暂行)

2012年12月



目 录

前 言	34
第一部分：本科毕业生应达到的基本要求	37
一、思想道德与职业素质目标	37
二、知识目标	38
三、临床能力目标	39
第二部分：办学标准	40
一、宗旨和目标	40
二、教育计划	42
三、学生成绩评定	46
四、学生	48
五、教师	49
六、教育资源	51
七、教育评价	54
八、科学研究	55
九、管理和行政	57
十、改革与发展	58

前 言

中医高等教育在党和国家的正确领导和关怀下，经过半个多世纪的建设与发展，实现了从传统教育方式向现代教育方式的转变，现代中医高等教育已经成为我国高等教育体系的重要组成部分。

改革开放特别是进入 21 世纪以来，中医高等教育抢抓我国高等教育快速发展的历史机遇，在规模发展、结构优化、质量提高与突出特色、注重创新等方面取得了令人瞩目的成就，为国家医学人才培养和具有中国特色的医疗卫生事业做出了重要贡献。

为适应国家经济社会发展特别是医药卫生改革对中医高等教育提出的要求，贯彻胡锦涛总书记在庆祝清华大学建校 100 周年大会上的重要讲话精神，落实《国家中长期教育改革与发展规划纲要（2010—2020 年）》、《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》和《教育部关于全面提高高等教育质量的若干意见》，促进中医高等教育改革，提高中医人才培养质量，教育部高等学校中医学教学指导委员会（以下简称“中医教指委”）受教育部委托，在国家中医药管理局的指导和支持下，于 2007 年开始制订《本科医学教育标准—中医学专业》（以下简称《标准》）。本着边试点认证、边修订完善的原则，先后对 9 所不同类型高校的中医学专业进行试点认证，并在广泛征求相关高校意见的基础上，历时 5 年，完成了《标准》制订工作。

本《标准》依据《中华人民共和国高等教育法》、《中华人民共和国教师法》、《中华人民共和国执业医师法》、《中华

《中华人民共和国学位条例》、《中华人民共和国中医药条例》、《国家中长期教育改革与发展规划纲要（2010-2020年）》、《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》、《普通高等学校本科专业目录》、《普通高等学校本科专业设置规定》，以及教育部、卫生部、国家中医药管理局其他相关的法规和文件，并参考《本科医学教育全球标准》、《世界卫生组织西太平洋地区本科医学教育质量指南》、《本科医学教育标准—临床医学专业（试行）》、《高等学校本科教育中医学专业设置基本要求（试行）》、《教育部关于普通高等学校本科教学评估工作的意见》等制订。

制订本《标准》的指导思想是：在遵循高等教育和医学教育规律的基础上，尊重中医人才成长规律，突出中医办学特色。

本《标准》适用于本科中医学专业认证，包括学校自评、现场考察、提出认证建议和结论发布等。

针灸推拿学、中西医临床医学专业以及藏医学、蒙医学、维医学等民族医学类专业的本科教育，可以参照本《标准》执行或制订相应的教育标准。

本《标准》包括毕业生应达到的基本要求（30项）和办学标准（10个领域）二个部分。

在办学标准中，分为保证标准（43项）和发展标准（23项）二个层次。

保证标准：是本科中医学专业教育的最基本要求和必须达到的标准。各高校的本科中医学专业都必须据此制订教育目标和教学计划，建立教育评估体系和教学质量保障机制。

保证标准以“必须”这一词语表示。

发展标准：是本科中医学专业教育提高办学质量的要求和应该力争达到的标准。各高校的本科中医学专业应据此进行教育教学改革，提高人才培养质量，促进中医学专业的可持续发展。

发展标准以“应该”或“能够”词语表示。

本《标准》尊重各高校依法自主办学的权利，鼓励办出专业特色。

本《标准》以本科中医学专业教育为适用对象。

本《标准》应在实践中不断修订和完善，以适应国家和中医高等教育事业不断发展的需要。

【注】本标准中“注释”与“正文”同等效力。

第一部分：本科毕业生应达到的基本要求

中医学专业教育的总体目标是培养能够从事中医医疗以及预防、保健、康复工作的毕业生，并为他们将来在中医教育、科研、对外交流、文化传播以及中医药事业管理等方面的工作奠定基础。中医学专业毕业生应具备良好的人文、科学与职业素养，较为深厚的中国传统文化底蕴，较为系统的中医基础理论与基本知识，较强的中医思维与临床实践能力，较强的传承能力与创新精神；掌握相应的科学方法，具有自主学习和终身学习的能力。最终达到知识、能力、素质协调发展。

一、思想道德与职业素质目标

（一）具有正确的世界观、人生观和价值观，具有爱国主义、集体主义精神，诚实守信，忠于人民，志愿为人类健康而奋斗。

（二）热爱中医事业，积极运用中医药理论、方法与手段，将预防疾病、祛除病痛、关爱患者与维护民众的健康利益作为自己的职业责任。

（三）重视患者的个人信仰、人文背景与价值观念差异。尊重患者及家属，认识到良好的医疗实践取决于医生、患者及家属之间的相互理解和沟通。

（四）尊重生命，重视医学伦理问题。在医疗服务中，贯彻知情同意原则，为患者的隐私保密，公正平等地对待每一位患者。

（五）具有终身学习的观念，具有自我完善意识与不断追求卓越的精神。

(六) 具有实事求是的工作态度, 对于自己不能胜任和安全处理的医疗问题, 主动寻求其他医师的帮助。

(七) 尊重同事和其他卫生保健专业人员, 具有团队合作精神。

(八) 具备依法行医的观念, 能够运用法律维护患者与自身的合法权益。

(九) 在应用各种可能的技术去追求准确的诊断或改变疾病的进程时, 能够充分考虑患者及家属的利益并发挥中医药卫生资源的最大效益。

(十) 具有科学的态度, 具有批判性思维和创新精神。

二、知识目标

(一) 掌握相关的人文社会科学、自然科学基本知识和科学方法, 尤其是具有中国传统文化特色的哲学、文学、史学等内容, 并能用于指导未来的学习和医疗实践。

(二) 掌握中医学基础理论与中医诊断、中药、方剂、针灸、推拿等基本知识。

(三) 掌握中医经典理论, 了解中医学学术思想发展历史和主要学术观点。

(四) 掌握中医药治疗各种常见、多发病的临床诊疗基本知识。

(五) 掌握中医养生、保健、康复等基本知识。

(六) 掌握必要的基础医学、临床医学基本知识。

(七) 掌握必要的药理学知识与临床合理用药原则。

(八) 熟悉必要的心理学与医学伦理学知识, 了解减缓病痛、改善病情和残障、心身康复及生命关怀的有关知识。

(九) 熟悉预防医学与全科医学知识，了解常见传染病的发生、发展、传播的基本规律和防治原则，以及中医全科医生的工作任务、方式。

(十) 熟悉卫生法规，了解国家有关卫生工作的方针、政策。

三、临床能力目标

(一) 具有运用中医理论和技能全面、系统、正确地进行病情诊察、病史采集、病历书写及语言表达的能力。

(二) 具有正确运用中医理法方药、针灸、推拿等治疗方法对常见病、多发病进行辨证论治的能力。

(三) 具有运用临床医学知识和技能进行系统体格检查的能力。

(四) 具有合理选择现代临床诊疗技术、方法和手段对常见病、多发病进行初步诊断、治疗的能力。

(五) 具有对常见危急重症进行判断以及初步处理的能力。

(六) 具有与患者及其家属进行有效沟通的能力，具有与同事和其他卫生保健专业人员等交流沟通与团结协作的能力。

(七) 具有对患者和公众进行健康生活方式、疾病预防等方面知识宣传教育的能力。

(八) 具有信息管理能力，能够利用图书资料和计算机数据库、网络等现代信息技术研究医学问题及获取新知识与相关信息。

(九) 具有阅读中医药古典医籍以及搜集、整理、分析临床医案和医学相关文献的能力。

(十) 具有运用一门外语查阅医学文献和进行交流的能力。

第二部分：办学标准

一、宗旨和目标

（一）宗旨和目标。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须明确中医学专业的办学定位、教育理念、培养目标、质量标准和发展规划等，并使本专业主要利益方周知。

2. 中医学专业的宗旨和目标必须根据国家与区域经济社会需求以及中医药事业的发展，在科学论证的基础上适时更新并有效实施。

[注释]

主要利益方包括学校的领导及专业负责人、教职人员、学生、相关职能部门。

（二）宗旨和目标的确定。

保证标准：

中医学专业的办学宗旨和目标必须经主要利益方研究后由学校教学（学术）指导委员会确定。

发展标准：

中医学专业办学宗旨和目标的确定能够以广泛利益方的意见为基础。

[注释]

广泛利益方包括政府及行业主管部门、教育及卫生机构、用人单位、毕业生及学生家长等。

（三）学术自治。

保证标准：

开设中医专业的院系必须能够根据规划要求，依据法律所赋予的权力，自主决定人员的任用和自主分配所拥有的教育资源。具有明确的政策保证教职人员充分参与教育计划及实施方案的制订与决策，围绕教学需要开展专业建设和教育教学改革研究等工作。

（四）学科交叉。

保证标准：

中医学专业必须得到学校人文社会学科及其他自然学科的学术支持。

发展标准：

1. 开设中医学专业的高校应该制订专门的政策促进其他学科与中医学的交叉与渗透。
2. 开设中医学专业院系能够积极与其他机构交流，促进学科合作并取得成果。

[注释]

学术支持包括选修课程共享平台、跨学科学术交流与合作等。

（五）教育结果。

保证标准：

开设中医学专业的高校必须根据学生毕业时所应达到的基本要求，制订教育目标和教育计划。通过教育计划的实施和学业成绩评定，确定学生在有效修业期内完成学业并达到上述要求，颁发毕业证书，授予医学学士学位。

二、教育计划

(一) 课程计划。

保证标准：

1. 开设中医学专业的院系必须制订符合专业培养目标的课程计划，并及时根据社会需求及中医药事业发展、医学科学进步和医学模式的转变进行修订与调整。

2. 开设中医学专业的院系制订的课程计划必须明确课程目标。

3. 开设中医学专业的院系必须注重课程计划和课程体系的科学性和完整性，体现加强基础、提高能力、注重素质、发展个性的原则。

4. 开设中医学专业的院系必须安排满足专业培养目标要求的实践教学环节。

5. 开设中医学专业的院系必须向学生明确课程设置及基本要求。

发展标准：

1. 开设中医学专业的院系应该积极开展课程改革，整合教学内容，优化课程体系。

2. 开设中医学专业的院系能够为学生个性发展提供专门政策与机制支持，并在个性培养中形成特色。

(二) 教学方法。

保证标准：

1. 开设中医学专业的院系必须重视教育教学方法的改革。教育教学方法的改革必须以学生为中心，以提高学生发现问题、分析问题、解决问题的能力为目的，有利于培养学生的自主学习、

终身学习能力。

2. 开设中医学专业的院系必须引入师承教育的有效方法，促进学生对中医学学术的传承，以培养学生的中医思维能力。

发展标准：

开设中医学专业的院系应该广泛采用案例式、探究式、讨论式、参与式教学方法并取得成果。

（三）思想道德修养与素质教育课程。

保证标准：

开设中医学专业的院系必须在课程计划中安排思想道德修养和素质教育课程。

发展标准：

思想道德修养和素质教育课程能够与中医学专业教育有机结合，并有效促进学生的全面发展。

（四）科学方法教育。

保证标准：

开设中医学专业的院系必须在教学期间实施科学方法教育，注重学生科学素养与批判性思维的养成。

（五）人文社会科学、自然科学课程。

保证标准：

开设中医学专业的院系必须在课程中安排相关的人文社会科学与自然科学课程，并融入中医人文精神及中医学专业特色，以适应中医学学科发展及日益变化的人口、文化和卫生保健事业的需求。

[注释]

相关人文社会科学、自然科学教学课程传统意义上是指哲

学、中国传统文化、医学史、医学伦理学、医患沟通、心理学、社会医学、卫生法学,行为医学等,以及包含这些内容的整合课程。

(六) 中医学基础、经典与临床等课程。

保证标准:

开设中医学专业的院系必须在课程计划中安排中医学基础、中医经典、中医临床课程。

发展标准:

开设中医学专业的院系应该鼓励开设旨在夯实学生中医基础理论、中医经典与中医临床实践相融合的创新性课程,并在培养学生中医思维与临床能力中取得成效。

[注释]

中医学基础课程传统意义上是指中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学,以及包含这些内容的整合课程;中医经典课程传统意义上是指内经、伤寒、金匱要略、温病学等,以及包含这些内容的整合课程;中医临床课程传统意义上是指中医内科学、中医外科学、中医妇科学、中医儿科学、针灸学、推拿学、中医骨伤科学等,以及包含这些内容的整合课程。

(七) 基础医学与临床医学课程。

保证标准:

开设中医学专业的院系必须在课程计划中安排必要的基础医学与临床医学课程。

发展标准:

开设中医学专业的院系能够积极推进基础医学与临床医学课程体系与课程内容的改革。

[注释]

基础医学课程传统意义上是指人体解剖学、组织学与胚胎学、生物化学、生理学、病原生物学、医学免疫学、药理学、病理学、病理生理学等，以及包含这些内容的整合课程。

临床医学课程传统意义上是指诊断学基础、内科学、传染病学、外科学、妇产科学、急诊医学、全科医学等，以及包含这些内容的整合课程。

（八）预防医学。

保证标准：

开设中医学专业的院系必须在课程计划中安排预防医学教学内容，培养学生的疾病预防和公共卫生意识，并在课程中融入中医养生、保健内容。

（九）实践教学。

保证标准：

1. 中医学专业实践教学体系必须科学、完整、有序。实验、见习、实训、实习等主要实践环节必须具有教学大纲、实验实训指导并有效实施。

2. 开设中医学专业的高校必须为学生提供接触患者的机会，在确保患者安全的前提下进行临床实践，并保证足够的临床实践时间。

发展标准：

1. 中医学专业实践教学体系应该具有特色。

2. 开设中医学专业的高校应该保证每位学生能够在学习的早期接触患者。

3. 开设中医学专业的高校实践教学应该为培养学生创新精神提供平台并有效提高学生创新能力。

（十）课程计划管理。

保证标准：

开设中医学专业的高校必须有专门的职能机构负责课程计划管理，以保证教育目标的实现。课程计划管理机构必须尊重主要利益方的意见。

（十一）与毕业后医学教育和继续职业发展的联系。

保证标准：

开设中医学专业院系在制订教育计划时必须考虑到与毕业后教育的有效衔接，并使毕业生具备接受毕业后医学教育与继续职业发展的能力。

三、学生成绩评定

（一）学业成绩评定体系。

保证标准：

1. 开设中医学专业的院系必须建立学生学业成绩的全过程评定体系，对学生考核类型及成绩评定方法有明确的规定和说明，评定方法必须符合并强化中医学专业的培养目标。

2. 开设中医学专业的院系必须进行评定体系的研究。

3. 开设中医学专业的院系必须以促进学生的全面发展和个性发展为目标，进行考核方案的改革。

发展标准：

开设中医学专业的院系应该不断开发并运用先进的考核方法如多站式客观结构化临床考试、计算机模拟病例考试、中医辨证论治综合能力考核等。

[注释]

评定体系包括形成性和终结性评定方法。形成性评定方法

包括课程作业、论文、实验报告、实习报告、学习过程的总结与反思等。终结性评定方法包括课程结课考试及毕业综合考试等。

（二）考试和学习的关系。

保证标准：

中医学专业的成绩考核必须确保实现专业培养目标和课程目标，必须有利于促进学生的学习与发展。

发展标准：

1. 开设中医学专业的院系应该提倡综合性考试，以鼓励学生融会贯通地学习。
2. 开设中医学专业的院系应该提倡学生自主评估，以培养学生对自己学习行为负责的态度并提高学生自主学习的能力。

（三）考试结果分析与反馈。

保证标准：

开设中医学专业的院系在考试结束后必须运用教育测量学方法对考试结果进行考试分析与结果反馈，并建立相关机制使分析和反馈不断改进、提高考试质量。

发展标准：

开设中医学专业的院系应该建立个性化和结构性考试结果反馈制度。

[注释]

1. 考试分析包括整体情况、考试信度与效度、试题难度和区分度，以及问题分析等。
2. 个性化反馈指有针对性地对学生进行反馈和指导，结构性反馈指对考核的不同内容进行分类反馈与指导。

（四）考试管理。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须设置相应的管理机构，配备专职人员，制订考试管理规章制度。

2. 考试试题必须定期更新。

3. 开设中医学专业的高校必须积极推进考试改革，对教师定期进行考试理论的培训，以不断提高命题、考试的质量。

发展标准：

开设中医学专业的院系应该定期分析国家执业医师资格考试结果并有效提高考试质量。

四、学生

（一）招生政策。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须根据教育行政部门的招生政策，制订本专业招生的具体规定。

2. 中医学专业的招生章程必须向社会公布，包括专业介绍、招生计划、收费标准、奖学金设立、申诉机制等。

3. 中医学专业的招生政策必须根据社会和行业需求进行定期审查和调整。

（二）新生录取。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须依据自身的办学条件、社会对人才的需求，在保证质量的前提下，科学地确定招生计划和录取标准。

2. 中医学专业在录取过程中，必须认真执行国家的招生政策，并与广泛利益方进行协商，根据社会需求，及时对招生规模

和录取标准做出调整。

（三）学生支持与咨询。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须建立相应机构，配备专职人员对学生提供适当的支持与咨询服务。

2. 开设中医学专业的高校必须在以学生为中心的教育教学理念指导下开展学生工作，以提升学生能力、促进学生发展为目标，不断更新学生工作理念，探索学生工作新模式。

[注释]

学生支持与咨询服务包括医疗卫生，心理咨询、就业指导，为残障学生提供合适的住宿，实施奖学金、贷学金、助学金、困难补助、减免学费制度等。

（四）学生代表。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须吸收学生代表参与学校管理、教学改革、课程计划的制订和评估，以及其他与学生有关的事务。

2. 开设中医学专业的高校必须支持学生依法成立学生组织。

3. 开设中医学专业的高校必须为学生活动提供固定的设备和场所，开展课外活动。

[注释]

学生组织包括学生自我管理、自我教育、自我服务等方面的相关团体。

五、教师

（一）聘任政策。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须实施教师资格制度和教师聘任制度，配备足够数量的教师，保证教师队伍结构合理。中医学各学科课程必须专设一定数量的高级专业技术职务教师，以满足教学需要。

2. 开设中医学专业的高校必须明确规定教师职责并严格实施，教师聘任标准应使教师周知。

3. 开设中医学专业的高校必须定期对教师的绩效进行评估检查。

4. 中医学专业教师必须具有良好的职业道德、牢固的中医信念，以及与其学术等级相称的学术水平和教学能力，并承担相应的课程和规定的教学任务。

发展标准：

开设中医学专业的高校能够制订专门政策引进和聘任高水平中医人才。

[注释]

足够数量的教师指中医学专业配置的教师数量必须符合学校的办学规模和目标定位，符合教育规律，生师比达到国家有关规定的要求。

（二）师资政策及师资培养。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须明确教师的权利和义务，有明确的师资政策并能有效执行。

2. 开设中医学专业的高校必须制订相关制度保证教师教学、科研、服务等方面的协调发展，并确保人才培养的中心地位。

3. 开设中医学专业的院系必须建立教师直接参与教育计划

制订等有关决策的机制。

4. 开设中医学专业的高校必须制订师资队伍建设计划，保证教师的培养和交流，积极为教师提供专业发展的机会。

5. 开设中医学专业的高校必须制订措施确保担任中医学基础课程的教师不脱离临床实践。

6. 开设中医学专业的高校必须建立相关制度，确保教授为本科生授课。

发展标准：

1. 开设中医学专业的高校应该建立专门的教师教学发展机构。

2. 中医学专业的师资政策与培养措施，能够有效提高教师教学能力，并形成特色。

3. 开设中医学专业的高校应该鼓励知名教授开设激发学生专业兴趣和学习动力的研讨课程。

六、教育资源

（一）教育预算与资源配置。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须有足够的经费支持，有可靠的经费筹措渠道支持中医学专业的发展。

2. 开设中医学专业的高校对于教育预算和资源配置必须有明确的责任与权利。依法建立健全财务管理制度，严格管理教育经费，提高教育投入效益。

（二）基础设施。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须有足够的教育教学基础设施，

确保教育计划完成。

2. 开设中医学专业的高校必须对基础设施定期进行更新及添加,以改善学生的学习环境。

3. 开设中医学专业的高校必须拥有医学实验室,以保证实验教学的完成,并建有旨在训练学生中医临床能力的实训中心。

发展标准:

1. 中医学专业的实验室与实训中心应该形成特色并具有示范价值。

2. 开设中医学专业的高校应该具有较高水平的设施与场所供师生开展科学研究。

[注释]

基础设施指各类教室及多媒体设备、基础实验室和实验设备、临床示教室和临床教学设备、临床技能实训中心、中药标本馆、图书馆、信息技术设施、文体活动场所、学生食宿场所等。

(三) 临床教学基地。

保证标准:

1. 开设中医学专业的高校必须建立稳定的临床教学基地管理与建设体系,确保有足够的临床教学基地以满足临床教学需要。临床教学基地必须成立专门机构,配备专职人员,负责临床教学的领导与管理工作,建立完善的临床教学管理制度和教学档案,强化实践教学质量管理,特别是加强对临床能力考试的管理。

2. 开设中医学专业的高校必须拥有附属医院,其学生总数与附属医院床位总数的比例应达到国家有关规定的要求。

3. 开设中医学专业的高校必须建立稳定的临床教学基地管理体系与协调机制,加强临床教学基地教学基础设施的建设,并



有不断提高临床师资队伍水平的政策与机制，以保证临床教学的需要。

4. 开设中医学专业的高校必须与城市社区卫生服务中心、乡镇卫生院建立社区实践教学基地，加强全科医学实践教学。

发展标准：

开设中医学专业的高校应该重视临床教学基地建设，不断加大投入，实施相关认证制度，教学基地能够成为区域住院医师规范化培训基地。

[注释]

临床教学基地按与高校的关系及所承担的任务，基本上可以分为附属医院(含非直属附属医院)、教学医院和实习医院三类。其中非直属附属医院必须同时符合下列条件：应达到国家相关文件的要求；学校和医院双方有书面协议；教学组织机构及管理制度健全；有一届以上的毕业生。

(四) 图书及信息服务。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须拥有图书馆和网络信息设施，并维护良好。必须建立相应的政策和制度，使师生可以充分利用信息技术获取信息，进行自主学习。

2. 开设中医学专业的高校必须高度重视图书馆的建设和投入，每年图书文献资料购置经费及其占学校当年教育事业费拨款的比例必须达到国家有关规定的要求。

(五) 教育专家。

保证标准：

1. 开设中医学专业的院系必须有教育专家参与教育决策。

2. 开设中医学专业的院系必须建立与教育专家广泛交流的途径,使教育专家在人才培养中发挥作用。

[注释]

教育专家指来自本校、外校或国内外具有医学教育研究经历的教师、管理专家、教育学专家、心理学专家和社会学专家等。

(六) 教育交流。

保证标准:

开设中医学专业的高校必须有与其他教育机构建立合作关系的政策与途径。

发展标准:

开设中医学专业的高校应该提供适当资源,促进教师和学生进行地区及国家间的交流。

[注释]

其他教育机构包括其他开设本科中医学专业的高校(应含有相近学科专业高校)或其他卫生以及与卫生相关行业的教育机构(包括国外机构)等。

七、教育评价

(一) 教育评价机制。

保证标准:

开设中医学专业的高校必须建立教育评价体系,具有专门的教育评价机构,具有健全并有效实施的教学质量保障体系,以确保课程计划的实施及各个教学环节的正常运行。

发展标准:

1. 中医学专业教学质量保障体系能够形成特色并具有示范价值。

2. 中医学专业教育评价体系与机制应该与行业准入标准相衔接，并能够充分利用毕业生国家执业医师资格考试等信息改进教育教学工作。

（二）教师和学生的反馈。

保证标准：

开设中医学专业的高校必须建立相应机构，系统搜集和分析教师与学生的反馈意见，以获得有效的教学管理信息，为改进教学工作提供决策依据。

（三）利益方的参与。

保证标准：

开设中医学专业的院系必须吸收主要利益方参与教育评价，并考虑他们对教育计划提出的改进意见。

发展标准：

开设中医学专业的院系能够吸收广泛利益方参与教育评价，尊重他们对教育计划的改进意见并取得实效。

（四）毕业生质量。

保证标准：

1. 开设中医学专业的院系必须建立毕业生质量分析制度，从毕业生工作环境中搜集教育质量反馈信息。

2. 开设中医学专业的院系必须将毕业生的工作表现、业务能力、职业素质、就业情况等有关信息用于调整教育计划和改进教学工作。

八、科学研究

（一）教学与科研的关系。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须处理好教学与科研的关系，确保教学工作的中心地位。

2. 开设中医学专业的高校必须为教师或以学科为单位的教师团队提供基本的科学研究条件，开展在中医理论指导下的科学研究，营造浓厚的学术氛围，促进教学与科研相结合，专业建设与学科建设协调发展。

3. 开设中医学专业的院系必须开展中医学教育教学的研究，为教学改革与发展提供科学依据。

4. 开设中医学专业的院系必须建立教学与科研互动机制，通过科学研究培养学生的科学思维、科学方法及科学精神。

（二）教师科研。

保证标准：

中医学专业教师必须具备相应的科学研究能力，承担相应的科研项目，取得相应的科研成果，并及时将科研成果转化为教学内容。

发展标准：

开设中医学专业的院系应该鼓励教师或以学科为单位的教师团队开展继承中医学学术思想、提高中医思维能力与诊疗水平方面的科学研究工作，并取得成果。

（三）学生科研。

保证标准：

开设中医学专业的院系必须采取积极、有效措施为学生创造参与科学研究的条件。

发展标准：

开设中医学专业的院系应该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，并取得成果。

九、管理和行政

（一）管理。

保证标准：

1. 开设中医学专业的高校必须明确医学教育管理机构及职能。

2. 开设中医学专业的高校必须建立科学的管理制度及其操作程序。

3. 开设中医学专业的高校必须设立教学(学术)指导委员会。委员会必须包含主要利益方的代表。

发展标准：

开设中医学专业的高校的教学(学术)指导委员会应该包含广泛利益方的代表。

（二）行政管理人员。

保证标准：

开设中医学专业的高校必须建立结构合理的行政管理队伍，行政管理人员必须承担相应的岗位职责，执行相应的管理制度，确保教学计划及其他教学活动的顺利实施。

（三）与卫生机构的相互作用。

保证标准：

开设中医学专业的高校必须与社会和政府的卫生机构、卫生行政管理部门形成建设性的关系。

发展标准：

开设中医学专业的高校应该与社会和政府的卫生机构、卫生行政管理部门开展广泛而有效的合作。

十、改革与发展

保证标准：

1. 开设中医学专业的院系必须定期回顾、总结、分析、修订专业发展规划。

2. 开设中医学专业的高校必须根据医药卫生改革、中医药事业发展和医学科学的进步，在教学、科研、社会服务和文化传承创新方面进行改革与建设，以适应国家经济社会不断发展变化的需要。