



濟寧醫學院
JINING MEDICAL UNIVERSITY

临床医学专业认证 应知应会手册

(学 生 版)

二〇二六年六月

目 录

第一部分 学校基本情况	1
一、学校概况	1
二、基本情况	1
三、办学水平	2
四、办学理念与办学定位	3
第二部分 临床医学院基本情况	4
第三部分 临床医学专业情况	5
一、专业简介	5
二、办学情况	5
三、核心课程	6
四、培养目标	6
五、人才培养	6
六、授予学位	6
第四部分 临床医学专业认证知识	7
一、医学教育认证的概念	7
二、医学教育认证的基本要素	7
三、临床医学专业认证	7
四、教育部临床专业认证工作委员会是否通过国际认证?	9
五、《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022版）》标准解 读	9
六、现场考察的工作时间一般为多长时间?	12
七、专家组现场考察的目的和内容	13
八、临床医学专业认证有哪几种结论?	13

九、临床医学课程，人文社会科学和自然科学课程，生物与基础医学课程，公共卫生与预防医学课程的范围	14
第五部分 学生座谈会参考提纲	16
一、办学定位、校训	16
二、培养目标	16
三、新生入校	17
四、学习计划	17
五、课堂活动	17
六、实验课程	17
七、课程评价	18
八、科研活动	18
九、实验室开放	18
十、教师评价	19
十一、基础设施	19
十二、自主学习	19
十三、人文素养	20
十四、课余活动	20
十五、社团活动	20
十六、志愿服务	20
十七、评奖评优	21
十八、困难帮扶	21
十九、专业方向	21
二十、就业情况	21
二十一、服务与指导	21
二十二、参与决策与管理	21

第六部分 见习实习学生座谈会参考提纲	22
一、职业规划	22
二、知识迁移	22
三、实习条件	22
四、专职管理	22
五、院前培训	22
六、教学活动	22
七、教学查房	22
八、临床实践	23
九、健康教育	23
十、病历书写	23
十一、技能考核	23
十二、出科考试	23
十三、社区实习	23
十四、实习收获	24
十五、心理帮扶	24
十六、意见或建议	24
十七、OSCE、Mini-CEX、DOPS	24
十八、临床教学基地	25

第一部分 学校基本情况

一、学校概况

济宁医学院是山东省属普通本科高等医学院校，创建于1952年，始称山东济宁医士学校。1958年开始本科办学，1987年恢复本科招生。2011年获批服务国家特殊需求硕士人才培养项目，2024年获批硕士学位授予单位。学校是全国首批卓越医生教育培养计划试点高校、山东省首批应用型本科建设高校。现有济宁太白湖校区、任城校区和日照校区。

二、基本情况

办学规模：现有全日制本科生、硕士研究生、留学生18000余人。

学科专业：学校现有19个教学单位、37个本科专业。其中，国家级一流本科专业2个、国家级特色专业2个，省级一流本科专业18个、省级特色专业5个、省级高水平应用型建设专业（群）4个。有临床医学、公共卫生、药学3个硕士专业学位授权点。

师资队伍：现有教职工1791人，其中专任教师1226人，高级职称教师556人，博士、硕士研究生导师887人；国家海外重点人才工程入选者、国家杰青、国家优青、享受国务院政府特殊津贴专家、国家级教学名师、全国优秀教师等国家级人才14人；有“泰山学者”特聘专家5人、“泰山学者”青年专家18人、省有突出贡献的中青年专家2人、享受省政府特殊津贴人员2人；济宁市有突出贡献的中青年专家5人，齐鲁卫生与健康杰出青年12人。

教学科研：临床医学进入ESI全球排名前4‰，药理学与毒理学、分子生物学与遗传学学科位列ESI全球排名前1%。临床医学（精神医学方向）为山东省高水平培育学科。有博士后科研工作站、国家基因检测技术应用示范中心、国家转化医学科学中心（上海）日照分中心等国家级平台3个，山东省重点实验室、山东省工程研究中心、山东省院士工作站、山东省协同创新中心、山东省医药卫生重点实验室、山东省博士后创新实践基地等省厅级平台

37个。获全国科学大会奖、山东省科学技术奖、山东省社会科学优秀成果奖等54项。现有省级实验教学示范中心、省级人才培养模式创新实验区、省级教学团队等13个，获国家级教学成果二等奖2项、国家级教材建设二等奖2项。获批国家级一流本科课程6门、省级一流本科课程30门，国家级精品课程、精品资源共享课、省级精品课程等34门，研究生优质课程22门、课程思政示范课程3门。2008年教育部本科教学工作水平评估获“优秀”等次，2017年、2025年高质量通过教育部本科教学工作审核评估、本科教育教学审核评估。2015年以6年有效期通过教育部临床医学专业认证，2021年通过临床医学专业认证复审，有效期延长至10年。

三、办学水平

（一）专业建设

- 国家级一流本科专业2个：临床医学专业、精神医学专业
- 国家级特色专业2个：临床医学专业、预防医学专业
- 省级一流本科专业18个
- 省级特色专业5个

（二）课程设置

- 国家级一流本科课程6门：医学免疫学、系统解剖学、社会心理学、药剂学、组织学与胚胎学、生物化学与分子生物学
- 省级一流本科课程30门
- 校级一流本科课程31门、虚拟仿真课程9门、数字课程152门

（三）实验教学

- 山东省普通高等学校示范性实习（实训）基地4个
- 山东省研究生联合培养基地5个

（四）学科建设

- 临床医学学科位列ESI全球前4‰
- 药理学与毒理学、分子生物学与遗传学学科位列ESI全球前1%
- 山东省高水平（培育）学科1个

- 国家临床重点专科6个
- 山东省临床重点专科26个
- 山东省中医药临床重点专科1个
- 山东省临床精品特色专科6个
- 山东省中医药重点学科4个
- 山东省医药卫生重点学科8个

四、办学理念与办学定位

（一）办学理念

办学宗旨：为国家育人才，为大众谋健康

校训：明德、仁爱、博学、至善

校风：求精、求是

学风：学而不厌

教风：诲人不倦

（二）办学定位

目标定位：创建高水平医科大学。

类型定位：特色应用型。

层次定位：以本科教育为主体，大力发展研究生教育，创新发展继续教育，积极开拓留学生教育。

学科专业定位：坚持以学科建设为龙头，优化医学学科为核心，医、理、工、管、文等多学科交叉融合、相互支撑的学科专业体系，协同推进“学科—学位点—专业”一体化布局与发展。

人才培养定位：着力培养“品德高尚、业务精湛、身心健康、全面发展”的高素质应用型人才。

服务面向定位：立足区域、面向山东、辐射全国，服务国家重大布局、省重大战略、医药卫生健康事业和经济社会发展。

第二部分 临床医学院基本情况

临床医学院是学校办学规模最大、办学历史最悠久的核心教学单位，前身为1987年设立的临床医学系，2003年更名为临床学院，2014年调整为第一临床学院，2015年正式定名为临床医学院。临床医学专业办学溯源至1952年，1958年开启本科人才培养，1987年稳定开展五年制本科教学，是学校办学底蕴深厚、优势突出的传统品牌专业，先后获批国家一流本科专业建设点等多项资质，2015年顺利通过教育部临床医学专业认证，有效期10年，2024年成功获批临床医学专业学位硕士授权点，2026年临床医学学科稳居ESI全球前4%，办学层次迈上新台阶。

学院依托的直属附属医院（济宁医学院附属医院）为首批省级区域医疗中心，山东省普通高等学校示范性实习（实训）基地，集医疗、教学、科研、预防、保健、康复于一体，医院始终坚持“以患者为中心”的办院理念，医院现拥有两个院区，院本部和太白湖院区，开放床位4100张，医院2025年度门急诊量446.5万人次，住院量26.5万人次，手术量16万台次，平均住院日降至5.59天，主要业务指标和质量效益指标继续保持国内同级医院优秀水平。在国家三级公立医院绩效考核中，连续7年位列全国前10%，国家监测指标等级A+，综合服务能力在山东省位居前列，先后荣膺全国五一劳动奖状、全国卫生健康系统先进集体、全国先进基层党组织、全国精神文明建设先进单位、全国百姓放心百佳示范医院、全国模范职工之家、全国改善医疗服务示范医院、全民健康管理示范医院、全国巾帼建功先进集体、国家卫健委2018—2020年改善医疗服务先进典型通报表扬，国家卫生健康委财务司“全国医疗服务价格和成本监测网络先进机构”、山东省“五一劳动奖章”等多项国家级、省级荣誉。

第三部分 临床医学专业情况

一、专业简介

临床医学专业是学校优势品牌专业，1952年学校建校之初设立医士专业，1958年招收第一届医疗专业本科生，1987年开始连续招收临床医学专业五年制本科生，1996年与国内高校合作培养研究生，2003年获教育部批准联合培养计划，2012年招收临床医学硕士专业学位研究生，专业获批国家级特色专业建设点、服务国家特殊需求人才培养项目、教育部“卓越医生教育培养计划”试点单位、教育部地方高校第一批本科专业综合改革试点专业、国家一流本科专业建设点等，2026年临床医学学科进入ESI全球排名前4%。

二、办学情况

学院现有本科生4104人、研究生699人，专任教师351人，其中高级职称210人、博士148人，内设5个行政科室、17个学科系、22个教研室，构建规范教学管理运行体系。学院依托5个研究生培养基地、20所直属及非直属附属医院、教学医院开展全链条临床教学与实践教学，各教学基地均建成标准化临床技能中心，配套完善的学习生活条件与管理服务体系，全方位保障教育教学、临床实训及人才培养高质量开展。

学院坚持以教学质量为核心，持续推进课程建设与教育教学改革。临床医学专业现有国家级一流本科课程5门、省级一流本科课程18门，省级课程思政示范课程11门，省级智慧课程3门，省级研究生优质课程7门，国家级教学成果奖2项、省级教学成果奖15项。推进课程整合，组建跨学科教学团队，稳步提升实践教学同质化水平，构建系统化育人体系。

学院坚持科研赋能教育教学，以高水平科研支撑高质量人才培养。近五年获批国家自然科学基金37项、省自然科学基金71项；获授权专利255项，发表学术论文3115篇（其中SCI论文810篇），出版教材、论著449部。扎实推进科研育人，科研平台面向本科生开放，依托大学生创新创业

训练计划、科研团队协同攻关等载体，常态化开展本科生科研创新训练，培育学生科研思维与创新创业能力。

三、核心课程

系统解剖学、局部解剖学、生物化学与分子生物学、生理学、医学免疫学、医学微生物学、病理学、药理学、病理生理学、医患沟通学、卫生学、循证医学、流行病学、医学影像学、诊断学、外科学总论、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、临床技能学。

四、培养目标

坚持用习近平新时代中国特色社会主义思想铸魂育人，落实立德树人根本任务，培养适应我国经济社会发展和医疗卫生事业需要，德智体美劳全面发展，掌握基础医学与临床医学的基础理论、基本知识和基本技能，具有优秀品格、开放视野、发展潜质和较深厚的医学人文素养，具备初步临床能力、终身学习能力、良好职业素养、一定的科研意识和创新精神，能够从事医疗卫生服务等工作的高素质应用型医学人才。

五、人才培养

学院坚持立德树人根本任务，构建全方位一体化育人体系，聚焦培养德智体美劳全面发展，兼具扎实临床能力、优良科研素养与深厚医学人文素养的高素质应用型医学人才。

学生临床技能扎实，在全国、省级临床技能竞赛中屡创佳绩。近年来获省部级奖励142项，发表SCI高水平论文41篇。本科生国家执业医师考试通过率持续高于全国平均水平；研究生学位论文省级抽检连续九年合格率100%，住培考试一次性通过率98.66%。

学院常态化开展“伴飞行动”等精准帮扶，学生发展质量持续提升。临床医学专业2025年考研录取率达52.07%，本科毕业生平均就业率超90%，学生综合素质优良，得到用人单位广泛认可与高度评价。

六、授予学位

五年制本科授予医学学士学位。

第四部分 临床医学专业认证知识

一、医学教育认证的概念

（一）高等教育认证的含义

高等教育认证是高等教育外部质量保证的一种途径，是由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，并协助院校和专业进一步改进教育质量的过程。

（二）医学专业认证的含义

医学专业认证特指医学行业的专门协会和医学专业领域的教育工作者一起对医学领域的相关专业进行的质量评价，以保证从业人员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。

二、医学教育认证的基本要素

认证机构、认证标准、认证程序是认证不可缺少的三个要素。

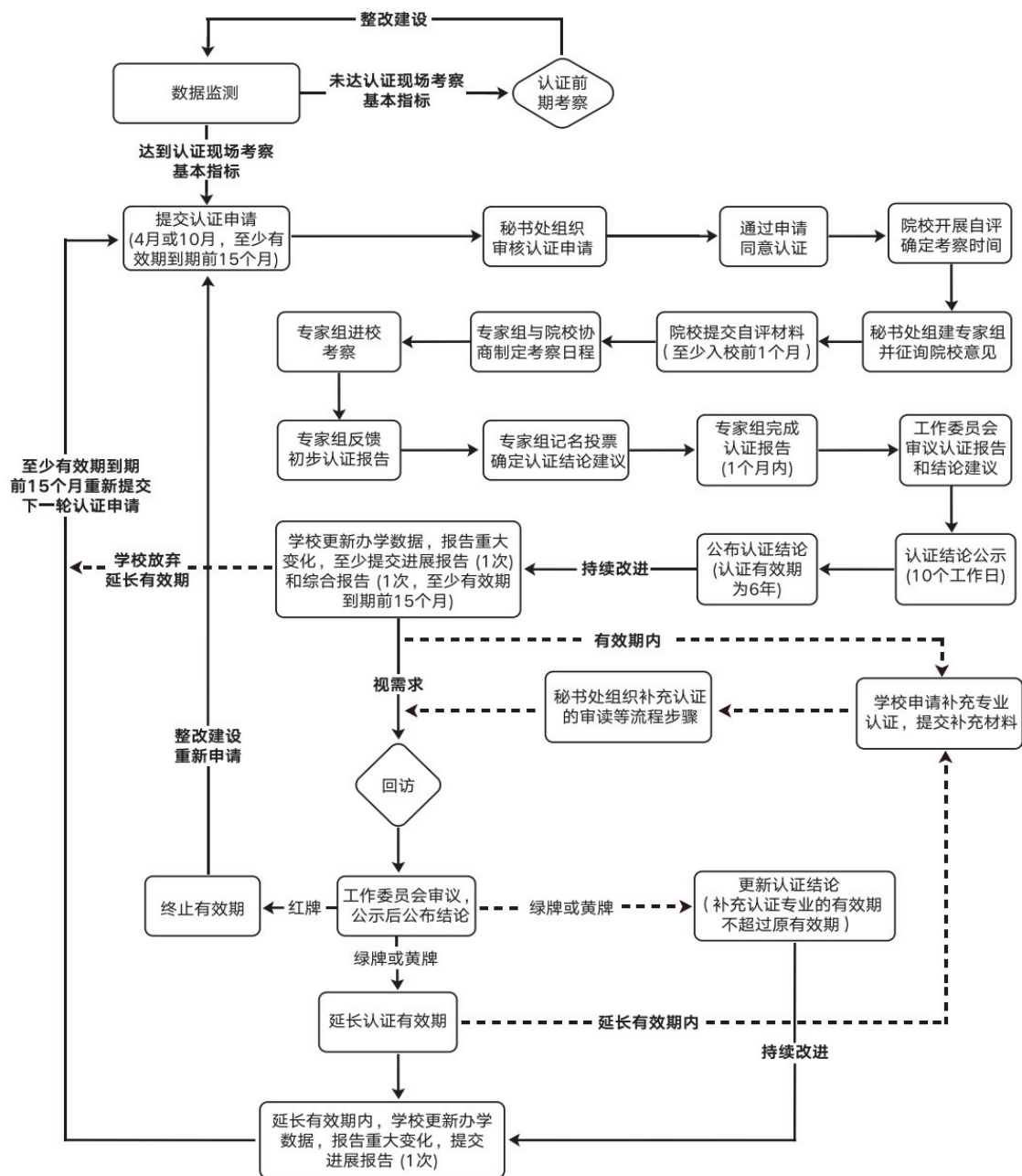
三、临床医学专业认证

（一）什么是临床医学专业认证？

教育部临床医学专业认证工作委员会组织实施，以国家颁布的《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022版）》为依据，通过学校自评和外部专家考察评审，对医学院校临床医学专业教育进行全面客观的“诊断”（评估），判断其是否达到既定的教育质量标准，肯定其长处，帮助学校找出存在的问题和不足，指明改进的方向，推动学校临床医学专业建设发展。

（二）临床医学专业认证的基本程序是什么？

临床医学专业认证现场考察的基本流程包括数据监测认证申请、学校自评、现场考察、认证报告、认证结论持续改进等七个环节。



新一轮临床医学专业认证现场考察流程图

(三) 临床医学专业的认证标准是什么？

《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022版）》是我国临床医学专业的认证标准。

(四) 临床医学专业认证的认证机构是什么？

教育部临床医学专业认证工作委员会负责组织开展全国临床医学专业

认证工作。

（五）临床医学专业认证专家库的组成是怎样的？

认证专家库的组成以工作委员会成员为基础，并接受医学教育相关方推荐。截至2023年8月，认证专家库的人数约300人，包括数十名外籍专家。工作委员会通过培训、研讨和在认证实践中交流学习等方式为认证专家提供交流和研讨认证工作的平台，既保证了专家整体水平，又促进了先进医学教育理念的传播。

（六）临床医学专业认证的意义

临床医学专业认证是医学教育发展的必然要求，是保证医学教育质量持续改进、促进教育质量国际同质等效的有效手段。它对促进我国医学教育国际化发展，完善医学教育质量保障体系，提高我国医学教育教学水平和临床医学专业人才培养质量，推进中国特色世界一流医学院建设具有重要意义。

四、教育部临床专业认证工作委员会是否通过国际认证？

教育部临床医学专业认证工作委员会于2020年以“无条件通过”成绩正式获得世界医学教育联合会（World Federation for Medical Education, WFME）医学教育认证机构认定，标志着我国医学教育标准和认证体系实现国际实质等效，医学教育认证质量得到国际认可。各国医学教育认证机构只有通过WFME机构认定，其认证结论才被认可，认证过的医学院校的毕业生才能被全球健康卫生行业所接受。

五、《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022版）》标准解读

2022版标准由临床医学专业本科医学教育办学标准和临床医学专业本科毕业生应达到的基本要求两部分组成。

临床医学专业本科医学教育办学标准分为基本标准（Basic Standards, B）和发展标准（Quality Development Standards, Q）。基本标准为所有举办临床医学专业本科教育的院校都必须达到的标准，用“必须”来表达。发展标准为国际所倡导的本科临床医学教育高标准，体现了医学教育发展的方

向，用“应当”来表达，达成情况因各医学院校的不同发展阶段、资源状况和教育政策而有所不同。与2016版标准相比，2022版办学标准部分的主领域仍为10个，亚领域仍为40个；条目由原来的113条基本标准和80条发展标准调整为117条基本标准和76条发展标准。同时，为增加可读性，对注释内容增加了86条数字索引(Annotations, A)。

本标准反映医学教育的国际趋势、国内现状和社会期待，是制订教育计划和规范教学管理的依据。各医学院校应在标准的指导下，确立自身的办学定位，制订专业的培养目标和课程计划，建立教育评价体系和质量保障机制。

我国临床医学专业本科毕业生应达到的基本要求分为四个领域：科学和学术、临床能力、健康与社会、职业精神与素养。每所院校可根据实际情况，对毕业生的预期结果提出更具体的要求。

(一) 科学和学术领域

1. 具备自然科学、人文社会科学、医学等学科的基础知识，掌握科学方法，并能用于指导未来的学习和医学实践。
2. 能够应用医学等科学知识处理个体、群体和卫生系统中与医学或者健康相关的问题。
3. 能够理解和描述生命各阶段疾病的预防和疾病的病因、发病机制、病程、临床表现、诊断、治疗、转归、预后及康复。
4. 能够掌握中医药学的基本特点和诊疗基本原则。
5. 能够获取、甄别、理解并应用医学等科学文献中的证据。
6. 能够应用常用的科学方法，提出相应的科学问题并进行探讨。

(二) 临床能力领域

1. 具有良好的交流沟通能力，能够与患者及其家属或监护人、同行和其他卫生专业人员等进行有效的交流。
2. 能够全面、系统、正确地采集病史。
3. 能够系统、规范地进行体格检查及精神状态评价，规范地书写病历。

4. 能够依据病史和体格检查中的发现，形成初步判断，并进行鉴别诊断，提出合理的治疗原则。

5. 能够根据患者的病情、安全和成本效益等因素，选择适宜的临床检查方法并说明其合理性，对检查结果能做出判断和解释。

6. 能够选择并安全地实施常用的临床基本操作。

7. 能够根据不断获取的证据做出临床判断和决策，在上级医师指导下确定进一步的诊疗方案并说明其合理性。

8. 能够了解患者的问题、意见、关注点和偏好，使患者及其家属或监护人充分理解病情；就诊疗方案的风险和益处同患者及其家属或监护人进行沟通，并共同制订诊疗计划（医患共同决策）。

9. 能够及时向患者及其家属或监护人提供相关信息，使他们在充分知情的前提下选择诊疗方案。

10. 能够将疾病预防、早期发现、卫生保健和慢性疾病管理等知识和理念应用于临床实践。

11. 能够依据客观证据，提出安全、有效、经济的治疗方案。

12. 能够发现并评价病情的变化及严重程度，对需要紧急处理的患者进行可能的急救处理。

13. 能够掌握临终患者的治疗原则，与患者家属或监护人沟通。用对症、心理支持等姑息治疗的方法达到人道主义的目的，提高患者的死亡质量。

14. 能够在临床信息系统中有效地检索、解读和记录信息。

（三）健康与社会领域

1. 具有保护并促进个体和人群健康的责任意识。

2. 能够了解影响人群健康、疾病诊断和有效治疗的因素，包括健康公平性、文化和社会价值观的多样性，以及社会经济、心理状态和自然环境等因素。

3. 能够在不同情境下以不同的角色进行有效沟通，如医生、健康倡导

者、研究者等。

4. 能够解释和评估人群的健康检查和预防措施，包括人群健康状况的监测、患者随访、用药、康复治疗及其他方面的指导等。

5. 能够了解医院医疗质量保障和医疗安全管理体系，明确自己的业务能力与权限，重视患者安全，及时识别对患者不利的危险因素。

6. 能够了解我国医疗卫生系统的结构和功能，以及各组成部门的职能和相互关系，理解合理分配有限资源的原则，以满足个人、群体和国家对健康的需求。

7. 能够了解全球健康问题以及健康和疾病的影响因素。

（四）职业精神与素养领域

1. 能够根据《中国医师道德准则》，为所有患者提供人道主义的医疗服务。

2. 能够了解医疗卫生领域职业精神的内涵，在工作中养成同理心、尊重患者和提供优质服务等行为，形成真诚、正直、团队合作和领导力等素养。

3. 能够掌握医学伦理学的主要原理，并将其应用于医疗服务中。能够与患者及其家属或监护人、同行和其他卫生专业人员等有效地沟通伦理问题。

4. 能够了解影响医生健康的因素，如疲劳、压力和交叉感染等，并注意在医疗服务中有意识地控制这些因素，同时知晓自身健康对患者可能构成的风险。

5. 能够了解并遵守医疗行业的基本法律法规和职业道德。

6. 能够意识到自己专业知识的局限性，尊重其他卫生从业人员，并注重相互合作和学习。

7. 树立自主学习、终身学习的观念，认识到持续自我完善的重要性，不断追求卓越。

六、现场考察的工作时间一般为多长时间？

专家现场考察标准时长3~5天，可根据具体情况适当延长。

七、专家组现场考察的目的和内容

专家组现场考查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，主要包括以下内容：

（一）校（院）长报告。

（二）现场走访：如各学院、教学或研究中心、直属与非直属附属医院、实践基地、临床培训基地、图书馆、教学场所、学生自主学习室等。

（三）教学资料查阅：学院、教研室日常教学管理资料；近期学生试卷（含平时试卷）、实验报告、实习报告、作业等。

（四）课程检查：观摩课堂教学、实验、实习、教学查房、教学病例讨论、讲课等。

（五）测试：测试学生基本知识和基本技能。

（六）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。

（七）考查其他能反映教学质量和学生素质的现场和实物。

（八）认证意见反馈：专家组在充分走访和观察基础上，给予初步认证报告和反馈意见。

（九）对附属医院的重点考察内容：观摩理论授课、实验课教学、见习课教学、学生技能操作、教学查房、病例讨论、讲课、考察实验室、临床技能中心、走访内科学、外科学、妇产科学、儿科学等教研室，调阅部分考试试卷及相关支撑资料。

八、临床医学专业认证有哪几种结论？

现场考察结束时，认证专家组根据学校自评材料和现场考察情况，对学校申请认证专业教育教学是否达到《标准》的要求做出认证结论建议，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”。

通过认证：学校申请认证专业教育教学达到《标准》的基本要求，有

效期为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。

不予认证：学校申请认证专业教育教学未达到《标准》的基本要求。学校须依据专家组认证报告和建议进行改进，整改后方可再次提出认证申请。整改期限不少于2年。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。

认证有效期内，工作委员会根据学校的专业建设情况和持续改进状态，可审议并公布延长认证有效期或终止认证有效期。

九、临床医学课程，人文社会科学和自然科学课程，生物与基础医学课程，公共卫生与预防医学课程的范围

临床医学课程包括诊断学（含检体诊断学、实验诊断学、影像诊断学）、外科学总论、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、麻醉学、精神病学、神经病学、传染病学、眼科学、耳鼻咽喉学、皮肤性病学、口腔科学、中医学、全科医学等核心课程或内容；以及急诊医学、康复医学、老年医学等拓展课程或内容。临床医学课程也可以整合的形式呈现。核心课程或内容应列为必修，拓展课程或内容依培养目标和院校资源情况自主设置并可列为必修或选修。

人文社会科学课程包括医学史、医学伦理、卫生法、医学心理、医学社会、卫生事业管理学等方面的内容，其内容涵盖的广度和深度取决于医学院校教育目标的要求。鼓励将人文社会科学知识内容进行整合并融入专业课程教学。

自然科学包括数学、物理、化学等内容。

生物与基础医学课程包括人体解剖学（含系统解剖与局部解剖）、组

织学与胚胎学、细胞生物学、医学遗传学、生物化学与分子生物学、生理学、病原生物学、医学免疫学、病理学、药理学、病理生理学等核心课程或内容；以及与医学学科发展相关的拓展课程或内容，如神经生物学。以上课程或内容也可以整合的形式呈现。核心课程或内容应列为必修，拓展课程或内容依培养目标和院校资源情况自主设置并可列为必修或选修。

公共卫生与预防医学相关内容包括医学统计学、流行病学、妇幼与儿少卫生学、社会医学、环境卫生学、营养与食品卫生学、劳动卫生与职业病学、全球卫生、健康教育与健康促进等。

第五部分 学生座谈会参考提纲

听取学生对学校管理等方面工作的意见，了解学生的学习态度、能力、素质、团队合作意识等；了解学生对临床医学专业认证的目的以及对本专业培养目标是否了解，是否有意识地按照相应的目标努力学习，并提高自己的能力和素质。

一、办学定位、校训

目标定位：创建高水平医科大学。

类型定位：特色应用型。

层次定位：以本科教育为主体，大力发展研究生教育，创新发展继续教育，积极开拓留学生教育。

学科专业定位：坚持以学科建设为龙头，优化医学学科为核心，医、理、工、管、文等多学科交叉融合、相互支撑的学科专业体系，协同推进“学科—学位点—专业”一体化布局与发展。

人才培养定位：着力培养“品德高尚、业务精湛、身心健康、全面发展”的高素质应用型人才。

服务面向定位：立足区域、面向山东、辐射全国，服务国家重大布局、省重大战略、医药卫生健康事业和经济社会发展。

学校的校训是明德、仁爱、博学、至善。

二、培养目标

你是否了解本专业的培养目标？你是通过什么渠道获得的？

临床医学专业培养目标：旨在培养适应经济社会发展和医疗卫生事业需要，德智体美劳全面发展，掌握基础医学与临床医学的基础理论、基本知识和基本技能，具有优秀品格、开放视野、发展潜质和较深厚的医学人文素养，具备初步临床能力、终身学习能力、良好职业素养、一定的科研意识和创新精神，能够从事医疗卫生服务等工作的高素质应用

型医学人才。

了解渠道：入学教育时的专业思想教育、辅导员在主题班会上的介绍、课程教学中老师的解读、教务系统中培养方案的介绍等渠道。

三、新生入校

作为大一新生，在您刚入校时，学校向您提供了什么帮助和指导？

新生入学教育、系统专业认知教育、全面校园导航与生活指引、严格的安全法治与校规校纪教育、针对性的适应性心理辅导与压力调节指导、高年级班助一对一全程帮扶、宿舍生活与人际交往引导、医学学习方法专题培训、职业规划启蒙教育等。学院也会召开新生家长见面会，家校协同帮助我们熟悉学校和专业政策。

四、学习计划

您平时制定学习计划吗？以某门课为例，谈谈您是如何学好这门课的？

具体科目可结合实际课程情况。

五、课堂活动

你所经历的课堂教学中运用启发式、讨论式教学方法吗？你是否经历过PBL？老师是怎么开展PBL教学的？

目前课程教学广泛采用启发式、讨论式、互动式教学，充分体现以学生为中心的理念。常用教学方法包括案例教学、PBL 教学、小组研讨、课堂提问与互动、视频演示、翻转课堂、情景模拟等。教学形式多样、课堂氛围活跃，有效激发主动思考，提升学习参与度与课堂效率。

六、实验课程

局解课程，多少人使用一位大体老师？诊断、外总的实验课在哪里上课，以及课程结束后的安排？

诊断学、外科总论等实验实训课程全部在学校临床技能中心开展。课程结束后，学校统一安排技能复盘巩固、小组互练互评、开放自主练习、操作技能考核等环节。

七、课程评价

你的课程成绩通常由哪几部分组成？老师是否在成绩批改后及时反馈？是否分析考试结果或指导学习策略？

成绩组成部分：课程成绩一般由过程性考核+实验（见习）成绩+期末考核构成，有实验课的过程考核成绩原则上占该课程总成绩30%，没有实验课的过程考核成绩占课程总成绩的50%以内。过程性考核主要包括课堂表现（课堂提问、小组讨论、线上资源学习等）、单元测试、作业、报告（如作业、作品、设计、小综述、小论文、报告等）等。关于实验成绩部分，考核内容主要包括课堂表现（如课堂提问、小组讨论、教师评价、生生互评等）、实验报告（作业、作品等）、技能考核等。重点考核学生的技能和操作能力，形成性评价贯穿全程、落实到位。

建议：老师是否指出过你的问题、教过学习方法（如何整理笔记、构建知识框架）、推荐过学习资源等。具体说明哪门课、哪种策略。

八、科研活动

你参加科研活动的机会多吗？承担了什么项目？通过什么渠道去完成？经费、实验室、指导教师如何解决？

机会：较多。学校会组织开展有经验的老师和同学进行科研宣讲的活动，如学校团委组织的“乘风论坛”“后浪沙龙”，学院的科研双选会等。此外还有大学生创新创业训练计划项目等。

渠道：主动联系指导老师、通过学校团委、学院发布的信息通知，科研双选会，课程实验延伸等各种渠道。

经费：大创项目立项后有经费支持，指导老师课题组有相关经费，学科竞赛获奖后也有一定的奖励。

实验室：基础医学实验教学中心、科研实验室等，经申请培训合格后使用。

九、实验室开放

学院有无开放实验操作练习？怎么预约？有无老师指导？你参加的

实验项目都有哪些？

学院面向学生开放实验练习平台。预约渠道十分便捷，既可在教学管理系统选课报名，也可直接联系授课教师、教学秘书进行登记。实验开放时段，全程有教师与研究生在岗提供专业指导。

十、教师评价

课后是否对上课老师作评价？如何评价？以什么标准来评价老师？

主要围绕以下方面进行综合衡量：

教学态度与师德师风方面，教师的职业操守、敬业精神、关爱学生、为人师表情况。

教学准备方面，备课是否充分、教案与课件质量、教学资料是否齐全。

课堂讲授方面，知识点讲解是否清晰准确、逻辑严谨、重点突出、难点拆解到位；教学方法方面，能否灵活运用启发式、讨论式、案例式、互动式等教学方法。

课堂组织方面，课堂节奏把控、师生互动、课堂氛围调动、学习参与度引导。

教学效果方面，知识掌握程度、能力提升、学习收获、课堂获得感。

过程指导方面，作业批改、答疑辅导、考核反馈、学习方法指导等情况。

每门课程结束后，学生都会按时、严肃、客观、公正地完成线上教学评价，积极履行学生参与教学质量监督的权利与义务。

十一、基础设施

学校的教室、实验室、图书馆、运动场及体育设施开放与使用情况如何？你的满意程度是？

十二、自主学习

你利用网络及教学平台进行自学了吗？学校在构建网络环境、建设

教学资源方面做得怎么样？老师是否有意识地引导你开展自主学习？

十三、人文素养

学校如何培养学生人文素养？你对课程体系中丰富临床医学专业学生的人文素养有何建议？

在思想引领层面，通过新生入学教育、开学第一课、医德医风宣讲、爱国主义教育、廉洁教育、法制教育、生命教育、职业精神主题教育等活动，筑牢医者初心，强化责任意识与职业使命感。

在课程教学层面，开设选修课医学史、社会心理学、卫生法学等，必修课有医学伦理学、医患沟通学、医学心理学卫生法学等必修课，并将课程思政全面融入专业教学，把人文精神、伦理规范、法律意识贯穿人才培养全过程。

在文化浸润层面，定期举办医学人文讲座、大爱讲堂、济医青年论坛、乘风论坛等活动，开展致敬无语良师仪式，营造尊重生命、崇尚医德的校园文化氛围。

实践养成层面，通过组织开展校内外志愿服务、社区健康宣教、义诊活动、社会实践，让我们在真实场景中体会医者责任，提升共情能力与医患沟通素养。

十四、课余活动

您的学习负担情况如何？有多少课余活动时间？学校主要开展哪些第二课堂活动？

十五、社团活动

你了解学校都有哪些社团吗？你参加过哪些社团活动？

十六、志愿服务

你参加过学院的志愿者服务吗？都有哪些？

如实列举自己参加过的志愿服务活动（如暑期“三下乡”、寒暑假“返家乡”、附院义工行等“大学生进社区”社会实践、校内外大型赛事志愿者等）。

十七、评奖评优

你了解学校的奖助学金相关政策吗？你获得过哪些奖学金、助学金？大一入校时学校提供了什么帮助？

奖学金主要包括国家奖学金、省政府奖学金、校长奖学金、校级优秀学生奖学金、单项（专项）奖学金等，困难学生帮扶体系包括国家励志奖学金、省政府励志奖学金、国家助学金、国家助学贷款、临时困难补助、大额救助、校内勤工助学、学费减免、社会及企业专项资助、绿色通道等，能够满足不同困难程度学生的资助需求。

十八、困难帮扶

当你或同学遇到生活、经济、健康、学业、情绪等方面的问题时，会找谁解决？如何寻求学校的帮助？

十九、专业方向

你校临床医学专业设置的专业方向有哪几个？专业方向学习在什么时候？

包括老年医学、超声医学、眼视光医学、心电医学、麻醉学等。

二十、就业情况

你所了解的学长学姐们的就业情况如何？你是从哪些渠道获得的？

研究生录取率位居学校前列，2026年学院五年制临床医学普通本科考研录取率达53%。

二十一、服务与指导

你对学校提供的各类服务与指导，如职业发展规划、心理健康咨询、就业指导等方面满意吗？

二十二、参与决策与管理

你是否参加过期中教学检查、师生座谈会、学习经验交流会等活动？提过什么建议？是否被采纳？有什么途径参与决策？学校有没有提供机会让学生参与教学管理？

第六部分 见习实习学生座谈会参考提纲

通过集体座谈、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个方面工作的意见，了解学生的学习态度、能力、素质、团队合作意识等。除此之外，还要注意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努力学习，并提高自己的能力和素质。

一、职业规划

如何处理考研和实习的关系？职业生涯如何规划？

二、知识迁移

你在实习期间，觉得学校学的知识用不用得上？

三、实习条件

医院师资水平、教室、图书馆、网络、住宿条件如何？

四、专职管理

实习期间有无专门科室、专门教师管理？学校是否定期开展实习检查？

五、院前培训

实习前医院对实习生有哪些培训？

医院规章制度、院内感染防控、医德医风、医疗安全、医疗卫生相关法律法规、消防安全、基础生命支持以及临床合理用药等专题。

六、教学活动

参与过哪些临床实践教学活动？印象最深的是什么？

七、教学查房

医院有没有开展教学查房？怎么做的？（教学查房、小讲课、病例讨论各是怎么安排的？各有几次？）

教学查房：每周开展1次，由主治医师及以上职称医师主持，实习生

现场进行病史汇报、体格检查，带教老师结合病例现场提问、讲解诊疗思路、梳理鉴别诊断、强调诊疗规范与医疗安全要点。

小讲课：每2周开展1次，围绕科室常见病、多发病、核心诊疗技能、临床指南等内容系统授课。

病例讨论：每2周开展1次，选取典型或疑难病例组织集体分析，结合执业医师考试考点进行讲解，有效提升我们的临床分析与决策能力。

八、临床实践

1、你校“早临床、多临床、反复临床”做得怎么样？谈谈你临床实践的经历？

2、医院在确保学生充分接触病人方面做得怎么样？

九、健康教育

实习期间是否注重对患者进行健康教育？形式有哪些？

主要形式分为两种：一是在查房、问诊时，床边一对一为患者及家属讲解疾病知识、用药指导、饮食作息与康复注意事项；二是参与科室组织的小型健康宣讲，面向病区患者普及常见病防护、慢病管理等知识。

十、病历书写

实习期间是否书写过病历？书写过哪些？

十一、技能考核

技能考核中是否使用了标准化病人？

各类临床技能考核广泛使用标准化病人（SP）与典型标准病例。毕业综合考核、临床技能竞赛、临床医学专业水平测试，均采用OSCE客观结构化临床考试分站模式。

十二、出科考试

出科考试怎么考的？

十三、社区实习

你到社区医疗服务机构实习过吗？何时？多久？做什么？（考查群

体保健知识与技能)

十四、实习收获

实习期间最大的收获是什么?

十五、心理帮扶

学校、医院是否有学生心理咨询中心? 如何接受帮助?

学校、附属医院及相关的教学医院均设立专门的心理咨询服务中心或心理健康门诊。

十六、意见或建议

结合在校教育, 你谈谈对本专业的意见?

十七、OSCE、Mini-CEX、DOPS

OSCE: (ObjectiveStructuredClinicalExamination), 简称客观结构化临床考试, 是一种有效且可信的考试方法, 使得把考试从测验实际知识转向测验范围广泛的技能成为可能。在考试中, 学生依次通过一系列的“考站”, 每一考站呈现特定的临床情景, 他们必须展示特定的临床技能, 其关键特征在于每一名学生都操作同样的技能系列, 并且使用统一标准的评分方案对其进行评分, 被认为是以操作为基础的评价的范例。

微型临床演练评估 (Mini-ClinicalEvaluationExercise,Mini-CEX)。由美国内科医学会对tCEX进行修订和简化而来, 后定为住院医师临床技能评估方式。Mini-CEX强调的是重点式评估, 可由临床指导老师、学生及共同照顾的病人, 选择其适当的时间、地点, 在15-20分钟内进行重点式的诊疗行为, 而临床老师在直接观察学生与病人的互动后, 立即给予5-10分钟的评价反馈。

操作技能直接观察 (directobservationofproceduralskills, DOPS) 最早为英国皇家内科医师协会设计而成, 主要用于评价临床操作技能。执行DOPS需一位评估人员、一位学生或住院医师、一位患者共同完成, 其中评估人员可以是主治医师或高年住院医师。评估地点可在门诊、病房

或临床技能训练中心，评估人员采用结构式的量表对学生或住院医师的临床操作技能给予评分，并在结束时给予即时回馈。

十八、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。



明德 仁愛 博學 至善



太白湖校区地址：济宁市太白湖新区荷花路 133 号

邮编：272067

任城校区地址：济宁市任城区建设南路 45 号

邮编：272000

日照校区地址：日照市东港区学苑路669号

邮编：276826

学院办公室：0537-3616019