

# 本科临床医学专业认证指南 (2021 版)



教育部临床医学专业认证工作委员会

2021 年 8 月

## 目录

一、认证原则.....	1
二、认证机构.....	1
三、认证依据.....	2
四、认证范围.....	3
五、认证程序.....	3
（一）认证申请.....	3
（二）学校自评.....	4
（三）现场考察.....	4
（四）认证报告.....	4
（五）认证结论.....	5
（六）持续改进.....	6
六、投诉与申诉.....	7
七、认证工作要求.....	7
（一）学校.....	7
（二）认证专家组.....	8
八、附则.....	11
附件 临床医学专业认证一级指标.....	12

## 本科临床医学专业认证指南（2021 版）

为进一步促进临床医学专业认证工作的科学化与规范化，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”）制定了《本科临床医学专业认证指南》（以下简称“指南”）并结合认证实践持续修订，以指导开展本科临床医学专业认证工作。本指南于 2021 年 5 月由教育部临床医学专业认证工作委员会审议通过。

### 一、认证原则

1. 遵循学校自愿申请原则。
2. 在符合高等教育和医学教育规律的前提下，尊重学校的办学自主权和教育模式的多样性。
3. 强调《中国本科医学教育标准—临床医学专业》（以下简称“《标准》”）的权威性和认证程序的规范性，保证认证过程的独立性、客观性和公正性。
4. 认证准备及现场考察应不影响学校的正常教学、科研和医疗工作秩序。
5. 认证现场考察基于质量状态数据、院校自评，认证结论在广泛收集客观证据和信息的基础上得出，强调持续改进。
6. 旨在帮助学校办学达到《标准》的要求，认证结论不作为院校排名和争优排序的依据。

### 二、认证机构

本科临床医学专业认证由教育部临床医学专业认证工作委员会负责组织和实施。工作委员会下设秘书处，处理日常事务。工作委员会接受教育部医学教育专家委员会、学校、认证专家及社会公众的监督。

临床医学专业认证相关重大决议由工作委员会全体会议决定。工作委员会每年至少召开两次工作委员会全体会议（常规每年 3 月和 9 月；如有特殊情况，可

由主任委员视需求发起临时会议)。工作委员会全体会议需三分之二及以上委员参加为有效,工作委员会全体会议投票结果以超过工作委员会全体成员的二分之一为有效。如工作委员会对相关事宜审议投票 2 次均未形成有效结论,由工作委员会主任委员决定最后结果。

工作委员会全体会议实行利益冲突回避原则,与审议事项有利益关联的委员,不参与对该事项的讨论及投票。工作委员会秘书处妥善保存、处理及利用与接受认证学校有关的信息和资料。

工作委员会的主要职责包括:

1. 制定和修订中国临床医学专业教育标准和认证指南;
2. 审议工作委员会工作报告、认证工作年度计划及中、长期规划;
3. 组建并委派认证专家组开展认证相关工作;
4. 审议认证报告及认证结论建议,做出认证结论;
5. 受理认证过程的反馈与申诉;
6. 开展认证相关的国际交流与合作,促进医学教育研究;
7. 为认证专家和申请认证的学校提供相关培训和咨询;
8. 建立认证工作数据库、专家数据库和网站;
9. 其他认证相关事宜。

### 三、认证依据

临床医学专业认证的依据为《中国本科医学教育标准—临床医学专业》。《标准》由工作委员会适时修订、发布并报教育部备案。《标准》体现医学教育国际趋势、国内现状和社会期待,是判断学校专业办学是否达到要求的依据。

## 四、认证范围

经国家正式批准开设本科（含长学制）临床医学类专业的学校可以自愿提出认证申请。临床医学类专业包括临床医学、麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、儿科学等授予医学学士学位的专业。来华留学生临床医学专业本科教育（英语授课）项目具体认证方案另行制定。

## 五、认证程序

### （一）认证申请

1. 申请学校于每年 4 月或 10 月向工作委员会秘书处提出认证申请，提交临床医学专业认证申请表和支撑材料。

2. 工作委员会秘书处组织完成对学校认证申请的审议，并将审议结果告知学校。工作委员会必要时可组织专家对学校进行前期考察（最多组织 1 次），决定是否通过学校的认证申请。

3. 认证申请审议结果分为两类：“同意认证”和“持续建设”，申请审议的主要参考为临床医学专业认证一级指标（即准入条件，详见附件）。

4. 对于审议结果为“同意认证”的学校，进入后续认证流程。

5. 对于审议结果为“持续建设”的学校，暂不认证。经建设达到临床医学专业认证一级指标后，学校可重新提交认证申请。建设期通常不少于 2 年。

6. 对需要接受前期考察的学校，由秘书处与学校沟通考察时间，组建并委派专家组依据《标准》对学校办学中的问题进行重点考察。

7. 在新一轮认证的有效期内，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、来华留学生临床医学专业本科教育（英语授课）项目进行补充认证的申请。

8. 下一轮次临床医学专业认证申请，应至少在认证有效期（未延长的或延长的）结束前 18 个月向工作委员会提出。

## （二）学校自评

学校自评及临床医学专业认证自评材料准备是临床医学专业认证的重要环节和基础性工作。学校应充分理解《标准》并依据《标准》展开自评，撰写临床医学专业的自评陈述报告及梳理相应的支撑材料。

工作委员会秘书处针对学校的自评材料进行完整性和格式的审查；认证专家对学校的自评材料进行内容详实和自评总结程度的审查。必要时，秘书处或认证专家组在进校考察前，可以要求学校补充或修改自评材料。

审议结果为“同意认证”的学校至少在认证现场考察前 1 个月向工作委员会秘书处及认证专家组成员提交自评材料；如有境外专家参与认证工作，应同时提交英文版自评材料并准备认证现场考察过程中相关资料的英文版。

## （三）现场考察

1. 工作委员会提前 6 个月向拟接受认证的学校通报现场考察的时间。
2. 工作委员会至少提前 1 个月组建认证专家组并征询学校是否与认证专家组成员存在利益冲突。

3. 接受认证的学校按照认证工作要求做好现场考察准备工作。

4. 认证专家组依据《标准》对学校进行资料审阅和认证现场考察。认证专家组在认证现场考察前（至少提前一周）组织召开网络预备会议。认证现场考察工作时间一般为 4-6 天，可根据具体情况适当延长。

5. 现场考察结束时，认证专家组集体讨论现场考察的发现，形成初步认证报告。认证专家组组长在与学校主要负责人充分沟通的基础上，向学校师生进行反馈。认证专家组成员以记名投票的方式向工作委员会提交对认证结论的建议。

## （四）认证报告

现场考察结束后，认证专家组依据《标准》、学校的自评材料及考察期间获得的材料和信息，按分工撰写认证报告初稿，由秘书汇总并提交组长完善。

认证专家组需在认证现场考察后 2 个月内完成认证报告，在征询学校意见后，正式提交工作委员会审议。

### （五）认证结论

现场考察结束时，认证专家组根据学校的自评材料和现场考察情况，比对《标准》的要求，做出认证结论建议，最终认证结论经工作委员会审议确定。认证结论建议以认证专家组一致性投票达到三分之二及以上为有效结论建议。

工作委员会在充分讨论的基础上，采取无记名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 2 次均未形成有效认证结论，由工作委员会主任委员决定最终结论。

认证结论经工作委员会审议后公示，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将认证结论通知接受认证的学校。

认证结论分为通过认证和不予认证。

**通过认证：**有效期为 6 年，自工作委员会审议会议之月算起。在临床医学专业通过认证的前提下，认证结论中备注学校除临床医学专业外，所开设的其他临床医学类专业及来华留学生临床医学专业本科教育（英语授课）项目是否通过认证的情况。

**不予认证：**学校依据专家组认证报告和建议进行改进，整改后学校方可再次提出认证申请。整改期限通常不少于 2 年。

对于申请补充认证的专业/项目，秘书处组织专家组审读材料（必要时可组织回访）并提出结论建议，提交工作委员会审议。如通过认证，经公示后，将更新学校认证结论备注，补充认证专业/项目的认证有效期不超过学校原认证期限。

认证有效期（未延长的）到期前 18 个月，学校向工作委员会秘书处提交综合报告。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。

如认证有效期内学校出现重大变化，不再满足《标准》的要求，经工作委员会全体会议审议后可撤销原有认证结论，经公示后报教育部备案并向社会公布。对于撤销认证结论的学校，学校需要根据要求进行改进，至少 2 年后方可再次提出认证申请。

## （六）持续改进

1. 通过认证的学校按照要求，针对认证报告中的反馈建议积极进行改进，每年须常规更新质量状态数据，并按时向工作委员会秘书处提交进展报告和综合报告。如有境外专家参与，应同时提交英文版进展报告和综合报告。

2. 秘书处组织专家审读进展报告，可视情况组织回访。工作委员会根据学校质量状态数据、进展报告专家审读意见或回访情况，可撤销认证结论，经公示后报教育部备案并向社会公布。

3. 认证有效期限（未延长的）结束前 18 个月，学校须提交综合报告。秘书处组织专家审读综合报告，可视情况组织回访。工作委员会依据学校质量状态数据、综合报告专家审读意见或回访情况，决定是否延长期限或重新认证。通常认证期限只延长 1 次，延长 4 年。

4. 学校在认证有效期内如发生重大变化，须以书面形式及时呈报工作委员会秘书处。重大变化包括校名和/或校址更改、学校和医学院（部、中心）主要负责人调整、临床医学类专业新增或停办，管理体制、招生规模、资源配置、教育计划等的重大调整。

5. 对于撤销认证结论的学校，工作委员会予以公示后，将以书面形式告知撤销认证结论的理由，并针对学校在某些方面存在的缺陷或重大问题提出整改意见和整改期限（通常为 2 年）。学校需要根据要求进行改进，至少 2 年后方可再次提出认证申请。



## 六、投诉与申诉

1. 任何单位或个人可针对被认证院校违背认证相关规范或未如实反映专业建设情况等进行实名投诉；或针对工作委员会/专家组违背认证程序、工作规范或纪律等进行实名投诉。工作委员会或教育部医学教育专家委员会（以下简称“专家委员会”）负责受理投诉事项。

2. 学校如对专家组反馈的认证报告中事实性内容存有异议，可提出实证材料并与专家组讨论协商。如双方协商不能达成共识，学校在收到认证报告的 10 个工作日内，可向工作委员会秘书处提出书面复核申请。工作委员会秘书处将组织专家进行复核并将结果呈送工作委员会审议。工作委员会的审议结果即为最终结论。

3. 学校如对认证结论或者撤销认证结论有异议，需在公示期内向工作委员会秘书处提出书面申诉，秘书处将提请专家委员会仲裁。专家委员会的仲裁结果即为最终结论。

## 七、认证工作要求

### （一）学校

1. 申请认证的学校需指定联络人员，负责与工作委员会秘书处联络和沟通。
2. 申请认证的学校需接受工作委员会安排的前期考察，并与工作委员会秘书处协商好前期考察安排。
3. 接受认证的学校应遵守相关规定及院校工作规范要求，接受工作委员会、认证专家和社会监督。
4. 接受认证的学校在现场考察期间需及时提供相关材料并解答相关问题；按照相关经费要求，安排认证专家组的交通及食宿，为认证专家组提供必要的工作条件，保障认证工作的顺利进行。

5. 接受认证的学校需在尽量不影响正常的教学、科研和医疗秩序的情况下，按照考察日程组织管理人员、教师、学生、卫生行政部门等利益相关人员参加座谈会，协调认证专家组进行教学场所、实验室和图书馆等相关设施的考察。

6. 通过认证的学校在认证有效期内如发生重大变化，应及时书面报告认证工作委员会秘书处。重大变化包括校名和/或校址更改、学校和医学院（部、中心）主要负责人调整、临床医学类专业新增或停办，管理体制、招生规模、资源配置、教育计划等的重大调整。

7. 通过认证的学校需按照认证报告的建议与要求积极改进，每年常规更新质量状态数据；按照工作委员会的要求，按期提交进展报告和综合报告。

8. 接受工作委员会安排的回访，并与工作委员会秘书处协商好回访安排。

9. 认证有效期（未延长的或延长期）结束前 18 个月，向工作委员会秘书处提交新一轮认证申请。

## （二）认证专家组

认证专家组接受工作委员会委托，实施认证前期考察、认证现场考察及回访。认证专家组的委派遵循利益冲突回避原则。认证专家组成员需遵守相关规定和认证专家工作规范，并接受学校、社会和工作委员会的监督。认证考察过程中，认证专家组成员必须遵守保密原则，离校前归还或销毁相关的敏感资料、数据和信息（包括相关的电子邮件）。

### 1. 专家组组成

（1）认证现场考察专家组通常由 9 人组成，其中设组长 1 人，副组长 1 人；秘书 1 人，项目管理员 1 人；必要时可适当增派专家和秘书。前期考察专家组和回访专家组由 3-5 人组成，其中设组长 1 人，秘书/项目管理员 1 人。

（2）专家组由不同学科背景（医学、教育学、管理学等）的专家组成。

（3）工作委员会秘书处视情况与被认证学校协商，决定是否邀请境外专家参与认证。

## 2. 专家条件

（1）从事医学教育教学、科研或（和）管理工作，具有丰富的经验，熟悉医学教育规律，了解医学教育发展趋势；

（2）熟悉临床医学专业教育标准和认证程序，身体健康，能全程参与认证专家组工作；

（3）与学校没有利益关联；

（4）作风严谨，公正廉洁，在团队中能有效沟通和合作。

## 3. 专家组职责

### （1）组长职责

- 全面负责认证现场考察相关事宜，为认证专家组成员提供相关指导；
- 在尊重同组专家意见、相互协商的基础上进行任务分工；
- 确定认证现场考察日程；
- 认证现场考察前（至少提前一周）组织专家组网络预备会议；主持认证现场考察期间认证专家组例会、讨论交流等，督促专家组成员完成各自的任务，带领专家组成员讨论学校专业建设情况，对认证结论建议实施记名投票；
- 向学校通报考察意见和征求反馈意见，完成认证初步报告和认证报告；
- 向工作委员会提交认证报告；
- 组织审读学校在认证有效期内按要求提交的进展报告和综合报告，并向工作委员会提交审读意见；
- 前期考察或回访期间，全面负责考察相关事宜，向工作委员会提交前期考察报告或回访报告；
- 对临床医学专业认证程序提出建议。

### （2）成员职责

- 认证现场考察前仔细阅读学校自评材料，根据《标准》对学校提交的认证材料提出初步意见，提出在认证现场考察中需要着重关注的内容，必要时可通过秘书向学校索要相关补充材料；

- 参加认证现场考察前（至少提前 1 周）的专家组网络预备会议；

- 进校认证现场考察时完成分工负责的各项任务，通过座谈会、访谈、查阅资料和现场走访等形式获取所需信息，提出本人考察意见，积极参与讨论，并对认证结论建议记名投票；

- 认证现场考察结束后，在指定期限内完成分工部分的报告，并对最终认证报告提出意见和建议；

- 审读学校在认证有效期内按要求提交的进展报告和综合报告，并向工作委员会提交审读意见；

- 参与前期考察或回访时，需完成指定分工，并对前期考察报告或回访报告提出意见和建议；

- 对临床医学专业认证程序提出建议。

### （3）秘书职责

- 协助组长收集认证专家组成员阅读学校自评材料的反馈意见，联系学校补充提交专家所需的材料；

- 协助组长组织认证现场考察前（至少提前 1 周）的专家组网络预备会议；

- 协助组长与学校协商制定认证现场考察日程，并做好与学校的沟通；

- 负责会议记录、资料汇总等工作，协助组长完成并提交认证报告；

- 在有境外专家参与的认证过程中，提前协助境外专家了解国内专家信息以促使其更好地在团队工作中完成职责要求。同时，承担部分口头和书面翻译工作；

- 按照工作委员会秘书处的要求提交相关的材料。

#### （4）项目管理员职责

- 告知学校和认证专家组临床医学专业认证相关工作纪律要求。及时发现、处理问题，对于重大问题及时上报；
- 协调认证专家组进校前、后的行程安排，对接学校联络员，做好专家接待服务工作；
- 协助认证专家组秘书完成现场考察日程制定、网络预备会组织、考察安排落实等相关工作；
- 负责考察期间相关资料的发放和收集，及时与认证专家组成员沟通；
- 依据相关经费管理办法，协助学校完成入校考察经费的使用及相关材料收集；
- 按照工作委员会秘书处的要求提交相关的材料。

#### 八、附则

1. 本指南由教育部临床医学专业认证工作委员会负责解释。
2. 本指南自发布之日起实施，原《临床医学专业认证指南（2019 版）》同时废止。

## 附件 临床医学专业认证一级指标

### 临床医学专业认证一级指标

- 1.有临床医学专业毕业生；
- 2.有直属附属三级甲等综合性医院（能承担全程临床教学）<sup>1</sup>；
- 3.医学类专业在校学生<sup>2</sup>与病床总数<sup>3</sup>的比例小于 1:1；
- 4.临床医学类专业近三年招生规模年均超过 1000 人时，国家执业医师资格考试通过率近三年不连续低于全国平均水平；
- 5.临床医学类专业国家执业医师资格考试通过率近三年不连续低于 50%；
- 6.临床教学阶段时间占全学程时间的比例大于等于 1:2；
- 7.毕业实习不少于 48 周，且临床主要二级学科即内科学、外科学、妇产科学、儿科学的实习安排时间不少于 32 周<sup>4</sup>。



<sup>1</sup> 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在学校。

<sup>2</sup> 医学类专业包括临床医学、麻醉学、医学影像学、眼视光医学、精神医学、放射医学、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的专业。医学类专业在校学生包括上述专业的本科生、中/英文授课的留学生和专科生。

<sup>3</sup> 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。

<sup>4</sup> 临床主要二级学科实习轮转，临床医学类专业的内外妇儿科实习时间均不少于 32 周，其他 16 周实习轮转依据临床医学类专业的特色合理安排，临床医学专业仍以内外妇儿科为主，其他专业可适当增加相关科室实习。