



濟寧醫學院
JINING MEDICAL UNIVERSITY

2026 年 专业认证应知应会手册

(教师版)

二〇二六年七月

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	3
四、办学理念与办学定位	4
第二部分 专业认证基本知识	6
一、医学教育认证的概念	6
二、高等教育认证制度构成	6
三、医学专业认证的概念	6
四、医学教育认证机构的认定	6
五、目前我国开展认证工作的专业	8
第三部分 临床医学院	9
第一章 临床医学院基本情况	9
第二章 临床医学专业情况	11
一、专业简介	11
二、办学情况	11
三、核心课程	13
四、培养目标	13
五、人才培养	13
六、授予学位	14

第三章 临床医学专业认证知识	15
一、临床医学专业认证	15
二、教育部临床专业认证工作委员会是否通过国际认证?	17
三、《中国本科医学教育标准—临床医学专业（2022版）》标准解读	18
四、现场考察的工作时间一般为多长时间?	22
五、专家组现场考察的目的和内容	22
六、临床医学专业认证有哪几种结论?	24
七、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	25
第四章 临床医学专业访谈提纲	27
一、职能部门负责人	27
二、二级学院负责人、专业负责人	30
三、教师访谈	33
第四部分 口腔医学院	37
第一章 口腔医学院与口腔医学专业基本情况	37
一、学院基本情况	37
二、专业基本情况	37
三、核心课程	38
四、培养目标	39
五、人才培养	39

六、授予学位	39
第二章 口腔医学专业认证知识	40
第三章 口腔医学院访谈提纲	44
第五部分 高等教育教学改革常见知识点	56
一、“四个回归”的具体涵义	56
二、什么是“三全育人”	56
三、什么是“两性一度”	56
四、什么是“金课”	57
五、什么是“四有”好老师	57
六、教育部“双万计划”	57
七、“六卓越一拔尖”计划2.0	58
八、启发式教学	58
九、PBL教学法、CBL教学法、项目式教学	58
十、OBE教育理念	59
十一、BOPPPS教学模式	59
十二、自主学习	60
十三、互动式教学	60
十四、科教融合	60
十五、批判性思维	61
十六、情景教学法	61
十七、翻转课堂	61
十八、形成性评价	62
十九、考试分析包括的内容	62

二十、个性化反馈和结构性反馈	63
二十一、什么是OSCE、Mini-CEX、DOPS	63
二十二、临床教学基地	64
二十三、教育家精神	64
二十四、教育、科技、人才“三位一体”	64
二十五、“人工智能+教育”行动计划	65
二十六、基础学科系列“101计划”	65
二十七、新医科	65
二十八、胜任力导向的医学教育	66
二十九、早临床、多临床、反复临床	66
三十、教学基地同质化建设	67

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

- 省级高水平应用型专业 4 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

- 山东省实验教学示范中心 3 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 专业认证基本知识

一、医学教育认证的概念

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、高等教育认证制度构成

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。

三、医学专业认证的概念

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。

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。

五、目前我国开展认证工作的专业

目前我国临床医学、护理学、中医学、口腔医学、中药学等专业已经开展了专业认证工作，分别由相关工作委员会或教学指导委员会负责实施。

——以上内容摘自《教育部临床医学专业认证院校手册》

第三部分 临床医学院

第一章 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，2012年招收临床医学硕士专业学位研究生，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，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。

第二章 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，2011 年获批服务国家特殊需求硕士人才培养项目，2012 年开始独立招收硕士研究生，专业获批国家级特色专业建设点、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，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所附属医院、教学医院开展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。组建跨学科教学团队，构建培养方案、质量标准、教学方案、教学资源、考核评价、督导保障“六维统一”的同质化培养模式；培养方案由学校统一组织，各附属医院参与制定；专业牵头制定《实践教学质量标准》，各附属医院根据标准开展人才培养；学科系牵头制定教学方案，包括课程教学大纲、参考教案和课件；学校建设教学资源库，组织各附属医院遴选优质教学资源，共建共享；学校制定考核评价标准，统一实施考试评价；建立“学校-学院-医院”三级督导教学督导体系，保障教学质量。

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。扎实推进科教融合，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。近年来累计获得全国大学生临床技能大赛总决赛二等奖、华东赛区一等奖、省级“挑战杯”特等奖等高水平竞赛奖142项，学生发表SCI学术论文41篇。

三、核心课程

组织学与胚胎学、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。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。

第三章 临床医学专业认证知识

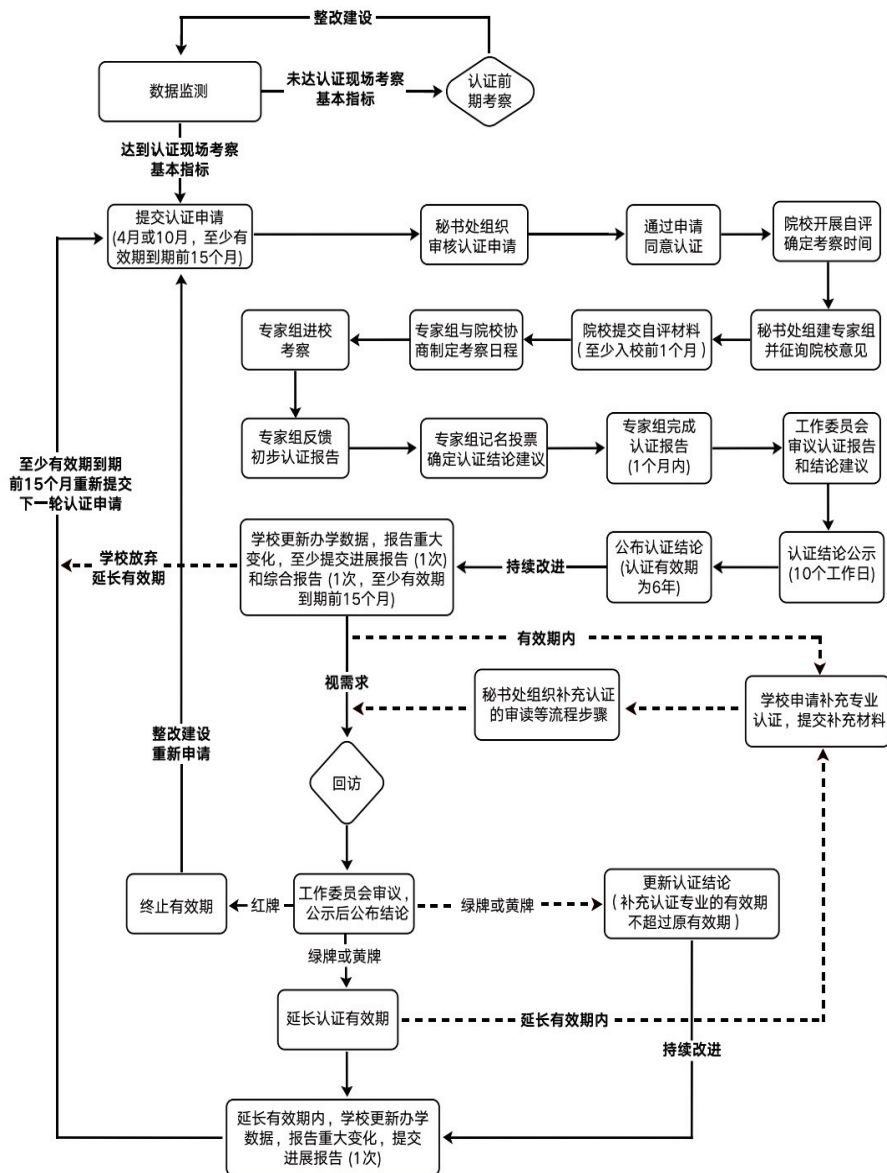
一、临床医学专业认证

（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。

二、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。

三、《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。

四、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。

五、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。

六、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。

七、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（含体检诊断学、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、中医药学、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。

第四章 临床医学专业访谈提纲

一、职能部门负责人

在认证过程中，对专业培养目标、毕业要求、课程与教学、支持条件、教师队伍培养、学生发展等方面的制度及执行情况是谈的较多的内容。

（一）关于部门工作

1.学校教务管理部门

- 人才培养质量的保障机制是什么？
- OBE 的理念在各专业人才培养方案制定和完善中是如何实现的？
- 学校对于专业培养目标、毕业要求和课程体系修订是怎么做的？

- 学校教务部门对课程考核评价有何调整？
- 如何把专业认证的核心理念渗透到全体师生中去？
- 如何确保教师和目标及毕业要求的关联？
- 对专业教育做出改变的流程是什么？

2.学校团委、学工、招生部门

- 在人才培养方面，学校的第二课堂与第一课堂是如何形成合力的？如何避免团委学工活动与专业教学活动两张皮现象？
- 对专业认证的核心理念是如何理解的？

- 除了关注学生发展指标外，是否关注其他指标？
- 因为专业的招生情况而对专业教育进行变革的事例有哪些？

- 学生社团活动与专业认证有什么关系？
- 如何评价毕业生的成功？

3.人事、财务部门

●人事、财务及相关教学设施是如何为临床专业学生培养服务的？全员育人理念是如何实现的？

●学校对于师资条件保障方面的政策，对于担任医学课程的教师，是否有特定的制度？

●如何保障临床医学专业建设，特别是教学实践的投入？

●对教师考核方面如何保障临床专业人才培养质量提升？

●对实验设备、实习条件、实践基地如何保障临床专业教学？如何支持临床专业教师发展？

- 其他人事、财务条件相关问题。

（二）关于认证工作

1.关于专业认证

●您是否了解过济医临床专业认证和其他专业认证？您是如何理解济医临床专业认证核心理念的？

- 学校在临床专业认证方面做了哪些工作？

2.关于“培养目标”“毕业要求”“课程与教学”

- 该专业在哪些方面符合学校办学定位？
- 学校在引导专业面向国家尤其山东省医疗发展方面，有哪些具体举措或政策规定？成效如何？
- 为确保临床专业的培养目标、毕业要求与课程目标之间的对应关系符合认证要求，学校是如何做的？针对此建立了怎样的监控和持续改进机制？运行效果如何？
- 学校在临床专业培养目标、毕业要求和课程目标的达成度评价方面有哪些具体规定？为使此类评价结果在专业持续改进方面发挥作用，学校是如何监管的？
- 学校对临床专业课堂教学和实践教学有没有具体标准？是如何对其进行监管的？有哪些推动其持续改进的具体机制？取得了哪些方面的实效？

3.关于“合作与实践”

- 学校在支持二级院系和专业协同育人方面有哪些具体举措？产生了哪些成效？
- 学校在专业实践基地和导师队伍建设方面有哪些具体要求和支撑？是如何推动这些要求和支撑得到落实的？

4.关于“师资队伍”

- 在学校层面，对二级院系临床专业师资队伍建设有没有设置具体标准？执行效果如何？
- 在教师能力发展方面，担任医学教育课程的教师到企业实践锻炼方面有哪些具体支持措施？执行效果如何？是怎样持续优化的？

5.关于“支持条件”

●学校在临床专业的建设经费、教师能力发展、教学日常运行支出、教学实施设备和图书资料更新方面有没有具体标准，同非医学专业相比，这些方面是如何向临床专业倾斜的？具体情况如何？

6.关于“质量保障”

●学校层面为临床专业教学建立了怎样的质量保障体系，是如何保障临床专业学术培养质量的？

●内部监控和外部评价有哪些具体举措？成效如何？在持续改进临床专业教学质量方面的作用如何？

二、二级学院负责人、专业负责人

（一）关于专业认证

●临床专业认证理念、认证标准是什么？是通过什么途径了解的？

●本专业培养目标、毕业要求是什么？

●请介绍一下本专业质量评价和保障体系（内部监控、外部评价）主要内容和实施情况，以及是否建立持续改革的制度和措施。

●关于本专业培养目标、毕业要求、课程设置、培养方案制订，您参与了哪些工作？哪些人员同时参与？制订的流程是什么？

●您所讲授的课程对应哪些毕业要求？如何评价（判断）课程目标达成？您对自己的授课满意吗？

●请谈谈本专业任课教师教学方式、方法，以及教育技术的应用情况。

●您带过实习吗？简要说明本专业实践教学体系。

●客观评价一下，您对本专业人才培养条件、环境、师资、课程满意吗？学生如何评价？

●您对本专业人才培养总体评价如何？有何建议？

（二）关于认证标准

1.关于认证

●您是否了解过临床专业认证和其他专业认证？您是如何理解临床专业认证核心理念的？

●院系在临床专业认证方面做了哪些工作？

2.关于“培养目标”

●您是如何根据学校办学定位来确定本专业人才培养目标的？

●本专业人才培养目标是如何体现面向山东地方需求和医疗行业发展战略需求的？

●本专业建立了怎样的培养目标评价机制？您是如何根据评价结果对培养目标进行持续改进的？

3.关于“毕业要求”

●您是如何根据培养目标形成毕业要求的？建立了怎样的毕业要求达成度评价机制？

●您是如何根据评价结果抓落实、抓改进的？学校和二级学院对此是否出台具体的制度？

4.关于“课程与教学”

●您是如何根据本专业毕业要求建立课程体系的？课程体系是如何体现本专业特色的？

●本专业理论课程与实践课程是如何结合的？您是如何将教育研究、课程改革引入教学的？

●本专业理论课程和实践课程的目标达成度评价是如何开展的？评价结果是如何用来改进本专业课程建设与教学实践的？

5.关于“合作与实践”

●校、院两级在建立“三位一体”协同育人机制方面有哪些具体举措？请以本专业为例谈谈开展了哪些工作？成效如何？

●本专业实践教学基地建设现状如何？本专业人才培养是如何使用这些实践教学基地的？

●是如何监控实践基地教学质量的？有没有形成制度？效果如何？

6.关于“师资队伍”

●学院在建设本专业师资队伍方面采取了哪些措施？取得了哪些明显成效？未来如何进一步加强？

●学院为专业教师培训、教师到企业或基地实践锻炼配套了哪些措施？实施效果如何？（如果效果不好）主要问题在哪里？

●学院是如何使用教师分类评价手段来激励教师提升教

学质量的？

7.关于“支持条件”

●校、院两级教育实践经费支出向临床专业倾斜方面建立了怎样的机制？

●学院是如何根据专业教育教学需要定期更新教学设施设备、图书资料的？

●学院是如何建设并有效使用医学技能实训平台、数字化教学资源的？在校、院两级是否建立了相应的制度？

8.关于“质量保障”

●二级院系建立了怎样的专业教学质量保障体系？是如何根据培养目标和毕业要求来规划和保证本专业主要教学环节质量的？

●本专业在内部监控和外部评价方面采取了哪些具体举措？实施效果如何？这些举措是如何服务于培养目标和毕业要求达成的？

9.关于“学生发展”

●本专业在吸引优质生源方面采取了哪些举措？在了解学生需求方面建立了怎样的机制？在成长指导和学业监测方面如何满足学生需求？

●从本专业近三至五届毕业生就业质量和取得的社会声誉来看，培养目标和毕业要求的优缺点有哪些？后期如何改进？

三、教师访谈

1.关于认证

●您是否了解过临床专业认证和其他专业认证？您是如何理解临床专业认证核心理念的？

●院系在专业认证方面做了哪些工作？您自己做了哪些工作？

2.关于“培养目标”“毕业要求”

●您是如何理解本专业人才培养目标和毕业要求的？

●据您了解，本专业是如何开展人才培养目标评价的？是如何持续改进培养目标的？

●据您了解，本专业毕业要求是如何支撑培养目标的？毕业要求达成度评价是如何开展的？

●本专业是如何利用评价结果改进课程与教学的？校、院两级有没有相关的制度？

3.关于“课程与教学”

●您承担了本专业的哪些课程？所承担的课程在整个课程体系处于什么位置？所承担课程的课程目标是什么？与毕业要求有怎样的支撑关系？

●您是如何将教育研究、课程改革、教育教学案例等引入课程教学的？主要采用了哪些教学方法？

●您是如何开展课程目标达成度评价的？是如何利用评价结果改善课程和教学的？请以自己讲授的具体课程举例说明。

4.关于“合作与实践”

●据您了解，本专业有没有同地方政府、同类院校开展协同育人工作？（如果有）有哪些具体的合作举措？您在其中参与了哪些工作？成效如何？

●您有没有指导过学生进行教师职业技能实训？是如何开展的？效果如何？课程大纲（或标准）对此有什么要求？是如何开展评价的？

●您有没有指导学生进行见习、实习或研习？是如何指导学生的？效果如何？校、院两级对此有没有制度规定？

5.关于“师资队伍”

●能否谈谈什么是“以学生为中心”，自己在教育教学工作中如何体现的？

●您有没有社会服务经历？主要通过什么形式进行的？对改进您的教育教学工作有哪些帮助？

●校、院两级有没有教师培训、教师实践锻炼的配套政策？执行情况如何？

●能否谈谈校、院两级的教师评价标准或制度，您对此有何看法？

6.关于“支持条件”

●当前的教育教学设施和专业教学资源能否满足您的教育教学需要？您觉得在哪些方面还需要提升或改进？

●学校在优化临床专业教育教学设施设备和资源方面有哪些政策支持？

7.关于“质量保障”

●校、院两级是如何对您的教学过程进行监控的？对专业教育教学的主要环节有哪些质量要求？

●校、院两级有没有进行或委托第三方进行毕业生和用人单位调查？调查结果有没有向教师进行反馈？您是如何利用这些调查信息改进教育教学工作的？

8.关于“学生发展”

●您是如何了解学生需求的？在您承担的课程中，是如何去满足学生需求的？是如何对学生进行形成性评价的？

●您对所上课程的学生成绩是否满意？后期打算如何来持续提升？

第四部分 口腔医学院

第一章 口腔医学院与口腔医学专业基本情况

一、学院基本情况

济宁医学院口腔医学专业于 2005 年开始本科招生，2009 年设口腔医学系，2014 年成立口腔医学院；为山东省一流本科专业建设点、山东省高水平应用型建设专业。

二、专业基本情况

口腔医学院现有在校本科生 575 人，教师 93 人，其中专业课程教师 84 人、行政人员 6 人、教辅人员 3 人；在校本科生人数与专业课程教师人数之比约为 6.85:1。

学院下设 5 个教研室、2 个实验教学中心、3 个党支部。实验教学中心面积 1622 m²，配备头模、技工操作台、专业显微镜、Simodont 虚拟仿真系统、教学评估设备，共 11 间标准化实训室，有力支撑专业实践教学。科研教学中心面积 541 m²，配有分子、细胞、微生物实验仪器，共 7 间科研实验室，支撑学院各项科研工作。现有 5 处教学基地，分布在济宁、青岛两地，其中 1 家直属附属医院和 4 家实践教学基地。

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。现建有省级一流课程 2 门，省级课程思政示

范课 1 门，省级继续教育数字化课程 4 门，智慧课程全覆盖；2025 年斩获山东省教学成果二等奖 1 项。打造口腔解剖、牙体预备、虚拟仿真等数字化教学资源，组建高层次跨学科教学团队，稳步提升口腔专业教学水平，构建“基础-专业-临床实践”一体化育人体系。

学院坚持科研赋能教育教学，以高水平科研支撑高质量口腔医学人才培养。近年累计获批国家自然科学基金、山东省自然科学基金、山东省医药卫生计划项目 30 余项，教育部协同育人等各级教研项目 35 余项；参编“十三五/十四五”规划教材 2 部，产出SCI、中文核心期刊学术论文共计 110 余篇。学院扎实推进科研育人，口腔医学虚拟仿真实验教学中心、各类专业实验室全面面向本科生开放，依托大学生创新创业训练项目、导师科研课题组、国内学术交流论坛等载体，常态化组织本科生参与科研实验、学术研讨，系统培育学生科研创新思维与临床转化实践能力。

三、核心课程

口腔医学专业核心课程包括：解剖学、组织胚胎学、生物化学与分子生物学、生理学、医学微生物学、医学免疫学、病理生理学、病理学、药理学、诊断学、内科学、外科学、口腔解剖生理学、口腔组织病理学、口腔材料学、口腔预防医学、牙体牙髓病学、牙周病学、口腔黏膜病学、儿童口腔医学、口腔颌面外科学、口腔修复学、口腔正畸学、口腔颌面医学影像诊断学、口腔种植学。

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、临床医学、口腔医学基础理论、基本知识和基本技能；具有初步的口腔临床实践能力、终身学习能力、良好的职业素质和一定的科研创新意识，能够从事口腔医疗卫生服务和教学科研等工作的高素质应用型人才。

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，先后 2 次获评全国口腔临床操作技能展示“进步之星”，5 次斩获省级口腔技能大赛团体二等奖，学生累计取得个人单项金奖十余项。近三年，学院在国家级、省级、校级大学生创新创业训练项目立项近 100 项；学生斩获国家级、省级各类创新竞赛一、二、三等奖 60 余人次。

六、授予学位

五年制本科授予医学学士学位

第二章 口腔医学专业认证知识

一、口腔医学专业认证

（一）什么是口腔医学本科专业认证？

由教育部口腔医学类专业教学指导委员会组织实施，依据国家本科教学质量标准，针对口腔医学本科专业办学资质、教学条件、师资队伍、培养过程、人才产出的标准化权威评估，是口腔专业合规办学、高质量育人的官方认定。

（二）口腔医学专业认证的基本程序是什么？

院校自愿申请→提交自评报告→教指委专家审读（核查一票否决指标）→进入认证计划→现场考察评审→教指委投票表决（需 2/3 以上票数通过）→评估中心复核→官网公示→教育部备案→有效期内持续整改报备。

（三）口腔医学专业的认证标准

《中国口腔本科教育标准》是我国口腔医学专业的认证标准。

（四）口腔医学专业认证的机构

教育部口腔医学类专业教学指导委员会

（五）口腔医学专业认证的核心理念

学生中心、产出导向、持续改进

（六）口腔医学专业认证的意义

规范人才培养过程、夯实办学条件、提升育人质量，培养具备岗位胜任力的合格口腔医学人才，推动专业内涵式高质量发展。

四大核心功能：导向功能、诊断功能、研究功能、激励功能。

（七）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。

（八）专家组现场考察的目的和内容

专家组现场考察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：

1.校（院）长报告。

2.现场走访：如学院、教学或研究中心、直属与非直属附属医院、实践基地、实践技能培训中心、图书馆、教学场所、学生自主学习室等。

3.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、实习手册、作业等。

4.课程检查：观摩课堂教学、实验、实习、教学查房、教学病例讨论、小讲座等。

5.测试：测试学生基本知识和基本技能。

6.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。

7.考查其他能反映教学质量和学生素质的现场和实物。

8.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。

9.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、小讲座、考察实验室、口腔实验训练中心、走访口腔科，调阅部分考试试卷及相关支撑资料。

（九）口腔专业认证的一级核心指标

办学宗旨与目标、教学师资队伍、基础办学条件、课程与教学质量、教学管理、教学与科学研究，共计 6 项。

（十）口腔专业认证对仿真头模的数量要求

仿真头模与单年级学生人数比例不低于 1:2。

（十一）实习基地认证要求

1.具有稳定的口腔临床教学基地管理与建设体系；

2.口腔临床教学基地至少获得省级认证，生均椅位数不少于 0.5 台，直属、非直属医院的牙椅数应超过总实习牙椅数的 50%；

3.有足够的口腔临床教学基地，满足教学所需；

4.有实习计划和实习大纲，实习大纲规定项目的完成率应达 90%以上，学校有实习管理组织和完善的实习管理制度并有专人负责实习工作。

（十二）新时代，口腔医学教育“四个融合”是什

么？

人文素质与专业教育融合、人才培养与科学研究融合、创新创业与专业教育融合、多学科交叉融合，是新版认证人才培养的核心导向。

（十三）口腔专业认证特色加分项有哪些？

一流课程建设、教学改革项目、虚拟教研室建设、数字化与 AI 赋能教学、大学生创新创业与科研活动、第二课堂育人、医德人文教育特色、院校办学特色成果等。

（十四）口腔医学专业认证的评估结论及有效期？

共三类结论：

- （1）通过认证，有效期 6 年；
- （2）基本合格（有条件通过），有效期 3 年；
- （3）不合格（不通过）。

结论公示后纳入教育部官方备案，影响专业招生、学位授予及行业认可度。

（十五）认证有效期内学校需履行什么义务？

（1）6 年合格院校：每 2 年提交一次质量提升进展报告；

（2）3 年基本合格院校：每年提交整改提升报告，落实常态化持续改进。

第三章 口腔医学院访谈提纲

一、口腔医学专业的人才培养目标是什么？

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、临床医学、口腔医学基础理论、基本知识和基本技能；具有初步的口腔临床实践能力、终身学习能力、良好的职业素质和一定的科研创新意识，能够从事口腔医疗卫生服务和教学科研等工作的高素质应用型人才。

二、您是否有参与到本专业人才培养方案的制定过程？修订教学计划开了多少座谈会？征求过哪些利益方的意见？

（1）参与情况：本专业的骨干教师、教学管理人员全程参与了人才培养方案的研讨、框架设计、内容打磨等全流程制定工作，同时也邀请了校外行业专家、企业技术骨干参与方案的论证环节。

（2）座谈会召开情况：修订期间累计召开多场分层分类座谈会，覆盖师生、行业等不同群体，包括学生专场、专任教师专场、校企合作专家专场等，充分收集各维度的优化建议。

（3）意见征求覆盖的利益方：本专业各年级的学生代

表，专业全体任课教师、教学督导，行业企业的技术与管理专家，往届毕业生代表、校外专业认证领域专家。

三、在 2024 版培养方案的制定中您所讲授课程的学时数有什么调整？调整的依据是什么？

（1）以口腔专业核心必修课程为例，部分理论课程学时数小幅优化，配套的临床见习、实验类实践学时占比有所提升，整体总学时符合五年制专业 220 学分的基本修读要求。

（2）严格遵循《济宁医学院学分制改革实施方案（试行）》的统一规则：必修课按每 18 学时 1 学分、独立实验课按每 36 学时 1 学分的标准核算学时总量，确保学分与学时匹配合规。贴合口腔医学专业认证要求，对接临床岗位实际能力需求，压缩冗余理论学时，强化实践教学占比。

四、您讲授的专业课程教学是从哪些方面来支撑培养方案目标的？您是如何设计，进而达到培养学生的能力和职业素养的？

（1）知识体系：基础课+口腔专业课构建完整知识链条，夯实理论根基。

（2）能力培养：对标临床实操、终身学习、职业素养培养要求，嵌入实训环节，对接岗位需求；采用翻转课堂、小组案例研讨等学生中心式教学，依托口腔实验教学中心开展实景实训，强化实操能力。

（3）职业素养：融入医学人文、医患沟通、医德医

风，结合儒医文化，贴合学校“大爱铸魂”育人定位，树立正确职业价值观。

五、您所了解的专业课程教学中是否有设计培养学生自主学习的环节？医院学院为培养学生自主学习能力提供了哪些资源和条件？

（1）所讲授的课程均设置了对应自主学习环节：通过文献检索任务、病例自主分析研讨、线上预习拓展模块等设计，引导学生主动完成资料梳理、问题探究，覆盖自主学习能力培养要求。

（2）配套资源与支持条件：建设有口腔实验技能中心，提供实操训练的场地与设备支持。

（3）教学模式：依托仿真头模、虚拟仿真实训室，设置自主探究式实训项目，设置早临床、多临床的实践安排。

（4）科研支持：开放导师科研入门项目，为学生提供自主参与科研、完成文献检索与实验设计的渠道。

六、“早临床、多临床、反复临床”的理念是如何体现的？

（1）早临床：大一开设专业素质教育《口腔医学导论》，鼓励学生节假日开展口腔临床观摩见习，开展“三下乡”等社会服务实践活动，带领低年级同学提前接触真实诊疗场景。

（2）多临床：专业课开设同期，安排临床见习、开放

性实验、虚拟仿真训练，强化实践训练。

（3）反复临床：构建“模拟实训-科室见习-临床轮训”培养模式，开设实习前技能培训，实习前岗前培训、技能实践课程。

七、在您的课堂教学中如何体现“以学生为主体、教师为主导”的教学理念？

（1）教师主导：设计教学目标与核心问题，结合临床病例搭建学习情境，把控课堂节奏、及时点拨纠偏，承担教学组织引导职能。

（2）学生主体：设置小组协作、病例自主汇报等环节，由学生自主完成知识建构；引入学生自评、小组互评多元评价，围绕自主学习、临床思维开展综合评估，提升课堂参与感。

八、在您的课程设计中是否把您的科研成果融入教学？请举例说明。

日常教学中持续将自身临床/科研成果转化为课堂案例、实训拓展内容，打通科研与教学壁垒。

（教师可结合自身研究方向补充实例。）

九、谈谈您对课程思政的认识，您的课堂教学中是如何融入课程思政元素的？

（1）核心认知：课程思政是落实立德树人根本任务，实现知识传授与价值引领有机统一，在专业教学中自然渗透价值导向，培养兼具专业能力与家国担当的口腔医学人

才。

(2) 顶层设计：深度挖掘口腔学科医德传承、医者担当思政元素，嵌入课程大纲与教学设计，贴合医学人才成长规律，实现专业与思政深度融合。

(3) 实训见习落地：实操、见习环节强调严谨规范、团队协作，结合抗疫医务典型事迹，让学生体悟医者仁心，做到知行合一。

(4) 课堂互动融入：通过病例情景模拟、医疗伦理思辨讨论，结合时代楷模医务工作者事迹，潜移默化塑造正确职业价值观。

十、不同实践基地之间，学院是如何保障临床教学同质化的？

各基地严格执行师资遴选、实习大纲、考核标准、带教流程；学院对学生开展实习前统一岗前培训；共享实践教学案例平台；定期开展跨基地师资培训与督导。

十一、请阐述教学查房、教学病例讨论、实习小讲座、技能带教等教学活动的频率、要求及流程。

(1) 教学查房

频率：各科室常态化开展，覆盖实习全部核心病种；

要求：主查教师主治医师以上，提前选定典型病例、撰写教案，融入课程思政与分层教学；

流程：学生脱稿汇报病史？教师核实病史、示范查体？示教室 PPT 病例研讨？总结诊疗要点与前沿进展。

（2）教学病例讨论

频率：每两周至少 1 次，下午固定时段；

要求：主持人要求副主任医师以上，提前 3 天下发隐去诊断病历摘要，选取疑难/复杂常见病；

流程：说明讨论目标?学生汇报病情?全员围绕鉴别诊断、方案研讨?主持人总结归档记录。

（3）实习小讲座

频率：各科室每周 1 次；

要求：骨干教师主讲，内容聚焦实习实操痛点，配套互动答疑；

流程：提前发布预习资料?案例化精讲核心知识点?互动提问复盘?收集反馈优化内容。

（4）技能带教

频率：每周不少于 1 次核心技能训练；

要求：带教医师主治医师以上，通过带教能力专项考核，制定个性化训练计划；

流程：摸排学生技能短板?制定带教计划、岗前培训?示范操作、学生反复实操?考核反馈、建立电子带教档案。

十二、医院学院的教学督导专家组是否对您讲授的课程进行督导？学生如何对您讲授的课程进行评价？

（1）教学督导闭环管理：校院两级督导常态化听课评课、核查教学档案，形成“检查-问题反馈-教师整改-复查提升”工作机制，精准补齐教学薄弱环节。

（2）学生线上评教：学生通过教务系统匿名课堂评议，评教权限关联查分、选课；评价覆盖课堂质量、实操指导，多数学生认可课程临床贴合度与实训安排；评教结果作为教师评优、职称评审核心参考。

十三、实习带教中，你如何帮助学生平衡考研和实习的关系？

（1）时间分层规划：优先完成带教要求的核心实习任务，把通勤、午休等碎片化时间用来背记知识点，固定晚间 2-3 小时作为整块系统复习时段。

（2）依托政策支持：主动沟通考研需求，借助医院的弹性实习排班政策，在不影响核心实习要求的前提下，协调出更适配备考的轮转节奏。

（3）内容双向融合：把临床实习遇到的病例和考研口腔综合可能涉及的考点结合起来，用真实临床场景强化知识点，帮助学生实现实习和备考互相赋能。

十四、您所讲授课程的考试是如何组织的？请阐述命题、阅卷、考试分析、反馈（分析结果是如何向任课教师、学生及教学管理人员反馈）等具体的做法。

（1）命题：严格遵照《济宁医学院考试工作规范》自主命题，对标口腔执业医师考核题型；客观题型（A1/A2/A3/A4/B1）占 60% 以上，综合分析主观题约 20%；A3/A4 病例题侧重临床应用，主观题考察诊疗思辨能力。

（2）阅卷：执行统一评卷标准，流水阅卷、双人复核，给扣分有据可查，全程留痕可追溯。

（3）多元化反馈：考后形成完整成绩分析报告，向授课教师反馈命题适配性与教学改进方向，输出整体教学质量数据，形成教学优化闭环。

十五、谈谈您对形成性评价的认识，您所授课程是如何开展形成性评价工作的？

形成性评价是贯穿教学全过程的动态测评，依托课堂表现、单元测评、技能考核实时获取学习反馈，精准反映学生阶段性成长。实施方式，包括课堂考勤、随堂测验、阶段性测试、作业、病例汇报等多形式过程考核，依据结果，针对学习中的薄弱知识点进行反馈。

十六、各实习基地出科考试如何组织？技能考核都考些什么？

出科考核由各基地统筹，实行理论+技能综合考核。理论由科室命题，技能考核覆盖相应科室基本操作，如：窝洞制备、印模制取、下牙槽神经阻滞麻醉、龈上洁治等项目，规范考核流程、评分标准。

十七、您所讲授课程的执业医师通过率如何？你是如何针对该成绩进行教学改进的？

执业医师考试通过率是检验教学质量、岗位胜任力培养的核心量化指标。课程负责人、教研室会根据涉及课程的通过率，分析数据，明确短板，对照试题拆解薄弱知识

点，对标考核要点优化授课内容、调整学时分配，贴合行业人才培养标准。

十八、如果学生对课程考核与评价结果有异议，有没有申诉的途径？

成绩复核、申诉流程：学生需在规定时限提交复核申请，逾期不予受理；复核分为学生申请、2名教师复核、学院审核三步，结果由学院统一反馈教务处告知学生；对复核结果仍存异议，可依据《济宁医学院学生申诉处理办法（试行）》向校学生申诉委员会提交正式申诉。

十九、作为一个教学医院，同时也是一个用人单位，你们对于你们的毕业生质量你们怎么看？

（1）优势：毕业生理论基础扎实，临床实操上手快，人文素养完善、职业认同感强，能快速适配临床岗位，用人单位整体满意度较高。

（2）待提升方向：部分学生创新能力、复杂病例应急处置、长期职业抗压能力不足；后续将联动学校优化培养方案，针对性强化相关训练。

二十、你们医院学院现在是哪个部门负责本科医学教育管理？医院临床教学管理体制是什么？学校实践教学管理处与医院教育处（科教科）对临床教学工作是如何衔接的？

（1）主管部门：学校教务处统筹全校本科教学规划、制度与资源配置。

（2）管理体制：实行“学校统筹 — 职能部门协同 —

附属医院落地执行”三级管理，保障“早临床、多临床、反复临床”育人体系落地，全流程管控实践教学质量。

（3）部门衔接机制：教务处制定整体培养方案与教学制度；实践教学管理处对接各教学医院，统筹见习实习基地、轮转计划与督导；医院教育处（科教科）落实本院带教、教学查房、出科考核等日常工作，定期上报教学运行数据，形成闭环管理。

二十一、医院学院是否制定和实施相关的教师资格认定制度和教师聘任和考核制度？医院学院是否有师德师风考核？

学校及附属医院出台完整配套制度：《济宁医学院部门考核办法（修订）》《济宁医学院专业技术职务竞聘实施办法（试行）》规范教师资格认定、聘任、周期考核；同步建立师德师风专项考核体系，依据《济宁医学院师德师风考核管理办法（试行）》《济宁医学院教师师德失范行为处理办法（试行）》开展常态化考核，师德实行一票否决，作为聘任、评优、晋升首要条件。

二十二、本科生教学是否与您的职称评定、职务晋升和岗位聘任有关？医院学院针对本科教学是否有相关激励政策或者制度？教学绩效是如何发放？（以济宁医学院附属医院为例）

（1）教学与晋升绑定：本科教学工作量、教学质量评价是职称竞聘、岗位聘任硬性门槛，不达标无法参与评审。

（2）教学激励制度：教学工作纳入部门年度考核，评优评先、教学成果申报向一线带教倾斜；支持教师参加各类教学能力培训。

（3）绩效发放规则：教学绩效依据《济宁医学院部门考核办法（修订）》核算，以教学学时、学生评教得分、教学成果等级为依据，按月/学期统一发放，核算标准全程公开透明。

二十三、您在平时日常工作中如何平衡教学、科研和医疗三者之间的关系？

（1）时间错峰分配：优先保障临床诊疗工作，固定晚间、周末开展备课与科研，规避时间冲突。

（2）内容互融赋能：临床病例转化为教学案例，科研成果融入课堂授课，教学反馈反向优化临床诊疗与科研选题，三者互相促进。

（3）制度前置规划：依托校院教学、科研激励政策，学期初统筹规划三类工作节点，避免临时突击，保障各项工作有序推进。

二十四、医院学院为提高教师科研、教学能力提供了哪些资源或培训？您参加过哪些教师培训计划？有何收获？（包括国内外教学科研培训、进修，国内外学术会议，教师教学能力培训与展示交流，青年教师培养计划，继续教育等）

（1）院校提供培训资源教学提升：校教师发展中心定

期开办专题培训班、青年教师教学竞赛，支持参与全国医学教学研讨会；科研支撑：开放科研实验室、文献数据库，设立临床研究专项经费，协助申报各级科研项目、对接外部科研平台；对外交流：提供学术会议资助、国内外访学进修名额，支持前沿学术交流。

（2）个人参训经历与收获：参与形成性评价、ISW 教学工作坊、青年教师临床教学提升计划，参加全国口腔医学教育年会；熟练掌握 CBL、DOPS 标准化评价工具，更新教学理念，拓展科研合作渠道，综合教学科研能力全面提升。

二十五、参加教学竞赛的医院学院教师多吗？

学院坚持以赛促教、以赛促改，积极动员全体教师参与各级教学竞赛，多名教师参赛并斩获各类教学竞赛奖项，形成良性教学比拼氛围。

二十六、您觉得医院学院或者其他教学医院哪些方面还做得不够好？

（1）跨基地教学同质化存在差距：各基地师资水平、实训资源不均衡，部分基层教学点形成性评价执行标准不统一，教学质量一致性不足。科教融合深度不足：面向本科生开放的特色临床科研项目偏少，学生大多仅能参与基础辅助工作，难以深度参与前沿临床研究。

（2）实习考研平衡机制有待完善：部分科室排班弹性不足，无法适配不同学生备考节奏，易出现实习、复习时间冲突。

第五部分 高等教育教学改革常见知识点

一、“四个回归”的具体涵义

“四个回归”是教育部为推进高水平本科教育和提升人才培养质量提出的核心要求，包含回归常识、回归本分、回归初心、回归梦想四个维度。

回归常识：要围绕学生刻苦读书来办教育，引导学生求真学问、练真本领。

回归本分：要引导教师热爱教学、倾心教学、研究教学，潜心教书育人。

回归初心：要坚持正确政治方向，促进专业知识教育与思想政治教育相结合，用知识体系教人、用价值体系育人、用创新体系树人，倾心培养建设者和接班人。

回归梦想：要推动办学理念创新、组织创新、管理创新和制度创新，倾力实现教育报国、教育强国梦。

二、什么是“三全育人”

2017 年，中共中央、国务院印发《关于加强和改进新形势下高校思想政治工作的意见》提出的高校育人要求：全员育人、全过程育人、全方位育人。

三、什么是“两性一度”

原教育部高教司司长吴岩于 2018 年在第十一届“中国大学教学论坛”上首次提出“两性一度”的金课标准。

“两性一度”，即高阶性、创新性、挑战度。

高阶性强调知识、能力、素质的有机融合，以培养学生解决复杂问题的综合能力和高级思维；

创新性要求课程内容具有前沿性和时代性，教学形式体现先进性和互动性，学习结果具有探究性和个性化；

挑战度则指课程需有一定难度，需要师生共同投入方能达成目标。

四、什么是“金课”

五大“金课”：线下“金课”、线上“金课”、线上线下混合式“金课”、虚拟仿真“金课”和社会实践“金课”。

五、什么是“四有”好老师

2014年9月，习近平总书记在同北京师范大学师生代表座谈时，提出有理想信念、有道德情操、有扎实学识、有仁爱之心的“四有”好老师标准，号召全国广大教师要人民满意的“四有”好老师。这一重要论述为新时代教师队伍建设指明了方向，也为广大教师教书育人实践提供了遵循。

六、教育部“双万计划”

双万计划，即教育部“双一流专业”计划，是指教育部以建设面向未来、适应需求、引领发展、理念先进、保障有力的一流专业为目标，实施一流专业建设，建设一万个国家级一流本科专业点和一万个省级一流本科专业点。

2019 年 4 月 9 日，教育部发布通知，决定启动一流本科专业建设“双万计划”，2019 年至 2021 年建设 1 万个左右国家级一流本科专业点和 1 万个左右省级一流本科专业点。

七、“六卓越一拔尖”计划 2.0

“六卓越一拔尖”计划 2.0 即卓越工程师教育培养计划 2.0、卓越医生教育培养计划 2.0、卓越农林人才教育培养计划 2.0、卓越教师培养计划 2.0、卓越法治人才教育培养计划 2.0、卓越新闻传播人才教育培养计划 2.0、基础学科拔尖学生培养计划 2.0。

八、启发式教学

（一）启发式教学的概念

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方法。

（二）现代教学论中的启发式教学思想的特点

1. 强调教师主导学生主体，充分调动学生积极性；
2. 强调学生系统知识学习与智力充分发展相结合；
3. 强调激发学生实现内在动力与学习的责任感相结合；
4. 强调理论与实践联系，实现书本知识与直接经验相结合。

九、PBL 教学法、CBL 教学法、项目式教学

PBL 教学法（Problem Based Learning）也称作问题式学习，是以问题为导向的教学方法。

CBL（Case Study Based Learning）由 PBL 教学法发展而来，是以临床案例为基础，设计与之相关问题的教学法。

PBL、CBL 教学法均为引导并启发学生围绕问题展开讨论的一种小组讨论式教学法。

项目式教学，全称项目式学习教学法，是以真实、完整的项目任务为载体，教师引导学生围绕驱动性问题，自主规划、分工协作、探究实践，全程完成调研、设计、制作、展示、评价，最终产出实体成果 / 解决方案，并同步习得知识、锻炼综合能力的建构主义教学模式。区别于传统课堂“先讲知识点、再做练习题”，项目式教学是以做代学、任务驱动、学用融合，知识在解决项目难题的过程中主动生成。

十、OBE 教育理念

OBE（Outcomes Based Education）教育理念即基于学习产出的教育模式，是一种以成果为目标导向，以学生为本，采用逆向思维方式进行课程体系建设的理念，也是一种以学生为中心、以产出为导向、以持续改进为重点的教育理念。

十一、BOPPPS 教学模式

BOPPPS 是由加拿大教育研究者开发，以有效教学著

称，广泛应用教师技能培训的教学模式。该模式以建构主义和交际法为理论依据，强调以学生为中心的教学理念，通过不同教学设计激发学生的学习兴趣。BOPPPS 教学模式主要由课堂导入（Bridge-in）、课堂目标（Objective）、课堂前测（Pre-assessment）、课堂互动（Participatory-Learning）、课堂后测（Post-assessment）、课堂总结（Summary）在内的六个元素组成。

十二、自主学习

自主学习是指学生在教师指导下根据自己的学习需求，自主设计学习目标、学习策略、学习方法，独立完成学习过程并作出自我评价的过程。“自主学习”也是形成性评价的重要内容。

十三、互动式教学

指通过营造多边互动的教学环境，在教学双方平等交流探讨的过程中，达到不同观点碰撞交融，进而激发教学双方的主动性和探索性，从而提高教学效果的一种教学方式。

十四、科教融合

科教融合即科技工作与教育工作的融合，科研活动与教育活动的融合。是在人才培养和知识创造的逻辑链上加强不同环节的合作，从而实现效率的提升和价值的扩充。在微观层面，指的是科研活动与教学活动的结合，研究工作与育人工作的统一，在高校、科研机构等创新主体中，

鼓励和要求教师、科研人员既要作研究，又要培养人才，将知识创造和知识传授结合起来，从而实现知识和人才的不断迭代更新。

十五、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做出有根据的主张的思考，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。

十六、情景教学法

情景教学法是教师根据课文所描绘的情景，创设出形象鲜明的投影图画片，辅之生动的文学语言，并借助音乐的艺术感染力，再现课文所描绘的情景表象，使学生如闻其声，如见其人，仿佛置身其间，如临其境；师生就在此情此景之中进行着的一种情景交融的教学活动。因此，“情景教学”对培养学生情感，启迪思维，发展想象，开发智力等方面确有独到之处。

十七、翻转课堂

翻转课堂指重新调整课堂内外时间，将学习的决定权从教师转移给学生。在这种教学模式下，课堂内的宝贵时间，学生能够更专注于主动地开展基于项目的学习，共同研究解决学习中面临的问题，从而获得更深层次的理解。教师不再占用课堂的时间来讲授信息，这些信息需要学生

在课前完成自主学习，他们可以看视频讲座、听播客、阅读功能增强的电子书，还能在网络上与别的同学讨论，能在任何时候去查阅需要的材料。教师也能有更多的时间与每个人交流。在课后，学生自主规划学习内容、学习节奏、风格和呈现知识的方式，教师则采用讲授法和协作法来满足学生的需要和促成他们的个性化学习，其目标是为了让学生通过实践获得更真实的学习。

十八、形成性评价

形成性评价是过程性评价的一种形式，旨为改进现行课程计划或为正在进行的课程与教学活动，把评价信息及时反馈给学生、教师或者学校。形成性评价更加注重对学生知识掌握情况的及时反馈，以及教师对自身教学情况的及时掌握，从而促进学生更好的学习。一般包括学生的纪律、学习态度、随堂问答、随堂测验、课内作业、课后作业、实验操作及考核、实验报告、实习记录、实习考核等的过程项目，阶段性考试不属于形成性评价。

十九、考试分析包括的内容

依据《中国本科医学教育标准—临床医学专业》（2022 版），考试分析包括试题难度和区分度、考试信度和效度、专业内容分析以及对考试整体结果的分析等。

基本标准要求：在考试完成后进行基于教育测量学的考试分析；将考核与评价的分析结果及存在的问题以适当方式反馈给学生、教师和教学管理人员。

考试分析包括学生成绩分布状况分析；内容覆盖面情况分析；难易程度分析；学生对知识点掌握情况分析；改进建议。

二十、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。

二十一、什么是 OSCE、Mini-CEX、DOPS

OSCE（Objective Structured Clinical Examination），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-Clinical Evaluation Exercise, 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（direct observation of procedural

skills, 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。

二十二、临床教学基地

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。

二十三、教育家精神

“教育家精神”是在 2023 年 9 月 9 日全国优秀教师代表座谈会上提出的。具体内涵包括: 心有大我、至诚报国的理想信念, 言为士则、行为世范的道德情操, 启智润心、因材施教的育人智慧, 勤学笃行、求是创新的躬耕态度, 乐教爱生、甘于奉献的仁爱之心, 胸怀天下、以文化人的弘道追求。

二十四、教育、科技、人才“三位一体”

2022 年, 党的二十大首次把教育、科技、人才一体部署。指出教育、科技、人才是全面建设社会主义现代化国家的基础性、战略性支撑。必须坚持科技是第一生产力、人才是第一资源、创新是第一动力, 深入实施科教兴国战略、人才强国战略、创新驱动发展战略, 开辟发展新领域

新赛道，不断塑造发展新动能新优势。

二十五、“人工智能+教育”行动计划

2026年4月，教育部五部门印发《“人工智能+教育”行动计划》，会同发展改革委、科技、工业和信息化、数据管理等部门协同推进“人工智能+教育”工作。要求推动人工智能人才培养与素养提升、促进人工智能与教育深度广泛融合、建强“人工智能+教育”基础环境以及优化“人工智能+教育”发展生态。

二十六、基础学科系列“101计划”

“101计划”是由教育部统筹，汇聚顶尖高校、顶尖师资、顶尖出版单位等各方资源，以课程、教材、教师和实践项目等基础要素建设，来带动教育教学系统改革的一项试点工程。重点是推进“四个一流”建设，也就是一流核心课程、一流核心教材、一流核心教师团队、一流核心实践项目。

二十七、新医科

新医科，是国家为应对新科技革命和产业变革于2018年提出的“四新”（新工科、新医科、新农科、新文科）之一。“新医科”是对传统医学教育的创新发展，其核心内涵是主动适应新一轮科技革命和产业变革，其为适应新一轮科技革命和产业变革的要求，提出了从治疗为主到兼具预防治疗、康养的生命健康全周期医学的新理念，推动医学教育模式从以生物医学科学为主要支撑向以医文、医

工、医理、医信交叉学科支撑转变，并开设了精准医学、转化医学、智能医学等新专业。

二十八、胜任力导向的医学教育

胜任力导向的医学教育是一种“以终为始”、注重结果导向的教育模式。是指以医学生在毕业后及未来职业发展中必须具备的能够胜任岗位要求的能力为培养目标。这些核心能力通常包括：临床技能与患者照护、医学知识、基于实践的学习与改进、人际沟通与团队合作、职业精神与素养、基于体系的工作能力等。认证要求学校在培养目标和课程设计中清晰体现对这些胜任力的支撑。中国医师协会在《住院医师规范化培训内容与标准（2022 年版）》，也指出了临床医师的六大核心胜任力：职业素养、专业能力、病人管理、沟通合作、教学能力、学习提升。

二十九、早临床、多临床、反复临床

早临床、多临床、反复临床是强化临床实践教学的核心要求。具体指：早期接触临床指在生物与基础医学学习阶段，有计划地在临床环境中安排临床相关内容的学习，主要包括医患沟通、病史采集、体格检查等。在低年级阶段安排早期接触临床实践，建立对职业的感性认知；在整个培养过程中，确保学生有充足机会在各个临床阶段和不同医疗环境（门诊、病房、社区）中反复实践和训练，实现临床技能的螺旋式上升和巩固。

三十、教学基地同质化建设

同质化指学校所有承担教学任务的附属医院、教学医院及社区卫生实践基地，在教学运行、质量保障、考核评价及学生管理等方面，必须达到与校本部统一的标准和要求。学校须建立跨基地的教学质量监控与协调机制，确保无论学生在哪个基地学习，均能获得等效的教学资源、培养过程和学业评价。



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