Since 1946

厚德 精業 濟世 報國



長治醫學院

本科教学环节质量标准



二〇二五年一月



长治医学院本科教学环节质量标准

2025 年

目　　录

一、课程实施前环节质量标准 1

（一）人才培养方案修订与执行质量标准 1

（二）教学大纲修订与执行质量标准 2

（三）教材建设和选用环节质量标准 2

（四）教学任务编排与执行质量标准 3

（五）教案（教学设计）规范性质量标准 4

（六）新学期开课前准备质量标准 4

二、理论教学环节质量标准 5

（一）备课环节质量标准 5

（二）集体备课环节质量标准 6

（三）课堂讲授环节质量标准 7

（四）教学反思环节质量标准 8

三、实验教学环节质量标准 8

四、临床见习教学环节质量标准 9

五、毕业实习教学环节质量标准 11

六、毕业论文（设计）环节质量标准 12

七、课程考核环节质量标准 15

长治医学院本科教学环节质量标准

为进一步加强教学过程管理，规范本科教学活动，保证和提高教学质量，使教学过程各主要环节质量有据可依，根据教育部和省教育厅有关文件精神，结合学校教学实际情况，特制定《长治医学院本科教学环节质量标准》。

一、课程实施前环节质量标准

（一）人才培养方案修订与执行质量标准

人才培养方案是学校保证教学质量和人才培养规格的重要文件，是组织教学过程、安排教学任务的基本依据。人才培养方案修订与执行管理是学校教学工作的重要内容，由教务部统一组织修订并进行管理。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
人才 培养方案 修订与执行	修订原则 及要求	每 4-5 年组织全面修订一次，遵循《普通高等学校本科专业类教学质量国家标准》和教育部及行业专业认证标准，根据学校办学定位及办学特色，由教务部提出人才培养方案制订的指导性意见，各专业按照学校指导意见中的原则和要求进行修订。
	修订程序	专业负责人广泛征求各利益方及专家意见，充分了解毕业生和社会用人单位对现行人才培养方案的意见与建议，以及本专业人才培养的社会需求情况，按照指导性意见进行修订；院系（部）组织教学指导分委员会及专家对修订完成的培养方案进行论证审议；教务部审核各专业人才培养方案，报学校教学指导委员会审议，校长办公会议审定后由教务部统一编印。
	方案构成	包括培养目标、毕业要求、学制与学位、主干课程、关系矩阵、学分要求、实践教学环节及时间安排、学业评价、毕业合格标准与学位授予、课程设置与教学进程表等主要内容，突出能力导向主线，融入人文素养内涵。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
人才 培养方案 修订与执行	方案实施	要维护人才培养方案的严肃性，聚焦核心能力培养，厚植人文素养情怀。教务部根据各专业人才培养方案制定每学期教学计划、下达教学任务，各教学单位负责把教学任务分解至相关教研室；教务部组织各教学单位排课，各教学单位负责将排课结果下达至各教研室和学生班级；教研室按照教学大纲要求制定学期教学日历，经教研室主任、院系（部）分管教学副主任签字后，报教务部审核批准。教学日历一经批准，一般不得变更，特殊情况需中途变动，必须由院系（部）负责人写出书面申请，报教务部批准后方可更改。

（二）教学大纲修订与执行质量标准

教学大纲是执行教学计划、实现培养目标要求的教学指导性文件，是选用教材、组织教学、进行课堂教学质量评价的重要依据。教学大纲修订与执行管理是学校教学工作的重要内容，在教务部的统筹安排下由各院系（部）组织修订并执行。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
教学大纲 修订与执行	编写原则	教学大纲的编制应遵循以学生发展为中心、以学习成果为导向的核心原则。大纲须设定明确、可衡量的课程目标，内容设计应层次分明、重点突出，既要系统涵盖学科基础知识的广度与深度，亦须适时融入学科前沿动态。大纲文本应以清晰、严谨、规范的表述，为学生提供结构化学习路径与资源支持，并确保教学内容、评价方式与课程目标紧密契合。
	编制程序	教学大纲由教务部统一规定模板，由院系（部）组织编写，经院系（部）教学指导分委员会审核、校教学指导委员会审议通过后报教务部备案下发执行。
	组织实施	教师须在开课前向学生完整发布，并在首次课中进行解读。教师应依据教学大纲组织教学，以学生能力培养为导向，在完成大纲规定内容的基础上，动态补充学科前沿进展，同时有机融入人文素养教育，注重理论与实践结合，强化学生综合能力培养，确保教学内容的系统性与先进性。

（三）教材建设和选用环节质量标准

教材是体现教学内容和教学方法的载体，它既是学生学习的专用书籍，也是教师进行教学的重要依据。各院系（部）、教研室应根据学校有关规定及要求做好教材建设及选用工作。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
教材建设	规划立项	教材建设应以服务人才培养目标为核心，科学规划、严格立项。立项需充分论证必要性、特色性及与课程目标的契合度，优先支持反映学科前沿、填补空白、体现本校优势或适应教学改革的项目。
	内容审核	教材编写须坚持正确的政治方向和价值导向，确保内容科学严谨、逻辑清晰、结构合理、表述准确，符合学生认知规律。内容质量和意识形态安全须经学校教材建设委员会审查通过。
	更新机制	建立教材内容定期评估与更新机制，鼓励教师根据学科发展动态、教学反馈和技术进步及时修订教材，保持其先进性和适用性。
教材选用	选用原则	各门课程应根据专业人才培养方案和教学大纲的要求选用教材，要注意科学性、思想性、先进性、启发性和适应性，强化能力建构，厚植人文底蕴，服务全面发展。要优先选用国家规划教材、部委规划教材或行业优秀教材，有些课程可根据需要使用国外原版教材。提倡使用最先进的、能反映学科前沿的新教材。
	选用程序	由主讲教师提出书目，教研室或课程负责人提出使用意见和建议，经各院系（部）教学指导分委员会审核同意后报教务部备案。
	参考书	主讲教师应提出与教材配套的参考书目，确定或编写出有利于学生掌握所学知识的实验（实习）指导书或资料等。

（四）教学任务编排与执行质量标准

教学任务编排是理论课、实验课、见习、实习的内容、方式、进度和上课教师的具体安排。各院系（部）、教研室要做好编排，以保障教学落实到位。

主要 教学环节	关键 质控点	质量标准
教学 任务书编排	编 排	教务部根据专业人才培养方案编写学期教学任务书，经课程承担单位核实无误后于每学期第八周下发。
教学课表 编排	编 排	教务部根据教学任务书组织课程承担单位编写专业教学课表。课程名称需与教学任务书一致；课程实验（实践）课、理论课单独编排，课程下标上课具体周数，以提高教室利用率；各课程承担单位要均衡排课，确保上午、下午、晚上、周六排课比例为30%、30%、30%、10%。

教学日历 编排与执行	编 排	教研室根据教学课表和教学大纲的要求，按照学校教学日历统一格式对课程的授课时间、班次、类型、内容、学时、地点和课程名称、课程承担单位、教师等进行编排。临床课程的课间见习也需编入教学日历内。
	执 行	教学日历编排好后，经院系（部）、教务部审核批准后方可执行，且需在规定时间上传至巡视评教系统。教学日历一经批准，一般不得变更，特殊情况需中途变动，必须由院系（部）负责人写出书面申请，报教务部批准后方可更改。

（五）教案（教学设计）规范性质量标准

教案（教学设计）是教师实施课堂教学的核心依据，是保障教学内容科学性、系统性和有效性的重要载体。规范的教学设计应紧密结合教学大纲要求，体现以学生为中心的教学理念，注重知识传授、能力培养与价值引领的有机统一。通过明确教学目标、优化教学策略、细化教学环节，确保教学活动有序开展，同时融入能力导向与人文关怀，促进学生全面发展。

主要 教学环节	关键 质控点	质量标准
教案 （教学设计） 规范性	编写原则	教案（教学设计）的编写应遵循目标导向、学生中心、评估先行的核心原则。其设计需以清晰、可测的学习成果为出发点，遵循“反向设计”逻辑，确保教学目标、教学活动与评估证据三者严密对应、闭环一致。
教案 （教学设计） 规范性	内容结构	包含课程名称、授课对象、学时、教学内容、教学目标（需涵盖知识、能力、素质三大目标并按照布鲁姆教学目标分类法进行描述）、教学重难点、教学方法与手段、教学过程设计（含时间分配）、资源运用、评价方式、课后作业、教学反思等基本模块，鼓励教师采用信息化手段设计教案。
	审核与备案	需经教研室集体备课讨论，由教研室主任或课程负责人审核签字后执行，确保内容科学性和规范性。新入职教师或新开课程教师的教案需经教学经验丰富的教师指导修改，并提交试讲，评议通过后方可实施。
	执行与调整	教师须严格按照教案开展教学，不得随意删减核心内容，同时可根据课堂反馈灵活调整教学策略；教案应每学期更新，及时融入学科新进展及教学反馈；定期结合学生评教、同行听课反馈及教学效果数据，优化教学设计，重点关注学生学习体验与能力达成情况，持续提升教案的实效性。

（六）新学期开课前准备质量标准

新学期开课前准备工作指课程线上资源的补充与完善，需将课程教学大纲、教学日历、成绩构成、考核方式及评阅标准（小论文、综述、实践成果等）等资料上传至课程平台，有助于保障新学期教学工作有序进行，为学生新学期课程的学习打下良好的基础。教研室要做好相关资料上传工作，以保障教学落实到位。

主要 教学环节	关键 质控点	质量标准
新学期 开课前准备	完善课程 线上资源	教研室需在开课前完善课程网络教学平台相关资料，将教学大纲、教学日历、考核方式及评阅标准（小论文、综述、实践成果等）、章节导论等资料上传至平台；营造包容、互动的线上学习氛围，促进学生知识、能力与素养的全面发展；明确课程考核中过程性评价和终结性评价占比及过程性考核评价指标，并在开课前向学生公布。

二、理论教学环节质量标准

（一）备课环节质量标准

备课是上好一堂课的基础和前提，是影响教学质量的关键环节之一，每个教师要在研究和掌握人才培养方案、教学大纲、教学参考书、学生情况等基础上认真备课。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
备课 基本材料	教学大纲	教学大纲要目标明确，重点突出，层次清楚，既要科学地掌握本学科知识的广度和深度，又要体现学科前沿。经院系（部）教学指导分委员会审核、校教学指导委员会审议通过后报教务部备案下发执行。
	教材	教材选用要注意科学性、思想性、先进性、启发性和适应性。要优先选用国家规划教材、部委规划教材或行业优秀教材，有些课程可根据需要使用国外原版教材。提倡使用最先进的、能反映学科前沿的新教材。
	教学设计	每门课程均有教学设计，按照《长治医学院教学设计》格式编写。教学内容要根据学科发展不断更新，要根据教学内容有效融入思政元素。
备课内容	专业 人才培养方案与 教学大纲	教师备课前要认真阅读不同专业的人才培养方案和课程教学大纲，要充分了解授课对象的培养目标与要求，明确本课程在专业人才培养中的作用和地位，以及专业培养目标对该课程的具体要求；了解与本课程有关的先期开设课程和后续课程的情况，做到衔接得当，避免重复和脱节。

	教学资料	教师要广泛阅读有关教学参考资料，科学合理地向学生推荐参考书或在线学习资源，并根据教学大纲对教学参考资料内容进行适当处理和调整。
	学情分析	教师要了解学生的学习基础、知识结构，深入研究学生的知识水平现状，选择适用学生的教学方式与方法，设计适合学生的教学问题。
	讲授内容	吃透教学大纲规定的重点和难点内容，同时应深入挖掘课程中的德育、美育、劳动教育元素，明确思政目标，注重知识传授、能力培养与理想信念、价值理念培育的协调发展，同时将本学科的新进展充实到教学内容中。
	教学方法 与手段	根据教学内容及教学目标达成的需要，选择有利于增强教学效果的方法与手段。CBL、PBL 教学还应对案例的选择及呈现方式手段进行深入思考。
	课后作业	应根据不同专业拟定相应的思考题、练习题及自学内容，帮助学生巩固所学知识，提高解题能力，发展思维能力。

（二）集体备课环节质量标准

集体备课是教学工作的重要环节，是顺利开展教学工作、完成教学任务的前提，是确保教学质量同质化的基础，是提升教学质量与效果的关键保障措施。每个教研室、课程组均应认真组织集体备课。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
集体 备课内容	教学大纲、 教学计划和 教材内容	统一教学进度和目标，明确本次内容在教学大纲、教学计划和教材中的地位和作用，研讨教学活动与教学目标的关系，授课内容的承前启后、前后衔接，根据教学计划确定授课学时数。
	学情分析	掌握学生的知识基础、学习思想情况和存在的问题，以便有的放矢。
	教学方法 与手段	研究有利于增强教学效果的方法和教学艺术，确定课堂教学采用的教学手段。
	教学安排	研讨授课内容的教学过程设计，明确教学重点与难点，并制定相应的解决策略；明确线上线下教学资源、工具运用、问题预设、延伸拓展、评价方法、总结反思；更新与优化授课内容，共同确定需纳入的学科前沿知识以及需淘汰的过时内容；统一教学案例和课程思政案例的选用标准及融入方式，并规范阶段测试题目或作业的内容及难度，保证教学的一致性和有效性。

集体备课的组织形式及安排	组织形式	可根据情况以教研室或教学小组为单位进行，由其负责人主持，每次集体备课应有主讲人、记录员、督导员。何穆班器官系统整合课程，由器官系统整合课程教学组负责人牵头成立虚拟教研室，开展集体备课。每次集体备课应有记录，随时接受学校检查。
	范围	每次集体备课的范围可按教科书的章节内容（系统或单元）进行，也可以按课次内容（课时授课计划）进行。
	计划	集体备课次数和实践应在学期开学前有计划地安排，随教学进程实施，具体安排可每周一次或间周一次或每月一次，可根据备课范围及具体情况而定。计划定妥后应及时将时间、地点安排表上报各院系（部）存档。

（三）课堂讲授环节质量标准

课堂讲授是整个教学过程中最重要、最基本的环节，成功的课堂教学是提高教学质量的前提。每位教师应按学校的教学要求认真做好课堂讲授。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
课堂讲授	教师资格	应为我校专任教师、临床教师信息库入库教师或兼职教师库教师。专任教师原则上应具有讲师及以上职称；临床教师信息库入库教师中，临床医学类专业带教须具有副高级及以上职称。
	教师行为	教师要举止文明，衣着整洁，教书与育人并重，要求学生遵守课堂纪律，维护好课堂秩序；通过教师的道德、行为示范，体现教师的职业责任感和使命感，提升教师的职业形象。
	教师语言	课堂语言要准确、精练、生动，做到条理清晰，深入浅出，通俗易懂。
	讲授方式	准确把握教学内容的重点和难点，循序渐进，详略适当，做到理论联系实际和结合学科新进展，力戒平铺直叙、照本宣科。
	教学方法	应根据授课内容采用启发式、讨论式、案例式等教学方法，激发学生学习兴趣和积极性。
	智慧课堂应用	教师应依据课程内容与特色，有效运用智慧教学工具（如互动教学平台、移动终端、实时反馈系统等）。多媒体课件设计需精炼、可视化，避免书本内容的简单重复，将智慧工具深度融入教学环节，例如开展实时测验、弹幕提问、分组协作、个性化资源推送等互动活动，激发学生参与，实现即时学情反馈与数据驱动教学决策。板书应工整清晰，版面设计得当，与智慧工具互补，共同服务于高效、互动的智慧课堂构建。

	课堂纪律	按时上、下课，课堂教学要求站立讲授（身体不适或其他特殊原因者除外），教学场所严禁吸烟，上课时严禁接打电话。
	教学效果	要重视教学效果的信息收集与反馈，及时听取同行教师、学生对课程教学的意见、要求与建议，调整教学策略，改进教学方法，提高课堂教学效果。

（四）教学反思环节质量标准

教学反思是教学活动的重要组成部分，是识别教学中的成功与不足之处，从而不断优化教学策略、提升学生学习效果的重要环节，教师应通过教学反思不断调整和优化教学策略，进而提高学生的学习效果。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
教学反思	教学理念	基于学情分析，关注学生差异化需求，落实“以学生为中心”的教学理念，贯彻立德树人的根本任务。
	教学方法	教学方法运用灵活、恰当，能有效调动学生思维和学习积极性，能有效解决教学重点与难点。
	教学过程	教学过程时间安排合理。教学内容承前启后，循序渐进，能反映或联系学科发展新思想、新概念、新成果，教学重点突出，条理清楚。板书与多媒体相配合，简洁、工整、美观。

三、实验教学环节质量标准

实验教学是理论联系实际、启发学生思维、巩固所学理论、训练学生科学研究技能、培养学生严谨的科学态度和创新能力的重要教学环节。教研室及实验课教师应按实验课要求认真做好实验教学环节的工作。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
实验准备	基本材料	实验指导书：优先选用规划、获奖教材，鼓励各课程组人员编写实验教材或实验指导书。
		实验教学大纲：大纲内容应符合课程目标和人才培养要求，注意相关课程的分工与衔接关系，保证科学性和完整性，避免课程间知识点的重复和遗漏。
		实验课表、教学日历：实验课安排科学、合理、规范，按培养方案要求完成教学任务。

		教案：实验目的明确，重点难点突出，可操作性强，课时安排合理。
	实验分组	实验分组方式及分组人数合理，有实验分组安排表，并预先通知学生。
	预做实验	新开实验、难度较大的综合性实验或设计性实验，教师必须预做实验并做好记录。
	实验教师	初次指导实验的教师或实验技术人员，必须试做、试讲，经教研室主任、实验室主任和有关技术人员评议认可后，方可进行实验教学指导。
	实验过程	学生第一次上实验课，指导教师须宣讲实验室规章制度，并对学生进行安全教育；教师要对实验目的、原理、操作规程阐述清楚，示范操作熟练、规范；实验过程中教师要悉心指导，耐心回答学生的问题，注意学生安全，不擅离岗位；仔细观察、记录和评定学生操作情况；实验结束时要检查实验数据和结果，并按实验室有关规定检查仪器设备的完好程度和卫生情况，经同意后学生方可离开实验室。上述情况记录可作为过程性考核的评分依据。
	实验内容	要不断更新实验内容，改革实验方法，减少验证性实验，增加综合性和设计性实验，培养学生的创新能力和探索精神。虚拟仿真实验内容应符合学科逻辑，仿真模型、参数、流程基于真实场景或权威理论，无科学性错误。
	教学方法	以学生为主体，注重学生独立操作能力训练，演示与学生动手操作相结合，遵循启发式原则。
考核及 成绩评定	作业及 成绩评定	实验结束后要求学生撰写实验报告，报告格式要规范，内容符合要求；指导教师应认真批改学生的实验报告，并记录报告成绩，作为过程性考核评分依据；对于单独设课的实验课，教师必须对学生作出全面的成绩考核与评定；虚拟仿真实验结束后，进行在线测试并形成个性化分析报告，作为过程性考核评分依据之一。

四、临床见习教学环节质量标准

临床见习是培养学生理论联系实际和临床工作能力的重要途径，是医学教育过程中的重要环节，其目的是通过典型病例（或标准化病人）的症状、体征，使学生能够进一步理论联系实际，加深对课堂理论教学的理解和掌握，弥补课堂单纯理论教学的不足，同时使学生树立高尚的医疗道德风尚，初步学习和培养临床思维方法，培养分析问题、解决问题的能力。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
见习准备	编制见习 教学日历	教研室应按照见习教学大纲的要求，每学期开学前确定本学期各门课程的见习时间、见习内容、考核要求和带教教师，编制临床见习教学安排。见习教学安排表的编制要充分考虑科室、教师、见习内容和见习病种等情况，做到理论讲授内容与临床见习内容的一致性。临床见习内容和带教教师一旦确定，原则上不得更改。
	撰写教案	教师在开课前认真备课，熟悉教材内容、课堂理论教学大纲的要求和讲授内容，并预先与理论课讲授教师沟通，衔接好理论课与见习教学内容。认真书写见习课教案，明确见习目的、方法、步骤、教学内容、时间分配和重点内容等。
	选择病例	精心选择典型病例，预先熟悉病人及其病情，请主管医师预先与病人及其家属沟通，必要时请科室主任协调，确保见习教学的顺利进行。应提前将教学内容告知学生，要求学生做好相关内容的预习。
	安排教师	带教教师原则上应由主治医师及以上医师担任。首次临床见习带教教师除按规定进行试讲外，教研室须安排其参加理论听课，熟悉教学内容和要求，保证见习教学与理论课讲授内容的一致性和互补性。一名教师一次见习课带教学生以 8—15 人为宜，教师应相对固定负责一个小组的带教，以确保教学效果。带教教师应在安排见习教学日历时提前确定，不允许临时安排，后期如因特殊原因需更换应向教务部报备，经教务部批准同意后方可执行。
实施过程	教学方法	临床见习应以床旁教学为主，同时教研室（科室）应完善见习教学病案，积极探索临床见习教学改革，对因季节、床位等原因造成的教学病种缺乏等情况，应采取病例讨论、多媒体教学等其他教学方法，以多种教学形式尽力完成见习内容，确保教学效果。为确保临床见习教学质量，床旁教学时间应不少于本次见习课时间的二分之一。
		带教教师要注重强化医学生的基本理论、基本知识、基本技能的训练，运用启发式、讨论式和以问题为中心等多种有效的教学方法，调动学生的积极性和主动性，培养学生分析解决问题的能力、动手操作能力和人际沟通能力。

	教学过程	每次见习带教教师应向学生简要说明本次见习的目的、内容和时间安排；介绍见习病种、病人的基本情况后，示范和指导学生进行病史采集、体格检查等教学活动，进一步帮助学生掌握问诊要领、技巧和查体的方法、步骤，培养学生观察和掌握临床重要体征的能力；要做到有讲解、有示范、有指导、有引导，并及时纠正学生操作中的不足。
		查看病人后，带教教师要组织学生进行病例讨论，结合理论课内容，深入浅出地引导学生分析病人的临床特点、诊断与鉴别诊断要点，特别是重要体征的检查方法和临床意义，进一步加深学生对理论知识的记忆和理解。
	教师行为	带教教师在传授知识和培养能力的同时，必须高度重视医德医风教育，通过言传身教培养学生的职业情操，教导学生发扬医学人道主义精神，同情、关爱、尊重病患，增强学生的医患沟通能力。
	学生行为	学生在医院见习期间应严格遵守医院的规章制度和诊疗规范，尊重教师、仪表整洁、举止端庄、勤于思考、善于学习。
	见习纪律	带教教师应检查学生的到课情况，严格考勤，并按见习计划进行教学，保证见习时间，不得提前结束。
见习总结	见习考核	带教教师要记录每个学生的见习情况，作为见习成绩的评价依据。
		见习过程可视情况安排学生完成书面作业，教师认真批改并准确记载见习成绩，作为考核评分依据。
	教学改进	主讲教师负责组织带教老师和学生对见习内容、见习效果及学生情况进行总结，提出整改意见。

五、毕业实习教学环节质量标准

毕业实习是理论联系实际，培养学生实践能力、科学思维能力和独立工作能力的主要教学环节。各实习基地应根据实习大纲要求和专业特点，结合实际情况，安排好实习教学。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
实习准备	实习大纲	应根据人才培养方案要求，编制实习大纲。
	实习 安排计划	教学基地接到实习教学任务后，应及时组织人员负责落实毕业实习工作，严格按照实习教学任务和大纲要求安排好实习计划。

	实习动员	院系（部）要召开实习动员会，将实习要求、实习管理规定、实习的意义和目标、实习纪律等进行宣讲，同时对学生进行思想教育和安全教育。
实习过程	学生管理	院系（部）及实习基地要相互配合做好毕业实习过程的检查、督促、协调工作，及时解决实习中出现的问题，加强对学生的教育和管理。
	实习带教	带教教师应具有较强的教学意识和责任感，要做到言传身教、为人师表。按照实习大纲的要求，切实做好实习指导，从严要求，保证质量。
	教学安排	实习基地按照实习安排计划进行实习教学，要定期安排专题讲座，并组织实习生进行学习。承担临床医学类专业的实习基地还应定期安排教学查房、小讲课、病例讨论等教学内容。
实习考核	实习考核	医学类专业临床实习结束后要按照《长治医学院临床实习出科考核表》要求进行出科考核，并作出鉴定；非医学类专业实习结束后按照各专业实习大纲要求进行考核，并作出鉴定。
	成绩记载	完成全部实习任务之后，要组织学生进行理论及操作考试，并按照学校有关规定记录成绩。
实习总结	教学总结	实习基地在学生实习结束后应进行综合分析和总结，并提出教学改进意见。

六、毕业论文（设计）环节质量标准

毕业论文（设计）是人才培养的最后一个综合性教学环节，是培养学生综合运用基础理论和专业知识解决实际问题能力以及进行创新能力培养的重要环节。各院系（部）要组织好学生毕业论文（设计）环节工作，指导教师应认真指导学生完成毕业论文（设计）。如学生用作品（成果）替代毕业论文（设计），按照《长治医学院本科生毕业论文（设计）替代管理办法》文件执行。

主要教学环节	关键质控点	质量标准
毕业论文（设计）准备	组织安排	院系（部）应在学生开始毕业论文（设计）前成立论文（设计）工作领导小组，确定毕业论文（设计）的课题、计划和要求，落实指导教师。
	指导教师	毕业论文（设计）指导教师原则上由中级及以上专业技术职务或硕士研究生及以上学历的教师担任。必要时也可从校外聘请具备上述相应条件的人员担任指导教师，并由院系（部）确定专人定期联系、检查，及时协调有关问题。

毕业论文（设计）选题	选题原则	题目要符合专业培养目标，不宜过大或过小，难度要适中，充分考虑所需经费和其他完成条件，做到切实可行，题目简明、规范、有概括性。毕业论文（设计）选题数量原则上一人一题,对于个别较大课题，允许几个学生共同完成，但要求分工明确，每个学生独立完成一个小专题，并撰写属于自己任务范围内的论文（设计）。
	选题程序	毕业论文（设计）选题后学生需进行开题论证答辩，经答辩专家讨论通过后，由院系（部）负责人批准后立题。题目确定后不得随意更改，如因特殊情况需要变更的，须经院系（部）负责人批准。
毕业论文（设计）开题	组织安排	院系（部）应组织论文开题报告会，在外地实习的学生开题报告会经院系（部）审核同意后可由实习基地组织。
	开题审查	检验学生对专业知识的驾驭能力和研究能力，考察写作论文的准备工作是否深入细致，包括选题是否恰当，资料是否翔实、全面，对国内外的研究状况是否了解，本人的研究是否具有独特视角。
	结果评议	学生撰写开题报告，并进行现场汇报，学生陈述结束后，由开题答辩小组的导师进行评议，学生应认真听取并记录开题答辩小组的意见和建议，开题答辩小组评议开题报告的成绩，评议结果分为合格与不合格两种，开题合格方可进行课题研究与论文撰写，不合格者在修改后经开题答辩小组审核同意或进行第二轮开题通过后方可进行课题研究与论文撰写。
毕业论文（设计）指导与撰写	指导过程	指导教师在学生题目确定后要指导学生制定工作计划和进度表，定期检查进度，解答学生在研究过程中遇到的问题，做好学生收集资料、拟定论文（设计）提纲的指导工作；认真修改论文（设计），填写《长治医学院本科生毕业论文（设计）指导教师指导记录及评定表》，客观评定分数，以帮助学生完成毕业论文（设计）撰写及答辩。
	中期检查	院系（部）要至少进行一次毕业论文（设计）中期检查，教务部不定时对毕业论文（设计）工作进展情况进行督导检查。
	撰写内容	撰写内容应包括题目、摘要、关键词、前言、正文、参考文献等部分，字数一般不少于 3000 字，详见《长治医学院学士学位论文格式标准》及《长治医学院本科生毕业论文（设计）文档基本规范要求》。

毕业论文（设计）答辩与成绩评定	毕业论文（设计）检测	毕业论文（设计）检测工作由各院系（部）具体负责，论文检测分为初检和复检两个阶段，各院系（部）在保证毕业论文（设计）质量的前提下，合理安排初检时间，对于初检后需要修改的毕业论文（设计），限期修改后进行复检。 论文检测结果认定标准： 1.总文字复制比≤30%，视为通过检测。学生可申请答辩，毕业论文（设计）是否需要修改由指导教师根据具体情况决定。 2.30%＜总文字复制比≤50%，视为疑似有抄袭行为。学生须在规定时间内由指导教师指导修改毕业论文（设计），修改后进行复检，复检后文字复制比≤30%可申请答辩；复检后文字复制比大于30%，由院系（部）学位评定分委员会进行审核，并确定复检处理意见。 3.总文字复制比＞50%，视为有较严重的抄袭行为。由院系（部）学位评定分委员会进行认定，如确认该毕业论文（设计）不存在严重抄袭行为，按“视为疑似有抄袭行为”处理；如确认毕业论文（设计）存在严重抄袭行为，毕业设计成绩按“不及格”记载，需重做毕业论文（设计）。 经初检（复检）通过的毕业论文（设计）方可进入下一个环节。
	评阅教师评阅	毕业论文（设计）答辩前，须先由评阅教师对论文选题质量、撰写质量、分析解决问题能力、文献综述水平、工作量及难度等方面进行认真、客观的评分。
	答辩	院系（部）应成立答辩委员会，负责制定答辩规则、程序、要求，确定答辩时间、地点，审查学生答辩资格，统一答辩要求和评分标准，研究确定答辩意见及成绩等。答辩委员会成员5或7人，可根据专业、类型等下设答辩小组，答辩小组一般为3或5人，答辩小组成员应具有中级及以上专业技术职务，其中至少有1名副教授（根据课题情况，亦可聘请外单位具备上述相应条件的人员参加）。答辩委员会或小组在答辩时应向学生质询与论文（设计）有关的基本知识、基本方法，对论文（设计）质量、学生的知识水平、创新能力、整体素质进行综合评定。
	成绩评定	学生答辩完毕由答辩委员评分，并填写《长治医学院本科生毕业论文（设计）答辩记录单》《长治医学院本科生毕业论文（设计）质量评定表》等。答辩总成绩等于评阅教师评阅成绩（占比30%）加答辩小组评阅成绩（占比70%）。
毕业论文（设计）总结与归档	工作总结	院系（部）应在毕业论文（设计）工作结束后及时填写《长治医学院本科生毕业论文（设计）质量分析报告》，做好毕业论文（设计）的总结工作。总结内容应包括：毕业论文（设计）基本情况（如选题情况、开题情况、指导情况、中期检查情况、成绩评定、主要工作经验等），本院系（部）论文工作存在的主要问题及原因分析，改进措施等。

	论文归档	院系（部）应做好毕业论文（设计）纸质、电子资料的收集和整理工作，并按专业归档。学生毕业论文(设计)一律存放院系（部）资料室，一份完整的毕业论文(设计)包括：毕业论文(设计)主体、开题报告、中期检查表、指导教师指导记录及评定表、查重检测报告、答辩记录单、质量评定表。指导教师基本情况登记表、外聘本科生毕业论文（设计）指导教师申报表、答辩工作安排、质量分析报告、本科生毕业论文（设计）汇总表、优秀本科生毕业论文（设计）推荐表、优秀本科生毕业论文（设计）指导教师推荐表、优秀本科生毕业论文（设计）汇总表等资料也需做好相应的归档。

七、课程考核环节质量标准

人才培养方案规定的课程考核是教学过程中的重要环节，是检验教学效果、保证教学质量的重要手段。院系（部）要做好课程考核工作，教师要按要求认真评卷。

主要 教学环节	关键质控点	质量标准
考核范围 及成绩构成	考核范围	人才培养方案规定课程均需考核，涵盖必修课、选修课。
	成绩构成	成绩构成包括过程性考核和终结性考核。过程性考核成绩在总成绩中的占比，考试课程建议 20%-40%，考查课程建议 50%-100%，可采用随堂测评、技能操作考核、实验考核、课后作业、小论文撰写、课堂讨论、课堂提问、见习考核等方式；终结性考核一般为闭卷考核，也可依课程特点选择开卷、调研报告、论文等方式。
试卷命题	命题原则	命题以教学大纲为依据，制定合理的命题计划细目表，覆盖大纲知识点，兼顾基础知识、基本理论和综合分析、解决问题能力考查；把控试题难度，一般要求掌握部分占 65%，熟悉部分占 20%-25%，了解部分占 10%-15%；题量与考试时长适配；表述简洁、明晰、准确。
	试题基本 题型及 其分值把控	题型可包括单项选择、多项选择、填空、名词解释、判断、简答、翻译、阅读、计算、论述、病案分析等，依课程特色选择；结合课程特点，客观题与主观题配比合理、分值恰当。医学类专业的专业教育课程、学科基础课程，需命制 A2、A3 型考题，其总分不低于客观题总分的 30%；原则上不选择填空、判断、名词解释等偏重记忆类题型。
	命题审核	填写《长治医学院课程考核试题审核表》，并由教研室负责人审核签字。
	试卷格式	考试课程须拟定同等分量的 A、B 两套试卷，两套试卷所涵盖的内容、难易程度、题量要相当，且重复率不得高于 30%。试卷格式按照《长治医学院试题模板》进行排版。

	参考答案 及评分标准	参考答案与评分标准需和试题内容一致，做到准确详尽。主观题评分标准细化至每个评分点，评分点最小 1 分，最大不超 3 分。
试卷评阅 及分析、归档	评阅规范	教师阅卷必须遵照参考答案和评分标准，实事求是，客观公正，试卷评阅按照《长治医学院考试管理规定》中的阅卷要求进行评阅打分。
	结果分析	考核结束须做课程达成度分析（考试质量分析），考试课程还须进行试题分析。教研室要对考试结果认真总结分析，并提出改进教学质量的措施，措施需准确，具有可操作性。
	试卷归档	试卷归档按以下顺序：教学大纲、课程考核试题审核表，课程考试命题计划细目表，空白试卷（A/B）、参考答案及评分标准，成绩单，课程达成度分析报告（考试质量分析表），试题分析（仅考试课程需要），学生试卷。
成绩更改	成绩更正	成绩评定后，任何人不得擅自改动，若发现评定有误，由试卷评阅人写出情况说明，经教研室或课程负责人审核，院系（部）主管教学领导审批后，提交教务部更正。
	成绩异议	学生如对成绩有异议，每学期第一周可向院系（部）提出查分申请，教研室负责复查，并将复查结果上报教务部考试管理科，由其更正成绩并及时公布。