

索引号:	11220000013544357T/2020-01365	分类:	科技、教育、教育;意见
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2020年12月21日
标题:	吉林省人民政府办公厅关于加快医学教育创新发展的实施意见		
发文字号:	吉政办发〔2020〕32号	发布日期:	2020年12月25日

吉林省人民政府办公厅关于 加快医学教育创新发展的实施意见

吉政办发〔2020〕32号

各市（州）人民政府，长白山管委会，长春新区、中韩（长春）国际合作示范区管委会，各县（市）人民政府，省政府各厅委办、各直属机构：

为深入贯彻落实习近平总书记关于加强公共卫生事业发展和医学教育工作系列重要指示精神，全面落实《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》（国办发〔2020〕34号），经省政府同意，结合我省实际，就加快我省医学教育创新发展提出以下实施意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神，按照党中央、国务院决策部署和省委、省政府工作要求，把医学教育摆在关系教育和卫生健康事业优先发展的重要地位。全面落实立德树人根本任务，树立服务生命全周期、健康全过程的医学教育新理念，以服务需求为导向，以新医科建设为统领，以创新体制机制为动力，优化医学人才供给结构，提升医学人才培养质量，完善医学终身教育体系，为建设“健康吉林”打造力量充足、结构合理的高素质医学人才队伍。经过5年左右的努力，新医科建设全面推进，医学教育学科专业结构更加优化，医教协同育人机制更加健全，医学人才培养质量全面提高，医学教育服务发展能力显著提升。到2030年，建成有力支撑全省卫生健康事业高质量发展、特色鲜明的高水平医学人才培养体系。

二、优化医学人才供给结构

（一）优化医学教育专业与层次结构。根据学校临床教学资源情况，严格控制高职（专科）临床医学类专业招生规模；加快发展高职护理、助产、康复治疗技术、中医养生保健等专业教育，加大紧缺人才培养。积极发展本科临床医学类、中医学类专业教育。支持具备条件的医学院校增列硕士学位授予单位，鼓励增设医学硕士学位授权专业。增加研究生招生数量，重点扩大公共卫生、全科医学、儿科、重症等紧缺人才培养规模，适当增加病原生物学、病理

学与病理生理学等基础医学研究生招生人数。加快高层次复合型医学人才培养，开展“医学+X”多学科背景的创新拔尖人才培养改革试点，深化临床药学高层次人才培养改革，支持特色高水平大学扩大学术型医学博士研究生培养规模。

（二）加强医学学科与专业建设。以“大国计、大民生、大学科、大专业”的新定位推进医学教育创新发展。依托“双特色”建设项目和一流专业建设计划，加大对涉医院校、医学（药）及相关学科专业（群）的支持力度。修订人才培养方案，推进基于器官系统的基础与临床整合式课程体系建设，加强麻醉、感染、重症学科研究生课程建设，强化实践能力和科研思维能力培养。在医学领域重点建设一批省部级重点实验室。

（三）加大全科医学人才培养力度。着力加强面向乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗机构的人才供给，扩大订单定向免费医学生培养规模，实施好农村订单定向免费医学生培养项目，加快培养“小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合全科医学人才。推动涉医院校科学规划全科医学教学体系，3年内医学院校普遍成立全科医学教学组织机构，加强面向全体医学生的全科医学教育。加强全科医学实践教学示范基地建设，强化师资培训。落实提高全科医生薪酬待遇、使用管理的政策规定，拓展全科医生职业发展前景。

（四）加快高水平公共卫生人才培养。发挥吉林大学等高校学科专业资源优势，布局建设高水平公共卫生学院。推动预防医学本科专业改革，加强涉医院校与疾病预防控制中心、传染病医院的医教研合作，建设一批公共卫生实训示范基地，强化学生实践能力培养。提高公共卫生硕士专业学位培养比例，开展公共卫生博士专业学位教育。积极支持国家高层次应用型公共卫生人才培养创新项目。

三、提升医学人才培养质量

（五）深化院校教育教学改革。通过落实国家和省奖助学金政策、提高“推免”比例等措施，吸引优秀生源报考医学类专业，深入实施“卓越医生教育培养计划2.0”。强化医学生职业素养教育，加强医学伦理、科研诚信教育，发挥课程思政作用，着力培养医学生救死扶伤精神。推进医学教育课堂教学改革，强化对医学生的公共卫生与预防医学、传染病防控知识等教育，将中医药课程列入临床医学类专业必修课程；强化现代信息技术与医学教育教学的深度融合，探索智能教育新形态；建设一批国家和省级医学一流本科课程。加强护理专业人才培养，构建理论、实践教学与临床护理实际有效衔接的课程体系，加快建设高水平“双师型”护理教师队伍。建立省级医学教育发展基地，带动全省医学教育水平整体提升。强化临床实习过程管理，加快以能力为导向的学生考试评价改革。医学院校在临床医学类专业学位硕士研究生考试招生中，进一步加强对考生职业素质和临床实践技能的考查。

（六）推进中医药教育高质量发展。支持中医药院校集中优势资源做大做强中医药主干专业，加强对中医药传统文化功底深厚、热爱中医的优秀学生的选拔培养。强化传承，把中医药经典能力培养作为重点，提高中医类专业经典

课程比重，将中医药经典融入中医基础与临床课程，强化学生中医思维培养。推进中医药课程内容整合与衔接，强化医药融合。深化人才培养模式改革，实行早跟师、早临床，将师承教育贯穿院校教育、毕业后教育全过程，探索传统书院制教学方式，加快编写一批符合中医药教育规律的核心课程教材。支持有条件的院校试点开展九年制中西医结合教育。

（七）强化高校附属医院医学人才培养主阵地作用。支持建好附属医院，满足人才培养需求。高校要把附属医院教学、科研建设纳入学校发展整体规划，强化附属医院临床教学主体职能，增加对附属医院教学工作的经费投入。高校附属医院要健全临床教学组织机构、稳定教学管理队伍，围绕人才培养整合、优化临床科室设置，设立专门的教学门诊和教学病床，着力推进医学生早临床、多临床、反复临床。严格实施临床教学基地认定审核和动态管理，将人才培养质量纳入临床教学基地绩效考核和卫生专业技术人员医疗卫生职称晋升评价的重要内容。充分发挥国家临床教学培训示范中心作用，着力提高临床教学基地教学水平。

（八）支持综合性大学医学教育创新发展。支持吉林大学、延边大学、北京大学等高校，加强医学院（部）建设，完善大学、医学院（部）、附属医院管理运行机制，落实医学专业背景的高校负责人分管医学教育或兼任医学院（部）主要负责人的要求，进一步突出医学教育完整性。加快推进教育部、国家卫生健康委与我省共建吉林大学白求恩医学部，支持地方政府与综合性大学及医学院校开展共建。发挥综合性大学学科综合优势，建立“医学+X”多学科交叉融合平台和机制。围绕生命健康、临床诊疗、慢病防治、生物安全、药物创新、疫苗攻关等领域，加大投入力度，建设产学研融通创新、基础研究支撑临床诊疗创新的具有特色的医药基础研究创新基地。

（九）加快实施医学教育专业认证。推进涉医院校参加临床医学、护理学、中医学、口腔医学、中药学、药学等专业认证，开展吉林省医学教育专业综合评价，将认证和评价结果向社会公布，提升医学教育专业建设水平。将医师资格和护士执业资格考试通过率作为评价医学人才培养质量的重要内容，对资格考试通过率连续3年低于50%的高校予以减招。推进毕业后医学教育基地认证和继续医学教育学分认证，将住培结业考核通过率、年度业务水平测试结果等作为住培基地质量评估的核心指标，对住培结业理论考核通过率连续2年排名全国后5%位次的专业基地予以减招。

四、完善医学终身教育体系

（十）健全住院医师规范化培训制度。夯实住院医师医学理论基础，强化临床思维、临床实践能力培养，将医德医风相关课程作为必修课程，提高外语文献阅读与应用能力。加大全科等紧缺专业住院医师培训力度，积极开展公共卫生医师规范化培训。根据国家有关要求，落实住院医师薪酬待遇。面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业的，在招聘、派遣、落户等方面，按当年应届毕业生同等对待。对经住培合格的本科学历临床医师，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面，与临床

医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。遴选推荐一批国家级住培示范基地、重点专业基地、骨干师资培训基地和标准化住培实践技能考核基地。

(十一) 推进继续医学教育创新发展。突出继续教育重点，将医德医风、法律法规、急诊和重症抢救、感染和自我防护以及传染病防控、健康教育等公共卫生知识与技能作为医务人员必修课。创新继续教育方式，大力发展远程教育，逐步推广可验证的自学模式。用人单位要加大投入，依法依规提取和使用职工教育经费，保证所有在职在岗医务人员接受继续教育和职业再培训。将医务人员接受继续医学教育的情况纳入其年度绩效考核的必备内容。在卫生专业技术人员职称评价中，突出品德、能力、业绩导向，强调临床实践等业务工作能力，破除唯论文倾向。

五、完善保障措施

(十二) 加强统筹协调。建立教育、卫生健康、发展改革、财政、人力资源社会保障、中医药等多部门共同参与的医学教育创新发展工作协调机制。省教育厅、省卫生健康委、省中医药管理局定期会商，研究医学人才社会需求、统筹规划、学科专业建设等问题。发挥省医学教育专家委员会作用，为医学教育改革与发展提供智力支持。

(十三) 保障经费投入。积极发挥财政投入的引导和激励作用，调动社会、医疗卫生机构、个人出资的积极性，建立健全多元化、可持续的医学教育经费保障机制和政府投入动态调整机制。根据财力、物价变动水平、培养成本等情况适时提高医学门类专业生均定额拨款标准、住院医师规范化培训补助标准。探索建立专科医师规范化培训补助机制，加大继续医学教育投入，合理确定医学门类专业学费标准，完善对贫困家庭医学生的资助政策。改革探索以培养质量、绩效评价为导向的经费拨款方式，提高资金使用效率。

(十四) 强化组织实施。涉医院校是推进医学教育创新发展的主体，要研究制订具体工作方案，明确任务，落实责任。建立省市校三级医学教育创新发展考核机制，对工作进度和效果进行监测评估。实施常态化、经常化的督导考核机制，强化激励和问责，对好的做法和有效经验及时总结推广。

吉林省人民政府办公厅

2020年12月21日

(此件公开发布)