

索引号:	11220000013544357T/2018-00953	分类:	科技、教育;通知
发文机关:	吉林省人民政府办公厅	成文日期:	2018 年 06 月 25 日
标题:	吉林省人民政府办公厅印发关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展实施方案的通知		
发文字号:	吉政办发〔2018〕21 号	发布日期:	2018 年 07 月 13 日

**吉林省人民政府办公厅印发
关于深化医教协同进一步推进医学教育
改革与发展实施方案的通知**
吉政办发〔2018〕21 号

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

《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的实施方案》已经省政府同意,现印发给你们,请认真遵照执行。

吉林省人民政府办公厅
2018 年 6 月 25 日

(此件公开发布)

**关于深化医教协同进一步推进医学教育
改革与发展的实施方案**

为深入贯彻党的十九大精神,全面落实健康中国和教育强国战略部署,大力培养中国特色医疗卫生服务体系急需的医学人才,为我省卫生与健康事业发展提供坚实人才支撑,根据《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》(国办发〔2017〕63 号)精神,结合我省实际,制定本方案。

一、总体要求

(一)指导思想。

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,按照实施健康中国战略的要求,全面落实《“健康吉林 2030”规划纲要》,始终坚持把医学教育和人才培养摆在卫生与健康事业优先发展的战略地位,遵循医学教育规律和医学人才成长规律,大力推进教改医改协同联动,全面提高教育教学质量,加强基层医学、中医药人才培养,深化体制机制改革创新,加快建立健全适应行业特点的医学人才培养制度,为建设健康吉林打造一支数量充足、结构合理的高素质医学人才队伍。

(二) 基本原则。

——坚持服务需求,协同推进。满足全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系的需求,加强统筹协调,强化医改教改协同配合,实现改革联动、资源共享、保障衔接、人才共育、持续发展。

——坚持完善体系,提高质量。优化人才供给结构,深化医学教育综合改革,加快完善人才培养体系,强化职业素养和临床能力培养,建立健全毕业后医学教育制度,进一步完善继续教育制度,全面提高医学人才队伍整体素质。

——坚持改革创新,激发活力。以全省高等教育“双特色”建设和高校分类管理改革为抓手,推进医学高等教育人才培养体制、教育内容和方式创新,完善人才激励政策,充分激发学校办学活力和人才持续发展动力。

——坚持突出重点,均衡发展。围绕我省重点发展医药健康产业的要求,加强以全科医生为重点的基层医疗卫生人才培养,加快提升薄弱地区医疗服务水平,积极发展中医药教育,促进中医药继承创新。

(三) 发展目标。

到 2020 年,医学教育综合改革取得重要进展,医教协同机制基本建立,人才培养体制、办学管理体制、学校运行机制改革取得突破,医学人才使用激励机制得到完善;建立“5+3”(5 年临床医学本科教育+3 年住院医师规范化培训或 3 年临床医学硕士专业学位研究生教育)为主体、“3+2”(3 年临床医学专科教育+2 年助理全科医生培训)为补充的临床医学人才培养体系;加强全科、儿科、产科、精神科、病理、护理、助产、康复、心理健康等急需紧缺人才培养,强化药师、中医药健康服务、卫生应急、卫生信息化复合人才队伍建设,提升人才培养质量,增强对我省卫生与健康事业的支撑作用。

到 2035 年,医学教育改革与发展的政策机制更加健全,符合国家要求、具有吉林特点的标准化、规范化医学人才培养体系更加完善,对卫生与健康事业的支撑度和经济社会发展的贡献度进一步增强,基本满足健康吉林建设需要。

到 2050 年,建成与富强民主文明和谐美丽的社会主义现代化强国相适应的医学教育体制机制和人才培养体系。

二、工作重点

(一) 深化院校医学教育改革,全面提高人才培养质量。

1. 提高生源质量。落实国家关于临床医学类、中医学类专业实现一本招生的要求,通过实施卓越医生培养计划、举办实验班、增设奖助学金、提高“推免”比例等措施,吸引优秀生源报考医学类专

业。鼓励吉林大学等部属院校医学类专业在我省适度扩大招生规模,增加优质人才供给。推进医学类研究生招生考试制度改革,加强临床医学职业素质和临床能力考核。严格控制医学院校本科临床医学类专业单点招生规模。(牵头部门:省教育厅)

2. 优化学历教育层次。中职层次农村医学、中医专业逐步缩减初中毕业生招生规模,2025 年前停止招生;确有需要的,由省教育行政部门会同省卫生行政部门按照有关规定备案后招生。根据我省加强乡村医生队伍建设实际,推进中职农村医学、中医专业教育为村卫生室培养订单定向医学生,逐步加强在岗乡村医生能力和学历提升。适应行业发展需求,严格控制高职高专临床医学专业招生规模,重点面向基层培养助理全科医生。调整优化高职专业结构,大力发展护理、养老、助产、康复等专业教育。稳步发展医学类专业本科教育,探索建立助理全科医生培训与专升本学历教育衔接制度,健全医学相关类专业的本硕连读培养机制,优化医学学位授权学科布局。(牵头部门:省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责)

3. 深化综合性大学医学教育管理体制改革。遵循医学教育规律,完善大学、医学院(部)、附属医院医学教育管理运行机制,保障医学教育的完整性。加强对医学教育的组织领导,在现有领导职数限额内,逐步实现配备有医学专业背景的副校长分管医学教育或兼任医学院(部)院长(主任),有条件的高校可根据实际需要探索由常务副校长分管医学教育或兼任医学院(部)院长(主任)。实化医学院(部)职能,建立健全组织机构,承担医学相关院系和附属医院教学、科研、人事、学生管理、教师队伍建设、国际交流等职能。(牵头部门:省教育厅;配合部门:省卫生计生委、省中医药管理局)

4. 推进本科教育改革。进一步强化 5 年制临床医学类专业、中医学类专业教育基础地位。把思想政治教育和医德培养贯穿教育教学全过程,推动人文教育和专业教育有机结合,引导医学生将预防疾病、解除病痛和维护群众健康权益作为自己的职业责任。统筹优化通识教育、基础教育、专业教育,推动基础与临床融合、临床与预防结合,加强面向全体医学生的全科医学教育,支持医学高校开办全科医学、儿科学等专业。深化教学改革,提升医学生解决临床实际问题能力,鼓励探索开展基于器官/系统的整合式教学和基于问题的小组讨论式教学,规范临床实习管理。推进信息技术与医学教育融合,建设省级教学案例库等共享式医学教育信息化项目,到 2020 年,立项建设 50 门精品在线开放课程、200 门微课程。(牵头部门:省教育厅;配合部门:省卫生计生委、省中医药管理局)

5. 促进卫生职业教育改革。积极推进卫生职业教育教学改革,构建现代卫生职业教育体系,实现卫生职业教育与卫生健康产业发展及技术进步相适应。坚持工学结合,规范和强化实践教学环节,健全教学标准动态更新机制,促进教育教学内容与临床技术技能同步更新。(牵头部门:省教育厅;配合部门:省卫生计生委、省中医药管理局)

6. 加快专业学位研究生教育改革。深化临床医学、口腔医学、中医学专业学位研究生教育改革,促进硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训有机衔接。加强专业学位研究生的临床科研思维和分析运用能力培养,学位论文可以是临床研究报告、临床经验总结、临床疗效评价、专业文献循证研究、文献综述和针对临床问题的实验研究等。积极争取在我省增设临床医学博士学位授权点,将临床医学博士专业学位研究生培养与专科医师规范化培训有机衔接,培养高层次医学拔尖人才。积极探索基础宽厚、临床综合能力强的复合型高层次医学人才培养模式和支撑机制。(牵头部门:省教育厅;配合部门:省卫生计生委、省中医药管理局)

7. 提升师资队伍整体水平。支持医学院校加强教师发展示范中心建设,对新任教师(含临床教师)实施岗前培训制度。支持省属医学院校通过委托培养、特殊引进等方式,吸引优秀青年人才充实教师队伍。在省有关人才支持项目、省级教学名师、教学团队评选中,适度提高医学类教师入选比例。积极开展医学师资国际合作交流,支持高等学校和医疗机构(含培训基地)开展人员互聘工作。(牵头部门:省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责;配合部门:省委组织部、省人力资源社会保障厅)

8. 加强临床教学基地建设。建立健全各类临床教学基地标准,实行严格的准入制度,构建具有吉林特色的医学院校临床教学基地体系。支持吉林大学、延边大学等高校附属医院加强自身能力建设,力争进入国家临床教学培训示范中心行列。高校要把附属医院教学建设纳入学校发展整体规划,明确附属医院临床教学主体职能,将教学作为附属医院考核评估的重要内容。高校附属医院要把医学人才培养作为重大使命,健全教学组织机构,加大教学投入,加强临床学科建设,落实教育教学任务。(牵头部门:省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责;配合部门:省财政厅、省人力资源社会保障厅)

(二) 建立完善毕业后医学教育制度,培养合格临床医生。

1. 落实住院医师规范化培训制度。加强培训基地动态管理,在我省西部地区新认定 1—2 家培训基地。强化培训基地自身建设,落实医院院长负责制。健全临床带教激励机制,加强师资队伍能力建设。科学设置培训计划,推进培训招收计划与临床岗位需求相匹配,培训

计划向全科、儿科等紧缺专业倾斜,保障住院医师培训期间待遇。严格培训过程管理和结业考核,规范教学活动,持续加强培训质量建设。(牵头部门:省卫生计生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责;配合部门:省教育厅)

2. 逐步建立专科医师规范化培训制度。推进专科医师规范化培训制度试点,探索待遇保障、质量控制、使用激励等相关政策措施。落实国家工作部署,统筹做好试点的组织协调、考核监督等工作,到2020年,国家认定试点专科医师规范化培训基地达到6个以上。(牵头部门:省卫生计生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责;配合部门:省教育厅)

3. 加强院校教育与毕业后教育的衔接。落实住院医师规范化培训与医学硕士专业学位研究生教育衔接实施办法,各学位授予单位要制定接受住院医师规范化培训人员以研究生毕业同等学力申请医学硕士专业学位的具体实施细则。探索出台接受专科医师规范化培训人员取得博士专业学位的办法。按照全国统一的标准、年限以及考核要求,规范实施住院医师和专科医师规范化培训,逐步建立统一的毕业后医学教育制度。(牵头部门:省卫生计生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责;配合部门:省教育厅)

(三) 健全继续医学教育制度,提升卫生从业人员整体素质。

1. 开展面向全员的继续医学教育。将继续医学教育合格作为医疗卫生人员岗位聘用和定期考核的依据,作为聘任专业技术职务或申报评定高一级资格的评价条件。围绕医学类人才职业发展需求,重点面向基层,制定继续医学教育指南。大力推进围绕提高个人素质能力和岗位胜任能力、覆盖全体医疗卫生人员的职业综合素质教育和业务技术培训。(牵头部门:省卫生计生委、省中医药管理局、省教育厅,按职责分工分别负责;配合部门:省人力资源社会保障厅)

2. 改进继续医学教育模式。加强对医学培训工作的统筹协调,充分利用吉林大学、延边大学、北华大学等院校及各类医疗卫生机构的教学资源,建立覆盖城乡的继续医学教育体系。将传统教育培训方式与网络、数字化学习相结合,鼓励优质课件、教材开发。大力发展远程教育,用好国家健康教育培训云平台,提高继续教育的针对性、时效性和便捷性。(牵头部门:省卫生计生委、省中医药管理局、省教育厅,按职责分工分别负责)

3. 强化继续教育能力建设。集成各类优势资源,建立专业覆盖广泛、地域布局合理、满足各级各类医疗卫生人员培训需求的继续教育基地网络。鼓励优秀医疗卫生人才承担继续教育教学工作,加强培训项目负责人和教学骨干管理,提高培训质量。(牵头部门:省卫生计生

生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责;配合部门:省教育厅、省人力资源社会保障厅)

(四) 积极发展中医药教育,提高中医药传承创新能力。

1. 创新中医药人才培养模式。创新师承教育与院校教育、毕业后教育相结合的人才培养模式,防止中医药人才培养西医化倾向。着力加强中医药思维培养与实践能力、传承创新能力和人文精神的培养,支持长春中医药大学等高校实施卓越医生(中医)教育培养计划和中药类专业教育教学改革,推进中医硕士专业学位研究生教育与中医住院医师规范化培训的深度融合。加强中医药院校信息化建设和跨区域、跨学科合作,促进中医药教育优质资源开放共享。(牵头部门:省教育厅、省中医药管理局,按职责分工分别负责)

2. 优化学科专业结构。构建服务生命全周期的中医药学科专业体系,推进中医药养生保健、健康养老、中医护理、健康管理等人才培养。加强中医药特色高水平大学和学科建设,发挥示范引领作用。支持有条件的高校开展中医药健康服务教育,设立相关专业,加大应用型中医药健康服务人才培养。探索高层次中西医结合人才培养,鼓励临床医学专业学生报考中医专业学位研究生和西医离职学习中医,建立更加完善的西医学习中医制度。鼓励和扶持延边大学等高校开办朝医药相关专业,加强民族医药人才培养。(牵头部门:省教育厅、省中医药管理局,按职责分工分别负责)

3. 改革中医药课程体系。推进中医药课程内容整合与优化,构建以中医药传统文化与经典课程为根基,以提升中医药健康服务能力为导向的课程体系。加强基础与临床课程贯通,实现理论与实践充分融合,拓展课程创新领域。推动中医药教材改革,2020年前,立项建设30部符合中医药教育规律、适应中医药教育改革发展要求的优秀教材。实施中医药人文社科振兴发展计划,促进中医药人文教育与专业教育的有机结合。(牵头部门:省教育厅、省中医药管理局,按职责分工分别负责)

4. 强化中医药实践教学。增加中医药相关专业实践教学比例。加强长春中医药大学附属医院、教学医院建设,发挥其对临床教学、规范化培训的示范引领作用。将中医院临床教学质量评价作为医院等级评审与综合考核、院校教育质量审核评估、专业认证等的核心内容。重点支持建设集临床实践教学、住院医师规范化培训、继续教育为一体的中医药临床教育基地。(牵头部门:省教育厅、省中医药管理局,按职责分工分别负责)

5. 加强中医药师承教育。完善中医药师承中医药教育制度,加强中医药师承导师、学科带头人、中青年骨干教师培养。推进实施吉林省“真中医”人才培养工程,建立以名老中医药专家、教学名师为

核心的教师团队。鼓励名老中医药专家“上讲台”，青年教师“做临床”，临床医师“授经典”。充分发挥师承教育优势，强化中医药学术、技能传承，着力培养一批中医药传承领军人才、特色人才。将师承教育作为中医医师规范化培训的重要内容，探索符合中医药特点的中医医师专科规范化培训模式，做好中医医师专科规范化培训与中医类别医师执业管理制度的衔接，推动中医药研究生教育与师承教育的有机衔接。（牵头部门：省教育厅、省中医药管理局，按职责分工分别负责）

（五）完善医学人才供需平衡机制，加大面向基层培养力度。

1. 促进医学人才培养与需求紧密对接。坚持按需招生、以用定招。实行教育、卫生行政管理部门联席审核制度，共同审核全省医学人才招生总量和分专业招生数，促进临床医学（含口腔、中医）本科和专业学位硕士研究生培养与全省卫生行业人才需求相匹配，探索建立招生、人才培养与就业联动机制。严格医学教育准入标准，规范医学专业办学，强化监督管理。（牵头部门：省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局，按职责分工分别负责）

2. 加强基层医疗卫生人才培养。通过住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训等多种途径，加大全科医生培养力度，到2020年，实现每万名常住人口拥有2名以上全科医生。严格农村订单定向医学生免费培养履约管理，及时落实就业岗位和薪酬待遇，探索实行“县管乡用”（县医院聘用管理、乡镇卫生院使用）用人管理制度。临床医学、中医学类农村订单定向本科毕业生全部纳入全科（含中医全科）专业住院医师规范化培训，高职高专毕业生全部纳入助理全科医生培训。对在岗基层卫生人员（含乡村医生）加强全科医学、中医学基本知识、基础技能和适宜技术培训，支持基层卫生人员参加学历提升教育。（牵头部门：省卫生计生委、省中医药管理局，按职责分工分别负责；配合部门：省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅）

3. 促进区域医学教育协调发展。加强薄弱地区医学院校教育、毕业后教育和继续教育能力建设。支持吉林大学、长春中医药大学等院校与薄弱地区医学院校在基地建设、教师培训、学术交流等方面开展校校合作，实现共同发展。重点支持薄弱地区符合条件人员参加毕业后教育和继续教育，在医师规范化培训、医疗卫生人员继续教育等方面实行倾斜政策。通过专家支援、骨干进修、适宜医疗技术推广等多种形式，提升民族地区、贫困地区和农村基层医务人员的医疗卫生服务能力。（牵头部门：省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局，按职责分工分别负责；配合部门：省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅）

三、健全机制

(一)健全统筹协调机制。坚持党的领导,用习近平新时代中国特色社会主义思想指引医教协同改革。强化领导,建立教育、卫生计生、机构编制、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改革与发展统筹协调机制。省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局要定期会商,加强医学教育综合管理,研究医学人才供需平衡、规划制定、专业申报、规模核定、学位认定等重大政策和问题。成立省医学教育专家委员会,充分发挥专家智库作用,为医学教育改革与发展提供智力支持。(牵头部门:省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责;配合部门:省编办、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅)

(二)健全经费投入保障机制。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、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。(牵头部门:省财政厅;配合部门:省教育厅、省卫生计生委、省物价局、省中医药管理局)

(三)健全质量管理与评价机制。推动高校医学教育质量评估与认证,实施医学类博士、硕士学位授权点合格评估,探索实施高职临床医学、护理等专业质量评估,推进毕业后医学教育和继续医学教育第三方评估。要把人才培养工作纳入公立医院绩效考核以及院长年度和任期目标责任考核。要逐步公开医师和护士资格考试通过率、规范化培训结业考核通过率、专业认证结果等,并作为高校和医疗卫生机构人才培养质量评价的重要内容。建立预警和退出机制,对高校和承担培训任务的医疗卫生机构实施动态管理,对质量评估与专业认证不合格的限期整改,整改后不达标的取消招生(收)资格。(牵头部门:省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局,按职责分工分别负责)

(四)健全人才评价激励机制。建立健全符合行业特点的人才评价机制,坚持德才兼备,以德为先,注重能力、实绩和贡献。完善职称晋升办法,要把取得住院医师规范化培训合格证书作为本科及以上学历人员申报中级专业技术资格的条件。在核定的岗位结构比例内,本科及以上学历毕业生参加住院医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的,可按国家有关规定直接参加中级职称考试,考试通过

的直接聘任中级职称,优化基层医疗卫生机构的中高级专业技术岗位结构比例。对“定向评价、定向使用”的基层医疗卫生机构高级专业技术岗位实行总量控制、比例单列,不占各地高级岗位比例。落实公立医院用人自主权,对急需引进的高层次人才、紧缺专业人才以及具有高级专业技术职务或住院医师规范化培训合格证书、专科医师规范化培训合格证书的人员,可由医院采取考察的方式予以公开招聘。基层卫生计生事业单位公开招聘高层次和全科等急需紧缺专业技术人才,直接考察聘用。(牵头部门:省卫生计生委、省中医药管理局、省教育厅,按职责分工分别负责;配合部门:省编办、省人力资源社会保障厅)

(五)增强医疗卫生行业职业吸引力。深化医药卫生体制改革,理顺医疗服务价格。改革完善绩效工资制度,允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励,加快建立适应行业特点的人事薪酬制度,合理体现医务人员专业技术劳务价值,吸引优秀人才从事医疗卫生特别是紧缺专业工作。(牵头部门:省卫生计生委、省中医药管理局、省教育厅,按职责分工分别负责;配合部门:省人力资源社会保障厅)

四、保障措施

(一)加强组织领导。建立教育、卫生计生等部门参加的医教协同改革推进工作机制,共同研究部署有关工作,组织监督检查。各有关高校和医疗卫生机构要明确责任分工,抓好贯彻落实。(牵头部门:省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局;配合部门:省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅)

(二)加强组织实施。各地、各有关部门和有关院校要充分认识医教协同推进医学教育发展的重要意义,研究部署落实工作,在2018年7月30日前制定具体工作方案。综合性大学要加强统筹规划,全面深化医学教育管理体制改革的。省属医学院校要以推进医学教育改革为契机,带动学校整体改革。设有医学类学科专业的学校要推进医学学科专业人才培养模式改革,抢占学校教育教学改革的制高点。(牵头部门:省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局)

(三)加强追踪监测。建立全省医学改革发展工作考核机制,制定追踪监测方案,对实施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。对本方案实施过程中好的做法和有效经验,及时总结推广。(牵头部门:省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局)