

陕西省人民政府办公厅文件

陕政办发〔2020〕39号

陕西省人民政府办公厅关于 印发加快医学教育创新发展实施方案的通知

各设区市人民政府，省人民政府各工作部门、各直属机构：

《加快医学教育创新发展的实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻实施。

陕西省人民政府办公厅

2021年1月27日

(此件公开发布)

加快医学教育创新发展的实施方案

为贯彻落实《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），加快推进医学教育改革创新，全面优化医学人才培养结构，全力提升医学人才培养质量，不断满足人民群众全方位全周期健康服务需求，结合我省实际，制定本实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想。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、四中全会、五中全会精神，深入贯彻落实习近平总书记来陕考察重要讲话精神，坚持以人民为中心的发展思想，落实立德树人根本任务，以新医科建设为抓手，分类培养研究型、复合型和应用型人才，为推进健康陕西建设、保障人民健康提供强有力的人才保障。

（二）工作目标。到2025年，全省医学教育体系更加完善，医学学科和专业结构更加优化，临床医学、中医学等国家一流专业建设卓有成效，相关学科进入省级或国家一流学科建设行列。新医科人才培养模式基本形成，培养质量明显提升。医学人才使用激励机制更加健全，基层医学人才不稳定难题逐步破解。到2030年，建成更高水平的医学人才培养体系，医学科研创新能

力不断提升，对卫生健康事业支撑作用明显增强。

二、主要任务

(一) 调整优化医学专业学历教育层次。严格控制高职（专科）临床医学类专业招生规模，稳步发展本科临床医学类、中医学类专业教育，增加儿科学、精神医学、麻醉学、医学影像学等紧缺专业招生计划，适度扩大研究生招生规模，调整招生结构。统筹推进康复、护理、检验等相关专业本科教育，重视和加强卫生管理专门人才教育培养。深入推进八年制医学教育改革，提升医学生临床综合能力。支持有条件的高校开展博士、硕士学位授权单位立项建设，支持具备条件的高校申请成为推免资格高校，推进高层次医学人才培养。

(二) 加强高水平医学学科专业建设。进一步优化学科专业布局，加大临床医学、基础医学、公共卫生与预防医学、中医学、中西医结合及相关学科专业支持力度。完善学科结构，统筹医学相关一级学科设置，加大麻醉、感染、重症、儿科、精神等临床医学二级学科的建设力度。强化学科交叉，推进基础医学与临床医学、临床医学与预防医学、医药类与人工智能等非医药类学科的交叉融合。整合现有优势学科资源，打造一批引领我省乃至全国医药高质量发展的标志性技术、标志性成果，加快推进我省医药学科高质量发展。支持有条件的高校申报教育部医学领域重点实验室。围绕产业链布局专业链，推进高职医药类高水平专业群建设。

(三) 加强复合型医学人才培养。推进学科内部、学科之间的交叉融合，健全以职业需求为导向的新医科人才培养体系，支持医学专业相关高校试点开展“医学+X”多学科背景的复合型创新拔尖人才培养改革，吸纳优秀非医学专业本科毕业生攻读医学研究生。依托一流大学和一流医药类学科，加快实施“基础学科拔尖学生培养计划 2.0”，强化高端基础医学和药学人才培养。紧贴国家和人民生命健康需求，加快培养防治结合的全科医学人才，进一步做好订单定向免费医学生培养工作。系统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。加快推进全科医生薪酬制度改革，提升岗位吸引力，拓展职业发展前景，稳定基层全科医生队伍。加大全科医师规范化培训基地建设力度，建设和遴选4—6个省级全科医学实践教学示范基地，力争1—2个成为国家全科医学实践教学示范基地。提升全科医学培养层次，试点临床医学（全科医学）博士专业学位研究生招生培养工作，扩大临床医学（全科医学）硕士专业学位研究生招生规模。加强执业医师全科医学专业注册，加大全科医学师资队伍建设力度。

(四) 加快公共卫生人才培养。深化医学院校与疾病预防控制中心、传染病医院的医教研合作，优化公共卫生人才培养方案，强化突发公共卫生事件和重大疫情防控策略与措施的学习实践，3年内建设2—3家省级公共卫生实训示范基地。加强公共卫生学院建设力度，鼓励有实力的省属综合性大学设立公共卫生

学院。结合多元健康影响因素，注重核心知识能力课程和跨领域学位课程建设，促进预防医学本科专业学生培养。逐步扩大公共卫生专业学位研究生培养规模，发展公共卫生博士专业学位教育，开展多学科背景下的公共卫生高层次人才培养改革试点。

(五) 提升护理人才培养质量。优化护理人才培养结构，大力发展高职护理专业教育，加大护理专业人才供给。逐步扩大护理学本科和研究生招生规模，探索护理学博士培养模式，构建多层次、多方向护理人才培养体系。强化护理人才临床思维能力和临床实践能力训练，构建理论、实践教学与临床护理实际有效衔接的课程体系，提升护理人才评判性思维和岗位胜任力，培养具有良好沟通能力、较强分析和解决问题能力、较好心理素质的复合型护理人才。加强护理学科建设，加快高水平“双师型”护理教师队伍建设。

(六) 培养仁心仁术的医学人才。加大医学类专业招生宣传力度，扩大本科医学专业招生规模，吸引优质生源报考医学专业。深化以学生为中心的教育理念，推行以胜任力为导向的医学教育教学改革，针对性设立新医科教育教学改革研究专项和课程改革项目，探索人才培养新理念新模式和新路径。将院校教育与师承教育相结合，扎实推进卓越医生教育培养计划 2.0，培养拔尖医学人才。深化本科医学教育教学内容、课程体系和教学方法改革，加大课程思政建设力度，着力培养医学生“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的职业精神。

(七) 加强“金专”“金课”“高地”建设。加强临床医学、中医学等国家级一流专业建设，发挥示范引领作用。在省级一流专业建设中向医学专业倾斜，优先支持儿科学、麻醉学、精神医学、预防医学、针灸推拿学、临床药学等医药类专业申报国家一流专业建设点。鼓励高校开展医学教育专业认证，不断提升专业内涵建设水平。加强一流医学课程建设，建设300门左右省级医学线上、线下、线上线下混合、虚拟仿真、社会实践等“5类金课”，择优申报国家一流课程。加大现有国家临床教学培训示范中心建设力度，培育中医类国家临床教学培训示范中心、国家医学教师发展示范中心和国家全科医学实践教学示范基地、基础学科拔尖学生培养计划基地，带动全省医学教育水平整体提升。

(八) 促进中医药教育传承创新发展。集中优势资源做大做强中医学、针灸推拿学、中药学等中医药主干专业，布局中医养生学、中医康复学等服务生命全周期的中医药专业。将中医疾病防治和中医药经典相关课程融入中医基础与临床课程，强化学生中医思维培养。在省级优秀教材奖评选中倾斜支持符合中医药教育规律的教材。探索多学科交叉创新型中医药人才培养，做好名老中医学术经验继承和老药工传统技艺传承工作，将师承教育贯穿临床实践教学全过程。实施中西医联合创新行动，围绕中医优势病种，挖掘经典名方、医院制剂、临床验方等，加快推动疗效确切、临床价值高的中药创新药的研发和产业化。

(九) 加强临床实践教学基地建设。系统推进综合性大学医

学教育统筹管理，实化医学院（部）职能，完善大学、医学院（部）、附属医院医学教育管理运行机制。在现有领导职数限额内，加快实现有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。按照本科专业类教学质量国家标准和专业认证标准建立健全医学类专业实践教学基地标准，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。省教育厅、省卫生健康委、省中医药局要制订措施，加强和规范高校附属医院、教学医院和实习医院管理，防止盲目增设附属医院。高校附属医院等临床教学基地要妥善处理医疗、教学和科研工作的关系，把医学人才培养作为重要工作，着力提升医学生的临床实践能力。

（十）推进医药基础研究创新平台建设。充分发挥综合性大学学科优势，建立“医学+X”多学科交叉融合平台和机制。支持省内医药高等院校、生物医药骨干企业和医药科研院所联合建立研发机构和科技成果转移转化中心，加强关键共性技术研发，营造有利于生物医药创新的生态环境，服务陕西生物医药的创新发展与产业升级。聚焦血液病、脑科学及类脑研究、医学大数据、新型医学材料、临床药物研发等方向，建设一批我省医学类国家级、省部级重点实验室和平台，为推动科技创新提供条件保障。

（十一）健全和完善住院医师培训制度。以培育岗位胜任能力为核心，夯实住院医师医学理论基础，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。进一步加大全科、儿科、精神、妇产科等紧缺专业住院医师招收力度，坚持培训、考核、使用一体化原则，强化专科能力训练，优化标准把好质量关。结合新冠肺炎疫情等突发公共卫生事件应急防治工作，加强公共卫生医师规范化培训，加快培养一批防治复合型公共卫生人才。保障住院医师合理待遇，对面向社会招收的培训对象，住院医师培训（以下简称住培）基地依法与其签订劳动合同，明确培训期间双方权利义务，劳动合同到期后依法终止，培训对象自主选择业。住培基地综合考虑经济发展、物价变动、所在地城镇非私营单位就业人员平均工资等因素，结合实际制定培训对象薪酬待遇发放标准，鼓励承担培训任务的公立医疗卫生机构对紧缺专业培训对象的薪酬待遇予以倾斜，发挥示范引领作用。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。依托现有资源实施毕业后医学教育质量提升工程，加强信息化建设，积极创建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。

（十二）持续推进继续医学教育创新发展。大力推进“互联网+医学教育”，扩大继续医学教育覆盖面，推动继续医学教育

公平可及，缓解基层医务人员工学矛盾。优化继续医学教育院校外教学点布局，重点抓好校外教学点的质量监管和规范化建设，对师资队伍结构不合理、教学条件不达标、教学运行不规范、教学效果不满意的校外教学点停止招生资格。通过政策引导和职业发展激励，组织基层医疗卫生机构中青年骨干积极参加继续教育培训项目。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年度绩效考核和职称评定内容。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。公需课由省人力资源社会保障厅组织实施，实行学时制，专业课由省卫生健康委组织实施，实行学分制，结果互认。

三、保障措施

(一) 加强组织领导。省教育厅、省卫生健康委、省中医药局等部门要进一步加强综合管理和统筹协调，解决医学教育创新发展有关问题，推进医学高等教育治理体系和治理能力现代化。各地、各部门要加强领导、落实责任，把医学教育创新发展纳入本地区经济社会发展规划和本部门重点工作计划，制定配套政策措施加以推进。充分发挥医学高等教育联盟、省医学类和药学类专业教学指导委员会及行业组织的作用和优势，协助政府服务管理院校医学教育、毕业后医学教育、继续医学教育工作。

(二) 改进评价方式。强化人才培养中心地位，淡化论文收录数、引用率、奖项数等评价指标，突出学科特色、质量和贡献，将思想政治教育、毕业生发展、用人单位满意度等作为医学人才培养质量的评价指标。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。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年排名在国家后5%位次的基地予以减招。改进医学院校经费使用绩效评价，引导高校加大对教育教学、基础研究的支持力度。

(三) 保障经费投入。统筹各方资金资源，加大对医学院校支持力度，积极支持医学教育创新发展，优化培养结构，提升培养质量。根据财力、物价变动水平、培养成本等情况，合理确定并适时调整医学门类专业生均定额拨款标准、住培补助标准。支持医学院校优化支出结构，加大医学人才培养和医学学科建设投入力度。充分调动社会、医疗卫生机构、个人出资的积极性，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。

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，省军区。
省监委，省法院，省检察院，各人民团体，各新闻单位。
国务院各部门驻陕单位。

陕西省人民政府办公厅

2021年2月1日印发

共印1000份