

四川省人民政府办公厅
关于印发四川省加快医学教育创新发展
实施方案的通知

川办发〔2021〕12号

各市(州)人民政府,省政府有关部门,有关单位:

《四川省加快医学教育创新发展实施方案》已经省政府同意,现印发给你们,请认真贯彻执行。

四川省人民政府办公厅

2021年3月5日

四川省加快医学教育创新发展实施方案

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)精神,进一步调整优化我省医学人才培养结构,提升人才培养质量和医药创新能力,加快医学教育创新发展,现制定如下实施方案。

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、四中全会精神及省委十一届七次、八次全会精神,落实立德树人根本任务,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,立足基本省情,以服务需求为导向,以新医科建设为抓手,着力创新体制机制,推进医学人才分层分类培养,全面提高人才培养质量,为加快健康中国、健康四川建设,满足人民群众日益增长的健康服务需求、推进卫生健康事业高质量发展提供有力人才支撑。

(二)工作目标。到2025年,医学教育学科专业门类更加齐备、结构更加优化、覆盖面更加广泛,区域协作和校企合作的管理体制机制更加科学高效;“医学+X”复合型创新拔尖人才培养体系基本建立,培养质量进一步提升;医学人才使用激励机制更加健全,尊医重卫的社会环境更加良好。到2030年,建成优势更加突出、特色更加鲜明、接轨国际医学教育的高水平医学人才培养体

系,医学人才的科技创新能力显著提高,服务卫生健康事业和生物医药产业的能力显著增强。

二、全面优化医学人才培养结构

(三)提升医学专业学历教育层次。严控高职(专科)临床医学类专业招生规模,加强五年制中高职护理专业教育贯通培养,加大本科护理学专业人才供给。稳步发展本科临床医学类、中医学类专业教育,适度扩大研究生招生规模,新增招生计划向紧缺专业倾斜。结合医学人才实际需求和教育资源状况,合理规划建设独立医学高校或高校医学院。(责任单位:教育厅、省发展改革委、省卫生健康委、省中医药局。排在首位为牵头单位,下同)

(四)加强医学学科建设。将符合条件的医学院校纳入“四川省研究生教育博士、硕士学位授权单位递进建设计划”进行分类支持。以临床问题为导向,推动医学学科协同创新和融合发展。严格落实国家关于临床医学博士授权单位对麻醉、感染、重症、儿科等学科设置及研究生招生规模的有关要求,加大相关二级学科建设力度。指导培养单位优化临床医学博士、硕士研究生培养方案,加强麻醉、感染、重症等学科研究生课程建设,强化实践能力和科研思维能力培养。(责任单位:教育厅、科技厅、财政厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局)

(五)加大全科医学人才培养力度。加强与乡镇行政区划和村级建制调整改革相适应的基层医疗卫生机构全科人才队伍建设,全面落实全科医生薪酬制度改革措施。统筹中央和省级补助,

推进农村订单定向本科、高职医学生免费培养,逐步将定向医学生违约信息纳入社会信用监管体系。推进“互联网+”全科医学远程教学平台建设,完善线上培训课程体系。系统建立全科医学院校教育、毕业后教育和继续教育衔接贯通的教学体系,持续推进基层医疗卫生机构全科医生转岗培训,强化培训质量管理。3年内所有医学院校成立全科医学教学组织机构,面向全体医学生开展全科医学教育,支持建设10个省级全科医学实践教学示范基地、1至2个省级全科医学骨干师资培训基地。2021年起开展临床医学(全科医学)博士专业学位研究生招生培养工作,逐步扩大临床医学和中医学在全科医学领域的专业学位硕士研究生招生规模。(责任单位:教育厅、财政厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局)

(六)加快高水平公共卫生人才培养体系建设。提高公共卫生教育在高等教育体系中的定位,实施卓越公共卫生人才培养计划,立项建设一批高水平公共卫生学院。推进预防医学本科专业学生实践能力培养,加强医学院校与疾病预防控制中心、传染病医院等机构的医教研深度合作,遴选建设一批省级公共卫生实训示范基地,试点建设促进健康生活方式实训基地。建立公共卫生人才训练项目库和案例库,推进“互联网+”公共卫生远程教学平台建设,构建线上培训课程体系。加大高层次专业人才供给,开展多学科背景下的公共卫生高层次人才培养改革试点。优先支持申报公共卫生硕士专业学位授权点,将公共卫生与预防医学相关学科

专业纳入“国家关键领域急需高层次人才培养专项招生计划”支持范围,通过专项计划支持、年度增量倾斜和存量调整,在“十四五”期间持续扩大培养规模。(责任单位:教育厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局)

(七)加快高层次复合型医学人才培养。健全以职业需求为导向的人才培养体系,支持有条件的高校和科研院所设置医工、医理、医文交叉学科。设立高层次复合型医学人才培养研究与实践项目,推进“医学+X”多学科背景的复合型创新拔尖人才培养及基础与临床融通的整合式八年制临床医学教育改革,深化基础医学及临床药学高层次人才培养改革,扩大学术型医学博士研究生培养规模,开展医师科学家培养改革试点,评选认定一批医师科学家。在省级“基础学科拔尖学生培养计划 2.0”项目中,强化高端基础医学人才和药学人才培养。支持有条件的高校加强与国际高水平大学、科研机构的交流合作,培养具有国际视野的高层次拔尖创新医学人才。(责任单位:教育厅、科技厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局)

三、全力提升院校医学人才培养质量

(八)提高入口生源质量。本科基础医学类、口腔医学类、临床医学类、中医学类、中西医结合类、药学类、公共卫生与预防医学类专业安排在本科第一批次招生,保证入口生源质量。支持在川国家“双一流”高校、省“一流学科”建设高校以及新增博士授予单位立项建设高校建设一流医学院。深挖举办医学教育的在川部委

属院校潜力,积极争取其扩大本科医学专业在川招生规模。加强对新设医药卫生类专业的设置审查和人才培养过程的质量监管。(责任单位:教育厅、省发展改革委、财政厅、省卫生健康委、省中医药局)

(九)培养仁心仁术的医学人才。实施省级“卓越医生教育培养计划 2.0”,支持高校争创国家级医学本科一流专业,到 2025 年建设 35 个省级医学本科一流专业。强化医学生职业素养教育、医学伦理和科研诚信教育,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,着力提高教学水平,遴选建设一批省级示范基层教学组织。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,加强医学生预防医学实践技能培训。支持高校建设传染病学、瘟疫学等省级一流课程,编写相关课程教材。将中医药课程列入临床医学类专业必修课程。建设 30 门省级医学虚拟仿真实验教学一流课程和 100 门省级医学线上线下精品课程,建设教学案例共享资源库。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。推进高职医药类高水平专业群建设。深入推进临床医学、口腔医学、中医学等专业学位硕士研究生招生和培养改革,加强对考生职业素质和临床实践技能的考查。优化临床培养培训内容和时间,不断完善临床医学、口腔医学、中医硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训(以下简称住培)的有机衔接。(责任单位:教育厅、经济和信息化厅、省卫生健康委、省中

医药局)

(十)传承创新发展中医药教育。深化中医药院校教育改革,夯实中医药专业的主体地位,集中优势资源做大做强中医药主干专业。加强中医药学科体系建设,鼓励有条件的院校增设中医药类专业,支持建设一批省级中医药重点学科。深化中医学长学制医学教育改革,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,提高中医类专业经典课程比重,增设中医疫病相关课程,将中医药经典教育融入中医基础与临床课程。强化师承,建立早跟师、早临床学习制度,将师承教育贯穿临床实践教学全过程。注重特色,支持一批符合中医药教育规律、体现中医理论和临床特点的省级一流课程和教材建设。注重创新,试点开展九年制中西医结合教育。支持中医药院校与其他高校联合培养高层次复合型中医药人才,试点开展“中医药+X”复合型高层次人才培养改革。(责任单位:教育厅、省中医药局)

(十一)夯实高校附属医院医学人才培养主阵地。教育、卫生健康、中医药部门要协同加强对高校附属医院和非直管附属医院的管理,支持构建覆盖诊疗全过程的临床实践教学基地体系,建设省级临床教学培训示范基地;制定并完善四川省高校附属医院等临床教学基地标准,建立认证和定期考核机制,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的职称晋升评价。高校要把附属医院教学、科研建设纳入学校发展整体规划,科学规划建设高校附属医院,加强对附属医院的考核评价。高校附属医

院要制定符合医学人才培养规律的教学建设规划,健全临床教学组织机构,保障教学投入逐步提升,稳定教学管理队伍,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。(责任单位:教育厅、科技厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局)

(十二)系统推进地方属综合性大学医学教育统筹管理。推动地方属综合性大学实化医学院(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。配齐配强医学教育管理人员,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。教育厅、省卫生健康委加快推进与市(州)人民政府共建医学院校和综合性大学医学院(部),完善管理体制机制,提升共建院校办学能力和水平。(责任单位:教育厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局)

(十三)积极推进医学教育质量评估认证。按照国家统一部署,加快推进医学教育专业认证。督促认证不合格的医学院校加强整改,整改后仍不达标的取消相关专业招生资格。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、连续2年排名全省最后的专业基地予以撤销。(责任单位:教育厅、省卫生健康委、省中医药局)

(十四)加快建立医药基础研究创新基地。支持高校建立“医学+X”多学科交叉融合平台和机制。聚焦生命健康、临床诊疗、生物安全、药物创新、疫苗攻关等领域,建设临床诊疗、生命科学、药物研发高度融合,医学与人工智能、材料等工科以及生物、化学等理科交叉融合,产学研融通创新、基础研究支撑临床诊疗创新的具有四川优势、中国特色、世界水平的医药基础研究创新基地。(责任单位:教育厅、经济和信息化厅、科技厅、省卫生健康委、省中医药局)

四、深化住院医师培训和继续医学教育改革

(十五)持续巩固住院医师规范化培训制度。加大全科等紧缺专业住院医师招收和培训力度,加强公共卫生医师规范化培训。保障住院医师合理待遇,住培基地综合考虑经济发展、物价变动、所在地城镇职工平均工资等因素,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全科、儿科等紧缺专业培训对象薪酬待遇予以倾斜。对面向社会招收的培训对象,住培基地依法为其购买工伤保险、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,培训对象自主择业。支持住培基地每年举办结业学员就业双选会,畅通就业渠道。面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格且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。建立住培基地和专业基地动态调整机制,择优建设一批省级住培示范基地、骨干师资培训基地等。(责任单位:省卫生健康委、教育厅、人力资源社会保障厅、省中医药局)

(十六)持续发展继续医学教育制度。推进全省规范化进修信息化管理,确保卫生专业技术人员进修质量。加强课程资源建设,将医德医风、法律法规、急诊和重症抢救、感染和自我防护、传染病防控、突发公共卫生事件处理能力、健康教育等公共卫生知识与技能作为医务人员必修课。大力发展远程医学教育,探索可验证的自学模式。规范项目备案和学分管理,将医务人员接受继续医学教育情况纳入年度绩效考核,与职称晋升、评先评优等挂钩。医疗卫生机构要加大投入,依法依规提取和使用职工教育经费,保证在职在岗医务人员接受继续教育和职业再培训。在卫生专业技术人员职称评价中,突出品德、能力、业绩导向,破除“四唯”倾向。(责任单位:省卫生健康委、教育厅、财政厅、人力资源社会保障厅、省中医药局)

五、完善保障措施

(十七)加强组织领导。教育厅、省卫生健康委、省中医药局等部门(单位)要进一步加强医学教育综合管理和统筹,协调解决医学教育创新发展有关问题。各地各有关部门(单位)要加强领导、周密部署、统筹资源、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,制定实施方案和配套政策措施。充分发挥行业组织协助政府服务管理毕业后医学教育、继续医学教育工作的作用和优势。(责任单位:教育厅、省委编办、省发展改革委、经济和信息化厅、科技厅、财政厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局)

(十八)实施省级重大战略工程。统筹各方资金资源,加强对医学教育投入保障。推进人才培养、科学研究改革创新,支持高校医学教育发展基地、高水平医学院、高水平公共卫生学院、医药基础研究创新基地等建设,深入实施“卓越医生教育培养计划 2.0”“基础学科拔尖学生培养计划 2.0”等重大改革。支持住培示范基地、标准化住培实践技能考核基地、毕业后医学教育和继续医学教育信息化等建设。争取中央预算内基本建设投资对医学院校重大建设项目的支持。(责任单位:教育厅、省发展改革委、经济和信息化厅、科技厅、财政厅、人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局)

(十九)保障经费投入。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。支持省内相关高校优化支出结构,加大医学人才培养和医学学科建设投入力度。各地要按照规定落实对举办学校的投入责任。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。(责任单位:财政厅、教育厅、省卫生健康委、省中医药局)