

河南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），进一步优化我省医学教育人才培养结构，加快医学教育创新发展，结合实际，制定本实施方案。

一、目标要求

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，优化服务生命全周期、健康全过程的医学专业结构，推进以胜任力为导向的医学教育教学改革，全面提高医学人才培养质量。到2025年，全面建立以“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论文教育）为主的临床医学人才培养体系，医学教育学科专业结构更加优化，管理体制机制更加科学高效，医学人才使用激励机制更加健全，基层适用和紧缺人才培养取得明显成效。到2030年，全省医学教育改革与发展的政策环境更加优化，建成特色鲜明、国内领先的医学人才培养体系，医学科研创新能力显著提高，服务卫生健康事业的能力显著增强，为健康中原建设提供有力支撑。

二、主要任务

（一）全面优化医学人才培养结构。

1. 提升医学教育办学层次。支持医学院校申建博士学位授权单位，积极增设医学相关学科博士学位和博士专业学位授权点。“十四五”期间，创造条件布局1—2所本科医学院校。支持具备条件的高校增设一批本科医药卫生类专业。

2. 优化医学学科专业规模和结构。坚持以需定招，合理确定医学类专业招生结构和规模，优化单点招生规模。积极扩大研究生招生规模。积极发展本科医学专业教育。严格控制高职（专科）临床医学类专业招生规模，稳步发展高职护理专业教育。无相关医学类专业基础的非医学院校不得设置医药卫生类专业。已设置本科医药卫生类专业的高校，其对应专科专业不再招生；高校不再举办医药卫生类专业的中等职业教育。医药卫生类中等职业教育逐步转向为乡村基层和养老托育等服务业培养人才。

3. 加强医学学科专业内涵建设。继续支持“双一流”建设高校医学及相关学科建设，加大对医学相关特色骨干学科（群）扶持力度。鼓励高校在临床医学博

士专业学位设置麻醉、感染、重症、儿科、老年医学等学科。建设 30 个左右国家级、省级医学类一流本科专业建设点。推进高职医药卫生类高水平专业群建设。

4. 加大全科医学人才培养力度。鼓励有条件的高校成立全科医学院（系），3 年内推动医学院校普遍成立全科医学基层教学组织等机构。持续推进“369 人才工程”（全省基层卫生人才工程）建设，加大全科医生培养力度。结合基层医疗卫生人才需求，逐步扩大订单定向免费本科医学生培养规模；各地可根据实际，探索订单定向培养一批高职（专科）全科医学生。加强面向全体医学生的全科医学教育，到 2025 年，建设 20 个左右省级全科医学实践教学示范基地。深化医药卫生体制改革，构建科学合理的全科医生人事薪酬体系。拓展全科医生职业发展途径，探索实行“县管乡用”的用人管理制度。

5. 强化公共卫生人才培养。支持高校建设高水平公共卫生学院。加强公共卫生与预防医学类专业建设，强化预防医学本科专业学生实践能力培养，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，建设一批省级公共卫生实训示范基地和 1—2 个国家级公共卫生实训示范基地。持续扩大公共卫生与预防医学相关学科专业人才培养规模，鼓励高校开展公共卫生硕士专业学位教育。

6. 加大医养结合健康服务人才培养力度。鼓励增设老年医学、婴幼儿保育、婴幼儿发展与健康管理、康复、社会工作、健康管理等相关专业和课程，加强相关专业人才培养。鼓励大中专院校毕业生到医养结合机构顶岗实习、就业创业。

7. 加快高层次复合型医学人才培养。大力推动多学科交叉融通，探索“医学+X”多学科背景的复合型创新拔尖人才培养；加大政策保障力度，鼓励高校积极开展八年制临床医学、九年制中医学和中西医结合人才培养试点；支持高校开展基础医学（含药学）基础学科拔尖人才培养计划 2.0，强化高端基础医学人才和药学人才培养。

（二）全力提升院校医学人才培养质量。

8. 不断提高医学专业生源质量。高职（专科）临床医学类专业实行高职高专提前批次录取；逐步减少临床医学类专升本招生规模；医学院校在临床医学类硕士专业学位研究生考试招生中，进一步加强对考生职业素质和临床实践技能的考查。

9. 加强医学专业学生思想政治教育。把医德作为医学人才培养的首要内容，将思想政治教育和医德培养贯穿人才培养全过程，发挥课程思政作用，建设一批课程思政样板课程和教学团队，着力培养学生“敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆”的医者精神，提升综合素养和人文修养。

10. 深化教学模式改革。加快基于器官系统的基础与临床整合式教学改革，强化临床实践过程管理，加快以能力为导向的学生考核评价改革。探索智能医学教育新形态，加快建设教学案例、微课程和慕课共享资源库。强化对医学生的公共卫生与预防医学知识、传染病防控知识、中医学知识等教育，将中医药课程列入临床医学类专业必修课程。加强基础和临床教师融合教学团队建设，加快建设高水平“双师型”教师队伍。积极创建国家及区域院校医学教育发展基地。不断强化临床医学、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的有机衔接。

11. 夯实高校附属医院医学人才培养主阵地。举办临床医学类专业的高校至少要有一所三级甲等水平附属医院。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，健全临床教学组织机构，增加对附属医院教学工作的经费投入，注重临床实习过程考核与管理，完善临床技能评价考核体系，严格学业标准，确保实践教学质量。规范高校附属医院审定和动态管理。改革高校附属医院考核评价方式，将医师资格、护士执业资格考试通过率和住院医师规范化培训合格率等纳入其临床教学基地绩效考核指标体系，将教师带教经历和教学质量作为卫生专业技术人员医疗卫生职称晋升评价的重要条件。

12. 推进医学教育质量评估认证。加快推进医学教育专业认证，建立健全专业认证激励机制，对认证不合格的医学院校限期整改，整改后仍不达标取消其相关专业招生资格。将医师资格、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指标，对资格考试通过率连续3年低于50%的院校予以减招。

13. 传承创新发展中医药教育。加大现有中医药专业建设力度，集中优势资源做大做强我省中医药类专业；发挥中医药优势，构建服务生命全周期的中医药学科专业体系。深化中医药人才培养模式改革，建立完善西医学习中医制度，试点开展长学制中西医结合教育，培养少而精、高层次、高水平的中西医结合人才；

探索多学科交叉创新型中医药人才培养。加强师承导师、学科带头人、中青年骨干教师培养，强化以名老中医药专家、教学名师为核心的教师团队建设，鼓励高校聘用在中医药临床、技术方面水平突出的专业人员参与人才培养。提高中医学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。建立健全早跟师、早临床学习制度，将师承教育贯穿教育教学全过程。支持编写一批符合中医药教育规律的核心课程教材和特色传承教材。

14. 系统推进综合性高校医学教育统筹管理。综合性高校要科学合理设置医学院（部），实化医学院（部）职能，建立健全组织机构，强化对医学教育的统筹管理；配齐配强医学教育各级管理干部，在现有领导职数限额内，逐步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）院长（主任）。加快推进我省与相关部委（局）共建医学院校和综合性大学医学院（部）。

（三）加强医学科学研究和医药创新。

15. 加强医学科学研究。支持高校在医学领域承担省部级及以上重大专项课题。在省级高等教育教学中，加大对医学教育研究的支持力度，立项一批重大与重点研究项目。推进高校与企业、医院、科研机构等协同创新，组织开展高水平临床医学研究，实施一批临床研究项目，开展防治重大疾病科技攻关，加快临床医学研究成果转化。

16. 加快建立医药基础研究创新基地。发挥综合性高校学科综合优势，积极探索建立“医学+X”多学科交叉融合平台和机制，培育建设一批国家级和省部级医学创新平台。围绕生命健康、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、材料等工科和生物、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河南特色、国内一流的医药基础研究创新基地。

（四）深化住院医师培训和继续医学教育改革。

17. 提升住院医师培训规范化水平。建立健全以岗位胜任力为目标的住培知识体系，将医德医风相关课程作为住院医师规范化培训的必修课程。制定住院医师规范化培训工作质量评价标准，实行以结果为导向的绩效考核。加强公共卫生医师规范化培训，加快培养防治复合型公共卫生人才。加大全科、儿科、重症、麻醉、老年医学等紧缺专业住院医师规范化培训规模。实施毕业后医学教育质量

提升工程，建设一批国家级、省级住院医师规范化培训示范基地、重点专业基地、骨干师资培训基地和标准化住院医师规范化培训实践技能考核基地。

18. 全面落实住院医师合理待遇。对面向社会招收的培训对象，住院医师规范化培训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，培训对象自主择业。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。对经住院医师规范化培训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。具有医学类专业学位授权点的高校要按照规定接受符合条件的住院医师规范化培训人员以同等学力申请专业学位，确保学位授予质量。住院医师规范化培训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。鼓励培训基地对全科、儿科等紧缺专业培训对象的薪酬待遇予以倾斜。

19. 加大住院医师规范化培训基地考核力度。推进毕业后医学教育基地认证，将住院医师规范化培训结业考核通过率、年度业务水平测试结果等作为住院医师规范化培训基地质量评估的核心指标，对住院医师规范化培训结业理论考核通过率连续 2 年排名全国后 5% 位次的基地予以减招。

20. 推进继续医学教育创新发展。强化全员继续医学教育，健全终身教育学习体系。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重要依据，作为聘任专业技术职务或申报评定上一级资格的重要条件。大力发展远程教育，健全远程继续医学教育网络，稳步推进继续医学教育信息化管理。鼓励医务人员进行线上学习。创新继续医学教育方式，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，强调临床实践等业务工作能力，破除唯论文倾向。

三、保障措施

(一) 加强组织领导。建立由省教育厅、卫生健康委牵头，省委编办、省发展改革委、科技厅、财政厅、人力资源社会保障厅等部门为成员单位的医学教育创新发展厅际联席会议制度，定期召开会议，研究重大政策，协调解决医学教育

创新发展中的重点难点问题。各地、各有关部门要将医学教育创新发展纳入经济社会发展规划和重点工作计划，各医学院校要在 2021 年 5 月底前出台加快医学教育创新发展具体工作方案。

（二）实施重点项目。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、一流医学院、高水平公共卫生学院、学科专业及医药基础研究创新基地等建设，支持基础学科拔尖学生培养计划 2.0 等重大改革。

（三）保障经费投入。统筹各方资金资源，加强医学教育投入保障，在核定本科和高职院校生均财政拨款时向医学类专业倾斜，逐步提高住院医师规范化培训基地建设投入标准和人均补助标准，探索建立专科医师规范化培训补助机制。支持相关高校拓宽来源渠道、优化支出结构，加大对医学人才培养和医学学科建设的投入力度。