



广东省人民政府

People's Government of Guangdong Province

索引号：006939748/2021-00138

分类：科技、教育

发布机构：广东省人民政府办公厅

成文日期：2021-01-29

标题：广东省人民政府办公厅关于印发广东省加快医学教育创新发展实施方案的通知

文号：粤府办〔2021〕2号

发布日期：2021-02-11

时间：2021-02-11 09:51:03 来源：本网

收藏

广东省人民政府办公厅关于印发广东省加快 医学教育创新发展实施方案的通知

粤府办〔2021〕2号

各地级以上市人民政府，省政府各部门、各直属机构：

《广东省加快医学教育创新发展实施方案》已经省人民政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。实施过程中遇到的问题，请径向省教育厅反映。

广东省人民政府办公厅

2021年1月29日

广东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，加快广东医学教育创新发展，全面提升医学人才培养质量，制定本实施方案。

一、发展目标

到2025年，全省建设一批新的医学相关专业，打造一批名师优课，建成一批高水平医学院和实践示范基地，培养一批高层次复合型医学教育创新人才。到2030年，全省医学教育水平实现跨越式发展，医学科研创新能力显著提高，粤港澳医学教育合作更加紧密，建成国内领先、世界一流的医学人才培养和科研创新高地，推动广东卫生健康事业和生物医药产业高质量发展。

二、优化医学人才培养结构

（一）优化医学教育结构布局。逐步缩减中职层次农村医学、中医专业初中毕业生招生规模，逐步转为在岗乡村医生能力和学历提升教育；鼓励发展卫生健康高等职业教育，大力发展护理等健康服务相关专业；稳步发展本科临床医学类、中医学类专业教育；适度扩大医学研究生招生规模，新增招生计划优先用于医学紧缺专业招生。积极推进以需定招，科学做好人才需求规划。强化医学类专业教学指导委员会对专业设置和招生规模的指导。加大对粤东粤西粤北地区

支持力度，创新管理体制机制，提升当地卫生健康类院校办学水平。支持港澳高校在粤合作举办医学教育办学机构，支持设立粤港澳高校联盟医学类专业联盟，加快形成粤港澳人才协同培养、科研协同创新、学科协同发展机制。（**省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局，各地级以上市人民政府负责**）

（二）健全医学教育学科体系。坚持医学院校分类发展，强化研究型、复合型和应用型医学人才培养。研究型医学院校应瞄准世界生物医学科技和医学教育前沿，建设一批具有广东特色、全国领先的学科和科研平台，培养一批拔尖医学教育创新人才及医学教育师资人才；应用型医学院校应瞄准区域卫生与健康事业发展需要，培养一批应用型医学卫生人才。加强医学类专业学位点建设，高等教育“冲一流、补短板、强特色”提升计划要强化医学及相关学科建设布局。持续扩大临床医学（全科医学）、公共卫生专业学位博士、硕士研究生招生规模，鼓励开展本硕一体化培养。修订临床医学博士、硕士研究生培养方案，加强麻醉、感染、重症学科研究生课程建设，建设一批示范性研究生课程。在医学领域新建一批广东省重点实验室和临床研究中心。（**省教育厅、省科技厅、省卫生健康委、省中医药局负责**）

（三）强化全科医学人才培养。加快推进全科医生薪酬制度改革，拓展全科医生职业发展前景，提升基层医疗卫生行业职业吸引力。系统规划全科医学教学体系，2021年全省各医学院校成立全科医学教学组织机构，加快培养“小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合型全科医学人才。加强面向全体医学生的全科医学、预防医学教育，建设一批省级全科医学实践教学示范基地。持续开展订单式定向培养医学生计划，提升定向医学生培养质量，着力提高就业水平。鼓励各应用型医学院校创新机制为基层医疗卫生机构培养全科医生。定向医学生毕业后应在定向就业单位所在地市完成全科专业规范化培训，强化基层实践能力。（**省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局负责**）

（四）完善公共卫生人才培养体系。提高公共卫生教育在高等教育体系中的定位，增强公共卫生行业职业吸引力。依托高水平大学建设一批高水平公共卫生学院。加大公共卫生领军人才和青年拔尖人才的引进、培养力度，加强公共卫生国际化人才培育。鼓励医学院校增设公共卫生相关专业，适当扩大招生规模，强化预防医学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、传染病医院及高水平医院的医教研合作，建设一批省级公共卫生实训示范基地。在临床医学教育中加强公共卫生教育，推动临床与预防融合，培养公共卫生与临床医学复合型人才。优先增列公共卫生学科博士、硕士学位点，开展多学科背景下的公共卫生高层次人才培养改革试点。（**省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局负责**）

（五）传承创新发展中医药教育。完善与中医药强省相匹配的中医药人才培养体系，集中全省中医药优势资源，做大做强中医药专业。强化传承，把中医药经典能力培养作为重点，将中医药经典融入中医基础与临床课程，提高中医类专业经典课程比重，强化学生中医思维培养。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。创新机制，深化中医学专业拔尖创新人才培养模式改革，建设一批高水平中医药学院。支持各医学院校办好中医药专业，探索多学科交叉创新型中医药人才培养。深化粤港澳院校中医药教育交流合作，支持建设中医药国家重点实验室。（**省教育厅、省科技厅、省中医药局负责**）

（六）创新培养高层次复合型医学人才。面向医学学科发展新趋势，探索“医学+X”多学科背景的复合型人才培养。开展医学院校与高水平理工科院校联合举办“医学+X”专业试点，推动人工智能、大数据、生命科学与医学结合，形成与理、工、文等学科交叉融合的新医科专业群，鼓励建设大健康产业学院。深化基础医学人才培养模式改革，加大政策保障力度，推进基础与临床融通的八年制临床医学教育改革，支持符合条件的八年制医学专业毕业生进入博士后流动站。深化临床药学高层次人才培养改革，按照国家部署开展医师科学家培养改革试点。充分发挥和利用粤港澳大湾区、国家科技产业创新中心优势，围绕生命健康、生物安全等领域，开展高水平生物医药基础创新研究和国际交流，培养具有国际视野的高层次拔尖创新医学人才。（**省教育厅、省科技厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局负责**）

三、全力提升院校医学人才培养质量

（七）持续深化医学人才培养改革。吸引优质生源报考医学专业，鼓励高水平医学院校试点开展综合素质评价招生改革。建成一批国家级和省级医学一流本科专业，建设一批高职医药类高水平专业群。大力推进医学类课程思政建设改革，加强医学伦理、科研诚信教育，建成一批课程思政示范课程、课堂、团队及案例库，打造广东特色医学课程思政和人文教育体系。建设400门左右医学类省级线上线下一流课程，建设临床医学、中医学、公共卫生、护理学等教学案例共享资源库。加强医学生的公共卫生与预防医学、传染病防控知识教育，将中医药课程列入临床医学类专业必修课程。深化以学生自主学习为导向的教学改革，鼓励开展小组讨论式教学。鼓励高校加强智慧教室、智慧课堂、智慧实验室建设，深化模拟医学教育改革，探索智能医学教育新形态。积极创建国家级医学教育发展基地，深化医学类教师（教学）

发展中心建设，加快建设高水平“双师型”护理教师队伍，促进医学教育及师资水平整体提升。（省教育厅、省卫生健康委、省中医药局负责）

（八）夯实高校附属医院医学人才培养主阵地。发挥广东省高等医学教育临床教学基地领导小组统筹协调作用，强化教育、卫生健康、中医药部门医教协同，加强和规范高校附属医院管理，建设一批高水平临床医学院。统筹区县医疗卫生资源，促进医学类高职院校附属医院建设。落实广东省医学教育临床教学基地建设要求，强化高校附属医院和临床教学基地的教学条件、师资队伍等建设管理。落实附属医院和临床医学院的人才培养主体责任，附属医院年度人才培养经费投入纳入重点评估指标。鼓励学校完善附属医院教师职称评审标准，推进附属医院教师系列与卫生技术人员系列职称相衔接。探索优化附属医院卫生专业技术人员教师资格证认定机制。（省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局负责）

（九）完善医学教育质量评估体系。建立健全本科教学评估、专业认证、专业评估相结合的医学教育质量评估体系，大力推进医学专业认证，加强新设医学专业评估、住院医师规范化培训基地评估以及医学类博士、硕士学位授权点合格评估，推进毕业后医学教育第三方评估。实行年度评估和定期评估相结合制度，根据评估认证结果配置教学相关资源。逐步将专业认证结果对社会公布，对通过专业认证的医学类专业给予相应支持。对医师和护士执业资格考试通过率连续2年低于60%的高校予以减招。依托第三方开展医学院校人才培养质量评价，定期发布广东医学教育发展蓝皮书。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10%位次的专业基地予以减招。（省教育厅、省卫生健康委、省中医药局负责）

四、深化住院医师培训及继续医学教育改革

（十）健全住院医师规范化培训制度。全面加强住院医师医德医风、基础理论、临床思维和实践能力的培养。统筹医学类专业学位硕士和住院医师培养规模，加大全科等紧缺专业住院医师培训力度。按照国家部署开展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。加强住培基地（含助理全科）和基层实践基地建设，完善住培基地动态管理，建立健全住培基地和住培医师退出机制。推进省级骨干医师培训基地建设，健全师资遴选、培训、聘任、评价、激励和退出机制，探索将住培导师的带教工作量参比计算临床工作量，纳入职称晋升、绩效分配体系，吸引更多临床医师开展带教工作。择优建设一批省级标准化住培实践技能考核基地，全面推进全省结业实践技能统一考核。以信息化建设为抓手加强培训全过程管理。各临床医学专业学位硕士培养院校要明确承担住培管理工作职责的部门，加强临床医学专业学位硕士研究生参加住培和附属医院住培工作管理，完善和推动临床医学专业学位硕士研究生与住院医师规范化培训的有机衔接。（省卫生健康委、省中医药局、省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅负责）

（十一）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医疗卫生机构对全科、儿科等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。对面向社会招收的培训对象，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。住院医师规范化培训合格者，符合相关规定的正常培训时间计入工作年限，到基层医疗卫生机构工作，可直接参加卫生专业技术中级资格考试，同等条件下优先聘用。（省卫生健康委、省人力资源社会保障厅、省教育厅、省财政厅、省中医药局负责）

（十二）推进继续医学教育改革创新。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列为医务人员必修课。持续推进继续医学教育供给侧改革，提高继续医学教育针对性和时效性，逐步推广可验证的自学模式，缓解工学矛盾。推进“互联网+继续医学教育”，丰富线上培训内容，健全远程继续医学教育网络，突出抓好继续医学教育内容、项目和方法的改革。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。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。各级卫生行政部门要进一步强化对继续医学教育活动的质量管理，制定系统科学的继续医学教育质量评价体系。各地、各有关部门要完善卫生专业技术人员职称评价，实施分类评价，突出品德、能力、业绩导向，强调临床实践等业务工作能力和人才培养业绩，破除唯论文倾向。（省卫生健康委、省中医药局、省教育厅、省人力资源社会保障厅负责）

五、保障措施

(十三) 加强组织领导。各地、各有关部门要统筹资源，落实责任，完善配套政策措施。省教育厅、卫生健康委及中医药局要进一步加强医学教育综合管理和统筹，推动医学教育重大改革，协调解决改革发展有关问题，加大省内医学院校对口帮扶。省发展改革委要将医学教育创新发展纳入我省“十四五”经济社会发展规划。省人力资源社会保障厅要改革完善医学人才使用激励机制。各相关高校及附属医院要积极配合有关工作，落实医学教育创新发展。充分发挥行业组织的作用和优势，协助政府服务管理毕业后医学教育、继续医学教育工作。**(省教育厅、省发展改革委、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局，各地级以上市人民政府负责)**

(十四) 保障经费投入。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。各相关高校及附属医院要加大对医学学科建设、医学教育和医学人才培养的投入力度。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。**(省财政厅、省教育厅、省卫生健康委、省中医药局负责)**

(十五) 强化监督评估。加强医学教育创新发展动态监督，积极发挥第三方评价作用，定期开展督导评估，通过监测改革关键指标把握发展动向，持续改进相关政策措施，切实落实医学教育创新发展各级责任。医学院校要完善附属医院监督管理机制，切实履行育才育人职责，保障医学人才培养质量。**(省教育厅、省人力资源社会保障厅、省卫生健康委、省中医药局负责)**