

# 浙江省人民政府办公厅文件

浙政办发〔2021〕23号

## 浙江省人民政府办公厅关于加快推进 医学教育创新发展的实施意见

各市、县(市、区)人民政府,省政府直属各单位:

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,加快推进我省医学教育创新发展,经省政府同意,提出如下实施意见。

### 一、总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,忠实践行“八八战略”、奋力打造“重要窗口”,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,加快培养适应时代发展要求的研究型、复合型和应用型人才。到2025

年,医学人才培养结构进一步优化、培养质量进一步提升,毕业后医学教育体系进一步完善,学科布局更加科学,全科医生等紧缺专业人才培养切实加强,临床与公共卫生人才培养协调推进,医学人才使用激励机制更加健全。到 2035 年,医学教育改革与发展取得显著成绩,高水平医学人才培养体系基本建立,医学人才培养质量显著提升,服务地方医疗卫生需求的能力显著增强,实现医学教育现代化。

## 二、完善优质协调的医学教育体系

(一)提升医学专业学历教育层次。统筹区域医学教育,支持发展医学本科教育,鼓励办学水平高的高校适度增加本科医学类专业招生计划,合理扩大研究生招生规模,科学配置学术学位与专业学位研究生比例,健全医学类专业的“本硕博”贯通培养机制。严格控制高职(专科)临床医学类专业招生规模,重点面向农村培养全科医生。优化调整护理教育结构,加大高水平和应用型护理人才培养力度。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)

(二)加大医学紧缺人才培养力度。加强全科医学教学体系建设,2年内实现医学院校全科医学教学组织机构全覆盖。(省教育厅牵头)加强面向全体医学生的全科医学教育和预防医学教育,加快培养“无病善防、小病善治、大病善识、重病善转、慢病善管”的防治结合全科医学人才。试点成立 30 家医学院(部)附属的基层医疗卫生服务机构,建设 20 个省级全科医学院校实践教学基地,由经验丰富的基层全科医生承担教学任务,提高医学生

临床实践能力。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)逐步扩大定向培养规模,从源头上重点补齐公共卫生、全科、儿科、妇产科、精神科、麻醉科、急诊科、放射科、病理科和康复科等急需紧缺专业人才缺口。(省教育厅牵头、省卫生健康委配合,各设区市政府落实)鼓励高校设立大健康产业学院,加大康养人才培养力度。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)

(三)加快高水平公共卫生人才培养体系建设。完善公共卫生教育体系,加强高校与疾病预防控制中心、传染病医院的医教合作,3年内建设10个左右省级公共卫生实训中心,支持高校建设高水平公共卫生学院。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)推进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。(省卫生健康委牵头)增加公共卫生研究生培养数量。支持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。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)

(四)着力加强医学学科建设。支持国家级医学类一流学科建设,加强高水平医学学科建设。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)鼓励临床医学博士专业学位授权单位加强公共卫生、全科和儿科等紧缺专业人才培养。(省教育厅牵头)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、儿科等研究生课程建设,强化实践和创新能力培养。完善医学学科建设和研究生招生机制,加强医教协同,促进人才培养与卫生健康行业人才需求

供需平衡。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)推进高职医药类高水平专业群建设。(省教育厅牵头)

### 三、全面提升医学人才培养质量

(五)提高入口生源质量。积极采取措施吸引优质生源报考医学类专业,逐步扩大医学类专业“三位一体”招生比例。鼓励有条件的高校整合优质资源建设高水平医学院(部)。(省教育厅牵头)在基础学科招生改革试点工作中加大对医学人才培养支持力度,支持临床医学、基础医学、中医学等专业纳入省级基础学科拔尖学生培养计划改革试点。加强对新设医学类专业的指导,强化专业内涵建设,不断增强医学类专业对优质生源的吸引力。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)

(六)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,扎实推进新医科建设,促进医工、医理、医文学科交叉融合,推进“医学+X”多学科背景的复合型创新拔尖人才培养。加强未来医学人才培养,强化人工智能、大数据、物联网等新一代信息技术与医学类专业的深度融合,创新医学工程师等医学新技术人才培养。高质量建设基础学科拔尖学生培养计划2.0基地,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。加强医学教育国际交流与合作,培养具有国际视野的高层次拔尖创新医学人才。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)

(七)培养仁心仁术的医学人才。加强医学类专业课程思政

建设,选树一批医学类课程思政特色课、教学名师和典型案例,着力培养医学生敬佑生命、救死扶伤、甘于奉献、大爱无疆的精神,引导医学生将预防疾病、解除病痛和维护人民健康作为自己的神圣职责。(省教育厅牵头)深入实施卓越医生教育培养计划2.0,建设一批省级医学类一流专业、一流课程和高水平实践教学基地,将中医药课程列入临床医学类专业必修课程。加强高校临床技能实训中心建设,强化医学生专业技能训练,提高医学类大学生技术技能竞赛水平、扩大竞赛覆盖面。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)加快建设高水平“双师型”教师队伍。(省教育厅牵头)

(八)传承创新发展中医药教育。深化中医药教育改革,做大做强中医药主干专业。坚持传承精华、守正创新,把中医药经典能力培养作为重点,提高中医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,强化中医思维培养,强化中医学对全科人才培养的支撑力度。(省教育厅牵头)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。支持编写一批高水平中医药专业核心课程教材。支持浙江中医药大学、温州医科大学试点开展九年制中西医结合教育,培养少而精、高层次、高水平中西医结合人才。探索多学科交叉创新型中医药人才培养,支持相关高校联合培养高层次复合型中医药人才。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)

(九)强化高校附属医院职责。进一步理顺高校与附属医院关系,规范高校附属医院管理,完善附属医院、教学医院、实习医院

认定制度,制定完善附属医院等临床教学基地标准,健全基地准入和退出机制,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医疗卫生职称晋升评价的重要内容。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)高校要把附属医院教学科研建设纳入学校发展整体规划,科学规划设置附属医院,防止盲目增设;强化附属医院临床教学主体职能,增加对附属医院教学工作的经费投入。(省教育厅牵头,省财政厅、省卫生健康委按职责分工负责)附属医院要健全临床教学组织机构,稳定教学管理队伍和临床师资队伍;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,切实增强医学生的临床综合能力。(省卫生健康委牵头,省教育厅、省财政厅、省人社保厅按职责分工负责)

(十)完善医学教育质量评估。加快推进医学教育专业认证,对认证不合格的限期整改,整改后仍不达标取消相关专业招生资格。探索实施高职临床医学、护理等专业质量评估与认证。省教育厅和省卫生健康委联合对医学院校教育质量进行评价,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。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)推进毕业后医学教育基地认证和继续医学教育学分认证,将住院医师规范化培训(以下简称住培)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。(省卫生健康委牵头,省教育厅、省人社保厅按职责分工负责)

(十一)完善综合性大学医学教育管理体制机制。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。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)配齐配强医学教育各级管理干部,在现有领导职数限额内,积极探索有医学专业背景的高校负责人分管附属医院并兼任医学院(部)主要负责人。(省委组织部牵头,省教育厅、省卫生健康委按职责分工负责)实化医学院(部)职能,强化对医学教育的统筹管理。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)

(十二)加快建立医药基础研究创新基地。支持浙江大学建设世界一流的医学中心。(省卫生健康委牵头)鼓励高校与科研院所及行业企业合作建立“医学+X”多学科交叉融合平台和机制。(省科技厅牵头,省发展改革委、省教育厅、省卫生健康委按职责分工负责)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浙江特色、世界水平的医药基础研究创新基地。(省卫生健康委牵头,省发展改革委、省教育厅、省科技厅按职责分工负责)

#### 四、深化毕业后医学教育和继续医学教育改革

(十三)提升医师规范化培训水平。高水平同质化推进医师

规范化培训工作,创新培训课程,加强医学人文教育,强化临床思维和实践能力培养。严格落实住培制度,加强质量控制管理,强化高水平住培基地、骨干师资培训基地和标准化住培实践技能考核基地建设,确保培训成效。加大急需紧缺专业住院医师招收力度,有序开展专科医师规范化培训工作。(省卫生健康委牵头)保障住院医师合理待遇,结合实际综合确定培训对象薪酬待遇标准,鼓励对紧缺专业培训对象予以倾斜。省卫生健康委等相关部门和各地要细化实化“两个同等对待”(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)操作办法。(省卫生健康委牵头,省财政厅、省人社保厅按职责分工负责)

(十四)推进继续医学教育创新发展。创新继续医学教育模式,全面推广远程教育,用好“浙卫培训学习”平台,有效缓解工学矛盾,不断提升培训效能,到2022年实现医疗卫生机构培训全覆盖。(省卫生健康委牵头)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培训必修内容。(省卫生健康委牵头)规范继续医学教育学分授予和管理,提高远程教育项目学分占比。实行继续医学教育项目合同制管理,加强廉政风险防控和学术诚信监督。(省卫生健康委牵头)各级医疗机构要加大继续医学教育经费投

入,强化评价考核,将医务人员接受继续医学教育情况纳入其年度绩效考核的必备内容,并与人员聘任、职称晋升、执业再注册挂钩,突出品德、能力、业绩导向,强调业务工作能力,破除唯论文倾向。(省卫生健康委牵头,省教育厅、省财政厅、省人社厅按职责分工负责)

## 五、完善组织保障

(十五)强化组织实施。建立省教育厅和省卫生健康委统筹管理、有关部门密切配合、行业组织共同参与的医学教育工作机制,协调解决医学教育创新发展有关问题。(省教育厅牵头,省卫生健康委配合)各地、各有关部门要落实责任,将医学教育纳入本地区“十四五”国民经济和社会发展规划、部门相关规划,制定具体措施。高校及附属医院要制定工作方案,创新发展医学教育。(省教育厅牵头、省卫生健康委配合,各设区市政府落实)

(十六)保障经费投入。积极发挥财政投入的引导和激励作用,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,重点加强对公共卫生、全科医学等学科的经费支持。探索建立以培养质量、绩效评价为导向的经费投入方式。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。(省财政厅牵头,各设区市政府落实)

(十七)加强监测督导。加强动态监督,建立健全医学教育质量动态监督体系,定期开展督导评估,强化激励和问责。深入推进

清廉学校、清廉医院建设,为医学教育创新发展创造良好氛围。

(省教育厅、省卫生健康委按职责分工负责)

浙江省人民政府办公厅

2021年4月27日

(此件公开发布)

---

抄送：省委各部门，省人大常委会、省政协办公厅，省军区，省监委，省法院，省检察院。

---

浙江省人民政府办公厅

2021年4月30日印发

---

