陕西省人民政府办公厅关于

深化医教协同进一步推进医学教育

改革与发展的实施意见

陕政办发〔2018〕43号

各设区市人民政府，省人民政府各工作部门、各直属机构，各有关高等院校：

《陕西省科学数据管理实施细则》已经省政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。为贯彻落实《国务院办公厅关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号），不断优化临床医学人才培养结构，努力提高医学人才培养质量，基本满足人民群众全方位全周期健康服务需求，经省政府同意，现提出以下实施意见。

一、深化院校医学教育改革

**（一）提升人才培养质量。**开设医学类专业的高校要统筹使用从学费收入等事业收入提取的助学经费，在保证国家各类资助政策落实的基础上，对报考医学专业的优秀学生给予奖助。完善订单定向医学生教育培养政策，积极探索按照考生户籍以县为单位定向招生的办法，将本科毕业生全部纳入全科专业住院医师规范化培训，根据需求适度扩大培养规模。中职层次学校要逐步转向在岗乡村医生能力提升，并逐步停止农村医学、中医专业招生。高职院校要结合基层实际，重点加强对农村地区助理全科医生的培养。各有关高校要进一步扩大本科医学类专业招生规模，调整优化护理职业教育结构，发展本科护理专业教育。

**（二）深化学位研究生教育改革。**医学类学位研究生教育要针对临床实际培养科研思维和分析运用能力。要围绕临床能力和职业素质提升，在临床医学、口腔医学、中医专业学位研究生培养中，提高所属三级学科专业内容和时间在3年住培轮转中所占的比例。具有临床医学（含中医）同等学力招生资格的高等院校，要根据每年全省住院医师规范化培训规模扩大招生计划。鼓励临床医学专业学生报考中医专业学位研究生。

**（三）加强实践教学。**结合全省医学人才培养需求，积极完善临床教学基地的认定、审核、退出机制，提高规范管理水平。有关高校要强化附属医院临床教学主体职能，将教学情况作为对附属医院工作评价的重要内容。鼓励在三甲研究性医院建立内科综合教学病房、外科综合教学病房、全科综合教学病房和门诊，建立全科医学教研室，落实综合培训、考核和全科培训、考核的教育教学任务。规范临床见习、实习管理，提高学生临床实践能力。

**（四）加强教师队伍建设。**鼓励在医学院校、附属医院、住院医师规范化培训基地建立教师发展中心，建立完善新任职教师（含临床教师）岗前培训制度。实施高水平“双师型”（有执业医师证和教师证的医师）师资准入考核、动态评价管理制度和优秀教学团队发展计划。积极构建以教学名师、名老中医为核心的教学团队，着力加强师承教育，着力加强师承导师、优秀中青年教师、学科专业带头人培养，建立年龄、职称、学历等结构合理的教师梯队。

**（五）创新医学人才培养模式。**夯实以“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研究生教育）为主体、以“3+2”（3年临床医学专科教育+2年助理全科医生培训）为补充的临床医学人才培养体系的基础地位。扎实推进卓越医生（中医）教育培养计划和医学类专业教育教学改革。完善长学制教育，积极推进具有推免资格的医学院校建设，建立专科学生专升本制度。加强医学院校与住院医师规范化培训基地跨区域、跨学科合作。将师承教育贯穿于中医药人才培养全过程。

**（六）优化医学学科专业结构。**加强高校医学类重点学科建设，积极发展全科医学专业学科建设。构建服务生命全周期的医学学科专业体系，加强全科、儿科、妇产科、老年护理、助产士等方面人才培养力度，增设公共卫生、中医养生、中医康复、健康管理等专业，加快调整同质化专业。重点支持符合条件的高校增设儿科、精神医学、中医康复学、中医养生学、助产学等本科专业，切实加强全科医生培养。

**（七）加强医学教育对外交流与合作。**积极开展适应“一带一路”建设、医药服务贸易、医学国际标准化等需求的人才培养，发挥医学教育在对外交流与合作中的促进作用。鼓励高校在境外开办中医药诊疗中心，大力发展中医药留学生教育。

二、拓展毕业后发展空间

**（八）全面实施住院医师规范化培训制度。**扩大医学紧缺专业培训规模，研究建立公共卫生医师规范化培训制度。结合培训招收计划与临床岗位需求，增补一批住院医师规范化培训基地。积极探索接受规范化培训的人员取得临床医学、口腔医学、中医学硕士和博士专业学位的办法，建立规范统一的毕业后医学教育制度。探索建立以传承名老中医药专家学术思想与临床经验、提升中医医师专科诊疗能力与水平为主要内容的中医医师专科规范化培训模式。

**（九）加强继续医学教育。**建立能够满足培训需求的医学继续教育基地。创新继续医学教育模式，广泛深入开展各种适宜有效的继续医学教育活动，提升医学从业人员的职业素质能力。充分利用医学院校、医疗机构等教学资源，探索开展“互联网+继续医学教育”，提高继续医学教育的针对性、有效性和便捷性。加强基层卫生人员（含乡村医生）全科医学、中医学基本知识和技术技能培训。

**（十）完善医疗卫生行业职业待遇保障机制。**完善基层医疗卫生机构人事薪酬制度，合理体现医务人员专业技术劳务价值，在核定的绩效工资总量内，健全内部分配办法，薪酬待遇重点向紧缺专业和基层单位同等人员以及边远乡镇卫生院医务人员倾斜。提高基层医疗卫生机构的中高级专业技术岗位比例。本科及以上学历毕业生参加住院医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的，参加中级职称考试不受工作年限限制，考试通过的可在基层医疗卫生机构直接聘任中级职称。在基层医疗卫生机构中，对“定向评价、定向使用”的高级专业技术岗位实行总量控制、比例单列，不占各地高级岗位比例。落实公立医院用人自主权，对急需引进的高层次人才、紧缺特殊专业人才，经省、市事业单位人事综合管理部门核准，可按照公开招聘办法规定的简化招聘程序，也可不设置公共科目笔试，采取面试或考察等方式进行。

三、加强政策保障

**（十一）建立省医学教育改革工作联席会议制度。**省教育厅、省卫生计生委、省编办、省发展改革委、省科技厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅等部门为成员单位，共同研究协商医学教育改革的重大问题，加强对医学教育工作的经常化的督导考核。省教育厅和省卫生计生委共同承担联席会议的日常工作。

**（十二）强化医学教育管理。**省教育厅、省卫生计生委（省中医药管理局）、省学位办要加强综合管理和统筹协调。理顺综合性院校医学教育管理体制，完善大学、医学院（部）、附属医院医学教育管理运行机制，逐步实现配备有医学专业背景的校领导分管医学教育或兼任医学院（部）院长（主任）。支持企业、行业学（协）会参与学科专业设置论证、研究人才培养方案、制定专业建设标准、开展评估考核等工作。推进省政府与教育部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局共建西安交通大学医学部，在人才培养、科学研究等方面给予政策倾斜。

**（十三）建立医学教育投入保障机制。**积极发挥财政投入的引导、激励作用，有关高校、卫生机构要加大医学实践教学基地经费投入，调动社会和个人出资的积极性。合理确定医学类学费标准，完善对贫困家庭学生的资助政策。改革探索以培养质量、绩效评价为导向的经费拨款方式，提高资金使用效率。各地要按规定落实投入责任，加大投入力度，中省财政予以适当补助。

**（十四）健全医学教育质量保障体系。**建立涵盖院校教育和毕业后教育的质量保障机制，定期发布高等医学教育质量监测年度报告。将执业资格考试通过率、规范化培训结业考核通过率、专业认证结果等作为评价医学人才培养质量的重要内容。推进临床医学和中医类别执业医师分阶段考试改革。建立健全医学教育质量评估与认证制度，到2020年完成所有临床医学、中医学专业教育的国家认证。探索实施高职临床医学、中医学、护理等专业质量评估。加强医学类博士、硕士学位授权点合格评估。将医学人才培养工作列为公立医院绩效考核，以及院长年度考核、任期目标考核的重要内容。将继续医学教育合格作为医疗卫生人员岗位聘用、定期考核的重要依据和聘任专业技术职务或申报评定更高一级资格的重要条件。对承担培训任务的医疗卫生机构实施动态管理，质量评估不合格的限期整改，整改后仍不合格的取消招收资格。

 陕西省人民政府办公厅

 2018年8月5日