

江苏省人民政府办公厅印发关于推动 江苏医学教育创新发展实施方案的通知

苏政办发〔2021〕12号

各市、县(市、区)人民政府,省各委办厅局,省各直属单位:

《关于加快推动江苏医学教育创新发展的实施方案》已经省人民政府同意,现印发给你们,请认真贯彻实施。

江苏省人民政府办公厅

2021年2月26日

关于加快推动江苏医学教育创新发展的实施方案

医学教育是卫生健康事业发展的重要基石。面对疫情提出的新挑战、实施健康中国战略的新任务、世界医学发展的新趋势,为加快我省医学教育创新发展,根据《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,结合我省实际,制定本实施方案。

一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神,认真落实习近平总书记对江苏工作的重要指示要求,把医学教育摆在教育和卫生健康事业优先发展的重要地位,立足国情省情,着力以新理念谋划医学发展、以新定位推进医学教育、以新内涵强化医学生培养、以新医科统领医学教育创新,整体优化人才培养结构,积极创新人才培养模式,全面提升人才培养质量,加快建设高质量医学教育体

系,分类培养研究型、复合型和应用型医学人才,着力培养医德高尚、医术精湛的人民健康守护者,更好地服务生命全周期、健康全过程,为推动健康江苏建设走在前列提供强有力的人才支撑和保障。

二、工作目标

到2025年,建立贯通不同学历层次的高质量医学教育体系,基本形成特色鲜明、优势互补、走在前列的医学教育发展格局和优势明显、学术领先、团队拔尖的医学学科高原高峰。到2030年,建成院校教育、毕业后教育、继续教育紧密衔接的高水平医学人才培养体系,医学人才培养使用政策更加完善,医学人才队伍结构更加优化,医学科研创新能力显著提高,服务卫生健康事业发展能力显著增强。

三、重点任务

(一)提高医学人才培养层次。根据基层卫生人才需求,科学确定高职(专科)临床医学类专业招生规模,大力发展高职护理专业教育。稳定全省医学类本科专业招生规模,精准扩大急需紧缺的医学类研究生招生规模,加快发展专业学位研究生教育和学术学位博士研究生教育。临床医学博士专业学位授予权单位均应设置麻醉、感染、重症、儿科学科,并大幅度增加招生规模。支持符合条件的高校探索本硕博贯通式或本硕博一体化高层次医学人才培养机制。鼓励综合性大学开展“医学+X”高层次复合型医学人才培养。鼓励高校深化临床医学博士后培养改革,探索培养研究型临床医师。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委)

(二)优化医学学科专业结构。加大医学类省优势学科、一流专业的建设力度。积极培育并重点支持建设临床医学、基础医学、公共卫生与预防医学、药学、中医学、中药学、护理学、医学技术等相关学科,争取进入一流学科建设行列。鼓励高校培养智能医学工程等新兴医学、交叉医学专业人才,以及养老护理等医养融合型人才。新增招生计划重点向公共卫生与预防医学、麻醉学、儿科学、老年医学、精神卫生、感染病学、重症医学、护理学、康复医学、法医学

等人才紧缺类学科和专业倾斜。大力支持省内高校整合资源,发展特色医学学科与专业,加快打造特色鲜明、优势互补、整体实力较强的医学教育高原和优势明显、学术领先、团队拔尖的医学学科高峰。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委、省财政厅、省体育局、省医保局)

(三)提升全科医生培养质量。推进临床医学(全科医学)博士专业学位研究生招生培养工作,扩大临床医学(全科医学)硕士专业学位研究生招生规模。加快推进包括临床医学(全科医学)、预防医学、中医学等农村订单定向免费医学生培养。加强全科医学教育实践基地建设,三年内建设15个左右省级全科医学实践教学示范基地。建立公共卫生与预防医学、中医学专家参与制定基层医疗卫生人才培养方案的工作机制,培养医防融合型的全科医学人才。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委、省人力资源社会保障厅)

(四)建设高质量公共卫生人才培养体系。重点建设2—3个省级高水平公共卫生学院和2—3个省级公共卫生实训示范基地,在优势学科布点、教学科研平台建设、重大科研项目和人才专项等方面给予政策倾斜和经费支持。建立临床医学专业学生在公共卫生机构实习培养制度,开展不同医学专业背景的本科生攻读公共卫生专业研究生试点,加强公共卫生硕士专业学位人才培养,推进应用型公共卫生博士人才培养。开展医学类在校研究生攻读公共卫生专业“第二学位”试点,培养具有临床执业医师和公共卫生执业医师资格的复合型高层次医学人才。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委、省人才办、省财政厅、省发展改革委、省科技厅)

(五)深化中医药人才供给侧结构性改革。推进本硕博一贯制中医药人才培养改革,鼓励探索长学制高层次中西医结合人才培养,支持中医药院校与其他医学院校联合培养高层次、复合型中医药人才。将中医药课程列入临床医学类专业必修课程,提高临床类别医师中医药知识和技能水平。提高中医类专业经典课程比重,强化中医思维能力培养。完善师承教育模式,鼓励名老中医和专家“上讲台”、中青年教师“做临床”、临床医师“授经典”,以“名老中医工

作室”等为依托,培养中医骨干人才梯队。在中小学健康教育中纳入通俗易懂的中医药知识。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委)

(六)加强一流专业建设。推进“卓越医生教育培养计划2.0”,制定《江苏省本科高等学校医学类一流专业建设指南》。建立“贯穿、衔接、整合”的课程体系,强化人文与医学、基础与临床、临床与预防的融合。充分发挥省级医学教育和卫生管理专家智库功能,建立常态化工作机制,加强对国家级、省级一流专业建设点的跟踪指导与质量监控。引导职业院校加强健康服务产业相关专业技能人才培养,重点推进省级高等职业教育医药卫生类高水平专业群建设。加大数字化教材建设力度,重点遴选建设新医科特色教材、中医学床边教学立体化教材、实践创新教材、融合教材等。建设教学案例资源库与临床病例库,推进全省优质医学教育资源共建共享。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委、省人力资源社会保障厅)

(七)推进医学教育开放办学。鼓励与长三角地区高水平医学院校在名师互聘、课程共享、学分互认等方面加强合作。加强国际交流合作,培养具有国际视野的高层次医学人才。鼓励高校举办医学类专业中外合作办学机构或项目,稳步扩大医学留学生中的学历生规模,支持中医院校开展中医药留学生教育和海外中医药学历教育,聚力提升留学生培养质量。打造来华留学生教育品牌,建设省级系列品牌特色专业。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委、省外办)

(八)提升高校附属医院育人水平。教育与卫生健康部门协同建立高校附属医院、临床教学医院认定审核和动态管理机制,制订《江苏省医学教育教学基地基础设施建设标准》。高校要把附属医院教学能力建设纳入学校发展总体规划,加强对附属医院的服务管理和业务指导,增加对附属医院教学工作的经费投入。附属医院要健全教学组织机构,围绕人才培养优化科室设置,逐步设立专门的教学门诊和教学病床。加强和改进附属医院学生思想政治工作,配齐配强专兼职辅导员队伍。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委、省发展改

革委)

(九)加大综合性大学医学教育支持力度。支持综合性大学建设一流医学院。加强对医学教育的组织领导,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)。实化医学院(部)职能,建立健全组织机构,完善大学、医学院(部)医学教育管理运行机制。综合性大学应重视医学教育创新发展,确保年度财政专项经费足额用于医学院和医学专业,并不断加大经费投入力度。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委、省委组织部、省发展改革委)

(十)提升毕业后医学教育质量。以提升临床胜任力为核心,提高住院医师培养质量。择优建设一批省级住院医师规范化培训示范基地与重点专业基地。加大全科(含中医全科)、儿科、公共卫生等紧缺专业住院医师培训力度。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,按专业学位硕士研究生同等对待。本科及以上学历毕业生参加住院医师或公共卫生医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的,可直接参加中级职称考试,考试通过的直接聘任中级职称。(责任部门:省卫生健康委、省教育厅、省人力资源社会保障厅)

(十一)推进继续医学教育创新发展。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医务人员必修课。大力发展“互联网+医学”继续教育。将医务人员接受继续教育情况纳入其年度绩效考核内容。用人单位要加大投入,依法依规提取和使用职工教育经费,保证所有在职在岗医务人员接受继续教育和职业再培训。(责任部门:省卫生健康委、省教育厅、省发展改革委、省财政厅)

(十二)加强医药创新基地建设。积极支持省内高校创建医药领域国家重点实验室,培育建设临床医学、公共卫生与预防医学、药学、生物学、中医(药)

学等领域国家级研发平台,推动临床医学和中医药循证医学中心建设,重点布局建设包括生殖发育健康、心脑血管疾病防治、肿瘤精准医疗、生物技术、药物研发、中药药效与安全性评价等领域在内的高水平平台和医药基础研究创新基地。(责任部门:省科技厅、省教育厅、省卫生健康委、省药监局)

(十三)支持跨学科融合创新发展。鼓励综合性大学与独立设置的医学院校联合建设以需求为导向的多学科交叉融合团队,探索优化“医学+X”多学科联动发展模式,健全新药研发、疾病控制、临床治疗、医养融合等协同机制,推动人才培养体系、科技创新体系、科技成果转移转化体系、知识产权管理保护体系有机融合,在全生命周期健康管理、重大疾病防治、新药研发、医疗仪器设备研发与医学人工智能等领域实现基础理论和关键核心技术的新突破,形成一批具有自主知识产权的创新成果。围绕医学关键核心技术开展高价值专利培育及布局。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委、省科技厅、省体育局、省医保局、省药监局、省知识产权局)

(十四)开展专业评估和质量评价。支持中医院校开展中医经典能力等级考试、中医专业水平考试。将医师资格考试通过率作为评价高校和医疗卫生机构医学人才培养质量的重要内容,对连续三年考试通过率低于50%的高校核减医学专业招生计划。对通过国家医学专业认证的高校适度增加相应专业的招生计划。推进毕业后医学教育基地评价,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两年在全省排名后5%位次的专业基地予以减招。(责任部门:省教育厅、省卫生健康委)

(十五)深化医学人才评价制度改革。建立校内多元监测评估制度和校外用人单位反馈评价机制,开展医学人才培养全过程的第三方观察和评价,提高人才培养与社会需求的契合度。加快建立适应行业特点的人事薪酬制度和科学的人才分类评价机制。对主要从事临床工作的人才,重点考察其临床实践能力;对主要从事科研工作的人才,重点考察其创新贡献度与成果转化

应用；对主要从事疾病预防控制工作的人才，重点考察其疾病防治和突发公共卫生事件处置能力。（责任部门：省人力资源社会保障厅、省教育厅、省卫生健康委）

四、保障措施

（一）加强组织保障。省级层面由教育、卫生健康（中医药管理）部门共同牵头，发展改革、财政、人力资源社会保障等部门参与，建立医学教育联席会议制度，加强对医学教育创新发展的综合管理和统筹协调，加快完善医学人才招生、培养、就业、使用和附属医院管理等方面的协同联动机制。支持有条件的省属医学院校由省政府与国家有关部委共建，在江苏省高水平大学建设中加大对医学院校及相关学科专业的支持力度。（责任部门：省教育厅、省卫生健康委、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅）

（二）加大经费投入。根据财力、物价变动水平和培养成本等情况，合理确定并适时调整医学类专业生均定额拨款标准、住培补助标准。支持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。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。（责任部门：省财政厅、省教育厅、省卫生健康委）