

河北省教育厅 河北省卫生健康委员会文件 河北省中医药管理局

冀教高〔2018〕33号

转发教育部 国家卫生健康委员会 国家中医药管理局 关于加强医教协同 实施卓越医生教育培养计划 2.0 的意见的通知

各市（含定州、辛集市）教育局、卫生健康委员会、中医药管理局，各普通本科院校：

为深入贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 and 党的十九大精神，全面落实全国卫生与健康大会精神和《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》，根据《教育部关于加快建设高水平本科教育 全面提高人才培养能力的意见》，教育部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局印发了《关于加强医教协同 实施卓越医生教育培

养计划 2.0 的意见》（教高〔2018〕4 号）。现转发给你们。

请各举办医学教育的高校结合实际，主动适应医学新发展、群众健康服务新需求，研究制定落实卓越医生教育培养计划 2.0 的具体实施方案，加快推进医学教育改革发展，创新医学人才培养模式，完善医教协同育人机制，把思想政治教育、创新创业教育和职业素养教育贯穿医学人才培养全过程，努力建设一流医学专业，培养一流医学人才。

在学习贯彻过程中有何意见建议，请及时反馈我们，以便于研究制定我省实施卓越医生教育培养计划 2.0 的意见。

附件：教育部国家卫生健康委员会国家中医药管理局关于
加强医教协同 实施卓越医生教育培养计划 2.0 的意见



河北省教育厅 河北省卫生健康委员会 河北省中医药管理局
2018 年 12 月 18 日

厅内发送：委厅有关领导。

河北省教育厅办公室 （主动公开） 2018 年 12 月 18 日印发

附件

教育部 国家卫生健康委员会 文件 国家中医药管理局

教高〔2018〕4号

教育部 国家卫生健康委员会 国家中医药管理局 关于加强医教协同 实施卓越医生 教育培养计划 2.0 的意见

各省、自治区、直辖市教育厅（教委）、卫生计生委、中医药管理局，新疆生产建设兵团教育局、卫生计生委，有关部门（单位）教育司（局），部属各高等学校、部省合建各高等学校：

为深入贯彻全国卫生与健康大会精神，全面落实《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》，根据《教育部关于加快建设高水平本科教育 全面提高人才培养能力的意见》，现就实施卓越医生教育培养计划 2.0 提出以下意见。

一、总体思路

紧紧围绕健康中国战略实施，树立“大健康”理念，深化医教协同，推进以胜任力为导向的教育教学改革，优化服务生命全周

期、健康全过程的医学专业结构，促进信息技术与医学教育深度融合，建设中国特色、世界水平的一流医学专业，培养一流医学人才，服务健康中国建设。

二、目标要求

经过5年的努力，以“5+3”为主体的具有中国特色的医学人才培养体系全面建立，医教协同育人机制更加健全，综合大学医学教育管理体制机制更加完善，医学教育质量文化建设取得显著成效，建设一批一流医学专业，推出一批线上线下精品课程，人才培养质量显著提升，服务卫生健康事业发展的能力明显增强。

三、改革任务和重点举措

建设健康中国是实现国家实力全面提升和中华民族伟大复兴中国梦的重要基础。全方位全周期维护群众健康需要医学教育变革，健康服务业快速发展催生医学教育变革，健康领域科技进步孕育医学教育变革。医学教育要主动适应新要求，以创新促改革，以改革促发展，着力培养大批卓越医学人才。

1.全面加强德医双修的素质能力培养。把德育作为医学人才培养的首要内容，将思想政治教育和职业素养教育贯穿教育教学全过程，进一步加强以医学职业道德、职业态度和职业价值观为基本内容的职业素质教育，着力培养学生“珍爱生命、大医精诚”的救死扶伤精神，引导学生将预防疾病、解除病痛和维护群众健康权益作为从医的神圣职责。实现素质教育与专业教育的有机结合，增加学生所学知识的深度和广度，激发学生创新思维。加强学生交流沟通能力的培养，提升学生团队合作能力；加强学生职业能力培养，提升学生促进健康和解决临床实际问题的能力、批判性思维能力、信息管理能力以及终身学习能力。

2.全覆盖建设一批特色鲜明的一流医学专业。主动适应医学新发展、群众健康服务新需求、健康产业发展新要求，加快现有

医学专业的改革升级，优化医学人才培养的知识能力素质结构；推动医科与工科、理科等多学科交叉融通，前瞻性布局新兴医学或医学相关专业建设。

支持不同类型医学院校找准办学定位，突出办学特色，加快建设 400 个左右一流医学专业。更新人才培养理念，加快医学教育由“以疾病治疗为中心”向“以促进健康为中心”转变，根据专业人才培养目标推进课程体系改革，培养医学生预防、诊疗、养生保健、康复等服务健康全过程的知识能力素质，强化医学生基本理论、基本知识、基本技能的培养。加强全科医学教育，强化实践教学，严格毕业实习管理和考核，构建覆盖诊疗全过程的临床实践教学基地体系，建设 100 个左右国家临床教学培训示范中心、100 个左右国家全科医学实践教学示范基地。及时将“互联网+健康医疗”“人工智能+健康医疗”等医学领域最新知识、最新技术、最新方法更新到教学内容中，让学生紧跟医学最新发展。深入推进以学生自主学习为导向的教学方式方法改革，开展基于器官/系统的整合式教学和基于问题导向的小组讨论式教学，完善以能力为导向的形成性与终结性相结合的评价体系。

把加快推进现代信息技术与医学教育教学的深度融合作为改革的战略选择，推进“互联网+医学教育”，用新技术共建共享优质医学教育资源，建设 400 个左右医学国家虚拟仿真实验教学项目，分区域建设国家医学教学案例共享资源库，推出 1000 门左右医学国家线上线下精品课程，广泛开展混合式教学和在线教育，实现教育教学质量的变轨超车。

3.全类型推进医学人才培养模式改革。围绕全周期全过程维护群众健康需要，深化临床医学类、口腔医学类、公共卫生与预防医学类、中医学类、中西医结合类、医学技术类、护理学类专业人才培养模式改革，加快培养不同类型医学人才。

深化基础性本科医学人才培养改革，夯实本科人才培养在医学人才成长中的基础地位，推进以胜任力为导向的教育教学改革，着力提升医学生职业素养和临床实践能力。

深化服务健康乡村建设的全科医学人才培养改革，深入推进农村订单定向本科医学教育改革，提升服务基层的责任感、荣誉感，加强医学生诚信教育，着力提升医学生解决农村医疗卫生实际问题的能力；深入推进三年制专科医学人才培养改革，构建“3+2”（三年医学专科教育加两年毕业后全科医生培训）助理全科医生培养模式。

深化院校教育与毕业后教育相衔接的高素质医学人才培养改革，深入推进“5+3”一体化人才培养改革，推动本科教育、专业学位研究生教育、住院医师规范化培训的有效衔接，加快培养高素质临床医师；深入推进临床医学、口腔医学、中医硕士专业学位研究生培养改革，统筹优化临床培养培训内容和时间，促进硕士专业学位研究生教育与住院医师规范化培训有机衔接，加强硕士专业学位研究生临床科研思维能力的培养，提升硕士专业学位研究生临床综合能力。

深化拔尖创新医学人才培养改革，深入推进八年制医学（九年制中医学）教育改革，夯实医学生全面发展的宽厚基础，提升医学生临床综合能力，培育医学生临床科研潜质，拓展医学生国际视野，培养少而精、高层次、高水平、国际化的医学未来领军人才；深入推进“医学+”复合型高层次医学人才培养改革，主动应对国际医学竞争，瞄准医学科技发展前沿，对接精准医学、转化医学、智能医学新理念，大力促进医学与理科、工科等多学科交叉融通，开展“医学+X”复合型高层次医学人才培养改革试点，培养多学科背景的复合型高层次医学人才。

4.全方位推进医教协同育人。着力健全中央和省级教育、卫

生健康、中医药等部门协调机制，加快建立医学人才招生、培养、就业、使用等方面的协同联动机制，密切人才培养部门与使用部门的合作，共同确定培养目标，共同开发使用优质教学资源，共同开展人才培养质量评价，推动政策取向相互配合、改革过程相互促进、改革成效相得益彰。

完善综合大学医学教育管理体制机制，按照有利于发挥综合性大学举办医学教育的优势、有利于培养卓越医学人才的原则，加强大学对医学人才培养的统筹协调，加强医学院（部）对医学教育的统筹管理，实化医学院（部）职能，强化医学院（部）对附属医院医教研的管理，保持医学教育完整性。附属医院要把医学人才培养作为重大使命，处理好医疗、教学和科研工作的关系，健全教学组织机构，围绕人才培养优化调整临床科室设置，鼓励成立基于器官系统等方式的综合性科室。完善考核评价机制，将教学工作量和人才培养质量纳入附属医院绩效考核以及院长年度和任期目标责任考核的重要内容，作为医务人员职称晋升、工作考评和绩效分配的重要指标。教育部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局与省级人民政府共建一批医学院校和附属医院，在人才培养、科学研究、经费投入等方面给予政策倾斜，提升共建院校办学能力和水平。

5.全维度打造医德高能力强的教师队伍。把师资队伍建设作为医学院校最为重要的基础工程，加强师德、医德建设，充分发挥教师特别是临床教师在教书育人、提升医学生职业素养中的主导作用。在医学院校建设 20 个左右国家教师发展示范中心，满足教师职业发展需要，提升教师专业技术水平和教学能力。

医学院校教师队伍发展规划要着力加强基础医学师资和临床带教师资队伍建设,优化基础医学师资学科专业结构,积极引导高水平临床医师从事临床和基础教学工作,建设一批由基础和临

床教师融合的教学团队。

6.全过程培育医学教育质量文化。推动医学院校将质量价值观落实到理论教学、临床实践教学等人才培养各环节。加快推进医学教育专业认证，构建医学专业三级认证体系，到2020年完成本科临床医学专业首轮认证全覆盖，建立起具有中国特色、国际实质等效的医学教育专业认证制度。建立有效的专业认证激励机制，将认证结果通过适当方式向社会公布。

四、完善计划保障机制

1.构建三级实施体系。教育部、国家卫生健康委、国家中医药管理局统筹计划的组织实施工作，做好总体规划，成立卓越医生教育培养计划2.0专家委员会，协调解决实施过程中重大问题。各省（区、市）教育、卫生健康、中医药行政部门要结合实际情况，制定实施省级卓越医生教育培养计划2.0。各高校要结合本校实际，制定落实计划2.0的具体实施方案，纳入学校整体发展规划。

2.加强政策支持。教育部等部门在专业设置、人员聘用与评价制度、国际合作交流等方面给予相关高校统筹支持，加大对中西部医学院校、部委局（省）共建医学院校的支持力度。各省（区、市）教育等行政部门要加强省域内政策协调配套，提供有力的政策保障。各高校要根据本校实际情况，加大国家、省、校政策的衔接、配套、完善、执行力度。

3.加大经费保障。中央高校应统筹利用中央高校教育教学改革专项等中央高校预算拨款和其他各类资源，结合学校实际，支持计划的实施。各省（区、市）应结合教育教学改革实际情况，统筹地方财政高等教育资金和中央支持地方高校改革发展资金，引导支持地方高校实施好计划。

4.强化监督检查。教育部会同有关部门指导计划实施，采取

适当方式进行绩效评价，建立动态调整机制；加强对典型案例的总结宣传，发挥示范引领作用。各省（区、市）教育、卫生健康、中医药行政部门加强对计划实施过程跟踪，及时发现建设中存在的问题，提出改进意见和建议；加强实施过程管理，强化动态监测，形成激励约束机制，增强建设实效。各高校要对照本校计划实施方案，在实施过程中及时总结，主动发布自评报告、进展情况及标志性成果，接受社会监督，确保各项改革举措落到实处、取得实效。

教 育 部

国家卫生健康委员会

国家中医药管理局

2018年9月17日

（此件主动公开）

部内发送：有关部领导，办公厅、政法司、人事司、财务司、职成司、
学生司、研究生司、国际司、评估中心

教育部办公厅

2018年10月8日印发

厅内发送：委厅有关领导。

河北省教育厅办公室 （主动公开） 2018 年 12 月 18 日印发
