

海南省人民政府办公厅文件

琼府办〔2017〕174号

海南省人民政府办公厅 关于印发海南省深化医教协同进一步 推进医学教育改革与发展实施方案的通知

各市、县、自治县人民政府，省政府直属各单位：

《海南省深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展实施方案》已经省政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

海南省人民政府办公厅

2017年11月2日

（此件主动公开）

海南省深化医教协同

进一步推进医学教育改革与发展实施方案

医教协同推进医学教育改革与发展，加强医学人才培养，是提高医疗卫生服务水平的基础工程，是深化医药卫生体制改革的重要任务，是推进健康海南建设的重要保障。为深入贯彻落实《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）要求，不断提高全省医教协同水平，现结合我省实际，制定本实施方案。

一、主要目标

全面贯彻党的十八大、十九大以及习近平总书记系列重要讲话和省第七次党代会精神，坚持以人民为中心的发展思想，紧紧围绕推进健康海南建设，贯彻党的教育方针和卫生与健康工作方针，把医学教育和人才培养摆在卫生与健康事业优先发展的战略地位，为健康海南提供坚实的医学人才保障。

（一）充分发挥“三大优势”，聚力实现“三大愿景”，扩大教育、卫生与健康对外开放，加强本地医学教育能力建设，加快调整医学高等教育和职业教育结构，缩减中等卫生职业教育规模，筹建高等卫生职业学院，形成结构与规模合理、中职教育和高职教育有效贯通的卫生职业教育体系。

（二）到2020年，基本建立以“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

研究生教育)为主体、“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,使医学人才培养院校教育、毕业后教育、继续教育有机衔接,医学人才培养质量显著提升。

(三)以建设健康岛和服务我省十二大重点产业为导向,以基层需求为重点,使全科、儿科、妇产科、精神科、中医等紧缺人才培养得到加强,公共卫生、旅游医学、热带医学、药学、护理、康复、医学技术等大健康人才培养协调发展,对海南卫生与健康事业及经济社会发展的支撑作用明显增强。

(四)到2030年,具有海南特色的标准化、规范化医学人才培养体系更加健全,医学人才队伍能够满足健康海南建设需要,为建设经济繁荣、社会文明、生态宜居、人民幸福的美好新海南提供有力医学人才支撑。

二、基本原则

(一)创新体制机制,借鉴国内外先进经验,引入优质医学教育和医疗资源,建立健全适应行业特点的医学教育与医学人才培养体系。

(二)完善激励政策,建立健全医学人才使用和评价机制,调动医学人才学习与工作的积极性,更好地为人民群众提供更优质的医疗服务。

(三)立足基本省情,以需求为导向,以基层为重点,以质量为核心,加快培养大批合格的医学人才特别是紧缺人才,大力

推动健康海南建设。

三、主要任务

(一) 深化院校医学教育改革。

1. 提高生源质量和优化医学专业学历教育结构与层次。省属高校本科临床医学类、中医学类专业逐步实现第一批本科招生，并采取措施吸引优秀生源报考医学专业。逐步缩减初中毕业生中职招生规模。2020年后，逐步停止中职层次农村医学、中医专业招生。筹建高等卫生职业学院，严格控制高职（专科）临床医学专业招生规模，重点为农村基层培养助理全科医生。调整优化护理职业教育结构，大力发展高职护理专业与健康产业专业教育。健全发展医学类专业本科教育，严格控制医学院校本科临床医学类专业单点招生规模。支持海南医学院升格为海南医科大学。积极推进我省高层次医学精英人才教育，加快推进医学类及医学相关类硕士点、博士点申报与建设，加大研究生招生比例。逐步转向在岗乡村医生能力和学历提升。（省教育厅、省卫生计生委、省发展改革委、省财政厅、相关医学院校负责）

2. 深化本科临床医学教育改革。夯实5年制临床医学、中医学教育基础地位，强化质量内涵建设。把思想政治教育和医德培养贯穿教育教学全过程，推动人文教育和专业教育有机结合，引导医学生将预防疾病、解除病痛和维护群众健康权益作为自己的职业责任。统筹优化通识教育、基础教育、专业教育，推动基础与临床融合、临床与预防融合，加强面向全体医学生的全科医

学教育，规范临床实习管理，提升医学生解决临床实际问题的能力，鼓励探索开展基于器官/系统的整合式教学和基于问题的小组讨论式教学。推进信息技术与医学教育融合，与国内医学院校合作共建教学案例共享资源库，建设精品在线开放课程。加强教师队伍建设，在医学院校建立教师发展示范中心，对新任教师（含临床教师）逐步实施岗前培训制度。（省教育厅、省卫生计生委、相关医学院校负责）

3. 深化临床医学、口腔医学、中医专业学位研究生教育改革。加大专业学位研究生考试招生改革力度，加大医学职业素养和临床能力考查比重；研究生培养要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的临床科研思维和分析运用能力培养。（省教育厅、省卫生计生委、相关医学院校负责）

4. 推进卫生职业教育教学改革。构建现代卫生职业教育体系，坚持工学结合，规范和强化实践教学环节，健全教学标准动态更新机制，促进教育内容与临床技术技能同步更新。（省卫生计生委、省教育厅、省中医药管理局负责）

5. 创新医学教育模式。鼓励省内医学院校与国内外优秀医学教育资源联合办学，加强与国内外一流高校、科研机构在人才培养、科技攻关、学术交流、师资培训等方面全面合作，进一步提升我省医学教育水平。支持海南医学院与温州医科大学、北京中医药大学、上海中医药大学等高校开展多方位合作。统筹中职

医学教育资源与上海等国内优质资源合作共同筹建海南健康职业学院（暂定），形成“实用型、特色型、国际型”卫生与健康医学人才培养基地。鼓励和支持各医疗机构与国内外一流高校共建研究（院）所。鼓励医学院校、医疗机构联合博鳌乐城国际医疗旅游先行区、海口国家高新技术产业开发区等高新产业园共同建设打造产教研一体化创新创业平台和医学科技成果转化基地。鼓励社会力量和社会资本共同参与探索创新医学教育模式。（省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局、省财政厅、海口市政府、琼海市政府负责）

6. 加强医学院校临床教学基地建设。制定完善各类临床教学基地标准和准入制度，严格临床教学基地认定审核和动态管理。本着“不求所有，只求所用”的基本思路，统筹推进高等医学院校附属医院建设。高校要把附属医院教学建设纳入学校发展整体规划，明确附属医院临床教学主体职能，将教学作为附属医院考核评估的重要内容。高校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，加大教学投入，围绕人才培养优化临床科室设置，加强临床学科建设，落实教育教学任务。非直属的临床教学基地参照执行。（省教育厅、省卫生计生委、相关医学院校负责）

（二）完善毕业后医学教育制度。

7. 落实并加快完善住院医师规范化培训制度。强化省住院医师规范化培训工作指导委员会、省住院医师规范化培训专家委

员会、省住院医师规范化培训工作指导委员会办公室、省医学学术交流管理中心即“两委一办一中心”的管理模式，落实各项培训制度，抓好全省培训工作的整体规划、组织实施、管理监督。

修订完善在培住院医师参加中级职称考试的相关规定，出台临床带教师资在职称晋升、教学补助、继续教育等方面的激励机制和管理办法。完善住院医师规范化培训人员取得临床医学、口腔医学、中医硕士专业学位的办法。加强师资队伍建设，开展师资教学能力专项培训，提高师资带教水平。修订完善培训过程考核和结业考核标准，严格培训过程管理和结业考核，持续加强培训质量建设。保障住院医师培训期间待遇，促进各类培训人员待遇基本均衡。加快培训招收进度，积极扩大全科、儿科、妇产科、精神科等紧缺专业培训规模，探索建立培训招收计划与临床岗位需求紧密衔接的匹配机制。加强与上海、湖南等地区合作交流。“十三五”期间，每年选送不少于100名住院医师和30名专科医师到上海、湖南等省市的培训基地接受规范化培训。

建立科学的基地评估指标体系，落实基地动态管理机制。推进现有国家认定和省级培训基地建设，加快临床技能培训模拟技能中心建设。2020年前增补建设3—5个国家认定培训基地，以满足各地培训需求。2020年后，逐步停止省级培训基地招收，转向国家认定培训基地统一招收培训，进一步提高培训质量同质化水平。（省卫生计生委、省编办、省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅负责）

8. 逐步建立专科医师规范化培训制度。支持有条件的国家认定住院医师规范化培训基地与上海等国内优质培训基地合作，力争 2020 年前建设 3—5 个专业专科医师规范化培训试点基地，不断提高临床医师专科诊疗水平。努力完善待遇保障、质量控制、使用激励等相关政策，积极探索专科医师规范化培训人员取得临床医学、口腔医学、中医专业博士学位的办法。（省卫生计生委、省编办、省发展改革委、省教育厅、省财政厅、省人力资源社会保障厅负责）

（三）健全继续医学教育制度。

9. 健全继续医学教育体制机制。完善继续医学教育委员会组织管理、机构设置，加强省继续医学教育协会能力建设，提高全省继续医学教育管理和质量水平。（省卫生计生委、省中医药管理局负责）

10. 强化全员继续医学教育，健全终身教育学习体系。将继续医学教育合格作为医疗卫生技术人员年度考核的重要依据，作为岗位聘用、聘任专业技术职务、申报评定上一级资格和执业再注册的必备条件之一。健全继续医学教育基地网络，加强省级继续教育基地建设，2020 年前争取建设 2—3 个国家级继续教育基地。以基层为重点，以岗位胜任能力为核心，围绕各类人才职业发展需求，分层分类制订继续医学教育指南，遴选开发优质教材。开展有针对性的教育培训活动和发展远程教育，抓好医疗卫生人员学分管理，医疗卫生技术人员继续医学教育学分，每年由

所在单位主管部门按照有关规定进行审验、认定。（省卫生计生委、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局负责）

（四）加强以全科医生为重点的基层医疗、紧缺专业和重点产业需求人才培养。

11. 加大全科医生培养培训力度。通过住院医师规范化培训、助理全科医生培训、转岗培训等多种途径培养全科医生。完善订单定向医学生教育培养政策，结合本地实际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；严格履约管理，及时落实就业岗位和薪酬待遇。各市县积极推进“县管乡用”（县医院聘用管理、乡镇卫生院使用）与“乡管村用”（乡卫生院聘用管理、村卫生室使用）的用人管理制度。对在岗基层卫生人员（含乡村医生）加强全科医学、中医学基本知识和技能 and 适宜技术培训。（省卫生计生委、省编办、省财政厅、省人力资源社会保障厅、各市县人民政府负责）

12. 加强紧缺专业医学人才培养。实施 2017—2020 年儿科医生千人培训计划，遴选内科、中医内科、全科医生在省级儿科医生执业培训基地进行 3—6 个月儿科医生执业培训，增加儿科执业范围，解决我省儿科医生短缺问题。推进海南医学院培养儿科、妇产科等紧缺人才。“十三五”期间，在海南医学院开办儿科学专业本科，支持海南医学院申请开办妇产科学专业本科，并逐步增加其他紧缺专业招生，扩大儿科、妇产科等紧缺专业研究

生招生规模。（省卫生计生委、省教育厅、海南医学院负责）

13. 加强重点产业需求人才培养。围绕我省十二个重点产业需求，建设热带医学、旅游医学等特色学科，加强医疗健康产业相关专业设置，重点培养建设健康海南所需要的创新型、应用型、复合型人才。支持国内优质中医药大学在海南创建中医疗养教研基地，与医疗旅游、疗养及有地方特色的乡村旅游资源结合，进一步形成特色化、差异化的中医疗养人才培养模式。（省教育厅、省卫生计生委、省中医药管理局、各市县负责）

（五）重视中医药人才培养。

14. 深化中医药教育改革。改革中医药课程体系设置，构建以中医药传统文化与经典课程为根基，以提升中医药健康服务能力为导向的课程体系。着力加强中医药思维培养与实践能力、传承创新能力和人文精神的培养。支持海南医学院申报中医学硕士学位授权点，推进中医硕士专业学位研究生教育与中医住院医师规范化培训的深度融合。完善中医师承教育制度，构建以院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接，师承教育贯穿始终的中医药人才培养体系。（省教育厅、省中医药管理局、省卫生计生委、海南医学院负责）

15. 优化中医药专业结构。构建服务生命全周期的中医药学科专业体系。围绕中医药健康服务发展需求，推动中医药院校设立中医药健康服务相关专业，推进中医药养生保健、健康养老等人才培养。加强中医药重点学科建设，建立完善西医学习中医制

度。鼓励临床医学专业毕业生攻读中医专业学位。（省教育厅、省中医药管理局负责）

16. 加强中医药师资队伍建设。实施高水平“双师型”师资和优秀教学团队发展计划，加强师承导师、学科带头人、中青年骨干教师培养，建立以名老中医药专家、教学名师为核心的教师团队，实施中医药传承与创新“百千万”人才工程（岐黄工程），加快推进中医药高层次人才培养。（省教育厅、省中医药管理局负责）

（六）创新医教协同体制机制。

17. 建立健全医学人才培养供需平衡机制。统筹卫生与健康事业各类医学人才需求，制定卫生与健康人才培养规划，加强全科、儿科、妇产科、精神科、病理、老年医学、公共卫生、护理、助产、康复、心理健康等紧缺人才培养。严格医学教育准入标准，规范医学专业办学，强化监督管理。省级教育、卫生计生行政部门要定期沟通，坚持按需招生、以用定招，探索建立招生、人才培养与就业联动机制，省级卫生计生行政部门定期制定和发布人才需求规划，省级教育行政部门及医学院校要根据人才需求及医学教育资源状况，合理确定医学专业招生规模及结构。（省卫生计生委、省教育厅负责）

18. 强化医学教育质量评估。做好医学教育质量评估和专业认证工作，到2020年建立起具有海南特色的院校医学教育专业认证制度，探索实施高职临床医学、护理等专业质量评估，指导

辖区内高校医学类博士、硕士学位授权点合格评估，推进毕业后医学教育和继续医学教育第三方评估。将人才培养工作纳入公立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。将医师和护士资格考试通过率、规范化培训结业考核通过率、专业认证结果等逐步予以公布，并作为高校和医疗卫生机构人才培养质量评价的重要内容。建立预警和退出机制，对高校和承担培训任务的医疗卫生机构实施动态管理，质量评估与专业认证不合格者限期整改，整改后不达标者取消招生资格。（省教育厅、省卫生计生委负责）

19. 强化医学教育统筹管理。建立省级教育、卫生计生、机构编制、发展改革、财政、人力资源社会保障、中医药等多部门共同参与的医学教育宏观管理协调机制，统筹医学教育改革发展，共同研究协商重大政策与问题。省级教育行政部门、卫生计生行政部门、中医药管理部门要进一步加强医学教育综合管理和统筹协调。成立医学教育专家委员会，充分发挥专家智库作用，为医学教育改革与发展提供智力支持。支持行业学（协）会参与学科专业设置、人才培养规划、标准制修订、考核评估等工作，相关公共服务逐步交由社会组织承担。积极争取与教育部、国家卫生计生委共建海南医学院，给予人才培养、科学研究、经费投入等方面政策倾斜，提升海南医学院办学能力和水平。（省教育厅、省卫生计生委、省编办、省发展改革委、省财政厅、省人力资源社会保障厅、省中医药管理局、省科技厅负责）

（七）完善医学人才使用激励政策。

20. 提升医疗卫生行业职业吸引力。深化医药卫生体制改革，理顺医疗服务价格，合理体现医务人员专业技术劳务价值，加快建立适应行业特点的人事薪酬制度，吸引优秀人才从事医疗卫生工作，特别是全科、儿科、妇产科、精神科、公共卫生等紧缺专业。全科、儿科、妇产科、精神科、公共卫生等紧缺专业人员，由用人单位在内部薪酬分配中进行倾斜，参加规范化培训及转岗培训提高补助部分纳入省级及各市县财政预算。

21. 建立健全符合行业特点的人才使用和评价机制。坚持德才兼备，注重凭能力、实绩和贡献评价人才，克服唯学历、唯资历、唯论文等倾向。完善职称晋升办法，拓宽医务人员职业发展空间。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，可直接参加中级职称考试，考试通过的直接聘任中级职称，增加基层医疗卫生机构的中高级专业技术岗位比例。对“定向评价、定向使用”的基层医疗卫生机构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。

根据医疗卫生机构功能定位和工作特点，分层分类完善临床、公共卫生、护理、康复、医学技术等各类专业人才准入和评价标准。创新人才使用机制，落实公立医院用人自主权，对急需引进的高层次人才、紧缺专业人才以及具有高级专业技术职称或住院医师规范化培训合格证书、专科医师规范化培训合格证书的

人员，可由医院采取考察的方式予以公开招聘。基层卫生计生事业单位招聘专业技术人才，可适当放宽条件、降低门槛，急需的本科以上学历、中级以上专业技术职称人员，承诺服务年限5年以上的，可直接考察聘用。基层医疗卫生机构取得全科住院医师规范化培训合格证书和助理全科医生培训合格证书，承诺服务年限5年以上的人员，经考察可直接办理入编手续，编制已满的，采取“先进后出”的方式解决编制。（省编办、省卫生计生委、省中医药管理局、省人力资源社会保障厅、省财政厅、各市政府负责）

四、保障措施

（八）加强组织实施。

各市政府各有关部门要充分认识医教协同推进医学教育改革发展的重大意义，加强组织领导，强化部门协同，明确责任分工，按照本实施方案认真贯彻执行。

（九）保障经费投入。

积极发挥财政投入的引导和激励作用，根据财力、物价变动水平、培养成本等情况适时调整医学门类专业生均定额拨款标准、住院医师规范化培训补助标准，探索建立专科医师规范化培训补助机制，加大继续医学教育投入，合理确定医学门类专业学费标准，完善对贫困家庭医学学生的资助政策。

（十）强化追踪监测。

省级卫生计生、教育行政部门会同机构编制、发展改革、财

政、人力资源社会保障、中医药管理等相关部门建立部门协调机制，加强对医学教育改革与发展工作的领导和统筹。建立健全追踪监测机制，按照部门责任分工制定追踪监测方案，对实施进度和效果进行监测评估。实施常态化、经常化的督导考核机制，强化激励和问责。及时总结推广各地在实施过程中好的做法和有效经验。

抄送：省委各部门，省人大常委会办公厅，省政协办公厅，驻琼部队，省高级法院，省检察院，中央国家机关驻琼单位，各人民团体，各高等院校，各民主党派省委，各新闻单位。

海南省人民政府办公厅秘书处

2017年11月3日印发
