

教育部 国家卫生健康委 国家中医药管理局 关于深化医教协同进一步推动中医药教育 改革与高质量发展的实施意见

教高〔2020〕6号

各省、自治区、直辖市教育厅（教委）、卫生健康委、中医药管理局，新疆生产建设兵团教育局、卫生健康委，教育部、国家卫生健康委直属各高等学校，中国中医科学院：

为贯彻落实《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》，坚持立德树人根本任务，坚持传承精华、守正创新，推动构建符合自身特点的中医药人才培养体系，充分发挥中医药教育服务健康中国建设、中医药传承创新发展的基础性重要作用，现就深化医教协同进一步推动中医药教育改革与高质量发展提出以下意见。

一、强化中医药学科专业建设。夯实中医药类专业主体地位，调整优化中医药院校学科专业布局，集中优势资源做强做大中医药主干专业。建设100个左右中医药类一流本科专业建设点。布局中医养生学、中医康复学等服务生命全周期的中医药专业。完善中医药学科体系，强化中医基础类、经典类、疫病防治类学科建设。适度扩大中医药类“一流学科”建设规模，完善建设结构。五年内完成第一轮中医学专业认证工作。

二、推动中医学长学制教育改革。试点探索中医学九年制人才培

养,试点工作中新增加的招生规模主要用于支持中医药院校与其他高校联合培养高层次复合型中医药人才。长学制学生转入研究生阶段学习时应纳入并占用相关高校当年相应层次研究生招生计划,各相关高校要统筹校内资源,合理确定各层次类型招生规模。

三、推进中医药课程教材体系改革。整合中医药课程内容,优化中医药类专业培养方案,用5年左右时间探索建立以中医药课程为主线、先中后西的本科中医药类专业课程体系,强化中医思维培养。加强思政课程和课程思政建设,推进思政课程与中医药人文的融合。提高中医学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。增设中医疫病相关课程。推动中药类专业课程体系改革,增设中医相关课程,加强中药鉴定学、中药炮制学、临床中药学等课程教学。开展中医药经典能力等级考试,逐步实现本科中医药专业学生和中医住院医师规范化培训人员全覆盖,纳入学生学业评价体系和规范化培训考核体系。建设一批中医药类精品课程,编写推广一批符合中医药教育规律的核心课程教材。

四、建立早跟师、早临床学习制度。推进早跟师、早临床教学模式和方法改革,将师承教育贯穿临床实践教学全过程,明确师承指导教师,增加跟师学习时间。强化学生见习、实习过程管理。推动毕业实习与中医住院医师规范化培训的有机衔接。举办中医药教育高校的附属医院应设置覆盖主要临床科室的教学门诊,加强门诊跟师带教。充分发挥名老中医药专家学术传承工作室、流派工作室作用,鼓励名

老中医药专家参与在校生、中医住院医师规范化培训学员带教、授课，并将其纳入工作室建设成效考核和个人绩效考评。

五、改革中西医结合教育。试点开展九年制中西医结合教育，培养少而精、高层次、高水平的中西医结合人才。探索“西学中”中西医结合人才培养新模式，允许攻读中医专业学位的临床医学类专业学生参加中西医结合医师资格考试和中医住院医师规范化培训，研究生毕业须达到中医专业学位授予标准。2021 级起，中医药课程列为本科临床医学类专业必修课和毕业实习内容，增加课程学时。在高职临床医学专业中开设中医基础与适宜技术必修课程。临床、口腔、公共卫生类别医师应接受必要的中医药继续教育。

六、大力发展中医药职业教育。改革职业院校招生机制和培养内容，支持建设一批中医药高水平高等职业学校和专业（群），打造一批高水平专业化中医药产教融合实训基地和中医药技术技能人才培养示范基地。支持中医药职业院校面向在校学生和社会人员培养中药材种植、中药炮制、中医养生、老年护理等中医药健康服务技术技能人员。实施“学历证书+若干职业技能等级证书”制度试点，推进中医药领域职业技能等级证书建设，促进书证融合，培养培训中医药复合型技术技能人才。

七、探索招生方式改革。积极采取措施吸引优质生源报考中医学类专业，提高生源质量。自 2021 年开始，原则上停止中职中医专业招生。支持中医药院校加强对中医药传统文化功底深厚、热爱中医的

优秀学生的选拔培养，将中医药传统文化、中医特殊技能等纳入研究生复试考核内容。坚持按需招生、以用定招，各培养单位要根据人才需求和医学教育资源状况，合理确定中医学类、中西医结合类专业招生计划，逐步增加中医（全科医学领域）专业学位硕士研究生招生计划，扩大农村订单定向免费培养中医专业医学生规模。

八、加强中医临床教学能力建设。制定完善各类中医临床教学基地标准和准入制度，开展临床教学基地认定审核工作，对不符合临床教学基地标准的医院，撤销其临床教学基地资格；对没有合格直属附属医院的中医药院校，限期整改，仍不合格者，取消其中医、中西医结合类专业设置。规范中医药院校附属医院、教学医院认定与管理，举办中医药教育的高校新增、调整附属医院、教学医院需经所在地教育、中医药行政主管部门审核后，报教育部、国家中医药局备案。支持符合条件的中医医院（含中西医结合医院、少数民族医医院，下同）成为中医药院校临床教学基地，允许中医药院校将符合条件的综合医院中医科、中医门诊部、中医诊所等纳入中医临床教学体系。实施中医临床教学基地能力建设专项，建设 30 个左右国家中医临床教学培训示范中心，提升大学附属医院、中医住院医师规范化培训基地临床教学能力。理顺中医药院校与附属医院关系，强化附属医院临床教学主体职能，围绕中医药人才培养需求健全教研室等教学组织机构，建立以科室主任、学科带头人、名老中医药专家为主体，相对稳定的专兼职教学主任、教学秘书和临床教师团队。

九、强化中医药师资队伍建设和。建设 10 个左右国家中医药教师教学发展示范中心，实施卓越中医药师资培训计划，培养造就一批教学名师和优秀教学团队，大力加强具有丰富临床经验的中医经典骨干教师培养。举办中医药教育的高校应逐步提高“双师型”教师比例，加强中医药基础课程教师、经典课程教师、临床教师、师承导师培养。健全师资授课、临床带教激励机制，将授课、带教情况作为教师序列职称晋升、绩效工资分配的重要依据，逐步提高授课、带教补助标准。

十、健全中医药毕业后教育体系。以中医思维培养与临床技能培训为重点，改革完善中医住院医师规范化培训模式和标准。加强中医住院医师规范化培训基地建设，遴选建设一批国家示范基地、重点专业培训基地、骨干师资培训中心和标准化住培实践技能考核基地，在学科建设、教学改革、师资培养方面，给予政策和经费支持。充分发挥行业组织协助政府管理中医药毕业后教育的优势和作用，加强基地评估和日常管理。具有中医专业学位授权点的高校应按照规定接受符合条件的师承教育继承人和毕业后教育途径中医住院医师规范化培训人员以同等学力申请中医专业学位，确保学位授予质量。

十一、加强中医药教育质量评价。充分发挥中医类别执业医师资格考试导向作用，突出中医思维、中医临床技能考核。将医师资格考试通过率、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，纳入绩效考核以及院校长年度和任期目标责任考核的重要内容。建立预警

和退出机制，对承担中医药人才培养任务的高校和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相关专业招生（收）资格。探索建立毕业生社会评价追踪制度。

十二、推进省部局共建中医药院校工作。加大省部局共建中医药院校改革发展支持力度，加强体制机制改革、政策支持和经费投入，在教育教学改革、一流学科、一流专业、一流课程、一流师资、高水平附属医院建设及招生计划等方面给予重点支持，在国家临床医学研究中心、国家中医医学中心和国家区域中医医疗中心等平台建设中给予倾斜。充分发挥省部局共建中医药院校的示范作用，给予更加开放的政策支持，在课程改革、师资队伍建设、特色人才培养、医疗服务、科学研究等方面走在前列，引领带动中医药院校高质量发展。对省部局共建中医药院校实行周期性评估和动态调整机制。

十三、加大中医药教育支持力度。各地教育、卫生健康、中医药等部门要将中医药教育发展纳入教育、卫生健康、中医药发展规划，在附属医院建设、博士点建设、“双一流”建设、“一流本科课程和一流本科专业建设”、高水平高职学校和专业建设、中西部高等教育振兴、医药卫生体制改革及中医药重大专项等重大改革建设项目中给予进一步支持，在人才引进、评奖激励、资源配置等方面给予中医药院校政策倾斜。各地教育、卫生健康、中医药部门要积极协调发展改革、财政等部门，进一步加大中医药教育支持力度。

十四、加强政策机制保障。教育部、国家卫生健康委、国家中医

药局会同相关部门建立中医药教育协调机制,加强对中医药教育的宏观规划、政策保障、工作指导和质量监控,建立中医药教育与中医药行业人才需求的供需平衡机制,将教育改革纳入国家中医药综合改革示范区重点评价内容。各地教育、卫生健康、中医药部门应会同有关部门健全工作协调机制,明确责任分工,完善政策措施,并于2021年2月底前出台落实本实施意见的具体实施方案。

教育部 国家卫生健康委 国家中医药管理局

2020年11月26日