



新时代我国医学教育发展的 历史机遇

北京大学公共卫生学院

李立明

报告提纲

➤ 中国特色社会主义建设新时代

➤ 新冠疫情的启示

➤ 中国公共卫生体系再塑和疾控现代化的新时代

➤ 中国公共卫生教育走进新时代

➤ 中国医学教育发展的历史机遇

➤ 中国特色医学教育的新时代、新使命

1、新时代的标志是什么

- 经过长期努力，中国特色社会主义进入了新时代，这是我国发展**新的历史方位**
- 意味着近代以来久经磨难的中华民族迎来了从站起来、富起来到强起来的伟大飞跃，迎来了实现**中华民族伟大复兴**的光明前景
- 意味着科学社会主义在二十一世纪的中国焕发出**强大生机与活力**，在世界上高高举起了中国特色社会主义伟大旗帜
- 意味着中国特色社会主义道路、理论、制度、文化不断发展，拓展了发展中国家走向现代化的途径

2、主要矛盾及卫生工作方针

- 新时代的**主要社会矛盾**：中国特色社会主义进入新时代，我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的**美好生活需要**和**不平衡不充分的发展**之间的矛盾
- 新时代的**卫生工作方针**：“以基层为重点，以改革创新为动力，预防为主，中西医并重，将**健康融入所有政策**，**人民共建共享**。”

3、教育任务及科技使命

- 新时代的教育任务：**建设双一流大学。培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人是学校的根本任务，立德树人的成效是检验学校一切工作的根本标准**
- 新时代的科技使命：**中国要强盛、要复兴，就一定要大力发展科学技术，成为世界主要科学中心和创新高地**

报告提纲

➤ 中国特色社会主义建设新时代

➤ 新冠疫情的启示

➤ 中国公共卫生体系再塑和疾控现代化的新时代

➤ 中国公共卫生教育走进新时代

➤ 中国医学教育发展的历史机遇

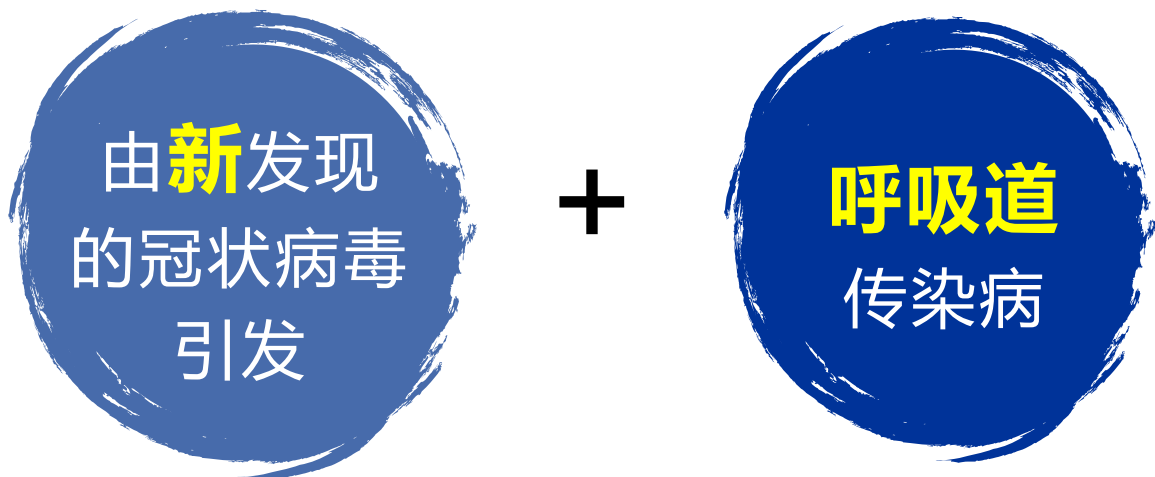
➤ 中国特色医学教育的新时代、新使命

新冠肺炎疫情的挑战

2019年底开始暴发的新型冠状病毒病疫情，是建国后发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次突发公共卫生事件。

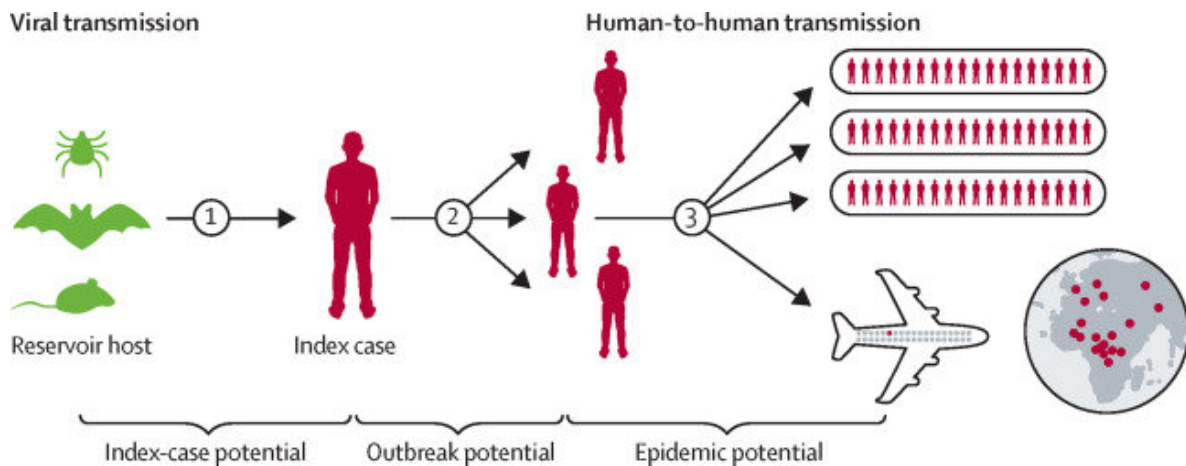
- 是对国家**治理体系和治理能力**的一次大考；
- 是对SARS后我国**公共卫生应急体系**的一次大考；
- 是对新发重大传染病疫情**防控救治能力**的一次大考；
- 更是对我国**教育、科技与人才培养**的一次大考。

新冠肺炎流行病学特征



人群普遍易感

易实现人传人



新冠肺炎流行病学特征（三环节）

传染源

- 野生动物（初期）
- **新冠肺炎患者**
 - 潜伏期
 - **临床症状期**
 - 恢复期
- 隐性感染者
(无症状病原携带者)

传播途径

- **飞沫传播**
- **间接接触传播**
- **气溶胶传播（待明确）**
- 粪口传播（待明确）
- 母婴传播（待明确）

易感人群

- **人群普遍易感**
- **感染风险高**的人群：
新冠肺炎患者、隐性感染者的**密切接触者**（如医护人员、疾控人员、患者家属、公共服务人员）
- **病死风险高**的人群：
高龄、有基础疾病、免疫功能低下者

新冠肺炎流行三环节的影响因素（两因素）

A 自然因素

- 气候、地理、土壤、动植物
- 人类对环境的改造、破坏
- 病原体生存环境改变
- 病原体变异

B 社会因素

- 人口流动、交通便利
- 人口聚集、卫生习惯
- 风俗习惯、社交文化
- 生活方式、饮食文化
-

本次新冠肺炎疫情防控取得的成绩

- 党中央坚强领导的国家行动，是中国特色社会主义制度集中力量办大事优势的具体体现；
- 中国特色的爱国卫生运动——全社会动员、全民参与、多部门协作、联防联控的伟大实践；
- 医学科技能力显著提升，一周内完成病原确定、全基因组测序，与世界卫生组织和全球共享研究成果；
- 数万医护人员，逆行而上，驰援湖北，实现医护零感染；
- 疾控一线，流调“排雷”，研判疫情，预测医疗物资需求，政府“雷霆”措施减少80%人群感染；
- 精准防控，科学规范，中西医并重的“中国处方”。

有效遏制了疫情在国内的传播，
为全球疫情防控争取了宝贵的时间，积累了丰富的经验

本次新冠肺炎疫情防控暴露的问题

- 全社会对“预防为主”工作方针认识不足；
- 对公共卫生在经济社会发展、社会公共安全、健康中国建设和国民健康事业中的定位与作用认识不清；
- 公共卫生立法不全、有法不依、执法不严；
- 疾控机构在突发事件和重大疫情防控中的体制机制问题；
- 应对突发事件的技术和物资储备不足的问题；
- 缺乏疾病防控、临床救治、科研支撑三位一体的协同机制；
- 基层医疗卫生服务和疾病防控工作网底薄弱；
- 缺少具有国民健康理论、疾病防控实践、国际卫生视野和科学管理决策的“一锤定音”和“顶天立地”的重大疫情防控专家。



生命至上
举国同心
舍生忘死
尊重科学
命运与共

报告提纲

- 中国特色社会主义建设新时代
- 新冠疫情的启示
- **中国公共卫生体系再塑和疾控现代化的新时代**
- 中国公共卫生教育走进新时代
- 中国医学教育发展的历史机遇
- 中国特色医学教育的新时代、新使命

把握新时代公共卫生的新定位

- 公共卫生是国民健康的卫士，是健康中国建设的基石
- 公共卫生在经济社会发展中具有基础性、战略性、全局性地位
- 公共卫生是国泰民安、国家安全与社会稳定的重要保障
- 公共卫生综合能力是政府现代化疾控体系建设和社会精细化管理的重要标志

新任务

- 把**健康**摆在**优先**发展的**战略地位**
- 以**普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业**为重点
- 把**健康**融入**所有政策**

关注现代公共卫生新特征

- **健康1.0概念：19世纪末-20世纪 预防保健服务**
 - 政府的公共卫生职能：预防保健服务体系、改善食品与饮用水安全、预防接种与传染病防治
- **健康2.0概念：20世纪中-21世纪初 公共卫生服务**
 - 政府的公共卫生职能：评估、政策制定和保障
 - 政府专业化的公共卫生机构形成
- **健康3.0概念：21世纪初 社区健康服务**
 - 政府的公共卫生职能：改善健康的社会决定因素
 - 首席健康战略官（Chief Health Strategists）制：社会动员、跨部门协作、数字化公共卫生、专业认证、可持续经费保证

关注疾控体系的现代化内涵

1. 思想观念的现代化
2. 体制机制的现代化
3. 法律法规的现代化
4. 条件设备的现代化
5. 信息系统的现代化
6. 科研能力的现代化
7. 人才队伍的现代化
8. 应急处置的现代化
9. 国际合作的现代化
10. 文化建设的现代化

1. 思想观念的现代化

- 坚持健康中国建设的国家战略意识
- 坚持“预防为主”的卫生工作方针，实现“以疾病为中心”向“以健康为中心”的转变
- 坚持“健康融万策”的卫生工作方针，强调多部门协作
- 坚持“同一健康”的理念，实现人与自然的和谐

2. 体制机制的现代化

- 明确疾控体系的行政管理和技术服务双职能
- 建设纵向到底（疾控）横向到边（多部门合作）的现代化疾控体系
- 分级分类建设与完善公共卫生与疾病防控的专业机构
- 建设临床、疾控与科研三位一体的协同机制
- 建设医防、院校、属地化应急共同体

3. 法律法规的现代化

- 建议研究制定公共卫生母法的立法问题
- 尽快修订完善《传染病防治法》、《突发公共卫生事件应急条例》、《野生动物保护法》等，尽快修订和完善相关法规的实施细则
- 加强执法队伍建设，明确执法范围，严格依法依规办事

4. 条件设备的现代化

- 建设区域公共卫生应急和重大疫情防控技术支撑中心，完善设备
- 完善能监测、速检测、会分析、善消杀的技术设施与技术储备
- 健全综合医院平战结合的疫情防控设施和技术支撑条件
- 分层次分水平定职能定条件设备清单

5. 信息系统的现代化

- 建立健全本级信息系统的全覆盖和共享机制
- 建立以疾病监测、症状监测、敏感信息监测、公共卫生监测、突发公共卫生事件监测、重大疫情监测、常规环境监测和舆情监测等为基础的信息中心
- 尝试建设动物疾病、人畜共患疾病和病原变异信息中心
- 建立大数据集成与研究 中心，建设大数据驱动的疾控防治策略与措施示范基地

6. 科研能力的现代化

- 服务国家战略和疾病防控需求为导向的科研
- 鼓励开展创新性科研（合作研究）与应用型科研（疾控重点研究）
- 跨学科科研合作（非医学专业多学科的交叉与融合）
- 创建适应公共卫生特色的科研绩效评价体系

7. 人才队伍的现代化

- 坚持区域卫生规划原则，建设高水平公共卫生学院和区域中心人才培养基地
- 坚持中国特色公共卫生专业人才培养，享有医师资格
- 坚持公共卫生教育一体化建设，重点发展公共卫生专业学位（MPH）教育
- 培养高层次、多学科背景、理解国情并具国际视野的领军人才（DrPH、PhD...）
- 加强公共卫生在职培训（非全日制MPH、FETP、FMTP），提高岗位胜任力
- 建立新型双聘双师队伍，提高院校教学和实践教学能力与水平

8. 应急处置的现代化

- 建立平战结合的公共卫生和疾病防控机制
- 建立平战结合的医教研防一体化协调机制
- 建立适合本地的突发公共卫生事件和重大疫情防控体系
- 建立监测信息系统为依托的预测、预警、预报机制
- 坚持定期开展应急培训与演练，建设一支准军事化的应急专业队伍
- 坚持做好突发应急与疫情防控的各种物资储备

9. 国际合作的现代化

- 建设以国际技术质量标准为目标的疾控与卫生监测中心
- 鼓励开展以科研为依托的防病救治、人群防治技术合作
- 积极开展以疾控为中心的病原、新发传染病、组学科研合作项目
- 积极开展以人才为根本的专业技术人才的合作交流与培养项目

10. 文化建设的现代化

- 建设具有中国特色的公共卫生职业文化精神（公益性、利他性、功成不必在我等）
- 建设具有中国特色的政治待遇政策（劳模、参政议政等）
- 建立具有中国特色的疾控工资薪酬制度（为疾控工作40年）
- 建立具有中国特色的公共卫生绩效评价体系
- 完善政府主导、多部门协作、全社会动员、全民参与的中国特色爱国卫生运动

报告提纲

- 中国特色社会主义建设新时代
- 新冠疫情的启示
- 中国公共卫生体系再塑和疾控现代化的新时代
- **中国公共卫生教育走进新时代**
- 中国医学教育发展的历史机遇
- 中国特色医学教育的新时代、新使命

我国医学教育的基本情况

- 医学类本科专业：11大类、58个专业
- 一级学科学术学位硕士、博士点：11类 →
- 专业学位硕士点：7类
- 专业学位博士点：3类

1. 基础医学
2. 临床医学
3. 口腔医学
4. 公共卫生与预防医学
5. 中医学
6. 中西医结合
7. 药学
8. 中药学
9. 特种医学
10. 医学技术
11. 护理学

公共卫生与预防医学类专业情况

- 专业点141个：
医药院校61.0%，综合院校34.8%，其它4.2%
- 地区分布：
东部58（41.13%），中部45（31.92%），西部38（26.95%）
- 一级学科**科学学位**：硕士**56**个，博士**31**个
- **专业学位**：硕士**79**个，博士**0**个

《关于加快医学教育创新发展的指导意见》

基本原则

- 以**新理念**推进医学发展
- 以**新定位**谋划医学教育发展
- 以**新内涵**强化医学生培养
- 以**新医科**统领医学教育创新

加强高水平公共卫生人才培养体系建设

- 提高公共卫生在高等教育体系中的定位，支持依托高水平大学布局**建设一批高水平公共卫生学院**。
- 加强培养体系建设，强化预防医学本科专业学生实践能力培养，建立协同机制，**加强高校与CDC和传染病医院的医教合作，3年内建设30个左右实践示范基地**。
- **将公共卫生硕士专业学位培养计划作为公共卫生研究生教育的主体培养计划**，创立和发展具有中国特色的公共卫生博士专业学位教育，开展多学科背景下高层次人才培养改革试点。
- 加大高层次专业人才供给，**将公共卫生与预防医学相关学科专业纳入“国家关键领域急需高层次人才培养专项招生计划”**支持范围，安排专项硕士计划增量，并在“十四五”期间持续扩大培养规模。

1. 公共卫生学科的新定位

- 国家战略需求：健康中国战略、全球健康战略
- 公共安全需要：生物安全、人类命运共同体
- 国民健康需求：生命全过程保健、生活质量保障
- 社会经济发展需要：

从行业性、小专业为特征向大国计、

大民生的大学科、大专业转变

2. 高水平公共卫生教育

- 本科教育：教学方案改革、教学实践环节、鼓励学科交叉
- 学术型研究生教育：
5年制科学博士学位教育为主：交叉、融合、创新型
- 专业型研究生教育：
MPH学位教育：应用型、职业型、管理型
DrPH学位教育：高水平、多背景、国际化、领导者
- 继续医学教育：
非全日制MPH、FETP、FMTP、专题培训

3. 加强医防协同、医教研协同

- 公共卫生医师首先应该是临床医师，建议向公共卫生专业学生恢复执业医师资格考试；
- 加强临床专业的公共卫生、院感防护、应急处置培训；
- 加强医教研平战结合的科研与教学合作，以便应急状态开展医、教、研协同攻关
- 鼓励医教研协同发展与协作机制的建设

4. 加强公共卫生教学基地建设

- 拓展公共卫生教学基地建设：CDC、监督所、社会组织、国际组织、企事业单位、政府部门或专业技术机构
- 建立“双师制”或“双聘制”，加强师资队伍建设
- 建立新型实践教学规范化实训流程、教学要求与内容
- 鼓励实习学生参加疫情防控的现场工作与实践

5. 加强和改善评价机制

- 建立符合公共卫生实际的绩效评价指标体系
- 建立公共卫生教学评估或认证制度
- 建立以发现、解决和应对公共卫生问题和突发疫情为导向的岗位胜任力评价标准

6. 政策环境支持

- 将公共卫生专业列为国家战略需求的一流学科建设项目
- 保证公共卫生专业的布局、建设和常规经费的稳定供给
- 高校学科布点、学术平台建设、研究课题立项上单独立项并给与经费保证
- 在人才培养与建设项目上将公共卫生独立建组进行评审和立项，确保本学科能够得到政策支持 and 良性发展

报告提纲

- 中国特色社会主义建设新时代
- 新冠疫情的启示
- 中国公共卫生体系再塑和疾控现代化的新时代
- 中国公共卫生教育走进新时代
- **中国医学教育发展的历史机遇**
- 中国特色医学教育的新时代、新使命

1、理想的医学教育

- 弗莱克斯纳报告（1910年）——明确了医学教育是精英教育
- 理想的医学教育有三大特征：
 - 教学条件好
 - 学生生源好
 - 研究水平高
- 以研究为导向、追求学术卓越才是医学教育的最佳模式
- 弗莱克斯纳报告指出医学教育的困境在于缺乏财源，所以该报告也成了医学教育加大政府投入和动员慈善捐款的催化剂

医学教育的教育学定位



- 医学教育的教育学定位——明确了医学教育的培养目标
- 医学教育的教育学定位——**专业教育**
- 专业教育的核心目标
 - 传授知识 (Knowledge)
 - 培养职业技能 (Skill)
 - 灌输职业价值观 (Professionalism)

医学教育的教学方法

- 成人学习理论——明确了医学教育的教学方法
- 专业教育对受教育者的要求
 - 学习动机明确、适应医学教育的“成熟的受教育者”
 - 学术准备：与医学有关的自然科学、人文科学知识和逻辑思维的培养 ——医学预科教育 (Premedical education)
 - 确立“干中学 (Learning by Doing)” 这一强调主动学习、不断实践、终身学习的教育理念

医学教育的高投入

由于医学教育的高投入保证了：

- 医学院校能够**吸引一流的人才，大师云集**
 - 20世纪共有诺贝尔医学、生理学奖得主160余人
 - 120余人供职于大学
 - 80人（66%）供职于一流大学医学院
- 拥有充足的教学和科研设备，保证了学生培养的质量
- 保障了高水平科研活动的开展
 - 在美国，NIH设有生物医学研究中心7个，其中6个设在一流大学医学院
 - 高水平的科研保障了医学教育的生机和活力

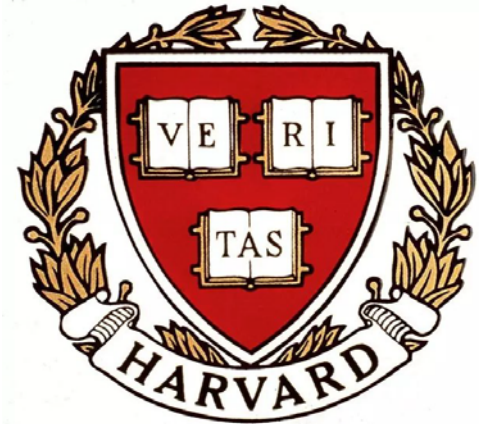
医学教育的高投入

- 全球现有 2400 余所医学院校
- 大于150所的有四个国家:美国、中国、印度、巴西
- 医学教育支出约**1000亿美元**, 占全球卫生支出2%
- 临床医学教育生均费用**113000美元**
- 全球护理生均费用**46000美元**



医学教育是精英教育

- 招生人数少，控制在90—200人/学年
- 入学起点高，学生录取率均低于10%
- 教师人数多
 - 美国医学院校平均师生比为1.01（师）：1（生）
 - 一流大学师生比为1.74（师）：1（生）
 - 哈佛大学医学院高达5.5: 1
 - 保证了教师有充裕的时间从事教学及研究型大学教师应该承担的科研、临床工作，从而保证了教育质量



医学教育是专业教育

- **学制：**本科教育（大学同时教育）起点，成熟的受教育者
 - 美国4+4
 - 英国、日本、澳大利亚等国4+4教育也在逐步推广
- **课程结构：**融知识传授于临床技能和职业素养的培养
 - 打破学科界限，进行课程整合
 - 开设以器官—系统为中心或以问题为中心的课程
 - 加强职业素养的培养，加强贯穿全学程的临床经历

医学教育的教育教学方式

- 根据“成人学习理论 (Adult Learning)” ， 倡导以学生为中心的學習方式
 - 小组讨论
 - 计算机辅助学习
 - 以小组为基础的学习
 - 标准化病人
 - 虚拟病人
 - 模拟病人
- 培养学生自主学习的能力， 养成自主学习和终身学习的习惯



2、国际医学教育

2010年：Educating Physician



- 问题为导向的教育
- 整合教育：强调胜任力教育
- 追求卓越和创新
- 发展职业素养和精神

国际医学教育的共性

课程的组织方式趋同

- 整合

教育教学方法趋同

- 以学生为中心，注重培养学生自学能力和终身学习习惯的教育教学方法

考核评价方式趋同

- 形成性评价和终结性评价
- 知识、技能和职业素养全面评价
- 考核方法，如OSCE

注重质量监控

- 美国和日本的特点是高度关注教学过程中的质量监控，在关键环节均设立了国家级考试来进行质量控制
- 英国的特点是通过医学院校认证和英国医学总会对课程的详细规定以及对课程的认证来进行教学质量监控

借鉴

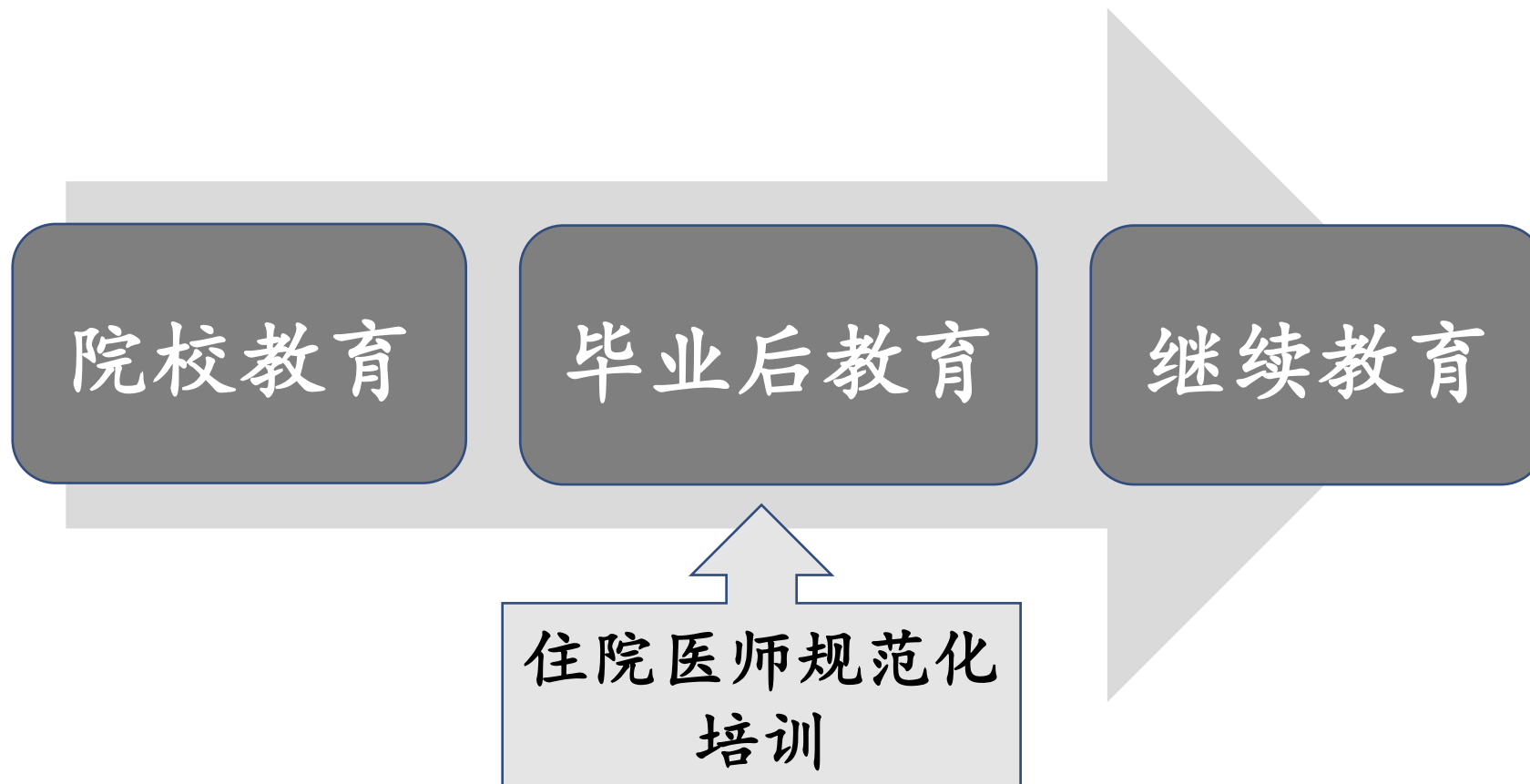
遵循医学教育的规律

医学教育是专业教育

需要成熟的受教育者
(4+4医学教育的普及)

注重知识、技能和职业素养的培养

完整的医学教育的链条



国际医学教育的主要特点

- 学制长：医预、基础、临床缺一不可
- 生源好：本科通识教育为基础、有面试环节
- 师生比高：足够的师资力量和水平
- 高水平的附属医院和/或教学医院：保障实践环节
- 医生培养的实践环节质量高、要求严
- 高投入：不断完善和追求卓越

核心：精英教育



澳大利亚昆士兰大学

3、关于医学教育的思考

- 医预教育是必须的，年限取决于认知
- 医学基础和临床教育不得少于4年
- 临床实践是医学教育成功的关键
- 医学教育方法需不断改革与发展
- 高质量的师资是医学教育的前提条件
- 医学质量管理和评估、认证必不可少



报告提纲

- 中国特色社会主义建设新时代
- 新冠疫情的启示
- 中国公共卫生体系再塑和疾控现代化的新时代
- 中国公共卫生教育走进新时代
- 中国医学教育发展的历史机遇
- **中国特色医学教育的新时代、新使命**

中国高等教育进入新时代

- 2018年，全国高等学校本科教育工作会议
以本为本
- 2020年，全国研究生教育会议
创新能力
- 2020年，全国职业教育工作会议
以质图强

人才培养：需求导向，质量优先

中国高等教育进入新时代

- 抓质量优先：本科人才培养
- 抓战略布局：做强新时代中西部高等教育（9月1日中央深改委《关于新时代振兴中西部高等教育的若干意见》通过）
- 抓研究生教育：强化专业学位教育、重建评价体系
- 抓继续医学教育：完善一体化医学教育

1、“双一流”大学教育的历史使命

新时代呼唤和要求高等教育创新

面临的新形势、新挑战：

大势：世界百年未有之大变局

变化：疫情引发社会、经济、国际关系、公共安全、教育模式一系列变化

挑战：单边主义、保护主义、逆全球化、部分学科教育向中国关门。。。

危机：全球经济面临动荡、全球教育共享面临威胁

重构：人类的生活、学习和思维方式、高等教育方式

应对：人无我有、人有我优、人优我学、人学我强

新时代全国高等学校本科教育工作会议



- 改革开放40年首次召开
- 三个一：一个纲领性讲话、一个战略性意见、一组“领跑计划”
- 为双一流建设指明方向

“这次会议把握住了中国教育改革发展的关键，把握住了人民普遍的心理期盼，确定了本科教育的基本方针、发展路径和重要举措，是可以写入教育史的会。”

全国教育大会：历史性、划时代、里程碑

中国教育“新三步走”战略

2018 全国教育大会

2018.9.10-11

- 到2022年，加快教育现代化，**建设教育强国**的关键期
- 到2035年，总体实现教育现代化，**建成教育强国**，进入世界第一方阵前列的决胜期
- 到本世纪中叶，建成社会主义现代化强国，**实现中华民族伟大复兴**的达成期

高等教育：中国第一个百年目标的基础支撑平台，
中国第二个百年目标的战略引领力量。

2018年9月10日召开的全国教育工作会议精神

➤ 教育工作两个根本

- 培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人是学校的**根本任务**
- 立德树人的成效是检验学校一切工作的**根本标准**

➤ 人才培养的时代要求

- 在坚定理想信念、厚植爱国主义、加强品德修养、增长知识见识、培养奋斗精神、增强综合素质上下功夫

一个纲领性讲话：“三大纪律 八项注意”

基本遵循：**以本为本、四个回归（常识、本分、初心、梦想）**

“三个不合格”

- 不抓本科教育高校是不合格的高校
- 不重视本科教育的书记校长是不合格的书记校长
- 不参与本科教学的教授是不合格的教授

“八个首先”

- 高校领导注意力要首先在本科聚焦
- 教师精力要首先在本科集中
- 学校资源要首先在本科配置
- 教学条件要首先在本科使用
- 教学方法和激励机制要首先在本科创新
- 核心竞争力和教学质量要首先在本科显现
- 发展战略和办学理念要首先在本科实践
- 核心价值体系要首先在本科确立

一个战略性意见：“新时代高教40条”

《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》

指导原则

- 坚持立德树人，德育为先
- 坚持学生中心，全面发展
- 坚持服务需求，成效导向
- 坚持完善机制，持续改进
- 坚持分类指导，特色发展

教育部文件

教高〔2018〕2号

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

各省、自治区、直辖市教育厅（教委），新疆生产建设兵团教育局，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，全面贯彻落实全国教育大会精神，紧紧围绕全面提高人才培养能力这个核心点，加快形成高水平人才培养体系，培养德智体美劳全面发展的社会主义建设者和接班人，现就加快建设高水平本科教育、全面提高人才培养能力提出如下意见。

一、建设高水平本科教育的重要意义和形势要求

1. 深刻认识建设高水平本科教育的重要意义。建设教育强国是中华民族伟大复兴的基础工程，高等教育是国家发展水平和发展潜力的重要标志。统筹推进“五位一体”总体布局和协调推进“四个全面”战略布局，建成社会主义现代化强国，实现中华民族伟大复兴，对高等教育的需要，对科学知识和优秀人才的需要，比以往任何时候都更为迫切。本科生是高素质专门人才培养的最大群体，本科阶段是学生世界观、人生观、价值观形成的关键阶段，本科教育是提高高等教育质量的最重要基础。办好我国高校，办出世界一流大学，人才培养是本，本科教育是根。建设高等教育强国必须坚持“以本为本”，加快建设高水平本科教育，培养大批有理想、有本领、有担当的高素质专门人才，为全面建成小康社会、基本实现社会主义现代化、建成社会主义现代化强国提供强大的人才支撑和智力支持。

2. 准确把握建设高水平本科教育的形势要求。当前，我国高等教育正处于内涵发展、质量提升、改革攻坚的关键期和全面提高人才培养能力、建设高等教育强国的关键阶段。进入新时代以来，高等教育发展取得了历史性成就，高等教育综合改革全面推进，高校办学更加聚焦人才培养，立德树人成效显著。但人才培养的中心地位和本科教学的基础地位还不够巩固，一些学校领导精力、教师精力、学生精力、资源投入仍不到位，教育理念仍相对滞后，评价标准和政策机制导向仍不够聚焦。高等学校必须主动适应国家战略发展新需求和世界高等教育发展新趋势

一组“领跑计划”：六卓越一拔尖计划2.0

服务“三个一流、七个中国”



- 拓展范围、增加数量、提高质量、创新模式
- 打造“一流本科、一流专业、一流人才”示范引领基地
- 到2022年，形成覆盖全部学科门类的中国特色、世界水平的一流本科专业集群，全面服务于竞争力中国、健康中国、幸福中国、法治中国、形象中国、教育中国、科学中国建设

2、中国医学教育创新发展的历史使命

《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》

全力推进医学教育创新发展，为维护人民健康提供人才保障的战略性、引领性、纲领性文件。三个**面对**：

- **面对**疫情新挑战
- **面对**健康中国新任务
- **面对**世界医学发展新要求

《关于加快医学教育创新发展的指导意见》

基本原则

- 以**新理念**推进医学发展
- 以**新定位**谋划医学教育发展
- 以**新内涵**强化医学生培养
- 以**新医科**统领医学教育创新

2、中国医学教育创新发展的历史使命

- **新定位：** 大民生、小学科→大国计、大民生、大学科、大专业
- **新理念：** 以疾病治疗为中心→以健康促进为中心
- **新目标：**
 - 结构更优化
 - 体制机制更科学
 - 学科交叉融合更深入
 - 培养质量更提升
 - 人才培养水平更高
 - 激励机制更健全

2、中国医学教育创新发展的历史使命

建设一流专业：

- 一流本科专业建设“双万计划”
- 建设600个一流本科专业建设点
- 2019已经完成遴选：
 - 中央高校建设点：78个
 - 地方高校建设点：209个

2、中国医学教育创新发展的历史使命

建设一流课程：

- 线上金课（国家精品在线开放课程）：3000门左右
- 线上线下混合式金课和线下金课：7000门左右
- 虚拟仿真金课（国家虚拟仿真实验教学项目）：1000项左右
- 社会实践金课：1000门左右

2、中国医学教育创新发展的历史使命

建设一流高地

- 基础学科拔尖学生培养基地2.0：10个左右
- 国家临床教学培训示范衷心：100个左右
- 国家全科医学实践教学示范基地：100个左右
- 国家医学教师发展示范中心：20个左右



谢 谢