

# 医学教育领导参考

2017年第1期

(总第51期)

重庆医科大学教育研究与发展规划处

2017年2月20日

---

专 题

## “十三五”教育、卫生发展规划专辑

**【编者按】**近期，中共中央、国务院、教育部、国家卫生计生委先后印发《国家教育事业发展“十三五”规划》、《“十三五”卫生与健康规划》、《“十三五”全国卫生计生人才发展规划》等重要文件，确定了我国教育、卫生领域的重点改革任务，明确了发展方向。本期我们摘编几个文件的重点内容，供领导参考。

国家教育事业发展“十三五”规划（摘要） .....	02
“十三五”卫生与健康规划（摘要） .....	15
“十三五”全国卫生计生人才发展规划（摘要） .....	25

## 国家教育事业发展“十三五”规划（摘要）

（来源：教育部网站）

### 一、以新理念引领教育现代化

#### （一）发展环境

“十二五”时期特别是党的十八大以来，按照党中央、国务院决策部署，我国教育改革取得了显著成就，社会主义核心价值观教育深入推进，立德树人根本任务有效落实，学生思想道德素质持续向好，教育现代化取得新进展，为促进经济发展、社会和谐、文化繁荣作出重要贡献。

教育总体发展水平进入世界中上行列。九年义务教育全面普及，进入均衡发展新阶段，学前三年毛入园率提前实现《教育规划纲要》2020年目标，高中阶段教育基本普及，基本公共教育服务体系和现代职业教育体系基本确立，高等教育大众化水平显著提升，继续教育持续发展，全民终身学习的态势初步形成。教育质量稳步提升，我国学生在经济合作与发展组织开展的国际学生评估项目中表现良好，我国成为国际工程联盟本科教育互认协议成员，一批高校和学科世界排名显著提升。

普通本科高校累计输送2000多万名专业人才。高等学校牵头承担了一大批国家重大科学研究任务和重大工程项目，产出了一大批服务国家战略、具有国际影响力的标志性研究成果，技术转移和成果转化成效明显。

教育发展能力显著提升。教育投入实现历史性突破，2012年首次实现国家财政性教育经费占国内生产总值4%的目标，生均拨款制度逐步建立，各级各类学校特别是农村学校办学条件有较大改善，教师队伍素质进一步提高，教育信息化全面推进。教育对外开放水平显著提升，国际影响力稳步增强。教育体制改革取得重要进展，人才培养体制、办学体制、管理体制、评价体制、保障体制改革全面深化，一些重点领域和环节取得突破性进展。考试招生制度改革全面启动，

现代教育督导体系进一步完善。

总体来看,《教育规划纲要》确定的阶段性目标如期实现,教育事业发展“十二五”规划圆满收官,我国教育进入提高质量、优化结构、促进公平的新阶段。

专栏 1 教育事业发展“十二五”规划主要目标实现情况			
指 标	单 位	“十二五”目标	2015 年情况
<b>学前教育</b>			
在园幼儿数	万人	3700	4265
学前三年毛入园率	%	65.0	75.0
<b>九年义务教育</b>			
在校生	万人	16100	14004
巩固率	%	93.0	93.0
<b>高中阶段教育</b>			
在校生	万人	4500	4038
其中:中等职业教育	万人	2250	1657
毛入学率	%	87.0	87.0
<b>高等教育</b>			
在学总规模	万人	3350	3647
在校生	万人	3080	3452
其中:研究生	万人	170	191
毛入学率	%	36.0	40.0
<b>人力资源开发</b>			
新增劳动力平均受教育年限	年	13.3	13.3
主要劳动年龄人口接受高等教育的比例	%	15.0	16.9

注: 1. 高等教育在校生含普通本专科、成人本专科和全日制研究生在校生。2. 研究生数为全日制研究生在校生数。3. 主要劳动年龄人口指 20-59 岁人口。

优先发展教育,构建现代教育体系,建设学习型社会,培养大批创新人才,已成为人类共同面临的重大课题和应对诸多复杂挑战、实现可持续发展的关键。

实现 2020 年全面建成小康社会目标,深化供给侧结构性改革,保持经济中高速增长,深入实施创新驱动发展战略,推进大众创业万众创新,实施“中国制造 2025”和“一带一路”建设等战略,迫切需要教育优化人才培养结构,加快培养各类紧缺人才。

## (二) 主要目标

“十三五”时期教育发展的总目标是:教育现代化取得重要进展,教育总体实力和国际影响力显著增强,推动我国迈入人力资源强国和人才强国行列,为实现中国教育现代化 2030 远景目标奠定坚实基础。

提高高等教育发展水平,若干所大学和一批学科进入世界一流行列,若干学

科进入世界一流学科前列，在高校建成一批服务国家战略的创新基地和新型智库，创新服务能力全面提升，涌现一批重大创新成果，促进培育新动能，推动文化繁荣和社会进步，增强国家核心竞争力。

专栏2 教育事业发展和人力资源开发“十三五”主要目标			
指 标	2015 年	2020 年	属 性
<b>学前教育</b>			
在园幼儿数（万人）	4265	4500	预期性
学前三年毛入园率（%）	75.0	85.0	预期性
<b>九年义务教育</b>			
在校生（万人）	14004	15000	预期性
巩固率（%）	93.0	95.0	约束性
<b>高中阶段教育</b>			
在校生（万人）	4038	4130	预期性
其中：中等职业教育	1657	1870	预期性
毛入学率（%）	87.0	90.0	预期性
<b>高等教育</b>			
在学总规模（万人）	3647	3850	预期性
在校生（万人）	3511	3680	预期性
其中：研究生（万人）（含全日制和非全日制研究生）	250 [191]	290 [230]	预期性
其中：普通本专科（万人）	2625	2655	预期性
毛入学率（%）	40.0	50.0	预期性
<b>继续教育</b>			
从业人员继续教育（万人次）		35000	预期性
<b>人力资源开发</b>			
新增劳动力平均受教育年限（年）	13.3	13.5	预期性

注：1. 高等教育在校生含普通本专科、成人本专科、全日制和非全日制研究生在校生。2. [ ] 内为全日制研究生在校生数。

## 二、全面落实立德树人根本任务

### （一）提升学生思想道德水平

把思想政治工作贯穿教育教学全过程。加强系统谋划和顶层设计，以社会主义核心价值观为引领，科学制定不同年龄阶段和各级各类教育的德育工作目标，实现全员育人、全过程育人、全方位育人。

### （二）培养学生创新创业精神与能力

鼓励高等学校和职业学校建设学生创新创业服务平台，完善创新创业教育课程体系和管理制度，引导鼓励学生积极参与创新活动和创业实践支持本科生和研究生提前进入企业开展创新活动，鼓励高校通过无偿许可的方式向学生授权使用

科技成果，引导学生创新创业。

### **（三）强化学生实践动手能力**

支持高校广泛开展大学生实践活动，引导大学生走出校门、深入基层，广泛宣传党的方针政策和中国特色社会主义理论，促进学生了解社会、认识国情、增长才干。

### **（四）塑造学生强健体魄**

着力推动高校加强大学生体育锻炼，广泛开展课外体育锻炼活动，大力培养学生运动兴趣、运动技能、运动习惯，基本实现学生熟练掌握一项以上运动技能的目标。

### **（五）提高学生文化修养**

统筹整合学校与社会美育资源，健全美育评价机制，推动开齐开足艺术课程，开展艺术类第二课堂教育活动，将艺术实践活动纳入课程管理，促进每个学生形成一两项艺术特长和爱好。

### **（六）增强学生生态文明素养**

强化生态文明教育，将生态文明理念融入教育全过程，鼓励学校开发生态文明相关课程，加强资源环境方面的国情与世情教育，普及生态文明法律法规和科学知识。

### **（七）提高学生综合国防素质**

将国防教育纳入国民教育体系，充分发挥国防教育的综合育人功能，加强高等学校军事理论教学，加强高等学校和高中阶段学校学生军事技能训练，拓展学生军训综合育人功能，提升青少年国防意识和军事素养。

## **三、改革创新驱动教育发展**

### **（一）着力推进教育教学改革**

深化本科教育教学改革。实行产学研用协同育人，探索通识教育和专业教育相结合的人才培养方式，推行模块化通识教育，促进文理交融。继续推进基础学科拔尖学生培养试验计划。推动高校针对不同层次、不同类型人才培养的特点，改进专业培养方案，构建科学的课程体系和学习支持体系。建立支持和奖励机制，激励教师面向经济社会新需求，强化课程研发、教材编写、教学成果推广，及时将最新科研成果、企业先进技术等转化为教学内容。探索建立适应弹性学习、学

分制和主辅修制的教学管理制度，逐步扩大学生自主选择专业、课程和教师的权利。推行以学生为中心的启发式、合作式、参与式和研讨式学习方式，加强个性化培养。改进教学评价机制和学生考核机制。全面落实教授给本科生上课制度，建立约束激励机制，调动教师投入本科教学、不断探索教学新技术新方法新形态的积极性。推动高校统筹使用相关经费，加大对课程建设、教学改革的常态化投入，强化实验、实训、实习环节，建立高校与企业、行业、科研机构、社区等合作育人机制，全面提升高等学校教学水平。

推动研究生培养机制改革。扩大高校学术团队招收研究生的自主权，适度提高应届优秀本科毕业生直接攻读博士学位的比例，加强重大基础研究、重大科研攻关方向、重大工程领域、重大社会问题研究的博士研究生培养，紧密结合承担国家和区域重大科研任务，强化博士生原始创新能力，加快培养科技创新前沿的领军人才。支持在职人员以非全日制方式攻读专业硕士学位，鼓励跨学科攻读专业硕士学位。加强联合培养基地建设，探索专业学位研究生开放式培养模式，推行“双导师”等行业企业联合培养机制，结合承担行业企业实际科研生产项目，加快培养能够解决一线实际问题、宽口径的高层次复合型人才。健全以科学技术研究为主导的导师责任制和导师项目资助制。推动高校加强研究生课程建设，强化研究生课程的系统性和前沿性，加强不同培养阶段课程的衔接，提升研究生课程教学质量。

## （二）深化考试招生制度改革

加大高校考试招生制度改革实施力度。积极创造条件，稳妥推进普通高校考试招生制度改革试点，逐步在全国推广实施高考综合改革方案，探索基于统一高考和高中学业水平考试成绩、参考综合素质评价的多元录取机制。完善高中学业水平考试，覆盖国家规定的所有学习科目，加强命题和考试的组织保障，确保考试安全有序、成绩真实可信。探索研究生多元化招生选拔机制。

## （三）激发学校办学活力

加快现代大学制度和各类学校管理制度建设。全面落实“一校一章程”。加强对新设立学校和升格、更名、合并、分立的高等学校的章程核准工作，建立和完善各级各类学校依法办学的管理制度和监督办法，推动学校依法依规治校。完善公办高等学校党委领导下的校长负责制和中小学、中等职业学校校长负责制，进一步明确职责分工、议事规则。深化学校管理人员职员制改革，建立符合学校

特点的管理制度，鼓励高校推进内设机构取消行政级别试点，克服行政化倾向。拓展师生参与学校民主治理的渠道和途径，学校重大决策和涉及师生利益的重大政策应当经教职工代表大会民主讨论，发挥学生代表大会的桥梁纽带作用。切实实行学术民主，保障高等学校学术委员会、职业学校专家委员会履行职责。统筹推进高校综合改革，改革学位授权审核机制，落实高校学科专业设置自主权；改革高校编制及岗位管理制度，积极探索实行高校人员总量管理，落实高校岗位管理自主权；自主制定招聘条件和标准，自主公开招聘人才，根据岗位设置方案和管理办法自主做好人员聘后管理，落实高校用人自主权；下放教师职称评审权，改进教师职称评审方法，落实高校教师职称评审自主权；健全符合现代大学特点的薪酬分配制度，扩大高校薪酬分配自主权；精简对高校经费使用的考核评估，扩大项目资金统筹使用权，落实高校经费使用管理自主权；简化高校建设项目审批程序，扩大基本建设项目自主权；改进高校政府采购管理，优化进口仪器采购服务，落实高校科研仪器设备采购自主权；根据学术交流、教育教学和参与国际合作的需要，改进相关管理制度，为高校教师因公出国、参会提供便利。推动高等学校进一步向院系放权。

#### （四）统筹推进世界一流大学和一流学科建设

以中国特色、世界一流为核心，以支撑创新驱动发展战略、服务经济社会发展为导向，坚持建设与改革并重，以学科为基础、以绩效为杠杆，统筹高校整体建设和学科建设，鼓励和支持不同类型的高水平大学和学科差别化发展，支持拥有多个国内领先、国际前沿高水平学科的大学，全面建设进入世界一流大学行列或前列；支持拥有若干国内前列、在国际同类院校中居于优势地位的高水平学科的大学，通过学科建设带动学校进入世界同类大学前列；支持拥有某一高水平学科的大学，通过建设进入该学科的世界一流行列或前列。

#### （五）强化高校创新体系建设

全面提升高校科技创新能力。优化高校基础研究环境，充分发挥学科、人才优势，凝练主攻方向，聚焦重大科学问题和战略技术问题开展基础技术、前沿技术、非对称技术、“杀手锏”技术、颠覆性技术研究，以基础性的突破带动全局性的创新。

深化高校科研体制改革。推动高校切实履行法人责任，健全科研经费内部管理办法。多种形式加强高校科研队伍建设，建立健全教师在岗兼职、离岗创业等

制度。设置特定的创新科研岗位，聘用海外学者、国内同行和研究生，组织科学创新团队。改革科研评价制度，建立以创新质量、贡献、绩效为导向的分类评价体系。完善同行专家遴选机制和专家库，加强评价专家的自律和责任追究。

深化全方位协同创新。支持高校探索建立基于互联网的科研组织模式，开展跨学校、跨学科、跨领域、跨国界的协同创新。

支持高校加强国际合作联合实验室建设，建设世界一流实验室，推进产业技术国际创新合作，积极融入全球创新网络。继续实施高校学科创新引智计划。

完善高校哲学社会科学体系。完善高校哲学社会科学研究创新平台体系，加强高校马克思主义学院建设，重点建好一批高校人文社会科学重点研究基地、专题数据库和文科实验室。推进中国特色新型高校智库建设。加强国别和区域重点研究基地建设。支持高校建立海外中国学术研究中心，参与和设立国际性学术组织，建设一批优秀外文学术网站和学术期刊。

促进高校科技成果转化。探索完善科研成果、知识产权的归属及利益分配机制，赋予高校科技成果使用、处置和收益管理自主权，调动高校、科研机构和企业共同参与应用研究和成果转化的积极性。(六)促进和规范民办教育发展。

### (七) 积极发展“互联网+教育”

加快完善制度环境。制定在线教育和数字教育资源质量标准，推动建立数字教育资源的准入和监管机制，完善数字教育资源知识产权保护机制，鼓励企业和其他社会力量开发数字教育资源，形成公平有序的市场环境，培育社会化的数字教育资源服务市场，探索建立“互联网+教育”管理规范，发展互联网教育服务新业态。出台教育数据管理规定，健全安全管理制度，形成教育数据资源开放共享制度机制，确保网络安全与教育资源内容安全。创建一流网络安全学院，加强国家网络安全人才和创新基地建设，形成网络安全人才培养、技术创新、产业发展的良性生态环境。

进一步改善基础条件。加快推进“宽带网络校校通”，完善学校教育信息化基础设施，加强“无线校园”建设，基本实现各级各类学校宽带网络全覆盖和网络教学环境的普及，具备条件的城镇学校实现无线网络全覆盖，鼓励具备条件的学校配置师生用教学终端。完善国家教育资源公共服务平台，推动形成覆盖全国、互联互通、协同服务的数字教育资源公共服务体系。完善国家教育管理公共服务平台，积极推动国家教育资源与教育管理平台的整合集成和协同发展。广泛应用



区域教育云等模式，积极推动各级各类学校建设基于统一数据标准的信息管理平台，实现各类数据伴随式收集和集成化管理，形成支撑教育教学和管理的教育云服务体系。推动职业学校网络仿真实训环境建设。推动高校建立基于互联网、云计算技术的科研协作平台。

全力推动信息技术与教育教学深度融合。建设课程教学与应用服务有机结合的优质在线开放课程和资源库，全面推进“优质资源班班通”，鼓励教师利用信息技术提升教学水平、创新教学模式，利用翻转课堂、混合式教学等多种方式用好优质数字资源。深入推进“网络学习空间人人通”，形成线上线下有机结合的网络化泛在学习新模式。引导学校与教师依托网络学习空间记录学生学习过程，进行教学综合分析，创新教学管理方式。鼓励学校利用大数据技术开展对教育教学活动和学生行为数据的收集、分析和反馈，为推动个性化学习和针对性教学提供支持。支持各级各类学校建设智慧校园，综合利用互联网、大数据、人工智能和虚拟现实技术探索未来教育教学新模式。鼓励高等学校基于互联网开展学历与非学历继续教育。

#### 四、协调推进教育结构调整

##### （一）调整高等教育结构

推进高等教育分类发展、合理布局。推动地方开展高等学校分类管理改革试点，以人才培养定位为基础建立高等教育分类体系，研究制定高校分类设置、分类指导、分类拨款、分类评估等制度，努力形成高等学校科学定位、特色发展的局面。改进高等院校设置和招生计划管理办法，探索建立高校办学条件预警机制和退出机制，引导地方着力办好现有高校，强化省级人民政府对高等教育的统筹规划，新增高等教育资源向新的城镇化地区、产业集聚区、边境城市延伸。优先发展应用技术类型高校、小规模有特色学院。加快建成一批为地方经济和社会发展服务的高水平应用型高等学校和高等职业学校。根据高等学校设置制度规定，将符合条件的技师学院纳入高等学校序列。

推动具备条件的普通本科高校向应用型转变。推动各地开展转型发展试点，加强对改革试点的统筹指导，加快推进配套制度改革，总结推广试点典型经验。

稳步扩大研究生培养规模。扩大专业学位硕士研究生培养比例，积极稳妥推进博士专业学位研究生培养，新增计划主要用于紧缺人才培养。加快发展新兴学

科、交叉学科。推进军民融合，改革完善依托国民教育培养军事人才的政策制度，做好普通高校国防生培养工作，扩大高等学校与军队合作培养军地两用人才规模。

## （二）加快培养现代产业急需人才

加快学科专业结构调整。扩大高等学校和职业学校专业设置自主权，除对涉及国家安全、公共安全和人身安全等特殊行业的学科和专业实行国家管理外，学校依法自主设置专业。加强专业设置政策引导，及时修订中职、本专科专业目录和研究生学科目录，调减社会需求不足的长线专业。推动高校加快新兴交叉学科建设，通过专业改造等方式设置复合型专业。

# 五、协同营造良好育人生态

## （一）构建教育诚信环境

着力加强诚信教育，把诚信教育纳入人才培养各环节，引导学生养成诚实守信的道德品质。完善诚信考试管理体系，充实国家教育考试诚信档案数据库，将有关信用记录纳入全国信用信息共享平台，加大对考试违纪、论文抄袭、学历学位造假等失信违约行为的监督和处罚力度。建立健全定向培养学生履约情况记录与违约惩戒机制。

## （二）建立科学评价体系

改进高校人才培养质量评价。按照培养有理想、有追求、有担当、有作为、有品质、有修养大学生的目标要求，实施教学质量国家标准，规范专业领域人才培养基本要求，鼓励行业部门（协会）制定人才评价标准，推动高校制定各专业人才培养标准和评价办法。坚持思想道德修养和文化知识学习、创新思维和实践能力的全面发展和个性发展紧密结合，坚持高校学生学习过程性和结果性评价相结合，严格课程考核标准和管理，探索基于真实任务的评价方法，注重考核学生运用知识系统分析问题和解决问题的能力。

# 六、统筹推动教育开放

## （一）优化教育对外开放布局

实施共建“一带一路”教育行动。积极倡议“一带一路”沿线各国构建教育共同体加强与“一带一路”沿线国家学校学历互认、师生互换，建立更加密切的教育合作交流机制。支持有条件的高校和职业学校配合企业走出去，建立办学机

构、研发机构。

分类推进教育国际合作交流。加强与大国、周边国家、发展中国家教育务实合作，形成重点推进、合作共赢的教育对外开放局面。以优质资源请进来为重点，深化与发达国家教育合作交流。加大政策倾斜力度，支持中西部地区、东北地区不断扩大教育对外开放的广度和深度。引导沿边地区利用地缘优势，推进与周边国家教育合作交流。

## （二）提升教育开放层次和水平

提高留学教育质量。充分发挥国家公派留学对高端人才培养的调控补给作用，加快培养国家战略急需人才。实施留学中国计划，打造“留学中国”品牌。建立来华留学质量标准和保障体系，提高师资和课程的国际化水平，加强来华留学管理与监督，提升来华留学服务水平，稳步扩大来华留学规模。更好发挥中国政府奖学金的引领作用，创新奖学金管理模式，加强精英人群培养。做好来华留学校友工作。

深化中外学校间交流与合作。支持研究型大学与世界一流大学和学术机构开展高水平人才联合培养及科学联合攻关，依托优势学科举办高水平国际学术论坛，打造高端国际学术交流合作平台。

提升中外合作办学质量。重点围绕国家急需的自然科学与工程科学类专业建设，引进国外优质教育资源，建设一批示范性合作办学机构和项目，鼓励和支持职业学校与国外一流职业学校开展合作办学，培养高水平技术技能人才，鼓励研究型大学与世界一流大学在优势学科领域合作举办非独立设置的二级学院，共建研究机构，建设一流学科，推动国内高校和职业学校提升办学水平。

## 七、全面提升教育发展共享水平

### （一）大力促进高校毕业生就业创业

实施高校毕业生就业创业促进计划。加强对毕业生的思想教育和就业引导，围绕国家重大发展战略拓宽就业渠道，引导鼓励毕业生面向基层就业和自主创业，做好基层就业项目、大学生征兵和大学生志愿服务西部计划等重点工作。进一步完善就业创业服务体系，充分利用“互联网+就业”新模式，建立精准就业服务机制，提高高校就业创业指导水平和服务能力。进一步加大对就业困难毕业生帮扶力度，重点帮助家庭经济困难、少数民族、农村生源、残疾毕业生等各类就业

困难群体就业创业，实现更加充分更高质量的就业创业。

## 八、着力加强教师队伍建设

### （一）吸引一流人才从教

大力引进行业企业一流人才。允许高校和职业学校设立一定比例的流动岗位，吸引具有创新实践经验的企业家、高科技人才及各类高级专业人才兼职任教。鼓励应用型高校和职业学校聘请具有实践经验的专业技术人员、高技能人才、民族民间文化传承人担任兼职教师或专业带头人。力争到 2020 年，应用型高校和职业学校有一大批行业企业认可的领军人才。

建设高校一流人才队伍。加快推进人才发展体制机制改革，优化人才发展环境，充分激发人才创新创业活力。落实好“千人计划”、“万人计划”等重大人才工程，深入实施“长江学者奖励计划”。改进人才培养支持机制，大力培养引进学科领军人才、高层次科技创新人才和青年拔尖人才。实行更积极、更开放、更有效的人才引进政策，对国家急需紧缺的特殊人才，开辟专门渠道，实行特殊政策，实现精准引进。完善引才配套政策，解决引进人才的任职、社会保障、户籍、子女教育等问题。配合外国人永久居留制度改革，健全外籍教师资格认证、服务管理等制度。加大对中西部地区、人文社科领域和青年人才支持力度。

培养造就一支高素质学校领导人员队伍。坚持党管干部原则，坚持德才兼备、以德为先的用人标准，充分结合学校特点，遵循领导人员成长规律，选拔任用讲政治、懂教育、善管理、敢担当、作风正的优秀人才担任学校领导班子成员。出台高等学校领导人员管理暂行办法，严格任职资格条件，健全选拔任用制度，拓展选人用人视野；加强领导人员培养教育和后备人才队伍建设，统筹推进交流，完善激励保障机制，加强人文关怀，造就一批国内外知名的大学校长和教育家。

### （二）优化教师资源配置

优化高等学校教师结构，鼓励高等学校加大聘用具有其他学校学习工作和行业企业工作经历教师的力度。

### （三）完善教师管理制度

严格教师职业准入。改进教师考核评价制度。加快研制各级各类教师队伍建设标准。深入推进高校教师考核评价制度改革，坚持德才兼备，以实际能力为衡量标准，注重凭能力、实绩和贡献评价人才，克服唯学历、唯职称、唯论文等倾

向，引导高校教师潜心教书育人，围绕国家战略需求开展科学研究。

## 九、加快推进教育治理现代化

### （一）推进政府职能转变

健全民主决策机制。把公众参与、专家论证、风险评估、合法性审查、集体讨论决定作为重大教育决策法定程序。充分发挥国家教育咨询委员会作用。多形式多渠道听取公众和社会各界对重大教育决策的意见建议。建立科研咨询支撑行政决策的机制，加强教育智库建设，提升教育科研水平，强化教育政策储备研究。

### （二）构建有效监管体系

加强教育标准工作。完善教育质量监测制度。进一步完善教育督导制度。强化社会监督评价。健全教育管理监测体系。推动各级教育行政部门和学校开展深度数据挖掘和分析，运用互联网、大数据提升教育治理水平，更好地服务公众和政府决策。

### （三）全面推进依法治教

全面推进依法行政。建立教育重大决策合法性审查机制、重大决策终身责任追究制度及责任倒查机制。大力推进依法治校。推动学校建立章程配套制度及落实机制，健全各种办事程序、内部机构组织规则、议事规则。健全符合法治原则的教育救济制度。建立健全学校法律顾问制度。强化学校依法办学意识，健全依法治校评价指标体系，深入开展依法治校示范学校创建活动。开展学校领导干部、职能部门工作人员依法治校能力培训，全面提高教师依法执教的意识与能力。

### （四）完善教育投入机制

优先保障教育投入。坚持把教育作为各级人民政府财政支出重点领域给予优先保障，保证国家财政性教育经费支出占国内生产总值的比例一般不低于 4%。更加注重通过加强政策设计、制度设计、标准设计带动投入，健全保证财政教育投入持续稳定增长的长效机制，确保财政一般公共预算教育支出逐年只增不减，确保按在校学生人数平均的一般公共预算教育支出逐年只增不减。到 2020 年，各省要制定和落实区域内各级教育生均财政拨款基本标准。健全教育经费统计体系，推动地方建立教育经费统计监测公告制度。

完善教育经费投入机制。根据各类教育事业的不同特点和发展改革实际需要以及财力可能，进一步完善各类教育预算拨款制度和投入机制，合理确定并适时

提高相关拨款标准和投入水平。改革完善高校预算拨款制度，优化项目支出与基本支出结构，支持高校内涵发展、提高质量。规范中央对地方的教育转移支付，着力加强重点地区、关键领域和薄弱环节。落实对个人和企业捐赠教育的税收优惠政策，鼓励社会资本加大教育投入力度。

## **十、加强和改进教育系统党的建设**

### **（一）落实全面从严治党主体责任**

完善全面从严治党责任落实机制。推动各级党组织建立完善党建工作责任制。推动教育系统各级党组织把“三严三实”要求贯穿于党建工作始终，用好监督执纪“四种形态”，切实贯彻落实中央八项规定精神，持之以恒深入纠正“四风”问题和教育行风问题。强化党内监督，加强巡视工作和纪检监察工作。

### **（二）加强教育系统思想政治建设**

深入学习贯彻习近平总书记系列重要讲话精神和治国理政新理念新思想新战略，完善“两学一做”学习教育常态化、长效化机制，用党的最新理论成果武装头脑，始终在思想上政治上行动上同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致。全面加强党对教育工作的领导。

### **（三）加强基层党组织和党员队伍建设**

扩大党的组织和工作覆盖面。立足思想建党，推进制度治党。公办高等学校以坚持和完善党委领导下的校长负责制为根本，充分发挥党委在学校改革发展中的领导核心作用。探索完善高等学校院系领导体制和运行机制，强化院系党委（党总支）的政治功能与作用。

### **（四）加强教育系统党风廉政建设**

落实党风廉政建设主体责任和监督责任。强化教育系统党员干部党章党规党纪意识，落实廉政风险防控举措，健全反腐倡廉制度，严格执行党风廉政建设责任制，加强监督执纪问责。推动构建不敢腐、不能腐、不想腐的有效机制，努力营造风清气正的良好政治生态。

# “十三五”卫生与健康规划（摘要）

（来源：国家卫计委网站）

## 一、规划背景

### （一）“十二五”时期取得的成就

“十二五”时期，深化医药卫生体制改革加快实施，卫生与健康事业获得长足发展，人民健康水平持续提高。2015年人均预期寿命达到76.34岁，比2010年提高1.51岁，婴儿死亡率由13.1‰下降到8.1‰，5岁以下儿童死亡率由16.4‰下降到10.7‰，孕产妇死亡率由30/10万下降到20.1/10万，居民主要健康指标总体上优于中高收入国家平均水平，人口年均自然增长率为4.97%， “十二五”卫生与健康事业有关规划确定的主要目标和任务如期完成。

2015年，每千人口医疗卫生机构床位数增加到5.11张，执业（助理）医师数增加到2.22人，注册护士数增加到2.37人。2015年，每万人口全科医生数达到1.38人。

### （二）“十三五”时期面临的机遇和挑战

人民群众对全面建成小康社会美好生活的追求激发多层次、多样化的健康需求，为健康服务业创造更为广阔的发展空间。全面依法治国深入推进，为提升卫生与健康治理体系和治理能力现代化水平提供坚实的法治保障。

同时，人口结构性问题日益突出，出生人口素质有待提高。经济社会转型中居民生活环境与生活方式快速变化，慢性病成为主要的健康问题。重大传染病和重点寄生虫病等疾病威胁持续存在。境内外交流的日趋频繁加大传染病疫情和病媒生物输入风险。大气等环境污染和食品安全问题严重影响人民健康。经济发展进入新常态，互联网等新兴信息技术快速发展，要求卫生与健康领域加快转变发展方式，创新服务模式和管理方式。此外，制约卫生与健康事业改革发展的内部结构性问题依然存在。

## 二、发展目标

到 2020 年，覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度基本建立，实现人人享有基本医疗卫生服务，人均预期寿命在 2015 年基础上提高 1 岁。

——制度体系更加成熟定型。卫生计生法律制度进一步健全，治理体系和治理能力现代化水平不断提升，健康融入所有政策取得积极进展。

——健康服务体系持续完善。医疗卫生服务能力大幅提升，更好满足人民群众基本医疗卫生服务需求和多样化、多层次健康需求。

——疾病预防控制成效显著。预防为主，关口前移，普及健康生活方式，提升居民健康素养，有效控制健康危险因素，消除一批重大疾病。

——健康服务模式实现转变。机构间的分工协作更加紧密，家庭医生签约服务制度基本全覆盖，符合国情的分级诊疗制度基本建立。

——适度生育水平得到保持。全面两孩政策平稳实施，计划生育服务管理制度较为完善。

### 主要发展指标

领域	主要指标	单位	2020 年	2015 年	指标性质
健康水平	人均预期寿命	岁	>77.3	76.34	预期性
	孕产妇死亡率	/10 万	<18	20.1	预期性
	婴儿死亡率	‰	<7.5	8.1	预期性
	5 岁以下儿童死亡率	‰	<9.5	10.7	预期性
疾病防控	居民健康素养水平	%	>20	10	预期性
	以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率	%	>90	>90	约束性
	肺结核发病率	/10 万	<58	63.4	预期性
	心脑血管疾病、癌症、慢性呼吸系统疾病和糖尿病的过早死亡率	%	比 2015 年降低 10%	18.5	预期性
妇幼健康	孕产妇系统管理率	%	>90	>90	约束性
	3 岁以下儿童系统管理率	%	>90	>90	约束性
	孕前优生检查目标人群覆盖率	%	>80	>80	预期性



医疗服务	三级医院平均住院日	天	<8	10.2	预期性
	院内感染发生率	%	<3.2	3.5	预期性
	30天再住院率	%	<2.4	2.65	预期性
	门诊处方抗菌药物使用率	%	<10	<11	预期性
计划生育	总人口	亿人	14.2左右	13.7	预期性
	总和生育率		1.8左右	1.5—1.6	预期性
	出生人口性别比		<112	113.5	约束性
医疗卫生服务体系	每千人口医疗卫生机构床位数	张	<6	5.11	预期性
	每千人口执业（助理）医师数	人	>2.5	2.22	预期性
	每千人口注册护士数	人	>3.14	2.37	预期性
	每万人口全科医生数	人	>2	1.38	约束性
	社会办医院占床比重	%	>30	19.4	预期性
医疗卫生保障政策	范围内住院费基本医保支付比例	%	75左右	75左右	预期性
	个人卫生支出占总费用的比重	%	28左右	29.27	约束性

### 三、主要任务

#### （一）加强重大疾病防治

推进防治结合。建立专业公共卫生机构、综合性医院和专科医院、基层医疗卫生机构“三位一体”的重大疾病防控机制，信息共享、互联互通，推进慢性病和精神疾病防、治、管整体融合发展。落实医疗卫生机构承担公共卫生任务的补偿政策，完善政府购买公共卫生服务机制。（国家卫生计生委、财政部负责）

实施慢性病综合防控。完善政府主导的慢性病综合防控协调机制，优化防控策略，建立以基层为重点的慢性病防控体系，加强国家综合防控示范区建设，覆盖全国15%以上的县（市、区）。（国家卫生计生委负责）

加强重大传染病防治。加强传染病监测预警、预防控制能力建设，法定传染病报告率达到95%以上，及时做好疫情调查处置。（国家卫生计生委牵头）

强化精神疾病防治。加强严重精神障碍患者报告登记、服务管理和救治救助，在册的严重精神障碍患者管理率达到80%以上。逐步建立和完善精神障碍患者社区康复服务体系。开展焦虑、抑郁等常见精神障碍早期筛查和干预试点，抑郁症治疗率显著提高。加强心理健康服务。（国家卫生计生委牵头，公安部、民政部、中国残联等相关部门和单位参与）

实施扩大国家免疫规划。根据防病工作需要，适时调整国家免疫规划疫苗种类，逐步将安全有效、财政可负担的疫苗纳入国家免疫规划。加强疫苗可预防传染病监测。探索建立预防接种异常反应补偿保险机制。（国家卫生计生委牵头，财政部、食品药品监管总局、质检总局等相关部门参与）

## （二）发展老年健康服务

所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道，加强综合性医院老年病科建设。提高基层医疗卫生机构康复、护理床位占比，鼓励其根据服务需求增设老年养护、安宁疗护病床。完善治疗—康复—长期护理服务链，发展和加强康复、老年病、长期护理、慢性病管理、安宁疗护等接续性医疗机构。

（国家卫生计生委负责）

推动医疗卫生与养老服务融合发展。统筹医疗卫生与养老服务资源，创新健康养老服务模式，建立健全医疗机构与养老机构之间的业务协作机制。鼓励二级以上综合性医院与养老机构开展对口支援、合作共建。推动二级以上综合性医院与老年护理院、康复疗养机构、养老机构内设医疗机构等之间的转诊与合作。支持养老机构按规定开办医疗机构，开展老年病、康复、护理、中医和安宁疗护等服务。推动中医药与养老结合，充分发挥中医药在养生保健和疾病康复领域优势。

（国家卫生计生委、民政部牵头，国家中医药局参与）

## （三）提升医疗服务水平

实行分级诊疗。以提高基层医疗服务能力为重点，以常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，形成科学合理的就医秩序，基本实现基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动。明确各级各类医疗机构诊疗服务功能定位，控制三级医院普通门诊规模，支持和引导病人优先到基层医疗卫生机构就诊，由基层医疗卫生机构逐步承担公立医院的普通门诊、稳定期和恢复期康复以及慢性病护理等服务。鼓励二级以上医院成立全科医学科。推进和规范医师多点执业。完善不同级别医疗机构的医保差异化支付和价格政策，促进各级各类医疗卫生机构分工协作机制的建立。**将军队医疗机构全面纳入分级诊疗体系。**（国家卫生计生委牵头，国家发展改革委、人力资源社会保障部、中央军委后勤保障部卫生局等相关部门参与）

提高医疗质量安全水平。。加强药师队伍建设，实施遏制细菌耐药国家行动

计划,以抗菌药物为重点推进合理用药,加强处方监管,提高临床用药的安全性、有效性。加强医师执业管理,健全医师定期考核制度。完善医疗机构登记和医师注册制度,采用电子证照等信息化手段,实现医疗执业活动动态、全过程管理。建立以控制不合理费用为重点的内审制度,规范医务人员医疗卫生服务行为。(国家卫生计生委、中央军委后勤保障部卫生局负责)

加强临床服务能力建设。加强对临床专科建设发展的规划引导和支持,提升临床专科整体服务能力与水平。加强临床重点专科建设,以发展优质医疗资源为目标,建设一批高水平临床专科,重点支持肿瘤、心脑血管、儿科、精神、感染、妇产等薄弱领域重点专科诊疗能力提升,发挥其示范、引领、带动和辐射作用,促进医疗服务体系协调发展。针对各省专科现状和发展需求加强薄弱专科能力建设,增加优质医疗资源总量,提升专科综合服务能力,降低省外就医率。加强县域内常见病、多发病相关专业,传染病、精神疾病及急诊急救、重症医学、血液透析、妇产科、儿科、中医等临床专科建设,全面提升县级公立医院综合能力,将县域内就诊率提高到90%左右,基本实现大病不出县。加强基层医疗卫生机构服务能力建设,提高常见病、多发病和慢性病的诊治、康复服务能力。(国家卫生计生委、科技部负责)

改善医疗服务。发挥信息技术优势,推行电子病历,提供诊疗信息、费用结算、信息查询等服务,完善入院、出院、转院服务流程,改善患者就医体验。全面实施优质护理服务。大力推进医疗联合体内医疗机构检查、检验结果互认和同城同级医疗机构检查、检验结果互认工作。强化患者安全管理。推进社区卫生服务提升工程和建设群众满意乡镇卫生院活动。保持打击涉医违法犯罪行为的高压态势,健全院内调解、人民调解、司法调解、医疗风险分担机制有机结合的“三调解一保险”制度体系,妥善化解医疗纠纷,构建和谐医患关系。(国家卫生计生委、公安部、保监会负责)

#### **(四) 推动中医药传承创新发展**

加强中医药传承创新。加快发展中医医疗服务,健全覆盖城乡的中医医疗服务体系,加强中医重点专科建设,创新中医医院服务模式。充分利用中医药技术方法和现代科学技术,提高危急重症、疑难复杂疾病的中医诊疗服务能力和中医优势病种的中医门诊诊疗服务能力。大力发展中医养生保健服务,推广中医养生

保健技术与方法，促进中医养生保健机构规范发展。加强中医临床研究基地和科研机构建设，强化中医理论基础研究，推进中医药标准化、现代化。（国家中医药局、国家卫生计生委、国家发展改革委、工业和信息化部、教育部、科技部、商务部、农业部负责）

加强高层次中西医结合人才培养，鼓励西医师全面、系统学习中医。中医类别医师可根据临床需要使用与专业相关的现代医药方法和技术，参加与自身专业相关的特殊准入医疗技术培训。支持非中医类别医师学习中医药理论知识和技能，并在临床实践中应用。实施基层中医药服务能力提升工程，提升基层西医和中医两种手段综合服务能力，力争使所有社区卫生服务机构、乡镇卫生院和 70% 的村卫生室具备与其功能相适应的中医药服务能力。（国家中医药局、国家卫生计生委、国家发展改革委负责）

#### （五）加快健康产业发展

大力发展社会办医。鼓励社会力量兴办健康服务业，按照每千常住人口不低于 1.5 张床位为社会力量办医预留规划空间，同步预留诊疗科目设置和大型医用设备配置空间。个体诊所设置不受规划布局限制。优先支持举办非营利性医疗机构，推进非营利性民营医院和公立医院同等待遇。放宽社会力量举办医疗机构的服务领域要求，支持社会力量以多种形式参与健康服务。发展专业性医院管理集团，推动社会力量办医疗机构上水平发展。鼓励社会力量发展儿科、精神科、老年病、长期护理、口腔保健、康复、安宁疗护等资源稀缺及满足多元需求的服务。大力推动医师多点执业，鼓励医师到基层医疗卫生机构多点执业。大力发展第三方服务，引导发展专业的医学检验中心和影像中心等。公立医院资源丰富的地区，社会力量可以多种形式参与国有企业所办医疗机构等部分公立医院改制重组。鼓励公立医院与社会力量共同举办新的非营利性医疗机构，满足群众多层次医疗服务需求。强化行业监管和行业自律，规范市场秩序，保障医疗质量和安全。（国家卫生计生委、国家发展改革委、商务部、国务院国资委负责）

积极发展健康服务新业态。提高健康管理及促进服务水平。推动健康医疗旅游发展，开发有特色的中医药健康旅游产品，提升医疗服务的国际化水平。培育健康医疗大数据应用新业态。加强健康体检的规范化管理。发展中医药健康服务。打造一批知名品牌和良性循环的健康服务产业集群，并形成一定的国际竞争力。

开拓发展国际旅行健康服务。（国家卫生计生委、质检总局、国家旅游局、国家中医药局负责）

创新发展药品、医疗器械等产业。鼓励创新药和临床急需品种上市。在加强行业规范的基础上，推动基因检测、细胞治疗等新技术的发展。引导企业提高创新质量，培育重大产品。支持企业兼并重组、强强联合，培育具有国际竞争力的大型企业，提高产业集中度。大力发展智能健康医疗装备。支持提升医疗设备的产业化能力和质量水平，推进发展应用。开发可穿戴生理信息监测设备、便携式诊断设备等移动医疗产品和可实现远程监护、诊断、治疗指导的远程医疗系统。

（工业和信息化部、国家卫生计生委、食品药品监管总局、科技部、国家发展改革委负责）

#### （六）加强卫生计生服务体系建设

优化医疗卫生服务体系。统筹规划区域卫生资源，按照军民融合发展战略将军队医院纳入驻地有关规划，优化医疗卫生机构布局，推动京津冀医疗卫生协同发展，促进医疗资源向中西部地区倾斜、向基层和农村流动，缩小区域之间基本医疗卫生服务的差距。强基层、补短板，提高妇幼健康、公共卫生、肿瘤、精神、产科、儿科、康复、护理等急需领域医疗服务能力。构建整合型医疗卫生服务体系，提高资源使用效率，避免重复建设。（国家卫生计生委、中央军委后勤保障部卫生局负责）

推动公立医院科学发展。对新建城区、郊区、卫星城区等薄弱区域，政府要有计划、有步骤建设公立医疗卫生机构，满足群众基本医疗卫生需求。控制公立医院规模过快扩张。依托现有资源，合理规划与设置国家医学中心及国家、省级区域医疗中心，继续加强县级公立医院建设，改善县级医院业务用房和装备条件，提高服务能力。加强大型医用设备配置规划和准入管理，严控公立医院超常装备，逐步建立大型设备共用、共享、共管机制。（国家卫生计生委、国家发展改革委负责）

加强基层医疗卫生机构服务能力建设。以贫困地区为重点，加强乡镇卫生院、社区卫生服务机构标准化建设，提升基层医疗卫生服务能力和水平。推进乡镇卫生院和村卫生室一体化管理。每千常住人口基层医疗卫生机构床位数达到 1.2 张，重点加强护理、康复病床的设置。（国家卫生计生委负责）

加强专业公共卫生机构能力建设。加强疾病预防控制机构建设，实现每个省级疾病预防控制机构内有 1 个达到生物安全三级水平的实验室，有需要的地市级和县级疾病预防控制机构内有 1 个达到生物安全二级水平的实验室。建设完善检验检疫系统生物安全三级水平的实验室。提高精神专科服务能力。（国家卫生计生委、国家发展改革委、质检总局负责）

### （七）加强队伍建设

优化人才队伍的规模与结构。医护比达到 1：1.25，市办及以上医院床护比不低于 1：0.6，每千常住人口公共卫生人员数达到 0.83 人，人才规模与我国人民群众健康服务需求相适应，城乡和区域医药卫生人才分布趋于合理，各类人才队伍统筹协调发展。（国家卫生计生委负责）

完善人才培养体系。加强医教协同，建立医学人才培养与卫生计生行业人才需求相适应的供需平衡机制，加强对医学院校设置、区域布局以及医学专业学科结构、学历层次、招生规模的宏观调控，增加人才短缺省份毕业生供给。支持有条件的高校增设儿科学、精神医学本科专业，支持高校根据行业需求合理确定儿科学、精神医学本科专业招生规模。加大对中西部地区高等医学院校的支持，缩小区域、院校和学科专业之间培养水平的差距。完善毕业后医学教育制度。全面实施住院医师规范化培训制度，扩大招收规模，重点向全科和儿科、精神科等急需紧缺专业倾斜，到 2020 年所有新进医疗岗位的临床医师均接受住院医师规范化培训。逐步建立专科医师规范化培训制度。加强培训基地和师资队伍建设。巩固完善继续医学教育制度，建设一批继续医学教育基地，全面提升各级各类卫生计生人员的职业综合素质和专业服务能力。基本建成院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接的标准化、规范化临床医学人才培养体系。院校教育质量显著提高，毕业后教育得到普及，继续教育实现全覆盖。（国家卫生计生委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局负责）

加大人才培养力度。推进以全科医生为重点的基层医疗卫生队伍建设。制订优惠政策，为农村订单定向免费培养医学生。启动实施助理全科医生培训。继续实施基层医疗卫生机构全科医生特设岗位计划，优先安排特岗全科医生到集中连片特困地区乡镇卫生院工作。加强产科、儿科、精神、老年医学、药学、护理、急救、康复等各类紧缺人才以及生殖健康咨询师、护理员等技能型健康服务人才

培养。加强高层次人才和公共卫生专业人才培养。加强医院院长职业化培训。加强乡村医生队伍建设。（国家卫生计生委、教育部、财政部、人力资源社会保障部、国家中医药局负责）

创新人才使用、管理和评价机制。健全以聘用制度和岗位管理制度为重点的事业单位用人机制。建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度，着力体现医务人员技术劳务价值，优化医务人员职业发展环境。健全基层及紧缺人才激励与约束机制，基层医疗卫生机构内部分配要向关键岗位、业务骨干和作出突出成绩的工作人员倾斜，缩小不同层级医疗卫生机构之间实际收入的差距。创新公立医院机构编制管理方式，完善编制管理办法，积极探索开展公立医院编制管理改革试点，落实公立医院用人自主权。随着经济社会发展，逐步提高乡村医生待遇水平，完善乡村医生养老政策，稳定和优化村医队伍。（国家卫生计生委、人力资源社会保障部、中央编办、财政部负责）

#### （八）加强人口健康信息化建设

促进人口健康信息互通共享。依托区域人口健康信息平台，实现电子健康档案和电子病历的连续记录以及不同级别、不同类别医疗机构之间的信息共享。全员人口信息、电子健康档案和电子病历三大数据库实现数据融合、动态交互和共享，基本覆盖全国人口并实现信息动态更新。建成统一权威、互联互通的国家、省级、地市级、县级人口健康信息平台，实现公共卫生、计划生育、医疗服务、医疗保障、药品供应、综合管理等六大业务应用系统的资源共享和业务协同。普及应用居民健康卡，积极推进居民健康卡与社会保障卡等公共服务卡的应用集成，实现居民健康管理和医疗服务一卡通用。依托国家电子政务网和政府数据共享交换平台，实现各级平台和各级各类卫生计生机构的互联互通和信息共享。建立完善人口健康信息化标准规范体系，强化标准规范的建设和应用管理。面向在线医疗健康信息服务，实施网络安全战略，加强信息安全防护体系建设。引导自主可控的标准化信息产品研制与应用。（国家卫生计生委、国家发展改革委、中央网信办、工业和信息化部、人力资源社会保障部负责）

积极推动健康医疗信息化新业态快速有序发展。全面实施“互联网+”健康医疗益民服务，发展面向中西部和基层的远程医疗和线上线下相结合的智慧医疗，促进云计算、大数据、物联网、移动互联网、虚拟现实等信息技术与健康服务的

深度融合，提升健康信息服务能力。鼓励建立区域远程医疗业务平台，推动优质医疗资源纵向流动，远程医疗服务覆盖 50%以上的县（区、市）。全面深化健康医疗大数据应用。推进健康医疗行业治理、临床和科研、公共卫生大数据应用，加强健康医疗数据安全保障和患者隐私保护，积极应用物联网技术、可穿戴设备等，探索健康服务新模式，发展智慧健康医疗便民惠民服务，强化预防、治疗、康复的精细服务和居民连续的健康信息管理业务协同，提高服务能力和管理水平。（国家卫生计生委、国家发展改革委、中央网信办、工业和信息化部负责）

### （九）加强医学科技创新体系建设

全面推进卫生与健康科技创新。围绕恶性肿瘤、心脑血管等重大疾病及罕见病等健康问题和健康产业发展需求，加强医学科学前沿基础研究、关键技术研发、0 成果转移转化、医药产品开发和适宜技术推广。启动实施面向 2030 年的健康保障重大工程，继续组织实施“重大新药创制”和“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”两个国家科技重大专项，组织实施“精准医学研究”等一批国家重点研发计划，加快诊疗新技术、药品和医疗器械的研发和产业化，显著提高重大疾病防治和健康产业发展的科技支撑能力。加强转化医学国家重大科技基础设施、国家临床医学研究中心和协同研究网络建设，推动现有若干国家重点实验室等国家科研基地的能力提升，调整和完善委级重点实验室，逐步构建规范、整合、高效的医学科技基地平台体系。加强医学科技创新政策环境建设，健全创新人才培养、新技术评估、医学研究标准与规范、医学伦理与科研诚信、知识产权等保障机制，大幅提升医学科技成果转移转化率。发挥国家临床医学研究中心和协同研究网络的作用，促进适宜技术、诊疗指南和技术规范的普及推广。（科技部、国家卫生计生委、国家发展改革委负责）



# “十三五”全国卫生计生人才发展规划（摘要）

（来源：国家卫计委网站）

人才是健康中国建设的重要支撑。为深入贯彻落实中共中央《关于深化人才发展体制机制改革的意见》（中发〔2016〕9号）和全国卫生与健康大会精神，围绕深化医改和完善生育政策的形势与任务，结合《医药卫生中长期人才发展规划（2011-2020年）》和《人口和计划生育中长期人才发展规划（2010-2020年）》落实情况，依据《“十三五”卫生与健康规划》，制定《“十三五”全国卫生计生人才发展规划》。

## 一、规划背景

“十二五”期间，我国卫生计生人才工作取得显著成效，人才队伍规模不断扩大，2015年底，我国卫生计生人员总量达到1069.5万人，其中卫生技术人员800.7万人。人才结构得到优化，卫生技术人员中本科及以上学历人员比例由2010年24.9%提高到2015年30.6%，医护比由1:0.85提高到1:1.07。人才效能稳步提高，医师日均负担诊疗人次由2010年7.5提高到2015年8.4，日均负担住院床日数由1.6提高到1.9。

同时，卫生计生人才发展的一些结构性、制度性矛盾仍然突出，人才结构和分布尚不合理，基层人才、公共卫生人才以及健康服务人才短缺，人才发展的政策环境还有待完善，需要加强体制机制创新，进一步增强人才活力。

## 二、总体要求

### （一）发展目标

“十三五”期间，我国卫生计生人才发展的总体目标是：提高人才素质、优化人才结构、创新人才政策，健全体制机制，卫生计生人才数量、素质、结构、分布适应经济社会发展和人民群众健康需求。

——**人才资源总量稳步增长**。到2020年，卫生计生人才总量达到1255万人，其中全科医生达到30万人以上。每千人口执业（助理）医师达到2.50人以上、注册护士达到3.14人以上、专业公共卫生机构人员达到0.83人以上。

——**服务能力大幅度提高**。建立健全医师毕业后教育制度，加强职业道德建设，人才综合素质、专业技术水平和服务能力全面提高。

——人才结构进一步优化。重点加强基层人才队伍建设，城乡每万名居民有2名以上合格的全科医生，农村每千服务人口至少有1名乡村医生。基层、公共卫生、急需紧缺专业人才队伍建设取得明显成效，城乡区域分布更趋合理。

——人才管理制度创新性突破。逐步破除束缚人才发展的观念和体制机制障碍，人才评价、流动、激励机制更加完善，调动积极性，激发创造活力。

**卫生计生人才发展主要指标**

指 标	单 位	2015年	2020年
人员总量	万人	1069.5	≥1255
执业（助理）医师	人/千人口	2.22	≥2.50
注册护士	人/千人口	2.37	≥3.14
专业公共卫生机构人员	人/千人口	0.64	≥0.83
全科医生	人/万人口	1.38	≥2

### 三、主要任务

#### （一）补齐短板，加强基层卫生计生人才队伍建设。

鼓励大医院医师下基层、退休医生开诊所，通过加强对口支援、实施远程医疗、建立医疗联合体等，提升基层医疗服务水平，增强基层首诊吸引力。加强乡镇卫生院院长培训，提高管理能力。

加快全科医生队伍建设步伐。加强全科医学学科建设，加大全科医生培养力度，大力加强全科专业住院医师规范化培训，推进助理全科医生培训，继续实施全科医生转岗培训和农村订单定向医学生免费培养。逐步扩大全科医生特设岗位计划实施范围，提高补助标准，增强吸引力，优先为集中连片特困地区、贫困地区、革命老区的乡镇卫生院招聘特岗全科医生。

建立完善签约服务模式和制度。在家庭医生签约服务团队中，可增加医联体或协作医院中的专科医生，带动基层服务能力的提高。完善签约服务管理运行机制。探索提供差异性服务、分类签约、有偿签约等多种签约服务形式，收取适当的服务费用，通过增加服务数量、提高服务质量，使家庭医生签约服务团队获得更高报酬。

#### （二）需求导向，加强急需紧缺专业人才队伍建设。

加强全科、儿科、精神科、临床心理、产科、生物安全、病理、麻醉、康复、急救、重症医学、传染病、老年医学、遗传咨询等各类急需紧缺专业队伍建设，有针对性地提高服务能力。适应食品安全技术服务需求，加强食品安全高层次和紧缺人才培养，推进食品安全标准、风险监测、风险评估和食源性疾病管理等专业队伍建设。适应卫生计生信息化建设和统计工作需求，加强信息化机构和人才队伍建设，实施国家健康医疗信息化人才发展计划，着力培育高层次、复合型的研发人才和科研团队，培养一批有国际影响力的专门人才、学科带头人和行业领军人才，不断加强信息安全教育，提升相关人员安全态势感知意识和能力，引导大数据、云计算、物联网等技术在医疗卫生领域的创新应用；加强统计机构和人才队伍建设。适应新的人口生育政策，实施妇幼健康和计划生育服务保障工程，加强妇幼保健人才培养和能力建设，力争在“十三五”时期，增加产科医生和助产士 14 万名。

### **（三）提升素质，加强卫生计生专业技术人才队伍建设。**

医疗机构要严格按照国家有关规定配备护士。规范护理院校教育、继续教育，扩大高职起点护理人才培养规模，逐步压缩中职护理人才培养规模，并引导其向基础护理、养老护理转型。发展临床专科护士，逐步开展专科护士培训。加大社区护士培养力度，建立和完善以岗位需求为导向的护理人才培养模式。切实保障护士待遇，维护护士合法权益，发挥护士在预防保健、自救互救、慢性病管理、精神卫生管理服务、老年护理、康复、生殖健康咨询等工作中的作用。加强助产专业技术人员队伍建设，逐步构建完善的助产人才培养体系。

促进药学人才培养，到 2020 年，药师达到 85 万人。明确药师准入条件、执业规范、服务内容及责任权利，提升药师服务能力。健全药师继续教育制度，丰富培训内容和方法，加强考核管理。建立以患者为中心的药学管理模式，充分发挥药师在处方审核、药学监护、合理用药管理中的作用，保障安全合理用药。

加强卫生相关技术人员管理，提高医学检验、临床医学工程、输血医学等相关技术人员服务能力。

### **（四）突出预防，加强公共卫生人才队伍建设。**

按照服务人口数、工作量、服务范围和经济社会环境等因素，确定公共卫生人员配备。根据承担的职责和任务，合理确定各类公共卫生机构的经费标准，提

高人员薪资水平和待遇。加强公共卫生人才培养，定期对疾病预防控制、出生缺陷防控、妇幼保健、精神卫生、健康教育、卫生应急、采供血等在岗人员进行业务培训，提高服务能力。探索建立公共卫生与临床医学复合型人才培养机制，着力提高实验室检验检测和现场处置能力。贯彻落实《关于疾病预防控制中心机构编制标准的指导意见》，加强疾病防控和突发事件卫生应急队伍建设。在二级以上医疗机构、社区卫生服务机构和乡镇卫生院配备公共卫生执业（助理）医师。

#### **（五）创新驱动，加强高层次和管理人才队伍建设。**

以提升创新能力和医疗卫生技术水平为核心，加强高层次人才的引进与培养，建设创新团队，大力培育科技创新领军人才。充分发挥高水平临床医疗机构作用，建立国家临床研究中心及协同研究网络。注重不同学科、不同专业之间的融合，加强复合型人才培养队伍的建设和培养。完善医、产、学、研协同创新研究模式，加强研究成果转化应用。落实国家海外高层次人才引进计划，搭建“送出去”和“引进来”的国际人才服务平台，引进和培养一批具有国际领先水平的科学家、学科带头人及创新团队。主动融入国家“一带一路”发展战略，建设好海外高层次人才创新创业基地，加大对高层次留学回国人才的支持力度。做好突出贡献中青年专家选拔工作，培养造就一批高素质的中青年学术带头人。加强新型医学智库建设，注重综合性医学智库和专业化医学智库的结合，充分发挥相关高校和科研院所医学智库的作用，鼓励支持医药卫生行业民间智库的发展。

加强卫生计生管理队伍建设，提高行业管理水平。规范卫生计生财务、审计队伍的职责任务，加强内审人才队伍建设，完善公立医院总会计师制度，培育一支职业化的卫生计生经济管理人才队伍。加强卫生计生宣传队伍建设，强化行业宣传队伍的配备和管理。加强卫生计生外事队伍和国际职员后备队伍建设，推动中国全球卫生外交工作。

加强医院领导人员职业化建设，明确公立医院院长的任职资格和条件，制定完善公立医院院长任用、考核、激励、流动、退出等制度，建设一支岗位职责明晰、考核规范、责权一致的职业化、专业化医院院长队伍。对医院领导班子和领导人员的考核，应当以任期目标为依据，注重业绩导向和社会效益，突出党建工作实效。实行医院院长职业化培训制度，定期参加任职培训、岗位培训，提高综合素质和履职能力，提升职业化管理水平。

#### **（六）服务社会，加强健康服务业人才队伍建设。**

围绕健康产业发展和健康服务新业态，加强健康服务人才培养和建设力度。建立完善医学辅助技术人员的培训、考核制度和评价标准。调整优化适应健康服务产业发展的医学教育专业结构，加强卫生计生职业院校和实践基地建设，支持医学类高等学校和中等职业学校增设相关专业课程，加大养老护理员、康复治疗师、心理咨询师以及健康管理、营养和社会工作等健康人才培养培训力度。适应养老服务需要，进一步完善老年医学人才培养体系建设，强化老年护理、生殖健康等各类人才培养培训。推进医疗护理员等职业技能鉴定工作，建设一支社会急需、面向基层、业务拔尖、一岗多能的健康服务技能人才队伍。加强医养结合人才队伍建设，建立医疗卫生机构与医养结合机构人员进修轮训制度，鼓励执业医师到养老机构设置的医疗机构多点执业，养老机构的医护人员在职称评定、技术培训和继续医学教育等方面，与医疗机构医护人员一视同仁。围绕健康服务业发展需求，逐步健全中医药健康服务人才岗位设置，建立适应中医药健康服务发展的职业技能鉴定体系，加快培养中医养生保健、康复、养老、健康管理等技能人才。

#### **（七）统筹发展，加强计生和中医药人才队伍建设。**

积极推动中医药院校教育改革，加强中医临床教学基地建设，重点支持建设一批中医药重点学科、专业和课程。全面推进中医住院医师规范化培训，试点开展中医医师专科规范化培训，加强中医类别全科医师培养，加强中医药继续教育，加强高层次、实用型、复合型人才培养。启动中医药传承与创新“百千万”人才工程，选拔造就百名中医药领军人才，遴选培养千名中医药优秀人才和万名骨干人才，建设一批中医药传承与创新人才培养基地。完善中医药师承教育制度，探索不同层次、不同类型的师承教育模式。继续做好全国名老中医传承工作室、学术流派传承工作室建设，以及全国老中医药专家学术经验继承工作、优秀中医临床人才研修项目等。加强基层中医药人才培养，发展中医药继续教育。

### **四、体制机制创新**

#### **（一）实施医师规范化培训，创新教育培养机制。**

加强医教协同，以临床医学为重点，探索建立行业需求为导向的人才供需平衡机制。健全医务人员培训培养制度，使每个医务人员都有接受继续教育和职业

再培训的机会。创新人才培养机制，基本建成院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接的标准化、规范化临床医学人才培养体系。

健全住院医师规范化培训制度，加强培训基地和信息化建设，强化过程管理，不断提高培训质量。以全科和儿科、精神科、妇产科等急需紧缺专业为重点，统筹推进住院医师规范化培训。到 2020 年，规范化培训住院医师 50 万名。

以岗位职责为依据，以个人素质能力为基础，有针对性地开展和完善面向全员的继续医学教育。优化继续教育实施方式，探索新型互联网教学模式和方法，开展多形式的继续医学教育活动。支持国家健康医疗开放大学建设。依托医疗卫生行业专业资源和人才优势，以在线学习平台建设为技术支撑，以大规模在线开放课程建设为依托，利用“互联网+健康医疗”整合各种医学教育资源。建立和发展中国健康医疗教育慕课联盟等远程医学教育培训平台，开发线上数字化课程、课件、教材，建立共享型公益性数字化资源库。推进网络医学教育资源开放共享，开展在线互动、远程培训、远程手术示教、学习成效评估，便捷医务人员终身教育，持续提高专业技术人员岗位胜任能力。遴选建设一批继续医学教育基地，强化继续医学教育监督管理。

## **（二）改革行业薪酬制度，创新激励保障机制。**

充分考虑医疗行业培养周期长、职业风险高、技术难度大、责任担当重等情况，从提升薪酬待遇、发展空间、执业环境、社会地位等方面入手，调动广大医务人员积极性、主动性、创造性。建立符合行业特点的医务人员薪酬制度，体现医务人员技术劳务价值。允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励，同时实现同岗同薪同待遇，激发广大医务人员活力。

地方可结合实际，按有关规定合理确定公立医院薪酬水平，逐步提高人员经费支出占业务支出的比例，并建立动态调整机制。对知识技术密集、高层次人才集聚、工作任务繁重的公立医疗机构在核定绩效工资总量时予以倾斜。充分考虑儿科专业工作特点，合理确定儿科医务人员工资水平，其收入不低于本单位同级别医务人员收入平均水平。在核定绩效工资时，对高层次人才、急需紧缺人才给予倾斜。进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，向一线人员尤其是全科医生倾斜，在基层医疗卫生机构核定的收支结余中提取一定比例，在绩效工资总量

外作为职工福利和奖励基金，鼓励各地积极探索超量劳动补偿机制。在国家法律法规和政策允许范围内，医务人员可通过兼职兼薪获取报酬。鼓励和支持医学科技人员在创新实践中成就事业并享有相应的社会地位和经济待遇。加大对科研人员的激励力度，取消科研项目绩效、劳务费支出比例限制，探索高层次人才协议工资制等分配办法。

关心爱护医务人员身心健康，通过多种方式改变或者缓解医务人员工作负荷大的状况。对长期扎根基层的优秀医务人员给予表彰奖励。做好“人民好医生”评选宣传工作。严厉依法打击涉医违法犯罪行为特别是伤害医务人员的暴力犯罪行为，坚决从严查处涉医突发案件，维护正常医疗秩序，保护医务人员安全。

### （三）深化职称制度改革，创新评价使用机制。

建立健全符合卫生计生行业特点的人才评价机制，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、唯职称、唯论文等倾向。改进卫生计生人才评价方式，发挥政府、市场、专业组织、用人单位等多元评价主体作用，加快建立科学化、社会化、市场化的人才评价制度。

完善职称晋升办法，增加医疗卫生机构特别是基层医疗卫生机构中高级岗位比例，拓宽医务人员职业发展空间。提高评审科学化水平，突出用人单位在职称评审中的主导作用，合理界定和下放职称评审权限。探索高层次人才、急需紧缺人才职称直聘办法。畅通非公医疗卫生机构人才参加职称评审渠道。根据医疗卫生机构功能定位和工作特点，分层分类制定评价标准。对基层和艰苦边远地区卫生专业人才，论文、科研不作硬性规定，职称外语不作为能力要求。进一步完善全科医生评审标准，不断提高评审的专业性、针对性和科学性。

创新人才使用机制，完善岗位设置，实行全员聘用。按照卫生计生事业单位发挥公益作用及履行机构职责的要求，动态核定人员编制。创新公立医院编制管理方式，完善编制管理办法，积极探索开展公立医院编制管理改革试点。落实公立医院法人自主权，减少对医院人事编制、科室设定、岗位聘任、收入分配等的直接管理，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务或博士学位人员，可由医院采取考察的方式予以公开招聘。改进完善基层卫生计生事业单位公开招聘办法，放宽条件，降低进入门槛，强化对艰苦边远地区政策倾斜。基层卫生计生事业单位招聘高层次和急需紧缺专业技术人才，可采取直接

考察等方式。

**（四）顺畅人才流动渠道，创新流动配置机制。**

打破户籍、地域、身份、学历、人事关系等制约，促进卫生计生人才合理流动。通过推动城乡联动、县管乡用、乡村一体化、柔性引进等多种模式，创新人才配置机制。进一步完善医师多点执业，改革医师执业注册制度，推进区域注册，促进人才合理流动，鼓励医师到基层、边远地区、医疗资源稀缺地区多点执业。顺畅城乡之间、地区之间、不同所有制医疗卫生机构之间的人才流动，积极探索医师自由执业、医师个体与医疗机构签约服务或组建医生集团。支持社会办医，进一步优化政策环境，在重点专科建设、职称评定、学术地位等方面对所有医疗机构同等对待。

---

**主 办：教育研究与发展规划处**

**主 编：杨现洲**

**承 办：医学教育研究室**

**编 辑：李培森**

**电 话：023-68485556**

**E-mail: fgc@cqmu.edu.cn**

---