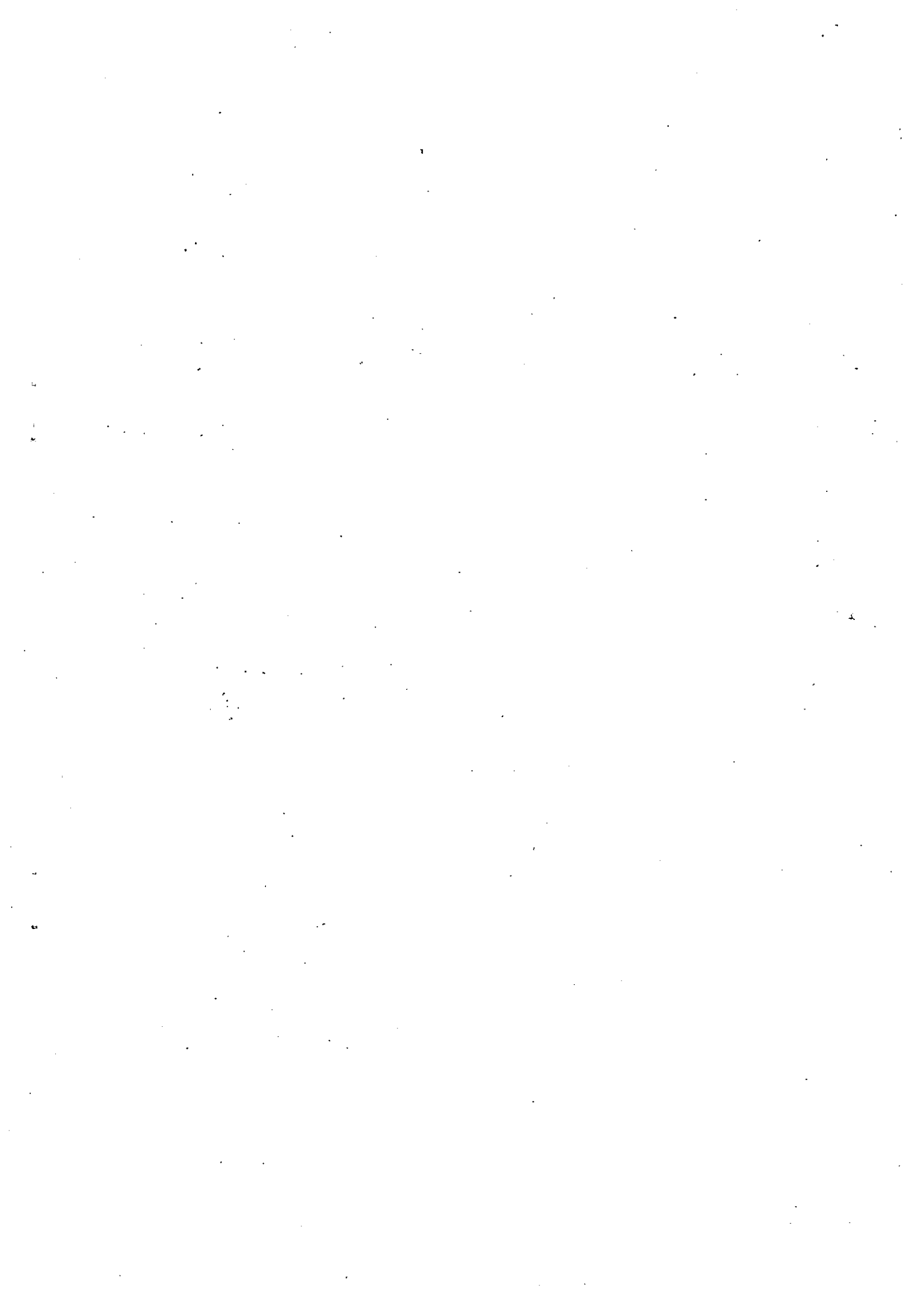


**医教协同深化临床医学人才培养
改革工作推进会**

学习讨论文件

2014年11月·北京



目 录

学习文件

《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》(教研〔2014〕2号)

讨论文件

- 1 临床医学硕士专业学位研究生指导性培养方案(征求意见稿)9
- 2 临床医学(中医)硕士专业学位研究生指导性培养方案(征求意见稿)15
- 3 教育部办公厅 国家卫生计生委办公厅 国家中医药管理局办公室关于做好七年制临床医学教育调整为“5+3”一体化人才培养改革的通知(征求意见稿)21
- 4 关于授予具有研究生毕业同等学力人员临床医学硕士专业学位工作的试行办法(征求意见稿)23



教育部
国家卫生计生委
国家中医药管理局
国家发展改革委
财政部
人力资源社会保障部

文件

教研〔2014〕2号

教育部等六部门关于医教协同深化临床
医学人才培养改革的意见

各省、自治区、直辖市教育厅(教委)、卫生计生委(卫生厅局)、中医药管理局、发展改革委、财政厅(局)、人力资源社会保障厅(局),新疆生产建设兵团教育局、卫生局、发展改革委、财务局、人力资源社会保障局,教育部、国家卫生计生委直属有关高等学校:

为深入贯彻党的十八大和十八届三中全会精神,全面落实教育规划纲要,建立适应行业特点的人才培养制度,更好地服务医药卫生体制改革和卫生计生事业发展,现就深化临床医学(含口腔、

中医等,以下同)人才培养改革提出如下意见。

一、指导思想

以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导,立足基本国情,借鉴国际经验,遵循医学教育规律,以“服务需求,提高质量”为主线,医教协同,深化改革,强化标准,加强建设,全面提高临床医学人才培养质量,为卫生计生事业发展和提高人民健康水平提供坚实的人才保障。

二、总体目标

到2020年,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具有中国特色的标准化、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。

近期任务,加快构建以“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年临床医学硕士学位研究生教育)为主体、以“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。

三、主要举措

(一)深化院校教育改革,提高人才培养质量。

1. 建立临床医学人才培养与卫生计生行业人才需求的供需平衡机制。国家和各省级卫生计生行政部门(含中医药管理部门,下同)根据卫生计生事业发展需要,研究提出全国和本地区不同层次各专业人才需求规划、计划;国家和各省级教育行政部门及高等医学院校,根据人才需求及医学教育资源状况,合理确定临床

医学专业招生规模及结构,对临床医学专业招生规模过大或教育资源不能满足现有培养规模的地区和高等医学院校,调减招生规模。加强对医学院校设置、区域布局、专业结构、招生规模、教学资源配置的宏观调控。提升人才培养质量,重点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。大力支持中医(含中西医结合、民族医)人才培养。

2. 深化临床医学专业五年制本科生培养改革。加大教学改革力度,加强医学人文教育和职业素质培养,推进医学基础与临床课程整合,完善以能力为导向的评价体系,严格临床实习实训管理,强化临床实践教学环节,提升医学生临床思维和临床实践能力。过渡期内,在有条件的地区 and 高校,探索举办临床医学(儿科方向)、临床医学(精神医学方向)等专业,加强儿科、精神科等急需紧缺人才培养力度。鼓励各地和高等医学院校制定相关政策,采取有效措施,加大力度吸引优秀生源。

3. 推进临床医学硕士专业学位研究生培养改革。逐步扩大临床医学硕士专业学位研究生招生规模,加快临床医学硕士专业学位研究生考试招生制度改革。2015年起,所有新招收的临床医学硕士专业学位研究生,同时也是参加住院医师规范化培训的住院医师,其临床培养按照国家统一制定的住院医师规范化培训要求进行。入学前未取得《执业医师资格证书》的临床医学硕士专业学位研究生,在学期间可按照国家有关规定以相关本科学历报名参加国家医师资格考试。按照住院医师规范化培训标准内容进行培训并考核合格的临床医学硕士专业学位研究生,可取得《住

院医师规范化培训合格证书》。2015年起,将七年制临床医学专业招生调整为“5+3”一体化临床医学人才培养模式;转入硕士生学习阶段时,纳入招生单位当年硕士生招生计划及管理;在招生计划管理上,对招生单位临床医学硕士专业学位研究生予以积极支持。

4. 探索临床医学博士专业学位人才培养模式改革。推进临床医学博士专业学位研究生教育与专科医师规范化培训有机衔接。在具备条件的地区或高等医学院校,组织开展“5+3+X”(X为专科医师规范化培训或临床医学博士专业学位研究生教育所需年限)临床医学人才培养模式改革试点。

改革创新八年制临床医学人才培养模式,鼓励举办八年制医学教育的高等医学院校积极探索有效途径,培养多学科背景的高层次医学拔尖创新人才。

5. 推进临床医学高职(专科)人才培养改革。加强专业理论知识基础教育,强化临床实践教学。建立高职院校与基层医疗卫生机构的合作机制,合理安排学生到有条件的社区卫生服务中心和乡镇卫生院进行实习、实践,提升基本医疗卫生服务能力。推进临床医学高职(专科)教育教学标准与助理全科医生培训标准有机衔接。积极开展面向农村基层的订单定向免费医学教育。

(二)建立健全毕业后教育制度,培养合格临床医师。

1. 建立住院医师规范化培训制度。落实《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》,全面实施住院医师规范化培训。加强培训体系建设及培训过程管理,严格培训考核,不断提高培训

能力和培训质量,积极扩大全科及儿科、精神科等急需紧缺专业的培训规模。到2015年,各省(区、市)全面启动住院医师规范化培训,鼓励有条件的地区在确保培训质量的基础上加快推进;到2020年,在全国范围内基本建立住院医师规范化培训制度,所有未取得《住院医师规范化培训合格证书》的新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均须接受住院医师规范化培训。取得《住院医师规范化培训合格证书》并达到学位授予标准的临床医师,可以研究生毕业同等学力申请并授予临床医学硕士专业学位。

2. 建立专科医师规范化培训制度。积极研究建立专科医师规范化培训制度,在培训对象、专科设置、培训标准、培训基地、培训师资、考核监督、经费保障等方面作出统一制度安排,并做好与住院医师规范化培训制度的衔接,完善政策、稳步推进,不断提升培训质量。到2020年,基本建立专科医师规范化培训制度,所有符合条件应参加培训的临床医师均接受专科医师规范化培训。

3. 开展助理全科医生培训。贯彻落实《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》《全国乡村医生教育规划(2011-2020年)》,作为过渡期的补充措施,面向经济欠发达的农村地区乡镇卫生院和村卫生室,开展助理全科医生培训,培养高职(专科)起点的“3+2”执业助理医师,提高基层适用人才教育培训层次,努力提高基层医疗水平。

(三)完善继续教育体系,提升卫生计生人才队伍整体素质。

1. 开展面向全员的继续医学教育。以岗位职责为依据,以个人实际素质能力为基础,以岗位胜任能力为核心,通过适宜方式,

有针对性地开展面向全体卫生计生人员的职业综合素质教育和业务技术培训,不断提升全体卫生计生人员的职业素质能力。

2. 优化继续教育实施方式。加强培训工作的统筹管理,充分利用高等医学院校、医疗卫生机构教学资源,发挥卫生计生专业学会、行业协会组织的优势和作用,创新教育模式及管理方法,将传统教育培训方式与网络、数字化学习相结合,加快课件、教材开发,提高继续教育的针对性、有效性和便捷性。

3. 强化继续教育基地和师资队伍建设。集成各类优势资源,探索完善多元筹资机制,构建专业覆盖广泛、区域布局合理、满足各级各类卫生计生人员培训需求的继续教育基地体系。鼓励优秀卫生计生人才承担继续教育教学工作,加强项目负责人和教学骨干培养,重点培养一批高素质的全科医学师资,提高继续教育质量。

四、保障措施

(一) 加强组织领导。健全有关部门之间、中央和地方之间、教育和卫生计生系统内部的医学教育工作协调机制,加强对临床医学人才培养的宏观规划、政策保障、工作指导和检查评估。各级教育、卫生计生行政部门及高等医学院校、医疗卫生机构要高度重视临床医学人才培养工作,加强组织领导。教育、卫生计生行政部门要积极主动协调发展改革、财政、人力资源社会保障等相关部门,加大相关配套政策的支持力度,为各级各类卫生计生人才培养提供必要的政策支持和制度保障。积极推进教育部、国家卫生计生委、国家中医药管理局等与地方省级人民政府共建高等医学院

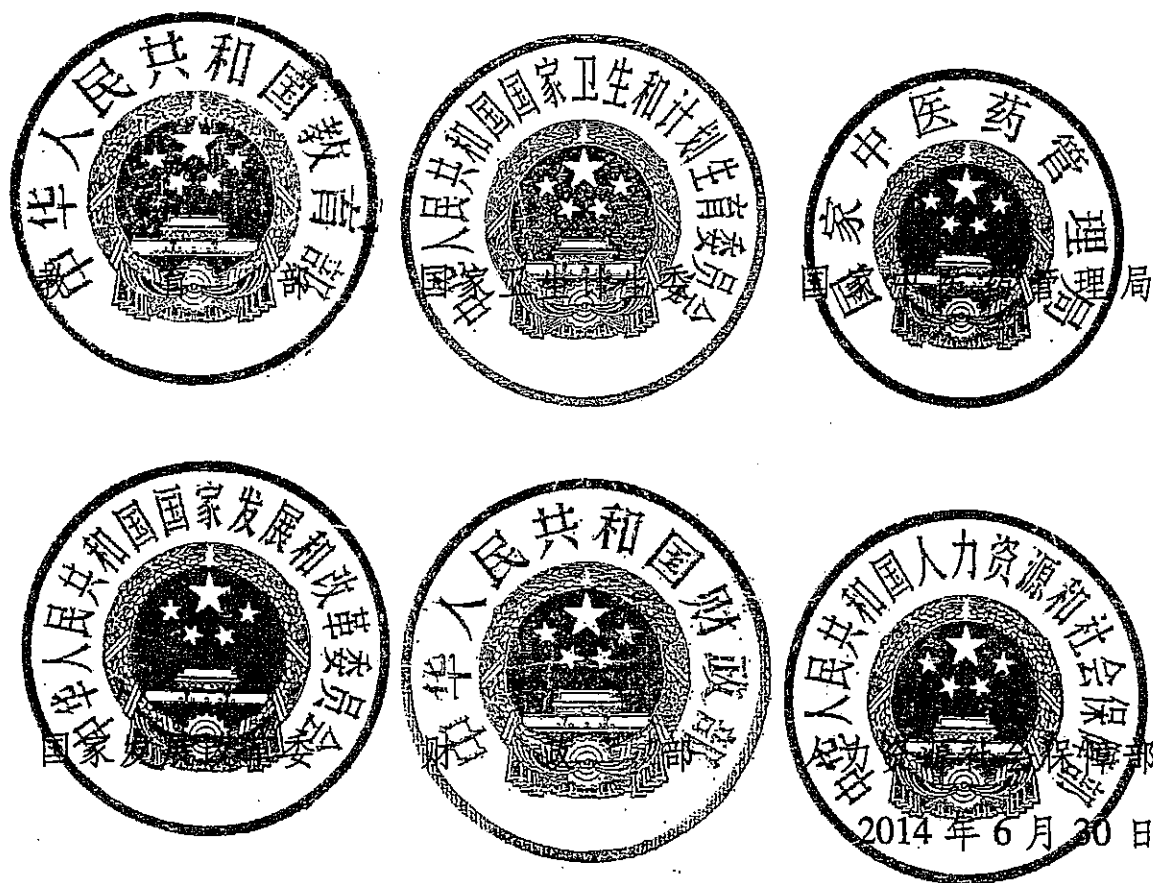
校。

(二)完善教育培训体系建设。修订完善各阶段临床医学人才培养标准和临床实践教学、培训基地标准,逐步规范临床医学人才培养培训工作。加快认定一批住院医师规范化培训基地(含全科医生规范化培养基地)、专科医师规范化培训基地及继续医学教育基地;对达到基地标准的高等医学院校附属医院、教学医院及实习医院等医疗卫生机构,优先认定。加强临床医学专业学位授权点建设,优先支持高等医学院校增列临床医学硕士专业学位授权点;在具备条件的地区和高等医学院校,积极推进临床医学博士专业学位授权点建设。

(三)健全投入机制。统筹利用政府、学校、医院、社会等各方面资源,健全多渠道筹措经费的机制。各地要根据临床医学人才培养的特点,进一步加大对医学教育的投入力度。落实普通高校本专科生和研究生奖助政策,加大对临床医学专业学生奖助力度。政府对按规划建设设置的住院医师规范化培训基地基础设施建设、设备购置、教学实践活动以及面向社会招收和单位委派培训对象给予必要补助,中央财政通过专项转移支付予以适当支持。临床医学硕士专业学位研究生参加住院医师规范化培训,培训基地可根据培训考核情况向其发放适当生活补助。

(四)强化激励措施。积极推动完善医疗技术劳务价格、人事分配等相关政策,改善医生职业发展前景,多途径切实提高卫生计生岗位吸引力。完善基层和急需紧缺专业岗位卫生计生人才收入分配激励约束机制,向全科医生和到中西部农村地区就业的人员

倾斜。通过学费补偿、助学贷款代偿等措施,吸引临床医学专业毕业生到中西部、基层医疗卫生机构就业。面向农村地区的订单定向免费医学教育毕业生,参加住院医师规范化培训、助理全科医生培训的时间可计入基层服务时间。



部内发送:有关部领导,办公厅、高教司、规划司、财务司、职成司、学生司

教育部办公厅

主动公开

2014年7月14日印发



临床医学硕士专业学位研究生指导性 培养方案

(征求意见稿)

为贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》、《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》精神，不断完善我国医学人才培养体系，积极推进临床医学专业学位研究生教育改革，建立适应行业特点的人才培养制度，更好地服务医药卫生体制改革和卫生计生事业发展，特制定临床医学硕士专业学位研究生(以下简称硕士生)指导性培养方案。

第一条 培养目标

一、培养具有良好的职业道德、人文素养和优秀的专业素质，能独立承担本学科常见疾病诊治工作的临床医师。

二、掌握坚实的医学基础理论和系统的专门知识，具备较强临床分析和实践能力，具备良好的表达能力与人际交往能力。

三、掌握从事临床科学研究的基本方法，并有临床教学工作能力。

四、具有较熟练阅读本专业外文资料的能力和具有一定外语应用能力。

第二条 招生对象及入学考试

一、招生对象

硕士生招生对象应为国家承认学历的临床医学类或符合临床执业医师报考条件规定的应（往）届医学本科毕业生。

二、入学考试

入学考试采用全国统考方式，实行笔试与面试相结合的办法，着重考核学生的综合素质、专业能力和专业基础知识。

第三条 学习年限

硕士生学制为3年。在规定时间内未达到培养要求者可以延期培养，最长修读年限和申请学位年限由学位授予单位根据教育部有关文件要求自行规定。

第四条 课程学习与要求

一、硕士生学位课程学习实行学分制，总学分应不少于15学分

课程类型应包括：公共必修课（政治、英语）、专业基础课、专业课及其它课程。

二、主要课程设置：各高校根据硕士生必须具备的知识结构开设课程，课程应满足学位授予以及住院医师规范化培训的要求，课程内容包括：临床思维与人际沟通、预防医学与公共卫生、重点传染病防治知识、有关法律法规、循证医学等，医学文献检索、医学统计方法，临床科学研究基本方法等。

三、课程教学：可采取集中授课、网络教学、专题讲座与业余自学等方式进行。考核可采取笔试、口试、读书报告等多种方式进行。政治理论、英语、医学文献检索等公共课程由学位授予单位统一组织授课并考试。专业课、专业基础课可与住院医师规范化培训专业理论学习相结合，由学位授予单位和培训基地共同组织实施，考核合格后获得相应学分。

第五条 临床能力训练

一、临床能力训练以提高临床实践能力为主，应在省级及以上卫生行政部门认定的住院医师规范化培训基地进行。

二、临床轮转按照各省（自治区、直辖市）卫生计生委颁布的《住院医师规范化培训细则》进行，参加培训基地的主要二级学科相关科室的临床诊疗工作，接受临床基本技能训练，同时学习相关专业理论知识。

三、在临床培养基地规定的科室轮转培训时间一般不少于 33 个月，临床训练学分不少于 33 学分。在临床轮转期间，每周安排不少于半天的集中学习，以讲座、教学研讨会、案例分析等方式，学习临床医学各学科的新进展、新知识。

第六条 考核

一、课程考核。主要考核申请人是否掌握相关学科基础理论知识，由学位授予单位组织考核。

二、临床能力考核。主要考核申请人是否具有较强的

临床分析、思维能力和实践操作能力。严格按照住院医师规范化培训的出科考核、年度考核和结业综合考核，学位授予单位可认定为完成临床能力考核。

1. 出科考核：每轮转完一个科室，由科室指导小组对硕士生进行考核。

2. 年度考核：由培训医院管理部门统一组织。重点考核硕士生该年度的临床业务能力、工作成绩、完成培训内容的数量和数量。

3. 结业综合考核：硕士生完成临床轮转后，参加结业综合考核，合格者取得《住院医师规范化培训合格证书》。

第七条 科研能力训练及学位论文工作

一、硕士生临床科研能力训练中要学会文献检索、资料积累、数据处理等科学研究的基本方法，培养临床科研能力与分析能力，完成学位论文。

二、临床医学硕士专业学位研究生学位论文要求

1. 学位论文应紧密结合临床工作实际；

2. 学位论文形式应为包含文献综述的病例分析报告、临床研究或荟萃分析等；

3. 学位论文应表明申请人已经具备运用临床医学的理论和方法分析解决实际问题的能力；

4. 学位论文应符合学术规范要求。

三、硕士生培养过程中进行论文工作的总结、资料整理与分析，以及论文撰写。

第八条 学位申请与授予工作

一、申请条件

1. 完成培养方案所规定的课程学习及学分要求，成绩合格；
2. 取得《执业医师资格证书》；
3. 完成住院医师规范化培训并取得《住院医师规范化培训合格证书》；
4. 完成硕士学位论文并通过答辩。

二、申请程序

硕士生达到了临床医学硕士专业学位的培养要求后，向所在的学位授予单位研究生主管部门提出申请，审核通过，可进行学位论文答辩。

三、学位论文答辩

学位授予单位按照教育部和相关高校有关规定制定学位论文答辩的具体要求和程序，并组织论文答辩。

四、学位授予

1. 硕士生完成培养要求，且学位论文答辩通过，答辩委员会经无记名投票，全体委员三分之二以上同意，方可做出准予毕业和建议授予临床医学硕士专业学位的决议。经学位评定委员会批准，授予申请人临床医学硕士专业学位。

2. 硕士学位论文答辩不合格的，经论文答辩委员会同意，可在一年内修改论文，重新答辩一次。

第九条 组织管理

硕士生具有硕士研究生和住院医师双重身份，接受学

校、培训基地管理。硕士生的指导教师包括论文指导教师和临床技能训练的指导教师。论文指导教师主要负责对硕士生的学位论文进行指导。各轮转科室需成立指导小组，指导小组由3-5名指导教师组成，负责指导在本科室轮转研究生的临床技能训练。

第十条 分流机制

一、研究生在学期间未取得《执业医师资格证书》，可转入学术学位研究生培养渠道。

二、研究生在学期间未获得《住院医师规范化培训合格证书》，可转入学术学位研究生培养渠道，或申请毕业待取得《住院医师规范化培训合格证书》后申请专业学位论文答辩。

三、学位授予单位应制订相关政策，对不适宜继续按照临床医学硕士专业学位培养的研究生进行合理分流。

第十一条 附则

一、本实施细则适用于攻读临床医学硕士专业学位的研究生。

二、学位授予单位应根据本细则，从招生录取、培养方案、学位授予等方面制订具体规定。

三、本细则自发文之日起执行。未尽事宜参阅相关配套文件。

临床医学（中医）硕士专业学位研究生指导性 培养方案

（征求意见稿）

为贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010—2020年）》、《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》精神，不断完善我国医学人才培养体系，积极推进临床医学（中医）硕士专业学位教育改革，建立适应行业特点的人才培养制度，更好地服务医药卫生体制改革和卫生计生事业发展，特制定临床医学（中医）硕士专业学位研究生（以下简称硕士生）指导性培养方案。

第一条 培养目标与要求

一、培养目标

1. 热爱中医药事业，具备良好的专业素质和职业道德；
2. 系统掌握中医基础理论、专业知识、临床技能，具有较强临床实践能力，能够独立从事中医临床工作；
3. 掌握必要的现代医疗技术，具有较强的传承学习能力和临床研究能力。

二、培养要求

1. 掌握马克思主义基本理论，具备良好的专业素质和职业道德；
2. 热爱中医药事业，具有较强的实践能力和创新精神；

3 系统掌握本学科基本理论、基本知识和基本技能，具备独立从事中医临床专业相关领域工作的能力；

4. 具备结合实际工作发现问题、并运用所学的理论和方法分析和解决问题的能力和技术；

5. 熟练掌握一门外国语，具有较好的听、说、读、写能力。

第二条 招生对象

硕士生招生对象应为国家承认学历的中医学应届本科毕业生或中医学本科毕业人员，一般应有中医学学士学位。须符合国家有关专业学位招生规定，通过全国硕士研究生入学统考。

第三条 学习年限

硕士生学制为3年。在规定时间内未达到培养要求者可以延期培养，最长修读年限和申请学位年限由学位授予单位根据教育部有关文件要求自行规定。

第四条 培养方式

采用课程讲授、专题讲座、案例研讨、社会实践、跟师学习、专业训练和科研实践等多种形式。重视名老中医专家经验总结与传承，激发学生自主学习能力。坚持理论与实践相结合、临床与科研相结合。研究生培养实行导师或导师组负责制。积极吸纳规范化培训指导教师参与研究生培养。

第五条 培养内容与要求

研究生培养与中医临床医师毕业后教育有机衔接。中

医硕士研究生，其临床能力培养按照中医住院医师规范化培训标准进行。

一、课程设置

以适合社会医疗保健发展需求为原则，突出中医学传承、实用、创新的特点，满足高层次应用型专门人才的培养需求。课程设置应涵盖住院医师规范化培训基本要求，加强临床实践课、临床操作性训练课程以及现代医学基本技能课程。

二、临床实习

1. 实践训练

实践训练安排 33 月，第一阶段为 24 个月的通科培训，第二阶段为 9 个月专科培训。

第一阶段为通科知识训练。需在各临床专业科室进行轮转培训，以学习和普及临床基本知识，基本技能为主。本阶段至少要轮转 6 个临床或医技科室。其中，至少一个为非临床专业，如放射医学或检验医学等。每个临床或医技科室至少轮转 3 个月，也可以根据专业属性，延长或缩短轮转时间。

第二阶段为专科训练。需在所学专业进行定向专业培训，以强化专业知识和实际技能为主，掌握专科领域相关诊疗规范、临床操作技术、中医专业特色疗法等，提高专科疾病的诊疗能力。通过专科训练，全面提升诊治临床常见多发病能力或危急重症处理水平，并在导师指导下进行毕业论文设计、实施与书写。

2. 跟师学习

根据临床专业人才培养特点，跟师学习根据指导教师的临诊时间可与第一阶段、第二阶段同步进行，累计时间不得少于3个月。培训期间，可依据导师培养习惯，采用抄方学艺、一对一传授、病例分析、医话注解、文献综述等多种形式总结导师临证经验或学术思想以及诊疗思路。

3. 科研实践

硕士生在读期间应掌握文献检索、资料收集、病例观察、医学统计等科学研究方法，培养临床科研思维和分析能力。

第六条 学位论文

学位论文应结合中医临床专业的实际需要进行选题，突出课题的实际意义、应用价值和创新特色。

一、选题要求

选题应从临床实际出发，紧密结合临床需求，具有科学性与实用性，选题范围需与导师研究方向或专业领域一致，鼓励与专业最新进展密切相关的自主选题。

二、学位论文形式和规范要求

1. 学位论文形式

必须体现临床医学特点，并能够展示对临床基本理论、基本知识、基本技能的掌握程度和应用能力以及分析解决问题能力。学位论文应反映研究生运用相关学科理论、知识和方法，分析、解决临床实际问题的能力，可以是研究报告、临证经验总结、专业文献研究、医案医话解析等。

2. 学位论文要求

论文作者必须恪守学术道德规范和科技诚信原则，学位论文必须由研究者独立完成，与他人合作完成的学位论文需注明作者在其中的贡献度和具体研究内容；研究资料和数据具有可溯源性。论文中无抄袭、剽窃、伪造等学术不端行为；对于引用他人的研究成果和技术资料，必须加以标注或重点说明；凡临床研究报告论文中涉及研究对象隐私和权益等问题，应予以保密或征得对方知情同意后才可以公开；对涉及国家机密和尚不能公开的研究结果，应遵守国家法律，并注意知识产权保护；学位论文要求做到立题依据充分、思路清晰、结构合理、文字顺畅、数据详实、结论可靠。

3. 学位论文体例

学位论文由研究报告与文献综述两部份组成。研究报告是论文的主体，放在前面，文献综述放在论文的后面。学位论文除封面由学校统一格式外，研究报告一般按中文摘要、英文摘要、目录、前言、材料、方法、结果、讨论、结论、参考文献顺序书写，文献综述续后，致谢与简历放到论文结尾。

三、学位论文水平要求

学位论文必须具备实用性和一定的创新性，其创新性可以是一种方法、一种思维、一种技术或一种新发现的结论。

第七条 考核方式

考核方式分为学位课程考试、临床能力考核和论文答辩三部分组成。

第八条 学位授予

硕士生按培养计划的要求，通过学位课程考试并修满规定学分，完成实践训练、专业学位论文并通过答辩，达到《中华人民共和国学位条例》中学位要求者授予临床医学（中医）硕士专业学位，颁发中医硕士研究生毕业证书。

第九条 附则

一、本实施细则适用于攻读临床医学（中医）硕士专业学位的研究生。

二、学位授予单位应根据本细则，从招生录取、培养方案、学位授予等方面制订具体规定。

三、本细则自发文之日起执行。未尽事宜参阅相关配套文件。

教育部办公厅 国家卫生计生委办公厅 国家中医药管理局办公室关于做好七年制临床医学教育调整为“5+3”一体化人才培养改革的通知

(征求意见稿)

有关省、自治区、直辖市教育厅(教委)、卫生计生委(卫生厅局)、中医药管理局,有关教育部直属高校:

为贯彻落实《教育部等六部门关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》,加快推动七年制临床医学教育(含中医、口腔,下同)改革,现将有关工作通知如下。

一、改革内容及时间

为加快建立标准化、规范化的临床医学人才培养体系,推动院校医学教育与住院医师规范化培训的有机衔接,自2015年起,将七年制临床医学教育调整为“5+3”一体化人才培养,即5年本科阶段合格者直接进入本校与住院医师规范化培训有机衔接的3年临床医学硕士专业学位研究生教育阶段。2015年起不再招收七年制临床医学专业学生。

二、积极稳妥做好在校学生的培养

6、7年级七年制临床医学专业学生按原计划培养毕业;5年级及之前的学生,根据学生意愿,可以在完成第5年学习后颁发相应的学历、学位证书转入本校后3年的研究生教育阶段,或者按原计划培养毕业。

三、关于招生计划和学生学籍注册

七年制临床医学教育调整为“5+3”一体化培养后，学生转入本校硕士研究生学习阶段时，纳入招生单位当年硕士生招生计划及管理，将学籍注册为研究生，同时也是参加住院医师规范化培训的住院医师。在招生计划管理上，对招生单位临床医学硕士专业学位研究生招生计划予以积极支持。

四、其他

请各有关高校高度重视七年制临床医学教育改革工作，根据上述要求，结合学校实际情况，认真研究制定七年制在校学生培养改革的具体实施方案（包括硕士研究生学习阶段招生计划），并于2014年12月30日前将方案报我部（地方高校须经主管部门同意），经我部备案后实施，确保七年制临床医学教育改革积极稳妥顺利实现。

通讯地址：北京市西城区大木仓胡同35号

邮政编码：100816

联系人：教育部高等教育司 王立祥 高 斌

联系方式：010-66096491（兼传真） 66097853

关于授予具有研究生毕业同等学力人员临床医学硕士专业学位工作的试行办法

(征求意见稿)

为完善在职人员获得临床医学硕士专业学位的有效途径,促进临床医学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,根据《国务院学位委员会关于授予具有研究生毕业同等学力人员硕士、博士学位的规定(学位〔1998〕54号)》以及七部门《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见(国卫科教发〔2013〕56号)》精神,制定本办法。

一、授予学位的名称

临床医学硕士专业学位(Master of Medicine, M.M.)。

二、学位授予单位资质

经国务院学位委员会批准,具有临床医学硕士专业学位授予权的单位。

三、招录对象及资格要求

1. 临床医学类或符合临床执业医师报考条件规定的应(往)届医学本科毕业生并获得学士学位;

2. 正在接受住院医师规范化培训的住院医师或已获得《住院医师规范化培训合格证书》人员。

四、课程学习与要求

1. 课程类型

学位授予单位应结合硕士生培养方案制定符合申请人特点的课程学习要求，设置公共必修课（政治、英语）、专业基础课、专业课及其它课程。

2. 课程教学方式

可采取集中授课、网络教学、专题讲座与业余自学等方式进行。考核可采取笔试、口试、读书报告等多种方式进行。政治理论、英语、医学文献检索等公共课程由学位授予单位统一组织授课并考试。专业课、专业基础课认定申请人在住院医师规范化培训期间专业理论学习学分，未达到学位授予单位要求的学分，由学位授予单位及住院医师规范化培训基地共同组织授课，考核合格后获得相应学分。

五、临床能力训练及考核

1. 临床实践内容

申请人应按照各省（自治区、直辖市）卫生计生委颁布的《住院医师规范化培训细则》完成住院医师规范化培训。学位授予单位可根据具体培养要求或学科、专业特点另外进行临床实践培养，内容和学时自定。

2. 临床能力考核

主要考核申请人是否具有较强的临床分析、思维能力和实践操作能力。申请人应完成住院医师规范化培训期间的出科考核、年度考核和结业综合考核，合格者获得《住院医师规范化培训合格证书》。学位授予单位可认定申请

人住院医师规范化培训期间考核结果。

3. 临床知识考核

申请人须通过在职人员申请硕士学位临床医学综合水平全国统一考试并获得合格证书。

六、学位论文与科研训练

1. 学位论文导师

申请人应在参加住院医师规范化培训的二级学科选择拟申请导师。未完成住院医师规范化培训的申请人原则上应申请本培训基地内的指导教师担任拟申请导师。经学位授予单位和导师同意后，在导师指导下完成临床科研能力训练和学位论文。

2. 临床科研能力训练

在临床科研能力训练中，申请人应学会文献检索、资料积累、数据处理等科学研究的基本方法，培养临床科研能力与分析能力，完成学位论文。

3. 学位论文要求

学位论文应符合学术规范要求，紧密结合临床工作实际；学位论文形式应为文献综述、病例分析报告、临床研究或荟萃分析等；学位论文应表明申请人已经具备运用临床医学的理论和方法分析解决实际问题的能力。

七、学位申请与授予

1. 申请条件

申请人应完成培养方案所规定的课程学习及学分要求，成绩合格；取得《执业医师资格证书》；完成住院医师

规范化培训并取得《住院医师规范化培训合格证书》；通过在职人员申请硕士学位临床医学综合水平全国统一考试并获得合格证书；完成硕士学位论文并通过答辩。

2. 申请程序

申请人达到了临床医学硕士专业学位的培养要求后，按照学位授予单位学位论文答辩的具体要求和程序，向所在的学位授予单位研究生主管部门提出申请，审核通过，可进行学位论文答辩。

3. 学位论文答辩

学位授予单位按照教育部和本单位学位论文答辩的具体要求和程序组织学位论文答辩。按学科、专业组成答辩委员会，答辩委员会应由三至五位具有临床医学副教授或副主任医师以上职称的专家（含临床医学硕士生导师一至二名，申请人的导师不准进入答辩委员会）组成，以论文答辩的形式考核申请人的临床科研能力。

4. 学位授予

申请人完成培养要求，通过学位论文答辩，答辩委员会经无记名投票，全体委员三分之二以上同意，方可做出准予毕业和建议授予临床医学硕士专业学位的决议。经学位授予单位的学位评定委员会批准，授予申请人临床医学硕士专业学位。硕士学位论文答辩不合格的，经论文答辩委员会同意，可在一年内修改论文，重新答辩一次。

八、组织管理

1. 学位授予单位在国务院学位委员会、教育部的领导

下开展授予同等学力人员临床医学硕士专业学位工作。

2. 教育部统筹管理，检查、监督学位授予质量，国务院学位委员会办公室组织实施学位授予质量评估。

3. 全国医学专业学位教育指导委员会负责具体工作指导。

九、附则

1. 本办法自颁布之日起实施。

2. 本办法的解释权属国务院学位委员会办公室。

