

# 醫學信息

## MEDICAL INFORMATION

2022年第5期

(总第589期)

**卷首语** 本期关注医学人才培养，贯彻相关文件精神，结合有关实施意见，提出面向人民生命健康、培育卓越医学人才的5个要素；围绕“健康中国”需求，对医学拔尖创新人才培养机制进行理论研究和实践探索，推出“七项改革举措”，彰显“四个一流成效”；分析大健康视域下医学人才培养的“三大转变”，总结近年来复旦大学医学教育模式改革产出的“三个一流”，提出我国当前医学拔尖创新人才培养“组合拳”的三种模式；从“三全育人”的视角切入，深入研究复旦大学克卿书院提升导师育人能效的具体实践与成效；推进高校附属医院“三全育人”工作体系的研究和探索，为健康中国 and “双一流”建设提供重要人才支撑。



上海市卫生健康发展研究中心  
(上海市医学科学技术情报研究所)



# 醫學信息

MEDICAL INFORMATION

1976年创刊

2022年第5期(总第589期)

2022年10月28日

## 主管

上海市卫生健康委员会

## 主办

上海市卫生和健康发展  
研究中心(上海市医学  
科学技术情报研究所)

## 编辑出版

《医学信息》编辑部

上海市徐汇区肇嘉浜路  
789号均瑶国际广场11  
楼D座

邮编:200032

电话:021-33262063

021-33262061

传真:021-33262049

E-mail:

medinfo@shdrc.org

网 址:

www.shdrc.org

刊名题字:王道民

主 编:邬惊雷

衣承东

常务副主编:高 红

副 主 编:王剑萍

黄玉捷

编辑部主任:信虹云

编 辑:王 瑾

## 目 次

### 专题研究

面向人民生命健康 培育卓越医学人才

..... 吴凡 汪玲 (1)

大健康视域下的医学人才培养“组合拳”

..... 吴凡 汪玲 (7)

基于健康中国需求的创新人才培养机制探索与实践

..... 吴凡 汪玲 (17)

“三全育人”视角下复旦大学探索提升导师育人能效的实践

..... 汪玲 (25)

高校附属医院“三全育人”工作体系的研究与思考

..... 何珂 (30)

### 科教动态

切磋技艺 提升能力 夯实基础 保障安全 ..... (37)

### 信息速递

《上海卫生健康政策研究年度报告(2022)》绿皮书约稿函

..... (39)

### 征稿启事

..... (41)



◀专题研究▶

## 面向人民生命健康 培育卓越医学人才

吴凡 汪玲

复旦大学上海医学院, 200032

2020年9月17日,《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发〔2020〕34号),对加快推进医学教育创新发展,全面提高医学人才培养质量作出系统部署。

2020年11月26日,《教育部办公厅关于贯彻落实加快医学教育创新发展的指导意见有关工作的通知》(教高厅函〔2020〕25号)印发,要求部属有关高校深刻把握文件精神,加快医学教育创新发展;制定实施方案,系统规划医学教育创新发展;先行先试,示范引领医学教育创新发展。

2020年12月18日,以“面向人民生命健康 培育卓越医学人才”为主题的东方医学教育论坛在复旦大学上海医学院举行,上海市医学会会长徐建光认为,这次大会是上海全面贯彻落实《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发〔2020〕34号)精神,不断推动医学教育思想创新、理念创新、方法创新和模式创新的有益探索。复旦大学作为《上海市关于加快医学教育创新发展的实施意见》起草小组组长单位,从“健康中国新要求、医教协同新路径,人才培养新探索、教育改革新成果,时代之需新医科、医学教育新发展”等方面进行了阐述。

2020年12月21日,上海市市委副书记、市长龚正主持召开市政府常务会议,原则同意《上海市关于加快医学教育创新发展的实施意见》,并指出要努力打造国际一流的医学教育,进一步提升上海市医学教育和医技诊疗能力,在对外开放合作中办好医学教育;要大力建设全球顶级的医学人才高地,吸引最优秀的学生,为医学生学习和职业发展创造更好的条件和环境。

现结合《上海市关于加快医学教育创新发展的实施意见》,以复旦大学为例,阐述新时代医学教育创新发展之路,面向人民生命健康,以新理念谋划医学发展、以新定位推进医学教育发展、以新内涵强化医学生培养、以新医科统领医学教育创新,以服务“健康中国”规划人才培养,加快医学教育创新发展。

基金项目:中华医学会医学教育分会、中国高等教育学会医学教育专业委员会医学教育研究立项重点课题(课题编号:2018A-N02085)

通信作者:汪玲, E-mail: lingwang@fudan.edu.cn

本文转载自《中国卫生资源》2021年第24卷第1期

## 1 以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导, 引领医学教育改革创新

党的十八大以来, 复旦大学医学教育肩负着培育高素质创新人才、打造一流师资队伍、构建一流学科专业、产出一流研究成果、提供一流社会服务的使命与任务, 为卫生健康事业输送了大批高素质医学人才。在新型冠状病毒肺炎疫情防控中, 复旦大学医学教育培养的医务工作者发挥了重要作用。但同时, 面对疫情提出的新挑战、实施健康中国战略的新任务、世界医学发展的新要求, 医学教育还存在人才培养结构亟需优化、培养质量亟待提高、医药创新能力有待提升等问题。

复旦大学在全面总结“十三五”建设成效的基础上, 结合“十四五”发展目标和各项建设目标, 以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导, 全面贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中全会精神, 按照党中央、国务院的决策部署, 落实立德树人根本任务, 把医学教育摆在关系教育和卫生健康事业优先发展的重要地位, 立足基本国情, 弘扬复旦大学上海医学院文化, 以服务需求为导向, 以新医科建设为抓手, 加强学校、医学院以及附属医院之间的协调配合和统筹谋划, 着力创新体制机制, 不断优化人才培养结构和人才培养模式, 提高人才培养质量, 提升医药创新能力。

到 2030 年, 建成具有中国特色、复旦特点的医学人才培养体系, 培养质量进一步提升, 医学科研创新能力显著提高, 建成一批能充分支撑医学前沿领域重大突破和跨越式发展的高水平科研平台和基地, 促进医科与多学科深度交叉融合, 产出更多对推动医学进步和国家经济社会发展具有重大意义和贡献的原创突破性学术成果, 形成若干在国际有显著影响力的学科或学科领域, 切实支撑推动医疗卫生服务和人民健康水平提升, 成为上海建成全球科创中心和亚洲医学中心的核心力量, 成为具有重要国际影响力的医学教育、科研和临床医疗中心, 全面建设成为世界一流顶尖医学院。

## 2 以服务健康中国重大战略需求为目标, 优化医学人才培养结构

### 2.1 加快复旦高水平公共卫生学院建设

依托复旦大学综合性优势布局建设高水平公共卫生学院, 在复旦大学获批的教育部、国家卫生健康委员会“高层次应用型公共卫生人才培养创新项目”中, 将公共卫生硕士专业学位作为公共卫生研究生教育的主体培养计划, 发展公共卫生博士专业学位教育, 开展多学科背景下的公共卫生高层次人才培养改革试点, 支持和鼓励跨学科的公共卫生硕士和公共卫生博士人才培养, 推进公共卫生医师规范化培训和公共卫生硕士专业学位研究生培养有机衔接项目。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, 在“十四五”期间持续扩大培养规模。

加强公共卫生人才培养体系建设, 推进医学院与上海市公共卫生临床中心和上海

市各级疾病预防控制中心的医教研合作,建设若干个上海市级和国家级公共卫生实训示范基地。推进公共卫生学科与基础医学、临床医学、生命科学、信息科学、大数据、环境科学等学科的交叉融合创新,深化社会医学与卫生事业管理学科与政治学、经济学、管理学、社会学、新闻学、法学等人文社会科学相结合的集公共政策、应急管理、与全球卫生治理为一体的智库建设,面向上海、长三角、全国、全球,引领既有家国情怀又有国际视野的高水平复合型公共卫生人才培养。

## 2.2 推进复合型“新医科”创新人才培养

在“双一流”建设项目中,加大医学及相关学科的建设布局和支持力度。发挥复旦大学综合性大学的学科优势,促进医工、医理、医文学科交叉融合,强化医教协同、科教结合和产教融合,促进学科交叉和科技创新,推进“医学+X”多学科背景的复合型“新医科”创新人才培养,推进医学和生物医药、人工智能的深度融合,加大扶持全链条创新人才联合培养机制。

在“基础学科拔尖学生培养计划 2.0”中,强化高端基础医学人才和药学人才培养。推进基础与临床融通的整合式八年制临床医学教育改革,争取进一步加大国家政策支持力度,探索复旦特色的临床医学八年制“2+4+2”培养新模式和管理体制机制改革,提高八年制学位论文质量,培养医师科学家。健全八年制临床医学教育与住院医师规范化培训的衔接,支持八年制医学毕业生进入临床医学博士后流动站。深化中西医结合、临床药学高层次人才培养改革,在复旦大学医学一级学科全面开展“卓博计划”,扩大学术型医学博士研究生培养规模。

## 2.3 探索全科医学专业博士培养新模式

依托复旦大学拥有的全国首个“国家级区域性全科师资培训示范基地”,结合医疗联合体建设,加强大学、医院、社区联动机制,建设若干个市级和国家级全科医学实践教学示范基地,扩大临床医学(全科医学)硕士专业学位研究生招生规模。根据全国医学专业学位研究生教育指导委员会《关于调整优化临床医学专业学位领域设置的通知》要求,2021年起,启动临床医学(全科医学)博士专业学位研究生的招生、培养和学位授予工作。复旦大学率先创新临床医学(全科医学)博士专业学位研究生的培养模式,在附属中山医院临床医学(全科医学)专业学位硕士研究生中选拔优秀生源,在当前专科医师规范化培训尚无全科医学专科的特殊历史时期,探索临床医学(全科医学)专业学位博士培养新模式。

## 2.4 深化临床医学博士专业学位研究生培养改革

坚持“医教协同”育人机制,结合胜任力为导向的医学教育理论,有效区分临床医学学术型博士和专业型博士。修订临床医学博士研究生培养方案,加强课程教学管理和学位论文质量监督,强化临床医学博士研究生的实践能力、临床研究能力和科研思维能力培养。在上海市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相结合改革试点项目的基础上,扩大麻醉、感染、重症、儿科、老年、精神卫生、康复

等紧缺领域博士研究生招生规模。

依托上海市“5+3”模式先试先行优势,结合国际认证标准,引领建立对接国际的中国特色专业学位研究生和住院医师规范化培训基地认证体系及规范化培训体系,探索临床医学专业博士学位授予新标准和人才培养新模式。

### 2.5 实施基础医学拔尖学生培养计划 2.0

依托“强基计划”深化基础医学人才培养模式改革。在复旦大学“基础学科拔尖学生培养计划 2.0”中,强化高端基础医学人才培养。着重于科学选才、精心育才,厚植英才成长土壤,打造拔尖人才培养的绿色通道。构建本研一体化的课程体系和本硕博贯通的培养体系,建立符合基础医学学科特点的优质生源遴选机制,实施科学化、多阶段的动态进出机制。以创新型科研实践为导向,建立“早期接触科研”和“实验室轮转”机制;在导师指导下开展课题研究,接受科研思维和实践能力训练;鼓励学生积极参加学术会议、大学生实践创新论坛;招募优秀的临床科研指导教师,加强与临床的结合;加强与世界顶尖大学的合作,构建国内外导师双向互动、合作共赢的长效机制,为学生提供国际一流的课程和实验室资源。

## 3 以医教研协同培育卓越医学创新人才为导向,提升医学人才培养质量

### 3.1 加强医学教育内涵建设

复旦大学以培养具有“国家意识、人文情怀、科学精神、专业素养、国际视野”的卓越医学创新人才为目标,推进“三全育人”综合改革,加强医学教育内涵建设,强化医学生职业素养教育,弘扬仁心仁术精神。促进医学教育从“以疾病为中心”向“以健康为中心”转变,将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,建设有温度的人文医学课程体系和实践基地,打造全国人文医学教育高地。推进医学教育课堂教学改革,着力提高教学水平;强化现代信息技术与医学教育教学的深度融合,探索智能医学教育新形态;推进新一轮“金课”建设,支持建设若干门上海市级和国家级医学类一流课程;强化临床实习过程管理,加快以能力为导向的学生考试评价改革;设立教材出版资助基金等,鼓励教师积极参与高质量教材编写工作。

### 3.2 推进医学管理体制变革

2018年12月21日,教育部、国家卫生健康委员会和上海市人民政府签署共建托管复旦大学上海医学院及其直属附属医院的协议,复旦大学成为首批综合性大学医学教育管理体制变革试点单位。在“十四五”期间,进一步加快构建具有复旦特色的综合性大学医学院治理体系,遵循医学教育规律,完善大学、医学院、附属医院管理运行机制。系统推进部委市“三方共建”复旦大学上海医学院模式创新,增强推进复旦大学上海医学院科学发展的决策力和执行力,建立健全学术治理架构,促进学术发展。深入推进医学院系统内二级单位管理改革,以及教学、科研、人事、学生管理、教师

队伍建设、国际交流等方面的综合改革。进一步优化各项管理制度、政策措施和评价机制,更加科学、合理地配置办学资源和创新要素,切实提升复旦大学上海医学院的办学活力和办学水平,提高医学人才培养质量。

### 3.3 加快建立研究创新基地

以服务需求为主线,建设临床诊疗、生命科学、药物研发高度融合,医学与人工智能、材料工程、医疗器械等医、理、工学科交叉,产学研医融通创新,基础研究与临床研究共同支撑,具有复旦优势、中国特色、世界水平的基础临床研究创新基地。建立以高校、附属医院、医学研究机构为支撑的临床研究创新中心,探索设立临床研究或转化医学等临床研究类专业学科,开设专门课程,推动建立从本科到博士全链条临床研究类人才培养体系,大力培养临床研究创新人才。在医学领域新建一批教育部重点实验室和上海市重点实验室。

2020年11月30日,上海市重大传染病和生物安全研究院在复旦大学揭牌成立。上海市人民政府与复旦大学签署协议,依托复旦大学上海医学院系统建设上海市重大传染病和生物安全研究院,按照需求导向、共建共享、开放合作、创新驱动、军民融合的原则,形成“全链式”无缝衔接共享技术平台,在病原、疫苗、药物、检测和生物安全风险评估方面成为国内领先的技术平台和研发中心,成为重大传染病和生物安全领域创新型人才培养基地,逐步建设成为世界顶尖的传染病和生物安全综合研究机构和世界卫生组织应对全球重大传染病的重要战略合作伙伴。

### 3.4 拓展国际合作优化生源

依托上海国际化大都市的地理和人才发展的生态优势,持续吸引各层次优秀生源,保持现阶段高质量的生源水平,为培养卓越医学创新人才提供优质生源保障。探索建立研究生招生计划分配与培养质量挂钩的动态调整机制,招生计划向在人才培养上投入师资力量多、学生培养质量高的学科专业倾斜。通过机制优化、资源倾斜,吸引有志于从事学术研究的优秀本科毕业生直接攻读博士学位,完善博士研究生“申请—考核制”选拔办法。

拓展医学生海外交流,设立若干与海外知名高校或顶尖专业的联合培养和双学位项目,开展医学生国际化课程体系建设项目,引进培育国际化高水平师资和教学资源。针对人才交流和成果转化平台,加强与国际高水平科研机构的交流合作,培养具有国际视野的高层次拔尖创新医学人才。

## 4 以深化住院医师规范化培训和继续教育改革为抓手,完善终身医学教育体系

### 4.1 加强附属医院能力建设

夯实附属医院医学人才培养主阵地,根据人才培养规模、科学研究和医学生临床实践教学需求,实化复旦大学上海医学院对附属医院的管理运行,强化附属医院临床

教学主体职能, 增加对附属医院教学工作的经费投入。发挥已建的国家级临床教学示范中心和临床技能实验教学中心的辐射引领作用, 推进临床教学基地的内涵建设, 在本科生临床实践教学、研究生培养、住院医师规范化培训及临床带教师资培训等方面不断取得新成效。加强附属医院教学师资和科研队伍建设, 启动临床系列教授职称评审。加强附属医院教学组织运行管理, 健全临床教学组织机构、稳定教学管理队伍, 设立专门的教学门诊和教学病床, 着力推进医学生早临床、多临床和反复临床。

#### 4.2 健全住院医师规范化规培制度

保持住院医师规范化培训管理标准化、过程规范化、出口同质化。夯实住院医师医学理论基础, 强化临床思维、临床实践、临床研究能力培养, 将医德医风相关课程作为必修课程, 提高外语文献阅读与应用能力。住院医师规范化培训招录每年增量主要向全科、麻醉、急诊、儿科、康复等紧缺专业倾斜。保障住院医师合理待遇, 继续落实好“两个同等对待”, 即: 面向社会招收的普通高校应届毕业生培训对象培训合格当年在医疗卫生机构就业者, 在招聘、派遣、落户等方面按当年应届毕业生同等对待; 经住院医师规范化培训合格的本科学历临床医师, 在人员招聘、职称晋升、岗位聘用、薪酬待遇等方面与临床医学、中医专业学位硕士研究生同等对待。

#### 4.3 创新继续医学教育方式

建立复旦大学继续医学教育平台, 改变目前以项目为主的继续教育方式, 丰富网络课程资源, 改进在线教学方式, 建立健全评估体系, 完善评估考核制度。将医德医风、法律法规、急诊和重症抢救、临床研究与医学伦理、临床数据处理、感染和自我防护, 以及传染病防控、健康教育等公共卫生知识与技能作为医务人员的必修课。

### 5 以加强组织领导和统筹各方资金资源为保障, 落实国家重大战略工程

加强领导、周密部署、统筹资源、落实责任, 把医学教育创新发展纳入复旦大学“十四五”发展规划、新一轮国家教育综合改革项目和重点工作计划, 制定配套政策措施, 协调解决医学教育创新发展有关问题。

复旦大学统筹各方资金资源, 加强对医学教育的投入保障, 对于“高水平公共卫生学院建设”“高层次应用型公共卫生人才培养创新项目”“卓越医生教育培养计划 2.0”“基础学科拔尖学生培养计划 2.0”等重大改革加大支持力度, 落实国家重大战略工程。

# 大健康视域下的医学人才培养“组合拳”

吴凡 汪玲

复旦大学上海医学院, 200032

当前, 中国特色社会主义进入新时代, 我国社会的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。中共中央、国务院颁布的《“健康中国 2030”规划纲要》及十九大报告提出的“实施健康中国战略”, 明确要坚持以人民为中心的发展思想, 将健康中国上升至国家战略。

2019 年 12 月以来, 湖北省武汉市等多个地区发生新型冠状病毒感染的肺炎疫情, 2020 年 1 月 30 日晚, 世界卫生组织宣布, 将新型冠状病毒肺炎疫情列为国际关注的突发公共卫生事件。做好疫情防控工作, 直接关系到人民生命安全和身体健康, 直接关系到经济社会大局稳定, 也事关我国对外开放。武汉这次突发疫情警示人类长远安全的大科学布局应该早日形成, 其中人才培养是关键问题之一。

面向新时代新要求, 医学教育如何服务国家重大战略需求, 如何培养多学科背景的高层次医学拔尖创新人才, 如何面对未来医学挑战、提高我国在医学科学领域的核心竞争力? 本文分析了大健康视域下医学人才培养的“三大转变”, 总结了近年来复旦医学培养模式改革产出的“三个一流”, 提出了当前医学拔尖创新人才培养组合拳的“三种模式”。

## 1 大健康视域下医学人才培养的“三大转变”

### 1.1 医学教育培养目标从“治病为中心”到“健康为中心”

伴随经济社会的快速发展, 医学模式转变为“环境—社会—心理—工程—生物”模式。当前, 我国面临多重疾病威胁并存、多种健康影响因素交织的复杂局面, 全球化背景下新发和输入传染病不断出现, 疾病谱和群众主要健康问题发生转变。基于“健康融入万策”, 全方位全周期维护人群健康需要医学教育变革, 健康服务业快速发展催生医学教育变革, 健康领域科技进步孕育医学教育变革。新时代医学教育发展必须融入大健康理念, 主动适应新要求, 以创新促改革, 以改革促发展, 加快医学人才培养

---

**基金项目:** 中国学位与研究生教育学会重点项目“健康中国建设与医学研究生教育改革发展”(项目编号: A1-2017Y0101-001); 中国工程院重大咨询项目“医学院校教育规模布局及人才培养发展战略研究”(项目编号: 2016-ZD-11-01-02); 中国高等教育学会“十三五”规划重大攻关项目“健康中国建设对医学人才培养的新要求”(项目编号: 16ZG005)

**通信作者:** 汪玲, E-mail: lingwang@fudan.edu.cn

本文转载自《中国卫生资源》2020年第23卷第1期

目标由“以疾病治疗为中心”向“以促进健康为中心”转变,着力培养未来解决健康领域重大科学问题和应对重大疾病防控挑战的医学拔尖创新人才。

## 1.2 卓越医生培养计划从“1.0版”到“2.0版”

### 1.2.1 世界医学教育改革的发展历程

医学教育起源于欧洲,发展于美国。回顾近百年来医学教育历程,世界医学教育经历了三代改革,完成了从单一学科为基础(基础和临床医学)到以卫生系统为基础(大健康)的演变。第一代以课程设置为核心,以学科为基础;第二代以教学创新为突破,以问题为基础;第三代转变为整个教育系统的改革,以卫生系统为基础。在以学科为基础阶段,1910年卡耐基教学促进基金会发布 Flexner Report,首次将医学教育课程分为基础医学和临床医学;1915年洛克菲勒基金会发布 Welch-Rose Report,呼吁设立公共卫生机构和建立公共卫生人才培养体系;1918年霍普金斯大学公共卫生学院成立;1923年洛克菲勒基金会发布 Goldmark Report,主张设立护理学院;1924年耶鲁大学护理学院成立;1926年卡耐基教学促进基金会发布 Gies Report,促进了口腔医学发展。

### 1.2.2 我国医学教育改革的发展方向

我国卓越医生教育培养计划从2012年临床医学“1.0版”到2018年全类型推进医学人才培养模式改革的“2.0版”,表明了近期医学教育改革的发展方向。

2012年,教育部和原卫生部发布《教育部 卫生部关于实施卓越医生教育培养计划的意见》(教高〔2012〕7号),明确要开展五年制临床医学人才、临床医学硕士专业学位研究生、拔尖创新医学人才、面向农村基层的全科医生四类人才培养模式改革试点。

2018年,教育部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局发布《关于加强医教协同实施卓越医生教育培养计划2.0的意见》(教高〔2018〕4号),明确提出要全类型推进医学人才培养模式改革,围绕全周期全过程维护群众健康需要,深化临床医学类、口腔医学类、公共卫生与预防医学类、中医学类、中西医结合类、医学技术类、护理学类专业人才培养模式改革。2017年,在《国务院办公厅印发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)中也强调,在以“5+3”为主体的临床医学人才培养体系基本建立的同时,要将“公共卫生、药学、护理、康复、医学技术等人才培养协调发展”作为医学教育改革发展的主要目标之一。

## 1.3 医学拔尖创新人才培养从“医学”到“医学+X”

《国务院办公厅印发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,医学教育要完善学科交叉机制,推动医工结合、医理结合、医文结合,培养“医学+X”高层次复合型医学人才。

### 1.3.1 北京协和医学院的“八年制新模式”

1917年,北京协和医学院首先开办临床医学(八年制)专业,北京大学医学部于2001年开始举办八年制医学教育。目前,全国只有北京协和医学院、北京大学、复旦大学、上海交通大学、浙江大学、中山大学、四川大学、华中科技大学、中南大学等14所高

校获得教育部批准举办八年制教育 (表 1)。在《教育部 国务院学位委员会关于增加八年制医学教育试办学校的通知》(教高函〔2004〕9 号)中,将培养模式确定为“八年一贯、整体优化、强化基础、注重临床、培养能力、提高素质”。

表1 我国八年制医学教育基本情况

高校	开设年份	招生代码	招生规模
北京协和医学院	1917	清华大学代码	90
北京大学	2001	北京大学医学分代码	100 以上
复旦大学	2004	复旦大学医学分代码	100 左右
中山大学		未设医学分代码	
四川大学		未设医学分代码	
华中科技大学		未设医学分代码	
中南大学		未设医学分代码	
浙江大学	2005	浙江大学代码	60
上海交通大学		上海交通大学医学分代码	100 左右
北京协和医学院	2018 (临床医学专业培养模式改革试点班 4+4)	不涉及高考招生代码 2018 报录比为 16/31	30

2018 年,北京协和医学院推出八年制“临床医学专业培养模式改革试点班”,面向国内外高水平大学 (QS、Times 或 USNEWS 世界大学排名任一排行榜中排名前 50 的大学,或 USNEWS 排名前 10 的文理学院),招收优秀非医学专业本科毕业生直接攻读博士学位,以培养多学科背景的高层次拔尖创新医学人才。

### 1.3.2 中国科学技术大学的“新医科”

面对人类对健康医疗的新需求和对疾病谱的新认识,以及对人类生命信息的解读、生命奥妙及人脑奥秘的揭示等,越来越需要数、理、文、工等知识的综合应用,越来越依赖于信息科学、人工智能等的进展,计算机技术、移动通信技术、医疗大数据等将在疾病的预防、诊疗过程中发挥更加重要的作用。“新医科”概念应运而生,注重医学内部以及医学与其他学科之间交叉融合,培养医、工、理、文融通的高层次医学拔尖创新人才。

2015 年 10 月,国务院发布《国务院关于印发统筹推进世界一流大学和一流学科建设总体方案的通知》(国发〔2015〕64 号)。在双一流建设背景下,目前国内 42 所“世界一流大学建设”高校中,已有 30 所通过合并或其他共建方式举办医学教育。以中国科学技术大学为例,2017 年成立生命科学与医学部,2018 年获教育部批准新增临床医学专业五年制 (同期获批的还有西北大学、天津大学、南方科技大学、华南理工大学等),2019 年依据“学位授权自主审核单位”权限,自主审核增列“临床医学”一级学科博士学位授权点 (学科代码:1002) 以及“临床医学”专业学位博士授权点 (专业类别代码:

1051), 为加快医学拔尖创新人才培养、服务国家发展“新医科”战略进行学科布局。

值得指出的是, 近年来举办医学教育的双一流高校主要是理工科比较强的高校 (表 2), 在医工结合的背景下, 人才培养定位应当更偏向于发展“新医科”培养医学科学家而非招收五年制本科生培养临床医生。

表2 我国一流大学建设高校举办医学教育概况

一流大学建设高校	合并医学院校年份	举办医学教育年份	是否学位授权
自主审核单位			
北京大学医学部	2000		是
复旦大学上海医学院	2000		
上海交通大学医学院	2005		
浙江大学医学院	1998		
中山大学中山医学院	2001		
四川大学华西医学中心	2000		
中南大学湘雅医学院	2000		
华中科技大学同济医学院	2000		
西安交通大学医学部	2001		
山东大学齐鲁医学院	2000		
武汉大学医学部	2000		
吉林大学白求恩医学部	2000		
同济大学医学院	2000		
东南大学医学院	2000		
兰州大学医学院	2004		
郑州大学医学院	2000		否
南京大学医学院		1987	是
南开大学医学院		1993	
厦门大学医学院		1996	
清华大学医学部		2001	
北京航空航天大学生物与医学工程学院		2008	
中国科学技术大学生命科学与医学部		2017	
西北工业大学医学研究院		2017	
天津大学医学部		2018	
重庆大学医学院		2018	
哈尔滨工业大学医学与健康学院		2018	
云南大学医学院		2011	否
电子科技大学医学院		2013	
华南理工大学医学院		2014	
东北大学医学与生物信息工程学院		2018	

## 2 复旦大学医学培养模式改革产出“三个一流”

我国医学门类学科专业目录是学士、硕士和博士学位授予与人才培养的基本依据,复旦大学医学人才培养覆盖面较广,在医学门类具有 6 个一级学科授权点和 6 个本科专业(表 3)。

表3 我国医学门类学科专业目录

学位授予和人才培养学科目录 (2011 年)	复旦大学	普通高校本科专业目录 (2012 年)	复旦大学
1001 基础医学 (医学 / 理学)	有	1001 基础医学类	有
1002 临床医学	有	1002 临床医学类	有
1003 口腔医学	无	1003 口腔医学类	无
1004 公共卫生与预防医学 (医学 / 理学)	有	1004 公共卫生与预防医学类	有
1005 中医学	无	1005 中医学类	无
1006 中西医结合	有	1006 中西医结合类	无
1007 药学 (医学 / 理学)	有	1007 药学类	有
1008 中药学 (医学 / 理学)	无	1008 中药学类	无
1009 特种医学	无	1009 法医学类	有
1010 医学技术 (医学 / 理学)	无	1010 医学技术类	无
1011 护理学 (医学 / 理学)	有	1011 护理学类	有

### 2.1 一流学科建设

2020 年 1 月,复旦大学在基本科学指标数据库 (Essential Science Indicators, ESI) 学科榜单上位列全球第 151 位,有 19 个学科进入 1%,包括临床医学、药理学与毒理学、生物与生物化学、神经科学与行为学、分子生物学与遗传学、环境与生态、免疫学、微生物学 8 个医类学科;有 4 个学科进入 1%,包括临床医学、药理学与毒理学 2 个医类学科。

2017 年 12 月,教育部公布全国第四轮学科评估结果,复旦大学医科 6 个一级学科参评,基础医学、临床医学、公共卫生与预防医学、药学和中西医结合 5 个学科获评 A 类。

2017 年,复旦大学基础医学、临床医学、药学、中西医结合入选国家“双一流”学科建设;公共卫生与预防医学、生物医学工程与精准医疗技术入选复旦大学自主“双一流”学科建设。

2014 年,复旦大学基础医学、公共卫生与预防医学和中西医结合 3 个学科入选上海市高峰学科 I 类和 II 类建设。

### 2.2 一流本科专业

2019 年,教育部决定全面实施“六卓越一拔尖”计划 2.0,启动一流本科专业建设“双万计划”。对于一流专业要求是“专业定位明确、管理规范、改革成效突出、师资力量雄厚和培养质量一流”。复旦大学医类 6 个本科专业中,基础医学、临床医学、预防医

学和药学 4 个专业获批国家首批“一流本科专业”。

### 2.3 一流教学成果

高等教育国家级和上海市级教学成果奖的评选时间均为每 4 年评选 1 次。中国研究生教育成果奖是我国研究生教育领域的最高奖项,在全国第四轮学科评估中等同为国家级教学成果奖,每 2 年评选 1 次。

复旦大学医科于 2014 年和 2018 年连续两届获得国家级教学成果特等奖 1 项和二等奖 2 项,于 2016 年和 2018 年连续两届获得中国研究生教育成果二等奖,在全国医学院院校位列榜首(表 4)。

表 4 复旦大学医科近年获国家级教学成果奖项目

获奖等级	成果名称
2014 年国家级教学成果特等奖	我国临床医学教育综合改革的探索和创新
2014 年国家级教学成果二等奖	中国特色全科医学人才培养体系的探索与创新
2018 年国家级教学成果二等奖	基于健康中国需求的创新人才培养机制探索与实践
2016 年中国研究生教育成果二等奖	全球化背景下研究生培养模式的创新探索
2018 年中国研究生教育成果二等奖	以健康为中心的公共卫生硕士培养模式的创新探索

特等奖项目“我国临床医学教育综合改革的探索和创新”,通过培养体系、教育制度、协同机制和实践教学创新,形成了中国特色的“5+3”临床医学人才培养模式。“基于健康中国需求的创新人才培养机制探索与实践”项目,率先试点博士“申请—考核”制,提高生源选拔质量;探索医学拔尖创新人才培养机制改革,推进科教结合和医教协同,加强学科交叉和融合发展,拓展国际合作和国际视野。“以健康为中心的公共卫生硕士培养模式的创新探索”项目,首创“以健康为中心”的公共卫生硕士专业学位研究生培养体系,为实现全民健康培养了一批复合型公共卫生“健康卫士”。“全球化背景下研究生培养模式的创新探索”项目,创新了面向“全球健康”发展,交叉融合培养具有全球化视野、跨学科知识和创新能力的医学拔尖创新人才模式。

复旦大学医科近两届(2013 年、2017 年)获得上海市教学成果特等奖 3 项、一等奖和二等奖各 11 项,位列上海医学院院校榜首(表 5)。

表5 复旦大学医科近年获上海市教学成果奖项目

获奖年份与等级	成果名称
2013 年特等奖	临床医学专业学位教育综合改革的探索和创新 全科医学教学体系和人才培养模式的探索与创新
2013 年一等奖	多学科、国际化研究生培养模式的创新探索 学教相长研创并举——基于疾病多学科整合式问题驱动教学课程体系构建与实施 医学生职业素质培养和评估新模式创建与实施 以能力培养为导向的“立体化”儿科学课程体系建设与实践
2013 年二等奖	药学专业创新性实验体系的建立与实施 药学专业学位硕士研究生培养新模式的探索 以培养学生能力为导向的创新型内科学教学体系 以实践为导向与国际接轨眼科 Wetlab 实训室教学体系的构建与应用 组织胚胎学全英语课程国际化建设
2017 年特等奖	基于健康中国需求的创新人才培养机制探索与实践
2017 年一等奖	创新医学实验教学体系, 构筑多功能示范基地 全日制公共卫生硕士培养模式的创新与实践 基于国际视野的高层次护理人才培养的创新与实践 强化医学人文, 构建新时期医学职业素养教育体系 夯实基础, 全面提升教学质量——基础医学主干课程体系建设 以临床应用能力为导向的循证医学教学体系的创建和实践 推进医学遗传学课程的数字化建设: 教学共享与实践
2017 年二等奖	基于国家重大需求的优秀儿科医学人才培养体系的创新与实践 立足“卓越医师”的专科医生培养模式探索与创新 老年医学教育体系的构建与实践 临床药学人才培养模式的探索与创新 强化妇产科特色人文教育与临床胜任力, 构建新型妇产科学教学体系 《医学免疫学》教学课程体系改革的创新实践

上海市教学成果获奖项目涵盖基础医学、临床医学、公共卫生和预防医学、药学、护理学等学科专业; 在临床医学一级学科, 包括内科学、外科学、妇产科学、儿科学、眼科学、老年医学等二级学科。在课程体系改革方面, 兼顾教学内容、教学方式和评价考核; 在实践创新力培养方面, 以胜任职业岗位为导向; 在国际化教学拓展方面, 设多学科、全英文课程; 在医学生素质教育方面, 重医学人文和职业精神教育。

### 3 医学拔尖创新人才培养“组合拳”的“三种模式”

2014 年, 教育部等六部门联合发布《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), 确立了以“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。迄今, 已经基本建成院校教育、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, 为我国医疗卫生服务提供了基本同质化的合格临床医生人才保障。

中国特色社会主义进入新时代, 在当前全球化背景下, 拔尖创新人才的培养成为提升我国综合实力与国际竞争力的关键因素。如何培养能够参与国际医学竞争、具有创新思维、能够解决如新型冠状病毒感染防控等复杂问题、推进未来医学发展的复合型高层次人才, 已经成为迫在眉睫的重要课题, 需要我们打出中国特色医学拔尖创新人才多学科培养“组合拳”(表 6), 为实现健康中国提供关键人才支撑。

表6 医学拔尖创新人才培养组合拳的“强医计划”和“萃青计划”

	强医计划 (八年制)	萃青计划	
		学术医博	专业临博
面向生源	全国参加高考 优秀高中生源	本校所有专业 优秀本科生源	国内外非医专业 优秀本科生源
博士计划	八年制	推免直博生	推免直博生
学位类型	MD	PhD	MD
分流学位	医学学士 学术型医学硕士 学术型医学博士	学术型医学硕士	学术型医学硕士 学术型医学博士
适用院校	八年制医学院校	具有学术型医学博士授权 点的医学院校	顶尖八年制医学院校
备注说明	1. 入口筛选、过程各表、 核心趋同、出口一致 2. 毕业后进入 2 年住院医 师规范化培训		1. 突破 MD 前置学位要求 (临床 本科, 规范化培训证书) 2. 上海沪卫规 (2014) 14 号明 确规定, 非临床本科医学博士需 规范化培训 3 年

### 3.1 强医计划 (八年制)

培养方案: 2 年通识教育 (医学科技史、医学科学方法论, 早期接触临床, 生物基础课程, 全程导师) +4 年基础临床整合课程和案例库建设 (包括临床实习) +2 年博士论文科研训练和临床轮转。

临床能力: 二级学科轮转达到住院医师规范化培训第 1 年水平, 避免和住院医师规范化培训内容重复。

科研训练: 基础科研知识和基本技能, 二级学科轮转中培养通过临床研究解决临床问题的能力, 科研论文写作和学术交流能力。

学位论文: 选题从临床实际出发, 紧密结合临床需求, 体现临床医学特点, 研究成果服务于疾病诊治, 所有学位论文全部盲审。

分段管理：研究生院第五年第二学期参照直博生“申请—考核”，审查博士资格，包括学位课程认定，科研能力考核等，引入分流机制。

计划冠名：在复旦大学可称“谈家桢—颜福庆计划”。谈家桢院士是我国现代遗传学奠基人，在复旦大学建立了我国第一个生命科学学院；著名医学教育家颜福庆创建了复旦大学上海医学院，也是中国人创办的第一所国立大学医学院。

## 3.2 萃青计划

### 3.2.1 萃青计划（学术型医学博士）

招生：面向本校所有专业正常毕业年限前一年级的在读优秀学生，经过选拔通过推免直博生进入医学院学习。培养：按照基础/临床/公共卫生/中西医结合/药学等一级学科直博士培养，目标是培养医学拔尖创新人才和未来医学科学家。学位：可在研究生第4学年提前申请毕业，获相应学术型医学博士学位。特点：提前选拔，本博贯通。冠名：在复旦大学可称“明道计划”（上海医学院院训为“正谊明道”）。

### 3.2.2 萃青计划（专业型临床博士）

招生：面向全球顶尖大学非医本科四年制学生，经过选拔，通过推免直博生进入医学院学习4年。培养：按照全新模式交叉融合方案，培养思想品德高尚，具备社会担当、国际视野、创新精神和实践能力等多学科背景的高层次临床医生和未来临床科学家。学位：临床医学博士专业学位。特点：招生规模小，基本留在本校附属医院，毕业后规范化培训3年有待遇保障（临床博士后）。冠名：在复旦大学可称“克卿计划”（上海医学院创办者颜福庆，字“克卿”）。

### 3.2.3 “MD+PhD”双学位计划

在以上“强医计划（八年制）”和“萃青计划（专业型临床博士）”中，允许少数特别优秀者选择适当延长学习年限2年左右，进入旨在培养精英临床医学专家和医学科学家的“MD+PhD”双学位计划。

在美国，每年MD招生21000人左右，“MD+PhD”双学位计划招生600人左右。如哈佛大学“MD+PhD”双学位计划每年大约有400人申请，面试约75人，最后录取10余人。其博士学位论文研究既可以在哈佛大学物理、化学、生物学、生物化学、细胞生物学、遗传学、微生物学、分子药理学、分子遗传学、病理学、免疫学、神经科学、病毒学等学科进行，也可以选择麻省理工学院的生物学、生物医学工程、脑与认知科学、化学工程、电子工程和计算机科学等学科进行。

在我国，北京大学设立有“MD+PhD”双学位计划。北京大学医学部八年制专业修满五年，在自愿报名与选拔的原则下，允许一定比例的学生进入“双博士学位”项目，在国外/境外知名大学基础医学方向学习研究3~5年，符合毕业和学位授予条件者，准予毕业，授予PhD博士学位。归国后学生继续临床二级学科阶段的培养，完成学业，通过论文答辩和考核，准予毕业，授予医学博士MD学位。

在复旦大学，拟与国外一流大学联合培养，在基础医学院和临床医学院试点

“MD+PhD”双学位计划。复旦大学基础医学院包括基础医学、中西医结合、药学、生物学、生物医学工程等一级学科博士点，临床医学院正在建设癌症攻关、重大脑疾病、心脏医学与泛血管、代谢疾病、临床感染防控与耐药精准诊治、全生命周期健康、老年医学与健康、健康中国视角下循证护理、健康医疗装备制造、健康医疗大数据与智慧医疗共 10 个临床医学交叉研究院。

综上所述，健康中国战略对医学人才培养提出了新的要求，医学教育也必须坚持以人民健康为中心，与时代发展同频共振，在大健康视域下，多学科深度交叉融合，打出医学拔尖创新人才培养“组合拳”，为人民群众提供全方位、全生命周期的健康服务。

# 基于健康中国需求的创新人才培养机制探索与实践

吴凡 汪玲

复旦大学上海医学院, 200032

随着医学模式转变为“环境—社会—心理—工程—生物模式”, 卫生工作也从以治病为中心转变为以人民健康为中心。研究生教育是培养创新人才的主要途径, 然而却存在着与社会发展不相适应的问题。一方面, 传统博士招生选拔制度存在着初试权重过大、复试流于形式和导师自主权缺失等问题, 难以充分考察科研创新能力和专业学术潜质; 另一方面, 传统研究生培养以单一学科导师为主, 多学科交叉融合和协同创新不够, 研究生参加高水平科研机会不多, 解决前沿科学问题能力不强, 国际视野和国际竞争力不足。

近年来, 复旦大学承担了 20 余项来自教育部和上海市的研究生教育改革创新项目, 针对上述问题, 经过理论研究和实践探索, 试点博士生“申请—考核”制, 推进招生制度改革, 考察创新能力和研究潜力, 提高生源选拔质量; 探索创新人才“交叉融合”培养机制, 以学科建设为基础, 推进科教结合和医教协同, 拓展国际合作和国际视野。科教结合, 以一流学科、一流师资和重大科研项目支撑学术性博士研究生创新能力培养; 医教协同, 深化应用性博士研究生教育改革; 交叉融合, 发挥多学科优势培养复合型高层次人才。

## 1 推出“七项改革举措”

### 1.1 以“立德树人”为根本, 建设学风

2007 年, 复旦大学实施研究生培养机制改革, 以立德树人为根本。把科学道德和学风教育纳入研究生培养各环节。加强新生入学教育, 由院士和知名教授组成专家宣讲团, 从科学精神、科学道德、科学伦理和科学规范等不同角度对新生开展主题教育活动; 将“医学科研道德概论”列为博士生必修课; 于 2004 年开始对所有博士论文实施双盲评审; 开展社会实践和志愿者活动, 临床博士医疗服务团先后赴甘肃酒泉、安徽六安、云南永平等老少边穷地区义诊; 开展“智爱为艾”志愿者服务, 为受艾滋病影响的孩子进行远程青春期视频教育。

---

基金项目: 2019 年中国学位与研究生教育学会/全国医学专业学位研究生教育指导委员会重点项目 (项目编号: AI-YX20190301-01)

通信作者: 汪玲, E-mail: lingwang@fudan.edu.cn

本文转载自《中国卫生资源》2019 年第 22 卷第 6 期

## 1.2 以“申请—考核”为突破, 优化生源

为提高博士研究生选拔质量, 2000年起, 复旦大学试行两院院士和杰出教授自主选拔和招收博士生。2007年, 复旦大学上海医学院率先开展博士生“申请—考核”制改革, 将重点放在人才选拔标准、材料审查、综合考核和制度保障设计上, 建立科学有效的人才选拔方法, 全面深入地考查申请人素质和能力, 选拔出综合素质优秀、创新潜质突出、学术兴趣浓厚的博士研究生。一方面把博士招生的关注点, 从书面考试成绩转向对考生实际科研能力的考察; 另一方面, 把生源具体选择权下放给院系学科和导师(表1)。此外, 还通过“引进来”(暑期夏令营)和“走出去”(招生宣讲)等方式, 吸引优质生源。

表1 复旦大学博士生“申请—考核”制评审指标体系

一级指标	二级指标
既往学习背景	本科就读学校
	硕士就读学校
	英语水平
	海外学习/培训经历
获奖情况	本科/硕士期间成绩及奖学金
	参加社会实践及学术活动获得奖项
硕士论文及近3年发表论文	硕士学位论文及期刊论文
	近3年作为主要完成人承担的科研项目
	专利、论著、成果(与承担科研项目相关)
博士阶段科研计划	立题依据和科学价值、研究内容与方法
专家推荐意见	推荐专家应为本学科或相近学科副高以上职称

## 1.3 以“学科建设”为基础, 科教结合

### 1.3.1 设立重点学科研究生科研资助计划

复旦大学上海医学院具有3个一级国家重点学科, 12个二级国家重点学科, 1个国家重点实验室, 5个教育部重点实验室, 9个卫生部重点实验室和9个上海市重点实验室。2009年和2011年, 复旦大学先后启动“211三期”和“985三期”重点学科/重点实验室优秀博士生科研资助计划, 医科项目数和经费数从第一批的14个项目增加到2013年的40个项目, 获得经费也从70万元增加到200万元。

### 1.3.2 促进研究生参加高水平科学研究

对在岗院士、千人计划、长江特聘、国家杰青以及承担国家重大科研项目的高层次师资单列博士生招生计划。促进研究生参与国家重大基础研究、重大科技专项、重大咨询项目、国际合作专项等高水平科研项目, 培养从事科学研究的志趣, 学会科学研究方法, 形成科学研究基本素养。复旦大学上海医学院在2012—2016年期间, 承担

了 39 项国家科技重大专项、57 项“973 计划”、17 项“863 计划”、8 项国家科技支撑计划、9 项国际科技合作专项和近 2000 项国家自然科学基金。

#### 1.4 “协同联合”为机制，培养专博

##### 1.4.1 医教协同，深化“5+3+X”临床医学博士培养改革

2014 年《我国临床医学教育综合改革的探索和创新——“5+3”模式的构建与实践》获得国家级教学成果特等奖，在此基础上，上海市将“5+3+X”（临床医学博士专业学位教育与专科医师规范化培训结合）列为与原国家卫生和计划生育委员会“共建”重点工作之一。2014 年以来，复旦大学作为组长单位率先启动“5+3+X”培养改革，获上海市专项经费 220 万元，累计招生 200 余人。2017 年复旦大学首批“5+3+X”研究生已完成专科培训，获得了博士毕业证书和学位证书。

##### 1.4.2 联合培养，开展“生物与医药领域”工程博士试点

2012 年，复旦大学作为全国 25 所首批被国务院学位委员会批准开展工程博士试点高校，在生物与医药领域招收 4 位工程博士，对接“艾滋病和病毒性肝炎等重大传染病防治”国家重大科技专项，是长三角地区首批试点高校中唯一在“生物与医药领域”开展工程博士试点的高校。2013 年复旦大学与中国医药工业研究总院联合招收工程博士，对接新药创制国家重大科技专项，每年单列招生计划 12 人。

##### 1.4.3 本科—博士连读，探索“临床药学”博士生培养模式改革

2009 年起，复旦大学在药学一级学科下自主设置临床药学方向，探索将临床药学本科和研究生教育贯通的临床药学人才培养模式。迄今已有 7 届学生共 78 人从药学专业转入临床药学专业学习，其中 10 余人通过直升博士生方式攻读“临床药学”博士学位（4+4 本科—博士连读）。这样的培养方式类似美国 Pharm.D. 培养，但又弥补了其重实践轻科研的不足，得到了教育部和国务院学位委员会办公室的肯定。

#### 1.5 以“FIST 课程”为补充，夯实基础

复旦大学通过修订研究生培养方案，完善课程体系，改革教学方式，不断增强学术学位研究生课程内容前沿性。作为现行课程体系的重要补充，2013—2016 年，复旦大学开设了 259 门 FIST（Fudan Intensive Summer Teaching）前沿课程，如医学实验研究及论文的撰写与发表、生物医学研究伦理学、医学表观遗传学、肝脏生物学病理学及免疫学前沿。

FIST 课程采取“集中授课、夏季为主、聘请名师、对外开放、计算学分”的方式，突破学科壁垒，注重专家授课与学术讨论相结合，不仅邀请国内外优秀专家开设学术前沿课程，还设立与之配套的研讨课程。如“新发与再现传染病的研究前沿与展望”，从新型病原体发现与检测、新发与再现传染病发病机制、特异性抗感染药物和疫苗研发等角度，系统深入讲授该领域研究进展和国际前沿，要求研究生完成研究计划和参加模拟答辩。

### 1.6 以“学科交叉”为抓手,融合发展

复旦大学以“学科交叉”为抓手,创新学科组织模式,建立了生物医学研究院(2005年)和脑科学研究院(2006年)2个多学科交叉实体平台,并分别于2012年和2013年获得上海市交叉学科研究生拔尖人才培养专项资助(各50万元)。

生物医学研究院在基础医学下自设二级学科“医学系统生物学”,注重在学科交叉融合环境中培养研究生原始创新能力。导师团队和任课教师中既有葛均波院士等来自附属医院的专家,也有闻玉梅院士等来自基础医学、生物学和化学等学科的教授,还有施扬、熊跃和管坤良等名家(表2)。

表2 2017年复旦大学医学系统生物学研究方向及导师

研究方向	招生导师
01 微生物、病毒持续感染的组学基础及分子诊断	张晓燕;徐建青;袁正宏;陆豪杰
02 缺血性心脏病的分子发病机制及防治	邹云增
03 表观遗传医学	于文强;马端;石雨江;蓝斐;施扬
04 代谢通路调控和分子与细胞生物学	刘杰;雷群英;叶丹;管坤良;余发星;熊跃
05 干细胞定向分化的分子机制及临床应用	孙凤艳;文波;汤其群
06 肿瘤和肿瘤转移的分子机制及其组学研究	胡维国;李大强
07 疾病蛋白质组学和糖组学	杨芑原;陆豪杰;顾建新
08 生物信息学	杨芑原;刘雷

脑科学研究院在神经生物学、生物物理学、药理学、中西医结合、神经病学、眼科学、外科学等多学科专业联合招收培养研究生。课程设置涵盖脑科学领域内的基础知识、学术前沿和先进实验技术,由来自神经生物学、分子生物学、药理学、神经病学、精神病学、基因组学、遗传学、生物工程技术等教师团队授课。

### 1.7 以“国际合作”为途径,拓展视野

#### 1.7.1 联合培养

鼓励通过国际合作科研项目与境外高水平大学联合培养博士研究生,2007年是国家建设高水平大学公派出国研究生项目设立的第1年,复旦大学上海医学院选拔了40余名博士生去国外著名大学进行联合培养。

#### 1.7.2 国际访学

2009年起复旦大学设立博士生国际访学计划,2012—2016年间,复旦大学上海医学院150余名博士生赴美国哈佛大学、耶鲁大学、哥伦比亚大学、斯坦福大学、霍普金斯大学、加州大学洛杉矶分校、杜克大学、美国国立卫生研究院、梅奥医学中心等进行了3~6个月的短期国际访学。

#### 1.7.3 来华留学

2012—2016年间,复旦大学上海医学院接受了来自美国、加拿大、英国、澳大利亚、

日本等 40 多个国家的 200 余名留学生攻读学位。

## 2 彰显“四个一流成效”

高水平的研究生教育是建设世界一流大学的重要支撑, 研究生教育质量不仅关系到高层次创新人才培养, 也关系到大学科学研究的水平和潜力。一流的研究生在一流导师的带领下做一流的科研, 才能构成一流的学科, 进而建成一流的大学。

### 2.1 提升质量, 培养一流创新人才

2001 年以来, 复旦大学已为社会培养输送了 1 万余名医学研究生。毕业生中有的已成长为教授、博导, 长江特聘、国家杰青、各级学会主委, 有的担任国家科技重大专项首席科学家, 重大科研项目负责人; 有的成为医学院校领导, 二级学院和附属医院领导, 临床科主任; 有的在海外获得如哈佛大学、卡罗琳斯卡学院等一流大学教职; 有的研究成果卓著, 获得各级科技进步奖, 在 Nature、Cell 顶尖期刊发表论文; 有的成为企业家, 如盟科医药公司, 富兰迪公司董事长、南京先声药业副总裁等; 多位获评“优秀援疆干部”。

在 1999—2013 年的全国百篇优秀博士学位论文评选中, 复旦大学上海医学院共有 17 篇全国优秀博士论文获评, 20 篇全国优秀博士论文提名, 名列前茅 (表 3)。

表3 1999—2013年复旦大学医学类全国优秀博士论文名单

年份	博士论文题目	博士生	导师
1999	不同粒径的柴油机排除颗粒物的潜在致癌性及其机制的研究	宋健	叶舜华
1999	谷氨酸载体在脑缺血及针刺抗脑缺血中的作用	晏义平	张安中
2000	肝癌细胞因子基因治疗的研究	贺平	汤钊猷
2001	臂丛神经根机能解剖的实验研究	陈亮	顾玉东
2001	针刺的抗脑缺血作用与氨基酸类递质及一氧化氮的关系	赵鹏	程介士
2001	福建省胃癌高发现场分子流行病学研究	蔡琳	俞顺章
2002	$\alpha$ 干扰素及其它制剂干预肝癌转移复发和肿瘤生长的实验研究	王鲁	汤钊猷
2002	G 蛋白偶联受体激酶介导的 $\delta$ 阿片受体磷酸化及脱敏的研究	郭骏	马兰
2003	乙型肝炎病毒复制性增强的机理研究	林旭	闻玉梅
2004	转移性人肝癌细胞模型的优化及转移机理探讨	李雁	汤钊猷
2005	肝细胞癌转移预测模型的建立及其转移相关基因的筛选	叶青海	汤钊猷
2007	胶质细胞源性神经营养因子在大鼠神经痛及电针镇痛中的作用及其机制研究	董志强	吴根诚
2007	阳离子白蛋白结合聚乙二醇-聚乳酸纳米粒的脑内递药研究	陆伟	蒋新国
2010	免疫微环境与肝细胞癌复发转移及“免疫微环境分子预测模型”的建立与验证	高强	樊嘉
2010	湖沼地区血吸虫病高风险区域的空间分析及重点钉螺孳生地的探测	张志杰	姜庆五
2012	多肽介导的神经胶质瘤靶向给药系统研究	占昌友	陆伟跃
2013	抑制 p53 与 MDM2 结合的抗肿瘤多肽设计与靶向递送	李翀	陆伟跃

## 2.2 原始创新, 发表一流学术成果

迄今, 复旦大学上海医学院获得 4 项国家科技进步一等奖, 3 项国家自然科学基金二等奖, 2 项国家技术发明二等奖, 10 余项国家科技进步二等奖。2012—2016 年期间, 复旦大学上海医学院获得国家技术发明奖和进步奖 6 项, 教育部高校科学成果奖 22 项, 上海市科学技术进步奖、自然科学奖等 50 项。博士生是科学研究的主力军, 2010—2016 年复旦大学上海医学院博士生发表影响因子 5 以上的 SCI 论文就有 139 篇。

### 2.2.1 参与导师学术前沿课题, 作为共同第 1 作者发表论文于国际顶尖期刊

生物医学研究院 2008 级博士生贾旭、2009 级博士生张静参与国家自然科学基金重点项目, 首次发现一种由氨基糖苷类抗生素药物调控的新型“核糖开关”。成果在 2013 年发表于 *Cell* (影响因子 33.2)。2008 级华山医院八年制博士生王天, 提出并证实极体移植可有效阻断线粒体遗传病的传递, 成果在 2014 年发表于 *CELL* (影响因子 31.96), 并入选“2014 年度中国科学十大进展”。2009 级生物医学研究院博士生胡璐璐和程净东, 首次成功解析了 TET2 的三维结构, 报道了 TET 蛋白对三种 DNA 甲基化衍生物不同催化活性的分子机制。成果分别在 2013 年和 2015 年发表于 *Cell* (影响因子 33.2) 和 *Nature* (影响因子 41.5)。2014 级生物医学研究院博士生冯睿芝, 首次发现人类基因 TUBB8 的突变导致卵子减数分裂阻滞, 成果在 2016 年发表于 *New England Journal of Medicine* (影响因子 55.873)。

### 2.2.2 参与国家科技重大项目, 作为主要完成人获国家和教育部科技进步奖

2008 级基础医学博士生陈捷亮作为第三完成人, 其成果“乙型肝炎病毒与 I 型干扰素系统相互作用的新机制”获 2014 年度教育部自然科学一等奖。2012 级临床医学博士生朱侗明参与导师朱剑虹团队的国家重大研究计划项目“组织修复重建和细胞示踪技术及转化应用”, 作为第十完成人获 2014 年度国家科技进步二等奖。

## 2.3 同步发展, 促进一流学科建设

### 2.3.1 一流导师队伍

复旦大学上海医学院现有博士研究生导师 629 人, 硕士研究生导师 849 人, 其中两院院士 (中国科学院和中国工程院) 9 人, 国家千人计划 31 人, 长江特聘 24 人, 国家杰青 36 人。

### 2.3.2 一流科学研究

2016 年复旦大学附属华山医院被认定为国家老年疾病临床医学研究中心; 2017 年复旦大学获批国家儿童医学中心, 复旦大学上海医学院获得 8 个国家重点研发计划项目和 409 项国家自然科学基金项目资助 (表 4)。

表4 2017年复旦大学上海医学院获批国家重点研发计划项目

项目名称	负责人	所在单位
华东区域自然人群队列研究	赵根明	公共卫生学院
数字诊疗辐射生物效应及其评估新技术研究	邵春林	放射医学研究所
基于临床生物信息学研发慢性阻塞性肺病的个性化治疗靶标和新技术	王向东	附属中山医院
国产溶栓药物治疗急性缺血性卒中安全性、有效性及卫生经济学研究	董强	附属华山医院
PET-CT 综合评价体系及培训体系的研究与实践	刘兴党	附属华山医院
追踪调控神经感觉器干细胞促进听觉和前庭觉器官再生	李华伟	附属眼耳鼻喉科医院
光学相干层析成像手术导航显微镜及青光眼手术应用	姜春晖	附属眼耳鼻喉科医院
质子重离子新型放射治疗技术精准、实时评价技术研发	傅深	附属肿瘤医院(上海质子重离子医院)

### 2.3.3 一流学科建设

在复旦大学进入基本科学指标数据库 (Essential Science Indicators, ESI) 前 1% 排名的 17 个学科中, 医科相关学科有临床医学、药理学与毒理学、生物与生物化学、神经科学与行为学、分子生物学与遗传学、环境与生态、免疫学、微生物学等。2012 年, 复旦大学上海医学院参评第 3 轮一级学科评估排名均位列前 8 (基础医学第二, 临床医学并列第二, 中西医结合第二, 公共卫生与预防医学并列第三, 药学并列第五, 护理学并列第八); 2014 年, 复旦大学基础医学、公共卫生与预防医学和中西医结合入选上海市高峰学科 I 类和 II 类建设; 2017 年, 复旦大学基础医学、临床医学、药学、中西医结合入选国家“双一流”学科建设; 公共卫生与预防医学、生物医学工程与精准医疗技术入选学校自主建设学科。

## 2.4 服务需求, 提供一流社会服务

### 2.4.1 服务“一带一路”, 对口援疆

该项目获评“上海对口援疆建设崭新喀什”重点实事工程。2013 年, 复旦大学首创“喀什二院定向培养单考研究生班”, 至今共招录 52 人, 已毕业 30 余名, 以临床医学为主, 覆盖公共卫生、护理和药学。2017 年 6 月 22 日, 文汇报刊发题为“留下一支带不走的卫生队伍”的文章, 引用喀什二院研究生玛丽亚·玉苏甫 (导师为中科院院士葛均波) 的话来说是“如果我们以前是开汽车, 那现在就是坐飞机”; 用卫生领域科研的实践成果来说是“从走不出喀什到走向世界”。

### 2.4.2 服务“重大需求”, 本研贯通

该项目获批 2014 年上海市生物医学工程硕士 (医学物理) 研究生培养实践基地 (50 万元)。上海市质子重离子医院是国内首家、全球少数同时拥有质子和重离子两种治疗技术的医疗机构。2013 年, 复旦大学首创生物医学工程硕士 (医学物理方向) 项目, 面向物理学系和核科学与技术系本科生, 采取推荐免试方式, 本研阶段课程学分互认转换, 每年单列招生计划 10 名, 为上海市质子重离子医院定向培养具有医学、物理学

和信息学交叉学科背景的应用型复合型高层次人才, 目前已有三届毕业研究生。2016年4月7日,《中国科学报》刊发《复合型人才是怎么炼成的——复旦大学上海医学院与非医学科交叉复合型人才培养改革侧记》一文予以报道。

#### 2.4.3 服务“全面二胎”, 创医联体

该项目获批2012年上海市儿科学学位点建设与人才培养(150万元)。2014年以来,复旦大学率先创建儿科妇产科医疗联合体,获得上海市儿科妇产科紧缺人才培养项目,单列招生计划并配套专项经费。2016年3月,教育部网站报道了复旦大学通过儿科医联体助力儿科人才培养的具体实践。

综上所述,复旦大学在按照“5+3”模式培养合格临床医师的同时,培养目标聚焦“健康中国”和“双一流建设”重大战略需求;培养思路明确“服务需求”和“提高质量”两大核心任务;培养过程推进“科教结合”和“交叉融合”培养机制改革,协同人才培养、科学研究和学科建设发展,推进校内校外资源整合,对于实现“健康中国”和“双一流”建设均具有重要意义。

# “三全育人”视角下复旦大学探索提升导师育人能效的实践

汪玲

复旦大学上海医学院, 200032

## 1 研究背景

党的十八大以来, 复旦大学深入贯彻全国教育大会、全国高校思想政治工作会议和学校思政课教师座谈会精神, 持续健全立德树人落实机制。复旦大学克卿书院(以下简称“克卿书院”)以医学生为主体, 充分发挥综合性大学办医学院的优势, 充分发挥教师在高校育人中的主体作用, 结合医教协同工作要求, 在书院内构建“三全育人”工作体系。

导师制是书院育人的关键要素, 对于实现全员全程全方位育人, 促进学生全面发展至关重要。克卿书院为每位学生都配备书院导师, 依托导师实施贯通全程的学业指导和生涯教育, 全面提升学生在第一课堂和第二课堂的能力, 加强对医学生宽角度、多层次、高质量的教育引导, 培养学生的创新能力, 促进学生个性化发展, 着力培养具有国家意识、人文情怀、科学精神、专业素养、国际视野的创新性卓越医学人才。

然而, 由于医科学子的学科特异性和医学学科教师来源的多样性, 探索依托综合性大学医学院的优势, 整合复旦大学各附属医院的育人元素, 推动育人资源整合下沉, 充分推行医学生全员书院导师制; 优化书院导师配置, 建立书院导师良好的育人机制, 探索构建将德育融入智育、体育、美育、劳育之中, 将理想信念教育、爱国主义教育、品德修养教育等融入学生日常学习、生活和实践的有效载体, 成为了构建书院“三全育人”工作体系的关键问题和关键环节。此外, 针对导师制在实施过程中出现的导师职责定位不准、积极性不高、工作内容形式单一、师生共同愿景错位、师生联系频率低、个性化培养难以实现, 以及“双院联动”不紧密等问题, 明晰导师制的内涵, 完善导师的选聘、考核、激励制度体系, 让来自各个学科专业背景的“导师”都能在书院的平台上实现交流融合。通过导师全方位的导学、导心、导向, 引领学生在“奉学道, 精医术”的学习生活中, 形成自我思考、自我完善、自我教育、自我成才的氛围, 通过内化自律实现成长、成熟、成功、成才, 更好地培养医学生建立起“全健康”理念。

## 2 复旦大学提升导师育人能效的实际探索

### 2.1 以导师队伍为基础, 建立导师育人的工作模式

书院导师工作是本科教育教学管理中的重要组成部分, 围绕学校人才培养主体要求, 通过教师参与书院导师育人工作, 推动教师本职工作从传统的课堂讲台教学模式深化到对学生校园生活的全过程指导, 从而实现学生在课后有更多的机会与教师充分交流研讨的教学目的, 将第一课堂的教学工作与第二课堂的育人工作有机地融为一体。

克卿书院始终强调导师队伍建设, 深化导师工作内涵, 完善导师管理制度, 着力建设专职导师、兼职导师和特邀导师相结合的导师工作队伍, 为广大学生提供全方位的学业指导和人生指南。书院导师队伍师资雄厚, 按照 1:8~1:20 的比例为每名学生配备导师, 除了选聘复旦大学上海医学院 (以下简称“上医”) 各院所平台、附属医院的在编教师或具有丰富临床经验的医师担任兼职导师, 还邀请学术造诣高、社会知名度高、热爱教书育人事业的上医校友、知名院士和校内外杰出人士等担任书院特聘导师, 让各个学科专业背景的导师都能在书院的平台上实现交流融合, 对学生进行全面的学业和生活指导。

成立十六年来, 克卿书院先后聘任兼职导师约 640 人次, 专职导师 13 人次, 特聘导师 5 人次。目前, 在任的专职导师 5 人, 特聘导师 5 人, 在读年级聘任的兼职导师 222 人次。同时建章立制, 形成《克卿书院导师遴选条件》《克卿书院导师聘用管理办法》《克卿书院导师工作职责》等制度规定, 建立了完善的导师选聘、考核、激励制度体系, 明晰导师工作内涵, 加强对导师队伍的管理。

克卿书院通过导师全方位的导学、导心、导向, 引领学生实现成长、成熟、成功、成才, 更好地培养医学生建立“全健康”理念。一方面, 注重对医学生人文素质的启迪和培养。导师对学生的品德、学习、生活等多个方面进行个性化指导, 帮助新生尽快适应大学生活, 培养自主自强的意识和信心, 制定新的学习生活规划目标等, 在这过程中加强导师与学生亦师亦友的融洽关系。另一方面, 为医学生提供学术领域的专业指导。充分发挥导师组作用, 组织同学们去实验室、医院参观学习, 激发医学生主动学习的热情和成为医生的崇高责任感。鼓励学生体验科创活动, 培养学生的发散性思维, 增强创新意识和创新能力。在导师们的鼓励和支持下, 很多同学都主动参与科创项目。克卿书院以导师和学生为主体, 实现第一课堂和第二课堂的无缝衔接, 培养理想远大、基础扎实、视野开阔、身心和谐的高素质创新型人才。

### 2.2 以“医教协同”为特点, 用好实践育人主阵地

克卿书院结合医学实践性的特点, 探索师生共同参与实践的方式, 形成实践育人的长效机制, 打造具有医科特色的实践育人品牌, 推动形成全员全程全方位育人的有效途径。

一方面,书院注重思想引领,强调“以德育德”。深入开展经典阅读活动,在“师生共读”上医人文精神读书会这一书院品牌性思想文化类活动中,书院院务委员、导师与学生共同阅读一系列讲述上医历史和人文传统的书籍,并分享心得体会,共同感悟上医传统。在“克卿—振华读书活动”中,前后两期共有 377 位同学报名阅读课外书目,提交 331 份读书报告,总计逾 61 万字。通过一系列读书活动,导师引导学生提高人文素养和鉴赏水平,强调医学人文精神,传播上医传统文化,把克卿书院打造成宣传复旦上医精神、传统和先贤的主阵地。由于书院读书活动长期以来打下的良好基础和传统,在 2020 年疫情期间,春季学期,虽然大部分学生在家学习,克卿书院依然通过线上组织开展“生命、医者、病情——师生微读书”经典研读活动、由学生自选非医学书目的“‘用心阅读一本书’:克卿—振华读书报告分享会”等读书活动。在“师生微读书”活动中,全程共有 49 名导师组织学生参与,带读学生 601 人次,形成 488 篇读书报告,总计逾 80 万字。通过这个平台,克卿书院的导师育人工作也坚持做到了“停课不停学”。

另一方面,书院注重知行结合,强调“以行养德”。书院注重将德育融入学生日常学习、生活、实践中,开拓学生创新思维与社会实践的能力。由导师引导和带领学生从校内走到校外,了解国情、社情、民情,着力增强服务国家人民的社会责任感,提高善于解决问题的实践创新能力,强化领袖意识与团队合作的能力。在 2021 年中国共产党成立 100 周年之际,克卿书院开展以“赓续建党红色百年,争做医学时代新人”为主题的社会实践活动,围绕“建党百年,医路同行”“脱贫攻坚,医路相随”“坚定信念,医路同舟”等特色实践主题组织师生参加活动。师生组成覆盖 4 个学院和 6 家附属医院,43 位导师参与指导,240 位本科生参与活动,实践地点遍布全国 15 个省份,27 个城市,利用寒假期间在医疗扶贫、初心追溯、学科发展等多项实践内容的探索中加强师生互动,形成特色的师生交流实践新局面。

### 2.3 以“六大计划”为指导,发挥导师的育人功能

在《复旦大学书院立德修身教育行动计划实施方案》框架下,克卿书院通过一系列工作实践,系统推进思想引领、学术拓展、身心健康、文化涵养、创新实践和领袖人才“六大计划”,深化在传承中华优秀传统文化、弘扬老校长文化和锻造书院特色文化三大文化方面的特色,努力将书院建成第二课堂的重要平台,全面提升学生综合素养。

书院注重探索开展浸润式生活化的立德修身教育,通过“导师午餐会”给老师和同学提供一个轻松自由的沟通平台。在“导师午餐会”上,导师重点分享自己医路上的经验和心得,并且针对学生提出的生活学习上的收获和困扰,为学生答疑解惑,促进学生的身心发展,形成育人合力。2015 年以来,克卿书院已经累计举办 52 期“导师午餐会”。书院还注重打造系列学生品牌活动,邀请导师共同参加。每年克卿书院都会开展数十场多形式、多角度的学生活动,如聚焦科学创新前沿的“正谊论坛”、强化医学人文教育的“明道讲堂”、紧跟医学时事热点的“克卿峰会”,以及导师沙龙、“卿

年”沙龙、“云上书香”讲堂、“卿卿科普”等,由书院专兼职导师和特聘导师参与指导,邀请行业领军专家参加,引发医学生新的启发和思考,形成了良好的师生共享成长氛围。

克卿书院在公共空间建设方面,为师生交流提供充足的活动空间,如师生研讨室、导师交流室、学生活动多功能厅、书院会议室等公共空间,方便导师值班和师生开展活动,营造了温馨和谐的师生交流环境。书院还注重营造网络文化,在微信公众号“复旦大学克卿书院”上,持续推出“师生活动”系列推送,及时报道各个导师组举办的研讨、参访等活动,为知识分享和团队交流提供平台,拉近了导师与学生之间的距离。仅以2020—2021年为例,共发布50余篇推送,总阅读量超过2万人次,提高了师生活动的宣传度。

#### 2.4 以上医精神为内核,打造导师院史育人品牌

在克卿书院积极探索院史育人模式的过程中,书院导师来源的多重性、组成的多样性,使得更多的医院老师、医生、工作人员融入导师团队,形成育人合力。由书院搭台、师生共演,多部门形成合力打造了大师剧《颜福庆》、抗疫剧《山河无恙》、党史剧《我们的西迁》等多幕话剧,通过话剧舞台上情景交融的呈现,起到直抵人心的育人作用。先后共有20余位老师/医生和百余位学生参与话剧的编排演出,充分调动导师和学生的积极性,更在沉浸式的演出体验中,坚定医学生学医从医的初心理想,提升其医学人文素养,筑牢“为人群服务、为强国奋斗”的上医精神。相关工作也得到了《中国科学报》《中国青年报》《解放日报》《文汇报》等十余家主流媒体的报道。

### 3 复旦大学探索提升导师育人能效的创新之处

#### 3.1 交叉融合培养机制创新

克卿书院率先探索附属医院医师作为书院导师,组建跨学科的导师队伍,构建书院导师育人的有效机制。历经10余年的发展,已完善导师管理制度,建设形成专职导师、兼职导师和特邀导师相结合的导师工作队伍,先后聘任兼职导师约640人次,专职导师13人次,特聘导师5人次。专职导师队伍立足复旦大学医科单位具有用人经验的退休专家教授,充分发挥上医优良的育人传统。兼职导师队伍来自于上医各院所平台、附属医院的在编教师或具有丰富临床经验的医师,打破了学校与附属医院的选聘壁垒,充分发挥临床医生在提升医学人文、引领职业道德等方面的特殊作用。由学术造诣高、社会知名度高、热爱教书育人事业的上医校友、知名院士和校内外杰出人士等担任的特聘导师在育人资源开拓、育人成果传播方面为克卿书院提供了立足社会、认识社会、服务社会的重要平台。

#### 3.2 医教协同实践育人创新

克卿书院结合医学实践性的特点,探索师生共同参与实践的方式,鼓励学生课外科创实践,特别是运用医院导师育人的实践平台,在多家附属医院开展医院导医志愿

服务活动、医学科普宣讲活动, 打造具有医科特色的实践育人品牌, 推动形成全员全程全方位育人的有效途径。在医学实践活动中, 通过教师引导、学生参与, “馨师讲团” 志愿科普团队获上海市科普教育创新奖“优秀科普志愿者奖(团队)”及上海市卫生健康系统“一基地一品牌”志愿服务工作品牌, “顺产 go go go” 获中国医院人文品牌年度创新案例。在 2021 年中国共产党成立 100 周年之际, 书院开展以“赓续建党红色百年, 争做医学时代新人”为主题的社会实践活动, 重点运用在医院实践活动中形成的“导师发起, 学生参与”的实践活动组织模式, 带领师生走向院外实践。

#### 4 复旦大学探索提升导师育人能效的实践效果

经过一系列实践举措, 克卿书院在提升导师育人能效的探索中取得明显成效。毕业生追踪调查数据表明, 自 2005 年以来书院已经培养了一批高层次复合型的医药卫生人才, 人才培养成效显著。2006 级临床医学八年制学生江一舟绘制了全球最大的三阴性乳腺癌多组学图谱, 将难治性三阴性乳腺癌的治疗有效率从早先的 10% 提高到 29%, 于 2021 年获上海市卫生健康系统第十八届“银蛇奖”一等奖。临床医学八年制 2009 级学生王天在国际顶级学术期刊 CELL 上以第一作者身份发表论文, 入选“2014 年中国科学十大进展”。药学院 2012 级本科生李君获第十四届“挑战杯”上海市大学生课外学术科技作品竞赛特等奖。“医学界”2020 年中国最佳医学院校人才培养排行榜从新生质量、教育状况、毕业生表现三个方面对各医学院校进行衡量, 以克卿书院学生为主的复旦大学上海医学院排名第 1。

# 高校附属医院“三全育人”工作体系的研究与思考

何珂

复旦大学附属肿瘤医院教学与学生工作部, 200032

全国高校思想政治工作会议召开以来,对高校思政工作提出了更高的要求,高校也更加关注思政工作难点问题,紧抓思政教育质量落实和内容创新。高校以此为契机,狠抓思政教育质量,调动各方力量,构建具有本校特点的思政工作体系,扎实推进思政教育改革。《国务院办公厅关于加快医学教育创新发展的指导意见》(国办发〔2020〕34号)提出,“强化医学生职业素养教育,加强医学伦理、科研诚信教育,发挥课程思政作用,着力培养医学生救死扶伤精神。”附属医院作为高校的重要组成部分之一和医学人才培养主阵地,在高校“三全育人”综合改革中不能缺位,也不应缺位。然而高校附属医院在功能定位上具有“双重性”,既是承担教学、科研、学科建设和人才培养任务的“特殊公立医院”;又是提供医疗服务的“特殊高校院系机构”,相对于高校一般院系而言,附属医院“三全育人”体系构建经验尚显不足,是高校“三全育人”工作体系研究和高校附属医院管理的难点和热点之一。因此,在新形势、新要求下,加快推进高校附属医院“三全育人”工作体系的研究和探索,对于培养卓越医学人才,为健康中国和“双一流”建设提供重要人才支撑,以及加强公立医院党的建设,抓好思想政治工作和医德医风建设均具有十分重要的意义。

## 1 研究对象和内容

本文以某高校附属医院为研究对象,以某附属专科医院为主要实践载体,主要研究内容如下。通过对高校附属医院与院系之间在思想认识、组织架构、人员配备、条件保障、工作举措等方面的比较,发现附属医院当前“三全育人”存在的薄弱点,提出创新思路,以适应高校“三全育人”工作的新形势和新要求。结合附属医院特点,覆盖本科生、八年制、研究生、住院医师/专科医师规范化培训学员、博士后研究人员,创新实践举措,探索构建高校附属医院“三全育人”工作创新体系的实现路径。

---

基金项目:上海市高等教育学会规划研究课题“新时代高校附属医院全口径师资培训和教学绩效评价改革研究”(课题编号:Y1-03);中华医学会医学教育分会毕业后医学教育学组2021年教学管理课题“教学联合体模式下住培跨院轮转质控体系研究”(课题编号:21BY002);上海学校共青团工作研究课题“上海党团组织育人一体化机制研究”(课题编号:2021YB01);复旦大学党建研究课题“深化三全育人创新党旗领航文化研究”(课题编号:DJYJ20212020)

## 2 研究方法

在对高校附属医院与一般院系“三全育人”工作体系进行比较研究的基础上,开展高校附属医院“三全育人”工作体系的构建与实践研究,具体研究方法如下。

### 2.1 专家咨询和实证研究

通过咨询学校及附属医院专兼职教师思政和学生思政专家,并进行文献分析,总结附属医院和一般院系“三全育人”体系中“思想认识和建设目标”“组织架构和人员配置”“覆盖群体和工作内容”等方面的差异,以及附属医院构建“三全育人”体系所存在的薄弱点,提出高校附属医院构建“三全育人”体系的主要内容和改革路径。

### 2.2 项目实践和案例研究

通过联合学校及附属医院相关职能部门,结合“不忘初心、牢记使命”主题教育、“四史”学习教育及党史学习教育等活动,在附属医院开展“三全育人我当先,报国成才我奋斗”“赓续红色基因,学史爱党报国”“强国追梦铸魂,培育时代新人”等主题实践活动;打造附属医院青年思政论坛,通过老中青优秀代表、身边的榜样和代表性教师的讲座,激励青年师生;通过整理部分附属医院教师和学生参与“三全育人”活动和新型冠状病毒肺炎疫情防控工作的相关感悟,探索运用新媒体进一步扩大师生思政教育的覆盖广度和深度。在分析和总结上述案例的基础上,针对附属医院的特点,提出附属医院践行“三全育人”工作体系的有效形式和途径。

## 3 研究结果

### 3.1 附属医院与一般院系“三全育人”工作体系比较

在思想认识和建设目标方面,作为我国高层次人才培养的重要阵地之一,学校高度重视“三全育人”工作,逐步形成“三全六度十育人”的大思政格局,即六度空间(第一课堂、书院和学生生活园区、科研与创新创业、劳动和社会实践、海外交流、网络新媒体)和十大育人(课程育人、科研育人、实践育人、文化育人、网络育人、心理育人、管理育人、服务育人、资助育人、组织育人),共筑高校“三全育人”工作体系。高校附属医院在做好医疗中心工作的同时,高度重视师生思政工作,打造“符合学校要求,适应医院特点”的“三全育人”新体系。通过单独设置学生或教师工作部门,或与相关业务部门合署等方式依托院内外党群和行政资源,与多部门协作,加快探索构建具有附属医院特色的“三全育人”新体系,即围绕一个中心(以学生、学员为中心)、抓好两支队伍(学生学员导师队伍、学生学员思政工作队伍)、构建三全育人(全员、全程、全方位)、坚持四类结合(教师引导和朋辈教育相结合、理论传授和实践育人相结合、线下活动和线上宣教相结合、教学改革和课程思政相结合)。

在组织架构和人员配置方面,根据思政工作对象不同,学校设置有负责教师、学生思政工作的部门。学校和医学院层面分别有分管教师工作、学生工作的党委副书记,

设置相应职能部门。而一般院系层面有分管学生工作的党委副书记, 设置学生工作办公室 (根据学院学生人数配备若干专职辅导员, 含学工组长和研工组长), 较大的院系还设置分管教师工作的党委副书记; 附属医院方面, 有分管学生思政、职工意识形态工作的党委副书记, 综合性附属医院设置党委学生工作部, 配备专职负责学生思政工作人员, 专科附属医院学生管理与教学部门合署建设为主, 设置专职人员负责学生思政工作。整体而言, 一般院系学生思政工作体系已趋完善, 教师思政工作体系逐步强化, 而附属医院学生思政工作体系稳步发展, 教师思政工作体系创新前行。

在覆盖群体和工作内容方面, 一般院系主要负责本科生和研究生等对象的学生思政工作管理常规任务, 包括负责学生思想政治教育、党建工作、团学工作、奖助管理、生活园区管理、就业指导服务、心理健康教育等工作, 负责学生思想政治教育工作队伍建设。而附属医院在此基础上, 还承担着住院医师规范化培训 (以下简称“住培”) 和专科医师规范化培训 (以下简称“专培”) 等毕业后医学教育任务, 特别是对住培学员开展思政工作既是附属医院学生学员思政工作的重要特点, 又是与一般院系学生思政工作的主要区别之一。

### 3.2 附属医院“三全育人”工作体系构建的薄弱点

附属医院虽作为高校医学人才培养的重要基地之一, 但相对于一般院系而言, 在教学主体、教学过程、教学对象和思政建设等方面还存在“薄弱点”。

#### 3.2.1 教学主体的“薄弱点”——临床医生

附属医院承担教学主体任务的临床医生还承担医疗、科研、学科建设等多项任务, 相较于医德医风和医疗、科研能力的提升, 临床医生对师德师风和教学能力建设意识有待加强。此外, 附属医院教学主体多样化, 除高校传统的授课教师、研究生导师之外, 更多的是临床实践带教老师, 全口径师资培训难度大。

#### 3.2.2 教学过程的“薄弱点”——科学实验研究、临床轮转培训

相较于课堂理论授课, 科学实验研究和临床轮转培训的教学难于监督, 易出现“以用代教、以用代培”等情况, 研究生导师、住培学员导师对学生学员的能力培养和身心发展的关心有待加强。

#### 3.2.3 教学对象的“薄弱点”——医学专业学位研究生

基于专业学位研究生教育“在院时间较长、实践要求较高”等培养特点, 专业学位研究生在“思想状况多元、价值观现实”等方面表现更为突出。(注: 对于专业学位研究生思政教育, 也可扩大至住培/专培学员)

#### 3.2.4 思政建设的“薄弱点”——思政业务能力

附属医院高度重视思政工作队伍建设, 根据学校文件探索设置辅导员或思政专员岗位, 但思政工作人员多为医学专业背景的老师, 缺乏系统化、专业化的思政业务培训。医院辅导员队伍尚无法完全满足高校推动“三全育人”综合改革试点任务所需的能力

要求,如探索“互联网+思政”能力、与导师队伍协同育人能力、开展思政研究和教学能力等,还有待进一步提升。

## 4 讨论和建议

根据主题教育活动的要求和实践活动所积累的经验,现就进一步探索和创新高校附属医院“三全育人”工作体系,提出如下对策建议。

### 4.1 加强组织领导,进一步提高思想认识

要进一步加强附属医院党政主要领导及班子成员对在附属医院构建“三全育人”体系的“四个迫切需要”认识,即从“加强思政教育,对接人才培养要求”方面看,迫切需要在医学教育中加强思政教育和医德培养;从“注重医学人文,适应医学模式转变”方面看,迫切需要培养具备医学人文素养的高层次医学人才;从“树立奋斗精神,服务健康中国战略”方面看,迫切需要为青年师生从年轻时就打下“奋斗”底色;从“推进三全育人,落实学校综改试点”方面看,迫切需要附属医院探索和实践“三全育人”的新方法、新形式,并作为落实公立医院党的建设的重要任务之一。要以“更大格局、更高要求、更新思路、更实举措”全力推进新时代附属医院“三全育人”创新体系建设,通力合作、各负其责、有序推进。建立附属医院“三全育人”体系建设评价机制,完善考核机制和问责制度。

### 4.2 推进四大计划,进一步细化改革路径

#### 4.2.1 推进医院强师行动计划

2020年9月,中共中央国务院印发《深化新时代教育评价改革总体方案》,完善立德树人体制机制,扭转不科学的教育评价导向,坚决克服唯分数、唯升学、唯文凭、唯论文、唯帽子的顽瘴痼疾,提高教育治理能力和水平,加快推进教育现代化、建设教育强国、办好人民满意的教育。高校附属医院要在全院员工中,特别是承担各类教学任务的教职员工中,树立教师育人意识,提升教师育人能力,完善评价导向。附属医院要进一步加强教师思想政治工作,强化全员全方位师德养成,建设一支能胜任培养堪当民族复兴大任和健康中国建设重任的时代新人要求的新时代高素质教师队伍。进一步明确导师在研究生思政教育中承担的首要责任,加大选树优秀导学团队力度,让学生学员导师队伍和学生学员思政工作队伍发挥各自功能,同向同行,形成合力。依托附属医院青年思政论坛等平台,将医院关工委工作与师生思政工作相结合,继续发挥老专家、老专家对于青年教师、青年学生学员的思政教育作用。此外,在分析各类型师资岗位要求基础上,建立分层分级分类的精准师资培训体系和院内外师资培训专家库,充分运用学校和医院教学平台,开展“业务思政相结合、线上线下相结合、整体专项相结合”系列培训,加强对科室层面师资培训完成情况的统计和考核,将其纳入各临床医技等相关科室年度综合目标责任书,做到“分层分类,可及可考”。

#### 4.2.2 推进课程思政攻坚计划

以人文医学教育为抓手,将人文医学教育和思想政治教育有机融合,贯穿教育教学全过程,构建具有附属医院特色的“课程建设、实践基地、理论教材”三位一体的医学课程思政体系。注重学思结合、知行统一。要充分依托高校特有的专家集聚优势,以各附属医院已有的特色品牌为引领,在做好实践基地建设的基础上,大力加强课程建设和理论教材建设工作。要集聚各附属医院全院人文医学和生命关怀教育素材,支持医学课程思政和人文医学专项研究课题,积极参与学校各类相关能力培训和竞赛活动,加快打造高校附属医院人文医学教育新高地。如探索开设《安宁关怀》课程,作为学校专业选修课和医院住培学员院级公共课程,兼具了医学专业课程和医学人文课程的双重属性,做到了思政元素与专业课程相融合,通过课程学习,使医学本科生、研究生及住培学员对安宁疗护(临终关怀)学科具有初步认识,对终末期患者的疾苦有基本体会,进一步了解多维度综合提高生命质量的常用方法,同时学习与患者沟通的技能,以及识别和简单处理心理情绪问题的方法,以便今后能运用到临床实践过程中,且不局限应用于安宁疗护领域。

#### 4.2.3 推进学生思政提升计划

建设一支政治强、业务精、纪律严、作风正的辅导员队伍,是当前开展附属医院学生思想政治工作的重要保障。在进一步规范专兼职辅导员的工作范围和岗位职责,严格管理辅导员队伍的同时,要加强专业化、系统化培养,推进辅导员工作改革创新,健全辅导员工作考核机制,鼓励辅导员开展思想政治教育研究。一方面,紧密围绕“三辅三主六导四员”分层分类要求,构建适合高校附属医院辅导员队伍专业化、职业化发展要求的培训课程体系,结合相关辅导员工作室建设,着力培育基于高校附属医院辅导员特色能力建设的具有示范性、引领性、创新性、实效性的高质量辅导员专业培训课程,如“心有所信,乐在医行——高校附属医院辅导员特色能力建设”课程;另一方面,通过搭建医学院学生工作沟通交流平台,打通医学院与附属医院“最后一公里”距离,让附属医院和医科学院系学生思政工作人员能够定期沟通和双向交流,为其争取更多成长锻炼机会。根据住培工作特点,参照研究生思政工作制度和经验,着力加强住培学员思政教育,使其成为医院思政工作的特色亮点。

#### 4.2.4 推进学生党旗领航计划

优化学生学员党团组织设置,切实加强党建工作,在完善支部组织管理架构,规范组织生活的基础上,探索将“医教协同”“科教融合”的理念运用到学生学员党建工作之中,推动学生学员支部基层党建创新,按照“强化思想引领,优化组织设置,突出医院特色”的原则,指导和发挥好学生团总支和研究生会之间的分工和联系,增设住培医师工作部,通过共建共享做实医院住培学员群体服务工作,创建具有附属医院特色的学生学员品牌活动。注重将党的政治和组织优势、共青团思想引领功能和班级团结凝聚作用有机结合,通过创建评比(研究生示范党支部、五四红旗团支部、优秀

学生集体标兵等)的持续磨练和突发事件(如新型冠状病毒肺炎疫情等)的关键锤炼,在“党旗引领、同向同行,资源共享、协同融入”上下功夫,探索“党建领航团建班建,团建班建促进党建”的党团班一体化协同育人形式,助力“三全育人”中党旗领航的组织育人文化在附属医院落地扎根,坚定学生学员的从医初心和担当新时代青年医者的使命,强化青年医者的政治意识和综合能力,并对其未来职业规划提供指导,形成创新性主题教育实践活动。

### 4.3 落实相关保障,进一步完善体系建设

#### 4.3.1 形成调研机制,持续提升水平

要把主题教育的成果转化为“不忘初心、牢记使命”长效机制,要把主题教育中激发出来的工作热情和奋斗精神,转化为附属医院推进“三全育人”综合改革试点工作的不懈动力。根据“三全育人”综合改革的需要,定期就附属医院推进“三全育人”工作的难点、堵点和痛点,开展“多维度、多形式”的调研,查摆问题,检视剖析,持续整改,同时将主题实践活动的好经验、好形式主动纳入附属医院师生思政常规工作之中,如在医学教育领域,医学传统“师带徒”形式和临床实践时间空间的高度重合,促使高校附属医院师生间的联系更为密切,精心组织、周密安排,扎实推进,共享教师和学生思政资源,开展师生实践活动,达到师生思政同育的效果,在实践中不断完善附属医院“三全育人”工作体系。

#### 4.3.2 健全支撑体系,做好政策保障

进一步建立健全附属医院思想政治工作专家委员会,为行动实施提供智力和技术支撑。附属医院要加强与高校联动,充分用好学校优质资源,将推进“三全育人”综合改革,与高质量医学教育改革、与深化医药卫生体制改革和公立医院改革同部署、同推进,坚持改革发展两手抓。要加大“三全育人”体系建设投入力度,强化支持引导,确保行动落实到位。要将行动计划中可复制、可推广的经验固化为医院相关管理制度的重要内容,保障效果可持续。要加快教师资格准入、职称晋升积分、绩效评价体系等相关配套制度改革,调动医务人员从事“三全育人”相关工作的积极性。

#### 4.3.3 加强宣传引导,营造育人氛围

要加强同宣传部门和各类媒体的沟通与合作,做到集中宣传与日常宣传相结合,以微信/微博公众号为载体,做到传统媒体宣传与新兴媒体宣传相结合,确保持续宣传附属医院“三全育人”综合改革的典型和成效。要不断发掘和树立推进附属医院“三全育人”体系构建与实践的先进典型,宣传推广一批优秀教学名师、优秀教学基地(科室)、优秀研究生导师和导学团队、优秀临床带教老师、优秀教学管理人员,推进典型带动、示范引领,提高全院对“三全育人”工作的认识,营造人人“重教、爱教、乐教、善教”的良好育人氛围。

综上所述,新时代要有新作为,新时代要有新贡献。在高校全力开展“三全育人”改革试点的重要阶段,附属医院应坚持“与时俱进、因地制宜、着力精准、施策长效”

的原则, 深入推进“三全育人”体系建设, 为高校“三全育人”改革试点增添特色, 为医教协同助力思政育人树模式。

## 切磋技艺 提升能力 夯实基础 保障安全

### ——第二届病原微生物实验室生物安全技能大赛顺利举行

生物安全是国家安全的重要组成部分，也是顺利开展实验室检测的前提条件。为进一步加强上海市医疗卫生行业生物安全管理能力，增强实验室人员生物安全意识，推动新型冠状病毒（以下简称“新冠”）与猴痘防控相关实验室生物安全行为标准化，由上海市卫生健康委员会（以下简称“市卫生健康委”）主办、上海市疾病预防控制中心（以下简称“市疾控中心”）承办、徐汇区疾病预防控制中心（以下简称“徐汇区疾控中心”）协办的 2022 年“第二届上海市病原微生物实验室生物安全技能大赛”于 10 月 13 日在徐汇区疾控中心顺利举行。来自上海市 16 家疾病预防控制中心、10 家医疗机构和第三方检测机构、4 家 BSL-3 实验室，以及上海市临床检验中心、上海市重大传染病和生物安全研究院、中国科学院上海药物研究所、中国科学院上海巴斯德研究所、上海海关国际旅行卫生保健中心、同济大学等 36 家医疗卫生机构和高校参加了此次大赛。



第二届生物安全技能大赛会标



市卫生健康委高红处长致辞



市疾控中心肖萍副主任致辞



评审专家阵容强大

市疾控中心肖萍副主任作开幕讲话。她简要介绍了本次大赛举办背景和大赛环节设置。肖主任指出，生物安全是国家安全的重要组成部分，没有安全作为保障，就谈不上确保检测工作质量和结果的有效性。如何使其成为人类防病治病的有利工具而非

感染和散毒的潜在杀手，加强实验室生物安全标准化管理及人员培训是关键。接着，市卫生健康委高红处长代表大赛主办方致辞。她强调生物安全是贯穿整个疫情防控过程中一个非常重要的因素，在当前上海新冠肺炎疫情防控关键时期，各参赛单位要进一步强化生物安全忧患意识和底线思维，坚持把生物安全工作抓在手里，落在实处。同时，她希望各参赛单位以本次大赛为契机，强化责任担当，不断提升每一名工作人员的生物安全意识和业务能力，继续保持上海在生物安全管理方面的特色优势，切实为人民群众的生命安全和身体健康保驾护航。

本次大赛紧扣新冠和猴痘防控生物安全主题，共分为三个比赛环节。其中基础知识竞赛环节主要考察选手们对实验室生物安全相关法律法规和标准规范的掌握程度；个人三级防护穿脱环节主要考察选手对个人三级防护相关标准的实践运用能力；而案例分析则主要考察选手对新冠和猴痘实验室生物安全相关知识掌握程度和实操能力。36 家参赛单位在激烈而紧张的比赛氛围中，充分展现了各自的实力和风采。经过三轮激烈角逐，市疾控中心荣获本次大赛一等奖。



第一轮基础知识竞赛



第二轮个人三级防护穿脱比赛



评委专注评分



市疾控中心肖萍副主任颁奖

本次大赛以“切磋技艺、提升能力、夯实基础、保障安全”为主题，坚持“人民至上、安全至上”，有助于进一步提升上海市病原微生物实验室人员生物安全意识和实践操作能力。同时，对今后进一步加强上海市病原微生物实验室生物安全标准化管理、科学有效地开展疫情防控常态化工作，以及更好地做好党的二十大及第五届进博会期间生物安全保障工作都具有重要意义。

(市卫生健康委科教处 林云 供稿)

## 《信息速递》

## 《上海卫生健康政策研究年度报告 (2022)》绿皮书约稿函

尊敬的专家：

您好！

为进一步加大本市卫生健康政策研究信息发布力度，为卫生健康系统营造良好的改革氛围和舆论环境，更好地推进医改工作，上海市卫生健康委员会自 2012 年起开始组织编写《上海卫生健康政策研究年度报告》系列书籍（简称“绿皮书”），并成立了编委会。该绿皮书每年一辑，定位于打造本市卫生健康政策信息发布的“制高点”、医改成效评价的“权威版”和卫生健康政策导向的“风向标”。此书由市卫生健康委、市医药卫生发展基金会、市卫生和健康发展研究中心共同组编，由市卫生和健康发展研究中心承担具体工作。在各位领导和专家的大力支持下，绿皮书已完成 2012—2021 年度的编纂发行工作，并多次在全市卫生健康工作会议上作为会议材料发放，取得了良好的反响。

目前，2022 年度绿皮书约稿工作已正式启动，诚邀您分享您在卫生健康政策研究方面的优秀成果。本年度拟定的绿皮书内容包括但不限于以下方面：战略与规划、公共卫生、综合医改、医疗服务与监管、基层卫生与老龄健康、医学科技创新与人才发展、中医药发展、人口与家庭发展、筹资与保障等方面的优秀研究成果。稿件要求如下。

### 一、主题要求

稿件应把握卫生健康事业改革与发展形势，紧紧围绕当前上海市卫生健康工作的重点、难点，反映卫生健康政策研究的成果与进展，体现对卫生健康政策问题的理性分析与思考；反映卫生健康改革成效与进展、卫生健康政策实施及落实案例与经验，对卫生健康改革与发展提出积极的政策建议，具有较高的研究水准和一定的学术价值。

### 二、体例和内容要求

文章应包括题目、导读（包括文章的起由、主要内容介绍等）、文章正文和参考文献等部分。正文部分建议至少含有但不限于以下内容：引言（研究背景）、现状和问题分析、结论或思考、政策建议等。

文章要求论点明确、论据可靠、数据详实、文字精炼。

请确定文章作者姓名及作者信息，包括第一作者和通讯作者（如有）的姓名、性别、职称/职务（可择一填写）、单位名称及其他作者单位信息；项目基金（如有）信息（包括基金及项目名称、项目年份、项目编号）。

### 三、字数要求

每篇稿件正文字数应控制在 5000 字以内, 实践、案列类文章建议控制在 3000 字左右。导读部分字数控制在 300 字以内。

### 四、格式标准

请参照附件 1 (《上海市卫生健康政策研究年度报告》文章格式标准) 及附件 2 (《上海市卫生健康政策研究年度报告》文章样张) (注: 如需要相关附件, 请与编辑部联系)。

### 五、截止日期

请在 2022 年 10 月 30 日前提交完整稿件及约稿函回执 (附件 3), 原则上过期不予录用。

### 六、其他 (内容重要, 请您务必阅读)

1. 请各位专家对稿件质量进行把关。如为已发表或已被杂志社采纳的论文, 请注明发表或即将刊发的刊物名称及卷期号, 避免版权争议。

2. 为确保绿皮书内容的权威性、导向性和合理性, 编委会及市卫生健康委员会相关业务处室将对上报的文章进行审阅和筛选, 根据文章主题、质量决定是否录用。

3. 稿件录用和相关工作推进情况将在微信公众号: 卫生政策研究进展 (微信号: gh\_a3c0e8697eb2) 即时推送, 您可关注公众号, 以便随时了解相关信息。

4. 为确保图书编纂工作进行顺利, 请在规定时间内提交稿件。

5. 绿皮书工作组将对录用稿件进行必要的编辑修改, 并在稿件排版后请作者进行最终确认, 请配合后续的稿件修改及确认工作。

6. 请将所有反馈信息发送至: [phpr@shdrc.org](mailto:phpr@shdrc.org), 邮件标题请写明绿皮书投稿。

7. 稿件录用出版后, 每篇文章赠送样书 1 本。

### 七、联系方式

王 瑾: 33262063 17721334524

信虹云: 33262061 18917769205

上海卫生健康委员会规划发展处 (中心代章)

上海市医药卫生发展基金会 (中心代章)

上海市卫生健康发展研究中心

2022 年 9 月 29 日



## 征稿启事

《医学信息》杂志是上海市卫生健康委员会主管,上海市卫生和健康发展研究中心(上海市医学科学技术情报研究所)主办的医药卫生创新研究期刊,属于连续性内部资料性出版物(上海市连续性内部资料准印证第 K0663 号),1976 年创刊,每年发行 6 期,主要设有专题研究、实践与思考、他山之石、专家观点、科教动态、信息速递等栏目。现广泛征集优质稿件,欢迎作者踊跃投稿。征稿事项简述如下。

### 一、办刊宗旨

紧扣医药卫生创新的发展,及时传播国内外医学信息学及临床医学领域领先的科研成果,为决策者提供及时、可靠的医药卫生创新领域的信息咨询服务。

### 二、读者对象

刊物出版后,进行赠阅,赠阅范围主要包括:上海市卫生健康委员会、上海市各区卫生健康委员会、上海市卫生健康委员会直属单位、上海市医疗机构、高校医学院及相关研究所、相关科研院所。

### 三、来稿要求

1. 来稿主题应与医药卫生创新相关,如有 4~5 篇同一主题的一组文章,可单独与编辑部联系,编辑部将视稿件情况考虑是否专门成刊。每篇文章 5000~8000 字为宜。
2. 来稿应结构完整,论点明确,逻辑清晰,论据可靠,数字准确,文字精练。
3. 来稿作者信息包括姓名、单位、职称、职务、地址(XX 省 XX 市或 XX 县 XX 路 XX 号)、邮编、电话、E-mail 等信息。

### 四、投稿事宜

文稿请采用 word 格式发送至以下邮箱: [phpr@shdrc.org](mailto:phpr@shdrc.org)。凡被采用的稿件,编辑部会进一步与作者沟通修改事宜。稿件一经录用,编辑部会联系作者支付稿费并赠送当期杂志 2 本。不收取任何版面费。

### 五、联系方式

地 址:上海市徐汇区肇嘉浜路 789 号均瑶国际大厦 11 楼 D 座

邮 编:200032

网 址: [www.shdrc.org](http://www.shdrc.org)

微信公众号:卫生政策研究进展(过刊电子稿可从公众号或单位官网查阅下载)

联系人:王瑾 信虹云

电 话:021-33262063 021-33262061

邮 箱: [phpr@shdrc.org](mailto:phpr@shdrc.org)





**印刷单位：**上海市欧阳印刷厂有限公司

**印刷数量：**300本

**发送对象：**市卫生健康委员会、区卫生健康委员会、卫生健康委员会直属单位、医疗机构、  
高校医学院及相关研究机构、其他相关联系单位