

# 上海市教育综合改革领导小组办公室文件

沪教综〔2015〕23号

---

## 上海市教育综合改革领导小组办公室关于同意备案 《上海交通大学医学院深化综合改革方案 (2015-2020年)》的通知

上海交通大学医学院：

你校报送的《上海交通大学医学院深化综合改革方案（2015-2020年）》（沪交医发〔2015〕41号，以下简称《综改方案》）收悉。你校党政领导班子高度重视方案编制，广泛听取各方意见，整体上看，学校《综改方案》的改革思路、重点任务、保障措施等思路清晰、举措明确，为学校编制实施“十三五”规划、实现学校中长期发展目标提供了有力支撑。

经上海市教育综合改革领导小组同意，现对你校《综改方案》

予以备案，并就有关推进落实工作提出如下意见：

### 一、始终坚持正确的改革方向

学校深化综合改革，要深入贯彻党的十八大和十八届三中、四中全会精神，深入贯彻习近平总书记系列重要讲话精神，把社会主义核心价值观和中华优秀传统文化教育融入人才培养全过程，坚持走中国特色社会主义的高校发展之路，以综合改革的办法激发活力，促进学校事业科学发展。

学校深化综合改革，要适应当前高等教育进入以提高质量和彰显特色为重点的内涵式发展新阶段，努力提供优势的高等教育资源，努力适应人民群众对优质多样高等教育的需求，提升对上海基本建成“四个中心”和建设具有全球影响力的科技创新中心的贡献能力。

学校深化综合改革，要尊重基层和一线首创精神，自觉从基层实践创造和干部师生的改革智慧中完善政策，尊重实践，尊重基层，鼓励试验，大胆突破，保护基层改革积极性。

### 二、切实加强组织领导和工作推进

要适应教育综合改革走向综合化、复杂化的趋势，在校内建立健全统筹综合改革的组织领导和工作推进机制，统筹处理好学校中长期教育规划纲要、“十三五”规划和《综改方案》三者之间的关系，把《综改方案》和“十三五”规划作为落实中长期教育规划纲要的“两翼”，前者聚焦采取综合性措施破解“点”上难题，后者侧重对学校事业发展的总体描述与基本实现路径。

学校党政主要领导要高度重视深化综合改革，要亲自抓、负总责，定期研究和决策学校深化综合改革的重大议题，集中破解改革重点、热点、难点问题。要明确统筹推进综合改革的责任部门，切实加强对教育综合改革的工作协调、检查督促各项改革任务的有序推进，形成常态化深化综合改革的整体合力。

### 三、着力突破重点领域和关键环节

要始终坚持问题导向和需求导向，聚焦制约学校深化综合改革的重点领域和关键环节，立足校情实际，找准改革突破口，特别要在推进卓越医学创新人才培养体系、高水平医学人才队伍建设、推进以协同创新为特质的科技平台建设、发展支撑国家和上海医药卫生事业发展的高端智库、医学教育国际化等方面集中开展改革攻坚，努力实现以点带面、以点促面、以点引领。

### 四、全力抓好各项综合改革任务落实

要对照学校《综改方案》，逐条逐项细化分解改革任务，逐项明确“完成时间”“制约瓶颈”“所需政策支持”“成果呈现形式”、牵头校领导、主办处室等具体内容，明确整个《综改方案》推进落实的时间表、路线图、任务书，形成学校未来6年推进教育综合改革的“作战图”。

学校可结合实际探索制订学校年度教育综合改革工作要点，分年度、分季度推进落实《综改方案》。

### 五、有效管控改革成本与改革风险

学校要处理好综合改革的力度、发展的速度与校内外的可承受度之间的关系，既要坚持改革创新、攻坚克难，又要坚持依法治教、依法治校，既要积极推动各项重大改革，又要配套建立综合改革风险评估机制，使改革的时机、力度、节奏三者有机统一。

对于推进实施《综改方案》过程中的有关问题，要及时与上海市教育综合改革领导小组办公室联系协调；对于取得的经验成效，要以专报或简报形式及时报送上海市教育综合改革领导小组办公室。联系人：陈郭华（市教委综改办）、黄海洋（市教委规划处）；电话：23117063、23117095；电子邮箱：zgb@shec.edu.cn。

特此通知。

附件：上海交通大学医学院深化综合改革方案（2015-2020年）

上海市教育综合改革领导小组办公室

2015年11月5日



附件

## 上海交通大学医学院深化综合改革方案 (2015-2020 年)

上海交通大学医学院(以下简称医学院)自创建以来,始终秉持“博极医源、精勤不倦”的治学精神,以谋国家之强盛、求科学之真知、践医学之神圣为己任,向社会输送了大批造福民祉的卓越医学创新人才,努力办好人民满意的医学教育事业。尤其是2005年与上海交通大学合并以来,医学院在发挥“部市共建”、“部部共建”的体制优势,多方支持、共促发展的办学格局下,始终紧紧围绕一流医学院的奋斗目标不放松,始终坚持两个“遵循”,即遵循医学学科的特殊规律,遵循综合性大学的发展规律的指导方针,在保持医学学科的体系完整性、办学自主权和医、教、研、管的完整性的基础上,不断深化与交大校部的融合和发展,持续发挥强强联合的优势倍增效应,在成功探索在综合性大学中办好医学教育的发展之路的过程中,进一步加快跻身世界一流医学院的前进步伐。

为深入贯彻党的十八大和十八届三中、四中全会及习近平总书记的系列重要讲话精神,落实国家和上海中长期教育改革和发展规划纲要,结合《上海市教育综合改革方案(2014-2020年)》的要求,根据《上海交通大学综合改革方案》和医学院的发展实际和目标,制定本综合改革方案。

### 一、总体思路

#### (一) 指导思想

高举中国特色社会主义伟大旗帜,以邓小平理论、“三个代表”重要思想、科学发展观为指导,深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中

全会精神和习近平总书记系列重要讲话精神，全面贯彻党的教育方针，主动对接国家创新驱动发展战略和全面建成小康社会的发展目标，主动融入上海建设全球重要创新城市的进程中，以培养卓越医学创新人才为核心任务，激发人才活力，坚定医学教育必须为人民群众医疗卫生保健需求服务的宗旨，必须为医学科学进步积聚力量的使命，必须与医疗卫生体制改革实践密切结合的准则，解放思想、求真务实、攻坚克难，聚焦学科、学术、学生、学者的发展诉求，强化顶层设计与激发基层活力并重，全面改善学术生态，深入推进综合改革。

1.始终遵循医学教育规律。始终遵循综合性大学的发展规律和遵循医学学科的特殊规律，保持医学学科完整性和医、教、研、管体系的相对独立性，积极探索具有中国特色的医学教育规律和医学人才成长规律，坚持将对接国家战略的导向性与服务社会的前瞻性相统一，将把握医学教育的规律性和医学院临床优势的独特性相结合，处理好改革创新与传承稳定之间的关系，明确树立导向机制，以任务的“使命导向”、规划的“问题导向”、实施的“目标导向”与发展的“需求导向”为主线贯穿综合改革全过程。

2.始终坚持医学“精品化”教育特色。以一流医学院的发展目标为指引，用一流标准引领发展，用协同发展汇聚力量，不断深化医教协同的教育模式，强化特点突出的“厚基础、强实践、重转化、塑规范、融国际”的交大医学“精品化”教育特色，持续推进卓越医学创新人才培养体系的建设，努力完善学院内外包括附属医院等在内的合作共建的开放联动机制，构筑一流平台、集聚一流团队、培育一流成果、成就一流人才，强化可复制、可推广的综合性大学医学院发展的新模式，用特色引领中国医学高等教育改革发展的前进方向。

3.始终推进依法治院。体制机制决定了学院的文化氛围，决定了学院的效率和竞争力。通过现代大学制度建设，进一步完善内部治理结构，梳理完成各项管理规章制度的“废改立”，提升管理体制的科学化、规范化、优质化水平，不断推进依法治院、依法决策、依法管理；通过改善学术生态环境，大力破除学术（业）评价制度和人事管理等方面的弊端，处理好学术权力和行政权力之间的关系，切实发挥好教授治学和院长治院的职责，推进民主办学、良法善治，充分调动学院中每个机构、每位师生的创造潜力，不断激发学院上下的凝聚力和创新力；通过协调运行的工作机制的建立，不断优化行政办事流程，更加科学合理地调配有限资源，逐步扩大激励计划受益范围，大力提升师生在改革开放中的获得感，全面提高全院师生的战斗力和执行力，努力形成对学生有吸引力，对教师有归属感，对发展有内推力的大学文化，全方位增强学院办学活力和竞争力。

## （二）总体目标

深化综合教育改革的总体目标是：建立“以文化激发人才活力，以智慧提升治理水平”为核心的现代大学制度体系，以法治化促使学院管理步入科学化、规范化、民主化、制度化的轨道，深入探索具有“世界一流、中国特色、交大特点、医学特质”的自主发展模式，在培养卓越医学创新人才的办学目标牵引下，以“学术人才特区”建设为突破口，以制度创新与资源配置和整合互为配套，实现优质资源优化整合，形成医、教、研、管全面协调发展且互为支撑的医学大格局，稳居国内医学教育的第一方阵，成为国家医学教育的领先创新实践基地。

力争到2020年，在大学治理能力上，围绕“基础与临床”“学术与行政”“发展与资源”“传承与创新”四对关系，破解学术生态系统、师资队伍建设和大学治理体系和人才培养质量四大领域的深层次问题，建立以改



革与创新为新常态的发展模式；在各项工作中建立立体性、前瞻性、开放性的科学思维，充分发挥“部市共建”、“部部共建”的体制优势，多方支持、共促发展的办学格局，科学合理完善综合性大学办好医学院的新模式；建立有效的医教协同工作机制，实现医教研管的包容式、协同式、可持续发展；建立科技创新与知识服务的转化协同机制，产出一批具有国际影响力的医学科技原创性新成果；建立具有影响力和辐射力的学科群高地，实现布局合理、覆盖面广、高峰突显、高原崛起的学科布局及健全的学术治理结构和机制，在若干学科方向上达到世界先进水平，成为享有国际声誉的急危重症和疑难杂症的诊治和研究基地；显著改善医学院的办学质量、学术生态、综合实力、国际地位等，在建设世界一流医学院的发展目标过程中，取得阶段性的重大突破。

### （三）基本原则

1.确立改革的高度。立足于综合性大学医学院发展新模式，围绕建设世界一流、中国特色医学教育模式的奋斗目标，坚持将医学院全面深化综合改革的工作目标、总体设计、实施路径、预期目标与国家、上海市深化改革总体思路与方向进行全面对接。以全局观念和科学思维谋划改革，努力探索医学教育的发展道路与精神内核。

2.发掘改革的深度。把握关键问题、设立近远期目标，整合资源、强化协同，用实践创新、制度创新推动理论创新，深刻揭示医学科学发展规律和医学教育规律。对内求思想理念的凝聚，对外显文化育人的特色，坚持将全面提升学科内涵与世界医学科学前沿科技及先进教育理论全面结合。以注重解决瓶颈问题、长远问题、极难问题来应对挑战、实现突破、推动改革。

3.强化改革的准度。坚定社会主义办学方向，弘扬社会主义核心价值



观，联动推进学院治理法治化、教育发展现代化、对外开放国际化、资源配置合理化和创新驱动先导化的全面深化改革的实践路径，加快构建和谐、可持续发展的综合创新学术生态系统。坚持将全面从严治学与学术生态环境改善全面关联，科学研究、充分论证，严谨、准确、有序、协调地推进各项改革举措的有效实施。

4.加大改革的力度。充分尊重全院师生的首创精神，主动参与国际竞争，充分发挥区位优势、理念优势、学术优势、人才优势和文化优势。从所处的院情、医药卫生行业 and 上海市建设“四个中心”、科创中心和亚洲医学中心城市实际情况出发，大力构建主动适应社会新常态的灵活有效的运行机制，坚持将全面依法依规治院与办学自主权和自律机制全面耦合，始终确立底线思维与改革的防风险意识，“自主、自律”双管齐下，有效提高学院的自我约束、自主管理和自主发展能力。

## 二、重点任务

高等教育是“优秀传统文化的重要载体和思想文化创新的重要源泉”，高等医学教育要实现“育人为本，以德为先”的根本使命，必须强化培养“专门人才”和培育“健全人格”的双重自觉，推进医学科学与人文精神的融合发挥，从把大学生培养成“全面发展的人”的文化自觉出发，系统、整体、协同地推动教育教学改革。

### （一）完善现代综合性大学医学院办学模式和治理体系

两校合并以来医学院的跨越式发展表明，构建符合综合性大学办学规律和医学学科发展规律的综合性大学医学院办学模式和治理体系是医学院改革创新、内涵发展的重要保证，也是医学院保持相对办学自主权、全面依法依规办学、保障权责利明确统一、促进医学院组织内部良性运行与提高科学管理效率的制度基础。必须通过深化体制机制改革，进一步解决

好医学院同政府、社会、大学之间的关系，协调好医学院内部行政权力与学术权力的关系，处理好医学院与系统内单位的关系，为加快完善具有交大医学院特色的综合性大学医学院制度奠定基础。

### **1.深化综合性大学建设一流医学院的办学模式**

在国家、上海市和相关部门的支持下，全面深化医学院在一个法人主体下保持独立组织机构代码的综合性大学建设一流医学院的办学模式。强化由教育部、国家卫计委、上海市、大学、校友等社会各界代表组成的医学院共建理事会等机构，形成“部市共建”定期协商机制，定期会商医学院重大战略和改革发展事项，为上海实现“四个率先”“四个中心”的战略目标，加快建设具有全球影响力的科技创新中心和亚洲一流医学中心城市提供人才、智力和医疗技术与服务支撑。

切实遵循“尊重医学院办学规律、尊重综合性大学的发展规律”，保证医学院办学自主性和积极性，同时发挥综合性大学的支撑作用。探索“部市共建”经费的投入与配套模式和同比增长机制。积极争取支持，建立医学院各类国家科技奖励、教学成果奖项、国家重点实验室、科研基地、科研项目等单列申报机制；医学院作为地方部门预算单位，上海市行政管理模式、业务指导方式、项目申报渠道、投入机制、政务信息传送渠道和财政拨款渠道等保持与并校前相同，并按照医学院现有经常性经费基数由上海市拨付事业经费。争取教育部和上海市对交大医学院基础建设经费、资源配置等方面继续给予大力支持。

### **2.坚持和完善党委领导下的院长负责制**

坚持党委的领导核心地位，支持院长依法独立负责地行使职权，建立健全党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制。认真贯彻执行民主集中制，坚持集体领导和个人分工负责相结合，集体讨论决定学院重



大问题和重要事项，领导班子成员按照分工履行职责。坚持科学决策、民主决策、依法决策，完善党委全委会、常委会、院长办公会等会议制度和议事决策机制，探索全委会对重大问题的决策作用和监督机制。落实党委书记-院长定期相互谈心制度、党委书记和院长定期同其他领导班子成员谈心制度、领导班子成员之间经常交流思想和交换意见制度，努力营造团结共事的和谐氛围。加强对基层党组织的领导和基层党组织建设，完善院（系）党政联席会议制度，集体讨论决定重大事项。加强对领导班子成员贯彻执行党委领导下的院长负责制情况的监督检查，发现问题及时纠正。坚持党管干部原则，完善选人用人机制；坚持党管人才原则，统筹推进学院各类人才队伍建设。

### **3.完善学术委员会体系，建立科学的学术决策机制**

树立“学术立院、教授治学、共同治理”理念，整合现有的教授委员会、学位评定委员会、学风建设委员会等学术管理组织，建立和完善以学术委员会为核心的学术管理体系与组织架构；梳理各类学术决策事务，制定学术组织章程，明确学术组织的组成结构、议事内容和议事程序，保障学术组织依照章程行使职权，充分发挥其在学科建设、学术评价、学位评定、学术发展和学风建设等方面的重要作用，形成具有医学院特色的学术管理体系。牢固确立学术委员会作为决定医学院系统包括附属医院学术事务最高议事机构的定位，优化医学院学术生态体系，完善科学的学术决策机制，由其统筹行使对学院学术事务的决策、审议、评定和咨询等职权。进一步明确行政机构和学术委员会责任分界，形成学术管理和行政管理相互协调、相互支撑、相互促进的良性局面。建立健全学术委员会委员的动态管理制度。

### **4.提升管理效能与服务水平，推进学校民主管理**

按照建设现代大学制度的要求，通过科学的顶层设计，优化治理权力配置，形成完善的组织架构、良性的运行机制。探索建立以提升领导力、行政力、学术力、民主力“四位一体”的管理优化机制。加快行政管理方式的转变，进一步梳理各类学院规章制度，规范和简化行政审批程序；行政管理部門必須樹立責任意識，服務意識和擔當意識，破除束縛一線教師創新思維、創新能力勃發的管理藩籬，變管控性思維為服務性思維，全面提升醫學院綜合管理水平。

健全師生員工參與民主管理的工作機制，積極推進黨內民主建設，科學組織教職工代表大會、工會會員代表大會、學生代表大會和團員代表大會等，發揮各類代表大會及群眾組織作用。暢通師生員工參與民主管理的工作渠道，實行黨務公開和校務公開，及時向師生員工、群眾團體、民主黨派、離退休老同志等通報學校重大決策及實施情況。拓寬全師生員工參與民主管理的有效途徑，定期舉行院情論壇、院領導午間座談會、學院發展沙龍等；加強各級教代會制度建設，保障教職員工行駛民主權利。注重社會輿情分析，認真落實相關代表大會提案和師生員工來信來訪訴求。

### **5. 激發內生辦學活力，探索醫學院系統內單位服務管理新模式**

以改善學術生態、激發人才活力為目標，以學術自由、學術治院、學院自治為原則，以人事管理改革為切入點，通過人才招聘、人才引進、平台建設、資源配置等方面的校內特殊優越政策打造“學術人才特區”，探索與人才特點匹配、院系發展適應、層級梯度合理、動態激勵充分且具有長效機制的績效管理制度，建立以年度目標達成度為主要依據的協議薪酬制度，並對急需的特殊崗位試行特殊崗位津貼制度。確保以特殊政策提供特別保障，促進特殊人才發揮特殊作用。

確立“特區”的“主體性”結構的地位，理順醫學院與系統內單位（各



学院/学系)之间的关系,厘清职责与权力,按照“自主发展、自我约束、自我规范”的基本要求,依据办学目标、授权方案和协议目标对“特区”实施目标责任制考核,建立年度报告、周期评估以及绩效审计监督相结合的评价方式。以权责相应为原则,授权“特区”在人事、财务、教学等方面的自主权。使医学院在核定编制总额、确定人员结构比例的条件下,重点在师资队伍建设规划、人才引进、岗位设置与岗位聘任、岗位职责与考核、绩效工资分配等方面实行两级分权,赋予“特区”更多自主权,从体制机制层面推动管理重心下移。以完善制度为基础,推动医学院与“特区”的两级管理有序运行。

建立统筹兼顾的附属医院管理体制,逐步理顺医学院与各附属医院之间的管理关系,推进附属医院组织管理的一致性和系统名称的规范统一,进一步强化整体品牌效应。夯实符合现代医学发展规律的医学院与附属医院之间的运行和联动机制,以学科建设为纽带,从人才培养、科研、教学等方面实现医学院和附属医院的高效联接;建立有效的协调和宏观调控机制,充分发挥医学院对附属医院在人才培养、科研管理、学科建设上的资源优势和政策导向作用,推进各附属医院之间在资源整合与共享、医教研改革与创新等方面的实质性合作和交流;建立统一、规范的医学院对各附属医院科研、学科和人才培养等经费下拨渠道和经费管理制度;进一步深化医学院与附属医院“干部一体化管理”机制,推进在人才资源流动和干部交流等方面的制度建设。

#### **6.强化内控管理,建立健全自律与监督工作机制**

推进落实“依法治院”,完善“法律顾问”制度,探索成立医学院法律事务室,对学院所有对外合同进行审核,对专业性、技术性较强的重大决策,进行风险评估和合法性审查。加强学院内外监督主体间的协调,建

立由各监督主体参加的监督协调委员会,建立经常有序的相互协作和联系制度,变分散监督为合力监督,增强纪检监察部门地位的权威性和执行过程的独立性。加强系统内单位纪检监察专兼职工作队伍建设,强化纪检监察工作体制,有效发挥纪检监察日常监督和专项监督职能。

健全党风廉政建设的领导体制和责任体系,完善对系统内单位落实党风廉政建设各项责任进行监督、检查、考核、追究的工作机制,细化重点领域和关键环节内重大事项、重点责任项目及重要的人、财、物等资源使用管理的监管制度。

## 7.构建社会合作办学新体系

强化医学院战略发展委员会职能,健全工作机制、落实组织保障,明确委员会的职责是参与咨询指导、推动社会合作、争取办学资源。进一步加强学院与社会的互动合作,健全社会支持和监督学院发展的长效机制;进一步探索高等学校与行业、企业等密切合作共建的模式,改善社会参与大学的制度环境及其运行机制,建立适应社会发展、回应社会需求的新型管理模式。优化整合医学教育发展基金会等现有体制,以战略发展委员会和基金会为“两翼”,积极探索构建以社会服务专家咨询委员会为载体的社会服务平台,与社会有生力量形成合力共同推进学院社会服务事业的长远发展,进一步拓宽社会服务合作空间。进一步加强校友会建设,充分依托和发挥校友资源促进学院发展;进一步探索并建立院级地方合作委员会,统筹领导全院各部门、学院和附属医院的地方合作工作,增强地方合作工作的规范性、规划性和系统性,建立健全学院与地方政府、医疗机构、企业、社区合作的长效推进机制,形成稳定的院地合作布局,增强社会服务功能,深化医教研合作内涵和产学研校企合作战略。

## (二)全面深化人事制度改革



高水平人才队伍是加快建设一流大学医学院的根本保证。必须全面深化人事管理改革，不断激发创新人才队伍活力，突破制约人才队伍发展的主要矛盾和瓶颈问题，以此为突破口全面推动医学院各项改革。

### **8.深化多元化发展的人才队伍建设改革**

大力加强人才队伍建设，引导教师和医务人员积极主动规划学术和职业成长，各展所长，多通道发展。将分类管理贯穿于专业技术职务聘任、岗位设置等师资队伍建设的相关工作中，以推进骨干教师教学激励计划为契机，逐步完善动态激励的薪酬体系，努力建设教学科研并重型和教学临床并重型教师为主体的高水平师资队伍，同时以建设高峰高原学科为契机，建设临床专职研究队伍和研究型医师队伍，打造具有国际学术影响力的高水平人才队伍。

完善实验技术等教辅队伍的准入标准、晋升通道、薪酬管理等制度体系，建设一支科学素养高、操作水平精的服务和技术支撑队伍，为医教研发提供支撑和保障。完善管理人员队伍建设机制，充分调动各类管理人员的内在活力，突出职员的管理职能，提高研究问题和解决问题的能力，建设一支效率高、服务佳的管理人员队伍，实现各类人才队伍整体实力的同步提升。

成立人才工作委员会，全方位地指导、支持、保障各类人才迅速融入医学院发展建设中。结合医学院发展战略导向和需求，依托国家、上海市、交大校部以及学院内的多项人才计划，探索建立海外人才招募基地，发挥海外校友的联络作用，从全球人才市场积极招募能够引领学科发展的领军人才以及有较大发展潜力的优秀青年人才。

形成多元化的人才评价体系，进一步完善人才的聘任、晋升的分类评价体系，形成以教育教学能力、学术创新能力（和临床诊疗能力）为核心

的教（医）师评价机制；以科技创新能力和科技服务能力为核心的专职科研人才评价机制；以实践操作能力和服务保障能力为核心的实验室人员评价机制；以战略谋划力、行政执行力和服务满意度为核心的管理人员评价机制。

### **9.通过“学术人才特区”建设，探索长/特聘教职聘用体系**

计划用 2-3 年时间建设 1-2 个“学术人才特区”，在“学术人才特区”内形成长/特聘教职体系，探索“学术人才特区”长/特聘教职协议工资制，建立并完善引进人才与本土高端人才发展通道与薪酬体系并轨的具体方案，特别是建立长/特聘教职的聘期评估机制。“学术人才特区”将制定严格规范的长/特聘教职体系师资遴选管理办法，确保入选人员具备良好的学术道德、高深的学术造诣、重要的学术影响力以及积极的社会服务意识。同时为进一步激发人才队伍的创新活力，满足人才成长的深层次要求，建立多元人才评价机制，综合评估人才科学研究能力、教育教学水平和社会服务能力等，以多因素评价指标引导人才全面发展。深化“非升即走（转）”的用人机制，为本土人才与引进人才的发展搭建开放、公平的竞争舞台，为全体教师进入长/特聘教职体系提供同等机会，建立“同台竞技、同轨运行”的师资队伍建设新机制。

### **10.推动“双百人计划”构筑医学人才高地**

实施“双百人计划”，即在“上海交通大学医学院附属医院”中，建设各由 100 人形成的“临床专职科研队伍”和“研究型医师队伍”，将人才队伍建设与学科发展目标紧密结合，促使专职科研队伍与研究型医师队伍相辅相成，推动临床发现的科学问题及时进行基础研究并将研究成果尽快转化于临床应用，加快基础医学与临床医学之间协同发展。在以“需求为导向，任务为牵引”引进海外高层次研究人才的同时加大对本土优秀人



才的医疗、教学、科研三位一体培养，制定严格的遴选标准以及评估机制。医学院对入选的临床专职科研人员和研究型医师给予特殊津贴和相对稳定的科研经费支持，并辅以与之相配套的学术假期制度，加强学科后备人才培养及人才梯队建设，形成一批多学科整合、交叉、协同的创新团队，构筑学科可持续发展的人才高地。

### **11.改革博士后及研究人员聘用制度**

鼓励项目负责人利用科研经费以项目合同聘用专职研究人员，保障其薪酬待遇与同类人员在编职工接轨。同时改革博士后管理制度，努力扩大博士后招收规模，利用项目人员经费改善待遇等以增强对优秀青年博士进站工作的吸引力。并设置弹性在站时间的合同制博士后管理制度，着力解决在站时间短与科研工作延续性之间的矛盾。对优秀合同制科研人员和博士后经考核按程序纳入学院编制管理。通过建立项目合同制科研队伍，充实基础研究人员，选拔优秀人才，弥补科研队伍不足，确保建成一支能够支撑学院事业发展的富有创新活力的研究人员队伍。

### **12.建立人才“同城互聘”的合作机制**

为促进师资资源的有序互动与利用，注重基础研究与临床应用结合、医工医理结合，加强交叉学科、院内外之间优势学科的联合，推动学科交叉和师资在不同学科领域之间的交流与合作，实现优势互补，资源共享，共同发展，鼓励支持医学院各院系与大学其他院系之间、院本部与附属医院之间、医学院各院系与院外各大研究所之间优秀人才进行联合聘用。人才同城互聘首要明确主聘单位和辅聘单位及个人之间的责权利关系，充分协商包括教师的日常人事管理，学科归属、教学工作、研究生招收培养、科研工作成果归属，薪酬分配等因素，据此拟定三方协议，为优秀人才跨单位发展提供明确指引，充分发挥学科交叉的优势，促进学科建设及科技

创新平台搭建，提升基础和临床医学科研教学水平，全面提升医学院核心竞争力。

### **13.完善收入分配激励机制**

探索薪酬分配的长效激励机制，探索建立与高水平师资队伍建设相适应的院内薪酬保障体系。推行分类指导的收入体系，根据人员分类和学科分类，建立以岗位绩效工资制为主体，协议工资制、项目工资制等多元并存灵活多样的分配形式和薪酬动态增长机制。探索反映年资与贡献的年薪制，持续激发教师的创新活力。同时整合多渠道报酬来源，统筹兼顾，实现薪酬动态增长的平衡机制，激励和引导各类人才创新创造，促进各类人才协调发展。对于科研项目聘用人员，依照其岗位职责和目标任务，实行协议工资制度。逐步扩大行政管理人员绩效工资中奖励绩效的比例，提高员工的积极性和竞争意识。

### **14.健全学院管理队伍建设体制机制**

建立健全管理人员选拔任用机制。完善学院新进人员“试用”制度。以构建促进管理人员职业发展的激励机制为目标，推行职务职级体系为核心的职员职级制度改革。参照公务员的非领导职务，实施行政职务系列和职员职级系列“双梯并行”的聘任制度，制定管理岗位职员职级制管理办法，建立职员职级序列，完善职员职级岗位设置、任职标准和考核办法，明确职员职级的晋升标准和结构比例，积极争取与市教委、市人力资源和社会保障政策实现平稳对接。根据医学院及附属单位实际情况，制定和完善医学院党政管理人员教育培训规划，建立健全不同层次党政管理人员教育培养机制。

进一步规范干部选拔任用的程序和工作方法，修订和完善学院党政干部选拔任用工作办法。推进医学院管理系统一体化的建设思路，打通医学



院与附属单位之间干部交流任职的通道，建立干部柔性流动机制。强化干部的教育培训，推进干部教育培训改革创新，努力形成办学体制更加开放、运行机制更具活力、培训模式更有实效、宏观管理更加高效，与医学院各项事业改革与发展相适应的干部教育培训体系。选派系统优秀干部到上级单位或其他院校、企事业单位进行挂职锻炼，加强挂职干部的常态化管理。完善医学院干部综合考核评价体系，建立干部考评资料库；强化民主考核程序，确保学院职能部处、附属单位的有效参与；注重考核结果运用，发挥激励约束作用，将考核结果与干部绩效工资、福利待遇以及部门人员激励机制挂钩，把考核结果作为干部选拔、任用和调整的重要依据之一。

### （三）围绕立德树人创新医学人才培养机制

紧紧围绕立德树人的根本任务，加强文化育人的理念，深化科学知识、创新思维、实践能力和人文素养“四位一体”的卓越医学创新人才培养模式，着力提高医学生服务国家人民的社会责任感、勇于探索的创新精神和善于解决问题的实践能力，不断增强医学生的创新动力，释放创新活力。

#### 15.深化“卓越医学创新人才”培养模式

结合现代医学发展需求，进一步深化高等医学教育改革，加快医学教育规模、层次、类型的调整，优化人才培养结构。以卓越医学创新人才培养为目标，完善八年制、学术型研究生为主体的卓越创新型医学人才与五年制、专业型研究生为主体的卓越职业型医学人才培养体系建设，强化以综合能力培养和客观教学评价为核心的“厚基础、强实践、重转化、塑规范、融国际”的交大医学“精品化”教育特色。为了向社会输送更多高质量的医学人才，将进一步拓展办学空间、提升办学能力，适当扩大招生人数。

#### 16.夯实以职业胜任力为导向的医学教育架构

主动适应国家深化医药卫生体制改革对医学教育改革发展的新要求，牢固树立医学教育为医改服务的观念，以提升医学生的职业胜任力为导向，形成以“精品化”职业素质教育为主线的“一个模式、两个主体、三个层面、四个贯通、五个特色”的医学教育架构。即以提升学生综合能力为核心，将科学知识、创新思维、实践能力和人文素养的教育与培养融为一体，形成“四位一体”的培养模式；以人为本，在教学改革中完整体现学生和教师两个主体；突出实践与创新，加强基础实验、临床实践和科研训练三个层面的能力培养；打破传统的“分段式”培养模式，促进基础医学理论与实验、临床医学理论与实践、医学人文与职业态度、科研训练与创新能力培养四个方面内容的贯通融合，着力培养“厚基础、强实践、重转化、塑规范、融国际”的卓越医学创新人才，实现扎实基础、主动学习、启迪智慧、提升能力、完善人格的人才培养目标。

### 17.深化医学本科招生改革

根据国家招生改革精神，结合医药卫生行业发展实际，积极探索有利于医学人才选拔的招生录取机制，完善阳光招生信息平台。实施统一高考与综合评价多元录取相结合改革，继续以独立招生代码单列招生指标，积极探索招生录取新机制，适当扩大招生规模，根据人类健康需求开设专业。进一步探索八年制（4+4）培养模式改革，积极在口腔医学引入八年制人才培养方式，预防医学人才“5+1”、医学技术类人才大平台专科化培养模式，护理学/生物医学科学人才“4+4”本博一贯式培养新模式。

注重教育公平，进一步加大对中西部、贫困地区的招生倾斜，全面落实国家安排下达的支援中西部地区招生协作、贫困地区定向招生、少数民族学生招生等专项招生计划，授权自主调整确定招生区域、招生人数和录取方式，并可根据实际情况在相关地区试点开展自主招生工作。



## 18.强化以提升人文素质为目标的通识教育体系建设

深化通识教育理念，加强文、理、医、工的相互渗透和多学科交叉融合，注重医学生人文素质的提高。与国外医学高校通识教育接轨，整合各类教育资源，构建以“医学与社会”为大纲的通识教育课程体系，用素质教育精神改进人才培养方案，优化课程设置，构建通识教育模块，在教学的每一个环节充分体现通识教育精神。从大一新生开始逐步在医学院内形成连续性、贯通式的通识教育体系，发挥文化育人作用，增强医学生职业认同。提供有效的制度保证，制定推进通识课程审批、课程质量管理、教师绩效考核、课程建设及科研经费资助等各项制度。通过校内培训、校外聘任、网络资源共享和校校联合等完善通识教育师资队伍建设。

## 19.参照国际标准建设本科专业

国际化是实现创建世界一流大学战略目标的关键。进一步推进与国际著名医学院的合作力度，加快推进医学人才国际化培养，实现人才培养模式与教育体制的创新。研究成立以联合办学为主要模式的国际教育学院，进行课程、考核、学分、学位的国际化认证，从本科教育着手对医学教育体系进行试点改革，参照北美模式建设临床医学专业、参照欧洲模式建设生物医学科学专业。参照国外公开课形式，开发“慕课”（Massive Open Online Courses）教学平台，探索中国式“慕课”课程区域共享协作新机制，推动长三角区域医学教育一体化发展，共建亚太教育高地。

## 20.推进系统整合式课程教学改革

继续推进课程改革和教材建设，深化教学改革的理念，扩大教学改革的范围，完善以课程、教材、教学团队为核心的整合式教学模式。推进“以器官系统为主线，淡化学科，融形态与功能、基础与临床、医学与人文为一体”的系统整合式课程体系建设。改进 TBL（Team based learning）、PBL

(Problem based learning)、CBL (Case based learning)、RBL (Research based learning)、CAL (Computer assisted learning) 等学生参与式学习方法,通过强化形成性评价以提高学生自我学习的能力。依托骨干教师教学激励计划,让有创新能力的教师与有创新精神的学生密切互动,教学相长,促进教学改革,全面提高教学质量。制定临床教师教学激励计划,加强基础与临床的相互渗透,提高临床教师在前期系统整合式课程教学中的参与度,同时进一步发挥其在后期临床教学中的主体作用。兼顾学科发展与系统教学之间的关系平衡,夯实学科基础,完善学科建设。进一步在全国范围内推广医学院公开编写的国内首套系统整合教学新教材,使之成为该领域具有权威性的国家级示范规划教材。

## **21.强化临床实践教学体系建设**

加强临床教学基地的建设,统一医学院和基地对临床实践教学的认识,优化临床教学基地的结构,通过教学联盟体建设,引入竞争机制,推动临床教学基地良性发展。充分发挥院本部国家级临床技能实训中心以点带面的作用,推进附属医院临床技能中心建设,统筹协调各技能中心资源,加强对技能中心的学科、经费支持。培养临床技能教学导师,新建多门技能中心课程,拓展中心教学业务。加强模拟医学平台与教学示范病区的有机联动,推进虚拟仿真实验教学中心建设,形成多模式、多专业、多层次,多阶段、广覆盖、数字化教学平台。探索 MDT(Multidisciplinary teamwork) 多学科协作的现代医学诊疗教育模式,提升学科的诊疗能力和教育水平。

## **22.健全教学质量保障体系**

进一步加强学风教风建设,实施学风教风建设责任制,形成全面、合理、完善的教学评教系统。结合骨干教师教学激励计划推进的情况,制定有针对性的教学质量监督和考评标准,建立多元的教育督导评价体系。在



现有的教学质量监控体系基础上，建立由在校生教学质量反馈、毕业生质量跟踪调查、社会用人单位及专业同行专家评价等构成的具有本专业/学科特色的人才培养质量评价制度。健全整改机制，进一步完善教学各个环节相关质量标准及评价反馈系统。在完善教学委员会制度、学生定期座谈会、教学督导常态化、评学评教网络化、各类统考制度化、综合测评科学化等方面进一步加强形成性评估和终结性评估相结合的教学质量监控体系建设。继续加强系部建设，整合系统优质教学资源。建立五年一轮的内部本科专业自我评估制度，形成常规性校内本科教学质量评估、持续改进的保障机制，健全年度本科教学质量检验制度和报告发布制度，依托信息化实施全过程综合评价。

### **23.深化研究生招生制度改革**

对接国家重大需求，遵循医学教育特点，以学科发展为导向，科学、合理、公平、公开地开展研究生招生录取机制改革。积极争取支持，建立基于生源质量和培养质量为基础的招生计划动态分配模式；建立符合国家卫生事业需求的科学学位与专业学位招生计划分配比例；建立多元化的博士生选拔体系，扩大直博生招收比例。探索博士生入学申请制度，设计基于能力考核的招生录取流程，扩大导师的招生主导权。建立兼顾公平与科学的选拔体系，确保招生流程的规范性、公开性与公正性；鼓励培养单位、学科制定符合自身特点和培养目标的招生录取办法，发挥导师的积极性。加大招生宣传力度，完善新生奖学金制度，切实提高研究生生源质量。

### **24.完善研究生分类培养模式改革，有效实施“医教协同”临床医学人才培养模式**

推进研究生课程体系的分类设计，从整体上建立符合学术型和专业型研究生特点及需求的各具特色的研究生课程体系和培养方案。学术型研究



生的课程体系以学科/系为主体，分类和分层设计研究生课程目录和内容，推进本-硕贯通课程体系建设；充分发挥学科集群优势与交叉优势，搭建跨学科培养平台，实现学科融合、精品孵化与拔尖创新人才培养的有机统一。

继续推进临床医学专业学位研究生的培养模式改革，建立临床医学硕士专业学位研究生培养与住院医师规范化培训有效衔接的制度，推动建立以职业胜任力为导向的评价体系；探索临床医学博士专业学位研究生培养与专科医师规范化培训紧密衔接的培养模式，开展“5+3+X”改革试点。完善医学院毕业后教育委员会和工作小组的构成及运行机制，进一步明确和细化相关职能部处的分工与职责，并形成定期沟通和协商机制，搭建和完善统一的教学资源共享平台。

## 25. 构建研究生国际化培养机制

以健全多元化研究生国际联合培养模式为重点，主动寻求与世界一流大学合作，广泛开展学分互认、学生互换等多样化合作办学，设立研究生国际学术交流基金，培养具有国际视野和国际竞争力的高层次创新人才。进一步加强与国外高校和机构的合作，深入挖掘研究生国际化培养资源。在重点学科推行国内导师与国外导师联合指导博士研究生的国际合作型培养模式。通过课程内容、教材建设、外语教学、课程管理等形式引进国外优质教学资源，鼓励双语教学，大力推进研究生课程建设的国际化。

## 26. 完善研究生质量保障体系

进一步加强学位点建设和导师队伍建设，健全以导师为第一责任人的责权机制，继续完善导师遴选与动态考核制度。调整与完善研究生培养过程质量监控体系，强调医学院与培养单位的两级管理，强化学院层面的过程监督作用。完善博士研究生学位论文双盲评审与硕士学位论文抽检评估

制度，规范学位论文的评阅和答辩制度，加强学位论文的后续检查机制。加强学术规范、学术诚信教育。

### **27.实现医学终身教育全覆盖**

统筹医学院教育资源，充分发挥社会辐射效应，积极开展面向全方位、全领域的继续医学教育工作，构建全覆盖的医学终身教育体系，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标准化、规范化临床医学人才培养体系。同时依托临床实训中心、继续教育学院、网络学院和中国医院发展研究院的资源平台，开设职业综合素质、专科业务技术和医院管理等方面的专题教育培训项目，为医务工作者的职业发展和终身学习提供进修平台，为医药卫生事业的改革发展培训专门人才。推进继续医学教育从学历教育向学历与非学历并重转型，积极发展高端培训和非学历教育。实行非学历教育收费市场调节价管理，依据办学成本和市场调节自主定价收费，并向教育主管部门报备，向社会公示。

### **28.构建大学生社会主义核心价值观教育长效机制**

以社会主义核心价值观为指导，以医学人文精神为内核，传承“博极医源，精勤不倦”的院训，打造“交医大学堂”品牌项目，以进教材、进课堂、进课外、进网络、进教师队伍、进评价体系“六进”为抓手，通过“两课”教学、形势政策、大班讲评、仪式教育、社会实践、班团活动等推进医学生培育和践行社会主义核心价值观，完善中华优秀传统文化教育长效机制建设。筑牢网络思想文化阵地，实施以易班为重点的网络思政发展计划。推进思政工作队伍和全员育人机制建设，促进辅导员队伍与班导师队伍“双师联动，协同育人”的机制建设，切实发挥骨干教师教学激励计划的“全程激励”的作用。

### **29.建立“医学大教育”模式下的协同联动机制**



根据临床医学教育的前、后期特点，构建“两横一纵，纵横交错”式的“医学大教育”学生工作特色格局，发挥院本部学指委与各委员单位之间横向、院本部学指委与各附属医院之间纵向、各附属医院内部学生教育教学管理部门之间横向的协同联动作用，创新学生教育管理体制机制，形成全员育人、全方位育人、全过程育人的浓郁氛围。打通本科生、研究生学生工作，研究不同学生群体的教育教学模式特点，建立学指委-委员单位联席会议制度和学指委-附属医院学生工作例会制度，加强教育教学、人才培养、思想动态、学生事务、安全稳定、招生就业等工作的互通研讨，增强工作合力。进一步加强附属医院学生教育教学管理工作，统一教育归口，厘清职能定位，完善组织架构，规范人员配比，推进党团建设，建立保障机制。

### 30.推进学生事务管理体系一体化建设

强化服务理念，夯实学生事务管理内涵建设，探索奖助一体化统筹模式与大学生资助量化积分制体系。推进资助工作信息化建设，实施“家庭经济困难学生能力发展行动计划”。深化大学生心理健康教育服务体系建设，开展心理健康教育“医教结合”试点。构建医学院学生信息大数据平台，以数字化形式整理、归纳、运用和共享学生信息，加强学生事务管理的流程网络化、沟通交互化、引导个性化，以信息化促进专业化发展。

探索建立全程性有序衔接的职业生涯教育和就业指导，建设依托临床医院的医学院职业生涯认知实践基地。主动适应经济发展新常态，深化创新创业教育改革，树立先进的创新创业教育理念，面向全体、分类施教，结合专业、强化实践，丰富课程、改进帮扶，集聚创新创业教育要素与资源，形成关心支持创新创业教育和学生创新创业的良好生态环境。将教学、科研与实践紧密结合，完善科技创新和实践育人工作体制机制。设立学生



科技创新基金，优化支持建立科技创新工作室。完善以“挑战杯”为目标、“懿德杯”为主体的学生科技创新竞赛体系，并将之纳入学生学分管理范畴。培育创客文化，增强医学生的创新精神、创业意识和创新创业能力。把创新创业教育相关情况列入教学质量年度报告和毕业生就业质量年度报告重点内容，接受社会监督。

#### **（四）提升科技原始创新能力和区域辐射能力**

瞄准世界医学科技前沿和顶尖水平，对接国家和上海科技战略需求，夯实基础、发掘优势、创新驱动、重点突破，以制度创新促进医学科技创新动力和创新活力的充分释放，为上海建设具有全球影响力的科技创新中心这一国家战略汇集智慧、大胆作为。

#### **31.深化科研体制机制改革**

适应全球科技竞争和社会经济发展新趋势，立足国家战略推进创新发展，大力构建以“职责明晰、积极作为、协调有力、长效管用”为特色的医学院科技创新治理体系，坚持“需求导向、制度创新、改善生态、聚焦重点”的基本原则，紧密对接国家深化体制机制改革加快实施创新驱动战略和上海建设科技创新中心的发展目标，遵循医学科学研究活动规律及学科发展特点，针对学院现有科技体系存在的瓶颈问题及影响提高科研生产力和释放创新力的环节进行制度创新，改善学术生态，聚焦自身有基础、有优势、能突破的重点领域进行科研攻关。扩大科研组织自主权，建立医学院与大学自主性与协同性相并行的资源获得机制。下移科研管理服务重心，建立科研目标和支撑体系相匹配的发展模式。鼓励原创性和贡献度，建立关键指标和绩效评估相促进的多元评价体系。实施医学科技产业链计划，建立科研项目布局与成果转化相呼应的培育机制，贯穿医学科技创新和重大疾病诊疗产业间的通道。努力破除体制机制中的僵化思维和利益藩

篱，开展系统性、整体性、综合性和协同性的改革，突显在科技体制机制创新中的示范引领效应。

深化科研经费管理制度改革，建立核定经费额度与科研信用等级挂钩的机制，实现从过程向结果、从规范性审查向绩效投入评价的经费管理转变。探索医学院科研经费增长的激励（配套）机制。在提高纵向经费使用效率的同时，积极拓展学院与社会的合作渠道，大幅提高横向经费。

### **32.构建充满能动力的新型科研组织管理模式**

强化以提升各级科研组织能动力为目标的管理模式改革，增强战略研究与顶层设计能力、重大项目总体布局与有效组织能力、转化医学项目实施与产业需求对接能力。搭建医学院与附属医院统一的科技管理信息平台，形成横向互通、纵向一体的科技信息共享与管理机制。建立大学-医学院-附属医院三级科研组织联席会议制度，将动态管理、专业管理和服务性管理纳入科研组织管理模式中，有效提升科研组织能动力，改变依赖行政命令手段进行管理的被动状态。构建以能动力为显著特征并与充分释放科研活力、纯化学术生态相匹配的新型科研组织管理模式。成立医学院科学技术协会，建立医学院与大学/上海市科研组织的双线联动机制。

进一步提升国家自然科学基金、国家重大科技专项、国家重点研发计划、基地人才专项计划等项目的业内影响力和服务国家战略决策的能力。以牵头单位在完成国家高校科技“十三五”规划人口健康领域“创新引领重大专项战略研究”重大慢性疾病的防治和智慧医疗建议书的过程中，提升在更多医学科学领域参与制定国家项目（计划）的智库功能。

### **33.完善科研大团队的引导机制**

发挥“创新研究群体、创新团队”的创建模式的优势，完善科研大团队进行科研活动的引导机制。改变原有基础与临床、学院与附属医院之间



存在的单研究方向、单学科、单机构、封闭式、被动式的组织形式，通过国家重点/重大项目的任务牵引，灵活调整人员聘任制，打通各科研活动组织间的壁垒，以科学问题为导向，围绕相对集中的研究方向组建科研活动单元形成科研大团队，集中优势、协同攻关。赋予团队负责人适当的人事权和资源配置权。实施跨团队人员的双聘和流动、退出机制。建立研究生资源根据团队任务酌情调控的机制。设立含转化医学创新基金在内的多项科研大团队培育专项基金，给予先期培育和引导性支持。建立分类与开放相结合的考核机制和激励机制，打破条块分割、破除本位主义，实现大团队的成果共享，有效形成从组建大团队到争取大项目再到产出大成果的宝塔式发展格局。

### **34.建立以质量和实际贡献为导向的科技评价体系**

坚持分类评价和开放评价原则，建立以质量和实际贡献为导向的科技评价体系。以国家和上海市深化高校科技评价改革政策为指导，及时修订并实施医学院科技及各类成果奖励办法。完善定性与定量结合的绩效评价指标和同行(国际)评议制度。将国际专利和重大转化成果纳入评价体系，引导科技人员开展临床高新技术开发应用和成果转化。建立含医学论文篇均被引频次、医学领域开放获取(Open Access)期刊高引用率的评价指标，引导在国际顶尖杂志发表高质量论文。针对科研大团队和平台基地建设特点，科学、灵活性地确定评价周期，建立科学长效的评价机制。根据学科类型和科研项目内涵建立有所侧重的分类考核评价体系，即：基础类研究成果侧重理论独创性和学术前沿性的评价；临床应用类研究成果侧重技术突破性和行业贡献度的评价；公共卫生咨询类研究成果侧重决策支撑性和社会影响力的评价。以制度激励实现科学研究从重视数量向重视质量和实际贡献的转变。



### 35.推进以协同创新为特质的科技平台建设

消除科技创新中的“孤岛现象”，建立开放自我、发挥所长、主动合作的同城协同创新理念，完善科技平台、中心、研究院所等体制机制建设，研制实体化无缝式运行的平台管理办法。搭建平台管理信息系统，推进国家级-省部级-医学院-附属医院四级科技平台的平面化管理。建立联动的学术会商制度，设立第三方战略咨询和评估委员会。以疾病为中心，建立含附属医院/医学类高校/科研院所的临床多中心研究中心，积极促进长三角区域协同创新科研一体化发展。

充分发挥国家转化医学重大科学设施等国家级创新功能性平台在人才培养、平台运行与保障机制、科技成果产出与共享等方面的示范效应。紧紧抓住国家“2011计划”——系统生物医学协同创新中心创建的战略机遇，继续发挥与国家人类基因组南方研究中心、健康科学研究所协同创新的团队效应和当量效应。夯实以国内一流、世界先进为目标，覆盖十大病种的生物样本库建设，实现样本信息共享网络系统的一体化管理，建立统一的临床诊断标准和检测技术规范以及伦理审查机制，扩大样本库应用和溢出效应。

### 36.构建高效的科技成果转化体系

通过处理好产权关系、劳动成果价值和收益分配间的关系，大力构建具有转化医学和精准医学特征的科技成果转化体系，形成医学科技成果转移转化报告制度。设立医学科技成果转化项目种子基金，培育和孵化初创且具有转化潜力的成果和技术。完善科技成果转化管理办法和知识产权管理办法，加大科技成果完成人的奖励和激励力度。鼓励拥有医学科技成果的研究人员依据有关政策，在职离岗创业创办医学科技型企业。

在科研管理部门设置科技成果转化岗位，加强技术转移专职队伍建

设，增强项目发掘和顶层设计能力。依托专业的知识产权服务公司，建立公司化运作的成果转化和知识产权管理服务链，建设具有转化潜力特质的项目信息库和专利池，建立项目筛选与价值评估机制，探索初育项目和成果的定价机制。做大做强医药和生物技术市场，解决好医学科技成果产业化的“最后一公里”问题。

### **（五）以完善机制建设提升学科发展水平**

以“高峰高原”学科建设为契机，进一步转变学科建设理念，按照“统筹兼顾、目标导向、路径清晰、重点突出”的原则以学科群的建设方式强化对学科的集中建设和资源配置。加强学科由下至上的自我优化、自我融合与自主管理，激发学科建设活力；加强学科专业结构优化调整，实现改革引领和重心下移；加强项目管理体制机制的创新，通过优先发展、重点支持，进而全面提升学科发展水平。

#### **37.进一步推动“高峰高原”学科建设**

大力实施上海交通大学医学院“高峰高原”学科发展规划，以建设“世界一流”医学学科为目标，对学科进行科学布局、分类指导、整体推进。建立以高峰学科为引领，以高原学科为支撑，以新兴学科为增长点的学科建设体系，重点建设临床医学、口腔医学高峰学科，形成基础医学、生物学、药学、医学技术、公共卫生与预防医学、护理学等国内一流水平高原学科群。

重点推进高水平的学科群、高层次人才队伍、高起点的科研创新基地、高素质的创新人才培养和高水准的国际交流合作等“五位一体”的建设，提高学科服务国家、区域社会经济发展的能力。积极推动学科建设机制体制改革，建立个性化的学科投入机制及有效问责机制；探索学科总体目标绩效考核与资源动态分配循环互动模式；扩大学科负责人在学科建设



中的自主权，建立责权利相统一的问责机制，激发学科活力。

### **38.完善以临床多中心研究为载体的学科整合机制**

在临床学科建设中积极推进临床多中心研究项目开展，以项目为纽带打破附属医院“院墙”、整合临床资源、推动临床研究，提升临床学科创新研究能力，凸显临床学科由大变强新优势。引导临床学科开展前瞻性、随机性、双盲研究，组建跨院系、多中心研究团队，建立围绕同一问题或同一重大疾病开展研究的协同创新机制。

聚焦临床问题，重点开展器官系统疾病多中心研究、国际前沿问题多中心研究、成果转化多中心研究，创新成果转化、成果共享等机制，提升学科临床研究水平，产生一批具有国内外影响力的临床研究成果，改变同病异治现状，形成交大医学院疾病诊治标准模式。探索激发临床医师从事临床研究的激励制度和绩效考评机制，引导临床学科科学研究从纯粹基础研究转向基础临床并重，培育兼具精湛的诊疗技术和高水平临床研究能力的临床专家。

### **39.完善基础与临床交叉联动发展新模式**

积极推进国家转化医学重大科技基础设施建设，完善基础与临床交叉联动发展新模式，建立以基础医学、临床医学、预防医学为主体的医学类学科群，加快学科间交叉互动。以解决临床问题为导向，将临床实践发现的问题凝练成基础生物学命题，组织多学科合作研究与攻关，及时把生物学基础研究获得的知识成果转化为临床疾病诊治实用技术及公共卫生预防技术，从根本上转变基础研究与临床研究之间的脱节状况，缩短研究周期，促进科学研究成果的转化应用。以基础临床交叉研究基金为抓手，促进基础医学学科与附属医院临床科室紧密合作，形成基础医学科研能力为临床科研服务，临床资源充实基础教学的良性互动。



#### **40.引入第三方学科评估优化学科布局**

以国际通行的学科评估体系为基准，遵循医学学科发展规律，增加临床应用、科研成果转化数、专利授权数等客观标准，开展以医疗、教学、科研、人才为主要内容的第三方学科评估，以客观数据为依据开展周期性评估，形成学科“找差距、补不足、促发展”的循环建设模式，进一步强化学科自主评估能力建设。根据评估结果动态调整学科结构，合理分配建设资源，优化学科布局，促进学科可持续发展。

#### **41.建立以长效学术激励为主导的学术生态治理体系**

以优化学术环境、规范学术行为、强化学术道德为抓手，建立以长效学术激励为主导的学术生态治理体系。平衡学术权力与行政权力，增加学术和科研管理的公开性和透明度，完善学术决策机制，营造“开放、共享、宽容、和谐”的学术环境。规范科研项目、奖项申报、立项过程管理，完善实验原始记录和检查制度、学术成果公示制度、论文答辩前实验数据审查制度、毕业和离职研究材料上缴制度、论文投稿作者签名存留制度等科学严谨的管理制度。建立科研诚信档案，实施项目/团队负责人、导师/研究生承诺书制度，强化科研组织/个人的主体责任，建立项目/团队负责人问责机制，完善学术活动有效监管制度，形成学术规范的长效机制。改变科研产出计数式、机械式、分割式的激励方式，从贡献度、价值性、支撑力等方面进行考核评估以实现长效学术激励。加强科研人员的学术精神修养，促进学术自律，形成学术人员自我激励的有效机制。通过对学术生态环境的优化，使学术资源得到充分的利用，从而获得更大的科研发展空间，实现最大的学术生态功能，促进学术繁荣发展。

#### **（六）系统推进附属医院管理体系改革**

系统改革与完善附属医院管理体系，破解“资源分散、合力不足”的

发展难题，促进附属医院加快学科建设并提高社会服务的水平，对实现附属医院与医学院的整体协同发展有着重大意义。

#### 42.推动附属医院医疗服务体系优化

积极对接公立医院综合改革要求，大力引导附属医院建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的医院管理和运行机制。突出知名附属医院的带动作用，通过探索医学院“大医联体”机制，整合附属医院现有医疗联合体，实现系统内公立医院资源的整合与共享，营建新型医疗健康产业集群模式，建设专业化、国际化、多元化的医疗康复及健康产业的服务平台，形成“人才培养——科学研究——技术开发——孵化加速——规模服务——效益输出”的现代医疗健康产业创新体系。积极争取市教委、卫计委、科委等部门支持，在医教研等各方面对“5+3+1”医院给予更大支持，助推医学院用实质性举措支持全市优质医疗资源的新布局。

积极争取支持，探索建立由市卫计委、申康医院发展中心、医学院和附属医院参与的多方交流机制，梳理、优化附属医院管理体制，明确政府卫生行政部门、办医主体、医学院在附属医院发展和管理中的职责，形成“纵”、“横”交错的资源流动与整合机制；探索医学院与申康中心共享同附属医院有关的管理信息，形成政府机构和学院在附属医院发展和管理上的协同机制。引导附属医院不断优化医疗服务，在统一质量控制标准的前提下，探索实行附属医院医学检查结果互认，设置专门的医学影像、病理学诊断医学检验和医院感染性疾病控制中心，建立以同病种的“专家会诊”为基础的系统内医疗服务资源共享机制。依托专病诊治中心，通过“互联网+医疗”等新模式，探索建立网络专病诊治平台，在提高系统内专病诊治资源使用效率的同时，提升公立医院医疗资源社会享有的便捷性。以中国医院发展研究院为主体，建立医疗服务社会评价指标体系，以系统内医



院医疗服务质量监测和评价为起点,延伸开展医疗服务社会评价的综合测量和研究,并定期向社会公布公立医院服务质量评价报告。

#### **43.加快推进临床学科发展**

完善医学院专病(专科)建设协同机制,整合系统内部资源,形成合力。以专科能力建设为核心,加强对74个国家临床重点专科建设的过程管理,切实推动附属医院专科临床综合服务能力和质量的提升。以建成管理现代、服务精良、技术先进、设备完善的标志性医疗中心为目标,进一步加大16个上海市临床医学中心的建设力度,使其逐步具备更强的解决本学科疑难杂症和危重病症的能力。建立评估与选拔机制,对39个医学院专病诊治中心的建设成效进行分类考核,从中确定10-20种疾病,作为重点建设和突破领域,集中力量,加大投入,引进、研发一批国内领先、国际先进的诊疗新技术,加快产出一系列有影响力的研究成果,形成该病种的国家级诊疗规范,为临床专科(学科)的标准化建设树立标杆。建立反馈与反哺机制,对达成全国性诊疗规范建设目标的专病(专科)给予更多资源和政策支持,对协同参与项目建设的单位,在考核考评中,给予同等对待。

#### **44.推进医疗信息化工作**

依托临床高峰学科建设,积极拓展资源支撑渠道,联合申康中心医疗数据平台,在规范索引系统的基础上,建立以结构化电子病历、临床生物样本库等为主体的、标准化的医学院临床大数据平台,并逐步向全市开放并推广。制定临床大数据平台管理规定与运行机制,明确责权利,实现“共同建设、共享资源”,为临床多中心研究和疾病诊治规范制定提供数据资源支撑。为大数据平台建设提供坚实的资源保障。

#### **45.进一步推动区域医疗服务与合作**



持续推进与长宁区合作共建附属同仁医院的有关工作，形成“区域性医教研整体合作新机制和新规范”，积极开展“同城协作”；在全力支持附属瑞金医院、仁济医院建设华东地区国家级区域医疗中心过程中，探索和完善长三角医疗服务协作发展机制。加大优质医疗资源的辐射作用，立志成为上海建设亚洲医学中心城市中的骨干力量，着眼“一带一路”国家战略布局，主动对接并圆满完成援建任务，积极探索对云南、新疆等地医疗援建工作新内涵。尝试拓展对“一带一路”沿线国家国际医疗合作与援建的新空间，借助中国医院发展研究院和社会资源，探索建立“上海交通大学医学院‘一带一路’医政管理研究院”，按照国家协同创新中心的建设模式开展专门研究。在合作支持上海国际医学中心和苏州九龙医院等建设的基础上，继续深化并探索社会力量参与的多元办医新模式。

#### **46.建设支撑国家和上海医药卫生事业发展的高端智库**

整合医学院内部研究资源，统筹发挥研究专长，构建以公共卫生学院、中国医院发展研究院（含附属医院相关研究所）、科研管理研究部门、教师发展中心为基础的医学院新型“智库”体系，充分发挥智囊作用，建设成为国内一流、国际知名的学术研究机构，为国家和上海市的公共卫生政策、公立医院改革、医学科学规划和医学教育发展提供智力支撑和政策建议。以实施研究人员“旋转门”式跨界柔性流动的人事管理机制改革为核心，完善研究机构内部制度体系建设，激发研究自主性，实现研究成果新集聚。加强与大学研究生院及相关学院的协调与合作，加大导师遴选和相关专业研究生培养力度。

#### **（七）提升国际化办学水平**

在不断巩固和加强已有国际合作的同时，进一步扩大开放力度、深化合作领域，拓展与世界一流院校在教育教学、人才培养、科学研究、学科

建设等各方面合作与交流，使国际化成为推进学院建设“世界一流”的强大引擎。

#### **47.探索国际教育学院的联合办学理念和教育模式**

参照美国 LCME（医学教育联络委员会）的教育标准，推进“上海-渥太华联合医学院”建设，力争通过北美医学教育认证。整体引入渥太华大学医学院全球首创的 E-learning 互动教学平台，通过该平台实现国际优质医学教育资源的共享；加快完成和渥太华医学院课程体系的对接，全面实施现代化、国际化的医学教育模式；开展“教授互聘”，提升联合医学院教师的国际化水平和医学教育水平；加快完成联合学院架构建设，建立与北美医学教育模式和理念相匹配的管理体制。深入整合与欧洲医学院校的合作资源，以八年制临床医学法语班项目为基础，进一步深化和优化与欧洲一流院校的合作内涵，加速推进与欧方在生物医学科学、公共卫生、医疗护理等领域的联合办学项目。

以中加、中法、中欧联合办学项目为切入点，探索建立国内独树一帜的、集优势资源于一体的、具有显著国际化特征的国际教育学院。进一步融合世界一流医学院校先进的办学理念和教学方法，实现国际合作医学办学由项目化到系统化的转变，对医学教育的中外联合办学（办院）产出示范引领效应。探索将留学生教育整体纳入国际教育学院的培养模式。不断提高留学生生源质量和数量，优化留学生类型结构，争取到 2020 年，在校中留学生占比达到 15%，其中 95%以上为学历生。

#### **48.建设国际医学文化交流中心**

探索建立国际医学文化交流中心，进一步汇聚国内外一流医学院校，集聚最前沿的医学产业和研发机构，形成开放式的学院文化和包容式的文化育人架构；建立深度合作、充满活力、开放联动的跨地区的合作发展机



制，努力成为国际性的医学文化教育中心。努力形成国际医学文化中心的“四个集聚”：集聚国内外医学院校优质教育元素，促进各医学院校在优质医学教育资源共享、国际医学师资培养、学科专业发展、校际学分互认、实验基地共建等方面的合作交流；集聚医疗健康产业的发展元素，探索构建国际医疗服务和生物医药相关产业集群模式，实现医学院校、科研、企业的有机结合和良性发展；集聚医疗科技服务信息元素，及时收集和发布医疗相关政策和最新医疗科技成果，为国际医学院校、医药企业等提供政策咨询和服务等；集聚各国医学人文元素，为国际医学界提供会议、展览、培训等文化交流服务。

#### **49.拓展国际合作网络平台建设**

进一步扩大交流、深入合作，开展多层次、多渠道、多形式的对外合作与交流，加强与国际高水平大学和研究机构合作的力度，特别注重国际科研合作项目和国际合作实验室建设，形成点面结合的网格化的国际学术交流布局；探索建立国际化的医学网络教育平台，以网络教育的形式开展医学相关专业的国际化的（非）学历教育、继续教育和培训等。结合渥太华大学医学院 E-learning 教学平台，开设多层次、多专业的国际化远程医学教育培训，以市场化运营模式，向“一带一路”沿线国家提供医疗技术和医院管理等方面的教育培训，推进“一带一路”各国医学院校间的交流合作。

#### **50.完善国际化人才的服务保障机制**

提升对国际化人才的服务和管理水平，积极争取上海市对外籍高层次人才给予居留、出入境、落户、社会保障、医疗、通关等各方面的便利政策，营造有利于吸引国际化人才的良好环境。在人才工作委员会下成立海外引进人才配套服务保障小组，集中解决引进人才的生活困难；优化海外



人才的工作环境，营造包容和融合外来文化的工作氛围。

## **（八）科学谋划学院发展布局**

虽然医学院着力于内涵式发展，但是资源和空间的限制已经严重影响了医学院向“世界一流”的迈进步伐，发展与资源之间的矛盾日益突出。教学、科研以及师生活动等的开展都对学院的资源和空间提出了更高的要求，在上级支持下大力拓展发展资源是医学院面临的当务之急。

### **51.有效推进“浦东校区”的建设**

积极争取“浦东校区”纳入教育部和上海市“部市共建”，加快立项。该项目将主动融入浦东“上海国际医学园区”的建设规划之中，努力建设成为集教育教学、科学研究、国际交流、社会服务等多功能综合一体的现代化医学园区，大幅提升学院的高端人才培养能力、科学研究创新能力及医疗产业服务能力等，努力为实现上海市建设具有世界影响力科创中心和创建亚洲医学中心城市的战略贡献力量。

### **52.调整优化学院空间功能布局**

全局考虑学院空间配置等瓶颈问题，科学合理规划，挖掘空间潜力。校园基本建设紧密围绕学院中长期整体发展规划与目标，以满足学科发展与人才培养为基本要求，整合教学科研优势资源，更新改造教学科研用房，维护修缮历史保护建筑，为优秀人才提供良好的创新环境；通过搭建公共服务平台等手段，实现资源共享，优化功能布局，为医学院各项事业的发展创造良好条件。同时加强区域辐射作用，通过与长宁区共建虹桥国际医学研究院等方式，积极拓展外部空间，努力建设一个设施完备、环境精致、特色鲜明的现代化医学院。

### **53.完善多渠道办学筹资体系**

积极创造条件，加强筹资管理工作，充分发挥校友资源在筹资工作中

的重要作用，充分调动校院两级的筹资积极性，增强筹措企业资源、社会资源和国际资源的能力，建立多层次、全方位、国际化的筹资渠道和市场化的基金运作机制。大幅提高筹资收入在学院收入中的比重。

### **（九）全面推进资源配置模式改革**

在目前环境下，为了进一步改善办学条件，通过对教学科研等设施的科学配置和合理改造以及在资源使用机制中的深化改革，形成有利于资源环境可持续发展的体制机制，对于最大限度的发挥教育资源的作用显得尤为重要。

#### **54.建立健全资源统筹优化配置的使用机制**

坚持办学发展战略与可支配资源的辩证统一，根据医学院发展战略目标，建立健全资源统筹优化配置使用机制，统筹兼顾、科学配置、突出重点，明晰办学资源使用的责权利，改进预算核定与经费拨付方式，实现资源使用配置的绩效考核与预算分配、共享整合与利益补偿、社会化改革与市场竞争等精细化管理，提高资源配置服务的快捷高效，确保重点学科、重要领域及重大项目建设，提高资源使用质量和效益。有针对性的解决制约学院发展的瓶颈问题，实现资源的高效利用及优化配置。

针对医学院教学科研的整体性与特殊性，从免税政策依据、规范申报以及免税设备后续管理等方面，根据“谁出资、谁入账”的原则，凡附属医院出资、从医学院申请所购置申办的进口免税科教设备，其固定资产实物帐登记在附属医院。医学院实施相应科教设备的管理账登记，并负责监管期内（5年）的监管工作。

#### **55.积极推进公共技术平台建设**

建立医学院级的公共服务平台，实行中心管理体制，平台主任公开招聘，引进专业人才，实行年薪制，全面负责平台建设。依托平台打造一支

专职技术员队伍，形成平台技术员职称晋升通道，以实验技术、服务水平作为考评标准。统一管理、开放服务，建立分类收费体系，探索将一定比例的平台收入作为技术人员绩效工资机制，激励技术人员提高自身技能与服务水平。

## 56.改革财务和资源监管服务体系

根据学院发展需求，探索打通“人员经费和公用经费”，实现财政绩效工资额度“兑现”，在节约高效的基础上激发教职员工的内在原动力，推动高校办学水平的不断提高。

强化学院财务管理，成立医学院财经工作委员会，优化学院财务决策体制。明晰医学院-系统内单位-个人三级经济责任，构建多层次的经济责任体系。建立权责明确、界限清晰、操作性强的分层授权审批制度，加强相关检查与考核。修订和完善各项经费管理制度，严格执行各项“三公”经费使用和管理办法，确保经费安全、规范使用。建立内部、外部协同管理的经费监管机制，建立学院财务报销动态化管理系统，加大对经费管理和使用情况的监督检查力度。

完善医学院预算资金使用审批授权办法，加强预算编制审批、考核评估等工作，并推行实行相关业务的归口管理。制作并启用医学院经济合同网上会签系统，最大限度地规避可能遇到的外部风险，有效监控合同履行情况。建立审核审批程序及招投标控制机制，严格按照概预算投资实施建设项目，加快内控体系的信息化建设，降低人为引起的内部风险。

## 57.探索建立绩效审计制度

由计划建立的医学院财经工作委员会全面负责医学院各类资金的预算审核及绩效评价，将预算管理 with 绩效考核相结合。加强目标任务考核，完善绩效考核机制，签订经济责任告知书，完善问责机制，将审计工作贯



穿于预算管理、科研管理及学科建设管理的全过程。建立统一的绩效评价标准和考核体系。以目标管理原则、绩效导向原则、责任追究原则、信息公开原则，运用科学、合理的评价方法、指标体系和评价标准，通过部门自评、内部审计、和外部第三方评价等方式，以医学院、系统内单位、学院职能部处为评价对象，对预算管理、收支管理、资产管理、合同管理等内容进行全面、系统和客观评估，确保学院资金得到科学高效的使用。

### **58.切实推进“智慧校园”建设**

充分发挥学院信息化工作办公室对全院信息化建设的领导、组织和协调作用，加强顶层设计。积极推进“智慧校园”建设，形成以校园网络应用服务系统为载体，教学、科研、管理和校园生活充分融合的一体化环境。进一步建立符合医学院特点的信息化标准体系，规范和统一基本数据结构、基础数据和数据接口，促进学院各应用系统之间的数据共享。

推进数字化虚拟校园建设，打造医学院信息化综合门户平台，实现办公自动化系统、邮件系统、图书馆管理系统、一卡通管理系统、信息化项目管理系统等应用的分步集成和有效对接。并以综合门户网站为依托，实现部门间数据协同，逐步构建包括招生、入学、培养、教学、科研、学工、离校以及学籍异动等环节的全过程、全方位信息化管理与服务体系，实现一站式学生综合信息查询与电子化报到、离校手续的办理，构建学生信息登记和查询的一站式服务平台。改造或新建信息管理系统以适应业务实际，调研、协调各部门数据依赖需求，建立数据共享机制，实现部门间数据动态协同，综合各部门数据为学校提供决策信息支持。加强对附属医院提供信息化应用服务，推进医学院校园网络向附属医院的拓展与延伸，为医院各项工作的顺利开展提供网络信息保障和技术支持。

### **59.完善后勤服务社会化改革**

深化后勤服务社会化改革，完善后勤公共社会化平台建设。加强后勤运行模式的整体设计，厘清和确立甲乙双方职能定位，厘清管理与服务的队伍结构及管理体系，厘清各服务板块的行业属性和标准化管理模式，明晰权界，统一权责，从“服务管理型”向“管理服务型”转变；根据服务质量与标准进行分类测算，由“服务与经营”向“服务与成本核算”转变；鼓励主动出击，拓展服务范围，由“被动等待机会”向“主动争取资源”转变。在安全可控的前提下，逐步放开后勤市场，引入社会优质服务企业，建立准入退出机制，提升服务竞技水平，不断降低自办后勤规模，提高社会化程度。加强学院后勤管理人员的激励机制建设，推进后勤中层管理干部能进能出、能上能下的用人机制。

#### （十）以“大医精诚”引领学院文化建设

努力构建与一流医学院相匹配的学院文化，将“大医精诚”融入学院文化建设，提升学院软实力，为学院发展提供源源不断的思想保障和精神动力。

#### 60.构建和谐校园环境

百余年的办学经验和六十余载的建院历史构筑了医学院特有的红墙映日、梧桐环绕、典雅精致的校园风貌；形成了创新求索、文化荟萃、包容并蓄的校园文化，传承了注重临床、求真务实、精益求精的教学风尚。在新的历史时期，医学院为了构建更加和谐的校园环境，在校园功能设施、仪器设备、园区绿化等方面进一步改善校园教学科研和学生生活条件，加强校园环境整治力度，利用好新媒体宣传系统，展示、传播学院良好形象，彰显医学院悠久的文化底蕴，营造平安的校园环境，进一步发挥和谐校园环境间接育人的作用。

#### 61.发展繁荣校园文化

鼓励举办融入医学人文的校园文化活动，深化文化符号，创新文化载体，塑造大医精诚、仁心仁术的医德医风。通过“读说演学”立体化的教育模式，从传奇医者中汲取正能量，加深医学生们理解医学文化中救死扶伤、无私奉献的精神。

打造具有学院精神文化的、内容丰富、形式创新的系列文化品牌，创建“医路远航”、“医路拼搏”、“医路绽放”等“医”系列晚会的“医路有你”总品牌；整合医学人生、馨医讲坛、优才讲坛、大医时间、时事纵横等学院讲座，推出“交医大学堂”讲座总品牌；将学生运动会、青歌赛、辩论赛等文体活动纳入“医源风采”总品牌。营造良好的教书育人氛围，使文化育人的思想深入人心。

## **62.加强文化自觉意识**

深入挖掘“博极医源、精勤不倦”的丰富内涵，体现时代特征，加强师生对院史、院情的知晓度和认同感，激发师生爱校荣校的精神。构建党委中心组学习、教职工理论学习和学生党员学习“三位一体”的理论学习体系。以文教结合改革提升师生美育和人文素养，以精神文化凝聚师生，引导师生将传承历史与医学院的人文素养教育有机结合，从观念上重视文化建设。将医学文化的意识和底蕴赋予师生，凝聚师生的向心力，提升其归属感和使命感，将大医精神内化于心、外化于行，使每一位医学院人都自觉成为学院文化的建设者、创造者、传承者。

## **三、保障机制**

### **（一）坚持以党的领导确保改革正确方向**

充分发挥党委的领导核心作用、基层党组织的战斗堡垒作用和党员的先锋模范作用。成立由党委书记和院长牵头的上海交通大学医学院综合改革领导小组，负责全院综合改革的顶层设计、统筹协调、整体推进和督促



落实。组织全院认真学习教育部和上海市深化教育领域综合改革文件精神，积极领悟各项工作要求，并努力争取上海市教育综合改革领导小组及有关部门对学院的指导和支持，关注改革呼声，认准改革方向，形成改革合力，确保高质量地完成综合改革任务。

## （二）坚持用科学思维方式凝聚改革共识

当前，改革已进入攻坚期和深水区，需要解决的问题格外艰巨，迫切需要运用科学思维方式凝聚改革共识，树立实事求是的思想路线，解决改革中的实际问题，最大范围汇聚改革力量，最大程度增强改革信心，最大深度释放改革活力。运用战略思维、辩证思维、法治思维、系统思维、底线思维、创新思维、精准思维等科学思维方式力求改革的“最大公约数”。牢固树立改革意识，提振教育改革信心，冲破思想观念束缚，突破利益固化藩篱，坚决摒弃一切不符合医学教育发展和人才成长规律的思想观念，大胆革除一切制约发展的体制机制弊端，彻底改变一切束缚创新创造手脚的管理方式。用普遍联系观点设计改革，用统筹兼顾办法推进改革，从源头上树立新一轮改革的道德感召力，进一步激活全院师生医务人员共同支持全面深化改革的正能量，确保最终形成遵守规则、公平共享、良性循环的发展机制。

## （三）坚持抓工作落实成效夯实改革进程

综合改革是系统工程，各项举措互为配套、互相促进。要根据改革任务的重要性、复杂性、紧急程度及与其他任务的关联性，明确各项任务的线路图和时间表，明确分工，责任到人，增强工作的执行力。坚持全局和局部相配套、治标和治本相结合、渐进和突破相促进，优化改革整体布局，准确、系统、有序、协调地推进改革。要坚决防止工作的片面化和碎片化，杜绝工作的绝对化和形式化，要让“踏石留印，抓铁有痕”成为推进各项

工作的“规定动作”和“工作常态”，使实效见诸“终端”，善始善终、善做善成。要通过制度创新体现改革方向、立场和原则，突破瓶颈难点问题，以“钉钉子”的精神稳扎稳打，步步为赢，固化工作经验做法，将改革成果定型化、法制化。同时，加强改进改革任务的跟踪督查、监督问责和防控风险机制，确保全院主要精力和资源集中到深化改革和内涵发展上来。

不谋全局者，不足谋一域。惟其艰难，方知勇毅；惟其磨砺，始得玉成。在“四个全面”的战略布局下，全体医学院人势必心往一处想、智往一处谋、劲往一处使，在改革中继续充分发挥“部市共建”“部部共建”的体制优势，在协调推进“综合改革”的历史新征途中疾步稳行，力争早日实现创建“两个一流”的办学目标，为中国的高等医学教育和医疗卫生事业的发展做出新的更大的贡献。

