



高 教 动 态

(半月版)

2014年第15期
(总第40期)

嘉兴学院
规划与评估处 编
2014年11月30日

目 录

● 高教时讯

教育部卫生计生委等六部门印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》.....	1
纪念思想政治教育学科设立 30 周年论坛在京举行.....	1
杜玉波表示：国家重大项目遴选将更注重绩效评价.....	2
教育部：支持上海深化高校招生制度改革.....	3
河北将遴选 10 所普通本科高校向应用技术类大学转型.....	4
第三届中国外语战略与外语教学改革高层论坛举行.....	4
微软携手中国高校推进大学计算机基础课程改革.....	5
2013 年中国赴美留学生超 27 万 创历史新高.....	5
我省高校今年底前要建成学生事务中心.....	6
联合国教科文组织中国创业教育联盟落户浙大.....	6

● 医学教育改革

加快构建具有中国特色的医学人才培养体系.....	7
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. 7	
教育部、国家卫生计生委有关负责人就《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》答记者问.....	10
全面推进医教协同 加快构建中国特色标准化、规范化医学人才培养体系. 15	
加强医教协同为保障全民健康提供更加有力的人才支撑... 17	
医学教育制度改革的重大突破与创新.....	19

● 决策参考

教育部高教司司长张大良否认“高校转型说”.....	23
坚持和完善党委领导下的校长负责制要正确处理五个关系.. 24	
谢维和：关于优化高等教育结构的一点思考.....	26

● 高教视点

中国高等教育发展的“特殊性”.....	32
如何缩短我们与世界一流大学的差距?	37

● 国际化办学

中外合作办学已成高等教育“三驾马车”之一.....	40
---------------------------	----



高教时讯

教育部卫生计生委等六部门印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》

近日，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等六部门联合印发了《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》。

《意见》提出，加快构建标准化、规范化医学人才培养体系，是建立中国特色现代临床医学教育制度的重大突破，也是实现医教协同深化临床医学人才培养机制改革的重大创新，标志着我国临床医学教育发展进入到新的历史阶段，意义重大，影响深远。

《意见》提出，到2020年，要基本建成院校教育、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的改革总体目标。近期任务是要加快构建以“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。

《意见》重点阐述了医教协同深化临床医学人才培养改革举措。一是深化院校教育改革，提高人才培养质量。建立临床医学人才培养与人才需求的供需平衡机制；深化以岗位胜任力为导向的临床医学五年制本科人才培养改革；着力推进与住院医师规范化培训有机融合的临床医学硕士专业学位研究生培养改革，探索与专科医师规范化培训有机衔接的临床医学博士专业学位人才培养改革；推进面向基层的全科医生人才培养改革。二是建立健全毕业后教育制度，培养合格临床医师。全面实施住院医师规范化培训制度，建立专科医师规范化培训制度，开展助理全科医生培训。三是完善继续教育体系，提升卫生计生人才队伍整体素质。加强继续教育基地和师资队伍建设，优化继续教育实施方式，开展面向全员的继续医学教育。

《意见》强调，要加强各级、各部门组织领导，加大相关配套政策的支持力度。要完善教育培训机构体系建设，修订人才培养标准和基地建设标准，加快认定一批规范化培训基地和继续医学教育基地，加强临床医学专业学位授权点建设。要健全投入机制，统筹利用各方面资源，多渠道筹措经费，加大对临床医学专业学生奖助力度。要强化激励措施，提高卫生计生岗位吸引力，健全基层和急需紧缺专业岗位卫生计生人才激励约束机制。

《意见》要求，各有关部门要高度重视临床医学人才培养工作，加强医教协同，健全工作协调机制，以“服务需求，提高质量”为主线，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。

（来源：教育部网站 2014-11-27）

纪念思想政治教育学科设立30周年论坛在京举行

11月27日至28日，纪念思想政治教育学科设立30周年暨高校思想政治教育创新发展论



坛在京举行。中共中央政治局委员、国务院副总理刘延东在会前给全国高等学校思想政治教育研究会回信，充分肯定思研会成立以来所发挥的积极作用，并对思研会下一步建设发展提出了明确要求。教育部党组书记、副部长杜玉波出席会议并讲话。

杜玉波强调，要深入学习贯彻刘延东副总理回信精神，进一步推动思想政治教育理论创新，加强和改进新形势下大学生思想政治教育工作。要把立德树人作为思想政治教育研究的基本导向，贯彻好“育人为本、德育为先、能力为重、全面发展”的育人理念，着力研究将社会主义核心价值观的内涵融入到“德”的要求中，注重把握好理论创新过程中政治性和学术性的高度统一。要把回应重大理论现实问题作为思想政治教育研究的根本路径，围绕贯彻落实四中全会精神开展研究，积极为深化高等教育综合改革建言献策，密切关注高校意识形态领域的复杂尖锐斗争。要把网络文化建设作为思想政治教育研究的重要内容，研究如何把网络用好、把网络建好、把网络管好。

杜玉波指出，思研会要认真贯彻落实延东同志回信精神，充分发挥学术组织的桥梁纽带和智库作用，切实抓好自身建设，坚持问题导向，推动理论创新，为马克思主义理论和思想政治教育学科的繁荣发展，为促进大学生健康成长成才作出新的贡献。

杜玉波要求，要把指导、服务实践作为思想政治教育研究的主要任务。一是要发挥资深专家的示范引领作用，瞄准前沿、紧贴实际，为推进实践创新提供理论支撑，用鲜活的实践经验滋养理论的持续发展。二是要强化理论研究队伍关注实践的自觉意识，坚持理论联系实际，坚持在实践中形成理论、运用理论、发展理论。三是要完善理论和实践两支队伍的协同机制，着力研究推进协同创新，鼓励和引导广大实践工作者主持和参与重大理论和现实问题的攻关研究。

思想政治教育学科是在改革开放的历史进程中发展起来的一门新兴学科。经过 30 年的励精图治，思想政治教育学科发展渐成规模，在全国 357 个学位授予单位建立了 75 个博士学位点、282 个硕士学位点、271 个本科办学点，培养、凝聚和形成了一批老中青相结合的思想政治教育学科团队，形成了思想政治教育原理、方法论等 20 多个前瞻性、规律性的研究领域，产生了思想政治教育基础理论研究、历史研究、应用研究等一系列分支学科体系，基本构建了一个内容完备、结构合理、动态开放的学科体系。

(来源：《中国教育报》2014-11-29 第 1 版)

杜玉波表示：国家重大项目遴选将更注重绩效评价

近日对“211”“985”高校的热议未歇，昨天在上海大学闭幕的 2014 年省部共建工作研讨会上，教育部副部长杜玉波表示，今后，更多的国家重大项目将在支持范围、遴选条件等方面对地方高校一视同仁，破除“985”、“211”等身份壁垒，更加注重绩效评价。同时，对于刚开始实施的高等学校创新能力提升计划（被称为“2011 计划”），不限定范围，不固化单位，将不会有“2011 高校”这个概念。

据了解，“211 工程”、“985 工程”分别是国家在上个世纪末先后提出的高校重点建设工程，目前总共有 100 多所高校进入“211”，39 所高校上榜“985”。而“2011 计划”，是继“985”、“211”之后，国务院在高等教育系统启动的第三项国家工程。该项目以人才、学科、科研三位一体创新



能力提升为核心任务，通过构建面向科学前沿、文化传承创新、行业产业以及区域发展重大需求的四类协同创新模式，深化高校的机制体制改革，转变高校创新方式，建立起能冲击世界一流的新优势。2013年4月，国家教育部公布“2011计划”的首批入选名单，全国共计14个高端研究领域获得认定建设，相关单位成为首批工程建设体，其中包括北京大学牵头的量子物质科学协同创新中心、哈尔滨工业大学牵头的宇航科学与技术协同创新中心、中国政法大学牵头的司法文明协同创新中心等。

杜玉波指出，“2011计划”面向各类高校开放，这个计划实施下来，只有“2011协同创新中心”这个实体，而无“2011高校”，意在推动不同层次、不同类型的高校深化体制机制改革、推进协同创新，探索“多元、融合、动态、持续”的协同创新模式与机制，释放人才、资源等创新要素的活力。

在他看来，衡量一所大学办学水平的最主要标准，是看人才培养质量，而不是看规模、数量；衡量一所大学人才培养质量的重要标准是社会评价，因此学校要注重以社会评价为导向，把社会需求的信息及时反馈到人才培养环节上。衡量大学人才培养对经济社会发展的“四个比度”包括：办学定位对国家和区域经济社会发展需求的适应度；领导精力、师资力量、资源配置等对人才培养的保障度；办学质量和效益对现代化建设的贡献度；学生、家长、社会对人才培养质量的满意度。

（来源：《解放日报》2014-11-23）

教育部：支持上海深化高校招生制度改革

11月22日，教育部和上海市人民政府在沪召开部市共建国家教育综合改革试验区工作总结暨深化上海教育综合改革工作推进会。会议决定共同推进上海教育综合改革，以进一步增强上海对接服务国家战略能力水平、完善省级政府教育统筹机制、推动各级各类教育争创一流、深化高校考试招生制度综合改革、强化教育改革发展支撑保障等，加快推动上海率先实现教育现代化。

会上，教育部和上海市签署了为期7年的部市深化上海教育综合改革战略合作协议，双方将在五大领域24项重点工作上开展合作，并配套建立相关合作保障机制。

在此基础上，教育部和上海市人民政府制定了深化上海市教育综合改革2014-2015年工作要点，分为主动对接服务国家战略和经济社会发展需要、强化省级政府教育综合改革统筹力度、大力提升人才培养质量、着力提升高校科技创新能力、深化教育管理体制改革等五大方面，具体工作包括加快探索构建大中小学一体化德育体系、促进长江三角洲地区教育一体化发展、深化高校考试招生制度综合改革、改革高校科研经费管理办法等。

据了解，教育部和上海市于2010年3月签署了《教育部、上海市人民政府共建国家教育综合改革试验区战略合作协议》，在为期5年的试验区第一阶段建设中，上海教育改革已取得一系列显著成果。

（来源：新华网 2014-11-23）



河北将遴选10所普通本科高校向应用技术类大学转型

今年12月底前，河北省将遴选确定10所普通本科高等学校作为试点，向应用技术类型大学转型发展。独立学校转设为独立设置的高等学校时，将鼓励其定位为应用技术类型高等学校。符合条件的技师学院，也可按照高校设置制度规定，纳入高等学校序列。

记者从河北省教育厅获悉，围绕河北经济社会发展战略重点和产业转型升级需要，河北将按照省政府关于加快发展现代职业教育的实施意见，引导一批普通本科高等学校向应用技术类型高校转型发展。

遴选确定的试点学校将加强应用技术类专业建设，加大实验实训平台建设力度，开发应用技术类课程资源和技术技能人才培养方案，促进学校由一般本科高校向应用技术类高校发展。

另据了解，为培养“适销对路”人才，河北将推进多样化的校企一体化合作办学模式，开展校企联合招生、联合培养的现代学徒制试点。推行引企入校、前校后厂等办学模式，加大实习实训在教学中的比重。学校和企业可合作开发专业，协商设置课程，共同培养适应职业岗位需要的技能型人才。

(来源：新华网 2014-11-20)

第三届中国外语战略与外语教学改革高层论坛举行

11月22日，来自国内高校和科研机构的21位外语教育专家在北京师范大学对中国外语战略和外语教育改革中面临的问题展开讨论。与会专家认为，中国外语战略和外语教育改革不仅涉及到社会各界对外语教育的认知和态度，还关乎国家的“软实力”和“走出去”战略的实施。

长久以来，外语被仅仅当作交流工具和“敲门砖”。与会专家表示，各类外语教学应该重视其人文性。“除了外语技能训练，还要兼顾对学生综合素质、创新能力、思想与人格的培养。”中国教育科学研究院研究员龚亚夫说。

在教学方法方面，不少专家表示，不要一味照搬国外的教学理念和模式。广东外语外贸大学教授王初明说，“学相伴，用相随”，外语是在交际和互动中，通过长期、大量接触学会的，应该根据中国国情找到适合中国人的外语学习方法。

同时，教育方法也要与时俱进，针对年轻一代手机阅读的新习惯，四川大学教授石坚建议研究“90后”学生“指尖上”的学习方法。

今年9月，国务院出台《关于深化考试招生制度改革的实施意见》，提出要加强“外语能力测评体系建设”，第一次从国家层面对中国外语教育教学和考试制度改革明确了任务和要求。

针对中国外语考试种类繁多、标准不一、功能各异等问题，教育部考试中心副主任刘建达表示，即将出台的覆盖大中小学各教育阶段、覆盖听说读写译综合能力、覆盖各种形式外语学习成果的评价系统将使中国英语教学和测评“车同轨、量同衡”。

“第三届中国外语战略与外语教学改革高层论坛”由上海外国语大学《外国语》编辑部和北京师范大学外国语言文学学院联合举办。

(来源：新华网 2014-11-23)



微软携手中国高校推进大学计算机基础课程改革

全国非计算机专业学生的必修课——大学计算机基础有可能迎来在线教育的挑战。在近日召开的第十届全国高等学校大学计算机课程论坛上传来的消息说，来自 20 所高校的 21 个项目将以在线教育形式放到网上，与现有的大学计算机基础课程一起，供 700 万大一新生选择。

微软亚洲研究院高校关系总监潘天佑介绍，这 21 个项目是首批教育部-微软计算思维项目课程，内容丰富多样，包括严肃游戏应用与设计、高级语言程序设计、面向农科院校学生计算思维能力培养、面向聋生的计算思维无障碍课程建设、以计算思维能力培养为导向的计算机公共基础课程教学模式的研究与实践等。

自 2012 年以来，大学计算机基础教育往何处去和如何进行改革已经成为高校学者不断探索的一个议题。在不少学校，大学生计算机基础是获得负面评价最多的课程之一，枯燥、没有意思以及所教内容与未来从事的职业无太大关联是学生们对这门课的普遍印象和评价。部分高校也因此减少了大学计算机基础这门课程的学分。

2014 年微软公司与教育部高等教育司合作成立了“产学合作专业综合改革项目”，面向全国高等学校包括计算机学院、软件学院在内的所有院系，通过支持计算机课程体系及课程内容建设，提升计算机专业教育及计算机基础教育的教学质量。今年的改革项目重点支持以计算思维为切入点的计算机基础教育相关课程建设，收到来自全国 70 余所高校的 99 份申请。

（来源：《中国青年报》2014-11-18）

2013 年中国赴美留学生超 27 万 创历史新高

11 月 18 日，美国驻华使馆召开新闻发布会，宣布了 2014 年门户开放报告的结果。美国驻华大使马克斯·博卡斯表示，来美国学习的中国学生人数创下了新的记录，2013 年在美国学习的中国学生人数从 235,597 人增加到 274,439 人，增长了 38,842 人，增长率为 16.5%，中国再一次成为赴美留学生来源国之首。

博卡斯表示，赴美求学的中国留学生已经实现了连续 10 年的增长。根据 2014 年的国际教育门户开放报告显示，在 2013 至 2014 学年中，美国学院和大学中的国际学生总数增加了 8%，达到 886,052 人，代表着美国高等教育机构录取的国际学生增加了 66,048 人，增加的学生中有约 58% 来自中国。

博卡斯说，对美国人来说，中国也是美国人留学的前五大目的地国之一。2012 年至 2013 年，有 14,413 名美国学生来到中国学习，截至今年夏季，美国已经实现了让 10 万美国学生来中国学习的目标。

据了解，“开放门户”已经连续第八年报告美国高等教育机构中的国际学生总数增加情况。这也是“开放门户”连续十年报告在美国高等教育机构学习的中国学生总数增加，该数字自 2005 年以来，一直以 16.5% 的平均速度增长。新的开放门户统计数据也将近期发布，自 2000 年首次发布数据以来，在美国学习的国际学生总数已经增长 72%。现在，美国学校的在校中国学生人数是 2000 年报告人数的五倍。（来源：人民网-教育频道 2014-11-19）



我省高校今年底前要建成学生事务中心

11月13日下午，省高校学生事务中心建设现场推进会在浙江传媒学院举行，来自全省高校的100多名代表参加现场推进会。省教育厅副巡视员吴永良出席会议并讲话。

今年4月，省教育厅印发《关于推广建设“一站式”学生事务中心加强和改进高校服务学生工作的意见》，要求省属高校原则上应于2014年秋季新生入学前建成学生事务中心，其他高校应在2014年年底前建成学生事务中心。到7月底，全省50所高校建立了学生事务中心，上半年通过事务中心办理的事项达47.5万件。

会议强调，要着力解决“有没有”的问题。今年年底之前，全省高校都要建起学生事务中心。未建立的高校要按照要求抓好落实，确保政策落地生根。还要同步考虑“好不好”的问题。在解决“有没有”问题的基础上，充实和拓展高校学生事务中心的功能。包括把高校相关后勤服务项目纳入“一站式”办理，把事务中心建设与行政管理部门转变职能、简政放权结合起来，积极引入社会服务项目，鼓励高校同步建设网上办事大厅。

会议要求，各高校要切实加强组织领导，加强统筹协调，合力推进学生事务中心建设。我省将实行“销号”式管理，建一个销一个号，确保不留空白、没有盲区。将通过浙江教育报、教育之江微博微信等媒体，展示各高校“一站式”学生事务中心建设成果。

与会人员一起参观了浙江工商大学、浙江传媒学院、浙江经济职业技术学院正在运行的学生事务中心。这三所学校在推进会上介绍了本校学生事务中心建设运行经验。

（来源：浙江省教育厅网站 2014-11-13）

联合国教科文组织中国创业教育联盟落户浙大

11月26日，联合国教科文组织中国创业教育联盟在杭成立，并落户浙江大学。

联合国教科文组织中国创业教育联盟是联合国教科文组织亚太地区教育局根据“联合国教科文组织创业教育联盟”章程规定设立，旨在加强与国际组织、国内外学校、文化机构、企业的交流与合作，共同打造中国创业教育合作平台，大力推动中国创业教育、创业群体可持续发展，服务创业型社会建设。

据了解，该联盟将设立海归创业联合会、文化创意促进会、中国大学生创业促进会和创业学院等四大行业板块，组织开展与国际组织、著名大学的合作与交流，举办创业与创业教育国际学术研讨会，开设创业大讲堂，开展国内创业沙龙、经验交流及公益性活动，组织国内外青少年创业创新夏令营、成人创业学习等创业教育活动。

（来源：浙江省教育厅网站 2014-11-28）



医学教育改革

李克强对医教协同深化临床医学人才培养改革工作推进会作出重要批示强调

加快构建具有中国特色的医学人才培养体系

医教协同深化临床医学人才培养改革工作推进会 27 日在京召开。中共中央政治局常委、国务院总理李克强作出重要批示。批示指出，医教协同是培养临床医学人才的有效途径，此次专门召开推进会，对于医学教育与医疗卫生事业互促互进具有重要意义。人民群众需要更多高水平的健康卫士。希望教育部、卫生计生委同相关方面，加大改革创新力度，以社会需求为导向，遵循医学教育和医学人才成长规律，积极探索医教相长的好做法、新机制，加快构建具有中国特色的医学人才培养体系，为持续提升医疗卫生服务能力和水平、更好保障国民健康提供有力支撑。

会前，教育部、国家卫生计生委等六部门联合印发了《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》。会议就贯彻落实《意见》精神，推进临床医学教育综合改革作出了部署。提出到 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。

(来源：中国政府网 2014-11-27)

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

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、财政部（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。

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，在有条件的地区和高校，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。政府对接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。

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
2014年6月30日

教育部、国家卫生计生委有关负责人就《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》答记者问

近日，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等六部门印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》(以下简称《意见》)，提出要加快构建标准化、规范化医学人才培养体系。教育部、国家卫生计生委有关负责人就相关问题接受了记者采访。

问1：请简要介绍《意见》出台的背景。



答：2011年，教育部、原卫生部联合召开了全国医学教育改革工作会议，对医学教育综合改革进行了系统推动。三年来，医学教育改革发展提速，取得了显著成绩，形成了一批改革成果。上海市等地“5+3”人才培养模式改革试点取得突破性进展，面向基层的全科医生培养工作取得明显进展，学生医德素养和临床实践能力培养进一步加强，医学教育管理体制改革进一步深入，医学教育投入不足问题得到缓解；特别是2013年底，卫计委、教育部等七部门联合印发了《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，为加强临床医学人才培养提供了根本性和基础性的制度保障。

在充分肯定成绩的同时，从医学教育改革发展、医药卫生体制改革需要以及面向“两个一百年”奋斗目标和满足人民群众日益增长的医疗服务需求看，医学教育仍存在一些深层次问题和困难。突出表现在：一是医学教育学制学位多轨并存，体系有待进一步优化。二是临床医学人才标准化、规范化培养制度建设，特别是职业素养和临床实践能力培养有待进一步加强。三是支撑标准化、规范化医学人才培养制度的育人机制、条件保障亟待完善。此外，医学教育如何全面适应医药卫生事业发展需要，把握发展节奏，优化调整结构，提高教育质量，也需要我们不断努力，加大力度，推动各项改革不断深入。

党中央、国务院高度重视医学教育改革和医学人才培养工作。习近平总书记系列重要讲话特别是关于教育改革、人才培养和医疗卫生事业改革发展的重要论述，为全面推进医教协同、深化医学人才培养改革指明了方向。李克强总理对医改和医学人才培养十分关心，强调指出，医教协同是培养临床医学人才的有效途径，人民群众需要更高水平的健康卫生，要加大改革创新力度，加快构建具有中国特色的医学人才培养体系。刘延东副总理多次就“医教协同推动医学教育改革”作出重要批示。中央领导同志一系列重要指示和批示精神，为深化医学人才培养改革提供了根本遵循。

针对医学教育中存在的突出问题，教育部、国家卫生计生委、国家中医药管理局会同国务院有关部门，广泛开展调研，总结试点经验，借鉴国际经验，系统谋划，顶层设计，形成了《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，明确了构建中国特色标准化、规范化临床医学人才培养体系的指导思想、总体目标、近期任务、主要举措、路线图和时间表。

问2：此次《意见》提出的医教协同深化临床医学人才培养改革的指导思想、总体目标和近期任务是什么？

答：指导思想是：立足基本国情，借鉴国际先进经验，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，为医药卫生事业发展和人民健康水平提高提供坚实的人才保障。

总体目标是：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。

近期任务是：加快构建以“5+3”为主体（5年临床医学本科教育+3年临床医学硕士专业学位研究生教育或3年住院医师规范化培训）、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。

问3：如何认识此次医教协同深化临床医学人才培养改革工作的重大意义？



答：当前，我国正处于全面建成小康社会的关键时期，提高人民健康水平，实现人人享有基本医疗卫生服务是社会改革与建设的重要内容，也是实现中华民族伟大复兴中国梦的必然要求。实现上述目标，人才培养尤为关键。此次医教协同深化临床医学人才培养改革，明确了中国特色标准化、规范化临床医学人才培养体系目标，明确了建立医学院校教育、毕业后教育、继续教育的医教协同培养体系，统一了“5+3”培养路径模式，突出了医学理论与临床实践相结合、临床能力与人文沟通相结合、专业素质与医德素养相结合的培养内容与方式，是构建中国特色现代临床医学教育制度的重大突破，是实现医教协同深化临床医学人才培养机制改革的重大创新，标志着我国临床医学教育发展进入到新的历史阶段，意义重大，影响深远。

首先，这是深化改革、办好人民满意的教育和卫生事业的必然要求。维护亿万人民的健康离不开一支医术精湛、医德高尚的医务人员队伍。加强医教协同深化临床医学人才培养改革，努力建设一支人民群众可以信赖的合格的临床医师队伍，既是早日实现医改目标、从根本上解决群众看病就医问题、长久惠及人民健康要求，也是深化教育体制改革、提高教育现代化水平和建设人力资源强国的应有之义。

其次，这是遵循人才成长规律、培养高素质临床医学人才的必然要求。医学是一门实践性很强的科学，医学教育具有周期长、分阶段细、连续性强等特点，合格的、高素质的临床医师培养必须遵循特殊的医学教育规律和人才成长规律，需要经过严格的院校医学教育、规范化的毕业后医学教育以及终身的继续医学教育。这些阶段各有侧重，都是从迈入医学殿堂到成长为合格临床医师的必由之路。“5+3”的医学人才培养体系，更加注重临床实践训练，体现了医教相长，学以致用，是参照国际主流医师教育培训模式、行业惯例和中国国情基础上的重大制度创新。

第三，这是提升基层医疗卫生服务能力、建立分级诊疗体系的必然要求。目前，我国基层医疗卫生机构在分流病人、缓解看病难等方面发挥了重要作用，但基层医疗卫生资源总体上短缺，尤其是医务人员数量不足、素质不高的状况没有发生根本改变，执业医师尤其是全科医师数量严重不足，而且大多未接受过规范化的住院医师培训。建立分级诊疗制度，需要建设一支技术过硬、群众信赖的合格的基层医疗卫生人才队伍，医教协同深化临床医学人才培养改革，有利于实现基层医师与城市大医院医师临床诊疗水平统一标准、统一规范、统一考核，让人民群众就近获得较高质量、较低价格的医疗服务。

问 4. 国家建立实施了住院医师规范化培训制度，请问什么是住院医师规范化培训？

答：住院医师规范化培训，是指高等院校医学类专业本科及以上学生，即临床医学类、口腔医学类、中医学类和中西医结合类学生，在5年院校医学毕业后，以住院医师身份接受的系统化、规范化培训。住院医师规范化培训按内科、外科、全科、儿科、精神科等不同专业方向进行。住院医师规范化培训属于毕业后教育，即5年医学类专业本科教育后，进行3年住院医师规范化培训。培训在省级及以上卫生计生行政部门认定的具备良好临床医疗和教育培训条件的培训基地进行，以在临床有关科室轮转为主，参加培训者在经验丰富的上级医师指导下从事临床诊疗，接受理论与实践紧密结合的教育培训，着重培育和提高临床医疗能力，达到能够独立、正确、规范地处理临床常见问题，并为今后具备处理复杂疑难问题的能力奠定基础。培训内容主要包括医德医



风、临床实践技能、专业理论知识、政策法规、人际沟通交流等。完成培训并通过过程考核和结业考核者，可获得全国统一的《住院医师规范化培训合格证书》。

问 5：作为“5+3”培养模式的基础，如何深化临床医学专业五年制本科生培养改革？

答：5年制医学本科教育是医学教育连续统一体的第一阶段，是医学人才培养体系的基础。构建“5+3”人才培养体系，深化临床医学本科生培养改革至关重要。因此，一是要深化以岗位胜任力为导向的教育教学改革，把医学生职业素养和临床能力培养作为改革关键点，积极推进基础医学与临床课程整合，优化课程体系；积极推进以问题为导向的启发式、研讨式的教学方法改革；积极推进以能力为导向的学生评价方式；强化临床实践教学，严格临床实习实训管理，着力提升医学生临床思维能力和解决临床实际问题的能力。二是要加强医学生的全科医学教育。这既是医学生知识、能力结构的内在要求，也是培养全科医生的重要基础。要强化全体医学生的全科医学理念和专业素质培养，着力提升学生医患沟通、团队合作、健康教育、预防保健、卫生管理等方面的能力。三是要切实加强医学教育质量监控，到2020年建立具有中国特色、国际实质等效的医学教育认证制度。要探索分阶段执业医师资格考试办法，切实保障临床实践教学。要探索实施实习医师执照制度，为医学生临床实践教学活动提供法律保障。

问 6：建设专业学位研究生教育与住院医生规范化培训有机融合的制度，是本轮医学教育改革的重点。请问有哪些重大创新？

答：专业学位研究生教育与住院医生规范化培训的紧密衔接是临床医学教育制度的重大突破，是这次改革的着力点。有四项重点工作。一是在各人才培养环节上实现专业学位研究生教育与住院医生规范化培训制度紧密衔接、相互融合。2015年起，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生规范化培训的住院医师，他们具有“双重身份”，其临床实践训练与参加住院医生规范化培训的住院医师要求一致。实现招生与招录、培养过程与培训过程、学历学位授予与职业规培证书发放相结合，确保合格的毕业生可获得《执业医师资格证》《住院医师规范化培训合格证书》《硕士研究生毕业证》和《硕士学位证》等4证。二是调整7年制临床医学专业招生培养工作。从2015年招生起，7年制临床医学教育将全面调整为“5+3”一体化临床医学人才培养模式，学生在完成5年相关课程学习并考核合格后，可免试进入临床医学硕士专业学位研究生学习阶段，纳入培养单位当年硕士研究生招生计划和管理。三是改革同等学力人员申请硕士学位办法。针对5年制医学本科毕业并取得“住院医师规范化培训合格证书”的临床医师，创造条件，使住院医师规范化培训与同等学力申请临床医学硕士专业学位工作有机衔接，为医学毕业生多样化选择、多途径成才搭建“立交桥”。四是探索临床医学博士专业学位研究生培养模式改革。开展将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制度紧密衔接的改革试点，逐步建立“5+3+X”培养高水平临床专科医师的制度。

问 7：在建设标准化、规范化临床医学人才培养体系中，为何还要提出“3+2”为补充？如何加强面向基层的全科医师培养改革？

答：基于我国城乡、区域间经济社会发展不平衡的现实国情，在相当长的过渡时期内，还要因地制宜、因校制宜开展3年专科教育加2年助理全科医生培训。一是要培养医学生能够“下得去”。积极开展多种形式的国情、民情、医情教育，充分利用社会实践等方式，加强医学生的职



业价值观教育，用基层医疗工作中涌现出的先进个人、典型事迹教育学生、感染学生，增强学生为保障基层群众健康贡献力量的责任感、荣誉感和使命感。二是要培养医学生能够“用得上”。加快推进培养模式改革，推动教学标准与助理全科医生培训标准有机衔接。要紧密围绕基层医疗卫生服务的基本要求和工作特点，深化教育教学改革，强化到基层医疗卫生机构见习、实习实践，着力提高医学生的基本诊疗能力和公共卫生服务能力。三是要使医学毕业生“留得住”。加强医学毕业生服务基层的政策保障，既要用感情留人，还要用待遇留人、事业留人。

问 8：医学生的医德及职业素养教育极端重要，这次改革提出了哪些新要求？

答：医师职业的特点要求从业者必须具有崇高理想、高尚品德和仁爱之心，医学教育尤其强调以德为先。此次改革要求将医德教育贯穿于人才培养全过程，融入课堂教学、融入校园文化建设、融入临床实习等，教育引导医学生树立正确的世界观、人生观、价值观；着力加强职业道德、医学伦理、社会学、法律等职业素质教育；注重人文关怀精神和人际沟通能力的培养，使医学生具有高尚的职业道德情操和关爱病人、尊重他人、尊重生命、团队合作的良好职业素养。

问 9：在这次改革中，如何全面促进医学教育更好地适应卫生行业需求？

答：目前卫生计生部门正在编制《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020）》，医学教育在规模、类型、结构等方面也都要更加主动地适应卫生行业发展需求。一是要把握好医学教育发展规模。控制医学本科招生规模，逐步扩大临床医学硕士专业学位研究生招生规模，逐渐增加临床医学博士专业学位研究生招生规模。二是要进一步加强中医药教育教学改革。体现中医药特色与规律，深化传承与创新并举的中医药人才培养模式改革。三是要统筹各类医学专业协调发展。加强护理学、药学、预防医学等学科专业建设，当前特别要加强儿科、精神科等临床急需紧缺人才培养。四是要充分发挥高等医学院校教育资源优势，创新教学模式和管理方法，使高等学校成为医学继续教育的重要基地。

问 10：围绕主要目标和近期任务，教育卫生部门将重点在哪几方面推动实施？

答：医教协同构建标准化、规范化人才培养体系，是一项系统工程，任务艰巨，必须全力以赴，攻坚克难。一是建立有效的医教协同工作机制。加强各级各部门之间的医学教育工作协调，形成定期沟通协商机制，及时研究解决医学人才培养工作中的重大问题。各医学院校加强与医疗卫生机构合作，相互支持，密切合作，形成医教协同育人机制。二是加快标准化、规范化临床教学基地建设。根据国家住院医师规范化培训基地标准，加强附属医院、教学医院等基础设施建设和师资队伍建设，保障专业学位研究生和住院医师规范化培训人员不同阶段学习的顺利实施。三是完善临床医学专业学位研究生经费保障机制。统筹资源，加大对医学教育的投入力度，加大对临床医学专业学位研究生的奖助力度。四是及时出台配套政策推动各地深入实施。有关部门将按照6部委《意见》的要求和时间表，及时出台配套文件，细化改革的各项政策措施。同时，鼓励各地教育、卫生行政部门在坚持统一要求的前提下，因地制宜，创造性地开展工作，推动本地区医教协同深化改革，加快构建中国特色标准化、规范化医学人才培养体系。

（来源： 教育部网站 2014-11-27）



医教协同深化临床医学人才培养改革工作推进会讲话摘登 (1)

全面推进医教协同 加快构建中国特色标准化、规范化医学人才培养体系

教育部部长 袁贵仁 (2014年11月27日)

医疗卫生事业关系亿万人民群众的健康，关系千家万户的幸福，是重大民生问题。现在老百姓反映的“看病难”，一定程度上可以说是“看好医生难”。缓解“看病难、看好医生难”，根本出路在于深化医学教育改革，为医疗卫生事业提供更多更高水平的临床医师。2011年，教育部、卫生部联合召开了全国医学教育改革工作会议，扎实推进医学教育综合改革，取得了显著成绩，人才培养模式改革试点工作取得积极进展，面向基层的全科医生培养工作加快推进，学生医德素养和临床实践能力培养进一步加强，医学教育管理体制改革进一步深入，医学教育投入不足问题得到缓解。

同时，医学教育仍然存在一些深层次问题和困难。医学教育学制学位多轨并存，体系有待进一步优化；临床医学人才培养制度建设，特别是职业素养和临床实践能力培养有待进一步加强；支撑标准化、规范化医学人才培养制度的政策措施、条件保障亟待完善。这些问题，需要我们在今后的工作中切实加以解决。

当前，国家医药卫生体制改革正在深入推进。医学教育如何全面适应医药卫生事业需要，把握发展节奏，优化调整结构，提高教育质量，需要我们共同努力，推动改革不断深入。2013年，卫生计生委、教育部等七部门联合印发了《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，这一制度的建立是深化医改和教改的重大举措，是临床医学教育改革的重要前提，为临床医学人才培养提供了根本性和基础性的制度保障。在此基础上，教育部、卫计委、中医药管理局等六部门按照李克强总理、刘延东副总理重要批示精神，通过广泛调研、总结经验，形成了《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》，明确提出，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。近期主要是加快构建以“5+3”为主体、以“3+2”为补充的临床医学人才培养体系，全面提高培养质量，为医药卫生事业发展和提高人民健康水平提供坚实的人才保障。贯彻落实好这一文件精神，是当前和今后一个时期各医学院校的主要任务，特别是要集中精力抓好以下6方面的工作。

第一，着力深化临床医学专业5年制本科教育改革。构建“5+3”人才培养体系，5年制医学本科教育是基础。要深化以岗位胜任力为导向的教育教学改革，积极推进基础医学与临床课程整合；积极推进以问题为导向的启发式、研讨式教学方法改革；积极推进以能力为导向的学生评价方式改革。要加强全科医学教育，强化全体医学生的全科医学理念和专业素质培养，着力提升学生医患沟通、团队合作、健康教育、预防保健、卫生管理等方面的能力。要加快质量保障和评价体系建设，到2020年建立起具有中国特色、国际实质等效的医学教育认证制度。

第二，加快构建硕士研究生培养与住院医生规范化培训紧密衔接的教育制度。这是此次改革最重要的着力点。要完善体制机制，改革入学制度和培养模式，创新教学方法和考核方式，将研究生培养过程与住院医师规范化培训过程紧密衔接，确保合格的毕业生可获得执业医师资格证、



住院医师规范化培训合格证书、研究生毕业证和学位证等4个证书。要调整7年制，从2015年起就要全面实施，学生在完成5年学习并考核合格后，可免试进入临床医学硕士专业学位研究生阶段学习，纳入招生单位当年硕士研究生招生计划。要改革同等学力人员申请学位办法，针对5年制医学本科毕业并取得住院医师规范化培训合格证书的临床医师，为他们多样化选择、多途径成才搭建“立交桥”。积极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“5+3+X”临床医学人才培养制度。

第三，全面深化面向基层的全科医生培养改革。基于我国城乡、区域间经济社会发展不平衡的现实国情，在一定时期内，还要因地制宜、因校制宜开展定向免费培养3年专科教育加2年助理全科医生培训。要培养医学生能够“下得去”，积极开展多种形式的国情、民情、医情教育，增强学生为保障基层群众健康贡献力量的责任感、荣誉感和使命感。要培养医学生能够“用得上”，加快推进培养模式改革，推动专业教学标准与助理全科医生培训标准有机衔接。要使医学毕业生“留得住”，加强医学毕业生服务基层的政策保障，既要用感情留人，还要用待遇留人、事业留人。

第四，大力加强医学生医德教育。医无德者，不堪为医。医学教育尤其应当强调以德为先，把培育和践行社会主义核心价值观融入医学生培养全过程。要把医德教育融入课堂教学，加强医德教育与思政课、医学课程和其他各门课程的渗透融合，强化医德典型案例教学，培养医学生关爱病人、尊重他人、尊重生命、团队合作的良好职业素养。要把医德教育融入校园文化建设，创新方式方法，开展内容丰富、形式多样的校园文化活动，拓展医学生医德教育的空间和渠道，营造有利于学生医德培养的良好氛围。要把医德教育融入学生临床实习，发挥好医院带教老师的示范作用，加强对实习学生的医德考核，引导学生在实践中开展医德自我评价和自我监控，自觉提高医德修养。

第五，深入调整医学教育结构，更好适应卫生行业需求。要把握好医学教育发展规模，控制医学本科招生规模，逐步扩大临床医学硕士专业学位研究生招生规模，适度增加临床医学博士专业学位研究生招生人数。要进一步加强中医药教育教学改革，体现中医药特色与规律，坚持传承与创新并举，深化中医药人才培养模式改革。要统筹各类医学专业协调发展，加强护理学、药学、预防医学等学科专业建设，当前特别要加强儿科、精神科等临床急需紧缺人才培养。要开展好对卫生计生工作人员的继续教育。充分发挥高等医学院校教育资源优势，创新教学模式和管理方法，使高等学校成为医学继续教育的重要基地。

第六，切实强化推进改革的机制和条件保障。推进临床医学人才培养体系建设是一项系统工程，任务艰巨，必须全力以赴、攻坚克难、加强保障。要建立有效的医教协同机制。教育部、卫生计生委和中医药管理局等部门将进一步加强协调，形成定期沟通协商机制，及时研究解决医学人才培养工作中的重大问题。各医学院校要加强与医疗卫生机构合作，密切配合，相互支持，形成合力，建立医教协同育人机制。要加强临床教学基地建设。要根据国家住院医师规范化培训基地的标准，加强附属医院基础设施和师资队伍建设，完善科室之间、医院之间人才培养的协调机制，保障专业学位研究生和住院医师规范化培训人员不同阶段学习的顺利实施。要完善经费保障机制。要统筹资源，加大对医学教育的投入力度，加大对临床医学专业学位研究生的奖助力度。

全面推进医教协同，加快构建中国特色标准化、规范化医学人才培养体系，意义重大，影响



深远。我们要以高度的责任感、使命感，锐意改革，扎实工作，努力开创医学教育新局面，为保障医药卫生事业发展和提高人民群众健康水平作出更大的贡献！

(来源：教育部网站)

医教协同深化临床医学人才培养改革工作推进会讲话摘要（2）

加强医教协同为保障全民健康提供更加有力的人才支撑

国家卫生计生委主任 李斌（2014年11月27日）

深化临床医学人才培养改革意义深远

近年来，我国临床医学人才培养体系建设取得新的进展，培养了大批医学人才。截至2013年底，全国卫生技术人员总量已达721万人，其中执业（助理）医师279万人，为维护和提升人民群众的健康水平提供了有力的人才保障。院校医学教育改革进一步深化，毕业后医学教育取得重要突破，继续医学教育逐步完善，全科医生培养力度不断加大。在看到成绩的同时，我们也要清醒地认识到，当前我国医学教育和人才培养工作还不能完全适应卫生计生事业改革发展的需要。卫生人才队伍总体质量不高、结构有待优化，合格临床医师不足；医学教育质量有待提高，医学基础教育、人文教育和基层见习实习不足；以全科医生为重点的基层卫生人才短缺问题仍然十分突出等。

当前，随着经济社会发展和深化医改的推进，城乡居民健康需求不断上升，人才问题越来越成为制约事业改革发展的瓶颈，医教协同深化临床医学人才培养改革的重要性紧迫性日益凸显。

这是深化改革、办好人民满意的教育和卫生事业的必然要求。加强医教协同深化临床医学人才培养改革，努力建设一支人民群众可以信赖的合格的临床医师队伍，既是早日实现医改目标、从根本上解决群众看病就医问题、长久惠及人民健康的根本要求，也是深化教育体制改革、提高教育现代化水平和建设人力资源强国的应有之义。我们要自觉把这项工作放在全面深化医改和教育改革的大局之中，增强改革的整体性、系统性和协同性，促进医学教育发展与卫生计生事业发展紧密结合，不断完善中国特色的标准化、规范化临床医学人才培养体系，为建设人民满意的卫生计生事业提供坚实的人力资源支撑。

这是遵循人才成长规律、培养高素质临床医学人才的必然要求。“国以才立，业以才兴”，高素质的医务人员是医疗卫生事业最可宝贵的财富。医学是一门实践性很强的科学，合格的、高素质的临床医师培养遵循特殊的医学教育规律和人才成长规律，具有周期长、分阶段细、连续性强等特点，需要经过严格的院校医学教育、规范化的毕业后医学教育以及终身的继续医学教育。特别是院校医学教育和毕业后医学教育，是从迈入医学殿堂到成长为合格临床医师的必由之路。

“5+3+X”的医学人才培养体系，既注重理论学习，也注重临床实践训练，是参照国际主流医师教育培训模式、行业惯例和中国国情基础上的重大制度创新。坚定不移地推进和完善这项制度，将从根本上提高我国临床医师队伍的整体素质和水平，为社会培养造就更多合格的、高素质的临床医学人才。



这是提升基层医疗卫生服务能力、建立分级诊疗体系的必然要求。2013年，全国基层医疗卫生机构诊疗人次达43.2亿，占全国总诊疗人次的59%，在分流病人、缓解看病难等方面发挥了重要作用。但基层医疗卫生资源总体上短缺，尤其是医务人员数量不足、素质不高的状况没有发生根本改变。全国乡镇卫生院大专及以上学历的卫生技术人员不足23%，执业医师尤其是全科医师数量严重不足，而且大多未接受过规范化的住院医师培训，临床诊疗能力相对较弱，难以赢得百姓信任。患者到城市大医院就医，助推了城市医院扩张，“虹吸效应”又加剧了基层人才流失。我们必须坚决打破这一循环。明年国家卫生计生委将组织开展分级诊疗试点，引导患者合理有序就医。建立分级诊疗制度的前提条件，就是要建设一支专业技术过硬、群众普遍信赖合格的基层医疗卫生人才队伍，尤其是全科医师队伍。我们必须以全科医生为重点，医教协同深化临床医学人才培养改革，实现基层医师与大医院医师临床诊疗水平统一标准、统一规范、统一考核，让人民群众就近获得较高质量、较低费用的医疗服务。

把医教协同作为深化医改的重要抓手

各级卫生计生和中医药管理部门、医疗卫生机构要坚持把医教协同作为深化医改的重要抓手，坚持以社会和行业需求为导向，与教育等部门密切配合，互促互进，确保《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》落到实处。

进一步强化医教协同改革力度。一是要以临床医学为重点，探索建立以行业需求为导向的医学人才培养供需平衡机制。各地省级卫生计生和中医药管理部门要承担本地医学人才队伍建设的主体责任，摸清本地现状及各类人才需求状况，主动协调教育部门，按需调整地方医学院校人才培养规模，优化人才培养结构。二是要完善院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段有机衔接的人才培养体系，做好住院医师规范化培训与临床医学硕士专业学位研究生教育、专科医生规范化培训与临床医学博士专业学位研究生教育的有机衔接。三是鼓励有条件的高校探索举办临床医学儿科方向和精神医学方向专业，拓宽儿科、精神科人才培养渠道。加强紧缺专业住院医师规范化培训基地建设，扩大紧缺专业人才培养数量。

进一步推进毕业后医学教育制度建设。要全面落实住院医师规范化培训工作，各地卫生计生和中医药管理部门主要负责人要亲自抓、负总责，确保完成工作目标。今年要坚决落实招收培训5万人的总体要求，注重区域协调发展和优先满足全科等紧缺专业的人才培养需求。坚持以质量为核心、以规范为准绳，加强培训基地和师资队伍建设，强化对培训工作的评估督导，建立报告制度，加强动态管理，严格培训考核，不断提高培训水平。争取专科医师规范化培训制度早日出台。

进一步加强基层卫生人才培养。各级卫生计生和中医药管理部门，要将全科和中医（含民族医）专业纳入住院医师规范化培训体系；承担培训基地职能的三级综合性医院，要设立全科医学科，牵头协调组织相关临床科室和基层实践基地，共同做好全科医生培养工作。培养全科医生要坚持立足当前与着眼长远相互结合。一方面，要立足当前，因地制宜培养留得下、用得上的适宜人才。从2015年起，面向经济欠发达的农村地区乡镇卫生院和村卫生室，培养一批专科起点的“3+2”助理全科医生。另一方面，要着眼长远，有计划地加强全科医生系统性、规范化培训，不断扩大培训数量，力争到2020年在绝大多数地区为每个乡镇卫生院培养1-2名这样的全科医学人



才。充分利用大中专职业院校资源，加强乡村医生培养培训工作。同时，加强统筹管理，整合资源，推进基层各类在职在岗人员培训。

进一步推进中医药人才培养。要将中医药人才培养纳入卫生人才发展规划，加大支持力度。要将中医住院医师规范化培训纳入区域住院医师规范化培训计划，同步启动实施。充分发挥国医大师等名老中医药专家在人才培养中的作用，继续实施好名老中医药专家传承工作室等师承教育项目，探索建立全面覆盖的中医药师承教育体系。

进一步完善人才使用和激励政策。与建立适应行业特点的人才培养制度相适应，加快研究建立适应行业特点的人事薪酬制度，合理确定各类医学人才的薪酬水平。完善基层和急需紧缺专业岗位医学人才收入分配激励机制，并向全科等岗位倾斜。对到中西部地区乡镇卫生院工作3年及以上的高校医学毕业生，按规定补助学费或偿还助学贷款。在农村基层医疗卫生机构工作的医学毕业生，注册全科医师后可提前一年晋升职称。明年面向中西部地区的首届农村订单定向免费医学学生就要毕业了，各地主管部门要及时安排好他们的工作岗位，有计划地纳入全科专业住院医师规范化培训，并提供必要的生活帮助，健全激励约束机制。免费本科医学生也要认真履行协议，把基层岗位作为职业生涯的重要起点。卫生计生、中医药部门要与教育部门搞好对接，使这项中国特色的基层适宜医疗卫生人才培养道路越走越宽阔。

(来源：教育部网站)

医学教育制度改革的重大突破与创新

——访教育部党组成员、部长助理林蕙青

当“看病难”、“看好医生难”成为公共医疗遭遇的普遍困境时，当医患矛盾事件每每敲击人们敏感的神经时，满足人民群众日益增长的卫生服务需求，进一步完善医学教育制度，建立和完善中国特色标准化、规范化临床医学人才培养体系尤为迫在眉睫。

近日，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等六部门印发《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》。11月27日，教育部、国家卫生计生委、国家中医药管理局三部门联合召开医教协同深化临床医学人才培养改革工作推进会，标志着新一轮医学教育改革全面启动。

临床医师是提供医疗卫生服务的核心力量，其能力和水平直接关系着公众的健康和生命权益。如何培养出人民满意的好医生？如何不断创新医学人才培养模式？如何加强医学生医德教育？如何实现医学教育制度的深层次改革与创新？教育部党组成员、部长助理林蕙青接受了本报记者的采访。

医学教育改革迈出重要步伐

悉心翻看《意见》文本不难发现，《意见》政策指向鲜明，即深入贯彻党的十八大和十八届三中、四中全会精神，全面推进医教协同，加快构建中国特色标准化、规范化医学人才培养体系，着力培养人民满意的临床医师。“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”的改革指导思想赫然在目。根据该《意见》提出的总体目标，到2020年，将基本建成院校教育、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。实现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。“《意见》是2013年以来，根据刘延东副总理关于‘加强医教协同、深化改革，借鉴国际经验，加快建设适合中国国情的标准化、规范化医学人才培养体系’的指示精神，教育部和国家卫生计生委广泛调研，总结上海试点经验，借鉴国际经验，会同国务院有关部门系统谋划、顶层设计，共同形成的。”林蕙青指出，针对医学教育中存在的突出问题，《意见》明确了医教协同深化改革，构建中国特色标准化、规范化临床医学人才培养体系的指导思想、总体目标、近期任务、路线图和时间表。

据了解，2011年，教育部、原卫生部联合召开了全国医学教育改革工作会议，对医学教育综合改革进行了系统推动。3年来，医学教育改革发展提速，取得了显著成绩，形成了一批改革成果。上海市等地“5+3”人才培养模式改革试点取得突破性进展，面向基层的全科医生培养工作加快推进，学生医德素养和临床实践能力培养进一步加强，医学教育管理体制改革进一步深入，医学教育投入不足问题得到缓解。特别是2013年底，卫生计生委、教育部等七部门联合印发了《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，为深化临床医学人才培养提供了根本性和基础性的制度保障。

林蕙青坦言，在充分肯定成绩的同时，从更好地满足人民群众日益增长的医疗服务需求看，医学教育仍存在一些深层次问题和困难。突出表现在：一是医学教育学制学位多轨并存，体系有待进一步优化。二是临床医学人才培养制度建设，特别是职业素养和临床实践能力培养有待进一步加强。三是支撑标准化、规范化医学人才培养制度的育人机制、条件保障亟待完善。此外，医学教育如何更加主动适应医药卫生事业发展需要，把握发展节奏，优化调整结构，提高教育质量，也需要不断努力，加大力度，推动各项改革不断深入。

党中央、国务院历来高度重视医学教育改革和医学人才培养工作。习近平总书记系列重要讲话特别是关于教育改革、人才培养和医疗卫生事业改革发展的重要论述，为全面推进医教协同、深化医学人才培养改革指明了方向。李克强总理对医改和医学人才培养十分关心，强调指出，医教协同是培养临床医学人才的有效途径，人民群众需要更高水平的健康卫生，要加大改革创新力度，加快构建具有中国特色的医学人才培养体系。刘延东副总理多次就“医教协同推动医学教育改革”作出重要批示。中央领导同志一系列重要指示精神，为深化医学人才培养改革提供了根本遵循。

林蕙青表示，此次医教协同深化临床医学人才培养改革，明确了中国特色的标准化、规范化临床医学人才培养体系目标，明确了建立医学院校教育、毕业后教育、继续教育的医教协同培养体系，统一了“5+3”培养路径模式，突出了医学理论与临床实践相结合、临床能力与人文沟通相结合、专业素质与医德素养相结合的培养内容与方式，是构建中国特色现代临床医学教育制度的重大突破，是实现医教协同深化临床医学人才培养机制改革的重大创新，标志着我国临床医学教育发展进入到新的历史阶段。

构建中国特色标准化、规范化临床医学人才培养体系

《意见》明确指出，中国特色标准化、规范化临床医学人才培养体系的近期任务是加快构建以“5+3”（5年临床医学本科教育+3年临床医学硕士专业学位研究生教育或3年住院医生规范化



培训)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。

医学是一门实践性很强的科学，医学教育具有周期长、分阶段细、连续性强等特点。国际经验表明，培养一名合格的、高素质的临床医生，必须经过严格的院校教育、毕业后教育(包括住院医师、专科医师培训)。其中，毕业后教育特别是住院医师规范化培训，是“医学生”成长为“合格医生”的必由之路，是实现“学生”向“医生”转变的关键环节。我国现行临床医学人才培养制度是，学生经5年甚至更长时间的院校教育，毕业后即到各类医疗卫生机构，经短期培训即从事临床医疗工作，缺乏标准统一、基地合格、管理严格的住院医师规范化培训。这就导致不少临床医学专业毕业生，缺乏实践能力，无法胜任临床工作。

“此次医教协同深化临床医学人才培养改革，重在借鉴国际先进经验，建立适合我国国情的标准化、规范化的临床医学人才培养标准，实施相对统一、严格规范的医学生职业素养和临床实践能力培养，形成更加同质化的临床医学人才培养模式，提升临床医师队伍的整体水平。”林蕙青说。

“专业学位研究生教育与住院医生规范化培训的紧密衔接是实现标准化、规范化临床医学人才培养改革最重要的着力点。”林蕙青表示，有四项重点推进工作：一是实现专业学位研究生教育在各人才培养环节上与住院医师规范化培训制度紧密衔接、相互融合，实现招生与招录、培养过程与培训过程、学历学位授予与职业规培证书发放相结合。2015年起，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，他们具有“双重身份”，其临床实践训练与参加住院医师规范化培训的住院医师要求一致，合格的毕业生可获得执业医师资格证、住院医师规范化培训合格证书、硕士研究生毕业证和硕士学位证等四证。二是调整7年制临床医学专业招生培养工作。从2015年招生起，7年制临床医学教育将全面调整为“5+3”一体化临床医学人才培养模式，学生在完成5年学习考核合格后，可免试进入临床医学硕士专业学位研究生学习阶段。三是改革同等学力人员申请硕士学位办法，使住院医师规范化培训与同等学力申请临床医学硕士专业学位工作有机衔接。四是探索临床医学博士专业学位研究生培养模式改革，逐步建立“5+3+X”培养高水平临床专科医师的制度。

明确的人才培养标准还需要严格的规范保障。林蕙青将这种“严格”归纳为课程体系、基地建设和质量监控三个环节的“严”。既要围绕知识、技能、素养等严抓课程体系建设，切实培养临床能力，又要注重分类指导、协同建设、动态评估，提升临床培训基地建设水平，还要围绕准入、过程、考核，严把质量关，切实保证培养质量。

“构建标准化、规范化人才培养体系的关键是建立医教协同育人机制。”林蕙青表示，这种机制体现在教育与医疗卫生机构的密切联系，体现在研究生教育与住院医师规范化培训的相互融合，体现在院校教育、毕业后教育、继续教育三阶段医学教育体系的有机衔接，还体现在教育与卫生部门之间的工作协调配合。此外，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。一方面增加了对住院医师规范化培训基地建设的投入力度，另一方面，按照住院医师规范化培训的标准，将进一步提高临床医学硕士专业学位研究生参加住院医师规范化培训的经费支持力度。



作为“医教协同”的试点，上海市已经开展了很好的试点。该市以建立住院医师规范化培训制度为突破口，推进临床医学人才培养模式改革与体系构建，实现住院医师规范化培训与临床医学硕士培养结合，推进临床医学人才培养模式改革。2010年至2014年，上海市共招收住院医师10981名，目前已合格出站4281名。其中上海5所医学院校累计招收4届临床医学专业硕士2191名，633名通过住院医师规范化培训，成长为合格的临床医师。上海市在改革创新的实践层面，抓住了“全”、“严”、“合”三个关键字，即以医教协同为平台，系统设计临床医学人才培养模式，突出一个“全”字；以培养“会看病”的好医生为目标，抓好临床医学人才培养的关键环节，突出一个“严”字；以体制机制建设为重点，为临床医学人才培养凝聚合力，突出一个“合”字。

全面推动医学教育改革，更好地适应卫生行业需求

“目前卫生计生部门正在编制《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020）》，医学教育在规模、类型、结构等方面都要更加主动地适应卫生行业发展需求。”林蕙青强调，要从把握好医学教育发展规模，进一步加强中医药教育教学改革，统筹各类医学专业协调发展，使高等学校成为医学继续教育重要基地等四个方面下功夫。

“基于我国城乡、区域间经济社会发展不平衡的现实国情，在相当长的过渡时期内，还要因地制宜、因校制宜开展3年专科教育加2年助理全科医生培训。”林蕙青将以“3+2”模式作为“5+3”模式重要补充的初衷解读为培养“下得去”、“用得上”、“留得住”的医学毕业生。一方面要紧密围绕基层医疗卫生服务的基本要求和工作特点，深化教育教学改革，强化到基层医疗卫生机构见习、实习实践，着力提高医学生的基本诊疗能力和公共卫生服务能力；另一方面要强化医学毕业生服务基层的政策保障。中央财政从2010年起为中西部乡镇卫生院订单定向培养免费医学生，就是加强基层医疗卫生队伍建设、缓解基层医务人员短缺的重要举措。

提到临床医学人才培养，医德医风、医患矛盾是个绕不开的热点。“医生的职业特点要求从业者必须具有崇高理想、高尚品德和仁爱之心，医学教育更应强调以德为先。”林蕙青表示，此次医教协同深化临床医学人才培养改革要求将医德教育贯穿于人才培养全过程，着力加强职业道德、医学伦理、社会学、法律等职业素质教育，注重人文关怀精神和人际沟通能力培养，使医学生具有高尚的职业道德情操和关爱病人、尊重他人、尊重生命、团队合作的良好职业素养。

林蕙青强调指出，医教协同构建标准化、规范化人才培养体系，是一项系统工程，任务艰巨，必须全力以赴，攻克克难。一是加强各级各部门之间的医学教育工作协调，建立有效的医教协同工作机制，及时研究解决医学人才培养工作中的重大问题。二是根据国家住院医师规范化培训基地标准，加快附属医院、教学医院等标准化、规范化临床教学基地建设，保障专业学位研究生和住院医师规范化培训人员不同阶段学习的顺利实施。三是统筹资源，加大对医学教育的投入力度，完善临床医学专业学位研究生经费保障机制。四是及时出台配套政策，并推动各地在坚持统一标准的前提下，因地制宜，创造性地开展工作，推动医教协同深化改革，加快构建中国特色标准化、规范化医学人才培养体系。

（来源：《中国教育报》2014-11-28 第1版）



决策参考

地方高校应坚持坚持再坚持

教育部高教司司长张大良否认“高校转型说”

关于今年以来社会高度关注的“地方本科高校‘转型’说法”，教育部高等教育司司长张大良首次给予回应说：“你听到了我讲‘转型’吗？一个都没有。在其他讲话中也从没有出现‘转型’。”

“地方教育行政部门在破解以往区域高等教育趋同发展、与经济社会多样化需求不相适应的难题中早就做了，且做得好好的，还往哪边转？地方高校就是要坚持、坚持再坚持，做得好的坚持下去成绩会更大。”张大良说。

张大良司长是在第七届中德应用型高等教育研究与发展研讨会暨中国长三角地区应用型本科高校联盟成立大会期间，接受中国青年报记者独家专访时就地方高校坚持应用型人才培养方向作出上述表态的。

据教育部高教司统计，截至2013年年底，我国高等教育毛入学率达到34.5%，各级各类高校就学总人数达到3460万。其中有部分省份高等教育毛入学率等指标由大众化阶段开始进入普及化阶段。

在接受中国青年报记者采访时张大良说，高等教育界尤其是地方高校要克服一些定位不清、盲目攀高和贪多求全等倾向，切实解决社会反映强烈的“千校一面”问题。

“培养应用型人才是地方高校办学的首要使命和根本任务。”张大良表示，地方高校必须彰显“地方性”这个特征，想地方之所急，做地方之所需，全方位开展好教育、科技、文化、信息、咨政和志愿服务，才能主动融入地方经济社会发展的需要，拓宽高校办学空间，实现地方高校的可持续发展。

张司长指出，学科专业是办学的基本要素与核心竞争力的体现，地方高校要认识并坚持好两个原则：一是对现有的学科专业格局，坚持存量调整。设置学科专业不在多、不在全，而在于优、在于特、在于强。如果盲目追求所谓“综合性”、“全科式”发展模式，必将导致有限的优质教育资源被进一步稀释、分散。

二是在新设置学科专业时坚持增量优化。地方高校要紧密结合地方需要，瞄准战略性新兴产业、传统产业改造升级和社会公共服务领域的人才需求，主动调整优化学科专业，打造一批地方和行业急需、优势突出和特色鲜明的学科专业，并形成若干个学科专业群。

“师范、艺术、体育以及农林、水利、地矿、石油等行业背景突出的地方高校，一定要突出行业特色，坚持为行业发展服务建设特色的学科专业。”张大良说。以安徽省为例，2008年以来，该省教育厅与德国应用科技大学开展深度合作方面，取得了阶段性的重要成果。

“人家做得好好的，叫人家还向哪边转？”张大良自问自答地说，安徽省推进高职高专、应用型本科、具有特色高水平的地方高校分类发展、内涵建设、整体提升、各具特色、争创一流的行动计划与我国高等教育同经济社会发展关系的“三境界”，是一脉相承的。



据介绍，高等教育与经济社会发展的关系有三种境界，第一种是主动服务，所有的高校都要主动服务地方经济社会发展；第二种是全面支撑，这一块高职高专的作用不是很大，主要由应用型本科学校在主动服务的基础上，进行全面支撑；第三种是创新引领，由国家重点大学以及有特色、高水平的地方高校在做好主动服务、全面支撑的基础上，进行创新引领。

“从安徽省到长三角，从长三角再到珠三角、环渤海地区、东北地区、两湖地区以及西安、成都、重庆组成的‘西三角’等等地区，地方高校在主动适应和全面支撑国家、省域经济社会发展需求方面的成功经验和有效做法，都要坚持、坚持再坚持。只有这样，‘十三五’期间我国高等教育整体水平才能上新台阶。”张大良说。

（来源：《中国青年报》 2014-11-25 第3版）

坚持和完善党委领导下的校长负责制要正确处理五个关系

党中央近日出台《关于坚持和完善普通高等学校党委领导下的校长负责制的实施意见》，再次明确这项制度在我国高校管理体制中的根本性、决定性和指导性地位，高校必须毫不动摇、长期坚持并不断完善。

《实施意见》在总结制度实行20多年来的经验基础上，将切实可行的高校基层经验贯穿其中。历史与实践证明，只有坚持好这项制度，才能把准社会主义办学方向，才能培养好可靠接班人，才能不断催生出优秀的文化和服务经济社会发展的重大成果。

一、正确处理好党委和行政的关系

党委是高校的领导核心，统揽全局，要集中精力抓好办学方向和改革发展中的重大问题。以校长为首的行政班子，要在职责范围内积极主动、独立负责地做好教学、科研和行政管理工作。党委班子、行政班子都是集体领导，校长也是党委班子成员，党政之间以及党委、行政内部又各有分工。党委和行政不能以分工简单割裂互相之间的联系，而是要明确同一个目标、坚持同一个根本制度、完成同一个总任务，而又各司其职、各尽其责。

在长期的实践中，西安交通大学明确党政分工界限，理顺党政工作流程，规范党政议事规则。党委和行政以人才培养为一切工作的出发点，党委充分尊重和积极支持校长行使行政管理职权，力戒包揽行政事务；行政坚决落实党委决策部署，并结合学校实际创造性、科学性地开展工作。

西安交大在坚持党委领导下的校长负责制上、在常委会的定位上是这样理解的：常委会一要研究好党的事情，不能把兴趣点只放在行政业务上，而对党的工作研究偏轻偏少；二要注重抓全局，重在研究学校发展中重大事项的指导思想、基本原则和工作要求；三要按照“三重一大”要求研究学校重要工作；四要重视研究学校干部队伍建设、校园风气建设。常委会研究决策的行政事项，统一交由行政班子落实执行，两者绝不能出现越俎代庖、大包大揽或相互推诿、逃避责任的现象。比如，近期常委会两次专题研讨中国西部科技创新港建设项目并作出决策部署，校长牵头行政班子迅速落实方案，项目建设稳步推进。

二、正确处理好党委书记和校长的关系

处理好党委书记和校长党政“一把手”的关系，是落实好这项制度的关键所在。书记和校长



要形成学校事业发展是第一要务的共识，切实做到相互尊重、相互信任、相互支持；在重大问题和重要事项上，要坦诚相见，深入讨论；要有容人的雅量和胸怀；在班子内部要充分发扬民主，广泛听取意见；要明白校荣校损担于一身的道理，荣辱与共，加强团结。

学校大事反复研讨，日常工作随时沟通，上任以来我们坚持每天交流工作，从两个角度共同为学校事业发展服务。我们深刻体会到，党委领导下的校长负责制是中国特色社会主义大学的根本制度，没有党的组织建设，靠校长的一己之力，是没办法把学校办好的；没有党的坚强领导，也就没有全校的统一，学校就没办法凝心聚气来发展。不放手让校长和行政班子大胆工作，党委工作也会衰减力量，顾此失彼，难以实现立德树人的目标，也完不成教学和科研的任务。要明确，党委不等于党委书记，是党委领导集体，党员校长也是党委成员。校长不只是校长个人，而是行政班子领导集体，不要简单人为割裂。

我们要为全校各级领导干部树立团结、奉献的榜样。既要精诚合作，又要相互监督和提醒；既要搞好团结，又要坚持原则，还要积极开展批评与自我批评。书记和校长坦诚相待、一心为公，才能够带动整个班子民主、务实、奉献的好风气，学校才能凝心聚力实现发展。

三、正确处理好根本制度和具体制度的关系

民主集中制是确保党的路线方针政策在高校得以正确贯彻和有效执行的根本制度和前提保证，党委和行政都必须坚定不移地执行。在此基础上，高校要建立符合工作实际和运行规律的其他各项制度，以及党委统一领导、党政分工合作、协调运行的工作机制切实推动工作。在工作实践的推进中，要注意解决漠视民主集中制的问题，注意解决把民主集中制和具体制度割裂开来的问题。

西安交大领导班子决策坚持集体领导、民主集中、个别酝酿、会议决定；重大事项的决策坚持群众参与、专家咨询和集体决策相结合；学术性事务决策坚持发挥好由专家教授组成的辅助决策委员会的作用；教育部刚刚核准的《西安交通大学章程》，更是为依法治校、科学发展提供了制度依据。学校要认真组织学习，拆解《章程》的各节各款进行具体深入解读，从而保证执行者对《章程》有准确的理解，在执行中不走偏。

完善现代大学内部治理结构，是建设世界一流大学的重要保障。学校将坚持贯彻好民主集中制，不断完善决策、执行、监督体系，深化体制机制改革，探索育人新模式，为推进高校民主化、科学化、法治化管理进行实践和探索。

四、正确处理好遵循原则和探索创新的关系

高校要深刻领会、自觉遵守党委领导下的校长负责制，要善于把握高等教育发展规律，大胆改革实践，及时主动研究和解决工作中出现的新情况、新问题，用科学发展的眼光，推动高校管理工作不断适应学校事业发展和国家教育改革的需要。

丰富和完善党委领导下的校长负责制关键在于体制机制创新：一是要创新决策机制，加强重大决策前的风险评估机制，完善复杂议题的利弊分析机制，建立决策过程中不同意见的协调解决机制；二是要创新议事机制，加强议题的会前申报和把关制度，优化议事的程序和规则，提升群众的知情度和参与度；三是创新监督机制，创新校务公开的形式、丰富公开的内容、拓展监督的渠道，落实好校长办公会公开制度、校领导接待日制度、书记校长信箱反馈制度和领导班子作风



评议制度，建立决策执行中的监督和纠正制度。

在以民主集中制为核心的各项制度和机制的保障下，学校持续推进一系列重大改革：办好钱学森班、基础学科拔尖班、宗濂医学实验班等创新人才实验班，培养高层次、创新型精英人才；发挥好“学术特区”的科研体制优势，激发人才队伍创新活力，促进高水平研究成果不断涌现。

五、正确处理好思想作风和权力支配的关系

随着高校办学自主权的进一步落实和扩大，如何行使好手中的权力，成为摆在领导干部面前的重要课题。只有思想认识到位、工作作风过硬，才能做出科学决策和正确行为。高校务必要抓好、抓牢、抓实思想作风建设，建立起既能鼓励领导干部锐意创新、勇于开拓，又能把权力管得住、用得好的制度体系，真正让权力阳光、透明、高效地运行。

西安交大注意把作风建设当作头等大事，要求全校各级领导干部要保持思想建设的学习意识、开拓进取的拼搏意识、团结互助的大局意识、勇于负责的管理意识和清正廉洁的自律意识。常委会会在充分酝酿研讨的基础上，审议通过了校领导班子《约法十则》，作出每天在管理岗位工作8小时以上、不和教师争学术资源、不利用职权为自己跑项目等具体规定，给权力和作风戴上“紧箍咒”，给管理和服务装上“助推器”。

习近平总书记强调，风清则气正，气正则心齐，心齐则事成。高校领导干部一定要树立正确的权力观，全心全意为人民服务，切忌以权谋私；要善用、善管手中权力，提高自身的才能和水平、经验与威信，既不能把权力束之高阁，又不能滥用职权；要对权力怀有敬畏之心，慎重、秉公、依法、廉洁用权，切忌朝令夕改、玩忽职守甚至挑战法律的底线。

党委领导下的校长负责制是符合我国国情和高等教育发展规律的、具有中国特色的现代大学领导体制，高校必须坚定不移地遵守和执行，要不断用新鲜的实践来补充、丰富、调整、完善。高校领导干部要切实加强思想和作风建设，在制度的指引和指导下，完成好国家赋予高校的任务与使命，力争早日实现中国特色、世界一流的建设目标。（张迈曾、王树国分别为西安交通大学党委书记、校长）

（来源：《中国教育报》2014-11-22 第3版）

谢维和：关于优化高等教育结构的一点思考

高等学校办学层次的不同体现在服务对象的差异，而办学水平的差异则反映服务质量的高低；办学层次不等于办学水平；低层次可以达到高水平，高层次也可能低水平。因此，正确认识层次与水平的关系是调整和优化高等教育结构的重要基础。

办学层次等于办学水平吗？答案似乎是不言自明的：层次高自然水平高。其实不然。这并非一个文字游戏，而是一个非常重要的关于高等教育结构的理论问题，更是一个直接影响高等教育改革和结构调整的非常具体的现实问题。

前些日子，我参加南方某省的一个教育峰会，会后该省教育规划部门给了我一份该省关于进一步支持和加强高水平大学建设的文件，希望我能够对这个文件提出意见和建议。文件中提到，要在该省的高等学校中，选择若干所重点大学作为建设高水平大学的对象。当然，我的意见之一



就是：高层次大学可以作为高水平大学建设对象，但低层次大学也能够建成高水平大学。换句话说，不要简单地认为，高水平就一定是高层次大学的“专利”。低层次大学同样可以有高水平。

无独有偶，近日又有一位经济较发达城市的领导找到我，希望我能够参加和主持该市高等发展规划研究，主要内容之一同样是建设高水平大学，问题如出一辙，而我的意见也依然如故。最近，朋友转发给我中山大学前校长黄达人先生关于应用技术型院校改革发展的一份讲话稿，再一次提到了我的这个观点。由此看来，高等教育结构中这两者之间的关系，以及其中所涉及的若干模糊或错误认识及其对实践的影响，还真是一个问题啊。

实际上，这个话题我曾经在多个场合和文章中谈起或说明。记得在全国高等教育质量保障与评估协作体大会上，我还就这个话题做过报告。现在，我仍然旧话新提，希望结合自己参与教育改革的经历和进一步思考，对这个话题及自己的观点做一个比较深入、系统的说明。

层次与水平是大家耳熟能详的概念，也是近年来大家经常挂在嘴边的词。可也就是这样似乎非常熟悉的概念，大家往往想当然地使用，而没有认真地去深究它们的含义究竟是什么。而且，关于层次和水平的关系，大家也都有各种各样不同的理解。比较通常和典型的看法是，高层次就等于高水平，而低层次自然也就是低水平。其实这是一种非常错误的看法，至少是一种关于层次和水平及其相互关系的误解。应该说，办学层次与办学水平及其关系是高等教育结构调整和优化中两个非常关键的概念和问题，是一个大有文章可做的话题。而且，对这个问题认识上的差异，很可能对教育改革发展的实践带来非常不同的影响。

同时，对这个话题的研究也具有非常重要的理论价值。《国家中长期教育改革和发展规划纲要（2010-2020）》（以下简称“教育规划纲要”）中有一段非常明确的话，“促进高校办出特色。建立高校分类体系，实行分类管理。发挥政策指导和资源配置的作用，引导高校合理定位，克服同质化倾向，形成各自的办学理念和风格，在不同层次、不同领域办出特色，争创一流”。这实际上已经非常明确地阐明了层次与水平之间的关系，即在不同层次、不同领域都可以建设和达到高水平。

为此，我想就层次与水平的关系讲三个问题，第一，教学评估中一个关于优秀的故事。第二，什么是层次，什么是水平以及它们之间的关系。第三，层次与水平及其关系的重要意义和现实影响。

层次与水平事关高校定位和高等教育结构

首先是关于优秀的故事。上世纪 90 年代中后期，我在北京师范大学负责本科教学工作，非常有幸参加了当时新建立的第一届教育部本专科教学工作评估专家委员会，并且担任了副主任，和大家一起参与我国高等教育评估工作，直接参与和经历了合格评估、优秀评估和随机水平评估的研究与实施，以及后期的调整工作等。整个工作对中国高等教育的质量保障与提高做出了重要贡献，也是我学习的一个非常好的机会。就在这短短的几年中，有一件事给我留下了非常深刻的印象。

那是在高等学校教学评估工作由最初的合格评估发展到随机水平评估以后，有一次评估专家委员会在北京理工大学开会，审议不同学校教学评估的结果。一般而言，大家基本上能够尊重各个评估专家组的意见，但是，这次会议却对最后的结论出现了争议：在随机性水平评估中，国家重点大学包括“985”大学教学工作的“优秀”，与一般地方大学教学工作的“优秀”是否具有同



样的含金量？是不是应该设置两个不同的优秀标准和结论？对一批重点大学，特别是教育部所属的一批重点大学，也包括一批“211”学校，这些高等学校教学工作评估的“优秀”，是不是应该不同于地方高等学校教学工作的“优秀”？这是第一届本专科教学工作评估专家委员会在研究和开展评估工作中遇到的一个非常有趣的故事，也是中国高等教育改革发展中一次值得回顾的讨论。

当时有两种不同的看法和主张。一种观点认为，研究性大学或者重点大学的教学评估应该有自己独特的优秀标准。理由是，这一类高等学校或者大学属于高层次大学，它的教学要求与其他大学的教学要求是不同的，它属于一种研究型教学；它的优秀的内涵跟其他大学是不一样的，是一种高水平的优秀。另一种观点认为，不同层次大学的教学评估的优秀标准应该都是一样的，不要分什么重点大学和一般大学，就是一个“优秀”。这部分专家的理由是什么呢？他们认为，如果要分两个“优秀”，就是把一般层次的大学看成是低人一等，是主观上先入为主地认定这些大学的教学工作是低水平的，这样显然不利于这些大学教学工作的发展。而且，还没有开始评估就先把这样一大批高等学校的教学工作定位于一种低层次、低水平的优秀，这显然是不合理的。

这两种主张的理由听起来都有道理。当然，也有专家建议，可以是一个标准和证书，但可以在证书上做一个有所区别的标志，等等。我想，这个讨论即使在今天，仍然是值得思考的一个问题。

显然，这并非一次简单的讨论，而是一个非常严肃的现实和理论问题。它涉及我们如何评价不同层次和类型高等学校教学工作的原则问题。尽管是一个证书，但它关系到高等教育结构的合理性问题。事实上，这个问题在我国高等教育评估体制建立时就已见端倪。因为，当初在建立合格评估、随机性水平评估和优秀评估时，就已经存在和出现了哪些学校应该参加哪一类评估的问题。因为，这种不同类型评估的参与资格直接关系到不同大学的地位问题。所以，这次会议上关于“优秀”的标准问题，实质是一个关于不同高等学校定位和整个高等教育结构的重要问题。

这种对评估中“优秀”标准的讨论，实际上反映了中国高等教育改革发展和结构优化对理论的要求。因为，这种关于标准和资格的讨论背后，涉及高等教育结构理论中两个非常基本的概念：第一，什么是大学的层次；第二，什么是大学的水平。两者之间是什么关系？层次就等于水平吗？高层次就等于高水平吗？低层次就等于低水平吗？很显然，这些问题需要讨论的。而在我们日常的潜意识思维中，似乎高层次的大学就是高水平大学，低层次大学的水平就一定比高层次大学低，这显然是一个值得商榷、值得讨论的问题。

办学水平和层次并没有直接和必然的联系

所谓办学层次，指的是不同高等学校在高等教育系统或结构中的层级地位，它反映的是高等教育结构中不同的需求和服务对象的秩序。换句话说，高等教育的办学层次主要指不同高等学校服务对象的差异。它们之间往往具有不同的性质、特点和规律。而高等教育中的层次结构，指的就是根据不同服务对象而形成的高等教育体系的秩序，包括专科、本科、研究生等。这种层次的差别是一种客观的存在，它反映了一个国家高等教育结构的多样化，也体现了社会对高等教育需求的多样化。例如，教育部所属国家重点大学主要面向全国，为全国服务，主要承担着为国家培养拔尖创新人才，为国民经济的国家层次、国家领域内的宏观领域和主要问题而服务；而地方高等学校则可能更多的是为地方服务，解决地方社会经济发展的问题，为地方培养人才。这里反映



的是服务对象的差异，这一点非常重要。我们每所大学都有自己不同的服务对象。而且，社会对高等教育的需求本身也是一个层次结构。高等教育要满足社会的需求，也必须是一个具有层次性的供给结构，它要求大学和高等教育系统提供不同类型和特点的教育服务和产品，这是客观的。因此，不同层次之间的性质、特点和规律也往往是不同的。

所谓办学水平，则是一个反映高等学校办学质量高低的概念。这种水平主要指不同大学或高等教育机构所提供的服务与产品的质量高低，或者在某一方面所达到的高度，或者说，高等学校提供的这些教育服务或产品能否适应利益相关者的需求。由于服务对象或利益相关者不同，他们的需求及其相关的质量要求也不一样。所以，这种办学水平所表达的含义与办学层次是不同的。层次体现的是服务对象的差异，水平讲的是服务质量的高低。它们是表达教育结构的两个指标，尽管彼此之间密切联系，却是两个非常不同的概念。

就中国的实际而言，高等学校的办学层次主要包括两个序列：首先是人才培养的层次，即专科学校（包括高等职业院校）、本科院校、硕士研究生培养机构和院校、博士研究生的培养机构和院校，这些不同的院校分别承担着不同层次和类型人才的培养任务；其次是投资管理的序列，即国家重点投资建设和管理的高等学校、省市自治区投资建设和管理的高等学校以及地方投资建设和管理的高等学校。这些不同的高等学校所承担的主要任务也常常与此有关。

而从办学水平来说，我们通常也可以从四个方面进行描述和规定。第一，在相同层次和类型上高等教育机构的若干可比性指标。不待言，相同层次和类型的高等学校总是具有若干反映办学质量的可比性指标，包括学生的录取成绩、教师的学术水平、生均办学资源，等等。一般而言，办学水平高的高等学校通常能够在这些可比性指标方面处于前列。第二，在若干学科领域和方向上形成自己的优势和竞争力。这些学科领域和方向通常具有比较深厚的传统优势和综合基础，包含了可持续发展的潜力和条件，并且已经在同层次和同类学科领域、方向中取得了比较公认的成绩，有良好的口碑，培养了一大批优秀的人才。第三，形成和具有自己独特的办学理念和思想。这种办学理念和思想是学校办学精神的体现，也集中反映了学校的学风和校风。更加重要的是，这种办学理念和思想在学校内外形成了基本的共识，而且已经贯彻落实在学校的各项工作中。第四，能够对国家和地方的发展做出重要和独特的贡献，成为地方政治、经济、社会、文化和生态文明建设发展靠得住的学校。有必要说明的是，这种水平的高低并不完全与层次相关，即并非说你在一个层次上才是高水平。不同层次都可以有高水平，只要某所大学能够在某一个层次高等学校的可比性指标方面达到前列，只要能够在某些学科领域和方向中形成一定的优势和竞争力，只要能够形成和发展自己独特的办学理念和思想，并且能够为国家、地方和某些行业的改革发展做出贡献，成为改革发展中靠得住的学校，这就是高水平。因此，不同的层次，包括不同的领域，都可以达到高水平。

由此可见，层次和水平并不是完全等同的。绝对不是说高层次等于高水平，低层次等于低水平。低层次的大学同样可以为服务对象提供高水平的服务和产品而达到高水平，而高层次的大学为服务对象提供的服务也可能是低水平的，并不因为层次高就一定是高水平，或者层次低就一定是低水平。虽然是高层次的研究性大学，如果给学生提供的教育服务和产品不能促进这些优秀学生成长，那么这所高层次大学就是低水平的；同样，低层次的高等学校如果能够为自己学校的



学生提供优质的教育服务和产品，那么它就是高水平的。

例如，对于国家重点大学而言，它们录取了全国最优秀的学生，如果不能给这些学生提供最好的教育服务和产品，促进他们更加优秀，也就只能是低水平的。同样，尽管是低层次的学校，包括一般的大专、高职院校，如果这些院校能够为学生、地方、行业以及某些特定领域提供高质量的服务和产品，能够真正促进学生的健康发展，就是高水平的。

我不是在这里说绕口令，我说的是事实和基本的道理，一个重要的科学问题，即水平本身和层次并没有直接和必然的联系。更加重要的是，这种理论、事实和科学对于优化和调整高等教育的结构具有非常重要的意义。它既反映在我们的办学理念中，也直接体现在学校定位和特色建设过程中，因而是一个非常现实的问题。

层次与水平的关系是优化高教结构的抓手

最后，我讲讲结论和启示。关于高等学校随机性水平评估的“优秀”的讨论，专家委员会的大多数专家最后仍然同意只设一种优秀标准，而不是两种优秀标准，进而充分肯定了不同层次的高等学校教学工作都可以达到优秀的水平，并且具有相同的含金量。

这个结论是非常重要的。它的意义就在于，所有高等学校都可以在教学和人才培养中追求和达到一流的教学水平。就像教育规划纲要所说的那样，在不同层次和领域中提高质量，争创一流。我甚至愿意说，这样的一个讨论，以及形成的结论，在一定程度上推动了一般地方高等学校的教学改革发展，进而在整体上促进了整个国家高等教育办学水平的提高，具有历史性的价值和意义。

实事求是地说，尽管高等学校教学工作评估委员会的专家们对教学评估达成了只有一种优秀标准的结论：层次不等于水平，不同层次的学校都可以在教学和人才培养中提高质量，争创一流，达到优秀，但现实问题仍然存在。我认为，目前高等教育改革和发展中一个非常令人担忧的现实问题是，高等学校盲目地追求高层次，而没有追求高水平。

这种现实问题具体表现在：一方面，不同层次的高等学校都不约而同地表现出一种追求“升格”的愿望和冲动。专科学校希望能够升格为本科院校，本科院校希望获得研究生学位的授予权，虽然已经是国家重点大学，但仍然追求所谓国际上的高层次。另一方面，我们在高等教育的评估和各种不同项目、成果和学校的评估评审中，也仍然在一定程度上存在以层次等同于水平的现象。在某些领域和方面，虽然某些重点大学本身并不具有优势，甚至不如某些地方大学，但仍然能够“中标”。而有些地方大学，尽管在某些领域已经取得了非常突出的成绩，但由于“出身低贱”，仍然在评审或评估中名落孙山。而且，这种现象已经极大地影响了地方院校的办学积极性，甚至对他们形成一种无情的“打击”。这种现象当然有一定的政策原因，但不能否定的是，把层次等同于水平的误解，也可能是一个认识或理论的原因。如果追求高层次就等于追求高水平成为了一种具有一定普遍性的认识，那么在现实中的这些现象也就不奇怪了。

坦率地说，这种将层次混同于水平的错误认识对于高等教育的改革发展是非常有害的。除了上述盲目地以追求高层次代替对高水平的追求之外，这种危害还突出地表现在三个方面：

第一，这种误解及其对现实的影响将进一步造成中国高等教育的结构性落后。层次与水平是反映高等教育结构的两个基本概念和分析指标。不同层次与水平的合理组合是一个高质量教育结构的基本特征，也是一个国家高等教育结构性优势的具体表现。如果一个国家在高等教育体系中，



高水平的大学都是高层次的大学，而低层次的大学都是低水平的，那么，这种高等教育结构是非常落后的，是非常不均衡的。这种落后也是一种高等教育的结构性落后，它将带来高等教育中的非公平现象，也将恶化高等教育资源的配置模式。同时，这种对层次与水平之间关系的误解，还将在一定程度上造成不同学科的学术霸权和学术寡头现象，进而影响教育和知识的创新。

第二，这种误解及其对现实的影响将进一步激化高考中的恶性竞争，而愈加恶化高考改革的环境。高等教育的上述结构性落后将进一步导致高水平的学科与专业大部分集中在少数高等学校中，由此，围绕这些大学入学机会的矛盾将日益突出，争取上这些大学的高考竞争自然将愈加激烈。这对于进一步深化高考改革是非常不利的。如果我们的高等教育结构，可以让学生在不同层次的大学中都能够获得高水平教育的机会以及成功的机会，那么，中国的高考改革也就能够获得一个更加宽松的环境，也就能够为学生，特别是为不同类型的拔尖创新人才的涌现，提供更加宽松的成长环境。

第三，将层次等同于水平的误解及其对现实的影响，也将进一步造成高等教育人才培养的同质化，影响大学的特色建设。显然，如果不同高等学校都以追求高层次作为自己的建设和发展目标，并以此取代对高质量或高水平的追求，其结果必然导致高等教育发展的同质化。相反，科学把握层次与水平的关系，非常有利于督促高层次大学不懈怠而真正提供高水平的教育服务和产品，激励低层次大学办出特色，努力在人才培养质量上达到高水平。

因此，层次与水平是中国高等教育结构调整和优化的两个非常重要的抓手和切入点。同时，它们也是进一步改革、完善高等教育评估体制和政策措施的重要方面。我最后的结论就是这样几句话，办学层次不等于办学水平；高层次不等于高水平，低层次也不等于低水平；高层次大学也可能是低水平，低层次大学也可以达到高水平。（谢维和 作者系清华大学教授）

（来源：《中国教育报》2014-11-21 第7版）



高教视点

中国高等教育发展的“特殊性”

——访厦门大学副校长邬大光教授

邬大光 (1957.10—), 博士, 教授, 厦门大学“闽江学者”特聘教授。现为厦门大学副校长, 兼任中国高等教育学会副会长、教育部社会科学委员会委员、教育部学科发展与专业设置专家委员会委员、全国高等教育研究机构协作组组长等职。研究领域为高等教育基本理论、高等教育管理、比较高等教育。曾赴香港中文大学教育学院、英国利物浦大学教育学院、美国加利福尼亚大学伯克利分校高等教育研究中心做高级访问学者。曾入选教育部跨世纪人才培养计划、获得教育部优秀青年教师奖。

我国高等教育应该走一条什么道路? 这是一个时代话题, 也是近几年我国高等教育学界高度关注的热点话题。对这个话题的审视和研究, 专家们多是从宏观特别是套用宏观政治理论来诠释, 给人的感觉是比较抽象、落地不足, 有些概念或观点有些牵强, 甚至与实际相差甚远。最近, 研读厦门大学副校长邬大光教授关于“中外高等教育的反差”的学术报告, 大开眼界。他从现象学、比较教育学的视角对中外高等教育的差异进行了详细解读, 令人叹服。近日, 记者带着“探索高等教育的中国模式”这一命题, 专访了邬大光教授。

为何“淮南为橘, 淮北为枳”

记者: 真正意义上的高等教育, 在我国不过 100 多年的历史。但 100 多年来, 我国效仿了多国高等教育模式, 什么日本模式、德国模式、法国模式、美国模式、苏联模式等。遗憾的是, 这些模式不能说没作用, 但似乎没有解决根本问题, 为什么国外高等教育到中国来会“水土不服”?

邬大光: 学习和借鉴国外高等教育先进经验, 应该提倡。但是一定要从本国国情出发, 搞清楚我国的政治、经济、文化、历史等状况, 特别要搞清楚高等教育的属性。改革开放以来, 我国高等教育的许多改革思路与实践直接瞄准了西方, 尤其是欧美高等教育成为许多研究者和管理者参照的对象。言必谈美国, 改必以欧美为参照, 正在成为人们的一种思维范式, 人们试图从不同的视角给高等教育改革开出“药方”。但是, 这些药方的针对性和实效性还不够明显, 而且有待实践检验。

从西方寻找参照系, 是中国高等教育发展模式的传统思维方式, 也是最为容易和简单的做法。但是, 我国高等教育面临的许多问题根植于本土特殊的政局、经济、文化和历史土壤, 这些“特殊土壤”使我国高等教育在其发展道路选择中, 难以从西方经验中找到全部答案, 或者说西方的经验只有局部的借鉴意义。不难发现, 某些在西方看似很好的做法, 当试图借鉴到我国操作层面时, 就会显得“水土不服”。因此, 充分认识中外高等教育的差异性及其背后的影响因素, 对于未来我国高等教育改革与发展十分重要。而这“背后的影响因素”, 说到底就是我国高等教育的“特殊性”和“阶段性”, 倘若认识不清这两个概念, 肯定会出现东施效颦或者左顾右盼的现象。

作为遗传因子的西方大学模式(理念和制度等), 仍然是后发国家建立现代大学制度的标杆。



然而，受不同的时空和环境影响，大学的办学模式在不同国家必然会产生调适和变异，这也是世界高等教育发展的经验。虽然我国的高等教育改革在很大程度上仍然处于模仿、学习西方的时期，但所呈现出来的阶段性和特殊性是一个不争的事实。阶段性从历史发展的角度勾勒出当前我国高等教育后发追赶模式所处的特定历史阶段特征；而特殊性更多地从空间地域的角度，体现了我国基于国情的办学实践，有别于西方高等教育的问题和路径选择。

记者：您在“中外高等教育的反差”学术报告中，谈到“大学产权问题”、“就业问题”、“教学文化问题”等。正如您所说的“有的属于反差，有的属于缺失，有的属于错位。例如，大学产权问题是一个典型的中国化问题，教学文化在我国是一个缺失问题，协同创新是一个错位问题”。

邬大光：此类问题很多。这就是说，我国高等教育走到今天，其复杂性远远超出了人们的想象，其所展现出来的问题和表现形式以及根源都有别西方大学的发展逻辑，这些反差、缺失、错位等现象，从表现形式上既有理论层面的，也有实践层面的；既有政治层面的，也有经济和文化层面的；既有同样的问题不同的表述，也有不一样的问题相同的表述；还有同样的问题，由于发展阶段不同，问题表现的形式不同，解决的路径大相径庭。可见，这些现象背后所遮蔽的要素和原因，其深度和广度都已经超出了原有高等教育理论的范畴。

而从对这些反差产生的原因来看，也存在着不同的影响因素。有些反差是由于政治与高等教育关联程度的差异所造成的，有些是由于不同经济发展时期对高等教育提出的多元要求所造成的，有的属于管理体制的路径依赖差异所造成的。如果搞不清楚这些问题，就可能把西方成熟阶段的高等教育经验嫁接到我们尚不成熟且文化传统有本质差异的高等教育体系上，造成“淮南为橘，淮北为枳”的排异反应。

从阶段性方面看，任何一个国家的高等教育系统，都有其内在的逻辑和生成规律，从初创到成熟都需要一定的时间。在同一国家与地区，在不同的时间节点，高等教育发展会表现出不同的阶段性特征。而在不同的国度，发达国家高等教育昨天遇到的问题，我们可能还没有遇到，也可能就是我们今天需要解决的问题，而他们今天遇到的问题可能是发展中国家将来遇到的问题。在实践中，这种发展的阶段性特征往往被高等教育发展的规模或数量特征所遮蔽。我们应该清楚，一个经济大国的崛起并不必然造就一个高等教育强国。一个国家的高等教育从“发展中”到“发达”阶段的过渡需要一个漫长过程，需要一个量变到质变的发展过程，高等教育发展的阶段性将导致高等教育中很多的政策或举措都带有短暂性，高等教育价值取向充满着多种选择性，高等教育实践也充满着不确定性因素。这些方面，只有通过对这些阶段性特征进行深入研究，把握高等教育阶段的特殊矛盾，才可能为我国高等教育发展指出切实可行的路径。

从特殊性方面看，由于所处制度环境不同，任何一个国家的高等教育系统都是特殊的。这种特殊性既是高等教育普遍性在特定国家地理、历史与现实背景下相互结合的产物，也是高等教育发展阶段性的具体体现。从抽象意义而言，每一个国家高等教育系统的特殊性大致有两种情况：一是积极的特殊性，即在尊重高等教育普遍规律的基础上，植根于本民族的文化传统，发展出具有生命力，并取得巨大成就的发展模式。二是消极的特殊性，即受制于某种特殊的政治经济体制约束或意识形态、宗教信仰的影响，损害了高等教育的普遍性或高等教育发展的规律性，阻碍了高等教育发展的特殊做法。



事实上，在实践过程中，哪些是积极的，哪些是消极的，需要经过一段较长时间的检验，更多时候，高等教育发展的特殊性常常是介于二者之间的特殊性，可以称之为“折中的特殊性”。高等教育发展确实存在一些普遍性的规律，但对这种规律的把握需要“接地气”，找到与本土的特殊实践问题对接的方法。我国高等教育的发展就是要处理好普遍性与特殊性的关系，突出那些积极的特殊性，消除那些消极的特殊性，并在发展中逐渐克服由于阶段性所导致的某些特殊问题。

必须看到，我国高等教育的阶段性和特殊性特征，在更宏观的层面上是由我国社会发展正处于转型时期带来的，远远超出了西方高等教育发展模式的解释框架，照搬西方和即插即用的可能性不存在，需要一个本土化创造的过程。因此，基于西方文化和办学实践的高等教育发展规律，对我国来说只能是“抽象的继承”。更为根本的是，如何从本土的实践出发，以国际视野、未来发展的取向来研究、解决上述带有阶段性和特殊性特征的问题。

中体西用还是西体中用

记者：从我国高等教育的阶段性和特殊性来观察，过去我们的理论预期和我们的实践结果，存在着相当大的差距。这是不是警示我们：必须正视西方高等教育发展的理论与做法在中国实践不适应的现实，必须正视看似相互冲突的高等教育模式在中国语境中的共存？

邬大光：是的，我们的讨论实际是触及到了如何面对中国高等教育实际的一个时代命题。我国高等教育阶段性和特殊性特征的形成，与我国高等教育发展模式的选择密切相关。就当前阶段我国高等教育发展的阶段性和特殊性而言，我们的思考集中在两个问题：第一，我们在西方经验和本土实践之间的取向是怎样的？第二，如何判断改革开放之后我国高等教育的发展模式？

在第一个问题上，在近现代中国高等教育发展史上，其实一直以来我们都没有跳出“中西体用之争”的基本思路。无论是“中体西用”，还是“全盘西化”，从思维方式上都是将中国传统精神和意识形态作为“中体”看待，而将西方高等教育制度形式作为“西用”的范畴，即把西方先进的经验移植到中国异质的肌体。对于当前我国高等教育来说，究竟什么是“体”、什么是“用”？目前还是见仁见智，但可以明确，这个体肯定不是传统的私塾、书院、科举制，毕竟它们已经离我们远去。中体不存，西体又焉附？是否完全照搬西方的先进经验？李泽厚先生的“西体中用”之说，似乎能为我们探讨这个话题提供新的思路。他认为“学”（学问、知识、文化、意识形态）不能够作为“体”；“体”应该指“社会存在的本体”，即人民大众的衣食住行、日常生活，因为这才是任何社会生存、延续、发展的根本所在。在这个意义上，就高等教育而言，体就应该是反映高等教育发展普遍规律的实践问题，而当它遭遇中国国情的时候，需要实现的是“转化性的创造”而非“创造性的转化”。这两者的区别在于，前者是指反映规律的制度和实践问题在本土通过多元的方式得以实现，而非完全重蹈覆辙、一味遵从西方的做法；而后者假定有一种既定的先进西方模式，我国只能亦步亦趋，最终将以之为归宿。在“转化性创造”的过程当中，我国高等教育的阶段性和特殊性就显现了出来，因为从大学与政治、经济、文化等制度的互动关系而言，中西存在着巨大的差异，注定了治理的路径也不相同。对西方高等教育先进经验的借鉴不再是东施效颦、原封不动，而是要直面阶段性和特殊性所带来的规定性，立足实践问题，创生出符合本土实际的理论和做法。

在第二个问题上，基于对第一问题的认识，当前我国高等教育的发展模式显然是既非“中体西用”，也非“西体中用”所能简单囊括，相反呈现出一种“混合模式”。正如张应强教授和其他学者所



概括的，新中国成立后，我国的高等教育发展模式，主要是苏联模式、延安模式、美国模式，这些模式已经通过历史的因袭，不同程度地融入当前的高等教育制度之中，形成了新的现代传统。苏联模式是以专业教育为主的现代高等教育模式，强调高等教育的政治性和意识形态作用，强调政府对高等教育高度集中领导和刚性管理，强调以计划模式作为高等教育发展的调节机制。苏联对当前我国高等教育分布格局的形成、学科建设的思路、资源配置的方式、行政化的教育管理体制的影响余韵犹存。延安模式从本质上而言是以政治论为中心的教育模式，它的内容包括高等教育对社会尤其是政治的全面适应，强调对大学严格的计划管理。在当前高等教育的学制、学校内部领导体制、教学计划、教学内容、教学组织、教学方法等许多方面，仍然可以若隐若现地窥见其身影。而美国模式在建国之后的一段时间被扫地出门，但随着改革开放又重新被迎了回来。对现代大学制度重视、大学办学自主权的呼吁、大学科研—教学—服务功能的完善、人才培养模式的创新等议题，成为国家政策关注的焦点，也是改革取经借鉴最主要的潮流。因此，目前我国高等教育的阶段性和特殊性体现在基于本土实践，可以从政策制定和办学实践中看到不同模式的相互影响和相互制约，不同的组合要素在高等教育的高速发展巾纵横交错。

在这种纵横交错中，我们所言及的我国高等教育的阶段性和特殊性，其实是一种“悖论”现象。这种悖论不仅是指实践违背与理论预期的现象，也指一双双看似相互矛盾、有此无彼的现象，同时存在于特定的时空环境中。我们必须正视西方高等教育发展的理论与做法在中国实践不适应的现实，必须正视看似相互冲突的高等教育模式在中国语境中的共存，这样才能提出面对中国高等教育实际的命题。

阶段性与特殊性中的“实践逻辑”

记者：您说“如何跳出非此即彼的循环，细究其背后潜藏的逻辑”，换句话说就是“中国高等教育在认识论上的逻辑究竟是什么”。深入探究这个重大命题，可能对我们高等教育的研究更为重要。

邬大光：就像我们前面讲的，中国高等教育的悖论在于看似不能兼容的发展模式共处一室，看似不能并存的一对对矛盾范畴并行一道。西方的高等教育理论是以理性主义为基础，在认识论哲学的前提下，构筑起庞大的解释系统。但是，如果把这套理论体系用于解释中国的实际问题时，却发现遭到很大的困惑。也就是说，中国高等教育的阶段性和特殊性，在西方高等教育理论中无法得到自洽、圆融的阐述，它的逻辑其实跳脱出“形式逻辑”划定的边界。

那么，中国高等教育的发展认识逻辑究竟是什么呢？我们认为是一种“实践逻辑”。实践逻辑，简单来说就是从实践问题出发，在实践中提炼出抽象的理论概念，然后再反诸实践，进行检验修正的过程。这是一种有别于西方形式逻辑推演的认识论，是百余年来中国高等教育演进史积淀下来的、最为宝贵的经验，可以称为一种新的现代传统。

改革开放之后，我国民办高等教育的发展轨迹就是这种“实践逻辑”的最好例证。民办高等教育是在一穷二白的基础上发展起来的。在缺乏政府资金投入和没有更多政策支持的条件下，先行的民办高等教育办学者意识到人民群众接受更高层次教育的需求，意识到市场力量改变传统高等教育计划模式的可能。虽然与西方的私立大学都属于民间办学的广义范畴，但是西方的私立大学建立在公私产权明晰划分的基础之上，其本质是捐资办学。中国的国情注定民办高等教育不可能重走西方已走过的道路，因为从西方的眼光来看，中国民间力量介入高等教育的空间并不存在。



中国的民办教育正是在这种与西方形式逻辑相悖的罅隙里，找到了生长点，试图在公益性和营利性之间寻求平衡。这种努力引起了高等教育理论研究者的广泛关注，在实践与理论的相互激荡中，促使政府部门逐步出台了促进和规范民办高等教育发展的政策文件。民办高等教育走出了具有中国特色的第三条道路，即投资举办但不要求取得回报，以及要求取得合理回报但又不是营利性，成为中国高等教育体系中重要的组成部分。民办教育的发展经验是中国高等教育发展阶段性和特殊性的一个缩影，可以清晰看到其背后的认识论基础就是一种实践逻辑，昭示了高等教育实践不依附于西方理论体系、并有所突破的重要性和可能性。

实践逻辑对于解释中国高等教育的阶段性和特殊性，以及可能的改革路向具有双重的意义。首先，实践逻辑有助于我们分析阶段性和特殊性的现象及成因。无论是阶段性和特殊性的现象表征，还是多重模式并存的格局，都是实践逻辑在理论学习和实际政策中应用的必然结果。百余年来，多种外国高等教育模式在中国的此消彼长，正是实践逻辑基于中国高等教育的阶段性和特殊性，做出的有针对性的择取和矫正。从实践逻辑的角度看，当前我国高等教育的发展正是在混合不同类型模式的环境下形成，可以预见，这种多模式、多悖论的情况也将在未来很长一段时间内得以延续。对这一高等教育发展现代传统的重新发现，有助于我们去认识哪些现象属于特殊性和阶段性、哪些现象属于普遍性，以及这些悖论现象是如何形成的。

其次，唯有从实践逻辑出发，我们才能综合差距论和差异论的视角，消融西方化和本土化、理论和经验相互区隔的壁垒。我们既要承认中国高等教育的整体发展水平仍远远落后于西方先进国家的现实，肯定积极借鉴西方先进经验的意义；同时又要看到西方主流的认识论逻辑理论对于中国的不适应，正视实际中的悖论，避免用西方的理想模型硬套中国实践，陷入食洋不化的迷思。哪些是可学的、哪些是不可学的、学到何种程度、在学习的过程中如何解决悖论和矛盾，都需要通过实践逻辑的审视。实践逻辑并不因为中国的实际不符合西方的形式逻辑而对之加以否定。唯有从实践逻辑出发，才能看到悖论，而从实践出发，质疑西方主流的认识论逻辑理论，才能把握中国高等教育实际情况的内在逻辑和联系，从而摆脱对西方的依附，具备构建高等教育理论体系“中国模式”的可能。

【观点】

我国高等教育发展的阶段性和特殊性，对如何进行高等教育研究提出了实实在在的要求。不能否认，随着我国高等教育办学规模的扩大以及不断增加的外部压力，有些大学基本上处于应付状态，大学制度还没有发生根本的变化；影响大学的内外部环境在发生变化，我们对大学本质和规律的认识跟不上大学的变化；我们对学生成长规律的认识跟不上学生的需求变化；我们对社会给大学的压力和大学规模扩张所引发的各种问题，还没有充分的思想准备。我们是在用精英教育背景下的大学理念和大学制度衡量大众化背景下的大学实践，是在用一维的大学形态理念和大学制度衡量多样化的大学形态，是在用体现教师权利的理念和制度衡量利益相关者增加的大学实践，是在用过去的经验（理念和制度）指导变化的大学实践。

特定的国情和文化传统，孕育了我国高等教育的特殊性和阶段性，社会转型时期和经济发展水平又叠加了某些阶段性和特殊性，我们长期以来形成的做法，已经成为思维惯性和路径依赖，并且被认为是“规律”。其实，我们对高等教育的理解，在相当大的程度上，还处在“常识和经验”



层面，我国现在的高等教育理论和高等教育实践基本是在延续自己的历史和惯性，而且在这种沿袭中我们还可能丢掉了一些传统。我们现在对大学的规律性认识只能说是一种阶段性的认识，而且我们的许多认识可能是失真的，而对特殊性的认识就更为缺乏。

我国高等教育发展的阶段性和特殊性是一种不争的历史现象，其很大原因在于当前高等教育学习取向的混合模式，而从更根本的问题上看，它是一个认识论问题，涉及如何认识当前中国高等教育发展，并对其实践逻辑和路径再发现，从而实现转化性的创造。——邬大光

(来源：《中国教育报》2014-11-17 第 11 版)

如何缩短我们与世界一流大学的差距？

编者按 11月中旬，在教育部对某“985工程”高校进行本科教学工作审核评估期间，中国人民大学教育学院教授刘振天得以与此番受邀以境外专家身份参加评估的香港科技大学校长助理吴景深教授进行了深度交流。吴教授本科就读于中国科学技术大学，先后到德国汉堡工业大学、美国密歇根大学和澳大利亚悉尼大学等著名高校留学和工作，1996年至今担任香港科技大学教授，三年前受聘内地某知名大学试点学院外籍院长，是一名中西会通的知名专家。刘振天教授以专家身份对专家进行的“访谈”，有着不同于媒体人采写的视角与深度，本版特邀他来做一回栏目主持人，并希望这样的形式能在专家学者中得到认可、推广与参与。

办大学需要远见和智慧

刘振天：内地高校评估，指标体系中的第一项就是办学思想与目标定位，是建设和发展研究型大学，还是为地方经济社会服务的应用型高校。请问吴教授，就这一点您的看法是什么？

吴景深：欧美和香港的高校也十分重视大学的目标与定位，不过，他们更愿意把目标和定位称作大学的使命或愿景。不管你是研究型、学术型的，还是教学型、应用型的，也不论是世界一流还是国内一般水平，作为大学，都应该有自己的方向，都应该有超前思维和战略思维。在适应国家和社会需要的同时，更加注重对社会的引领和导航。大学之大，就在于视野和胸怀宽阔，不局限于一己之见；高等教育之高，就在于立意高远，不拘泥于当下之功。要主动研判社会发展趋势，分析其利弊得失，甚至在相当程度上掌控社会发展目标和进程。知识经济时代，社会既不是被动的存在物，也不是单纯的决定者，社会是人有目的、有意识的活动过程与结果，因此，人们对未来社会，可以预见、可以构建、可以制造。其中，大学凭借其知识、思想、智慧、人才和技术发挥着至关重要的作用，充当着极为重要的角色。

归根到底，大学是要培养有远见卓识的、有责任感的、富于创新与进取的人才。要围绕社会发展进行不同层面的研究，以此作为大学学科发展的选题和教学改进的依据。比如，香港科技大学的“信息技术中的应用理论和高性能软件”“大规模科学计算”以及“环境友好现代混凝土的基础研究”就属于超前性的研究，不仅紧跟美国等国的超一流大学的研究动向，也不仅把握其现在研究课题，还更关注可能的研究课题。总之，要反对浮躁虚夸的、过于追求当下那种立竿见影式的政绩化教育和研究，要耐得住寂寞、安定住心绪，认准目标孜孜以求，就会结出硕果，否则将在根本上伤及大学自身。



让教师安心体面地教书做学问

刘振天：你一年之中，一半的时间在香港工作，另一半时间在内地工作。两边的大学观念不同，体制机制不同，工作思路和做法不同，请问在香港工作和内地工作有何区别、有何感受？

吴景深：最大的不同，是在香港自由支配的时间多，比较清静比较单纯，但在内地用于应酬和协调的关节过多，比香港忙、累，所以，我十分理解和同情内地高校领导或教师的境遇，毕竟工作和办事要克服很多困难。香港高校的教授地位相当高，无论是校长、副校长还是院长，如果他是教授，那一定要把教授的名衔放在最前面，其次才是职务。大学教师、行政与辅助人员，待遇好，收入丰厚，社会保障健全，每一个人都能非常体面地工作和生活，不必为生计所累，也不必为琐事操心，可以一心一意地、从容不迫地教书和研究。香港人的契约意识非常强，人们都习惯地按照规章办事，不必事事等待领导过问和督促。在制度设计上，确保目标清晰、责权利分明。比如教授要出国参加学术会议，只需要给学院办事员（如教学秘书）发出一个邮件说明情况，办事员就会按照规定程序把所有的事情办妥。教授申请课题、报销、从事研究，涉及服务之事，辅助人员会自觉做好，不需要教授本人忙活。不同部门的配合也非常顺畅，很少存在相互推诿、刁难等现象，不仅工作效率高，心情也舒畅。

香港的大学重视教师教学评价和研究评价，而且评价程序十分严密，要求非常严格。但评价前提是尊重学术规律，评价周期相对较长，通过评价促进教师学术成长与进步。香港科大学术评价，很少强调短平快式的研究，不重数量重质量，不搞计件制和工分制，教学或科研成果一般不与奖金挂钩（通常颁发奖状）。研究选题多尊重学者个人兴趣与专长，获得立项资助的课题研究允许失败，也可以没有公开发表的著作或论文，前提是理由充分。晋升教授岗位全球竞聘，学术成果不论发表级别，但必须获得相同领域若干名世界顶尖专家学者的认可（匿名评审）和答辩通过。

大数据时代要以学生为中心

刘振天：香港科大的教授如何教学？怎样才能培养一流人才？这是我非常关心且急于向吴教授讨教的问题。

吴景深：重要的是改变教学观念和模式，变“教师教”为“学生学”，以学生为中心。这必须有制度做保证，措施和行动同步跟进，否则容易停留在口号上。在香港科大，以学生为中心是学校的基本信条，它内化在学校教师、职员、教学、研究、管理等方方面面。比如，有本科生研究计划，普遍化的导师制，学生学习和生涯发展指导计划。学生全面深入参与学校教育教学管理，作为决策机构的董事会，必须有学生代表，学校目标的确定、课程与培养方案制定、教育教学制度的施行，要听学生的意见和诉求。教授视教学为天职和义务，及时了解学生和社会需求，以此调整自己的教学，使教学更具适应性、针对性和发展性。

在信息高度发达，知识容易获得的时代，教授们整体上已经实现了教学重心的转移，从知识传授到开发学生能力、从过去以教为中心到以学为中心。可以说，大数据时代对每一位教师既是挑战，也为教师及时了解和掌握学生学习进程与状态，从而改进和优化教学提供了技术手段与方法。例如，香港科大多数教室都安装了类似于投票表决器一样的学习与问题解决反馈器，教师在教学中会经常提出若干个小问题让学生即时回答，只要学生按下机器按钮，答案正确与否就会立刻呈现出来，教师也就很快了解和掌握了学生学习动态，并针对性地变换教学策略。香港科大的



教师，一般都实行互动式教学，每学期都向学生布置十个左右的作业，由学生分组合作或独立完成，教师教学中随时检查，并让学生当先生，教师当学生，这就是所谓的“翻转课堂”，通过这种以学生为中心的学习，培养学生自我学习、发现问题、解决问题的能力，培养学生创新意识、团队合作精神、表达和组织才能。师生围绕学习任务经常开展形成性或过程性评价，以利于及时改进教学。每学期本科生学术委员会也会召开学生座谈会，征求学生对学校培养方案、课程安排、教师教学的意见和建议，并将学生们的意见和建议送达有关部门和人员。

当然，以学生为中心不是对学生的放任和放松，必须对学生发展负责，严格要求学生。学生学业成绩由期末考试成绩和平时表现成绩两部分组成，前者占70%，后者占30%。那些平时努力完成作业、善于探索和提出有质量的问题、积极参与课堂讨论的学生，平时成绩就高，反之就低。而平时成绩的评定，由教授和助教悉数记录在案，没有一丝马虎。期末考试，则注重分析和应用能力测验，教师所出的试卷要经受本科学术委员会的三位学术同行评审通过，方才有效，且同一课程试卷五年之内不得重复。

主持人结语

钉是钉，铆是铆，关注整体更须关注细节

教育行政人员、大学领导或者教育研究者，常常关注高等教育宏大主题与叙事，比如高等教育办学观念、制度、体制、布局、结构、改革、发展战略等等，这些当然非常重要，因为整体和全局上的问题不清晰，办学就会失去目标和方向。但是，宏观顶层上的设计和安排一经确定，细节就成为决定事业成败的关键，否则，目标再高远，缺少细节也很难落实。现实情况是，我们不缺整体设计，但缺细致入微的机制和行动。细节体现观念，体现制度，体现文化，体现学风和校风。

在进校评估和现场考察中，在专家和学校人员的对话中，我发现一个有趣的现象，那就是内地的专家愿意谈论办学定位、体制改革以及制度设计问题（可能因为这些大问题我们确实没有解决好），而境外专家则更多考察关注学校办学细节问题（在他们那里可能观念和体制已不再是问题）。比如，去年某大学审核评估期间，评估组织机构请来的一位日本著名专家就特别注重观察和收集在我们看来无足轻重的那些细枝末节的问题。比如，教师课堂教学中所举的材料是否向学生交代引证出处，学生是否主动回答问题，所选用的教材是否听取了高年级学生的意见，等等。此次评估中，吴教授参观了该大学某学院学生的化学实验课，认为其中存在可怕的安全隐患，如学生操作强酸强碱时不戴手套，并且移动这些试剂时地面有杂乱的障碍物，而教师却孰视无睹。另外，工程训练中心供人们参观的学生制作的金属模型已生锈，他认为会影响学生精益求精的态度。他认为，办学大道理可以虚化，但大道理下的制度和措施必须实化，钉是钉、铆是铆，来不得半点马虎和应付。提高教育教学质量，必须有刚性的、可操作性的、持续性的保证体系，目标清晰、任务明确、责任落实、有完成措施与时间节点、有问责评价机制、有反馈改进。哪一环节都是具体的、细微的，但它们共同构成质量整体。提高教学质量如此，实现建设一流大学的目标也是如此。

（来源：《光明日报》 2014-11-25 第13版）



国际化办学

中外合作办学已成高等教育“三驾马车”之一

近期，中外合作办学成为教育界热词，先是 10 月 29 日国务院常务会议释放出“扩大中外合作办学”的重大信号，接着教育部在中外合作办学监管信息平台上，对停止办学的 252 个本科以下中外合作办学机构和项目进行了公示。而几天前，昆山杜克大学新校区的正式投入使用，再一次让人们把目光投向了中外合作办学。

中外合作办学已成高等教育重要组成部分

中外合作办学目前主要有两种形式，一是中外合作办学机构，如宁波诺丁汉大、上海纽大等，目前已有 7 所（加上只培养 MBA、EMBA 的长江商学院是 8 所）；二是中外合作办学项目，截至目前，全国经批准设立的中外合作办学项目已达 2000 余个。

中外合作办学已成为中国高等教育的重要组成部分，目前在校生规模约为 55 万人，毕业生超过 150 万人。

它对推动我国办学体制改革，拓宽人才培养途径，促进教育对外开放等方面发挥了积极作用，与公办、民办高校一起，被业内人士并称为“三驾马车”。

事实上，习近平主席也对中外合作办学寄予了厚望。早在 2006 年，他任浙江省委书记时曾亲自出席了国内第一所中外合办大学——宁波诺丁汉大学的落成典礼，并致辞表示，其开创了我国高等教育与国外优质高等教育资源相结合的先河，为中国教育走向世界创造一种全新的模式。而浙江省的另一所中外合办大学——温州肯恩大学，也是由他在任内签署协议达成的。

学费不菲但物有所值

其中，7 所中外合办的大学更是中外合作办学的典范，这几年名声鹊起，尽管学费不菲，但每年中外学子们报考或申请的热情都非常高涨。

这些学校基本是仿照西式的小班化教学，采用全英文授课，教授和学生上课是坐在一起讨论问题，尤其是那几所与欧美名校合办的高校，办学标准向欧美名校看齐，让国内学子们不出国门也能享受到高质量的教育教学，非常有吸引力。

在昆山杜克大学参加“本科第二校园国际化学习项目”的哈萨克族学生哈拿提就感触颇多，他来自北大医学部，尽管只有短短 4 个月的学习经历，但无论是老师的授课方式还是指导角度，都让他感受到前所未有的冲击和惊喜。他可以通畅地进入昆山杜克大学图书馆查阅上百万册的电子图书、期刊，以及在全球上百个研究项目基地的数据库，“连当前的埃博拉疫情也可以掌握，这是许多国内高校所不具备的！”

教育部国际合作与交流司司长岑建君认为，这几所大学基本都集中在东南沿海地区，敢于开拓创新，探索“洋为中用”，对中西外文化和教育的融合，推动中国高等教育改革的发展发挥了重大作用。

中外合办大学投入和产出不成正比



一直参与筹办和创建温州肯恩大学的副校长钱强坦承，创办一所大学很难，创办一所中外合作大学是难上加难，中外双方协议的签署都比较谨慎，手续很繁琐，尤其在法律层面上的对接，很复杂。“投入很大，包括师资的投入，学校基础建设的投入，目前来说投入和产出不成正比。”

这和昆山杜克大学刘经南校长的说法不谋而合，他介绍说昆山杜克大学想走美国那种精英型的私立大学办学模式，学生收费远远低于培养成本，光是学生宿舍人均就达 52 平方米，他们估算了一下，学生自己承担的费用，占成本的 1/4 到 1/3 左右。“目前运行经费靠昆山市政府补贴一半，杜克大学补贴一半。”

尽管投入很大，但钱强副校长显然对未来充满信心，他自豪地说，温州肯恩大学学风非常好，图书馆平时和夜里很晚的时候，都是人满登登的（温州方言，意人多爆棚），“看到学生们在安静地学习，感到非常的欣慰和满足。”

良莠不齐的办学质量须正视

需要清醒认识到的是，虽然有 7 所优质中外合办大学珠玉在前，但在 2000 多个中外合作办学项目上，则有些良莠不齐。它们中不乏精品和高质量项目，但也有一些院校和培训公司为了逐利，和国外一些三流甚至不正规的大学开展合作办学，严重影响了合作办学的整体教学质量和声誉，社会舆论诟病颇多。

一个惯常的例子是，正规的国外大学通常都规定，学生修读的 90% 以上课程为本校教授授课或者相当学分的规定课程必须在本校学习，才能颁发学位证书。而国内许多合作办学项目，用国内的教材国内的老师（有时最多在国内找几个外教凑数），最终也能颁发国外的学位证书！这样的大学颁发这样的证书，有多少含金量大家都心知肚明。

为此，教育部今年一次性就停办了 252 个本科以下层次中外合作办学机构和项目。并对今后新申请的独立法人、独立设置的本科及以上层次中外合作办学机构，设立“高标准、严要求”，对申请设立的独立法人中外合作大学的外方高校要求必须是“世界名校”。

在不久前召开的第五届全国中外合作办学年会上，与会专家也大都对中外合作办学质量的良莠不齐表示出担忧，在会上通过的《深圳共识》认为，未来中外合作办学应更注重丰富办学内涵、提升办学质量，加强顶层设计和统筹规划，强化依法管理。

7 所中外合办大学信息一览

大学	批准年份	所在地	招生方式	毕业证书
宁波诺丁汉大学	2005	浙江宁波	本科教育：纳入国家普通高等教育招生计划； 外国博士、硕士学位教育：自主招生（招生标准不低于诺丁汉大学在英标准）	1. 普通高等教育本科毕业证书、学士学位证书； 2. 英国诺丁汉大学学士学位证书；
北师大—香港浸大联合国际学院	2005	广东珠海	纳入国家普通高等教育招生计划	1. 普通高等教育本科毕业证书、学士学位证书； 2. 香港浸大学士学位证书
西交利物浦大学	2006	江苏苏州	本科教育：纳入国家普通高等学校招生计划； 外国博士、硕士学位教育：自主招生（招生标准不低于	<!--[if !supportLists]-->1. 普通高等教育本科毕业证书、学士学位证书； 2. 英国利物浦大学学士学位证



			于利物浦大学在英标准)	书
上海纽约大学	2012	上海浦东	本科教育：纳入国家普通高等学校招生计划	普通高等教育本科毕业证书、学士学位证书；
昆山杜克大学	2013	江苏昆山	本科教育：纳入国家普通高等学校招生计划； 硕士、博士学位教育：自主招生（招生标准不低于杜克大学同类项目在美标准）	1. 普通高等教育本科毕业证书、学士学位证书； 2. 美国杜克大学硕士学位证书
香港中文大学（深圳）	2014	广东深圳	本科教育：纳入国家普通高等学校招生计划； 硕士、博士学位教育：自主招生（招生标准不低于香港中文大学同类项目在港标准）	1. 普通高等教育本科毕业证书、学士学位证书； 2. 香港中文大学学士学位证书（硕士学位证书、博士学位证书）
温州肯恩大学	2014	浙江温州	本科教育：纳入国家普通高等学校招生计划	1. 普通高等教育本科毕业证书、学士学位证书； 2. 美国肯恩大学学士学位证书

（来源：人民网 2014-11-20）