



滨州医学院

2018 年学位与研究生教育质量报告

二〇一九年三月

目 录

学校概况	1
一、学位与研究生教育概况	5
二、学位授权学科、专业情况	9
(一) 博士、硕士学位授权点分布及结构	9
(二) 授权学科建设情况	10
(三) 学士学位授权专业分布及结构 (包含成人教育)	17
三、研究生招生及规模情况	19
(一) 研究生招生及生源情况.....	19
(二) 研究生规模及结构.....	22
四、研究生培养过程	24
(一) 研究生教育教学资源与条件	24
(二) 研究生教育经费投入情况.....	26
(三) 研究生教育质量提升计划实施及成效 (包括课程建设、 案例教学和联合培养基地建设、导师指导能力提升、 暑期学校等各类项目)	26
(四) 研究生教育创新计划实施及成效.....	31
(五) 导师队伍规模及结构情况, 立德树人落实情况.....	31
(六) 研究生党建和思想政治教育工作基本情况.....	38
(七) 研究生培养特色及改革案例.....	40
五、学位授予及研究生就业情况.....	42
(一) 学位授予情况.....	42
(二) 研究生毕业及就业状况.....	44

六、研究生质量保障体系建设及成效	44
（一）研究生教育质量保障制度建设及成效.....	44
（二）学位论文盲审及抽检情况.....	46
（三）研究生教育管理与服务情况.....	48
（四）研究生资助体系建设情况.....	50
（五）研究生论文发表、科研和竞赛获奖及社会服务 况.....	51
（六）博士立项建设（培育）单位建设情况	51
（七）其他能反映研究生培养质量的措施和成效	54
七、研究生教育国际化情况	56
（一）国际交流与合作情况.....	56
（二）留学生情况.....	57
八、存在的问题及分析.....	58
九、下一步改革发展的思路与措施	59

学校概况

滨州医学院是山东省应用型人才培养特色名校，前身是始建于1946年的原国立山东大学医学院，1956年3月独立建制为青岛医学院，1970年10月整体搬迁至山东省惠民地区行署驻地北镇办学，1974年11月设立青岛医学院北镇分院，1981年9月改称北镇医学院，1983年3月随驻地更名为滨州医学院，2002年烟台校区投入使用。目前，学校已发展成为一所以医学学科为优势，康复医学、特殊教育为特色，医、理、工、管、教等多学科门类渗透融合、协调发展的省属本科医学院校。

办学规模 学校有全日制在校生 16100 余人，其中本专科生 15300 余人、硕士研究生 696 人，面向 29 个省、自治区、直辖市招生；有留学生 200 余人。现设有临床医学院、基础医学院、特殊教育学院、口腔医学院、护理学院、人文与社会科学学院、马克思主义学院、药学院、中西医结合学院、公共卫生与管理学院、外国语与国际交流学院、葡萄酒学院、康复医学院、老年医学院、继续教育学院等 15 个院（系）。

人才培养 学校始终以立德树人为根本任务、以人才培养为中心、以提高质量为核心，始终坚持“育人为本，德育为先”“教学第一，质量至上”的办学传统，秉承“仁心、妙术”的校训精神，弘扬“团结、严谨、求实、创新”的校风，践行“教书育人、为人师表、严谨治学、敬业奉献”教风和“崇尚科学、追求真理、勤奋学习、诚实守信”的学风，始终坚持“基础理论知识与实践

创新能力、全面发展与个性发展、科学精神与人文精神”相统一的育人理念，独立办学 40 多年来，为社会培养了 113000 多名各类医学及医学相关人才，学生培养质量得到了用人单位的充分肯定和社会各界的广泛赞誉，打造了“作风朴实、基础扎实、工作踏实”的毕业生品牌，为区域和国家经济社会的发展特别是医疗卫生事业的发展做出了积极贡献。2006 年，在教育部本科教学工作水平评估中获得优秀成绩；2013 年，在山东省高校中率先以“6 年完全认证”的优异成绩通过教育部临床医学专业认证；2016 年，通过教育部本科教学工作审核评估。学校现为国家临床、中医执业医师资格分阶段考试改革试点单位，教育部“本科教学工程”地方高校第一批本科专业综合改革试点单位，卓越医生教育培养计划“5+3”临床医学教育综合改革试点单位，卓越医生中医教育培养计划改革试点高校；为国家级住院医师规范化培训基地、万名护理人才培训基地、临床药师培训基地、全科医师培养基地。

特殊教育 1985 年，学校创办了我国第一个专门招收残疾青年的大学本科专业（医学二系），开创了我国残疾人高等医学教育的先河，成为我国残疾人教育发展史上的标志性事件。2012 年招收首批视障学生，填补了我国医学院校和山东省开展本科层次视障生教育的空白。30 多年来，探索形成了“残健融合、教育与康复相结合”的残疾人人才培养“滨州医学院模式”，为社会培养了 1105 名残疾人医学人才，基本形成了“残疾人人才培养和服务残疾人事业专业人才培养”协调发展的格局，为促进国家进步文

明事业作出了积极贡献。学校现为国家残疾人高等教育基地、中国盲人医疗按摩规范化实训基地和山东省残疾人大学生就业指导服务中心。

学科专业 设有临床医学、口腔医学、护理学、中医学、医学影像学、麻醉学、预防医学、生物技术、药学、应用心理学、医学检验、眼视光学、康复治疗学、特殊教育、听力与言语康复学、生物制药、制药工程、假肢矫形工程、中药学等 **30** 个本科专业。是山东省博士学位授予立项建设单位，拥有硕士学位授权一级学科 **6** 个、二级学科 **39** 个，硕士专业学位授权点 **5** 个。有国家特色专业 **4** 个，山东省高水平应用型立项建设专业群 **4** 个、省级特色专业 **8** 个；山东省一流学科 **1** 个、省部级重点学科 **8** 个，其中临床医学学科进入 **ESI** 全球排名前 **1%**，护理学、基础医学进入“软科中国最好学科排名”前 **50%**。有国家中医药管理局重点研究室 **1** 个，省级重点实验室 **5** 个、省级人文社科基地 **1** 个、省级高校协同创新中心 **2** 个、省级医药卫生重点实验室 **9** 个，直属附属医院有省级临床重点专科 **21** 个。有省级精品课程（双语教学示范课程）**32** 门，省级实验教学示范中心 **3** 个，省级人才培养模式创新实验区 **1** 个。

科学研究 近 **5** 年，承担科研课题 **1536** 项，其中国家自然科学基金课题 **102** 项（含重点项目 **2** 项），省部级课题 **251** 项；科技成果获省部级奖励 **17** 项，其中一等奖 **3** 项、二等奖 **8** 项；承担省级教学改革项目 **31** 项，获省级教学成果奖 **9** 项、研究生教育省

级教学成果奖 4 项、省级优秀教材奖 4 项；出版专著 275 部、教材 488 部；发表论文 2447 篇，其中被 SCI 等收录和转载 601 篇，核心期刊 929 篇；获专利 188 项，其中发明专利 85 项。主办《中国医院统计》和中国学术期刊综合评价数据库来源期刊《滨州医学院学报》，均向国内外公开发行。

师资队伍 现有教职医护员工 6686 人(含 2 所直属附属医院)，其中专任教师 1098 人；教授（含具有正高级专业技术职务人员）203 人，副教授（含具有副高级专业技术职务人员）492 人；博士 352 人，硕士 1649 人；聘有院士 5 人；有国家“千人计划”2 人、“长江学者”讲座教授 1 人，全国模范、优秀教师 5 人，教育部新世纪优秀人才 3 人，享受国务院津贴专家 6 人；“泰山学者”特聘专家（教授）17 人，山东省有突出贡献的中青年专家 6 人、卫生系统杰出学科带头人（泰山医学家）和青年重点科技人才 3 人、高校重点学科（实验室）首席专家 2 人，省级教学名师 8 人、优秀教师（研究生指导教师）6 人；全国黄大年式教师团队 1 个，省级教学团队 5 个，省级科研创新团队 1 个。

条件设施 现有烟台、滨州两个校区，占地 1616.8 亩，总建筑面积 63.7 万平方米；资产总值 12.5 亿元，教学科研仪器设备总值 2.33 亿元；图书馆藏书 240 万册；有直属附属医院 2 所、非直属附属医院 19 所、教学医院 14 所、实践教学基地 140 余所；教学实习用床位 28000 余张。滨州附属医院是山东省区域医疗中心，建筑面积 18 万平方米，资产总值 15.4 亿元，仪器设备总值

4.8 亿元，规划床位 2930 张。烟台附属医院建筑面积 25.5 万平方米，规划床位 2200 张。

交流合作 先后与美国阿拉巴马大学、英国西苏格兰大学、德国柏林夏洛蒂医科大学、法国斯特拉斯堡大学、瑞典国家生命科学中心、奥地利欧亚太平洋大学联盟、芬兰卡累利阿应用科技大学、加拿大多伦多大学、新西兰东部理工学院、日本学校法人育英馆、韩国岭南大学等 40 所高校和医疗机构，与首都医科大学、南京医科大学、华东师范大学等国内知名高校，与山东国际生物科技园、愉悦家纺、绿叶制药、渤海制药、荣昌制药等大型医药集团，建立了友好交流与合作关系，在人员交流、联合培养研究生、共建项目、科研攻关、协同创新等方面取得了较好成果。

一、学位与研究生教育概况

多年来，在各级主管部门的指导下，学校统筹规划，以学院为主体，在明确培养目标定位的基础上，对研究生教育进行了综合改革，抓内涵促质量，积极致力于研究生教育的内涵建设和外延发展，使学校研究生教育迈上了一个新的台阶，研究生培养质量和服务经济社会发展能力显著增强。

（一）学位授权点与研究生教育规模

目前学校入选山东省博士学位授予立项建设单位，共设有临床医学、基础医学、护理学、生物学、医学技术和中西医结合 6 个硕士学位授权一级学科；口腔临床医学等硕士学位授权二级学科；临床医学、口腔医学、公共卫生、应用心理、药学 5 个硕士

专业学位授权点，医学相关门类较为齐全的硕士学位专业体系的构建为学校的研究生教育及学科建设拓展了空间。

2018 年末，学校全日制在校研究生 696 人，研究生指导教师 350 人，其中国家“千人计划”2 人、“长江学者”讲座教授 1 人，全国模范、优秀教师 5 人，教育部新世纪优秀人才 3 人，享受国务院津贴专家 6 人；“泰山学者”特聘专家（教授）15 人，山东省有突出贡献的中青年专家 4 人、卫生系统杰出学科带头人（泰山医学家）和青年重点科技人才 3 人、高校重点学科（实验室）首席专家 2 人，省级教学名师 8 人、优秀教师（研究生指导教师）6 人；全国黄大年式教师团队 1 个，省级教学团队 5 个，省级科研创新团队 1 个。

（二）研究生培养质量稳步提升

近年来，学校获山东省研究生教育相关教学改革立项 58 项，山东省研究生教育省级教学成果二等奖 6 项、三等奖 2 项，山东省优秀硕士学位论文 6 篇，研究生优秀科技创新成果奖 6 项，山东省专业学位研究生优秀实践成果奖 10 项，其中，山东省专业学位研究生优秀实践成果奖一等奖 1 项，研究生优秀科技创新成果奖二等奖 1 项；研究生发表 SCI 收录论文 208 篇，高影响因子论文不断涌现；专业学位研究生毕业前获得执业医师资格证书人数达 90%以上，研究生就业率近 100%，研究生教育质量不断提高。

（三）研究生教育管理制度逐步完善

学校进一步健全研究生教育管理规章制度，逐步形成按制度办事、靠制度管人的机制，相继出台《滨州医学院全面落实研究

生导师立德树人职责实施细则》、《滨州医学院学科（学位授权点）带头人管理办法（试行）》、《滨州医学院研究生指导教师支持计划》、《滨州医学院研究生国际访学支持计划》、《滨州医学院研究生教育创新计划奖项评选奖励暂行办法》和《滨州医学院研究生教育质量提升计划项目评选奖励暂行办法》等一系列文件，为进一步提高培养质量奠定了制度基础。

（四）合作开放办学及研究生教育国际化水平不断提高

学校积极推进校企合作、完善协同创新机制，加强联合培养基地建设，目前已与 12 家住院医师规范化培训基地、2 家疾病预防控制中心、1 家卫生学环境医学研究所、2 家制药集团有限公司、1 家生物科技园和 3 家精神卫生中心签订研究生联合培养协议，并与中国科学院海岸带研究所、上海遗传研究所等多家单位开展了研究生联合培养工作。同时，学校注重研究生教育的国际化水平，规范合作流程、完善来华留学研究生政策，加大对研究生访学研究、短期交流、参加国际学术会议的资助力度，使我校的研究生培养更好地与国际接轨，并初步建立“滨州医学院-美国耶鲁大学博士研究生联合培养基地”、“滨州医学院-加拿大多伦多大学博士研究生联合培养基地”、“滨州医学院-瑞典卡罗林斯卡医学院博士研究生联合培养基地”和“滨州医学院-瑞典乌普萨拉大学博士研究生联合培养基地”共 4 个国际博士研究生联合培养项目。先后有 15 名研究生前往美国凯斯西储大学、美国德克萨斯大学、韩国加图立医科大学等大学开展科学研究；培养国际留学研究生 8 名，其中首批 5 名来华（我校）留学硕士研究生已顺利毕业，并

获得硕士学位。

2018 年，我校启动了研究生国际“研学营”项目和“博士研究生国际联合培养”项目（见图 1-2）。“研学营”项目是研究生国际访学支持计划项目之一，分为春令营和秋令营，项目的实施拓宽了研究生的学术视野，提升创新能力，加强了我校与国际高校、医疗机构的交流合作。“博士研究生国际联合培养”项目的实施，对于提升人才培养层次，提高学术水平和创新能力具有十分重要的意义，对于我校博士学位授予单位立项建设和一流学科建设工作具有重要推动作用。



图 1 我校博士研究生国际联合培养项目启动仪式



图2 我校研究生国际“研学营”项目启动仪式

二、学位授权学科、专业情况

（一）博士、硕士学位授权点分布及结构

目前学校设有临床医学、基础医学、护理学、生物学、医学技术和中西医结合 6 个硕士学位授权一级学科；口腔临床医学等硕士学位授权二级学科；临床医学、口腔医学、公共卫生、应用心理、药学 5 个硕士专业学位授权点（见表 1），医学相关门类较为齐全的硕士学位专业体系的构建为学校的研究生教育及学科建设拓展了空间。

表 1 硕士学位授权点分布一览表

学科层次	学科名称	授予时间	授予单位
硕士学位授权 一级学科	基础医学	2011. 03	国务院学位委员会
	临床医学		
	护理学	2011. 08	
	生物学	2018. 03	国务院学位委员会
	中西医结合		
	医学技术		
硕士学位授权 二级学科	口腔临床医学	2003. 09	山东省学位委员会
硕士专业学位 授权学科	临床医学	2009. 06	国务院学位委员会
	口腔医学	2010. 09	国务院学位委员会
	公共卫生	2014. 05	国务院学位委员会
	应用心理	2014. 05	国务院学位委员会
	药学	2014. 05	国务院学位委员会

（二）授权学科建设情况

1. 临床医学为硕士学位授权一级学科和专业学位授权点，下设 23 个二级学科授权点（见表 2），拥有 10 家专业实践基地。2018 年入选山东省一流学科，临床医学学科 ESI 全球排名稳步提升，在全球 ESI 前 1% 机构中百分位数为 74.5%。本学科以培养适应社会需求的临床应用型人才为培养目标，注重教育教学改革和人才培养模式改革。有内科学、影像医学与核医学等 6 个省部级重点学科支撑，2014 年被教育部批准为第一批“5+3”临床医学硕士专业学位研究生培养模式试点高校。本学科积极开展培养方案修订工作，逐步建立了具有学校特色的研究生教育培养方案和课程体系，

逐步树立了“作风朴实、基础扎实、工作踏实、实践创新能力强”的毕业生品牌，许多毕业生已成为山东乃至国内外医疗卫生行业的精英和骨干，得到了用人单位的高度评价。

表 2 临床医学下设二级学科分布一览表

学科层次	学科名称	授予时间	授予单位
临床医学 硕士学位 授权 二级 学科	内科学	2003. 09	山东省学位委员会
	儿科学	2006. 01	国务院学位委员会
	皮肤病与性病学	2006. 01	国务院学位委员会
	影像医学与核医学	2006. 01	国务院学位委员会
	外科学	2006. 01	国务院学位委员会
	妇产科学	2006. 01	国务院学位委员会
	眼科学	2006. 01	国务院学位委员会
	老年医学	2011. 03	国务院学位委员会
	神经病学	2011. 03	国务院学位委员会
	精神病与精神卫生学	2011. 03	国务院学位委员会
	临床检验诊断学	2011. 03	国务院学位委员会
	耳鼻咽喉科学	2011. 03	国务院学位委员会
	肿瘤学	2011. 03	国务院学位委员会
	康复医学与理疗学	2011. 03	国务院学位委员会
	麻醉学	2011. 03	国务院学位委员会
	急诊医学	2011. 03	国务院学位委员会
	全科医学	2011. 10	国务院学位委员会
	临床病理学	2011. 10	国务院学位委员会
	睡眠医学	2011. 12	目录外二级学科
	重症医学	2012. 12	目录外二级学科
	临床营养学	2012. 12	目录外二级学科

	听力与言语康复学	2013. 12	目录外二级学科
	针灸推拿康复学	2013. 12	目录外二级学科

2. 基础医学为硕士学位授权一级学科，下设 7 个二级学科授权点（见表 3）。2017、2018 连续两年进入“软科中国最好学科排名”前 50%。拥有结构合理、学术端正、治学严谨的学术队伍，培养和造就了一批高水平学科带头人与学术骨干和一批具有高水平的硕士研究生导师，为研究生创新教育提供了丰富的智力资源。该学科拥有肝癌转化研究、肿瘤免疫、脊髓损伤修复、干细胞与组织再生、耳聋遗传机制等多个稳定且特色鲜明的研究方向，在学科带头人的带领下，各方向稳定发展，取得了显著成果。该学科优化资源，技术共享，拥有高效、先进的科研平台，配备专业的技术人员，雄厚的硬件建设为本学科开展研究生创新教育提供了优越的条件和良好的平台。该学科重视对外交流与合作，先后与美国西南医学中心、凯斯西储大学、哈佛大学、韩国加图立医科大学、北京大学、复旦大学等国内外知名医学高校建立友好交流与合作关系，分批选派 50 余名学科骨干和研究生外出研修访学，目前 30 余名教师正在攻读博士学位。基础医学是所有医学研究的基础，本学科非常重视以科学研究带动教育创新，大量的前沿性科学研究课题为开展研究生创新教育提供了丰富的素材和坚实的研究基础。

表 3 基础医学下设二级学科分布一览表

学科层次	学科名称	授予时间	授予单位
基础 医学	人体解剖与组织胚胎学	2003. 09	山东省学位委员会
	免疫学	2006. 01	国务院学位委员会

硕士学位授权二级学科	病理学与病理生理学	2006.01	国务院学位委员会
	病原生物学	2011.03	国务院学位委员会
	医学生物化学与分子生物学	2011.12	目录外二级学科
	医学生理学	2012.12	目录外二级学科
	纳米医学	2014.12	目录外二级学科

3. 护理学为硕士学位授权一级学科，是学校传统优势学科，2018年“软科中国最好学科排名”数据显示进入前25%，位列16名。先后于2008年、2009年获批省级特色专业和国家级特色专业建设点。拥有大型临床实习就业基地20余所，均为三级甲等综合医院，遍布省内外，为研究生培养提供了有利保障。护理学科高度重视当前护士国际化就业趋势对学科发展的影响，积极加快对外交流合作的步伐，近年来，先后与美国埃默里大学、英国曼彻斯特大学和德蒙福特大学、日本学校法人育英馆（关西语言学院）、菲律宾远东大学和德拉萨大学、芬兰卡累利阿应用科技大学以及韩国嘉泉大学等国外高校和医疗教育机构建立友好合作关系。通过邀请专家来校讲学、派遣访问学者、联合培养护理硕士研究生和国际护士等合作方式，不断加快学校护理教育与护士就业与国际接轨的进程。

4. 生物学为硕士学位授权一级学科。现有分子生物学、细胞生物学、微生物学三个研究方向。拥有医学生物技术山东省高校重点实验室，干细胞与组织工程研究所，烟台市“糖尿病靶向

药物工程技术研究中心”，生物技术实验教学中心等实践教学平台。生物技术专业为国家级特色专业建设点、省级特色专业。与山东国际生物科技园合作，获批了国家火炬烟台海洋生物与医药特色产业基地，山东省海洋生物功能分子应用工程实验室。拥有专任教师**36**人，其中泰山学者**3**人，山东省有突出贡献中青年专家**2**人，有海外留学经历的**12**人。本学科研究方向主要为细胞生物学、生物化学与分子生物学和微生物学，在糖尿病病理机制以及治疗药物靶点研究、非编码**RNA**与肿瘤以及海洋微生物药物筛选等方面的研究形成了鲜明的特色。生物产业是我国战略性新兴产业的主攻方向，建设生物学一级学科硕士授权点，将能更好地打造高水平的生物技术研究平台和团队，促进产出一批具有较高水平的科研成果，有利于培养一批高素质的生物技术领域创新人才，促进环渤海以及半岛地区生物医药企业的自主创新能力，推动产学研发展，加快蓝、黄经济区的生物技术产品研发水平。

5. 滨州医学院中西医结合学院于**2006**年获得中西医结合临床硕士学位授予权，**2007**年面向全国招生，**2012**年中西医结合临床获批国家中医药管理局重点学科，**2017**年获批中西医结合一级学科硕士学位授予权。目前拥有三个稳定的研究方向：中药治疗疑难杂症的临床与基础研究；中西医结合防治肿瘤的临床与基础研究；中药防治心脑血管疾病的临床与基础研究。近年来，学科组共承担国家自然科学基金项目**10**项，山东省自然科学基金项目**11**项，山东省高等学校优势学科人才团队培育计划**1**项，山东省省属高校优秀青年人才联合基金项目**1**项，其他各级各类科学研究课题项目

30余项；获得山东省自然科学二等奖2项，山东省科技进步三等奖2项，厅局级奖励20余项；学术论文400余篇，SCI或EI收录100余篇。现有国家中医药管理局中西医结合临床重点学科1个，山东省中医证候研究重点实验室1处，中医药研究所1处，中医学实验教学中心1处；硕士研究生导师11人，其中泰山学者青年专家1人，仪器设备总值700余万元。

6. 医学技术为硕士学位授权一级学科。现有山东省省级特色重点学科 1 个、山东省高校重点实验室 1 个、山东省高水平应用型专业建设群 1 个、山东省医药卫生重点实验室 2 个。依托医学技术一级学科，开设了医学影像技术、医学检验技术、眼视光学、康复治疗学、口腔医学技术和听力与言语康复学六个医学技术类本科专业，其中医学检验技术和康复治疗学本科专业 2014 年入选山东省应用型人才培养特色名校工程建设专业。目前本学科已形成医学影像技术、医学检验技术、康复治疗技术和眼视光学四个稳定特色的研究方向；依托专业实验室，并共享学校医学研究中心大型仪器设备公共平台，以及滨州、烟台两家直属附属医学研究中、放射科高端医学影像设备、检验科先进检测仪器、康复科康复技能综合实训中心，开展基础研究与相关临床转化研究。

7. 口腔医学为专业学位授权点，口腔临床医学为硕士学位授权二级学科，拥有 6 家专业实践基地。学校于 1988 年开始招收口腔医学专业学生，是山东省第一家开设口腔医学专业的省属高等医学院校。2003 年学校口腔科学被确定为山东省医药卫生重点学科，2007 年口腔医学专业被评为国家级 I 类特色专业建设点。本

学科注重研究生培养质量的提升，逐步建立了符合学校实际的教育培养方案和课程体系，并与北京大学、四川大学、武汉大学、上海交通大学口腔医学院等国内外知名大学开展联合培养研究生工作，为区域经济和口腔医疗卫生事业的发展做出了积极贡献。

8. 公共卫生为专业学位授权点，设有流行病与卫生统计学、劳动卫生与环境卫生学、营养与食品卫生学和卫生事业管理等研究方向。学校在该学科的发展建设方面给予了政策、资金和人才方面的大力扶持，目前该学科拥有公共卫生类专业教师 **60** 余人，设有卫生管理与政策研究中心、公共健康研究中心 **2** 个研究中心，拥有 **1000** 多万元教学科研用实验设备。实践基地建设方面，该学科与烟台市疾病预防控制中心、滨州市疾病预防控制中心等多家疾病防治与卫生管理机构有着长期有效的合作，开展了多项研究与疾病防治工作，有着良好的协作机制，为培养公共卫生人才提供了很好的实践平台。

9. 应用心理为专业学位授权点，设有健康心理、临床心理两个研究方向。该学科自成立以来，坚持以学习者为中心，积极探索“学生咨询+个人体验+教师督导”的人才培养模式，引导学生专业情趣和学习能力，培养具有广博、宽厚临床心理专业知识，能够独立从事心理与行为科学工作的高级人才或在各级各类学校、医疗及咨询机构、各类社区、行政事业单位的实际工作者以及高素质、高层次的社会工作者。目前，该学科师资队伍稳定，所有教师均具有良好的专业理论素养和丰富的心理健康教育实践经验；已经建立起了包括大型综合医院、心理康复医院、学校、

企业在内的稳定的、高质量的实习基地，形成了具有“三位一体、重在实践、强化人文”的特征鲜明的联合培养方式，为应用心理专业硕士的培养提供了有力的保障。

10. 药学为专业学位授权点，设有工业药学、临床药学、管理药学和微生物与生化药学等稳定的研究方向，拥有一支以中青年教师为主体，素质优良、结构合理、业务精湛、治学严谨的教师队伍。目前该学科拥有“方剂效应与临床评价”国家中医药管理局重点研究室、“天然药物”山东省医药卫生重点实验室、“中药现代化与新剂型开发”山东省中医药科研重点实验室等重点实验室和“天然药物活性成分研究”、“靶向释药系统研究”、“新药筛选和活性分析”、“干细胞研究和临床应用”等科研创新平台，为研究生培养奠定了坚实的基础。该学科注重产学研合作机制建设，探索校企深度合作培养医药人才的新途径，拥有滨州医学院附属医院、渤海制药、荣昌制药、山东国际生物科技发展有限公司和滨州畜牧研究所等数量充足、职责明确、长期稳定的实践基地，具有全面开展专业实践教学、培养专业实践能力所需的场地和设施，为培养药学硕士提供良好的社会实践与教学场所。以上举措为药学硕士研究生的培养打下坚实的基础，并开拓了广阔的就业前景。

（三）学士学位授权专业分布及结构（包含成人教育）

学校现有临床医学、口腔医学、护理学、特殊教育等 31 个本科专业（见表 4），涵盖医学、理学、管理学、工学、法学、文学、教育学等 7 个学科门类，形成了以医学类、理学类、管理类专业

群为主，其他专业协调发展的专业布局。

表 4 学士学位授权专业分布一览表

序号	专业名称	修业年限	学位授予门类	设置年份	审批机关
1	法学	四年	法学	2004	教育厅
2	英语	四年	文学	2005	教育厅
3	生物技术	四年	理学	2002	教育厅
4	应用心理学	四年	理学	2005	教育厅
5	统计学	四年	理学	2005	教育厅
6	临床医学	五年	医学	1974	省委
7	麻醉学	五年	医学	2003	教育厅
8	医学影像学	五年	医学	2004	教育厅
9	口腔医学	五年	医学	1994	教委
10	预防医学	五年	医学	2008	教育部
11	中医学	五年	医学	2002	教育厅
12	药学	四年	理学	2005	教育厅
13	医学检验技术	四年	理学	2011	教育部
14	眼视光学	四年	理学	2011	教育部
15	康复治疗学	四年	理学	2011	教育部
16	护理学	四年	理学	1998	教委
17	信息管理与信息系统	四年	管理学	2002	教育厅
18	市场营销	四年	管理学	2012	教育部
19	公共事业管理	四年	管理学	2006	教育部
20	劳动与社会保障	四年	管理学	2008	教育部
21	特殊教育	四年	教育学	2013	教育部
22	生物制药	四年	工学	2013	教育部
23	听力与言语康复学	四年	理学	2013	教育部

24	葡萄与葡萄酒工程	四年	工学	2014	教育部
25	制药工程	四年	工学	2015	教育部
26	医学影像技术	四年	理学	2015	教育部
27	口腔医学技术	四年	理学	2015	教育部
28	假肢矫形工程	四年	工学	2016	教育部
29	中药学	四年	理学	2016	教育部
30	健康服务与管理	四年	管理学	2016	教育部
31	儿科学	五年	医学	2018	教育部

三、研究生招生及规模情况

(一) 研究生招生及生源情况

2018 年，我校共录取硕士研究生 276 人，同比增长 16.46%，其中学术型 50 人，专业型 226 人。我校 2018 年硕士研究生报名现场确认考生 1019 人，较 2017 年增加 2.83%（见图 3）；一志愿报考我校超过国家线人数为 146 人，比 2017 年一志愿过线人数增加 44.55%，2018 年上线的一志愿考生中公共卫生与管理学院 3 人，护理学院 10 人，基础医学院 1 人，康复医学院 1 人，口腔医学院 12 人，临床医学院 113 人，人文与社会科学学院 3 人，中西医结合学院 3 人（见图 4）；一志愿录取人数 139 人，占过线人数的 95.21%，占我校招生计划的 50.36%。

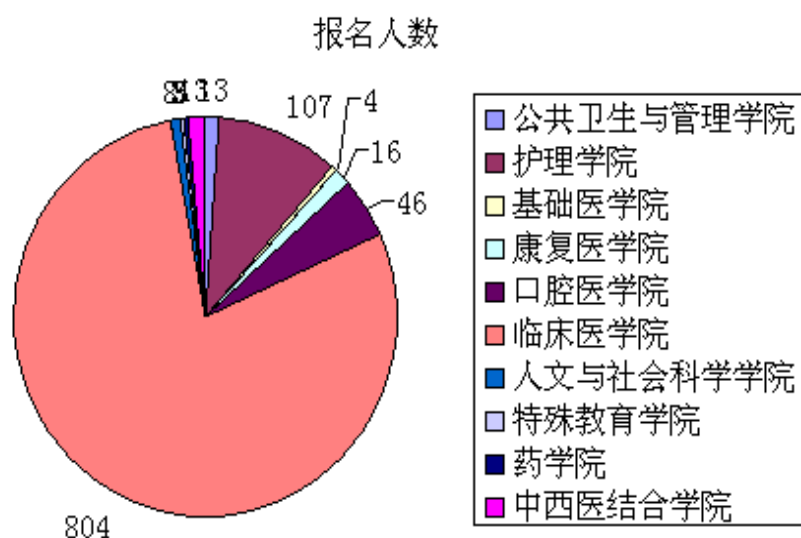


图3 我校2018年硕士研究生报名现场确认情况

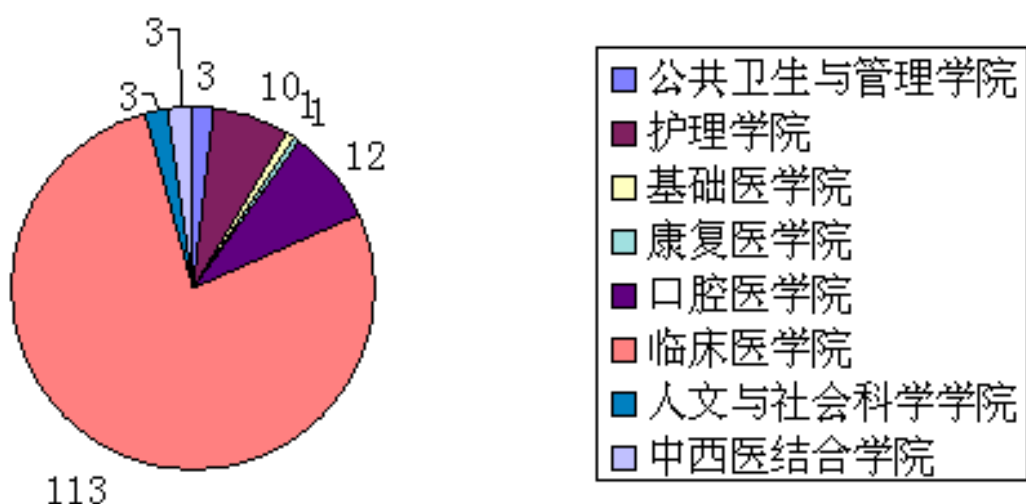


图4 我校2018年硕士研究生一志愿过线人数情况

一志愿生源结构状况：本科专业为临床医学的占 64.23%，护理学占 5.84%，口腔医学占 8.76%，医学影像学占 9.49%，其他专业占 11.68%（见图 5）；毕业于本校的占 87.59%，省内其他院校占 7.30%，外省院校占 5.11%（见图 6）；各专业报考人数分布情况：

外科学、内科学、护理学、妇产科学、影像医学与核医学、口腔医学等 6 个专业报考的研究生人数分别占 17.52%、24.82%、5.11%、12.41%、10.95%、8.76%，其他 27 个专业 20.44%（见图 7）。

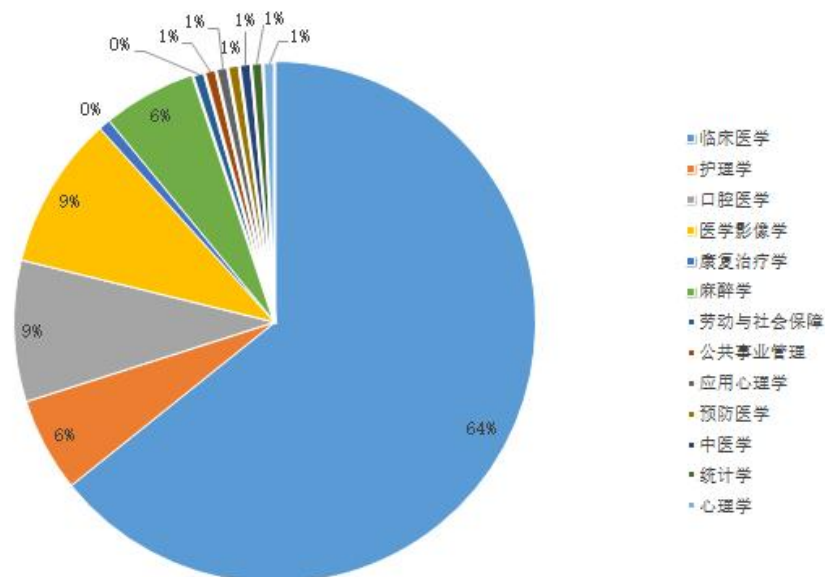


图 5 生源结构--本科所学专业分布情况

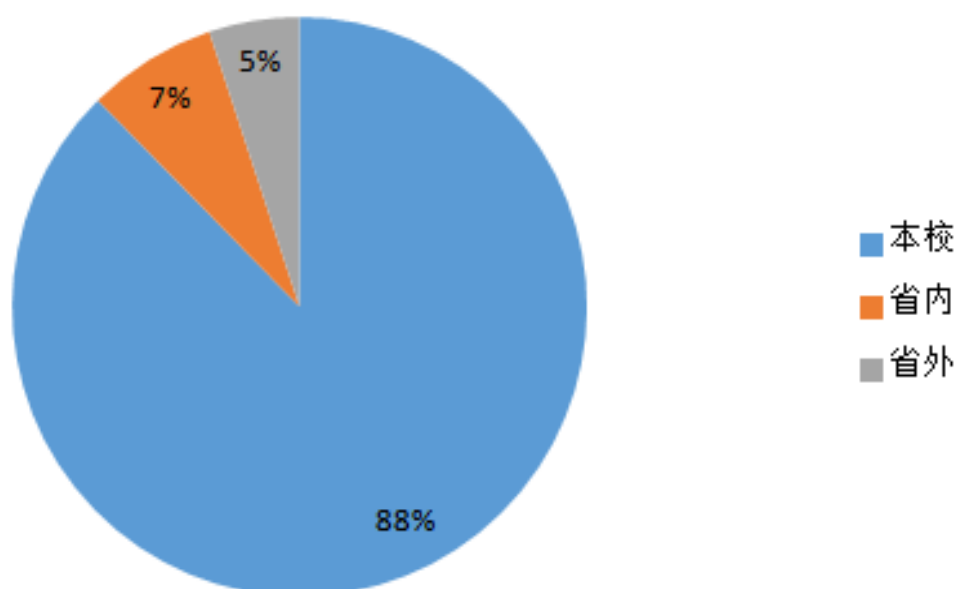


图 6 生源结构—本科毕业院校分布情况

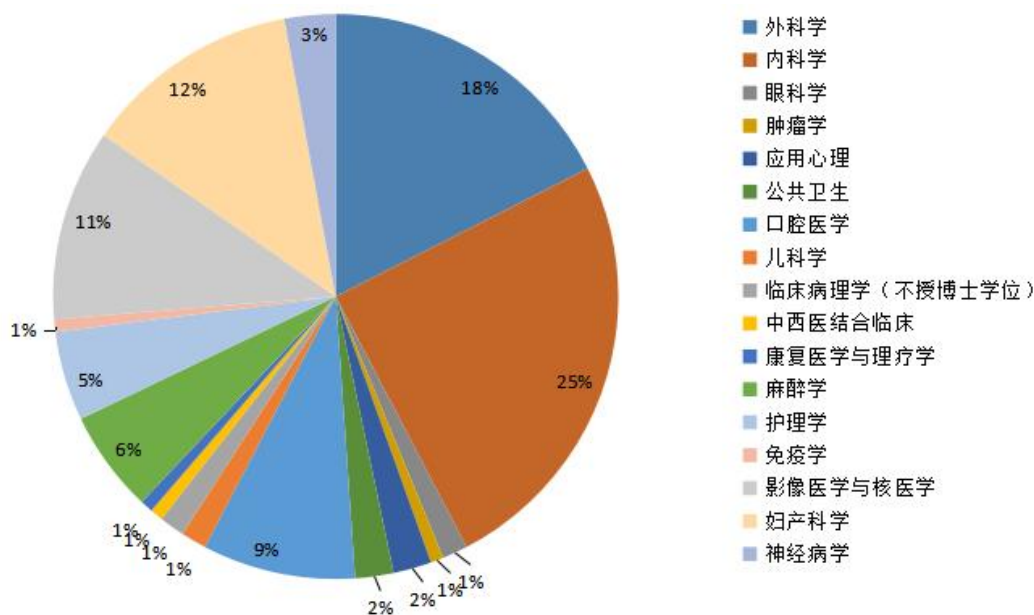


图 7 生源结构—招生专业分布情况

生源质量是保证研究生培养质量的基础，为了提高生源质量，结合学校的实际情况，我们采取了如下措施：

1. 制定我校 2018 年研究生招生复试工作方案和招生调剂工作方案，在保证生源的情况下，我校临床医学硕士专业学位、口腔医学专业学位调剂分数线比国家线提高 10 分，调剂考生生源质量进一步加强。

2. 2018 年复试工作中的英语听力、专业笔试、面试过程全程录像，确保复试工作的可追溯性。考试期间，省教育厅领导、学校复试录取领导小组及督导组成员亲临考场巡视，确保了复试录取工作顺利进行。

（二）研究生规模及结构

近年来，我校研究生招生规模逐渐扩大，其中，专业学位研

究生增长幅度较大。专业学位研究生主要分布在临床医学院、药学院、口腔医学院、公共卫生与管理学院、康复医学院、人文与社会科学学院、中西医结合学院；学术学位研究生主要分布在基础医学院、临床医学院、护理学院、中西医结合学院、口腔医学院、特殊教育学院、康复医学院。**2018** 年各学院研究生招生规模及结构分布情况见表 5、图 8。

表 5 2018 年各学院研究生招生规模及结构分布一览表

学院名称	学术 学位	专业 学位	总计	占比
公共卫生与管理学院	0	13	13	4.71%
护理学院	6	0	6	2.17%
基础医学院	19	0	19	6.88%
康复医学院	1	9	10	3.62%
口腔医学院	2	17	19	6.88%
临床医学院	16	153	169	61.23%
人文与社会科学学院	0	8	8	2.90%
特殊教育学院	2	0	2	0.72%
药学院	0	22	22	7.97%
中西医结合学院	4	4	8	2.90%
总计	50	226	276	100.00%

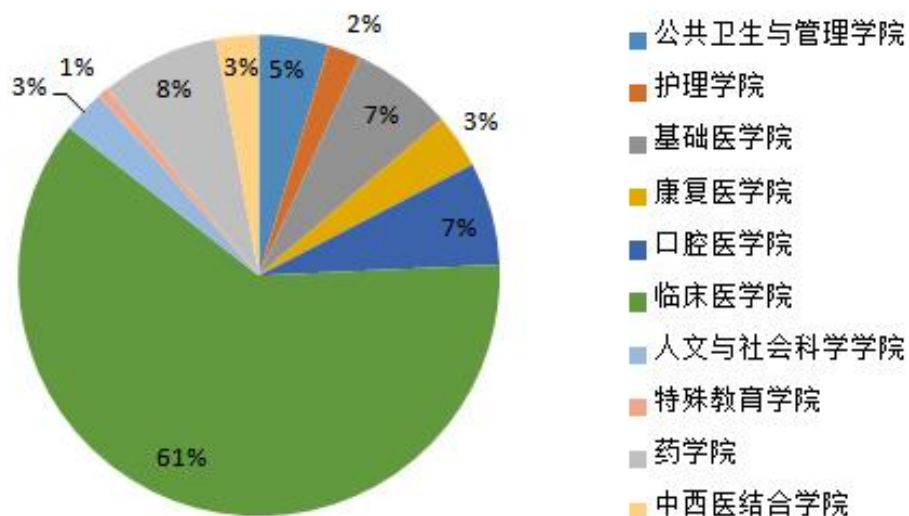


图 8 各学院招生人数分配情况

四、研究生培养过程

（一）研究生教育教学资源与条件

学校专用教室及多媒体教室、科学研究平台、临床技能实训中心、校园网络服务、学校图书藏书及阅览室等研究生教育教学资源及基础设施完善，办学条件优良。

1. 学校具有研究生可用教室 45 个，均配有多媒体系统；拥有研究生学术交流中心 1 个，配备了现代化多媒体教学设备和视频录制设备，可以开展讨论式授课和录制课程视频；实践基地各病区均设有示教室、多媒体设备等，为开展课程教学活动提供了良好条件。

2. 学校具有医药研究中心和实验教学管理中心两大共享科学研究平台，拥有包括激光扫描共聚焦荧光显微镜、流式细胞仪、蛋白质组学系统、显微操作系统、透射电镜和扫描电镜等大型设备在内的 2600 多万元仪器设备，并拥有一支技术过硬的仪器管理

和操作队伍，承担了大量分析测试任务，为研究生进行高水平科学研究提供了公共综合平台。

3. 各临床实践教学基地均建有临床技能实训中心，拥有进口全功能模拟人—**SimMan**、模拟腹腔镜训练系统、妇科检查触觉量化系统等高档模拟教学设备；拥有高清手术教学转播系统及视频编辑系统、先进的数字式反示教系统、显微镜图像投射系统、中央监护系统；建有电子模拟体格检查室、模拟病房、模拟门诊、综合穿刺训练室、急救训练室、重症监护室、模拟手术室、标准化刷手室、动物手术室、内外妇儿及护理等综合训练室等，可满足研究生临床实践技能训练的需要（见图9）。



图9 实训中心部分教学设备

4. 学校校园网络信息点数量 11400 多个，服务等级为 IPV4，网络覆盖面为 100%，注重信息化建设，拥有 HIS、LIS、PACS、电子病历等系统并实现信息共享，能查询、导出教学相关病例资料和医学检验、检查等影像资料，为学生利用信息和通讯技术进行自学，培养学生的临床诊疗、保健康复和管理病人能力提供了条件。

5. 学校图书馆拥有纸质图书约 119 万册，电子图书 140 万册，中外文数据库 17 个，其中外文数据库 4 个，中文数据库 13 个；可用图书、期刊阅览室 11 个，电子阅览室 3 个。学校图书馆纸质文献和电子文献相互补充，实体资源和虚拟资源并行发展，较好地满足了研究生对信息资料的需求。

（二）研究生教育经费投入情况

为了贯彻落实《财政部 国家发展改革委 教育部关于完善研究生教育投入机制的意见》（财教〔2013〕19 号）和《关于完善研究生教育奖助政策体系的通知》（鲁财教〔2013〕66 号）精神，我校出台了《滨州医学院硕士研究生培养经费管理办法》、《滨州医学院研究生奖学金管理暂行办法》等一系列文件，健全了研究生教育投入机制，保障研究生经费专款专用。2018 年，针对研究生教育的经费总投入 2750.95 万元，其中研究生培养费 163.5 万元，研究生奖助学金 1287.45 万元，科研平台建设费用 1300 万元，主要用于研究生培养、课程建设费用和教学设施完善等建设。

（三）研究生教育质量提升计划实施及成效（包括课程建设、案例教学和联合培养基地建设、导师指导能力提升、暑期学校等

各类项目)

1. 研究生课程建设、案例教学情况

学校遵循“以用致学、学以致用”的目标，进行研究生课程改革，逐步建立了具有滨医特色的研究生教育课程体系。**2018** 年新增山东省研究生教育优质课程 1 项、专业学位研究生教学案例库 1 项。

(1) 加强中国特色社会主义理论体系教育，把社会主义核心价值体系融入研究生教育全过程，把科学道德、学风教育、医德医风和心理健康教育纳入研究生培养各环节；增加人文素养和科学精神培养等方面的课程设置，培育研究生仁心妙术、正直诚信、追求真理、勇于探索、团结合作的品质；修订研究生思想政治理论课课程大纲和教学日历，多以专题讲座的形式围绕医疗制度改革、医患关系和医德医风等话题开展课程设置，具有实用性、综合性和宽广性的特点。

(2) 改革专业学位研究生课程体系，实行弹性课程学习。临床医学专业学位研究生课程设置以“职业能力”为导向，与临床紧密结合，进一步压缩理论基础课程的授课时间，增加网络教学、远程教学模式。目前，我校已经开通研究生网络学习平台，网站内容丰富，包含自然辩证法、中国特色社会主义等研究生课程和各种学术讲座。**2018** 级临床医学、口腔医学专业学位研究生的自然辩证法、中国特色社会主义课程继续实行在线学习模式。

(3) 打破传统的研究生课程授课方式，建立规范严格的课程审查机制，授课内容突出“关键性、前沿性、主导性”；加大对课

程建设的投入，引入国内外名校的优质网络课程，并开展“名师大家进课堂”、“兄弟院校学分互认”活动，为研究生培养质量提升奠定基础；突出抓好优质课程建设，充分体现学校的学科特色和专业优势。

（4）改革学术学位研究生选修课设置标准，要求授课内容围绕课题方向展开，采用模块化教学、专题式教学，紧密结合各学科研究生科研实际，培养研究生的科研思维能力和创新意识；在部分课程讲授过程中，采用翻转课堂、案例式教学的教学模式，通过研究生自己查阅文献，设计思路并现场讲课的方式，提高研究生对学术前沿的了解和表达能力。

（5）以课程教学目标为依据，创新考核方式。探索课程考试、课程论文、社会调研、作品设计等多种考核形式，全面检测和评价研究生的学习过程、学习行为和学习结果；完善课程教学评价监督体系，通过制作“研究生手账”，加强对课程教学的管理与监督。

（6）加强教学质量监控，确保授课质量。2018年，学校聘任一批研究生课程教学督导员，对统一开设的59门课程进行了质量监控，并通过教学督导员评分、学生评分等形式对教师的授课质量进行了监控。

（7）加强案例教学库建设，作好已有省级/校级案例库项目案例库的收集工作，促进专业学位研究生教学与实践有机融合。以授课教师为主体，吸收行业、企业等有关领域专家及研究生等共同参与，建立案例教学科研团队，把案例编写与案例研究紧密

结合，开发更多高水平教学案例。

目前，我校硕士研究生课程分为必修课和选修课两部分，本年度共开设各类课程 **106** 门，其中学校统一开设 **59** 门。课程教学大纲由学校组织有关授课单位统一编写，内容包括：课程的性质与任务、考核方式、学时分配表、课程内容与基本要求、本课程与其它课程的联系、建议教材及教学参考书等，各任课教师根据教学大纲拟定教学日历和教案。课程教学中，鼓励任课教师自编教材，**2018** 年任课教师已出版研究生可用教材 **55** 部，其中，主编 **8** 部、副主编 **15** 部、参编 **32** 部。

2. 研究生联合培养基地建设情况

我校现有 **10** 所临床医学专业学位研究生实践基地，**6** 所口腔医学专业学位研究生实践基地，**3** 所公共卫生专业学位研究生实践基地，**3** 所药学专业学位研究生实践基地和 **3** 所应用心理专业学位研究生实践基地，每个基地均设有用于教学的多媒体示教室；基地图书馆馆藏资源种类齐全，有满足培训需要的专业书刊、计算机信息检索系统与网络平台；拥有学生宿舍楼、食堂等生活必需条件，能够满足我校硕士研究生培养的需求。**2018** 年新增山东省研究生教育联合培养基地 **1** 个。

为了保障研究生的教学需求，我校加大基础设施建设的投入，并要求实践基地年投入教学保障经费不少于基地年纯收入的 **1.5%**，用于改善基地教学条件，更好地促进研究生的技能训练；为了保障研究生的培养，专业学位硕士研究生第一学年培养经费为 **3000** 元/人，第二、三学年为 **2000** 元/年/人，主要用于文献检

索、资料复印、外出学习、参加学术会议、开题报告评议和学位论文答辩；临床医学相关专业学位研究生临床实践期间，在完成相应工作任务的前提下，导师所在基地每月至少发放 **1000** 元津贴。

为了规范专业实践基地建设，**2018** 年度，我校对所有实践教学基地进行了现场督导检查（见图 10）。主要检查基础教学设施的使用情况、突发事件处理预案的执行情况、研究生日常生活的保障情况和研究生培养情况等；同时，加强与实践基地的交流与沟通，促进实践基地医、教、研科学发展和研究生带教能力的提高。



图 10 威海市立医院现场检查评估

3. 研究生导师指导能力提升项目建设情况

2018 年，新增山东省研究生导师指导能力提升项目 **6** 项、全国医学专业学位研究生教育指导委员会研究课题 **10** 项，内容涉及

新网络环境下研究生课程混合式教学模式研究、高等院校临床医学硕士专业学位研究生人才素质测评研究、基于客户关系管理理论的中西医结合专业学位研究生需求与培养的研究、护理学专业硕士论文质量评价体系保障机制研究等各个方面，高层次、研究型导师队伍的建设对研究生培养质量的提升起到了关键作用。

（四）研究生教育创新计划实施及成效

按照《山东省研究生教育创新计划》文件的要求，我校积极推进研究生教育创新研究，进一步加强研究生教育创新项目的申报、过程管理与监督，完善中期检查和年度总结上报制度，提高项目申报中标率和按期结题率。**2018**年度，根据山东省教育厅下发的《关于做好山东省研究生教育创新计划项目结题工作的通知》（鲁教研处函[**2018**]4号）文件精神，滨州医学院研究生处集中组织本单位的项目结题工作。经过专家评审，教育厅审核，共有**27**项研究生创新计划项目顺利结题，内容涉及以实训中心为平台的模拟教学模式在培养医学专业学位硕士研究生临床技能中的作用、临床医学专业学位研究生综合素质内涵建设的探索与实践、结合临床路径理念在临床医学硕士专业学位研究生临床能力培养中应用的研究等多个方面。

（五）导师队伍规模及结构情况，立德树人落实情况

1. 导师队伍规模及结构情况

目前，我校遴选硕士研究生专业导师共**350**人。其中，正高级职称人数**173**人，副高级职称人数**175**人，中级职称人数**2**人（见图11）。硕士及以上学位人数**312**人，占导师人数的**89.1%**，

其中博士学位人数 208 人，占导师人数的 59.4%（见图 12）。40 岁（含）以下研究生导师 65 人，占导师人数的 18.6%。41-45 岁（含）以下研究生导师 69 人，占导师人数的 19.7%。46-50 岁（含）以下研究生导师 87 人，占导师人数的 24.9%。51-55 岁（含）以下研究生导师 122 人，占导师人数的 34.9%。56-60 岁（含）以下研究生导师 7 人，占导师人数的 2.0%（见图 13）。有国家“千人计划”2 人、“长江学者”讲座教授 1 人，全国模范、优秀教师 5 人，教育部新世纪优秀人才 3 人，享受国务院津贴专家 6 人；“泰山学者”特聘专家（教授）15 人，山东省有突出贡献的中青年专家 4 人、卫生系统杰出学科带头人（泰山医学家）和青年重点科技人才 3 人、高校重点学科（实验室）首席专家 2 人，省级教学名师 8 人、优秀教师（研究生指导教师）6 人；全国黄大年式教师团队 1 个，省级教学团队 5 个，省级科研创新团队 1 个。

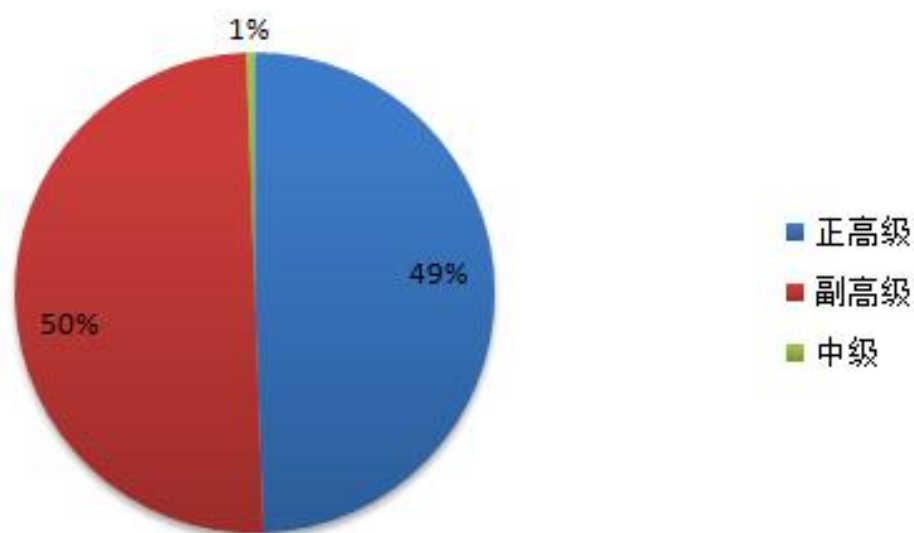


图 11 研究生导师职称统计情况

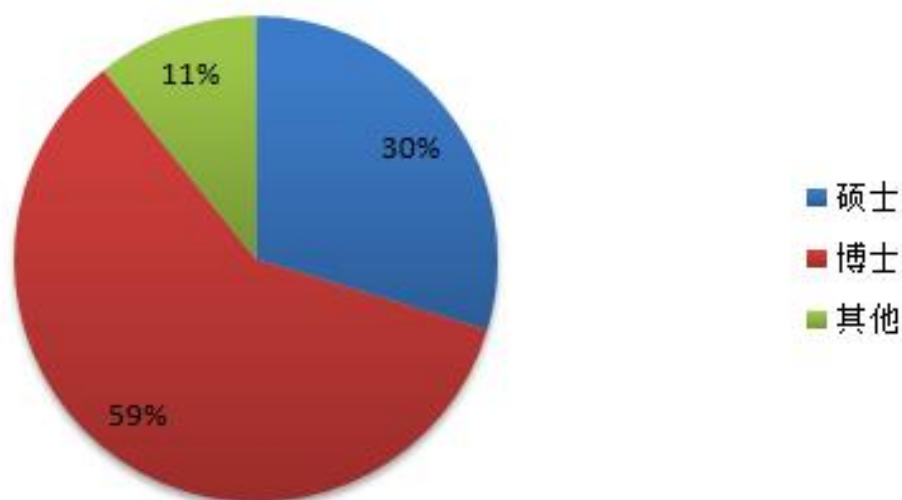


图 12 研究生导师学位统计情况

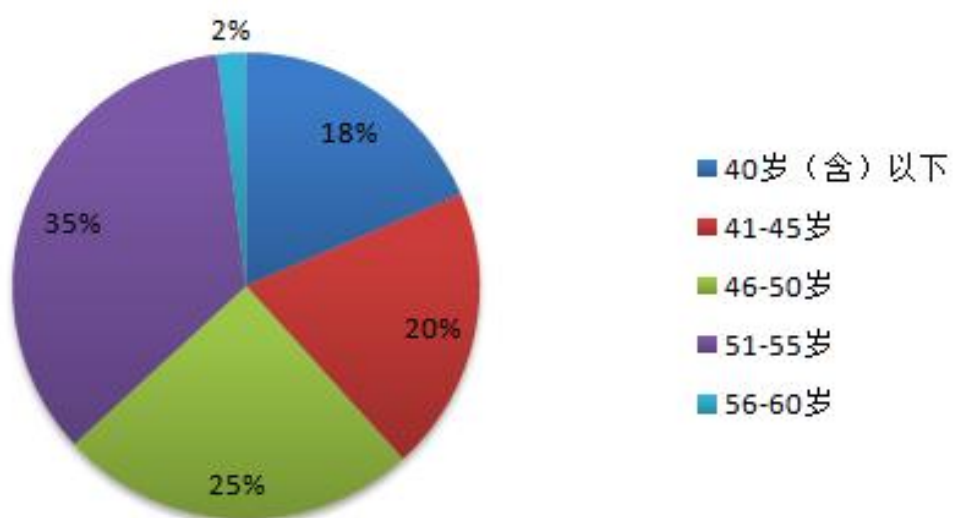


图 13 研究生导师年龄统计情况

2. 立德树人落实情况

（1）严格落实研究生导师立德树人的职责

导师在研究生培养的全过程中居主导地位，是研究生培养的第一责任人，对研究生的政治思想教育、道德品质和学术培养负

有全面责任。研究生导师要注重研究生思想工作，全面关注学生成长，定期交流，了解研究生学习与工作的情况，解决研究生在培养过程中遇到的困难；根据培养方案的要求，结合研究生具体情况，组织并参与研究生指导小组制定个性化培养计划，指导研究生学位课程学习、实验研究、临床实践、学位论文书写和论文答辩过程；做好研究生的就业指导工作。目前，我校严格按照《教育部关于全面落实研究生导师立德树人职责的意见》文件（教研〔2018〕1号）制定了我校关于《滨州医学院全面落实研究生导师立德树人职责实施细则》的文件。

（2）加强研究生导师基本素质建设

根据学校关于加强研究生导师关于师德师风的要求，通过外出培训及网络、自媒体等现代化手段，加强导师队伍的培训（见图 14-17）。同时严格落实导师是研究生培养第一责任人的要求，坚持社会主义办学方向，坚持教书和育人相统一，坚持言传和身教相统一，坚持潜心治学和关注社会相统一，坚持学术自由和学术规范相统一，以德立身、以德立学、以德施教。遵循研究生教育规律，创新研究生指导方式，潜心研究生培养，全过程育人、全方位育人，做研究生成长成才的指导者和引路人。



图 14 滨州医学院王滨院长进行研究生导师师德师风讲座现场



图 15 滨州医学院吕长俊副院长进行研究生入学学术道德讲座现场



图 16 黄飞副院长在滨州医学院第七届研究生学术文化节进行关于师德师风的讲座



图 17 滨州医学院研究生田梗副处长在 2018 级研究生开学典礼进行关于研究生思想、学术道德等方面的讲座

(3) 严格落实研究生导师督导检查机制

导师作为研究生培养第一责任人，必须具备政治素质过硬，

师德师风高尚，业务素质精湛的三大基本素质。对研究生出现学术不端行为、学位论文抽检不合格、在招生过程中违规操作等问题的，给予导师批评教育，并根据情节严重，停止其导师资格 1-2 年或取消导师资格。

（4）构建良好的师生关系

首先，充分发挥导师的主导作用。导师应该针对学生因材施教，注重个性差异，并充分尊重学生，营造平等和谐学习和学术氛围，杜绝出现把学生当作“苦力”、“佣人”等现象。

其次，导师要更新带教理念，努力提高自身素质和修养。作为导师，应不断加强本专业前沿知识的学习和提高自身科研能力，挖掘自身热情、宽容、负责、豁达的优秀品质，努力把自己培养成为富有个性魅力、令学生喜爱的优秀导师。在培养过程中，要关心研究生的学业压力、生活和身心健康，及时掌握研究生的思想情况，加强人文关怀和心理疏导，并提供相应的支持与鼓励。对因思想政治、品行道德、组织纪律、学业成绩、科研能力等方面存在问题而不适宜继续培养的研究生，应及时向学院和学校有关部门反映情况，并提出处理意见。

（5）严格落实教学评估和教师带教考核体系

为及时发现研究生教学及培养中易出现的薄弱环节，以临床医学专业为例：我校研究生处随机抽取 80% 以上的研究生填写《滨州医学院临床医学专业学位硕士研究生教学满意度调查问卷》、《滨州医学院临床医学专业学位硕士研究生实践满意度调查问卷》和《滨州医学院临床医学专业学位硕士研究生就业满意度调

查问卷》。结果显示，各项调查指标的平均满意度（很满意+满意）均在 80%以上。学校通过调查问卷的发放，了解学生对学校研究生培养过程的满意情况，以便查找问题、不断完善，规范教学管理，提高培养质量。

（六）研究生党建和思想政治教育工作基本情况

近年来，我校积极响应《中共中央国务院关于进一步加强和改进大学生思想政治教育的意见》中提出的“要高度重视研究生党组织建设，切实加强研究生党建与思想政治教育”精神，高度重视研究生党建和思想政治教育工作，努力开拓新阵地，取得了一定成效。

1. 大力抓好党支部建设工作

研究生党支部是战斗堡垒，是核心，加强研究生党支部的全面建设，提高其领导和驾驭工作的能力是做好支部各项工作的保证。我校研究生党支部隶属机关第二党总支，在支部建设方面，主要做了以下工作：

一是加强团结，协调和沟通。在支部建设中，我们首先做到了思想上、组织上和工作中的团结，个人要求与组织原则的协调。

二是努力完善党支部工作机制。我们在注重支部工作机制的落实和创新过程中，重点从以下两方面抓好工作：首先是建立和完善支部党员的学习教育机制，把党员的教育、理论学习放在首位，由于研究生党员分散在各实践基地，所以我校研究生党员政策理论学习主要依靠支部的集中学习和导师的日常教育来实现，借此来发扬党的优良传统，保持党员的党性本色和先进性，提高

党员的思想觉悟和政策理论水平；其次建立和完善党支部工作的监督机制，把支部工作纳入党员群众的监督之下，辅以各项规章制度，使各项工作规范起来。

2018 年，完善研究生基层党组织建设，分别设第八、九、十党支部，分年级管理党员，由学生党员任支部组织委员、宣传委员，全方位提升学生素质，为学生全面成才提供良好平台。积极申报研究生样板党支部材料，以评促建，凝练支部特色，发挥基层党组织战斗堡垒作用。

第三，实行严格的党员管理机制，把好新党员的“进口”关。我校研究生党支部在发展党员或党员转正问题上，坚持标准、选准对象、搞好评议、多方考察，既充分考虑发展对象和转正对象的学习工作表现和实际情况，同时严格按照程序办事，做到成熟一个发展一个，合格一个转正一个。**2018** 年，我校共发展研究生新党员 **13** 名；有 **16** 名预备党员按期转正。将 **2018** 级 **44** 名新生党员录入灯塔在线管理，将 **596** 名在校生团员录入智慧团建系统，实现研究生党团信息化管理。

2. 大力加强思想政治建设和理论学习，努力提高党员的思想理论水平

思想政治建设是党的建设的重要任务，是带动党的其它建设的根本建设，是确保党员队伍的团结和纯洁，确保党的先进性，提高党的战斗力的重要手段和保证。在思想政治建设中，我校始终把党员先锋模范作用发挥放在首位，在研究生会建设和班级建设工作中充分发挥党员的带头作用；把对党员的思想建设、作

风建设和组织管理作为头等大事来抓，把党性原则和先进性的发挥结合起来，从而形成了研究生支部团结、务实、协作、高效的特点，并在学校支部建设中起到了良好的示范带头作风。**2018**年，深入贯彻落实全国教育大会精神，不断加强研究生入学教育、宗教信仰教育、思想政治教育工作。切实发挥大学以文化人、以文育人职能，举办文化类、学术前沿类讲座**20**余次；开展“崇尚学术道德 坚守学术诚信”主题教育活动，树立风清气正的学术道德氛围。

（七）研究生培养特色及改革案例

研究生教育是国家知识创新系统的核心，“双一流”建设方案中明确提出“加强与世界一流大学和学术机构的实质性合作，将国外优质教育资源有效融合到教学科研全过程，开展高水平人才联合培养和科学联合攻关”。滨州医学院充分发挥“校友会”、“华侨联合会”和“欧美同学会”的优势，依托国际创新基地、协同发展中心和研究生联合培养基地等平台，促进了研究生学术交流的国际化进程。

1. 开展“与国际名师面对面”主题沙龙，促进研究生科研思维的形成。

学校定期开展“与国际名师面对面”主题沙龙，邀请各个领域的国际知名专家与研究生面对面，使研究生领略到各个领域的科学奥妙，对医学研究形成新的认识，使研究生的思维、能力与国际接轨，自主规划研究路径，自觉培养科研思维，不断提高学习的自主性和主动性。目前，已邀请**20**余名国际知名专家做客主

题沙龙，受益研究生 600 余人。

2. 启动研究生国际“研学营”，开拓研究生的学术视野。

学校启动研究生国际“研学营”项目，每年两期，遴选部分全日制研究生前往国外大学进行课程修读或者科学实验研究。其中，修读课程可以与我校相关课程学分互认；科学实验研究可以与我校实践实习学分互认。目前，第一期学员已经遴选产生，预计将于 5 月份赴东芬兰大学学习。

3. 开启研究生国际名校“直通车”，拓宽研究生国际培养渠道。

学校实施了硕士研究生联合培养项目，遴选部分全日制研究生前往海外高校进行 6 个月到 1 年的访学交流，使研究生可以近距离感受国际实验室的科研环境，进行科研能力和科研思维的训练。目前，已有 8 名研究生获得该项目的资助，前往美国、韩国等国家的知名学校进行访学。

4. 成立博士研究生联合培养基地，积累博士研究生培养经验。

探索与国外高校联合培养博士研究生的路径、实施方案和质量保障机制，建立了 4 个博士研究生国际联合培养基地。通过双导师制的培养模式学习国外博士研究生教育的管理理念和思维方式，提升我校导师的博士研究生带教经验，为我校博士学位授权点的获批奠定基础。

以上措施的实施促进了我校师生的国际化交流，实现了我校研究生培养向国际化模式的转变。

五、学位授予及研究生就业情况

（一）学位授予情况

本年度，因各种原因共有 49 名同学未授予学位，最终 450 名人员获得医学硕士学位，较 2017 年增长 18.11%，其中全日制硕士研究生 179 人，同等学力申请硕士学位人员 270 人，来华留学硕士研究生 1 人。各项措施与严格的硕士学位授予条件确保研究生学位论文质量稳步提升，我校被山东省学位办抽检的 12 篇硕士学位论文全部通过专家盲审。

硕士学位论文水平是硕士培养质量的重要体现，我校继续狠抓培养质量关和学位授予关，通过标准化的学位论文授予流程开展学位授予工作，答辩环节严格严谨，不走过场。

1. 强化导师的作用和职责

导师的带教能力和科研素质是确保研究生培养质量的基本因素，我校强化导师在研究生培养过程中的第一责任人制度，出台了《滨州医学院关于加强研究生指导教师队伍建设和管理的意见》，规定导师必须全程指导研究生的论文选题、研究和论文书写工作，对于无导师签字确认的答辩申请，学校一律不予受理；对于培养过程和培养质量出现问题的导师，视情节轻重分别采取约谈、警告、停招学生以及取消导师资格等处理措施。

2. 强化论文评审和答辩过程的质量控制

首先是加强了对论文答辩和学位申请资格的审查工作。对研究生在学期间完成的科研成果、研究生按照培养方案完成课程学习和实践环节情况、学位论文遵守学术道德规范情况等严格

审查。

其次，实行硕士论文全部匿名评阅，提高论文评阅质量。

再次，对学位论文答辩过程进行严格要求，对每位硕士研究生答辩时的陈述和问答时间进行了规定，并进行全程录像，严格答辩过程，严肃答辩纪律，充分发挥学位论文答辩在提高研究生培养质量中的重要作用。

3. 建立答辩后论文质量审核机制

2015 年以来，我校对答辩后工作环节进行了完善，主要增加了两个环节：一是对答辩后修改提交的硕士学位论文进行二次学术不端行为检测，严格控制论文重复率在 15%以内；二是论文答辩结束后，要求研究生必须根据答辩委员会对论文提出的意见进行修改，提交书面修改说明，并聘请专家对所有修改后论文进行集中审查。

4. 加强同等学力申请硕士学位人员培养管理

我校出台《滨州医学院关于同等学力申请硕士学位人员培养管理暂行办法》，加强对同等学力申请硕士学位人员的培养管理。文件中规定以同等学力申请硕士学位的论文，其论文质量、论文格式、重复率等要求与统招全日制硕士学位论文完全相同。所有以同等学力申请硕士学位人员论文开题前均需进行开题报告查新工作，并经不少于 3 名专家审核通过后，方能进入论文工作阶段；同等学力申请硕士学位论文评审实施一票否决制，凡出现不合格意见者，均取消当次申请答辩资格。

2018 年学位授予过程中，同等学力在答辩资格审查阶段，因

学位论文重合率检测不符合要求，取消 21 人的答辩资格；在学位论文评阅阶段，因盲评不合格取消 14 人的答辩资格；论文答辩环节未通过 9 人；因个人原因，未参加论文答辩者 1 人；答辩后复审阶段，取消申请学位资格 1 人；答辩复审后二次查重，因学位论文重合率检测不符合要求，取消 1 人的申请学位资格。

（二）研究生毕业及就业状况

2018 年我校共有 181 名全日制硕士研究生顺利毕业，毕业率为 100%，其中 9 名毕业生获得省级优秀毕业生，较 2017 年增加 1 名；18 名获得校级优秀毕业生，较 2017 年增加 2 名。

我校硕士研究生教育着力于培养应用型人才，培养质量优秀，就业去向稳定。2018 年我校全日制研究生就业率 98%以上，其中 10 名研究生考取国内博士研究生，2 名研究生申请国外博士研究生。

六、研究生质量保障体系建设及成效

（一）研究生教育质量保障制度建设及成效

在我校研究生培养实践中，将研究生培养项目周期划分为招生期、授课期（培养期）、实践期（培养期）、论文期（培养期）和答辩期 5 个阶段，结合不同时期的培养特点和主要工作，构建了研究生培养全周期过程集成模型（见图 18）。基于该模型各个阶段的输入和输出，在各个环节中进行项目工作分解、组织结构、责任分配、绩效考核等项目化管理工作，初步构建了基于项目化管理的研究生全生命周期培养质量保障体系。

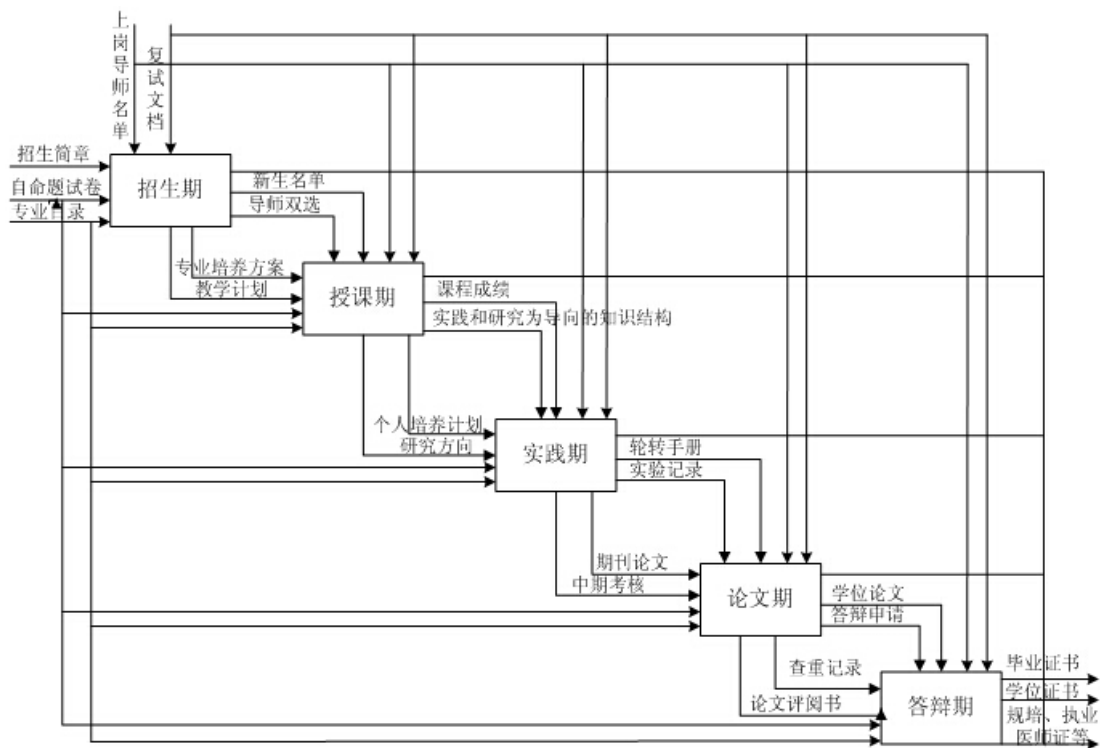


图 18 研究生培养全生命周期过程集成模型

1. 完善内部质量保障体系

在内部质量保障体系中，以提高研究生培养质量为核心，以过程管理和节点控制为重点。在节点控制中，主要从全生命周期流程管理体系、培养质量评价指标体系、授权点评估指标体系、培养过程节点评估等方面进行强化；在过程管理中，主要从完善学业预警机制，强化培养过程督导，加强学位论文抽检，加大学风与学术道德监管等方面进行强化。

2. 注重外部质量评价

在完善内部质量保障体系的同时，重视质量保障体系的外部评价，积极参与学科评估、学位论文抽检、教育质量评价、学术

活动反馈等活动，以评促建，利用学位授权点评估，指导学位点建设和研究生培养；建立毕业生跟踪调查与用人单位评价的反馈机制，使研究生培养更好地与社会需求接轨。

3. 拓宽研究生思想政治教育的广度和深度

坚持“育人为本、德育为先”的理念，进一步加强“全员、全方位、全过程”的氛围建设，将社会主义核心价值观教育融入研究生培养全过程，提高研究生德育水平；充分发挥导师在研究生思想政治教育中的作用，建立导师、辅导员和研究生之间的长效沟通协同机制和交流互动平台；进一步完善调研反馈机制，及时了解研究生思想动态，关心和解决研究生实际需求，为研究生成长成才创造良好条件。

4. 完善研究生的奖、助、勤、贷、补制度

适应研究生教育全面收费的政策，完善研究生奖、助、勤、贷、补制度，建立公平合理的学业奖学金评选机制，为研究生培养提供生活保障。在国家奖学金、专项奖学金和学业奖学金评选中注重奖优，在助学金评选中注重公平，在勤、贷、补工作中注重关爱，注重服务，保障家庭困难学生和遭遇意外及特殊困难学生顺利完成研究生阶段教育。

（二）学位论文盲审及抽检情况

为了保证研究生培养质量，我校高度重视学位论文盲审工作，《滨州医学院硕士研究生培养工作实施细则》中明确规定，所有学术学位论文（含全日制、同等学力）在答辩之前均须参加由学校统一组织的校外专家盲审。

对于盲审意见的处理情况:

1. 全日制研究生: 全部评阅人认为“达到硕士学位水平, 同意学位论文答辩”, 且未提出论文修改意见者, 可组织答辩; 有评阅人提出“需对论文做适当修改后, 方达到硕士学位水平, 同意学位论文答辩”者, 需按要求修改论文, 在规定时间内提交论文修改清单, 并将修改后的论文提交研究生处或院(系)学位评定分委员会, 由其指定 1-2 名专家审核硕士学位论文修改是否符合评阅人要求, 并决定是否同意组织答辩; 有 1 位评阅人提出“未达到硕士学位水平, 不同意学位论文答辩”者, 由研究生处或院(系)学位评定分委员会对其意见进行进一步审核, 并提出明确处理意见: ①否决评阅人意见同意组织学位论文答辩, ②再增聘 1 名评阅人、对论文做适当修改后可组织学位论文答辩, ③需对论文做重大修改方可组织学位论文答辩, ④同意评阅人意见不组织学位论文答辩等; 有 2 名及以上评阅人持否定意见者, 则不得组织学位论文答辩, 申请人在半年内不得再次提出答辩申请。

2. 同等学力申请硕士学位人员论文评阅结果按照《滨州医学院关于同等学力申请硕士学位人员培养管理暂行办法》相关规定实行一票否决制: 全部评阅人认为“达到硕士学位水平, 同意学位论文答辩”, 且未提出论文修改意见者, 可组织答辩; 有评阅人提出“需对论文做适当修改后, 方达到硕士学位水平, 同意学位论文答辩”者, 需按要求修改论文, 在规定时间内提交论文修改清单, 并将修改后论文提交研究生处或院(系)学位评定分委员会, 由其指定 1-2 名专家审核硕士学位论文修改是否符合评阅

人要求，并决定是否同意组织答辩；有 1 位及 1 位以上评阅人提出“未达到硕士学位水平，不同意学位论文答辩”者，不得组织学位论文答辩，申请人在半年内不得再次提出答辩申请。

2018 年，我校共组织对 478 篇申请硕士学位论文进行盲审，其中 14 篇论文盲审未通过，均系同等学力申请硕士学位论文。由于我校对同等学力申请硕士学位论文采取的是盲审一票否决制，从严控制通过率，有效保障了论文和学位授予质量。

（三）研究生教育管理与服务情况

我校在研究生教育管理过程中突出学生自治与行政管理相结合的理念，采取校院两级管理体制和导师是第一责任人的管理模式。在第一学期研究生课程集中学习阶段，我们充分发挥研究生会的职能，通过扎实的思想工作，严格正规的管理训练和热情周到的服务保障，提升研究生会的管理能力，充分实现学生自治；进入临床实践和科学研究阶段后，充分体现导师是研究生教育第一责任人的理念，通过校院两级管理机制，建立健全责权明晰的管理机构与队伍，提高研究生教育管理水平和培养质量。

1. 管理与管理制度

学校为规范硕士研究生的培养管理，新生入学及新聘导师上岗，研究生管理部门均会举办培训会议，进行各项制度、政策的学习，并制定研究生管理手册和导师指导手册。这些程序规范、内容全面的制度，是研究生自由发展的引力，创新化、多样化的培养制度是研究生走上科学化、规范化培养的有力依据，也是研究生教育质量的保障，制度的有效实施，使研究生和导师管理有

据可依，有助于提高研究生培养质量。

2. 管理机构与队伍

学校研究生管理机构健全，校院两级管理体制基本确立（见图 19），管理层次和机构设置合理，职能明确，责任落实到人，运转有效，为研究生的日常管理和教学提供了保障。

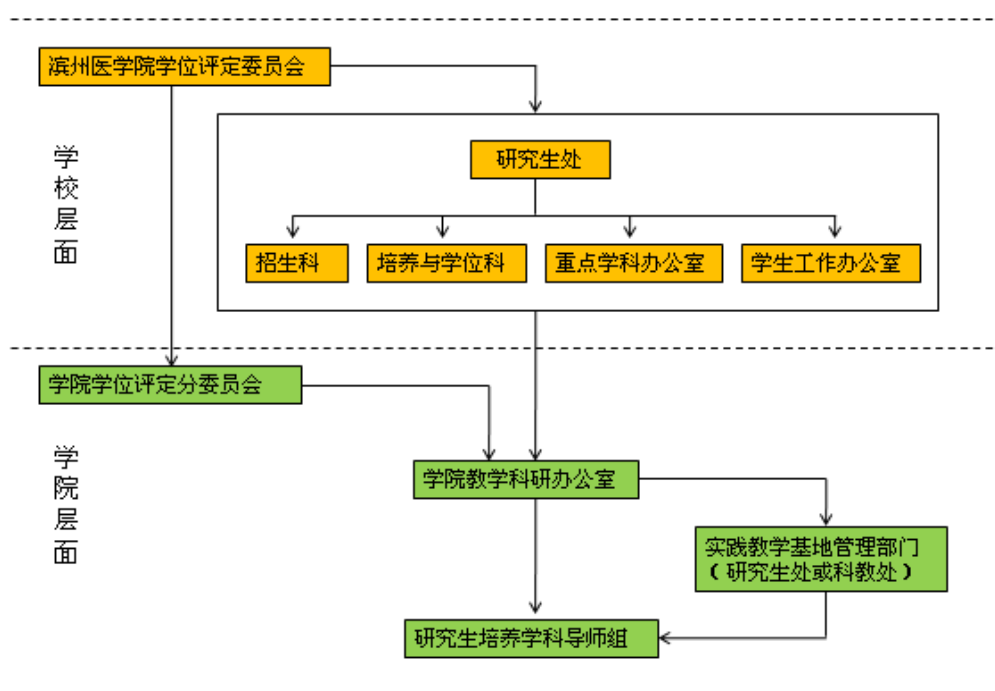


图 19 滨州医学院研究生管理机构图

学位评定委员会职责：做出授予或撤销硕士学位的决定；审查和批准各学科、专业点的学科建设规划，主持评估工作；审查申请增列的博士、硕士学位授权学科、专业的申报；审批导师资格；对学位授予中有争议的问题和其他有关学位授予问题的裁决；审定本校授予学位的文件并检查执行情况。

学院学位评定分委员会职责：审查研究生培养方案和学位课

程设置；审查硕士学位申请材料，做出是否同意授予硕士学位的决定，提交校学位评定委员会审定；审查学科专业研究方向的变动；审查申请增列博士、硕士学位授权学科、专业的材料，提交校学位评定委员会审核；审查导师资格，提交校学位评定委员会审定；研究和处理其他与学位和学科发展有关的事宜。

研究生处职责：研究生处是学校主管研究生工作的职能部门，负责研究生的招生、培养管理、学位授予、就业指导、学科和学位点建设等方面的工作。

学院教学科研办公室职责：负责研究生复试和在校生教育管理，检查、监督研究生过程培养，组织中期考核、临床技能考核、论文开题和论文答辩环节。

实践教学基地管理部门职责：负责本基地研究生的日常考勤、培养管理和考核。

学科导师组职责：负责制定研究生个人培养计划并监督落实，指导研究生课程学习，审查研究生临床轮转工作情况，并指导学位论文的撰写和修改。

（四）研究生资助体系建设情况

学校制定了研究生的奖、助、勤、贷、补制度，建立长效多元的研究生奖助政策，奖学金的评审遵循“公平、公正、公开”的原则，滨州医学院研究生奖学金包括：学业奖学金、国家助学金、三助岗位津贴、国家奖学金、校长奖学金、王沪祥奖学金、困难补助金等。

2018 年，共发放研究生奖助学金 1287.45 万元，同比增长 12.88%，包括：国家奖学金 26 万元；校长奖学金 21 万元；学业奖学金 416.4 万；国家助学金 379.85 万元；文杰自强奖学金 0.1 万元；残疾大学生励志助学基金 0.4 万元；残疾康复基金 0.1 万元；研究生“助管”补助 5 万元；研究生助研津贴 438.6 万元。

（五）研究生论文发表、科研和竞赛获奖及社会服务情况

2018 年，我校全日制硕士研究生发表论文 190 篇，其中 SCI 收录论文 52 篇，CSCD 论文 22 篇；山东省优秀硕士学位论文 1 篇，研究生优秀科技创新成果奖二等奖 1 项和专业学位研究生实践成果奖 1 项；研究生培养质量稳步提升，研究生教育助推学科建设作用日益凸显。

在开展科学研究的同时，我校注重研究生社会服务能力的提升，依托本身学科专业优势，我校临床相关专业研究生一直工作在临床一线，跟随带教导师开展临床诊疗工作，努力为患者消除或减轻病痛，用真心关怀每一位患者。同时，积极参加学校和医院组织的社会实践活动和下乡义诊活动。

（六）博士立项建设（培育）单位建设情况

我校对照博士学位授权点申报基本条件中的短板，积极开展填空式建设培育工作，进行工作任务分解，制定建设计划，健全目标管理和绩效考核等制度。以 ESI 一流学科为引领，加强师资队伍建设和培养体系建设，为博士学位授权点立项奠定基础。

1. 以 ESI 一流学科建设为引领，带动我校学科建设整体提升。

把临床医学、基础医学等传统优势学科作为核心学科进行布局，巩固和提升医学学科群建设水平；结合我校最早开展残疾人高等教育优势，形成以“山东省一流学科”临床医学等医学学科为优势，康复教育和残疾人高等教育为特色的“一优两特”办学格局。

下一步我院将充分利用山东省一流学科的政策优势和经费优势，重点培育临床医学、基础医学 2 个学科获批博士学位授权点。制定《滨州医学院学科建设规划》，按照“统筹布局、一流标准、重点倾斜、特色发展、分层规划、培育新兴、强化绩效、动态监测”的原则，实施学科建设“六大工程”，完善学科保障“六大体系”，加强学科建设。

2. 提高导师博士带教经验，奠定博士研究生培养基础。

改革导师评定制度和评价机制，建立导师动态的考核与淘汰机制，加强学术道德教育；加强导师队伍国际化，2018 年推出《研究生指导教师学术活动支持计划》，提高导师的业务能力、学术水平、科研水平，造就一支高素质导师队伍。

在山东大学博士研究生协同培养基地的基础上，扩大与国内高校在博士研究生培养领域的合作，2018 年新增博士研究生导师 5 人，涉及基础医学、临床医学和生物学等多个学科；并与加拿大多伦多大学、瑞典卡罗林斯卡医学院、瑞典乌普萨拉大学达成设立博士后科研流动站意向，探索与国外高校在高层次研究生教育领域的合作交流。出台《滨州医学院研究生国际访学支持计划》开展研究生赴国外高校短期访学及联合培养硕士、博士研究生项目，不断完善我校博士研究生协同培养基地建设管理体系，明确

与国外高校联合培养博士研究生的路径、实施方案和质量保障机制。通过联合培养，积累相当数量的博士生导师带教经验和管理经验，为我校博士学位授权点的获批奠定基础。

3. 强化人才队伍建设，提升师资队伍整体水平。

学校 2018 年修订了《人才引进管理办法》，成立人才工作领导小组，加强人才引进与激励力度，引进了一批高层次人才及人才团队；同时，外部引进与内部培育相结合，以学科发展为导向，实施“青年骨干教师发展支持工程”，对优秀后备人才给予个体化培育，促进优秀人才脱颖而出，培育一批高水平学术带头人和学科骨干。

针对专任教师博士比例不达标问题，学校采用访学研修与攻读学位相衔接的模式，鼓励教师到所在学科密切相关的博士学位授予单位访学研修，为提高教师博士学位比例奠定基础；通过学院年度考核及学科建设工程考核增加博士学位教师引进及培养情况考核指标，激励广大教师攻读博士研究生的积极性。2018 年具有博士学位专任教师比例增加为 29.33%。

4. 完善科研平台建设，培育高层次科研成果。

加大对特色专业、重点学科、创新团队的支持，近期出台《协同创新中心建设管理办法》，加强与国内外高层次的院校、科研院所合作，开展医疗康复领域的创新性应用研究。

通过《高层次科研奖励暂行办法》、《科研项目间接费用管理暂行规定》和《经费审批权限管理规定》等文件，完善以质量和贡献为导向的科研评价体系，实施 PI 制，调动教师科研工作的

积极性、创造性，加快提升我校科研水平和学术影响力。2018 年度科研经费增加到 5000 万元，师均 4.613 万元。

（七）其他能反映研究生培养质量的措施和成效

1. 推行滨医“S-P-R-I 创新国际化培养模式”。组建国内外协同导师团队、孵化高水平学科创新基地、拓展研究生培养高端资源和创新博士研究生联合培养模式，从团队、平台、资源、理念等方面促动教育培养向国际化发展，实现导师学生共发展。

制定研究生学术活动支持计划，推进研究生教育国际化进程。加大对研究生参与各类高水平学术活动的支持力度，通过国际化课程、互认学分、研究生互访、短期交流、联合培养等多种形式，增强研究生的国际交流、沟通与合作能力；吸引外国留学生来校攻读学位，营造中外研究生共学互融、跨文化交流的良好环境，努力提高研究生培养的国际化水平。

对学术学位导师，通过《滨州医学院学术学位研究生导师学术交流支持计划》鼓励导师学术交流和访学，增强对学术前沿的把握和探究能力，不断提升科研指导水平；对专业学位导师，通过《滨州医学院专业学位研究生导师实践创新支持计划》推动校内导师积极参与行业实践，提高实践指导能力，加强与科研院所和企业的交流，自觉接触和了解行业实际，提高导师在研究生培养过程中的作用和针对性。

2. 强化导师培训和管理制度，探索推进导师管理、培训网络化、常态化。

定期对研究生导师进行培训，适时组织集中学习有关学位与

研究生教育政策规定和制度要求，紧密结合导师工作实际，突出培训的针对性和实效性。开展导师宣誓活动，进一步增强我校导师的荣誉感、责任感和使命感。开展“导师大讲堂”系列活动。如邀请黄大年先进事迹报告团和黄大年式教师团队成员来我校巡讲等。建立提升导师专业成长的新平台，打造师德高尚、业务精湛、结构合理、充满活力的高素质专业化导师队伍。

将导师由“身份管理”转变为“岗位管理”，变导师资格为导师岗位，变导师资格遴选制为导师招生资格审查制，通过制作“导师手册”实现日常监管和动态管理。实施导师培养研究生质量与后续研究生招生的联动机制。发挥导师在学科建设方面的作用，提升学科建设水平。

进一步完善双导师制，发挥导师组的团队带教优势。积极建设专职兼职相结合的“双师型”导师队伍；鼓励正副导师团队带教形式，确保研究生培养质量；加强学校与科研院所、企业之间的人才交流与共享，实施学校与科研院所、企业的“双导师”制。

3. 提高专业学位研究生实践能力和应用能力。

建立职业胜任力为导向的专业学位研究生课程体系，建立健全临床医学专业学位研究生培养与住院医师规范化培训相结合的医教协同管理机制，对于药学、公共卫生、应用心理等医学相关专业学位，加强联合培养基地建设、形成协同育人新机制，引导和鼓励行业、企业全方位参与人才培养，充分发挥行业和专业组织在培养目标制定、教学改革等方面的指导作用。

进一步加强住院医师规范化基地建设、管理、监督，开展基

地调研、检查、考核工作，确保研究生住院医师规范化培训的进行，提高研究生规培通过率及培养质量。

4. 构建学习型、研究型团队，提升工作效率和水平

实施“研究生处业务能力提升工作坊”，定期召开全处人员培训会，学习业务知识、提升服务意识、提高自身站位、开阔学术视野。



图 20 研究生处业务能力提升工作坊活动照片

七、研究生教育国际化情况

（一）国际交流与合作情况

在当前国际背景下，加强研究生教育的国际化已经成为高等学校发展的重要组成部分。我校高度注重研究生教育的国际化水平，不断更新国际化的思路和开拓国际化教育资源。在研究生教

育师资的国际化方面，为了进一步提高导师带教水平，制定《滨州医学院研究生指导教师支持计划》。对学术学位导师，开展《滨州医学院学术学位研究生导师学术交流支持计划》，鼓励导师学术交流和访学；对专业学位导师，开展《滨州医学院专业学位研究生导师实践创新支持计划》，推动校内导师积极参与行业实践，提高实践指导能力，加强与科研院所和企业的交流。**2018**年，导师参加国外交流培训**35**人次，其中**3**个月以上出国进修**4**人次；在研究生国际化教学方面，我校鼓励任课教师进行双语授课并使用国外原版教材，双语教学让学生在掌握扎实专业知识的同时，可以提高英语听、说、读、写的能力，让学生能够自如地检索外文文献并撰写外文文章，目前神经科学等部分研究生课程实现双语教学；在合作办学方面，我校规范合作流程、完善来华留学研究生政策，加大对研究生访学研究、短期交流和参加国际学术会议的资助力度，使我校的研究生培养更好地与国际接轨，**2018**年，有**1**名研究生在瑞典卡罗林斯卡医学院开展为期**1**年的访学研究。

（二）留学生情况

我校留学生教育突出临床应用型培养特色，理论与实践并重，受到留学生的欢迎和广泛好评。我校留学生教育师资力量雄厚，拥有一支教学经验丰富，教学效果良好的对外汉语教师队伍和双语教师队伍，**2018**年在读留学研究生**2**名。为了保障培养质量，所有国际研究生均配有两名硕士研究生导师进行日常指导和带教，其中一名导师为相关专业的行业专家，另一名导师须有较高的专业英语水平或具有海外留学经历。

八、存在的问题及分析

（一）研究生招生优质生源较少，生源结构有待改善，第一志愿报考录取率相对较低

我校目前虽能完成每年的招生计划，但生源结构有待改善，本校生源比例过高，优秀院校的生源较少，第一志愿报考录取率相对较低。

思路与对策：首先，学校应加大宣传力度，突出我校优势学科及位于烟台的经济、人文、自然等地域优势，通过介绍拥有千人计划、泰山学者等高层次导师优势以及研究生在学期间的待遇等有效招生宣传措施提高对外校优秀生源的吸引力。其次，提高研究生培养质量，树立“人才培养品牌”是吸引优秀生源的根本措施，下一步，我校将认真探讨研究生教育规律，针对培养目标，制定适宜不同专业研究生的个性化培养方案，优化课程设置体系，创建特色培养模式，结合国家“协同创新人才培养模式改革”的机遇，提供丰富多元的知识结构，紧密结合学科的发展动态和相关领域的发展实际，使研究生具有较为全面的知识结构，较强的实践应用能力和独特的创新思维。**2018** 年第一志愿报考我校人数为 **1019** 人，比去年增长 **2.72%**。

（二）导师科研水平、带教能力不均衡，部分导师科研思维能力和临床执教能力有待提高。

目前，我校导师队伍的年龄结构和职称结构较为合理，学位结构和后备力量有着很大的潜力，但是通过研究生临床技能考核、学位论文选题情况发现，导师科研水平、带教能力不均衡，部分

导师科研思维能力和临床执教能力有待提高。

思路与对策：首先，学校应加强导师队伍建设，坚持“培养、引进、聘用并举”的建设方针，进一步优化导师年龄、职称、学历结构，加大经费投入，注重导师培训，建立系统的导师培训体系，制定导师培养计划，提高导师专业水平，保证研究生培养质量的全面提高。**2018**年，根据医学院校导师地域分散的特点，开拓了网络导师培训的新阵地，通过培训，导师队伍的带教能力进一步增强。其次，改革研究生培养模式，由“单一导师制”向“导师团队制”转变，组建由相近学科、知识层次、专业特长人员组成的导师团队，该团队负责研究生的具体培养。这种培养方式有利于对研究生进行综合指导，可以有效实现资源的共享，通过导师组成员之间的交流和探讨，促进学术团队的形成和发展。最后，进一步完善导师队伍考核评估机制，从教学、科研、德育等方面进行综合考评，客观评价导师的业绩，通过相应的奖惩制度，有效监督检查导师的工作，优化导师队伍，充分调动导师积极性，为提高研究生培养质量奠定良好基础。

九、下一步改革发展的思路与措施

2016年**12**月，我校出台《滨州医学院研究生教育综合改革方案（**2016~2020**年）》。该方案指出，“十三五”期间，学校以服务需求、提高质量为主线，以分类推进培养模式改革、统筹构建质量保障体系为着力点，从夯基础建平台、控全程保质量、建机制优环境三个板块、九个方面进行研究生教育综合改革（见图21）。



图 21 滨州医学院研究生教育综合改革

（一）突个性、重创新：完善分类培养机制，实现方向性培养目标

1. 完善以“提高创新能力”为目标的学术学位研究生培养模式。提高学术学位研究生科研能力和创新意识，建立课题研究能力为导向的学术学位研究生课程体系，促进课程学习和科学研究有机结合，加强对课程学习、中期考核、学位论文等重要环节的管理与考核。鼓励双导师带教研究生，倡导跨学科和多学科交叉培养，探索创新型人才培养新的增长点，拓宽学术视野，激发创新思维，提高创新能力。

2. 完善以“提升职业能力”为导向的专业学位研究生培养模式。提高专业学位研究生实践能力和应用能力，建立职业胜任力为导向的专业学位研究生课程体系，建立健全临床医学专业学位

研究生培养与住院医师规范化培训相结合的医教协同管理机制，对于药学、公共卫生、应用心理等医学相关专业学位，加强联合培养基地建设、形成协同育人新机制，引导和鼓励行业、企业全方位参与人才培养，充分发挥行业和专业组织在培养目标制定、教学改革等方面的指导作用。

（二）突能力、重师德：加强导师队伍建设，提高导师带教水平

1. 把深入学习贯彻党的十九大精神、习近平新时代中国特色社会主义思想与《教育部关于全面落实研究生导师立德树人职责的意见》相结合，加强师德师风建设。在导师内广泛发动，深入宣传，通过“请进来、走出去”等方式加强师德师风建设、把师德建设体系融入日常。坚持把立德树人作为中心环节，把思想政治工作贯穿教育教学全过程，实现全程育人、全方位育人。

2. 实行学术学位、专业学位导师的分类管理。对学术学位导师，通过《滨州医学院学术学位研究生导师学术交流支持计划》鼓励导师学术交流和访学，增强对学术前沿的把握和探究能力，不断提升科研指导水平；对专业学位导师，通过《滨州医学院专业学位研究生导师实践创新支持计划》推动校内导师积极参与行业实践，提高实践指导能力，加强与科研院所和企业的交流，自觉接触和了解行业实际，提高导师在研究生培养过程中的作用和针对性。

3. 强化导师培训制度，构建导师微信群，建设导师培训视频课程库，探索推进导师培训网络化、常态化。定期对研究生导师

进行培训，适时组织集中学习有关学位与研究生教育政策规定和制度要求，紧密结合导师工作实际，突出培训的针对性和实效性。开展导师宣誓活动，进一步增强我校导师的荣誉感、责任感和使命感。

4. 开展“导师大讲堂”系列活动。如邀请黄大年先进事迹报告团和黄大年式教师团队成员来我校巡讲等。建立提升导师专业成长的新平台，打造师德高尚、业务精湛、结构合理、充满活力的高素质专业化导师队伍。

5. 合理配置校内校外导师比例。注重从国外著名高校和科研机构兼聘导师，同时大力支持导师进行国外留学、访学，提高研究生导师队伍的国际化水平，促进导师职业发展。

6. 进一步完善双导师制，发挥导师组的团队带教优势。积极建设专职兼职相结合的“双师型”导师队伍；鼓励导师团队带教形式，确保研究生培养质量；加强学校与科研院所、企业之间的人才交流与共享，实施学校与科研院所、企业的“双导师”制。

7. 改革导师评定制度，取消导师终身制。完善导师遴选、考核量化评价机制，有效促进竞争。合理控制导师数量与招生规模的比例，强化与招生培养紧密衔接的岗位意识。将导师由“身份管理”转变为“岗位管理”，变导师资格为导师岗位，变导师资格遴选制为导师招生资格审查制，通过制作“导师手册”实现日常监管和动态管理。实施导师培养研究生质量与后续研究生招生的联动机制。发挥导师在学科建设方面的作用，提升学科建设水平。

（三）突动态、重建设：建立学位点评估和动态调整长效机制，以评估促进学科建设

1. 以国家学位授权点合格评估、专项评估、水平评估及学位授权学科和专业学位授权类别动态调整为契机，形成学位点评估和动态调整长效机制。依据学位授权点评估要素进行综合分析、科学评估，制定改进提升方案，强化师资队伍、基础条件等建设，全面提升学位授权点水平。

2. 结合学位点评估信息，掌握学科建设动态。以学位点建设为基础，促进学科建设和发展，不断提高学科建设水平；以评估结果为参考，主动进行学位点动态调整，优化学位授权和学科布局，重点建设一批具有创新实力、适应战略性新兴产业发展的学位授权学科，强化建设一批社会需求旺盛的专业学位授权点，增强人才培养的适应性和多样性；积极推进学科交叉融合，培植一批新的学位授权增长点，促进学位授权点建设更加协调、更富特色、更有质量。

（四）突优化、重内涵：改革招生选拔机制，提高生源质量

1. 以提高研究生招生选拔质量为核心，推进招生考试改革，建立与培养目标相适应的研究生招生考试制度。全面推行与培养质量、学科发展及办学特色相适应的研究生招生计划动态调节机制，调整结构，合理配置招生资源。强化招生宣传，以政策引导考生报考，提高第一志愿录取率，改善研究生生源结构。

2. 根据不同学科、专业特点和师资状况，优化配置不同类型研究生招生比例。加强对社会医疗需求的研究和预测，提高各专

业招生计划与社会需求的契合度。

3. 推进学术学位与专业学位研究生分类复试改革，调整复试分数结构，加大实践操作比重，学术型研究生突出“创新能力和科研潜质”考核，专业学位研究生突出“实践技能、职业潜能”考核。健全招生监督保障机制，确保研究生招生科学规范、公正公平。优化初试，强化复试，发挥和规范导师在招生选拔中的作用。完善研究生导师双向选择机制，尊重学生选择导师的主动权，体现导师和学生双向选择过程中的自由度。

（五）突优势、重质量：改革研究生课程体系，突出个性化培养

1. 遵循“以用致学、学以致用”的目标，进行研究生课程改革。打破传统的研究生课程授课方式，建立规范严格的课程审查机制，授课内容突出“关键性、前沿性、主导性”；加大对课程建设的投入，引入国内外名校的优质网络课程，并开展“名师大家进课堂”、“兄弟院校学分互认”活动，为研究生培养质量提升奠定基础；突出抓好优质课程建设，充分体现学校的学科特色和专业优势。

2. 依据培养目标和学位要求，实现分类建设。对于学术学位研究生，构建以“研究课题方向”为导向的课程体系，尽早确定研究方向，提前论文开题时间，围绕课题研究构建个性化培养课程体系，实施模块化、专题式、技能式、实验性教学，鼓励翻转课堂、研究生论坛、实验技能竞赛等各种灵活的教学形式，增加自主实验设计课和高水平学术讲座比例。对于专业学位研究生，

构建以“加强实践创新能力培养”为重点的课程体系，优化课程结构，在确保完成培养方案的前提下，大幅度压缩课堂授课时间，加大网络教学和慕课教学比重，强化实践教学，加强案例教学和实训环节，部分专业可以探索开展个性化培养方案制定，因材施教，为每一位研究生量身制订培养计划、实践教学大纲等。

3. 以课程教学目标为依据，创新考核方式。探索课程考试、课程论文、社会调研、作品设计等多种考核形式，全面检测和评价研究生的学习过程、学习行为和学习结果；完善课程教学评价监督体系，通过制作“研究生手账”，加强对课程教学的管理与监督。

4. 加强案例教学库建设，作好已有省级/校级案例库项目案例库的收集工作，促进专业学位研究生教学与实践有机融合。以授课教师为主体，吸收行业、企业等有关领域专家及研究生等共同参与，建立案例教学科研团队，把案例编写与案例研究紧密结合，开发更多高水平教学案例。

5. 继续推行滨医“S-P-R-I 创新国际化培养模式”。组建国内外协同导师团队、孵化高水平学科创新基地、拓展研究生培养高端资源和创新博士研究生联合培养模式，从团队、平台、资源、理念等方面促动教育培养向国际化发展，实现导师学生共发展。

（六）突标准、重规范：构建研究生教育全周期项目化管理体系，确保培养质量

1. 从项目化管理的角度，以提高培养质量为研究生培养项目全周期的核心任务，结合现代信息网络技术手段，实现研究生培

养的精细化、动态化、标准化管理，以矩阵式组织结构明确各培养主体在招生宣传、招生录取、课程学习、临床实践、论文开题、中期考核、论文答辩、就业创业等各环节的责任；强化培养过程管理和目标管理，健全质量监控机制，明确相应的管理制度、考核标准、工作流程，着力构建从入口到出口全方位、全过程、全周期的研究生质量保障体系，确保实现研究生培养质量目标。

2. 研究生培养质量评价方面，一是扩展评价周期，除评价研究生在学期间的学业表现、科研产出之外，增加对学生毕业后的发展潜力、职业适应性、创业能力等要素的关注和评价；二是实施分类评价，对学术学位注重创新能力评价，对专业学位注重职业胜任力评价；三是强化过程评价和结果运用，强化阶段性培养成果检查，突出中期考核作用，完善学业预警机制、分流机制和学术学位研究生弹性学制；强化研究生培养质量在资源配置中的导向作用。

（七）突高效、重管理：完善研究生教育管理体制和运行机制，提高管理水平

1. 探索完善科学合理的管理流程和资源配置机制，提升研究生管理工作效率。强化研究生教育校院（系）两级管理体制和学校、院（系）、导师三级负责制，进一步明确责任，健全规章制度，建立起“权责明晰、运转高效、充满活力”的校院（系）两级研究生管理体制，全面建立学校、院（系）、导师紧密配合的完整体系，确保研究生培养重心下移。

2. 进一步健全校院（系）两级研究生管理组织机构，在各

院（系）设立专门的研究生教育管理岗位，鼓励专业技术人员和高学历人员担任研究生教育管理工作。

3. **构建学习型和研究型管理团队**，有计划地组织有关管理人员，到海外高水平大学考察学习，开阔视野，借鉴经验，提高管理人员业务能力、综合素质和研究生教育管理水平。

（八）突育人、重医德：加强研究生党建与思想政治教育，强化医德医风教育

1. 依托“研究生骨干培训班”、“研究生发展讲堂”等形式，打造网上党建阵地，创新支部活动载体，充分发挥研究生党员的先锋模范作用和支部在研究生思想政治教育中的核心作用，不断增强研究生党建与思想政治教育的系统性、规范性、有序性和实效性。

2. 将医德医风教育融入医学教育的核心理念，通过研究生学术文化节、“立德讲堂”等活动品牌，培育研究生仁心妙术、正直诚信、追求真理、勇于探索、团结合作的品质。

3. **加强研究生学风、学术道德建设，建立健全学风监管与惩戒机制**，加强论文监管、预防和打击论文作假，严惩学术不端行为，积极营造求真务实、潜心研究、诚信严谨的学术风气，提升学术能力，推动学术创新。

（九）突保障、重激励：完善研究生奖助体系，强化激励作用

1. **建立多渠道投入机制**，进一步完善“奖助贷补勤”五位一体的奖助体系。完善奖助体系对研究生学业的促进和保障机制，

促进公平竞争、奖勤罚懒，充分调动学生提高创新能力和实践能力的积极性、主动性。

2. 完善奖学金管理办法，在国家奖学金、省政府奖学金、校长奖学金和学业奖学金评选中，针对学术学位和专业学位制定分类评选标准，适度向学术学位和基础学科倾斜；突出奖学金配置的导向作用，强化奖学金对学生的激励作用；以学业奖学金分配带动研究生招生，提高第一志愿报考率。在助学金评选中注重公平，在贷、补、勤工作中注重关爱和服务，保障家庭困难学生和遭遇意外及特殊困难学生顺利完成学业。

3. 制定研究生学术活动支持计划，推进研究生教育国际化进程。加大对研究生参与各类高水平学术活动的支持力度，通过国际化课程、互认学分、研究生互访、短期交流、联合培养等多种形式，增强研究生的国际交流、沟通与合作能力；吸引外国留学生来校攻读学位，营造中外研究生共学互融、跨文化交流的良好环境，努力提高研究生培养的国际化水平。