

校史编委会
编

合校后的
北医十二年



(2000—2012)

北京大学医学出版社

HEXIAOHOU DE BEIYI SHIER NIAN

图书在版编目 (CIP) 数据

合校后的北医十二年/校史编委会编. —北京:
北京大学医学出版社, 2012. 10

ISBN 978-7-5659-0458-5

I. ①合… II. ①校… III. ①北京医科大学—校史
IV. ①R-40

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 227688 号

合校后的北医十二年

编: 校史编委会

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京佳信达欣艺术印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 王凤廷 怀志霄 责任校对: 何 力 责任印制: 张京生

开 本: 787mm × 1092mm 1/16 印张: 78.25 字数: 1117 千字

版 次: 2012 年 10 月第 1 版 2012 年 10 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-0458-5

定 价: 198.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

《合校后的北医十二年》(2000—2012)

编写委员会

顾问:	马 旭	彭瑞骢	曲绵域	王德炳			
主任:	韩启德						
常务副主任:	柯 杨	敖英芳					
副主任:	李 鹰	闫 敏	方伟岗	姜保国	王 宪	段丽萍	
	宝海荣	李文胜	顾 芸	孔凡红	马大龙	戴谷音	
	王维民	吴 明					
成 员:	尹玉新	刘俊义	王陇德	胡永华	孟庆跃	郭桂芳	
	张大庆	高澍革	刘玉村	王 杉	陈仲强	乔 杰	
	徐 韬	游伟程	季加孚	于 欣	那彦群	雷福明	
	肖德明	朱卫国	徐 萍	王 燕	郝卫东	尚少梅	
	吴玉杰	刘新民	陈 红	贺 蓓	李铁军	李萍萍	
	朱 军	黄悦勤	刘慧琴	陈 芸	肖 渊	范春梅	
	张 明	姜 辉	王军为	孟昭群	朱树梅	沈如群	
	孙秋丹	张 俊	赵成知	祝 虹	王京宇	郑 庄	
	王运生	陈斌斌	吕廷煜	王春虎	阮 草	焦 岩	
	刘淑英	郭艾花	李 刚	张 翎	曾桂芳	任爱国	
	陆 林	蔡景一	陆银道	郑振辉	赵乐平	董惠华	

《合校后的北医十二年》(2000—2012)

编写工作组

主编	李 鹰	李 喆			
第一	章: 李 鹰	李 喆			
二	章: 董 惠	梁 峰	霞		
三	章: 傅 冬				
四	章: 杨 霁	李 清	李 鹰		
五	章: 王 兆	李 喆			
六	章: 梁 峰	杨 霁	李 喆		
七	章: 李 喆	李 鹰			
八	章: 梁 峰				
九	章: 李 鹰	李 喆	傅 冬	红	
各类	格: 代 静				
编	组: 李 鹰	李 喆	杨 霁	楚	
统	校: 傅 冬	董 惠	梁 峰	霞	
核	定: 柯 杨	教 英			
审		芳			
			代 静	李 喆	杨 霁 楚

总序

——为北医百年而作

今年是北医百周年纪念。百年来，北医几易校名，但北医“勤奋、严谨、求实、创新”的学风和“坚定的政治方向，严谨求实的治学态度，热忱献身的服务精神”的校风，由一代又一代北医人传承着、发扬着。北医，这所由中国人自己创办的西医高等院校，百年来为中华民族的健康、为中国人民的卫生事业做出了应有的贡献，这是值得我们骄傲的。时逢北医百年庆典，学校希望我为北医历史丛书作序，我深感责任重大，虽勉力应允，却无奈于年龄和精力的原因，不敢为史作言，只好将自己多年来的思考做一整理，权作抛砖之论，也算是一个在北医学习、工作和生活了72年的老北医人对母校的倾述。

历史是对过去的记忆，也是对当下和未来的指引，历史对一个国家、一个学校，乃至个人来说都同样重要。因此，在建校100年的重要时刻，对北医的历史进行梳理挖掘，并集结成书，其意义不言而喻。但要真正编写一部北医百年史书却也绝非易事，一方面是材料的问题，有的历史时期档案资料保存相对完好，有的时期缺失比较严重，另外由于年代或记录方式等原因，有些资料本身存在一定的讹误，需要进行大量的甄别；另一方面是立论的问题，若要撰写一部完整的史书，必然涉及到对许多问题的定论，但是有些工作还在进行中，有些虽已完成，但仅仅以几十年的眼光来衡量还是难免会偏颇。因此，在对待北医历史的问题上，我们应该树立大历史

观念，将其作为一个开放式的课题进行学习和研究。

手边的这套北医百年史皇皇 200 万字，由《北京医科大学的八十年》、《走向新世纪的北医》和《合校后的北医十二年》三本书组成，如果从专业的角度来看，《北京医科大学的八十年》更接近于史书，后两本则更接近于史料汇编，但是对于北医的师生员工来说这是了解学校百年历程的最好参考，对专业人士研究北医办学的经验教训、梳理中国医学教育发展也具有重要的价值。因为北医的历史就是中国医学教育史的缩影，折射出了 100 年来医学和医学教育的深刻变化。

100 年对于拥有 5000 年灿烂文明的中国来说并不算长，但是 1912 年至今的 100 年间，中国社会发生了前所未有的变革，同时现代医学也取得了突飞猛进的发展，这都对北医产生了巨大的影响，要研究北医的历史，就不能不深入地了解这些变化，要解决北医发展中面临的问题，就不能不从历史中追本溯源。我认为，北医所遇的变化以及由此而引发的需要通过医学教育来解决的问题可以从三个方面来考虑。

首先，从医学本身来看。19 世纪以前，很少有像医院这样集中的场所，也没有医生群体的共同标准和守则，行医是个人行为，是医生针对个人的病痛和不适进行治疗。对于各类流行病和恶性传染病，当时的人们几乎束手无策，中世纪欧洲那场夺去几千万生命的黑死病仍然是社会的梦魇。但是，这 100 年来，随着现代医院的发展以及一系列医院制度的建立和完备，行医方式发生了根本的改变；同时，在对传染病的斗争中，人们逐渐认识并分类，如经空气飞沫传播的 SARS、肺结核；经饮食传播的细菌性痢疾、甲型肝炎、霍乱；经性或血液传播的淋病、梅毒、艾滋病、乙型肝炎；经昆虫为媒介的疟疾、黄热病等，人们在不断认识的过程中也意识到预防的重要性，采取了诸如上下水管理、预防接种等有效手段，很好地遏制了这类疾病的肆虐。当然，在这 100 年里，给医学带来巨大改变的还有科学技术的日新月异，它对增进人类健康的作用是不可估量的。而在当今，大众能否平等地享受医疗服务又成为摆在我们面前的一个尖锐问题，因为它不仅涉及到个人的生存和发展，也关乎社会的和谐与进步，解决与医疗卫

生资源均等化是值得我们每个人深思的问题。

其次，从教育本身来看。鸦片战争以后，西方列强破坏了中国的社会制度，也动摇了绵延千年的文教根基，西学东渐蔚然成风，一大批仿照西方创办起来的新式学校不断涌现，这对中国的近代化起到了积极的推动作用。但是，这种照搬西方的模式也带来了一个消极的后果，那就是与中国传统的割裂。新中国成立后，我们在教育上向前苏联学习，直到今天，“苏化”模式依然在一定程度上影响着我们的教育理念和方式。在全球化的时代，教育已经成为人类发展的决定性因素，人们对教育的认识不断地深入，对于中国的教育工作者来说，让我们的教育融入全球化的浪潮，同时又能发挥和弘扬各自国家民族的传统中的精华，这是十分现实而迫切的。

第三，从医学教育来看。一百多年前，无论是在西方，还是在中国，医学教育都是带徒培训式的。1910年，美国著名教育家弗莱克斯纳（Flexner）发表了《美国和加拿大的医学教育：致卡内基基金会关于教育改革的报告》（简称《弗莱克斯纳报告》），这份报告是医学教育史上的革命性文献，它开启了现代医学教育的时代，报告的核心就是医学教育的标准化和正规化，其中最为重要的一点就是医学生在正式学医之前，必须接受两年物理、生物、化学等基础学科的教育，这就使得医学教育建立在扎实的基础之上，而且这一理念和做法一直贯彻至今。从培养合格医生的需要来看，医学教育的发展还有两个鲜明之处，一个是重视实践，一个是强调创新，以课堂为中心、以学科为中心的传统教育模式正在逐渐让位于以学生为中心、以实践为中心的新模式，这也是需要我们主动迎接的变化。

诞生并成长于这样一个充满变革的100年，北医始终在探索着中国人办西医教学的路子。十年树木，百年树人，对于一所大学来说，其风格的形成、精神内涵的凝练、价值观的认同，等等，可能需要更长的时间。不过，通过这部北医百年史，我深刻感受到了北医的蓬勃向上和欣欣向荣，对于这100年来北医所取得的辉煌成绩，我不想在此赘述。取得这些成绩的原因是多方面的：一是国家的大力支持，新中国成立后，北医一直是国家重点建设的医学院校，1954年成为全国性重点大学，1959年被确定为十六所

重点院校之一，1984 年成为重点建设的十所高校之一，再到后来的“211”、“985”工程建设，可以说在每一个重大发展的阶段，北医都离不开国家人力、物力、财力的大量注入；二是医学发展潮流的推动，如前所述，100 年来，医学发生了翻天覆地的变化，这是北医发展必不可少的大环境，也是医学教育进步的内在动力；三是北医人的勤奋严谨的作风和实事求是的态度，这是北医宝贵的精神传承。

以史为鉴，可以知兴衰，学习和回顾北医百年历史是为了更好地进行反思。反思是一个震荡的过程，也是我们对北医的任务和未来进行明确与规划的重要途径。古人言：人生不满百，常怀千岁忧。北医的未来是我们每个北医人的虑之所在，我不指望能一言兴邦，仅就自己的经历和思考谈一些自己的看法。对于北医未来的发展，我认为一方面研究和解决普遍性问题，也就是要进一步探索并遵循医学教育规律，把握医学前沿和方向性的趋势。另一方面要研究和解决北医自身的特殊问题，在这里，我主要提出三点。

第一，北医的定位问题。北医在我国的位置和作用是长期的客观的事实。我现在清醒地认识到北医这所由中国中央政府创办的第一所医学院校从诞生之日起，在中国社会文化发展中的地位、作用以及所承担的责任就已经明确。经过 100 年的发展，特别是改革开放后，在向世界先进的医学教育的学习、交流、追赶中，我们要进一步明确北医的定位应该是着眼于建设世界一流的医学院校，要为中华民族做出贡献，要为社会发展做出贡献。

第二，北医附属医院建设问题。北医从一开始就是先办学，后建医院，这与当时很多教会学校的医院办学模式形成了鲜明的反差。就北医附属医院本身的发展来说，是有先天不足的。但是，经过国家的大量投入和几代北医人的努力，如今北医的附属医院已经具有了相当的规模，不过我们还是看到，与一流医学院校的需要还是有一定差距的，今后，我们的医院应该在重大疾病的临床诊疗和慢性病防治上有新的提升和突破，同时在医院发展上要更加注重以人才、管理、制度等为核心的内涵发展方式。

第三，中西医结合问题。北医创立者们的初衷就是办一所专门教授西

方医学的学校，因此，中医一直没有地位。医学发展面向全球化的进程中，如何正确对待本国家民族的传统医学是个重要课题。1958年，毛泽东同志在与中国音乐学院师生谈话中就明确提出如何看待中医问题，对一些大医院没有很好的中医服务不满意。北医作为西医院校的排头兵，在继承发扬中华民族数千年繁衍积累的中医方面，始终没有明确的方向，也没有重要研究成果，这是值得北医人重视的问题。尽管北医也曾经开展了多种形式的“西学中”和“中学西”教育，也培养出了一些“中西医结合的高级医生”，但是总的来说成效有限，而且这样的尝试很快就中断了，这不能不说是一个巨大的遗憾。我希望今后北医能够加强中西医结合的研究，这不但是对医学事业的贡献，也是传承中华民族优秀文化的责任。

另外目前西方高等教育十分重视科学与人文学科的结合，绝不是只关注自然科学技术的教育，但是，我国的高等教育，特别是理工科大学对于人文学科的教育是个缺憾。尽管有些有识之士已开始关注此问题，看来还有很长的路要走。

走到人生的边缘，我深感到北医的历史责任是多么重要。我将以出版“回忆录”的形式，将我七十余年的经验教训提出来和大家谈论。在此，我还要特别感谢为这套丛书付出辛勤努力的作者和编辑们，虽然有的同志已经作古，有的是我未曾谋面的年轻后生，但是他们的工作让北医的历史凝结在文字上，也让我在阅读这些文字的时候再一次重温了自己和北医荣辱与共，一起走过的风雨历程。

最后，藉此衷心祝愿北医前程远大，永葆青春。

彭瑞骥

2012年9月25日

序

北医百年，见证了中国现代医学发展的轨迹，也见证了中国的百年历史，历尽了兴衰与跌宕。从1912至2012，从国立北京医科专门学校、国立北京医科大学、国立京师大学校医科、国立北平大学医学院、国立北京大学医学院、北平临时大学补习班第六分班、北京大学医学院、北京医学院、北京医科大学到今天的北京大学医学部，单从校名的几度变更，就能看出学校创业的艰辛和守业的不易，与国家命运的息息相关，她几经劫难，并劫后重生；而每次重生，又是发展的契机。

能够在风起云涌、动荡不安的大历史中把握契机，是对学校生存智慧的考验。历史证明，北医从作为中国政府自己创建的第一所西医学校诞生至今，始终都能在坎坷中发展。北医百年，不仅是学校的发展史，也是中国近现代医学史的一部分，并在当代史上也正浓描重抹，大书特书。北医与北大的两次联姻，则是中国教育发展史上的两出精彩大戏，两段华彩乐章。

回顾历史，北医和北大有着漫长的历史渊源。早在1927年，北医和北大就曾经同在一个屋檐下。当时的北洋政府因连年军阀征战，国库空虚，且大学科系重复设置，资源重复浪费，于是将包括北医、北大在内的北京九所国立大学合并为京师大学校。同年年底，国民政府完成北伐，将全国分为几个大学区，每个学区各设一所大学。在北平，将先前的九所国立大

学与天津的北洋大学、保定的河北大学合并，组成了国立北平大学。

但是没过一两年，由于北京大学师生的反对，北京大学和北京师范大学、北洋大学、河北大学等校宣布退出，北医则留在了北平大学。

1937年抗战爆发后，北医的部分师生随国立北平大学西迁，北大和清华师生南下，均为中国的科学和教育保留下火种。抗战结束后，北京大学在北平复校，北医第一次被正式并入北京大学，成为北京大学医学院，建立了医学系、药学系、牙医学系等，许多著名的专家、学者和教授都在那时进到北医，为劫后余生的学校注入了蓬勃的生命力，开始了学校发展的新历程。

1952年，北医在全国高等学校院系调整中脱离北大，独立建院，成为卫生部直属的北京医学院。校址从北沙滩迁到现在的学院路，进入北医发展的重要阶段。“文革”虽给北医造成了重创，但并没有动摇北医教育为民的根基。改革开放后，北医在满身创伤中重生。1985年国家重点建设十所大学，北医荣幸地被列在其中。

进入20世纪90年代，中国高等教育改革进一步深入，提出了“共建、调整、联合、合并”的教育管理体制改革八字方针。在“211”工程期间，我们和北大领导都提出两校联合办学的设想，旨在共同创建世界一流大学。1994年，两校领导开始切实探讨联合办学的优势和可能。1995年2月，双方签订了联合办学协议；同年8月，首批北医七年制学生正式进入北大进行第一年的基础课学习。1996年6月，北京大学医学中心正式在北医挂牌，为日后两校的再次合并铺垫了基础。

经过一年的实践，我们意识到，要想培养世界一流的医学生，必须加强人文与科学的通识教育；要发展世界一流的医学学科，必须与其他学科互动、交叉、乃至联手；要想与世界一流的大学接轨并发挥自身实力，需要一个更高的平台和更大的空间；在全球一体化的大趋势和竞争激烈的大环境下，两校合并、共谋发展是北医在新形势下发展的明智选择。

1998年2月，北大方面积极响应我们的倡议，联手组成合校工作小组，探讨合校方案和将要应对的问题。同年11月，根据国务院批示，卫生部发

文批准北京大学与北京医科大学成立合并筹备工作小组，随后双方开始根据医学教学的规律来研究探讨合校后的管理体制以及确保医学教育完整性的合校方案。

2000年是千禧年，对北医和北大来说则是喜上加喜，经过双方长达七年之久的共同努力，终于实现了强强联合的愿望。4月3日，两校正式合并；5月4日，北医更名为北京大学医学部。一对分开半个世纪的兄弟再度携手，为中国高教体制改革探索积累了经验，树立了可以借鉴的样板。

合校之后，时光又流逝了12年。在这12年中，世界政治风云变幻，国家经济在调整中发展，全球一体化与文化多元化大势所趋，教育的纵深发展与横向联合成为潮流。千禧年后的这12年，对于中国来说，这是突飞猛进、国泰民安的12年，经济改革带动了政体变革，科教兴国所取得的成就举世共睹。对于北医来说，则是稳步发展，硕果丰富的12年。身为合校前北京医科大学最后一任校长兼书记、合校后第一任北京大学党委书记，我亲眼目睹了这12年的变化，见证了管理体制确立后的运行发展。合校后新的北医领导班子为北医在新形势下的发展做了大量的开拓性工作，学科综合优势得到发挥，学科建设得到长足发展，医学教育改革与科研得到推动，学校基础设施条件得到了完善，在管理体制方面也经过磨合，日趋默契。

12年里，医学、药学与预防医学长学制的培养模式从确立、修正发展到稳定、成熟，长学制培养出的人才已经毕业，在工作岗位上接受考验；基础医学与临床医学的结合日益紧密，多家联合研究中心应运而生；生物医学跨学科研究中心的成立，实现了医学与理科、人文社会学科的理想交叉，拓宽了医学的研究视角；利用综合学科优势，获得多项国家科研基金，优秀人员的引进、教师待遇的提高、学生学习和食宿条件的改进均立竿见影，北医人在教育、科研和医疗领域所取得的技术成果更是丰硕喜人。

岁月不饶人啊！我从一线的管理岗位上退下来已经快十年了，十年里，我时刻关注学校的成长。这一年来，我和徐天民、程伯基、张质、姚树印等老北医人一同作为顾问，参加了在医学部副主任李鹰领导下的百年校史组工作，逐年逐月、逐人逐事地回顾了北医百年的艰辛历程。经过校史组

一年半来的呕心沥血，一个200米长的“北医百年历史展”和一部百余万字的《合校后的北医十二年》终于完成了！北医正从青年期进入壮年期。

这部长达百余万字的《合校后的北医十二年》以详实、可靠的第一手资料，反映了北医在这12年发展过程中的方方面面，力求客观，以史为鉴。

诚然，合校后的12年毕竟只是北医在新世纪发展进程中的第一步，还有不少问题需要解决，不少困难需要面对，不少模式需要改善，不少领域需要开拓，但是“发展是硬道理”，在发展中调整，在发展中完善，在发展中把握发展的机遇。总之，与时俱进的发展才是可持续性发展。北医与北大在百年中的分分合合，既是时局使然，也是发展必然，每次变化，北医都保证了自己能在遵循医学教育规律办学的过程中不断前行，并走在前列。

掐指算算，在百年当中，我竟与北医共度了将近一个甲子，从学生、医生、教师到管理者，半个多世纪来，我亲历了国家的风雨沉浮和沧桑巨变，亲历了北医的蹉跎与建设，沿袭与变革，将自己的青春、壮年与老年都献给了她，对她的深情难以言表，我爱北医草木砖石，爱我的老师、同事和一届届曾在校园里苦读，而后走上社会，服务于民、造福世界的学生们。

北医的第一个百年将成过去，新的百年即将开始，恐怕许多北医人都和我一样陷入深思：究竟什么是北医精神？

纵观历史，我想我这么说并不为过：北医人“先天下之忧而忧”，北医人“为中华之崛起而读书”，北医人“传道、授业、解惑”，北医人“救死扶伤，治病救人”，北医人“德才兼备，校风严谨”，北医人“淡定从容，包容宽厚”，北医人“不跟风，不谄媚，朴实无华”，北医人“与时俱进，求实创新”……我自己将北医精神归纳为八个字：求真，求善，求德，求新。与其说北医精神，不如说北医人精神。



2012年8月

序

今年母校 100 岁生日，这本《合校后的北医十二年》与 80 年、90 年校庆时的史书合并就完成了北医百年历史的文字记录。最后这一本体量最大，内容最丰富。一方面是因为这 12 年刚刚成为历史，人、物俱在，史料齐全；另一方面，也是更重要的，是北医用进步与成就跟上了这个快速发展的时代。

回望 12 年走过的路，这本厚厚的史书展示给我们的是一所医学教育机构全方位的发展与进步。由于厚重的历史、优良的传统和一代代优秀的教师和学子的努力，北医的地位与不断的进步本是必然，但保证这 12 年的必然成为必然的却是北医与北大合校后所采取的管理体制。

这 12 年正是北大、北医合校的 12 年。12 年对历史来说不算长，对个人来说不算短，而对学校来说是可以做成一些事情、见到一些效果的时间。12 年前不止一所学校融合，大家采取了不同的模式，因此给了我们进行比较的机会，值得回顾、总结、反思和展望。12 年前，我还是肿瘤医院主管科研的副院长，参加过一些合校仪式性的活动，但对合校的来龙去脉、前因后果、意义价值并不了解，也无暇思考。从 2001 年起，由于工作的原因，使我对合校有了身临其境的感受，也由于对管理缺乏经验，加之内外对合校模式的高度关注度甚至质疑，我从被动思考追寻中逐渐有了一些答案和

主动工作的线索。我在北医工作的这些年里，对北医的好，尤其北医人的好体会深切，这自不必由我在此多表。而关于合校机制的问题总结不多，我愿将自己的认识与体会为本书作序。

合校的背景和过程以及医学部相对独立的管理体制书中已有讲述。12年过去了，应该说合校的成就是巨大的，有的可以量化评估，更有的是“无形”和长期的影响。高度概括之：大学的综合性和办学实力进一步加强；改善了“医学人”管教育的局限性，以人为本的办学理念进一步加强；学科之间交叉融合得到促进；“985”经费对医学部的投入，大大地改善了医学部办学的硬件条件、人才稳定和吸引力度，保证了学科快速发展；学生受到了更好的教育。这一点应该是合校最重要的。尤其对于医学生来说，从一个高中生步入北京大学这样一个综合性学科的、人文氛围更浓厚的校园，无疑对他们的成熟成长是一个有利的初步环境。这种影响可能一时难以评估，但从一个青年成长的规律和教育的规律，学生们更加成熟将是必然。而学生们的感受和表现也让我们最感欣慰。

在众多的合校实例中，人们都在说北大的模式是最成功的。12年的事实告诉我们，保证医学教育在管理体制上的相对独立，就保证了医学教育本身的综合性、完整性。这是一个尊重医学教育规律、符合医学教育进一步改革发展需求的模式。这是由医学教育如下几条特殊性决定的：

首先，医学教育本质上属于职业教育，是对质量要求很高的高等职业教育。这一点；医学教育实施者一般不愿承认，因为在人们心目中，职业教育似乎低人一等。但医学教育培养的人才职业定位明确，学生志愿与就业从报考入学时就已确定；教育中核心知识技术与职业能力直接相关；教育的实施强烈地依赖于实验、实习，及实践基地——附属医院。所有这些特征只能说明医学教育属于职业教育范畴，它与综合大学中的通识教育和有些就业宽泛的专业有着明显的不同，学生的性格特点也有较明显的区别。在教育的实施上必须承认它的特殊性，尊重它的规律。但这并不等于说医学教育就没有高等教育的一般属性，其中最重要的就是医学教育同样承担着“全人教育”的职能和责任。医学院校并入综合大学的目的之一正

是要加强医学生的人文素质及综合素质培养。实现这一目的，既要补充通识的养分，又不能撒手让已有志愿的医学生等同或完全回归到通识教育。因此对于施教的时间、内容、方式需要综合大学与医学院校的教育工作者根据其特殊性共同设计因材施教的有效途径。另外，在我国现阶段，最高分的学生往往是报金融、法律等社会科学门类。由于医学生报考时对今后职业取向已经明确，虽然他们分数稍稍低于最高分，但他们的坚定的志愿对完成艰苦学业和保证从业是非常重要的。如果医学招生在合校后与综合大学合并为一个代码，产生的结果往往是一部分有志愿的医学生入学受阻，而一些非第一志愿的高分“调剂生”进入医学。实践证明，他们在学业过程中动摇及最终不从医的比例很高。北大在合校后为医学教育保留了独立的招生代码，因而也就保证了医学生源质量，这无疑是“北大模式”的优势所在。

第二，医学教育的实践性要求有高质量的医疗机构——附属医院。医学生在整个教育中并不一直固定在某院系，而是在不同办学实体流动。医学教育有近一半的时间要在医院实施。作为教育链条中的下游，医院在层级上是与实施前半部分教育的校内各院系等同的，因此就需要有一个上一级机构，协调这种特殊的上下游关系。合校前的医学院校自然就是这样的机构，因此不存在任何问题。合校以后，许多综合大学将医学院内的所有二级单位全部直接归大学管理，由于大学不熟悉医学教育的这种特殊性，解散专门负责医学教育的实权机构，无形中减弱了学生流动的协调性。在这样的体制下，按照惯性，附属医院仍可以实施正常教学，但对需要不断调整见习、实习时间和内容的医学教育改革以及对于其他需要医院教学的医学专业的协调和管理力度大为降低，甚至有些要靠老的人情关系去协调。附属医院要附属到医学教育实体，而不是附属到综合教育实体，就是医学教育的又一规律。从另一个角度看，原各医科大学本已是综合的医学教育实体，解体后哪一家二级办学机构单独都不能称为医学院了。此外，附属医院在大学中是最特殊的机构，它不能等同于一般的院系。同时，它也不同于工科生实习的工厂，临床教师的主体在医院。在20世纪80年代后期，