

学术学位授权点建设年度报告 (2021)

学位授予单位	名称：北京中医药大学
	代码：10026

授权学科	名称：中西医结合
	代码：1006

授权级别	√ 博士
	√ 硕士

2022年2月10日

编写说明

一、编写本报告是自我评估的重要环节之一，贯穿自我评估全过程。

二、本报告按学术学位授权点和专业学位授权点分别编写，同时获得博士、硕士学位授权的学科或专业学位类别，只编写一份报告。

三、本报告于 2022-2025 年每年 3 月前完成，报送研究生院和学科建设办公室，统一脱密后在门户网站发布。

四、本报告采取写实性描述，尽可能图文并茂。报告中所描述的内容和数据应确属本学位点，必须真实、准确，有据可查。

五、本报告的各项内容统计时间以自评阶段每年 12 月底为截止时间。

六、本报告所涉及的师资内容应区分目前人事关系隶属本单位的专职人员和兼职导师（同一人员原则上不得在不同学术学位点或不同专业学位点重复统计或填写）。

七、本报告中所涉及的成果（论文、专著、专利、科研奖励、教学成果奖励等）应是署名本单位，且同一人员的同一成果不得在不同学术学位点或不同专业学位点重复统计或填写。引进人员在调入本学位点之前署名其他单位所获得的成果不填写、不统计。

八、本提纲为建议提纲，仅供参考，各项内容根据《国务院学位委员会 教育部关于开展 2020-2025 年学位授权点周期性合格评估工作的通知（学位〔2020〕26 号）》等上级部门文件要求编写，各学位点可根据自身建设情况进行修改，鼓励编写体现学科特色的报告。

一、总体概况

北京中医药大学是一所以中医学为主干学科的全国重点大学，直属教育部管理，由教育部、国家卫生健康委员会、国家中医药管理局和北京市共建。始建于1956年，前身为北京中医学院，为国务院批准最早创办的高等中医药院校之一。1960年，被中央确定为全国重点高校；1993年，更名为北京中医药大学；1996年，入选国家“211工程”重点建设大学；2000年，与北京针灸骨伤学院合并，组建新的北京中医药大学；2011年，入选国家“985工程优势学科创新平台”建设高校；2017年，中医学、中西医结合、中药学3个学科入选国家“双一流”建设学科名单；2018年，成为教育部新一届高等学校中医学类、中西医结合类专业教学指导委员会主任委员单位。

（一）学位授权点基本情况

北京中医药大学是最先创立中西医结合学科的中医药类院校，首批设立硕、博士授予点及博士后流动站，形成行业内最完善的二级学科和人才培养体系。在第二、三轮全国学科评估中蝉联第一，第四轮学科评估A+，2017年入选“世界一流学科”建设行列，2017-2020年软科学科排名全国第一。

拥有国家中医药管理局重点学科6个，居行业院校首位，新增北京市高精尖学科——中医生命科学。拥有省部级以上教学科研平台57个，新增中医智慧装备教育部工程研究中心。现有专任教师420人，45岁以下占61.2%，研究生学历占94.5%，岐黄首席、

杰青等国家级人才18人，形成了多学科交叉的高水平教师队伍。2020年组建首批国家中医医疗队驰援武汉，获全国抗击新冠疫情先进集体1个、先进个人2人。

面向国家战略，守正中医核心思维，不断加强医工、医理学科交叉，形成心血管/肿瘤等重大疑难病防治、中西医结合循证医学、病证结合基础、免疫系统演化与中医药调节机制等优势突出的7个研究方向。率先成立国际中医药循证研究院，制定国内首部《中医/中西医结合临床研究方法学指南》；开创“物质、能量、信息”为特色的中医生命科学；创新证候新“三因”学说引领证候辨识-模型制备基础研究，首创肿瘤绿色治疗方案构建绿色医疗新技术产业联盟；主持国家重点项目20项，牵头重大研发计划5项，居同类院校首位；获国家科技进步二等奖1项，省部级奖励21项。

秉持“三全育人，五育并举”的指导思想，作为教育部中西医结合专业教指委主委单位，牵头制定本科教学国家标准、研究生学位国家标准、国家一流专业建设标准，致力于培养本学科领军人才。2020年新增中西医临床医学与生物医学工程2个本科专业；创建“华佗班”九年制为代表的新培养模式，录取分数线达“985”院校水平；开启“中医+、+中医”领军人才培养模式，科学学位博士生招生全面推行申请审核制，吸引世界一流大学非医专业毕业生直接攻博；研究生生源多来自“双一流”高校，博士生招生规模居

全国本学科首位；研究生就业率超98%，用人单位满意度评价为95%。

与美、俄、德、澳等国共同打造4个“中医中心”，创立“医教研文”四位一体合作新模式；实施新教师海外研修计划，与哈佛、耶鲁等13所世界著名大学联合培养研究生，产生一批高水平成果发表于Nature等顶级期刊；着力打造“中美肿瘤学前沿双边论坛”等国际高端学术品牌；发行高校主办行业内第一份英文学术期刊；徐安龙教授任联合国世界人民理事会健康咨询委员会主席，刘建平教授任国际传统及补充整合医学研究会首位来自亚洲的主席，为中医药争取国际话语权做出杰出贡献。

（二）培养目标与培养方向

1 培养目标

（1）中西医结合博士研究生培养目标

从事中西医结合基础研究的博士生，应具备坚实宽广的中西医基础理论，全面熟悉本学科领域的国内外学术发展沿革、现状与发展趋势；熟练掌握现代医学本专业领域基础研究所必备的实验操作技能，能够运用现代科技手段解决中医疗效评价、作用机制以及药理药性生物学物质基础的问题；具备独立从事创造性科学研究和解决实际问题的能力；能独立从事高等院校和科研院所的教学与科研工作；至少掌握一门外国语，能熟练地阅读本专业的外文资料，具有较好的写作能力和进行国际学术交流的能力。从事中西医结合临床各学科研究的博士生，应掌握中西医学坚实

宽广的理论基础和系统深入的专门知识；熟悉中医学理法方药的应用，熟练应用中医的辨证施治原则；掌握西医本专业领域疾病的诊断和治疗，以及有关的新技术、新方法，了解本学科的前沿动态，特别是中西医结合研究和临床应用的新动向；善于将中西医两种医学在医疗实践中融会贯通，提高疾病的预防、诊断和治疗水平，临床医疗能力要接近主治医师水平；至少掌握一门外国语，能熟练地阅读本专业的外文资料，具有较好的写作能力和进行国际学术交流的能力。专业学位研究生应当掌握更高的诊疗技能，学术学位研究生应当有更突出的基础科研能力，并争取与毕业后开展住院医师规范化的相关制度相衔接。

（2）中西医结合硕士研究生培养目标

从事中西医结合基础研究的硕士生，应具有比较扎实、系统的中西医结合基础的理论知识，熟悉本学科领域的国内外学术发展沿革、现状与发展趋势；掌握本专业领域的基础研究所必备的操作技能，初步具备独立从事科学研究和解决实际问题的能力，能开始从事高等院校和科研院所的教学与科研工作；较为熟练地掌握一门外国语，能够阅读本专业的外文资料，并能撰写合格的学位论文。从事中西医结合临床各学科研究的硕士生，应掌握比较扎实的中西医学基础知识，能比较熟练应用中医诊法和掌握辨证施治原则，并掌握西医专业领域内疾病的诊断和治疗技能，在临床实践中能够吸取和发扬中西两种医学的优势和长处，逐步将两者有机地结合起来，提高对疾病的预防、诊断和治疗水平，

接近高年资住院医生的临床医疗水平；能应用现代科学方法和手段研究中医药学，在提高中西医结合临床应用水平方面开展工作；较为熟练地掌握一门外国语，能够阅读本专业的外文资料，并撰写学位论文。专业学位研究生应当有更高的诊疗技能，学术学位研究生应当有更突出的基础科研能力，并争取与毕业后开展住院医师规范化的相关制度相衔接。

2 培养方向

学位点以中医学院、三家直属附属临床医院、生命科学学院、护理学院为主体，拥有包括国家级二级重点学科、北京市一级重点学科、国家临床重点专科、国家临床基地，创新引智基地、教育部及北京市重点实验室、北京市国际科研合作基地、国家中医药管理局重点研究室、国家级理科基础科学研究和教学人才培养基地、国家生命科学与技术人才培养基地在内的省部级以上支撑平台 57 个。学位点建设中突出创新性人才的培养，以学科的研究方向为依托，紧抓中医药现代化的重大问题和生命科学的前沿问题，积极引入现代最新的学术思想和先进的科学技术，在坚持稳定的培养方向的同时，适时进行必要的方向调整，使之与国家和行业的重大发展方向一致。

(1) 中西医结合基础

20 世纪 50 年代，在贲长恩、廖家桢、魏民等第一代著名中西医结合专家的带领下，率先创立了中西医结合基础学科，是我

国最早成立的中西医结合基础学科之一。1981年该学科首批成为硕士学位授权专业点、1986年首批成为博士学位授权专业点，2000年首批确定为中西医结合博士后流动站，2002年被教育部确定为中西医结合基础重点学科。2002年获批国家二级重点学科，2009年获批国家中医药管理局重点学科。是首批“211工程”重点建设学科，先后被确定为“国家理科基础科学研究和教学人才培养基地”、“国家生命科学与技术人才培养基地”、“长江学者和创新团队发展计划”单位、“中西医结合学科创新引智基地”。北京中医药大学中西医结合基础学科是由解剖学、组织胚胎学、生理学、生物化学、病理学、微生物与免疫学、药理学、生物学、分子生物学、循证医学与临床流行病学等多学科组成的学科群。本培养方向主要包括8个研究方向：①中西医防治脑病的机制研究；②慢性非可控性炎症中医药防治机制研究；③可获取的人体诊断信息关键技术研究；④中西医结合防治代谢性相关疾病的机制研究；⑤中医理论的现代科学基础研究；⑥中西医结合防治疾病（特别是常见病、难治病及过敏性疾病）的疗效与作用机理研究；⑦应用现代手段治疗疾病的临床转化医学；⑧中医与中西医结合防治疾病的循证医学评价研究与标准规范制定。

（2）中西医结合药理学

本方向于2009年建立了国家中医药管理局中西医结合药理重点学科，2012年在中西医结合基础下设置为二级学科，并开始

招收硕士、博士研究生，同时新开设《药理学研究方法进展》、《分子药理学研究进展》等研究生课程。2014 年与临床基础学科共同申请成立了教育部暨北京市证候与方剂基础研究重点实验室。主要研究方向包括：中西医结合治疗心血管病的证治规律研究、神经系统退行性疾病、呼吸系统疾病以及中药防治肿瘤的作用机制研究。

（3）中西医结合循证医学

中西医结合循证医学建立在我国传统医学与循证医学的基础之上，通过借鉴临床流行病学、卫生统计学和其他临床医学研究方法，跟踪国际上先进的循证医学研究进展，将其成果融入到中西医结合循证医学的教学和科研当中，以桥梁的形式，将中医学的当代研究成果和发展向国际化、现代化科研前沿推进。

本培养方向于 2012 年获得教育部批准成为自主设置二级学科，隶属于中西医结合一级学科。在此之前，本学科属于中西医结合基础二级学科。中西医结合循证医学学科是我国最早成立的同类学科，是博士学位授权点和教育部长江学者工作岗位的学科。本学科是国家中医药管理局重点学科，是我国首批“211”工程重点建设学科和教育部理科基础教学与人才培养基地的建设单位。

本学位点学科团队在中医临床研究领域、临床实践指南制定领域居于全国领先地位。培养方向包括 3 个研究方向：①中医药疗效的系统评价研究；②疗效评价的方法学研究；③中医药标准

化方法学研究。目前已形成以著名专家为核心、高层次中青年学者为主体、结构合理的学术梯队及层次齐全的中西医结合循证医学人才培养体系，主编出版多部中医药高等医药院校《循证医学》的规范化教材，在国内同类学科中处于领先地位，拥有众多的国际合作者，具有较大国际影响。

（4）中西医结合临床

本培养方向创建于上世纪 90 年代末，是国家教育部硕士、博士学位授权点，是国家中医药管理局中西医结合临床重点学科，同时也是北京中医药大学中西医结合内科学系主任委员单位（2018 年）。本学科包括心血管、肿瘤、脑病、针推肿瘤四个方向。心血管学科是卫生部国家临床重点专科，国家中医药管理局十一五、十二五心血管重点专科协作组组长单位。肿瘤学科为教育部“211”工程重点建设学科、大学中医肿瘤学系主任单位。针灸肿瘤科将艾灸、刺血拔罐、毫针、脐疗、运动力学等引入恶性肿瘤治疗，是国内外首个建立此方式的学科。本培养方向主要是基于临床需求开展中西医结合病-证-药的应用基础研究，研究方向有①心血管的心力衰竭、心律失常、心脑血管相关、动脉粥样硬化；②神经系统的脑缺血出血和阿尔茨海默病；③免疫及药效物质基础研究；④针刺引导化疗药物靶向抑瘤、减少化疗耐药、临床，根据肿瘤与化疗靶向药物寒热辨证选择化疗与靶向药物。

（5）中西医结合护理学

本培养方向依托于中西医结合护理学学科建设，在慢病管理、养老康复、循证护理等方面逐步形成学科特色。开创性的将循证护理和中医护理理念相结合，更好地指导中医护理人员应用最佳证据进行临床实践，推动中医护理实践的规范化，在国内发挥了领军和辐射作用。师资队伍结构合理，整体素质高，协作精神好，发展潜力大。人才培养成效显著，2004年开始招收科学学位硕士研究生，2014年获批护理硕士专业学位授权点，2015年独立招收中西医结合护理学博士研究生。

本培养方向包括4个具体研究方向：①护理教育学，致力于研究高等中医药院校护理人才培养模式、课程设置、教学方法等；②临床护理与护理管理中医学，主要进行临床护理新技术、新方法以及测评的开发与应用研究；③中医护理学，开展中医特色护理技术在肿瘤、脑卒中、脾胃等领域应用研究，挖掘和整理《伤寒论》、《黄帝内经》等中医经典的护理内涵；④循证护理学，主要开展循证方法学研究、证据的整合和应用、制定临床护理实践标准。

3 优势特色

本学位点建设始终以学科建设为依托，旨在综合运用中、西医理论与方法，研究疾病的病因、诊断、治疗和预后，阐释防治疾病理论基础和作用机理，探索建立中西医结合理论体系和临床治疗新模式，解决人类健康、疾病及生命问题。在学位点建设中，

根据社会和中医药事业发展的需求，多次修订和完善博士、硕士研究生培养目标和培养方案，全面提升学生的综合素质、国际视野、科学精神和创新创业能力，着力培养素质高、能力强、潜质好、视野宽的复合型人才。经过长期积淀，形成五大优势特色：

（1）二级学科体系和人才培养体系最为完善

率先将原有的两个二级学科，即中西医结合基础和中西医结合临床分化为 11 个二级学科，扩展了学科的内涵和外延，新增中西医结合药理学、循证医学、内、外、妇、骨、五官、肿瘤、护理 9 个二级学科，拥有全国最多的二级学科硕士、博士授权点，牵头制定并历次修订国家中西医结合硕士、博士研究生的学位标准，全面系统的梳理了我国中西医结合硕士、博士研究生的培养目标，牵头制定了首个国家中西医结合专业标准。始终引领着高水平人才培养的改革发展方向。

（2）创立中医理论与现代医疗技术有机结合的临床诊疗新模式

以病证结合为主线，研究冠心病、肿瘤、慢性萎缩性胃炎等重大疑难疾病的中医证治规律，以中医核心理论为指导，诠释微创技术的中医内涵。创造性地运用中医气血理论、八纲辨证指导消融、内镜、介入等微创诊疗技术的应用，促进中西医结合从简单的技术方法组合向中西医理论融合转变，开辟了中西医结合临床医学新领域。

（3）首创符合中医特点的循证医学研究模式

创建中医药循证医学中心，在国内率先将循证医学理念和方法引入中医药临床评价，首次提出定量与定性相结合的综合疗效评价模式，制定了国内首部《中医/中西医结合临床研究方法学指南》，研制中医药临床研究标准操作规程 28 项，立项研制中医临床实践指南制定的标准和规范方法和路径，为建立符合中医特点的循证医学研究与评价体系奠定了基础，促进中医从经验医学向实证医学发展，提升中医药优势成果在生物医药界的认可度。

（4）开拓病证结合基础研究新领域

率先提出三维病证结合动物模型建立与评价的方法，打破病证结合研究长期缺乏适宜动物模型的局面，为中西医结合借助实验医学的理论和技術找到了新的结合点，为中药新药创制的临床前研究提供了方法学支撑，病证结合的生物学基础研究促进了中西医理论的融合创新。研究成果获国家科技进步二等奖。在中国中西医结合学会创设实验医学专业委员会，牛建昭教授担任首任主任委员。

（5）开创器官纤维化研究的中西医结合特色领域

历经 40 多年的发展，从早期以肝纤维化研究为主，逐渐拓展出肾、肺、卵巢纤维化等多个稳定的研究方向。率先提出湿、毒、虚、瘀是器官纤维化的基本病机，开辟了“异病同治”理论融合现代科学技术研究器官纤维化的新领域，提出调节细胞外基质

代谢失衡是中医药防治器官纤维化的共性基础，已吸引美国、加拿大等多个顶尖科研团队加盟，建立“111”引智基地、教育部创新团队，在抗纤维化研究领域居国内前列。

(三) 人才培养情况

2020-2021 年本学位点录取研究生共计 340 人，其中硕士研究生 217 人，博士研究生 123 人。

类型 专业/年度	硕士		博士		硕博小计	
	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年
中西医结合基础	49	53	25	27	74	80
中西医结合临床	22	9	10	12	32	21
中西医结合循证医学	6	7	4	6	10	13
中西医结合药理学	29	30	14	16	43	46
中西医结合内科学	-	12	2	1	2	13
中西医结合护理学	-	-	3	2	3	2
中西医结合肿瘤学	-	-	-	1	-	1
小计	106	111	58	65	164	176
总计	217		123		340	

2020-2021 年本学位点毕业研究生共计 301 人，其中硕士研究生 207 人，博士研究生 94 人。授予学位共计 298 人，其中授予硕士学位 206 人，博士学位 93 人。

类型 专业/年度	硕士毕业		博士毕业		硕博毕业小计	
	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年
中西医结合基础	42	52	15	20	57	72
中西医结合临床	22	22	23	19	45	41
中西医结合循证医学	6	5	3	1	9	6
中西医结合药理学	18	23	4	5	22	28
中西医结合护理学	10	7	-	-	10	7
中西医结合内科学	-	-	-	4	-	4
小计	98	109	45	49	143	158
总计	207		94		301	
类型 专业/年度	硕士授位		博士授位		硕博授位小计	
	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年	2020 年	2021 年
小计	101	105	45	48	146	153

总计	206	93	298
----	-----	----	-----

2020 年本学位点已就业 140 人，就业率达 96.55%。继续求学/博士后 47 人，占比 33.57%；在京就业 42 人，占比 30%。2021 年本学位点已就业 137 人，就业率达 89.54%。继续求学/博士后 27 人，占比 19.71%；在京就业 49 人，占比 35.77%。

年度	层次	专业	继续求学/博士后	就业			合计	在京就业
				事业单位	企业	其他		
2020	博士	中西医结合基础	5	7	1	2	15	5
		中西医结合临床	4	16	1	2	23	9
		中西医结合循证医学	-	-	-	2	2	1
		中西医结合药理学	2	2	-	-	4	1
		小计	11	25	2	6	44	16
	硕士	中西医结合基础	14	11	5	10	40	12
		中西医结合临床	12	5	1	5	23	3
		中西医结合循证医学	2	1	3	-	6	4
		中西医结合药理学	7	4	5	2	18	5
		中西医结合护理学	1	6	2	-	9	2
	小计	36	27	16	17	96	26	
总计			47	52	18	23	140	42
2021	博士	中西医结合基础	1	11	-	5	17	4
		中西医结合临床	6	10	1	1	18	8
		中西医结合循证医学	-	1	-	-	1	1
		中西医结合药理学	-	1	1	3	5	3
		中西医结合内科学	-	3	1	-	4	3
	小计	7	26	3	9	45	19	
	硕士	中西医结合基础	11	14	7	11	43	18
		中西医结合临床	4	5	1	5	15	4
		中西医结合循证医学	1	-	-	4	5	-
		中西医结合药理学	4	2	4	11	21	2
		中西医结合护理学	-	7	-	1	8	6
小计	20	28	12	32	92	30		
总计			27	54	15	41	137	49

(四) 师资队伍情况

本学位点现有专任教师 420 人，其中博士研究生导师 65 人，

硕士研究生导师 162 人。具有正高职称者 158 人、副高职称者 127 人。具有博士学位 284 人，占比 67.6%；具有境外经历 84 人，占比 20%。

专业技术职务	合计	35岁及以下	36至45岁	46至55岁	56至60岁	61岁及以上	博士学位人数	具有境外经历人数	博导人数	硕导人数
正高级	158	4	29	81	40	4	114	43	65	83
副高级	127	7	84	31	5	0	85	23	0	79
其他	135	102	31	2	0	0	85	18	0	0
总计	420	113	144	114	45	4	284	84	65	162
学缘结构	最高学位获得单位(人数最多的5所)	北京中医药大学		首都医科大学		北京大学	河北医科大学	北京协和医学院		
	人数及比例	241 (57.4%)		21 (5.00%)		14 (3.33%)	14 (3.33%)	9 (2.14%)		

现有兼职教师 173 人，其中博导 54 人，硕导 115 人，多学科背景师资队伍促进了创新人才的培养。积极实施学校《高层次人才柔性引进计划实施办法》，柔性引进中国工程院院士杨宝峰教授、全国中医药创新骨干人才赵晓山研究员、以及德国著名宇航医学与健康工程学专家卡尔海因斯·睿博教授等 4 人；引进短期人才项目 20 人次，其中 10 人次来自美国；临床特聘专家 2 人；通过引智项目外请专家开展学术讲座、报告、交流等活动。

学科现有国医大师传承工作室 1 个，全国名老中医药专家传承工作室 7 个，北京市教学名师 1 人，北京中医药“薪火传承 3+3 工程”项目 7 项，教学名师工作坊 5 个，2 团队获评教育部创新团

队称号。

(五) 科学研究情况

2020-2021 年，本学位点共获国家级、省部级等各级各类科研项目 57 项，资助经费 2835 万元。其中，国家自然科学基金项目取得重大突破，获重大研究计划 1 项，杰青 1 项，面上项目 23 项，青年项目 24 项。获首都临床诊疗技术研究及示范应用专项 1 项，北京市自然科学基金 3 项。

2020-2021 年，本学位点在科技成果奖励方面取得了突破，获中华中医药学会科学技术奖一等奖 1 项，二等奖 2 项，三等奖 2 项，中国康复医学会科学技术奖一等奖 1 项，中国中西医结合学会科技奖二等奖 3 项。发表科研论文 853 篇，其中 SCI 收录论文 481 篇（Q1 区 189 篇，影响因子最高 17.367），中医药 T1 期刊 97 篇，T2 期刊 35 篇。

(六) 服务贡献

本学科以国家战略需求为导向，充分发挥中西医结合优势，围绕学科关键问题，开展科技攻关和诊疗实践，促进成果转化，加强人才培养，推动行业发展，助力国家和地方经济建设，服务健康中国等重大战略。

主动对接区域发展战略，开展联合攻关，服务经济社会发展。成立中医智慧装备教育部工程研究中心，搭建科技创新平台。以医工结合为特色，与国家纳米科学中心、华为集团、联影集团、威高集团等高新企业建立战略合作关系，成立新型研发机构，带

动地区产业发展。设立北京中医药大学深圳研究院，运行全国首个 5G 智慧中医健康管理平台，推动粤港澳大湾区生物医药创新合作区建设。

围绕学科重大科学问题，注重原始创新和人才培养，推动行业发展。成立国家中医药发展与战略研究院，瞄准现代科技动向提供决策咨询。牵头起草国家及行业发展规划，制定发布一系列标准、指南和专家共识。创新肿瘤、痴呆、脑瘫等重大疾病救治关键技术，大力推广优势病种治疗方案，辐射全国 300 余家医院，显著提升中西医结合临床诊疗水平。举办西学中高级培训班，培养适应时代需求的新医学领军人才。

推动优质医疗资源下沉，致力脱贫攻坚，服务健康中国和全面小康。发挥京内外 8 家附属医院区位优势，依托京津冀医联体、名中医身边工程等，惠及民众数十万人。助力建设乡村医疗中心，培训“能中会西”的从业人员 2 万余人次，破解基层医疗卫生人才短缺难题。在主流媒体宣传普及中西医结合健康管理知识，惠及千家万户、亿万民众。响应国家“脱贫攻坚”战略，对口援疆援藏援滇。在抗击新冠疫情的重大危急时刻，迎难而上，主动担当，组织科技攻关，为打赢疫情防控阻击战贡献力量。

拓展国际视野，加强交流合作，以新举措推动中医药走向世界。深度参与学校 4 个海外中医中心和 6 个海外合作基地建设。成立北京 GRADE 中心，牵头 Cochrane 中国协作网中医循证医学

和证据传播与转化。主办中医药院校中首份英文学术期刊。作为联合国世界人民理事会健康咨询委员会、国际传统及补充整合医学研究会主席单位，占领中西医结合学术高地，扩大中医药国际话语权。

二、研究生党建与思想政治教育工作

（一）研究生思想政治教育队伍建设

打好政治建设攻坚战，强化党对学校的领导。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面坚持和加强党对学校的领导，牢牢把握立德树人根本任务，贯彻落实党的教育方针，不断强化中国特色社会主义大学政治属性。开展“两学一做”学习教育，建立常态化制度化工作机制。组织“不忘初心、牢记使命”主题教育，持续巩固深化教育成果。以学校党委理论学习中心组为引领，统筹中层干部、二级中心组、党校和师生学习，实现党员、师生理论学习全覆盖。尤其是通过实施文化铸魂工程，助力大学生思想政治教育，厚植师生爱国情怀。通过实施中医药文化内核与马克思主义原理融汇工程，将社会主义核心价值观和“大医精诚”精神融入中医药人才教育，提升立根铸魂效果。

实现双线同频，推动党建业务互促共进。落实学校领导和职能部门负责人联系学生党支部制度。构建“四位一体”党建育人模式。分级推进样板支部创建工作，大力实施教师党支部“双带头人”

工程。设置联合支部,以支部建设推动多学科联合攻关,实现基层支部建设与科研团队、实验室建设深度融合。

全面落实意识形态责任制,牢牢抓好思想阵地管理。定期督导、梳理责任清单,落实党政同责、一岗双责、失职问责。遵循“谁主管、谁负责,谁主办、谁负责”原则,落实“一会一报”“一事一报”分级管理制度,严格课堂、讲座、论坛、报告会、报刊、网络等阵地管理。出台学校《学生社团建设管理办法》《学生社团指导教师管理办法》。定期召开学生工作例会,编制《学情月报》,建立重点关注学生台账。组建“啄木鸟”学生安全员队伍,落实24小时舆情监控。没有出现意识形态领域敏感事件和“重点人”,没有出现造成负面影响网络舆情事件。

加强思政队伍建设,形成铸魂育人合力。制定《辅导员队伍建设实施意见》,首创“辅导员领航计划”“杏林成长导师”,为学生提供全方位、个性化指导和帮助。严格按1:350的师生比配备专职思政课教师。强化导师为研究生培养第一责任人机制。创造性实施辅导员、思政课教师、党务工作者、名师名医、关工委老同志、知名校友“六支队伍”深度融合,高效联动。出台《辅导员队伍建设实施意见》,首批辅导员名师工作室挂牌,实施“辅导员领航计划”。

(二) 研究生理想信念和社会主义核心价值观教育

“三全育人”成效显著，得到政府与社会充分认可。完善党委领导、党政共管、部门负责、基层深化实施的一体化育人体系。搭建思政教育大平台，以创新体系增强思政育人动力。坚持以新思政观为引领，以治理创新为驱动，以“协同、整合、开放”为核心目标，将思政教育创新作为“三全育人”改革的龙头工程。建立“两委一部一中心”，成立学生思政工作委员会、马克思主义学院“大党委”，组建本科生、研究生一体化的新学工部，新建学生事务服务中心，且由校党委书记兼任马克思主义学院院长，聚力构建大思政工作格局，更好地满足学生成长诉求、学校价值追求、时代发展要求和社会进步需求。

聚焦思政教育主阵地，构建特色思政教学体系，书记、校长带头讲思政课、联系思政课教师。“5+3+N”思政课程体系建设，获市级高校思政课教改示范点。创新开设“习近平新时代中国特色社会主义思想概论”必修课，深入解读习近平新时代中国特色社会主义思想体现的中医药品格；开设“大学生思想政治理论实践课”，提高大学生知行合一和践行社会主义核心价值观的能力；结合中医药专业特点和传统文化浸润开好“形势与政策课”，多渠道、多形式开展理论和实践教学取得实效。

课程思政凸显特色，在润物无声中铸魂育人。突出学科特色，打造润心浸思的课程思政融入工程。出台《课程思政建设工作方案》《课程思政示范课程、重点培育课程评选办法》，实施独具中

医文化底蕴的“使君子”工程，形成由精品课程、示范课程、重点培育课程组成的课程思政“金字塔”体系。推出《正常人体解剖学》课程思政示范课 1 门、《中西医临床医学概论》等重点培育课 4 门，全面带动课程思政建设，实现课程思政全覆盖。打造《众志成城抗疫情》专题网络思政“金课”，被“学习强国”、教育部官网等重要平台报道。实施思政课与专业课教师“双联动”机制，充分挖掘交叉学科育人元素，课程设计融入“敬畏生命，厚德奉献，科学精神，责任担当”，潜移默化传授“感恩，敬畏，责任”的思想文化内涵。

（三）研究生校园文化建设

实施文化传承创新六项工程，打造新生引航工程，研究生创新创业、社会实践课程纳入必修学分。以文化节、学术节、体育节、艺术节、生活节为代表的校园“五节”，推动第一课堂与第二课堂的有机融合，诠释五育并举；发挥专业优势，在社会实践中彰显青年学子使命担当。

创新实践模式，在服务社会中体悟和升华爱国爱民情怀。成立全国高等中医药院校共青团工作联盟，引领凝聚全国中医药青年力量。加强社会实践统筹规划和项目化运作，发挥中医药优势，打造品牌项目。持续开展“中医药文化进校园”“双螺旋计划”等系列活动，从思政引领、生涯规划、创新创业、就业能力提升等方面，

全面整合资源，打造精品实践模式，强化实践育人功能。“中医药文化进校园”志愿服务项目获中国青年志愿项目大赛银奖。

“双创”结出硕果，成立创新创业中心，将创新创业教育与专业教育、素质教育、思政教育融通，形成融通联动工作体系，构建“中医药+”创新创业教育为特色的三全育人新格局，建设杏林众创空间等校内外创新创业基地，全方位推进创新创业课程、形成“专创融合、本研贯通、师生共创”的创新创业实践教育新体系，举办创新创业各类培训及训练营 200 余场。

打造中医特色心理健康教育模式，获北京高校心理素质教育特色工作奖。注重学生心理健康，开展了一系列的心理文化活动。如“追风逐梦筝筝日上”“双螺旋计划”风筝主题系列心理活动；如“心晴放映室”心理主题电影播放活动；如增进同学之间的友谊和互动、化解矛盾的“525”心理健康日文化衫绘制活动。以学生为本的特色活动，都展示着新时代新青年风采和活力。

（四）研究生日常管理服务工作

扎实推进疫情防控、安全教育与预防宣传、资助育人、心理健康工作。建立“党委副书记—辅导员—班干部—学生”四级联系机制，层层压实工作责任，确保学生第一时间掌握最新疫情和防控工作要求，使各种防控工作机制的落实落细。注重学生分类管理，对在不同风险地区的研究生进行分类管理，落实每日报告制度，做到安全有序返校；对留校研究生开展慰问，赠送防护用

品，对心理健康状况不佳者及时干预。学生返校后落实每日健康报告制度。严谨落实学生信息完善及日常管理服务。学生信息库时时维护与每三个月更新相结合。事务性工作及相关工作记录完备方面详细记录，注重工作留痕。

三、研究生培养相关制度及执行情况

（一）课程建设与实施方面

以“更加人文、更加经典、更加实践、更加创新、更加国际”为目标，首创“+中医”优才班的跨学科五年攻博培养模式，创建“华佗班”为代表的中西医结合领军人才培养模式，全面修订培养方案，重点推进课程教学改革与质量督导改革，着力提升学生的中西医结合思维、原始创新意识、临床实践能力等综合素质。

注重中西医理论体系融会贯通，鼓励学生参加中医四大经典分级考试，对非中医专业研究生开设中西医基础课，针对“+中医”博士培养模式，打通本研课程界限，开设正常人体学、中医疫病学等中医、西医整合课，使知识融会贯通。以培养学生综合能力为主导，减少理论课学时，增加科研创新、学科交叉、基础与临床相结合类课程。硕士研究生总学分减少 21%；开设《中西医结合医学研究思路》《重大疾病的基础与临床研究进展》等课程。以加强前沿创新为目标，聘请院士主讲《前沿与交叉》等名师大讲堂系列课程，知名专家开设中西医结合内外妇儿专题讲座类课程。获国家虚拟仿真实验教学一流课程 1 项，线上一流课程 1 项。

开设系列前沿医学研究实验技术整合课，涵盖动物、细胞、分子生物学等6大模块。创新性构建科研产出型研究生教学模式，包括以科学问题为中心的研讨式、以课题申报为专题的实训式、以走进社会为要求的调研式、以论文撰写为主题的讨论式。多种模式相结合，在具体的科研实践活动中深度掌握、灵活运用知识，产出有实践价值的标书、调研报告和论文等，锻造学生的科研创新能力。

（二）导师选拔培训与师德师风建设方面

加强师德制度建设，建立教师行为准则。高度重视师德师风建设，专门成立师德建设委员会，独立设置教师工作部，统筹推进教师思政教育和师德师风建设。制定教师思政教育和师德师风建设工作系列制度并不断落实。出台《教师思想政治工作建设方案》《教师发展与管理办法》，把师德师风作为评价教师队伍素质的第一标准；落实《关于建立健全师德建设长效机制的实施意见》，先后制定并实施《新时代教师职业行为十项准则》《教师师德失范行为处理实施细则》《师德考核实施办法》；实行“师德一票否决”，与职称评审、岗位聘任、导师资格、人才选拔等直接挂钩；将导师作为四个“第一责任人”贯穿于研究生育人与育才全过程。

完善师德培育体系，强化教师思政教育。将师德教育融入新员工、专任教师、辅导员、管理人员等各类人员培训。强化理论

学习，组织参加“习近平新时代中国特色社会主义思想学习班”“厚植爱国情怀，涵育高尚师德”专题网络培训；开展新教师“岗前师德承诺”“员工入职宣誓”“选配思想导师”“苻蓉计划”教育培训等活动；贯通校、院两级教师培训体系，举办“青创沙龙”“双螺旋”拓展训练营等；多部门协同推进教师思政教育，成立“知联会”“留联会”，组织教师赴延安、西柏坡等地进行革命传统教育，持续开展“青年教师社会实践行动”，在深入社会、服务大众过程中陶冶情操、提升境界；致力于青年教师志存高远、学务精诚、明德格物、修炼身心，持续开展“青年教师中国特色社会主义理论培训（远志计划）”，已形成品牌特色。

发挥榜样引领作用，营造良好师德氛围。组织开展“杏苑楷模巡讲”“岐黄明德论坛”“凌霄论坛”“师德建设沙龙”“求真学堂”“弘扬伟大抗疫精神，彰显中医药力量主题宣讲”等活动，国医大师、教学名师、师德模范言传身教；每年评选优秀教师、优秀青年教师，推荐“师德榜样”和“师德先锋”，开展师德师风先进表彰；通过学校官微官网发布“良师”“榜样在我身边”系列推文，展示优秀教师风范；教育引导党员“守初心，担使命”，在教师队伍中发挥先锋模范作用，大力彰显“崇德尚学，承古纳新”教风。

建立了北中医特色师德教育体系。依托《中医药与中华文明》等国社科重大项目，将中华优秀传统文化与马克思主义基本原理相结合，推进习近平新时代中国特色社会主义思想入脑入心。抗

疫特殊时期打造系列网络思政“金课”和专题读本，精心设计“使命在肩，奋斗有我”大型思政融课；将师德师风、品行修为融入课堂教学，打造特色课程思政“使君子工程”，实现教学相长、双向提升。

发挥了名师名医思政教育模范作用。建成6个教学名师工作坊、2个辅导员名师工作室，1个国医大师传承工作室、7个全国名老中医药专家传承工作室、7个北京中医药“薪火传承3+3工程”，实现优良师德师风传帮带。营造了形象生动的师德师风教育氛围。北中医人在教书育人、济世活人的勤奋实践中展示了胸怀天下、心系苍生的高尚境界。疫情期间，大型思政公开课《战“疫”，最前沿的中医药力量》在中国教育电视台“师说”栏目播出；举办云端毕业典礼获百万关注；组建首批国家中医援鄂医疗队；开展科技攻关，“清肺排毒汤”治疗新冠肺炎获得临床批件，这些生动事迹进入“学习强国”，被推荐到北京市委教育工委、中宣部宣传报道。

（三）学术训练与学术交流方面

学位点高度重视研究生学术思维训练，并制定了比较科学、规范的培养方案。研究生学术训练等按照《北京中医药大学中西医结合基础学术型研究生培养方案》执行。采取导师负责制。导师应认真履行培养博士研究生的各项职责，全面负责研究生在校期间的学习及培养工作，加强与研究生的深度交流，关心研究生的学业、思想和生活。在学生入学3个月内，导师应根据培养方

案，结合研究生的特点制定该生的培养计划。培养计划包括课程学习、文献阅读、科学研究、学位论文工作、科研实训、教学实践和临床实践等。

1. 科研实训

鼓励积极参加国内外有关学术活动和研究生之间的学术交流活动，每学期不得少于1次，每学年至少2次参加校外有学分的学术活动。撰写1份课题申请书，独立申报研究生课题或协助导师申报课题。从第2学年起每年至少作1次学术专题报告（包括读书报告、文献综述、专题介绍及研究工作汇报等）。

2. 教学实践

教学实践的形式可以是课堂讲授、课后答疑、课堂讨论、指导实验、批改作业及试卷、辅助指导本科或硕士生毕业论文、毕业设计等。有教学任务的专业要求撰写不少于4学时的教案，由课程负责人、导师及指导小组对博士生的教学能力进行评定，并将评语记录在学习档案中。

3. 临床实践

应坚持理论与临床相联系，中西医结合基础专业博士研究生根据导师的研究方向可随导师本人或其他研究生导师出门诊，临床实践可根据导师要求进行，不做硬性规定。

（四）研究生奖助方面

学校统筹利用国家财政拨款、学校自筹经费、科研经费和社会捐助等资金，充分发挥学校、院系和导师的积极作用，努力争

取各方面资源，进一步完善包括学业资助、优秀奖励、勤工俭学、困难补助、助学贷款等方面的研究生奖助政策体系。出台《北京中医药大学研究生奖助工作管理办法》，充分发挥奖助政策对研究生的激励与资助作用，调动研究生从事学习及研究的积极性。贯彻精神奖励与物质奖励相结合，以精神奖励为主的方针，建立“奖励先进、救助贫困、分层奖助”的“三元一体”奖助联动激励机制，充分体现教育公平；获奖情况记入研究生学籍档案；评奖坚持“公开、公平、公正”，宁缺毋滥的原则。学校设立研究生奖助工作领导小组，日常办公设在学生工作部学生资助管理中心。

研究生奖助体系由研究生奖学金与研究生助学金两部分构成。奖学金包括国家奖学金、学业奖学金、专项奖学金；助学金包括国家助学金、“三助”奖金、医院奖助金、助困补助、助学贷款。

1 国家奖学金

学校按国家要求设立研究生国家奖学金，用于奖励学习成绩优异、科研能力显著、发展潜力突出的研究生。国家奖学金标准为博士生每人每年 3.0 万元、硕士生每人每年 2.0 万元，名额每年由教育部下发，大概为：博士 60 人，硕士 20 人。

2 学业奖学金

学校为研究生设置学业奖学金，用于激励、资助学业良好的研究生完成学业。学业奖学金的评定标准为：博士每生最高 1.8

万元/年,硕士每生最高1.2万元/年。覆盖面为:学术型博士100%,硕士80%;专业型博士40%,硕士40%。

3 专项奖学金

学校将社会企业捐助款项设置专项奖学金,如精华奖学金、创新奖学金、助力奖学金等,每年根据实际情况侧重奖励在不同方面表现突出的研究生,如社会贡献度高、具有社会影响力,创新能力突出、具有高水平科研成果等。

4 国家助学金

学校按规定向纳入全国研究生招生计划的所有全日制研究生(有固定工资收入的除外)发放国家助学金,补助研究生基本生活支出。国家助学金标准为每人每年博士生1.5万元,硕士生0.6万元。

5 “三助” 学金

学校、学院和导师积极创造条件,为研究生提供科研助理、教学助理和管理助理岗位,以促进研究生综合素质与就业能力的提升,同时获得岗位津贴资助。①“助研”是指研究生协助导师或学校科研服务体系从事辅助科学实验、大型仪器的保养、维护以及开发大型仪器的使用功能和方法理论研究等工作。岗位由研究生导师或学校科研服务体系部门根据研究生所承担科研和相关工作任务设置。②“助教”是指研究生辅助主讲教师承担相应课程的辅导答疑,课前准备,辅助实验老师指导临床实验、辅助学生辅导员进行学业辅导等工作。助教岗位由相关教学单位根据实际

需要设置，津贴标准为 30 元/学时，最高不超过 700 元/月。③“助管”是指研究生承担学校有关党政管理部门、教学教辅单位的辅助管理等工作，由学校根据用岗部门实际情况批准设立，津贴标准为 15 元/小时，最高不超过 700 元/月。

6 医院奖助金

临床专业学位研究生享受医院发放的医院奖助金，标准为博士生每人每年 1.0 万元，硕士生每人每年 0.5 万元，上不封顶。

7 助困补助

学校为家庭经济困难研究生提供助困专项基金补助，资助家庭经济特别困难的学生，尤其是军烈属和城市低保户、农村特困户等家庭的子女以及老少边山穷地区贫困家庭学生，每人每年申请额度不超过 3000 元。另外，用于资助学生在校期间发生特殊情况，如因急大重病住院、意外事故、家庭突发事件、自然灾害等造成的经济困难，无法维持正常学习和生活费用而支付给学生个人的补助，每人每年申请额度不超过 5000 元。

8 助学贷款

研究生助学贷款实行一年一次申请、一次授信、逐年审核、按年发放，由经办银行按学年直接划入学校助学贷款专用账户。

(五) 质量保证方面

分流淘汰，根据北京中医药大学中西医结合学科学位硕士研究生培养方案及北京中医药大学开题、查重、评阅、答辩和学位授予、学籍管理等文件，确立研究生各培养过程中的分流淘汰机

制。有以下情况之一者，取消学位申请资格：①未能取得规定的学分；②外国语水平未能达到相关要求；③学位论文总复制比超过 50%或硕士学位论文的主要成果存在明显抄袭和剽窃行为者；④匿名评阅不合格者。有以下情况之一者，不授予硕士学位：①答辩不通过经重新修改论文后再次答辩仍未通过；②学位评定分委会或总会未通过者。若答辩申请无效，申请者或按结业离校，或重写学位论文，在半年之后、一年之内再次提出答辩申请。若再次申请仍未通过，学校不再受理其学位论文答辩申请。

学位论文通过答辩前学术不端检测，方可送审。本学位点所有博士学位论文统一采用教育部学位论文质量检测服务平台进行双盲评审。每篇论文由 3 位专家评阅，当 3 位论文评阅人都认定学位论文已达到要求并同意参加答辩，方可进行论文答辩。硕士学位论文统一北京中医药大学研究生管理系统进行送审，每篇论文由 2 位专家评阅，当 2 位论文评阅人都认定学位论文已达到要求并同意参加答辩，方可进行论文答辩。

创新性采用“教师-学生-导师-中医/西医/跨学科专家-学校-社会”六层级多向反馈式教学质量控制体系，对教学内容、教学方法、考核模式、学习效果（课程成绩、科研产出、创新能力、实践能力、社会服务能力）进行全方位考评，尤其是引入导师和专家对交叉学科知识的科学性、高阶性、启发性、创新性和挑战度进行评价和指导，建立全面增值评价体系。

四、研究生教育改革情况及创新做法

积极响应疫情防控要求，深化研究生线上教学改革，保障研究生教学秩序和教学质量。在疫情常态化防控期间，根据研究生返校情况灵活制定和调整教学方案，采用线下教学、线上教学、混合式教学三种不同的教学形式，多举措稳步推进研究生课程教学，实现“线上线下教学同质等效”。教学任务按照任务书具体落实，开展线上线下教学，完成课程督导及相关监考工作。

组织分类完善研究生教学大纲与培养方案撰写、论证，调整学分及必修环节相应内容，在现有必修环节基础上新增创新创业学分，要求研究生在导师指导下阅读学科经典著作、学术著作和中外文文献，积极参加各类科研课题申报、学术交流活动和创新创业活动，落实科教融合育人。

按照新培养方案要求，完成课程教学大纲修制订工作。积极组织新课申报，开设《科学研究规范与学术论文写作》、《动物实验常用操作技能》、《人类疾病动物模型制备II》等课程，强化研究生科研思维训练，开阔学术研究视野，加强学术规范与论文写作指导和实验操作能力提升。实施各类研究生教育教学与教材、示范课程培育项目申报，开展课堂教学与教风、学风督查，提升研究生教学质量。

锤炼大医精诚品格，积极服务国家战略。加强思政引领，鼓励毕业生到边疆去、到基层去建功立业。通过校院两级协调联动，

一对一个性化指导、专项讲座、朋辈引领等方式有力引导，建立各省市校友会协作的毕业生就业支持系统。

重视就业引导和职业规划，积极鼓励毕业生支援中西部、基层就业，服务健康中国战略，为社会提供高层次卫生人才。2020年创新“丹心计划”，遴选优秀应届医学硕士毕业生到基层服务，经两年实践后推荐免试攻读博士研究生，本专业26名优秀毕业生派往基层培养基地开展临床实践。用人单位对中西医结合学科毕业生培养质量总体满意度和专业知识技能满意度均较高，总体满意度达94.5%。

五、学位授权点建设存在的问题

1 不同专业生源数量、质量差异显著

研究生报考的生源数量与招生计划总体平衡，但专业间差异明显，多数专业生源相对充足，个别专业研究生报考率偏低，需要接受外校调剂考生。

2 不同学院、专业间管理要求存有差异

同一学科在不同学院都有招生，同时各学院对论文质量的重视程度和抓质量举措存有差异。出现问题的学院能真正做好整改，提出更严格要求。但大部分还是主要依靠导师把关，导师重视程度不够，没有很好发挥学校统筹和监督的作用。这方面还要进一步加强监督和管理。

3 课程建设及教育评价体系有待进一步加强完善

现有课程体系未形成较流畅的评价体系，精品课、金课少，还需要在这部分进行完善。

六、下一年度建设计划

针对自我评估存在的问题，本学位点认真分析原因、寻找对策，提出以下改进建议和下一步思路举措：

1 多平台、多渠道、多举措加大招生宣传力度

对于本校生源，依托学院开展讲座、交流参观等活动，让学生深入了解研究生学习生活，切实吸引本校生源报考；对于外校生源，根据专业特色，组织并参加中国教育在线和 360 教育在线全国硕士研究生招生宣传活动，不断拓展生源渠道，为确保生源数量和质量奠定基础。

2 建立健全三位一体的质量保证体系

进一步健全导师、学院、学校三级质量保证体系，健全学位论文质量监控组织体系与机制建设，形成学位论文开题和中期考核的前期监控，学位论文相似性检测、预答辩和论文评审的中期监控，以及答辩后校内外抽查评估的后期监控三级质量监控体系。

3 完善教育评价体系建设，持续开展改进工作

按照国家《深化新时代教育评价改革总体方案》相关要求，不断深入完善中西医结合人才培养定位、中西医结合人才培养方案、课程思政等内容；开展中西医结合课程建设，组织开展国家一流课程、示范课程建设等项目，打造研究生“金课”，推动研究生教育改革，提高研究生教学水平。建立完善的毕业生职业发

展跟踪体系。通过以上措施全面评价人才培养质量，并持续开展教育工作改进。