

专业学位授权点建设年度报告

学位授予单位	名称：北京中医药大学
	代码：103

专业学位类别	名称：中医
	代码：1057

授权级别	<input type="checkbox"/> 博士
	<input checked="" type="checkbox"/> 硕士

北京中医药大学

2022年2月

一、总体概况

（一）学位授权点基本情况

北京中医药大学是教育部直属管理的全国重点大学，是唯一进入国家“211 工程”建设的高等中医药院校，是国家“985 优势学科创新平台”建设高校，也是国家“双一流”学科建设高校。学校秉承“勤求博采、厚德济生”的校训，倡导“人心向学，传承创新”的理念，坚持“立德树人，以文化人”的宗旨，弘扬“追求卓越，止于至善”的精神，树立“自信向善，和而不同”的校风；倡导“崇德尚学，承古纳新”的教风；营造“博学勤思，笃诚践行”的学风。

北京中医药大学为首批博士学位授予单位。中医学、中药学、中西医结合均具有一级学科博士学位授权，囊括 42 个二级学科博士学位授予点；中医学、中药学、中西医结合、马克思主义、护理学、公共管理学、药学均具有一级学科硕士学位授权，囊括 45 个硕士学位授予点；设有中医学、中药学、中西医结合 3 个博士后科研流动站。学校现有“双一流”建设学科 3 个；一级学科国家重点学科 2 个，涵盖二级学科国家重点学科 15 个；拥有国家中医药管理局重点学科 48 个；一级学科北京市重点学科 2 个，二级学科北京市重点学科 8 个。在教育部第四轮学科评估中，中医学和中西医结合排名 A+，中药学排名 B+。临床医学、药理学与毒理学 ESI

排名进入全球前 1%。

北京中医药大学从 1978 年开始招收医学专业研究生，1998 年有临床医学（硕士、博士点）开始招生，均为全国最早招收单位。2015 年国务院学位委员会颁布《中医硕士专业学位研究生指导性培养方案》，结合国家卫生计生委等七部门发布的《关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》，我校积极开展工作，逐渐实现了中医学专业硕士学位与住院医师规范化培训工作的良好衔接，并在师资队伍建设、科学研究、人才培养以及基地建设等方面，取得了较大进展，逐渐形成了“厚基础立德树人，重传承医教协同，求创新兼容开放”的中医专业临床人才培养特色。

（二）培养目标与培养特色简介

1. 培养目标

始终坚持社会主义办学方向，以继承和发展中医药学、弘扬中华民族优秀文化、促进人类健康事业发展为己任，坚持立德树人、三全育人，立足中医特色，顺应时代发展，五育并举，引领高层次中医专业人才培养。

坚持中医特色，培养高层次人才：培养掌握坚实的中医药基础知识，具备优秀人文、科学与职业素养及深厚中国传统文化底蕴，精通中医经典理论，掌握现代医学知识，熟练运用中医理论与专业技能，适应新时代社会主义现代化建设、中医药事业发展和中医国际化需要的中医临床高层次人

才。

把握时代脉搏，引领改革发展：紧跟国家重大发展战略和时代发展，在创办“院校-师承-家传”教育模式基础上，顺应国家《关于医教协同深化临床医学人才培养改革的意见》等方针政策，先行先试，创立“岐黄国医”“卓越中医”等高层次中医临床人才培养模式，落实专业学位硕士研究生培养与住院医师规范化培训并轨工作。率先开展教育部“临床医学博士专业学位研究生教育综合改革试点”项目，积极开拓“+中医”多学科交叉领军人才培养新路径，创造性实施优秀硕士毕业生下基层和博士培养相统一的“丹心计划”，遵循人才成长规律，针对行业人才短板，不断探索与实践中医专业学位研究生培养改革。

2. 培养特色

(1) 坚持立德树人，培养大医精诚价值观

以党的教育方针为引领，将“立德树人”教育思想与“大医精诚”价值观相融合，通过筑牢理想信念教育、强化医德教育、突出实践教学、重视创新教育，构建“四位一体”的主体性德育教育体系，进一步发挥“三全育人”优势与合力，激发学生作为临床高层次人才发展需要的内生动力，培养“大医精诚”的职业道德素养。

(2) 创新专业学位研究生培养模式

始终把高层次中医临床人才培养放在首位，先行先试，

引领本专业学位人才培养改革。强化以中医思维为核心的通专融合式中医临床实践能力培养，构建“基于住培，高于住培”的专业学位硕士培养模式，实施了以“医教协同，通专融合”为核心的专硕培养模式改革。依托我院国家级中医学实验教学示范中心，强化顶层设计，基于专业学位人才培养全链条重构实践教学体系，突破实训教室、诊室、病房围墙限制，建立虚拟仿真、模拟教学与床旁实践结合，相互补充、互相促进的“贯通培养，虚实结合”实践教学体系，系统建构医学生实践教学能力，夯实岗位胜任力。

(3) 健全专业学位教育质量评价机制

完善了适用于专业学位研究生教育的考核评价机制与质量监控机制，对专业学位硕士研究生的临床能力、科研能力、岗位胜任力进行全方位的评估，强化过程考核与升学、评优、就业评优结合；建立了“三横四纵”临床教学质量督导机制，形成质量保障提升闭环。

二、研究生思想政治教育工作

(一) 思政课程建设与课程思政落实情况

学生培养过程中，本学位点高度重视课程思政建设工作，贯彻教育部关于推进课程思政建设的文件精神，落实大学课程思政建设工作方案的总体要求，坚持立德树人，加强党的领导，立足中医药领域，结合医院实际，挖掘思政教育资源，提炼价值引领元素，融入学院培养目标、培养方案、

专业教学、教材建设、队伍建设、评价机制等整个人才培养体系。坚持立德树人，把握人才培养“大方向”；落实三全育人，构建医者育人“新格局”。

作为全过程管理的第一环，各临床医学院重视新生入学教育。通过新生导言课，将与学生们息息相关的德育、劳育、心理、安全、诚信、社会实践、党团、就业等内容，融合各种生动形象的案例，筑牢学生思政根基，使学生有所为有所不为。

通过大师思政课进行学生思政引领。大师思政课通过发挥“五老”亲历者、见证者、实践者的优势，扎实开展四史教育，庆祝建党百年，结合医院特色，聚焦“讲好入党故事，传承红色基因”主题，开展“读懂中国”活动。通过面对面访谈吕仁和、田德禄、姜良铎三位老专家，李素卿、武维屏两位老党员，挖掘、记录、整理她们的入党初心、历程和为党奋斗的感人事迹、真实感悟，从而激发学生爱国爱党情怀，做中医药事业接班人。

（二）思想政治教育队伍建设情况

本学位点紧紧围绕立德树人根本任务，深入推进“三全育人”综合改革，不断加强自身内涵建设，持续强化思政队伍建设。为更有针对性的做好学生思政工作，各临床医学院多采取“大手拉小手”朋辈兼职班主任队伍、任课教师担任兼职班主任队伍等充实思政队伍建设。

学生工作队伍是学生管理的引导者，部分学院通过实行“辅导员-兼职班主任-学生”的三级管理模式，以引导为主，管理为辅，推进学生自治管理，针对新形势下“90后、00后”学生的发展需求和期待，以“朋辈教育”为理念搭建了“大手拉小手”平台，创建了兼职班主任队伍、学业辅导员团队、助教团队、助管团队，以朋辈身份充分发挥临床学生自主能力强的优势，锻炼学生的领导力、组织力和管理能力，提升学生的集体观念和职业胜任力，在学生群体中起到示范引领作用。以朋辈教育引领学风建设，增强朋辈之间的良性互动，培育大学生的助人意识、服务意识，营造健康、进取和感恩的朋辈互助型学院文化氛围。

同时，加强学生学业辅导工作，学业辅导员队伍得到蓬勃发展。通过学业辅导员与班主任联动，实现以点连线、以线带面，达到对学生学业的关注与帮扶。近两年，学业辅导员共17人，新选聘6人，组织专题讲座16次，覆盖学年全部课程。针对学业预警同学组织一对一辅导。为加强不同年级学生的交流，促进朋辈教育开展，举办了相关经验分享会5场，学生反响热烈，学习氛围浓郁。思政工作队伍通过辅导员引领的学业辅导员和兼职班主任队伍相辅相成，各有分工，又能交叉联动，切实体现出“全员育人”理念和学生管理新思路。

对于任课教师担任兼职班主任队伍，以形势与政策课为中

心，健全思政育人体系，提升思政教育高度，拓展辅导员班主任梯队建设，补充学院思政育人体系薄弱的短板。围绕“德医交融”理念，创新运用形成性评价、叙事管理与 PDCA 循环模式，构建师生一体化，以学生为中心、学工管理队伍为主导的融入中医文化与临床特色、强调动态过程与闭环管理、标准健全、运行科学、保障有力、成效显著的学院思想政治教育评价体系。

三、研究生培养与教学工作

（一）师资队伍

1. 师德师风建设情况

（1）**师德师风建设机制健全。**学校党委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。对全体教师开展年度师德考核；响应教师工作部号召，开展“学准则、践行动”做人民好教师活动，引导广大教师自觉践行社会主义核心价值观，争做“四有好老师”和“四个引路人”。

加强师德制度建设，建立教师行为准则。制定教师思想政治教育和师德师风建设工作系列制度。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“四个责任第一人”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”和“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”“苾蓉计划”教育培训等活动；贯通校、院两级教师培训体系，多部门协同推动教师思政教育，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；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。

营造重视师德氛围，发挥榜样引领作用。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”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；教育引导党员教师“守初心，担使命”，在教

师资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。

(2) 师德师风建设效果良好。通过开展教师思政教育，弘扬“大医精诚”精神与践行社会主义核心价值观并举，形成了“高山仰止名师引领，春满杏林群贤尽责，传道授业辛勤耕耘，俯首奉献甘作人梯”的具有北中医品格的师德风范，践行了“崇德尚学，承古纳新”教风。

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、济世活人的实践中展示了心系天下苍生的高尚境界。中国教育电视台“师说”栏目特邀党委书记谷晓红面向全国主讲《战“疫”，最前沿的中医药力量》大型思政公开课；举办云端毕业典礼，获百万关注；面对新冠疫情，北中医人义无反顾、迎难而上，谱写了抗疫斗争壮丽诗篇，这些事迹进入“学习强国”，被推荐到北京市委教育工委、中宣部宣传报道。

获得了可圈可点的师德师风建设成绩。校级首批课程思政示范培育课结题验收，东方医院2个课程思政示范培育课（内科学、推拿学）顺利结题。第二批校级课程思政重点培育课《传染病学》、《中医内科学》顺利通过阶段性考核。2020年叶永安、孟捷、孙鲁英获评全国抗击新冠肺炎疫情先进个人，张耀圣获评全国卫生健康系统新冠肺炎疫情防控先进个人，梁腾霄获评北京市先进工作者，吴华阳获评北

京高校优秀共产党员，姜良铎、叶永安获评首都中医榜样人物。

2. 主要师资队伍情况（包括专任教师及行业教师情况）

包含专任教师与行业教师。专任教师即东直门医院、东方医院、第三附属医院的老师，共计 1053 人。其中，具有正高职称 285 名，副高职称 355 名，中级职称 384 名；教师队伍年龄结构合理，45 岁以下青年教师占 64.4%，形成了以培养方向为核心，兼顾专业特色和年龄层次的人次梯队。师资队伍中 407 名教师具有博士学位，占教师总人数比约为 38.7%，拥有博士研究生导师 106 名，硕士研究生导师 227 名，导师人数占教师总人数比约为 31.6%。

行业教师即兼职教师，共计 668 人。其中，具有正高职称 318 名，副高职称 156 名；师资队伍中 256 名教师具有博士学位，占教师总人数比约为 38.3%；拥有硕士研究生导师 240 名，博士研究生导师 93 名，导师人数占教师总人数比约为 49.9%。

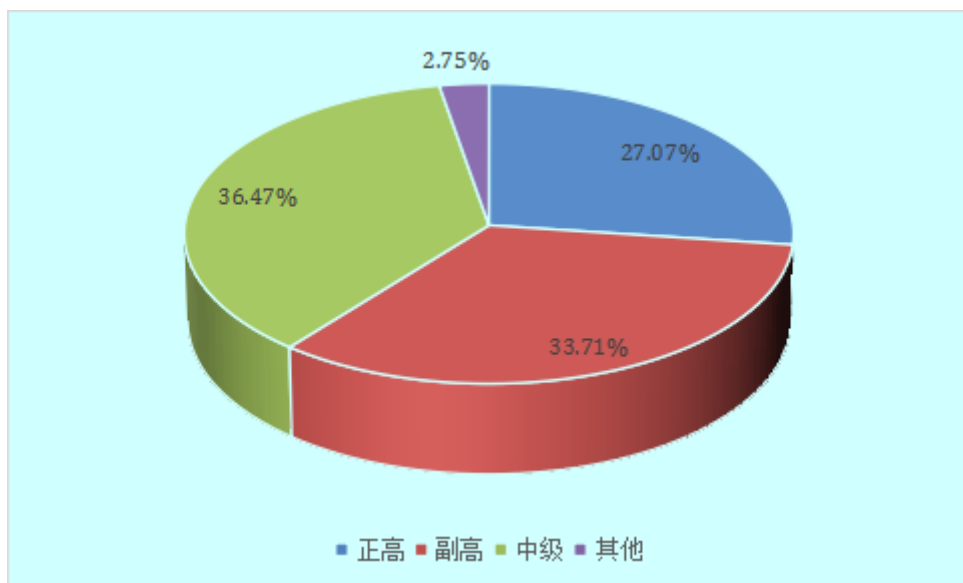


图 1 中医专业专任教师职称分布

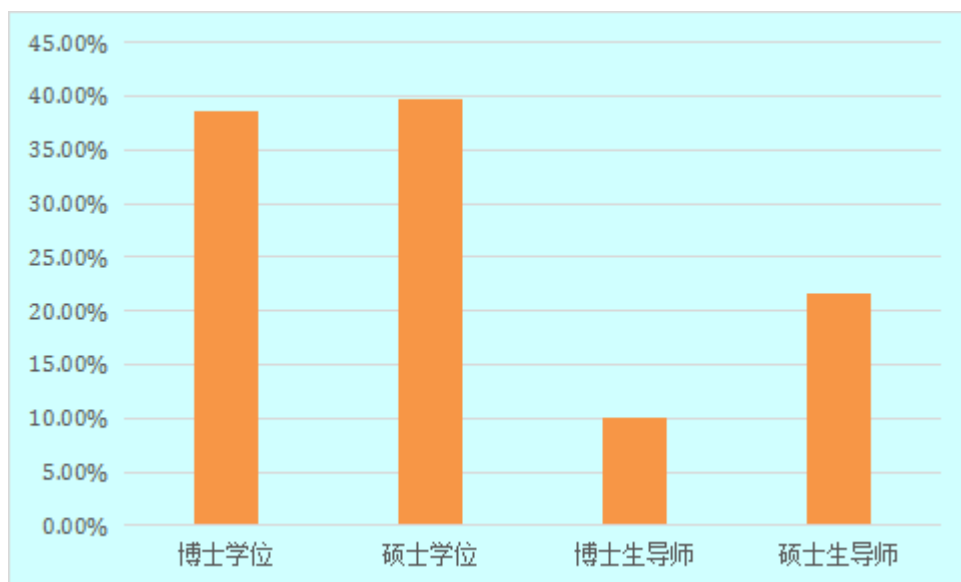


图 2 中医专业学位点师资情况

3. 导师队伍建设规划

(1) **加强导师队伍遴选。**不断完善导师遴选办法及博导招生上岗实施方案，实现优导优招，激发导师内生动力，同时充分考虑学科及导师队伍建设不均衡性，制定政策保障，推动研究生教育内涵式发展。

(2) 推进导师队伍建设。促进导师队伍结构合理化，给予小学科适度政策上的扶植与激励，各个学科根据学科自身发展规律和特点制定导师上岗标准，缩小不同学科间导师数量差距。结合医院发展目标和重点科室教师情况，开拓全科医学导师来源，遴选部分北京市社区卫生服务中心主任与医师作为研究生指导教师。

(3) 加强导师队伍考评。建立符合学科特点的动态考评机制，奖惩结合，推动导师队伍良性发展。建立导师队伍动态调整机制。坚持竞争上岗，继续深化博导招生上岗改革，建立更加科学有效的博士生招生计划分配机制，保证学校的特色优势学科发展。

(4) 促进交叉学科导师队伍建设。深化新医科背景下的医学教育改革，促进医工、医理等交叉融合，创新导师队伍构成，形成交叉培养机制，创新研究生培养模式。

(二) 课程教学

1. 本学位点开设的专业必修课、主要专业选修课和专业方向课及主讲教师

序号	课程名称	课程类别	主讲教师
1	中医内伤杂病临床研究	必修课	赵进喜、焦扬、赵永烈
2	中西医结合内科学专题讲座	必修课	林谦、黄象安
3	中医外科学专题讲座	必修课	张书信、刘仍海

4	中西医结合外科学专题讲座	必修课	王广、杨成城
5	中西医结合妇科学专题讲座	必修课	史云、王树林
6	中医儿科学专题讲座	必修课	王俊宏、王素梅
7	针灸推拿学专题讲座	必修课	赵吉平、胡慧、 付国兵
8	中西医结合骨伤科学专题讲座	必修课	徐林
9	中西医结合五官科学专题讲座	必修课	许家骏、王嘉玺、 周剑
10	中医骨伤科学专题讲座	必修课	陈兆军
11	中医全科医学专题讲座	必修课	罗斌
12	临床病理学基础	必修课	王蓬文
13	中医脑病学	必修课	高颖、孙文军
14	中医药临床研究实践与应用	必修课	曹克刚
15	临床数据挖掘	选修课	高颖
16	中医临床思维	选修课	李雁
17	中西医结合重症医学	选修课	王兰
18	中英文科技期刊论文的读写课程	选修课	李靖
19	中医临床证据评价方法学	选修课	商洪才
20	中医临床基础科研方法	选修课	刘伟敬

2. 课程教学质量和持续改进机制

科学合理的课程是研究生获取科学基础理论和系统专门知识的重要途径，是研究生拓宽知识结构、形成批判性思维、提升科研创新能力与临床实践能力的基础。我校开设百余门研究生专业课、专基课和选修课，面对全校研究生进行授课。重视结合学生需求，进行课程改革和创新，在夯实基础，加强中医经典学习的同时，注重研究生科研能力的提升，新增设《中医临床证据评价方法学》和《中医临床基础科研方法》课程；为加强英语论文阅读能力和撰写能力的培养，增加撰写英文论文的基础数量，改革博士英语课程为《中医药英文文献阅读与论文写作》。

积极改进授课模式。特别是在疫情期间我校教研室克服困难，完成了课程的线上授课，保证了研究生教学的正常进度。通过开展线上、线下结合授课方式，增强了教师与学生的互动，从而提高了教学效果。改革专业课、专业基础课授课形式，采用引导式、讲座讨论等多种方式开展教学。在传授经典内容的基础上，引导学生利用有关参考书和文献资料；通过文献资料的学习，使研究生深入了解本学科前沿的发展动态；通过读书报告的形式使研究生对资料内容充分吸收、了解，以达到扩充知识的目的；通过讲座式和讨论式教学，充分发挥学生的主观能动性，开发学生的创造性思维能力，激发创造欲。

3. 教材建设情况

多年来的研究生教学实践，形成了我校鲜明的研究生教

育特色，各学科通过自编特色教材，制作课件，提高研究生课程质量。我校主编由人民卫生出版社出版的高等中医药院校中医专业临床技能实训系列教材，在规范实践技能方面起到了引领示范作用。近两年，李雁、潘涛教授主编的《临床综合基本技能》（ISBN 978-7-117-20758-4）2021年再版发行；林谦教授任副总编的《中西医结合内科学临床研究》（中医药研究生）2021年由人民卫生出版社出版。

（三）导师指导

1. 导师队伍的选聘、培训、考核

导师遴选及上岗参照（京中校发〔2019〕4号）《北京中医药大学研究生指导教师遴选办法》、《北京中医药大学博士研究生导师招生上岗实施方案》执行，严格师德师风审查。

导师招生上岗资格认定，以教育部改进和完善博士研究生招生计划管理精神为指导，以提高研究生培养质量为目标。①立德树人：加强导师学风监督，坚持立德树人，对有学风不端者一票否决。②竞争上岗：采取客观量化评定标准，进行公开、公平、公正遴选，实行竞争上岗。③优导优招：实行基础计划加激励计划的计划管理方式，以教育部博士研究生招生计划管理评价体系核心指标对学院及导师实施绩效评价，导师考核与导师招生资格认定挂钩，充分调动学院及导师的积极性。

定期组织研究生导师培训，使导师及时掌握国家和学校研究生教育指导精神及相关政策，强化导师责任制。坚持校院两级定期培训制度；构建满足导师需求的培训内容体系及培训形式；注重导师育人育才能力的共同提升；尤其关注新申请导师的培训；参与培训情况纳入导师综合评价。强调导师不但要以精湛的专业知识传授研究生，而且要以渊博的知识和高尚的人格去感染研究生，真正担当起在研究生业务、思想和道德方面的培养职责。通过定期组织导师培训，一方面使导师能够接触和了解到国内外先进的研究生教育理念；另一方面进一步明确导师在研究生的教育培养过程中的工作职责、权利和义务，更好地发挥导师的作用，切实提高研究生培养质量。研究生导师培训工作对于有效促进研究生导师队伍建设，提高研究生培养质量，起到了重要作用。

2. 行业导师选聘、研究生双导师制情况

行业导师选聘按照（京中校发〔2019〕4号）《北京中医药大学研究生指导教师遴选办法》执行。本专业学位导师均为双师型，已形成导师与科室医师、多科室协作并联合校内外导师共同培养的多类型导师团队，提高了培养成效。

（1）制度建设保障。导师管理办法明确申请教师必须是一线医师，导师遴选时侧重实践指导能力；博士生导师采取年度综合评价、动态上岗制度。

（2）导师资源丰富。鼓励实施导师指导小组制，在导

师与科室共同指导基础上，鼓励多科室参与培养；邀请校外专家担任博士副导师；遴选学术型导师与临床导师联合培养；增列主任医师职称的学术导师到医院培养博士。

3. 导师指导研究生的制度要求和执行情况

强化导师负责制，按照（京中字〔2015〕165号）《北京中医药大学研究生导师责任制管理办法》执行，发挥导师在研究生招生、培养、学位授予中的主体作用，落实导师责任制，突出导师是研究生思政教育第一责任人、研究生专业教育第一人、学位论文第一责任人。在具体工作中，完善过程管理，并将导师责任制执行情况与导师评聘、评优挂钩，自觉接受上级和学校相关部门的监督检查。

（四）实践教学

1. 专业学位研究生实践情况

（1）临床实践

临床能力训练按照国家颁布的《中医住院医师规范化培训标准（试行）》、《中医住院医师规范化培训实施办法（试行）》，实行33个月临床实践，第一阶段为24个月的通科培训，第二阶段为9个月的专科培训。专硕培养定位于“基于住培，高于住培”，对国家住培轮转方案进行了试点改革：①根据临床知识结构及人才培养需求，将通科轮转分设内科、外科、骨科、妇科、针推、儿科、五官科系列，轮转科室时间根据所学专业有所侧重，以满足临床人才成长的需要。②

适当调整专科训练科室设置，适当增加回导师所在学科比重，提升其所在学科的基础知识及临床技能水平。

依托我院国家级中医学实验教学示范中心，基于专业学位人才培养全链条重构实践教学体系，打通本科、硕士、博士三个阶段，突破实训教室、诊室、病房围墙限制，建立虚拟仿真、模拟教学与床旁实践结合，相互补充、互相促进的“贯通培养，虚实结合”实践教学体系，系统建构医学生实践教学能力，引领中医临床实践教学体系改革。开设临床思维训练及技能实训课，提高思维能力和诊疗水平。

(2) 科研实践

在读期间应掌握文献检索、资料收集、病例观察、医学统计、循证医学等科学研究的基本方法，培养临床科研思维和分析运用能力。专业型硕士学位论文选题从临床实际出发，紧密结合临床需求，具有科学性与实用性，选题范围与导师研究方向或专业领域一致。鼓励与专业最新进展密切相关的自主选题。学位论文内容须体现中医临床特点，并能体现出在本学科上掌握坚实的基础理论和系统的专门知识，分析解决临床问题能力，可以是病例分析报告、临证经验总结、临床疗效评价、临床应用基础研究、专业文献循证研究、针对临床问题的实验研究等。

2. 产教融合培养研究生成效

(1) 医教相互促进，薪火传承人才辈出

以董建华院士、王永炎院士、田金洲院士为代表的历代中医人，建立起学术传承梯队，培养着一代代中医学子。作为青年人才，近十年共 74 人获北京市优秀毕业生，92 人获国家奖学金。2020 年疫情期间，硕士生孙志鹏、博士生邬光福等同学投身抗疫一线，展现了医学生的使命与担当。同时，本学位点已经为国家输出全科紧缺人才 47 名。

2021 年北京市第一批中医住院医师规范化培训结业理论考核中，东直门医院硕士研究生张耀夫成绩位列全市第一。2020 年北京市中医住院医师规范化培训结业考核中，东方医院硕士通过率 100%，全市第一。2020 年北京市中医住院医师规范化培训结业理论考核中，第三附属医院硕士研究生周钰苑成绩位列全市第一。

(2) 品牌效应不断提升，生源质量稳居前列

人才培养模式改革在提升职业素养、职业能力及创新能力凸显，学生获益度高。近年来学生报考人数不断攀升，招生规模逐年扩大，招生规模 5 年间增长 162%。

3. 行业参与人才培养情况

(1) 医教一体，资源转化。院士、国医大师、杰青、长江学者、岐黄学者等直接参与研究生培养。董建华院士、王永炎院士、田金洲院士三代院士建立起学术传承梯队，在研究生培养中倾注心血。2021 年新增中国工程院院士 1 人，首都国医名师 8 人，青年岐黄学者 2 人，北京市科技新星 1

人，北京市青年教学名师 1 名。临床医学院依托国家临床重点专科、区域中医（专科）诊疗中心及多个北京市中医特色诊疗中心、名老中医传承工作室、中医药传承创新团队、创新引智基地等，开展系列临床研究进展课程、名医名家临床专题讲座，实施医教研协同教学查房，实现培养资源能力转化。东直门医院国家级中医学实验教学中心对专硕开展实践教学。参与住院医师规范化培训实验教学教师 31 人，具有硕士及以上学历占 90%，中青年骨干教师保持在 60%以上，形成了一支以硕士生导师、博士生导师为教学骨干，以青年教师为储备力量，教学厚经验与教学新思维相配合的北京市中医住院医师规范化培训实训三优教学团队。

（2）重视师承，整合师资。将传承与创新理念融入专博培养，设置集中跟名医实践环节，提升临床思维水平；将跟师学习纳入专硕培养全过程；鼓励研究生开展名老中医经验传承研究，深入挖掘名老中医经验；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。

（3）依托平台，科教协同。依托国家中医临床研究基地、国家级重点实验室开展科研训练，科研方法培训，提高研究生科研技能；依托重点学科、重点专科平台，开展学术带头人、学科带头人医教研协同教学查房，拓展学生视野，提升发现问题解决问题能力。

（五）学术交流

我校鼓励研究生积极参与学术交流。但受疫情影响，2020-2021年，学术交流大幅下降。

1. 研究生参与国际学术交流的基本情况

2020年，2人受邀在国际学术会议进行壁报交流。

2. 研究生参与国内学术交流的基本情况

2020年，1人在国内会议进行发言及壁报交流，1人在国内会议进行发言。2021年，2人在国内会议进行发言。

（六）质量保证

1. 培养全过程监控与质量保证

（1）**全程考评，规范评价。**加强专业学位研究生过程评价，实施课程考核、出科考核、中期考核，毕业考核、专培考核等全程考评，阶段性评价研究生临床能力，并将考核与奖学金评定、临床推博、就业评推优等工作结合，一考多用，提高考核效率与效力。建立中医临床技能考核评价规范，构建了客观化、多站式技能考核方案。

（2）**“三横四纵”质量监控。**经过不断完善，形成了以党委书记和院长为教学质量第一责任人，督导办公室和教研室为基础，多部门协调配合；教学指导委员会、教学督导组专家全面督导，教师和学生广泛参与的“三横四纵”监控机制，形成督导反馈-改进提升闭环管理，持续提高教学质量。

2. 学位论文和学位授予管理

(1) 多层次、多角度监管，保证学位论文质量

规范研究生学位论文撰写，统一学位论文体例。为加强学位论文质量管理，在《北京中医药大学研究生学位论文规定（试行）》（京中字[2015]168号）和《北京中医药大学学位论文格式模板》的基础上，修订了《北京中医药大学学位论文格式模板》。对严格规范研究生学位论文撰写，保证学位论文质量起到了重要作用。

统一匿名在线评审，监控学位论文质量。我校博士生匿名评阅率达到100%，由各学院统一送审至教育部智能论文送审服务平台，每本论文聘请3位相关领域的校外专家。送审单位包括清华大学、北京大学、协和医学院、北京师范大学、中国中医科学院、各中医药兄弟院校及附属医院达78家，参与评审专家近300人/年。博士生通过网络上传匿名评阅论文，获得唯一的评阅编号，专家在线评阅，学生实时查看评阅结果。整个过程减少了人为因素的干扰，真正做到客观、公平、公正，通过匿名评阅，导师和博士生更加重视论文质量，更利于管理部门对学位论文整体质量把控。

监控论文修改，把控学位论文水平。为了保证学位论文质量，针对匿名评阅结果中有C和D的学位论文和在答辩过程中有合格票的博士生学位论文，一方面由导师和答辩委员会主席对学位论文进行严格审核；一方面由学位评定分委员会进行重点审阅，并在学位分会上重点审议。2021年度部分

学院采取要求匿名评阅结果中有D的和答辩过程中有合格票的导师在学位分会现场接受质询的举措，不但使导师提高对学位论文修改的重视程度，而且对学位论文质量进行重重把关。

评选优秀博士学位论文，提高学位论文水平。我校按照《北京中医药大学优秀博士学位论文评选条例》从2013年开始开展每一年度优秀博士研究生学位论文评选工作，激发了广大研究生学习和开展科研工作的积极性，进一步提高研究生学位论文质量，评选工作始终坚持“公平公正、注重创新、严格评选、宁缺勿滥”的原则，保证评审工作的科学性、规范性；坚持“新颖性、创新性、实用性”的原则，激励博士研究生开展原创性的研究工作。2020-2021年，共有中医专业学位4人获得校级优博论文奖。

开展我校授予学位后学位论文抽检工作。为提高我校研究生培养质量，加强学位论文质量监控，健全我校研究生学位论文的自我监督机制，我校于2020年开展授予学位后学位论文抽检工作。在教育部和北京市学位论文抽检中，专业学位论文无抽检不合格论文。

(2) 督导学位论文答辩，强化过程管理

为规范研究生答辩程序、保证学位授予质量，研究生院根据各二级学院提交的答辩时间、地点，前往学院答辩现场，督导学生论文答辩。我校特别关注论文匿名评阅结果出现C、

D 的学生答辩情况，学位分会委员也会作为答辩专家参加此类学生的答辩评议会进行督导。通过对研究生答辩程序、答辩委员组成以及学生论文汇报质量的督导，使研究生院更好地掌握学生整体质量，使各学院更加重视学位论文的质量，对研究生培养质量提升起到了重要作用。

3. 强化指导教师质量管控责任

按照《北京中医药大学研究生导师责任制管理办法》（京中字【2015】16号），研究生导师负责制应贯穿招生、培养、考核、学籍、学位和管理等人才培养的各个环节，并自觉接受上级和学校相关部门的监督检查。

（1）明确导师职责

博士生的培养方式采取导师负责制，实行导师个别指导和指导小组集体培养相结合的办法。指导小组由参加指导博士论文的 2~3 位教授或副教授及相当职称的专家组成。

导师应认真履行培养博士生的各项职责，全面负责博士生在校期间的学习及培养工作，加强与博士生的深度交流，关心博士生的学业、思想和生活。即是研究生思想政治教育第一人，同时是研究生专业教育第一人，还是研究生学位论文第一责任人、研究生就业指导第一责任人。

（2）严格导师考评

存在以下情形之一者，导师不得参与本年度招生上岗，
①导师未履行学术道德和学术规范教育、论文指导和审查把

关等职责，其指导的学位论文存在作假情形者；②根据最近一次国务院学位委员会“博士学位论文抽检评议结果”，被专家评定为“不合格”或“存在问题的学位论文”的导师；③上一年度所指导的研究生学位论文在学校组织的匿名评阅中最终被评为“不合格”的导师；④对违反师德、行为失范的导师，实行一票否决，并依法依规坚决给予相应处理。

4. 分流淘汰机制

针对不适宜继续按照中医硕士专业学位培养的研究生进行合理分流。包括：（1）第二学年内未获得《医师资格证书》，根据学生意愿，允许其申请转入学术学位研究生培养渠道，但应按照学术学位研究生的培养要求完成学位课程学习和论文答辩，可适当延长学习期限1~2年。（2）在规定的三年学制内，未取得《医师资格证书》，未通过学位课程考核、住院医师规范化培训考核或学位论文答辩者，经我校学位委员会批准，可适当延长学习期限1~2年。（3）对在规定的学习年限内完成学位课程考核，但未获得《中医住院医师规范化培训合格证书》者，可对其进行毕业考核和论文答辩，准予毕业。毕业后二年内取得《中医住院医师规范化培训合格证书》者，可回我校申请硕士专业学位。

依据《北京中医药大学研究生学籍管理规定》和《北京中医药大学学位授予工作实施细则》，做好毕业、休学、延期毕业、退学、转专业、转导师等分流工作。与学生及时沟

通，不符合申请学位条件的同学，建议其毕业或延期；不符合毕业条件的建议其延期；有强烈意愿肄业（结业）的研究生，协助其办理肄业。

（七）就业发展

各临床医学院领导高度重视就业工作，成立就业工作领导小组，加强“书记、院长—主管副院长、教育处处长—就业办主任—毕业班班主任”四级联动机制，实现垂直化管理。领导带领下，定期召开就业专题会，解决就业专项问题。主管副院长、副书记密切关注就业落实情况，针对个别学生诉求及求职情况，亲自联络落实，实现联动机制高效、有序运行。教育处副处长带领毕业班辅导员、班主任线上线下开展学生就业指导工作。“成长有约”线上咨询与线下进宿舍一对一沟通相结合，对毕业生逐一摸底，进行针对性指导。同时，在“导师—学生”的培养模式中，提出“落实导师责任制 全员动员促就业”，在关注学生专业能力的同时，为毕业生就业择业牵线搭桥。

同时，针对实施低收入家庭毕业生、少数民族等重点群体毕业生就业帮扶工作，精确掌握毕业生就业情况；院企联动，打造就业育人模式，为加强就业育人实效，通过线上举办用人单位宣讲，发挥企业育人作用，开拓就业思路。

四、研究生教育支撑条件

（一）科学研究

1. 科研项目情况

2020-2021 年共发表论文 2312 篇，其中 SCI438 篇，影响因子 1421.933，中文核心期刊 1874 篇。

2020-2021 年在研科研项目 221 项，其中国家自然科学基金项目 71 项，投入经费 3074 万元；横向课题 88 项，投入经费 2908.23 万元。

2. 主要应用性科研成果

2021 年 7 月 28 日北京中医药大学第三附属医院陈卫衡研究团队研究成果《Evaluation of Radiographic Outcomes after Core Decompression for Osteonecrosis of the Femoral Head: The Beijing University of Chinese Medicine X-ray Evaluation Method》在线发表于国际骨科顶刊《骨与关节外科杂志》(Journal of Bone and Joint Surgery)，在股骨头坏死中西医结合研究中取得重要进展，填补了国际上股骨头坏死保关节治疗影像评价标准的空白，也是首次以北京中医药大学命名的疗效评价系统。

2021 年北京中医药大学第三附属医院陈卫衡和王成祥研究团队携手湖北中医药大学、湖北中医药高等专科学校、湖北六七二中西医结合骨科医院、武汉市江夏区中医医院、武汉市中医医院、华中科技大学同济医学院附属同济医院、湖北省中西医结合医院、湖北省中医院和中国中医科学院中药研究所等多位专家共同在国际骨科权威杂志《骨科转化医

学杂志》(Journal of Orthopaedic Translation) 上正式发表“新型冠状病毒肺炎后激素诱导骨坏死的风险评估和预防建议”(General recommendation for assessment and management on the risk of glucocorticoid-induced osteonecrosis in patients with COVID-19)，首次报道了新型冠状病毒肺炎患者使用激素后骨坏死的风险级别评估标准，并提出包括中医药在内的预防干预措施。中医药理念所倡导的风险评估和预防建议，有助于避免全球新冠肺炎疫情后出现激素诱导性骨坏死，推动中医药的国际化进程。

(二) 支撑平台—实训中心

1. 本学位点支撑研究生案例教学、实践教学情况的软硬件设施

(1) 研究生案例教学

基于 VR 技术的骨外伤院前急救及中医手法复位虚拟仿真教学项目。该课程面向进入临床阶段的长学制（卓越中医班八年制、岐黄国医班九年制）及专业型研究生以及参加中医住院医师规范培训的学生，利用虚拟现实 VR 技术搭建虚拟骨外伤院前急救现场，并融合真实的案例及专业教学资源。学生通过佩戴 VR 设备身临其境地学习急救转运、骨折检查、手法复位、小夹板固定等中医骨伤学急救及复位操作步骤，全面掌握骨外伤院前急救及中医手法复位相关技能。该课程被评为首批国家级一流课程（金课）。

中医内科学课程，该课程被评为国家首批一流课程，面向中医内科学研究生，以培养学生中医临床思维、提高中医临床水平为先导，以优化知识结构、重视能力培养为出发点，以实施素质教育、促进学生全面发展为目标，以整体优化课程结构、构建新的知识体系为主线，采用案例教学法、见诊-助诊-试诊“三段见习法”，进行名师带教、“铿锵中医行”学术沙龙等教学活动，目的是促进学生知识、能力、素质全面协调发展，培养具有创新精神、实践能力和国际竞争力的高素质人才。

基于数字化网络平台的中医耳鼻咽喉科学混合式标准化教学体系的建立。紧紧抓住“临床教学”主战场，以“探究式-小组化”课堂改革为突破口，基于数字化网络平台打造《中医耳鼻咽喉科学》的标准化线上线下混合式教学体系。实施“课程体系、教学方式、学业评价、教学激励、条件保障”，打造临床专业课程体系、临床技能训练体系、第二课堂素质提升体系、全程思政教育培养体系“四系合一”的高阶学习课堂。实现全方位多角度育人，体现核心价值引领，思政融入，推行全过程学业评价，多次获教学表彰。

(2) 实践教学的软硬件设施

北京中医药大学东直门医院现有两区一部，编制床位1574张，拥有国家临床重点专科6个，区域中医诊疗中心5个，国家中医药管理局重点专科16个，北京市重点专科13

个。教育部重点学科 1 个，国家中医药管理局重点学科 9 个，北京市重点学科 2 个。全国名老中医药专家传承工作室 17 个，北京中医药“薪火传承 3+3”工程“二室一站”18 个。已签约中医全科基层培训基地 2 个。实训中心共有 23 间临床技能与考核教室（总面积 610m²），临床综合技能教学设备及软件系统总额近 1000 万元，其中包括临床综合技能实训多个模块及多站式考核（OSCE）系统。实训中心面向研究生、住院医师规范化培训医师开放实训课程（包括急救、穿刺、针灸、推拿、骨科、影像、心电图、舌脉、放射诊断 9 个模块），从 2012 年至今，已有 10 届规培社会学员（603 人）和研究生规培生（2226 人）进行了临床技能实训课程的培训。实训中心同时承担国家医师资格考试北京中医类别实践技能考试、中医执业医师分阶段考试技能考试、北京市住院医师规范化培训结业技能考核等多项考试，并承担北京中医药大学分阶段执业医师考试与北京市住培结业考核的考官培训及考前辅导工作，连续 5 次承担国家中医执业医师实践技能分阶段考试 1002 人，连续 5 年承担国家中医类别医师资格实践技能考试 1891 人，并顺利完成任务。

北京中医药大学东方医院是国家中医药管理局国家医师资格考试实践技能考试与考官培训基地、中医住院医师规范化培训基地、全科医师规范化培训基地、全国中医护理骨干人才培训基地。现有国家卫生健康委临床重点专科 6 个、

国家中医药管理局重点专科项目 14 个、国家中医区域诊疗中心 2 个、北京市中医特色诊疗中心 9 个、北京市中医药管理局重点专科 5 个。编制床位 1377 张。实训中心总面积约 1600 平米，仪器设备约 1000 余件（套），设备涵盖基础训练模型、各种高端虚拟腔镜训练系统、手术直播示教系统、PACS 系统（Power vision 医学影像储存与通信系统）、高级综合训练模拟人 ECS、高端中医综合症候人、光电针灸人、高级推拿手法按摩仪等多项大型模拟教学设备。目前建成二十七个实训室，涵盖内、外、妇、儿、急救、耳鼻咽喉、眼科、物理诊断、中医诊断、针灸推拿、骨伤等学科，以及配有全套监控设备的 OSCE 考站及试卷保密室。

北京中医药大学第三附属医院现有编制床位 520 张，有 34 个临床科室，5 个医技科室，4 个门诊部，1 个社区卫生服务中心，3 个社区卫生服务站；我院国家临床重点专科包括脑病科、骨伤科、脾胃病科；国家中医药管理局重点专科包括：中西医结合脑病科、中西医结合骨伤科、肿瘤科、心血管科、脾胃病科、护理学；国家中医药管理局重点学科包括：中医全科医学、中医骨伤科学、中医神志病学、中医乳腺病学。骨科中心由手足外科、脊柱科、微创关节科、创伤关节科及筋伤科构成。是清宫正骨流派在京的重要传承分支之一，聚集了众多孙树椿先生的弟子，是北京第一批传承工作站。是北京市唯一一个获得资助骨科项目的牵头单位。

2. 联合培养基地建设情况

无。

（三）奖助体系

为了进一步完善学校研究生教育投入机制，提高研究生待遇水平和培养质量，吸引优质生源，培养拔尖创新人才，根据财政部和教育部《研究生国家助学金管理暂行办法》以及《研究生学业奖学金管理暂行办法》等文件精神，结合学院实际情况，本学位点构建了国家助学金、学院助学金、学业奖学金、国家奖学金及相关配套措施的研究生奖助体系。研究生奖助体系由研究生奖学金、助学金和荣誉称号三部分组成。研究生奖学金包括国家奖学金、学业奖学金（含新生奖学金）和专项（社会资助）奖学金；研究生助学金包括国家助学金、医院助学金（含交通补助）和助研助教助管兼职辅导员（以下简称“三助一辅”）岗位助学金、国家助学贷款（含生源地和校园地）；研究生荣誉称号包括优秀毕业生、优秀学生干部、优秀团员、优秀团干部等。

1. 研究生奖学金

（1）国家奖学金

研究生国家奖学金用于奖励学业成绩特别优秀、科学研究成果显著、发展潜力突出的在校全日制研究生。国家奖学金的奖励名额及资金由国家下达。博士研究生奖励标准为 3 万元/生/年，硕士研究生奖励标准为 2 万元/生/年。

(2) 学业奖学金（含新生奖学金）

研究生学业奖学金主要用于奖励支持表现良好的研究生更好的完成学业。

等级		比例	金额	
学术型 学位研 究生	博士	一等	20%	1.8 万
		二等	40%	1.4 万
		三等	40%	1.0 万
	硕士	一等	20%	1.2 万
		二等	40%	0.8 万
		三等	20%	0.4 万
		无	20%	0
专业学 位研究 生	博士	一等	20%	0.6 万
		二等	20%	0.4 万
		无	60%	0
	硕士	一等	20%	0.4 万
		二等	20%	0.2 万
		无	60%	0

由各学院奖助学金评审委员会依照学校通知文件进行评选，组织评审并公示后，提交学校奖助学金评审领导小组审定。

(3) 专项奖学金（含社会资助奖学金）

研究生专项（社会资助）奖学金包括美国校友会奖学金、

张其成专项奖学金等。其评选办法、奖励标准按照各专项奖学金章程执行。

2. 研究生助学金

(1) 研究生国家助学金

研究生国家助学金用于补助研究生基本生活支出，覆盖我校无固定收入的全部全日制研究生。博士研究生资助标准为每生每年 1.5 万元，硕士研究生资助标准为每生每年 6000 元。每年按照 12 个月发放，最多按 3 年计。

(2) 医院助学金、交通补助

医院助学金和交通补助用于补助专业学位研究生基本生活支出，覆盖全部专业学位研究生。医院助学金博士研究生资助标准为每生每年 1 万元，硕士研究生资助标准为每生每年 0.5 万元。每年按照 10 个月发放，最多按 3 年计。

针对离学校较远学生发放交通补助，资助标准为每生每年 0.08 万元，每年按照 10 个月发放，最多按 3 年计。

(3) 研究生“三助一辅”岗位助学金

学校设立研究生“三助一辅”岗位助学金，用于资助研究生从事“助教、助研、助管和兼职辅导员”工作，助教、助管岗位津贴标准为 15 元/小时，每月上限为 700 元，助研岗位津贴标准为 18 元/小时，每月上限为 700 元。依照实际工作量发放。

(4) 研究生国家助学贷款

研究生国家助学贷款工作按照生源地和校园地学校国家助学贷款管理相关规定执行。

3. 研究生荣誉称号

研究生荣誉称号包括包括优秀毕业生、优秀学生干部、优秀团员、优秀团干部等，依照文件要求进行评选。获得研究生荣誉称号的个人由学校、学院颁发荣誉证书和奖励。

五、学位点社会服务贡献情况

疫情期间，国家援鄂抗疫中医医疗队（北京中医药大学东直门医院、东方医院）荣获全国抗击新冠肺炎疫情先进集体称号。

2020-2021年，通过合作媒体宣传报道850余次，官网、微信、微博等自媒体平台发布图文、视频科普3200余篇(条)，传播健康，携手防疫，共克时艰，连续两年被评为“年度最佳宣传组织”，荣获“北京市抗击新冠肺炎疫情先进集体”、“全国抗击新冠肺炎疫情先进集体”。参与“2021中国国际服务贸易交易会健康卫生专题展”、2021健康北京宣传周等活动，并荣获北京市卫健委“2021年宣传工作先进单位”、“首都除夕，护卫健康宣传先进单位”等称号。积极参加第十二届、第十三届地坛中医药健康文化节，第八届北京中医药专家宁夏行，同心·共铸中国心山西夏县大型公益活动，用善行送温暖，以大爱送健康。参与京呼“双首”健康行动，与呼和浩特市蒙医中医院开展骨科团队工作室项目。先后派

出援疆、援蒙专家三批 6 人,接收 4 人来院进修学习。参加“同心共铸中国心”2021 青海果洛行大型公益活动。与甘肃定西中医医院开展对口扶贫工作,担负使命,援帮互助。全年投入帮扶资金 500 余万元,派出 8 人次赴新疆、内蒙、甘肃等地开展驻点帮扶工作,荣获“精神文明标兵单位”。

与此同时,我学位点积极引导毕业生转变就业观念,鼓励学生到基层和中西部地区就业。2020 届毕业生王月毕业后积极响应国家号召,前往西藏拉萨参加西部计划,到祖国最需要的地方去。

六、本学位点建设的特色和亮点

(一) “基于住培,高于住培”专业学位硕士培养模式

专硕培养定位于“基于住培,高于住培”,在满足国家住培标准的基础上,实施了以“医教协同,通专融合”为核心的专硕培养模式改革,改革住培临床轮转方案,打破“一刀切”的通科设置,按照专业背景实施分类培养,通科与专科能力训练融合,提升职业能力。对 2015 级以后专硕轮转方案进行了试点改革:①设立内科、外科等 9 个通科系列,科学设计轮转时间,符合专业人才成长规律。②调整专科阶段科室设置,加强专科训练,提升专业知识及专科技能水平。

(二) “立德树人,四位一体”主体性德育教育体系

以“大医精诚”为价值导向,创立理想信念教育、医德教育、社会实践教育及创新教育“四位一体”主体性育人体系

系，发挥了“三全育人”的优势与合力，坚持育人为本、立德树人，激发学生作为临床高层次人才发展需要的内生动力，开拓了符合医学生德育教育的新路径。

（三）“贯通培养，虚实结合”临床实践教学体系

依托我院国家级中医学实验教学示范中心，强化顶层设计，基于专业学位人才培养全链条重构实践教学体系，突破实训教室、诊室、病房围墙限制，建立虚拟仿真、模拟教学与床旁实践结合，相互补充、互相促进的“贯通培养，虚实结合”实践教学体系，系统建构医学生实践教学能力，已出版系列《临床实训技能》教材，引领中医临床实践教学体系改革。

（四）打造“3+X”传承创新课程体系

基于传承创新能力提升，在原有三大类必修课基础上，开设系列专业特色鲜明的选修课程模块，构建了临床-经典、师承-院校、科研-教学融合的课程体系。包括①经典-临床融合模块：《中医经典理论的临床应用》《灵枢与针灸临床》等；②名医传承模块：《中医现代名家学术传承》《针灸临床思维与特色技法》等；③临床科研方法模块：《临床数据挖掘》《中医临床基础科研方法》等；④临床进展模块：《中西医结合肿瘤研究与实践》《急危重症救治思维与实践》等。对接中医临床高层次人才培养需求，引导学生针对性提升经典运用、中医临证、科研创新能力。

（五）“全程考评、多维质控”专业学位教育评价机制

完善适用于专业学位研究生教育的考核评价机制与质量监控机制，加强专业学位研究生过程评价，实施课程考核、出科考核、中期考核，毕业考核、住培考核等全程考评，阶段性评价研究生临床能力。建立了“三横四纵”临床教学质量督导机制，形成质量保障提升闭环。

（六）“三位一体、医院联盟”就业辅导体系（以一临数据为例）

截止到12月31日，我院总就业率为96.63%，签约率为84.64%，其中博士生就业率连续十一年达到100%，签约率达到86.67%，圆满完成了2021年一次性就业指标。依托学院“医院联盟”优势，结合学生们今年的具体情况，积极向用人单位推荐优秀毕业生。对于毕业生的就业工作，及时同家长、导师沟通，充分发挥家长、导师、辅导员三位一体，共同确保毕业生们顺利毕业、就业。

七、存在的问题及改进措施

（一）存在的问题

1. 临床教学资源紧张

随着招生规模的扩大和医学教学改革的逐步深化，临床师资队伍教学资源日益凸显不足随着招生规模扩大，目前临床教学资源有限，专业学位硕士研究生同时在临床实践导致动手机会少，管理病人数少，达不到临床训练强度。

2. 临床师资队伍培训有待加强

面对大量参与并轨住培的专硕，带教医师非教师专业出身，教学综合素质参差不齐。需要考虑如何提高临床教师的知识水平和教学能力，使他们尽快熟悉教学，实现从单纯的临床医师向集医师、教师双重身份的角色转变。

3. 尚未建立完善、科学的德育评价体系

随着我国高等教育改革的全面深入发展，研究生德育工作总体上取得了良好的成绩，积累了丰富的经验。但面对错综复杂的国内外环境，研究生德育工作仍然面临着诸多问题和挑战，研究生教育培养模式与社会需求存在不匹配的现象，德育内容没有及时更新，德育方法相对比较单一落后。虽然高校综合评价的方式不断在改革完善，但是德育评价所占比例仍然较低，德育评价的结果用来评价学生们的道德品质不全面，无法得到广泛的认可。

4. 研究生参与国内外学术会议不足

专业学位研究生培养与 33 个月住院医师规范化培训并轨，在此过程中，学生需要完成研究生课程、课题及论文，同时按照住院医师完成培养。安排紧密，时间有限，参与学术交流机会少，不利于拓展视野。

（二）改进措施

1. 拓展临床实践基地

为拓展临床教学资源，加强临床教学基地建设，2021 年

起，对东直门医院通州院区开展系列师资培训，增强师资力量，同时对其临床科室教学条件进行评估，将通过认证的临床科室逐步纳入临床轮转带教范畴。目前已有并轨专硕在通州院区 5 个科室第一批开始住培轮转，后续 4 个科室已经通过验收。接下来将继续推进此工作，计划至 2022 年底所有临床科室开放研究生临床轮转，同时进一步推进师资培训，落实管理机制，为专业学位研究生临床实践提供保障。

2. 加强临床师资队伍培训

定期组织研究生导师的遴选与培训，进行硕士生导师招生资格审核，严把导师队伍质量关。在教师上岗方面，严把入口关。每年针对不同层次、不同类别教师开展多种形式的临床教师培训活动。建立健全教师队伍建设考核机制，每年举办教学质量月活动，包括教师讲课比赛、教学查房、青年教师培训、学生技能竞赛等内容，鼓励所有教师积极参与教学工作。

3. 建立和完善研究生德育评价体系

挖掘研究生德育评价体系的德育功能，发挥导师的作用，加强党建和思想政治教育，开展丰富多彩的团学活动，加大学生奖惩评价中德育评价的比重，客观公正的对学生的综合素质进行评价。

4. 加强导师队伍及平台建设

创造研究生参与国际性学术会议的机会，扩大研究生参

与学术会议的资助，提高研究生参与学术会议的信息收集能力。