



河北医科大学

临床医学博士学术学位授权点 2021 年度建设报告

学位授予单位	名称：河北医科大学
	代码：10089
授权学科 (类别)	名称：临床医学
	代码：1002
授权级别	<input checked="" type="checkbox"/> 博士
	<input type="checkbox"/> 硕士

2022. 4

河北医科大学

临床医学博士学术学位授权点 2021 年度建设报告

第一部分 学位授权点基本情况

河北医科大学临床医学专业创建于 1894 年，1913 年开始招收本科生。新中国成立后，教育部 1950 年批准设立该专业，2000 年招收七年制本硕连读学生，2004 年招收来华留学本科生，2015 年招收“5+3”一体化学生。2007 年获批首批国家特色专业，2012 年获批首批“卓越医生教育培养计划”项目，2013 年获批首批国家级综合改革试点专业。2017 年通过教育部临床医学专业认证，认证有效期 8 年。2019 年获批国家级一流本科专业建设点。临床医学于 2006 年获批硕士学位授权一级学科，2010 年获批博士学位授权一级学科。

临床医学是河北省世界一流建设学科，在 2019 年河北省“双一流”建设中期评估中排名全省第 3，在 2021 年河北省“双一流”建设首轮周期评估后被确定为全省优先支持学科，ESI 排名世界前 2%。临床医学学术学位授权点设有 13 个二级学科，形成了骨外科学、神经病学、心血管病学、肿瘤学等优势与特色学科。现有中国工程院院士 2 人，长江学者 3 人，国家教学名师、全国先进工作者等国家级人才 26 人，承办国家级刊物 3 种。建有国家重点临床专科 16 个，省强势特色学科和重点学科 16 个，省临床重点专科 66 个，委部共建重点实验室及省级协同创新中心、重点实验室等 30 个，省级医学研究中心 16 个。

第二部分 学位授权点年度建设情况

一、目标与标准

（一）培养目标

紧紧围绕经济社会发展大局，立足河北，面向全国，着力培养理论知识扎实，科研和创新能力强，能够深刻理解研究课题的前沿，独立开展科学研究，德智体美劳全面发展的高素质实用型医学人才。

1.热爱祖国，拥护中国共产党的领导，遵纪守法。坚持德、智、体、美、劳全面发展的方针，培养研究生具有良好的思想品德、学术道德修养、健康的体魄和良好的心理素质，具备开拓、创新、求实、奉献的精神。

2.掌握坚实宽广的基础医学知识和全面系统的临床医学知识的基本理论和基本科研技能，掌握科学发展的前沿和热点知识，充分了解最新领域研究进展，能在临床基础研究及临床研究上做出创新性成果，成为具有独立工作和科研能力、强烈科学责任感和创新精神的高级科学人才。

3.至少掌握一门外国语，能用外语熟练阅读本专业的文献资料，具有一定的写作能力和进行国际学术交流的能力。能熟练运用计算机和现代信息工具。

（二）学位标准

通过博士学位课程考试和论文答辩，成绩合格，达到下述学术水平的，授予博士学位：

- 1.掌握本门学科坚实宽广的基础理论和系统深入的专门知识；
- 2.具有独立从事科学研究工作的能力；
- 3.在科学和专门技术上作出创造性成果。

二、基本条件

（一）培养方向

临床医学学术学位设有 13 个二级学科，形成了骨外科学、神经病学、心血管病学、肿瘤学等优势与特色学科：

1.骨外科学设有 13 个亚专业，9 个临床创新转化平台，在骨折微创治疗、膝关节炎病因、椎间盘突出治病机制研究独树一帜，首次提出骨动态形变定律等 4 项新理论，研发 13 项微创技术。

2.神经病学设有脑血管病、神经系统感染性疾病等 10 个亚专业，在肌萎缩侧索硬化、多发性硬化等发病机制研究做出重要原创发现，参与制定了多个疾病的精准诊疗方案。

3.心血管学设有 12 个亚专业，原创十余项微创诊疗技术；在急性心梗的再灌注损伤防治策略理论及实践、心力衰竭与心肌纤维化的基础与临床研究、干细胞治疗心血管疾病及先心病救治体系取得重要成果，医疗服务辐射全国 200 余家医院和“一带一路”沿线国家。

4.肿瘤学诊疗设有 17 个亚专业，形成完备的诊断体系和手术、放化疗、免疫治疗、中西医结合的综合治疗体系。首创高发区食管癌综合防治模式和报告系统，在早诊早治和微创治疗方面位居世界前列。

精神病学、消化病学、肾脏病学、眼科学等主干学科也拥有较强的教学、科研实力，学科建设成果丰硕。

（二）师资队伍

临床医学专任教师队伍师资雄厚，人员构成合理。现有中国工程院院士 2 人，长江学者 3 人，国家教学名师、全国先进工作者等国家级人才 26 人，国家二级学会委员以上任职 66 人。

（三）科学研究

1. 2021 年，我校临床医学新增国家级科研项目 11 项，其中，国家重点研发项目 1 项，国自然面上项目 5 项，国自然青年科学基金项目 5 项；新增河北省自然科学基金项目 104 项，河北省科技支撑项目 65 项。

2. 2021 年，我校临床医学科研人员以第一作者或通讯作者发表三类高质量论文 385 篇，其中，发表在业界公认的国际顶级或重要科技期刊 SCI 论文 145 篇（最高影响因子 27.401），发表在具有国际影响力的国内科技期刊论文 240 篇。

（四）教学科研支撑

本学位点具备完善的教学科研条件，下设 5 个直属医院和 27 个非直属附属医院，建有委部共建重点实验室、省级协同创新中心、重点实验室等 30 个和省级医学研究中心 16 个。同时，配备先进的大型仪器设备 84 台（套），价值合计 2.35 亿元，其中，单价 200 万元以上的大型仪器设备 23 台（套），价值合计 8537.5 万元。

（五）奖助体系

学校有完善的奖助体系，设有学业奖学金、国家奖学金、助学金及助教、助研和助管岗位等措施组成的相互补充、较为完善的奖励、资助体系。

学校建立了严格、规范的多元化奖助体系。国家助学金 6000 元/年/生，覆盖面 100%；国家奖学金博士为 3 万元，硕士为 2 万元，获奖比例 10%；学业奖学金奖励比例为 50%，一、二、三等奖励金额分

别为 8000、4000 元和 2000 元/年/生；国家助学贷款 12000 元/年/生，覆盖面 5.9%；对于建档立卡家庭经济困难学生，则免除学费和住宿费，覆盖面 1.2%。通过上述措施，保证了每一位被录取研究生顺利完成学业。学校设有优秀学位论文奖励，获省和校级优秀学位论文的研究生分别奖励 0.5 和 0.15 万元，指导教师奖励 1 和 0.3 万元。研究生学院设立助管岗 600 元/月，还通过评选“三好学生”、“优秀学生干部”、“优秀毕业研究生”等，激励学生奋发向上，敢于争先。

三、人才培养

（一）研究生招生选拔

博士研究生入学考试方式分为普通招考、“申请-考核”、硕博连读（硕博连读为学术学位）3 种方式：

1.普通招考：参照国家医学考试中心建议分数线，确定我校博士招生英语复试分数线，专业基础课和专业课由学校统一规定复试分数线。达到复试分数线的考生参加复试，最终确定录取名单。

2.“申请-考核”：选拔按照“严格规范、宁缺勿滥、差额考核、竞争择优”的原则，包括网上报名及提交申请材料、研究生学院审核及初选、综合考核、录取等环节。经过研究生学院初步审核，完成二级学院综合考核后，最终确定录取名单。

3.“硕博连读”：严格按照《河北医科大学硕博连读实施细则》的程序与要求进行硕博连读申请工作。

2021 年学术博士招生 31 人，生源主要来自本校毕业或硕博连读的硕士研究生，其次为附属医院在职人员。

（二）思政教育

学校围绕立德树人根本任务，多措并举，全方位构建思政教育新格局。以课程思政为重点，从医学史、医学教育史、学科发展史中挖掘思政元素，融入专业课程教学，建立健全课程思政协同育人体系的运行和评价机制；深入开展义诊、乡村医师培训、健康宣讲等，将社会实践活动融入人才培养和思政教育全过程。将思政教育和职业素养教育贯穿于研究生培养全过程，定期邀请院士、中国好医生、抗疫英雄等模范人物进课堂、办讲座；加强基层党建工作，积极落实“双带头人”制度，充分发挥党支部在学科建设中的战斗堡垒作用，在学科建设中强党建，在强党建中促进学科建设。开创研究生党支部与导师党支部联创联建机制，为“两学一做”学习教育常态化提供强有力的制度保障。

（三）课程教学

临床医学在新医科人才培养目标的指引下，加强课程建设，优化课程体系，提高课程质量。开设人文教育体系、交叉融合体系、基础理论体系及创新实践体系课程。建立课程管理平台，建立跨学科师资合作机制，鼓励多学科、多领域优秀教师和行业高端人才合作授课。通过集训和绩效考核的方式，加大对多学科交叉授课的考核力度，督促任课教师从思想和行动上执行新医科的教育理念；建立一批示范课程，并在校内外进行循环展示和经验交流。聚焦医学和生物学发展前沿，按照一级学科进行课程设置，增加医理工文等交叉学科课程的比例。开设智能医学导论、临床医学信息学、临床生物力学、精准医学导论、干细胞与组织工程等交叉学科课程。根据临床学科教学特点，充分利用现代化教学手段，优化教学方式。课程教学、线上教学、现场教学、远程案例教学等多种教学方式的改革充分调动了教师和研究

生的积极性。开设以名家名师为授课主体的医学史、临床医学学科史、医术人生、医学人文大讲堂、临床决策与医患共情、医患沟通实操、医学法学等课程，多维度加强研究生的医学人文素养教育。

（四）导师管理

高水平导师是培养高质量学生的前提，学校设有严格的导师遴选、培训和考核制度，不断提升研究生导师水平，保证研究生培养质量。

学校坚持“严格标准、规范程序、公平公正”的原则，根据《河北医科大学硕士研究生指导教师岗位管理办法（试行）》、《河北医科大学博士研究生指导教师岗位管理办法（试行）》，开展硕士、博士研究生指导教师的遴选工作；每年组织对全体导师及新聘任导师的培训，并通过导师团共同指导学生的方法，由有经验的导师帮助青年导师成长；聘为研究生导师后，根据《河北医科大学研究生指导教师岗位考核管理办法（试行）》，每年进行考核其资质，对不合格的导师视情况暂停其招生或取消导师资格。

（五）学术训练

学科采取多项措施提高研究生科研水平及创新能力，主要包括：导师定期举办学术讨论班，通过课程学习、论文研读等方式对学生系统进行系统、完整的科研训练；鼓励研究生积极参与导师的科研项目，成为课题组成员；鼓励学生发表高水平学术论文，并给予奖励；邀请多位学术大咖为研究生作学术报告，学科组织举办高水平学术会议；鼓励学生参加国家级或省级学术会议；选派优秀研究生到国外知名大学进行研修；在研究生培养方案中增加科研学分，做出规定，保证学习质量；评选研究生创新资助项目，给予经费资助。

（六）学术交流

学科鼓励研究生积极参加国际国内及校内学术交流，并为学生搭建交流平台，拓展学生视野。近五年，先后有 62 名学生参加国际学术会议，28 人在会上做报告，34 人以壁报展示或论文汇编形式参与。

（七）论文质量

研究生是其学位论文的直接责任人，导师是研究生培养的第一责任人。导师对研究生的培养过程、学位论文、研究记录等环节做好学术指导和质量把关。学生在导师指导下确定研究课题，做好中期考核及结题汇报工作。按照《河北医科大学研究生学位论文撰写与印制要求》撰写学位论文，按照《河北医科大学研究生学位论文评审管理暂行办法》的要求进行，通过评审后方可申请答辩。

研究生学院对学位论文全过程进行严格监控，保证质量，实施公开考核制度，每年随机抽取研究生进行公开开题报告、中期考核和公开答辩，同时组织专家对博士及非规培研究生的研究记录进行随机抽检。2021 年，未抽检出不合格论文。

（八）质量保证

我校治学态度严谨，研究生管理规范，从招生计划、学籍管理、教学运行、实践教学、学术交流及论文选题、答辩及学位授予，每个方面均具有完善的规章制度，并在实践中严格执行，保证研究生培养质量。坚持“学校-学院-学科”三级督导机制，完善教师、研究生、督导专家、管理者参与的“四方监控”教学质量监控体系，督导结合，动态管理。抓住开题报告、中期考核、实验记录、盲审、答辩、分流

与退出等关键环节的管理。

学校在研究生培养过程中，设置了分流淘汰机制，根据《河北医科大学临床医学硕士专业学位研究生培养方案（试行）》和《河北医科大学研究生学籍管理规定（试行）》的相关规定，对不能按时完成学习和研究任务，或有严重违纪的同学，进行延期毕业、留级学习、退学等处理方式，保证培养质量和培养标准，对不能达到要求的不予答辩，不予毕业。

（九）学风建设

临床医学学科非常注重学风建设，学风教育贯穿人才培养全过程。每年定期开展科研诚信教育，结合实际案例，提高学生警惕心，杜绝学术不端行为；开展《学术道德与学术规范》公共课。认真落实学校相关制度，对学术不端行为进行严厉处罚，一旦发现存在学术不端，将取消本人学位授予资格或追回已授予的学位。

近年来，本学科导师和学生未发生违背科学道德及学术规范的行为。

（十）管理服务

研究生学院设立研究生学位办公室，全面协调研究生教育改革发展；建立临床医学学科建设委员会，全面统领临床医学学科建设，制定学科建设规章制度和具体措施，监督检查学科建设成效，不断提升临床医学人才培养质量、师资队伍和支撑平台实力、科学研究水平、社会服务能力。

学位点严格按照学校相关规定对学生进行规范管理，每学期组织对开设的课程及授课教师进行满意度调查，同时在评奖评优活动、教

务管理及学生事务管理方面，做到程序严密，公开透明。

（十一）就业发展

学位点学生全部就业或升学。2021年学术学位博士毕业人数为56人，毕业后约85%学生主要就业方向为省内各级医疗卫生事业单位。

四、服务贡献情况

近年来，我校临床医学社会服务能力不断增强，根据2021年月份国家卫生健康委员会公布的全国三级公立医院绩效考核结果，我校四家直属综合医院排名都在全国前25%左右。

2021年度，面对波及全国的新冠疫情，我校上下同心，团结一致，先后派出多批次队员奔赴抗疫一线，与全国各地人民并肩战斗，将担当稳稳托在双肩，取得病患零死亡、医务人员零感染的好成绩，圆满完成对口支援工作。

自2019年，我校四所直属医院确定为2022年冬奥会冬残奥会医疗保障定点医院起，我校各院积极筹备医疗保障及志愿服务工作，共派出医务人员249名，志愿者121名，圆满完成了冬奥会及冬残奥会的医疗保障及志愿服务，得到了北京冬奥组委及参赛选手的一致好评

本年度继续通过直接托管、对口支援等形式，为有效提升河北阜平、新疆铁门关、湖北神农架等地区基层卫生诊疗水平做出了突出贡献，受到国家和河北省卫健委高度评价。

在新的建设周期内，我校将进一步发挥专业优势，强化社会服务职能，不断提升区域医疗卫生事业服务能力。

第三部分 学位授权点建设存在的问题

1.科技创新动力不足

具体表现为有高影响力的学术带头人和高水平的科研创新团队数量少；获得国家级课题（包括国家自然科学基金、科技部重大专项和重点研发计划等）资助的数量少；高水平学术论文少。

2.学科组织建设尚不完善

2020年初，学校组建了临床医学学科建设委员会，统领全校临床医学学科建设，又以临床医学二级学科和三级学科为建设单元，组建了12个学系和10个学组，并分别挂靠于四家直属综合医院。然而，学科建设组织体系内并未涵盖到皮肤病与性病、耳鼻咽喉科学、急诊医学等二级学科，以及肾病、风湿病、传染病等三级学科，有待后续建设中逐步完善。

3.人才引进工作形势严峻

作为立足中部二线城市发展的地方高校，我校学科建设经费和资源相对紧张，不仅引进青年拔尖人才难度较大，即使计划引进优秀博士研究生也少有优势。同时，还面临着资源竞争和人才流失问题。此外，毗邻京津的区位环境，也加剧了我校人才引进工作的严峻形势。

4.学科交叉融合缺少广度和深度

我校临床医学除少数学科表现突出外，多数学科与其他学科交叉融合的广度和深度还有很大不足，甚至还停留在个人项目、个人需要、个人联系的阶段，缺少团队、方向和计划，想要产出有影响的代表性成果难度较大。

5.国际交流合作工作开展不充分

因疫情原因，导致国际间交流合作愈加困难，同时学校国际交流项目不足，影响国际交流的持续开展。

第四部分 下一年度计划

1.人才培养质量再上新台阶

加强各类培训进修力度，优化教学资源，推进教育教学创新，提升教学质量，力争在下一年度获批省级及以上教学成果奖 1-2 项、省级及以上精品课程 1-2 项，全国医学生/研究生知识/技能大赛二等奖及以上奖励 1-2 项。

2.师资队伍建设再添新力量

依托学系、学组，加强导师队伍建设，逐步形成用心育人、教学相长、不断自我提升的氛围。不断扩充和丰富师资来源，优化学缘结构，提高师资队伍的整体素质和实力，增强学术生产力；加大人才培养力度和人才引进效率，逐步提高 45 岁及以下骨干师资的比例，下一年度力争申请获得省级及以上教学名师 1-2 名；注重创新群体、创新团队、教学团队等优秀团队的培育和申报工作，下一年度力争申请获得 1-2 个省部级及以上团队称号；巩固强化支撑平台建设，下一年度力争新增 2-5 个省部级及以上重点实验室、基地或中心。

3.团队方向更聚焦，科研创新求突破

以打造骨科学、神经病学两个高峰学科，肿瘤学、心血管病学两个高原学科为核心目标和焦点，通过优化导师遴选、招生资格认定、招生指标分配、科研经费支持等政策，引导和鼓励其他学科积极向高峰和高原学科聚焦。每个学科都主动围绕高峰和高原学科规划学科方向、组建学科团队，各学科建设成果在贡献本学科的同时也努力为高峰和高原学科积聚力量。下一年度，临床医学要力争申请获得国家级科研项目 10-20 项；专利转化或应用 2-3 项；力争在医用新材料研发，诊疗规范、标准、指南制定等方面有所突破。

4. 社会服务能力实现新跨越

临床医学学科建设的最终落脚点和归宿是服务人民健康和经济社会发展。直属第一、二、三、四院要以三级公立医院绩效考核指标体系为导向，全面提升医疗质量、运营效率、可持续发展能力和患者满意度，下一年度，力争有 2 家直属医院国家监测指标等级达 A+档，2 家直属医院国家监测指标等级达 A 档，1-2 家直属医院国家监测指标排名进入全国前 100。学校和医院要加大工作力度，主动争取政策支持和上级部门指导，积极申报、参与国家临床医学研究中心、国家医学中心和国家区域医疗中心建设，下一年度，力争有 1-2 个专业（医院）加入“国家队”并挂牌，实现我校临床医学社会服务能力质的飞跃。传承和发扬我校临床医学服务社会的优良传统，坚持“擎灯人”精神、“先心病爱心团队”精神、“博士团送医下乡”精神和“抗疫”精神，不断为提升基层医疗卫生服务质量、乡村振兴大业和健康中国战略贡献力量。

5. 国际交流合作再创新局面

加大对外交流合作力度，扩大学术影响力。打造高质量学科建设品牌会议，由直属第一、二、三、四院轮流主办。下一年度，积极参与国际学术会议，力争 30 人（次）参与会议报告；积极参与全国或区域性学术会议交流，力争 100 人（次）参与会议报告。鼓励优秀青年教师、博士后、学术学位研究生赴国（境）外进修学习，力争下一年度有 3-5 名青年教师、5-10 名博士后或学术学位研究生赴国（境）外高水平大学或学术机构进修学习。