

临床医学硕士专业学位授权点 2022 年度建设报告

名称: 河北医科大学

学位授予单位

代码: 10089

一级学科或
专业学位类别

名称: 临床医学

代码: 1051

2023 年 3 月 24 日

河北医科大学

临床医学硕士专业学位授权点 2022 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%。2022 年，临床医学第五轮学科评估结果为 B；2022 年软科中国最好学科排名中，河北医科大学临床医学排名 32 位。

临床医学专业学位授权点设有 23 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

36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，忠诚医疗卫生事业，培养具有良好职业道德、人文素养和专业素质的临床医师。

2.掌握坚实的医学基础理论、基本知识和基本技能，具备较强的临床分析和实践能力。能独立、规范地承担本专业和相关专业的常见病、多发病的诊治工作。对少见或疑难病、急症、危重病症具备初步认识和经验。具有良好的表达能力及医患沟通能力。

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

完成培养方案规定的各项环节，成绩合格，通过学位论文答辩，达到下述学术水平的，授予硕士学位：

1.掌握本门学科坚实的基础理论和系统的专门知识；

2.具有从事科学研究工作或独立担负专门技术工作的能力。

二、基本条件

（一）培养方向

临床医学下设有 23 个二级学科，110 余个亚专业，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，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。2022 年新增专业学位硕士生导师 188 人。临床医学现有包括中国工程院院士 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。2022 年，河北医科大学骨科学专业教师团队获“全国高校黄大年式教师团队”荣誉称号；3 人获“河北省杰出专业技术人才”称号，1 人获“河北省卫生健康系统先进工作者”称号，79 人次获国家二级学会委员及以上任职。2022 年度，直属医院共计 292 人外出进修培训。

（三）科学研究

1. 2022 年，我校临床医学新增国家级科研项目 17 项，省级科研项目 210 项。

2. 2022 年度，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 397 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 280 篇（最高影响因子 41.44），发表在具有国际影响力的国内科技期刊论文 117 篇。

3.2022 年以来，我校临床医学新增科研专利转化 8 项。

（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，均为国家级住院医师规范化培训基地。还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 36 个和省级医学研究中心 16 个。2022 年，新增教育部工程研究中心 1 个，河北省重点实验室 4 个，河北省工程研究中心 1 个。

（五）奖助体系

学校设有学业奖学金、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。每学年严格按照相关文件要求进行评审，保证公平公正，同时激励学生奋发向上，敢于争先。对于家庭经济困难的学生，根据学生实际情况，分别采取不同办法予以资助。

三、人才培养

（一）研究生招生选拔

学位点硕士研究生招生范围包括全国统招、学校“5+3”一体化生及推荐免试生，招生信息在研究生招生办公室网站和中国研究生招生信息网公布，包括：研究生招生简章、招生专业目录、复试录取办法和各院系、专业招收研究生人数等。在符合录取分数的合格考生中采取差额复试的办法确定复试名单，复试时进行全方位考核，最后根据学生初试和复试成绩择优录取。2022 年专业硕士招生 1343 人。

（二）思政教育

学校自 2019 年全面启动“课程思政”建设工作，紧紧围绕落实立德树人根本任务，相继推出课程思政典型案例示范课堂，精品专业课程（群），课程思政大讲堂，课程思政教学改革课题，课程思政示范课程、教学名师及团队，课程思政教学研究示范中心等项目，初步形成了“课课有思政、人人讲育人”的良好局面。将课程思政融入专业课程教学，建立健全课程思政协同育人体系的运行和评价机制；坚持和完善“三个老师”协同育人机制，充分发挥校史资源育人作用，全面提升思政课质量水平。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。

（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。2022 新增省级及以上精品课程 24 项。

（四）导师指导

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）实践教学

对临床医学专业研究生进行专业化临床实践能力培训并进行考核，轮转安排按照《研究生培养方案》进行，实践时间硕士生不少于 33 个月。

（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。2022 年，各附属医院举办学术会议 108 次，为学生搭建学术交流平台。

（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。2022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。2022年，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。2022年专业学位硕士毕业学生人数为774人，毕业后约90%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，四所直属医院作

为 2022 年冬奥会冬残奥会医疗保障定点医院，我校共派出医务人员 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。2022 年，面对全国及省内新冠疫情，我校上下同心，团结一致，周密部署，精准防控，各直属医院先后派出多支医疗队、多名医护人员，学校派出多名学生志愿者进行支援，坚决打赢疫情阻击战；2022 年，继续通过直接托管、对口支援等形式，为有效提升新疆铁门关、湖北神农架、河北省内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

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；获得的国家级课题虽然数量较 2021 年有所提升，但是仍然不足；发表的高水平学术论文少。

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学、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.师资队伍建设

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。

2.团队建设

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。

3. 社会服务能力建设

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 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。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。

4. 国际交流合作

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。