

· 中西医结合教育 ·

以学科评估促进学科的可持续发展

——基于北京中医药大学中西医结合学科参评教育部 第三轮学科评估的数据分析

赵慧辉 王娟 单娇 王伟

中西医结合是中、西医学的交叉领域,也是我国医疗卫生事业的一项工作方针,有着明确发展目标和独特方法论的学术体系。自从 1981 年我国设立学位制度以来,中西医结合在医学门类中作为一级学科,与基础医学、临床医学、预防医学、药学、中医学等并列^[1]。2012 年,教育部学位与研究生教育发展中心开展了第三轮学科评估工作,评估按照“提高质量、优化结构、鼓励特色、协同创新”的思路,强调质量,淡化规模,建立了新的评估指标和体系。全国中西医结合学科共有 27 个学位授予单位自愿申请参评。其中,博士授权学科 21 个,硕士授权学科 6 个。其中,博士一级 16 个(综合类大学:北京大学、复旦大学、华中科技大学、中南大学、四川大学、扬州大学;西医类大学:北京协和医学院、天津医科大学、大连医科大学、南方医科大学、第二军医大学;中医类大学:北京中医药大学、辽宁中医药大学、上海中医药大学、广州中医药大学、成都中医药大学),博士二级 4 个[浙江中医药大学、湖南中医药大学、兰州大学、军医进修学院(解放军总医院)],硕士一级 6 个(内蒙古民族大学、沈阳药科大学、西安交通大学、陕西中医学院、甘肃中医学院、新疆医科大学)。全国中西医结合国家重点学科有 7 个,其中河北医科大学未参加此次评估,“国家重点学科”参评率为 85.7%。全国中西医结合博士一级学科的大学 24 个,其中 16 个参评,8 个未参评(福建中医药大学、河北医科大学、黑龙江中医药大学、暨南大学、南京中医药大学、山东中医药大学、天津中医药大学、中山大学)。“博士一级学科”参评率为 66.7%。2013 年初教育部学位中心公布了此次评估结果,我校中西医结合一级学科得 89 分,排名第一,整体水平较高。但通过深入分析,发现其中还存在诸多不平衡,为了使

学科能够客观了解自身的优势与不足,把握学科发展的现状及方向,促进学科可持续发展,特结合本轮各评估各项指标对我校中西医结合学科做深入分析,以期为本学科制定发展战略与决策提供参考。

1 评估政策分析 第三轮学科评估指标的设置有突出“质量、成效和特色”,在各方普遍关注的“学生评价、论文评价、科研评价、特色评价”等方面进行改革创新,倡导新的“学科评价质量文化”。在评估指标体系方面有五大改革措施:强调质量,淡化规模,树立学科评价的正确导向;创新学生质量评价模式,开创学生质量评价的新视角;创新学术论文评价模式,营造学术论文评价的良好氛围;改革科研成果评价模式,强调学科的社会服务能力;分类设置指标体系,突出学科特色,强化分类指导。

2 评估指标分析

2.1 一、二级指标(表 1、图 1) 在本轮学科评估指标体系中,一级指标共有 4 项,分别是“师资队伍与资源”、“科学研究水平”、“人才培养质量”和“学科声誉”。“学科整体水平”得分由这 4 项一级指标得分按指标权重计算得出。我校中西医结合学科一级指标在 26 个参评高校中均位列第 1,显示了较强的实力。高于“学科整体水平”的一级指标为“学科声誉”,低于“学科整体水平”的一级指标有“师资队伍与资源”、“科学研究水平”和“人才培养质量”。

表 1 中西医结合学科整体水平及各一级指标得分与位次统计表

	位次	得分
学科整体水平	1	89.0
师资队伍与资源	1	94.5
科学研究水平	1	81.7
人才培养质量	1	88.9
学科声誉	1	97.5

2.2 师资队伍与资源 “师资队伍与资源”的二级指标包括“专家团队情况”、“突出中青年专家数”、“专职教师数”和“重点学科与重点实验室”。“专家团

作者单位:北京中医药大学证侯与方剂基础研究北京市重点实验室(北京 100029)

通讯作者:王伟, Tel: 010 - 64286508, E-mail: wangwei26960@126.com

DOI: 10. 7661/CJIM. 2015. 03. 0362

表 2 我校中西医结合学科各级指标得分与位次统计表

指标名称(排序)	一级指标名称(排序)	二级指标名称(排序)	末级指标名称(排序)
师资队伍与资源(第1)		“专家团队情况”(第1)	
		“突出中青年专家数”(第1)	
		“专职教师数”(第5)	
		“重点学科与重点实验室”(第1)	
科学研究水平(第1)		“代表性学术论文质量”(第2)	“国内代表性论文他引次数和”(第1) “国外代表性论文他引次数和”(第5) “高水平学术论文”(第3)
		“专利转化”(并列第13ZQ)	
		科学研究水平(第1)“科研获奖”(第1)	
		“科研项目情况”(第2)	“国家级科研项目经费及项目数”(第1) “人均科研经费”(第7)
人才培养质量(第1)		“教学与教材质量”(第4)	“国家及省部级优秀教学成果奖”(第5) “国家级规划教材与精品教材”(第3)
		“学位论文质量”(并列第3)	“全国优秀博士学位论文” “全国博士学位论文抽检情况”
		“学生国际交流”(第2)	“学生境外交流人数”(第1) “授予境外学生学位数”(第3)
		“优秀学生”(第1)	
		“授予学位数”(并列第1)	
		学科声誉(第1)	

队情况”是本单位本学科的“院士、长江、杰青、千人、973 首席、教学名师、新世纪人才”等。“突出中青年专家”是指“长江学者、国家杰青基金获得者、千人计划入选者、973 首席科学家、百千万人才工程国家级人选、马工程首席专家、四个一批人才、国家教学名师”。我校中西医结合学科在“专家团队情况”、“突出中青年专家数”和“重点学科与重点实验室”均位列第 1。但在“专职教师数”指标上仅位列第 5,相对于其他项

明显不足。

2.3 科学研究水平 “科学研究水平”一级指标包括“代表性学术论文质量”、“科研获奖”、“专利转化与出版专著情况”、“科研项目情况”等二级指标。“代表性学术论文质量”包括“国内、国外收录的代表性学术论文的他引次数”、“高水平学术论文”等末级指标。我校“科研获奖”位列第 1。“代表性学术论文质量”和“科研项目情况”位列第 2。

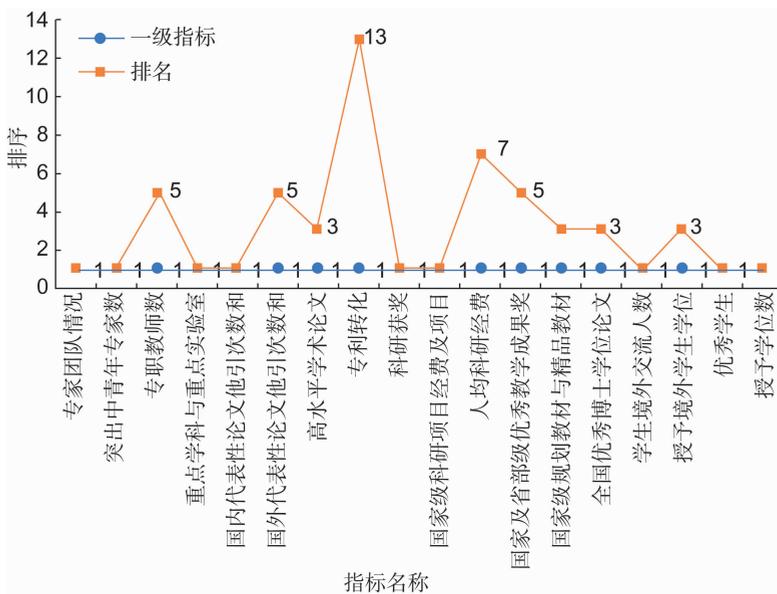


图 1 我校中西医结合学科二级指标均衡性分析

“国内代表性论文他引次数和”是指近五年(2007—2011年)被 CSSCI、CSCD 收录的代表性学术论文的他引次数和(自选 20 篇)。

“国外代表性论文他引次数和”是指近五年(2007—2011年)被 SCI、EI、Medline 收录的代表性学术论文的他引次数和(自选 30 篇)。

“高水平学术论文”是指本学科近三年(2009—2011年)发表学术论文中,水平相对较高的 15 篇论文,提供给专家进行主观评价打分。我校“国内代表性论文他引次数和”在 26 个参评高校中位列第 1,但“国外代表性论文他引次数和”在 26 个参评高校中位列第 5,“高水平学术论文”位列第 3。该指标与 2008 年学科评估结果比较有较高等度的提升,究其原因,一方面随着我校师生研究和交流国际化进程的不断加速,国际交流与合作意识持续增强,另一方面是由于我校出台了高水平论文奖励制度,学校教师及科研人员也得到了认可和鼓励,发表 SCI 论文能力也大幅增长^[2]。

二级指标“专利转化”是指本学科近三年(2009—2011年)获得授权并已转化或应用的“发明专利”或“国防专利”(不含“外观专利”、“实用新型专利”、“软件著作权”等)。我校“专利转化”在 26 个参评高校中位次仅列第 13,说明我校成果转化能力亟待加强,服务社会的贡献度有待进一步提高。在创新驱动发展的国家政策的大背景下,更应该加大对专利转化的支持力度,出台优厚的政策,鼓励专利成果的转化。

“科研项目情况”包括“国家级科研项目经费及项目数”、“人均科研经费”等末级指标。“国家级科研项目”包括:863 计划、973 计划、支撑计划等科技部项目及国家自然科学基金项目、国家社科基金项目、全国教育科学规划课题等科研项目;所统计经费应是本学科近三年(2009—2011年)实际到账的经费之和。“人均科研经费”是指本学科近三年(2009—2011年)承担“国家级、省部级、境外合作科研项目以及 30 项其他重要科研项目(如横向项目)”并实际到账的经费除以专职教师数。我校“国家级科研项目经费”位列第 1,但“人均科研经费”在 26 个参评高校中仅位列第 7。一方面说明我校除国家级外,其他来源的科研项目经费较少;另一方面表明尽管我校国家级科研项目总经费较多,但专职人员基数较大,人均科研经费并不占优势。

2.4 人才培养质量 “人才培养质量”一级指标包括“教学与教材质量”、“学位论文质量”、“学生国际交流”、“优秀学生”和“授予学位数”等二级指标。

“教学与教材质量”二级指标包括“国家及省部级优秀教学成果奖”、“国家级规划教材与精品教材”等

末级指标。“国家及省部级优秀教学成果奖”是指本学科近三年(2009—2011年)获得的国家教学成果奖和省部级优秀教学成果奖,不包括精品课程等。“国家级规划教材与精品教材”是指本学科近三年(2009—2011年)出版或再版的“十一五”国家级规划教材和精品教材情况。我校“教学与教材质量”在 26 个参评高校中位次第 4,“国家及省部级优秀教学成果奖”在 26 个参评高校中位次第 5,“国家级规划教材与精品教材”在 26 个参评高校中位次第 3,说明我校在该指标上差强人意,仍有较多提升空间。

“学位论文质量”二级指标包括“全国优秀博士学位论文”、“全国博士学位论文抽检情况”等末级指标,“学位论文质量”二级指标中,一项重要观测点就是“学生获得全国优秀博士学位论文数”。全国优秀博士学位论文评选工作是教育部为了加强高层次创造性人才的培养工作,鼓励创新精神,提高我国研究生教育特别是博士生教育的质量开展的。此次评估主要依据参评学科近五年(2008—2012年)入选和提名“全国优秀博士学位论文”的情况。我校“学位论文质量”本次在 26 个参评高校中位次并列第 3,表明尽管我校中西医结合学科人才培养的成效显著,但提高学位论文质量任重道远,今后仍需加强。

“学生国际交流情况”二级指标包括“学生境外交流人数”和“授予境外学生学位数”等末级指标。“学生境外交流人数”是指近三年(2009—2011年)本学科学生赴境外交流学习(时间超过 3 个月)的学生数。“授予境外学生学位数”是指近三年(2009—2011年)本学科授予境外学生的学位数。我校“学生国际交流情况”在 26 个参评高校中位次第 2,“学生境外交流人数”在 26 个参评高校中位次第 1,“授予境外学生学位数”在 26 个参评高校中位次第 3,可能是受东南亚经济影响,近些年外籍学生培养规模缩小,招生数量下滑。我校的奋斗目标是建设“有特色、高水平、国际知名的研究型大学”,因此,必须推进与境外知名大学、研究机构和医疗单位在医教研方面的广泛合作,加快我校国际化的进程。积极走出去拓展我校国际交流与合作的平台,同时扩大宣传,增强学校的国际影响力。

“优秀学生”二级指标是有参评学科提供本学科的优秀在校生(5名)和近十年(2002—2011年)的优秀毕业生(10名),由本学科专家和行业、企业界人士进行主观评价打分。我校“优秀学生”在 26 个参评高校中位次第 1。表明我校的学生受到业界人士的好评和青睐。

“授予学位数”二级指标包括“授予博士学位数”

和“授予硕士学位数”等。本次评估对此项指标设置了“上限”,超过上限值的均为满分,而不按规模的增大递增得分。我校“授予学位数”在 26 个参评高校中位次并列第 1。表明我校硕士与博士研究生招生规模已经达到评估标准的上限,今后工作的重点是进一步提高研究生的培养质量。

从二级指标层面看,位次等于学科整体水平的有“专家团队情况”、“突出中青年专家数”、“重点学科与重点实验室”、“科研获奖”、“国内代表性论文他引次数和”、“国家级科研项目经费”、“学生境外交流人数”、“优秀学生”、“授予学位数”。位次低于学科整体水平的有“专利转化”(并列第 13 位)、“专职教师数”(第 5 位)、“教学与教材质量”(第 4 位)、“学位论文质量”(并列第 3 位)、“代表性学术论文质量”(第 2 位)、“科研项目情况”(第 2 位)、“国外代表性论文他引次数和”(第 5 位)、“高水平学术论文”位次(第 3 位)、“人均科研经费”位列(第 7 位)、“国家及省部级优秀教学成果奖”位次(第 5 位)、“国家级规划教材与精品教材”位次(第 3 位)、“授予境外学生学位数”(第 3 位)等。可见,位次低于学科整体水平的指标偏多,未来提升的空间还很大。

3 我校中西医结合学科发展的方向及趋势建议
综上所述,我校中西医结合学科较上一轮学科评估时有较大发展,在“师资队伍与资源”、“科学研究水平”、“人才培养质量”和“学科声誉”均有整体优势,这与我校长期的积淀分不开。但在一些方面仍显不足:“师资队伍与资源”暴露出“专职教师数”的不足,在“科学

研究水平”上仍有“国外代表性论文他引次数”和“高水平学术论文”不够多,“专利转化”明显滞后,还存在“人均科研经费”缺乏等问题。在“人才培养质量”上,“教学与教材质量”、“学位论文质量”还有待提高,“授予境外学生学位”的规模还不大。这些均是学科核心竞争力的体现,代表着学科发展的潜能和动力。因此,一方面要努力改善办学条件,打造和发展学科平台,稳固学科发展所需的科研基础;另一方面要继续鼓励和奖励发表高水平的科研论文,更多地参与国际交流。同时,进一步提高人才培养的质量,加强高层次领军人物的培养和引进工作,提升承担国家重大科研任务和科研成果孵化转化能力,加快学校的国际化进程,保持主干学科的引领地位。

总之,本文分析了我校“中西医结合”学科此次评估中的重要指标,有优势也有不足,希望能为了解我校“中西医结合”学科的学术队伍、科学研究、人才培养等方面的状态,从而更加明确发展和建设的方向,并有针对性地进行学科的内涵和质量建设提供科学依据。

参 考 文 献

- [1] 王彦青, 吴根诚. 谈谈新形势下的中西医结合一级学科建设[A]. 第四届第三次全国中西医结合临床教育会议论文集[C]. 北京: 中国中西医结合学会教育工作委员会, 2011: 62.
- [2] 赵慧辉, 郭书文, 王伟. 北京中医药大学中西医结合学科评估分析[J]. 北京中医药大学学报, 2010, 33(3): 159-161.

(收稿:2013-12-24 修回:2014-11-28)

Chinese Journal of Integrative Medicine 《中国结合医学杂志》英文版

SCI 影响因子提升至 1.401

2014 年 7 月 30 日, 汤森路透(Thomson Reuters)发布 2013 年 SCI 影响因子。*Chinese Journal of Integrative Medicine* 最新 SCI 影响因子为 1.401, 较 2012 年的 1.059 提高 32.3%, 在 22 本结合医学领域期刊中排名第 11 名, 正式进入 Q2 区。以当年 SCI 期刊的影响因子为主要依据, 将所有期刊按照专业分为 Q1、Q2、Q3、Q4 区, 分别对应排名为 0~25%、26%~50%、51%~75%、76%~100% 的期刊, 一区一般是各领域的顶尖期刊, 二区是高水平期刊, 三区次之, 四区则更普通。我刊进入 Q2 区标志着我刊的国际影响力提升一个新台阶。