

基于医院实践的中医药学科建设与人才评价体系构建探索

王晓燕, 龚瑜, 覃文仪, 黄诗淳, 赵丽娴, 敬真

广州中医药大学第一附属医院科研处, 广东 广州 510405

[摘要] 学科建设是高水平医院可持续发展的原动力。中医药学科建设发展面临人才队伍承继不畅、临床与科学研究脱节、管理与激励机制不健全等问题。作者基于实践经验, 提出构建中医药学科人才评价体系的思路, 认为遵循守正创新的学科发展布局, 理清学科与专科建设内涵, 畅通管理激励机制, 合理设置学科人才评价体系, 实现学科人才的有效激励, 是解决问题的最有效办法。

[关键词] 中医药; 学科建设; 学科人才评价体系; 构建思路

[中图分类号] R2-031 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2025) 24-0248-05

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2025.24.044

Exploration on the Construction of Traditional Chinese Medicine Discipline and Talent Evaluation System Based on Hospital Practices

WANG Xiaoyan, GONG Yu, QIN Wenyi, HUANG Shichun, ZHAO Lixian, JING Zhen

Scientific Research Department, The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Chinese Medicine, Guangzhou Guangdong 510405, China

Abstract: Discipline construction serves as the fundamental driving force for the sustainable development of high-level hospitals. However, the development of traditional Chinese medicine (TCM) disciplines faces challenges such as an unsustainable talent pipeline, a disconnect between clinical practice and scientific research, and inadequate management and incentive mechanisms. Based on practical experience, the author proposes a framework for constructing a TCM discipline talent evaluation system. It is argued that the most effective way to solve these issues is to follow a discipline development strategy that upholds authenticity while fostering innovation, clarify the connotation of discipline and specialty construction, streamlining management and incentive mechanisms, and establish a rational discipline talent evaluation system to effectively motivate disciplinary talents.

Keywords: Traditional Chinese medicine; Discipline construction; Discipline talent evaluation system; Construction framework

学科建设是支撑中医药大学临床医学院和附属医院可持续发展的原动力^[1-2]。中医药学科建设更是关乎当前中医药现代化、国际化以及中医药传承的核心任务, 也是大型综合性中医院肩负的责任与使命^[3]。中医药发展要实现“传承精华, 守正创新”, 关键在于人才。中共中央、国务院在《关于促进中

医药传承创新发展的意见》中明确提出“要加强中医药人才队伍建设, 健全人才评价激励机制”^[4]。笔者结合团队多年从事中医药学科建设与管理的工作经验和思考, 试述当前中医药学科发展面临的瓶颈, 并基于实践经验, 对中医药学科人才评价体系提出构建思路, 以期通过评价机制的不断完善, 进一步

[收稿日期] 2025-09-02

[修回日期] 2025-11-10

[基金项目] 2023 年度广东省中医药局中医药科研项目 (科研平台专项) (20233009); 2023 年度广州中医药大学第一附属医院国家中医药传承创新中心科研专项 (2023GLYB02)

[作者简介] 王晓燕 (1981-), 女, 医学硕士, 助理研究员, E-mail: 673945681@qq.com。

促进中医药人才队伍的持续发展。

1 中医药学科建设的两大核心任务：人才队伍与科学研究

人才是学科建设的主体。人才队伍是指以学科学术带头人核心，通过引进与培养相结合，形成专业、学历、年龄结构合理的人才梯队，同时通过相应的管理与激励机制，保障人才队伍的积极性和创造力，呈现良性健康发展的“人才金字塔”模式。中医药学科建设肩负传承与创新的使命，对人才梯队要求既能传承名老中医的学术思想与临床经验，又具备去伪存精的循证创新能力，其对人才专业结构以及学科间的交融提出了更高的要求^[5]。

科学研究(以下简称“科研”)是学科建设的驱动力，也是学科评估的重要方面，对学科地位的提升贡献最大。要创办一流学科，必须有一流的科研，尤其是标志性科研成果。人才培养与科研是互相成就的关系，前者是科研的主体，后者进一步产生人才、成果。中医药学科建设在大科学背景下，一方面需要弘扬原创思维与原创优势，重视传承，另一方面更需适应大环境的变迁，服务大卫生的需求，东学西学兼收并蓄，通过系列科研，验证疗效，阐明机理，创新产品，推动中医药现代化与国际化^[6-7]。

2 中医药学科建设面临的实际问题和发展瓶颈

2.1 人才队伍的承继问题 一个健康良性发展的人才梯队应该呈现“金字塔”型结构，由高层次领军人才构成金字塔的尖部，其职责是引领学科研究方向，布局学科分支，承担重大、重点项目，培养后备学科带头人；由已具备一定基础的中青年骨干构成金字塔的中部，其职责是在学科各个研究方向进行深入研究，不断充实学科内涵，拓宽学科研究领域，主动探索医学前沿；由一批受过良好训练的青年医师、护师、研究生、实验员等构成金字塔的底部，负责从事或参与具体的学科工作，如科研项目、实践教学等，使其从最基础的科研与教学工作中逐步积累经验，成长为学科骨干^[8]。一旦金字塔结构失衡，甚至演变为倒金字塔结构，则预示着学科人才梯队出现了严重的承继问题，学科整体实力和竞争力堪忧^[9]。在学科建设过程中，当学科发展壮大到一定程度，往往容易因学科细分或研究领域拓展不足、各方面资源的不足或学科人才激励机制的不完善，导致学科人才发展空间的局限、发展机会的迟滞，

更严重的是学科中坚骨干力量流失，造成“青黄不接”。

2.2 临床与科研的平衡问题 较多医院尤其是附属医院的学科成员都面临着临床工作与科研工作的平衡问题^[10]。首先，无论是学科带头人还是医院管理层，都必须充分认识到科研对学科发展的关键推动作用。科研不仅需要持续的资金投入和有效的激励机制，还往往需要经过较长时间的积累才能取得显著成果。在“等待期”内，一旦存有急功近利的心态，且在机制上未予以充分保障，则很难产生可持续的创新能力和标志性成果。其次，部分临床工作者认为科研并不能带来临床实践水平的显著提升，对科研对象的认知局限于实验室的“小白鼠”，科研规划尚未能与临床实践紧密结合，缺乏临床研究思维与能力，从而对科研产生抵触。第三，对于兼顾临床工作的科研人员来说，面临客观的时间和人力困难^[11]。

2.3 管理与激励机制方面的问题 人才与科研的有机结合与良性发展，需要科学合理的管理体制与激励机制保驾护航。在尊重科研活动客观规律的前提下，应给予各层级的人才充分的成长发展空间。在促进学科发展的过程中，往往设定目标易、规划途径难，考核易、激励难。以培养青年科研骨干为例，医院很容易设定“每年获得N个国家自然科学基金项目”的目标，并通过把“获得国家自然科学基金项目”作为人才考核指标。而真正的激励不光是看到目标，还需要有实现目标的畅通路径，即可行性。学科管理部门在制订制度的过程中，应该充分考虑、论证并出台人才激励制度的配套保障制度，比如针对青年科研人员设立一批培育项目、鼓励其前往领域内的高水平机构进修深造、允许柔性脱产等，保障青年人员能够具备实现目标的客观条件^[11]。

3 中医院未来中医药学科建设的发展思路

3.1 中医药学科队伍布局要坚持守正创新 在当前的学科建设与评估体系中，基本学科指标(ESI)排名已成为衡量学科水平的重要指标。然而，若将SCI论文，尤其是将高影响因子和高被引论文的数量作为衡量高水平学术成果的标准，可能会导致为了角逐ESI排名而盲目大量引进高产论文人才，而不考虑是否具备适合这些人才发展的环境，是否能够真正传承和发展中医。这种做法不仅会扰乱人才流动的正

常秩序,还会偏离中医药学科内涵建设的初衷。因此,一流学科建设的科研方向布局和人才队伍建设应该紧扣学科建设内涵,坚持、坚守学科自身的理论基础与优势,且要立足自身人才的培养,意识到人才队伍需要交融,更需要稳定,避免落入ESI排名陷阱^[12]。有学者指出,当前学科建设孳生了一种有量无突破的虚假繁荣,学科评估不乏“只见一流学科,不见一流学者”的现象^[13],这也为中医药学科建设敲响了警钟,警示管理部门在学科布局上要高瞻远瞩,立足中医药自身特征与优势进行学科研究方向的凝练,而学科带头人应代表整个团队的顶尖研究水平。

3.2 理清学科建设与专科建设的内涵与联系 就医院建设而言,说到学科建设,不可避免地要谈及专科建设。笔者认为,只有将专科与学科相结合,才能描述和谱写一个医院的发展定位^[14]。专科建设的成效具有较强的外显性,着重于提升服务能力,包括切实的临床疗效和良好的就医体验等,其评价指标侧重临床服务能力和水平的提升;学科建设的立足更为高远,是一项包含师资队伍建设和培养创新人才、提升科研水平、传承优秀文化和促进成果转化的系统工程,是医院发展的核心竞争力。学科与专科的发展是互相支撑和依托的关系,二者协同开拓医院的发展空间,并非竞争抢占医院发展资源,不存在“你弱我强、你强我弱”的挤压关系。临床工作者开展科研是提升临床诊疗水平的关键动力,是优化诊疗标准、推动临床创新的重要途径,二者形成“临床驱动科研、科研反哺临床”的良性循环^[15]。

3.3 鼓励科研,形成激励机制 科研是学科可持续发展的“源头活水”,医院应有自主培育意识,构建分层级、全链条的科研孵化体系^[16]。体系构建的重点在于围绕人才不同发展阶段的需求开展有针对性的扶持,如通过早期自主科研投入,针对各层次的科研人才设立相应的培育项目,基础与临床研究并重;支持鼓励青年科研人员进行前期的科研工作,实现科研积累,设置青年人才培养项目;支持学科骨干围绕优势疾病,开展中医药理论创新、疗效机制等领域多学科交叉研究;对于标志性科研项目 and 成果进行重点培育。

同时,在医院绩效考核中施以引导和激励。把科研工作量及工作业绩纳入医院学科建设的绩效考核,从而鼓励、督促各发展层次的学科积极开展科研;

在方式和策略上应注意支持优势学科冲击高峰,扶持潜力学科夯实基础。

4 中医学科人才评价体系构建思路

笔者认为,要解决中医药学科发展的瓶颈,实现良好的学科发展布局,推动学科传承创新,促进中医药事业高速发展,关键是做好学科人才的激励。所有的建设目标及发展规划归根到底由学科人才来推动完成,合理设置学科人才评价体系,是实现创新发展的根本推动力量^[9,16]。

4.1 建立分层评价机制,精准匹配层级职责 学科人才队伍由学科带头人、学术带头人、学科骨干、学科成员4个层面构建,实施中医药学科人才分层评价,不仅能更精准地衡量不同层级人才的贡献,也能优化资源配置,推动学科全面发展。

学科带头人是学科建设与团队发展的核心驱动者,是学科的领军人物,负责学科的全面建设;学术带头人一般由学科内资深专家担任,是承担学科具体研究方向的带头人,其在推动重大理论突破,组建学科方向学术梯队,产出高水平学术成果等方面有重要作用^[17]。对学科带头人、学术带头人的评估,应从两方面开展,一是学科年度整体目标完成情况,包括学科人才培养、科研、学科队伍建设、学术影响力、社会服务及科技成果转化、代表性成果;二是学科带头人、学术带头人本人年度绩效完成情况,应涵盖重大项目立项与完成、重大成果产出、学术影响力提升、教育教学亮点以及高层次人才的培养与引进等关键指标。应加大学科带头人、学术带头人的评估权重,充分发挥领军人才的关键作用。

学科骨干是学科发展的中坚力量,承担着科研、临床、教学核心任务,是学科未来发展的重要储备力量。对学科骨干的评估,应从以下4个方面开展:围绕学科方向开展的科研活动;创新诊疗技术;投身教育教学改革,承担教学任务;参加国内外学术交流,参加学科组织的各种活动和会议等。

学科成员是学科运行的基础力量,负责从事或参与具体的学科工作,是学科团队不可或缺的组成部分。对学科成员的评估,应从日常的临床工作、参与的科研项目、教学实践、学术活动等方面开展。

4.2 强化学科项目绩效评价,以目标管理驱动学科发展 为促进中医药学科全面发展,需做好顶层设

计,可通过设置不同类别的选拔性研究项目及揭榜挂帅项目,进一步发挥学科优势,补足劣势。将学科项目的全过程绩效管理深度融入人才评价体系,形成“项目定导向、绩效评贡献、结果促发展”的闭环。

依据学科发展需求与瓶颈问题,合理设立项目类别。如设立“中医基础理论与经典传承研究项目”强化守正固本^[18];设立“中医药优势病种诊疗机制与技术创新项目”助推临床研究;设立“交叉学科探索项目”鼓励学科融合创新;设立“青年人才培养项目”加强青年后备人才培养。项目选拔采用“揭榜挂帅”、公开竞争的方式,确保资源投向关键领域和潜力人才。

学科项目立项后签订目标责任书,实施年度、中期动态考核,考核内容不仅关注论文、论著、专利等产出,更应注重项目对学科核心目标,如解决关键临床问题、提升特定病种疗效、培养后备人才的实际贡献度,考核结果直接关联后续年度资助,并作为项目负责人及核心成员周期考核的重要组成部分。以上绩效考核可作为评估学科带头人、学术带头人战略布局能力,以及学科骨干、成员执行力和创新能力的关键实证,以高质量项目实施驱动学科内涵提升。

4.3 构建学科人才动态遴选机制,激活人才生态 当前中医药学科人才梯队建设应打破“论资排辈”的僵化格局,建立基于多维指标、公开透明、能上能下的动态人才发展通道,营造公开、公平、竞争的人才遴选环境。

遴选应包含多维度的指标体系,涵盖科研、教育教学、技术创新、社会服务、成果转化、团队建设、国际影响等方面。遴选全程公开、规则清晰、结果可追溯。为保证学科队伍的年龄梯队结构,可规定学科带头人队伍、学科骨干队伍中中青年人才的比例系数,确保学科队伍保持良性发展态势。

建立常态化的遴选更新机制,如对学科带头人、学术带头人实行任期制,以年度考核与阶段考核相结合,考核结果作为是否连任或推荐更高层次人才计划的核心依据,未达标者不再连任。建立“学科骨干成员库”,实行周期性开放遴选,将符合遴选标准的新骨干纳入成员库内,原骨干成员需持续达标方可保留,未达标者退出。入库资格与取得的业绩直接挂钩。

4.4 实践应用与初步成效 2021—2025年,笔者所

在医院作为广州中医药大学的附属医院,共获大学学科内选拔性研究项目及揭榜挂帅项目125项,为学科前沿领域的突破性成果产出、构筑学科高水平科研团队、孵化学科后备人才提供了有力的支撑。5年间,学科项目的年度资助总经费保持稳定。资助项目从每年度22项逐步上升到每年度43项,资助项目数总体呈现上升趋势,见图1。

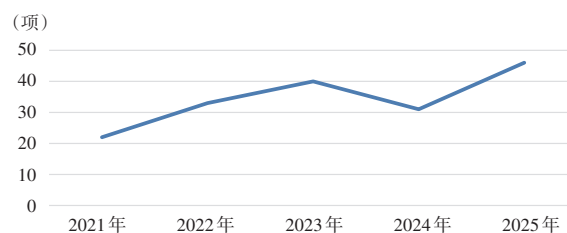


图1 2021—2025年获资助学科项目趋势图

2021—2025年,医院持续开展面向学科领军人才的专题项目遴选,包括“协同创新重大、重点项目”“高质量提升项目”“重大工程助推项目”;面向学科骨干的专题包含“协同创新培育项目”“一级学科能力提升项目”。从2022年开始,新增“学科后备人才培养专项”,面向学科后备带头人开展培育;新增“中医基础理论研究项目”“强芯项目”,旨在加强中医内涵建设。总体资助趋势正从以学科带头人和学术带头人为主导的项目负责人模式,逐步向增加青年骨干作为项目负责人比例的方向转变。近年来,青年骨干牵头的学科骨干人才项目数量及其所占经费的比例呈现出逐年上升的趋势,见图2。

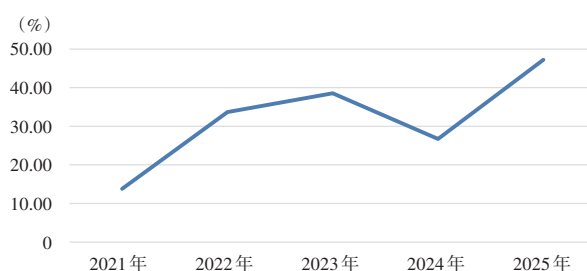


图2 2021—2025年学科骨干人才项目经费占比

学科项目获立项后,签订目标责任书,采取年度绩效考核制。在项目建设周期内,如通过年度考核,则滚动获得下一年度资助;如未通过考核,则停止下一年度的经费发放,项目中止。学科项目完成质量作为学科带头人、学术带头人、后备学科带头人、学科骨干业绩的重要考核,也作为新一轮学科项目负责人遴选的重要依据。

在学科人才评价及遴选制度方面,为激励学科带头人、学术带头人发挥引领作用,带领学科实现总体建设目标,依据大学《一级学科带头人岗位工作评价办法》《二级学科带头人岗位工作评价办法》《学术带头人岗位工作评价与奖励办法》对学科带头人、学术带头人以3年为周期开展考核,建设业绩将作为下一届学科带头人、学术带头人遴选的重要评价依据。学科骨科则按周期开展“学科骨干成员库”入库遴选,建设周期内业绩符合者,可遴选入库,原骨干成员符合业绩者滚动进入。

经过多年建设,医院各重点学科在专业领域均形成了长期、稳定的研究方向,人才队伍建设呈现良好发展态势。在学科领军人才方面,现有国医大师1人,全国名中医2人,岐黄学者1人,国家级领军人才1人,“百千万人才工程”人才项目国家级人选1人,国家级青年拔尖人才1人,青年岐黄学者2人等国家级人才,学科技术力量雄厚。在学科队伍建设方面,以中医学学科队伍为例,目前共有310名成员,其中包含了二级学科带头人6名、二级学科方向带头人6名,学术带头人15名、学科骨干176名(高级职称88人、副高级职称88人)、学科成员107名(初、中级职称);45岁以下人才占比62.6%。学科队伍结构合理且趋向年轻化,有高层次的领军人物,也有强大的中坚力量和充足的后备人才,确保学科研究的持续性和稳定性,更好地适应新时代医学发展的需求。

5 结语

中医药学科建设是中医药事业传承与创新的基石,其发展对提升中医药服务能力、推动中医药走向世界具有深远意义。中医医院作为中医药学科发展的前沿阵地,肩负的责任涵盖了临床服务、人才培养、科研、文化传承和国际交流。当前学科建设面临的问题,无法在短时间内轻易解决,需要持续努力,系统推进。

合理设置学科人才评价体系,实现学科人才的有效激励,是解决问题的最有效办法。笔者所在医院的实践经验印证了思路的可行性与有效性。通过学科人才分层评价,设立多层次的培育项目,并辅以绩效考核与动态遴选机制,有利于学科领军人才

带动学科实现更高层次的发展,同时促进青年人才的成长,营造学科良好生态,也为学科的整体发展注入了源源不断的动力。

〔参考文献〕

- [1] 俞维飞,何国浓,刘玉莲,等.某大型三甲中医院学科建设能力提升策略及思考[J].中国医院,2024,28(10):76-79.
- [2] 王玉,郭胜伍,刘尚琪.高质量发展背景下公立医院学科建设的路径研究[J].中国卫生产业,2025,22(13):254-256.
- [3] 王永炎,纪鑫毓.东西方文明互鉴 迎接生命医药学[J].北京中医药大学学报,2024,47(1):1-3.
- [4] 谢军,周燕,黄卫华,等.适合中医药发展的人才评价机制研究[J].浙江中医药大学学报,2020,44(6):596-598.
- [5] 谢明霞,刘富林,王芷,等.高等中医院校一流学科人才队伍建设路径及对策[J].科教导刊,2023(1):4-6.
- [6] 胡彩云,刘媛媛,何斌.以医院科研发展促进中医药传承创新的实践研究[J].安徽科技,2024(3):34-36.
- [7] 尤良震,方子寒,李耿,等.新时代我国中医药学学术发展现状与趋势[J].中国中药杂志,2024,49(11):2841-2852.
- [8] 沈乃丰.“双一流”视域下地方高校学科队伍构建策略探究[J].教师,2021(30):104-106.
- [9] 徐诚,赵桂芝,李明乾.加强中西医结合医疗机构中医药学科建设的若干探讨[J].浙江中医杂志,2025,60(7):654-655.
- [10] 杨国钊,陈昶烨,陈姿宇,等.基于科研绩效评价体系提升临床科室科研能力的研究——以深圳市某三甲医院为例[J].深圳中西医结合杂志,2025,35(9):125-128,132.
- [11] 丁宁,胡豫,戴丹云,等.高校附属医院开展有组织科研实践探析[J].中国医院管理,2024,44(2):87-90.
- [12] 陈信培,湛赛男.贯彻党的二十大精神推动“双一流”视域下中医药学科高质量发展[J].科技资讯,2025,23(9):6-8.
- [13] 刘益东.面向用户的开放评价与一流学科建设——从“以尖识才”力破“五唯”开始[J].科技与出版,2021(2):5-13.
- [14] 佚名.以高水平科技创新和转化赋能学科建设——深圳市第三人民医院“强专科、强综合”转型之路纪实[J].中国医院管理,2024,44(10):2-3.
- [15] 刘欣茹.学科强基 锻造“最硬内核”[N].健康报,2024-10-28(003).
- [16] 倪菲菲,凌子,黄滋淳.高等中医院校学科建设存在问题与应对举措[J].药学教育,2024,40(6):29-32.
- [17] 钱文彩,林芝,王丹,等.研究型医院临床学科带头人评价指标体系的构建[J].中国研究型医院(中英文),2025,12(4):35-39.
- [18] 赵指南,苏锦英.新时代加强中医药院校中医传统学科建设的若干思考[J].中医药管理杂志,2024,32(21):6-8.

〔责任编辑:吴凌,蒋维超(英文)〕