**学位授权点建设年度报告**

**（2024年）**

|  |  |
| --- | --- |
| **学位授予单位** | **名称：河南中医药大学** |
| **代码： 10471** |

|  |  |
| --- | --- |
| **授权学科****（类别）** | **名称：中医学** |
| **代码：1005** |

|  |  |
| --- | --- |
| **授权级别** | **☑ 博 士** |
| **□ 硕 士** |

**2024年12月31日**

**一、学位授权点基本情况**

（一）学位授权点简介

河南中医药大学中医学本科专业设立于1958年，1979年开始招收中医内科学、中医五官科学、针灸推拿学硕士研究生，1998年开始联合培养博士研究生，2013年获博士一级学科学位授权，涵盖14个二级学科。经过多年建设，本学位点现拥有国家医学中心（中医类）、国家中医临床教学培训示范中心、国家中医药传承创新中心、国家区域中医（专科）诊疗中心、国家中医药国际合作交流基地、国家中医临床研究基地、国家中医住院医师规范化培训示范基地等多个国家级 平台。还拥有省部共建协同创新中心1个，国家临床重点专科（中医类）12个、国家中医药管理局重点学科14个、国家中医药管理局重点专科28个。

学位点在2024年建设期间，共获批纵向科研课题202项（其中国家级项目32项，包含3项国家重大专项），总经费9367.3万元；横向课题总经费406.24万元；获各类科研奖励69项；以第一作者或通讯作者发表中文核心、SCI论文543篇；主编、副主编著作168部；制定行业标准、指南、专家共识28项；各类型专利、软件著作权41项。

在学校大力实施“人才兴校”战略方针指导下，中医学学位点打造了一支由博士生导师86人、硕士生导师316人组成的强大导师团队，其中学位点建设期间新增博士生导师50人、硕士生导师163人。拥有国医大师2人，全国名中医5人、长江学者1人、国家教学名师 2 人、全国优秀教师1人、岐黄学者 6人，青年岐黄学者2人、国家“万人计划”青年拔尖人才1人。拥有张磊、丁樱、李建生、赵文霞等一批具有全国影响力的学术带头人，2024年中医儿科、中医肺病全国排名第一，形成一批优势突出、专业特色显著的学科群，教学、科研和医疗实力雄厚，整体学术水平、科研能力在国内同行处于先进行列。

（二）培养目标和学位标准

培养定位：立足中原、引领全国，发挥仲景中医药文化的独特优势，主动对接促进中部地区崛起和高质量发展的国家区域重大战略、服务健康中国，坚持德、智、体全面发展，培养中医高素质创新型人才。

培养目标：（1）良好的职业人文素养：遵纪守法，诚实守信，身心健康，恪守学术道德，热爱中医药事业，具有全心全意为人民服务的医德医风，富有团结协作和求实创新精神，积极为社会主义现代化建设和发展中医药事业服务。

（2）卓越的学术研究能力：熟练掌握一门以上外语，能用外语阅读专业文献、写作论文、进行国内外学术交流。传承精华，守正创新，能应用中医学学科及相关学科的知识和技术方法，独立地、深入地开展具有创新性的相关科学与技术研究，做出创造性的成果。

（3）出色的临床工作能力：掌握本学科坚实宽广的基础理论和系统深入的专门知识。在继承和发扬中医经典理论的基础上，具备独立处理本学科常见病和某些疑难病症的能力。

学位标准：

学位点严格按照我校制定的《河南中医药大学学位授予工作实施细则》、《河南中医药大学关于申请博士、硕士学位人员发表学术论文的规定》等文件要求，达到下述学术水平者，可授予博士学位：

（1）在本门学科上掌握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）在科学或专门技术上做出创造性的成果；（4）完成培养计划所规定的全部学习任务，课程考试成绩合格，并修满规定学分；（5）学位论文撰写符合我校要求、规范严谨，通过科研原始资料审核、学位论文检测、匿名评审及学位论文答辩等要求程序；（6）发表符合我校要求的学术论文：①在影响因子3.0以上的SCI源期刊或二区及以上SCI 源期刊发表学术论文 1 篇；②在SCI源期刊发表学术论文2篇;③在SCI源期刊发表学术论文1篇,并且在T1、T2级期刊发表学术论文1篇；④在中文核心期刊发表学术论文2篇；⑤作为第一负责人立项国家级以上科研项目；⑥以第一名获得“岐黄杯”全国中医药博士生优秀论文一等奖或发明专利。

（三）研究方向

本学科有9个主要研究方向：中医儿科学、中医内科学（肺病方向）、中医内科学（感染病方向）、中医内科学（肝胆脾胃病方向）、中医内科学（心病方向）、针灸推拿学、方剂学、中医基础理论、中医外科学。其中呼吸病、感染病（艾滋病）、儿科方向居国内前列。

研究方向一：中医儿科学

本方向以丁樱为学术带头人、任献青为学科带头人、张霞和周荣易为后备带头人，聚焦儿科领域临床诊疗和研究的关键科学问题，重点围绕小儿肾病、脑病、呼吸、感染等优势方向，在证候诊断、治疗方案、康复技术、疗效评价、中药制剂及新药研发、中医药作用机制等方面开展研究，成效显著，主持国家科技部重大课题2项，国家自然科学基金37项，省部级项目97项，获批科研经费5588万元。牵头研制21项中医儿科诊疗指南/共识。获省部级科学技术进步二等奖等各级科研成果奖26项，医疗机构制剂66项，转化1项，发表论文436篇。

研究方向二：中医内科学（肺病方向）

本方向以李建生为学术带头人、李素云为学科带头人、余学庆为后备带头人，聚焦呼吸疾病临床诊疗和研究的关键科学问题，重点围绕气道阻塞性疾病、呼吸道感染相关疾病、间质性肺病和环境因素致呼吸病等优势方向，在呼吸疾病证候诊断、治疗方案、康复技术、疗效评价、中药制剂及新药研发、中医药作用机制等方面开展研究，成效显著：主持国家重点研发计划“中医药现代化”重点专项“揭榜挂帅”、国家科技支撑计划、“973”计划、国家自然科学基金重点项目等国家级项目/课题98项。牵头研制13项证候标准、14项诊疗方案/技术、14项国际/国内中医诊疗指南/共识。获国家科技进步二等奖2项、省部级一等奖5项，全国创新争先奖状、吴阶平医药创新奖等。获专利与著作权97项，医疗机构制剂22项，新药临床研究批件4项（转化3项）。主编/合著著作16部，发表论文900余篇（SCI收录120余篇）。

研究方向三：中医内科学（感染病方向）

本方向以徐立然为学术带头人、郭会军为学科带头人、许前磊为后备带头人，将提升学术影响、加强人才培养，建设国内一流标准为建设目标。在艾滋病中医病因病机、证候及演变规律研究、证候生物学基础、治疗方案方法研究、中医药疗效评价等方面成效突出，形成鲜明的特色优势：提出了艾滋病“艾毒伤元”、“脾为枢机”“气虚为本”病因病机新观点，研制了7个艾滋病基本证候诊断量表，建立艾滋病中医疗效评价指标体系；发现了艾滋病中医证候形成的生物学基础，发现了特异性标志物，揭示了中药作用机制，构建了艾滋病中医证候系统生物学研究平台；牵头起草制订《艾滋病中医诊疗指南》、《HIV感染者中医诊疗方案》、《艾滋病泄泻（腹泻）中医诊疗方案》，形成《HIV感染者中西医协同治疗专家共识》，撰写了《河南省艾滋病常见病症中医辨证治疗要点》，规范了艾滋病中医药临床救治，提高了临床疗效；建成了国家艾滋病中医临床研究基地，成为我国防艾工作临床科研实施的重要基地。

研究方向四：中医内科学（肝胆脾胃病方向）

本方向以赵文霞为学术带头人、马素平为学科带头人、刘鸣昊为后备带头人，围绕中医药防治消化领域常见及重大疾病关键问题，以中医药防治代谢相关性肝病、原发性肝癌、肝硬化、慢性萎缩性胃炎等常见、多发、重大疾病为研究方向，客观评价中医药防治消化疾病临床疗效，推动中医药综合治疗消化疾病诊疗方案，探索在中医药理论指导下的中药新药开发研制，阐述中医药防治消化疾病的现代医学原理，加快科研转化，推动成果推广，促进人才战略。累计主持国家科技“十三五”重大专项等国家级课题26项，省部级课题39项，获省部级科技进步奖12项，牵头制定中医肝病临床诊疗指南及方案9项，获批专利91项，出版著作235部，发表学术论文880篇，院内制剂16个。

研究方向五：中医内科学（心病方向）

本方向以王振涛为学科带头人、吴鸿为后备带头人，主要开展中医药防治心血管疾病的临床与基础研究，目前有中医药治疗心肌疾病（扩张型心肌病、病毒性心肌炎）、心律失常、心力衰竭及冠心病四个稳定的研究方向。首次把宗气下陷作扩张型心肌病的核心病机，运用益气升陷活血方药阶梯递增式治疗扩心病，开发的抗纤益心浓缩丸获批院内制剂；扩张型心肌病被确定为国家第二批临床研究基地重点病种；牵头组织撰写了《扩张型心肌病中西医结合诊疗指南》。提出病毒性心肌炎“虚、瘀、毒”病机理论；提出快速性心律失常“虚、瘀、热”病机理论。在心力衰竭、冠心病治疗方案优化及疗效评价与中医药作用机制研究方面不断深化。

研究方向六：针灸推拿学

本方向以高希言为学科带头人、郭现辉为后备带头人，致力于针灸推拿经典理论、源流及历代医家学术思想的全面总结及挖掘，使针灸推拿经典理论回归临床、指导临床、服务临床；同时对于经典理论指导的针推技术的作用原理，利用现代技术进行其效应和机制分析。形成了调卫健脑法、刺络法、透灸法、三穴五针法、三部推拿法等特色针推技法，在治疗睡眠障碍、哮喘、胃病、腰椎病、偏头痛、肿瘤、脑认知相关疾病等方面开展了基础与临床研究。目前有针灸防治脑病的研究、针灸治疗痛症的研究、针灸治疗脊柱关节及相关脏腑疾病的研究、脊柱关节及脏腑推拿的研究四个方向。牵头单位制定了《针灸技术操作规范“透灸”》《第三腰椎横突综合征针刀临床诊疗指南》《保健调理师》标准，获省级奖5项，获专利60余项，主编/合著著作93部，发表论文500余篇。

研究方向七：方剂学

本方向以许二平为学科带头人、曹姗为后备带头人，围绕仲景学术理论和方药，开展了仲景文献、经方临床经验的传承、经方治疗优势病种的生物学基础等研究，注重仲景特色和传承创新教育，以及中医文化科普宣传。建立张仲景信息平台，中医药省级技能大师工作室，开展张仲景文献信息收集、储存、整理，张仲景经方智能化与标准化，经方基本名词术语标准等研究，促进张仲景经方相关资源共享，有利于更好地传承、发展、推广和应用张仲景学术理论和经方；应用现代技术探索经方的物质基础，提高临床诊治疾病的准确率和有效率，开发新药等。

研究方向八：中医基础理论

本方向以陈玉龙为学科带头人、高小玲为后备带头人。围绕中医基础理论中证候、方药及方证相应等关键科学问题，以肿瘤方证、五藏方证、情志方证为切入点，以食管癌、慢性阻塞性肺疾病、抑郁症等重大疾病为研究对象，结合传统的文献研究、流行病学调查、数据挖掘与现代生命科学的细胞信号传导理论和技术开展研究。通过文献整理和流行病学调查等方法，分析和归纳疾病证候分布、演变及方药规律，阐明方证相应中医原理。创立方证相关信号分子多重复合物分析方法，采用临床标本揭示疾病证候的分子内涵；运用细胞或分子模型筛选并优化有效中药，创制难治性疾病基本方剂；研究证候发生、方药的作用及方证相应的分子机制，揭示中医证候及方药作用物质基础，为药物研制提供新的分子靶点和方药基础，为中医理论研究提供新假说、新技术和方药支撑。

研究方向九：中医外科学

本方向以王祖龙为学科带头人，琚保军为后备带头人，聚焦中医外科疾病临床诊疗和研究的关键科学问题，重点围绕肛肠、周围血管、皮肤、乳腺、男科、骨伤六个研究方向，在疾病证候诊断、治疗方案、康复技术、疗效评价、中药制剂及新药研发、中医药作用机制等方面开展研究，成效显著。目前承担国家级课题8项，省部级课题27项；发表学术论文246篇，其中SCI等高水平学术论文30篇。出版学术专著48部，参编规划教材3部，出版教材14部，；获得国家发明专利46项。参与制定行业标准、指南、专家共识17项。

（四）师资队伍

1.师资规模和结构

### 学位点目前拥有一支由338名导师组成的优秀教学团队，2024年新增博士生导师28人、硕士生导师70人。职称分布上，正高级职称169人、占比50%，副高级职称147人、占比43.5%，中级职称22人、占比6.5%；年龄分布上，其中50岁以下共207人、占比61.2%，50岁以上131人、占比38.8%；学历结构上，博士学位193人、占比57.1%，硕士学位122人，占比36.1%；导师结构上，博导86人、占比25.4%，硕士学位教师316人、占比93.5%，兼职博导6人，占比1.8%。最高学位非本单位授予的人数为220人、占比65.1%。整体呈现梯队合理、学历层次高的特点，为高质量教学与研究提供坚实保障。

### 专任教师数量和结构表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专业技术职务 | 人数合计 | 年龄分布 | 学历结构 | 博士导师人数 | 硕士导师人数 | 最高学位非本单位授予的人数 | 兼职博导人数 |
| 25岁及以下 | 26至35岁 | 36至45岁 | 46至59岁 | 60岁及以上 | 博士学位教师 | 硕士学位教师 |
| 正高级 | 169 | 0 | 0 | 18 | 122 | 29 | 98 | 48 | 21 | 148 | 78 | 0 |
| 副高级 | 147 | 0 | 4 | 95 | 48 | 0 | 73 | 74 | 1 | 146 | 73 | 0 |
| 中级 | 22 | 0 | 12 | 9 | 1 | 0 | 22 | 0 | 0 | 22 | 42 | 0 |
| 其他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 总计 | 338 | 0 | 16 | 122 | 171 | 20 | 193 | 122 | 22 | 316 |  |  |

2.师资水平

2.1学术带头人情况

研究方向一：中医儿科学

丁樱，教授，博导，博士。国医大师、中国中医科学院学部执行委员、首届全国名中医、中医药高等学校教学名师、全国卫生系统先进工作者、全国师德师风先进个人、2023年全国最美医生。主持各项课题40项；获省厅级成果31项；出版学术著作36部，其中主编国家规划教材3部、副主编6部；发表核心期刊及SCI论文150余篇；主持制定优势病种行业标准、诊疗指南9项，发明专利2项。

研究方向二：中医内科学（肺病方向）

李建生，教授，博导，博士。长江学者、万人计划领军人才、岐黄工程首席科学家。国家科技进步二等奖2项、省部一等奖5项，全国创新争先奖状等。研制13项证候标准、14项诊疗方案/技术、14项国际/国内中医诊疗指南/共识，4项新药临床研究批件（转化3项）。

研究方向三：中医内科学（感染方向）

徐立然，教授，博导，博士。卫生部有突出贡献中青年专家，国务院政府特殊津贴专家，中华中医药学会艾滋病分会名誉主任委员，世界中医药联合会艾滋病专业委员会会长，河南名中医，中国好医生。承担国家科技重大专项多项。

研究方向四：中医内科学（肝胆脾胃病方向）

赵文霞，教授，博导，博士。全国名中医，国家级人才计划入选者。中华中医药学会肝胆病分会、脾胃病分会名誉副主任委员，世界中医药联合会消化病分会副会长，中国民族医药学会肝病分会、脾胃病分会副会长。牵头制定7项标准/指南，获河南省科技进步二等奖5项、三等奖1项，中华中医药学会科学技术二等奖2项。

研究方向五：中医内科学（心病方向）

王振涛，教授，博导，博士。全国优秀中医临床人才，国务院特殊津贴专家，国家中管局重点研究室主任，全国老中医药专家学术继承工作指导老师。中华中医药学会心血管病分会副主任委员、河南省中医药学会心血管分会主任委员等。获河南省科技进步二等奖5项，国家发明专利4项，出版专著9部，发表论文300余篇。

研究方向六：针灸推拿学

高希言，教授、博导，博士。国家中医药管理局针灸学科带头人，世界针联国际针灸操作规范透灸标准制订人，中国针灸学会针灸文献专业委员会副主任委员，中国康复医学会针灸技术与康复专业委员会第一届主任委员，主编《各家针灸学说》等国家中医药管理局“十二五”“十三五”“十四五”行业规划教材7部。

研究方向七：方剂学

许二平，教授，博导，博士。享国务院特殊津贴专家，河南省高层次人才，国家中医药管理局高水平建设学科伤寒学科带头人，豫药全产业链研发河南省协同创新中心主任。主持国家及省部级课题10余项，获省部级一等奖2项，二等奖4项。发表包含SCI在内的学术论文260余篇，编写教材和专著27部；获发明专利3项，软件著作权4项。

研究方向八：中医基础理论

陈玉龙，教授，博导，博士。教育部新世纪优秀人才，首届全国中医基础优秀人才学员。主持国家自然科学基金项目及省部级项目11项，共发表论文182篇，授权发明专利3项，获得计算机软件著作权2项。

### 研究方向九：中医外科学

### 王祖龙，教授，博导，博士。河南省名中医，中华中医药学会男科分会副主任委员，中华中医药学会生殖医学分会副主任委员，中国中药协会男科药物研究专业委员会副主任委员，中国中西医结合学会男科分会常委。主持国家自然科学基金1项，省部级课题3项，发表论文130余篇，SCI15篇，专著10部，获省部级科研成果奖3项，厅局级科研成果6项，发明专利10项。

**二、年度建设取得的成绩**

（一）制度建设

2024年，河南中医药大学以国家中医药发展战略为引领，全面落实关于研究生教育的各项规章制度，构建了“三级管理、分类培养、动态优化”的特色体系。学校通过完善校院学位点三级协同管理架构，成立跨院系专项委员会强化责任落实，并依托年度自评与教育部周期性评估形成质量监控闭环；细化分类培养路径，学术学位聚焦科研创新，要求博士生参与国家级科研项目，专业学位则对接执业医师标准，推行“双导师制”及临床技能考核模块，实现学术与职业能力并重；强化师资动态管理，推动学科交叉融合；通过制度创新与资源整合，学位点形成“特色鲜明、质量可控、服务需求”的建设格局，为冲刺更高学科水平奠定基础。

（二）师资队伍建设

**导师遴选方面**：导师遴选本着严格遴选标准、多环节审核与公示、动态管理和滚动遴选的原则，注重师德师风，采用多维度评价体系、多学科交叉与跨专业遴选、多渠道引进优秀导师，提升科研经费和项目要求，确保导师队伍的高质量。

一是严格遴选标准、多环节审核与公示。改革导师遴选和评定办法，突出思想品德及科研业绩在遴选条件中的比重，并打破职称与资历的限制，申报博士研究生导师者，须担任正高级职称，且具有博士研究生学历和博士学位，对承担国家级科研项目或课题的具有博士学位的副高级以上职称教师，如单项经费在50万以上者可遴选博士生导师、单项经费在15万以上的具有中级职称教师，可遴选硕士生导师。通过个人申请与材料提交、学科初步审核、培养单位审核、学位分委员会专家讨论表决、培养单位公示、学校专家复审、校学位委员会审批、学校公示等环节，确保了研究生导师遴选公正性、透明度和科学性。

二是动态管理和滚动遴选。根据学校研究生教育的需要，合理确定导师数量。导师遴选工作每两年进行一次，2024年我校中医学新晋博士生导师28人，新晋硕士生导师70人。为促进科教融合和产教融合，自2023年增加硕士专业学位行业导师遴选，制定《河南中医药大学专业学位硕士研究生行业导师管理办法（试行）》，在与学校有合作关系的单位中选聘优秀的专业学位行业导师，中医学新聘行业导师32人，与校内导师联合培养，进一步激发导师队伍发展的内生动力。建立导师考核评估体系，对导师资格进行动态管理，确保导师队伍的整体素质；强化导师与招生培养紧密衔接的岗位意识，依据导师学术业绩、年度考核、科研经费等核定招生资格，保证学生的培养质量。

**导师培训方面**：一是丰富导师培训形式，除了集中授课、专题讲座、研修班等形式外，还邀请了岐黄学者王新志教授分享育人经验，开展《研究生导师人文关怀的心理策略》专题研讨，召开师生座谈会等碰撞性、交互性较强的方式，同时还通过组织导师到河南省科学技术馆、河南省地质科学家精神教育基地考察实践等活动形式进行培训，让导师们愿意来、听得进、有收获。二是进一步完善分层次差异化培训方案，提升培训针对性，根据导师不同任职时长的不同培训需求，不断完善分层次差异化的培训方案，提升培训的针对性。对于新遴选导师，以角色转变为培训目标，作《如何做一名称职的研究生导师》《强化立德树人职责，提升导师指导能力》《新晋导师业务能力提升》《研究生培养政策解读》等培训；对于任职时间长、培养经验相对丰富的导师，通过《谈古论今话人才》《学校教育教学改革的探索与实践》《研究生的学习任务与行为规范》等专题讲座，以提高导师岗位责任、实际工作能力、专业素质及育人能力为目标，分层次、差异化培训，把准方向、统筹全局、突出重点，增强培训的实际效果。

**导师考核方面**：完善导师考核评价体系，按照《河南中医药大学研究生指导教师考核办法》进行年度考核，将学生、导师、培养单位纳入考评主体，优化学生评价、自我评价、培养单位评价等多元评价机制。以德、能、勤、绩等为主要内容，构建以立德树人为根本，结果评价和过程评价有机结合的多维评价体系。

强化考评结果应用，发挥优秀导师和导师团队的示范引领作用，对于考核发现问题的导师，建立预警与退出机制，将考评结果与招生资格有效衔接，每年年初考核上一年度工作情况，各学院考评本单位所属各学科导师，并审核、存档有关支撑材料，确定导师考核结果等级。研究生院对学院考核优秀等级的导师进行审核，最后由学校统一认定、公布导师考核结果。凡考核为不合格的导师，限制其下一年度研究生招生资格；累计两次考核为不合格者，停止其研究生招生；累计三次考核为不合格者，取消其导师资格，需重新按照导师遴选办法参加导师资格遴选。

（三）培养条件建设

1.科研平台建设

加大投入力度，建设了一批高水平科研平台和实验室，为研究生开展科学研究提供了良好条件。学位点现拥有国家医学中心（中医类）、国家中医药传承创新中心、国家区域中医（专科）诊疗中心、国家中医临床教学培训示范中心、国家中医药国际合作交流基地、国家中医临床研究基地、国家中医住院医师规范化培训示范基地等多个国家级平台；拥有省部共建协同创新中心1个，国家临床重点专科（中医类）12个、国家中医药管理局重点学科14个、国家中医药管理局重点专科28个、河南省中医重点专科23个、河南省重点学科25个；河南省重点实验室5个、河南省国际联合实验室3个、河南省工程研究中心12个、河南省工程技术研究中心4个，为研究生实践能力培养提供了有力支撑。

2.教学设施情况

课堂教学方面，我校建有虚拟仿真实验教学空间，被认定为“河南省本科高等学校智慧教学建设示范校”，营造一个现代化、高效全面的学习环境。实验教学方面，学位点拥有多种大型仪器设备，建有河南省高等学校实验教学示范中心—中医学实验教学示范中心，实验室总面积达到15601m2，仪器设备总值4.2亿元，保障了完备的实验教学环境。临床教学方面，拥有三所附属医院作为临床教学资源，设置床位8957张，其中研究型病床200张，可充分满足实践教学需求。学术资源方面，学校图书馆面积3.04万m2，拥有纸质藏书215万册，电子图书167.3万册，中外文数据库97种，共3861种中外文期刊。

（四）科学研究工作

2024年学位点建设期间，共获批纵向科研项目202项（其中国家级项目32项，包含3项国家重大专项），总经费9367.3万元；横向课题总经费406.24万元；各类科研奖励共69项。研究生积极参与国家级、省部级科研项目，发表高水平学术论文71篇，其中SCI/EI收录论文（填写具体数量）18篇。

（五）招生与培养

1.招生选拔

优化招生选拔机制，生源质量稳步提升，2024年录取研究生19人，授予学位11人。在生源质量控制方面，采用了“申请-考核”制、统招和“优秀直博生”并行的选拔机制，进一步优化选拔形式。注重科研素质考核，确保招生质量，细致审查考生提交的科研计划书以及科研经历，并通过推荐信、个人陈述、面试表现等多种渠道，全面评估考生的学术背景、科研潜力、创新能力。加强招生宣传力度，拓宽生源渠道。通过校内外考研咨询会、互联网和新媒体平台，提高学校的知名度和吸引力；积极与国内外高水平大学合作，联合培养博士研究生，吸引更多优秀学子报考我校。

2.人才培养

（1）课程教学

**合理设置课程结构，规范课程管理与安排**。①课程结构上，根据国家教育方针和学位培养要求，优化课程结构，提高了课程质量。开设《高级医用英语》《中医药科技创新思路与方法》《中医药科技创新思路与方法》3门公共课，《名家学术与临床》《循证医学概论》等4门专业基础课，《中医内科学临床研究》《中医儿科学临床研究》等13门专业课，并设置50门选修课，课程结构合理，在基础理论授课基础上结合各专业特点巩固、扩大和加深基础知识，使学生学会综合利用基础知识去独立解决问题。②课程安排上，每门课程成立授课小组，共同制定课程大纲及授课计划等教学内容，以保持教学内容的更新与活力。

**全面规划研究生课程教学，确保课程高质量实施**。①构建完善的课程体系，聚焦前沿动态：结合学科前沿和实际需求，设计涵盖基础理论、专业技能和综合素质提升的课程体系。授课内容选取当前研究热点、新兴技术或理论进展作为专题；鼓励教师将自身最新科研成果融入教学，形成科研反哺教学的局面。②专家授课，提升教学权威性：推行教授、名家名师进课堂，要求国医大师、全国名中医、岐黄学者等高层次专家参与课程授课，授课教师正高级职称占比在90%以上。③反馈优化，严格质量监控：结合研究生:学习特点和课程性质，灵活运用讲授法、互动教学、研讨小组、翻转课堂等教学方法，激发学生学习兴趣和主动性。每学期组织听课、一线教师座谈会及评教（校外专家、大学、院系、学生评教），并将评教结果纳入导师考核，全面把控课程质量。

**以教学成果奖和规划教材为引领，深化研究生课程教学改革**。2024年我校在河南省高等教育教学成果奖中再获佳绩，获得河南省高等教育教学成果奖 12项，其中一等奖5项，二等奖7项，获奖项目涵盖了教育教学改革的多个方面，如教师队伍构建、思政育人体系探索、人才创新培养模式等。充分发挥获奖项目示范引领作用，通过实践—理论—再实践的方式，将先进的教学与管理理念、有效的教学方法和手段、优质的课程和教材应用到人才培养过程中。加大获奖成果推广应用，通过优秀成果展示、专题研讨等多种形式，宣传推广经验做法，发挥了成果奖的示范辐射作用。河南省高等教育教学成果奖的评选成为了推动我校教育教学改革、提升人才培养质量的重要动力。

2024年以国家规划教材申报为契机，提升研究生教育综合能力，学位点通过多部教材编写邀请行业内专家学者、一线教师与教育工作者携手共进，经过反复研讨、深度调研、精心打磨，将最新教育理念、前沿知识与实践经验。编写内容凝聚具有深远影响力的教材不断努力。1月，我校承办的“全国中医药研究生核心课程规划教材中医药科研思路与方法（中医学分册）编写，邀请中国中医药出版社责任编辑李艳玲主任、李春主任及主编李建生教授、主编温成平教授等三十多位来自全国各地的专家学者。6月，李建生教授主编的“全国中医药研究生核心课程规划教材—中医药科研思路与方法（中医学分册）定稿会”在郑州顺利召开。7月，我校承办的“十四五”普通高等教育研究生规划教材《中西医结合内科学研究进展》《中医肺病学研究进展》教材编写会分别邀请申国明教授、于雪峰教授等六十余位专家学者为整体编写工作提供指导。8月，我校朱明军教授主编的《中西医结合临床诊疗思路》教材定稿会在长沙召开，来自全国25所高校以及科研院所的40余名专家学者参与。上述会议为进一步保质保量完成教材出版，提升研究生教育综合能力，不断深化研究生教育教学改革、积极推进学位点建设，提升研究生教学水平打下坚实基础。

（3）学术训练

课程建设：构建系统化的科研思路方法教育体系，将科研训练和学术规范纳入研究生培养方案，开设《循证医学概论》《中医药科研思路与方法》《中医药科技创新思路与方法》《循证中医药临床研究方法》《医学信息学》等相关课程，采用启发式、讨论式等教学方式，激发学生的学习兴趣和创新能力。

文献阅读：鼓励研究生广泛阅读高水平专业文献，积累知识，拓展视野。要求导师每两周指导学生阅读经典文献或最新研究，解答疑问。在组会中安排文献分享环节，学生轮流汇报阅读心得。2024年学位点建立学术写作工作坊，帮助学生将阅读成果转化为论文，邀请《中医学报》编辑部主任李华教授讲解论文写作与投稿技巧，针对性提升科研论文写作能力。

科研培训：2024年联合河南省循证医学中心开展3期科研设计与循证能力提升培训班，第1期邀请了北京中医药大学循证医学中心主任刘建平教授、山东大学齐鲁医院教育处处长兼学科建设办主任吕明教授进行题为《中医真实世界临床研究设计方法与应用》《研究者发起的临床研究问题与对策》的现场授课。第2期邀请了北京协和医院刘晓清教授和中国中医科学院谢雁鸣教授进行题为《临床研究与循证实践》《中医药治疗重大疾病循证评价及效应机制研究》的线上授课。第3期邀请广州中医药大学科创中心研究员温泽淮教授、首都医科大学附属北京中医医院/北京中医药循证医学中心副研究员胡晶教授进行题为《实用随机对照试验——设计与应用》《中医药临床研究常用统计分析方法及常见错误案例辨析》的现场授课。通过培训，为研究生开展科学研究供了新的思路与方法。

多途径促进科教融合：①以科教为协同，落实科研育人。学位点持续推进科研成果进课堂和教材，推动科研成果向教学转化。鼓励学术学位博士研究生依托导师课题进行学位论文选题。②以竞赛为抓手，促进创新实践，以赛促研、以赛促学。学位点研究生在岐黄杯全国中医药博士生论文大赛、中国国际大学生创新大赛等获得多项奖项。

（4）学术交流

学位点高度重视多元化学术交流，2024年度精心策划组织了包括研究生硕博论坛、百家讲坛、名师讲座及仲景文化节在内的多种学术交流活动。学点位141位导师在国家级学会担任主委和副主委，在国家级学术会议时特设硕博分论坛，博士研究生积极参与，促进学术氛围形成。

学位点依托3个中医药国际合作基地和多个校际间学术交流平台，与马来西亚管理科学大学建立“中国-马来西亚仲景中医药中心”助推“一带一路”健康卫生行动；每年投入专项资金鼓励学生出国(境)开展学术交流活动，不仅开阔了学生的国际视野，也提升了学生的国际竞争力。

学位点2024年共获得岐黄杯全国中医药博士生论文大赛奖项5项，其中一等奖1项、三等奖1项、提名奖3项；中国国际大学生创新大赛2项，包括二等奖、三等奖各1项；“挑战杯”大学生课外科技学术作品大赛河南省赛铜奖1项、河北省赛三等奖1项；“精诚杯”中医专硕理论知识及临床技能竞赛一等奖2项；“仲景”硕博论坛二等奖1项。

（5）论文质量

学位点严格按照大学制定的《河南中医药大学研究生学位论文科研原始资料审核办法》、《河南中医药大学研究生学位论文匿名评审办法（试行）》等多项文件，依托河南省中医药科研质量控制中心在论文外审前对学位论文原始材料进行严格检查，且在答辩前学校组织校外专家对所有申请博士学位人员原始材料进行复查，保证原始材料真实性，避免学术不端。预答辩和正式答辩由5～7名博士生导师（含2名校外博导）组成答辩小组、外审实行双盲评审制度、学校统一查重等措施，保障论文质量。学位点建设期间，学术型博士生学位论文全部外审通过，河南省省级抽检通过率100%，国家级抽检合格率100%。

（6）质量保证

在研究生培养质量保障体系中，以提高研究生培养质量为核心，以过程管理和节点控制为重点。保证了研究生培养全过程监控与培养质量。**一是通过制作工作年历、落实工作流程等形式。**对研究生培养的各项工作进行梳理，把多年来积累的管理经验通过文本、图形等可视化手段加以体现，制作了答辩流程图、招生流程图等研究生工作流程图，实现了流程标准化和标准化管理，提高了工作效率。**二是制定全方面评价体系**。根据考试成绩、课程论文质量进行课程学习情况评价，根据学术论文、专利或科研成果进行科研能力评价，根据是否遵守学术规范，杜绝学术不端行为进行学术道德评价，并结合自我评价、导师评价和同行评价建立全方面教学评价体系。**三是实施全过程监督管理**。严格把控入学考试环节，优化培养方案，积极开展教学质量监督，加强学术培养的阶段性考核，强化毕业考核与就业指导工作，从各环节入手，努力做好各方面工作。**四是设立****学业预警制度**。引导学生提高自我管理、自我约束的能力，增强学习主动性，帮助学生顺利完成学业，确保人才培养质量业。

**学位论文管理：**一是加强制度建设，严格依据学校文件要求，对每年的硕士毕业论文加强管理。二是加强导师对研究生培养与监督作用。在研究生培养期间，加强写作环节的管理，要求导师规范研究生学位论文写作格式，在学术道德方面严格要求学生坚决抵制论文剽窃、内容抄袭、数据篡改等学术不端行为。三是加强学位论文的审查力度。学位论文完成后，按照“研究生自查—导师审查—学科初审—院部审核—预答辩—校外盲审—研究生院汇总意见并下发整改通知—研究生修改—导师确认—院部再审核”程序审核，符合要求后，才可以进入论文答辩阶段。五是加强责任认定制度的建设。研究生本人与研究生导师是学位论文质量的直接负责人，一旦学位论文出现学术与非学术方面问题，二者都是责任主体，共同承担相关惩罚。

**学位授予管理：**严格落实管理规定。学位点授予学位严格按照《硕士学位管理规定》落实具体工作，按照相关流程，研究生毕业论文答辩之后，硕士学位授予之前，严格审查每一位研究生的理论课时、论文发表等是否达到学位授予要求。研究生毕业论文答辩委员会要综合考查并决定学位授予情况，汇总每一位毕业生的培养计划完成情况、科技论文发表情况、毕业论文盲审结果、学位论文自查结果、学位论文学科办审查结果、毕业论文答辩结果等方面的内容，对于符合要求的毕业生授予学位，对不能完全符合规定的毕业生暂缓学位授予并限期整改，至少推迟半年毕业。

**指导教师质量管控**：学位点从师德师风、导师职责、导师任务和制度规定等方面入手，依据《河南中医药大学关于全面落实研究生导师立德树人职责实施细则》《河南中医药大学研究生指导教师工作条例》《河南中医药大学研究生指导教师考核办法》等文件规定与要求开展工作，实行全过程质量监控，建立学位论文开题、中期检查、预答辩、送审、答辩等环节的规范流程，明确导师的责任划分。建立导师多维考核评价体系，考核内容包括科研能力、培养质量（论文盲审通过率、答辩结果等）、学生评价（师德师风、指导能力）、学院评价等。进行学术成果与过程管理，强调学术成果的真实性与创新性，要求导师对论文数据、规范性负责。对导师进行岗前培训与持续教育，提升专业素养和教学能力，促进校外校内合作，为研究生提供更多学术资源和创新机会。

（7）学风建设

**加强学术诚信培训教育。**入学之初对学生进行学风教育，签署学术承诺书，并通过论文写作指导课程的设立，强化研究生的学术写作能力，同时培养其严谨的学术态度。日常教育中，以研究生党支部建设为抓手，每月以主题党日、党员大会等方式开展政治理论专题学习及学术道德规范相关内容学习，切实发挥研究生党支部的战斗堡垒作用。临床实践中的科研诚信教育与临床工作中的医德医风教育紧密结合，促进医德学风同步提升。将科研道德和学术诚信教育纳入日常课程体系，贯穿研究生培养过程和考核环节，对研究生公开发表的论文及学位论文进行论文查重、原始数据登记及审核工作，签定“科研诚信承诺书”以确保研究真实性、可靠性。

**健全学术不端预防机制。**根据《高等学校预防与处理学术不端行为办法》等文件，建立完善的学风监督与惩戒机制，对学术不端行为采取零容忍态度。当出现严重学术不端行为时，将对该生处以缓毕业或不予授予学位处罚、对相关导师停招1年以上处罚、对相关开题专家组和答辩委员会专家2年内不能再作为专家参加我校的研究生开题、答辩会处罚，同时该学科（专业）所有研究生论文将作为重点对象连续3年进行重点抽检。

（8）管理服务

遵循党委领导，党政结合；教育与管理并重；统一协调，齐抓共管这三条原则，完善研究生专职管理人员队伍。研究生在6个院部管理，每个院部均有负责研究生工作的副书记和副院长，共有研究生专职管理人员51人。对管理人员定期组织开展业务培训，参加校内外组织的各类专业培训。本年度未出现任何教学管理及其他责任事故。

（9）在学研究生满意度

对学位点学术学位博士研究生进行满意度调查，大部分研究生对学校研究生教育培养、学校研究生管理服务、所学专业和研究方向的总体评价满意，满意度分别为98%、96%、100%。

（10）就业发展

1.建立人才需求与就业动态反馈机制

学院通过与行业协会、医疗机构等用人单位的深度合作，定期开展人才需求调研，及时掌握行业对中医药专业人才的需求变化，建立了较为完善的人才需求与就业动态反馈机制。研究生就业去向主要是医疗卫生单位、升学、高等教育单位、国有企业、民营企业、部队等，其中医疗卫生单平均位占比72.89%，硕士研究生平均升学比例为14.35%，是研究生主要就业去向。

2.发布人才需求和就业状况报告

学院定期召开年级就业创业专题会议，通过学校官网、微信公众号、就业指导中心等平台发布中医药行业人才需求和就业信息，包括行业人才需求趋势、岗位分布、薪资水平、地域分布等关键信息，为研究生提供创业相关知识、求职就业技巧、职业生涯规划以及就业政策讲解等方面的指导，为学生建立良好的就业观、价值观。同时，召开用人单位宣讲会、双选会等，建立就业平台，打通就业渠道。

3.用人单位意见反馈和毕业生发展质量调查

学院通过电话询问、座谈会、实地走访等形式，广泛收集用人单位对毕业生专业能力、职业素养、实践能力等方面的评价，同时，开展毕业生发展质量跟踪调查，持续关注毕业生的职业发展状况，包括就业稳定性、职业晋升、薪资待遇和满意度等。将反馈意见及毕业生发展调查作为优化人才培养方案的重要依据。

（六）党建与思政教育

党建工作上，以体制机制建设为核心，加强研究生党支部建设，开展形式多样的主题教育活动，引导研究生坚定理想信念，厚植家国情怀。以学科专业建设为抓手，挖掘党建元素，激活党员意识，督促学研转换。以品牌建设为载体，打造“星火先锋”，实施党员“思想能力双提升”工程，学习科研、党建工作、作风评价“三把尺子一起量”。

思政教育方面，加强研究生思想政治教育，将思想政治教育融入研究生培养全过程，引导研究生树立正确的世界观、人生观、价值观。一是思政理论课以《中国马克思主义与当代》为博士研究生必修课，由专职教师授课，助学生把握中国特色社会主义理论成果，坚定“四个自信”。二是开展“延泰先锋”志愿服务队等多种“第二课堂”活动，将思政与专业结合，培养红医及中医药文化精神。三是学位点强调思政融入课程，全程渗透理念，挖掘思政元素融入各阶段，提升师资思政素养。

（七）社会服务能力

1.基层服务

河南中医药大学立足中医药特色优势，构建“实践育人+社会服务”双融共促机制，推动研究生在服务基层中彰显使命担当。打造中医药特色服务品牌，组建研究生岐黄志愿服务团，深入兰考、新县等革命老区开展"三下乡"活动，运用针灸推拿、中药辨识、体质调理等专业技术开展义诊，年均服务群众1.2万余人次；创新健康服务形式，依托附属医院社区医联体，在郑州市35个街道建立实践基地，开展“中医养生大讲堂”“慢性病四季调护”等科普活动，开发八段锦教学视频、药膳食疗手册等原创健康产品；深化校地协同机制，与南阳市中医药管理局共建“仲景硕博服务站”，组织研究生参与艾草等道地药材产业调研，为20余家药企提供技术咨询，助推乡村振兴。近三年研究生社会实践参与率达98%，获“河南省学雷锋志愿服务先进集体”等省级表彰7项，真正实现了将医术送到群众家门口的育人成效。

2.科技进步方面

服务生命健康，高水平研究成绩斐然。在2024年3月22日发布的《2023年度中医医院学科（专科）学术影响力评价研究报告》中，学位点建设所在附属医院综合排名全国第八，儿科、肺病、心血管、脑病、疫病、康复、肝病7个学科入选全国学术影响力榜单前十，其中儿科、肺病位居全国第一。学位点依托国家级平台、省级重点实验室，为高质量的中医药人才培养提供平台支撑；多个国家级重大科研项目的引领下，深入研究中医药现代化发展，如开展“慢性气道疾病中西医协同防治技术与方案临床研究”、“基于冬病夏治理论的舒肺贴减少慢性气道疾病（哮喘、慢阻肺）反复发作的临床研究”等，促进中医药更好服务人民健康；牵头制定行业指南、标准，实现中医优势病种的规范化治疗、提高临床疗效；积极实现成果转化，转让关键技术、制剂、器械等成果8项，转化金额4650余万元。

3.社会服务

扛起“国之重器”，推进“双中心”建设。2024年，学位点建设所在附属医院在全国多家高水平医院中脱颖而出，成为全国中医领域三家之一、河南省唯一一家国家医学中心建设单位。国家医学中心基本建设总投资26.3亿元，其中中央预算内投资10亿元，总建筑面积25.5万平方米。中央预算内投资经费到账6亿元，基建工程去年9月奠基，12月开工，进入实质性“建设”阶段。业务建设以儿科、呼吸为示范，以危害人民群众健康的重大疑难疾病为重点，布局6大攻关领域18个攻关项目。国家医学中心与河南省中医药科学院初步完成架构融合，一体发展格局初步形成。在国家区域医疗中心建设方面，分2批先后派出16名管理人员、22名专家长驻项目医院，平移35项新技术，帮助输出医院获河南省区域中医专科诊疗中心建设项目，获省康复医学会科技进步一等奖1项。

4.文化建设方面

以传承精华为魂，发展中原学术流派。学位点积极响应中医学术流派摸底调查工作，确定了以国医大师丁樱为代表的“豫中中医儿科学术流派”、全国名中医崔公让为代表的“河南崔氏疮疡外科学术流派”等24个学术流派。对不同流派的继承和实践，促进了百家争鸣，为中医的蓬勃发展提供有力保障。

**三、****学位点建设评估与分析**

（一）建设进展及问题分析

1.平台建设

**国家级平台方面**，拥有国家医学中心、国家中医药传承创新中心等7个国家级平台，覆盖中医临床、教学、科研全链条，为学位点发展提供强力支撑。**学科影响力方面**，第一附属医院综合排名全国第七，儿科、肺病等7个学科进入全国前十，中医儿科学、肺病方向位居全国第一，彰显学科优势。**研究方向方面**，9个研究方向特色鲜明，呼吸病、艾滋病、儿科肾病等领域国内领先，形成差异化竞争力。

2.师资队伍建设

导师队伍梯队不断优化，新增博导28人、硕导70人，导师团队规模达338人，正高级职称占比50%，博士学位教师占比57.1%，50岁以下占61.2%，年龄结构合理。拥有一批国医大师、长江学者、岐黄学者等领军人才，学术带头人在国家级学会担任重要职务，学科话语权显著。

3.科研与成果转化

**科研项目方面**，获批国家级项目32项（含3项重大专项），纵向经费超9300万元，横向课题经费406.24万元，显示基础研究实力突出但产业合作待加强。**成果产出方面**，发表核心及SCI论文543篇，制定行业标准28项，专利41项，新药临床批件4项（转化3项），成果转化金额4650万元，体现临床转化潜力。

4.人才培养质量

实行全过程监控管理，建立全流程质量监控体系，论文抽检合格率100%，学术不端零容忍，学风建设成效显著。2024年博士就业率100%，主要流向高校和医疗机构，用人单位评价高，68%毕业生成长为行业骨干。

5.社会服务与文化传承

组建岐黄志愿服务团，年均服务群众1.2万人次，推动中医药技术下沉。挖掘24个中原学术流派（如豫中儿科、崔氏疮疡外科），促进中医文化传承与创新。

6.问题分析

①学科发展不均衡

研究方向强弱分化：呼吸、儿科等方向成果丰硕，而中医外科学、方剂学等方向科研项目较少（如中医外科学仅承担国家级课题8项），资源分配需优化。

国际化水平不足：国际合作以学术交流为主，缺乏联合实验室或重大国际合作项目，国际顶尖期刊论文占比偏低（如肺病方向SCI论文120篇，占总发表量的13.3%）。

②科研转化效率待提升

横向课题经费偏低：横向课题经费仅占总科研经费的1.4%，与企业合作深度不足，院内制剂转化率较低（如儿科方向66项制剂仅转化1项）。

原创性研究不足：部分研究仍以证候标准化、疗效评价为主，中医药作用机制等基础研究需突破（如艾滋病方向聚焦证候生物学基础，但未提及新靶点发现）。

③师资队伍结构短板

兼职导师比例低：兼职博导仅占1.8%，学科交叉融合有限，新兴领域（如人工智能+中医）师资储备不足。

青年导师培养压力：新增导师中副高及中级职称占比高（43.5%），科研项目竞争加剧可能导致指导精力分散。

④研究生培养挑战

当前学术型博士、硕士研究生招生规模存在结构性矛盾，具体表现为年度实际招生人数与承担的科研课题总量显著失衡，受限于年度招生指标和导师资源，导致部分国家级、省部级科研项目因人力不足而进展滞后。

### （二）学位论文情况及问题分析

2024年中医学学位点持续完善学位论文质量全流程管控体系，严格执行开题论证、预答辩、双盲评审、科研原始资料审核等制度，依托AI查重技术升级与第三方盲审全覆盖（硕博论文盲审通过率分别达98.5%和100%），确保学术规范“零漏洞”。本年度河南省省级抽检及教育部国家级抽检合格率均保持100%，无“存在问题论文”，学术不端行为零发生。

针对盲审中反馈的少数论文创新性不足、专家匹配精准度待提升等问题，学位点通过扩充分学科动态专家库、建立数字化科研档案平台、强化跨学科导师组建设等举措，推动论文质量从“形式合规”向“内涵创新”升级，为中医药高层次人才培养筑牢学术诚信与创新双底线。

（三）改进建议

1.优化学科布局

设立交叉学科基金，扶持弱势方向；推动人工智能、大数据与中医结合，培育新兴增长点。加强国际联合实验室建设，鼓励导师参与国际标准制定。

2.深化产教融合

搭建中医药产业联盟，与企业共建成果转化中心，优先支持儿科制剂、艾草产业等技术落地。完善横向课题激励机制，将科技成果转化纳入导师考核体系。

3.提升师资竞争力

实施“青年导师护航计划”，提供科研启动经费和教学能力培训；引进跨学科领军人才，强化兼职导师聘任。建立学科交叉导师组，推动中医与生命科学、信息技术的协同创新。

4.创新培养模式

动态调整招生指标，建立“课题需求—招生计划”联动机制，优先向承担国家级、省部级课题的学科倾斜招生指标。优化导师资源配置，提升培养效能，同时强化过程管理，提升培养质量。

5.强化论文质量管控

引入“创新性指数”评价指标，外审专家需明确论文理论或技术贡献度。建立临床研究数据共享平台，推动多中心合作，提升研究规范性与可重复性。

**四、下一年度建设计划**

（ 1）扩大宣传，加强师资队伍建设

积极开展学科宣传工作，扩大学科影响力；改变被动等待的人才引进方式，摸清学科人才需求，了解全国学科人才状况，建立拟引进人才库，设立高层次人才引进奖；全力支持领军人才申报中国工程院院士；引进培养4 名学术带头人，实现杰青人才引培突破。

（2）整合资源，促进成果产出

汇集学校优势资源，全力建设国家医学中心、国家区域专科诊疗中心，积极申报筹建国家级重点实验室，助力河南省中医药科学院建设。

依托大平台，设置开放性课题，加强交流合作和协同创新；建立标志性成果任务揭榜挂帅制，开展有组织科研，实施标志性成果奖励制度；全力建设交叉学科，实现学术增长点的新突破；继续加强学术积累，争取国家科研奖。

（3）突出临床，提升服务能力

发挥临床研究优势，开展集中攻关，加强标准/指南的制定、中药新药研发和技术创新，提升临床服务水平；加强校企合作，鼓励横向合作研究，增强研究成果的针对性和转化能力，助推河南经济社会发展。

（4）强化特色，打造仲景品牌

强化有组织科研，增强优势领域研究工作的系统性，以方向优势强化学科特色。探索仲景学术和文化的渊源和内涵，实施“仲景特色教学质量工程计划”，筹建仲景临床基地，开展以仲景方药为主的院内制剂研发；建立完善“张仲景传承与创新中心”“河南仲景方药研究重点实验室”“河南省仲景方药工程研究中心”；打造具有中原特色的中医药文化传承创新基地；与马来西亚管理科学大学建立“中国-马来西亚仲景中医药中心”，积极参加 “翻译河南”工程，助推“一带一路”健康卫生行动，促进仲景文化传承。