

DOI:10.13288/j.11-2166/r.2025.24.003

学术探讨

新质生产力背景下中医药拔尖创新人才培养的实践路径

尚丽丽, 陈明, 程海波✉

南京中医药大学, 江苏省南京市栖霞区仙林大道 138 号, 210023

[摘要] 中医药拔尖创新人才是发展中医药新质生产力的核心引擎, 是提升中医药核心竞争力的战略资源。当前部分中医药院校已开展长学制拔尖创新人才培养试点, 但仍面临课程体系整合不足、科教协同深度不够、师资队伍结构单一、实践育人效果不显以及评价体系导向偏差等制约发展的问题, 导致人才培养质量与行业发展需求间存在明显差距。基于新质生产力对拔尖人才知识、能力与素质结构的新要求, 应系统推进中医药拔尖人才培养改革, 通过构建融合交叉课程体系、建立科教协同育人机制、强化复合型师资建设、搭建问题导向实践体系、完善动态多维评价体系的实践路径, 着力培养具有守正创新根基、跨界融合能力与全球视野的高素质创新人才, 为发展中医药新质生产力提供人才支撑。

[关键词] 新质生产力; 中医药人才培养; 中医教育; 拔尖创新人才

2023 年 9 月, 习近平总书记在黑龙江省考察时首次提出“新质生产力”的概念^[1]。2024 年 3 月, 在参加第十四届全国人民代表大会江苏代表团审议时, 习近平总书记进一步阐释其核心内涵, 即“新质生产力是创新起主导作用, 具有高科技、高效能、高质量特征, 符合新发展理念的先进生产力质态”^[2]。这一重要论述不仅准确把握了全球科技革命和产业变革趋势, 更为中医药高等教育改革创新提供了根本遵循。

中医药作为我国独特的卫生资源、潜力巨大的经济资源、具有原创优势的科技资源, 是发展新质生产力的重要突破口。一方面, 中医药蕴含的整体观、辨证论治等原创思维与现代系统科学、精准医学等前沿领域高度契合, 为培育新质生产力提供了独特优势; 另一方面, 新质生产力强调的创新驱动、科技赋能等特征, 为破解中医药发展瓶颈提供了新思路。2023 年 5 月, 习近平总书记在石家庄市考察时强调, “要研发生产更多适合中国人生命基因传承和身体素质特点的‘中国药’, 特别是要加强中医药传承创新发展”^[3]。这一重要指示明确了

中医药在培育新质生产力中的战略地位。

中医药拔尖创新人才是发展新质生产力的核心引擎, 肩负着驱动中医药学术范式与产业能级跃升的战略使命。长期以来, 中医药高等院校通过多种培养模式为中医药事业输送了大量专业人才, 在促进中医药传承创新发展中发挥了重要作用。近年来各中医药院校积极推进拔尖人才培养模式改革, 并将长学制作为重点探索方向。相关举措虽在一定程度上提升了育人质量, 但仍面临继承创新与科技创新融合不深、多学科交叉育人机制不畅、实践创新能力薄弱等挑战, 难以完全适应中医药新质生产力对复合型、创新型人才的迫切需求。本文立足新质生产力视域, 系统探讨中医药拔尖人才的培养路径, 旨在为构建中医药人才培养体系提供参考, 以进一步赋能中医药人才培养与现代化发展。

1 新质生产力背景下中医药拔尖创新人才培养新需求

1.1 新质生产力的内涵与特征

新质生产力是以科技创新为核心驱动的先进生产力形态, 具有数字化、智能化、绿色化等典型特征, 其核心在于通过技术革命性突破、生产要素创新性配置、产业深度转型升级等方式推动高质量发展^[4]。在中医药领域, 新质生产力的发展呈现四个

基金项目: 南京中医药大学 2024 年教育教学研究重点课题 (NZYJY2024-Z-05)

✉ 通讯作者: hbcheng@njucm.edu.cn

鲜明特征：一是技术融合创新，具体表现为现代科学技术与传统中医药理论的深度交叉融合；二是要素优化重组，突出体现在数据要素驱动下中医药知识创新与价值重构；三是模式系统变革，涵盖中医药全产业链数智化转型与跨界融合发展；四是可持续性发展，强调中医药绿色生态价值的高质量发展路径。这些构成了中医药新质生产力的基本内涵。需要强调的是，新质生产力本质上是人才驱动型生产力^[5]，其核心动能来自拔尖创新人才所具备的专业深度、跨界能力和创新活力。在中医药领域，这种拔尖创新人才驱动特征同样显著。

1.2 中医药拔尖创新人才的界定

拔尖创新人才是指在特定领域具备精深的专业知识，较强的创新意识与能力，能够为经济社会发展和科技进步作出贡献的高端人才或潜在人才^[6-7]。高等教育尤其是研究生教育，肩负着拔尖创新人才培养的重大使命，是国家科技创新力和经济竞争力的基石。本文所探讨的中医药拔尖创新人才，主要指依托“本硕贯通”“本博贯通”等长学制模式，系统掌握中医药理论精髓与现代科技方法，具备多学科交叉创新能力的复合型人才。

近年来国内多所中医院校积极开展相关培养实践，在课程整合、师资建设等方面形成具体路径并取得初步成效。例如，中国中医科学院与上海中医药大学联合实施的“中医学拔尖创新人才培养计划”，通过构建交叉学科课题群和跨学科课程桥等特色模块，有效推进了学科深度交叉融合；南京中医药大学开创了卓越科学家（“4+5”本博）和卓越工程师（本硕连读）双轨并行培养模式，系统强化了学生的科研创新与实践应用能力。这些举措初步构建了“本博（硕）贯通、医教协同、科教融合、产教融汇”的新型育人体系，其成效主要体现在三个方面：一是突破传统分段培养的局限，实现了知识结构的系统整合；二是强化多学科交叉融合，有效提升学生的复合创新能力；三是突出实践导向，增强人才应对复杂问题的能力。相关实践不仅为中医药拔尖创新人才培养积累了宝贵经验，也为新形势下高等医学教育改革提供了可借鉴的路径。

1.3 新质生产力驱动中医药拔尖创新人才素质重构

对标新质生产力的内涵要求，中医药拔尖创新人才需具备以下核心素质：一是深厚的文化认同与理论自信。作为促进中医药新质生产力发展的核心力量，中医药拔尖创新人才既要深刻把握中医药理论的科学内涵与文化精髓，又要在现代科学语境中

实现创新性发展，这种文化自觉是创新发展的思想根基。二是持续的自主发展能力。面对知识和技术快速迭代的挑战，拔尖创新人才需要具备自我学习、自我反思和自我提升的能力，在传承中医药经典理论与掌握现代科技知识之间保持平衡，形成持续发展的终身学习能力。三是系统的交叉创新能力。创新是新质生产力的核心驱动力之一，拔尖创新人才要构建“问题发现-理论突破-技术创造”的完整创新链条，运用多学科方法破解中医药发展中的关键科学问题。四是高效的成果转化能力。新质生产力的实践指向要求中医药拔尖创新人才要能够将科研成果有效转化为临床应用和产业价值，在新药研发、智能诊疗等领域展现实践智慧。五是开放的资源整合能力。拔尖创新人才需要具备学科交叉、领域融合与产业协同的系统整合能力，推动中医药创新生态优化。以上五个维度相互支撑、有机统一，共同构成了适应新质生产力发展需求的中医药拔尖创新人才素质框架。

2 中医药拔尖创新人才培养的困境

上述素质框架明确了拔尖创新人才培养的目标。统计数据显示，近年来在中医药理论与现代化转化方面，仍鲜有产生国际性重大影响的突破性成果^[8]。深刻揭示了人才培养与行业发展需求之间的脱节，其根源在于培养体系存在以下五个维度的深层困境。

2.1 课程体系整合不足

课程体系作为人才培养的核心载体，其结构性缺陷直接制约了拔尖创新人才驾驭前沿科技、进行源头创新的能力。首先，学科壁垒问题突出。现有课程设置仍固守单一学科框架，即使进行了部分课程整合，但整体仍呈现碎片化特征，各课程间的有机衔接不够。尤为突出的是，中医经典课程与现代医学课程比例失衡，中医经典课程不仅课时被压缩，更缺乏现代化阐释，导致学生难以构建“继承性”与“前沿性”相统一的融合知识体系，无法形成支撑新质生产力发展的复合型知识结构。其次，跨学科融合深度不够。虽然部分院校尝试引入“中医药+”课程，但多停留在知识简单叠加，未实现实质性交叉融合^[9]，反而导致学生需要在更短时间内完成知识的积累和扩充，陷入比正常学制学生更加繁重的课业之中^[10]，挤压了创新探索所必备的思维空间。全国医学教育发展中心 2023 年中国医学培养与发展调查报告（以南京中医药大学为样本）显示，在校生及毕业生对医学教育质量不满意

的主要原因集中在专业课程设置不合理、课程质量与培养方案有待优化等方面。再次, 通识教育实效性不足。现有通识课程过度追求知识广度, 忽视批判性思维与系统整合能力的训练, 未能与专业知识形成有机衔接, 制约了学生运用综合思维方法解决中医药复杂问题的能力^[11-12]。最后, 中医经典传承方式有待创新。中医经典教学仍以机械记忆为主, 未能结合科研前沿和临床需要进行创新性转化, 削弱了中医理论作为原始创新源泉的当代价值。

2.2 科教协同深度不够

科研与教学分离现象严重制约了中医药新质生产力发展所需创新动能的培育。其一, 科研成果转化迟滞。国家级科研项目的前沿发现未能及时融入教材、走进课堂, 导致人才培养供给与新质生产力发展需求之间产生了结构性错位。其二, 科研训练系统性不足。现有科研训练多为短期化、零散化安排, 缺乏贯通培养全过程的系统性设计, 拔尖创新学生难以深度参与高水平科研项目。全国医学教育发展研究中心 2022、2023 年中国医学生培养与发展调查报告(以南京中医药大学为样本)显示, 尽管学生普遍认可参与科研项目对兴趣提升有积极作用, 但多以听众身份参与科研, 这种浅层次的参与模式不利于激发学生的创新潜能、不利于培养学生解决复杂问题的核心能力。其三, 平台开放程度不够。承载科技创新使命的省部级重点科研平台等未充分向拔尖人才开放, 阻碍了理论知识与科研实践的即时转化与深度融合, 使得长学制培养模式中“早科研、早创新”的制度优势无法转化为高效能的人才产出。

2.3 师资队伍结构单一

师资队伍的质量直接决定了中医药新质生产力人才培养的成效, 当前存在以下三个主要短板: 第一, 实践教学经验缺乏。多数教师普遍缺乏中医药智能制造、临床前沿技术创新等新质生产力核心领域的实践经验, 授课内容偏重理论, 对中药先进制造工艺、经典名方二次开发等关键问题的剖析深度不够, 直接影响学生解决复杂产业问题能力的培养。第二, 学科背景结构单一。教师团队普遍缺乏与人工智能、数据科学等相关学科的交叉融合, 导致“中医药+X”复合培养模式在跨学科课程开发与实施层面遭遇诸多阻碍。受此限制, 跨学科交叉团队组建也面临现实困难。尽管部分院校试行跨学科双导师制, 但因缺乏真正意义上的跨学科团队支撑, 难以突破学科壁垒, 导致实施效果并不理想。

第三, 数智化教学能力不足。面对新质生产力对教育数智化提出的新要求, 部分教师对虚拟仿真、智能辅助教学等新一代教育技术掌握有限, 仍主要依赖“口传心授”的传统教学模式, 不仅影响课堂教学的感染力与实效性, 更难以培养学生的数智素养和创新能力, 无法满足新质生产力对人才素质的新要求。

2.4 实践育人成效不显

中医药学具有鲜明的实践属性, 培养既掌握新兴产业技能又推动中医药现代化转型的拔尖创新人才, 亟需构建与之匹配的高质量实践教学体系。然而, 当前实践育人环节还存在两点不足: 一是实践内容滞后于产业发展。现有实践教学多以验证性和跟踪性实验为主, 缺乏面向人工智能辅助诊疗、智能制药等新质生产力核心领域的探索性项目设计, 致使学生难以通过实践训练获得引领产业变革所需的创新能力。实践教学内容与中医药数字化、智能化转型的进程不相匹配, 学生较少接触行业一线情境, 制约了其创新实践能力的系统提升。同时, 案例教学资源库建设滞后, 未能及时纳入中医药新技术应用、新业态培育中的典型经验与失败教训, 削弱了学生对产业创新复杂性和风险管理能力的全面认知。二是培养主体间协同不畅。当前医疗、教学、科研、产业多主体间的合作多停留于“帮扶式”协作层面, 尚未形成共建共享的育人共同体, 各方主体缺乏以共同价值理念为引领的协同共识, 合作深度不足^[13]。这种合作形态既无法支撑跨学科创新实践平台建设, 也难以建立人才培养与产业需求间的动态适配机制, 最终导致人才供给质量与中医药新质生产力发展要求间的结构性失衡。

2.5 评价体系导向偏差

教育评价的价值取向直接决定了拔尖创新人才的培养质量与发展方向, 但现行评价体系仍存在显著的制度性偏颇。在教师评价维度, 过分强调科研成果的量化指标, 对教学创新与跨学科课程建设的贡献关注不足。这种“重科研、轻教学”的评价倾向, 导致教师为应对职称晋升压力, 不得不将主要精力投向易量化、见效快的科研工作, 抑制了其在教学内容更新、教学方法创新等领域的投入积极性, 难以满足新质生产力发展对教学体系变革的迫切需求。在学生评价维度, 仍以学业成绩为主要衡量标准, 普遍依赖学分绩点、论文数量、竞赛获奖等量化指标, 缺乏对学生知识整合能力、问题解决能力与实践应用能力等新质生产力核心素养的系统性评估。现有评价更多关注“评”的筛选功能, 而

在激发学生动力、引导学业发展与未来规划方面的“引导”价值未充分彰显。这种单维度的评价范式与新质生产力所需复合型人才素质要求存在明显差距，既难以有效激发师生的创新潜能，也无法为中医药产业转型升级提供精准的人才支撑。

3 中医药拔尖创新人才培养的实践路径

在新质生产力发展背景下，中医药拔尖创新人才培养不仅是学制上的延长，更涉及课程体系、师资结构、实践教学与评价机制等多维度的系统性改革。为此，本文提出中医药拔尖创新人才协同联动的实践路径体系（见图1），将新质生产力的内在要求转化为人才培养各环节的具体行动。

3.1 构建融合交叉课程体系，厚植人才成长根基

适应新质生产力要求，中医药课程体系需围绕“厚基础、精专业、强实践、重创新”的目标，实现从“知识传递”转向“能力塑造”，着力培养学生的知识整合与原始创新能力。第一，构建能力导向的核心课程体系，推动课程融合从学科内容简单合并向专项知识与能力的系统性重塑。在基础课程模块，借鉴北京中医药大学的整合经验，将系统解剖学、局部解剖学和组胚学整合为以系统器官为中心的正常人体学，此举不仅精简了重复内容，更构建了对接前沿技术的人体结构功能认知框架。在专业课程模块，依托教育部“101计划”，系统推进中医学、中药学专业核心课程的重构与升级，突出

内容的高阶性、前沿性与跨学科融合性，以课程改革牵引整体人才培养模式创新。在交叉课程模块，开设“中医药+”“+中医药”等问题导向课程，通过设置综合性“大问题”培养学生的跨界整合能力与创新实践能力。如上海中医药大学联合上海科技大学、华东师范大学建立跨学科“课程桥”，为拔尖学生提供拓展性学习平台。第二，创新“三维度”通识教育体系。依托中医药特色书院等平台，开展传承岐黄之道、弘扬科学之光、护佑人类健康等通识教育项目，从文化自信与中医思维、科学思维与批判精神和医学伦理与社会责任三个维度，确保人才培养既具备创新能力，又坚守医者初心。第三，推动经典课程“三化”升级。运用知识图谱、虚拟仿真等技术手段，推进中医经典课程的现代化阐释、数字化呈现和国际化传播，构建经典理论-现代研究-临床应用的三维教学框架，促进中医经典教学从机械记忆转向理解运用，打通传统理论向新质生产力转化的知识通道。以此为新质生产力发展所需的复合型、创新型中医药拔尖创新人才培养奠定知识基础和能量根基。

3.2 建立科教协同育人机制，激发人才创新动能

国际一流高校的实践经验表明，科教融合是拔尖创新人才培养的关键路径。如美国麻省理工学院通过本科生研究机会计划（UROP）推动本科生早期参与科研，德国慕尼黑工业大学依托“精英大学”计划，推动科研资源向教学转化。中医药院校

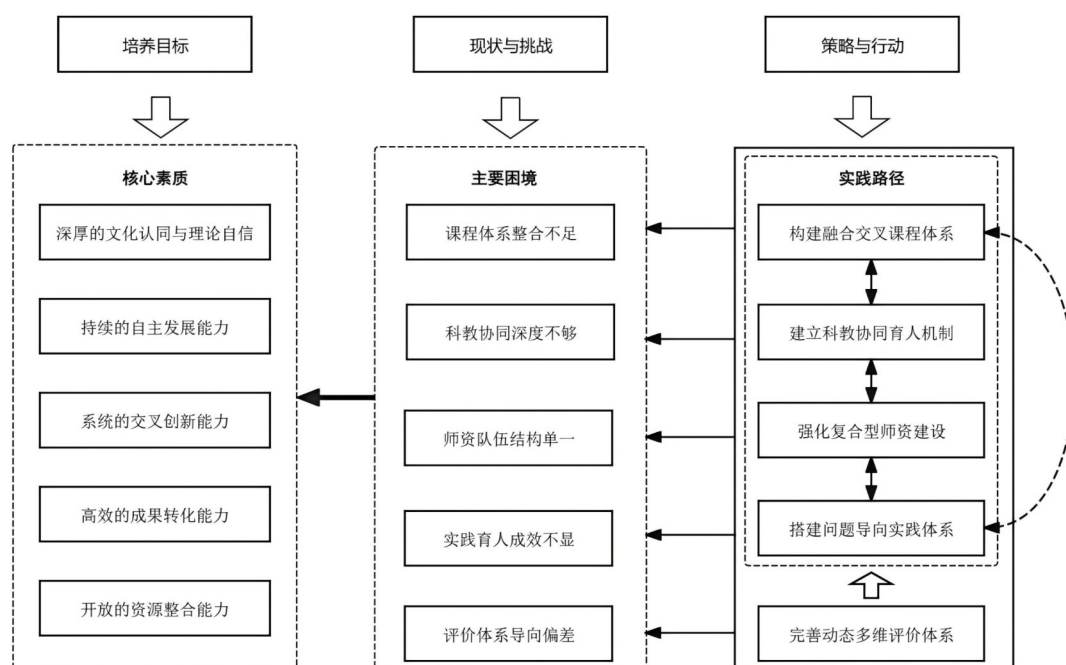


图1 中医药拔尖创新人才培养实践路径

Figure 1 Practical Paths for Cultivating Top Innovative Talents in Traditional Chinese Medicine

中,南京中医药大学将科教融合制度化,推进科研项目与平台向拔尖学生开放,实现“挑战杯”等创新实践项目全覆盖,学校在该项竞赛中持续稳居中医药院校前列,彰显了科研反哺教学的显著成效。基于这些成功经验,可从三个方面推进科教协同:一是建立科研成果向教学资源转化的长效机制。构建教学科研联动机制,将最新科研成果转化为高质量的案例与课程。动态更新教学资源库,确保最新科研成果及时进入教材、走进课堂;开设由国家重大科研项目首席科学家等主讲的“科研前沿”课程,将学术大家的创新思维和学术智慧融入教学环节,实现科学发现向教学知识的高效转化。二是完善以科研项目为载体的全过程育人模式。实施“重大项目微参与”计划,将国家级重大重点项目分解为适合拔尖创新人才参与的微课题;全面推行学术导师+产业导师(或临床导师)的“双导师”制度,构建跨领域指导团队;设立拔尖创新人才专项创新基金,支持师生围绕产业/临床关键问题开展联合攻关,培养学生解决复杂问题的能力。三是强化科研平台实践育人功能。明确省部级及以上科研平台向拔尖创新学生全面开放制度,将育人成效纳入平台绩效考核体系。从选题设计、方案制定到具体实施,赋予学生更多自主权和决策权,推动其从“被动执行者”向“主动研究者”转变,使高水平科研平台真正成为拔尖创新人才培养的重要基地。科教融合不仅能将前沿技术融入育人过程,还能通过科研转化精准对接产业人才诉求^[14],是培育中医药创新人才的关键举措。

3.3 强化复合型师资建设,提升人才培育质效

中医药拔尖创新人才培养,关键在于建设一支具备交叉复合能力的高素质师资队伍。为此,需着力于以下四项核心能力建设:一是筑牢经典理论的现代阐释能力。实施“西学中”深度研修计划,面向具有西医背景的教师开展中医药经典理论系统培训,通过建立跨学科经典研讨长效机制,促进传统理论与现代科学的有机融合,提升教师对中医药经典理论的阐释能力。二是强化行业实践的教学转化能力。实施教师实践能力提升计划,要求青年教师完成不少于3个月的医药企业实践及不少于3周的三级甲等医院临床跟诊,积累一线产业和临床经验,切实提升实践教学的针对性与前沿性。三是增强跨学科团队的协同教学能力。构建“中医药+”跨学科教学团队,借鉴日本东京大学等国外大学的经验,聘请多元背景的行业专家参与培养全过程,

撬动教育系统内外各类教学与科研资源,超越学科边界,拓宽学生的探究视野,激发创新思维^[15]。四是提高数智技术的应用能力。实施教师智能素养提升专项行动,通过开展人工智能教学方法培训、构建中医药知识图谱与智能教学平台、部署大语言模型智能助教系统等举措,推进数智技术与教学实践的深度融合,构建沉浸式、交互式学习环境,激发学生探究兴趣,支持个性化学习路径构建,为培养具备数智素养的中医药拔尖创新人才奠定基础。

3.4 搭建问题导向实践体系,提升综合问题解决能力

实践教学是中医药拔尖创新人才培养的核心环节,应构建以真实问题为牵引、能力提升为核心的融合式实践体系,具体建议从以下三个方面推进:第一,构建能力本位的真实项目实践机制。围绕提升职业素养、强化临床转化能力、突破中医药关键核心技术等目标,设计具有挑战性、综合性与交叉性的实践项目,通过将产业难题与临床问题转化为教学课题,推动实践内容与科技前沿深度衔接。第二,深化医院、企业、学校、科研机构协同育人机制。推动高校与行业企业、临床医院等建立“人才共育、过程共管、成果共享、责任共担”的深度合作架构。通过共同制定人才培养标准、共建课程与实践基地、双向聘任导师等举措,促进教育链、人才链和产业链的有机衔接。第三,完善全过程贯通的实践教学体系。将真实问题系统融合课堂教学、科研训练与毕业实践各环节,让学生在参与新药研发、临床诊疗等具体任务中,系统提升发现问题、分析问题和解决问题的综合能力,实现从知识积累到创新实践的能力跨越^[16]。

3.5 完善动态多维评价体系,激活人才成长潜能

中医药拔尖创新人才培养亟须建立与新质生产力发展要求相匹配的评价体系,实现从知识本位向职业胜任力与行业引领力的评价范式转变。重点从以下三个维度推进:其一,构建以创新能力为核心的学生综合素养评价模型。打破传统学术性、学科性量化考核的局限,构建涵盖经典素养、创新潜能和实践能力的综合评价体系。通过引入科研项目成果、学科竞赛表现、临床案例解决等多元化指标,推行开放式、项目式评价方式。其二,实施与教师发展定位相匹配的分类分层评价机制。针对科研型、教学型和产业型教师制定差异化评价标准,将数字化教学资源开发、科研成果教学转化以及临床实践创新等纳入绩效考核体系,充分激发教师参与

教学改革的内生动力。当前学科评估与“双一流”建设成效评价把科学研究与人才培养是否真正有机统一作为评价的重要内容,体现了教育评价对科教协同育人的引导作用。其三,建立评估体系的自我优化机制。运用数智技术,构建动态监测与智能分析平台,通过多维数据采集与实时分析,生成个性化学习路径与教学干预策略,实现以评促教、以教优评的良性互促,推动评价向形成性、指导性转变,为教学改革和个体成长提供精准支持。

总之,中医药拔尖创新人才培养道长且艰。当前改革探索是具有开拓意义的“先行先试”,虽存在不足,却为深层次的改革积累了宝贵经验。唯有坚持在实践中改革,在创新中发展,才能走通培育中医药新质生产力领军人才之路。

参考文献

- [1]刘振天,钟蕊坤.新质生产力指向下大学与区域高质量发展协同发展的机理及路径[J].高校教育管理,2024,18(5):15-25.
- [2]习近平经济思想研究中心.新质生产力的内涵特征和发展重点[N].人民日报,2024-03-01(009).
- [3]中华人民共和国中央人民政府.习近平在河北考察并主持召开深入推进京津冀协同发展座谈会[EB/OL].(2023-05-12)[2025-10-12].https://www.gov.cn/yaowen/liebiao/202305/content_6857496.htm.
- [4]宋德勇,陈梁.发展新质生产力的理论逻辑、关键问题与实践路径[J].经济管理与评论,2024(5):55-68.
- [5]胡湘永,廖文和.新质生产力视角下产学研深度融合人

才培养的创新模式与协同机制[J].南京社会科学,2024(8):142-149.

- [6]申国昌,贺鹏丽.新质生产力视域下拔尖创新人才培养的内生逻辑、规格要求与重要路径[J].北京师范大学学报(社会科学版),2025(1):31-37.
- [7]高晓明.拔尖创新人才概念考[J].中国高教研究,2011(10):65-67.
- [8]周逸群,肖美凤,贺琪琚,等.学术创新型中药学人才培养模式改革[J].药学教育,2025,41(3):1-6.
- [9]陈明,徐桂华,狄留庆,等.面向一流本科教育的拔尖创新型中医人才培养课程体系构建的思考[J].中医杂志,2020,61(23):2113-2116.
- [10]沈悦青,刘继安.基础学科拔尖创新人才培养要解决的两个关键问题:访上海交通大学原校长、中国科学院院士张杰[J].高等工程教育研究,2022(5):1-5,79.
- [11]俞婷婕,睦依凡.大学课程与人才培养:基于大学教学理性的思考[J].清华大学教育研究,2013,34(6):30-38.
- [12]李兆燕,梁沛华,曾元儿.中医药创新人才培养通识教育课程体系的构建[J].中医教育,2019,38(4):35-37.
- [13]卢晓中.科教融汇视角下高校教学与科研更好结合刍论[J].中国高教研究,2023(11):32-38.
- [14]卢晓中,王婧.新质生产力发展视域下科教融汇促进拔尖创新人才培养[J].江苏高教,2024(8):13-24.
- [15]黄滋淳,周笑影,操太圣,等.拔尖创新医学人才培养模式的国际考察与本土行动:以中、美、日3所一流大学医学项目为例[J].江苏高教,2025(3):82-90.
- [16]张树永.我国化学拔尖人才培养的进展、问题与未来建设重点:兼论化学“101计划”建设思路[J].中国大学教学,2023(10):8-12,18.

Practical Paths for Cultivating Top Innovative Talents in Traditional Chinese Medicine under the Context of New-Quality Productive Forces

SHANG Lili, CHEN Ming, CHENG Haibo

Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing, 210023

ABSTRACT Top innovative talents in traditional Chinese medicine (TCM) serve as the core engine for developing new-quality productive forces in TCM and represent a strategic resource for enhancing its core competitiveness. Currently, some TCM institutions have launched pilot programs for cultivating top innovative talents through extended academic systems. However, five major bottlenecks persist, including insufficient integration of the curriculum system, inadequate depth in the coordination of science and education, a homogeneous faculty structure, lack of efficacy in practical education, and a biased-oriented evaluation system. These issues have resulted in a significant gap between the quality of talent cultivation and the demands of industry development. In response to the reconfigured knowledge, competency, and attribute framework demanded by new-quality productive forces, it is essential to systemically advance the reform in cultivating top innovative talents in TCM by constructing an interdisciplinary and integrated curriculum, establishing a collaborative science-education cultivation mechanism, strengthening interdisciplinary faculty development, establishing a problem-oriented practice system, and refining a dynamic, multi-dimensional evaluation system. These reforms aim to cultivate high-quality innovative talents who are firmly grounded in heritage and innovation of TCM, equipped with cross-disciplinary integration capabilities, and a global vision, thereby providing robust, high-level talent support for development of new quality productive forces in TCM.

Keywords new-quality productive forces; traditional Chinese medicine talent cultivation; traditional Chinese medicine education; top innovative talents

(收稿日期: 2025-08-25; 修回日期: 2025-10-15)

[编辑: 焦 爽]