

“双一流”中医院校科研基金资助现状与竞争力研究

廖鹏¹, 乔冠华¹, 金鑫², 王志锋¹, 贾金忠^{2*}

(1. 北京大学公共卫生学院, 北京市海淀区学院路 38 号, 100191; 2. 北京大学研究生院医学部分院)

摘要 目的 分析 6 所入选世界一流大学和一流学科建设高校及建设学科名单的中医药院校 (简称“双一流”中医院校) 的科研竞争力及其变化趋势。方法 从国家自然科学基金委员会科学基金共享服务网中获取 2010 年 1 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日医学科学部的面上项目、中医学、中药学和中西医结合领域的资助项目, 统计 6 所进入“双一流”建设高校名单的中医类院校即北京中医药大学、天津中医药大学、上海中医药大学、南京中医药大学、广州中医药大学、成都中医药大学 (以下分别简称为北中医、天中医、上中医、南中医、广中医和成中医) 各年基金项目获得情况, 分别计算各院校各年的极差率和变异系数, 并计算各院校各年中医学、中药学、中西医结合学学科的医学学科科研竞争力指数 (MSCI)。结果 2010—2017 年医学基金和中医药基金的资助数量均呈上升趋势, 但中医药基金占医学基金的比例略有降低, 而“双一流”中医院校整体的中医药基金占全国中医药基金的比例从 2010 年的 28.76% 上升到 2017 年的 34.77%; 中医药基金的构成中, 中医学占比从 41.15% 上升到 47.21%, 中西医结合学从 19.03% 上升到 22.97%, 中药学从 39.82% 下降到 29.82%。“双一流”中医院校综合 MSCI 和 2017 年的 MSCI 进行比较, 北中医综合 MSCI 值最大 (1.3304), 天中医 MSCI 最小 (0.6065); 2017 年上中医 MSCI 最高 (1.3601), 天中医 MSCI 最小 (0.4464)。“双一流”中医院校中医学学科科研竞争力的极差率和变异系数均呈上升趋势, 上中医学学科综合 MSCI 最大 (1.3886), 天中医最小 (0.5523); “双一流”中医院校中药学学科科研竞争力的极差率和变异系数呈上升趋势, 南中医学学科综合 MSCI 最大 (1.7500), 天中医 (0.2539) 最小; “双一流”中医院校中西医结合学学科科研竞争力的极差率波动较大, 变异系数呈下降趋势, 广中医学科 MSCI (1.4308) 最大, 成中医最小 (0.3986)。结论 “双一流”中医院校整体科研竞争力呈上升趋势, 但院校间的科研竞争力出现一定分化, 各校在中医学、中药、中西医结合学学科的科研竞争力上各有优势。

关键词 科研竞争力 “双一流”建设; 中医院校; 国家自然科学基金

《“健康中国 2030”规划纲要》提出, 要“实施中医药传承创新工程, 不断推动中医药理论和实践发展”^[1]。中医院校是推进中医药科技创新的重要场所和科技创新队伍建设的中坚力量, 担负着传承中医药经典理论、技术和开展中医药创新性研究的重担。2017 年 9 月, 教育部、财政部、国家发展改革委三部委联合发布《关于公布世界一流大学和一流学科建设高校及建设学科名单的通知》, 共有 6 所中医药院校入选 (以下简称“双一流”中医院校)^[2]。6 所高校均为我国最早建立的一批中医院校, 代表了国内中医药科研的顶尖水平。分析“双一流”中医院校的科研竞争力水平有助于了解当前中医药学科的发展现状, 从而推动

我国中医药学科的发展。本文基于国家自然科学基金的数据, 从院校获得自然科学基金资助的角度, 利用竞争力指数来分析近年来“双一流”中医院校科研竞争力的变化趋势。

1 资料与方法

1.1 资料来源

研究资料来源于国家自然科学基金委员会 (以下简称“基金委”) 科学基金共享服务网 (<http://output.nsf.gov.cn/>), 从中获取 2010 年 1 月 1 日至 2017 年 12 月 31 日公布的医学科学部的面上项目 (以下简称“医学基金”)、中医学 (申请代码为 H27)、中药学 (申请代码为 H28) 和中西医结合学 (申请代码为 H29) 领域的资助项目数作为研究数据。

* 通讯作者: 15101120876@126.com

1.2 研究对象

研究对象为 6 所“双一流”中医院校，即北京中医药大学、天津中医药大学、上海中医药大学、南京中医药大学、广州中医药大学、成都中医药大学，以下分别简称为北中医、天中医、上中医、南中医、广中医和成中医。

1.3 研究方法

中医药领域的资助由基金委医学十处负责管理，其主要资助中医学、中药学和中西医结合学领域的基础研究和应用基础研究^[3]。因此，本研究采用院校在 3 个学科的医学基金占有量来反映其科研竞争力，以 3 个学科的医学基金合计数量（以下简称“中医药基金”）来反映院校的科研竞争力，利用极差率和变异系数分析中医药基金的离散程度。科研竞争力指数计算公式主要参考马廷灿等提出的国家自然科学基金竞争能力指数（competitiveness index on NSFC, NCI）即公式 1^[4]，该公式避免了仅使用资助项目数或金额带来的偏差。

公式 1 使用了基金委所有类别项目的资助数据作为研究数据，不同类别的项目在数量和金额上存在较大差异，面上项目作为基金委的标志性项目，具有代表性、公开性、竞争性，因此，本研究选择面上项目的资助作为研究数据。由此本研究在 NCI 公式上提出基于面上项目的医学学科科研竞争力指

数（medical subject competitiveness index, MSCI）即公式 2，使用 6 所“双一流”中医院校各学科和整体医学基金数据计算的 MSCI 可以反映出其科研竞争力的相对水平。

2 结果

2.1 中医药基金资助项目数基本情况

表 1 示，2010—2017 年医学基金和中医药基金的资助数量均呈上升趋势，但中医药基金占医学基金的比例略有降低。从历年中医药基金的构成来看，中医学的资助项目数最多，中西医结合学最少；同期比较则中医学占中医药基金项目数的比例从 41.15% 上升到 47.21%，中西医结合学占比从 19.03% 上升到 22.97%，中药学占比从 39.82% 下降到 29.82%。

2.2 “双一流”中医院校资助项目数构成情况

表 2 示，2010—2017 年“双一流”中医院校整体的中医药基金占全国中医药基金的比例从 28.76% 上升到 34.77%。从单个高校占“双一流”中医院校中医药基金的比例看，北中医和成中医的占比下降较大；南中医和上中医的占比上升较大，其中南中医的上升趋势尤为突出。同期比较，“双一流”中医院校的中医药基金构成的极差率和变异系数均呈先升后降趋势。

$$NCI = \sqrt{\frac{\text{某省市某年某学科项目数量}}{\text{某省市某年某学科平均项目数量}} \times \frac{\text{某省市某年某学科经费数量}}{\text{某省市某年某学科平均经费数量}}} \quad (\text{公式 1})$$

$$MSCI = \sqrt{\frac{\text{某高校某年医学面上基金资助项目数}}{\text{同类高校某年医学面上基金平均资助项目数}} \times \frac{\text{某高校某年医学面上基金资助金额}}{\text{同类高校某年医学面上基金平均资助金额}}} \quad (\text{公式 2})$$

表 1 2010—2017 年国家自然科学基金中中医药基金资助情况 [项目数 (%)]

类别	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年
医学基金	3163(100)	3663(100)	4200(100)	4072(100)	3800(100)	4102(100)	4102(100)	4455(100)
中医药基金	452(14.29)	520(14.20)	599(14.26)	581(14.27)	537(14.13)	586(14.29)	577(14.07)	627(14.07)
中医学	186(41.15)	222(42.69)	271(45.24)	276(47.50)	264(49.16)	263(44.88)	267(46.27)	296(47.21)
中药学	180(39.82)	188(36.15)	195(32.55)	175(30.12)	154(28.68)	189(32.25)	175(30.33)	187(29.82)
中西医结合学	86(19.03)	110(21.15)	133(22.20)	130(22.38)	119(22.16)	134(22.87)	135(23.40)	144(22.97)

注：中医药基金（）内数据为中医药基金占医学基金比例；中医学、中药学和中西医结合学（）内数据为各学科占中医药基金的比例

表 2 2010—2017 年“双一流”中医院校国家自然科学基金项目构成情况

年份	北中医(%)	上中医(%)	广中医(%)	成中医(%)	南中医(%)	天中医(%)	合计(%)	6 校占比(%)	极差率	变异系数(%)
2010 年	25.38	20.00	18.46	16.15	10.77	9.23	100	28.76	2.75	32.92
2011 年	20.99	19.75	21.60	11.11	12.35	14.20	100	31.15	1.94	25.48
2012 年	25.70	16.76	18.99	10.61	13.97	13.97	100	29.88	2.42	28.80
2013 年	21.08	19.61	18.14	15.69	16.67	8.82	100	35.11	2.39	23.59
2014 年	27.43	21.71	14.86	9.14	20.00	6.86	100	32.59	4.00	43.02
2015 年	17.16	26.96	14.71	10.78	22.55	7.84	100	34.81	3.44	39.28
2016 年	16.84	23.16	20.53	7.37	22.11	10.00	100	32.93	3.14	36.13
2017 年	19.72	22.48	17.43	11.47	21.10	7.80	100	34.77	2.88	31.85

注：双一流，世界一流大学和一流学科建设；6 校占比，6 所“双一流”中医院校中医药基金项目数占全国中医药基金的比例

2.3 “双一流”中医院校科研竞争力分析

为了统筹“双一流”中医院校的科研竞争力状况和变化趋势,本研究采用各校 2010—2016 年历年 MSCI 的算术均值作为综合 MSCI 以反映院校的综合科研竞争力;以综合 MSCI 和 2017 年 MSCI 进行比较,计算变化值与变化位次,以反映院校科研竞争力的变化趋势,具体分析见表 3。北中医的综合 MSCI 值最大 (1.3304),天中医的 MSCI 最小 (0.6065);2017 年上中医的 MSCI 最高 (1.3601),天中医的 MSCI 最小 (0.4464)。

表 3 “双一流”中医院校科研竞争力指数情况

院校	综合 MSCI	排序	2017 年 MSCI	排序	MSCI 变化值	MSCI 变化位次
北中医	1.3304	1	1.1838	3	-0.1466	-2
上中医	1.2683	2	1.3601	1	0.0918	+1
广中医	1.0854	3	1.0447	4	-0.0407	-1
成中医	0.6966	5	0.6901	5	-0.0065	-1
南中医	1.0126	4	1.2744	2	0.2618	+3
天中医	0.6065	6	0.4464	6	-0.1601	无

注:双一流,世界一流大学和一流学科建设;MSCI,医学学科科研竞争力指数

2.4 “双一流”中医院校历年科研竞争力分析

表 4 示,2010—2017 年北中医、广中医和成中医的 MSCI 呈下降趋势,排名均有所下降;上中医

和南中医的 MSCI 呈上升趋势,2017 年的排名分别位居前 2 位;天中医的 MSCI 呈先上升后下降趋势,排名呈小幅波动。同期比较“双一流”中医院校的竞争力极差率和变异系数呈先上升后下降趋势。

2.5 “双一流”中医院校中医学学科科研竞争力分析

表 5 示,从综合 MSCI 分析,上中医的中医学学科综合 MSCI 最大 (1.3886),天中医的最小 (0.5523)。2010—2017 年,北中医、成中医和天中医的中医学 MSCI 均呈下降趋势;上中医先上升后略有下降;广中医和南中医的 MSCI 呈上升趋势。同期比较,“双一流”中医院校中医学学科科研竞争力的极差率和变异系数均呈上升趋势。

2.6 “双一流”中医院校中药学学科科研竞争力分析

表 6 示,从综合 MSCI 分析,南中医的中药学学科综合 MSCI 最大 (1.7500),天中医的 (0.2539) 最小。2010—2017 年北中医、广中医和天中医的中医学 MSCI 呈下降趋势;上中医、成中医和南中医的 MSCI 呈上升趋势。同期比较“双一流”中医院校中药学学科科研竞争力的极差率和变异系数呈上升趋势。

表 4 2010—2017 年“双一流”中医院校科研竞争力指数

年份	北中医	上中医	广中医	成中医	南中医	天中医	极差率	变异系数 (%)
2010 年	1.5145	1.1949	1.1048	0.9774	0.6492	0.5591	2.71	32.45
2011 年	1.2800	1.1757	1.3000	0.6679	0.7248	0.8512	1.95	26.06
2012 年	1.5375	1.0166	1.1266	0.6545	0.8314	0.8331	2.35	28.31
2013 年	1.2701	1.1738	1.0836	0.9587	0.9965	0.5169	2.46	23.99
2014 年	1.6685	1.2965	0.8798	0.5406	1.1988	0.4155	4.02	43.62
2015 年	1.0265	1.6205	0.8803	0.6422	1.3572	0.4733	3.42	39.44
2016 年	1.0156	1.4000	1.2227	0.4349	1.3303	0.5964	3.22	36.54
2017 年	1.1838	1.3601	1.0447	0.6901	1.2744	0.4464	3.05	32.74

注:双一流,世界一流大学和一流学科建设

表 5 2010—2017 年“双一流”中医院校中医学学科科研竞争力指数

年份	北中医	上中医	广中医	成中医	南中医	天中医	极差率	变异系数 (%)
2010 年	1.4947	1.2586	0.8607	1.1941	0.4239	0.7676	3.53	35.47
2011 年	1.1738	1.3612	1.3641	0.6486	0.5570	0.8947	2.45	32.25
2012 年	1.5491	1.3478	1.0530	0.6621	0.7521	0.6353	2.44	34.98
2013 年	1.2006	1.3224	1.1062	1.0890	0.9344	0.3471	3.81	31.47
2014 年	1.7277	1.3236	1.1033	0.3934	1.0980	0.3531	4.89	49.01
2015 年	0.9964	1.8265	0.9314	0.6181	1.2042	0.4233	4.31	44.87
2016 年	0.9721	1.2805	1.5352	0.5028	1.2643	0.4446	3.45	40.65
2017 年	1.0854	1.1987	1.4465	0.7887	1.3418	0.1378	10.50	43.81
综合 MSCI	1.3021	1.3886	1.1362	0.7297	0.8905	0.5523	2.51	30.18

注:双一流,世界一流大学和一流学科建设;MSCI,医学学科科研竞争力指数

表 6 2010—2017 年“双一流”中医院校中药学科研究竞争力指数

年份	北中医	上中医	广中医	成中医	南中医	天中医	极差率	变异系数 (%)
2010 年	2.0550	0.7909	0.6308	0.7885	1.4194	0.3154	6.52	57.48
2011 年	1.6642	1.0552	0.8274	0.8214	1.2208	0.4101	4.06	38.79
2012 年	1.9422	0.4780	0.9434	0.7910	1.6902	0.1535	11.01	63.26
2013 年	1.4791	0.5648	1.0548	1.1097	1.6039	0.1861	8.62	49.36
2014 年	1.4510	0.8116	0.1632	1.1291	2.2795	0.1654	13.97	74.04
2015 年	0.9736	1.1054	0.7407	0.9779	1.9621	0.2402	8.17	51.35
2016 年	1.2603	1.1007	0.7856	0.4719	2.0745	0.3067	6.76	58.28
2017 年	1.6241	1.3992	0.2597	1.1017	1.5227	0.0856	18.97	60.85
综合 MSCI	1.5465	0.8438	0.7351	0.8699	1.7500	0.2539	6.89	50.49

注：双一流，世界一流大学和一流学科建设；MSCI，医学学科研究竞争力指数

表 7 2010—2017 年“双一流”中医院校中西医结合学科研究竞争力指数

年份	北中医	上中医	广中医	成中医	南中医	天中医	极差率	变异系数 (%)
2010 年	0.5881	1.7206	2.8034	0.5881	0	0.2984	9.40	78.22
2011 年	0.9822	0.7108	1.8962	0.4725	0.4725	1.4651	4.01	52.61
2012 年	1.0850	0.6596	1.5162	0.4930	0.1643	2.0791	12.65	64.70
2013 年	1.3403	1.1698	1.0243	0.3363	0.6785	1.4495	4.31	38.55
2014 年	1.7246	1.7330	0.9820	0.3478	0.3454	0.8659	5.02	56.79
2015 年	1.1770	1.6692	0.9065	0.2979	1.0477	0.9014	5.60	40.68
2016 年	0.9126	1.9073	0.8871	0.2547	0.8713	1.1663	7.49	49.05
2017 年	1.0060	1.6736	0.8727	0.1125	0.9089	1.4258	14.88	49.12
综合 MSCI	1.1157	1.3672	1.4308	0.3986	0.5114	1.1751	3.59	40.11

注：双一流，世界一流大学和一流学科建设；MSCI，医学学科研究竞争力指数

2.7 “双一流”中医院校中西医结合学学科研究竞争力分析

表 7 示，从综合 MSCI 分析，广中医的中西医结合学学科 MSCI (1.4308) 最大，成中医的最小 (0.3986)。2010—2017 年广中医和成中医的中西医结合学 MSCI 呈下降趋势；北中医、南中医和天中医的 MSCI 呈上升趋势。同期比较，“双一流”中医院校中西医结合学学科研究竞争力的极差率波动较大，变异系数呈下降趋势。

3 讨论

学科建设的成效与科研经费的投入密切相关^[8]。本研究结果显示，2010—2017 年中医药基金占医学基金的比例呈略微下降趋势，说明中医药学科的整体竞争力有所下降。进一步分析发现，同期中医学与中西医结合学的资助增幅均远高于中医药基金，但中药学的资助呈小幅波动，8 年中未见明显增加。中药学学科科研经费投入的不足，一方面将限制学科本身的发展，另一方面由于中医药领域内部中医学和中药学的研究联系密切，中药学学科发展缓慢也可能影响中医药事业的整体协调发展。

本研究发现，中医药基金占医学基金比例呈下降趋势的同时，6 所“双一流”中医院校的中医药

基金资助合计数量呈上升趋势，2017 年的占比超过中医药基金项目数的三分之一，说明“双一流”中医院校的整体研究竞争力持续增强。国务院《统筹推进世界一流大学和“双一流建设”总体方案》^[9]指出，“双一流”建设要以学科为基础，打造更多学科高峰，从而带动学校发挥优势。当前中医药行业面临前所未有的历史发展机遇，国家高度重视，科研投入空前^[10]，6 所“双一流”中医院校更应该紧抓发展机遇，依靠国家自然科学基金等科研经费在“双一流”建设院校的集聚性，不断提升科学研究能力，着力建设国内领先、国际一流的中医药研究高地。

在“双一流”中医院校的整体科研能力持续增强的同时，本研究发现，各院校的科研竞争力出现了一定分化。从综合 MSCI 及变化位次可以看出，不同高校的竞争力呈现不同的变化趋势，排名位次最大出现 3 个次位的波动。结果表明，虽然“双一流”中医院校的科研竞争力出现了一定分化，但各校间的竞争力还未形成明显的固化，仍在迅速变动中。“双一流”建设实施动态监测和动态管理，建设对象有进有出，打破了传统的“985 工程”等建设工程中身份固化的现象^[11]，因此，各校需要及时总结发展经验，重视优势学科的建设，

不断提升科研水平。

从中医学、中药学和中西医结合学学科综合 MSCI 的极差率和变异系数可以看出, “双一流”中医院校的中医学、中药学和中西医结合学学科竞争力的差异和波动远大于院校整体科研竞争力, 基本呈现中药学大于中西医结合学、中西医结合学大于中医学的现象。从各学科的综合 MSCI 可知, “双一流”中医院校均有优势学科, 上中医、北中医、广中医的中医学学科竞争力较强, 南中医、北中医、成中医的中药学学科竞争力较强, 广中医、上中医和天中医的中西医结合学学科竞争力较强。研究显示, 有 76% 的“双一流”建设学科高校间科研合作强度低于全国平均值, 主要原因是“双一流”建设学科之间的合作并不活跃^[8]。“双一流”中医院校研究领域相近, 且各有优势学科, 各校在互相竞争的同时, 也应加大科研方面的合作, 建立中医药领域研究共同体, 共同推动我国的中医药学科迈向世界一流。

参考文献

- [1] 中共中央国务院. “健康中国 2030”规划纲要 [EB/OL]. (2016-10-25) [2019-04-02]. <http://www.nhfp.gov.cn/guohuaxxs/s3586s/201610/21d120c917284007ad9c7aa8e9634bb4.shtml>.

- [2] 教育部, 财政部, 国家发展改革委. 关于公布世界一流大学和一流学科建设高校及建设学科名单的通知 [EB/OL]. (2017-09-21) [2019-04-02]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A22/moe_843/201709/t20170921_314942.html.
- [3] 国家自然科学基金委员会医学科学部. 学部简介 [EB/OL]. (2017-09-21) [2019-04-02]. <http://health.nsf.gov.cn/views/yxkx10.html>.
- [4] 马廷灿, 曹慕昆, 王桂芳. 从国家自然科学基金看我国各省市基础研究竞争力 [J]. 科学通报, 2011, 56(36): 3115-3121.
- [5] 贾金忠, 曹炜, 宋红, 等. 学科发展视角下全日制临床医学博士专业学位教育的改革与发展 [J]. 中华医学科研管理杂志, 2017, 30(4): 300-304.
- [6] 国务院. 统筹推进世界一流大学和“双一流建设”总体方案 [EB/OL]. (2015-10-24) [2019-04-02]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/05/content_10269.html.
- [7] 刘宁, 吴美平, 陈婷, 等. 国家自然科学基金中医学领域项目 2018 年度申请与资助情况评述 [J]. 中医杂志, 2019, 60(6): 482-484, 508.
- [8] 龚玉霞, 王茹, 滕秀仪. 基于 ESI 动态监测的非双一流高校优势学科建设研究 [J]. 黑龙江高教研究, 2018(8): 136-138.
- [9] 许子媛. “双一流”建设下高校优势学科进入 ESI 动态监测研究 [J]. 情报理论与实践, 2018, 41(4): 77-81.

Research on the Current Situation of Scientific Research Funds and Competitiveness of “Double first-class” Traditional Chinese Medicine Universities and Colleges

LIAO Peng¹, QIAO Guanhua¹, JIN Xin², WANG Zhifeng¹, JIA Jinzhong²

(1. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191; 2. Health Science Center, Graduate School of Peking University)

ABSTRACT Objective To analyze the scientific research competitiveness and its changing trends of 6 traditional Chinese medicine (TCM) universities and colleges that included in world-class universities and first-class disciplines construction universities and construction disciplines list (referred to as “double first-class” TCM universities).

Methods Science Fund Sharing Service Network of National Natural Science Foundation of China was used to obtain funding projects from the Department of Medical Sciences from January 1, 2010 to December 31, 2017, in the fields of general projects, TCM, Chinese materia medica and integrated Chinese and western medicine. The 6 TCM universities and colleges that entered the list of “double first-class” were Beijing University of Chinese Medicine, Tianjin University of Traditional Chinese Medicine, Shanghai University of Traditional Chinese Medicine, Nanjing University of Chinese Medicine, Guangzhou University of Chinese Medicine, and Chengdu University of Traditional Chinese Medicine (hereinafter referred to as BUCM, TUTCM, SUTCM, NUCM, GUCM and CUTCM). The annual projects were obtained, and the rate and coefficient of variation of each institution in each year was calculated. The Medical Study Competitiveness Index (MSCI) for TCM, Chinese materia medica and integrative Chinese and western medicine of each institute was calculated. **Results** The number of grants from the medical fund and TCM fund increased in 2010-2017, but the proportion of TCM funds in medical funds decreased slightly, while the proportion of TCM funds in the “double first-class” TCM institutions accounted for the national TCM fund increased from 28.76% in 2010 to

34.77% in 2017. Among the composition of TCM funds, the proportion of TCM increased from 41.15% to 47.21%, and the integration of Chinese and western medicine increased from 19.03% to 22.97%, while Chinese materia medica decreased from 39.82% to 29.82%. Compared with the MSCI of “double first-class” TCM institutions and the MSCI of 2017, the comprehensive MSCI value of BUCM was the largest (1.3304), the MSCI of TUTCM was the smallest (0.6065); the MSCI of SUTCM in 2017 was highest (1.3601), and TUTCM was the smallest (0.4464). The extreme rate and coefficient of variation of the scientific research competitiveness of “double first-class” TCM institutions in TCM were on the rise. The comprehensive MSCI of SUTCM was the largest (1.3886), and TUTCM was the smallest (0.5523); The extreme rate and coefficient of variation of the scientific research competitiveness of “double first-class” TCM institutions in Chinese materia medica were on the rise. The comprehensive MSCI of NUCM was the largest (1.7500), and TUTCM was the smallest (0.2539); the extreme rate of the scientific research competitiveness of “double first-class” TCM institutions in integrative Chinese and western medicine fluctuated greatly, and the coefficient of variation showed a downward trend. The MSCI of GUCM was the largest (1.4308), and CUTCM was the smallest (0.3986). **Conclusion** The overall scientific research competitiveness of “double first-class” TCM institutions is on the rise, but the scientific research competitiveness among universities is different. Each school has its own advantages in the scientific research competitiveness of TCM, Chinese materia medica and integrated Chinese and western medicine.

Keywords scientific research competitiveness; “double first-class” construction; traditional Chinese medicine universities and colleges; National Natural Science Foundations of China

(收稿日期: 2019-04-04; 修回日期: 2019-05-30)

编辑: 崔京艳

欢迎订阅 2020 年《中医杂志》

《中医杂志》(ISSN 1001-1668, CN 11-2166/R)是由中华中医药学会和中国中医科学院主办的全国性中医药综合性学术期刊。1955 年创刊以来始终坚持“以提高为主, 兼顾普及”的办刊方针, 是我国中医药界创刊早、发行量大、具有较高权威性和学术影响力的国家级中医药期刊之一, 是中文核心期刊和科技核心期刊、中国精品科技期刊、首届国家期刊奖获得者和中国期刊方阵双奖期刊、新中国 60 年有影响力的期刊、中国百强科技期刊、中国百种杰出学术期刊, 荣获第二届、第三届、第四届新闻出版政府奖期刊奖提名奖。

《中医杂志》主要栏目中当代名医和临证心得分别介绍名老中医和临床医生辨证用药治疗疑难病的经验; 临床研究介绍中医药治疗的新方法、新成果; 学术探讨、思路与方法、专家论坛、病例讨论、综述、百家园等栏目, 提供最新学术观点、研究成果与治疗方法, 成为学习中医药、研究中医药, 不断提高临床及研究水平的良师益友。

《中医杂志》为半月刊, 每月 2 日和 17 日出版, 每期定价 20.00 元, 全年 480 元。读者可以到全国各地邮局办理订阅手续(邮发代号: 2-698), 也可以与本刊读者服务部联系邮购, 邮购免邮费。电话: 010-64035632, 010-64089195。国外发行: 中国国际图书贸易总公司(北京 399 信箱, 邮编: 100044, 代号: M140)。本社地址: 北京市东城区东直门内南小街 16 号, 邮政编码: 100700。网址: <http://www.jtcm.net.cn>。

扫一扫 关注

