

□本报记者 吴倩

党的二十大报告提出,教育、科技、人才是全面建设社会主义现代化国家的基础性、战略性支撑。必须坚持科技是第一生产力、人才是第一资源、创新是第一动力,深入实施科教兴国战略、人才强国战略、创新驱动发展战略,开辟发展新领域新赛道,不断塑造发展新动能新优势。这为公立医院高质量发展提供了根本指引。

近日,在由健康报社、四川大学华西医院联合主办的第9届大型公立医院发展高峰会议上,多位大型公立医院管理者围绕“科研立院人才兴院 牵引医院由大到强”的主题分享经验,为医学人才培养与科研创新提供了新思路。

激活“人才+科技”双引擎

上海交通大学医学院附属瑞金医院党委书记瞿介明——

坚持守正创新 擦亮金字招牌

医院文化是医院在长期医疗服务经营活动中集体创造、逐渐形成的,并为员工所认同的群体意识以及社会公众对于医院的整体认知。医院文化建设在塑造医院品牌过程中具有不可替代的作用。

对于瑞金医院而言,医院文化建设是一个沉淀和创新的过程。瑞金医院的建筑继承了百年前建院初期的建筑风格,并融入现代要素,致力于打造人与自然和谐统一的温馨港湾。医院文化的深厚底蕴依赖于对瑞金精神的发扬和传承,而这些传承和发扬,体现在医院的各种实践中,如创建“院中院”传染病病房,创造大面积烧伤治疗的瑞金经验,攻克急性早幼粒细胞白血病等医学难题等。

医院文化的有效传播离不开平台支持,因此,医院打造包括瑞金医院院报、瑞金杂志、官微、官网、微博和文化书籍在内的六大宣传载体。此外,医院积极探索创新文化传播形式,为瑞金品牌传播注入新的活力,例如最早参与



瞿介明

全国首档医疗纪录片《人间世》的拍摄,推出全国首部抗疫音乐剧《那年那时那座城》等。

瑞金医院通过特色项目的打造,逐渐形成了瑞金文化的品牌项目。面向内部人员,针对员工创建瑞金讲坛、瑞金茶室、员工学校等,针对医学生设置思政讲坛,针对工友建立瑞金工友公益学校。面向社会大众,有针对性地开展病友会、门诊专家周周讲,针对健康人群的医学体验营、科普日活动等。

瑞金品牌建设从顶层设计着手,医院“十四五”规划明确了目标:以“广博慈爱 追求卓越”为使命,以“具有全球影响力,面向未来的亚洲示范性医院”为愿景,以“幸福的员工、高效的科学为病人服务”为建院方针,以“成为广袤森林中流淌着小溪静溢的医院”为理想。接下来,瑞金医院将以数字化、5G建设为契机建设未来智慧医院,以疑难危重症为导向建设“瑞金名科”,以填补行业空白为导向建设“瑞金名术”,以培养行业学术顶尖人才为导向建设“精益瑞金”管理体系,以人和自然和谐为目标建设“瑞金港湾”,最终实现医院高质量发展,擦亮瑞金医院的金字招牌。

吉林大学第一医院院长刘彬——

以创新为基点 推动高质量发展

我院形成了以“一三一五”高质量发展体系为核心的战略布局,即坚持全心全意为人民健康服务的一个中心,秉持“大医精诚、尚美至善”的一种精神,努力提升疑难危重症诊治能力、区域医疗综合服务能力和突发公共卫生事件应急处置能力,做好医疗服务、科学研究及教书育人、疫情防控、患者需要与医院发展等五个方面的统筹发展,重点推进党建、教学、信息化建设、护理等十项重点工作。

医院制定“三步走”阶段性目标。第一阶段,在市域内开展差异化、专科化项目建设,例如推动中韩国际合作示范区中心医院合作项目,拟建设以肿瘤治疗为特色的“大专科、小综合”综合三甲医院;第二阶段,在市域外开展高水平综合化项目建设,扎实推进省级区域医疗中心与紧密型医联体等项目建设;第三阶段,推动省域外国家区域医疗中心输出项目建设,通过品牌平移、技术平移及管理平移,实现医院对外合作跨越式发展。



刘彬

四川大学华西医院副院长陈蕾——

医生主导 激发医工融合势能

医工结合是指临床医生和工程科学家合作,由临床医生提出临床问题,工程科学家提出研发技术方案,最终应用到临床。

值得关注的是,医工结合发展面临着一些问题。例如,工科有时只是扮演了代加工的角色,实质性融合不到位,医工交叉的产学研转化链尚未形成,研究成果不能很好地对接临床需求,医工交叉教学和人才培养融合难。

华西医院坚持以临床医生为主导的医工结合路径,医生在临床中发现问题,并与工科等专业合作,反复讨论打磨研究设计,发明一系列产品和研究成果。目前,国外医工结合已经形成了成熟的范式:由企业依托知名医院构成医工结合工程技术中心,并形成医疗器械产业集群。

为了促进医工结合的高质量发展,四川大学建立“医学+信息中心”“医学+制造中心”“医学+材料中心”与5G医学转化应用服务平台。在具体实施过程中,医院提供医工融合发



陈蕾

展基金,围绕不同方向组建首席科学家领导的科研团队,从医生需求出发常态化开展学术沙龙,促进医工结合团队的形成。

医工结合项目分为两个方向:一是重点项目,旨在解决临床问题;二是探索项目,主要聚焦探索性与风险性强的首创新性研究工作,挖掘和培养人才。

医工结合的意识要从本科阶段开始进行早期培养,所以我们开设临床工程管理理论和临床工程技术评估与评价两门本科通识课程。此外,探索“医学技术+智能制造”的双学士项目,开设医学工程技术研究生方向。

医工结合的最终目标是构建全生命周期技术管理服务链,其中,医务工作者是主导,负责提出临床问题并进一步凝练为科学问题;工程师则负责将科学问题转化为工程问题,最后进行产品开发和转化,应用于临床。

华西医院在医工结合方面的具体实践,一方面体现在以满足临床需求为主,创造医疗新技术。例如,肺癌多学科智能诊断系统是瞄准肺癌早期诊断的临床问题,由呼吸病学、影像学、胸外科学、计算科学与技术等学科通过医工结合搭建的系统。另一方面,致力于解决“卡脖子”问题,国产质子直线注入器的设计和研制、国产化体外生命支持系统研发就是其中的代表。

复旦大学附属中山医院副院长周俭——

锚定关键 构筑创新高地

去年的中央人才工作会议提出,加快建设世界重要人才中心和创新高地,中山医院也立志构筑医学领域的重要人才中心和创新高地。

中山医院坚持人才强院的发展战略,以学科和人才为重点,通过制度保障、平台建设、创新驱动,实现识才、爱才、敬才、育才的目标。医院严格贯彻落实党委领导下的院长负责制,在党建引领下设立人才工作领导小组,实施人才工作院、科两级管理,制定医院人才发展战略和中长期规划,出台完善人才引进、培养、评价、服务、激励等管理办法。

医院设置人才培养梯度,实行分类培养,从具有潜力的青年技术骨干开始培养,通过上海市青年拔尖人才计划等各类人才计划将其培养成高水平学术骨干,在此基础上,进一步培养和引进领军人才与顶尖人才。为了进一步激发人才活力,医院设立临床博士后启动基金、青年科学基金等基金项目,开展卓越住院



周俭

学科建设是医院高质量发展的基石,要把有限资源放在需要重点加强的地方。因此,医院全面开展学科评估工作,通过对学科进行整合,形成神经专科医院、器官移植中心、血液科中心等重点发展领域,并根据学科评估结果设立“高峰”“高原”“潜力”等学科阶梯,给予不同政策支持。

学科建设要将医学教育和人才培养作为有力抓手。在医学教育方面,医院重视课程体系改革,促进教学质量提升。聚焦科学研究,构建器官移植与移植免疫、感染性疾病和病原生物学、脑血管病、肿瘤免疫治疗四大学术特区,打造具有竞争力的学术团队。在人才培养方面,医院改革人才遴选和流动机制,激发人才活力。针对住院医师实行“准聘长聘”制度,针对临床医师首创“卓越医师A、B岗”留人制度,通过开展青年人才储备计划、英才医生培养计划、优秀青年培育计划、成就领军人才计划等不同层级的人才培养项目,建立全链条人才培养体系,完善高质量人才培养机制。

医院把发展基点放在创新上,坚持以临床需求为导向,充分发挥医院和医护人员的主体作用,强化自主创新和医研企协同创新,搭建医疗器械、药物等创新转化平台,加强科技创新和成果转化工作。此外,医院不断整合优化原有平台,形成围绕医院科研实际需求的综合性公共平台。

医生临床博士后项目,将临床医学博士后培养同住院医师规范化培训相结合,通过学校项目支持、医院经费配套,探索临床医学应用型优秀人才上升通道,培养临床能力过硬,且兼备人文素质、科研创新和教学能力、国际视野的临床医学应用型人才。

学科交叉融合是未来的趋势。医院建立多学科交叉融合的医学人才培养模式,健全以职业需求为导向的人才培养体系,促进医工、医理、医文学科交叉融合,持续推进“医疗—科研—医疗”良性循环。通过全方位谋划,引育并举,搭建平台、关心关爱,构建中山医院的人才版图。

学科建设是医院高质量的重点要求,中山医院以临床需求为导向,加强临床研究能力,推动临床科技成果转化,力保“高峰”学科领先地位,促进优势学科快速提升,推动一般学科向前发展,构建交叉和新兴学科的新布局。为了推动临床研究和成果转化,中山医院建立包括专利申报、专利推介、专利转化在内的一体化成果转化服务体系,在创新药物、医疗器械、诊断创新等方面取得了一些研究成果。

未来,中山医院将坚持问题导向、健康为先,聚焦国家层面急需解决的、关系人民群众卫生健康需求的全局性、先进性、应用性以及“临门一脚”和“卡脖子”关键核心技术问题,戮力攻关。

浙江大学附属第一医院副院长虞朝辉——

瞄准临床需求 攻克“卡脖子”难题

所有科研创新要以问题为导向,以临床需求为导向。近年来,我院不断完善创新平台体系,强化战略科技支撑力量。我院目前有6个院区,其中4个是具有医疗功能的院区,另外2个院区为科教和转化服务院区,形成了多维度平台体系,包括基础医学研究中心、临床研究中心、创新转化中心和学科科研平台。同时,我院在多院区建设大型仪器设备与实验支撑平台,打造高精尖技术支撑体系,组建高水平科技支撑队伍,推动科研项目院内一站式解决。

科研做得好,关键要依靠人才。我院从顶层设计上重视人才培养,将“建设高层次人才培养基地”列入医院“十四五”发展规划,将“打造高质量的人才队伍”作为高质量建设国家医学中心的具体目标。



虞朝辉

从具体举措来看,我院进一步优化人才保障服务工作链,从科研启动经费等工作层面,到薪酬、安家费等生活层面提供全方位保障;建立引进人才谈心谈话机制,定期召开人才座谈会。作为浙江大学的附属医院,我院依据学科建设需要,统筹岗位布局,对浙江大学医学院教授进行双聘、医学以外专业教授实行兼聘,并定期召开学术研讨会,以临床需求为导向,有组织地开展科研攻关。

与此同时,我院重视中青年人才等骨干力量的培养,通过青年人才科研培育计划、国际交流等举措促进中青年人才的全面发展。通过积极开展“科研大讨论”,凝聚科研工作共识;举办职业大讲堂,邀请各领域的院士、知名专家举办专题讲座,营造浓厚科研氛围。

我院肩负国家医学中心建设的战略使命,强化“卡脖子”问题导向、成果转化导向、产业化发展导向,坚持聚焦前沿重点领域,集聚各学科优势,组织国家重大项目攻关。我们将不懈努力,在推进公立医院高质量发展的新征程上体现“国家队”的担当。

大连医科大学附属第一医院院长夏云龙——

人才培养个性化 学科发展差异化

人才是医院发展的第一要素。要结合不同类型人才的发展特点因材施教,加强人才梯队建设,实施个性化人才培养工程。对于领军人才,医院引育并举,建立灵活聘用机制,建立院士、外籍专家工作站,开展常态化实质性医疗合作,邀请国内外专家来院授课、联合出诊及手术。对于中级人才,实行优秀骨干国内外研修计划。针对高级人才,根据其特点和发展方向,设置优秀学科带头人培养计划、拔尖人才资助计划、专病名医培养计划等个性化培养项目。

医院实施分级分类差异化发展策略,打造“尖峰”“高峰”“特色”学科。医院现拥有3个国家区域医疗中心,心血管学科获批委省共建国家区域医疗中心建设单位,神经疾病区域医疗



夏云龙

中心、骨科区域医疗中心通过国家区域医疗中心省级评估;中西医结合临床外科获评国家区域专科学术中心。此外,医院拥有1个国家重点学科、7个国家临床重点专科和十大整合式医学中心。

医院积极整合学科,提升医疗救治水平。以甲状腺疾病为例,其治疗涉及多个科室。为了让患者少跑路,医院组织内分泌科、普外科、超声诊断及介入治疗科、核医学科、病理科专家,组建甲状腺疾病一体化诊疗中心,为甲状腺疾病患者提供集门诊、住院、检查、治疗、随访为一体的科学规范的诊疗服务。

医院对于多学科整合的探索,催生了肿瘤心脏病学。医院聚焦肿瘤心脏病学方向,召集心血管病、肿瘤治疗领域专家开展研讨,共同定义肿瘤心脏病学,并在全国率先开设肿瘤心脏病学门诊。

医院还坚持专业细化与学科群建设并进,推动学科纵向深入发展。医院对神经变性、影像学、肿瘤营养等方面进行探索,并以亚专科为切入点,培育临床高新技术队伍,开展了一些在全国或东北属于首例的手术。