



Xiang Ya Hospital (1906- ), Central South University, China



在湘雅医院2013年医疗工作专题会议上的讲话

# 赶超前三，我们该如何做？

孙虹





## 目标与号角

- 在今年**2月24日**湘雅医院职代会、工代会暨医院工作会议开幕式上，张尧学校长向湘雅三个附属医院发出号召——  
“用**10年**或更长一点的时间，卧薪尝胆，争取进入全国前三名”。
- 提醒我们不要满足于省内领先、国内一流。
- 吹响了再创湘雅新的百年辉煌的号角，指明了我们下一个**10年**奋斗的目标。



# 是否高不可攀？

- 华西医院，又好又快发展的典范——
  - 1993年以前的华西医院：规模小，负债数千万；
  - 现在的华西医院：业务用房**50**余万平方米，开放床位**4300**张，职工**8900**余人；**2012**年门诊量**400**万人次，出院病人**18.8**万人次，手术**11**万台次，平均住院日**9.85**天；**24**个国家临床重点 专科建设项目，复旦最佳医院排名连续**3**年全国第二。
- 进入前三，很难；但不是完全不可能。
- 将赶超前三作为我们未来**10**年乃至**20**年的奋斗目标，是应该的。



# 湘雅是落后了，但仍有较强实力

- 18个临床重点专科建设项目，居全国第四；
- 3个国家重点学科，5个国家精品课程；
- 12个国家、省部级科研平台；
- 医师928人，有博士学位者614人，占66.2%。
- 全院职工中，正高224人，副高369人，中级1035人，共1628人；博士生导师132人，硕士生导师297人。
- 编制病床3500张，年门急诊病人215万人次，出院病人10万人次，手术5.5万台次，收入33.8亿元。
- “复旦排名”虽然主观片面，但反映了国内同行对湘雅医院的总体评价。明显低于我们的真实水平，为什么？



# 我们的落后，表现在哪里？

1. 缺乏自主研发或率先引进的一流特色技术。
2. 相当一部分临床、医技科室不在意发展新技术，赶不上国内本专业临床新技术的进展。
3. 缺乏学习热情与进取心，年轻医师由优秀变为平凡。
4. 在主流学会（医学会、护理学会、药理学会、口腔医学会）中担任本专业全国主委、副主委、常委、委员的人数均太少。满足于省内称雄，自我陶醉。
5. 省医学会各专业委员会**95%**挂靠在大湘雅系统，主委中**95%**来自大湘雅系统，但这个比例也在缩小。
6. 多数业务科室及其主任和技术骨干在国内缺乏应有的号召力和影响力。这是复旦排名落后的主要原因。



# 我院教师在主流医学学/协会任职情况

	中华医学会	中华护理学会	中华口腔医学会	中国药学会	中华预防医学会	中国医师协会	合计
一级学会、协会副会长						1	1
分会主委							
分会副主委	2	1			1	1	5
分会常委	8	1	1	2			12
分会委员	13			1			14
合计	23	2	1	3	1	2	32



# 我们的落后，根源在哪里？

## 1. 观念落后——

- 认为看好病、开好刀就是好医生。没有认识到最好的医院要研发新技术，要引领行业发展。缺乏主动创新或积极引进新技术的热情。

## 2. 文化落后——

- 文人相轻，通过压制对手来“抬高”自己；
- “人自为战”，缺乏团队协作精神；
- 阿Q精神：没有底气参与国内外竞争，满足于关起门来充“老大”。



# 我们的落后，根源在哪里？

## 3. 制度落后——

- 对学科和学科带头人实行粗放式管理，缺乏考评指标和退出机制。科主任和业务骨干满足于“应付临床”、“走穴”和过“小日子”，缺乏参与国内外竞争的现实压力和动力；
- 学术队伍的人力配置严重不足，医务人员超负荷工作（医生普遍超负荷），难以腾出精力开展临床研究和引进先进技术；
- 缺乏一个为教授分担非必要工作的机制；
- 行政后勤系统服务意识仍有待改进。





# 我们的落后，根源在哪里？

## 4. 做法落后——

- 窝里斗：斗同事于内，扬家丑于外。不推荐新人；
- 不重视选聘一流人才：热衷于留自己的学生；
- 不重视培养青年学者和梯队，人为造成断层；
- ▲ ■ 不重视以应用为导向的临床科研（转化医学），技术创新和引进不够（缺乏特色与高峰）；
- ▲ ■ 不重视总结、展示临床工作成绩，不重视主办各类学术交流，缺乏影响力与话语权。是导致我院多数学科在国内同行中认可度明显偏低的重要原因；
- 医院管理在评价、监管和服务方面的落后。



---

# 如何做？



---

# 改变观念，从现在做起



# 知耻而后勇

- 知耻而后勇——认识到落后，就应该立志赶上。这就是校长为什么说“卧薪尝胆”。
- 认识到了落后的根源，就知道该如何做。
- 其实，多数人知道应该怎么干；但出于私心和惰性，不会去干，或不下大力气去干，最终没能干成。
- 竞争必需：大智慧、大胸怀、大学识、大实干。
- 成功基石：优秀的人才，强大的团队，合理的制度。
- 主任职责：为科室谋发展，为后人做铺垫——少点私心。
- 本届班子的任务：改变观念，理顺机制，培养人才，做好铺垫，为以后的良性、快速发展打下坚实的基础。



# 延聘一流人才，并使之快乐

- 所谓大学者，非大楼之谓也，有大师之谓也。  
——清华大学前校长梅贻琦
- 大学的荣誉不在于它的校舍和人数，而在于它一代又一代的教师质量。  
——哈佛大学前校长柯南特
- 师资是大学的立校之本，也是高水平医院的立院之本。
- 延聘一流人才，并使之快乐。  
——迅速发展的香港科技大学的用人理念
- 如何使人才快乐？  
——良好的工作条件，优越的经济待遇，和谐的人际关系，美好的发展前景。



# 快速发展的香港科技大学

- 始建于**1991年10月**的香港科技大学是一所高度国际化的**研究型大学（校龄22年）**：
- 泰晤士报高等教育全球大学排名 **2012 / 2013**：全球顶尖 400所大学第65位；
- 泰晤士报高等教育全球年轻大学排名**2012**：全球顶尖 100所年轻大学第3位；
- **QS（教育组织 Quacquarelli Symonds）**  
亚洲大学排名2011/2012：第1位。



## 不做科学研究的医生不是一流的医生

- 要完整收集、及时总结临床资料和成绩；
- 要充分利用先进的实验室技术、大量的临床资料和标本，有计划地开展转化医学研究，从中提炼出新经验、新技术、新观点、新理论，不断撰写有价值的论文与专著；
- 要积极主办、承办高水平的学术交流会和培训项目（如国家级继续医学教育项目）；
- 要积极主导或参与行业规范、标准的制定。



# 酒香也怕巷子深：走出去，交朋友

- 做学问，要努力进入行业核心圈——
  - 扎实的临床实践与科学研究实力；
  - 经营强大的学术团队；
  - 不断推出创新性论文与成果；
  - 高水平的学术交流与合作；
  - 多方合作，广交朋友；
  - 努力跻身重要的学术团体。
- 医院要积极组织、策划、帮助有条件的学者更上一层楼。





为实现赶超前三，  
努力建设研究型医院



# 研究型医院的定义

- “以完成临床医疗工作为基本任务，以培养优秀人才为突出优势，以创新性科学研究为重要使命，以制定和修定临床医学标准和规范为水平标志的大型综合型医院。”  
—— 秦银河，建设研究型医院的探索与实践，中国医院，2005；9（10）：1-4
- 秦银河教授，中将，解放军总后勤部副部长，原301医院院长。研究型医院建设的倡导者和实践者，中国研究型医院学会主要发起人。



# 研究型医院的八大内涵及实施要点

1. 发展战略;
2. 制度体系;
3. 科研平台;
4. 学科状态;
5. 梯队建设;
6. 人才体系;
7. 保障体系;
8. 成果管理。



# 研究型医院的发展战略

构建一个卓有成效的科技创新体系

与开展高水平的、以应用为导向的医学科学研究相适应



通过临床科学研究创新诊疗方法

提出临床医学的新技术、新理论和临床诊疗的新指南、新标准



应用科学研究成果提高医院的核心竞争力

用特色技术和转化医学平台提高医院的诊疗水平



在为临床医学发展做出创新性贡献的同时，  
成为全国乃至全球行业发展的标杆和领袖。



# 研究型医院需要建立的制度体系

- 为保障科技创新体系高效有序运转而建立的一整套规章制度和实施方案，涉及：
  1. 学科建设、人才培养与引进，绩效评估与激励；
  2. 实验室与平台建设：基建、设备、技术平台；
  3. 巨额经费支持：预算、财务管理与内控制度；
  4. 科研管理：基金发布与争取、项目与成果管理；
  5. 团队建设：鼓励、引导、组织科研创新团队；
  6. 成果体现：申报与转化，学术交流与发表论文；
  7. 创办期刊，精英培训，制定行业标准与指南。



# 湘雅医院人才培养与科技创新体系建设的制度框架和经费支撑

## “六位一体”的“湘雅名医名师培育体系”

1. 优秀本科生选拔与培养
2. 严格的住院医师规范化培训
3. 严格的总住院医师训练
4. 在职医护人员出国出境学习与进修
5. 专科化建设“两条腿”发展模式
6. 确保足够的专项经费预算：

——每年安排用于学科建设、人才培养和科技创新体系建设的经常性预算支出约**1.5亿元**。（不包括对等资助**18**个临床重点专科建设项目安排的**9000**万元，不包括人员工资）。



# 研究型医院需要建设的科研平台

- “科研平台”指以房屋和设备为依托，以相关技术路线和标准为指导，以科研技术人员为灵魂的用以开展医学科学研究的基地。
- 国家级重要科研平台，如：国家实验室、国家重点实验室、国家工程研究中心、国家工程技术研究中心；
- 省部级政府部门和军队系统建立的一系列科研平台。
- 高校、科研院所和企业建设的科研平台。
- 医院科研平台包括：国家、省部、军队建立的平台；高校、科研院所建立的平台；医院自建的公共科研平台；各学科的科研平台；以课题和研究方向为导向的**PI**实验室；学科间或与院外机构的联合实验室，等等



## 研究型医院的学科/科室应有的状态

- 有高水平的诊治疑难危重病例的医疗服务能力；
- 有高水平的领军人才作为学科带头人；
- 有在完成临床任务的同时持续开展医学研究的医疗、教学和科研团队；懂科研、有经验的临床医师最宝贵；
- 有切实的人才培养计划、实施措施和经费保证；
- 有明确而稳定的研究方向，聚焦于解决行业技术难题；
- 有与国内外同行实质性交流与合作的机制与渠道；
- 有较好的科研产出与成果转化——转化医学；
- 有较高的行业知名度与号召力；
- 有和谐向上的学科内人际关系和工作关系。





# 研究型医院的人才体系

## □ 梯队——

- 医疗、教学、科研三个金字塔；
- 塔尖的高度决定了学科的高度：领军人才由教授委员会和医院党政班子考察、指定或引进，不能断层；
- 专职研究者数量以够用为原则（一般逾**100**人）；
- 要形成有计划的人才引进、培养、流动和淘汰机制，以确保梯队的水平与活力。

## □ 人才——

- 培育+引进：要求学科全能，不求个人全能；
- 让人才安心：良好的制度环境、工作环境和待遇。



# 研究型医院需要的基本保障体系

- 支持科技创新的制度体系和相应的管理部门；
- 支撑医学研究的房屋、设备等硬件配置
  - 医学研究专用实验室（有时需与临床共享）；
  - 医学研究专用设备（有时需与临床共享）；
  - 完善的病案信息系统——大数据宝库；
  - 医学研究专用的大楼与相应的配套设施，如动物实验中心、生物标本库、动物影像学部，等等；
- 支持医学研究的巨额经费预算（不一定看得到短期效益）——我院每年经常性预算逾1.5亿元；
- 从事医学研究和实验室维护的专职技术队伍。



# 研究型医院的科技成果管理

- 成果管理要从团队组织、项目申报与中期管理抓起。只有好的团队、好的项目和有效的实施，才有好的成果；
- 项目负责人要高度重视专利申请、成果鉴定、总结报奖、论文发表、学术交流、成果转化和继续深入研究（扩大成果）；院级领导和科研管理部门要全力协助——收获季节。
- 要重视院、科、PI三级科技档案制度的建设与管理。



研究型医院需要更有效的经营管理，以提供安全高效的医疗和足够的经济保障。

- 医疗质量和安全永远是医院的生命线。
- 经济运行效率和效益永远是发展的本钱。
- 病人至上永远是医院工作人员的座右铭。
- 谈建设研究型医院和赶超前三，经营不能放松。否则将成为无源之水，无本之木。



## 结 语

- 现代医学发展到今天，再好的医生也离不开团队的支撑。胸怀有多大，事业才能有多大。
- 医院竞争的同质化，凸显研究型医院的优势。
- 利用校友资源，加强国际合作与交流，是快速发展的捷径。
- 要赶超前三，眼睛必须盯着前三，指标必须瞄准前三，团队必须超过前三。
- 山高万仞，仍非高不可攀，路在脚下！