

◁探索与研究▷

公立医院临床学科高质量发展策略探析

王子姝

(北京协和医院,北京市 100730)

【摘要】 加强临床学科建设是推进公立医院高质量发展的重要基础和途径,也是更好满足新时期人民群众健康服务需求的根本所在。研究立足我国公立医院高质量发展政策要求和临床学科发展现状,解析了学科高质量发展的内涵和目标,并针对学科建设存在的主要问题,从学科布局、发展方式、科技创新、人才队伍等方面提出公立医院高水平学科建设战略和路径,为助力公立医院探索全面落实新时代卫生与健康工作方针,不断向内涵式、引领式和可持续发展转型,加快高质量发展提供参考。

【关键词】 公立医院;临床学科;学科建设;高质量发展

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2024)05-0005-04

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.05.002

An Analysis of High-quality Development Strategies for Clinical Disciplines in Public Hospitals/WANG Zi-shu(Peking Union Medical College Hospital, Beijing 100730, China)

【Abstract】 Strengthening the construction of clinical disciplines is an important foundation and approach to promote the high-quality development of public hospitals, and it is also the fundamental way to better meet the health service needs of the people in the new era. Based on the policy requirements of high-quality development of public hospitals in China and the development status of clinical disciplines, this study analyzed the connotation and objectives of high-quality development of disciplines, and proposed the strategy and path of high-level discipline construction in public hospitals from the aspects of discipline layout, development mode, scientific and technological innovation and talent team in view of the main problems existing in discipline construction so as to assist public hospitals in exploring the comprehensive implementation of the new era's health and wellness policies, continuously transforming towards connotative, leading, and sustainable development, and providing references for accelerating high-quality development.

【Key words】 public hospital; clinical discipline; discipline construction; high quality development

随着我国进入高质量发展阶段,公立医院改革发展也进入战略转型期。如何不断从以规模扩张和空间拓展为特征的“量的积累”到以提高质量和优化结构为核心的“质的提升”、从“以单一疾病治疗为主”到“以维护人民健康为中心、全人全周期”调整转变发展思路 and 模式,实现中国式医疗卫生保障现代化,是公立医院“十四五”时期发展的重要课题。《关于推动公立医院高质量发展的意见》《公立医院高质量发展促进行动(2021—2025年)》为公立医院5~10年内高质量发展提供了纲领。指出公立医院要以满足重大疾病临床需求为导向建设临床专科,实施临床重点专科建设“百千万工程”,培育一批在医疗技术、医疗质量、临床研究等方面具有国内外一流水平的优势专科,引领我国医疗技术高质量发展新趋势^[1-2]。《公立医院高质量发展评价指标(试行)》要求公立医院要补齐专业专科短板,构建优质高效的整合型医疗卫生服务体系^[3]。《关于推动临床专科能力建设的指导意见》则指出,临床专科能力建设是引领公立医院高质量发展的重要内容。明确到2025年末和2030年构建临床专科建设新格局的目标任务并提出13项具体措施^[4]。可见,公立医院高质量发展与临床学科建设密切相关。探索如何推进临床学科高水平建设,对赋能公立医院塑造竞争新优势 and 实现高质量发展具有重要意义。

1 我国临床医学学科发展现状

近年来,我国临床医学发展迅速。一是临床研究速度、质量和能力不断提升。2022年,中国临床医学研究发表论文占全球总数的17.39%,位居全球第二。在NEJM、The Lancet、JAMA、BMJ四类综合医学期刊发表论文数量居全球第五,较2021年排名提升4位^[5]。2022年在卓越科技论文产出方面,临床医学位列国内各学科榜首。2013至2023年中国论文被引次数最高的10篇国际论文中,临床医学有7篇^[6]。另外,中国在ClinicalTrials.gov登记开展的临床试验持续增长,2022年居全球第二。在创新药物、医疗器械上市和临床指南、专家共识发布等成果转化方面也不断取得新进展^[5]。二是医教研协同加速临床人才培养,提升临床实践水平。2022年全国住院医师规范培训基地实现省域全覆盖,每千人口医师达到3.15人,数量接近发达国家医师配置水平^[7]。在推进50家国家临床医学研究中心建设中,辐射带动了1万余个成员单位的临床诊疗水平进步。随着互联网应用、人工智能等生命科学领域创新技术的推动和渗透,临床诊断和治疗的精度、效率和适用技术的推广都不断提高。三是政府投入持续加大,保障临床医学发展。2023年财政部下发公立医院综合改革补助资金近120亿元,重点支持254

个国家临床重点专科等五大类医疗机构能力提升建设项目^[8]。从国家到省级到市(县)级,形成网格化临床专科服务体系,提升常见疾病诊疗能力。总体而言,我国临床医学进步显著,趋势向好,但也面临更多新形势下的挑战。

2 公立医院临床学科建设存在的问题

临床学科的发展能力取决于学科知识技术所拥有的绝对或相对领先优势,以及医学知识技术与医疗需求的结合程度和满足程度^[9]。当前,我国公立医院临床学科建设还处于发展阶段,在如何平衡长远和短期目标、“面广”和“艺精”定位、多层次和均质化供给、临床和科研的关系等方面普遍存在一些不足,与创新型国家建设和健康中国战略要求尚不匹配。

2.1 学科规划引领不够,学科体系不精善

大多数专科医院的二级学科缺乏精细化分支,专科规模小,收治患者的数量和病种质量不足,制约了学科能力的提升^[10]。有的大型综合医院单纯注重学科的临床发展和短期效益,追求满足常规医疗项目需求,出现学科规模大但医教研优势不明显的“大而不强”问题,或病种多、患者多而含金量不高的“多而不精”现象^[11-13]。有的建院时间短的医院的学科整体水平不高,缺少拔尖学科引领^[14]。县市级医院的人才和患者通常会被周边发达地区虹吸,造成经济效益差和学科发展动力弱的不良循环^[15]。一些多院区医院的学科设置没有形成差异化布局,内涵式规模效应低^[16]。

2.2 学科组织形式固化,发展模式传统

当前临床医学学科和临床科室设置依然存在专业壁垒,诊疗疾病类型特定,流程路径专科化,患者的整体健康状况易被忽略^[17],无法得到系统、全面、最佳治疗方案,一定程度上也限制临床学科的创新,限制医生的学术思维和医疗水平。医院需要从“看病”的单通道、单学科(专科)诊治模式向“看生病的人”的多体系、多学科整合医疗模式转型和探索,按需灵活交汇医学的不同专科、医学与其他学科资源,改进医疗服务效率和质量^[18]。

2.3 研究创新突破少,学术成效不显化

2022年29个临床研究前沿中,美国有25个排名前三,我国仅有9个排名前三,全球排名第九^[19]。另外,高质量、系统性的临床医学研究体系基础弱,大规模前瞻性临床研究和多学科支撑不足,与基础研究及先进诊疗服务之间的融合少,国际合作率较低^[20-22]。在疾病诊治关键的指南、诊疗方案及具有自主知识产权的临床药物数量方面创新型研究和成果与发达国家

也有明显差距^[5]。学术输出和转化不足,对行业的促进作用有限。

2.4 学科评价不全面,发展性导向不足

容易更多关注头部学科,忽略优势潜力学科的发展数据,且不同类型学科的建设评价标准的差异性较小。评价多围绕人才团队、课题、项目、论文、专利及获奖等科技活动类指标进行,关于学术成果对医学发展的现实影响、成果转化及应用对医疗技术的提升作用等少有体现,弱化或掩盖了对学科建设核心任务即医疗技术水平和技术特色的评价,对学科发展的指引不够综合、有力。

2.5 学术梯队不优配,高精尖人才不足

表现为高中低年资医师比例不科学,或者职称结构不合理。院士、长江、杰青、高被引科学家等领军人才数量普遍长期不足,缺乏活跃在国家重大健康需求领域和国际学术前沿领域的高层次创新人才和高水平创新团队。缺乏兼具科研水平与临床技能的高层次复合型医学人才^[23]。优秀人才的发现、聘用和培养机制有待完善。专职科研队伍和实验室人员队伍的规模与质量需加强。

3 公立医院临床学科高质量发展策略

3.1 内涵与目标

高质量发展是一种充分均衡的全局性发展观^[13]。它以质量和效益为价值取向,是更加注重内涵的新时代社会经济的核心要义^[24]。在持续深化医改和健康中国建设背景下,对公立医院而言,高质量发展既是目标也是途径。其宗旨就是以保障人民健康为中心,坚持公益性和主体地位,提供均等可及、连续高效、安全优质的医疗服务,满足群众对“看得上病、看得起病、看得好病”的强烈期盼,提高就医获得感和满意度。要解决的根本问题则是临床学科持续创新发展即高质量学科建设。公立医院学科高质量发展内涵见图1。通过与新时期群众健康需求和国家健康战略相融合,更新学科发展目标,转型学科发展模式,优化学科发展结构,提升学科发展成果,实现学科布局高站位、诊疗技术高精尖、资源利用高效益、人才团队高层次、研究成果高水平、社会服务高品质和学术声誉高影响,不断引领公立医院高质量发展,促进卫生健康事业整体发展。

3.2 战略与路径

学科建设是构建公立医院高质量发展新体系的任务之一,是深化医疗供给侧结构性改革的措施之一。在高质量发展背景下,临床学科建设如何坚持面向世

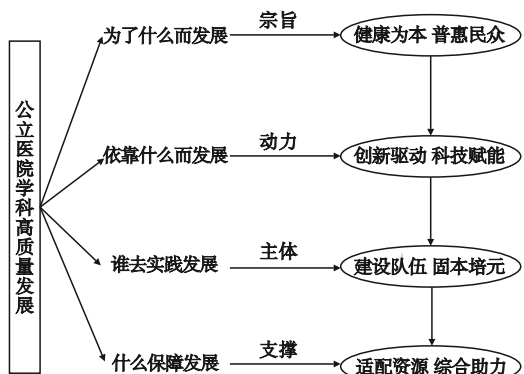


图1 公立医院学科高质量发展内涵

界科技前沿、面向国家重大需求、面向人民生命健康，回应和满足全面建成小康社会进程中进一步释放的群众的健康服务需求，不断弥合医疗服务供求之间的差距，针对前述问题，提出高水平临床学科建设建议如下。

3.2.1 优化学科体系，转型发展模式。横向上注重交叉融合，聚势共赢。一方面基于医院传统，按照“强者恒强”的方式建设品牌学科。创建以某种系统疾病或症候群为基础的临床诊疗与研究，形成以特色龙头学科为核心，相关学科、外延学科互补的“1+N”学科群发展模式，深耕优势病种诊疗技术，辐射推动学科共建。另一方面突破传统习惯，建立医工、医理、医文等跨学科实体机构、研究基金会等半实体交叉学科组织或学术沙龙、研讨会、课题组织等虚体组织。通过开展学术交流、病例讨论，临床研究等，解决疾病诊疗关键技术问题，提升临床危急重症和疑难杂症处理能力，促进大健康学科体系发展。通过一院多区、专科联盟、医联体、对口帮扶、远程医疗、临床带教、业务指导等方式，积极整合院内外医疗资源，形成区域或跨区域健康服务网络，扩大学科发展空间，提升医疗资源利用率、服务普及率和技术标准化。

纵向上注重分层建设，分类发展。根据学科基础、师资力量、科研成果、人才培养、发展速度、资源消耗、技术优势、经济社会效益等，将学科划分为不同层次。其中，优势学科应紧盯国家疾病防治急需领域和新兴技术领域，积极融入国际科技创新合作网络，加强学科前沿热点布局；临床和科研并重，达到学科专科化、专科中心化。基础良好的学科则注重充分吸收、消化学术前沿新知识、新方法；积极与国内外医疗机构、高校、科研院所合作建立发展平台、中心、工作室等，加强学术交流；细化亚专业，提升学科深度。薄弱学科可通过引进学科带头人及团队，短时间内提升学科水平；注重挖掘潜力人才，加速培养学科骨干；尽可能与医院优势学科产生联系，争取资源，或在整合式医疗服务中重组学科结构，调整学科定位。

3.2.2 发展临床研究，培育核心技术。围绕重要科学发现、新技术新方法、临床转化与产品、临床标准规范与推广，将以病人为中心和以研究为中心“拧麻花”，推进临床工作科研化、科研工作临床化。如，积极建设临床研究型病房，培育临床研究型医师，凝练临床关键科学问题，开展临床流行病、临床队列研究。注重临床大数据和生物样本库建设，推进病例数据智能化进行回顾性研究，实现病案活起来。鼓励发起临床诊断和治疗方法创新、药物新适应证拓展等临床研究^[25]。加强实验、数据、交流等临床研究平台建设。建立与企业、政府对接的技术转移机构或团队，应用专科PI、与生命科学、生物医药科学衔接等方式，促进原创性科研产出，并向新疗法、新指南、新药物和卫生政策等实际应用转化与推广，同时配以成果评价机制，使公立医院从常见病、慢性病到疑难攻关的学术研究和临床总结都有标志性成果群，为患者提供更多更好的治疗选择。

3.2.3 科学评估学科，突出发展导向。建立以高级别项目、高水平论文、重大创新专利、重要学术奖项、新技术开展和科研转化等有显示度的创新成果和医疗质量、危重疑难病患比例等社会服务贡献为导向的学科综合竞争力评价体系，分类分层设定学科发展考核指标。增加国际指南共识、多中心临床研究、授权发明专利等奖励权重^[26]。探索科研项目、社会服务、人才培养等多维度成果认定机制和国内外同行评议、代表作评价等多种成果认定方式。评估结果与学科设置、重点学科遴选、学科带头人聘任、临床资源配置等挂钩。充分利用国家绩效考核和第三方评价机构，对学科发展状态、建设进度和达成效果等进行动态监测，配套资金投入机制，激发学科发展活力。健全学科管理制度，坚持学术权力在学术事务决策与管理中的主导地位。

3.2.4 健全学科队伍，夯实人才力量。一是配强学科带头人。如，以“引智专项工作”或“引进创新科研团队专项计划”启动运行。采取咨询、讲学、双聘或兼聘、技术合作、人才租赁等方式，实施“一才一策”方案，坚持精准引才、高标准引才和全球引才，引进能带领团队攻坚克难的领军人才、在前沿医学领域有世界水平的尖端人才、掌握核心技术的关键人才、急需紧缺专业人才等，激励开展对学科前沿或国民健康有重大影响的研究课题，指导培养青年人才。也可以揭榜挂帅攻关项目为牵引，探索团队式引进模式，或吸纳具有不同学科特长的专家参与，组成一个共生共荣有创新活力的高水平跨学科学术共同体，使团队建设和科研创新同频互促，厚积人才力量。二是培养中青年人才。深化科教融合、通专结合，提升协同育人成效。设立人才培养基金，定期遴选具有良好潜质的中青年人才进行重点资助，支持其业务培训、新技术开展、学术交流、科学研

究等方面,加速培养学术拔尖、攻坚人才,特别是增加研究型临床医生,作为学科创新和高水平成果的主力军,提高学科水平和社会服务能力。同时注重实施人才的科学考评与动态管理。

学科建设是医院内涵建设的主体和灵魂。它凝结医院的过去,支撑医院的现在,引领医院的未来,是动态的需要较长时间沉淀的实践过程。在健康中国建设战略和高质量发展新趋势下,学科建设应主动关切群众需求,立足医院实际,合理定位,清晰规划,完善布局,以改革创新为动力,以队伍建设为核心,统筹发展资源,打造学术品牌,扩大高水平产出,切实提升临床诊疗技术和服务能力,支撑和推动公立医院改革发展,并随着公立医院发展内外环境的变化和医学技术的进步,不断探索其新的内涵、机制和措施。

参 考 文 献

- [1] 国务院办公厅.关于推动公立医院高质量发展的意见[J].中华人民共和国国务院公报,2021(17):174-178.
- [2] 国家卫生健康委,国家中医药管理局.关于印发公立医院高质量发展促进行动(2021-2025年)的通知[EB/OL].(2021-09-14)[2023-10-12].https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-10/14/content_5642620.htm.
- [3] 国家卫生健康委,国家中医药管理局.关于印发公立医院高质量发展评价指标(试行)的通知[EB/OL].(2022-07-31)[2023-10-12].<http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3594q/202207/3324136282364655baa64f6e84fe0792.shtml>.
- [4] 国家卫生健康委.关于推动临床专科能力建设的指导意见[J].中华人民共和国国家卫生健康委员会公报,2023(7):8-11.
- [5] 中国生物技术发展中心.2023中国临床医学研究发展报告[M].北京:科学技术文献出版社,2023:9.
- [6] 中国科学技术信息研究所.2023年中国科技论文统计报告[EB/OL].(2023-09-20)[2023-10-12].<https://www.istic.ac.cn/html/1/284/338/1506840141409544642.html>.
- [7] 中国政府网.医学科技创新与医学教育进步显著为我国卫生健康事业发展提供有力保障[EB/OL].(2022-08-26)[2023-10-15].https://www.gov.cn/xinwen/2022-08/26/content_5706894.htm.
- [8] 财政部,国家卫生健康委,国家中医药局.关于下达2023年医疗服务与保障能力提升(公立医院综合改革)补助资金预算的通知[EB/OL].(2023-05-24)[2023-10-15].https://sbs.mof.gov.cn/zxzyzf/ylnlts/202305/t20230524_3886454.htm.
- [9] 汪安勇,陈奎,叶俊,等.基于综合指数法的医院临床学科发展能力分析[J].中国卫生事业管理,2021,38(6):450-454.
- [10] 尹庄.三级妇幼专科医院学科建设中若干问题探讨[J].中国医疗管理科学,2022,12(4):51-54.
- [11] 何晓鹏,李青青,童向民,等.大型综合医院学科建设现状及提升策略[J].卫生经济研究,2023,40(4):74-76.
- [12] 丁宁,许栋,胡豫,等.基于评估体系创新的医院学科建设路径探索与思考[J].中国医院,2021,25(1):52-54.
- [13] 沈慧媛,林建飞.公立医院高质量发展模式探索[J].经济师,2023(3):252-255.
- [14] 姜未,吕猛,耿庆山.非直属教学医院学科建设的战略思考[J].医院管理论坛,2022,39(9):68-70.
- [15] 葛孟华,阮国栋,林建潮.新形势下县市级综合性医院学科建设策略探讨[J].中国医院,2023,27(8):79-81.
- [16] 崔珑严,陶红兵.健康中国建设背景下公立医院高质量发展面临的挑战与对策[J].中国医院管理,2023,43(1):7-9.
- [17] 倪文轩,高深甚.临床医学整合交叉促进医疗创新服务发展模式的探索[J].中国卫生标准管理,2023,14(13):65-69.
- [18] 钟志宏,蒯亚琼,陈雨沁,等.医学门类下自主设置学科分布特征及其影响要素研究[J].医学与社会,2023,36(5):139-144.
- [19] 中国科学院科技战略咨询研究院,科睿唯安.2023研究前沿热度指数[R].北京:中国科学院,2023:18-21.
- [20] 姜宏,郑兴东,胡书豪,等.公立医院高质量发展的思考与实践[J].上海管理科学,2022,44(3):99-102.
- [21] 李蕴,章莹雪,李文斌,等.医学院校临床医学学科建设创新机制与对策研究[J].医学教育管理,2021,7(4):437-440,468.
- [22] 李元,李彧,王丹凤,等.基于事实型数据的临床医学学科发展分析[J].中医教育,2020,39(4):53-60.
- [23] 谢立信.聚焦医学基础研究,提升原始创新能力[EB/OL].(2022-10-08)[2023-10-12].<https://m.gmw.cn/baijia/2022-10/08/36069407.html>.
- [24] 任保平,赵通.高质量发展的核心要义与政策取向[J].红旗文稿,2019(13):23-25.
- [25] 高解春.论高质量医院发展中临床创新的亟待和误区[EB/OL].(2021-05-18)[2023-10-12].<https://www.cn-healthcare.com/article/20210518/content-554778.html>.
- [26] 丁宁,张义丹,张明,等.高质量发展背景下创建国家级学科平台的实践与思考[J].中国医院管理,2022,42(8):6-9.

通信作者:王子姝(1986-),女,副研究员,硕士;研究方向:公立医院改革与发展,卫生人才管理。

收稿日期:2024-04-12

修回日期:2024-04-30

(编辑 马兰)