



[专家简介] 李顺飞,解放军总医院医学创新研究部副主任医师,军事预防医学博士。长期从事军队医院管理、医院运营决策支持及医疗数据挖掘分析等工作,负责体系医院综合绩效考核、建设发展考核评估、患者满意度调查等专项任务,牵头或参与多项国家、军队科研项目,获颁卫生行业标准3项,以第一或通信作者发表医院管理相关学术论文40余篇。现任中国医院协会医院信息统计专业委员会副主任委员、中国卫生信息与健康医疗大数据学会医院统计专业委员会常务委员。曾被表彰为全国抗击新冠肺炎疫情先进个人、全军卫生信息化建设先进个人。

公立医院高质量发展的学科建设路径:试点医院经验与启示

刘玉华,张博雅,冯丹,李顺飞
解放军总医院医学创新研究部,北京 100853

摘要:学科作为医院发展的基石,其建设水平直接影响医院整体实力。本文梳理了我国14家高质量发展试点医院的学科建设经验,发现试点医院有以下特点:注重明确学科定位与发展方向,发挥优势学科引领作用实施分层分类管理,建设以疾病为核心的紧密型学科群,加强学科交叉融合发展,创新学科运营管理,以评促建分类考核并精准指导学科建设。借鉴试点医院高质量学科建设经验,我国公立医院可通过做好学科发展规划、开展学科精准画像、重视学科协同创新、发挥团队人才作用、提升精益管理水平等措施实现高质量学科建设。

关键词:高质量发展;学科建设;公立医院;学科管理

中图分类号:R197.32

文献标志码:A

文章编号:2095-5227(2025)01-0073-05

DOI: 10.12435/j.issn.2095-5227.24062002

引用本文:刘玉华,张博雅,冯丹,等.公立医院高质量发展的学科建设路径:试点医院经验与启示[J].解放军医学院学报,2025,46(1):73-77.

Discipline construction pathways for high-quality development of public hospitals: experience and insights from pilot hospitals

LIU Yuhua, ZHANG Boya, FENG Dan, LI Shunfei

Medical Innovation Research Department of PLA General Hospital, Beijing 100853, China

Corresponding author: LI Shunfei. Email: lsfei_2008@163.com

Abstract: As the cornerstone of hospital development, the construction level of discipline directly affects the overall strength of hospital. In this paper, we review the experience of discipline construction in 14 pilot hospitals of high-quality development in China and find the advantages of all pilot hospitals, such as paying attention to clearly positioning the direction of discipline development, giving full play to the leading role of superior disciplines to implement of stratified and classified management, building a compact discipline group with disease as the core, strengthening interdisciplinary integration and development, innovating the discipline management mode, and promoting the construction of classified assessment and accurate guidance of discipline construction. Drawing on the experience of discipline construction in pilot hospitals, public hospitals in China can achieve high-quality development of disciplines by discipline development planning, carrying out accurate portraits of disciplines, attaching importance to collaborative innovation of disciplines, giving play to the role of team talents, and improving lean management level.

Keywords: high-quality development; discipline construction; public hospitals; disciplinary management

Cited as: Liu YH, Zhang BY, Feng D, et al. Discipline construction pathways for high-quality development of public hospitals: experience and insights from pilot hospitals[J]. Acad J Chin PLA Med Sch, 2025, 46(1): 73-77.

收稿日期:2024-06-20

基金项目:省部级课题

第一作者:刘玉华,硕士。Email: liuyh1990@sina.cn

通信作者:李顺飞,博士,副主任医师。Email: lsfei_2008@163.com

com

当前,我国医院已进入高质量发展新时代,学科作为医院发展的基石,是医院可持续发展的基础和关键驱动力^[1],其建设水平直接反映医院整体实力,对于提高医院诊疗服务水平,增强医院

的核心竞争力具有重要意义^[2]。学科发展需求无限性和学科资源有限性之间的矛盾,要求医院统筹处理好学科体系内部各方面的关系,实现医院整体的全面、协调和可持续发展^[3]。

我国公立医院在高质量学科建设过程中也面临一些矛盾和问题,如学科定位、战略规划和建设方向不清晰,导致学科特色和比较优势不明显;临床诊疗水平和科学研究水平不协调,临床循证研究能力和科研成果应用转化能力薄弱且与临床诊疗服务脱节,导致疑难危重症诊疗水平不足,在满足人民群众就医需求方面仍有很大挑战;疾病的复杂性和健康管理需求的紧迫性与传统科室建制带来的专业壁垒之间的矛盾,使得多学科协同仍面临阻力,多学科协同发展面临挑战;学科建设所需的人才队伍引进和培养缺乏系统性、方向性、针对性与长远性,导致学科建设动力不足、学科人才断层等问题频出;多院区医院学科质量规范化、标准化建设有待提高,学科内部运营管理能力相对较弱,学科运营效益不佳等问题普遍存在,学科内部精细化管理制度和长效运营机制仍有待探索。

如何应对高质量发展过程中学科建设的难题,如何围绕高质量发展目标提高学科诊疗水平和质量,通过高质量学科建设带动医院整体持续发展,是大型公立综合医院高质量发展必须思考的问题。

1 我国医院高质量学科建设背景

高质量学科建设是医院高质量发展的基础。近年来,国家围绕公立医院高质量发展发布系列文件推动医院学科建设。2021年,国务院办公厅发文,将加强临床专科建设作为“引领公立医院高质量发展新趋势”的重要内容,强调要以专科发展带动医院诊疗能力和水平提升,在“双一流”建设中加强相关学科建设^[4]。同年,国家卫健委和国家中医药管理局联合发文,将临床重点专科群建设列为促进高质量发展的4项“重点建设行动”之一,学科与人才队伍和信息化建设同为医院高质量发展的重要支撑,鼓励学科群建设,促进多学科交叉融合发展。此后出台的临床专科能力建设规划、意见以及评估办法等配套文件^[5-7],对我国公立医院临床专科能力建设作出了整体性、系统性、制度性的安排,有力推动了公立医院学科发展。

2022年,国家卫生健康委员会选择14家大型高水平公立医院作为高质量发展试点医院,通过

委省共建方式,打造公立医院高质量发展的样板。在学科建设方面,试点医院聚焦影响人民健康的重大疾病和主要问题,加强核心专科能力建设,形成了各具特色的经验做法。本文通过梳理14家高质量发展试点医院学科建设的经验举措,探讨高质量学科建设的路径,为推进三级公立医院高质量学科建设提供思路和借鉴。

2 14家高质量发展试点医院学科建设实践

2.1 明确学科定位与发展方向,注重顶层设计和组织保障

一是将学科优势与健康需求及健康战略紧密结合,明确学科发展方向。北京协和医院始终聚焦急危重症、重大慢病、罕见病等健康主战场,坚持“看难病”的功能定位^[8]。香港大学深圳医院心血管医学中心、神经医学中心、肿瘤医学中心三个医学中心对应深圳发病率最高的3个病种^[9]。中日友好医院以国家呼吸医学中心建设为契机,结合自身学科优势,明确构建呼吸疾病、大器官移植、肿瘤综合治疗、中西医结合为核心的四大学科群战略规划^[10],与医院整体高质量发展目标契合。二是重视组织保障和制度保障,落实学科发展规划。北京协和医院、瑞金医院、华西医院^[11]等多家医院都成立了专职受理学科发展工作的实体部门,负责医院学科建设的日常管理、协调管理、运营管理、学科评估等工作,针对性落实学科建设任务。南京鼓楼医院学科建设办结合医院高质量发展试点建设方案出台了《南京鼓楼医院院内医学中心设置方案》等多项学科发展规划方案^[12]。中日友好医院制定《中日友好医院学科建设规划》,为医院学科发展指明方向,保障医院学科建设任务落地推进。

2.2 分层分类健全体系,注重资源优化和优势引领

一是按照学科规模和实力分层管理,健全学科生态体系。鼓楼医院学科建设“四大工程”对应高峰学科(以国家级重点专科、国家区域医疗中心为主)、优势学科(以省级重点专科为主)、特色学科(市级重点专科或省级排名靠后且学科发展实力相对薄弱、规模不大的学科)和临床医技平台科室^[12]。瑞金医院以十大国际标杆学科群为横链牵头学科建设,以“高峰学科、优势学科、特色学科、扶持学科”为纵柱,以MDT为纽带将其他学科有机整合并串联起来。二是突出重点,扶优做强,将资源向领衔学科倾斜。多数医院设置专项

资金、特殊政策支持重点学科建设和技术创新。湘雅医院重点支持一批优势学科率先建成高峰学科^[13]。鼓楼医院根据学科具体发展需求给予相应资源倾斜,如针对“振兴工程”类科室人才短缺问题,医院助其引进相关人才,针对“提升工程”类科室,则助其提高科研和解决疑难病症的能力^[14]。同济医院将医疗资源向时间消耗指数优、费用消耗指数优和高手术占比、高CMI值的“两优两高”专科倾斜^[15]。中日友好医院整合1/6的床位组建呼吸中心^[10],大力支持领衔学科发展。

2.3 建设紧密型学科群,注重以患者为中心的多学科联合诊疗

一是根据学科实际情况和优势打造特色学科群,注重学科间整合与学科内部细分相结合。各医院通常依托国家医学中心、区域医疗中心或院内实体专科中心,打造系统整合的学科群,实现资源共享,并细化亚专科特色,注重亚专科领域纵深发展。华西医院重构系统疾病的组织构架,形成实体运行的多学科专病中心,以独立病房开展医疗、管理、科研活动,整合医院优势资源,打造专病诊疗高峰^[16]。中心成立以来,专病收治人数提升40.8%,临床研究入组率达25%,平均住院日缩短近0.64 d,四级手术占比提高5.3%^[17]。鼓楼医院在医院内建设I类院内医学中心,以优势学科为主体,以紧密型学科群、相关学科群为支撑,形成上下游紧密合作的紧密型学科群,在学科内建设II类院内医学中心,如成立以平台形式运行的呼吸内镜医学中心,重点打造亚专科核心技术,实现分院区与本部的一体化管理^[12]。北京大学第三医院在亚专科基础上对研究方向进一步细分,如骨科下的脊柱亚专科又分胸椎、颈椎、腰椎、肿瘤、脊柱创伤等研究方向,旨在精准解决患者问题^[18]。

二是开展以患者为中心、以疾病为链条的多学科联合诊疗,注重诊疗模式创新。为适应诊疗需求变化,各医院纷纷组建MDT团队,创新MDT模式,通过学科间的有效协同,提高诊疗效率和诊疗水平。北京协和医院拓展“以病人为中心”的学科群诊疗新模式^[19],其罕见病团队重新设计多学科协作会诊流程并配备会诊项目助理,为患者提供“一站式”诊疗,缩短患者确诊时间、改善患者体验并提高满意度^[20]。华西医院通过创新管理机制、服务流程、绩效保障、考核模式、激励政策、宣传方式6个方面,保障多学科专病中心

工作顺利推进,支撑MDT机制化运行,多学科诊疗覆盖率达100%^[21],使患者、临床科室和医师同时受益^[22]。中山医院基于亚专科组建了80余个MDT团队,通过联合门诊、病例讨论、对外交流3种MDT模式,开展多学科、跨院区综合诊疗^[23]。北京大学第三医院定期召开MDT准入和总结评审会议,创新性引进MDT考评机制^[24]。浙江大学医学院附属第一医院打造多病种、全环节、全周期的优质MDT服务体系,MDT团队增加到130个,固定病种门诊MDT号源108个,MDT病例治愈好转率达88.7%,平均满意度97.3%,通过基层远程MDT同质化诊疗,72.5%的患者无需转诊,使患者受益;同时学科核心竞争力显著提升,医院基于MDT实施临床研究56项,形成各大脏器系统终末期疾病一体化诊疗体系,牵头开展30余项国内外“首创”技术^[25]。

2.4 加强学科创新投入,注重基于临床需求的研究平台搭建

一是以临床需求为牵引,通过学科交叉融合推动新技术、新学科创新发展。中山大学附属第一医院以临床重大问题为导向,加强“基础-临床-转化-应用”全链条原创研究,与2012年相比,2021年每百名卫生技术人员科研项目经费增长3.6倍,发表的SCI论文增长127%,专利授权量增长17倍^[26],科技攻关能力明显提升。湘雅医院鼓励临床科室与理工科等其他学科交叉开展“无人区”探索和“非共识”研究,发掘新的学科发展方向和发展潜力^[13]。浙江大学医学院附属第一医院通过多学科联合,不断挑战高难度复杂移植手术,独创了多项移植新技术和先进的移植理念^[27]。二是以专项资金投入、平台搭建、团队建设、协作模式创新为举措,打破传统研究范式,助力学科创新发展。华西医院设立学科发展资金支持创新药物、器械、诊疗方案的临床及转化研究,搭建了基于5G的医学服务转化平台,在此基础上构建了“医学+信息”、“医学+制造”、“医学+材料”研究中心,有机整合科研科室和临床科室^[28],通过将成果转化收益奖励团队的方式鼓励学科创新,近5年,转化科技成果200多项,金额超过10亿元^[29]。瑞金医院整合学科群临床、科研、人才资源,搭建六大交叉学科平台,形成基础与临床结合、中医与西医结合、医理工交叉的合作研究团队^[24]。中山医院聚焦构建全新的外部合作与内部协作模式,实现医院、高校、研究机构、企业、

政府“五力联动”，打通医疗卫生政策链、产业链、人才链、创新链、资金链和生态链^[30]。

2.5 创新运营管理方式,注重发挥复合型人才效能

一是创新学科管理和服 务方式。协和医院、华西医院都采用管理MDT模式^[28,31],深入科室调研,并推动学科质量和服务标准统一。湘雅医院组建学科秘书团队,实时跟进和督促学科进展,并通过定期发布学科建设信息,发动全院职工参与学科建设^[13]。瑞金医院借助第三方力量建立专科情报数据库,开展学科外部对标分析,协助学科做好发展定位,制定学科提升策略并付诸实施,为院级资源投入提供决策支持^[32]。华西医院提供紧密贴合三级学科、亚专科发展需求的学科信息分析服务,推送各类学科排名、学科前沿信息、研究热点论文等,为学科发展提供决策参考。二是充分发挥复合型人才在学科运营管理中的突出作用。各医院积极引进、配备、培养高水平学科人才团队,全力投入学科发展和运营管理工作。香港大学深圳医院作为一家新兴医院,积极引进诺贝尔团队、学科创始人等,迅速形成医教研一体的学科团队^[9]。鼓楼医院重视培养具有国际视野的“临床+科研”、“业务+管理”的复合型人才^[12]。华西医院配备专职科研助理队伍,出台配套政策,支持高端人才带领团队持续进行学科建设^[33]。中山医院推出“中山十条”激励医务人员成为临床与科研兼备的“研究型医生”和“医生科学家”,并借助全流程、高效率的成果转化体系,有效推动专利申请、授权及转化数量快速增长。2022年,中山医院申请专利超900项,授权近500项,转化100余项,远超2007年前14年间的专利申请数量56项^[34]。

2.6 精准指导学科建设,注重以评促建实施分类考核

多数医院依据学科特点构建了分类评估、多维度量化的学科评价指标体系,评价结果客观反映学科建设情况,并与学科带头人选拔任用等挂钩,通过考核激发医院学科建设活力,助力实现学科建设目标。中山大学附属第一医院构建了基于大数据的专科考核评价体系,在医疗指标基础上结合运营管理、科技创新、人才培养、专科声誉与社会满意度等多项量化指标,对专科进行分类、分层评价,考核结果与专科主任选拔任用、绩效分配和个人晋级晋升、评优、选拔等挂钩^[35]。鼓楼医院对临床手术类科室、临床非手术类科室、

无病床科室、专项及临床技术平台科室进行分类考核,调整医技平台科室共用一套考核标准的做法,为麻醉手术科、健康管理中心、医技平台科室分别制定了个性化的考核指标体系。华西医院按照“一科一策”制定目标责任书,开展达标制考评。湘雅医院配套学科评价专项经费管理办法,促进考核指标的实 现^[12-13,15]。瑞金医院以量化指标和评审指标为基础,依靠医疗大数据统一收集并归纳各学科在社会认同、学术声誉、科研能力、人才储备、诊疗特色5大维度的信息,包含国内主流排行榜信息、专科建设里程碑节点对比、基础临床研究、科研成果转化、专病病种规模与效率等,构建瑞金特色学科发展评估体系^[36]。

3 推动医院高质量学科建设的经验启示

在高质量发展的时代背景下,医院的发展归根结底是学科的发展,学科建设是一项长期而艰巨的战略任务,具有系统性、适应性、发展性、重点建设和突出特色等原则^[3]。高质量学科建设须顺应学科发展规律,注重优化学科生态,提升学科诊疗质量、技术水平,以满足当下及未来社会发展需求。

一是体系设计,院科两级做好学科发展规划。学科建设涉及院、科两级多方面的工作,学科规划则是保证学科长久、稳定、持续发展的关键。一方面,现代医学技术的快速发展、医疗服务模式的转变以及国家政策的调整都对学科建设提出新要求,医院管理者应基于医院发展实际,顺应医疗行业发展趋势和政府卫生发展规划与政策要求,聚焦患者健康管理需求,从“区域-医院定位”和“医院-学科定位”统筹考虑学科体系布局,开展学科顶层设计,避免医院内学科无序发展导致资源浪费和恶性竞争,推动实现全院学科百花齐放、和而不同、共同发展。另一方面,学科带头人作为学科建设的直接责任人和具体执行人,必须以医院高质量发展目标和医院学科顶层设计为指引,紧盯国际前沿技术和社会发 展需求,找准学科建设突破口和主攻方向,强化学科特色,提升比较优势,做好学科长、中、短期发展规划。

二是评建结合,动态评估精准描绘学科画像。依据学科顶层设计,分类构建体现学科特色和阶段发展特点的学科评价指标体系,是推动学科规划有效落地,促进高质量学科建设的重要手段;通过大数据、AI等技术,挖掘分析医疗、财务、

科研、管理等各类业务系统的客观数据,为高质量学科建设提供高效、精准、可靠的决策依据。针对学科考评结果,院科两级应对照学科发展规划及时开展总结分析,从医院层面调整优化学科生态系统,面向各学科精准投放人财物等资源,对各类学科提供个性化支持;从科室层面不断优化学科高质量发展策略,为学科精准画像,推动学科内涵质量提升。

三是以才为要,强化人才建设和人才培养。医院学科与人才相互作用,相辅相成。学科建设在人才培养中起着至关重要的作用,特别是通过学科平台吸引、学科方向引领、特色技术创新,全面提升学科人才的专业能力和综合素质;同时,人才又是高质量学科建设的关键保证和重要支撑,必须重视学科人才建设和培养。在医院层面,应配套完备的人才引进、培养、任用、激励等政策制度和经费保障,建立符合学科特点并具有行业竞争力的薪酬、福利制度,全力吸引人才;应强化学科带头人和后备学科带头人的培养,发挥其学科引领作用,赋予学科带头人充分的学科管理权和人才自主权,充分尊重人才。在科室层面,学科带头人应根据高质量学科建设需要,及时引进高水平、创新型、复合型人才,针对人才岗位特点分类制订学科人才培养发展规划,培养形成结构合理并可持续发展的人才储备力量。

四是建强支撑,协同创新促进学科融合发展。学科平台是开展医疗、教学、科研工作,培养人才队伍,提升学科创新能力的重要支撑条件。在医院层面,以需求和问题为导向,立足医院现有硬件平台和学科、人才优势,搭建多学科融合、多团队协同、多技术集成的学科创新平台,助力各学科医教研协同创新,推进全院基础研究、临床研究和转化研究的有效融合,不断拓展高质量学科建设宽度;医院还要通过建立完善学科平台经费投入、日常运行及成果转化等管理运行机制,保障学科平台高效运转。在科室层面,应注重学科内部亚专科的纵深、细化发展,为患者提供精准化、规范化诊治,为充分发挥学科群的合力作用奠定专业基础,拓展高质量学科建设深度。

五是管理赋能,创新理念提升学科管理水平。高质量学科建设不仅要提升学科诊疗水平和临床服务能力,还要提高学科经济效益和社会效益,扩大医院品牌影响力。医院高质量发展和现代医

院管理制度也要求注重学科运营管理水平的提升。医院在及时出台完整、规范、可行的配套制度基础上,还要从管理形式、内容、方法、团队等方面创新学科管理,助力高质量学科建设。创新管理组织形式,在现有院、科两级行政管理体制下,充分发挥各类学术委员会的作用,统筹开展学科建设与管理工作,通过学术自治群策群力、集思广益,发挥临床专家智慧和力量,化解医院运行和各学科发展之间的矛盾;创新管理内容,始终把质量保证和持续改进作为学科管理的第一要务,强调与学科定位匹配的术种、病种诊治能力提升;创新管理方式方法,突破传统的一刀切式经验管理,基于信息化和数据循证推进科学量化、专业高效的个性化学科管理;创新管理团队,配备专职学科运营管理团队,与临床专家协作开展学科管理,重点在学科运营决策与分析,促进临床学科与医院学科管理部门的沟通与协调等方面发挥作用。

作者贡献 刘玉华:总体构思,资料收集,文章撰写;张博雅:资料收集,文章校对;冯丹:指导文章构思,文章修订;李顺飞:总体构思,指导文章撰写,文章修订。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突。

参考文献

- 1 新形势下,如何以学科建设为抓手带动医院高质量发展 [EB/OL]. <https://www.cn-healthcare.com/articlewm/20220708/content-1396966.html>.
- 2 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]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3594q/202110/9eed14e125b74f67b927eca2bc354934.shtml>.
- 3 胡豫.现代医院学科建设与人才培养[M].北京:清华大学出版社,2023.
- 4 国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见 [EB/OL]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2021/content_5618942.htm.
- 5 国家卫生健康委关于印发《“十四五”国家临床专科能力建设规划》的通知 [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657/202110/cd03f50d5ea4400794524290baef05a3.shtml>.
- 6 国家卫生健康委办公厅关于印发国家临床专科能力评估办法(试行)的通知 [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s7657/202403/890392a6cddb4c35aa7ad25e0392dbd1.shtml>.
- 7 国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见 [EB/OL]. <http://www.nhc.gov.cn/yzygj/s3585/202307/8df66078292c4d4e8d5b4f7ec60949cb.shtml>.
- 8 乘势而上 共赴新程——写在北京协和医院建院102周年之际 [EB/OL]. <https://www.pumch.cn/detail/32229.html>.
- 9 香港大学深圳医院学科高质量发展新趋势之探索 [EB/OL]. <http://www.gdyy-eclass.com/?p=video&a=index&id=y%2Bhx2maPn98%3D>.
- 10 彭明强,刘兵.后疫情时期的医院学科发展新思路[J].中国卫生人才,2020(10):14-16.