

醫學信息

MEDICAL INFORMATION

2023 年第 6 期

(总第 596 期)

卷首语 本期关注学科建设，以学科建设驱动高质量发展作为切入点，探索并实践现代医院管理制度下学科建设思路 and 理念，构建以学科建设为核心的公立医院高质量发展创新体系；探讨在公立医院高质量发展背景下首都医科大学附属北京友谊医院学科建设的发展规划策略、创新管理模式及初步成效；分析新晋“双一流”建设高校及学科，确定“双一流”建设高校入选要素，从战略需求、重点指标、支撑框架和发展理念等方面归纳发展路径；梳理分析复旦版中国医院排行榜山东省上榜医院及专科，为山东省医院及专科发展提供参考借鉴。



上海市卫生健康发展研究中心
(上海市医学科学技术情报研究所)

醫學信息

MEDICAL INFORMATION

1976 年创刊

2023 年第 6 期 (总第 596 期)

2023 年 12 月 28 日

主 管

上海市卫生健康委员会

主 办

上海市卫生和健康发展
研究中心 (上海市医学
科学技术情报研究所)

编辑出版

《医学信息》编辑部

上海市徐汇区肇嘉浜路
789 号均瑶国际广场 11
楼 D 座

邮编: 200032

电话: 021-33262063

021-33262061

传真: 021-33262049

E-mail:

medinfo@shdrc.org

网 址:

www.shdrc.org

刊 名 题 字: 王道民

主 编: 邬惊雷

衣承东

常务副主编: 高 红

副 主 编: 王剑萍

许明飞

编辑部主任: 信虹云

编 辑: 王 瑾

目 次

专题研究

以学科建设为核心的公立医院高质量发展创新管理体系构建

..... 刘逸杰, 谢泽宁, 孙斌 (1)

高质量发展视角下综合性公立医院学科建设实践与思考

..... 黄樱硕, 郭水龙, 王振常, 等 (7)

“双一流”目标引导下的学科高质量发展建设研究

..... 聂伟, 李静丽, 周小明, 等 (12)

基于医院排行榜的某省域医院专科发展分析

..... 周小明, 杨锐, 刘文雯, 等 (18)

科教动态

技能大赛显身手 以赛促学助提升——迎进博第三届上海市病原

微生物实验室生物安全技能大赛顺利举办..... (24)

征稿启事

征稿启事..... (25)

《专题研究》

以学科建设为核心的公立医院高质量发展创新管理体系构建

刘逸杰 谢泽宁 孙斌

上海交通大学医学院附属瑞金医院, 200025

随着我国步入高质量发展阶段, 公立医院尤其是大型综合公立医院, 作为医疗卫生服务主体, 更须率先深入探索实践公立医院高质量发展路径和模式。学科作为医院医疗、教学、科研和管理功能的基本单位和有机结合点, 是医院卫生资源中最集中、最活跃的部分, 在资源配置中居于主导地位并对其他资源配置起决定性作用, 是推进公立医院高质量发展的核心。因此, 持续提升并加强医院学科建设管理的力度, 对医院学科建设管理方面进行深入研究及探索实践极具意义。

1 实践方法

1.1 构建多维度学科画像

通过科学的研究方法, 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医院各学科在患者需求、同行评价、技术发展、人力资源、专病表现等维度的信息, 与上海市及全国范围内的同类型医院进行横向、纵向对标, 最终形成科学客观的“学科画像”, 实现对医院各学科建设水平的客观、精准评价与定位, 旨在帮助各学科带头人知晓差距, 取长补短, 并有效结合公立医院高质量发展要求, 深入探索总结学科建设内在规律, 为医院进行学科建设方面的决策与部署提供重要理论依据与参考。学科画像评估作用流程见图 1。

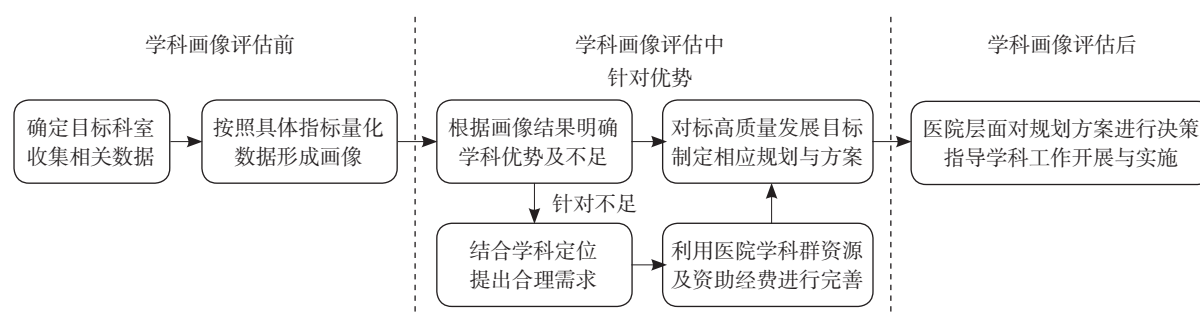


图1 学科画像评估作用流程

基金项目: 上海交通大学中国医院发展研究院医院管理建设项目 (CHDI-2022-B-07)

通信作者: 孙斌, E-mail: sb30442@rjh.com.cn

本文转载自《中国医院管理》2023年9月第43卷第9期

1.2 打造立体式学科(群)建设新体系

对标我国公立医院高质量发展建设的总体要求,紧扣医院“十四五”发展规划的战略需要,纵向以“高峰学科、优势学科、特色学科、扶持学科”等为柱,横向以医院十大标杆学科群为链,利用学科群建设将医院所有学科有机整合并串联起来,形成高度综合、特色突出的十大标杆学科群,即内分泌代谢病学科群、血液疾病学科群、呼吸道传染病学科群、消化道疾病学科群、心脏疾病学科群、肿瘤学科群、神经疾病学科群、老年医学学科群、公共卫生与灾害应急中心学科群以及护理学科群。以多学科诊疗(Multi-disciplinary treatment, MDT)为纽带,整合学科群临床、科研、人才资源,聚拢内外学科优势,扩大专职研究人员和主要研究人员队伍所占比例,项目引导式提高临床研究型患者比例,促进资源平台共享、难题联合攻关、跨学科领域交叉共生。

1.3 制定院内资助计划

1.3.1 广慈名科学科(群)建设提速计划

在学科群分类的基础上重塑各学科的建设定位,医院多维度量身定制个性化的发展目标与战略,打造合理的学科建设评价指标体系。以解决重点疾病领域中的实际临床难题为导向,通过院内资助计划的形式与各学科群牵头学科(群)签订协议书,持续资助与培育学科(群),进一步突出学科(群)协同发展的建设定位与方向。由牵头学科统筹协调人力和物力,积极有效调动学科(群)整体协同性,使其余学科凭借牵头学科大平台大资源优势,寻得新的学科增长点与突破点,提升学科(群)硬实力。同时,医院注重学科考核,根据学科建设各项指标的内容与考核指标的有机融合,促进学科建设与医院管理一体化。通过赋予各类指标适当权重,使其在每年科主任考核与医院资源支撑方面发挥决策参考作用。

1.3.2 广慈名科学科(群)振兴计划

在学科(群)建设提速计划的良好开展基础上,医院进一步选取医院高峰、优势及部分特色学科作为资助对象,以提升学科业内声誉和影响力为主要目标,鼓励学科通过召开有利于提升学科影响力的专题高端学术会议,对于在学科专业领域内的权威专家、教授与国内外知名学者,邀请来沪授业讲课、出席学术会议、参与论坛沙龙或指导重要课题申报、验收,以及牵头合作出版重点病种领域的重要专著、指南共识等方式,持续加强对学科特色、核心技术与重大成果的品牌宣传与展示,快速提升各学科业内知名度,使学科软实力得到实质性提升。通过多种方式在医院内营造良好的科研学术氛围,促进学科科研工作者对课题探究的积极性和主动性,引导学科对标科技前沿,不断探寻学科增长点与突破点,从而实现学科整体实力的振兴与提升目标。

1.4 评估学科阶段性建设水平

依托国家、地方卫生健康行政部门关于公立医院高质量发展的方针政策及指导意见,阶段性评估学科建设水平,结合公立医院高质量发展背景下试点医院的新机遇、新趋势与新需求,围绕实质性提升学科整体实力、学术影响和业内声誉的总体目标,

聚集学科医疗能力、学科水平、科研水平、人才梯队等方面, 由医院学科(群)汇报阶段性建设情况, 产学研各领域专家从学科地位、临床技术、学术体系、平台构建、科研产出、人才培养、学科规划、重大项目进展等角度提供思路和建议, 客观审视、评估各学科(群)的建设水平, 以此为依据制定系统性解决学科问题的策略, 指导后续重点工作的开展与实施。

2 学科建设初步成效

2.1 优势学科牵头, 攻关方向确立

以客观精准的学科画像评估为参考, 以“四纵一横”立体式学科建设架构为根本, 医院出资定向资助学科群以及相关学科建设项目, 促使各学科群分别确立了主攻方向, 如内分泌与代谢病科牵头联合功能神经外科、放射介入科、烧伤整形科、创面修复中心、骨科足踝外科和中医科的糖尿病足溃疡研究; 血液科牵头联合消化内科、检验科的复发难治白血病的异基因造血干细胞移植; 呼吸科牵头联合感染科、重症医学科、胸外科、风湿免疫科、微生物科的关于特殊感染及特殊宿主、肺小结节以及恶性肿瘤免疫治疗的不良反应研究; 肿瘤科牵头联合以放射治疗和介入治疗科为主, 影像、病理、检验、药剂科为辅的肿瘤患者全生命周期管理等等。

2.2 学科交叉协同, 建设成效显著

经过一年学科群建设, 医院各学科群围绕共同的学科建设目标和发展思路, 以解决实质性临床问题为目的, 积极开展交叉协同, 取得了良好的成效。

肿瘤学科群, 完成多学科队伍建设, 设立 18 个病种管理小组, 26 位科室肿瘤规范化治疗联络人(覆盖所有肿瘤治疗科室), 21 个 MDT 团队, 完成肿瘤药物治疗质量控制体系建设, 并向外推广。

内分泌代谢病学科群, 建立糖尿病足溃疡资料库(已超 1000 例)。多学科门诊会诊, 一站式服务打响糖尿病足诊疗品牌, 有效促进糖尿病足溃疡治愈率提高, 降低致残致死率, 达到优于国际水平, 形成快捷高效诊疗路径。

呼吸道传染病学科群, 建立多中心重症肺炎数据库与生物样本全息库, 实现“二库融合”。多学科合作攻克新型冠状病毒感染(以下简称“新冠感染”)治疗难点, 发表多篇高影响力新冠感染相关流行病学与疫苗治疗及合并症相关系列研究于国际权威期刊, 为新冠感染的临床治疗与研究提供重要依据。

2.3 学科排名跃升, 整体声誉提高

医院通过落实学科声誉提振计划, 结合严重危害群众健康的重点病种和上海交通大学医学院附属瑞金医院的优势学科, 帮助科室负责人寻求科学方法和路径, 宣传推广“瑞金标准”和“瑞金规范”下的疾病诊疗同质化及临床新技术、新方法, 帮助医院提升并扩大行业影响力与知名度。在复旦大学医院管理研究所发布的 2022 年中国医

院综合及专科声誉排行榜中,医院学科声誉总分较去年提升 11.56%,总体排名上升 1 位,跻身全国前四。同时医院共计 19 个专科入选专科榜全国前十,8 个位居全国前五。较 2022 年相比烧伤科、血液科提升至全国前三,呼吸科、重症医学科、感染科提升至全国前五,拔尖学科队伍逐渐壮大。其中声誉排名获得提升的科室共 9 个,综合排名获得提升的科室共 11 个,学科声誉建设效果突出。

3 关于学科精细化管理的思考

学科建设作为医院常态化、系统化推进的重大工程,需要长时间的沉淀和积累。虽然医院目前阶段实行的学科建设方法已有初步成效,但为保证未来仍能一以贯之,还需辅以精细化管理理念统筹医院学科全局。

精细化管理本质是一种对战略和目标分解细化和落实的过程,在高质量发展背景下,逐步成为有利于医院在运行管理过程中科学、高效发挥资源优势的重要举措。

目前国内医院普遍面临着学科建设均衡性差、缺乏科学管理方法支撑等问题,这就需要基于医院对于学科的定位与规划,运用现代医院管理策略和工具,围绕各类核心资源,建立医院学科管理体系,将有限的资源充分调动起来,推进科室业务管理与经济管理的深度融合,合理控制运行成本,强化全面预算管理,巩固学科建设效能。

3.1 合理规划学科发展目标

医院需要制定具体的学科发展规划,既要符合国家层面的长远发展战略,也要满足人民群众的医疗服务需求。但医院管理层在制定学科规划目标时,常常受限于学科带头人的能力及认知水平,未能将有限资源发挥最大效用。因此需事先针对诸如国家政策导向、技术发展趋势、同行学科品牌、社会民众需求进行分析与对标,辩证地看待学科优劣势。同时,围绕学科管理、医疗质保、教研发展、梯队建设等方面对学科内各层面人员开展调研,广泛听取意见,是要集中资源建设优势亚专科和临床技术以增加临床影响和业务体量,还是以夯实临床研究基础、提高科研各项产出为主,给予学科正确的规划指导,从而更好地调配、集中医院资源为学科的长远规划与短期目标服务。

3.2 加强学科建设制度保障

医院需要持续从制度层面提升对医院科室发展的支持力度,建议由党委书记与院长牵头,自上而下成立诸如医学研究转化、骨干人才培养、国际交流合作、财务绩效管理、数字临床诊疗等由各职能处室交叉合作形成的工作组织和管理中心,并将管理责任落实到具体负责人,在院内推行针对医院人、财、物、技等核心资源进行高效管理的各项制度,如开展各级人才激励计划与培育工程,完善人员激励机制、科研成果评价机制、科研转化奖励机制;推进疾病诊断相关分组(diagnosis related group, DRG)支付在医院落地,根据 DRG 医疗保险付费的分组规范及支付标准,优化对临床科室的考核方案,

健全以提效控本为导向的绩效管理制度；建立基于 5G、互联网技术等数字医学的智慧医院管理体系，实现对医院学科的设备资源、人力资源、空间资源的实时调度和有效利用，以此贯彻学科精细化管理理念，保障整体高质量发展。

3.3 完善学科发展评价体系

医院需要建立客观、精准、全面的学科评价体系，横向、纵向衡量各类学科的总体水平，对于学科建设现状及学科水平的检查和评定具有重要意义。其中考核指标应涵盖学科建设的方方面面，在医疗业务、科教能力、梯队建设、社会评价上均有一定程度体现，通过对多维度、全方面的定量考评数据加以量化分析，从而突出学科发展重点，并根据每年医院工作计划与学科具体规划对考评指标进行实时更新，有效将学科评估结果与科主任岗位考核、科室绩效考核等相关联，作为医院科研资源、临床医疗资源分配以及各类评优评先的重要参考依据。医院后续也要根据学科规划内容的变化不断调整考评权重和指标内容，从而持续性发挥导向功能，以评促建、以评促改。

4 建议

4.1 学科分类发展

在公立医院高质量发展背景下，学科发展的瓶颈不是单一问题构成的，而是一系列问题相互交织叠加出的混合效应，所以解决学科发展瓶颈需要通过建立系统性的体系与方案来加以解决。

基于以上在医院学科建设方面的实践，建议根据发展状况将各学科细分为“高峰学科、优势学科、特色学科、扶持学科”等学科类型。针对高峰学科，要推进国家医学中心建设，进一步拓展“综合性、研究型、国际化”的理念，强化重大疾病攻关、高层次人才引进、大型前瞻性多中心临床研究开展以及重大创新生物医学成果转化，充分发挥并扩大高峰学科的影响和全国范围内的辐射效应，精准构筑学科高峰；针对优势学科，要以医学中心建设、慢病预防与诊治、多中心临床研究以及创新生物医学成果转化为抓手，促进资源共享、联合攻关，拔高优势学科能力；针对特色学科，要以多学科、跨学科的方式寻求新增长点，向着高度综合、交叉共生、优势互补的方向，进一步加强特色学科的临床研究基础，丰富其业务量以及科研产出；针对扶持学科，要以错位发展、融合发展、借力发展为主要路线，紧密围绕并开展人工智能、慢病管理、中西医结合、全生命周期研究、智慧医疗等领域的新技术、新方法，提升扶持学科的综合发展潜力。

4.2 学科群协同发展

伴随医学科技的飞速发展，我们要深刻意识到，建设专业布局清晰、人才储备深厚、医技特色鲜明的学科群已迫在眉睫。在科学发展逐步高度分化和高度综合的现今，医院也要紧跟发展步伐，学科专业细分是趋势，学科群发展则是纽带。学科群内各学科

间相互嫁接原理与方法、相互借用技术与手段、组织联合攻关、解决单一学科难以解决的理论和实践问题,已成为高科技发展的内在需求。这也是医院推进标杆学科群建设的主要意义,更是今后实现跨越式发展的必由之路。

因此,建议打造立体式的学科(群)建设新体系,纵向以“高峰学科、优势学科、特色学科、扶持学科”等为柱,横向以标杆学科群为链,利用标杆学科群将所有学科有机整合并串联起来,形成高度综合、特色突出的优势学科群。在推进具体工作过程中还应重视对于科研平台及医院软环境的建设,尤其须在经费上持续给予支持,设立学科(群)建设提速项目作为解决学科问题的方案,积极支持鼓励学科(群)建设,争取将学科(群)资助项目系统化、常态化,形成医院每年定期推进学科工作的长效机制。在管理上给予机制体制方面的改革和创新,为学科建设工作的开展提供便利,从资源、制度、政策上给予保障,推举若干具备发展潜力的学科(群)成为高地,从而充分发挥并放大医院优势学科群的引领和推动作用。此外,还可基于医院的区域医疗优势、平台资源优势、人才队伍优势,打造若干具有示范意义的区域性临床医学中心,不断增强医院高峰学科、优势学科的影响力,引导并带动同一学科群内的特色学科、扶持学科建设水平向上突破,促成医院学科内部良性循环,高效推进学科建设,驱动医院高质量发展。

高质量发展视角下综合性公立医院学科建设实践与思考

黄樱硕 郭水龙 王振常 张澍田

首都医科大学附属北京友谊医院, 100050

以公立医院高质量发展为导向,如何创新发展推进学科建设、引领学科高质量发展,成为公立医院的重要命题。本文通过梳理首都医科大学附属北京友谊医院(以下简称“医院”)近年来在学科建设上的重要举措和主要成绩,探讨高质量发展视角下综合性公立医院学科建设发展的新型路径和模式,为创新学科建设管理模式、推动学科发展提供思路和参考依据。

1 医院学科建设过程和重点举措

1.1 学科建设的顶层设计和前期准备

2018年,医院党委领导定义医院发展目标为“国家级医学中心与创新型综合医院”。为积极推进科技创新和学科建设,医院专门成立科技创新领导小组,由党委书记和院长牵头,统筹负责,各个职能处室负责人参加,共同推进医院科技创新工作。通过调研、顶层设计,明确学科发展方向,重点推进学科建设,将科技创新置于医院发展的核心战略地位。

为推进医院科技创新和学科建设,以“找差距,定标杆,谋发展”为目标,2019年,医院党委和院领导通过走访全国领先的医疗机构、高校院所及新型研发机构,进行深度交流调研,学习其他医院和研究机构的成功模式。同年与复旦大学医院管理研究所、中国医学科学院医学信息研究所合作,开展不同维度和模式的学科分析评估,进行学科对标分析,作为制定医院学科发展策略和目标的客观依据。

1.2 形成学科群发展模式,启动“重点学科群建设专项”

基于“筑高原,推高峰,全面加速学科发展”目标整合资源,医院建立启动“重点学科群建设专项”(以下简称“专项”)。以学科群建设推动学科建设发展,结合医院优势学科、重点学科和潜力学科的现状、发展潜力和目标定位,成立3个类型的学科群,分别是国内优势学科群、国内重点特色学科群以及国内创新支撑学科群。对于3种类型的学科群,依次定位为“优势发展”“重点建设”“支撑平台”。“专项”建设周期为5年,拟通过2019—2023年五年建设,实现到2023年,建成以重点学科群为核心的优

势学科群;建立以临床研究为主,源头创新、成果转化、人才培养、医药协同发展的创新体系;建立创新理念-创新团队-支撑体系结合的学科可持续发展模式的总体目标;完成“以管理机制创新为突破,打造综合医院专科建设样板;以引育顶尖人才及团队为突破,形成高水平学科人才梯队;以创新人才机制为突破,保障人才稳定发展;以创新技术和学科交叉为突破,激发诊疗技术与成果产出;以全面提升临床研究水平为突破,提升新药新技术转化能力;整合临床研究支撑与信息化平台,加快推动成果转化”的重点任务。

1.3 抓人才建设,促学科发展

在人才建设方面,以“人才强院、创新发展”为策略和引领,全面推进学科建设。既抓高端人才团队,发挥人才引领,促进辐射提升;又抓青年人才群体,落实长期培养,实现厚积薄发。

在人才建设布局方面,采取全方位、全阶段人才支持政策。既有人才建设的纲领性文件、又有分别基于高层次人才和青年骨干人才的各种支持计划,从政策类型上覆盖了人才等级认定、人才绩效考核、人才绩效发放、人才年薪制、人才科研经费支持、人才住房补贴发放等各类政策。从人才类型上纳入了全职高层次人才、非全职高层次人才、青年人才(“友谊种子计划”和“友谊青才计划”)、优秀博士后、博士毕业生、在站博士后等多种人才,形成全流程、全方位、全层级的人才支持体系,全面推进人才培引速度。

1.4 制定全方位的学科建设支持政策

在“专项”建设中,通过一系列创新管理制度,最大限度优化学科建设管理模式。一是实施“学科群带头人负责制”,由学科群带头人(负责人)全权管理,权限覆盖了本学科群内所有学科方向的人员、经费、仪器、项目、平台、对外合作、教学工作等。二是经费使用大幅突破,专项经费一部分由医院统筹管理,重点用于人才培引(包括高层次人才引进、各级各类人才绩效和人才科研经费、人才平台和实验室建设、人才奖励),还用于服务全院学科的公共支撑平台建设;在各学科群内部,经费可打通使用,最大限度提高经费利用程度,各学科群可根据本学科发展需求进行动态调整。三是科研辅助人员设置,与第三方人力资源公司签署协议,各学科群可根据学科发展需求配置科研秘书或临床研究协调员,用于辅助学科发展工作,所有辅助人员由专项办公室统筹管理。

1.5 创新学科评价体系

基于“专项”建立的评价体系,以年度为周期,动态调整,建立高质量指标体系,针对重点学科建设效果评价,纳入“学科排名、高质量论文、高质量科研课题、高质量科技奖项、高质量成果转化、高质量人才培引、高质量临床研究、高质量科技平台”8个维度。将每个维度的评价有效性定量化,并且根据学科实际情况和政策导向进行年度调整,与时俱进,充分发挥高质量导向性。指标设置根据上年度各学科群评价结果

进行动态调整,尤其是当上年度学科绩效评价结果呈显著偏心性分布时,即为学科发展的目标调整、优势和不足提供有效依据;高质量维度的评价体系,也是“专项”次年经费资助的核心依据,通过绩效与经费的挂钩,充分实现学科建设的激励作用和压力传导作用。

2 学科建设 SWOT 分析及建设过程主要成果

2.1 SWOT 分析

本文梳理医院 2019 年学科创新发展面临的问题和挑战,在“专项”启动之前,分别从内部环境的优势和劣势、外部环境的机遇和挑战进行分析和评估。

从内部环境来看,医院具有如下优势:①国家消化系统疾病临床医学研究中心、北京市医院管理中心消化协同中心等提升战略消化学科集成优势;②综合优势明显,重点学科突出;③医院进行多院区布局。同时从学科发展现状来看,也存在不足:学科“高原”不高,“高峰”不尖,高层次人才团队和重大科技成果与高水平科技平台欠缺,诊疗新技术缺少重大突破创新等。

从外部环境来看,国家创新驱动战略的政策引领、北京市科技创新发展达到新高度,京津冀战略与北京副中心建设契机、市级政策与资金重点支持等机遇并行,为学科发展提供了充分的政策支持和发展机遇。同时,在科技创新能力与发展需求不匹配、临床与基础研究发展不均衡、医学学科交叉潜力未充分释放、人才引进的体制机制障碍、临床研究和成果转化等专业人才不足等方面也面临巨大挑战,亟需解决和突破。

2.2 成果产出汇总及分析

2.2.1 学科排名整体提升,逐年进步

2021 年度(2022 年发布),医院在中国医院科技量值(Science and Technology Evaluation Metrics, STEM)排名中综合排名第 48 名,较 2020 年度上升 2 名,4 年来较最低排名进步 18 名。在评价的 31 个学科中,医院共有 26 个学科进入前 100 名,进入前 50 的学科数显著增加,其中 1~10 名学科 2 个(较 2020 年度均上升 2 名),11~20 名学科 2 个(较 2020 年度增加 1 个),21~30 名学科 5 个(较 2020 年度增加 2 个),31~50 名学科 7 个,前 50 名学科中 5 个学科较上一年度进步超过 30 名。

2.2.2 国家自然科学基金迈上新台阶,实现数量和质量双提升

2019—2022 年医院国家级课题获批数量增长明显,共获批 165 项,申报中标率达 30%。2020—2022 年获批数量均位居市属医院第 1/2 名,2019—2022 年持续获批 7 项重大/重点项目,逐渐向高质量转变。

2.2.3 科技论文质量提升,充分体现高质量导向成效

“专项”建设 4 年,医院科技论文的篇均影响因子以及 JCR 1 区数量显著增加。其中全院论文篇均影响因子由 2019 年的 3.063 增加至 2022 年的 4.831,涨幅为 57.52%。“专

项”学科范围内的论文篇均影响因子由 2019 年的 3.151 增加至 2022 年的 5.118, 涨幅为 62.42%。“专项”JCR 1 区论文在全院论文占比也明显增加, 2022 年占比达 64.24%。

2.2.4 重大科技奖项实现突破性进展

2015—2018 年, 医院省部级科技奖及社会力量奖仅获批 3 项, 最高为教育部科学技术进步奖一等奖。2019—2022 年, 医院省部级科技奖及社会力量奖共获批 9 项, 其中国家科技进步二等奖 1 项、何梁何利基金科学与技术进步奖 1 项及北京市科学技术进步奖一等奖和二等奖各 1 项。“专项”建设 4 年, 获奖的级别大幅提升, 且全部获奖的团队来自于“专项”学科范畴。

2.2.5 完善全方位平台支撑, 助力科技创新

自 2014 年医院获批全国第二批国家消化系统疾病临床医学研究中心, 医院大力发展基于消化学科和临床研究的平台建设。目前医院有国家重点实验室 1 个、北京市级研究机构 5 个、北京市重点实验室 4 个、北京市临床质控中心 5 个、北京市转化中心 1 个、北京市工程中心 1 个、北京市首批示范研究型病房 1 个, 以及美国病理学家协会 (COLLEGE OF AMERICAN PATHOLOGISTS, CAP) 认证医学伦理平台、ISO9001 认证及中国合格评定国家认可委员会 (China National Accreditation Service for Conformity Assessment, CNAS) 认可生物样本库、全国首家通过《科研组织知识产权管理规范》贯标认证的成果转化平台、北京市临床研究质量促进中心、北京市医药健康临床概念验证平台等平台资质。其中国家重点实验室、北京市药学研究所、北京市工程中心、北京市首批示范研究型病房、伦理 CAP 认证、生物样本库 CNAS 认可、概念验证平台等均为“专项”建设期间获得。

平台的建立和完善是在学科建设进步的基础上实现的, 反过来平台有助于打通科技创新上下游壁垒, 协助推进基础 - 临床合作、交叉合作、医工结合、研发转化、概念验证等创新工作, 为促进成果产出和加强人才建设夯实了坚实基础, 实现全方位、全链条助力学科建设。

3 医院学科建设分析

目前医院已经基本实现“三区一部”新发展格局, 每个院区有重点学科和重点诊疗领域, 对应重点的临床资源及疑难危重症诊治能力, 符合差异化布局的分布。通过医院顶层设计、统筹规划, 依托国家重点实验室和国家消化系统疾病临床医学研究中心的国家级平台, 以“专项”为抓手, 推行落地一系列政策和管理措施, 盘活学科发展活力、充分调动人才积极性, 从项目管理、资金管理、人才管理、评价指标等方面采取各种创新优化模式, 切实落实学科建设的精细化管理。医院在学科建设方面取得了较为突出的成绩, 部分维度呈现大幅提升的增效效应, 在人才培引方面实现了管理创新和突破, 呼应了公立医院高质量发展的“三个转变”核心及内涵建设。但与国际

先进医疗机构和学科相比,仍有较大差距。国际领先学科具有“专科疾病诊疗能力强大、科研创新水平领先、人力保障充足、设备配置先进”等共性。医院的学科建设无论在资金资助持续性、资助力度增长、多岗位辅助人员保障、基础研究投入和建设等方面仍有较大提升空间,专科疾病诊疗能力和新技术的国内国际领先水平有待提升,基于重点学科的临床资源利用率、高质量临床研究亟待突破。

4 学科建设评价体系的选择

医院“专项”学科评价体系充分契合了高质量发展视角,设置的 8 个维度主要围绕科技创新相关指标,并且以 STEM 作为核心考核指标。这是基于 STEM 评价体系的客观性、稳定性、导向性等综合考量,同时 STEM 也是激励医院学科建设的有效工具,能够实现横向外部对标和纵向内部对比,对指导评价医院学科建设效果具有重要的参考价值。

尽管“专项”学科评价的体系设置了 8 个高质量指标体系,但仍在不断持续优化,遵循动态管理原则,结合医院和各学科实际,确保可操作性、可实现性,充分发挥“指挥棒”作用。近年来不断有新的评价体系发布,聚焦于科技创新效率评价,有助于医院制定具有针对性的学科建设管理措施,体系设计紧随政策导向,可作为未来调整医院学科建设评价体系的参考依据。

5 结论

学科建设是持续性、系统性的工作,在充分调研、评估及布局规划的前期准备下,经过 4 年建设,医院学科建设取得了良好成效。如何优化高质量评价体系,体现不同学科体系和专科差异(如内科、外科、医技科室),与晋升制度结合,在职称晋升中依据高质量导向落实类同政策,充分发挥人才主观能动性,缩短人才培养和产出周期,调整激励和奖励机制,实现学科飞跃进步,加速学科群深度融合等方面,还需进一步统筹优化,最大限度推进学科建设,为实现医院高质量发展提供核心支撑和核心竞争力。

“双一流”目标引导下的学科高质量发展建设研究

聂伟¹ 李静丽^{1,2} 周小明³ 宋燕^{1,2} 李建民¹

1. 山东第一医科大学 (山东省医学科学院), 250117

2. 山东省医药卫生科技信息研究所, 250011

3. 山东第一医科大学附属省立医院, 250021

“双一流”建设是党中央、国务院作出的重大战略部署,是我国高等教育发展的引领性、标志性工程。近年来,山东省深入推进“双一流”建设,高等教育迈入高质量发展“快车道”。为进一步加强“双一流”建设,促进学科高质量发展,本文拟从两个层面展开分析。一是从有关政策、文献中归纳总结“双一流”建设方向,从宏观上把握建设一流学科重点方向。二是从新晋“双一流”建设高校学科的调研比较中归纳总结学科高质量建设发展要素,根据核心基本要素归纳比较新晋“双一流”建设高校学科近5年突出的成绩、调研学科建设情况,形成入选“双一流”建设高校的目标要素。综合两个层面,从冲击“双一流”的视角探讨学科高质量发展的新思路。

1 “双一流”高校建设背景概况

党的十八大以来,习近平总书记高度重视教育工作,提出一系列新理念、新思想、新观点,形成了习近平总书记关于教育的重要论述,为新时代教育指明了前进方向、提供了根本遵循。习总书记在多次会议和视察场合针对一流大学和一流学科建设(以下简称“双一流”建设)发表重要讲话,“双一流”建设在此背景下应运而生。

首批“双一流”建设名单于2017年9月公布,其中“双一流”建设高校137所,“双一流”建设学科465个。2021年12月17日,中央全面深化改革委员会第二十三次会议审议通过了《关于深入推进世界一流大学和一流学科建设的若干意见》,指出要在“十四五”时期深入推进“双一流”建设。2022年2月14日,教育部、财政部、国家发展和改革委员会公布《第二轮“双一流”建设高校及建设学科名单》,共有建设高校147所,建设学科422个,北京大学、清华大学自主建设的学科自行公布。

基金项目: 山东省高等教育学会高等教育研究专项课题“‘双一流’目标引导下的学科高质量发展建设路径研究”; 山东第一医科大学教育教学改革研究项目“‘双一流’目标引导下的学科高质量发展建设路径研究”(XZ2022007); 山东第一医科大学教育教学改革研究项目“科教产教融合背景下山东省高校特色优势学科建设研究”(2021JX006); 山东省人文社会科学课题“‘双一流’视阈下山东省一流学科建设路径探究”(2022-YYJY-02); 山东第一医科大学附属省立医院教学改革与研究项目“‘双一流’目标引导下的临床医学教学高质量发展建设路径研究”(SYJG-202208)

通信作者: 李静丽, E-mail: lijingli@sdfmu.edu.cn

2 第二轮“双一流”学科基本情况比较分析

2.1 第二轮一流学科与国家战略

第二轮共新增 58 个学科, 其中医学类学科有临床医学、公共卫生与预防医学。新增的 58 个学科都与国家“十四五”发展规划等国家战略的大方向相符合, 与我国经济社会发展规划和战略布局的基本面对应。医学类部分学科还与《“健康中国 2030”规划纲要》的国家战略方向相吻合。

2.2 第二轮一流学科入选指标比较

新增山西大学、湘潭大学、南京医科大学、上海科技大学、华南农业大学、广州医科大学、南方科技大学 7 所高校进入“双一流”建设高校, 其中南京医科大学建设学科为公共卫生与预防医学, 广州医科大学建设学科为临床医学。以临床医学学科为例, 共有 12 所高校的临床医学学科进入“双一流”建设学科, 第二轮增设该“双一流”建设学科的高校分别是浙江大学、山东大学、华中科技大学、广州医科大学。

根据教育部相关答复, 新增建设学科应符合切合急需、水平出色、整体达标的要求。鉴于“双一流”建设高校的入选没有公开指标, 本文以新入选高校学科为研究对象, 对其在五年内取得的重要成果进行了对比总结。以新增医学类学科为例, 其在国家级科技奖项、科研平台、重大课题项目、院士团队等方面都取得了较好成绩和突破。

3 以“双一流”为目标的学科高质量发展建设的四个要素

通过对国家政策、新入选一流学科基本情况、部分高校学科发展规划等多方面信息的总结分析, 以冲击“双一流”为目标, 本文拟从国家战略需求、基本条件要素、人才梯队建设和学科交叉等方面分析学科高质量发展建设要素。

3.1 战略需求: 一流学科应对接国家战略

第二轮“双一流”建设名单新增的 58 个学科都在学科方向上符合国家层面的战略需求。《统筹推进世界一流大学和一流学科建设实施办法》强调“面向国家重大战略需求, 面向经济社会主战场, 面向世界科技发展前沿”。可以说, “三个面向”是“双一流”建设背景下高校供给侧改革的新方向。这也意味着一流学科建设要改变纯学术的导向, 树立服务经济社会的新导向; 一流学科的建设目的并不是提高学科的学术水平, 而是要通过提高学科水平来进一步提升学科服务国家和社会的能力。入选“双一流”建设学科必须符合国家战略, 能围绕国家战略攻坚克难、培养人才、服务经济社会。

3.2 重点目标: “四大一基”是一流学科的基本条件要素

3.2.1 “四大一基”是基本条件

就教育部所指出的“水平出色”这一要求, 主要体现在“四大一基”, “四大”即重大平台、重大项目、重大奖励、重大团队, “一基”即博士点建设。“四大一基”是入选“双一流”建设高校学科的基本条件要素。在下一个 5 年, 入选“双一流”建设

学科应在“四大一基”上有所突破。

3.2.2 “四大一基”要素的逻辑关系

由于学科发展是不断继承和延续的过程,对于不同高校和不同学科来说,“四大一基”作为学科建设的重要要素,在一定程度上遵循一般逻辑规律。它可以表述为循序渐进的逻辑关系,即人才团队引领的学科建设→重大平台→重大项目→重大奖励→重大团队→强化人才团队引领的学科建设;也可以表述为若干项同时提升突破的过程。因此,高校在制定自身的发展规划和路径时,要考虑学科发展的基础、阶段等实际因素,因时因地制宜作出符合自身发展的判断。

3.2.3 加强博士点建设

博士学位一级授权点是入选“双一流”建设学科最基本的条件。在国家“双一流”建设重大战略部署下,博士点建设是推进医学院校强化自身建设的有力保障,在建设高水平学科、人才竞争、构建科技平台、吸纳优秀生源、优化资源配置等方面也更有利于高校向“双一流”建设靠近。单独的博士学位一级授权点无法形成对该学科的有力支撑,因此博士点建设的学科范围显然应扩大到该学科的支撑学科体系。入选“双一流”建设学科应在学科的外延,由更多具有博士学位一级授权点的学科提供强力支持。

3.3 支撑框架:高层次人才引领的人才梯队建设是学科高质量发展建设的强力支撑

2021年12月16日,《求是》杂志发表习近平总书记重要文章《深入实施新时代人才强国战略 加快建设世界重要人才中心和创新高地》,指出要坚持人才引领发展的战略地位,坚持面向世界科技前沿、面向经济主战场、面向国家重大需求、面向人民生命健康。同时在人才工作的重点任务方面明确指出,要“造就一流科技领军人才和创新团队,培养具有国际竞争力的青年科技人才后备军”,激发创新活力。

3.3.1 建设“老、中、青”人才梯队

如果把学科比作高楼,高素质的人才梯队无疑就是高楼的支撑框架。通过对高校学科团队的调研发现,优秀的学科团队无一例外在“老、中、青”3个年龄层面都拥有高水平的代表专家,建立起一个稳定、高水平的“老、中、青”人才梯队。团队的稳定决定了研究方向的稳定,研究能力的高水平决定了学科保持前沿创新的能力。

3.3.2 选择优秀的学科带头人

学科带头人是人才梯队的核心与灵魂,不仅是学科发展方向的领导者、各种学科资源的整合者,还扮演着科研团队内部各种关系的协调者等复杂的正式和非正式角色。优秀的学科带头人是高校一流学科核心竞争力的关键所在。高校在选择学科带头人时往往只注重其学术水平,忽略其作为学科学术领袖的领导力与组织力。实践证明,领导力与组织力是一个优秀的学术领袖必备的素质。因此,优秀的学科带头人至少应具备符合学科规划方向的学术背景、高超的学术水平、良好的领导力与组织力这3个条件。

3.3.3 考核“柔性引进”的学科带头人,侧重其建设学科团队的能力和成效

目前各高校热衷“柔性引进”学科带头人,这无疑是有利于学科发展的。然而成

效如何,不能仅看重其带来的研究成果,更重要的是考量其在学科建设发展中对青年一代的培养,对学科研究方向的优化和指引,以及建立可持续发展的学科前沿研究优势等。这代表,即便现学科带头人离职,在新的学科带头人补充缺位后,仍然能够继续保持在该学科(方向)的领先地位。

3.3.4 重视学科带头人的“传帮带”作用和青年人才培养

学科带头人及其梯队的成长是一个长期的系统的工程。要从制度上保障学科带头人培养的持续性,保证青年人才队伍的不断成长,避免“青黄不接”和学术继承断层的出现,最好的办法就是形成学科人才发展的动态保持机制,分层次培养,形成“老、中、青”三代各有拔尖人才领军,并自我更新发展的良性循环。

3.4 发展理念:学科交叉是学科高质量发展建设的底色

在 2021 年 5 月 28 日召开的中国科学院第二十次院士大会、中国工程院第十五次院士大会、中国科协第十次全国代表大会上,习近平总书记发表了重要讲话。他强调,“高水平研究型大学要发挥基础研究深厚、学科交叉融合的优势,成为基础研究的主力军和重大科技突破的生力军”。《统筹推进世界一流大学和一流学科建设实施办法》明确提出,“突出学科交叉融合和协同创新,突出与产业发展、社会需求、科技前沿紧密衔接,深化产教融合”。这实质上已在国家战略层面将学科交叉摆在学科建设的重要引领位置。《人民日报》也曾撰文指出,在国家重大战略需求的驱动下,多学科交叉会聚与多技术跨界融合将成为常态,并不断催生新学科前沿、新科技领域和新创新形态。

3.4.1 学科交叉是学科高质量发展的必然

学科高质量发展是以知识创新为特征的发展。学术最前沿总是体现出学科交叉的特点。从历史来看,历次工业革命都是以学科交叉为策源地。学科交叉融合是科学研究取得突破的重要途径,是知识创新的不竭之源,是建成一流学科的必由之路。一流学科的建成不是单个学科的建设而是学科群的建设。从“学科建设”演进到“学科群建设”,其核心是实现从知识发展到知识创新的转变,是学科交叉融合的过程体现。

可以这么说,学科的“一流”是这个学科对研究前沿的掌控状态,这种状态是以新的知识生产为前提的,要进入这种状态,就必须建立一种学科群体系,即在这个体系中,多个学科交叉融合不断催生新的研究尝试,逐步掌握该研究领域的话语权。学科交叉是学科高质量发展建设的底色。

3.4.2 学科群建设决定了学科交叉的趋势

学科本身是知识归纳的分类方法,但知识的生产和创新绝不是只在人为划分的独立学科框架内产生,在大多数情况下是在学科交叉时产生。这就意味着学科的发展必然要打破原有的学科框架。《关于高等学校加快“双一流”建设指导意见》明确提出,建设高校要打破学科之间的壁垒,在前沿和交叉学科领域培植新的学科增长点。这意味着在学科自我破壁之后,在前沿研究方向上,将和其他学科更好地交融,也就形成了从学科建设到学科群建设的自然动力,学科交叉也就成为学科群建设的天然底色。

比如, 斯坦福大学抓住社会经济发展转型期的机遇, 通过与硅谷协同合作, 发展自身的电子学科群, 成为世界一流的学科群; 芝加哥大学的经济学与社会学、政治学、教育学、法学等学科交叉融合, 开创了新闻经济学、公共选择理论和产群经济学等前沿研究领域, 使芝加哥大学经济学成为世界一流, 并诞生了芝加哥学派。由此来看, 学科群建设决定了学科交叉的趋势。

3.4.3 建立学科交叉中心是学科高质量发展的必由之路

科研创新和知识生产是一流大学的显著特征。学科交叉是科学研究取得突破性进展的重要途径, 是科研创新和知识生产的推进器, 也是学科高质量发展的必由之路。但现实中, 学科的建设学院却常常成为学科交叉的天然屏障。只囿于学院里搞科研并不是通往学科高峰之路, 要打破这种藩篱, 最好的路径是在学院以外建立相对独立的研究机构, 在发挥学科交叉融合作用后, 成为学科交叉中心。如麻省理工学院的林肯实验室, 为麻省理工学院保持世界一流水平发挥了关键作用, 并使麻省理工学院稳居美国研究型大学前列。在一流学科建设过程中, 对于科研实力稍显落后的高校来说, 建立有组织的科研机构是提高科研竞争力的有利途径。以国内某高校为例, 自成立之初就建设了医学科技创新中心作为学科交叉融合的大平台。该高校通过创新学科建设体制机制, 凝练优化学科方向, 以医学科技创新中心为平台强化学科交叉, 鼓励学科间交叉合作研究, 构建临床医学学科群, 汇聚学科前沿科研创新的强大合力, 使其学科建设取得了快速发展。

4 对高校和教育主管部门的建议

4.1 对拟冲“双一流”建设高校的建议

对拟冲“双一流”建设高校来说, “双一流”目标引导下的学科高质量发展建设应采取以下措施。在学科规划和凝练学科方向上, 使学科方向符合国家层面的战略需求, 能围绕国家战略攻坚克难、培养人才、服务经济社会。在目标管理上, 围绕重大平台、重大项目、重大奖励、重大团队实施突破, 并扩增学科群体体系的博士学位一级授权点。在主攻路径上, 抓好人才梯队建设, 选好学科带头人, 建立稳定、高水平的“老、中、青”人才梯队, 保持学科优势和前沿创新的能力。在高质量发展理念上, 将学科交叉摆在首要位置, 通过建设相对独立的研究机构建成学科交叉中心, 促进科研创新和知识生产, 推动“学科建设”到“学科群建设”的演进, 实现从知识发展到知识创新的转变, 从而实现学科高质量发展, 提升一流学科建设水平。

4.2 对教育主管部门的建议

对于教育主管部门来讲, 为了在 5 年内实现“双一流”目标, 应着力支持符合以下 4 个条件的高校学科, 即符合国家战略需求、能解决国家战略问题、对应一流学科布局的学科; 能在 5 年内围绕重大平台、重大项目、重大奖励、重大团队实现重大突

破的学科；已建立高水平的“老、中、青”人才梯队，在国内有话语权的学科；重视学科交叉融合，具有“学科群”建设基础的学科。这实际上是支持在战略需求、重点指标、支撑框架和发展理念上都能达到高质量发展的学科，从而尽快突破“双一流”，在学科高质量发展上持续走在前列，实现教育大省向教育强省的跨越。

5 结语

本文通过对新晋“双一流”建设高校及学科的分析，确定“双一流”建设高校入选要素，从战略需求、重点指标、支撑框架和发展理念等方面进行总结分析，提出入选“双一流”建设学科必须达到的要素特征，即符合国家战略需求的学科方向、符合基本条件的重点目标、人才梯队建设的支撑框架、学科交叉的发展理念，对拟冲“双一流”建设高校以及教育主管部门具有一定参考价值。

基于医院排行榜的某省域医院专科发展分析

周小明¹ 杨锐¹ 刘文雯² 尹旭珂³

1. 山东第一医科大学附属省立医院, 250021

2. 山东大学齐鲁医院, 250063

3. 中国医院协会, 100191

加快医院专科建设, 是推动医院内涵式发展、提升临床创新能力、诊疗水平的关键环节。2020 年, 山东省人口总量位居全国第二, 常住人口、户籍人口数量均突破 1 亿人, 全省医院总量 2627 家, 全国排序第一, 显示出全省医疗卫生服务保障能力显著提升。但无论是在国家三级公立医院绩效考核, 还是第三方机构排名中, 山东省医院几乎没有一家进入全国前 20 名, 提示全省顶尖医院建设还落后于全国先进省份, 整体专科建设水平与全省经济规模、人口总量、健康需求不甚匹配, 制约了山东省医院由“跟跑”“并跑”向“领跑”转型高质量发展。本文对复旦版中国医院排行榜中山东省上榜医院及专科进行梳理分析, 以期为山东省各医院及专科发展提供参考借鉴。

1 上榜医院及专科发展现状梳理

本文收集 2016—2020 年复旦大学医院管理研究所发布的全国医院综合排名、专科声誉排名、科研学术排名以及华东地区综合排名数据, 整理山东省上榜医院的详细资料进行分析。结果显示, 复旦版中国医院排行榜全国医院综合排名中, 山东大学齐鲁医院保持在山东省第 1 名; 全国专科声誉排名中, 山东省每年有 7~16 个专科进入排名榜单, 12~31 个专科进入提名榜单; 全国科研学术排名中, 山东大学齐鲁医院保持在山东省第 1 名; 华东地区综合排名中, 山东省上榜医院及名次较稳定, 越来越多的医院进入区域专科排名或提名榜单。

1.1 山东省医院全国医院综合排名情况

2016—2020 年复旦版中国医院排行榜全国医院综合排名中, 山东大学齐鲁医院、山东第一医科大学附属省立医院、青岛大学附属医院连续 5 年进入全国前 100 名, 山东省肿瘤医院、山东大学附属生殖医院仅分别有 2 个、1 个年度进入全国前 100 名。山东大学齐鲁医院综合排名为山东省第 1 名 (表 1)。

表1 2016—2020年复旦版中国医院排行榜山东省上榜医院综合得分及排名

医院	综合得分 / 分				
	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
山东大学齐鲁医院	23.421 (21)	12.188 (23)	20.456 (26)	20.944 (23)	19.469 (24)
山东第一医科大学附属省立医院	13.316 (42)	12.253 (46)	11.383 (58)	10.722 (55)	10.274 (61)
青岛大学附属医院	8.710 (75)	9.399 (69)	9.971 (69)	9.627 (62)	11.267 (53)
山东省肿瘤医院	7.011 (95)	—	7.922 (86)	—	—
山东大学附属生殖医院	—	—	—	6.451 (99)	—

注：括号内为上榜医院综合排名。

1.2 山东省医院全国专科声誉排名情况

2016—2020 年复旦版中国医院排行榜全国专科声誉排名中，山东省医院每年有 7~16 个专科进入排名榜单，12~31 个专科进入提名榜单。2016—2020 年共有 17 个专科进入全国专科声誉排名榜单（表 2），其中山东大学齐鲁医院的急诊医学、康复医学、妇产科、神经外科、血液科，山东第一医科大学附属省立医院的重症医学，山东省肿瘤医院的肿瘤学这 7 个专科连续 5 年进入排行榜。2016—2020 年共有 31 个专科进入全国专科声誉提名榜单。在 42 个参评专科中，山东省还有胸外科、小儿内科、肾脏病、普通外科、泌尿外科、临床药学、呼吸科、核医学、风湿病、放射学、传染感染 11 个专科未进入排名或者提名榜。

表2 2016—2020年复旦版中国医院排行榜山东省医院及专科上榜情况

上榜情况	医院	上榜专科
连续 5 年上榜	山东大学齐鲁医院	急诊医学、康复医学、妇产科、神经外科、血液学
	山东第一医科大学附属省立医院	重症医学
	山东省肿瘤医院	肿瘤学
4 年上榜	山东大学附属生殖医院	生殖医学
	山东省眼科研究所青岛眼科医院	眼科
3 年上榜	山东大学齐鲁医院	检验医学
	山东第一医科大学附属省立医院	内分泌
	青岛大学附属医院	健康管理
	山东省耳鼻喉医院	耳鼻喉
2 年上榜	山东第一医科大学附属省立医院	耳鼻喉
	山东大学第二医院	检验医学
1 年上榜	山东大学齐鲁医院	消化病、全科医学
	山东省胸科医院	结核病

2016—2020 年复旦版中国医院排行榜全国专科声誉排名中，山东大学齐鲁医院、山东第一医科大学附属省立医院、青岛大学附属医院均连续 5 年进入榜单，山东省肿

瘤医院进入 2016 年、2018 年榜单, 山东大学附属生殖医院进入 2019 年榜单。山东大学齐鲁医院的专科声誉得分 5 年均为山东省第 1 名, 其次是山东第一医科大学附属省立医院 (表 3)。

表3 2016—2020年复旦版中国医院排行榜山东省上榜医院专科声誉得分及排名

医院	专科声誉得分 / 分				
	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
山东大学齐鲁医院	11.349 (23)	10.654 (23)	10.280 (24)	11.424 (22)	10.860 (22)
山东第一医科大学附属省立医院	3.671 (60)	3.639 (54)	2.454 (76)	2.726 (68)	2.316 (76)
青岛大学附属医院	0.753 (95)	0.626 (95)	1.465 (84)	1.742 (84)	1.934 (81)
山东省肿瘤医院	1.880 (84)	—	1.397 (87)	—	—
山东大学附属生殖医院	—	—	—	2.480 (74)	—

注: 括号内为上榜医院全国专科声誉排名。

1.3 山东省医院全国科研学术排名情况

2016—2020 年复旦版中国医院排行榜全国科研学术排名中, 山东大学齐鲁医院、山东第一医科大学附属省立医院、青岛大学附属医院连续 5 年进入榜单, 山东省肿瘤医院进入 2016 年、2018 年榜单, 山东大学附属生殖医院进入 2019 年榜单。山东大学齐鲁医院的科研学术得分 5 年均为山东省第 1 名, 山东第一医科大学附属省立医院的科研学术得分在 2016—2019 年为山东省第 2 名, 青岛大学附属医院的科研学术得分在 2020 年跃居山东省第 2 名 (表 4)。

表4 2016—2020年复旦版中国医院排行榜山东省上榜医院科研学术得分及排名

医院	科研学术得分 / 分				
	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
山东大学齐鲁医院	12.072 (11)	10.534 (26)	10.176 (32)	9.520 (25)	9.333 (31)
山东第一医科大学附属省立医院	9.645 (33)	8.614 (40)	8.929 (42)	7.996 (41)	7.958 (44)
青岛大学附属医院	7.957 (45)	8.773 (39)	8.506 (48)	7.885 (43)	8.609 (36)
山东省肿瘤医院	5.131 (87)	—	6.525 (74)	—	—
山东大学附属生殖医院	—	—	—	3.971 (94)	—

注: 括号内为上榜医院全国科研学术排名。

1.4 山东省医院华东地区综合排名情况

在华东地区综合排名方面, 进入华东地区综合排名前 20 名的医院只有 2 家, 为山东大学齐鲁医院与山东第一医科大学附属省立医院。山东大学齐鲁医院名次由 2016 年的第 3 名下降到 2020 年的第 6 名, 山东第一医科大学附属省立医院名次基本保持稳定 (表 5)。因计算方法不同, 全国综合排名与华东地区综合排名不尽相同, 比如青岛大学

附属医院 2020 年综合排名超过山东第一医科大学附属省立医院,但在华东地区综合排名中未能进入前 20 名。

表5 2016—2020年复旦版中国医院排行榜山东省上榜医院华东地区综合得分及排名

医院	综合得分 / 分				
	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
山东大学齐鲁医院	74.994 (3)	65.349 (5)	63.163 (5)	63.940 (5)	58.903 (6)
山东第一医科大学附属省立医院	24.076 (14)	23.258 (14)	16.924 (15)	16.367 (15)	17.447 (14)

注: 括号内为上榜医院华东地区综合排名。

在华东地区专科排名方面,山东省只有 2 个专科排在第 1 名,分别是山东大学齐鲁医院的急诊医学和山东大学附属生殖医院的生殖医学,这 2 个专科近年也一直保持在复旦版中国医院排行榜全国专科声誉排名的前列。通过整理 2016—2020 年华东地区专科声誉榜中山东省医院上榜专科数量,并结合山东省医院华东地区综合排名情况(表 5),本文发现,医院综合排名与上榜及提名专科数量密切相关,上榜专科数量越多,医院综合排名越高。华东地区汇聚了全国优质的医疗资源,即使上榜及提名专科数量增加,但由于华东地区综合排名靠前的医院成长速度非常快,排名仍会出现下滑的可能,这表明在医院的发展与竞争中,进步得少也是一种退步,见表 6。

表6 2016—2020年复旦版中国医院排行榜华东地区专科声誉榜山东省医院专科数量

医院	专科数量 / 个				
	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
山东大学齐鲁医院	29	35	35	36	36
山东第一医科大学附属省立医院	18	23	23	23	21
青岛大学附属医院	4	11	8	11	16
济南市中心医院	2	—	1	1	1
山东省医学影像研究所	1	1	1	1	1
山东省精神卫生中心	1	1	1	1	1
山东大学口腔医院	1	1	1	1	1
济南市传染病医院	1	1	1	1	—
青岛市市立医院(集团)	1	1	1	1	3
山东省皮肤病性病防治研究所	1	1	1	1	1
山东省肿瘤医院	1	2	2	2	2
山东省眼科研究所青岛眼科医院	1	1	1	1	1
山东省千佛山医院	1	1	3	3	6
山东大学齐鲁儿童医院	1	—	—	—	1
山东省眼科医院	1	1	—	—	1
山东中医药大学附属眼科医院	1	1	—	1	—

表6 2016—2020年复旦版中国医院排行榜华东地区专科声誉榜山东省医院专科数量 (续)

医院	专科数量 / 个				
	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
山东大学附属生殖医院	—	1	1	1	1
烟台毓璜顶医院	—	1	1	1	1
济南军区总医院	—	1	—	—	—
山东大学第二医院	—	1	4	2	3
青岛妇女儿童医院	—	—	1	—	—
山东电力中心医院	—	—	1	—	—
山东省耳鼻喉医院	—	—	—	1	1

注：专科数量是指华东地区排名第1~5名的专科数量与提名专科数量的总和。

2 提升医院及专科医疗服务能力策略

2.1 通过学科建设，助力专科发展

2016—2020 年，在全国综合排名前 100 名的医院中，山东大学齐鲁医院、山东第一医科大学附属省立医院、青岛大学附属医院每年均上榜，3 家医院为山东省排名前 3 名的综合医院，临床专科门类齐全，基本覆盖 42 个上榜学科。

山东大学齐鲁医院的专科声誉排名上榜专科数始终保持在 5 个以上，当有专科退出排行榜时，能够较快地将新兴学科提升并进入专科排行榜，显示了医院拥有雄厚的学科建设和发展实力。青岛大学附属医院持续加大学科建设力度，加强科室管理和人才队伍建设，不断强化技术创新，专科实力全面提高，综合排名提升 21 名，成为全国上榜医院中进步最快的医院之一，上榜专科从无到有，健康管理跻身全国第 6 名，提名专科数从 4 个增加到 5 个。可见，学科建设是医院发展的有效途径之一，能够迅速提升医院专科实力。

2.2 加强学科群建设，提升医院排名

有研究表明，专科声誉与医院综合排名密切相关，上榜或者提名的专科越多，医院排名越靠前。以华东地区排名来说，山东大学齐鲁医院、山东第一医科大学附属省立医院分别有 36 个、21 个专科上榜或提名，排名分别为第 6、第 14 名，显示两家综合医院拥有相对领先、较为成体系的临床学科群，能够助力医院综合排名提升。

而山东省的专科医院，比如肿瘤、生殖、耳鼻喉、结核病等，专科排名能进入全国前 10 名，有些专科甚至进入全国前 3 名，但是这些专科医院的学科群建设相对薄弱，导致在全国医院综合排名中缺乏竞争力，只有部分年度进入全国排行榜。对比复旦大学附属肿瘤医院，同样是专科医院，2020 年全国排名第 26 名，不仅肿瘤学和胸外科双双进入全国前 10 名，而且病理科全国排名第 1 名，实现肿瘤相关学科的集群式发展。因此除了发展主流专科之外，专科医院还需要大力发展学科群相关专业，才能有效提升医院综合实力。

2.3 加强科技创新, 驱动专科发展

自 2017 年开始, 专科评价中除了声誉得分 (占比 80%) 之外, 又增加科研得分 (占比 20%), 形成专科综合得分。2016—2020 年青岛大学附属医院科研得分持续增加, 不仅获得国家科技进步奖, 而且国家自然科学基金项目立项数稳步增长, 科研得分排名由全国第 45 名提升至第 31 名, 有力支撑了医院排名迅速提升。有研究表明, 利用科技创新可以带动医院持续发展。四川大学华西医院的可持续能力 (科研产出 + 科研投入) 一直遥遥领先, 走出一条利用科技创新带动医院持续发展之路, 值得山东省医院参考和借鉴。

2.4 深挖发展潜力, 补齐专科短板

分析华东地区和全国专科声誉排名, 不难发现, 山东省医院依然有超过 1/4 的专科未能上榜或者提名, 显示不少专科是“多而不优”。一方面与山东省所在的华东地区其他省 (直辖市) 的医院专科实力较强有关; 另一方面与这些专科长期以来发展程度不够、发展能力不足有关, 严重制约山东省医院排名进入全国前列。医院要积极做好专科发展顶层设计, 加强亚专科建设、学科带头人培养, 以优势或者新兴专科为突破口, 挖掘专科潜力, 发展特色诊疗技术, 力争使更多的专科上榜。

随着国家《公立医院高质量发展促进行动 (2021—2025 年)》实施、国家医学中心与国家区域医疗中心布局建设、国家临床重点专科项目推进、国家临床医学研究中心持续布局, 公立医院专科建设进入了一个崭新的时期。对于第三方医院专科排行榜, 采取视而不见或唯榜论的态度都是不可取的。排行榜给医院专科发展提供了一个视角、一个参照系, 对医院及专科而言是自我定位、寻找发展目标, 对广大患者选择就医而言是偏好更高声誉的专科与医院。山东省医院应紧抓历史发展机遇, 学习全国标杆专科与医院发展模式, 打造顶尖专科、提升学科群发展水平、补齐专科短板, 加快缩短与全国顶尖专科的差距, 力争在某些专科领域实现领先, 从而整体提升山东省医院医疗服务水平。

《科教动态》

技能大赛显身手 以赛促学助提升

——迎进博第三届上海市病原微生物实验室生物安全技能大赛顺利举办

为进一步推进《病原微生物实验室生物安全管理条例》等相关法律法规在上海市医疗卫生机构的贯彻落实,加强对医疗卫生机构实验室生物安全管理,提高实验室生物安全意识和意外事件应急处置技能,推动实验室生物安全行为标准化,更好地迎接第六届中国国际进口博览会,由上海市卫生健康委员会(以下简称“市卫生健康委”)主办、上海市疾病预防控制中心(以下简称“市疾控中心”)承办、浦东新区疾病预防控制中心(以下简称“浦东新区疾控中心”)协办的“第三届上海市病原微生物实验室生物安全技能大赛”于10月26日在浦东新区疾控中心二楼会议室举行。上海市疾病预防控制中心、上海市医疗机构、第三方医学检验实验室、中国科学院上海免疫与感染研究所、中国科学院上海药物研究所、复旦大学、市疾控中心BSL-3实验室、上海市临床检验中心和上海国际旅行卫生保健中心等共计32家单位参加了此次大赛。

市卫生健康委科技教育处高红处长介绍了本次大赛举办目的、意义,指出生物安全是国家安全的重要组成部分,是国家安全的新兴领域和战略领域,也是国家安全的根基。在肯定前两届技能大赛取得的成绩的同时,她对参赛单位提出了深入践行党的二十大关于国家安全重要论述、加强生物安全相关法律法规和标准规范宣贯以及规范开展病原微生物实验活动三点要求。紧接着,市疾控中心副主任肖萍简要介绍了市疾控中心在开展人员培训方面的探索和创新,同时在回顾前两届技能大赛的基础上,介绍了本届大赛的流程和特点。

本次大赛紧扣当前生物安全热点,共分为三个比赛环节。其中基础知识竞赛环节主要考察选手们对生物安全相关知识的系统掌握能力;视频案例分析环节主要考察选手们对大赛特制视频生物安全相关知识分析和解答能力;实验室应急事件现场处置环节则主要考察选手们穿戴个人防护装备前提下,对实验室桌面标本溢洒事件的应急处置能力。32家参赛单位在激烈而紧张的比赛氛围中,都充分展现了各自的实力和风采。通过激烈角逐,浦东新区疾控中心勇夺大赛桂冠。

本次大赛以赛促学、以学促用、学用结合,有助于进一步提升病原微生物实验室人员生物安全风险防控意识和应急事件处置能力,同时也将进一步推动实验室生物安全工作朝着更高水平迈进,对上海市病原微生物实验室生物安全管理水平整体提升具有重要意义。

市卫生健康委科技教育处 林云 供稿

2023年10月31日

征稿启事

《医学信息》杂志是上海市卫生健康委员会主管,上海市卫生和健康发展研究中心(上海市医学科学技术情报研究所)主办的医药卫生创新研究期刊,属于连续性内部资料性出版物(上海市连续性内部资料准印证第 K0663 号),1976 年创刊,每年发行 6 期,主要设有专题研究、实践与思考、他山之石、专家观点、科教动态、信息速递等栏目。现广泛征集优质稿件,欢迎作者踊跃投稿。征稿事项简述如下。

一、办刊宗旨

紧扣医药卫生创新的发展,及时传播国内外医学信息学及临床医学领域领先的科研成果,为决策者提供及时、可靠的医药卫生创新领域的信息咨询服务。

二、读者对象

刊物出版后,进行赠阅,赠阅范围主要包括:上海市卫生健康委员会、上海市各区卫生健康委员会、上海市卫生健康委员会直属单位、上海市医疗机构、高校医学院及相关研究所、相关科研院所。

三、来稿要求

1. 来稿主题应与医药卫生创新相关,如有 4~5 篇同一主题的一组文章,可单独与编辑部联系,编辑部将视稿件情况考虑是否专门成刊。每篇文章 5000~8000 字为宜。
2. 来稿应结构完整,论点明确,逻辑清晰,论据可靠,数字准确,文字精练。
3. 来稿作者信息包括姓名、单位、职称、职务、地址(XX 省 XX 市或 XX 县 XX 路 XX 号)、邮编、电话、E-mail 等信息。

四、投稿事宜

文稿请采用 word 格式发送至以下邮箱: phpr@shdrc.org。凡被采用的稿件,编辑部会进一步与作者沟通修改事宜。稿件一经录用,编辑部会联系作者支付稿费并赠送当期杂志 2 本。不收取任何版面费。

五、联系方式

地 址:上海市徐汇区肇嘉浜路 789 号均瑶国际大厦 11 楼 D 座

邮 编:200032

网 址: www.shdrc.org

微信公众号:卫生政策研究进展(过刊电子稿可从公众号或单位官网查阅下载)

联系人:王瑾 信虹云

电 话:021-33262063 021-33262061

邮 箱: phpr@shdrc.org

印刷单位：上海市欧阳印刷厂有限公司

印刷数量：300本

发送对象：市卫生健康委员会、区卫生健康委员会、卫生健康委员会直属单位、医疗机构、
高校医学院及相关研究机构、其他相关联系单位