

乔杰院长在 2015 年工作研讨会暨干部培训会上的讲话



学科发展需要顶层设计,医院管理需要深入细化,这是一个永恒的主题。去年,我院顶层设计有所进步,医院管理也在进一步细化,制定了 2014 年主要任务,提出安全、高效、求实、自强的原则,希望完成基本医疗任务的同时,打造国际一流的医院。经过去年的研讨,确定了九个中心和四个平台。很多工作都在不断进步,同时也提出了更多的期望和细节要求。

我们真正要讨论的是如何建成国际国内一流的医院。各个国家有各自的特点,国际一流不好评判,最重要的还是国内一流,百姓认可。对比其他医院,我院的差距有以下几点:

第一,与具有百年历史的医院相比,我院在学科建设和文化传承方面还存在差距。差距在于现有的高级人才上,两院院士、省部级专家等均与百年历史有着最直接的关系。学科建设上,多学科将为医院形成优势,即 MDT 模式。三院作为大学医学院,疑难疾病一定是未来医学模式的核心。作为全国知名医院,应在疑难疾病诊治上领先,实现 MDT 模式,用疑难

会诊中心把知名度在全国真正建立起来,而不仅是意味着门诊量。我院在疑难会诊中心建设上仍需加强,科主任在疑难会诊会上投入的精力也需加强。在文化传承上,应强调先进典型,每年要举办学科总结会,把传统文化向年轻医师传承。我们不仅看高级职称的比例,更要注重长江、杰青、千人计划、973 首席等优秀人才的培养。不仅限于医院自身规模,将远程信息联盟到全国,覆盖更多国家和地区重点专科,甚至临床的全部学科。

第二,是强大的转化医学。应具有转化医学理念,根据医院和学科的特点找出突破点。研究型医院不断面临着各种挑战,临床医学和基础研究脱节时,转化医学将真正补漏洞。因此,需要大量的前期投入,包括人才引进、经费投入,从而逐步建立起转化医学平台、对外开放的实验室等。临床学科的建设目标是组建多学科交叉临床中心,开展国际交流合作,从多方面寻找多个切入点。转化培养方面,今年将进一步推进学科带头人和后备人选的工作,将综合考虑各方面因素,包括海外经历,人才竞争是未来医院发展的重要方面,我院首先要抚育自己的人才,同时多条腿走路,包括配套的措施、薪酬待遇、自身人才海外培养等政策。

需要加强学习,通过多种方式促进成果转化,对科研人员和对应的激励措施将起到很大作用,使大家愿意把更多精力投入进来,整合资源协同创新的进程是非常重要的,效果可能不会一时显现,但随着不断投入和发展,科室和医院各方面将会在未来突飞猛进。

面对未来的挑战,三院做什么?在科技影响力众多排名中,我院仅有骨科、成形科、妇产科进入学科前十名。学科发展是未来,除了正常运行,未来发展面对的挑战和有可能产生的危机,都值得我们去

考虑。医院希望给各学科的发展提供全方位支持,继续做好顶层设计。下面将简要阐述下医院的支持。

首先是人才引进的支持。北医的百人计划,鼓励学科引进人才,其前提是要有好的平台。我会提供一定的薪酬、安家费、科研经费等。

医院对于科研支撑,是整个科研部门对各个学科科研的支撑,当然也是医院对各个科室科研的支撑,包括经费匹配、科研时间、平台服务、科研设计和青年科学家服务站等。

整体临床运行,包括激励机制和考评体系,我院匹配的项目经费较高,一定要利用好平台,从临床研究出发,最后转化成果,推动临床学科的发展。科主任花了很多精力帮助制定了科研经费标准,结题后的额度可能继续使用,除依靠研究生外,可安劳务费比例标准聘请相关科研人员,匹配的经费同时也将支付院内平台设备的使用、租用科研场所。院内科研设备支付系统,包括了放射科、超声诊断科、核医学科。相关经费的使用有很明确的规定,具体可向科研处咨询。

基于医院、平台、科室研究人员三方均受益原则,整个收费系统较院外低一倍。一方面可使工作更便利,另一方面所有数据在院内,有利于进行对比和扩大研究,同时也能提高专职科研人员积极性,促进学科交叉合作。

即将完善的《科研服务指南》,将为课题负责人、科室领导进行培训。由于各科室的研究方向不同,如何沿着主线最后产出成果,需要通过科室集体的智慧进行顶层设计。带头人一定要花心思,征求大家的意见。同时,聘请国内外相关领域同行帮助设计和实施,每一个步骤都很重要。

临床流行病学中心和中心实验室对临床科研工作非常重要。我院临床流行病

中心成立于 1996 年,扩大后设计了非常好的工作空间,既有研究生做相关工作,同时专门有不同的讨论室可供专项讨论,大家都可以利用。临床流行病学中心依赖于科室,希望大家花时间想想,应该如何投入,有空间又有好的梯队工作人员和大量临床数据。中心实验室的科研设计与临床流行病学中心是相辅相成的,临床流行病学中心是从大的临床队列研究,疾病的干预设计,干预平台等角度进行切入。而中心实验室是对于基础研究、临床与基础研究结合的研究,不仅能进行研究生科研培训,还能进行专项试验服务、科研课题以及与公司合作。

青年科学家工作站还会创造更多的机会,与大师有面对面交流的机会,让年轻人有努力的方向。

希望以上的支持能够更多地帮助大家。教学之所以能够取得那么好的成绩,很重要的是三院有很好的管理团队,更重要的是有非常好的指导教师,老师们知道帮助青年教师们成长,科研同样需要这样一个团队,科研处把所有作为科研型博士留在各个科室的人员名单做总结中,看出了一些问题,各科室可根据每个作为科研博士毕业的工作人员的特点设计方案,为科室发展做贡献,这些人如何激发效率,今后将通过专题研讨会进一步推进。医院将组织高年资的,以科研为主的专家们帮助指导各科室的研究生,希望大家积极投入时间和精力帮助临床科研的发展。

以上任务落实过程中,还要保持高质、高效、安全、温馨,希望大家能很愉快地在北医三院工作,希望病人就医的时候能体会到医务人员医者仁心,帮助他们战胜疾病,步伐稳健,一步步走。只要大家努力,充分利用三院的综合实力,寻找每个学科各自的突破点,大家一定会在 2015 年取得更大的进步,医院取得更好的发展。(根据录音整理)

韩启德副主席在我院工作研讨会暨干部培训会上的讲话



(上接第 1 版)

如今面临的挑战也很严峻。大家要看具体工作中存在的问题,还应该预测到国家大形势改变即将带来的挑战,例如公立医院实施支付制度改革后所面临的一系列改变,未来可能出现的困难甚至会超过我们的设想。我认为解决这些问题,归根结底要靠实力和文化。实力,是学术实力和管理水平;文化则是一种无形的力量,会影响到我们所有的日常工作。今天我重点讲三点体会。

一是关于科研。刚才晓光院长讲到从“投入、产出、影响”三方面来评价

科研成绩,我觉得把投入单独作为一个指标有点问题,关键还是要看产出。如果没有或者很少产出,那么投入越多说明浪费越多,不应该作为成绩,反而应该检讨。那么怎么来评价产出呢?单纯依据发表多数论文或者获得多少奖项,是不够全面的。依据现有的各种医院排名来衡量学术影响也是靠不住的。我认为评判一个医院科研水平,要看这个医院有多少原始创新,创造了多少能应用到临床的新技术,要看我们能不能看好其他医院看不好的病。其实,作为一名好医生必然会搞研究,因为每一个病人都有自己的特殊性,

即便有临床的诊疗规范和教科书的知识,医生还是需要根据每个病人的具体情况,通过综合分析来做出准确的判断,才可能取得好的临床效果,这本身就是研究。当然我们还要把个人经验进行概括总结,提供给其他医疗从业者参考,不断修正临床规范供大家借鉴,这就是临床科研了。我认为我们医院的科研主要还是应该从临床问题出发,这样能事半功倍。其实我们临床上现在面临着太多没有解决的问题,我看到一篇文章,讲现在临床上采用的诊断与治疗措施只有 40%是有确凿证据的,60%并没有确凿证据,是个别人的经验写到论文里,甚至进入教科书,成为我们诊疗的依据。也有相当多的证据表明好多病人,包括癌症患者,是自愈而不是我们看好的。如果我们能发现有效方法鉴别出被称谓“滞进型”的癌症病人,那就将是非常伟大的科研成果。而这样的临床流行病学研究不需要太多的设备,我们很多科室都有条件开展这样的研究,关键要有很好数据以及足够统计学、临床病学的训练。我建议三院临床信息工作争取要再上台阶,现在的信息技术使得门诊的电子病历中的非线性数据也可以被应用。搞好科研的关键是要动脑。大数据技术产生后临床科研会有一个大的飞跃,我希望三院的科研与日常的临床工作紧密结合,有更先进

的思路,要走别人没有走过的路。

二是医学人文。我看到三院人写的几篇文章,给我留下深刻印象。我们有位护士在经过病房时,发现当天要做手术的病人有一些气喘,由于她的细心和责任心,避免了手术意外。还有一篇文章,讲一位内科的大夫主管一位缺乏家庭照顾的老年病人,从美国赶回来的儿子态度傲慢,而这位大夫凭借她良好的工作态度,不仅处理好了各方关系,还为自己赢得了好的姻缘。医生和病人的关系是可以很融洽的。人身体出了毛病最大痛苦是在心里,身上任何器官得病最后损伤的是灵魂。所以医生看病绝对不能只看人不看心理,更不能只看一个脏器。医生应该体会病人的疼痛、家庭情况、内心的孤独,以及种种原因引发的其他身体问题。医疗从业者在医院工作看的是病,但解决的是人的问题。所以医院需要在这方面下工夫,提高医生自身素质,对生命、疾病的意义有更深理解。我建议多看好的文学作品,并开展文学作品赏析等活动。

三是关于三院的文化建设。三院的院训“团结、奉献、求实、创新”,“团结”放在首位,三院是个家,这是一种力量。中国的传统文化注重家国情怀。从孔夫子讲起,孝放在第一,有了孝才有忠,有了家才有国,愿三院成为所有三院人温馨的家。(根据录音整理)