

广东医科大学附属东莞第一医院(东莞市东南部中心医院)党委副书记、院长 邵义明 为医院高质量发展赋能 把在外奔波的患者留下来!

孔雀东南飞 人才聚东莞

“人才流失匮乏是医院最大的短板，我们迫切需要高层次人才来带动临床、科研和教学。”秉持着稳住人才、夯实基础、再求发展的基本思路，邵义明从人才引进一系列政策入手。广东医科大学为医院创造了充分条件：给予100个大学编制，各学院还通过“基础+临床”模式赋能医院发展。医院即刻跟上脚步，逐步推行了“头雁计划”“百人计划”，建立“引、培、服”全链条全闭环管理机制，吸引全国各地的优秀人才“孔雀东南飞”到东莞。至此，实现人才带动各专科在临床技术、科研创新等领域的发展由小到大，由弱变强的目标指日可待。

“迅速建立起这么多学科，这得需要多少人？”

邵义明毫不犹豫地出了一系列数据：校地共建三年来，医院累计引进博士等高层次人才196名，占比

13%；现有博士183人，是校地共建前的61倍；通过大学资源引入近120名双聘专家……几乎在每一位高层次人才引进前后，邵义明都与他们推心置腹地交流医院的现状和发展愿景，希望达成共同的奋斗目标。

邵义明重视科研创新，强调科研创新与临床实践相辅相成的重要性。目前，各专科以临床问题为源泉，通过临床与科研的联动、衔接，不仅为治疗提供精准有效的指导，科研成果也屡创新高。

校地共建前，医院多年仅有2篇SCI期刊论文。如今，医院发表SCI论文250多篇，累计SCI文章的影响因子突破1500点，单篇最高影响因子105.7。此外，获批国家自然科学基金的项目从0到5项，其中国家自然科学基金区域重点项目在东莞医疗系统实现零的突破，各类科研经费超过4400万元。



邵义明带领团队查房

“巩固基础后 创新是医院发展的关键”

“医院要发展，就得有新意！”三年多时间里，在一大批高水平专家学者中，在一系列重大突破和革新中，医院实现了一系列“第一”：东莞首例微创腹腔镜机器人手术；首例机器人辅助脑起搏器植入；首例肿瘤低温消融；首例人工肝治疗；首例体外膜肺氧合下支气管支架植入；首例孙氏手术；首例A型主动脉夹层手

术……这些突破性技术与方法的成功应用，不仅开创了医院历史上的新篇章，更为医疗领域的科研和实践带来了新的可能性。

医院在取得巨大进步的同时，也给患者提供了更加先进、精准和有效的治疗方式，不仅彰显了医院领导的远见以及卓越的决策能力，也体现出了医务团队的团结协作与专业能力。这些突破

步入医院时，你会发现被郁郁葱葱的绿树所包围的新大楼。走进门诊大楼，不管是热情的导诊，还是一台台操作便捷的自助机器，亦或是摆放在大堂中央的钢琴，都给这里带来了无限的温暖与安宁。值得注意的是，院内的每个诊区都是以人体部位为单位命名，分为头颈部诊区、胸部诊区、腹部诊

区、四肢及脊椎诊区等，有效解决了患者在就医过程中的不知道挂哪个科室的困扰。

邵义明叹了一口气：“三年前，这栋楼还是空着的，缺患者、缺医生、缺设备。”

邵义明不仅是广东医科大学附属东莞第一医院的院长，还是重症医学领域的专家。初到重症监护

室的时候，他发现，ICU里只有7名医生，17张病床，经常只有6~7个住院患者，其中，高危病重的患者占比不大。对此，他解释道：“科室底子薄，不敢收危急患者，东莞和深圳、广州地理位置也比较接近，所以患者能转院的都转院了。”

“到了医院，我就想

计出来的院徽，高兴地对记者说道：“这枚新的院徽，是不是很像鲲鹏展翅？”“大鹏一日乘风起，扶摇直上九万里。”新院徽体现出他对在莞深度融合区建设具有鲜明特色的高水平区域医疗中心、医学高地的追求。而广东医科大学附属东莞第一医院便是这只展翅高飞的大鹏，不断突破创新，始终以高昂的精神姿态追逐梦想。

着，怎么才能留住那些危重的患者。”邵义明强调，“急诊和危重患者的治疗是有必要的，慢性病患者大多不愿意去大城市看病，他们更愿意就近看病，我们现在最重要的事情就是尽快解决这个问题。所以，在医院的品牌还没有树立起来之前，我们的短期目标，就是留住不愿意离开的患者。”

2023 推动行业前行的力量
十大区域领导力院管专家



邵义明 院长

医师报讯（融媒体记者 管颜青 通讯员 罗衬章 邵郁菲）从镇街医院到市属医院，再到医教研齐头并进、强势发展的大学直属附属医院，在不到三年的时间中，一家位于粤港澳大湾区制造业中心——东莞市塘厦镇的医院华丽蜕变，闯出了一条“涅槃重生”之路。

2020年12月29日，蜕变的齿轮开始转动，东莞市政府和广东医科大学签署校地共建协议，共建东莞市东南部中心医院为广东医科大学附属东莞第一医院。远在广东湛江的邵义明（原担任广东医科大学附属第二医院副院长）在四个月后奔赴到500公里之外的东莞，受命担任广东医科大学附属东莞第一医院（东莞市东南部中心医院）党委副书记、院长。当时，这所150多亩的花园式医院正处于患者流失、人才缺乏、专科力量薄弱、设备不足等一系列窘境中，他意识到要让医院迅速发展起来是一条任重而道远的征程。尽管如此，邵义明依然坚定地告诉自己：“困难就是契机，我的定位就是承担使命，认真地去把工作做好。”

三年后，他带领医院在医教研各领域实现“弯道超车”。在第九届医学界年会上，邵义明荣获“十大区域领导力院管专家”荣誉。



打造“一急一慢”学科群体系

确定目标后，针对“走不了”“不想走”的患者，医院在全国率先建立了“一急一慢”两大学科系统，即危重病救治和慢性病健康管理。由于邵义明在麻醉和重症医学方面的经验丰富，对不管是内科还是外科的每一个运作环节都了然于心，可以在打造“一急一慢”两大学科系统中发挥出最大优势。不仅如此，多年来对医院的管理和信息技术知识的积累，让他能够迅速将各个部门的资源整合起来，从而保证在推进学科建设的过程中，各个部门能够顺利运转，使现有资源得到充分利用。

自校地共建以来，着力于提升医院急危重症救治能力，“六大中心”逐步建立起来，分别有：胸痛中心、卒中中心、创伤中心、高危孕产妇救治中心、危重儿童新生儿救治中心、急性消化道出血救治中心。其中，胸痛中心已通过国家标准版胸痛中心的认证，这标志着医院对急性高危胸痛的综合诊疗水平达到了国家标准。邵义明说：“与以往不同的是，一些心梗、心跳骤停的患者，现在基本能救回来。胸痛中心也常态化开展了很多以前不能做的复杂心脏大血管外科手术，比如抢救心脏破裂和颈动脉断裂的重症患者。”

“希望患者看病不再舍近求远”

“以前我们用传统的手段治疗肺栓塞，现在引进了专业设备，可以进行介入治疗。”邵义明举例说，过去不少患者在当地被诊断为肺栓塞，但因为路途遥远无法外出就医，病情延误，甚至错过最佳救治时机。现在医院有了高端治疗技术，患者可以在当地及时得到救治，免去了奔波之苦。

邵义明认为，要达到优秀的医院标准，仅靠引进先进设备是不够的，还要打造一支具有高素质、高水平的医疗团队。“我们希望通过提高各个科室的诊疗能力和技术水平来增强医院自身实力。”

邵义明告诉《医师报》

在慢性病管理方面，医院设立了由健康体检科、慢性病管理科组成的健康管理中心，综合开展健康咨询、疾病筛查、科普、生活指导、健康档案管理、体检报告解读、慢性病预防与康复、专家门诊预约、随访跟踪管理、检后MDT会诊全过程健康管理服务。

至此，医院围绕“一急一慢”，学科建设大方向走中心化，小方向走专科、亚专科化，逐渐搭建起了“四梁八柱”——25个大临床中心、68个临床专科、26个医技专科、23个教研室、38个共享护理单元。校地共建前，医院仅有省、市重点专科各1个（中医经典科）。经过三年的努力，医院新增了整形外科、急诊医学科等2个省级重点专科，以及重症医学科、康复医学科、普通外科等10个市级重点专科。

“医院发展非常迅猛，从原来600张床位到现在的1288张床位。”面对个别科室“一床难求”的难题，邵义明补充道：“铁打的营盘，流水的兵。我们采用‘全院一张床’的共享护理单元创新模式，即所有护理单元中的病床，各个专科都可使用。每一个护理单元的床位均可提供给每一位专科医师。”

记者，医院仍有很大提升空间。目前，医院在消化系统疾病、呼吸系统疾病、神经系统疾病、传统中医诊治等领域拥有良好口碑，但还需要做得更多。在他的设想中，两年之内，医院要在半径30公里的范围内树立好更多重点专科和特色项目的口碑，而加强专科建设、优化服务流程、并增强信息化建设等方面是推进实现该目标的关键。

鲲鹏展翅，腾飞在即。广东医科大学附属东莞第一医院也正乘风而起。邵义明坚信，医院将立足新起点，以特色鲜明的高水平三级甲等综合医院为目标，为建成粤港澳大湾区新的医疗高地而继续努力。