

尹新民 学科带头人不能总想做“和事佬”

“如果一个学科主任没有个性，总想做和事佬，在新兴学科中很难做成事情。”

尹新民 20 多年来一直致力于肝胆胰腔镜微创外科的发展，是多项复杂高难度腔镜技术的先行者和推广者。谈及腔镜微创学科发展，他认为学科带头人需要具备两个特质：一是要有能力，二是要有个性有魄力。

16 年前，尹新民担任微创外科主任时，关于微创手术的争议很大，包括很多同行都认为，微创手术只能做胆囊切除等简单手术，高难度手术还得依靠传统手术。因此科室初创之时，面临很多困难，没有患者，来自同行的不信任不理解……“我是湖南人，‘吃得苦、霸得蛮’这种敢于逆流而上的精神是湖南人的 DNA 密码。”

20 多年来他带领团队不断攻坚克难，勇攀微创高峰，在国内率先开展了一系列腹腔镜高难度复杂手术，多项高难度腔镜微创技术居全国引领地位。

他认为，作为学科带头人，要敢为人先，以身作则，善于团结，乐于吃亏，这样才能把学科做大做强。他解释说，如果一个学科主任没有个性，总想做“和事佬”，在新兴学科里面很难做成事情。

为了推广腹腔镜技术，2018 年他牵头搭建了国内最大单中心手术直播平台——《镜鉴直播》，全天候面向世界同行免费网络直播复杂肝胆胰腔镜微创手术近 700 台，腔镜成功率高达 99.39%，无一例死亡，创造了腔镜微创领域奇迹。

最后，他建议学科带头人，“一定要敢于做别人不能做的事情，今天可能难做，明天也可能难做，后天也许我们就走上了阳光大道。”

余军军 抓关键学科 激发员工潜力

“在没有调整现有分配政策的情况下，业务量提升和收入增长对职工起到了激励和驱动作用。”

余军军分享了因地制宜建设国家区域医疗中心的经验和体会。

2023 年 8 月，余军军以执行院长身份带领 50 名管理、医疗及护理骨干入驻大一附院榆林医院，承接国家区域医疗中心的建设。榆林医院已有 93 年发展历史和良好声誉，但明显不足以匹配群众日益增长的高质量医疗需求，例如骨科作为医院唯一的国家临床重点专科，三个病区的床位使用率只有 50%，医护人员缺乏工作干劲和动力。

医院大胆进行了一系列改革探索，如优化学科群建设，抓关键学科试点，试行“双主任、双护士长”工作机制，推进主诊医师负责制，试行全院共管

床制度等，各科室业务快速提升。2024 年 1~11 月，泌尿外科四级手术量同比增长 934%；普外一科四级手术量增长 110%；骨科在缩减一个病区的情况下，四级手术量仍增长 104%，床位使用率从 50% 提升至 120%。在没有调整现有分配政策的情况下，业务量提升和收入增长对职工起到了激励和驱动作用。

一年多来榆林医院临床核心指标屡创新高，已持续开展 283 项新技术，四级手术量增长 94%，CMI 值大幅提升至全省第四名；外转率同比降低 99%，异地就医患者增加 38%，遍及 24 个省份，促进了陕甘宁蒙晋交界医疗服务水平同质化持续提升。



精耕高水平专科 做别人做不了的事



医师报讯（融媒体记者 荆冰 宋菁）1 月 9 日，第十届医学大家年会（2025）在北京召开。圆桌对话，学科篇环节由上海交通大学医学院附属瑞金医院副院长赵任主持。赵任表示，学科建设是医院高质量发展的核心，也是医院内涵建设与核心竞争力提升的关键。为深入探讨高水平专科建设的重要性，本报特别整理了会上多位专家和学者的真知灼见，尽可能地全面呈现他们在学科建设方面“做精、做大、做强”的经验和感悟，以期为业界同仁提供有益借鉴和启示。

闫勇 学科发展要从转变思路开始

“学科发展首先要解决跨学科协作问题。对于疾病的管理必须是终身全过程管理，不能只靠专科力量，需医院从管理上大力支持。”

作为著名泌尿外科专家郭应禄院士的学生，闫勇副院长参与和见证了郭院士如何推动泌尿外科发展，也目睹了学科发展从综合到细分亚专科、再到专科回归的过程。在此次圆桌论坛讨论中，他分享了对于学科发展的四点思考。

他认为，学科发展首先要解决跨学科协作问题。他强调，并不是只有医工合作才叫学科交叉，学科内部的交叉协作对于提高医生对疾病更加深入的认识十分重要。他所在的医院就针对糖尿病足成立了“糖尿病足代谢中

心”，由外科牵头，将内分泌科、血管外科、重症医学等很多专科进行整合，解决了很多新的技术开发问题，对糖尿病足的认识也得到了提升。

其次，他认为要形成对某个技术或病种的质量控制和评价问题。通过国考和医院评审，现在很多专科都做得很好，但是缺乏评价标准，更没有质量控制标准。只有将质量管理与学科建设相结合，才能提高医院的服务质量，增强医院的核心竞争力。

再次，他认为，要把医院的运

营和学科发展整合起来，以最小的经济投入获得最佳的结果。他反对在学科发展中不讲、不计成本的做法。但是他也强调，成本的消耗，不仅需要耗材、控药费，医生培训不到位造成的技术不到位、对于疾病认知不到位以及质量控制不到位，都有可能影响到成本的核算。

最后，做好服务。他以美国梅奥诊所为例，表示：全流程管理是全世界通行的发展模式，对于疾病的管理必须是终身全过程的管理，这需要医院从管理上大力支持。

何建国 有高原 还要有高峰

“高水平专科是医院高质量发展的坚实根基，但这一目标的实现绝非一朝一夕之功，而是需要几代人持续不懈地努力。”

何建国分享了重庆医科大学附属第一医院在专科建设方面的宝贵经验，整个建设历程大致可分为三个阶段。

第一阶段，即“散养”阶段，尽管国家对专科建设有所重视，但尚未建立起一套完善的配套政策体系，也缺乏明确的组织架构来统筹协调，各科室基本处于自主发展的状态，因此发展速度较为缓慢，当时医院国家临床重点学科仅 3 个。

进入第二阶段，借助国家卫健委全面开展国家临床重点专科建设这一外部推动力，医院众多科室在政策的有力指引下迎来了快速发展的契机，重点专科数量迅速突破 20 个。然而，若深入剖析便会发现，医院在专科能力、人才储备以及创新能力等方面，仍有较大的提升空

间，呈现出“只有高原，没有高峰”的发展态势。

基于此，医院近年来明确提出要建设成为“西部领先、全国先进和具有重庆辨识度”的高质量医院的发展目标，专科建设就此进入第三阶段，即“登峰”阶段。院党委精心制定了“两个聚焦”“两个推动”的策略，其中“两个推动”之一便是全力推动学科人才建设。

在具体的实施层面，高品质学科建设离不开最根本的保障性顶层设计。为此，医院专门成立了学科办公室，有组织地对各学科进行了全面梳理，并且每年划拨 2 亿专项资金，用于对学科集群进行专项培育。此外，还额外安排 2500 万经费，专门用于打造专病中心，从财力上

为专科建设提供坚实保障。专科建设最为关键的核心要素是人才，医院为此成立了人才办公室，大力培养和积极引入高水平人才。仅过去两年，医院博士后进站人数就达到了 200 多人。何建国还指出，高水平专科建设面临的真正短板是技术创新。在发表了众多高品质文章、获得了多项国家自然科学基金之后，为了进一步推动技术创新，医院出台了“揭榜挂帅”技术孵化方案，并拨出新设备引入专项资金，全力支持技术突破。

通过这一系列综合措施的实施，目前医院专科建设已取得了一定的成效，多项技术在国际上均为首次提出。何建国强调，“专科能力建设永远在路上，未来我们还将继续不断探索。”

圆桌对话·学科篇

精耕高水平专科，开创医院发展新局面

主持人与对话专家（按发言顺序）

- 赵任 上海交通大学医学院附属瑞金医院副院长
余军军 西安交通大学第一附属医院副院长
贾大成 北京急救中心资深急救专家
石洪成 复旦大学附属中山医院核医学科主任
李敏 郑州市第九人民医院党委书记、院长

- 尹新民 湖南省肝胆医院副院长
闫勇 深圳宝安空海医院副院长
何建国 重庆医科大学附属第一医院副院长
张红兵 西安市第一医院副院长
吴英锋 北京潞河医院院长

贾大成 提升专科力量 增强核心竞争力

“专科是医院的基石，是医院最基础、最核心的东西，一家医院如果某一个或几个专科够强，不但可以吸引大量患者前来就诊，还可以带动其他学科的发展。”

北京急救中心是一家专业院前医疗急救机构，代表了整个城市的急救水平。贾大成回忆，早在 20 世纪 90 年代，他和同事们就做了 100 多例院前就地静脉溶栓，“坦率地讲，当时北京急救中心的水平和设备远不如全国一些知名的心脏病专科医院或综合三甲医院，但当年我们溶栓的效果比院内的都好，

冠脉再通率明显高于院内溶栓，取得了令人鼓舞的成绩，使很多脑梗死患者受益，原因就是两个字：早。”后续他们用这些病例材料做了课题研究，结果和欧美一些国家的研究结果一致，院前溶栓比院内溶栓平均提前了 60~90 分钟，这个时间对人的一生来说，可能就是转眼一瞬，但对于急性心梗患者来说，则可能

张红兵 准确定位发展自身特色

“对于实力雄厚医院发展为成熟且强势的专科，若硬着头皮与之竞争，结果肯定不如人意。”

张红兵从医院发展核心定位、向其他科室辐射、发挥科研作用三个层面介绍了西安市第一医院的专科建设经验。

首先，要明确医院发展的核心定位。张红兵指出，西安市医疗资源相对丰富，众多大型三甲医院各具优势。作为市级三甲医院，西安市第一医院要想突出重围，首先就得准确定位。对于实力雄厚医院发展为成熟且强势的专科，西安市第一医院若硬着头皮与之竞争，结果肯定不如人意。经过综合分析，医院将眼科作为长期发展的目标。

如今，眼科医疗业务已占医院医疗总业务的 1/3，规模庞大且发展态势良好，不过与国内顶尖眼科相比，仍有提升空间。

其次，推动优势专科向其他

兄弟科室辐射。以眼科为例，其辐射策略首选与之关联度较高的科室，如神经内科、神经外科和内分泌科等。由于眼科专科医生多专注于眼科手术，对这些与眼科密切相关疾病的重视程度不够，制约了眼科进一步发展。通过与这些科室的积极沟通，在眼科与这些科室之间建立绿色通道，制定多学科会诊制度，显著提高了这些疾病的治疗效果，提升了这类患者的满意度。

例如西安市第一医院神经内科，历经七年的发展，已经衍生出神经眼科病区，固定床位达到 40 张，相关临床诊疗技术也已跻身国内先进行列。

最后，充分发挥科研作用是专科建设的关键一环。陕西省眼科

意味着一次新生。贾大成认为，这就是发挥专科化力量的结果。目前卒中患者中，脑梗死占 85% 以上，抢救是否及时对于患者预后和生活质量影响非常大。他强调，专科的力量如果得到加强，不仅对于患者有好处，还能极大促进整个医院的发展。

石洪成 没有机会就去创造机会

“我们的目标不仅仅是打造一个高水平的平台，更重要的是，当全球同道提及和应用该技术时，能够第一时间想到中国，想到上海，想到中山医院。”

核医学科在综合性医院中并非传统意义上的“明星”科室。石洪成认为，核医学科作为平台科室，关键在于充分发挥平台的服务功能，将其打造得更加高效、完善。在他的带领下，中山医院核医学科历经 5 年深耕细作，全力聚焦平台建设，成功构建起一套核医学质量管理体系，该体系不仅完善，还荣获上海市政府质量奖，成为国内核医学领域唯一获地区政府认可的管理体系。

“没有机会，就去主动创造并把握；有机会了，就要毫不犹豫地抓住。”石洪成介绍，国产某大型医疗设备作为全球首台入驻中山医院，6 年时间里，核医学科依托该设备，发表了超过 60 篇文章，并出版了专著。在发布国内专家共识之后，石洪成团队又牵头制订了国际专家共识，将影响力拓展至国际舞台。

“核医学正处于快速发展阶段，机遇众多，希望各位院长能对核医学科给予更多重视。”

李敏 站在高位上规划专科发展

“通过信息化大数据技术的运用，医院成功构建了四级联动平台体系，并在此基础上建立了一套完善的分级诊疗流程。”

李敏从两大维度深入分享了老年专科建设的宝贵经验。

其一，院领导要站在高位上规划。在郑州市第九人民医院，外科、心血管内科、神经内科等多个科室的主要服务对象均为老年患者，老年病的诊疗无疑是医院工作的核心重点。为此，医院在亚专科建设上精益求精，进行了更为细致的划分，成功打造出老年专科下的 5 个亚专科——老年认知障碍管理、老年快速恢复、中西医结合老年病、老年创面修复管理以及安宁守护。通过这种精细化的科室分工，以这 5 个亚专业为坚实基础，有力地支撑起社区服务站和乡村卫生室，扮演家庭医生角色，提供上门服务。这四级平台的紧密联动，构建起了一套完善的分级诊疗流程，进一步发挥了老年专科的优势。

其二，在落实政策层面，医院对门诊、住院的 60 岁以上患者均进行完善、细致的评估，并将服务触角延伸至社区。通过信息化大数据技术的运用，医院成功构建了四级联动平台体系。具体而言，第一级为第九人民医院，定位为老年健康指导中心，专门收治疑难危重症患者；第二级为县级老年管理中心，负责制订政策，统筹管理布局，进行全面管理；第三级为服务中心，包括社区服务中心和乡镇卫生院，主要负责常见病和多发病的诊疗管理；最后一级为社区服务站和乡村卫生室，扮演家庭医生角色，提供上门服务。这四级平台的紧密联动，构建起了一套完善的分级诊疗流程，进一步发挥了老年专科的优势。

吴英锋 不要执着于“最”

“常见病和多发病占到人类所罹患疾病的 80%，将它们的治疗做好、做精，是专科发展和竞争的基本盘。”

北京潞河医院拥有 146 年悠久建院历史，在北京市卫健委公布的医疗综合能力榜单中，位列全北京地区第六位，不仅是一所综合性医院，也是区域内医疗中心。

吴英锋指出，专科相对于学科而言，其本质上更重视临床诊疗能力的学科建设。在专科建设进程中，学科带头人扮演着至关重要的角色。以潞河医院为例，仅在入睡前滴入眼部一次，便能在眼内长时间持续作用，防治近视效果更佳，为医院创造了数千万元经济效益。

目前，医院的科研收入与产出已经进入良性循环，未来医院将采取科研扶持科研的策略，持续开展基础和临床研究，并积极推动科研成果转化，更好地造福老百姓。

些医院集全院力量发展某一两个学科，扩大规模，但从另一角度来说，也可发展得恰如其分，符合医院功能定位即可。

在分享个人专科建设心得时，吴英锋提到，常见病和多发病仍不能忽视，它占到人类所罹患疾病的 80%。将常见病、多发病诊疗做好、做精，是专科发展和竞争的基本盘。他还提到，中国人做事总是执着于“最”，学科发展亦有此趋势，但应适可而止，专科发展要和医院功能定位相结合。他认为，在代专科发展的道路上，应从专病、亚专科角度寻求突破，而患者来源地域分布的广泛程度，可作为衡量专科发展成效的关键指标之一。