

新举措

全年无休!  
开放 365 天同质化门诊

医师报讯(融媒体记者 欣闻)近日,上海市儿童医院宣布:两院区(泸定路院区、北京西路院区)所有临床及亚专科门诊,周末与工作日全面开放,不再设“节假日特例”。高峰科室均可实现由副主任及以上专家周末固定/轮流出诊。

针对就诊量大的科室,医院坚持“中午连一连,下班延一延”的服务举措:工作日中午,部分科室会开便民号,方便家长趁午休带孩子处理小问题;放学后也能看:一些放学后时段就诊需求较高的专科,将开设延时关爱门诊,家长下班后也能陪着来。暑期期间,医院特设“暑期直通车——手术专科团队暑期专属通道”互联网医院一键入口。

上海市儿童医院院长鲁冰表示:“无论是两院区专科专病的同质化管理、365天同质化门诊的坚守、专家周末的坐诊、还是互联网医院‘暑期直通车’的上线,都是为了最大限度破除时间与空间的壁垒,让优质儿科医疗服务触手可及,让家长省心、孩子安心。”

这是全国医疗服务加速改革的一个缩影。目前,类似的延时诊疗模式正在全国多地加速铺开。然而在延时服务已成趋势的背景下,医生权益保障成为绕不开的话题。延时服务背后,医护权益谁来保障?“全年无休”守护背后,如何实现医患双赢?对此,《医师报》将持续关注。

智慧医学

聚焦工程智能发力 推动科研范式重构

▲ 中国工程院院士、同济大学党委书记 郑庆华



“科研范式作为科学研究的理论根基与实践准则,其每一次革新都意味着人类探索未知的方式实现跨越式突破。”近日,中国工程院院士、同济大学党委书记郑庆华在《学习时报》撰文指出,人工智能通过多模态数据融合与自主推理,不仅颠覆了传统科研的线性流程,更催生出科学探索的多元路径:以生成式AI为代表的科学智能聚焦“0到1”的理论突破,而工程智能则侧重“1到N”的成果转化与实践反哺,共同推动人类认知与实践向智能化阶段跨越。

《医师报》特刊登部分内容,以飨读者。

在新的科研范式中,以生成式人工智能工具的广泛应用为代表的科学智能(AI for Science)致力于解决“0到1”的基础理论突破,着力于科学发现的“理论正确性验证”,开启计算密集度高且能够实现高效迭代的科学探索新征程。但以大模型为代表的生成式人工智能工具也存在固有缺陷,如数据依赖与泛化能力不足、算力与能源消耗过大、缺乏因果推理能力、可解释性差、存在伦理与安全风险等。

大模型的“暴力美学”(更大数据、更大算力)并非唯一方向,而工程化、系统化的智能技术更能满足社会实际需求,即通过工程智能(AI for Engineering)路径,结合工程学科的系统性思维和领域知识,构建更可靠、可解释、低成本智能技术体系。

人工智能在工程领域的广泛应用催生并验证了工程智能的可靠性。这种以数据闭环迭代机制、算法动态优化框架与领域知识图谱深度融合为特征的创新范式,以技术链与价值

链的协同重构,推动人类工程实践向高精度建模、自主化决策与可持续创新的智能化阶段演进。

相较于科学智能,工程智能包括双重实现路径:“1到N”的科技成果转化路径与“1到0”的实践反哺理论路径,其核心是在复杂约束条件下,优先生成可执行的工程解决方案,而非追求理论模型的绝对正确性。这也使得以工程智能为代表的工程化、系统化的智能技术更能满足社会与工程的实际需求,具有更好的落地性和可

控性,也使得工程智能日益成为推动高校传统工科转型、教学场景革新与教学模式重构的重要力量。比如,同济大学围绕国家重大战略和地方重大需求,依托优势显著的工程技术学科,发挥智能科学技术学科的优势,联合数学、物理、力学等基础学科,系统性推进人工智能赋能学科创新发展,赋能人才培养、学科建设、科技创新、师资建设、大学管理等全方位改革创新,为加快发展新质生产力提供了科技与人才支撑。

管理之我见

人才不是高值耗材

▲上海市东方医院(同济大学附属东方医院)妇产科主任 段涛

在医院管理实践中,我们常说“制度是骨架,流程是血管,文化是灵魂”,但真正撑起一家医院长期发展的,是人,是人才,是团队。

遗憾的是,在一些组织中,人才却成了“耗材”,员工被当作“易耗品”使用,重招轻育,重用轻养,重压轻扶。这种短视的管理方式,不仅消耗了人的积极性,也透支了组织的未来。

培养人才不是一锤子买卖

招聘员工,不是填坑,而是育人。招一个人进来,不要指望他能马上“上战场、打胜仗”,而是要给他明确的目标、成长的路径、必要的培训与指导,以及可见的发展空间。只有这样,员工才会把组织当成家,而不是临时工地。

人才引进最怕的不是人选不合适,而是组织没有做好接纳他的准备。常见的现象是:引进前,相看两欢喜;引进后,相处两生厌。

被引进的人觉得遇上了“渣男”:说得好听,做得寒心。

引进的人觉得找了个“麻烦”:不接地气、不服管理、不出成绩。

这类“穿线”现象屡见不鲜,根源在于:引进时期望值太高、承诺太多;落地后支持太少、容忍太低。

有的管理者指望引进人才

“马上产出、立刻变现”,一边压业绩,一边不提供资源、不容试错,最后不仅“毁了人”,也“寒了心”。

信任之外更需要系统支持

引进人才要生存、落地、发展,靠的不仅仅是上级的支持,还需要整个系统的协同——包括相关部门的配合、业务体系的联动,以及文化氛围的包容。

尤其在医院这样的组织中,“部门利益”与“既得利益者”常常是人才融合的最大障碍。新来的人想创新、想改革,但老同事未必欢迎;新思路想落地,旧机制却层层卡壳。更有甚者,有人故意冷眼旁观、冷言冷语,成了“看热闹的吃瓜群众”。

一个组织能不能容得下人才,关键在文化。有没有欢迎新人的氛围?能不能包容试错?有没有鼓励合作、而不是拉帮结派?当人才处境困难时,有没有人拉一把?这些问题,决定了一个人才是“落地生根”,还是“无疾而终”。

引进一个人才,不是把他推到组织的边缘去“单挑”,而是要把他纳入主干,给予真实的资源、真实的权力和真实的保护,让他不仅“来得了”,更“留得住”“干得成”。人才不是“用出来”的,而是“养出来”的。

数说医疗

据国家发展改革委消息,医疗卫生强基工程启动实施,2025年统筹各类中央资金约**88亿元**,支持县级医院、重点中心乡镇卫生院建设,推进县域医学影像、心电诊断、医学检验、消毒供应、中心药房(共享中药房)等**5大**资源共享中心提标扩能。推动**125个**国家区域医疗中心通过远程医疗、巡回医疗、对口帮扶等方式下沉基层,累计服务基层患者**400多万人次**。

学科建设

从医保全覆盖到千例周期:高妊娠率背后的硬核实力



薛晴教授

北京大学第一医院生殖与遗传医疗中心于2000年由郭应禄院士创建,经原国家卫生部批准,于2008年正式运行,是国内较早开展辅助生殖技术的单位之一。“在建设初期,我们顺利通过了体外受精以及卵泡浆内单精子显微注射等各项技术的质控,随后,生殖实验室逐步建设完善,临床妊娠率始终保持稳定且处于较高水平。”北京大学第一医院妇产科生殖中心主

任薛晴介绍,依托于技术高超的临床医学专家、实验室团队和护理队伍,中心在2015年至2016年全国生育高峰期间,年均试管婴儿周期数突破1000大关。“自2022年起,生殖中心引入显微取精等先进技术。”2024年生殖医学中心门诊量较2023年提升40%、人工授精周期数增长55%,试管婴儿周期数增长35%,达到2000,可见学科发展势头迅猛。

要想提高中心的抱婴率,团队的力量是不可小觑的。薛晴介绍,一直以来,中心都会定期组

织学习,紧跟领域最新进展;践行严谨的交班制度,针对需夜间诊疗及实施胚胎移植手术的患者病例,需在医护人员与实验室人员三方共同参与下进行病例交班与深入讨论。胚胎实验室严格执行双人核对制度,针对特殊病例开展专项学习研讨,并结合学科最新进展持续优化操作流程。护理团队在与医生、实验室团队保持紧密协作的同时,还注重医患沟通质量的提高,通过营造舒适温馨的诊疗环境,助力患者顺利完成试管婴儿或人工授精治疗周期。