



● 医学与管理

王辰：勇做医疗界先进思想源和强劲动力源

目标锁定 中日而立再启航

▲ 本报记者 董杰



如何管理一家医院？古语有云：观国者观君，观军者观将。一国之治理，讲的是谋略和统帅。而今，谈到医院的管理，亦当如此。

在历史的见证下，中日医院走过 30 年的峥嵘岁月，而今，站在新的起点上，面对医疗行业错综复杂、风云变幻的形势，中日医院又将何去何从？

在过去的几个月，中日医院通过开设《而立论坛》讲堂，邀请百余位在各自专业领域享有盛誉的国内外专家。一场场名家荟萃的学术活动，一道道思想的盛宴为中日医院的学科发展、医院管理、人才成长和文化打造出谋划策。

在日前举行的《而立论坛》总结会上，中日医院掌舵者、中国工程院院士王辰更是旗帜鲜明地提出，医院建设要“昌明进取、正道力行”，从培养具有正确价值观、使命感和立体思维的管理者开始，为每位职工的发展创造平台，做医疗行业先进的思想源、强劲的动力源，这堪称是中日医院发展的新定位，更是“而立”之后的可期目标。

昌明进取 正道力行

在文化建设上，王辰提出要做到昌明进取、正道力行。所谓昌明进取，就是在思想观念上有是非、有规矩、有先进的价值导向，积极主动，谋事做事。不是温吞吞地模糊了是非，失却了法度，以至君子

不得其尊，小人反得其道。所谓正道力行，就是要在行动上采取正确的路线、方法，笃实努力。这八字箴言可促使医院在文化、学科、管理、人才上走向人间正道，使医院长治久安。

此外，王辰谈到，

文化至虚至实，影响至深至远。做好文化建设，切忌空谈。要将文化建设贯穿于每一项具体工作中。对每件要做的事，都要体现其明确的价值观导向，都要赋予、感悟其文化意义。要想想所做的是不是鼓励了

诚实，是不是鼓励了按劳取酬，是不是鼓励了学术发展和学科建设，是不是遏制、打击了取巧和行为不端。这些都是实实在在的文化建设内容，如此长而久之，先进文化方得以形成。

培养具有立体思维的管理者

王辰谈到，管理有不同层面，从无序到制度管理，再到自主管理。医院由知识分子组成，具有很高的人文素养和操守。为此，不能仅靠制度约束，而要采取由制度管理向自主管理跃升的管理方法，以倡导先进的价值观，教导先

进的理念，导引先进的文化，灌输正确的思想，教会科学的方法实施管理。此即为我们所倡导的“以教为政”，这种理念和方式非常适合于医院的管理。但是，以教为政对管理者的素养提出了更高的要求。

“管理者一定要

有敬业的态度，以专业化水平从事工作，成为本管理领域的专家。不能因个人能力欠缺和失职，使医院受到影响，蒙受损失。”王辰说：“每位管理者都必须勤于笔耕，善于归纳自己的思考和经验，每年都要写出管理论文。”“专

家经常只是点状或线状思维，而一名管理者则至少应是面状思维，优秀的管理者应当具有立体思维。若中日医院有了一批有思想、有能力、善执行的管理者，还怕在竞争中被淘汰吗？”

让医院的发展契合每位职工的发展

《三略·上略》语：“统军持势者，将也；制胜败敌者，众也。”可见，人才是成事、发展的根本。

在人才发展上，王辰认为，要“适才适所，适类适法”。

医院的发展靠人才，为此要积极地选才、育才、募才、用才，充分发挥每个职工的能力，兼揽天下贤才而用之。医院要努力提供职工人生和事业发展的平台，让每个职工的发展和医院的

发展高度统一起来。每位医院职工，则要积极进取，笃力前行。在医学人才培养方面，王辰指出：医学院校毕业的学生只是半成品，在进行住院医师规范化培训后才是成品，而经过专

科医师规范化培训后则成为精品。住院医师规范化培训相关文件已经出台，国家投入大量资金来推动此事，这对于医学教育来说是前所未有的重大制度性改革。

七项工作并举

做行业先进的思想源和动力源

“中日医院应当成为中国医疗界先进的思想源和强劲的动力源，而不能仅是搭车，更不

能成为阻力甚或扮演开倒车的角色。”王辰指出，中日医院谋划发展已明确七方面重点工作：

培育先进文化，培养优秀人才，规范现代医疗，探求发现发明，创新当代中医，造就优势学

科，实施科学管理。将这七个方面并举协同合一，立体整合，全面推动医院的发展。

● 医学与科学

医学与科学之别

▲ 中国工程院院士 樊代明

医学是什么？依我看，医学不是纯粹的科学，也不是单纯的哲学，它还涵盖有社会学、人学、艺术、心理学等。因而，我们不可以笼统地用科学的范律来解释医学，也不可以简单地用科学的标准来要求医生。

起源不同 科学一词的出现才一千多年，而医学已有数千年甚至更早的历史。因此，应该是医学的积累、进步以及需求催生了科学。

研究内容不同 在中国古代，与科学相当的词汇是“格物致知”，其研究对象是物。而医学研究的对象是人，尽管有人物的说法，但人不同于物。因此，将医学视为科学的一个分枝或隶属于科学、服从于科学，甚至把医学视为医学科学的简称，是不恰当的，甚至有失偏颇。

此外，科学研究的是世界各种现象的本质及变化规律，其结果具有高度的普遍性。而医学不仅要研究疾病本身（或其本质），还要研究疾病的载体，即有着不同生活经历和生理体验的人，要研究人体各种机能的本质和进化规律。因此，医学不仅重视事物高度的普遍性，还重视人体结构、功能及疾病的异质性或独特性。生活中，众多的事件发生在不同的

时间和空间，加之人群的异体性、人体的异质性和疾病的异现性，这就导致了医学远比科学复杂。针对这种既由普遍性又由独特性构成的复杂性，我们认识医学就不能千篇一律，对待患者更应因人而异，因时而异，因地制宜。

本质不同 医学关乎生命。什么是生命？从哲学上讲，生命本身不是物质，而是物质的特殊表现形式。我们目前无法找到这种“生命物质”，也就不能回答生命究竟是什么的问题。科学可以按照已奠定的精确的理论基础去分析甚至推测某一物质的结构和功能变化，但医学目前由于对生命本质的无知，故多数的理论和实践还是盲人摸象，雾里看花。正如哈佛大学校长在医学院开学典礼上所讲，“同学们，十年以后你们可以发现，我们现在教给你们的东西，一半是错的”。当问及为何教错的知识给学生时，回答是因为我们现在还不知道什么是对的，什么是错的。如果只用生命的载体——物质去推测生命的本质，必然存在更多的猜测和假设。

显然，在生命起源奥秘没被揭示之前，所有关于生命现象本质的解读和认识都是狭义、片面和主观的，充满了随意性。对生命的思考和解读，中医和西医充满分歧，甚至南辕北辙，其实这并不奇怪，实际上是观察角度不同所致。

发展成果不同 医学，特别是临床医学，说到底做两件事，一是治病；一为救命。二者相互关联，但也有些差别。治病是“治”物质，是以物质换物质，或以物质改变物质；而救命不是“救”物质，救命是在调节物质表现的特殊形式，以确保这种形式的正常存在。物质组成的恰当可以保证整体功能的适当，生命就存在。当然还受体内、体外整体调节的影响。因此，如果说科学是无所不能的，我们可上九天揽月，可下五洋捉鳖，我们可以创造“千里眼、顺风耳”，但医学是有其局限性的，许多事情是用科学的理论或办法做不到的。人总是希望越来越好的结果，但生命却是一个越来越差的过程，医学不是万能的，医生是人不是神。所以，人类对医学和科学的要求应该是不一样的。正如伊壁鸠鲁所说，“活得幸福和死得安详都是一种艺术”。

（引自《医学争鸣》杂志）

