

江苏宣传工作动态

社科基金成果专刊

第 14 期

中共江苏省委宣传部

2023 年 6 月 13 日

以高水平医院建设 引领江苏区域医疗中心发展

摘要：南京医科大学陈步伟等研究认为，聚力打造一批国内领先的高水平医院，对于建设区域医疗中心、促进我省医疗卫生服务体系高质量发展具有重要意义。近年来江苏高水平医院建设和区域医疗中心创建不断取得成效，但在财政投入和政策配套、高层次人才培养与引进、关键技术创新与科研成果转化、优质资源引领辐射等方面还面临一些困难。对此，建议以高水平医院建设为引领，加强对区域医疗中心的政策引导和财

政投入，加强人才引进培养，推进院校融合和科研成果转化，完善区域医疗中心组织管理机制。

建设高水平医院和区域医疗中心是促进江苏优质医疗资源扩容和区域均衡布局的重大战略安排。当前，江苏医疗卫生服务体系存在“有高原、无高峰”现象，有影响力的高水平医院较少，仅有江苏省人民医院、南京鼓楼医院、江苏省中医院三家第二批国家区域医疗中心建设输出单位。高水平医院不足在很大程度上制约了区域医疗中心建设与发展进程。南京医科大学陈步伟承担的江苏省社会科学基金项目“现代医院管理制度比较研究”，在分析当前区域医疗中心发展现状难点基础上，提出以高水平医院建设引领推进江苏区域医疗中心发展的对策建议。

一、江苏依托高水平医院推进区域医疗中心建设的现状与困难

1. 财政投入与政策配套保障有待加强。2023年4月发布的《江苏省高水平医院建设实施方案》提出，未来3年将投入39亿元财政资金，力争到2025年基本建成13家左右在国内有影响力的高水平医院。而浙江省2019年开始由省财政三年安排50亿元专项资金投入10家医院用于国家医疗中心和重点培育专科建设，打造医学高峰；广东省2016年至2021年共安排155亿元省财政资金用于50家高水平医院建设，实现地级以上市全覆

盖。总体来看，江苏对高水平医院建设省级财政投入力度略显不足。与此同时，医保、价格等方面配套政策的协同保障机制尚不充分。目前医保支付方式改革中，部分地区已经探索对疑难重症患者诊治、高新技术开展等进行补偿，但仍存在补偿不足问题。医疗服务价格动态调整缓慢，难以支持重点专科和重点学科的建设发展。另外，新技术、新项目收费立项审批进展较慢，也在一定程度上影响了创新技术的应用。

2. 高层次人才引进与使用机制仍待完善。高层次拔尖人才是高水平医院核心竞争力的来源，也是区域医疗中心建设的关键要素。目前江苏临床医学高峰人才数量明显不足，医学院校、医疗机构的临床医学大家、行业影响力专家偏少，以江苏省人民医院为例，有两院院士 1 人、长江学者 2 人，与国内顶尖院校相比尚有不小差距。在人才培养方面，存在医学教育与临床需求脱节、医学人才素质与岗位需求分离等持续性问题，不利于高层次人才成长与培养。在人才引进方面，人事编制管理“有编难用”和“无编可用”现象同时存在，人才流动存在障碍。此外，职称评审、薪酬分配等制度激励不足，对参与帮扶等辐射带动工作中的补偿不足，也影响到高层次人才的有序流动与工作活力。

3. 关键技术的科研创新与成果转化有待提升。高水平医院处于创新链、产业链和应用链的结合点，应当在高质量医学创

新中发挥主导作用，同时也应成为科研成果转化的孵化器。当前江苏部分高水平医院科研成果转化率较小，关键技术创新转化的积极性不足。这是由于，一方面缺乏应用与转化导向的政策牵引，科研项目立项、考核等仍主要以学术产出为目的；另一方面，多数高水平医院尚无科研转化专职管理人员和转化平台，医产学研的转化链条尚未有效打通。

4. 高水平医院辐射牵引作用有待发挥。区域医疗中心需在纵向上支撑整体医疗服务体系建设和优质资源下沉，横向上促进区域间优质医疗资源均衡布局。但当前高水平医院建设与区域医疗中心发展仍一定程度存在“两张皮”现象。虽然高水平医院通过一院多区、对口支援、专科共建等形式逐步发挥辐射作用，但相应的管理制度和运行机制尚未完全规范，导致部分地区反而出现大医院“虹吸”效应。在区域医疗中心发挥引领辐射过程中，需要对高水平医院建设的合作模式、权责划分、利益分配、人员流动、绩效考核等管理和运行机制做进一步的细分、细化和完善。

二、以高水平医院推进区域医疗中心建设的对策建议

1. 加强政策引导和财政投入保障。按照“地方政府主建、主体医院主营、依托医院配合”的原则，各级政府应承担起区域医疗中心发展的领导、保障和监管责任，将中心建设纳入社会发展总体规划和深化民生领域改革重点内容。以新一轮的国

家医学中心和区域医学中心建设为契机，结合“十四五”发展规划要求，对我省肝脏、血液、康复、骨科等传统优势学科，在顶层设计、项目投入、财政资金等方面予以全过程和多要素的政策支持。优先探索建立更加灵活的医疗服务价格动态调整机制，以及更加符合市场价值规律、更有利于调动医务人员积极性的定价方式。加快对技术成熟、临床疗效确切的新技术、新项目进行收费立项审批。同时，在医保支付方面对区域医疗中心予以适当倾斜。

2. 加强人才培养与引进配套服务。依托高水平医院、高等院校与科研院所等，建立政府引导、单位自主、个人自愿的人才培养机制，培养高素质和复合型人才夯实医学院校和附属医院临床医学人才培养基础，深层次拓展多学科背景的高层次医学拔尖创新人才培养模式。明确医学人才的培养方向，结合基础、临床、预防等专业，以疾病群作为培养方向，建立防治结合的复合型人才队伍。重点把握优势学科、重点学科，深入实施融合发展和临床提升。进一步完善各类人才专项行动计划，探索多元化、高层次人才引进方式，力争在院士、杰青、百千万人才等国家级领军人才的培养和引进方面再获突破。充分落实区域医疗中心用人自主权，实行自主招聘，自主确定人员结构，自主进行高级职称评审，推动高水平人才自由引进和流动。尽快完善高层次人才使用评价、科研管理和薪酬绩效等方面的

适宜性制度，保障人才的稳定性。

3. 医校联动促进科研成果转化制度改革。加强相关医学院校和科研机构建设，以建设中的国家区域医疗中心以及省级区域医疗中心为核心，依托“双一流”高校建设，促进医教研产融合发展。为高峰人才开展科学研究、临床转化等提供坚实保障。高水平医院要发挥优势，积极构建全方位多层次高质量科研平台，加强学科分类建设，优化创新资源配置，为区域医疗中心提供服务与技术支撑，助力一流临床医学中心、临床研究型学科和学科群建设。聚焦卫生健康事业发展重大需求，打造一批国内领先的卫生健康科技创新平台，建设一批研究型医院，全力提升医疗卫生科技创新水平。

4. 完善区域医疗中心组织管理机制。实行党委领导下的中心主任负责制，配齐配强专职力量。制定中心章程，完善内部管理制度，推动构建注重内涵、追求质效的区域医疗中心发展模式和精细化、科学化的管理模式。同一学科类别的国家医学中心和国家、省级区域医疗中心可通过成立共同管理委员会，建立高效协同工作机制。管理委员会应立足国内、放眼国际，制定具有前瞻性、战略性的区域医疗中心总体发展规划，建立职责清晰、分工明确、运转高效的工作制度。

（陈步伟，系南京医科大学副研究员，江苏省健康研究院研究员）

本期送：省委、省人大、省政府、省政协领导同志

中宣部、全国社科工作办公室、省委办公厅、省政府办公厅、省社科工作领导小组成员，省有关厅局及高校、各市委、市政府领导同志、各市委常委宣传部长、省直宣传文化系统各单位负责同志

本部各部领导、各处室

中共江苏省委宣传部政策法规研究室编 共印 150 份 苏简字 1003 号