

新时代中医医院科研管理背景、存在问题及优化策略分析

黄丽晖 欧志斌 罗立波

(常州市中医医院, 江苏常州 213004)

摘要 党的十八大以来,在党中央、国务院正确领导下,我国中医药事业发展步入快车道,政策体系日趋完善,平台体系逐渐完备,科研成果不断涌现,人才队伍持续壮大。2021年国务院办公厅颁布的《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》提出要“优化中医药科技管理,加强中医药科技活动规律研究”,营造中医药科研发展良好环境。科研管理在中医药领域中的作用越来越突出,但也存在一些问题,如科研绩效评价与奖励机制不完善,科研成果转化率不高,科研信息系统建立不够完善,跨学科交流与合作欠缺等。对此,可采取一些措施,如优化科研顶层设计、更新科研管理理念、创新人才培养模式、建立健全激励机制、加强产学研合作、持续加大科研投入、运用信息技术手段、弘扬地方医学流派等,以优化中医医院的科研管理,更新服务理念,使中医医院的科研工作得到提高与发展。

关键词 中医医院;科研管理;科技创新;深化改革;措施

基金项目 江苏省医院协会医院管理创新研究课题(JSYGY-3-2023-430)

党的十八大以来,国家高度重视中医药传承创新发展,政策支持力度和资金的投入不断增加,中医药发展迎来天时地利人和^[1]。在此背景下,中医药科研创新取得了显著的成就,涌现出了一大批突破中医药发展瓶颈、开拓中医药新领域、推动中医药现代化与国际化的标志性科技成果,如:络病学说、体质学说、中医药循证医学等中医原创理论成果;青蒿素制剂、口服复方砷剂、抗疫“三药三方”等标志性成果;濒危中药替代与人工合成、中药资源生态学、中药二次开发与智能制造等突破性技术。科研管理作为对科研活动进行规划、组织、协调和控制的一系列管理活动,在当今医疗体制改革不断深入,科研竞争越来越激烈的浪潮下,被赋予了更高的责任与使命。它不仅对科研工作的高效开展起到了关键作用,更是推动中医药领域创新发展的强大引擎。科研管理的精细化、系统化、科学化,为中医药研究注入了新的活力。中医医院作为我国中医药科研体系的主体之一,其科研管理水平直接影响着中医药科研的发展。本文基于新时代中医医院科研管理背景以及存在的问题,探索优化中医医院科研管理之策略,以期为实现高质量的中医药传承创新发展贡献力量。

1 新时代中医医院科研管理背景

1.1 政策体系日趋完善 党的十八大以来,中医药被摆在更加突出的位置,一系列重大决策部署引领着中医药事业取得历史性成就。全国中医药大会召开,《中华人民共和国中医药法》施行,《中医药发展战略规划纲要(2016—2030年)》《中共中央 国务院关于促进中医药传承创新发展的意见》《关于加快中医药特色发展的若干政策措施》《“十四五”中医药发展规划》颁布实施,党的二十大作出“促进中医药传承创新发展”的重要部署,中医药发展的政策体系不断完善。这些具有里程碑意义的重要政策构成了中医药科技创新的顶层设计,为充分发挥中医药特色优势,推动新时代中医药事业的繁荣兴盛提供了根本遵循。

1.2 平台体系逐渐完备 高端科研平台与基地建设为全面提升中医药科技创新提供了技术支撑。近年来,中医药领域6所中医药院校、11个中医药学科入选国家“双一流”,建设了14家国家重点实验室、6个国家工程研究中心、2个国家临床医学研究中心,建成了40个国家中医临床研究基地,新增了国家中医药传承创新中心建设单位30家、培育单位16家^[2]。“十三五”期间,遴选了全国99所高水平中医医院和11所高水平中医药科研机构,建设中医药传承创新中心,全面

提升学术经验继承、中医临床研究、中医重点专科诊疗能力。全国名老中医药专家传承工作室从1014个增加到1482个,基层名老中医药专家传承工作室从200个增加到902个^[3]。这些优质平台为服务科技强国建设、深化中医药机理研究提供了坚实的支撑。

1.3 科技成果不断涌现 “十二五”“十三五”期间,中医药领域获国家科技奖71项,其中国家最高科学技术奖1项。2023年12月,《新时代中医药标志性科技成果(2012—2022)》发布,评选出41项成果,包括中医药新学说新学科形成、中医药临床疗效优势发挥、中药现代化关键技术突破三类,以及中医络学说构建推动微血管病变防治、分子生药学推动中药资源创新开发利用、青蒿素的发现开创疟疾治疗新方法、口服复方砷剂开创M3型白血病治疗新方案、中药复杂体系解析与标准化研究取得突破等15个条目^[4]。这些科研成果的取得离不开明确的科研目标和方向、完善的科研策略和规划、充足的资源和资金支持、完备的人才培养引进和激励措施。

1.4 人才队伍不断壮大 为夯实中医药发展根基,国家近年加快了人才培养步伐,为科研提供了源源不断的动力和智力支持,优秀的人才需要科学的管理来激发其潜力,而高效的管理体系也需要人才的创新活力来推动其发展。国家中医药管理局实施了中医药特色人才培养工程,即岐黄工程,选拔出了10名岐黄工程首席科学家、149名岐黄学者、100名青年岐黄学者、1000名中医临床优秀人才,建设了15个国家中医药多学科交叉创新团队和20个国家中医药传承创新团队^[5]。中国工程院在医药卫生学部单设中医药组,在院士增选中单列中医药组、单列计划,2019年以来中医药领域新增两院院士8名。国医大师、全国中医评选表彰调整为周期性表彰项目,累计评选表彰了120名国医大师、201名全国名中医、80名中医药杰出贡献奖获得者。

1.5 审批改革成效初显 改革完善符合中医药规律的中药审评审批制度,不断激发科研创新活力,同时通过有效的科研管理能够确保中药新药研究的规范性和科学性,提高科研效率和质量,助力中药新药研发。近年来,国家药监局药品审评中心加快了中药新药审评,中药新药临床试验和上市申请数量均呈现上升趋势^[6]。2021年3月,清肺排毒颗粒获批“国药准字C20210001”,“C字头第一药”获批生产,标志着中药注册审批进入了一个新阶段。改革完善符合中医药规律的中药审评审批制度,建立中医药理论、人用经验和临床试验“三结合”的审评证据体

系,打破中药新药审评审批“削足适履”的困局,通过政策创新激活了古代经典名方,凸显中医药在疾病防治中的独特优势,促进中药传承创新 and 高质量发展,也激发了中药产业发展的活力。

2 中医医院科研管理面临挑战

随着中医药事业的蓬勃发展,中医医院的发展也迎来了前所未有的机遇。为了更好地满足患者需求,提高中医医院的核心竞争力,由临床型医院向研究型医院转变日益成为大型公立中医医院战略发展的选择,科研管理工作也面临着新的挑战。

2.1 科研绩效评价与激励机制不完善 国内中医药领域科研绩效评价工作开展较晚,需要考虑中医药自身发展的规律。近年来相关领域的研究虽不断增加,但还存在着评价指标单一、评价标准主观性过强、评价模型不够成熟、过度追求短期利益等问题^[7],而激励措施主要以职称评聘和绩效考核奖励为主,存在奖励不足、激励不够等问题,且管理机制不够健全,存在不规范、不公正的问题。上述问题的存在,可能导致无法充分体现科研人员的价值,影响了科研人员的积极性和创新能力。此外,惩戒机制不健全也是科研绩效评价与激励机制不完善的表现,它必须要和激励机制做到双管齐下,有些医院对学术不端行为的惩戒往往缺乏明确的规定和执行力度,这不仅损害了科研的公正性和诚信,也严重影响了整个科研环境。

2.2 科研成果转化率不高 医学科研成果转化是促进医学科技进步和诊疗技术发展的重要途径,它能够提高科技成果的利用效率,促进临床科技成果的产业化和市场化,从而推动医学事业发展和社会进步^[8]。基于人用经验是中医药的优势,但中医药的科研成果转化却面临着科学研究层面的挑战,也面临着产业化及临床应用的困难^[9]。究其原因,主要在于以下几点:(1)临床疗效不明确。中药新药没有客观的临床定位,无法进行科学表达。(2)临床真实数据问题。部分中医院存在原始数据不完整,缺乏疗效评价和不良反应的监测,数据无法溯源等问题。(3)投资成本过高。中药制剂对生产设备的要求较高,增加了成果转化的投资成本。(4)科研人员精力不足。科研人员需要花费额外的时间去完成,获得的收益却不高。(5)在评价体系中的比重不高。成果转化在科研项目评审、职称晋升中占比过低,无法起到激励作用。(6)医院缺乏成果转化管理人员。科研人员往往自身难以对接企业需求,构建定向成果,缺乏医院科技链和企业产业链之间的转化中介。

2.3 科研信息系统建立不够完善 当前,智慧化建设已全面融入中医院高质量发展中,中医院迫切需要一个建立在整合专家、项目、成果、特色技术等信息基础上的,服务于全院的,凸显中医药特色的,具有多个业务管理子系统的综合性科研管理系统^[10]。此系统应该具有科研数据和信息的共享机制,来实现科研资源的优化配置;应可与其他系统进行数据互通,不仅可以实现科研管理和其他管理工作的无缝衔接,还可以通过科研管理系统查看和检索存储在其他信息系统中的海量医疗大数据信息,为科研人员提供便捷、智能的数据采集服务。但在实际工作中,信息系统建设往往比较封闭,各科室管理平台的数据无法共通,最终使得信息资源难以实现共享。

2.4 跨学科交流与合作有所欠缺 近年来,随着科学技术的发展,科研模式也发生了巨大的变革,学科交叉融合已成为科研的新范式。中医药领域也迫切需要借助信息科学、生物医学、社会科学等相关领域学科的力量,汲取他们的科研成果,以实现创造性的发展^[11]。但由于不同学科发展水平差异较大,制度上也存在一定的障碍,导致合作缺乏深度和广度。此外,中医药多学科交叉人才和高层次复合型中医药人才的不足也制约着中医药在学术领域的话语权和影响力。中医医院与高校、企业等机构的科研合作与交流较少,缺乏协同创新机制,限制了医院科研的视野和思路,影响科研成果的推广和应用。

3 中医医院科研管理优化措施

随着医院评估标准的改变,科研水平成为衡量医院核心竞争力和高质量发展的重要指标^[12-14]。中医医院迫切需要全面实施科研管理改革优化,加快推进中医药科技创新,以应对更大的需求与挑战。笔者结合常州市中医医院科研管理工作实践、相关调研及文献研究,试就中医医院如何优化科研管理进行探讨。

3.1 优化科研顶层设计,规划科研发展方向 新形势下中医医院的科技创新工作应当加强顶层设计,优化配置创新资源,发挥制度优势,集中力量攻克关键核心技术。如通过定期组织科研论坛,邀请国内外顶尖专家、名老中医及科研机构展开论证,明确科研重点方向,重点围绕优化中医药科技创新提出建议,以实现科研工作的高质量发展。中南大学湘雅医院通过优化顶层设计,统筹学科建设,实行差异化发展,使医院在学科声誉、科学研究及社会贡献方面取得了良好的阶段性进展^[15]。

3.2 更新科研管理理念,促进学科交叉融合 科研管理在中医医院的运行和发展中起着重要作用。为了满足科研管理创新的需求,当首先从科研管理理念的创新层面入手,以体制创新和机制创新为目标,不断强化“以人为本、激励创新、重视产权”的现代科研管理观念。多学科交叉融合是中医科研的趋势,在明确中医学科学定位和坚持中医学意象思维理论为框架的基础上,吸纳最新科技成果,构建符合中医内在规律与学术特色的科研体系势在必行^[16]。中医医院首先可通过组建学科交叉研究平台、设置科研专班、优化人才培养模式等一系列举措,构建多学科交叉发展构架。常州市中医医院综合实验室通过开展交叉融合传承创新科研论坛等,鼓励和引导不同学科的科研人员自愿参加,通过学术交流和思想火花的碰撞达到多学科交融的目的,促进学科间的科研协作。汤鸿等^[17]研究表明,在协同创新理念的指导下,由多家医院的病理科、消化内科、感染科组建的区域肝病病理中心,可发挥多学科优势,在科研体系中的主攻方向、技术路线、新技术开展、课题、论文、专利、专著、获奖等方面均呈现增长。

3.3 创新人才培养模式,丰富科研人才储备 科研管理工作不仅要注重提升科研质量和效率,还要致力于创新人才培养,充分发挥科研管理在人才培养中的重要价值。广州医科大学附属中医医院通过实施科研人才攻坚计划,在创新中医药人才培养机制方面开展了实践探讨,按照全面提高和重点培养相结合、分层次分类型培养的工作思路,制订了针对青年人才、骨干人才和拔尖人才的“三工程一计划”人才培养方案,构建了覆盖人才成长全周期的培育体系^[18]。常州市中医医院根据医院“十四五”发展规划,制定了科学合理的科技创新人才梯队建设规划,并实施了覆盖广、多层次的“361人才培养工程”,即培养30个领军人才、60个杰出人才、100个优秀青年人才。重点围绕医疗、教学、科研工作的开展情况,建立了包含医德医风、理论水平、临床技能、科研业绩、教学培训、成果转化、学术影响等的动态、量化考核机制,给予不同等次的经费支持;坚持党管人才的原则,开展医院领导与“361人才”结对培养;通过院内外名师带培、科研项目带动、国内外研修培训和学习交流等多元化培养方式,加速推进人才培育。此外,近年来我院还不断引进不同专业的专职科研人员以充实科研力量,并与国内知名大学、科研机构、医院等建立合作伙伴关系,开展联合培养,为医院科研发展提供了坚实的人才支撑。

3.4 建立健全激励机制,构建科学评价体系 科研绩效评价是保证科技发展和科研项目顺利运行的有效措施。随着唯SCI(科学引文索引)论越来越受到质疑,改革以往急功近利的科研绩效评价方法,引导科学研究回归本质,已成为当前科研管理学界研究的热点^[19]。为了保证评价的公平公正,可实施学科分类评价,并加入能反映中医药特色的科研核心绩效指标体系。如江苏省中医院通过实施分类评价、自我评价、领导评价等方式对全院科研人员进行科研绩效考核,于每年年底对考核成绩突出者予以奖励,有效激发了科研人员科研热情,在全院形成了良好的科研氛围^[20]。

科研奖励办法的修订与完善是建立健全科研激励机制的重中之重,应从实际情况出发,坚持正确的科研价值导向,不断修订和完善中医院《科技奖励办法》,充分调动职工科研积极性,为推进医教研工作持续健康发展打下坚实的基础。建议可考虑从如下五个方面进行改革:第一,降低实用新型专利的奖励金额。防止非正常专利申请数量过高,引导专利申请向高质量方向发展。第二,奖励项目多元化。除了传统的科研立项奖、科技成果奖、新技术引进奖、学术论文奖、学术专著奖、发明专利奖、学科专科奖等,针对中医医院的特色,还可设立非物质文化遗产保护项目奖、传统知识保护项目奖、培训基地奖及传承工作室奖等,涵盖更多的科技成果。第三,鼓励科研合作。对于发表在高质量期刊上的论著,即使非第一作者或通讯作者,亦给予奖励。第四,鼓励新药研发。对于新药、新院内制剂等,获得物化成果的,予以奖励;第五,设立非经济性激励。采取授予荣誉称号、组织科研成果推广、举办学术讲座等提高社会知名度的方式,满足科研人员内在的精神需求。

3.5 加强产学研合作,探索成果转化路径 中医药产学研一体化是指企业、高校和科研机构在中医药领域的深度合作,通过资源共享、优势互补,共同推进中医药的创新发展。这种模式的意义在于:形成强大的创新合力,提升中医药创新能力;促进成果转化,推动中医药产业的升级发展;培养高素质人才,为学生提供实践平台,帮助学生将理论知识与实践相结合,提高人才培养质量,同时为企业和科研机构输送优秀人才。吴以岭院士将中医络病理论系列研究成果转化为通心络胶囊、参松养心胶囊、连花清瘟胶囊等多项拳头产品,以岭医院、以岭药业院士工作站与河北医科大学、河北中医药大学及南京中医药大学合作,建立了硕士、博士研究生联合培养基地,为社会输送了大量优秀人才,实现了中医药产学研

的深度融合,是产学研一体化的良好典范^[21]。

3.6 持续加大科研投入,推进科研平台建设 科研平台是汇聚和培养优秀科研人才的基地,实验室更是科研工作的重要支撑。改变传统的利用方式,提升实验室效率是当前迫切需要解决的问题。如广东省的省部共建中医湿证国家重点实验室,以多学科交叉为特色,聚焦中医湿证的理论机制与临床转化;天津市中医方证转化研究重点实验室致力于创新中药配伍优化关键技术研究,构建了中药学与组织工程学交叉研究的学科新增长点^[22-23];常州市中医院建成以“协同共享、交叉融合、传承创新”为目标的医学综合实验共享平台,包含中药质量研究实验室、细胞与分子生物学实验室、临床重点专科实验室、分子病理诊断实验室、双镜技能培训及动物实验中心,积极推进中医药科研创新。综上,一个理想的科研平台应当能够不断追求新的增长空间、寻求新的机制、整合提升、完善发展体制和保障机制。

3.7 运用信息技术手段,赋能科研创新发展 为了促进中医药科研的进步,加快中医药现代化的步伐,从多学科角度,以不同的方式,全方位地对中医药进行研究已逐渐成为主流。作为21世纪主流科技的信息技术、人工智能与中医药的深度融合将极大地提升中医药现代化水平。例如,面对浩如烟海的古籍医案和现代名医验方,传统挖掘整理方法耗时费力,利用信息技术可建立中医药人用经验数据库,并通过知识图谱关键技术,以人工智能形式将挖掘与生成的药物组合进行推广与应用,在更深、更广层面上实现对古代名医与当代名老中医用药规律及学术思想的传承与发展。如上海中医药大学附属龙华医院通过开展名老中医智慧传承工作站,构建了名老中医知识图谱,并设计和优化了机器学习模型,不仅使宝贵的文献资源能够被广泛传播,还建立了智能诊疗模型,为医生提供个性化的临床决策支持^[24]。常州市中医院开展基于孟河医派病证方药知识图谱的构建与应用研究,创新流派传承模式。

在当今信息化时代,医院科研的信息化已成为大势所趋,它不仅能够帮助医院提高工作效率,提升医疗质量,还能为科研人员提供更为精准的数据支持。常州市中医院与企业共同开发了覆盖科研项目申报、中期考核、经费管理、结题验收、成果展示和绩效评价等功能的全流程科研管理系统,优化了科研管理流程。首都医科大学附属北京中医医院搭建了具有中医特色的医院科研管理系统,建立了中医药特色技术和民间方药筛评数据库,整合中医药科技资源,实

现了医院科研精细化、信息化管理^[25]。宁夏回族自治区人民医院基于办公自动化系统开发建设的全流程科研管理模块,与办公自动化深度整合,统一组织架构和角色管理,改善了科研管理模式和运行机制^[26]。

3.8 弘扬地方医学流派,凸显中医研究特色 中医学学术流派是源于或成熟于某一地区,在一定的经济文化背景下形成的具有一定影响力和明确的传承脉络,目前仍拥有传承人,具有独特的学术思想与独到的诊疗经验的中医文化和学术现象。在科研中融入流派特色研究,可丰富和创新学术思想和诊疗方法,助力研究型传承人才的培养,加快中医药事业创新发展。常州市中医医院作为孟河医派传承创新发展的主阵地,近几十年来一直致力于弘扬孟河医派学术特色,不断开展创新研究,如开展孟河医派人用经验研究与新药转化示范研究,建成常州市孟河医派人用经验研究与转化重点实验室,应用国际前沿的“人体器官芯片”技术构建新的中医药健脾、燥湿和理气等研究模型和评价系统等,突破地方医学流派研究瓶颈,创新中药临床应用价值研究路径,对中医药的传承与发展具有积极的推动和引领作用。

4 结语

科研管理是医院发展的重要支撑,我们应该深刻认识到科研管理的重要性,将其有效融入中医医院自身特点和创新发展中,不断探索科学的方法来进行科研管理,并将创新理念应用于科研管理活动中。未来,中医医院科研管理将面临更多的机遇和挑战,我们需要持续优化科研管理,激发创新活力,推动中医医院的科技创新和可持续发展。

参考文献

- [1] 陈晶.得天时地利人和 中医药驶入发展“快车道”[N].人民政协报,2022-08-10(005).
- [2] 秦怀金.关于加快推进新时代中医药科技创新的若干思考[J].中医药管理杂志,2022,30(22):1.
- [3] 孙志诚.实施中医药振兴重大工程 推动中医药传承创新发展[N].中国中医药报,2023-04-05(002).
- [4] 张霄潇,何享鸿,尤良震,等.新时代中医药标志性科技成果(2012—2022)[J].中国实验方剂学杂志,2024,30(5):1.
- [5] 国家中医药管理局党组.传承精华守正创新新时代中医药高质量发展迈出坚实步伐[J].旗帜,2022(10):37.
- [6] 落楠,付佳.促进中药传承创新与高质量发展[N].中国医药报,2022-06-15(003).
- [7] 高曼,刘扬,姚克宇,等.近10年中医药科技评价研究现状与趋势分析[J].中医药导报,2019,25(8):13.
- [8] 张军跃,张般若,陈梓尧.公立医院科技成果转化问题及对策研究[J].中国医院,2022,26(10):76.
- [9] 何嘉仑,唐洪梅,张建军,等.医疗机构中药制剂成果转化的现状及难点[J].中国医药导刊,2022,24(5):466.
- [10] 林含,刘宝利,郑洋.基于中医特色技术的科研管理系统开发与应用[J].中医药管理杂志,2022,30(19):212.
- [11] 尚丽丽,陈明.中医药学科交叉建设路径探讨[J].中医杂志,2021,62(13):1105.
- [12] 张超.公立医院综合改革绩效评估分析[J].财会学习,2023(33):139.
- [13] 李瑞蕊.树立科研管理新理念推进科研管理现代化[J].管理观察,2019(35):68.
- [14] 贺湘焱,侯铭,翁振群.综合医院医务人员科研绩效考核评估指标体系的构建[J].中国医院管理,2023,43(12):39.
- [15] 董婷,喻丹,吴珊珊,等.“双一流”建设背景下高校附属医院学科建设探索[J].中华医院管理杂志,2022,38(7):530.
- [16] 徐云浩,王洋,丁珊珊,等.中医科研现代化的系统反思[J].中华中医药杂志,2023,38(1):34.
- [17] 汤鸿,朱颖炜,陆忠华.协同创新理念下区域性肝脏病理中心科研体系建设的实践与思考[J].临床肝胆病杂志,2021,37(9):2167.
- [18] 张玫,郑燕鸣,江丰,等.创新中医院“三工程一计划”中医药人才培养机制实践探讨[J].现代医院,2023,23(12):1923.
- [19] 陈建破.“五唯”背景下三级公立医院科研管理现状、问题与对策:以某医科高校附属医院为例[D].杭州:浙江中医药大学,2023.
- [20] 张桂蓉,蒋萌.研究型中医院科研人才培养及绩效考核的经验探讨[J].中医药导报,2015,21(15):6.
- [21] 何燕彬,黄彬,倪卓娜,等.产学研深度融合:中医药发展的新动力[J].科教导刊,2023(8):75.
- [22] 孙进.省部共建中医湿证国家重点实验室:守正创新传承发扬中医药事业[J].广东科技,2022,8(5):27.
- [23] 王晓丹,倪晶宇.守正创新 矢志岐黄:记天津市中医方证转化研究重点实验室主任樊官伟教授[J].中国科技人才,2022(2):74.
- [24] 刘涛,董亮,黄伟.名老中医智慧传承工作站构建与应用[J].中国卫生信息管理杂志,2023,20(3):352.
- [25] 林含,刘宝利,郑洋.基于中医特色技术的科研管理系统开发与应用[J].中医药管理杂志,2022,8(19):212.
- [26] 张娜,铁婷,魏景坤,等.基于办公自动化平台的医院科研管理系统开发及应用[J].现代医院,2022,22(1):121.

第一作者:黄丽晖(1981—),女,医学硕士,主治中医师,助理研究员,中医学专业,从事医院科研管理研究。

通讯作者:罗立波,医学硕士,主任医师,教授,硕士研究生导师。llb213001@163.com

修回日期:2024-01-05

编辑:吴宁