

# 新形势下精神病专科医院学科发展思路与策略

王尧<sup>1</sup>, 潘蕾<sup>2</sup>, 刘宏毅<sup>2</sup>

1. 南京医科大学附属脑科医院党委办公室, 2. 院长办公室, 江苏 南京 210029

**摘要:**学科建设是提升医院品牌实力的重要因素,对于精神病专科医院的发展尤为重要。人才培养和学科建设是医院建设工作的核心内容,南京医科大学附属脑科医院(江苏省精神卫生中心)大力推进学术平台建设,实现以临床疾病诊断、治疗和预防为目的的多学科协作发展模式。并通过外部引进高层次人才,内部培养青年后备人才,实现医院人才的跨越式发展。从而在新形势下提高学科建设的成效。

**关键词:** 学科发展; 人才培养; 精神病专科医院

中图分类号: R197.5

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2018)02-145-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20180214

脑科学研究对于人类不断认识自身与世界有着重要意义,21世纪世界各国纷纷出台相关研究规划,加大对于脑科学研究的投入,促进该领域的发展。《“健康中国2030”规划纲要》明确指出启动实施脑科学与类脑研究、健康保障等重大科技项目和重大工程。关于脑结构与功能的研究是精神病学、认知神经科学、心理学等各领域研究的热点和最有希望获得突破的方向,是国内各大精神病专科医院最重要的发力点之一。在国内外大力发展脑科学研究推动下,精神病专科医院的发展和学科建设都面临着更加广阔的机遇和严峻挑战。

学科建设是医院建设工作的核心内容,是医院开展医教研活动的基础,以国内领先地位的精神科为基础发展起来的专科医院,神经内科学、心理学等主要支撑学科、辅助学科不断成熟壮大,打造国内一流的脑科学医疗、教学、研究和培训中心需要差异化发展的同时,在顶尖国家级学科带头人引领下,提升人才队伍的厚度和高度,从而打造高峰学科、建设交叉学科群,进一步凸显专科“综合”医院特色。针对新形势下精神病专科医院如何充分利用医院的有限资源,提高学科建设成效,本文结合南京医科大学附属脑科医院学科建设经验总结如下。

## 一、坚持精细化管理理念,大力推进学术平台建设,为学科建设发展提供保障

学科建设作为医院建设的核心内容,是一项综

合性、系统性、长期性的基础建设工程。医院学科建设与发展,一方面依赖于创新的精细化管理理念,为学科发展指明方向和目标;其次是重视学术平台架构,为学科人才提供发展空间;第三是完善学科评估体系和奖惩制度,提高执行力<sup>[1]</sup>。

### (一)精细化管理理念

精细化管理是源于20世纪50年代日本的一种企业管理方法,近几年在我国迅速发展。但多数精神病专科医院的管理者,由于长期在单一病种的医院中工作,对精细化管理认识不深<sup>[2]</sup>。

随着医学模式转换,即从传统生物医学模式(biomedical model)向生物—心理—社会医学模式(biopsychosocial model)转变,从重性精神疾病的防治,逐步转变为以满足就诊者对专科或特殊方向的咨询和治疗需求。由传统医学向转化医学、精准医学转变,要从医院宏观布局,通过顶层设计、统筹协调、精准作战,为细化每个团队的研究内容指明方向,注重以疾病为纽带的学科群发展转变,遵循精准医学(即个性化的要求),根据患者临床疾病诊断、治疗、预防的基本要求,决定科研内容,与生物学团队强强联合,将科研成果转化为临床诊治手段,实现以临床现象及需求为科研导向,以科研促进临床、促学科发展的良性循环<sup>[2]</sup>,在疑难复杂疾病的诊断治疗方面达到人无我有、人有我优、人优我精的境界。以该医院为例,初创时主要承担精神、神经疾病临床诊疗任务,逐步重视预防医学,成立

收稿日期: 2017-08-23

作者简介: 王尧(1986—),女,江苏南京人,硕士研究生在读,研究方向为卫生事业管理。

精神病学、医学心理学、神经病学3个教研组,开创了神经精神病专科医院管理模式和中国精神病学、心理学、社会学防治模式的先河。随着精细化管理加快了学科建设发展步伐,医院从精细化管理的角度考虑将科教科划分为分管科研和教育的科技处、教育处,根据专科医院的特点和科技发展形势,不断探索新形势下的专科发展途径。

## (二)学术平台建设

首先,学科是平台和基础,如同筑巢引凤,没有巢就没有人才。学科建设的整体策略一定要注重基地建设、平台建设,要定位清楚,选择差异化发展<sup>[3]</sup>。要发展必须保证科研投入,目前三甲专科医院应当由重点投入向追求可持续发展转变,例如研究所是非常重要的平台,有条件可以自建,也可以共建以校院协同为框架的基础—临床转化医学平台和以院—院协同为框架的“临床专病研究中心”。

其次,要树立医院学术地位,提升学术影响和人才培养层次,必须重视国际学术交流与合作,积极参与或组织高规格的国际国内学术会议,发表高影响力的国际国内学术期刊论文,参与高水平的国际国内学术合作与交流,注册并参与国际组织和国际研究平台,利于促进医院乃至中国专科的地位。通过合作实现资源互补,同时加强与国际最先进医疗机构的实质性合作,及时引进、消化国内外先进的医疗技术。

再次,规范化的信息化建设可以优化临床研究的组织模式,打造更加高效的临床转化平台,构建一个适合中国国情的医学技术研究普及平台。

## (三)完善制度体制

完善制度体制注重分类指导、开放竞争、注重绩效和动态调整。可以通过学术委员建设、学术规范性建设等系统制度支撑,建立以评促改、以评促建的机制,科学评估动态调整指标体系对学科研究、学术水平等进行综合评价有非常重要的意义。同时,针对各种层次的成果需要制定相应的科技奖励政策,如奖励优秀论文和科技成果、重点和重大科技项目。应当注意的是,机制创新以遴选、公开和激励为核心原则,避免人均化福利。

医院制定了完善的规章制度,还需要建立相应的内部考核管理制度,成立质量管理办公室(品质管理办公室)策划品管圈活动、定期和不定期地检查考核,严格追查医院各项规章制度的落实情况,并实行绩效考核,对科研绩效和教学绩效进行日常考核,根据检查结果建立相应的奖惩措施。借此充分调动人员的积极性,使精细化管理能够落实到每个人、每件事上,让所有人明白精细化管理的重要性。

## 二、以国家重点专科、省级重点学科为抓手推进多学科协作模式

精神病专科医院学科建设需要有一个标杆,找准医院发展的定位。目前,疾病被公认为社会、环境、心理和遗传等多因素共同作用的结果,单因素致病的研究已经无法满足目前的诊疗和预防。医院的学科建设正经历着从传统的分科向多学科协作(multiple disciplinary team, MDT)模式转变,从专业技术特色向功能优化拓展,从分子水平到整体系统水平研究提升<sup>[4]</sup>。MDT实现医疗整合,对临床疾病进行综合治疗,关键是建立规范的多学科协作团队,才能达到长期、稳定的发展。作为精神病的专科医院,也通过MDT诊治团队的建立探索专病救治的新途径。

(一)组建影像基因组学MDT团队,加大科研深度,提高诊断水平

按照国际标准实验室的要求建设南京市脑疾病研究中心实验室,运用系统科学的方法论,对心脑血管或精神药物的作用机制与临床效应的联系,开展“基因分析指导临床个体化用药”等新技术新项目,开展探索研究及临床实践的工作。并筹备建设“江苏省临床基因扩增实验室”,为医院的科研团队做好坚强后盾。推进院校共建共享功能技术平台、实验动物、大型设备共用平台和生物医学大数据、生物信息、生物样本资源库等公共大数据平台。2016年底医院充分依靠南京医科大学,积极开展脑功能影像方面的临床转化型研究,联合美国德克萨斯圣安东尼奥健康科学中心影像研究所,以技术创新为推动力,以临床实际需求为目标,实现多学科多技术的科研与临床创新。“脑功能影像研究所”的成立更是意味着实验室步入了正式的发展阶段,研究也从单一的临床角度转向了和学校联合的“多学科相互转化促进”的科研模式。脑功能影像研究所包括了神经外科疾病研究室、神经疾病研究室、精神疾病研究室和影像技术研究室。研究所注重脑结构与功能的研究,加大对精神病学、认知神经科学、心理学等各领域热点的研究。将针对目前国内外脑影像学研究的现状和发展趋势,为精神疾病的客观诊断、疗效评价指标及疗效和预后预测工具的研发提供有力保障。这对于进一步促进精神医学研究以及精神心理疾病临床诊断和治疗水平的提高,推进有关科研成果的临床转化具有重要作用和意义。这就为构建多学科协作团队提供了坚实基础。

(二)搭建专攻疑难杂症MDT中心,桥接科研与临床,提供更为精准的临床治疗方案

国家重点专科、省级重点学科围绕“精准医学”

统筹协调、精准作战<sup>[5-6]</sup>。其中,江苏省抑郁症诊疗中心挂靠于医院精神四科(心境障碍科),在保持原有抑郁症专病特色的基础上,收治患者由抑郁障碍,向抑郁症、双相障碍等全方位精神障碍转变。精神科联手医学心理科在进行药物和心理传统治疗手段的同时,运用生物反馈治疗及脑反射治疗等多种手段,形成了药物治疗、心理治疗、无抽搐电休克治疗、经颅磁刺激治疗、生物反馈治疗、中医药治疗、工娱治疗、认知康复、科普讲座及医疗+互联网延伸医疗护理服务的综合诊治模式,提高了精神病患者的治愈率和好转率。

神经、精神、心理、神经影像、神经电生理、功能神经外科整合成立了治疗癫痫及帕金森的功能神经外科诊治中心,可为各类癫痫、帕金森患者提供全面、高水平的诊疗服务。尤其是利用专科优势,开展癫痫、帕金森患者的心理评定、心理咨询、精神障碍治疗,精神心理康复和认知能力训练等,拓宽外科治疗难治性癫痫、帕金森范围等。并以南京医科大学附属脑科医院癫痫中心的名义发起组织“蓝海俱乐部”,搭建江苏省内以中青年专家为主的神经内科、外科、儿科、电生理及影像科等多学科、长期、开放性的交流平台。以更全面、先进的癫痫诊治模式,打造省内领先、国内先进的癫痫专病诊疗中心。

经过多年发展,神经内科突破专科化,以特色专科带动全学科发展,打破原有分科治疗的壁垒,整合神经内外科、急救室、影像、介入科的力量,成立高级卒中治疗中心,实现多学科协作的无缝对接。从筛查、诊治到卒中的慢病健康管理,形成了一种组织化管理卒中患者的医疗模式。并形成了临床、科研、教学齐头并进的良好态势。

该院在医学心理科的基础上引进心血管内科,全新融合推出特色门诊——双心医学(psycho-cardiology)门诊,积极开展心脏术后及心衰患者的心脏康复治疗,重视诊治心血管疾病和同时存在的心理问题,提倡心血管和心理的双心健康,追求心身完整,为患者提供必要的人文关爱环境、心理支持和治疗。改变了专科医院就诊面窄的局限,搭建特色诊疗平台。

(三)扶持公共卫生防控MDT队伍,建立医联体分级诊疗,推进社会化预防格局

新医改背景下的精神专科医院还承担精神病相关的社会化防控任务。以各种形式开展心理健康促进工作,彰显医院公益性,落实国家基本公共卫生的政策;三级医院应承担并做好重性精神疾病管理治疗和中国农村地区癫痫防治等项目的指导、培训、督查工作,为社会和谐稳定作出贡献<sup>[7]</sup>;配合各级政府和卫生行政管理部门,完成突发公共卫生

事件的心理救助任务和相关应急预案的制定与执行。建立医联体分级诊疗,将慢病管理延伸到诊前、诊中、诊后,将学科建设达到纵向深入的同时辐射到边,应用于社会层面可以拓宽到神经、精神、心理与预防医学、流行病学等多方面。

### 三、人才培养是学科建设核心任务

人才培养和学科建设是医院建设工作的核心内容,加快高水平人才队伍建设步伐,优化人才队伍结构,进一步加大高层次人才引进力度,才能真正实现医院人才的跨越式发展。专科医院受学科局限的约束,应当通过“外引内培、双管齐下”方式,引进急需的高水平重点人才,同时选拔尖人才重点培养,为医院的可持续发展奠定人才基础<sup>[8]</sup>。在人才使用上,积极创设平等竞争、公开透明的用人机制,坚持重实绩、重能力、重贡献,真正使优秀人才引得进、用得上、留得住。确定学科带头人、业务骨干和后备英才,开展人才梯队培养。

#### (一)外部引进高层次人才

全面实施人才战略,支持“重点学科”建设和“重点人才”培养迫在眉睫,根据国内精神神经病学专科医院、国内大学院校和神经科学领域科研院所人才机制,从医院人才建设和人才需求的实际情况出发,创新引进与培养组合<sup>[9]</sup>,可以从四个层次引进人才:国家级学科领军人才、优秀学科带头人、优秀临床研究骨干和优秀博士青年后备人才。同时确立以杰青双聘制度为主的柔性人才引进与聘任制度<sup>[10-11]</sup>,通过加快建设协同高效的临床医学人才培养体系:健全临床课程(群)负责人制度和临床教学考核激励计划;强化临床教学培训体系建设,做好临床带教、实习生管理、技能培训、质量控制等环节;加强标准化、规范化临床教学实践基地和住院医师规范化培训基地建设,建设高水平临床技能训练中心等,提供符合人才发展需求的相应平台,充分发挥学科带头人的领军作用,加强对基础性、战略性、前沿性科学研究的支持,与重点人才达成实质性合作内容,吸引和打造高端人才,增强学科的建设质量。

#### (二)内部培养青年后备人才

青年人才培养是一项综合性工程,既要考虑设置合理的机制,扩大人才选择范围,也要从青年人的特点出发,充分了解其思想动态、价值观念和生活状态,了解他们在事业发展和生活等方面的需求,从而制定出合理的,既符合医院发展需要又能调动青年人才积极性的政策。在生活上,要在政策和条件许可的范围之内,尽可能地帮助解决待遇等方面的实际困难和问题,解除他们的后顾之忧。在工作上,要爱护他们的积极性,尊重他们的首创精

神,培养他们勇于创新、敢于担当的精神,为优秀人才成长创造良好宽松的环境。在医院建设过程中,扩大青年人才对医院事务的知情权、参与权,提高他们参与决策的积极性和主动性。通过参与,培养他们对医院的使命感、责任感和认同感,增强他们的成就感和满意度。要为青年人才创造更好的学习条件,注重青年人才的学历学位教育,提高博士研究生比例,鼓励读博期间接触一些基础研究,有利于扩展科研的深度,医院可以制定具体的培养及资助方案,给予青年人才进行科研启动、国内外进修学习或博士学历学位教育的机会,培养技术全面、科研基础扎实、德才兼备的优秀青年后备人才。

#### 四、展 望

依照“健康中国2030”的战略需要发展“精神医学脑计划”,从认识脑、保护脑和模拟脑三个方向展开学科发展,精神病专科医院面临更加广阔的空间和更具挑战的目标,学科建设是引领和推动医院医疗、教学和科研全面发展的基础,运用精细化管理理念,助推重点学科建设,以临床重大问题和疾病为导向,打破单一科室、单一医院的壁垒,形成不同科室间、医院间、医院与学校全面融合交叉的新常态,是一条值得我们探索的新思想、新目标、新要求。

#### 参考文献

- [1] 汤庆丰,姚子涵,吴琼,等. 医院科研与重点学科建设的  
关系与成效[J]. 医院管理论坛,2014,31(4):44-46
- [2] 李丹,吴焕兵,张在忠,等. 医院实施精细化管理的认识  
误区与对策[J]. 中国医院管理,2015,35(9):75-76
- [3] 朱士俊. 用新理念统领医院学科建设[J]. 中国医院,  
2017(2):41-43
- [4] 姜文海. 精神病专科医院创新发展的路径与思考[J].  
中国医院管理,2014,34(10):60-62
- [5] 王家祥,苟建军,赵菁. 综合医院多学科协作在疾病诊  
治中的实践与作用[J]. 医学与哲学,2015,36(18):1-4
- [6] 刘广东,吴佳佳,曹秀堂. 加强临床重点专科建设的实  
践与思考[J]. 中国医院,2013(1):17-19
- [7] 余红星,姚岚,李莹,等. 基于分级诊疗的医疗机构分工  
协作机制探究[J]. 中国医院管理,2014,34(7):1-3
- [8] 赵艳名. 浅析精神专科医院人才流失的原因及对策  
[J]. 企业导报,2016(1):150
- [9] 贺丽娟,张全,丁强. 高校附属医院高层次人才引进的  
风险分析与对策[J]. 南京医科大学学报(社会科学  
版),2015,15(2):139-141
- [10] 朱跃州,龚卫宁,鲁翔. 公立医院高层次人才柔性管理  
实践与思考[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),  
2014,14(4):299-302
- [11] 周超,孙忠河,张玉洁. 专科医院人才引进与培养的实  
践探讨[J]. 江苏卫生事业管理,2013,24(1):9-11