

# 非公立医院参与医学教育并建成附属医院的探索

王锦帆, 蒋沁, 李昕隆, 商卫红, 孙敏  
(南京医科大学第四临床医学院, 江苏 南京 210029)

**摘要:**医学院校招生规模扩大, 公立医院临床教学资源已不能满足学校需要, 整合优质非公立医院参与培养医学人才具有重要意义。南京医科大学将非公立医院转化为优质临床教学资源, 并创新管理新模式, 对非公立医院附属医院分别从师资队伍、教育教学内涵、研究生培养、学科建设及科学研究等方面进行全方位建设, 成效显著。非公立附属医院的建设充实了学校临床教学资源, 促进了临床提升战略, 也大大提高了医院医疗服务能力和医教研水平, 走出了一条医科大学助力非公立医院发展的特色之路。

**关键词:**非公立医院; 医学教育; 附属医院

中图分类号: R197.3

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2015)01-063-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20150116

进入21世纪,我国对医药卫生人才的数量和质量都有迫切需要。随之而来的医学院校招生规模扩大,在校医学生数量迅速增加,现有较高水平的公立医院临床资源已不能满足临床教学的需求。另一方面,国家鼓励非公立医院发展的政策力度不断加强,国务院关于卫生事业的“十二五”规划提出了大力发展非公立医院。因此,整合少数发展较好的非公立医院进入高校附属医院行列,有利于解决医学院校临床教学资源不足的困境,有利于学校适应社会需要开办新专业培养新人才,同时也可提高非公立型附属医院人才队伍、学科建设、教育培训等综合实力。本文对南京医科大学近十年来拓展非公立附属医院的实践进行探讨。

## 一、非公立医院参与医学教育的意义

(一)医学教育超常发展中临床教育资源需求紧缺

进入2000年后,医学院校大规模扩招,学生数量大幅增加,原有临床教育资源明显不足,尤其是大型公立医院的优质临床教学资源已经不能满足新形势的要求。让优质非公立医院参与医学生教学、实习培养工作,对医学院校适应医药卫生体制改革有重要的现实意义。提高教学质量,是我国医学教育近些年来主要目标,以优质公立医院为主的临床

教学资源亟待扩充规模、提升水平,而我国医学教育高效利用临床资源的趋势越发明显。

(二)客观认识我国非公立医院的发展

非公立医院包括联营、股份合作、私营、台港澳投资和外国投资等医院。我国医疗资源多元化是大势所趋,非公立医院和公立医院虽然服务对象相同,但在竞争中却有着不同的条件,这些条件的差异化导致了非公立医院和公立医院办院模式与办院水平的较大区别。但非公立医院近十年的快速发展,使之成为我国医疗卫生事业发展中的重要力量和有力补充。非公立医院是新兴医疗资源和医学教育资源,是我国医疗资源中非常重要的组成部分,是医学教育资源中重要的补充。

(三)医学教育推动公立医院由弱到强的规律与启示

大型公立医院的的教育功能直接影响到医学教育和卫生事业的发展。只有培养出高素质、强能力、宽基础的现代卫生人才才是根本,加强医学教育才是根本<sup>[1]</sup>。我国绝大部分大学三甲附属医院发展壮大的事实证明,医学教育在很大程度上推动了公立医院由弱变强,众多医务人员参与临床教育教学从而不断提高了自身专业素质和医德医风,医院管理人员参与医学教育管理可以不断提高自身的管理素

收稿日期:2014-11-26

作者简介:王锦帆(1960-),男,浙江永康人,教授,博士生导师,研究方向为医学教育、医患沟通学等。

质。同时,在此过程中自然形成了以这些附属医院为核心医学教育的结构。

## 二、非公立医院的发展路径与趋势

### (一)非公立医院发展的路径选择

据《2013年中国卫生统计年鉴》显示,中国非公立医院数量从2005年的3220家增加到2012年的9786家,所占比重从17.22%增加到42.20%。从医院的级别来看,在非公立医院中,一级医院占总体的32.25%,二级医院占5.83%,三级医院仅为0.67%<sup>[2]</sup>。非公立医院的快速发展和壮大,增加了医疗卫生资源,成为医疗服务市场的重要补充。随着我国医药卫生体制改革进程的深化,一部分非公立医院通过优化资源、扩大规模发展、加强重点专科技术、高校联盟发展等方式,逐步将非公立医院发展路径分为单纯医疗型、医疗为主型、医教研协调发展三种类型。

### (二)医教研协调发展成为非公立医院的远见追求

许多公立医院依托大学走附属医院发展的成功之路,提示了非公立医院也要走医教研协调发展之路。他们认识到临床医院是医院的生存期,目标是增加患者数量,维持生存;教学医院是发展期,而附属医院则是升华期,目标放在学术研究,技术创新<sup>[3]</sup>。医教研共同发展对推动非公立医院有积极意义,不仅促进非公立医院科学管理、规范医疗行为,还受到医学院校文化的熏陶和影响,推动学科研究和建设。同时推动了医护人员的学习自觉性,促进教学相长,提高教学能力和医生的临床能力。

## 三、拓展非公立医院 为附属医院的实践与探析

2005年起,南京医科大学相继对南京医科大学眼科医院、南京友谊整形外科医院及南京明基医院等三家非公立医院进行规范化的附属医院内涵建设。学校领导高度重视,相关职能部门及学院发挥各自职能优势和特色,进行开创性的督导工作,同时在这三家医院主办方和管理人员的积极配合参与下,近十年来取得了令人瞩目的成绩,学校重点在机制构建和帮扶指导等方面开展了系列性工作。

### (一)创新构建校院联合管理机制

南京医科大学设立第四临床医学院,其中包括七院一所,分别由七家附属医院和一个儿科学研究所组成。学校将非隶属的七家附属医院纳入第四临床医学院建设与管理,其中三家是非公立附属医院,各附属医院院长均担任临床医学院副院长,在各

附院科教科设立学院教学办公室,配备专职教学秘书;学院完全按照校本部学院学术组织架构,成立了各附院专家教授组成的学院教学委员会、学术委员会、教学督导专家组等,开展一系列教育教学规范相关工作。学校还给这些医院一定的学校编制,鼓励他们为学校编制吸引高层次人才。此外,学院积极创建自身文化特征的院训:业精于勤,贵在创新,大善和谐,沟通共赢。学校这些凝聚人心的机制和制度,有效激发了相关附属医院参与医学人才培养和医院自身建设的热情与动力,使他们在较短的时间里不断出现质的飞跃。

### (二)适度安排教学、科研及学科建设等任务

三家非公立医院成为附属医院之后,承担了与之对应的教学和培养人才工作,如开办眼视光学专业,承担临床理论课和选修课、见习与实习教学任务,研究生培养,科研课题,学科建设等等。他们整合自己的专业优势、科室特色、专家团队等内容,设计出具有自己特色的教学体系,发挥独具一格的教学特色,构建医教研三位一体的运作机制,打造非公立附属医院教育品牌。他们以医学人才培养为纽带,重视和加强教学体系建设,有利于非公立医院提升办院水平、促使经济效益和社会效益协同发展<sup>[4]</sup>。

### (三)推动医院强化教育教学内涵建设

医教研的协调发展是附属医院保持旺盛生命力和可持续发展的重要保证<sup>[5]</sup>。非公立医院成为附属医院后,学校通过多种方式强化医院教学内涵建设,并使之成为医院的长期目标。学校职能部门和学院积极耐心帮助医院建立教学管理、教学运行、教学质量控制及临床实践培训等四个教学体系,还通过大学文化熏陶、师资建设、教学改革、教材建设、研究生培养等多方面系统培植,大大提高了非公立附属医院教育管理、教学内涵及科研学术的水平,初步形成了医院可持续发展的良性态势。

### (四)三家非公立附属医院建设成效显著

由于三家非公立附属医院的发展基础不同、管理体制不同、专科性质不同及建设时间不同,他们发展的水平自然呈现一定的不平衡。但是若将他们与建设附属医院之前相比,都有突出进步。首先,他们都以附属医院的良好声誉引进了一批高级职称的医疗骨干,为医院医疗工作撑起了平台。其次,他们都在建成附属医院后不久,相继升格为三级医院,在南京地区的社会影响力明显提高。第三,他们的医教研水平不断提升,为学校的临床提升战略发展做出了积极贡献。表1~6列举了三家医院教学与学术的主要成绩。

表1 附属眼科医院 2005 年度与 2013 年度教学和师资队伍建设

时间	承担教学(课时)	承办专业(个)	课程(门数)	编写教材(本)	实验室(个)	讲师(人)	副教授(人)	教授(人)
2005	75	0	1	0	0	1	3	6
2013	1373	3	12	4	2	3	9	12

表2 附属眼科医院 2005 年度与 2013 年度研究生培养与学术建设

时间	培养硕士生(人)	培养博士生(人)	硕导(人)	博导(人)	国家自然基金数(项)	省级自然基金数(项)	市级基金数(项)	科研获奖(项)	论文数(篇)	SCI论文数(篇)	国家级重点专科(个)	市级重点专科(个)
2005	3	0	1	0	0	0	0	0	9	2	0	0
2013	28	14	6	1	5	9	5	2	81	40	1	1

表3 附属明基医院 2008 年度与 2013 年度教学和师资队伍建设

时间	承担教学(课时)	承办专业(个)	课程(门数)	实验室(个)	讲师(人)	副教授(人)	教授(人)
2008	0	0	0	0	4	2	0
2013	2114	1	12	1	12	6	6

表4 附属明基医院 2008 年度与 2013 年度研究生培养与学术建设

时间	培养硕士生(人)	培养博士生(人)	硕导(人)	博导(人)	国家自然基金数(项)	省级自然基金数(项)	市级基金数(项)	科研获奖(项)	论文数(篇)	SCI论文数(篇)	国家级重点专科(个)	市级重点专科(个)
2008	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2013	4	2	6	1	1	1	2	6	61	10	1	3

表5 附属友谊整形外科医院 2008 年度与 2013 年度教学和师资队伍建设

时间	承担教学(课时)	课程(门数)	编写教材(本)	实验室(个)	讲师(人)	副教授(人)	教授(人)
2008	0	0	1	0	0	0	0
2013	46	1	1	2	2	5	0

表6 附属友谊整形外科医院 2008 年度与 2013 年度研究生培养与学术建设

时间	培养硕士生(人)	培养博士生(人)	硕导(人)	博导(人)	论文数(篇)	SCI论文数(篇)	市级重点专科(个)
2008	0	0	0	0	0	0	0
2013	4	0	5	0	2	6	1

表1显示附属眼科医院的内涵发展速度比较快,内容较为丰富,作为大学附属医院教学任务数量应是比较饱满的。表2说明附属眼科医院的学术、学科建设及研究生教育发展又好又快,对学校的临床学科建设贡献显著,也奠定了该医院和学科可持续发展的坚实基础。表3、4反映了在较短的时间里,附属明基医院教学与学术发展的状况,作为综合医院这样的发展速度和进步不是很突出,但是已经有了良好的开端。表5、6显示附属友谊整形外科医院也取得了教学和学术上的进步,对于一个整形外科单科性质的医院而言,比较国内相同医院,其成绩是名列前茅的。

总之,三家民营医院从成为学校附属医院之初和2013年的教学、科研、人才培养、师资队伍水平相比较,共同比较突出的表现是教学师资和研究生导师队伍不断壮大,都承担了本科生教学和研究生带教,其中附属眼科医院课时量增加到原课时量的17

倍。据2014~2015学年教学任务统计,三家非公立医院承担的教学量占第四临床医学院总教学量的57%,其中附属眼科医院承担了眼视光专业全部的专业课教学,附属明基医院承担了一个五年制临床班第四年临床课程教学,是学校不可或缺的教学力量。三家医院的科学研究水平不断提高,从SCI论文发表量、国家重点专科建设、科研获奖和课题申报,都能看出实现了零的突破,其中附属眼科医院发展势头明显,SCI论文发表量增加了9倍,眼科获批为国家级重点专科建设单位。这些方面恰恰是医院发展的内涵,是现代高水平医院的重要特征。

三家医院2013年与各自成为附属医院当年比较的增幅比例情况见表7,可见他们的医疗服务水平大幅提升,其中关键因素是成为附属医院后声誉提高,不断吸引和凝聚高中级专业技术人才,使各业务科室医疗服务项目和能力不断增长,临床资源的增加为临床教学奠定了坚实基础,医教研互相促进,

表7 三家非公立附属医院2013年度医疗业务较建附院当年增幅比例 (%)

医院名称	医院等级	医院职工总数	医疗专业技术人员总数	床位数	年门、急诊人次	年出院病人手术总例数	年手术例数	年收入
附属眼科医院	三	58.33	71.43	100.00	261.30	365.90	327.05	542.67
附属明基医院	三	73.51	94.39	96.92	616.18	266.39	260.02	1192.35
附属友谊整形外科医院	三	11.10	24.10	20.00	50.20	46.70	257.60	406.85

协调发展,医院快速进入良性循环发展的道路。

#### 四、非公立医院 成为附属医院的原则与策略

##### (一)医学教育满足社会需求的原则

医学院校联姻非公立医院,成为吸引和培养医学人才的重要方式,不仅能够分享到高校优质资源,充分利用双方的资源造福于患者和学生,还可以缓解医学生的就业压力,满足社会发展对医学人才数量和种类的需求,非公立医院与医学院校达到了双赢的效果。

##### (二)适应医学院校办学发展需要的原则

非公立医院成为附属医院后,承担相应的教学、科研工作,要能适应大学新专业、新学科、新学术发展的需要,为医学院校提供现代化的信息系统、先进的医疗设备,为医学教育提供良好的硬件条件。高校都是选择自身条件比较好的、具有先进技术、一流设备的非公立医院作为附属医院,医学生在这里可以率先接触到国内甚至国外领先的医疗资源。

##### (三)严格附属医院基本标准的原则

附属医院教育教学水平的高低直接关系到医学生质量的优劣。因此,制定严格的附属医院准入机制尤为重要。非公立医院要想建设成为大学附属医院必须通过严格评审,分别从医院资质、医疗条件、医护队伍、病患资源、医院领导重视、教学设施等多方进行考察,通过对非公立医院的医疗、教学、科研等综合能力的全面评价,对具备条件的医院,纳入学校作为非直属附属医院,充实医学教学资源。

##### (四)坚持校院一体化发展的策略

学校多方位的附属医院建设工作,加强了非公立医院和医学院校的深层次交流,也促进非公立医院教育能力和学术科研水平的提高,也对医院人员教育思想的建立、教学理念的加强有不可替代的作用。而医院不断对教学和科研的重视和投入进一步加大,使医教研工作更好融合,加速了与大学办学一体化发展,并与其他附属医院一体化发展。

##### (五)实事求是给予特别扶持的策略

非公立医院与公立医院在服务对象方面是一致的,都是共同为社会提供医疗资源。尽管都是附属医院,但在政府资金投入、科研项目、信息等公共资源上分配不公,社会公共资源还没有向非公立医院平等开放。非公立医院既然能进入附属医院行列,医学院校应该给予政策扶持。在教学、科研、学术等任务上要明确帮扶,学科水平、学科知名度,都是靠高水平的课题及其后续成果来体现,没有高水平的科研课题作依托,学科建设发展难度很大。同时,学校还要在教学管理、师资队伍建设和教学职称评定方面有所倾斜,在发展空间、设施配套等方面应加大支持。

总之,发展并建好非公立附属医院,需要学校与政府主管部门密切配合,真心帮扶,鼎力托举。学校各职能部门和相关单位不断深化内涵建设,专心引导他们并轨大学办学的路径,并积极植入大学高水平学术平台,潜移默化给予大学优秀文化,督导他们规范医疗服务,全面提升非公立附属医院的办院能力和水平,走出一条新型的医学教育与医疗卫生和谐发展共赢之路。

#### 参考文献

- [1] 薛宇,王长青,季晓辉,等.大型公立医院高等医学教育功能的探讨[J].南京医科大学学报:社会科学版,2005,5(3):222-225
- [2] 卫生部统计信息中心.2012年中国卫生统计年鉴[M].北京:中国协和医科大学出版社,2012:31-38
- [3] 程杰,方苏彬,徐锦华,等.抓住非直属附属医院认定契机推动非公立医院跨越式发展[J].中国高等医学教育,2006(7):92-93
- [4] 闫春生.基于人才培养的非公立医院教学体系建设研究[J].经济研究导刊,2014(16):89-90
- [5] 韩旭,王大壮,张来根,等.建立健全附属医院临床带教队伍管理体系的思考与对策[J].中国中医药现代远程教育,2012,10(13):14-16