**关于提高区属二、三级医院科研能力的调查研究**

党的十九大报告提出实施健康中国战略，人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志。《闵行区卫生健康发展“十四五”规划》的制定，发挥新虹桥国际医学园区等平台的辐射带动效应，鼓励支持区内医疗机构和企业跨区域合作，为新时代闵行卫生健康事业发展指明了方向。

本研究对区属二、三级医院的研究能力、人才专业化建设和科研成果转化等进行了调查研究，**为加强医院与科研院校间资源共享与合作，**提升区属医院科研水平提出合理化建议。促进医院与企业合作，加快科研成果转化及推广，助力临床服务能力提升。

**一、闵行区二、三级医院在十四五期间已经取得的成就**

**（一）学科人才结构**

2023年闵行区各公立医院积极发展重点专科、特色学科建设，共计开展 28个特色专科，涵盖 5家单位 624名成员。其中中高级职称占 80.3%，本科以上学历占 93.9%，40岁以下中青年占 50.3%。聚焦薄弱学科建设，着力优化学科职称、学历和年龄结构，其中中高级职称占 65.9%，本科以上学历占 87.6%，40岁以下中青年占 47.1%。

**（二）其他卫生人才培养情况**

市五医院IBS双聘 PI郄静波立项 2023年度上海市“科技创新行动计划”启明星项目-扬帆专项 1项，药学院王聪立项 2023年度“科技创新行动计划”启明星项目-A类 1项。骨科许舜入选 2022年上海市“医苑新星”青年医学人才培养资助计划（专科项目），内分泌科黄新梅入选上海市卫生健康委员会人才计划-卫生健康青年人才。2023年度复旦-哈佛医学院联合主办的国际临床学者科研培训项目 （ Global Clinical Scholar Research Training）新入围感染性疾病二科李晓莹正参与项目学习。近四年中心医院入选闵行领军人才 1人，累计国自然课题 30项，市科委课题 14项，市卫健委课题 20项，区科委课题 88项，区卫健委课题 19项：2023年中西医结合医院3名临床医师人员进入第七批全国老中医药专家学术经验继承人等培养项目（其中 1人进入 2个培养项目）。肿瘤医院1名临床医师人员进入上海市区域中医医联体第二批基层骨干双聘人员。牙防所4名临床医师（或护理等）人员进入闵行区牙病防治所青年骨干人才等培养项目。精卫中心参加进国内学术交流 5人次。

**二、闵行区二、三级医院科研差距和问题**

**(一）科研差距**

2020~2023年公布的区级医院科研竞争力排名闵行区2家医院（五院和闵中心）均位居前五，整体表现上佳。而对标市级医院科研竞争力总排名无一进入前二十名。

**(二）急需解决的问题**

**(1）科研能力需提高** 2020~2023年闵行区二三级医院医学科研基本情况统计，只有五院和闵中心医院有国家级科研项目，分别为26项和28项；省部级科研项目五院28项，闵中心12项，余下4家医院0~4项。SCI论文数五院429篇，闵中心550篇，余下4家医院未超过39篇。六家公立医院均未获得国家级及省部级科研奖项。重点学科数五院和闵中心各16个，其它4家医院均未超过4个，均无国家级和省部级学科建设（见表1）。

**(2）人力资源局限性** 2021年~2023年，闵行区公立医院存量人才共计90人，其中学科领航人才19人次，学科带头人 45人次，学科骨干人才 26人次，中心医院总人次数最多（41人），余下2家人数为 0。闵行区引进人才163人，其中学科领航人才 1人，储备人才 162人。但临床科室依然缺少在业界有影响力学科带头人；实验室缺少优秀带头人，专职科研人员不足；青年医生学历学位较低（2023年闵行区各公立医院硕士研究生以上学历占比 19.7%），研究能力薄弱；医生忙于临床无法兼顾科研工作（3273名编内专技人员中，临床专业占 40.5%）。缺少围绕重点专科和医院重点研究方向的科研团队，科研产出少，科研能级欠佳。目前仅五院和闵中心医院有国家级科研项目。

**(3）合作交流局限性** 医院和区域内高校如华师大、交大等科研院所等的合作交流不足，学科对外影响力不足。医院与区域内各单位之间缺乏有效的信息共享机制，合作交流的机会有限，导致科研成果的转化率低，推广不够快速。2020~2023年五院临床相关国家专利数量90，转化率7.78%；闵中心临床相关国家专利数量106，转化率16.04%；闵行区肿瘤医院临床相关国家专利数量35，转化率5.71%；闵行区中西医结合医院、牙防所和闵行区精神卫生中心临床相关国家专利数量分别为6个、2个和1个，均未实现有效的转化（见表1）。

1. **提升闵行区二、三级医院科研能力的建议**

**（一）加大科研投入，完善培养体系，引进高端人才**

科研与临床是医学发展的双翅膀, 需完善培养体系，引进高端人才。

1）针对不同阶段青年医生的特点，建立完善的培养体系，提升青年医生临床与科研能力。具体举措：①增加临床医生比例，减轻临床工作负担；②建立并完善科研假制度：科研假期间给予相应薪酬（从政府/医院总体科研经费支出）。

2）制定更加优惠的人才引进政策，吸引更多高端人才，增加专职科研人员数量，提高科研人员质量从而提高研究团队的实力和水平。具体举措：设立引进人才专项经费，每年至少2000万（每年4-5名）。

3）制定相关政策，提供出国研修扶持政策，积极开展参加国内外学术会议、研讨会等活动。

**（二）建议搭建交流和转化平台，将与高校、科研院所等优势单位的融合合作及推进医院与医疗企业之间科技成果转化纳入医院管理体系。**

1）政府主导，医院搭建交流平台，促进与高校、科研院所等优势单位的融合合作。立足闵行，面向长三角区域，打破学科和机构间壁垒，以平台承接高水平科研项目。

2）政府主导，医院搭建与医疗企业之间科技成果转化平台，将基础研究的成果转化为临床服务；对先进的诊疗技术进行推广，助力临床服务能力提升。

3）聚焦科研成果质量和科研成果转化，发挥绩效考核评价导向作用。

**（三）建议完善实验室基础设施改造**

建议推进落实相关支持政策，加强与高校，科研研究所实验室共享，推进差异化实验室改造，提升实验室整体研究能力。

**（四）提高科研能力，需健全学科发展评估机制**

健全学科发展评估机制，形成包括对学科负责人、学科所在单位在内的多元评价体系。3~5年为一个考核周期；完成任务，续聘；未完成者，重新参与竞聘。给所有优秀人员平等上升空间，形成良性竞争循环。

表1 2020~2023年闵行区二三级医院医学科研基本情况（对标三甲医院科研评审指标）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科研指标 | 五院 | 闵中心 | 闵行区中西医结合医院 | 闵行区肿瘤医院 | 牙防所 | 闵行区精神卫生中心 |
| 科研项目数量 | 国家级 | 26 | 28 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 省部级 | 28 | 12 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| 局级 | 159 | 107 | 9 | 25 | 4 | 9 |
| 科研奖项数量 | 国家级 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 省部级 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 局级 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 |  |
| 科研论文数量（SCI） |  | 429 | 550 | 4 | 39 | 8 | 3 |
| 医学实验室数量 |  | 4 | 5 | 2 | 1 | 0 | 2 |
| 重点学科数量 |  | 16 | 16 | 4 | 2 | 2 | 2 |
| 临床相关国家专利数量 |  | 90 | 106 | 6 | 35 | 2 | 1 |
| 新技术临床转化数量 |  | 7 | 17 | 0 | 2 | 0 | 0 |