中国精神文明学大型丛书之三十九

主　编　范　英　刘小敏　董玉整　吕玉波
副主编　黄慧玲　萧新生　吕　志　胡延滨

文化管理创新模式初探

——全国文明先进典型广东省中医院的综合考察



全国百佳图书出版单位
中国医药出版社

责任编辑 肖培新
封面设计 李 博

文化管理创新模式初探

本书是范英等长期主编的中国精神文明学大型丛书之第三十九部，属广东省卫生厅、广东省中医院委托的重点课题，主要总结、概括和推广全国文明先进典型广东省中医院文化管理创新的模式。全书分设三大层次共20章。

第一大层次的第1～4章，主要概述广东省中医院文化管理创新的文化前提、行业责任、自觉行动和丰硕成果。

第二大层次的第5～19章，重点论述该模式具有的15个基本内涵：一是精育和谐文化，二是狠抓机制创新，三是强化竞争技能，四是锤炼品牌形象，五是护佑精英人才，六是开坛拜师授徒，七是厚积临床真知，八是严把医疗质量，九是力达教学上乘，十是苦攻科研难关，十一是激励青年奋进，十二是弘扬英模价值，十三是倡行医德医风，第十四是崇尚患者至上，第十五是牢记党的建设。

第三大层次是最后的第20章，主要论述广东省中医院对文化管理创新现有模式的不断自我完善、不断自我发展以迎接中医行业新的辉煌。

本书在前言中对上述模式15个丰富多彩的系列性内涵又以“文化为根，管理创新，患者至上，服务精诚”四句话16个字为总揽全局、画龙点睛的提炼，有利于读者们繁简各适。

ISBN 978-7-5132-0038-7
9 787513 200387 >
定价：30.00元

中国精神文明学大型丛书之二十九

文化管理创新模式初探

——全国文明先进典型广东省中医院的综合考察

主　编　范　英　刘小敏
董玉整　吕玉波
副主编　黄慧玲　萧新生
吕　志　胡延滨

中国中医药出版社
·北　京·

图书在版编目(CIP)数据

文化管理创新模式初探/范英等主编. —北京：中国中医药出版社，2010.7

ISBN 978-7-5132-0038-7

Ⅰ.①文… Ⅱ.①范… Ⅲ.①中医医院-文化-管理-研究-中国 Ⅳ.①R197.4

中国版本图书馆CIP数据核字（2010）第118280号

中国中医药出版社出版

北京市朝阳区北三环东路28号易亨大厦16层

邮政编码 100013

传真 010 64405750

北京市泰锐印刷有限责任公司印刷

各地新华书店经销

*

开本 880×1230 1/32 印张 13.875 字数 371千字

2010年7月第1版 2010年7月第1次印刷

书 号 ISBN 978-7-5132-0038-7

*

定价 30.00元

网址 www.cptcm.com

如有印装质量问题请与本社出版部调换

版权专有 侵权必究

社长热线 010 64405720

读者服务部电话 010 64065415 010 84042153

书店网址 csln.net/qksd/

序　言[①]

中医药文化是中医药事业的重要组成部分，是中医药发展的根基。《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》明确指出，要推进中医药医疗、保健、科研、教育、产业、文化全面发展，要繁荣发展中医药文化。其中特别提出，要推进中医药机构文化建设，弘扬行业传统职业道德。因此，弘扬中医药文化，不仅是中医药事业发展的内在要求，也是中医药工作者义不容辞的责任。

广东省中医院是我国最早建立、规模最大的中医医院之一。多年来，他们坚持文化引领，以优秀的中医药文化影响和塑造人，以优秀的文化指引医院战略选择，走出了一条以中医药特色文化促进医院发展的成功之路，多次获得“全国文明单位”等荣誉称号，2009年门诊量超过了540万人次，是全国医疗机构中服务患者最多的医院，深受人民群众的欢迎。

为了认真总结广东省中医院发展的经验，2009年初广东省卫生厅确定了“广东省中医院管理模式研究”的重点课题，经过一年多的调查研究，形成了《文化管理创新模式初探——全国文明先进典型广东省中医院的综合考察》一书。我认为，该书作为典型中医医院文化建设的经验研究报告，视角独特，内容丰富，富于创新，可为广大中医医疗机构参考借鉴。

衷心希望广大中医药机构继续高度重视中医药文化建设，以

① 序言作者王国强先生系卫生部副部长、国家中医药管理局局长。

科学的管理和浓郁的文化氛围实现更大的发展，让广大人民群众充分享受中医药改革发展的成果。



2010年6月8日于北京

前　言

文化为医根，管理善创新。
患者尊至上，服务扬精诚。

多年来，广东省中医院先后获得了全国百佳医院、全国示范中医院、全国先进基层党组织、全国卫生系统先进集体、全国创建文明行业示范点、全国精神文明先进单位、全国五一劳动奖状等一系列殊荣，分别成为广东省和全国卫生系统一面鲜艳夺目的旗帜。这绝不是偶然的。

如何进一步认识这面旗帜，如何进一步总结这面旗帜，如何进一步弘扬这面旗帜，是关系我国悠久传统中医药行业在新时期的兴衰进退，关系该行业新时期怎样更好地成为普惠亿兆公民的重大课题。谨受卫生系统有关领导的重托，我们——广东省精神文明学会和广东省社会学学会等联合组成的课题组，便在广东省中医院做了为期近一年的调查研究。这部《文化管理创新模式初探——全国文明先进典型广东省中医院的综合考察》著作，就是本次调研的一项初步成果。

现代企业重管理，广东省中医院更不例外。但是她的管理已经自觉地从经验层面上升到制度层面，并以这两个层面为基础朝向文化层面飞跃。这就是说，广东省中医院文化管理既包含了经验管理和制度管理等，又更着重于文化管理的创新内涵，并把文化管理创新视为长期致力的追求，视为中医药行业固本常青的法宝。广东省中医院多年来的实践证明，这是非常有特色、非常有

远见、非常有功用的看法和举措。也因此，我们便把广东省中医院文化管理创新的看法和举措作为本书的重大主题和主体内涵，即以文化管理创新的模式来展开其丰富多彩的实践理念，并形成全书20章的三大层次。

第一大层次是第一章至第四章。这主要从纵向兼带横向来考察广东省中医院的历史行进，重点以善识中医特色优势、勇挑中医传承重担、投身中医改革开放和夯实中医发展底气四个方面，分别突出广东省中医院文化管理创新的文化前提、行业责任、自觉行动和丰硕成果。

书中认为，广东省中医院文化管理创新中所指的文化无疑是优秀的中华文化。中医文化既是中华文化重要的组成部分，又是中华文化的重要载体，更是我国当今文化软实力的重要体现，与西医文化相比较具有相对独立的特色优势。善识这种特色优势是民族的自觉自强，也是广东省中医院文化自觉自强的突显。因有这样的文化自觉自强，才敢于和善于勇挑中医传承的重担，在20世纪30年代废弃中医的喧嚣声中破土而出，在20世纪中叶计划经济的困境中艰苦奋斗，在当今市场经济的海洋中起死回生，自觉自强地投身改革开放，自觉自强地杀出一条血路，把濒临衰落的省中医院硬是振兴起来，并取得智力、物力及其综合效力全面起飞的巨大成就，同时构建了特色鲜明的以文化创新为主旨的管理模式。

第二大层次是第五至第十九章。这是重点论述广东省中医院文化管理创新模式自身的主体部分。对广东省中医院文化管理创新模式的提炼是可以有不同角度和方法的。根据作者们实地调研的认识与感受，我们把这个文化管理创新模式的内涵概括为如下15个方面：

之一是精育和谐文化。书中对“和谐”及“和谐文化”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院在精育“中医和谐文化”方面的先进事迹和宝贵经验。我们中华民族的优秀传统文化最讲和谐与和合。天人和合、人我和合与形神和合，在“中医和谐文

化”之中的表现，最具直接作用的便是“医患和谐文化”。提出“医患和谐文化”并大力开展建设实践，是广东省中医院文化管理创新模式的和谐文化内涵。

之二是狠抓机制创新。书中对“机制”及“机制创新”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院在狠抓六大机制创新方面的先进事迹和宝贵经验。我们的企业要生存发展，机制创新是很关键的。这犹如人体内的经脉，经脉通则血气通，整个人就很有精神。可见在体内机制方面下足工夫非常必要，特别是“岗位等级机制创新”成为主要的抓手，给广东省中医院的内部生存和发展提供了实实在在的动力，因此构成广东省中医院文化管理创新模式的机制创新内涵。

之三是强化竞争技能。书中对“竞争”及“竞争技能”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院在强化“中医竞争技能”方面的先进事迹和宝贵经验。常言道：“工欲善其事，必先利其器”，“磨刀不误砍柴工”，“曲不离口，拳不离手”。足见技能训练的强化是一刻也松懈不得的。尤其是医务人员在优胜劣汰的激烈竞争之中，要想专艺随身，出手不凡，做出应有的成绩，改善和提高个体和群体的“综合素质技能”至关重要，因而形成广东省中医院文化管理创新模式的竞争技能内涵。

之四是锤炼品牌形象。书中对“品牌”及“品牌形象”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院锤炼“中医品牌形象”方面的先进事迹和宝贵经验。由“中医品牌形象”涉及的“中医品牌形象公信度”，则是从广东省中医院锤炼品牌具体实践中形成的一个新概念，有着丰富的内涵，是从企业雄厚的实力中外化为企业良好的形象并赢得社会高度信用的意蕴。我们认为，它是企业的实力、形象、信用、辐射和循环的交合，是决定企业存废的标尺，因而是广东省中医院文化管理创新模式的品牌形象内涵。

之五是护佑精英人才。书中对“精英”及“精英人才”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院在护佑“中医精英人才”方面的先进事迹和宝贵经验。我们认为，国家和社会的建设没有大

批的精英人才，有了这些精英人才而不倍加尊重，不倍加珍惜，不倍加护佑，都是没落的表现，没有正气的表现，没有文化的表现。广东省中医院之所以兴旺得起来，就是因为他们高度重视了这个问题，从“科学技术是第一生产力”，到精英人才的“名医是第一生产力”，这种紧密关联的认知和践行，无疑是广东省中医院文化管理创新模式的精英人才内涵。

之六是开坛拜师授徒。书中对“拜师”及“拜师授徒”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院“中医拜师授徒”方面的先进事迹和宝贵经验。深受我国传统文化的长期熏陶，在儒家、道家、佛家、医家和民间许多行业之中，这种本来很正常、很值得传承的国粹却一度中断，甚至成为封、资、修的东西。广东省中医院则是打破这种中断的先行者，是为“拜师授徒”极力正名的承继者，并以中西医互补的态势，主动开展“中师西徒与西师中徒”等形式进行更有吸引力的传、帮、带，因而是广东省中医院文化管理创新模式的拜师授徒内涵。

之七是厚积临床真知。书中对“临床”及“临床真知”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院在厚积“中医临床真知”方面的先进事迹和宝贵经验。要强调临床真知的重要性和厚积这种真知的必要性，必须把医院领导视作最高层、病人则为最底层的正三角形组织结构的原有位态颠倒过来，以形成“倒三角组织结构”。这看似简单的位态变换，实则极为明智地突出了病人至上的机理，也使临床一线医务人员更有利于厚积临床的真知，可谓一箭双雕，有着不少奥妙与真谛，因而是广东省中医院文化管理创新模式的临床真知内涵。

之八是严把医疗质量。书中对“质量”及“医疗质量”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院在严把“中医医疗质量”方面的先进事迹和宝贵经验。医疗质量就是医院的生命线。但是怎样才能把这个生命线把严，非有切实的举措不可。广东省中医院非常明确地提出了追求一流质量等要求，认为追求一流质量就必须追求“零的缺陷”。将追求“零的缺陷”放在严把医疗质量的

日常医务工作之中，成为要中之要，是该院上下的共识，也是他们赢得社会各界认同、广大患者信服的公开的秘密，因而是广东省中医院文化管理创新模式的医疗质量内涵。

之九是力达教学上乘。本书对当前高校教育改革面临的重大问题作了简析之后，着重阐述了广东省中医院力达“中医教学上乘”方面的先进事迹和宝贵经验。在高校教育改革处于艰难状态下进行的中医药高校改革的探索，是“明知山有虎，偏向虎山行”的使命与责任所在。作为广州中医药大学有机组成部分的广东省中医院，秉承“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上”的总体要求，在“中西医相结合”为教改的切入口方面是颇具特色之举，因而是广东省中医院文化管理创新模式的教育改革内涵。

之十是苦攻科研难关。本书对科研在新时代的紧密供求与发展指向作了简析之后，着重阐述了广东省中医院苦攻“中医科研难关”方面的先进事迹和宝贵经验。应该说，大中型的兼有教学任务的中医院，重视科研工作是情理中事。但广东省中医院对科研工作的重视有着自己“三个着力”的一套做法，即强化中医内涵建设、着力建构知识管理体系，依托自身资源优势、着力提升科学研究实劲，创新人才培养机制、着力构建优秀团体队伍，因而是广东省中医院文化管理创新模式的科学研究内涵。

十一是激励青年奋进。本书对我国青年是建设特色社会主义生力军的作用作了简析之后，着重阐述了广东省中医院激励“中医青年奋进”方面的先进事迹和宝贵经验。正如本书所云：“后生血气旺，青春胜朝阳；医界作尖兵，文明顶硬上。”广东省中医院的青年人确系如此。在这里，青年生力军的典范——“青年文明号”的成长与壮大，为该院各个平凡岗位增添了无穷的活力，在创建文明医院的各项工作中都成了“顶硬上”的尖兵，为医院作出了巨大贡献。一滴水可观太阳，一家医院的青年能知其群。振兴中华的希望在青年，振兴中医药的希望在青年，因而是广东省中医院文化管理创新模式的青年奋进内涵。

十二是弘扬英模价值。书中对我国英模是建设特色社会主义

排头兵的作用作了简析之后，着重阐述了广东省中医院弘扬“中医英模价值”方面的先进事迹和宝贵经验。说英模、写英模、唱英模，应该理直气壮，大张旗鼓，因为英模是无价之宝。广东省中医院的事实作了很好的回答。在这里，有邓铁涛等德高望重的国医大师，有叶欣等“抗击非典”和“抗震救灾”等英雄模范，他们无私无畏的奉献价值难于估量，是永存不灭、青史流芳的人间大爱，发扬光大是理所当然，因而是广东省中医院文化管理创新模式的英模价值内涵。

十三是倡行医德医风。本书对“医德”及“医风”作了简析之后，着重阐述了广东省中医院倡行“中医医德医风”方面的先进事迹和宝贵经验。医德医风是医界精神文明建设的重要内容，只有切实倡行、常抓不懈，才能保证医院的正常运转和健康发展。广东省中医院的精神文明建设成就显著，各方面的工作均有特色。在医德医风建设上，他们非常重视抓根本、抓制度、抓典型、抓苗头、抓落实，也非常重视患者的投诉，认为是患者对医务人员的爱护、是对医院的信任而视作难得的“礼物”，因而是广东省中医院文化管理创新模式的医德医风内涵。

十四是崇尚患者至上。本书对“仁者爱人”的人道主义在当代医界的重要作用作了简析之后，着重阐述了广东省中医院在崇尚“中医患者至上”方面的先进事迹和宝贵经验。通常讲“顾客是上帝”，“顾客总是有理的”，这里面有不少道理。但说一千、道一万，医院面对的是川流不息、病态各异的患者，如果医务人员高高在上、冷面无情，或庸医乏术、毫无医责，等等，会产生什么恶果？相反，把“患者至上”作为广东省中医院服务的最高原则，把患者看成自己的衣食父母和精诚服务的亲切对象，结果肯定完全不一样，长此以往，这样的医院肯定会成为“患者之家”、“患者之亲”、“患者之友”。与此同时，多把“对”“让”给患者，多使患者感受到医务人员的良苦用心和责任所在，因而是广东省中医院文化管理创新模式的患者至上内涵。

十五是牢记党的建设。书中对新形势下加强和改进党建工作

的任重道远作了简析之后，着重阐述了广东省中医院牢记“中医党的建设”方面的先进事迹和宝贵经验。综观该院多年来取得的各项巨大成就，包括本书所论上述模式的各个内涵要素，起决定作用的便是医院党委正确的领导、正确的决策和正确的实施。其中班长的以身作则和班子的“大气”与“魔力”，则是至关重要的决定性因素，因而是广东省中医院文化管理创新模式中党的建设内涵。

本书最后一大层次是第二十章。在分别阐述了广东省中医院文化管理创新模式的15个内涵这一主体层次之后，本书以“迎接中医新的辉煌：文化管理创新的发展前景”为结束。认识是无止境的，实践是永远的。他山之石可以攻玉。我们在调研中欣喜地看到，广东省中医院扬起文化管理创新的风帆，以拼命三郎的毅力，对现有这一模式存在的不足之处正在不断改进、不断完善与不断创新。这是非常宝贵的精神。我们更祈盼广东省中医院文化管理创新的发展前景，百尺竿头更进一步。

到此，我们对全书三大层次的基本内容作了大致介绍，还有一件重要的任务：如何从广东省中医院文化管理创新模式丰富多彩的15个系列内涵中，再抽象出总揽全局、画龙点睛、简明易记又朗朗上口的几句话，以便繁中见约，有适其宜呢？经过近一年的反复苦思和反复求证，我们认为难度较大，但在没有更加合适的选择时，如下四句话16个字似可权代或抛砖引玉：文化为根，管理创新，患者至上，服务精诚。

我们认为，《文化管理创新模式初探——全国文明先进典型广东省中医院的综合考察》作为一部及时反映和促进中医药事业发展的著作，大致从以下五个方面作了努力：

一是尽量定准研究视角，强化实践性。毫无疑问，中医药蕴含着极其丰富的哲学思想和人文精神，是中华优秀传统文化的重要组成部分，也是当今我国文化软实力的重要体现。随着改革开放的不断深入，人们的健康观念发生了重大变化，同时，随着医学模式由传统的生物医学模式向生物－心理－社会医学模式转

变，医学越来越关注人们的日常生活和健康质量，中医药就越来越显示出独特优势。但是，由于自然经济时代、计划经济时代长期形成的家族式管理、集权式管理等僵化的管理方式的桎梏，现在我国中医药行业仍有相当一部分中医院未能在激烈的竞争环境中充分发挥自身独特的优势，有的甚至仍在困境中勉强生存。本书以广东省中医院文化管理创新为切入点，就是力图抓住当前中医药事业发展的要害和关键。这对于当前深入贯彻《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《国务院关于扶持和促进中医药事业发展的若干意见》的精神具有一定的现实意义和实践特性，既表明广东省卫生系统争当科学发展、先行先试的排头兵，也表明广东省精神文明学会、广东省社会学学会的专家学者的社会责任感和历史紧迫感。

二是尽量选好研究对象，解剖典型性。新中国成立以来特别是改革开放以来，我国中医药事业已取得了辉煌成就。广东省中医院是全国卫生系统的一面旗帜，也是我国中医药行业的优秀典范。广东省中医院拥有一批如国医大师那样的全国名老中医和名中医，以及一大批在国内、国际有很高学术地位的优秀现代医学人才；形成了100多个特色鲜明、疗效突出的专病专科，在国内和省内处于领先地位；在国家中医药管理局的支持下，建立了全国唯一一个“中医适宜技术推广基地”，成为全国中医特色疗法的集散地。可以说，多年来，广东省中医院从文化高度在医疗、科研、教学、产业发展等方面都创出了自己的品牌特色，其管理创新的一系列经验尤为突出，要认真总结、认真推广，就必须对这一研究对象进行典型性解剖。

三是尽量夯实研究内容，突出创新性。本书共设20章，在概说文化管理创新的文化前提、行业责任、发展历程和总体成效的基础上，多角度、多方面、多层次地分析了广东省中医院文化管理创新模式15个各具特色的内涵，最后展望了广东省中医院文化管理创新的发展前景。本书没有否定以往管理方式中仍然行之有效的因素，也没有简单地停留于现在比较时髦的制度管理方

式，而是集这些管理方式之长，明确地指出当下最佳的管理模式是建立在制度管理基础之上的以市场为导向、以病人为中心的文化管理模式。本书还试图把广东省中医院模式画龙点睛地概括为“文化为根，管理创新，患者至上，服务精诚”16个字，以揭示社会主义市场经济条件下中医药事业发展的真谛，体现作者们对广东省中医院历史精神和现实价值的全方位把握和对中医文化的深层次理解。可以说，本书既是对广东省中医院管理文化的一次理性总结，也是对博大精深的中医文化的一次精神之旅，更是对上述重要课题的一次创新性探索。

四是尽量把握研究分寸，揭示科学性。自西医进入中国以来，中西医之间曾有过无数次争论。由于部分人对中医认识的偏颇引发中医存废之争，个别中医药工作者便习惯于站在西医的对立面为中医辩护。事实上，长期以来，中医药和西医药是互相补充、协调发展的，共同担负着维护和增进人民健康的任务，无论站在什么立场，将中西医对立起来都是欠妥的。这部作为促进中医药事业发展的著作，如同广东省中医院一样，都不存在对西医的排斥和偏见，而是实事求是地指出中医药临床疗效确切、预防保健作用独特、治疗方式灵活、费用比较低廉等优势，同时又极力倡导中西医互相取长补短，顺应人类文明进步的潮流，构建中西合璧的完美医学。因此，尽量持冷静的态度和理性的认识，尽量避免陷入世俗的偏见，在研究过程中对分寸性、科学性的把握便是很必要的。

五是尽量改善研究形式，提高可读性。本书是理论工作者与实际工作者密切配合的研究成果，力求前沿性学术观点与现实经典案例的紧密结合，学术性与应用性的高度统一，在重视理论性、学术性的同时，逻辑结构较完整严谨，系统层次较分明，文风学风较朴实。此外，每章前不仅导入一首小诗，每章内还配有插图，力求图文并茂。本书在研究形式上的这些特点，也许能提高它的感染力和可读性。

当然，本书的这些探讨还是初步的，有待今后进一步提炼和

升华。为了促进我国卫生系统和中医药事业的新一轮大发展，我们衷心祝愿广东省中医院创造出更多更好的经验，也衷心期待全国各地有更多更好的相关精品力作问世，共同为推进我国中医药事业的进一步发展而努力。

目 录

第一章 善识中医特色优势：文化管理创新的文化前提 …… 1

杏林花果盛，文化扎根深；
综观中华史，善识即分明。

第一节 中医文化是中华优秀文化的组成部分 …… 1
第二节 与西医相较具有相对独立的特色优势 …… 7
第三节 善识中医特色优势是民族的自觉自强 …… 16

第二章 勇挑中医传承重担：文化管理创新的行业责任 …… 26

百年中医路，处处荆棘铺。
铁肩挑大任，步步着功夫。

第一节 现代转型中破土而出的广东省中医院 …… 26
第二节 计划经济中艰苦奋斗的广东省中医院 …… 32
第三节 市场经济中起死回生的广东省中医院 …… 38

第三章 投身中医改革开放：文化管理创新的自觉行动 …… 46

风云济会时，挑战亦机遇。
压力变动力，杀出新天地。

第一节 自觉迎接中医改革开放的挑战与机遇 …… 46

第二节　切实厘清中医改革开放的压力与动力 …… 52
第三节　大胆作出中医改革开放的决策与行动 …… 58

第四章　夯实中医发展底气：文化管理创新的丰硕成果 …… 67

知行得其所，物事畅若河；
管理重文化，创新涌硕果。

第一节　在文化管理中夯实大发展的智力底气 …… 67
第二节　在文化管理中夯实大发展的物力底气 …… 75
第三节　在文化管理中夯实大发展的效力底气 …… 82

第五章　精育中医和谐文化：文化管理创新内涵之一 …… 90

和谐似体亲，文化比如心；
医患相协调，胜过护眼睛。

第一节　“和谐”及“和谐文化”的重要作用…… 90
第二节　广东省中医院精育“和谐文化”底蕴…… 95
第三节　“医患和谐文化”的立足点与着力点 …… 103

第六章　狠抓中医机制创新：文化管理创新内涵之二 …… 110

机制益事功，好比经脉通；
关键理得顺，浑身都轻松。

第一节　“机制”及“机制创新”的理论诠释 …… 110
第二节　广东省中医院狠抓“机制创新”实践 …… 117
第三节　“岗位等级管理机制”的生命与活力 …… 123

第七章 强化中医竞争技能：文化管理创新内涵之三 …… 129

技能常训练，竞争储本钱；
综合素质好，良驹总当先。

第一节 “竞争”及“竞争技能”的主要特征 …… 129
第二节 广东省中医院突出“竞争技能”训练 …… 135
第三节 “综合素质技能”的核心力与辐射力 …… 144

第八章 锤炼中医品牌形象：文化管理创新内涵之四 …… 150

实力生形象，品牌映其光；
诚信贵金石，赢来强中强。

第一节 “品牌”及“品牌形象”的基本要领 …… 150
第二节 广东省中医院不断锤炼“品牌形象” …… 155
第三节 “品牌形象公信度”决定医院存与废 …… 162

第九章 护佑中医精英人才：文化管理创新内涵之五 …… 169

仁心纯且优，仁术砥中流。
人才不易得，精英最难求。

第一节 “精英”及“精英人才”的重大贡献 …… 169
第二节 广东省中医院护佑“精英人才”经验 …… 177
第三节 “名医是第一生产力”的不可置疑性 …… 183

第十章 坛开中医拜师授徒：文化管理创新内涵之六 …… 189

杏坛薪火旺，拜师授徒忙。

中西互为用，大众获益长。

第一节 “拜师”及“拜师授徒”的传统回顾 …… 189
第二节 广东省中医院坛开“拜师授徒”之风 …… 194
第三节 “中师西徒与西师中徒”的完美结合 …… 203

第十一章 厚积中医临床真知：文化管理创新内涵之七 …… 209

医识赖积累，源头涌活水：
临床勤诊断，真知逐浪飞。

第一节 “临床”及“临床真知”的实践述要 …… 209
第二节 广东省中医院厚积“临床真知”概说 …… 215
第三节 “倒三角组织结构图”的奥秘与真谛 …… 223

第十二章 严把中医医疗质量：文化管理创新内涵之八 …… 231

医家心水明，质量是生命；
追求零缺陷，管理顺全程。

第一节 “质量”及“医疗质量”的大致认知 …… 231
第二节 广东省中医院严把“医疗质量”大关 …… 236
第三节 “追求零的缺陷”是一流质量的保证 …… 241

第十三章 力达中医教学上乘：文化管理创新内涵之九 …… 249

中医教改难，寻路数眼前：
和合西医长，耕透国医田。

第一节 教育改革与中医院校面临的重大课题 …… 249

第二节 广东省中医院力达“教学上乘”要求 …… 254
第三节 选定“中西医相结合”为教改切入点 …… 261

第十四章 苦攻中医科研难关：文化管理创新内涵之十 …… 268

济世多难关，最惧心不专；
心专攻科研，铁石亦可断。

第一节 科研在新时代的紧迫供求与发展指向 …… 268
第二节 广东省中医院苦攻“科研难关”战况 …… 272
第三节 落实“三个着力”是科研腾飞的保证 …… 281

第十五章 激励中医青年奋进：文化管理创新内涵十一 …… 287

后生血气旺，青春胜朝阳；
医界作尖兵，文明顶硬上。

第一节 我国青年是建设中国特色社会主义生力军 …… 288
第二节 广东省中医院大力激励青年奋进实录 …… 293
第三节 “青年文明号”活跃在各个平凡岗位 …… 301

第十六章 弘扬中医英模价值：文化管理创新内涵十二 …… 309

精诚铸大医，英模国所倚；
皆为无价宝，青史留善美。

第一节 我国英模是建设中国特色社会主义排头兵 …… 309
第二节 广东省中医院大力弘扬“英模价值” …… 314
第三节 在“抗非”与“抗灾”中的卓越奉献 …… 322

第十七章　倡行中医医德医风：文化管理创新内涵十三 …… 329

医德可医根，医风可医本；
根本深且固，满园尽芳芬。

第一节　职业道德和职业行风与精神文明建设 …… 329
第二节　广东省中医院倡行“医德医风”探析 …… 334
第三节　他们把患者投诉视作难得的“礼物” …… 344

第十八章　崇尚中医患者至上：文化管理创新内涵十四 …… 350

医道即人道，爱人道之要：
患者如父母，悬壶愿弯腰。

第一节　“仁者爱人”的人道主义在当代医界 …… 350
第二节　广东省中医院崇尚“患者至上”原则 …… 356
第三节　多把“对”“让”给患者的深刻理念 …… 362

第十九章　牢记中医党的建设：文化管理创新内涵十五 …… 370

伟业刚长成，党建需抓紧：
身先士卒者，每战必陷阵。

第一节　新形势下加强和改进党建之任重道远 …… 370
第二节　广东省中医院牢记“党的建设”宗旨 …… 376
第三节　领导班子的“大气”与“魔力”所在 …… 388

第二十章　迎接中医新的辉煌：文化管理创新的发展前景 …… 398

模式固光华，更待越与跨；

祈愿中医业，无处不飞花！

第一节 在文化管理创新中不断完善现有模式 …… 398
第二节 在文化管理创新中不断创新现有模式 …… 404
第三节 在文化管理创新中迎接中医新的辉煌 …… 411

后 记 …… 418

第一章　善识中医特色优势：文化管理创新的文化前提

杏林花果盛，文化扎根深；
综观中华史，善识即分明。

中医植根于中国传统文化的土壤之中，蕴含着中国传统文化的精神内核，吸收与承载了中国众多传统文化的内容，深烙着中华民族的精神印记。充分认识中医的文化特质，领悟中医体现的传统文化的灵魂，在实践中发挥中医药的特色优势，坚持“中医水平站在前列，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案”，这是广东省中医院文化管理创新的文化前提。

第一节　中医文化是中华优秀文化的组成部分

不管是中医学，还是中药学，以及中医药的其他分支学科，其文化的内涵极其深广，它与传统文化密不可分。明代著名医家张介宾在《类经·序》中指出，中医经典《黄帝内经》的内容“上极天文，下穷地纪，中悉人事。大而阴阳变化，小而草木昆虫，音律象数之肇端，脏腑经络之曲折，靡不缕指而胪列焉”。可以说，中医药与传统文化脉络相通，它实是中国传统文化的一个缩影。

一、中医学发展的历史过程

与我国悠久的历史相对应，中医学也经历了漫长的发展过程。从纯粹医药经验的积累，经过理论总结形成体系，再经过不断丰富和完善，不同历史阶段便形成了不同的发展内容和特点。

（一）学术体系的形成时期

从远古到春秋，是中医学的经验积累由低到高、由个别到一般的时期。这时的医药学没有形成体系，不论经验还是理论认识，都显得个别、具体和零散。在这种经验积累的基础上，从战国到汉代，中医学经过对医药经验的总结提升，形成了中医学的学术体系，其标志就是《黄帝内经》、《黄帝八十一难经》、《神农本草经》、《伤寒杂病论》这四部经典著作的问世。华佗发明的麻沸散，则是世界医学史上最早的全身麻醉药。

（二）实用经验的发展时期

晋唐时期，是中医学在已建立的学术范式支配下，大力发展实用经验的时期。这一时期的特点是实用的临证医药著作激增，各医药著作理论内容较少，直接陈述病、证、方、药的为多。尤其鲜明的是，此时期不仅综合性临证方书增多，而且临证专科著作纷纷出现。晋唐时期医药学发展的特点，表现了中医学重视临证实用的倾向，这一倾向也是中医学贯彻始终的思想轨迹。唐代孙思邈的《千金要方》详尽地记载了唐以前主要医学著作的医论、医方、诊法、治法、食养、导引等多方面的内容，包括了作为一个医生所必备的各种医学理论和实践知识，堪称我国最早的医学百科全书。

（三）理论总结与探索时期

对晋唐时期积累的大量医药学经验进行总结和理论探索是宋（金）元时期医药学的发展特点。

首先，此时期医家著书一反单纯记载经验和方药的做法，在著作中大大加深了理论讨论的内容。其次，宋（金）元时期出现了学

派争鸣和各家学说。学派和各家学说的出现，正是理论总结和探索的产物，它鲜明地标志了这一时期医药学发展的特点。其中影响较大者为刘完素、张从正、李杲、朱震亨，后世称为“金元四大家”。宋代发明了世界最早的医学教学模型——针灸铜人，产生了世界上最早的法医学著作——《洗冤集录》。元代，在骨伤科和外科方面，发明了脊椎骨折的悬吊复位法和外科缝合用的缝合曲针。

（四）传统延续与创新时期

这一时期医药学的发展趋势主要表现为三个方面：第一，药物学透露出近代自然科学的倾向。有三部药学著作可以标志这一倾向，首先是明代李时珍的《本草纲目》，其次是清代赵学敏的《本草纲目拾遗》和吴其濬的《植物名实图考》。第二，传染病学出现了近代科学的思想。明末清初的杰出医学家吴有性破天荒地提出了“戾气学说”，他还猜到了后来被证实的病原微生物的存在，这是不同凡响的天才创见。明代，医家发明了预防天花的人痘接种术，成为世界人工免疫的先驱。第三，解剖生理学表现了新的医学方向。清代王清任有感于《内经》解剖记载的错误，发愤研究解剖生理，用三十余年的时间著成《医林改错》一书。

（五）中西交汇与撞击时期

鸦片战争之后，西方医学大规模进入中国，并以开办医院、学校，出版书刊等形式迅速传播开来，这时才出现了中西医的冲突，中西医的关系才被现实地提了出来。中西医都是医学，两者究竟是什么关系，又该如何认识和处理两者的关系？在这样深刻的问题上，近百年来，展开了中西医的交汇与撞击。对这样的问题，近代中国曾出现过国粹主义、虚无主义和改良主义等不同的观点和态度。国粹主义和虚无主义因其过于偏激和极端，不能认识和解决中西医的关系。在改良主义引导下，近百年来的中国医学界产生了中西医汇通派，出现一批主张中西医汇通的医家，代表人物有唐宗海、朱沛文、恽铁樵等。但是，出于中西医汇通派思想和知识的局限，他们没能指出处理中西医关系的正确方向和

途径，也远远没有完成他们汇通中西医的任务。

二、传统文化对中医的影响

中医药不仅是中华传统文化的载体，也是中华传统文化本身的重要部分。中医学的发展与我国传统文化中影响最大的三大思想体系——儒、道、佛有着密不可分的内在联系。

（一）古代哲学对中医的影响

受古代哲学世界观和方法论的影响，中医以自然整体状态的人的生命现象为研究对象，在对生命与疾病的认知过程中，完全遵循自然整体的认识论原则。中医应用的许多理论范畴、概念，诸如阴阳、五行、精、气、神等直接取源于古代哲学，但又赋予自身的特有内容。这就形成了中医一方面以古代哲学为理论基础，另一方面又充实、丰富、发展了古代哲学的特点。中医的许多命题，如天人合一、一阴一阳之谓道、阴阳不测之谓神、肾为先天之本、脾为后天之本等，均与古代哲学有着千丝万缕的联系。因此，中医学集中体现了中华传统文化最基本的理念和思维方式。中医哲学是中国古代哲学的重要组成部分。

（二）儒家思想对中医的影响

儒家思想对中医的影响是深刻而持久的，表现在以下几方面：第一，儒家以仁为核心的人本主义和人文精神，铸就了中医以治病救人、救死扶伤为“仁术”根本性质。医学具有治病、救人、济世之功德，故被称之为“仁术”。这就要求医家不仅要具有精湛的医术和强烈的社会责任感，而且还要具有广济博爱的“重生”意识。正是强烈的社会责任感，使传统的医生能身操“贱业”，自甘淡泊，表现出“仁者安仁”[①]、“不为良相，愿为良医”[②] 等以救天下苍生

① 《论语·里仁》。

② 《广事类赋》记载着宋朝大文学家范仲淹的一句名言。他说：“吾不能为良相，必为良医，以医可以救人也。”

为己任的道德理想。第二，儒家的伦理道德规范，铸就了中医以“精诚”为大医风度的准则。第三，儒家经典之首的《周易》提出的运动变易和整体联系的观点，是中医辨证论治的精髓。第四，儒家提倡的“身体发肤，受之父母，不敢毁伤”① 及“老吾老以及人之老，幼吾幼以及人之幼”② 的孝道思想，奠定了中医养生奉老的养生学及老年医学的基本特色。总之，儒家精神在中医的集中反映，表现在历代儒医的层出不穷。

（三）道家思想对中医的影响

中医从理论观点到实践技术，都深深地烙印着道家的痕迹。在理论上，《老子》对《内经》医学哲学思想的形成和发展产生了积极的促进作用。《内经》中的天人相应、阴阳学说、养生思想、病机治则等，无不受到《老子》思想的熏陶和启迪。《道德经·四十五章》云：“躁（急走）胜寒，静胜热。”《素问·移精变气论》发挥道：“动作以避寒，隐居以避暑。”此外，道家对精、气、神学说的精辟阐释和对周天、丹田、泥丸、气化等概念的独到规定，均不同程度地丰富、发展了中医的生命学说。在实践技能上，道家的各种炼养法术，直接为中医养生保健、体认生命真谛提供了方便法门。历代许多道教徒在成仙修炼过程中对生命现象的独特感悟与认知，也为中医认知生命、探索生命的奥秘提供了历史借鉴与依据。道教炼丹术，则直接推动了古代制药学发展和制药化学的产生。

（四）佛家思想对中医的影响

第一，佛家认为，地、水、风、火是四种构成色法的基本元素。《佛说佛医经》指出：“人身中本有四病，一者地，二者水，三者火，四者风。风增气起，火增热起，水增寒起，土增力盛。本从是四病，起四百四病”。佛教医学的四大理论曾影响过中医

① 《孝经·开宗明义章》。

② 《孟子·梁惠王上》。

理论。唐代大医学家孙思邈在《备急千金要方》中云："地水风火和合成人。凡人气不调，举身蒸热，风气不调，全身强直"。第二，受佛教的澄心证佛、顿悟成佛、心即是佛等观念影响，东汉年间郭玉提出"医之为言意也"、唐代孙思邈提出"澄心内视"、明代李时珍提出"反观内照"，这些都是对生命现象的深刻认识和体悟。第三，佛教戒杀生的理念，对中医珍视生命、重视生物有过积极影响，如孙思邈指出："杀生求生，去生更远"，认为"损彼益己，物情同患"，即如"鸡卵一物"，"能不用者，斯为大哲"。[①] 第四，佛教的素食主张，对中医的食养、食疗思想的形成有不同程度影响。第五，佛教修持的"禅定"、"止观"功夫，为中医养生提供了方外法门。

三、中医丰富中华传统文化

中医学的经验和理论，同样在中国传统思想文化史上留下不间断的轨迹，千百年来一直深入中国人的心灵，由此而产生的各种观念影响着古往今来中国人的思维方式。凡良医必重医德，"治病救人"一词在中国已成为超越时空的道德判断尺度，而"良药苦口"之类源于临床经验的成语，在中国亦已成为政治或人生道路的哲言。

（一）中医对道教文化的影响

大凡修道之人，无不兼修医术，收集整理医药文献，创建道医物质文化，这些都是修道活动的重要内容。道教经典《道藏》收录的医家经典，覆盖了中医药学的医经、养生、本草等各个方面，约占《道藏》内容的70%以上。此外在《列仙传》中所记述的71位道教神仙中，有11位是以医药济世活人的，或卖药都市，或送药上门，或防疫不取一钱。道教有关医药卫生胜迹文物更是不胜枚举。

① 孙思邈：《备要千金方·大医精诚》。

（二）中医对佛教文化的影响

借助于医学来传播佛教是其他任何说教形式所不能比拟的。在佛教文化的氛围中，若以佛的名义治愈患者的生理或心理上的疾病，比较容易取得人们的信任，也较直观，因而被僧众所接受及重视。另外在佛家事象和文献中就包括有不少中医药学内容。在敦煌，原来就拥有大量的医疗卫生壁画和医药学卷子本。比如第285窟西壁正面佛龛上方的西魏壁画，有似“内功”、“外功”、“动功”五禽戏的功法。龙门石窟有一个“药方洞”（在西山古阳洞与奉先寺间）。据不完全统计，龙门药方共计129首，包括疔疮方、疔反胃方、疔心痛方等。这些药方多是当时民间的经验方。

（三）中医对传统文学的影响

医学与文学历来相互渗透，交融贯注。历代诗歌创作中有许多的中医药内容，仅唐宋两朝，单纯吟咏医药的诗歌就不下百首，其内容广泛，无所不包，形象生动，独具情趣。此外，有关中医药的隐语、楹联、书信、谜语、散文、小说枚不胜数。古代文人或把丰富的医学知识融入文学创作之中，使有关疾病现象的观察、诊治过程的描述成为小说中的情节和刻画人物形象的手段；或借助描写药之性，巧取药物之名，寄抒人之情怀与叙事。以《红楼梦》为例，据不完全统计，书中描述的病者角色多达30余人，涉及的疾病10余种，药名20多个。书中的丰富的中医药知识，都是通过文学形象自然真切地表现出来的。书中有关疾病诊疗的细致描写，对相关人物的性格、处境和命运的表现起到出神入化的作用。

第二节　与西医相较具有相对独立的特色优势

中医药重视预防、崇尚“治未病”的医学理念，重视整体的平衡协调、强调辨证论治的方法和独到的治疗手段，以及取得的

疗效，都有特殊的地方，尤其是中医药具有简、便、验、廉等这些特点，在基本医疗卫生保健体系建设中的突出优势是无可替代的。

一、中医学的主要特色

所谓特色，强调其异于一般者，指事物所表现的独特的色彩、风格等，也就是与其他事物不同之处。何谓中医特色？我国著名中西医结合专家陆广莘教授在其专著《中医学之道》中指出："中医学特色，一言以蔽之，是没有走上消极疾病观的溯因分析至上的'识病求本'和'辨病论治'直接对抗疗法的发展道路。中医学的特色，集中体现为它的'辨证求本'的诊断要求和'辨证论治'的实践方法。"可以说，整体观、辨证论治是中医药的核心思想和基础理论。

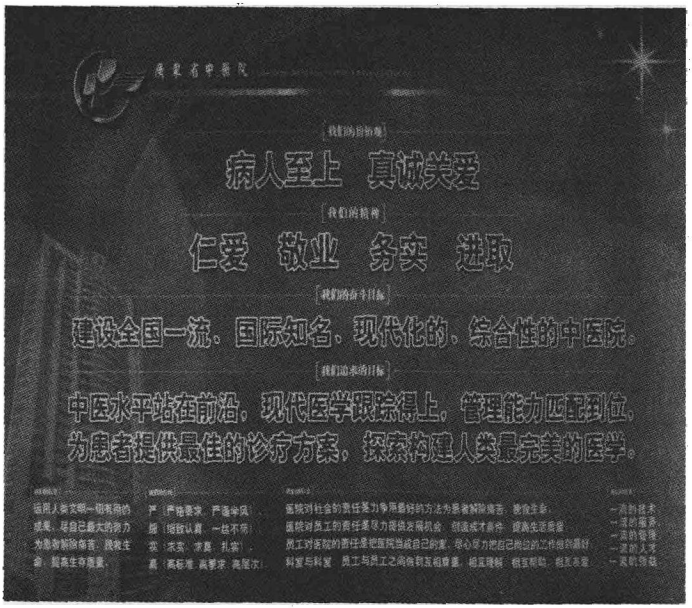


图1 医院精神牌

（一）对人体生命规律的整体认识

中医学认为，人体是一个不可分割的有机整体，人体与外部环境之间密切联系。人体以五脏为核心，与六腑、五官九窍、五体等构成了一个有机整体，共同维持着人体生命活动。病理上，人体局部的病变，应视为整体病变的一种局部反应。诊断上运用无创伤性望闻问切的诊断方法获取病理信息，通过司外揣内的功能观察，由局部的病变推测内在脏腑状况。中医在治病时最重要的特点就是从人的整体出发，重视调整脏腑器官的功能及其相互之间的平衡与协调。西医学认为，疾病是由某些生物的、化学的、物理的致病因子对人体造成的物质结构、功能代谢方面的损害，或人体缺乏某些必需物质所致。在诊断中，西医追求的是病因、病理、病位等微观层次的疾病的本质，治疗上致力于直接对抗，通过消除病因、纠正病理等达到治疗的目的，这是其长。而中医学则认为，疾病是在一定病因条件下，人体的正气同病邪相互斗争，导致人体内部以及其内外环境之间的平衡、和谐状态遭到破坏的结果，这种整体失调的病理状态，可由病因、病性、病位、病势等综合而成的病机来概括和表达。因此，中医学的诊断是追求疾病当时状态下的病机本质，针对其病机本质进行治疗，重建人体的平衡、和谐关系。我们把中药吃下去主要的目的并不是说要针对某个靶点怎么样，而是要改变体内的环境，调动人体的自康复能力，或者叫做自组织能力。可以说，这便是中医学之长。有学者打过这样的比方：天安门广场为什么不长草？在西医看来，你撒了草籽就长草，不撒草籽怎么能长草呢？但中医认为是这个环境不适合长草，只要把广场的水泥地板起掉，土地露出来后不用撒草籽照样长草。这个比方多少可以道出中医和西医的一些区别。

（二）对疾病辨证论治的思维原则

所谓辨证施治，就是在中医学基本理论的指导下，根据病人的临床表现辨别其病证的性质（病机），并依据辨别出来的病机

确立治疗方法。这不仅是中医学的特色，也是中医的精髓，中医的灵魂。中医学认为，人体发病都有一定的内在因素和外在因素。各种临床症状的出现都有其发生、发展的内在因素。因此，临床上的“施治”必须“辨证”。

辨证论治的思想孕育于《内经》，发挥于《伤寒杂病论》，《伤寒论》提倡“六经辨证”，《金匮要略》提倡辨“脏腑经络先后病”。“辨证论治”的内涵由此奠定了基础。其最主要的内容是，无论“外感”还是“杂病”其过程都不是凝固的、一成不变的，疾病的全过程是一个变动的过程。这一主导精神与《易经》一脉相承——“易”者变易也。

国医大师邓铁涛曾讲过这样的病例：某医院一胎死腹中之患者，妇产科曾用非手术治疗十多日不效，再行手术又怕过不了感染关。经会诊辨证属实证实脉，乃按常法予平胃散加玄明粉、枳实，1剂，是夜完整排出死胎。医院以为偶中。数日后又入院一同病患者，经会诊，辨证属体虚病实之证，初用养阴活血、行气润下之法未效，改用脱花煎亦不效，再予平胃散加芒硝2剂亦不见效。考虑辨证有误，用药不力，后用王清任的加味开骨散1剂，重用黄芪120g，当归30g，川芎15g，血余炭9g，龟甲24g（缺药），1剂。下午3时服药，6时开始宫缩，再于8时加艾灸足三里、针刺中极，是夜11时产下一脐带缠颈之死胎。上述两例经西医诊断同为过期流产，诊断无误，但中医之辨证论治则一攻一补，天壤之别也。①

再看看国家“七五”攻关科研项目——流行性出血热之研究成果：南京周仲瑛组治疗了1127例，其结果为：中医药组治疗812例，病死率为1.11%，西医药对照组治疗了315例，病死率为5.08%（$P<0.01$），中医药组明显优于西医对照组。江西万友生研究组治疗了413例，其结果为：中医药组治疗了273例，病

① 邓铁涛：辨证论治是中医学的精髓，《中医药通报》，2005年第1期。

死率为3.7%，西医药对照组为140例，病死率为10.7%（$P<0.01$），中医药组疗效优于西医对照组。由于时、地、人等有关条件不同，西医辨病为同一种病，但周氏、万氏的辨证论治截然不同。周氏治疗以清气凉营为主，万氏则以治湿祛毒法为主。辨证论治比辨病论治的西医药组效果明显为优。①

二、中医学的相对优势

所谓“优势”，《现代汉语词典》解释说：能压倒对方的有利形势。是指优于一般，长于众者，且其势盛。中医之优势，乃指其他医学不能而自己独能做到者。若是大家都能做到，则难称优势。

（一）预测未来疾病发生、性质、趋势，为中医所独有

中医五运六气学说就是运用五运六气的基本原理及气候变化的年度事件规律推测气候对人体发病的影响。此乃中医之精华，借之可以预测未来年份疾病的发生、性质。天气对人健康的影响即外因是很重要的。SARS期间，广州中医药大学邓铁涛老教授认为，根据五运六气，2003年为癸未年，太阴湿土司天，太阳寒水在泉，出现春温是正常的，随夏季来临，气温升高，SARS将缓解乃至消失。的确，SARS到5月21日后再无新发病人。

（二）中医“治未病”，养生保健，为各国医学所鲜见

中医关于“治未病”的理论是对“亚健康状态”的科学认识。在《内经》、《难经》、《金匮要略》等大量著作中均有专门论述，把“治未病”思想贯穿于防病治病的全过程，历代医家有多种经验总结。对于“亚健康状态”的认识非常明确地从程度上区分为若干层次，即治其未生、治其未成、治其未发、治其未传、愈后防复，强调“上工治未病”，主张“圣人不治已病治未病，不治已乱治未乱”（《素问·四气调神大论》）、“上工救其萌

① 同上。

芽，下工救其已成”（《素问·八正神明论》）。

《内经》在总结前人养生防病经验的同时，注意吸收古代哲学中未雨绸缪、防微杜渐的先进思想，初步奠定了“治未病”学说的理论基础。《内经》中“治未病”的含义主要有三：①摄生防病。《素问·四气调神大论》曰：“从阴阳则生，逆之则死，从之则治，逆之则乱，反顺为逆，是谓内格……是故圣人不治已病治未病”。②欲病防作。《素问·刺热》云：“肝热病者左颊先赤……病虽未发，见赤色者刺之，名曰治未病”。③早期治疗。《素问·八正神明论》曰：“上工救其萌芽”，《阴阳应象大论》云：“善治者治皮毛”等。嗣后，《难经》补《灵》、《素》之未备，提出了治未病的另一重要含义，即治未病的脏腑。第七十七难云：“所谓治未病者，见肝之病，则知肝当传之于脾，故先实其脾气，无令得受肝之邪，故曰治未病焉”。

（三）中医简、便、廉、验，普罗大众治病的经济负担会减轻

与西医相比，中医的另一优势是简、便、廉、验。“简”是指中医能化繁为简，只需要望闻问切即可确定病情，辨证论治；“便”是可以就地取材以及所施手法方便，所谓“天生万物，无一非药石”之谓；“廉”是中医治病费用少，往往是现代医学治疗费用的1/10，甚至1%，比如，由于细菌的抗药性，抗生素越出越新，价钱越来越贵，一天用药千元以上，非我国一般人经济所能负担，何况还有明显的副反应；“验”则是中医疗效好，几十年来中医治疗乙脑、流行性出血热、SARS、艾滋病就是明证。

（四）中医非药物法可养生保健和治疗，为中医所独有

中医不仅用药，还有各种非药物疗法，砭、针、灸、导引按跷、拔罐、刮痧、按摩、点穴等等。如在SARS肆虐期间，广州中医药大学一附院邓中光教授就用针刺方法治疗数例发热患者，很快痊愈，避免这几位患者被送进SARS病房。又如，现代医学

对帕金森症束手无策，广电门诊部施安丽教授采用中医非药物疗法综合治疗加药物治疗，疗效奇佳。又如，艾滋病的治疗中，河南中医药学院周立华教授患者自己用艾卷灸三个穴位治疗腹泻和头痛，解除了上千名艾滋病人的痛苦，受到患者一致好评。石家庄83岁的闫惠民老先生以按摩方法（拨筋活络）疏通经络，治疗癌症、心脑血管病等，疗效甚好，可以说中医非药物疗法少有不治之病。

（五）中医擅长治疗各种慢性病、老年病以及疑难杂症

中医不仅能治疗常见病、多发病，而且对慢性病、老年病、疑难杂症非常有效，对于这些多因素疾病，现代医学没有很好的办法，而防治这些疾病，正是中医优势。有个运动员患腹痛病，经广州市某大医院治疗无效，为了把病确诊，便进行剖腹探查，把腹部全部器官全检查了，找不到病根，无从治疗，然后缝合，腹痛如故。邓铁涛老先生问诊后诊断为气血两虚、气滞血瘀，用补气血药加活血药把她的病治好了。中国科技信息研究所信息分析研究中心中医药课题组提交的《中医药完全能解决艾滋病问题——民间中医防治艾滋病调研报告》云："中医药完全可以解决艾滋病问题，效果远远优于西医药；而且可以在3～6个月内使90%以上患者达到临床治愈，相当一部分患者痊愈。而西医药顶多能使40%患者临床治愈，不可能痊愈。"

（六）中医药最大的优势是治疗急性病和防治外感热病

所谓外感热病，即西医说的病毒性传染病，如SARS、艾滋病、禽流感等。迄今为止，现代医学对此没有有效疗法。西医要求杀灭病毒，苦于没有找到合适药物。中医从来不主张杀灭病毒，主张调动人的自我康复能力，与之和平共处。中医从来不怕病毒，也无需弄清楚病毒是什么样子，只需扶正祛邪而已。中医这一优势是世界其他医学所不具备的。中国历史上自西汉以来发

生了几百次瘟疫，然而没有一次瘟疫像西班牙流感那样一次死亡几千万人。为什么？因为我们有中医。1924 年昆明发生的瘟疫也是靠“一根针一把草”解决的。1956 年石家庄发生乙脑大流行，死亡率达 30%，周恩来总理让请教蒲辅周老先生，蒲老说可用白虎汤治疗，果然应用以后临床效果非常好，死亡率降到 10% 以下。次年唐山、北京又流行乙型脑炎，蒲辅周老先生让在白虎汤基础上增加一味苍术，死亡率又从 30% 下降到 10% 以下。1958 年，广州流行乙型脑炎，中医疗效亦达 90%，且无后遗症。20 世纪 60 年代广州曾流行小儿麻疹，患儿死亡率非常高，广州中医药大学的老师带领学生下乡，用中药治疗后患儿死亡率马上降低。20 世纪 80 年代，周仲瑛、万友生治疗流行性出血热，采用不同的辨证方法，都很好地解决了问题。SARS 期间，全球平均病死率 11%，中国内地为 7%，台湾为 27%，香港和新加坡均为 17%；因中医的介入，中国内地 SARS 的病死率大大低于其他国家和地区。由于广州中医介入 SARS 最早最深，广州 SARS 死亡率仅仅 3.4%。广东省中医院一开始也不知道该如何治疗 SARS，用了一段时间的西药，邓铁涛老先生告诉他们不能这样。广东省中医院就主要用中医的办法，所以后来的治疗效果非常好。广州中医药大学第一附属医院一开始就用中医的办法，实现了三个零的奇迹：零死亡、零转院、医护人员零感染。这些应该能证明中医的治疗效果。

三、中西互补共同发展

中医的特色、优势是相对西医而言，中医结合西医，更能彰显中医的特色、优势。从理论建构模式看，西医比较关注人体系统的静态表现，而中医则比较关注动态表现。所谓“尺有所短，寸有所长”，实践证明，西医可以对中医补偏救弊，中医也可以为西医补偏救弊。中西医结合，优势互补，可以从以下几方面体现出来。

（一）重大疾病之间的互补作用

肿瘤、脑血管病、心血管病是目前排在死亡率前三位的疾病种类。治疗肿瘤有通常所谓的“三大战役”：第一手术，第二放疗，第三化疗。放化疗有一个特点，即不分青红皂白，对所有细胞都有影响，产生很多副作用。这时候中医则可以起到很大的支持作用，比如有一种药“人参多糖苷注射液”，使用后，能使病人的白细胞明显增加，骨髓没有明显抑制，病人精神好，手术后愈合快，癌细胞转移可能性变小。

（二）有毒药物的减毒增效作用

西医治疗某些疾病，病人需要长期服用激素，这会造成病人骨质疏松、股骨头坏死。此时，中医同样有办法，中医认为这类病人通常会出现肾虚，于是用一些补肾药物，比如六味地黄丸等，能起到很好的减毒增效作用，同时还可以使病人逐渐减少激素的用量，提高生活质量。

（三）一些疾病联合用药效果好

对同一种疾病，中医治，西医也治。在中国，老百姓得了病，很多人通常会选择既看西医，也看中医；既吃西药，也吃中药。比如，有心脏病的人，除了看西医，做手术，吃西药，通常随身都会带一小药瓶，里面装一些中成药，如复方丹参滴丸、救心丹、活心丹等等。实践证明，对不少疾病中西医联合用药，共同治疗，效果很好。

（四）治病的靶点易于相互配合

药物好比子弹，进入人体内去寻找攻击的靶点（疾病）。西医治病，用药通常是单一靶点，针对性强，而中医用药是一组一组的配伍方药，具备多靶点治疗的特点，这对于一些复杂病，即由多种病因造成的病非常有效。比如，高血压，可能是遗传、太胖、不运动、生活无规律造成，不容易治疗。在西医治疗的基础上，结合中医治疗，吃中药就比较有效。

综上所述，中医与西医相较具有不可替代的特色和优势，这

种特色和优势并非否定西医的主体和长处。我们认为，作为医者，必须兼顾中西医的特色与优势，尽量学会和运用多种有效的手段来解除病人的痛苦。

第三节　善识中医特色优势是民族的自觉自强

中医历经百年的风风雨雨，仍能巍然屹立，皆因其治病有良效也。厘清历史上废存中医争论的实质，正确认识中医中药的科学性、中医的特色优势、中医是民族传统文化的精髓，能提高民族自信心，培养民族自豪感，不断促进中医药的大发展。

一、近百年来废存中医的论争

要不断促进中医学的大发展，自有许多问题必须厘清，尤其是近百年来关于废存中医的几次关键性争论，对今人会有不少启发。

（一）“教育系统漏列中医案”

1912年北洋政府统治时期，当局以中西医“致难兼采”为由，在新颁布的学制及各类学校条例中，只提倡医学专门学校（西医）而没有涉及中医，完全把中医药排斥在医学教育系统之外，这就是近代史上著名的“教育系统漏列中医案”。消息一经传出，引起了轩然大波。扬州中西医学研究会创始人袁桂生率先发表言论：“教育部定章，于中医学校之课程，删中医科目，是可忍，孰不可忍。”自此拉开了中西医第一次论争的序幕。1913年，教育总长汪大燮公开提出废除中医中药。他在接见京师医学会代表要求将中医列入医学教育系统时，竟毫不掩饰地说：“余决意今后废去中医，不用中药。所请立案一节，难以照准。”随后，教育部公布的教育规程均弃中医于教育体系之外。为了抗议北洋政府“教育系统漏列中医”的逆流之举，挽救中医中药，培养中医中药人才，广东中医药界人士于1913年2月联合粤九大善

堂力量，假座广州十八甫南路爱育善堂，商议筹办粤省中医中药学堂事宜。同年3月，为加紧中医学校的筹办进度，广东中医药界人士再次假座广州上下九路张大昌寿世会馆集议，即席成立“中医药学校省港筹备处”，公推广东近代著名的教育家卢乃潼担任筹办处主席（总理），负责筹办广东中医药专门学校。上海“神州医药总会”会长余伯陶等联合全国19个省市中医界和同仁堂、西鹤年堂等药业人士，组织了“医药救亡请愿团”，推举代表进京向教育部、国务院请愿，力请保存中医中药，并将中医纳入学系。迫于压力，政府只得一面搪塞说废除中医的政策不会实施，一面仍拒绝将中医列入教育计划。广东中医药专门学校的首任校长卢乃潼于1917年亲赴北平与北洋政府内务部交涉，并最终获得了内务部第198号批文。凭借此文，广东省长公署发第151号指令，同意通过学校创立的申请。通过各方的筹备和努力，广东中医药专门学校于1924年正式成立，并顺利开学。广东中医药专门学校的成立，为后来创办中医院做好了铺垫。

（二）国民党时期的废止中医案

1929年2月，国民政府召开第一届中央卫生委员会议，通过了西医余云岫等提出的“废止旧医（中医）以扫除医药卫生之障碍案”，另拟“请明令废止旧医学校案”呈教育部，并规定了6项消灭中医的具体办法：①施行旧医登记，给予执照方能营业，登记限期为一年。②限五年为期训练旧医，训练终结后，给以证书。无此项证书者停止营业。③到1929年为止，旧医满50岁以上、在国内营业20年以上者，得免受补充教育，给特种营业执照，但不准诊治法定传染病及发给死亡诊断书等。此项特种营业执照有效期为15年，期满即不能使用。④禁止登报介绍旧医。⑤检查新闻杂志，禁止非科学医学宣传。⑥禁止成立旧医学校。这就是历史上臭名昭著的“废止中医案”。曾留学日本学习西医的余云岫提出“废止中医案”的四点理由是：①中医理论皆属荒唐怪诞；②中医脉法出于纬候之学，自欺欺人；③中医无能预防疫疠；④中医病原学说阻遏科学化。余云岫要求逐渐取消中医，

一者任其老死，自然消亡；二者不准办学，使后继无人。

此案一出，在全国激起了一场声势浩大的反废止风潮。上海名中医张赞臣主办的《医界春秋》，出版号外“中医药界奋斗号”，揭露余云岫等人的阴谋。3月17日（后来定这天为“国医节”），全国17个省市、242个团体、281名代表云集上海，召开全国医药团体代表大会。会场上悬挂着“提倡中医以防文化侵略”、“提倡中药以防经济侵略”等巨幅标语，高呼口号“反对废除中医”、“中国医药万岁”。大会成立了“全国医药团体总联合会”，组成赴京请愿团，要求政府立即取消议案。上海中医药界全力支持大会，罢工半天并提供全部交通工具。同时，全国总商会、中华国货维持会、医药新闻报馆以及南洋华侨代表等电请保存国医。社会公众舆论也支持中医界，提出了“取缔中医药就是致病民于死命”、“反对卫生部取缔中医的决议案”等声援口号。一时间群情激奋，运动的浪潮颇似五四运动的重演，可见废止中医是何等地违背民心。这迫使卫生部不得不公开表示对中医并无歧视，并面允代表：该提案虽获通过，但暂不执行；改称中医为国医；同意成立“中医学社”。广东中医药专门学校也受到波及。1929年，广州市卫生局曾专门派特派员考察学校及医院，对于学校的要求甚为苛刻，甚至饬令广东中医药专门学校改称为“学社”，不允许以学校命名。广东中医药专门学校顶着被政府取缔的压力，一方面与政府斡旋以保学校，另一方面加紧筹备广东中医院。从1927年至1933年间，广东中医院在紧张有序地筹备着，并受到社会各界的关注和支持。特别是省港两地中医药界人士及海外粤籍华人的纷纷捐资，使广东中医院的筹委会顺利筹到25万元，终于在1933年9月建成广东中医院。驻院医师多为广东中医药专门学校毕业生，如李仲守、张阶平、林夏泉、黄耀燊、罗元恺、司徒铃等，这些人后来都成为了一时之名医，建国后成为国家认可的名老中医。1940年广东中医药专门学校更名为广东中医药专科学校。

（三）新中国之初的第三次论争

新中国建立初期，全国卫生工作会议拉开了中西医近百年来第三次论争的帷幕。1950 年，民国时期废止中医派的代表人物余云岫在全国卫生工作会议中，提出了名为“改造旧医实施步骤”的草案。草案将“废止”变成“改造”，将中医“堕其首都也，塞其本源也”。一些领导人甚至指出：“中医是封建医，是封建社会的产物。”提出中医“应随着封建社会的消灭而消灭”的主张[①]。这些反对中医的声音和行动，拉开了新中国成立后第一次“中医药存废”大争论的序幕。在这次会议上，针对新中国成立前医药卫生条件落后的状况，党中央制定了我国卫生工作的三大方针，其一便是“团结中西医”。遗憾的是，团结中西医的政策，在执行初期，被理解为把中医改造成西医。政府举办的中医进修学校，进修的却是现代医学；青年中医也都被选送到西医学院再学习。这一系列原因，使中医再次陷入困境。广东中医药专科学校也因此深受错误政策的影响。1953 年，广东中医药专科学校接到广东省卫生厅转达的卫生部通知，要求广东中医药专科学校以“勿需培养新中医”为由，不许学校再招生，并令一年级的在校学生转到卫生学校学习西医。这一通知使广东中医药专科学校又一次陷入了困境。迫于政府的压力，广东中医药专科学校不得不有所让步，这对广东中医院的人才培养也造成影响。但学校并没有因此放弃对中医学生的培养，而是通过各种途径继续培养中医人才，静待中医“春天”的来临。1953 年，中央发现“团结中西医”政策被错误执行后，立即开展了一场自上而下的学习，以纠正各级领导和医务工作者对中医的偏见。中央的及时纠正，解除了广东省中医事业发展的困境，广东中医药专科学校和广东中医院再次恢复正常的办学和教学秩序。

---

① 王茂森、胡学举、张国新：《论新中国建立后中国共产党中医药文化思想发展进程与实践》，《毛泽东思想研究》，2009 年 1 月第 1 期。

二、对中医学多舛命运的反思

近百年来，中医为什么被轻视、歧视和排斥而面临被取消的命运？历史实践表明：传统文化的兴衰对中医药事业和中医药教育事业的发展都有着极其重要的影响。仔细分析主要有如下原因：

（一）东西方文化观念的冲突

浙江大学哲学系教授、中国文化思想研究中心主任孔令宏教授认为，中医在现代科学和现代文明中易受伤害。现代科技以西方为主导，而中国传统文化的起源背景有别于西方范式，在传统文化退居次要位置的今天，中医难免会和现代科技产生冲撞。传统文化作为中医生存的土壤越来越受到削弱，中医与自身的传统断裂的现象越来越严重。面对中医生存困境，不少专家学者呼吁，要拯救中医，先要拯救传统文化。长期关注中医药发展战略的科技部专家贾谦认为，忽视中国传统文化的医学教育使中医质量下降，近百年来对西方文化的几乎全盘接受让中医学元气大伤。对于中医的认识和态度，隐含着对于与中医血脉相连的文化传统的认识，隐含着我们对于人自身的认识。

（二）中医方法与对象的错位

邓铁涛先生曾经这样告诉《瞭望东方周刊》记者："中医药发展的最大障碍是'上帝管着如来，牧师指挥和尚'"。在"中医药现代化"这个不容置疑的指示牌下，中医却可能走上了一条"西医化"的死胡同。张绪通教授更明了地指出：现今中医药的生死存亡，关键就在于"中药国际化"的定义、内容和中国人的觉悟。他激烈地表示："所谓国际化，就是要中医药向西医药看齐，从意识形态来说，这就完全失去了民族文化的自尊，患上了'洋大人症候群'。"曹东义先生也曾经对《瞭望东方周刊》记者讲过："以西医为标准衡量中医、评价中医的方法本身就不是站

在科学的立场上。”①

（三）中医发展决策上的失误

在有关中医存废之争的网络讨论中，有网友尖锐地指出，中医走到是“存”还是“废”的境地，源自国家卫生主管部门的一系列不合理政策和措施，概括地说就是用管理西医的方式来管理中医，用培养西医的方式培养中医，将中医“西医化”。尽管“中西医并重”一直是我国强调的卫生事业发展方针，但是二者的发展和地位明显地不均衡。缺少资源和政策支持的中医，已经身陷民间信用丧失和文化断根的迷途。

（四）“科学”的迷信和守旧

大多数中医反对论者对于中医的最大诟病莫过于它的不科学性。是否真的如此？清代陆士谔在《国医新话》中说过：“使世人以科学化之国医目我，而我唯以愈病为识，法案不问中西，方不分夷夏，则中西医之界限，可以沟通，而世界医学或灿烂光辉也。”中国科技大学校长朱清时院士认为，中医药是科学，但不同于西医的“还原论”，而是复杂性科学。朱清时分析说，西医研究人体是用“还原论”方法，找出并消除病源，使人体恢复正常，属对抗疗法。中医则是“整体观”方法，认为人各种功能必须协调和平衡，治病在于调整机体的平衡。西医注重实体，中医注重关系。中医的阴阳五行学说，其实是用来描述人体复杂系统的基本形态以及相互之间如何转化的。“从这一角度讲，对此进行研究就是复杂性科学。很可惜，许多人将这些东西看成是算命的东西。”

三、我们应自尊自重自信自强

中医文化源远流长，造福民族，造福民生，也造福天下。我

① 王孔瑞：《中医存废之争：“上帝管着如来，牧师指挥和尚”》，《瞭望东方周刊》，2006年11月15日。

们应当让其生生不息，发扬光大。这既是当代人的重任，也是中华优秀传统文化持续发展的重任。

（一）善识中医之功，增强民族自豪感

中医药发展史是一部与历史共进的医药科学史。自神农尝百草起，几千年来，医中圣哲以高度的智慧，宽厚的德性，辛勤劳动，勇敢实践，将我中华医药一代一代地推向前进。《神农本草经》、《内经》、《难经》、《伤寒杂病论》、《脉经》、《巢氏病源》、《针灸甲乙经》、《千金要方》，以至集医药之大成、世界巨著《本草纲目》，都是中华医药科学发展的结晶。华佗用麻沸汤施行腹部手术；葛洪炼丹观察药物化学变化；宋代王惟一设计“针灸铜人”；16 世纪已应用人痘接种预防天花；明清时期创立温病学，对传染病的认识与防治，成绩斐然。

几千年来，中医一直在用它独特的治疗方式保障中华民族的繁衍生息和身体健康。早在余云岫、汪精卫之流提出“废止中医”的时候就有人说：“中国几亿同胞是靠中医药养大的。”中国历史上曾遭遇无数次疫病侵袭，但从未像欧洲那样一死几百万、上千万人，其原因就在于中医药在防治上具有独特优势。特别是 2003 年中医对防治 SARS 的卓越贡献得到世界卫生组织的肯定。实践是检验真理的唯一标准。中医药能有效地认识疾病、预防疾病、治好疾病、维护健康就是最大的科学。

（二）汲取领袖智慧，树立民族自信心

1953 年 12 月底，毛泽东在杭州刘庄宾馆小憩时说：“中国对世界有三大贡献，第一是中医。”1954 年 7 月 9 日，刘少奇受毛泽东委托召集会议，传达毛泽东关于中医工作的指示。在指示中，毛泽东强调：中西医团结问题没有做好，原因是西医存在很大问题，主要是西医有宗派作风。西医传到中国来以后，有很大一部分人就把中医忽视了。必须把中医重视起来。中医问题，关系到几亿劳动人民防治疾病的问题，关系到我们中华民族的尊严、独立和提高民族自信心的一部分工作。我们中国的医学，历

史十分悠久，有丰富的内容，当然也有糟粕。中国人口能达到6亿，这里面中医就有一部分功劳。西医是近代的，有好的东西。但什么都是“舶来品”好，这是奴化思想的影响。1956年8月24日，毛泽东在一次谈话中更准确地阐述了他关于中西医结合的思想：“要把外国的好东西都学到，比如学医，细菌学、生物化学、解剖学、病理学，这些都要学。也要把中国的好东西都学到。要重视中国的东西，否则很多研究就没有对象了。”“中国的和外国的要有机地结合，而不是套用外国的东西。学外国织帽子的方法，要织中国的帽子。外国有用的东西，都要学到，用来改进和发扬中国的东西，创造中国独特的新东西。搬要搬一些，但要以自己的东西为主。”1958年10月，毛泽东对几千年来为保障人民生命健康作出巨大贡献的中医药学再次给予充分肯定，指出：“中国医药是一个伟大的宝库，应当努力发掘，加以提高。”这一评价表明，毛泽东不仅把中医药看成是中国传统文化留给我们的一份珍贵遗产，而且特别强调要充分挖掘其现实价值。①

中医领域的拨乱反正，是“文化大革命”后中医从危机中复兴的前提和基础。邓小平同志对此十分重视，他早在1978年9月，就曾在卫生部党组递交的一份报告中明确批示，一定要为中医创造良好的发展与提高的物质条件。江泽民同志也曾于2001年3月全国人大、政协两会召开期间指出，中医药学是我国医学科学的特色，也是我国优秀文化的重要组成部分，不仅为中华文明发展作出了重大贡献，而且对世界文明的进步产生了积极影响。要正确处理继承和发展的关系，推进中医药的现代化。中西医并重，共同发展，互相补充，可以为人民大众提供更加完善的医疗保健服务。胡锦涛总书记在党的十七大报告中明确指出，我国的卫生工作必须坚持“中西并重……扶持中医药和民族医药事业发展”的基本方针。领袖对中医药的伟大论述和精辟见解，一

① 李洪河：《毛泽东关于发展中医药的思想和实践》，新华网理论频道，http：//news. xinhuanet. com，2008年10月12日。

经为国人领会、接受，必将树立起坚定的民族自信心，将对推进中医药发展产生无穷的力量。

（三）弘扬文化基因，加快发展中医药

中医学有着数千年的历史，有着丰富的临床经验，有着独特的理论体系，有着卓越的治疗效果。但由于历史、文化等原因，中医的现代发展受到了强大的冲击和严峻的挑战。中医学不能无视时代变化所提出的要求，必须适应当代社会的需要。中医学要适应当代社会的需要，就必须将传统中医学的优势和特色与现代科学技术相结合而发展下去，这个过程就是中医现代化。中医现代化不是西医化，而是用现代语言、现代方法对传统中医理论进行阐述，赋予时代特征，近年来，随着分子生物学的突飞猛进，不仅为西医学的发展注入新的活力，也为中医药的现代化研究提供新的契机。比如可以运用分子生物学方法和技术对传统中医的某些理论做出合理的解释。在现代中医临床实践中，除运用中医传统诊断方法外，还会利用现代科学检查的一切手段和方法，如体温计、听诊器、化验检查、彩色 B 超、CT 等，以延长我们的感觉器官，看到人体疾病深层次的病理变化。但无论如何，不能以西医已有结论取代中医学的基本诊断理论，否则，中医就西医化了。因此，中医现代化实质就是如何协调继承与创新的问题。只有突出民族性与专业特色，在此基础上又符合时代发展新要求，这样才是真正创新的中医现代化。

中医要现代化，必须处理、协调好中西医的相互关系。通过比较中西医的各自长短及相互关系，能更好地看到中医学的特色及今后发展方向。中西医有效结合就表现在：中医动态的具体化与西医静态的深入研究相得益彰；变化运动中的功能性异常与实在的器质性损害在整体中的关联诊治。现代科学正处于还原论向整体论发展的趋势中，中医注重整体、系统的观点符合人与自然的关系。因此，中西医结合应当是中医在保持自己特色的基础上，吸取西医的长处，促进自身的发展。

中医药学是根植于中国传统文化的土壤之中，承载了浓重传统文化气息并具有鲜明中国特色的医学体系，它的产生和发展都离不开中国传统文化的孕育和滋养。广东省中医院从中医药所根植的传统文化基础入手，充分把握中医的文化特质，跳出中西医主从之争，从患者角度、从临床实践出发，在国内率先提出实施“中西医融合，构建完美医学”的发展战略，在巩固中医院中医特色的同时，更进一步提高中医院的核心竞争力。

参考文献

1. 常存库主编：《中国医学史》，中国中医药出版社，2007年8月版。

2. 李经纬、张志斌主编：《中医学思想史》，湖南教育出版社，2006年4月版。

3. 杜乐勋、张文鸣著：《中国医疗卫生发展报告3》，社会科学文献出版社，2007年8月版。

第二章　勇挑中医传承重担：文化管理创新的行业责任

百年中医路，处处荆棘铺。
铁肩挑大任，步步着功夫。

中医在中国近现代的发展历程，曲折重重，困难多多。究其原因，在于传统中医融入现代的转变中需要磨合。广东省中医院建立和发展在这个特殊的时代，历史便赋予她勇挑中医传承重担的行业责任。这个责任的历史发展阶段，大概可以分为：在现代转型中破土而出的阶段；计划经济中艰苦奋斗的阶段；市场经济中起死回生的阶段。下面将分三个阶段介绍广东省中医院勇挑中医传承重担的发展历程。

第一节　现代转型中破土而出的广东省中医院

清朝末年，大清王朝伤痕累累。在西方文化的冲击下，在由传统社会向现代社会转型的历史进程中，中华民族传统文化开始受到大范围的质疑。到了民国初年，社会上已基本形成一股质疑传统文化的潮流。与此同时，中医文化也受到一些知识分子的质疑。随之而来的，中医也受到政治势力的排斥。广东省中医院能否在喧嚣声中破土而出，关系着中医的前途命运。下面简要介绍广东省中医院的建立背景。

一、各界对中医文化的态度

民国初年，正是中国传统文化与西方文化剧烈碰撞的时期。当时的中西文化优劣之争非常激烈，代表着现代科学的西方文化的进入，引起了社会各界对中国传统文化的反思，这种反思愈演愈烈，最后发展成为一种对传统中医文化的争论。

（一）知识分子的质疑

民国时期的知识分子，大都受到西方文化的熏陶，不少知识分子曾留学欧、美、日，深受欧美文化的影响。他们质疑中医文化，尽管出发点和程度各不相同，但都对社会产生了广泛的影响。

新文化运动的倡导者陈独秀在1915年的《新青年》创刊号就“敬告青年”：“中医既不解人身之构造，复不事药性之分析，菌毒传染，更无闻焉，唯知附会五行生克寒热阴阳之说，袭古方以投药饵，其术殆与矢人同科”。这一“敬告”对青年学生对中医的态度影响很大。1919年五四运动之后，质疑中医成为了部分主张全盘西化和反封建的知识分子的潮流。余云岫作为废弃中医的倡导者，他指出：“中医无明确之实验，无巩固之证据”，认为中医的效果是“幸中偶合”。他倡导要消灭中医，认为如不消灭中医，就会“妨碍民族的繁息，民生的改良”①。郭沫若一直怀疑中医的疗效，认为“国医治好的病，反正都是自己会好的病”。严复则认为中医缺乏实证和逻辑推理，把中医归为风水算命的方术。鲁迅在1922年撰写的《呐喊·自序》和《父亲的病》中对中医进行批判和辛辣的讽刺，特别是在《呐喊·自序》中的那句“中医不过是有意无意的骗子”，成为批评中医的重要匕首。梁漱溟对中医的治疗方法提出质疑，他认为：“中国说有医学，其实还是手艺。十个医生有十种不同的药方，并且可以十分悬殊。因

① 郝先中：《余云岫：民国时期废止中医派的领袖》，医学教育网，http://www.med66.com，2006年4月27日。

为所治的病同能治的药，都是没有客观的凭准的。”①

当然，并不是所有的知识分子都质疑中医，有相当数量的知识分子还是站在支持中医的立场。而且，中医拥有庞大的民间基础，这个基础牢牢守护着中医的根基，使中医能够在逆境中生存发展。

（二）政府官员的态度

民国初年的政府，也喜欢本着“西化”的主张对待中医文化。北洋政府时期，官员盲目学习和模仿日本“脱亚入欧”的改革经验，用非科学的态度对待中医。北洋时期的教育总长汪大燮公开提出废除中医中药。他在接见京师医学会代表要求将中医列入医学教育系统时，以“吾国医术毫无科学根据”为由，决定禁止中医开业和使用中草药，并把中医排斥在医学课程之外，歧视、排斥中医中药。当时的教育部甚至将中医定位为“非具有完全科学知识”②。

南京国民政府成立后，部分政府官员对中医仍然采取不信任的态度。当时卫生部属技术部门的处长、司长、所长，均由曾留学海外的西医担任。这些由西医组成的官僚大多崇洋媚外，歧视中医，声称中医“但凭偶然经验，不合科学”③。1929 年南京国民政府卫生部召开的第一届中央卫生会议，会议代表均为西医代表，大多代表都持着废止中医的态度。卫生建设委员会主席褚民谊甚至鼓动废止中医，他煽动说：“中国卫生行政的最大障碍，就是中医中药，若不将中医中药取消，就不能算国民革命成

① 刘弘章：《为什么中医受到攻击》，《上海采风》，2007 年第 6 期。

② 薛益明：《中医发展百年史实回顾与思考》，《南京中医药大学学报》，1999 年第 5 期。

③ 李群、钱永全：《1929 年民国中医废存风波》，《档案与建设》，2009 年第 3 期。

功。”①

政府对中医文化的态度，甚至直接导致了“教育系统漏列中医案”和“废止中医案”。但民国时期的部分国民党元老，如谭延闿、于右任、林森、陈果夫、焦易堂等政要，还是主张保存中医的。② 特别是蒋介石，多次公开发表支持中医的言论。这在一定程度中上抑制了反中医的政策，有效地减缓了中医受打压的程度。

二、对质疑中医文化的看法

中医受到部分知识分子和政府官员的质疑，这种质疑虽然对中医当时的生存和发展产生威胁，但如果从另一种角度看，这些质疑又有一定的必要性。

（一）质疑的原因

中医文化为什么被部分知识分子和政府官员质疑，原因有很多。其中一个最重要的原因是当时的中医并非一个系统的科学体系，甚至混杂着大量的封建残余思想。而且，民间的中医文化混乱，不少江湖郎中打着中医的旗号骗钱，扰乱了中医的文化秩序。傅斯年就把中医归入“医卜星相”，对中医里混杂的封建迷信进行批判。鲁迅的文章多次揭露中医里所混杂的封建思想的危害性，如其著名的文章——《父亲的病》，以“药引”的方子（“蟋蟀一对”，旁注还写道：“要原配，即本在一巢中者”）来揭示出中医里混杂的荒诞思想；他的另一篇文章《药》，就以人血馒头能够治病的故事来揭示中医内混杂的封建文化对老百姓的毒害。总之，当时的中医，并不都是科学的。不少知识分子承认中医的临床效果，但他们否定的是混杂在中医里面的封建迷信。因

① 李群、钱永全：《1929 年民国中医废存风波》，《档案与建设》，2009 年第 3 期。

② 李群、钱永全：《1929 年民国中医废存风波》，《档案与建设》，2009 年第 3 期。

此，当时对中医文化的质疑，有一定的现实性和必要性。

（二）质疑的目的

质疑中医文化，并不都是为了消灭中医。当然，我们并不否认有人质疑中医文化是要消灭中医，但也有相当部分的人质疑中医文化，是为了改造中医。而且，质疑中医文化，并不是质疑中医文化的全部，而是质疑和否定混杂在中医文化里的封建思想和迷信。与此同时，中医里的一些临床用语也需要科学的论证。这些也是改造中医文化所必需的，属于中医文化创新的必然阶段。另外，对中医文化的批判，也有一个“度”的问题。中国人素有“折中”的思想，鲁迅曾在《三闲集·无声的中国》里就指出：“中国人的性情是喜欢调和、折中的，譬如他说，这屋子太暗，须在这里开一个窗，大家一定是不允许的。但如果你主张拆掉屋顶，他们就会来调和，愿意开窗了。”因此，当时一些知识分子对中医的“过度”批评，也有一定的道理。他们希望通过对中医的激烈批判，来获得民间对中医的折中方案，以达到改造中医的目的。

三、广东省中医院破土而出

为保存中医文化，抵制政府的“废止中医”政策，中医药界人士纷纷发起了中医保卫战。这一保卫战的突出代表，就是广东中医专科学校的成立和广东省中医院的筹建。

（一）中医院筹建的前奏

广东省中医院的建立，与广东中医专科学校的建立是密切联系的，甚至可以说，广东省中医院的前身便是广东中医专科学校。为了抗议北洋政府“教育系统漏列中医”的逆流之举，挽救中医中药，培养中医中药人才，广东中医药界人士于1913年2月联合粤地九大善堂力量，假座广州十八甫南路爱育善堂，商议筹办粤省中医中药学堂事宜。究其原因，就是“闻因教育部颁布医

药学堂章程，专西遗中，该堂院等拟办中医中药学堂，以期研究”。[①] 同年3月，为加快中医学校的筹办进度，广东中医药界人士再次假座广州上下九路张大昌寿世会馆集议，即席成立“中医药学校省港筹备处”，公推广东近代著名的教育家卢乃潼担任筹办处主席（总理），负责筹办广东中医药专门学校。1916年上海传来中医专门学校内务部立案成功的消息，这为广东中医药专门学校的成立带来了希望。广东中医药专门学校的首任校长卢乃潼于1917年亲赴北平与内务部交涉，并最终获得了内务部第198号批文。凭借此文，广东省长公署发第151号指令，同意通过学校创立的申请。通过各方的筹备和努力，广东中医专科学校于1924年正式成立，并顺利开学。广东中医专科学校的成立，为其后创办中医院做好了铺垫。

（二）中医院的建立过程

医学教育是一门实践性很强的学科，尤其是中医，更加讲求临床实践和临床经验。因此，广东中医专科学校创办不久，便感到中医专科学校缺乏合适的教学和实践场所，于是便把附属医院的建设提到了议事日程。

广东省中医院于1927年3月就开始正式筹建。为了筹款，省港药业同仁特发《筹建留医院捐册弁言》。《筹建留医院捐册弁言》指出：“广东中医药专门学校成立已三年矣。惟学医需求实习，故留医院之设，万不容缓。”并表示：“本校已相定对门第101号门牌之屋，阔三间过，后门通大德马路，为医院地址。然购地建筑开办之需，非五万金不可。本校当日购地六亩有余，建筑费及置图书标本校具，共耗十万金有奇，此时实无余款，故不得不为将伯之呼”，呼吁社会各界人士为中医中药“藉以保全，

① 《广东九总善堂院集论筹办中医中药学堂汇录》，《光华医事卫生杂志》，1913年第8期。转引自中医药在线网，http：//cintcm，2008年7月7日。

善莫大焉！尚冀倾囊，不胜盼祈。”① 从1927年至1933年间，广东省中医院在紧张有序地筹备着，并受到社会各界的关注和支持。特别是省港两地中医药界人士及海外粤籍华人的纷纷捐资，使广东省中医院的筹委会顺利筹到25万元，终于在1933年9月建成广东省中医院。

（三）中医院的初建成就

首任院长兼校长的陈任枚怀着对中医事业的无限热情和高度的行业责任，贡献颇多。通过一番努力，学校和中医院得到了迅速发展。医院硬件设施方面，广东省中医院占地300多平方米，楼高三层，内有大小病房20间，病床30多张。另设有各科门诊、药房、治疗室、护理室、煎药室、供应室、太平间等，成为当时较有规模的一家医院。而且医院直接命名为“广东省中医院”，可谓旗帜鲜明。学校方面，在校学生最多时达到500余人。省港名医多出其门下，培养了张阶平、罗元恺、钟耀奎、邓铁涛、刘仕昌等一批颇有影响力的中医人才。医院建立以后深受群众欢迎，据院史数据记载，从1933年8月到1937年1月，单是门诊赠医就达到了80925人，住院患者1364人。驻院医师多为本校毕业生，如李仲守、张阶平、林夏泉、黄耀燊、罗元恺、司徒铃等，这些人后来都成为了救世之名医，中华人民共和国成立后则成为国家认可的名老中医。可以说，广东省中医院的建立，有效地保证了中医教育的教学质量。

第二节　计划经济中艰苦奋斗的广东省中医院

广东省中医院与中医学校的命运是紧紧相连的。1949年新中国成立至1978年改革开放前，新中国在经历了短暂的过渡时期

① 《筹建留医院捐册弁言》，《中医杂志》，1927年第3期。

后长期处于计划经济时代。过渡时期内广东省中医院也是在中医存废的争论中曲折度过的。之后，广东省中医院进入了社会主义公有制改制后的短暂发展时期，并获得了一定的发展。“文化大革命”中，全国的中医事业受到错误的批判，广东省中医院顶着各方面的压力，以高度的行业责任精神，自力更生，艰苦奋斗，在夹缝中求得发展。下面介绍一下计划经济中艰苦奋斗的广东省中医院。

一、改制之前的中医院

新中国成立初期，社会逐步恢复了生产，中医存废问题再一次浮现出来。改制之前的广东省中医院，也在国家政策的变动中曲折发展。

（一）新中国的中医存废之争

新中国成立后，百业待兴，人民政府着手恢复国家建设。但是，在中医的存废问题上，知识界仍有不同的看法。1950 年，民国时期曾主张废止中医的代表人物余云岫在全国卫生工作会议中提出了名为“改造旧医实施步骤”的草案，把“废止”替换为“改造”来对中医进行打压。一些领导人甚至借着反封建的旗号指出：“中医是封建医，是封建社会的产物。”提出中医“应随着封建社会的消灭而消灭”的主张①。出现这些反对中医的声音，一方面是因为当时的中医，还掺杂了一些封建迷信的思想和内容，确实有改进的必要；另一方面，是因为传统中医长期存在于封建社会，反封建文化是新中国的一面旗帜，难免出现扩大化而波及中医文化。当然，新中国的第一次中医存废之争，并没有出现在决策层面，仅仅停留在学术争论和对议案的讨论。

（二）党和国家领导人的态度

党和国家领导人对中医的态度，从某种程度上反映了中央政

① 王茂森、胡学举、张国新：《论新中国建立后中国共产党中医药文化思想发展进程与实践》，《毛泽东思想研究》，2009 年第 1 期。

府对中医的态度。党中央的主要领导人一直站在拥护中医的立场上。在新中国的第一次“中医药存废”大讨论时，毛泽东就提出了系统的“中西医结合，创造中国新医学新医药”的战略思想①。1952 年 12 月第二届全国卫生会议上，毛泽东又进一步规定了卫生工作的四大方针：“面向工农兵，预防为主，团结中西医，卫生工作与群众运动相结合”②。由于党和国家领导人对中医的开明态度，广东省中医院获得了短暂的发展。广东省人民政府文教厅承认广东中医专科学校是广州十一家大专院校之一，并给予一定的图书补助费、学生助学金，毕业证书也由中南教育部盖印颁发，是教育部管辖的院校。再加上香港药业三行经济上的大力支持和帮助，学校和医院在短期之内得到了一定的恢复，一些医疗设备得到了更新。

（三）政策曲解下的省中医院

党和国家主要领导人对中医的发展持支持态度，也制定了中医发展的方针政策，但是，“团结中西医”的政策被部分意在废止中医的干部理解为把中医改造成西医。原卫生部党组书记贺诚和副部长王斌，就推行了一整套限制和消灭中医的行政措施，如政府举办的中医进修学校，进修的内容却是西医。青年中医也都被选送到西医院校再学习，致使中医人才大量减少。中医再次陷入困境。广东省中医专科学校也因此深受错误政策的影响。1953 年，广东省中医药专科学校接到广东省卫生厅转达的卫生部通知，要求广东省中医专科学校不再招生，并令一年级的在校学生转到卫生学校学习西医。这一通知使广东省中医专科学校又一次陷入了困境，广东省中医学校不得不有所让步，这对广东省中医院的人才培养也造成了不良影响。

---

① 王茂森、胡学举、张国新：《论新中国建立后中国共产党中医药文化思想发展进程与实践》，《毛泽东思想研究》，2009 年第 1 期。

② 张永光：《试论建国初期毛泽东发展社会事业的思想》，《党史文苑：下半月学术版》，2007 年第 5 期。

二、改制后的短暂发展

企业改制后，广东省中医院在党和政府的关怀下获得了一定的发展。这个发展主要体现在设备的更新和场地的扩展上。

（一）改制时的广东省中医院

1953年，全国中医院开始接受政府的改制工作，广东省中医院被卫生厅接管改为广东省实验医院，改制时医院有职工30人，病床30张，日均门诊量40多人次，全年总门诊量只有10152人次，业务收入仅数千元。医院的专业设备十分简陋，只有几副血压计，一些针灸用的针具，以及日军投降时留下来的一些已经锈蚀得不能应用的医疗器械。医师们用的听诊器是自备的，所用的一台25毫安的X光机也是从一位热心中医事业的西医师那里低租金租来的。广东省中医院改制时，人员奇缺，出纳、采购、膳食和总务等工作均由几位医师兼任。不少早年毕业于广东中医专科学校、在社会上颇有名气的中医师，凭着对中医药事业的热情和执著追求，轮流往返在门诊部应诊。

（二）党和政府关怀下的发展

1954年6月，毛泽东发出了积极加强中医工作的口头指示，同年11月，中央文卫党组作出了《关于改进中医工作问题的报告》[①]。以毛泽东为代表的党中央提出的中医工作发展目标，拉开了全国中医发展的探索之幕。随着党中央中医工作的进一步深入，广东中医专科学校获得了迅速发展。1956年，周恩来总理亲自作出了在全国东南西北（北京、广州、上海、成都）建立四所中医学院的规划。广东中医药专科学校成了该规划的组成部分。6月，广东省人民委员会根据指示成立了以古大存副省长为主任委员的广州中医学院筹备委员会。1956年9月25日广州中医学

① 薛益明：《中医发展百年史实回顾与思考》，《南京中医药大学学报》，1999年第5期。

院在原中医药专科学校的校址上诞生了。1958 年广州中医学院迁址三元里，其原校址全部划入医院。经广东省人民政府批准，医院正式定名为“广州中医学院附属广东省中医院”，归广州中医学院领导。到了 1959 年国庆，医院的规模已经有了进一步扩大，拥有了一座综合性办公楼，并把门诊楼增加了一层，还修建了两座职工宿舍，有了外科和手术室，病床数增加到了 100 张，员工增加到了 190 人。1966 年，广东省卫生厅再一次支持广东省中医院的发展建设，把大德路的一座四层楼拨给广东省中医院，从而进一步扩大了门诊面积。

三、“文革”中的曲折求进

“文化大革命”是中国社会文化发展史上的一场灾难，中医文化被打上封建的烙印受到波及。广东省中医院处于这种形势，不畏艰辛，在省中医人的艰苦奋斗下曲折求进。

（一）该时期中医的状况

“文化大革命”的发动，冲击了全国中医中药的生存。当时的中医被曲解为封建毒瘤，受到大范围的政治打压，饱受严重的摧残。全国中医院“文化大革命”前的 1960 年有 330 所，至 1976 年时只剩下 171 所，很多中医院被“拆庙赶神”，中医医院的建设与管理处于停滞甚至倒退的状况，相当一部分中医医院条件较差，管理较乱，严重西化[①]，破坏了中医医学的实践场地。另外，一些关于中医发展的学术期刊也遭受查办。“文化大革命”以前中医公开发行的期刊仅 8 种，“文化大革命”爆发初期，就

① 佚名：《60 年来我国医院的发展历程与主要经验》，医药网，2009 年 9 月 24 日。

全部停刊了[①]，还有不少中医书被当成“四旧”[②] 毁掉。中医期刊的取缔和中医书毁掉，使中医的学术文化遭受摧残。更严重的是，不少中医人才也遭受不公正的对待，一些老中医被当作封建分子受批斗、迫害，造成中医人才培养的脱节。

（二）省中医在乱中存续

广东民间素有中药煲汤的传统，因此中医药在广东具有广泛的民间基础。面对“文化大革命”对中医的摧残，广东的中医中药文化仍然相对保存得比较好。虽然当时的政治条件混乱，但广东省中医院还是靠着顽强的生命力和对中医事业的执著精神，千方百计地寻求发展的路径。1973 年，正是广东省中医院建院 40 周年，为获得发展，改善中医院的就诊环境，中医院领导向上级申请扩展中医院，最后中医院获得上级的批准，着手兴建一座六层住院大楼及辅助科室的副楼。从 1973 年开始，就将医院原来在麻行街的礼堂和病房拆除，着手兴建住院大楼及制剂、检验使用的副楼。由于当时经济条件不允许，为了建设这座大楼，全院上下紧急行动，员工亲自动手，突击劳动，义务劳动，不计报酬，不计较休息时间，值班不补假，人人争取多作贡献，盖起了医院历史上的第一座住院大楼。尽管省中医的建设处于“文化大革命”期间，员工的生活条件较为艰苦，但是在那一代人身上却始终满怀着一股“无私奉献，艰苦奋斗”的精神，造就了省中医在“文化大革命”时期发展的神话。但“等、靠、要”的计划经济下的政策依赖，牢牢地束缚了医院的发展和进步。

---

① 孟庆云：《“文革”时期的中医混沌现象》，《中医药文化》，2008 年第 5 期。

② 指“旧思想、旧文化、旧风俗、旧习惯”，含贬义，由文化大革命期间 1966 年 6 月 1 日《人民日报》社论《横扫一切牛鬼蛇神》首次明确提出。

第三节　市场经济中起死回生的广东省中医院

1980年4月召开的全国中医和中西医结合工作会议，明确提出了“中医、西医、中西医结合三支力量都要大力发展，长期并存”的指导方针①。邓小平和中共中央从社会主义的根本任务、发扬民族优秀文化传统出发，发出了“要为中医创造良好的发展与提高的物质条件”的指示②。党的这一决策，给广东省中医院带来了改革的光明前景，也给广东省中医院的文化管理建设提供了宽松的环境。

一、文化管理具有重大的意义

文化是现代企业的核心竞争力，文化管理便是对企业核心竞争力的管理。文化具丰富的内涵和无可比拟的作用。在现代企业管理建设中，文化管理具有非常重要的意义。

（一）文化管理的内涵

文化管理是20世纪80年代兴起的一种崭新的管理思想和管理模式，是继经验管理、制度管理之后企业管理的一个新的发展方向。文化管理是以人的全面发展为目标，通过塑造企业的文化价值观，以宣传、教育等方式，结合制度的作用，把公司的文化、价值理念深深地融入员工的行为和工作上去。它是一种内在的自我约束和自我激励，具有强大的自我修复能力。文化管理注重人的情感培养，使企业具有人性化的组织和结构。当然，文化管理是一个潜移默化的过程，它不能一蹴而就，必须反复熏陶、

① 薛益明：《中医发展百年史实回顾与思考》，《南京中医药大学学报》，1999年第5期。

② 王茂森、胡学举、张国新：《论新中国建立后中国共产党中医药文化思想发展进程与实践》，《毛泽东思想研究》，2009年第1期。

教育。但是，文化一旦形成了大家共同的价值理念，就可以在广大员工之间形成一种心灵上的契约，从而实现自我管理。因此，文化管理对企业的生存和发展具有非常重要的意义。广东省中医院吕玉波院长等认为：必须从科学管理上升到文化管理，用医院文化建设的力量把职工的积极性进一步调动起来，去构建医院的核心竞争力①。

（二）文化管理的作用

文化管理具有导向作用。它反映了企业存在的意义和宗旨，并使其意义和宗旨成为员工奋斗的意义和宗旨。企业虽然是以利润最大化为目标，但文化管理更赋予企业发展社会认可程度的最大化，能够使员工的发展与企业的社会认可最大化结合起来。文化管理具有激励作用。企业文化一旦成为员工的价值信仰，便会转化为员工内在的激励因素，不断激励着员工向企业发展的目标前进。文化管理具有凝聚作用。共同的企业文化和价值观，造就共同的文化信仰和价值信仰，有利于企业员工之间的融合，有利于员工之间的团结与协作。文化管理具有塑造作用。它有利于塑造员工的精神面貌和作风，员工的行为很大程度上是由内在的价值取向驱动。健康积极的企业价值观，能够塑造员工良好的精神风貌。文化管理具有品牌作用。企业文化一旦塑造成功，便会成为品牌，从而产生社会价值。

（三）文化管理的必要

文化管理作为当代企业核心竞争力的重要因素，在企业的发展建设中是十分必要的。有人曾经指出，当今时代是以文化论输赢的时代，没有文化走不远。医院之间的竞争，起初阶段拼的是设备和技术，但是到了最后都要拼文化了②。每个企业都有一个

---

① 吕玉波、庄一强：《医院品牌战略》，中国协和医科大学出版社，2007年8月版，第7页。

② 陆铁琳：《向广东省中医学什么》，《健康报》，2004年9月10日。

成长、发展、成熟的阶段。正如那句“罗马并不是一日建成的”的谚语，企业的发展也是从经验管理发展到制度管理再飞跃到文化管理的过程。文化管理是企业发展的高级阶段，也是企业成功的必备素质之一。一个企业没有自己的文化，没有自己的核心价值观，便是一个没有灵魂的企业。而没有灵魂的企业，是缺乏人文气息的。随着市场竞争的日益激烈，现代企业已发展到文化竞争的阶段，这个阶段注重人性化的服务理念。因此，只有把企业“人性化”了，使企业真正拥有人的灵魂，才能在市场竞争中立于不败之地。

二、省中医院管理体制的转变

省中医院的发展历史，也是其管理模式的发展历史。在民国和计划经济时期，省中医院主要推行的是经验管理；在改革开放初期，省中医院开始着手进行制度建设，并扭转了省中医亏损的局面；在市场经济逐步完善、行业竞争日益激烈的时代，省中医院把握时机，率先进行了文化管理体制的建设。

（一）从经验管理过渡到制度管理

1984 年之前的广东省中医院主要实行的是经验管理，这种管理是凭着管理者个人的经验和常识去管理，管理者与员工的关系是领导与被领导的关系。而且，管理者用个人的经验去指导员工的行为，具有随意性。改革开放后，广东省中医院的发展面临着日趋严峻的市场竞争。刚刚经历了“文化大革命”的广东省中医院，500 多名职工守着 300 来张床惨淡经营，几乎连工资都发不出来[①]。这说明，单单依靠家族式的经验管理，难以适应竞争激烈的市场。特别是走向市场的转型，要求省中医院必须构建起完善的管理制度。1984 年，医院改革了院科两级领导班子，新领导班子开始雷厉风行地进行改革，医院设立了医务科和科教科，提

① 孙乃强：《文化的魅力——广东省中医院院长吕玉波文化建设经验谈》，《中国卫生产业》，2005 年第 3 期。

出了“病人至上，质量第一”的宗旨。同时，省中医的领导也深深懂得经济杠杆的重要性，果断打破大锅饭，实行定岗、定编、定员，并实行了院科两级的分配制度改革。这些大刀阔斧的改革措施深受患者的欢迎，也使省中医院摆脱了困境，这年医院门诊量达到83万多人次。改革促进了医院的发展，而发展极大地激励了广大职工的积极性。1985年，医院门诊量超过90万人次，业务收入创历史新高，并首次出现扭亏为盈，完成了省中医的第一次重生。1988年，为构建医院的核心价值，广东省中医院提出了“爱院、团结、求实、进取”的医院精神。十年磨砺，十年发展，广东省中医院体制管理的成功改革与起步，为省中医院以后的发展与腾飞打好了扎实的基础。



图2　广东省中医院门诊住院综合大楼（2003年落成）

（二）从制度管理发展到文化管理

制度管理具有强大的刚性，它仅仅依靠制度来约束员工，使员工的行为达到制度的要求和目的。员工的行为受到制度的约束，但这种约束具有表面性而非内在性，制度对员工的约束是强制性的，而且制度本身就具有对环境的依赖性，一旦失去环境，制度便很容易失去效用。随着市场竞争的日益激烈，企业单靠制度来约束员工，显得力不从心。而且，医院作为一个具有服务性质的职业，要求服务更具有人性化和情感化，仅仅凭制度管理，是很难做到这点的。正如中山大学的叶煜荣教授所指出，就卫生系统而言，能够掌握先进文化，能否体现先进文化的前进方向，同能否体现先进生产力的发展要求和最广大人民群众的根本利益一样，关系到一所医院乃至整个行业的兴衰①。省中医院的发展再次遇到了瓶颈。省中医院的领导高屋建瓴，认真分析原因，提出了要建设医院文化，着手打造医院的核心文化价值，于是省中医正式进入到了文化管理的发展阶段。

三、文化管理体制实践与完善

为了适应市场经济的需求，省中医院提出加强文化管理体制建设。这一任务提出后，省中医院进行了有效的摸索和实践，并通过实践不断完善。

（一）早期的文化管理建设基础

早在1984年，在省中医院制度改革的同时，就提出了“病人至上，质量第一”的医院宗旨。以后为构建医院的核心价值，广东省中医院又适时地提出了“爱院、团结、求实、进取”的医院精神。早期的医院文化建设，并没有一个全面的建设系统，只是从“宗旨”和“精神”两个方面进行阐述。但这个“宗旨”

① 叶煜荣：《培育优秀文化 打造医院的核心竞争力》，《中国卫生经济》，2004年，第1期。

和“精神”的提出，也意味着医院文化建设的起步。这个起步为省中医院文化体制建设以后的发展与腾飞做好了铺垫。

（二）文化管理体制建设的实践

十年磨砺，十年发展。进入20世纪90年代，广东省中医院着手服务规范化建设，开始贯彻“一切以病人为中心”的服务理念，同时，借助外界的力量对广大医护人员进行服务技能培训。他们将提供优质服务解释为“就是像宗教做善事一样去为顾客着想，而不是单纯为了经济”。为加强医院的文化建设，省中医组织全院职工投票确认了新的医院精神表述词为“仁爱、敬业、务实、进取。”1998年，医院开展了“以病人为中心，争创百佳医院”的活动，经过职代会讨论，再次对医院文化内涵进行完善和修改，确定了医院的奋斗目标、价值观、信条、追求、理念、医院精神、工作作风等，省中医院的文化建设逐步完善。不久后，医院又提出了“双线六制”① 的管理模式，提出了“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上”的思路，并把这年定为“中医年”。为使服务更具有主动性，医院又提出了“从规范服务到主动服务”的要求，将“以病人为中心”这一理念进一步深化，形成自己的质量宣言——“为病人提供优质的护理和服务，像对待我们自己的母亲一样，而无需特别的安排”，并要从追求病人满意度的最大化向追求病人的忠诚度推进。这一理念的提出，主要的一个特点是要求所提供的服务必须超出病人的期望，让病人感动，也叫感动服务。感动服务的开展，更使省中医院的文化建设从自发性向自觉性迈进。这也标志着广东省中医院的文化管理迈入了成熟和完善阶段。

（三）文化管理体制建设的总结

关于广东省中医院的成功经验，广东省直民主评议行风领导

---

① “双线”是指以市场为导向的医院物质文化管理机制和以病人为中心的精神文化管理机制，“六制”是指需求决策、绩效激励、竞争淘汰、量化监控、特色形成、资金运作六个方面的机制。

小组办公室副主任梁文永曾作过总结概括："广东省中医院之所以取得飞速的发展，首先是该院领导群的作用，他们先人一步看到了医院发展的导向和规律，把医院的命运与国家和社会的要求相结合了。别人还没认识'以病人为中心'观念的时候，该院就提出了这个口号；别人在口头上喊'以病人为中心'时，该院就在行动上实践了；别人还在灌输'以病人为中心'观念时，该院已经把它变成医院文化根植人心了。"① 的确，广东省中医院在管理模式的发展中，在同行业率先推行文化管理体制的建设，并不断地激活和创新了医院文化的内涵。例如在强化"以病人为中心"的理念的同时，院职代会便统一职工意见，将医院的服务理念定义为"病人至上，真诚关爱"。该定义不仅坚持"以病人为中心"，更倡导主动服务、用心真诚服务。为激励员工的积极性，培育优秀员工，医院每个季度组织开展的"服务之星"评选活动，把身边那些为患者服务好的典型人物作为大家学习的榜样，号召大家向他们学习，让"病人至上，真诚关爱"的观念潜移默化地渗入到员工的心灵中去，使医院的理念深深地根植到员工的价值体系中。员工也通过自己的理念实践，不断充实和完善医院的文化体系。这些做法不但有利于打造医院的核心理念，更使医院具有理念创新的灵魂。

广东省中医院的发展历史，令人深思和感叹。广东省中医院从20世纪30年代动荡不安的社会环境中"破土而出"，到计划经济体制下的"艰苦奋斗"，再到市场经济体制改革时的"起死回生"，无不体现了省中医人顽强拼搏、执著追求的奋斗精神。而这种精神的源头，则来自广东省中医院那漫长而曲折的历史渊源。历史造就文化，文化塑造灵魂，灵魂充实生命。广东省中医院的发展，便是历史的总结，文化的塑造，灵魂的升华。他肩负着勇挑中医重担、履行行业责任、发扬中医文化的历史使命。这

① 陆铁琳：《向广东省中医学什么》，《健康报》，2004年9月10日。

一历史使命，已融入省中医人的精神，并代代相承，永放光芒。

参考文献

1. 艾力彼医院管理研究中心、《医药经济报》主编：《医院品牌营销实战解码》，中国协和医科大学出版社，2005 年 8 月版。

2. 刘鸿泽：《为中医而生的人们》，中国青年出版社，2005 年 9 月版。

3. 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007 年 8 月版。

4. 广东省中医院编：《大医精诚》，广东人民出版社，2003 年 11 月版。

第三章　投身中医改革开放：文化管理创新的自觉行动

风云济会时，挑战亦机遇。
压力变动力，杀出新天地。

自古时势造英雄，正是外有挑战与机遇，内有压力与动力，才使得广东省中医院在逆水行舟、不进则退的局面中奋发求进，不断超越，最终成为业内翘楚。本章承上启下，力图理清广东省中医院投身中医改革开放文化管理创新的自觉行动。本章三节分别就广东省中医院投身中医改革开放所面临的外在挑战和机遇、内在压力与动力，面对内外交错的复杂局面而采取的决策和行动展开论述，以凸显其主动迎接挑战、投身中医改革的忘我精神，居安思危、追求自我超越的自觉行动。

第一节　自觉迎接中医改革开放的挑战与机遇

挑战和机遇说的是广东省中医院面临的外在环境，本节从国际背景、国内形势和特殊省情三方面来描述广东省中医院投身中医改革开放、自觉进行文化管理创新的重要外因。

一、国际背景透视

国际背景是整个中医界面临的宏观环境，是中医院

长远发展和科学发展必须考虑的因素，这里从国际接纳度、中医的科学性问题及国际化带来的机遇三个方面，描绘中医药发展的国际背景。

（一）国际接纳度有限

中医发展源远流长，但在国际上尚没有西医传播得广泛和运用得普遍，究其根源是因为中西医依存的方法论截然不同。中医着重研究人的形上属性，以哲学为其研究方法，强调“有诸内必形诸外”，倾向于采用“司外揣内”的分析方法。西医则着重研究人的形下属性，主要以物理学、化学为其研究方法。中医理论记载的基础是古代汉语，言语简练而意蕴深厚，即使翻译成白话文或者外文，要理解其内涵仍需一定的中国传统文化底蕴。这种语言文化的隔阂无形中阻碍着中西医学交流，进而阻碍着中医走出国门。另外，由于对传统中医药的发扬和保护不够，造成中医药文化传承的断裂和流失，造成很多外国友人知道深受中医药影响的韩医药却不知道中医药本身的现象。这对于中医药的发展显然是一个很大的挑战，不能得到国际的普遍认可，就很难走出国门进而在世界市场中占据应有的份额。

（二）中医学科学性质疑

一直以来中医都面临着作为医学而存在的科学性质疑，这首先是因为中医学作为一门具体科学，存在着因果链条不具体、不清晰的缺陷。而且中医没有量化指标，无论是基础研究还是临床应用研究，所选择的动物模型和疾病诊断、疗效判定标准多照搬西医的方法，这不免会削足适履以致中医发展不进则退。另一方面是一些错误的理念造成的桎梏使得中医难以取得作为科学而良性发展的空间。比如认为只有西医才是唯一的医学科学，拒不承认中医的科学理论体系，将中医仅仅视为一种经验疗法或者经验医学。不顾研究对象和学科的不同，主张用西医的观念和研究方法来研究中医，使中医学与自身的方法论相分离，误用西医的研究方法曲解中医，认为这样做才可以使中医科学化。这种中医科

学化，其实就是持续了半个世纪之久的“中医西医化”，使我们不能明确中医在人类科学之林的定位。如果中医不能作为一门具有客观科学性的医学而存在，那么自然无法在由科学理性所构建的现代知识社会中合理的存在，中医院的发展必然是如履薄冰。

（三）中西接轨存机遇

随着全球化的推进，中西医的交流对话日益频繁，国际市场对中医药的需求也日益增加，中医拥有了国际交流平台和发展机遇。现阶段在国外中医虽然以服务当地的亚裔尤其是华裔人口为主，但近年来已开始渗入主流社会，学习、懂得和使用中药的人越来越多，一些主流的大超市都销售像人参蜂王浆这样的名中药制品。中医药安全有效的特色优势与时下全球范围内兴起的“回归自然、崇尚天然”的热潮不谋而合，引起了国际社会的高度关注。这从国际植物药市场呈现出超出化学药品两倍以上速度增长的趋势就可见一斑。另外，现代医学理念和技术的进步与发展也使中医有了更多可借鉴学习的宝贵资源，对于中医的现代化和国际化起到很大促进作用，同时机遇的到来也对中医的发展提出了更迫切、更高的要求。中国加入世界贸易组织后，实施世界贸易组织与医疗卫生市场相关协定，对现行的医疗卫生政策、法规等提出改革和完善的要求，卫生服务和与健康相关的产品监管等卫生体制在相对更高的国际标准要求下得到提高和完善，拥有了新的发展空间。越是民族的越是世界的，相信中医药在国际舞台上会扮演越来越重要的角色。

二、国内形势分析

改革开放以来，国内形势发生了巨大变化，社会转型期的各种社会矛盾也必然对中医院的发展带来巨大影响。这里从激烈的市场竞争、中医自身发展不足和中医振兴空间的透析三个方面，勾勒国内中医药发展的前景。

（一）市场竞争激烈

改革开放以来的卫生管理体制改革，将医疗机构置于激烈的

市场竞争中，财政“断奶”后的医院为了生存和发展，必然把工作重心转向抓效益。西医应用先进设备多，带来直接的经济效益；同时因疗效快、服药方便更适应现代都市人的快节奏生活，而更被老百姓广泛接受。中医则因为很少使用先进设备、取效慢、服药不便、西医盛行带来的市场挤压等原因在医疗市场的激烈竞争中逐渐衰退。据统计在20世纪50年代，我国中西医医疗技术人员的比例为1:1。但是到2006年，中医医疗机构已下降到3009家，仅占医疗机构总数的3.5%。现在的中医院普遍存在中医治疗率低、危急重症就诊率低、中草药使用量低的“三低现象”。①

（二）自身发展不足

除了改革和市场化带来的挑战外，中医自身发展不足是一个更致命的挑战。20世纪50年代以来我国的中医发展实际上是在中西医结合的决策下走着中医西化的道路。中医发展在人才培养上也存在西化甚至是异化的误区，没有培养出适用的人才也就没有后续发展的内动力。同时由于国内中医不景气，人才流失严重。另外，中药材质量问题也给中医发展带来巨大挑战。目前中药仍定性为农副产品，随着资源破坏和环境污染对中药材品质的破坏，种植权放开造成不顾中药产地特点而随意改变种植产地的现象，加之传统炮制工艺的缺失，使得市场上的地道药材越来越少。药品安全和质量是决定疗效的重要因素，也直接影响着中医的推广和发展。因此，加强中医药标准化管理，提高中草药质量尤为重要。

（三）透析振兴空间

国家发布实施了《中医药创新发展规划纲要》等一系列政策文件来全面推进中医药发展。《国家中长期科学和技术发展规划纲要（2006－2020）》提出，把“疾病的防治重心前移，坚持预

① 张奕：《浅谈中医药改革与发展》，《科协论坛》，2007年第2期。

防为主、促进健康和防治疾病结合”，这正契合了中医的防治理念。胡锦涛总书记在党的十七大报告中明确提出，要“扶持中医药和民族医药事业发展”，并提出了建立中国特色医疗卫生与健康保障体系的要求。① 国家对中医药发展的重视和政策为我国中医药产业的发展提供了重大历史机遇和重要政策保障，将对中医发展产生积极的影响。中医院要发展就必须把握国家提供的政策环境和有利时机，同时夯实基础，增强实力，发扬中医特色与优势，才能形成与西医匹敌的竞争力。

中医不是单纯孤立地追求身体健康，而是追求“顺应自然－身心健康－适应社会”这样一种整体和谐的状态模式。这种发展的模式涵盖了健康、亚健康、疾病状态下的各个过程，具有很强的科学性、先进性和生命力，体现了人类对于生命至善的追求。中国拥有深厚的中医药文化积淀、丰富的中医药资源和大量中医典籍，这些都为中医药振兴打下了坚实的基础。

三、特殊省情再现

中国幅员辽阔，区域差异显著，广东省的一些特殊省情对广东省中医院的发展必然影响很大。这里，从广东省自身的特点出发，再现中医院所面临的严峻的发展形势、较好的发展基础以及优越的地方条件等。

（一）严峻的发展形势

广东是全国改革开放的排头兵和前沿阵地，科学发展观的试验区，经济体制改革更深化，社会与市场的矛盾更剧烈，并且随着医疗体制改革的不断深入，医疗保险覆盖范围不断扩大，各种不同性质的医疗机构应运而生，其他医院力量不断扩充，患者选择医院的空间越来越大，竞争机制逐步形成且竞争日益加剧，医院市场不断受到冲击。面对如此严峻的发展形势，广东省中医院

① 唐乾利、岳桂华：《“治未病”对中医院发展机遇及问题探析》，《中国中医药信息杂志》，2008年第6期。

认识到要在这样的环境中谋得立足之地，就必须改变以往在计划经济体制下的行为惰性，认识到患者是医院的衣食父母，必须平衡好医院作为一项公共服务事业的市场性和社会性，统一好患者、医院和员工之间的目标与利益，使各方力量能够集中起来向统一的目标进发。故此，如何平衡社会价值、医院价值和个人价值，在改革中确立与社会主义市场经济相适应、与社会主义法制相协调、与中华民族美德相承接的新型义利观，赢得患者的信任和认可就成了决定医院存亡的问题。

（二）较好的发展基础

广东省具备较好的中医药发展基础，这对于广东中医院的发展无疑大有助益。一是中医服务覆盖面较广。至2005年，广东省有中医院（含中西医院、民族医院）144家，其中全国示范中医院9所、甲等中医院56所（其中三级甲等13所）。大部分综合医院设立了中医科，90%的城市社区卫生服务中心可提供中医药服务。二是中药产业发展居全国前列。拥有一批有影响力的中药企业集团，并形成较为完善的中药产业链，是中国的中药出口大省。三是中医药研发体系初步形成。2005年，有各级中医药科研机构13所，工程师956人；已建成国家级重点实验室（中心、基地）4个，省部级重点实验室（中心、基地）5个，共获各级科技成果奖237项。四是中医药类高等教育体系日趋完善。是全国中医药学科设立博士后流动站、博士点和硕士点最多的省份。①

（三）优越的地方条件

广东的社会经济发展水平一直居全国前列，人们的生活水平提高迅速，加上医学模式的改变和疾病谱的变化等，居民对健康的认识和生活质量的要求更高，这为中医药在治疗疾病以及养生、康复等方面特色优势的发挥提供了广阔的医疗服务空间。另

① 参见《广东省中医院发展“十一五”规划》，现代中医药网，http：//www. chinamtcm. com，2007年7月4日。

外，广东地处东南沿海，毗邻港澳，相较于内地而言具有更多的学习和引进外来先进医学理念及技术的机会。雄厚的地方经济实力奠定了中医药崛起的物质基础，人口众多、流动性强给中医院发展带来了一定的市场，省委、省政府的重视和支持给中医院腾飞提供了政策保障。深厚的中医药文化积淀、广泛的群众基础、更为强烈的中医药认同感使广东中医药的发展如虎添翼。广东省中医院把握了难得的机遇和有利环境，夯实基础，迎头赶上，集天时、地利、人和之势，方有今日之成就。

第二节　切实厘清中医改革开放的压力与动力

除了外在环境带来的机遇和挑战，广东省中医院也面临自身发展的压力和动力，这些压力和动力并不一定都是其独有的，但是各种因素相互作用，形成其独有的内在特质。本节从历史反思、现状剖析和未来预测这三个纵向维度来描述广东省中医院自我接受挑战、自觉寻求生存发展机遇的内因，即其自身的压力与动力。

一、历史反思

历史反思部分概括了广东省中医院从1933年建院至今面对自身压力与动力的路径，描绘其面对逆境不畏险阻、面对顺境居安思危、面对现状自我超越的作为。

（一）不畏险阻，在逆境中奋起

广东省中医院成立于1933年，迄今已有76年历史，是我国现今历史最长的中医院之一。是迫于1929年国民政府通过的“废止旧医以扫除医事卫生之障碍”的法案所造成的全然废止的绝境，由穗港两地中药商筹资建成。岭南杏林志士共同开创的岭南中医流派从那时起便蜚声港澳和东南亚，为我国传统医学的延

绵发展立下殊勋。[①] 之后广东省中医院虽历经战火洗礼，风云变幻，屡遭劫难，但始终不屈不挠，自强奋发。

面对医疗体制改革不断深入带来的竞争压力，广东中医人醒悟到“没有病人医院就失去了生存的基础”，从而自觉思考如何在市场中寻找生存空间，选择了以患者为导向的发展战略，从满足患者需要的角度出发，努力形成技术、服务、信誉三大优势，结合自身情况形成核心竞争力。

（二）居安思危，在顺境中警醒

中华人民共和国成立后，广东省中医院在战后废墟上重建，历经半个世纪的发展，已经成为全省传统医学的临床和科教龙头基地，其规模、技术水平等已不可与当年同日而语。20 世纪 80 年代适逢改革开放，广东省中医院把握了这一振兴中医药事业的绝好时机，提出管理现代化和突出中医特色“两个轮子”的工作思路。20 世纪 90 年代广东省中医院驶入了发展的快车道，21 世纪则是它腾飞的时代。1983 年以前全院的医疗设备总价值仅 100 万元，到 2005 年医疗设备总值增加到 4.5 亿元。医院规模的扩大、实力的增强为医院带来了发展的动力，同时也因提出了更高的要求而带来压力。针对发展过程中的新局面、新问题，广东省中医院注重从适应力、规模力、技术力、人才力、文化力、服务力、学习力等方面来增强医院的核心竞争力，坚持发展才是硬道理。

（三）超越自我，在现状中突破

纵观广东省中医院的发展史，使之能够在长达一个世纪的坎途中不断进步、处变不惊的是其一刻也不曾放松的危机意识。即使取得阶段性成就，即使已经成为行业典范，广东省中医院仍然居安思危，不断寻找自身的不足和进步空间，而不是满足现状，

① 李婉芬、余自强：《南粤杏林第一家》，《广州日报》，1993 年 12 月 10 日。

不求有功但求无过。他们坚持在差距中找思路，在改进中求超越，在发扬中强优势，在变化中求发展。他们将追兵当作标兵，不断学习和完善，用制度规范加上文化建设巩固发展成果，不计较一时名利，而追求基业长青。

二、现状剖析

现状剖析主要从广东省中医院积极应对经济体制转型、从容面对医疗体制改革和巧妙促进中西医相结合三方面展开，论述了广东省中医院面对时下最为紧迫的压力，化压力为动力的过程。

（一）积极应对经济体制转型

中医改革开放之初，广东省中医院面临着十分矛盾的局面。一方面，计划经济时期形成的医院办社会、后勤队伍臃肿、服务效率低下的不合理局面以及“大锅饭”的僵局一直制约着它的发展；另一方面，经济体制转型带来的新形势和新环境又要求它必须尽快适应形势，确保医院管理和发展能跟得上时势变化，在市场竞争中率先占据一席之地。为此，广东省中医院进行了一系列体制机制的改革，比如采用医院购买社会服务的办法逐步实现了后勤社会化，将市场竞争机制引入医院管理等。

面对更为复杂、更为尖锐的矛盾，如何平衡市场化过程中的各种矛盾就成为广东省中医院占据中医制高点过程中必须要解决的问题。在利益格局上，强调社会目标、医院目标与个人目标相统一。市场经济下，不可能每个人都无偿义务工作，必须满足员工多方面的人生追求，才能够留住人才。广东省中医院强调以人为本，认为脑袋投入和口袋投入同等重要，能够促进广大员工的全面发展，通过感情留人、事业留人、环境留人、待遇留人。

（二）从容面对医疗体制改革

医疗体制改革使医疗市场在一定时期内缩小，医院之间的竞争更加激烈，医患纠纷将在一定时期内增加，经营管理难度加大，中医院的发展受到抑制，有的甚至出现生存危机。这就促使

中医院加强内涵建设，提高服务质量，降低医疗成本。同时也强化了群众的医疗消费意识，增加了对医疗消费的投入。医疗体制改革既带来压力也带来动力，关键是看如何应对，是茫然失措，还是从容面对。2009年，是新医疗体制改革进入实施的关键性一年，许多新的政策出台，加上世界金融危机的冲击，医院外部环境发生了很多变化。广东省中医院认识到医院上下面临着严峻考验，提出以科学发展观为统领，以强化品牌为载体，以改革开放和文化建设为推动力，以增强医院核心竞争力为着力点，落实建设现代化、综合性医院典范的各项工作，引领医院步入可持续发展的良性轨道的工作要求。在如何处理社会的经济效益和社会的政治效益、文化效益等方面的关系上，他们始终坚持各种效益相统一的观点。

（三）巧妙促进中西医相结合

从中国国门顿开的那一刻起，中西医的对峙就未停止过，长久的分立与对峙无疑阻碍了中医博采众长，完善自身。众所周知，中医对现代科学技术的利用和研究相对落后于西医，而中医对于人体整体状态的把握和人们生存质量的提高则均优于西医。所以中西医结合，扬长避短，则可以给患者提供最佳诊疗方案。但是中西医原本就是根本不同的中国与西方两种文化理论体系，若要使其融为一体是很困难的，起码是漫长的。[①] 而按照《宪法》精神，“中西医结合”是两种医学理论体系上的并存并重，是两者在临床治疗上的取长补短，优势互补，所以“中西医结合”其实就是“中西医配合”。[②]

广东省中医院认识到并承认中西医各自的优势和相互间的差异，走出了中西医持续近世纪的对峙，做到真正的中西医结合，

① 魏宝永、张晓军：《中医发展的现状及对策》，《中医药管理杂志》，2008年第5期。

② 李致重：《中医要发展，必须过三关》，《中国软科学》，2009年第1期。

为患者提供更好的治疗。广东省中医院要求所有医务人员，除了学习中医药知识以外，还追踪现代医学的进展，及时引进新知识、新技术、新疗法。在认真继承中医药传统优秀成果的基础上，积极借鉴和吸收当代人类文明的一切成果，充分利用一切现代科学技术知识和手段，不断丰富、发展、完善中医药的理论和疗效，在临床实践中解决了西药解决不了问题，或者比西医药更好地解决问题。他们巧妙地悬置中西医对峙，将二者结合起来服务患者，将二者统一于患者利益。正因为通过临床实践不断促进中西医结合，他们增添了促进医院发展的强大动力。

三、未来预测

医院要想可持续发展，就不能只看到眼前的利益，就不能只关注眼下的问题，就不能不高瞻远瞩，未雨绸缪，就必须面向未来，采取措施应对可能或者已经出现的问题。

（一）成本控制——建设节约型医院

广东省中医院目前拥有四家分院，其中三家在广州，一家在珠海。规模的不断扩大必然带来资源整合、组织协调等一系列问题，使医院面临管理方面的压力。伴随着规模扩大，医院运行成本也在无形中加大，甚至产生一些高消耗现象。资源永远是有限的，如果任由成本无限制地增长，医院显然不能在市场竞争中取胜。建设节约型医院，就是要面向成本控制，避免医院规模扩大和综合服务能力提高带来的完全可以避免的资源浪费，同时也减轻患者负担。通过价格检查、拟定单病种费用控制指标、高耗材和贵重药品使用需经过患者和上级医生的双重同意、公布医疗价格药物使用情况等信息、监控大处方等措施，狠抓医疗费用增长，有望解决医院资源消耗过大的问题。

（二）长远发展——建设现代化医院

要在日新月异的新世纪里在全球范围内站稳脚跟，中医就不得不用现代化科技和手段来充实自身，实现真正的中医科学化、

现代化，从传统形象中走出来，使中医现代化成为发展的动力。广东省中医院着力医院的现代化建设，在管理理念、医疗设备、信息化、现代医学技术引进上都有所体现。比如从“管理缺陷”为主向“管理风险”为主转变，从终末质量监控为主向事前管理、环节管理和终末管理相结合的全面、全程、全员质量管理的转变；充分利用现代电子计算机技术，提升医院管理的信息化水平，简化人工程序，为患者就诊提供方便。2002 年与惠普公司合作建设二沙岛分院数字医院，2007 年与 IBM 公司合作开发中医药临床科研信息平台，利用国际上最先进的信息技术为中医药的临床和科研服务，为中医药的继承和创新提供了新途径。广东省中医院强调，中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案，将医院建设成研究教育型中医院，成为国内一流的、国际知名的、现代化的、综合性的中医院。



图 3　广东省中医院召开“建设现代化综合性中医院典范论证会”

（三）人才竞争——建设学习型医院

在国内外，中医都在日新月异地发展，广东省中医院将会面临越来越大的竞争压力，竞争强敌将不断涌现。现代社会竞争的核心其实就是人才竞争，随着知识经济时代的到来，人才压力越发明显。谁能在竞争中站住脚，就看谁能学习得更快，就看谁能培养并拥有更多的人才。故此，广东省中医院提出建设学习型医院，使“学习工作化，工作学习化”。他们强调把学习放在最重要的位置上，使学习成为工作的重要部分，在工作的过程中不断去学习；通过学习来培养人才，使医院每一个员工都处在不断提升和进步的状态中，将人才压力转变为人才动力。另外，他们还主张在组织中形成反思文化和共享文化，反思就是要自我总结和自我寻找差距，共享就是要让个体的经验和教训成为群体的经验。面对日益推进的全球化，闭门造车显然不能基业长青，必须加强相互间的学习和交流。

第三节　大胆作出中医改革开放的决策与行动

广东省中医院大胆作出的中医改革开放的决策与行动概括起来主要有三方面，分别是夯实基础、文化建设和制度建设。夯实基础才能锻造坚实的实力，这是广东省中医院发展的根基；文化之于医院就像灵魂之于人，文化建设好才能保长治久安、活力永驻；无规矩，不成方圆，制度是医院发展的保障，是巩固医院发展成果的壁垒。

一、夯实基础，增强实力

夯实基础可以从医教研相结合、医疗质量安全、发扬中医特色三方面来归纳。其中医教研相结合是比较有特色的做法，广东省中医院通过医教研相结合来毕其功于一役，不仅促进了其科研实力、医疗水平的提升，也培养了后继人才队伍，始能推陈出

新、持续发展。

（一）医教研相结合

医院在面临发展的抉择时往往要面对医疗、教育、科研三者间的矛盾。广东省中医院认为这三者并不矛盾，可以协调共进。作为医院，不可避免地要以医疗工作为中心，但这并不是全部。应该看到教学工作不仅是为社会和医院培养良好的后继人才，教学工作的开展和水平的提高同样会达到以教促医的作用，而且有助于医院的学科建设。一家医院是否具备一流的水平和竞争优势，不仅仅取决于临床的综合服务能力，更重要体现在是否具有一流的学科。同样，科研水平的提高对医疗质量、教学水平、学科建设的提高有着极大地促进作用。当然，医疗水平的提高也为教学、科研打下了良好的基础。正是由于注重三者的协调发展，使三者相互促进，广东省中医院才取得了可喜的成果。

具体来说，在科室评级、重点专科建设、职称评聘等环节，广东省中医院十分注重加大科研所占的分量，加强科研技术平台的建设，加强重点实验室和研究室的建设。他们在教学上坚持“早临床、多临床、反复临床”的办学理念，强化专业思想教育和临床能力训练，以培养一批基础扎实、综合素质强、能力突出的合格的中医药临床后继人才。他们注重不断提升办学层次，以社会需求为导向，以育人为中心，不断加强师资队伍建设，从以本科教育为基础向长学制、高层次方向发展。

（二）医疗质量安全

医疗质量保证体系和医疗安全保障体系，是医院发展的生命线。医疗质量体现在对于每一个病人的治疗过程中，因此广东省中医院强调在救治患者的过程中，必须抱着对患者生命高度负责的态度，把追求“零缺陷”的质量意识深深地刻入每一个员工的脑海。首先强化员工的责任意识，培育医院的安全文化。其次，畅通风险信息反馈渠道，及时发现和解决安全隐患。落实患者安全目标，强调持续质量改进，强化终末管理和环节管理，防治并

重。广东省中医院引入 CQI（Continuous Quality Improvement）观点，强调医疗质量管理是既包含基础质量、环节质量和终末质量，还包括医疗技术质量和服务质量的全方位系统化质量管理，强调运用 PDCA（Plan，Do，Check，Action）不断发现问题，改善服务质量，提高医疗水平。

医疗制剂是形成医疗特色和保障医疗质量非常关键的一环。现今推行的以颗粒饮片代替实物饮片的方法，破坏了中医师配药的规律，降低了中医药的疗效。因为颗粒饮片是将实物饮片打碎变成细小颗粒并添加糊精等成分，其药性远不如实物饮片，同时由于工艺简单易于生产极易被假冒仿制，市场难以监管。针对这种情况，广东省中医院按照 GMP 标准[①]从硬件到软件对医院制剂室进行改造，提高制剂水平，重视院内制剂的开发、应用和新药研发及转化工作，加强中药饮片质量的监控，严把药品质量关，以支持特色疗法的形成。他们还提供“代煎药”服务为患者提供方便；开展了中药小包装改革，改革传统中药称量方式，全面启用中药小包装，进一步保证了中药质量，提高工作效率。还与一些企业合作建立药材加工厂，专门聘请同仁堂的老药工进行中药炮制加工的质量把关。

（三）发扬中医特色

广东省中医院尤为注重中医特色的弘扬。首先，注重对传统中医药精粹的继承和发扬。这主要体现在以下五方面：一是不断挖掘和继承历代经典文献和前人的研究成果。为了深入了解和全面把握本领域历代医家的研究成果和临床经验，他们要求各个专科全面挖掘历代典籍中的相关文献和国内外现代研究进展，理顺思路，找准研究切入点，确定研究方向。目前，该院所有专科都建立了本专科的古代经典、现代文献数据库系统，从历史源流、

① GMP 标准：GMP 英文全称为 Good Manufacturing Practice，意为药品生产质量管理规范。GMP 标准是一种特别注意在生产过程加强对产品质量卫生安全的管理的自主性管理制度。

病因病机、辨证规律、治则治法、典型医案、效验良方等内容，进行了系统总结，为提高临床疗效和推动专科发展打下了扎实的基础。二是努力挖掘全国名中医的学术思想、临证经验和独到技术。名老中医学术经验，是名老中医药专家在长期的医疗实践中辨治思想和诊疗技术的结晶，包含了独特的学术思想、丰富的临证经验和鲜为人知的独门绝活，是专科建设的重要内容。为此，他们对已经在医院历史上形成的九大学术流派、现有名老中医和全国名老中医经验，组织力量系统整理，先后整理出版了《名中医经验系列丛书》。三是不断挖掘和继承本院名医学术思想和临床经验。广东省中医院本身就有一批造诣深、医德高的名中医，挖掘继承他们的学术思想和临床经验可谓是近水楼台先得月，更直接，更具体。四是努力挖掘具有中医特色优势的适宜技术。特色疗法是体现中医特色和优势的治疗手段，为了挖掘和发挥这些特色疗法和适宜技术的作用，在国家中医药管理局的支持下，该院建立了“全国科技成果推广项目示范基地”，为传统特色疗法的继承与运用搭建了平台。他们走访全国有中医特色的医院与名家，组织专人学习吸收，建立了传统疗法中心，吸收、开展、研究各种具有疗效的中医特色疗法。五是努力挖掘民间中医具有疗效的单方、验方。同时坚持继承与创新并重，以获得不竭的动力。

其次，通过专科专病建设突出中医特色，提高临床疗效。他们遵从“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上”的原则，致力于专科建设，形成医疗特色；加大投入和管理力度，在人才引进和培养、设备购进和科研等方面给予倾斜；不断探索中医药在某种疾病治疗的全过程或某个环节、某个侧面、某个阶段的行之有效的中医诊疗思路和方法，有效地发挥中医药的优势；将已经证明有效的经验转化成为可以提高临床疗效的诊疗规范和特色疗法，并且积极引进传统的行之有效的特色疗法。

再次，中医药特色与优势的发挥归根结底在于能够为患者提供最佳诊疗方案。这就需要加强对现代医学技术和研究方法的引

进，为中医药特色和优势的发挥搭建更高的平台。为了进一步推动专科诊治手段的发展，提高综合服务能力，广东省中医院除了逐步全面铺开临床路径外，还引进了6西格玛法[①]等管理方法。

二、文化建设，固本培元

关于文化建设，这里从中医内涵、医院文化、干部文化三方面展开。中医内涵是广东省中医院文化建设的特色，医院文化的核心是患者至上，干部文化已成其发展和日常运营的内在力量。

（一）中医内涵

中医中药具有简、便、廉、验的特点，具有广泛、深厚的群众基础。此外，随着疾病谱的变化、老龄化社会的到来，中医药在防治慢性病、老年病、亚健康状态调整及养生、保健等方面的优势更加突出。这些均为中医药的发展提供了新的机遇，创造了新的空间。[②]

靠中医特色与优势发展医院是广东省中医院发展的基本经验，中医内涵建设始终是其发展的根基。他们借助知识管理的办法，依据医院发展需要，整合资源，构建医院知识管理体系，全面深入地推动中医内涵建设的开展；加强对中医药精髓的挖掘工作，推进中医特色疗法的开展和应用，在临床路径修订与执行过程中凸显中医内涵。健康医学的概念明确指出，医学的目的不仅仅是治疗疾病，更重要的是日常保健，预防疾病发生。这与中医的“上工治未病”的理念不谋而合。开展“治未病”试点工作正是对中医内涵的体现和发扬。

（二）医院文化

广东省中医院的医院文化的核心理念是“病人至上，真诚关

---

① 6西格玛法：是指在生产过程中降低产品及流程的缺陷次数、防止产品变异、提升品质的管理理念。最早由摩托罗拉公司的比尔·史密斯于1986年提出。

② 任诗芹：《振兴中医路在何方》，《安徽日报》，2006年6月13日。

爱”，同时与竞争意识、团队精神、追求卓越、质量第一、务实、爱院如家等理念相结合，构成医院文化的理念体系。理念从提出到深入人心，不是一蹴而就的，初期需要制度和规范的强制，需要反复教育，反复灌输，需要在执行中理解，理解后变成信念，信念促进更好的执行。

首先，注重文化载体的探索，积极配合医院发展战略，精心策划各种文化活动，使广大员工在活动中得到潜移默化的教育。比如“服务之星”评比。其次，坚持院务公开，强化医院员工的主人翁精神，对一些关系到医院发展的重大事项，都组织职代会进行讨论。对职工宿舍管理、交通车等关系员工切身利益的事情，由职代会的福利小组集思广益，自主管理。提出“医院是我家”的理念，让每一个职工从内心深处认同这个家。医院关心员工福利，千方百计为他们成才创造条件，为他们搭建展示才华的舞台，使每一个职工意识到其行为方式都是医院递给病人的第一张名片，做到“建家不毁家，荣家不辱家，强家不弱家，护家不损家”。再次，“患者至上”的理念是制度制定的基点。对患者意见的处理，坚持三个“第一时间”的原则，即第一时间作出回应，第一时间解决患者问题，第一时间寻找问题根源，并从根本上改进。将患者投诉视为珍贵的礼物，积极解决患者的问题，将“对”“让”给患者，不对患者抱怨。用相应的奖惩制度使员工在心里建立起行为的高压线和喜乐园。最后，感恩文化建设。感恩文化就是指医院通过长期实践所积淀起来的组织与社会、组织与个人、组织内部人与人之间的感恩之情、感恩之行的总和。感恩文化是医院核心价值观提出的基础，更是医院长期以来所倡导的处理组织、社会、患者、合作伙伴、员工之间关系的准则。广东省中医院坚持以感恩文化来扩充员工的心灵内存，推动员工的责任意识，促进和谐医院的建设。

（三）干部文化

广东省中医院认为干部文化决定医院文化，医院领导是医院文化的第一设计者，同时应当是第一宣传者、第一实践者、第一

身体力行者。因此，医院领导，包括职能部门干部的处事原则、方式、工作重点等都会影响医院文化在医院内的贯彻和形成。在其组织结构中，医院领导、医务人员与患者之间的关系是一个倒三角形。患者在上，居中的是临床一线的医务人员和中层干部，领导在下。并且将“一切以病人为中心”的理念与干部文化建设结合起来，强调干部人格力量在形成良好的文化氛围中的关键作用。比如在决定病床高度时，如果以病人方便为标准需要五十多厘米，而按照医生方便则需要六十多厘米，最终按照病人至上的原则决定设定为五十多厘米。广东省中医院院长吕玉波用的是下级科室淘汰下来的旧桌子，当病房都换上中央空调后仍在用电风扇。

三、制度建设，保驾护航

至于制度建设，这里从重视制度保障、主要制度设置和升华制度功能三方面展开，三环相扣，逐渐提升。

（一）重视制度保障

医院的各项工作必须依赖完善的制度才能保障运行，否则口号喊得再响亮也无法变成现实。比如保障医疗质量稳定的是查房制度、疑难病例讨论、术前讨论、医疗文件书写、会诊制度和医疗安全保障等制度。而稳定的服务水平则来自服务规范的落实。2002 年广东省中医院通过全院各级各类人员充分总结经验，在充实完善的基础上校正和刊印了一整套服务规范，这套规范为保持医院的服务水平提供了标准和指导。广东省中医院十分重视制度的保障作用，认为完善的制度就像是铁路的双轨，使医院运行在正确的轨道上。

（二）主要制度设置

一是竞争机制。首先以绩效决定收入分配，让收入的高低与工作量和科室的费用控制水平挂钩。为了建立学术水平、业务能力为主的评价体系，他们按照学术水平、业务能力高低，把科室

分成A、B、C三级，建立起不同的分配体系，量效相同的情况下这三级科室形成收入差距。其次拉开个人收入差距，向关键岗位、关键人才倾斜，体现他们不同的技术含金量。他们在人事制度上打破以往论资排辈、能上不能下的僵局，强调内部人事的合理流动，让合适的人到合适的岗位上去。他们提出业绩、群众、主管领导和医院领导四方结合的评估考核制度，把目标责任的完成状况的考核，不仅与分配挂钩，更重要的是与用人挂钩，用实绩来评价人，建立起竞争淘汰制度。

二是培养机制。医院注重人才培养，凡是想成才的医院都创造条件帮助其成才，通过“育人工程”、“名医工程”、“师承工程”、“朝阳计划”的实施来培养人才，通过收入倾斜、资助员工深造等方式促进员工增值充电。注重分享和学习，通过制度规定落实分享的实施和学习的持续开展，使医院内部形成了学习和交流的良好氛围。

（三）升华制度功能

制度制定出来，通过严格执行和每一个员工的遵守，可以保障医院的正常运行。但是制度究其本质来说是一种外在约束，很难说当它遭遇一些阻滞因素干扰时其作用不会降低，所以必须升华制度功能，使之成为医院全体员工内心默认的准绳，从而自觉地维护和捍卫它，不需要三令五申仍然运作自如，是不言自明的金科玉律。广东省中医院从上到下都自觉遵守规章制度，通过年复一年的贯彻和坚持，对新老员工的不断培训和认识巩固，来提高制度执行和落实的程度，通过“金点子”等群策群力的方法来保障制度自身不断完善的活力，确保了制度的刚性和韧性，使制度的功能不断升华。

广东省中医院能取得今日的成就，成为行业典范、龙头医院，与其及时认清形势变化，大胆作出决策，自觉采取行动是分不开的。面对难得的机遇和严峻的挑战，面对巨大的压力与动力，他们没有自怨自艾、随波逐流，而是厘清思路，奋起直追，

明确自身的优势和特色，虚心学习，弥补不足，不断寻找自身完善和突破的空间，在变革中求发展。但求基业长青，不求一时繁荣，体现了它厚积薄发的气度，长远发展的雄心。迄今为止，广东省中医院已有75年历史，一路走来，多少艰辛？希望它在风云变幻中能够走向一个属于它的鼎盛时代。

参考文献

1. 皋永利：《中医发展需要回答的两个基本科学问题》，《亚太传统医药》，2009年第2期。

2. 徐一慧、夏林亚：《对中医发展中存在问题的思考》，《医学与哲学（人文社会医学版）》，2009年第1期。

3. 付云霞、张玲莉、张仙珍：《入世后中医护理发展机遇与应对措施》，《湖北中医学院学报》，2005年第2期。

第四章　夯实中医发展底气：文化管理创新的丰硕成果

知行得其所，物事畅若河：
管理重文化，创新涌硕果。

目前医院管理中“凭经验、拍脑袋、做决定”的传统决策模式已不能适应现代医疗事业迅速发展的需求。文化管理的出现，为医院管理者提供了新的思路，本章主要探讨广东省中医院文化管理创新的丰硕成果，共分三节，前两节重在介绍广东省中医院如何夯实智力和物力底气，第三节则主要讲通过智力和物力底气的夯实，医院文化管理所获得的成就，也就是所形成的巨大的效力底气。总结广东省中医院文化管理创新的经验成绩，能够对解决目前医院在管理中遇到的问题给予一些启发、起到一定的借鉴作用。

第一节　在文化管理中夯实大发展的智力底气

智力底气从一定意义上可以理解为素质基础，夯实智力底气主要指提高素质。素质建设主要包括文化建设、思想建设、审美建设等，其中，文化建设是基础，思想建设是核心，审美建设是高层次的升华。文化建设包括教育、科技、卫生等方面，思想建设包括理想、道德、价值观等，审美建设则主要是审美对象、审美意

识、审美欣赏、审美教育和审美践行等内容。这一节主要就是从以上几个方面讲广东省中医院如何进行素质建设，夯实大发展的智力底气。

一、提升科学文化素质

要实现中西医高水平的结合，实现广东省中医院的全面综合发展，必须依靠先进科技，同时还要依靠既掌握精深的传统医学知识又具有现代科学素质的人才，而人才的培养主要靠教育。有了发达的教育、科技等等的素质，文化的基础作用才会得到充分发挥。

（一）增强先进科学技术

邓小平指出："科学技术是第一生产力。"① 医院诊疗能力的不断提高，同样需要高超的科学技术水平，中医院发展更是如此。依托广东省中医院建设的广东省中医药科学院于2007年正式挂牌成立，旨在不断加强中医药学的内涵建设，探索创新的管理和运行机制，提高医院的科技实力。广东省中医院聘请了全国一流的专家，领衔组成中药活性物质基础、中药物质基础先进技术、中医药临床方法等三大研究中心，把学科前沿作为科学院的起点，为跨越式发展打下了良好基础。

广东省中医院围绕重点学科和医院主攻方向，启动完成了重点研究室的申报遴选工作，为他们提供硬件和人力的支持，各实验室配备了一流的研究仪器和设施，搭建了更高水平的基础研究平台；全面启动了临床路径行业专项课题的开展，进行中医最佳诊疗方案制订的示范性研究，为今后形成科学规范的中医临床诊疗规范奠定基础；继续完善医院科研信息平台、名医工作室和重点专科数据库的建设，作为医院重大基础建设项目之一；继续加强重点专科的建设，重点专科的科室已达到35个，专科床位数

① 《邓小平文选》第3卷，人民出版社，1993年版，第274页。

991张，重点专科收治病人数2007年已为26886人次，占全院收治人次的60.7%。同时加大专科的辐射能力，2008年新增合作医院9家，已签订协作的医院达40多家，中医院注重对协作医院的交流，受到了协作医院的热烈欢迎，在合作与竞争中不断地提升自己的科研创新能力。

（二）发展先进文化教育

社会的进步靠人才，人才的培养靠教育。俗话说：百年大计，教育为本。医院的进步也是如此。广东省中医院非常重视教育的作用，实施了强化人才观念的“三个工程”，即：通过育人工程，培养人才；通过留人工程，凝聚人心；通过名医工程，塑造名医。

广州中医药大学是广东省中医院人才培养的重要教育机构，2008年学校以优秀成绩通过教育部本科教学工作水平评估。广州中医药大学教学内涵建设再创佳绩，中医学专业成为国家理科基础科学研究和教学人才培养基地；学生工作以社会需求为导向，加强阶梯式的综合素质教育，促进培养“高出一格的”中医药人才；以创新基金为龙头，提升学生创新能力，每年资助学生开展研究；通过学院、医院相结合的模式，把学生的理论与实践统一起来，在实践中提升医技。他们对年轻的医生还通过师带徒等方式提升人员的医技，实施继续教育，加强考核，严把人才培养质量关，努力使每一个年轻人不错过成长的黄金时机；力求通过这些教育措施和制度，为医院汇聚名老中医，同时培养年轻的中医人才，为医院的发展储备人才，夯实大发展的智力基础。

（三）加强对外交流合作

广东省中医院乘着发展的东风，积极加强对外交流与合作，积极拓展对外合作研究领域。每年都接待数十批国外知名大学和其他科研机构的参观学习，同时也派遣本院医务人员出国学习和考察，加强了中医院的对外交流与合作。2008年与澳大利亚墨尔本理工大学正式签订成立国际传统及辅助医学科研网络，启动了

中医临床研究项目；与澳门开展了中医药防治肿瘤的相关研究；继续与美国马里兰大学开展人才培养和科研合作；继续完善医院科研信息平台、名医工作室和重点专科数据库的建设，作为医院重大基础项目之一；与美国 IBM 公司合作开发的临床科研一体化信息平台的建设工作顺利进行。广东省中医院这些对外科研项目的开展，不仅提升了广东省中医院的医疗水平，对于整个中医事业的发展，引领中医走出国门、走向世界也将起到极为重大的作用。



图 4　医院文化建设论坛

二、提高思想道德素质

所谓医院文化，是指在一定的社会经济条件下，医院通过社会实践所形成的并为医院及全体成员遵循的共同意识、价值观念、职业道德、行为规范和准则的总和①。提高医院的思想道德

① 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007 年版，第 95 页。

素质，关键在于建设先进的医院文化。

（一）优化价值理念

医院价值观是医院及其员工对医疗服务实践中各种事物及其关系有无价值、价值大小的总的评价、总的看法。医院文化的所有内容，都是在医院价值观的基础上产生的，都是医院价值观在不同领域的体现和具体化①。医院精神的核心也是医院的价值观。因此，不断优化价值理念，建设先进医院文化，形成医院的医魂，医院的发展才能稳健，才能长久。广东省中医院主要从五个方面进行价值观的塑造。

1. 从患者、医院、员工三者利益相统一出发选择核心价值观。使员工认同医院所倡导的价值观，使主导价值观变成群众价值观。

2. 创新教育载体，不断加强价值理念的灌输。把医院倡导的价值观和以人为本的内部管理统一起来，使员工在实现自身价值的过程中，认同核心价值观。

3. 干部文化决定医院文化。提出“倒三角形”的组织结构②，强调干部人格魅力在医院文化建设中的示范作用；提出“务实”的工作作风③，并把这个工作作风牌挂到每一个办公室中。

4. 夯实制度基础。强调制度对文化建设的基础性作用，并通过奖与惩为行为建立起边界与指引，从而通过制度的约束作用，促使广大员工在执行中习惯，在习惯中逐步接受。

---

① 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论，》中国评论学术出版社，2008 年 1 月版，第 167 ~ 168 页。

② 倒三角形的组织结构：干部处于倒三角形中的最底层也就是最窄处，医务人员居中，患者处于最上层，处于最高地位。

③ 务实的工作作风：开会 + 不落实 = 0，布置工作 + 不督促检查 = 0，好思路 + 不行动 = 0；抓住不落实的事 + 追究不落实的人 = 落实，抓住想要做的事 + 做出预期的效果 = 成功。

5. 照顾好照顾患者的一线员工，有了满意的员工，才会有满意的患者；建立激励、公平的分配制度，搭建成就事业的舞台，营造和谐的人际关系，用心关心、关爱员工。

员工一旦接受医院的理念，就会产生一种归属感，把自己视作医院的主人，把医院作为发掘潜能、施展抱负的舞台，从而积极为医院的发展作贡献。

（二）培育高尚医德

医德是医学道德的简称，是医务人员的职业道德，是社会道德在医学领域中的具体表现，是医务人员自身的道德品质和调节医患关系、医际关系及医务人员与社会之间关系的行为准则、规范的总和①。高尚医德是和谐医患关系建设的关键，也是医院获得持续发展的关键。

如今，天价医疗案、收红包、拿回扣等现象可以说是屡见不鲜。有些医院为提高收入，鼓励医生多开药、开贵药。某些医院出台政策，鼓励医生多开化验单，医生可以从化验单中取得提成，一些医生为了多拿提成费，竟不顾患者的病情是否需要，拼命开单②。德国学者马克思·韦伯指出，一个消极责任伦理精神的人，即便有很高的技术能力和个人天赋，但其人力资本价值可能很低，患者会因为其不良的医德医风对医务工作者个人和医院产生厌恶!③ 广东省中医院可以说是医德建设的典范。广东省中医院高度重视合理用药，减轻病人负担，采取许多措施，严禁将医生开出的药品价值与其收入挂钩，切断医生开单与开药的利益关系；考核病人检查单的阳性率，作为科室的目标责任之一，以

① 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 1 月版，第 184 页。

② 席彪著：《医生职业品德修养》，北京大学医学出版社，2006 年 9 月版，第 93 页。

③ 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 1 月版，第 201 页。

防止滥检查现象的出现；严格控制进口药品和中外合资药品的比重，坚决不购进保健品和滋补药。同时，设立相应的管理机制引导员工自觉形成良好的职业道德，时刻把患者的利益放在第一位，真正体现医生救死扶伤的天职。

（三）形成良好医风

经过十多年的探索和实践，广东省中医院在科学认识医风建设与医院建设的关系问题上，经过了一个从模糊到清醒再到自觉的过程，在医院连续多年的高速发展中，不仅解决了相伴而生的许多问题，还培育出了良好的医风，在广大患者心目中树立了良好的形象。在2003年抗击“非典型肺炎”的战斗中，尽管在抢救危重患者时有一批医务人员受到感染，但他们舍生忘死，毫不退缩，还有一百多人主动报名上一线，涌现出了英勇的抗非典烈士，在广大人民心目中树立了光辉的白衣天使形象。在日常的诊疗过程中，医院提出了“收一个红包，等于赶走一群病人；开一个大处方，等于失去更多处方”的口号，广大医务人员在为患者服务过程中不仅自觉抵制红包，还创造了许多婉拒红包的好办法，如收皮退肉（保留红包封皮，把钱退给患者）、先收后退（先收下并做好记录，等患者出院时再退还）等，这些办法不仅保护了医务人员良好的职业形象，又充分照顾了患者的心理，令患者非常感动，在广大患者中间形成了良好的口碑。在当今市场经济的初级阶段，广东省中医院加强医风建设的种种做法值得在全国宣传与推广。

三、提升医疗业务能力

广东省中医人通过实施名医工程、继续教育、师带徒等一系列政策措施使中医院人的业务能力不断得到提升，这是广东省中医院门诊量逐年增长并居高不下的重要保证。下面主要从治疗能力、护理能力、管理能力三方面进行分析。

（一）增强治疗能力

广东省中医院在发展中努力加强专科建设，重点专科建设成

绩突出，在已有专科的基础上，医院制定重点学科和专科建设指标评价体系，并增加了突出中医特色与优势、提高专科影响力的项目。

2008 年，中医脑病科、心血管病科、皮肤病科顺利通过国家级临床重点学科的验收并获得了专家的一致好评；包括原来重点专科在内的 16 个临床科室顺利通过省级重点专科验收。目前，医院有国家级临床重点学科 4 个，重点专科 11 个，急诊基地 1 个，省级重点专科 17 个。通过专科建设，医院的诊疗能力得到增强。医院发扬中医优势，从预防着手，还探索建立了“治未病”中心。世界卫生组织提出的健康概念明确指出医学的目的不仅仅是治疗疾病，更重要的原则是让你不生病。这与中医“上工治未病”的理念不谋而合。因此，广东省中医院率先建立了“治未病”工作中心，并使“治未病”工作走向社区，服务到家。

（二）增强护理能力

服务品牌包括三个层面：表层为微笑服务等“空姐式服务”，中层是基于同情心、同理心的亲友式服务，深层次的服务则是医务人员给病人及其家属的精神支持和慰藉①。因此，医院不仅要服务，还要能服务、会服务。“服务只有更好，没有最好”，“服务不仅要追求患者的满意度，还要追求患者的忠诚度”，这是广东省中医院人的服务理念和追求。广东省中医院在严格服务规范的同时积极倡导“感动服务”。感动服务不仅要有“人性化服务”，还要有融高超技术、优良设备、舒适环境和良好感知于一体的超值服务。广东省中医院通过三强化、一改进、一完善进一步提高服务质量，即：强化患者投诉管理系统，强化征询患者意见和结果的分析处理，强化“投诉是患者给我们最好的礼物”的意识；改进服务流程；完善病人随访制度，加强与患者的沟通。

---

① 艾力彼医院管理研究中心、《医院经济报》医院周刊主编：《医院品牌营销》，中国协和医科大学出版社，2005 年版。

（三）增强管理能力

医院管理可以分为医医关系管理、医患关系管理和医社关系管理三个大的方面。这里主要指的是医医关系管理，即对医院内医生、护理人员、后勤人员、管理人员等的管理，也就是对医院职工的管理[①]。广东省中医院主要从制度入手加强对医院的管理。

1999 年，医院对管理思路进行了总结，提出了“双线六制”的管理模式。所谓“双线”，就是在社会主义市场经济条件下，医院要求得生存与发展，就必须坚持以患者需求为导向，依靠两只看不见的手，一只是构建既有动力又有压力的内部运行机制，调动广大员工的积极性，另一只手就是靠建立一切以病人为中心的医院文化，在广大员工心目中建立起正确的导航灯。围绕这两条线，形成需求决策、绩效激励、竞争淘汰、量化监控、特色形成、资金运作六个方面的管理手段和制度。这就是所谓“六制”。2000 年这一管理成果获得了国家中医药管理局基础研究二等奖。广东省中医院还倡导优势战略。所谓优势战略，就是患者选择一家医院，不仅要看技术，还要看服务和信誉，广东省中医院围绕着技术（疗效）优势、服务优势、信誉优势三个优势的形成，提出从八个方面打造自身的核心竞争力（包括适应力、领导力、文化力、学习力、规模力、技术力、服务力、人才力），形成四个战略目标：成就一批名医；为患者提供最佳的诊疗方案；造就一支高素质的服务团队；形成患者信赖的公信力。

第二节　在文化管理中夯实大发展的物力底气

智力底气的增强可以带动物力底气的夯实。物力底气也就是所说的物质基础，它是从事其他一切活动的基础，没有物质的保

① 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 1 月版，第 245 页。

障，任何设想都是空谈。本节在上一节的基础上重点介绍广东省中医院在文化管理创新中如何夯实物力底气，展示中医院改革开放中所发生的巨大变化。主要从医院的财力、规模和物质条件三个方面对如何夯实物力底气进行阐述。

一、增加财力储备

医院财力是医院其他一切活动的基础，是医院获得更大发展的保障。近年来随着医院业务能力的提高，广东省中医院的门诊量不断攀上新台阶，大大充实了财力。以下从三方面分析医院是如何增强财力的。

（一）控制成本

广东省中医院制定了一些管理规定，来控制成本，合理开发人力资源，提高劳动效率；合理利用水、电、气、油等资源，降低运行成本，提高经济效益。如，提高设备使用率，降低设备空置率；发挥规模效应，降低采购成本，降低日常管理成本；发挥财务管理的作用，有效使用资金，使资金产生最大的效益。除此之外，通过一系列规章制度，使中医院降低了成本，增加了效益。广东省中医院规定对病人收费要严格执行国家药品价格政策和医疗服务收费标准；合理用药，合理检查，合理收费，尽量降低病人费用，减轻病人负担，同时堵塞收费漏洞。在医务人员开处方过程中，强化“开一个大处方，等于赶走一群病人”的理念，从实际出发，减少患者用药成本，不仅节约了患者开支，同时也控制了医院的用药成本。

（二）节约开支

天道酬诚，地道酬勤，人道酬善，商道酬信，家道酬俭。勤俭节约既是中华民族的传统美德，也是医院可持续发展的基础，必须从战略的高度认识建设节约型医院的重要性。

艰苦奋斗、勤俭节约是广东省中医院先进文化的有机组成部分。领导干部是医院各项政策和管理措施的制定者，建设节

约型医院，医院各级管理干部要带头发扬艰苦奋斗的作风，当好勤俭节约的模范，确立成本意识、效益意识，坚决抵御“家大业大，浪费点没啥”的不良风气。反对盲目追求设备高精尖、人才高学历的倾向，树立科学统筹的观念。各职能部门要立足大局，从医院可持续发展的高度出发，拟定节约人、财、物的办法并形成制度，落到实处。同时，要开展丰富多彩的创建宣传活动，提高广大员工的认识。建设节约型医院要靠全院员工的智慧和努力，引导广大员工深刻认识国情和本院院情，深刻认识到节约是每个人的责任，并把这种观念深入人心；大力宣传厉行节约的重要意义，增强节约意识，发扬艰苦奋斗的精神，勤俭办院，树立主人翁意识，真正关心热爱医院；与此同时，要加强科学管理，建设节约型医院，节约各种开支，杜绝铺张浪费，通过科学有效的管理保证节约型医院的建设。

（三）提高效益

国家的财政对医院的支持有限，医院的生存必须靠市场化运作来维持。医院要想在市场经济下生存发展，就必须靠自己的运作提高医院的效益，这是医院持续发展的关键。而医疗业务等的增加又是医院效益提高的主要来源。以下以2002～2008年相关数据所绘制的图表来展示广东省中医院不断提高的医疗效益。

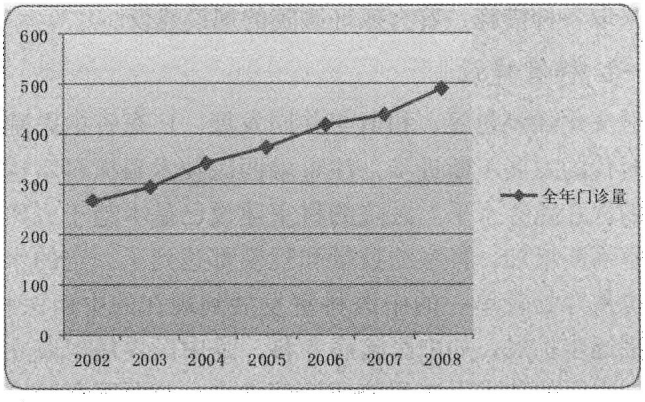


图5　2002～2008年年门诊量示意图

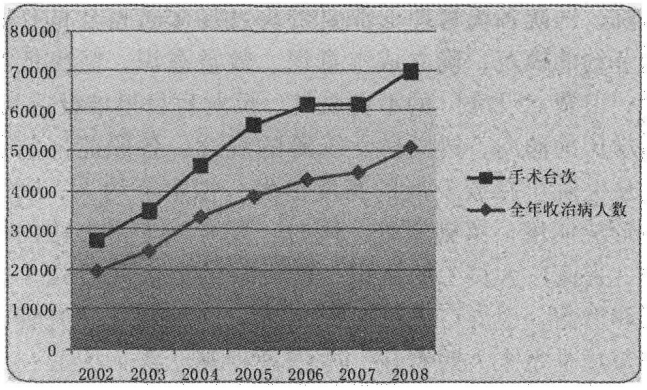


图6 2002～2008年手术台次及年收治病人数示意图

通过以上两个图表，我们可以很明显地看出，医院的全年总门诊量是逐年稳步上升的，手术台次和全年收治病人数也呈上升趋势，这都会带来广东省中医院效益的提高，为医院储蓄财力。

二、抓好规模建设

医院要想在激烈的竞争中站得住脚，就必须做大做强，实现规模优势。广东省中医院在发展中努力抓规模建设，20世纪90年代初，广东省中医院确定了“内建外扩，稳步发展”的战略，不断地采取各种措施，着力抓好医院的规模建设。

（一）科室建设

中医文化强调包容、和谐与共同发展。广东省中医院科室建设随着时代的发展不断进步，注重融西医技术狠抓科室建设，提高医院的医疗业务水平。医院的科室建设已基本趋于成熟，医院医疗科室不断增加，科室的数量和规模都达到了一定的水平；医疗内容也从开始较单一的中医科室发展到现在的中西医相结合，业务范围逐步扩展，如中医脑病专科，是中医界最早成立的专科之一，把中医的技术引进到脑病治疗中来，与西医相结合，开辟了中医治疗脑病的新疗法，治疗成效显著。如今的广东省中医院

已有7个病区、2个神经介入室，并于2003年被遴选为我国最早的中医脑病学国家级重点学科之一。医院各种医疗设备齐全，医疗业务完善，是一家实力强大的具有中医特色的综合性医院。

（二）门诊建设

广东省中医院这些年来一直处于不断扩大规模的过程中。医院要做大做强，实现规模优势，就不应该受到地域限制，广东省中医院深知这一点，在发展中先后设立了下塘门诊部、天河门诊部、罗冲围门诊部三大门诊部，各分门诊以总院为中心，紧紧围绕总院的价值理念开展工作，拥有与总院相同的制度规范。各分院医疗设备配套齐全，在服从总院管理的前提下，自由开展工作，各分门诊的建设扩大了医院服务的覆盖面，同时也扩大了广东省中医院的规模，提高了医院的知名度，这对于提升医院的竞争力和医院的品牌建设起到了巨大的作用。医院应该在这些已建分门诊的基础上，总结成功的经验，找出存在的不足，在此基础上，继续向外扩张，进一步扩大医院的服务范围。

（三）分院建设

1981年党的十一届六中全会召开，吹响了改革开放的号角，受到时代的鼓舞，广东省中医院也开始酝酿着改革。1984年医院调整了领导班子，开始进行改革，通过这些年的改革，广东省中医院开始走上了发展的快车道，医院各方面获得了飞速的发展。1997年广东省中医院二沙岛分院开业。2002年医院创造了发展史上一年当中开设两家分院的奇迹，广州市慈善医院建成并委托广东省中医院管理，也称为广东省中医院芳村分院；同年，与原珠海中医院合并建设了广东省中医院珠海分院。2003年，广东省中医院70周年之际，29层的门诊住院综合大楼投入使用。2007年广东省中医院大学城医院也投入了使用，随着芳村分院扩建完工，医院床位数已超过3000张。

如今的广东省中医院已经发展成为拥有五家三甲医院、三个分门诊的现代化集团性中医院，已从一家不大知名的医院，发展

成为全国最大规模的中医院。

三、完善物质条件

医院的物质条件包括医院的医疗设施、工作及生活设施等，这些物质条件是保证医院正常、良性运行的基础。没有这些物质条件的存在，医院也就不复存在，更何谈发展。因此，医院要想获得稳定、持续和健康的发展，就必须努力完善各种设施，一方面服务患者，另一方面，方便员工，从而为医院的医疗技术水平的提高以及和谐医院关系建设打下坚实的基础。

（一）完善医疗设施

医疗设施主要包括医疗器械设备和其他一些医疗场所等。医疗器械是一种特殊商品，其质量好坏直接关系到患者的生命安全[①]。因此，要重视医疗器械的配置，更要重视医疗安全。广东省中医院在省政府的支持下，积极整合资源，投入大量资金和力量进行医疗设施的建设。随着该院分院大学城医院的投入使用，医院的占地面积已近 15 万平方米，建筑面积 30 万平方米，资产总值 50 多亿元，医疗设备总值 6 亿多元，包括 MR、全身 CT、ECT、螺旋 CT、血管数字减影造影系统、高频乳腺 X 光机、彩超等，中心实验室拥有的先进仪器能开展组织免疫、组织化学、分子生物学、基因水平等检测，不仅提升治疗能力，还极大地保证了医院的医疗质量。这些现代医学新的诊疗手段和项目的引进，拓展了中医药在众多疾病的治疗领域，对深入研究中医药、发挥中医药的治疗特色和优势提供了条件。医院的其他医疗设施建设也相对完善，如医院新门诊住院综合大楼的建设。2003 年，凝聚了几代人梦想的新门诊住院综合大楼正式启用。高 29 层、5 万多平方米的新门诊住院综合大楼启用后，极大地改善了医院的就医环境，使医院的总床位数达到了 1700 多张，极大地满足了医院

① 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 1 月版，第 34 页。

迅速扩张的医疗业务的需要。新门诊住院综合大楼获中国土木工程詹天佑大奖。

（二）改善工作条件

这里的工作条件主要是指医务人员与管理者等医院内部人员的办公地点和场所等。广东省中医院在注重医院医疗硬件设施建设的同时，也同步改善医院人员的工作环境。医务人员在医院的发展中占有重要地位，是医院发展的主体，改善医务人员和管理者的工作条件也是理所应当的。在这一方面，医院的领导做得非常出色。众所周知，广州地处南国亚热带，其气温之高可以想象，特别是在夏季，广东省中医院为给病人提供舒适的就医环境，在病房里首先安装了空调，先方便患者。其次，又在各医务人员的工作室装了空调，保证医务人员健康舒适地工作。而医院最高领导人也就是医院院长的办公室，至今用的仍然是从别的科室退下来的风扇，这种做法不仅改善了医务人员的工作环境，院长的精神也深深感动着每一个员工，使得在医院形成了良好的工作氛围，推动着医院的不断前进。

（三）改善生活条件

以人为本是科学发展观的核心理念。在注重医院的医疗硬件设施建设的同时，也应该关注医院员工的物质条件的改善。

广东省中医院非常重视改善员工的生活条件，努力为员工营造一个舒适的展现自己知识、能力的舞台。医院在运用各种规章制度以及文化规范制约员工的同时，也注重员工自身生活质量和水平的提高。医院不仅重视精神投入，也注重物质投入，强调“医务人员不是不食人间烟火的神仙，他们的辛勤劳动理应得到合理的回报”。因此，医院在重视“脑袋”投入的同时，也注重“口袋”的投入，花大力气改善医务人员的生活待遇，强调要解决好医务人员的房子、面子、票子的问题，让他们的生活水平能够跟上社会发展的水平，使医务人员的合理需要受到尊重，实现自身价值，也使他们能够在为患者服务的过程中尽心尽力，追求卓越。

第三节　在文化管理中夯实大发展的效力底气

广东省中医院通过夯实智力和物力底气的努力，取得了丰硕的成果。本节所讲的效力底气即为通过夯实智力和物力底气综合而成的积极效应。本节主要从医院内部、外部和综合实力这三个维度来分别介绍广东省中医院所取得的巨大的效力底气，希望能够对整个中医行业的发展起到一定的借鉴作用。

一、内部良好局面的形成

这里的内部良好局面指的是对于医院本身来说所取得的成绩。当然，也是在以上两节所介绍的两种底气夯实的基础上才获得的，这里综合智力、物力底气的成就，把内部好局面的表现归结为以下三个方面。

（一）科技文化成果的涌现

“十一五”与“十五”期间的科研业绩比较，广东省中医院获得的国家支撑课题立项数量增长了近三倍，经费增长了近两倍多，首次获得中医药行业专项的重大项目，其他省级以上的课题数目和研究经费均有明显增加；获得各级成果奖励和专利申报数量也不断增加，特别是高级别的论文发表数较前也有明显增加，显示出广东省中医院的科研工作正呈现出一个良好的发展趋势。

表1　　科研课题数量及经费一览表

科研项目及经费	“十五”期间	“十一五”期间
攻关支撑课题数（项）	8	22
攻关支撑课题经费（万元）	770	1723.72
973课题数（项）	1	5
973课题经费（万元）	18	30
国家自然基金课题数（项）	11	15

续　表

科研项目及经费	“十五”期间	“十一五”期间
国家自然基金经费（万元）	217	378
行业专项课题数（项）	0	1
行业专项经费（万元）	0	565
省部级课题数（项）	130	206
省部级课题经费（万元）	1272. 01	4002. 65

表 2　　科研成果一览表

成果类别	科技奖励		专利		SCI 收录文章
	省部级以上	省部级以下	申请	批准	
“十五”期间	22	35	9	4	7
“十一五”期间	29	37	12	9	13

（二）和谐医患关系的构建

医患关系是医务人员与患者在医疗过程中产生的特定医治关系，是医疗人际关系中的重要组成部分。著名医学家西格里斯曾经说过：“每一个医学行动始终涉及两类人：医师和病员，或者更广泛地说医学团体的社会，医学无非是这两群人之间多方面的关系”①。当今社会，医患关系已经成为一个热门而又极为敏感的话题，中共中央总书记胡锦涛曾专门批示，强调医患关系关乎健康事业的发展，关系到医患关系的和谐②。可以说，建设和谐的医患关系是医院生存与发展的保障。广东省中医院以其良好的医疗服务技术和高尚的医德医风，赢得了广大患者的信任和称赞。医院围绕加强医疗质量保证体系和医疗质量安全保障体系的建

① 艾力彼医院管理研究中心、《医院经济报》医院周刊主编：《医院品牌营销》，中国协和医科大学出版社，2005 年版，第 404 页。

② 定军：《卫生部：目前医患关系处于历史最差时期》，《21 世纪经济报道》，2007 年 4 月 16 日。

立，先后出台了一系列的规定，大力抓医疗质量；同时，医院还结合世界卫生组织、中国医院协会制定的医疗安全目标制定了患者安全目标并付诸实施，从而进一步保障了医院的医疗质量、医疗安全。在广东省中医院里，每一个员工都是极富责任心与爱心的个体，患者至上、真诚关爱是广东省中医人不变的行医理念，并真正被贯彻落实到具体的行动中去。有良好的医疗质量再加上贴心的服务，医院医患关系和谐，成为推动医院快速发展的重要因素。

（三）文化管理理念的内化

从经验管理到科学管理再到文化管理是管理科学发展的必然趋势，也是医院发展的必然选择。一个医院要想取得持续成功，5 年主要靠的是机遇和干劲，10 年主要靠的是领导和机构，15 主要年靠的是制度和机制，20 ~ 30 年甚至更长时间主要靠的是文化。规范只能解决基本任务的完成，只有文化才能激励员工明白自身工作的意义，并产生主动性和创造性。文化具有整合价值、导向行为、激励员工、凝聚团队、整合资源的功能。医院的文化建设不只是形成一些标语、口号，更重要的是要让每一个职工认同医院所倡导的文化，并内化为自己的习惯，成为自己的行为方式，医院文化才能对医院的发展起巨大的推动作用。以上这些只是广东省中医院所形成的文化理念的一部分。基于这些文化理念，中医院重视文化落地，强调医院领导是医院文化的第一设计者、第一身体力行者、第一实践者、第一宣传者，干部文化决定医院文化；制定合乎医院的文化制度，形成医院文化的基础，充分发挥制度的约束作用，有效地把医院所倡导的价值观具体化为可操作的规范，内化为每一个员工的具体行动，从而实现医院的持续发展。

二、外部影响能力的扩大

随着广东省中医院的快速发展，中医院外部影响力不断增强，得到了患者的信赖、同行的认可以及上级的肯定，还得到了

社会各界的广泛关注。

（一）患者的信赖

医院业务量的增加是患者对一个医院表示信赖的直接反映。近年来，特别是“十一五”期间，医院各项业务指标持续增长，与2004年相比，2008年的年门诊量增加了近40%，年收治病人数增加了50%，其余指标也有较大增长，这就充分说明了广大患者对医院的信赖，同时实现了临床与科研相互促进和良好发展的局面。

表3　　近10年中医院医疗业务指标一览表

	全年门诊量（万人）	全年收治病人次	平均住院日（日）	手术台次
2000年	226	17458	15.2	6021
2001年	261	18453	14.6	6772
2002年	268	19464	14.1	7865
2003年	293	24654	15	10065
2004年	340	33246	14.2	13044
2005年	374	38617	13.6	17590
2006年	416	42386	13.2	19121
2007年	440	44239	12.9	17049
2008年	492	50507	12.78	19523
2009年	541	56699	12.2	21685

（二）同行的认可

广东省中医院的发展不仅获得广大患者的信赖，在同行业中也得到了极大地认可。2008年8月，广东省中医院分别与惠东县中医院、清远北江医院、顺德区中西医结合医院举行合作签字和挂牌仪式，这三家医院成为了该院的协作医院；10月，香港浸会大学中医药学院代表团一行3人到中医院治未病中心参观学习；11月，香港仁济医院董事局罗嘉穗主席、医院行政总监黎景光医生、彭叔平总监等代表团一行5人参观了省中医院传统疗法中

心；12 月，香港医院管理局蔡启明医生、冼艺泉医生、冼凯恩小姐、黄彗星医师等代表团一行 4 人到医院介绍广东省中医院院与北大屿山医院合作计划。医院吕玉波院长、黄慧玲副院长以及杨志敏副院长等相关人员接待了代表团。广东省中医院的成就是有目共睹的，它已经得到同行的高度认可，广东省中医院理应成为同行业中的典型，它先进的管理服务经验值得在同行业中推广。

（三）上级的肯定

广东省中医院的成绩是有目共睹的，国家及省政府领导人曾多次来院参观视察，并对中医院的工作成绩给予了充分的肯定。2006 年，时任中共广东省委书记的张德江在讲话中明确指出省中医院是全国最好的中医院，卫生部高强部长、黄华华省长也随后在讲话中给予了广东省中医院高度的评价。《中共广东省委、广东省人民政府关于建设中医药强省的决定》中明确指出要重点建设省中医院，使之成为现代化综合性中医院的典范，《广东省建设中医药强省实施纲要》中也明确提出要重点支持省中医院建设“研究教育型中医院”示范项目，使之成为在全国最具影响力的现代化的综合性的中医院典范。这充分表现出省委、省政府、卫生部对中医院既往工作的充分肯定，也表现出他们对医院的信赖和寄予的殷切希望。广东省中医院先后获得全国百佳医院、全国示范中医院、全国先进基层党组织、全国卫生系统先进集体、全国创建文明行业示范点、全国精神文明先进单位；全国五一劳动奖状等一系列荣誉。国家、卫生部及广东省委、省政府的领导多次赞誉广东省中医院为“全国卫生系统的一面旗帜”。

广东省中医院的成就也得到了社会各界的广泛关注，这在各大报纸、杂志、电台广播等中都能了解到，这里不再进行赘述。广东省中医院要紧紧抓住这些发展契机，紧跟时代步伐，把广东省中医院真正建设成为全国一流的中医院，为中医的发展贡献自己的力量。

三、综合实力素质的提高

通过不断夯实物力、智力底气，广东省中医院的综合实力素质不断提高，形成了内外和谐的氛围，下面从三个方面进行分析。

（一）核心竞争力增强

核心竞争力是一个集合名词，是由一组群能力构成的能力集合体。在能力系统中各种能力有机联系，形成强大的核心向量，有力地支撑医院核心能力的形成。

核心竞争力是一种向心力，各种能力的有机组合可以发挥1+1>2的能效，从而有利于核心竞争力的形成。核心竞争能力就犹如人的素质一样，是对医院各种能力或综合素质的高度概括。广东省中医院以医院的外部环境变化和病人需求为依据，提出了形成医院核心竞争能力的八方面的战略构想，这八个方面包括适应力、领导力、技术力、服务力、人才力、规模力、文化力、学习力。这就是广东省中医院所构建的核心竞争力。同时，机制创新为核心竞争力打造基础，通过分配制度和人事制度的改革，形成了既有压力又有动力的运行机制，充分调动了员工的积极性、主动性、创造性；文化管理为核心竞争力注入活力，核心竞争能力的增强又促进文化管理的大发展。两者相互促进，共同推动医院的健康、稳定和持续发展。

（二）品牌形象的树立

在医院的宣传工作上，广东省中医院综合运用各种方式方法，进行大胆创新和有益探索，向社会传播病人至上、真诚关爱的价值理念和社会诉求，并持续不断地宣传，不断强化核心理念，经过多年积淀，为打造医院品牌作出了巨大贡献。医院的品牌建设包括技术品牌建设、服务品牌建设、文化品牌建设。

20世纪八九十年代，医院在服务上特别下工夫，从而使医院的形象脱颖而出，在广大患者中、在社会上树立了仁爱、真诚、

患者至上的美好形象，树立起了优质服务的品牌；从2000年开始，医院每年都围绕名医名师策划大型的宣传活动，先后组织了“情系中医七十年”、“岐黄薪火、代代相传”等重大典礼，举行特色鲜明的拜师仪式，制作拜师誓词，浇铸名医与弟子手印，种植名医树，刻立名医树碑中医颂碑，通过《广州日报》、《中国中医药报》、《南方都市报》等媒体策划名师带徒的系列报道及出版书籍《为中医而生的人们——记名医与弟子》等形式，传递医院着眼于“继承中医学术，培养现代名医”的追求，打造名医品牌。医院组织了系列活动，如医院文化论坛、和谐医患关系论坛等，传播医院的理念和核心价值观，始终坚持树立公信力是医院的生命线的观点，为构建和谐医患关系作出了贡献，为医院营造了良好的社会形象，形成了独特的医院文化品牌。良好的品牌形象一旦形成就会成为医院重要的无形资产，成为一种重要的资源，为医院的发展注入活力。

（三）发展潜力的提升

广东省中医院在实践中注重文化的发展。只有文化发展，医院的发展才能稳健、长久。文化可以分为软件文化和硬件文化。软件文化主要包括基础文化——教育、科技、卫生、体育和娱乐，核心文化——理想、道德、情操、纪律和“三观”（世界观、人生观、价值观），审美文化——审美对象、审美意识、审美教育和审美实践等；硬件文化即文化的基础设施。[①] 软硬件文化协调发展，文化的功能才能得到最大限度发挥，而广东省中医院在软硬件文化方面都取得了巨大的成就，如本章第一节所讲的智力底气的夯实促进了软件文化的发展——科学文化素质的提升，“患者至上，真诚关爱”的价值理念的内化，高尚的医德医风的树立，而物力底气的夯实又同时也促进了硬件文化也就是文化基础设施的建设，这些都充分体现了医院软硬件文化建设的丰硕成

① 范英著：《社会与文明漫谭》，中国评论学术出版社，2009年5月版，第153页。

果。这些文化管理的成就的取得都为医院的发展提供了保障，增强了潜力。

目前，如何增强医院的综合实力，提高医院的综合效益，创新医院的管理机制，全面提升医院管理质量与水平已显得尤为重要。广东省中医院的文化管理为医院管理提供了一种新的理念和方式。其文化管理的基本理念能够帮助管理者科学决策，能够为患者提供更优质的医疗服务，能够不断推动医院的可持续发展，促进医学科学的繁荣。“潮平两岸阔，风正一帆悬”①，中医界正经历中医药事业发展的极佳机遇期和窗口期。愿广东省中医院继续以文化管理为突破口，抓住中医发展的黄金时期，不断探索创新发展的新途径、新方法，努力朝着建设全国一流、国际知名、现代化、综合性的中医院的目标迈进。

参考文献

1. 符壮才著：《医院文化管理与建设》，上海科学技术出版社，2007 年版。

2. 曹建文主编：《现代医院管理》，复旦大学出版社，2003 年版。

3. 庄一强主编：《医院品牌营销实战解码》，中国协和医科大学出版社，2005 年版。

4. 李泽平编著：《现代医院文化管理》，人民军医出版社，2004 年版。

① ［唐］王湾：《次北固山下》。

第五章　精育中医和谐文化：文化管理创新内涵之一

和谐似体亲，文化比如心；
医患相协调，胜过护眼睛。

文化之于管理，犹如有效手段之于目标；文化之于医院，就像空气之于人。文化对于医院管理而言具有不可或缺的重大价值和创新意义。“人气聚集在一起，升华为一种文化，才是最高境界的管理”①。文化管理是继经验管理、制度管理之后的一种管理理论和管理实践创新。伴随着中国改革开放的光辉历程，广东省中医院本着“病人至上，真诚关爱”的核心理念，敢为人先，锐意进取，勇于创新，积极弘扬传统中医文化，不遗余力精育中医和谐文化，走独具特色的医院文化管理创新之路，探索出“以文化建设和运行机制构建为核心”的现代医院文化管理模式，取得了世所瞩目的成就。

第一节　“和谐”及“和谐文化”的重要作用

“和谐”，是中医和谐文化的根本前提，是其区别于一般医院文化的本质特征；“和谐文化”，则突出强调

① 许定河、张兆光：《“人和”风格铸安贞》，《中国医院院长》，2005年第5期。

了广东省中医院管理中文化内涵的特色所在。“和谐”与“和谐文化”，在广东省中医院改革发展、提升核心竞争力过程中具有十分重要的作用。

一、“和谐”自身的重要作用

和谐，是指事物和睦协调的良性发展状态，它是中华民族文化精神的精髓，是科学发展观的内在本质。中国共产党十六届四中全会提出构建社会主义和谐社会以来，“和谐”成为中国特色社会主义理论与实践探索的重大命题。对于医院而言，“和谐”毋庸置疑是统领医院发展全局、贯穿于医院改革发展始终的重大命题。下面从宏观、中观、微观三个层面简述“和谐”对医院发展的重要作用。

（一）宏观层面：稳定发展的重要前提

在中国特色社会主义的伟大实践中，历届领导人十分强调改革、发展与稳定三者之间的关系：改革是动力，发展是目标，稳定是前提。邓小平曾反复强调：“中国的问题，压倒一切的是需要稳定”①。江泽民曾说过，要“努力做到在稳定中推进改革和发展，在改革和发展中确保社会的长期稳定”②。在中国共产党十六届四中全会上，胡锦涛也要求“必须坚持正确处理改革、发展、稳定的关系”③。可见稳定对于中国特色社会主义建设的重要性。对于广东省中医院而言，“和谐”包括医患之间的和谐、医医之间的和谐、医院目标和实现方式的和谐及经济、政治、文化等效益之间的和谐。既然是“和谐”，必定以承认“不同”、尊重“不同”为存在基础。《国语·郑语》中提到：“和实生物，同则

① 《邓小平文选》第3卷，人民出版社，1993年11月版，第284页。

② 江泽民：《在八届人大二次会议上参加上海代表团讨论时的发言》，《人民日报》，1994年3月12日，第1版。

③ 《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》，《人民日报》，2006年10月19日，第1版。

不继。以他平他谓之和，故能丰长而万物归之。若以同裨同，尽乃弃矣”。“不同”的存在，同时在某种程度上意味着“不协调”甚至“冲突”发生的可能性。这些“不协调”、“冲突”，说到底是在不同主体之间利益关系非一致性的情况下，各自从个体而非整体的角度寻求利益最大化的恶性表现。如果控制不当，就是产生影响稳定、影响发展的负面效应。和谐，是不同主体之间利益关系比较和谐的状态，也是一个不断化解利益矛盾、消除不和谐因素的过程。强调“和谐”，就是要以“和”为最高价值准则、以“谐”为终极目标取向协调各种关系，处理各种矛盾与冲突，在追求共同利益最大化的前提下，实现个体利益的最大化。对于医院而言，“和谐”的重要作用之一，就是妥善协调医患之间、医医之间、医院目标和实现方式之间及经济、政治、文化等效益之间的相互关系基础上，实现医院的稳定与发展。没有“和谐”，就没有稳定和发展可言。

（二）中观层面：医院文化的必然要求

从宏观上来看，在人类历史发展过程中，文化发展的独特性、多样性特征十分明显，这一观念也越来越为更多的人所接受。从中观来看，不同的组织、不同的企业、不同的群体，其内部文化也是有所不同的。但对于微观的某一文化而言，能够称之为文化，必然是一个整体性的价值取向，必然要求作为文化载体的群体内部价值观的一致性和稳定性。医院文化也一样。所谓医院文化，是指在一定的社会经济条件下，医院通过社会实践所形成的并为医院及全体成员遵循的共同意识、价值观念、职业道德、行为规范和准则的总和①。医院文化，必然要求全体医务人员共同价值观的存在，要求内部不同主体之间关系和利益调整状态的和谐。从另一方面来说，医院内部的和谐状态，在某种意义上就是医院文化的生动体现。

---

① 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007年版，第95页。

（三）微观层面：医患文化的内在机制

医患文化，顾名思义，是指医护人员和患者在长期的互动中逐渐形成的稳定的价值趋同状态。既然是稳定的价值趋同状态，必然存在一个维系这种状态的机制，那就是和谐。从广义上来说，医患文化的影响因素是多方面的，既有政府政策导向的因素，也有医院价值取向的因素；既有医生技术、品德、责任等方面的因素，也有患者素质、理解、配合等方面的因素。但从直接的因素来看，医生因素和患者因素以及他们之间的良性互动，是“医患关系”上升为“医患文化”的决定性因素。在这个意义上说，和谐对于维系医患之间的良性发展状态，对于医患文化的培育与增强，具有重要的意义。

二、“和谐文化”的重要作用

何谓“文化”？综观已有的文献资料，中外关于“文化”的概念已达200多种。我们这里所讲的文化，“是相对经济、政治而言的文化，这种文化既存在于经济、政治之中，成为它们的重要因素，又内含有经济、政治的因子，促进或阻碍经济、政治的运作。我们把促进经济、政治等良性运作的文化称为正文化，把阻碍经济、政治等良性运作的文化称为负文化。”① 所谓和谐文化，是“以正文化为主体的、健康而又多样的文化整合”。② 对于一个医院而言，和谐文化则是医院在长期的发展过程中形成的以正文化为主体、以和谐为思想内核和价值取向的文化形态。它对医院的未来发展具有极为重要的作用，概括而言，主要体现在以下几个方面：

---

① 范英著：《社会与文明漫谭》，中国评论学术出版社，2008年5月版，第257页。

② 范英著：《社会与文明漫谭》，中国评论学术出版社，2008年5月版，第258页。

（一）思想指引

所谓思想指引，是指在思想理念上为事物发展指明方向并引导事物的行为取向。这是“和谐文化”最基本的功能。发挥“和谐文化”的思想指引功能，是“和谐文化”建设的本质要求。作为一种由实践经验积累向理论升华的人类智慧形式，医院“和谐文化”来源于医院发展实践，又高于医院发展实践，并将用于指导医院发展实践，能够对医院成员发挥巨大的思想引领作用。从实现机制上说，和谐文化就是通过渗透到医院行为当中，成为指引医院朝着既定目标前进的“方向盘”。

（二）精神动力

医院的发展，政策支持固然不可或缺，经济因素也是重要的驱动，但并非仅靠政策的支持和经济的驱动就能实现医院的全面发展。除上述两种因素以外，文化的精神动力也是非常重要的驱动力量。“和谐文化”为医院发展提高精神动力，主要是通过以下两方面实现的：一是调动员工的内在积极性。员工工作的积极程度，在一定程度上决定了医院的生命力和发展水平。只有在“和谐文化”的影响下，员工和医院能最大限度公平地分享到发展带来的成果，进而产生积极、主动、爱岗、敬业、奉献的工作观念，医院才能焕发出蓬勃的生机。“和谐文化”反映的是一种目标统一、积极向上的文化特质。为了实现医院的发展目标，“和谐文化”可以有效调动起包括员工在内的医院所有资源，发挥资源配置的最大优势，共同服务于既定目标。二是文化渗透的无形驱动。“和谐文化”对医院发展的促进作用，从根本上说，主要体现为无形的驱动，即通过“和谐文化”的渗透机制，对医院的整体运作施以潜移默化的影响。

（三）价值整合

当代社会是一个多元化的社会，不同的主体，通常存在不同的价值取向和行为方式。即使是同一个人，思想和行为之间也可能存在一定的差异性。对于一个医院而言，价值的非一致性情况

也是存在的，主要表现在两个层次：一是不同主体之间的价值差异。比如医院与员工之间，医院可能强调的是全局的长远发展，而员工可能更注重以最小的付出获取最大的收益；员工与员工之间，也可能因各自思考问题角度的不同，而价值需求各有差异。二是同一主体思想与行为之间的价值差异。比如医院的理念与行为，在某些外力的影响下，医院行为时常有偏离组织理念、组织目标的情况；员工的思想与行为之间，不一致的情况也是普遍存在的，人们的具体行为，未必是思想的真正体现。在价值不统一的情况下，一个组织是很难形成强大的凝聚力的，也很难取得较好的发展。因此，有必要培育医院“和谐文化”，从文化的高度整合组织内部的价值建构。医院“和谐文化”作为医院全体成员共同遵守的医院精神和价值准则，将成为医院发展的价值方向，通过协调价值冲突，使全体医务人员的观念、行为追求与医院的发展目标相一致，将全体医护人员的思想、行为统一到医院的发展方向上来。

第二节　广东省中医院精育“和谐文化”底蕴

广东省中医曾经院被大大小小的医院重重包围，穷得连工资也发不出。如今，广东省中医院作为一个现代化大型综合性医院在激烈的市场竞争中云开见日。2006 年门诊量达到 416 万余人次，连续 11 年保持全国医院门诊量第一，成就甚为瞩目。近年来先后获得全国百佳医院、全国示范中医院、全国先进基层党组织、全国卫生系统先进集体、全国创建文明行业示范点、全国精神文明先进单位、全国五一劳动奖状等一系列荣誉，被国家、卫生部及广东省委、省政府领导誉为“全国卫生系统的一面旗帜”。考察这家医院发生翻天覆地巨大变化的内在机理，竟然不是单纯对经济效益的追求，而是文化因素的推动。广东省中医院在长期的发展实践中对“和谐文化”底蕴的精育与追求，成为推动其摆

脱困境走向辉煌的内在动因。

一、广东省中医院“和谐文化”的主要内涵

医院文化是一个内涵丰富的概念，包括医院精神、医院道德文化、医院服务文化、医院管理文化、医院制度文化、医院环境文化、医院学习（或称学术）文化等等[①]。按不同的层次划分，它一般可分为物质文化、制度文化和精神文化三个层次。广东省中医院的“和谐文化”，总体上来也包括这三个层次的内涵。

（一）外层的物质文化

医院物质文化，是指以物质形态存在的外层医院文化。它是外显化的文化形式，最容易为人们从视觉、听觉等角度直接知觉，是医院文化识别系统的外壳，也是制度文化、精神文化的物质基础和重要载体。具体来说，主要包括医院环境文化和医院标志文化两方面内容。

医院环境文化是指通过医院在长期的发展过程中逐渐形成的以服务病人为主要目的基本设施整体格局体现的文化形式。在20世纪90年代初，广东省中医院就确定了“内建外扩，稳步发展”的战略。在“内建”战略方面，完成了对医院原有住院部的改扩建，并兴建了门诊住院综合大楼，改善了内部医院环境，门诊住院综合大楼的投入使用，明显改善了广东省中医院的内部医疗环境，使医院的硬件水平达到国内一流水平；在“外扩”战略方面，医院跳出地域限制，将触角向外延伸，设立了天河门诊部、下塘门诊部、罗冲围门诊部三大门诊部，在二沙岛建成了堪称现代化医院建设典范的广东省中医院二沙岛分院，全面接管了广州慈善医院、珠海市中医院，在大学城建成了广东省中医院大学城医院。虽然院区众多，但这些院区在环境方面呈现一个共同的特征，那就是规划合理，清洁美化，树木葱郁，绿草如茵，洋溢着

① 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008年1月版，第173页。

浓浓的生命气息和人文内涵，为患者提供了一流的治病养伤环境，为职工提供了优良的工作场所。

医院标志文化，是指以医院院徽、院歌等具有明显自身特色和较强品牌识别意义的代表性符号为存在形式的文化类型。它是医院文化非常精炼的集中体现，也是对外传播医院文化、医院形象的有效手段。广东省中医院的院徽由中文“中”字变形而来，是中国的“中”，也是中医的“中”。这与1933年建院时所提出的“上医医国”的习医报国思想可谓一脉相承。携绿叶而飞翔的白鸽是传递健康和幸福的使者，火红的旭日则代表着中医院事业勃勃生机。而广东省中医院的院歌《珠江杏林歌》的歌词“投身杏林，扎稳人生根……我们以仁爱敬业的风貌，承担起救死扶伤的重任”充分体现了广东省中医院人的人生价值和责任。总的来看，广东省中医院的院徽、院歌凝集了“仁爱、敬业、务实、进取”的广东省中医院精神，融入了“一切以病人为中心”的核心价值理念，涵盖了医院的信条、追求、理念、作风、奋斗目标等，成为广东省中医院文化直接的外在表现形式。



图7　广东省中医院院徽

（二）中层的制度文化

医院制度文化，顾名思义，是指医院为实现发展目标而对职工行为进行规范和制约的文化，通常以各种规章制度、行为准则等为存在形式，是整个医院文化赖以维持和发展的保障。医院为

了实现更好的经济效益和社会效益，进而进一步促进自身发展，必然会在医院管理活动中制定一系列带有强制性义务的规定或条例，对职工行为产生激励或者制约作用。医院制度文化深刻地体现了医院的内涵和价值方向。如业务技能管理制度和操作规程，就是医院职业道德责任的体现；医院的奖惩制度，渗透着医院的基本理念、价值观、道德观、人生观等；医院的分配制度，则主要体现了医院的绩效观。[①] 应该说，对于任何一个组织而言，都必须具有一套制度以保障组织的正常运行。但并非所有组织的制度都能够得到职工的自觉拥护，并取得良好的效果。只有那些符合组织发展目标，植根于“人心”、符合相关人群利益发展需求的制度，才能得到员工的拥护和执行，确保员工把遵守制度内化为自觉行为习惯，孕育成主导职工行为的组织文化。

广东省中医院制定了严密的服务规范责任体系和严格的规范化标准，制定了医生、护士、医技、药剂和后勤人员的服务规范和服务标准，规范了员工服务追求的目标和衡量服务的尺度。[②] 比如，在监督约束机制方面，坚持“以德治院”与“以法治院”相结合，制定了《医德医风奖惩制度》、《药品管理制度》、《收费管理制度》、《采购轮换制度》等一系列规章制度，逐步形成了“不许贪、不想贪、不敢贪、不能贪”的“四不贪”的廉政文化；为了使病人得到及时的救治，制定了《急诊首诊负责制》；围绕分配制度，对相关的人事、培训和考核等制度进行了整体性的机制创新，等等。

（三）内层的精神文化

医院精神文化，是相对于物质文化、制度文化而言层次更深、处于核心层次的文化形式，是医院文化的核心，是支撑医院

---

① 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 1 月版，第 174 页。

② 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007 年版，第 78 页。

文化体系的灵魂。它是医院在长期的医疗实践中，受一定的社会文化背景、意识形态影响而形成的一种精神成果和文化观念，包括医院价值观、医院哲学、医院道德、医院风尚等①。其中，医院价值观是指医护人员对于某一事件或行为的好与坏、善与恶、美与丑、正确与错误的一致性认识。它是医院精神文化最集中、最根本的体现。

广东省中医院在长期的发展过程中，形成了“病人至上，真诚关爱”的核心价值观。核心价值观的形成，对于医院的长远发展是具有深远影响的。医院院长吕玉波教授曾说过：这个核心价值观就是建立在广大员工心中的导航系统，使得每个人都清楚知道自己哪些事应该做，哪些事不应该做。这样，每个员工在面对患者的时候，才能自觉选择能够有利于患者、有利于医院长远发展的做法。具体来说，核心价值观有助于员工正确处理好核心理念与医院理念体系之间的关系、经济效益和社会效益之间的关系。

二、广东省中医院“和谐文化”的不懈追求

处于中国改革开放前沿阵地的广东省中医院，在改革开放初期曾一度陷于生存的危机当中。为了摆脱这一困境，广东省中医院人经过长期的实践、探索和思考，逐步认识到：在社会主义市场经济条件下，医院要想在激烈的竞争中立于不败之地，必须变革管理模式，构建和谐文化，实施文化管理。事实证明，在医院和谐文化的引领下，广东省中医院近年来取得了飞速的发展。广东省中医院在医院内部、医院和患者、医院和社会三方面对“和谐文化”的追求都进行了卓有成效的探索。

（一）规制完善正医风

规制完善正医风，是相对于医院内部的和谐文化构建而言

① 李泽平编著：《现代医院的文化管理》，人民军医出版社，2004年版，第82页。

的。医风是关乎医院社会道德评价的重要因素。规章制度的完善，是保障良好医风的重要手段；良好的医风必须要有严格的制度作保证。在2005年全国中医药工作会议上，时任卫生部党组书记、常务副部长的高强曾指出：现在有些医院存在损害群众利益的问题，根源在于医院管理混乱，无章可循，有章不循。广东省中医院，就是有严格的规章制度，有严格的管理措施，形成一种良好的文化氛围，大家有理想、有目标，共同为了一个目标去工作。

广东省中医院在完善规章制度过程中，重点在以下三个方面下了苦功夫：一是建立和完善岗位责任制。在纵向的每个管理层次、横向的每个专业科室，都明确责任主体、责任分工、责任保障和责任追究，逐步形成谁责任范围内的事就由谁去管的文化氛围。在这样的情况下，从院领导到科主任直至班组管理人员，都必须掌握各自职责范围内的情况，准确把握整个医院的运行状态和职工的个体状况，发现问题及时解决。二是制定了一系列规章制度，完善了监督约束机制。早在十多年前，广东省中医院就坚持“以德制院”与“以法治院”相结合，制定了《医德医风奖惩制度》、《药品管理制度》、《收费管理制度》、《采购轮换制度》等一系列规章制度，并紧紧抓住医院资金运行的各个环节，不开有可能贪的口子，堵住有可能贪的漏洞。三是从思想上营造“自尊自爱，廉洁自律”的舆论氛围。具体而言，就是通过大力宣传好人好事，形成“不许贪”的内部环境；通过改革用人机制和分配制度，使广大员工能够切实享有“病人至上，真诚关爱”所带来的实惠，形成“不想贪”的思想观念；通过从严治院、严格管理，使员工思想上明白“不能乱伸手，伸手必被捉”，形成“不敢贪”的管理约束机制。在良好氛围的约束下，再加上有较完善的规章制度，绝大多数员工都不曾触及制度底线。在建立完善岗位责任制、制定完善规章制度及约束机制、营造“自尊自爱、廉洁自律”的舆论氛围等方面多管齐下，广东省中医院医风建设取得了显著的效果。

（二）真诚关爱铸和谐

真诚关爱铸和谐，是相对于医院和患者之间和谐文化的构建而言的。要构建医院和患者之间的和谐文化，除要在服务与被服务的行动上进行工作性质的充分沟通外，还必须搭建双方之间的信任之桥，用真诚关爱感召患者，打动患者。在广东省中医院的发展实践中，“病人至上，真诚关爱”的核心价值观不仅内化到广大员工的内心当中，还转化为实实在在的具体行动，在点点滴滴的行动中时刻体现着对患者的关爱。比如广大医务人员在为患者服务过程中，不仅自觉抵制红包，还创造了很多婉拒红包的好办法，如“收皮退肉”（保留“红包”封皮，把钱退给患者）、“等值退还”（把“红包”买成等值的保健品送还给患者）、“先收后退”（先收下并做好记录，等患者出院时再退还）、“转入押金”（将“红包”金额转为患者的押金）等。这些办法不仅保护了医务人员良好的职业形象，又充分体现了对患者真诚关爱，令患者非常感动，在广大患者中间形成了良好口碑，从而建构了医院和患者之间良好的情感基础。



图8　禤国维教授被评为“和谐中国全国十大健康卫士”

而各种人性化的真诚关爱行为，更使医院和患者在心理上走得更近。比如，有一位身患银屑病的患者，每天洒落在床边雪片一样的皮肤碎屑让他感到非常尴尬，主管护士发现后，每天在上班之前为他打扫干净，消除了患者的尴尬。还有一位医务人员下班时，正好遇到大雨，当她好不容易等到一辆的士正准备走的时候，却看到两位刚刚出院的患者正在焦急地等待，于是她毫不犹豫地接上患者，花了一个多小时把病人送到家，这才回去。一位病人由于长期患病，内心格外矛盾复杂，一次情绪不稳定，拒绝接受治疗，已经下夜班的医生主动留下来，为他做思想工作，直到他平静下来为止。一位在该院腹膜透析出院的病人，在家里做家庭式腹膜透析时出现了腹痛及透出液受阻，在情急之下，患者家属拨通了他们在省中医院住院时主管医生的电话，虽然在午休时间，可是这位医生立即顶着倾盆大雨赶到患者家进行紧急处理，当管道终于疏通时，患者一家人感动得热泪盈眶，他们要答谢医生，这位医生婉拒了，又冒雨赶回医院上班。各种人性化的真诚关爱和千百件具体细微的小事，将存在于医院和患者之间的那一层隔隙逐步清除，医患和谐文化日益生成。

（三）社会责任塑品牌

社会责任塑品牌，是相对于医院和社会之间和谐文化的构建而言的。所谓社会责任，是指一个组织对在经营和发展过程中承担着的高于组织目标的社会性义务，属于伦理学的范畴。当今社会，社会责任已成为提升组织软实力、影响组织长远发展的重要因素。对于医院而言，社会责任无疑是提升医院形象、塑造医院品牌、实现与社会良性互动的重要途径。

以吕玉波为代表的广东省中医院人深深地认识到，社会责任已经成为医院生存和发展的立身之本，只有“取之社会，回馈社会”，才能实现医院和社会的可持续发展。社会如水，医院如舟，

“水能载舟，亦能覆舟”①。近年来，广东省中医院在谋求自身发展的同时，将勇于承担社会责任作为医院的崇高使命，采取了一系列积极措施，拓展社会影响，促进和谐社会的建构。比如，针对我国先天性心脏病儿童发病率高的情况，为保护贫困人群的生命健康，广东省中医院珠海医院从2006年起，与珠海市红十字会联合开展了“救心行动”，通过“四个一点”即社会捐赠一点、医院减免一点、医保补助一点、患儿家庭承担一点的方式，帮助患病孩子完成手术。2007年起，广东省中医院就先后率先推行平价医疗服务，实施“天使阳光”行动，开展“发展慈善医疗事业，共享和谐与健康”慈善医疗进社区系列活动。此外，还积极引入“治未病”健康保障新模式（KY3H模式），对疾病进行早期干预，减轻政府的卫生资源投入，减轻个人的医疗负担，从根本上保障广大人民群众的健康。当然，广东省中医院主动承担社会责任的行为远不止这些，在医院社会责任理念下开展的包括这些行为在内的一系列活动，将医院发展的前途命运和社会和谐发展紧密联结在一起。

第三节　“医患和谐文化”的立足点与着力点

广东省中医院在长期的发展过程中，始终坚持以精育“和谐文化”底蕴为核心，并充分发挥“和谐文化”对于医院管理的独特作用，达致无为而治的目的。“医患和谐文化”，是广东省中医院“和谐文化”的重要组成部分。“医患和谐文化”的提出，比“医患和谐关系”更提高了一个层次，由简单互动的“关系”层次提升到有机整合的“文化”层次。但理论的提出并不是一劳永逸的，明确立足点和着力点，对于“医患和谐文化”的进一步发展具有重要的意义。

① 《荀子·王制》。

一、“医患和谐文化”的立足点

“医患和谐文化”的立足点，即“医患和谐文化”依靠什么而存在的问题，也就是“医患和谐文化”的基础和依托。概括而言，以人为本、人道主义和科学发展是“医患和谐文化”最主要的三大立足点。

（一）以人为本固根基

以人为本，顾名思义，就是在经济社会发展的过程中，把“人”作为“根本”。换言之，人是发展的根本目的，也是发展的根本动力。对于医院发展而言，以人为本是医患和谐文化的根基。这里的“人”，包括患者和医务人员两方面内涵，两者不可偏废。

以人为本，首先是应当“以患者为本”。不“以患者为本”，不以患者的需求为出发点，不以患者的满意为立脚点，就不可能谈得上是“医患和谐文化”。广东省中医院把患者视为“上帝”，将患者视为医院可持续发展的根本，从而为“和谐医患文化”确立了理念基石。该院院长吕玉波教授常常对自己的员工说：在医疗资源高度密集的广东，从地图上抹掉广东省中医院，广大患者看病不会成问题；但是如果没有了病人，广东省中医院就没有了物质来源，医院的职工也就谈不上发展。可以说，“以患者为本”，是医院可持续发展的原动力。

以人为本，“以员工为本”也不可或缺。“医患和谐文化”存在的前提，甚至是“医患关系”存在的前提，必定是医院医疗技术、医德医风等比较优势的存在。如果医院自身在硬件、软件建设方面不具备突出的核心竞争力，无法为患者提供有效的治疗服务，自然就不可能吸引患者前来求医。因此，从医院的长远发展来说，既要“以患者为中心”，为患者提供优质的服务，还要使员工实现全面发展，特别是为员工提供宽松有利的成才环境。广东省中医院十分强调员工的工作责任、学习机会、晋升成长和工作成就感，将人性化、道德化的人文关怀灌输于日常工作之中，

营造关心人、爱护人、理解人、信赖人的氛围。为了推动人才梯队的成长，提出把医院办成“现代名医的摇篮”，花大投入、用大力气推行“育人工程”、“名医工程”，探索出具有鲜明特色的“本院名师带徒”、“跨地区拜师”、“集体带，带集体”、“定期交流，分享经验”、“科技为助，深入挖掘”等师承模式。此外，还启动了专门针对青年后备人才培养的“朝阳计划”，让他们在科研经费、津贴、深造、住房等方面享受特殊待遇，为其施展才华、实现人生理想创造条件。在人事制度创新方面，打破“论资排辈”的“旧惯例”，强调“赛马”而不“相马”，通过竞争上岗，让合适的人流动到合适的岗位，让青年才俊能够担当重任。通过实施一系列成就中医药人才的措施，使广东省中医院逐步成长起来一支医德高尚、精通中医药，又能追踪现代医学进展的复合型人才队伍，他们在各个领域中发挥着业务骨干作用，医院的主要学科带头人平均年龄还不到40岁。

（二）人道主义育医魂

人道主义是“医患和谐文化”的另一个重要立足点，它是医院发展实践中的重要伦理原则和道德规范。在医德理论范畴，人道主义常常是和功利主义相对应的一种道德取向。在当代医学道德多元化的情况下，人们对于医院发展的道德取向常常有不同的态度，人道主义和功利主义的辩争持续性地存在。在市场经济条件下，人道主义和功利主义分别具体表现为对社会价值的追求和对经济效益的追逐。对于“医患和谐文化”的构建而言，人道主义无疑是不可以经济效益来衡量的。在医院的发展实践中，人道主义通常可以表现为两个层次。

在一般情况下，人道主义常常表现为为患者平等地提供医疗服务，以及对患者的人性关爱和贴心服务。人的生命和健康价值是平等的，不论出生贵贱，不论生活贫富，不论城市乡村，在人道主义的理念下，人们应当在享受医疗服务方面受到平等的相待。此外，在患者需要帮助的时候，伸出友爱之手，如上文提到的清早扫皮屑、雨中送患者、冒雨出急诊等看似很小的事情，都

是人道主义的深刻体现。

在特殊的条件下，人道主义还体现在对医德、对生命价值的弘扬。2003 年“非典型肺炎”爆发期间，作为抗击“非典型肺炎”的主体力量，以叶欣为代表的广大医务人员，在“非典型肺炎”迅速蔓延、严重威胁人民生命安全的紧急时刻，置生死于度外，全力抢救病人，以自己的生命弘扬着社会主义的人道主义精神，在最高层次诠释了“医患和谐文化”的真正内涵。

（三）科学发展添动力

科学发展观是在中国共产党十六届三中全会上提出的新型发展理念。党的十七大报告进一步指出：“科学发展观，第一要义是发展，核心是以人为本，基本要求是全面协调可持续，根本方法是统筹兼顾。”这深刻揭示了科学发展观的科学内涵和精神实质。

对于一个医院而言，当然也是要把发展作为第一要务。只有保持发展的医院，“医患和谐文化”才具备存在的扎实基础。构建“医患和谐文化”，是一个庞大、持续的系统性工程，涉及医院的方方面面，比如改革发展的成果更好地惠及广大患者、医院整体服务技术水平对广大患者康复需求的满足、待遇改善对员工积极性的激发、医院环境对员工成长的支持等等。而所涉及的这些方面，都必须通过牢固树立和落实科学发展观，始终把医院发展作为第一要务来实现。

以人为本对于“医患和谐文化”作用，上文已有专门的阐述，这里不再赘述。除此以外，“医患和谐文化”的构建，还要求必须统筹兼顾各方面因素，坚持全面协调可持续发展，包括协调行政、后勤、财务、医务、护理、药剂、临床等部门之间关系，协调医院各个运作环节的有机统一，维护员工之间的和睦团结，实现员工发展目标、医院发展目标和社会发展目标的有机结合等等。“医患和谐文化”不是无源之水、无本之木，不是脱离医院发展实际的独立存在物，而是基于医院各方面因素和谐发展的文化提升物。只有在医院科学发展的前提下，“医患和谐文化”

才能立足，才能稳固，才能具备发展的动力。

二、“医患和谐文化”的着力点

立足点解决了“医患和谐文化”的基础和依托问题，但仅有基础和依托是不够的。“医患和谐文化”的构建，还必须找准着力点，即回答“怎么构建”的问题。归纳来看，“医患和谐文化”构建的着力点，主要包括以下三个方面：

（一）发挥优势造精品

“工欲善其事，必先利其器”[①]。一个医院若想构建“医患和谐文化”，最基本的前提是具备值得患者信任的专业技术素质。当今社会，医院之间的竞争甚为激烈，没有出色的技术优势和精湛的技术，是很难取得患者的信任的，很难形成医患和谐关系，也就更谈不上医患和谐文化了。对于广东省中医院而言，就应当充分发挥“中医”这一比较优势，发展核心技术，打造重点专科，推出“拳头产业”和“特色产品”，努力做到“人无我有，人有我优，人优我精”，做到“院有专科，科有专病，人有专长”。这也是吕玉波院长曾强调的“在发展中坚持中医特色，靠中医优势发展中医院”发展思路。唯有这样，才能形成独特的医疗服务体系，在珠江三角洲医院之林中独树一帜，“笑傲江湖”，成为广东省广受欢迎的医院，并成为全国卫生系统的一面鲜明旗帜。

（二）医德医风践廉政

医德医风，顾名思义，就是医护人员应有的职业道德和整个医护行业里应有的良好行业风气。医风医德和廉政文化，直接影响到医院在老百姓心目中的形象。加强医风医德和廉政文化建设，对于构建“医患和谐文化”具有重大的意义。广东省中医院十几年如一日，自觉抵制不正之风的侵袭，加强医德医风和廉政

① 《论语·卫灵公》。

文化建设，着力培育“廉洁行医、诚信服务”的廉政文化氛围，在广大患者心目中树立了良好的口碑。2005 年 12 月，时任广东省委书记的张德江曾批示：我省应大力宣传省中医院的良好医德医风，使之成为全省医疗卫生战线的楷模。广东省中医院通过舆论监督和廉洁自律意识，形成不想贪的氛围；通过提高医务人员待遇，形成不必贪的环境；通过制定严格的惩戒制度，使想贪的人不敢贪；通过严密的内部控制制度，堵塞有可能贪的漏洞，使想贪的人不能贪，从而形成了“四不贪”的约束机制。在广东省中医院，医务人员创造出了“收皮退肉”、“先收后退”、“等值退还”、“转入押金”等做法，既保护了医护人员良好的职业形象，又充分照顾了患者的心理，令患者非常感动，直接融化了医患之间不该有的坚冰，拉近了医患之间的距离，为“医患和谐文化”的培育提供了深厚、营养的土壤。

（三）诚信建设树形象

诚信，是增进医患之间信任的重要基础，对于“医患和谐文化”建设具有重要的意义。医院曾经缺乏诚信成为社会普遍诟病的负面现象，对“医患和谐文化”造成了极大的伤害。医院缺乏诚信的表现，主要包括：不合理开药，开大处方、贵处方，以药养医；不合理检查，乱检查，配套检查，开单提成；不合理收费，巧立名目，擅自定价，虚假计费，等等。构建“医患和谐文化”，必须坚持诚实守信原则，以诚感人，以信服人，自觉践行诚信规范，增强医患之间真诚守信的意识。广东省中医院十分注重诚信建设，将诚信打造成为医院的又一个品牌。比如，从 1993 年开始主动为住院病人免费提供“住院费用每周一清单”，率先开展了创建“放心药房”活动，近年来还安装了电脑住院费用查询系统，供患者随时免费查询。住院期间，医院到病房发放表格，让病人填写医务人员是否有违规行为。一旦查出有医务人员收受红包，医院不但要对其本人进行严厉处罚，甚至会扣除其所在科室全体人员的部分奖金，科室也有可能被降级。广东省中医院深知诚信对于医院发展的关键作用，吕玉波院长说得十分精

辟：收一个红包，等于赶走一群病人；开一个大处方，等于失去更多处方。可见诚信对于医院发展的重大价值。随着一系列举措效果的取得，广东省中医院逐渐创建出了诚信服务的品牌，树立了良好的社会形象，逐渐孕育了“医患和谐文化”。连续11年保持全国医院门诊量第一，这就是对广东省中医院诚信品牌的有力例证。

当今医院竞争相当激烈，若想在这激烈的竞争中利于不败之地，就必须适应社会的发展，勇于创新，积极探索符合社会主义市场经济发展规律的特色发展之路。广东省中医院突破了传统的管理模式和发展思路，坚持“一切以病人为中心”，崇尚“病人至上，真诚关爱”的核心价值观，精育中医和谐文化，探索出一条具有鲜明特色的文化管理之路，并将全体员工统一到医院的发展理念和发展目标上来，万众一心，众志成城，取得了一系列的成就和荣誉，在中国医院行业发展大潮中绽放出夺目的异彩。

参考文献

1. 陆建明主编：《当代医院文化实践》，人民卫生出版社，2008年版。

2. 刘国荣著：《医院文化论》，知识产权出版社，2008年版。

3. 符壮才著：《医院文化管理与建设》，上海科学技术出版社，2007年版。

4. 王国平著：《医院管理的革命》，中国社会科学出版社，2005年版。

第六章　狠抓中医机制创新：文化管理创新内涵之二

机制益事功，好比经脉通：
关键理得顺，浑身都轻松。

管理思想和发展战略的分解、细化与逐步实现，依赖于医院管理体系包括管理体制、医疗质量管理、医院文化建设、信息系统和医院组织及人力资源等方面机制的创新，体制机制的创新是成本最低、效益最好的方法。广东省中医院多年来致力于医院管理体制改革的实践和探索，通过健全制度、创新机制，取得了卓越的成效，在整个中医院职工中形成了强大的向心力、凝聚力以及荣誉感、归属感，使全体职工树立了健康、积极向上的道德观念和价值取向。

第一节　“机制”及“机制创新”的理论诠释

医院犹如一部机器，机制就是使机体正常运转的内部组合；机制创新，则是为了使这部机器运转效率提高，而对内部的优化组合。

一、机制形成的机理

机制是系统各个要素相互依存、相互制约的关系。这种关系是系统的自组织功能。所谓自组织，就是系统

在没有外界特定干预的情况下，自行调整自身要素和结构以适应自身及外部环境变化，形成或保持其特定功能的过程和现象。

（一）机制的建立

机制的建立，一靠体制，二靠制度。这里所谓的体制，主要指的是组织职能和岗位责权的调整与配置；所谓制度，广义上讲包括国家和地方的法律、法规以及任何组织内部的规章制度。也可以说，通过与之相应的体制和制度的建立（或者变革），机制在实践中才能得到体现。在机制的形成上，制度的作用更加直观；用人制度和分配制度改革在内部竞争、激励机制的建立过程中首当其冲。①

例如，广东省中医院不断完善内部运行机制，形成了既有动力又有压力的运行机制，充分发挥院、科、个人三级的主观能动性，激发医院各个学科的积极性，达到促进医院整体水平提高的目的。他们出台了《关于建设现代化综合性中医院典范的总体规划》，提出了符合医院实际的四个战略目标，即努力成就一群名医、为病人提供最佳的诊疗方案、培育一支高素质的服务团队、在群众中建立自己的公信力，为此，不仅引进中西医高水平人才，更重要的是抓紧培养复合型的人才。同时为凸显中医药特色，还出台了《关于强化中医特色与形成中医优势的意见》等系列文件，明确提出“加强中医基本理论学习，活跃学术气氛”、“突出中医特色，形成中医优势，提高临床疗效”等方面的具体要求，并将各项指标完成情况与医生职称晋升、科主任业绩考评、科室等级评定等业务评价挂钩，在全院营造“爱中医、学中医、讲中医、用中医”的良好氛围。

（二）机制的整合

微观机制的整合，需要通过组织内部各方面体制和制度的建

---

① 王运卓：《关注我省品牌建设》，《西海都市报》，2009 年 7 月 22 日。

设来实现。组织内部运行机制可以分解为两大机制：一是自我发展机制，一是自我约束机制。根据两大机制的功能特征，可以进一步分解为：自我发展机制，包括竞争激励机制、人才开发机制、积累机制、投入机制、创新机制等；自我约束机制，包括决策机制、控制机制、监督机制、制约机制、预警机制等。

例如，广东省中医院为保障临床疗效的提高，从抓好专科建设入手，自1997年起，每年都对各专科专病建设进行自查、自评，并于每年年底评选和表彰“特色专科”，通过引入竞争激励机制，促进了专科的发展。1999年医院制定了《专科专病分级管理条例》，试行浮动式分级奖惩制度，对70多个专科专病进行评级、分级管理，使医院的专科专病建设有了制度保障。为了保证专科专病建设突出中医特色，2001年出台了《关于加强重点专科建设的有关规定》，对重点专科临床水平的评价不仅看其综合服务能力有否提高，更重要的是看它的特色是否突出，看它各种特色疗法的疗效是否明显。该院的目标是“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案”。该院专科特色建设的创新点在于，注意吸收人类文明的全部成果，在突出中医药作用的同时，并不排斥包括现代医学在内的所有科技进步成果，无论从预防、诊断、治疗、护理、康复等都能为患者提供目前科技水平所能达到的最佳治疗效果。

（三）机制的效能

自然机制和社会机制具有内在规律性，机制的内在规律又具有客观性和现实普遍适用性。对机制作用机理的借用从而使机制产生效能是管理之“大成”、经营之“王道”、认识之“真知”，是“谋国者”寻求的兴国安邦之道，是企业发展的“制胜之道”，是所有人都应学会的“实用之道”，是解决一切问题的“至大之道”，更是“以竞争求生存”的根本之道。①

① 王振宇：《赢在机制：企业与国家有效经营的根本保证》，东方出版社，2009年10版，第268页。

不同组织的核心经营理念、核心竞争力决定了其独特的竞争“潜在规则”和经营管理之道。机制功能的延伸，进一步揭示了机制的巨大效用，机制规律可以求证社会中的一些现实问题的症结，修正一些社会中的歧见，规范一些不全面的观念，以寻求社会“各个组合”的和谐之道。

例如，广东省中医院在文化建设初期，通过制度的强制使理念被执行，让员工在执行中理解，在理解后成为习惯。制度的奖罚与医院倡导的文化相一致，当员工出现符合医院文化理念的行为时，就奖励，以鼓励更多人选择同样的行为方式；当员工出现违反医院理念的行为时，就惩戒，用以教育大家转变不当的行为方式，从而形成了一正一反两种约束。如索要红包，收受回扣，他们就立下“天条”，设置起“高压线”，一旦触犯，绝不姑息，使闻者足戒。通过舆论监督和廉洁自律意识开成不想贪氛围，通过提高医务人员待遇形成不必贪的环境，通过制定严格的惩戒使想贪的人不敢贪，通过严密的内部控制制度，堵塞有可能贪的漏洞，使想贪的人不能贪，从而形成了“四不贪”的约束机制。

二、机制创新的结构

所谓机制创新是指新体制条件下制度的科学化、系统化、整体化以及有效地执行落实，从而使其成为有机的、活力的、有效运行的良性机制，而良性机制一旦形成，就有了自动发生、自动运转、良性循环的力量。

（一）机制创新本质

机制创新取决于人。一方面，机制离不开人，机制的建立靠人，机制运行的承担者也是人；另一方面，机制更激发人、规范人、制约人。这种持久有力的功能往往只靠一套有效的机制。机制的外在表现是政策、制度、规范、习惯、习俗等的运行、作用，机制的内在特质则是政策、法规、规范等内化而成的人们的素质以及人与人、人与事之间稳定的关系。关系就是机制的本质。

社会组织中管理机制所包含的关系，从管理学角度大致分为四个方面，即决策关系、执行关系、反馈关系、监督关系。由此，一套完整的管理机制体系，就应是由决策机制、执行机制、反馈机制、监督机制四个机制子系统构成的闭合回路，机制创新就看这四个子系统如何整合集成。①

（二）机制创新构成

机制创新是组织中各项工作取得长远效果、发展目标得以实现的根本保证，它包括利益机制、激励机制、竞争机制、经营机制、发展机制、约束机制等各个方面机制的创新。机制创新的深层内涵和文化根基是价值理念的创新。实践证明，以正确的价值理念为核心，形成管理链条之间的有机连接、相互联动机制，组织的发展思路、发展战略才可能有效实施，各项措施制度办法才有可能得以全面贯彻落实，各项工作才能取得长远效果，战略目标才会真正实现。

（三）创新实证范例

广东省中医院以改革收入分配制度为重要措施，建立激励和保障机制。他们逐步探索建立重实绩、重贡献的分配制度，实行按岗定酬、按任务定酬、按业绩定酬的分配方法，积极进行按技术、管理等生产要素分配的试点，形成了向优秀人才和关键岗位倾斜的分配激励机制。

广东省中医院分配机制创新的核心理念是：医生是医疗行为的发动者，在医疗活动中处于核心地位，其价值应当在分配中得到体现。同时每个专业都有核心骨干发挥着关键的技术作用，他们的价值也应该在分配上得到体现。他们结合病人选医生的制度，让那些疗效好、患者拥护的医务人员，在分配上也体现出他们的价值。拉开收入差距后，最高差距达 20 倍。他们以为患者服务过程中的服务质量和贡献度大小决定分配价值，让各个专业

① 友竹：《论机制建设与创新》，《安徽日报》，2006 年 2 月 9 日。

的核心骨干的价值在分配上得到体现，调动了广大员工不断提升自身水平、努力成名成家的积极性。

广东省中医院以借助法治（规范、明确的医院规章制度）建设为重要手段，建立医院管理制度机制。他们为加强务实的工作作风，每个职能部门办公室的墙壁上都挂有工作作风牌：开会＋不落实＝0；布置工作＋不督促检查＝0；好思路＋不行动＝0；抓住不落实的事＋追究不落实的人＝落实；抓住将要做的事＋做出预期的效果＝成功。这样确保了医院每一项工作都能落到实处。

广东省中医院医院管理机制创新的核心理念是：法治与德治要相辅相成。法律是集体智慧和审慎考虑的产物，是管理者管理社会组织的有力举措。医院文化从理念转变为行动，一开始并不被所有人接受，因此可以通过规章制度的约束和指引来执行，在执行的过程中理解医院文化的核心理念，并使之成为员工自身的信念。如在患者投诉处理上，医院明文规定：员工一年被投诉三次就得离开岗位。这种严格的行政管理手段，使得科室和个人对医院所倡导的理念有了觉醒，制度使文化理念转化为一个又一个可以考核和评价的具体行为，从而促进了理念的落实。

三、机制创新的功能

良性机制形成的过程就是科学管理的过程，从制度制定到机制的形成、从制度的有效运转到为组织发展提供机制保证，意味着管理从现象的、表面的、强制性的状态升华到本质的、深层的、有机连动的良性循环状态。①

（一）机制创新的原理

首先要有理念、制度、规范，然后要致力于将其内化为人的素质，内化为人与人、人与事之间的相应关系，进而再外化为人们相应的行为方式、行为习惯。这种内化外化过程，就是机制建

① 乔新生：《中国医疗保健体制改革障碍何在》，《领导者》杂志官方网站共识网，2010年1月31日。

立的过程，这个过程既是制度建设过程，又是观念转变过程，还是素质提升过程和习惯养成过程以及关系的固化过程。实现这种内化外化过程，要做许多工作。比如，既要有道理的引导，也要有真情的感化；既要有典型的示范，也要有文化的陶冶；既要有道德的规范，也要有法纪的约束；既要有自身的修养，也要有外部的灌输；既要有无声的浸润，也要有强烈的震撼；既要有恰当的激励，也要有严格的惩处。机制创新最突出的关键问题往往集中于动力系统和利益关系上。①

一种机制也是一种文化，这种文化也是系统环境适应力、竞争力的核心构成。

（二）机制创新的途径

一是要抓住关键。就是要紧紧抓住系统运行的关键环节来谋划、来推进。这种关键最主要的就是动力系统，一般集中表现为利益关系。

二是要把握方向。一定要以党的基本路线、基本纲领、基本经验为指导，遵循执政规律、人类社会发展规律、机制建设自身的规律。

三是要运用经验。注重总结并运用经验是机制建设的阶梯和便捷途径。

四是要勇于创造。任何社会性体制、机制都难以达到十全十美的状态，体制、机制不断完善，社会就不断进步。所以一定要坚持大胆创造，积极探索，敢闯、敢试、敢冒。

五是要建设体系。建立健全机制体系最重要的是要抓好三项建设：①制度建设。要明确以下诸点：即明确什么对象、采取什么措施、达到什么要求、由谁负责、哪里是重要控制点、怎样培训提高相关人员、怎样督促检查、落实情况如何。②素质建设。说到底人是机制运行的主体，所以必须提高人的能力、提高人的

① 任桂同：《优化创新机制 激发企业活力》，柔性思维网，2007年7月19日。

境界，包括转变人的观念，养成良好习性。③氛围建设。有了良好氛围，就有了带动力、协同力和制约力。

六是要坚持运行。机制的功能在于行为、在于行动，重在运行。必须牢牢抓住积极作为、规范行为这个基本点，做到常抓不懈。①

（三）机制创新的价值

机制揭示了最高的管理法则，机制创新是科学化管理的内在要求。科学化管理是组织生存和发展的基础，在市场经济条件下，组织之间的竞争其实就是管理的竞争。广义上的管理就是建立、实施一个科学的制度体系，如产权制度、组织制度、用工制度、分配制度、激励约束制度等，就是通过建立一套员工能够程序化操作、具有广泛适应性的有效规则，从而形成管理者不在位情况下，生产经营活动依然能够良性运转的作用机制。

管理是一个系统工程，涉及组织的各个方面，各个方面之间有机联系、相互影响、相互制约。实现管理创新，靠的就是建立完善有机结合、有效运转、相互联动的活化机制。只有从组织发展战略的制定实施到组织年度目标任务的细化分解，从考勤制度到学习考核制度，从工作制度到岗位责任制度，从考核评价制度到激励约束制度等，方方面面地对员工的言行举止、工作姿态、工作质量、工作效率以及工作效果等方面进行有效规范、衡量和评价，才能最大限度地激发广大员工的工作主动性、积极性和创造性。

第二节　广东省中医院狠抓“机制创新”实践

广东省中医院经过多年的探索与实践，形成了新的双线管理机制。所谓“双线”，一条线是以患者需求为导向的医院物质文

① 王休平：《有必要探讨一下“机制”及其构建思路》，企业机制创新研究网，2006年1月12日。

化管理机制——以经济杠杆形成硬约束，另一条线是以病人为中心的医院精神文化管理机制——以观念支撑形成软约束。

一、“以患者需求为导向”的物质文化管理机制

物质文化管理机制是医院“双线”新机制的一条主线，它是指医院管理从“政策依赖型”转向“市场导向型”，以经济杠杆形成医院管理的硬约束。在市场竞争日益激烈的形势下，中医院领导班子认识到在市场经济的大潮中，不进则退，他们选择了主动出击，向管理要效益，向管理要优势，向管理要发展。

（一）需求决策机制——形成市场优势

广东省中医院积极主动地研究医疗消费市场的需求，确定医院的发展方向、学科建设、内部机构、人员设置及资金投入方向；注意根据市场需要，优化决策水平，拓展医院生存和发展的市场空间，即患者需要什么，医院就朝什么方向发展。根据病人对医院服务、信誉、疗效的高要求，中医院领导班子提出要将管理与造“势”结合起来，形成中医院的疗效优势、服务优势和信誉优势。在疗效优势方面，他们走中医现代化、中西医结合的发展道路；在服务优势方面，他们尽量为病人营造一个舒适温馨的就医环境；在信誉优势方面，他们力求通过疗效和服务、信守承诺等取信于患者及合作伙伴。

（二）绩效激励机制——形成效率优势

医疗市场竞争激烈要求医院具有竞争力，这就要提高员工的工作效率与积极性，打破“大锅饭”，利用经济杠杆与职称杠杆，建立物质利益与工作绩效及工作量正相关的管理导向，干好多得，多劳多得，激励职工干好、干多。广东省中医院的主要做法是：打破缺乏激励机制的分配制度，实行定岗定编定员，奖金与工作量挂钩，奖金与效益挂钩，以经济杠杆为动力支点。这些做法较好地调动了员工的积极性，提高了工作效率和经济效益。

（三）竞争淘汰机制——形成人才优势

医疗的竞争优势靠人才，人才的培养至关重要，应实行竞争与淘汰相结合的人事制度。竞争使优秀人才脱颖而出；淘汰则保持队伍的高素质，即通过竞争使优秀人才脱颖而出，以淘汰保持队伍的高水平。广东省中医院通过目标管理责任制对各类岗位的职责及其任期目标进行明确设定，把目标完成情况同责任人的职称职位升降挂钩。他们采取低聘、解聘、待岗、试岗等多种方式，坚决将不称职人员淘汰出去，至今已有近 20 人受到这样的处理。广东省中医院人事制度的改革，极大地调动了全院各类人员的积极性，达到了减员增效的目的。



图 9　广东省中医院评选出的首届青年拔尖人才

（四）量化监控机制——形成管理优势

广东省中医院的管理已从“人管人”发展到主要靠指标和制度管人。他们坚持工作内容规范化与标准化处理，使之可以量度，难以量化的也尽量使之量化，增强可操作性，建立全程监控的组织体系，即将医院内部各项工作内容进行规范化和标准化处理，使其充分量化，通过制度和标准的制定与实施，对全体工作

人员的各项工作进行全面的监测和管理。这种机制将医院管理中的目标管理、标准化管理、全面质量管理及信息管理等理论与实际相结合，实现了从“人管人”到“指标、制度管人”的转变。在具体操作过程中，他们从维持医院惯性运行所属的各项制度入手，将管理制度分为医院统一的规章制度和各科室制度两个部分，内容涉及各个方面，甚至对难以量化的服务行为也进行了量化，制定了《医技人员服务规范》、《护士语言行为服务规范》、《礼貌服务的基本要求》等服务行为标准。在量化的基础上，他们对不同的工作部门以不同的方法进行全面监控，通过目标责任制考核，使各项管理制度得到落实，各项工作质量都得到了提高。

（五）特色形成机制——形成技术优势

中医药有疗效、文化、经济的优势，广东省中医院注重强化中医医疗技术建设，形成“人无我有，人有我精”的格局。为形成较强的综合服务能力，他们要求并鼓励科室找准和练硬自己的拳头。在强化中医特色方面，专科专病建设和“引、融、提”手法双管齐下，在中西两个方面开发医院的技术优势。目前，开设了72个专科专病，其中，中风病专科、皮肤病专科、老年痴呆症专科、骨伤科等[①]较成熟的专科已经成为医院的“拳头”。

（六）资金运作机制——形成效益优势

广东省中医院的财务管理机制已由行政事业型转向现代企业型，他们坚持按照市场经济资金运行规律管好用好医院有限资金。一是合理编制预算，统筹安排资金。他们充分考虑医院的实际情况，对需要优先和重点发展的项目，在资金安排上予以倾斜，对不合理的支出结构进行调整，实现了有限资源科学配置。二是加强经济核算，提高资金使用效益。他们注重强化医院的成

① 张守杰：《郭沫若与“中医科学化”的争论》，《人民政协报》，2006年4月27日。

本费用意识，合理利用人力、物力、财力资源，杜绝浪费，最大限度地为社会提供优质、高效、低耗的医疗服务，如通过限定物资库存量等办法，全院药品周转一次的速度仅为17天，相当于每年节约流动资金4000万元。三是建立健全财务制度，强化监督职能。他们先后制定了《医院分配制度》、《库存物资管理办法》、《固定资产购置管理办法》、《药品采购管理办法》、《医院物价管理办法》等规章制度，规范了财务行为，维护了医院信誉，促进了医院良性发展。

二、“以病人为中心”的医院精神文化管理机制

医院精神文化管理机制是广东省中医院“双线”新机制的另一条主线，它是以病人为中心、以医院文化建设为支撑的软约束。

（一）努力营造以病人为中心的文化氛围

首先，加强“一切以病人为中心，一切为了令病人满意”的观念教育。广东省中医院采取灵活多样的形式寓教于乐，先后举办了以良好医德医风为主题的“省中医院人形象设计”比赛，体现白衣天使美好形象的“护士小姐”竞赛，以及“礼貌用语”比赛，组织了礼仪知识、服务技巧、企业文化与团队建设、五星级宾馆服务系列讲座，有效地提高了职工的服务意识及整体素质。每年都开展优质服务月活动，组织开展“优质服务年”、“以病人为中心，争创百佳医院”、“争创文明科室”、评选“友善使者”等活动。为增强医院的凝聚力，他们还组织了评选医院精神、院徽设计、院歌比赛，评选新工作服和时装表演比赛，组织新职工军训和职工生日舞会等活动，使职工更加团结一致，增强了医院的凝聚力、感召力和向心力。

与此同时，他们特别注意从医院、医院员工与患者三者利益相统一的关系上，帮助员工树立起“一切以病人为中心”的观念。广东省中医院提倡的观念是：在社会主义市场经济条件下，医院发展不是不讲求经济效益，但不刻意追求经济收益，更重要

的是全心全意为患者的健康服务，讲求社会效益。相信只要赢得患者的信赖，社会自然而然会回报医院。他们经常教育员工：因为有了病人，医生才重要。病人可以没有广东省中医院，广东省中医院不能没有病人。病人选择我们是对我们的信赖，我们必须用精湛的医术、良好的医德医风来回报。病人是我们的衣食父母。拿一个红包就等于失去一批病人，开一个大处方就等于赶走一批病人，从而影响医院的声誉和发展，最终等于砸了自己的饭碗。他们的这些做法收到了良好的效果。如广东省中医院的职工就创造了“收皮退肉”（只收红包封皮）、“先收后退”（术后或出院时退还）、“等值退还”（等值的慰问品送还）等多种处理红包的方式。

（二）实行育人工程，形成人才生长优势

在人才培养上，广东省中医院把全面培养提高，优化整体素质，作为培养人才的根本任务，鼓励拔尖，扶持重点，使人才队伍向更高层次发展。他们全面实施了住院医师和主治医师系列继续教育方案；充分发挥高年资骨干的作用，建立了“主任导师制”，使老专家继续发挥作用；大胆引进高层次人才，完善人才成就事业的生活和工作条件，目前已引进高层次人才90多人。

1992年，省中医院作为全国第一家中医院参评“三甲”医院时，全院所有公开发表的论文不到10篇，而目前每年发表的论文近300篇，现有国家“九五”攻关课题4项，国家自然科学基金重点课题1项，国家GCP基地1个，国家中医医疗中心3个：中医急症治疗中心、肾病治疗中心、乳腺病治疗中心。目前已在研究的包括国家自然科学基金及部委级、厅局级课题83项，还设立了中医急症重点实验室（国家与省共建）、流行病学重点研究室（卫生部建设）和中医证的研究重点实验室（省“科教兴省”百项工程之一）等。实施竞争淘汰机制形成了人才优势，医院从没有硕士生导师，发展到有60多名硕士生导师；从只有1名博士生导师，发展到有10名博士生导师，还可以招收博士后研究人员。现全院具有硕士、博士学历者近百名。

（三）建设干部文化，完善机制运作方式

广东省中医院将“一切以病人为中心”的理念与干部文化建设结合起来，强调干部人格力量在形成良好文化氛围中的关键作用。他们形成了倒三角的组织架构，强调临床第一线医务人员要为患者提供良好的服务，医院领导和职能部门必须为临床第一线的医务人员提供良好的服务。他们注意关怀员工，把员工的工作责任、学习机会、晋升、成就感等激励因素融入医务人员的工作中，为他们施展才华搭建舞台，提供条件。他们在注重“脑袋”投入的同时，注重“口袋”的投入，花大力气改善医务人员的生活待遇。敞开正道，堵塞邪门，力求让医院员工的辛勤劳动得到合理的回报。

广东省中医院还注重制定符合医院文化要求的制度和运作方式，先后制定了《药品管理制度》、《收费管理制度》、《采购轮换制度》、《医德医风奖惩制度》，明确规定，凡药品供销商给医务人员回扣的，一经发现，其药品永远赶出医院，至今已有十多种药品享受了此种“待遇”。在运作方式上，规定急诊科的同志，标本不能让病人送，不能麻烦病人；规定职工不乘电梯而走楼梯，把电梯让给病人，通过这种运作方式，使全院职工逐渐形成病人至上的观念。在建立健全医院精神文化管理机制过程中，他们还注意完善监督制约机制，夯实医院文化基础。广东省中医院在设计分配制度时，严禁将医生开出的药品价值与其收入挂钩，切断了医生开单与开药的利益关系。他们还把考核病人检查单的阳性率作为科室的目标责任之一，以防止滥检查现象的出现。

第三节　“岗位等级管理机制”的生命与活力

中共中央国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》以及《医药卫生体制改革近期重点实施方案》在强调改革公立医院运行机制时，提出推行聘用制度和岗位管理制度，实行以服务质量

及岗位工作量为主的综合绩效考核和岗位绩效工资制度，有效调动医务人员的积极性。近年来，广东省中医院围绕岗位管理，一直在探索建立科学有效的岗位绩效评价系统，经过对运行的管理机制进行过滤，建立了以岗位等级管理机制为特色的医院绩效评价新机制。

一、岗位等级管理：绩效评价机制的内容

合理的利益分配机制决不是简单的发发奖金，它包括收入分配、资源分配等诸多因素。广东省中医院通过分配制度和人事制度改革建立起与外部环境变化相一致的岗位等级内部运行机制，努力构筑起“效率优先、兼顾公平”的制度基础，从而为医院持续协调发展奠定基础。

（一）理论内涵

我国公立医院的岗位工资以职称资历为主，不能称其为真正的岗位工资。在现行的医院工资结构中，国家、地方的津（补）贴和绩效工资占的比重很大。各地和不同级别的医院员工收入的差距也在于此。各地方制定的各种津（补）贴政策，也多根据职称设定标准，这同样存在着不足。

从理论上说，岗位绩效工资是以职工被聘上岗的工作岗位为主，根据岗位技术含量、责任大小、劳动强度和环境优劣确定岗级，以医院经济效益和劳动力价位确定工资总量，以职工的劳动成果为依据支付劳动报酬，是劳动制度、人事制度与分配制度密切结合的工资制度。从这一概念出发，按工作内容和责任大小等因素的评价结果分为若干职等，采取以岗定薪为主、技能定薪为辅的定薪原则，资历只能作为竞争岗位的资格要求，制定适合医院特色的岗位绩效工资制就成了摆在医院管理者面前的一个重要课题。

（二）实践形式

广东省中医院将各科室按等分级，在各科室量效相同的情况

下，不同科室间会形成差距。这是为了促使科主任不光注重提高工作量和经济效益，还要把注意力投向专科发展及人才培养上。个人收入也拉开档次，分配向关键岗位、关键人才倾斜，体现技术的含金量。

具体做法是：

一是实行了医院、科室、个人三级分配制度，将医院总体目标分解为体现经济效益、工作效率、医疗质量、服务水平等几大方面的具体衡量指标，通过与三级奖金分配制度挂钩，使各科室及员工能够自发地按照医院总体目标所指引的方向开展工作。

二是医院对科室严格控制成本，推行按量效分配。把科室分为临床科室、医药技科室、行政后勤科室三部分，分配不仅仅由工作量决定，而且与科室费用控制水平相联系。一方面以收治病人治疗项目的收支结余作为科室核算基础，将固定成本与变动成本直接与科室的收入挂钩，以期对加强成本核算、杜绝浪费、建设节约型医院发挥杠杆作用；另一方面将体现工作效率的指标如收治病人数、门诊挂号人次等以收治病人奖的形式予以核算，以体现多劳多得、效率优先的分配思想，达到充分调动员工积极性的目的。

三是不同科室之间实行 ABC 分级管理，通过制定管理办法，从专科建设、业务能力、服务水平、科研水平、人才培养等方面对科室进行评价，评定后予以晋级的科室，医院给予奖励。这一措施对激励全体医护人员的积极性、创造性及科室整体绩效的发挥起到了极大的推动作用。

四是出台有关“病人选医生”实施细则、新毕业生培训制度、人员层级管理规定等办法，要求各科室按完成工作的质量，结合不同岗位、不同职称人员的差别，核算每个人的收入，从而调动每个人的工作主动性和创造性。

二、催发生机活力：绩效评价机制的特色

对近年来广东省中医院运行的绩效评价机制进行过滤，其显

著特点是建立了以岗位等级管理为特色的医院人力资源管理体系。广东省中医院的这一绩效评价新机制，至少具有三个方面的鲜明特色。

（一）按劳分配与按生产要素分配相结合

为了规范科室管理制度，使生产要素的贡献率在分配上得到体现，中医院2001年和2004年先后两次出台修订《临床医技科室分级管理条例》，将按劳分配与按生产要素分配相结合，建立起以学术水平、业务能力为主的评价体系，按照学术水平、业务能力高低，把各个科室分成A、B、C三级。他们把围绕主攻方向收集整理国内外本专业的学术研究动态的情况，掌握国内外先进治疗进展的情况，每年开展新技术、新项目的情况，开展特色疗法及获奖情况，中医“师带徒”落实情况等反映中医药特色的指标，都列入了评估内容，其中最突出的重点是把学科水平列入科室的目标管理和绩效考核中。从2001年起，医院在量效相同的情况下，按考核指标和绩效考核结果对科室实行A、B、C三级分配，形成科室之间的收入差距，A、B相差15%，B、C相差10%。

由于不同级别科室的相同岗位待遇不同，科主任在管理科室时就不光注重提高工作量和效益，而且会把更多的注意力投向专科发展、特色形成、能力提高以及人才队伍的构建上。因为考核的重要内容之一，就是中医药的学术水平和业务能力，实行动态管理。比如有些科室在完成工作量的情况下，能够着力在学科建设上，使学科有一个较大的发展就可以晋升上一级。这样可以使科主任把注意力转移到关注科室医疗水平和临床能力的提高上，而不仅仅是自己能看多少病人。将科室由C级带到B级，是广东省中医院与科主任签订的目标责任之一，要求在其上任2年之内完成。

（二）向技术含金量大的岗位和人才倾斜

医生是医疗行为的发动者，在医疗活动中处于核心地位，其

价值应当在分配中得到体现。同时每个专业都有核心骨干发挥着关键的技术作用，他们的价值也应该在分配上得到体现。广东省中医院主张拉开收入差距，让那些疗效好、患者拥护的医务人员，在分配上增加他们阳光下的收入，也体现出他们的价值，最高收入差距相关20倍。

报酬分配上将医务人员拥有的知识、技能和水平作为分配的重要因素，效益浮动奖、岗位津贴、职务津贴拉开档次，主要向三类关键人才倾斜：第一向医疗岗位医生倾斜，因为他们在医疗活动中处于核心地位；第二向每个专业发挥关键技术作用的核心骨干倾斜，对科研工作作出重大贡献的科室及个人予以重奖；第三向疗效好、患者认可并爱戴的医务人员倾斜。

为体现医务人员的价值与其所得一致，广东省中医院在分配制度上，内部实行聘任制，职称与岗位不一定相同，也就是说同样是主治医生，但如果医院评价后认为达不到主治医生岗位要求，这名医生就不会被聘为主治医生，那么他也就享受不到主治医生的待遇。同时医生收入只和病人数量挂钩，不和开处方量挂钩。

（三）人事制度把“相马”改为“赛马”

省中医院强调目标责任完成状况的考核，不仅与分配挂钩，更重要的是与用人挂钩，用实绩来评价人，建立起了竞争淘汰机制。

比如，省中医院给科主任签订目标责任，要求他们在任职两年内要把C级科室带到B级科室，如果这个目标没有能够实现，就有下岗的可能。因为凡在科室评级中被评为C级科室的科主任岗位和新开设科室的科主任岗位一律通过公开招聘、竞争上岗的方式，重新竞争上岗。而对A、B级科室的科主任，省中医院实行考任制，通过考核认为他们完成了目标责任，群众还满意，就继续连任。又比如，规定住院医师前两年实行24小时住院医师制，通过5年的培训，必须达到主治医师水平，达不到就要解聘，这样的激励机制促使住院医师打牢自己的业务基础。再如，医院成立了“继续教育领导小组”及“考核委员会”，对继续教

育考核工作实行分层管理，逐项落实，形成了医院继续教育运作网络，保证了计划的实施。医院充分发挥“职称杠杆”作用，把继续教育的成绩与职称晋升挂钩，与医务人员的切身利益结合起来。医院把学习和实践中医药理论的成绩与职称的晋升和聘任挂钩，制定了以中医药继续教育为核心内容的培训方案，运用学分制管理，规定必须完成培训计划，达到最低积分，才准予申报高一级职称。连续两年未达要求者给予降级、低聘甚至解聘。缺乏中医内涵的病历定为乙级病历，不仅要扣罚奖金，而且当年累计出现5份乙级病历者，要取消当年申报职称晋升资格。广东省中医院在管理机制上使各级人员形成内部竞争，把学习的需要变成学习的动力，带来了大家自觉参加继续教育培训计划，从被动参加向主动参与转变的可喜局面。

机制的构建不是简单、绝对的，而是纷繁复杂的，激励机制不仅仅是如何用人、工资奖金如何分配，它还涉及其他许多方面，如领导作风、内部氛围、企业文化等许多因素。机制的构建又是一项长期的工作，也有不断创新的问题，社会环境不断发展，人的认识水平不断提高，机制也要随时作出相应的调整。

参考文献

1. 薛家鑫：《民营医院内部管理机制实践》，全球品牌网，2009年4月4日。

2. 史俏蓉：《健全制度创新机制 探索医院中层干部选任新路子——广东省中医院中层干部选任工作的实践探索》，《中华现代医院管理杂志》，2008年6月13日。

3. 黄慧玲、吕玉波、欧爱华：《广东省中医院分配制度改革的实践与探索》，《中国医院管理》，2006年第7期。

4. 范玉才：《医院岗位管理是管理机制创新的落脚点》，价值中国网，2009年9月9日。

第七章　强化中医竞争技能：文化管理创新内涵之三

技能常训练，竞争储本钱；
综合素质好，良驹总当先。

面对医疗服务市场的激烈竞争，加强核心竞争力，突出竞争技能训练，实现医院的整体进步，全面提升医院的综合实力，势在必行，而且越早开始越易形成竞争优势。广东省中医院从人才力、学习力、服务力三个方面不断加强员工的竞争技能训练。“以病人为中心”的综合素质技能的提高，为广东省中医院带来了巨大的效益。

第一节　“竞争”及“竞争技能”的主要特征

医院在激烈的竞争中能保持自身优势、立于不败之地的关键是核心竞争力的提升，而核心竞争力的提升靠强化员工的竞争技能。本节首先诠释竞争、核心竞争力及竞争技能的定义，然后简述其主要特征。

一、基本概念诠释

医院的面貌之所以能够改变，并带来巨大的社会效益，其核心源于它孜孜不倦的推动力——竞争。下面从医院文化管理的角度，分别阐释竞争、核心竞争力以及

竞争技能的含义。

（一）竞争的含义

什么是竞争？从广义上说，竞争是人好胜图强的表现，是人与人之间争优劣、争高下、争胜负、争存亡的角逐和较量。这种竞争广泛地存在于经济、政治、文化等领域。而通常所说的竞争，一般是指经济领域与市场经济相联系的狭义的竞争。无论是广义竞争还是狭义竞争，其根本的动力机制都在于“优胜劣汰”。物竞天择，适者生存和发展，这是竞争的本质和普遍规律。①

在市场经济背景下，竞争具有推动医院前进和创新的作用。竞争产生效益、实现平等。没有竞争，医院就不会向前发展。要推动医院的发展，就必须提升核心竞争力，强化医院员工的竞争技能。

（二）核心竞争力构成

在激烈的市场竞争条件下，唯有核心竞争能力才能使医院保持持续发展的势头。要争“第一”，更要“唯一”。什么是医院核心竞争能力？医院核心竞争能力是医院各种有形资源、人力资源、组织投入产出活动综合作用的产物，它主要体现在为患者创造价值的能力，而不是简单的与竞争对手相比的优势。其构成要素有人力资源、技术体系、管理体系、信息体系、应变能力、组织协调能力、价值观念等等。核心竞争力是通过先进文化与医疗实践的融合而形成的本医院独特的能力，是资源、技术和知识的综合与统一，是实现医院持续竞争优势的动力。

广东省中医院以医院外部环境变化和病人需求为依据，提出了形成医院核心竞争力的八方面的战略构想。这八个方面分别为适应力、领导力、技术力、服务力、人才力、规模力、文化力、学习力。适应力是指适应内外环境变化的应变能力。领导力包括

---

① 汪小兵：《竞争、有效竞争及其实现途径浅析》，《商洛师范专科学校学报》，2002 年第 1 期。

一个为民、团结、高效、奋进的领导班子，一个良性的民主决策机制，一支善于管理和敢于管理的干部队伍。技术力是说运用人类文明的一切成果，努力实现中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案，探索构建人类最完美的医学的目标，不断提高医院的综合服务能力。服务力是指为病人提供高效、舒适、主动、热情、便捷、安全的高水准服务，它来自于规范的服务标准、以追求患者忠诚度为目标的主动服务和持续改进的服务理念。人才力是指通过一系列的人才培养工程提升医院核心竞争力。规模力是指形成医院自身的规模，把医院做大做强，以提高医院在激烈的市场竞争条件下提高抗御风险的能力。学习力是一种能够不断学习新知、不断自我修炼、不断自我突破、不断创新的能力，是医院可持续发展的关键。文化力是指培育有利于医院发展的氛围，建立和统一群体的愿景，为诸力之灵魂。

（三）竞争技能的内涵

竞争技能建设能使医院核心竞争力充分发挥，强化医院整体员工的竞争技能有利于医院核心竞争力的提升。竞争技能是对医院各种能力、技术或综合素质的高度概括，是医院全体员工各种能力的集合。在这种能力系统中各种能力有机联系，能力的有机组合可以发挥 1 +1 >2 的能效，提高核心竞争力的同时形成强大的核心向量，有力地塑造着医院整体的竞争技能。从医院的外部竞争环境变化和病人需求来看，竞争技能主要包括技术技能、学习技能、服务技能、管理技能等。

二、医院竞争特质

医院竞争具有不同于一般竞争的特性，包括价值性、稀缺性、系统性。核心竞争力是医院竞争制胜的原动力。只有深入了解医院竞争特质，才能更好地发挥医院竞争优势，让竞争优势成为医院持续发展的战略资源。

（一）价值性

所谓价值性，是指竞争能为客户提供根本性的好处与效用。从医院的角度来看，指能为患者提供相对其他医院更好的疗效、更优的服务和更高的信誉，实现患者所看重的核心价值。例如，同样的价格治疗相同的病，你的医疗质量高，服务好，或者质量、服务具有同等优势，但价格比别人便宜，这样该医院较其他医院的优势才能显露出来，患者在就医时也就更倾向于选择该院。让医院的医疗、服务及价格优于竞争对手并体现出不可取代的品质和价值，这才真正是医院竞争价值之所在。①

广东省中医院把满足患者的价值需求当作提升自身竞争优势的关键所在。他们以满足顾客需求为尺度来构建医院竞争力，并作为核心竞争力提升的前提和最终评判标准。医院从日常的实践经验总结出：符合患者需求的程度越高，核心竞争力的价值性越大，竞争优势就越显著，优势就可以保持得越长久。

（二）稀缺性

所谓稀缺性，是指医院形成的竞争优势难以模仿和超越，具有独特性。医院竞争优势源于它的稀缺性，即这种优势为某一医院所专有，是特定医院在其长期的医疗实践及经营活动中以特定的方式、沿着特定的技术轨迹逐步积累起来的。医院竞争优势的稀缺性不仅与医院独特的技能与诀窍等技术特性高度相关，还深深印上了医院组织管理、市场运作以及医院文化等诸多方面的特殊烙印。② 这种看不见、摸不着、长期积累下的无形资产给医院带来了超乎寻常的经济收益，同时也是其他医院无法企及的具有独创性的竞争优势。

广东省中医院在长期的发展过程中形成了自身独特的能力

① 王向东：《什么是医院核心竞争力》，《解放军医院管理杂志》，2003 年第 3 期。

② 王向东：《什么是医院核心竞争力》，《解放军医院管理杂志》，2003 年第 3 期。

——稀缺性。稀缺性让医院获得了竞争对手学不到、带不走、拿不去的独特优势。在激烈的竞争环境下，广东省中医院提出要依靠差异化的竞争策略，走人无我有、人有我新、人新我优的发展之路。

（三）系统性

所谓系统性，是说竞争力不是某一方面的个别能力而是一种聚合力，是多种能力的力量体系。核心竞争力的系统性表现在其内部相互关联上，医院的运行和联动是由许多不同科室或个人相互作用而形成，其行为主体是整个医院的员工，而不是医院的某个科室、某个人。只有通过医院集体的积极互动，才能达到系统内部的和谐与平衡。由此可见，核心竞争力自成系统，忽略了系统中的任何一种能力，都可能葬送整个竞争优势，如同链条总是在最薄弱环节断裂一样。医院核心竞争力的提升必然是医院整体优化的结果。

三、竞争技能特征

核心竞争力的提高有赖于医院员工竞争技能的强化。这里将竞争技能归纳为三大特性，即知识性、动态性、关联性，而知识性是其最为本质的特征。

（一）知识性

竞争技能具有知识性的特征。任何一家具有核心竞争力的医院，一定蕴含着丰富的知识。而知识作为一种特殊的资源，人是其重要载体。知识只有成为人的技能，为人所掌握，医院才能在竞争中处于优势。竞争技能的知识性表现为医院工作人员的知识技能水平、知识技能结构与整体素质。现代医院竞争不再由规模、单一的技术决定，而是由知识的质和量决定。对知识和技术

的崇尚将对社会价值取向产生重大影响。[①] 从这个角度来讲，竞争技能最为本质的特征即知识性。广东省中医院在提高医务工作者的业务水平上，下了大工夫，第二节将具体介绍广东省中医院是如何强化人才力的。

（二）动态性

竞争技能除具知识性外，还有动态性的特征。知识和技能不是固定不变的，而是有生命周期的，旧的知识和技能总是被新的所取代。这就是说竞争技能具有动态性，需与一定时期的医学科学发展水平、管理模式以及医院资源等变化相适应。从这个角度来看，竞争技能要不断地学习与优化。广东省中医院拥有大批的优秀人才，但它没有停留在拥有人才的数量上，而是组织人才不断地学习、相互交流、互学互助，将人才的质量不断地向前推进。第二节将详细介绍广东省中医院是如何强化学习力的。

（三）多样性

竞争技能不是单一的，而是各种技能的组合，因此竞争技能又体现出多样性的特征。在医院中，科室医生重点提高业务技能，服务部门着重提高服务技能，领导者主要提高组织协调管理技能。可以看出，一家有竞争力的医院不会只有一种技能，应该是各种技能的组合体。医院员工也不可能只具备一种技能，应该是多种技能的载体，能同时灵活运用多种技能。许多医院重人才轻服务，认为技术水平上去了，医院的业务量也会上去，从而顾此失彼。但广东省中医院，在注重人才培养的同时，从不放弃员工服务素养的培养和服务技能的提高，可谓“两手抓”，而且两手都硬抓。第二节将展现广东省中医院是如何强化服务力的。

---

① 王向东：《什么是医院核心竞争力》，《解放军医院管理杂志》，2003 年第 3 期。

第二节　广东省中医院突出“竞争技能”训练

医院核心竞争力的提升归根结底靠的是人才与服务。优秀的中医药人才是将中医药特色和优势转化为现实生产力的重要载体，而优质的服务有利于医院良好形象的构建。广东省中医院始终站在战略的高度突出全院职工的竞争技能训练，不断强化医院的人才力、人才的学习力以及全院的服务力。

一、强化人才力

广东省中医院始终把建设高水平的中医药人才队伍作为发展医院的着力点，努力构建一支精通中医、知识结构合理的人才梯队。领导的重视让广东省中医院结出了培养的硕果，下面从培养计划、培养模式两方面详述广东省中医院如何强化中医药人才的知识技能与业务水平。

（一）培养计划

由于医院员工年龄结构和知识结构的差异，广东省中医院为区别不同培养对象，采取了多层次、分类别的人才培养计划。

为促进年轻中医药人才健康成长，广东省中医院制定了针对有潜质苗子的“朝阳计划”，着力培养中医功底扎实、热爱中医的后备人才。当临床医生在中医临床经验上有了短期积累后，对其中医经典、医古文、中医基础理论等进行考核以后，他们注意选拔具有相当培养潜质的苗子，给予重点培养，其为以后的发展打下坚实的基础。该培养方案得到了各方面的肯定和支持，被称为岭南温病学泰斗的邓铁涛教授专门拿出了个人积蓄设立了“邓铁涛人才培养奖励基金”，奖励经典掌握好、在临床运用中医药有一定体会的青年中医。全国政协副主席、香港著名爱国人士霍英东先生捐资500万港币，并放入“邓铁涛人才培养奖励基金”中，专门支持医院用于中医药人才的培养。

为促使中青年骨干脱颖而出，广东省中医院制定了针对具有成为中医名家素质的“青年拔尖人才培养计划”。医院实施了《青年拔尖人才管理条例》，要求中青年骨干必须有明确的主攻方向，掌握与主攻方向相关的古今研究现状，熟悉《黄帝内经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《温病条辨》“四大经典”，善于发挥中医特长解决临床上的疑难问题，并在本专业某一侧面对中医药有较深入的研究。对这部分被选拔出来的培养对象，创造条件让他们尽快成熟，尽快脱颖而出。

为培养具有深厚中医功底的名医大师，广东省中医院制定了名师带徒计划。名师带徒不仅是中医药临床经验的重要继承模式，而且是中医药人才培养的重手段。医院实施的“名医工程”，目的是培养大师级的中医药临床人才。通过“名师带徒”，使热爱中医药事业、具有坚实的中医药理论基础和较强的实践能力、同时掌握现代医学知识的高素质人才，成为在某一专业领域中医水平站在前沿、现代医学跟踪得上、具有创新思维和创新能力、熟练运用中医药技能解决临床问题、能够承担重大科研项目的学科带头人和学术骨干。

为培养中西医相结合人才，广东省中医院制定了西学中培养计划，这是对西医人才进行中医知识系统培训的计划。医院的快速发展，客观上需要不同学科人才的共同努力。针对西医人才，医院制定了详细可行的培养计划，对他们进行中医基本理论、基础知识、基本技能的系统培训，帮助他们在临床实践中运用中医药知识和理论解决临床问题，尽快融入到医院的发展轨道上来。

为建立代代相传的师承机制，针对七年制硕士班广东省中医院制定了一代带二代培养计划，让七年制硕士班学生拜名老中医的弟子为师，从而形成了一代带二代的师徒关系。一方面，这种方法为七年制学生提供了零距离接触名师的学习机会，可以使他们领略中医名师的医德风范和精湛医术；另一方面，这种“亦师亦徒”的身份，连带传承的职责，既是压力更是动力，增强了名师徒弟们的责任感，促使他们更加勤奋地学习、传承老师们的经

验。

（二）培养模式

为了落实好培养计划，广东省中医院不断探索和创新有效的培养模式，采取多种手段培养人才。

为有效地运用本院资源，广东省中医院提出了本院名师带徒的模式，着力做好本院名老中医的师带徒工作，将本院名医的学术思想和临床经验等全面地继承下来。广东省中医院院历史悠久，长期的经验积累，形成了众多富有岭南特色的中医名家。医院在各学科遴选了能带动本专科建设的业务骨干30多人，跟师本院的名中医，让他们把这些名家的学术思想和临床经验完整地继承下来，并在临床实践中发扬光大。

为学习全国各地名老中医的学术思想和临床经验，广东省中医院提出了跨地区拜师的模式。广东省中医院聘请了30多位全国最著名的老中医来院带徒，开拓性地探索形成了跨地区拜师中医师承学习新模式。应邀来广东省中医院带徒的30多位名老中医是全国各地最高水平的大师，他们各有所长，有利于徒弟们更好地掌握中医药精华，博采众长，融会贯通。为克服地域限制，医院想方设法保障徒弟学习的条件和时间，采用“定期会面，口传心授”和“异地传书，答疑解惑”的方法，鼓励徒弟除了耳提面命以外，充分运用信函、电话、传真、网络等联络手段，打破地域障碍，使随师学习千里之遥近在咫尺。

为克服师徒授受、独立传承的旧师承模式带来的一徒一师，难有突破，以及流派之争、门户之见等弊端，广东省中医院提出了集体带、带集体的模式。集体带、带集体的传承新模式，倡导名师共同带徒，弟子集体跟师，点面结合，兼收并蓄，使每位徒弟不仅只跟一个老师，还在学习自己老师经验的同时，以“班”的形式，通过参与其他名师的查房、授课和徒弟间相互学习等活动，兼收并蓄各位名师的宝贵经验，更快实现“学我、似我、超我”的目标。

（三）培养成效

广东省中医院的人才培养结出了累累硕果。“名师带徒”的徒弟中有2人被评为省级“千百十工程”优秀人才；1996年以来，医院共评出52名拔尖人才，56名朝阳人才；高素质的人才群体和专家方阵，吸引了大批患者，医院门诊量持续增长，1996年至今保持全国同行“十三连冠”，2009年门诊量超过540万人次；名师弟子们结合导师的经验及本人的临床心得，总结发表了反映名老专家学术思想的论文74篇，待发表40篇，中标国家级课题22项，省部级课题186项，已出版书籍62部，获国家专利2项。弟子们跟师后与跟师前相比，门诊量平均提高了58.4%。

人才培养取得的一系列的成效与领导的高度重视和全面支持密不可分。为落实师带徒工作，医院领导亲自抓，由医教部负责日常管理工作，并指定专人负责督察徒弟们跟师计划的完成情况。为保证徒弟有足够的跟师时间，医院创造良好的学习环境，要求相关科室为徒弟提供充分的学习时间和充足的条件。领导还多次召开徒弟座谈会，听取徒弟跟师的建议和解决困难，鼓励大家一定要抓住机遇，早日成才，医院从财力、物力、技术等方面提供了全方位支持，其中从2003年到现在，每年投入资金都在100万元以上。

二、强化学习力

学习力是一种能够不断学习新知、不断自我修炼、不断自我突破、不断创新的能力，是医院可持续发展的关键。广东省中医院没有仅停留在拥有人才力上，有了人才还必须不断学习和创新，以适应日益激烈的市场竞争。20世纪90年代末广东省中医院将建设“名院、名科、名医、名药”作为目标，并提出“人有专才”。“才”只有在“人”不断地学习中才能成就，而广东省中医院将学习力从口号落实到行动。

（一）学习方案

广东省中医院实施了以继续教育为核心的学习方案，学习方

案强调厚基础、强能力、宽知识、深钻研。从1993年开始，根据建设全国一流、国际知名、现代化的综合性中医院的总体目标，在认真分析医院不同人才结构特点的基础上，广东省中医院分别制定了针对初级、中级和高级等不同技术职称和专业的系列继续教育方案。在十余年的继续教育工作中，医院不断审视继续教育方案的合理性、适应性及其在考核机制上存在的问题，动态补充完善了继续教育方案及其实施细则，强化考核手段，以考核促进步，培养了一批技术扎实、作风优良的高素质中青年人才群体。

为发挥医学徒弟们的辐射作用，广东省中医院实行了定期交流、分享经验的相互学习方案，旨在在院内推广分享文化，通过沟通与交流，扩大师承成效。医院组织了岐黄医学研究会，每1~2个月举行一次研讨会，以专题形式轮流主讲，并且展开研讨。以跟师名老中医的徒弟为主体，带动全院参与跟师经验的分享讨论，共同交流，让更多的人体会和运用名医经验，提高整体临床水平，广东省中医院形成了学中医、用中医的良好氛围。

为研究式地继承与学习名老中医学术思想，广东省中医院提出科技为助、深入挖掘的研究性学习方案。他们以名医工作室为载体，运用现代研究方法和信息技术，不断深入、持久地开展名老中医从个体到群体经验的整理研究，综合集成分析，掌握规律，使名医经验得到升华。同时借助现代科技的最新成果，充分发挥现代科技的声像、光电等技术优势，全方位地系统记录名老中医的学术成就、专题讲座、示范性诊疗活动和中医临床带教的全过程，并及时编辑、整理、归纳为情景资料，建立囊括了全国范围100多位名老中医临床经验文献的智能型数据库系统，为名老中医经验的集约式、高效学习、研究创造了条件。

（二）学习活动

为强化学习力，广东省中医院开展了一系列的学习活动。如系列“中医年”活动的开展为医院的学习注入了活力。1999、2000、2001年分别为“中医年”、“中医提高年”、“中医巩固提

高年”，广东省中医院开展了一系列具有浓郁中医文化色彩的活动。比如围绕“师带徒”工作，种植“名医树”，寓意名医、名院共育英才；举办“岐黄薪火，代代相传”的拜师典礼，宣读拜师誓词；建立寓意“手把手，代代传”铸有名医与弟子手印的“星光道”；邀请著名中医大师讲中医，开辟岐黄论坛。这些活动影响面广，富有强烈的感染力，极大地鼓励了每一个广东省中医院人。

医院多年来一直致力于中医药学的继承和发扬，把突出中医药特色、提高中医药临床疗效的学习活动作为长期的工作来抓。通过开展“温书工程”，鞭策临床医师熟读大量经典、古医籍文献，勤求古训；每年定期举办四大经典、中医基本理论、中医药、方剂学、各家学说等专项学习活动，举办专题学习班，开展专题知识竞赛，在各种学习交流活动中共同分享和提高；每年指定必读古籍书目，要求写出读书心得并由专家审阅评选，奖励先进。比如：2005 年医院就收集到全院各界医务工作者所写的读书心得 400 余篇，择优选择 250 余篇编辑成册，全书近 70 万字。通过多种形式的读经典、学古籍活动，全院营造了“爱中医、学中医、讲中医、用中医”的良好氛围。

（三）学习考核

为强化学习力，广东省中医院将员工学习情况列入考核指标体系。

为了使继续教育工作落到实处，医院根据实际进一步完善管理机制，加强管理及监控。他们建立完善的考核、监督管理及淘汰机制，推行学分制管理，建立科学评估方法，最大限度减少考核中的人为干扰因素，将考核学分与职称晋升、科主任目标责任考核、科室业绩奖励、岗位责任紧密联系起来，落实到位。同时聘请院外专家参与考核，共同见证继续教育的工作成效。

他们还建立了医院领导亲自抓、医教部具体组织督促实施、临床科主任具体负责的继续教育三级管理责任制。按计划具体组织和实施培训方案中的相关项目，督促受训者完成培训计划，形

成了医院继续教育运作网络，继续教育的考核工作做到了分层管理，定期检查，逐项落实。

三、强化服务力

服务水平也是医院在竞争中求发展的根本能力之一，是核心竞争能力的重要组成部分。广东省中医院较早就意识到服务对医院核心竞争力提升的重要性，先于同行，通过制定规范、灌输理念、树立楷模的方式强化全体员工的服务能力。

（一）规范强化

服务工作必须注重服务规范的制定与实施，没有规范就不能保证服务的基本质量与水准。广东省中医院以强化规范的方式，来提高全院的服务技能。

2002 年医院通过全院各条线、各类人员充分总结经验，在充实完善的基础上形成和刊印了一整套服务规范，并为广大员工所接受，成为医院为患者服务过程中的基本准绳。在不断的实践过程中，这套服务规范现已非常完善。此外，医院在服务规范的基础上还形成了《职工培训手册》，以广东省中医院式的职工培训来锻造广东省中医院式的服务标尺，让每一个员工按照服务规范指导自己的行为方式并且养成习惯，让广东省中医院的服务成为品牌。

高效、舒适、主动、热情、便捷、安全的高水准服务，不仅来自于规范的服务标准，而且还需要以追求患者忠诚度为目标的主动服务和持续改进的服务理念。广东省中医院提出的主动服务不只是停留在倡导上，他们还用主动管理来推动主动服务，把主动服务更多地变成规范的行为方式。如病友会、健康教育、咨询义诊都规范化、计划化，而不是可有可无的工作。2000 年，医院组织开展了“服务难点及对策”征集活动，从中精挑出十八条难点向全院员工征集对策，并对其中处理得当、切实可行的给予奖励。这些对策对帮助解决为患者服务的关键时刻中出现的疑难问题，提供了思路和技巧。这些事例，表明广东省中医院注意促进

主动服务，并不断改善服务水平。

（二）理念强化

服务工作除注重规范的制定和执行外，还必须强化行为主体，也就是被实施者的认同意识。广东省中医院以强化理念的方式，来提高全院的服务技能。

多年来，医院把增强员工的患者意识放在最重要的位置，持之以恒地开展“以病人为中心”的医院文化建设，把是否有利于病人作为评价行为方式对或错的标准，把是否对病人有良好的服务意识和服务态度作为评价一个医务工作者是否合格的重要标准。他们将患者满意度列入科室目标责任内，与科室的分级和年终奖励及科主任的考核挂钩。让这种“一切以患者为中心”的价值观成为每个职工的思想共识，成为每个员工的行为准则。2000年医院开展了“创优质服务，塑美好形象”的活动，重新设定了“爱心使者”、“十佳员工”的评比标准，组织了“我们的风采”广东省中医院人形象设计大赛，努力把广东省中医院人塑造成为礼貌、亲善、有修养的人，成为患者心目中可信赖的人。

当然，广东省中医院的这些理念要成为全体员工的共识不是一蹴而就，必须花时间、下工夫反复灌输、反复实践，加强教育。广东省中医院在强化员工理念上有着无人可及的毅力，认真研究思想教育的载体，强化员工服务培训，在安排好工作的前提下使每个员工轮训一次。同时通过开展多样的主题活动，使员工在参与中得到熏陶，在活动中潜移默化地受到教育。

（三）楷模强化

除采用规范强制、理念认同的方式外，广东省中医院不忘楷模对医院整体形象的提升和对医院文化的促进作用，以推崇楷模的方式来带动整体服务技能的提高。

为宣扬合乎医院服务观的好人好事，表彰在各自岗位上服务突出的员工，使他们成为每一个员工的行为标杆，医院每年都开展“服务之星”的评比活动。以“具有感动患者的服务事例”为

评选标准，让这些感动患者的行为成为广东省中医院的精神财富，让服务之星的故事感动人、鼓舞人、激励人。同时，深入开展“青年文明号”创建及“青年岗位能手”评比活动，鼓励创新服务方式。通过成果评选推广，这些改进措施得以转化为整个医院共同的服务优势。

服务技能的提高，还需要全体员工持续地改进和不断地提高。医院自始至终关注患者的需求，注重倾听患者的心声，加强和患者之间的交流，不断完善投诉管理系统，积极反馈患者的不满和意见，耐心做好不满患者的转化工作，重点研究患者不满意的服务难点，把患者反映的问题作为医院改进的方向，并以此作为提高服务技能的落脚点。



图10　广东省中医院举行急救技能竞赛

第三节 “综合素质技能”的核心力与辐射力

员工行为是医院递给患者的名片，而这种行为是员工内在潜移默化了的综合素质的外在表现。提高综合素质技能，有利于提升医院形象，有利于提高医院核心竞争力。综合素质技能所带来的核心力，让全体员工朝着医院既定目标共同奋斗，提高了医院的效率，让医院机制运行得更优化。综合素质技能所带来辐射力为医院创造了巨大的收益。

一、“综合素质技能”基本内涵

医院员工的综合素质技能包括三个方面的内容：职业道德素质、医疗技术素质和人性化服务技能。这也是广东省中医院信誉优势、疗效优势、服务优势三大优势的具体体现。这三大技能中，职业道德素质是基础，精湛的医疗技术是关键。

（一）道德素质

职业道德素质是医务工作者应具备的最基本的综合素质技能。医务工作者的职业道德也就是医德。医德是社会道德在医学领域中的具体表现，是医务人员自身的道德品质和调节医患关系、医际关系及医务人员与社会之间关系的行为准则、规范的总和。[①] 没有医德，医术只是空谈。1996 年全美医学院协会开展了医学院培养目标的研究，确定了医学院毕业生必须具备的基本素质即关怀他人、坦诚正直、尊重别人、同情心、人道主义等。医务工作者的职业道德素质可以归纳为正确的世界观、人生观、价

① 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 4 月版，第 184 页。

值观，健康的心理素质和无私奉献的敬业精神。①

广东省中医院非常重视医务工作者的医德医风建设，注重培养和提高医务工作者的职业道德素质。医院提出了对人才评价的标准，不仅是看其业务水平，而更加强调“德才兼备，品格在先”。

（二）医疗技术

医术是医务人员对于医学科学的认识和经验，是医务人员保护人类健康的强大武器，属于人的认识范畴。② 根据医疗技术的发展过程和应用范围，医疗技术可分为探索性医疗技术和应用性医疗技术。探索性医疗技术是指医院引进或自主开发的、在国内尚未使用的新技术，可分为临床前探索性医疗技术和临床试验中探索性医疗技术。应用性医疗技术可分为限制应用性医疗技术和推广应用性医疗技术。限制性医疗技术是指限制使用的高难或高新技术，其技术难度大、要求高，需要在限定范围和具备一定条件方可使用。推广应用性医疗技术是指已在国内外使用的成熟技术，在医院为新开展的常用诊疗项目。③

广东省中医院高瞻远瞩，创造有利于培养人才、留住人才，有利于尖子人才成长的环境；并具备国际视野，融会贯通地加强国际国内间的交流与合作，走出无法获得先进技术的封闭型环境，推进医疗技术创新，使医务工作者的医疗技术不断提高，从而造福于人类社会。

（三）服务技能

患者就医所需要的服务不仅仅是技术性的服务，还需要人文

---

① 黄振宇、王山米、吴燕：《试论临床实习中培养医学生基本职业道德》，《中华医学教育杂志》，2006 年第 2 期。

② 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 4 月版，第 188 页。

③ 朱新凤：《医疗新技术管理刍义》，《江苏卫生事业管理》，2009 年第 1 期。

性的服务，不仅仅需要解决肉体上的伤痛，还需要得到心灵上的安慰。因此，医院的综合素质技能还应包括良好的服务技能，如与病人良好的沟通能力、掌握随访和家访技能以及患者咨询的常见疾病与健康问题的一体化处理的能力等等。广东省中医院强化“让患者满意”的服务理念，在强化医德医术的同时，造就高素质的服务团队，患者满意度不断提高。

每一个员工都应当以自己的行为方式使医院在社会公众中树立技术上追求精益求精、服务上追求至善至美、信用上追求真诚可靠的形象，现已成为广东省中医院衡量员工综合素质技能的标准。

二、“综合素质技能”的核心力

综合素质技能有同化作用、规范作用和融合作用，这三种作用的综合效果，形成了医院综合素质技能的核心力。

（一）同化作用

广东省中医院全体员工综合素质技能的提高，必然会产生极强的同化作用，即大家为着同一个目标——“为患者服务、解决患者病痛”而奋斗。全院职工在共同的目标、理想、志向和期望下，成为有共识、有同感的人群结合体，并不断学习、不断改进、不断促进医院发展。全院职工心往一处想、劲往一处使，形成了极强的向心力。这都是广东省中医院全体员工综合素质技能提高的结果。若全体员工没有这种提高素质技能的意识，没有提高素质技能的行动，医院也无法形成这种将大家凝聚在一起为共同目标而奋斗的核心力。

（二）规范作用

综合素质技能的提高，产生的最大的效果就是规范作用。广东省中医院在培养员工综合素质技能的同时，给员工提供了一套价值评价和判断的标准，并内化其自身的行为规范，使他们知道怎么样做是正确的，怎么样做是错误的，该怎么做和不应该做什

么，该怎么对患者说而不应该说什么。综合素质技能的提高无形中规范了医务工作者行为，有利于避免医患关系中产生的矛盾，即使出现某些矛盾和冲突，也利于化解。综合素质技能产生的规范作用，是一种潜移默化的作用，它在无形之中提高了广东省中医院的效率、化解了各种矛盾。

（三）融合作用

广东省中医院整体综合素质技能的提高还带来了融合作用。整个医院是一个大集体，大家互帮互助，为共同的目标而奋斗，有共同的行为准则，共建医院文化，将推进医院发展为己任，体现了强烈的团队融合精神。正是全院职工整体综合素质技能的提高，形成了医院对全体员工强大的吸引力，各科室之间、人与人之间相互支持、相互理解、相互友爱，大家融合在一起，共同前进，将医院建设不断推向新的高峰。

三、“综合素质技能”的辐射力

综合素质技能除具核心力外，还带来了较强的辐射力。综合素质技能的辐射力是其对外的影响，表现在它的经济收益、社会信誉以及文化传承上。

（一）经济收益

广东省中医院员工整体综合素质技能的提高，为医院带来了良好的经济收益。在广东省中医院提出强化综合素质技能以后，医院的日均门诊量、住院量、用药量在稳步增长。2005 年，广东省中医院就摘取了“全国中医院床位数第一、全国中医院年收治人数第一、全国中医院手术台次数第一、全年门诊量全国医院第一”四项殊荣。2007 年，医院全年门诊量达到 440 多万人次，比 2006 年增加了 4.4%；平均住院日 12.9 天，比 2006 年减少了 0.2 天；手术台次 17049 台，比 2006 年增加了 6.3%。2008 年，医院全年门诊量达到 492 万人次，在全国找不到第二家，比 2007 年增加了 11.8%；全年收治病人数 50507 人次，比 2007 年增加了

14%；平均住院日 12.78 天，比 2007 年减少了 0.12 天；手术台次 19523 台次，比 2007 年增加了 14.5%。现在，中医院每天 16000 多病人，中药每天用量达 8 吨。这无不说明广东省中医院综合素质技能的提高对经济收益的正面影响。

（二）社会信誉

广东省中医院全体职工道德素质、医疗技术、服务技能的提高，为医院赢得了良好的社会信誉。几十年里，广东省中医院秉承以病人需要为导向的原则，以精湛的医术和周到的服务为患者提供最佳的医疗方案，并连续 13 年门诊量居全国医院首位，号称“南粤杏林第一家”。长期以来，广东省中医院患者的综合满意度一直都很高，并在患者的心目中树立起了良好的形象。这与广东省中医院注重员工的素质和能力的培养分不开。

多年来，广东省中医院一直是全国精神文明建设先进单位和全国医疗卫生系统的楷模。广东省委、省政府、省纪委都曾号召学习广东省中医院。广东省委组织部号召全省党员向广东省中医院学习，广东省文明委总结推广省中医院好的经验。广东社情民意调查里广东省中医院多项指标名列前茅。广东省中医院良好社会信誉的建立是通过多年的实践，反复向员工灌输医院文化理念与核心价值，并不断提高员工的综合素质技能的基础上形成的。

（三）文化传承

中医作为中华民族的文化瑰宝，以“救死扶伤、造福民众”为己任。广东省中医院开展的竞争技能训练将中医文化中的核心理念落到实处，并传承了下来。在现行的医疗体系当中存在着这样或那样的制度顽疾，但难能可贵的是广东省中医院人将中医学中的仁学传统传承了下来。“大医精诚”、“无德不为医”这些信条正被广东省中医院人长期实践着、发扬着，并造福着千千万万的病患人群，而他们当中的佼佼者也构成着我国现代医疗事业的中坚。这充分说明，在市场经济背景下，在围绕“以病人为中心”的核心文化理念的基础上，开展一系列的竞争技能训练，提

高员工的综合素质技能，医院的发展非但不会受到束缚，反而能够使事业的传承和创新都获得强大的驱动力。

广东省中医院突出“竞争技能”训练，注重提高全院职工的综合素质技能，在实践中不断总结经验、教训，将医院战略构想中的人才力、学习力、服务力不断地向前推进。广东省中医院在强化全体员工竞争技能训练中的主要做法与基本经验，令人称道，值得同行学习。但科技与知识是在不断进步的，不管是医疗工作还是服务工作总会产生新的问题，因此广东省中医院应有时代意识与不断学习的精神，在已取得的成就上，加大步伐，再接再厉。

参考文献

1. 范英、刘小敏、刘国全主编：《广卫模式：平安和谐社区之创建》，中国评论学术出版社，2008 年 10 月版。

2. 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 4 月版。

3. 艾力彼医院管理研究中心主编：《医院品牌营销》，中国协和医科大学出版社，2005 年 8 月版。

4. 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007 年 8 月版。

第八章　锤炼中医品牌形象：文化管理创新内涵之四

实力生形象，品牌映其光；
诚信贵金石，赢来强中强。

在医疗卫生事业的改革中，医院能否塑造良好的品牌形象，提高医院在公众中的知名度和美誉度，从而达到提升医院的社会影响和经济效益的双重功效，是当前医院管理的一个重要课题。在这方面，广东省中医院树立了一个成功的典范。它仅仅用了10年左右的时间，便从昔日默默无闻的一家小医院，发展成为全国有名的“百佳医院”。省中医院之所以能在激烈的竞争中取得如此喜人的成绩，其中一个很重要的原因，就在于实施了正确的品牌形象战略，先后开展了“内强素质，外树形象”的“塑形工程”，从而成功打造了医院的品牌形象，使该院实现了跨越式的发展。

第一节　“品牌”及“品牌形象”的基本要领

品牌形象代表了消费者对品牌的总体感知，是依据消费者有关品牌的推断形成的，这种推断基于外部的刺激或想象，是消费者从经验中形成的对产品的信念。这是品牌形象的本质。而医院品牌形象是形成医院核心竞争力的平台，是医院质量的外在升华，是医院综合实力

的集中体现。随着医疗市场的竞争日益激烈，创建品牌医院、经营医院品牌已成为体现医院综合实力、提高医院竞争力的重要举措。

一、品牌及“品牌形象”

在信息社会，品牌形象不仅仅是一个产品、服务的名称，更是代表着一个公司的标志。品牌形象是一种错综复杂的象征，是商品属性、名称、包装、价格、历史、声誉、广告形式的整合。

（一）品牌的基本定义

在当代社会中品牌及其意义可能更加具有象征性、感性、体验性，是无形的，即与品牌所代表的观念、精神有关，它表达的是企业的产品或服务与消费者之间的关系。品牌通过与消费者的相互作用将能给企业和消费者双方带来更多的利益或权益（equity）。

品牌的一般定义是：品牌是一个名称、名词、符号或设计，或者是它们的组合，其目的是识别某个销售者或某群销售者的产品或劳务，并使之同竞争对手的产品和劳务区别开来。品牌是给拥有者带来溢价、产生增值的一种无形的资产，它的载体是用以和其他竞争者的产品或劳务相区分的名称、术语、象征、记号或者设计及其组合，增值的源泉来自于消费者心智中形成的关于其载体的印象。

（二）品牌形象的定义

“品牌形象”概念早在上世纪50年代就已提出，但是到目前为止还没有建立起一个关于品牌形象的稳定的权威的概念。美国著名营销理论专家菲利普·科特勒认为，品牌形象即消费者对某一品牌的信念。品牌不仅仅用以区别商品，它还是一种象征，远超出了文字本身的意义。而美国著名品牌管理理论专家凯文·凯勒认为，品牌形象就是消费者对品牌认知的综合结果。

在消费者头脑中，品牌形象主要包含两个方面的内容：一是

品牌的功能性认识，即与品牌产品或服务相联系的特征；二是品牌的独特魅力，是营销者（品牌管理者）赋予品牌的，并为消费者感知、接受的品牌形象的象征性特征（意义）。前者是有形的内容，是品牌产品或服务能满足其功能性需求的能力；而后者是无形的内容，主要反映了人们的情感，显示了人们的身份、地位、心理等个性化要求。没有品牌形象的个性化就同没有个性的人一样，没有品位、平庸，它无法给人以鲜明而深刻的印象。

综合学术界的主要观点，我们认为，品牌形象是指企业或其某个品牌在市场上、在社会公众心中所表现出的个性特征，它体现公众特别是消费者对品牌的评价与认知。品牌形象与品牌不可分割，形象是品牌表现出来的特征，反映了品牌的实力与本质。

（三）医院的品牌形象

那么，什么是医院品牌形象呢？医院品牌形象就是医院及其医疗服务产品不同于其他竞争医院及其医疗服务产品的，而又独自持续拥有能构成竞争、发展、服务大众优势的医院理念、医院标志、服务规范、服务质量、专家、环境、设施等的组合，代表着医院特定的形象特征。医院品牌形象不是一朝一夕建成的，需要相当长时间的创建、更新和维护，是一项长期性、日常性、系统性的工作。

从另一个角度看，医院品牌形象的背后是优秀、先进的医院文化、医院业务、医院服务的规范化，医院管理的有效创新。医院品牌建设形象建设的核心是提高品牌的知名度、美誉度和医院的公信度。在品牌形象的建设过程中，树立公信度应当作为医院的长期追求，而提高自身的美誉度则是重要保证，其次才去考虑不断扩大知名度的问题。

二、医院品牌形象的作用

由于现代医疗技术的日趋成熟和普及，许多同级别的医院在技术、设备、价格等方面都很类似，因此，医院要在激烈的竞争中取得胜利，必须依赖医院的品牌形象优势。锤炼医院的品牌形

象，对于提高医院的竞争力和服务质量等具有重要意义。

（一）有利于提高医院的竞争能力

患者一旦对医院建立了忠诚，那么医院就能够保持医疗市场份额长期的稳定，有利于建立稳定的患者群，减少未来市场的经营风险，抵御竞争者的攻击，减轻竞争压力。良好的品牌形象，可使医院在竞争中不断创新，提高市场占有率，有利于新业务、新技术对病人的吸引，使医院的收益保持稳定和增长。

（二）有利于提高医院的服务质量

品牌代表了医院的形象，它是医疗服务质量的内涵和市场价值的评估系数及识别徽记，是医院参与竞争的无形资本。医院为在竞争取胜，必然要精心维护品牌的声誉，对医疗服务质量不敢掉以轻心。医院创品牌的过程必然是医院质量不断提高和树立良好形象的过程。此外，注册的品牌商标受法律保护，可保护医院的利益不受侵害，并有利于遏制不法医院对医疗服务市场的侵蚀。

（三）有利于保护患者的正当权益

品牌具有识别服务的功能，为医院自我宣传提供了基础，它能帮助患者识别医疗服务，对患者购买和消费医疗服务起着导向作用。医院的品牌如果被患者熟悉和认知，那么他就会被医院品牌所深深地打动，在情感上产生认同，从而成为医院忠诚的患者。在提供医疗服务过程中，医院对于服务质量的保证，能使患者得到最大的满足。当服务出现问题时，有助于患者的损失得到补偿。

三、医院品牌形象的构成

医院品牌形象的建立涉及多方面的因素，主要包括技术品牌形象、服务品牌形象、文化品牌形象。其中，技术品牌形象是指医院提供的诊断、检验、处方及手术等技术性医疗服务所建立起来的品牌影响力，分为个人技术品牌和团体技术品牌。医疗服务品牌形象是指医院提供个性化服务所建立起来的品牌影响力。文

化品牌形象是指医院在长期的医疗实践中累积形成的内在价值观、精神风貌，但又难以模仿复制的独特的品牌影响。

（一）技术品牌形象

技术品牌形象是医院医疗技术水平在患者心目中的特殊形象，直接影响到患者的消费信心和判断意向。在医院品牌形象中，技术品牌形象是人们尤为重视的。作为技术服务为主的营利医院，技术力量和行业学术地位是其品牌的硬件基础。技术和学术建设成果是形成医院行业品牌的基础，也是医院品牌建设的前提，没有雄厚的技术实力和行业领先能力的医院将无法顺利开展品牌形象的塑造。

（二）服务品牌形象

医疗服务不同于其他服务产品，医院提供的医疗服务不仅具有它所承载的经济属性，而且还有社会属性。医疗服务分为技术性医疗服务和人文性医疗服务。技术性医疗服务，即通过医生的机械性行为和其他专业手段，针对患者所患疾病所实施的具体的诊断、治疗措施。人文性医疗服务是指医院为患者提供的除了诊治及相关专业技术服务以外的服务，含有偿的和无偿的。医院的服务品牌形象是指医院通过突出人文性医疗服务、建立以病人为中心的服务理念，从而建设的具有特色和竞争力的服务品牌形象。

（三）文化品牌形象

医院文化是通过社会实践所形成的并为医院全体成员遵循的共同意识、价值观念、职业道德、行为规范和准则总和，具有标志性、榜样性和持续性等特点，主要由物质文化、行为文化、制度文化和精神文化四个方面构成。医院在实施以医疗为中心任务的同时，充分利用医院资源优势，经常就医院文化进行研究和交流，将职业道德和风气建设作为一项基础性建设，融入到文化工作中，通过制定一系列切实可行的规章制度，保证医院各类文化活动顺利开展，更直接地展示医院的历史发展，不断提升医院文化的品牌价值。

第二节　广东省中医院不断锤炼“品牌形象”

在日趋激烈的医疗市场竞争中，广东省中医院积极应对内外环境的变化，形成正确的工作思路，从满足患者需要的角度出发，努力形成医院技术、服务、信誉三大优势，同时结合中医院自身的实际情况，提出了形成自身品牌发展的四个目标：努力成就一群名医，为病人提供最佳的诊疗方案，培育一支高素质的服务团队，在群众中建立自己的公信力。为了达到这四个目标，广东省中医院一直坚持采取切实有效的措施，不断锤炼“品牌形象”。

一、发挥中医特色，锤炼技术品牌形象

广东省中医院的快速发展与扩张，与其准确的医院定位是分不开的。医院致力于“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上”，即拥有世界领先的中西医结合技术，并掌握在中国领先的西医技术，专家汇聚医院的“名医树”，传统中医药与现代科学技术结合开创医疗新优势，这是医院的技术定位。在正确的技术定位指导下，广东省中医院总结出“院有专科、科有专病、病有专药、人有专长”的方针，注意发挥医院“明显的中医特色、悠久的医院历史、丰富的人才资源”等优势，努力锤炼技术品牌形象。

（一）制定正确的发展战略

广东省中医院真正为人们所关注还是在20世纪90年代以后，当时医院的领导提出要对旧的中医院模式进行改革，坚持“在发展中坚持中医特色，靠中医特色发展医院”的方针。医院的决策者、管理者做好市场细分，在医院所在的地理区域（区内、市内、省内、国内、国外）、行业领域（中医、西医、中西医结合）、医学的各个微小分支等打造优秀的技术品牌。中医理论历来强调“整体观念”，省中医院在技术品牌定位上也遵循了“整体观念”这一原则，做到既不断巩固原有的优势，又努力开发新的空间；医院既以

名医、名方（个人），又以名科和名药（团体）打造名院品牌。

（二）抓好专科专病的建设

医院从病人的基本需求——“治病救人”入手，突出中医药的疗效和特色，形成省中医院的根本优势——疗效优势。目前，医院开设了108个专科专病，研制了近300种专科专病用药。其中，中风病专科、皮肤病专科、老年痴呆症专科、骨伤科等18个比较成熟的专科已经成为医院的拳头，吸引了来自各地的患者。例如，在大亚湾核电站工作的法国工程师R先生的小孩小查理患湿疹，曾跑遍了世界上的许多著名医院，疗效欠佳。R先生慕名来到广东省中医院就诊，医院专家采用中药内服与外洗相结合的治疗方案，一个疗程下来，缠绵难愈的湿疹居然获得了根治，体现了祖国医学“治病求本”的特点。R先生写信给医院



图11　时任卫生部副部长、国家中医药管理局局长的张文康，原广东省省委书记、省长梁灵光，与时任广东省副省长李兰芳为广东省中医院获得“全国示范中医院”挂牌

时，称“中医药的神奇功效简直不可思议”。①

（三）对人才培养常抓不懈

人才培养是技术品牌形象发展的前提。在人才培养上，广东省中医院不遗余力，制定了一系列旨在培养人才的计划。如以继续教育为核心的“育人工程”，每年投入300万元，送业务骨干到国内外著名医院进修；不断完善育人方案，在人才培养上强调厚基础、强能力、宽知识、深钻研；同时还着力于培养名家大师。医院邀请了包括两院院士、长江学者、全国老中医在内的一批著名专家学者来院帮助人才培养和学科建设；聘请了近30位全国最著名的老中医来医院带徒，为了能够把每个老师的特技特长学到手，而且能够学到各家所长，采取了“集体带集体”的培养模式，让他们能够在博采众长的过程中“青出于蓝而胜于蓝”。这种“集体带、带集体”的做法是对传统“师带徒”的创新，受到了业界普遍赞赏，被国家中医药管理局纳入了全国第三批跟师计划。此外，医院还实施了主任导师制和《青年拔尖人才管理条例》，让老中医、老专家继续发挥他们在业务上、人才培养上的重要作用；给具有成为名医名家素质的中青年人才学习、工作、科研创造条件，让他们尽快脱颖而出。由此，在经过一段时间的养精蓄锐（请进来、走出去）后，医院打造了一批团体技术品牌，逐渐建立起自己的“招牌”专科。在此基础上，医院继续着力提高医疗队伍整体素质，要求各专业都要确定中医主攻方向，要求医生能“时刻站在中医前沿，紧密跟踪现代医学”，结合现代研究和临床经验学习古典文献，制定有效方药和独特的综合治疗方法。为了更好地在临床工作中做到中西医相结合，20世纪90年代初医院开始派出各个专科的技术骨干到省内外各大医院的相关专科进修学习，掌握娴熟的操作技术和诊疗手段，回院后结合各自科室的实际情况，开展新业务、新技术；根据各

① 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007年8月版，第153－154页。

个专科的发展需要，在送出去学习的同时，积极引进各类有业务特长的人才，并为他们开设了“西学中”学习班，从中医基础理论开始对他们进行培训，使更多的医生都能运用中西医的方法进行诊治。

二、以病人为中心，锤炼服务品牌形象

20 世纪 90 年代初，医疗行业刚刚在市场经济中展现生机时，广东省中医院就意识到中国医院在市场经济中将要面临的竞争与挑战，提出并制定了“以病人为中心”作为理念的服务品牌。到了 20 世纪 90 年代后期，广东省中医院主要着手将服务规范化，使“一切以病人为中心”的服务理念能实实在在地落实。十多年来，广东省中医院一直坚持“以病人为中心”，抓好服务工作，用“病人至上、真诚关爱”的价值观来指导每一个职工的行为，努力创建一流的服务品牌形象。

（一）强化全院员工的服务意识和价值观

医院服务品牌形象的建设与管理是一个全员工程，需要所有职工认同并接受。广东省中医院在服务品牌形象的建设过程中，在职工的思想方面主要以思想教育和培训为主，提出了响亮的口号：“服务没有最好，只有更好”。同时，要克服职工出现的诸如工作懒散、不思进取等问题。对此，广东省中医院采取的主要措施是：强化服务意识，加强服务管理，落实服务规范，倡导主动服务，开展流程再造，加强投诉管理，完善奖惩制度，加强员工系统培训。[①] 通过这些系统的措施，广东省中医院有效地解决了服务品牌形象建设过程中出现的问题。2004 年，广东省中医院在强化“以病人为中心”的理念的同时，根据院职代会统一职工意见，将医院的服务理念定为“病人至上、真诚关爱”。该理念不仅坚持“以病人为中心”，而且倡导主动服务、用心真诚服务。

---

① 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007 年 8 月版，第 75 页。

（二）制定规章制度确保服务规范的实施

医院内部规章制度不仅是为了约束职工的行为规范，同时也是服务于医院的发展战略。在医院服务品牌形象的建设过程中，广东省中医院建立了严密的服务规范责任体系和严格的规范化标准，制定了医生、护士、医技、药剂和后勤人员的服务规范。服务规范主要规定了服务的标准。规范确定了员工服务追求的目标，同时也是衡量服务质量的尺度，使每个职工在接触病人的每个环节中明确应当做什么、不应当做什么，应当说什么、不应当说什么以及怎样做、怎样说等。例如，规范要求服务病人时做到“您好”为先，“请”字开头，“谢”字结尾，微笑服务；接待新入院的病人要热情地迎上前，立即把病人带到病床或搬凳子给病人坐下，然后才进行其他工作等等。

（三）多管齐下，全面提升医院服务水平

为了改进服务，抓好服务工作，广东省中医院坚持持续改进策略，从各个方面入手，采取有力措施来全面提升医院的服务水平。一是优化服务流程。广东省中医院在制定服务流程时，包括挂号、出入院、就诊、会诊、复诊等环节，在不影响治疗的前提下，尽力以方便病人而不是方便医院为原则，确保医院的工作流程体现“以病人为中心”。例如，广东省中医院从1993年开始就实行计价收费一条龙，减少病人多次排队等候的时间。二是开展培训教育。广东省中医院经常组织全院员工轮训，通过上课、讨论、知识竞赛、文艺表演等多种形式，不断强化“病人可以没有省中医院，省中医院不能没有病人”、“病人永远是对的，当与病人发生冲突的时候，把‘对’‘让’给病人”等概念。三是树立先进典型。典型人物的意义不仅在于为其他职工提供仿效的榜样，更在于其具有将抽象的精神和文化内涵具体化、现实化的意义。广东省中医院每个季度，依照各个专业（包括医、教、研、后勤等），组织评选本专业的“微笑天使”、“友善使者”、“爱心使者”、“服务之星”等服务典范。医院要求各个专业拿出切实可

行的方案，把各专业中的服务模范评选出来，并给予表彰，从而在全院起到激励作用。四是强制实施。省中医院在坚持培训教育的同时，对少数服务意识不强，乃至在工作中出现行为不当、不符合规定要求的员工，还通过举办学习班、待岗轮训等方式，加强教育，帮助提高，促进其转变思想。

三、加强文化建设，锤炼文化品牌形象

广东省中医院院长吕玉波曾说："医院的品牌，不仅是让群众知道这家医院，还要信任医院，欣赏医院，让全社会都认同医院的价值观。"① 广东省中医院在文化品牌形象的建设中，注意将文化建设、建立学习型组织和提高服务质量集中到一点，就是为病人提供更好的服务，建立"一切以病人为中心"的医院文化，倡导医院的核心价值观——"病人至上，真诚关爱"。他们通过医院文化建设培养高素质的员工，使每位员工都自觉地用自己的行为方式使医院在公众中树立技术上精益求精、服务上至善至美、信用上真诚可靠的形象，从而建立起省中医院的文化品牌形象。

（一）突出文化理念，建立医院文化

"以人为本"是医院文化建设的主线，广东省中医院注意将人本管理理念和管理对策渗透到医院文化品牌形象建设的全过程。一是强调病人本位，医生为了病人而存在，治病是为了救人，服务是为了病人，从而确立起"病人至上，真诚关爱"的核心价值观。例如，1993 年，广东省中医院为了减少病人排队之苦，他们把计价、收费"两条龙"并为"一条龙"，本意是为了方便病人，但后来发现部分病人不接受这种做法，病人希望计价后，到外面的药店比较后才确定是否在医院交费取药。考虑到病人的这一心理，医院将选择权交给患者，允许患者拿处方到外面

① 杨霞、吴亮崔：《患者信赖是最好的品牌——广东省中医院以病人为中心塑造品牌》，本溪网，http：//www. benxi. ln. cn，2006 年 2 月 21 日。

比价。还有，省中医院的病床比传统的病床要矮一些，就是医院自行设计的，目的是让病人上下床更为方便，而医护人员就得辛苦一些。为了使“病人至上，真诚关爱”的理念能成为广大员工的共识，他们着力从患者、医院、员工三者利益相统一的观念出发去教育广大员工，让大家牢记“病人是我们的衣食父母”、“收一个红包，等于赶走一群病人；开一个大处方，等于失去更多处方”，由于所倡导的理念是从双方的共同利益出发的，能将“病人至上，真诚关爱”与“以人为本”的管理结合起来，使医务人员在实现自身价值的过程中，认同主导价值观念。二是正确认识和看待医务人员的自身追求，尊重和满足医务人员的合理需要。医院始终强调“对人的关心，就是对其成长成才的关心”，把员工的工作责任、学习机会、晋升、成就感等激励因素融入到医务人员的工作之中，先后实施了“育人工程”、“名医工程”、“凝聚人心工程”等，为医务人员的成长成才创造条件，为其施展才华搭建舞台。在注重“脑袋”投入的同时，注重“口袋”的投入，花大力气改善医务人员的生活待遇，在个人收入分配上按照“按劳分配”与“按生产要素分配”相结合的原则设计分配方案，把医务人员的贡献大小与分配挂钩。这种“以人为本”的理念使得医务人员的合理需求得到了尊重和满足，也就从根本上调动了广大医务人员的积极性，从而把医院所倡导的价值观和个人的努力奋斗追求统一了起来。

（二）重视全院学习，推动各项创新

医院的竞争，是医院整体素质的竞争，是医院品牌形象的竞争。不断创新是培育医院核心竞争力的重要内容，而建立学习型组织则是医院持续创新的基础。广东省中医院始终努力倡导一种鼓励学习、鼓励创新的氛围，逐步建立起良好的学习机制。首先是医院领导和专家的学习，通过他们的引导，在全院营造学习的氛围。其次，努力建立一个有利于学习的环境，包括学习网络与学习设施为主的硬件建设和学习激励机制为主的软件建设。推广一些科室创造的良好学习形式，以促进形成浓厚的学习氛围，同

时加大对个人成长的帮助力度等等。例如，医院提出看科主任的政绩不仅要看门诊量、业务收入、收治病人数等医疗业务指标，更为核心的内容则是看其培养了多少年轻骨干人才，绝对不能让年轻人才错过其自身成长的黄金时间。这些措施，使学习知识、追求发展和自我完善得以成全院职工内在的自觉要求。

（三）开展文化活动，营造协作精神

健康的文娱、体育活动可以丰富医院员工的文化生活，陶冶情操，沟通感情，增加思想交流，使医院精神潜移默化地融入到员工的心中。广东省中医院先后采用各种生动活泼的方式，开展形形色色的活动，强化医院的文化建设。医院先后举办了以推广礼貌用语为目的的“礼貌用语比赛”、以倡导良好医德医风为目的的“省中医院人形象设计大赛”、以体现白衣天使美好形象为目的的“护士小姐竞赛”、以体现团队精神为目的的登山活动等。医院近年还先后开展了“优质服务年”、“以病人为中心，争创百佳医院”、“争创文明科室”、“树美好形象，创最佳服务”，评选“十佳员工”、“友善使者”、“爱心天使”、“服务之星”等活动。这些活动既使员工从中得到了先进文化的熏陶、艺术享受和人生的启迪，同时可以使“以病人为中心”的观念潜移默化地渗入到员工的心灵中去。①

第三节 “品牌形象公信度”决定医院存与废

身处改革开放前沿地的广州，广东省中医院从20世纪80年代末开始就积极探索，在医院率先用市场营销的思维，指导和推进医院各项工作的开展。他们十余年来不断进取、修正和变革，在坚持围绕以患者需求为中心的原则基础上，加强医院的品牌形

① 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007年8月版，第118页。

象建设和品牌营销。90年代中期以后，医院的社会影响和经济效益取得了惊人的业绩，成为目前国内门诊量最大的三甲医院。这些成绩的取得，离不开医院对“品牌形象公信度”的锤炼。

一、以诚信树立“品牌形象公信度”

诚信是当今社会一切道德的根基，也是一个社会赖以生存和发展的基石。广东省中医院充分认识到：诚信是树立医院良好形象的基础，是医院生存和发展的保证；没有良好的诚信，医院就失去了服务对象和合作伙伴，就失去了社会信誉和生存的条件。为此，在医院的品牌形象建设中，省中医院特别注重诚信，努力以诚信树立“品牌形象公信度”，先后被评为“广东省执行物价计量政策法规最佳单位”、广州市“不出售假冒伪劣药品先进单位”。

（一）品牌管理中的诚信体现在“以病人为中心”的服务当中

医院通过树立“一切以病人为中心”的理念，建设以人为本的医院文化，成功地树立起患者信赖的医院品牌。例如，为了向患者提供最佳的诊疗方案，广东省中医院又开始探索为每个病种确定一条相对明确的“临床路径”。比如子宫肌瘤妇科手术，依据中西医最先进的医疗成果，制定标准的诊疗方案并规范整个流程，从而形成“路径”。开展临床路径后，平均住院日比之前缩短了3.715天，平均住院费用降幅达到14.86%。[①] 广东省中医院这种“以病人为中心”的理念，就体现在让病人“看安心病”、“吃放心药”、“花明白钱”的实践中，具有真诚守信、兑现承诺、保证医疗质量、发扬人道主义精神等特征，是“品牌形象公信度”的基础。

---

① 杨霞、吴亮崔：《患者信赖是最好的品牌——广东省中医院以病人为中心塑造品牌》，本溪网，http://www.benxi.ln.cn，2006年2月21日。

（二）建立医院内部诚信管理制度，用制度约束、规范职工行为

广东省中医院在ISO9001质量管理体系和ISO14001环境质量管理体系认证基础上，不断完善和持续改进，使医疗质量服务的全过程得到有效控制，健全满意度测评制度、医德讲评制度、医疗质量评价、诊断准确率评价、处方检查、考核制度、职工上岗培训制度等，实现“零缺陷”和“零投诉”，把质量当作医院永恒的生命，做到优质、高效、低耗。例如，为了尽量替患者省钱，医院除加强成本控制外，还采取了许多其他措施。医院在设计分配制度时，切断了医生开单与开药的利益关系。为防止滥检查现象的出现，对科室开出检查的阳性率进行考核。在药品招标前，严格控制进口药品和中外合资药品的比重，坚决不购进保健品和滋补药。

（三）做到言必行、行必果，落实服务承诺，全方位接受社会监督

广东省中医院做到言必行、行必果，用医护人员的热情服务赢得病人的信任。院长吕玉波经常教育员工：“病人可以没有广东省中医院，广东省中医院不能没有病人”，“收一个红包，等于赶走一群病人；开一个大处方，等于失去更多处方。”医院也切实履行诺言，做到不收受红包，不接受请吃请喝，120救护车5分钟内出车。每名患者出院前，都会收到一份表格，反馈他们对医院的意见。医院还随机到病房发放表格，让患者填写是否有送红包等行为。医院还在显著位置张贴《常用医疗费用一览表》（或者用电子显示屏显示），在门诊大厅、住院大厅安装查询医疗费用触摸屏，给住院病人打印每日用药、治疗费用清单，接受群众监督，努力做到药品价格、药品质量、服务“三公开”。医院还发扬人道主义精神，不因没钱而不抢救，不因欠款而赶病人出院等等。

二、以质量锻就“品牌形象公信度”

医院是“治病救人”的场所，因此“能看病、看好病”才是根本目的。广东省中医院高度重视医疗质量，努力锤炼中医院的技术品牌、服务品牌，重视人才培养、专科建设、科研创新和服务创新，以技术质量、服务质量为根本，锻就“品牌形象公信度”，该院也因此以其精湛的医术、优质的服务及骄人的业绩被誉为“南粤杏林第一家”，多次受到广东省、卫生部、国家中医药管理局的表彰和嘉奖。

（一）树立理念，寻求突破，创新医院质量意识

随着社会的进步，人们生活水平不断提高，人们对医疗服务的需求已发生了很大转变，简单的疾病治疗已不能满足病人多方面的需求，发展个性化、差异化、人性化的医疗服务成为医院满足病人多层次需求的方向。近年来，广东省中医院重视树立新的质量理念，进行发展理念创新，力争求得突破。医院领导认识到，随着整个社会生活的发展、人们需求的提升，改进服务是没有止境的，抓好服务工作是广东省中医院建设永恒的主题，为此，医院提出：“服务没有最好，只有更好”，要不断地去完善和改进。通过制度、培训等一系列的措施，广东省中医院不断提高医疗质量，提升服务内在水平，对医院质量信誉的创立，起到了重要作用。

（二）实施技术优先战略，提高医院的技术质量

广东人信中医全国有名，但很多人也认为中医是“慢郎中”，不如西医见效快。对此，广东省中医院提出“中医水平站在前沿、现代医学跟踪得上、管理能力匹配到位”的发展思路，造就了一支精通中医药又能追踪现代医学进展的复合型人才队伍。专科专病是形成中医特色的基础，为此，医院提出了“名院、名科、名医、名药”的四名目标，抓好专科专病的建设，把是否具备确有疗效的特色疗法作为重点专科建设的重要评价标准。医院

的技术发展方针是：发挥中医药在病人心目中疗效、经济及文化认同的优势，吸取现代医药的优秀成果，着力于提高中医药的临床治疗水平。医院选择中医药有特色优势的专科作为重点发展的专科，积极挖掘和引进中医药物特色疗法。比如：他们用现代制药技术制成莪术油微球，用现代技术的介入方法给药，用这种方法治疗肝癌，被列入国家“九五”攻关课题。广东省中医院的实践证明：只要指导思想明确，现代医学的引进，不仅不会缩窄中医药的服务范围，而且会让中医药在更高的技术平台上发挥作用，从而扩展了中医药发挥特色优势的领域。

（三）积极对待患者投诉，提高医院的服务质量

投诉永远是服务业的主题，只要有服务存在就必然有投诉。关键问题在于如何对待投诉、利用投诉、将投诉当作资源来为自己的品牌建设服务。广东省中医院在这方面做得很好。他们认为病人的意见、投诉并不是件坏事，某种意义上还是好事。医院先后提出“以病人为中心”、“把对让给病人”、“要从追求病人满意度的最大化向追求病人的忠诚度转变”、“病人至上、真诚关爱”等新的服务理念。院领导反复向医护人员强调，患者的投诉是给医院“送礼物”，要第一时间作出反应、解决问题、改善提高。种种措施，换来了患者的口口相传——“在这里没有那些乱七八糟的检查。”①

三、以营销推广“品牌形象公信度”

广东省中医院可谓中国医院用营销思维治院的先行者和典范。早在20世纪80年代初，广东省中医院也曾经有过一段靠讨要发工资的艰难岁月。严酷的生存压力，使医院较早地理解到，在医院的周围，无论你承认与否，都存在着一个医疗市场，患者的选择才是医院持续发展的根本基石。因此，医院较早地根据内

① 张乐人、韩建清：《广东省中医院诚信树品牌》，《人民日报》，2006年2月21日，第2版。

外环境的变化，果断地摒弃了计划经济条件下的“政策依赖型”的旧有管理模式，积极探索适应市场机制的“市场导向型”的经营管理模式，由向政府的“等、靠、要”转变为在市场中扩展医院生存和发展空间。同时坚持“一切以病人为中心”，时刻以病人的需求为导向，确定了医院的可持续发展战略，成功地走出了一条遵从医疗市场规律，走医院品牌营销、文化建设之路。

（一）用营销的观念推动医院的全面发展

“宁要基业长青的500年，不要寿命不长的500强。”着眼长远，广东省中医院强调医院的生存发展必须建立起协调、平衡内在机制和形成可持续发展的基础，从而锻造自身独特的核心竞争能力，在此基础上，建立起以患者需求为导向的医院“内在管理、外在经营”的发展战略。早在20世纪80年代就开始，省中医院便坚持围绕以患者需求为中心的原则；90年代起，在强化科学管理的基础上，构建医院品牌文化。医院品牌文化的构建，使员工对医院产生了认同感和归属感，并内化成为患者提供优质高效服务的行为表现。

（二）内建外扩，在竞争中“做大做强”

广东省中医院地处老城区的闹市，空间狭小，交通不畅，随着城市中心的转移，医院面临着生存与发展的空间制约。为此，从20世纪90年代之初，省中医院就确定了内建外扩、稳步发展的战略。在内建方面，完成了对医院原有住院部的改扩建，并兴建了新的门诊大楼，显著改善了广东省中医院的内部医疗环境。在外扩方面，省中医院跳出地域限制，随着城市的发展，将触角向外延伸，在广州市区的东、中、西区设立了天河门诊部、下塘门诊部、罗冲围门诊部三大门诊部，使医疗服务的前沿推进，重心下移。经过十余年的奋斗，今天广东省中医院已发展成为一所拥有千张以上病床、拥有二沙岛分院、珠海医院和芳村分院三大分院、三个分门诊部、中医专科优势突出、综合医疗服务能力强、门诊诊疗人次连年居全国大型医院之首的以中医为特色的现

代化综合医院，形成了自身的“规模力”。

（三）坚持患者需求导向的经营发展战略

广东省中医院认识到，只有坚持以“以患者需求为导向”的医院经营发展战略，坚持“一切以病人为中心”，与时俱进，才能实现医院品牌形象的可持续发展。在“品牌形象公信度”的打造中，省中医院形成了“双线六制”的现代医院管理模式。“双线”指市场导向的医院内部管理机制和一切以病人为中心的医院文化建设。“六制”指市场导向的六大内部管理机制，即需求决策机制、绩效激励机制、竞争淘汰机制、量化监控机制、特色形成机制和资金运作机制。在正确的战略指导下，医院不断深化改革，提高了市场竞争力。

回顾广东省中医院多年来所走过的品牌形象锤炼之路，我们可以看到，广东省中医院能准确地把握形势的发展和时代的要求，确立以“市场为导向”的医院经营发展战略、“以病人为中心”的服务理念，不断锤炼医院的技术品牌形象、服务品牌形象、文化品牌形象，并在此基础上，进一步提高品牌形象公信度。“一切以病人为中心”的医疗服务实践，有力地促进了广东省中医院的品牌建设和发展，提升了医院的核心竞争力，取得了良好的经济效益和社会效益。

参考文献

1. 艾力彼医院管理研究中心、《医药经济报》医院周刊主编：《医院品牌营销实战解码》，中国协和医科大学出版社，2005 年 8 月版。

2. 黄海：《医院市场营销与品牌塑造》，《医院院长论坛》，2009 年第 2 期。

3. 《在发展中坚持中医特色——记广东省中医院》，《健康报》，2007 年 6 月 18 日。

第九章　护佑中医精英人才：文化管理创新内涵之五

仁心纯且优，仁术砥中流。
人才不易得，精英最难求。

护佑中医精英人才是广东省中医院进行文化管理创新的又一内涵。对中医精英人才的最大爱护是为老一代中医精英人才搭建展示其才华的大型平台，为新一代精英人才拓展生长空间，为潜在精英人才提供生长条件。护佑中医精英人才必须牢固树立“名医是第一生产力”的观念。本章主要讲述“精英”及“精英人才”的重大贡献，广东省中医院护佑“精英人才”的经验，“名医是第一生产力”的不可置疑性三个问题。

第一节　“精英”及“精英人才”的重大贡献

广东省中医院在振兴中医事业中，有一批发挥着特殊作用的被称为“精英”的人才。他们人数虽少，但能力特强，影响力特大。充分认识他们独具的魅力，充分认识他们开创性的重大贡献，是充分发挥他们作用的前提。本节着重阐述“精英”的含义，广东省中医院的精英人才、精英人才的重大贡献三个问题。

一、“精英”自身的基本含义

对“精英”一词，中国与西方的理解不尽相同，中

医中与“精英”相对应的是“大医”。现分别阐述如下：

（一）中国对“精英”的理解

“精”是指事物中最优良的部分。《三国志·吴书·吕蒙传》称：“蒙至浔阳，尽伏其精兵艑艚。”唐·杜牧《阿房宫赋》讲：“齐楚之精英……倚叠如山。”

“英”是杰出的、超群的意思。《孟子·尽心》讲：“得天下英才而教育之，三乐也。”唐朝李白在《经下邳圮桥怀张子房》诗中说：“我来圮桥上，怀右钦英风。”

“英”有时直接指杰出的人物。《荀子·正论》中说：“尧舜者天下之英也。”《史记·淮阴侯列传》中说：“山东大扰，异姓并起，英俊乌集。”

精英作为一个名词概念，是将“精”、“英”二字的含义合二为一使用，特指才识卓著、出类拔萃的人物。《人民日报》1986年11月14日曾发文指出：具有科学精神的人，都充分地尊重科学成果，尊重科学家，把科学家看成人类的精英。可见，精英在现实生活中是指被称之为科学家的人。

（二）西方对“精英”的理解

在西方，“精英”一词最早出现在17世纪的法国，意指“精选出来的少数”或“优秀人物”。例如斯蒂芬·威廉姆·霍金，是英国剑桥大学应用数学及理论物理学系教授，当代最重要的广义相对论和宇宙论家，是本世纪享有国际盛誉的伟人之一，被称为在世的最伟大的科学家，还被称为宇宙之父。

西方精英理论认为，社会的统治者在社会上是少数，但是他们在智力、性格、能力、财产等方面超过大多数被统治者，对社会的发展有重要影响和作用，是社会的精英。其中，极少数的政治精英代表一定的利益集团，掌握着重大决策权，他们的政治态度、言行，对政治发展方向和前景产生重要影响，决定着政治的性质。因此，研究社会的发展必须注意分析政治精英，由此才能真正揭示政治的本质和规律。

（三）中医对“精英”的理解

由于“科学”一词是康梁变法时才传入中国，此前，中国与“科学”概念相对应的是“格致”。因而，中国在传统文化中还不曾见用“精英”一词指医学界的科学家。中国对医学专家往往使用“名医”一词，而对历史上名医中的名医则用“大医”来称呼。

由于“大”、“太”相通，“大医”原叫“太医”。《中国历代官制词典》“大医”条说：“即太医，宫廷中掌管医药的侍臣”。中国古代太医既是负责主掌医药的官员，又是为皇家服务的御用医生。被选为“太医”者，必定是出类拔萃的名医。

随着时间的推移，“大医”又有了新的含义。在中国医学史上被称为“药王”的孙思邈在《大医习业》和《大医精诚》中，明确规定了“大医”的条件：“谙《素问》、《甲乙》、《黄帝针经》、明堂流注、十二经脉、三部九候、五脏六腑、表里孔穴、本草药对，张仲景、王叔和、阮河南、范东阳、张苗、靳邵等诸部经方，又须妙解阴阳禄命、诸家相法，及灼龟五兆、《周易》六壬，并须精熟，如此乃得为大医。”可见，大医是指那些具有深厚的中医理论基础，能够穷究其理论精华，妙解秘用，涉猎诸家，博采众长的人。同时，这还是一些具有很高的治疗水准和职业道德修养的人，即“凡大医治病，必当安神定志，无欲无求……偶然，治瘥一病，则昂头戴面，而有自诩之貌，谓天下无双，此医人之膏肓也。”

中国医学史上的大医当属医学精英。

总之，精英可分广义、狭义两种含义。广义上的精英是指被称为科学家、专家的人。狭义的精英是指科学家、专家中的领军人物。

二、广东省中医院的精英人才

广东省中医院自身并没有按照精英的含义去划定哪些人是精英人才，但是明确地提出了名医的标准，并推动争当名医。至

今，在广东省中医院已经形成不少称得上精英的人才，主要是：以组织管理为主的优秀医务工作者；以中医中药为主的名医或大师；以现代医学为主的西医名家。

（一）以组织管理为主的优秀医务工作者

在广东省中医院，有一大批优秀的组织和领导管理者，他们本身具有扎实的医学基础，又炼就出卓越的组织管理能力。比如，以吕玉波为院长的领导班子，在上世纪80年代抓住改革的历史契机，在上级的支持下，鲜明地提出了“两个轮子”的工作思路。“两个轮子”一是指管理现代化，二是指突出中医特色。为实现管理现代化，首先从管理体制着手，对“动力”部分动大手术，完善运行机制，改变人的精神风貌，改变效应慢、效率低、效益差的局面。利用利益机制、责任机制代替以往行政命令，调动了人们积极性。为突出中医特色，在坚持“继承不泥古、创新不离宗”的基础上，实施了“名院、名科、名医、名药”的四名工程，向“院有专科，科有专药，人有专才”的目标奋进，同时，推出“努力成就一群名医”、“为病人提供最佳的诊疗方案”、“培育一支高素质的服务团队”、“在群众中建立自己的公信力”等战略举措。

组织管理的改变赢得了广大群众的支持，把医院推上了快速发展的快车道，使医院实现了多个零的突破：从没有一个省级以上临床重点专科发展到拥有省级上以的临床重点学科和重点专科16个，从没有任何级别的重点实验室、研究室基地，发展到省级5个、国家级1个；从没有一项自己主持的省部级课题，到现在有国际合作项目4项，国家级课题26项。广东省中医院不仅是全省首家达到三级甲等标准的中医院，而且成为全国第一家示范中医院。

（二）以中医中药为主的一批名医或大师

广东省中医院作为全国最早的中医院之一，以独特的历史、人文环境造就了许多著名的医家，曾形成了以罗元恺、黄耀燊、

梁乃津、何竹林、岑鹤龄、林夏泉、文子源、甄梦初、张阶平等为代表的“九大学术流派”。省中医院对九大学术流派、现有中老名医和全国名老中医的经验汇编成《名老中医经验系列丛书》予以出版，该书成为在全国很有影响的专科病学术基础。

为造就出新一代医学名家，省中医院已先后聘请了近30位全国最著名的老中医为医院带徒。此外，还聘请了两位院士作为医院的首席科学家。这些都是国家级的名医或大师。如被称为白山方家的任继学，被称为龙江大医的张琪，被称为京城国医的路志正，被尊为南京双耆的干祖望和周仲瑛，被称为沪上二硕的颜德馨与石仰山，被称为京城四秀的唐由之、焦树德、陆广莘、吉良晨，被誉为尊师不渝的南通髦彦朱良春，被称为三秦俊耆的张学文，被称为传奇“郎中”的罗有明与罗金官，等等，这些国家级的名医大师，不仅有过硬的临床医术，而且有丰富的带徒、教学经验，像邓铁涛长期主管教学，被广州中医药大学授为终身教授，又如任继学是长春中医学院的终身教授、国家中医药管理局医药工作专家咨询委员会员委员、中华中医药学会副会长。

广东省中医院自身拥有全国名老中医溺国维、李丽芸、黄春林、陈全新、林毅、余绍源、刘伟胜、罗笑容、邓晋丰、张梅芳等十余人，先后组织了110多名中青年骨干作为徒弟跟随全国最著名的老中医学习，以便培养成为新一代医学名家。比如拜邓铁涛为师的心脏中心主任、副主任医师吴焕林，医教部主任、主任医师邹旭；拜任继学为师的神经内科主任、主任医师黄燕，神经内科副主任医师蔡业峰；拜路志正为师的妇二科主任、主任医师王小云，二沙岛分院内分泌科主任、主任医师魏华；拜张琪为师的血液透淅中心主任、副主任医师林启展，内一科主任医师徐大基；拜焦树德为师的新药开发办主任、主任医师何奕婷，内分泌科副主任医师陈伟；拜颜德馨为师的芳村分院副院长、主任医师杨志敏，急诊科副主任、副主任医师严夏。此外，副主任医师以上拜师的还有陈达灿、徐凯、谭志健、黄学阳、黄穗平、符文彬、孙景波、林琳、罗翌、李云英、廖月红、周至安、林定坤、

苏海涛、刘军、许树柴、张中成、米建树、张忠德、韩云等多人。这批骨干作为高徒正在逐步接近全国最著名的老中医的水平，正在成为大师级的人才。

（三）以现代医学为主的一批西医名家

广东省中医院为了实现“现代医学跟踪得上”的战略目标，引进了一批高层次西医人才。目前在省中医院工作的西医师已有100多名，中西医结合医师40余名。

心脏外科专家阮新民被广东省中医院引进，曾轰动一时。阮新民教授原本是美国心脏外科学会成员、美国加州大学医学院洛杉矶分校心脏专家，他在美国实施和参与了近万例心脏外科手术，完成了心脏搭桥手术、心脏瓣膜置换术、心脏移植术大血管等高难度作业。他的归来成为国内各家大医院追逐的对象，但最后被省中医院引进。像阮新民这样的西医领军人才，省中医院已引进了十余位，配置到心血管病、脑血管病、乳腺病、呼吸病等各科室。

张敏州教授于1976年毕业于中山大学医学院医疗系，后因学习优秀留校，后来担任了中山医科大学孙逸仙医院大内科副主任。1997年被广东省中医院引进。在医院的支持下，在全国中医院中率先建立心导管室，开展心脏介入手术，接着在全国又开先河成立了全国中医院第一个ICU（重症监护室）。

广东省中医院的西医人才，已经和正在创造着新的奇迹。

当然，上述对广东省中医院精英人才的阐述和分类均是粗线条的，也是相对的。在该院，（一）与（二）、（三）类精英是互为的，如一些领导，已是管理者、组织者，又是中医药或西医方面的名家。（二）与（三）也有互为现象，即既是中医专家，又是西医专家等。这些是堪称复合式的精英人才。

三、精英人才具有的重大贡献

各类精英人才的卓越贡献上面已经提及，这里再着重阐述一下顶尖级的名老中医的特殊贡献。他们作为活跃于中医舞台上的

精英人才，是数千年中医经典理论的研究者，是当代中医问题的发现者，是向现代医学学理的身体力行者，也是完善医学的探索者，又是新一代中医人才的培育者。他们的贡献是多方面的。其中，被称之为重大贡献的有以下三个方面：

（一）在振兴中医事业中充当着中流砥柱的作用

自从西医传入中国之后，中国就时常冒出诋毁中医的错误思潮。诋毁中医的错误思潮千变万化，但从根本上来看就是否定中医理论的科学性。在他们看来，科学是以承认看得见、摸得着的“存在”为基础，而中医的阴阳、经络、气穴等都是看不见、摸不着的“虚幻概念”，进而由此否定中医由此立足的“存在”。

面对错误思潮，一些错误决策也时常泛起。特别是1992年邓小平视察南方谈话发表之后，中央为贯彻邓小平谈话，明确提出下决心进行行政管理体制和机构改革，切实做到转变职能、理顺关系、精兵简政、提高效率，一些受错误思潮影响的人竟然把中医误作革除的对象，一时间“中医药局要撤销”，“中医中药要分别管理”，“撤裁方案已定，只等人大批准”等消息不胫而走，导致中医界似面临灭顶之灾，人心惶惶。

在中医生死攸关的历史转折点上，中医界当选人大代表、政协委员的10位精英董建华、刘渡舟、方药中、路志正、王绵之、施奠邦、程莘农、邓铁涛、任继学、张琪拍案而起，紧急上书，直达中共中央总书记、政治局常委、国务院总理、副总理。在上书中，10位精英十分鲜明地指出：中国有中医中药，这是特有的国情。对中医药设立专门的管理机构，这是特有的行政建制。这些都是西方国家没有的。他们认为中国的中医药应该坚定地走自己的路，主张把世界上独一无二的这个管理机构保留和加强起来。正是由于这些精英的多次强烈呼吁，国家中医药管理局在历次国家机构改革中，不仅没削弱，反而不断加强。改革开放30年来，国家中医药管理局推出了一系列振兴中医的举措，使我国中医进入了历史上最好的时期。

（二）在构建完美医学上起斩关夺隘的作用

中医和西医是两个相对独立的医学体系，各自有着自己的发展路径。其中，中医的认知方法是依据人的直觉和感受，西医的认识方法是依据分析和测定。中医注重从整体上来认识和处理包括疾病和生命在内的复杂事物和问题，而不是像西医那样把它们分成一个个单元来认识。西医的方法侧重沿着“实证加推理”发展其认知方法。因此，中医西医各有明显特点，两者显示出不同的风格，中医看到的是模糊的整体，西医看到的是清晰的局部。这种壁垒只有被打破，才能各取所长，各补所短。

打破中西医壁垒的途径是寻找中医西医之间的共同点。由于二者的改造对象、追求效果、主观努力都是相同的，因此，两大理论体系也存在着内在的同一。中医强调的“阴阳平衡”与西医强调的系统生物学、中医强调的“天人合一”与西医强调的健康环境因素、中医强调的复方理论与西医强调的各种疗法的综合使用具有同样的内涵。这是中医做到取西医之长、补中医之短的理论基础。

基于上述认识，广东省中医院率先明确提出“构建完美医学”的发展战略并付诸实践。处于实践第一线的精英人才，以“西医院有的我都有，其他中医院有的我也有，西医院做不到的我也要做到”为战略目标，在攻克医学尖端难题上展开攻关，并取得了骄人的成绩。例如，李国桥关于恶性疟疾的科研成果所形成的相关理论，不仅被选入英国牛津大学医学院的教科书，而且他对恶性疟疾热型的阐述和图解被收入由世界卫生组织著名疟疾专家编写的《疟疾学》专著之中。

（三）在扩展世界的影响中起到增光添彩的作用

长期以来，由于西方对中医不了解，西医在西方处于独领风骚的地位。这种西医在西方独领风骚的情形影响到国内，引起了中医西化之风。在一些中医院，从西药所占处方量，到高精尖医疗器械的使用比重，与西医院已无大的差别。打破西医独领风骚

局面，攀登中医学术高峰，促使中医走出国门，让中医在世界独树一帜，无疑成为中医精英人才的重要使命。

广东省中医院的精英人才，利用各种机会加强与世界各国医学文化的交流，并以中医显著的疗效促使世界多国不同层次的人们对中医信服，从而扩展了中医的影响。2003 年，非典型性肺炎疫情突如其来，广东省中医院成为全国唯一全程独立收治非典型性肺炎患者的中医院。全院由精英人才组成的中西医专家组，针对西医办法不多的窘境，提出了“四期九证十方”的治疗方案。显著的疗效引起香港的关注，香港医管局请求派出专家支援。林琳、杨志敏二位专家与香港专家共同研究中西医结合治疗非典型性肺炎，迅速取得成效。对中医药在中西医结合抗击非典型性肺炎中的作用，世界卫生组织和国际医学界给予了高度评价，普遍认同中西医结合治疗非典型性肺炎是安全的，其经验可以作为其他国家防止急性传染病的参考。

广东省中医院的精英们，凭借他们高超的医术，已在世界许多地方取得了令人叹服的成绩。如魏华所在的广东省中医院内分泌科，不仅港澳台地区和新加坡、印尼的病号不断，甚至加拿大、美国的患者也慕名而来。名医薄智云培养的近千名弟子中，已有数十位意大利、希腊、新加坡的弟子。而由孙树椿教授治疗的患者中则有日本前首相田中角荣、美国加州原州务卿余江月桂等人。

第二节　广东省中医院护佑“精英人才”经验

广东省中医院把护佑“精英人才”当作各项工作的重中之重来抓，并不断探索和总结护佑“精英人才”的成功经验。这些经验主要是以继续教育为途径，搭建精英人才的多层次生长平台；以师传徒承为纽带，开创多种多样的人才培养模式；以创新运行机制为契机，确保精英人才的健康成长三个方面。


名中医罗元恺　名中医黄耀燊　名中医梁乃津　名中医林夏泉　名中医何竹林


名中医文子源　名中医岑鹤龄　名中医张阶平　名中医甄梦初

图 12　广东省中医院名老中医

一、以继续教育为途径，搭建精英人才多层次生长平台

精英人才是靠教育培养出来的，一般人才要想变成精英人才，就必须接受更多的教育，而继续教育就是一条最重要的途径。

（一）紧紧抓住继续教育，把解决“三忧”问题当作首务

摸清精英人才急需解决的问题是什么，这是护佑精英人才工作做到有的放矢的前提。曾先后到泰国、菲律宾、马来西亚、新加坡、日本、法国、美国、摩纳哥、瑞士进行学术交流和诊疗工作的名医路志超，曾尖锐地指出，他有“三忧”：一忧中医后继乏人，二忧中医后继乏术，三忧中医后继乏德。这“三忧”也是广东省中医院的“三忧”。广东省中医院领导认为，解决“三忧”问题就是解决中医的发展问题，解决中医的前途问题。而解决这一问题的最好途径是抓好继续教育，用继续教育调动名医教、全员学的积极性。为此，广东省中医院先后提出了“建设全国一

流、国际知名的现代化的综合性中医院”的总体目标，初、中、高三级不同层次的继续教育方案，“厚基础、宽知识、强能力、深钻研”的继续教育要求，以及“在某一专业领域中医水平站在前沿、现代医学能跟踪得上，或在本专业现代医学领域站在前沿，熟练运用中医药技能解决临床问题”的精英人才标准。

（二）着眼不同精英人才实际，制订好继续培养教育计划

广东省中医院依据本院人才年龄结构不同、知识结构不同的实际，制订了三种不同的继续教育计划。第一种是朝阳计划。该计划是针对潜质苗子而制订的。该计划以中医功底扎实、热爱中医的现有人才为培养对象。第二种是青年拔尖人才培养计划。该计划是针对未来中医名家而制订的。该计划以有可能成为中医名家的中青年中的拔尖人才为培养对象。其中，有的正在承担“863 课题”或国家级、省级重大课题。第三种是西学中计划。该计划是针对在关键岗位上引进的“西医人才”而制订的。该计划是以中医发展不能离开的优秀西医人才为培养对象，着力使他们成为既通西医又懂中医的双料人才。

（三）着眼理论和实践两个层面，促成全面发展型的人才

广东省中医院依据本院人才有的理论功底较厚但临床能力欠缺、有的临床能力较强而理论功底较薄弱的实际，注意在引导他们成为全才上下工夫。其一，开展“温书工程”，引导人才熟读经典，深谙古训。每年定期举办四大经典、中医基本理论、中药学、方剂学、各家学说等专项活动，举办专题学习班，造成浓厚的研究经典理论氛围。同时，每年指定必读古籍书目，要求提交读书心得，并对心得进行评选，择优成册，培育“爱中医、学中医、讲中医、用中医”的自豪感。其二，采取多种举措，促进培养对象临床技能的提高。例如，实施主任导师制，聘请已经到了退休年龄的专家担任主任导师，充分发挥老一代医学人才传、

帮、带的作用，带动中医人才梯队的成长。又如，在院内行政网上开设“岐黄论坛”，为临床各科建立临床经验交流的学术平台。再如，设立“邓铁涛临床基金”，每年专门用于奖励在解决临床实际问题中有突出表现的中青年人才。

继续教育，使老一代精英在培育新人中取得了可喜的成果。曾引起社会广泛关注的肇庆患“红斑性肢痛”疑难病的少女嘉嘉，患病3年中，每天需要倒立近20个小时方能减轻痛苦。广东省中医院将其收治后，在本院“岐黄论坛”上开辟专页，广开言论，广泛征集治疗方案，广泛查阅古籍，然后组织名师徒弟进行了4次专门的病例讨论。结果在邓铁涛等名老中医的指导下，弟子们经过4个多月以中医为主的综合治疗，使患者满意出院。

二、以师传徒承为纽带，开创多种多样的人才培养模式

不同的培养模式会造就出不同的人才。中医精英人才的培养离不开传统的师传徒承，师传徒承也并非千篇一律，而是应该与时俱进，开新花，结硕果。

（一）确认师传徒承方式的育人功能，并作为培育精英人才的主渠道

多年来，中医系统对人才的培养是仿照西医人才靠院校培养的方式进行的，结果收效不理想。为此，哈孝贤、周超凡等全国政协委员在2004年提交的议案中指出：20世纪60年代以后我们培养的中医基本上未能掌握中医思路，今天能真正称得上“名老中医”的全国不到千名。这就是说，要解决制约精英人才成长的瓶颈，必须转换思路。依据中医属于“经验医学”，具有“千年传递，经验厚积，弥久益坚”的特点，其传播育人方式有两类，一类是“儒医修业”，即医学生凭借深厚文化功底，在钻研医典古籍的基础上展开实践，形成中医人才。当今，中医院校对人才的培养即属该类。第二类就是师承单传，即以师带徒的形式，让医学生在跟随老师的医诊实践中，通过潜心学习、认真领悟，成

为懂理论、会实践甚至有“绝活”的“高徒”名医。广东省中医院依据现有人才均属院校培养过，但缺乏第二种培养方式的实际，认为只有再增加以师带徒的培养方式，才能造就出更高质量的人才，扭转“中医事业后继乏人，后继乏术”的局面，由此，在全院开展了轰轰烈烈的新型师带徒活动。

（二）为传统师承注入新的内涵，构建多种多样的精英人才传承模式

传统的师承，带有师道尊严的痕迹，老师凌驾徒弟之上，弟子对老师只能唯命是从。广东省中医院认为，今天开展师带徒，是给师徒找准各自的位置，充分调动两方面的积极性，使为师者在“教”中占据矛盾的主导方面，让为学者深明“务学不如务求师”之理；使为徒者在“学”中占据矛盾的主要方面，让为学者深知“学而不思则罔，思而不学则殆”的重要。基于上述认识，广东省中医院为追寻师徒之间的最佳组合，迄今采用了六种师传徒承的模式：一是“本院名师带徒”模式；二是“跨地区拜师”模式；三是“集体带，带集体”模式；四是“定期交流，分享经验”模式；五是“科技为助，永久分享”模式；六是“一代带二代连动式”新模式。多种多样的师承模式，促使“教”者谆谆，促使“学”者拳拳。有的为师者讲“学我者必超我”，有的为学者以言铭志：“继承岐黄是我志，愿学马革裹尸还”。

（三）坚持德才兼备标准，在继承大家风范、提高道德修养上下工夫

精英人才不仅靠高超的医术诊治人，而且靠高尚的道德感染人。广东省中医院在开展师传徒承的活动中，把继承大家风范、提高道德修养作为重要内容来抓。该院依据中医学倡导“人命至重，贵于千金”的“以人为本”职业精神，依据诸位名医无不谨遵“大医精诚”的职业道德规范，德高望重，备受中医界及世人尊崇的事实，向全体人员提出精英人才必须具备的三个条件：一是必须具有高尚的医德医风、实事求是的科学精神和团结协作的

团队意识；二是要在某专业领域中，既精通中医药技术，又能跟踪得上现代医学发展水平，或者是在本专业现代医学领域站在前沿，又能熟练运用中医药技术能解决问题的本领；三是在广大患者、同行、医院中拥有相当高的信誉和知名度。在进行人才考核时，又特别强调“德才并重”，把学习诸位名老师的高尚医德作为考核的首要一条。

三、以创新运行机制为契机，确保精英人才的健康成长

护佑精英人才是牵动全院的一项重要工作，需要有新的动力来推动，而这个动力的来源就是运行机制的创新。

（一）调动全院上下积极性，营造精英人才成长的良好氛围

单位的风气对人才的影响极大。好的风气促进人才的所长，不好的风气阻碍人才的成长。广东省中医院为护佑精英人才，在营造良好气氛上狠下工夫。一是在改善物质条件上提供支撑。比如，在进行职称评聘制度改革和分配制度改革时，注意向关键岗位、向有真才实学的人倾斜。二是纠正搞临床实惠、搞科研吃亏的倾向。比如，设立多种不同的补贴和奖项，让热心科研的人才能够增加收入。三是对分配政策进行调整。即不仅制定多劳多得的分配政策，而且制定让生产要素参与分配的政策。此外，该院还要求良好的风气在每个科室都要形成，提出对人最大的关心是对其成长成才的关心的主张，要求科主任不要在你手中错过了年轻人学习成长的黄金时间，对科主任考核时，不仅考核其业务水平，更重要的是考核在他的手下成长起了多少年轻人。由此造成一种关心人、爱护人、理解人、信赖人的氛围。

（二）健全完善师带徒管理制度，确保育人计划的顺利完成

师带徒的育人计划是靠管理制度推动的，离开强有力的管

理，育人计划就难免陷于走过场。为加强管理，广东省中医院根据国家中医药管理局“师带徒”继承工作的有关文件规定，制订了《跟师全国名老中医工作管理办法》，要求在为期三年的跟师学习过程中，通过跟师面授、自学、临证实践、整理等多种形式，不仅要把导师的学术思想和临床经验学到手，更要把导师严谨的治学态度和高尚的医德学到手。广东省中医院还组织人事部、医教部、科研部共同成立了考核小组，并由考核小组建立考核档案，进行动态管理。考核小组每半年进行一次检查考核，对不合格者予以淘汰。广东省中医院还建立了医院领导亲自抓、医教部具体组织督促实施、临床科主任具体负责的继续教育三级管理负责制，使育人计划得到顺利落实。

（三）充分利用利益杠杆，激励全员参与护佑工作的主动性

职称是个人利益的集中体现。广东省中医院注意发挥“职称杠杆”的作用，把继续教育的成绩与职称长期挂钩，由此与医务人员的切身利益结合起来。广东省中医院从2004年开始，对新毕业的本科生采取三年内择优录用淘汰制，并采取相应的评价考核措施，公平、公正地留用人才。对于每年申报晋升高一级职称的临床人员，则聘请外院专家对其专业技术能力及基本技能进行考核。在临床各科室内部还实行主治岗位竞争上岗制，由科主任及下级医生组成的综合考评来选拔主治岗位人选。一旦选上，医院便下发相应的岗位津贴。管理激励机制的实行，促进了高素质中医药人才群体的形成，铸就了精英人才方阵，“后继乏人”变成了“后继育人”。

第三节　“名医是第一生产力”的不可置疑性

经验只有上升到理论，才具有永久的指导意义。广东省中医院在充分总结护佑“精英人才”经验的基础上，又对精英人才在

社会上的地位进行探讨，提出了“名医是第一生产力”的观点，该观点的理论根据有三条：其逻辑前提是“科学技术是第一生产力”①，其实践基础是名医群体在医院发展中表现出的功能，其背景是科教兴国战略的实施。

一、“名医是第一生产力”的逻辑前提

名医是第一生产力不是凭空提出来的，其产生的逻辑过程如下：

（一）名医是第一生产力是由“科学技术是第一生产力”推导使然

名医是中国传统医疗技术的集大成者，又是现代医学技术的熟悉者，因此，他们在中医院成为科学技术的代表者、体现者。医疗技术是整个科学技术的构成元素之一。科学技术是第一生产力就已经内在地包含医疗技术是第一生产力。因此，“名医是第一生产力”的观点与“科学技术是第一生产力”的内涵有同一性。

（二）“科技学术是第一生产力”是由邓小平提出的全新科学命题

“科学技术是第一生产力”的命题的科学性在于科学技术在社会生产力中已经起到首要的和决定的作用。这是因为：第一，科学技术具有主导作用，即科学技术对生产力各要素能够全面渗透，进而影响和决定着各要素的发展水平和性质；第二，科学技术具有超前作用，即许多新的生产工具、生产工艺首先是在科学实验室里被创造出来，然后引发新工业的生产；第三，科学技术具有驱动作用，即科学技术能够驱动产业结构、组织结构、产品结构与劳动方式的变更和升级，高科技产业的崛起就是例证；第四，科学技术是经济增长的最重要的因素，即科学技术使同样数

① 《邓小平文选》第3卷，人民出版社，1993年版，第274页。

量的劳动力，在同样的劳动时间里，可以生产出比过去多几十倍几百倍的劳动产品。

（三）“名医”与“科学技术”是“第一生产力”并不是完全等同

“科学技术是第一生产力”这一命题的科学性决定了“名医是第一生产力”这一命题的正确性。当然，“科学技术”的外延，在逻辑上要比“名医”外延大得多，但“名医”则在“科学技术”的外延之内。

二、“名医是第一生产力”的实践基础

“名医是第一生产力”的另一个来源是医疗实践，它是形成于医疗实践上的科学结论。

（一）实践基础之一

名医是战胜疾病的第一生产力。“第一生产力”在医疗系中，实际上指的是战胜疾病的一种战斗力，是吸引伤病员、占领医疗市场的凝聚力，又是在医疗过程中节约成本，“以少胜多”的集约力。这些力量的强弱归结于名医的状况，受名医状况的制约。在与疾病的对抗中，名医起着第一位的作用。

（二）实践基础之二

名医是解决“看病难，看病贵”这一社会问题的“第一生产力”。“看病难，看病贵”主要是指找名医看病难，引发看病贵。而名医属于社会稀有资源，只有造就更多的名医才能从源头上缓解这一问题。广东省中医院，通过实施护佑精英人才的育人工程，改变传统中医“关门弟子”的封闭型培养模式，使“名中医”的成名年龄由传统的六七十岁缩短到四十来岁，培养出了以荣膺首届“中国青年女科学家”称号的呼吸科主任林琳、被评为“中国中医药十大杰出青年”称号的杨志敏为代表的一批中青年名医，从而为解决“看病难，看病贵”这一社会问题打开了缺口。

（三）实践基础之三

名医是吸引病人、扩大劳动对象的“第一生产力”。病人实际上就是医护人员的工作对象，名医对病人具有天然的强吸引力。名医作为第一生产力不仅靠名医自身，还靠其造就高质量的与名医具有相当水平的徒弟来吸引病人。高徒越多，越能吸引更多的病人。

三、“名医是第一生产力”的提出背景

“名医是第一生产力”是由科教兴国战略转化而来的，它是科教兴国战略转化为名医兴院战略的探索和尝试。

（一）科教兴国战略是改革开放以来实行的新型战略

科教兴国战略是一种依靠科技首先振兴中国经济的战略。马克思曾把经济增长方式归结为扩大再生产的两种类型，即内涵扩大再生产和外延扩大再生产。从现代经营的角度看，经济增长方式可以为粗放型和集约型两种，前者是通过增加生产要素投入的数量实现经济增长，它是一种高投入、高消耗、低质量、低产出的经济增长方式。后者是指通过技术进步和改善管理，提高生产要素的质量和使用效益来实现经济增长，它要求在人力资源利用上不断提高劳动生产率，不断提高科技在经济增长中的作用；在物质资源利用上不断降低物耗水平，不断降低产品成本；在财力资源利用上不断提高投资收益率和资金利用效果。我国在建国初期采用的是粗放型方式，从20世纪90年代初实施集约型方式。而科教兴国战略则由粗放型向集约型方式转变的标志。

（二）科教兴国战略要求依靠科教人才发展知识经济

科教兴国战略要求依靠知识创新来推动经济快速增长，要求“在教育和科研战线上努力开创人才培养、知识创新的生机勃勃的新局面。为了实现现代化，我国要有若干所具有世界先进水平的一流大学。这样的大学，应该是培养和造就高素质的创造性人才的摇篮，应该是认识未知世界、探求客观真理、为人类解决面

临的重大课题提供科学依据的前沿，应该是知识创新、推动科学技术成果向现实生产力转化的重要力量，应该是民族优秀文化与世界先进文明成果交流借鉴的桥梁。”①

（三）“名医是第一生产力”符合科教兴国战略要求

广东省中医院由“名医是第一生产力”所带动的继续教育育人工程，是一次“思想上大解放”的成果，是在医疗战线上通过“深化改革”，努力开创出的一种“人才培养、知识创新的生机勃勃的新局面”，也是一座“民族优秀文化与世界先进文明成果交流借鉴的桥梁”。“名医是第一生产力”的提出，不仅改变了人才培养的模式，而且改变了医院的发展方式，它是对靠开大处方、搞过度医疗促进医院发展的否定。

护佑精英人才的实质就是在强化第一生产力上做文章。广东省中医院在打造第一生产力狠下工夫，在实施继续教育的育人工程中设计出厚基础、强能力、宽知识、深钻研的方案，使广东省中医院的第一生产力得到了强化，使广东省中医院的人才队伍变得空前强大，为探索中医药高层次人才的培养作出了开创性的贡献。在经济全球化的今天，中医药尖端人才的培养和保护还会面临许多新的挑战，在如何护佑精英人才方面还必须不断引为重视，不断推出切实可行的措施。

参考文献

1. 刘鸿泽：《为中医而生的人们》，中国青年出版社，2005年版。

2. 王淑军：《广东省中医院的改革探索给中国医学未来发展以启示——中西医融合，构建完美医学》，《人民日报》，2007年

① 中华人民共和国教育部：《科教兴国动员会》，北京大学出版社，1998年版，第4～5页。

7 月 14 日。

3. 陈竺：《打破中西医的壁垒》，《人民日报》，2007 年 7 月 14 日。

4. 赵常伟：《新科技革命与当代中国的科教兴国战略》，中国社会科学出版社，2005 年版。

第十章　坛开中医拜师授徒：文化管理创新内涵之六

杏坛薪火旺，拜师授徒忙。
中西互为用，大众获益长。

“继承古风，兴我新中医。高扬国风，创我新乾坤。”[①] 省中医院在探索改革发展道路的过程中，不断创新人才培养机制，以“集体带、带集体”、“跨地区师带徒”、“徒带孙”等创新的师承培养模式，通过“中医西徒”和“西医中徒”相结合，完美融合中西医所长，闯出了一条可供各大中医院借鉴的师承教育新路，为省中医院文化管理创新模式书写了新的篇章。

第一节　“拜师”及“拜师授徒”的传统回顾

伴随着人类漫长的历史进程，传统的拜师授徒制度历经了从古代盛行到近代逐渐瓦解的变化历程。它在传承人类文明和传统文化上曾起到了举足轻重的作用，并在历史的洗礼中形成了鲜明的特点。中医作为典型的中国传统文化，其师徒制是岐黄相传的最重要方式，是中医领域一笔极其宝贵的精神财富。

① 广东省中医院院歌歌词。

一、传统拜师，源远流长

我国传统的“拜师授徒”制度具有丰富的内涵和清晰的历史演变轨迹，并具有明显的教学授业特征，对中医师带徒的形成和发展具有深远的影响。

（一）传统拜师简义

拜师即认老师、认师傅，是传统社会中获得知识和技艺的一种重要方式。传统社会中拜师盛行于儒、道、佛三教，民间许多行业也一样。随着近现代学校制度的普及，师徒制在现代社会已经日渐式微，但在一些民间传统手艺、传统文化艺术（如戏曲、武术等）以及宗教领域（如佛教、道教等）传承上仍常见师徒制。

师徒关系往往是要求尊师重道，师傅和徒弟一起生活，师徒之间往往形成一种近似父母和子女的关系，这种关系是终身的，所谓“一日为师，终身为父”。同时师徒之间也要恪守教规门规，行为须遵循一定的规范要求。如佛教中对师有“十德”的要求，《经庄严论》云：“知识调伏，一静，二近静，三德静，四具勤，五教富饶，六善达实性，七具巧说，八悲体，九离厌，十应依止”。为师的最低条件是具备圆满德相八分之一者，《妙臂请问经》云：“祝能全具如是德，于净世中极稀故，半德四分或八分，应依如是咒师伴”。而徒弟须具足“三德”、“九心”才算是有器根的人。《四百论》云：“徒有三德，说正住一，具慧二，希求三，为闻器，不变说者德，亦不转听者”。“弟子九心”即“一孝心，二金刚心，三如大地心，四如轮围山心，五如世间仆使心，六如除秽垢心，七如乘心，八如犬心，九如船心”。

（二）传统拜师礼仪

拜师具有一系列的程序，先要请中人向师傅说合，再择吉日设宴，写拜师帖，行拜师礼。师父接纳弟子前，对弟子的情况必须了解清楚。如《全真清规》“指蒙规式”中就有描述：“师接

弟子，先问悟透，善根深浅，又观祖上门风善恶，便看本人才不才，方可收录”。拜师仪式是拜师的必经礼仪，讲究一定的礼仪规范，各行各业尤为重视。如，道教拜师时要“设一道场，师三上香，行三跪九叩，后端坐坛场一侧”，接着“弟子亦要上香，行三跪九叩，然后向师父行三拜礼”，“师父赐起、赐道号后，师父再率弟子向神位行大礼，拜师仪式方可结束”。儒教拜师时则要行“三告礼”，包括“三仪”——拜师、受勉、敬师，进行“两揖、两叩、两拜”，然后“奉薄礼敬师”。

（三）传统拜师演变

“拜师授徒”早在刀耕火种的原始社会就有了雏形，之后它伴随着人类文明的薪火而代代相传，经历了漫长的演变历程。师徒制的最初形式是父传子，如古代中医就有“医术秘不外传”的规矩。随着社会经济的发展，尤其是城市产生后，手工业得到充分发展，受成员数量限制的家庭式师徒制已不能满足需求，于是原始的家庭成员为主的师徒制开始演变成招收其他年轻人为徒的更广泛的师徒制。到了中世纪，手工业从农业中分离出来，行会组织成立并对学徒制作了明确的规定，使学徒制逐渐从私人性质的制度过渡到公共性质的制度，并在14、15世纪达到鼎盛。至16世纪，随着自由贸易的扩大，行会趋于弱化，而师徒制依然盛行。到了工业化时期，以机械化、流水作业为主要特征的大生产方式，对工人的生产劳动提出了标准化、规范化的要求，需要通过学校教育这种形式大量高效地培养劳动力，由此，师徒制逐渐趋于瓦解。但在我国计划经济时代，在制造业、服务业领域某些行业，师徒制似乎仍是一种不成文的规矩，车、钳、刨、铣、磨等诸多工种的许多技术工人都经历过师傅手把手的传授。

二、传统拜师，特点有三

我国传统的拜师授徒具有明显的模式特点，虽然各领域具体的规矩不同，但大体上具有以下相同之处：

（一）周期较长，讲究门派

1. 培养时间比较长。“师傅领进门，学成靠个人”，传统学徒制属于个别教育，一般没有系统的知识体系，每天也未必有新的知识传授，学徒大多在完全自然的工作过程中学习，一个学徒从入得师门到“出师”自立门户要学好几年甚者十几年。

2. 师徒关系是封闭型的，传统的师徒制在拜师后就意味着只能跟随一名师傅学习。这种封闭型的固定搭配讲究门派之分、门户之见，是一种单线型沟通模式，容易造成信息屏障，阻碍了流派间的交融共进。

（二）全面教育，关系亲密

1. 传统学徒制是全方位教育。周思德的《上清灵宝济度大成金书》说：“传曰：务学不如务求师。师者，人之模范也。又曰：师者，传道授业而解惑也。经曰：无师不度，非师不仙”。除了传授专业知识和技能，师傅对徒弟还负有教授读、写、算等文化知识教育及思想品德教育等的职责，集传道、授业、解惑于一体。

2. 师徒之间关系亲密。生我者父母，教我者师傅。投师如投胎。师徒朝夕濡染，他们之间的关系有着强烈的感情色彩。如《论语·先进》：“子曰：回也视予犹父也。”即弟子颜回将老师孔子看作父亲一样。学生对老师是“有事弟子服其劳，有酒食先生馔”（《论语·为政》）。孔子去世后，弟子们从四面八方聚来，行三年丧礼，孔子与弟子之间的亲密关系可见一斑。

（三）学习方式，实践为主

传统学徒制中学习的方式以实践为主。例如，在某些传统行业，徒弟在现场了解生产基本情况，并帮着师傅做一些简单的辅助活计，在达到能胜任基本工序的能力后，便可以在师傅的指导下进行系统的操作，并逐步过渡到独立工作，体现出“以实用为贵，以涉虚为戒”的基本原则。

三、传统拜师，杏林一览

中医拜师授徒的历史源远流长，可以认为与中医的起源同步。在几千年薪传过程中，形成了各具特色的中医学术流派，培养了一代又一代优秀中医人才。在许多传统技艺失传的情况下，中医得以延传到今天，并不断取得新的成就，师徒制起到了不可磨灭的作用。

（一）师带徒是数千年中医传承的主要形式

回顾千百年来中医薪传不断、名医辈出的历史，师徒制功不可没。中医源于民间，盛于民间，源远流长。南宋郑樵《通志》云："古有岐伯，为黄帝师，望出安化。"这里很清楚地描述了岐伯为黄帝的老师。现存最早的中医经典文献《黄帝内经》，就是以黄帝向"天师"岐伯、雷公等请教问答的记述，通过师生问难答疑把秦汉以前的医学成就及博大精深的中医理论演绎得淋漓尽致。及至唐宋以来，名医辈出，他们的医疗经验及学术特色，依靠父传子授、师授徒承的师承形式，从而使中医学术代有薪传。古代也曾出现官办的中医教育，最早现于南北朝，及至宋、元、明、清等各代均有此类官办中医教育建制。但这种"太医院"式的教育方式，不仅规模小，而且基本脱离实践，并非中医教育的主流，大量的中医人才培养基本形式依然是"师承制"，或秉承家学渊源"父子相传"，或不拘内外亲疏"纳徒为继"。

（二）师带徒是中医学术流派形成的重要原因

古代学术流派大多是师徒连理自成一体，师带徒是学术流派形成的重要原因。师徒相传，徒承师法，从拜师开始，就决定了弟子的学习内容、研究特点和发展方向。通过老师的言传身教，学生所接受和继承的是其主张和风格，逐渐形成了在某一学科领域基本观点一致、风格相近、研究方法相似的学派。由于学术流派受不同时期、不同文化以及地域、环境等多方面因素的影响，历史上形成的中医流派各具特色，如伤寒学派、温病学派、温补

学派、滋阴学派、河间学派、易水学派、钱塘医派、吴中医派、孟河医派等。他们在学术上各领风骚，独树一帜，而相互之间的争鸣与渗透，又促进了中医学术的发展，使中医理论不断得以深化完善，临床疗效不断提高，最终形成了中医学“一源多流”的学术及文化特色，使中医学好似一枝与众不同而又争奇斗艳的奇葩，绽放在偌大的世界医苑之中。

（三）师带徒是繁荣中医、锻造名医的有效途径

师带徒使中医理论和学术流派得以有效继承和发展，是繁荣中医、锻造名医的有效途径。中医学是一门实践性很强的学科，以经验医学著称，没有广泛的临床，没有名师指点，很难体会到其中的精妙与微奥。中医师带徒模式的最大特点就是以临证贯穿于教学过程始终，将理论学习与临证实践融为一体，弟子在每天随师侍诊过程中将中医典籍中的经文含义、方药用途以及老师辨证论治的点滴经验，同实际相印证，逐步完成将中医概念、理论和间接经验向直接经验的转化，特别是领悟其中某些不可言喻的意蕴。以临证为本，融理论教学与临证实践于一体，使教育形式与教育内容在动态的临证过程中相互吻合而趋于一致。如古代扁鹊师从长桑君，张仲景师从张伯祖，李东垣师从张元素，吴普、樊阿、李当之则是华佗的弟子，通过学习老一辈中医学家一方一药，一法一技，口授心传，潜心体察，耳提面命，衣钵相传，弟子才可以逐步领会和掌握中医诊疗经验和技巧，少走弯路，缩短成才的周期。这正是历代众多名医名家英雄辈出的关键所在。

第二节　广东省中医院坛开“拜师授徒”之风

在学院制盛行的现代社会，传统的中医师徒制受到了很大的挑战，中医药事业发展一度陷入后继乏人的困境。省中医院发扬敢为人先的精神，先试先行，开全国“拜师授徒”新模式之风，致力于中医顶尖人才的深度培养，确保了中医院的强大发展后

劲，积累了丰富而宝贵的实践经验。

一、老树新芽：广东省中医院“拜师授徒”的当代复兴

广东省中医院创新师带徒模式具有深刻的时代和历史背景，在内在和外在的各种因素影响下，历经了开创、深化和发展各个阶段，取得了显著的成效。

（一）现实背景

1. 国家重视恢复中医师承教育。近年来，政府非常重视中医特色和优势的形成和发挥，重视中医人才的培养。为了增强现代型中医的临床特色技能，我国从1990年起开始恢复师承教育，以期造就能够治愈疑难杂症的中青年临床精英。2005年1月，在全国中医药工作会议上，卫生部部长高强强调，中医药必须按照自身发展规律办事，不能盲目照搬西医模式管理中医。国家中医药管理局除了自身开展师带徒工作外，还鼓励各省市中医院及相关部门积极开展师带徒工作，推行全国性的名医工程。国家对中医师承教育恢复的重视为省中医院的师带徒模式创新提供了难得的机遇。

2. 省中医院人才培养的迫切需要。“求才，育人；育人，求才”这是一个延续了千百年的“成才链”。[①] 进入20世纪80年代以后，现代医学在我国的迅速蔓延使省中医院受到了强烈的冲击，面临名老中医资源匮乏，中青年中医人才青黄不接等重大难题。中医院要振兴，要发展，关键是中医人才；要解决本院后继无人、后继乏术问题，就一定要重视师承教育，培养有过硬本领的中医。在意识到这点后，广东省中医院院长吕玉波果敢谋策，于1993年启动育人工程，在留住本院的名老中医、专家和聘请多位各地名老中医前来授课的基础上，于2001年在省中医院正

① 刘鸿泽：《为中医而生的人们——记名医与弟子》，中国青年出版社，2005年9月版，第47页。

式确立了师带徒的人才培养模式。

3. 名老中医振兴中医的赤子之心。面对当今西医化趋势明显，中医蹒跚挣扎的现实，我国的名老中医们十分关心中医药事业的兴衰存亡，为中医事业发展，操得心肝碎。为避免中医后继乏人、乏术、乏仁，拯救我国的传统文化，在邓铁涛等名老中医的倡导下，身为不同门派的他们毅然摒弃门户之见，不顾年岁已高，排地域之限，汇八方之智，传技岭南，充分展现了他们的博大胸怀和赤子之心。省中医院的新型师带徒模式，正是在名医大师们的大力支持和推动下，为振兴中医所进行的大胆尝试。

（二）历程回顾

开创阶段：2001 年～2003 年。2001 年，广东省中医院在全国中医医疗系统启动“名医工程”，率先恢复了“师带徒”制度，挑选中青年骨干拜全国名老中医为师。2001 年，从全国聘请了30 位名老中医为广东省中医院授业带徒，三年间共有 49 名中青年中医骨干拜这些名老中医为师。2002 年，又有 71 名广州中医药大学第二临床医学硕士班学生拜这些名老中医的弟子为师，开创了“跨地区拜师”和“集体带集体”、“徒带孙”的新型师带徒模式。广东省中医院自己动手培养人才，开风气之先，是打破中医人才单一由中医院校教育培养的重大举措。“名医工程”的启动有力促进了青年骨干的迅速成长，从此开启了把省中医院建设成为名医摇篮的历史征程。

发展阶段：2004 年～2006 年。这一阶段是广东省中医院“师带徒”模式迅速发展阶段，成绩斐然。省中医院不仅采取措施延请老师，还进一步扩大了师带徒的范围，徒弟的数量和整体素质都有了很大的提高。经过四年的跟师学习，徒弟们在老师的点拨下，中医临证和临床疗效大大提高，受到群众的好评。据医院统计，“名师弟子”专科门诊量与跟师前相比，平均增幅在50%以上。2005 年，30 多位第一批师承弟子全部顺利通过国家中医药管理局评审，并于 2006 年 1 月 5 日召开了出师大会，省委、省政府领导以及卫生界多位领导、中医药界多位名家大师莅临了

大会，在中医药界引发强烈反响，对中医药事业的发展起到了重大的推动作用。

深化阶段：2007 年至今。在取得初步成效和总结经验的基础上，省中医院继续深入推进名医工程，制定了“西学中”计划和更加完善的师承培养计划，师带徒工作进入了新的发展阶段并不断取得新的成就。2007 年，省中医院启动了新一轮院外拜师跟师活动，共 41 位年轻专家跟师 11 位全国名老中医，2008 年又增加 15 名业务骨干拜师。省中医院还开展了名药师经验传承工作，邀请著名老药师担任指导老师。珠海分院也于 2007 年举行了第一届中医学术思想传承拜师仪式。同时，围绕名中医经验继承，省中医院还资助了相关研究课题 30 项，组织跟师弟子认真总结老师经验以及本人对老师经验的临床运用体会，编写出版了《国医英才》和《名师与高徒》等著作，开始逐步系统化地建立完善相关知识体系。

（三）硕果累累

1. 取得的荣誉。“名师带徒”中的徒弟中有 2 人被评为省级“千百十工程”优秀人才；名师弟子们结合老师的经验及本人的临床心得，2004 年写出了跟师笔记 3680 篇，月记 980 篇，临床病案总结 2000 余例；2005 年，有 1 名徒弟获“全国青年女科学家”称号，2 名分别获“中医药十大杰出青年”奖和提名奖；2007 年有 18 名弟子荣获中国首届高徒奖，获奖人数居全国首位；截至目前，徒弟们总结发表了反映名老中医学术思想的论文 75 篇，待发表 40 余篇；省中医院中标国家级课题 22 项，省部级课题 186 项，已出版和待出版书籍 62 部，获国家专利 2 项；根据名师的经验方研制并已应用于临床的制剂有 16 种，共获得 41 项技术进步成果奖。

2. 领导和群众的认可。省中医院师带徒模式获得了各级领导的高度肯定。在 2001 年的拜师仪式上，卫生部长张文康、副部长兼国家中医药管理局局长佘靖、广东省省长卢瑞华亲自参加。在那年的全国中医药工作厅局长会议上，张文康部长提出，广东

省中医院这种师带徒的方式是具有远见卓识的，值得总结推广。在2004年省中医院的拜师会上，广东省省长黄华华、卫生部副部长兼国家中医药管理局局长佘靖、广东省副省长雷于蓝、省卫生厅厅长姚志彬出席了大会。佘靖和雷于蓝在讲话中高度评价了省中医院的“名医工程”，称其为全国提供了新鲜的经验，为广东省人民送来了宝贵财富。省中医院诊疗水平的提升也同样获取了群众的广泛认可。弟子们跟师后与跟师前相比，门诊量平均提高58.4%，目前省中医院年门诊量超过490万人次，甚至出现了挂号难、半夜排队挂号的现象。

3. 媒体的报道。从2001年省中医院在全国中医医疗系统首先恢复“师带徒”工作并取得显著成效开始，就不断地得到各界媒体的高度关注和争相报道，被誉为“南粤杏林第一家”、“铁杆中医黄埔军校”。互联网上，介绍省中医师带徒的文章数不胜数，如雌黄中医网的《广东省中医院“铁杆中医黄埔军校”是怎样锻炼的》、南方网的《省中医院首批全国“名老弟子”出师》等。打开报纸，关于省医院师带徒的专题报道也并不难觅，如2005年12月29日的《羊城晚报》的《名医：第一生产力》，对省中医院的师承模式创新进行了特别报道；2006年12月27日的《南方日报》的《岭南杏林绽放中医奇葩》，对省中医院的师带徒、西学中模式进行了专门报道；2008年7月24日，《人民日报》对省中医院的中西医融合进行了几乎整版的详细报道。

二、推陈出新：广东省中医院“拜师授徒”的模式创新

为了做好师承工作，促进名医工程的深入开展，省中医院不断探索和创新师承模式，并已形成了自身独特而有效的师带徒人才培养模式体系，在全国起到模范带头作用，具有很强的借鉴意义。

（一）本院内拜师模式

省中医院长期的历史积淀和优良的人文环境，形成了以罗元



图13　拜师会后领导、名师、弟子合影

恺、梁乃津、黄耀燊、何竹林、岑鹤龄、林夏泉、文子源、甄梦初、张阶平等为代表的富有岭南特色的九大中医学术流派，虽然这些名医大师已经逝世，但是他们的学术思想和临床经验继承了下来，是省中医院最宝贵的财富之一。为保证这些宝贵的财富代有相传，医院遴选了思想作风好、德才兼备、具有扎实中医基础和临床经验的业务骨干30多人，跟师本院的邓铁涛等多位名老中医，让他们完整地学习继承本院名师及各流派的学术思想和临床经验，并在临床实践中不断突破，发扬光大。

（二）跨地区拜师模式

为学习全国各地名老中医的学术思想和临床经验，培养出高水平的中医药人才，省中医院聘请了30多位全国著名的老中医来院带徒，开拓性地探索出了“跨地区拜师”新模式。应邀来院带徒的30多位名老中医均是全国各地最高水平的大师，如任继学、干祖望、颜德馨、路志正、朱良春、焦树德、张琪、陆广莘、周仲瑛、吉良晨、唐由之、张学文、石仰山、罗金官等。这些大师术有专攻，有利于徒弟们博采众长，融会贯通，更好地掌握中医药精髓。为了克服地域限制，省中医院想方设法保障徒弟学习的条件和时间，采用“定期会面，口传心授”和“异地传输，答疑解惑”等多种形式，灵活运用信函、电话、传真、网络等手段，打破地域障碍，使跟师学习“千里之遥近在咫尺”。

（三）集体带集体模式

传统的“师徒授受、独立传承”的师承模式讲究“一徒一师”，而且容易产生“流派之争”、“门户之见”的弊病。省中医院在各位名老中医的积极配合与支持下，创造性的开创了“集体带集体”的传承新模式。这种“集体带集体”和古代“只传一门”的师带徒完全不同，每个老师的弟子都可以随时向别的老师请教，没有门户之限。这种方式使每位徒弟不再局限于跟学自己的老师，而是以“班”的形式，通过参与其他名师的查房、授课和徒弟间相互的学习等活动，兼收并蓄，更快实现“学我、似我、超我”的目标。为了给徒弟们创造更多的学习交流机会，在弟子各拜己师后，只要处理好手中的工作，徒弟不用请假就可以随时去向其他老师们求学。这种“集体带、带集体”的做法是对传统师带徒制度的创新，受到业界普遍赞誉，被国家中医药管理局纳入了全国第三批跟师计划。

（四）徒带孙联动模式

徒带孙联动模式是针对七年制硕士班学生的人才培养计划。“岐黄薪火代代传”，为建立新的中医衣钵相传的师承机制，省中医院积极尝试名师带徒与学校常规教育相结合的新模式，让七年制硕士班学生拜名老中医的弟子为师，从而形成了“一代带二代”、“师带徒，徒带孙”的师带徒联动模式。这种“亦师亦徒”的身份，既增强了名师弟子们的责任感，促使他们更加勤奋地学习、传承老师们的经验；又充分利用了名师资源，缩短了培养中医优秀人才的周期，使长江后浪推前浪，杏林前辈育后辈，形成一个完整的中医传承“链条”。与七年本硕教育中真正学习中医的时间大概只有一半相比，师带徒形式则能掌握更多实践经验。随师出诊中，通过老师讲解，临床经验随时能够和理论知识挂钩，中医、中药紧密结合，也没有中基、方剂、中药、内外科之分，一切围绕临床，实践出真知，这样能在最短时间里学到最实用的知识，高质、高效地体悟中医前辈经多年临床实践得出的真

知灼见。

三、杏林有道：广东省中医院“拜师授徒”的主要经验

省中医院不断创新师带徒模式，人才培养开展得生机勃勃，这既取决于领导的高度重视，还取决于省中医院科学的管理运行机制，实现了人力、物力、财力、科技力的最大“合力效应”。归纳起来，主要有以下几条经验：

（一）领导重视，全面支持

省中医院领导高度重视师带徒工作，为师带徒的顺利开展提供了强有力的支持。一是医院领导亲自抓落实。为了促进本院中青年骨干的快速成长，医院领导甘当人梯，为他们跑学习单位，联系名医名师，争取科研课题。二是努力为徒弟创造良好的学习环境。要求相关科室为徒弟们提供充足的学习时间；在跟师时间、地点等方面，给予徒弟们高度的自主权，可以根据自己的跟师计划和工作安排，选择跟师地点和时间。三是保证资金投入。医院从技术、财力、物力等方面为师带徒提供了全方位支持。实行跟师计划三年多来（截至2005年），医院在师带徒方面共投入资金350多万元。此外，院领导还经常召开徒弟座谈会，听取徒弟们的建议和意见，解决他们的实际困难，鼓励他们一定要抓住机遇，早日成才。

（二）定期交流，分享经验

省中医院注重发挥徒弟们的辐射作用，推广“分享文化”，扩大师承成效。一是医院组织了“岐黄医学研究会”，以跟师名老中医的徒弟为主体，每1～2个月举行一次研讨会，以专题形式轮流主讲，开展研讨交流，分享跟师经验。省中医院以研讨会、交流会等形式，让更多的人体会和运用名医经验，提高了整体临床水平，形成了全院上下“学中医、用中医”的良好氛围。二是开放岐黄活动室，促进名老中医个案学习。岐黄活动室汇集

了丰富的名医弟子的跟师笔记、跟师医案、读书临证心得等宝贵资料，通过定期开放岐黄活动室，该院医生可以根据个人学习的兴趣和需要，查阅、学习名老中医的诊疗个案，从中汲取名师名医的知识经验精粹。

（三）科技为助，永久分享

从2005年开始，省中医院以名医工作室为载体，运用现代技术，使名老中医的学术思想和临证经验得以全面、有效、真实、客观地保留和继承，为临床医生的继续教育积累了大量生动真实的学习素材。一是通过对名医的示范诊疗过程及手法示教进行全程录音录像，最大限度地原汁原味地保存名医思想和经验。名医工作室目前已收集录制了全国30余位名老中医的影像资料，包括中医辨证诊疗过程以及针刺、艾灸、砭术、正骨手法等非药物治疗手法的录像资料共200余小时。二是在院内行政网上的“岐黄论坛”开辟了影像传真栏目。将名医音像资料及时放到网上，使临床医师可以随时随地学习名医临证精要和手法绝学。三是建立了名医诊疗经验文献集成数据库。医院名医工作室与百度、全景信息技术公司等合作，现已收集、整理了汇集全国100多位名老中医诊疗经验的相关著作和文献，并应用文本挖掘、文本搜索等技术，方便查阅和研究学习。通过这种高技术手段，医生们想学习“名老”如何看病、开方，只要录入关键词，例如“肝血虚”，电脑屏幕就会出现中医各家各派对于“肝血虚”的症状、诊断、用药、治疗等的海量信息，再点击详细内容，就可进入“中医宝库”，实现轻松“偷师”。

（四）健全制度，定期考核

健全的制度及对工作成效的考核是工作计划顺利实施的有力保障。在健全制度方面，为了使师承工作落到实处，根据国家中医药管理局“师带徒”继承工作的有关文件规定，省中医院结合实际，制定了《跟师全国名老中医工作管理办法》，对跟师学习各个方面作出了详细规定，要求在为期三年的跟师学习过程中，

通过跟师面授、自学、临证实践等多种形式，不仅要将导师的学术思想和临床经验学到手，更要学习导师严谨的治学态度和高尚的医德，并将其发扬光大。在成效考核方面，医教部每季度都要检查徒弟们跟师笔记，统计论文发表情况。人事部、医教部、科研部共同组成考核小组，半年一次进行考核检查，实行动态跟踪管理，建立考核档案，不合格者予以淘汰。此外，省中医院还将是否按计划完成跟师任务与奖金、职称晋升挂钩。这种严格督导跟师学习情况，与自身利益密切结合的考核机制，调动了弟子们的学习积极性，促进了省中医院高层次中医药人才方阵的形成。

第三节　“中师西徒与西师中徒”的完美结合

在“中医西化”之势愈演愈烈之下，中医人才西医化，使得大多数中医院逐渐失去了自身特色，与西医院几乎无差别。站在十字路口的广东省中医院，没有选择随波逐流，而是提出了“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案”的理念，在充分发挥中医特色和优势的前提下，通过“中师西徒”和“西师中徒”培养复合型人才，两条腿走路，实现中西医学的完美结合。

一、中师西徒

中师西徒是指西医拜中医为师，学习中医理论知识。中师西徒的师带徒模式，超越了传统的局限于中医内部的师徒关系。实践证明，这种思路是正确的，省中医院的西医弟子们通过拜师中医，融汇祖国传统医学精华，在临床实践中取得了突出的成效。

（一）中师西徒很有必要

中医药是中华传统的瑰宝，对多种疾病有优于西医的疗效，即使有些病种西医疗效较好，但通过中医药配合，疗效更好。然而要在西化之流中生存下来，就必须要有中医特色，这才是中医

院的生存之道。因此，加强对“西医人才”进行中医知识系统培训，提高他们的中医水平，也变得尤为重要和迫切。通过制定具体可行的培训计划、建立中医西徒关系，学习中医诊疗方法，融汇中西医所长，可以帮助西医在临床实践中运用中医知识和理念解决许多临床问题，充分发挥省中医院中医特色。

（二）鼓励西医师学中医

目前，省中医院有西医师119位（截至2005年），省中医院非常关心和重视西医专家们，使他们发挥所长，并鼓励他们努力学习中医，运用中医，使他们成为继承全国名老中医的临床结晶和医道智慧同时兼具西医视野的一批新型名医师。如在安排师带徒时，坚持公平、公正、公开的原则，鼓励每一个愿意成才的人自愿报名，公平竞争。

（三）典型案例可见其用

阮新民是省中医院心脏中心主任，也是我国仅有的两位美国心脏外科学会的委员之一、加州大学医学院心脏专家。阮新民的拜师之路起于其亲眼目睹了中医的神奇疗效。邓铁涛教授用中草药竟然神奇地解决了心脏手术后血管再狭窄等围术期方面的难题。这些西医难以做到的，却用中西轻而易举地解决了，让阮新民深深为中医魅力所吸引。2004年，阮新民教授主动提出要拜邓铁涛教授为师学中医，并在邓铁涛教授的指导下实现了一次又一次的中西医完美结合。

张敏州是全国中医院第一个ICU的主任，省中医院心脏中心副主任，曾在抗击非典型性肺炎中表现出色而荣立一等功。西医出生的张敏州对传统中医学的博大精深有一定的了解和认识，但渴望掌握更多的中医知识，以在临床上做到中西医结合，找到最佳的治疗方案。拜师前，邓铁涛教授作为省中医院心脏中心的顾问，多年来对张敏州悉心指导。省中医院ICU通过运用先进的西医抢救设备和技术，配合中医中药的辨证治疗，拯救了一个个冠心病急性心肌梗死的患者，并把他们的住院时间从过去的一个多

月缩短到一周到十天。在不少大医院的ICU收不到病人的情况下，省中医院的ICU却总是排满。张敏州于2004年正式拜邓铁涛教授为师，学习中医。他说道："对我而言，学好中医，用好中医，会使我在诊疗疾病的过程中如虎添翼"。①

二、西师中徒

由于西医没有师徒制，这里所说的西医中徒是指中医到西医院学习相关的专科知识，以掌握现代的医疗技术，使其在实践中更好地做到中西医融会贯通。

（一）西师中徒同样必要

中医要跟得上时代，就必须走出一条自我突破之路，要在挖掘中医传统精华的同时，培养一批掌握现代医学的中医人才。汲取人类文明的一切成果来充实自己，以现代科技来促进自身继承和发展，是中医在现代社会及未来延续发展的生命力所在。比如中医急症，历来是中医的弱项，被称为"慢郎中"，如果要破除这道难题，最佳的办法就是在保留中医特色的基础上，中西结合，提高急诊技术水平。中西医结合的灵魂是复合型人才，对中医师进行系统的西医知识和技术培训，可以扩大中医院的医疗服务范围，提高综合治疗疾病的水平，实现临床效果最优化。

（二）探索西师中徒新路

省中医院牢固树立"对人最大的关心是对他成才的关心"的理念，大力支持中青年中医人才学习现代医学，把"要我学"变成"我要学"。从1993年开始实施"育人工程"开始，省中医院每年投入300万元，送中医业务骨干到国内外著名医院进修，其中有很大一部分是用于院里的中医人才到名西医院进修，为他们提供学习现代西医的机会。这些派出到省内外各大西医院进修学

① 刘鸿泽：《为中医而生的人们——记名师与弟子》，中国青年出版社，2005年9月版，第297页。

习的中医骨干，回院后结合各科室的实际情况，开展新业务、新技术、新疗法，取得了良好的效果。

（三）典型案例更见其功

妇科主任王小云是省中医院妇科主任医师，长期从事妇科临床、科研及教学工作。她曾去某著名西医院进修，医学视野的拓宽使她收益良多，积累了扎实的中西医妇科理论基础知识及丰富的临床经验，成为远近闻名的妇科专家。一个小插曲是，本是去学习进修的王小云临床上对某妇科疾病提出的中医治疗建议，接连解决了西医不能解决的问题，一时在这家西医院引起轰动。

骨伤科副主任医师许树柴是全国名老中医学术继承人，身为中医的他曾到上海瑞金医院进修，曾是德国汉堡Endo－Klink关节疾病中心的访问学者。深厚的中医学基础结合所学的现代医学技术，喻秀兵形成了自己独特的中西医结合诊疗方法，擅长骨与关节严重损伤等中西医结合诊疗。他自行设计的多功能肩锁固定带，疗效显著，使用简便，获得国家相关部门认可并取得国家专利。在省中医院，类似王小云、许树柴这样的复合型人才还有很多。

三、中西合美

无论是中师西徒还是西师中徒，最终目的都是为了使中医院能在保留中医特色的前提下发展壮大。这两种师承方式要同时推进，做到中西医真正的互相融合，才能适应患者和当今社会的需要。省中医院在实践过程中将两者合二为一，创造了品牌，树立了口碑，取得了喜人的成绩。

（一）树立中西医融合理念

要充分继承好中医药学，必须在做好传承的基础上，吸收人类文明的一切成果，为中医药的继承与发展服务。同时，在中医医院中既有中医人才，也有西医人才，必须正确处理好两种人才的关系，鼓励多学科合作，共同为中医药事业发展贡献力量。为

此，医院改变“排斥西医”观念，提出了“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案”的中西医融合理念。省中医院坚持认为，引进现代医学，不是为了取代中医药，更不是简单地追求经济利益，而是在更高的技术平台上，扩展了中医特色和优势服务项目，更好地提高中医临床疗效，做到不仅拥有西医院有的西医，更具有西医院没有的中医，使患者在医院得到“一站式”服务。实践证明，只要指导思想明确，现代医学的引进，不仅不会缩窄中医药的服务范围，而且会让中医药在更高的技术平台上发挥作用，为中医特色的保持和优势发挥赋予了新的内容，实现了现代科技成果与中医优势的融合。

（二）制定科学的培养计划

省中医院要求每一位医务人员“要努力成为既能够站在中西学科的前沿，又能跟得上现代医学发展的复合型人才”，提出并实施了一系列人才工程，为本院的中西医人才提供中西医互学机会，包括继续教育工程、育人工程、名医工程等人才工程。同时，根据不同年龄和知识结构的人才特点，省中医院制定了相应的培养计划，如朝阳计划、青年拔尖人才培养计划、西学中计划。每项计划中又制定了详细的管理条例，如《继续教育方案》、《主任导师制》、《青年拔尖人才管理条例》等。计划先行使省中医院抓住了文化管理的精髓，有步骤、有层次的开展中西医双能型人才的培养工作。

（三）构建中西医结合平台

在十余年的中西医结合实践中，省中医院逐步构建起了比较完善的平台体系，为中西医结合在具体医疗实践中的应用注入了新的活力。一是注重为中西医结合实践提供良好的交流平台。省中医院有计划地推行中医、西医共同会诊，就相关案例召开具不同背景人才参加的分析会、研讨会，促进中西医相互取长补短。二是力求为中西医结合提供先进的技术平台。为患者提供最佳的诊疗方案，是省中医院在专科建设中追求的目标。近年来，省中

医院有计划地引进、开展了众多新的诊疗手段和项目，拓展了中医院的治疗领域，为深入研究中医和发挥中医药的治疗优势提供了条件。如本院心脏中心，引进了当今世界上最先进的技术和设备，开展了一系列世界上最新的外科手术。

“薪火相传，势必燎原”，省中医院的实践证明，根据时代的发展要求，秉承和创新拜师授徒模式，不仅使传统医学的岐黄之术后继有人，还培养出了新一代具有中西医深厚基础的综合性高层次人才，是一条可行、可参、可延的师承之路。当然，由于这是开全国之先风，要形成长效的新型拜师授徒制度，还需在今后的探索中不断完善，我们期待着省中医院在创新之路不断取得新进展，创造新佳绩。

参考文献

1. 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008 年 4 月版。

2. 李婉芬、余自强：《南粤杏林第一家》，《广州日报》，1993 年 12 月 10 日。

3. 赵昌木：《创建合作教师文化：师徒教师教育模式的运作与实施》，《教师教育研究》，2004 年第 7 期。

4. 王淑军：《广东省中医院的改革探索给中国医学未来发展以启示——中西医融合构建完美医学》，《人民日报》，2008 年 7 月 24 日。

第十一章　厚积中医临床真知：文化管理创新内涵之七

医识赖积累，源头涌活水：
临床勤诊断，真知逐浪飞。

实践出真知。我们中华民族所创造的中医药学经过无数医家的临床实践，积累了十分丰富的临床经验，并不断上升为理论，反过来又指导中医临床实践，经过不断的中医临床验证再验证，历经数千年的发展与沉淀，这些中医临床真知便形成了具有中国特色的中医学与中医药文化瑰宝。广东省中医院作为我国中医院的一面旗帜，在创新发展中发挥中医优势，并创建了“倒三角组织结构图”的组织管理文化，在临床实践和医疗服务中积极探索和厚积中医临床真知，形成了广东省中医院厚积中医临床真知这一文化管理创新内涵。

第一节　“临床”及“临床真知”的实践述要

中医临床医疗是以中医理论为指导，借鉴两千多年中医药积累的医疗经验而建立起来的具有传统特色的医疗科学。从古至今，中医以其独有的治疗方式和治疗效果，为中华民族的繁衍昌盛和中医药文化的绵延传承作出了不可磨灭的贡献。人民群众对健康的需求始终是中医学发展的动力。中医的发展最重要的特点是依靠临床

实践，中医临床实践是中医临床真知的来源，是临床真知发展的动力，是临床真知的最终目的，也是检验临床真知正确与否的标准。而临床真知是临床实践经验的总结，对临床实践具有能动的反作用，对临床实践的发展具有促进作用。

一、“临床”及“临床真知”的实践本质

“临床”特指医学上医生给病人诊断和治疗疾病。“临床真知”则是指医生在长期给病人诊断和治疗疾病过程中所获得的关于疾病的诊断和治疗的正确的认识、经验和体会乃至临床理论体系。显然临床实践是临床真知的来源，而临床真知是临床实践的经验总结，二者相互促进，共同发展。

（一）中医“临床”的实践本质

中医学是以综合的方法为主，把人体看作是一个对立统一的有机整体，从宏观的角度来研究人体动态的各种内在联系，从而阐明生命运动的基本规律，为医疗、预防、保健服务的一门具有东方色彩的医学科学。它在长期的医疗实践中，逐渐形成了独特的医学理论体系。“临床”特指医学上医生给病人诊断和治疗疾病的过程。中医“临床”则是指利用中医学相关知识给病人诊断和治疗疾病的过程。这种实践过程是人的社会实践活动的一种特殊形式，这种实践活动从古到今是一步又一步地由低级向高级发展的，是经过实践、认识、再实践、再认识一步步验证的。中医“临床”就是一种社会实践活动。

（二）“临床真知”的实践本质

临床实践是临床真知的来源，而临床真知是临床实践的经验总结。中医学之所以没有在历史的风云变幻和新陈代谢中灭亡掉，至今仍大放异彩，其原因之一就是它不但积累了丰富的临床实践经验，而且创造了具有唯物辩证法思想的理论体系，影响深远，流传甚广。这些丰富的临床实践经验和思想理论体系就是中医“临床真知”。它是中医在不断的临床实践活动中归纳总结出

的一系列针对于中医临床实践的认识。从这个意义上讲，中医临床真知在本质上是源于临床实践。

（三）二者之间具有的实践共性

中医“临床”和“临床真知”的实践共性体现在实践的目的和实践的手段上。

中医学的实践目的直接而单一。诊断和治疗是中医学的最终目的，没有中间的实践环节，也就没有间接的实践目的。古代医籍中所强调的“博涉知病，多诊识脉，屡用达药”①，就是强调中医直接面对患者进行的诊治实践。这种直接性实践对增加临床诊治经验有其积极意义。中医治病注重发挥人体自身的调节作用，无论是药物疗法还是非药物疗法，都遵循“整体观念”和“辨证论治”两个原则，也就是说，因人、因时、因地制宜，从人体自身系统去调节平衡状态，达到身体健康的目的。

中医学主要的实践手段是临床经验观察。经验观察的特点是对自然现象在自然发生的情况下考察的方法，一般情况下不给对象施加人为的影响，尤其不改变对象的自然状态。比如中医借以判断正常生理状态或异常的病理状态的信息依据，就是人体表现于外部的形、神、色、脉等征象，对药物功效的判定，主要依据的是病人服用之后的反应现象，或者结合眼观、鼻闻、口尝所获得的信息资料。这种经验观察的实践手段，保证了对象不受干扰，所获得的信息是对象的真实的本来状态。

二、“临床”是“临床真知”的实践来源

中医“临床”是一种社会实践活动，中医“临床真知”是中医在不断的临床实践活动中归纳总结出的一系列正确的针对于中医临床实践的认识。所以，临床实践是临床真知的来源，是临床真知发展的动力和最终目的，是检验临床真知的唯一标准。

---

① ［南齐］诸澄：《诸氏遗书》。

（一）中医临床实践是临床真知的直接来源

自华夏始祖炎帝神农氏“尝百草之滋味，水泉之甘苦，令民知所避就”[①] 而创兴医药以来，社会的需求和历代医家的临床实践就一直成为中医药学发展的不竭动力和源头活水。纵观古今杰出医家的生平及成就，无不效法神农，始终不渝地坚持在社会生活和诊疗实践中去亲身体验、探索、研究中医药，不断地积累经验，修正错误，融会新知，创新发展[②]。中医学理论体系是中华民族基于长期的临床实践，运用系统论思想和朴素辩证法思维，对人类生老病死的生命活动及其调控原理、规律及法则的理性认识和精炼总结，是中华民族优秀传统文化的重要组成部分。中医学有自身的哲学基础和科学发展观，其基本理论来源于实践，它回答实践提出的问题，积累了丰富的实践经验，有效地指导着实践，并接受实践结果的检验，形成了实践－理论－实践的循环往复，形成了较为完整的中医理论体系。

（二）临床实践是临床真知发展的不竭动力

中医临床中积累的真知最终目的是为了指导临床工作，推动临床工作的发展和创新，进而影响到临床实践目的——诊治疾病。中医学从《黄帝内经》到《伤寒杂病论》辨证论治的理论确立，再到明清温病理论的确立，无不是随着医疗实践的进行而不断发展完善的。加强实践能力，是适应现代医疗的需求，提高中医的临床疗效的基本途径。时代跨入 21 世纪，随着社会经济的高速发展和人们生活水平的提高，生活环境及生活方式、节奏的改变，人群的疾病谱也随之有所变化，体现在临床实践中就是新的疾病和慢性病的出现，极大地刺激了中医临床真知理念的创新。同时，我国中医药行政决策部门和学术团体都一直坚持推行

---

① 《淮南子·修务训》。

② 参见张瑜：《吕仁和：杏林奇葩，济世寿民》，当代医学杂志网，http：//www. cmea. org. cn，2008 年 1 月 1 日。

中医学术的发展要以提高临床疗效为核心的方略，并以整理继承名老中医临床经验为重点，从多个层面，以多种形式持续推行中医药师承教育。正是适应中医临床实践客观需求的变化，加上西医竞争的激励和行业部门的引导，推动了当前中医学临床各科在医疗实践中与时俱进，扬长补短，创新发展。

（三）临床实践是检验临床真知的唯一标准

中医经过了数千年的临床实践，证明它有独到的疗效。有一些西医治不好的病，中医往往能治好；有一些西医需要花很大代价治好的病，中医往往只需要花很小的代价就能治好。说明中医是有用的、有效的。正所谓“临床实践是检验临床真知的唯一标准”。中医药学是实践性很强的医学科学，不断提高临床疗效、解决临床实际问题，是检验中医药学发展是否与时俱进的唯一标准。中医学对生命和疾病的认知，“道法自然”，不用标准化的框框，与生命形成于自然、存在于天地气交之中的客观实际十分吻合，经历了上千年的临床检验，其客观性和合理性不证自明。中医的辨证施治是有科学道理和根据的，是经过我们的祖先千百次用身体试验、临床试验甚至不惜牺牲自己的生命得来的药性药理、诊断经验。中医是祖先最好的“实践”产物。中医药学是我国医学科学的特色，也是我国优秀文化的重要组成部分，不仅为中华文明的发展作出了重要贡献，而且对世界文明的进步产生了积极影响。要正确处理好继承与发展的关系，推进中医药的现代化。

三、“临床真知”是“临床”的理论升华

临床实践是临床真知的来源，临床真知是从临床实践中得到的经验总结，是临床实践的理论升华。它对临床实践具有能动反作用，对临床医学发展具有促进作用。

（一）临床真知是临床实践的经验总结

辩证思想与医疗实践的统一是中医学科体系的一大特点，也

是中医学方法论的根本要点和核心。一方面，中医学辩证思维方法，具有持续不断的、日益发展和深厚的医疗实践基础，中医学辩证法、中医学理论都是长期实践的产物。另一方面，这种辩证思想又扎根于实践。离开辩证思维，中医学不可能单纯依靠实际经验而形成博大精深的理论体系；离开医疗实践，中医学的辩证思维方法将成为无源之水。中医学的医疗实践，由于长期积累而经验非常丰富；同时，由于辩证思维的指导，医学理论的统帅，这种实践也逐渐形成体系。中医学辩证思维方法正是渗透在这样的医疗实践中，扎根于这种实践基础之上，长期地反复地经受实践的检验。临床实践出临床真知，临床实践是治病救人的基本途径。实践－认识－再实践－再认识是中医理论创立与发展的基本形式。临床真知通过丰富的临床实践，不断地总结提高；从个性找出共性，以共性指导个性；在实践中理解、检验、发展理论，以中医传统理论指导中医临床实践，是中医悬壶济世、治病救人的必由之路。

（二）临床真知对临床实践具有反作用

中医学理论发端于医疗实践，是实践的产物，又是历代医家在尊重自然规律、生物规律的前提下，从人的生存、健康的要求出发，发挥主观能动性，对自然事物进行积极主动的、有目的、有选择的认识的结果，是对实践经验的理性升华。同时，中医理论又在临床实践中不断地验证、丰富和发展，对中医临床实践形成了能动的反作用，是具有强大生命力的科学理论。所以，中医理论中的能动性和实践性是中医理论继承、发展的支撑点。长期以来，有的中医医师从临床实践中得出的经验认识难免会有错误，那是由于受限于历史条件，许多理论虽缺乏严密的论证，缺乏精确的统计数据或实验研究的根据，单凭长期积累的经验加上抽象的思维，升华了许多闪烁着光辉的思想，这已是很宝贵的了，我们后人不应求全责备，轻易予以否定。本书所说的称得上“真知”的临床经验则是从临床实践中得出的正确的、经得起推敲的、有确切疗效的临床认识和系统理论。可见，临床真知对临

床实践的反作用是正面的、积极的、具有促进性的。

（三）临床真知对临床实践具有促进性

临床真知对临床医学发展的促进作用体现在：坚持中医理论指导下的临床医疗实践，坚持临床医疗对中医理论的严格验证，坚持临床医疗实践对医疗经验的不断积累，对中医理论的不断充实和发展，坚持理论与实践的统一，从而形成比较系统的、具有辩证思维的中医理念。首先是要掌握中医理论的原则、观点和方法，用来解决临床实践中面临的各种医疗保健问题，把中医药防病治病的实践不断推向前进。重视理论、勇于实践、知和行统一是中医药学数千年来的优良传统。如果脱离临床实践去谈发展，是空中楼阁。这种临床真知对临床实践的促进性最终还体现临床的疗效上，体现在能否为广大人民大众的健康服务上。临床实践是发展中医学术的基础，中医实实在在的临床疗效是中医繁盛不衰的生命力所在。

第二节　广东省中医院厚积“临床真知”概说

广东省中医院在新的历史时期敢于勇挑重担，不断开拓进取，在其不断发展壮大的过程中提炼和总结出了一系列的“临床真知”，在发展中坚持中医特色，靠中医优势发展中医院，同时并不排除西医，而是采取宽容的态度接纳和学习西医，坚持中西医融合，为患者提供最佳诊疗方案，在不断发展过程中，在充分继承传统中医药经典的基础上，努力加强医院临床自主创新能力的建设，大力提升医院的综合服务能力。

一、临床真知一：在不断发展中坚持中医特色，靠中医优势发展中医院

广东省中医院一直以落实中医药强省战略部署为己任，以建设现代化综合性中医院典范为契机，在继承传统中发展创新，全

面挖掘中医特色和优势，通过强化重点专科专病建设，加强中药新药研发，营造中医特色氛围，在发展中坚持中医特色，靠中医优势发展中医院。

（一）强化重点专科专病建设，提升临床诊疗能力

要建设中医名院，必须重视名科建设。不断挖掘和继承中医药精华，奠定中医特色和优势的形成基础。广东省中医院努力挖掘中医药伟大宝库中的精华，充分挖掘和继承古代经典、文献和前人的研究成果，努力挖掘全国名中医的学术思想、临证经验和独到技术，努力挖掘具有中医特色优势的适宜技术，努力挖掘民间中医具有疗效的单方、验方。

医院积极吸收先进的医疗技术，扩展中医特色和优势的技术平台。广东省中医院临床各科通过建立本专科的古代经典、现代文献数据库系统，全面把握本领域的历代医家的研究成果和临床经验，通过组织各临床科室认真分析本科疾病特点、系统总结研究临床经验和文献、尽可能汇集全国名老中医和相关专家的经验、认真研究中医治疗具有优势的病种和环节，制定出了一系列具有中医特色的专科专病诊疗常规，为临床提供诊疗依据。在这个基础上，广东省中医院编辑出版了1500多万字、有16个分册的《专科专病中医临床诊治丛书》，其中部分分册分别获得中华中医药学会科学技术进步二等奖或三等奖。

（二）加强中药新药研究开发，提升临床药效能力

广东省中医院和有关厂家合作，投入了大量资金，按照GMP标准建设饮片加工厂、改造制剂室。并专门聘请了包括北京同仁堂老药师在内的中药炮制专家，对原材料的质量控制到炮制加工过程，进行全面的监督和指导，保证了质量。

中药制剂是名中医多年来的丰富临床经验的结晶，在疾病治疗上有确切的临床疗效，而且服用方便，是中医特色的最好体现方式之一。目前，中医院已经能够生产20多种剂型，500多个品种的院内制剂，确保了该院形成中医特色和优势。中医院还发挥

自身规模和科研方面的优势，目前在研新药项目8个，已经取得临床批件2个，上报国家食品药品监督管理局审批项目3个，还有2个项目即将完成临床前期研究。

（三）营造中医特色优势氛围，提升临床创新能力

广东省中医院开展系列“中医年”活动，培育中医特色形成的沃土。该院把1999、2000、2001年分别定为“中医年”、“中医提高年”、“中医巩固提高年”，开展了一系列具有浓郁中医文化特色的活动。比如围绕“师带徒”工作，种植“名医树”，寓意名医、名院共育英才；举办“岐黄薪火，代代相传”的拜师典礼，宣读拜师誓词；建立寓意“手把手，代代传”铸有名医与弟子手印的“星光道”。这些活动影响面广，富有强烈的感染力，极大地激励了每一个省中医人。广东省中医院也注重建设中医人文环境。如树立《中医颂》碑，铭刻中医名篇《大医精诚》的大楼基座，建设中医文化墙等；开展系列中医知识竞赛：如方剂比赛、中医经典比赛等；邀请著名中医大师讲中医，开辟岐黄论坛，采用各种形式，努力在全院范围营造一个“爱中医、学中医、讲中医、用中医”的良好氛围。医院制定并实施了主任导师制，聘请退休专家担任主任导师，充分发挥老专家的传、帮、带作用，为培育中医药人才梯队发挥作用。

良好的氛围和土壤深深吸引了全国名老中医们，尽管他们年事已高，甚至很多已表示不再收徒，但看到广东省中医院如此诚心于中医事业，纷纷聚集广州，薪传岭南，倾囊相授，90多岁的名老中医干祖望教授激情澎湃地写下了“为使中医有传人，不畏马革裹尸还!”的诗句，一片丹心，令人感动。

二、临床真知二：中西医融合构建完美医学，为患者提供最佳诊疗方案

对医院而言，目标是为患者提供最佳的诊疗方案。中西医只是在地域和文化上的一种划分，中西医二者共同的使命都是为患者提供合理的诊断和治疗，促进人们的健康。广东省中医院通过

大量的临床实践表明，两种医学各有长处，中西医融合不是一般意义上的结合，而是围绕着患者、疾病，把两种优势融合在一起，形成一个优于西医、中医单独运用的诊疗方案。这种融合不是简单的“中药＋西药”，而是中西医全面的高水平的融合，从而构建完美医学，为患者提供最佳诊疗方案。

（一）全盘西化只能毁掉自己，中医特色才是生存之本

产品营销讲究比较优势，西医院那么多，患者到中医院当然奔着中医来。跟在西医院后面走，永远是二流。中医药不仅对很多疾病确有优于西医的疗效，即使有些病种西医疗效较好，但通过中医药配合，疗效更好。中医特色是中医院立身之本，发挥中医药的比较优势，中医院才能立住根基，才能发展。

广东省中医院将“中医专科专病建设”作为打造优势的着力点，全院推进“院有专科、科有专病、病有专药、人有专才”。专科专病建设从挖掘和继承开始。他们集全国名医为己所学，继承邓铁涛、梁乃津等名老中医学术思想和临证经验；集全国特色疗法为己所用，遍访全国有特色医院和名家，研究和推广各类中医“绝招”；建立各专科古代经典、现代文献数据库系统，挖掘前人成果。

（二）中西医优势互补，能为患者提供最佳的诊疗方案

广东省中医院通过引入现代医学，构建一种新的医学，一种超越纯粹中医和纯粹西医、最有益于患者、临床疗效最优的完美医学。这样中医药不仅没有失去原有特色优势，反而在更高的技术平台上，扩展了特色优势领域。广东省中医院院长吕玉波将上述思路归纳为“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳诊疗方案”。

在脑血管病中心，通过引进神经外科西医人才和技术，使大量脑出血等复杂脑病手术得以进行，疾病全过程的覆盖不仅留住

了病人，也使得中医药全程参与的研究取得突破性进展。中西医结合实现了临床疗效最优，中风病人死亡率和致残率大大降低，相关国家级课题研究成果引起业内轰动。该中心主任蔡业峰说："西医院有的我都有，但我还有他们没有的中医药。"

中医院的发展潜力释放出来，立足高端的中西医结合对若干疾病的治疗优势，不仅引起国内同行的认可，也引发国际医学界的关注。2003 年，非典型性肺炎疫情突如其来，医院成立中西医专家组，成为全国唯一全程收治非典型性肺炎患者的中医院，针对西医治疗手段不多的窘境，提出"四期九证十方"的中医药治疗方案，显著的疗效受到香港医疗部门的高度关注。随后，该院应香港医管局邀请，派出专家林琳、杨志敏赴港，与香港专家研究中西医结合治疗非典型性肺炎，迅速取得成效，香港各界反响强烈。对中医药在中西医结合抗击非典型性肺炎中的作用，世界卫生组织和国际医学界给予了高度评价。

（三）中西学术交融是天然土壤，中医传承是根本源泉

构建完美医学，需要高水平的西医和中医。不管原先是中医还是西医，在相互了解和启发中取长补短，蔚然成风。为中国医学发展拓新路，广东省中医院开始了"学术交融"的改革布局。

一招棋是高层次西医人才引进来，本院优秀中医走出去。2004 年，西医出身的阮新民向中医大师邓铁涛执拜师礼，是心甘情愿的。阮新民曾是美国心脏外科学会成员、加州大学医学院心脏专家，1998 年决定回国时，谢绝了国内多家大医院邀请，加盟广东省中医院。省中医院用中药解决心脏术后血管再狭窄的难题，以及中医药术前、术后的独特疗效，都给阮新民深刻印象和发展学科的启示。阮新民参加了该院三年一届的西学中班，学习了中医基础理论、中药方剂、针灸等 9 门基础课程，深厚的西医学背景使他对中医药有了更深刻的认识。

另一招棋是充分挖掘中医药潜力。相比作为主流医学的现代医学，中医尚嫌弱小，通过继承、挖掘、提高、创新，不断将中

医药发扬光大，这是大型中医院构建完美医学的奠基性工作。中医界公认，名师带徒不仅是中医药传承，也是大师级人才培养的重要手段。该院创造性地推行“师带徒”制度，成就了全国54名大师级中医薪传岭南的中医界佳话，承继全国名老中医的临床结晶和医道智慧，同时兼有中西医学视野的一批新型名医师，在广东省中医院成长起来。也许几十年后，人们会发现省中医院人在构建一种贯通中西医的新医学方面留下的坚实足印。

三、临床真知三：加强中医临床自主创新能力建设，提升综合服务能力

创新是时代的要求，更是医学科学技术发展的需要，是一个医院形成核心竞争力的源泉。广东省中医院在充分继承传统中医药经典的基础上，努力加强医院自主创新能力的建设，大力提升综合服务能力。通过实施治未病模式，践行中医“治未病”、“防重于治”的思想；通过开展临床实践路径，保证了中医诊疗措施的前瞻性、科学性、系统性和费用的合理性；通过开展中医特色疗法和推广中医适宜技术，在研究和实践中将现代技术和传统中医相结合，为患者提供最佳的诊疗方案。

（一）全国治未病示范单位

2007年4月，广东省中医院治未病中心在卫生部副部长兼国家中医药管理局局长王国强主持下揭牌成立，广东省中医院成为全国“治未病”的示范单位。中医理论认为，治病要“防患于未然”，治未病分为三个层面，一是未病先防，二是既病防变，三是已病早治。

广东省中医院的治未病中心包括辨识体检中心、健康调养咨询门诊和传统疗法中心三大部分。如果一个人来治未病中心就诊，第一步是在辨识体检中心进行详细的中医体质辨识，在此基础上，运用中医辨证等方法，结合现代医学体检，采取个性化评估技术，让人了解自己的体质、状态和易患疾病，然后到健康调养咨询门诊进行更为详细的咨询，中医专家根据体检报告进行综

合分析和评估，提供个性化疾病预防方案和因时因地的养生调理规范，为其制定个性化的一套健康调养计划。而对于发现患有明确疾病者，出诊专家给出专科诊疗建议，最后还可以到传统疗法中心通过针灸、推拿、艾灸、砭石、火罐、熏蒸、浴足等中医传统外治法针对三个阶段、九大体质进行综合调理。

“治未病”模式可以使重大疑难疾病治疗重心前移，实现早检查、早干预、早治疗，有利于落实预防为主的方针；及早干预亚健康状态，以减少发病率，提高生活质量，有利于减轻政府、单位的卫生经费投入和个人的医疗支出负担，缓解看病难、看病贵等问题；普及中医健康观、养生观，提高全民科学养生、御病强身的意识和能力，拓展中医院服务功能。在总院和各个分院每周定期开设健康教育讲座，每天在医院内播放传统保健运动项目“八段锦”，均受到广大群众的欢迎。

（二）引进临床路径的管理

2003 年，广东省中医院率先引进了临床路径管理方法，为患者提供最佳的诊疗方案。临床路径是一种包含了质量保证、整体护理、医疗成本控制的诊疗标准化方法，充分体现着循证医学的理念和持续改进的质量管理原则，保证了诊疗措施的前瞻性、科学性、系统性和费用的合理性。临床路径的建立有利于控制医疗费用，减轻患者负担；有利于规范诊疗行为，保证医疗质量和医疗安全；便于医患沟通，促进满意度提高，构建和谐医患关系，在解决患者关心的热点、难点问题方面有着重要的意义。

2004 年，临床路径管理方法在省中医院所有临床科室全面铺开，到目前为止，该院形成临床路径共近 200 个，在医院提高医疗质量、缩减住院天数及控制医疗费用方面发挥了重要的作用。2005 年，开辟临床路径的病种比开辟路径前，平均住院日缩短了 3.715 天，缩短最明显的一个病种缩短了 8.3 天；平均住院费用降幅达到 14.86%，最多的降低了 27.73%。广东省卫生厅对省中医院这一探索性的做法给予肯定，并表示将在全省推广临床路径管理方法。2009 年 1 月，卫生部部长陈竺专门作出批示，充分肯

定了广东省中医院引入临床路径的做法，指出临床路径应当成为卫生改革的一个抓手。

（三）挖掘中医的特色疗法

中医特色疗法和适宜技术是中医药长期以来在临床中形成的独具特色的治疗手段。为了挖掘和发挥这些特色疗法和适宜技术的作用，广东省中医院打破地域限制，走访全国有中医特色的医院与名家，广泛收集，深入挖掘相关技术，在国家中医药管理局的支持下，建立了全国科技成果推广项目示范基地，积极在全国范围内引进业已证明疗效的中医适宜技术；在总医院和分院分别设立了传统疗法中心，为传统特色疗法的继承与运用提供了平台；形成了中医特色疗法、适宜技术“引进－评价－二次开发－推广”的新模式；对引进的中医临床适宜技术，医院内安排专人跟师学习，系统掌握技术核心，通过院内“岐黄班”和学习型小组，向院内各临床科室和医生推广应用，形成一定的临床基础；针对不同适宜技术及其特点，建立不同疗效评价指标体系，对各项技术进行客观科学的评估，结合临床实际进行二次开发。目前门诊及各专科共开展中医特色疗法200多种，为病人提供了更多行之有效的治疗方法。在研究和实践中将现代技术和传统中医相结合，形成了医院的特色疗法。

例如，广东省中医院在中医天灸疗法的基础上，进一步挖掘和开展了“节气灸”、“敷贴疗法”、“子午流注针法”等技术，取得了显著效果。引进了中风单元、腹针、平衡针、正脊术等适宜技术，并在临床上不断普及和推广。挖掘、拓展了经典的雷火神针、太乙神针、隔药饼灸的应用。将膏方、药膳、音乐疗法、中药香熏、香囊、足疗和情志疗法等特色疗法应用在亚健康人群，治疗慢性疲劳综合征，体现了中医“治未病”、“防重于治”的学术思想。

第三节　“倒三角组织结构图”的奥秘与真谛

广东省中医院创立的“倒三角组织结构图”，体现的是一种崭新的医院文化理念，即“患者至上”的理念和“以人为本”的价值观念，这种“以病人为中心”的医院文化，蕴含了医院的发展战略、价值观念和行为准则。广东省中医院全体医务人员在为病人服务中寻求快乐，在为病人服务的过程中实现自身价值，这不仅是该院的医院文化理念，更是医院全体人员努力践行的方向。

一、“倒三角组织结构图”的基本含义

传统的组织结构呈正三角形，这种组织结构是一种行政型的集权管理模式，在最初的组织管理中适应了组织的发展。但是随着时间的推移，组织中人的地位和重要性日益显现，新型的倒三角组织结构以尊重人、注重发挥人的主观能动性而越来越受到欢迎，在新的历史时期，广东省中医院明确创立“倒三角组织结构”，赋予医务人员以主人翁的地位，极大地调动了医院全体医务人员的工作积极性，取得了良好的效果。

（一）传统“正三角组织结构”的原解

传统的医院组织中，组织结构呈正三角形，医院领导在金字塔的顶端，其后是中层干部、临床一线医务人员，最后才是病人。这样的组织结构中，领导高高在上，遥控指挥下属。时代在转变，病人就医环境也应当与时俱进，如果现代化新型医院照搬这样的组织结构图则会抹杀一线医务人员与病人互动的重要性，没有赋予一线医务人员实现自我价值的机会，无法调动他们的主动服务意识，进而也就影响了他们对病人提供医疗服务的质量，同时也没有给予病人在医院就医时的归属感。传统的“正三角组织结构”必须做出相应的改变，新型的“倒三角组织结构”应运

而生。

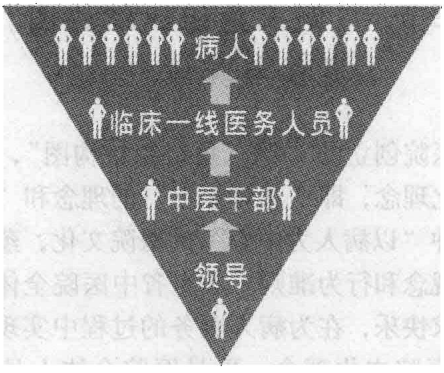


图 14　倒三角组织结构图

（二）一般医院的“倒三角组织结构”

一般意义上而言，生产型企业的生产和销售是相分离的，而医院不同于生产型企业，其服务和生产是同时进行的，即医务人员在为患者提供服务的同时患者也就在消费服务。所以现代化新型医院的组织结构图应该是呈倒三角形，在这种新型的倒三角组织结构中，医院领导、医务人员与患者之间的关系是：患者在上，因为他们最重要，是医院的经济源泉，永远属于最重要的位置。临床第一线的医务人员和中层干部在中间，因为他们是一个医院的中坚和骨干力量。领导在下，是因为要想让临床第一线医务人员为患者提供优质的服务，医院的领导和职能部门就必须为临床第一线的医务人员提供良好的人力、物力、财力和智力等方面的支持。医院的领导和职能部门为临床第一线的医务人员服务，临床第一线的医务人员为广大前来就医的患者服务，患者通过就医达到身心健康的目的，医院通过为患者提供良好的服务而获得相应报酬，双方各得其所，从而构建了和谐的医患关系。

（三）省中医院的“倒三角组织结构”

“病人可以没有广东省中医院，广东省中医院不能没有病人”，“病人是我们的衣食父母”。在竞争激烈的市场环境下，广

东省中医院已经明确：医院接待每位病人都是一次精彩的亮相，而每次亮相都是医院的关键时刻，它就是这个医院的品牌，即全体医务人员的每一次优质服务。金杯银杯不如广大患者的口碑，金奖银奖不如广大患者的夸奖。

广东省中医院全体医务人员从日常的小习惯做起，从自己身边的小事情做起。例如：领导与科室人员只使用简单的办公室，而把条件好的办公室提供给临床第一线的医务人员；领导只拿医院的平均奖，而把较高的奖金提供给一线的医务人员；医院领导带头爬楼梯不坐电梯，以保证一线工作人员行走能畅等等。医院领导这些务实的工作作风最可贵的在于他们的身体力行，低调处事，把职工群众的利益和病人的利益放在心上，把树立服务品牌和医院形象放在首位，以自身的实际行动对“倒三角组织结构”做出近乎完美的诠释。

二、“倒三角组织结构图”的奥秘所在

“倒三角组织结构”之所以能在广东省中医院生根发芽，茁壮成长，并不断发展壮大，成为医院响亮的品牌之一，是因为它有着其独有的奥秘与真谛。“倒三角组织结构”体现了省中医的发展战略、价值观念和行为准则。

（一）“倒三角组织结构”体现了医院的发展战略

在如何选择核心战略的问题上，医院领导着眼于是否有利于医院的长久生存和持续发展，是否符合社会主义市场经济条件下的新型义利观。所谓社会主义新型义利观，就是义利统一观，坚持以人为本，谈义并不回避利，既强调医院必须为社会作出贡献，同时也强调要为医院发展创造物质基础，但必须始终坚持“有义才有利，有德才有得”的价值取向。在社会主义市场经济条件下，始终坚持加强以白求恩精神为核心的行业追求。

广东省中医院精心选择的核心战略是通过倒三角组织结构图体现出来的“患者第一”的战略。正确的发展战略使广东省

中医院取得了飞速的发展，在这种发展战略指导下树立的起来的省中医医院形象得到了广大市民的认同，该院连续多年医院年门诊量处于全国同行前列，反映医院业务能力的各项指标逐年进步，同时也赢得了社会的信赖。比如，珠海市政府和广州市政府先后与医院签订协议，把原珠海市中医院、广州市慈善医院划归中省医院管理，还增加了广东省中医院珠海医院、广东省中医院芳村分院两家医院。这份回馈是对该院长期坚持诚信为本、病人至上战略理念的最好回报。医院的快速发展也让员工得到了实惠，不仅收入增加了，更重要的是有了更多施展才华的舞台。这些发展的事实也成了最具说服力的生动教材，很多员工都从医院和个人的翻天覆地的变化之中深刻理解了医院所倡导的核心战略思想。

（二）“倒三角组织结构”体现了医院的价值观念

“倒三角组织结构”体现的是“以人为本”的医院价值观，以人为本的精神是医院文化建设的主线，这种价值观就像一个导航系统，使医务人员在为患者的服务过程中，不断实现自身价值，从而激励医务人员把医院倡导的价值观变成自己的信念。

以人为本，首先就要正确认识和看待医务人员的自身追求。作为以高级知识分子为主的医务人员群体，最看重的是自身事业的追求和自身价值的实现。因此，广东省中医院始终强调对人最大的关心，就是对其成长成才的关心，先后实施了“育人工程”——建立起了完整的继续教育体系，“名医工程”——集中力量为培养和造就一批大师型的名家创造条件，“人心工程”——努力发展医院，扩大规模，建立技术平台，为业已成长起来的骨干人才施展才华、实现人生价值创造舞台。

同时，省中医院注重医务人员的物质需要。强调医务人员不是不食人间烟火的神仙，他们的辛勤劳动理应得到合理的回报。在注重“脑袋”投入的同时，注重“口袋”的投入，花大力气改善医务人员的生活待遇。这种“以人为本”的理念使得医务人员的合理需要受到了尊重和满足，从根本上调动了广大医务人员的

积极性，从而把医院所倡导的价值观和个人的努力奋斗统一了起来，在为患者服务过程中间不断尽心尽力时，在为组织的目标不断奋斗时，便同时实现了个人的人生理想和价值追求，从而从根本上为医院的主导价值观成为个体的信仰提供了条件。

（三）“倒三角组织结构”体现了医院的行为准则

“倒三角组织结构”之所以体现了医院的行为准则，就是因为它处理好了以下几个关系：

一是正确处理好社会效益与医院经济效益之间的关系。在如何处理社会效益和经济效益的关系上，始终坚持社会效益与经济效益相统一的观点，当二者出现矛盾的时候，强调首先追求社会效益，在社会主义市场经济条件下，只要对社会作出了贡献，社会自然而然会回报医院。

二是正确处理好领导理念与医院群体理念之间的关系。为了使省中医院党委提出的“病人至上，真诚关爱”的理念成为广大员工的共识，医院着力从患者、医院、员工三者利益相统一的角度教育广大员工。反复教育，反复宣传，反复推动，反复实践是关键环节，强调干部文化决定医院文化。

三是正确处理好医院社会形象与医院客观形象的关系。医院客观形象是医院的本来面目，医院社会形象是社会公众接触医院后形成对医院的认识，医院特别强调员工的行为方式是医院递给病人的第一张“名片”，一定要用自己的行动维护医院的声誉和形象。

三、“倒三角组织结构图”的临床践行

广东省中医院的成功验证了“倒三角组织结构”的奥秘与真谛。一切从病人利益出发，改变以往医务人员高高在上的形象，从思想上内化、在行动中贯彻“一切以病人为中心”的服务理念，开拓新思路，运用新方法，更新了服务理念，提高了服务质量，优化了服务流程。医院全体医务人员通过在医疗服务理念、服务质量和服务流程中以自身的实际行动去践行“倒三角组织结

构”的奥秘与真谛。

（一）在服务理念上践行——重视人文关怀，营造和谐医患关系

在医疗和护理的实践中，人文精神集中体现在对病人的价值的尊重，即对病人的生命与健康、病人的权利和需求以及病人人格尊严的关心和关注。医院在员工中反复强调，医务人员面对的不只是人的“病”，而是有病的“人”，要治疗病人的生理疾病，除了吃药、打针外，还需要给予心理抚慰等方面的人文关怀，帮助病人树立战胜疾病的信心。对此，广东省中医院采取了以下措施：病人入院，医护人员迎接；病人出院，医生护士送到电梯口；病人出院后，医院电话随访予以问候，并寄去指导康复的信件，还为病人寄上意见表，奉送给病人连心卡，明确复诊的电话以及联系的医生等。通过这些努力，省中医营造了和谐的医患关系氛围。

（二）在服务质量上践行——加强学科建设，提高中医临床疗效

“院有专科，科有专药，人有专才”是广东省中医院始终坚持的目标，医院下工夫建设专科，用名医、名科带动名院建设，现已拥有超过100个专科，其中8个是国家级重点专科，7个是省级重点专科。各专科均有自制的专科系列用药，突出了医院的中医药特色。同时，医院积极引进现代医学，在更高的技术平台上发挥中医药的作用，使重点专科“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上”。为促进中医药临床疗效的提高和中医药现代化的研究，医院还致力于科技创新，努力建设研究教育型中医院，主持包括国家863计划、973计划在内的一批国家级重点课题。

（三）在服务流程上践行——更加注重细节，提高医疗服务效能

广东省中医院门诊大厅的电子屏幕上以及各楼层的玻璃橱窗里有各位名老中医图文并茂的介绍和各种设备的图解，医院门口

有“院长代表”为病人导医；咨询台有资深医务人员担任“大堂副理”，随时为病人提供服务；急诊科设有“瞭望哨”，训练有素的值班人员在急症病人一被送进门时就能对其病情进行初步判断，及时做出处理并迅速联系相关科室，必要时直接将病人送进手术室。

为了解决取药难的问题，医院自1994年起实施电脑计价收费一条龙服务，并根据取药人数随时调整取药窗口的数量，医院药剂窗口的服务承诺是“窗口前排队不超过5个人”。另外，在该院，诸如“把方便让给病人，职工请步行上下楼”等标识牌随处可见；为方便输液病人紧急如厕需要，医院在卫生间钉有挂物钉子；为方便病人上下床，病床设计得比标准的矮。

总体说来，广东省中医院在努力处理临床实践和临床真知关系的基础上，通过日常的医疗活动厚积临床经验、管理经验和中医特色，不断践行“倒三角组织结构”体现出的服务理念，从临床医疗、科研、管理、服务和设施建设等方面做了大量扎实有效的工作，并取得了显著成效，成为中医特色优势明显、综合服务能力强、服务质量好、管理水平高以及医教研协调发展的全国中医名院，受到行业内和广大患者的一致好评。然而，之前的成就只属于历史，医院发展的重点在于关注未来，在取得既有成绩的面前，省中医人一定要戒骄戒躁，继续发扬传统中医仁爱精诚、悬壶济世的高尚医德，以持续不懈的努力去铸就广东省中医院的更大辉煌。

参考文献

1. 毛泽东：《实践论》，《毛泽东选集》第1卷，人民出版社，1991年版。

2. 海霞：《广东省中医院治疗非典型肺炎临床经验》，《天津中医药·非典专辑》，2003年第3期。

3. 孙乃强：《文化的魅力——广东省中医院院长吕玉波文化建设经验谈》，《中国卫生产业》，2005 年第 3 期。

4. 广东省中医院：《构建一切以病人为中心的医院文化》，《中国医学伦理学》，2001 年第 4 期。

第十二章　严把中医医疗质量：文化管理创新内涵之八

医家心水明，质量是生命；
追求零缺陷，管理顺全程。

随着医疗卫生事业的改革与发展，医疗市场的竞争日益激烈，医院要求生存、求发展，必须形成自己的特色优势，靠高质量的医疗服务、高尚的医德医风，为人民群众提供更好的服务，才能保证医院的健康发展。为此，广东省中医院把提高医疗质量作为医院发展的基础，既保持和发扬中医特色，又创新现代管理理念，严把中医医疗质量关，走出了一条特色鲜明、成效显著的文化管理创新之路。

第一节　“质量”及“医疗质量”的大致认知

在医疗行业竞争日趋激烈的新形势下，医疗质量成为决定医疗机构发展的关键性因素，医疗质量问题成为医院发展的战略问题，医疗质量管理成为医院文化管理创新的根本，亦是医院管理的永恒主题。

一、对质量概念的简要诠释

美国质量管理大师约瑟夫·朱兰博士曾指出，21 世

纪是质量的世纪[①]。那么，质量的内涵与秉性究竟如果？

（一）质量是多元的

对于“质量”的精确定义，质量专家一致认为这是一个相当难的问题。因为质量的概念不是简单的、单一的，而是复杂的、多元的。由于生产力水平不一，加之经济制度和社会制度有别，不同经济基础、不同上层建筑的国家，对质量的理解不同。根据马斯洛的需求层次理论，不同经济状况、不同性情秉性的人，对质量的理解有异。

（二）质量是动态的

我国工程院院士、全面质量管理的创立者刘源张强调质量的本质问题是变动，要将质量同可持续发展相联系，这和朱兰博士的质量管理分为质量计划、质量控制和质量改进三方面的质量管理理念是一致的，都阐明质量是一个动态的概念。质量不是静止不变的，而是随着社会经济、政治、文化的发展而发展的。ISO9000（1987）、ISO9000（1994）、ISO9000（2000）前后三个版本对质量定义的变迁反映的正是国际社会对质量内涵的理解的与时俱进。[②]

（三）质量是适用的

朱兰博士在被誉为质量管理领域圣经的《朱兰质量手册》中指出：“质量意味着能够满足顾客需要从而使顾客满意的那些产品特征；质量意味着免于不良——不需要返工或不会导致现场失效、顾客不满投诉等差错。”[③] 这种强调以顾客为导向，质量即“适用性”的概念，与休哈特将质量定义为客观存在（可测量的

① 转引自王娜：《质量文化与企业核心竞争力研究》，《消费导刊》，2008年第3期。

② 李贵清：《“质量”的定义变迁与观念改造》，《工厂管理》，2001年第27期。

③ 冯友兰：《冯友兰集》，群言出版社，1993年版，第153页。

物理特性）和主观感受（人们的感受和体验）一体两面的观点是异曲同工、一脉相承的。同样费根堡姆也指出："质量是由顾客测定的，不是工程师、市场或者高层管理者测定的。它是建立在顾客对产品或服务的实际感受的基础上，根据顾客的要求进行测量，并且提出在竞争市场上变动的目标，这种要求可能已经表达或者还没有表达、是有意识或者完全是感觉的、技术操作层的或者完全主观臆想的"。[①] ISO9000（2000）对质量的定义是"产品、体系或过程的一组固有特性满足顾客和其他相关方要求的能力。"[②]

二、对医疗质量的基本考察

了解了质量的内涵与秉性，可以进一步探讨医疗质量的内涵。

（一）狭义的医疗质量

从狭义上讲，医疗质量是指医疗服务的及时性、有效性和安全性，内容主要涵盖以生物技术质量为特征的标准体系以及医疗工作效率的高低；诊疗的及时性、准确性、有效性；诊疗时间的长短；医疗事故发生率的高低等医学指标及内容。[③]

（二）广义的医疗质量

从广义上讲，医疗质量不仅涵盖了医疗服务的及时性、有效性和安全性，还强调患者的满意度、医疗工作效率、医疗技术经

---

① 沈云交：《什么是质量》，《世界标准化与质量管理》，2005年第16期。

② 李贵清：《"质量"的定义变迁与观念改造》，《工厂管理》，2001年第27期。

③ 李向东、徐烈：《综合性大型医院医疗质量管理策略》，《解放军医院管理杂志》，2006年第2期。

济效果（投入－产出关系）以及医疗的连续性和系统性。[①] 广义医疗质量是医疗技术、管理方法及其经济效益概念的综合体现，这种“大质量观”更能彰显医疗质量管理的人本主义精神。

（三）医疗质量就是生命线

医疗卫生事业发展的目的在于提高人们的生命健康质量，为人民群众建立“生命健康的堤坝”。对生命的敬畏，要求医疗机构切实提高医疗质量水平。医疗质量是衡量医院管理水平的重要尺度，亦是衡量医疗机构在医疗服务市场中是否具备竞争优势的根本要素。医疗质量是医院开展医疗业务活动、为病人提供医疗服务过程中一系列医疗行为的质量状况，是医院质量管理中最为复杂、难度最大也是最为重要的关键所在。[②]

三、质量与医疗质量的关系

质量是普遍适用的概念，医疗质量是适用于医疗领域的概念，两个概念存在内在的联系。

（一）整体与局部的关系

1996 年国务院颁布的《质量振兴纲要（1996～2010）》将质量问题定位为“质量问题是经济发展中的战略问题”。并指出：“必须加快进行两个根本性转变，尽快提高我国的产品质量、工程质量和服务质量水平，满足人民生活水平日益提高和社会不断发展的需要，增强竞争能力，促进我国国民经济和社会的发展”。[③]

据此，可以看出质量涵盖了产品质量、工程质量、服务质量

---

① 李向东、徐烈：《综合性大型医院医疗质量管理策略》，《解放军医院管理杂志》，2006 年第 2 期。

② 夏云、邬惊雷：《某院临床科主任质量管理认知调查》，《中国卫生质量管理》，2009 年第 3 期。

③ 郑红军：《中国产品质量的综观研究》，中国经济出版社，2007 年第 3 页。

三大类。医疗行业作为特殊的服务行业，产出的不是产品、工程而是服务，医疗质量是质量整体的组成部分。

（二）一般和特殊的关系

依据哲学家冯友兰的类逻辑思想——母类与子类理论，“质量”与“医疗质量”的关系可以看做是母类和子类的关系，质量作为母类体现的是该类事物的一般性或普遍性，“医疗质量”作为子类体现的则是这类事物的特殊性或个别性。医疗行业是特殊的服务行业，医疗过程是技术服务输出的过程。有别于产品质量和工程质量的有型，医疗服务质量是无形的，这给医疗质量的监管和控制增加了难度。但是医疗质量同产品质量和工程质量又同属于质量母类下的各个子类，他们是有共性的：质量的好坏可以通过顾客或是消费者的反馈得以反映。

（三）厘清关系的重要性

正确认识质量和医疗质量的关系问题，对于医院医疗质量管理是非常重要的。没有对于质量的正确认识，就很难得出完整全面的医疗质量概念，医疗质量管理也就无从谈起；医疗质量管理有赖于成熟的质量管理体系，质量管理为医疗质量管理提供了指导套路，使得医疗质量管理有章可循。

目前国内外质量管理研究派别林立，质量管理思想日臻成熟，质量管理理念日臻丰富。鉴于质量与医疗质量的“整体和局部”、“一般和特殊”的关系，医疗机构运用马克思主义方法论，在具体的医疗质量管理过程中，可以根据各自的实际情况，借鉴符合自身战略目标、文化理念的质量管理体系，通过运用科学、规范、动态的医疗质量管理模式，从而做好医疗质量管理不断提高医院的声誉度和知名度，形成自己的特色和品牌。

“质量即适用性”的质量管理理论促使医疗机构摒弃以往的“医疗质量就是治好患者的病”的陈旧的医疗质量观念，转而在医疗过程中更注重患者的体验，将患者满意度作为医疗质量的核心指标。

“质量是动态的”质量管理理念敦促医疗机构持续改进质量，保障医疗安全。卫生部决定自2009年到2011年在全国范围内开展的“医疗质量万里行”的“国检”活动，并将此次医疗机构“全面体检”活动的主题定位为“持续改进质量，保障医疗安全”，更是对“质量是动态的”这一质量管理理论完美诠释和践行。

第二节　广东省中医院严把“医疗质量”大关

被誉为“南粤杏林第一家”的广东省中医院，在医疗质量管理方面深谙科学发展观之精髓，面对内外环境的变化，他们密切围绕患者满意这个核心目标，从医疗技术、管理方法、质量效益三个方面入手，实现了医疗质量“技精德高”、患者满意度多年居高不下的骄人业绩。

一、千方百计地提高医疗科技水平

众所周知，科学技术是第一生产力。对医院的医疗质量来说，科学技术更是决定医疗质量高低的最核心因素。广东省中医院深刻认识到医疗科技的重要性，以专科专病建设为龙头，千方百计提高医疗技术水平，努力形成中医特色和优势，确保医疗质量。

（一）中医中药精华：中医特色和优势的坚实基础

中医药是中华文明的瑰宝。几千年来，中医药在防治疾病和重大疫病中发挥了重要的作用，为中华民族的繁衍生息和日益强盛作出了卓越贡献。中医药学以其显著疗效、鲜明民族特色、独特诊疗方法、系统理论体系和浩瀚文献史料，屹立于世界医学之

林①。岭南自古就有崇尚中医药的传统，因而，群众基础十分深厚。2006年中共广东省委、广东省人民政府提出建设中医药强省以来，广东省中医院以此为契机和新起点，挖掘和继承中医药精华，努力形成中医特色和优势，努力把该院发展成为中医特色鲜明、治疗水平领先的医院。为此，他们充分挖掘和继承古代经典、文献和前人的研究成果，名老中医学术思想及临证经验，中医特色疗法和适宜技术等，为形成中医特色和优势的专科打下坚实的基础。

（二）中医科研创新：中医特色和优势的不竭动力

创新是一个民族的灵魂，也是中医药保持特色和优势的不竭动力。通过科研创新的推动，广东省中医院的中医特色和优势进一步突显，已成为全国中医院的“领头羊”。其做法：一是鼓励针对临床实践中遇到的难点、问题，以提高中医药临床疗效为根本出发点开展科学研究。如该院中风项目组发挥中医药优势，对高血压中、大量脑出血血肿清除术后运用中医中药综合疗法的临床研究，获得科技部优秀成果奖和中华中医药学会科技进步一等奖。二是加强传统中药研发和应用。目前，该院已生产使用20多种剂型，370多个品种的院内制剂，与此同时，近年来成功研发中药新药8项，临床批件6项。三是努力形成规范。该院各科通过分析疾病特点、系统总结临床经验和文献、汇集全国名老中医和相关专家的经验、认真研究中医治疗具有优势的病种和环节，制定出了一系列中医特色明显的专科专病诊疗常规，在此基础上出版了16个分册、1500万字的《专科专病中医临床诊治丛书》。

（三）人类文明成果：中医特色和优势的广阔平台

围绕专科建设“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管

① 《中共广东省委、广东省人民政府关于建设中医药强省的决定》，2006年2月24日，广东省卫生厅粤发［2006］3号文件。

理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案”的目标，该院积极引进人类文明一切成果，特别是世界上最先进的技术设备和诊疗手段，努力构建形成中医特色和优势的技术平台。如心脏科在开展目前最先进的外科手术的同时，通过术前、术后的中医治疗，在降低手术风险、减少并发症、促进患者康复等方面发挥了积极的作用，进一步拓展了中医药治疗的领域，得到了陈可冀院士的高度评价和充分肯定。

二、积极有效地探索医疗质量管理

广东省中医院在探索医疗质量管理方面，采取了一系列行之有效的措施。

（一）不断优化医疗服务流程

服务流程是医疗机构的运行结构和方式，在不增加病房、卫技人员的基础上，优化医疗服务流程可以持续提高医疗机构的效率和竞争力，这在很大程度上增强了医院的长期生存能力，使医院的可用资源通过平衡流程中的各组成部分来减少重复和浪费，使医院现有硬件和软件达到较高的利用率和较好的利用水平，尽可能发挥专业技术人员的能力，尽可能满足病人的需求，取得较高的经济效益和社会效益。广东省中医院坚持以病人为中心，在优化医疗流程，方便病人就医上下工夫，求实效，增强服务意识，优化医疗环境，努力为病人提供温馨、便捷、优质的医疗服务。如该院继承和运用邓铁涛教授的五脏相关理论指导心脏疾病学科建设，将调脾护心的方法应用于冠心病介入术后、搭桥术后及心衰救治等，起到减少并发症，提高生活质量，降低再狭窄率，提高抢救成功率等显著效果。推出各项便民措施，如推出电话预约挂号等措施。医技科室出报告单推出限时承诺。护理部门在开展星级护士评选活动中涌现了一批先进护士，护患构筑连心桥，想方设法为病人解决实际问题，住院病人对护理工作满意度长期保持较高水平。

（二）制定完善质量管理制度

近年来，广东省中医院从加强制度建设入手，结合各岗位的工作性质、工作内容，制定了岗位职责、医德医风、人事管理、会议、学习、考勤、安全保卫、后勤管理、财务财产管理、统计报表管理、医疗文书档案管理等方面奖惩管理制度；制定了行政管理、医疗质量管理、护理质量管理、药品管理、院内感染控制管理、财务管理以及思想政治工作和医德医风管理等质量控制考核细则；制定职能科室、业务科室综合目标责任书，做到一级管一级，一级向一级负责的格局。明确责任，保证职能，做到责、权明确，利益适度，在管理上做到了有章可循，有章必依，逐步完善管理上的法制化、制度化、规范化、标准化。

（三）造就高水平中医药人才

加强全院医务人员的素质教育是质量管理的基础。提高医疗质量不是单靠几位管理者或部分医务人员的努力可以实现的，而是需要提高医院全体医护工作者的综合素质，尤其要努力造就一支高水平的中医药人才队伍。长期以来，广东省中医院坚持“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上”，把人才视为医院生存发展的命脉，注重多层次、大力度培养，不拘一格引进、使用人才，形成老中青齐全、中西医结合、以中医药为主的人才梯队。对名老中医，他们专门实行“主任导师制”，为到了离、退休年龄的老专家营造一个永远的“家”，从制度上保证中医药的传承，做到没有一位专家离开广东省中医院在外面兼职。对中青年，医院遵循中医药人才成长规律，针对不同年龄结构和知识结构采用不同的培养方法。除广为称道的全国名老中医跨地区带徒外，医院还针对具有成为中医名家素质的中青年骨干，制定了《青年拔尖人才管理条例》、“朝阳计划”等给予重点培养。在人才引进方面，该院不拘一格，不求所有，但求所用，近年来，先后从国内外引进各类人才100多人，如能利用腹针、平衡针疗法等“绝招绝活”治病的高手等。在人才选用制度上，医院引入竞争机制，

变“相马”为“赛马”，以“德才双精”评价人，让大量有才华的年轻人脱颖而出。总之，通过上述努力，广东省中医院形成了“人尽其才，人才辈出”的大好局面。

三、始终把医疗效果摆在突出位置

医院品牌的形成和知名度的提高，归根结底还是看医疗效果，主要包括高超的医疗技术、良好的服务水平和低廉的收费，广东省中医院正是在这几个方面走在同行的前列。调查资料显示：广东省中医院出院病人对住院期间各项医疗服务满意度较高，主要表现在入院后等待时间短、医生处理及时得当、护士尊重病人、医院整体卫生良好、病房环境整洁舒适、全体医务人员服务态度较好六大方面，其满意度均在90%以上。①

（一）把医疗质量当作生命线

医疗质量的优劣直接关系到医院的生存和发展。近年来，广东省中医院在整个医疗服务中，以人性化服务为中心，以社会效益为准则，以优质技术服务为追求，大医精诚，他们在每一细节上都为患者考虑，做到每一分钱都为患者节省，每一秒钟都为患者服务，该院把减少医疗质量缺陷，及时排查、消除医疗安全隐患，减少医疗事故争议，杜绝医疗事故当作重中之重的工作，严把医疗质量关，各科室严格执行各项规章制度，规范诊疗行为，坚持首诊负责制、三级查房制、疑难病人会诊、重危病人及术前术后讨论制度。增强责任意识，注重医疗活动中的动态分析，做好各种防范措施，防患于未然。针对当前患者对医疗知情权要求的提高，完善各项告知制度。加强质控管理，住院病历书写实施了病历书写实施细则和评分标准。

（二）努力提高医疗服务水平

作为一个特殊的服务行业，医院在为患者提供高超医术和治

① 黄娟娟等：《住院病人的满意度调查分析》，《卫生软科学》，2004年第5期。

疗手段的同时，服务态度、效率及质量也至关重要。广东省中医院一直以来都重视医德医风建设，把“在群众心目中形成公信力”作为努力的目标之一。为了提升服务水平，医院建立了医疗服务持续改进体系，院领导反复向全体医护工作者灌输“病人可以没有广东省中医院，广东省中医院不能没有病人”的道理，让大家牢记“病人是我们的衣食父母”，倡导实现从主动服务向感动服务、从追求患者满意度最大化向追求患者忠诚度的转变，并从加强科学管理素质，提高服务质量和业务质量上下工夫，突出以“技”取胜、以“质”取胜。

（三）尽可能地降低医疗费用

让老百姓用较少的钱享受较为优良的医疗服务是医疗体制改革的最根本目标，是医院社会性质和服务宗旨的直接反映。同时，也直接影响到医院的竞争力和生命力。因此，不论是医院院长、医护人员，还是患者及其家属等都普遍关心这个问题，尤其是在我国生产力水平总体不高，广大人民群众收入较低的今天，医疗费用过高、“看病难、看病贵”依然是影响大多数老百姓生活质量的因素。广东省中医院发扬中医药特色优势，在提高综合服务功能的基础上，狠抓重点专科建设，妥善处理好降低费用和加强检查用药、缩短住院天数与收治疑难重症病人的关系，想方设法降低百姓的医疗费用，努力提高医疗质量，为老百姓提供验、简、效、廉的中西医药服务，不断提高人民群众的健康水平。

第三节　“追求零的缺陷”是一流质量的保证

一流医疗质量源于一流的管理思想和制度。广东省中医院能取得如此优异的成绩，关键的一条是全体干部职工普遍认可和坚持的“追求零的缺陷”质量管理思想。医疗质量不仅关系到人民健康需求的满足，也关系到医疗机构自身的生存与发展。医疗质

量与其他有形产品质量相比最大的不同在于，它与患者的生命健康息息相关，真正是“人命关天”，容不得一丝差错，任何一个小的过失都有可能是无法弥补的。

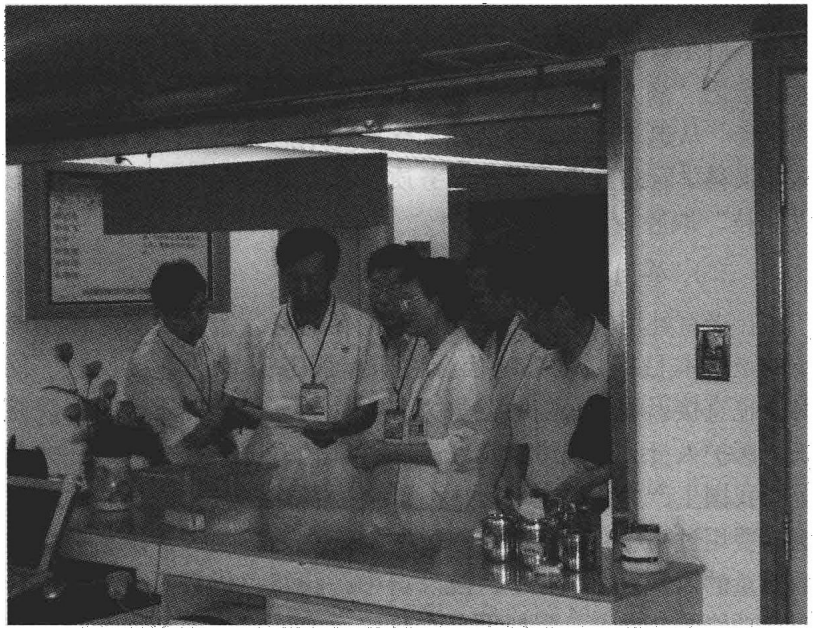


图 15　广东省中医院检验科成为全国首家通过 ISO17025 认证的医院

一、“零缺陷”质量管理是质量管理领域的一重要概念

“零缺陷”质量管理思想源于西方社会，这里先做简要介绍与评说。

（一）“零缺陷”质量管理的历史回顾

作为质量管理领域的重要概念之一，“零缺陷”最早是美国质量管理大师菲利普·克劳士比 1961 年率先提出的，其原始的概念如下：“人们在生活上自小接受的观念便是‘人非圣贤，孰能无过?’当他们踏入企业生活时，这样的观念已经根深蒂固。

于是人们流行说：‘凡人必为人类，凡人类必会有错。所以，凡有人参与的事，就永远不可能完美。’以此类推”①。作为一种管理要求，它向员工揭示管理层的期望——第一次就把事情完全做对。他认为，所谓“零缺陷”，是一种管理的执行标准，是一种工作态度，是质量工作的决心亦即不向不符合质量的要求作妥协的精神。

（二）“零缺陷”质量管理的主要内容

“零缺陷”管理的主要包括一个中心、二个基本点、三个需要、四个基本原则。“一个中心”是指第一次就把事情做对。这是每位质量工作者的工作哲学。“二个基本点”是指有用的和可信赖的。“零缺陷”质量管理认为，产品的管理就是建立有用的、可信赖的组织。在这样的组织里，所有的日常业务工作每次都能正确完成。“三个需要”是指助员工、顾客、供应商成功。“四个基本原则”是指质量的定义是符合要求的；质量通过预防措施来达成；工作标准必须是“零缺陷”，而不是差不多就好；质量成本是用不符合要求的代价来衡量的。

（三）“零缺陷”质量管理的广泛应用

该思想提出之初，在美国尤其是国防工业界掀起了一阵“零缺陷”的热潮，但两年之后，质量界的专家认为它不切实际，因此，美国人将它弃之不用。相反，日本人对它视若珍宝，日本管理联合会（JMA）和日本电子公司（NEC）合作，数年来认真推行这套观念，取得了显著效果，极大提高了日本产品质量的整体水平。此后，该思想开始向世界各国传播，并进一步拓展到其他领域，影响力日益扩大。

---

① ［美］菲利普·克劳士比：《质量无泪》，中国财政经济出版社，2005年版，第114页。

二、广东省中医院建立“零缺陷”质量文化的积极探索

组织文化是由全体员工的思想和行为共同组成的，其形成来自于全体员工，同时又反过来影响员工。

（一）积极培育医院的质量文化

广东省中医院在“以病人为中心”的质量理念支持下，把质量文化分为三个层面：一是质量文化的精神层，即追求全过程零缺陷。广东省中医院几十年如一日，自觉加强医德医风建设，以“病人至上，质量第一”为宗旨，牢固树立“以病人为中心”的服务理念，这是确保医疗质量的精神保证。医院领导以强烈的责任心和使命感，使“仁爱、敬业、务实、进取”精神深入人心。“病人至上”深深植根于广大医务人员心灵中，成为他们的高尚理念和行为准则。每一位医护工作者必须时刻牢记治病救人神圣职责，医疗质量关乎病人的身心健康和生命安全，“追求全过程的零缺陷”是广东省中医院质量文化的核心要求。二是质量文化的制度行为层。广东省中医院依据相关文件规范和标准，借鉴ISO9001（2000），建立了文件化的质量管理体系，制定了多个程序文件和工作指导书、规范、管理制度等，以规范医护工作者的行为，为员工做正确的事情夯实了基础。三是质量文化的物质层。广东省中医院通过提供必要的管理资源，培养具有高质量意识的医护工作者队伍，使得质量文化有了成长土壤。要求本院员工讲究效率，保证员工第一次就把事情做准，第一次就把事情做实，第一次就把事情做好，真正在“一流技术、一流服务、一流设施”基础上确保“一流质量”。

（二）努力增强员工的质量意识

质量工作离不开“以人为本”。人员的素质在质量管理体系中占据至关重要的地位，因此，广东省中医院在加强“零缺陷”管理知识教育的同时，主要开展了下列活动：一是开展主题活

动。通过查找病人及家属的不满、自身之不足等活动，帮助全体医护工作者树立服务意识，让其了解自己在价值链中的作用，为不制造、不接受、不传递有缺陷的医疗行为打下基础。二是开展劳动竞赛和红旗岗位、质量明星的评比活动。广东省中医院开展了多次“红旗岗位”、“质量明星”的评比活动，使优秀的一线医护工作者脱颖而出，充分调动了他们参与质量活动的积极性。三是开展合理化建议活动。合理化建议活动是广东省中医院广大医护工作者参与医院管理的一个平台。通过发挥一线医护工作者的才智，发现问题，分析问题，并及时解决问题，以提高医疗质量，运用典型案例剖析工作中存在的隐患，大大提高了相应缺陷预防能力。四是严把环节质量关。广东省中医院坚持平时检查与月、季、年质控相结合，确保终末质量关。医务科经常组织院内职工学习卫生法律、法规、制度、操作规程及操作常规，并记入个人业务档案。近年来通过开展以提高医疗业务管理水平，努力提高医疗质量，确保医疗安全为目标的全方位质量管理工作，医院的各项工作达到了综合目标责任制预期目的，医疗质量逐步提高，安全隐患逐渐减少，无医疗事故发生，医疗纠纷也相对较少，提高了医疗质量，确保医疗安全。

（三）实施全程“零缺陷”管理

根据零缺陷管理思想及行业特点，按照 IS09001（2000）标准及两个规范的要求，广东省中医院建立了文件化的质量管理体系。这些文件包括描述医院的质量手册、程序文件、操作规范及质量记录等。广东省中医院从影响质量的人、机、料、法、环、信、控七大要素着手，确定了医院医疗活动每一过程需控制的关键点，并采取措施进行有效控制。一是明确职责，实行岗位准入制。从科室主任到一线医护工作者再到清洁消毒工人，各工作岗位均制定了岗位职责。只有符合《省中医院关键岗位工作人员资质要求》，通过全国医疗机构人员岗位培训考核及单位内部相应岗位培训并能胜任工作的人员才能上岗。二是完善各项管理制度。在根据规范要求进行医院建筑、环境改造及配置、更新仪器

的基础上，广东省中医院还建立和实施了确认、校准和持续监控等管理制度，以保证医院建筑、环境、设备等符合预期使用要求。三是改造工作流程，预防缺陷产生。广东省中医院在编写体系文件过程中，从管理层到一线医护工作者自上而下和自下而上地双向审视各个工作流程，查找可能存在的质量隐患，制定相应工作步骤以预防缺陷产生。四是密切医患关系，了解病人需求。要想持续满足病人需求并保持较高水平，首先必须了解并获知病人的需求，这就需要一个良好的医患沟通渠道。为此，广东省中医院不断建立和拓展医患沟通渠道，使医院与病人间的沟通更便捷通畅。如制定投诉处理程序，明确责任人，公布联系电话；定期向病人发放满意度调查表，了解其不同需求和意见；不定期地邀请患者及家属参加各种形式的座谈会、联谊会等，倾听各方面的声音，了解并掌握第一手质量信息；专人负责各方面投诉资料的归档、汇总，并每月汇报给有关领导，进行分析，为制定预防纠正措施提供参考；持续改进，其目的在于分析已有偏差，预防缺陷产生。为进一步提高全体医护工作者的缺陷分析能力，广东省中医院采用多种质量工具来分析和预防缺陷，如过程分析和鱼刺图等。

三、广东省中医院实施“零缺陷”质量管理的显著成效

广东省中医院实施通过“零缺陷”质量管理，在以下三个方面取得了明显的成效。

（一）全院员工思想意识达到高度统一

广东省中医院成立了以院长、副院长、医务科和各临床科室为成员的质量管理、控制考核领导小组，负责全院质量管理工作。全院形成了主要领导亲自抓，分管领导具体抓，职能科室天天抓，临床科室时时抓的医疗质量、医疗安全管理的格局。医院全体员工认识到第一次就把事情做正确的重要性和必要性。通过预防，使资源配置能保证工作正确完成，而不是把资源浪

费在问题查找和补救上面。

（二）“零缺陷”的标准得到全面理解

理解“零缺陷”的工作标准意味着每一次和任何时候都要满足工作过程的全部要求。要让工作具有质量，就绝不能向不符合要求的情形妥协。广东省中医院在质量控制方面做到层层无漏洞，节节有把关；在医疗质量评价方面采用内部评价（标准化“零缺陷”的医疗质量评价）与外部评价（完善的患者投诉管理系统）相结合的机制，积极预防错误的发生，病人对医院医疗质量和效果十分满意。

（三）全院质量管理水平得到显著提高

通过“零缺陷”质量文化的建设和“零缺陷”实践活动的开展，广东省中医院全体医护工作者的质量意识得到了进一步提升，质量技能得到了锻炼和改进，各种质量工具得到了更加广泛的运用，质量管理体系得到了优化，质量管理水平也得到了提高，2008 年广东省中医院分别荣获了“全国卫生系统先进集体”称号、“广东省先进基层党组织”称号和广东省委教育工委颁发的“先进基层党组织”称号等一系列的荣誉。

医疗服务对象的特殊性决定了对其管理的高标准和严要求。广东省中医院多年以提高病人满意度为目标，全心全意为患者着想，取得了骄人的业绩，赢得了社会各界的普遍好评。该院在医德医风、医药科技、队伍建设和质量管理等方面积极努力和不懈探索，铸就了今日全国中医院系统排头兵的辉煌，这些成绩的取得，既是他们百尺竿头更进一步的基础，也为其他兄弟医院提高医疗质量提供了可资借鉴的宝贵经验。诚然，与人民群众日益增长的需要相比，广东省中医院的服务质量和水平还需要进一步提高，相信省中医院人会发挥的他们的聪明才智，在今后的事业发展中再创佳绩。

参考文献

1. 吕玉波、庄一强：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007 年版。

2. 庄一强：《医院品牌营销实战解码》，中国协和医科大学出版社，2005 年版。

3. ［美］菲利普·克劳士比：《质量无泪》，中国财政经济出版社，2005 年版。

4. 郑红军：《中国产品质量的综观研究》，中国经济出版社，2007 年版。

第十三章　力达中医教学上乘：文化管理创新内涵之九

中医教改难，寻路数眼前：
和合西医长，耕透国医田。

在广东省中医院文化管理创新探索的丰富内涵中，力达教学上乘方面的实践经验和具体做法是必须重视的。本章主要从中医院校教育改革面临的若干重大课题入手，进一步考察广东省中医院如何力达教学上乘这一要求，尤其是该院如何以中西医相结合为教改切入点来展开的。

第一节　教育改革与中医院校面临的重大课题

21世纪是由科技与人才共同谱写而成的时代大乐章。中华民族五千年的文明历程、中华人民共和国60多年的发展之路以及改革开放以来的时代变迁，将中国的传统教育（特别是高等教育）推进了一个具划时代意义的改革探索旅程上。中医学作为中国千年文化的精髓和历史智慧的结晶，在新的历史时代，其传承与发展之好坏，是决定其“国医”地位能否稳固之关键。邓小平指出：“教育要面向现代化，面向世界，面向未来。”①中医院校作为中医教育的重要载体，在新技术与多文化

① 《邓小平文选》第3卷，人民出版社，1993年版，第35页。

共同发展的双重冲击下，能否与时俱进地进行中医教育改革与创新，培养复合型、高素质的中医人才，是当今中医院校面临的重大课题。

一、中医教育改革课题之一

这是指中医教材选择。古语有言：工欲善其事，必先利其器。教材是传授学生知识、技能和思想的“利器”，教材不仅装载有教学内容，而且要装载有教学要求。因此，编写得当的教材不仅可以成为“传道授业”的“利器”，更可以成为激发学生学习热情的“兴奋剂”。现行国家规划统编的中医教材，经过多次编写和修订，内容的科学性、系统性、实用性等方面日臻完善，教材内容的编写切合了新时代教育改革的基本要求，初步形成了具有中国特色的中医教材体系。然而，中医学的教材仍然存在一些问题。

（一）教材内容知识要点不够清晰

在高校教育改革的大潮之中，中医教科书的内容虽也随之“变革”，但是否有“变则通，通则久”之功效，那是值得商榷的。中医学本为中华历史文化之沉淀，原经典著作所述内容精辟简要，读之如啜清茗，滋味徐生。然而如今的中医学生由于缺乏文言文理解及研读古籍的能力，编写教科书的部门也不多重视学生阅读古籍原文的环节，取而代之的是将原著中精辟要点粗糙分解，用现代文加以表述，或是用西医理论诠释，有时会变得断章取义，引发争议，造成中医学生学习的疑惑。教师有时候不得不回归经典著作，重新整理、压缩教科书的内容，悉心提取要点，才能使学生吸取有用的知识。此时教科书不但没有成为“利器”，反而有时被学生弃之如履。缺乏武器装备的“士兵”，何以“从军”？何以“上战场”呢？这不得不让人忧心。

（二）教材内容知识要点交叉重复

同样的知识要点在不同的教科书里均被引用甚至重复多次。

一些学者和机构对中医课程各教材进行统计，发现了许多知识点交叉重复。现行教材编写一般是由不同的作者完成，各作者之间由于没有系统的编写计划及学时设计，就很容易会造成教材内容交叉重复。这不仅浪费教学课时，而且重复的内容由于编写者的角度不一样，所述观点也会有所差异，教学重点不突出，学生不易掌握知识点，这样会加重学生的学习负担。

二、中医教育改革课题之二

中医课程体系的科学设置是保证中医教学顺利开展的前提。以“利器”为基础，如何构架结实坚固的、发挥其最大作用的课程结构框架，是培养新一代中医人才的重要保证。因此，中医教育面临的课题之二，就是对现有课程体系之设置进行改革。

（一）课程体系的设置叠床架屋，庞大繁琐

单单从课程体系设置看来，课程体系之庞大，门数之多，那是让许多中医院校的学生都望而生畏的。现今的中医院校里，一般专业的课程体系设置主要由四部分组成，分别是医学公共课程、中医基础课程、中医临床课程和西医临床课程。医学公共课程包括公共英语、思想政治课程和计算机课程等。中医基础课程分别由基础学科课程、经典著作选读课程和中医史学课程组成。中医基础学科课程包括中医基础理论、中医诊断学、中药学、方剂学、中医内科学等；经典著作选读主要是对中医医学原著的研读，包括《内经》、《伤寒论》、《金匮要略》、《温病学》等；中医史学课程主要是对中国医学史以及各家学说起源发展历史的学习。中医临床课程主要学习中医内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉、骨伤、针灸等课程。西医课程也是按学科分类学习西医内、外、妇、儿、眼、耳鼻喉、骨科等课程。这四部分的课程设置，在实际教学工作中，出现了不少的问题。同时，许多中医院校的课程体系设置不尽科学，设计课程体系时一般多注重横向联系，纵向联系不多。由于中医和西医的临床课程都按临床分科分类，两类课程同时学习，极易出现交叉重复，既使课程体系显得冗繁重

复，又造成课时之浪费，还会减弱学生学习知识的兴趣。

（二）课程体系缺乏对医学文化基础的重视

“中国古代医学文化”并不在现今的中医课程体系里面，但是谙熟中国古代医学文化，是一名中医学生必须具备的基础知识和学习工具。只有对中国古代文化、哲学、历史等有深刻了解，才能领会和掌握中医的方法论。由于学生在中小学阶段接受的主要是现代教育，当进入大学面对中医所依赖的中国古代哲学体系和中医思维方法和大量的中医古籍时，普遍感到困惑和迷茫。大学虽然开设了中国医学史、医古文课，对中医入门有所帮助，但所涉及的中国传统文化的广度和深度仍然不够。为了深刻理解中医的方法论及其产生的人文背景，有必要开设一门“中国古代医学文化”课程。

（三）课题体系中的古典医学只作选修课程

许多中医老前辈反映，现今在高等中医院校成长的学生根本不懂中医基本公式，比如纳音公式、脉学、药性、八卦等根本一窍不通，而读中医原著就更加有困难了。研读古典医学原著是学习中医课程最基本的要求。如《内经》和《伤寒论》两本古典医学巨著，前者奠定了中医的基础理论，书中介绍了认识生命和疾病规律的方法，而《伤寒论》奠定了中医临床方法论，即治疗疾病的具体方法。不通过这两部著作的学习解决认识论、方法论的问题，学习中医便入不了门。然而现今高等中医院校对这两本著作的学习定位在选修课。选修课学时较少，教师讲解内容有限，而一般只能作概括介绍，没能带领学生一起深入精细研读原著，学生接收的知识也局限在课堂上，课后自觉研读古籍是少之又少，这也是中医学生学习水平和能力相对较低的重要成因。

（四）课题体系中的中医西医之立足点偏移

如今中医院校课程设置，都是安排中医和西医同时上课。但是由于两者学科性质的差异，在课程学习中，往往会出现不尽如人意的情况。中医学是以古代哲学（朴素的唯物论和辩证法）与

自然科学为文化底蕴，以气的一元论和阴阳五行为方法论，并由古代行医者大量成功医学实践后的经验积累所建立起来的学科。中医的思想内涵很宽广，中医著作主要以文言文为主，研读著作有时不免觉得修辞生涩，难以理解。而西医学则是建立在数学、物理、生物、化学一系列现代基础学科上的应用知识体系，更注重知识的系统性和规范性，所用语言较通俗易懂，大多数中医学生有时候更喜欢学习西医课程。也因此造成了即使中医专业学生也时用西医理论解决实际问题，而中医知识则被摒弃或者忽略，使西医显得颇有“喧宾夺主”之味。此种情况很容易造成学生在中医、西医两方面都学得不精，两方面都“瘸腿”，没有得以立足的“支点”，更谈不上悬壶济世了。教学部门应该对中医课程体系设置作出合理的调整才能符合高等中医院校办学的宗旨和要求。

三、中医教育改革课题之三

这是指中医院校的人才如何培养的问题。中医学经历数千年的发展，有其自身独特的特点与优势。然而，在现今大力弘扬多媒体教学及西医实证研究的背景下，中医教师以何种教学方法“传道授业”以达到“解惑”的要求，新时代的“名医”传承者如何培养，是当今中医教育改革的焦点。在这方面，有一些做法是值得肯定的。

（一）“以问题为基础”的教学法取得重大成果

随着教学方法的改革，在高等中医院校中，“以问题为基础”模式在课堂中被广泛应用，形成一种有导师指导的以问题为基础的小组教学模式。PBL（Problem－based learning）是以问题为基础，以病案为先导的学习方式。适合中医学科的教学特点。实现了“以教师为中心”向“以学生为中心”转变，“满堂灌”向“引导讨论式”转变，这是当今高等中医院校改革的重大成果。

（二）中医院校实行师承制有必要加以发扬光大

中国传统中医人才培养模式是师带徒的师承制模式。自中医

学转入学院教育之后，师承制便被规范的学院教育所取代。然而近年来，师带徒的模式在全国各地又开始被广泛提倡，并形成一股热潮。究其原因，主要原因是与老一代中医名家相比，学院教育所培养的中医人才临床诊疗水平较差，出现了学术断层的危险现象。学院教育的中医学生对中医的阴阳、五行、六淫、七情、八纲、全息、堪舆、纳音甲子、五运六气、人神经络不甚了解，因此中医各界呼喊回归传统，以“师带徒”挽救中医教育。

纵然中医学术断层是存在的事实，传统师承教育培养了老一代名医人才。时移事迁，现代医学教育不单只有传统中医，还有西医的共同发展。从现代教育的发展趋势看来，学院教育对中医的传承与发展起到持续的稳定作用，也是培养后代中医人才的不可替代的途径。师承制作为中医教育的重要补充途径，是培养“名医”人才的直接途径。如广东省中医院创新了师承模式，采取“本院名师带徒”、“跨地区拜师”、“集体带，带集体”、“定期交流，分享经验”、“科技为助，永久分享”和“一代带二代连动式”、“建名医工作室”等多种特色师承手段多层次培养学生，真正做到使学生能“采百家之所长，成一家之言”。

中医高等教育实行50多年以来，取得了不菲的成就，培养了一代又一代的名医人才。21世纪，现代化科技发展与高校教育改革呼声不断，如何培养适合时代发展的中医人才，中医高等教育也正面临着巨大的挑战。只有正视现实问题，迎接挑战，才能使中医教育长远、持续、科学地发展。从这一角度看，广东省中医院的教育改革经验是值得加以总结借鉴的。

第二节　广东省中医院力达“教学上乘”要求

资源是有限的，文化却生生不息。人类的智慧在于能够利用有限的资源将文化代代传承并不断发扬光大。教学便是沿袭这一伟大历史使命所不可缺少的手段。在医疗系统中，教学作为医院

医疗、教学、科研三大重要职能之一[①]，其质量的优否直接影响着医院医疗质量的好坏和科研水平的高低。广东省中医院作为一所教学医院，虽承担着对医学生的临床医学教育、毕业后医学教育和医务人员继续医学教育的教学任务，工作繁重，但仍能在高校教学改革大势中乘风破浪，力达“教学上乘”，其宝贵的经验值得我们研究和借鉴。

一、乘风破浪之船舵：强化内涵建设，规范教学管理

临床教学是医院教学的重要组成部分，是实现基础理论向临床实践转化的过渡环节。因此，医院要坚持培养合格医学人才的目标，就必须具备科教兴院以及激励成效的管理思路，强化内涵建设，建立健全各项规范化的教学管理机制，不断提升教学质量。

（一）加强教学内涵建设

广东省中医院的教学内涵建设在师资队伍建设、课程建设和教材建设方面做了有益的探索。

师资队伍建设方面，广东省中医院通过师资培养提高教师队伍素质，注重加强与教学基地的联系，更通过不断引进关键技术人才来促进学科发展，加速人才队伍培养，优化人才结构。课程建设方面，广东省中医院积极开展了七年制中医学专业（中西结合）教学改革试点工作，有力地带动了全院教学改革向纵深方向发展，同时通过优化培养方案，增设临床技能训练系列课程，使以该院为主要建设单位的中医学名牌专业新增了《临床医技学》校级精品课程和《中医急症学》省级精品课程。教材建设方面，广东省中医院通过对教学及临床实践知识、经验的积累和总结，完成了《中西医结合系列教材》的修订再版以及面向海外中医药教育的《专科专病临床诊治丛书》的出版发行工作。同时增加

① 李丹、周莹、方鹏骞：《医院教学的现状与对策》，《医学与社会》，2008年第9期。

《中西医结合急症学》和《中西医结合皮肤性病学》两本教材并全面使用。

（二）落实教学绩效评价

高校教学绩效评价是决定教学管理质量的一个重要环节，也是促进教学深化的有效举措。但目前的绩效评价还有不少认识上的误区，在具体操作层面上也有评价标准单一、评价信息未能充分利用等弊端。

广东省中医院为克服当前教学绩效评价的弊端，在学科管理中，实行“目标管理”，努力贯彻落实教育部关于质量工程的具体要求，规划教学绩效评价方案，在评价方式上采取“日常教学工作评价与阶段教学检查”相结合的方式，客观、量化地对教研室和科室的教学工作进行公开、公正、公平的全方位评价，更将评价的结果作为科室等级评定、科主任和教研室主任业绩评价和各类评先工作的主要依据之一，以保证全院对教学绩效评价的重视和积极性。

（三）完善教学质量监控

“教学质量生命线”意识是人才培养的定基石，完善的教学质量监控体系不仅为医院培养优秀医学人才提供了保障，也是医院整体制度优化的一大体现。

广东省中医院为力保教学质量的稳步提高，强化管理教学工作的各个环节，始终注重加强对教师课堂教学和临床带教的质量评估和监控力度，实施在课堂教学、临床教学和研究生培养各教学环节的全程教育质量监控；同时结合“建优迎评”工作，贯彻“以评促建，以评促改”的指导思想，把评估中的管理指标当做今后日常工作的目标，以评价促教学，以质量保上乘，进而稳步推进了教学管理的制度化、规范化建设，也推动了整体教学水平的提高。

二、乘风破浪之船长：丰富教育模式，造就综合人才

广东省中医院对人才培养常抓不懈，在教学上更舍得花精

力、大投入，在为学生创造良好的学习生活环境、丰富多样化的教学形式、因材施教地制定不同类型的人才培养方案方面都制定了一系列个性化的教学方案。

（一）创造良好的学习生活环境

为满足教学需要，广东省中医院在硬件上筹措了300多万元对教学设施进行充实和建设，改造装备多媒体大课室4间，建设约150平方米的临床模拟实验室，配备内、外、妇、儿、急症、耳鼻喉、眼科、护理等临床操作模拟器械和用具，为学生创造了良好的操作训练条件。同时加强了教研室建设和教学基地建设，并努力营造“百花齐放、百家争鸣”的学术氛围，进一步提高中医药的学术水平。为了改善学生的生活条件，该院还投入了大量资金改造实习生宿舍。

为促进人才成长，医院领导还甘当人梯，努力做好后勤工作，带头为学生和医务人员争取课题、联系实习单位，想办法搭建技术平台，尽力解决其后顾之忧，努力在医院上下营造关心人、爱护人、理解人、信赖人的氛围。这些年广东省中医院之所以致力于扩张医院，也正是出于培养人才的目的，要为成长起来的人才搭建舞台。

（二）丰富实用多样的教学形式

广东省中医院在人才基本素质培养上强调厚基础、强能力、宽知识、深钻研，注重加强学生人文教育和实践能力培养，努力探索“知识、能力、素质”一体化的人才培养模式，不断尝试多样化的教学形式。

学生工作以“综合素质教育实施方案”为指南，贯彻落实中央和学校、学院的相关配套文件精神，持续努力从各个方面提高学生的综合素质，力达“教学上乘”。思想政治方面，强化“以人为中心”的理念，创造性地做好学生党建工作，并通过党建带团建、促团建。专业培养方面，开展基础知识竞赛，并建立标准化的考试系统；创办“院长论坛”、“人文大讲堂”、“校友面对



图 16　广东省中医院举行“中医药博士论坛”

面”、“学生学术科技创新基金”等品牌项目，营造良好的校园文化和学术氛围；加强对内对外的学术交流，创造条件，使学生们及时把握学术前沿。临床带教、毕业指导方面，对学生进行临床前期训练，制定实施《临床轮训出科考核规范》，严把临床轮训入口关和出口关；落实临床实习考核规范，采用学生毕业实习学分制，以调动学生学习的主观能动性；加强二级心理辅导站和素质拓展训练营的工作，做好毕业生就业和创业指导。综合能力培养方面，以培养学生社会责任感、创新精神和实践能力为重点，推行年级阶梯式教育，落实《第二临床医学院关于加强学生综合素质教育的实施方案》；加强对学生人文知识教育，以全面提高学生综合素质，适应新形势的迫切需要；强化学生干部队伍的培养力度，推动学生自我管理。此外，为提高学生工作绩效，广东省中医院更积极探索多个校区学生管理工作合作的新模式，争取形成网络式的全面教育。

（三）实施因材施教的教学规划

广东省中医院为了在突出办学特色、保证教学质量和提升办

学水平的基础上，更好地实施育人工程，特针对不同年龄结构和知识结构的学生和医务人员采用了不同的培养方法，因材施教。

朝阳计划——这是针对有潜质苗子的培养计划。为了使中医药人才健康地成长，他们把人才培养的着力点前移，制定了“朝阳计划”，着力培养中医功底扎实、热爱中医的后备人才。

青年拔尖人才培养——这是针对具有成为中医名家素质的中青年人才的培养计划。对这部分被选拔出来的培养对象，医院为他们在学习、工作、科研、生活等方面创造条件，搭建舞台。如该院主持的“863 课题”、国家级和省级重大攻关课题都主要由中青年骨干负责承担。

西学中——这是对“西医人才”进行中医知识系统培训的计划。医院的快速发展，客观上需要不同学科人才的共同努力。针对在关键岗位引进的“西医人才”，该院制定了详细可行的培训计划，对他们进行中医知识的系统培训，帮助他们在临床实践中，运用中医药知识和理念解决临床问题。

另外，面向协作网络医院、合作社区以及各中心工作人员广东省中医院也制定了针对性的培养计划，组织中医体质辨识、健康检测、健康调养等系列培训，并针对引进的新设备、新技术组织专项技术培训，培养技术骨干，提高医院整体技术水平。

三、乘风破浪之船帆：创新文化管理，打造持续优势

医院文化建设不能一蹴而就或一劳永逸，需要反复教育，反复实践，反复灌输，同时还需要不断地迸发出新的思维火花以保持医院长久不衰地发展和持续拥有别人无法替代的优势。广东省中医院的持久优势正来源于其创建的长效教育机制、创新教育载体以及对知识管理模式的有益探索。

（一）建立长效教育机制

广东省中医院建立的长效教育机制主要包括：

建立分享制度——每两个月把医务人员在实践医院文化中的典型经验和教训拿出来与大家分享，让大家共同从中受益。

坚持培训制度——新员工进入医院上岗前，都要集中一段时间进行医院文化理念的教育。同时全院员工每年还要针对性地进行一次培训。

树立模范典型——医务人员在为病人服务的过程中演绎出许多动人的故事，医院通过评选服务之星来树立员工身边的典范，以达到对所有员工的激励。

（二）构建创新教育载体

中医文化源远流长，继承是中医药发展的基础，创新是中医药发展的时代需求。中医传统要实现可持续发展，就必须做到与时俱进，遵循“继承不泥古，发展不离宗”的基本方针。

广东省中医院为提升学生创新能力，专门建立了创新基金，为学生提供丰富的机会和强大的财力支持，每年以创新基金为龙头，资助学生开展研究，并以此推动全院创新教育。工作上，为让员工切身体会医院所倡导的理念，夯实文化，求真务实，脚踏实地地工作，广东省中医院更不断创新教育载体，创新文化，以激励员工在各自的岗位上勇于创新，开展各种有益的文化活动，并在这些有益活动中，加深对先进文化的理解，在理解中内化为自己的习惯，上升为信念，追求卓越，不断超越自我，把本职工作做到一流，达到极致。

（三）探索引入知识管理

知识管理是文化管理的驱动轴，它通过运用技术手段，将人与知识充分结合，并通过知识共享的文化，加速知识的获取、应用及创新，使其价值成指数级提升，最终提高组织发展的效率和效能。

针对目前中医发展中各流派往往仅注重师徒之间的纵向传承，而流派之间缺乏沟通、存在学术壁垒的现状，广东省中医院将知识管理的精髓运用到中医传承中，采取“本院名师带徒”、“跨地区拜师”、“集体带，带集体”、“定期交流，分享经验”、“科技为助，永久分享”和“一代带二代连动式”等多种特色师

承手段多层次培养学生，以使他们在博采众长的过程中“青出于蓝而胜于蓝”。这种流派传承和横向交流“纵横交错”的带教模式，自发地将个人知识汇聚成了组织知识，促进了存在于个体中的特别是名老中医中的大量中医隐性知识的充分显性化，更对提高中医学术传承的效率具有重要意义。

广东省中医院力达“教学上乘”的策略可谓层出不穷，琳琅满目。由这些努力我们可以看出省中医为保证教学质量，培养高素质全方位人才的毅力和恒心。稳定和发展齐驱，救人与育人并重，这样的理念值得其他医院学习，这样的医院也正是我们国家所需要的世间杏林。

第三节　选定“中西医相结合”为教改切入点

面对“中医西化”之风引发中医教育西医化，甚至被“取消中医”论者沦为口实的窘境，广东省中医院提出“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳诊疗方案”的教改目标，为中医教学改革开辟了一个全新天地，成为了全国中医院的典范。如此“敢为天下先”的改革探索，不仅体现了其不凡的胆识、自信，更展示出了慑人的魄力。

一、站稳脚步，坚持中医之本

“求本之长，必固其本，欲流之远，必浚其源”。中医特色是中医院立身之本，只有发挥中医药的比较优势，中医院才能立柱根基，得以发展。广东省中医院将“中医专科专病建设”作为打造比较优势的着力点，制造“鲶鱼效应”，从而带动“名医工程”及“名院效应”建设，以战略的目光制定学科发展各阶段的目标，以期更好地固好中医之本。

（一）继承经典，夯实地基

为继承中医药经典，广东省中医院实施了“四个挖掘”，即

努力挖掘中医药伟大宝库中的精华，努力挖掘全国名中医的学术思想、临证经验和独到技术，努力挖掘具有中医特色优势的适宜技术，努力挖掘民间中医具有疗效的单方、验方。

以此“四个挖掘”为基点，广东省中医院在国家中医药管理局的支持下，以“全国科研成果推广项目示范基地”为基础，走访全国有特色的医院与名家，建立了传统疗法中心、腹针研究所、平衡针培训中心等，主动吸收、开展、研究各种具有疗效的中医特色疗法。又在广东省人民政府建设中医药强省规划重点项目的支持下，开展名中医工作室的建设工作，收集整理、挖掘研究名中医精练的学术思想，并引进先进的信息技术手段，建立《中医古籍文献数据库》、《名医经验数据库》、《重点专科数据库》以及各种中医文献电子目录，以便于知识交流，为进一步推广应用奠定基础。

（二）践行管理，稳建高楼

有研究表明，在结构、人员不变的情况下，改变管理可以提高50%的效益。[①] 可见医院管理是医疗事业生存与发展的重要条件之一。由于中医师承教育模式的特殊性，中医教学也无法像西医那样实施标准化管理，因此，应用于中医教学领域的管理，需要升华为宗旨，内化为理念，并实践于行动才能与中医文化相得益彰，起到准绳的作用。

广东省中医院为在深层次、高水平、全方位的中医院竞争中得到发展并占据比较优势，着重实施文化建设战略。在目前文化建设初期将制度作为具体化了的医院文化，限制和导向员工的行为，通过制度的强制使理念被执行，更将其理念融于教学实践，让学生和员工在执行中理解，理解后成为习惯。由此引导学生和员工树立并确定共同的理想信念、价值取向、奋斗目标，形成全院“心往一处想，劲往一处使”的局面，医院也从经验式、制度

① 林国红：《医院管理人员职业化势在必行》，《健康报》，2002年第4期。

化管理向文化管理模式迈进。

（三）不断创新，恒久屹立

江泽民同志在1998年2月14日的讲话中曾指出："创新是一个民族进步的灵魂，是国家兴旺发达的不竭动力。……一个没有创新能力的民族难以屹立于世界先进民族之林"。[①] 同样，在医学技术更新不断加速的今天，创新对于一个医院的存亡与发展更起着举足轻重的作用。

为了更有效地继承中医经典并不断发扬光大，广东省中医院以先辈的研究为基础，采用国际通行的科研方法，深入研究每一个疾病，逐步探索和明确了中医药在疾病治疗过程中具备突出优势的相关病种和治疗的关键环节，并在此基础上，积极借鉴国外经验，逐步建立和完善了中医药临床路径，对疾病治疗实施标准化管理，提高医疗质量。

此外，广东省中医院更尝试基于提高员工创造力的学习型组织，以加深、加快组织内部员工对中医知识的有效传承。该院有针对性地组织各种专题实践社群，如中医经典实践社群、传统文化实践社群等，通过组织成员间的群体共生，相互促进，共同提高。同时还以建立开放的网上虚拟社区、虚拟中医经典学习班、虚拟中医研修院等方式，将这种组织形式扩大到社会，冲破地域、时空、资质、年龄甚至行业等限制，汇集各家智慧，碰撞交流，促进传承。

二、展翅腾飞，构建完美医学

面对日新月异的现代医疗技术，广东省中医院也曾面临是否要发展西医的困惑。但很快他们便调整思路，跳出了中西医之争，打破了中西医的壁垒，从为患者提供最佳诊疗方案、增强医院核心竞争力的角度出发，提出了"中医水平站在前沿，现代医

① 江泽民：《论科学技术》，中共文献出版社，2001年版，第55～56页。

学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳诊疗方案”的改革目标，致力于开创中西医融合、构建完美医学的改革局面。

（一）实实在在地把西医人才引进来，实实在在地让中医人才走出去

近五年来，广东省中医院先后从国内外引进各类人才90多人，其中具有副高级以上职称的人才近40人。此外，还聘请了20多位各学科领域的知名教授作为外聘专家，以提高相关学科的中西医专业技术水平，从而带动整个学科的良性快速发展。

广东省中医院还选派了本院中医到西医大医院进修、重点学科的学术骨干到国外进修学习，为推动医院的学科发展创造了有利条件。该院妇科主任王小云曾去某著名西医院进修，医学视野的拓宽使她日后受益良多。当时本是去学习的王小云对该院某妇科疾病提出的中医治疗建议，还接连解决了西医不能解决的一系列问题，在该西医院引起了人们的关注。

（二）中西医互相取长补短和谐共处，为发展新的医疗模式作出努力

广东省中医院强调要处理好中医药和现代医学之间的关系，让西医学家同样感到医院对他们的关心和重视，发挥他们所长，鼓励他们努力学习中医，运用中医。正是在这种机制的推动下，医院形成了良好的中西医和谐共事局面。不管原先是中医还是西医，大家都在相互了解和启发中取长补短。对每个疑难病症大家都能共同坐在一起，忘记中西医之别，想的只是如何使治疗最优。就这样，通过承继全国名老中医的临床结晶和医道智慧，同时兼有中西医学知识的一批新型名医师在广东省中医院成长起来。他们发展新的医疗模式，丰富着世界医学。

（三）以中西医的相互结合为切入点，探索培养高层次人才的新模式

广东省中医院为了达到合理遵循中医药人才成长规律，构建新型高等中医药教育体系的目的，开展了“七年制中医学专业

（中西医结合方向）临床教育教学改革研究与实践”的项目，以中西医结合七年制培养体系改革为切入点，推动全方位教育教学改革，以求探索培养高层次人才的新模式。

“七年制中医学专业（中西医结合方向）临床教育教学改革研究与实践”项目以七年制中西医结合临床教育教学改革研究为主要切入点，突出学科特色，优化教学内容，注重能力培养，强化实践技能。其内容主要涉及基础课教学法改革、临床课教学法改革、考核方式方法改革、教材建设和学生管理改革五个方面。具体改革思路包括：“以疾病为中心，基础与临床、中医与西医结合”的课程模式代替“以学科为中心”的课程模式；“以问题为基础（PBL）”的讲授模式代替“按部就班”的讲授模式；实现“以教师为中心”向“以学生为中心”转变，“满堂灌”向“引导讨论式”转变，“授人以鱼”向“授人以渔”转变；实现基础与临床、中医与西医的有机结合；贴近临床实际，模拟临床思维模式进行教学；实行多种形式考核制度，引导全方位发展；加大选修课比例，引导学生自主学习；进行个性化教育，实行免修、免听制度，逐步实行学分制，促进优秀学生脱颖而出。通过改革，着力加深中医底蕴，打牢西医基础，提高临床能力、创新能力、交流能力和学习能力，达到厚实基础、提升技能、强化人文、融汇中医的人才培养目标。

三、自由翱翔，力创累累硕果

一花独放不是春，百花齐放春满园。广东省中医院突破专业限制的瓶颈，勇敢吸纳现代医学的长处，推陈致新，开拓出一番中西合璧的新天地。不断努力赋予中医新的时代内涵，更收获了累累硕果。

（一）丰富的荣誉成果

“七年制中医学专业（中西医结合方向）临床教育教学改革研究与实践”项目在继获得2006年度广东省人民政府科技进步三等奖之后再获殊荣，于2008年度中华中医药科技奖励评审过

程中喜获科技进步二等奖。该项目形成的改革方案和发表的相关论文被广泛推广和引用。七年制中西医结合系列教材的出版使用填补了同类教材欠缺的空白，被多家高等医学院校选用，取得了很好的社会效益，教材建设成果荣获大学教学成果一等奖和省高等教育教学成果二等奖，其中《中西医结合临床科研方法学》被纳入教育部“十一五”规划教材，《中西医结合生理学》荣获全国高等院校医药优秀教材二等奖、广州中医药大学优秀教材奖；《中西医结合护理操作》光盘，获2005年大学优秀教育技术成果二等奖；以《中西医结合外科学》、《中西医结合妇产科学》两本教材为专用教材的网络课程2006年获首届广东省医药类教学媒体教材评比三等奖。由此可见，该改革项目的研究对同类研究具有较大的参考价值和借鉴作用。

（二）良好的国际影响

立足高端的中西医融合也在数次重大公共卫生事件中显现其独特的治疗优势，得到了国内同行的认可，引发国际医学界的关注。2003年，SARS疫情爆发，针对西医办法不多的窘境，在全国名老中医的支持下，广东省中医院提出“四期九证十方”的中医药治疗方案，取得显著的疗效，引起香港方面的主意，更赢得世界卫生组织较高的评价。

（三）中医潜力的释放

通过高水平中西医的互相促进，中医药不仅没有失去原有的特色优势，反而在更高的技术平台上，扩展了特色优势领域，中医院的发展潜力被释放出来。现代医学的引进，不仅没有缩窄中医药的服务范围，更让中医药在更高的技术平台上发挥作用，为中医特色的保持和优势发挥赋予了新的内涵，实现了现代科技成果与中医优势的融合，使中医得以长足发展。

通过了解广东省中医院在医学教学上努力突出学科特色，优化教学内容，实现医学精英教育的有益探索，并取得显著成效的

整个历程，我们可以看到上乘的教学水平对创新医院文化管理的重要意义。中西医的结合还需要长期的探索与磨合，相信广东省中医院坚持力达“教学上乘”的要求，继续努力，一定可以积累更多值得广大中医院借鉴的宝贵经验。

参考文献

1. 彭坚：《关于中医教育改革的七点建议》，《中国中医药报》，2007 年 12 月 1 日。

2. 郭小鹏、崔崎、马超：《中医临床实习教学中开展 PBL 教学探讨》，《新疆中医药》，2005 年第 2 期。

3. 王宁华、李敏等：《医学院校附属医院教学质量全程督导方法与效果初探》，《中华医学教育杂志》，2007 年第 6 期。

3.《广东省中医院的改革探索，给中国医学未来发展以启示——中西医融合，构建完美医学》，《人民日报》，2008 年 7 月 24 日。

第十四章　苦攻中医科研难关：文化管理创新内涵之十

济世多难关，最惧心不专；
心专攻科研，铁石亦可断。

医学科学研究是促进医学发展的重要手段，是保证并不断提高医疗质量、培养医学人才、促进医院管理现代化的必要措施。从事科研的医务工作者，必然能够适应新时代医学的发展，坚持走科研之路的医院，必然能够经得起社会和实践的检验。广东省中医院，这所诞生于民国时期并承续岭南医学精粹的中医院，承担着医疗、教学、科研和预防保健四大任务，在新时代新形势下，紧跟科技发展步伐，积极开展中医药研究型继承，在传承中创新，在创新中发展，坚定不移地走科技兴院之路，走出了一条可持续发展的康庄大道。

第一节　科研在新时代的紧迫供求与发展指向

恩格斯说过，社会一旦有技术上的需要，则这种需要就会比十所大学更能把科学推向前进。21 世纪是生命科学的世纪，人类与疾病斗争的实践中有太多的未知世界，只有在科技上不断创新，才能认识未知，战胜未知。医学科研在这个生命科学的世纪里，发挥着越来越重要的作用。

一、科研在新时代的紧迫供求

作为人的一类社会活动，科研活动和其他类型的社会活动如经济活动、政治活动、军事活动、教育活动、思想文化活动之间，无不存在着互动关系。科研与医疗活动的互动，有助于医务工作者站在科学技术发展的动态前沿，及时掌握现代医学的最新发展，保证医疗质量和提供最佳诊疗方案，对社会存在和社会发展都有着不可估量的贡献。

（一）人类健康需要要求医学科研水平的不断提高

随着社会不断发展，社会环境的变迁，医学模式和疾病谱已发生了显著的变化，寻求维护人类健康和防治疾病的最佳途径和方法，必须通过有组织地开展医学研究，深入系统地总结以往实践经验，加深对人的生命和疾病现象及其发生、发展规律的认识，从而不断发展丰富医学理论，开拓研究新领域，攻克技术新难关，提高医疗技术和医疗质量。

（二）学科建设和人才培养需要高水平的科研支持

医学科研过程是医务工作者巩固基础知识、总结临床经验、跟踪国内外医学发展动态、活跃思维方式、开拓创新的过程，有助于培养刻苦钻研，敢于设想、敢于创新、敢于实践的具有较高科学素质的医学人才和优秀学科带头人，对于承担培养大学生、研究生等任务的教学医院，开展科学研究更具有自我提高、教学相长的重要意义。先进的科研课题及其后续的成果，也是加强学科建设，提升学科水平和专家知名度的有力支持。

（三）“科技兴院”之路需要先进丰富的科研铺设

通过科学研究丰富自己，通过科学研究发展自己是所有团体、个人在竞争机制中的必然选择。一方面，医学科研培养既掌握临床医疗技术，又能从事科学研究的高素质医学人才，奠定医院生存与发展的人才基础。另一方面有价值的科研成果直接发挥明显的社会效益，或通过技术转让、技术入股或吸收外资联合生

产等多种形式的开发，转化为生产力，创造大量的社会财富，产生直接的经济效益，保证医院科学研究能够以科研养科研，并为医院的发展提供良好的经济与物质条件。

（四）学术交流是促进科研发展与提高的有效手段

医院的建设、发展，医院三甲、三特的创建和竞争，其实质是科技实力的竞争。从战略的高度紧紧抓住医学科研的开展，是提高医院学术水平和地位的重要保证，而学术交流是促进科研发展与提高的有效手段。学术交流来源于科学研究，是科研活动的一种特殊方式和必需手段。通过学术交流，医务工作者互相启发，共同切磋，活跃学术思想，加快研究进展。新时期，国际的学术交流与协作，对引进新理论新技术，促进科学研究和医院学术水平的提高更显必要。

二、科研在新时代的发展指向

20 世纪中后期，科学技术发展呈现崭新的特点，学科数量呈现指数级增长，学科交叉创新空前活跃，科技成果向生产力转化的力度空前加大。随着科技体制改革的深入，提高竞争力是在竞争中求得生存和发展的必然选择，创新能力、科研合作能力、交叉研究能力、成果转化能力等共同构成了医学科研获得竞争优势的主要因素。

（一）注重创新意识和能力

“创新”两字在当今社会是个热门的话题。创新是民族的灵魂，也是科研工作的基础和指向。发展本身就意味着不断地自我更新，不断地嬗变，没有创新就没有发展和提高。广东省中医院在发展过程中，管理部门创造性地开展工作，探索医院管理实践经验，研究现代管理学的有关理论、方法和技术，实现医院管理的现代化、最优化。业务部门勇于探索，了解历史与发展，掌握主流和最新动态，能登高望远，有超前和预见性，努力站在学术的前沿，员工不断增强求新、求变的强烈愿望，不断超越自我，

不断进步，有力推动了医院各项工作的开展。

（二）实现向科研合作发展

科研合作对于凝聚创新思想、获取科技信息、共享研究资源、培养和造就新时期复合型人才，在重要学科领域实现跨越式发展以及取得科学突破等方面具有十分重要的意义。随着科学技术发展的日趋全球化、科学自身的分化和综合性发展趋势的增强，科研合作日益成为科学研究的主流方式。广东省中医院积极拓展对外合作研究领域，开始“学术交融”的改革布局，为中国医学发展开拓了新路。近年来与澳大利亚墨尔本理工大学签订成立国际传统及辅助医学科研网络，启动了中医临床研究项目，与澳门开展了中医药防治肿瘤的相关研究，与美国马里兰大学等开展人才培养和科研合作，以及抗击非典战役以来，与香港在医疗服务、公共卫生等领域的互信合作等，对广东省中医院吸收先进的医学理念，引进先进研究成果，促进传统医学与现代医学的结合，在传统中创新，构建完美医学等给予了有力支持。

（三）运用多学科交叉研究

科研是一个复杂而综合的互动过程，不仅需要专家学者个人的潜心研究，还需要一个优化组合的多学科群体的通力协作。运用多学科的知识和技术方法研究重大科学技术问题已经成为当代科学研究的主要特点和趋势，学科交叉和融合更能产生出最富有创造性的研究成果。开展医学科研要大力促进学科间的交叉渗透，贯彻理工医结合、中西医结合、基础与临床结合、高新技术与提高我国医疗卫生事业整体科技水平相结合的发展方针，发挥优势，形成特色，达到出人才、出成果、出效益的目的。[①] 广东省中医院“中西医融合，构建完美医学”的理念正是对学科交叉研究的最好诠释，一方面立足中医，充分挖掘中医药潜力，通过继承、挖掘、提高、创新，不断将中医药发扬光大，为构建完美

① 丁涵章等主编：《现代医院管理全书》，杭州出版社，1999 年版。

医学奠定基础。另一方面将高层次西医人才引进来，本院优秀中医走出去，拓宽思路，使医务工作者对中西医都有更深刻的认识，从而实现中西医结合临床疗效最优。

（四）加强科研成果的转化

科研成果是理论和实践结合产生的效益，在全球信息化的时代，科研成果的快速转化有了实现的条件，成为科研工作的重要组成部分。科研成果的转化包括推广和引进两个环节，两者有机结合，密切联系，才能产生巨大的社会效益和经济效益。在成果引进上，广东省中医院在强调突出中医特色的同时，积极引进现代医学科技的手段、方法和现代医学成果，打造心血管病、乳腺病、妇科、骨科等多个领域的中西医结合一流技术品牌。在成果推广上，广东省中医院将技术推广融入到文化推广，举办“走向世界”中医论坛，全国中医医院管理研讨会暨全国中医中西医结合防治非典型性肺炎学术研讨会，与香港亚视合作推出的《方草寻源》，与央视《中华医药》合作推出的《教您如何不生病》，以及在《人民日报》、《中国中医药报》、《健康报》、《南方日报》、《广州日报》等多家主流媒体的成就和经验报道，对医院科研成果的转化起到了引导作用。

第二节　广东省中医院苦攻“科研难关”战况

忽视科技进步曾一度让中医陷入彷徨的境地。20 世纪 80 年代，在社会改革风云迭起的时刻，西医占据了医学界主流，中医如何跟上时代，破解发展难题？广东省中医院院长吕玉波认为：“面对弯道挑战，一味跟跑，早晚会被淘汰；敢于超越，才能实现领先。”广东省中医院在“中医院西化”的行业趋势下，确立了以“中医特色”为立院之本，高举中医“特色牌”。“继承不泥古，创新不离宗”（时任卫生部部长陈敏章语），构建科研团队，跟踪和引进现代医学设备、技术和成果，提高中医临床疗

效，在更高的技术平台上扩展特色优势领域。经过几代省中医人数十年孜孜不倦地苦攻，广东省中医院在临床医学研究、预防医学研究、基础医学研究和医院管理研究等领域都取得了丰硕成果。主持或参与国家863计划、973计划、国际自然基金重大课题、国家“九五”、“十五”攻关课题、国家“十一五”支撑计划、重大行业专项、标准化项目等重大科技项目，成为国家确定的“中医临床研究基地”建设单位，形成了突出的中医药优势。①

一、融汇中西医，临床医学研究硕果累累

中西医结合的研究工作是广东省中医院临床医学研究的重点。在“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上”的指导思想下，把中西医优势汇聚融合、为患者提供最佳诊疗方案打造成为省中医人的共识。围绕提供最佳诊疗方案，省中医人孜孜以求，阅古览今，融汇中西。法国医学家路易斯·巴斯德有一句名言：在实验领域里，机遇只光顾有准备的头脑。省中医人的不懈努力得到了丰厚回报，各种医学成果奖纷纷“花落”省中医，下面仅择其部分成果展示之。

（一）前仆后继，以生命担当起中西医结合治疗SARS重任

在抗击“非典型性肺炎”斗争中，医务工作者为了探索出一条中西医结合治疗非典型性肺炎的方案，殚精竭虑，不畏艰险，有的同志不幸染病倒下了，还不忘把治疗用药后的感受告诉同志们。正是有了这样艰苦的临床观察和科学实践，广东省中医院总结出了全国第一套中西医结合治疗方案，得到了同行的认可和世界卫生组织来考察官员的高度评价。林琳等10人课题组进行的“中西医结合治疗传染性非典型肺炎的临床研究”在全国率先进行前瞻性动态收集非典型性肺炎中医四诊信息，建立非典型性肺

① 吕玉波、庄一强主编：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007年8月版，第467页。

炎中医证候信息数据库及分析平台，率先总结出了非典型性肺炎证候规律，率先制定出非典型性肺炎中西医结合治疗方案，有效指导了非典型性肺炎的临床治疗，促进了中医全面参与全国非典型性肺炎的救治。本研究通过了由国家中医药管理局组织的成果鉴定，被专家认为达到了国际同类研究的领先水平，经教育部提名，获国家科技进步二等奖和2004年度中华中医药学会科技进步二等奖。



图17　王国强、钟阳胜、雷于蓝、姚志彬为
广东省中医药科学院揭幕

（二）历时数载，以恒心成就了多项中医临床特色研究

为了系统、深入、规范地研究针灸治疗颈椎病的临床疗效，为针灸临床治疗颈椎病寻找一种最佳治疗方案和客观评价颈椎病患者的生存质量，符文彬等13人课题组开展了“不同针灸方法

治疗颈椎病的临床研究及疗效评价”研究，采用针挑、电针、腹针、苍龟探穴、穴位埋线、穴位注射等针灸方法治疗颈椎病，经十年不懈努力，完成了针挑疗法治疗颈椎病的规范化研究、应用生存质量表评价电针治疗神经根型颈椎病的临床及机理研究、腹针治疗颈型颈椎病的临床研究、应用其他针灸疗法治疗颈椎病的临床研究和不同针灸方法治疗颈椎病的疗效评价五个方面的研究，在严格的诊断标准、纳入、排除标准基础上，在采用多种针灸方法治疗颈椎临床研究中有许多创新之处，取得显著的临床疗效。该研究成果在中国针灸学会首届科技进步奖的评选中获得二等奖。

杨霓芝等14人课题组历时六年，圆满完成了“中医药综合疗法治疗慢性肾功能衰竭的临床系列研究”，其中“中医药综合疗法治疗慢性肾功能衰竭的临床研究”获2004年度中华中医药学会科技进步三等奖；庄俊华等7人“NOVA16＋急诊生化分析仪试包的研制”课题组历时近三年，研究成果获2004年度广东省科技进步三等奖，并将成果产业化，“电解质＋生化分析仪一体化试剂”已经获得国家食品药品监督管理局的生产批文。

另外，根据多年的临床经验和中医理论，陈达灿、禤国维、陆原等进行的“尿路清治疗Uu感染之男性尿道炎与女性阴道宫颈炎的临床与实验研究”获2001年度广东省科技进步三等奖；作为“九五”国家攻关计划——“中医药防治心脑血管疾病研究”的专项课题，刘茂才等16人课题组进行的《高血压性中、大量脑出血中西医结合综合救治方案的研究》是科技部“九五”国家重点攻关计划唯一的中医药临床研究优秀科技成果，获2004年度中华中医药学会科技进步一等奖；张敏州等14人课题组的“冠心病介入术患者证候规律及辨证治疗的研究”获2005年度中国中西医结合学会科技进步一等奖等。

（三）多方辨证，以严谨奠定多项中西医科研成功之路

在全国名老中医邓铁涛教授“五脏相关——心脾相关”理论

的指导下，阮新民等15人课题组进行的“调脾护心法提高冠状动脉搭桥术患者生存质量的研究”在国内率先开展的有关冠状动脉搭桥围术期中西医结合治疗的研究。课题组采用随机对照的方法进行了临床研究。自2000年1月至2003年1月，共观察冠状动脉搭桥患者106例，其中试验组55例，西药组51例。对照组根据病情予相应的西医常规治疗；试验组在常规治疗基础上，自术前7天开始，在基本方——护心方基础上辨证加减，至术后3个月，进行疗效判定及生活质量的观察。通过临床实践首次提出了对冠状动脉搭桥围术期中医病机变化的认识，并制定一套冠状动脉搭桥围术期中西医结合治疗方案，临床加以验证，效果确切，获2005年度中国中西医结合学会科技进步三等奖。

黄燕主持的“缺血中风急性期阴阳类证辨治体系构建及应用研究”通过全国23家医院4077例的证候调查进行验证和完善，依据中医的体质学说和外邪“从化”的理论，创造性地利用“决策树模型”，建立“阴阳类证”辨证论治新体系。该辨治体系已在全国32家全国三级甲等医院和广东省内33家二级医院应用，促进了中风病进而整个中医治疗体系向规范化和标准化方向发展。2007年开始，被国家“十一五”科技支撑计划采用，在全国150家医院推广应用，并获2007年度广东省科技进步二等奖。

刘炳权等10人“天灸治疗支气管哮喘的规范化研究”课题组，采用多中心、随机对照临床研究，分别在治疗前后、治疗后三个月、治疗后六个月、治疗后一年进行疗效系统观察，并记录不良事件、医疗费用，对天灸治疗支气管哮喘进行疗效评价，首次规范了天灸治疗支气管哮喘的临床操作方案，使之便于推广应用，研究成果获2005年度中华中医药学会科技进步二等奖。

二、探索治未病，预防医学研究成绩斐然

随着医学模式的转变以及“三级预防”① 学说的提出，医学研究应从单纯治疗型向预防治疗型转变。中医学的重要防治医学理念“上工治未病”与世界卫生组织提出的现代健康医学概念不谋而合，时任国务院副总理的吴仪在2007年全国中医药工作会议上建议把“治未病”作为一个课题来研究，中医治未病理念实践模式的探索由此展开。广东省中医院被授予中医药治未病示范点，通过积极探索与实践，充分发挥中医药把预防、保健、养生融于一体的传统精神，形成了从辨识体检到健康调养咨询再到传统疗法干预三部分相结合的临床服务形式，为形成具有中医特色的我国预防保健体系作出贡献。

（一）治未病探索的现实意义

在医疗供求矛盾突出的现阶段，发挥中医治未病的优势，建设中医特色预防保健服务体系具有重要的现实意义。一是及早干预亚健康状态，减少发病率，促进人民群众的健康，提升人民的幸福感；二是缓解医疗供求矛盾，有助于卫生资源更为合理的运用，加快我国卫生事业的发展；三是提高全民健康保健意识和能力，形成可持续发展的公共健康保障模式，促进社会的和谐稳定。

（二）治未病探索的科研实践

广东省中医院从社会责任的角度出发，主动承担起治未病探索的科研实践，开始了利用中医预防医学思想拓展医院服务功能，提高医院综合服务能力的探索。主要进行了以下几方面的努力：

---

① 三级预防：第一级为病因预防，第二级为早期发现、早期诊断、早期治疗的早期预防，第三级为后期预防即康复治疗。三级预防是健康促进的首要的和有效的手段，是现代医学为人们提供的健康保障。

一是整合资源，率先构建中医治未病中心。其中，体质辨识体检中心在完成1万多例辨识体检工作的基础上，分析得出亚健康状态和不同体质类型的人群分布特征，制定出有针对性的健康教育、健康干预方案。健康调养咨询门诊完成门诊量数万人次，根据咨询者体质类型、健康状态、易患疾病等，为其制定详细的个性化健康调养方案。传统疗法中心为患者制定具有中医特色的非药物疗法和中药外治法为主的中医干预治疗和健康调养方案。体质辨识体检中心、健康调养咨询门诊和传统疗法中心三个部分以中医体质学说为主线，相互贯穿，相互补充，共同完成“上工治未病”的健康服务和健康保障工作。

二是积极开展科研合作，与香港科技大学、澳门科技大学合作开展亚健康基础研究，与香港医管局合作开展亚健康流行病学调查与治未病干预研究，为中医特色预防保健服务体系提供更多的健康评估、健康检测和健康调养的手段、方法。

三是借助科研课题，深化研究。借助主持“十一五”支撑计划“亚健康中医辨识与分类的研究”和“亚健康失眠状态的干预研究”课题研究的优势，积极发挥中医治未病的优势，在调理亚健康人群、预防疾病的发生发展、保障人群健康方面有所作为。

四是加快科研成果转化，更广泛地为人民健康服务。构建中医治未病工作网络，启动多个社区建设项目，充分利用报纸、电台、电视台、宣传栏等多种手段，通过义务咨询等活动，将治未病理念和中医养生保健知识、方法手段等推广到社区、家庭，提高公众健康意识和自我保健能力。

五是整合团队力量，制定有针对性的中医预防保健治未病人才培养计划，构建中医治未病专业人才队伍。

（三）治未病探索的实际成效

广东省中医院全国首家“治未病中心”以“中医体检”破解西医头痛的亚健康问题，显现出良好的市场前景，得到吴仪副总理的称赞和卫生部部长陈竺，卫生部副部长、国家中医药管理局局长王国强的高度评价。

三、传承中创新，基础医学研究卓有成效

约翰斯·霍普金斯大学的德西德里奥说：最深远的科学发现一般都来自基础科学研究。基础研究上的突破通常能同时影响、推动多个领域的研究和实践。在医学方面，基础研究可为临床诊断、治疗和预防疾病提供科学的理论依据；对承担教学任务的医院来说，基础研究对提高师资学术水平、更新教材、改造旧专业、建立新兴的交叉学科、促进研究生和本科生的培养等都起到十分重要的作用。广东省中医院从教育教学出发，结合临床实践，对临床教育教学的研究取得突出成绩，为中医药人才培养和中西医临床教学改革提供方式方法，体现了在中医临床教育教学上的传承与创新。

（一）传承中医精华，形成中医的特色和优势

一是努力挖掘古代中医经典、文献和前任研究成果的精华。开展“温书工程”，举办四大经典、中医基本理论、中药学、方剂学、各家学说等系列学习活动，在读书过程中提炼心得体会，在各种学习活动中交流与提高。省中医所有专科都建立了本专科的古代经典、现代文献数据库系统，从历史源流、病因病机、辨证规律、治则治法、典型医案、效验良方等进行系统总结。

二是努力挖掘全国名中医的学术思想和临床经验。名老中医学术经验是在长期的医疗实践中辨治思想和诊疗技术的结晶，是宝贵的中医药财富，全面挖掘名老中医经验是继承工作的重要内容。一方面对医院历史上形成的九大学术流派、现有名老中医和全国名老中医经验进行系统的整理，整理出版了《名中医经验系列丛书》；另一方面建设好名医工作室，建立名老中医数据库，加快继承速度，提高研究水平，完善“师带徒”模式，促进名师经验在医院的普及。

三是努力挖掘具有中医特色优势的适宜技术。在已经建立的“全国科技成果推广项目示范基地”和“传统疗法中心”的基础上，加强对全国各地名医名院特色疗法和适宜技术的学习与引

进，推动中医特色疗法在省中医的开展与普及。至2005年底，在全院范围内推广应用的中医特色诊疗项目已达250余项，为打造“中医特色名科”提供了重要支撑。

四是努力挖掘民间中医具有疗效的单方、验方。依托国家中医药管理局建立的“中医适宜技术推广基地”，举办了覆盖全国的中医药特色疗法的寻宝活动。建立了传统疗法中心，不断对具有独特疗效的中医药技术、诊疗方法、手法、特色疗法进行挖掘整理，发扬光大，建成了全国特色疗法的集散地。

“四个挖掘”是省中医对“传承”与“创新”的具体理解和实践，推动了医院的专科专病建设，为形成中医特色和优势的专科奠定了坚实基础，对临床能力的提高和教学理论与实践的丰富也产生深远的影响。

（二）运用科研创新，推动中医教育教学改革

由吕玉波等14人课题组完成的“七年制中医学专业（中西医结合方向）临床教育教学改革研究与实践”项目，在2006年度同时获得中华中医药学会科技进步三等奖和广东省科技进步三等奖，在2008年度中华中医药科技奖励评审过程中获科技进步二等奖。该研究历时5年，以七年制中西医结合临床教育教学改革研究为主要切入点，从基础课教学法改革、临床课教学法改革、考核方式方法改革、教材建设和学生管理改革五个方面深入开展研究。七年制中西医结合系列教材的出版填补了同类教材欠缺的空白，实现了医学精英教育的有益探索，取得显著成效，突出了学科特色，优化了教学内容。“双向交流、启发为主、共同探讨”的讲授原则，“早临床、多临床、反复临床”的理念，“选题作文+小组竞争式讨论+半开卷综合考试”三结合的综合考核方法，“3+3+3”的阶段式综合管理模式，为学生综合素质的提高搭建了平台。

四、完善制度化，医院管理研究进展显著

这表现在如下三个方面：

（一）各项制度改革逐步深化

省中医在医院管理制度改革中，充分运用利益杠杆，调动形成中医特色和优势的积极性。如在人事制度改革上，把竞争机制、淘汰机制引入人才管理，把学习和实践中医药的成绩与职称晋升、聘任挂钩；在人才选用制度上，建立能上能下、能进能出的用人机制，推崇“德才双精”，强调中医药临床能力；在分配制度改革上，采取按劳分配与按中医水平高低等要素分配相结合、向高水平中医药人才倾斜的策略，科室级别实行动态管理等。

（二）后勤社会化体制逐步完善

省中医的后勤管理朝着适应市场机制的方向不断迈进。医院清洁、洗涤、保安、伙房、维修等逐步完成了由社会化管理方式向后勤全面社会化的过渡。选择社会上服务好、价格优的公司提供服务，不断完善社会化选择服务的标准，对后勤工作人员进行省中医服务理念的教育，提高后勤管理公司水平，后勤管理逐步实现科学化、高效化。

（三）医院文化建设逐步加强

省中医通过开展一系列生动活泼的文化活动，促进员工深入理解“病人至上，真诚关爱”的核心价值体系，认真体会医院所主张的“质量第一”、“追求卓越”、“务实”、“爱院如家”、“团队精神”等价值理念，通过每一年的服务之星评选等活动，用员工身边的鲜活事例诠释医院文化，开展医学人文教育等。医院的文化建设使全院上下思想逐步统一，营造出有利于医院发展的良好氛围。

第三节　落实“三个着力”是科研腾飞的保证

科研是提高医疗质量的核心之一，是提高教学质量的关键之一，是出人才、出成果的重要途径，是学科梯队建设的重要手

段，是提高学术地位的重要内容。广东省中医院认为，省中医的科研工作必须围绕如何提高中医临床疗效和解决中医药学术领域的重大问题开展，重点落实“三个着力”，打造技术品牌，实现中医科研工作的健康发展、跨越发展。

一、强化中医内涵建设，着力构建知识管理体系

中医特色与优势是中医院发展的基本经验，广东省中医院一以贯之地不断强化中医内涵建设，在新形势新条件下，依据医院发展需要，整合资源，着重从以下几方面构建医院知识管理体系：

（一）构建知识采集平台

利用信息技术建立完善的信息采集平台，多方采集中医药信息，同时建立、培养开放的、信任的工作氛围，建立良好的激励机制，鼓励组织内的医务人员积极参与到组织的知识生成中，拓宽知识采集面，形成组织内部有效的知识来源。如对中医药精髓的挖掘工作、深化名中医经验传承工作、名医经验临床应用的学术交流、名医讲座、岐黄班等都是利用信息平台采集知识的具体措施。

（二）拓宽知识积累渠道

知识积累管理是知识交流和应用的基础。在对中医知识管理的过程中，广东省中医院引进了先进的信息技术手段，建立显性知识的数据库，如中医古籍文献数据库、名医经验数据库、重点专科数据库以及各种中医文献电子目录，对不同表现形式的显性知识加以管理。同时，引入隐性知识管理，通过现代先进的数据挖掘技术、专家共识技术等进行系统的挖掘整理，使隐性知识显性化，便于组织成员识别和掌握。如将拥有隐性知识的名医及弟子作为管理的对象，将名中医的隐性知识转化为显性知识共享传播。

（三）提高知识交流效率

为了促进中医知识的有效传播和充分交流，广东省中医院利用现代网络技术，建立了知识交流平台，并充分利用现代检索技术的先进成果，简化知识交流平台操作流程，提高检索的准确性和全面性，让组织成员能够快速、准确、全面地查阅相关知识。建立知识地图，引导组织内成员及时与相关专家建立联系，获取专家知识。

（四）强化知识应用指导

广东省中医院借鉴先进科学技术，开展中医药研究型继承，对于医案、临床病例等实践性资料，应用统计学方法、数据挖掘等技术，一方面验证完善名老中医诊疗规律，一方面进行新的诊疗规律的发现研究，同时，还将通过临床应用研究，观察、总结名中医经验，建立名中医经验的应用规范，指导对名医经验的合理应用。

二、依托自身资源优势，着力提升科学研究能力

广东省中医院通过中医药科学院和中医临床研究基地的建设，构建中医药科学研究基础平台，从基础设施建设、团队建设、科研活动和科研管理等方面，增强围绕临床问题开展基础研究的能力，提升医院的科研实力。

（一）完善科研配套设施，创新科研管理机制

加快先进技术的引进和开发，建立并完善能够保障临床研究基地各项工作运行良好的创新管理机制，推进各项基础建设，包括：建立一个开放、共享的中医药实验中心；启动首批五个重点研究室的建设工作；进一步完善重点实验室的建设和管理，根据国家建设中医临床研究基地指导原则启动临床研究基地基础建设；建立专门的、集中式和分散式相结合的临床研究中心，满足高水平的中医药临床科学研究的需要；建设临床科研一体化信息中心，加快数字化医院信息系统的研发，为多中心的临床研究和

临床数据存储、传输与挖掘利用创造条件；建设全国一流、国际认可的医学检验中心，为临床研究提供科学、规范、可靠的检验结果；建立中医临床研究方案优化中心，为中医药行业提供最优的诊疗方案；建立中医临床研究质量控制中心和临床研究数据统计分析中心等，为各项科研早出成果、出好成果创造客观条件。

（二）全面规划科研工作，积极开展科研活动

全面规划并启动各项研究工作，通过组织对重点研究领域的论证，确立研究方向，开展相关研究，以临床疗效为中心，重大疑难疾病为重点，发挥优势，突出重点，优化整合，集体攻关，在具体的科研活动中提升科研能力和水平。如，围绕已成立的中药物质基础先进技术研究中心、中药活性物质基础研究中心、中医药临床方法研究中心三个研究中心，聘请首席研究员，组建研究团队，配备硬件条件，制定、论证建设规划并启动研究。以重点研究病种慢性肾脏病研究为龙头，带动其他优势病种的研究，形成可在行业推广应用的中医诊断标准、诊疗方案、疗效评价标准，并逐步实现理论创新。

三、创新人才培养机制，着力建构优秀团体队伍

建构可持续发展的优秀医学科研团队是医院实现腾飞的保证。全方位构建人才发展战略，建立有效的激励机制和约束机制，建设一支中医基础理论扎实、临床实践能力强、熟练掌握现代科研方法学、研究水平居于全国领先的高水平的中医临床研究团队，就成为医院发展中的大事。广东省中医院通过引导人才成长、搭建人才梯队、完善考核机制等，保障人才的成长和优秀团队的建构。

（一）引导人才成长

教育引导员工树立高度的责任感和事业心，激发成才的强烈愿望，同时营造有利于人才成长的环境，即一方面引导年轻人自觉将压力转化为动力，通过内外合力，营造良好的学术氛围，另

一方面通过规范管理，优化人才培养方案，减轻压力。

（二）搭建人才梯队

首先，建立领军人才特殊培养机制，按不同年龄制定不同的选拔条件，提供和创造各种深造的机会，同时实施创新人才引进计划，贯彻“不求所有，但求所用”的方针，制定特殊政策吸引高水平人才。其次，立足于促进学科整体水平的提高培养学术带头人，通过岗位目标责任制，赋予其相应的责、权、利，把对中青年骨干的培养纳入学术带头人业绩考评的范围。通过完善和实施继续教育制度，全面提高整体素质，同时致力于大师级人才的培育，造就思想素质好，理论基础深厚，临床经验丰富，科研攻关能力强，具有一流教育教学水平，具备理论创新能力，能起龙头作用的领军人物，具备冲击珠江学者、长江学者或院士的能力。最后，针对以临床为主的、以临床科研为主的、以基础研究为主的三类人才分别制定不同的培养计划，完善团队的知识结构，使研究团队包括有临床、方法学、基础研究和新药开发等不同专业的人才，形成合理的学科群。

（三）完善考核机制

一是贯彻“德才兼备，以德为先”的原则，在着力培养学术能力、提高学术水平的同时，大力推动严谨、求实、创新的文化建设，着力培养人才的创新精神和科学风范。二是对朝阳人才和拔尖人才实施分类管理，分类制定培养方案和考核指标，并加强培养过程的管理和引导。三是通过优化科室目标管理和职称评聘等评价体系，倡导真才实学、求真务实的学术精神，扭转追求数量忽视质量的局面。四是通过不断完善的人才培养方案和行之有效的管理规范，加强培养过程的管理和考评，采取有效措施保证制度落到实处。

作为广东省中医院的文化管理创新的内涵之一，“苦攻中医科学难关”凝聚着省中医一代又一代人的共识。这正如诗人冰心

在《繁星》中所云："成功的花，人们只能惊慕她现时的明艳！然而当初她的芽儿，浸迹了奋斗的泪泉，洒遍了牺牲的血雨。"在"时刻站在中医前沿，紧密跟踪现代医学"的发展目标指引下，省中医人勤学医源，广采新知，吸取现代医学的先进成果，"在发展中坚持中医特色，靠中医优势发展中医院"，开创一条更有特色、更有目标、更有发展前景的中医科研之路。

参与文献

1. 艾力彼医院管理研究中心、《医药经济报》、《医院周刊》主编：《医院品牌营销实践解码》，中国协和医科大学出版社，2005 年版。

2. 丁函章等主编：《现代医院管理全书》，杭州出版社，1999 年版。

3. 王淑军：《广东省中医院的改革探索给中国医学未来发展以启示——中西医融合构建完美医学》，《人民日报》，2008 年 7 月 24 日。

4. 庄一强：《医患关系的文化根源》，《中国医院管理杂志》，2001 年第 11 期。

第十五章　激励中医青年奋进：文化管理创新内涵十一

后生血气旺，青春胜朝阳；
医界做尖兵，文明顶硬上。

一个有远见的民族，总是把关注的目光投向青年；一个有远见的政党，总是把青年看作推动历史发展和社会前进的重要力量。我们的民族就是这样的民族，我们的党就是这样的党。[①] 青年是一个国家持续发展的根基，更是一个国家的未来。关心爱护青年，重视培养青年，充分发挥青年人的作用是一个国家、一个行业、一个单位实现可持续发展的重要途径。作为近年来快速发展的后起之秀——广东省中医院，善于用科学的制度激励青年，用先进的文化滋养青年，积极创造条件，为青年人的成长提供更多机会，为青年人施展才华提供更加广阔的舞台，利用创新的文化管理激励中医青年奋进，使青年人的成长进步与医院的建设发展融为一体，同呼吸，共命运，达到了个人与集体双赢的局面。

① 胡锦涛：《迈向新世纪，创造新业绩——1998 年 6 月 19 日在共青团十四大开幕式上的祝词》。

第一节　我国青年是建设中国特色社会主义生力军

青年是中国特色社会主义建设事业的重要力量。在中国特色社会主义理论的指导下，我国青年在社会改革与发展的进程中，充分发挥了生力军和接班人的作用。而医院青年作为青年群体中具有较高学历层次、较好综合素质的子群体，更是在推动社会的进步上占有举足轻重的地位。

一、青年是社会发展进步的强力支撑

青年既是社会变革的“晴雨表”，也是时代前进的“风向标”，更是作为优秀人力资源对社会建设的强力支撑。他们在各行各业中，奋勇拼搏，锐意创新，是促进社会生产的新生力。而作为青年知识分子的医院青年，更是社会形态当中最有创造力和最富生机的重要群体之一，他们是医院最积极的力量，是医院的“活化因子”，是建设我国医疗卫生事业的中流砥柱。

（一）青年是潜能无限的生产力

青年群体是一个特殊的年龄群体，他们正处于人生和事业的发展上升期，有精力，有激情，有冲劲，蕴含着无限的潜能，是社会生产的主力。年龄上的优势使他们敢于拼搏，勇于进取；体能上的优势使他们无惧艰辛，无畏荆棘；发展上的优势使他们乐于开拓，喜于超越，因而成为了生产力中最积极、最有生气的人力因素。在建设特色社会主义伟大实践中，历代中国青年以实际行动证明了这一点。他们和全体人民团结奋斗，靠自己的双手，使中国从一个一穷二白的国家发展到今天成为全球不可或缺、不容忽视的重要力量，屹立于世界民族之林。医院青年则比一般青年更具发展潜能，他们大多接受过系统的教育，学历层次较高，知识结构良好，综合素质较好，热爱学习，渴求知识，追求进步，是我国医疗事业发展的巨大潜能所在。

（二）青年是面向未来的发展力

马克思主义唯物史观认为，人类社会总是经由一代又一代人的团结奋斗而不断前进。在这个历史进程中，青年起着承前启后的联结作用。所以，马克思主义者总是把青年视为革命事业的未来和希望。“世界是你们的，也是我们的，但归根结底是你们的。你们青年人朝气蓬勃，正在兴旺时期，好像早晨八九点钟的太阳。希望寄托在你们身上。”这是毛泽东1957年11月7日在莫斯科会见我国留学生和实习生时所谈过的话。江泽民也曾强调指出：“从一定意义上讲，青年兴则国家兴，青年强则国家强，青年有希望，未来的发展就有希望。”① 青年是社会建设的接班人，可塑性强是他们这一年龄时期的重要特征。他们的世界观和人生观将一定程度上影响着社会的发展方向，因而必须引以重视，加以正确引导。医院青年作为医院发展的后备力量，将成长为医院建设的骨干分子，中坚力量。因此，可以说，在医疗卫生体制改革的浪潮中，谁把握住了青年，谁就把握了未来。

（三）青年是时代前进的推动力

青年是最活跃、最富有朝气的社会力量，在推动历史发展和社会进步的过程中发挥着重要作用。近一个世纪以来，一批又一批先进青年在党的领导下，积极投身于波澜壮阔的革命和建设事业中，无论是从五四运动到一二·九运动，还是从开展社会主义劳动竞赛到积极投身改革开放和现代化建设的伟大实践，青年总是勇敢地站在时代的最前列，有力地发出时代的最强音，在争取民族解放和实现国家发展的历程中作出了应有的贡献。历史证明，青年是时代前进的有力推动力。医学青年从事医学科学事业，始终坚持面向世界，时刻贴近时代前沿技术发展，勇于跳出

---

① 共青团中共、中共中央文献研究室编：《毛泽东、邓小平、江泽民论青少年和青少年工作》，中央文献出版社，中国青年出版社，2000年版，第323页。

固定思维模式，摆脱固有观念，开创各种医疗新技术、新项目，加速医学科技进步，提高防病治病技术水平，成为了我国医学发展史上强大的推动力。他们不仅促进了我国医疗事业的发展，更促进了我国人口素质的提升，促进了医学科学一个个时代的跨越。

二、青年是传承先进文化的有效载体

青年在历史进程中作为一个承上启下的群体，他们传承了传统的先进文化，并对其加以发展创新、弘扬传播，使先进文化生生不息。青年文化是指在一定的社会历史条件下，青年群体所形成的能代表青年发展方向和时代潮流的物质和精神的总和。医院青年文化是医院文化融入青年积极向上、朝气蓬勃的特点，从而形成的代表着医院开拓创新和发展方向的物质文明和精神文明的体现。

（一）青年是先进文化的建设者

青年文化是先进文化的重要组成部分。文化建设是一个不断继承和创新的过程。青年作为社会新生力量，他们继承了前人的文化沉淀和积累，并去其糟粕，取其精华，加入积极、健康、向上的时代先进元素，从而不断促进文化的建设和发展。在医疗行业中，青年群体不仅是医院文化建设的重要力量，更是医院文化持续发展的动力源泉。他们思想活跃，思维超前，具有开拓性和创新性的视野，并具有开放的心态去吸纳一切的先进文化为自己所用，为医院文化注入新鲜活力。

（二）青年是先进文化的践行者

先进文化引导青年树立坚定的理想信念，形成正确的价值取向，培育先进的文化观念，从而规范青年的实际行为。因此，青年不仅是先进文化的建设者，更是先进文化的实践者。而医院文化建设的过程，更是教育与实践相结合、知与行相统一的过程。青年人没有思想包袱，没有固有的思维模式，在先进的医院文化

的熏陶下，他们自觉地把“一切以病人为中心”、“病人至上，真诚关爱”的核心价值理念，“没有最好，只有更好”、“感动服务”的服务意识，“力争一流，追求卓越”的竞争意识等文化理念，贯彻于日常工作中，通过积极开展创建“青年文明号”、争做“服务之星”等活动，在实践中体会、理解医院的价值观，并化为自己的行动、习惯，成为了医院先进文化的忠实践行者和拥护者，充分体现了先进文化的现实作用。

（三）青年是先进文化的传播者

先进青年是先进文化的形象代表，是展示先进文化的靓丽名片，是传播先进文化的有效介质。青年作为一个活跃而具有较强感染力的群体。他们通过对先进文化的践行，用自身的行动来弘扬和传播先进的文化理念。医院青年往往活跃于医院的一线岗位，在每日繁重的诊疗、护理工作中，直接面向并接触来自各地的广大患者，他们用自己的一言一行、一举一动展示“病人至上，真诚关爱”的医院精神，用真诚和汗水铸就医院品牌，用恪守职责、无私奉献树立医院形象，并通过患者的满意度和美誉度传播到社会。他们更通过各种志愿者服务、国际交流活动等，将“奉献、友爱、互助、进步”和“全心全意为患者服务”的先进理念落到实处，把先进文化传送到世界各地。每个青年本身就是医院形象的一张靓丽名片，每个青年本身就是医院文化的传播者。

三、青年是实施改革创新的动力先锋

发展的希望在创新，创新的希望在青年。改革和创新是社会发展的需要，是时代进步的潮流，是建设中国特色社会主义的内在需要。历史实践表明，改革开放引领中华民族走上了伟大复兴之路。而在改革的浪潮中，青年一直是实施改革创新的呼唤者和追随者，他们敢为天下先，为改革创新注入源源不断的生命力。

（一）青年是改革创新的呼唤者

青年有着敏锐的社会批判力和惊人的社会创造力，他们处于

半成熟状态，有着追求完善自我的自发需要。敏锐的批判力使他们“不安于现状”、“不甘于本分”，半成熟状态决定了他们经验不足却少了包袱，经历浅少而无所顾虑。正如梁启超先生所言：“事事皆其所已经者，故唯知照例”，“事事皆其所未经者，故常敢破格”①。对现实的“不满足”及“初生牛犊不怕虎”的精神，使他们喜欢研究新问题，采用新方法，争取新突破，从而成为了改革创新的排头兵和呼唤者。作为有识之士的医学青年，更是思维活跃、永求突破的一群。他们有理想、有抱负，理想和抱负成为了他们追求成功、知难而进、不懈创新的动力。而改革、发展、创新、与时俱进是取得成功的有效途径，也是必经之路。因此，他们欢迎改革创新的到来，热切期盼改革的春风，勇于呼唤创新的挑战。

（二）青年是改革创新的拥护者

青年是改革大潮的最坚定支持者、追随者、拥护者。从计划经济时代到市场经济时代，从摆脱贫穷到建设小康社会，中国青年在不断变化、开放、新事物层出不穷的环境中学习成长，视野不断开阔，思维更加活跃。他们少了条条框框的限制，更善于把握时代的脉搏，并比所有年龄层的人更易于理解和接受新鲜事物以及改革的思维、观念和做法，更善于吸收新知识、新技术、新理念。在历史实践中，他们坚定拥护毛泽东思想、邓小平理论、三个代表和科学发展观，追随中国共产党积极投身于改革事业中，坚守在各个行业和岗位上，为民族独立和人民解放、国家富强和人民富裕努力不懈。医院青年更是积极投身于医疗卫生事业的主战场，参与和促进医院改革和发展，为我国医疗体制改革出谋献计。

（三）青年是改革创新的先行者

青年是改革创新的促进派、突击队、先行者。他们有百折不

① 梁启超：《少年中国说》。

挠的锐气，敢为人先的勇气，有开风气之先的光荣传统。他们善于学习，勤于思考，敢于创造，不畏失败，走前人没有走过的路，创造前人没有的业绩。不管是在新民主主义革命的历史上，还是在建设有中国特色社会主义的事业上，我们都看到了，在中国社会改革的浪潮中，先进青年总是走在最前。而具有较高科学文化素质的医院青年，则成为了我国医疗卫生事业改革创新的主力，他们根据疾病谱的变化，创造出了一个又一个新的医学模型；根据医学科学的进步，改进并创新出一批又一批新的医疗技术和治疗方法；根据群众对医疗服务的需求，建立起一套又一套人性化的服务观念和管理制度；根据时代和社会的发展，提出了一个又一个新的医院行业体制改革方案。先行先试，有力推动了社会的建设和发展。

第二节　广东省中医院大力激励青年奋进实录

人才兴院、培养高层次中医药人才是打造医院核心竞争力的重要内容，是医院面向未来的一项重要发展战略。青年群体是广东省中医院的重要战略资源，培养青年、依靠青年是医院科学发展的战略选择。然而，在西医占据主流市场、中医遭遇信任危机、中医药人才培养出现问题、中医院发展面临困境的局面下，如何培养优秀中医药青年人才、有效传承中医文化精粹、促进中医院科学发展成为中医界有识之士共同忧虑与关注的问题。广东省中医院走出了一跳新路，被称为“铁杆中医的黄埔军校”。根据中医学术传承特点，把握中医人才培养规律，积极适应现代医疗市场需求，坚持中医特色，营造学习成长氛围，不断完善继续教育方案，创新性地开展“名师带徒”继承工作，建立有效管理运行机制，激励青年进步成长，形成了高素质、高层次的青年人才群体，培养和造就了一批有创新能力的学科带头人和新一代名中医。

一、积极倡导先进文化理念，为青年发展指引方向

广东省中医院在改革发展中形成了独特的医院文化，并注重加强理念教育，将青年员工统一在共同愿景之下，将医院文化的先进价值理念贯穿于医院的各项工作之中。先进的理念可以感染人、引导人、教育人、指导人的行为。先进的文化理念使医院为青年成长提供了更多机会，青年职工也在医院先进的文化理念中接收熏陶、滋养，并潜移默化为自身的行为指南，综合素质得到很大提升。

（一）百年大计、育人为先的发展观

医院提出“对人最大的关心是对他成长成才的关心”，对青年成长要院领导扶持，科主任培植；将人才成长纳入科主任考核体系，要求科主任“不要在你手中错过了年轻人学习成长的黄金时间”，对科主任的考核“不仅是考核其业务水平，更重要的是考核在他的手下成长起来的几个年轻人!”院领导反复强调，要在进修学习、跟师研修、临床实践、科学研究上给青年创造机会，提供施展才华的舞台；要在工作中给青年压担子，让他们挑大梁，在医疗实践中增长才干；要大力加强宣传工作，让广大患者了解他们，认识他们，提高青年医生在群众中的知名度、影响力。为促进青年成长，医院领导甘当人梯，努力当好后勤部长，带头为青年人争取课题、联系学习单位，想办法搭建技术平台，尽力解决他们的后顾之忧，为青年成长创造条件。

（二）德才并重、全面综合的人才观

医院在实施名医工程中明确提出，名医首先必须具备高尚的医德医风、实事求是的科学精神和团队协作的团队意识。其次在专业领域，既精通中医药技术，又能够跟踪得上现代医学发展水平；或者在本专业现代医学领域站在前沿，又能够熟练运用中医药技能解决问题的复合型人才。最后还要在广大患者、同行、医院中拥有相当高的信誉和知名度。医院以此为标准制定培养规

划、考核方案，力争打造德才兼备、中西合璧、全面综合的人才队伍。医院全面综合的人才观念和多层次、全方位的培养计划，为青年成才提供了最大可能。每一位新进入广东省中医院的青年都会得到根据个人特点量身打造的职业发展规划，“缺什么补什么”，每位青年也用这样的“名医”标准要求自己，力争成为符合中医院标准的新一代名中医。

（三）力争一流、追求卓越的事业观

医院上下积极创造条件，营造成才氛围，积极构建学习型医院，建立良好的学习机制，鼓励成才，鼓励超越。根据院内人才结构和特点，因材施教，制定多种人才培养计划，实施开展育人工程。同时积极调动青年内在动力，建立科学动态管理和有效制度激励，形成奋发向上的竞争格局。号召广大青年积极成长，以高度的事业心夯实基础、拓宽知识、积极实践、深入研究、培育特长；以渴望成才的强烈愿望，投身于中医药事业，充分发挥自身主动性、积极性，自加压力，负重前进，自觉提高素质。医院鼓励创新、敢于竞争的文化氛围，也要求青年不断创新服务方式，提高医疗技术，提高服务能力，更好地满足广大患者日益增加和提高的服务需求，为病人提供更完美的服务。

（四）病人至上、真诚关爱的价值观

医院反复强调“一切以病人为中心”、“病人至上、真诚关爱”等核心价值理念，积极倡导主动服务、感动服务，对病人的服务“没有最好，只有更好”，“不仅要追求患者的满意度，还要追求患者的忠诚度”。在工作中不断创新医院文化的建设载体，丰富教育实践的手段，采取惩戒、表彰、举办活动、分享经验等多种形式强化理念教育，帮助青年确立正确的人生坐标，同时注重树立先进典型，发扬模范作用。如竞标创建“青年文明号”，评选表彰“服务之星”，大力宣扬符合医院价值观的好人好事，大力表彰在各自岗位上工作突出的员工；鼓励青年向模范学习，用模范的先进行为感召青年，使之成为青年的行为标杆，在满足患

者需求、不断改善服务的实践中体会医院价值观，加强自身学习成长。

二、规划实施“育人工程”，为青年成长创造条件

从1993年开始，医院规划并实施了“育人工程”，近年来又提出推动“名医工程”。在十余年的教育工作中，根据要把中医院建设为“全国一流、国际知名的现代化综合型中医院”的总体目标，高起点、高标准、高要求培养人才，推出了一系列培养制度，逐步探索了一条促进青年成长成才的有效途径。

（一）完善继续教育工作，为培养青年搭建平台

遵循中医成长规律，合理制定人才培养计划。认真分析医院不同的人才结构特点，在战略的高度，按照中医药人才成长的规律来进行系统规划，建立继续教育培训制度；并针对学历、知识背景、工作经验的不同，实施分类管理，制定个体化、针对性的继续教育方案，培养方案强调厚基础、宽知识、强能力、深钻研；培养过程中不断审视继续教育方案的合理性、适应性及其在考核机制上存在的问题，动态补充完善继续教育方案及其实施细则，强化考核手段，以考核促进步，培养了一批技术扎实、作风优良的高素质青年人才群体。

区别不同培养对象，多种计划促进青年成长。为了更具针对性、更有效、更系统地实施育人工程、名医工程，中医院针对不同层次、不同知识结构制定了多种培养计划，多种计划一脉相承又互为补充，更广泛、综合地促进青年成长。青年拔尖人才计划——针对具有成为中医名家素质的中青年人才培养计划，对这部分被选拔出来的培养对象，医院为他们在学习、工作、科研、生活等方面创造条件，搭建舞台。优先安排他们到国内外的学术机构进行培训，以及参加国内外的重要学术会议，优先推荐争取高层次的课题和成果奖。根据个人特长对他们进行个性化培养，缺什么补什么，以期重点成就一批高层次中青年才俊。由本院主持的“863”课题、国家级和省级重大攻关课题主要交给他们承担。

朝阳计划——针对有潜质的青年后备人才的培养计划。朝阳计划是青年拔尖人才计划的向前延伸，把着力点前移，着力培养中医功底扎实、热爱中医的后备人才，进一步构建合理的人才梯队。该方案得到众多肯定和支持，邓铁涛教授专门拿出个人积蓄设立了“邓铁涛人才培养奖励基金”，奖励经典掌握好、在临床应用中医药有一定成绩的青年中医。“西学中”计划——这是对西医人才进行中医知识系统培训的计划。医院的快速发展，客观上需要不同学科人才的共同努力。对西医背景的人员，通过系统的培训进一步充实他们的知识结构，帮助他们在临床实践中能够运用中医药知识和理念解决问题。

（二）创新师承培养模式，为青年成才保驾护航

名老中医学术经验是在长期医疗实践中辨治思想和诊疗技术的结晶，包含着独特的学术思想、丰富的临证经验和鲜为人知的独门绝活，是宝贵的中医药财富，也是帮助青年探幽解奥、提高中医理论水平和临床实践水平的阶梯。从2001年开始，广东省中医院先后邀请全国最知名的名老中医专家共49名来院授徒，医院对此高度重视，从技术、财力、物力等方面给予全方位支持；此后又制定了《跟师全国名老中医工作管理条例》，举行集体拜师跟师仪式，建立跟师退出机制，保证名中医师带徒工作的培养质量；创新师承模式，采取多种师承培养手段，形成教学相长、集体带集体的中医学术继承模式，实现了对中医学术继承的开拓型发展。

名师带徒——广东省中医院独特的人文环境使医院拥有了一批著名的中医专家，他们是医院最宝贵的财富。遴选弟子跟师学习，将医院名老中医在长期实践过程中形成的具有传统“岭南风格”的学术思想和临床经验完整继承下来并发扬光大。跨地区拜师——打破地域界限，邀请全国各地的老中医来院带徒，鼓励徒弟除了耳提面授以外，充分运用信函、电话、网络等联络手段，实现异地跟师的积极传承，博采众长，学习掌握不同流派、不同老专家的绝技独活。集体带，带集体——倡导“名师共同带徒，

弟子集体跟师”，“点面结合，兼收并蓄”，使不同的学术观点发生交锋、碰撞，激发创新思想的灵感火花，使青年能够深刻理解、灵活应用名老中医经验，做到“青出于蓝，而胜于蓝”。定期交流，分享经验——注重发挥徒弟们的辐射作用，在院内推广“分享文化”，通过沟通交流扩大师承成效和影响；组织“岐黄医学研究会”，定期举行研讨会，以专题形式轮流主讲，以跟师名老中医的弟子为主体，带动更多人参与跟师经验的分享讨论。

师承工作成效斐然，到目前为止已有数十名弟子顺利出师，成为医院各领域的骨干，并带动了一大批青年中医，推动了医院中医水平的全面提升。目前医院国家级、省级重点学科和重点专科中，青年已成为一股重要力量，有些甚至成为学科带头人。

（三）强化中医特色意识，提高青年的临床水平

医院多年来一直致力于中医药学的继承和发扬，把突出中医药特色，提高中医药临床疗效作为长期的工作来抓。通过开展“温书工程”，鞭策青年医师熟读大量经典、古医籍文献，勤求古训，掌握中医药传统学术思想；每年定期举办四大经典、中医基本理论、中药学、方剂学、各家学说等专项学习活动，举办专题学习班，开展专题知识竞赛，在各种学习交流中共同分享和提高；每年指定必读古籍书目，并要求写出读书心得，由专家审阅评选，奖励先进。多种形式的读经典、学古籍活动，在全院营造出爱中医、学中医、讲中医、用中医的良好氛围，切实提高了青年医师的中医理论基础。

医院制定多种措施，创造各种条件，切实提高青年医务人员的临床技能，提高临床疗效。制定并实施“主任导师制”，聘请已到退休年龄的老专家担任“主任导师”，充分发挥他们对青年人的传、帮、带作用；聘请名老中医担任我院名誉教授，开办临床经验高级讲习班，鼓励青年医师参与学习，加强对名老中医丰富经验的总结运用，并结合临床开展科研，编撰书籍；网上开设“岐黄论坛”，建立临床经验交流的学术平台；设立“邓铁涛临床基金”，每年专门用于奖励确能解决临床实际问题的青年人才；

不定期聘请全国各地的名老中医来医院进行临床查房，为提高临床水平提供有力保障。

三、持续创新运行管理机制，为青年奋进营造氛围

为保证继续教育和师承工作等一系列培养工程顺利推行并取得积极成果，医院还建立了严格的监督制约机制和科学规范的评估考核办法，强化考核手段，以考核促进步。此外，医院评聘制度、分配制度、利益分配等一系列的改革，建立了科学的激励机制，充分调动青年的内在动力，实施科学的动态管理，营造积极向上的竞争格局。

（一）进行制度改革，增加学习动力

改革人才选用机制。打破论资排辈，引入竞争机制，以“德才双精”来评价人，让大量有才华的年轻人能冒出来；完善“善用人才、人尽其才”的机制，建立起科学考评体系，推动赛马机制的建立，让合适的人流动到合适的岗位上。从2004年开始，对新毕业的本科生采取三年内择优录用淘汰机制，并制定科学的考核评价方法，通过量化的考核，公平公正地留用人才；医院聘请外院专家对每年申报高一级职称者进行专业技术能力及基本技能考核，考核成绩低于80分者，将直接影响职称晋升；各临床科室实行主治岗位竞争上岗制，通过科主任及下级医师的综合考评来进行人员选拔，医院给予岗位津贴。

改革分配制度，运用利益杠杆。调整分配政策，不仅强调多劳多得，还让生产要素能够参与分配，在物质条件上向关键岗位、有真才实学的人才倾斜；设立多种补贴和奖项，让热心科研的人才能增加收入；将继续教育的成绩与晋升挂钩，并与医务人员的切身利益结合起来；将继续教育考核情况与科主任任期目标责任制相挂钩，与科室年终奖金、个人奖金收入过挂钩。

（二）完善管理机制，保证组织实施

加强对继续教育工作的管理和监控。建立完善的考核、监督

管理及淘汰机制，推行学分制管理，建立科学评估方法，最大限度减少考核中的干扰因素，将考核学分与职称晋升、科主任目标责任考核、科室业绩奖励、岗位责任紧密联系起来，落实到位。

建立继续教育三级管理负责制，院领导亲自抓，医教部具体组织实施，临床科主任具体负责。按计划具体组织和实施培训方案中的相关项目，督促受训者完成培训计划，形成继续教育网络，继续教育的考核工作做到了分层管理、定期检查、逐项落实。

（三）全程跟踪考核，确保师承实效

为使师承工作落到实处，医院根据国家中医药管理局“师带徒”继承工作的有关文件规定，结合医院实际，制定了《跟师全国名老中医工作管理办法》，要求在为期三年的跟师学习过程中，通过面授、自学、临床实践、整理等多种形式，不仅要将导师的学术思想和临床经验学到手，更要学习导师严谨的治学态度和高尚医德，并将其发扬光大。

人事部、医教部、科研部共同组成考核小组，全程跟踪，定期考核，建立档案，动态管理。每季度检查跟师笔记，统计论文发表情况；考核每半年进行一次，不合格者予以淘汰；将是否按计划完成跟师任务与奖金、职称晋升挂钩。

医院通过各项机制创新和制度改革，致力于营造一个让青年人健康成长、成就事业的环境和氛围。通过给青年人施加压力、提供动力，并将压力转化为动力，使学习的任务变成学习的需要，被动参加变为主动参与，使“追求知识、奋发向上”的观念深入人心，激励青年成长成才，超越自我。

在科学的培养和有效的激励下，中医青年在广东省中医院谱写了豪迈的奋进之歌。目前，广东省中医院中青年业务骨干中任全国专业学会主任委员2人，副主任委员13人，省级专业学会主任委员15人，副主任委员24人；医院的主要学科带头人平均年龄在40岁左右；青年弟子们结合导师经验及本人临床心得，总结发表了反映名老专家学术思想的论文74篇，待发表40篇，中

标国家级课题22项，省部级课题186项，已出版和待出版书籍62部，获国家专利2项；名师经验方投入临床使用并研制成的院内制剂16种，获得41项技术进步成果奖；1996年以来，医院共评出52名青年“拔尖人才”，56名“朝阳人才”；“名师带徒”的徒弟中2人被评为省级“千百十工程”优秀人才；2005年，林琳教授先后获得首届“中国青年女科学家奖”、“全国五一劳动奖章”，杨志敏教授获得中国医师奖和首届中国中医药十大杰出青年奖；2008年，8名专家荣获全国第二届百名杰出青年中医师奖，4名专家获得该奖项的提名奖，获奖人数位居全国榜首。

第三节　“青年文明号”活跃在各个平凡岗位

广东省中医院青年文明号体现了职业文明、科学管理、岗位创优和青年成长，对提升医务人员的职业道德修养和业务水平，推动岗位文明建设，具有政治价值和文化价值，是医院形象的宣传，信誉的保证。

一、广东省中医院创建“青年文明号”的基本情况

“青年文明号”是共青团中央倡导的“跨世纪青年文明工程和青年人才工程”的重要内容，是指以青年为主体，在工作中创建的体现高度职业文明、创造一流工作成绩的先进青年集体。

（一）做法简介

广东省中医院从2001年开始创建“青年文明号”活动，与医院“病人至上，真诚关爱”的理念教育想契合，在近十年的创建中不断深入，蓬勃发展，参与科室逐年增多，创建规模不断扩大，影响力与日俱增。在创建中形成了独具特色的竞标机制，形成竞争效应，推动了创建水平的快速提升。使创建活动不仅仅是青年人自身的活动，更是一项充分调动青年人工作积极性和创造力，推动医院文化建设的有益活动。



图 18　全省卫生系统青年文明号工作会议在广东省中医院召开

（二）特色描述

将创建“青年文明号”作为创新医院文化建设的有效载体，通过创建活动调动广大青年积极性，提高服务水平。医院不断推动“青年文明号”创建及青年岗位能手评比，开展工作竞赛，鼓励针对患者需求实现患者满意度最大化的目标，改善和创新服务方式，在工作实践中体会“病人至上，真诚关爱”的价值观。医院将“青年文明号”创建与科室分级管理制度进行挂钩，产生了很多服务患者、提高自身科室管理水平的好做法和好经验，并通过成果评选推广，将这些改进措施迅速转化为整个医院共同的服务优势，促进了医院服务水平的提高。

创造性地采用了竞标的办法，竞争进入创建行列，受到了广泛赞誉。“规范只能保证基本服务水平，只有激励才能创造主动精神”，医院发起全院性的创建活动，鼓励科室分析自身差距，开展持续改进活动，创造服务新优势。明确规定科室参与必须认真分析在为患者服务过程中存在的不足之处，并针对性的制定措施，使规范服务向感动服务转变，从追求患者满意度向提高患者

忠诚度转变。竞标中，青年人提出了很多各具特色、富有创意的服务措施，不仅使科室的服务向前迈进一大步，更得到了广大患者的支持和赞誉。

（三）成效概说

通过多年努力，创建“精神文明号”活动取得了令人瞩目的成绩，获得一连串沉甸甸的荣誉。2003 年，通过竞标的办法开展创建“精神文明号”活动，共有 11 个科室成为“二次创建”的科室，1 个还被授予了“省级青年文明号”称号；2004 年，全院 41 个科室参与创建，内一科和神经一科分别获得“全国青年文明号”和“全省青年文明号”称号；2005 年，神经一科获“全国省级文明号”，并出席了卫生部组织的表彰大会，在全省卫生系统青年文明号竞标评比中，芳村 ICU、内八科、内六科获得“省级青年文明号”；2006 年“青年文明号”创建工作蓬勃发展，全院共有 53 个科室参与“青年文明号”创建工作，获得了 2 个国家级“青年文明号”、3 个省级“青年文明号”和 7 个市级“青年文明号”，2 名青年医生被评为全省“青年岗位能手”。到 2009 年，全院 90% 以上的科室都加入到了创建行列，已是拥有 3 个国家级、3 个省级和 10 余个市级“青年文明号”的“老号”。

广东省卫生厅和团省委对这一活动的开展给予了极大肯定和高度评价，专门在广东省中医院召开了全省的“青年文明号”工作会议，向全省卫生系统推广竞标创建“青年文明号”的经验，号召大家学习中医院。来自各地的同行纷纷前来学习、取经，广东省中医院成为享誉全国的“青年文明号”典范和楷模。

二、广东省中医院创建“青年文明号”的科室范例

“青年文明号”创建带动了大量科室致力于创新服务措施，让青年在实践中体会医院价值观，不断提升服务品质。

（一）内一科的范例

内一科以“真诚关爱，呵护生命”为主题，创建工作中开展

对病人“全程微笑贴心”服务，向病人做出“五大承诺”：时间承诺——护士首见负责制，入院5分钟后医生到位诊治，急危重症即时诊治；态度承诺——医护人员做到“四个一”：一个微笑，一个问候，一张连心卡，一份爱心；质量承诺——严格执行三查七对，杜绝差错事故发生，严格按病情治疗，三天确诊率超过95%；随访承诺——专人负责，出院后一周给予电话随访，随访率达100%；便民承诺——继续为家庭腹膜透析病人免费送透析液上门。做到了从病人入院第一刻起进行医院介绍、检查治疗时实施详细解释、出院时送病人到楼梯口、出院后跟踪随访全套工作。科室在多次院内评比中名列前茅，2003年获得了省级“青年文明号”，2004年又获得了由团中央授予的国家级“青年文明号”。并在院内引发了一场对先进比学赶帮超的热潮，带动了一大批科室加入“青年文明号”的竞争创建中来。

（二）内六科的范例

内六科于2004年开展创建“青年文明号”工作，他们的口号是“用我们的真心，还您一个放心，还社会一个放心”，争创一流的、现代的、具中医诊疗特色的“青年文明号”。在2005年荣获了省级“青年文明号”的光荣称号。科室开展特色服务：精于“细”——实行了“细节”服务护理，对病人实行全程、细致、专业的护理；成于“新”——发明“创新”，发明了宽橡皮筋配合魔术贴替代胶布固定、彩色药杯，设立便民服务箱、主任接待日、糖尿病长期跟踪随访问，实行双线分级随访制度，制定糖尿病菜谱及养生药膳，成立“糖友俱乐部”；爱于“真”——“真心”关怀，回报社会，实行健康直通车全程服务，并开展三下乡活动；节日给病人送上祝福、鲜花；积极参加社会活动，奉献青春与爱心。

（三）脑血管病科

脑血管病科在国家级“青年文明号”的示范作用下，不断提高医疗技术力量，完善综合服务能力，加强精神文明建设，构建

和谐向上的科风。全体医护人员良好的医德医风受到广大患者及家属的普遍好评，科室一年内拒收红包数万元，却收到患者赠送的表扬信、锦旗、花篮百余件。积极开展新项目、新技术，建立并严格实施规范、科学的临床路径，缩短病人住院日，降低住院费用。优质贴心的服务使病人满意率达95%，未出现一例投诉。

三、活跃在医院最平凡的岗位，创造不平凡的价值

在“青年文明号”创建活动中，广大中医青年在工作中以人为本，敬业奉献，践行着“病人至上，真诚关爱”的医院价值观；在业务上精益求精，开拓进取，不断学习、创新，提升自我；在危急时刻舍生忘死，冲锋在前，展现着中医青年们迎难向上、无所畏惧的昂扬风貌。

（一）践行核心理念，真诚关爱病人

广大青年服务在医疗护理一线，深刻地理解服务水平的高低在医疗行业日趋激烈的竞争中的重要意义，他们谨记医院提出的“服务没有最好，只有更好”，在每项工作中都用自己的一言一行向病人传递着医院“病人至上，真诚关爱”的核心价值理念。外科年轻医生王伟，医疗工作中视病人为亲人，不厌其烦为病人解答问题是他一贯的作风。曾经有病人因胃癌需手术治疗，咨询了广州各大医院，最后还是选择了广东省中医院外一科，问他原因，他笑着说：“是省中医的品牌，是王伟医师的微笑、解释病情的耐心和细致让我作出了正确的选择。”手术室“青年文明号”号长杨敏，每次对病人进行术前指导都是非常的耐心，让病人有安全感，对手术充满信心。曾有一位做无痛人流的病人，既对手术害怕又没有亲人在身边，还没进手术室就哭了起来。正准备下班的杨敏知道后，留下来耐心安慰病人，为她讲解手术过程及配合的注意事项，还为病人讲些笑话，给她出一些脑筋急转弯的趣味题来缓解压力，在杨敏的细心照顾下，病人放松下来并主动配合成功完成了手术。神经科住院医师林浩，将病人的满意和康复当做自己最大的幸福。在医疗服务中，他注重与患者之间的沟

通，经常换位思考，将一些生僻难懂的医学术语用生活化的形象比喻表达出来，使患者和家属听得懂、记得住，得到了大家的一致好评。在中医院，青年们在医疗服务中的闪光点还有很多，他们将患者看做自己的亲人，不仅努力做到主动服务、规范服务，还力求服务的个性化、人性化，注重与患者的交流沟通，让病人每一次服务接触都感受到中医院的真诚关爱。

（二）精研业务技能，不断提升自我

在中医院“大熔炉”内，青年们积极学习中医学经典，并不断进行探索和钻研，提升自我，成绩斐然。“青年岗位能手”颜芳对危重病医学充满热情，积极学习医疗技术，开展科研，为科室引进并率先开展床边 CRRT 技术，并不断培训科室医护人员，CRRT 技术的成熟使得以往束手无策的很多急性肾功能衰竭患者有了新的希望，赢得了同事、病人的一致好评。“国家级青年文明号”芳村分院 ICU 吴巧媚护士长运用 PDCA 的循环管理规律，为护士制定科学的培训、考核方案，使护理人员都练就了“一专多能”技艺。在护士长的带领下，她们一年内开发新技术、新业务 13 项，改进并开展 7 项护理新技术。2007 年度“最佳员工”陈前军，曾带领乳腺科创建“青年文明号”并担任号长。针对“看病贵、看病难”的问题，他组织该科青年查阅文献，开展调研，制定了乳腺癌中西结合临床路径，该管理模式提供乳腺癌中西结合治疗规范化的医疗质量保证，有利于临床教学和科研，并使乳腺患者住院时间缩短了 3.3 天，减少医疗费用 2 千余元，为缓解“看病难，看病贵”问题提供了一种新思路，获得国内同行业及专家的一致肯定。

（三）艰难危急关头，尽显英雄本色

在抗击非典、汶川特大地震等危急时刻，广大青年不畏艰险，迎难而上，纷纷主动报名支援一线，并火线入党。在抗击非典过程中，面对未知的病魔，青年们在不断有医护人员受到感染而倒下、在明知自己有危险时没有却步，反而在中医前辈们的带

领下，坚持科学防治，努力探索中西医结合治疗非典的方法，用自己的实践有力地证明了中医药学在防治传染性非典型性肺炎中的重要作用。2008 年汶川大地震发生后，青年们纷纷捐款捐物，并精心治疗照顾灾区转运来的病员。我院骨科青年主治医师、“广东青年五四奖章”获得者李想主动请缨，冲锋在前，参加广东省第一批援川医疗队，成为最早进入震中映秀镇的中医专家。身为成都人，他过家门而不入，无暇看望当时仍在帐篷避难的七旬父母；作为医生，他在 6.4 级余震中飞身扑上，紧紧护住废墟中伤员的头颅，事迹感人；在震区艰苦的环境中充分发挥中医药特色优势，积极施救，转送病人，作出巨大贡献。他被中共中央、国务院、中央军委评为“全国抗震救灾模范”，是全省医疗系统唯一一位获此殊荣的医生。

青年们活跃在医院最平凡的岗位，创造着不平凡的价值。他们是广东省中医院的脊梁，他们将开创广东省中医院更美好的未来

21 世纪必将是中华民族实现伟大崛起的世纪，振兴中医药事业，继承和发扬中医文化，让中医药走向世界是时代赋予我们的历史使命。实现这一伟大任务，要求我们必须重视青年培养，有效传承中医精髓，打造适应时代发展的新一代名中医。广东省中医院做出了榜样——坚持以人为本，用先进的医疗理念和医学精神影响和感召青年，用中医传统精髓和现代科学知识教育和培养青年，用有效的管理机制和激励措施促进和提高青年，让他们积极投身医疗实践，发扬勇开风气之先的优良传统，在推动医院文明建设中当好尖兵，推动卫生事业的文明进步。

参考文献

1. 何雄：《按照科学发展观要求做好团员青年工作》，《求是》，2009 年第 9 期。

2. 李传辉、郝霞：《以青年文化建设促进医院文化建设探析》，《中外医疗》，2008 年第 2 期。

3. 潘伟强：《共青团与医院文化建设的若干思考》，《南方证刊》，2006 年第 9 期。

4. 戴栋宁：《发挥共青团优势 加强医院文化建设》，《中国农村卫生事业管理》，2008 年第 2 期。

第十六章　弘扬中医英模价值：文化管理创新内涵十二

精诚铸大医，英模国所倚；
皆为无价宝，青史留善美。

英雄模范用他们的光辉业绩、崇高品格、大无畏的牺牲精神，为建设中国特色社会主义伟大事业提供有力的精神支柱和道德示范，激励着人们为建设中国特色社会主义而努力奋斗。在广东省中医院发展历程中，涌现出了以革命烈士叶欣、健康卫士褥国维、抗震救灾英雄肖建斌为代表的一大批英雄模范，他们用自己的光辉事迹，崇高的人格品质，无私的奉献精神，诠释了“大医精诚”，谱写了一曲曲英雄赞歌。高度重视弘扬中医英模价值，发挥英雄模范的示范作用、激励作用和引导作用，是广东省中医院文化管理创新的重要内涵之一。

第一节　我国英模是建设中国特色社会主义排头兵

英雄模范以其突出的贡献、崇高的品格、无私奉献的精神彰显了巨大的价值，成为建设中国特色社会主义的排头兵。弘扬英雄模范的多种价值，是中华民族推进中国特色社会主义现代化建设、形成强大的民族凝聚力的必然要求，也是一个组织文化管理创新的重要内涵。

一、英模及其价值的特性

英雄模范是各行各业作出突出贡献的人才。在当代中国，英雄模范是建设中国特色社会主义的排头兵。

（一）英模自身的含义

从字面上来看，英雄模范由“英雄”和“模范”两个词语组成。所谓英雄，是指各行各业作出突出贡献的人才。之所以为英雄，他们区别于常人或许因为有这样一些品质：他们更顽强地执著于一个信念，他们更用心地专注于一份事业，他们以更大的魄力探索新路，他们用更宽广博大的心胸去践履高尚……于是，他们创造出了光辉的业绩，做出了突出的贡献，这种业绩和贡献使得他们自身成为模范、典范和榜样，成为大众的精神标杆和学习榜样，从而具有示范的效应。

（二）英模价值的含义

价值最早是一个经济学的范畴，后被引用到哲学领域和社会领域。价值一般被理解为“客体的存在、属性及其变化对主体的需要而言的某种有用性”①。简而言之，价值就是客体对主体需要的满足。随着社会的发展，人本身的价值越来越凸显，人们对价值的理解和关注也从客观事物扩展到人身上，人本身所具有的内在价值日益受到关注。所谓英模价值，在本质上说是属于一种人的价值，是人的“内在的价值”，具体说来是指英雄模范人物通过其突出贡献、先进事迹和崇高精神所体现出来的，满足社会发展、个体发展需要而具有的功效和作用。

（三）英模价值的特性

价值本身是多层次、多维度的，可以按照不同的标准加以划分。从价值主体的角度可以划分为社会价值和个体价值，分别反

① 巩庆海、费洪喜、柳耀福、孙希国：《马克思主义哲学原理》，山东大学出版社，1997 年版，第 201 页。

映对社会发展需要的满足和对个人需要的满足；从价值的内容来看，可以划分为经济价值、政治价值、文化价值和道德价值等等不同类别。作为人的内在价值，英模价值具有十分丰富的内容，具有多层面、多维度的特征。英模价值既体现在为社会作出切实贡献、推动社会发展的现实层面，又体现在提供精神动力、道德示范等精神层面，既满足了整个社会发展的需要而具有社会价值，又能够为个人提供精神动力而具有个体价值。正因为如此，英雄模范成为建设中国特色社会主义的排头兵。弘扬英模价值，不仅是社会发展的需要，也会对个体发展、组织发展和行业发展产生积极的影响，从而成为文化管理之中的重要内容。

二、英模强大的精神动力

英模为建设中国特色社会主义提供了强大的精神动力，实际上是英模精神价值的具体表现，属于英模价值诸多内容当中的一种。

（一）英模精神动力价值的内涵

所谓英模精神动力价值，是指英模通过其先进事迹和突出贡献而呈现出的强大精神力量，这种精神力量是建设中国特色社会主义必不可少的动力。尽管英雄模范人物来自不同的行业，其具体业绩和贡献不尽相同，但他们在精神动力上却是相同的。这种精神动力包括忠贞报国、勇赴国难的爱国精神，开拓创新、奋勇争先的进取精神、毫不利己、专门利人的奉献精神，勤政为民、鞠躬尽瘁的公仆精神，众志成城、共克时艰的协作精神，恪尽职守、忘我工作的敬业精神。①

（二）英模精神动力的个体价值

英雄模范的精神动力价值具体体现在一个个英模身上。正是

① 柳礼泉、张红明：《英雄模范的精神及价值示范》，《思想政治工作研究》，2009 年第 8 期。

有了这种精神力量，在抗击非典型性肺炎的斗争中，广东省中医院护士长叶欣坚守岗位，战斗在第一线，一次次冒着生命危险抢救患者，把危重病人从死亡线上拉了回来，最后不幸感染病毒，牺牲在自己工作的岗位上；正是因为有了这种精神力量，中国工程院院士钟南山昼夜战斗在最前沿，坚守“只要还有一名患者没有脱离危险，我就不能离开前线”的誓言；正是因为有了这种精神力量，广东省中医院铁杆中医、甘为人梯的禤国维教授几十年如一日地坚持夜诊；正是因为有了这种精神力量，广东省中医院林琳、杨志敏敢于在危难关头，创造性地运用中医疗法来拯救非典型性肺炎病人；正是因为有了这种精神力量，广东省中医院肖建斌不顾伤病，争分夺秒地救治灾区同胞。

（三）英模精神动力的社会价值

英雄人物所具有的精神，是伟大民族精神的体现，是社会主义核心价值体系的体现，这种精神力量是建设中国特色社会主义必不可少的有力支撑和强大动力。英雄模范所蕴含的坚韧不拔、愈挫愈勇的顽强意志是“自强不息”的民族精神在新时期的生动写照；英雄模范所创造出的“抗非精神”（“非”指典型性肺炎）、“抗震救灾精神”体现了把我国建设成为富强、民主、文明、和谐的社会主义国家这一共同理想；这种精神力量激励着全国人民在中国共产党领导下，走中国特色社会主义道路，实现中华民族的伟大复兴。

三、英模优秀的道德示范

胡锦涛同志在庆祝中国人民解放军建军80周年暨全军英雄模范代表大会上指出：“建设中国特色社会主义伟大事业，需要广泛形成崇尚英雄模范、学习英雄模范的社会风尚。英雄模范精神越光大，我们的民族就越有力量。”①

① 胡锦涛：《在庆祝中国人民解放军建军80周年暨全军英雄模范代表大会上的讲话》，《求是》，2007年第15期。

（一）英模道德示范价值的内涵

英模的道德示范价值，是英雄模范人物通过其突出贡献和先进事迹所反映出来的鲜明的价值取向、价值判断和价值选择，对其他社会成员的思想、观念产生积极的影响和作用，从而在整个社会形成正确的价值评判标准和社会风尚。人的道德是有层次的，从低层次的家庭美德、职业道德、社会公德再到高层次的人生境界和理想信念，因而，英模的道德示范价值也包括崇高的理想信念、人生境界和道德追求等不同层次的道德意义在人们的心中形成共振、引起敬意，不断塑造、规范人们的共同理想、价值追求和审美情趣。

（二）英模道德示范价值的表征

一般来说，道德可以分为“德性”道德和规范性道德两个层面。英雄模范的道德示范价值更多的是“德性”方面的影响和熏陶。英雄模范道德示范价值首先表现为对社会成员个体的直接道德影响，英雄模范人物的理想信仰、人生态度、价值取向和行为方式，能够起到价值引领、思想启迪、精神陶冶、道德感化的作用。通过对英雄模范人物的宣传、教育，在社会形成尊崇英雄模范人物、热爱英雄模范人物、争做英雄模范人物的浓厚氛围，英雄模范就具有了广泛的社会道德示范效应。如果在这个过程中注意对英雄模范理想、信念的升华，则会引导价值取向，坚定对建设中国特色社会主义的理想信念，引导人们自觉投身于现代化的建设中。

（三）英模道德示范价值的实现

英雄模范体现出来的崇高人格具有教育感化价值，对广大人民群众的道德境界能够起到提升作用。英模的价值示范作用既是自发形成的，也需要通过适当的方式来加以弘扬。挖掘出一些具有英雄模范精神的各类典型，通过适当的方式进行学习，在整个社会形成良好的崇尚英雄模范、弘扬英模价值、学习英雄模范的社会风尚，让更多的人感受到那些为了人民的解放事业进行艰苦

卓绝斗争的勇士们的英雄精神和模范品质，感受到那些为了祖国的现代化建设而付出辛劳和智慧的民族脊梁的丰功伟绩和崇高境界，从而鼓励和引导人们以英雄模范英勇顽强的气魄和昂扬向上的精神面貌为榜样，投身到建设中国特色社会主义的伟大实践中去。

英雄模范人物在平凡的岗位上做出的不平凡的业绩，在平凡的人生中铸就伟大的崇高精神，所具有的人格魅力在社会中产生的亲和力、感召力和凝聚力，他们不愧为中国特色社会主义的排头兵。弘扬他们忠于祖国、追求真理、艰苦奋斗、无私奉献、锐意进取、勇攀高峰的时代精神，弘扬他们务实苦干、奋发自强的精神，对于推进中国特色社会主义各项事业不断向前发展，具有十分重要的作用。

第二节　广东省中医院大力弘扬“英模价值”

广东省中医院始终秉持“大医精诚”的精神，要求每位医护人员牢固树立“以病人为中心”的服务宗旨。由于高度注重精神文明建设，广东省中医院涌现出了一批接一批的英雄模范。弘扬这些英雄模范身上体现的价值，注重发挥英模价值对医院员工的激励、引导和示范作用，是广东省中医院文化管理的重要内容和宝贵经验。

一、精心培育英模人物是弘扬英模价值的奠基石

英模价值总是通过一个个具体的英雄模范人物体现出来的，培育英模人物是弘扬英模价值的前提和基础。英模人物不是天生的，而是在长期的工作和文化熏陶中逐渐成长起来的。从管理的角度来说，必须提供适合英模人物成长成才的条件，英模人物才能够得以顺利成长、发展，一大批英雄模范人物才能够不断涌现。

（一）提供英模人物成长的土壤

首先，广东省中医院在发展的过程中，高度注重精神文明建设，为一大批英模人物脱颖而出奠定了深厚的文化土壤。广东省中医院始终秉持“大医精诚”的精神，强调“以病人为中心”的服务理念，把职业道德建设和行业作风建设作为医院精神文明建设的一项大事来抓。经过多年的努力，营造出了良好的文化氛围，使得“一切以病人为中心”的价值观和“以人为本”的管理理念深入人心，体现在医院日常管理的点点滴滴，也深深地融入到每一位医护人员的价值观念当中。

其次，广东省中医创造的领导干部率先士卒和党员同志冲锋在前的文化氛围为英模人物成长提供了动力。在面对“非典”挑战的时候，党委向全体党员、团员发出号召：“危难关头，共产党员、共青团员必须站出来，接受考验，冲锋在前！”冲在最前面的是医院领导吕玉波、罗云坚、黄慧玲，ICU 的张敏州主任、曾影红护士长，呼吸科的林琳主任，芳村分院的杨志敏院长，二沙岛分院张忠德主任、叶欣护士长。他们为了工作奋不顾身，舍生忘死。

最后，广东省中医院营造出来的高度关心、爱护员工的文化氛围激发了英模人物的奉献热情。在非典期间，黄慧玲书记对于每一位患病的职工，都要进隔离区的病床前探望他们。叶欣护士长不管忙到多晚，都不忘给部下煲一份老火靓汤，第二天送到他们手里，让他们增加营养。张忠德主任每天到医院的第一件事情，就是发药给每一位医护人员，看着他们吃下去，才满意地离开。一位青年医生感慨地说：“士为知己者死！”

（二）挖掘典型意义的英模人物

在涌现出许多感人的事迹和人物之后，还需要对这些先进人物进行发现和挖掘，进一步判别模范人物的属性、提升模范人物的宣传教育价值，挖掘其形成背景、奋斗历程、感人事迹、突出贡献和社会价值等。英雄模范人物来自于实践，来自于群众，来

自于基层，所以，广东省中医院发现、挖掘英雄模范人物也坚持从实践中来、从群众中来、从基层中来的原则，其主要做法有：

从特殊时刻中发现、挖掘英模人物。叶欣烈士可以说是非常时刻涌现的突出代表。自抗击非典型肺炎战役打响那天起，叶欣就秉持“救死扶伤”的精神，一直冲锋陷阵在最前沿。在非典型性肺炎肆虐的日子，她像一台永不疲倦的机器般全速运转着，把一个又一个患者从死神手中夺了过来。叶欣的工作连轴转让她明显地感到精力不济，但她强忍自身病痛的折磨，完成着一次次极限的抢救。最终，在抢救病人的过程中她不幸病倒，献出了宝贵的生命。

从实践中发现、挖掘英雄模范人物。禤国维教授可以说是在实践中发现、挖掘的英模代表。禤国维教授几十年如一日地坚持“早七晚十”。从1986年开始，广东省中医院增设夜诊，禤国维立刻带头参加，每周两晚，风雨无阻坚持了20多年，总共参加了2000次夜诊，每次看60个病人以上，仅仅夜诊就诊治病人12万人次！他牺牲了2000次正常的合家团聚的晚餐。在医院开夜诊的老教授中，他是坚持时间最长、接诊病人最多、对病人态度最好的一个。

（三）提升英模人物的价值意蕴

决定一个英模人物能不能立得起、稳得住、站得久，能不能产生广泛而深远的影响，关键要看英模人物本身和英模价值宣传教育所具有的思想性如何。广东省中医院注重以思想带事迹，以事迹展开思想，从群众反响最强烈、最能引起共鸣的角度切入，对英模人物身上的思想内涵和价值内涵进行提炼升华。

中医泰斗、妙手仁心的邓铁涛老国医，阳光与微笑化身的护士长叶欣，铁杆中医、甘为人梯的禤国维，追求科学、孜孜不倦的林琳、杨志敏，心系灾民、忘我奉献的英雄肖建斌、李想、孔畅，以其鲜明的价值特色和深厚的价值内涵而凸显了广东省中医院内涵丰富的英模价值。

护士长叶欣是阳光与微笑的化身。叶欣烈士身上最突出的价

值意蕴就是“大爱”，对病人真诚的关切、对同事真诚的关心，传递给周边的人火热的激情和感动。正是这种大爱，她尽量包揽对急危重“非典”病人的检查、抢救、治疗、护理工作，默默地做出一个真情无悔的选择：“这里危险，让我来吧!”在转入ICU之后，叶欣虽然自己病重，但却通过纸条鼓励自己树立信心，战胜疾病。

溜国维教授倡导仁道、仁义、仁心。溜国维教授时常告诫学生的一句话是：“从医者，必须具有仁道、仁义、仁人之心，心中永远装着病人。”他的信条是：一切从病人角度去考虑。他追求医术进步永不停歇。他经常对弟子说：“只有攻克一个又一个皮肤病学上的难题，才能更好地为患者服务，才能实现一个医生的人生价值。”

二、深入宣传教育是大力弘扬英模价值的关键点

广东省中医院在弘扬英模价值时注重整合各种宣传教育资源，开拓多种宣传教育渠道，采用多种宣传教育形式，形成宣传教育的合力。

（一）整合多种宣传教育资源

一是有效整合媒体宣传报道资源。英雄模范人物身上所体现的精神价值往往具有超越一个组织、一个单位的普遍意义，具有较大的社会影响力，因而能够得到媒体的关注和报道，这是深入宣传教育英模价值的重要途径。中央、省级、市级电视台、广播台录制了多场广东省中医院的英模人物和事迹，《人民日报》、《南方日报》、《羊城晚报》等报刊对邓铁涛、叶欣、溜国维、林琳等英雄模范有专题报道，“抗击非典”的感人故事还被搬上了银幕，拍摄成了电影，这就使得英模价值广为人知，深入人心。

二是有效整合患者对医护人员感激、热爱的资源。作为医疗卫生领域的英模人物，其价值是通过患者发自内心的感激、赞扬和热爱体现出来的，因而，整合患者在弘扬英模价值当中的资源是非常有效的。著名的漫画家廖冰兄曾多次入住广东省中医院，

作为一名患者，对广东省中医院的“大医精诚”有亲身的体会和感受，对广东省中医院的医护人员有发自内心的感激和关心。当他听到张忠德主任感染非典时，马上动手做了一张“祝你战胜病魔，早日康复!”的卡片送给他。当他听说叶欣烈士为抗击非典献出生命时，马上捐出1万元，筹划为叶欣塑像，得到了广大市民的纷纷响应，最终促成了叶欣烈士的塑像矗立在广东省中医院二沙岛分院。

（二）开拓多种宣传教育渠道

广东省中医院在弘扬英模价值时注重开拓多种宣传教育渠道，形成了上级大力表彰、社会广泛宣传、医院完善制度、员工自觉效仿和患者自发推动等立体化、层次分明的宣传教育渠道，从而有效地弘扬了英模价值。这里重点介绍省中医院如何开拓上级部门表彰和医院制度建设这两个渠道。

一是充分发挥上级部门对英模人物的大力表彰在弘扬英模价值中的作用。叶欣先后荣获了“第39届南丁格尔奖章”、“革命烈士”等荣誉称号；禤国维教授被授予“和谐中国十佳健康卫士”的荣誉称号；林琳、杨志敏被香港药管局授予“抗炎勇士”的金质奖章；林琳还荣获首届“中国青年女科学家”的荣誉称号。这些奖励和表彰是弘扬英模价值的有效渠道。

二是充分发挥医院完善制度在弘扬英模价值中的作用。广东省中医院开展“服务之星”评选，只要具备突出、典型、感人的故事，就可以成为当季度的“服务之星”。在寻找“服务之星”的过程中，通过医务人员身边发生的感动患者的人和事，使员工明白了哪些是让患者感动的做法，自觉弘扬英模的价值。迄今为止，广东省中医院已经出版了5本“服务之星”感人事迹的宣传资料，使得英模人物的价值得到了广泛深入的宣传。在“抗非”期间，100多名医务工作者主动报名上“抗非”一线；在“抗震救灾”期间，300多名医护人员主动请缨到抗震救灾的第一线，就是医院制度建设、文化建设宣传教育渠道有力开拓的表现。

（三）采用多种宣传教育方式

形式多样的宣传教育方式是提高教育效果的重要保证。广东省中医院在弘扬英模价值时注重采用多种多样的宣传教育方式，形成了以专场报告会、演讲、文艺活动、编写著作和撰写文章、建造英模塑像、举行悼念活动等多种形式的宣传教育，从而积极有效地弘扬了英模价值。

一是专场英雄模范报告会的宣传教育方式。广东省中医院是各级“抗非”英雄模范事迹报告团的重要组成成员，叶欣烈士的同事在首都和各个省市作了题为《阳光和微笑的化身》报告。每一次报告会都是对英模精神的弘扬，对听众心灵的洗礼。凯旋的抗震救灾英雄肖建斌给临床医学院的学生做了“感恩社会，走向成功”为主题的事迹报告会，讲述了自己和同事在抗震救灾中的事迹，引起了学生强烈的精神震撼。

二是通过编写著作和文章弘扬英模价值。近年来，出版了以广东省中医院英模先进事迹为主要内容的著作，包括《大医精诚——“非典”时期的广东省中医院人》、《为中医而生的人们——记名医与弟子》、《悬壶济苍生》、《光荣啊！省中医人》等，对叶欣、邓铁涛、禤国维等英雄模范的先进事迹进行了记录和宣传。此外，弘扬叶欣烈士英模精神的《阳光与微笑的化身》等文章也广为流传。

三是通过征文、演讲、文艺活动来弘扬英模价值。广东省中医院每年都在师生中组织“叶欣杯”征文和演讲比赛，使得叶欣烈士的精神代代相传。同时，广东省中医院还编排了《永恒的誓言》、《永恒的思念》等节目，参加了全国卫生系统、中药行业的文艺会演，在文艺活动中弘扬叶欣等烈士的厚重价值。

四是通过建造雕塑和悼念活动来弘扬英模价值。在二沙岛分院矗立着叶欣的雕塑，雕塑上镌刻着“大医精诚”四个大字，叶欣的同事们每天都可以在医院看到象征着叶欣烈士精神的塑像。每年，广东省中医院都会举办悼念活动，英模价值在悼念活动和对烈士雕塑的凝望中传承。

三、切实实践英模价值是弘扬英模价值的落脚点

英模价值的弘扬最终要落实到医院文化管理的精髓、价值理念对英模价值的整合上，落实到每一位医护人员的自觉行为上。

（一）注重将英模价值整合到医院核心价值理念当中

广东省中医院高度重视医院文化内涵、精神内涵对英模价值的吸收和整合，并将之作为各种制度的落脚点，作为医院长远发展的着力点，并最终体现在每一位医护人员的行动上。

广东省中医院将一个个英模人物身上所体现出来的价值整合到“病人至上、真诚关爱”的核心价值理念上，注重培育共同的理想和精神支柱。广东省中医院在发展过程中确定了“以人为本”的指导理念，选择了“病人至上、真诚关爱”的核心价值观，树立了“仁爱、敬业、务实、进取”的精神，这是对每一位医护员工都产生影响的精神和文化。这种精神和文化既是培育英雄模范人物的丰厚土壤，也是整合、弘扬英模价值的价值坐标。

一个个英模人物身上体现出的价值内涵具有多样化：如叶欣烈士身上体现的是一种“大爱”，具体表现为对病人和对同事的关爱；溺国维教授身上体现的价值内涵包括以病人为中心和甘为人梯育人才；林琳医生身上体现的更多的是追求科学、追求实效的探索精神。这种价值内涵的多样化，是对广东省中医院“病人至上、真诚关爱”的核心价值观念的丰富和拓展；“这里危险，让我来”的誓言，是在危急时刻医院核心价值理念的具体体现；追求科学、追求实效从而掌握过硬的医疗技术，是为病人服务的技术前提；甘为人梯，是为了培养千千万万的接班人，从而薪火相传、延续不断地践行“病人至上、真诚关爱”的理念，造就具有良好医德的接班人。

为此，广东省中医院在弘扬英模价值时，将英模价值统一、整合到医院的核心价值理念，这使英模价值的弘扬找到了制度和文化载体，从而有利于英模价值的宣传弘扬，又使得英模价值具有了普遍的意义，从而更好地指导每一名员工的实际行动。

（二）注重将英模价值落实到医护人员自觉行动上来

英模价值最终将体现在每一位医护人员的自觉行动上，为此，广东省中医院将弘扬英模价值结合业务工作来推进，力求实效。他们将弘扬英模价值贯穿于医院改革发展稳定工作的全过程之中，贯穿于医院中心任务和党建等重点工作之中，贯穿于相应的创建活动和表彰奖励之中，并最终落脚于每一位医护人员对医院“病人至上、真诚关爱”的核心价值理念的贯彻落实上。

一是师生之间的无形熏陶和感染。邓铁涛对中医执著的信念、不懈的追求、高深的造诣对他的弟子产生了深刻的影响，并坚定了广东省中医院坚持构建完美医学理念的不懈追求；禤国维教授教诲弟子坚持以“病人为中心”的行医理念产生持久的影响，弟子都会默默地体悟他的仁道、仁心、仁术，并将之落实到每一次诊断、每一次治疗当中。

二是同事之间的相互影响和熏陶。在感染了“非典”之后，叶欣面对前来治疗的医生，颤颤巍巍地写道：“不要靠近我，会传染。”二沙岛分院急症科主任张忠德说：“看着近在咫尺的叶欣护士长的雕像，我丝毫没有感觉她已离去。每天早上交班会，我都要悄悄打开窗户，为的是让她在那里能够听得更加清楚些。”叶欣的同事们常常会怀念他们的欣姐，如果你到叶欣的同事们中问问叶欣是否走远了，他们肯定会众口一词地说：“护士长她没有走，天天同我们在一起！”

三是落实到医院核心价值观对每位员工的激励和影响。英模的精神与价值，已经成为广东省中医院最为宝贵的精神财富，代代相传，弦歌不绝。在广东省中医院，已经逐步形成了崇尚英模、弘扬英模、学习英模的良好精神氛围。在医院核心价值观的影响下，在英模价值的激励、示范下，广东省中医院的员工通过每一次对病人的检查和诊断、每一个微笑、每一个关怀、每一丝对同事的关心当中践行英模价值。

第三节　在“抗非”与“抗灾”中的卓越奉献

在“抗击非典”与“抗震救灾”等关键时刻，广东省中医院涌现出了一大批英雄模范。他们弘扬了“大医精诚”的职业精神，护卫了人民生命健康；坚持了“实事求是”的科学精神，凸现了中医治疗的优势；发扬了“万众一心”的团队精神，铸造了不朽精神丰碑。

一、弘扬“大医精诚”的职业精神，护卫人民生命健康

唐代名医孙思邈宣扬了“大医精诚”的精神与理念：凡大医治病，“见彼苦恼，若己有之，深心凄怆，勿避险巇、昼夜、寒暑、饥渴、疲劳，一心赴救，无作功夫形迹之心。”①

（一）“大医精诚”是最崇高境界

“精”与“诚”是“大医”修养的两个方面：“精”，指专业熟练；“诚”，指品德高尚。也就是说，医护人员必须医术精湛，医德高尚。在这里，孙思邈高度强调了必须要有医德，要发扬救死扶伤的人道主义精神，拯救病人于危难之中。

“大医精诚”体现了医护人员崇高的职业精神与职业道德，也是医护人员作为“白衣天使”的真正内涵。时代在发展，但作为医护人员最高职业境界的精神内涵却并没有过时。疾风知劲草，烈火炼真金。以叶欣、肖建斌为代表的广东省中医院人在染病甚至死亡的考验面前，毫无惧色，始终把人民健康放在首位，前仆后继，冲锋在前，用生命书写了新时代的“大医精诚”精神，成为人民群众生命健康的护卫者。

---

① ［唐］孙思邈：《备急千金要方·大医精诚》。

（二）“大医精诚”在“抗击非典”中

当“非典”来袭时，面对生死抉择，广东省中医院的一大批医务人员挺身而出，书写了新时代的“大医精诚”。他们喊出了“这里危险，让我来”、“危难时刻，我不下地狱，谁下地狱”等震撼人心的话语。他们一心想着如何使病人早日脱离苦海和危险，总是“零距离”地为病人诊病、治疗和护理，哪怕面对着被传染的危险。



图19　“抗非”英雄叶欣烈士雕像

叶欣烈士是他们当中最优秀的代表。由于急、危、重非典型肺炎感染患者本身强烈的传染性，以及在抢救的过程中为了保持患者呼吸道通畅，必须将堵塞其间的大量浓血痰排除出来，也就使得这一刻成为最容易让医务人员感染的危险时刻。面对死神的挑战，叶欣默默地做出一个真情无悔的选择：“这里危险，让我来吧！”在叶欣的护理生涯中，她的温情护理不知感动了多少绝望的患者。救死扶伤已经化成了她人性的一部分，护理工作对叶欣而言几乎就是一种本能的奉献！

（三）“大医精诚”在“抗震救灾”中

在抗战救灾的战役中，广东省中医院以最快的时间组织了由总院麻醉科主任肖建斌，骨科主治医生孔畅、李想，麻醉科医生季刚组成的医疗队，飞赴四川救援。随后又派出了两辆120救护车和白强、陈秋涛、王吉、廖秋凯四位司机驰援灾区。医疗队的英雄们坐冲锋舟、趟泥泞、攀悬崖，踏着余震跋涉，顶着随时塌方和出现泥石流的危险，在不时发生的余震中，硬是肩扛手爬，穿过了堪称“死亡地带”的危境，成为最早进入重灾区映秀镇抢救伤员的中医专家。

灾区如同炼狱般的场景深深震撼了他们的内心，但他们一心只想抢救伤员，他们走在瓦砾堆中，大声呼唤，奋力挖掘。有一次，李想和几个搜救人员刚刚爬上一个倒塌的废墟，突然间发生了六级以上的余震，大地痉挛着，身边尘土飞扬，他们只能趴在水泥乱瓦上，尽量俯下身子。余震刚刚过去，他们又立即站起身继续搜索，已经全然忘记了刚才的危险。

二、坚持“实事求是”的科学精神，凸显中医治疗优势

所谓实事求是，指坚持一切从实际出发，理论联系实际，把实践作为检验真理的唯一标准。

（一）坚持“实事求是”科学精神具有重要意义

坚持实事求是的原则，不迷信权威，不唯书，不唯上，解放思想，敢于探索，这是科学精神的具体体现。在治病救亡的关键时刻，尤其是应对“非典”这样的突然疫情，沉着冷静的应对态度，实事求是的科学精神尤显珍贵。当这场疫病在全球范围内迅速扩散，当人们因为不了解其病源而产生极大恐慌、谣言四起的时候，当人们还没有寻找到有效的治疗方案的时候，迫切需要用科学的态度来澄清谣言，用求真务实的精神来寻找病源，用坚持不懈的探索精神来探讨对策。

以邓铁涛、林琳、杨志敏为代表的广东省中医院人，坚持“实事求是”的科学精神，充分发挥“整体医学”的整体优势，与全国中医专家一道，大胆尝试，反复实验，及时总结，在临床上不断摸索、不断总结、不断修正，总结出一套行之有效的中医治疗方案，取得了良好的治疗效果。整体医学疗法被广泛地运用在香港、澳门和其他地区的“非典”治疗当中，在治疗效果上优于单纯的西医治疗方法，中医的价值、疗效和功用得以发扬光大。

（二）中西医整体疗法在抗击“非典”中的重要作用

中西医结合治疗方法在抗击“非典”中显示了良好的治疗效果，发挥了重要的作用。统计数据表明，广东省中医院的53名被“非典”病毒感染的医护人员全部痊愈，广东省中医院收治的112位“非典”重症患者有105位痊愈出院，救活率为92%，病死率仅为6%，远远低于全球的9.5%。中医整体疗法还创造了平均退烧时间和平均住院时间最短的良好疗效，世界卫生组织专家赞为“所了解的最短的住院和最快的退热记录”。随后，香港邀广东省中医院派专家奔赴香港协助抗击“非典”，林琳、杨志敏把中医整体疗法介绍到香港，取得了良好的疗效，她们也被香港药管局授予“抗非勇士”金奖。胡锦涛总书记也对广东省中医院中西医结合抗击“非典”的做法十分赞赏：“中医药学是我们祖国宝贵的医学遗产，应该发挥它的作用。”①

（三）中西医整体疗法在抗震救灾中的独特优势

在“抗震救灾”期间，广东省中医院大学城医院收治了200名灾区伤员，在治疗的过程中，中西医整体疗法凸现了独特的优势。伤员钱祖明因为地震时头部遭到飞石袭击，伤势比较严重，在成都已经接受过4个小时手术，醒来后突然发现自己“失语”。

---

① 刘洪泽：《为中医而生的人们——记名医与弟子》，中国青年出版社，2005年9月版，第26~27页。

刚转入广东省中医院时，他只能慢慢地吐字，说话很不清晰。广东省中医院专家马上制定了详细的康复计划，中药、针灸、理疗、康复、语言训练多管齐下，神奇的疗效马上显示出来了，不久就能够比较顺畅地说话了，他的妻子不断地感叹中医的“神奇”。

在取得良好治疗效果的同时，中西医治疗还给患者带来心理安慰和家庭温暖。按照“疗效最佳，生活保障，心理安慰”的目标，医护人员在病房门前都贴上了彩色的“爱心”，电视、柜子上还吊着一串串五颜六色的千纸鹤，房里雅致地摆着花篮和果篮，病床的后面还写着“这是您的家，我们是您的亲人”……舒适的条件让伤员惶恐的内心迅速安定了下来，“好！这里真好!”同时，医护人员在生活和心理上对灾区伤员进行无微不至的照顾，给他们心理安慰，帮助他们重建心灵家园。

三、发扬“万众一心”的团队精神，铸造不朽精神长城

在“抗非”、“抗灾”的战斗中，广东省中医院发扬“万众一心、众志成城”的团队精神，全院医护人员拧成一股有力的绳索，形成了一个坚强的战斗堡垒。

（一）“万众一心”的团队精神是永存精神

“万众一心”的团队精神在广东省中医院的弘扬，既体现了全院员工“万众一心、众志成城”的凝聚力，也体现了广东省中医院与全国同胞、与广大患者的“肩并肩”、“心连心”。在抗击“非典”的战斗中，广东省中医院先后有76人倒下，其中叶欣护士长更是壮志未酬身先去。可是，全体医务人员浴血奋战，没有一个人畏缩后退。前面的人倒下了，后来者冲上来，倒下去的爬起来又继续战斗，前仆后继，义无反顾，勇往直前，直至胜利。当治疗需要有人支援前线的时候，马上就有100多人自愿报名。他们不等召唤，自动终止假期，马上从千里之外的老家赶回医院，投身战斗；他们告别爱人，放弃婚假，把全部的感情投给了

病人；他们说服双亲，送走孩子，自我隔离，日夜战斗在隔离病区！

自发生了5.12汶川大地震后，广东省中医院组织了一支救护队，救护队家属对支援专家十分理解和支持。在医院里，院长和书记的电话和短信就一直没停过："员工焦心啊，都恨不得上前线去帮一把！"有过百名医务人员通过电话、短信、网上报名等方式向院领导表明要奔赴灾区的诚意和决心，他们都以各种理由证明他们最适合去灾区。每次接到这些电话和短信，医院领导总被医务人员的真诚和热情深深打动。不能亲自上前线抗灾，医护人员就把对千万灾民的浓浓牵挂转化为一笔笔的爱心捐款。

（二）抗击"非典"精神是永远的精神丰碑

在抗击非典型肺炎这场没有硝烟的战争中，他们创造和弘扬了感天动地的"抗非"精神，铸成了抗击"非典"的精神丰碑，成为广东人乃至所有中华儿女宝贵的精神财富。中共中央政治局委员、原广东省省委书记张德江指出："'抗非精神'是一种临危不惧、沉着应对的精神，实事求是、尊重科学的精神，无私奉献、顽强拼搏的精神，万众一心、敢于胜利的精神。这种用意志和智慧、鲜血和生命铸就的'抗非精神'，使岭南文化绽放异彩，是新时期广东人精神的充分展现，是中华民族精神的壮丽篇章。这是一笔弥足珍贵的精神财富。"①

（三）"抗震救灾精神"是永恒的精神财富

万众一心、众志成城，不畏艰险、百折不挠，以人为本、尊重科学的伟大抗震救灾精神是爱国主义、集体主义、社会主义精神的集中体现和新的发展，是中华民族精神在当代中国的集中体现和新的发展。广东省中医院的英雄模范，从冒着生命危险深入

① 张德江：《"抗非精神"永存》，广东省行家协会编：《守护生命——来自广东抗击"非典"第一线的报告》，广东高等教育出版社、花城出版社，2003年版，序言。

灾区的医疗队，到主动请缨“让我们到受灾最严重的地方去”的白强、陈秋涛等司机们，再到悉心救治收留病人的医生们，是“抗灾救灾”精神的践行者。他们在“抗震救灾”中彰显的精神，是广东省中医院的宝贵财富，也是推动中国特色社会主义建设的巨大力量。

广东省中医在发展过程中涌现了一大批英雄模范，彰显了巨大的英模价值，无论是叶欣的舍生忘死，还是肖建斌的英勇无畏，无论是可歌可泣的“抗非”精神，还是伟大的“抗震救灾”精神，都将是广东省中医院人宝贵的精神财富。将这种宝贵的精神财富整合到文化管理当中，对其进行大力弘扬，是广东省中医院文化管理创新的重要内涵。在新的发展时期，广东省中医院人将继续弘扬伟大的英模价值，在医药卫生事业上创造出新的辉煌！

参考文献

1. 巩庆海、费洪喜、柳耀福、孙希国：《马克思主义哲学原理》，山东大学出版社，1997 年版。

2. 刘洪泽：《为中医而生的人们——记名医与弟子》，中国青年出版社，2005 年版。

3. 胡锦涛：《在庆祝中国人民解放军建军 80 周年暨全军英雄模范代表大会上的讲话》，《求是》，2007 年第 15 期。

4. 柳礼泉、张红明：《英雄模范的精神及价值示范》，《思想政治工作研究》，2009 年第 8 期。

第十七章　倡行中医医德医风：文化管理创新内涵十三

医德可医根，医风可医本；
根本深且固，满园尽芳芬。

我国目前已进入建设中国特色社会主义的新时期，无论是从构建社会主义和谐社会的发展目标，还是从实现科学发展的现实需要出发，我国都需要大力发展社会事业，医疗卫生事业是我国社会事业的重要内容，对满足人民群众日益增长的医疗卫生保健需求和发展社会保障体系，促进社会公平都具有重大意义。作为社会主义医疗卫生事业主体的国有医院既要达到自我良性循环发展，又要极大地满足人民群众的健康保健需要，就要通过管理创新来实现，文化管理是管理创新的重要手段，包含了丰富的内容，其中医德医风建设是重要内容之一，广东省中医院经过多年探索，在这方面积累了丰富经验，本章正是对他们进行医德医风建设探索的概括、总结和提升。

第一节　职业道德和职业行风与精神文明建设

职业道德和职业行风建设所取得的成果体现了一个社会精神文明的程度，因此，职业道德和职业行风建设与社会主义精神文明建设密切相关，相互促进，同步发展。

一、职业道德和职业行风的建设是精神文明建设的重要内容

职业道德和职业行风建设是社会主义道德建设的重要组成部分，也是社会主义精神文明建设的重要内容。

（一）职业道德和职业行风自身的基本含义

职业道德是指从事一定职业的人们在特殊的职业关系中，在长期职业活动的基础上形成的、具有自身职业特征的道德准则和规范的总和。职业行风是指从事一定职业的人们所形成的一种行业风气，是指行业和部门对其履行社会职能或者对其服务对象所形成的一种普遍的态度、行为和倾向，是职业道德和行业精神追求的外在体现。

（二）职业道德是社会道德的重要组成部分

任何一个社会，只要存在着职业分工，就必然有职业道德。职业分工不是从来就有的，是人类社会生产力发展到一定阶段的产物，有了职业分工，人们就能在分工的范围内进行劳动和工作，即进行职业活动，人们在职业活动中形成的职业关系是生产关系的职业表现，它是一种责任关系、权力关系和利益关系。从事一定的职业，就意味着承担着一定的社会责任；意味着享有一定的社会权力，即对某些特定资源如资金、人才、职位、名誉等的使用、操作、管理和支配权；而且每个职业又都享有一定的利益，体现着一定的利益关系。在一个社会有机体中，要协调和处理好职业活动和其他活动的关系、职业利益与其他利益的关系，就需要有职业道德。职业道德一旦形成，它对调节职业关系中的各种矛盾，促进职业健康发展，推动从业人员形成良好的职业品质，纠正行业不正之风，改良整个社会风气，都具有十分重要的现实意义。

（三）要高度重视职业道德和职业行风建设

社会主义精神文明建设是一个系统工程，应当从多方面去开

展工作。在精神文明的诸要素中，居于核心地位的是思想道德，这是精神文明的灵魂所在，因此，加强思想道德建设，是加强社会主义精神文明建设工作的重中之重。加强职业道德建设，对于发展社会主义市场经济，巩固党的执政基础，发展社会公共事业等都具有重要作用，因此，我国一直以来都重视职业道德和职业行风建设。

社会主义的道德建设包括了社会公德、职业道德和家庭美德三大领域。新中国建立以来，党和政府就非常重视职业道德建设，特别是党的十一届三中全会以来，在进行经济体制改革的同时，更加注重推进社会主义的职业道德建设，把它作为精神文明建设的重要部分予以高度重视。1986 年 9 月 28 日十二届六中全会通过的《中共中央关于社会主义精神文明建设指导方针的决议》对社会主义职业道德建设作出了明确的规定："在我们社会的各行各业，都要大力加强职业道德建设。……反对和纠正带有行业特点的不正之风。"① 可见，职业道德和职业行风建设在党中央关于社会主义精神文明建设的文件中被摆到了重要的位置，加强职业道德建设，对形成良好的社会道德风尚，促进社会主义物质文明、精神文明、政治文明的协调发展，全面推进建设中国特色社会主义伟大事业，具有十分重要的意义。

二、职业道德和职业行风建设的成果是精神文明建设的反映

社会主义精神文明是指社会主义社会的思想、文化、审美等精神领域的文明程度，也包括了社会主义精神生产的进步成果。思想要素在社会主义精神文明的内部结构中占有重要地位，包括了理想、道德、情操和纪律等内容。

---

① 中宣部宣教局编写组：《公民道德建设实施纲要学习读本》，学习出版社，2001 年 10 月版，第 119 页。

（一）党中央大力推动职业道德和职业行风建设

1996年10月10日党的十四届六中全会通过的《中共中央关于加强社会主义精神文明建设若干重要问题的决议》，对职业道德建设作了进一步明确的规定："要以服务人民，奉献社会为宗旨，开展创建文明行业活动。各行各业特别是与群众生活关系密切的'窗口行业'，都要根据自身的特点，对职工普遍进行职业责任、职业道德、职业纪律的教育，加强岗位的培训，规范行业行为，树立行业新风。"① 2001年，中共中央又印发了《公民道德建设实施纲要》，成为推动我国职业道德建设的纲领性文件，《公民道德建设实施纲要》指出："要大力倡导以爱岗敬业、诚实守信、办事公道、服务群众、奉献社会为主要内容的职业道德，鼓励人们在工作中做一个好建设者。"②

（二）职业道德和职业行风建设取得了巨大成就

正是在党和政府的倡导下，全国各地、各行各业都广泛开展职业道德建设。特别是随着社会主义市场经济的发展，职业道德建设获得了更大的生机。市场竞争的迅速发展，对从业人员的职业观念、职业态度、职业技能、职业纪律和职业作风的要求越来越高。通过职业道德建设，广大干部群众树立起公平竞争、惜时守信、讲效率、重效益、敬业爱岗等职业道德的行为规范，不守信誉、假冒伪劣和行业不正之风得到了一定程度的遏制，对我国社会主义市场经济的发展起了巨大的促进作用，也反映了我国建设文明建设的重大成效。

（三）职业道德和职业行风建设任务仍然很艰巨

改革开放以来，虽然我国的职业道德建设取得了很大的成

---

① 中宣部宣教局编写组：《公民道德建设实施纲要学习读本》，学习出版社，2001年10月版，第119页。

② 中宣部宣教局编写组：《公民道德建设实施纲要学习读本》，学习出版社，2001年10月版，第121页。

就，但是我们也要看到，在发展社会主义市场经济的过程中，我国一些领域道德失范、拜金主义、个人主义、享乐主义现象仍然存在，假冒伪劣、欺诈活动成为社会公害，腐败现象在一些地方蔓延，党风、政风受到很大的损害，等等，这些都表明我国职业道德建设的任务还相当艰巨，精神文明建设任重道远。

三、医德医风建设是医疗卫生行业精神文明建设的永恒主题

医德医风是医疗卫生行业职业道德和职业行风的具体表现，加强医德医风建设，就是加强医疗卫生行业的精神文明建设。

（一）医德即医者道德，是专指医务人员的职业道德

医务人员的职业道德是社会道德在医疗卫生领域的具体表现，是医务人员自身的道德品质和调节医患关系、医际关系及医务人员与社会之间关系的作为准则、规范的总和。[①] 医德的本质是在社会的经济基础和社会道德及医学发展制约下，反映在医学领域内人们利益关系的社会意识形态和特殊的职业道德，它以人类健康利益为标准，规范和调节医务人员的行为 。因此，作为特殊调节方式的医德职能，就是把一切为了人类健康利益作为基础来调节医疗卫生领域各种利益冲突，促进社会和谐发展。

（二）加强医德医风建设是构建和谐医患关系的基础

构建社会主义和谐社会是我国在新的历史发展阶段的一项重大任务，也是建设中国特色社会主义的必然要求。社会主义和谐社会包含了众多的内容和要求，其中和谐的医患关系是和谐社会构建对医疗卫生行业的具体要求。医患关系和谐，首先要求医方和患方之间的人格平等，彼此尊重对方的人格，维护自己和对方的权利。在医患关系中，医方是处于优势地位的，医务人员的职

① 张寿生、范英、刘小敏主编：《和谐医患关系建设概论》，中国评论学术出版社，2008年4月版，第184页。

业行为在很大程度上决定了医患关系的走向，医务人员如果没有治病救人的强烈责任心和较高的临床治疗技术，就容易导致医患矛盾和纠纷。医务人员只有具备良好的服务态度和强烈的责任心、高尚的医德医风，才能使医患之间互相理解、充满信任，才能构建和谐的医患关系。

（三）医德医风建设是医疗行业精神文明建设的需要

医疗卫生行业是社会文明的窗口，必须通过加强精神文明建设，推动医德医风建设来树立医疗行业的良好形象，展示社会主义精神文明的先进程度。当前，我国正通过大力发展社会事业来满足人民群众各方面的需求，以实现公共服务的均等化和社会公平。作为社会事业重要组成部分的医疗卫生行业，不仅需要在市场经济条件下进行合法竞争来赢取经济效益，更需要通过医德医风建设来反映医疗卫生行业的精神文明风貌，彰显社会主义公平正义的价值和人道主义精神，实现卫生行业社会公益事业的职能，赢取社会的综合效益。

第二节　广东省中医院倡行“医德医风”探析

“无德不成医”是医疗卫生服务特殊属性的必然要求。没有良好的职业道德修养，没有良好的医德医风作保障，是难以做好医疗卫生服务工作的。广东省中医院为了保持竞争优势、实现医院的长远发展，坚持开展“医德医风”建设并取得了很大的成效。

一、以医德医风建设构建和谐医患关系

近年来，随着人民生活水平的提高，人们对医疗卫生服务提出了越来越高的要求，但由于受各种因素的制约，医疗卫生服务在某种程度上还不能完全满足人民群众的需要，从而引发了不少医患矛盾。为了化不利因素为有利因素，走出医患失和的困局，

广东省中医院大力推进医德医风建设，为构建和谐的医患关系奠定基础。

（一）确立“以病人为中心”的医德核心理念

广东省中医院由原来只是一家“非主流”的地方医院成长为在全国都有影响的大医院，床位数全国中医院第一，全年收治病人数全国第一，手术台次全国中医院第一，缩短平均住院日全国省级中医院第一，全年门诊量全国医院第一。同时拥有省级以上临床重点学科和重点专科16个（其中国家级8个）。到2008年已拥有属下五个三甲医院，四个分门诊，3500多名员工，医疗设备总值近6亿元，床位数近3000张，2008年全年门诊量超过490万人次。广东省中医院所取得的这些成就，是多年来坚持医德医风建设的重大成果。他们在医德医风建设中，始终恪守着“以病人为中心”的医学伦理核心理念，许多医务人员在长期的医疗实践中自觉践行和发扬这一核心价值，在极大地改善医患关系的同时，又为医院赢得了良好的信誉，为医院的发展壮大提供了良好的条件。

广东省中医院将“以病人为中心”的核心理念转化为“病人可以没有广东省中医院，广东省中医院不能没有病人”的浅显道理，反复向医务人员灌输，让每位员工牢记“病人是我们的衣食父母”，“收一个红包等于赶走一群病人；开一个大处方等于失去更多处方”。在具体的工作中，全院的医务人员都能做到处处为病人着想，处处给病人提供方便。例如，在医院大堂设置图文并茂的导医图、设置为急诊病人服务的“瞭望哨”、在各楼层设置由资深医生值班的咨询台，务求为病人提供贴身服务。在医院电梯资源有限的情况下，医院规定从领导到职工都不坐电梯，把方便让给患者。为了减少医疗手推车“噪音”和房间清扫对病人的滋扰，他们把医疗手推车的不锈钢轮子改为塑料轮子，并规定早上打扫时间根据病人的需要灵活安排。为了减少病人的候诊时间，护士会在挂号条上注明大约应诊的时间段，也允许病人根据自己的需要选择适合的时间段。他们还根据病人的投诉，在简易

门诊改进了抽血流程，减少了病人等待的时间；为减少病人的劳累，把抽血室和输液室合并，为病人提供了极大的方便。为维护医院的良好形象，广大医务人员不仅自觉抵制红包，还自创了许多婉拒红包的好办法，如收皮退肉、等值退还、先收后退、转入押金，这些办法不仅展现了医务人员的职业道德，又充分照顾了患者心理，令患者非常感动，在广大患者中间形成了良好的口碑。

（二）自觉用“真情服务”赢得广大患者信任

我国近些年来医患关系恶化、医患矛盾凸显，从客观上来看是医疗体制从计划经济向市场经济过渡不可避免的现象，但是，为什么在客观前提相似的情况下，广东省中医院能够赢得老百姓的赞誉呢？这里面主观的因素起了很大的作用。广东省中医院通过医德医风建设，强化服务意识、爱心意识、责任意识、危机意识，把为病人真情服务内化为自觉的行为，从而赢得了病人的信任和理解，有效地改善了医患关系。



图20　广东省中医院被评为全国职工职业道德建设十佳单位，并获全国五一劳动奖状

市场经济体制改革涉及各行各业，医疗卫生系统也不例外，在市场竞争中，只有搞好医德建设和树立良好的医风，才能赢得病人的信任，才能赢得市场。广东省中医院正是通过强化为患者真情服务，以服务优势来争取市场。他们反复教育员工，在市场竞争中，医院必须满足病人身、心的多层次需求，给病人以真诚的服务，这样才赢得病人的信任。为此，医院为满足病人的需要开设了早诊、午诊和夜诊；病人生日时，为其送上贺卡和随诊问候；医务人员像亲人一样，称呼病人为“爷爷”、“奶奶”、“大哥”、“大姐”；医护人员下班时，如果看到病人因为下雨而滞留医院，会主动打车搭载病人回家；病人因为治疗而耽误了吃饭，医生会自己掏钱为病人买来盒饭；病人因为候诊时间过长，医生都会表示歉意并送上真诚的问候。在进行各类手术前，医生和护士都会亲切叮嘱病人要注意的问题，并给病人送上安慰和信心。在为病人提供医疗服务的过程中，他们还想方设法为病人节省费用。一次，医院收治了一位深夜心脏病发的老婆婆，在没有收到

在，该院的行风建设却是激励性措施占主导。由于多年不懈的努力，省中医院在行风建设方面取得了显著的成效，连续多年被评为全国精神文明建设先进单位、全国示范中医院、全国百佳医院、全国先进基层党组织，获得全国五一劳动奖状，得到了全国文明委、国务院纠风办、卫生部、国家中医药管理局、省委、省政府等各级领导和群众的一致赞誉。

省中医院注意运用激励机制调动医护人员的积极性，十多年来坚持“以患者的需求为导向”抓行风建设，不断完善绩效激励机制，医护人员在医德医风方面哪怕是取得一点点成绩，都会受到表扬和鼓励，使正气得到弘扬。例如，为了开展创优质服务活动，医院从2001年开始在各个系统开展评选“服务之星”活动，每个季度通过员工评选和病人投票选出“服务之星”的先进典型，使员工能从身边的人和事中找到学习的标杆。至今，“服务之星”的活动一直坚持下来并不断完善，只要医护人员在为病人服务的过程中做了一件真正感动患者的事，就可以当选为当季的“服务之星”。通过开展这一活动，全院的医护人员有了学习的榜样，服务的积极性、主动性不断增强。虽然“服务之星”仅仅是一种荣誉，没有太多的物质回报，但在知识分子较多、员工层次较高的医院，荣誉更能体现个人的价值和人的精神追求。为了更好地发挥年轻人的作用，使他们在提高医院服务质量中有所作为，医院又发起了全院性的创建“青年文明号”活动，鼓励各科室自找差距、持续改进，创优质服务，争当“青年文明号”。医院把竞争机制引入了创建活动中，采用竞标的办法让各科室参与竞争，要求参与科室必须认真分析在为患者服务的过程中所存在的不足之处，并有针对性地提出改进措施，以真诚服务感动患者，提高患者对医院的忠诚度。在竞标中，青年人提出了很多有特色、有创意的服务措施，创造出许多新的服务内容和要求。全院的青年人都很看重“青年文明号”的荣誉，以成为“青年文明号”的成员为荣，因为，通过这样一个创建活动，他们都能够得到更多的锻炼和更快的成长，也促进了医院整体服务水平的大大

提升。

二、以医德医风建设提高医疗服务水平

医院要赢得经济效益，必须有精湛的医术，以优质的医疗技术服务吸引病人、留住病人。到目前为止，医学科学还有很多未知领域，医疗技术也存在着许多未知因素和很大的风险性。对疾病的医治中医有的时候不像西医那样立竿见影，但是，中医又有其自身的优势，通过对疾病的辨证论治，可以达到固本强基、整体治理的疗效，有些疾病中医医治比西医更有优势。此外，中医治病不用开刀做手术，能减轻病人的痛苦和经济负担。因此，中医院要发挥自己的优势，大力提高中医的医疗技术水平，才能促进医院的发展，而医疗技术水平的提高又与医德医风建设紧密相关。

（一）高尚的医德是提高医疗技术水平的动力

患者走进医院服务，是为了医治疾病、解除病痛、挽救生命。医院的良好服务是建立在高超的医疗技术水平上的，如果没有过硬的医疗技术，不能为患者解除病痛、挽救生命，医院也就失去了存在价值。有人这样说过：一个医院若要取得持续成功，5 年靠的是机遇和干劲，10 年靠的是领导和机构，15 年靠的是制度和机制，20～30 年乃至更长时间靠的是文化。这种说法虽然在时间上不一定很准确，但却有一定的道理。对此，广东省中医院以“病人至上，真情关爱”为核心价值构建医院文化，医院文化建设的其中一个重要内容就是医德医风建设，通过医德医风建设促进医疗技术水平的提高，使患者得到更快、更好的医治，又能使患者的经济负控制在合理水平。

一家医院的医疗技术水平的提高，一方面靠先进的医疗设备，但更重要的是靠医生的医术水平，而医生医术水平的提高是以医德为基础的。医生只有把“患者至上”作为医疗实践的最高准则，心中时刻想着患者，才能刻苦学习、反复实践、勤于钻研、勇于创新，从而提高医疗技术水平。医生如果没有“救死扶

伤”的基本医德，对患者抱着无所谓的态度，就很难期望他刻苦钻研技术和为患者提供经济实惠的医疗方案。广东省中医院正是通过文化建设来强化医德建设，在员工心目中建立起导航系统，使他们在为患者服务的过程中，自觉选择有利于患者的行为方式，为患者提供当前技术所能达到的最好临床疗效。

（二）医疗技术水平的提高能够彰显医德风范

医院可以通过医德建设推动形成技术优势，提高服务水平，达到“治病救人、救死扶伤”的目的，医疗技术水平的提高，又能使医疗行为规范化、标准化和专业化，减少开大处方、开大量医检单，搞医检大包围的现象，促进医德水平的不断提高。为了提高医疗技术水平，广东省中医院强调要走“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案，探索构建人类最完美的医学”之路。他们强调要以中医临床疗效的提高来发挥中医的优势，为此，他们抓好专科专病建设。专科专病建设是形成中医特色的基础，省中医院实施了名院、名科、名医、名药的四名工程，要求“院有专科，科有专药，人有专才”。他们选择中医药有特色优势的专科作为重点发展的专科，并且集中医院的所有资源进行建设。为了形成特色和优势，他们对重点专科中的病种，一个一个展开研究，在充分占有文献和认真总结临床实践经验的基础上，制定明确的医疗常规和临床路径。同时，强调中医药的优势可以体现在疾病治疗的全过程，也可以体现在某一个侧面、某一个阶段、某一个环节，从而形成了具有中医特色、临床疗效确切的治疗方案。他们积极挖掘和引进中医药特色疗法，把是否具备确有疗效的特色疗法作为重点专科建设的重要评价标准，设立“中医特色疗法”奖。在国家中医药管理局的支持下，建立了全国“科技成果推广项目示范基地”，积极在全国范围内引进业已证明疗效确切的中医药适宜技术。正是有了高超的医疗技术水平作保障，医院和医生都可以不靠搞歪门邪道来盈利，使正气得到弘扬、高尚的医德风范得到了彰显。

（三）以高质量的医疗服务打造医院诚信体系

诚信是社会道德的根基，也是任何个人或组织在社会中赖以生存的基石。对医院而言，诚信是树立医院良好形象的基础，是医院生存发展的保证，没有良好的诚信，医院就会失去社会信誉、失去生存的条件。医院的诚信对外表现为一种社会的公信力，而这种公信力的形成是患者经过多次价值判断而取得的。信任源于一种肯定的价值判断，当人们对一种事物或者关系对象能够作出肯定的价值判断，而且这样的判断经过多次验证被证明是正确的时候，就有可能对这个事物或对象建立起信任。医院的公信力一旦确立，就意味着必须对患者真诚服务、兑现承诺，实现让病人“安心看病”、“放心吃药”、“明白花钱”，要通过保证医疗质量、提高服务水平、实现人道主义精神等实践打造诚信体系。

打造医院的诚信体系，首先是在医院内部建立诚信管理制度，用制度约束、规范员工的行为。广东省中医院在ISO9001质量管理体系和ISO14001环境质量管理体系认证的基础上，不断完善和持续改进，使医疗质量服务的全过程得到有效控制，健全满意度测评制度、医德讲评制度、医疗质量评价、诊断准确率评价、处方检查和考核制度、职工上岗培训制度等，力求实现医疗质量的“零缺陷”。其次是落实服务承诺，公开服务信息。落实服务承诺是减少医患摩擦的润滑剂，省中医院正是通过落实服务承诺而赢得病人的信任，例如，不开大处方、不做无关和重复的检查、不收受红包、不接受请吃、120救护车五分钟内出车等等；还通过信息公开保证患者的知情权，例如在医院的显著位置张贴《常用医疗费用一览表》（或者用电子显示屏显示），在门诊大厅、住院大厅安装查询医疗费用触摸屏，给住院病人打印每日用药、治疗费用清单；在具体的医疗行为中，要发扬人道主义精神，不因病人没钱而不抢救，不因欠款而赶病人出院等等。广东省中医院正是通过诚信制度建设，追求高尚医德、建立良好行风而赢得了患者的满意和信任。

三、以临床为路径推动行业的作风建设

为了促进行业作风建设，提高医疗服务质量和水平，广东省中医院借鉴学习国外的先进管理经验，从2003年开始引进了临床路径管理手段，首先在重点专科和重点学科科室启动，到2005年在全院所有临床科室铺开，到目前为止已形成临床路径200多个。通过探索实施临床路径管理，广东省中医院在行风建设方面取得了很大的成效。

（一）临床路径是医疗服务管理工作的创新

临床路径（Clinical Pathway，CP）管理以最新最好医疗成果为依据，针对某种疾病，以时间－事件为导向，事先设计好多种不同情况的诊疗路线，在日常医疗工作中，以该路线为指引，形成日程化的医疗方案为每位患者提供临床服务。这是一种包含了质量保证、整体护理、医疗成本控制的诊疗标准方法，临床路径管理的实施充分体现了循证医学的理念和坚持持续改进的质量管理原则，保证了诊疗措施的前瞻性、科学性、系统性和费用控制的合理性。临床路径管理是一个将医学界的最优秀成果与各医疗机构的日常医疗行为整合的过程，它一方面体现了目前医学在该疾病治疗领域的最高成就，另一方面通过标准化流程、时序性操作，紧凑合理地安排各项医疗活动，使医疗机构的硬件和软件资源都得到充分合理利用，有效降低了医疗成本。因此，它体现了高品质服务与合理化费用的宗旨。

（二）临床路径管理有效促进行业作风建设

临床路径管理的实施，为医务人员的行为提供了规范化的标准，过去，对医务人员滥开药、滥检查的行为很难有一个严格的判断标准，容易发生可开可不开、可检可不检的现象。一些医生由于医疗经验有限，开了不必要的处方和不必要的检查，客观上增加了患者的经济负担。同时，一线的医务人员作为个体，也很难对自己选择的治疗方案作出科学严谨的卫生经济学评价。通过

临床路径这种标准化管理，医务人员有章可循，以相应的标准规范医务人员的医疗行为，从而促进了行风建设。临床路径管理应用，还可以从病人的角度进行“持续的品质改良”，使病人得到最佳的医疗护理照顾，从而有助于提高病人对医院的满意度和信赖度。医务人员按照临床路径预先设计好的标准对病人实施治疗、安排手术日期和护理，杜绝了病人希望通过送“红包”、送礼、请客吃饭等方法尽早安排手术时间或尽快诊断治疗等不正确做法，从而有效地遏制了不正之风，树立起医院和医务人员的良好形象，有效提升了医院和医务人员在社会中的信誉。

（三）临床路径管理使行业作风建设的成效显著

广东省中医院的临床路径经过5年的实施，极大地促进了行业作风建设，提高了整体的医疗服务水平，使病人满意率持续上升。一是减少了平均住院日，降低了住院费用，减轻了患者的负担。临床路径管理责任明晰化、过程程序化，减少了治疗过程的不必要环节和不必要时间，有效地缩减了无价值住院日，从2003年到2007年平均住院日从15天降低到12.9天，缩短最明显的一个病种缩短了8.23天。2005年开展对重大疑难病种实施临床路径医治，使患者的平均住院费用比开展临床路径之前降低了4293.19元，降幅达14.86%，降低住院费用最多的一个病种降幅达27.73%。二是促进了医患沟通，提高了病人的满意度。临床路径管理，优化了诊断、治疗、检查、护理等流程，提出了明确的阶段治疗方法和目标，还包含了运动、饮食、营养以及需要患者参与的健康指导等各个环节，使对病人的人文关怀大大增强，满足了患者的知情权，有效地促进了医患沟通，从而提高了患者的满意度。通过问卷调查，我们得知开展临床路径治疗后，患者的满意度上升很快。近年来，广东省卫生厅委托第三方所做的服务行业满意度调查中，广东省中医院的满意度位居前列。三是促进相关科室改进流程，提高整体服务质量。临床路径对相关辅助科室如检验科、放射科、麻醉科等都有规范要求，这就促进了相关科室改进工作流程，同时，又能对相关辅助科室的工作流程进

行有效的监督，提高了整体服务质量。在临床路径管理的推动下，广东省中医院检验科在2005年通过了国家实验室认可委员会ISO15189/IEC17025的认证。

第三节　他们把患者投诉视作难得的“礼物”

随着市场经济的发展，我国的医疗服务已经由过去的完全由政府经营的国立医院转变为国立、私立、民营、合资、外资医院等多种模式并存的局面。政府对医疗资源垄断的地位逐渐减弱，同时对医疗行业的财政性投入也逐年降低，医疗市场进入了全面竞争的阶段。随着医疗保险制度的改革，病人选择医院的自由度越来越大，因而，医院的知名度、美誉度对患者选择医院具有决定性的意义，医院必须通过优质服务和管理创新来赢取患者的满意度和忠诚度。广东省中医院把患者对医院的投诉作为难得的“礼物”，逐步建立起一套完整的投诉管理体系，从而使医院的工作得到持续的改进，成为管理创新的一大亮点。

一、对患者投诉进行的辩证认识

任何消费者都有对自己享受的服务和购买的产品进行投诉的权利，医疗行业也不例外，患者对医院的投诉是医患关系的一种表现形式。随着市场竞争的加剧，医疗投诉已经成为不可忽略的影响医院形象与口碑的重要因素，因此，如何看待投诉，就成为医院进行投诉管理的基础。

（一）患者的投诉是对医院忠诚的表现

患者投诉是对医院极端不满的反应，也是患者对医院的爱护和忠诚。管理学上有一个公式，当消费者对某项服务不满时，只有5%的人会投诉，其余95%的人懒得投诉。患者基于对医院服务的不满提出投诉，是希望问题得到解决、服务得到改进。如果患者不满而不投诉，一方面是不相信问题可以得到解决，另一方

面是他不愿为投诉而花费精力和时间，但是，他可能下次就不选择这一家医院，投诉的患者往往是忠诚度很高的客户。广东省中医院实施以患者需求为导向的发展战略，为谋求医院的长远发展，他们把投诉视为病人送给医院的礼物，形成了有特色的投诉管理模式。

（二）患者投诉不是坏事是“礼物”

把患者的投诉视为送给医院的礼物，是建立在对投诉正确认识的基础上的。过去医院总认为投诉是坏事，因此，管理目标在于减少和消除投诉，管理的重点也往往集中在对被投诉科室和人员的处罚上。在这种管理模式下，使得医务人员都害怕投诉，当投诉发生时采取隐瞒和息事宁人的态度，因此造成很多投诉信息无法及时上报，医院领导无从把握投诉信息，也造成信息的不能共享，对医院的长远发展非常不利。因为有些投诉不仅仅是一个科室和某个人的问题，或者不是个别现象，隐瞒投诉往往造成患者的意见到不了管理层，从而使医院不能及时采取措施避免问题的再次出现和发生，最后导致矛盾激化，甚至会引发医院的重大危机。

（三）转换视角辩证地看待患者投诉

把患者的投诉视作送给医院的礼物，这有一个视角转换的问题。首先，患者投诉可以帮助医院发现患者的隐形需求。患者的不满很多是由于医院在服务过程中忽视了患者的多样性需求而造成的，而通过患者投诉，医院找到了这些需求点，从而为医院进一步提供新的服务开拓了思路。其次，患者投诉可以让医院发现工作中的不足和缺陷。这些缺陷可能是人的原因，也可能是医院服务流程上的不足或者是管理不到位造成的，患者投诉有助于医院及时发现问题并加以改进，为医院的进一步发展打下基础。基于这样的认识，医院对投诉的管理也发生了变化，由原来对被投诉人员和科室的惩罚变成了通过“投诉经验分享会”，对成功处理投诉、化解矛盾的科室和个人进行表扬和奖励。

二、构建起规范的投诉处理机制

有了对投诉正确的认识，就使医院对投诉的管理有了明晰的指引，通过建章立制，不断完善投诉处理流程，使投诉得到积极有效的处理。

（一）建立投诉处理的相关规章制度

为了使医院对患者的投诉有章可循，广东省中医院先后制定下发了《广东省中医院投诉（意见）受理流程制度》、《关于精神文明科室评比中对投诉管理有关问题的补充》、《关于试行投诉（意见）的分类评估标准的通知》、《关于加强对患者投诉（意见）处理的通知》等文件，要求全院严格按这些规章制度处理投诉。2007 年，医院还设立了病人服务中心，作为医院服务管理、服务投诉管理、病人满意度和医德医风测评的专职职能部门。

（二）设立多种方便快捷的投诉渠道

为了使病人投诉“有门”，医院设立了方便快捷的多种投诉渠道，如在医院门诊大厅设院长代表处；在住院部和门诊的各科室护士站设意见箱；设立 24 小时的患者热线和投诉邮箱等。此外，医院每月还开展门诊和出院病人的满意度问卷调查、出院病人的电话随访、住院病人的病友会和公休会等，通过这些方式主动收集病人的意见和建议。

（三）对投诉要进行及时和分类处理

广东省中医院要求处理投诉必须按照流程坚持两个原则：一是及时处理。必须做到三个“第一时间”：第一时间作出反应，在接到患者投诉后，应立即向患者表示歉意；第一时间解决问题，要立即帮助患者解决问题，不能马上解决的，要向患者表达解决问题的诚意和告知解决的时间；第一时间查找缺陷、及时整改，防止同类问题再次产生。二是分类处理，即根据投诉产生的原因和严重程度进行分类，从原因上一般分为医疗质量问题、医德医风问题、管理协调问题、沟通与服务技巧问题、条件限制问

题、外购服务问题、建议、恶意投诉等八类，按照严重程度分为红色、黄色和灰色三个级别，通过对投诉的分析和分类处理，为医院改进服务提供准确依据。

三、变投诉的压力为发展的动力

广东省中医院投诉管理的目标是使患者满意度最大化，为医院提高服务质量，改进各方面工作提供帮助，最大限度地维护医院的形象，从而使医院获得持续的发展。

（一）投诉管理是对规范管理的补充

一家医院靠制度和规范来管理是必需的，投诉管理则是对规范管理的重要补充。制度和规范是用类似机械的方式严格控制员工的行为，服务规范规定了一个员工从见到患者到送走患者全部过程的每一个环节所应当遵循的正确程式，这确实有助于服务质量的提升，但也并不是完美无缺的。事实上对于医疗服务来说，无论流程多么严密、员工培训多么严格、技术多么先进，要做到服务的完美无缺是不可能的，更何况还会受到患者情绪以及其他因素的影响，投诉是不可避免的。因此，患者的每一次投诉，实际上就是给予医院一次改进的机会。如果不能有效处理投诉，不仅影响医院的形象和口碑，甚至还会引发更大的危机，影响医院的长远发展。一个不满的患者可能会把他的不满扩散给数十人或数百人。因此，及时、有效地投诉处理不仅能够挽救医院的危机，还能促进医院通过改进服务而获得发展，这样就使投诉的压力变为发展的动力。

（二）真诚化解患者投诉的巨大压力

在处理患者投诉的时候，必须认真听取双方的意见，弄清事情的原委，最重要的是了解患者投诉的期望，一般来说，大多数患者的投诉是为了引起关注，表达不满，只要及时道歉，患者一般也不再追究。相当一些患者的投诉往往是因为医院的服务忽略了患者的需求，又或者是服务流程上设计得不合理导致患者的不

满，这时只要以积极的态度及时回应，患者就会因为受到重视而转怒为喜。有些投诉确实是因为医务人员违反了服务规范、对患者不尊重或服务出现漏洞而发生的，对于这些问题应立即改正错误，诚挚道歉，尽量消除患者的不满。

（三）从投诉中寻找医院发展的动力

多年来医院的一把手都亲自抓投诉管理，规定每个星期病人服务中心汇总投诉和意见，上报主管院领导；每个月召开全院办公会议，进行当月服务质量点评，并汇总摘录当月所有病人的表扬、投诉、意见和建议印制成册，转发各科学习；每个季节召开投诉处理分享会，在全院分享投诉的教训和经验，同时对投诉处理得好的科室给予表扬，以此来激励大家正确对待投诉。医院通过对投诉的管理，使投诉件件有着落，不仅对病人有答复，而且每件都有改进措施，投诉成了医院改进服务的资源，也实实在在成为医院发展的动力。

广东省中医院通过医德医风建设，树立起医院的良好形象，具备了良好的行业作风，医务人员以正确的义利观为指引，在医治病人的过程中以病人的利益为依归，体现了“大医精诚”的医务人员职业道德。正是这些良好职业道德的支撑，省中医院在2003年抗击非典型性肺炎的过程中，经受了生与死的考验，医院尽管不断有医务人员倒下，却没有一人在抗击非典型性肺炎的一线中退下阵来，反而有100多人自动报名要求到第一线。在这场没有硝烟的战斗中，还涌现出像叶欣护士长那样的英雄烈士。广东省中医院已经成为全国医疗行业的知名品牌，赢得了患者的高度信任和忠诚，也为医院的持续发展获得了不歇的动力。

参考文献

1. 范英主编：《精神文明学论纲》，中共中央党校出版社，1990年11月版。

2. 范英著：《精神文明与社会发展》，海天出版社，1993 年 3 月版。

3. 广东省中医院编：《大医精诚——“非典”时期的广东省中医院人》，广东人民出版社，2003 年 11 月版。

4. 伍天章主编：《医学伦理学》，高等教育出版社，2008 年 5 月版。

第十八章　崇尚中医患者至上：文化管理创新内涵十四

医道即人道，爱人道之要：
患者如父母，愿尽壶悬弯腰。

门诊人次最多，人均效益最高，病人的综合满意度最高。广东省中医院因这三个“最”而在全国卫生系统中赫赫有名。它在广州乃至广东人的心目中都具有特殊的影响力。多年来，医院一直要求医护人员不仅要关注病人的病，更要关注生病的人。正如院长兼党委书记吕玉波所说：“医乃仁术，病人选择我们是出于信任，我们必须用精湛的医术、良好的医德医风来回报。我们的服务，要使患者在心理感官舒适度、便利程度、被尊重程度等方面得到满足，让他们意想不到甚至惊喜，最终对医院情有独钟。”

第一节　“仁者爱人”的人道主义在当代医界

医乃仁术是中国古代医学家对医学的定性，对于现代医学也应如此。人道主义精神应始终是医学的灵魂，应该一直是医学界坚持的最基本的道德思想。然而在现代，医患关系在某种程度上已经被严重“物化”。因此，坚持人道主义精神，形成具有以医院的价值观和“以人为本”的理念为一体的具有独特内涵的医院文化是必要

的，也是必需的。

一、人道传统，源远流长

中华民族是一个拥有五千年文明史的伟大民族。在中国传统文化中，“仁者爱人”是儒家思想的一个极其重要的内容，也是儒家思想的精华之一，包含着对人们基本权利承认和肯定的内容。孔子视仁为最高道德原则，核心是“爱人”，即把人的生命看做是至高无上的，要爱护他人、关心他人、同情他人、帮助他人。

（一）人道主义的理论渊源

尽管人道主义在不同时代有不同的表现形式，但是其尊重病人生命及其价值、尊重病人人格、尊重病人平等的医疗权利的基本内涵始终未变。奠基于孔子仁学思想的儒家文化，经孟子、荀子、董仲舒等不断地丰富和发展，并逐渐成为中国封建社会的主流思想文化，经过数千年的发展，儒家文化的思想体系包罗万象，但“仁”的思想一直是儒学的基本理念。在儒家的仁、义、礼、智、信等伦理范畴中，“仁”始终居于首要地位。孔子曰：“道二，仁与不仁而已矣。”所以，从理论上讲，理解了孔子“仁”的思想就把握住了儒学的实质。一般认为“仁”包含两个基本规定：其一是孔子在《礼记·中庸》中所言：“仁者，人也。”其二是孔子在《论语·颜渊》中提及的“仁者，爱人”的观点。①

孔子认为“仁”是一个人做人的根本，故曰：“仁者，人也”。以“人”来规定“仁”，这直接体现了儒家对“人”的高度重视。其具体意义就是“爱人”，即“仁者，爱人”，其对象不仅超出了血缘宗法关系中的人，也超越了血缘宗法之爱。“仁者，爱人”是孔子为“仁”提出的原则性要求，要求人人应当富有爱

① 顾加栋：《医乃仁术：儒家伦理与医学职业道德建设》，《中国医学伦理学》，2008年第6期。

心、同情之心、怜悯之心。用现代的伦理学语言表达，就是要求“把人作为目的”，这正是现代人道主义的本质内涵和根本属性。

（二）人道主义的历史传承

医学是人道的事业，人道精神始终是医学灵魂。从古到今，人道思想一直是医学界坚持的最基本的道德思想。古往今来的医学实践也充分证明：凡大医者，无不集智慧和道德于一身。他们都强调“医乃仁术”、“仁者爱人”的人本观和道德观。古希腊医学创始人希波克拉底认为为病家谋利益是医生从业的唯一目的。古罗马医学家盖仑更是认为最好的医生应当是将哲学和多方面的知识应用于医学的人。中国唐代医学家孙思邈认为人命至贵，有贵千金，一方济之，德逾于此。目前，人道主义已被世界各国卫生组织和医疗团体所接受。世界医学会全体大会1948年通过的《日内瓦宣言》中指出：绝不利用我的医学知识做违反人道原则的事。1975年10月第29届世界医学会通过的《东京宣言》明确指出：即使在受到威胁的情况下，也对人的生命给予最大的尊重，并决不应用医学知识做相反于人道法律的事。中国红十字会1985年通过的新章程确认：中国红十字会以实行人道主义为宗旨。1988年12月，我国卫生部颁布的《医务人员医德规范及实施办法》第1条就明确规定：救死扶伤，实行人道主义。①

（三）人道主义的现代挑战

在生命科学技术日新月异的今天，医学人道主义确实面临一些困境和挑战。一方面，生命科学技术提出的挑战。根据医学人道主义传统，对于濒临死亡的危重病人须全力抢救。如今，医疗技术和水平有了极大提高。如呼吸机可以维持“脑死亡”者的生命，这就出现了资源有限性和人道主义、新兴的“生命质量论”和传统的绝对的“生命神圣论”的碰撞。另一方面，市场经济的

① 本段材料均转引自郭清秀、杨萱、石月清：《“以德治国”与医德医风建设》，《中国医学伦理学》，2001年第3期。

挑战。市场经济给我国带来经济上的繁荣壮观景象，但同时，繁荣的背后却隐藏着巨大的人文精神失落的危机。众所周知，对经济利益的追求和对伦理道德的倡导常常处于两难境地，即“义利不可兼得”。医学领域作为社会重要的组成部分，经济理性冲动也对医学领域许多支撑医务人员信仰的精神理念带来冲击。

我们认为，这种挑战是必然的、合理的。医学人道主义作为一种社会文化和社会规范，它实际上也是不断发展变化的。只有这样，才能适应时代的发展，并发挥其积极的、正面的作用。在当今科学技术突飞猛进和社会急剧变革的历史时期，严峻的挑战毫无疑问有利于医学人道主义的进步。①

二、依道治院，当务之急

在现代医疗活动中，医务人员已淡化尊重患者人格的意识，简单而机械地将患者作为自己的工作对象，医学应有的人文关怀丧失殆尽。因此，加强人道主义精神的建设势在必行。

（一）实行人道主义是社会发展的必然要求

进入21世纪以来，我国进入了全面建设小康社会的关键时期。我国社会发展的新要求集中体现在促进社会公平与正义、协调社会利益关系、维护广大人民群众利益等方面。温饱问题从总体上解决以后，健康与更高生活质量已成为广大人民群众的不断追求。而卫生保健在整个社会中仍属不均衡发展，主要表现在卫生事业的发展不能满足人民群众日益增长的医疗和健康需求，医患矛盾突出，医疗纠纷继续存在。医药卫生领域作为与社会发展相协调的和谐社会的重要组成部分，全面建设小康社会的战略任务必将要求医院坚持以病人为中心，把社会效益放在首位，积极主动地有效缓解医药卫生领域中的各种矛盾，努力构建和谐医疗，建立和谐医患关系。

---

① 沈铭贤：《弘扬和发展医学人道主义》，《上海师范大学学报》，2003年第5期。

（二）实行人道主义是医院发展的必然选择

在市场经济浪潮中的冲击下，有些医院受拜金主义、享乐主义思想的影响，忘掉了“全心全意为人民服务”、“救死扶伤，实行革命的人道主义精神”的根本宗旨，见死不救、少钱无钱拒治的现象时有发生。与经济技术相比，尊重、同情与关心似乎成了附属品。这不仅严重损坏了医务人员“白衣天使”的圣洁形象，也直接影响着医院深化改革的进程。

市场经济讲竞争、讲经济利益，但并不因此而否认、排斥医学人道主义。在市场经济下，医院对自身利益、利润追求虽然重要，但仍不是第一位的。精神价值具有物质价值的不可替代性，医院追求一种更为广泛的价值和精神才是医院发展的真正内驱力所在。

（三）实行人道主义是医院发展的迫切需要

社会主义医疗卫生事业的性质是社会公益性与福利性的统一。社会主义医院精神必须建立在以为人民健康服务为宗旨的医学人道主义这一医学思想上。党的十一届三中全会以来，我国医院的精神文明建设已取得显著成效。党中央对搞好医院精神文明建设的态度坚决，措施得力。党的十四届六中全会确定了精神文明建设的指导思想、基本思路，为医院精神文明建设指明了方向。面临21世纪的医院，迫切需要创造一种和谐、积极的文化氛围，倡导医学人道主义精神的医院精神，这应该是当前医院管理和医院文化建设必须首先面对的一项十分重要的工作。

三、任重道远，重在建设

法律是伦理的权力支柱，伦理是法律的精神支柱。医务人员没有良好的道德素质，再好的法律制度也难以遵守。因此，在坚持依法治院的同时，要大力推进以德治院，这是一项重要的工程。

（一）确立“以病人为中心”的工作总体思路

随着病人地位的改变和文化素质的提高，他们的感情变得比以前更加细腻敏感，希望被尊重、要求有舒适诊疗条件的愿望更加强烈。患者就医时由于是初次谋面，对医生的一个表情、一个眼神、一个动作都会特别在意，因此医生应端正行为，诊疗耐心，为建立良好的医患关系打下基础。

广东省中医院非常注重从传统文化的传承上来教育员工，同时也注意从医务工作者自身的追求来教育员工，把《大医精诚》的原文铭刻在医院新大楼的地基上，帮助大家树立“大医精诚”的理念，提醒大家从医者的品德。为了使这些理念落实到工作中，营造一种“以病人为中心”的文化氛围，省中医院开展了“内强素质，外树形象”的“塑形工程”。采取各种有效、丰富多彩的活动，不断提高人员素质，努力把广东省中医院人塑造为“在为病人服务中寻求快乐和实现自身价值的人”。

（二）建立适合医院自身特点的思想道德体系

以德治院必须是与社会主义市场经济相适应、与社会主义法律规范相协调、与中华民族传统美德相承接的社会主义思想道德体系的要求。在利益关系和价值观念多样化的条件下，仅仅依靠良心和舆论不足以防止违背道德的行为发生。对此，应以制度的形式使之上升为医院的责任。

“干部文化决定医院文化。”在广东省中医院，领导班子以身作则，设计良好的制度，在医院形成正气以及“善”的文化氛围。在机制上，医院给员工划定行为的边界和指向。例如，收患者红包就是“高压线”，谁碰就撤谁；在设计分配制度上时切断医生开单和开药的利益关系；剔除“大处方”和“大包围”的原动力；考核医生开检查的阳性率，以防止“大检查”的出现。

（三）积极营造更有利于扶正祛邪的良好氛围

广东省中医院充分利用行政、舆论、教育等手段，发挥医院文化对道德建设的渗透力和影响力，传播先进文化，弘扬社会正

气，倡导人道主义精神，塑造医院的高大形象。

为了营造良好的氛围，广东省中医院建立了长效的教育机制。他们建立了分享制度，每两个月把医务人员在实践医院文化中的典型事迹推广出来与大家分享，同时把一些教训作为反面教材，让全院员工剖析。他们建立了培训制度，新员工进入医院上岗前，都要集中一段时间进行医院文化理念的教育。全院员工每年都要有针对性地进行一次培训。他们还注意树立模范典型，如评选“服务之星”，医务人员在为病人服务的过程中只要做了一件感动病人的事，就可以申请当季度的“服务之星”。他们用员工身边的人和事来教育员工，感动自己，在理解中内化为自己的习惯，上升为信念。

第二节　广东省中医院崇尚“患者至上”原则

医院的核心价值观念是医院文化建设的实质，是医院全体员工共同的信念和行为准则。它规定了医院全体员工基本思维和行为模式，是医院核心竞争力不断创新的不竭动力。医院文化所体现的医院核心价值观念，是由医院制定的方针和制度所表达的，它决定了医院品质及用人观、服务观、效益观，即医院以什么样的方式服务顾客，又以什么样的方式使医院自身得到发展。

一、医院核心价值观的基本概念认知

医疗活动是一项经济活动，同时又带有公益性，怎样确立医院的核心价值观，关乎医院的发展和生存，它确定了医院想做什么和如何做的问题。

（一）医院核心价值观的含义

医院核心价值观念是医院内部占统治地位的规范、态度和行为，是医院文化的核心部分，是构成医院核心竞争力的无形因素，是医院文化建设的实质。泛化后就是医院每个医务人员的价

值取向、道德与人文关怀意识和对规律与秩序的尊重，以及系统的敬业精神和具体日常医疗工作质量。它不仅要立足现实，更要超越现实。

医院的价值观是代表医院本身发展目的的一个重要组成部分。核心价值迫使医院不停地去完善自己的各项服务工作，更进一步、更完善地服务于病人和社会。这种不断的创新精神及能力，源自于医院的核心理念，来自于医院内部员工强烈的自我约束力和创新力，是产生不竭动力的源泉。

（二）医院核心价值观的作用

医院核心价值观之所以处于医院文化的核心地位，因为它发挥着不可替代的作用。一是导向作用。医院的核心价值观为医务工作者的精神系统起到定向和导航作用。它能够统一理念，在员工中建立起导航系统，使得每个人都清楚知道哪些事该做，哪些事不该做。二是凝聚作用。核心价值观的塑造过程，对个体而言，能产生责任感、使命感和归属感；对群体而言，能使医院形成强大的凝聚力与向心力。医院如果缺乏核心价值观念，那就缺乏一种强烈的凝聚力，也就不可能有发展的共同愿景。三是规范作用。医院通过确立核心价值观将医院价值目标系统化、具体化、日常化，这不仅能够在医院外部形成一个具有社会评价指标的舆论氛围，而且能够在医院内部产生强大的自我约束能力，以实现提供优质服务的目的。

（三）医院核心价值观的建设

医院核心价值理念能否最终落实到医院管理的行为上去，关键在于要使核心价值观有制度，有措施，可规范，可考核。

第一，要对医院的核心价值观进行广泛宣传，让核心价值观所倡导的理念为职工和患者知晓。应通过医院网站、院报以及院内组织的各种活动如新职工的培训等途径来进行宣传，让职工深刻地理解医院的核心价值所倡导的理念并进而落实到行动中。

第二，医院核心价值观里面所倡导的理念，应通过制度设计

来保障医院核心价值观的权威性，将核心价值观渗透于医院医疗、管理和服务的方方面面，如医院的重大战略、管理制度、人事任用与激励制度、奖惩制度、后勤管理制度应该以核心价值观为导向，使之符合医院发展的目标。

第三，医院管理者对核心价值观的倡导和示范，将直接决定医院所倡导的核心价值观能否全部落实，所以，医院的管理者应通过自身的楷模作用，来践行、塑造和推广核心价值观。

二、打造“患者至上”的核心价值观

在进行医院文化建设中，广东省中医院特别注意处理好以下几个关系：

（一）正确处理好核心理念与医院理念体系之间的关系

在医院建设和发展过程中，对医院有价值的理念很多，如市场观、社会观、新健康观、人道伦理观、利益观等，这些理念集合起来就是医院的理念体系。在如何选择核心理念的问题上，广东省中医院着眼于是否有利于医院的长久生存和持续发展，是否符合社会主义市场经济条件下的新型义利观。在经过反复推敲后，确定为“病人至上，真诚关爱”。

核心理念决定各项工作的价值取向。在如何处理社会效益与经济效益的关系上，广东省中医院始终坚持社会效益与经济效益的高度统一。当二者出现矛盾，要求员工首先选择社会效益。正确的发展思路带来了飞速的发展，连续多年医院门诊量处于全国同行前列，同时也赢得了患者的信赖。

（二）正确处理好领导理念与医院群体理念之间的关系

新理念的灌输和实施需要一个过程才能被全体员工或大多数员工认可，因此，从领导理念成为大多数员工的理念，并用以指导自己的医疗行为是医院文化建设的关键。为了使医院提出的

“病人至上，真诚关爱”的理念成为广大员工的共识，广东省中医院着力从患者、医院、员工三者利益相统一的观念出发去教育广大员工。院长吕玉波反复向员工灌输“没有患者就没有饭吃”的道理。

医务人员也不是不食人间烟火的神仙，他们的辛勤劳动理应得到合理的回报，所以，该院不断用医院取得的快速发展成果来教育员工，目的就是让员工清楚看到“病人至上”的价值观转化为行动后得到的社会回报。该院实施主任导师制，从制度上保证老专家受到尊重，在工作上继续施展才华，在生活上得到照顾。对于年轻人才，医院在科研经费、津贴、深造、住房等方面对他们实行特殊待遇。

（三）正确处理好社会医院形象与客观医院形象的关系

医院客观形象是医院的本来面目，医院的社会形象是社会公众接触医院后形成对医院的认识。医院客观形象和医院社会形象往往是不一致的。患者通过医院提供的服务、医院员工的行为方式的感受来判断医院的形象。因此，医院要在患者中树立良好的形象，就必须通过改善服务和提升员工素质使患者获得更加满意的体验来实现。广东省中医院强调，员工的行为方式是医院递给病人的第一张名片，尤其在医务人员为病人提供服务的那一刻，往往就决定这个病人对医院的感觉。在这个“关键时刻”每个员工一定要用自己的行动维护医院的声誉和形象。

为了形成良好形象和公信力，广东省中医院在医院文化建设中通过理念教育，在员工心目中建立起红绿灯制度，正确选择自己的行为方式。要求医务人员在为患者服务时，不能掺杂任何功利性因素，要充分尊重患者的选择权和知情权，对每一项检查和治疗手段都及时与患者进行沟通。理念的教育使员工自觉地维护医院的圣洁形象。

三、贯彻“患者至上”的核心价值观

在广东省中医院，看不到“八卦长蛇阵”，听不到冷言恶语，感觉不到拥挤嘈杂，只能感受到暖暖的温情在流动。如今，爱患者、爱同事、爱医院已成为广东省中医院员工自觉的行动，“仁爱、敬业、务实、进取”的医院精神体现在大家的一言一行中。医患之间被一根无形的红线紧紧联结在一起，那就是一个字：“情”。

（一）每一细节都为患者考虑

“患者至上”，是广东省中医院始终倡导的价值观。在广东省中医院，见不到豪华的装饰，但点滴之处都让人感受到患者第一、病人至上的真情，可谓“于细微处见精神”。医院现已形成了一整套行之有效的规范服务制度，以使每一个细节都追求病人的最大满意。在医院大门口的“院长代表”会和蔼地为病人导医、解答问题并随时接受投诉；需要连续打针输液的患者，从第二次起就可以在医院大门左侧的注射室输液；在注射室，患者随时可以得到周到的服务，可以踏踏实实地边输液边看电视；计价、收费由计算机一次完成，平均一个处方一次计价收费约40秒；如有特殊需要，患者还可以选择高级名老中医的特诊速诊服务……

现在，医院提倡在规范服务的基础上，推出一系列“温馨行动”，主动为病人提供意想不到的服务，满足病人身、心的多层次需求，让病人有受关注的感觉。病人入院有迎接，出院时医生护士送到电梯口；病人住院过生日，会收到医院的生日贺卡和问候；医务人员会像亲人一样称呼病人“爷爷”、“奶奶”、“大哥”、“大姐”；回家休养期间，医生们还会及时送来指导康复的信件…… 这些都是广东省中医院千方百计为患者服务的缩影。

（二）每一分钱都为患者节省

在某些医生滥开“大处方”，一味追求经济利益的情况下，广

东省中医院却能从病人的切身利益考虑，忧病人之所忧，想病人之所想。医院要求员工在为患者服务时，坚持从病人的病情、病人的利益出发，不能掺杂任何功利性行为，在处理各种利益关系时，医务人员必须自觉维护好“白衣天使”的称号，不准以任何借口为患者提供过度的医疗服务。



图21　为患者送上生日蛋糕

因此，医务工作者在遇到问题时认真钻研，虚心请教。在决定各种检查、用药和治疗之前，特别是在新技术、新材料使用之前都要深思熟虑。他们积极满足患者全方位的健康要求，特别是确保患者基本的医疗保健服务质量，积极推广使用价格低廉且有效的药物及适应技术，降低医疗费用。70多岁的夏婆婆突发心脏病被送往广东省中医院，在一分钱未交的情况下上了手术台。当时医生发现疗效相同的情况下，有两种选择：一是用三个支架，手术简便；二是用两个支架，手术费时费力，但可以为经济拮据的患者省下两三万元钱，于是医生毫不犹豫地选择了后者。“真诚可靠”的经营口碑，是省中医院的精神财富和价值资源。

（三）每一分钟都为患者服务

在优质服务、金牌信誉的背后，是“病人至上，真诚关爱”的医院文化。正是在这种精心营造的“病人至上，真诚关爱”医院文化氛围的影响下，员工们自动地、自觉地为患者服务，不分上班下班，不分院内院外。为了病人，广东省中医院医护人员可以将服务延伸到8小时以外。18岁的肾病科护士小张每天下班后，总是换上便装，叫了外卖快餐，陪着住院的老人一起吃饭、聊天，宽慰他们。小张说：“见到他们眯着眼笑了，我也觉得快乐”。

无论老专家还是年轻医生，只要患者有需要，不论忙到多晚他们都不会拒绝。他们是发自内心地热爱医院，为医院的文化而自豪。禤国维教授是主任医师、享受政府特殊津贴的有突出贡献的中医药专家，他每天早出晚归，加班到深夜，争取每一分钟为患者解决病痛。对那些想来看病的外地病人，禤教授总是毫不犹豫地给他们加号，在他心里病人永远是第一位，自己的利益总是放在最后。

第三节　多把“对”“让”给患者的深刻理念

随着医学模式由生物医学向生物－心理－社会医学模式的转变，心理因素在医疗过程中的作用越来越受到医学界的重视。良好的情绪有利于保健和疾病的恢复，而消极的情绪则影响疾病的治愈，更会引发医疗纠纷。因此，关注病人的情感需求，这不仅有利于对患者的治疗，而且对构建和谐的医患关系具有重要的意义。

一、把“对”“让”给患者的博大胸怀

医患关系本应是诚信和谐的，但目前医患关系紧张，医疗纠纷增加已是不争的事实，由医患矛盾引起的社会问题也时有发

生。纵观医患关系紧张的原因，大都是由于医务人员没有关注患者的情感需求引发的。所以，在医疗的过程中，服务患者、尊重患者、指导患者、教育患者不仅是治疗病人的需要，而且也是目前医患关系的现实对医护人员提出的新要求。医院积极主动地担负起责任，关注患者的情感需求，把“对”“让”给患者，以构建和谐的医患关系，不仅有利于实现医患双赢的局面，更有利于医院的可持续发展。

（一）有利于化解矛盾，维护社会安定团结

医疗卫生工作与人民的健康和生命密切相关，发展医疗卫生事业是构建社会主义和谐社会的重要内容，而构建良好的医患关系是促进社会稳定和社会和谐不可缺少的内容。建设和谐社会，必须以人民群众的身心健康为重要前提。近年来医患关系紧张，影响医疗质量，进而引起一些社会问题。正如诺贝尔经济奖获得者美国哈佛大学经济学教授 Sen. Amartya 所说：“健康是公民最基本、最重要的福利之一，离开了医疗可及性及公平性，公民的生活满意度就会下降，容易成为对社会的不满者。”这必将影响建设社会主义和谐社会的进程①。

党的十六大以来，党和国家高度重视社会弱势群体，重视解决农业、农村、农民“三农”问题，因此，医院也应关注这些问题，采取相应对策，构建和谐医患关系，从而减少医患双方的对立情绪，有效阻止医疗纠纷的上升，增近对党和政府的亲和力，维护社会稳定，促进经济腾飞、民族崛起。

（二）有利于实现院方和患方双赢的新局面

水可载舟，亦可覆舟，患者的评价、社会的舆论可以左右一个医院的命运。作为经营实体，医院的医疗服务质量不仅关系到患者身心能否康复的问题，也关系到医院自身生存与发展的问

① 郑智中、施月珍：《试论构建和谐医患关系的意义及途径》，《中华现代医院管理杂志》，2006 年第 4 期。

题。医疗纠纷增多，医患关系紧张，会严重影响医院的形象和声誉，进而影响到医院的生存和发展。所以，作为医院、医务人员应关注病人的情感需求，把“对”“让”给患者，全心全意为病人提供医疗服务，切实贯彻“以病人为中心”的理念。这样，病人就会看到、听到和感受到医院的温暖，体会到医务人员热情、细心、大度、周到的医疗服务，从而积极主动地支持与配合医务人员的精心诊治，使得自己的病情得到治疗，身心健康得到更大的保障。病人由于受到医务工作者无微不至地照料、医治，就会对医院、医务工作者怀有深深的感激之情，对医院产生信赖感，他们及亲属、朋友就会把这种信息带回单位和社会，[①] 百姓对医院的信任程度就会提高，医院自身也会得到良性发展。医患和谐，彼此谅解，互惠互利，从而实现互动双赢的局面。

（三）有利于深化改革，促进医疗卫生事业发展

在医疗实践中，医患关系和谐能更好地增进团结与协作，医生就能够以良好的职业道德约束、规范、引导自己，工作过程中就能够更加严格要求自己，也就能够获得患者及其患者家属更多的称赞与好评，这就为医疗卫生事业的改革与发展奠定良好的基础。医患之间建立了良好协调的医患关系，包括患者在内的广大人民群众，会更加关注医疗卫生事业的发展，也会为国家医疗卫生事业的发展积极献言献策。广大医疗卫生管理工作者，在工作过程中，也会更加注重听取群众的呼声，关心群众的疾苦，从而制定更加科学可行的改革措施与改革方案，大大提高卫生事业改革的成效。医务人员在工作中，也能够更好地贯彻执行党和国家的卫生改革政策，促进卫生改革的发展与深化。[②]

---

① 张青峰、韩莹：《“以病人为中心”，为病人提供优质的医疗服务》，《医院文化》，2007 年第 7 期。

② 王德国、葛洪刚、王敏：《浅论建立和谐医患关系的重要意义》，《中国卫生事业管理》，2009 年第 5 期。

二、把“对”“让”给患者的几个关系

正确的理解和贯彻“患者至上”的原则，必须理解以下关系：

（一）“患者至上”和“尊重知识、尊重人才”的关系

一位医师大概都经过五六年甚至更长时间的系统学习和临床实践，所以一般来说，在怎样诊治疾病的问题上，决定和执行医疗措施的应该是医务人员而不是病人或家属。病人由于对医学知识的缺乏，对医务人员以及疾病容易形成一些认识上的误区。所以，判定医学措施正确与否必须是懂得医学科学又具有相应资格的人，这样才能体现尊重科学、尊重事实、尊重知识的原则，也才能在实践中满足病人利益最大化的原则。

（二）“患者至上”和遵守医院具体规章制度的关系

“患者至上”是医疗行为中应该时刻提倡的理念，但绝不是说可以置实际情况、科学原则和规章制度于不顾。例如，有些病人的医疗费用因不合要求而不能予以报销。医院不能为了“患者至上”而违规，这样对医院的长久发展是不利的。因此，“患者至上”不应是一个取悦病人和取悦社会的口号，而必须是从实际出发，设身处地为病人着想，与病人及时沟通，争取相互理解、相互配合的理念。

（三）“患者至上”和医院开展精神文明建设的关系

“患者至上”是社会主义精神文明建设的重要组成部分。医务人员是实施医疗行为的主体，从某种意义上说是代表国家实行人道主义，他们的行为和形象起着社会窗口的作用，是社会文明程度的体现。另一方面，社会的文明程度也体现在全体公民的文明程度上。医务人员对病人不负责任，甚至出现差错，这是职业道德和规章制度所不容的；病人家属无理取闹，甚至殴打侮辱医务人员，或借机要价，此等行为也是社会所不容的。

三、广东省中医院把“对”“让”给患者的主要做法

宽容是我们中华民族的优良品德。毋庸置疑，医疗服务对象是一个特殊的群体。由于躯体和精神受到疾病的双重折磨，他们在心理、思维方式、生理和行为等方面很可能出现异常之举，甚至提出一些无礼要求，但作为一个人的正常需求，如精神上的安慰、情感上的交流、人格上的尊重等等是和常人一样的，甚至比常人更敏感，就需要医务人员要有宽广的胸襟，要正确处理“对”与“让”的关系，同时还要注意具体的办法。

（一）正确理解病人的“对”

“病人永远是‘对’的”，并不是说病人所说所做的都是正确的，也并不是说医务人员应当完全听从病人的意愿，这仅仅是一种服务理念。事实上，由于病人对医学知识的缺乏，对有些问题的理解或要求并非对其诊治及生命和健康有利。如：有些患者尤其公费患者、慢性病患者等，在就医过程中不是听从医生的意见，按医嘱取药，而是要求医生为其开“特效药”、保健药、营养药等，甚至有些药与其自己的症状根本不符，但患者却盲信广告或他人的建议。在此情况下，医生如果听任患者的要求，虽然可以使患者喜悦，但可能给其带来不良的后果，而且医务人员也没有完成自己救死扶伤、治病救人的崇高使命，没有体现“以病人为中心”的理念，没有满足病人利益最大化的原则。如果直接拒绝患者的要求又可能引起患者的不满。这就需要医务人员正确处理“对”与“让”的关系，不能简单地认为患者是“对”的就“让”，听从病人的，而应当用和蔼的语气对病人晓之以理，动之以情，为病人分析其中的利与弊，让病人在尽可能知情和理解的基础上考虑问题，让他们真切地看到、深切地体会到医生、医院是真正从他们的利益出发为他们的健康考虑的。这样，不但可以达到医患双方共同的目的，又体现了“病人至上”、满足病人利益最大化的原则。

（二）学会妥善处理“让”字

什么是“让”？“让”不是懦弱，不是胆小怕事、唯唯诺诺。

医务人员对患者的“让”是指对处于病痛折磨中的人们的种种病态表现的包容和忍让，是不苛求患者在人际交往礼节方面像正常人一样周全，不苛求患者言辞举动的正常。医务人员对患者的宽容是其人格高尚的表现，是崇高敬业精神的展示，这不仅是医务人员的义务，也是医务人员的职业道德要求。向病人认“错”、道“歉”，不仅不会无损医护人员的形象，相反还能提高医务人员的形象。同时也充分体现了医务人员崇高思想境界和宽阔的胸怀，也体现了党和群众血肉相连之情。因此，医务人员应以宽广的胸怀、博大的胸襟来对待病人（但不是以牺牲其人格为前提的），对病人多一点包容，多一点理解，给他们比常人更多的关怀和关注。

毋庸置疑，对患者的宽容和对患者无理取闹现象的纵容是有本质区别的。在医患交往中，要做到宽容对方，有理谦让，即有理、有利、有节。无理不让人，是无理取闹，其结果是引起矛盾；有理不让人，可谓有理取闹，其结果会激化矛盾。可见，二者的结果是一样的，即恶化医患关系。所以，在医患交往中，无理者应该道歉，有理者更应该懂得谦让，这样即使是本来较为紧张的医患关系也会得到逐步缓和。①

（三）“对”、“让”在实践中

广东省中医院教育员工，当与患者发生矛盾或意见不一致时，要通过换位思考，多从患者的角度考虑，不要过多地强调自身原因，不要过多地为自己辩解，要自觉地把“对”、“让”给病人，以体现诚意，平息病人的怨气，化解不必要的纠纷，营造和谐的医患关系。

一位患者丢失了挂号单，却认为是挂号员没有给他。于是，挂号员把“对”、“让”给了患者，自己出钱帮患者补了号。后来，患者在钱包里找到了自己的挂号单后异常激动，立刻找挂号员道歉。

---

① 刘俊荣：《医患冲突的沟通与解决：理论审视·沟通调适·冲突解决》，广东高等教育出版社，2004年7月，第159～160页。

在电子处方推广之前，不少医院都出现过骗医骗药的行为。有些病人在拿到处方计价交钱之后，模仿医生的笔迹在处方下面又加了一种药，然后到药房取药。在广东省中医院，药剂师看到破绽后，主动向病人认“错”：“对不起，我想是我们弄错了。您的处方最后那味药的价格没有算进去，请您再到计价处核对一下好吗?”面对这种现象，医务人员并没有拿着被修改的处方单质问病人，指出他的错误，而是为了避免医患冲突将错就错。这样，就给了病人一个下台阶的机会，避免给病人造成尴尬，同时，也化解了一场可能发生的冲突。

在医疗实践过程中，有很多这样的“关键时刻”。为了规范这种“反应”，院方还把服务过程和规范要求拍摄成录像片，让员工反复学习、反复揣摩、反复宣传、反复实践。每个月都要开“分享会”，把工作中正反面案例让全院员工剖析，在分享中互相交流、互相学习，并统一思想，目的在于让年轻员工尽快融入医院文化，更好地领会“病人至上，真诚关爱”的价值观。

一切为了病人是医务人员诊治疾病的出发点和归宿，是取得最佳诊治效果的重要保证，它突出体现了医学人道主义精神。看上去这是一个朴素的“行风观”，实际上正契合了市场经济发展的要求。如果医院能够真正做到“以病人为中心”，那么困扰我们的医德、医患问题就会荡然无存。实践证明，只有坚持人道主义精神，崇尚“病人至上，真诚关爱”的价值观，将“一切以病人为中心”的理念与文化建设结合起来，医院才能求得生存和发展。广东省中医院在实践医学人道主义方面可以堪称典范和楷模。所以，只有让医学人道主义的种子在医院的土壤上生根发芽，医院才能在激烈的医疗市场竞争中获得新生。

参考文献

1. 郭德勤、范英、刘小敏主编：《新时期人道主义思想和残

疾人事业的理论与实践》，华夏出版社，2008 年 1 月版。

2. 何志成：《试论医院核心价值观》，《中华现代医院管理杂志》，2004 年第 12 期。

3. 王颖：《加强医院核心价值观建设的思考》，《常州实用医学》，2009 年第 1 期。

4. 吕玉波、庄一强：《医院品牌战略发展实录》，中国协和医科大学出版社，2007 年 5 月版。

5. 陆建明主编：《现代医院文化实践》，人民卫生出版社，2008 年 6 月版。

6. 梁斌：《论建立和谐医患关系的意义及途径》，《中国卫生事业管理》，2007 年第 4 期。

7. 徐普、邢璐主编：《医患沟通理论与实践》，第四军医大学出版社，2003 年 12 月版。

第十九章　牢记中医党的建设：文化管理创新内涵十五

伟业刚长成，党建需抓紧：
身先士卒者，每战必陷阵。

“白色医生服，红色医者心。”这是广东省中医院人对党员医生的形象说法，透射出医生高尚圣洁的职业形象，也透析出人们对党员形象的概括和要求。近年来广东省中医院党委在全力推进文化管理创新的实践中，连续取得了一系列荣誉。骄人的成就缘于基层党组织不断加强和改进党的建设，发挥红色医者的模范带头作用；领导班子的魔力和党员的人格魅力，促进了医院的跨越式发展。广东省中医院的广大党员医生用他们的实际行动，给了我们很多有益的启示。

第一节　新形势下加强和改进党建之任重道远

中国共产党是我国社会主义现代化事业的领导核心，是中国人民的中流砥柱。没有共产党的领导就没有改革开放的今天，中国就不可能走在世界的前列。同样，没有基层党组织建设，基层单位改革与发展也不可能顺利进行。在新形势下环境不同、条件不同，加强党的建设比任何时候都迫切和重要。

一、新形势下加强和改进党建意义重大

党的十七届四中全会指出，进入21世纪之后，国际形势发生了深刻变化，国内改革发展也进入了关键时期，我们党面临着许多前所未有的新课题、新考验。全党必须居安思危，增强忧患意识，常怀忧党之心，恪尽兴党之责，勇于变革、勇于创新，永不僵化，永不停滞，继续推进党的建设新的伟大工程，确保党在世界形势深刻变化的历史进程中始终走在时代前列[①]。四中全会透彻分析了世情、国情、党情，使我们从大局上更加清醒地认识到了加强和改进党的建设的重要性和紧迫性。

（一）党执政面临的各种考验需要加强和改进党的建设

当今世界正处在大发展、大变革、大调整时期，世界多极化、经济全球化深入发展，各种政治力量纵横捭阖，围绕国际秩序、综合国力、地缘政治、国际市场、科学技术等的全方位竞争更趋激烈，世界范围内各种思想文化交流交融交锋更加频繁。同时，党面临的执政考验、改革开放考验、市场经济考验、外部环境考验是长期的、复杂的、严峻的，加强党的建设比过去任何时候都更为繁重和紧迫。因此，要确保党在世界形势深刻变化的历史进程中始终走在时代前列，在应对国内外各种风险和考验的历史进程中始终成为全国人民的主心骨，在发展中国特色社会主义的历史进程中始终成为坚强的领导核心，就要加强党的建设，努力提高统筹国内国际两个大局能力，提高把握发展机遇，应对风险挑战能力，更好发挥总揽全局、协调各方的领导核心作用，团结带领全国各族人民坚定信心，同心同德，扎实工作，共克时

① 《中共中央关于加强和改进新形势下党的建设若干重大问题的决定》，《人民日报》，2009年9月28日。

艰，奋力把改革开放和社会主义现代化推向前进①。

（二）党内存在的各种不适应需要加强和改进党的建设

我们党存在一些着不适应新形势、新任务要求的问题。十七届四中全会提出加强和改进党的建设的任务十分繁重，要求全党在思想上、组织上、作风上乃至领导体制和领导方式上进行相应的转变，以适应新的形势和任务。在思想建设方面，要不断推进马克思主义理论创新，不断学习、善于学习，努力掌握和运用一切科学的新思想、新知识、新经验；在组织建设方面，要切实解决一些党组织的领导方式不适应依法治国的需要，一些领导干部依法执政能力不强，一些党员素质不高，一些党的基层组织缺乏战斗力等问题；在作风建设上，要进一步完善民主集中制，坚持和完善党的领导制度，保障党员主体地位和民主权利，完善党代表大会制度和党内选举制度，完善党内民主决策机制，维护党的集中统一。由此，我们从大局上更加清醒地认识到了加强和改进党的建设的重要性和紧迫性。

（三）贯彻落实好科学发展观需要加强和改进党的建设

党的十七大提出，我们党要站在完成党执政兴国使命的高度，把提高党的执政能力、保持和发展党的先进性体现到领导科学发展、促进社会和谐上来，落实到引领中国发展进步、更好代表和实现最广大人民的根本利益上来，努力把党的建设中一切妨碍科学发展的思想观念坚决冲破，一切束缚科学发展的做法和规定坚决改变，一切影响科学发展的体制和弊端坚决革除，使党的工作和党的建设更符合科学发展观的要求，为科学发展提供可靠的政治和组织保障。

---

① 刘云山：《把建设马克思主义学习型政党作为重大而紧迫的任务抓紧抓好》，《人民日报》，2009年10月15日。

二、新形势下加强和改进党建任务艰巨

在新形势下，党的建设赋予了不同的内容，标准更高，要求更严，每个党员，特别是党员领导干部肩上的任务更为繁重，加强和改进党建的任务异常艰巨而复杂，尤其是当前领导干部的不良学习现状对建设学习型政党这个重大课题提出了更为严格的要求。因而新形势下加强和改进党的建设，必须坚持改革创新，以改革创新精神提高和完善自己，不断推进学习型政党的建设。

（一）以建设学习型政党为首要任务

十七届四中全会提出，努力掌握和运用一切科学的新思想、新知识、新经验，是党始终走在时代前列引领中国发展进步的决定性因素；必须按照科学理论武装、具有世界眼光、善于把握规律、富有创新精神的要求，把建设马克思主义学习型政党作为重大而紧迫的战略任务抓紧抓好。重视和加强学习，倡导建设学习型组织、学习型社会，已经成为世界潮流。党的十一届三中全会以来，我们党确立了干部革命化、年轻化、知识化、专业化“四化”的方针，新形势对党的领导干部提出了更高的要求和新标准，这就是十七届四中全会提出的四条，即科学理论武装、具有世界眼光、善于把握规律、富有创新精神。党的领导干部要达到这个新要求、新标准，基本的途径就是不断学习。因此，必须更加重视学习，更加善于学习，努力掌握和运用一切科学的新思想、新知识、新经验，顺应时代发展，实现知识的不断更新。

（二）把学习与创新紧密地结合起来

新形势下加强和改进党的建设需要做的工作很多，学习是一个人获取知识、提高素质、增长本领的重要方式，是一个民族和国家传承文明、繁荣进步的重要途径。重视和善于学习，是我们党在长期实践中形成的优良传统，也是党的一个重要政治优势。要坚持学习与创新相结合，努力提高学习效果。实践表明，真正要学有所获、学有所得，不仅要爱学习、勤学习，而且要善于学

习。要从自身实际出发，努力改进学习方法，下苦功学习，避免形式主义、搞一阵风。学习要重思考，养成边学习边思考的习惯，善于带着问题学习、结合实际工作学习，通过对问题的思考深化对知识的理解。学习要重实效，注重联系党和国家事业的发展要求来进行，联系自身世界观和人生观的改造来进行，联系更好地为最广大人民谋利益来进行，既要向书本学习，又要向实践学习、向群众学习，不仅在总结成功经验中获得提高，而且在汲取失败的教训中获得进步。

（三）以改革创新精神推进党建实践

以改革创新精神加强和改进党的建设，是我们党为适应新形势而提出的新要求。学习更要重创新，善于在消化吸收既有知识、前人成果和他人经验的基础上，创造性地提出有切实依据的新观点、新认识，形成改进工作的新思路、新办法。当前改革发展正处在一个新的阶段，医院的文化创新管理与改革发展大局也是紧密相连的，医院的党建工作更要为大局服务。医院的党建工作也面临许多有待破解的难题，同样需要党务部门以创新思维不断探索和实践。通过学习领会四中全会精神，我们要为本单位党建工作在改进中加强、在创新中发展而尽力。因此，认真处理好党建工作与推进本单位文化创新管理的关系，以全会精神更好地指导今后的工作是非常必要的。

三、新形势下加强和改进党建道路漫长

胡锦涛总书记在《求是》杂志发表重要文章，要求全党同志都要深刻认识到，加强和改进新形势下党的建设，是全面贯彻党的十七大精神的迫切要求，是深入贯彻落实科学发展观、抓好发展这个党执政兴国的第一要务的迫切要求，是有效应对国际金融危机冲击、保持经济平稳较快发展的迫切要求，是实现好、维护

好、发展好最广大人民的根本利益的迫切要求。①

（一）把握好科学发展观

正确的理论是行动的指南，人的思想要保持先进、纯洁，就得不断地接受正确理论的熏陶。现在一些党员认为只要经济发展了，学不学理论都无所谓，部分党员干部忽视理论学习，凭想当然办事，搞形式，走过场，搞假政绩，有的甚至对信仰产生动摇，不信马列信鬼神。因此，市场经济越发展，理论学习越重要，只有认真学习、深刻把握科学发展观这一重要的理论武器，才能增强不良思想侵蚀的抵抗力和免疫力，激发对远大目标不懈的追求和坚强的毅力。

（二）坚持理论联系实际

要着力提高理论素养和解决实际问题的能力。理论的价值在于指导实践，学习的目的在于应用。中国特色社会主义理论体系是总结人民群众的伟大实践产生的，用中国特色社会主义理论体系武装全党，必须坚持学用结合、学以致用，使科学理论真正成为指导实践、推动工作的思想武器。党员领导干部要带头发扬理论联系实际的马克思主义学风，自觉把学习理论同研究解决人民最关心最直接最现实的利益问题、本地区本部门改革发展稳定的重大问题、党的建设突出问题结合起来，增强工作的原则性、系统性、预见性、创造性。当前，特别要紧密联系应对国际金融危机冲击、保持经济平稳较快发展这个工作大局和首要任务，全面把握和创造性地贯彻落实中央的一系列重大决策部署，切实提高战略思维、创新思维、辩证思维能力，使学习的过程成为有效应对危机和挑战、在战胜风险困难中实现新的更大发展的过程。

（三）坚持党的群众路线

当今，我国的国力有了极大的增强，人民群众的生活有了显

① 胡锦涛：《努力开创新形势下党的建设新局面》，《求是》，2010 年第 1 期。

著的提高，但是要满足人民群众日益增长的物质和文化的需要，任务仍然很艰巨。因此，新形势下加强和改进党的建设，必须始终保持党同人民群众的血肉联系。要深入基层，深入群众，了解民情，关注民生，党的领导干部要切实担负起领导责任，坚持因地制宜、实事求是的原则，做到为民办事“勤”，工作方法“新”，解决问题“准”，心系人民群众，权为民所用，情为民所系，利为民所谋。

第二节　广东省中医院牢记“党的建设”宗旨

医院党建工作是一个既恒久又崭新的课题，它对增强医院凝聚力、提高医院综合竞争力、促进医院可持续发展起到积极的重要作用。广东中医院不断加强和改进党的建设，充分发挥医院党组织的政治优势、思想优势和组织优势，有力地推动了医院的持续、健康、快速的发展。



图22　在“抗非”战斗中，共产党员充分发挥了先锋模范带头作用

一、制度创新：增强党委的创造力

管理和制度是医院正常运行的基本保障，也是医院党建工作的重中之重。近几年医院党委在抓党建的过程中，注重管理制度创新，出台了一系列改革措施，如分配制度和干部选任制度改革等，探索和创新人才培养机制等，形成了既有动力又有压力的运行机制，充分调动了员工的积极性、主动性和创造性。

（一）创新利益分配制度

一是在利益格局的设计上，强调社会目标、医院目标和个人目标相统一。广东省中医院通过目标责任制管理，把医院的医疗、教学、科研、人才培养和职业道德等各项工作的总体目标分解到各个科室，各个科室又将该科室的目标分解落实到个人，形成“千斤重担众人挑，人人心中有目标”的局面，为医院整体战略目标的实现建立起了稳固的组织基础。同时以目标责任完成状况为考核尺度，通过公平竞争，形成了积极向上的竞争淘汰机制。

二是把分配与工作量和科室的费用控制水平（消耗）挂钩，以绩效决定收入分配。他们把科室的运营成本分为固定成本和变动成本两部分，固定成本用预算控制的办法解决，变动成本则通过调动科室的积极性去控制。在考核科室绩效的时候，把变动成本的控制情况计算在内。这种以量效为考核标准的方法，让科室不再单纯追求工作量的增加，还要加大成本控制的力度。这样，不仅使业务量增加了，而且过快攀升的支出也得到了有效的控制，医院的经济效益得到了明显好转。

三是把按劳分配与按生产要素分配相结合。即从按劳分配、按量效分配提升到按劳与按生产要素分配相结合，将医务人员贡献大小和业务水平高低与分配挂钩，特别向关键岗位关键人才倾斜。他们坚持拉开收入差距，使医务人员拥有的知识、技能、管理成为分配水平的重要因素；使医务人员所拥有的这些要素，在为患者服务过程中贡献度越大，在分配中间体现的价值就越高。

四是制定了与学术水平相挂钩的奖金分配制度。广东省中医院建立了不同的科室分配体系，促使科室主任在管理科室时不光注重提高工作量和效益，而且把更多的注意力投向专科发展、特色形成、能力提高和人才队伍的建设上。他们按照科室发展状况、学术水平和业务能力进行科室分级管理，建立了一套以学术水平高低为核心内容的评价标准，并与奖金挂钩，从而在制度上激励提高学术水平；制订了一系列科研激励措施，加大了中标课题、科研成果、发表学术论文、出版专著等的奖励力度。他们还建立健全了每位医务人员、各个科室负责人的工作目标管理责任制，其中包括医疗、科研、学术等主要内容，并把目标责任完成情况与个人的经济收入和职务升降紧密联系。

（二）创新干部选任制度

广东省中医院党委多年来致力于医院管理改革的实践和探索，在医院中层干部的选用、考核工作中，坚持贯彻执行《党政领导干部选拔任用工作条例》的各项原则、规定和要求，通过健全制度、创新机制，结合医院实际进行了干部管理改革的有益探索，取得了一定的成绩，中层干部队伍建设所取得的成效和积极作用正在医院发展的各个领域或环节日益彰显。

一是任人唯贤，健全干部选任工作制度。医院党委首先从健全干部选任工作的各项制度入手，严格做到以制度选人，任人唯贤。医院内部对干部任职的条件作了具体规定：具有良好的政治素质、思想品德和较高的政策水平、事业心和工作责任感，遵守国家法律、法规，廉洁勤政，求真务实，医德医风好；具有履行岗位职责所需的组织管理能力和专业技术水平，熟悉教育规律和医院管理规律，有改革创新意识，工作实绩突出；坚持民主集中制，有全局观念，善于团结同志，公道正派，群众基础较好。医院党委在选人用人上不搞终身制，在全院广泛宣传和倡导任人唯贤、能上能下的原则，尊重群众的参与权，鼓励群众大胆报名竞聘上岗，从而在全院形成了合适人才到合适岗位上的能上能下的良好氛围。

二是坚持四个“注重”。即注重品德，坚持把政治标准放在首位，加强对干部思想素质的考察，特别考察干部在关键时刻、重大问题面前的表现，克服重才轻德的现象，真正选拔靠得住的人；注重实绩，实绩是干部德才素质的集中表现和综合反映，凭实绩考察干部是任人唯贤的体现，通过了解干部的工作实绩，在选拔任用工作中作出准确和客观的评价，选拔重实际、说实话、办实事、求实效、脚踏实地、努力工作、成绩突出的优秀人才；注重创新，以发展的眼光选人用人，以有利于医院发展为原则，不拘泥于一时一事，打破论资排辈的不良传统，把有思路、敢管理、有能力的优秀人才选拔到合适的岗位上；注重群众公认，充分发扬民主，坚持走群众路线，通过民主测评、群众谈话、设立群众意见箱等方式，广泛听取群众意见，凡群众基础差、威信不高的人一律不提拔。

三是引入竞争机制，严格实行干部考任制。为进一步拓宽用人视野，营造公开、平等、竞争、择优的用人环境，使优秀人才能脱颖而出，医院党委制定了中层干部竞争上岗的有关文件，中层干部换届工作和医院科室A、B、C分级评定结合在一起，每两年进行一次。在干部换届前首先进行科室分级评定，凡在科室评级中被评定为A、B级科室的科主任，经医院干部考核工作领导小组按程序和要求进行考核合格的，一般可以连任。凡在科室评级中被评为C级科室的科主任岗位和新开设科室的科主任岗位一律参加竞争上岗，通过公开招聘、竞争上岗的方式确定。医院党委对干部选任的各个环节都作出了严密的程序规定，不符合程序的一律不予讨论。同时，在严格遵守程序的基础上，重点把好“三关”，即考核评议关、竞聘关和讨论决定关。通过在人事制度改革上实行以实绩衡量干部，真正做到能上能下、能进能出，医院综合实力大大增强，形成了自己的竞争、发展优势。

（三）创新人才培养机制

在广东省中医院，专家骨干几乎全是党员。近几年省中医院党委始终坚持并发展党管人才的思想路线，实施人才战略，创造

性地开展专业技术人才队伍的建设，建立了多渠道、多视角人才培养机制。富有特色的人才培养三大工程，让我们对省中医院独特人才培养模式有了更深的体会。

一是名医工程。医院党委把人才视为医院生存发展的命脉，突破学历、职称、地域等“框框”，引进有“绝招绝活”的中医“高手”是名医工程的亮点之一。据统计，近五年来该院先后从国内外引进各类人才约 90 人，其中具有副高级以上职称的人才近 40 人。同时，医院还聘请了 20 多位各学科领域的知名教授作为外聘专家。他们建立了主任导师制，为到了离、退休年龄的名老中医营造一个永远的“家”。广东省中医院从 500 多人守着 300 张病床，发展到现在 2200 多人、1700 多张病床，其中高级专业技术人员 200 多人，博士生导师 30 多人，形成了有老、中、青不同梯队和中西医不同学术结构的人才队伍。

二是育人工程。在人才培养上，院党委把全面培养提高，优化整体素质，作为培养人才的根本任务，而鼓励技尖、扶持重点是人才队伍向更高层次发展的重要战略步骤。既把名老专家作为宝贵财富，又把年轻人作为重点培育对象，使省中医院成为优秀人才积聚的“洼地”；同时有意识地创造机遇，主动让中青年骨干挑担子，重点培育年轻医生。如制定针对住院医师到主治医师阶段的中医药人才培养计划“朝阳计划”，制定了《青年拔尖人才管理条例》，为青年拔尖人才学习深造、推荐争取高层的课题、提供科研经费和科研条件、生活待遇等方面提供各种条件。

三是师承工程。如聘请全国最著名的老中医来院带徒，中青年业务骨干拜师学艺，形成“跨越地区拜师”，“集体带、带集体”，“定期交流、分享经验”，“声像记载，永久流传”等中医师承新模式，起到明显效果。“师带徒”工作成效斐然，对推动中医临床水平的提高起到了积极的作用。此外，采用“西学中”模式对西医人才进行中医知识系统培训，“一代带二代”模式让“名老专家”的徒弟们带七年制硕士班，实现了良性的学术传承。

二、文化创新：增强党委的凝聚力

医院的文化建设，是打造医院品牌、提升医院核心竞争力的有力支撑，也是广东省中医院党委多年来一直常抓不懈的重要工作。文化建设不仅仅在于医院规章制度的建立，更在于医院以及医务人员思想和观念的真正转变。“一切以病人为中心”是广东省中医院文化建设倡导的核心价值观。他们通过树立医院的形象，逐步形成了特有的医院文化品牌。

（一）党建工作与医院文化思想建设相结合

多年来医院党委致力于医院文化建设，将党建工作与医院文化有机统一起来，不断加强文化管理的渗透力和凝聚力。通过开展“内强素质，外树形象”的“塑形工程”，确立“仁爱、敬业、务实、进取”的省中医院精神和“病人至上”的价值观等，大大提升了医院的核心竞争力。

一是将医院中心工作作为党建的重点。“如果没有病人，医院将失去其生存基础”，这是广东中医院在党建工作围绕中心工作而达成的共识，医院党建工作自然必须围绕医院的中心工作来做，最为重要的是紧紧抓住医疗质量和病人这个中心，通过中心工作推动医疗、行政、科研、后勤等各项业务工作的圆满完成，有效避免党建工作“空对空”、“党政两张皮”的现象，使医院党委的凝聚力得以充分体现。由于医院党建工作与医院中心工作始终保持目标上的一致，内容上的合拍，工作上的同步，广东省中医院取得了较大的发展，逐渐在广大患者和同行中形成了自身的品牌。在谋划医院未来发展思路的过程中，医院党委围绕“建设一个什么样的医院”、“怎样建设医院”、“如何在市场中寻找生存的空间”等改革发展的重大问题不断进行战略思考，并积极大胆地探索有效途径和可行方法。他们提出了符合该院发展的四个战略目标，即提供最佳诊疗方案、努力成就一群名医、培育高素质服务团队、建立良好的公信力，从而努力打造本院技术、服务、信誉三大优势品牌，铸造医院的核心竞争力，推进了医院全面协

调的可持续发展。

二是开展核心价值观教育活动。广东省中医院党委把思想政治工作与医院文化建设有机统一起来，充分发挥党委的思想政治优势、组织优势和联系群众的优势。广东省中医院将他们的做法总结为：提出“以病人为中心”的口号→付诸行动→形成文化→养成习惯。从20世纪90年代初该院就开始有目的地探索医院文化建设，并把医院文化纳入医院发展战略之中。通过向全院征求意见，经院党委、工会、职代会多次讨论、反复锤炼最终形成一系列反映医院价值观、精神、信条、奋斗目标的思想文化口号，如“仁爱、敬业、务实、进取”的广东省中医院精神，“一切以病人为中心”的核心价值观，“建设全国一流、国际知名的、现代化的、综合性的中医院”的奋斗目标等。这些思想文化口号涵盖了医院的发展战略、价值观念、行为准则、经营理念等，并成为医院决定各项工作的价值取向。

三是建立长效教育机制。为了使医院党委所倡导的文化理念成为广大员工的共识，成为自己的行为准则，医院建立了长效教育机制，通过不同的教育载体反复教育，反复宣传，反复推动，反复实践来让员工在实践中逐步接受，养成习惯并付诸行动，如建立分享制度、坚持培训制度、树立模范典型、创建“青年文明号”活动等。同时，通过制度的进一步约束和强制，加强了全院职工的职业道德操守。

（二）党建工作与构建和谐医患关系相结合

“一切以病人为中心”是医院的文化建设的宗旨，营造“病人至上，真诚关爱”的医院文化也是医院党建工作的基础。省中医院在医院、员工与患者三者利益相统一的理念下帮助员工树立起“一切以病人为中心”的观念，把“一切以病人为中心”作为广东省中医院党建工作的出发点和落脚点。他们将“一切以病人为中心”的理念与干部文化建设结合起来，强调党员干部人格力量在形成良好的文化氛围中的关键作用；把“以病人为中心”和“以人为本”的思想统一起来，以此带动广大员工在实现自身价

值的同时认同医院倡导的价值观。通过开展各种活动，广东省中医院全体党员都自觉把病人的难处作为服务的重点，把病人的需要作为服务的内容，把病人是否满意作为衡量服务质量的尺度，形成了尊重病人、关心病人，构建和谐医患关系的良好风气。

医患矛盾不断成为社会关注的焦点。从一定程度上说，当医疗体制从计划经济走向市场经济的那一天起，就注定是一个难以避免的问题。一些医院的医患之间不能换位思考，缺乏信任和理解，通常也是造成矛盾纠纷的一个重要原因。而在这个矛盾的统一体中，医疗机构和医务人员显然是主导。在这方面，广东省中医院又作出了一个示范。在客观前提相似的情况下，广东省中医院能够赢得百姓的赞誉，这里面就有了主观“人为”的因素。广东省中医院的“秘诀”在于，他们在每一细节上都为患者考虑，做到每一分钱都为患者节省、每一秒钟都为患者服务。树立一切以病人为中心的理念、构建以人为本的医院文化，看上去这是一种朴素的“行风”观，实际上正是契合了市场经济要求的发展观。

（三）党建工作与开展行业作风建设相结合

对于医院工作来说，行风建设能解决队伍建设问题、医务人员与患者的关系问题、医院发展的社会环境问题和医院的品牌竞争问题。因此，院党委以开展行业作风建设为契机，树医德医风，反复灌输社会主义核心价值观，加强精神文明建设。

行风建设本来是所谓的“虚活”，但是广东省中医院却能虚功实做。多年来，广东省中医院党委致力于精神文明建设，特别是行业作风建设，把良好的医德医风作为增强医院竞争力的重要因素，从而树立良好的医院形象和口碑，赢得了社会认可。广东省中医院的医德医风建设无疑已经进入了良性发展的轨道。他们在整个医疗服务中，以人性化服务为中心，以社会效益为准则，以优质技术服务为追求。大医精诚，难能可贵。正如该院党委副书记黄慧玲说：“十几年不遗余力营造医院文化氛围，目的就是要从患者、医院、员工三者利益相统一的观念出发，去教育广大

员工树立起‘病人至上，真诚关爱’的理念。我们的教育使大家明白，拿一个‘红包’就等于失去一批病人的信赖，开一个大处方就等于赶走一批衣食父母。”

广东省中医院党委在行业作风建设中不仅注重良好的文化氛围，还力求建立强有力的监督约束机制。为此，他们将舆论监督和制度约束相结合，形成了形成“不许贪、不想贪、不能贪、不敢贪”的“四不贪”行风约束监督机制。医院先后制定了《医德医风奖惩制度》、《药品管理制度》和《采购轮换制度》等一系列规章制度，并加强了对医院资金运行各个环节的监督。为了促进制度的落实，医院规定：分管各项工作的副院长按各自职权范围层层抓制度的落实，员工个人要同所在科室与主管的院领导签订《行风建设承诺书》。为了避免制度出现“漏洞”，他们及时对有关细节进行修订。通过严格执行各项管理制度，加大惩处力度，最终形成了“不敢贪”的管理约束机制。例如，在药品购销方面，规定进药必须经药事委员会讨论，不滥进药物，不进伪劣药品；凡药品经销商给医务人员回扣的，一经发现，其推销的药品将永远被“请出”医院；接受回扣的员工将受到扣发奖金或低聘甚至解聘的处理；奖金分配剔除药品收入因素；每月检查医生有无开大处方，开出的检查项目是否合理等。

医务人员收受“红包”，是群众反映强烈的热点问题之一。但凡在广东省中医院住院的病人，第一天都会收到院长致患者的公开信，信中说明医院提供的服务，患者已按规定的标准支付了费用，希望病人及家属免送“红包”，帮助医院建立良好的医德医风。医务人员还自觉总结了许多婉拒“红包”的办法，如收皮退肉（保留红包封皮，把钱退给患者）、先收后退（先收下并做好记录，等患者出院时再退还）、等值退还（把它买成等值的保健品送还给患者）等。这些做法既高尚，又充满人情味。很多患者在刚入院时往往将信将疑，但随着时间的推移，他们逐渐被医务人员高尚的医德医风和精湛的医术所感染。

院长吕玉波说：“如果我们只是用一些‘不准’、‘严禁’、

‘惩罚’来要求医务人员，他们能自发地创造出那么多拒绝‘红包’的方式吗？只有文化建设与构建机制的完美结合，才可以达到‘无为而治’的境界。”

三、管理创新：提高党委的战斗力

“一个支部就是一面旗帜，带领群众努力奋斗；一个党员就是一盏明灯，影响照亮周围的群众”。这是广东省中医院员工对基层党组织的堡垒作用的形象评价。

（一）抓好党员队伍管理

广东省中医院目前共有党员1653人，占职工总数的48.8%，其中在职党员1544人，占在职职工的48.8%，党委下设2个工作机构，25个党支部。在加强党员队伍建设的过程中，医院党委从实际出发，采取灵活多样的形式，以创建医疗特色、提升专业素质、加强医德医风、廉洁行医为目标，创造性地开展党员先进性教育和管理工作，增强了党建工作的向心力。

一是采取目标管理的办法，围绕医疗中心工作加强支部建设。他们把组织生活状况、党员先锋模范作用、医德医风建设、批评与自我批评的开展等列入目标考核体系，通过考核加强党支部和党员队伍的自身建设。党支部书记一般由业务精湛、群众威信高的党员科主任来担任，以增强支部的组织力量。同时，对支部采取目标管理办法，把医院的医疗、教学、科研等方面的工作以及党员的先锋模范作用、组织生活状况、批评与自我批评的开展等列入目标考核体系，通过责任目标把对党支部和党员的要求具体化和量化，从而有利于检查、监督和衡量党支部以及党员队伍的自身建设，有利于激发党员的进取心和责任感。二是建立起党员长效教育机制。他们严格规范组织生活，精心组织支部民主生活会，采取生动活泼的多种形式，安排党员学习。特别是针对医院发展过程中出现的模糊认识，对党员进行教育。同时，重视加强群众对党员的监督，要求党员佩戴标志上岗，每年都让群众对党员的表现进行评议。三是加强群众和患者对党员的监督。他

们注意建立各种信息渠道，如院长代表接待处、意见箱、问卷调查表、患者热线、社会监督员等；每年让群众对党员的表现进行评议，对群众满意度较低的党员，组织定期集中学习。

（二）发挥战斗堡垒作用

基层党组织的战斗堡垒作用，首先表现为党员的先锋模范作用。党员的先锋模范作用是具体的、实在的。广东省中医院党委要求每一个党员努力做到时刻不忘自己的身份，不忘自己的权利和义务。他们注重联系实际，讲求实际效果，要求每个党员做到“四前三高”，即“吃苦在前，奉献在前，学习在前，冲锋在前”；“奉献精神要高于一般群众，服务质量要高于一般群众，业务水平要高于一般群众”。当要求广大员工走成才之路的时候，特别强调共产党员设计好自己的成才计划，迅速成长为本专业的拔尖人才；当要求员工瞄准本学科的前沿，集中力量进行专科建设的时候，特别强调共产党员要不畏艰险、兢兢业业，在科学的道路上不断攀登。这些年在医院主持重大课题的专家骨干当中党员就占了98%；在医院的科主任当中党员占95%，学科带头人党员比例达到91%；中医院党员比例达到48.8%，历年来由员工投票评定的服务之星、最佳员工50%都是党员。

（三）生死考验冲锋在前

广东省中医院党委班子不仅要求党员在日常工作中发挥先锋模范作用，更要求党员在关键时刻站得出来，豁得出去。在2003年抗击非典型性肺炎的关键时刻，共产党员的先锋模范作用被淋漓尽致地展现出来，医院文化管理创新所带来的巨大精神力量更被充分体现了出来。在抗击非典型性肺炎的战斗中，医院领导班子成员和广大党员一起，面临生死考验冲锋在前，呕心沥血，用生命的激情绽放出红色医者的大爱无疆。

在抗击非典型性肺炎过程中，广东省中医院是全国最早与非典型性肺炎病魔发生交锋的中医医院之一，也是与之战斗得最久的医院之一。面对非典型性肺炎病魔突如其来的袭击，医院党委

迅速作出了三条决定：第一，关键时刻医院必须迎难而上，以大局为重，时刻把社会责任放在第一位；第二，面对前所未有的战斗，特别是面对有医务人员已经受到感染病倒的情况，必须通过强有力的思想政治工作，让他们身上的亮点闪耀光辉，让他们的激情燃烧起来；第三，党员和领导干部必须在最危险、最困难、别人最不愿意去的地方出现，靠前指挥，站在第一线。时间就是生命，非典型性肺炎传播得快，可是广东省中医院反击更快。在党委的领导下，全院的呼吸机被紧急集中在了一起，在最短的时间里聚集了最优秀的技术骨干来与非典型性肺炎病魔对垒。党委扩大会议随即召开，并成立了一个涉及临床、行政、辅助科室、后勤、药学等各方面的抗击非典型性肺炎工作小组。为了及时了解情况和便于指挥，领导小组把办公室设在了紧挨着作为临时隔离病区的呼吸内科的一个小教室，这里就成了这场战斗的指挥部。在“抗非”时期每天八点在这里召开工作会议，每天晚上听取情况汇报，没有星期天，没有节假日，始终如一。

院党委成员坚持每天下感染区，组织好全院抗击非典型性肺炎的工作，与第一线的医务人员一起查房，一起处置病人；对于受到感染的员工，医院领导坚持到病床前慰问，坚持近距离、面对面与他们沟通，稳定他们的情绪，鼓励他们树立战胜疾病的信心。抗击非典型性肺炎胜利后，班子成员又把“军功章”让给了群众。

与平时医务人员所面对着的收不收红包这样的利益选择相比较，抗击“非典”则面临的是真正的考验。面对生死抉择，党委组织共产党员、共青团员冲锋在前，一大批医务人员挺身而出，没有一个退缩，100 多人主动报名到“第一线”去，首先报名的都是共产党员和共青团员。他们在危难时刻挺身而出，忘我奉献的精神深深感动和鼓舞了身边的群众。涌现出了以叶欣护士长为代表的共产党员先进典型在危难时刻用生命谱写出可歌可泣的壮美篇章。她的那句“这里危险，让我来”的豪言，感染和鼓舞了无数人，显示了一个共产党员那种吃苦在前、牺牲在前的大无畏

革命精神。在抗击“非典”过程中，共产党员成了最受尊敬、最可爱的人，前后有200多人递交了入党申请书，一些民主党派的员工也要求加入中国共产党，经医院党委严格审核，批准了符合条件的139人加入了中国共产党。在四川汶川大地震的关键时刻，300多名医务工作者主动请缨到抗震救灾的第一线。到了抗震救灾一线的医务人员冒着生命危险冲锋在前，甚至留下遗书，义无反顾地走进震区。

第三节　领导班子的“大气”与“魔力”所在

在广东省中医院，干部文化在医院文化的形成过程中所起的作用不仅仅表现在干部要有率先垂范的精神，还体现在处理具体问题时所坚持的原则。他们倡导“病人至上，真诚关爱”，关键就体现在资源有限的时候，总是先把优势资源留给患者和临床一线。广东省中医院领导班子为医院发展作出了许多贡献，身先士卒在平凡的工作岗位彰显出了班子的魔力和魅力。

一、领导班子的魔力基础

广东省中医院党的建设和其他各项工作成效斐然，特别是文化管理创新模式得以形成，关键在于有一个政治坚定、业务精湛、品质高尚、作风过硬的坚强有力的领导班子。

（一）班子是业务高人

医院要成为强院，班子首先必须是业务高人。广东省中医院的全体领导班子成员，差不多都是知名的业务高手。其中的党委书记、院长吕玉波就是优秀代表之一。他以强烈的事业心、高度的责任感和出色的管理才能，带领广东省中医院一步一个脚印向前迈进，创造了中医院建设的奇迹；他敏锐的创新意识，引领广东省中医院科研工作从无到有，逐步走向辉煌；他以博大的胸怀，推动中医药事业不断发展；他致力于中医药国际合作，为中

医药走向国际作出重要贡献。

吕玉波同志把自己的全部身心都投入到了中医药事业的发展中。在他担任的行政和学科领域职务中，有高级经济师、研究员，广州中医药大学卫生事业管理专业硕士导师，中山大学岭南学院国际 MBA 项目兼职硕士导师，广州中医药大学副校长，广东省中医院（广州中医药大学第二附属医院）党委书记兼院长，中国医院协会副会长，中华中医药学会副会长，广东省医院协会副会长，广东省医学会副会长，广东省中医药学会副会长。众多的头衔，也表明吕玉波院长所代表的省中医院领导班子在中医业务领域具有十分重要的地位。

（二）班子是学术强人

医院要成为强院，班子必须是学术强人。在学术研究方面，吕玉波院长个人先后承担了国家“九五”攻关课题 1 项、省部级课题 3 项、厅局级课题 3 项；获得省部级科技进步奖 2 项（“综合性中医院双线六制管理模式的研究”和“建立中医药临床疗效评价关键技术的研究”）；厅局级科技进步奖 1 项（“中医临床医师继续教育工程的研究”）；先后撰写了 30 多篇论文在各级杂志上发表；多次应邀到国内、外进行医院管理经验交流。广东省中医院的其他领导班子成员，其科研成果也大都在院内名列前茅。

在院长吕玉波及省中医院领导班子带领下，医院员工攻克一个又一个难关，取得一项项科研成果。“九五”以来，医院共承担国家级攻关课题或支撑计划 20 多项，863 计划 2 项，参与 973 计划 2 项，国家自然基金 20 多项，获得科研经费 6000 多万元。在发挥中医药的临床优势的同时，充分吸取现代科学技术手段和方法，围绕中医药研究领域的重点和热点，开展了大量的临床和相关的基础研究，取得了骄人的成果。发表论文 3000 余篇，其中核心期刊 500 余篇。申请专科 15 项，获得专利 5 项，获得省级以上奖励近 30 项。是国内最早的国家新药中药临床试验研究中心和 GCP 培训中心，建立了两个省级的重点实验室，三个国家局三级实验室，有按 GLP 标准建立的制剂学研究室以及新药开发机

构，具备了较强的中医药研究和新药开发的技术力量和支撑条件。通过开展高水平的中医药临床研究，不断规范中医临床诊疗技术，优化诊疗方案，提高临床疗效，全面提高中医药防病治病的能力和学术水平，提升中医药在人民健康保障体系中的地位和作用。临床科研水平的提升形成了医院的可持续发展能力。

（三）班子是管理能人

医院要成为强院，班子必须是管理能人。吕玉波最为突出的还是在于他杰出的管理水平，医界不少同仁被他深深折服。据我们所知，吕玉波曾获得过众多的荣誉和奖励。他先后获得“九五”国家重点科技攻关计划先进个人、全国卫生系统思想政治工作成绩突出的优秀党委书记、全国卫生系统先进工作者、全国优秀院长、抗击“非典”优秀医院管理工作者、全国防治非典型肺炎优秀科技工作者、卫生部有突出贡献中青年专家等荣誉称号，并先后获得中医药抗击非典特殊贡献奖、医院管理特别贡献奖、推动学术发展贡献奖和广东省五一劳动奖章。

为推动医院持续健康发展，吕玉波同志特别注意医院的战略规划，选择以患者需求为导向的发展战略，从满足患者需要的角度出发，努力打造技术、服务、信誉三大优势；同时，提出了符合医院实际的四个战略目标：第一，努力成就一批名医；第二，为病人提供最佳的诊疗方案；第三，培育一支高素质的服务团队；第四，在群众中建立自己的公信力。这些准确的战略决策为医院的发展指明了方面，从而找到医院工作的着力点。为适应医疗体制改革的不断深入，吕玉波同志带领班子，深化改革，推进分配、劳动、人事三项制度改革，为医院的持续、健康发展构建了既有动力又有压力的运行机制。

正因为班子里有了像吕玉波一样的多位高人、强人、能人，杰出的医院管理者，他们将全部身心都投入到了中医药事业的发展中，在较短的时间里，广东省中医院能够从一家不知名的中医院，实现跨越式的发展而跻身于全国前列。成为全国年服务患者人数最多、全国规模最大、实力最强的中医医院之一，被时任中

共中央政治局委员、广东省委书记的张德江称赞为“全国最好的中医医院”，成为了中国中医药事业的一面旗帜。

二、领导班子的制度保障

广东省中医院能连续多年健康发展，根植于一个对事业执著充满热情、开拓创新的院党委班子。这个班子始终把群众的利益放在最重要的位置，率先垂范，廉洁从政，不断改革进取，践行爱民为民的宗旨，形成勤政、优政、廉政的氛围。

（一）以情感人制度为重

广东省中医院党委注重用员工身边的人和事来教育、感动员工，主动实践“感动服务”。医院领导深知，对于高级知识分子，制度只能解决基本任务的完成，而无法带来主动精神和创造性。所以要以先进的文化来统一理念，在员工的内心建立起“红绿灯”导航系统，使大家懂得什么事情该做，什么事情不该做，实现自我管理。他们反复向员工灌输“病人可以没有广东省中医院，广东省中医院不能没有病人”的道理，让大家牢记“病人是我们的衣食父母”，“收一个红包，等于赶走一群病人，开一个大处方，等于失去更多处方”。

他们每两个月就开一次“分享会”，把实践医院文化的正反面案例都让全院员工剖析，在分享中统一思想。同时开展评选“服务之星”活动，医务人员只要做了一件能真正感动患者的事，便可申请当季度的“服务之星”。在机制上，医院给员工划定行为的边界和指向。例如，收患者红包就是“高压线”，谁碰就撤谁；在设计分配制度时切断医生开单和开药的利益关系，剔除“大处方”和“大包围”的原动力；考核医生开检查的阳性率，以防止“大检查”的出现；通过临床路径的建立，为患者提供尽可能合理又节约的服务。

（二）谋划发展改革为先

院班子在谋划医院的发展战略上，从现实出发，率先建立起

以病人需求为导向的发展战略，从而形成了自身发展的四大战略目标，在院领导班子的带领下，广东省中医院创造出了许许多多的全国“率先”。

一是在全国医疗卫生战线广东省中医院率先改革分配机制，从打破“大锅饭”、冲破“平均主义”开始，到建立起按劳分配的制度，再到与贡献大小相结合，再到与生产要素相结合，逐步建立起了效率优先、兼顾公平的制度，构建起了既有动力又有压力的运行机制，充分地调动了大家的积极性，推动了医院的大发展。二是率先改革人事制度。从打破“铁交椅”开始，到建立竞争上岗的制度，实行责、权、利相结合的“目标管理”，坚持因事设人，实施全面聘用制、人事代理制、后勤社会化，让合适的人流动到合适的岗位，把一潭死水变成了能上能下、能出能进的活水。率先开展了就医环境的改造，他们坚持一切以病人为中心，精心设计，处处体谅患者就医心理，赢得了广大患者的欢迎。1997 年投入使用的二沙岛分院在全国引起了轰动，成为媒体关注的对象，被称为“现代医院建设的典范”。三是率先建设医院文化。他们突破了各种各样的思想困扰，排除了种种不利于医院发展的错误理念，坚定不移地以病人为中心，逐步建立了“病人至上，真诚关爱”的核心价值观，营造了积极向上、锐意创新、和谐共处的良好文化氛围，取得了今天的服务优势，在社会上和广大群众中间树立了良好的口碑。四是率先冲破“论资排辈”，启动“凝聚人心工程”、“人才工程”，推动老中青、中西医和谐共处，建立主任导师制，实施了青年拔尖人才管理条例、继续教育制度、名医工程、朝阳计划、师承计划，为年轻人的成长与成才创造条件，搭建舞台。为了吸引全国最优秀的人才来医院，他们建立起“不求所有但求所用”的灵活机制，科研人才上实行“因人设事”。五是率先提出了建设研究教育型医院目标。率先提出“早临床、多临床、反复临床”的教育改革模式，使学生的素质和能力向高出一格的目标迈进。六是为了推动中医特色和优势的发挥，率先把全国最著名的名老中医请进医院带徒；率

先成立名医工作室，用知识管理的方法，对名老中医的经验进行研究型继承；率先成立传统疗法中心，使医院成为中医特色疗法和适宜技术的集散地；率先成立治未病中心，继承和发扬中医药在养生保健、预防疾病中的作用。七是率先引进先进的临床路径管理办法，保证医疗质量，突显中医特色和优势，有效控制医疗费用。

（三）班子建设机制为本

广东省中医院党委在围绕医院中心工作和建设发展的同时，也不断加强党委的自身建设、医院领导班子建设和中层干部队伍建设，形成一个勤政、优政、廉政的氛围环境。主要方法包括：一是加强学习提高素质，通过反复组织学习中国特色社会主义理论及党的卫生工作一系列方针政策，加强党性修养，提高理论政策水平。二是把爱民、为民、靠民作为医院党委建设的宗旨，始终把群众的利益放在最重要的位置，着力解决医院的热点和难点问题，为群众办实事，解难事，做好事。三是强化监督机制，如建立医院重大事故领导问责制和责任追究制；重视群众评议监督，每年对医院领导、中层干部进行一次民主评议，满意度低于70%的就离开管理岗位，由此加强对领导干部的监督和鞭策。四是完善激励机制，如建立干部诫勉谈话制度，加强对领导干部的警戒、警示和激励、勉励作用。

三、领导班子的人格魅力

人格魅力，是指一个人在性格、气质、能力、道德品质等方面具有的很能吸引人的力量。这种力量是一个人内在素质反映出来的威力和影响。领导者有了这种力量，就会说话有人听，办事有人帮；一个班子有了这种力量，就会朝气蓬勃，生机盎然，攻无不克，战无不胜。人格魅力应该成为任何一个领导者所执著追求和必须具备的，广东省中医院领导班子的人格魅力却是在平凡与质朴中显现。

（一）总是把困难留给自己

广东省中医院党委认为，一个单位的组织结构，应当是倒三角形的，即患者在上，临床一线的医务人员、中层干部在中间，领导在下，领导以及中层干部是为临床一线医务人员提供服务的，基于这种认识，在利益面前，院班子总是身先士卒，把困难留给自己，把享受分给员工。这种领导提供的“服务”不是停留在口头上，而是要实实在在地做出来。

院班子首先加强了对领导干部的思想教育，要求领导干廉洁从政，率先垂范。医院规定：在福利房的分配上，领导班子成员不能干预，由职工代表大会独立自主地确定方案；在人事安排问题上，实行竞争上岗，员工直系亲属不得以“特殊照顾”为由安排在医院工作，即使是医院领导的子女也不能例外。分配制度改革时，医院党委在职代会上宣布院领导只拿平均奖，直至大家享受到改革带来的成果后，再考虑院领导的分配方法。在旧门诊大楼进行改造的时候，为了让病人有更多的候诊就医空间，医院压缩了办公用房，腾出整整一层楼来扩大门诊医疗用房；为了解决电力不足的问题，医院首先保证患者享受空调和电视，然后在条件许可时给临床一线的医护办公室安装。广东省中医院改善工作条件时首先改善员工而不是领导，空调首先装给临床一线，而所有行政科室包括院长办公室直至去年才配上空调，还是在临床科室拆下来的旧空调。这样的事例还有很多很多。在医院的条件不好时，空调首先装配在病房和诊室，医院领导和职能部门的员工则挤在有限的办公空间里挥汗如雨地工作；新的桌椅总是先装备诊室和医生护士办公室，院领导和职能部门用临床一线淘汰下来的办公设备；医院领导和职能部门人员自觉行走楼梯，把电梯空间让给患者和临床一线人员；职能部门员工奖金只能拿临床一线人员的平均奖。

（二）总是把员工装在心里

广东省中医院领导班子总是把员工装在心里。吕玉波就是一

门心思扑在党务工作和医院管理上的职业书记和院长，他在任期间取得如此多的成绩，却从不居功，始终如一地坚持艰苦创业的本色。我们了解到在广东省中医院有个现象不同寻常，作为一所大医院的院长，吕玉波居然没专设的办公室，仅在返聘的老专家办公室里支起一张桌子作为办公之用，他说他自己就是“流动办公室”。他也多次对来医院做采访的记者说，不要写我个人，要多报道其他一些临床一线的专家和医务工作者。

2003 年抗击“非典”时，医务人员面对着生与死的考验，吕玉波院长和他的班子冲锋在前，不仅呕心沥血地组织好全院抗击“非典”的工作，还坚持每天下感染区，与第一线的医务人员一起查房，一起处置病人；对于受到感染的员工，他坚持到病床前慰问，坚持近距离、面对面地与他们沟通，稳定他们的情绪，增强他们战胜疾病的信心；“非典”期间他曾经两次发烧接受治疗，但他为了不动摇军心，一直没有公开，却默默地为自己安排好了万一受到感染倒下住院，如何继续指挥医院抗击“非典”的战斗；抗击“非典”胜利后，他又把“军功章”让给了群众。

他常用这样的话教育身边的干部们：“处于医院领导岗位的同志，手里有了一定的权力，有了施展才华的舞台，如果表演出来的剧目，不能吸引群众，造福大家，那还有什么价值和意义呢?”他关心每一个员工，当员工生日的时候，可以收到他签名的生日贺卡，他规定，任何一个专家病了，都要及时告诉他，不管时间多晚，他总是及时了解情况，努力为他们分忧解愁。不仅如此，他更关心员工的成长，他提出“对人最大的关心是对他成长成才的关心”，要求科主任“不要在你手中错过了年轻人学习成长的黄金时间”，对科主任的考核“不仅是考核其业务水平，更重要的是考核在他的手下成长起来了几个年轻人”。为促进人才成长，他甘当人梯，努力当好后勤部长，鼓励为医务人员争取课题、联系学习单位，想办法搭建技术平台，尽力解决后顾之忧，努力在医院上下营造关心人、爱护人、理解人、信赖人的氛

围。

吕玉波和他的班子是一个把一切都奉献给了广东省中医院、奉献给了中医药事业的团队。他所提出的“倒三角形”干部文化（即患者在上，临床一线的医务人员、中层干部在中间，领导在下，领导以及中层干部是为临床一线医务人员提供服务的）和务实的工作作风得到了全国同行的认同和上级领导的称赞。正是受到班子人格魅力感召，医院上下形成了一种非常好的文化氛围。广东省中医院的员工面对各种考验，总是以积极的价值取向，做出正确的选择。

（三）整个班子是拼命三郎

“我们累，领导更累!”每年医院都要在全院征求一次群众意见，提得最多、最集中的一条意见也被大家认定为“永恒”的意见就是“院长多休息!”因为号称“拼命三郎”的吕玉波院长，每天的工作时间都达16个小时以上。在他的带领下，整个班子都成了“拼命三郎”。员工都知道吕玉波有个“特殊规定”，即医院员工不管谁得重病，都要第一时间通知他，他好及时探望，帮助处理有关问题。有一次，一位老主任病了，晚上12点才通知医院总值班人员。总值班人员看时间太晚了，就在第二天上班才通知院长，结果吕玉波大发脾气，专门开会重申规定，他动情地说：“医院能有今天，全靠员工努力。他们生病了，最需要我们的关心和温暖，我们必须在场。”在场的人无不动容。“有这样的领导，我们干活再累，心里也甜。”在员工心目中，在广东省中医院除了薪酬福利好，锻炼成才机会多，还有就是领导自身的人格魅力比行政命令更有效，带来一种全院“不用扬鞭自奋蹄”的氛围。

在这个领导班子中，像吕玉波这样的“拼命三郎”的确很多。党委副书记黄慧玲总是抽空去看望病人，却没时间看望自己生病的母亲。她深有感触地说，干部文化决定医院文化。医院管理要靠两只“看不见的手”，一只是运行机制，另一只就是文化管理。班子要以身作则，设计良好的制度，在医院形成正气以及“善”的文化氛围。罗云坚副院长椎间盘突出病情恶化，在医院里接受抢救后，

又马不停蹄出现在医院现场。广东省卫生厅负责行风建设工作的同志提到一个细节：广东省中医院的行政人员只占全体员工的3.5%，而在同等大医院，这个比例最少也有7%～8%，有的甚至达到了10%以上。干部文化决定医院文化，广东省中医院党员干部的人格力量，在形成良好的文化氛围中起到了关键作用。

文化管理创新是管理永恒的主题。在这一主题中，如何发挥党组织的核心作用和党支部的战斗堡垒作用，一直是党务工作者们思考研究的问题。广东省中医院党委以党建工作实践以及院领导群体的模范作用对这一问题作出了诠释。他们先人一步看到了医院发展的方向和管理创新的规律，把医院的命运与国家和社会的要求紧密结合，通过营造特色鲜明、健康向上的文化氛围，着力在医务人员中培育团结和谐、积极向上的医院精神，构建富有中医文化魅力的现代化中医院，为医院的全面、协调、可持续发展提供了有力保证。这也正是文化管理创新的内涵和目标所在。

参考文献

1. 史俏蓉等：《健全制度 创新机制 探索医院中层干部选任新路子》，《现代医学管理》，2008年第1期。

2. 黄慧玲等：《加强纪律教育 促进医德医风建设 努力构建和谐医患关系》，《广东科技》，2006年第10期。

3. 黄慧玲等：《切实加强党建工作 快速推进医院发展》，《广东科技》，2006年第5期。

4. 郝秀兰：《优势战略与竞争发展——访广东省中医院吕玉波院长》，《中国医学管理》，2000年第1期。

5.《一个班子的魔力是这样炼成的》，《南方日报》，2005年12月30日。

6.《运行机制和文化管理 省中医院管理靠两只“看不见的手”》，《南方日报》，2005年12月30日。

第二十章　迎接中医新的辉煌：文化管理创新的发展前景

模式固光华，更待越与跨；
祈愿中医业，无处不飞花！

在过去的七十多年里，广东省中医院用行动谱写了医院成长与壮大的凯歌，成为中医领域首屈一指的奇葩。而促成该医院取得现有成绩的，正是它形成了独特而有效的文化管理模式，以及适应内外部环境变化所采取的完善与创新措施。本章将从全局的角度，综合探讨该医院在文化管理创新中，如何针对现有模式的不足进行完善，如何在完善的基础上创新，在创新的基础上迎接中医新的辉煌。广东省中医院将承载发展中医药的光荣与梦想，与其他中医院一起，探索人类最完美的医学，谱写中医药更为辉煌壮丽的璀璨华章。

第一节　在文化管理创新中不断完善现有模式

生于忧患，死于安乐。任何一个组织和个人，只有时刻保持上进之心，分析自身形势，针对存在的弱势不断加以调整与完善，才能在纷繁复杂的竞争环境中占有一席之位。医疗质量、临床技能和科研是医院存在的基本；人才队伍优势是医院永续发展的智慧源泉；服务理念、医德医风、医院文化是医院精神的总结与升华。广

东省中医院应从这些方面不断完善现有模式，奠定了医院长效发展的基础。

一、夯实医疗基础

医生任何微小的医疗行为，对于病人而言，都是性命攸关的。因此，加强医疗质量管理，提高医务人员临床技能和医院科研水平等基础方面的工作，是医院得以存在和发展的前提。这里从广东省中医院的医疗基础现状出发，探讨其如何不断完善医疗基础。

（一）医疗基础优势分析

医院的主要功能是救死扶伤，各大医院纷纷把医疗质量看做是其发展的关键性因素，医疗质量管理也就成为医院文化管理的基础。广东省中医院把2000年定为“中医年”，2001年定为“中医巩固提高年”，切实采取措施提升医务人员临床技能，组织人员进行医疗科研攻关；同时医院秉承“医疗质量保障体系和医疗安全保障体系是医院发展的生命线”的质量管理理念，不断强化医院员工医疗责任意识，提高医疗质量。广东省中医院坚持以提高临床疗效为科研的根本目的，借鉴现代科学研究的思路、方法、技术，按照中医药自身规律，开展一系列临床科学研究，研究能力不断增强，为中医药学创新和发展打下了牢固的基础。目前，医院是全国中药制剂和剂型改革基地、国家新药（中药）临床试验研究中心，拥有2个国家中医药管理局重点研究室、3个国家中医药管理局三级实验室、3个省部级重点实验室。近5年承担国家级课题46项，包括国家“863”计划、“973”计划、国家自然科学重大基金课题、国家“十五”攻关、“十一五”科技支撑计划等。同时，在广东省委、省政府的支持下，医院正在建设广东省中医药科学院和广东省中医药研修院，为中医药的发展搭建更高的平台。

（二）医疗基础的薄弱点

中医院主要是以中医理念为指导，发挥中医特色和优势，对

患者进行治疗，因此，医务人员对于中医知识的掌握程度及灵活运用对中医医疗质量的影响重大。但毕竟功有所不全，力有所不任，才有所不足。一方面，治疗效果与临床经验的积累程度关系密切。年轻的中医医生理论知识知道得不少，但是综合运用能力还有欠缺。青年医生由于临床经验积累不足，所以存在医疗质量的提升空间。例如同一种疾病，由于患者的身体机能和体质不同，症状的表现会有区别，医务工作者要有深厚的理论基础和临床经验才能从容应对。概括地说，医疗质量达到的实际情况与医院追求的目标还有相当的差距，医疗质量的管理需要按照“三全”（即全面、全员、全程）的要求进一步强化。另一方面，医学院扩大招生规模会造成教学管理上的一些问题，学生素质更加参差不齐，因此提高医学院学生的综合素质和教学质量，显得十分必要。

（三）不断完善医疗基础

广东省中医院通过开展“质量年”活动，以优质技术、高水平医疗质量为追求，对病人实施正确、及时、完善的诊疗和护理，强调实现在目前科学水平状态下最好的临床疗效。要求每一个岗位以质量“零缺陷”为追求，增强全院职工的质量意识。科学建立并严格执行医院诊疗常规、护理技术操作规程，加强基本制度的执行和监督检查。同时还强化了各个可能影响医疗质量的环节的管理。

完善医疗基础，包括完善其硬件设施和其文化制度软件，其中人才培养是关键。所以，在中医教学方面，加强教学管理。进一步提升办学层次，以社会需求为向导，以育人为中心，以本科教育为基础逐渐向长学制、高层次方向发展。全力推动教学管理、课程设置、教材编写、教学方法、学生管理五个方面的改革。探索“知识、能力、素质”一体化人才培养模式，积极整合院内外资源，加强人文教育和实践能力培养，将学生培养成思想品德优良、专业知识牢固、临床思维活跃、综合适应能力强的高素质人才。

二、整合人才队伍

人是医院能动的智慧资源，人才队伍结构合理，人才队伍素质均衡，才能保证“人才力”得到最大限度的发挥。因此培养人才，留住人才，是医院文化管理的重要部分。

（一）现有人才基础

医护人才是医院发展的关键因素之一。广东省中医院在护佑中医精英人才、促进青年医生成才方面花大气力，下苦功夫，积累了比较丰富的经验，也逐渐形成了颇具规模的人才队伍。1992年全院仅有11名硕士，1名正高，38名副高。至今，全院已拥有高级专业技术人员376人；中青年中任全国专业学会主任委员2人，副主任委员13人，省级专业学会主任委员15人，副主任委员24人；医院的主要学科带头人平均年龄在40岁左右，“名师带徒”的徒弟中有2人被评为省级“千百十工程”优秀人才。

（二）现有人才不足

从总体来说，广东省中医院已经培养和引进了大批人才，人才的年龄也趋于年轻化，在医院内部形成了人才梯队结构。但是人才队伍的素质和结构与医院追求的目标相比，仍有相当距离。聘请了全国名老中医，医术精湛，但是年轻一代医生对于中医的传承还没有达到理想的状态，青年医生的中医理论和临床技能有待进一步提高。随着医院规模的扩大，人才问题就显得特别突出和紧迫，医院仍然缺乏高水平的学科带头人，全国知名的高水平人才依旧稀缺，没有形成全国一流的人才群。

（三）今后人才培养

根据历史的经验，广东省中医院进一步优化人才队伍，应深入实施“名医工程”，并坚持“名医、名药、名科、名院”四位一体。一是要加大对医生的继续教育培养。要按照医院“厚基础、强能力、宽基础、深钻研”的要求，开展继续教育，鼓励各级人员攻读在职研究生，并规定医院凡申报副高以上职称的，必

须具备研究生学历。二是要夯实人才培养管理制度，在最大限度为人才成长创造有利条件的同时，加强对人才培养的过程管理和目标考核；深入分析现有高层次人才队伍，打造优秀团队，对学术带头人和学科带头人实施针对性、人性化培养，培育造就能在学科领域起龙头带动作用的大师级领军人物。要通过竞争上岗机制，优化配置人力资源，在组织整体战略下实现员工的自我发展与价值体现，实行竞争与淘汰相结合的人事制度，竞争使优秀人才脱颖而出；通过目标管理责任制对各类岗位的职责及其任期目标进行明确设定，把目标完成情况同责任人的职称职位升降挂钩。要采取低聘、解聘、待岗、试岗等多种方式，坚决将不称职人员淘汰出去。三是继续推动“师带徒”工作，坚持“集体带集体”，最大限度地把师傅的经验传承下来；继续开展“温书工程”，熟读经典，将经典学习与临床结合起来，夯实中医理论基础。四是激发人成才的自我意识。要处理好自律性因素和他律性因素的关系，教育引导职工树立高度的责任感和事业心，激发成才的强烈愿望；引导年轻人自己将学习的压力转化为动力，通过内外结合，促进人才队伍建设。

三、提升价值理念

医院价值理念对员工的行动具有导向作用，所以必须提升医院自身的价值理念，使之成为一种推动医院发展的力量。这里探讨广东省中医院的价值理念要义及其怎样提炼和践行价值理念。

（一）价值理念要义

随着社会的发展和科技的进步，医院的数量增加，医疗行业的市场竞争日益加剧。患者可以选择的医院范围扩大，从一定程度上说，医疗市场也逐渐从以医院为主体的“卖方市场”向以消费者为主体的“买方市场”转变。一个医院如何在众多的医院里异军突起，拥有自己的忠诚消费者，除了加强医疗技术竞争优势外，加强打造医院核心价值观，建设特色鲜明的医院文化，构建和提升医院的核心竞争力，已成为新时期医院生存发展和长盛不

衰的法宝。医院文化作为一种特殊的价值观转化途径，在医院建设过程中发挥巨大作用。优秀的医院文化不仅能够为员工提供精神食粮，也使员工能够更加深刻地认识和理解医院倡导的核心价值观。广东省中医院从连工资发放都有困难的单位发展为今天拥有五家三甲医院、四个分门诊的大型现代化综合性中医院，取得这些成绩除了管理机制创新外，还与医院文化建设以及核心价值理念密切相关。因此医院必须长期坚持医院文化建设，切实加强将医院价值理念落实到具体的行动。

（二）提炼核心理念

广东省中医院在如何判定核心理念的问题上，着眼于是否有利于医院的持续发展，是否符合社会主义市场经济条件下的新型义利观。该医院经过精心选择和反复锤炼，将核心理念确定为“病人至上，真诚关爱”。“病人至上”体现了以人为本的发展理念，也反映了医院对社会和患者的责任，即运用人类文明一切有用成果，尽自己最大的努力，为患者解除痛苦，挽救生命，提高生命质量；在为患者服务过程中，倡导“一切以病人为中心”，把“对”“让”给患者。“真诚关爱”，对于病人的关爱是最基本的，但这是不够的，它同时也包括对员工的关爱，尽心尽力为员工提供发展机会，为其创造成才条件，提高生活质量。员工也要把医院当成自己的家，尽心尽责，把工作做到最好；科室之间、科室成员之间要相互尊重，相互帮助，相互关爱，做到仁爱、敬业、务实、进取。

（三）践行价值理念

只有将医院价值理念转化为员工的内在价值，进而落实到实际行动，才是真正的成功。广东省中医院从20世纪90年代初就开始有目的地建设医院文化，把医院文化纳入医院发展的战略之中，在“病人至上，真诚关爱”核心理念的指导下，进行了很多有益的探索，从而促使医院进入了跨越式发展的快车道。广东省中医院让员工进一步参与医院文化建设，从患者、医院、员工三

者利益相统一的观念出发，使广大员工更加牢固地树立起“病人至上，真诚关爱”的理念。医院管理者应该通过各种途径让全体员工参与进来，共同探讨医院文化，使得员工认识到医院倡导的这种价值观和自身利益的一致性，最终使之成为在实现自身价值过程中遵循的行为准则。持续不断地向员工反复灌输“病人可以没有广东省中医院，广东省中医院不能没有病人”的道理，强调离开了病人医院就失去了存在的必要性；强调有了病人，医生才有发挥医疗技能的机会，才有存在的价值；强调医生真诚地为患者服务是其终极人生价值的体现。只有这样，广东省中医院倡导的“病人至上，真诚关爱”的理念才能更进一步地深入人心。

第二节　在文化管理创新中不断创新现有模式

创新是一个民族的灵魂，是一个国家兴旺发达的不竭动力，也是一个政党永葆生机的源泉。这句话对于一个医院的发展而言，也是很贴切的。一个医院只有适应市场竞争形势，了解医院自身的发展状况，对医院文化管理模式进行创新，才能又好又快地发展。广东省中医院从医院目标、医院理念和作风建设等方面开展创新，并付诸实践使之产生实效而不流于形式。

一、医院的目标创新

合理的目标能激发人不断进取的热情，没有目标，就没有方向，注定原地踏步，甚至不断地退步。有目标却不去踏踏实实地付诸行动，同样会止步不前。下面主要探讨广东省中医院的两个追求目标以及是如何践行这两个目标的。

（一）医院两目标之概说

1993 年，广东省中医院被国家中医药管理局授予首批“全国示范中医院”的称号。医院举办了六十周年院庆系列活动，并为医院获得“全国示范中医院”揭匾，会上时任卫生部部长的张文

康提出了“把省中医院建设成为全国一流的、现代化的、大型综合性中医院”的目标。2004年，医院根据自身条件，提出了更高层次的目标，即把广东省中医院建设成为“全国一流的、国际知名的、现代化的、综合性的中医院”。为了更好地实现医院的奋斗目标，广东省中医院提出了自己的医学追求目标，即中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案，探索构建人类最完美的医学。

（二）聚焦医院奋斗目标

为使医院成为国内一流、国际知名的医院，广东省中医院首先致力于加强医疗质量管理，突出中医特色，以过硬的医疗质量获得患者群体的认同，使患者需要就医时，第一时间就想到广东省中医院。同时采取“外扩”策略，扩展分院和门诊部门，实现医院的规模发展。并且加强对外交流与合作，博采众长，提升自我，提高国际知名度。马来西亚、巴拿马、科摩罗、丹麦、法国、日本、德国等国家的领导人和有关医院曾先后到广东省中医院参观，进行国际交流。2008年7月21日，广东省中医院与澳大利亚皇家墨尔本理工大学还就筹建国际传统及辅助医学科研网络［International Research Network for Traditional & Complementary Medicine（IRN－TCM）］举行了科研合作协议的签署仪式，并筹建召开国际传统及辅助医学科研网络的第一次研讨会。同年11月22日，美国马里兰大学医学院外科学系与病理学系终身教授汪建英应邀来进行学术讲座交流。这些对外交流都有助于提高医院的国际知名度。广东省中医院还始终不渝地坚持建设综合性医院，推动“中西医结合”，只有中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上，管理能力匹配到位，为患者提供最佳的诊疗方案，探索构建人类完美的医学，才能在科研和临床两方面进一步取得创新和突破。

（三）聚焦医学追求目标

广东省中医院坚持以中医特色为依托，组织学习中医典籍，

提高医务人员中医理论水平；加强医疗技能培训，开展临床经验交流会；推动科研难题攻关研究，大力引进现代化、高精尖的设备。该院引进了 Innova 3100 数字平板血管机，该设备是 GE 公司推出的全球第一台兼容型数字平板机，为“中医水平站在前沿，现代医学跟踪得上”提供了保障。在科研方面，目前“广东省中医药科学院”落户大学城分院，已经聘请了陈可冀等 13 名院士担任学术顾问，吸引国内外顶尖科研机构开展合作，运用基因组学、蛋白质组学、代谢组学的最新研究成果，来研究中医药的奥秘，中医药科学院的研究工作得到大力拓展。而在“老本行”临床医疗领域，该院一度注重开展“临床路径”研究，就是一个病种一个病种地去研究，看看某种病在哪种情况下适合用中医、哪个环节适合用西医，然后综合起来为病人提供“最佳诊疗方案”。只有不断拓展临床路径，广东省中医院才有可能逐步逼近医学追求目标。目前该院已经确定了 200 多条临床路径，还在不断研究。

二、医院的理念创新

“理念”实际上就是我们对某种事物的观点、看法和信念，属于精神层面的范畴。正确而先进的理念，能够指导人们开展各项活动，进而达到预定的目标。承上文所述，广东省中医院不仅提升出该院的价值理念以完善现有的文化管理模式，还在此基础上进行创新。这里从广东省中医院理念创新的内涵、意义、路径三方面来探讨该院是如何在理念层面进行创新的。

（一）理念先行的内涵

医院要想实现永续发展，必须更新理念。一是要树立品牌理念。面对市场经济下的医疗市场竞争压力以及我国加入世界贸易组织所带来的冲击，要树立起经营意识和品牌意识，使品牌理念深入人心。二是要引入知识管理理念。将知识管理引入中医药传

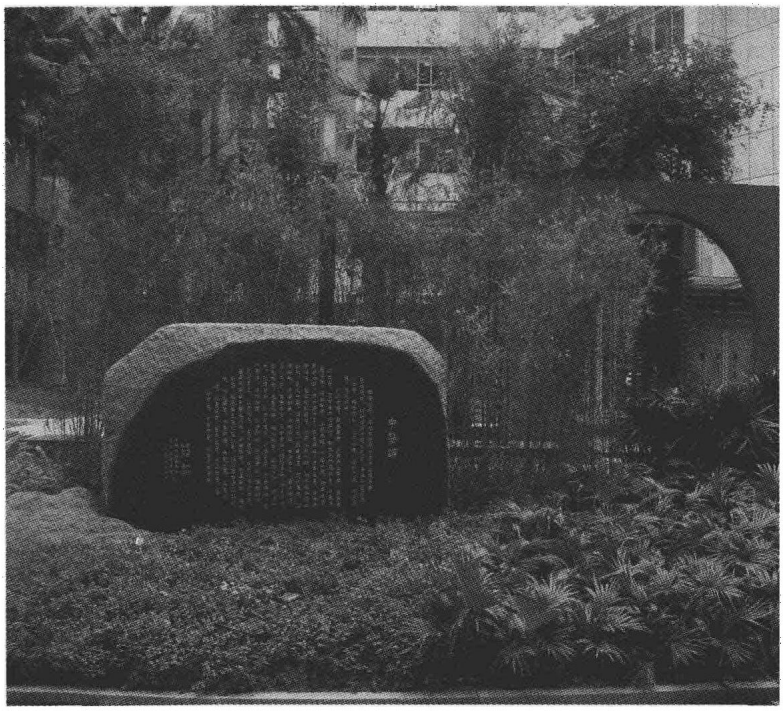


图 23　中医颂碑

承中，是一个全新的理念和突破[①]。从本体来看，可将知识分为个人知识和组织知识，组织知识是存在于组织中的共有知识。引入知识管理理念，通过知识共享，运用集体的智慧提高知识积累速度和创新能力，能让隐形知识显性化，还能有效提高中医药传承效率、缩短人才培养周期。三是要秉承可持续发展理念。要在全院各部门中形成建设节约型医院的观念，节约各种开支，杜绝铺张浪费。还要注重建设学习型医院。医院好比一棵大树，学习如同树根，源源不断地为整个机体提供着成长和发展的营养，只有比别人吸收得更快，获得更多的阳光与空气，才能比别人生长

① 范宇鹏、毛炜、吕玉波：《从隐形知识管理角度探讨名医工作室在中医传承工作中的作用》，《中医药管理杂志》，2009 年第 25 期。

得更好。

（二）理念创新的意义

理念属于意识形态范畴，因而能对人以及组织产生指导作用。只有顺应环境变化，更新理念，医院才能得到更好更快的发展。患者对医院的选择是医院生存和发展的基础，随着市场的不断完善，医疗行业的竞争更加激烈，医院要不断突出自身特色，加强医院品牌建设，赢得患者的信赖。建设好医院品牌，“使医院在患者的心智阶梯中占据最有利的位置”，那么当患者有需要的时候，首先想到的就是广东省中医院。

从知识管理的角度分析，现在中医传承存在一些问题。首先，传统的中医知识传承大多是从个人知识到个人知识的流动，上升到组织知识明显不足；二是大量隐性知识未能得到充分显性化，应用很有限。只有将知识管理理念运用于医院管理中，建立新的文化共享，使隐性知识显性化，才能促进中医创新的提升。树立品牌理念、知识管理理念，最终也是为实现医院的可持续发展，保持医院基业长青。

（三）理念创新的路径

将理念创新付诸实践，使理念切实产生效用，服务于医院发展。所遵循的路径，首先是要打造医院品牌。一是专科建设树品牌。特别是加强重点专科建设，在经费投入方面都予以倾斜，促进优势专科优先发展。二是名医培养树品牌。三是高质量、优服务树品牌。其次是要加强知识管理，把知识积累起来，构建医院知识库。包括营造氛围，建立机制，强化知识生成管理；引进技术手段，强化知识积累管理，包括建立显性知识的数据库和挖掘隐形知识，在知识管理中着重挖掘隐性知识，因为隐性知识比显性知识更完善，更能创造价值，隐性知识的挖掘和利用能力，将

成为个人和组织成功的关键；[①] 建立知识交流平台，强化知识交流管理；积极开展研究型继承，强化知识应用管理。最后是实现可持续发展。一是在物质层面要建立节约型医院，医院各级管理干部带头发扬艰苦奋斗作风，抓好节约工作；精神层面要在全院上下推进“成本意识”、“效益意识”，形成人人参与、人人节约的良好院风。同时还提倡降低病人费用，节约医疗成本。二是建设学习型医院。要把学习放在重要的位置上，形成自身的学习力。通过学习来保持该院发展的活力和动力，不断完善自我，突破自我。

三、医院的作风建设

医院作风建设关系着医院的形象，良好的医德医风、职业行风，将为医院形象增彩，获得更多的患者信赖度和忠诚度。广东省中医院在文化管理创新中，提出严、细、实的医院作风建设目标。

（一）严格要求

一是严格行风建设。医务人员在处理各种利益关系时，必须保持清醒的头脑，维护自己及医院的形象。除了国家规定的收费外，不准以自己的医疗行为谋取非法收入，不准以任何借口为患者提供不需要或过度的诊疗服务。广东省中医院医生婉拒红包的事迹在各大报纸多次被报道。这些做法应该坚持不懈。二是将舆论监督和制度约束相结合，要继续坚持“不许贪、不想贪、不能贪、不敢贪”的“四不贪”行风约束监督机制。为了促进制度的落实，分管各项工作的副院长要坚持按各自职权范围层层抓制度的落实，员工个人要坚持同所在科室与主管的院领导签订《行风建设承诺书》。为了避免制度出现“漏洞”，及时对有关细节进行修订。三是改革人事制度，鼓励竞争。该院较早就在医务人员和

① 王德禄：《知识管理的 IT 实现——朴素的知识管理》，电子工业出版社，2003 年 3 月版，第 86 页。

后勤人员中分别实行了聘任制和合同制，近几年又进一步实行了淘汰制。中层干部是保证医院各类任务有效完成的关键，为了调动起他们的积极性，应该坚持科主任每两年聘任一次，并在上任时，同院长签订目标责任书。目标完成情况好要给予奖励，如出现未达标项目，要根据项目的多少扣发全科部分直至全部年终目标奖，并对科主任扣发奖金直至解聘的处分。

（二）细致到位

医院应该进一步修订完善各种规范服务制度，以使每一个细节都追求病人的最大满意。例如，在医院大门口设“院长代表”，和蔼地为病人导医、解答问题并随时接受投诉；设立咨询台，由资深医务人员担任“大堂副理”，随时提供服务；电梯口贴上几个醒目的大字：“把方便让给病人，职工请步行上下楼”。过去，曾有患者投诉医疗手推车和房间清扫的“噪音”太大，影响病人休息，于是医院立刻着手将所有的手推车车轮从金属换成塑料，并规定早上打扫的时间可根据病人的需要灵活安排。过去种种行之有效的规范服务制度，都应继续坚持并不断创新完善。

（三）扎实求真

广东省中医院领导干部应坚持实实在在地为临床一线提供服务。在广东省中医院的大德路总部，上班的员工们总是发现，院长吕玉波比自己来得更早。多年来，他一直坚持着随时巡查、及时解决问题的习惯，实实在在地为临床一线提供服务。这种领导干部发挥表率作用的求真务实之风，要继续大力弘扬。

要继续优化门诊服务流程，扎扎实实以提高服务质量为重点，以病人满意为目标。广东省中医院通过联网实现了诊查治疗的预约，查询检查、检验结果自动打印，图像数据传输，下达医嘱、调阅病历、传输电子处方、挂号收费、分诊排队叫号等，实现了诊室电脑化，建立了医生工作站，用来完成病例书写、医嘱下达、电子处方等；实现了病历书写智能化，保障医师完成门诊病案、下达医嘱、开具电子处方的正确性和准确性；可用编制的

智能化软件书写门诊病案，并实行实时监控，提高诊查流程的管理，降低了医疗风险，提高了服务效率。这些有益的经验，应该长期坚持，发扬光大。

第三节　在文化管理创新中迎接中医新的辉煌

广东省中医院通过多年的努力，厚积薄发，终于成为国内首屈一指的中医院，它必将协同其他医院在新的世纪里完成共同肩负的振兴中医药的使命，带领整个中医界走向中医新的辉煌。

一、借东风：乘势而上

广东省中医院之所以能取得今日之成就，除了自身的多年努力外，与外在各种有利形势是分不开的。笔者在此从国际有利形势、国内发展基础和广东优势积淀三方面论述广东省中医院乃至整个中医药行业面临的有利形势。

（一）国际有利形势

中医药具有安全、有效、低毒、经济实惠等优势，并且中医药符合健康总体需求、大生态的医学模式和回归自然的世界潮流，故此，在全球范围内兴起了一股“中医热”。在现代科学进步、现代医学发达、物质生活富裕的当今世界，中医药犹如千年遗珠般璀璨显现，光华普照，世界上越来越多的国家、越来越多的民众选择中医药、使用中医药、学习中医药。目前，中医在160多个国家有着不同程度的运用，并在一些国家具有合法医学地位。国外有中医从业人员有30万～50万，中医医疗机构已达10万多家。美国开始将中医从补充和替代医学中分离出来，将其作为一个完整、独立的医学体系对待。英国有近五分之一的人口经常使用中医药，每年在中医等传统医疗方面的消费开支达1.3亿英镑。一些国家批准民办中医大学为正规教育机构，全美已有超过80所的中医高等教育机构。国外一些权威科研机构开展了

中医药、针灸研究项目，一些国家的政府也开始大规模资助中医、针灸研究。中药材及中药产品国家销售稳步增长，2006 年出口中药产品销售额达到了 8.3 亿美元。①

（二）国内发展基础

中华医药源远流长，我国具有良好的中医药发展基础。一是中医医疗保健服务体系基本形成。至 2007 年，全国有中医医院 2868 所，中医类医院床位 28 万余张，中医执业医师（含助理医师）27 万余人。大部分综合医院设立了中医科，目前全国建设了 137 所示范中医医院，161 个重点专科（专病）。二是中医药科研学术水准不断提高。全国现有独立的中医药科研机构 100 余所，科研专业技术人员 1 万余人。有国家级中医药药品非临床研究品质管理规范中心 2 个，药品临床试验管理规范中心 7 个，中药工程技术研究中心 8 个。整理、出版中医古籍 600 余种，近年来从国外影印回归 200 多种善本中医古籍。出版的《中华本草》巨著，对 8980 种中药进行了全面、系统的整理、研究。三是中医药教育体系日渐完善。到 2007 年，全国有高等中医药院校 32 所，中等中医药专科学校 45 所。全国有 58 所高等医学院校和综合性院校设置中医药院、系或专业，184 所卫生学校开设中医药专业。四是中西医结合工作取得新进展。为了探索最佳结合点和结合方式，重点建设了 27 个中西医结合专科和 10 所中西医结合医院。

（三）广东优势积淀

面对前所未有的机遇与挑战，广东作为中医药大省，必会以更强烈的使命感和责任感，以更长远的眼光和智慧，精心筹谋全省中医药发展的未来，使广东省中医药走向新辉煌。

广东中医药文化积淀深厚，有着悠久的历史和广泛的社会基础，有一批老字号中医药品牌，一些著名的医科大学。广东中药生产历史已有 1300 多年，药材种类共 2645 种，占全国的

① 张其成：《中医文化的命运》，《光明日报》，2009 年 6 月 11 日。

20.7%。中成药工业起步早，企业实力及品牌影响有一定的先发优势，近几年稳步发展，并呈现加速集约化的良好势头。2004年全省中药产业销售收入74.5亿元，占全国8.4%，位居第一；中药饮片加工利润和中成药制造业利润分别居全国同行第4位和第3位。中药产业生产、销售、品种、效益等方面一直居全国各省市前列。加之岭南的亚热带气候又极利于中药材繁殖生长，具有发展中医药得天独厚的条件。大力发展中医药事业，建设中医药强省，完全可以使之成为一个新的强大的经济增长点，从而把这一中华瑰宝变成取之不尽的“金矿”。[①] 从总体上看，广东中医药发展积累了明显的资源优势、人才优势、科技优势、产业优势，已经具备建设中医药强省的条件。

二、做典范：一马当先

结合上述的外在有利形势，广东省中医院依靠自身的实力和多年的努力成为行业典范，对中医药发展起到很大的推动作用。在此从论证典范范式、成就医院典范和带动行业发展三方面来论述广东省中医院作为典范的表现和作用。

（一）论证典范范式

2006年，广东省委、省政府在《关于建设中医中药强省的决定》中作出了“把广东省建设成为中医药强省”的决定，同时对广东省中医院提出了一个光荣的任务，即把广东省中医院建设成为现代化综合性中医院的典范。为了贯彻落实省委、省政府的精神，广东省中医院党委高度重视，组织制定了《建设现代化综合性中医院典范总体规划》。为了充分论证其科学性和可行性，特别是为了探讨作为典范的基本范式，广东召开了多场专题论证会，邀请国家、广东省政府有关部门以及卫生行政主管部门的有关领导，全国的知名学者、名老中医及著名中医药学专家，对其

① 陈枫、段功伟：《广东雄心打造中医药强省 变中华瑰宝为南粤“金矿”》，《南方日报》，2006年1月5日。

进行论证。与会领导和专家一致认为，通过落实总体规划，经过一段时期的建设，广东省中医院可在中医特色和优势发挥、重点临床学科和专科建设、临床科研水平提升、教育教学功能强化、人才培养和人才队伍建设、加强文化建设和提高服务水平六个方面成为全国中医院典范。

（二）成就医院典范

经过多年努力，广东省中医院终于成为全国首屈一指的中医院之一，在医院文化建设、机制创新、医院竞争力、人才队伍建设、医疗科研、行风建设等方面都取得了显著的成绩与经验，成为医院管理典范。

第一，广东省中医院是医院管理的典范。在管理思路方面，医院提出了“双线六制”的管理模式，并不断充实完善。对劳动人事以及分配制度进行了适应市场化潮流的改革，使得医院运行更加快速有效。第二，广东省中医院是医院行风建设的典范。广东省中医院一直坚持一切以病人为中心，抓行风建设十余年如一日。第三，广东省中医院是人才队伍建设的典范。人才队伍是医院长久发展的基本保障，广东省中医院制定了“育人工程”、“名医工程”、“朝阳计划”等人才培养机制，采取名师带徒等措施，积极推动年轻人成长成才，把广东省中医院建设成为人才汇聚的洼地。第四，广东省中医院是医疗服务的典范。为提高服务水平，广东省中医院多次修订医院各类人员的服务规范，提出“服务只有更好没有最好”的格言。在医院员工中切实推行“一切以病人为中心”的理念，进一步加强服务意识教育，优化服务流程，完善服务方式，在服务细节上下工夫。

（三）带动行业发展

广东省中医院不仅注重医院自身建设，还带动相关领域和相关网络医院的共同发展。以发展中医药事业己任，立足于全省乃至全行业，充分发挥已有优势，以更高的目标扩大中医药在国际上的影响力，这还需要做出很多努力。第一，要精心组织，形成

合力。医院要统筹协调，加强宏观调控；要高度重视中医事业的发展，不断深化中医药管理体制改革，探索建立权责明晰、充满活力、监管有力的公立中医院管理体制。要引入竞争机制，加快中医院人事、分配制度改革步伐。第二，要制定规划，狠抓落实。医院要发展，要制定本医院的各种规划，以指导各项工作的开展；国家要促进中医行业的发展，更要做到整体规划、超前规划，并分步、分阶段实施。同时要做好示范引导工作，加强监督检查，狠抓落实。第三，要整合资源，加大投入。资金是发展的基本物质基础，必须要多渠道筹集资金，加大对中医发展的投入。第四，要加强宣传，营造环境。要加强舆论引导，提高社会对中医药的认识，通过新闻媒体和相关宣传部门，通过专题报道、新闻、影视剧等多种方式介绍中医行业和中医药，让中医深入人心。要营造有利于中医发展的社会环境，形成全社会信中医、用中医、大力支持中医发展的社会氛围。

三、新辉煌：携手共进

广东省中医院成为行业典范，带动了整个中医药界的发展，同时也面临着新医药卫生体制改革带来的各种挑战，如知识产权保护、未来发展等各种问题。广东省中医院应务求步步为营，协同整个中医药界克服困难，携手共进，走向中医发展新辉煌。

（一）做医改排头兵

《中共广东省委、广东省人民政府关于深化医药卫生体制改革的实施意见》中将推进中医药强省建设作为深化医药卫生体制改革的主要任务之一。具体提出要加强中医药服务体系建设；加强县级中医院的标准化建设和综合医院、妇幼保健院、乡镇卫生院、社区卫生服务中心中医科、中药房规范化建设；加快中药质量标准体系建设；鼓励道地药材的规范化种植；大力推进中药产业化；发挥中医药在基本医疗卫生制度中的作用；深入开展培养名医、创建名科、建设名院和中医药进农村、进社区工作。广东省中医院必须依靠自身实力和优势，不断努力，在医药卫生改革

与发展方面争当实践科学发展观的排头兵。

（二）保护知识产权

广东省中医院吕玉波院长说："中医药发展要注意把握继承与创新的关系，两者缺一不可"。在国际竞争中知识产权保护是我们的一个弱项，因此而造成的损失不可估量。我们应注意总结整理历代经典、名老中医验方，产、学、研紧密结合，抢占市场竞争制高点，其中尤其要注意知识产权的保护。例如，青蒿素抗疟疾作用本来是我国最早研究发明的，而且是生产第一大国，但由于被国外申请专利，青蒿素产品的最大经济效益由外国公司拿走，我们只能做原料供应商，占青蒿素类产品全球15亿美元市场份额的不到1%。由此可见加强中医药知识产权的保护和利用，实在刻不容缓。[①] 然而，现行知识产权制度保护的主要对象是新知识、新技术、新产品，而传统知识处于不受保护的公有领域，属于人人都可以自由使用的对象。很多专家认为，对于中医药等传统文化而言，这样的制度并不平等。国家知识产权局医药生物发明审查部部长张清奎认为，现行《专利法》虽然对诊疗方法是排除的，但药方是可以申请专利的，也可通过注册商标得到品牌保护，通过著述进行版权保护，这些都是国际上通用的方法。而对于"祖传秘方"这一特殊形式，则可以通过商业秘密，或用《反不正当竞争法》进行保护。[②]

（三）立足未来发展

广东要从中医药大省转变为中医药强省，要改变"大而不强"的局面，克服资源分布城乡失衡、中药产业增长方式粗放、中医院特色不明显、法规未完善和抢救古方不够等问题，还需要做出努力。

---

① 陈枫：《建设中医药强省大会开幕 专家：中医药特色不能丢》，《南方日报》，2006年1月6日。

② 齐芬、田雅婷：《中医药知识产权应该如何保护》，《光明日报》，2009年7月8日。

一是要构建国内一流的中医医疗体系和服务网络，建成一批现代化综合性中医医院和中西医结合医院。二是要做大做强有国际竞争力的中医药产业，培育出产值超过100亿元的大型医药企业集团和一批制造技术先进、国际知名的中药企业。三是要建立产、学、研紧密结合的现代中医药研发体系，全面提升中医药自主创新能力。四是要发展和完善中医药人才教育培训体系，建设结构优化、高素质的中医药人才队伍。五是要大力宣传引导全社会尊重中医、使用中医，塑造“名院、名科、名医、名厂、名店、名药”品牌，营造独具岭南特色的中医药文化氛围。另外，针对国外诊所主要开展针灸、推拿等中医传统疗法，中药汤剂应用较少，中药产业发展不足的情况，要把中药产业做大，抢占国外市场，还有很多工作需要做。

回顾历史，广东省中医院取得了令人赞叹的成就，但其所能完成的是属于一个医院的责任和使命，整个中医药界的振兴仍然任重道远，需要多方努力。展望未来，广东省中医院应认识到自己存在的不足，以“而今迈步从头越”的豪情，在更高的起点上为医院谋划未来蓝图，鼓足干劲，继续拼搏，在全院上下统一思想，激起“做典范，促发展”的激情，发扬广东省中医院人的精神，发挥龙头作用，朝着振兴中医药事业和建设中医药强省的远大目标不断迈进。

参考文献

1. 赵含森、游捷、张江：《中西医结合发展历程》，中国中医药出版社，2005年版。

2. 秦伯未：《中医入门》，人民卫生出版社，2006年版。

3. 毛以林：《步入中医之门》，人民军医出版社，2007年版。

4. 王旭东：《中医文化导读》，高等教育出版社，2007年版。

后　记

为弘扬历史悠久的中医药文化，总结、概括和推广中药行业的先进典型，促进中医药行业的深化改革开放，在高级顾问和组委会的指导下，由广东省精神文明学会、广东省社会学学会等联合承办了广东省卫生厅和广东省中医院的重点课题，其成书列为范英等长期主编的中国精神文明学大型丛书之第39部。

本课题高级顾问

李兰芳（广东省原副省长）

雷于蓝（广东省副省长）

邓铁涛（广州中医药大学终身教授，国医大师）

钟南山（中华医学会会长，院士）

姚志彬（广东省政协副主席，广东省卫生厅厅长，教授）

顾作义（广东省委宣传部副部长，省文明办主任）

田　丰（广东省社会科学界联合会党组书记、主席、研究员）

黄小玲（广东省卫生厅党组书记、副厅长、教授）

黄　斌（广州中医药大学党委书记、教授）

徐志伟（广州中医药大学校长、教授）

彭　炜（广东省卫生厅副厅长兼广东省中医药局局长）

本课题组委会成员

主　任：张寿生（广东省卫生厅党组成员、副厅长）

范　英（广东省社会科学界联合会顾问，广东省社会学学会、广东省精神文明学会会长、研究员）

吕玉波（广州中医药大学副校长，广东省中医院、

广州中医药大学第二附属医院、广东省中医药科学院院长、党委书记、研究员）

副主任：刘小敏（广东省社会科学院副院长，广东省社会学学会、广东省精神文明学会常务副会长、研究员）

董玉整（《人之初》杂志社社长，广东省社会学学会、广东省精神文明学会常务副会长兼秘书长、教授）

吴子刚（广东省卫生厅机关党委专职副书记、党委办公室主任）

黄慧玲（广东省中医院党委副书记、副院长、研究员）

委　员：张寿生、范英、吕玉波、刘小敏、董玉整、吴子刚、黄慧玲、陈达灿（广东省中医院常务副院长、党委副书记、教授）、伍世强（广东省中医院党委副书记、研究员）、陈志强（广东省中医院副院长、教授）、翟理祥（广东省中医院副院长，广东省中医院珠海医院院长、研究员）、刘军（广东省中医院副院长、主任中医师）、杨志敏（广东省中医院副院长、教授）、邹旭（广东省中医院副院长、教授）、卢传坚（广东省中医院副院长、教授）、王沁（广东省中医院珠海医院党委书记、副院长、主任医师）、张忠德（广东省中医院院长助理、教授）、史俏蓉（广东省中医院院长助理、副研究员）。

本课题总策划：张寿生、范英、陈达灿。

本书编委会

主　编：范英、刘小敏、董玉整、吕玉波。

副主编：黄慧玲、萧新生（广东省精神文明学会副会长、南方医科大学教授）、吕志（广东省精神文明学会和广东省社会学学会副秘书长，广东药学院社科部主任、教授）、胡延滨（广东

省中医院党委宣传处处长、政工师)。

编　委：范英、刘小敏、董玉整、吕玉波、黄慧玲、萧新生、吕志、胡延滨、刘俊荣（广东省社会学学会副秘书长，广州医学院人文社科院院长、教授)、尚鹤睿（广东省社会学学会常务理事，广州医学院人文社科学院副院长、教授)、冯仿娅（广东省精神文明学会常务副秘书长、广东省社会学学会副秘书长，广州市委党校文献信息中心主任、研究员)、霍秀媚（广东省社会学学会常务副秘书长、广东省精神文明学会副秘书长，广州市委党校哲学教研部副主任、教授)、兰玲（广东省社会学学会常务理事，广东工贸职业技术学院工商管理系主任、教授)、温朝霞（广东省精神文明学会常务理事，广州市行政学院教授)。

作　者：李开文、邓华梅、许馥葭（第一章)，薛永贤（第二章)，许雁雁（第三章)，张彦霞（第四章)，黎明泽（第五章)，兰玲（第六章)，高俊（第七章)，温朝霞（第八章)，萧新生（第九章)，蔡婷玉（第十章)，陈起坤、胡欢（第十一章)，郑红军、张奥会（第十二章)，尚鹤睿、周杨、吴翠萍（第十三章)，娄君侠（第十四章)，杨敏敏（第十五章)，刘小龙、吕志（第十六章)，霍秀媚（第十七章)，杨品娥、刘俊荣（第十八章)，冯仿娅（第十九章)，刘丽芳（第二十章)。《前言》由正副主编撰写；各章诗序为范英所撰；本书三级构架及一稿、二稿分别由范英、刘小敏、董玉整设计和改统，三稿由副主编疏理，成书由主编审定，最后由广东省卫生厅、广东省中医院验收。上述作者、编者副高职称以上 18 人，中级或相当于中级职称 3 人，研究生 13 人。

编　务：李小雾（广东省社会学学会副秘书长、广东省精神文明学会办公室副主任)、张建平（广东省社会学学会副秘书长、广东省社会科学院副研究员)、黎明泽、许雁雁、薛永贤、蔡婷玉、高俊、李自坚（均为广东省社会学学会、广东省精神文明学会理事秘书)。

支持单位：广东省卫生厅、广东省中医院、广东省社会科学

界联合会、广东省社会科学院、广东省精神文明学会、广东省社会学学会、广东省社会工作学会、广东省历史唯物主义研究会、中国精神文明学大型丛书编委会、《人之初》杂志社、广州医学院、广州市委党校、广州市行政学院、广州华立科技职业学院、广州中医药大学、中山大学第一附属医院、中山大学第三附属医院、南方医科大学、广东药学院、广东工贸职业技术学院、中国中医药出版社以及相关新闻媒体和本书所引文献作者与部门等。

卫生部副部长、国家中医药管理局局长王国强先生从全国中医药行业发展的高度，对广东省中医院文化管理创新成就和本书的写作均作了充分肯定。

谨借本书出版之际，特向本课题各位高级顾问、本书序言作者和上述相关单位和相关个人表示真诚的致谢！

由于水平有限，本书的错谬之处恭请读者们批评指正。

《文化管理创新模式初探》

2010 年 6 月 8 日