

研究型医院专职科研队伍建设的实践与成效分析

钱文彩¹ 刘晶晶² 王冰玉² 马逸杰² 林芝¹ 宋玉琴¹

¹北京大学肿瘤医院暨北京市肿瘤防治研究所学科建设办公室, 北京 100142; ²北京大学肿瘤医院暨北京市肿瘤防治研究所人力资源处, 北京 100142

通信作者: 宋玉琴, Email: songyuqin622@163.com, 电话: 010-88121122

【摘要】 目的 探讨如何建设一支高水平的专职科研队伍, 助力研究型医院高质量发展, 为同类型医院提供参考。**方法**

以北京某肿瘤专科医院为例, 探讨医院在专职科研队伍建设过程中面临的问题及相应的改革措施, 描述性分析专职科研队伍建设的基本情况和科研成效。**结果** 自 2019 年来, 医院专职科研人员总数及其占全院职工总数的比例呈上升趋势, 博士后和联合聘用人员等非在编专职科研人员成为新增增长点, 截至 2024 年, 专职科研人员增至 159 人, 占全院职工的 5.58%, 其中 96.86% 具有博士学位。该队伍承担的国家级课题占比超过 40%, 发表 SCI 论文占比达到 33%, 与临床医技人员合作紧密。专职科研队伍实现了个人发展, 也为医院科研发展贡献了重要力量。**结论** 专职科研队伍是研究型医院科技创新的核心力量, 北京某肿瘤专科医院探索出了一套以“编制外扩编、激励多元化、评价长周期”为核心的建设路径, 通过薪酬福利、工作条件、职业发展和评价激励等多方面改革, 为专职科研队伍建设提供了保障。

【关键词】 研究型医院; 专职科研人员; 人才队伍建设; 激励政策

【中图分类号】 R197.5 **【文献标识码】** A **DOI:** 10.3760/cma.j.cn113565-20251107-00306

Practice and effectiveness analysis of the dedicated research team construction in a research hospital

Qian Wencai¹, Liu Jingjing², Wang Bingyu², Ma Yijie², Lin Zhi¹, Song Yuqin¹

¹Office of Academic Development, Peking University Cancer Hospital & Institute, Beijing 100142, China; ²Human Resources Department, Peking University Cancer Hospital & Institute, Beijing 100142, China
Corresponding author: Song Yuqin, Email: songyuqin622@163.com, Tel: 0086-10-88121122

【Abstract】 Objective To explore how to build a high-level full-time scientific research team, promote the high-quality development of research-oriented hospitals, and provide references for hospitals of the same type. **Methods** Taking a certain specialized cancer hospital in Beijing as an example, this paper explored the problems faced by the hospital in the process of building a full-time scientific research team and the corresponding reform measures, and descriptively analyzes the basic situation and scientific research achievements of the construction of a full-time scientific research team. **Results** Since 2019, the total number of full-time scientific researchers in the hospital and their proportion of the total number of hospital staff had been on the rise. Non-staff full-time scientific researchers such as postdoctoral researchers and jointly hired personnel had become new growth points. By 2024, the number of full-time scientific researchers had increased to 159, accounting for 5.58% of the total number of hospital staff, among which 96.86% had doctoral degrees. The proportion of national-level projects undertaken by this team exceeded 40%, and the proportion of SCI papers published reached 33%. They also closely cooperated with clinical and medical technicians. The full-time scientific research team had achieved personal development and also made significant contributions to the hospital's scientific research development. **Conclusions** The full-time scientific research team is the core force of scientific and technological innovation in research-oriented hospitals. A construction path centered on "expansion beyond authorized staffing, diversified incentives, and long-term evaluation" has been explored by a certain specialized cancer hospital in Beijing. Through reforms in various aspects such as salary and welfare, working conditions, career development, evaluation and incentives, guarantees have been provided for the construction of the full-time scientific research team.

【Key words】 Research-oriented hospital; Dedicated research personnel; Talent team construction; Incentive policies
DOI: 10.3760/cma.j.cn113565-20251107-00306

研究型医院是以新的医学知识和新的医疗技术的产生与传播为使命, 坚持临床与科研融合, 在自主创新中不断催生高层次人才和高水平成果, 推动临床技术水平持续提高, 为医疗卫生事业和人类健康做出重要贡献的一流医院^[1]。研究型医院不仅是疑难危重症的诊治中心, 更是医学科技创新的连接器、

催化器和加速器, 承担着解决医学领域“卡脖子”问题、引领行业进步的战略重任^[1-2]。

研究型医院高质量发展, 兼具医疗服务和科技创新的双重使命, 离不开专职科研队伍的建设。如何建设一支高水平的专职科研队伍, 是研究型医院建设面临的重要课题。北京某肿瘤专科医院(以下

简称“医院”)是在研究所的基础上成立的肿瘤专科医院,医院建院时就已具备一支从事肿瘤相关基础研究的专职科研团队,医院从 2004 年开始引进临床专职科研人员,建设临床专职科研队伍,以满足临床医技科室日益增长的科研工作需求。经过多年的发展,2011—2014 年达引进高峰,平均每年新引进临床专职科研人员 4.5 人,2015 年开始新引进人数有所减少,每年引进 1~2 人,受人员编制限制,专职科研队伍趋于稳定,专职科研队伍建设进入瓶颈期^[3]。面对这一瓶颈,医院自 2017 年起开始探索突破路径:2017 年扩大博士后招生、2019 年推行“学术骨干联合聘任制”,医院开始探索多种形式非在编专职科研人员的引进模式,并配合相应的改革管理举措,进一步补充和稳定专职科研队伍,逐步建立起一支结构合理的人才梯队。经过多年的实践,医院逐步形成了以“编制外扩编、激励多元化、评价长周期”为特征的专职科研队伍建设路径。本文以医院为例,全面介绍专职科研队伍建设的现状、医院管理举措、建设成效和思考,以期为同类医院提供参考和借鉴。

1 研究型医院专职科研队伍建设的意义

专职科研队伍建设对研究型医院学科建设具有重要的战略意义和长远影响,是医院提升科研综合实力,实现高质量发展的必由之路。研究型医院的临床医生承担着繁重的医疗工作,只能在有限的业余时间开展科研工作,与临床医生相比,专职科研人员能够更加专注于科学问题的长期、系统攻关,是医院科技创新的核心力量^[4-5]。高水平专职科研队伍建设是研究型医院高质量发展的重要保障^[6]。

与科研院所的科研人员相比,研究型医院的专职科研人员,尤其是临床医技学科的专职科研人员聚焦临床问题出发的转化研究,将个人学术专长发挥于临床应用场景,临床与基础的结合,有可能将科研成果更快用于临床实践,优化诊断与治疗方案,在实践中推动临床与科研的互相促进,科技成果得以转化,同时有助于实现专职科研人员的个人价值。

相关研究指出,研究型医院临床专职科研人员的占比应达到医院总人数的 5% 左右,而国际知名医疗机构的专职科研人员比例远远高于国内,比如美国哈佛大学医学院附属麻省总医院,该比例达到 35%^[2,4]。国内研究型医院专职科研人员管理可能存在总量配置不足、职业发展通道不畅、考核评价与激励机制不完善等一系列突出问题^[4-5]。医院在突破编制瓶颈的过程中,也面临着如何在非在编人员

扩充的同时保障队伍稳定性、如何激发科研活力、如何构建可持续人才梯队等现实挑战。

2 医院专职科研队伍建设举措

针对上述挑战,医院从基础保障和发展激励两个层面,系统推进了以下改革举措。

2.1 专职科研队伍建设基础保障相关举措

2.1.1 构建“三元”薪酬体系,破解收入激励不足问题 合理的薪酬待遇是吸引人才、留住人才的基本条件。科学技术部科技经费监管服务中心潘昕昕等^[7]对承担国家科技计划项目科研主体开展调查研究,分析指出科研人员激励保障机制仍存在总体收入不高、不平衡的问题,收入低是高校和科研院所科研人员流失的主要原因之一。在专职科研人员待遇方面,除了基本工资,还应建立与科研产出、项目转化等挂钩的绩效薪酬体系。某军队研究型医院按照绩效导向、优劳优酬的原则,制定相对优厚的专职科研聘用人员待遇标准,在专职科研人才队伍建设中发挥了重要作用^[8]。

医院建立了由“工资+绩效奖金+科技成果转化收益”构成的“三元”薪酬体系,并且实现了非在编和在编人员的同工同酬。其中,工资是相对固定的收入,而绩效奖金与科研产出相关。医院对专职科研人员实施分类管理:针对基础研究室的专职科研人员,采取科室年度综合考评机制,评价内容涵盖论文发表、专利获批、课题立项及学生指导等教学科研指标,考评结果作为下一年度科室“目标管理绩效”的重要考量;临床医技科室的专职科研人员则纳入所在科室的绩效考核体系,考核指标包括医疗、科研和教学等多维度内容,其中科研维度涵盖科研项目、论文发表、专利授权及标准指南制定等;对学术骨干联合聘任制及“预聘—长聘”制科研人员,实施年薪制并设立聘期内科研考核指标。这一结构合理、具有竞争力的薪酬体系,为专职科研队伍的建设提供了基本保障。

博士后是专职科研队伍的增长点。近年来,医院大力鼓励招收博士后,不设名额限制,各学科可根据发展需求自行确定招收名额,自 2023 年起,博士后的培养经费无需科室分担,由医院统一承担,并提供具有区域竞争力的薪酬待遇,这为博士后队伍的发展和扩大提供了强有力的保障。

2.1.2 改善科研条件与环境,回应科研空间紧张问题 科研物质条件包括科研空间、设备设施以及实验材料等,直接关系到科研人员开展科学研究的可行性,是专职科研人员创新活力的重要保障^[9]。医

院主院区建有专项科研楼,设有基础研究室 10 个及平台科室 5 个。其中临床实验室是临床医技专职科研人员的专属平台,随着临床科研工作的深入开展与专职科研队伍的持续扩充,为解决临床医技科室科研空间不足的问题,医院于院外另行租赁实验平台 3 400 平方米,并配套完善相应的设施设备。目前该平台已为 15 个临床医技科室提供实验场所与技术支持。

医院中心实验室配置多个大型科研技术平台,设备总资产超过 5 000 万元。实验室建立了科研平台智能管理系统,依托智能化软件与终端设备,实现对各类科研仪器实时、高效、科学的管理。为全院提供科研仪器服务、实验技术支持及实验设计咨询,形成公共服务平台的特色教学与培训体系。

2.1.3 搭建跨学科融合平台,营造学科交叉的软环境 研究表明,工作环境和关系都是保障科研效能的重要组成部分^[10]。如果说科研空间、仪器设备是科研人员开展工作的“硬环境”,那么跨学科协作氛围、合作网络的可达性则是影响科研效能的“软环境”。在多元化人才培养和协同创新模式下,跨学科科研团队的建设和管理机制对团队绩效有显著影响^[11]。

作为大学附属医院,本院依托高校多学科优势,搭建了“医学+X”学科交叉平台,通过设立学科交叉专项课题、举办“医学+X”学术论坛、学术骨干联合聘任机制等方式,广泛促进跨学科融合发展^[12]。自 2022 年起,累计组织学科交叉学术活动 43 场,邀请不同学科领域专家开展交流,在自由、深入的讨论中探讨合作的可能性,帮助科研人员找到合作伙伴;3 年来,共设立学科交叉专项课题 27 项,资助总额 810 万元,为探索性交叉研究提供启动支持;新引进跨学科专职科研人员 10 名,与临床医技团队围绕临床实际问题开展联合攻关,以项目为纽带,共育青年人才,共建科研平台,深度交叉融合。学科交叉平台有效促进了科研人员之间的常态化协作与跨学科团队建设。这一平台虽然面向全院,但专职科研人员因其研究属性,成为最直接的受益群体——他们通过平台对接院外优质学科资源,拓展研究视野,获得合作机会,从而增强了在医院的归属感和职业获得感,为稳定队伍发挥了积极作用。

2.2 专职科研队伍建设发展激励相关举措

2.2.1 设立多种形式的院内科研项目,激发科研自主性 研究表明,员工如果能获得充分的自主权,参

与项目决策,有机会开展具有挑战性、探索性的难题,能够显著提升工作满意度^[9,13]。

医院通过自筹资金建立了多元化的科研资助体系,涵盖面向基础研究的青年科研人才培养项目、推动跨学院跨学科协作的学科交叉项目及促进成果转化的科创项目,旨在构建覆盖科研人员全职业生涯的支持框架。该体系针对科研人员不同发展阶段的需求,激发或保持科研兴趣,培养或提升科研能力,每年投入资助经费超过 1 000 万元,为科研人员提供持续稳定的经费支持,鼓励其开展扎实、具有创新性的研究工作。

2.2.2 完善职业发展路径,畅通人才成长通道 建立清晰的职业发展路径和晋升机制,可以让科研人员看到明确的成长空间,具体包括提供国内外学术交流、深造学习的机会,以及参与高水平项目或担任重要职务的机会^[9]。北京市某儿童专科医院对青年人员科研激励工作满意度的研究发现,职业发展和晋升是影响满意度的重要因素^[14]。医院自 2008 年起实施“攀登计划”,支持中青年业务骨干赴海外研修。研修人员主要前往美国,在哈佛医学院、梅奥诊所、MD 安德森癌症中心等国际一流医学机构开展学术交流与科研合作。通过该计划培养的中青年人才中,多数已成长为科室骨干,部分晋升至中层管理岗位或更高级别的专业技术职务。截至统计时,该计划累计资助 109 人出国研修,其中包括专职科研人员 15 人,占资助总人数的 13.76%。

作为大学附属医院,本单位科研人员职称晋升体系依托高校评审机制,具备系统完备的晋升通道。医院紧密围绕人才队伍建设工作要点和发展战略目标,不断深化人事制度改革,探索灵活机动的高层次人才引进、培养机制,2023 年以来,专职科研人员纳入“预聘—长聘”制管理,长周期的考核评审机制,有利于科研人员潜心研究。

在博士后培养方面,医院探索灵活机动的博士后培养机制,结合博士后意愿、合作导师要求及科室发展需要,由博士后和合作导师商议确定个性化的博士后科研和规培计划,由人力资源处、临床规范化培训和进修医师管理办公室配合实施,提升博士后培养质量,提高其竞争力。作为科研人员的后备力量,博士后可通过在站期间的综合表现被择优录用为正式职工,近 5 年,约半数博士后出站留在本院工作。

2.2.3 健全评价与奖励机制,构建多元激励体系 适当的奖励可调动科研人员的积极性,形式上,可以

是科研产出绩效奖励、科研成果转化收益等物质奖励,也可是荣誉表彰、媒体宣传等精神奖励。一些研究单位通过薪酬改革,重点关注杰出创新人才,建立了“岗位+创新”的双线考核激励机制^[15]。

笔者所在医院建立了以创新质量、绩效贡献为核心的科技评价导向体系,制定《科技量化指标与绩效管理实施办法》,指标体系由考核维度、维度分级、科技指数和绩效系数等构成,激励维度包括科研项目匹配经费和绩效奖励两方面,每年底进行量化评价,第二年对科研人员在科研项目、科研奖项和人才称号等方面取得的成绩进行激励落实,发挥了科技成果评价的指挥棒作用,激发了科研人员的积极性。

成果转化方面,医院建立专业化的科技成果转化平台,制定了《职务科技成果评估处置和收益分配管理办法》等一系列文件,旨在构建健全的创新型科技成果转化体系,成果转化收入的 70% 归成果完成人所有,使得创新性转化工作得到合理的回报,作为薪酬体系的一部分,较大地激发了科研人员成果的积极性。2016 年科技成果转化新政策实施以来,已累计签订技术转让合同 27 项,合同总金额超 2.24 亿元人民币。

在精神激励方面,医院每年进行科研优秀奖、成果专利奖、优秀论文奖、优秀人才奖和论文引用奖等多个奖项的评选,并在年终总结大会上进行表彰和宣传,精神激励可提升科研人员的成就感。

3 专职科研队伍建设成效

上述举措系统回应了医院在编制限制、激励不足及空间紧张等方面的问题,取得了显著成效。

3.1 专职科研队伍发展情况

医院从科研人员的实际需求出发,遵循系统性原则^[16],通过以上薪酬福利、工作条件、职业发展和评价激励等多方面的改革探索,为专职科研队伍建设提供了保障和助力。对 2019—2024 年医院职称为“研究员”序列的全部在编和非在编专职科研人员(包括博士后、联合聘用、兼职、劳务派遣和退休返聘人员)的基本情况、纵向科研课题立项和 SCI 论文发表情况进行统计,分析该团队对医院科研发展的贡献。

2019—2024 年医院专职科研队伍人员规模不断扩大,截至 2024 年 12 月,医院共有 159 名专职科研人员,占全院职工总数(包含全部在编和非在编职工)的 5.58%。其中,45 岁及以下占 81.76%,96.86% 的人员具有博士学位。从职称分布上看,50.31% 的人

员具有高级职称(表 1)。

表 1 专职科研队伍基本情况表(截至 2024 年 12 月)

项目	人数	比例(%)	
性别	男	83	52.20
	女	76	47.80
年龄(岁)	30 及以下	32	20.13
	31~35	36	22.64
	36~40	30	18.86
	41~45	32	20.13
	46~50	11	6.92
	51 及以上	18	11.32
学位	硕士	5	3.14
	博士	154	96.86
职称	中级	79	49.69
	副高级	53	33.33
	正高级	27	16.98
科室分布	手术科室	29	18.24
	非手术科室	34	21.38
	医技科室	26	16.35
	平台科室	8	5.03
	基础研究科室	60	37.74
	其他科室	2	1.26

自 2019 年来,专职科研人员数及其占全院职工总数的比例具有较为明显的上升趋势,从 2019 年的 114 人(4.71%)上升到了 2024 年的 159 人(5.58%)。受人员编制限制,在编专职科研人员数保持稳定;关于非在编的专职科研人员,博士后招收不限名额、医院层面承担博士后培养经费、积极联合聘用跨学科人才等人才引进的形式和举措,使得博士后和联合聘用成为专职科研队伍建设的新增长点。特别是博士后培养经费由医院统一承担后,博士后数量显著增加,从 2019 年的 24 人增加到 2024 年的 56 人。联合聘用的专职科研人员也从 2019 年的 1 人增加到 2024 年的 13 人(图 1)。非在编专职科研人员的大力引进,打破了以往专职科研队伍建设的瓶颈,非在编和在编人员的同工同酬、科研条件的保障、科研资助和激励政策的跟进,进一步稳定了这一支科研队伍,使得医院专职科研队伍建设进入了新的发展阶段。

3.2 专职科研队伍科研产出

专职科研人员的科研产出是衡量队伍建设成效的核心指标,依托医院丰富的临床资源和完善的科

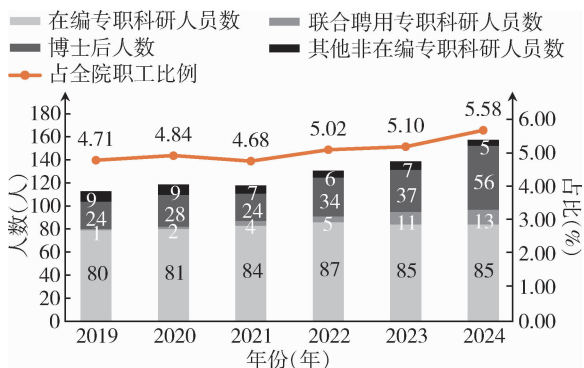


图 1 医院专职科研队伍构成发展趋势图

研平台,专职科研队伍在纵向课题承担与高水平论文产出方面都取得了丰硕的成果。专职科研人员虽然仅占全院职工总数的 5.58%,但在 2019—2024 年间,该团队获得的国家级科研项目占全院国家级项目的 47%,发表的 SCI 论文占全院的 33%,且实现了基础与临床的紧密合作。临床医技科室的专职科研人员不仅出色地完成了个人的科研工作,在科

室的科研和教学工作中均发挥了重要作用。总的来说,专职科研人员是医院科技创新的主力军,在研究型医院高质量发展中发挥了重要作用。

课题承担方面,2019—2024 年间,专职科研人员累计牵头中标纵向课题 174 项,其中 99 项国家级课题,纵向课题经费总数达 15 763 万元。各年份新承担的纵向课题数、国家级课题和纵向经费总数呈上升趋势。

SCI 论文方面,本研究统计期间,专职科研人员以第一或通讯作者身份累计发表 SCI 论文 712 篇,其中 415 篇 Q1 论文、443 篇与临床和医技人员合作的论文(即论文的第一作者和/或通讯作者同时包含专职科研人员、临床和医技人员)。各年份新发表的 SCI 论文总数、Q1 论文数和合作论文数均有所增加,尤其是 Q1 论文占比从 2020 年的 45.74% 提升至 2024 年的 86.21%。专职科研队伍与临床医技人员合作紧密,合作的 SCI 论文比例历年均在 60% 以上(表 2)。

表 2 2019—2024 年专职科研队伍纵向课题与 SCI 论文发表情况统计表

年份	纵向课题牵头承担情况			以第一或通讯作者发表 SCI 论文情况		
	总数(项)	其中国家级课题数 [项(%)]	总经费数 (万元)	总数(篇)	其中 Q1 论文数 [篇(%)]	其中与临床和医技人员合作的论文数* [篇(%)]
2019	28	14(50.00)	2543	101	63(62.38)	61(60.40)
2020	36	17(47.22)	2314	94	43(45.74)	64(68.09)
2021	18	13(72.22)	759	130	66(50.77)	83(63.85)
2022	33	21(63.64)	5493	150	79(52.67)	91(60.67)
2023	24	14(58.33)	1444	121	64(52.89)	74(61.16)
2024	35	20(57.14)	3210	116	100(86.21)	70(60.34)

注:* 指论文的第一作者和/或通讯作者同时包含专职科研人员和临床医技人员

4 问题与讨论

尽管医院在薪酬激励、平台建设和职业发展等方面取得了一定成效,但随着队伍规模的扩大和科研任务的深化,一些深层次问题也逐渐显现。这些问题既是当前改革的盲区,也是未来优化的方向。

4.1 科研资源与动态管理机制面临挑战

专职科研人员,特别是临床医技科室科研人员规模的快速增长,对医院本就紧张的科研空间、大型仪器设备和专项经费等核心科研资源构成了持续压力。专职科研人员从 2019 年的 114 人,增加到 2024 年 159 人,2025 年新入站博士后 35 人,该团队规模预计继续扩大;2025 年医院获批各级各类科研课题 146 项,科研经费数总额突破 2 亿元,继 2024

年后再创新高。前文所述的“改善科研条件”举措虽然缓解了部分压力,然而,随着专职科研队伍的进一步发展,亟需建立一套科学、动态的资源分配与共享管理机制,以灵活适应科研需求变化,提升资源使用效率。

当前,医院在科研资源管理方面还存在一些可优化的环节。例如,科研空间在不同科室与项目团队间的流转机制尚未健全;仪器设备尤其是中心试验室以外设备的开放共享率与使用效能仍有提升潜力。建议可通过推行“开放共享换取设备维护支持”等激励政策,提高各科室开放设备共享的积极性与使用效率。在院内基金投入方面,除了持续加大资助力度外,还应定期评估项目执行效果和资金使用

效率,结合科研人员实际需求,动态调整申报指南,使资助范围和资助力度更精准地匹配科研需求,充分发挥资助效能。

4.2 跨学科合作的深度与可持续性不足

医院通过设立“医学+X”交叉项目并举办“医学+X”学术活动等举措,初步搭建了学科交叉合作平台,通过整合跨领域、跨学科、跨机构的科研力量,有助于突破学科壁垒,推动跨学科研究项目的开展与跨学科团队建设,并已取得阶段性成效,帮助专职科研人员获得对外合作机会。然而,目前多数跨学科合作仍局限于项目层面,项目结题后,合作往往难以持续,尚未建立起稳定、长效的深度融合机制。不同学科背景的科研人员在研究方法、思维模式及成果评价标准上存在天然壁垒,多数合作仍处于资源互补的阶段,没能触及核心科学问题,制约了重大原创性成果的产出。

针对上述问题,可借鉴国内外顶尖机构的经验^[17-18],探索成立实体化运行的交叉学科研究机构,强化科研组织的研究型定位,聚焦于重大科学问题,整合院内外跨学科人才力量,系统推进有组织的科研攻关。需指出的是,综合性大学学科门类齐全,具备开展跨学科融合的先决条件,在组建跨学科研究机构方面具有资源调动的优势,而医院尤其是专科医院,学科结构相对单一,在整合外部多学科资源方面面临更大挑战。

4.3 “预聘—长聘”新体制下的考核压力凸显

将专职科研队伍全面纳入“预聘—长聘”管理体系,为专职科研人员提供了更加长期稳定的职业晋升通道,但同时也带来了更大的科研考核压力。“评价长周期”本意是鼓励潜心研究,但“非升即走”的压力可能会引导科研人员倾向于选择短期、稳妥的研究课题,而规避具有高风险、高价值的原创探索性研究。从长远来看,这不利于重大原始创新成果的孵育。因此,如何在坚持高标准考核的同时,通过优化科研资助体系、提供更稳定的支持环境,来充分挖掘并保护“新体制”下科研人员的创新潜能,是未来医院专职科研人员管理的挑战。

综上所述,北京某肿瘤专科医院通过“编制外扩编、激励多元化、评价长周期”的系统改革,有效破解了专职科研队伍建设的瓶颈,为同类医院提供了可复制的经验。然而,资源动态配置机制的建立、跨学科融合的深化、长周期考核与高风险探索之间的平衡,仍是需要持续探索的课题。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明 钱文彩负责研究设计和论文撰写;刘晶晶、王冰玉和马逸杰负责数据收集;林芝负责统计分析;宋玉琴指导论文撰写

参 考 文 献

- [1] 中国研究型医院学会. 中国研究型医院建设指南[J]. 中国研究型医院, 2021, 8(5): 1-5. DOI: 10. 19450/j. cnki. jcrh. 2021. 05. 002.
- [2] 朱丽君, 程莎妮, 王浩, 等. 研究型医院构建过程中临床专职科研队伍建设的思考[J]. 上海交通大学学报: 医学版, 2017, 37(6): 715-718. DOI: 10. 3969/j. issn. 1674-8115. 2017. 06. 001.
- [3] 王冰玉, 魏铁夫. 高校附属医院构建临床专职科研队伍的实践与思考[J]. 中华医学科研管理杂志, 2019, 32(2): 113-118. DOI: 10. 3760/cma. j. issn. 1006-1924. 2019. 02. 008.
- [4] 余彦建. 研究型医院建设背景下专职科研队伍建设的探讨——以福建省某高校附属医院为例[J]. 中国总会计师, 2023(9): 167-169. DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-576X. 2023. 09. 072.
- [5] 周金花, 王熙禹, 唐凯, 等. 研究型医院专职科研人员队伍的制度建设——以同济大学附属第十人民医院为例[J]. 中华医学科研管理杂志, 2024, 37(2): 138-147. DOI: 10. 3760/cma. j. cn113565-20230911-00063.
- [6] 马逸杰, 魏铁夫, 宋智. 研究型医院临床专职科研队伍建设实践与探索[J]. 医院管理论坛, 2025, 42(2): 59-61, 71. DOI: 10. 3969/j. issn. 1671-9069. 2025. 02. 013.
- [7] 潘听听, 张纭, 翟妍. 我国科研人员薪酬激励制度改革进展、问题和对策[J]. 科技管理研究, 2022, 42(12): 28-33. DOI: 10. 3969/j. issn. 1000-7695. 2022. 12. 004.
- [8] 陈浩, 许汝福, 杨洋, 等. 军队研究型医院专职科研聘用人才建设[J]. 解放军医院管理杂志, 2017, 24(4): 369-371. DOI: 10. 16770/J. cnki. 1008-9985. 2017. 04. 022.
- [9] 贺德方, 陈宝明, 汤富强. 健全科研人员全职业生涯激励制度研究[J]. 中国软科学, 2023(11): 1-11. DOI: 10. 3969/j. issn. 1002-9753. 2023. 11. 001.
- [10] 段金利, 张岐山. 基于双因素理论视角下医学院“双师型”教师激励因素分析[J]. 湖北师范学院学报: 哲学社会科学版, 2016, 36(6): 116-122. DOI: 10. 3969/j. issn. 1009-4733. 2016. 06. 026.
- [11] Gao Y, Liu H, Wang Y, et al. LEExploration of Diversified Talent Training and Collaborative Innovation Models from the Perspective of Scientific Research Team Construction and Collaborative Management Mechanism in Applied Undergraduate Universities [J]. Journal of Contemporary Educational Research, 2024, 8(12): 1-8. DOI: 10. 26689/jcer. v8i12. 9158.
- [12] 钱文彩, 贾淑芹. 北京大学肿瘤医院学科交叉项目实施情况与建议[J]. 中国研究型医院, 2024, 11(4): 15-18. DOI: 10. 19450/j. cnki. jcrh. 2024. 04. 003.
- [13] Zhou L, Ma Y. Research on Management Strategies for Generation Z Employees from the Perspective of Two-Factor Theory [J]. Studies in Social Science Research, 5(4): 12. DOI: 10.

22158/sss. v5n4p12.

[14] 赵博, 梁岷, 刘锦钰, 等. 北京市某儿童专科医院青年人员科研激励工作满意度及影响因素分析[J]. 中华医学科研管理杂志, 2023, 36(3): 214-219. DOI: 10. 3760/cma. j. cn113565-20220829-00170.

[15] Zhang B, Zheng D, Li T, et al. Application and Practice of Innovative Talent Incentive System in Research Units[J]. Academic Journal of Management and Social Sciences, 2024, 7(1): 44-47. DOI: 10. 54097/p4jgrq45.

[16] 陈凯华. 科研人员激励机制优化需系统化设计[N]. 学习时报, 2022-11-14(5).

[17] 余晖. 学科交叉型组织: 法国高校有组织科研的一种微观模式[J]. 比较教育研究, 2024, 46(10): 64-72. DOI: 10. 20013/j. cnki. ICE. 2024. 10. 07.

[18] 彭术连, 肖国芳. 科技自立自强背景下研究型大学有组织科研的逻辑、困境与进路[J]. 科学管理研究, 2024, 42(3): 26-34. DOI: 10. 19445/j. cnki. 15-1103/g3. 2024. 03. 004.

(收稿日期: 2025-11-07)

中华医学会系列期刊对于作者署名的撰写要求

1、文章均应有作者署名。作者姓名置于题名下方,多位作者署名之间是否用“,”隔开由各刊自行决定。推荐用“,”隔开,以便于计算机自动切分。简讯等短文的作者姓名可标注于文末。

2、个人作者姓名或集体作者名称顶格排列在题名下方(五楷)。作者中单姓单名者姓与名之间不留空格,各姓名之间1字空或用“,”隔开。个人作者与集体作者并列署名时,个人作者姓名顶格排在第1行。

3、英文摘要中我国作者的姓名用汉语拼音字母标注。汉族作者姓在前,复姓连写,全部大写,名在后,首字母大写,双名间加连字符;名不缩写,姓与名之间空一格。对于复姓或双名的汉语拼音音节界限易混淆者,应加隔音号“’”。

4、署名作者在2人(含2人)以上及以集体作者署名时,建议标注通信作者(Corresponding author)著录通信作者的工作单位全称(到科室)、所在省、自治区、城市名(省会城市可以略去省名)和邮政编码,一般著录于文章首页地脚。为便于读者联系,也可以标出通信作者的电话、传真号码和Email地址。集体作者成员姓名可标注于文末,除一般标出集体名称之外,还应标出项目主持者或协调者。署名者应自行确定通信作者,按照国际惯例,未标注通信作者的文章第一作者即为通信作者。通信作者如变更工作单位,应注明其目前联系方式。

5、不建议著录同等贡献,作者需确定论文的主要责任者。确需著录可在脚注作者项后另起一行著录“前X位作者对本文有同等贡献,均为第一作者”,英文为“X X and X X are the first authors who contributed equally to the article”。英文摘要中同等贡献第一作者均需著录其工作单位,以*、C、#等顺序标注。同一单位的作者不能著录同等贡献。