



院志

1988-2009



大连医科大学附属第一医院
FIRST AFFILIATED HOSPITAL OF DALIAN MEDICAL UNIVERSITY

大连医科大学附属第一医院院志

(1988~2009年)

大连医科大学附属第一医院院志编辑委员会

2010年4月

大连医科大学附属第一医院 院志编辑委员会

主 编： 吕德成 胡广荣

副主编： 姚满玉 赵 钢 孙克信
徐英辉 黄贞杰 杨延宗

编辑顾问： 吴 英 丁福源 蔡桂凤
袁自江 姜长明 李昌臣

编 委： 丁淑贞 万献尧 于 筠 马 翔 卞晓明 方美云
牛 铁 王 如 王 峰 王 振 王 婷 王中波
王丽丽 王忠裕 王照谦 邓晓琴 司公陶 石 红
伍建林 关宏伟 刘丽娜 刘者明 刘荣耀 刘晓明
刘基巍 任晓春 吕 田 孙咸红 庄媛媛 朱 英
毕 伟 汤新强 许 晶 吴泰华 宋希双 张 南
张 彧 张卫国 张中和 张延军 李广平 李继良
杜建玲 杨 光 林 虹 林洪丽 姚 蔚 姜 喆
姜永珊 姜宜超 胡 祥 赵作伟 赵铁英 赵福龙
袁 宏 郭 智 高南南 接长齐 翟立杰 薛 波

(以姓氏笔划为序)

前 言

披着黄海的风，迎着渤海的浪，大连医科大学附属第一医院走过了八十年风雨历程，即将迎来八十周年华诞。

1930年诞生于人民广场旁，在解放战争和抗美援朝的炮火中锻炼成长，在文革时期南迁遵义几经波折，在改革开放的汹涌大潮中发展壮大重新崛起。这就是医院饱经沧桑的发展史。

八十年的辉煌历史，几代人的辛勤耕耘。大医一院已经发展成为国内著名的大型三级甲等综合性医院。“健康所系，性命相托”是我们的神圣职责，“服务、创意、做什么都要好”是我们的服务理念，历经坎坷的发展创业之路，形成了爱岗敬业、以院为家的优良传统和“创优，夺魁，永不言败”的精神！

伴随着改革开放的东风，大医一院实现了跨越式发展。传承前辈基业，勇攀医学高峰，真情服务患者，爱心奉献社会。一部、二部、三部大楼相继建成，以中青年为主的专家队伍享誉国内外，一大批医疗新技术达到国内先进水平，临床博士点、国家重点专科、国家自然科学基金、国家级奖项、SCI论文，三次获全国卫生系统先进集体等等。一项项历史性突破，无不凝聚着全体员工的汗水和心血，无不让大医一院人感到骄傲和自豪。在建院八十周年之际，我们编纂这本记录22年以来医院发展历程的院志，以期让大家铭记医院在艰苦的创业复兴中所形成的精神、理念和优良传统，铭记每一位为医院发展做出贡献的人。

翻开这本厚重的院志，一幕幕动人的画面、一张张熟悉的面孔、一件件感人的事迹豁然呈现在你的面前，令人激动、令人自豪、令人回味、难以忘怀。

在新的历史征程上，大医一院人必将拼搏进取，再创辉煌，朝着国家级医院的宏伟目标奋勇前进！

院长： 
2010年4月

目 录

第一篇 概 述

第一章 领导班子与办院方向	2	第一节 医疗资源重组	8
第一节 历任医院领导班子成员	2	第二节 机构改革与干部竞聘	9
第二节 办院指导思想	2	第三节 分配制度和人事用工制度改革	9
第二章 医疗工作与技术看新	4	第四节 护理改革	10
第一节 办院规模不断扩大	4	第五节 基本建设与设备配置	11
第二节 重点专科建设	5	第五章 党的建设与医院文化	12
第三节 医疗新技术引进与开发	5	第一节 党建工作	13
第三章 科研与教学工作	6	第二节 行风建设	13
第一节 科研工作	6	第三节 统战工作	14
第二节 教学工作	7	第四节 医院文化建设	14
第四章 医院改革与发展	8	第六章 医院“十二五”发展规划(草案) ...	15

第二篇 医院领导建制

第一章 领导建制	20	第五节 宣传工作	33
第一节 领导体制及领导班子组成	20	第六节 纪检监察工作	34
第二节 党政组织机构	21	第七节 行业作风建设	35
第二章 医院党委	22	第八节 学生工作	37
第一节 组织工作	23	第三章 群团组织	37
第二节 干部队伍建设	26	第一节 工会	37
第三节 党员及职工思想政治教育	28	第二节 共青团	41
第四节 统战工作	30		

第三篇 医疗工作

第一章 概述	44	第三章 医疗科室	55
第二章 医疗任务	45	第一节 内科	55
第一节 门诊	45	一、心内科	55
第二节 急诊	47	二、呼吸内科	58
第三节 住院	48	三、消化内科	59
第四节 医疗扶贫	50	四、肾内科	61
第五节 预防保健和健康体检	52	五、内分泌科	63
第六节 慈善服务	52	六、血液内科	65
第七节 干部保健与特需医疗	53	第二节 外科	66
第八节 突发事件的医疗救治	53	一、普外科(含中西医结合临床外科) ...	67
第九节 援外及援疆医疗	54	二、骨外科	72
第十节 组建预备役师医院	54	三、泌尿外科	75

四、神经外科	77
五、胸外科	78
六、心脏外科	80
七、麻醉科	81
八、美容整形科	83
九、手术室	84
十、烧伤整形科	87
第三节 其他科室	87
一、妇产科	87
二、儿科	90
三、神经内科	91
四、眼科	94
五、耳鼻喉科	96
六、口腔科	98
七、皮肤科	100
八、急诊科	102
九、肿瘤科	104
十、放疗科	105

十一、中医康复科	106
十二、特需医疗部(含干部病房)	108
十三、介入科	109
十四、重症医学科	111
十五、感染科	112
十六、健康体检部	112
十七、宁养院	114
十八、综合四病房	114
第四节 医技科室	115
一、检验科	115
二、放射科	118
三、核医学科	121
四、病理科	123
五、超声科	125
六、中药剂科	127
七、西药剂科	128
八、心血管检查室	129
九、营养部	129

第四篇 护理工作

第一章 护理改革	131
第一节 改革护理模式	131
第二节 改革护理管理体制	132
第三节 改革护理分配机制	132
第四节 改革护理聘用制度	132
第二章 护理管理	133
第一节 护理制度建设	133
第二节 护理质量管理	134
第三节 护理管理创新	135
第四节 护理服务改进	135
第五节 团队文化建设	135
第六节 护理管理队伍培养	136

第三章 专业技术发展	138
第一节 外科护理技术	138
第二节 内科护理技术	138
第三节 妇儿科护理技术	139
第四节 五官科护理技术	140
第五节 其它护理技术	140
第四章 护理教学和科研	141
第一节 护理教学	141
第二节 护理科研	142
第三节 护理在职教育	143
第五章 重大灾害救护	144
第一节 防治“非典”	144
第二节 抗震救灾	145

第五篇 教学工作

第一章 教学管理	146
第一节 教学组织	146
第二节 规章制度建设	146
第二章 教学任务	147
第三章 教学活动	148
第一节 教学督导	148
第二节 举行教学大奖赛	149
第三节 参加学校教学大奖赛	150
第四章 教学研究与成果	151
第一节 教学成果	151

第二节 教学立项	152
第五章 教学基地	152
第六章 教材建设	154
第七章 本科教学工作水平评估	158
第一节 领导重视	158
第二节 发动群众	159
第三节 专家督导	160
第四节 形成长效机制	160
第八章 继续医学教育	161
第九章 专科医师培训	163

第六篇 学科建设与科学研究

第一章 学科建设	164	第一节 科学研究与新技术	169
第一节 学科管理	164	第二节 科学研究机构	184
第二节 博士、硕士学位授权学科及重点学科 ..	165	第三节 专著及论文	185
第三节 第一次学科建设会议	168	第四节 学术兼职与交流	197
第二章 科学研究	168	第五节 科研基地	202

第七篇 基本建设

第一章 一部扩建及改造	204	第二节 工程设计及功能定位	206
第一节 住院楼扩建及维修改造	204	第三节 招投标、施工、监理及资金运用 ...	206
第二节 门诊楼加固、改造和扩建	205	第四节 主要功能、设施及设备	207
第二章 二部建设	205	第三章 三部改扩建	208
第一节 工程建设概况	206		

第八篇 医疗设备

第一章 医疗设备的购置与使用	209	第二章 医疗设备的管理与维修	213
----------------------	-----	----------------------	-----

第九篇 医院改革与管理

第一章 医院改革	215	第七节 保卫部	237
第二章 医院管理	218	第八节 财务部	238
第一节 医院分级管理	218	第九节 经济管理部	240
第二节 计算机信息管理	218	第十节 物价部	241
第三节 医疗保险管理	220	第十一节 门诊部	242
第四节 全国百佳医院	221	第十二节 住院部	243
第五节 质量管理体系	222	第十三节 医疗保险部	245
第六节 创建全国百姓放心医院	223	第十四节 院内感染控制办公室	246
第七节 医院管理年主题活动	223	第十五节 后勤管理部	248
第三章 行政管理	224	第十六节 设备部	249
第一节 院部办公室	224	第十七节 计算机室	250
第二节 组织人事部	228	第十八节 质量管理办公室	251
第三节 医务部	232	第十九节 病案室	252
第四节 科教部	234	第二十节 图书馆	253
第五节 纪检审计部	235	第二十一节 车队	254
第六节 群团办公室(含离退休办公室) ..	236		

第十篇 医院文化建设

第一章 医院标识系统	255	第一节 第一届医院文化节	258
第一节 院歌	255	第二节 第二届医院文化节	258
第二节 医院标志和院旗	255	第三节 第三届医院文化节	259
第三节 医院精神和文化理念	255	第四节 第四届医院文化节	259
第二章 纪念建院七十周年	258	第五节 第五届医院文化节	260
第三章 举办医院文化节	258	第六节 第六届医院文化节	260

第十一篇 外事工作

第一章 外事往来	261	第四章 友好合作	270
第二章 派出工作	262	第一节 建立友好关系	270
第一节 外派研修与留学人员	262	第二节 合作办医与临床研究	270
第二节 出国科研合作与参加国际会议 ..	265	第三节 国外馈赠	271
第三节 出国访问与考察	265	第四节 外籍专家	272
第四节 援外医疗	267	第五章 学术交流	273
第三章 来访接待	268		

第十二篇 人物录

第一章 人物传略	277	第四节 现任机关职能科室主任简介 (含主持工作的副主任)	301
第二章 人物简介	280	第三章 正高级职称人员列表	304
第一节 享受政府特殊津贴专家介绍	280	第四章 市以上先进个人列表	313
第二节 历任院领导简介	289	第五章 历届人大、政协委员列表	319
第三节 历任教研室、业务科室主任 简介(含主持工作的副主任) ..	291		

第十三篇 大事记

1988—2009年	321
------------------	-----

第一篇 概述

1988年至2009年是大连医科大学附属第一医院（以下简称大医一院）发展史上最好、最快的时期。此间医院由一个医疗区发展为一部（西岗区中山路222号）、二部（沙河口区联合路193号）、三部（开发区龙滨路5号）和泉涌部（沙河口区黄河路787号）四个医疗区，成为辽南地区最大的集医疗、教学、科研为一体的大型综合性三级甲等医院。

1994年3月，大连医学院附属第一医院更名为大连医科大学附属第一医院。1996年2月，增名大连医科大学第一临床学院。

二十余年来，医院在学校党委的正确领导下，全院职工团结拼搏、开拓进取，医疗、教学、科研、护理、管理各项事业持续、稳定、快速发展，医院面貌发生了翻天覆地的变化，办院规模、硬件设备、人才队伍、技术水平、科研水平均达到医院历史最好水平。

在基本建设方面，医院不失时机地抓住了发展机遇，1990年建成24,000m²的一部住院大楼，为医院发展奠定了坚实的基础。2002年建成73,000m²的二部住院大楼。2007年建成38,000m²的三部大楼。使医院的建筑面积由1988年的20423m²增加到目前的182004.12m²。编制床位由1988年的510张增加到目前的2,200张。医院设备整体水平达到国内先进，大型高端设备无论是档次还是数量均达国内一流。

在人才队伍建设方面，医院采取培养与引进相结合的原则，大胆启用高学历、高职称的中青年专家担任领导职务，充分发挥老专家的作用，汇聚了众多国内和省内外知名的医学专家和优秀人才。目前医院有528人具有副高级以上职称，先后有49名专家享受政府特殊津贴。博士200余名，占医生总数的27%。

在学科建设方面，医院实现了临床博士点和国家重点学科零的突破。中西医结合为一级博士点；大内科、大外科为二级博士点；中西医结合为国家重点学科；中西医结合外科为国家重点专科。

科研工作大幅进步。二十余年来，科研立项654项，其中国家级88项，省部级249项，市级285项，其他32项；共获科研经费4214.4万元。获得各级科技奖励199项，其中国家科技进步二等奖2项，省部级科技进步奖122项，市政府科技进步奖71项，其他奖励4项。获发明专利8项。特别是近五年国家自然科学基金项目和SCI论文有重大突破，其数量达到原部属院校附属医院的平均水平。

医疗技术水平不断提高。全院共申报立项新技术566项，微创外科、介入技术、激光治疗等十个高新技术领域发展迅速。据不完全统计，近十年来全院共开展各类腔镜手术13879例、各种介入诊疗手术近30000例、激光手术13663例，微创技术已逐步成为取代传统治疗方法的常规手术，使医院诊疗技术和重症抢救水平大幅度提升。

在对外学术交流方面，随着学术地位的不断提高，医院每年多次举办国际性、全国性学术会议，并与美国、日本、瑞典、荷兰、德国、英国等十几个国家和地区的大学与医院建立了友好合作关系，与日本东京医科大学霞夕浦病院、日本北九州小仓纪念病院结为友好医院，派出研修生并开展学术交流。

在医院管理和医院文化建设方面，引进和推行ISO9001:2000质量管理标准；完善医院质量管理千分制绩效考核标准，形成医院管理常态机制；进行了机构精简、干部竞聘上岗，首次打破了干部终身制；出台了新的分配体制改革试点方案，打破了传统的“铁饭碗、大锅饭”；2000年以来在全国率先进行护理管理体制变革，建立了护理垂直管理体系；大医一院人在医院的发展中形

成了强烈的团队意识和“服务、创意、做什么都要好”的理念。2004年以来，医院连续举办六届“我爱我家”文化节，成为医院文化建设中一道靓丽的风景线。

近年来，医院三次获得“全国卫生系统先进集体”，多次获得“全国百姓放心示范医院”等多项国家级荣誉。目前，大医一院正在新的历史起点上，朝着建设国内先进医科大学附属医院、国家三级特等医院的宏伟目标前进！

第一章 领导班子与办院方向

第一节 历任医院领导班子成员

表1-1-1 1988~2009年大医一院行政负责人一览表

院 长		副 院 长	
丁福源	1985.08~1992.02	蔡桂凤	1983.01~1992.01
		韩永年	1984.11~1990.09
		沈忠义	1985.09~1995.07
		王同义	1986.01~1993.09
		周福增	1990.09~1995.07
蔡桂凤	1992.02~2000.02	朱耀志	1992.01~1992.02
		姜长斌	1994.09~2000.02
		吕德成	1995.07~2000.02
		孙克信	1995.07~
		赵 钢	1998.10~
吕德成	2000.02~	胡广荣	2000.11~
		陈海龙	2002.08~2004.07
		徐英辉	2004.07~
		齐志明	2004.07~2005.11
		杨延宗	2005.11~

表1-1-2 1988年~2009年大医一院党委负责人一览表

书 记		副 书 记	
刘恕楨	1984.11~1990.09	吴 英	1990.03~1993.04
彭江水	1990.09~1992.02		
周起梁	1992.02~1995.07		
袁白江	1995.07~2000.02	姚满玉	1995.07~2008.05
姜长斌	2000.02~2000.11		
胡广荣	2000.11~		
		黄贞杰	2004.07~

第二节 办院指导思想

二十余年来，在党的改革开放政策指引下，大医一院发生了翻天覆地的变化，医院实现了跨越式发展。医院领导班子始终坚持“发展才是硬道理”的办院思想，遵循国家各项医疗卫生方针政策，顺应市场竞争和医疗改革的大趋势，抓住机遇，开拓进取，及时制定各阶段医院发展规划，明确办院方向，指导医疗、教学、科研、管理各项工作快速发展，医院整体实力得到显著提升。

上世纪八十年代是大医一院积蓄力量恢复办院时期，当时南迁遵义的部分人员、下放和分散

在外地的医务人员陆续抽调回院不久，医院面积狭小，设备陈旧，医疗教学任务骤增，可谓百业待兴。此阶段的指导思想是：充实加强师资和医师队伍；健全机构，革新建制；智力投资，增添设备；翻修旧建筑，新建十八层住院大楼等。

1990年，一部新住院大楼建成投入使用，这是办院规模的第一次飞跃，编制床位由510张增到880张。恰逢此时，卫生部在全国推行医院分级管理，领导班子紧紧抓住机遇，把争创“三级甲等医院”作为全年的中心工作，提出从“基础建设、基础质量、科学管理、医德医风”四个方面全面加强医院建设。经过八个月的创建工作，医院诊疗环境明显改善，业务技术项目达标率95%以上，健全了各类组织机构，比较系统地形成了《规章制度》、《岗位职责》、《诊疗规范》三套管理文本，医院开始由经验型管理向科学化管理过渡。

1991—1995年间，医疗市场供需矛盾突出，群众反映看病难、住院难的呼声强烈，而城市大医院普遍存在人满为患，医务人员超负荷劳动的现象。医院大胆推行三项制度改革，打破分配制度的大锅饭，设立超额挂奖、单机定额、业余劳动奖、卫生材料节余奖等，对违规违纪人员实行“三缓”政策，有效调动了医务人员的积极性，提高了工作效率。1994年，医院召开首届科技兴院表彰大会，提出并实施“四个一”工程：出台一批政策，为科技兴院注入活力；造就一批人才，加强重点专科建设；购置一批设备，为科技兴院创造条件；发展一批新技术，不断提高医院整体水平。

1995年11月18日，中国共产党大连医科大学附属第一医院第一次代表大会隆重召开。大会提出的指导思想是：认真学习邓小平同志建设有中国特色社会主义理论，进一步搞好党的建设，增强党组织的凝聚力和战斗力，深化医院改革，提高医疗服务质量，倡导科技兴院，为把医院早日建成“三级特等”医院而努力奋斗。

医院在“九五”期间发展建设的原则是：调整布局、优化环境、改善条件、提高质量。坚持科技兴院的方向，走质量效益型的发展道路，创国家级的科研成果，强化教学意识，培养一支结构合理、跨世纪的具有国内先进水平的师资队伍和管理干部队伍，实现信息计算机现代化管理使之与国际现代化管理接轨，把医院全方位的质量管理提高到一个新的档次，在获得较好的社会效益的同时不断提高经济效益，在医院发展的同时不断提高职工福利。

1997年，医院领导班子以创全国百佳医院为契机，在全院开展全员性转变服务观念、落实服务承诺活动，使“以病人为中心优质服务”真正成为一切工作的出发点和落脚点。率先在国内提出“把时间还给护士，把护士还给病人”的响亮口号。同时，围绕“优质服务”开展改革、改造和改制工作，增强了员工服务意识，改善了病人就诊条件，优化了病人就诊流程。卫生部领导三次来院视察并推荐国内21个省市的473所医院前来参观学习，1999年9月，获卫生部颁发的“全国百佳医院”荣誉称号。

2001年9月15日，医院召开中国共产党大连医科大学附属第一医院第二次代表大会。大会的主题是：高举邓小平理论伟大旗帜，按照三个代表的要求，坚持和完善“服务、创意、做什么都要好”的医院文化理念，继续发扬团结拼搏、创优夺魁的医院精神，为把医院建设成为与国际接轨的现代化医院而努力奋斗。

医院在“十五”期间的工作目标是：高标准、高质量建设好二部住院大楼，以此为契机，把医、教、研整体水平再提高到一个新的档次；继续推进干部人事制度改革，建立“干部能上能下，职工能进能出，收入能高能低”的新型用人机制。出台相关政策，提高有突出贡献的医护人员的福利待遇，在医院形成尊重知识、尊重人才的良好氛围；抓紧后勤改革试点工作，逐步实行后勤服务社会化；加强人才引进力度，成立人才引进专家评审小组，切实加快急需人才的引进速度，同时做好中青年学术骨干的培养工作，优化人才队伍结构；抓好重点学科的建设，用3-5年的时间，争取临床博士点、硕士点有新的突破，省市重点学科的数量和质量有新的提高，继续加大对重点学科的投入，扶持和发展一批新的重点学科，集中力量攻克几个医疗技术新高地，形成以

重点学科为龙头、专科特色突出、整体水平达到或接近于发达国家医院的现代化医院。

2006年7月14日，大医一院五届二次职代会讨论通过了医院“十一五”改革发展规划，主要内容是以“三个代表”重要思想为指导，认真贯彻落实新时期卫生工作方针，牢固树立科学发展观，遵循求实、创新、诚信的办院理念，坚持“以病人为中心、以提高医疗服务质量”为主题，依法执业，把缓解看病难、看病贵的问题和构建和谐医患关系作为医院重点工作之一，并常抓不懈；坚持“科教强院”的战略，树立“质量第一、安全第一”的办院方针，抓管理、抓科技、抓质量、抓服务，实现医院管理一流、技术一流、服务一流、环境一流，经济效益、社会效益同步增长。以病人为中心，以医疗质量为本，以医疗安全为前提，以重点学科建设为龙头，以内涵质量建设为重点，加强优势特色重点学科的建设，坚持规模发展与结构优化并重的原则，处理好规模、结构、质量、效益的关系，使医院的医疗质量、技术水平与就医环境、设备档次相适应。力争用5~10年时间，把医院建成国内先进的医科大学附属医院。

2009年，在认真学习实践科学发展观的教育活动中，在校党委提出“解放思想、开拓创新、提升内涵、加快发展”大讨论活动中，医院领导班子广泛征求各阶层群众意见，问计于民，问智于民，问需于民。认真总结“十一五”医院工作情况，分析了医院在近几年卫生部管理年活动中取得的成功经验，分析了当前医院在全国大医院排名中不断上升的趋势，理清了医院在今后一个时期的发展思路，积极谋划医院“十二五”发展规划设想和2010年工作要点，院长吕德成在全院大会上提出了建设国家级医院和争创“三级特等”医院的奋斗目标！

第二章 医疗工作与技术创新

医疗工作是医院的中心工作，医疗技术水平代表医院的服务能级。二十余年来，大医一院不断加强重点专科建设，积极拓展医疗服务功能，开展高新技术，提高医疗质量和技术水平，医院的整体技术实力大幅提升，在疾病救治、医疗扶贫、非典防控、抗震救灾等项工作中做出卓越贡献。

第一节 办医规模不断扩大

大医一院本部是日伪时代遗留下来的老建筑，面积狭小，编制床位只有510张，群众看病难、住院难的矛盾非常突出。二十余年来，医院全体职工在省卫生厅和学校党委的正确领导下，发扬艰苦奋斗自力更生的精神，完成医院三次跨越式发展。1990年，一部新大楼建成投入使用，编制床位增加到880张；2002年，二部新大楼建成投入使用，编制床位增加到1480张；2007年，三部新大楼建成投入使用，编制床位增加到2200张。为了满足群众日益增长的医疗保健需求，医院发挥人才与技术优势与周边医院建立技术协作关系，开办分院和家庭病床，九十年代末又组建了泉涌医疗部。

2000年以来，医院及时抓住发展机遇，健全科系建制，完善医疗布局，拓展服务半径，增加服务项目，综合办院实力位居东北地区前列。在内科、外科各分支学科病房及床位不断增加的情况下，又先后组建了中心ICU、介入科、特需医疗部、中心实验室、心血管检查室、心脏外科、感染科、健康体检部、美容整形科、中英再生医学应用研究中心等业务科室。1988年，全院出院人数9088人次，2009年为62957人次，增加了六倍多；平均住院日由1988年的23.7天下降到11.43天，减少了12.27天；住院手术例数由1988年的2266例增加到31,571例，增加了十四倍；门急诊诊疗人次由1988年的731,514人次增加到1614,691人次，增加了120.73%。

第二节 重点专科建设

二十余年来,医院坚持优先发展重点专科、重点专科带动一般专科发展战略,从人员、设备、政策等方面向重点专科倾斜,培育出一大批享誉国内外的重点学科。从九十年代初,医院在争创三级甲等医院工作中,开始探索重点专科建设。进入二十一世纪以来,医院加强学科带头人的培养和引进,加大人财物的投入,学科建设实现了质的飞跃。学科带头人建设取得了较为明显的成效,逐渐呈现出学历结构高层化,职称结构合理化,年龄结构年轻化的发展态势。1988年以来先后有29人获国务院政府特殊津贴,20人获大连市政府特殊津贴,1人入选教育部优秀人才支持计划,2人获卫生部有突出贡献中青年专家称号,38人入选国家及省百千万人才工程,16人入选省高等学校优秀人才支持计划及省优秀青年骨干教师,18人分获省市优秀专家称号。

1996年,医院中西医结合临床外科获批博士点和辽宁省重点专科,2006年,中西医结合临床外科由二级博士点晋升为一级博士点,临床医学内科学和外科学成为二级博士点,实现了临床博士点历史性突破;2007年,获省级重点学科6个:中西医结合临床外科、普外科、骨外科、呼吸内科、心内科、皮肤病与性病学科。2008年,中西医结合临床外科获国家重点学科,同时,又获批省级重点专科10个,市级重点专科14个。医院打破传统格局,进行院内资源重组,合理利用现有卫生资源,使部分学科跨入国内先进行列,如心内科成为中华医学会心血管介入治疗培训基地,介入科成为中华医学会介入治疗推广培训中心(大连),骨外科成为全国首批关节镜培训基地,眼科成为辽宁省防盲治盲培训基地,血液科成为辽宁省造血干细胞移植医院,耳鼻喉科成为大连市听力障碍诊治中心,口腔科成为国际“微笑列车”——先天性唇腭裂治疗中心在中国的定点医院,2009年急诊科成为辽宁省急症医学中心。

第三节 医疗新技术引进与开发

以高端优势技术为代表的医疗水平是医院核心竞争力的关键所在,大医一院在全面完成各项医疗任务的同时,大力开展和引进医疗新技术,坚持“人无我有,人有我精”的原则,打造专科、专项精品技术,不断提高整体医疗水平。在几代医学前辈打下的良好基础上,近十年来,以多层螺旋CT冠脉成像和心房颤动介入治疗为代表的新技术达到国际领先水平,并成为辽宁省医学创新工程项目;中西医结合治疗急腹症、骨科关节镜技术、肺栓塞的介入治疗等一大批技术达到国内领先水平;微创外科、介入医疗快速发展,实现了医疗技术革命性的变化。这些高新技术的优势和特色,不仅造福于广大人民群众,还扩大了医院在国内外的影响,此阶段是医院历史上医疗技术发展最快、最好的时期。

为了贯彻辽宁省“十五”卫生工作规划提出的“加快结构调整,扩大对外开放,拉动健康需求,推进体制创新”的指导思想和实现“在十个高新技术领域达到国内领先”的目标要求,医院加大了在微创外科、介入治疗和激光治疗等高新技术领域开发工作的力度,微创手术、介入手术、激光手术在各科室广泛开展,正逐步成为取代部分传统手术的常规治疗手段。

1990~1999年,成功实施脑海绵窦动脉瘤夹闭术,当时国内仅有1例报道;成功完成十指完全离断再植手术,当时世界共有4例报道;在国内首次将导管内取栓与溶栓方法结合起来治疗患有严重血液动力学改变的急性肺栓塞病人;国内首家利用钬激光治疗关节疾病;首家采用钬激光切除肾脏肿瘤和膀胱癌。同时在国内较早开展肾移植、急诊断臂再植、急诊体外循环搭桥等高难度手术。在东北地区率先开展现代人工髋关节置换术;率先采用自体外周造血干细胞移植术治疗晚期乳腺癌获得成功;在东北三省率先开展了心律失常的导管射频消融治疗技术。

2004年以来,在国内最早开展冠心病无创诊断新技术——多层螺旋CT冠状动脉造影,截至2009年底,共完成多层螺旋CT冠脉成像达23145例;成功地为主动脉夹层动脉瘤破裂、心包填塞

及休克患者实施主动脉置换术；国内第二例巨大型颅内动脉瘤摘除获得成功；为双肾中晚期恶性肿瘤患者切除肿瘤同时保全两肾；成功实施脱套皮肤原位再植手术。在东北地区首次利用微创技术成功切除喉癌；首家采用人工血管覆膜支架介入新技术行主动脉夹层动脉瘤封堵术；首例自体造血干细胞移植治疗重叠综合征（系统性红斑狼疮+类风湿性关节炎）获得成功；率先开展腹腔镜下结肠癌、直肠癌切除手术，为胸椎骨爆裂性粉碎性骨折患者成功实施胸腔镜椎管减压植骨钢板内固定术，在省内首先采用癌组织间三维立体定向放射治疗系统——癌组织内放射粒子植入术（体内伽马刀），成功实施经典非转流原位肝移植手术，且术中病人无输血；接生首例体外受精胚胎移植（试管婴儿）双胞胎女婴。

第三章 科研与教学工作

二十余年来，特别是“十五”、“十一五”期间，医院不断加大资金投入和政策支持力度，以人才为依托，以科技为导向，坚持“科技兴院”战略，促进了科研教学工作快速发展，国家级课题、论文、著作、奖项大幅增加。教学水平、成果不断提高，2008年代表学校接受教育部本科教学水平评估取得临床教学优秀成绩。

第一节 科研工作

上世纪九十年代，医院提出“四个一”工程：出台一批政策，为科技兴院注入活力；培养一批人才，加强重点专科建设；购置一批设备，为科技兴院创造条件；发展一批新技术，不断提高医院整体水平。医院分别于1993年和1996年召开了两届科技工作大会，表彰了一批科研成果突出的临床医务人员，为医院科技工作奠定了良好的开端。2000年以来，医院在鼓励多出成果、多出论文的基础上，重点强调提高科研工作的档次和水平，争取更多的国家级科研立项和奖项，SCI和中华牌论文，出台了一批鼓励、支持高档次科研课题和成果的政策，每年重奖科研方面有突出贡献者，医院给予科研经费等额匹配支持，促进了科研工作大踏步前进。

1988~2009年，国家自然科学基金项目63项，其中1988~1989年仅1项，1990~1999年2项，2000~2009年60项。

1988~2009年，出版专著276部；发表论文3482篇，其中国内核心期刊及国家级期刊2682篇，SCI收录论文100篇，其中2005~2009年82篇。

2002年，医院在二部新大楼建立中心实验室，配备专职人员和先进设备，许多国家级课题在这里完成。医院现有五个科研院所：中西医结合临床外科研究院、心血管病研究所、影像医学研究所、国家药物实验基地、中英再生医学应用研究中心。

目前，大连医科大学中西医结合临床外科的研究已经进入了向高层次发展的新阶段。本着“交叉、兼容、联合，在高层次结合上实现中西医结合”的方向，应用“通里攻下法”等中西医结合方法，急性重症胆管炎病死率已由原来的30%降至4.5%，重症急性胰腺炎病死率由原来的近50%降至9.8%，处国内领先水平。2008年，医院与英国牛津大学合作组建“中英再生医学应用研究中心”，按国际标准规划设计的实验室，已通过国家GMP检验，即将投入使用。聘请牛津大学首位华人教授崔占峰为医院讲座教授，共同开展血液干细胞、神经干细胞、皮肤干细胞、心脏干细胞等多学科干细胞应用研究。

据不完全统计，1988~2009年，医院有8人担任国际性学科学会委员和理事以上职务；3人为国务院学位委员会学科评议组成员，12人为国家自然科学基金评审专家，86人次担任全国性学术团体委员、理事以上职务，89人次担任省级学术团体常务委员、常务理事以上职务，179人次担任

全国性学术杂志编委以上职务。现有19人次担任大连市医学会各学科主任委员,38人次担任副主任委员。有17人担任博士研究生导师。

二十余年来,医院获得的省科技进步一等奖以上的奖项有:1989年,吴汝舟教授的“脊柱侧凸的临床矫治术”获辽宁省科技进步一等奖;1997年,胡祥教授的“胃痛多发机制的研究”获辽宁省科技进步一等奖;2005年,关凤林教授的“中西医结合治疗急性胰腺炎降低重症死亡率的系列研究”获中国中西医结合学会科学技术奖一等奖;2005年,杨延宗教授的“房颤的基础与临床研究”获国家科技进步二等奖。2006年,张卫国教授的“周围神经损伤的修复研究”获辽宁省科技进步一等奖。2007年,张中和教授的“肺栓塞的介入治疗研究”获国家科技进步二等奖。

第二节 教学工作

随着学校办学规模的不断扩大,大医一院的临床教学任务越来越重。从1988年开始,医院独立设置科教科,配备教学专干负责全院教学工作。2000年以来,医院增设了十几个教研室等教学管理机构,每年均投入数百万教学经费,用于改善教学条件,提高教师待遇,加强师资培养,健全教学规章制度,使临床教学工作逐步走上正轨,办学规模、办学质量、办学层次得到全面大幅度提高。

九十年代初,学校提出临床教学二级管理的设想,1995年开始,从实习轮转的安排到教学基地的管理全部由医院承担。医院配备专人负责学生的临床实习工作,抽调一线骨干人员到教学医院长期带教,并制定相应政策予以鼓励。2000年以来,医院多次召开教学暨学生工作会议,出台了《关于建立院科两级教学评估体系的暂行规定》等一系列教学规章制度;投入巨资扩建改建教室、语音室、图书馆,购置电化教学设施;成立了以老专家为主体的教学督导组,在校内率先使用多媒体教学方法,每年举办教学大奖赛,表彰优秀教学管理者和带教老师。经过不懈努力,教师队伍整体素质有了明显提高,一支高素质、高学历、高水平的中青年教师队伍初步形成,中青年教师在各个教学岗位和技术领域发挥着重要作用。

2004年以来,为迎接全国高等学校教学评估,医院成立了本科教学工作水平评估领导小组,完善了教学档案33卷,健全了一整套管理制度;建立了研究生导师库,进行量化考核;以评估标准为依据,进一步完善临床教学管理体系,建立教师档案库,在全院开展全员教学理论与基本技能岗位培训。2008年5月,代表学校接受教育部本科临床教学水平评估检查获得优秀成绩。2009年,医院为巩固本科教学工作水平评估的成果,制定了《教学管理千分制考核试行方案》,将在“迎评”过程中积累起来的好经验和好做法用文件形式固定下来,在科室设置兼职教学助理,协助科主任开展教学工作,实行教学三级管理模式,初步形成了教学管理常态化机制。

教学任务:八十年代到九十年代初期,大医一院仅承担硕士、本科、大专、中专四个层次的教学任务,在院实习的学生只有150多人。目前医院承担着主校、独立学院、高职院校、卫校和成教学院等8个层次(博士、硕士、七年制本硕连读、五年制本科、四年制本科、大专、高职、中专)20个专业及专业方向的教学任务,在院临床实习的各类学生达1300余人,增加了8倍多;每年课堂理论授课课时数由1988年的2994学时增至2009年的近10000学时,增加了3倍多;八十年代末,医院仅有17个硕士点,每年招收的硕士研究生只有20余人,现在一级学科博士点一个,二级学科博士点两个,硕士生涵盖所有临床科室,共有博士研究生导师17名,硕士生导师140名,在医院学习、实习的研究生达600多人,每年毕业的研究生近300人。2007年,医院开始承担外国留学生实习临床带教工作,医院利用出国留学、院内英语培训、外语角等方式培养了一大批具有外语教学能力的教师。为了满足扩招后学生临床实习的需要,从2000年开始,医院协助学校在全国各地陆续建立了30多个院外实习基地,为教学医院培训师资,每年派出大批教师和管理人员深入各教学点走访慰问、指导实习工作,保证了临床实习质量。



二十余年来, 全院教职员开展教学研究的积极性逐年高涨, 取得了丰硕的研究成果。特别是近十年来, 为鼓励广大教师积极开展教学研究, 不断总结教育、教学成果, 医院将教学立项和教学成果与科研立项和科研成果同等对待, 出台优惠政策支持医护人员参与各类教材的编写工作, 极大地鼓舞了全体教师和管理人员开展教学科研和教材建设的热情。据不完全统计, 自1988年以来, 医院组织教学立项共计34项, 获得部、省、校级教学成果奖35项, 全院参与编辑出版各类规划教材173部, 出版协编教材17部, 出版自编教材11部。

第四章 医院改革与发展

二十余年来, 大医一院在党的改革开放政策指引下, 果断实施资源重组, 做大做强医院规模。积极探索干部制度、人事制度、分配制度的改革, 顺应国家医疗卫生体制改革的大趋势, 改革医院管理和医疗服务模式, 大胆推行一、二、三部垂直管理, 护理垂直管理, 后勤服务社会化和医疗保险工作, 取得明显成效。

第一节 医疗资源重组

一、与大医四院合并

九十年代末期, 大医一院占地面积较小, 医疗用房紧张, 从门诊到病房都在满负荷运行, 尤其是医院原有的床位数已经不能满足病人住院的需求, 看病难、住院难的矛盾再次凸显。而当时的大医四院, 尽管占地面积达28000m², 但全年门诊量不足5000人次, 床位利用率不足6%, 医院的年收入仅能勉强维持人员开支。针对这一情况, 学校党委果断决定将附属一院与附属四院合并, 发挥两院各自的优势, 解决医院发展中的难题。1998年5月, 省编委、省卫生厅分别下达了“关于大医一院和大医四院合并的批复”, 同意大连医科大学附属第一医院和附属第四医院合并。合并后撤销大连医科大学附属第四医院的牌子, 保留辽宁省大连干部疗养院牌子。

1996年6月, 大医一院与大医四院合并仪式在大医一院学术厅举行。合并后成立大医一院二部。资产增加927万, 安置人员171人, 其中专业技术人员94人、行政人员43人、工勤人员34人。同时接收离退休人员83人。

二、与大医三院合并

进入二十一世纪后, 为了适应医疗市场发展的需要, 进一步做强、做大大医一院, 学校党委于2004年初研究决定, 将大医三院并入大医一院。合并后撤销大连医科大学附属三院的名称, 改称大连医科大学附属第一医院三部。

原大医三院位于开发区工业区, 占地11980m², 建筑面积11874m²。在编人员174人, 其中专业人员118人、行政人员26人、工勤人员30人, 离退休人员11人。资产总额2738万元, 净资产总额1616万元, 负债总额1122万元, 年门急诊量在10万人左右。

三、管理与成效

在与两所附属医院的合并工作中, 大医一院采用垂直管理的模式, 院级领导按各自分管的工作统管3个部, 临床、机关、后勤各科室均实行统一管理。二部、三部分别成立办公室, 负责各自的日常行政管理工作。经过几年的实践, 证明这种“垂直管理”模式, 不仅使新成立的两个部医疗技术水平在短时间内达到本部的水平, 而且还使大医一院的服务理念和医院文化得到很好渗透与融合。

医院对于原大医四院和大医三院的职工, 在工作安排、干部任用、绩效考核、奖金分配等方面坚持了一视同仁、平等对待的原则, 所有人员很快融入大医一院的团队, 适应新的工作岗位。

在其后的干部岗位竞聘中，先后有7人竞聘到中层干部岗位。

通过与两所附属医院的合并，大一医院拓宽了发展空间，盘活了国有资产，增加了社会效益和经济效益。二部建成后，成为“我国长江以北一流的标志性医院”，先后有200余所医院前来参观；三部建成后，在一个月內，日门诊量超过千人次，不仅为医院增加新的经济增长点，也为开发区招商引资提供医疗保障，英特尔公司入驻开发区后，将三部作为其定点医院单位。2009年二部床位利用率达103%，三部年收入逾1.7亿元。与此同时，二部与三部的建成，还大大提升了医院的核心竞争力，为大医一院跻身国家级医院奠定了不可或缺的硬件条件。（执笔人：任晓春）

第二节 机构改革和干部竞聘

2001年2月，医院首次在全院范围内进行精简机构、干部竞聘上岗工作，共有机关、临床、医技、护理等部门的522名干部和职工申报岗位，其中353人通过公平竞争走上工作岗位。机关后勤科室由34个缩减至20个。行管干部由36人减少至27人，平均年龄由45.3岁降为41.8岁，有6名干部进行了换岗交流，15人离开了原来的科级岗位；3名专业技术干部竞聘到了机关职能部门干部岗位。通过竞聘上岗的临床医技干部中，13名高学历、高职称的优秀年轻骨干医生走上了科室副主任岗位，1名年轻博士直接任命为科室副主任并主持工作，科主任平均年龄由45.4岁降至41.5岁，其中博士8人、硕士19人，正高级职称30人、副高级职称20人，占医疗科室主任的94.3%；8名老主任离岗，做学科带头人。护理管理干部平均年龄由42.9岁降至38.6岁，大专以上学历由33人增至37人。

2004年7月，第一次通过竞聘上岗方式，更换了新一届医院领导班子。副科级以上干部、支部书记、护士长共计182人参与对现任医院领导班子集体和个人的民意测评；一、三院合并后，10名原附属一院和附属三院领导成员参加了对8个院级领导岗位的竞聘演讲，校党委成员和全院副科级以上干部123人担任评委，百余名员工与会旁听。经过民主测评、民主推荐和考核等程序，校党委作出任命决定。

2004年12月，医院第二次顺利完成全院中层干部换届竞聘上岗。共有280名干部职工申报186个岗位。经过民意测验、竞聘演说和民主推荐，168人走上了工作岗位，其中包括128名中层干部（行管40名、临床及医技88名）和40名病房护士长。换届后的新干部有55名，占32.7%，其中行管干部大专以上学历由89.1%增至96.3%；业务干部的博士学位由15.1%增至25%，硕士学位由35.8%增至43.2%，正高级职称由56.6%增至75%。

第三节 分配制度和人事用工制度改革

八十年代末至九十年代期间，群众看病难、住院难的矛盾比较突出，医院为了调动医护人员积极性，采取奖励罚懒、多劳多得、超劳补贴、经营承包、单机挂奖等激励措施；开办分院、家庭病床、与周边建立多家协作医院、开设业余门诊、优质门诊、开办养鸡场增加职工福利。1993年，改革的重点放在后勤部门，经过大量调查研究和详细测算，陆续推出了洗衣班、车队、后勤物资供应、锅炉房、中心供氧、工程维修、意达实业总公司和基建工程等8项承包方案，初步找到了一条后勤服务社会化的新路子。门诊科室重新核定各科工作量定额和超额提奖比例，实行单科经济核算制度。病房改革主要调整了床位利用率和平均住院日的奖金指标；对挂号室、病案室、住院部、财务科等科室则实行与临床科室利益共享的奖金分配形式。

1995~1996年，在小范围继续试行科室二级核算管理的同时，侧重开展从临床到后勤科室的全面增收节支活动，用经济核算与奖金挂钩的方法，引导职工精打细算，从而提高医院业务收入的含金量。

