·教育研究·

高等医学教育一体化促进成渝地区双城经济圈医学双中心建设的机制与路径探索

胡美云　崔静　蔡文波　杨美
重庆医科大学党委教师工作部(人事处),重庆 400016
通信作者:杨美,Email:53950795@qq.com

【摘要】 成渝地区双城经济圈国家医学中心和国家区域医疗中心建设(简称医学双中心建设)面临产学研医深度融合不够和优质资源共建共享不足难题,亟须通过高等医学教育一体化促进区域教育科技人才资源整合与协同发展,以产教融合为核心推动“四链协同”进而促进医学双中心建设。本研究通过调研梳理成渝地区双城经济圈医学双中心建设和高等医学教育一体化存在的关键问题,基于“产业链—人才链—教育链—城市链”四链协同理论框架,明晰了高等医学教育一体化促进成渝地区双城经济圈医学双中心建设的作用机制。研究发现,高等医学教育一体化可通过嫁接起“产教融合—人才共育—学科共建—城际联动”的作用机制,有效促进医学双中心建设的资源优化配置。结合成渝地区高等教育资源优势,据此提出五维协同路径:一体化发展、科技引领、人才为本、政府引导、市场助力。研究结论不仅有助于深化对高等医学教育一体化的认识,为成渝地区双城经济圈医学双中心建设提供理论依据和实践参考,提出的协同发展也对京津冀、长三角等城市群医学中心建设具有借鉴价值。

【关键词】 成渝地区双城经济圈;　高等医学教育一体化;　国家医学中心;　国家区域医疗中心

【中图分类号】 R-4

基金项目:重庆市教育科学“十四五”规划2021年度重点课题(2021-GX-110)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20241225-02068

Exploration of mechanism and path through which higher medical education integration promotes dual medical center construction in the Chengdu-Chongqing Economic Circle

Hu Meiyun, Cui Jing, Cai Wenbo, Yang Mei

Faculty Affairs Office of the CPC Committee (Personnel Department), Chongqing Medical University, Chongqing 400016, China

Corresponding author: Yang Mei, Email: 53950795@qq.com

【Abstract】 The construction of the National Medical Center and the National Regional Medical Center in the Chengdu-Chongqing Economic Circle (referred to as the dual medical center construction) faces the challenges of insufficient integration of industry, academia, research, and medicine, as well as limited joint development and sharing of high-quality resources. It is urgent to promote the integration and coordinated development of regional education and technology talent resources through the integration of higher medical education, and to enhance the "four chains" synergy with the integration of industry and education as the core, thereby promoting the dual medical center construction. This study investigated and summarized the key issues in the dual medical center construction and the integration of higher medical education in the Chengdu-Chongqing Economic Circle. Based on the theoretical framework of four chain coordination (industry chain-talent chain-education chain-city chain), this study clarified the mechanisms by which integrated higher medical education can promote dual medical center construction. The study found

that the integration of higher medical education can effectively promote the optimization of resources for dual medical center construction by constructing a collaborative mechanism of "industry education integration-joint talent cultivation-coordinated discipline construction-intercity cooperation". Based on the strengths in higher education resources in Chengdu and Chongqing, a five-dimension collaborative path was proposed: integrated development; technological leadership; talent oriented; government guidance; and market assistance. The research conclusion not only enhances the understanding of the integration of higher medical education, but also provides theoretical basis and practical reference for the dual medical center construction in the Chengdu-Chongqing Economic Circle. The proposed coordinated development also has reference value for the construction of medical centers in urban agglomerations such as the Beijing-Tianjin-Hebei Urban Agglomeration and the Yangtze River Delta.

【Key words】 Chengdu-Chongqing Economic Circle; Integration of higher medical education; National Medical Center; National Regional Medical Center

Fund program: Key Topics of the "14th Five-Year Plan" of Chongqing Educational Science in 2021 (2021-GX-110)

DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20241225-02068

2017年，国家卫生健康委员会正式启动国家医学中心与区域医疗中心（以下简称“医学双中心”）建设工作，开启我国优质医疗资源战略布局新篇章。2021年10月，党中央、国务院发布的《成渝地区双城经济圈建设规划纲要》明确提出：“依托四川大学华西医院、重庆医科大学附属医院等优质医疗资源，加快建设国家医学中心；支持共建区域医疗中心和国家临床重点专科群”，成渝地区双城经济圈医学双中心建设迈入提速阶段[1]。

成渝地区双城经济区医学双中心建设有赖于医学教育、科技、人才的一体化发展。如何通过高等医学教育一体化构建“四链协同”机制，推动成渝地区双城经济圈医学双中心的资源互补与整合？本研究综合运用调研访谈和机理分析方法，系统梳理了成渝地区双城经济圈医学双中心建设和高等医学教育一体化存在的问题。在此基础上，基于“产业链—人才链—教育链—城市链”的四链协同视角，构建了高等医学教育一体化促进成渝地区双城经济圈医学双中心建设的机理分析框架，并据此开展深入分析，提出实现路径和对策建议。

1　成渝地区双城经济圈医学双中心建设的背景与需求

《中共中央关于进一步全面深化改革、推进中国式现代化的决定》（简称“《决定》”）明确提出要“促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局”，为医学双中心建设在推动优质医疗资源向中西部、东北地区，向省域内人口较多地区延伸等方面提供了政策指引。作为国家重大区域战略的重要组成部分，成渝地区医学双中心建设对提升区域医疗资源协同具有重要战略意义。成渝两地正积极推进国家医学中心项目培育和创建工作，依托重庆医科大学附属儿童医院加快国家儿童医学中心创建工作，四川大学华西医院入选首批综合类国家医学中心创建单位；国家区域医疗中心建设方面，国家重庆已获批建设3个输出医院项目和4个输入医院项目，已获批建设5个输入医院项目，双中心建设取得良好开局。

然而，当前成渝两地优质医疗资源和医学教育资源呈现分散化，共享机制尚未健全，导致医学产业和教育优势互补不足。高等医学教育一体化指整合医疗、教学、科研及人才培养的多维度协同体系，强调产学研及多学科融合，本质是高等医学教育科技人才一体化发展。国内外最新研究聚焦于系统性整合与技术创新，国内以“5+3”模式为核心，推动院校教育、住院规培与科研能力衔接，国际上主要以美国哈佛大学等机构的器官系统模块化课程及德国“双元制”模式为典型代表[2]。因此，亟须通过教育一体化来破解资源整合难题，从而支撑国家医学中心与区域医疗中心建设，实现优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局的目标[3-5]。既有研究主要聚焦于医学双中心的战略定位、面临挑战与创新实践等方面，但多局限于单一学科医学中心视角，缺乏对“产业链—人才链—教育链—城市链”四链协同的系统分析[6-8]。基于四链协同理论的前沿研究表明，教育链可通过人才供给与技术创新驱动

医疗产业链升级，这为本研究提供了重要的跨学科分析框架[9]。

2　成渝地区双城经济圈医学双中心建设和高等医学教育一体化面临的问题

加快建设成渝地区双城经济圈医学双中心，其核心在于推动成渝两地优势医疗资源的互补与有效整合，打造国家医学中心和国家区域医疗中心等医学“高地”与“高峰”。通过“高地”与“高峰”的引领作用，进一步促进成渝地区优质医疗资源的扩容与区域均衡布局，以更好地满足人民群众就近就医、享有高水平医疗服务的需求。在此过程中，医学高等教育的一体化及医学高层次人才的集聚发挥着至关重要的作用。然而，针对成渝地区双城经济圈在医学双中心共建和高等医学教育一体化方面的现状和存在问题，本研究通过定性调研和深度访谈法开展分析。

2.1　调研访谈方法

本研究以成渝地区内的医学类高等院校、纳入国家双中心建设范畴的医院及相关政府部门为调研对象，包括国家双中心建设相关的高校专家学者、医院管理部门和相关业务负责人，以及相关政府部门业务负责人，共计30人。调研采用半结构化访谈法，旨在深入了解各方对高等医学教育一体化、国家双中心建设的意见建议。

访谈内容涵盖高等医学教育一体化的现状、国家双中心建设中的挑战，以及通过高等医学教育一体化促进国家双中心建设的路径、相关政策建议等方面。在调研访谈基础上，通过主题分析法对访谈数据进行归类和总结，确保研究结论的客观性和可靠性。根据分析结果，当前成渝地区双城经济圈在医学双中心共建和高等医学教育一体化过程中仍然存在诸多问题。

2.2　双中心建设面临问题

川渝两地政府通过签署《推动成渝地区双城经济圈建设川渝卫生健康一体化发展合作协议》，推动包括双中心建设在内的卫生健康一体化发展，但是在顶层设计、体制机制、合作深度、配套保障措施等方面仍有不足。

2.2.1　共建机制有待完善

医学双中心建设尚处于起步阶段，川渝两地联合共建医学双中心的体制机制有待完善。目前，川渝两地主要通过卫健部门推动包括医学双中心建设在内的医疗卫生健康行业一体化发展，但在医学双中心建设的具体层面，川渝共建的顶层设计和领导机制仍需进一步深化。组织领导机制、沟通协调机制、示范引领机制、人才保障机制等尚未建立健全，制约了医学双中心建设的高效推进。

2.2.2　合作深度有待提升

两地合作仍存在壁垒，医学双中心合作项目的数量有限，合作深度有待拓展。尽管两地提出了共建医学中心的规划，但具体承担单位的院校合作仍较为有限，两地优势医学院校、科研机构及医院的合作仍多限于省市内部及与外省的交流。以国家医学中心为例，重庆医科大学附属儿童医院和四川大学华西第二医院目前仍以自身创建为主，双方在共建儿童国家医学中心方面的合作深度仍有较大提升空间。

2.2.3　优势互补有待强化

优势资源共建共享、优势互补有限，双中心发挥医学高峰引领带动作用有待增强。当然川渝两地合作多以优势医院、医学院校与地市州、区县政府的合作为主，本质上仍是现有优势资源对外市场的扩张，而通过优势资源共建共享、优势互补推动双中心建设的合作较小，因此并不利于川渝两地医学高地、高峰的建设，也不利于全区域医疗卫生资源的均衡配置和高质量发展。

2.3　高等医学教育一体化面临问题

川渝地区两地政府通过签署《推动成渝地区双城经济圈建设教育协同发展框架协议》及《推动成渝地区双城经济圈建设川渝卫生健康一体化发展合作协议》，推动医学高等教育一体化进程，但是当前一体化程度仍然有限、互补成效不够突出。

2.3.1　产业教育融合不足

医疗卫生健康产业与高等医学教育一体化存在“两层皮”现象。两地的教育系统和卫生健康系统虽分别签署了一体化/协同发展协议，分别推动成渝地区教育和医疗卫生健康的一体化/协同发展合作，但医学领域的产业链与教育链缺乏深入合作与交流[10-11]。在国家区域医疗中心及配套建设方面，主要表现为优势医院与市州及区县政府合作共建区域医院，而高校之间、医院与高校之间的合作共建较少，尚未形成协同发展的合力。

2.3.2　多元主体参与度不够

缺乏顶层设计，高校参与度不够。部分成渝地区医学院校加入了西部医学教育联盟，以及成渝地

区双城经济圈高校联盟。但是尚未组建成渝地区双城经济圈医学教育联盟，2023 年川渝两地携手成立川渝临床研究/试验区域伦理联盟、川渝临床研究联盟，涵盖两地 75 家医疗机构，但是两地医学院校之间缺乏一体化/协同发展的顶层设计，医学院校参与程度低、合作交流不够深入。

2.3.3　优势资源共享不足

优势医学资源的引领作用尚未充分发挥，共建共享机制亟待完善。成渝地区拥有四川大学（华西临床医学院）、重庆医科大学、中国人民解放军陆军军医大学、重庆大学医学院等优势医学教育资源，目前主要依托四川大学华西医院、重庆医科大学附属医院建设国家医学中心和国家区域医疗中心。但是，从实际情况来看，两所优势院校与成渝地区其他医学院校之间的共建共享、优势互补合作较少，未能充分实现区域内优势医学资源的协同联动[12]。

2.3.4　人才共享机制尚未建立

目前尚未建立统一的人才共享机制，难以实现高层次人才的共建共享。川渝两地政府虽通过签署《成渝地区双城经济圈人才协同发展战略合作框架协议》，建立了人才协同发展机制，促进了两地人才开发政策的协调、制度衔接与服务贯通，但在国家医学中心和国家区域医疗中心项目建设中，涉及医疗人才团队的跨区域派驻，不仅包括成渝之间的跨区域合作，还涉及外省优势资源的引入，以及自身优势资源的输出。由于缺乏统一的人才共享机制，难以保障跨区域人才资源的共建共享及派出人才的待遇，制约了医学双中心建设中人才要素的高效流动与合理配置[13-14]。

3　高等医学教育一体化促进成渝地区双城经济圈医学双中心建设的作用机制

3.1　分析框架

陈涛和唐教成在研究高等教育集群建设推动成渝地区双城经济圈发展的研究中，基于经济地理学的“中心—外围”模型作为理论基础，构建了以“产业—人才—教育—城市”一体化融合发展为核心的经济圈发展模型，并提出了“产业链—人才链—教育链—城市链”的区域一体化融合发展新模式[9]。该理论分析框架同样适用于探讨高等医学教育一体化对国家医学中心和国家医疗中心建设的作用机制（图 1）。

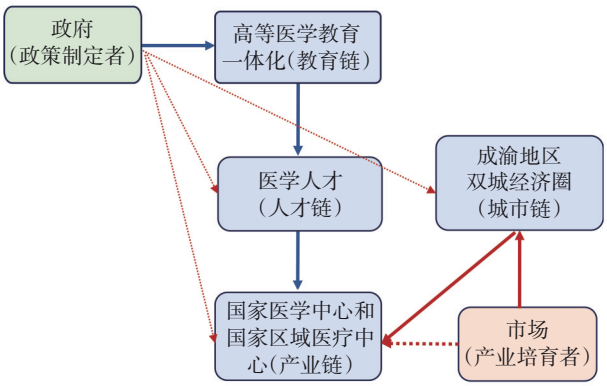


图 1　双中心、医学人才、高等医学教育一体化和双城经济圈互动发展分析框架

3.2　作用机制分析

“产业链—人才链—教育链—城市链”的区域一体化融合发展新模式指的是：区域一体化发展中，“四链”协同形成闭环生态。产业链升级催生人才需求，倒逼教育链优化专业布局，通过产教融合平台、订单式培养实现精准供给；教育链反哺产业链，依托校企联合实验室推动技术转化，形成“教育研发-产业应用”协同创新；城市链为产教融合提供空间载体与政策支持，人才集聚效应又促进城市能级提升。其中，教育链与产业链的深度融合最为关键。教育链深度嵌入产业链，构建起“专业对接产业、课程衔接岗位”的动态调整机制，通过双师型教师、工学交替模式缩短人才适配周期，为区域经济高质量发展提供核心动能。

在“产业链—人才链—教育链—城市链”的区域一体化融合发展新模式下，成渝地区双城经济圈高等医学教育一体化对国家医学双中心建设的推动作用主要表现在以下 4 个方面。

第一，产业链是指医疗卫生健康产业，重点是以国家医学中心和国家区域医疗中心为引领，以省（市）医学中心和省（市）区域医疗中心为骨干的医疗服务产业新体系。其核心目标是通过“产教融合”深化医学双中心建设，提升区域医疗、预防和保健服务水平，推动区域间医疗服务的同质化发展[15]。

第二，人才链是指医学人才体系，重点是成渝地区双城经济圈域内的医学人才培养、人才服务、人才交流等体系，尤其是适应国家、省市医学中心和区域医疗中心建设需要的医学人才培养体系。人才链是“产才教城”的核心主体，是城市链创新发展的源动力和创新扩散的主力军，也是产业链升级发展的根基。通过“人才共育”实现与城市链和教

育链的衔接，人才链能够推动产业链的发展。因此，教育链可以通过人才链间接作用于国家医学中心和国家区域医疗中心引领的医疗卫生健康产业体系。

第三，教育链是指高等医学高等教育一体化体系，重点是成渝地区双城经济圈域内医学院校、医疗卫生机构及其他相关医学科研机构。教育链是医学人才培养、城市医学科技创新及医疗服务供应的主体，具有产教融合和医教融合的天然优势。通过“学科共建”，并结合产教融合、医教融合可以直接作用于产业链，即高等医学高等教育一体化能够直接推动国家医学中心和国家区域医疗中心引领的医疗卫生健康产业体系的发展。

第四，城市链是指成渝地区双城经济圈，它是国家医学中心和国家区域医疗中心建设的载体和需求方，同时也是高等医学教育一体化的实施主体，为深化川渝卫生健康一体化协同发展创造基础条件，通过“城际联动”可实现产业、教育和人才等资源的充分流动。

4　高等医学教育一体化促进成渝地区双城经济圈医学双中心建设的实现路径

从作用机制来看，高等医学教育一体化通过产教/医教融合直接推动双中心建设，同时通过促进城市科技协同发展和高层次人才集聚间接影响双中心建设。在此过程中，政府和市场的作用需要得到更有效地发挥。因此，从实现路径来看，结合成渝地区高等医学教育资源优势，以高等医学教育一体化促进成渝地区双城经济圈双中心建设，需要突出以下5个方面的协同发展路径（图2）。

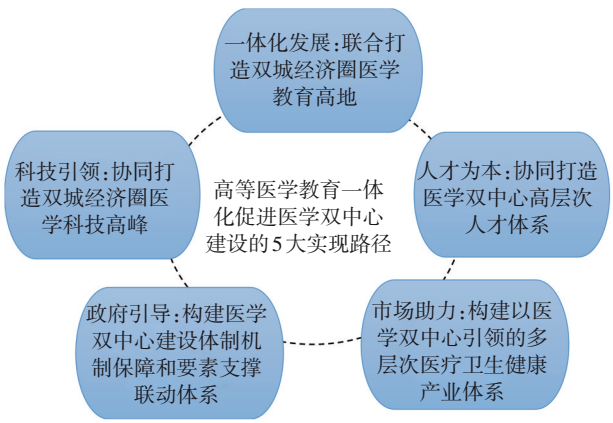


图2　高等医学教育一体化促进成渝地区双城经济圈医学双中心建设的实现路径

4.1　成渝地区的高等医学教育资源优势

4.1.1　区域内的医学教育体系较为完善，拥有多所国内外知名的医学类院校与科研机构

四川大学华西医学院、重庆医科大学、成都中医药大学等院校在国内外医学教育和科研领域具有较高影响力。其中，四川大学华西医学院连续多年在《中国大学排名》中的医学专业排名位居前列，尤其在临床医学和基础医学方面具有显著优势。重庆医科大学则在医疗卫生领域，尤其是在医学影像学、公共卫生和临床医学等学科领域表现突出。这些院校通过结合临床医疗资源，培养了大量的医学高层次人才，为区域内医学事业提供了坚实的人才保障。

4.1.2　成渝地区的医学教育资源在学科设置和研究方向上具有较强的多样性与特色

四川大学华西医学中心在临床医学、口腔医学、公共卫生、医学影像学等多个领域享有国内外声誉，尤其在脑神经疾病、肿瘤、心血管等疾病的研究中具有领先地位。重庆地区的重点医学院校，如重庆医科大学、陆军军医大学等，在康复医学、医学工程、老龄化社会健康等方面逐步形成了特色和优势。

4.1.3　成渝地区的医学教育发展也得到了政府的大力支持

四川省和重庆市政府每年在医学教育领域的投入已达到数十亿元。四川省近几年通过实施“人才强省”战略，累计投资超过数十亿元用于医学教育、科研平台建设与高层次人才引进。这些强有力的政策保障与资源支持，使成渝地区成为西部地区医学教育的高地，并具备了推动医学高等教育一体化发展的坚实基础。

4.2　“五位一体”实现路径

4.2.1　一体化发展：联合打造双城经济圈医学教育高地

医学双中心建设的本质是通过打造医学科技的“高地”与“高峰”，带动区域医疗卫生健康产业整体水平的提升。在医教协同发展的背景下，联合打造成渝地区双城经济圈医学教育高地，是支撑医学科技高峰建设的重要基础。

目前，重庆市的医学教育优势资源主要集中在重庆医科大学、中国人民解放军陆军军医大学、重庆大学医学院和重庆中医药学院；四川省的医学教育优势资源则包括四川大学华西临床医学院、电子

科技大学医学院、成都中医药大学、西南医科大学、西南交通大学医学院、川北医学院、成都医学院等医学院校，以及四川省医学科学院、四川省中医药科学院、四川省预防医学科学研究院和四川省肿瘤研究所等科研机构。

在双城经济圈医学教育高地的建设路径上，可借鉴长三角医学教育一体化的经验，通过协同推进“四个一体化”发展，即医学教育质量提升一体化、项目平台建设载体一体化、教育资源共建共享一体化、制度保障改革创新一体化，凝聚川渝两地医学院校和科研机构的优势资源，打造医学教育高地[16-17]。

4.2.2　科技引领：协同打造双城经济圈医学科技高峰

医学双中心建设的核心在于打造医学科技高峰。川渝两地汇聚华西医院、西南医院等国家级医疗资源，具备打造医学科技高峰的先天优势。建议以“三协同”模式推动发展：一是平台协同，共建跨区域临床医学研究中心、转化医学平台和生物样本库，整合两地 30 余所三甲医院临床资源，联合申报国家医学攻关项目；二是人才协同，建立“双聘双跨”专家流动机制，共享院士工作站和博士后流动站，实施青年学者联合培养计划；三是技术协同，聚焦肿瘤、心血管等重大疾病，开展多中心临床试验和智能诊疗技术研发，构建川渝一体化医疗大数据平台。通过建立成果共享机制和利益分配体系，推动创新链与产业链深度融合，形成具有国际影响力的医学研究转化集群。

在双城经济圈医学科技高峰的建设路径上，可借鉴沿海地区先进省份的经验，探索“学科交叉+医工结合+产学研融合”的医学科技创新新模式。通过强化川渝两地优势医学院校和医院的协同，打破学科领域间的壁垒，充分利用和共享创新资源，激发科技创新与医学进步的交互活力，推动科技成果转化，联合打造双城经济圈医学科技高峰[6]。

4.2.3　人才为本：协同打造医学双中心高层次人才体系

双中心建设的成功与否取决于跨区域优质医疗资源共享的成效，其中跨区域高层次医学人才的共享与培育是关键。通过构建成渝地区双城经济圈统一的人才共享机制，实现跨区域人才资源的共建与共享，是支撑双中心建设的重要保障。

基于人才共享的一般规律，并结合医疗卫生行业的特色和成渝地区的实际情况，重点从动力机制、运行机制、调控机制和产出机制 4 个层面，设计跨区域人才共享机制（图 3）。

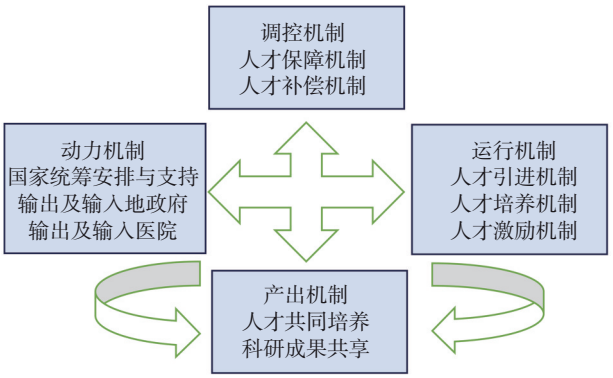


图 3　成渝双城地区经济圈医学双中心建设的跨区域人才共享机制设计

第一，动力机制。解决跨区域人才共享有效实施和运行的内在动力源问题，主要体现在 3 个方面：①国家统筹安排与支持。国家层面统一部署并出台相关支持政策意见。②地方政府支持。地方政府响应国家统筹安排，积极支持输出、输入医院的发展。③医院利益保障。地方为输出、输入医院提供良好的平台和发展机遇。

第二，运行机制。确保跨区域人才共享的有效实施和运行，主要体现在 3 个方面：①人才引进机制。在人才编制、聘任及高层次人才引进等方面设置灵活、柔性的条款。②人才培养机制。支持国家区域医疗中心医院的高层次人才和青年优秀人才培养。③人才激励机制。在人才倾斜政策和薪酬待遇方面设置条款。

第三，调控机制。提供跨区域人才共享的外在引导和保障，主要体现在 2 个方面：①人才保障机制。输入地政府在人才引进和服务保障方面提供支持。②人才补偿机制。设立事业发展基金及人才引进特别基金，用于学科建设、临床医学研究能力培养及人才储备和建设。

第四，产出机制。规范跨区域人才共享的成果分配和共享，主要体现在 2 个方面：①人才共同培养。建立良性的人才合作培养和共享机制。②科研成果共享。推动输出医院的新技术、新方法、新材料引进到输入医院，并根据科研成果的投入产出情况进行合理分配。

4.2.4　政府引导：构建医学双中心建设体制机制保障和要素支撑联动体系

医学双中心建设是在国家卫生健康委员会主

导下，由各省市政府支持区域内优势医院积极申请创建的新型医学平台。重点需从一体化协同发展机制、人才队伍建设、科技创新、数字化转型及监督机制5个方面，构建完善的体制机制保障和要素支撑联动体系。

在体制机制方面，成渝地区可依托现有的行政区划优势，形成重庆、成都两个中心之间的协同机制。通过政府间合作、政策对接、资源共享，推动双城经济圈的整体发展。例如，联合制定医学教育、科研发展、医疗服务等领域的政策，推动两地在医学领域的深度协作。政府也应加强对新兴产业的引导，尤其是在医疗科技领域，制定产业发展规划，提供政策支持，吸引社会资本参与。同时，简化人才引进和流动的行政审批程序，提供合理的住房、税收等政策优惠，确保双城经济圈的人才高地建设稳步推进[18]。

4.2.5 市场助力：构建以医学双中心引领的多层次医疗卫生健康产业体系

医学双中心建设的最终目标是发挥医学“高地”“高峰”的引领作用，带动区域医疗资源的均衡配置及医疗服务水平的提升。因此，在国家双中心的基础上，需配套构建省、市级的双中心体系。在政府主导的前提下，结合产业发展的实际需求，统筹规划、合理布局，推动优质医疗资源整合和纵向流动，构建以双中心引领的多层次医疗卫生健康产业体系，切实解决区域间医疗资源不平衡的结构性矛盾，通过市场化的手段推动产业集聚、资源整合和创新发展[19-20]。

首先，成渝两地可以整合各自医疗资源，建设区域内的大型医疗健康产业园区，吸引国内外知名医疗企业、健康管理机构、医疗科技公司入驻。通过引导产业向高技术、智能化、服务化方向发展，提升区域医疗产业的整体竞争力。政府可通过提供土地、税收等优惠政策，鼓励市场主体参与医疗健康产业链的建设，打造更加完善的产业生态。

其次，鼓励资本向医疗产业注入，促进医疗技术、设备、药品等相关产业的发展。通过完善医疗产业链的上下游关系，推动医疗健康产业的发展，进一步优化医疗资源配置，确保人民群众享有更高质量的医疗服务。

最后，推动医疗服务的社会化和多样化发展，包括健康管理、老龄化社会服务等新兴行业。随着人口老龄化的加剧，成渝地区可通过市场化手段推动健康产业的多元化发展，构建完善的老年护理、慢病管理等产业体系，进一步提升双城经济圈的医疗健康水平。

5　高等医学教育一体化促进成渝地区双城经济圈医学双中心建设的对策建议

5.1　一体化发展的顶层设计

强化高等医学教育一体化顶层设计，打造双城经济圈医学教育高地。由国家卫生健康委员会、教育部统筹指导，川渝两地政府牵头协调，两地卫健委、教委（教育厅）相关业务主管部门组织实施。一是强化高等医学教育一体化的组织领导及协同管理等体制机制设计。通过建立由政府、院校和相关医院组成的协调机制，推动双城经济圈内各高等医学院校、科研机构、医院及政府部门的高校合作。二是建立推动高等医学教育一体化建设的实体机构。机构的功能重点聚焦高等医学教育的资源整合，尤其是在人才引进与培养、课程体系设置、科研合作等方面加强合作，进一步增强两地高等医学教育的互动性与互补性。三是试点形成完整统一的医学高等教育一体化合作框架。通过建立成渝地区的试点院校和合作项目，加快探索并形成统一的高等医学教育合作框架模式。四是高度重视高等医学教育一体化发展的评估和监督机制。确保各项政策和项目得到有效落实，并根据评估结果不断调整和优化相关举措。五是近期以成立成渝地区双城经济圈医学教育联盟为突破口，深化两地院校的交流合作[21-22]。通过联盟不仅能够为双方提供沟通交流的平台，还能促进优质教育的共享，推动跨区域的协同发展。

5.2　人才队伍建设

共建跨区域人才共享机制，支撑高层次人才体系建设。由国家卫生健康委员会、教育部统筹指导，川渝两地卫健委、人社厅、教委（教育厅）相关业务主管部门组织实施。一是搭建跨区域人才引进和培育的长效机制，推动人才“输血”向“造血”转变。这要求建立健全人才培养体系，推动高等医学院校与医院的深度合作，提升本地人才的综合素质与专业能力，从根本上解决高层次人才短缺问题。二是加快跨区域医学高层次人才培养和使用相关制度改革创新，保障人才“留得住”“用得好”。包括出台更加灵活的聘用制度、薪酬体系及科研奖励机制，确保高端人才能够充分发挥其专长，并长期贡

献于成渝地区的医学教育与医疗事业。三是创新探索跨区域人才共享的补偿机制，提升人才储备和培养水平。必须创新补偿机制，为高端人才提供更多的福利与保障，鼓励其在两地之间流动和共享。四是建立健全以健康需求为导向的科研创新和成果转化机制，提升人才科技创新及转化动力。通过建立更加灵活的跨区域科研合作平台，促进科研成果的快速转化，使医学科研成果能够更好地服务于区域健康发展。五是推动跨区域人才共享的多跨协同治理模式，提升人才共享的协同治理水平[22-24]，促进区域医学事业的可持续发展。

5.3　强化科技创新

探索“学科交叉+医工结合+产学研融合”新模式，打造双城经济圈医学科技高峰。由科技部、卫健委、教育部统筹指导，川渝两地科技厅、卫健委、教委（教育厅）相关业务主管部门组织实施。一是强化科技创新力量协同，深化共建共享。通过建立跨地区的联合研发平台，集中力量解决医学高科技领域的关键问题，促进医学科技的跨越式发展。二是重视发挥各自特色优势，实现优势互补，协同发展。通过整合两地的优势资源，推动“互补性创新”，提升双城经济圈医学科技的整体竞争力。三是加强数字化转型，打造学科交流和资源共享的新渠道[25]。通过加快数字技术在医学科研中的应用，打造共建共享新渠道，更好地实现学科间的协同创新。探索利用大数据、人工智能等技术手段，促进医学健康领域的精准研究和个性化治疗创新，为双城经济圈的医学科技高峰提供强大的技术支持。

利益冲突　所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明　胡美云：项目实施、论文构思、论文撰写；崔静、蔡文波：项目实施、论文撰写；杨美：研究指导、论文审定

参考文献

[1] 胡美云，刘湘. 为建设“双城”医学“双中心”提供人才支撑[J]. 当代党员，2024(7)：44-45.

[2] 刘喜梅. 加快构建现代医学教育体系　增进人民群众健康福祉[N]. 人民政协报，2025-03-10(9).

[3] 吴雪莲，张兰，赵大仁，等. 成渝地区双城经济圈医疗资源供给与服务利用耦合协调发展的时空演化研究[J]. 现代预防医学，2024，51(7)：1260-1266. DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202311429.

[4] 高明英，鲍祎鑫，魏浩，等. 成渝地区双城经济圈医疗服务水平与新型城镇化的协同性及障碍度研究[J]. 医学与社会，2024，37(1)：43-49，56. DOI: 10.13723/j.yxysh.2024.01.007.

[5] 潘锋. 高水平国家医学中心建设极大促进区域优质医疗资源均衡布局[J]. 中国医药科学，2023，13(6)：4-6.

[6] 韩春雷，杨永萍，柳丽爽，等. 国家医学中心建设内在逻辑、面临挑战与发展前景[J]. 中国医院，2024，28(3)：26-28. DOI: 10.19660/j.issn.1671-0592.2024.3.07.

[7] 黄蓉，刘世雄，杨亚红，等. 国家临床医学研究中心建设现状和发展思考[J]. 中国卫生产业，2024，21(11)：225-228. DOI: 10.16659/j.cnki.1672-5654.2024.11.225.

[8] 杨杪，袁琳，翟晓文，等. 国家儿童医学中心分院内涵建设和高质量协同发展的实践研究[J]. 中国医疗管理科学，2024，14(2)：98-101.

[9] 陈涛，唐教成. 高等教育如何推动成渝地区双城经济圈发展：高等教育集群建设的基础、目标与路径[J]. 重庆高教研究，2020，8(4)：40-57. DOI: 10.15998/j.cnki.issn1673-8012.2020.04.004.

[10] 鲁旺，唐宇驰，周康祥，等. 成渝地区双城经济圈卫生健康一体化发展逻辑基础、进展成效与政策建议[J]. 中国卫生事业管理，2024，41(4)：370-373，389.

[11] 胡巧凤，潘宇佳，辛军国，等. 经济圈卫生健康协同发展现状对成渝经济圈的启示[J]. 成都医学院学报，2022，17(1)：106-109.

[12] 朱小平，张家军，刘毅. 成渝地区双城经济圈医学学科共同体的构建[J]. 中国卫生事业管理，2023，40(3)：203-207，213.

[13] 赵锐，付强. 委省共建国家医学中心和国家区域医疗中心协议落实情况分析[J]. 中国医院管理，2023，43(10)：9-12.

[14] 何金财. 成渝地区双城经济圈高等教育一体化发展：动力体系与推进机制[J]. 长江师范学院学报，2021，37(5)：8-18. DOI: 10.19933/j.cnki.ISSN1674-3652.2021.05.002.

[15] 杨杪，袁琳，贺焜，等. 国家儿童医学中心专科联盟建设的创新探索与实践[J]. 现代医院管理，2023，21(1)：1-4. DOI: 10.3969/j.issn.1672-4232.2023.01.001.

[16] 席静雯，黄婉婷，周未来，等. 地方高校不同人群关于长三角高等医学教育一体化的意愿影响因素分析[J]. 蚌埠医学院学报，2023，48(8)：1115-1120，1125. DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2023.08.022.

[17] 耿铖，王丹，魏智升. 国家口腔医学中心建设与创新实践研究[J]. 中国卫生标准管理，2024，15(14)：48-52.

[18] 郝志强，孙宁，苗春霞. 共治视阈下高校附属医院建设区域医疗中心的路径研究[J]. 中国医院管理，2020，40(9)：86-89.

[19] 耿铖，王丹，高晶磊. 多家主体医院共建的国家医学中心协作机制探讨[J]. 中国卫生标准管理，2022，13(21)：66-70.

[20] 赵锐，付强. 国家区域医疗中心建设试点进展和典型案例分析[J]. 中国医院管理，2023，43(10)：5-8，16.

[21] 赵锐，付强. 委省共建国家医学中心和国家区域医疗中心的协同治理机制探讨[J]. 中国医院管理，2023，43(10)：13-16.

[22] 姚琳，易晓雨，何伊曼. 成渝地区双城经济圈职业教育一体化发展的内在逻辑与协同路径[J]. 西南大学学报（社会科学版），2023，49(6)：251-259. DOI: 10.13718/j.cnki.xdsk.2023.06.020.

[23] 胡江东. 成渝地区双城经济圈高等教育一体化发展的动力机制探析[J]. 西昌学院学报（社会科学版），2023，35(3)：65-73. DOI: 10.16104/j.issn.1673-1883.2023.03.011.

[24] 谢耀谈，顾玮，孟小琴，等. “新医科”背景下基于医工交叉培养卓越临床医学人才的思考与探索[J]. 中华医学教育探索杂志，2024，23(9)：1221-1226. DOI: 10.3760/cma.j.cn116021-20240311-01852.

[25] 蒋华林. 推动成渝地区双城经济圈高等教育一体化发展的思考[J]. 重庆高教研究，2020，8(4)：58-70. DOI: 10.15998/j.cnki.issn1673-8012.2020.04.005.

（收稿日期：2024-12-25）
（本文编辑：唐宗顺）