◁教学与科研管理▷

精细化过程管理视角下北京某医院科研项目中期同行评议的质性研究

王思宸,王京,刘玉霞△
北京协和医院,北京 100730

【摘要】 **目的**　对北京某医院院内科研项目中期考评的同行评议质询内容进行质性研究,总结院内科研项目开展过程中存在的问题,为推动医院科研项目精细化过程管理提供对策建议。**方法**　对该院2024年8月召开中期评审会的219个研究项目的同行专家质询内容进行回顾性分析,运用Nvivo 15软件,采用扎根理论研究方法进行开放式编码、主轴式编码和选择性编码三级分析与整合。**结果**　共形成27个初始范畴、8个主范畴以及“研究开展”“组织保障”“成果产出”3个核心范畴。**结论**　院内科研项目中期同行评议时在方法学、研究任务完成情况、成果水平等方面受到的质询较多。医院科研管理工作应在精细化立项管理、过程管理、成果管理等方面加强,保障科研项目高质量实施,促进高水平成果产出。

【关键词】 科研管理;医院;精细化管理;质性研究
【文献标志码】 B　【文章编号】 1672-4232(2026)01-0107-04
【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2026.01.024

2021年《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号)强调,要推进医学技术创新,健全包括科研管理在内的医院运营管理体系。持续优化科研管理理念、创新管理模式、细化管理举措,以高效管理促进高质量科研成果产出,是推动公立医院高质量发展的重要保障[1]。

精细化管理是一种对组织内各项工作的细致、周全与优化的管理理念[2]。它不仅包括对项目进度和经费使用的监控,还涉及研究质量评估和风险控制。根据科研项目的全生命周期,其管理过程可分为申请、实施和验收3个阶段[3]。美国国立卫生研究院和国家科学基金会的实践经验表明,对财政资助类科研项目管理实施精细化过程管理尤为关键[4]。现有研究显示,部分医院在科研项目管理中存在过程管理意识薄弱、管理方式相对传统等问题;多数医院表现出“重两头、轻中间”的明显倾向,即过度关注项目申报与结题验收,而忽视中期检查等过程管理环节。这种现象易导致项目执行中的问题难以及时发现,进而影响研究项目及成果质量。因此,强化科研项目的精细化管理、加强中期管理,对确保项目按计划推进并及时发现和解决问题具有重要作用[5]。

在此背景下,质性研究方法通过对文本资料的深入解读和归纳,能够揭示科研项目管理中的深层次问题,为管理实践提供理论依据,在复杂管理问题中具有情境化分析与理论构建的双重优势[6]。

因此,本研究聚焦某医院科研项目过程管理中的中期评审实践,基于扎根理论对院内科研项目中期考评的同行评议质询内容进行质性分析,总结研究过程中的共性问题,为推动医院科研项目精细化过程管理提供对策建议。

1　资料来源与方法

1.1　资料来源

1.1.1　研究项目。选取北京市一家集医疗、教学、科研于一体的大型公立三级甲等医院为研究现场。该院院内科研项目数量较多,具有较好的代表性。本研究以截至2024年8月正处于项目执行中期(执行期为2022—2025年度)的219项院内研究项目为对象,对其进行中期同行评议。

1.1.2　专家遴选。评审专家均具有高级职称。为保证评审的专业性与针对性,依据项目类型将专家分为流行病学统计组、手术相关组、非手术组、医技组及综合组。每场评审会邀请7位专家,包括6位临床/医技专业专家(院内、院外各3位)及1位流行病学统计专家。2024年8月共召开24场中期评审会,参与专家总计123人(已排除重复计数者)。

1.1.3　数据来源。本研究以评审会中专家提出的质询意见文本为研究对象,将每条独立的质询或评论作为一个分析单元,共整理出443条有效文本数据并纳入后续分析。

△通信作者

1.2　研究方法

1.2.1　扎根理论。扎根理论是20世纪60年代由社会学家格拉泽(Glaser)和施特劳斯(Strauss)提出的一种质性研究方法。它通常采用一套系统的编码程序对文本数据进行分析,经典步骤包括开放式编码、主轴式编码和选择性编码。开放式编码旨在将数据打散、概念化并初步归类;主轴式编码侧重发现并建立范畴之间的关联;选择性编码则通过整合与提炼,形成核心范畴以构建理论框架。该方法已广泛应用于卫生健康领域的质性研究,为其提供了重要的方法论支持[7]。

1.2.2　编码方法。本研究采用Nvivo 15软件辅助进行文本数据的编码与分析。具体过程如下:(1)开放式编码。对443条专家质询文本进行逐句解读与辨析,提取关键概念并命名。随后将相似概念进行归纳与分类,形成初始范畴。(2)主轴式编码。对开放式编码产生的初始范畴进行比较与关联性分析,将次要范畴与主要范畴相连接,形成更具概括性的主范畴。(3)选择性编码。系统整合所有主范畴,进一步凝练、梳理其逻辑关系,最终提炼出能够统领所有分析内容的核心范畴,以揭示数据背后的整体模式和规律。

2　结果

2.1　基本情况

2.1.1　研究项目。本研究聚焦于2024年8月进行中期评审的219项院内研究项目,这些项目的计划执行期均覆盖2022—2025年,共涉及55个临床与医技科室。

2.1.2　评审专家。参与中期评审的专家共计123位。其中,院内专家55位(44.7%),院外专家68位(55.3%)。所有专家均具有高级职称,具体构成为:副主任医师或主任医师101位(82.1%),副研究员或研究员22位(17.9%)。从专家所在机构类型看,来自各类医院112位(91.1%),来自高校或科研院所5位(4.1%),来自国家机关6位(4.9%)。

2.2　开放式编码

对前期收集的443条专家质询原始文本进行逐一研判,合并重复及与研究过程管理主题无关的陈述后,共提炼出392条有效文本数据,确定初始范畴27个。为了体现本研究编码过程,列举了部分中期现场评审的原始语句及初始范畴,见表1。

2.3　主轴式编码

本研究将开放式编码所得的27个初始范畴进行再次聚类,得到8个主范畴,包括方法学、任务完成情况、创新点、组织管理及人才培养、伦理人遗备案、经费使用、成果水平及其他。其中,“方法学”相关的问题数量最多(共129条),其次为“任务完成情况”(105条)和“成果水平”(61条)。

2.4　选择性编码

基于主轴式编码的结果,通过对8个主范畴进行系统性比较与理论整合,本研究最终凝练出3个核心范畴:研究开展、组织保障与成果产出。以院内科研项目开展过程中存在的问题,将各核心范畴关联起来,梳理各因素之间的影响关系路径,进一步呈现出不同主范畴及核心范畴之间的关系,展现院内科研项目中期同行评议专家质询的情况,见表2。

2.5　饱和度检验

本研究从预留的原始文本中随机抽取39条记录作为检验样本,由第一研究者使用既定的编码程序进行独立分析。结果显示,该检验样本的分析未产生新的概念或范畴。因此,可以认为本研究所构建的理论模型已达到理论饱和。

3　讨论

3.1　精细化立项管理:强调研究设计方法学

本研究对院内科研项目中期同行评议专家质询情况进行分析,结果显示“方法学”是中期评审中专家质询最集中的方面,这提示方法学缺陷是项目执行中的关键问题,此发现与文献指出的临床研究普遍存在规范性差、方法学缺失等结论相吻合[8]。

表1　部分开放式编码的初始范畴和编码过程

初始范畴	原始语句
方案设计问题	心脑血管中外不同,有没有考虑基因角度和影像学特征的对比研究?
样本量计算	30 000~50 000例能否达到筛查的目标,数据估计有点乐观。一个筛查研究的设计,人群患病率对筛查的影响大于筛查的精度和效度。
项目任务目标完成情况	课题分三个部分,第一是筛选,第二是监测,第三是药物研发。第三部分药物研发已经完成,第二部分监测完成60%,进度可否如期完成?
项目考核指标完成情况	您的中期考核指标,完成进度如何?
成果具有原创性	乳腺癌里面新开发的探针是否有原创性?

表2　核心范畴、主范畴和初始范畴

核心范畴	数量	主范畴	数量	初始范畴	数量
研究开展	267	方法学	129	方案设计问题	64
				入排标准	21
				样本量的计算、分配	20
				具体包括检测/试验/数据采集等方法	12
				评价指标	8
				统计学问题	4
		任务完成情况	105	项目考核指标完成情况	59
				项目任务目标完成情况	46
		创新点	33	研究意义、创新点、优势(具有意义、具有前瞻性)	32
				国外的研究情况	1
组织保障	64	组织管理及人才培养	40	多中心组织管理	17
				入组管理	8
				数据质控	7
				项目调整情况	5
				项目组织管理情况	3
		其他	12	方案修订	4
				题目内容和研究方向不一致	3
				成果转化	3
				多中心研究成果知识产权指标	2
		伦理人遗备案	7	伦理人遗批件	5
				临床试验注册备案	2
		经费使用	5	经费执行情况	5
成果产出	61	成果水平	61	原创性	20
				科学价值	17
				影响力	13
				是否与本研究相关	9
				成果的未来应用	2

研究设计是科学研究的基石,从根本上决定了研究结果的科学性与可靠性[9]。医院须从源头实施精细化的立项管理,具体可从以下3个方面着手。

3.1.1　构建跨学科研究团队。现有研究指出,临床研究者存在临床研究报告不规范、研究设计质量不高等现实短板[10],而结构化的跨学科团队能从源头上提升研究设计的严谨性。应鼓励临床医生、基础科研人员与流行病学、生物统计学专家组建深度合作的团队[11]。

3.1.2　创新立项评审机制。在组建专家团队时,积极纳入方法学专家全流程参与项目质控,提升评审团队专业化水平[12];在评审机制上,应秉承“科学问题”与“资助机制”分离管理的理念[4]。学术审查重点审核项目对医疗卫生领域的重要影响及意义,科学问题明确,具有创新性及先进性、方案设计合理、技术路线可行、具有较好的研究基础、前景良好、团队资源充足等,最大限度地保证研究项目的科学性[10]。

3.1.3　科研支撑队伍专业化。医院正日益重视专职科研团队的建设与发展,强调不仅要加强临床研究型医师的培育,还要组建专业科研支撑团队。在科研管理工作中,应着重推动临床医师与研究人员的紧密合作与深度整合[1,13]。运用好“科研门诊”服务模式,共享临床、科研经验,共商研究策略,从而达成临床与科研的互惠互利,确保研究设计有方法学支撑,研究成果贴近临床实际需求[12-14]。

3.2　精细化过程管理:保障项目研究实施

除了方法学问题,项目任务完成情况亦是中期评审中专家关注的焦点。项目进展是否符合任务书要求、研究是否发生偏离,均是实施过程中常见的问题。因此,医院科研管理人员应着力构建精细化的过程管理制度,探索更高效的管理模式与流程[1]。为全方位保障项目研究的实施,需提供有力的支撑服务,具体可从以下3个方向着手:

3.2.1　加强项目过程监管。利用好质量促进会、年度考评、中期考评等节点,对项目研究进度与质量实施严格监督、加强数据质控[15]。从项目管理人员角度,应对项目的实施情况进行定期记录和追踪,提高项目管理效率。

3.2.2　完善项目组织管理。一方面,探索责任专家制管理,鼓励责任专家自项目立项至结题的全过程中深度参与组织管理,对项目研究进度与质量实施严格监督,并提供及时指导与支持,从而充分发挥专家团队的指导与把关作用[16]。另一方面,鼓励项目配备固定科研助理,专门负责项目管理事务,协助项目团队高效开展组织管理工作。研究表明,

聘请科研助理可以有效提高科研项目的质量和效率，减轻项目团队事务性负担，为科技创新提供动力[17]。

3.2.3　有效整合资源。发挥医院“研联体”模式的优势，积极探索资源共享和人才共培共用机制等，有效整合各方优势资源，推动医疗资源上下贯通，促进新项目与新成果的落地[18]。

3.3　精细化成果管理：发挥科研成果管理导向作用

本次项目中期评审显示，论文仍是绝大多数项目的主要成果产出形式，发明专利、成果转化、临床指南、标准等更具实践价值与应用潜力的成果则占比较低。究其根源，在于科学研究与临床实践脱节，致使产出难以落地应用，实用价值因而受限。此情况与多项研究结论一致[19]。

尽管国家已经出台了一系列促进科技成果转化的相关政策，但公立医院成果转化成效不彰，仍是当前众多医院科研管理面临的共同挑战[20]。因此，精细化的项目管理需从多维度强化成果管理的导向功能。

3.3.1　增强科研人员转化意识。项目管理人员应做好相应的培训工作，医院科研人员转化意识薄弱是成果转化困境的重要原因之一[21]。项目管理人员应组织开展针对性培训，并加大宣传力度，以提升科研人员的成果转化意识与积极性。

3.3.2　建立专业成果转化支撑团队。科研成果产出的传播与应用方面缺乏有效的联动管理机制，是影响科研成果转化的原因之一[21]。因此，医院需完善院内成果转化制度体系和精细化管理流程，系统策划构建一个高效协同的“产、学、研”一体化成果转化合作平台。该平台旨在实现资源集成、信息共享、机制联动，确保科研活动全程都紧密围绕实际应用价值展开[20,22]。精细化的成果管理方能有效引导资源向具有直接临床转化潜力的项目倾斜，从而加速科技成果从实验室走向临床、从理论迈向实践的转化进程。

参　考　文　献

[1] 马洪瑶，张向荣，汤晓红，等. 基于高质量发展的公立医院科研工作新定位与新思考[J]. 中国医院，2022，26(8)：38-40.

[2] 李雯. 档案精细化管理模式的质性分析与优化策略：以大型公立医院为切入[J]. 档案管理，2024(6)：108-110，116.

[3] 唐雪莲，高原，孙建平. 基于高质量发展背景下医院科研项目全生命周期管理实践[J]. 江苏卫生事业管理，2023，34(12)：1734-1736，1746.

[4] 常旭华，陈强，刘笑. 美国NIH和NSF的科研项目精细化过程管理及对我国的启示[J]. 经济社会体制比较，2019(2)：134-143.

[5] 罗淑颖，黄河湍，张耀东，等. 新形势下医院科研项目全过程管理体系建设实践探讨[J]. 中国医院管理，2022，42(7)：59-61，69.

[6] 陶丽源，王莉，向心力，等. 基于扎根理论的医师处方行为访谈提纲设计和质控方法研究[J]. 中国药房，2025，36(5)：524-528.

[7] 陈明，邵晓凤. 北京市某三甲医院患者就医流程投诉情况的质性研究[J]. 医学与社会，2024，37(11)：100-106.

[8] 栾嘉，邓强庭，黄超，等. 我国医学期刊临床研究论文质量控制策略[J]. 中国科技期刊研究，2019，30(12)：1281-1288.

[9] 陈金凤. 从研究设计与统计方法角度提高医学科技期刊临床研究论文质量[J]. 实用老年医学，2021，35(9)：893-895.

[10] 刘真，呼君瑜，田玉翠，等. 基于风险防控发起的临床研究立项管理实践与思考[J]. 中国药学杂志，2025，60(1)：100-104.

[11] 夏雪，罗会，胥芹，等. 北京市临床研究质量促进中心临床研究方法学平台建设与服务体系现状研究[J]. 医学教育管理，2023，9(5)：687-692.

[12] 孙健，翁学智，张捷迅. 科学性审查视角下研究者发起的临床研究方案撰写问题及对策[J]. 现代医院，2024，24(2)：311-313，316.

[13] 任林琇，沈恩璐，吕文文. 提升临床研究专职科研人员队伍素质促进公立医院高质量发展[J]. 中国医院，2024，28(12)：96-98.

[14] 张抒扬，吴沛新. 北京协和医院：从“问诊”到“赋能”，科研门诊助力高水平临床研究[J]. 中国卫生，2024(10)：58-59.

[15] 冯钰，陈仲林，李榕. 研究者发起的临床研究管理体系建设探索[J]. 医药导报，2024，43(10)：1620-1624.

[16] 郗琦，徐西宝，边旭，等. 基于责任专家体制的方案设计管理模式浅析[J]. 航天工业管理，2022(11)：68-70.

[17] 孙汶雯. “1+2”科研助理模式的实践探索[J]. 医学研究杂志，2024，53(6)：191-195.

[18] 朱松林，肖亚洲，刘小保，等. 临床试验研究联合体建设探索[J]. 科学通报，2022，67(34)：4044-4054.

[19] 王家乐，纪庆，李炳轩，等. 某科研型专科医院科技成果分析及管理对策探析[J]. 现代医院管理，2024，22(3)：95-99.

[20] 李娟，马洪瑶，张向荣，等. 我国公立医院科技成果转化的困境与对策[J]. 医学与社会，2024，37(11)：95-99.

[21] 于涵秋，王蕾，杜孟凯，等. 新时期医院做好医学科研成果传播的路径探析[J]. 中国医院，2021，25(12)：94-96.

[22] 许紫文，赵佳洁，郝三元，等. 公立医院科技成果转化影响因素质性研究[J]. 中国医院管理，2024，44(11)：1-6.

收稿日期：2025-02-28
修回日期：2025-04-21　　（编辑　张瀚予）