大足石刻IP如何创新营销

——基于《哪吒2》IP爆火的经验启示

□ 大足区生态环境局 贺少轩

这个春节，《哪吒2》火了。影片票房快速破亿，电影相关的IP营销也在全球取得惊人成效。据新闻报道，位于湖南湘潭的桑尼森迪玩具制造有限公司生产的哪吒系列盲盒玩具销售超过200余万套、营业额超2亿元；文创市场刮起“哪吒旋风”，哪吒、敖丙的手办卖断货，线上线下一“吒”难求；哪吒的师傅太乙真人因一口四川话意外捧红了他的快乐老家“四川江油”，根据2月数据，江油的搜索热度大幅上涨，涨幅高达453%，四川江油乾元山金光洞因与哪吒文化紧密联系，一举成为今年春节的“顶流打卡地”。《哪吒2》不仅在影视领域获得了成功（全球票房突破152亿元，跻身影史前五），更通过创新的IP营销策略，为文旅产业发展提供了全新的发展思路。其成功经验揭示了文化IP如何通过大胆创意、情感共鸣、产业链整合等，实现从“短期流量”到“长期留量”的转化。这对大足文旅的发展有着积极的借鉴意义。笔者尝试从《哪吒2》引动文旅产业发展方面总结成功经验，对比大足建设国际文旅名城核心目标，对大足石刻文旅发展提出相关对策建议。

一、《哪吒2》主创IP对文旅产业发展的经验启示

“文旅IP”是指文化和旅游要素融合下，具有独特的文化内涵、强大的市场吸引力、高度的品牌认知度和忠诚度的文化旅游项目或产品。《哪吒2》引发的文旅IP风暴则具有较强的借鉴意义。

（一）文化解构与情感共鸣的双向突破。《哪吒2》故事原型引自神话故事《封神演义》，其中，“割肉还母”的悲情叙事转化为“打破偏见”的现代成长主题，“逆天而行”“我命由我不由天”等经典台词与网络时代青年所提倡的“反叛精神”“个性自我”产生深刻情感共鸣；三星堆萌兽、方言配音等“接地气”“接人气”的形象演绎，让观影人群耳目一新。影片从文化解读和IP塑造等多个方面突破大众对神话故事“古”与“老旧”的认知限制，形成跨年龄层的传播效应，一时好评如潮，流量外溢。

（二）内容营销与产业整合的叠加效应。《哪吒2》引起的文化产业波动清晰诠释了人文IP从“短期流量”到“长期资产”的跃迁模式。在“影片票房破百亿”“主创团队耗时五年精心打磨”等话题热度短时间内持高不下的情况下，文化娱乐旅游产业趁其东风，纷纷以“蹭热度”的方式推动产业布局。据报道，卡游联名收藏卡牌一周售出70万张，成交额破百万；泡泡玛特手办上线8天销售额破千万，限量款溢价超50倍；影片上映期间，同程旅行数据显示，哪吒相关旅游搜索量同比增长5倍，四川宜宾依托“哪吒文化之乡”标签，开发“元宇宙陈塘关”沉浸式短剧，带动当地酒店预订量同比激增30%，景区搜索量暴涨453%，文旅场景与IP情感形成深度绑定。产业布局的及时性、关联性、亲民性，让该文化IP溢价飙升，成为推动文化娱乐和旅游产业的另一把关键密钥。

（三）文化符号输出从地域化向国际化的拓展。《哪吒2》通过全球化叙事框架和视觉编码，推动地方文旅品牌走向国际。影片中三星堆青铜元素、川剧鼓点等地域文化符号被重构为“东方美学”语言，吸引了海外观众对四川文旅的关注。例如，日本、英国等地上映后，四川文旅部门计划推出“哪吒主题海外巡展”，联动三星堆、金沙遗址等资源，打造“神话+考古”的国际文旅线路。贵阳则借助影片中的侗族大歌和贵安超算中心的技术背书，强化“数字文旅”标签，吸引国际游客体验“中国智造”。这种国际化策略不仅提升地方文化输出能力，还通过“一带一路”等平台推动文旅产业融入全球市场。数据显示，影片海外票房占比达15%，为后续文旅IP的跨境合作奠定基础。

二、大足石刻文旅IP对比情况分析

近年来，如何让大足石刻“活”起来，让精美的石刻会“说话”，成为大足石刻文物保护利用的一项重要内容。在内容拓展上，4K宽银幕电影《天下大足》、8K球幕电影《大足石刻》、舞剧《天下大足》为游客提供了动人心魄的视觉体验；在宣传渠道上，“与辉同行”、《非遗里的中国》等知名节目活动走进大足；在流量热度上，《黑神话：悟空》带动大足石刻火爆“出圈”；在平台搭建上，重庆市文化旅游发展大会在大足举行；大足石刻登上春晚舞台、大足石刻国际旅游文化节成功举办；“大足石刻守护人”招募计划在全球范围内启动。但对比《哪吒2》带来的影响，大足石刻的故事中还没有哪一个“人物造像”或“器物”亦或“事件”如“哪吒”般火爆，能够引爆石刻文创产品销售与旅游。众所周知，“大足石刻”是重庆的一个重要文旅IP，那大足石刻的文旅IP又是什么？是养鸡女吗？是笛女吗？是孔雀明王吗？是游子图里的游子？是牧牛图里的牛还是人？即使是千手观音，那每只手里的法器从哪来？有哪些神话传说？可见，大足石刻文旅IP的解读和塑造是一个需要我们关注和思考的重要问题，《哪吒2》所形成的“IP创建+衍生品”和“IP创建+场景+体验”的IP营销策略经验启示具有较强的借鉴意义。因此，大足石刻的IP营销还存在一些现实短板：一是在文化诠释方面，大足石刻的游览宣讲集中在宗教艺术层面，亲民感不够，缺乏能够激发观者兴趣、引发普世共鸣的宣传语，比如《哪吒2》中的“我命由我不由天”等大众传播力超强的口头语；二是文化IP衍生品结构单一，大足石刻文创产品中大多为摆件、书签等创新度参与度不高的低附加值商品，缺乏可爱激萌、活灵活现或英气迷人的IP形象，涉足潮玩产品较少，文创产业难讨年轻人欢心，而《哪吒2》的魔童哪吒、石矶娘娘、太乙真人、结界兽、敖闰敖丙等，均产生了较多的品牌联动；三是景区体验沉浸感不足，大足石刻景区仍以文物保护为核心逻辑，“五感联动”不强，对比《哪吒2》在宜宾开发的“风火轮滑道”“乾坤圈锻造体验”，大足石刻的互动项目仍局限于传统解说，没有丰富拓展其他的体验项目，游客平均停留时间较短；四是产业协同力度有待提升，大足文旅的宣传故事线不突出（如《天下大足》舞剧内容代表性不足）、IP创新不够、传播范围不够广、景城联动引力不足、网红打卡地缺乏地方特色、城区夜间娱乐活动中文化体验不足。

三、建议及原因分析

当前，大足区正以“打造具有国际范、中国味、巴蜀韵的国际文旅名城”为目标，在做大做强石刻文旅求新求变。借以对《哪吒2》的文化IP影响力的分析和大足石刻文旅IP的现状浅析，现对大足石刻文旅IP开发提出以下建议。

（一）大胆创意开发IP，丰富石刻内容。聚焦内容为王，紧贴时代，不断拓展石刻内容。文化IP的年轻化、流行化是引发流量热度的关键之一，如果能打上萌趣、可爱、新潮的标签，更能与年轻人的情感或生活方式共鸣，更能爆发品牌效应。大足石刻中不仅有容态端正的菩萨形象，还有地狱恶鬼、六道轮回大鬼、笛女玉笛、圆觉洞守门狮、孔雀明王坐骑等感官上萌态可掬的俏皮形象。建议引进国际、国内知名的IP策划创意团队，或者发起全民IP共创活动，在社会面征集创意IP设计，鼓励大胆创意丰富IP内容，在形象设计上巧思妙想挖掘石刻人物（器物）背后的神话故事，并通过IP联展等系列活动扩大宣传面，提升知晓度。

大胆创新渠道，讲好IP文化故事。聚焦国际国内视眼，持续有效精准输出，助力IP破圈。细致拓展大足石刻每一个潜在IP的神话故事，通过奇幻故事增强IP的丰满度，进而树立独特的石刻IP。在宣传形式上不拘一格创建或利用好各种线上平台，采用互动性强传播范围广的动画、微视频等宣传模式，做好IP故事宣传，放大石刻IP故事线上流量。开创以IP为主角的舞台剧、石刻故事为内容的故事汇等，丰富夜间文娱活动形式。借助技术升级体验，从视觉体验到沉浸式文旅，拓展“父母恩变相”故事情节，沉浸式体验“游子情怀”；创建真实的“牧牛图画卷”，打造现实版的“田园牧曲”；创建拟真版天堂地狱，满足年轻人的猎奇探秘情节等。通过数字人IP（如“小笛”）做好景城融合，可采用数字人播报公交语音、数字人区域导览等形式，增强数字人IP与城区居民与游客的日常互动。

（二）系统布局联动产业，深耕IP产业融合。聚焦全产业链覆盖，打通下游衍生品市场，形成“故事–场景–产品”闭环。在效果上，文旅IP要带动石刻、五金文创产品，带动线下旅游，实现文旅产业联动。具体做法上要紧盯IP热度，绑定IP衍生产品，用心发展文创产业，打造创意文创街区，可通过创客空间（工作坊集群）、创客作品大赛（产品展览）等平台和活动，激发社会创作热情。可借鉴“河南省洛阳市村民共创考古盲盒”“敦煌莫高窟NFT藏品”“西安大唐不夜城唐朝NPC互动+全息投影”“卡游联名”等新兴业态模式，丰富文化IP活化路径，进一步增强石刻、五金产业的活力和韧性。

四、实现路径建议

基于“IP创建+衍生品开发”与“IP创建+场景+体验开发”双轮驱动，构建文旅融合新生态。短期成效：衍生品销售额提升50%，游客平均停留时间延长至6小时；中期：建成“元宇宙+实景”标杆项目，IP授权收入破亿元；长期：跻身全球文化遗产活化TOP10，成为“东方美学”国际符号。

路径一：IP创建+衍生品开发

目标：打造辨识度高、情感共鸣强的IP矩阵，延伸全产业链价值。

阶段	核心举措	示例/成果
1. IP形象挖掘	筛选石刻中萌态、故事性强的形象（孔雀明王坐骑、圆觉洞守门狮、千手观音法器等） 发起全球IP设计共创大赛，征集年轻化形象	推出“萌兽家族”系列（如Q版守门狮“阿圆”、孔雀明王坐骑“小翎”、法器手办盲盒等）
2. 符号化设计	结合现代审美重构传统纹样（璎珞、飞天造型） 开发IP专属视觉符号与口号（如“石刻守护者联盟”）	设计“宝华璎珞”国潮纹样库 推出IP口号“石刻千年，守护如初”
3. 衍生品开发	联名潮玩品牌开发限量盲盒（如泡泡玛特合作款） 推出功能性文创（石刻主题小家电、文具套装）	“千手观音”联名蓝牙音箱 “牧牛图”主题露营装备
4. 产业协同	与电商平台合作开设旗舰店 授权国际品牌开发高端联名（如珠宝、服饰）	天猫“大足石刻文创馆”上线 与周大福合作推出“飞天璎珞”系列首饰
5. 国际化输出	参与国际文博展会 联动《黑神话：悟空》嵌入石刻场景	巴黎卢浮宫“东方石刻艺术展” 游戏内“大足秘境”副本吸引海外玩家

路径二：IP创建+场景+体验开发

目标：构建虚实共生的沉浸式文旅场景，延长游客停留时间与消费深度。

阶段	核心举措	示例/成果
1.数字IP构建	开发虚拟偶像“小笛”（笛女IP化身） 打造“石刻元宇宙”互动平台	“小笛”担任景区AI导游 元宇宙中解锁“地狱变相”剧情任务
2.沉浸式场景	AR导览触发石刻动态演绎（如“父母恩重经变相”亲情剧场） 搭建“牧牛图”实景农耕体验区 搭建“六道轮回转盘”实操体验区	扫描石刻触发李复渊父子对话动画 游客参与插秧、牧牛等农事活动 游客转动“转盘”，体验乐趣轮回
3.主题空间	建设“石刻幻夜”光影秀场 打造“五山联动”主题街区（雕刻工坊、非遗路画馆）	夜间灯光秀演绎《天下大足》史诗 游客DIY石刻拓片、定制烙画杯
4.文旅融合	开发“石刻守护者”剧本杀 推出“日游石刻·夜宿禅院”套餐	剧本杀解密千手观音法器之谜 禅院住宿含晨钟暮鼓体验、素斋品鉴
5.长效运营	定期更新元宇宙剧情线 举办“石刻文化季”（巡展、短剧、电竞赛事）	元宇宙新增“孔雀明王降魔”章节 联动电竞战队举办“守护者联盟”对抗赛

五、保障措施建议

（一）做实组织保障。建议成立“大足IP开发委员会”类似机构或专班，由区领导挂帅，整合文旅、商务、经信等部门资源。设立专项基金，对优质IP并具有巨大衍生品市场的创作主体给予最高50万元奖励。建立与中央美院等院校的产学研合作，培育本土IP设计人才。

（二）落实风险防控。在IP开发中需平衡创新与保护，建立文物数字化档案。建议采用“轻资产”运营模式，通过授权分成降低投资风险。设立内容审核委员会，确保IP改编不偏离文化本真性。 （标题为编者所加）（扫一扫 看视频）

提升区域卫生服务能力 推动优质资源下沉

关于建设区域基层卫生人才实训基地的建议

□ 大足区人民医院 吕红亮

基层是分级诊疗体系的网底，基层卫生人员是广大人民群众身体健康的“守门人”，他们的技术水平、服务能力关系广大人民群众切身利益，是解决群众看病就医问题的关键。习近平总书记在党的二十大报告中指出：“发展壮大医疗卫生队伍，把工作重点放在农村和社区”。2025年政府工作报告提出，促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，实施医疗卫生强基工程。然而，随着我国医疗卫生体制改革的深入推进和人口老龄化趋势的加剧，基层医疗卫生服务能力不足、人才结构失衡等问题日益凸显，让健康中国战略在基层遭遇“最后一公里”阻滞。为加大基层卫生人才培养力度，加快建设区域医疗康养中心，建成具有大足辨识度的基层卫生人才培养新模式，建议依托区人民医院，整合全区优质医疗资源，建设区域基层卫生人才实训基地。

一、现状及问题

随着社会经济的飞速发展，医学也得到快速发展，医疗卫生条件明显改善，人民的生活水平显著提高，人类的寿命明显延长。但是，当下人口老龄化导致大量慢性非传染性疾病和退行性疾病的患病率逐年提高，心血管疾病、意外死亡及恶性肿瘤等代替传染病，成为威胁人类生命健康的主要疾病，也对整个社会的医疗卫生服务能力特别是基层医疗服务能力提出了更高要求。然而，目前整体卫生健康服务水平与人们对健康生活的期盼并不匹配，医疗费用快速增长，卫生资源呈“倒三角形”的不合理分布，使得群众难以得到方便、及时、便宜的卫生健康服务。数据显示，目前我国的慢性病患者已超过3亿人，慢性病致死人数已占到我国因病死亡人数的80%，导致的疾病负担已占到总疾病负担的70%（2023年为6.34万亿元），就我区而言，慢性病患者已超过20万人，慢性病致死人数占90%，导致的疾病负担占70%。

近年来，区委、区政府高度重视卫生健康工作，推动我区卫生健康事业高质量发展取得明显进步。从服务体系建设上看，现已建成国家三级甲等综合医院1个、三级甲等中医医院1个、三级精神卫生中心1个、二级医院3个；镇街卫生院26个，其中甲级乡镇卫生院8个；行政村卫生室203所；国家级特色专科1个、市级重点/特色专科（学科）37个。“一镇一院、一街一中心”“农村30分钟、城市15分钟”医疗服务圈基本形成。从人员结构上看，全区卫生健康从业人员6368人，其中在编职工2575人、临聘2169人、乡村医生795人、民营医院603人、诊所226人；有博士8人、硕士279人、本科2749人、专科及以下3332人；正高级职称75人、副高级377人、中级1065人，初级及以下3472人；柔性引进高层次人才19名，院士、国医大师专家团队6个，建立华佗工程大足示范基地、张英泽院士创新成果应用基地等12个高层次平台；全区卫生人才队伍发展不断增量提质，人才资源配置更加均衡。

世界全科医生组织著名专家Dicon教授说：“任何国家的医疗保健系统若不是以受过良好训练的全科医生为基础，便注定要付出高昂的代价”。大足作为成渝地区双城经济圈的重要节点，全区基层医疗卫生服务覆盖城乡人口超100万，要整体提高全区医疗服务能力，仅仅依靠大医院和专科医生的力量是不够的，必须全面提升基层医疗卫生服务保障水平，目前我区基层卫生工作在保障能力和服务水平上还有诸多短板，主要表现在四个方面：

（一）基层医疗卫生人才匮乏。据《重庆卫生健康统计年鉴—2024》，2023年，全市卫技人员数为8.52/千人，其中执业（助理）医师数为3.2/千人，注册护士4.02/千人。而大足区2023年卫技人员数为6.81/千人，其中执业（助理）医师数为2.64/千人，注册护士3.09/千人，明显低于全市平均水平。

（二）基层医疗卫生队伍素质不高。据统计，全区基层医疗卫生机构工作人员中，卫生专业技术人员占比不到65%，结构性矛盾突出，普遍存在全科医生短缺、专业技能薄弱等问题。具有本科及以上学历人员仅43.2%且很大一部分属于在职学历，副高及以上职称仅占4.8%（无正高职称人员）。在村卫生室，有本科学历的仅占1.24%、大专学历占24.12%，高中或中专学历达到61.69%，甚至有12.93%的医务人员只有初中或无学历；执业（助理）医师仅139人（占17.29%）；加之受医疗知识、医疗条件、临床经验等限制，不少村医“凭经验处方、据说明拿药”，且大多只能处理感冒、擦伤等简单病痛，村卫生室普遍存在“面积小、人员少、设备差、能力弱”等现状，群众就医获得感不强。

（三）基层医疗卫生机构发展水平不高。全区现有基层卫生院26所，村卫生室203个，除龙水、三驱等个别卫生院开展外科手术外，其余卫生院均未开展外科手术。同时，受地方财政不足、意识不到位、历史遗留问题等多方面因素的影响，除龙水、万古等较大规模卫生院外，其他乡镇卫生院设备年平均投入不足30万元，村卫生室基本无设备投入（仅2024年争取到村卫生室标准化建设区级投入446.71万元，主要用于基础设施建设），不少基层卫生院、卫生室普遍存在基础环境差、设备缺乏等问题。

（四）基层医疗卫生人员培训不足。由于基层医疗机构医疗设备和技术水平普遍有限，培训投入不足（每年仅上级财政投入住院医师规范化培训专项经费100余万元），培训平台缺乏，很多医护人员无法接触到最新的医疗技术和理念，缺乏系统性的继续教育和专业培训机会，导致基层医护人员无法及时更新专业知识和技能，难以适应医疗服务的不断发展和挑战，影响服务质量和效果。研究显示，基层卫生人员总体培训覆盖率不高，近三年接受外出培训仅占50%左右，且以短期和线上培训为主，培训效果不佳。同时，相应的晋升和职业提升机制不健全也是制约基层卫生人才队伍建设的另一重要因素。在基层医疗机构，晋升通道相对狭窄，职业发展空间有限，很多医护人员缺乏明确的晋升机制和发展路径，缺乏激励和动力去提升自己的专业水平和承担更多的责任，导致一些优秀的医护人员没有足够的发展空间和动力，可能选择离开基层，造成人才流失问题。

二、建设区域基层卫生人才实训基地的基础条件

（一）政策导向明。《“健康中国2030”规划纲要》明确要求“强化基层医疗卫生服务能力”，重庆市“十四五”卫生健康发展规划提出“实施‘人才强卫工程’，着力建设一支高端强、中端足、基层稳的人才队伍”。《重庆市全面推动紧密型区县域医疗卫生共同体高质量发展实施方案》也要求“统一开展基层全科医生、中医医师、公共卫生医师、药师等培养和招聘。”大足区作为首批国家城乡融合发展试验区，亟需通过建设标准化实训基地破解基层卫生人才瓶颈，亦符合国家政策导向和我区医疗卫生事业发展实际需要。

（二）建设基础实。区人民医院作为区域内医疗资源最集中、技术实力最雄厚的三级甲等综合性医院，具有以下优势：一是基础设施完备，拥有标准化手术室、临床技能中心及信息化教学设备，尤其是临床技能中心，目前建筑面积3000㎡，设备先进、功能齐全、管理智能，是集教学、示范操作、考核等多功能为一体的技能培训中心；能承担各级医务人员的临床技能培训与考核，可同时容纳400人以上进行技能实训和理论学习，每年培训达5000人次以上，培训时长达15000—20000学时/年。二是专家资源集中，高级职称医师占比达40%，涵盖内科、外科、急诊等关键学科，具有专业兼职技能师资100余人，有取得全国医学模拟骨干师资13人，能够满足对临床医护人员、学生、住院医师、住培学员、社会人员等对象的医学技能培训。三是教学经验丰富，作为重庆医科大学附属直属医院，区人民医院建成国家住院医师规范化培训基地3个、市级临床重点专科（学科）24个，近年来承担了基层医生进修、住院医师规范化培训、实习生带教等任务。另外，区中医院、区精神卫生中心近年来通过等级医院创建、人才引进等方式，在中医和精神卫生领域积累了大量经验，可作为实训基地的重要补充，为实训基地提供师资、场地等支撑。上述条件为打造区域基层卫生人才实训基地奠定了坚实基础。

（三）学习意愿强。基层卫生人员态度端正、学习积极性较高。调查显示，87.5%的基层卫生人员有系统学习或深造意愿，46.8%的人员希望接受线上线下相结合的培训方式、30.52%的人员希望采取面对面的课堂授课/技能培训。在之前接收的基层进修学员中发现，90%以上参加实训的基层卫生人员珍惜实训机会，在学习中既注重全面提升业务理论素养，丰富知识内涵，加强文化底蕴，又立足于解决实际问题。

三、对策建议

认真贯彻新发展理念，结合推进紧密型医共体建设要求，以“提升区域卫生服务能力、推动优质资源下沉”为核心，聚焦区域常见病、多发病诊治能力提升，充分发挥区域龙头医院作用，打造渝西川东地区基层卫生人才培养标杆，构建区域基层卫生人才培训体系，为城乡融合发展提供健康保障样板。

（一）目标导向，统筹资源，创新实训基地的培训机制。打造区域基层卫生人才实训基地，应坚持立足基层、辐射周边，以基层医疗卫生机构的需求为导向，充分发挥区域医疗资源优势（含中医、精神卫生等专科），兼顾渝西川东各级医疗机构的人才培养需求，推动资源共享、优势互补。力争通过3—5年建设，实现以下目标：年均培训基层医务人员200人次以上，覆盖全科医学、急诊急救、慢病管理等重点领域；建立标准化课程体系和考核评估机制，培训合格率达95%以上；形成“区—镇（街道）—村（社区）”三级联动的人才培养网络，基层医疗机构服务能力显著提升。同时创新模式、突出特色，积极探索互联网+培训、远程教学等新型培训模式，充分利用区域内的优质医疗资源，打造具有区域特色的培训品牌。

（二）行业主管，院校合作，构建实训基地的组织体系。由卫生行政部门牵头，并负责管理和指导，以区人民医院为依托，借助重庆医科大学平台，整合区内优质资源，建立一个教学和临床兼容并突出卫生行政部门与校、院三方紧密合作的基层卫生人才实训基地，积极探索校院合作的人才培养、培训模式。医院层面：改造区人民医院现有培训设施，建成具有多媒体教学设备、模拟病房、技能操作室等功能的培训场地，满足不同类型、不同规模的培训需求；建立集教学管理、在线学习、交流互动等功能于一体的信息化平台，对学员的学习情况、考试成绩、实践表现等进行全面记录，实现培训资源的数字化、网络化管理；提供图书室、学员宿舍、食堂、活动场所等基本生活保障设施，创造良好的学习和生活环境。学校层面：争取重庆医科大学支持，提供优质师资、课程并指导实训基地规范化建设。

（三）政府主导，保障经费，健全实训基地的运行机制。要坚持把加强基层卫生人才培养作为推动全区医疗卫生事业高质量发展的基础性、先导性工程，充分发挥政府主导作用，整合区域内医疗卫生资源，鼓励高校、科研机构、企业等社会力量参与，形成多元共建的格局。一是加强专项经费支持，将人才培养基地设置、举办和经营管理的经费纳入财政预算，从卫生事业经费中列支专项培训经费、基地建设经费和基地管理经费，用于培训基地的建设、师资队伍的培训和日常管理等；二是强化主管部门责任，对培训基地运行情况加强全方位指导和管理，推动培训基地建立健全培训管理、课程建设、考核评价、质量评估等工作制度，确定专门职能科室及专人负责领导及指导培训基地的运行工作，引入第三方评估机构，定期对培训基地和效果进行全方位评估，推动培训基地不断迭代管理体系、教学体系、课程体系，全面提升基地培训质量。三是加强对外合作交流，抢抓成渝地区双城经济圈建设机遇，加强与安岳等周边地区的密切联系，加强宣传推荐，以培训基地为载体推动区域医疗人才共育、资源共享。

（四）强化内涵，提升质量，建强实训基地的师资队伍。一是大力加强师资队伍建设。选拔区人民医院的优秀医务人员，通过外派培训、上挂锻炼等方式，强化系统培训和实践锻炼，使其成为实训基地的骨干师资；依托重庆医科大学合作平台，聘请区域内外知名专家、学者、临床经验丰富的医生担任兼职教师或客座教授，定期开展理论指导、实践教学等活动，提升师资队伍的整体水平；定期组织师资参加教学技能培训、学术交流等活动，提高其教学能力和科研水平。二是大力加强课程体系建设。强化基础理论，开设医学基础理论、临床医学、预防医学、公共卫生等课程，夯实学员的理论基础；提升专业技能，根据基层医疗卫生工作的实际需求，开设常见病、多发病的诊疗、护理、预防、康复等课程，提高学员的专业技能；注重人文培养，开设医患沟通、人文医学、法律法规、职业道德等课程，提升学员的综合素质；挖掘特色课程，根据区域特点和基地优势，开设具有地方特色的课程，如中医药适宜技术、地方病防治等。三是大力加强培训项目设计。坚持“什么岗练什么，缺什么补什么，什么弱强什么”的原则组织实施培训。培训主要采用定期辅导、专题讲座、临床教学、模拟操作、远程视频、网络教育等方式。不同培训内容、培训对象安排不同周期的培训。对新入职的基层医疗卫生人员进行岗前培训，帮助其尽快适应工作岗位；对在职基层人员定期组织参加继续教育培训，更新知识、提高技能；选拔有发展潜力的基层医疗卫生人员通过“师带徒”等方式进行重点培养，使其成为学科带头人或管理骨干；针对医改重点任务和突发公共卫生事件，开展专项培训，提高应对能力。

四、保障措施

（一）组织保障。成立由分管副区长牵头的建设领导小组，建立卫生健康、财政、人社等相关部门组成的联席会议制度，将实训基地建设纳入区政府年度民生工程，建立健全基层医疗卫生人才定期进修学习制度。

（二）资金筹措。区财政每年预算基层卫生人才能力提升专项资金200万元。争取世行贷款医改项目资金支持，“实施卫生人才队伍建设项目”是世行贷款医改项目划拨的五项建设指标任务之一，世行贷款医改项目资金需建立考核拨付机制，考核指标合理，项目扶持力度大，应该尽力争取。积极争取社会各界的支持，通过捐赠、合作等方式筹集资金20万元/年，区人民医院自筹经费20万元/年，适当收取培训费用10万元/年。

（三）政策支持。将参加区域卫生人才培训情况作为基层卫生人员职称晋升的重要依据。对参加培训的基层卫生人员，给予一定的生活补贴或交通补贴。建立完善的激励机制，对在培训中表现优秀的学员给予表彰和奖励。构建“以赛促训”为抓手的激励方式，联合区总工会、区卫生健康委等部门，举办全区规模医疗行业技能竞赛，以“技术标兵”等荣誉鼓励优胜者，通过竞赛成果检阅培训成效，以竞赛促参训积极性提升。

（标题为编者所加）（扫一扫 看视频）