

三级甲等妇女儿童专科医院与区级妇幼保健院合作办 医模式探索

罗义威¹ 龚玺²（通讯作者）

（1. 四川大学华西第二医院 公共事业发展部，四川 成都 610041；2. 四川大学
华西第二医院 人力资源部，四川 成都 610041）

【摘 要】

本文以大型三级甲等妇女儿童专科医院（以下简称“H 医院”）与某区政府合作办医为案例，梳理其从“领办”到“托管”区级妇幼保健院（以下简称“区妇保院”）的实践历程，总结人才、技术、管理三个维度的资源输出路径和核心经验。该模式通过制度化的资源输出和集团化的同质管理，有效提升了区妇保院的服务能力和管理水平，可为大型公立医院参与城市医联体建设提供参考。

【关键词】妇幼保健院；合作办医模式；托管；资源输出；医疗联合体

1 背景与问题

推动优质医疗资源下沉、促进分级诊疗制度落地，是新一轮医药卫生体制改革的核心任务。2021 年，《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》（发改社会〔2021〕893 号）^[1]明确提出依托高水平医疗卫生机构推动优质资源向基层延伸；2023 年，《关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知》（国卫医政函〔2023〕27 号）^[2]提出以紧密型城市医疗集团为载体，建立优质医疗资源下沉共享机制。

在这一背景下，大型三甲医院如何有效向基层输出技术、人才和管理资源，成为重要课题。当前学界对医联体等合作模式的研究多集中于宏观政策分析，针对具体合作模式全过程剖析的案例研究相对不足，特别是妇幼专科领域尚缺乏系统的实证研究^{[3][4]}。

H 医院自 2019 年起与区妇保院合作，先后经历“领办”和“托管”两个阶段。本文以该实践为案例，梳理合作模式演进路径和资源输出机制，旨在为同类医院提供参考。

2 案例概况

2.1 合作双方基本情况

H 医院是国家首批三级甲等妇产儿童专科医院，集医疗、教学、科研、预防保健和人才培养为一体，是国家儿童区域医疗中心及两个国家区域医疗中心建设项目的输出单位。

区妇保院为二级甲等妇幼保健院，是该区唯一的区级妇幼保健机构。新院区于 2026 年 1 月开诊，占地面积超过 27 亩，编制床位 499 张（首批开放 130 张），按三级妇幼保健院标准建设，距 H 医院约 30 分钟车程。

3 合作模式的转变：从“领办”到“托管”区妇保院

3.1 第一阶段：“领办”模式（2019—2024 年）

2019 年，某区政府与 H 医院以“领办”模式帮扶区妇保院，实行“政府承担办医责任、医院派驻核心骨干团队、输出管理技术”的模式。主要举措包括：选派优秀干部、专家担任区妇保院院级领导；依托妇儿健康分级诊疗平台培训基层医生；建立双向转诊通道。

“领办”模式在合作初期取得了一定成效，但也暴露出派驻人员有限、学科建设缺乏系统规划、管理决策权边界不清等问题，影响了合作深度^[5]。

3.2 第二阶段：“托管”模式（2024 年至今）

2024 年，区政府与 H 医院将合作模式从“领办”升级为“托管”，实行“政府承担办医主体责任、医院负责运营管理”。H 医院负责区妇保院全面运营管理，涵盖医疗服务、人力资源、资产财务、后勤保障等；将区妇保院纳入妇幼医学健康协同发展联合体，推进学科规划、业务布局、运营管理、社会服务“四个一体化”同质化发展；保持公益性质与基本功能定位、行政隶属关系、资产权属、职工身份、财政投入“五不变”；实行党委领导下的院长负责制，院级领导班子由 H 医院选派。

“托管”模式的核心差异在于管理控制权的深度转移：从“技术输出”到“管理输出”，从“业务指导”到“全面负责”，充分发挥 H 医院品牌、技术、管理等优势。

3.3 合作办医模式转变的动因

从“领办”到“托管”合作办医模式的转变，可以从三个方面分析其动因：

3.3.1 政策引领

（一）顶层设计。2017 年，《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》（国办发〔2017〕32 号）确定了医联体建设的总体框架和四种组织模式。

（二）制度规范。2020 年，《关于印发医疗联合体管理办法（试行）的通知》（国卫医发〔2020〕13 号），将医联体建设纳入制度化、规范化的轨道。

（三）深化推进。2021 年，《关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18 号）^[6]，明确了公立医院在城市医疗集团中的牵头作用 and 高质量发展路径。

3.3.2 需求驱动

该区常住人口超 140 万，优质妇幼医疗资源相对薄弱。区妇保院原有服务能力难以满足群众需求，亟需三甲医院从管理到技术的全面输出，助力新院区扩大服务规模、提高服务质量，为区域内妇女儿童提供更优质、高效、便捷的医疗服务。

3.3.3 效率驱动

区妇保院卫生技术人员占比超过 86%，由 H 医院全职派驻核心骨干团队即可带动提升整体服务能力，投入产出效益比高。“托管”模式可以将 H 医院的品牌、技术、管理、人才资源以较低边际成本实现规模化输出。

4 资源输出的实践路径

4.1 人才资源输出

人才是资源输出的核心载体^[7]。H 医院制定《院外合作办医人员派驻工作实施办法》，以“整体规划、按需设岗、分类分层、有序输出”为原则，分五类派驻岗位：领导班子成员、部门/科室负责人、骨干人员、短期专项人员和其他人员。

目前 H 医院已派驻领导班子成员 2 人、部门/科室负责人 4 人、学科主任 6 人（涵盖产科、妇科、儿童保健科、新生儿科、生殖医学科和基础研究），通过“在位”“在线”方式加强常态化专科对接；门诊专家覆盖 10 余个科室，按周排班出诊。

激励保障方面，担任领导班子成员、部门/科室负责人的派驻人员外派期间纳入 H 医院干部管理，表现突出者在干部任用、评优评先、职称晋升等方面优先考虑。

4.2 技术资源输出

技术输出的核心路径是平台资源共享和信息系统的同质化对接。

4.2.1 远程医疗协作。通过远程会诊、联合查房等形式实现专家“在线”服务延伸，在危重孕产妇救治等领域显著缩短临床决策时间。

4.2.2 信息化建设。H 医院全程参与区妇保院新院区信息系统建设，推动实现电子病历系统对接等信息互联互通。

4.3 管理资源输出

管理资源输出是“托管”合作区别于一般帮扶的核心路径，主要体现在以下六大方面：

4.3.1 学科业务管理。根据区域疾病谱和群众需求制定“一地一优势、一院一特色”学科发展规划、核心病种收治目录与技术准入清单。

4.3.2 医疗质量管理。统一医疗核心制度、诊疗规范、临床路径等，定期开展质量专项督查和病历评审，推动医疗质量持续提升。

4.3.3 人力资源管理。制定阶段性人力发展规划和年度招聘计划，开放 H 医院培训资源，提升属地化人才队伍素质。

4.3.4 价值评价与绩效考核。以国家公立医院绩效考核指标为导向，重点考核基本医疗服务能力、双向转诊数量等，考核结果与资源支持力度挂钩。

4.3.5 支持保障管理。统筹制定设备购置计划，建立统一药品、试剂、耗材目录，制定信息化建设中长期规划。

4.3.6 文化建设。以“文化共建、品牌共塑、价值共享”为原则，培育“以患者为中心”的医疗服务文化。

5 讨论与展望

5.1 “托管”模式的核心经验

从 H 医院与区妇保院的合作实践中，可以提炼出以下核心经验：

5.1.1 制度先行，以契约明确权责边界。双方就合作模式、管理权限等作出全面约定。“五不变”原则既保障了政府办医主体责任，又赋予了充分的经营自主权^[8]。

5.1.2 分层派驻，以系统化人才输出替代零散帮扶。多层次派驻体系确保了管理、技术、服务资源全覆盖输出。

5.1.3 平台赋能，以信息化放专家效应。“在位”“在线”方式突破资源下沉的空间限制，最大化利用有限专家资源。

5.1.4 统筹融合，以集团化管理实现同质化发展。将区妇保院纳入妇幼医学健康协同发展联合体，实现一体化管理。

5.2 与现有医联体模式的比较

当前国内公立医院参与资源下沉的主要模式包括国家区域医疗中心建设项目、城市医联体和紧密型县域医共体。H 医院“托管”模式在合作深度上接近城市医联体，同时保持所有权与经营权分离，“政事分开、管办分开”的合作模式具有一定制度创新价值。

5.3 展望

展望未来双方合作的重点，一是加快信息系统深度对接，实现信息平台互联互通；二是建立属地化人才培养体系，推动合作由“输血”向“造血”转变；三是构建合作成效量化评价模型；四是总结提炼合作经验，形成可复制可推广的管理模式和技术标准。

参考文献

- [1] 国家发展改革委，国家卫生健康委，国家中医药管理局，等. 关于印发《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》的通知（发改社会〔2021〕893 号）[A]. 2021.
- [2] 国家卫生健康委，国家发展改革委，财政部，等. 关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知（国卫医政函〔2023〕27 号）[A]. 2023.
- [3] 姚远，翁侨，钱坤，等. 城市公立医院合作办医现状与优化策略分析[J]. 中国医院，2024，28(10): 23-27.
- [4] 姜荣，徐元元. 公立医院对外合作模式探讨[J]. 中国医院，2018，22(6): 48-50.
- [5] 韩春雷. 公立医院对外合作中存在的问题与对策[J]. 中国医院，2021，25(4): 39-41.
- [6] 国务院办公厅. 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）[A]. 2021.
- [7] 陆艳，魏兴玲，陈正英. 省县合作办医下的“省属县用”人才工作机制实践探索[J]. 中华医院管理杂志，2022，38(6): 429-432.
- [8] 吴佼玥，李筱永. 公立医院对外合作的法律风险及对策研究[J]. 中国医院管理，2022，42(2): 72-76.