



基于SWOT分析的国家区域医疗中心 人员派驻管理初探*

——高放¹ 李爽¹ 鱼锋¹ 冯超² 徐海荣³

【摘要】 目的 从输出医院视角探索国家区域医疗中心人员派驻管理策略。方法 运用SWOT分析法,分析医院人员派驻内部优势和劣势、外部机会和威胁,探索和研究派驻人员管理策略。结果 构建“一院一策”模式,因地制宜选派人员;探索出“双主任”管理制度,科学使用人才;建立双向联动的人才培养机制等。结论 科学的人员派驻管理有助于促进项目建设,合理解决人才和发展问题,推进合作共建有序、可持续发展。

【关键词】 SWOT分析;国家区域医疗中心;人员派驻;合作共建

中图分类号:R197.3

文献标识码:A

A Preliminary Exploration of Personnel Dispatch Management in National Regional Medical Center Based on the SWOT Analysis/GAO Fang, LI Shuang, YU Feng, et al. //Chinese Health Quality Management, 2025, 32(8): 25-28

Abstract Objective To explore the management strategies for personnel stationing in National Regional Medical Center from the perspective of the export hospital. Methods The SWOT analysis method was employed to examine the internal strengths and weaknesses, as well as the external opportunities and threats, concerning the stationing of hospital personnel. This analysis was utilized to explore and study management strategies for dispatched personnel.

Results A "one-hospital-one-policy" model was constructed to select and stationing personnel in accordance with local conditions. A "double director" management system was explored to utilize talents scientifically. Additionally, a bi-directional linkage mechanism for talent cultivation was established. Conclusion Scientific management of personnel stationing contributes to strengthening project construction, reasonably addressing issues related to talent and development, and promoting the orderly and sustainable development of collaborative construction.

Key words SWOT Analysis; National Regional Medical Center; Personnel Stationing; Collaborative Construction

First-author's address Beijing Jishuitan Hospital, Capital Medical University, Beijing, 100035, China

1 前言

国家区域医疗中心建设是新形势下推进卫生健康领域供给侧结构性改革、引导优质医疗资源下沉、提升疑难杂症诊疗能力和水平以及减少患者异地就医的改革举措。截至目前,国家发展改革委已先后批复5批次共计125个国家区域医疗中心建设试点项目^[1],已全面进入建设常态化运行阶段。

首都医科大学附属北京积水潭医院是以骨科、烧伤为重点学科的三

级甲等综合医院,是国家骨科医学中心、国家紧急医学救援基地、北京市创伤烧伤抢救中心。医院设有北京市创伤骨科研究所、北京市工程研究中心,是北京市研究型病房示范建设单位。2019年,医院被列入国家区域医疗中心建设第一批试点医院。根据国家发展改革委等部门联合印发的《区域医疗中心建设试点工作方案》^[2],遵循在患者流出多、医疗资源相对薄弱地区建设区域医疗中心的总体思路,医院作为输出医院,先后在贵州、山东、河南建设国家区域医疗中心项目。北京积水潭医院贵

州医院(以下简称“贵州医院”)、北京积水潭医院聊城医院(以下简称“聊城医院”)、北京积水潭医院郑州医院(以下简称“郑州医院”)先后获批第四批、第五批国家区域医疗中心项目。医院高度重视,按照有关要求,结合合作共建协议条款约定,遵循项目建设方案,向各国家区域医疗中心项目医院派驻人员,全力推进项目建设。

如何按照上级政策要求做好区域医疗中心人员派驻工作,同时降低医院运营和人员管理的成本,是输出医院亟需认真研究和解决的关键问

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2025.32.8.06

* 基金项目:北京积水潭医院管理创新基金(编号:GL202303)

1 首都医科大学附属北京积水潭医院 北京 100035 2 北京积水潭医院贵州医院 贵州 贵阳 550000

3 北京积水潭医院聊城医院 山东 聊城 252002

题之一。探索合理的人员派驻管理模式是实现国家区域医疗中心可持续发展的关键。因此,本研究从输出医院视角探索人员派驻管理,旨在提高国家区域医疗中心建设效能,助力项目建设可持续发展。

2 国家区域医疗中心人员派驻管理 SWOT 分析

SWOT分析是优势(strengths)、劣势(weaknesses)、机会(opportunities)和威胁(threats)^[3]四个单词首字母组合,由哈佛大学商学院安德鲁斯(K. Andrews)教授在20世纪60年代提出来,在管理界应用广泛,旨在抓住最能影响战略的几个核心因素进行分析,寻找到解决问题的最佳策略。

2.1 内部优势(S)

2.1.1 医院综合实力较强,人力资源结构合理且人才储备充分

医院是以骨科、烧伤为重点学科的三级甲等综合医院,综合实力较强。医院是国家骨科医学中心,骨科优势尤为突出,其他学科综合发展,学科建设全面,人力资源结构合理。医院一院三区布局和发展规划,为人才队伍建设提供了基础条件。近年来大规模扩招,4年内人力资源扩充增量达到1 231人,现有人员总数近4 000人,人才储备充分。

2.1.2 医院具备人员派驻经验

医院始终坚持以公益性为导向,发挥带动、引导作用,多年来大力开展医疗合作,合作特点鲜明。一是合作类型全面,包括委托管理、技术合作、政府指令性任务、医疗联合体等多种模式;二是合作项目数量较多,近年来开展的各类型合作项目数量已累计达到数十项;三是合作项目所处地域广泛,包括广东中山、河北张家口、辽宁沈阳、西藏拉萨、新疆乌鲁木齐、重庆以及北京远郊区县等。特别是“十三五”和“十四五”期间,医院以托管形式建

设北京积水潭医院中山骨科医院和北京积水潭医院沈阳医院,以及在京津冀一体化建设和京张医疗合作背景下,与张家口市第二医院开展深度合作。这种合作模式与合作共建国家区域医疗中心项目存在相似之处,即合作紧密度高,派驻时间长,派驻人员类型全面,涉及派驻执行院长、临床及管理人员等。综上,医院在人员派驻管理方面积累了丰富的经验。

2.2 内部劣势(W)

2.2.1 医院自身发展对人力需求与规划提出新的挑战

“十四五”期间,医院自身发展迎来历史性新机遇。在一院三区的建设规模下,人力需求处于上升趋势。医院成为首都医科大学附属医院,教学任务以骨科师资力量为主,年均承担200余名本科生和研究生教学任务,以及100余名住培医师、500余名进修医师的培训任务,需要投入相对稳定的临床教学师资力量。综上,在保证医院自身诊疗安全和事业发展需求的前提下,医院在医疗合作方面面临着巨大的人力资源压力。此外,医院还承担援外医疗任务,每年选派优秀的中青年骨科医生援疆、援藏、援青,以及赴张家口、内蒙古、山西等地完成政府指令性任务,外派人力负担较重。

2.2.2 大批量人员派驻给医院人才储备带来新的挑战

不同于其他的医疗合作模式,合作共建国家区域医疗中心对派驻人员数量有明确且严格的要求。输出医院派驻人员的数量不低于项目医院医务人员总数量的10%,且是时点性要求,即任何时候都不低于10%;如10%不到50人,则需要按照50人进行派驻。国家发展改革委等部门通过联合调研各省份和新疆生产建设兵团国家区域医疗中心建设有关情况发现,派驻人员数量偏少,且骨干人员不足、岗位分布不

明确、派驻时间偏短是突出问题之一。该院在建项目共计3个,如按照以上政策要求派驻人员,将分摊医院较大的人力资源,给人才储备带来新的挑战。

2.2.3 派驻人员专业相对集中给重点学科带来人力资源压力

3所项目医院的输出任务均是以骨科为主,其他专业为辅,而医院现有骨科专业人员300多人。这必然会给医院优势学科骨科带来人力压力,进而影响诊疗服务质量。

2.3 机会(O)

2.3.1 其他输出医院在建项目可提供经验参考

据统计,国家发展改革委先后批复5批次共计125个建设项目,涉及输出医院共计69所。其中3所输出医院承担的建设项目数达4个,11所输出医院承担建设项目数达3个。以上在建项目均可作为医院派驻人员实践提供经验。

2.3.2 为人才培养提供机会

医院向项目医院选派的人员普遍素质高,通过做好人才培养规划,可为人才储备和员工职业发展提供良好机会。

2.4 威胁(T)

2.4.1 长期异地派驻困难较多

按照建设国家区域医疗中心对人员派驻时长的相关要求,派驻人员基本采取长期派驻。而3个项目医院所处地理位置距离北京较远,对于在京生活的职工而言,面临工作家庭双向冲突,难免会影响派驻积极性。此外,外派人员在生活纪律、工作纪律、廉洁纪律方面存在一定的风险隐患,因此人员选派和管理存在较大难度。

2.4.2 派驻人员和依托医院人员协同难度较大

项目医院建设初期,人员构成主要由输出医院派驻人员和依托医院人员组成,两班人马如何协同开

展工作存在一定的难度。

综上所述,图1展示了国家区域医疗中心人员派驻的SWOT分析汇总。

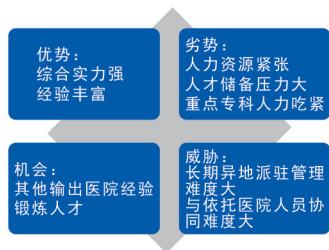


图1 国家区域医疗中心人员派驻的SWOT分析汇总

3 国家区域医疗中心人员派驻管理策略

基于以上分析,针对项目医院基本情况,医院构建出“一院一策”模式,因地制宜选派人员。在尤为突出的人才问题上,探索出“双主任”管理制度,科学使用人才,充分发挥人才作用。同时,变劣势为优势,不断培养人才,反哺本部建设。此外,通过明确领导部门,以风险防控为原则进行制度建设和设立保障机制,制订人员选派审批流程、派驻干部交接流程等一系列制度,加强合作共建,合理解决人才和发展的的问题。

3.1 “一院一策”模式

调研项目医院实际情况及需求,输出医院办公室集合医疗、护理、教学、人事、绩效等多部门,对专家数量、派驻时长、专业分布、岗位分布等进行充分研究,结合依托医院和项目医院的特点,因地制宜,探索“一院一策”模式,确保派驻团队的合理性。如贵州医院目前采取“骨科+辅助科室”的派驻模式,聊城医院采取“骨科”派驻模式,郑州医院采取“骨科+外科”派驻模式。

同时,探索灵活的派驻模式,包括:“长期为主,短期为辅”模式,短期派驻的时间增加周末和节假日;

短期派驻时长多样化,包括短期临时、短期固定和连续派驻等。3所项目医院之间派驻人员可机动调整、统筹协调;执行院长和副院长采取“老带新”模式,在精力和经验方面形成互补;临近退休老专家在专业水平、个人时间、家庭负担等方面具有较强优势,可作为选派人员的优选之一;管理干部以短期派驻和来院学习为主。

通过以上管理机制,既可以确保外派人员的数量,满足项目医院的诊疗需求,又可以缓解输出医院人员派驻压力。

3.2 科学使用人才,有效发挥人才作用

人才是技术和管理之本,探索“主任+名誉主任”双主任管理制^[4],属地主任主管行政业务,派驻人员任名誉主任,负责科室医教研管理,压实派驻人员责任,充分发挥专家专业特长,有效发挥人才作用。同时,避免了外来管理“水土不服”问题。另外,开展远程教学查房、远程会诊、远程手术示教、线上学术会议等,充分发挥信息化手段的作用^[5],突破地域限制,缓解人员派驻压力。

3.3 用人教人并举,输血造血回血

外派专家在项目医院开展培训的同时,结合项目医院人才培养规划,分批次、分专业、分时段选派人员到输出医院进修学习。医院计划两年内接收项目医院重点科室60%~80%的人员来院进修学习,形成双向联动的人才发展机制,达到人才培养的充分性,同时缓解医院自身人力资源压力。输出医院与项目医院之间在用人教人育人中,形成“输血—造血—回血”的良性循环^[7]。

3.4 保障机制并行,提高积极性和效率

一是做好派驻人员薪酬保障,派驻人员派驻期间原工资及全勤奖等福利待遇按照在职对待,确保工

资待遇不降低,长期派驻人员奖励特定的休假时间。二是明确约定给予派驻人员住房、补贴补助、子女就学等生活保障。三是给予派驻人员职称晋升的政策倾斜。四是给予派驻人员充分的人文关怀,例如生日祝福、节日问候等,增加其集体温暖感,提高派驻人员的积极性,进而提高其执行任务的质量。

3.5 坚持风险防控原则

医疗合作过程中应认真开展风险识别和综合分析研判,主动防范和化解各种风险,保障医疗合作安全。医疗合作的数量和规模须量力而行,应在完成医院自身医教研防管基本任务,确保医院自身发展的基础上,科学合理规划外派人员岗位类别、人员数量和外派时长。

3.6 加强组织领导,分工统筹管理

通过成立国家区域医疗中心领导小组及工作小组,规范医院医疗合作项目管理。成立国家医学中心和地区区域医疗中心双中心建设办公室,执行党委领导下的中心主任负责制。明确院办(双中心建设办公室)为牵头部门,党办、医务部、人力资源处等多部门相互配合,在人才选派的审批、考勤、考核、绩效管理等方面建立分工协作机制,细化工作职责。人员选派审批流程见图2,输出医院与项目医院之间派驻人员交接流程见图3。

3.7 制度建设先行,建立两地双管机制

制订专家工作方案、干部人才管理办法、考核考评机制等,从团队构成、专家资质、工作周期、工作职责、派驻流程等多方面规划管理。派驻前落实选派要求,开展行前联合教育与培训,派驻后人员接受输出医院与项目医院的双重管理,规范工作纪律,包括请假审批、派驻时长变更审批等。

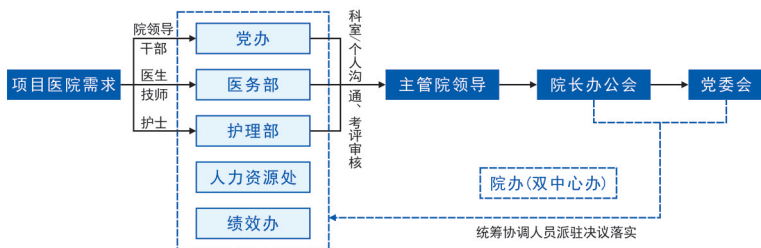


图2 派驻人员选派审批流程

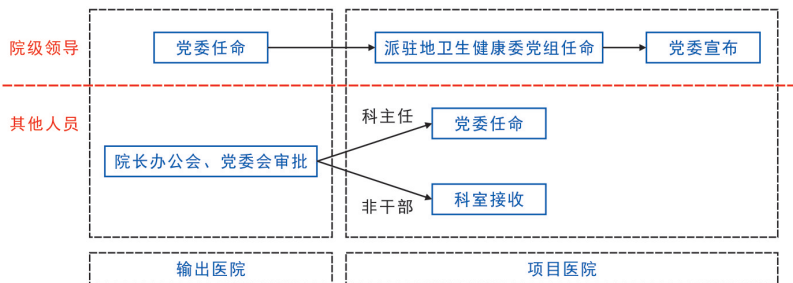


图3 输出医院与项目医院之间派驻人员交接流程

4 讨论

4.1 人员派驻管理成效

基于以上人员派驻管理初探，医院目前运行平稳，业务量稳步提升，在确保自身“医教研防管”五位一体功能任务落实的基础上，已向3所国家区域中心项目医院累计派驻人员约150人次，长期派驻人员占比42.86%。长期派驻人员的平均年龄为46岁，其中骨科专业占比46.27%，副高及以上职称占比77.61%。接收项目医院卫生专业进修学员155人，进修时长3~6个月，短期培训管理干部25人。

充分发挥派驻人员作用，项目医院建设初见成效。以最早建设的贵州医院为例，派驻人员在项目医院开展新技术150项，其中填补国内空白4项，西南地区空白13项，省内空白33项。一名派驻专家获聘当地医学院校博士生导师。项目医院已实现医疗服务量持续增长，在多个学科、专业实现跨越发展。医院之间开展远程教学查房224次、远程会诊112次、远程手术示教2次、线上学术会议610次，通过5G远程手术技术，实现复杂病例院间常态化协作，跨区域一体化诊疗，并成功应对多次重大公共卫生问题。

调查结果显示，项目医院职工对输出医院在专家派驻、技术输出、人才培养、远程诊疗、学术交流等重点举措方面满意度较高^[6]。

4.2 思考与展望

国家区域医疗中心人员派驻是确保项目医院承担和完成符合其功能定位的医教研以及学科建设相关任务的关键要素，也是各家输出医院面临的重点和难点问题。探索出一套合理的人员派驻管理模式，不仅能保障输出医院自身发展、人力资源合理使用，又能确保外派人员在派出期间积极开展工作，推进项目建设，实现国家区域医疗中心可持续发展。但在派驻人员管理举措的实施中，还应在以下方面持续改进：

一是在构建“一院一策”模式前，要准确把握辐射区域医疗的需求^[7]，特别是当地群众的就医需求，需要对区域疾病谱特点和亟需解决的医疗问题进行系统性梳理。同时，还要准确把握区域卫生发展需求和项目医院不断变化的需求，明确项目医院在区域医疗体系中的功能定位、发展规划，建立双向选派机制，优化派驻人员，因地制宜培养人才。

二是在落实派驻人员接受输出医院与项目医院双重管理的举措

中，有待建立及时反馈机制，两地医院协调配合，切实做到对派驻人员的规范化管理。

三是利用好信息化手段，建立派驻人员信息库，提高派驻人员管理工作的效率和质量。派驻人才提前储备，及时掌握和应对人才资源变动；精准搭建用人模型，根据专业技能、经验和背景，精准匹配派驻需求；派驻人员实践锻炼与考察结果记录入册，做好人才培养规划。

参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会体制改革司.《深化医药卫生体制改革2023年下半年重点工作任务》政策解读[EB/OL].(2023-07-24). <http://www.nhc.gov.cn/tigs/s7847/202307/b8ef9c1d193143efbda993b307dc531.shtm>.
- [2] 国家发展和改革委员会,国家卫生健康委员会,国家中医药管理局,等.关于印发《区域医疗中心建设试点工作方案》的通知:发改社会〔2019〕1670号[EB/OL].(2019-12-30). http://www.gov.cn/xinwen/2019-11/10/content_5450633.htm.
- [3] 韩朝鲁,王小艺,韩熙瑞,等.基于SWOT-PEST分析的某公立医院分院区发展策略探讨[J].中国卫生质量管理,2024,31(1):75-79.
- [4] 付晓彤,王显,黄友良,等.国家中医区域医疗中心建设模式探索:以北京中医药大学东直门医院为例[J].中国卫生质量管理,2023,30(11):7-10.
- [5] 马良,罗睿,丁雯,等.资源整合视角下国家区域医疗中心建设现状和思考[J].中华医院管理杂志,2022,38(7):477-481.
- [6] 高放,李爽,邱冰,等.国家区域医疗中心项目医院职工对中心建设工作的认知及满意度调查[J].遵义医科大学学报,2023,46(9):900-906.
- [7] 董梁,王晓宇,杨屹嵘,等.基于医护人员视角的国家区域医疗中心建设模式质性研究[J].中国卫生质量管理,2024,31(1):21-25.

通信作者:

李爽:首都医科大学附属北京积水潭医院院办主任

E-mail:summerli.2008@163.com

收稿日期:2025-03-21

修回日期:2025-06-15

本文编辑:刘兰辉