

医院文化建设助推国家区域医疗中心 高质量发展研究与实践*

——贾同英^{1,2,3} 陈会文^{1,3} 王语昕³ 张璐娜³ 葛翼华^{1,3} 张马忠^{1,3}

【摘要】 医院文化对于推动医院高质量发展具有重要作用。从精神文化、制度文化、行为文化、物质文化四个层面分析了国家区域医疗中心医院文化建设的现状与难点,以上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心贵州医院为例,阐述通过医院文化建设助推国家区域医疗中心高质量发展的路径,为丰富国家区域医疗中心内涵建设提供借鉴。

【关键词】 国家区域医疗中心;医院文化;高质量发展;建设实践

中图分类号:R197.3

文献标识码:B

Research and Practice on Promoting High-Quality Development of National Regional Medical Centers through Hospital Culture Construction/JIA Tongying, CHEN Huiwen, WANG Yuxin, et al. //Chinese Health Quality Management, 2026, 33(1): 79-83

Abstract Hospital culture plays a pivotal role in driving the high-quality development of hospitals. This study analyzes the current status and challenges in the construction of hospital culture within national regional medical centers from four dimensions: spiritual culture, institutional culture, behavioral culture, and material culture. Taking Guizhou Hospital Affiliated with Shanghai Children's Medical Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine as an example, it elucidates pathways to promote the high-quality development of national regional medical center through hospital culture construction, providing references for enriching the connotative development of such centers.

Key words National Regional Medical Center; Hospital Culture; High-Quality Development; Construction Practice

First-author's address Shanghai Children's Medical Center, Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai, 200127, China

党的二十大报告和政府工作报告均强调,要把医疗卫生服务能力建设放在更加突出的位置,促进优质医疗资源下沉和区域均衡布局^[1]。开展国家区域医疗中心建设是促进医疗服务同质化的重要举措^[2]。截至目前,全国共布局了125个国家区域医疗中心建设项目,这些项目促进了优质医疗资源下沉和扩容,为实现“大病不出省”目标奠定了坚实基础^[3]。国家区域医疗中心已逐步进入高质量发展的内涵建

设阶段,但实际运行过程中还存在一系列建设发展同质化问题^[4-6]。

加强文化建设对医院高质量发展具有重要推动作用,有利于破解医院管理中的难题^[7]。儿童类国家区域医疗中心建设具有先期实践探索经验。早在2019年,国家批准建设的第一批10个试点国家区域医疗中心建设项目中有3个为儿童类项目。本研究通过分析国家区域医疗中心医院文化建设的现状与难点,以上海交通大学医学院附属上海儿童医学

中心贵州医院为例,提出了通过医院文化建设助推国家区域医疗中心高质量发展的路径,并分析了建设效果,以期丰富国家区域医疗中心内涵建设提供借鉴。

1 国家区域医疗中心医院文化建设必要性分析

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)中明确提出,要建立公

DOI:10.13912/j.cnki.chqm.2026.33.1.17

*基金项目:贵州省卫生健康委科学技术基金项目(编号:gzwkj2024-071)

1 上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心 上海 200127 2 上海交通大学中国医院发展研究院儿童健康管理研究所 上海 200127

3 上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心贵州医院 贵州 贵阳 550081

立医院高质量发展新文化^[8]。以医院文化建设为统领,推动国家区域医疗中心高质量发展,其必要性主要表现在以下几个方面:(1)医院文化建设是国家区域医疗中心各利益相关方良好合作的必要基础。国家区域医疗中心建设秉承“地方政府真支持、输出医院真输出、依托医院真配合”的工作要求,涉及众多利益主体。如何促使各方认真履行各自的建设责任,是当前亟需解决的难题^[9]。通过医院文化建设可以有效缓解各方矛盾,统一思想、凝聚共识。(2)医院文化建设是实现输出医院“技术、品牌、管理”三平移的必要条件。“三平移”是国家区域医疗中心建设的关键策略,事关国家区域医疗中心建设成效。通过医院文化建设破解因“异地办医”造成的区域文化冲突和异质性问题,可以促进“三平移”工作的有机融合,提高工作效能。(3)医院文化建设是扩大国家区域医疗中心品牌影响力的必要手段。“促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,减少患者跨区域就医,减轻患者负担”是国家区域医疗中心建设的核心内容。通过医院文化建设可以快速提高国家区域医疗中心的知晓度和美誉度,树立良好形象,有效防止输出医院优质品牌稀释,引导老百姓有序就医。

2 国家区域医疗中心医院文化建设现状与难点

2.1 精神文化兼容并蓄,亟需在孕育中高度凝练

国家区域医疗中心建设担负着国家赋予的历史使命,凝结着输出医院、依托医院等多方的文化血脉,精神文化兼容并蓄。一方面,输出医院秉承“真输出”的原则,将输出医院所在地文化及自身的医院精神、奋斗目标、价值取向、理想信念、

服务理念等传递到国家区域医疗中心。另一方面,国家区域医疗中心又能展现出依托医院或者所在地区所具有的深厚文化积淀和地域文化特征。同时,在推进国家区域医疗中心建设任务的过程中,受到输出医院、依托医院两种精神文化的碰撞交融影响,形成独有的文化特质,缔造孕育国家区域医疗中心特有的精神文化。以上特点决定了国家区域医疗中心在运行初期便要高度凝练精神文化,锚定医院文化的核心,明确医院发展方向。

2.2 制度文化剧烈激荡,亟需在过程中不断完善

国家区域医疗中心的建立涉及一系列组织变革和流程再造,制度文化与此密切相关。一方面,随着国家区域医疗中心的运行,医院需要密集制订或修订大量规章制度。制度文化形成的过程中既要体现“管理平移”,将输出医院优秀的管理制度平移到国家区域医疗中心,又要充分考虑其实际情况,实现“本土化”落地。另一方面,医院的快速发展要求员工快速适应新的规章制度,并在医院管理和医疗实践的过程中不断优化相关规章制度。与之矛盾的是,员工对新的制度文化的认可、接受并遵守是一个漫长过程。以上多方面的原因造成国家区域医疗中心制度文化建设的剧烈激荡期,这个时期是医院制度文化建设的关键阶段。

2.3 行为文化复杂多样,亟需在实践中统一磨合

国家区域医疗中心的人员构成多源,这就造成了其行为文化复杂多样。国家区域医疗中心员工由输出医院派驻专家、依托医院划转员工、新招录调员工等组成。不同来源的员工在行为习惯、工作作风、

专业素质等方面具有较大差异,进而造成不同的行为表现。这些群体的行为文化相互交织,相互影响。首先,输出医院派驻专家,特别是派驻医院管理者的行为习惯会对医院整体的行为文化起到关键引导作用。其次,输出医院派驻专家与依托医院划转员工可能存在行为文化的矛盾,如诊疗习惯、作息时间等。再次,新招录调员工存在跟随模仿行为,行为文化的多样造成其无所适从。同时,新招录调员工也会将学校或者原单位的行为文化元素带到医院。行为文化的复杂多样不利于国家区域医疗中心整体形象的建立,需要在实践中统一磨合。

2.4 物质文化可塑性强,亟需在实施前总体设计

国家区域医疗中心是一个新生事物,体现其物质文化的医院环境、院容院貌、技术设备、服务设施等可塑性强,但存在与国家区域医疗中心功能定位总体设计不匹配的情况。一方面,国家区域医疗中心物质文化建设的前期工作大多由地方政府或者依托医院具体实施,相关各方存在沟通不够充分的可能。另一方面,国家区域医疗中心的建设进度不一,部分医院过渡建设期较长,部分医院在建成投用后才获批国家区域医疗中心建设项目,这造成了物质文化可塑性的差异。物质文化一旦形成,可塑性便随之降低,不利于医院功能作用的发挥。国家区域医疗中心物质文化建设需要先期介入,在实施前需要总体设计,并不断丰富物质文化的内涵。

3 建设路径

本研究采用典型分析方法,梳理归纳了上海交通大学医学院附属

上海儿童医学中心贵州医院高质量发展医院文化建设的途径。该院于2022年10月获批国家区域医疗中心建设项目,输出医院为上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心,依托医院为贵州省人民医院。

3.1 建立以国家区域医疗中心发展战略为核心的文化建设机制

国家区域医疗中心的发展战略,对医院精神文化建设具有核心引领作用。第一,在签订国家区域医疗中心共建协议之初,输出医院便与当地政府和依托医院就“全面深化沪黔合作,建设西南妇儿医学高地”的战略目标达成高度一致,形成精神文化内涵。第二,在战略目标的引领下,医院完成“独立法人、独立运营、独立核算”等体制机制设计。成立医院党委,并设置由输出医院总领下的院领导班子加“七部制”大部制职能部门,党政综合办公室统筹协调医院行政及医院文化建设各项工作,为医院文化建设提供组织保障。第三,制订文化建设方案。重点分析沪黔文化融合的交汇点和差异性,充分挖掘上海海派文化和贵州多民族文化,体现两地共同的深厚红色文化底蕴,形成了“弘扬伟大长征精神,走好新时代长征路,建设好国家区域医疗中心”的沪黔文化融合建设主线。

3.2 强化以管理平移为抓手的制度文化建设

管理平移是国家区域医疗中心建设的关键策略之一,制度文化是管理平移的具体外在体现。第一,对标输出医院制度体系,建立健全院长办公会、党委会议事决策规则等医院管理制度100余项,以贵州省区域医疗中心和公共卫生中心建设工作领导小组办公室名义印发《上海儿童医学中心贵州医院建设

运营管理工作方案(2024—2028年)》,以制度的形式规范医院发展路径。第二,使用与制度体系相适应的管理工具,保证制度文化落地生根。如实行内外科管理委员制度,组织召开工作务虚会,年终工作总结大会,签订科主任目标责任书等。第三,定期跟踪制度实施情况,征集员工反馈意见,形成制度文化有机更新和广泛认同机制。

3.3 实施以分类指导为原则的员工行为文化规范举措

针对不同员工采取分类指导措施,快速有效地落实行为文化规范。针对派驻专家,第一,持续增强派驻专家力量,引领行为文化。截至2025年1月底,累计派驻20余个亚专业常驻专家100余人(连续派遣时间3个月以上),并任命相应的科主任职务。第二,成立由上海常驻专家组成的综合党支部,发挥党员先锋模范作用。每周三开展“相约星期三”活动,增强荣誉感,增加凝聚力。第三,开展红色主题实践教学,充分融入当地文化。由上海常驻专家引领的“从头越”专家服务团深入贵州88个县(区)开展基层义诊和培训,并瞻仰红军长征遗址,厚植家国情怀。

针对依托医院划转员工和新招录调入员工,将人事关系或者党组织关系转入国家区域医疗中心,实现统一管理。此外,选派多批次医务人员到输出医院进修学习,使其充分浸润输出医院行为文化。召开入职培训会、院周会等医院文化专题培训会议,强化行为规范。

3.4 推进以加强同一性为目标的物质文化建设

国家区域医疗中心与输出医院物质文化的同一性,是医疗服务同质化的重要影响因素。第一,就医

环境方面。输出医院派驻团队深度参与相关工作,打造符合输出医院要求的医疗业务环境。第二,院容院貌方面。输出医院派驻团队主导设计了融合上海和贵州文化元素的医院logo等形象视觉识别系统,这一系统全面部署在医院的各个功能区。第三,技术设备方面。输出医院派驻团队与依托医院就国家区域医疗中心二期项目设备购置进行充分的沟通和论证,保证技术设备水平与输出医院一致。目前获批的国家区域医疗中心基本均有二期在建项目,这些项目正在规划或推进中,也为物质文化的塑造提供了可能。

3.5 构建多维立体的文化宣传体系

多维立体的文化宣传体系对于塑造国家区域医疗中心文化品牌十分重要。第一,建立涵盖微信公众号、视频号、官方网站、外部新闻媒体等在内的全媒体宣传矩阵,畅通“宣传员—科室—院级—外部媒体”宣传脉络。第二,搭建文化展示平台。充分借助医师节、教师节、院庆等重要节日,集中展示医院文化。年度表彰大会成为医院最高规格的文化盛典,院内荣誉最高奖——“院长奖”及年度十大新闻在表彰大会上发布。第三,打造沉浸式文化体验新载体。医院文化长廊和年度报告通过图文并茂的形式展示了国家区域医疗中心的建设历史和未来展望,形成了沪黔文化融合的真实写照。将“无哭声医院品牌”平移到贵州,大型“主题式”术前等候区——“阳光小寨”建成运行,延续舒适化医疗。第四,发挥员工人人都是文化宣传员作用。常设“我的山海情缘”专栏征文,从派驻专家、划转员工、新员工、进修员工等不同个体视角阐述对国家区域医疗中心文化的感恩,激发文化共鸣。

4 建设成效

4.1 文化建设增强了国家区域医疗中心建设的凝聚力

地方政府、输出医院、依托医院等多方参与建设国家区域医疗中心,使得医院凝聚力进一步增强。第一,医院被贵州省列为国家区域医疗中心建设标杆医院。贵州省制定出台一系列省级支持政策,从政府投入、用地保障、人才引进、医保政策、科研教学等方面积极完善配套支持。第二,良好的文化氛围进一步激发输出医院持续强化“真输出”。输出医院将贵州医院纳入国家儿童医学中心“国家一区域双中心”发展主战略,推动“管理、技术、品牌”三平移。第三,依托医院全力配合推进基础设施建设、配齐设施设备,配合解决国家区域医疗中心建设问题的主动性充分提高。

4.2 文化建设促进了国家区域医疗中心高质量融合发展

国家区域医疗中心高质量融合发展成为医院的主流文化,这种活力氛围极大地激发了员工干事创业的向心力和积极性。一方面,全院员工对国家区域医疗中心建设意义高度认可,这有效缓和了区域文化冲突带来的问题,为国家区域医疗中心建设提供了思想保障。另一方面,全体员工积极协作,全力推动国家区域医疗中心的顺利落成和迅速发展。医院于2023年4月6日开诊运营,建设成果显著,于2023年11月获批三级甲等医院,心脏中心、呼吸科获批国家临床重点专科建设项目。2024年,门急诊接诊累计52.47万人次,出院患者累计2.81万人次,三四级手术量6027台,三四级手术占比63.2%。引进新技术77项,2项西南领先,53项省内领先。

4.3 文化建设提升了国家区域医疗中心的品牌影响力

国家区域医疗中心建设获得社会各方高度认可,树立了医院良好形象。医院获国家、省级权威媒体报道500余次,展现上海专家传帮带经验的《输入的优质医疗资源留下来》在《人民日报》刊登^[10],医院环境、手术场景和工作案例亮相央视“新闻联播”“共和国巡礼”等重点专栏,“贵州新闻联播”6次专题报道医院建设工作成效。来自云南、河南等多地的卫生健康部门及医院同行来院学习交流。群众满意度持续提升,收到锦旗和表扬信近400件。儿童友好型医院建设再上新台阶,获批国家卫生健康委人口文化发展中心2024年美丽医院建设优秀案例。涌现出全国卫生健康系统先进工作者、贵州省先进工作者等一批优秀专家代表。

5 讨论

5.1 国家区域医疗中心医院文化建设需要“多方协同”

实践中,政府主管部门、输出医院、依托医院等参建方需要充分理解国家区域医疗中心政策设计的底层逻辑,进一步协同推进国家区域医疗中心高质量融合发展文化建设。一方面,政府主管部门需要根据国家有关要求,理顺国家区域医疗中心建设的配套政策机制,做到“真支持”,同时高度重视医院文化建设对国家区域医疗中心建设的内涵意义,将医院文化建设纳入国家区域医疗中心建设的总体规划和绩效考核体系,出台支持跨区域文化交流的政策支持清单。另一方面,输出医院和依托医院需要建立医院文化共建机制,做到“真融合”,为国家区域医疗中心发展提供内在动力。双方在医疗、教学、科研等日常

合作交流基础上,可以通过党建联建、群团组织活动等形式进一步加强人员互动和文化交流,逐步建成以党建为引领的国家区域医疗中心医院文化建设体系。

5.2 国家区域医疗中心医院文化建设需要“因地制宜”

在认同国家区域医疗中心高质量融合发展的前提下,充分考虑国家区域医疗中心项目医院覆盖地域广泛、涉及类型繁多的特点,因地制宜探索医院文化建设。一方面,国家区域医疗中心医院文化建设需要镶嵌地域文化特征,挖掘输出医院所在地区与依托医院所在地区的文化元素,充分尊重彼此地区的文化习惯和文化差异,在包容差异中建设文化共同体。本研究中,国家区域医疗中心充分挖掘了上海海派文化、贵州多民族文化以及两地共同的红色文化元素,得到两地员工的高度认同。另一方面,不同类型国家区域医疗中心医院文化建设需要聚焦自身鲜明文化特色。如本研究样本医院为儿童类国家区域医疗中心,充分发挥自身医院新建、新运行的优势,在就医空间环境友好、健康服务友好、工作机制友好、社会支持友好等方面提前做出规划设计,积极探索实践了国家关于儿童友好医院建设的要求。同理,面向老年人群服务的项目医院可以充分聚焦老年友好型医院特色文化建设。

5.3 国家区域医疗中心医院文化建设需要“动态推进”

国家区域医疗中心医院文化建设是一项复杂的系统工程,需要动态持续推进。一方面,医院文化是体现国家区域医疗中心建设和管理水平的重要标志,需要与国家区域医疗中心不同阶段的建设任务有机结合。随着越来越多的国家区域医疗中心

项目医院建成投用,国家区域医疗中心已进入了高质量内涵建设新阶段,医院文化建设实践需要进一步服务落实好国家关于国家区域医疗中心功能定位的要求^[11]。另一方面,国家区域医疗中心医院文化建设理论和实践研究需要不断深入。目前有关国家区域医疗中心医院文化建设的研究尚不多见,持续建立健全医院文化建设成效评价机制,开展医院文化建设的长期追踪研究以及不同类别国家区域医疗中心医院文化建设的比较研究等工作是下一步建设的重要内容。

作者贡献:贾同英负责构思与设计文章研究框架,论文撰写与修改;陈会文负责提供分析支持,论文修改;王语昕、张璐娜、葛翼华负责资料收集、整理与分析,论文初稿撰写;张马忠对文章整体框架构思和写作提供指导。

利益冲突:所有作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参考文献

- [1] 国务院新闻办公室. 卫健委举行“贯彻落实党的二十大精神”主题新闻发布会(第一场)[EB/OL]. (2023-04-13)[2024-11-01]. http://www.scio.gov.cn/xwfb/bwxwfb/gbwfbh/wsjkwyh/202307/t20230703_721327.html.
- [2] 周妍,白亚爽,秦明天,等. 国家区域医疗中心建设背景下流动党员管理现状及管理模式探讨[J]. 中国卫生质量管理, 2024, 31(10): 107-110.
- [3] 中国政府网. 国家区域医疗中心125个建设项目落地实施——让更多人共享优质医疗资源[EB/OL]. (2024-10-23)[2024-11-01]. https://www.gov.cn/yao wen/liebiao/202410/content_6982227.htm.
- [4] 王旭阳,韩奕,赵静雪,等. 国家区域医疗中心建设关键问题清单研究[J]. 中国医院管理, 2024, 44(6): 34-38.
- [5] 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.
- [6] 董梁,王晓宁,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.
- [7] 李超红,张小雨,王静蓉,等. 公立

医院高质量发展新文化指标体系构建研究[J]. 中国医院管理, 2024, 44(6): 1-4.

[8] 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[EB/OL]. (2021-05-14)[2025-06-31]. https://www.gov.cn/zhengce/content/2021-06/04/content_5615473.htm.

[9] 严则金. 国家区域医疗中心建设主体行动逻辑与制度优化[D]. 北京:中国人民大学, 2023.

[10] 程焕. 输入的优质医疗资源留下来[N]. 人民日报, 2024-10-27(02).

[11] 郑杰,邓波,尹思艺. 深化医疗卫生体制改革视角下双中心的建设发展路径探讨[J]. 中国卫生质量管理, 2025, 32(8): 1-3.

通信作者:

张马忠:上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心副院长,上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心贵州医院院长
E-mail:zmzsemc@shsmu.edu.cn

收稿日期:2025-03-21

修回日期:2025-07-15

本文编辑:姚涛

国家区域医疗中心管理办法(试行)



国家区域医疗中心依托的主体医院应满足以下基本条件:三级甲等医院;符合相应类别国家区域医疗中心设置标准;相应类别临床诊疗水平区域领先;医学人才培养质量位居前列;临床研究和转化能力突出;学科带头人和人才团队优势明显;能够为落实国家区域医疗中心职责提供必要的保障条件;自觉接受国家卫生健康委考核评价。

每个省份在同一类别只可申报一个国家区域医疗中心,联合申报的主体医院原则上不超过2所。每所医院原则上不能作为3个以上(不含3个)类别的国家区域医疗中心。本省份已申报国家医学中心的类别,不得申报同一类别国家区域医疗中心。

(具体内容请扫描二维码查阅)

来源:国家卫生健康委网站