

国企办医疗机构医康养转型工程管理难点与策略研究

李春华

陕西健康医疗集团有限公司 陕西西安 710000

DOI: 10.32629/ems.v8i4.19706

[摘要] 在“健康中国2030”战略全面实施与人口老龄化进程持续加快的背景下,医康养融合已成为大健康产业发展的核心趋势,也为国企办医疗机构的转型发展提供了全新方向。国企办医疗机构凭借自身医疗资源与区位优势,推动医康养转型融合,既是破解自身发展困境、实现市场化转型的必然选择,也是践行社会责任、完善区域医康养服务体系的重要举措。此类转型融合项目兼具医疗服务、康养服务、工程建设的多重属性,工程管理需兼顾医疗与康养功能的协同适配、建设与运营的深度融合,实施难度较大。本文以A省健康医疗集团(以下简称“A健医集团”)下属国企办医疗机构医康养转型融合项目为研究对象,结合工程管理全生命周期理论,剖析医康养转型融合项目的工程管理核心难点,梳理全流程工程管理的策略,构建医康养转型融合工程管理体系,为同类国企办医疗机构医康养转型融合项目提供工程管理实践参考,助力国企办医疗机构实现高质量发展。

[关键词] 国企办医疗机构;医康养转型融合;工程管理;全生命周期管理;服务协同

一、引言

1.1 研究背景

随着我国人口老龄化进程持续加快,截至2022年末,我国60岁以上人口占比达19.8%,陕西省预计到2025年60岁以上老年人口将接近1000万,占比超24%,失能半失能老人数量持续增长,慢性病患率高达75%。传统医疗服务模式已无法满足老年人“医疗、康复、养老、护理”一体化的服务需求,医康养融合成为破解人口老龄化难题、完善公共卫生服务体系的重要路径。

与此同时,国企办医疗机构深化改革持续推进,A健医集团接收的医疗机构中,多数面临基础设施落后、服务能力不足、经营效益不佳、市场竞争力弱等发展困境,单纯依靠传统医疗服务已难以实现可持续发展。国企办医疗机构大多布局于社区、工矿区及城市居民聚集区,拥有天然的医疗资源与区位优势,推动医康养转型融合,将传统医疗服务向康复护理、养老照护、健康管理等领域延伸,构建“医疗+康复+养老”一体化服务模式,成为国企办医疗机构破解发展困境、实现市场化转型的必然选择。

医康养转型融合项目的核心是通过工程改造与功能升级,实现医疗与康养功能的有机融合,这就要求工程管理不仅要满足医疗建筑的专业规范,还要适配康养服务的适老化、人性化需求,同时实现建设与运营的深度融合。但目前行业内针对国企办医疗机构医康养转型融合的工程管理与实践仍较为匮乏,此类项目在实施过程中面临功能融合适配、建设与运营脱节、多目标协同管控等诸多难点,亟需结合实

际案例,提炼科学有效的工程管理策略。

1.2 研究目的与意义

理论层面,丰富医康养融合项目工程管理的理论体系,填补国企办医疗机构医康养转型融合工程管理的空白;实践层面,为A健医集团同类医康养转型融合项目提供标准化实施路径,明确各阶段工程管理的重点与方法,也为全国范围内国企办医疗机构医康养转型融合项目提供工程管理实践参考,助力国企办医疗机构实现转型发展,完善区域医康养服务体系。

1.3 研究内容与方法

本文采用文献研究法、现场调研法与经验总结法相结合的研究方式。首先,梳理医康养融合、国企办医疗机构转型、工程管理的相关政策与理论,奠定研究的理论基础;其次,结合A健医集团医康养转型融合项目的调研数据,剖析此类项目工程管理的核心难点;再次,以西北有色医院医康养转型融合项目为实例,详细阐述全生命周期工程管理的实践过程;最后,提炼医康养转型融合项目工程管理的策略,总结实践经验,为同类项目提供参考。

二、相关理论与政策背景

2.1 核心概念界定

2.1.1 国企办医医康养转型融合

国企办医医康养转型融合,是指国企办医疗机构以自身医疗技术为核心,依托既有医疗资源与院区空间,通过工程改造、功能升级、服务延伸,将传统医疗服务与康复护理、养老照护、健康管理、慢病管理等康养服务有机融合,构建

“医疗+康复+养老+健康管理”一体化的服务模式。其核心目标是实现医疗服务与康养服务的协同联动,满足老年群体的多元化、连续性服务需求,同时破解国企办医疗机构的发展困境,实现市场化转型与国有资产保值增值。

与普通医养项目相比,国企办医医养转型融合项目具有鲜明的特殊性:一是以医疗资源为核心,突出医疗对康养的支撑作用,实现“医养结合、以医促养”;二是依托老旧院区改造实现转型,受既有建筑条件约束;三是受国企投资管控约束,成本与进度管控要求严格;四是需兼顾公益属性与市场属性,实现社会效益与经济效益的统一。

2.1.2 医养转型融合工程管理

医养转型融合工程管理,是指围绕国企办医医养转型融合项目的全生命周期,运用工程管理理论与方法,对项目前期策划、设计、施工、验收与运营衔接等各个阶段进行统筹管控,实现医疗与康养功能协同适配、建设与运营深度融合、质量进度成本安全协同平衡的管理活动。其核心是结合医养融合的特殊性,破解功能融合适配、建设与运营脱节等难点,确保项目改造既符合医疗与康养行业规范,又满足运营需求,实现转型融合目标。

2.2 相关政策依据

2016年,中共中央、国务院发布《“健康中国2030”规划纲要》,明确提出要促进健康与养老、旅游、互联网等产业融合,催生健康新产业、新业态,到2030年健康服务业总规模达到16万亿元,为医养融合产业发展奠定了国家级政策基础。

2017年,国务院六部委联合发布《关于国有企业办教育医疗机构深化改革的指导意见》,鼓励以健康产业为主业的国有企业,对企办医疗机构进行资源整合,支持医疗机构向健康养老、康复护理等领域延伸业务,为国企办医疗机构医养转型融合提供了政策方向。

A省相继出台《推动公立医院高质量发展实施方案》《A省智慧健康养老产业发展实施方案》等文件,鼓励医疗机构发展医养结合服务,支持国企办医疗机构通过改造升级完善医养服务功能,明确了医养转型融合项目的审批流程、资金支持等相关政策,为A健医集团医养转型融合项目的顺利实施提供了地方政策支持。同时,《综合医院建筑设计规范》《老年养护院建设标准》等行业标准,为医养转型融合项目的工程设计与质量管控提供了技术依据。

2.3 工程管理核心理论

本文以全生命周期工程管理理论为核心,将医养转型融合项目划分为前期策划与可行性研究、设计管理、施工管理、验收与运营衔接四个阶段,实现项目全流程的闭环管控。全生命周期工程管理理论强调“事前策划、事中控制、事后总结”,通过对项目各阶段的统筹协调,实现质量、进度、成本、安全、功能五大目标的协同平衡。

同时,结合医疗建筑工艺设计理论、适老化建设理论、服务协同理论,针对医养转型融合的特殊性,重点关注医疗与康养功能的协同适配、建设与运营的深度融合、适老化设计与医疗规范的平衡等关键环节,确保改造项目既符合行业规范,又满足医养一体化运营需求,实现工程管理的科学性与实效性。

三、国企办医医养转型融合工程管理核心难点

3.1 医疗与康养功能融合的设计与工艺管控难度高

医养转型融合项目需同时满足医疗诊疗与养老照护两类完全不同的功能需求,设计管控面临双重挑战。一方面,医疗区需严格遵循《综合医院建筑设计规范》,保障诊疗流程的科学性、院感防控的合规性、医疗设备的适配性,确保核心医疗服务的正常开展;另一方面,康养区需符合《老年养护院建设标准》,重点落实适老化设计、无障碍通行、安全防护、人性化居住等要求,满足老年群体的养老照护与康复需求。

国企办医医养转型融合项目大多依托老旧院区改造实施,受既有建筑空间约束,如何在有限的空间内实现医疗区与康养区的物理分隔与流程联动,避免院感风险,同时保障医养服务的高效衔接,成为设计阶段工程管理的核心难点。此外,医疗与康养的专项工程需求不同,如医疗区需完善净化工程、辐射防护、医用气体等专项设施,康养区需配置适老化卫浴、紧急呼叫系统、康复训练设施等,如何实现两类专项工程的协同适配,进一步增加了设计与工艺管控的难度。

3.2 建设与运营脱节导致的改造效能不足

医养转型融合项目的核心目标是实现运营效能的提升,工程改造只是手段,最终需服务于医养一体化运营。但在传统工程管理模式中,设计与施工阶段往往以工程建设为核心,易忽视后期医养运营的实际需求,导致建设与运营脱节。

康养区的空间布局未考虑护理人员的工作动线,将导致照护效率低下;适老化设施配置不符合老年群体的实际照护需求,如紧急呼叫系统响应不及时、卫浴设施高度不匹配等;医疗与康养区域的联动流程不顺畅,如康复患者从医疗区转

入康养区的动线不合理,增加了医护人员的工作负担与患者的不便。这些问题导致项目建成后需进行二次改造,不仅增加投资成本,也影响项目运营效率,难以实现医康养转型融合的预期目标。

3.3 不停诊施工的组织与安全管理风险突出

国企办医疗机构医康养转型融合项目大多需在保障医院正常医疗运营的前提下实施,即“不停诊施工”,同时,部分项目在改造过程中可能已开始逐步开展康养服务,施工区域与医疗运营区域、康养服务区域交叉重叠,空间有限,施工组织难度大。

施工过程中,易产生施工扬尘、噪音、振动对医疗诊疗与康养服务环境的影响,可能影响患者康复与老年照护体验;同时,存在施工安全与医疗安全、康养安全三重风险,高空作业、动火作业等易引发安全事故,施工人员与患者、老年照护对象的交叉流动,增加了院感风险与安全隐患。如何通过科学的施工组织设计,实现施工与医疗、康养运营的有效隔离,最大限度降低施工影响,是施工阶段工程管理的重大挑战。

3.4 多目标协同的精细化管控难度大

国企办医医康养转型融合项目具有公益属性与市场属性双重特征,工程管理需同时兼顾多个核心目标:质量上,需满足医疗建筑与养老建筑的双重规范标准,确保医疗与康养功能达标、结构安全;进度上,需尽快完成改造投入运营,缓解医院经营压力,同时快速响应老年群体的医康养服务需求;成本上,需严格控制投资,契合国企投资管控要求,避免投资超支;功能上,需实现医疗与康养的协同适配,满足运营需求;安全上,需杜绝施工安全、医疗安全与康养安全事故。

多目标之间易产生冲突,如为完善医康养功能、提升服务品质,可能导致成本超支、进度滞后;为加快施工进度,可能影响工程质量与安全;为控制成本,可能导致功能配置不足,影响运营效能。如何实现多目标的协同平衡,提升精细化管控水平,成为医康养转型融合工程管理的核心难点之一。

3.5 多方协同与资源整合难度高

医康养转型融合项目涉及多个参与主体,各参与主体的利益诉求、工作重点不同,如建设单位注重成本与进度管控,设计单位注重方案的科学性与合规性,施工单位注重施工效率与利润,康养运营团队注重运营需求的适配性,政府主管部门注重合规性与公共服务质量。

同时,项目实施过程中,需协调医疗与康养的资源配置,整合医疗技术、康养服务、工程建设等各类资源,协调政府主管部门办理审批、验收手续

四、结论与展望

4.1 研究结论

国企办医疗机构老旧院区改造与医康养转型融合,是国企办医疗机构应对改革要求、破解发展困境、满足社会医康养服务需求的重要路径。此类项目兼具康养功能建设、国企投资管控的多重属性,工程管理面临既有建筑技术约束、医疗与康养功能融合、不停诊施工、多目标协同等多重难点。

本文通过理论分析与案例实践得出,以全生命周期工程管理理论为核心,通过“前期定位先行、多专业协同设计、精细化施工组织、全周期投资管控、建设运营融合、多方统筹协同”的六大关键策略,可有效破解项目实施中的各类难点,实现医康养业务拓展的多重目标。

4.2 未来展望

随着健康中国战略的持续深化与人口老龄化进程的加快,国企办医疗机构医康养转型将成为行业发展的长期趋势。未来,需进一步探索数字化、智能化技术在医康养改造项目中的应用,通过智慧医院、智慧康养系统的一体化建设,实现医康养服务的数字化升级,为我国医康养产业发展贡献国企力量。

[参考文献]

- [1]李公总,李亚勤,张连堂.浅谈战略管理[J].地质技术经济管理,2001,23(3):1-5.
- [2]中华人民共和国住房和城乡建设部.综合医院建筑设计规范:GB 51039-2014[S].北京:中国计划出版社,2014.
- [3]中华人民共和国国家卫生健康委员会.“健康中国2030”规划纲要[Z].2016.
- [4]国务院国有资产监督管理委员会等六部委.关于国有企业办教育医疗机构深化改革的指导意见:国资发改革[2017]134号[Z].2017.
- [5]王化军.企业战略管理[J].科技咨询导报,2007(9):170.
- [6]杨海燕,刘小虎.企业总体战略类型与资本结构优化的探讨[J].商业时代,2009(1):43-44.
- [7]陕西省卫生健康委员会.陕西省智慧健康养老产业发展实施方案[Z].2020.
- [8]迈克尔·波特.什么是战略[J].哈佛商业评论,1996,74(6):61-78.