

基于 SWOT-CLPV 模型的市级妇幼保健院发展现状研究

黄梅娟

(泉州市妇幼保健院/儿童医院 办公室,福建 泉州 362000)

摘要:以泉州市妇幼保健院为例,采用 SWOT-CLPV 模型,从抑制性、杠杆作用、脆弱性、问题性等 4 个维度分析医院发展现状,发现医院面临政策调整、财政投入不足、医疗服务市场激烈竞争等重大挑战。专科发展后劲不足、科研薄弱、内部管理不善是医院内部存在的较大问题,而“两块牌子”和职能优势是医院强大的内部优势。“两块牌子”、组建妇幼健康医联体和专科联盟能产生较大杠杆效应,值得借鉴参考。因此,市级妇幼保健院应拓宽服务内涵,着眼全生命周期健康管理,走专科特色化发展道路,补齐科研短板,建立中国式现代医院管理制度等对策措施。

关键词:SWOT-CLPV 模型;杠杆效应;市级妇幼保健院

中图分类号:R197.1

文献标志码:A

文章编号:1009-4784(2025)01-0027-04

妇女儿童健康是全民健康的基础,是衡量社会文明进步的标尺,是民族可持续发展的前提^[1]。推进妇幼健康事业发展,对于提高全民健康素质、构建和谐社会、建设社会主义现代化强国具有重要意义^[1]。《健康中国行动(2019—2030 年)》指出要“维护全生命周期健康,实施妇幼健康促进行动”。《国家卫健委关于贯彻 2021—2030 年中国妇女儿童发展纲要的实施方案》中明确提出“持续推进妇幼保健机构标准化建设和规范化管理”“全面开展妇幼保健机构绩效考核”“推进妇幼保健机构机制创新”,在顶层设计中指明了妇幼保健机构未来发展的方向。市级妇幼保健院作为保障妇女儿童生命健康的重要医疗机构,面临着生育率下降、医保支付方式改革、医药政策调整、医疗市场竞争激烈等重大挑战^[2],升级转型迫在眉睫。本文以泉州市妇幼保健院为例,基于 SWOT-CLPV 模型,分析医院面临的市场环境及战略态势,提出应对措施,以期为其他同类型市级妇幼保健院的发展提供参考。

一、资料与方法

(一)资料来源

2023 年泉州市常住人口约 887.9 万人,是福建

省常住人口最多的地级市;GDP 总量 12 172 亿元,位列福建省第二。根据第 7 次人口普查数据,泉州市女性占 47.78%,0~14 岁占 20.62%,妇女、儿童人口占比不低。该院始建于 1990 年,是市级妇幼保健院,也是市级儿童医院,实行“一套班子,两块牌子、医疗与保健并重”的管理模式,编制床位 1 000 张,职工 1 400 多人。年门急诊量约 110 万人次,住院量 3.75 万人次,住院手术量 1.5 万人次。

(二)研究方法

SWOT-CLPV 模型是 SWOT 分析的深化和改良。在 SWOT 分析找出影响研究对象发展的内部优势(S)、劣势(W)和外部机遇(O)、挑战(T)的基础上,再通过量化分析 S、W、O、T 各因素相互作用产生的 4 个维度:抑制性(C)、杠杆作用(L)、脆弱性(V)、问题性(P),从而发现主要问题并明确发展方向^[3]。SWOT-CLPV 模型具有定性和定量分析相结合的优势,能更好地找出对研究对象有利、值得发扬的因素,以及对研究对象不利、需要避免的因素,为战略的制定提供参考^[4]。

二、SWOT 分析结果

(一)内部优势(S)

1.“两块牌子”优势。目前,国内许多市级妇幼

保健院都是单独“妇幼保健院”法人设立的,与市级“儿童医院”同一机构设置得较少。本文研究对象是福建省内唯一一家“市级妇幼保健院”与“市级儿童医院”同一机构、同一法人的妇幼保健院。该院是按市级儿童医院标准建设的,后加挂妇幼保健院牌子,实行一个医院,两块牌子,走“儿童与妇幼一体,临床与保健融合,多专科齐头并进”的特色发展道路。医院拥有 30 个临床医技科室,其中小儿内科、小儿外科、妇产科、眼科是医院的四大支柱学科。儿童保健科、新生儿科、儿童重症医学科、呼吸内科、康复科等与国内先进医疗技术水平看齐,在省内具有较大的核心竞争力。医院拥有 6 个国家级基地、4 个省级临床分中心、3 个省级临床重点专科和 7 个市级重点专科。

2. 职能优势。市级妇幼保健院承担着各县(市区)妇幼保健院的业务指导、学习培训、妇幼信息管理工作^[2],在市域内妇幼保健领域拥有较大话语权。同时,其还是市卫健委妇幼科的重要参谋,在妇幼资源、评先评优等享有优先权。

(二)内部劣势(T)

1. 专科发展疲软。该院成立时间较短(1990 年成立,建院 30 多年),前期迅猛发展后现进入瓶颈期,具体表现为门诊普通患者占比大、住院病种过于集中、低级别手术占比过大等^[6],四级手术占比低(2023 年 3.11%)。儿童专科基础较好,但近些年新技术、新业务开展较少,未形成核心竞争优势。妇幼保健功能有待进一步提升,作为市级妇幼保健院,产科、妇科仍较薄弱,缺乏学科带头人和高精尖人才。保健方面各学科仍较独立发展,未形成合力融合发展。

2. 医院内部管理不佳。医院地处市中心,占地面积小,业务用房受限,各科室较分散,停车难,患者就医不方便^[6]。医院管理较粗犷,科室未实行绩效管理,缺乏重新洗牌的魄力和勇气,“大锅饭”形式在一定程度上打击了临床科室发展的积极性。服务流程不通畅,例如,病床一位难求与病床闲置并存;预约率虽高(93%以上),但一号难求现象仍普遍存在;信息化水平较低,导致群众“走弯路”“多走路”(如诊间医保结算系统不稳定,群众需到窗口排队结算等)。

3. 科研力量薄弱。科研氛围不足,缺乏资金支持(2022 年国家三级公立医院绩效考核中“每百名卫技人员科研项目经费”10.66 万元,远低于全国中位值 30.01 万元),现有国家级项目为零,省、市级妇

幼、儿童类科研项目中标率低。高通量实验室 2022 年开始筹建,尚未投入使用;科研成果转化率低。

(三)外部机会(O)

1. 高位嫁接助力发展。医院与浙江大学医学院附属儿童医院、上海市红房子妇产科医院、复旦大学附属儿科医院等签订合作协议,通过建立名医工作室、双科主任制、急救转运、外派进修学习等方式,引入优质资源,不断提升医疗技术和医疗质量。目前已设立 6 个国家级、省级“名医工作室”。

2. 组建市级妇幼健康服务医联体和专科联盟。成立市级妇幼健康服务联合体,涵盖全市所有县(市、区)妇幼保健院共 12 家,搭建“5G+智慧妇幼”医疗,建设医疗视讯、远程指导、云诊疗协同、急救转运等系统,进一步整合妇幼医疗资源。成立康复专科联盟、呼吸内科专科联盟、新生儿专科联盟,有助于巩固专科龙头地位,留住市域内患者群。

(四)外部威胁(W)

1. 政策调整、财政投入不足。随着国家医药卫生改革的不断深化,药品零差率、耗材集采、分级诊疗、医保 DRG 改革等政策纷纷出台,部分政策仍需在实操中不断磨合、调试,才能实现政策的初衷。同时,作为市属卫生单位,财政来源主要是市级财政,面临着“僧多粥少”的问题;上级主管部门则将更多的财力、精力投入市级综合性医院,作为专科医院得到的资源少之又少。近 3 年来,财政投入占医院总收入的比例仅为 7%。

2. 医疗市场竞争日益激烈。医疗市场的发展趋势是省级医院建设国家区域医疗中心,市级综合医院组建医疗集团、医疗联盟(未将专科医院纳入),县级医院组建紧密型医共体(包含县级妇幼保健院),省、市、县医联体建设都未将市级妇幼保健院纳入其中^[7]。此外,人才竞争激烈,例如,2015—2017 年,毗邻的某市儿童医院成立后,凭借“落户上学、职称聘任、薪资优厚”等优势,导致医院一大批业务骨干辞职,医院人才队伍出现断层,短期内无法修复。

三、讨论

(一)杠杆效应(L)分析

当优势与机会相适应时即可产生杠杆效应,可利用优势叠加外部机会,发挥最大效用^[3]。“‘两块牌子’优势”与外部机会产生了 2L,“职能优势”与“组建市级妇幼健康医联体、专科联盟”产生 1L,说

明市级妇幼保健院与市级儿童医院“两块牌子”共建,在面临外部机会时能给医院带来更大的发展空间,值得同类妇幼保健院借鉴。“组建妇幼健康医联体、专科联盟”与内部优势产生 2L,表明其既是政策导向的结果,也是市级妇幼保健院发展的方向(表 1)。

(二)抑制性(C)分析

当外部机会与内部劣势相遇时,劣势会影响机会的利用和发挥,产生了抑制性^[3]。应利用外部机会弥补劣势,将劣势转为优势^[4]。“专科发展疲软”与两个发展机会产生了 2C,说明医院专科发展后劲不足,很大程度上抑制了外部带来的机会,需引起该院的重视,在制定发展规划时将“大力扶持各专科发展,提高医疗技术水平,持续扩大影响力”作为重点工作任务。“科研力量薄弱”与“高位嫁接‘国家队’优质资源”产生了 1C,提示该院要重视科研发展,加大投入,加强科研人才培养,抓住上级医疗合作单位优质科研力量这个机会,以促进科研劣势向优势转化(表 1)。

表 1 优势与机会矩阵分析

优势和劣势	机会		合计
	高位嫁接“国家队”优质资源	组建市级妇幼保健院健康医联体和专科联盟	
优势 “两块牌子”优势	L	L	2L
职能优势	0	L	1L
劣势 专科发展疲软	C	C	2C
医院内部管理不佳	0	0	0C
科研力量薄弱	C	0	1C
L	1	2	3
C	2	1	3

注:L 为杠杆效应,C 为抑制性。

(三)脆弱性(V)分析

当环境状况对优势构成威胁时,优势得不到发挥,即产生脆弱性^[3]。“‘两块牌子’优势”与威胁因素组合时产生了 2V,而“职能优势”与威胁因素未产生脆弱性,说明职能优势受外部威胁影响较低,是市级妇幼保健院“得天独厚”的竞争力,可充分利用(表 2)。

(四)问题性(P)分析

内部劣势与外部威胁相遇时,研究对象面临内忧外患,严重时直接威胁生死存亡^[4]。“专科发展疲软”“医院内部管理不佳”与外部威胁均产生 2P,是

医院发展最大的劣势;“医疗市场竞争日益激烈”与内部劣势产生 3P,说明医疗市场的竞争是医院面临的巨大挑战,市级妇幼保健院如何在激烈的医疗服务市场占有一席之地,值得我们深思。劣势与威胁共产生了 5P,说明该院面临内忧外患,转型升级迫在眉睫,宜采用转换型战略(表 2)。

表 2 优势与威胁矩阵分析

优势和劣势	威胁		合计
	政策调整、财政投入不足	医疗市场竞争日益激烈	
优势 “两块牌子”优势	V	V	2V
职能优势	0	0	0V
劣势 专科发展疲软	P	P	2P
医院内部管理不佳	P	P	2P
科研力量薄弱	0	P	1P
V	1	1	2
P	2	3	5

注:V 为脆弱性,P 为问题性。

四、对策建议

根据 SWOT-CLPV 分析结果,专科发展后劲不足、科研较为薄弱、内部管理有待加强是该院自身存在的较大问题,而“两块牌子”和妇幼保健院的职能优势是医院强大的内部优势,可继续保持和利用。妇幼保健院与儿童医院同一机构建设、组建妇幼健康医联体、专科联盟值得国内其他市级保健院借鉴学习。在激烈的医疗市场竞争下,各因素交互作用,建议医院采取转换型战略,以防御性技术为主,多元化战略为辅的发展之路。

(一)拓宽服务内涵,建立全生命周期健康管理

拓宽妇幼保健院服务内涵,打造涵盖生命孕育起点、儿童期、青春期、育龄期、更年期的全生命周期健康服务链条^[8]。结合生育大环境,加强优生优育科学技术与临床及队列研究,做好“四个好”策略,即“结好婚,怀好孕,生好孩子,养好孩子”。根据我国人口老龄化实际,创建老年友善医院,为中老年妇女提供特色、专科医疗服务。同时,可探索医幼一体的婴幼儿普惠托育项目,为 0~3 岁婴幼儿提供专业医学支持和照护支持^[9]。

(二)走专科特色化发展道路

医疗技术是医院生存与发展的最重要因素,作为妇幼及儿童专科医院,以整合型思维为引领,坚

持“大综合、精强专科”双轮驱动,以现有重点专科为点,带动全院争创省、市级重点专科,形成重点专科群^[10];打造多学科的“一站式”综合诊疗服务,提高疑难疾病及罕见病的诊治能力。全面推进医院临床中心式建设,如儿童急救中心、儿童康复医学中心、儿童内镜诊疗中心、出生缺陷防控中心、儿童青少年近视防控中心,做强做大品牌优势学科。探索建立多学科儿童创伤救治中心、罕见病诊疗中心、女性盆底中心、孕产保健多学科协作中心、上海红房子妇产科医院技术协作中心、眼科协作中心等,争创省级专科区域医疗中心。

(三)补齐科研短板

一是加强院内科研能力。重点实验室是落实医院创新驱动发展战略,促进医院转型升级的重要载体^[11],因此要加快推进医院高质量实验室投入启用。加大科研经费投入使用,争取每百名卫技人员科研项目经费达国家中位值水平。加强科研人才培养,继续实行科研奖励政策,在职称评聘和评先评优中适当加分。二是加强对外合作。基于医院科研力量薄弱的事实,借助上级共建医疗单位、华侨大学(全名为“华侨大学附属妇儿医院”)等优质科研资源(场地、人才、平台等),拓宽申报国家级、省级科研项目渠道。三是注重科技成果转化。加强临床问题与基础科研相结合,建立样本资源库、出生队列、大数据平台等,探索建设妇女儿童疾病临床研究中心,并在精准医学、微生态、优生优育、出生缺陷防控、妊娠风险防控、生命发育早期疾病等方面进行探索研究^[10]。

(四)建立中国式现代医院管理制度

一是实行绩效改革。制定与医院发展相适应的绩效考核方案,医务人员个人收入与岗位性质、技术含量、风险程度、服务数量与质量有关^[2],科室绩效与国家三级公立医院绩效考核、国家三级妇幼保健院绩效考核、院长年度绩效考核等指标挂钩,形成一套自上而下、自下而上良性循环的绩效考核体系。同时,可引入 DRG 评价维度和指标,能较为客观、科学地评价不同科室间的绩效,逐步提高临床诊治疑难杂症的能力^[8,12]。二是加强医院信息化建设。“互联网+医疗”是未来发展的趋势,加快建设智慧医院、互联网医院步伐,升级改造远程医疗、移动医疗和电子病历三大信息模块^[13],打造覆盖诊

前、诊中、诊后线上线下一体化闭环式诊疗服务,将专科联盟、妇幼健康服务联合体等纳入互联网医院建设中^[14]。

参考文献:

- [1]中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发贯彻 2021—2030 年中国妇女儿童发展纲要实施方案的通知(国卫妇幼函〔2022〕56 号)[EB/OL]. (2022-04-02)[2024-05-18]. <http://www.nhc.gov.cn/fys/s7900/202204/acaaffebf2e44964a9b14fddddd173cfa.shtml>.
- [2]张春雷,季国忠. 某三级妇幼保健院应对分级诊疗的 SWOT 分析及对策研究[J]. 江苏卫生事业管理,2020,31(9):1170-1184.
- [3]张敏,何欣然,朱维正,等. 基于 SWOT-CLPV 模型的社区医养结合服务模式研究[J]. 福建医科大学学报(社会科学版),2021,22(5):26-30.
- [4]陈涛,柏萌,周瑞,等. SWOT-CLPV 模型下我国居家医疗发展战略[J]. 中国全科医学,2020,23(34):4285-4290.
- [5]林邦邦,陈德锋,何立峰,等. 分级诊疗制度下儿童专科医院发展困境及策略探讨[J]. 现代医院管理,2021,19(4):76-79.
- [6]黄梅娟. 新时期门诊患者满意度影响因素分析及对策建议[J]. 海峡预防医学杂志,2020,26(1):22-23.
- [7]中共中央办公厅 国务院办公厅. 印发《关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》[EB/OL]. (2023-03-23)[2024-05-18]. https://www.gov.cn/zhengce/2023-03/23/content_5748063.htm.
- [8]国家卫生健康委妇幼司. 妇幼健康 健康中国:妇幼健康促进行动进展与展望[EB/OL]. (2023-08-29)[2024-05-18]. https://roll.sohu.com/a/716106768_121118846.
- [9]赵莉,蒲杰,刘敏,等. 四川省 3 岁以下婴幼儿照护服务的调查研究[J]. 四川大学学报(医学版),2023,54(3):527-531.
- [10]衡永乐,杜宣宁,王小姣,等. 基于 SWOT 分析的三级妇幼保健院发展规划策略探讨[J]. 中国医院管理,2021,41(7):94-96.
- [11]邵娟,唐恭秋. 妇幼保健机构绩效考核背景下妇幼保健院科研发展 SWOT 分析[J]. 妇幼健康导刊,2022,1(4):109-120.
- [12]马亚峰. 疾病诊断相关分组应用于医院绩效管理的实践与思考[J]. 中国卫生标准管理,2019,10(1):43-44.
- [13]黄芳,季国忠,秦辉,等. 互联网医院的发展现状[J]. 现代医院,2021,21(10):1477-1480.
- [14]梁蓝芋,王皖琳,冯尘尘,等. 互联网医院建设实践探讨[J]. 医学信息学杂志,2023,44(4):63-67.

(编辑:李鑫梅)