

## 北医三院：医院科研成果转化的“三院模式”（A）

王锐、林黛西

**案例摘要：**公立医院是我国医疗服务体系的支柱，在国家公共卫生体系中扮演着至关重要的角色。一直以来，公立医院承担着我国绝大多数的临床诊疗任务，为广大群众提供了基本的医疗服务和保障。然而，随着我国经济社会的快速发展和医改的深入推进，我国公立医院的生存环境悄然发生改变。为了适应新形势，我国公立医院开始探索新的发展模式。在这样的大背景下，“临床与科研”成了医院的热门讨论话题。2015年《中华人民共和国促进科技成果转化法》（修订）的出台，让科研成果转化为临床产品有了实现的可能，也为医院寻求高质量发展提供了一条新路子。

本系列案例包括A、B两个案例，以北医三院为研究对象，旨在借其反映我国公立医院在经济社会前行浪潮中，对自身发展方向的选择和变化。A案例详细展示了北医三院的发展历程和资质背景，描绘了我国公立医院的历史背景和发展特征，并对此背景下北医三院对自身在新形势下实现高质量发展的困惑进行了描写，希望以此反映出医院开始重视研究工作、选择向研究型医院转变、并大力推动科研成果转化的必然性和重要性，让学员理解我国公立医院在发展过程中所面临的挑战和机遇。

**关键词：**科技成果转化、创新管理、医院管理、北医三院

### 引言

北京大学第三医院（以下简称“北医三院”或“三院”）是隶属于北京大学的综合性三甲医院，临床实力雄厚，门/急诊量常年居北京市各大医院前列，骨科、运动医学、生殖医学等在行业享有盛名，凭借一流的临床实力每年吸引无数患者从全国各地慕名而至。

2018年，北医三院迎来甲子华诞。在六十周年院庆大会上，院领导提出了建设“研究型医院”的战略目标，强调要大

本案例由北京大学光华管理学院王锐教授、案例研究员林黛西根据企业访谈/公开二手资料整理编写。案例仅用于课堂讨论，而非管理决策或活动是否有效的证明。

Copyright©2023 北京大学光华管理学院。如申请使用本案例请联系：

casecenter@gsm.pku.edu.cn。未经学院授权许可，禁止以任何方式复制、保存、传播、使用本案例或者案例正文中的任何部分。

力推进临床研究、基础研究、以及科研转化<sup>a</sup>工作。

忙碌的护士，奔劳的大夫... 三院的门诊大厅里还重复着几十年如一日的诊疗日常，但背后，科研的洪流却早已暗潮涌动。本案例选取 2018 年事件前后的相关数据及资料，围绕“公立医院该做临床还是做科研？什么才是医院该做的科研？为什么要推动科研成果转化？新形势下，我国公立医院如何走出一条高质量发展的道路”等核心关切展开分析。

## 一、北医三院

### 从学院路走出的三甲医院<sup>b</sup>

1952 年，全国高等学校院系调整，北京大学医学部脱离北京大学，独立建院并更名为“北京医学院”。1958 年，北京医学院第三附属医院创建，这便是最初的北医三院。1985 年，北京医学院更名为北京医科大学，医院也随之更名为“北京医科大学第三医院”。2000 年，北京医科大学与北京大学再次合并，医院正式更名为“北京大学第三医院”、“北京大学第三临床医学院”，简称“北医三院”。北京医学院脱离北大独立建院时，迁址到了今天的海淀区学院路 38 号。海淀区高校云集，三院所坐落的学院路汇集了北京大学、清华大学、北京航空航天大学等一流高校，服务学院路当地师生群体成为了三院建院之初的使命。

### 北京市门/急诊量第一

1958 年，三院正式开诊，时任院领导和医生护士们肩扛泥土亲自参加工地建设，在北京市远郊的一片空地上建起三院。<sup>1</sup>今天的三院，已经成长为一家集医疗、教学、科研、预防保健、康复与健康管理为一体的综合性三甲医院，在全国三级公立医院绩效考核中连续多年获得 A++。2016 年和 2018 年先后成立了延庆院区和国家区域医疗中心。截至 2018 年底，共开放床位 1891 张，职工总数 5157 人。

多年来，该院门、急诊量始终居北京市各大医院前列，在北京市 DRGs<sup>c</sup>综合评价中各项主要管理指标达先进水平。2018 年，三院已是北京市门急诊量最大的医院<sup>2</sup>，全年服务门诊患者 403 万余人次，急诊近 27 万人次，出院逾 11 万人次，完成手术 6.3 万例次，住院患者中有三分之一以上是来自全国各地的疑难杂症患者。

### 优势学科

北医三院学科特色鲜明，优势明显，拥有 22 个国家临床重点专科，11 个国家级重点学科。北医三院的骨科、运动医学、生殖医学被患者称作“王牌科室”，每天都有络绎不绝的病患从全国各地慕名而来。2018 年，骨科完成手术 11000 多台，门诊量近 14 万余人次。运

<sup>a</sup> 本案例所称“科研转化”、“创新转化”、“科技成果转化”、“科研成果转化”均指代相同内涵。

<sup>b</sup> 我国卫生医疗机构分为四大类，包括医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构、其他机构。其中，医院按照《医院分级管理标准》根据功能、任务、设施条件、技术建设、医疗服务质量和科学管理的综合水平被分为一/二/三级，每级再划分为甲/乙/丙三个等级，医院等级越高说明医院各个方面实力越强。

<sup>c</sup> 疾病诊断相关组

动医学研究所成立于 1959 年，拥有病床 68 张，年门诊量达 7 万余人次，年手术量 4500 余例。生殖医学中心享誉业界，其治疗方法最全面、规模是国际最大之一。

## 硬件条件

截至 2018 年底，三院拥有 27 个博士点、1 个临床博士后流动站；博士生导师 57 人，中国科学院院士 1 人、中国工程院院士 1 人，卫生部突出贡献专家 10 人等。医院拥有 5 个国家级平台、3 个教育部创新团队、1 个国家卫生健康委重点实验室等。当年承担国家级科研项目数 78 项，国家及省部级科研经费总额 14277.73 万元，发表影响因子前十位论著 10 篇，均位列北京地区医疗卫生机构首位<sup>3</sup>。

截至 2018 年，北医三院共建有 18 个北京市住院医师规范化培训专业基地、2 个国家卫生健康委专科医师规范化培训基地等。承担北京大学 5 个专业的教学任务，每年有近 800 名医学生、350 余名硕博生在此学习。<sup>4</sup>

## 二、我国公立医院的发展背景

### 承担近九成的临床医疗任务

公立医院<sup>4</sup>是我国医疗服务体系的主体，是以保障和增进人民健康为宗旨的公益性事业单位。<sup>5</sup>2018 年，全国医院诊疗人次数为 34.4 亿人次，其中公立医院 30.5 亿人次（占 88.6%）。三级医院的诊疗人次 17.3 亿人次，其中三级公立医院 13.6 亿（占 78.6%）。<sup>6, 7</sup>截至 2018 年底，北京市三级综合医院共 39 家，仅占全市所有医院的 5.3%，却承担了全市所有医院 46% 的诊疗人次。同时，北京和上海、江苏、广东和浙江一起承担了全国 53.6% 的异地就医患者，对当地的医疗服务容量也带来挑战。<sup>10</sup>

### 公益性与盈利性之间的矛盾

《2018 年三级公立医院绩效考核国家监测分析有关情况的通报》上，一行大字显得格外刺眼：全国公立三级医院平均资产负债率高于 40%。<sup>8</sup>我国公立医院的医疗服务定价低廉，这与国家保障公共健康的理念相吻合，但也导致医院难以覆盖运营成本。

在 2006-2013 年的《中国劳动统计年鉴》中，我国卫生社会保障福利业的人员工资位居全国第九位。但在美国等发达国家，医生却属于最高收入群体之一。根据美国医学专业搜索引擎 Medscape 统计，2015 年美国专科医生平均收入为 28.4 万美元，而中国医生当年的平均收入仅为 7.7 万元人民币。<sup>9</sup>

### 药品收入是支柱，财政补助“微乎其微”

<sup>4</sup> 根据国家卫生健康委的定义，医院按照性质分为公立医院和民营医院，公立医院指国有和集体办的医院，民营医院指公立医院以外的其他医院，包括联营、股份合作、私营、台港澳投资和外国投资等医院。