◁教学与科研管理▷

北京某三级医院医企联合项目管理实践与分析*

宋彬彬,陈艳清,高茂龙,郑曦△
北京老年医院科技教育处,北京 100095

【摘要】 医企联合作为一种新型合作模式,可通过资源共享、技术协作及项目共建等方式实现优势互补与协同发展。该研究在医企联合项目快速发展的背景下,通过分析北京某三级医院相关项目的基础数据及运行现状,识别管理中存在的问题,并提出有针对性的优化路径。研究提出,通过创新合作模式、探索包干制经费管理机制、设置专职项目专员、优化项目全流程管理等措施,可有效提升三级医院医企联合项目的数量与管理效能,保障项目高效有序开展。

【关键词】 医企联合;项目管理;管理效能;高质量发展
【文献标志码】 B　【文章编号】 1672-4232(2026)03-0093-04
【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2026.03.021

在医院高质量发展关键时期,医企联合作为一种新型合作模式逐渐发展并不断深化。医企联合可通过资源共享、技术协作及项目共建等方式实现优势互补与协同发展,也是实现医疗领域技术攻关和成果转化的重要途径[1]。政府层面支持民间投资参与科技创新项目建设[2],并强化医企对接协同机制,常态化开展医企对接服务[3],上述政策为医企联合提供了制度性支持。而医企联合项目与传统的基础和临床科研项目不同,其主要以满足临床需求的创新产品或技术研发为目标,最终实现转化应用。由于项目主体及目标存在差异,因此医企联合项目在管理流程和方式上应区别于传统科研项目。本文系统梳理了目前医企联合项目的合作模式、管理要素及关键环节,并结合北京市某三级医院医企联合项目的管理现状及存在的问题,探索解决办法,以提升医企联合项目的管理效能。

1　医企联合项目合作模式

1.1　建设医企联合实验室/研发平台

医企联合实验室/研发平台是强化医院与企业合作的重要形式,可作为医院创新成果转化的平台,也是推动医院临床研究向产品应用转化的重要路径[4]。《北京市关于加强医疗卫生机构研究创新功能的实施方案(2020—2022年)》中明确指出,要建设医研企协同创新基地,支持医疗卫生机构与高新技术企业共建联合实验室,鼓励社会资本参与基地建设,推动医企联合攻关药物和医疗器械研发中的关键共性问题,提升全市药物创新、医疗器械及试剂研发与产业化能力[5]。医企联合实验室/研发中心是创新资源整合的新模式,医院拥有丰富的临床资源和数据资源,企业则具备先进技术与理念、成熟的管理体系、充足的研发投入及专业研发人员,联合实验室/研发中心可整合双方优势,搭建医药创新研发平台[6]。目前,北京市多家大型三甲医院已与企业联合成立实验室或研发中心,如天坛医院—北京联影研究院产学研医创新联合实验室、精准医学创新研发中心、安贞—华诺奥美医企联合实验室、宣武—百洋医药神经网络疾病协同创新联合实验室等,这为解决医院在科技创新与成果转化中的关键技术难题提供了有效途径。

1.2　设立项目基金

企业是创新主体,但在基础研究与临床研究中发挥的作用有限。支持企业设立专项项目基金,探索多元化企业出资模式,形成由企业“出题”、医院及科研院所“作答”的协同模式,可精准引导企业通过基础科学研究解决实际产业难题。例如,北京市自然科学基金委员会、海淀区人民政府联合多家企业成立北京市自然科学基金-海淀原始创新联合基金。该基金围绕智慧骨科、疫苗与流行病学、儿童用药和罕见病用药、医疗大数据与人工智能、数字化精准医疗等领域开展资助工作,依托医院优势学科和优质研究团队开展联合攻关,着力解决市辖区重点发展领域面临的瓶颈问题及前沿技术需求。此外,设立企业项目基金还可帮助企业快速对接相

*基金项目:海淀区卫生健康发展科研培育计划(HP2025-96-505002)
△通信作者

关领域优势团队，发掘新技术、新方法，助力产学研深度融合联动[7]。

1.3　联合申报项目

政府支持民营企业承担国家重大科技战略任务，鼓励其与医院、科研院所共同申报国家重点项目[2]。为深化医企融合，助推企业与医疗卫生机构互惠共进，北京、上海、广东、浙江等多地启动医企联合攻关科技专项，鼓励企业或医疗机构组建创新联合体，开展“揭榜挂帅”和医工融合科技攻关，以此弥补传统科技项目立项的不足，降低研发成本，加快产学研协同创新进程[8]。

2　医企联合项目管理关键环节和要素

结合北京市某三级医院实际管理经验及文献检索分析，医企联合项目全过程管理中的关键环节包括：项目申请前交流、立项审核、伦理审查、合同审核、项目实施过程管理与质控、结题验收和审计、项目评估、资料归档保存等[1]。项目立项阶段，在项目申请前开展有效的交流沟通，可显著提升项目立项成功率与效率。项目科学性审查与伦理审查相结合，能保障项目的可完成性，为项目顺利实施明确方向、提供坚实依据。合同内容的审核，对保障医企双方的合法权益具有重要作用。项目实施阶段，过程管理与质控可推动项目严格按照方案及进度执行，确保项目目标顺利实现。项目结题阶段，结题验收、审计以及医企双方获益评估是审核项目价值与可持续性的重要参考依据。项目资料的完整归档与保存，可为项目“回头看”及接受有关部门检查监督提供可靠依据。

3　北京某三级医院医企联合项目现状

3.1　研究对象

本研究中的北京某医院为市属综合三级医院，地处北京市中关村科学城北区，设有 34 个临床科室和 10 个医技科室，编制床位 800 张，年均门急诊量约 35 万人次，年出院患者约 1.6 万人次，年手术量 2 200 台次。全院职工总数逾 1 200 人，其中高级职称卫生技术人员占比超过 20%，在国内中小型公立医院中具有一定代表性。

3.2　项目立项情况

统计分析 2020—2024 年北京市某三级医院医企联合项目立项情况（见表 1）。近 5 年，该院医企联合项目累计申报 37 项，立项 33 项，4 项因未达到医院立项标准而未获立项。项目总经费达 660.58 万元，其中 2024 年立项 1 项国家级合作项目，带动立项经费显著提升；近 5 年项均经费为 20.02 万元。对比来看，在同类统计口径下，北京市某三甲医院 2020 年立项 60 项，项均经费 39.00 万元；2021 年立项 83 项，项均经费 138.87 万元[1]。可见，该院与三甲医院的医企联合项目立项情况差距显著，立项数量与经费规模均有待进一步提升。

表 1　2020—2024 年医企联合项目数量和经费情况

时间	申报数量（项）	立项数量（项）	项目经费数（万元）	项均经费数（万元）
2020 年	3	3	80.00	26.67
2021 年	3	2	85.41	42.71
2022 年	13	12	148.92	12.41
2023 年	7	5	64.72	12.94
2024 年	11	11	281.53	25.59
合计	37	33	660.58	20.02

3.3　项目合作方情况

统计分析 2020—2024 年北京市某三级医院医企联合项目合作方情况（见表 2），该院项目合作方呈多元化发展态势。合作方类型从最初的高校、社会组织、事业单位逐步拓展至创新企业、科研院所等，这主要与该院临床试验机构的成立及科研带头人的引进密切相关，为联合项目的立项与实施搭建了更广阔的平台。合作方的多元化也为高效攻克医学创新关键技术瓶颈提供了多元路径。

表 2　2020—2024 年医企联合项目合作方情况（项）

时间	创新企业	高校	科研院所	社会组织	事业单位
2020 年	0	1	0	1	1
2021 年	1	0	0	0	1
2022 年	1	2	0	2	7
2023 年	2	0	1	0	2
2024 年	5	0	1	0	5

3.4　项目类型情况

统计分析 2020—2024 年北京市某三级医院医企联合项目类型（见表 3）。2022 年之前，该院医企联合项目以临床研究为主；自 2023 年成立临床试验机构后，由申办者发起的临床试验项目逐年递增。但临床研究始终是该院医企联合项目的主要合作类型，占据主导地位，这也充分体现了医疗机构在医学研究应用转化中的核心定位。

表 3　2020—2024 年医企联合项目项目类型（项）

时间	基础研究	临床研究	注册试验
2020 年	0	3	0
2021 年	0	2	0
2022 年	0	12	0
2023 年	0	3	2
2024 年	1	5	5

3.5　项目立项时间情况

统计分析2020—2024年北京市某三级医院医企联合项目立项时间情况(见表4)。项目立项时间是反映机构项目管理水平与效率的重要指标,也是当前政府层面对项目管理提质增效的核心要求。该院已建立完善的项目立项审核流程,并根据项目风险等级实施分类管理:对于低风险项目,实行快速立项与伦理审查,可与合同审批同步推进,以缩短立项周期;对于细胞治疗及其他高风险项目,增设多学科专家科学论证和伦理会审环节,确保项目立项科学合理、顺利实施,因此立项时间会略有延长。总体而言,该院项目平均立项时间逐年缩短,管理效率稳步提升:2024年立项时间超过21 d的项目比例(54.5%)较2020年(100.0%)、2022年(66.7%)和2023年(80.0%)明显下降。但对比其他某三甲医院2022年度14 d内完成立项的项目比例(61.4%)[1],该院仅为8%,立项效率仍有较大提升空间。

表4　2020—2024年医企联合项目立项时间情况(项)

时间	7~14 d	14~21 d	>21 d
2020年	0	0	3
2021年	0	1	1
2022年	1	3	8
2023年	0	1	4
2024年	1	4	6

4　讨论

4.1　医企联合项目差距分析及原因探讨

通过分析该三级医院与北京市某三甲医院的医企联合项目情况,发现二者在立项数量、经费规模及立项效率等方面均存在显著差距。

4.1.1　区位与医院规模限制。本研究对象位于中关村科学城北区,其区位特征多远离城市中心、交通便利性不足且人口密度较低,直接制约了其服务辐射范围与服务能力,表现为年均门急诊量与出院量显著低于市中心大型三甲医院。该现状对医企联合项目的患者招募效率与入组进度构成了客观限制。鉴于企业发起联合研究项目通常对研究周期与成果产出效率有较高要求,本研究对象在医院规模与患者流量方面的局限性,使其在争取企业合作时处于相对劣势地位。

4.1.2　科研平台与人才储备不足。本研究对象作为一家非高校附属的三级医院,其科研平台架构尚处于完善阶段,目前暂未获批国家级或省部级重点实验室及临床重点专科平台。这一现状导致其在高端科研人才储备、先进技术支撑及资源整合能力方面存在一定局限,因此在争取高质量、高经费医企合作项目时,面临较大竞争压力,对企业的吸引力相对不足。

4.1.3　专业合作服务与管理机制缺失。本研究对象尚未建立专业的技术转移办公室或校企合作平台,缺乏集成化专业服务与集中管理机制。合作需求通常依靠各临床科室自行对接,导致资源整合不足、沟通效率低下,难以形成协同规模效应,进而显著延长了项目立项周期。

4.1.4　制度体系与信息化建设不完善。本研究对象暂未构建标准化的合作文书模板体系,在涉及利益冲突声明、合同审批及财务审计等关键环节,存在流程繁琐、周期冗长等问题;且科研经费管理方式落后,信息化水平较低。这种制度与信息化层面的不完善,既降低了项目推进效率,又削弱企业合作意愿,甚至造成合作项目流失。

4.2　解决办法

4.2.1　创新多元化联合项目合作模式。建立联合实验室、设立基金项目、联合申报项目等医企联合模式已在各大医院广泛应用,三级医院可通过合理合规的创新合作模式,推动医企联合项目高效落地。例如,在互联网医院和智慧医院建设中,政府鼓励以医疗机构为主体、以企业技术为支撑,加强医疗卫生机构研究创新功能[5]。但企业研发的创新技术(如手术机器人)造价昂贵、维护成本较高,医院直接购入会对其财务状况、设备使用率及效益产生较大影响,在一定程度上制约了创新技术的临床应用与医企合作深化。通过医企合作项目引进先进技术,实行“先使用后付费”“按次付费”等创新合作方式,有助于降低医院经济压力,构建医企双方共担创新风险、共享发展收益的互利互惠机制。研究显示,医院使用手术机器人辅助置钉治疗青少年特发性脊柱侧凸,可有效提高螺钉置入准确性,且不影响畸形矫正效果,但术中辐射暴露时间、单颗螺钉置入时间及手术时间会明显增加[9]。这提示,通过创新医企技术合作模式,将先进技术应用于临床,不仅有助于提升医疗服务水平,还能为新技术的优劣评估与迭代升级提供重要实践支撑。

4.2.2　探索包干制经费管理模式。为提升项目质量、降低科研管理成本,该院目前对医企合作项目经费设置了下限,从而导致部分体外诊断试剂项目因经费不足而无法立项。该院可探索对小额经费联合项目实行包干制管理,由项目负责人在恪守科

研诚信的前提下，自主决定经费使用事宜。科研管理部门重点开展立项审查，对具有重要研究价值的小型合作项目予以立项，既能够增加项目立项数量，又不会显著增加管理成本，对推动医学基础创新具有重要意义。但包干制管理存在一定风险与不足，仍需在实践过程中不断摸索、逐步完善[10]。

4.2.3　设置专职科研助理或项目专员。调查显示，从科研管理人员视角来看，三级医院聘用科研助理或项目专员的意愿强烈[11]。设置专职项目专员/科研助理，是医院提升科研管理效率与成果产出的有效途径；同时，加强专科建设可优化科研环境，促进科技成果转化[12]。该院通过院内申报与遴选，确定了A、B、C三类重点学科，并为其匹配50万～200万元不等的经费支持，该经费可用于聘请科研助理或项目专员，保障项目高效推进。由于医企联合项目类型多样，立项阶段需协调院内采购、财务、医务等多个部门，实施过程中需整理大量临床资料，科研助理或项目专员的设立，既能加快项目推进进度，又能减轻临床医生在数据记录、材料整理等方面的工作量，有效提升项目管理效率。

4.2.4　优化项目全流程管理。项目管理全流程涵盖立项、实施、结题及评估等环节，可依托合同管理，全面把控医企联合项目管理全过程[13]。立项前期提前开展意向沟通与方案研讨，可大幅缩短立项审核时间；该院目前试行的伦理审查与合同审查同步推进，也有效加快了立项进度。通过明确申报流程、制定标准化合同模板、方案模板及预算支出规范，不仅能推动项目快速立项，还能为项目顺利实施、成果归属明确提供坚实保障。建立信息资源共享平台，运用信息化手段，可强化科研经费全过程管控[14]。此外，公立医院的管理与科研人员普遍缺乏专业的知识产权保护及科研成果转化意识[15]，因此，在项目结题与评估环节，需建立科学严谨的收尾与评估流程，全面总结评价项目成果，发掘具有转化价值的项目并推动落地，建立医工企协同合作模式，形成长效机制，实现医企双方收益最大化。

医企联合作为一种新型合作模式，不仅能推动医疗技术进步与服务质量提升，还能为医疗行业人才培养与产业发展注入新活力。探讨三级医院医企联合项目管理现状，可揭示医企联合项目的复杂性与差异性；通过对比分析与问题识别，总结经验，该院已采取一系列优化措施提升医企联合项目管理水平，以期推动医院科技创新，培育更多具有市场竞争力与社会效益的科技成果，为医院高质量发展注入持久动力。

参　考　文　献

[1] 徐贝贝，李丹，王琳，等.北京某三甲医院与创新企业联合研发项目管理分析[J].中华医学科研管理杂志，2023，36(6)：439-442.

[2] 关于进一步完善政策环境加大力度支持民间投资发展的意见[J].中小企业管理与科技，2022(20)：15-18.

[3] 北京市卫生健康委员会.关于印发《关于进一步提升北京市临床研究水平若干措施》的通知[EB/OL].(2023-12-11)[2025-08-01]. https://wjw. beijing. gov. cn/zwgk_20040/qt/202312/t20231212_3496660.html.

[4] 温怡欣，陈希立，张冬莹，等.基于科研成果转化应用的医企联合实验室建设运行机制与实践[J].医学理论与实践，2021，34(12)：2174-2176.

[5] 北京市卫生健康委员会，北京市人才工作局，北京市科学技术委员会，等. 北京市卫生健康委员会等部门关于印发《关于进一步提升北京市临床研究水平若干措施》的通知[EB/OL].(2020-12-30)[2025-08-01]. https://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhengcefagui/202401/t20240112_3533943.html.

[6] 岳花兰，吴涛，吴广辉，等.基于医企联合实验室模式的医院创新发展探索实践与展望[J].中国医药，2022，17(6)：931-934.

[7] 北京市自然科学基金委员会.2023年度北京市自然科学基金-海淀原始创新联合基金、丰台轨道交通前沿研究联合基金、昌平创新联合基金拟资助项目[EB/OL].(2023-11-09)[2025-08-01]. http://www.zhongsuoip.cn/m_sce_ninfo.aspx?id=48494.

[8] 万里，孙劲楠，丁佐奇，等.基于政策文本分析的医药“揭榜挂帅”制度实施策略研究[J].药学教育，2022，38(4)：1-7.

[9] 张希诺，苏庆军，李冬月，等.机器人辅助置钉治疗青少年特发性脊柱侧凸的安全性和准确性研究[J].中国医师进修杂志，2025，48(1)：17-23.

[10] 郭洋.包干制下公立医院科研经费管理研究[J].行政事业资产与财务，2023(3)：117-119.

[11] 彭博雅，张鹏俊，苗苗，等.基于科研管理人员视角的医院科研助理需求与管理现状调查及发展路径分析[J].中华医学科研管理杂志，2023，36(3)：220-224.

[12] 杨亚萍，柏林，张弘，等.学科培育赋能科技创新成果转化的实践与探索[J].现代医院管理，2025，23(3)：51-53.

[13] 李梦，单艳华.基于合同管控医院横向科研课题风险的实践与思考[J].中华医学科研管理杂志，2016，29(6)：409-411，415.

[14] 黄丽君，鲁一鸣，吴少亮，等.公立医院科研经费管理存在的问题及对策研究[J].中国总会计师，2023(3)：86-87.

[15] 马庆林，何静，李明月.深圳市三级医疗卫生机构2010-2020年科技成果情况分析[J].中国医院，2021，25(9)：23-25.

收稿日期：2025-08-11
修回日期：2025-08-28　　（编辑　张瀚予）