

国企办医疗机构老旧院区改造工程管理难点与策略研究

李春华

陕西健康医疗集团，陕西 西安 710100

DOI: 10.61369/VDE.2025290037

摘 要： 在国企办医疗机构深化改革与城市更新战略推进的双重背景下，大量接收自国有企业的老旧医疗院区面临基础设施老化、功能布局滞后、安全隐患突出、运营效率低下等诸多问题，老旧院区改造成为盘活存量国有资产、提升医疗服务能力、保障公共卫生服务供给的重要举措。此类改造项目兼具既有建筑改造、医疗专项工程、合规性管控的多重属性，工程管理复杂度高、实施难度大。本文以 A 健医集团老旧院区改造项目为研究对象，系统剖析老旧院区改造的核心难点，梳理全流程工程管理的关键环节与管控要点，构建科学系统的老旧院区改造工程管理体系，为同类国企办医疗机构老旧院区改造项目提供工程管理实践参考，助力国企办医疗资源实现提质升级。

关 键 词： 国企办医疗机构；老旧院区改造；工程管理；全生命周期管理；既有建筑改造

Research on Management Difficulties and Strategies for Renovation Projects of Old Campuses of Hospitals Run by State-Owned Enterprises

Li Chunhua

Shaanxi Healthcare Group Co., Ltd. Xi'an, Shaanxi 710100

Abstract： Against the dual backdrop of deepening reforms in state-owned enterprise-run medical institutions and advancing urban renewal strategies, a large number of old medical campuses inherited from state-owned enterprises are facing numerous issues such as aging infrastructure, outdated functional layouts, prominent safety hazards, and low operational efficiency. The renovation of old campuses has become a crucial measure to revitalize existing state-owned assets, enhance medical service capabilities, and ensure the supply of public health services. Such renovation projects possess multiple attributes, including existing building renovation, specialized medical engineering, and compliance management and control, making engineering management highly complex and implementation challenging. This paper takes the renovation project of the old campus of A Healthcare Group as the research object, systematically analyzes the core difficulties of old campus renovation, sorts out the key links and control points of full-process engineering management, and constructs a scientific and systematic engineering management system for old campus renovation projects. It provides practical engineering management references for similar renovation projects of old campuses of state-owned enterprise-run medical institutions, thereby assisting in the quality improvement and upgrading of state-owned enterprise-run medical resources.

Keywords： State-owned enterprise-run medical institutions; renovation of old hospital campuses; engineering management; full lifecycle management; renovation of existing buildings

一、相关理论与政策背景

（一）核心概念界定

老旧院区改造工程管理，是以老旧院区改造项目全生命周期为核心，运用工程管理的专业理论与科学方法，对项目前期策划、方案设计、现场施工、竣工验收等各个阶段实施统筹管控，推动项目质量、进度、成本、安全、合规五大目标达成协同平衡的系统性管理活动^[1]。

与普通既有建筑改造相比，国企办医疗机构老旧院区改造具有鲜明的行业特殊性：一是需严格遵循医疗行业规范，满足医疗

诊疗流程、院感防控、医疗设备适配等专业要求；二是大多需在保障正常医疗运营的前提下实施，施工组织难度大；三是受国企投资管控约束，成本管控要求严格；四是存在较多历史遗留问题，合规性管控难度高^[2]。

其核心是结合老旧医疗建筑的特殊性，破解既有建筑改造的技术难题，协调各方资源，化解项目实施中的各类风险，确保改造项目顺利推进并达到预期目标。

（二）相关政策依据

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》，明确支持对企办医疗机构进行资源

整合与升级改造，鼓励通过改造完善医疗服务功能，提升服务质量，为国企办医疗机构老旧院区改造提供了政策导向。

2021年，国家发展改革委、住建部联合印发《“十四五”推进城镇老旧小区改造和城市更新实施方案》，将医疗机构老旧院区改造纳入城市更新重点任务，明确提出要完善医疗配套设施，提升公共服务供给能力，为老旧院区改造提供了政策支持^[3]。

陕西省相继出台《推动公立医院高质量发展实施方案》《陕西省城市更新行动实施方案》等文件，一方面鼓励国企办医疗机构通过老旧院区改造提升医疗服务能力，另一方面明确了改造项目的审批流程、资金支持等相关政策，为A健医集团老旧院区改造项目的顺利实施提供了全方位的地方政策支撑。同时，《综合医院建筑设计规范》《既有建筑改造工程施工及验收规范》等行业标准，为老旧院区改造的工程质量与安全管控提供了技术依据^[4]。

（三）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管控逻辑，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、合规五大目标的协同平衡。

同时，结合既有建筑加固改造技术、医疗建筑工艺设计理论、安全风险理论，针对老旧院区改造的特殊性，重点关注结构安全加固、医疗专项工程适配、不停诊施工组织、合规性管控等关键环节，确保改造项目既符合行业规范，又满足医疗运营需求，实现工程管理的科学性与实效性。

二、国企办医疗机构老旧院区改造工程管理核心难点

（一）既有建筑改造的技术约束突出

国企办老旧院区建筑大多建成年代久远，受彼时设计标准与施工工艺制约，普遍存在结构承载力不足、建筑结构老化、墙体开裂、屋面渗漏等问题。改造过程中，需先对建筑结构开展全面安全检测与承载力复核，再制定针对性加固方案，既要保障结构安全，又要最大限度降低对既有建筑的破坏，技术实施难度极大^[5]。

此外，老旧院区的机电系统（给排水、强弱电、暖通等）老化严重，管线布局混乱，部分管线已超出使用年限，存在严重安全隐患。这类管线老化问题并非个例，据国家发展改革委负责同志透露，当前城市燃气、供水、排水、供热等管道老化问题凸显，影响日常保供和安全运行，亟须加快更新改造。改造过程中，需对机电系统进行全面升级更换，同时适配医疗设备的用电、用水、用气需求，管线排布需兼顾医疗流程合理性，避开医疗诊疗核心区域，这进一步提升了技术管控的难度。

同时，部分老旧院区存在建筑布局不合理、医疗流程混乱、洁污分区不明确等问题，改造过程中需在既有建筑空间内优化功能布局，满足现代医疗诊疗流程与院感防控要求，如何在有限空间内实现功能升级，成为技术管控的又一核心难点。

（二）历史遗留问题导致合规性管控难度高

A健医集团接收的老旧院区，大多存在资产权属界定模糊、规划手续不完备、竣工技术资料缺失等历史遗留问题。部分院区

为原国企自行建设，未办理正规的规划许可、施工许可等手续，部分院区的资产划转未完成全部备案流程，导致改造项目的规划审批、消防验收、环评验收等流程推进缓慢。

同时，医疗建筑改造需严格遵循医疗行业规范，涉及消防、辐射防护、环保等多个专项验收，任何一个环节不合规，都将阻碍项目整体验收与投用进程，进一步加大了合规性管控的难度^[6]。

（三）不停诊施工的组织与安全管理风险大

国企办医疗机构老旧院区大多承担着周边群众的基本医疗服务职能，改造项目大多需在保障医院正常诊疗运营的前提下实施，即“不停诊施工”。施工区域与运营诊疗区域往往同处一栋建筑或一个院区，空间交叉重叠，易产生施工扬尘、噪声、振动对诊疗环境的影响，可能影响患者就医体验与医护人员工作效率。

不停诊施工面临双重安全风险：一是施工安全风险，高空作业、动火作业、临时用电等施工作业易引发安全事故，且施工区域与诊疗区域的人员流动交叉，增加了安全管理难度，按照《医院管理学·后勤管理分册》要求，医院动火作业前需清理可燃物品，这也侧面体现了此类作业的风险管控难度；二是医疗安全风险，施工过程中可能产生粉尘、废弃物等，易引发院感风险，施工噪音、振动可能影响患者康复与诊疗活动的正常开展，而医院建筑施工管理要求中明确规定扬尘、噪声作业点合格率需达100%，也凸显此类风险的风险管控必要性。如何通过科学的施工组织，实现施工与运营的有效隔离，最大限度降低施工对医疗运营的影响，是施工阶段工程管理的重大挑战^[7]。

（四）多目标协同的精细化管控难度高

老旧院区改造项目工程管理需同时统筹兼顾多维度核心目标：质量上，需满足既有建筑改造与医疗建筑的双重规范标准，确保结构安全、功能达标；进度上，需加快改造进程并尽早投入运营，缓解老旧院区的运营压力，消除其安全隐患，同时最大限度降低施工对医疗运营的干扰；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；安全上，需杜绝施工安全与医疗安全事故；合规上，需确保项目全流程符合政策与行业规范。

多目标之间易产生冲突，如为提升工程质量、完善功能布局，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施工安全。如何达成多目标的协同平衡，提升精细化管理效能，成为老旧院区改造工程管理的核心难点。

（五）多方协同难度大，沟通成本高

老旧院区改造项目参与主体众多，涵盖建设单位、设计单位、施工单位、监理单位、医疗设备供应商以及住建、卫健、自然资源、消防等政府主管部门。各参与主体利益诉求与工作重点存在显著差异：建设单位聚焦成本与进度管控，设计单位侧重方案的科学性与合规性，施工单位关注施工效率与盈利空间，监理单位紧盯工程质量与安全，政府主管部门着重合规性监管。

项目实施过程中，需频繁对接政府主管部门办理审批、验收手续，协调设计、施工、监理等单位解决技术、进度、质量等问题，协调医院运营部门做好施工与诊疗的衔接工作。避免引发沟通阻滞、责任模糊、推诿扯皮等乱象，防止拖慢项目推进节奏，

增加工程管理成本^[8]。

三、国企办医疗机构老旧院区改造工程管理关键策略

结合 A 健医集团老旧院区改造项目的实践经验，针对同类项目的共性难点，提炼出涵盖项目前期筹备、专业管理团队搭建、项目全流程进度管控、多元利益相关方协作、施工安全管理的五大核心工程管理策略。同时参考医院建设全流程管控逻辑，为国企办医疗机构老旧院区改造项目提供标准化实施路径。

（一）合规先行，破解历史遗留问题

项目的顺利推进，必须以严密的合规性管控为核心保障。项目前期需全面梳理资产权属、规划手续、竣工资料等方面的历史遗留问题，安排专人对接政府主管部门，制定针对性的解决方案，逐步完善相关手续，确保项目建设全流程合规；其次，严格遵循医疗行业规范与既有建筑改造相关标准，在设计、施工、验收等各个阶段，严格落实相关规范要求，确保项目质量与安全符合标准；最后，提前梳理项目审批流程与材料要求，加强与政府主管部门的沟通对接，加快审批进度，避免因手续问题导致项目停滞。

（二）全生命周期管控，强化设计与施工协同

采用全生命周期工程管理模式，将项目管控贯穿于前期策划、方案设计、现场施工、竣工验收等全链条环节，形成从源头到落地的闭环管控体系。设计阶段，强化多专业协同设计，结合医疗运营需求与既有建筑条件，优化设计方案，减少施工阶段的设计变更；施工阶段，严格落实设计要求，加强施工组织与质量安全管控，实现设计与施工的无缝衔接；验收阶段，全面核查工程质量与功能实现情况，确保项目达到预期改造目标。同时，积极应用 BIM 协同设计技术、第三方专业检测等先进技术与手段，赋能工程管理，全面提升医疗改造项目管理的科学性与精细化水平^[9]。

（三）精细化施工组织，降低不停诊施工影响

针对不停诊施工的核心难点，制定科学的施工组织设计，采用分区分段、错峰作业、物理隔离等方式，最大限度降低施工对医疗运营的影响。合理划分施工区域与运营区域，设置独立的施工动线与人员通道，避免交叉干扰；严格管控施工时间，将高噪音、高振动施工作业安排在非诊疗时间；加强施工扬尘、废弃物、噪声的管控，做好院感防控工作，确保施工安全与医疗安全。同时，建立施工与运营的联动协调机制，及时解决施工对运营的影响问题，保障医疗运营正常开展。

（四）全周期成本管控，实现投资效益最大化

紧扣国企投资管控标准，搭建全生命周期成本管控闭环体系。前期策划阶段，编制科学合理的投资概算，明确成本管控目标；设计阶段，实行限额设计，从源头控制投资；施工阶段，建立严格的工程变更与签证审批制度，实行“先算账、后变更”，严格控制额外费用支出，定期开展投资动态跟踪复盘，及时识别并化解成本超支隐患；竣工阶段，严格开展竣工结算与财务决算，确保投资控制在批复范围内。同时，通过方案优化、技术创新等方式，降低施工成本，实现投资效益最大化^[10]。

（五）构建多方协同机制，提升项目推进效率

建立由建设单位牵头的多方协同机制，设立包含各相关方代表的专门协调机构，明确各参与主体的职责分工与工作流程，形成信息共享机制，提升各方的参与感和责任感。建立常态化沟通机制，制定沟通计划，通过线上会议、邮件、面对面交流等多元沟通渠道定期召开项目例会，及时收集各方问题与建议并反馈处理，解决项目实施中的各类问题；加强与政府主管部门的对接沟通，推动政策落实，加快审批与验收进度；协调设计、施工、监理等单位，搭建信息共享平台，强化协同配合，形成工作合力，同时设立利益冲突调解小组，公平公正处理各方分歧，提升项目推进效率，确保项目按时、按质完成。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 中华人民共和国住房和城乡建设部. 《既有建筑维护与改造通用规范 [附条文说明] 》GB 55022-2021. 北京: 中国建筑工业出版社, 2021.
- [3] 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: 国资改改革 [2017]134 号 [Z].2017.
- [4] 国家发展和改革委员会, 住房和城乡建设部. "十四五" 推进城镇老旧小区改造和城市更新实施方案 [Z].2021.
- [5] 郭嘉羽, 王金良, 齐婷, 黄毅博, 柴林林等. 业主方视角开展医院既有建筑改造项目管理的困境与对策探讨 [J]. 医院管理论坛, 2023(05): 75-78+28.
- [6] 王天帅. 医院老旧建筑物改造项目的工程管理研究 [J]. 城镇建设, 2025(23): 258-260.
- [7] 万莉军; 张坛; 李韦-. 大型医疗建筑不停诊改造设计难点及对策 [J]. 华中建筑, 2022(12): 48-51
- [8] 徐龙. 大型公立医院建设全生命周期动态管控模式研究 [J]. 模型世界, 2025(12): 178-180. DOI: 10.3969/j.issn.1008-8016.2025.12.059.
- [9] 刘盛杰. 城市老旧小区给排水管道改造工程中的难点与应对策略研究 [J]. 智能建筑与工程机械, 2025, 7(9): 118-120.
- [10] 战书东. 老旧小区改造项目造价管理工作的难点及优化策略研究 [J]. 房地产世界, 2024(12): 98-100.