



桓台县妇幼保健院，“无痛分娩中国行”专家指导5分钟即刻剖宫产演练。



在淄博莲池妇婴医院，产妇顺产后2小时即可走出产房。

淄博市妇幼保健院“金牌助产士”推出一年多来，已经得到众多孕产妇的信任和认可。

生育热退潮

妇产医院如何化解“产能过剩”？

产能过剩，一度是工业领域的专有名词。如今，随着出生人口的大幅下降，在医疗行业，对于产科而言，“产能过剩”已经成为地地道道的现实。

我国二孩政策出台后，出生人口在经历了短期的增长后，迅速调头直下，让一度信心满满、甚至扩增产科病房、准备大干一场的医院猝不及防。

计划赶不上变化！与当年“一床难求”的辉煌时期相比，眼下显得有些冷清的生产科病房，无疑是医院需要直面的问题。

产能过剩如何化解？产科的出路何在？专业妇产医院，除了靠拼技术、拼服务，提升医疗质量来赢得市场，还有哪些应对举措和打算呢？

猝不及防，产科很“受伤”

3月26日下午，在淄博中心城区一家综合医院的妇产科门诊前，记者看到，虽是周末，偶尔才会出现的求医者，与其他科室门前候诊的群体形成鲜明对比。

该院妇产科门诊的情景，其实是国内各地医院妇产科的缩影。

2015年10月，我国二孩政策出台后，有专家曾乐观地预测，未来几年出生人口将大幅增长。2016年10月，国家卫计委为此下发《关于加强生育全程基本医疗保健服务的若干意见》，要求在县级医院新增产科床位8.9万张，力争“十三五”时期增加产科医生和助产士14万名。因此，不

少医疗机构纷纷增加产科的资源配给，摩拳擦掌，准备大干一场。

然而，预期中的“婴儿潮”并没有出现。在经历了2016年及2017年短暂生育高峰后，从2018年开始，出生人口数量调头直下，即使2021年出台三孩政策后，也没有达到预期目标，出生人口仍然持续下降，直至去年首次出现人口负增长。

这样的现实之下，对医院产科造成的“创伤”可想而知。

据媒体报道披露的数据，北京市朝阳妇幼保健院2016年全年的分娩量接近5800，此后逐年下滑，到2021年，下降至2000出头，比4年前减少了

一半还要多。浙江省湖州市安吉县妇幼保健院的产科共有三层，现在已经撤掉一层，而杭州市第二医院的产科病房则关闭了一半。

“虽然分娩量稳居全市第一，但也是在下降。”3月28日，淄博市妇幼保健院产科主任于迎春向记者介绍，得益于新院区搬迁后，产科就诊及住院环境的明显改善，该院产科2022年活产数为6612人。与2021年相比，活产数（6898人）仅下降了4.15%；占张店区活产数的62.76%，全市占比从2019年的19.50%，上升到2022年的23.15%。

“现在每个月都看出有下降。”于迎春坦言，在当前的人

口形势下，虽然本院产科的市场份额提升了，但分娩量的下降，仍然让她感到压力巨大。毕竟与高峰期近万人的年分娩量相比，去年分娩量已下降了三分之一。

作为民营妇产专科医院，综合医院产科承受的压力更大。据淄博一家区级综合医院的内部人士透露，其所在医院妇产科医护人员的工资，相比三年前已经下降了30%。

采访时，都提到了拉伸产业链的做法。通过增加服务项目，完善产前、产时、产后服务链条。比如健康教育前置，开设月子会所，帮助产后康复等，来获得孕产妇的青睐。

除了淄博中心城区的妇产专科医院，记者从桓台县妇幼保健院了解到，虽然近年来该院年分娩量也有波动，但降幅相比其他医院要低得多。据该院相关负责人介绍，面对人口生育下降趋势，作为基层妇幼保健机构，医院利用县、镇、村三级妇幼网络，建立全生命周期信息化服务平台，从婚检和孕前优生检查开始，完善孕期系统化管理，实现智慧区域孕产全面管理和精准管理，为母婴健康安全提供了强有力的保障。

调整转型，妇产医院还有几多选择？

如果说过去几十年，妇产医院主要着眼于解决孕妇进院有床位生孩子的问题，而眼下的重心，则变成了如何让她们生得舒适的问题。

产能的过剩，促使医院一方面通过努力提升服务质量吸引患者，也迫使他们对内部医疗资源进行调盈补缺，开拓新的业务。比如，有的医院让产科医生转向妇科，也有医院将产科病房等资源调配到其他科室。有的民营妇产医院，转型开展产后医美等业务，还有的将重心转向口腔科业务。这些调整，一定程度上化解了部分过剩产能。

然而不容忽视的是，在当前严峻的人口形势下，并不是所有的医院，都能通过质量提升盘活过剩产能，或通过调整业务方向化解产能过剩。当生存成为现实问题，撤销或裁并产科，就成为必然选择，必然也要经历转型的阵痛。毕竟，病房设备等固定资产盘活容易，人员的转岗安置问题则要复杂得多。对于护理人员来说，跨科室调整相对容易，但对产科医生来说，将不得不面临转型的难题。

据业内人士介绍，产科是一个几乎只以产妇为服务对象的学科，一个合格的产科主治医师的培养，起码要经过3年规培加1年左右住院医师。能够处理复杂病例的话还要再经过3至5年的临床磨炼。培养独当一面的产科医生，需要8至10年左右的时间。然而，眼下生育率的骤然下降，让产科医生缺乏转型的机会，转岗受到很大限制。转向其他领域发展，意味着此前的投入几乎全部作废，况且学科之间的差异和壁垒，也会让年龄大的产科医生望而却步。躺平？不甘心；不躺平，路在何方？

这显然还需要卫生系统及早谋划，出台相关政策和措施，帮助他们摆脱当前困境。

毕竟人才是最值得珍惜的“产能”，不应任其闲置和浪费。

大众日报淄博融媒体中心记者 王超

“产能过剩”，如何化解？

“生孩子到三院”，这是几代产科人共同积累创造出来的品牌。”于迎春介绍，针对目前形势，医院积极采取对策，充分发挥核心能力和技术优势，巩固在全市的龙头地位。

据了解，作为淄博市危重孕产妇救治中心，淄博市妇幼保健院以省医药卫生重点学科围产医学、省保健特色专科孕产保健部、新生儿科为支撑，肩负着全市孕产妇安全的责任，每年完成抢救危重病人500余例，近3年来无孕产妇死亡。该院产科还担负着来自全市以及周边地市疑难、危重孕产妇的会诊、救治工作。产科重症是淄博市精品特色专科，这也是众多孕产妇选择该院的理由。

于迎春表示，下一步，医院将借助品牌效应，发挥危重孕产妇救治中心的作用，提高急救水平，拓展业务范围，积极开展新技术新业务。通过增加周边及区县危重孕产妇转诊的数量，打造山东省区域性危重孕产妇救治中心。

“人口的大趋势咱们左右不了，我们能做的就是强壮我们自己的人才队伍，让我们的内涵强起来。从专业技术方面，从服务的层面，从环境的层面来做精做细。”马艳红表示，淄博莲池妇婴医院所处的位置，东西南北四周密集分布着两家三甲公立医院的两个院区。这种情况下，作为集团式发展的连锁医院，吸取各家医院的长处，同时聘请国内知名人本位管理专家进行

指导，坚持在人本位上下功夫，高度关注患者的安全、疗效、体验，通过“服务”变“体验”，让每一位进院的患者感受到专业、热情和友善。医院通过携手美国“无痛分娩中国行”专家组、聘请上海大医院的专家合作指导等多种途径，精心打造了一支多学科协作的分娩“主力军”，实现了24小时产科麻醉支持，紧急情况下开展5分钟即刻剖宫产。产房、手术室、新生儿监护病房三位一体，来保障母婴平安，通过了“现代产房”认证。医院推出的无痛分娩、快速康复、产休一体化家庭产房等举措，也受到了众多孕产妇的好评。

除了靠拼技术、拼服务赢得市场，上述两家医院在接受



扫描“鲁中晨报”APP二维码查看详情