

## 五大医改举措对县级公立医院运营情况与社会效益评价研究\*

黄大勇<sup>1</sup>, 袁军<sup>1</sup>, 胡长勇<sup>2</sup>

(重庆市忠县人民医院:1. 院办公室;2. 科教科 404300)

**[摘要]** 县级公立医院改革是国家医改推动的重要环节之一,如何进一步为老百姓提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务,促进分级诊疗,切实解决老百姓“看病难、看病贵”问题,提高群众看病就医感受,一直是各级各类医疗机构不断努力的方向。本研究理清“12345”的医改推进思路,针对忠县在医院管理、人事薪酬、分级诊疗、能力建设、费用控制 5 个方面对县级公立医院运营情况与社会效益影响进行评价研究,对近 5 年的医改举措与成果进行回顾性总结、分析,对照重庆市医改年终评价指标进行评价,达到“三增”“三升”“三降”“两优”的医改目标。忠县县级公立医院改革五大医改举措的落地,彰显了县级公立医院的公益性,本文将围绕这 5 个方面进行阐述,旨在为重庆市与国家县级公立医院改革提供可借鉴的医改思路。

**[关键词]** 医改;县级公立医院;运营情况;社会效益

**[中图分类号]** R197

**[文献标识码]** B

**[文章编号]** 1671-8348(2019)16-2870-03

医改是每个国家政府高度关注的民生问题,在几十年医改过程中,各个国家与地区经历了无数成功与失败。在我国,政府对卫生事业持续投入的条件下,如何实现卫生资源公平和有效配置,2009 年 3 月 17 日国家出台《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(以下简称“意见”),《意见》提出了有效减轻居民就医费用负担,切实缓解“看病难、看病贵”的近期目标,以及“建立健全覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务”与“实施健康中国战略”的长远目标。结合忠县实际和改革试点需要,忠县人民医院实施医院管理、人事薪酬、分级诊疗、能力建设、费用控制五大医改举措进行公立医院全面改革。

### 1 县级公立医院改革的基本思路

结合忠县实际和改革试点需要,围绕五大医改举措,理清“12345”的医改推进思路<sup>[1-3]</sup>,逐项落实各项医改任务。(1)围绕“1”个核心:围绕破除“以药补医”、建立完善科学的补偿机制这一改革核心任务。在调整支出结构、落实财政投入,配合调研测算、理顺服务价格,争取医保政策、强化医保支持上下功夫,逐步建立科学、合理的长效补偿机制,扭转试点医院逐利行为,实现公立医院回归公益性、医生回归看病角色、药品回归治病功能“三个回归”。(2)做到“2”个坚持:一是坚持保基本、强基层、建机制的基本原则。探索建立既保障基本医疗和公共卫生服务供给,又提高基本医疗保障水平的长效机制;加快医疗卫生服务体系的建设,切实增强基层的服务能力;逐步建立管全

局、管根本、管长远的医疗卫生运转新机制。二是坚持公立医院公益性质。(3)通过优化布局、改革管理体制等措施,促进优质医疗资源公平分配、有效控制医院费用不合理增长,真正体现公立医院公益性质。把握“3”个节点:一是改善医患关系,营造全社会尊医重卫的良好氛围;二是提高服务质量,增强患者就医舒适度和安全感。三是健全管理体制,实现“以药养医”向“以技养医”转变。(4)突出“4”个重点:一是改革完善激励机制,逐步建立起竞争性的用人机制、符合卫生行业特点的薪酬制度和科学的医院内部绩效考核评价机制,充分调动医务人员积极性。二是完善药品供应保障,做到既保障药品供给,又降低药品费用,防范商业贿赂。三是建立健全监管机制,逐步建立决策、执行、监督相互分工、相互制约的权力运行机制。四是加强服务能力建设,全方位、多角度、高质量提升全县医疗机构服务能力。(5)实现“5”大目标:到 2018 年底,实现服务能力明显增强、服务质量明显提升、服务效率明显提高、费用控制明显见效、满意度明显提高“五个明显”的改革目标<sup>[4]</sup>,有效缓解人民群众“看病难、看病贵”问题,让人民群众享受更多改革红利。

### 2 县级公立医院改革的具体做法

忠县于 2014 年 4 月被确定为重庆市唯一一个国家县级公立医院综合改革试点县,各项工作为公立医院改革提供了优质环境与平台。(1)改革环境日趋优化,采取多种形式精研细读医改政策,形成了改革共识。(2)政策措施有序推出,组织开展实地调研,摸清

\* 基金项目:重庆市医学科研计划项目(2017ZBXM060)。 作者简介:黄大勇(1973—),主任医师,本科,主要从事医疗质量管理、医院等级创建管理及县级公立医院改革研究。

了试点医院的人员、资产、负债、运营等基本情况。三是改革试点全面推进,组织召开了“忠县推进县级公立医院综合改革试点动员大会”,对改革试点工作进行了广泛动员和全面部署。县级各相关部门、单位及试点医院按照动员大会的部署和要求,围绕既定的改革目标,有力有序地逐项落实各项改革任务。

**2.1 先行先试,探索建立现代医院管理制度** (1)探索法人治理结构改革。围绕“政事分开、管办分离”的改革目标,探索建立“决策、执行、监督”三权分离的工作机制。构建“县级公立医院管理委员会—理事会监事会—县级公立医院”管理体系,成立理事会、监事会,制订《医院章程》,建立决策权、执行权、监督权相互制约又相互协调的权力结构和运行机制,县级公立医院逐步建立起功能明确、治理完善、运行高效、监管有力的现代医院管理体制。(2)推进内部管理体制改革。取消公立医院行政级别,建立了理事会领导下的院长负责制,配套制订院长任期目标制、院长及理事会离任审计制、决策失误追究制等制度。院长拥有医院内部的经营管理和人事管理权限,充分保障了医院法人的自主权。用人方面,进一步完善岗位管理制度、聘用制度和公开招聘制度。县级公立医院派驻总会计师,实施中层干部竞争上岗,中层干部任免由医院自行确定;推行因事设岗、按岗聘用的全员聘用制管理,编制外职工由医院自主招聘,编制内职工按人社部门程序进行公开招聘。分配方面,不分编制内外核定单位薪酬总额,医院按照“按劳分配、多劳多得、优绩优酬、效率优先、兼顾公平”等基本原则,制订分配方案,经县卫生健康委员会审核备案后实施。

**2.2 积极探索,创新公立医院薪酬制度改革** (1)改革完善薪酬分配制度。建立“三制一控一考核”的绩效薪酬机制(即职工岗位绩效工资制、院长目标年薪制、动态调整机制,医院薪酬总额控制在医院基本支出总额的 36%以内、实施绩效综合评价考核)。构建以服务数量、服务质量、费用控制、群众满意度为重点的绩效考核制度。(2)实施院长目标年薪制。为进一步强化院长的管理职责,实施院长任期目标制和目标年薪制。明确县级公立医院院长的任期目标及年度分目标,院长目标年薪发放严格根据考核结果计算,且对考核结果在 95 分以上者给予适当奖励,低于 90 分者扣发目标年薪。其他管理成员的目标年薪总额按院长的 90%计算;院长目标年薪的增减幅度与职工薪酬的增减幅度原则上保持一致。(3)做实做细绩效考核。从医疗服务、人才学科建设、平安医院建设、医药费用控制、满意度等方面对公立医院进行全面考评,并严格按照考核结果核发医院岗位绩效总额及院长目标年薪,充分维护公立医院公益性。

### 2.3 有序推进,积极推进创新分级诊疗制度建设

一是强力推进医共体建设。围绕“资源配置、基础设施建设、人才建设、技术建设、质量建设、中医特色建设”六大措施助推分级诊疗,实施“基层首诊、双向转诊、急慢分诊、上下联动”的分级诊疗模式,在采取“1+1+X+N”(即:1 所城市三级医院,1 所县级公立医院,X 个乡镇卫生院,N 个村卫生室)基础上,组建以公立医院为核心的区域医疗管理集团,实现全县乡镇中心卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心医共体全覆盖。二是全面推进家庭医生签约服务。以“1+1+1”模式(1 名县级专家,1 名乡镇全科医生,1 名乡村医生)组成家庭医生签约服务团队,县级专家出点子、乡镇医师开方子、乡村医师结对子,三级医师各司其职。全县县、乡、村三级医生 1 026 人组建家庭医生签约服务团队 402 个,签约服务人群 20 万人,其中贫困户及特殊家庭签约服务覆盖率 100%。三是健全完善人才考核机制。将乡镇卫生院的一定编制调剂到县级公立医院,由公立医院招聘大学生,并按调剂的编制数量长期向基层卫生院派驻中高级卫生技术人员。加强支医人员的考核管理,落实支医人员的待遇,晋升中、高级职称前必须到乡镇(中心)卫生院完成支医任务,考核结果为优秀的,其年度考核等次可确定为优秀且不受单位优秀指标限制,派驻到医共体支医人员县财政给予每人每年 2 万元补助。

**2.4 把握重点,全面推进县级医院公立医院服务能力提升** 一是以“全面提升县级医院综合能力第一阶段”项目为契机,按照国家卫生健康委员会关于县级公立医院建设基本标准与推荐标准,分年度逐步落实各项技术指标,着力加强与提升县级公立医院的综合服务能力,实现“大病不出县”的医改目标。二是加强县级与市级重点特色专科建设,加快人才引进、人才培养,加大设施设备投入,加强与上级医院的衔接与联系,着力提升专科服务能力,建成市级重点(特色)专科 5 个,县级重点(特色)专科 16 个,以专科建设带动公立医院学科建设与综合服务能力提升。三是加快推进医院等级复审与三级医院创建工作,通过复审与创建过程,规范医院运行流程与科学化、精细化管理水平,促进医院健康、可持续发展<sup>[5]</sup>。(4)完善覆盖全县各医疗机构的“心电诊断、影像诊断、远程会诊、临床检验、病理会诊”五大中心项目,按照“强基层、保基本、建机制”的原则,全面加强县乡村三级医疗服务体系建设。以卫生健康信息平台建设为支撑,以县级公立医院为依托,逐步实现全县各级医疗机构之间相互协作和城乡医疗资源共享,方便群众就近就医。

**2.5 着眼惠民,严格控制医疗费用彰显公益性** (1)严格控制医药费用不合理增长。采取“八项措施”(规

范医务人员诊疗行为、强化医疗机构内控制度、加强医疗服务要素准入管理、降低药品耗材虚高价格、推进医保支付方式改革、转变公立医院补偿机制、构建分级诊疗体系、实施全民健康促进和健康管理)控制医疗费用,每年下达县级公立医院的控费具体指标。推行同级医疗机构检验检查结果互认,实施单病种付费改革,药品收入、医疗检查等不纳入奖励性绩效考核,严控医疗机构药品占比、检查检验收入比、大型设备检查阳性率、平均住院时间、次均费用等<sup>[6]</sup>。(2)改革完善药品保障制度。在县级公立医院全面实施基本药物制度,严格执行药品零差率销售。巩固医疗机构基本药物配备使用比例,开展基本药物合理使用评价,推进基层药事管理和帮扶行动。推行药品带量采购和联合采购试点。实施常用低价药品全面挂网采购和高值医用耗材集中采购,保障儿童、老年等特殊人群用药工作<sup>[7]</sup>。

### 3 县级公立医院的运营情况与社会效益

忠县作为国家级公立医院改革试点县与示范县,结合本县实际,全面推进公立医院改革,达到了“三增”“三升”“三降”“两优”的医改目标,彰显公立医院公益性<sup>[8]</sup>。

**3.1 “三增”体现公立医院服务数量明显提升** 2018 年与 2014 年比较,县级公立医院门急诊人次上升 25.32%,出院人次增加 19.26%,住院床日增幅 19.15%。

**3.2 “三升”体现公立医院服务能力明显提升** 近 5 年来,县级公立医院副高职称以上人才增加 52%,成熟人才引进 5 人;三四级手术占比增加 73%,微创手术占比增加 49%;群众的满意度逐年提升,持续在 90%以上。

**3.3 “三降”体现公立医院公益性** (1)药品占比逐年下降,达到县级公立医院改革指标低于 30%的要求,控制在 28%以下;(2)出院患者平均住院时间逐年下降,达到县级公立医院改革指标要求,控制在 8.0 d 以下;三是患者医药费用负担下降,门(急)诊人次费用、住院次均费用增幅低于全市同级医院平均水平。

**3.4 “两优”指标惠及老百姓** (1)基本药物配备使用优于重庆市指标,试点医院基本药物品种数和销售额占医院药品总品种数和总销售额比例均高于 55%,

优于市级标准 50%。(2)抗菌药物使用指标优于国家标准,县医院门(急)诊患者和住院患者抗菌药物使用比例低于 20%、60%。

## 4 展 望

医改是国家、政府高度关注的民生实事,是评估政府、各级卫生行政主管部门目标考核指标,以及公立医院彰显公益性的重要评价内容<sup>[9]</sup>。忠县人民医院作为 2014 年医改以来重庆市唯一一家县级公立医院改革试点医院,县委县政府、各级主管部门通过不断探索与努力,在医院管理、人事薪酬、分级诊疗、能力建设、费用控制 5 个方面推进国家县级公立医院综合改革。忠县公立医院改革五大医改举措的落地,彰显了县级公立医院的公益性,为重庆市及国家县级公立医院改革提供了可借鉴的医改思路。

## 参考文献

- [1] 王茂生,亓玉台,陈淑华,等.广东省 58 家县级公立医院综合改革考核指标体系的建立与应用[J].中国医疗管理科学,2017,17(1):14-18.
- [2] 谭华伟,郑万会,张云,等.重庆市县级公立医院成本效率及其影响因素分析[J].上海交通大学学报(医学版),2016,36(5):730-736.
- [3] 张娜,于智新,赵晓雯,等.县级公立医院综合改革效果评价指标体系研究[J].中国医院管理,2017,37(3):24-26.
- [4] 吴舒婷,吴小南,林登辉,等.新医改背景下福州市县级公立医院运行情况分析[J].中国初级卫生保健,2015,29(1):4-6.
- [5] 吴舒婷,吴小南,林登辉,等.新医改背景下福州市县级公立医院运行情况分析[J].中国初级卫生保健,2015,29(7):4-6.
- [6] 徐艳霞.“营改增”后公立医院涉税业务的纳税筹划探讨[J].中国卫生经济,2017,36(1):80-81.
- [7] 马桂峰,王培承.新医改背景下县级公立医院规模效率变化情况分析[J].中国公共卫生,2015,31(2):208-210.
- [8] 史书源,田立启,李江峰.山东省县级公立医院改革试点医院经济运行状况分析[J].经济师,2016(1):281-282.
- [9] 姚贺文.新医改背景下医学人文关怀的培养与意义[J].健康之路,2016,15(8):140.

(收稿日期:2019-03-10 修回日期:2019-04-25)