

新时期公立医院改革发展路径研究

张天 陈慧 郭瑞

【导读】 文章基于公立医院发展中面对的新形式、出现的新情况、面临的新问题,从国家宏观政策和医药卫生体制改革(以下简称“医改”)政策及其趋势两方面进行现状分析,提出要坚持公立医院的公益性、明确三级医院的服务定位、加强公共卫生疫情的常态化防控,为促进医院稳定健康发展提供参考。

随着社会的进步与发展,现阶段卫生系统主要矛盾体现在人民群众日益增长的多样化、多层次、个性化的医疗卫生服务需求和卫生资源的投入不平衡。公立医院需深入剖析远期的医院健康发展需求和近期的医院改革现状,探索医院改革发展新路径。

一、研究背景

2015~2017年,公立医院的药品分3次实施降低加成率直到全部取消;2016~2019年,医用耗材加成从最高限价到加成10%、5%直到全部取消。这两项政策的实施,对公立医院的收入带来了极大的影响。随着几次服务价格的调整,药品加成率取消带来的影响基本抵消,但是对于耗材取消加成的影响却难以弥补。另外强化公立医院绩效考核、医疗保险(以下简称“医保”)付费制度改革试点、电子票据、医保脱卡支付等政策层出不穷,对公立医院的发展提出了新要求。

2020年年初,一场突如其来的疫情席卷我国甚至全世界,公立医院首当其冲,病区关闭到开放、强化防疫管理、就诊人次剧减、“长处方”导致药占比急剧上升、肺炎筛查胸部CT和核酸检测导致检查费用上升等,经济运行状况恶化,使得公立医院的发展又面临着新形势、新挑战。

二、公立医院发展现状

(一) 国家宏观政策

根据国家“十四五”规划,明确提出2035年基本实现社会主义现代化的远景目标,并且其主

基金项目:2020年上海市卫生健康委员会卫生健康政策研究课题项目“新时期公立医院改革发展路径研究”(项目编号:2020HP07)。

第一作者:张天,女,会计师。

通讯作者:郭瑞,男,正高级会计师,上海申康医院发展中心委派上海市胸科医院总会计师。

作者单位:上海市胸科医院(张天、陈慧)、上海申康医院发展中心(郭瑞)。

要矛盾变化为日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。在这个总目标当中,具体到公立医院需要紧跟国家宏观政策,加快现代化医院的发展建设,满足老百姓日益增长的医疗需求与健康需求。健康中国明确提出,过去以医疗为中心,要转化为以健康为中心,公立医院是健康整个全生命周期中的关键枢纽,要在全生命周期中发挥主导作用。

公立医院的高质量发展,由注重规模发展转为内涵质量发展。第一,从盲目扩张到适当的功能定位,其重点是分级诊疗,三级医院应以疑难危急重患者为主,普通患者应小病到社区,大病到医院,康复再到社区。第二,从粗放式往精细化管理,主要包括全面预算管理、全面质量管理、绩效考核分配、内部控制建设的精细化转型,由碎片式管理模式向集成化、全面化发展。第三,从利润中心变为成本中心,在推行基于大数据按病种付费和疾病诊断相关分组付费改革的趋势下,医院的每一笔医疗收费都不再是收入,而是成本,医院的管理重心,将向全成本核算、成本分析、成本考核与评价转移。

（二）医改政策及其趋势

“三医联动”的医改方略,是指医疗、医保、医药3个方面的改革联动。近几年,药品零差率、集中采购等政策的实施,三医联动明显加强^[1]。在深化医改过程中,公立医院要抓好5项制度建设,将分级诊疗制度、现代医院管理制度、全民医保制度、药品供应保障制度、综合监管制度落实到位,这是医院的改革发展重点领域和关键环节。

在2019年3月,国家卫生健康委官网发布《关于印发医院智慧服务分级评估标准体系(试行)的通知》(国卫办医函[2019]236号),明确表达了智慧医疗、智慧服务、智慧管理已成为现代化医院建设发展过程中各阶段的重要分水岭。在智慧医院建设的大环境中,推进业务与财务融合,让数字经济赋能医院精细化管理,已成为医院管理发展面临的大趋势^[2]。

2020年,各大公立医院经历了飞行检查,同时医保对公立医院的审计力度明显加强,且审计要求更加精细。目前,医保正在推进智能医保,对所有数据进行监管与分析,强力监管各种医疗服务和支出是否合理,未来将逐渐延伸到对医疗行为的监管。

三、公立医院改革发展过程面临的问题

（一）公立医院运行压力加大

目前,中国经济受国内人口红利消失、国外贸易保护主义政策等因素影响,经济增速持续下行,同时受高质量发展转型下的供给侧结构性改革影响,财政支出的刚性需求不断上升,导致财政收支矛盾不断加剧。《中华人民共和国预算法(2018修正)》中多处提及贯彻勤俭节约的原则,在此背景下,财政补助金额占公立医院总收入比例逐年持续降低,加上药品零加成、卫生耗材零加成、互联互通互认、推进分级诊疗、医保支付方式改革等一系列外部政策叠加影响下,市级医院经济运行压力加大。据国家卫生健康委统计,2019年业务收支负结余的公立医院数量达2916家,占全国公立医院总数的33%,负结余资金总量达313亿元。此次在新冠肺炎疫情的冲击下,对于医院医疗服务业务量更是断崖式剧减,使得公立医院经济运行又面临着巨大的挑战。

（二）人民健康需求增多

人口结构问题(人口老龄化)是我国现阶段医改面临的重大问题。2010年,我国正式迈入老龄化社会。截至2017年,65岁及以上人口达到15 831万人,占总人口的11.4%,社会老年抚养比近16%。同时,人口结构变化也带来了疾病谱的变化。慢性病患者已是门诊复诊患者的主要构成部分,在2018年我国65岁及以上老龄人口的慢病患病率已达到64.5%。根据《2019年全国最新癌症报告》显示,癌症发病人数分布主要集中在60岁以上,到80岁年龄组达到高峰。人口老龄化进程的加快所引起的对医疗服务需求的增加,对公立医院改革发展过程中医疗质量和服务能力带来了严峻的考验。

（三）重大公共卫生事件防控救治体系的建设需求

在今年的抗击新冠肺炎疫情过程中,医疗卫生系统发挥了决定性支柱作用,有超过3 000家的医院(包括妇幼保健院)被定为新冠肺炎疫情定点医疗机构,在最高峰时有230万人直接参与了防控的救治工作。随着疫情防控进入常态化阶段,公立医院建设重大公共卫生事件防控救治体系要求平战结合并且迅速转化,其主要内容包括健全预警响应机制、提升防控和救治能力、完善物资供应保障体系等。在遇到突发重大公共卫生事件时,如何实现整个病区甚至整个医院的迅速转化,已成为公立医院建设的重点内容之一。

四、公立医院改革发展建议

（一）公立医院总体发展方向

1. 坚持公立医院公益性

在公立医院改革发展过程中,由于政府投入不足、补偿机制不及时,公立医院为了获得更多的医疗资源(优秀的人才团队和前沿的医疗技术设备)不可避免地出现了公立医院公益性减弱的现象,需通过强调回归公益性,从医疗质量、患者满意度、费用控制等多个维度保障医疗卫生服务能力、提供患者受益的健康服务体系^[3]。一方面,通过医院自身发展,提升医疗服务能力、完善运行机制,推进智慧医院建设;另一方面,推动公立医院管理转型,加强全面预算绩效管理,向精细化、集约式管理方向发展,调整医疗收入结构、降低医疗服务成本、控制医疗收费价格。

2. 明确三级医院服务定位

在医改政策不断深入、医保控费日趋严苛、社会办医发展迅速的环境下,公立医疗机构面临的经济困难也日益突出,同时伴随着人口老龄化进程加速和慢性病发病率逐年升高,医疗服务压力日趋加大,三级医院需积极响应医疗服务供给领域改革,以医联体为抓手,建立以三级医院为核心,上下联动二级医院和基层医疗机构,形成区域内的医疗资源整合与共享。三级医院应根据服务定位,借助优势学科,进行区域化的联动运行,提升基层医疗机构医疗服务能力。通过协助社区医院开展慢病诊疗、外派骨干医生社区出诊等服务,实现诊桌下沉;通过建立区域内的医疗服务中心,如消毒供应中心、医学影像中心、病理诊断中心、医学检验中心、精准医学中心、药物毒

物检测等,实现医疗资源下沉^[4]。

3. 加强公共卫生疫情常态化防控

突发公共卫生事件具有突发性、传播性、高频化、多样性、严重危害性等基本特征。公立医院作为抗击公共卫生事件、保障人民群众生命健康安全的主力军,其运行管理能力的强弱直接决定了公共卫生事件的发展方向。公立医院除了要加强预警机制的快速响应、提高医护人员的救治能力,还要提升医院的运行管理能力。在疫情常态化防控过程中,收支管理、资金管理、物资管理、人员管理等都发生了较大变化,财务、采购、绩效等相关部门如何兼顾业务效率和风险防范,为医院经济运行提供保障已成为医院改革发展的重点之一。

(二) 公立医院改革发展的战略建议

1. 建立内部指标体系

2019年,国务院办公厅发布《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》(国办发〔2019〕4号),要求公立医院发展方式需向质量效益转型、医院管理模式需向全方位的绩效管理转型,实现效率提高和质量提升。公立医院应当坚持公益性质,所有收支均纳入预算管理,以国家、市级绩效考核为导向,并根据自身发展特点,从工作质量、工作效率、费用控制、患者满意4个维度进行设计,架构医院内部指标体系,实施精细化、差异化的医院绩效管理模式。在持续优化内部指标体系过程中,需以“提高质量、提升效率”为目标导向,合理设置服务量目标值,指标权重重点突出病例组合指数的提高,内部管理关注每单位产出成本的数据变化。

2. 建设互联网医院

目前互联网医院主要以实体医院为核心开展线上医疗服务,依靠公立医院自身强大医疗资源优势,在服务深度、覆盖广度和服务连续性3个方面,为患者提供更好更便捷的医疗服务。

从医院改革发展角度,互联网医院扁平化的特点可以促进医联体、医共体、医疗联盟等组织形式上的业务协作。部分医院资产将向轻量化发展,医院的服务定位将向服务科创中心发展,通过基本医疗服务与个性化精准医疗服务的融合,成为医疗科技创新的载体。

从患者需求角度,通过线上复诊、电子处方、药品配送等服务,解决患者就诊排队时间长、往返次数多的切实问题,同时也为普及医学教育、科普服务、医疗健康服务提供信息化平台。

从疫情常态化防控角度,通过提供无接触医疗服务减少医院人流聚集,并且借助大数据分析技术优势,关联患者健康码,为医院的防疫排查提供预警系统。

3. 智慧医院的数字化发展

公立医院面对成本管控和医疗质量提升的双重压力,急需建立物流、资金流、信息流的集成与共享,以创新服务模式和管理理念为出发点,加快建设发展智慧医院。根据欧盟网络和信息安全机构2016年发布的智慧医院报告,认为智慧医院是依靠基于信息通信技术环境,尤其是基于物联网的优化和自动化流程,改善现有患者护理程序并引入新功能的医院^[5]。通过对基础信息的统一管理,将数据进行统一化、标准化、规范化处理,将“业务流程”与“价值流动”进行精准匹配,将“业务流”与“财务流”进行集成应用,从医院资源的精细化管控作为切入点,为医院的高效运行和技术创新保驾护航。

参考文献

- [1] 李轩. 新医改形势下地市级三级公立医院战略规划和医疗业务结构调整. 中国总会计师, 2020, 18(1): 128 - 129.
- [2] 杨鸿洋, 吕婕, 翟晓婷, 等. 医疗保险支付方式改革背景下大型公立医院发展策略. 中国卫生资源, 2020, 23(3): 254 - 257.
- [3] 王莹, 倪紫菱, 周利华, 等. 基于利益相关者分析的现代医院管理制度实施策略. 中国医院管理, 2018, 38(7): 5 - 7.
- [4] 张国静, 高桦, 韩轩. 城市区域纵向医联体探索与思考——以天津市和平区—医科大学总医院医联体建设为例. 天津科技, 2020, 47(8): 77 - 80.
- [5] 张建忠, 李永奎, 曹玲燕, 等. 国内外智慧医院建设研究. 中国医院管理, 2018, 38(12): 64 - 66.

科学出版社

