

本文引用:秦裕辉,胡正东,周良荣. 湖南省公立医院高质量发展路径探讨[J]. 湖南中医药大学学报, 2022, 42(3): 515–520.

湖南省公立医院高质量发展路径探讨

秦裕辉,胡正东*,周良荣

(湖南中医药大学,湖南 长沙 410208)

〔摘要〕公立医院是我国医疗服务体系的主体,公立医院高质量发展有利于提高人们健康水平,促进健康中国建设。新医改以来,湖南省公立医院改革取得了明显成效,但仍存在内涵式发展动力不足、学科建设相对滞后、医疗资源分布不均衡等问题。为促进湖南省公立医院高质量发展,应以现代医院管理制度建设为抓手,以学科建设为核心,以均衡医疗资源配置为突破口,进一步深化公立医院改革。

〔关键词〕公立医院;高质量发展;现代医院管理;制度建设;湖南省

〔中图分类号〕R2

〔文献标志码〕A

〔文章编号〕doi:10.3969/j.issn.1674-070X.2022.03.030

Discussion on high-quality development path of public hospitals in Hunan Province

QIN Yuhui, HU Zhengdong*, ZHOU Liangrong

(Hunan University of Chinese Medicine, Changsha, Hunan 410208, China)

〔Abstract〕Public hospitals are the main body of China's medical service system. The high-quality development of public hospitals is conducive to improving people's health level and promoting the construction of healthy China. Since the new medical reform, the reform of public hospitals in Hunan Province has achieved remarkable results, but there are still some problems, such as insufficient power of connotative development, relatively lagging discipline construction, unbalanced distribution of medical resources and so on. In order to promote the high-quality development of public hospitals in Hunan Province, we should further deepen the reform of public hospitals by taking the construction of modern hospital management system as the starting point, taking discipline construction as the core and balancing the allocation of medical resources as the breakthrough.

〔Keywords〕public hospitals; high-quality development; modern hospital management; system construction; Hunan Province

“我国经济已由高速增长阶段转向高质量发展阶段”是习近平总书记对我国经济发展的精准判断和准确定位,是中国特色社会主义经济思想的重要组成部分。高质量发展是指能满足人民日益增长的美好生活需要的发展,其主要发展理念是“创新、协调、绿色、开放与共享”^[1]。当前,我国已进入全面小康社会,人民的收入水平不断提高,人民对健康的追求也更为迫切。习近平总书记在全国卫生健康大会

上指出,要把人民健康放在优先发展的战略地位。医疗服务是保障人民健康的重要途径,而公立医院是我国医疗服务的供给主体,发挥着十分重要的作用。湖南地处我国中部,拥有 6600 多万人口,是我国的人口大省之一,拥有较丰富的医疗卫生资源。湖南省公立医院的发展水平直接影响到健康湖南的建设进程,影响湖南人民的幸福感与获得感,但是当前湖南省公立医院发展仍存在诸多问题与不足^[2]。因

〔收稿日期〕2021-12-28

〔基金项目〕湖南省社会科学成果评审委员会重大课题(XSP17ZDA008);湖南省教育厅科学研究项目(19C1403)。

〔第一作者〕秦裕辉,男,教授,博士研究生导师,研究方向:公立医院改革等。

〔通信作者〕* 胡正东,男,教授,硕士研究生导师,E-mail:57866912@qq.com。

此,研究湖南省公立医院高质量发展具有十分重要的意义。

许多研究者对公立医院的高质量发展进行了研究与探讨,并取得了一些有价值的研究结论。少数学者从宏观层面对公立医院高质量发展进行了探讨,如王丽军等^[3]与张义丹等^[4]分别对公立医院高质量发展的内涵进行了探讨;江蒙喜等^[5]研究了公立医院高质量发展的四大支撑要素;刘也良^[6]认为公立医院高质量发展需全方位构思,并从服务体系、运营、文化建设等角度提出了高质量发展对策;陈巍等^[7]提出建立和完善公立医院公益性补偿机制,有利于促进公立医院高质量发展。部分学者从微观层面对公立医院的高质量发展提出了有针对性的对策建议,如秦环龙等^[8]与冯芳龄等^[9]先后提出运用 DRGs+DIP 管理工具推动公立医院高质量发展;洪朝阳^[10]以浙江省人民医院为例研究了公立医院的高质量发展路径;王人颢等^[11]以徐州医科大学附属医院为例,对大型公立医院的高质量发展进行了深入思考;于利群等^[12]总结了北京安贞医院发展经验,提出要以党建引领公立医院高质量发展;王莉燕等^[13]以武汉同济医院为例,指出加强医疗服务价格监管有助于其高质量发展。另外,有少数学者从省级层面对公立医院高质量发展进行了探讨,如刘洛含^[14]运用 SWOT 方法分析了甘肃省公立医院发展现状,并从加强公立医院制度建设、医疗质量控制等方面提出了对策建议。综上所述,当前大多数研究仍集中在微观层面,针对某一具体医院提出高质量发展对策建议,也有少量学者从国家和省级层面提出对策建议,但鲜有文献对湖南省公立医院高质量发展进行研究。

本文在充分调研的基础上,结合湖南实际,总结湖南省公立医院发展取得的主要成绩及存在的主要问题,并提出湖南省公立医院高质量发展路径,以期对湖南省公立医院发展提供理论参考,促进健康湖南建设,推动湖南经济社会高质量发展。

1 湖南省公立医院改革取得的主要成效

1.1 医疗服务供给数量与效率持续提升

新医改以来,湖南省公立医院的卫生资源数量实现了快速增长,见表 1。其中床位数由 2010 年的 140 627 张增长到 2019 年的 259 700 张,累计增长 84.67%;卫生技术人员数由 2010 年的 133 200 人增长到 2019 年的 233 960 人,累计增长 54.53%。医疗服务能力进一步提升,其中诊疗人次由 2010 年的 5536.60 万人次增长到 2019 年的 9812.90 万人次,累计增长 77.24%;入院人数由 2010 年的 438.69 万人增长到 2019 年的 898.06 万人,累计增长 104.71%。医疗服务效率进一步提升,其中平均住院日由 2010 年 10.3 d 降至 2019 年 9.2 d,累计降幅达 10.68%;病床使用率一直保持在 90%以上的高水平状态。

1.2 医疗费用增幅稳中有降

2010–2019 年,湖南省公立医院门诊病人人次均医药费用增幅和住院病人人均医药费用增幅均得到了较好控制,从总体上看呈现出稳中有降趋势,见表 2。其中门诊病人人次均医药费用增幅控制在 10%以内,住院病人人均医药费用增幅由 2010 年的 10.85%降到 2019 年的 3.88%。

1.3 居民健康指标持续改善

近 10 年以来湖南省人均期望寿命不断延长,2019 年达到 77.1 岁(高于全国平均水平),比 2010

表 1 2010–2019 年湖南省公立医院医疗卫生资源与医疗服务情况

年份	床位数/张	卫生技术人员/人	诊疗人次/万人次	入院人数/万人	平均住院日/d	病床使用率/%
2010	140 627	133 200	5536.60	438.69	10.3	95.10
2011	156 315	142 200	5917.77	500.48	10.2	96.78
2012	173 100	154 900	6685.77	598.76	9.8	98.54
2013	190 595	166 130	7138.68	655.23	9.7	97.91
2014	211 901	177 075	7786.64	702.60	9.6	94.00
2015	222 746	187 236	7994.05	719.59	9.7	91.54
2016	232 895	197 249	8379.08	761.56	9.9	91.89
2017	239 824	205 829	8820.99	799.84	9.4	92.25
2018	252 990	217 321	9287.21	825.28	9.5	91.01
2019	259 700	233 960	9812.90	898.06	9.2	91.90

注:数据来源于 2010–2019 年湖南省卫生健康事业发展统计公报

表2 湖南省公立医院门诊和住院病人人均医药费用

年份	门诊病人		住院病人	
	次均医药费用/元	较上一年上涨幅度/%	人均医药费用/元	较上一年上涨幅度/%
2010	172.3	6.85	5507.0	10.85
2011	188.7	9.57	5913.0	7.37
2012	204.6	8.41	6197.0	4.80
2013	223.7	9.34	6643.0	7.19
2014	242.1	8.23	7060.0	6.27
2015	254.8	5.20	75360.0	6.80
2016	268.2	5.26	79910.0	6.03
2017	276.7	3.17	8498.4	6.35
2018	287.1	3.76	8836.4	3.98
2019	307.2	7.00	9179.6	3.88

注:数据来源于2010-2019年湖南省卫生健康事业发展统计公报

年延长了2.4岁。湖南省的孕产妇死亡率、5岁以下儿童死亡率、婴儿死亡率和新生儿死亡率均有显著降低,2019年湖南省孕产妇死亡率由2013年的15.95/10万降至9.49/10万,5岁以下儿童死亡率由7.58‰降至5.07‰、婴儿死亡率由5.00‰降至3.03‰,新生儿死亡率由2.90‰降至1.62‰,见表3。

1.4 现代医院管理制度建设稳步推进

为了加速推进湖南省公立医院现代管理制度建设,提高公立医院治理能力与管理水平,2018年湖南省政府办公厅根据国务院办公厅《关于建立现代医院管理制度的指导意见》(国办发〔2017〕67号)文件精神,迅速出台了《湖南省建立健全现代医院管理制度实施方案》。该方案出台后,湖南省各大公立医院加大了现代管理制度建设,2020年全省共有185家医院参加现代医院管理制度改革试点,并涌现一批先进典型。湖南中医药大学第一附属医院作为全国现代医院管理制度试点单位之一,加大了改革与管理力度,成立了书记和院长任组长的现代医院管理改革领导小组,将党建工作写入医院章程,强化了党委的领导作用,制定了医院的议事规则、决策程序

等文件,规范了医院的权利运行,提高了医院的管理效率,走出了一条有中医药特色的现代医院管理之路,并在2019年度医改工作综合评估中获评“医改创新突出单位”。中南大学湘雅医院实施了“调结构、保基本、控成本、挖潜力、提效率、开新源”六大战略,使医院呈现了“三个转变”,即发展方式由规模扩张型向质量效益型转变;管理模式由粗放型向精细化、信息化转变;资金投向由投资医院建设向提高医务人员薪酬方向转变。实现了“三个提高”,即提高了医疗服务效率、医疗服务质量、医务人员待遇。南华大学附属第一医院推行了“6S”精益管理实施方案,规范了医务人员行为,净化了就医环境,提高了医疗服务质量与效率,改善了患者就医体验。株洲市中心医院以党建为引领,以章程为总纲,构建了医疗技术管理与运营管理两大体系,建立了总会计师制度,实施了全面预算管理,制定了《党委会议议事规则》《院长会议议事规则》等规章制度,规范了决策机制,提高了科学决策水平。湖南省儿童医院、郴州市人民医院大力推行了薪酬制度改革,分别得到了国家人社部、国家卫生计生委的高度评价。

表3 湖南省孕产妇和儿童死亡情况

年份	孕产妇死亡率/(1/10万)	5岁以下儿童死亡率/‰	婴儿死亡率/‰	新生儿死亡率/‰
2013	15.95	7.58	5.00	2.90
2014	14.86	7.10	4.54	2.66
2015	14.21	6.14	3.92	2.26
2016	13.83	5.58	3.55	2.05
2017	12.70	4.89	3.10	1.80
2018	10.35	5.34	3.35	1.77
2019	9.49	5.07	3.03	1.62

注:数据来源于2010-2019年湖南省卫生健康事业发展统计公报;2012年之前湖南省无妇幼卫生相关统计数据

1.5 分级诊疗格局基本形成

2009 年,新医改实施以来,湖南省按照“做精顶层、做强县域、做实基层”改革思路扎实推进了分级诊疗体系建设,并取得较好成效,基本实现了“小病不出村、常见病不出乡、大病不出县、急危重症和疑难杂症不出省”建设目标。目标实现一是分级诊疗服务网络已全面建成。截止 2019 年底,全省共有三级医院 116 个,二级医院 486 个,一级医院 499 个,乡镇卫生院 2169 个,社区卫生服务中心(站)806 个,村卫生室 39 504 个,基本实现了城市居民 15 min 和农村居民 30 min 的就医圈和“省市县乡村”五级服务网络的全覆盖(数据来自于 2019 年湖南省卫生健康事业发展统计公报)。二是基层医疗机构服务能力明显提升。全面加强了村卫生室建设,截止到 2020 年,我省完成了 1153 个空白村的村卫生标准化建设任务,村卫生室全部配备了村医(含派驻),全面实现了“一村一医”的建设目标,夯实医疗服务网底。加强了乡镇卫生院和社区卫生服务中心(站)的服务能力建设,截止 2019 年底,全省共有乡镇卫生院 2169 个,诊疗人次达 4402.45 万人次,较 2010 年增长 19%;诊疗人次达 1287.65 万人次,较 2010 年增长 215.08%(数据来自于 2019 年湖南省卫生健康事业发展统计公报)。三是畅通了双向转诊通道。为实现“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的政策目标,湖南省加强了城市医疗联合体建设。当前,湖南省共有 7 个城市参加了“医联体”建设试点,已建立各种形式的“医联体”600 多个。湖南中医药大学第一附属医院牵头成立了“湘中医”医疗联盟,并以此为依托成立了近 20 个专科联盟,不定期派医疗联盟巡诊专家团下到各县(市)进行学术讲座与实地诊疗,提高了基层中医医师诊疗能力,极大地方便了群众就医。同时,湖南中医药大学第一附属医院还先后与衡阳县中医院、湘阴县中医院等下级医疗机构建立紧密型“医联体”,促进了优质中医资源下沉,使老百姓能在家门口享受优质中医服务,在一定程度上缓解了老百姓的“看病难”问题。湖南省人民医院在湖南首创了医院集团模式,先后将桃江县人民医院、张家界市人民医院、澧县人民医院、祁东县人民医院等纳入医院集团,通过派驻医师和管理人员参与医院管理,极大地提高了成员医院诊疗水平,实现了疑难危重病人的及时上

转和康复病人的快速下转,提高了医院效率和患者满意度。同时还与 120 家基层医疗机构签订了远程会诊协议,大力推进了远程会诊,有效缓解了基层群众看病难问题。

2 湖南省公立医院发展中存在的主要问题

2.1 内涵式发展动力不足

内涵式发展强调的是结构的优化、质量的提高和实力的增强,与外延式发展追求数量的增长、规模的扩张和空间的拓展有着十分明显的区别。我省大多数公立医院仍然是以外延式发展为主,其主要原因一是公立医院的收入主要来源是业务收入,财政拨款占比仍然不足 5%,没有业务的扩张,公立医院的收入难以支撑其庞大的支出,难以保证公立医院经济的平衡运行;二是医务人员的个人收入仍然主要与其承担的医疗业务量直接挂钩,科研、参与学科建设等其它因素对其收入影响较小;三是从行政管理角度来看,每个公立医院的院长都有扩大医务人员数、扩大医院规模、增加床位数的冲动,以便于获取更多的社会资源;四是部分政策助推了公立医院的外延式扩张,如申报医院等级、重点学科及医院的评比等都对床位数有具体的要求;五是医院间的人才竞争助推了大型公立医院的外延式扩张;六是随着收入水平的不断提高,人们更关注自己的身体健康,对健康的投入更大,人们对医疗需求提出了更高的要求,这是大型公立医院扩张的外在动力。

2.2 学科建设相对滞后

“一部西医百年史,半壁江山湘雅人”“南湘雅北协和”,这两句话充分说明了我省当年在全国医疗服务领域的地位相当重要。但是由于经济发展水平等多种原因,我省公立医院发展较为缓慢,医学学科建设落后于北京等发达地区。从国家 2017 年公布的“双一流”建设学科名单中看,医学“双一流”建设学科北京大学有 6 个;北京协和医学院、上海交通大学和复旦大学各有 4 个;北京中医药大学、四川大学和中山大学各有 3 个;上海中医药大学、浙江大学和华中科技大学各有 2 个;南京中医药大学、广州中医药大学、天津中医药大学、成都中医药大学、天津医科大学、中国药科大学、武汉大学、郑州大学、暨南大学、第二军医大学、第四军医大学各有 1 个,而湖南省没有医学学科入选国家“双一流”建设学科。从中

国综合医院国家重点学科数量上看,中南大学湘雅医院、中南大学湘雅二医院、中南大学湘雅三医院分别以7个、6个、4个排名于全国的15位之后,远落后于北京协和医院(20个)、第二军医大学附属长海医院(15个)、北京大学第一医院(11个)、北京大学人民医院(11个)等经济发达省市医院^[5]。

2.3 医疗资源分布不均衡

湖南省公立医院在省域内分布仍不均衡,尤其是优质公立医院的分布不均衡。从地理分布来看,优质的公立医院主要分布在省会城市及经济发达地市,经济落后的地市分布相对较少。以三级甲等公立医院分布为例,经济发达地市分布相对较多,如长沙市25家,衡阳市9家,株洲市5家;而经济较落后的湘西地市分布相对较少,如怀化市3家、湘西自治州2家、张家界市2家。湖南省的公立医院(不含基层医疗机构)在省域内分布也存在较大差异。统计数据表明,2019年末长沙的每千人口床位数(不含基层医疗机构)为5.15张,株洲为4.62张,而娄底、邵阳分别只有2.79张和2.61张;每千人口执业(助理)医师数(不含基层医疗机构)也存在较大差异,其中长沙为1.76人,湘潭为1.40人,而娄底和邵阳两地市则均不足1人(数据由湖南省2020年财务统计年报与湖南省统计年鉴计算得出)。

3 湖南省公立医院高质量发展的主要路径

3.1 以现代医院管理制度建设为抓手,挖掘公立医院高质量发展新动力

要以《国务院办公厅关于建立现代医院管理体制的指导意见》精神为指引,大力推进现代医院管理制度建设,切实加强医院管理,激活我省公立医院高质量发展。一是要以党建为引领,维护公立医院公益性。进一步落实党委领导下的院长负责制,全面贯彻落实社会主义办医方针,大力宣传社会主义核心价值观和伟大抗疫精神,加强组织文化建设与医德医风建设,形成风清气正的医疗服务氛围,进一步开创人民办医为人民的良好局面,夯实公立医院的公益性。二是继续推进薪酬制度改革,充分调动医务人员工作积极性。我省作为全国11个公立医院薪酬制度改革试点省之一,共有101家公立医院开展了薪酬制度改革试点,并取得了较好成绩。我省要深入总结试点医院的薪酬制度改革成功经验,

按照“多劳多得、优绩优酬”的原则,敢于突破“薪酬天花板”,进一步完善公立医院薪酬制度,充分调动广大医务人员工作积极性与主动性。三是加大公立医院的财政投入力度,助推公立医院内涵式发展。加强公立医院学科建设投入力度和科研项目支持力度,形成推动我省公立医院医务人员由“要我做科研”向“我要做科研”转变的良好局面。

3.2 以学科建设为核心,夯实公立医院高质量发展基础

公立医院要实现高质量发展,学科建设是基础。只有不断加强学科建设,才能不断提高公立医院的医疗质量和技术水平,从而增强整个公立医院的综合实力,为广大人民提供更优质的医疗服务。学科建设是一项长期、艰巨的系统工程^[6]。当前,我省共有国家重点学科17个,国家临床重点专科73个,其中中南大学湘雅医院拥有国家重点学科7个,国家临床重点专科25个;中南大学湘雅二医院拥有国家重点学科6个,国家临床重点专科23个;中南大学湘雅三医院拥有国家重点学科4个,国家临床重点专科5个;湖南中医药大学第一附属医院拥有国家临床重点专科5个;湖南中医药大学第二附属医院和湖南省中医药研究院附属医院分别拥有国家临床重点专科3个(数据来源于各医院网站)。我省要根据公立医院的学科发展实际,以大型公立医院为核心,以“做强优势学科、发展弱势学科、创建紧缺学科”的学科建设理念,以满足广大群众就医需求为导向,鼓励和指导广大县级及以上公立医院积极参与各级重点学科建设,打造一批国家级、省市级重点学科;要以学科建设为平台,整合省内优质医疗资源,发挥人才聚焦效应,不断夯实我省公立医院的医疗、教学和科研基础^[7],不断提高我省的医疗服务水平、人才培养质量和前沿医学研究能力,从而提高整个医疗服务质量,为全省人民提供高质量的医疗服务。

3.3 以均衡医疗资源配置为突破口,形成公立医院高质量发展新格局

公立医疗资源配置不均极大地制约了湖南公立医院高质量发展,而解决这一问题,关键要从以下几个方面综合发力。一是要进一步加强卫生资源的规划配置能力。全省各级卫生行政部门要进一步加大公立医院配置及运行情况的调研,在充分考虑公立医院卫生资源配置公平性的基础上,兼顾其运行效

率,科学合理地配置公立医院。二是进一步落实医生多点执业政策。通过建立合理的收入分配制度,鼓励大医院医生到下级医院,特别是到基层医疗机构进行多点执业,指导和带领下级医院医生提高医疗水平,做到“让医生多跑路,让患者得实惠”,进一步促进优质医疗资源的合理配置。三是进一步推进城市“医联体”与县域“医共体”建设。通过城市“医联体”建设,提高县级公立医院的诊疗能力与水平,实现县域间的医疗资源均衡配置;以县域“医共体”建设,提高基层医疗机构的诊疗能力与水平,实现县域内的医疗资源均衡配置。

4 结语

新医改实施以来,湖南公立医院得到了长足发展,主要体现在医疗服务供给能力与水平不断提升、医疗费用得到了较好控制、居民健康指标明显改善、现代医院管理制度建设不断推进、分级诊疗格局基本形成等方面,较好地保障了湖南人民的生命健康,为健康湖南建设作出了巨大贡献。但是,由于诸多原因,湖南省公立医院发展中仍存在内涵式发展动力不足、学科发展相对滞后、医疗资源分布不平衡等问题。下一阶段要以“三高四新”战略为引领,以现代医院管理制度建设为抓手,以学科建设为核心,以均衡医疗资源配置为突破口,进一步加强公立医院改革,促进湖南省公立医院高质量发展。

参考文献

- [1] 新华网.人民日报社论:牢牢把握高质量发展这个根本要求[R/OL]. (2017-12-20)[2021-10-27].http://www.xinhuanet.com/politics/2017-12/20/c_1122142659.htm.
- [2] 杜颖,胡正东,周良荣,等.湖南省公立医院改革研究[J].湖南中医药大学学报,2021,41(1):142-146.
- [3] 王丽军,邹静斐,何莉,等.基于三明医改经验的公立医院高质量发展路径思考[J].中国医院管理,2021,41(12):1-3.
- [4] 张义丹,胡豫,许栋,等.三级公立医院高质量发展的内涵要义与实施重点探讨[J].中国医院管理,2021,41(10):1-3.
- [5] 江蒙喜,甘戈.公立医院高质量发展的要素研究[J].卫生经济研究,2021,38(7):8-11.
- [6] 刘也良.实现公立医院高质量发展需全方位构思[J].中国卫生,2021(5):7.
- [7] 陈巍,封国生,梁金凤.公立医院高质量发展下公益性补偿机制探讨[J].中国医院,2022,26(1):20-22.
- [8] 秦环龙,吴丹枫,李烨楠.DRGs+DIP 助推公立医院高质量发展[J].中国医院院长,2020,16(21):78-80.
- [9] 冯芳龄,胡希家,叶向明,等.DRG 与 DIP 助力公立医院高质量发展的政策内涵及改革实践:“DRG 及公立医院高质量发展研讨会”综述[J].卫生经济研究,2021,38(8):35-38.
- [10] 洪朝阳.新时代大型公立医院高质量发展的实践与思考[J].卫生经济研究,2021,38(7):3-7.
- [11] 王人颢,韩林,王以坤,等.新时代地级城市大型公立医院高质量发展转型发展实践与探索[J].中国医院,2019,23(2):34-36.
- [12] 于利群,谭忠婕,纪智礼,等.党建引领公立医院高质量发展关键路径实践探索[J].中国医院,2022,26(1):54-56.
- [13] 王莉燕,郑大喜,田莎莉,等.推动公立医院高质量发展的医疗服务价格监管:以武汉同济医院为例[J].中国卫生经济,2021,40(9):62-67.
- [14] 刘洛含.甘肃公立医院高质量发展研究与思考[J].发展,2020,4(7):10-14.
- [15] 医学界智库.从科教能力的角度看中国综合医院[EB/OL]. (2017-02-06)[2021-10-27].<https://www.cn-healthcare.com/article/20170206/content-489359.html>.
- [16] 徐幻,刘玉秀,杨国斌,等.加强医院学科建设,构筑核心竞争能力[J].医学研究生学报,2009,22(11):1195-1196.
- [17] 赵亮,金昌晓,乔杰.大型公立医院学科建设发展战略探索与思考[J].中国医院管理,2013,33(11):44-46.

(本文编辑 禹纯顺)