

医院管理与医疗卫生政策协同： 构建高效医疗服务体系

● 李鼎宙



[摘要] 医院管理与医疗卫生政策的协同是实现医疗服务体系高效运行的重要保障。我国医疗卫生政策的核心问题是如何提高医疗服务体系的效率,而医院管理则是实现这一目标的重要手段。本文提出了医院管理与医疗卫生政策协同的意义及价值,并从政策内容、政策主体、政策工具等方面分析了我国医院管理与医疗卫生政策协同的现状,同时针对挑战提出了构建高效医疗服务体系的若干建议。

[关键词] 医院管理;医疗卫生;政策协同;医疗服务体系

近年来,我国公立医院改革取得了长足的进步,但面临着医疗资源分配不均、服务质量不高、医疗费用居高不下等一系列问题。构建高效的医疗服务体系是解决这些问题的关键,而医院管理是保障医疗卫生政策有效实施的重要基础。医院管理与医疗卫生政策之间存在着密切的关系,通过对医院管理与医疗卫生政策协同研究,有助于构建高效的医疗服务体系。

医院管理与医疗卫生政策协同的意义及价值

医院管理与医疗卫生政策协同其核心价值在于以整合的视角来看待、处理和解决问题。首先,医院管理与医疗卫生政策协同有利于实现资源优化配置。医疗卫生服务体系的有效运行需要医疗卫生资源的优化配置和合理使用,而这依赖于医院管理的改革。通过相应的管理手段来提高医疗卫生资源的利用效率,以达到合理配置的目的。在医院管理中通过建立完善的医院管理与医疗卫生政策协同机制,可以提高医疗卫生资源的使用效率和公共服务水平,从而达到控制医药费用增长和保障人们健康水平提高的目标。

我国医院管理与医疗卫生政策协同的现状

(一)政策内容

当前我国医疗卫生领域的政策,主要包括公共卫生服务、医疗服务和医疗保障三个方面。其中,公共卫生服务政策是指管理部门为实现公共卫生事业目标而制定的有关政策;医疗服务政策是指管理部门为提供基本医疗服务而制定

的相关政策;医疗保障政策是指管理部门通过建立公共卫生、医疗保障制度,为人们提供基本医疗卫生服务和保障的相关政策。其中,公共卫生服务政策是与人们健康直接相关的最主要的政策。公共卫生服务政策又可分为宏观层面和微观层面。宏观层面的公共卫生服务主要是指管理部门为了促进社会健康、提高全民健康水平,而制定和实施的一系列关于公共卫生事业发展的战略、规划、措施和制度;微观层面的公共卫生服务则主要包括各大医院对于传染病防控、慢性病防控等方面所采取的一系列措施,主要包括医院传染病防控、医院慢性病防控等方面。

(二)政策主体

政策主体是指在政策系统中执行政策的行为主体,包括政策制定者、实施者和执行者。对于医院管理与医疗卫生政策协同而言,其政策主体主要包括卫生行政部门、医疗卫生机构以及相关的行业协会。在卫生行政部门中,除了卫生部门内部的相关部门外,还有发展改革部门、财政部门以及物价部门等;在医疗卫生机构中,除了医院自身之外,还有医疗保险经办机构以及医疗服务提供者;在相关的行业协会中,主要包括医师协会、护士协会以及药师协会等。这些政策主体在政策制定过程中都扮演着重要角色,不仅负责制定政策和执行政策,还对其他利益相关者之间的关系进行协调。例如,医师协会代表着医生群体的利益,在制定医师执业资格和注册、医师考核、继续教育、医疗事故处理等方面发挥着重要作用;护士协会是护士群体的自治组织;药师协会则是为药品零售行业服务的自律组织。

(三)政策工具

医院管理与医疗卫生政策的协同是一个系统工程,既包括对医院管理主体和医疗卫生服务供给主体的激励,也包括对医院管理客体的激励;既包括对医疗服务供方的激励,也包括对医疗服务需方的激励;既有管理部门的直接干预,也有市场和社会的作用。医院管理与医疗卫生政策协同的核心问题是如何在管理部门主导下发挥市场、社会、个人等各方力量,共同构建一个公平、效率和高质量的医疗服务体系。因此,必须正确处理好管理部门、市场和社会等方面的关系。在我国现有政策体系下,管理部门既是医疗卫生领域投资主体,也是重要的利益相关者;而市场和社会则主要负责医疗卫生资源的配置和利用,并在此过程中扮演着重要角色。

Q 医院管理与医疗卫生政策协同的意义及路径

(一)建立健全医院管理与医疗卫生政策协同机制

现代医院管理理论认为,医院管理是一种“目标明确、功能清晰、流程规范”的管理活动,在追求服务质量最大化的同时,也促进了效率的提升。与我国医疗卫生政策相比,现代医院管理理论既有共通性,又有其独特之处。因此,要推动医疗卫生体制改革和医院管理工作,必须在借鉴现代医院管理理论的基础上,结合实际建立健全医院管理与医疗卫生政策协同机制。首先,要明确医院管理与医疗卫生政策之间的关系,构建相互促进、相互协调的关系网络。从我国现有医疗卫生体制改革实践来看,医院管理和医疗卫生政策之间存在着一些矛盾和冲突。例如,在医疗资源配置方面,公立医院与管理部门之间存在着博弈关系;在绩效评价方面,管理部门对公立医院绩效评价过于宽松;在人事制度改革方面,公立医院存在着人才流失和激励不足问题等等。因此,需要建立健全医院管理与医疗卫生政策协同机制的基础是明确两者之间的关系。在这一过程中,既要把握好“协同”的方向和原则(如遵循基本医疗卫生制度、体现公益性等),又要把握好“协同”的程度(如保障患者权益、协调各方利益等)。

(二)建立健全医院绩效评价体系,强化质量控制

医院绩效评价体系的建立,是医疗服务体系绩效管理的重要内容。美国国家卫生研究院(NIH)的医院绩效评价体系包括六个方面:财务指标、病人满意度、技术水平、病人负担、质量安全和科研创新。其中,技术水平和病人负担是医院绩效评价的主要内容,而质量与安全与科研创新则是美国医院绩效评价中的重点内容。我国在医院绩效评价方面存在着以下问题:第一,目前还没有形成以科学合理为原则的医疗服务体系绩效评价体系;第二,医院绩效评价还停留在“以经济指标为导向”的阶段,只注重经济效益;第三,缺乏对医院人力资源和技术水平的评估;第四,缺乏对医院

质量安全和科研创新的评估。由此,应建立健全以科学合理为原则的医疗服务体系绩效评价体系。将医疗质量安全作为医院绩效评价的核心内容,并将其纳入到医院管理和人事制度改革中。加强医疗服务质量控制是目前医疗服务体系中亟需解决的问题。虽然我国已有针对医院质量控制的相关政策规定和文件,但实施效果尚有待加强。应加强医疗服务质量控制方面的法律法规建设和政策措施保障;完善医院质量控制信息系统,建立医院内部和外部的质量监控网络;完善医疗机构内部质量管理体系和工作规范;加强对医疗机构实施临床路径的管理、标准化操作规范和使用抗菌药物等方面工作情况的监督检查。

(三)完善人事制度改革,促进人才资源配置与结构优化

在医疗卫生服务体系中,人才是最重要、最根本的资源,也是其发展的关键。目前的医疗卫生服务体系人才资源的配置与结构存在一定问题,如高层次人才短缺、护理人员短缺、基层医疗卫生机构人员不足等,一定程度上影响了医疗服务体系的可持续发展。对此,应进一步完善人事制度改革,促进人才资源配置与结构优化。首先,建立科学合理的薪酬制度,稳固医务人员队伍。在公立医院改革中,要探索建立符合卫生行业特点的人事薪酬制度和绩效考核制度,探索符合不同岗位特点的薪酬分配办法。其次,创新人才管理机制,建立健全人才资源管理系统。一是建立合理的岗位设置和管理机制;二是建立灵活高效的用人机制;三是建立健全人才资源开发和培训机制;四是加强对人才的评价、激励与约束。此外,在医院管理中应突出医务人员的核心地位,明确医务人员在医院发展中的重要地位和作用。同时应进一步完善医务人员分类评价体系、薪酬分配制度和绩效考核体系建设。

(四)加强公立医院内涵建设,提高公立医院管理水平

加强公立医院管理,是提高公立医院管理水平、促进医疗服务体系高效运行的重要保障。当前,我国公立医院的管理水平和医疗服务效率存在着一定的差距,医院管理者的管理能力和管理水平亟待提高。因此,应建立健全公立医院内部质量控制体系,并加强对公立医院内部质量控制体系的指导、监督和评价。此外,还要加强对医院管理者的培训,提高其专业素养和管理能力。建立科学有效的医院内部质量控制体系是提高公立医院管理水平的重要举措。它包括质量标准、流程控制、信息系统等方面内容。首先,要建立科学有效的质量标准,保证医疗服务质量;其次,要建立完善的流程控制体系,通过流程再造来保证医疗服务质量;再次,要建立信息化系统,为医疗服务提供有效支持。公立医院管理者应转变传统管理模式,树立现代医院管理理念;重视信息化建设,提高对信息化系统的应用水平;重视人力资源管理,提高医务人员对现代医院管理知识和技能的

掌握;加强临床路径与单病种管理,提高医疗服务效率;重视科学研究与学术交流,提高医疗服务质量。

(五)充分发挥社会组织和家庭医生的作用

医院管理是一项复杂的系统工程,涉及多个部门、多个主体,需要社会组织和家庭医生等其他部门的参与。医院管理与医疗卫生政策协同的关键,是建立以患者为中心、以需求为导向的组织架构和制度安排,形成协同互动、共同推进医院管理与医疗卫生政策协同的良好机制。在这个过程中,社会组织和家庭医生等其他部门既可以作为医院管理政策制定和实施的辅助力量,也可以成为医院管理与医疗卫生政策协同的重要主体。社会组织和家庭医生等其他部门应从以下几个方面加强对医院管理与医疗卫生政策协同机制的参与:一是要建立完善的信息沟通机制,定期召开会议及时通报医院管理与医疗卫生政策协同方面的最新进展;二是要加强对医院管理与医疗卫生政策协同相关问题的研究,在实践中探索能有效实现医院管理与医疗卫生政策协同的途径和方法;三是要加强对社会组织和家庭医生等其他部门参与医院管理与医疗卫生政策协同机制建设的宣传和培训,提高社会组织和家庭医生等其他部门参与医院管理与医疗卫生政策协同的意识。

(六)提高医疗卫生服务体系的整体运行效率

当前的医疗卫生体制改革正处于关键时期。从医疗卫生工作的主要任务看,虽然医疗服务体系已基本建立,但仍存在一些需要解决的问题:医疗机构间协作机制尚不健全,医疗服务效率有待提高;不同层次、不同类别医疗机构间分工协作的机制尚未形成,不同类型医疗机构服务功能定位模糊;不同级别、不同类别医院间分工协作的机制尚未形成,分级诊疗制度尚不完善;全科医生培养机制与激励机制不健全,基层卫生人才队伍梯队建设还需加强;医务人员人力资源配置结构不合理,高层次人才紧缺,与国际先进水平相比

尚有差距。因此,应按照“保基本、强基层、建机制”的要求,进一步加强医疗机构之间的协作和分工,促进基层医疗卫生机构与上级医院之间建立纵向联系和横向交流的机制。同时,应加快推进全科医生培养和全科医生职业资格制度建设。

Q 结束语

在医疗卫生体制改革中,应建立健全医院管理与医疗卫生政策协同机制,并从资源配置、绩效评价、人事制度改革和激励机制建设等方面加强医院管理与医疗卫生政策协同。此外,在医院管理中应实现从“重结果”向“重过程”转变,构建以绩效为中心的绩效评价体系;在医疗卫生政策中,应加强对医务人员的激励机制建设。还应明确医院管理者的责任和权利,鼓励其承担社会责任、参与社会管理;提高公立医院的管理能力和效率;为医务人员创造公平的执业环境。建立健全医院管理与医疗卫生政策协同机制,可以实现“人人享有基本医疗卫生服务”的目标。

参考文献

- [1]石庆元.浅议医疗卫生统计在医院管理中的作用[J].中国市场,2010(35):27.
- [2]金建军,章异侠,杨鲲,等.区域性医疗中心卫生应急工作现状与完善策略[J].中国卫生质量管理,2023,30(11):88-91.
- [3]陈斌,戴益莉,艾阳.加强医疗卫生事业单位法治建设的思考与实践[J].现代医院管理,2022,20(02):18-20.
- [4]刘玉洁,张金凤,罗敏辉,等.医院服务体系建设的改善患者就医体验中的应用研究[J].中国卫生标准管理,2023,14(07):106-110.

作者简介:

李鼎宙(1987—),男,汉族,甘肃定西人,本科,临洮县中医院,研究方向:卫生管理。