# 关于推动公立医院高质量发展的调研报告

来源：网络 作者：无殇蝶舞 更新时间：2024-12-05

*关于推动公立医院高质量发展的调研报告推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局是构建优质高效医疗卫生服务体系的重要内容，公立医院是推动优质医疗资源下沉、满足群众看病就医需求的重要载体。近年来，在市委、市政府的正确领导下，全市卫健系统以深化公立医...*

**关于推动公立医院高质量发展的调研报告**

推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局是构建优质高效医疗卫生服务体系的重要内容，公立医院是推动优质医疗资源下沉、满足群众看病就医需求的重要载体。近年来，在市委、市政府的正确领导下，全市卫健系统以深化公立医院改革为抓手，提能力、强服务、惠民生，我市公立医院改革发展取得阶段性成效。

一、基本情况

总体看，我市医疗卫生服务体系呈现四个方面特点：

(一)服务体系不断完善。全市有4家三级医院、20家二级医院、6个基层示范中医院、169个规范化镇卫生院(社区卫生服务中心)、2024个村卫生室，形成以市级医院为高地，县级医院为龙头，镇卫生院为枢纽，村卫生室为网底的医疗服务体系。陕南区域医疗中心、中医药传承创新项目、市传染病医院即将建成投用，10个县级医院改扩建工程、17个县域医疗副中心建设正在实施，全市医疗卫生机构床位数达到1.46万张，每千人拥有床位数从2024年5.6张增加到5.93张。

(二)诊疗能力不断提升。全市2家三甲医院、2家三乙医院、20家二甲综合医院和中医院均通过新一轮等级医院评审，建成31个医疗质控中心，急诊急救“三大中心”实

现县域全覆盖。建成国家重点专科2个、省级重点专科4个，82个市级重点专科通过评审。引进高层次紧缺人才102名，招聘医疗专业人才590名，为县及县以下医疗机构招聘医学本科生150名，全市每千人口拥有卫生技术人员达到8.5名。2024年，获X省医学领域科技成果53项、实用型专利8项。全市医疗机构总诊疗人次1378.4万，较上年增长4%。

(三)综合改革不断推进。全市二级及以上公立医院全部落实党委领导下的院长负责制，2家公立医院获评X省建立健全现代医院管理制度试点医院擂台赛“样板医院”称号。市级公立医院全面实行编制备案制管理，市级公立医院、5个县域公立医院执行主要负责人年薪制，在编在岗人员人均年收入达14.2万元，增长35%。推动优质医疗卫生资源下沉，实现市内外三甲医院对县级医院的全面帮扶、20家县级医院对169个镇卫生院的统筹管理、所有镇卫生院对村卫生室的一体化管理。汉阴“1522”医共体模式入选全国典型案例，“互联网+家庭医生签约服务”获评全国优秀案例。

(四)支持政策不断落实。2024年，市财政补助收入占公立医院总支出比重由15.17%提高到17.86%，个人卫生支出占卫生总费用的比重下降至24.98%。2024年，市本级预算市级公立医院六项投入1.87亿元，增长16.59%。“药、价、保”联动改革取得实效，落实集中带量采购药品450种、医用耗材12类，每年减少药品耗材采购费用超亿元。全部取

消公立医疗机构药品和医用耗材加成，试点推行医保基金打包预付、总额控制，全市职工医保、城乡居民医保政策范围内住院合规费用报销比例分别达到85%和72.65%。

二、存在问题

我市公立医院发展虽然取得明显成效，但与聚力建设幸福安康要求和人民群众日益增长的健康需求相比，医疗资源分布不均、优质资源总量短缺、服务质量有待提高等问题仍然突出。主要表现在以下三个方面：

(一)医疗资源尚不均衡，难以满足群众就近就医的需求

一是村级服务网底薄弱。全市有144个村卫生室无乡村医生，需依托乡镇卫生院通过巡诊、派驻开展诊疗服务。二是乡镇卫生院发展不平衡。以汉阴县为例，全县14个乡镇卫生院中，病床平均使用率在50%以上的6个，病床平均使用率30%至50%的5个，病床平均使用率在30%以下的3个，且3个乡镇卫生院医师日均诊疗量低于4人。三是县级医院诊疗能力不足。我市县域内就诊率达到全国水平(94%)的县(市、区)只有2个;急危重症救治、慢病管理等方面能力较弱，县级公立医院中设置重症医学科的比例低于全省全国水平，慢病管理缺乏规范流程及标准;恶性肿瘤市域外就诊仍排在所有疾病之首，治疗规范性和综合能力亟待提升。

(二)优质资源供给不足，难以满足群众适宜高效的诊疗需求

一是高层次人才紧缺。全市公立医院硕士以上学位仅占专业技术人员比例的2.6%，市级公立医院平均每家硕士及以上学历人员120人，县级公立医院平均每家硕士及以上学历人员仅2人;学科带头人不足，全市公立医院专业技术人员中具有副高及以上技术职称的医务人员占比仅为5.28%。二是学科建设仍有短板。全市公立医院中精神科、心理科等一级科室设置率仅为21%、39%，尚未开设心脏外科等专科，相关疾病只能到市域外就医;全市异地(市域外)就医人数连年攀升，2024年上半年异地(市域外)就医同比增加1.61万人次，医保统筹基金支付增加1.28亿元。三是特色诊疗服务不突出。各级中医院在康复理疗、治未病等中医药服务方面尚未形成特色专长，2024年全市中医诊疗量只占总诊疗量18.1%。四是信息化建设步伐滞后。全市公立医院信息化建设缺乏统筹规划与顶层设计，多数医院采取与通讯运营商、金融机构等合作的形式建设，但信息端口标准不一，应用系统五花八门，院际间信息无法共享。全市尚无医院通过国家“医院信息化互联互通标准化成熟度测评”，病历和检查检验结果互认存在技术性障碍。

(三)综合改革不够深入，难以满足群众优质服务的需求

一是保障机制尚不健全。突出表现在财力、人力保障上，一方面，财政投入机制仍不完善。当前市本级和各县市区主要采取定额补助的方式，尚未建立稳定增长的财政投入机制、补偿机制。另一方面，人才保障制度难以落地。我市部分公立医院对引进博士和学科带头人虽给予30万元的安家费，不足以吸引高级人才。《安康市柔性引进人才办法》规定“柔性引进人才当年在安累计工作30天以上，用人单位可申报1—10万柔性引进人才津贴”，但实际上医疗机构柔性引进的国内知名专家及其团队多数是通过远程、线上开展工作。二是薪酬制度尚不合理。当前公立医院普遍执行“收减支”的绩效分配模式，医务人员收入仍与科室业务收入挂钩，医院内部绩效工资占比相对较高，有的基本工资比例不到40%，容易诱导医务人员过度医疗问题，造成看病贵。公立医院年薪制只涉及公立医院主要负责人，且部分县级公立医院至今未执行到位，覆盖面有待进一步扩大。三是医疗保障尚不充分。支付方式有待改进。目前，我市医保多采取按项目付费，医疗机构为提高收入而增加医疗项目，致使患者住院期间不合理用药和使用耗材、无指征住院及检查、过度医疗等问题突出，不仅提高了医院医疗成本，也增加了群众就医支出。居民医疗负担仍然较重。分级诊疗落实不到位，存在小病大治，医保目录外费用较高等现象，加之商业保险还不发达，居民住院自付费用报销途径少，城乡居民住院全费用报销比例在三级医院只有54%左右。

三、对策建议

(一)坚持以人民健康为中心，强化公立医院公益性导向。一是支持医院化债减负。建议政府进一步落实对公立医院的投入政策，综合运用债券置换、财政补助、政府贴息等多种途径，逐步偿还和化解符合规定的长期债务，让公立医院在推动高质量发展中“轻装上阵”。二是加大专科建设投入。建立重点专科建设奖补机制，对建成的省级、市级临床重点专科予以不少于200万元、100万元的投入。三是加快信息化建设。建议由市级统筹，顶层设计，统一规划，统一推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院信息系统和医院信息标准化建设。四是优化人才发展环境。建议对现行《安康市大力吸引人才人口若干政策措施》《安康市柔性引进人才办法》等政策文件进行修订完善，制定出台安康市卫健系统招引人才专项政策，加快构建符合卫健系统实际的人才政策体系。

(二)坚持转变发展方式，推动公立医院提质增效。一是提高运营管理效能。健全运营管理体系。建议在市级公立医院率先试点建立医院运营管理决策支持系统，逐步推广应用到县级公立医院。加强全面预算管理。在全市公立医院实行全面预算管理制度，定期公开医院有关财务信息，主动接受社会监督。坚持向管理要效益。提升医院内部资源的配置效率，有效降低医院运行成本，确保二级及以上公立医院万元收入能耗支出控制在百元以内。二是不断挖掘内部潜力。加强优质资源扩容。引导和推进市级公立医院错位发展、特色发展，保持现有学科优势，补齐重点专科短板，提升疑难重症诊治能力，减少市域外就医;发挥引领、示范作用，通过一院多区、以强带弱、资源下沉等形式，扩大优质医疗资源覆盖面。加快紧密型县域医共体建设。加大市级公立医院对口帮扶县级公立医院力度，组建专科联盟，增强县级公立医院临床专科能力，推进乡村医生队伍建设，不断下沉优质医疗资源，力争县域内就诊率达到94

%以上。推动医学科研创新。促进市级公立医院积极与高校、高水平医院合作开展前沿技术研发和临床应用，推动项目建设和成果临床转化，赋能安康公立医院高质量发展。健全绩效考评机制。积极参与国家公立医院绩效考核，力争医疗质量、运营效率、持续发展、满意度评价等指标持续进位;完善医院内部绩效考核制度，将考核结果与薪酬分配挂钩。打造特色医院文化。挖掘整理发展历史、文化特色，提炼院训、愿景、使命，讲好医院、医务人员故事，引导全院职工勇担健康使命、坚守医者仁心;注重人文关怀聚力量，通过改善工作环境、落实带薪休假制度、解决实际困难等措施，保障医务人员合法权益。三是创新医疗服务模式。提升患者就医体验。加强门诊一站式服务中心建设，进一步优化预约诊疗、检查检验等服务流程，推出更多信息化便民措施，为人民群众提供安全、适宜、优质、高效的医疗卫生服务;推进全市公立医疗机构间医学检查检验结果互联互通互认，减少重复检验检查，降低患者就医费用;扎实做好基础护理，合理增加护士配备，为有护理需求的出院患者提供延续性护理服务。提升老年医疗服务水平。探索医康养相结合的路子，延伸医疗服务内涵，满足多样化服务需求，到2024年全市二级及以上综合医院设立老年医学科的比例达到60%以上。促进医防融合发展。常态化开展地方病、职业病、慢性病的预防控制和健康教育，增加家庭医生签约服务供给，形成公立医院医防融合服务的新模式。四是突出中医药特色服务。推进中医药传承创新。以全国基层中医药工作示范县(市、区)创建为抓手，加快全市公立医院中医临床优势专科和治未病、康复等特色专科建设，抓好中医药师承教育及“师带徒”工作，增强中医药传承创新动力。推动中西医协同发展。发挥市中医医院龙头引领作用，在中药制剂研发、中医疑难病诊治、中西医临床协作等方面带头创新、示范引领，为推动全市中西医协同发展提经验。

(三)坚持深化综合改革，建立健全各项管理制度

一是改革人事管理制度。统筹编制资源配置。建议政府在全市公立医院全面推行编制备案制，建立动态核增机制，予以公立医院用人自主权。落实岗位管理制度。支持公立医院按需分类设岗，实行竞聘上岗、合同管理，激励人才脱颖而出。二是改革薪酬分配制度。推动“两个允许”落实。按照“两个允许”，建立规范、科学的医院工资总额核定机制，赋予医院内部分配自主权，支持全市公立医院在扣除服务收入成本并按规定提取各项基金后60%以上用于奖励性绩效工资。扩大年薪制范围。推进县级公立医院主要负责人年薪制全覆盖，将年薪制逐步扩大到全市二级及以上公立医院班子成员、临床医技科室主任和领军人才。三是深化医疗服务价格改革。建立动态调整机制。建议建立安康市医疗服务价格动态调整机制，每年开展一次医疗服务价格评估，优先将功能疗效明显、患者广泛接受、特色优势突出、体现劳务价值、应用历史悠久的中医医疗服务项目纳入调价范围。理顺医疗服务比价关系。优化公立医院收入结构，支持体现医务人员技术服务价值，确保患者总体负担不增加、医保基金支付压力不增加。四是深化医保支付方式改革。强化医保保障能力。建议政府加大对困难群众参保资助力度，通过扩大医保目录提高实际报销比例，提升群众获得感和满意度;扩大中医康复在城乡居民医保中的支付范围，提高中药饮片、中医非药物疗法及康复门诊的报销比例，鼓励患者就诊中医、使用中药。推动支付方式改革。加快支付方式改革，支持医共体建设，促进分级诊疗，试点推进党RG支付方式改革，更好保障人民群众病有所医。

本DOCX文档由 www.zciku.com/中词库网 生成，海量范文文档任你选，，为你的工作锦上添花,祝你一臂之力！