

公立医院高质量发展改革“路线图”公布

“十四五”时期是我国医疗卫生健康事业高质量发展的关键期。如何实现“高质量发展”是公立医院在这一时期需要重点考虑的问题。

面对人民群众医疗健康新诉求,4日,国务院办公厅公开发布了《关于推动公立医院高质量发展的意见》,清晰勾勒出新发展阶段公立医院改革“路线图”。这份纲领性文件释放出哪些新信号?医疗资源、区域布局、医院管理、人才激励都将迎来哪些新转变?记者采访了国家相关部门和业内权威专家。

1

发展模式要变: 从“规模扩张”转向“提质增效”

近年来特别是党的十八大以来,公立医院“基本面”发生重大变化——资源总量、服务数量快速增加,技术水平、质量安全快速提升,在基本医疗服务提供、危急疑难重症诊疗、突发事件医疗处置和紧急救援、引领国家医学发展等方面都发挥了骨干作用。

“经过改革开放40年来医疗服务体系建设,20年来医院能力建设,10余年来深化医改的实践探索,公立医院已经从增量改革为主,转向更多的存量调整,必须把发展着力点从规模扩张转向提升质量和效率。”中日友好医院党委书记宋树立说。

在这份改革“路线图”中,“构建公立医院高质量发展新体系”列在首位。如何理解构建“新体系”的目标内涵?

国家卫健委卫生发展研究中心主任傅卫认为,公立医院高质量发展不仅要单个机构的层面考虑,更要从体系构架的层面系统考虑,做到与社会经济发展水平相适应,与群众需求相匹配。

目前,我国已经迈入中高收入国家行列,群众医疗健康需求呈现多层次、多元化发展态势,这也暴露出医疗服务中存在的缺口和不足——

社会层面,慢性病快速增加与传染病

风险并存,人口老龄化程度加重,群众对高质量服务和接续性服务需求快速增长。

区域层面,城乡、区域、人群间医疗资源布局 and 配置存在结构性矛盾,各机构之间缺少联动的局面尚未得到根本改变。

机构层面,公立医院之间、公立医院与基层医疗卫生机构之间协同联动有限,距离实现城乡分开、区域分开、上下分开、急慢分开的分级诊疗目标还有差距。

个体层面,群众对医疗服务新技术、高品质要求更为迫切。

……

破解这一系列难题,“新体系”对症下药、各有侧重。

傅卫分析,意见中“打造国家级和省级高水平医院”突出优质资源扩容,实现质量提升;“发挥公立医院在城市医疗集团中的牵头作用”“发挥县级医院在县域医共体中的龙头作用”突出区域均衡布局,实现公平可及;“建立健全分级分层分流的重大疫情救治体系”突出底线思维,实现安全发展。

受访专家认为,“新体系”侧重提质增效,让医疗服务体系国家有“高峰”、区域有“高原”、省里有“高地”,这有助于提升全国和区域医疗服务成色,减少患者跨区域就医,推动分级诊疗制度建设。



6月2日,在天津医科大学总医院,到夜间门诊就医的患者在导诊台咨询。

医院信息标准化建设”……

北京大学第三医院院长乔杰认为,以电子病历为核心的医院信息系统建设,对保障医疗质量安全、加强医疗质量监管和评价至关重要。开发面向

运营管理、临床应用、服务管理、资源管理的系统性应用,全面提供面向公众服务、临床业务、科研教学、运营管理决策、外部信息交互的智能化服务,将为智慧医院建设提供支撑保障。

3

资源配置要变: 从“重物质要素”转向“重人才技术”

“公立医院高质量发展要把资源配置重点从硬件设施投入转向人才创新投入。”针对长期以来业内专家的呼吁,意见提出:“改革薪酬分配制度”“健全医务人员培养评价制度”“关心关爱医务人员”……

“医务人员的水平高低决定了医疗服务水平的优劣,也直接影响着人民健康水平的提高。”国家卫健委统计信息中心党委副书记代涛说。

公立医院高质量发展,学科是基础,人才是关键。如何培养更高水平的医务人员?代涛分析,要进一步加大住院医师和专科医师的规范化培养力度,落实好继续医学教育制度;加强全科医学、精神病学、儿科学、病理学等短缺人才的培养;加快高层次复合型医学人才以及医工结合、医学信息学等交叉学科人才的培养;加强中医药师承教育。

针对“唯论文论”、重数量不重质量等人才评价痼疾,意见提出:“增加临床工作数量和质量指标,探索实行成果代表作制度,淡化论文数量要求。稳妥下放职称评审权限,探索在岗位设置合理、人事管理完善、具有自主评审意愿的三级公立医院试点自主开展高级职称评审”。

吸引人才、留住人才,还需要完善的薪酬分配制度和良好的工作环境。意见要求:“建立主要体现岗位职责和知

识价值的薪酬体系,实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现”“医院可自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目,充分发挥各项的保障和激励作用,更加注重发挥薪酬制度的保障功能”……

代涛表示,深化公立医院薪酬制度改革必须坚持公益导向,健全激励与约束机制;坚持按劳分配,完善按生产要素分配;坚持统筹兼顾、协调发展;坚持动态调整,合理引导预期等原则。

加强各方面支持,解除医务人员的后顾之忧是医务人员健康、安心工作的保障。意见提出:“建立保护关心爱护医务人员长效机制”“改善医务人员工作环境和条件”“维护医务人员合法权益”……

宋树立表示,要改善医务人员工作环境,组织做好一线医务人员健康体检,加强心理危机干预和心理疏导;制定合理的弹性排班计划,落实年假和带薪休假制度;提升医院信息化建设水平,减轻医务人员工作负担;解决医务人员家中父母老人和子女的照顾问题。

此外,“公立医院要着力打造有温度的医院,提供有关怀的医疗,培养有情怀的医生。”宋树立说,要强化患者需求导向,坚守纯粹医者信念,不断提高医疗服务质量和水平,构建和谐医患关系。

据新华社

2

运营模式要变: 从“粗放管理”转向“精细化管理”

近年来,公立医院收支规模不断扩大,医教研防等业务活动、预算资金资产成本管理等经济活动、人财物技等资源配置活动愈加复杂,逐渐加大了公立医院的经济运行压力。

对此,意见提出:“坚持和强化公益性导向,全面开展公立医院绩效考核”“改革公立医院内部绩效考核办法”“完善城市医疗集团和县域医共体绩效考核制度,促进资源下沉,提高基层服务能力和居民健康水平”……

“提高公立医院运行质量亟需加快补齐短板和弱项,向精细化管理要效益。”四川大学华西医院院长李为民说,公立医院应当聚焦人财物技等

核心资源,聚焦医教研防等核心业务,重点构建精细化的人事管理、绩效管理、单病种管理体系,基于数据支撑,有效保障运行管理规范化及高效协同运作。

他举例,在华西医院,围绕功能定位、运行效率、质量安全、可持续发展、就医满意度五大维度,绩效考核体系分为4个一级指标、14个二级指标及55个三级指标,这加快了医院改革“破题”,整体运行效率和效益显著提升。

向“精细化管理”转变离不开信息化手段。对此,意见提出:“强化信息化支撑作用”“推进电子病历、智慧服务、智慧管理‘三位一体’的智慧医院建设和

广东缩减涉广州佛山地区离粤人员核酸证明有效期

广东铁路和交通部门6日发布信息表示,自7日12时起强化健康码绿码和核酸检测阴性证明查验工作,涉广州和佛山地区旅客有效核酸检测阴性证明的时间从72小时缩减为48小时,其他地区72小时。

据广铁集团介绍,6月7日12时起,广东省内各车站的旅客进站乘车需出示绿

色健康码和有效核酸检测阴性证明(电子、纸质证明均可)。广州、佛山市旅客需出示48小时内核酸检测阴性结果,广东省内其他地区旅客需出示72小时内核酸检测阴性结果。

6日刚通报出现1例新型冠状病毒无症状感染者病例的湛江市也发出通告,

从湛江机场出发,乘坐计划出港时间在6月7日12时之后的离粤旅客,需出示健康码绿码和核酸检测阴性证明。其中持有广州、佛山身份证或14天内有广州、佛山行程经历(到达或途经)的出发离粤旅客需提供48小时内核酸检测阴性证明。持有省内其他城市身份证或14天内有省

内其他城市行程经历(到达或途经)的出发离粤旅客需提供72小时内核酸检测阴性证明。

铁路部门表示,旅客在6月6日18时前,已购买始发站或终到站为广东省内车站的各次列车有效车票,退票均不收取退票手续费。办理团体票退票不受开车前48小时限制。相关联程票可在车站窗口办理退票,不收退票手续费。请预留足够时间进站乘车,提前打开并出示手机健康码和核酸检测阴性证明。

据新华社