

基于三明医改经验医院管理改革的相关研究

熊艳

湖北省应城市人民医院

DOI:10.12238/bmtr.v7i2.13411

[摘要] “三医”联动即医疗、医保、医药改革联动,是我国医疗改革的重要内容,有助于推进医药卫生体制改革,提高医疗服务水平,满足人民群众的医疗需求。三明医改是“三医”联动改革的典型案例,需从中汲取经验,从而构建现代化医院管理体系,优化医疗资源配置,遏制过度医疗风气,减轻人民群众的医疗负担。文章主要就面向“三医”联动的三明医改管理体制及运行机制展开探讨。

[关键词] “三医”联动; 三明医改; 运行机制

中图分类号: R318 **文献标识码:** A

Research on Hospital Management Reform Based on Sanming Medical Reform Experience

Yan Xiong

Hubei Yingcheng People's Hospital

[Abstract] The linkage of "three medical" refers to the linkage of medical care, medical insurance, and pharmaceutical reform, which is an important part of China's medical reform. It helps to promote the reform of the medical and health system, improve the level of medical services, and meet the medical needs of the people. Sanming healthcare reform is a typical case of the "three medical" linkage reform, and it is necessary to draw experience from it in order to build a modern hospital management system, optimize the allocation of medical resources, curb excessive medical practices, and reduce the medical burden on the people. The article mainly explores the management system and operational mechanism of Sanming medical reform aimed at the linkage of the "three hospitals".

[key words] "Three medical" linkage; Sanming Medical Reform; Operating mechanism

引言

党的二十大报告明确指出,要深化医药制度改革,促进医保、医疗、医药的协同发展。因此“三医”联动成为医疗改革的新方向,目前正在我国各地积极探索和研究,其中以福建省三明市的“三医”联动改革案例影响较为广泛^[1]。因此需要从三明医改的典型案例总结经验,构建科学合理的管理体制与运行机制,从而促进医保、医疗、医药的协同发展,有助于解决“看病难、看病贵”的问题。

1 三明医改的经验分析

福建省三明市是典型的工业城市,退休职工多、人才流失率高,地区GDP增长速度缓慢,导致当地人民“看病难、看病贵”的问题日益凸显。2009年三明市职工医保基金连年亏损,甚至出现结余为负数的情况^[2]。2012年三明市正式开启了“三医”联动改革,重新调整各方主体的利益分配,一方面切断了医院与药品供应商的资金往来,另一方面对医疗行为进行重点监督,最终将医保基金转亏为盈,实现患者、医院、医保的多方共赢的局面。三明医改为“三医”联动全国推广提供有效的借鉴价值。

在三明医改实施过程中,医院的医疗服务模式发生较大的改变,从过去的“以药养医”转变为“以患者为中心”的服务模式。例如三明药品医用耗材联合限价采购作为三明医改的重要改革措施之一,大幅降低医保费用支出,为后续医疗服务价格改革腾挪了空间,其中三明全市二级及以上公立医院医疗服务收入、药品耗材收入、检查化验收入比持续接近5:3:2^[3]。

2 基于三明医改经验的医院管理改革策略

2.1 优化医院管理体系

借鉴三明医改经验进行医院管理改革。首先需要充分评估医院的整体运营状况,包括医疗服务项目数量、医疗服务质量、财务收支状况、患者满意度、医保基金运行情况以及人才队伍建设等方面,通过数据整理与分析,发现医院现存问题并提出有效的改进措施,确保三明医改落到实处^[4]。同时还需要深入分析本地人民群众的医疗服务需求、医疗资源配置以及医疗市场竞争状况,结合本地区流行病学调查结果以及医保政策制度等方面的情况,明确医院改革的方向,确定三明医改的重点难点^[5]。为了确保三明医改的贯彻落实,需要建立专项领导小

组,由院长负责并需要各科室的负责人积极响应,明确小组成员的职责与任务。领导小组需要通过会议商讨制定管理制度,协调各科室工作,加强院内监督,并及时解决改革过程中出现的各种问题,确保三明改革的有序推进^[6]。

2.2 创新医院服务模式

三明医改经验指出,需要突出“以患者为中心”的服务原则,这就需要医院不断创新医疗服务模式,提高患者满意度。医院需要对门诊患者挂号、就诊、缴费、检查、治疗、取药以及住院患者的入院办理、出院结算等环节进行流程简化。借助现代互联网信息技术支持,缩短患者等候时间,改善患者的就医体验^[7]。例如开通微信公众号或运用微信小程序预约挂号服务,方便患者提前挂号,从而合理安排就诊时间,减少排队等候时间;或者是推行一站式诊疗服务,将治疗、取药等服务区安排在同一区域,为患者提供方便。在三明医改运行过程中,需要重视医疗技术的创新,提高医院的核心竞争力。医院需要充分利用地区优势,加大科研教育的投入力度,提高医院医疗水平。在医保支付方面,需要不断完善医保支付模式,尤其是大病医保、异地医保等政策,满足不同居民对于医疗服务的需求。由于现代医院竞争压力大,需要注意专业化发展,重点发展医院的特色科室,合理配置医疗资源,打造具有社会影响力的特色专科,从而吸引更多的患者就医;同时医院之间不断进行协作交流,达到优势互补的效果,提高地区整体医疗服务水平。在三明医改运行过程中,需要重视加强医共体发展,从而协调本地区医疗资源配置,促进医疗资源下沉,提高基层医院的服务能力,完善分级诊疗制度,引导患者合理就医,让患者可以享受连续、专业的医疗服务,增强群众就医获得感。

2.3 加强医疗质量管理

医院需要重视医疗质量管理,构建完善的考核体系,加强对临床诊疗服务的质量控制,规范临床诊疗工作,严格按照相关法律法规、技术标准以及科室管理规范进行操作,确保患者的健康安全^[8]。还需要重视医护人员的专业培训,不断提高其服务能力,为患者提供高质量的医疗服务。此外,从三明医改的经验来看,可以通过构建完善的绩效考核制度,将医疗服务质量、患者满意度、医保控费情况等指标纳入其中,并将考核结果与医护人员的薪酬福利、职称晋升、评奖评优挂钩,提高医护人员的质量意识以及工作积极性,有助于提升医疗服务质量。同时还需要注意完善激励制度,对于“三医”联动改革工作中表现突出的科室以及个人给予物质奖励、精神奖励,提高医护人员参与的积极性。

2.4 改革医保支付方式

根据三明医改经验,需要加速DRG、DIP等医保支付模式改革,构建多元化的医保支付方式。医院需要根据本地区医保基金使用情况以及流行病学特征,确定DRG病种支付金额,同时还可以引入按人头付费、按床日付费等支付方式。医保支付方式改革可促进医院主动控制医疗成本,遏制过度医疗行为,避免医疗资源的浪费。医院也要积极与医保部门进行沟通交流,制定科学合

理的医保支付额度。在制定支付标准时,需要充分考虑到本地区人民群众的医疗服务需求,并且要注重维持医院以及医保基金的合理运营。此外,还需要构建相应的监管机制,避免骗保行为的发生。例如医保定点医疗机构的药品由医保基金管理部门负责采购和费用结算,药房需要提供相应的药品清单,同时医疗机构还需要做好药品监管工作,避免过度医疗行为的发生,从而确保医保基金的合理使用。在医保支付方面,需要结合本地区的实际经济状况,争取政府的政策支持,避免医保“穿底”的情况发生。

2.5 加强药品采购管理

三明医改案例中指出,药品集中采购可以切断医院与药品供应商的利益关系,因此需要严格执行药品集中采购制度。只有通过集中采购,才能减少药品流通的中间环节,减少药品附加价值,降低药品费用,减少医保支出^[9]。医院需要加强各科室的协调工作,转变过去各科室相互独立的局面,构建无缝化的沟通协调制度。三明医改的经验指出,医保、药房、财务等部门需要相互配合,定期进行沟通交流,从而确保各项工作的有序开展。同时医院还需要加强临床用药管理,加强处方审核,尤其是抗菌药物、贵重药物、麻醉药物的专项管理,督促医生优先选择一线治疗药物以及性价比高的药物,降低患者的医疗费用,避免不合理用药行为发生^[10]。例如加强采购执行管理,授权牵头省份数据,做好全国联采总体执行情况分析,定期在联盟成员内部通报。三明医改运行过程中,卫生部门需要强化执行力度,避免医疗资源浪费,例如药品集中采购时,需要加强对药品供应商资质、信用的评估,确保药品供应质量与及时性。

2.6 落实医改运行机制

运用利益平衡机制,政府加强对医保基金的统一管理,实现基金从亏损到盈余的转变;医院通过DRG支付方式改革,控制成本、提高效率;患者,通过降低药品耗材价格和调整医疗服务价格,减轻负担。

设计激励机制,如医务人员阳光薪酬制度,将医务人员年薪分为基础年薪和绩效年薪,绩效部分与服务质量、患者满意度等指标挂钩,以提高医疗服务质量;把握医院结余资金自主分配权,允许医院将医保结余资金用于医务人员薪酬分配和医院发展,激发医院控费动力。

构建约束机制,配置医疗行为智能监控系统,通过信息化手段,对医疗行为进行实时监控,实现事前提醒、事中预警和事后审核;建立院长年度目标考核责任制,将院长薪酬与医院运营绩效挂钩,强化院长管理责任。

3 推广策略建议

为了推动医改在全国范围内的实施,提出以下建议:

- (1) 需因地制宜,按照各地实际情况,制定适合的医改方案。
- (2) 需政策支持,加大对医改的政策和资金支持力度,确保改革能够顺利进行。
- (3) 需强化执行力度,确保改革措施的执行力度和持续性,确保改革目标的实现。

(4)需加大人才培养,加强医疗人才队伍建设,为医改提供人才支持。

(5)需加大数字医疗技术的应用,利用大数据、人工智能等技术优化医疗资源配置和监管,为医改提高效率。

(6)需多方协同,加强医药、医疗、医保等多方的协同合作,形成改革合力。

4 结束语

“三医”联动是新一轮医疗改革的重要内容,其中以三明医改的社会影响最为广泛,需要从中学习成功经验,并结合本地区实际情况适当调整,为深化医疗改革明确方向,实现医疗资源的合理分配,降低医疗费用,提高医疗服务质量,让更多的民众受益,推动我国社会的和谐稳定发展。

[参考文献]

[1]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.

[2]田孟.“三医联动”:中国“新医改”的三明路径[J].武汉科技大学学报(社会科学版),2024,26(1):35-46.

[3]张瑞琪,姚中进.三明医改经验推广中利益相关者的利益整合研究[J].中国医院管理,2023,43(10):17-21.

[4]邓晓欣,姚中进.三明医改经验推广的阻滞因素与整体性

治理路径研究[J].中国医院管理,2022,42(4):1-4.

[5]王微,张婷,陈香.基于共词分析的三明医改政策变迁量化分析[J].中国农村卫生事业管理,2023,43(8):555-561,585.

[6]王凤春,万小英,陈兴彤,等.县域医共体人力资源管理的“三明模式”——三明市沙县区总医院的管理实践[J].中国卫生人才,2022(12):21-23.

[7]廖俊辉,郑伟,范俊雄,等.医改再出发背景下“体+医+养”融合服务模式探索——以三明市为例[J].三明学院学报,2023,40(3):1-7,11.

[8]徐赞,桑圣梅.“三明模式”医改政策的推广分析——基于政策创新与扩散的视角[J].中国卫生产业,2021,18(32):186-189,194.

[9]詹积富.以人民至上的理念推进公立医院改革——以三明医改为例[J].行政管理改革,2021,12(12):50-57.

[10]章先梁.三明医改模式下医疗资源下沉助力分级诊疗落实落地[J].中国卫生标准管理,2022,13(18):194-198.

作者简介:

熊艳(1974—),女,汉族,湖北省应城市人,专科,经济师,研究方向:工商管理市场。