

◁人力资源管理▷

新形势下医院医疗服务价格人才队伍建设研究

王晨

(解放军总医院服务保障中心,北京市 100039)

【摘要】 分析了新形势下强化医院医疗服务价格人才队伍建设的背景,指出当前医疗服务价格人才队伍建设存在的问题,并提出完善医疗服务价格人才队伍建设的政策建议,一是完善科学管理模式,建设合理组织梯队;二是建设专业管理机制,强化职业团队凝聚;三是实施激励分配机制,完善职称考评体系;四是提高综合能力,注重创新意识;五是提高专业素质,提升纳新水平;六是增强业务培训,提升职业技能。

【关键词】 新形势;医疗服务价格管理;人才队伍;建设

【中图分类号】 R197.39 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2024)03-0056-03

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.03.016

新形势下医院医疗服务价格管理面临两大难点:第一大难点是严峻的内部调价补偿压力,医院收入补偿机制尚未健全、来源渠道变窄,医疗服务价格动态调整尚未在取消药品与耗材加成后常态化触发启动,医院控费与补偿压力加大,普遍存在收不抵支、盈余倒挂、现金流吃紧现象,面临高效运营挑战;第二大难点是严格的外部监管,政府部门对医疗服务价格的监管要求越来越高,医疗保障部门连续推进日常监管全覆盖,连续多年联合卫健、公安等部门开展打击欺诈骗保专项整治行动,持续开展国家医保飞行检查。国家医疗保障局公布2022年度医保基金飞行检查发现的具体问题中,部分医院存在重复收费、超标准收费、分解项目收费,串换医用耗材、诊疗项目,药品、医用耗材进销存不符。在实践中,医院医疗服务价格人才队伍建设不完善,医疗服务价格管理并未引起足够重视,医疗服务价格管理人员往往职责不清、配备不足,在能力建设、人才培养等过程中处于弱势地位,影响医院高质量运营,更影响国民健康权益。因此,本研究拟在分析医院面临的内部发展压力、外部监管环境及医疗服务价格调整等多方面困难的基础上,研究了医院医疗服务价格人才队伍建设在新形势下如何高效开展,推进医疗服务价格的精细化管理,推进医疗服务价格人员职业发展,推进医院高质量发展。

1 研究背景

1.1 国家对医疗服务价格的管理要求提高

近年来,公立医院补偿由此前的政府补助、药品加成收入和服务收费三个渠道转变为政府补助和服务收费两个渠道。在公立医院综合改革时,各地持续加强、加深、加重对医院医疗服务提供行为的监管、对医疗服务价格收费行为的监督,重点查处过度检查、过度治疗

的医疗行为,虚记、多记、错记医疗收费行为,未根据要求公示医疗服务价格行为等,促进医院医疗服务价格管理,进而促进医院经济精细化、规范化管理。人才作为医疗服务价格管理的重要一环,提高综合能力,增强专业素质,注重创新意识对人才队伍建设至关重要,

1.2 对医疗服务价格人才队伍的要求提高

《医疗机构内部价格行为管理规定》(国卫财发[2019]64号)对医院医疗服务价格管理的组织机构、机构职能、岗位职责、管理制度、信息化管理、监管督查等各方面、全方位、多层次进行规范。因此,医院需要不断加强医疗服务价格人才队伍建设,调动医疗服务价格管理人员积极性、创造性,主动适应新形势,投入深化价格改革,把握新要求,推动医院高质量发展。

2 当前医疗服务价格人才队伍建设存在的问题

2.1 领导重视程度欠缺,管理模式缺乏优化

当前,“重医疗轻管理”的现象在医院运行管理中仍然普遍存在。医院对医疗服务价格的管理往往是在贯彻落实价格政策,满足于临床医疗收费,并未真正建立起科学、有效、完整的医疗服务价格管理体系,并未真正制定出台规范的医疗服务价格管理人员的配备、人才培养、职称评定、职位晋升以及科室间的协作等一系列制度,对医疗服务价格人才队伍建设的重视程度仍然不足。例如,有的医院没有独立的医疗服务价格管理部门,合并纳入医保办,医疗服务价格管理人员配备数量不足,质量不高,不适应业务财务融合、计价监管、成本测算、费用控制、动态调价需求。

2.2 专业管理机制滞后,职业团队凝聚不足

医疗行业存在较强的专业性与复杂性,对医疗服务价格管理人员的专业性要求较高,而此类人才较为

稀缺。目前,医疗服务价格管理人员大多数是由会计等人员兼任或者转岗,缺乏系统、规范的医疗服务价格管理知识与技能,大多仅依靠学习物价政策以及积累日常工作经验来提升工作能力,无法科学准确高效地开展医疗服务价格管理工作。

2.3 激励分配机制不合理,职称考评体系不完善

医院医疗服务价格管理人员在职称评定、职位晋升过程中,通常处于弱势地位,缺乏有针对性的科学的评价体系。医院缺乏具体的绩效考核制度与激励措施,在绩效考核过程中,医疗服务价格管理人员的工作质量、技术含量以及工作量等并未得到充分的体现,也未得到应有的福利待遇,影响其工作积极性。

2.4 综合能力不足,创新意识薄弱

当前,医疗服务价格管理人员业务水平低、能力不足,并且在信息化、数字化、智能化的新形势下,医院医疗服务价格管理需加快升级与创新,而当前医疗服务价格管理人员缺乏从医院未来数字经济发展的角度进行大数据筛查分析与评价医院医疗服务价格数据信息的能力,从而对其自身发展提出新的挑战。

2.5 专业素质有限,纳新水平滞后

医疗服务价格管理部门人员专业来源相对较为单一,多由财务部门兼管,医疗、药剂、护理、采购、设备及医务等业务人员参与较少,但财务人员较为缺乏临床医疗知识,知识体系在一定程度上与实际工作要求相脱节,存在担负与其业务知识不匹配的管理风险,难以科学、客观地判断医疗服务收费规律以及路径,继而难以准确、有效地开展医疗服务价格管理工作。

2.6 业务培训弱化,职业技能缺乏

当前不仅专职医疗服务价格管理员、职能部门医疗服务价格管理员缺乏专业、系统、有效的医疗服务价格管理培训,专职医疗服务价格管理员更是缺乏对临床医技等部门的有针对性的、有科学性的、有实效性的医疗服务价格管理培训。

3 完善医疗服务价格人才队伍建设的政策建议

3.1 规范人才管理制度,推动价格有效管理

国家进一步加强公立医院建设,尤其是加快建立与完善现代医院管理制度,着重推进治理结构、编制管理、人事薪酬、职称评定以及绩效考核改革。积极参加政府部门或行业协会组织的价格管理领军人才培养、价格改革和管理专题培训等,提高医疗服务价格管理人才综合能力,主动适应新形势,把握新要求,推动医院医疗服务价格管理工作新发展。

3.2 完善价格管理体系框架,建设合理组织梯队

建立三级“上下联动,左右协同”的动态医疗服务价格管理体系:第一级为医院层面设置医疗服务价格管理委员会,作为院级医疗服务价格管理领导组织机构,对医疗服务价格管理进行组织决策;第二级为专职医疗服务价格管理部门,即医疗服务价格管理办公室,作为核心中枢,实时、动态管理医疗服务价格;第三级为业务科室,是医院医疗服务价格管理的基础管理层,是医疗服务价格管理的最终落脚点(见图1)。

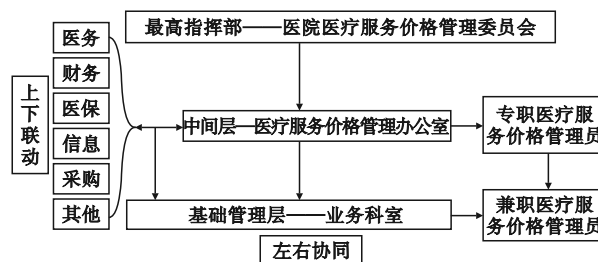


图1 医院三级医疗服务价格管理体系框架

3.3 建立专业管理机制,强化职业团队凝聚

在医院三级医疗服务价格管理体系框架的基础上,合理设置专职、兼职医疗服务价格管理岗位与人员,实现人员分类管理与岗位责任制(见图2)。专职医疗服务价格管理岗位可分为医疗服务价格监督管理以及医疗服务价格项目管理两大类,前者包括临床调研和指导,接待价格投诉处理与咨询,医疗服务项目整治活动与检查,价格公示,价格政策培训,收费系统维护;后者包括医改相关临时性任务,医院制剂自主定价项目管理,市场调节价格项目管理,医院实验室自主定价项目管理,新增医疗服务项目申报管理。

每个临床医技科室应配备兼职医疗服务价格管理员,由科室副主任、护士长以及主管护师等担任,主要负责对科室的医疗服务价格行为进行收费与监管,配合医院以及专职医疗服务价格管理员完成医疗服务价格管理工作,成为医院医疗服务价格管理与科室落实的桥梁与纽带。

与此同时,建立职能部门联动机制,设立职能部门医疗服务价格管理员,每个职能部门配备人员1~2名。医疗服务价格管理办公室与医务、财务、医保、信息、护理、药事、采购等职能部门协同配合、实时联动,发挥各职能部门、各专业人员的优势和作用,共同处理医疗服务价格问题,提高医疗服务价格管理效率与效果。

3.4 实施激励分配机制,完善职称考评体系

医院必须要完善激励分配制度,建立有效的职称考评体系,来吸引并留住医疗服务价格管理人才。首先,要满足医疗服务价格管理人员实现自我价值的需要,以完善基本岗位职责要求为起点,结合评价体系,完善与医疗服务价格管理人员职称评定、职位晋升相对应的管理制度,激发其工作积极性,提供晋升机会,

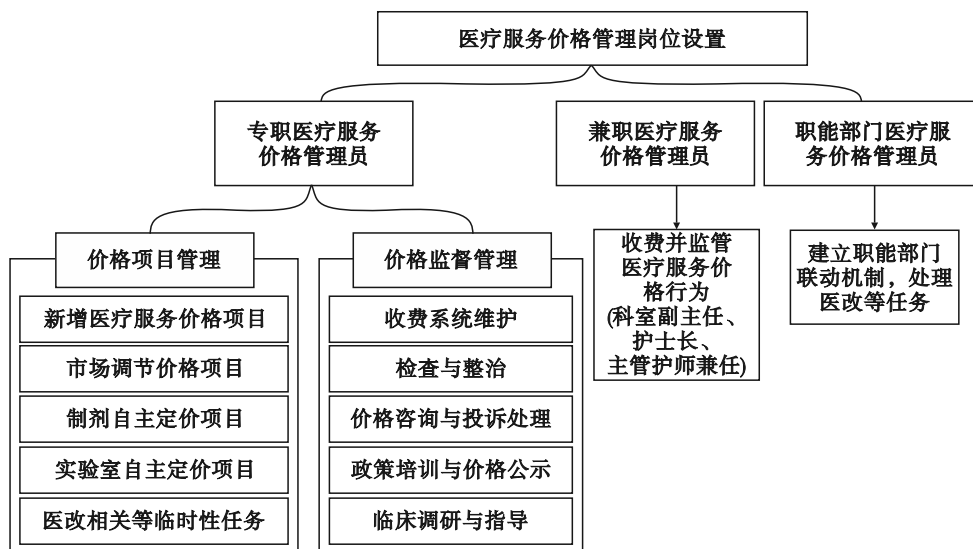


图2 医院医疗服务价格管理岗位设置示意图

拓宽其职业发展空间。其次,完善激励分配机制与进退有序的代谢机制,给予医疗服务价格管理人员合理的经济报酬,建立以提高工作绩效来获得奖励的正向反馈机制,并考虑淘汰工作惰性较强、工作效率较低的相关人员。与此同时,增加轮岗、人才引进,促进医院医疗服务价格人才队伍建设的良性循环。

3.5 提高综合能力,注重创新意识

医院医疗服务价格管理人员对综合能力的要求高,要求兼备医疗、价格管理等知识于一身。同时面对信息化、数字化、智能化的新形势下的全新发展模式,医疗服务价格管理人员要积极探索数字经济下医疗服务价格管理的新技术、新方法以及新模式,在做好基础性工作时,注重医疗服务价格数据信息分析,重视医疗服务价格管理工作每个环节的优化与升级,切实改变医疗服务价格管理理念,完善医疗服务价格管理方式方法,助力高质高效的医疗服务价格管理。

3.6 提高专业素质,提升纳新水平

医院建设医疗服务价格人才队伍,需要进一步打造专业型医疗服务价格人才团队。医疗服务价格管理者应具备较高的专业素质,较广的专业背景,需要涉及医疗、经济、财务、护理、卫生管理、信息技术等相关专业,将学科专业知识与业务技能融为一体,才能够满足医院更为精准的医疗服务价格定位,为医院的高质量发展提供较为有力的支撑。

3.7 加强业务培训,提升职业技能

医院应当针对医改、新增项目申报、成本测算和动态调价、专项监督检查、违规收费智能审核监管、费用控制和收入结构优化等新要求,对不同岗位的医疗服务价格管理人员,分别培训医疗服务价格政策、价格监管规则以及临床业务基本知识等相关内容。专职医疗

服务价格管理员、职能部门医疗服务价格管理员应当积极参与行业的、专业的、系统的医疗服务价格管理培训。专职医疗服务价格管理员再将医疗服务价格政策等学习成果及时、准确、高效地转化成临床语言,定期或者不定期在院内对临床医技部门的兼职医疗服务价格管理员进行培训。与此同时,深度学习、了解临床实际业务,多角度、全方位促进对医疗服务价格政策的理解,并针对共性问题召开讨论会,统一、规范相关医疗服务价格收费政策,确保全员全面知晓、积极参与、有效落实。

参 考 文 献

- [1] 柏杉杉. 基于PDCA法的医院价格内控工作探讨[J]. 时代经贸, 2020(13): 48-49.
- [2] 褚琦, 丘雄江, 谢金亮, 等. 新医改下公立医院医疗服务价格管理问题及对策研究[J]. 商讯, 2020(36): 125-126.
- [3] 郭晓红. 公立综合性医院人才队伍建设的实践与思考[J]. 经济师, 2020(8): 243, 245.
- [4] 韩笑, 石卉. 浅谈公立医院医疗服务价格管理中的问题与解决对策[J]. 中国外资, 2020(8): 85-86.
- [5] 李彤冰, 侯伟, 刘仁昭, 等. 新形势下公立医院内部价格管理体系建设探索[J]. 中国卫生经济, 2020, 39(12): 63-65.
- [6] 陶静, 王诺贝. 公立医院医疗服务价格管理[J]. 解放军医院管理杂志, 2019, 26(6): 539-541.
- [7] 王海银, 彭颖, 金春林. 美国医疗服务价格动态调整机制及启示[J]. 中国卫生政策研究, 2017, 10(6): 54-59.
- [8] 郑大喜, 程燕. 医院价格管理面临的内外部环境、挑战与应对策略[J]. 现代医院管理, 2020, 18(4): 60-64.
- [9] 郑大喜, 王莉燕, 刘凡娜, 等. 新形势下医院价格管理机构设置、人员配备与职能定位[J]. 中国卫生经济, 2019, 38(12): 44-48.

通信作者: 王晨(1992-), 女, 硕士研究生, 会计师、注册会计师; 研究方向: 医院经济运营。

收稿日期: 2023 - 08 - 15

修回日期: 2023 - 08 - 28

(编辑 徐佳)