

◁ 医疗管理 ▷

高质量发展背景下三级公立医院临床重点专科管理策略分析*

王登纪, 俞忠, 陈超越, 徐扬美玉, 葛莹
(皖南医学院第二附属医院, 安徽省芜湖市 241001)

【摘要】 通过查阅政策、检索文献、走访调查等方式,从三级公立医院临床重点专科在政策实施、项目保障、监管模式、管理规范、考评机制等方面,畅述临床重点专科管理现状及取得成效。深入剖析临床重点专科在项目遴选、监控机制、管理范式、考核体系、评估反馈等方面存在的不足,探索发现三级公立医院临床重点专科建设存在的问题。最后总结分析以上的调研分析结果,提出优化临床重点专科管理策略:合理平衡重点专科建设发展资源,建立规范且灵活的经费管理模式,加强培育重点专科管理新范式,立足于三级公立医院绩效考核,有效发挥考评过程纠偏机制。

【关键词】 高质量发展;三级公立医院;临床重点专科;管理策略

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2025)02-0045-03

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.02.012

为推动三级公立医院高质量发展,2019年国务院办公厅出台《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》,正式在全国范围内对三级公立医院实施绩效考核,主要评估医院医疗质量、经济运营效率、持续发展、满意度评价、科研教学业绩等方面^[1]。作为医院发展的“领航员”,临床重点专科对医院的高质量发展发挥着重要作用。随着我国卫生健康事业的发展,区域医疗格局的新变化,对临床重点专科的建设发展提出了新的要求。基于医院高质量发展背景下,从临床重点专科管理现状出发,探究临床重点专科建设过程实施的管理策略及取得成效,深入分析存在问题,提出优化策略,推进临床重点专科高质量发展,满足人民群众对高质量医疗服务的需求。

1 临床重点专科建设管理现状

1.1 完善临床重点专科建设项目规划落实

2021年国务院办公厅出台《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号),国家卫生健康委印发《关于印发公立医院高质量发展促进行动(2021—2025年)的通知》(国卫医发〔2021〕27号)、《国家卫生健康委关于推动临床专科能力建设的指导意见》,全面加强临床专科能力建设,提高临床专科服务能力和质量安全水平,在全国范围内推进公立医院高质量发展。各省、市相继根据国家相关文件精神,结合本区域实际,相继出台医院临床重点专科实施方案^[2],规划配置本辖区内优质医疗资源,制定管理办法及临床重点专科发展目标,遴选临床重点专科,全面推进公立医院高质量发展。各医疗单位认真贯彻落实政府临床重点专科建设规划,成立重点专科建设领导小组,建立临床重点专科建设管理办法,优先配置

专科发展资源,规范过程管理,明确发展目标,制定考核与评估机制,量化专科建设成效,稳步推进临床重点专科建设^[3]。

1.2 保障临床重点专科建设项目建设投入

从国家层面成立财政专项资金,用于临床重点专科建设。各地方政府须按一定标准进行配套资助,并要求承建医疗机构按一定比例给予配套建设资金,进一步加大对临床重点专科建设力度。在建设资金支出项目上做了必要规定,主要用于人才队伍建设、新技术新项目开展和核心设备配备等方面;在资金监管上,各承担单位加强对资金的监管,保证资金的使用效率,严格做到专款专用,保障临床重点专科建设顺利推进。上级部门定期跟进,要求各承担医院汇报资金使用,确保重点专科建设资金使用合理,随时接受审计部门核。对临床重点专科建设资金投入金额见表1。

表1 某省、市对临床重点专科建设资金投入金额(万元)

重点专科级别	国家财政	省财政	市(县)财政	承建医院配套
国家级	500	500	-	500
省级	-	200	200/80	200
市级	-	-	120	120

1.3 采取“个性化”合并“专科负责”监管模式

各级政府给予各临床重点专科更大的建设管理自主权。在临床重点专科管理上,主要采取专科负责人“包干制”。医院赋予专科负责人最大权限,如制定建设目标和发展规划、设定业务发展指标及落实经费用途等。主管部门定期按照专科建设《任务书》进行考核、评估,做好日常监管,不干涉或尽量少干涉专科的日常建设工作。在临床重点考核绩效指标制定上,由各承担医院及专科,根据重点专科建设基本要求,结合自身实际,设定绩效考核目标。这样有效避免了因统一考核指标导致整体难以完成的情况,综合平衡了发展较薄弱的医院。同时,各临床重点专科可以根据自身实际,设定“个性化”的指标,凸显自身特色,展现医

*基金项目:2023年度安徽省高校哲学社会科学研究项目(2023AH051719)

院“品牌”发展的竞争优势。

1.4 创新发挥医院绩效考核对临床专科建设的规范作用

当前三级公立医院绩效考核已受到政府相关部门及各医院的高度重视,成为公立医院综合排名的重要依据。有些地方政府,采取相应的激励措施,按照上一年度三级公立医院绩效考核结果来分配临床重点专科申报推荐指标。各三级医院成立了专门的三级公立医院绩效考核领导小组,根据考核指标成立工作组,专门负责本单位的年度绩效考核工作^[4]。在医院各专科任务指标上,也是以绩效考核指标,来制定下一年度专科建设目标责任书。这样的年度绩效考核完成情况,能很好反映每科室的目标责任完成情况,为临床专科年度考核提供重要依据^[5]。

1.5 建立考核指标体系及评估结果反馈机制

临床重点专科建设内容主要在专科诊疗水平、医疗质量安全、区域辐射能力、人才梯队建设四个方面,临床重点专科绩效考核指标体系,充分体现出这四个方面的的重要性,规范过程动态管理,持续推进专科建设。各级卫生主管部门分别负责相对应的临床重点专科绩效考核工作。首先要求各承担医院组织开展临床重点专科建设绩效考核自评工作,并随机抽查部分临床重点专科,开展现场复核评估^[6]。完成终期评估后,做好反馈与整改:对终期绩效考核合格的专科发文认定并挂牌,授予相应级别的重点专科称号;对终期绩效考核不合格的限期整改,考核仍不合格者取消重点专科资助,甚至收回资助资金。

2 临床重点专科建设存在的问题

2.1 “大医院”的“虹吸”效应依然显著

当前临床重点专科建设项目遴选与获批注重根据医院医疗、教学及科研综合发展情况来分配指标。规模大的三甲医院,整体发展情况好,综合竞争力强,三级公立医院绩效考核结果排名高,获得的临床重点专科申报推荐指标就越多,得到的政府医疗资源越多,给予的政策倾斜越大。而中、小型医院获得的申报指标、医疗资源相比较少。随着不断发展,大型医院的发展优势越来越明显,与普通医院差距也是越来越大,获得政府更多的重点专科建设指标、更大的政策倾斜、更优的资源配置,继而“虹吸”作用越来越明显。如某省2023年各公立医院获得重点专科建设项目推荐指标见表2。

2.2 建设资金监控支出机制僵化且复杂

各级政府都很重视对临床重点专科建设支持力度,要求各承建医院按照一定比例配套,做好项目支出预算,保障临床重点专科建设经费。尽管专科建设经费投入力度比较大,但是限制性条件及监管审核比较复杂。尤其经费使用支出上,流程复杂,需要层层报

表2 某省2023年各公立医院获得重点专科建设项目推荐指标(个)

三级公立绩效考核结果	获得申报指标
A等级及以上医院	≤4
B++等级医院	≤3
B或B+等级医院	≤2
C++等级及以下医院	≤1

批、审核,各临床重点专科在经费使用上,缺乏足够的自主权,经费的支出项目没有统一流程。专项经费支出知晓不够,各专科不清楚经费使用程序,甚至少数专科还不清楚有专项经费。经费的管理与经费的预算没有很好地磨合,经费的预算和决算不相匹配。

2.3 临床重点专科管理范式需转变

临床重点专科建设管理是一个复杂的过程。从政府相关部门到重点专科,涵盖不同层级多位管理人员,涉及诸多影响因素,需要统筹协调多方关系和资源,既要稳步推进,又要凸显改变创新。当前大多数医院重点专科管理多以借鉴、参照为主,创新性内容不足;对政府的临床重点专科政策理解不够,专科建设影响因素考虑不全,没有建立符合实际的临床重点专科发展模式。在专科的建设推进中,方法单一,方式落后,往往以当前的措施完成未来的任务目标,考核指标可变性、可塑性不强,专科建设难以有效达到预期效果。

2.4 临床专科考核指标体系需完善

当前临床专科绩效考核指标体系的主体多样,考核方法也各不相同,数据来源不一致,标准不统一,考核重点也不同:有的关注于规模、医疗技术,有的关注声誉排名和科研学术水平,还有的关注医疗质量、医疗安全,这些考核指标不能综合反映专科建设成效。尽管在临床专科考核指标设定时结合了不同考评体系,综合了医疗、科研、教学等内容,但不同考评体系之间融合不够,衔接不紧密,目标值评估不足,各指标板块未能有效赋以权重,对社会效益、辐射范围等定性指标呈现不够^[7-8]。此外,考核指标体系未能充分兼顾区域医疗大环境,未考虑各专科自身的横向基准。

2.5 专科管理过程评估反馈及纠偏机制不足

临床重点专科建设首要工作是制定专科规划、填写任务合同书、设定考核指标等方面。在专科建设推进过程中,主要体现专科建设规划的落实,过程的管理及绩效的考核评估,以及主管部门的监管与考核。整个建设周期,未能充分体现对考核评估结果的利用,未能有效建立完善的反馈、整改与奖惩机制,尚未形成有效的专科建设纠偏机制,专科建设管理以开发形式为主,导致管理流程单向,未能达到考核评估的真正目的。

3 临床重点专科建设管理策略

3.1 合理平衡重点专科建设的发展资源

政府在布局区域内中心大医院的时候,也要合理

平衡医疗资源配置,加强对普通三甲医院的政策倾斜和资源投入,弱化大型三甲医院的资源“虹吸”效应,以三级公立医院绩效考核为参考,合理加大对普通三甲医院的帮扶力度,平衡区域内各医疗机构发展资源,使普通三甲医院获得更多的发展机会,整体提升各医疗机构实力,营造良好的卫生行业竞争环境,做到各医院间专科优势互补,推动辖区各级临床重点专科高质量发展。各医疗机构也要优化配置医疗资源。

3.2 建立规范且灵活多样的经费管理模式

临床重点专科建设经费要以“统筹规划、适当下放、强化监管、灵活可变”为原则,根据实际情况及具体工作环境,进行适当的调整,可采取“医院—主管部门—专科”三级管理模式,做到严谨、规范、公开、透明。医院首先对重点建设经费进行全局性的统筹规划,合理预算经费支出,决定医院层面经费支出项目,分配重点专科可支配支出项目和金额,赋予科室在经费使用上更大的自主权。各专科在确定预算支出项目后,按照预算支出表执行,科室负责人负责科室可支配部分的建设经费使用。医院相关职能部门做好建设经费监管,督促专科建设经费使用进度,规范经费使用流程及标准,促使临床重点专科建设经费使用落到实处,确保经费使用效能。

3.3 加强培育重点专科管理新范式

临床重点专科的发展面临着变量多、元素杂、竞争强的社会经济环境,需要加强对专科管理人员的职业素养的培训。首先,针对医院领导,从医院管理高层次,加强管理方式、发展理念、社会政策等培训,更新医院管理思维模式,从医疗大环境,科学、合理地规划布局医院专科发展大方针;其次,加强主管部门负责人专科管理手段、思维理念等培训,着重培养专科建设的过程管理,丰富管理手段,完善考评机制等,将医院专科整体规划布局有效地转化为专科建设进程,保障临床重点专科建设取得成效;最后,注重对专科负责人在专科管理素质、本专业发展动态及方向、医疗新技术、临床科研等方面培训,使其充分了解本专科管理模式、专业最新动态,合理定位专科层次,明确专科建设目标,确保重点专科完成建设任务。

3.4 充分立足于三级公立医院绩效考核

三级公立医院绩效考核已经成为政府评估医院综合实力排名的重要参考依据,医院和各科室都要高度重视。除了专科建设必须的考核指标外,要充分立足于三级公立医院绩效考核指标体系^[9]。以科室为单位,根据各科室的专业特性,建立“医院—专科”绩效考核指标体系,评估各专科建设年度成效的同时,分析各专科在三级公立医院绩效考核中所占比重,将医院的整体发展与专科建设紧密相连,考核指标之间赋予合理权重,突出专科建设重点及创新点,合理融入定性指

标,促进内涵建设,完善专科“外围”考核指标。以完善的指标体系,全方位评估重点专科建设成效。

3.5 有效发挥考核评估的“过程性”纠偏机制

临床重点专科建设是一个复杂多变、持续推进且不断纠正的过程,需要完善考评及反馈机制,建立闭环的管理体系。首先,在专科建设日常管理上,做到规范、持续,将专科建设预期目标“植入”到日常建设中;其次,完善重点专科“考评—反馈”体系,定期对重点专科考核,并将考核结果整理、分析,充分了解专科的建设成效与不足,及时反馈到每个重点专科,要求提出整改方案,限时完成整改;最后,充分发挥考核评估的“纠偏”作用,达到考核评估的最终目的^[10]。封闭且循环的专科管理机制,能有效保障临床重点专科建设在“捷径”的轨道上持续推进。

综上所述,三级公立医院绩效考核规范了医院的年度绩效评估,提高了各三级医院的竞争意识。临床重点专科要抓住发展机遇,加大资金投入,进一步规范专科过程管理,创新管理范式,完善考评与反馈机制,利用考评结果,加强专科整改纠偏,不断完善建设过程,从而持续推进临床重点专科高质量发展,为人民群众的健康保驾护航。

参 考 文 献

- [1] 柯洋,江俊伟,方家尉,等.基于某区属三级公立医院绩效考核结果与发展的实践探索[J].江苏卫生事业管理,2023,34(7):879-883.
- [2] 赵智雄,侯天慧,董魁,等.山西省社会办医临床重点专科建设发展现状及策略研究[J].中国药物与临床,2022,22(1):9-12.
- [4] 肖煜吟,李国红.基于政策执行理论的三级公立医院绩效考核优化探讨[J].中国卫生质量管理,2022,29(8):1-4.
- [5] 董昱晔,宋可玉,施贞凤,等.医务人员对三级公立医院绩效考核政策执行效果的评价研究[J].中国卫生质量管理,2022,29(8):15-19.
- [6] 王沅,李刚,王隼,等.三级公立医院国家级绩效考核实践分析[J].中国社会医学杂志,2022,39(2):128-131.
- [7] 崔金广,吴秀春,窦一峰,等.三级公立医院绩效考核数据监测系统设计与实现[J].医学信息学杂志,2022,43(9):68-70,89.
- [8] 李娟,丁锐.三级公立医院绩效考核平台的建设与应用探讨[J].中国数字医学,2022,17(7):67-71.
- [9] 刘世蒙,谢士钰,刘静,等.我国三级公立医院绩效考核主要问题及对策分析[J].中华医院管理杂志,2020,36(10):793-797.
- [10] 苗豫东,蒋帅,付航,等.健康中国背景下县级医院临床重点专科布局与发展策略分析[J].中国医院,2021,25(9):8-9.

通信作者:葛莹(1990-),女,本科,主管护师;研究方向:医院门诊管理。

收稿日期:2024-06-15

修回日期:2024-07-03

(编辑 曹晓芸)