· 卫生管理 ·

突出公益性 强化城乡基本公共卫生服务机构绩效考核

罗 湘, 吴海峰[△]

(重庆医药高等专科学校, 重庆 401331)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.32.042

文献标识码: B

文章编号: 1671-8348(2012)32-3452-02

《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》指出:着眼于实现人人享有基本医疗卫生服务的目标,着力解决人民群众最关心、最直接、最现实的利益问题。坚持公共医疗卫生的公益性质。促进基本公共卫生服务逐步均等化,目标是保障城乡居民获得最基本、最有效的基本公共卫生服务,缩小城乡居民基本公共卫生服务的差距,使大家都能享受到基本公共卫生服务,最终使老百姓不得病、少得病、晚得病、不得大病。

目前承担城乡基本公共卫生服务的机构主要有公共卫生管理机构和基层医疗卫生单位,包含社区卫生服务中心(站),镇卫生院、村卫生室,是实现卫生事业公益性的重要依托,是国家普惠城乡居民公共医疗卫生服务政策的执行单元,加强公共卫生服务机构的绩效考核,规范管理,突出公益性,具有十分重要的意义。

1 专业公共卫生和城乡基层医疗卫生机构的公益性

公益性是公立医疗卫生机构价值体系和社会职责的重要组成部分,是在政府有效的保障和规范机制下所具备的以改进国民健康为宗旨,以提供公平、可及、高效、适宜的医疗卫生服务为手段,不以营利为目的并致力于满足全人民的健康需要、提高社会效益的基本性质^[1]。坚持公共卫生服务机构公益性,是老百姓享有平等医疗权和健康权的重要保证,也是我国医疗卫生事业健康发展的必要前提^[2]。曾经在社会商业经济浪潮的冲击下,公立医疗机构的公益性淡化,主体靠以药补医和医疗服务收费维持,趋利行为较为严重,公共卫生服务的公益性方向被漠视,导致“看病难,看病贵”一度成为社会重要问题,党的十七大和新医改方案都提出了要回归公益性,提出“坚持以人为本,把维护人民健康权益放在第一位。坚持医药卫生事业为人民健康服务的宗旨,以保障人民健康为中心,以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点,从改革方案设计、卫生制度建立到服务体系建设和都要遵循公益性的原则,把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供,着力解决群众反映强烈的突出问题,努力实现全体人民病有所医”。新医改方案强调基本公共卫生服务均等化,指出每个中华人民共和国公民,无论其性别、年龄、种族、居住地、职业、收入水平,都能平等地获得基本公共卫生服务。新医改方案进一步明确基本公共卫生服务的内容,把建立居民健康档案等 10 类基本公共卫生服务,免费向全体城乡居民提供,同时针对弱势群体实施 7 类重大公共卫生服务项目。公共卫生服务机构坚持公益性,责无旁贷。

2 公共卫生服务机构的绩效考核和公益性

新医改强调,加强和完善政府举办的城市社区卫生服务中心(站)和乡镇卫生院等基层医疗卫生机构的内部管理,建立以服务质量为核心、以岗位责任与绩效为基础的考核和激励制度,形成保障公平效率的长效机制。绩效考核是运用科学、合

理的评价方法,对公共卫生服务机构一定时期内的社会效益、运作效率、服务水平、投放产出、医疗质量、发展能力等进行定量与定性的对比分析,以作出客观、公正、准确的综合测定。绩效考核的权威性、公正性较强,有利于政府对公共服务机构的监管;是财政、物价和医疗保险等部门制定相关政策和进行评价监督的决策依据;是社会公众了解和评价公共卫生服务机构服务质量的重要渠道和信息来源^[3]。加强绩效考核,科学评估公共卫生服务机构公益性实现程度和实现途径,可以在制度层面促进其不断改进运行质量,持续提高医疗技术,保证其公益性社会性目标的实现^[4]。

3 积极探索体现公益性的公共卫生服务机构的绩效考核体系

随着新医改方案的出台和推进,全国各地纷纷结合地区城乡实际情况,试行坚持公益性原则的公共卫生服务机构绩效考核办法,并将考核评价结果作为核拨经费、实施奖惩以及进一步完善和提高基本公共卫生服务项目管理和水平的重要依据^[5]。这些探索运用德尔菲法和“平衡计分卡”战略绩效管理方法,研究论证了公益性绩效考核的思路、框架、指标、权重和计分标准,逐步形成了公共卫生服务机构绩效考核体系^[6]。下面以重庆市九龙坡区城乡基本公共卫生服务机构绩效考核为例。

3.1 构建了双层绩效考核评价体系 公共卫生服务机构具有双重身份,一要对政府负责,二要对机构内部进行有效管理,所以需要构建政府对公共卫生服务机构评估和公共卫生服务机构自评相结合的双层绩效考核体系,遵照“谁管理,谁考核”的原则,根据职责分工合理分配考评主体的权限,制定相应的考核标准^[7]。重庆市九龙坡区出台了《重庆市九龙坡区城乡基本公共卫生服务管理办法(试行)》《重庆市九龙坡区公共卫生与基层医疗卫生事业单位绩效考核实施办法(试行)》,侧重于整体绩效指标,包括成果目标实现情况及其对社会贡献大小。重庆市九龙坡区各公共卫生及基层医疗卫生事业单位,也分别形成成本单位的科室、职工绩效考核办法(试行),侧重行为指标,体现成员素质和行为表现及成效。两个层面的绩效考核最终落实到绩效工资发放,实现了统一性和整体性,从而客观公正地评价各个公共卫生服务机构集体和个人提供的公共卫生服务的质量和社会效益^[8]。

3.2 按考核对象职能和类别明确了考核标准 一方面,在对公共卫生服务机构的绩效考核上分类别确定考核重点。对专业公共卫生事业单位考核注重重大公共卫生服务项目内容及对基层医疗机构基本公共卫生服务工作指导的工作量和工作质量;对基层医疗卫生事业单位考核注重基本公共卫生服务、基本医疗服务的工作量和工作质量。

另一方面,在对单位内部的绩效考核上分类别确定考核内容。在《重庆市九龙坡区铜罐驿镇中心卫生院绩效考核办法

[△] 通讯作者, Tel:13983111933; E-mail:13983111933@139.com。

(试行)》中,职工的基础性绩效考核按照医疗、护理、药剂、医技、公卫、后勤 6 种岗位分别从工作纪律、作业作风、职业道德和履职情况 4 个方面进行标准制订;而科室服务质量评价又按照预防保健科、公共卫生管理科、(内科、中医科)、住院部护理部、妇产科、住院部护理部、理疗科、药剂科、医技、门诊护理部、手术室、村卫生室、财务科、总务科、办公室等 15 个类别从科室职能管理、基本医疗质量、满意度测评 3 个方面分别制定考核标准。按考核对象的职能和类别确定绩效考核标准,丰满和完善了绩效考核体系,增强了考核的针对性,强化了绩效考核在公共卫生服务管理上的导向作用。

3.3 考核方法更注重服务对象的满意度调查 考核方法从过去的定性为主向量化考核转变,考核方式包含了查阅资料、现场检查、调查访谈、座谈会等多种形式,对机构的工作数量、工作质量、满意度调查及机构发展的运行保障情况绩效考核更注重量化依据和评估的科学性。无论是政府对公共卫生服务机构还是公共卫生及基层医疗卫生事业单位内部的绩效考核,都把服务对象满意度测评作为重要内容。所占权重在 10%~20%,数据通过定期测评和不定期的抽查获取。绩效考核方法日趋完善,服务对象参与绩效考核,进一步凸显社会对公共卫生服务单位的公益性要求。

4 进一步完善公共卫生服务机构绩效考核体系的建议

4.1 设置第三方绩效考核评价机制,确保考核结果客观公正

既管又办的卫生主管部门行使考核评价权仍有“内部人”控制的嫌疑,如能实现管理和监督分离,则更能实现绩效考核对公共卫生服务机构公益性的促进作用。比如,成立隶属卫生部门的公共卫生服务管理机构,代表国家行使公共卫生服务机构的出资人和所有者职能,统筹管人、管事和管资产,而地方卫生部门负责城乡基本公共卫生服务的监督和考核。2005 年,上海市实施市级医院管办分开改革,成立上海申康医院发展中心,作为政府办医的责任主体,负责 23 家市级公立医院的重大决策、经营者聘任、考核、评估和监控,确保实现政府的办医宗旨和国有资产的安全有效运营。政府从繁琐的管理中抽身,重点做好监督工作。通过 5 年的运营,上海申康医院发展中心运营的 23 家公立医院公益性发展取得显著成效。此经验值得借鉴。或者,经由卫生行政部门领导、授权和业务指导,通过签订合同的方式确定第三方绩效评价机构。国外通常都有固定的机构,集中统一的部门对公共卫生服务工作进行评价,这样更

• 卫生管理 •

能体现考核评价的结果公正客观全面,避免了既管又办的考核主体缺位、越位、职能交叉不清等问题。

4.2 依托公共卫生信息系统建设,完善日常考核监督机制 新医改提出:要完善以疾病控制网络为主体的公共卫生信息系统,提高预测预警和分析报告能力;以建立居民健康档案为重点,构建乡村和社区卫生信息网络平台;以医院管理和电子病历为重点,推进医院信息化建设;利用网络信息技术,促进城市医院与社区卫生服务机构的合作。积极发展面向农村及边远地区的远程医疗。公共卫生服务所有工作内容都将在公共卫生网络信息平台上得到展示,数据随取随用。在公共卫生信息系统建设中融入日常考核监督机制建设,将使绩效考核日常化、数据化,更真实、客观、公正地反映我国公共卫生服务水平和质量,更充分地体现为人民服务的公益性。比如,向服务对象发放 IC 服务卡,每次享受完相应的公共卫生服务,服务对象通过 IC 卡便可将个人意见反馈到卫生信息平台,系统在考核周期内自动生成群众满意度和社会评价,数据直接而真实。

参考文献:

- [1] 杜乐勋,张文鸣,王培舟,等.中国医疗卫生发展报告 NO4 [M].北京:社会科学文献出版社,2008:9.
- [2] 厉传琳,鄂琼,田丹,等.公立医疗机构公益性的内涵界定[J].中华医院管理杂志,2007,23(10):652-653.
- [3] 赵明,马进.公立医院公益性测度与影响因素研究[J].上海交通大学学报:医学版,2009,29(6):737-740.
- [4] 余园园,金苗苗,余震,等.基于公益性浅析公立医院绩效考核体系[J].中国医院,2010,14(5):12-14.
- [5] 杜书伟,郑大喜.公立医院的经济投入及其来源分析[J].中国卫生经济,2009,28(1):67-72.
- [6] 俞敏炎.公立医院绩效考核方案的模式探讨[J].中国医院,2010,14(8):35-36.
- [7] 张翠萍,曾绍文.对完善临床医生薪酬体系的思考[J].中国卫生经济,2009,28(8):49-51.
- [8] 李毅萍.建立公立医院绩效考核评价体系的探讨[J].中国卫生经济,2008,27(7):71-73.

(收稿日期:2012-03-13 修回日期:2012-07-21)

临床路径管理在中小城市医院中的应用

王丽莎

(新乡医学院管理学院法学教研室 453003)

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2012.32.043

文献标识码:B

文章编号:1671-8348(2012)32-3453-03

临床路径管理是深化医药卫生体制改革的重要内容,已成为医疗管理模式发展进步的必然趋势。它的核心是将某种疾病或手术所涉及的关键性检查、治疗护理等活动标准化,确保患者在正确的时间、正确的地点得到正确的诊疗服务,以使患者获得最佳的服务并减少康复的延迟和资源的浪费,有效控制医疗费用的无效支出。由于我国地区发展差异较为明显,中小城市医疗机构中实行临床路径管理刚刚起步,还有不少问题需要研究和解决。

1 临床路径管理的发展现状

1996 年临床路径管理引入我国大陆地区,第四军医大学、四川华西医院、华西科技大学第一附属医院在引进初期就尝试应用了这种模式,如今已取得一定成果,平均住院日呈下降趋势,药占比也有明显下降。自 1998 年以来,北京、天津、重庆、青岛、成都等国家的大型医院相继开展了部分病种临床路径的研究和试点^[1]。经过近 20 年的推广,该模式在一些发达地区医院和发展较好的医院已初步取得成效。经卫生部对部分试