

如何实现公立医院高质量发展

李玲江宇

党的十九大报告提出“深化医药卫生体制改革，全面建立中国特色基本医疗卫生制度、医疗保障制度和优质高效的医疗卫生服务体系”。今年2月19日，中央全面深化改革委员会第十八次会议审议通过了《关于推动公立医院高质量发展的意见》，提出坚持以人民健康为中心，坚持基本医疗卫生事业公益性，坚持医防融合、平急结合、中西医并重等要求。从量增迈向质发展，是党中央对我国发展阶段性特征的重大判断，也是医药卫生体制和公立医院改革发展的方向。全球抗击新冠肺炎疫情的实践充分证明医疗卫生体系是保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定的重要保障。

推动公立医院高质量发展，要站位国家战略大局和遵循医疗卫生自身规律，从提升整个医疗卫生服务体系的质和社会效益出发，把深化医改和质发展结合起来。

一、全面理解公立医院高质量发展的要求，避免认识误区

党中央提出“从量发展迈向质发展”，这里的“质发展”是一个全局性的概念。不仅包括一般意义上的产品质量、服务质量，而且也包括发展目标、资源配置效率、公平和协调性等方面的要求。一些学者提出，质发展包括质供给、质需求、质配置、质投入产出、质收入分

和 质 的循环等方 ；包括宏观、中观、微观等层次等。（
凤娟：“ 质 发展 研究”，《经济研究导刊》2019年第29
期）医疗卫生是特殊商品，实现公立医 质 发展，同经济
域的 质 发展有不同规律。

公立医 是国家出资举办的医疗机构，是我国医疗卫生服
务体系的主体，其运行目标是以 宜的成本提 人民健康水平
和健康公平，保 生命安全。从这个目标出发，公立医 质
发展至少包括如下方 的要求。

一是 质 的健康产出。这是国家举办公立医 的宗旨，也是衡
公立医 质 发展的根本标准。政府举办公立医 ，目的是维护
和促进人民健康。因此，公立医 求的 要目标是改善居民健康，
在资源有 的情况下，应该 求社会效率的最大化。社会效率是整个
医疗服务体系的效率而不是单个 或 目的成本收益分析。医疗服
务的宏观效率（以较低成本提供较 健康和经济社会产出）和微观效
率（医疗机构的运行效率）是存在矛盾的，坚持 质 发展，要以提
医疗体系的宏观效率为 要标准。

二是 质 的医疗服务。这是实现公立医 质 发展的微观基
础。 要指出的是， 质 的医疗服务不仅包括 质的治疗，也包
括 质的公共卫生、 保健、流程管理以及 向全民健康保 的
社会工作、群众工作等环节，共同构成覆盖全民、全方位、全生命周
期的医疗卫生服务和健康保 。

三是 质 的资源 置。这是当前实现公立医 质 发展的关键举措。把资源放 地方，是最大的低质 、低效和浪费。2008年世界卫生组织在年度报告中指出，即使最发达国家的卫生系统也没有实现更好的健康、较少的疾病、更 的公平性等目标。世界各地的人民对现有卫生系统并不满意，主要是由于20世纪80年代以来出现了对卫生体系有 大影响的三个典型趋势：一是过分 视专科医师和治病，常称“以医 为中心”，促成这种增 的动力来自于专业取向、兴趣以及卫生技术和药品产业的巨大利益；二是卫生服务结构不完整，卫生体系仅围绕 点 目展开，卫生 目过多 成卫生体系条块分割；三是卫生体系向无节制的商业化沦落，影响服务质 和可及性。世界卫生组织指出的这些 ，在我国也不同程度地存在。 质 的资源 置，就是要把资源合理 置在医疗卫生服务各环节，扭转医疗服务各环节之 资源 置不均衡的状况。

四是 质 的供 匹。这是实现公立医 质 发展的根本指向。我国公立医 资源已经从总体上资源不足转变为过剩和不足并存，实现 质 发展关 是实现 质 的供 匹。即公立医 体系的资源 置和服务行为能够 应老 化、城 化、农村现代化和全体人民共同富裕的趋势，灵活机动地 着居民健康 要的变化进行调整，促进供 在更 水平实现平衡。

五是 质 的激励分。这是实现公立医 质 发展的 要动力。生产、分 、消费、再生产是一个联 的循环，分 不合理，就会 碍再生产。我国公立医 价值分 仍呈现 治疗轻 、 硬件

轻软件的状况，医务人员特别是基层医务人员的合理收入缺乏制度保
。国家卫生健康委制定的《关于坚持以人民健康为中心推动医疗服务
质发展的意见》已经 署了发挥医务人员健康中国建设主力军
作用，但同医务人员真正获得合理激励还有很大距离。只有深化医疗
卫生制度改革，让医务人员彻底从 利创收的压力中解放出来，真正
回归公益性的本色，才能按照医学规律提供 质的医疗卫生服务。

推进公立医 质发展，也要注意 范认识误区：一是把
质发展简单理解为 求“ 精尖”卫

经过公立医院改革攻坚，我国公立医院公益性显著增强，不断迈向高质量发展，但同设立公立医院的初衷和高质量发展的要求相比仍有一定差距。

第一，公立医院的公益性不足，逐利性仍未根本消除。这是阻碍公立医院高质量发展的根本因素。逐利性过强是我国公立医院长期存在的突出问题，逐利性导致大医院过度医疗，违反医疗卫生规律，危害人民健康，大大影响医疗服务质量；逐利性还导致医疗资源向大医院、专科、治疗环节和大中城市集中的格局，也阻碍着资源配置效率的提升。新医改以来，政府增加了医疗卫生投入，社会医疗保险覆盖迅速提升，但公立医院尤其是县以上公立医院的逐利机制没有得到根本遏制，“以药养医”“以检查耗材养医”的机制没有得到根本扭转。财政投入虽大幅增加，但公立医院补偿以事后间接补偿为主，医疗费用与医院收入挂钩，进一步刺激了医院的过度诊疗行为。

第二，公立医院的健康产出效率不高。我国部分地区公立医院产出效率仍有待提升：从我国31个省、直辖市、自治区的医院投入产出效率来看，我国整体的医院投入产出效率较低，且主要是供给结构不合理导致的，部分省市存在医院投入过剩和产出不足等问题。我国大部分省市医院处于低有效且规模报酬递减状态，有效省市若达到有效则可节省大量卫生资源投入、获得更多医院产出。

第三，资源配置不合理，基本医疗服务可及性不足。以三甲医院为主的方案没有得到很好贯彻，分级诊疗制度尚未形成，2009年到2018年，三甲医院床位和收入分别增长165.7%和228.6%，远低于基层医疗机构

的收入增。同时，公共卫生机构力薄弱，每万人疾控人员数仅为1.35人，低于国家编委规定的1.75人核定值，更低于美国的9.3人和俄罗斯的13.8人。

第四，对医疗人才的激励不足。薪酬制度改革进展不大，大多数基层公立医缺乏足够好的待遇吸引优秀人才，医生评价考核机制仍进一步完善，医编制过少，医生超时劳动严重，导致医务人员队伍不稳定、同工不同酬、基层人才流失等。

三、实现公立医 质 发展的关键是推进医改攻坚，回归公益性

提出“公立医 质 发展”的目标，并不意味着公立医 改已经完成了，只剩下发展的任务了。恰恰相反，我国公立医 资源分布不平衡，治轻、中轻分散等影响 质 发展的，根源是医 的 利性。深化公立医 改、回归公益性，同 质 发展的目标是完全一致的。要把体制机制改 和 质 发展结合起来。

第一，把实现公益性作为公立医 质 发展的根本抓手，以提高健康产出和服务质 为根本目标。习近平总书记指出：“从政治经济学的角度看，供给侧结构性改革的根本，是使我国供给能力更好满足广大人民日益增、不断升级和个性化的物质文化和生态环境要，从而实现社会主义生产目的。”从政治经济学来看，医疗卫生服务存在 常明显的商品两 性特征，价值和使用价值不完全一致。回归公益性，本质是医疗服务“去商品化”，缩小医疗服务的价值和使用价值的背离，尽可能地激励医务人员以使用价值（健康）为目标，而不

财政投入一样，确保严格执行。力争通过增加投入、调整结构、控制成本等渠道，把政府对公立医院的直接投入提到公立医院运行费用的30%左右，有效规范公立医院行为。福建三明市改革的经验表明，一旦新增财政投入主要用于化解公立医院债务和人员支出，就能有力扭转公立医院逐利动机，大幅度减少过度医疗。再加上实行药品招标采购之后，医药费用将显著下降，现有医疗和医保费用还有很大的压缩空间。实施公立医院医务人员薪酬制，事前确定各类医务人员的平均薪酬水平，而不是事中事后根据医院收入提成，以激励医务人员行为遵守医疗规范，免受经济利益干扰。建议平均薪酬标准确定为略高于当前的医务人员实际平均收入水平，建立以工作质量、患者满意度、职业规范、医德医风等为导向的新的考核办法，在同级医生之间适当拉开差距。落实和加强医务人员编制制度，将符合条件的医务人员全部纳入编制。

第四，加强卫生健康信息系统的顶层设计，为高质量发展提供技术保障。“全民战疫”充分证明信息化是优化配置医疗资源的有力武器。医疗卫生最大的特点是信息不对称、需求不确定，因此，利用大数据、信息化手段能够有力地优化资源配置，做到供给和需求的精准对接。当前，我国医疗信息化建设进行了很多探索，但尚未充分发挥作用，主要原因是缺乏顶层设计、标准不统一、每家医院是信息孤岛，难以互联互通。一些商业企业涉足医疗信息化，主要是追求短期利益，反而加剧了医疗服务体系整体的不协调性。要充分发挥信息系统作用，关键是加强顶层设计，将抗疫中行之有效的健康码做实，建

立 公共卫生、医疗、健康管理和康复的全民大数据库，用智能化手段实现全民健康管理。一是用军民融合的路径开发医疗信息系统，从安全角度考虑，应当由军 和国有企业组建医疗信息化平台，完全使用国产软件和硬件，实行 环管理，以最 标准确保信息安全。二是加强 层设计，参照大 机工程和“中国 联”的经 ， 中动员科研力 ，开发在全国范围内具有普 用性的健康和医疗卫生信息系统，融合共享医疗、医保、医药以及健康、养老、养生等各 数据，构建全国“一张健康网”，每人“一个健康码”，实现各种医保、医疗信息 畅接入、便捷传 。改变目前软硬件开发“小、散、乱、标准不一致”的状况以及财政投入“撒胡椒 ”的情况，实现统一标准，互联互 。三是开发 向群众的应用程序。打 合基层的 用性平台和APP。实现居民能够 过信息终端方便地同基层卫生机构产生联系，开展分级诊疗、 约挂号、健康教育、健康管理等业务，让基层医疗卫生机构主导建立全流程的卫生健康服务体系，促进资源下沉。总之，推动公立医 质 发展要充分发挥我国制度优势和信息化、智能化机 ，吸取“全民抗疫”的有效方法，深化医改，让公立医 回归公益性，用制度托举医务人员的天使翅膀，打 世界一流、人民满意的 质 全民健康保 体系。

（本文来源： 中国党政干 论坛）