

新疆某三级公立医院引入社会资本经营管理模式的思考[▲]

吴婧¹ 闫婷² 程丽²

(新疆维吾尔自治区人民医院 1 运营管理与事业发展部医保办公室,
2 苏州路院区综合办公室,乌鲁木齐市 830000,电子邮箱;18946896@qq.com)

【提要】 为改变医疗行业公共财政投入不足和服务效率低下的现状,我国自 2010 年正式启动公立医院改革,其中公立医院引入社会资本开展特许经营是改革的一个重要方向和重要内容。在新医改背景下,本文对新疆某三级公立医院 S 院区引入社会资本开展特许经营的过程进行跟踪,对其经营管理模式在引入前、引入中的情况进行分析,为今后完善公立医院引入社会资本改革等提供管理经验。

【关键词】 公立医院;社会资本;改革;新疆维吾尔自治区

【中图分类号】 R 197.3 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 0253-4304(2021)12-1527-03

DOI:10.11675/j.issn.0253-4304.2021.12.28

随着社会经济的发展,人们的健康意识逐步加强,健康需求日益增长,目前我国医院床位数已经不能满足社会的需求,越来越多的医院被迫增加临时床位^[1]。近年来,我国许多医院呈现出一院多区的发展态势^[2],公立医院与社会资本“特许经营”是医药卫生体制改革的一项新方式,也是供给侧结构性改革的一项新内容^[3]。本文就新疆某三级公立医院引入社会资本经营管理模式过程中的管理经验进行分析,为今后完善公立医院引入社会资本改革提供管理经验。

1 公立医院引入社会资本经营管理模式的背景及内容

目前,我国众多公立医院面临政府财政投入不足,以及基础建设、设备更新、人才激励等方面存在短缺的现状,部分公立医院的分院区甚至存在负债经营的情况。因此,公立医院急需通过与社会资本进行合作,力求整合优质资源,盘活公立医院分院区。本文中的新疆某三级公立医院是一所大型综合性“三级甲等医院”,集医疗、教学、科研、预防、保健和社区卫生服务为一体,该医院编制床位 3 250 张,另设有 2 所分院和 1 个社区门诊部。为满足广大人民群众的健康医疗需求,缓解医院就诊量大、床位紧张的压力,同时为扩大诊疗人群的范围,该院建立了一个直属 S 院区,实现了“一体多区”的医疗健康服务新格局^[4]。

S 院区在建院之初采取与医院本部一体化、同质化的管理模式,设立 14 个临床科室、6 个医技科室及 5 个辅助科室,设立行政综合办公室及各职能小组,该院区专业技术人员达到 270 余人。在 2018 年,由于医院整体调配,该院区减少 2 个病区和 2 个门诊科室,外科系统由原来的 2 个减少为 1 个,布局较开业时略缩小。各科室除在院本部相应科室统一领导管理下,在院区还设置有单独的负责人承担日常三级查房、病区管理、上传下达等工作。2018 年 6 月,该医院与国内 Y 公司签订关于 S 院区特许经营的战略合作协议,体现了该医院进行医院结构改革的具体举措,更是国家公立医院改革政策出台后新疆三级公立医院与社会资本下特许经营合作跨出的第一步。该医院与国内 Y 公司签订关于 S 院区特许经营的战略合作协议,对 S 院区整体开展特许经营模式,引入社会资本,将 Y 公司现代化企业制度及先进的管理理念融入公立医院运营中,实现该院区的转型。医院通过与 Y 公司合作,以达到为 S 院区引资、引智、引人的目的,在该协议框架内容下,实行“同一法人”管理模式,遵循该院区的公益性与功能定位不变、行政隶属管理不变、职工身份不变的管理模式,减低房屋租金压力,激发医务人员的工作积极性,扩大门诊规模,引进大型医疗设备,实现医院品牌、专家、技术共享,提高医疗服务质量,希望通过引入社会资本特许经营模式,能使该院 S 院区在未来有较好的发展方向。

[▲]基金项目:新疆维吾尔自治区自然科学基金(2018D01C125)

作者简介:吴婧(1981~),女,本科,副主任医师,研究方向:卫生事业管理。

通信作者:程丽(1969~),女,本科,高级经济师,研究方向:医院管理及经济管理,电子邮箱:296007261@qq.com。

2 公立医院社会资本经营管理模式的引入过程

根据本地区上级主管部门的相关文件要求,该医院与 Y 公司组织多次协商会议, Y 公司委派管理高层及相关专业人员多次实地考察 S 院区,在确定合作前已完成大量的准备工作。经过充分考量后,双方最终于 2018 年 6 月签订战略合作协议。在社会资本引入过程中,双方不断进行探索,优化调整 S 院区现有布局,以达到院区发展最佳局面。管理模式:医院本部与 S 院区实行“同一法人、同一管理”管理模式, S 院区的临床、医技和行政科室的设置均由院本部统一安排和调配,实现医疗技术、信息资源共享。组织机构设置:根据院区的发展规划及学科布局,在不影响现有规模的同时进行小范围扩张,增设部分临床科室和行政职能科室,并配备相应工作人员。医院制度建设:完善院区各类制度建设,临床及行政管理的部分制度参照医院本部执行。完善薪酬管理制度及福利

表 1 2017 年~2018 年该院区门诊、住院、转入转出、手术人次

年度	总收入(万元)			住院人次			门诊人次	出院人次	转出人次	血透人次	手术例数
	总计	门诊	住院	总计	新入	转入					
2017	17 400.54	2 790.03	14 161.10	10 364	8 696	1 668	68 154	9 484	1 172	24 011	863
2018	16 915.56	3 237.36	13 185.58	10 328	8 790	1 538	64 592	9 469	951	25 680	616
2019	17 770.90	3 962.43	13 427.85	11 609	9 655	1 954	67 172	10 645	1 123	28 216	612

表 2 2018 年与 2019 年该院区门诊、住院业务收入数据对比

年份	门诊收入(万元)	住院收入(万元)	总收入(万元)
2018 年(引入前)	3 237.36	13 185.58	16 915.56
2019 年(引入中)	3 962.43	13 427.85	17 770.90
增幅(%)	22	2	5

表 3 2018 年与 2019 年该院区门诊、住院诊疗人次数据对比

年份	门诊人次	血透人次	住院人次	手术人次
2018 年(引入前)	64 592	25 680	10 328	616
2019 年(引入中)	67 172	28 216	11 609	612
增幅(%)	4	10	12	-1

公立医院社会资本经营管理模式的引入过程中出现的问题:(1)院区定位不明确、学科布局不完善。在社会资本经营管理模式引入该院区之前,由于 S 院区学科布局不明确的问题,出现部分科室撤回院本部的情况,主要原因为 S 院区原有学科体系不完整,关联性、协作度较强的学科缺如,患者会诊、治疗、做部分检查时存在不便;同时门诊学科布局不完整,造成大量病源流失。社会资本经营管理模式引进过程中,院区定位尚未明确、新布局尚未落实的情况下,仍存

制度,引入现代企业管理制度,发挥其激励作用。

3 公立医院社会资本经营管理模式引入的变化与问题

S 院区在 2018 年临床科室设置减少的情况下,业务收入及诊疗人次呈现略有下降的趋势;2019 年引入社会资本经营管理模式后,业务收入及诊疗人次比 2018 年度略有增长,接近 2017 年科室布局较多时的业务收入及诊疗人员,见表 1。在引入前(2018 年)和引入中(2019 年)阶段, S 院区各项业务收入及诊疗人次呈现小幅增长趋势,见表 2~表 3。从数据表格中可以看出, S 院区收治患者的服务量为长期稳定的状态,如果后期引入社会资本经营管理模式,在学科布局、门诊科室布局、大型设备引进等方面加强投入后, S 院区各项业务收入将会呈现增长趋势。

在以上问题。(2)人力资源模式存在弊端。S 院区人力资源采取与院本部共享的模式,各科室根据工作实际需求,按一个月或半年等周期从院本部相应科室轮换工作人员至院区。其优点是保证院区工作人员在工作经验、学习机会等方面与院本部保持一致;缺点是轮换周期较短,易造成工作人员到院区后工作责任心、归属感欠缺,直接影响医疗质量和服务品质。(3)模式转变造成工作人员心理的变化。随着院区运营模式的转变, S 院区工作人员的心理会出现变化,许多工作人员在信息不完整的情况下,担心自己是否会脱离院本部的公立体制,是否会影响工资福利、职称晋升等,以上情绪会影响其在 S 院区过渡期的正常工作。(4)患者及周边居民的态度。随着 S 院区运营模式的转变,相关信息陆续出现在公众视野中,医院的新老病人及院区周边居民在得到信息后,会担心引进社会资本经营管理模式后院区医疗质量下降、就诊费用增高等问题,从而造成病源流失。

4 建议

通过对比该医院 S 院区的“特许经营”引入前及引入过程中的实际情况,结合国内众多公立医院改革的经验,现总结公立医院引入社会资本经营管理模式

的几点经验:(1)公立性和公益性不可变。公立医院引入社会资本经营管理模式的背景和过程较为复杂,涉及社会资本方、政府、公立医院和社会公众的利益^[5],医院作为事业单位,在院区引入社会资本运作后,其院区的公立性不可变,社会公益性亦不可变。(2)考量整体布局。能否实现科学的规划布局,影响到院区未来的发展及效益,应在布局前对该院区现有科室发展情况、周边环境及人群医疗需求等方面进行深入调查,为社会资本经营管理模式引进院区后新的学科布局指明方向。(3)责权明晰,发挥各方优势。在管理上,医院方及投资方要明确管理职责和义务,分工明确,以提高工作效率;社会资本方要发挥资金、机制和服务优势,并将现代化企业制度及先进的管理理念融入公立医院运营中,实现该院区的转型;医院方要提供其品牌、技术、管理和人才力量。二者合作互赢,才能有效提高资源使用效率,增强医院实力。但是,双方合作离不开业务合作和信息共享。双方要定期召开院区运营管理会议,对院区业务数据及管理问题进行分析商榷,并有针对性地给予解决、落实,以确保院区各项工作顺利开展。(4)医疗品质同质化并发展特色业务。S院区在社会资本的扶持下,其服务水平必将大有改善,然而医院最核心的产品为医疗技术。因此,医院本部要保证对院区做到“品牌、专家、技术”共享,确保院区医疗力量与院本部同质化。为增加院区医疗体系的社会竞争力,院区需根据其实际情况建设特色学科,为社会提供更多、更好的医疗服务。(5)加强人力资源管理。面对运营模式的转变,院区人力资源管理又将面对新的挑战^[6]。医院

应公开院区转型相关信息,消除工作人员疑虑,积极学习企业现代化人力资源管理模式,根据院区发展定位,搭建适应院区发展需求的人力资源团队,把院区带入到一个高速发展阶段。(6)加大宣传力度。院区运营模式转型的整个过程中,要重视相关信息的公开、透明,特别是在院区医疗技术力量和服务品质方面,要保证病源量不流失、正增长。

目前,该医院S院区有关引入社会资本经营管理模式的尝试工作尚未完成,部分数据不能有效获取,因此社会资本经营管理模式进入公立医院的资料尚不完整,为总结出完整的经验报告,仍需持续关注该院区工作的后续进展。

参 考 文 献

- [1] 张振建,胡必富.“一院多区”的管理困惑与对策[J].现代医院管理,2015,6(3):38-39,92.
- [2] 李鸿浩,郑尚维,彭文涛,等.我国医院分院建设现状调查[J].实用医院临床杂志,2014(3):224-227,228.
- [3] 王雅如.新时代下“公立医院+社会资本”的积极探索[EB/OL].(2018-06-19)[2020-04-11].<https://www.cn-healthcare.com/article/20180619/content-504849.html>.
- [4] 闫婷,程丽.某医院分院区人力资源管理体系的构建及探讨[J].饮食保健,2017,4(13):326.
- [5] 贾丽莎.公立医院引入社会资本的政府角色研究--以山西省为例[J].经济问题,2015(5):121-123.
- [6] 陈规划.一院两区管理不可一蹴而就[J].中国医院,2014,18(6):76.

(收稿日期:2021-03-18 修回日期:2021-05-29)

(上接第1523页)

参 考 文 献

- [1] 王飒莉.构建分级诊疗模式面临的挑战与应对策略[J].管理观察,2018,4(2):162-164.
- [2] 孙佳丽,尹梅.我国分级诊疗面临的困境及对策建议[J].中国医学伦理学,2018,31(2):236-240.
- [3] 王丽,陈晓平,鲍红琴,等.浦东八家社区卫生服务中心全科医师岗位培训现状及需求[J].中国卫生资源,2017,20(2):146-148.
- [4] 宋海燕,叶小琴,甄诚,等.北京市医联体内患者基层首诊意愿及其影响因素研究[J].中国卫生政策研究,2018,11(2):30-36.
- [5] 陈彤,张琳,郑建中,等.基于SNA的山西省基层医疗卫生机构服务提供能力研究[J].中国卫生事业管理,2017,34(6):428-431.
- [6] 朱敏,吴华章.辽宁省医联体建设的实践与思考[J].

医学与哲学(A),2018,39(12):60-62.

- [7] 徐琼花,詹达谋,何露媚.分级诊疗视域下的医联体内医师资源配置影响因素及策略[J].中国卫生事业管理,2019,36(5):354-356,376.
- [8] 胡文爽,封国生,张柠,等.医联体平台下北京某三级医院慢性病管理方式探索[J].中华医院管理杂志,2018,34(11):885-888.
- [9] 左旭,甄诚,叶小琴,等.北京市医联体内医务人员参与医联体工作现状及效果评价研究[J].中国卫生政策研究,2018,11(2):37-43.
- [10] 刘定刚,王净.医联体相关主体竞争性与合作性的关系[J].医学与哲学(A),2018,39(2):49-53.
- [11] 王辰,卢清君.以专科医联体和远程医疗带动基层学科建设[J].中华医院管理杂志,2017,33(1):1-3.

(收稿日期:2021-03-05 修回日期:2021-05-17)