

编者按

近日,国家卫生健康委办公厅发布了《关于2020年度全国三级公立医院绩效考核国家监测分析情况的通报》和《关于2020年度全国二级公立医院绩效考核国家监测分析情况的通报》。这一备受关注的公立医院“国考”成绩终于出炉,全国三级公立医院和二级公立医院在本次“大考”中交出了令人满意的答卷。

## 三级公立医院:为满足群众就医提供有力支撑

丁思月 / 整理

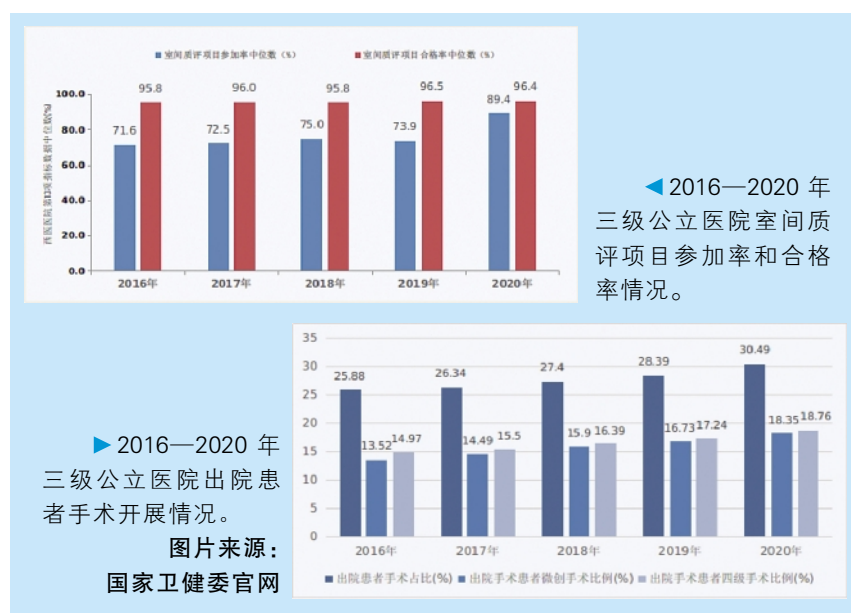
《关于2020年度全国三级公立医院绩效考核国家监测分析情况的通报》(以下简称《通报》)显示,大部分指标持续向好,公立医院改革发展取得阶段性成效,三级公立医院向高质量发展方向持续迈进。受新冠肺炎疫情影响,相关业务工作和经济运行情况出现一定波动,但总体上三级公立医院经受住了考验,为满足人民群众看病就医需求提供了有力支撑。

### 向高质量发展方向持续迈进

《通报》显示,2020年,三级公立医院诊疗支撑能力不断增强。一是临床检查检验可比性持续提升。97.09%的三级公立医院参加了国家临床检验中心组织的室间质量评价工作,较2019年提高0.85个百分点。二是临床合理用药水平不断提高。2020年,全国三级公立医院抗菌药物使用强度明显优于国家要求。点评处方占处方总数的比例和点评出院患者医嘱比例分别为15.21%和19.16%,门诊患者基本药物处方占比和住院患者基本药物使用率分别为54.5%和95.63%,均较2019年有所增长。三是大型医用设备管理能力逐步加强。大型医用设备检查阳性率为85.91%,较2019年提高0.55个百分点。

三级公立医院信息化建设和应用水平不断提升。2020年,91.26%的三级公立医院电子病历系统功能应用水平达到3级及以上水平(占比较2019年提高8.02个百分点),65.26%的三级公立医院达到4级及以上水平,在医院内实现全院信息共享,并具备医疗决策支持功能,为创建线上线下一体化的医疗服务新模式打下较好基础。

三级公立医院持续发展机制不断健全。在人员结构方面,2020年,全国三级公立医院卫生技术人员中具有高级职称的医务人员比例为17.86%,较2019年提高0.61个百分点;医护比为1:1.52,超过2020年全国医疗卫生



服务体系资源要素配置要求(1:1.25);中医、儿科医师占比与2019年基本持平,麻醉、重症、病理医师占比较2019年有所提高。

三级公立医院人民群众满意度进一步提升。2020年,全国三级公立医院门诊患者满意度和住院患者满意度分别为86.51分、91.68分,较2019年提高1.10分、0.67分。

三级公立医院医联体建设和对口支援工作取得积极成效。加强基层卫生人才队伍建设的相关要求持续落实,促进了优质医疗资源下沉。接受其他医院对口帮扶的三级公立县医院中,大部分医院四级手术量相比2019年有所增长。

### 医疗盈余普遍减少

2020年,在新冠肺炎疫情背景下,为确保疫情防控、日常诊疗同步开展,各医院加大防控力度,运行成本增加,运营压力加大。但总体上三级公立医院仍经受住了考验。

医疗服务方面,《通报》显示,医疗服务数量整体减少,但疑难危重患者救治能力仍有提升。2020年,全国三级公立医院手术患者并发症发生率、I类切口手术部位感染率分别为0.56%和0.1%,均较2019年有所下降。2020年,三级公立医院门诊患者平均预约

诊疗率达56.60%,较2019年提高9.34个百分点。在门诊患者平均预约诊疗率有较大幅度提高的情况下,门诊患者预约后平均等待时间仍稳定在22分钟。

运营效率方面,《通报》显示,2020年,全国20个省份医疗盈余为负,占比62.5%,较2019年增加56.25个百分点;753家三级公立医院医疗盈余为负,占比43.5%,较2019年增加25.89个百分点。全国三级公立医院医疗盈余率为-0.6%,较2019年下降3.6个百分点;医院资产负债率为44.09%,与2019年基本持平。

跨省异地就医方面,《通报》显示,跨省异地就医患者数量减少,但基本格局并未改变。跨省异地就医现象具有较为明显的地理相关性,并有向医疗资源相对丰富的区域聚集的趋势。如在跨省异地就医患者数量较多的省份中,流出安徽的患者中约85%流向江浙沪三地,流出河北的患者中约75%流向京津二地,河南跨省异地就医患者的主要流向为江浙沪京,江西跨省异地就医患者的主要流向为沪粤浙。

### 仍存在发展不平衡问题

《通报》显示,三级公立医院发展不平衡问题仍然存在。从绩效考核数

据可以看出,大部分医院在原有水平上均有不同程度的提升,区域间的差异在不断缩小,但差距仍然存在。

区域间比较来看,东北地区三级公立医院的信息化水平、人员配备水平和资金保障水平等相对较弱,如电子病历系统功能应用水平级别、每百张病床药师配备人数、紧缺医师配备人数、人员经费占比等明显低于其他地区,而资产负债率明显高于其他地区。西北地区和西南地区的医疗服务能力还需进一步提升。华东和华北地区在各指标上明显优于其他地区,表现为硬件设施更加齐备、人力资源更加充足、功能定位落实更加有效、工作开展更加规范等。

《通报》提出,三级公立医院精细化管理能力仍需进一步提高,体现在信息化建设、合理用药、可持续发展等方面。部分地区仍然存在紧缺医师配备不充足的情况,同时,患者就医体验仍需进一步改善。患者对于就医环境、标识的清晰程度、就诊的便捷程度等提出更高要求。与其他年龄人群相比,60岁以上的老年人对就医过程中挂号便捷程度、医院空间便利程度、服务设施配备、出入院手续办理的便捷程度等不满意的程度相对较高。这表明,在积极应对人口老龄化的战略背景下,公立医院要进一步提高医疗服务“适老化”程度,落实便捷老年人就医的相关举措。

《通报》指出,相关部门责任仍需进一步落实。在未设立总会计师的三级公立医院中,有68%的三级公立医院由于岗位设置和编制问题等,未能按照要求设立总会计师;在设立总会计师的医院中,约30%的总会计师未能进入领导班子,总会计师职能尚未完全发挥。此外,公立医院因积极承担新冠肺炎疫情防控工作,得到的财政投入有所增长,但与医疗收入减少的幅度(7.54%)相比,其相应缺口仍难以有效弥补。