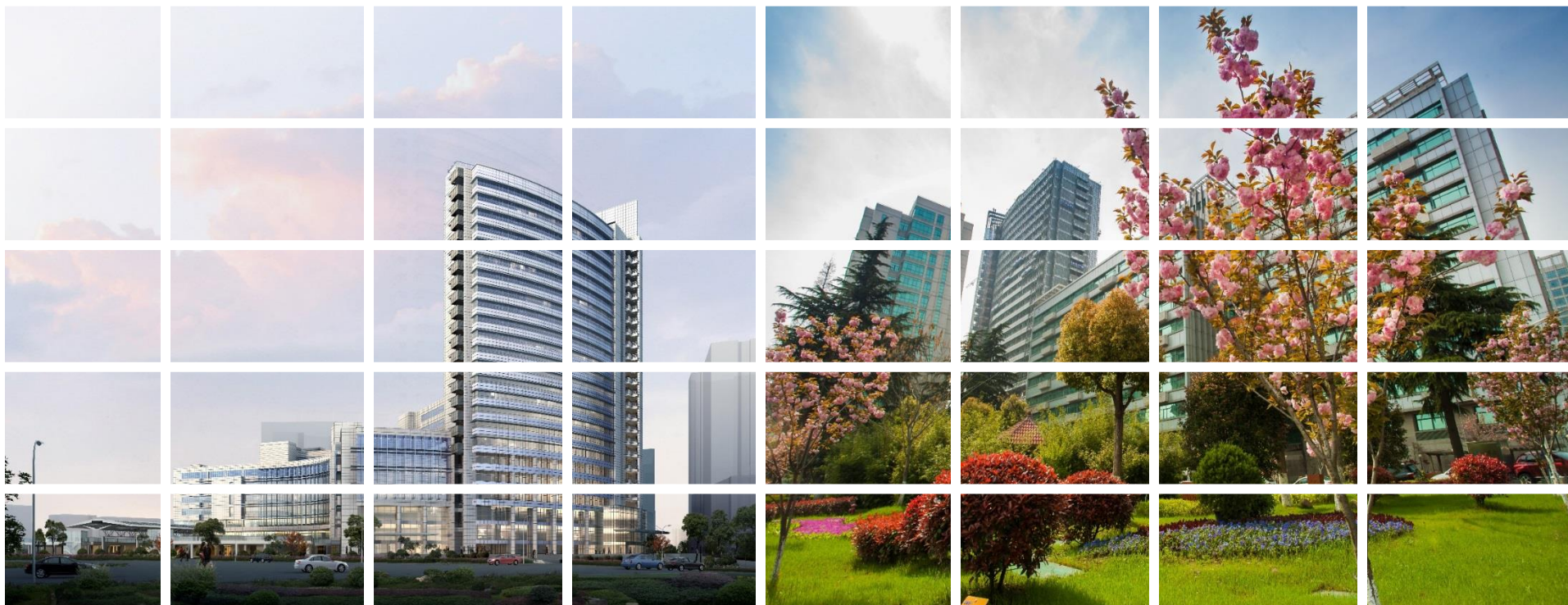
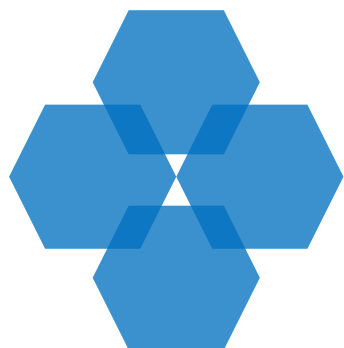




公立医院改革之管理精细化

王虹



目 录

1

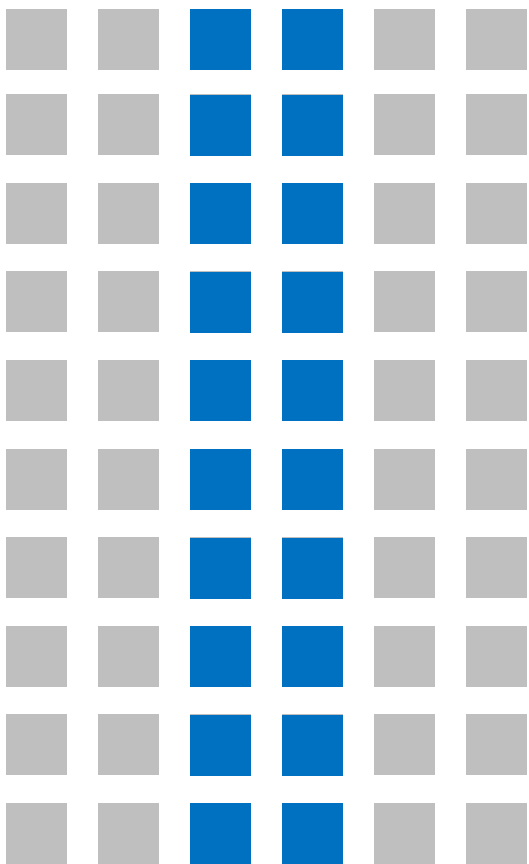
医院概况

2

公立医院改革

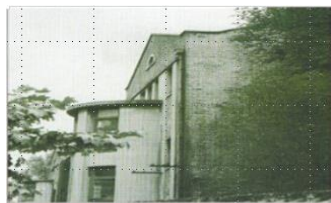
3

思考与实践



医 院 概 况

1936



江苏省立医政学院
附属诊疗所

1956



江苏省工人医院
江苏医学院附属医院

1986



江苏省人民医院
南京医学院一附院
江苏省红十字医院

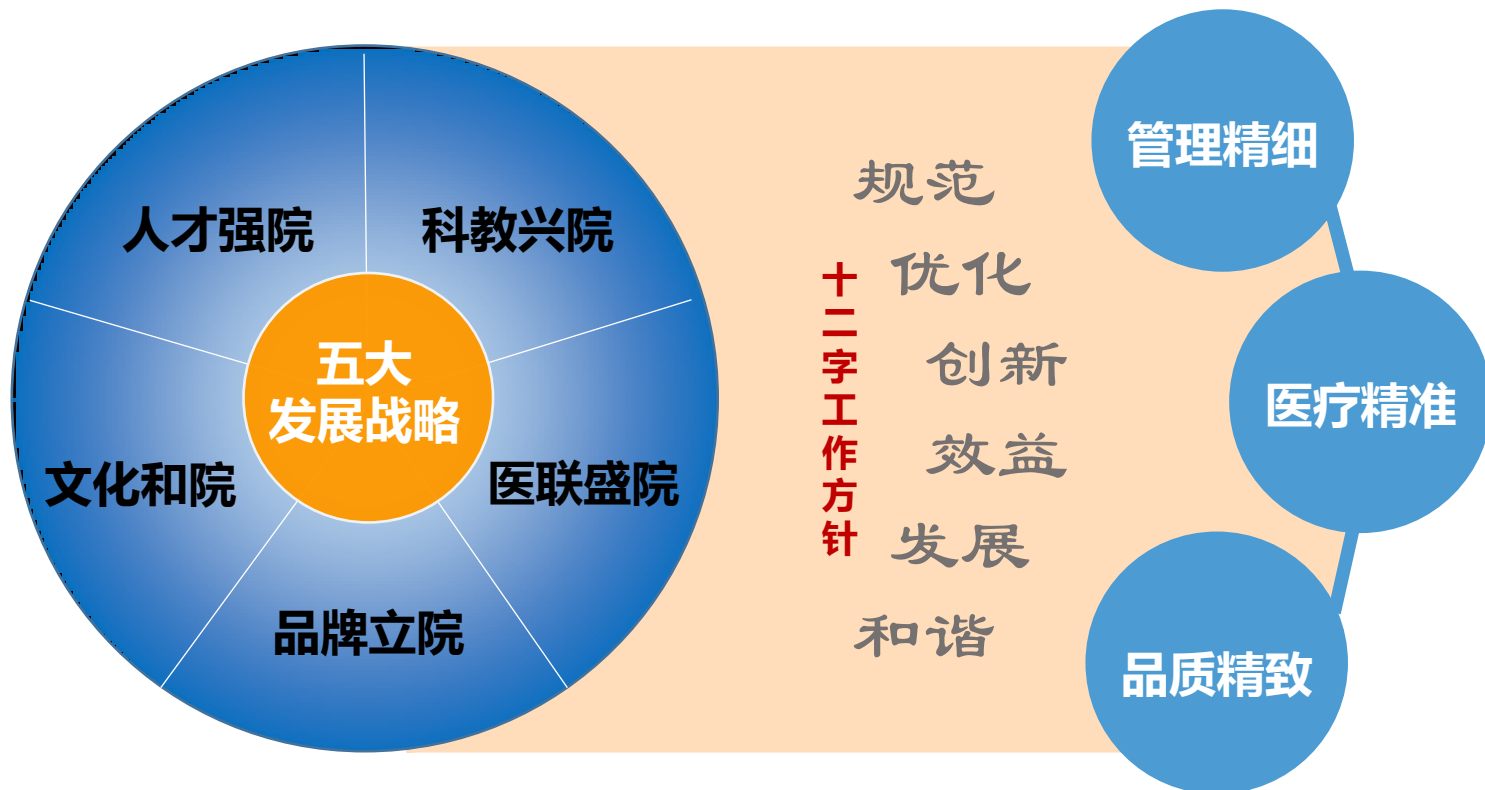
2009



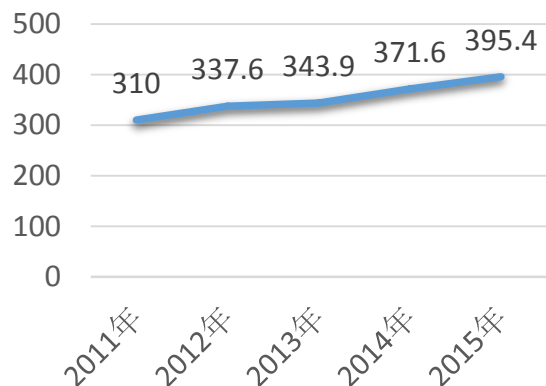
江苏省人民医院
南医大一附院
江苏省红十字医院
江苏省临床医学研究院

1936-2016 80th+

德术并举
病人至上

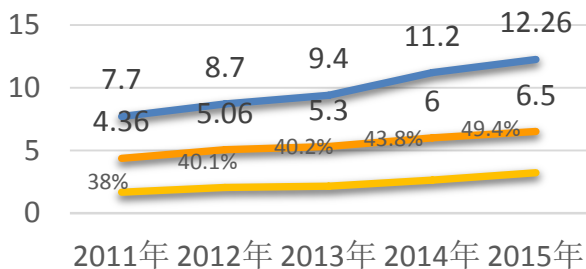


诊疗人次（万）



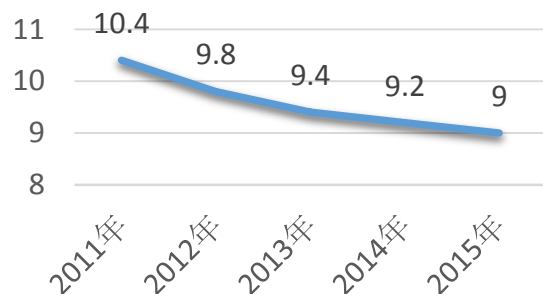
出院人次/手术台次

— 出院（万） — 手术（万） — 四级手术率

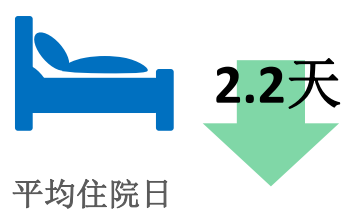
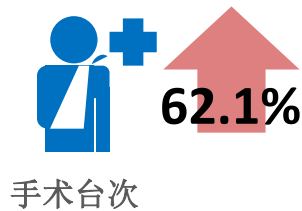
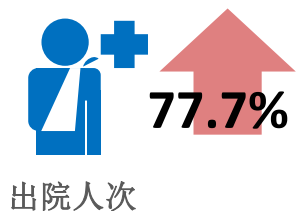
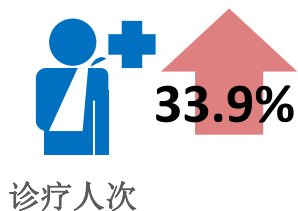


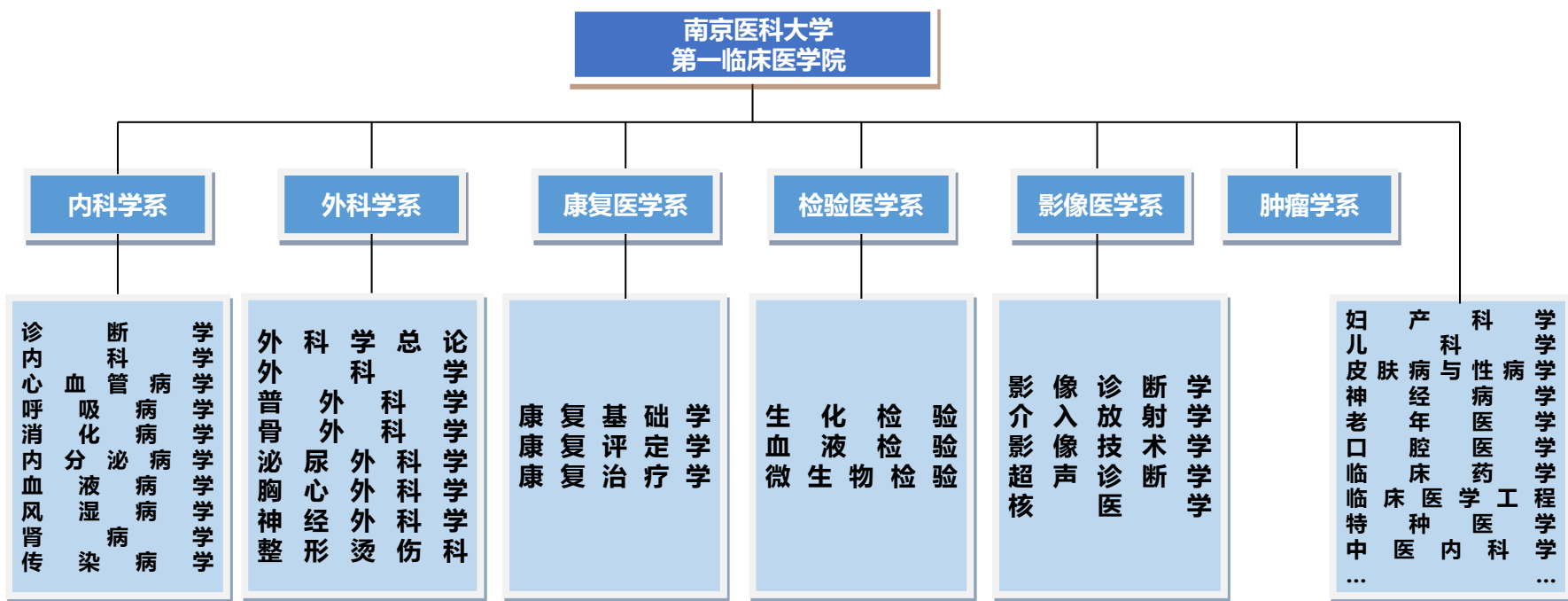
平均住院日

（天）



2015年较“十一五”期末（2010年）



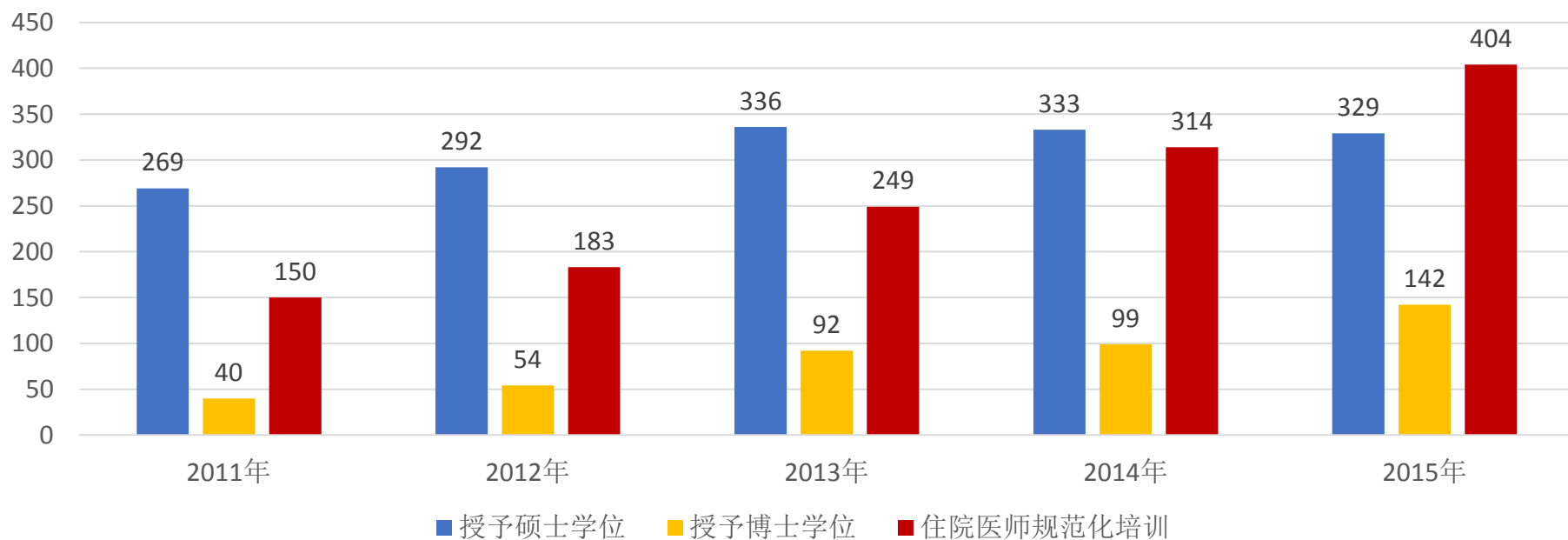


(共有二三级教研室49个)

培养融合临床技能、创新能力以及医学人文素养三位一体的综合型医学人才。

● 临床医学专业学生获首届“全国高等医学院校大学生临床技能竞赛”冠军，随后又获得一等奖1次、二等奖2次、三等奖2次。

**每年完成南京医科大学各类教学任务（含带教研究生折合课时）约8.0万学时
举办国家继续教育项目逾百项**



	科研项目 国自然项 (项)	143 81	119 81	238 77	156 69	178 81
	学术论文 SCI论文 (篇)	1297 263	1359 385	1616 413	1389 457	1062 455
	科研经费 人才建设经费 (万元)	5980 4170	13529 2970	6893 8940	12732 2740	7742 2693
	奖项 (项)	29	32	24	25	36

◆ 2015年在全国医疗机构:

◆ 表现不俗论文数排第3

◆ SCIE数据库收录论文数、
Medline数据库收录论文
数、国内论文数排第4;

◆ 2005-2014年论文被引用次
排第6;

◆ 国际会议论文数、国际论文
被引用篇数、国内论文被引
用次数医疗机构排第9。

2011

2012

2013

2014

2015



听力国际中国分中心

WHO预防聋和听力减退合作中心

据ESI数据库检索结果

我院临床医学学科进入全球研究机构

排名的前1%

国家重点学科**心血管内科**

国家重点学科培育点**内科学**

国家重点实验室**生殖医学**

国家临床重点专科建设单位**18个**

国家药物临床试验机构**28个**

卫生部重点实验室**活体肝脏移植实验室**

人类辅助生殖中心和精子库首批准入单位

省“十二五”优势学科
临床医学

省临床医学研究中心**5个**

省临床医学中心**3个**

省医学重点学科**15个**

省级医疗诊治中心**5个**

省级专科(病)诊疗中心**6个**

省级重点专科**25个**



王学浩

中国工程院院士



励建安

美国医学院外籍院士

国际外科学院执委

1人

江苏省双创团队

1个

听力国际副主席

1人

江苏省双创人才

7人

长江学者

2人

省“333”工程人才

52人

国家杰出青年基金获得者

2人

省青蓝工程人才

24人

青年千人计划

1人

省科教兴卫工程领军人才

10人

国家优秀青年基金获得者

3人

省科教兴卫工程重点人才

32人

国家有突出贡献专家

4人

江苏省双创团队

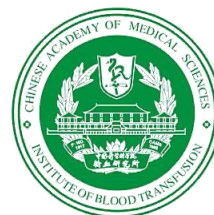
1个

享受政府特殊津贴专家

53人



◆ 复旦大学管理研究所中国最佳医院综合排行榜第25位
康复医学中心第1名, 8个专科获提名



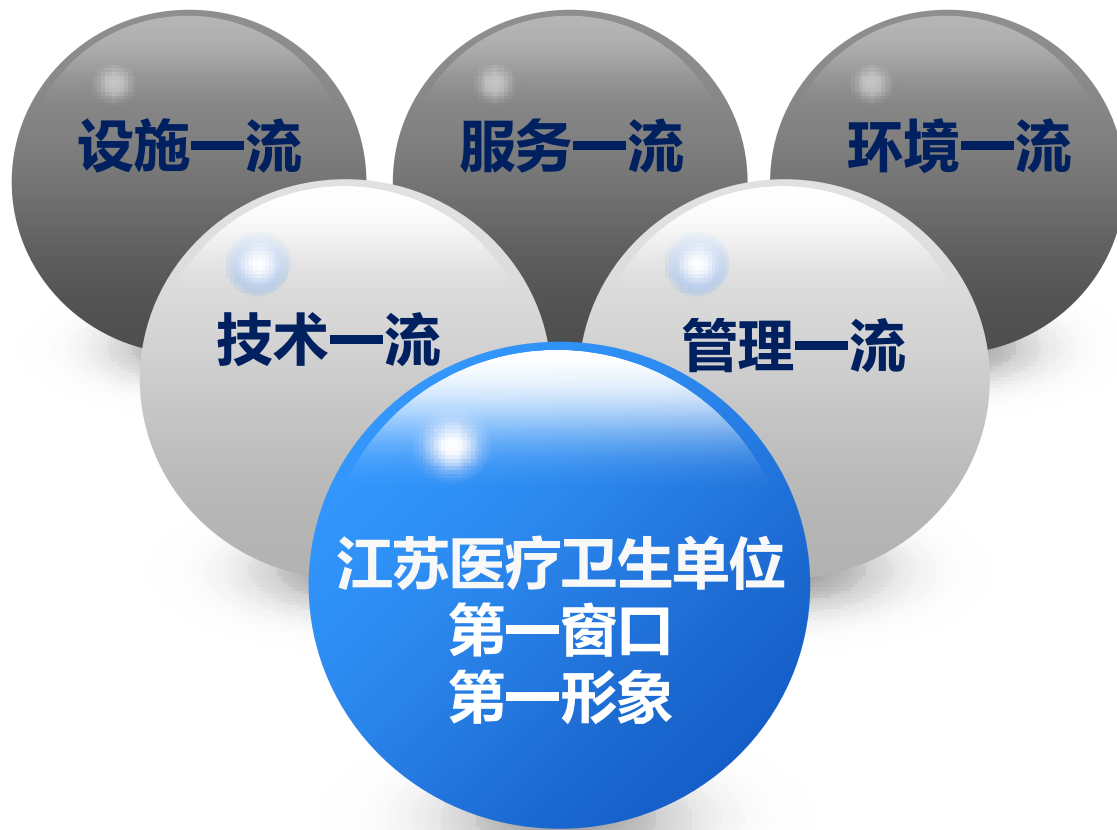
◆ 中国医院科技影响力评价研究排行榜第11位
评价涵盖的20个学科全部进入前100位

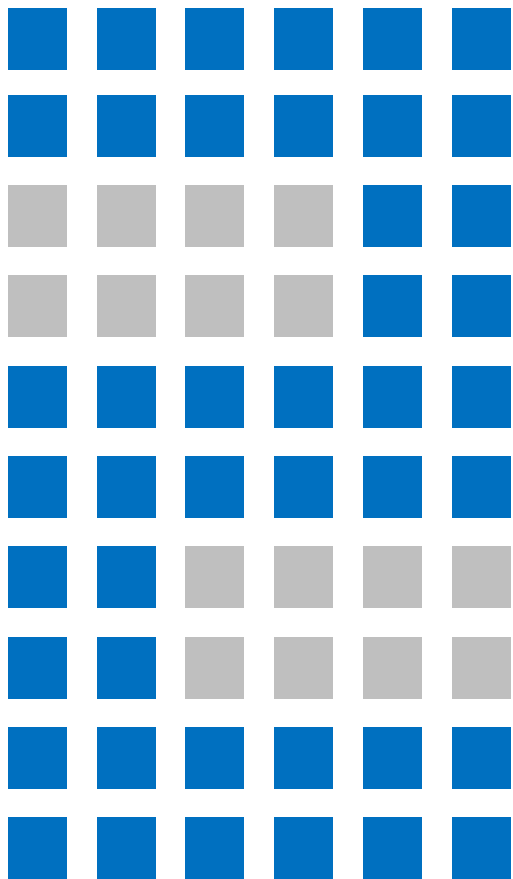


◆ 四川大学中国公立综合性医院社会贡献度排行榜第12位



◆ 丁香园、麦肯锡最佳雇主排行榜综合排名 第14位





公立医院改革

人民生活水平不断提高

- ◆ 健康意识增强
- ◆ 城镇化、老龄化快速发展，疾病谱明显变化
- ◆ 医保覆盖范围不断扩大、保障水平不断提高

党和政府日益重视卫生事业

- ◆ 人民身体健康是全面建成小康社会的重要内涵
- ◆ 推进卫生改革发展是江苏实现“两个率先”的重要内容，“健康江苏”建设被提升到战略层面

健康和医疗发展模式

- ◆ 大数据、“互联网+”、精准医学
对健康和医疗发展模式产生重大影响。

需求旺盛
供给不足

日益重视
机遇难得

科技革命
驱动发展

新形势新医改

医院新矛盾



优质资源需求大

VS 供给不足



医疗费用刚性增长

VS 支付能力有限



医院市场化支出

VS 公益性收入



公益性任务支出

VS 补偿不到位



医务人员高负荷劳动

VS 较低的收入



对政策环境高度依赖

VS 不理想的执业环境

总体目标

建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务

公共卫生服务体系

管理体制

运行机制

医疗保障体系

投入机制

价格形成机制

医疗服务体系

监管体制

科技与人才保障

药品供应保障体系

信息系统

法律制度

保障人民健康权益 遵循卫生发展规律 符合我国基本国情

国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见

国办发〔2015〕38号

改革公立医院
管理体制

建立公立医
院运行新
机制

强化医保支
付和监控
作用

建立符合医
疗行业特点
的人事薪酬
制度

构建各类医
疗机构协同
发展的服务
体系

推动建立分
级诊疗制度

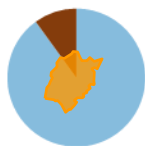
加快推进医
疗卫生信息
化建设

强化
组织实施

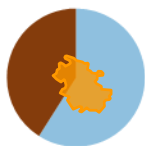


江苏

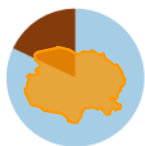
- ◆ 公立医院改革上重点突破
- ◆ 在深化人事分配制度改革上重点突破
- ◆ 在构建分级诊疗制度上重点突破
- ◆ 在智慧健康互联互通上重点突破



福建



安徽



青海



改革
领域8个
方面

- ◆ 加大公立医院改革力度
- ◆ 加快完善全民医保制度
- ◆ 进一步健全药品供应保障机制
- ◆ 着力构建分级诊疗制度
- ◆ 大力发展非公立医疗机构
- ◆ 巩固完善基层医疗卫生机构运行新机制
- ◆ 充分调动医务人员积极性
- ◆ 切实加强人口健康信息化建设

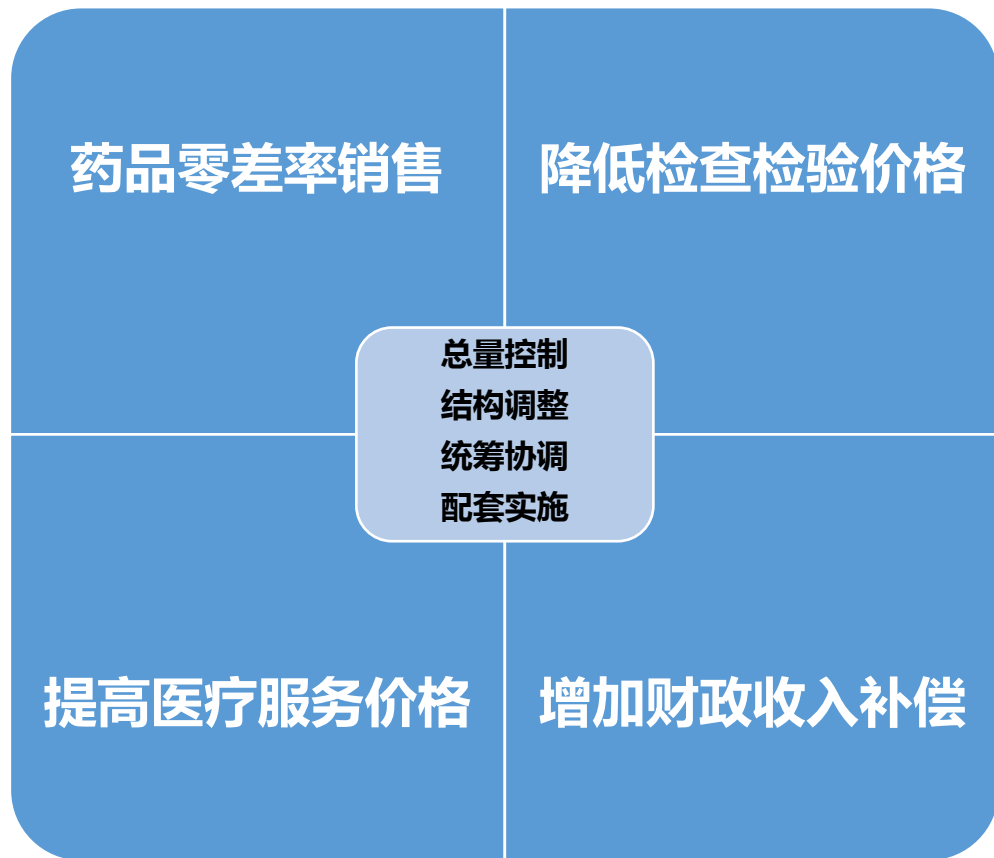
政策
框架47个
文件

- ◆ 财政投入
- ◆ 价格改革
- ◆ 人事薪酬
- ◆ 现代医院管理等

取得
成效6个
全覆盖

- ◆ 公立医院综合改革
- ◆ 大病保险制度
- ◆ 基层机构标准化建设
- ◆ 基层全科医生配备
- ◆ 医疗卫生信息化应用
- ◆ 基本公共卫生服务

2015年10月31日起，根据江苏省城市公立医院综合改革要求
南京市所有医疗机构启动医药价格改革



八个同步：

- ◆ 增加政府投入
- ◆ 取消药品加成
- ◆ 推进药品集中采购改革
- ◆ 改革医保支付方式
- ◆ 调整医疗服务价格
- ◆ 改革编制和人事薪酬
- ◆ 加强医院监督考核
- ◆ 强化医务人员执业行为

优化了医院的收入结构

收入科目	金额(万元)			结构比		
	2014.11	2015.10	2015.11	2014.11	2015.10	2015.11
1.医疗收入	32,334.81	34,997.00	36,648.39	95.01%	95.53%	94.02%
1.1.医疗服务收入	11,841.86	13,075.14	14,747.24	36.62%	37.36%	40.24%
1.2.卫生材料收入	7,021.40	7,410.98	8,070.04	21.71%	21.18%	22.02%
1.3.药品收入	13,471.55	14,510.88	13,831.10	41.66%	41.46%	37.74%
2.财政补助收入	885.14	1,052.14	1,071.14	2.60%	2.87%	2.75%
3.科教项目收入	98.84	51.10	15.19	0.29%	0.14%	0.04%
4.其他收入	713.71	536.09	1,246.39	2.10%	1.46%	3.20%
合 计	34,032.49	36,636.33	38,981.11	100.00%	100.00%	100.00%

加大了医院负担

根据2015年11月至2016年1月合计3个月流量数据分析：

◆项目调价净增长 = 提价(5756.90)-降价(1323.09)=4433.81万元

◆药品调价净损失 = -4481.87万元

◆取消项目损失(估算)=-1690.07万元

◆总损失(含取消项目损失) = 4433.81-4481.87-1690.07=-1738.13万元

药事服务成本无补偿渠道

医院13个药事服务科室、185名药事服务人员

2015年药事服务全成本5805.57万元（平均每月484万元），占医院总成本的1.5%，其中直接成本4678.48万元（其中人力成本3731.31万元，占79.75%）

成本大类		直接成本	辅助成本	管理成本	合计	
					金额	比重（%）
人力成本		3731.31	57.69	858.05	4647.05	80.04
物耗成本		887.03	28.03	125.59	1040.65	17.93
其他成本		60.14	8.43	49.30	117.87	2.03
合计	金额	4678.48	94.15	1032.94	5805.57	100.00
	比重（%）	80.59	1.62	17.79	100.00	

2015年度医院药事服务全成本汇总表

药品销售收入

↑ 医疗服务收入

↓ 检查检验收入

? 政府补偿投入

收入

药品成本

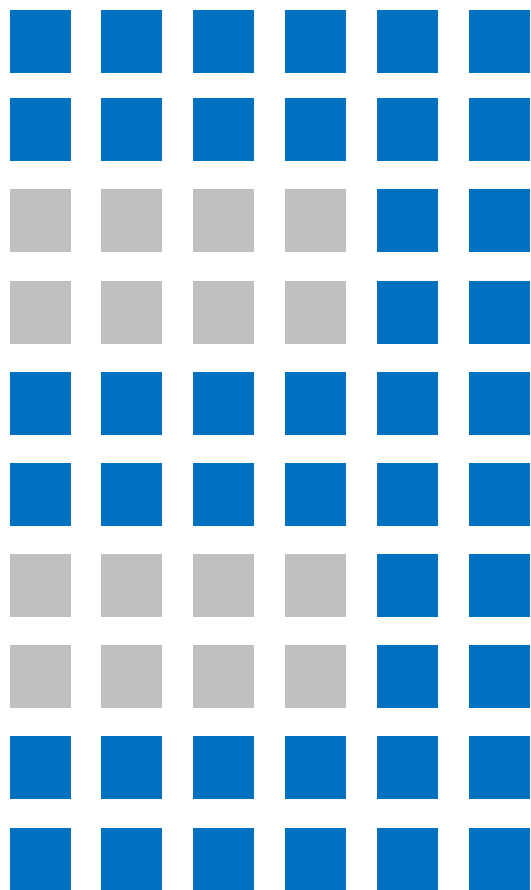
↑ 人力成本

↓ 医疗成本

↓ 管理成本

成本

通过改革管理模式、创新管理举措，降低成本，提高效率



思考与实践

精细化管理

管理现代化



经济运行管理

五级管理体系
项目组管理



设备购置与管理

租赁合作、院内贷款、院内调剂



信息化应用

电子病历系统、HIS
系统、ERP系统、OA
系统、远程医疗



高值耗材管理

管理前移、追踪溯源

管理创新 管理精细化



绩效评价体系

有劳有得、多劳多得、
优劳优得



改革药事服务模式

实物流、财务流、信息流
高度统一



智能一卡通

集成个人信息、门禁卡、
就餐卡、
考勤卡等于一体



后勤管理

实时监控预警
全院统一调度
气动物流传输

转变经济发展理念

关注规模



关注效率效益

关注总收入



关注可用资金

关注经济总量



关注收入结构

完善经营管理体系

宏观把控

院 长

总管经济核算和财会工作

总会计师

财务、人事、设备、采供、医保、资产等

职能部门

科主任、护士长、科室管理小组

科 室

经济运行管理员

物价管理、资产管理
医保管理、成本管理

核算单元

搭建经营管理平台



加强经济运行基础管理

全面预算管理

- 预算分解至责任单位或个人
- 定期检查预算执行情况，及时纠偏
- 加强预算执行结果分析、考核与奖惩

全成本核算

- 从科室、项目、病种、床日和诊次多维度反映成本信息
- 按相关性、成本效益关系及重要性原则进行全成本分摊
- 及时分析实际成本变动情况及原因，把握规律
- 健全成本定额管理、费用审核制度，控制成本费用支出
- 加强专项审计、跟踪审计、重点部门和重点岗位人员审计

加强资产管理

- 盘清资产：
利用条形码技术对资产进行跟踪动态管理，实现帐实相符
- 盘活资产：
指导科室合理组织收入，提高设备等资产使用效率与效益

绩效考核分配

分类
分层

临床、医技、管理、医辅

细化
考核

个性化科室考核体系(质量、安全、效率、效益、行风、管理等

奖金
组成

收支节余奖金 (50%) ↓ + (效益奖金 + 效率奖金) (50%) ↑

收支结余 × 分配系数 × 考核系数

(增收+节支) × X%

Σ (指标单价 × 人次) × 效率奖金系数 × 风险系数

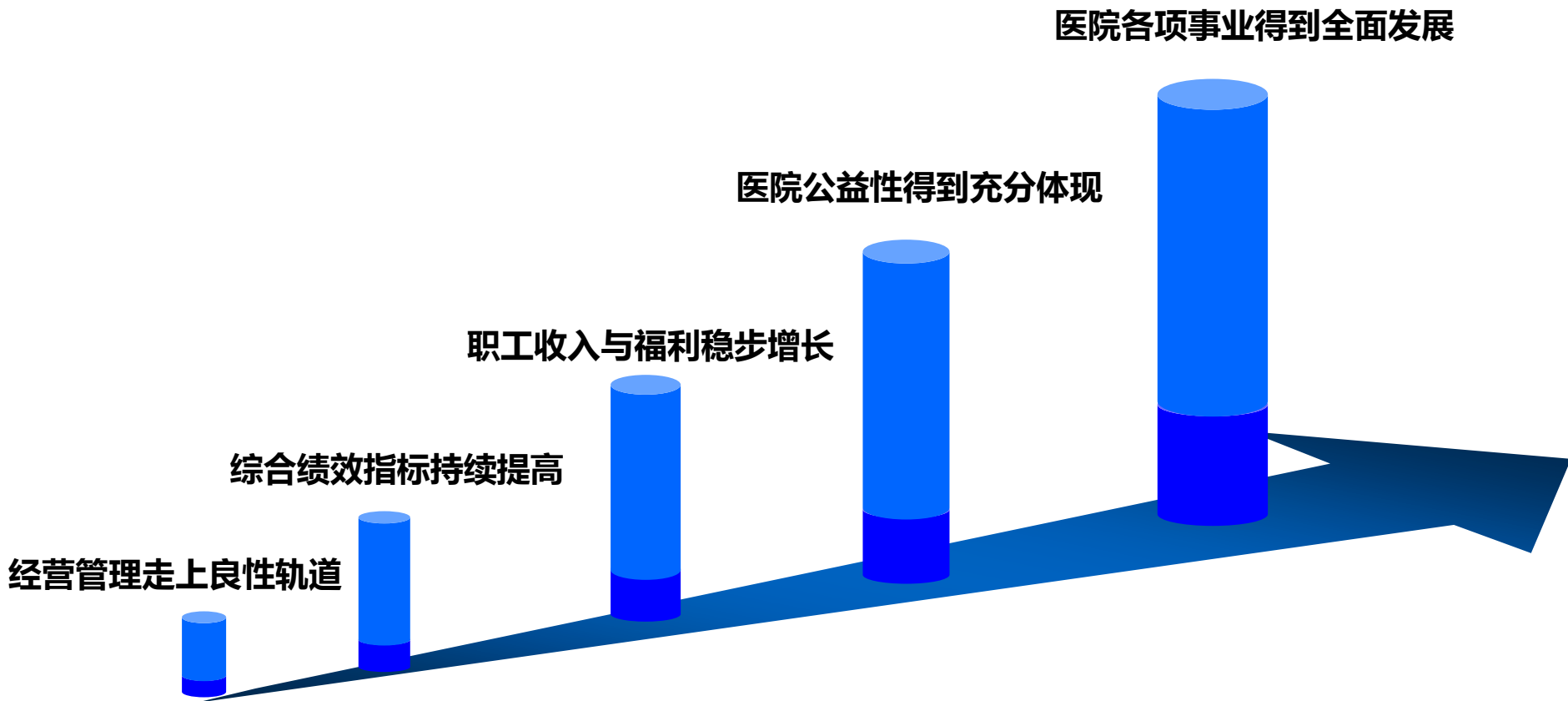
分配
原则

有劳有得、多劳多得、优劳优，各类分配要素得到充分体现

分配
模式

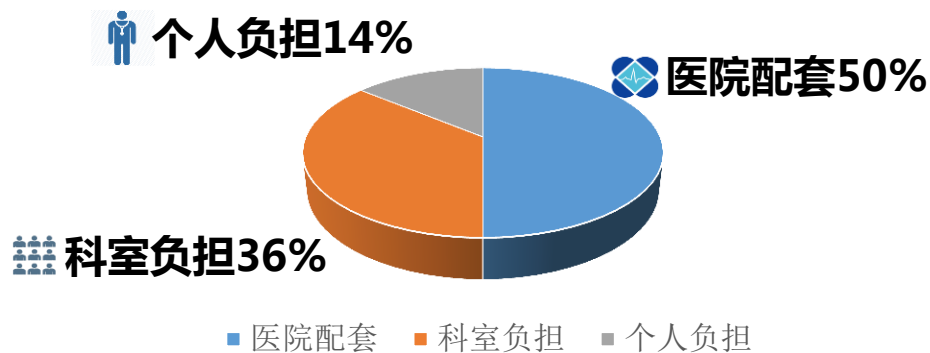
院科两级负责制

取得成效



在医务人员交纳、科室负担的基础上，医院1:1配比

以2015年度为例，风险金总方案为6,419,152元



动态调整机制：

各科室投诉率（X）较其前三年平均投诉率升高或降低的，医院配额相应下调或上调

投诉率升幅	医院配额下调比例
10% < X ≤ 30%	5%
30% < X ≤ 50%	10%
> 50%	20%

投诉率降幅	医院配额上调比例
10% < X ≤ 30%	5%
30% < X ≤ 50%	10%
> 50%	20%

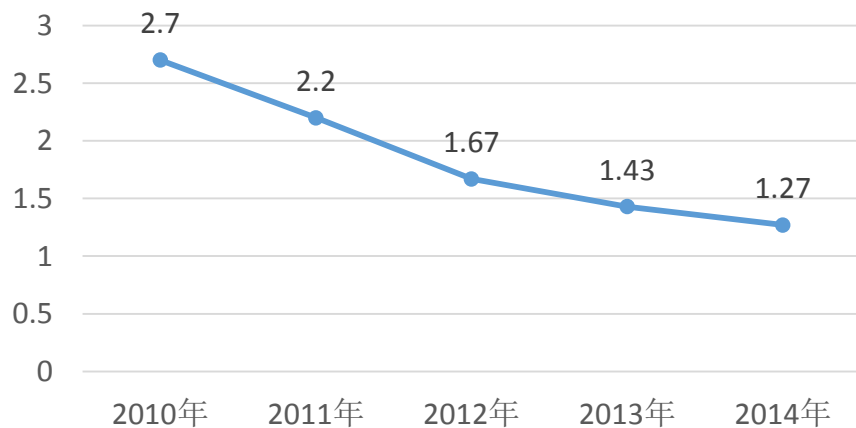
个人负担：

执业风险、收入高低、权责大小等因素

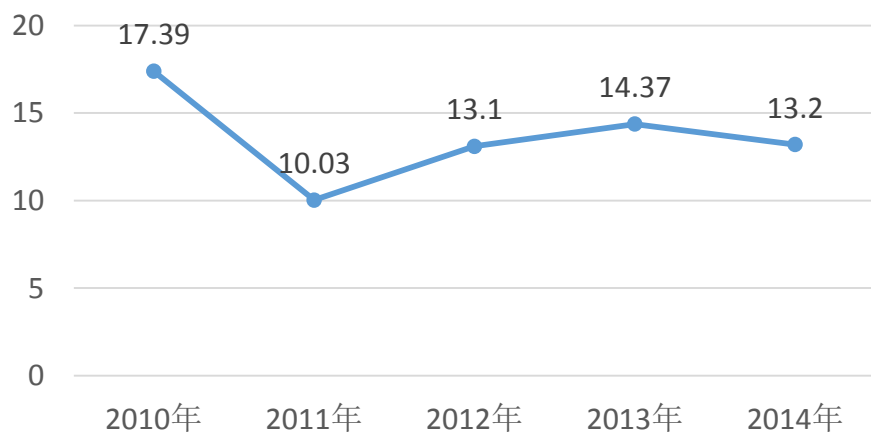
职称	系数	缴纳基数
副高以上	1	1000
中级职称	0.6	
其他医务人员	0.4	
护士	0.2	

取得成效

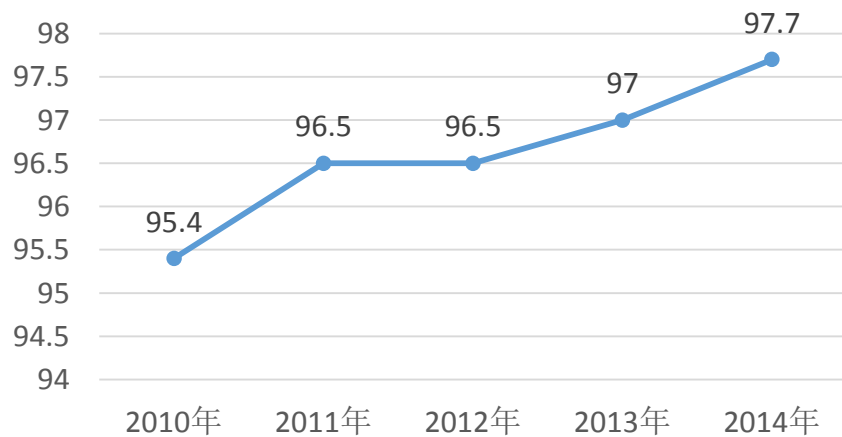
千分投诉率



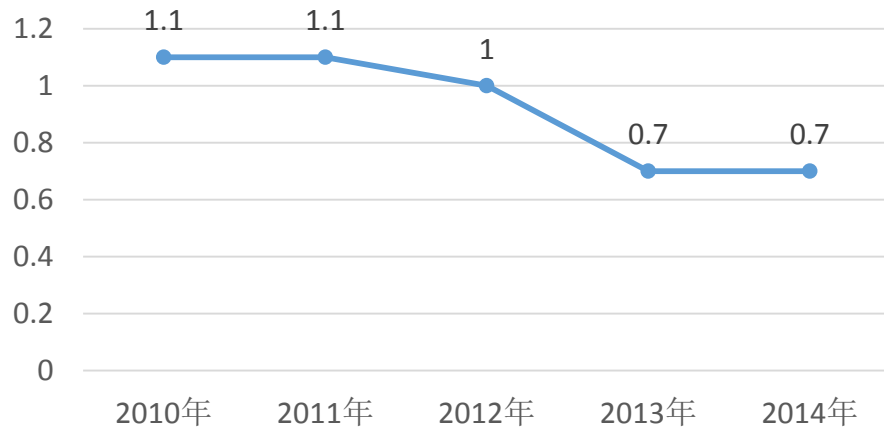
万元赔付率



治愈好转率



病死率



该省
省得下



该花
舍得花



财为才用
财尽其用

组织架构

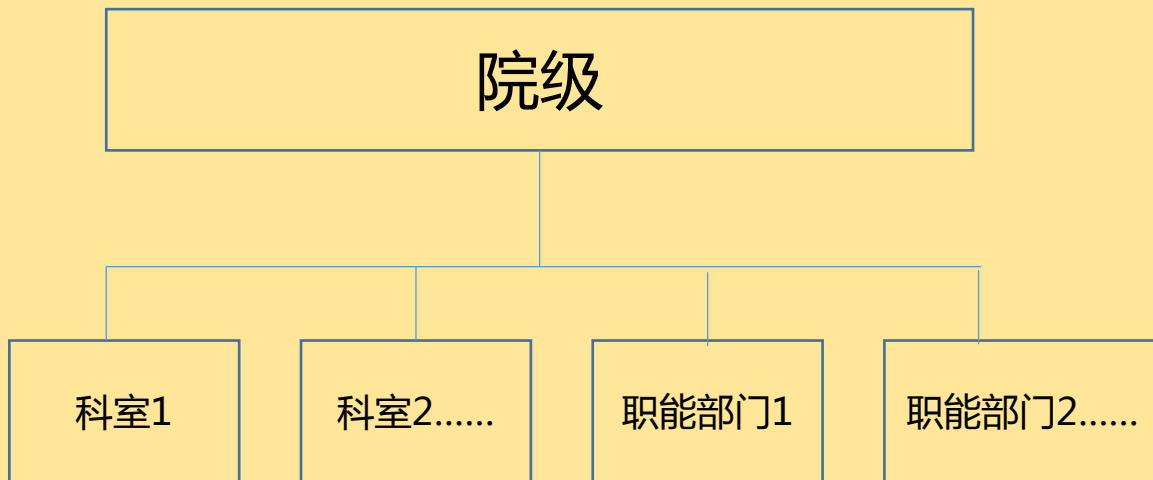
岗位设置



进人选人

用人留人

组织架构



**院科两级负责制的
架构基础上，扁平
化组织架构，优化
部门和岗位设计
采用项目组等临时
组织代替部门设置**

岗位设置

编写岗位说明书

- ◆明确岗位类型：如专技、管理、工勤，可通过辅助岗分解专业岗（如护工、助理护士代替护士）；
- ◆明确岗位所需人员学历、专业、职称等级（勿盲目追求高学历职称）
- ◆着眼未来，加强信息化建设，优化流程节省人力，采用机器岗代替人工岗(如挂号、发药窗口)

保卫处经警岗位说明书（示例）⁴¹

一、基本资料			
岗位名称	经警	岗位编号	
所在部门	保卫处	岗位定员	20
直接上级	治安科科长	所辖人数(数量)	0
直接下级	无	岗位分析日期	2013年12月
二、工作内容			
(一) 工作职责			
负责按照规定开展医院日常的消防、治安巡逻检查工作。			
负责将巡逻过程中发现的隐患问题及时向保卫科科长汇报，并及时给予排除。			
负责检查各科室的治安、消防管理工作的开展情况，将各科室的实施情况及时向治安科科长汇报。			
.....			
(二) 工作关系			
内部：医院各科室。			
外部：华侨路派出所等。			
(三) 工作权限			
制止权：对治安纠纷的制止权和妨碍治安情况的制止权。			
检查权：各科室对治安、消防管理规定的执行情况的监督检查权。			
建议权：改进治安、消防工作的建议权。			
.....			
三、履职说明			
教育水平	初中以上学历		
专业	不限		
培训经历	保安上岗培训经历、单位内保培训经历		
经验	3个月以上的相关岗位工作经验		
知识	熟悉掌握治安、消防的基本知识、了解相关的法律知识		
能力	较强的应变能力和处理突发事件的能力		
从业资格要求	无		

进人选人

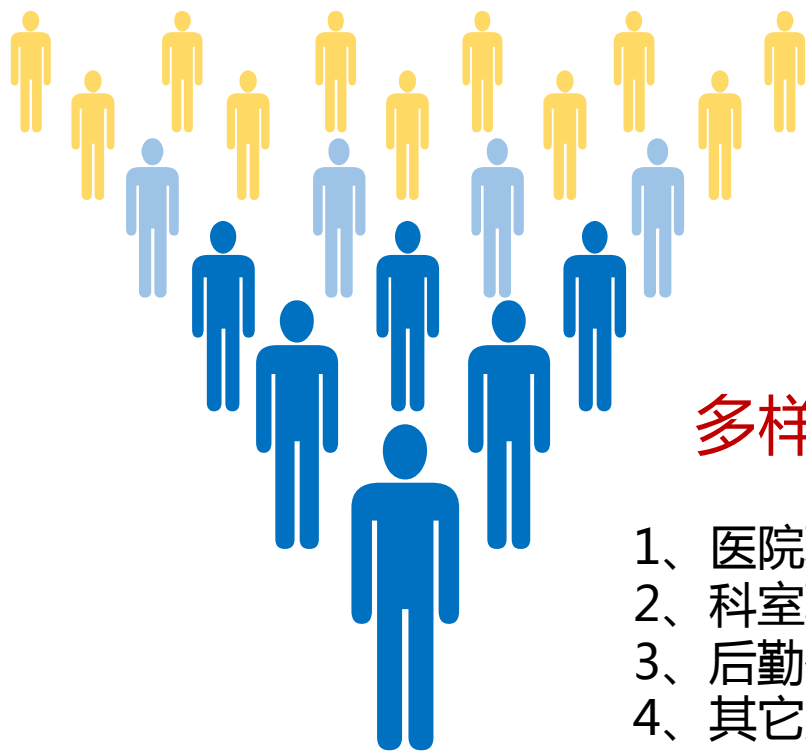
满足需求

- 符合医院发展要求（未来3—4年）
- 符合等级医院评审标准对人力资源配置的要求
- 人才梯队建设要求

科学控制

- 适度从紧
（实习生、研究生1600人/年、进修医生400人/年）
- 量出为入
（考虑辞职、退休等因素）
- 分年逐步
（3:3:4）
- 专业归口
（B超医生、设备维护、计算机及信息）
- 学历适宜
（医务人员研究生，财务、信息、后勤等岗位考虑本科及以下）

用人留人



多样化用工：

- 1、医院聘用（在编合同）4410人
- 2、科室聘用（劳务派遣）708人
- 3、后勤外包（公司派驻）899人
- 4、其它形式（进修学习）3026人

9043人

该花舍得花

保障基础

- 薪酬水平与医院发展水平相适应
- 保障员工归属感与幸福感

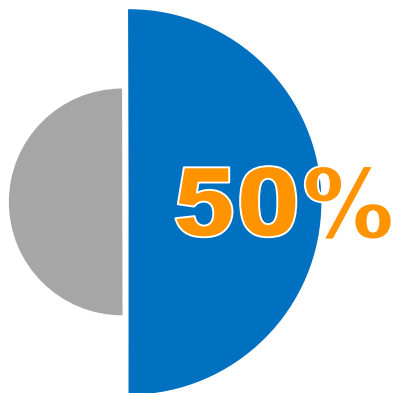
强化激励

- 加大投入用于人才获取、开发、激励
- 激励员工成长成才、创新实干

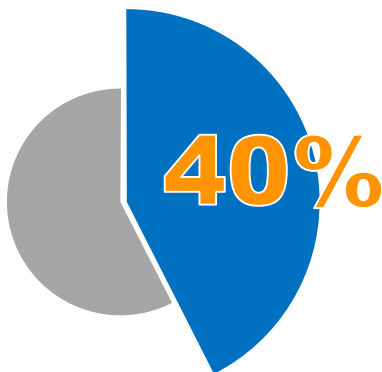
激发活力

- 人力资源是最重要的资源
- 用于人才的投入，能更有效的加快学科建设、推进医院发展

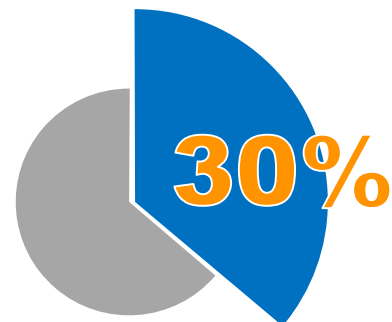
保障基础——人力成本占医院总成本占比



国外



医改



我院

强化激励——《科技与人才发展基金管理办法》

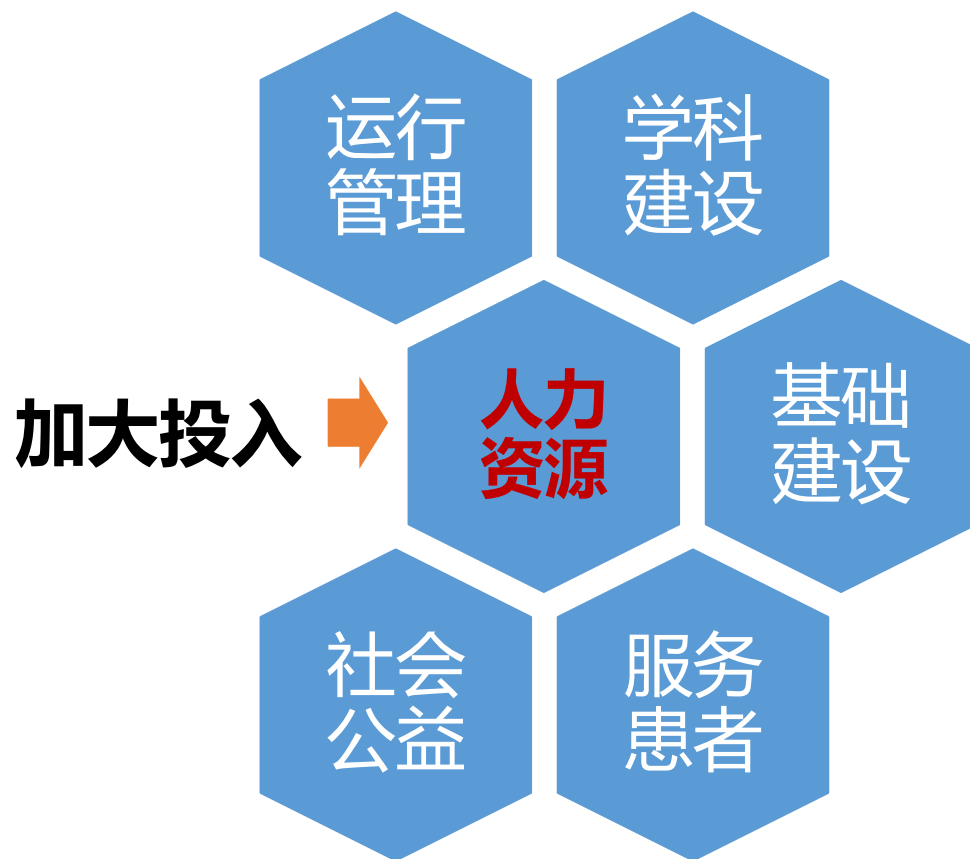
每年拿出
不低于医疗业务收入的
5%设立
科技与人才发展基金



政府投入
项目经费
企业合作资金
风险投资
慈善基金

- ◆ 学科建设项目
- ◆ 创新人才与团队培养项目
- ◆ 高层次人才引进项目
- ◆ 专利项目
- ◆ 转化与循证医学项目
- ◆ 临床诊疗新技术新项目
- ◆ 医院奖励项目
- ◆ 国际合作与交流项目
- ◆ 公共平台建设项目

激发活力



“人” 是医院建设发展的主体，先养人后养事，可以事半功倍

创新设备购置与管理模式

设备不及时更新
竞争力无法提升



资金主要依靠自筹
医院投入能力不足

租赁合作

借“机”生蛋，互利共赢

院内贷款

强化成本核算，提高使用效率

院内调剂

资源共享、避免闲置

创新设备购置与管理模式

购置设备6312台件，累计节约购置经费2362.88万元

购置

以租赁方式引进设备26台，节省经费支出约人民币2422.2万元

租赁

2013-2015

维修

维修设备8326台次，累计节省维修支出约11050万元。

调配

各种设备借还28781台次，收回投资成本268.74万元。

创新高值耗材管理

条形码管理

信息完整—追踪溯源

HIS申领、ERP对接

医嘱—实物—收费—帐目

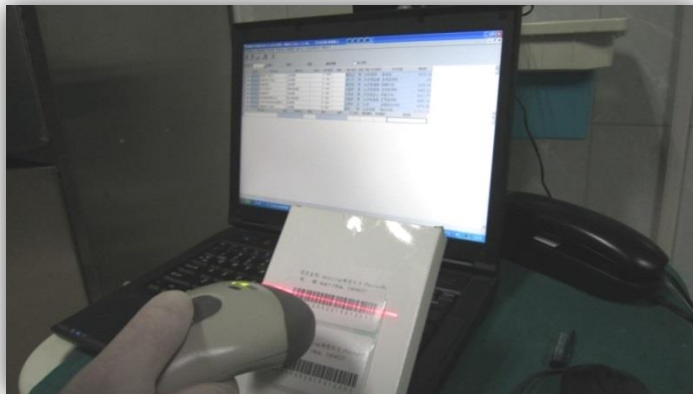
手术室、介入导管室
设高值耗材库房

库房前移—管理前移



创新高值耗材管理

- 2010年—2015年，近5000多品规，38万多件耗材，16.76亿元
- 采购与使用量相符，库房**账物相符**，科室**收支平衡**，财务**实时结算**。
- 零库存运行，医院资金节约，部门职能延伸，管理服务前移。
- 耗材信息完整与患者关联，数据定期备份，满足溯源要求。
- 环环相扣的流程规范了各环节行为，**杜绝了多收、少收、替代、漏收费及内耗。**
- 改变了以往各科室分散保管，各自为政的无序状况，**解放了临床医护劳动力。**



创新化试采购管理模式

实验室质量控制的要求

医院精细化管理的要求

体外诊断试剂管理项目

涉及量大

体外诊断项目

- 全院收费的体外诊断项目（单项）共870个
- 组成组套项目（医嘱）共1554个

体外诊断试剂

- 全院体外诊断检验用试剂共2653个品种，2725个品规

涉及面广

业务科室

- 与体外诊断项目有关的检验业务科室23个
- 试剂采购与管理科室（药学部试剂采购中心）1个

提高化试
供应效率

降低化试流通
环节成本

强化化试
精细化管理

全面提升临床
实验室管理水平

创新化试采购管理模式

取得成效

- 建立了完善的供应链平台
- 实现了信息流、实物流、财务流的有机统一
- 切实实现了冷链运输，解决了化学试剂运输“最后一公里”的难题
- 领供一致，帐物相符。节约资源、减少库存、提高效益

◆ 有注册证试剂比率	100%
◆ 供应商资质齐全比率	100%
◆ 供应商配送准确率	100%
◆ 供应商发票准确率	88%
◆ 库存品种准确率	100%
◆ 库存金额准确率	100%
◆ 供应商订单交付时间	7天
◆ 集采科室	18个
◆ 集采品种数	482个
◆ 采购退货率	0

创新药事管理模式



医疗流程

以患者为中心的医疗综合信息管理



物流

以现代物流的观念和RFID技术建立药品管理



信息流

EMR、HIS、SCM



结算体系资金流

高度合一

以回归本质为目的

- 药事管理
- 药学服务
- 药学研究

以病人为中心

- 安全
- 质量
- 效率
- 感受

以精细化手段

- 制度化
- 信息化
- 计划、实施、反馈、考核

以追踪溯源为保障

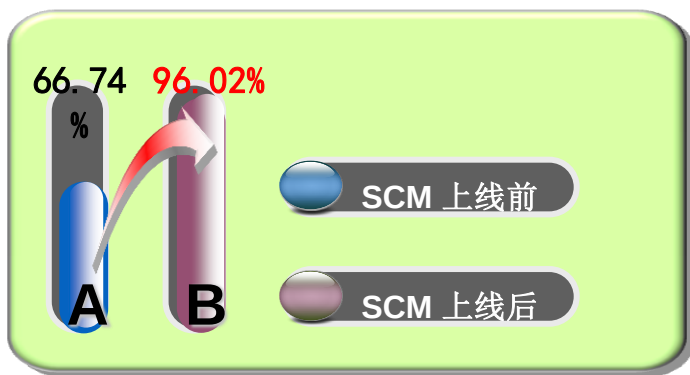
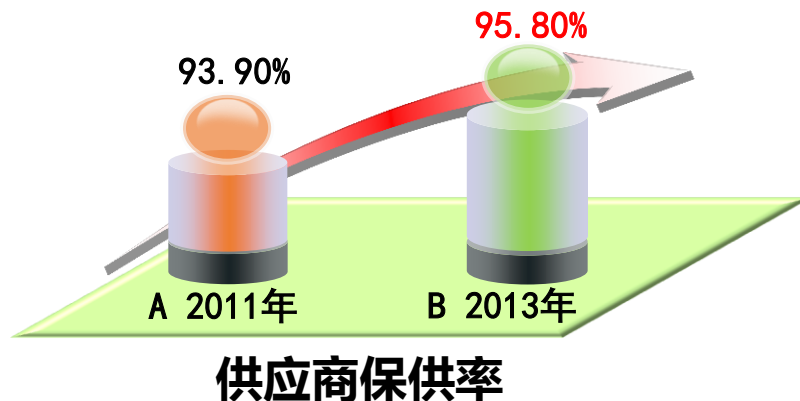
- 上可溯源
- 下可追踪

以GSP为标准

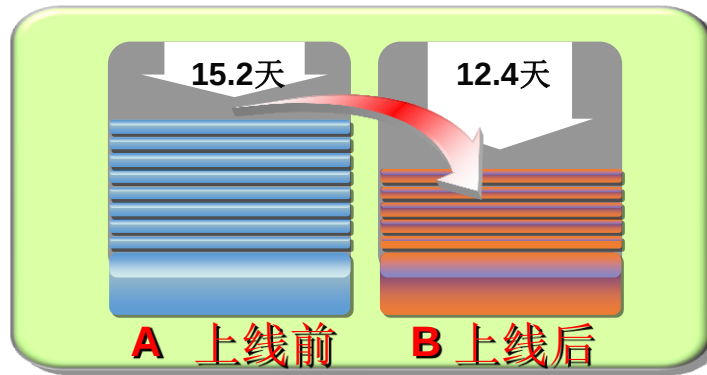
- 场地
- 设备
- 规范

创新药事管理模式

- ☆ 药库面积减少30%；办公用房大幅缩减
- ☆ 收货效率提升50%；
- ☆ 发票处理效率提升50%；
- ☆ 帐物相符率提升45%；
- ☆ 库存周转率提升20%；
- ☆ 库存金额降低20%；
- ☆ 差错率降低90%；
- ☆ 退货率降低50%；
- ☆ 损耗率降低60%；
- ☆ 验收合格率提升至99.74%；



订单预测准确率



药库周转天数

创新药事管理模式——回归本质



门诊药物咨询



药物毒副作用和不良反应监测

临床药师职责

●全面参与医院的合理用药工作，主要包括参与临床治疗团队、药品异动监管、抗菌药物合理使用、处方及医嘱点评等工作。



指导临床合理用药



药物经济学研究

开展门诊药物咨询工作（1名主任药师专职）：

◆ 年均咨询人次8000-10000余次

落实临床药师查房制度：

◆ 年均指导及完成药历150余份，填报ADR报表60余例，进行用药指导和教育1000余例，参与临床病例讨论100余次，完成病例分析500余例；成立处方点评专家组和处方点评工作小组，年点评量15000例次以上

药师进手术室

◆ 专职药师、加强管理、增进效益、保障安全

建立了抗菌药物基本管理系统

伦理委员会\国家药物临床试验机构

加强继续教育培训

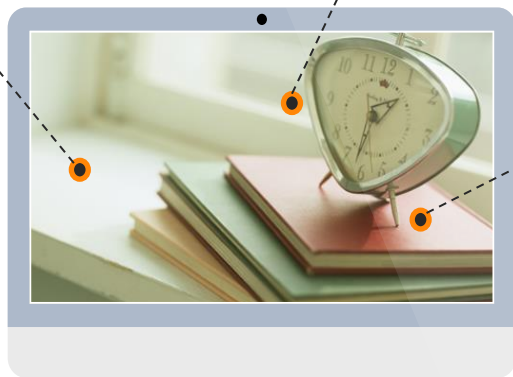
办公自动化（OA）系统

- ★ 通知
- ★ 文档
- ★ 计划
- ★ 应用
- ★ 考核

后勤设备综合报警平台

集中实时监控
建立安全预警体系、报警体系
整合各类子系统信息
业务规律性分析

后勤综合管理平台



智慧后勤
医院后勤运行维护平台建设

能耗管理

物流管理

物业管理

工程管理

维保管理

被服管理

合同管理

库存管理

报表管理

品质管理

近年来节能技改项目

院内水电气分项计量

1000吨大水池不锈钢内衬

进口螺旋管换热器改造

智能刷卡淋浴系统

院内老旧供水管网改造

远大非电空调EMC合作项目

全院蒸汽凝结水回收

电梯馈能装置试点

变频新风系统改造

LED照明节能改造

手术室独立空调改造

太阳能热水系统

能耗管理平台建设

地下管网测漏

采用节水型器具大量采用

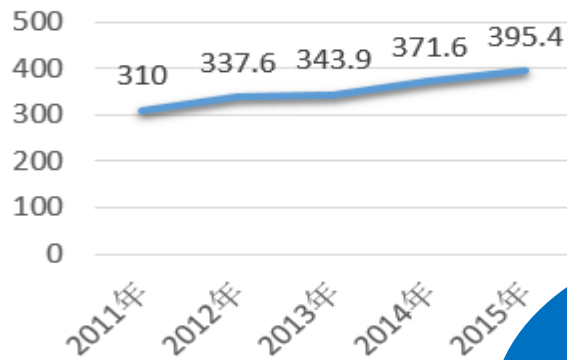
高性能空压机、真空泵改造

模块化锅炉改造

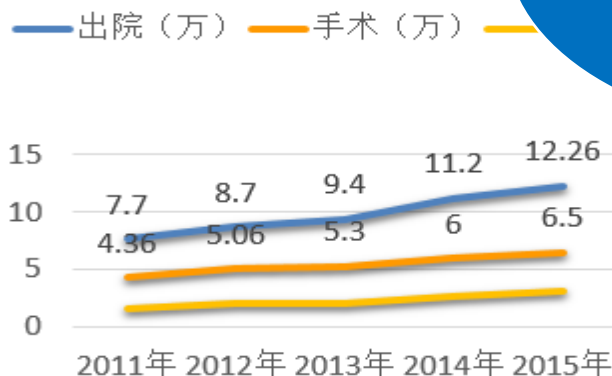
高性能节能型水泵

.....

诊疗人次 (万)

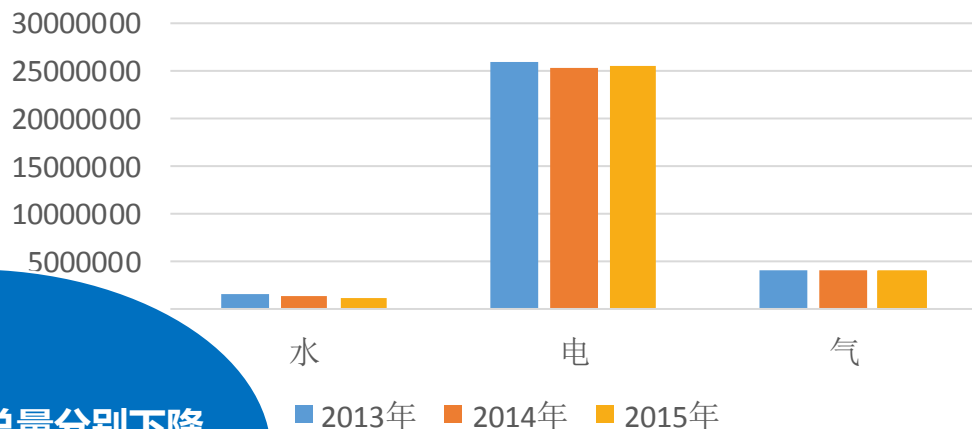
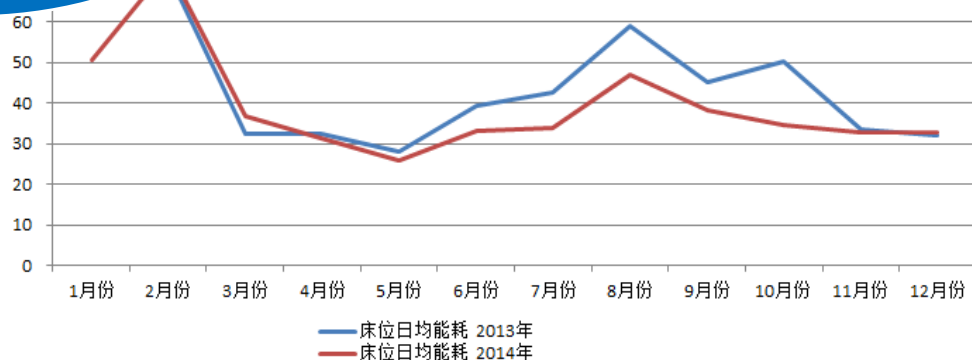


出院人次/手术台



2015年水、气总量分别下降
13.27%，3.92%，用电量持平

2013-2015年全院水电气用量

床位日均能耗
(合计水电气, 单位: 元)

管理理念

注重整体、关注成本

管理创新

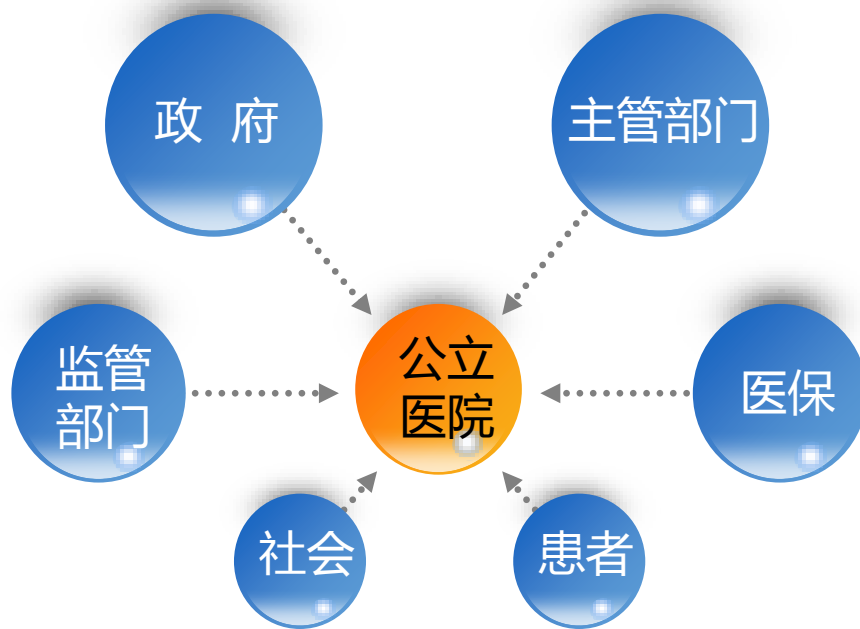
转变模式，整合资源，技术应用
使发展更高效

管理精细化

基础管理，系统化、规范化
使运行更稳健

体会与思考

- ◆ 医改虽然不是改医院，但公立医院作为医疗卫生服务的重要供给机构，是绕不开的壁垒，所以要充分调动医务人员积极性。
- ◆ 千根针一根线，公立医院作为医改的重要环节，妥善处理好与各方的关系，形成合力。
- ◆ 公立医院要从该做的、能做的、会做的入手，加强管理，用管理降低成本，让管理形成生产力。





01

希望政府的理解、支持与帮助

02

建立财政补偿的长效机制

03

完善价格改革的措施

建立健全定价机制、改革支付方式、建立医疗服务价格动态管理模式及绩效评价指标体系

04

更深层次的改革

公费医疗、医保改革，强化三医联动，
使医疗服务更加公平公正、人人享有、缩小差距



谢谢!