

## 牛！今年“国考”我院排全国第147名，跃升96位，跻身医院A级梯队！

---

三级公立医院绩效考核这根“指挥棒”作用发挥的如何？医院医疗技术能力提升了吗？经济状况怎么样？数据质量改善了吗……3月30日，2019年度三级公立医院绩效考核工作视频会议在京举行，会上，国家卫生健康委医政医管局解读了2019年度全国三级公立医院绩效考核国家监测分析有关情况。这是继去年首次三级公立医院绩效考核发榜后，国家层面公布的第二次全国“大考”成绩。

此次考核背后凝结了众多努力：历经100余位专家、两个阶段、四轮数据质控，天河二号超级计算机分析1.01亿份病案首页和其他48.56万项数据、4.25万条佐证资料，并有专家对医院数据进行现场抽查复核，最终完成2413家三级公立医院绩效考核国家监测指标分析，并对290家数据质量存在较明显问题的医院，核减其相应绩效考核指标得分。

### **病案首页数据准确率98.28%**

#### **部分指标向好趋势明显**

梳理此次考核结果数据，可以直观地感受到，2019年度绩效考核数据质量较2018年度显著提高，部分指标向好趋势明显，绩效考核指挥棒作用逐步显现。

数 据 显 示 ， 2019年三级公立医院住院病案首页数据项目完整率为99.99%，较2018年提升8.41个百分点；数据准确率为98.28%，较2018年提升16.52个百分点。这组数据展示了住院病案首页数据质量显著提升的轨迹。有了高质量的数据，也就为获得更加客观、公平的绩效考核结果提供了有力保障。

与病案首页一样有可喜变化的是医院电子病历应用水平，达到了历史新高。2019年参加电子病历应用水平分级评价的三级公立医院为1874家，较上年增加110家，参评率达99.36%。全国平均级别首次超过3级，其中78.13%的省份平均级别达到3级及以上，获评7级的医院达到4家。可以看出，三级公立医院更加重视电子病历建设，为下一阶段提升行业整体信息化水平营造了更加有利的条件。

此外，还有多项指标表现不俗。如，临床检验可比性进一步增强。2019年96.24%的三级公立医院参加了国家临床检验中心室间质评，同比增长14.36个百分点，临床检验项目参加率和通过率分别稳定在73.87%、96.50%的水平。这为推进同级医疗机构检验结果互认、减轻人民群众负担打下了坚实基础。在医疗服务流程方面，持续优化明显。全国三级公立医院门诊预约诊疗率达47.26%，同比提升5.24个百分点，门诊患者预约后平均等候时间为20.23分钟，同比减少2.75分钟。在合理用药水平上，抗菌药物使用强度基本保持稳定且优于40DDDS的国家要求。国家组织药品集中采购试点全面推开后，医院积极配备使用中选药品，2019年国家组织药品集中采购中标药品用量为77.15%。

### **DRG组数中位数达590组 落实功能定位的积极性更高**

医疗质量和安全管理方面，有持续向好的证据：2019年，全国三级公立医院DRG组数中位数较上年增加27组，达到590组，诊疗病种覆盖面逐年增加，医疗服务广度进一步提升明显。三级公立医院手术患者I类切口感染率、低风险组病例死亡率中位数较上年下降。大型仪器设备检查阳性率85.36%，较上年上升2.1个百分点，影像诊断与临床诊断的符合率稳步提升。

效率提升同样明显。2019年度，全国三级公立医院总诊疗人次数和出院人次数增幅继续高于在职职工人数和床位数增幅。其中，每医师出院人次数

比2018年增加2.58人次，达到103.85人次，同时，每医师门诊人次数、每床位出院人次数同比持续增长，日间手术占择期手术比例持续增长、平均住院日持续下降，床位使用率达99.63%，时间消耗指数继续降低。

三级公立医院功能定位落实情况，一直备受社会关注，此次绩效考核成绩见证了三级公立医院落实功能定位和分级诊疗制度要求更高的积极性。2019年三级公立医院向医联体内二级医院或基层医疗卫生机构下转患者1496.04万人次，同比增长14.93%，其中，门急诊和住院下转人次数同比分别增长11.13%和39.23%。出院患者手术占比、微创手术占比、四级手术占比同比稳步提升。

医政医管局相关负责人特别指出，委属委管医院尤其是国家医学中心和国家区域医疗中心在各维度的表现突出，体现了在医疗服务体系中的领头羊作用，在推动公立医院高质量发展，建设完善优质高效的医疗卫生服务体系等方面发挥了高水平医院的示范引领。

### **经济状况有所改善 运营效率与内部管理有待提升**

数据显示，2019年三级公立医院医疗盈余率与上一年度基本持平，亏损率同比减少4.77个百分点，财政补助收入占总收入的比重同比增加0.49个百分点。每医师日均住院工作负担下降，人员经费占比同比提升0.49个百分点，员工满意度提升2.97分。

但是，2019年，295家医院医疗盈余率（即收支结余）为负的三级公立医院中，部分医院的人员经费占比超过40%。39.04%的医院资产负债率大于50%，在化解公立医院符合规定的长期债务的同时，完善落实公立医院补偿机制、调整收支结构、加强运营管理的任务仍然艰巨。全国设立了总会计师的三级公立医院数量不足二分之一，部分医院尚未完全落实总会计师职责、权限，未能充分发挥总会计师在医院重要经济事项分析决策中的专业优势。

内部管理能力提升的同时也有待进一步提高。一方面，2019年万元收入能耗支出降至95.71元，同比减少12.80元，运行成本有效降低。而且大部分医院能够按照要求开展大型医用设备日常管理方面的工作，如巡检、保养、维修、培训等，上海、四川、山东等地相关工作开展较好。同时，2019年，三级医院门诊次均费用增幅和住院次均费用增幅分别为6.28%和5.27%，门诊次均药品费用增幅和住院次均药品费用增幅分别为5.98%、3.23%，总体增幅水平合理。另一方面，仍有316家三级公立医院的电子病历应用水平未能达到3级，部分医院大型仪器设备管理尚不规范，还没有建立大型医用设备管理台账、制定大型医用设备预防性维护保养计划。尤其是在临床用药合理性方面，西藏、陕西、安徽、上海、湖北、江苏、广西、海南8个省份平均抗菌药物使用强度（DDDs）仍高于40，其中广西和陕西以及部分医院抗菌药物使用强度呈上升趋势。

针对此次国考新增指标“高值医用耗材收入占比”，数据显示，2019年三级公立医院重点监控高值医用耗材收入占耗材总收入比例为33.17%，较上年呈增长趋势，需要进一步加大对药品、卫生材料、检查检验费用的管控力度。

满意度方面，患者满意度稳定在较高水平，医务人员整体仍然偏低。数据显示，2019年，全国三级公立医院门诊和住院患者满意度分别为85.41分、91.01分，同比提升1.41分和1.01分，医务人员满意度为78.76分。

### **师资与学员比1 : 7.42**

#### **临床带教师资的培养有待加强**

与2018年度的榜单相比，2019年度在人才培养上的着墨颇多。

数据显示，2019年，93.26%的医院有符合统计条件的考生首次参加医师资格考试，平均通过率基本保持稳定。全科、儿科和精神科住院医师规范

化培训招收完成率均有不同幅度的提升，尤其全科提高了11.56个百分点。三级公立医院同期招收进修总人数、教育教学培训人次数逐年提升，紧缺专业持续扩大招收规模，卫生技术人员中具有副高级以上职称的比例稳步提升，师资力量不断充实、专职管理人员队伍持续壮大，发表教学论文数量、在医学人才培养方面的经费投入逐年增加，教学产出稳步增长。平均培养进修医师78人，接受进修医生人数超过500人的医院达49家，来自对口支援医院和医联体内医院的进修医师比例分别为9.8%和26.4%，为基层医疗机构培养了解决临床实际问题的医学人才。其中，四川省不仅招收进修医生的数量大，且来自对口支援医院和医联体内医院的进修医生比例也远高于其他省份。

2019年获得科研经费的三级公立医院比例、每百名卫技人员科研经费，超过200万元的医院占比均较上年有所提升。科研经费总量位于全国前5位的医院是首都医科大学附属北京地坛医院、四川大学华西医院、中国医学科学院北京协和医院、复旦大学附属中山医院、上海交通大学医学院附属第九人民医院。

医政医管局相关负责人也提示，临床师资的培训培养力度不够，有待加强。2019年全国三级公立医院临床带教教师和指导医师人数62.82万（占医师总数的69.46%），其中，接受省级及以上教育教学培训且取得培训合格证书的人数为18.56万，占比约为29.55%，与医院教育培训学员之比为1：7.42。

### **资源分布问题逐步改善 跨省异地就医现象仍然存在**

从绩效考核数据看，三级公立医院医疗质量安全、运营管理水平不断提升，持续发展机制不断健全，发展不充分的问题正在逐步改善，但区域间发展不平衡的问题仍然突出。数据指出，从区域发展看，华北、华东、中南地区以及西南的四川和重庆三级公立医院整体指标较好，除四川、重庆外，西北、西南地区整体偏弱。医疗服务能力、科研项目经费、紧缺医师配

备、信息化建设等方面也呈现较为明显的两极分化趋势。例如，西藏的出院手术患者四级手术占比不足10%，黑龙江、辽宁、西藏、吉林等地的低风险组死亡率明显高于全国平均水平，CMI值排名前20的三级公立综合医院集中在北京、上海、江苏、浙江等地；新疆生产建设兵团、黑龙江、内蒙古、河北儿科医师占比相对较低，新疆生产建设兵团、宁夏、甘肃、湖南的精神科医师占比相对较低，西藏自治区、新疆维吾尔自治区医护比未达目标值。

绩效考核数据反映出的另一显眼问题是，住院患者跨省异地就医现象仍然存在。分析全国三级公立医院2016年至2019年病案首页数据，2019年全国三级公立医院异地就医患者588.2万例，占年度出院患者的6.74%，较2018年基本持平。省外就医的主要疾病为恶性肿瘤化疗、肺炎、脑梗死、支气管和肺恶性肿瘤、心绞痛、恶性肿瘤治疗后的随诊检查、慢性缺血性心脏病等。

流出患者数量最多的省份仍然为安徽、河北、江苏、浙江和河南，流出患者人数有所增长，但是值得注意的是，河北、浙江、河南的患者流出率有所降低。流出患者占本省住院患者比例最多的省份仍然为西藏、安徽、内蒙古、河北和甘肃。住院患者流入最多省份前5位依然是上海、北京、江苏、浙江和广东，共占全国异地就医患者的52.7%，与2018年相比下降了0.9个百分点，其中，北京、江苏、广东的异地患者流入率有所下降，浙江收治全国异地患者的相对位次由2018年的第五位上升为2019年的第四位；流入患者占本省收治住院患者比例最多的省份分别为上海、北京、天津、宁夏和重庆。

## 短评

**勿忘“四两拨千斤”背后的“千斤力”**

无论是单看2019年度2413家三级公立医院的绩效考核成绩，还是纵向比较2018年度与2019年度两张榜单，这些串点成面的数据，让人看到了三级公立医院的变化，更感受到了绩效考核这跟“指挥棒”的能量，正在有效引导着三级公立医院改革发展。

人们常说，四两拨千斤。其实，后面还有一句：千斤力在后。意思是，要想四两拨千斤，必须先练就千斤之力。绩效考核这项工作何尝不是如此。随着绩效考核体系逐步完善，地方认真组织实施并强化结果运用，各家医院更是以绩效考核为契机，优化医院内部管理，将医院内部绩效考核方案与国家绩效考核相衔接，多向发力，共同向前。

动力足，火车才能跑得更快、更稳、更远。让笔者印象深刻的一点就是，对绩效考核工作各地都有明确的工作组织领导机构，多部门协同落实绩效考核属地化工作要求。其中，宁夏回族自治区成立了由自治区副主席担任组长的绩效考核领导小组，其他省份均由卫生健康委负责考核牵头工作。不仅如此，23个省份自我加压，根据自己的工作安排，在国家确定的关键指标基础上，增加了体现健康扶贫成效、开展社会公益活动、加强党建工作等指标，通过建立指导团队、加强督导问责等，推动医院落实重点工作任务，把绩效考核这项工作扛在了肩上，抓在了手上，放在了心上。

考试成绩出来之后，关键是结果怎么用，这是一项需要花更多力气的工作。如果仅仅是走走形式，摆摆样子，小打小闹，不痛不痒，肯定不行。不过，按照国务院医改领导小组部署，国家卫生健康委已经会同相关部门初步建立绩效考核结果共享与运用机制。比如将绩效考核结果作为国家医学中心、国家区域医疗中心设置依据，并作为委属委管医院拨付预算、申请基本建设项目年度中央预算内投资等工作的重要参考。相信，国家层面有了示范，地方、医疗机构等会层层传导，动力与压力并重，三级公立医院在高质量发展的道路上会越走越带劲。



扫码关注  
攀枝花市中心医院  
官方微信



扫码关注  
攀枝花市中心医院  
官方视频号

## 精选留言

---

暂无...