

· 社区卫生研究 ·

“院办院管”模式下社区健康服务中心绩效分配的SWOT分析——以深圳市龙华区人民医院为例

罗新乐¹, 苏珍珍², 香利强¹, 秦良玉¹, 王培席², 张玉彩¹

1. 深圳市龙华区人民医院社管中心, 广东 深圳 518109; 2. 河南大学护理与健康学院, 河南 开封 475000

摘要: 深圳市是广东省第一个探索建立社区健康服务中心及其运作模式的城市, 有别于国内其他基层医疗服务单位的管理体制, 深圳市自1996年成立第一家社区健康服务中心以来, 一直采用的都是“院办院管”运行体制。绩效分配是保障社区健康服务中心高速运行的改革机制, 是提高医务人员工作积极性的重要措施。随着时代的发展, 社区健康服务中心数量逐渐增加, 其管理体制虽然不断得到优化和完善, 但是社区健康服务中心的绩效分配依旧各有利弊, 迄今为止没有形成一套指导性强并且高效的绩效分配体系。社区健康服务中心如何解决发展过程中所面临的问题, 如何扬长避短地建立一套有效的绩效分配体系, 激励工作人员积极为社区居民提供服务以及改善社区健康服务中心的服务质量和水平, 显得更加重要。因此, 建立一套适用且高效的深圳市社区健康服务中心绩效分配体系迫在眉睫。选取深圳市龙华区人民医院27个社区健康服务中心作为个案, 分析社区健康服务中心绩效分配体系中所具有的优势和劣势, 思考外部环境中的机会和威胁等因素, 明确建立和发展绩效分配体系中存在的主要问题, 运用SWOT分析方法对此进行详细分析, 提出问题和对策, 为绩效分配的方法学研究提供参考, 促进建立更加公平有效的绩效分配体系。

关键词: 社区健康服务中心; 绩效分配; SWOT分析

中图分类号: R197.61 R197.3 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-4152(2019)05-0813-04

DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.000799

SWOT analysis on community health service center with the mode of hospital management—People's Hospital of Longhua in Shenzhen as an example

LUO Xin-le, SU Zhen-zhen, XIANG Li-qiang, et al.

Community Health Center, People's Hospital of Longhua in Shenzhen, Shenzhen, Guangdong 518109, China

Abstract: Shenzhen has been the first city in Guangdong province to explore the mode of hospital-managed community health service, which is different from other grassroots medical service units in China. Since the establishment of the first community health service center in 1996, Shenzhen has always adopted the operation system of "hospital management". Performance distribution is a reform mechanism to ensure the high speed operation of community health service centers and an important measure to improve the enthusiasm of medical staff. With the development of community health service, the hospital-managed community health service has been optimized and improved, but the performance distribution of community health service center still has disadvantages. It is more important for the community health service center to solve the problems it faces in the process of development to improve the service quality and level of the community health service center. Therefore, it is extremely urgent to establish a suitable and efficient performance distribution system for Shenzhen community health service centers. The author takes 27 community health service centers of Shenzhen Longhua District People's Hospital as an example, analyzes the advantages and disadvantages of the performance distribution system of community health service centers, considers the opportunities and threats in the external environment, and identifies the main problems in the establishment and development of the performance distribution system. SWOT analysis method is used to analyze the problems in detail, and puts forward the problems and countermeasures, which provides reference for the methodological research of performance distribution and promotes the establishment of a more fair and effective performance distribution system.

Key words: Community health service center; Performance distribution system; SWOT analysis

深圳是我国社区卫生服务机构“院办院管”模式的典型代表城市^[1]。该模式在快速完成社区健康服务中心布点建设、提高服务能力和后勤保障等方面有较明显的优势;但也存在重建轻管和管理效率低下等方面的不足。近年来,随着社区工作量不断加大,社区医务人员的工作内容也变得日趋复杂,更加迫切地需要探索一个适当的标准来考核各岗位员工的工作,平衡基本医疗、公共卫生等不同性质工作的绩效,从而实施

绩效管理和绩效工资等激励手段^[2]。SWOT分析法是优势(strengths)、劣势(weaknesses)、机会(opportunities)和威胁(threats)的英文缩写,其本质是对自身的内外部条件进行综合和概括,分析自身的优劣势、面临的机会和威胁的一种方法^[3]。本文运用SWOT分析法,对深圳市龙华区人民医院社区健康服务中心绩效分配体系进行深入的探索,现报道如下。

1 基本情况

深圳市龙华区人民医院是集医疗、教学、科研、预防保健于一体的公立综合性三级医院,是广东省高等

基金项目: 广东省医学科学技术研究基金项目(A2017162)

通信作者: 张玉彩, E-mail: 737006185@qq.com

医学院校教学医院、广东医科大学硕士研究生培养基地、住院医师规范化培训基地、全国健康促进与教育优秀实践基地。下辖27个社区健康服务中心,业务用房面积达3.2万平方米,且全部实现标准化配置;现有社区医护人员574名,其中博士2人,硕士36人,本科249人,高级职称30人,中级职称227人;设有预防保健、全科诊疗、内科、外科、妇女保健、儿科、儿童保健、口腔医学、精神卫生、急诊医学、康复医学、医学检验、医学影像、中医等诊疗项目;服务范围达70.5 km²,分布于深圳市龙华、民治和大浪3个街道。2017年总服务人次近284万,社区服务量位列全市第一,其中有10家社区健康服务中心年门诊服务量在10万人次以上,服务人次占院本部的61%;家庭医生签约服务22万人次,签约率居全市前列。另外,医院已经建立了社区健康服务中心与院本部之间的双向转诊机制,并建立了双向转诊平台和绿色通道。深圳市龙华区人民医院社区健康服务中心绩效分配方案包含基本医疗服务、基本公共卫生服务和满意度3个部分。其中,基本医疗服务占44%(成本效益占18%,医疗质量占26%),基本公共卫生服务占50%,满意度占6%。

2 SWOT 分析法

2.1 优势

2.1.1 绩效分配方案重点突出 龙华区人民医院社区健康服务中心绩效分配方案中,基本医疗服务占44%(成本效益占18%,医疗质量占26%),基本公共卫生服务占50%,满意度占6%。本项目绩效分配方案中,基本公共卫生服务项目占总比的1/2,基本实现了基本诊疗与基本公共卫生服务的均等化。其中,根据有效数量进行绩效量化的项目为健康教育、结核病管理、传染病管理、老年人健康管理和精神卫生管理,占总绩效的12%;根据项目占比进行绩效分配的为健康档案、计划免疫、儿童健康管理、孕产妇健康管理、慢性病管理,占总绩效的38%。龙华区人民医院社区健康服务中心基本诊疗与基本公共卫生服务的均等化是促进社区发展的一大特色,社区基本公共卫生服务与广大居民的生活息息相关。基本公共卫生服务所占比例的提高有利于改善居民享有基本公共卫生服务的水平,协调医疗卫生事业健康和谐发展;同时可以增强社区健康服务中心与社区居民之间的联系,增加居民对社区健康服务中心的信任,有利于实现基层首诊的分级诊疗模式,从而合理分流患者,使大多数常见病和多发病在社区健康服务中心就可以得到解决;还可以进一步促使居民提高健康意识,改变不良的生活习惯,潜移默化地形成自我健康管理的理念,有效的预防和鉴别各种传染病和多发病,控制慢性病的发生和发展,对于提高全民健康素质有着极其重要的促进作用。

2.1.2 绩效分配方案重视奖惩制度 龙华区人民医院社区健康服务中心绩效分配方案不仅重点突出,同时又重视对社区医务工作人员和医疗体制改革创新项目的激励作用。龙华区人民医院社区健康服务中心有一套完整的员工工作奖惩制度,如对结核病管理的相关奖惩措施为:每月每有效管理1名结核病患者补助120元,每入户随访1名患者补助80元,每转诊到位1名可疑患者补助20元;发现疑似肺结核患者未转诊扣当月绩效100元。医疗体制改革创新项目的激励方面,如对中医适宜技术进行奖励;家庭医生签约服务重视质量考核。社区健康服务中心重视对社区医务工作人员和医疗体制改革创新项目的激励,有利于激发社区健康服务中心工作人员的积极性,有利于促进社区健康服务中心的良好运行,提高社区健康服务中心的服务质量和服务水平。对建立严谨、规范、公平、公正的人才发展和竞争机制,提升医院和社区的整体管理水平有极大的指导意义^[4]。

2.1.3 实行两级考核二次分配 龙华区人民医院实行二次分配:以社区健康服务中心为单位进行一次分配,各社区健康服务中心对员工实行二次分配,并分别制定相应的绩效分配方案。分配过程中坚持科学的绩效考核机制,做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬,努力创造良好的职业发展条件^[5]。绩效工资的数量实行总量控制、分项目根据服务质量按比例分配,这种分配方式有利于提高医务人员在工作中的主动性和有效性,促使各社区健康服务中心及医务人员的共同进步,在绩效分配中实现共赢,推动社区健康服务中心向更快更好的方向发展。

2.1.4 “院办院管”模式有利于实现资源共享 “院办院管”模式下的社区健康服务中心在建设过程中可以借助举办医院的各种优势资源,有效的解决筹办初期在人员、药品、设备供应、管理制度制定等多方面的问题^[6]。龙华区人民医院社区健康服务中心实现资源共享,有利于彼此之间进行优势互补,提高资源的利用效率,促使社区健康服务中心快速实现覆盖。同时,资源共享通过改善社区健康服务中心落后的医疗设备、艰苦的就诊环境和较低的医疗服务水平,可以提高社区居民对社区健康服务中心的接受度,使社区健康服务中心首诊后上转至社区健康服务中心举办医院这一流程,具有较好的衔接性,有利于促进双向转诊的实现,更有利于合理分流患者,缓解看病难看病贵的医疗现状和三级医院的床位紧张问题,有利于营造良好的医疗环境。另外,得益于举办医院成熟的质量管理和后期保障,社区健康服务中心行政管理和业务管理能够迅速实现一体化和规范化,有利于举办医院和社区健康服务中心实现共赢,为实现基本医疗服务奠定

了基石。

2.2 劣势

2.2.1 激励机制不健全 激励机制是事业单位为了激励员工的工作主动性和积极性而制定的一系列规章制度、行为准则^[7]。众所周知,医院的工作重心在临床诊疗,而社区健康服务中心的工作重点在为社区居民提供公共卫生服务和基本医疗服务。这两者工作内容的差别和收入水平的差距,使社区健康服务中心的工作人员在医院的绩效分配中处于劣势^[7-9]。绩效分配方案中激励机制不健全,医生缺乏职业荣誉感,职业生涯没有提升渠道,社区健康服务中心实行绩效工资,却没有真正将多劳多得落到实处,这些都反而增加了医疗护理的风险,极大地影响了基层医务人员的工作积极性。

2.2.2 模式局限性 医院作为“院办院管”模式的举办单位,对社区健康服务中心的方方面面有着至关重要的影响,尤其是在运营管理过程中,社区健康服务中心的管理水平和薪酬水平都与举办单位密切相关。社区健康服务中心作为实现“人人享有基本医疗卫生服务”目标的枢纽环节,承担着辖区居民基本医疗和基本公共卫生服务双重职能^[10]。但由于“院办院管”模式的局限性以及举办医院与社区健康服务中心的利益冲突,制约着社区健康服务中心建立更加公平有效的绩效分配制度,导致现实中社区健康服务中心管理水平参差不齐、专业技术人员不足和社区健康服务中心薪酬水平不高的情况。

2.2.3 体系有待完善 政策方面,社区健康服务中心存在配套措施不完善、双向转诊渠道不畅通、监管缺失等问题;财政方面,如医保类型差别大覆盖不全、筹资与补偿机制欠缺、绩效考核体系待完善等问题;人力资源方面,如缺少高层次专业人才、医生多点执业困难、家庭医生签约流于形式等问题;另外,家庭病床相关制度尚未成熟,暂未纳入月度绩效考核分配之中;最后在医疗设备方面,社区健康服务中心存在设备配置不足,用药配置紧缺等问题。继续完善公共卫生绩效考核分配方案,以科学、多维度、全方位的标准制定方案,促进社区健康服务中心平衡有序的发展显得尤为重要^[11]。

2.3 机会

2.3.1 国家政策支持 《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制的意见》(国办发[2018]3号)提出全面提高全科医生职业吸引力,改革完善全科医生薪酬制度^[12]。全科医生制度作为发达国家已经运行得十分成熟的体制引进中国,是中国医疗进步的体现,国务院出台的关于全科医生的扶持政策,明确指出要完善绩效工资分配制度,提高基层医疗机构全科医生的薪酬和奖金水平,这些制度极大的推

动了家庭医生队伍的建设,使家庭医生在社区的签约服务不再只是简单地流于形式,在家庭医生发展史上具有划时代的意义。“院办院管”模式下的社区健康服务中心在国家政策扶持方面、医疗资源配备方面和经营管理方面都有很大程度上的优势,这有助于合理利用医疗资源帮助社区健康服务中心既快又好的实现全方位覆盖,发挥社区健康服务中心自身优势,承担绝大多数社区居民的健康问题,缓解三级大医院医疗紧张的局面。地方政府配合国家政策推动社区健康服务中心发展,对基层医疗服务工作和医患关系,具有较大的现实意义。

2.3.2 区域化支持 深圳市人社局局长孙福金指出今年深圳社保领域的重点工作任务是围绕“老有所养”的目标,构建多层次养老保险体系,完善企业退休人员社会化管理服务体系,做好养老金调整工作;修订深圳市社会医疗保险办法和重特大疾病补充医疗保险办法,提升医保待遇水平。社区健康服务中心和大医院的医保药品报销范围统一,药品目录不再受大医院级别的限制,居民买药就不必专程跑去大医院,患者可以在基层医院合理使用药品,患有高血压、糖尿病、冠心病、脑血管疾病的社区居民省去了到大医院排队挂号买药的麻烦,另外,上门医疗服务和家庭病床也纳入医保报销范围,居民在家就可就医,还能享受报销,方便了老年慢病患者的就医流程。有了这些惠民政策,社区居民享受从医院到社区或家庭的延续性护理将不再是难事^[13-15]。深圳市社区居民养老金比例上调和医保报销增加的举措,一方面极大的方便了社区居民的就医,另一方面也有利于增加社区健康服务中心的工作量,有利于提高基层医疗服务水平完善服务质量,为以后建立更加公平公正的工资薪酬绩效考核机制提供依据。

2.3.3 分级诊疗大势所趋 分级诊疗就是按照疾病的轻重缓急及治疗的难易程度进行分级,不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗,各有所长,逐步实现从全科到专业化的医疗过程。将大中型医院承担的一般门诊、康复和护理等分流到基层医疗机构,明确不同级别层次医院的定位功能^[16],形成“健康在家庭、小病在基层、大病到医院、康复回基层”的新格局。作为全面深化医疗体制改革的一项重要决策,分级诊疗制度旨在扭转当前不合理的医疗资源配置格局,不仅有利于分流患者,还是缓解社区居民看病难、看病贵的根本解决办法。分级诊疗制度的推广实施,势必要求基层医疗机构担负起基本医疗服务和基本公共卫生服务的职责,解决社区居民绝大多数的常见病和多发病,使三级甲等医院可以将主要精力放在疑难危重病例的解决上,有利于促进医学水平的提高,有利于医疗机构更好

地为人们的健康服务,有利于实现分级诊疗的基本要求。

2.4 威胁

2.4.1 居民传统的就医观念

改革开放以来,居民的生活水平有了极大的提高,对自身健康的状况也越来越关注,如果感到身体不适,人们往往不信任社区健康服务中心的医疗水平,而是看重三级医院的品牌效应、名医光环和各种先进仪器设备,不顾病情的轻重缓急,大部分人的第一选择就是到三甲医院看病,即使知道在社区首诊会更加便利经济。这种根深蒂固的就医观念极大的影响了双向转诊机制的正常运行,造成上转容易下转难的尴尬处境;三级医院门庭若市,一床难求,社区健康服务中心却冷冷清清,两极分化现象极为严重。居民传统的就医观念不仅制约着社区健康服务中心的发展,于无形中还牵制着社区健康服务中心进入大众的视野^[17]。

2.4.2 竞争剧烈的医疗市场

现阶段,国家关于医疗服务允许外商投资的政策极大的促进了我国医疗服务的市场化。公立医院加速扩张,民营医院发展迅速,医疗市场的运行逐渐向国际化靠拢已是不可扭转的局势,使得医疗市场的竞争愈演愈烈,医疗资源两极分化进一步加剧,这些情况都使基层医疗卫生服务的职能在很大程度上受到了削弱。由于社区健康服务中心倾向于政府的公益属性,导致在市场化程度较高的医疗领域中谋求发展面临较大困难^[6]。另外,医师多点执业政策、境外资本投资医疗机构的政策门槛降低等都会进一步增加社区卫生服务机构在医疗市场中的竞争压力。

2.4.3 不容乐观的探索现状

在我国,社区健康服务中心尚处于起步阶段,深圳市龙华区人民医院社区健康服务中心绩效分配方案也处于探索的初级阶段,“院办院管”模式的独特性和创新之处使得其对绩效分配方案的制定也有着更高的标准和要求,社区健康服务中心绩效分配方案缺乏可以引用和借鉴的经验与教训,现有的基本公共卫生服务条件越来越满足不了居民日益增长的医疗需求等,这些都是社区健康服务中心发展所面临的挑战。

3 SWOT 分析的意义

通过对深圳市龙华区人民医院社区健康服务中心绩效分配方案进行 SWOT 分析,可以认识到在“院办院管”模式下有利于发挥举办医院的医疗资源优势,缓解社区发展的不足,有效实现资源共享;有利于充分认识绩效分配方案中所具有的基本诊疗与基本公共卫生服务均等化和奖惩分明的特色,有利于社区健康服务中心得到可持续发展;了解到绩效分配体制中的局限

性和实践环节上激励机制不完善的缺点;迎着国家政策大力支持社区发展的大趋势和深圳医保政策优势的机遇;面临着发展道路上医疗服务市场化的挑战。建立“院办院管”模式下社区健康服务中心绩效分配的 SWOT 分析,是将“院办院管”模式下社区健康服务中心绩效分配体制的优势、劣势、机会和外部威胁进行系统化有机组合,对社区健康服务中心的整体情况进行全面、系统、客观、真实而又准确的分析,以期形成一套规范化的社区健康服务中心绩效分配体制。深圳市龙华区人民医院至今仍在积极探索更加公平合理的社区健康服务中心绩效分配体系,争取为建立更加完善的公共卫生服务绩效分配体系提供经验和借鉴。

参考文献

- [1] 袁莎莎,王芳,李陈晨,等.完善社区卫生服务模式的保障机制分析[J].中国卫生政策研究,2014,(12):43-49.
- [2] 丁慧,徐媛,郑克芬,等.社区卫生服务绩效评估指标体系构建研究[J].中国卫生质量管理,2016,23(4):113-115.
- [3] TAO Z Q, SHI A M. Application of Boston matrix combined with SWOT analysis on operational development[J]. Eur Rev Med Pharmacol Sci, 2016, 20(10):2131-2139.
- [4] 蒋捷,邓晓燕,蒋敏,等.深圳市福田区下梅林社康内部绩效管理机制的研究[J].中华全科医学,2014,12(1):131-133.
- [5] 中华人民共和国卫生部.全国护理事业发展规划(2016-2020年)[J].中国护理管理,2017,17(1):1-5.
- [6] 叶明喻,李巧,黄继宏,等.福田区社区健康服务管理体制现状研究与改革创新探索[J].现代医院,2017,17(7):1001-1006,1010.
- [7] 黄继宏,张校辉,郑名焯,等.浅谈深圳市某区社区卫生服务绩效管理建设[J].现代医院,2017,17(6):840-843.
- [8] 赵瑞华,赵桂杰,刘跃胜,等.社区卫生服务管理中项目管理绩效模式的应用研究[J].当代医学,2019,25(7):128-130.
- [9] 刘元凤,荆丽梅,丁晔.浦东社区卫生服务机构财政投入绩效分析[J].中国卫生事业管理,2015,32(2):93-95.
- [10] 程若城,应华清,李玉莲,等.2017年北京市海淀区社区卫生服务绩效及基本公共卫生服务考核中疾病预防控制相关工作指标结果的分析[J].职业与健康,2019,35(6):840-846.
- [11] 周惠尔,谢新华,方小衡,等.探讨某社区健康服务中心公共卫生服务绩效考核的效果[J].中国医药指南,2016,14(10):287-288.
- [12] 赵明月,孙莺,尹爱田,等.全科医生培养机制中的问题与解决路径[J].中国卫生事业管理,2017,34(7):534-536.
- [13] 王金明,吴胜梅,欧伟麟,等.三级医院联合社区卫生服务机构开展延续护理的 SWOT 分析[J].中华全科医学,2017,15(4):630-633.
- [14] 张友惠,杨云智,易小青,等.医院社区一体化延续护理的 SWOT 分析[J].社区医学杂志,2014,12(15):76-78.
- [15] TOLES M, Colón-Emeric C, ASAFU-ADJEI J, et al. Transitional care of older adults in skilled nursing facilities: A systematic review[J]. Geriatr Nurs, 2016, 37(4):296-301.
- [16] 王飞,汤少梁,邱英鹏.城市公立医院综合改革背景下公立医院发展战略研究——基于 SWOT 分析方法[J].安徽医学,2016,37(5):618-621.
- [17] 张哲,刘雯薇,袁素维,等.上海黄浦区社区卫生服务绩效评价与 SWOT 分析[J].中国医院管理,2015,35(3):8-10.

(本文编辑:赵瑞)

收稿日期:2018-11-06