

县级公立医院改革调研报告(精选5篇)

报告在传达信息、分析问题和提出建议方面发挥着重要作用。优秀的报告都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？下面我就给大家讲一讲优秀的报告文章怎么写，我们一起来了解一下吧。

县级公立医院改革调研报告篇一

根据区人大常委会20xx年工作计划安排，5月底，教科文卫工委组织部份区人大常委会委员和区人大代表，在区人大常委会副主任蔡康的带领下，对我区公立医院综合改革情况展开了调研。调研组通过实地走访台一医、区妇幼保健院，听取区卫生局关于我区公立医院综合改革情况的工作汇报和召开座谈会等情势，全面了解了我区公立医院改革的基本情况和在改革过程当中存在的困难和题目。现将有关调研情况汇报以下：

一、基本情况

我区目前共有区级医疗机构四家，分别是台一医、区中医院、区第三人民医院、区妇幼保健院，其中台一医是三级乙等综合性医院，区中医院是二级甲等中医医院，区第三人民医院是二级乙等精神病专科医院，区妇幼保健院是公共卫生妇幼保健机构。全区卫生系统正式编制职员共有2299人，其中卫技职员2122人，高级职称202人、中级职称608人、低级职称1312人，注册护士数1010人，执业医师数1310人，住院床位数1728张。20xx年，区级医院诊疗168.66万人次，占全区诊疗389.31万人次的43.32%；区级医院出院5.36万人次，占全区出院5.62万人次的95.3%。

我区区级公立医院改革于20xx年12月1日全面启动，改革的重点是依照全省县级公立医院改革的同一要求和做法，调剂公

立医院的收进结构，除中药饮片，所有药品实行零差率，按实际进价销售，医院由此减少的收进通过调剂医疗技术服务收费标准和增加政府投进等途径解决，以到达“群众得实惠、医院得发展、政府得民心”的改革整体要求。具体做法以下：

1、强化组织领导，科学制定方案。为积极稳妥推动改革工作，区政府建立了组织领导机构，在分管区长陈金华的带领下，组织领导小组成员负责人到试点单位天台调研学习，并结合我区公立医院运行实际情况，出台了《关于印发黄岩区公立医院综合改革实施方案的通知》，明确了改革的指导思想、基本原则、工作目标和改革的主要任务。拟定了《黄岩区县级公立医院医药服务价格调剂方案（试行）》。制定了同一的公立医院改革宣传资料，各医疗单位也同步医院管理信息系统改造、收费价格调剂衔接和改革政策宣传，确保改革工作如期安稳启动。

2、强化基本医疗，减轻患者负担。本次公立医院改革是以实施药品零差率销售为切进点，完全破除以药养医机制，使公立医院真正依托医疗技术和服务和适当的财政投进来保障正常的运行和发展。从往年12月1日开始，四家公立医院实行药品零差率销售后，调剂了诊查费、手术费、医治费、护理费等，整体调升幅度为29.65%，可补偿药品差价的77.22%。对药品差价的其余部份，区第三人民医院和区妇幼保健院采用列收列支的办法，纳进区财政预算；台一医和区中医院分别一次性定额补助改革资金260万元、150万元（约为药品差价缺口的40%），今后再根据实际运行情况调剂；并将区级医院门诊诊查费的50%列进新农合参保职员报销范围。目前，医院的药品收进占业务总收进的比例从50.22%降落至41.23%，到达45%之内的控制目标。四家医院门诊均次费用降落了4.9%（从193.64元降落至184.15元，降落了9.48元），住院均次费用降落了3%（从8545.61元降落至8288.88元，降落了256.73元）。

3、优化诊疗环境，细化工作举措。区级公立医院综合改革任

务重、难度大，我区牢牢掌控工作重点，创新工作方式，扎实推动改革各项工作。一是积极落实便民服务措施。台一医对新老门诊区块进行改造，建立相对独立的体检中心、中医特点门诊等，极大地优化了诊疗环境，同时优化就诊流程，展开预约门诊和双向转诊工作，不断提升服务功能。二是不断进步管理水平。通过展开“三好一满意活动”、“医疗服务阳光用药工程”、“优良护理服务示范工程”和“3+x承诺服务活动”、建立健全控制医疗费用的内控制度等，不断规范医疗服务行为，严格控制医疗费用分歧理增长。三是不断加能人才队伍建设。以创建市、区两级名医工作室为抓手，培养业务骨干，推动学科建设和发展，进步医疗质量。通过与医学院校和省内外大型医疗机构的合作，不断提升科研能力和整体医疗水平，如台一医为温州医学院及台州学院医学院附属医院，也是省人民医院、浙二医院、省妇保院、邵逸夫医院协作医院。

二、存在题目

1、资金收支不平衡，医院的公益性难以体现。公立医院既要承当政府下达的各项指令性任务和公益性任务，又要承当确保本身生存发展的创收任务，在经营上不可避免地具有趋利性，将削弱医院的公益性。据区发改局、卫生局、人力资源和社会保障局等相干部分测算[]20xx年我区四家公立医院药品总利润为4507万元，实行药品零差价，通过调剂医疗服务收费标准后，预计能增加收进3480万元，缺口为1027万元，可补偿药品差价的77.22%。对药品差价部份，区财政一次性下拨给台一医、中医院的定额补助改革资金（410万元）仅能补偿40%的药品差额缺口，仍有617万元的药品差额缺口需由医院本身通过增收节支挖潜解决。同时由于人力本钱及运行本钱等费用的增加，和离退休职员实行绩效工资以后的增资部份（全年台一医为1170万元、区中医院为400万元），今年1至4月底，台一医及区中医院在业务总收进增加的情况下依然出现了约350万元的亏损。另外，区中医院还有历史遗留的`余万元债务，严重制约着医院的发展。

2、医疗资源整体不足，配置分歧理□20xx年，我区的千人床位数（2.86张）、千人医师数（2.18人）和千人护士数

（1.67人）远远低于全国均匀水平，住院难题目非常突出。在总量不足的同时，医疗资源配置明显分歧理，全区大部份的医疗资源集中在公立医院，随着经济社会的快速发展，群众的健康意识不断进步，大多数群众不管大病小病都喜欢到公立医院，由于公立医院装备先进，药品多，医生技术好等等，致使公立医院大小病全收，一方面使基层医疗机构的资源利用率和技术水平降落，另外一方面也使公立医院的资源得不到公道利用，医院人满为患，加重了群众“看病难，看病贵”。再者，公立医院改革后，固然门急诊均次费用及住院均次费用均有不同程度的降落，但病人却反而感觉到看病比之前贵了，由于诊查费及其它医疗服务收费进步，患者实际医疗费用支出基本保持不变，或减少不明显，群众得实惠未几。

3、公立医院管理、监管、运行体系不科学，医疗队伍人材活动频繁。公立医院内部管理不够严格，有的医疗服务环节多、效力低，基础服务质量比较差，分歧理检查、分歧理用药、分歧理收费的现象还时有存在。本钱意识不强，造成医院的运行本钱、管理本钱和人力本钱的超支和浪费。医疗队伍人材活动频繁，当前由于严重的医疗环境和紧张的医患关系，医疗行业的风险高、责任重、付出与所得不平衡，致使部份医疗骨干外流，严重影响着公立医院整体水平的进步。

三、几点建议

1、突出政府主导地位，进一步完善政府补偿机制。健全政府对公立院长效稳定的财政投进机制，兼顾安排医院基本建设、大型装备购置、重点学科发展、公共卫生服务、符合国家规定的离退休职员费用和政策性亏损补偿等资金，建议参照周边县（市、区）的做法和经验。对有历史负债的公立医院要进行逐年补偿清算，对符合财政支出要求的，财政补助一部份，医疗单位自行解决一部份，将遗留负债进行处置，

使医院能够轻装上阵、良性发展。对公立医院承担的公共卫生服务任务给予专项补助，保障政府指定的公共卫生防控、绿色通道救护、医疗支援、艾滋病、结核病、流感等传染病防疫和征兵、招生体检、医疗下乡等公共服务经费。完善公立医院绩效考核体系和内部收进分配机制，斟酌医疗服务行业的特点，在绩效工资总量和分配比例确定上给医疗机构更多的自主权，激起医务职员积极性和医院的活力。

2、健全卫生服务网络体系，实现资源优化配置。实现“小病不出社区，大病确有保障”，是解决看病难、看病贵的主要途径，因此要充分利用现有卫生资源，进一步抓好现有乡镇卫生院和社区卫生服务网络，建立以乡镇卫生院和社区卫生服务中心为医疗服务的主平台，使居民不出乡镇、社区就享受到优良的基本医疗服务。加大区级医院的对口支援力度，与基层医疗机构展开实质性的全作，通过技术指导、人材培养等情势，不断提升基层医疗机构的服务能力。大力发展民营医院，积极鼓励社会资本进进医疗领域，构成多元办医格式，增强卫生事业发展活力，满足群众日趋增长的多层次、多样化的医疗卫生服务需求。

3、完善公立医院的管理、监管、运行等体制机制，提升医疗服务水平。逐渐完善医院内部管理制度，提升综合管理能力，探索建立以理事会为核心的公立医院法人治理结构，构成决策、执行、监督相互制衡的权利运行机制。以取消以药补医机制为突破口，在价格调剂、医保支付方式改革等方面加大探索力度，严格控制医药费用的分歧理增长。建立以公益性为核心的的公立医院绩效评估管理体系和医疗质量安全评价体系，促使医疗机构加强运行管理，下降本钱，提升服务，实现公道控制医疗费用与医疗质量的有机结合和百姓得实惠、医院可延续发展、医保基金可控制的目标。加强医院内涵建设，以临床路径管理为抓手加强医疗质量管理，推动病种规范化医治，落实控制医疗费用和药品收进占比相干规定，增进公立医院公道配备和使用基本药物，控制医药费用。

4、全面提升服务质量和医技水平。推行优良护理服务、预约诊疗、便民门诊等便民惠民措施，优化救治环境和流程，缩短均匀住院日，减缓群众看病难，延续进步医疗质量，提供安全优良的服务。加能人才队伍建设，优化人材使用环境，实施优秀卫生人材嘉奖办法，建立人材专项资金，加大医学重点专科、学科建设扶持力度，吸引人材，留住人材，努力提升区级医院的医技水平。针对当前公立医院高学历、高素质人材活动频繁的现状，区政府应及时出台相应措施和办法，以避免医疗骨干技术人材继续外流。加强医德教育，做到一切为了病人，不单单在技术、人文关怀，更应当在医德医风上得到提升。

县级公立医院改革调研报告篇二

(三) 强化公立医院内部质量控制体系

1. 加强医疗质量管理。把“医院管理年”、“质量万里行”，特别是“三好一满意”活动作为推手，重点通过严格落实医疗质量和安全管理核心制度，规范抗菌素临床应用与监控，试行临床路径管理、单病种质量控制，开展优质护理服务，开设预约诊疗、急救绿色通道，建立医疗救助制度等工作，不断健全了质量和安全保障工作机制，提高了医疗安全和服务质量，实现了医疗机构管理向分级化、精细化转变。

2. 完善医院服务。各医院努力建立“以病人为中心”的服务模式，从患者最急需、最关切的问题抓起，创造患者良好的就医环境，采取各项便民利民措施，缩短患者就医等候时间，提高患者满意度，社会反响较好。一是，优化服务流程，提供导医服务，方便群众就医。二是，三级医院和部分二级医院延长了门诊时间，实行了双休日和节假日全天门诊。三是，三级医院全面实行了预约诊疗服务，制定了工作规范，通过12320信息平台开展预约诊疗服务试点。

3. 加强信息化建设。建立了全盟居民健康档案系统、新农合

信息化管理系统和120急救指挥调度系统，并在具备信息网络和电力条件的14所苏木镇卫生院建成了信息化管理系统。目前，全盟已有4家盟、旗综合医院开始应用电子病历、影像传输和检验管理等信息化系统。

二、存在的困难和问题

一是改革工作进展不平衡。公立医院改革中体系建设、医院内部质量管理成效多一些，涉及体制机制改革探索少一些。其中有认识上的差异，也有地区经济、社会发展条件的原因，决定了对公立医院改革工作推动的力度。

二是旗级医院服务能力亟待提高。旗级医院服务能力的差距制约着医院评审标准的落实，盟级医院患者多，旗区医院患者少，大量常见病、多发病患者到二级以上医院就诊，转诊率居高不下，加重了患者看病难、看病贵。据初步统计：旗级医院外转病人在50%以上，费用占医保基金支出的60%左右。

三是医疗卫生专业人员严重匮乏。各级公立医院卫生人员总量不足，医疗和护理队伍的人员缺口较大，人才引进困难、流失严重、队伍不稳定，医护人员的积极性尚未有效调动，严重制约了医疗技术水平的提高和新技术的拓展。

四是公立医院价格补偿机制不健全。我盟医疗机构门诊、住院费用药占比分别为53%和43%，试点医院取消药品加成政策后，调整医疗技术服务价格和同步推进医保支付方式改革政策措施滞后，收入缺口简单由同级财政补助，势必影响改革的协调性和整体推进效果。

五是医院编制、人事和管理体制机制改革需要进一步推进。现有的人事制度和编制管理制约着医院人才引进、良性流动和内部管理体制机制创新。

三、积极稳妥推进公立医院改革

认真贯彻落实《国务院办公厅关于县级公立医院综合改革试点意见》。采取上下联动，分步推进、先易后难、重点突破的原则，以破除“以药补医”机制为关键环节，统筹推进管理体制、补偿机制、人事分配、价格机制、医保支付、监管机制等综合改革，建立和完善维护公益性，调动积极性，保障可持续的旗级公立医院运行机制，力争使旗域内就诊率提高到90%以上。

(一)进一步完善公立医院服务体系。以《xx市区域卫生规划》为指导，建立和完善以盟级医院为中心、旗(区)医院为龙头、苏木镇卫生院和社区卫生机构为枢纽、卫生室为网底、蒙中医药服务为特色的医疗卫生服务体系。

一是认真贯彻落实国务院《关于进一步促进内蒙古经济社会又好又快发展的若干意见》，争取国家、自治区对我盟没有基建投入的旗级医院和基层医疗卫生机构立项投入，加强医院能力建设。

二是加快推进医疗卫生信息化建设。按照自治区卫生信息化建设规划，加快推进区域卫生信息化管理和服务平台建设，培养和建立高水平的信息网络维护队伍。

三是扶持和促进民族医药发展。制定优惠政策扶持蒙中医药产业发展，重视蒙中医药临床研究基地建设，增加对蒙中医药的科研投入，促进蒙中医药科学发展，充分发挥蒙中医药在医疗和预防保健中的重要作用。

四是着力加强人才队伍建设。从近期来看，充分利用对口支援、骨干医师培训、学科共建、远程医疗和远程教育等项目和渠道，加强医院间纵向、横向合作交流，提高医护队伍水平。从长远来看，建立以本土人才培养为主的订单式培养模式和规范化培训基地建设，加强全科医师、公共卫生、蒙中医人才等卫生队伍建设。

(二) 进一步加强公立医院内部管理。

一是认真总结经验，进一步推进医疗质量管理，建立以成本和质量控制为中心的管理模式，一方面通过推行临床路径，规范临床检查、诊断、治疗和使用药物，合理控制成本。另一方面通过开展医院全成本核算工作，摸清家底，为调整医疗服务价格提供科学依据。

二是不断完善医院服务模式，从患者最急需、最关切的问题抓起，创造良好的就医环境，提高患者满意度。

(三) 稳步推进体制机制改革。认真借鉴各省市、各盟市探索政事分开、管办分开的有效形式，建立协调、统一、高效的公立医院管理体制，探索医院法人治理结构，明确出资者和经营管理者责任，落实医院自主经营管理。

一是重点要推进医药分开、改革以药补医机制，完善公立医院补偿机制，医疗服务价格调整和医保支付方式改革政策措施，确保公立医院的公益性和彻底改变“以药补医”机制。

二是改革编制人事管理制度，按照卫生机构级别和实际服务量科学核定编制，着手建立总量控制、科学调配、按需设岗、良性互动的卫生人才流动机制，探索实行用人单位自主用人机制，进一步深化事业单位人事制度改革，为建立现代医院管理制度夯实人事基础。

三是加强相关部门间协同配合，积极争取相应试点自主权限，推动相关部门和领域的配套改革，形成相互协作、攻坚克难的改革合力。

县级公立医院改革调研报告篇三

6月29日，副市长廖奇志主持召开全市城市公立医院综合改革

调研座谈会，市政府副秘书长徐卿、市卫计委主任刘少华、市卫计委副调研员郑东升等市公立医院综合改革领导小组部分成员单位负责人，九江市第一人民医院院长周泽甫、副院长颜小平及市直三所公立医院负责人，德安县相关负责人等参加座谈会。

廖奇志在主持会议时指出，5月10日，国家卫计委、财政部、国务院医改办联合下发《关于确定第四批公立医院改革国家联系试点城市及有关工作的通知》，九江市被确定为第四批公立医院改革国家联系试点城市。市委市政府对此高度重视、市政府常委会已经研究拟订《九江市城市公立医院综合改革试点方案》，该方案在征求意见后将提请市委常委会研究审定。

廖奇志要求，各级各部门要统一认识，把医改工作作为当前工作的重中之重，集中力量、精力，打好工作基础。要明确责任，切实履行职责，把责任落实到人、到岗。要加强统筹，充分发挥医改办的协调作用。各医院要加强学习、了解政策。要摸清家底，积极加强与相关职能部门的沟通、协调。作为医改的主体，要积极参与，共同推进城市公立医院综合改革工作。

廖奇志强调，要始终以增强群众对改革的“获得感”为目标，紧紧围绕维护公益性、调动积极性、保障可持续性，强化组织领导，狠抓督促落实，积极探索，大胆创新，努力推进城市公立医院综合改革工作。

会上，九江市卫计委副调研员郑东升就《九江市城市公立医院综合改革试点方案》作简要说明，德安县相关负责人作县级公立医院改革试点经验交流，九江市第一人民医院院长周泽甫及市直三所公立医院负责人汇报了医改工作及意见建议，市公立医院综合改革领导小组部分成员单位负责人作交流讨论。

县级公立医院改革调研报告篇四

公立医院是医疗服务体系的主体，推进公立医院改革是深化医改的重点工作，关系维护广大群众健康权益。近年来，我盟不断加大政府投入，完善公立医院服务体系，实行试点医院药品零差率销售，从加强医院内部质量管理，实施绩效考核，提升服务效能等方面做了大量探索实践，积累了一些初步的经验。

试点情况和初步成效

紧紧围绕公立医院改革的1个目标、3大体系和9个领域改革任务，坚持维护公益性、调动积极性、保障可持续的目标，按照“四个分开”的原则，把旗级公立医院作为改革的突破口，以破除“以药补医”机制为关键环节，完善公立医院服务体系、管理体系、内部质量控制体系，统筹推进补偿机制、人事分配、药品供应、价格机制、信息化建设、人才培养等方面的综合改革，加强分工协作，改善服务、提高质量，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务。

(一)完善公立医院服务体系

1. 科学规划，合理调整医院设置。按照盟委行署“一二二三四”发展思路和《xx市区域卫生规划(xx—xx年)》，统筹医疗资源配置，逐步建立起布局合理、规模适度、功能完善的公立医院服务体系。盟旗两级现有5家综合医院和4家蒙中医医院，全盟医疗机构编制床位总数1347张，开放床位1270张，每千人拥有床位5.47张，其中公立医院床位897张，三旗5家试点医院床位数355张，占全盟公立医院床位数的比例为39.6%。

2. 加大投入，加强公立医院能力建设。

一是加大投入，推进公立医院的现代化、标准化建设。近几

年来，投资共4.15亿元新建了盟中心医院、经济开发区综合医院、阿左旗妇幼保健院、阿右旗人民医院和xx旗人民医院，盟旗两级公立医院服务条件明显改善。

二是发挥特色优势，提升民族医药服务能力。一方面，改善蒙医就医环境，投资1500多万元新建立了阿右旗蒙医医院和xx旗蒙医医院，投资1.6亿元的盟蒙医医院综合业务大楼年内将投入使用。另一方面，积极落实优先发展蒙中医政策，严格落实基本药物医保扶持政策，蒙中医机构新农合报销起付线降低50%，蒙中医药服务报销比例提高10%。

三是积极推动人才队伍建设。一方面，充分利用我盟人才引进、人才储备政策和实施万名医师支援农牧区卫生等项目，提高医院的医疗技术和管理水平。另一方面，认真落实住院医师和全科医师培训等项目。累计完成全科医师培训(包括转岗培训)128人次、基层医务人员培训1280多人次。

3. 加强协作，建立完善医疗机构间的联动机制。目前，我盟与三级医院建立长期对口协作关系的医院有3所，盟中心医院与北京、上海两地100多家医院开通了远程会诊，与解放军301、302医院、西安交通大学附属医院等签署了合作协议；阿右旗人民医院与邻近的甘肃省5家医院建立了友好合作关系；xx旗人民医院与解放军513医院签署支援协议。经济开发区综合医院与宁夏医科大学附属医院签订了托管协议。与二级以上医院建立长期对口协作关系的苏木镇卫生院有5所。

(二) 探索建立高效的医院管理、运行和监管体系

1. 改革公立医院管理体制。一是强化政府办医责任，不断加大政策和资金投入，政府相关部门按照职责落实医院建设、投入等政策措施，为公立医院履行职能提供保障。二是加强卫生主管部门对全行业的宏观管理和决策职能。三是以目标责任考核制度为抓手，以社会效益为导向，创新内部管理制度改革。

2. 改革公立医院补偿机制。补偿机制的改革是难点，也是重点，是关系到公立医院回归公益性，改变“以药补医”的关键，我盟通过加大政府投入，建立健全综合补偿机制，提供有力保障。

县级公立医院改革调研报告篇五

近日，青岛市卫计委政策法规处李传荣处长等一行4人来平度市调研公立医院综合改革情况，平度市卫生和计划生育局张春河副局长、医改办、会计核算中心、市人民医院和市中医医院等相关领导陪同调研。

此次调研采取座谈会形式进行。首先，张春河副局长对我市公立医院综合改革有关情况进行了汇报；其次，市人民医院、市中医医院分别结合各自实际进行汇报，青岛市卫计委专家与市人民医院、市中医医院医务科、财务科、医保办等科室负责人就医疗服务价格调整、财政投入补偿、分级诊疗制度建设、控制医疗费用、人事和收入分配制度改革和医保支付制度改革等情况进行了广泛讨论。

最后，李传荣处长做了总结发言，肯定了我市公立医院综合改革工作目前取得的成绩，对公立医院法人治理结构、绩效考核等方面提出了下步建议。

“下一步，我们将以此次调研为契机，总结经验，开拓创新，使我市公立医院综合改革工作再上新台阶。”平度市卫生和计划生育局负责人表示。