



我国现代医院管理制度政策文本量化研究

路晨晨, 薛宇

南京医科大学医政学院, 江苏 南京 211166

摘要:文章在政策工具和系统论视角下,统计分析2017年7月至2022年9月国家出台的现代医院管理制度有关政策文件,以了解国家层面政策工具使用特点,辅助政府优化政策。最终纳入文件71篇,共编码831条,并将其与20个政策工具及8个系统条目拟合归类。结果发现政策类型、发文单位较为集中,能力建设、权威、内部子模工具体现频繁,内部构件欠衡,系统性欠缺。研究提示,政府应提高政策效力与合力,加强政策工具整体平衡性、内在均衡性、系统协调性。

关键词:现代医院管理制度;政策工具;政策文本;量化研究

中图分类号:R197.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2023)01-014-007

doi:10.7655/NYDXBSS20230103

公立医院是为国民提供医疗服务,保障国民身体健康,增进国民身体素质的重要机构^[1]。《关于建立现代医院管理制度的指导意见》(以下简称《意见》)的发布,为公立医院走向现代化拉开帷幕。政策工具是指能够有效推动政策目标由理念蓝图到客观实际的方法和手段,唯有选用合理、适宜的政策工具,方可提升政策实施效果^[2],保障现代医院管理制度的优质发展。本文以国家层面出台的医院管理的相关文件为研究对象,助力政府优化政策工具的使用,提高政策的科学性。

一、资料和方法

(一)资料来源

本文以“医院+管理”为关键词,在中央政府、国家卫健委等国家级官方平台上查找相关政策文件^[3]。检索时间为《意见》发布日期至今,即2017年7月—2022年9月。共检索到111份文件,为增强政策针对性,确定了以下标准:一是选取国家层面的政策;二是选取与现代医院管理制度总体或局部建设密切相关的政策^[4];三是排除有关键词但无实质性内容的政策。经过阅读和筛选,最终选出71份政策文件(表1)。

(二)研究方法

首先,对71份选定的政策文件按发布顺序进行

排列,序号为该政策编号,也是第一编号,将政策内部既定章节作为第二编号。其次,在章节中提取出具体内容,作为下一编号。部分政策章节已经细分为子章节,可将其作为第三编号,子章节中的具体条款顺延至第四编号。编码规则根据具体政策内容适时调整。最后,将具体条款逐一与政策工具匹配,按以上规则进行编码,共形成831条代码(表2),借助Excel,对其进行描述分析。

二、政策分析框架

(一)X维度:政策工具维度

本文在参考Ingram和Schneider对政策工具划分的基础上,结合现代医院管理制度的特点,采用权威型、象征劝诫型、能力建设型、激励型四种政策工具^[5],确定了20个二级条目。

权威工具下含6个指标。①法规管制是指政府为了规范医院管理行为^[6],所制定并督促落实的法规、政策等。②标准规范是指政府制定的可以回避医院临床工作、日常管理中产生的普遍差错的技术准则。③明确职责是指分清政府与医院双方职能,厘定身份位置,实践各自责任的相关政策。④监督监管是指政府通过考核、视察、评价等手段确保医院管理符合标准的有关措施。⑤组织实施是指政

基金项目:江苏省社会科学基金“公立医院党委领导下的院长负责制实施路径与建设标准”(19GLD013)

收稿日期:2022-10-31

作者简介:路晨晨(1994—),女,江苏盐城人,研究实习员,研究方向为公共管理、医院管理;薛宇(1972—),男,江苏睢宁人,研究员,研究方向为卫生政策与规划、医院管理、高教管理、大学生思政教育,通信作者,xueyu@njmu.edu.cn。

表1 2017年7月—2022年9月我国发布的71份现代医院管理制度相关政策文件

编号	政策名称	发文时间
1	《关于建立现代医院管理制度的指导意见》	2017年7月14日
2	《关于印发医疗机构临床路径管理指导原则的通知》	2017年8月30日
3	《关于印发进一步改善医疗服务行动计划(2018—2020年)的通知》	2017年12月29日
4	《关于进一步加强患者安全管理工作的通知》	2018年4月12日
5	《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》	2018年4月25日
6	《关于开展制定医院章程试点工作的指导意见》	2018年5月14日
7	《关于印发促进护理服务业改革与发展指导意见的通知》	2018年6月21日
8	《关于加强公立医院党的建设工作的意见》	2018年6月25日
9	《关于深入开展“互联网+医疗健康”便民惠民活动的通知》	2018年7月10日
10	《远程医疗服务管理规范(试行)》	2018年7月17日
11	《关于改革完善医疗卫生行业综合监管制度的指导意见》	2018年7月18日
12	《关于坚持以人民健康为中心推动医疗服务高质量发展的意见》	2018年8月7日
13	《关于印发深化医药卫生体制改革2018年下半年重点工作任务的通知》	2018年8月20日
14	《关于进一步推进以电子病历为核心的医疗机构信息化 ze 建设工作的通知》	2018年8月22日
15	《关于加强公立医院党的建设工作的意见实施办法》	2018年8月31日
16	《关于印发公立医院开展网络支付业务指导意见的通知》	2018年10月15日
17	《关于加快药学服务高质量发展的意见》	2018年11月21日
18	《关于开展建立健全现代医院管理制度试点的通知》	2018年12月5日
19	《关于做好辅助用药临床应用管理有关工作的通知》	2018年12月12日
20	《关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》	2019年1月16日
21	《关于进一步加强医疗机构感染预防与控制工作的通知》	2019年5月18日
22	《关于印发深化医药卫生体制改革2019年重点工作任务的通知》	2019年5月23日
23	《关于印发医疗机构医用耗材管理办法(试行)的通知》	2019年6月6日
24	《关于促进中医药传承创新发展的意见》	2019年10月20日
25	《关于进一步推广福建省和三明市深化医药卫生体制改革经验的通知》	2019年11月6日
26	《关于印发大型医院巡查工作方案(2019—2022年度)的通知》	2019年11月21日
27	《关于加强二级公立医院绩效考核工作的通知》	2019年11月28日
28	《关于印发公立医院章程范本的通知》	2019年12月3日
29	《关于印发医疗机构内部价格行为管理规定的通知》	2019年12月26日
30	《关于印发医疗机构消防安全管理九项规定(2020年版)的通知》	2020年1月8日
31	《关于印发加强医疗机构药事管理促进合理用药的意见的通知》	2020年2月21日
32	《关于印发医疗机构废弃物综合治理工作方案的通知》	2020年2月24日
33	《关于做好公立医疗机构“互联网+医疗服务”项目技术规范及财务管理工作的通知》	2020年5月8日
34	《关于进一步完善预约诊疗制度加强智慧医院建设的通知》	2020年5月21日
35	《关于学习贯彻习近平总书记重要指示精神进一步加强护士队伍建设的通知》	2020年5月21日
36	《深化医药卫生体制改革2020年下半年重点工作任务》	2020年7月16日
37	《关于进一步加强无烟医疗卫生机构建设工作的通知》	2020年7月23日
38	《关于进一步加强医疗机构护理工作的通知》	2020年8月21日
39	《关于印发医疗机构依法执业自查管理办法的通知》	2020年9月8日
40	《关于加快医学教育创新发展的指导意见》	2020年9月17日
41	《关于深入学习贯彻习近平总书记2020年中国医师节重要指示精神进一步加强医务工作者队伍建设的通知》	2020年9月22日
42	《关于深入推进“互联网+医疗健康”“五个一”服务行动的通知》	2020年12月4日
43	《关于加强公立医院运营管理的指导意见》	2020年12月21日
44	《关于加快中医药特色发展若干政策措施的通知》	2021年1月22日
45	《关于印发医学科研诚信和相关行为规范的通知》	2021年1月27日
46	《关于建立保护关心爱护医务人员长效机制的指导意见》	2021年4月13日
47	《关于推动公立医院高质量发展的意见》	2021年5月14日
48	《关于印发深化医药卫生体制改革2021年重点工作任务的通知》	2021年5月24日
49	《关于进一步加强综合医院中医药工作推动中西医协同发展的意见》	2021年6月10日

表1(续)

编号	政策名称	发文时间
50	《关于深化卫生专业技术人员职称制度改革的指导意见》	2021年6月30日
51	《关于深化公立医院薪酬制度改革的指导意见》	2021年7月6日
52	《关于综合医改试点省份率先推动公立医院高质量发展的通知》	2021年7月14日
53	《关于印发公立医院高质量发展促进行动(2021—2025年)的通知》	2021年9月14日
54	《关于推进医院安全秩序管理工作的指导意见》	2021年9月22日
55	《关于深入推广福建省三明市经验 深化医药卫生体制改革的实施意见》	2021年10月8日
56	《关于印发“千县工程”县医院综合能力提升工作方案(2021—2025年)的通知》	2021年10月27日
57	《关于新增建立健全现代医院管理制度试点医院的通知》	2021年12月7日
58	《关于印发医疗卫生机构信息公开管理办法的通知》	2021年12月29日
59	《关于印发医疗机构检查检验结果互认管理办法的通知》	2022年2月14日
60	《关于印发进一步加强卫生健康行业内部审计工作若干意见的通知》	2022年3月2日
61	《关于印发“十四五”中医药发展规划的通知》	2022年3月3日
62	《国务院办公厅关于印发“十四五”国民健康规划的通知》	2022年4月27日
63	《国家卫生健康委关于印发<全国护理事业发展规划(2021—2025年)>的通知》	2022年4月29日
64	《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2022年重点工作任务的通知》	2022年5月4日
65	《国家卫生健康委办公厅关于印发医疗机构门诊质量管理暂行规定的通知》	2022年6月1日
66	《关于印发公立医院高质量发展评价指标(试行)的通知》	2022年6月29日
67	《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》	2022年7月18日
68	《关于进一步加强用药安全管理提升合理用药水平的通知》	2022年7月27日
69	《国家卫生健康委关于印发“十四五”卫生健康人才发展规划的通知》	2022年8月3日
70	《医疗卫生机构网络安全管理办法》	2022年8月8日
71	《健康中国行动中中医药健康促进专项活动实施方案》	2022年9月8日

表2 现代医院管理制度政策编码概况(节选)

序号	政策文件	具体政策	政策编码
1	国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见	坚持党的领导,充分调动医务人员积极性,实行民主管理和科学决策,强化公立医院引领带动作用	1-1-1
.....
47	国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见	动态调整、合理确定公立医院薪酬水平,建立体现知识价值、岗位职责的薪酬体系	47-5-2
.....
71	健康中国行动中中医药健康促进专项活动实施方案	在二级以上中医医院开展慢病门诊服务,支持中医医院建立慢性病人中医健康档案	71-3-3

府要求各部门通过传达、组织、协作等方式贯彻执行上级规定的要求、政策等。⑥制度建设是指保障医院运营、管理秩序所出台或完善的各项制度。

象征劝诫工具下含4个指标。①思想引领是指政府为加深国民对医院管理制度的理解与认识所进行的意识建设。②目标规划是指2017年7月之后,政府制定的医院建设的各项短期、中长期规划,明确需要达到的目标与要求。③政策宣传是指举办各种活动宣传现代医院管理的相关政策,坚持正确的舆论引导,创造合适的社会氛围。④试点示范是指启动有关现代医院建设的试点,挖掘示范医院、科室、职位、个人,推广优秀做法,发挥带头作用。

能力建设工具下含7个指标。①医疗质量是指保障医院供应的医疗服务的品质,使患者能够打消

疑虑、放心就诊、信赖医院的相关政策。②管理能力是指推进医院内部治理精细化的相关措施,主要包括医院财产管理、党的建设、运营建设、行风建设、档案管理等。③服务能力是指医院为提高患者在就医过程中的舒适度所采取的行为,主要包括医院的后勤服务建设、便民建设、网上预诊、线上付费、机器挂号、志愿服务等。④人才培养是指提高医院医生、护士、药师、技师、职能、后勤等工作人员能力素质的相关手段,主要包括人员聘用、规培、进修、培训等。⑤科研教育是指与医院临床科研有关的政策。⑥药事管理是指确保药品品质与用药安全的相关举措。⑦信息支持是指利用互联网创建信息系统,交换各方信息,打造智能医疗的相关措施。

激励工具下含3个指标。①资金投入是指政府

采用财政拨款、资金补贴等直接的货币政策来弥补公立医院坚持公益造成的经济流失。②价格补贴是指政府通过价格调整、节约成本、医保支持等间接的货币政策来增加医院经济收益的相关措施。③人员激励是指通过各种有形或无形的奖励来满足员工不同的欲望,降低工作惰性的相关政策。

(二)Y 维度:系统论维度

本文根据系统论原理,结合公立医院管理特征,采用内外部子模作为Y 维度^[7],并形成8个二级条目。

内部子模下含4个工具。①决策运行工具是指明确医院行政制度,构建群众、专家、领导共同参与的决策系统,划分两会议事细则,提高公务信息透明度的相关政策。②人事分配工具是指医院内部

分配改革、培训进修、资格准入等人力管理制度。③财务会计工具是指保持医院各项财务活动规范合法运行的相关制度。④服务管理工具是指医院内部管理制定的各种规章制度和优质惠民服务等。

外部子模下含4个工具。①调控工具是指政府发挥领导作用,宏观统筹,制定规划设计,统一分配卫生资源的相关手段。②治理工具是指政府对医院的管理,包括领导班子的委任、考查,管办职能的划割,自主权的落实等。③补偿工具是指政府通过直接或者间接的资金供给,补偿公立医院经济活动损失的有关政策。④监管工具是指政府对医院工作的各个环节进行考核,使其达到管理科学的目标的相关措施。

根据以上所述,建立如图1所示的分析框架。



图1 现代医院管理制度相关政策分析框架

三、结果

(一)政策基本情况

在选定的71份政策文件中,主要涉及意见、规划、办法、方案、计划、规范、通知等7种文件类型。意见类文件最多,共23份,占32.39%;通知类文件次之,有20份,占28.17%;规范类、计划类文件均为7份,占比均为9.86%;办法类文件,有6份,占8.45%;方案类与规划类文件最少,均有4份,占5.63%。

根据发文单位分类,中央发行的文件有1份,占1.41%;国务院发行的文件有19份,占26.76%;各部委发行的文件有51份,占71.83%。独立部门发文的有36份,占50.7%;卫生系统联合发文的有18份,占25.35%;三部门及以上联合发文的有17份,占23.94%。多部门联合发文中,涉及人社部、财政部、医保局的均有7份文件,占比均为9.86%;涉及发改委有4份文件,占5.63%;涉及教育部的有3份文件,占4.23%;涉及民政部的有2份文件,占2.82%;涉及科技部的仅有1份文件,占比为1.41%。

(二)X 维度分析

根据表3,政府非常重视能力建设工具,使用达314条,占比37.79%,其中,人才培养工具最多,共出现80条,占比9.63%;科研教育工具最少,出现14次,占比1.68%;药事管理出现次数也较少,有26条,占3.13%。权威型工具有284条,占比达34.18%,其中监督监管最多,有82条,占整体的9.87%;组织实施最少,出现29条,占3.49%。剩余两种工具与前述两种工具差别较大。象征劝诫工具,政策中共体现138条,占16.61%,其中思想引领较多,有46条,比例为5.54%,其他3种工具使用较少,占比均不到4%。最后是激励工具,使用了95条,占比11.43%,其中人员激励最多,有48条,占5.78%;价格补贴较少,有28条,占比3.37%;资金投入最少,共19条,占2.29%。

(三)Y 维度分析

根据表4,政府运用系统内部指标较多,有442条,比例达53.19%。其中,涉及服务管理的条数最多,有212条,占25.51%;人事分配工具次之,有118条,占14.20%;涉及决策运行的有71条,占8.54%;财会

表3 X维度政策工具分布情况

政策工具类型/二级条目	频数(次)	比例(%)
权威型	284	34.18
法规管制	52	6.26
标准规范	31	3.73
明确职责	46	5.54
监督监管	82	9.87
组织实施	29	3.49
制度建设	44	5.29
象征劝诫型	138	16.61
思想引领	46	5.54
目标规划	32	3.85
政策宣传	29	3.49
试点示范	31	3.73
能力建设型	314	37.79
医疗质量	47	5.66
管理能力	53	6.38
服务能力	45	5.42
人才培养	80	9.63
科研教育	14	1.68
药事管理	26	3.13
信息支持	49	5.90
激励型	95	11.43
资金投入	19	2.29
价格补贴	28	3.37
人员激励	48	5.78

工具最少,有41条,占比为4.93%。系统外部指标有389条,占整体的46.81%,稍低于内部,但其组件构成却差异更大。其中,调控工具最多,也是整个系统中占比最高的,有241条,占比29.00%;而治理工具最少,同样也是整个系统指标中最低的,有24条,占比2.89%。

表4 Y维度政策条目分布情况

类型/二级条目	频数(次)	比例(%)
内部子模	442	53.19
决策运行工具	71	8.54
人事分配工具	118	14.20
财务会计工具	41	4.93
服务管理工具	212	25.51
外部子模	389	46.81
调控工具	241	29.00
治理工具	24	2.89
补偿工具	49	5.90
监管工具	75	9.03

四、讨论

(一)政策类型、发文单位较为集中

政策类型多集中于意见与通知,效力稍强的规范、办法类文件较少,而效力最强的法律、法规则没有涉及。从文件颁发机构的角度来看,各部委公布

的文件较多,更高级别的国务院公布的文件较少。这些都说明目前医院管理的政策多为指导性文件,约束强度相对薄弱。政策以卫健系统发文为主,与其他部门联合发文较少,表明各部委推动现代医院建设的合力还有待加强。

(二)政策工具使用不平衡

在本文831个政策工具中,存在政府偏好^[8]。在政策制度宣布推行的早期阶段,政府选取权威工具,可以力保政策落地深度。但是,过量的管控会遏制公立医院发展热情,阻碍医院摸索革新。能力建设指标最多,证明政府最重视的是医院的综合素质建设,只有自身能力不断进步,竞争优势不断增强,才能不被时代抛弃。象征劝诫指标所占份额较低,说明政府偏重于物质建设,放松了对政策受众精神层面的指向引领。在激励工具建设上,政府只把控医务人员薪酬改革,确保劳有所得、勤有所得,体现人文关怀的大方向,未同步具体政策措施等小细节。

(三)政策工具内部结构不优化

从结果来看,政策工具存在单面倾斜现象^[9]。权威工具中,组织实施指导具体操作,它的缺失可能造成相关部门互相推诿、执行不力、操作不当等,政策无法顺利推行。而监督监管的过多使用又会增加医院负担,违背基层减负的初衷。能力建设中,人力的确是必不可少的一环,但科研、药品等其他要素也同样不可或缺,过度偏科人才,会形成其他方面的短板。象征劝诫工具中,政策宣传出现的次数相对较少,说明政府对提升社会公众认知度关注不够,指引性不强。在激励指标中,资金投入占比最低,这或许是由于长期以来我国的卫生公共资源数量不足、分配不均,国家财政投入相对有限^[10]。

(四)政策系统性不足

总体看来,内部工具使用较多,显示出政府放宽了对医院的外界控制,收紧了医院的内政治理。从内部分析看,各指标分布极不平衡。内部子模中,首先,服务管理工具占比达到了整体的四分之一,说明政府对医院提供的服务种类、过程、质量等管理体系建设较为重视。其次为人事分配工具,其占比显示出政府从未放慢培育人才步伐,认为人才的集聚是医院能力不断提高的重要途径。决策运行指标所占比重偏低,反映出政府在医院的内部决议、公众参与、民主集中等问题上的重视程度相对较低。财务会计工具呈现最少,易造成资产信息公示率低,有碍管理者进行预测与决策,不利于医院资金的良性运动。外部子模中,调控机制使用最多,也是整个系统维度中占比最高的指标。政府规定了医院管理的宏观框架,通过顶层设计与长期规

划,整合调节卫生资源的分配。治理机制占比最低,同时也是整个系统维度中最低的,这表明了政府对宏观调控的过度倾斜,对医院自主权的极度忽视,不符合现行的“放管服”政策。

五、建 议

(一)提高政策效力与合力

医院管理制度的推行落实离不开政策的引导与约束,指导性文件给医疗机构明确前进方向,强制性文件确保医疗机构不偏离正确路线。强效力政策的缺乏容易造成医院态度消极,应付了事,可适当增加政策力度,引起医院重视。现代化医院的建设不仅与卫生部门有关,还与民政、科技、人力等部门有关。只依靠卫健系统,会形成思维定式,关注点局限在卫生方面的制度建设,不能从全局出发,规划出全面、整体、系统的医院管理制度。因此,卫健部门需要积极与其他部委进行沟通,集中智慧,齐心合力共同建设高质量医院。

(二)加强政策工具整体平衡性

现代医院建设不是一项短期工程,也并非一劳永逸,它需要不断更新,赶上甚至超越社会发展,这决定了政府应平均使用各类政策工具,才能形成医院管理现代化的动力源。政府应加强象征劝诫工具的使用,通过宣传、引导、鼓励,推广试点单位的优秀经验和做法,使目标群体能够关注、认同并参与到现代医院建设中,扩张影响范围,破除执行阻力。政府还应特别注意激励工具的利用,制定合理的医务人员补贴条款、奖励标准、保障措施,激发医务人员的内在动力,同时完善对公立医院的财政投入和价格补偿机制,与象征劝诫工具相结合,打造长效机制^[11-12]。

(三)优化政策工具内在均衡性

政府应灵活组合各类政策手段^[13],顺应社会发展,适时调整工具比重,不断提高政策的实用性与精准性。在权威工具中,政府可以将监督监管适当转化为组织实施和标准规范。《意见》将现代医院建设初步划分为5大方面26个小点^[14],涉及面广,需要制定具体详尽的技术标准、规则、程序,避免实际运行中的无序、乱序状态。同时,政府可适当降低对医院的检查与评估力度,减轻医院压力。能力建设方面,政府应正视科研、药品管理。科学研究作为医院担负的任务之一,是策动独立创新,突破现有成果,丰富医疗体系的必要举措,对医院建设有重要作用。药物基数大、种类多,加之医生对药物的使用偏好,导致同一种疾病开出不一样的处方,产生的医治效力与看病成本也有差异。政府应加强药品治理,创建推广用药范式,合理充分地利用药物,增加患者看病性价比。政策宣传、试点示范

的占比也亟待提高。政府各部门还应当充分利用官媒,积极宣扬、讲解、推广政策,增加目标人群的政策意识。同时,增加现代医院试点数量,组配优秀做法,形成标准实施路径,减少医院自我探索走弯路岔路。此外,政府部门还应增加资金投入,认真落实政府财政支持责任,适度倾斜公立医院,助力医院减轻负债,消除顾虑,大胆迈步。

(四)增强内外子模系统协调性

现代医院的建设是一个完整的体系,只有将医院内外部环境中的所有组成部件联结起来,共同进步,才能高质量地完成医院现代化的任务。依照本文研究结果,政府应适当填补外部指标数量,同时注意系统组件的均衡发展。内部子模中,应增加对财务会计、决策运行工具的关注度,完善医院财会体系,在医院班子成员中增添总会计师,党委坚决履行对医院全局统领的职责,制定决议规则,提高议事质效。外部子模中,政府可提高治理与补偿指标的使用频次,政府应分散部门权力,给予公立医院自主发展空间,减少对医院的干涉与支配,培养增强公立医院主观意识。财政投入是保障公立医院运营发展的重要手段,加之疫情影响,大量医务人员外出支援,医院自身运营困难,负担过重,亟须政府资金注入。除了对公立医院的货币投资,政府也可搭配使用薪资改革、服务项目、医疗技术等价格管控,形成多模式的补偿机制。

参考文献

- [1] 张琦珍,陈佳成. 公立医院改革的路径浅述[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(18): 90-92
- [2] 严云鹰. 公立医院综合改革政策工具运用与优化研究[D]. 重庆:重庆医科大学, 2020
- [3] 李翠玉,尹文强,孙艳,等. 政策工具视角下乡村医生相关政策文本分析[J]. 中国卫生事业管理, 2021, 38(6): 440-443, 449
- [4] 沈慧煌,赵静,傅云翔,等. 政策工具视角下我国慢性病防控政策研究[J]. 中国全科医学, 2021, 24(13): 1637-1643
- [5] 陈皓阳,曹志辉,陈志全. 政策工具视角下建立现代医院管理制度政策量化分析[J]. 中国医院管理, 2019, 39(9): 33-35
- [6] 张韦,何东,张研,等. 政策工具视角下我国远程医疗国家层面政策分析(1997—2019)[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(6): 56-64
- [7] 严云鹰,陈菲. 政策工具视角下我国公立医院改革政策分析[J]. 中国医院管理, 2020, 40(8): 9-13
- [8] 司建平,郭清,王先菊,等. 政策工具视角下我国医养结合政策文本研究[J]. 中国卫生政策研究, 2020, 13(6): 49-55

- [9] 谢倩,王子成,周明星. 新中国成立70年乡村教师支持政策文本量化分析——基于政策工具视角[J]. 现代教育管理,2020(4):61-67
- [10] 刘曦,邓蒙,刘伟,等. 2009—2020年国家基本药物制度政策文本研究[J]. 中国卫生政策研究,2021,14(5):35-41
- [11] 付航,姚冰洋,李军,等. 基于政策工具的我国城乡医院对口支援政策内容分析[J]. 卫生软科学,2021,35(4):27-32
- [12] 孙冬悦,宋林子,杨敬. 基于政策工具的国家层面公立医院管理政策量化分析[J]. 中国医药导报,2021,18(34):156-159,171
- [13] 张家睿,张淑娥,殷东,等. 政策工具视角下激励优质卫生资源下沉的政策文本分析[J]. 中国全科医学,2019,22(34):4190-4196
- [14] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于建立现代医院管理制度的指导意见(国办发[2017]67号)[EB/OL]. [2022-11-01]. http://big5.www.gov.cn/gate/big5/www.gov.cn/zhe ngce/content/2017-07/25/content_5213256.htm
- (本文编辑:姜 鑫)

Quantitative research on policy texts of modern hospital management system in China

LU Chenchen, XUE Yu

School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China

Abstract: Based on the perspective of policy tools and system theory, this study statistically analyzes the concerning policy documents of the Chinese modern hospital management system promulgated by the country from July 2017 to September 2022. By observing and analyzing these relevant documents, this study aims to understand the use characteristics of policy tools at the national level to assist the government in optimizing policies. The analysis eventually included 71 documents with a total of 831 codes and classified with 20 policy tools and 8 system entries. The result revealed that policy types and issuing units were relatively concentrated while capacity constructing, authority, and inside sub models appeared frequently. The internal structures were unbalanced and lack of systematicity. This study suggests that the government should enhance the effectiveness and coordination of policies, strengthen the overall balance of policy tools; heighten the immanence proportionate of policy tools, and increase the coordination of internal and external sub-model systems.

Key words: modern hospital management system; policy tool; policy text; quantitative study