

·卫生管理·

政策工具视角下国家层面公立医院高质量发展政策量化分析[▲]

何云飞¹ 谭璐² 周婷² 王添麒³ 黄莉¹

1 重庆医科大学附属第一医院,重庆市 400016; 2 重庆医科大学公共卫生学院,重庆市 400016; 3 首都医科大学公共卫生学院,北京市 100069

【摘要】 目的 分析国家层面公立医院高质量发展政策文件的特征,为后续政策的完善提供理论参考与实证依据。方法 用“公立医院高质量”“公立医院”“高质量发展”等关键词在北大法宝数据库、中央人民政府及相关部门网站进行检索,并进行回溯性检索,选取2021年6月4日国务院办公厅印发的《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》及后续国家层面发布的与公立医院高质量发展密切相关的31份政策文件。构建“政策工具分类-利益相关者-政策力度”政策分析三维框架,应用NVivo 12软件对32份政策文本进行编码分析。结果 政策工具分类维度中,需求型、环境型、供给型政策工具占比分别为:24.36%、50.67%、24.96%;利益相关者维度中,政府、医疗机构员工、医疗机构、社会组织、患者分别占比为:27.35%、12.71%、39.91%、2.24%、17.79%;政策力度维度中,政策力度1~6分分别占比为:34.38%、25.00%、15.63%、18.75%、3.12%、3.12%。结论 适当增加需求型与供给型政策工具,优化各类政策工具内部结构;不同领域政府部门加深协作,提高政策力度,凝聚政策合力。

【关键词】 公立医院;高质量发展;政策工具;NVivo 12;文本分析

【中图分类号】 R-012;R 197.3 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1673-7768(2025)03-0322-09

党的十九届五中全会指出,我国已转向高质量发展阶段。在全面推进健康中国建设、满足人民群众日益增长的健康需求的当下,公立医院作为我国医疗卫生服务体系的主力军,走高质量发展之路是实现可持续发展和医疗卫生服务水平持续提升的必然选择。2021年6月4日,国务院办公厅印发《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号)(以下简称《意见》),正式提出进一步强化要求推动公立医院实现“三个转变、三个提高”,走高质量发展道路。目前有关公立医院高质量发展的研究,宏观维度视角以理论内涵研究为主^[1-3],微观维度视角以个案研究、经验分析为主^[4-6]。为探究国家层面中公立医院高质量发展的政策工具在选择、组合与构建中的演变趋势,本研究构建包括政策工具分类、利益相关者及政策力度的三维分析框架,深入挖掘不同政策利益相关者对于各项政策工具的

使用力度和侧重点,为后续政策优化与制定提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源 为充分保证本研究所收集政策的全面性,首先,本研究用“公立医院高质量”“公立医院”“高质量发展”等关键词在北大法宝数据库、中央人民政府及相关部门网站进行检索;其次,通过政策文本之间的关联性,对已检索到的政策文本进行回溯性检索;最后,通过阅读相关文献^[2,7]及政策,深入挖掘与公立医院高质量发展密切相关的政策文件。此外,为进一步保证政策文件的时效性和权威性,本研究仅选取《意见》及其发布后由国家层面发布的政策文件;删除仅出现关键词而无实质性内容、关联性不强的政策文本;不予采纳“新闻公报”“批复”“动态”“政策工作报告”等种类的政策文本。经过筛选,本研究最终纳入32份政策文本进行分析(见表1)。

▲基金项目:重庆市科卫联合医学科研项目面上项目(2023MSXM132)

表1 纳入分析的国家层面的公立医院高质量发展政策文件

序号	政策文件名称	发文时间	发文字号	发文机构
1	国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见	2021年6月4日	国办发(2021)18号	国务院办公厅
2	关于确定公立医院综合改革第二批国家级示范城市的通知	2021年6月9日	国医改秘(2021)34号	国务院医改领导小组秘书处 国家卫生健康委 财政部 国家中医药管理局
3	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	人社部发(2021)52号	人力资源社会保障部 财政部 国家卫生健康委 国家医疗保障局 国家中医药管理局
4	国务院医改领导小组秘书处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	国医改秘(2021)40号	国务院医改领导小组秘书处
5	国家医疗保障局、国家卫生健康委、国家发展改革委、财政部、人力资源社会保障部、市场监管总局、国家中医药管理局、国家药监局关于印发《深化医疗服务价格改革试点方案》的通知	2021年8月25日	医保发(2021)41号	国家医疗保障局 国家卫生健康委 国家发展改革委 财政部 人力资源社会保障部 市场监管总局 国家中医药管理局 国家药监局
6	关于印发《“十四五”优质高效医疗卫生服务体系建设实施方案》的通知	2021年6月17日	发改社会(2021)893号	国家发展改革委 国家卫生健康委 国家中医药管理局 国家疾病预防控制局
7	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	国卫医发(2021)27号	国家卫生健康委 国家中医药管理局
8	国家卫生健康委关于印发《“十四五”国家临床专科能力建设规划》的通知	2021年10月9日	国卫医发(2021)31号	国家卫生健康委
9	国家卫生健康委办公厅关于印发“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	国卫办医函(2021)538号	国家卫生健康委办公厅
10	国家卫生健康委办公厅关于推广三明市分级诊疗和医疗联合体建设经验的通知	2021年10月29日	国卫办医(2021)547号	国家卫生健康委办公厅
11	国家医疗保障局关于印发DRG/DIP支付方式改革三年行动计划的通知	2021年11月19日	医保发(2021)48号	国家医疗保障局
12	国务院医改领导小组秘书处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	国医改秘函(2021)66号	国务院医改领导小组秘书处
13	国家医疗保障局办公室关于印发DRG/DIP付费示范名单的通知	2021年12月9日	医保办函(2021)15号	国家医疗保障局办公室
14	国家卫生健康委关于印发“十四五”卫生健康标准化工作规划的通知	2022年1月25日	国卫法规发(2022)2号	国家卫生健康委
15	国家卫生健康委办公厅关于印发日间手术推荐目录(2022年版)的通知	2022年1月28日	国卫办医函(2022)38号	国家卫生健康委办公厅

续表

序号	政策文件名称	发文时间	发文字号	发文机构
16	国务院医改领导小组秘书处关于抓好推动公立医院高质量发展意见落实的通知	2022年2月9日	国医改秘函(2022)6号	国务院医改领导小组秘书处
17	国家卫生健康委关于规范公立医院分院区管理的通知	2022年2月24日	国卫医发(2022)7号	国家卫生健康委
18	关于组织申报中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目的通知	2022年3月1日	财办社(2022)7号	财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅
19	第十三届全国人民代表大会第五次会议关于2021年中央和地方预算执行情况与2022年中央和地方预算的决议	2022年3月12日	—	第十三届全国人民代表大会
20	国务院关于落实《政府工作报告》重点工作分工的意见	2022年3月25日	国发(2022)9号	国务院
21	关于印发公立医院运营管理信息化功能指引的通知	2022年4月19日	国卫办财务(2022)126号	国家卫生健康委办公厅 国家中医药管理局办公室
22	财政部、国家卫生健康委、国家中医药管理局关于下达2022年医疗服务与保障能力提升(公立医院综合改革)补助资金预算的通知	2022年4月21日	财社(2022)53号	财政部 国家卫生健康委 国家中医药管理局
23	关于在全国范围内持续开展“公立医疗机构经济管理年”活动的通知	2022年4月28日	国卫财务函(2022)72号	国家卫生健康委 国家中医药管理局
24	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25日	国办发(2022)14号	国务院办公厅
25	财政部、国家卫生健康委关于下达2022年医疗服务与保障能力提升(公立医院综合改革)补助资金(第二批)预算的通知	2022年5月31日	财社(2022)69号	财政部 国家卫生健康委
26	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	国卫办医发(2022)9号	国家卫生健康委办公厅 国家中医药管理局办公室
27	国家医疗保障局办公室关于进一步做好医疗服务价格管理工作的通知	2022年7月11日	医保办发(2022)16号	国家医疗保障局办公室
28	国家卫生健康委办公厅关于印发公立医院高质量发展评价指标(试行)操作手册(2022版)的通知	2022年9月29日	国卫办医函(2022)335号	国家卫生健康委办公厅
29	国家卫生健康委办公厅关于印发国家医学中心管理办法(试行)和国家区域医疗中心管理办法(试行)的通知	2022年12月21日	国卫办医政(2022)17号	国家卫生健康委办公厅
30	关于印发疼痛综合管理试点工作方案的通知	2022年12月22日	国卫办医政(2022)455号	国家卫生健康委办公厅 国家中医药管理局综合司
31	关于开展紧密型城市医疗集团建设试点工作的通知	2023年1月29日	国卫医政函(2023)27号	国家卫生健康委 国家发展改革委 财政部 人力资源社会保障部 国家中医药管理局 国家疾病预防控制局
32	关于组织申报2023年中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目的通知	2023年2月20日	财办社(2023)12号	财政部办公厅 国家卫生健康委办公厅

1.2 研究方法

1.2.1 政策分析三维框架 鉴于公立医院高质量发展相关政策具有参与部门多、涉及利益范围广、政策工具种类丰富等特点,有必要构建“政策工具分类-利

益相关者-政策力度”三维框架^[8](三者互相支持、高度适配,才能使政策的协同性获得最大程度的正向回报),对国家层面庞杂的公立医院高质量发展政策体系进行梳理,见图1。

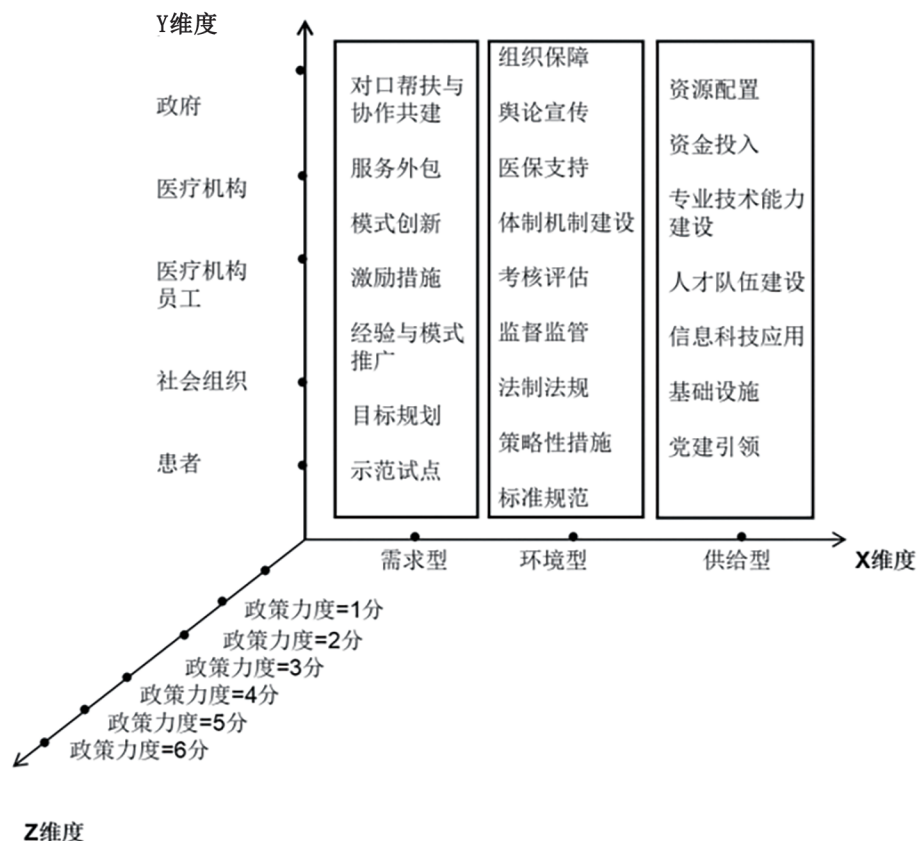


图1 公立医院高质量发展政策分析三维框架

1.2.1.1 X维度:政策工具分类 本文借鉴Rothwell和Zegveld的分类方法^[9],从政策作用聚焦点和方式角度对复杂的政策体系进行降维处理(该方法可操作性强,并在医疗卫生健康领域的研究中得到广泛使用,且与我国医疗卫生服务领域供给侧结构性改革不谋而合,即淡化政府强制力,就是以公立医院的内生动力替代政府的强制作用,引导公立医院良性运作),将政策工具根据政策文本的种类与特点划分为三类:需求型政策工具、环境型政策工具、供给型政策工具。三类政策工具从不同层面发挥作用,形成政策合力:需求型政策工具为公立医院高质量发展提供拉动力,减少发展中的障碍;环境型政策工具通过创造有利的发展环境提供间接影响作用;供给型政策工具通过改善基础设施建设等相关要素配置,利用各类资源给予的推动力,促进公立医院高质量发展。

1.2.1.2 Y维度:利益相关者 根据利益相关者理

论,政策追求的核心目标是通过协调各方利益以实现整体利益最大化,而非仅关注某一主体的利益。参考已有研究^[10-12]和政策内容,将利益相关者分为政府、医疗机构、医疗机构员工、社会组织、患者^[9,13]五类^[14]。

1.2.1.3 Z维度:政策力度 政策力度是量化测评政策效力的重要指标,体现了政府对公立医院高质量发展的重视程度,是政府部门关注焦点的显示器。本研究将每份文件视为一个分析单位,将政策力度按照政策发文机构级别和数量进行赋分,见表2。为深入挖掘政策力度情况,本研究参照陈皓阳等^[15]的方法,将政策类型分为核心政策、支撑政策、其他政策。核心政策是指政策文本标题中含有“公立医院高质量发展”,且在内容上将其作为核心主题或者顶层设计的政策;支撑政策是指为公立医院高质量发展提供支撑与辅助的配套政策,并未将其作为政策主题;其他政策是指在非公立医院高质量发展领域

的专门政策^[15]。

表2 公立医院高质量发展政策力度

发文机构	赋分(分)
全国人大或人大常委会发文	6
中共中央办公厅和国务院办公厅联合发文	5
国务院单独发文	4
3个及以上部委联合发文	3
2个部委联合发文	2
各部委单独发文	1

1.2.2 NVivo 12质性研究工具 应用Nvivo12软件,对纳入的政策文本进行编码分析。编码方法如下:先按照理论框架创建各级节点,再按照节点对文章进行编码。

2 结果

2.1 单维度分析结果

2.1.1 政策工具分类(X维度)分布情况 国家层面公立医院高质量发展政策所使用的政策工具中,使用最多的是环境型政策工具(50.67%),供给型政策工具(24.96%)与需求型政策工具(24.36%)的使用频次相差不大,这表明国家层面的公立医院高质量发展政策更侧重于从宏观维度创造一个良好的外部环境,以激活医院的内生动力与韧劲^[6]。在需求型政策工具中,使用频次排在前两位的政策工具为:目标规划(5.98%)、示范试点(5.38%),最少的是服务外包(1.35%)。环境型政策工具中使用最频繁的政策工具为体制机制建设(15.84%),其次为策略性措施(12.86%)、组织保障(5.53%)与考核评估(4.48%)。供给型政策工具中使用频次排列前二的为:人才队伍建设(4.93%)和信息科技应用(4.33%),占比最少的是资金投入(1.94%)和党建引领(2.69%)。以上内容见表3。

表3 政策工具分类(X维度)分布情况

类型	工具含义	频次(次)	各项内部占比(%)	各项总占比(%)	分类占比(%)
需求型					24.36
示范试点	开展试点推广,试点先行,总结试点经验,以试点为支点,撬动全面发展,以点带面,抓示范,树标杆	36	22.09	5.38	
目标规划	对未来发展制定的统筹规划和预期目标,主要任务	40	24.54	5.98	
模式创新	对运营、医疗服务模式等进行探索	20	12.27	2.99	
经验与模式推广	政府部门推广先进经验与经典模式	25	15.34	3.74	
激励措施	通过各类措施调动人员或者机构的积极性	17	10.43	2.54	
服务外包	组织或者委托第三方参与到相关政策中来	9	5.52	1.35	
对口帮扶与协作共建	对口支援与协作共建以促进人员以及资源的纵向横向流动	16	9.82	2.39	
环境型					50.67
组织保障	落实各级、各部门政府职责,加强分工协作以及组织建设,合力推进政策执行	37	10.91	5.53	
舆论宣传	为营造良好的社会氛围向社会宣传政策,进行合理的舆论引导	13	3.83	1.94	
医保支持	对医保支付等进行改革,健全符合公立医院高质量发展的医保制度	18	5.31	2.69	
体制机制建设	政府部门通过制定或完善相关制度、顶层设计来保障政策的顺利推行	106	31.27	15.84	
考核评估	定期进行绩效考核、对政策执行情况进行考评,充分运用考核结果	30	8.85	4.48	

续表

类型	工具含义	频次 (次)	各项内部 占比(%)	各项总占 比(%)	分类占比 (%)
监督监管	监督指导各医疗机构各项工作,及时发现并纠正过程中出现的问题,保障政策的顺利推进	16	4.72	2.39	
法律法规	通过相关法律法规、规章制度等强制措施,对机构或者个人进行行为约束	12	3.54	1.79	
策略性措施	政府部门将目标规划细化后,将宏观规划落实为可行性策略	86	25.37	12.86	
标准规范	政府部门制定各类标准规范,对各项政策落地进行引导	21	6.19	3.14	
供给型					24.96
资源配置	政府对资源进行宏观调控,促使上级资源下沉、优质资源扩容	25	14.97	3.74	
资金投入	通过划拨经费、财政补贴等方式提供资金保障	13	7.78	1.94	
专业技术能力建设	增强专科能力、学科建设,提升诊疗水平	28	16.77	4.19	
人才队伍建设	通过培养教育、招聘引进、培训交流等进行人力资源建设、提供人力保障	33	19.76	4.93	
信息科技应用	运用科技赋能,提升信息化水平,助力智慧化	29	17.37	4.33	
基础设施	政府部门通过完善和建设各项硬件配套设施为政策推进提供必要的保障	21	12.57	3.14	
党建引领	坚持和加强党对公立医院的全面领导	18	10.78	2.69	

注:频次代表这一节点下的编码次数,数值越大,表明该类型政策工具被使用频率越高。

2.1.2 利益相关者(Y维度)分布情况 国家层面公立医院高质量发展政策工具中,涉及利益相关者的分布情况如下:医疗机构作为政策的主要执行载体和政策制定的核心目标,占比最多,为39.91%;政府作为政策文件的制定者,占比为27.35%;患者占比为17.79%;医疗机构员工占比为12.71%;社会组织占比最少,为2.24%。以上内容见表4。

2.1.3 政策力度(Z维度)分布情况 32份国家层面公立医院高质量发展政策的平均政策力度得分为2.41分,75%的政策力度得分在3分及以下。32份国家层面公立医院高质量发展政策中,核心政策

(6份)、支撑政策(16份)、其他政策(10份)的占比分别为18.75%、50.00%、31.25%。核心政策中政策力度得分最高(4分)的政策文件均为国务院发文。32份国家层面公立医院高质量发展政策的发文单位涉及了最高国家行政机关、4个部委、3个国务院直属机构、2个部委管理的国家局,以及国家权力机关;各部委单独发文的占比为34.38%,不同政府机构联合发文的占比为43.75%,仅有2份核心政策为联合发行。32份国家层面公立医院高质量发展政策以通知、方案、指导意见等规范性文件为主,无法律类文件。以上内容见表5。

表4 利益相关者(Y维度)分布情况

利益相关者	频次(次)	占比(%)
医疗机构	267	39.91
政府	183	27.35
医疗机构员工	85	12.71
患者	119	17.79
社会组织	15	2.24

注:频次代表这一节点下的编码次数。

表5 政策力度(Z维度)分布情况 [n(%)]

	核心政策(份)	支撑政策(份)	其他政策(份)	合计(份)	占比(%)
政策力度=6分	0	0	1	1	3.12
政策力度=5分	0	0	1	1	3.12
政策力度=4分	3	1	2	6	18.75
政策力度=3分	0	3	2	5	15.63
政策力度=2分	2	6	0	8	25.00
政策力度=1分	1	6	4	11	34.38

2.2 二维交叉分析

2.2.1 利益相关者(Y维度)-政策工具分类(X维度) 涉及政府的使用频次最多的政策工具为组织保障,涉及医疗机构的使用频次较多的政策工具为体制机制建设与策略性措施,涉及医疗机构员工的使用频次较多的政策工具为体制机制建设与人才队伍建设,涉及患者的使用频次最多的政策工具为策

略性措施,社会组织侧重使用服务外包。以上内容见表6。

2.2.2 利益相关者(Y维度)-政策力度(Z维度) 政府与医疗机构相关的政策工具的政策力度相对较大,医疗机构员工与患者次之,社会组织政策力度最小。以上内容见表7。

表6 利益相关者(Y维度)-政策工具分类(X维度)交叉分析 (n)

政策工具分类	政府	医疗机构员工	医疗机构	社会组织	患者
需求型					
示范试点	18	0	15	0	3
目标规划	15	1	17	0	7
模式创新	3	3	6	0	8
经验与模式推广	13	2	5	0	5
激励措施	2	3	7	3	2
服务外包	0	0	3	5	1
对口帮扶与协作共建	1	1	8	2	4
环境型					
组织保障	27	2	7	0	1
舆论宣传	5	2	4	0	2
医保支持	5	1	8	1	3
体制机制建设	25	25	43	0	13
考核评估	16	1	12	0	1
监督管理	9	0	6	0	1
法律法规	5	2	4	0	1
策略性措施	12	11	36	2	25
标准规范	5	2	11	0	3
供给型					
资源配置	3	3	10	0	9
资金投入	6	1	5	0	1
专业技术能力建设	2	2	12	1	11
人才队伍建设	4	13	14	0	2
信息科技应用	2	2	15	0	10
基础设施	3	2	10	1	5
党建引领	2	6	9	0	1

注:表格中的数据为频次,代表不同政策工具分类下利益相关者的编码次数。

表7 利益相关者(Y维度)-政策力度(Z维度)交叉分析 (n)

政策力度	政府	医疗机构员工	医疗机构	社会组织	患者
政策力度=1分	73	36	110	10	77
政策力度=2分	19	9	19	0	4
政策力度=3分	53	16	70	3	19
政策力度=4分	26	21	62	2	19
政策力度=5分	10	3	4	0	0
政策力度=6分	2	0	2	0	0

注:表格中的数据为频次,代表不同政策力度下利益相关者的编码次数。

3 讨论

本研究结果显示,国家层面公立医院高质量发展政策工具中,使用频次最高的是环境型政策所使用的政策工具(50.67%),供给型政策工具(24.96%)与需求型政策工具(24.36%)的使用频次相差不大,这表明我国国家层面公立医院高质量发展政策所使用的政策工具分布不均,内部结构失衡。环境型政策工具在政策初期的方向引领与制度框架构建方面起着重要作用^[16],但环境型政策工具的过溢必然会挤占供给型和需求型政策工具的空间^[17],削弱政策总体效力,拉长政策低效力时期。各类政策工具内部使用也存在失调情况,例如在环境型政策工具内,体制机制建设与策略性措施占比56.64%。过多操作性不强的政策易形成“模糊政策”,影响政策落地和实际成效,且法律法规政策工具存在缺位现象,大部分舆论宣传工具也未有进一步宣传意义。在需求型政策工具中,目标规划与示范试点的使用频次较高,政府部门倾向使用这两类政策工具聚焦突出问题与关键环节,如11个试点省(自治区、直辖市)率先推动公立医院高质量发展,印发具体的实施方案。就服务外包而言,该类政策工具可以在一定程度上解决环境型政策工具中资金工具缺失的问题^[18],但是公立医院的公益性限制了市场机制充分的发挥。供给型政策工具中基础建设与资金投入占比较低,可能与前期大量投入硬件设施保障趋于饱和有关。

针对我国国家层面公立医院高质量发展政策所使用的政策工具分布不均、内部结构失衡的情况,建议进一步均衡各类政策工具分布^[6]。总体来说,建议适当降低环境型政策工具占比,减少模糊不清的政策工具,增强政策操作性。增加需求型与供给型政策工具的占比,增加政策韧性与“推-拉”作用力。持续跟进具体细则的制定,厘清政府职责,避免“缺位”

与“越位”现象。同时,优化政策工具内部结构。在需求型政策工具中,关注和挖掘社会组织的潜在力量,增加服务外包政策工具使用,积极引导科研机构、高等院校等加强与政府部门的合作,减轻政府资金、人力及技术方面的压力。合理使用激励措施,激发广大医务人员活力与主动性^[19]。在环境型政策工具中,政策初期政府发布了大量标准规范、体制机制建设相关的政策文件,为公立医院高质量发展奠定了坚实基础,政府还应积极发挥舆论宣传作用,不仅有助于提高政策知晓度,对于帮助公众深入了解政策内容也具有深远意义,为政策实施提供良好社会环境^[20];增加考核评估与监督管理政策工具的使用,多维度开展政策效果评估,及时反馈与改进,保证政策目标的顺利实现及政策优化^[21-22];增加法制法规政策工具,提高政策站位,保障医务人员与患者的合法权益。在供给型政策工具中,政府要切实履行财政投入责任^[23],并通过信息化手段进行医疗服务模式和管理模式的创新与优化^[21]。

本研究结果还显示,32份国家层面公立医院高质量发展政策的平均政策力度得分为2.41分,由各部委单独发文的占比为34.38%,仅有2份核心政策为联合发行,政策工具以通知、方案、指导意见等规范性文件为主,无法律类文件。这表明国家层面下的公立医院高质量发展政策力度偏小且缺乏刚性约束,多部门共治的格局初步形成,但协作程度不深,且不同领域中的政府部门发文数量悬殊,关注聚焦不一。当前已发布的标准制定、顶层设计等相关政策文件为公立医院高质量发展提供了有利的土壤,下一步应继续梳理现有政策,在明确职责与分工的基础上,积极引导政府部门继续充分利用和挖掘各种资源,加强沟通协作,消除壁垒^[24]。未来的政策制定,应以国家层面为主导,统筹不同领域的政府部门,自上而下有序构建政策体系。以《意见》《公立医

院高质量发展促进行动(2021-2025年)》(国卫医发(2021)27号)等核心政策为基础,对一系列相关政策进行梳理,在完善顶层设计的基础上,加大力度制定高权力效价政策文件,尤其是法律类顶层设计,加强配套法律法规等强制性管理工具的建设使用,并进一步提高政策执行力度。

参 考 文 献

[1] 江蒙喜,甘戈. 公立医院高质量发展的要素研究[J]. 卫生经济研究,2021,38(7):8-11.

[2] 罗力. 我国公立医院高质量发展的制度环境[J]. 中国医院管理,2022,42(2):1-3,9.

[3] 甘戈,王书平,黄二丹.“十四五”时期医院高质量发展的规划体系理论及实践[J]. 中国医院管理,2021,41(6):94-96.

[4] 王人颢,韩林,陈雪,等. 大型公立医院高质量发展的理论体系与实践路径探讨[J]. 中国医院管理,2020,40(8):80-82,85.

[5] 洪朝阳. 新时代大型公立医院高质量发展的实践与思考[J]. 卫生经济研究,2021,38(7):3-7.

[6] 夏宇,杨毅,谢士钰,等. 政策工具视角下县级公立医院综合改革与发展的政策文本量化分析[J]. 中国医院管理,2023,43(2):40-45.

[7] 王霞,张瑶,曾多,等. 公立医院绩效考核指标体系用于医院内部考核的方法与实践[J]. 中国医院,2022,26(4):8-11.

[8] 周立芳,吕海源,邵佳娴,等. 新医改以来我国乡村医生相关政策量化研究——基于政策工具、靶点和力度[J]. 中国卫生政策研究,2022,15(2):18-24.

[9] 刘文莲,何敏媚,武佳敏,等. 我国医联体建设省级政策的量化研究——基于政策工具、利益相关者、政策效力的三维分析框架[J]. 卫生软科学,2022,36(2):6-13.

[10] 郭玉丽,吴凯丽,韩修月,等. 公立医院改革的利益相关者分析[J]. 卫生软科学,2015,29(9):533-536.

[11] 张珺茹,沈玉玲,王军永,等. 政策工具视角下我国“互联网+护理服务”政策文本量化分析[J]. 医学与社会,2022,35(10):18-22,34.

[12] 闵锐,方鹏骞. 现代医院管理制度中利益相关者权责的分析[J]. 中国医院管理,2020,40(8):5-8.

[13] 秦玮,金伊雯,罗莉. 公立医院高质量发展的理论阐释与实现路径[J]. 现代医院,2022,22(2):168-171.

[14] Blythe J. Healthcare reform, quality and safety perspectives, participants, partnerships and prospects in 30 countries [J]. Ergonomics, 2018, 61(11): 1570-1571.

[15] 陈皓阳,闫如玉,高镜雅,等. 政策工具视角下我国医联体建设政策量化分析[J]. 中国卫生经济,2019,38(11):20-23.

[16] 乔嘉慧,鲁贝,杨辰啸,等. 政策工具视角下我国残疾人社区康复政策文本量化研究[J]. 中国卫生政策研究,2022,15(12):18-23.

[17] 徐佳苗,刘健,王欣媛,等. 我国公立医院高质量发展政策文本量化分析[J]. 卫生经济研究,2023,40(8):24-27.

[18] 陈宏,黎原,杨晓光,等. 城市公立医院内部运行机制改革模式的探索[J]. 中国医院管理,2016,36(7):13-15.

[19] 郎紫涵,吴逸轩,周立芳,等. 基于PMC指数模型的省级层面公立医院高质量发展政策量化评价[J]. 中国医院管理,2024,44(10):1-4,9.

[20] 李诗麒,刘黎明,宣天惠,等. 政策工具视角下省级层面公立医院高质量发展政策文本量化分析[J]. 中国医院管理,2022,42(11):34-39.

[21] 张静,夏萍,丁然屹,等. 我国现阶段公立医院高质量发展政策网络分析与优化策略[J]. 华西医学,2023,38(12):1890-1893.

[22] 殷晓露,贺睿博,王华静,等. 基于PMC指数模型的我国公立医院高质量发展政策量化评价研究[J]. 中国医院,2024,28(1):7-11.

[23] Zhao PJ, Liu QY, Ma TY, et al. Policy instruments facilitate China's COVID-19 work resumption[J]. Proc Natl Acad Sci USA, 2023, 120(41): e2305692120.

[24] 吴逸轩,郎紫涵,牛俊婕,等. 公立医院高质量发展背景下“互联网+护理服务”政策文本分析[J]. 中国医院管理,2024,44(10):15-19.

(收稿日期:2024-12-11 修回日期:2025-02-20)

引用本文:何云飞,谭璐,周婷,等. 政策工具视角下国家层面公立医院高质量发展政策量化分析[J]. 内科,2025,20(3):322-330.

DOI: 10.16121/j.cnki.cn45-1347/r.2025.03.18