

# 以医疗费用有效控制为核心的医药卫生体制改革逻辑步骤

罗力\*<sup>1</sup> 孔辉<sup>1</sup> 刘芳<sup>1</sup> 严胜<sup>2</sup> 成就<sup>2</sup> 余云飞<sup>2</sup>

1. 复旦大学公共卫生学院 上海 200032

2. 上海市浦东新区社会发展局医疗机构管理中心 上海 200136

**【摘要】**本文探讨了看病贵问题与医疗费用控制之间的关系,分析了医疗费用过快增长的制度性因素,提出了有效控制医疗费用过快增长的众多策略,综合各策略设计了以医疗费用有效控制为核心的医药卫生体制改革逻辑步骤和路线图,并且讨论了路线图中的难点和障碍。

**【关键词】**卫生改革;医疗费用;路线图

中图分类号:R197 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)06-0023-04

## The logic strategies of using controlling medical expenses as a core in the progress of ongoing health care reform

LUO Li<sup>1</sup>, KONG Hui<sup>1</sup>, LIU Fang<sup>1</sup>, YAN Sheng<sup>2</sup>, CHENG Jiu<sup>2</sup>, YU Yun-fei<sup>2</sup>

1. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China

2. Management Centre of Medical Institution, Society Development Bureau of Pudong-New-Area, Shanghai 200136, China

**【Abstract】**This article discussed the relationship between the problem of expensive medical treatment and the control of medical expenditure, analyzed the institutional factors resulting in over-increasing of medical expenditure, developed some strategies to control the over-increasing of medical expenditure effectively, designed the reform steps and the route map in which the difficulties and obstacles have been discussed in detail.

**【Key words】**Health care reform, Medical expenditure, Route map

医药卫生体制改革和医疗费用控制策略,已经成为社会关注焦点。本文针对我国医疗费用过快增长的制度问题,通过循证研究,提出了运用综合有序策略遏制医疗费用过快增长,保障医保制度平稳运作,解决群众看病贵问题的政策建议。

### 1 解决看病贵问题需要有效控费

群众反映“看病贵”,与两个因素有密切关系<sup>[1]</sup>。第一个因素是医疗费用的过快增长。1985—2005年,农村居民和城镇居民医疗费用增长速度与收入增长速度的比,分别达到了2.7倍和2.4倍。第二个因素是较低的医疗保障水平和覆盖面。2003年,79.1%的农村居民和45%的城镇居民无医疗保障。两个因素之间存在对立统一关系。医疗费用的过快增长,需要通

过提高医疗保障来应对,但又会威胁医疗保障制度的收支平衡和平稳运作。要解决群众“看病贵”问题,必须双管齐下,既要提高群众医疗保障水平和覆盖面,又要有效控制医疗费用增长速度。目前,国家已经下决心推行新型农村合作医疗和城镇居民医疗保险制度。全民医疗保险体制指日可待。有效控制医疗费用的过快增长,就显得至关重要。

控制医疗费用的过快增长,意味着医疗费用还是应当保持增长趋势,因为我国医疗费用并未超出社会整体支付能力。2003年,我国卫生总费用占GDP的比例为4.85%,低于世界卫生组织推荐标准,在世界各国中也处于中等水平。全世界人均GDP在5000美元以下的国家有130个,其中卫生总费用占GDP的比例超过4.85%的国家超过半数,有79个。随着我国医疗

\* 基金项目:国家自然科学基金应急科学研究专款项目(70641032),复旦大学公共管理与公共政策研究国家哲学社会科学创新基地基金。

作者简介:罗力,男(1974年-),副教授,主要研究方向为卫生系统和卫生政策,E-mail:liluo@fudan.edu.cn。

保障制度的完善和社会经济增长,预期投入到人民群众健康上的费用还会有较大幅度增长。

## 2 有效控费需要变革制度安排

在我国,医疗服务的提供主体是各级各类公立医疗机构。医疗费用过快增长与这些公立医疗机构的行为有着直接联系。要有效控制医疗费用,必须分析这些公立医疗机构的行为动因。

### 2.1 制度环境变迁迫使公立医疗机构走上逐利道路

(1)社会主义市场经济制度下,公立医疗机构要维持正常运作,就不得不支付市场化的人力成本和物质成本。(2)医学教育高速扩容,医生准入未加控制,医生越来越多,在缓解老百姓看病难问题的同时,也给公立医疗机构增加了人力成本压力。我国每千人口医生数 1955 年为 0.77 人,1978 年为 1.07 人,1990 年为 1.54 人。改革开放之前,23 年增长了 39%。改革开放之后,仅仅过了 12 年,就增长了 44%。(3)财政投入逐渐相对减少,至 2006 年,已经不足 10%。(4)政府将公立医疗机构归入有条件自收自支单位,鼓励公立医疗机构创收<sup>[2]</sup>。由此可见,公立医疗机构身处运营成本增加、财政投入减少、政府鼓励创收的制度环境,走上逐利道路,无可厚非。

### 2.2 补偿机制扭曲带来医疗费用不合理增长<sup>[3]</sup>

足够的财政投入是维持医疗服务低价格的先决条件。如果财政投入减少,就应当提高医疗服务价格,以保证对公立医疗机构的纯利补贴。然而,政府出于各种考虑,始终未能及时调整医疗服务收费价格。公立医疗机构不得不增加药品、检查收入,以保证机构正常运营。但是药品、检查收入的增加,是需要成本的。每增加 100 元的药品收入,公立医疗机构只能从中获得大约 25 元左右的纯利(加成收入和扣利收入)<sup>[4]</sup>。反过来说,同样是 25 元的纯利,公立医疗机构本可通过价格调整直接向病人收取 25 元的纯利,现在却不得不通过药品、检查等途径向病人收取 100 元左右的费用,由此带来了 75 元左右的不必要费用。医疗费用由此过快增长。

### 2.3 转诊制度缺失带来医疗费用结构性增长<sup>[5]</sup>

计划经济时代,受逐级转诊制度制约,人民群众小病到小医院,大病去大医院。市场经济时代,受自由选择思想影响,再加上现有医保制度缺乏调节手段,人民群众小病到大医院,大病也去大医院。一方面造成大医院资源紧张,带来群众看病难问题,另一

方面也因为大医院较高的收费水平,推动了医疗费用进一步增长。这种增长,也是不合理的,因为只要能将大医院的常见病诊疗人次分流到小医院,就可以显著降低整体医疗费用。

综上所述,我国医疗费用的过快增长,与市场经济制度、医生准入制度、财政投入制度、价格制定制度、药品加成制度、医疗保障制度、逐级转诊制度等诸多制度因素直接关联。要有效控制医疗费用过快增长,必须多管齐下,多重策略并举。

## 3 变革制度安排需要循序渐进,需要制定改革路线图

针对各项制度因素,可行策略很多。例如,(1)在医生准入制度方面,实行区域卫生规划,严格控制医生准入,调整医生在城乡之间、地区之间的配置。(2)在财政投入制度方面,增加政府财政对公立医疗机构的投入。(3)在价格制定制度方面,提高医疗服务价格,降低药品价格和检查检验价格。(4)在药品加成制度方面,取消药品加成,禁止药品扣利。(5)在医疗保障制度方面,设定基本诊疗项目和基本药物目录,大幅度拉开大医院和社区卫生服务中心在基本诊疗项目和基本药物目录上的医保偿付比例。同时,规定大医院康复期病人,只有转到康复医院或社区卫生服务中心治疗,医保才予以费用偿付。(6)在逐级转诊制度方面,实行医疗资源纵向整合和医生自由执业,促使优质医疗资源“下沉”社区,通过质量杠杆推动病人到社区就医。同时降低社区卫生服务中心诊疗费用,通过经济杠杆吸引病人到社区就医。

上述策略,涉及部门众多,涉及因素众多,需要系统组合,形成富有逻辑的改革路线图。专家建议,该路线图应当如图 1 所示。基本思路是通过调整病人就医流向,结构性降低医疗费用;通过理顺公立医疗机构补偿机制,调整病人单次就医费用结构,减少医疗费用的不合理成分。

(1)3 项措施提高社区层面的医疗水平。一是说服高级医疗机构,让其派专家到社区行医;二是说服各级政府,组建高级医疗机构和社区卫生服务中心的纵向联合体;三是医生自由执业,让好医生能在社区开设门诊部,同时又保证其在高级医疗机构的工作。

(2)2 项措施降低社区层面的费用水平。一是说服物价、财政和卫生部门,减免社区卫生服务中心挂号、诊查费用;二是说服医保部门拉开社区和大医院的费用偿付比例。

(3) 只要社区层面医疗水平能够提高,费用水平能够较低,就能够说服群众首选到社区就医,就能够结构性地减少医疗费用的不合理支出。

(4) 2 项措施提高医疗服务价格。一是说服物价部门同意召开医疗服务价格听证会;二是说服医保部门将民营医疗机构纳入医保定点范围,切实发展民营医疗机构,明确优质医疗服务的市场价格,在群众中树立医疗服务优质高价意识,从而说服群众同意调整公立医疗机构医疗服务价格。

(5) 2 项措施控制药品(材料)和检查检验费用。一是实行公立医疗机构药品零差价售出,财政、医保、物价联手补贴公立医疗机构药品收入损失;二是财政补贴公立医疗机构设施设备配置,同时联手物价部门降低检查、检验项目收费价格。这些策略将有助于优化医疗费用,减少医疗费用中的不合理成分。

#### 4 路线图中的难点和障碍

在图 1 所示改革路线图中,流程线路的顶端,都属于改革的着眼点和突破口。其中,白底方框所示

内容均有具体实践,并且实践检验可操作,有明确效果,建议作为全国性政策。阴影方框所示内容,则是理论可行,但在现实中有着多重障碍,需要进一步解放思想,需要予以高度关注,主要包括四个方面:一是医疗资源纵向整合,形成区域性各级各类医疗机构实质整合的医疗集团;二是允许医生自由执业,医生在基层赚钱,在高级医院从事教学、科研和疑难杂症诊治工作。例如,星期一、星期二在医生自己的门诊部行医,星期三、星期四到高级公立医疗机构行医,星期五到民营医疗机构行医。三是允许民营医疗机构成为医保定点单位,医保病人在符合资质的民营医疗机构就医也能获得医保偿付;四是医保出台制约医保病人流向的政策制度,包括拉开不同等级公立医疗机构费用报销比例,只允许支付康复期病人在康复机构或社区卫生服务中心的住院费用。

解决人民群众“看病贵”问题,需要国家建立覆盖全民的医疗保障制度。保证医疗保障制度平稳运作的首要前提,是有效控制医疗费用过快增长,尤其是要采取策略控制既往医疗费用中的不合理成分,

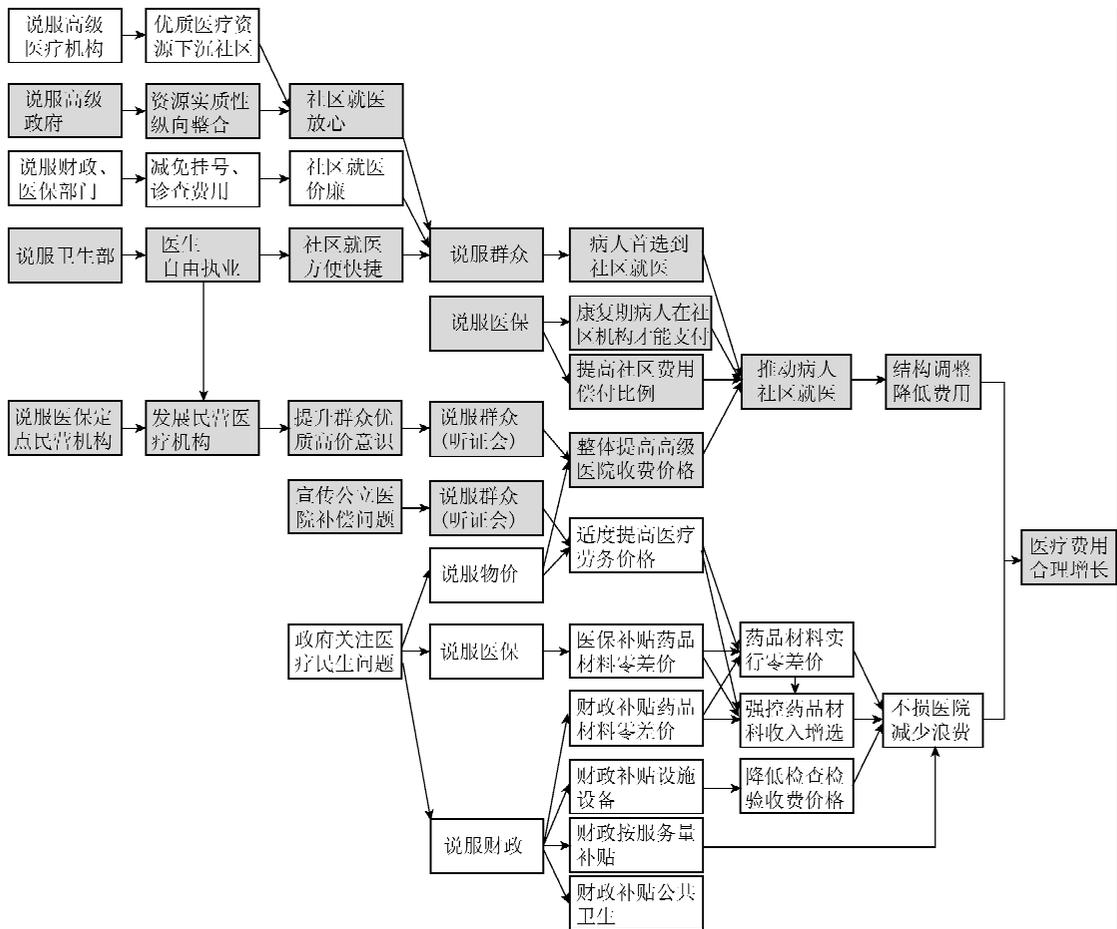


图 1 促使供方(医院)减少浪费,促进医疗费用合理增长的改革策略路线图

要理顺公立医疗机构的补偿机制和建立合理的病人逐级转诊机制。由于导致医疗费用不合理的因素很多,控费需要多管齐下、多重策略并举。由于各种策略涉及部门众多,涉及因素众多,所以需要系统组合,形成富有逻辑的改革路线图。路线图中的关键环节有,一是提高医疗服务(劳务)价格,二是提高政府投入水平,三是实行药品零差价、检查检验项目按成本收费,四是医疗资源纵向整合,五是医生自由执业,六是降低社区诊疗费用水平。其中,前三项策略是减少单次医疗费用中的不合理成分,后三项策略是减少整体医疗费用中的结构性浪费成分。

#### 参 考 文 献

[1] 郝模,马安宁,罗力,等.“三医联动”改革快速突破的

政策研究概述[J].中国医院管理,2002,22(9):32-35.

[2] 吴敏,陈汉.公立医院改革的困境及改革中政府的职责[J].中国医院管理,2004,(6):13-15.

[3] 崔福林.医疗收费标准扭曲的连锁反应及对策[J].中国卫生经济,1993,11(4):43-45.

[4] 罗力,邱杨明,郝模,等.4所典型医院药品扣利分析[J].中国卫生资源,1998,1(4):159-161.

[5] 冯凯,宋莉.试析“看病难、看病贵”成因及缓解对策[J].中国医院管理,2006,26(10):7-12.

[收稿日期:2009-04-09 修回日期:2009-05-10]

(编辑 田晓晓)

#### · 动态讯息 ·

## 气候变化可能是本世纪最大的卫生威胁

### ——发展中国家缺乏气候变化脆弱性的关键信息

医学杂志《柳叶刀》和伦敦大学学院合作撰写的关于气候变化对卫生的影响报告于5月14日发表。作为报告一部分,卫生研究人员敦促说,发展中国家缺乏他们面临的气候变化脆弱性的关键信息,且必须制定特有的应对全球变暖的策略。该报告指出气候变化对卫生的主要威胁是将改变疾病和死亡率的模式,带来食物、水和卫生设施方面问题,将危及庇护所、人类定居点以及增加极端事件和移民。报告还指出气候变化不仅是环境问题,也是一个卫生问题,而且是经济不发达国家将面临的最严重问题。该研究的第一作者、伦敦大学学院全球卫生研究所的国际儿童健康教授 Anthony Costello 说,非洲和南亚面临的气候对人民健康造成的伤害将是发达国家的500倍,但是相关信息匮乏。他指出“非洲没有一个国家完成了气候变化的卫生影响评估,这应该尽快完成。”他还介绍说,为应对气候变化,还需要一些更

准确的信息,诸如农作物如何对气候变化做出反应、对获取和贮存水的影响,以及飓风和热浪等事件对人群的影响。但财政和技术的限制妨碍了许多发展中国家进行广泛的气象学监测。该报告说,加强卫生系统的监测和信息分析能力至关重要。如果要避免现有全球卫生不平等状况的恶化,发展中国家必须加强研究和重视发展技术。发展中国家应为研究提供公共资助以激励当地的创新,还应注重发达国家的技术转移。Costello 补充说,发展中国家的需求做为研究重点同时也是增强全球各个领域合作的一个重大机遇。“律师可以在诸如药物研究的重大问题上提供帮助,”他说,“必须鼓励贫困国家技术发展,也必须使他们的发现获得法律的平等。”

(来源:《柳叶刀》杂志和科学与发展网络(SciDev. Net);

摘编:何平)