

南非卫生领域公私合作伙伴关系及启示

朱 坤* 谢 宇 尤川梅 刘晓曦

中国医学科学院卫生政策与管理研究中心 北京 100020

【摘要】建立公私合作的伙伴关系是缓解卫生资源短缺、提升卫生服务可及性、满足多元化卫生服务需求的重要解决途径。本文描述了南非卫生领域公私合作伙伴关系的发展概况,分析了南非公私部门在卫生人力资源合作之间的伙伴关系及私立医疗机构的特点,总结南非实施公私合作伙伴关系的经验和教训,并据此提出我国实施公私合作伙伴关系的相关建议。

【关键词】社会资本;私立医院;公私合作伙伴关系

中图分类号:R199.47 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)06-0057-04

Public private partnerships in health care in South Africa and its implications

ZHU Kun, XIE Yu, YOU Chuan-mei, LIU Xiao-xi

Center for Health Policy and Management, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China

【Abstract】 Public Private Partnerships (PPP) is an important solution to alleviate the shortage of health resources, to improve residents' access to health service and to meet their diversified health demands. This paper described the development of PPP in South Africa, analyzed human resource partnership between public and private sectors and the characteristics of private hospitals, summarized its experiences and lessons during the implementation of PPP. Finally, some suggestions were given to help implement PPP in China.

【Key words】 Social capital, Private hospitals, Public private partnerships

2009年4月6日,《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(以下简称《意见》)正式发布,《意见》中明确提出:鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业。积极促进非公立医疗卫生机构发展,形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制^[1]。为了更好地推进我国的医药卫生体制改革,尽快落实《意见》提出的要求,我们有必要借鉴国际上引导社会资本发展医疗卫生事业的经验,并汲取相关的教训。

国际上引导社会资本发展医疗卫生事业的模式很多,比较有代表性的是公私合作的伙伴关系(Public Private Partnerships, PPP)模式。PPP模式是20世纪60年代初在英国公共服务领域开始应用的政府与私营部门合作的一种方式,其实质是政府在固定资产投资过程中引入私人资本,并通过政府与私立

部门的长期合作,以期达到在借助私人资本投资建设公共设施的同时,引入私立部门的管理和运作机制,以实现改善和提高公立部门运作绩效的目的。20世纪80年代以来,各国或国际组织都先后将这种模式应用于基础设施建设^[2-3]。从1992年起,英国等国家开始将这种模式应用于建设医疗、教育等公益性福利性设施,并已取得了较成熟的经验^[4]。其后,公私合作模式被广泛应用于医院建设,解决卫生保健、公共卫生问题,南非就是其中的典型代表。南非卫生事业发展的一个显著特点是公立医疗机构与私立医疗机构紧密合作,共同促进南非人民的健康^[5]。为了更好地了解南非卫生领域的PPP模式,吸取其经验和教训,我们对南非的PPP的发展概况、实现形式及特点进行了分析。

* 基金项目:中国卫生政策支持项目快速政策研究领域课题(编号:HPSP-CS200702-25)。

作者简介:朱坤,男(1973年-),博士,助理研究员,主要研究方向为社区卫生、农村卫生与政策,E-mail:zhvkvn@yahoo.com.cn。

1 南非卫生领域 PPP 的发展概况^[5]

由于艾滋病的流行,卫生服务需求的增加,以及卫生资源配置的不合理,南非面临着卫生人力资源短缺、卫生服务有效提供不足、公立卫生机构服务效率低下等问题,南非政府选择了组建私立机构来改善公立机构的服务提供,采取的主要方式是 PPP 模式。在南非,PPP 有着特殊的含义,一般是指已经在财政部注册并获批准的伙伴关系。PPP 被描述为公立机构和私立机构的契约性约定,私立机构承担公立机构的职能,或者使用公立财产并承担潜在的财务、技术和设计中操作性风险,及项目的筹资、建设、执行以及盈利。2005 年南非在其健康宪章草案(The Draft Health Charter)中明确提出要加强公私合作,其目的是(1)引导私立资金加强公立部门;(2)不同部门间共享稀缺资源以使得更广泛人群的利益最大化;(3)改善提供服务的品质;(4)改善资源分配的平等性。

1990 年以来,PPP 在南非得到迅速发展,大多数州政府为了缓解卫生人力短缺、卫生服务提供不足等问题,选择了 PPP,目前南非大多数州都有不同形式的 PPP 存在。

2 PPP 的实现形式

南非的 PPP 在各州有不同的实现形式,有公私部门之间的卫生人力资源合作形式、有私立医疗机构参与卫生服务提供的形式,也有私立医学院校参与卫生人力资源培养等形式,其中卫生人力资源合作与私立医疗机构参与卫生服务提供是南非 PPP 中最常见的两种形式。

2.1 公私部门之间的卫生人力资源合作

在南非,公立和私立机构的卫生人力资源流动比较普遍。相当数量的私立医疗机构雇员与公立机构签订了合同,以短期的形式为其服务。这可以短期内解决公立医疗机构人员短缺的局面,但实际上运用该政策来填补服务提供中的空白已经持续了很长时间^[5]。

在南非,由于在私立医疗机构工作的医生待遇明显高于公立医疗机构,因此,公立医疗机构的卫生技术人员倾向于到私立机构工作,这样,公立医疗机构的人员短缺问题更加突出。为了缓解公立医疗机

构的人员外流问题,一方面,南非卫生部门要求私立医疗机构加入卫生专业人员委员会(Health Professions Council of South Africa, HPCSA),目的是为了加强私立医院雇用医生的限制,同时限制他们到公立医院“挖人”;另一方面,南非出台了相应的政策,允许公立医疗机构的专业技术人员利用他们的技能在公立医疗机构以外的地方提供有偿服务(Remunorative Work Outside the Public Service, RWOPS),如到私立医疗机构兼职等,以提高他们的收入并保证他们能够继续留在公立医院工作^[5-6]。在国际上,RWOPS 被认为是一种解决有限资源可获得性的双重手段。但是实施这种策略有以下几点值得关注:

(1)实行 RWOPS 后,医生可能以不履行公立机构的责任为代价并将获得私立机构的收入摆在优先位置,而这必将影响公立机构的卫生服务提供。医生可能会花费过多的时间在私立机构服务,这可能给公立医疗机构的卫生服务质量带来影响,进而给公立医疗机构带来损害。

(2)RWOPS 可能会鼓励私立机构占用公立医疗机构资源。实行 RWOPS 后有可能出现公立医疗机构资源向私立医疗机构转移,而这是以损害公立医疗机构利用者的利益为代价的。

(3)也有人担心 RWOPS 可能会导致公立医疗机构的病人流向私立医疗机构。但是,在南非,在贫困地区,公共健康保健的可及性相对较好,没有参与保险的公立机构服务利用者大多数无法负担私立医疗保健。因此这种问题尚不是目前南非关注的主要问题。

(4)RWOPS 在何种程度上影响到不同卫生工作者之间的关系尚属未知^[6]。

2.2 私立医疗机构参与卫生服务提供情况

私立医院在南非的卫生服务体系中起着关键的作用。它们使得大多数人到医院的地理距离缩短,减少了超负荷的公立医院的压力。但是私立医院服务的可及性仍然较差,因为它的收费明显高于公立医院。富人和参与医疗保险的人是其主要服务对象,健康保险的受益者是私立医疗机构的主要受益者^[5-6]。

2.2.1 私立医疗机构的规模和分布

南非大部分私立医院都只提供短期住院服务,即大多数病人最多只能住院 30 天。大多数私立医

院都是很小的,开始是由医生建立,后来是由大的医疗集团建立,平均床位都在 200 张以下。几家大的私立医院是和矿山企业联合的,因此并不是严格意义上的营利性医院^[5-6]。

南非私立医院的病床随着医保病人从公立医院的转出,在 20 世纪 90 年代大量增加,从 1998 年至今,私立医院的病床数增加了 32%,目前达到 27 500 张,占南非病床总数的 21% 左右^[5-7]。

南非的私立医院主要集中于大城市的中心地区,豪登省、夸祖鲁—纳塔尔省和西开普敦集中了全国大部分私立医院。私立医院往往为三大主要医疗集团所有,这些机构共拥有和运作了超过 3/4 的私人机构病床和超过 80% 的私立机构的手术室设施^[6-7]。

2.2.2 私立医疗机构的筹资

南非的私立医院主要服务健康保健覆盖的人群。未参加健康保险者,难以支付私立医院费用。目前,南非大概有 700 万人被健康保险覆盖,他们也是私立医疗机构的住院服务对象。私立医院的主要收入也来自于健康保险。2005 年,医疗保险共在私立医院服务中花费了 158.6 亿兰特^[7]。

除了健康保险支付外,自费病人、外籍患者是南非私立医院收入的又一重要来源。个人付费为南非私立医院的发展做出了很大的贡献,没有被医疗保险覆盖的个人或家庭,选择私立医院来进行特殊治疗的趋势在不断发展,尤其是产科服务。南非私立医院主要有三类外籍患者治疗:医疗旅游者,居住在国外的南非公民回国接受卫生保健服务,其它非洲国家尤其是北非的公民。虽然无法获得每类外籍患者对私立医院收入的贡献,但是预计他们每年共可创造 2.8 亿兰特的收入^[7-8]。

2.2.3 私立医疗机构的规制

私立医院主要是由省级卫生部门根据注册的要求实施规制。但这种规制仅限于确保私立医疗机构能够满足卫生部关于质量的要求。省级卫生部门负责督察,然后就是是否予以批准执照提出建议^[7]。

根据南非国家健康法案规定,医院在将来会被要求申请一个需要证书(CoN),提供这份证书的目的在于保证卫生保健服务的可及性在国家范围内被平等和公平的分配。但是,法案的修正仍然很重要,特别的 CoN 要求尚未形成定稿。

除了以上讨论的流程,私立医院没有其它形式的直接规制。目前存在的规制形式大多是间接的使用法律工具,包括医疗保险法令、健康职业法令、药品和相关药物管理法令等。为了抑制不断增长的医疗费用,南非政府已经意识到需要对私立医院制订直接的规制措施。

从 1990 年起,南非的私立医院数量迅速增长,医疗保险覆盖人群将其偏好从公立医院转到私立医院。私立医疗机构的增长伴随着私立医疗机构卫生服务成本的快速增长。尽管私立医疗机构在南非卫生服务提供体系中发挥重要作用,但是私立医院占用了太多的资源,而其服务对象仅包括 700 万的健康保险覆盖者。这加剧公立和私立医疗机构在卫生服务可负担性和可及性方面的不公平。而且由于医疗行业的特殊性,以及南非对私立医疗机构的规制滞后,私立医疗机构可以通过非价格竞争,大大增加了为患者提供过度服务的可能性^[7,9-10]。

3 南非 PPP 的特点及其对我国的启示

3.1 南非 PPP 的特点及存在的问题

建立公私合作的伙伴关系是缓解卫生资源短缺、增加卫生服务可及性、满足多元化卫生服务需求的重要解决途径。南非引入 PPP 模式,对解决其面临的卫生人力资源短缺、卫生服务可及性差、卫生服务有效提供不足等问题发挥了积极作用。尤其是在公立医疗机构卫生人力资源不足时,采取了 RWOPS 政策,有效地缓解了公立医疗机构面临的人才短缺问题。在政府投入不足和卫生资源配置不合理的情况下,鼓励社会资本筹建私立医院,既提高了患者的卫生服务可及性,又满足了不同层次患者的医疗需求;同时引入私立医院与公立医院进行竞争,有助于促使公立医院改善其效率。

但是,在南非实施 PPP 模式时,也发现其存在一定的局限性。比如南非实行 RWOPS 后,医生可能将获得私立机构的收入摆在优先位置,从而影响公立机构的卫生服务提供。医生可能会花费过多的时间在私立机构服务,这可能给公立医疗机构的卫生服务质量带来影响,进而给公立医疗机构带来损害。实施 RWOPS 可能会鼓励私立机构占用公立医疗机构资源,进而损害公立医疗机构利用者的利益。私立医疗机构的发展,确实增加了卫生服务的提供能

力和卫生服务的可及性,满足了部分人群的医疗服务需求;但是私立医院的发展,占用了过多的资源,受益人群却仅限于健康保险的覆盖者,加剧了卫生服务利用的不公平性;而且由于缺乏政府的主导以及对私立医院规制的滞后,私立医院的趋利行为没有得到很好的控制,影响了私立医院作用的进一步发挥。

3.2 对我国的启示

我国目前正在进行医药卫生体制改革,现阶段乃至将来很长一个时期,卫生服务的有效提供与日益增长的多元化卫生服务的需求之间的矛盾始终是我国卫生政策与制度设计的立足点^[11]。实践证明,仅仅依靠公立医疗机构,人民群众的多元化的卫生服务需求难以得到满足,引入公私合作的伙伴关系是满足人民群众的多元化的卫生服务需求的重要实现途径。

我国政府一直重视社会资本在卫生事业发展中的作用并在积极尝试 PPP 模式。政策层面,2005 年 3 月,国务院下发的《关于鼓励支持和引导个体私营等非公有制经济发展的若干意见》明确指出要支持、引导和规范非公有资本投资卫生、教育等社会事业领域。这一政策的出台为医院引入社会资本、借鉴 PPP 模式进行投资建设创造了有利的环境^[12]。今年的新医改《意见》中也明确提出:鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业。积极促进非公立医疗卫生机构发展,形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。在操作层面,前几年的“宿迁模式”、公立医院试点改革中的“国退民进”与“国进民退”,以及最近北京试点的医生多点执业等,都可以看成我国实践 PPP 的形式。但我国的这些试点,更多的表现为公私合作,长期的伙伴关系尚没有形成。

从南非的经验来看,我国在实施 PPP 过程中,应该发挥政府的主导作用,鼓励社会资本进入卫生领域,促进私立医院与公立医院进行公平有序的竞争;积极引导社会资本进入卫生资源缺乏的地区,以提升我国居民的卫生服务可及性和卫生服务利用的公

平性;要防止私立医疗机构侵占公共卫生资源,损害公共卫生资源利用者的利益;加强对私立医疗机构的监管,完善对私立医疗机构的规制措施,防止私立医疗机构的费用上涨过快和过度的趋利行为。

参 考 文 献

- [1] 中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见[EB/OL]. (2009-04-06) [2009-04-16]. http://news.xinhuanet.com/newscenter/2009-04/06/content_11138803.htm.
- [2] 张余,鞠美庭,孟伟庆.公私合作模式在我国城市医疗服务中应用的探讨[J].中国卫生经济,2007,26(5):7-9.
- [3] 郭永瑾.公私合作模式在我国公立医院投资建设领域中应用的探讨[J].中华医院管理杂志,2005,21(10):665-668.
- [4] 杜颖.我国医疗卫生领域应导入公私合作模式[J].经营与管理,2008,(12):10-11.
- [5] Rispel L, Setswe G. South Africa Health Review 2007[R]. Health System Trust, 2007.
- [6] Department of Health. A National Human Resource Plan for Health to Provide Skilled Human Resources for Healthcare to Take Care of All South Africans[R]. 2006.
- [7] Ijumba P, Padarath A. South Africa Health Review 2006 [R]. Health System Trust, 2006.
- [8] WHO regional office for Africa. Africa Regional Health Report[R]. 2006.
- [9] Department of Health. White Paper for the Transformation of the Health System in South Africa[R]. 1997.
- [10] Department of Health, South Africa. Health Report 2006: Providing better Healthcare Services[R]. 2006.
- [11] 王国平.医疗服务公私合作发展政策导向与制度改进研究[J].中国医院管理,2008,28(8):23-25.
- [12] 国务院关于鼓励支持和引导个体私营等非公有制经济发展的若干意见[EB/OL]. (2005-02-24) [2009-04-16]. http://news.xinhuanet.com/zhengfu/2005-02/25/content_2618886.htm.

[收稿日期:2009-05-20 修回日期:2009-05-28]

(编辑 薛云)