

# 特大型城市发展高端健康服务业的政策分析

罗 力\*

复旦大学公共卫生学院 上海 200032

**【摘要】**健康服务应当表现出多样性,才能更好地满足人民群众多层次的卫生服务需求。在我国全面推进医改、建设基本卫生保健体系的同时,在特大型城市发展高端健康服务业,有利于缓解群众看病难问题,有利于推动特大型城市的国际化进程。建议通过制度变革来促进公立医院和民营医疗机构合作、建设精品机构和发展商业医疗保险,为发展高端健康服务提供技术、服务和资金支持。

**【关键词】**特大型城市;健康服务;高端医疗;特需医疗

中图分类号:R19 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)11-0047-04

## A policy analysis on the development of advanced health service in Hyper-megalopolis in China

LUO Li

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

**【Abstract】** It is understandable that the provision of various specified health services should meet the various health care needs of residents better. Based on the requirement of the current on going health care system reform, government should consider the development of advanced health services in hyper-megalopolis, which would be beneficial to solve the problem of “difficulty in seeking proper health care for residents”. In addition, it would be beneficial to push forward hyper-megalopolis’ internationalization progress. Furthermore, the systems reform should be implemented to promote the cooperation between public hospital and society-owned hospital, to establish classic medical institutions and to develop commercial health insurance.

**【Key words】** Hyper-megalopolis, Healthcare service, Advanced medical service, Boutique medical service

长期以来,北京、上海、广州等国内特大型城市卫生系统的战略发展思路可用“立地”、“顶天”来概括。<sup>[1]</sup>“立地”是建设基本卫生服务体系,发展社区卫生服务。“顶天”是加强学科建设、提高服务水平和质量、发展高端医疗服务。从发展侧重来看,“立地”为主、“顶天”为辅。从发展结果来看,基本卫生保健体系相对完善,高端健康服务业相对落后。从下一步的改革思路来看,则存在着是否要发展高端健康服务的争论。

### 1 特大型城市发展高端健康服务业的必要性

#### 1.1 发展高端健康服务业有助于缓解特大型城市居民“看病难”问题

医疗需要无限,医疗资源有限,以有限医疗资源应对无限医疗需要,必然带来部分医疗需要不能满

足的情况,从而产生“看病难”问题。政府的责任,就是通过行之有效的制度设计,增进医疗资源的配置和利用,增加医疗服务的提供,降低人民群众的医疗需要预期,从而削弱这一问题的严重程度,不使其上升为社会矛盾,维护社会的和谐。改革开放初期,城市居民“看病难”问题的焦点是基本医疗服务提供不足。针对这一问题,我国城市卫生系统三十年的发展重点之一就是想方设法增加基本医疗服务供给。时至今日,大城市的医疗机构极大丰富,医务人员队伍不断扩大,基本医疗服务的供给能力已基本足够。以上海为例,2003年第三次卫生服务调查显示,该城市居民平均就医交通时间为9.92分钟,农村居民为11.50分钟,远远优于全国水平,超过世界卫生组织提出的15分钟标准。<sup>[2]</sup>2005年千人口(常住人口)执业医师数达到3.33人,而且在市场机制推动下,效

\* 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

率也在全国名列前茅。北京、广州的情况也比较类似。<sup>[3]</sup>可以说,相对于全国其他地区甚至是部分发达国家而言,目前这些特大型城市医疗资源的利用和医疗服务的提供是比较充分的。在此前提下,这些城市的“看病难”问题就表现出一些特殊之处。2007年,上海申康医院发展中心做了一个调查,10个病人中有7个声称看病难,但问其原因,不是找医生困难,而是找信得过的医生难(69%,指69%的被调查病人,下同);不是拿不到药,而是看病划价取药流程麻烦(44%);不是找普通医生困难,而是找高水平的专家难(40%)。只有大约20%的病人反映医疗机构距离远和住院难。因此,在这些城市中,居民“看病难”问题的焦点已经不仅仅是基本医疗服务供给不足,而是与高技术、高服务相关的高端医疗服务供给相对不足。与之相对应,卫生系统发展的重点也应当向高端医疗服务为代表的高端健康服务业倾斜,以更好地满足人民群众多层次的医疗服务需要。

## 1.2 发展高端健康服务业有助于推动特大型城市的国际化

城市的发展会带动健康服务业的发展,健康服务业的发展也是城市发展的重要支撑。城市发展是主线,健康服务业发展是辅线。城市发展到什么水平,决定了健康服务业应当发展到什么水平,否则就是健康服务业发展的滞后或超前。北京、上海、广州都以国际化大都市为发展目标,自然要求健康服务业向着国际化、一流水平发展。无论再怎么加强基本卫生保健体系建设,只要医疗技术水平发展不上去、医疗服务质量不上去,健康服务业要达到与国际化大都市相匹配的水平必然是无源之水、无本之木。而且,高端健康服务业发展起来之后,能够树立服务标杆,从而有利于带动基本卫生保健服务水平和质量的提高。国际化大都市名头下,必然国际友人纷至沓来,若难以获得国际化、高水准的健康服务,势必影响他们的驻留、他们的评价。从这个意义上说,高端健康服务业的发展,也是特大型城市拓展国际都市形象的需要。

① 从社会支付能力,以及政府和社会关注弱势群体的角度,可以把健康服务分为两类,一类是个体无力或不愿支付但又与个体健康密切相关的,这需要政府和社会筹资代为支付,这是基本健康服务;另一类是个体所需而且有能力支付的服务,可以通过市场来解决的,这是非基本健康服务,也就是高端健康服务,之所以说“部分是基本健康服务,更多的是高端健康服务”是指美国 Medicare 和 Medicaid 计划中的个人支付部分是基本健康服务,商业医疗保险和个人就医覆盖的费用是高端健康服务。

② 据上海市卫生局测算,2007年上海市卫生总费用占GDP的比例是3.9%,这一比例低于全国的水平,可能是因为:一是上海GDP总量较高,使得分母较高;二是考虑在测算过程中个人自费部分存在低估的可能,从而降低了分子。另外,当时也做了国内各省的比较分析,分析的结果显示,越是经济水平较低的省份,卫生总费用占GDP的比例就越高,经济水平较高的省份,这个比例反而越低。

## 1.3 发展高端健康服务业有助于实现特大型城市经济发展的转型

我国特大型城市正在努力发展第三产业,实现制造业为重点向服务业为重点的产业转型,提出了建设现代服务业的发展目标。健康服务业是整个服务产业中的重要内容,也有其特殊之处,具体表现为基本健康服务和高端健康服务与经济发展之间不一样的关系。基本健康服务属于人民群众的基本权利,应当公平分配,并由政府保障。也正因为如此,基本健康服务受制于经济发展水平和政府财力,经济发展到什么程度,基本健康服务才能拓展到什么程度,否则就会造成社会或政府负担过重。高端健康服务则不然,它是基本健康服务的补充,是为那些有更多健康服务需求、又支付得起的人群而设计提供。它的存在和发展,更多地是市场机制在起作用,有利于促进健康服务消费,增进健康服务提供,扩大健康服务就业,推动经济增长。美国的卫生总费用构成可以间接地说明这一点。美国认定基本健康服务属于人民群众的基本权利,但强调政府应当在卫生公共产品和弱势人群的基本医疗服务上发挥作用,所以政府财政投入主要是保障公共卫生服务、穷人和老人的基本医疗服务。至于其他的健康服务,包括普通人群的基本医疗则倡导由市场机制去解决。美国卫生总费用既包括基本健康保健服务,更包括了高端健康服务,2003年占GDP比例达到了15.2%,其中有6.8个百分点是政府财政支付,可以归入到基本健康服务,另外8.4个百分点是通过商业保险和个人支付,部分是基本健康服务,更多的是高端健康服务<sup>①</sup>。目前我国大城市卫生费用占GDP比例总体水平不高,以上海为例,略低于4%<sup>②</sup>。由此看来,如果我们能够正确看待健康服务业与经济发展之间的关系,发展高端健康服务业,我们就有可能获得与现有基本健康服务经济量至少持平的高端健康服务经济量,将健康服务对经济增长的贡献扩大一倍。

## 2 高端健康服务业的内涵和发展障碍

### 2.1 高端健康服务业拥有丰富的内涵

人民群众健康服务需求多层次、多样化的特点,决定了健康服务内容的多样化。健康服务内容的多样化,决定了健康服务机构的多样化。任何系统的蓬勃发展,必然伴随着机构、组织、服务的多样性,以及随之而来的“自然选择、适者生存”,从而表现出多样化的生态特征。<sup>[4]</sup>综合国际、国内,卫生系统内和系统外的实践经验,从机构类型来看,主要包括以下类型:(1)按照高标准建设和运营的医疗机构,包括医院、保健机构、门诊部、诊所等。(2)按照高标准建设和运营的体检机构。(3)按照高标准建设和运营的老年人护理机构。(4)以自然疗法、中医保健为特色的服务机构。(5)非营利性医疗机构中特别开设的提供特需医疗服务的组织。(6)商业化运作的健康管理机构,包括健康管理中心、健康俱乐部等。(7)以补充医疗保险为主要业务内容的商业医疗保险机构。从服务内容和形式来看,主要包括:(1)健康体检服务。特点是以体检人为中心,以体检人方便为原则。(2)中医保健服务。运用中医理论和知识对个人或人群的健康危险因素进行全面检测、分析、评估以及预测和预防。(3)健康管理服务。更多地运用西医理论和知识对个人或人群的健康危险因素进行全面检测、分析、评估以及预测和预防。(4)居家护理服务。特点是将照顾病人或老人的家政人员换成了有医学护理技能的护士。(5)医疗经纪服务。可有效遏制医患信息不对称导致的欺诈行为或交易成本的增加。(6)信息技术服务型,例如健康资讯、疾病咨询、导医咨询等。(7)心理咨询、精神抚慰服务。(8)私人医生提供的坐堂或非正式咨询、定期上门访视等服务。(9)以尖端医学技术为特征的医疗服务,例如血液干细胞移植,肝脏移植等。(10)以高标准服务为特征的医疗服务。

### 2.2 高端健康服务业面临的发展瓶颈

尽管高端健康服务拥有广阔的发展前景,但目前的发展并不顺畅。以上海为例,2005 年上海市高端健康服务收入 12.4 亿元,同期市场容量达到了 93.7 亿元<sup>①</sup>。这个市场容量还仅仅是针对上海本地和境外高收入人群,未考虑流动外籍人士、周边和其他地区慕名而来的高收入就医人群的健康服务消费

能力。之所以如此,追本溯源,是这些城市公立医疗机构和社会性医疗保险一统天下的医疗市场格局。

公立医疗机构是特大型城市医疗机构的主体,拥有几乎所有的高技术人才,并以此为依托开展高端医疗服务。但是,政府兴办公立医疗机构,资金来源源于税收。公立医疗机构理应为全体公民服务,其所提供的服务至少对于全体公民而言是可及的。一旦公立医疗机构开设高端医疗服务,其高昂的收费价格必然将部分低收入人群挡在门外。同时,高端医疗服务会占用大量优质医疗资源,例如先进设备、优雅环境、资深医生等,反过来降低了普通民众对这些优质医疗资源的可及性。为此,卫生部强调,要控制公立医疗机构开展高端医疗服务(特需服务)的规模,特需病房床位数一般不得超过医疗机构核定总床位的 10%,寄希望于公立医疗机构发展高端健康服务是不现实的。民营医疗机构和中外合资医疗机构最有可能发展高端健康服务。国外高端健康服务基本上都是由民营医疗机构提供。然而,现实情况却是,民营医疗机构太弱,中外合资医疗机构太小,两类医疗机构的整体技术水平与公立医疗机构相去甚远。公立医疗机构的高级技术人才又限于体制束缚难以到民营或中外合资医疗机构执业,结果是民营或中外合资医疗机构有服务而无技术,业务规模难以拓展。

国际经验表明,高端健康服务的发展需要商业健康保险的支持。但目前我国商业健康保险面临着一些发展障碍。一是国家相关政策和制度未能给予商业健康保险宽松的发展空间,主要表现为:(1)在企业和个人税收政策上尚未参照国际惯例形成鼓励参加商业医疗保险的减免政策;(2)社会医疗保险和商业健康保险具体的业务界限还不够清晰,存在社会保障机构开办补充保险产品,阻止商业健康保险进入补充医疗保险领域的情况<sup>[5]</sup>;二是商业保险公司与医疗机构之间存在合作屏障:(1)公立医院对医疗资源的绝对垄断,削弱了保险公司与公立医院的谈判能力,很难建立有效制约公立医院医疗行为和有效控制医药费用的深层次合作机制,难以“风险共担、利益共享”。(2)目前医院普遍采用的是按项目付费方式,致使付费方缺乏对医疗服务提供者、消费者行为的有力约束,无法控制医疗费用过度使用。

① 数据来源于 2006 年上海申康医院发展中心和复旦大学联合完成的“上海发展国际化多层次医疗服务研究”课题的研究报告。

健康险消费者参保后,较多地索取医疗服务,甚至是与医疗机构合谋获取超额医疗服务;或者以伪造、编造的有关证明、资料或其他证据,编造虚假事故原因或夸大损失程度。<sup>[6]</sup>

### 3 特大型城市发展高端健康服务业的政策建议

在全国讨论如何建立基本卫生保健制度、保障人民群众基本健康服务的时候,笔者提出在特大型城市发展高端健康服务业,出发点是基于对特大型城市医疗资源比较丰富、医疗效率比较高、基本健康服务比较充分的判断,更好地满足人民群众多层次的健康服务需求。总的来看,发展高端健康服务业,需要政府政策引导下的技术支持、服务支持和资金支持。

#### 3.1 促进公立医疗机构与民营医疗机构合作,为发展高端健康服务提供技术支持

首先,应当限制公立医疗机构特需医疗服务规模,为民营医疗机构留下发展空间。短期内,公立医疗机构的特需医疗服务规模可控制在业务规模的10%。在今后较长的一个时期内,应建立公立医疗机构特需医疗服务的评估准入机制,通过评估逐步取消部分公立医疗机构特需医疗服务,最终将公立医疗机构特需医疗服务压缩到一个较小的规模,并且保证其服务质量。其次,应当规范公立医疗机构特需服务,其特需医疗服务部门实行独立的成本核算,特需服务涉及的房屋使用、大型设备使用和专家劳务支出等全部计入成本,结余资金的用途和额度应报上级管理部门备案,并合理使用。最后,应允许公立医疗机构以技术入股的形式与民营医疗机构进行合作,按照合同获得相应回报;同时尽快出台执业医师多地点执业地方法规,允许在公立医疗机构注册的医务人员有序地到民营医疗机构开展医疗服务。上述三项措施既可保证公立医疗机构利益,又能为民营医疗机构发展高端健康服务开辟一个人才通道。

#### 3.2 建设精品医疗机构,为发展高端健康服务提供服务支持

首先,国家应当放松医疗服务市场准入的控制,允许外资直接举办大型医疗机构,同时控制小型民营医疗机构的准入,鼓励社会资本兴办大型民营医疗机构。这些措施将把国外先进的医院管理和服务理念引入我国,推动民营医疗机构向精品化经营方向发展。其次,要引导开展形式多样的服务类型。

发展高端健康服务不仅仅是发展西医类的高端医疗服务。早在1979年,世界卫生组织就指出,21世纪全球人类必将发展的有四大医学:自然疗法、传统医学(如中医)、顺势疗法和对抗疗法(如西医)<sup>[7]</sup>。发展高端健康服务,就是要给这四类医学以发展的空间,促使百花齐放,给予人们更多的就医选择。最后,要明确发展高端健康服务不仅仅是发展高端技术,应当更加关注高端服务,要在满足少部分人特殊需求的同时,树立起公立医疗机构的服务标杆,从而在更宽更广的范围内方便病人就医,改善就医环境,推动医患平等友好交流,推进健康服务的人性化,减少医患矛盾和纠纷。

#### 3.3 支持商业健康保险的发展,为发展高端健康服务提供资金支持

社会保障部门应当逐步退出补充医疗保险范畴,集中力量办好基本医疗保险,保障人民群众公平地获得基本医疗服务,体现政府职责。同时,在政府统一规划下,积极推动发展商业医疗保险,对购买商业健康保险的单位在一定限额下允许税前列支,个人购买健康险可免缴个人所得税,允许医保人群使用个人账户资金购买商业医疗保险。建立社会医疗保险和商业医疗保险在费用补偿上的衔接制度,例如在手术险、大病险方面。允许商业医疗保险公司直接投资、参股医院,构建医保、医院合一的联合体,减轻商业医疗保险公司的风险管理压力。

#### 参 考 文 献

- [1] 杨晓渡. 深化医疗卫生体制改革,建设亚洲一流医疗卫生中心城市[J]. 中国卫生资源, 2002, 5(1): 3-6.
- [2] 卫生部统计信息中心. 中国卫生服务调查研究第三次国家卫生服务调查分析报告[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2004.
- [3] 卫生部. 中国卫生统计年鉴 2006[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2006.
- [4] 颜泽贤, 范冬萍, 张华夏. 系统科学导论——复杂性探索[M]. 北京:人民出版社, 2006: 138-139.
- [5] 尚汉冀, 李荣敏, 黄云敏. 健康保险与医学统计[M]. 上海:复旦大学出版社, 2007: 119-121.
- [6] 赵蓉, 高解春, 郭永瑾, 等. 商业医疗保险和高层次医疗服务市场发展研究[J]. 中国卫生资源, 2008, 11(4): 185-188.
- [7] 尤格·布莱克. 无效的医疗[M]. 北京:北京师范大学出版社, 2007.

[收稿日期:2009-09-22 修回日期:2009-09-30]

(编辑 田晓晓)