

浅析美国医改的效益及借鉴意义

张宁^{1*} 曹怀琨² 李士雪²

1. 中佛罗里达大学卫生与公共管理学院 美国佛罗里达 32826

2. 山东大学医院与卫生管理处 山东济南 250100

【摘要】美国于当地时间2010年3月21日通过了酝酿已久的医改法案,本法案的通过成为美国各界普遍关注的焦点,也引起了世界各国的关注。为了使人们能够从卫生政策角度了解这项法案,本文从社会效益和经济效益两方面对医改法案作了介绍,包括:保险支付、保险公司责任、药品补贴、人力资源配置、公共卫生、服务质量、税收、保险欺诈和成本控制。分析了美国医改对中国医改的借鉴意义,提出了适当加大政府对大病、慢病和弱势群体卫生投资的重要性。同时卫生服务系统的规划要考虑成本控制措施,如加强预防和疾病控制、减少浪费和诱导需求。在卫生改革过程中引入质量管理手段和医疗信息化管理是医疗卫生发展的趋势,也是中国卫生事业管理发展的必由之路。

【关键词】美国;卫生改革;内容;效益;启示

中图分类号:R199 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.09.012

The benefits of healthcare reform in United States and its implication to China

ZHANG Ning¹, CAO Huai-kun², LI Shi-xue²

1. College of Health and Public Affairs, University of Central Florida, Orlando Florida 32826, USA

2. Department of Hospital and Health Management, Shandong University, Shandong Ji'nan 250100, China

【Abstract】 On March 21, 2010, United States passed the long-awaited healthcare reform bill. The bill has become the center of attention among all stakeholders both in US and worldwide. This paper introduces the social and economic benefits of the US healthcare reform from health policy perspectives, including insurance payment, the responsibilities of insurance companies, Medicare Part D drug reimbursement, staffing, public health, quality of care, taxation, insurance fraud and cost control. The lessons China could learn from the US healthcare reform are discussed. Authors stress the importance of increasing government funding for costly treatment, chronic diseases, and the uninsured that needs financial aids during China's healthcare reform. In addition, strategic planning also needs to include cost containment mechanisms, such as health promotion and disease prevention, reduction of waste, fraud and physician-induced demands. It is essential to consider quality improvement and implementation of health information technology in the healthcare reform and the sustainability of healthcare management in China.

【Key words】 United States; Healthcare reform; Content; Benefit; Implication

医疗改革是当今世界各国普遍面临的难题和挑战。20世纪初以来,美国历届总统都把推动医改列为施政目标,想方设法实现全民医保,但均以失败告终。^[1]美国是世界上唯一没有全民医保的发达国家,医保体系开支高、效率低。美国多年来难以实现医保“全覆盖”的一个重要原因,是其医保体系设计以商

业保险为主。商业医保首先强调风险控制和赢利,这就导致保险公司在选择客户群体和设计保费时考虑了过多的商业因素,这种完全以市场选择为主的体制势必会导致一部分弱势人群被排除在医保之外。这些人中,一部分是新移民、小业主或小企业工人等,收入稳定性较低,往往难以承受商业医保的价

* 作者简介:张宁,男(1973年-),副教授,主要研究方向为卫生管理与政策、长期护理等。E-mail: nizhang@mail.ucf.edu
通讯作者:曹怀琨。E-mail: chk0220@163.com

格。还有一部分是健康不佳或有既往病史的人群,在市场环境下商业医保定价更高,因此他们无法负担或选择不购买医保。一旦疾病袭来,很多家庭陷入经济困境,滞后的治疗也使医疗成本大幅增加。现有体制下形成的利益分配格局使得政策调整举步维艰。而奥巴马的医改正是以政府强势介入的方式,实现医保“全覆盖”,覆盖率达到 95%。2010 年 3 月 21 日,美国国会众议院以 220 票对 211 票通过了最终版本医改法案。本文现对主要涉及的内容及其效益做一下简要的概述,以总结美国医改亮点、分析对中国医改的可供参考之处。

1 美国医疗改革的主要社会效益和经济效益

1.1 社会效益

1.1.1 改革将给美国家庭和企业主带来巨大变化

新的医疗保险覆盖面将于 2014 年开始扩大,美国政府今后 10 年计划投入 9 400 亿美元,使 95% 的美国居民拥有医疗保险。通过提供资金、税收抵免,为数百万工薪家庭和小型企业主降低保险成本,这是历史上中产阶级减税程度最大的一次。^[2]通过现金支付封顶和全民免费预防保健,减少家庭卫生保健开支。已经有保险的美国居民可以继续拥有目前的保险,法案不强制改变目前所拥有的保险;以前没有医疗保险的居民可以选择最适合自己的保险。保险交易所将给居民提供可以负担得起的私人保险计划,根据成本和质量进行业务上的竞争。

医疗保险改革对小企业意义重大。通过罚款、税收抵免和集中购买等方式,来提高企业员工的保险覆盖面。小企业主有资格获得税收抵免来减轻给雇员提供医保的经济负担。对于拥有 50 人或以上全职雇员的企业主,如果他们的员工使用联邦补贴购买保险,将会受到经济处罚。提供健康保险的企业主要为低收入雇员提供证明,以协助这些雇员在新的保险框架下购买医疗保险。

1.1.2 强化保险公司的社会责任

建立新的具有竞争力的医疗保险市场,制定明确的规章制度,治理保险行业的混乱状况,杜绝保险公司的欺诈行为,诚信经营。保险公司的责任主要体现在:不能因为顾客投保前有病史而拒绝为其保险^[3];加强保险费的审查与复议;禁止公司出售利息增长过快过高的保险;取消医保计划中保险偿付封

顶的限制;禁止保险公司不对投保者已有疾病进行赔付、不受理患者投保要求,或者通过诱骗手段推销终身保险,同时要求保险公司不得对投保人年度保险赔付额度附加不合理条款。^[4]

1.1.3 提高卫生保健的质量与效益

改革的一个重要举措是填补联邦医疗保险部分不偿付的空缺。药物保险对需要服用处方药物的老年人提供了帮助。目前,当购买处方药物的成本费用超过 2 830 美元后,医疗保险就不再进行补偿,超过 4 550 美元时医疗保险才会重新启动。这部分的自付药费造成老年人、特别是具有慢性病或多种疾病的人,服用剂量不足或者根本不服用处方药物,危害健康。新法案 2010 年开始对药物超过 2 830 美元的保险人补贴 250 美元,争取 2020 年覆盖整个缺口的 75%。^[5]

采取措施,减少医生、护士的失误,提高医疗服务水平。法案决定在缺医少药的农村地区增加卫生保健服务,所以美国的农村居民将会获益。法案的形成过程中,由一些医生和医疗专家负责方案设计,而不是国会议员,从而保证了老年人的保险,降低了花费,提高了卫生保健的质量。

1.1.4 优化卫生人力资源配置,提高农村和社区卫生服务水平

医生、护士和其他卫生服务人员是卫生系统的支柱,法案通过提供奖学金和贷款偿还计划以及其他综合性的措施,增加农村地区初级保健医生、护士、医师助理、心理健康工作者和牙医的数量,解决护士短缺问题,增加公共卫生专业人员的供给,为突发公共卫生事件做好准备。

社区卫生服务中心在居民日常保健生活中起着重要的作用。美国大约有 1 250 家社区卫生服务中心向 2 000 万人提供预防和初级保健服务。法案规定,未来 5 年向这些机构提供 110 亿美元的资助;在医院向低收入病人提供更大的药品折扣;改善医患关系;加强对老年公寓工作人员的培训和管理,使服务质量不断提升。^[6]

1.2 经济效益

1.2.1 改革税收机制,弥补税收漏洞

法案规定购买高费用保险要征收保险消费税。2018 年开始,对保单高于 10 200 美元的个人和 27 500 美元的家庭征收 40% 消费税^[7],在 2019 年以后如果遇到通货膨胀,要再增加 1%。如果从现在起到

2018年卫生保健费用上升很快,那么达到纳税标准的保单金额会自动向上调整。法案也为因员工年龄和性别等因素导致较高保险费用的企业保险做出调整,不再把牙科和眼科方面的保险计算到可能纳税的保险金里来。国会办公室估计这项政策不仅能降低保险费,而且还能起到促进赤字减少的长期效果。预计该法案在实施后第一个10年内美国政府预算赤字将减少1 000亿美元,在第二个10年内减少约10 000亿美元。^[8]

1.2.2 打击浪费、欺诈和滥用

通过制定新的规定和强硬措施把具有欺骗性的供应商曝光,控制浪费、欺诈和滥用。法案赋予国家新的权力来打击那些从一个州受惩罚又到另外一个州犯法的供应商,赋予各州灵活进行民事侵权改革的权利,包括减少医疗保健事故,加强病人安全,鼓励有效地解决争端等。法案决定为“卫生保健欺诈和滥用控制基金”增加拨款,在未来的10年内将拨款2.5亿美元。^[9]

1.2.3 降低医疗成本

医疗支出是目前美国政府财政支出中最大的项目,占财政支出的18%,远高于教育和国防支出,老年医疗保险和穷人医疗保险已经成为美国财政最大的包袱。在过去30年里工薪阶层的收入很大一部分花在医疗上,医疗支出的高涨,抑制了其他支出和消费。这次医改的核心问题是控制医疗成本。医改让社区和地方医疗体系摆脱了现行的医药费支付流程,并尝试用更低的成本来提供更好的医疗服务。医改将这项“降成本—促医疗”的任务交给了地方社区,医疗成本是否能下降就看这项举措了。例如,医改法案鼓励“家庭护理”,把病人留在家庭病床或社区卫生服务中心接受治疗,可以避免过高的护理费用。

2 美国医改和中国医改的简单比较

2.1 相似点

美国医改和中国医改都是自上而下的改革,改革背景有相似之处。改革前都有以下特点:医疗费用增长速度快、医疗保障覆盖率低、医疗服务的社会公平性差、医疗资源配置不合理。新医改之前,中国采取了将医疗卫生事业推向市场的政策,政策出台前也饱受各方面的争议与阻力,这是中美两国医疗保健体系在医改前的类似之处。两国改革的目标有

相似之处,即扩大医疗保障覆盖范围,控制较高的医疗保健价格,提高服务质量。改革的过程也相似,即两个国家的改革都不是暴风骤雨,而是渐进式改革。^[10]两国的医疗卫生体制改革实质都是寻找市场与政府平衡点的过程,医疗卫生服务既不能完全任由市场自由竞争,导致社会贫富差距继续拉大,资源得不到合理配置,也不能过分依赖政府调控,导致市场缺乏竞争活力,医疗卫生服务质量难以提高等。中美医改范围都很大,核心都是提高覆盖面。

2.2 不同点

中美改革存在着不同之处。虽然覆盖面相当接近,但覆盖程度仍有差距,中国是发展中国家,人口众多,基本医疗仍是现阶段医疗保障的主要内容,提高对城镇居民医疗保险和新农合的补助水平,使越来越多的中国公民享受到基本医疗。美国的医疗资源丰富、医疗技术先进,改革成本高,需要追求的是高效、低成本;而我国在行政动员和组织方面的力量较大,所以我们医疗改革的效率要比美国可能要高,更需要解决医疗服务资源短缺的问题。

3 美国医改对我国的启示

我国自改革开放以来,无论经济、社会还是文化领域的改革,都或多或少地吸取发达国家包括美国的经验。虽然我国新的医疗体制改革在时间上走在了美国前面^[11],但美国的医疗体制的教训和经验对我国卫生事业的改革和发展不无裨益。

3.1 完善基本医疗保障体系

奥巴马最早提出的改革方案是对医疗卫生系统的彻底整改,特别是医疗保险系统,出于平衡各方利益,未能实现更深入的改革,但可见美国对现行医疗系统的不满和进行卫生服务系统长远设计规划的必要。美国此次医改的重点是在加大政策干预、资金投入(不增加总预算)的基础上,“劫富济贫”,为弱势群体和没有保险的人提供获得保险的机会。中国地广人多,城乡差异和区域差异显著,尽管新型农村合作医疗会覆盖大多数农民,使医保覆盖率达到90%,但贫困人口、下岗职工、孕妇、老人及残疾人仍需要得到特殊照顾。大病(如癌症)、慢病(如心血管病)带来的大处方和高费用等问题需要解决,这一切如能在改革初期到位,一方面可进一步提高医保覆盖

率,另一方面可避免美国医改经历的痛苦。建立对弱势群体的大病和慢病救助基金,适度提高保险机构对大病、慢病的偿付,是值得探讨的措施。

从美国医改教训来看,在医疗保障体系设计中注意成本控制也是不可缺少的,美国联邦保障、联邦救助计划的花费失控就是设计不完善造成的。例如对 65 岁以上老人,新联邦保障计划支付门诊、住院、药品、康复、护理和医用器械的绝大多数费用,且支持额度高于自费和一些其他保险,过度刺激了医疗消费和相关医疗机构的发展,因此成本控制和提高医保覆盖都很重要。

3.2 解决医疗服务中存在的浪费问题

美国医改强调打击欺骗和浪费,也值得我们借鉴。我国的公费医疗在某些方面是否存在巨大浪费,是值得考虑的问题。如果存在这种现象,就应强化管理,节约出的费用可以用于提高医保覆盖率,或者提供更好的卫生服务。

3.3 加强质量管理

质量管理、标准、控制、方法一直是我国医疗卫生领域的薄弱环节。由于它对病案管理、信息交流、人员培训、资金投入有较高的要求,所以大多数发展中国家普遍没有大范围开展这项管理。质量管理是发达国家医疗卫生管理的常规环节,也是美国这次医改的重要内容,质量管理是一个庞大复杂的流程,它不仅包括医院机构服务质量、病人生活质量,也包括通过管理革新、信息到位,减少失误,提高病人的愈后,减少感染机会和医疗事故,节约资源,以及识别与推广有效和循环的医疗实践。中国正从发展中国家向发达国家迈进,有计划有步骤的学习和应用质量管理是现阶段医疗服务的一项重要内容。建立和发展一套质量管理方法(如 Quality Improvement Scorecard)和相应法规(如美国医院的 JACHO 质量评价体系)也是质量管理可持续发展的保障。

3.4 开展医疗信息化管理

医疗信息化管理是奥巴马医改的最重要手段和途径,尽管笔者不完全相信医疗信息化可解决所有问题,尤其是考虑到提高投资和在中国大面积采用的可行性,但它确实提供了一种病人资料数字化管理、医生病例数据共享、医疗卫生管理资料收集、识

别病人、减少手术和用药失误质量管理的有效手段。中国拥有这些技术,但如何协调使用,在什么范围内应用有待探讨。

医改的道路是曲折的,过程是漫长的,美国医疗体制存在的问题是其社会经济诸多方面的因素综合导致的,改革中出现的问题及改革后即将要面临的问题,是我们必须提前进行思考,防患于未然的。

参 考 文 献

- [1] 奥巴马改写“百年医改史”[EB/OL]. (2010-03-28) [2010-06-15]. http://www.dzwww.com/xwpd/shier/renwu/201003/t20100328_5455596.htm.
- [2] What will health reform mean for you? [EB/OL]. [2010-06-15]. <http://www.whitehouse.gov/healthreform>.
- [3] 美国医疗保险改革法案主要内容[EB/OL]. (2010-03-24) [2010-06-15]. <http://news.sohu.com/20100324/n271058517.shtml>.
- [4] Summaries of Key Elements of Health Reform [EB/OL]. [2010-06-15]. <http://www.whitehouse.gov/health-care-meeting/proposal>.
- [5] Policies to Improve Affordability and Accountability [EB/OL]. [2010-06-15]. <http://www.whitehouse.gov/health-care-meeting/proposal/whatsnew/affordability>.
- [6] Recovery Act [EB/OL]. [2010-06-15]. <http://www.whitehouse.gov/issues/health-care>.
- [7] 美国医疗保险改革法案核心要点[EB/OL]. (2010-03-24). [2010-06-15]. http://news.xinhuanet.com/world/2010-03/24/content_13235876.htm.
- [8] The President's Budget for Fiscal Year 2011 [EB/OL]. [2010-06-15]. <http://www.whitehouse.gov/omb/budget/>.
- [9] Policies to Crack Down on Waste, Fraud and Abuse [EB/OL]. [2010-06-15]. <http://www.whitehouse.gov/health-care-meeting/proposal/whatsnew/waste-fraud-abuse>.
- [10] 中美医改时间恰巧相碰 政府跟市场如何平衡各有拿捏 [EB/OL]. (2010-03-24) [2010-06-15]. <http://news.hexun.com/2010-03-24/123087351.html>.
- [11] 李玲. 为什么美国医改也这么难 [EB/OL]. (2009-08-17) [2010-06-15]. <http://www.wyzxsx.com/Article/Class20/200908/99610.html>.

[收稿日期:2010-06-25 修回日期:2010-07-27]

(编辑 田晓晓)