

公立医院改革的操作建议

徐恒秋^{1*} 彭 婧²

1. 安徽省卫生厅 安徽合肥 230000

2. 安徽医科大学卫生管理学院 安徽合肥 230032

【摘要】公立医院改革的重点是控制医疗费用和规范诊疗行为,让患者真正得到实惠。公立医院改革目前面临的主要问题是现行治理结构难以实现有效管理,医疗费用支付方式难以有效控制医疗费用,医保资金在控制医疗费用、规范医疗行为上的作用没有得到很好的发挥,高值耗材和药品费用在医疗总费用中仍占较大比重。本文认为公立医院改革应从四方面进行实质性操作,即改革治理结构,实行管办分开;改革支付方式,落实临床路径;发挥保障基金经济杠杆作用,实施分级医疗;实行药品及耗材统一招标采购,落实医药分开。

【关键词】公立医院;改革;运行机制

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.10.005

The operation suggestion on public hospital reform

XU Heng-qiu¹, PENG Jing²

1. Health Department of Anhui Province, Anhui Hefei 230000, China

2. School of Public Health Management, Anhui Medical University, Anhui Hefei 230032, China

【Abstract】 The priority of public hospital reform in China aims to focus on control of medical expenditure and the adjustment of health care provider's behavior. In order to improve benefit to the patients. It is faced with four problems in line with the reform. First, the governance structure does not meet the needs of effective management. Second, the payment mode and medical insurance does not take effect on controlling medical expenditure and adjusting the health care provider's behavior. Finally, the cost of high vale consumables and drug still accounts for relatively high proportion of the medical expenditure. The paper suggests to change the governance structure, separate management and regulation; change the payment model, adopt the clinical pathway; promote the regulatory role of medical insurance fund, implement patient care classification; drug and consumables procurement be carried out through the system of government purchases and open bidding, separate prescribing and dispensing.

【Key words】 Public hospital; Reform; Operational mechanism

新一轮医改的成功与否关键是看人民群众的满意度,而人民群众对医改最直接的感受是医疗价格是否得到控制,医疗过程是否规范,也就是说“看病难、看病贵”的问题是否得到有效解决。而公立医院改革对实现这个目标是至关重要的。今年是新医改实施的第三年,人民群众对“看得上病、看得起病”的期待也已经近三年了,公立医院改革到了必须拿出具体操作办法的时候了。除了各级财政要加大投入

外,我认为公立医院的改革从以下四个方面具体操作,方能取得实质性成效。

1 公立医院改革面临的主要问题

1.1 现行治理结构难以实现有效管理

在政府既是出资人又是管理者的背景下,医院的法人地位不明确,医院管理者权利的实施很难真正到位,尤其在用人权上。这就使得医院的管理效

* 作者简介:徐恒秋,女(1960年—),博士,安徽省卫生厅副厅长,主要研究方向为卫生政策。E-mail:aqxhq@mail.hf.ah.cn

率和经营效益难以提高。医院的基本建设、投资经费补助和院长的任免都是政府所有者职能的体现。这些职能都应和医院的绩效考核相联系。现在却被分割开分散在不同的政府部门。这种多委托人的结构使国家作为公立医院的所有者职能不统一,由于横向调节机制缺失,使得政府所有者权力弱化。当经营者具有较强发展冲动时,政府就无法有效约束公立医院的行为,也无法对公立医院的院长进行考核评估。如今大型公立医院的扩张难以遏制、医院的资产状况和经营状况缺乏评估、医院经营和服务提供行为缺乏必要的管制监督等,很大程度上都是和所有者职能分散形成的多委托人问题有关。

1.2 现行医疗费用支付方式难以有效控制医疗费用

我国采用的医疗费用支付方式是按项目付费。患者接受的服务项目越多,所需支付的费用也就越多。我国的医疗市场是不完全竞争市场,公立医院的规模和成本过快上升,远远超出了提供非营利性公共医疗服务的市场成本界限,在医院主要靠创收来维持生存和发展的背景下,加之医患双方的信息不对称,这种支付方式必然带来医药费用的快速上涨。目前这种支付方式不改革,医药费用较快上涨的势头将难以得到遏制,看病贵的问题也不会得到有效缓解。

1.3 医保资金在控制医疗费用、规范医疗行为上的作用没有得到很好发挥

由于医保制度分散在不同部门进行管理,难以形成合力对医疗单位进行约束和管理。同时由于一些地方医保制度的管理部门对医疗工作的规律性不甚了解,制定出的管理政策与实际需求差距太大,医保管理部门与医疗机构难以协调一致的工作,有限的医保资金难以发挥最大效用。

1.4 高值耗材和药品的费用在医疗总费用中仍占较大比重

实施基本药物制度后,基层医疗机构的药品费用占医疗总费用的比例有了较大幅度的下降,但县级及以上公立医院的药品费用仍处较高比例,尤其是高值耗材现在已成为公立医院看病贵的最重要的原因之一。

2 公立医院改革的操作建议

2.1 改革现行公立医院治理结构,实行管办分开

建立公立医院法人治理结构。首先,政府成立医院管理委员会。医院管理委员会类似于企业法人治理结构中的董事会。医院管理委员会应成为医院法人治理结构的主体,应是具有完全独立意志、代表医院产权所有人、社会利益的权利机构。委员会的成员应该由代表政府所有者的政府相关部门人员(卫生、财政、发改、社保等)、利益相关的群众和社会代表、医院经营者等组成,委员会的主任应由同级政府的分管领导担任。委员会行使所辖区域内公立医院的重大决策权,包括院长任免、医院评估考核、大型基建和大型设备配置论证后的决策、财政资金补助等等。这个横向的平台,会使得决策者在信息充分沟通、思想充分碰撞、全局情况掌握的基础上做出更科学有效的决策。其次,要给院长以充分的权力。管办分开就是要把医院做实,明确医院承担的职能责任和目标任务,把办好医院的责任交给院长和广大医务人员,使医院成为举办主体。而院长是医院管理委员会决定和选择的人选,对委员会负责,应被授予充分的经营管理和人事管理权。医院除重大事项需由医院管理委员会民主决策外,其余权利均应授予由院长为首的医院管理层。医院的生存和发展靠的是人才,按需用人理应是院长的权利。

2.2 改革现行医疗费用支付方式,落实临床路径

这应该成为公立医院改革的重要切入点。目前,我国实施的按项目付费的支付制度是导致看病贵的重要原因。用按病种付费、总额预付及按床日付费等支付方式取代现行支付方式,必将会有效控制医疗费用的上涨,有效规范医疗机构的服务行为。以安徽省为例,在开展新农合提高小儿先天性心脏病和白血病(两大类18种疾病)补偿待遇的同时,全面实施了按病种付费,由于方案设计科学,有效利用了临床路径和新农合经济杠杆的作用,加上实施过程中的严格监管,实施近一年来,取得了很好的效果,所涉及18种疾病的医疗费用较去年同期相比,14岁以下儿童白血病诱导化疗次均费用平均下降1.16%、骨髓移植次均费用平均下降9.1%;14岁以

下儿童先天性心脏病手术和介入治疗的次均费用均基本持平。在大型公立医院医疗费用每年以 10% 以上的比例大幅攀升的大背景下,这两大类疾病医疗费用不升反降,同时医疗机构的医疗行为也明显规范,实现了医院、病人及新农合管理部门多方共赢。由此可见,支付方式的改革对有效控制医疗费用非常有意义。

按病种付费必须有规范的临床路径为前提。卫生部已发布了近 300 种疾病的临床路径,这对于实行按病种付费奠定了坚实的技术基础。可以利用 2—3 年左右的时间去严格落实这些临床路径,同时实行按病种付费,适当提高补偿比例。只有将临床路径和按病种付费两者结合起来才能达到控制费用和规范诊疗行为的目的。

当住院按病种付费的疾病种类达到 300 种左右时,可以通过科学测算,将其余住院就诊病例实行保障基金总额预付。对于门诊病人也可以在调查历年诊疗人次及诊疗费用的前提下,精心测算出年度门诊工作量及收费总额,实行保障基金总额预付。

按病种付费加上总额预付,彻底改变现行的按项目付费的支付方式,变“要医疗机构控费为医疗机构自己要控费”,即能实现有效控费,又能规范诊疗行为。这是实现公立医院改革目标非常关键的措施。

2.3 发挥保障基金经济杠杆作用,实施分级医疗

医疗保障资金在公立医院改革中能起到重要的引导作用。要充分发挥医保资金在与医疗机构谈判中的作用,以此为杠杆,要求医疗机构规范医疗行为,控制医疗费用。以新农合为例,这项涉及 9 亿农民的医疗保障制度,正在以它逐年增长的体量,在医保市场中发挥着举足轻重作用,在引导医疗资源的配置和布局上的作用也是逐年加大。安徽省 2010 年全省新农合筹资共计 72 亿元以上,全省公立医院的医疗收入 153 亿元左右,新农合为全省医疗收入的贡献率至少达 50% 以上。2011 全省的筹资水平更是达到 113 亿。以此为“杠杆”,可以有效推进分级医疗,引导病人根据病种和病情理性就医,推进各级公立医院按照功能定位提高技术水平,引导医疗资源的布局 and 结构朝着“合理分工、梯度互补”的方向

逐步演变。

安徽省的具体做法是:根据疾病诊治技术的复杂程度和医疗机构的收治能力,分别确定不同病种在不同级别医疗机构的住院补偿比例。在下级医院能够收治的病种,报销比例明显高于上级医院,同一病种在上级医院住院,按普通疾病对待,执行新农合补偿方案规定的一般报销比例;明显提高适宜在县级医院(二级医院)诊治的轻度复杂疾病的补偿比例,并实行定点救治,以适当分流省市三级医院的普通病种,引导病人理性就医,实现分级医疗。此项工作已于 8 月 1 日正式实施,正在对落实分级医疗起着重要作用。

2.4 实行药品及耗材统一招标采购,落实医药分开

以省为单位实行药物及耗材集中招标采购,实际上是第三方采购。这是医药分开的有效实现形式。它有效切断了药品生产企业、经营企业与医疗机构之间的利益链条。药品集中招标采购,在使药品价格合理回归,也规范了基层医疗卫生机构药品采购渠道,从制度上保证基本药物安全有效、价格合理、供应及时。对于广大老百姓而言,不仅药品价格降低了,更重要的是药品更加安全有效,不合理用药减少了。对于医疗机构而言,以前是“靠药挣钱”,现在是“靠服务治病”,使医疗机构从卖药赚钱中解脱出来,更加专注于医疗卫生服务,回归到它应有的功能定位。

总之,公立医院改革要走循序渐进的道路,不应采取激进的革命式变革。只要找准切入点,牵住“牛鼻子”,就能在不远的将来把公立医院引向收费合理、行为规范的康庄大道。

参 考 文 献

- [1] 徐恒秋. 浅论公立医院改革的切入点[J]. 中国医院管理杂志, 2009, 29(7): 1-2.
- [2] 徐恒秋, 彭婧. 住院按病种付费的必要性:以安徽新农合制度为例[J]. 中国卫生经济, 2011, 30(5): 51-52.
- [3] 徐恒秋. 论实施医改的有效路径[J]. 中国医院管理, 2010, 30(3): 4-6.

[收稿日期:2011-07-13 修回日期:2011-08-18]

(编辑 薛云)