

公立医院改革的概念框架

钟东波*

北京市卫生局 北京 100053

【摘要】公立医院改革需要一个系统的概念框架。本文综合运用多学科理论,提出了公立医院改革的概念框架,用以分析和阐述改革的范围、层次、方面和环节以及改革的内在逻辑关系和因果关系。这一概念框架对于指导理论与政策研究、辅助制定政策、监测改革实践、评估改革效果具有一定的借鉴作用。

【关键词】公立医院改革;概念框架;理论研究

中图分类号:R197.3 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.04.002

Public hospital reform: A conceptual framework

ZHONG Dong-bo

Beijing Municipal Health Bureau, Beijing 100053, China

【Abstract】 There has been an increasing need for a systematical conceptual framework of public hospital reform. By applying a multiple-discipline approach, a conceptual framework of public hospital reform has been constructed to analyze and illustrate the domain, levels, components, segments and their causal relationship in the field of public hospital reform. The conceptual framework has been playing an important role in theory and policy research, policy decision-making, implementation, monitoring and evaluation on public hospital reform.

【Key words】 Public hospital reform; Conceptual framework; Theory research

公立医院改革是医药卫生体制改革中最复杂、最艰巨的任务,也是分歧最多、最突出的领域。除了价值观和利益不同外,造成分歧的一个重要原因就是公立医院改革缺乏一个系统的概念框架,因此社会各方各说各话,难以形成真正的观点对峙和融合,或者各执一端,未能从宏观整体上把握改革的全貌和脉络。如何构建一个概念框架,把丰富复杂的政策和实践纳入一个统一协调、逻辑连贯的概念体系中,加以认识、分析、把握和阐述,是公立医院改革理论与政策研究的重要任务之一,也是改革取得进展的重要支撑。结合过去几年参与研究、组织和指导公立医院改革试点的相关工作,本文综合运用多学科理论,提出了公立医院改革的概念框架,并在实践中检验和丰富了这一框架,对于总结试点经验,引导理论研究,完善公立医院改革政策体系,指导未来改

革实践,具有一定的借鉴作用。

1 公立医院改革需要一个系统的概念框架

1.1 概念框架及其功能作用

所谓概念框架,是指一整套相互关联的基本概念所组成的逻辑一致的体系。它由一系列的概念所组成,这些概念之间具有密切、丰富和多方面的内在关系。概念框架是主体认知结构的关键成分,是科学理论的基本构件。^[1]可以说,离开了一定的概念结构,人类就无法进行认识和思维。概念的数量越多,层次越多,概念之间的联系越丰富,就意味着我们对该领域的认识越丰富、越深刻。2000年世界卫生报告的一个重要贡献就是提出了卫生体系的概念框架^[2];2003年,世界银行就公立医院改革也提出了一个广受引用和运用的概念框架^[3]。

* 作者简介:钟东波,男(1972年—),北京市卫生局副局长,主要研究方向为公共政策与公共管理、卫生政策与卫生管理、公立医院改革、治理与管理、医疗服务监管。E-mail:zhongdb@163.com

需要强调的是,概念框架不仅是理性整理我们知识的方式,而且也用以安排我们的行动和期望^[4]。作为集体行动的最重要方面,在任何政策与制度之中,都内在地蕴含了一定的概念框架,政策和制度都是以一定形式的概念框架为技术基础。离开了概念框架,就无法深刻理解政策和制度。概念框架的全面性、系统性、复杂性、精确性决定了理论体系的科学性、深刻性和精致程度,反映了对事物规律性认识的广度和深度,决定了政策和制度的科学性程度。

具体而言,概念框架对理论与公共政策具有如下作用:一是建构理论体系,清晰系统地描述和解释反映对象的要素或方面、环节及其内在因果关系、运动发展;二是作为收集、梳理、分析、汇总相关资料的系统框架;三是指引理论研究,并作为各学科理论综合运用的中介以及理论与政策研究、政策实践结合的纽带;四是作为系统分析诊断现实问题、剖析原因机制的重要工具;五是指引政策研究,创制、比较和评估政策备选方案的指南;六是指导和规范政策实施;七是指导政策评估的框架;八是作为政策沟通和传播的工具。

1.2 公立医院改革为什么需要一个概念框架

公立医院改革是医改中最艰巨、最复杂的领域,同时也是医改中争议最多、分歧最大的领域。争议和分歧,部分原因是由于价值观和利益的冲突,另一原因就在于缺乏一个清晰系统的概念框架,难以实现深刻分析、有效沟通。主要表现在:

一是缺乏清晰、精准、成套、严密的概念。比如,各方都认为公立医院改革关键是体制机制改革,但什么是公立医院改革中的体制机制?体制机制包括哪些方面?这些并没有统一的认识,其外延时而大时而小,难以准确把握。又如,公立医院管理体制,在一些文件、论文和报告中包括非常广泛的内容,既包括政府部门之间的关系,也包括政府与医院之间的关系,还包括了医院内部的关系,而另外一些则只包括其中的部分内容。再如,管办分开,在不同文献中至少包括举办与监管的分开(又包括举办公立医院与监管公立医院分开、举办公立医院与监管非公立医疗机构分开)、举办与经营管理的分开等不同的

涵义。

二是概念之间的关系十分模糊。比如,管理体制和治理机制是什么关系?治理机制在管理体制之内还是之外?又如,补偿机制与运行机制是什么关系?补偿机制在运行机制之内还是在运行机制之外?再如,治理机制和监管机制是什么关系?这些都缺乏清晰、协调、连贯的界定。

基于以上原因,难以对公立医院改革进行深入研究、透彻把握和准确阐述,难以形成清晰、一贯、协调的政策,难以形成真正针锋相对的有效争论,很多争论实际上源于概念的歧义。这种状况难以适应公立医院改革的需要,公立医院改革实践呼唤理论指导,呼唤一个系统的概念框架。

2 公立医院改革的概念框架

在深入研究分析的基础上,本文提出了公立医院改革的概念框架,包括两部分:一是静态方面,用以分析和阐述公立医院改革涉及的范围、方面、环节和层次;二是动态方面,用以分析和阐述公立医院改革的内在因果关系和逻辑链条。

2.1 公立医院改革的静态概念框架及其政策涵义

2.1.1 静态概念框架

静态框架说明公立医院改革涉及的范围、层次、方面、环节(套用医学术语,可以认为是公立医院改革的“解剖图”)。包括如下几个方面(图1):

(1)公立医院改革包括三个层次,即组织层次、产业组织层次和产业层次(从微观到宏观)。组织层次,即单个医院,包括体制机制和管理服务两个方面;产业组织层次,即医院之间的分工、合作、竞争等关系;产业层次,即所有医院组成的整体,包括结构、布局、层次等若干方面。在这三个层次中,长期以来被严重忽略的是产业组织层次,而本轮医改的重要成就之一就是要把产业组织关系作为改革的一个层面提出来,纠正过去片面强调竞争的状况,强调要建立上下联动的分工协作机制(关系)以及横向的资源共享机制。在这个框架下,可以更加深刻认识中央提出的建立分工协作机制的内涵和深远意义,即改革指导思想的一个重大进步,从单纯强调竞争关系,到注意分工协作关系。

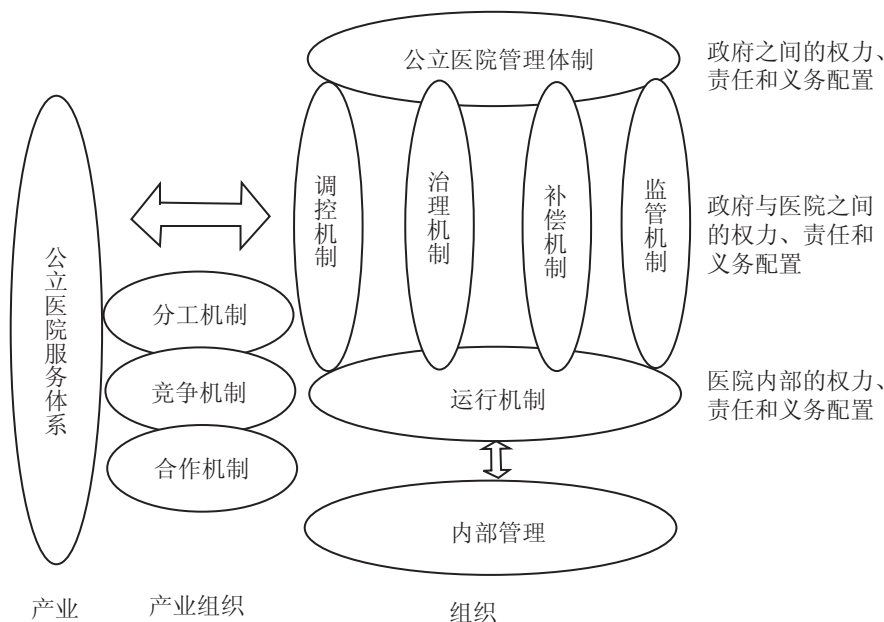


图 1 公立医院改革的静态概念框架

(2) 体制机制方面可以进一步划分为三个层面。一是政府部门之间就公立医院的权力、责任和义务的配置,即管理体制;二是政府部门与公立医院之间权力、责任和义务的配置,包括治理机制、补偿机制、监管机制和调控机制四个方面;三是公立医院内部权力、责任和义务的配置,即运行机制。

(3) 公立医院管理体制包括四个方面。一是中央与地方权责划分;二是同级政府部门办医权责划分;三是同级政府部门管理公立医院权责划分;四是公立医院举办权与医疗服务监管权划分。需要强调的是,在中共中央、国务院《关于深化医药卫生体制改革的意见》中,管理体制概念包括了治理机制的内容^[5],在本文的概念框架中,将管理体制的外延作了限制,不再包括治理机制的内容,这样有利于精细分析和准确沟通。

(4) 政府部门与公立医院之间存在四个机制。一是调控机制,指制定规划,通过经济杠杆和信息手段调控引导资源配置;二是治理机制,包括政府与公立医院之间权力划分,院长选拔任用、考核评价和激励约束等;三是补偿机制,即弥补成本的途径,包括财政补助和收付费的范围和方式;四是监管机制,即制定规范标准,加强信息披露,对行为、安全、质量、费用等的监督。其中,治理机制是公立医院特有的,其它三个机制既存在于公立医院领域,也存在于私立医院领域。

(5) 运行机制包括医院内部的议事决策机制(主要涉及党政关系、院长和班子其他成员的关系、领导班子与职代会、职工的关系)、组织结构、人事分配制度和财务会计制度等。其中财务会计制度和人事分配制度是关键,前者影响医院的目标,后者影响医务人员的目标。

(6) 管理服务,是医院领导团队在服务体系之中、在体制机制之下,运用政府赋予的权力和资源,组织医务人员提供服务,实现政府赋予目标的过程。管理服务是离公众最接近的环节,最为公众所关注;管理服务受到了体制机制的深刻影响和制约。

2.1.2 静态框架得出的结论

通过分析这个静态概念框架,可以得到如下结论:

(1) 公立医院改革不局限于单个医院。改革涉及医院之间的产业组织关系,涉及公立医院的整个体系,即结构、布局、层次等内容,甚至公立医院与私立医疗机构之间的关系、公立医院和公立基层医疗卫生机构之间的关系;改革不仅仅涉及医院自身,还涉及政府内部部门之间、中央地方之间、不同政府职能之间的关系以及政府与医院的关系。所以,单个公立医院内部的改革,是公立医院改革的组成部分,但不是公立医院改革的全部,甚至不是公立医院改革的主要内容。

(2) 公立医院改革整体上可以划分为三大领域。一是完善服务体系(结构性改革),涉及公立医院的

结构、布局、层次,涉及医院之间、公立医院与私立医院、公立医院与基层医疗卫生机构之间的产业组织关系;二是创新体制机制(体制机制改革),包括三个层次六个方面的体制机制改革,即管理、治理、调控、监管、补偿、运行;三是加强管理服务(管理和服务创新)。在这三大领域中,第一个领域是宏观的,第二、三个领域是微观的。其中,体制机制改革是改革的核心,但不是改革的全部,完整的改革包括了体系改革、体制机制改革和管理服务改革。

(3) 公立医院改革的实质是改革政府。三大领域中,完善服务体系和体制机制改革,基本都是政府的责任,而不是医院自身的任务。公立医院的责任主要在于,在政府设定的体制机制框架下、在服务体系中有效组织利用卫生资源,提供医疗服务,提高医院运行绩效,实现公共服务的最大化。体系、体制、机制、政策,都是政府的责任;医院就是管理责任,即提高管理能力、明确责任、加强管理的责任。

公立医院改革的静态概念框架,为我们剖析公立医院改革存在的问题提供了一个分析框架,具有如下作用:一是清晰地标示出现或存在问题的方面、环节或层次,即搞清楚“解剖位置”。事实上,目前关于公立医院问题分析的文章的一个重要问题,就是没有弄清楚“解剖位置”,其中一个典型就是混淆了“管办分开”和“政事分开”的关系。如果利用这一概念框架进行分析,则非常清晰,“管办分开”讲的是政府的两种职能(举办和监管)的关系,而“政事分开”

指的是政府与公立医院之间的关系。二是为运用多学科理论分析公立医院改革提供了指南和桥梁。比如可以将产业经济学、产业组织经济学、制度经济学、管制经济学、行政管理学、法学、管理学等理论运用于公立医院改革,以及运用在哪些方面或环节,都比较清晰。

2.2 公立医院改革的动态概念框架及其政策涵义

2.2.1 动态概念框架

动态概念框架说明了公立医院改革的内在逻辑关系和因果关系(套用医学术语,可以认为是公立医院改革的“生理学”和“病理学”),包括如下几个环节(图2):

(1) 改革的目标。公立医院改革的目的是为了 提高公立医院绩效,包括宏观和微观两个层面。宏观层面,绩效就是服务体系的完善,即资源配置效率和公平性的提高;微观层面,即公立医院微观运行绩效的提高,包括功能履行、安全、质量、成本、技术效率、回应性(或满意度)等。需要指出的是,微观运行绩效的提高与微观配置效率提高未必是一致的。改革不仅要考虑微观目的,更要考虑宏观目标。在一些情况下,微观绩效的提高可能以牺牲宏观资源配置效率为前提。比如,改善公立医院服务,如果没有分级医疗为前提,可能会导致更多病人从基层医疗卫生机构转移到公立医院,从而削弱基层医疗卫生机构,降低资源配置效率,提高医药费用。

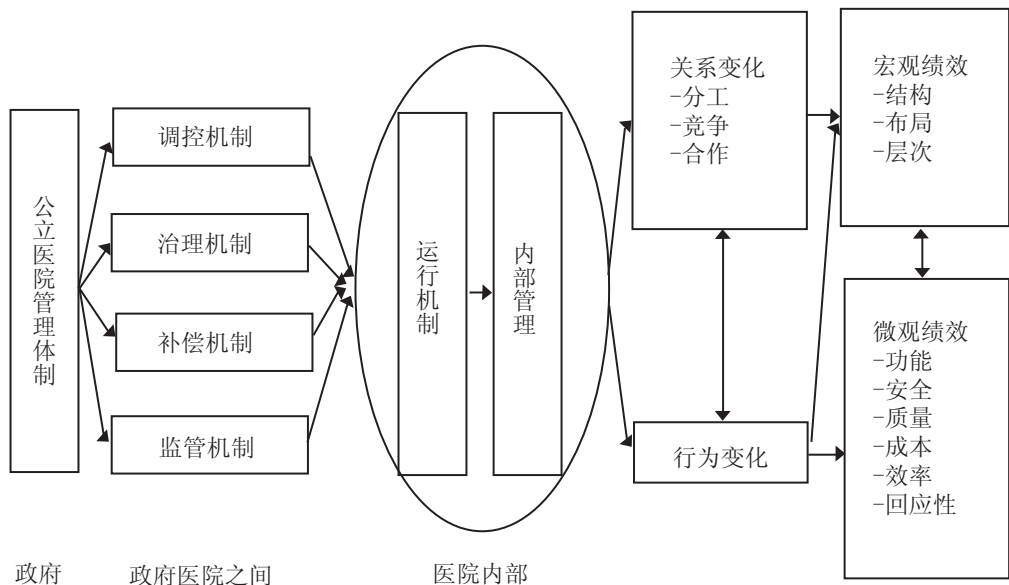


图2 公立医院改革的动态概念框架

(2) 改革目标实现的两个中介。一是行为变化。没有行为变化,就没有绩效的提高。任何绩效的提高,都是以行为变化为前提和基础的。行为变化,对微观运行绩效有影响,对宏观资源配置也有影响。二是关系变化。关系的变化,主要是影响资源配置效率,也就是竞争和合作关系的不同,可以影响资源的配置效率。绩效改进都要通过行为变化和关系变化来实现,行为和关系不改变,绩效就无从改变。

(3) 行为变化取决于内部和外部两方面的因素。内部是医院的目标和能力,外部是制度环境。制度环境既包括政府的有形之手,也包括市场的无形之手。内部因素,包括目标和能力两个方面,目标由运行机制决定(具体而言是人事分配制度和财务制度所决定的),比如医院的收支结余能否分配,如果能分配,就是营利性的,如果不能分配就是非营利性的,两者的目标是不同的,前者是利润最大化,后者是服务最大化或成本最小化;能力,即管理和服务能力。体制机制的作用,就在于改变了行为和关系,其中运行机制影响目标,四个外部机制影响激励约束条件。

(4) 政府的四种干预方式(治理、补偿、监管、调控)是否各自能够充分有效、协调一致地发挥作用,又进一步受到公立医院管理体制的影响。我国公立医院管理体制中,四种干预方式是高度分散的。调控机制,主要由卫生、发展改革、财政、物价、编制等部门行使;治理机制,主要由组织、卫生、人事部门行使;监管机制,主要由卫生、财政、价格、监察、审计部门行使;补偿机制,由财政、发展改革(价格)、人力资源社会保障部门行使。

2.2.2 动态框架得出的结论

通过分析这个动态概念框架,可以得到如下结论:

(1) 改革本身不是目的,而是手段,不能为改革而改革。任何改革的最终目标都是为了提高公立医院的宏观绩效和微观绩效。例如,一些专家把公立医院实行法人化直接作为改革的目标,但是公立医院是否应该走法人化道路是应该论证的结论,而不是直接的起点。从国际比较研究中可以发现,公立医院可以采取预算制、自主化单位和法人化单位等

不同组织形式^[3],而目前主流的模式依然是预算制单位(政府部门)^[6]。

(2) 行为变化是一个必经的中介。没有行为变化,就没有绩效的提高。由于绩效是行为的结果。绩效的产生可能会需要时间,这个时候可以观察是否发生行为变化,从而对可能的绩效结果做出判断。比如,如果体制机制改革没有导致行为的改变,则绩效的改变不可预期。

(3) 管理和服务具有基础性地位。体制机制必须通过管理和服务发挥作用,否则就会出现“肠梗阻”,在特定情况下,管理和服务到位,可以在一定程度上替代体制机制的作用。只有良好的目标或体制,没有管理和服务能力的提高,依然不可能取得效果。往往专家和媒体更加重视体制机制改革,而百姓更重视立竿见影的管理和服务改革^[7]。因此,绝不能忽视管理和服务改革的重要性。

(4) 对于体制机制改革的理解和取舍,必须以行为和关系改变、最终以绩效改变为评价标准。关于管理体制、治理机制、补偿机制、监管机制和调控机制的政策选择,必须以提高公立医院资源宏观配置绩效和微观运行绩效为衡量标准。

(5) 必须注意到体制机制的内部转换、配合、替代和衔接关系。比如政府四个干预机制与内部运行机制的关系,一方面四个干预机制会影响制约运行机制,另一方面,四个干预机制与运行机制共同决定其行为变化;比如管理体制、治理机制与运行机制的关系,治理机制上联管理,下接运行机制,具有枢纽性的地位;要注意到同一层级的不同机制,比如竞争机制、购买机制、监管机制、调控机制、治理机制等五者的关系。如,补偿机制和监管机制具有相互影响,不同的补偿机制,对于监管机制的要求,从而监管的范围和内容都有所不同。

3 公立医院改革概念框架的意义及应用

公立医院改革概念框架,对于以下三方面具有一定借鉴:一是包括问题诊断、方案制定、实践指导、监测评估等环节在内的整个政策循环;二是学术交流、政策培训、宣传解释;三是理论与政策研究。过去几年,作者在工作中已经尝试在如下几个方面应

用该概念框架,取得较好的实际效果。

第一,分析诊断问题。可以较为系统和深入地分析公立医院存在的问题,包括准确找到问题的“解剖位置”,合理确定问题的性质,剖析其原因机制。

第二,制定改革方案。卫生部等五部门2010年2月印发的《关于公立医院改革试点的指导意见》^[8]、国务院办公厅2011年2月印发的《2011年公立医院改革试点工作安排》^[9]都以上述的概念框架为内在的支撑骨架,提出了“一个目标、三大领域、九项任务”的政策框架,同时根据实际需要进行了适当的组合、分拆和突出。

第三,阐发沟通政策。在开展公立医院改革的政策和管理培训中,对于改革方案的表达、阐述和交流,都可以以该概念框架为基础进行阐发,对于把握改革政策的实质内涵和相互关系,发挥了重要的辅助作用。

第四,开展改革评估。卫生部医管司开展的公立医院改革基线调查和评估方案设计,即以此概念框架为基础。

第五,监测改革动态。卫生部医管司委托信息服务机构编印的《公立医院改革与管理动态》,以此框架为基础确定关键词,广泛、系统地收集、分类、梳理各地改革政策和实践资料。这一框架使得大量零碎的个案资料得到系统、有条理的梳理。

第六,开展理论研究。中国医学科学院卫生政策与管理研究中心的研究人员对公立医院改革的大量文献进行了研究,清晰地展示了各个领域研究文献分布的规律,特别是比较薄弱的领域,为指导研究方向,突出研究重点,提供了重要的依据。其中,这一框架为开展此项研究提供了借鉴。

公立医院改革将随着实践深化而不断变化具体政策措施和工作重点,而概念框架具有相对稳定性。

当然,公立医院改革的概念框架还不成熟,应逐步细化完善,每一方面、层次或环节都需要细分和深化,各个组成部分的内涵和逻辑关系也需要进一步的清晰和系统化。

参 考 文 献

- [1] 李红章. 概念框架与思想解读——马克思主义哲学解读状况的反思[M]. 哈尔滨: 黑龙江大学出版社出版, 2010.
- [2] World Health Organization. The World Health Report 2000: Health Systems: Improving Performance [R]. Geneva: WHO, 2000.
- [3] Harding A, Preker A S. A Conceptual Framework for the Organizational reform of Hospitals[M]// Preker A S, Harding A. Innovation in Health Service Delivery: The Corporatization of Public Hospital. Washington, D C: World Bank, 2003.
- [4] 瓦托夫斯基. 科学思想的概念基础—科学哲学导论[M]. 范岱年译. 北京: 求实出版社, 1983.
- [5] 中共中央, 国务院. 关于深化医药卫生体制改革的意见[EB/OL]. (2009-03-17) [2012-04-05]. http://www.gov.cn/jrzq/2009-04/06/content_1278721.htm.
- [6] 钟东波. 公立医院体制改革研究[D]. 北京: 北京大学政府管理学院公共管理硕士论文, 2005.
- [7] 张茅. 卫生部: 今年公立医院改革重点选定县级医院[N]. 新京报, 2011-03-08.
- [8] 卫生部, 中央编办, 国家发展改革委, 等. 关于公立医院改革试点的指导意见[EB/OL]. (2010-02-12) [2012-04-05]. http://www.gov.cn/ztl/ygzt/content_1661148.htm.
- [9] 国务院办公厅. 2012年公立医院改革试点工作安排[EB/OL]. (2011-02-28) [2012-04-05]. http://www.gov.cn/zwgk/2011-03/07/content_1818279.htm.

[收稿日期:2012-03-20 修回日期:2012-04-05]

(编辑 薛云)