

公立医院改革的国际趋势与思考

代涛*

中国医学科学院卫生政策与管理研究中心 北京 100020

中图分类号:R197.1 文献标识码:C doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.08.001

Public hospital reform: International tendency and its implications to China

DAI Tao

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

近三年来,深化医改的五项重点工作取得了明显的阶段性成效。公立医院改革试点自 2010 年 2 月启动以来,17 个国家联系指导城市和 30 多个省级试点城市积累了许多经验,已形成诸多共识,全国层面的 300 余个县级公立医院改革试点也已正式启动,公立医院改革正由局部试点向全面推进转变^[1],但在深化改革中仍面临一些深层次的体制机制等方面的挑战。

国际上,一些国家及地区公立医院改革的许多做法值得我国在进一步深化公立医院改革中借鉴。一年多前受卫生部医管司委托,我们开展了公立医院改革与管理国际经验的研究,总结了部分发达、中东欧转型和发展中国家以及我国香港和台湾地区等 14 个国家和地区的公立医院改革经验,研究报告得到了有关领导的积极评价。为更好的传播研究成果,本期进行了系列介绍,以便交流。本文简要介绍了公立医院改革的国际趋势,结合当前我国公立医院改革的进展和挑战提出了一些思考。

1 公立医院改革的国际趋势

上世纪 80 年代以来,政治体制变革、经济危机、卫生体制、人口结构和疾病谱等外部环境的变化,促使许多国家和地区建立更加高效和现代化的公立医院管理体制与运行机制,但改革的策略深受诸多外部环境的影响。由于面临的问题与挑战不同,不同国家和地区的公立医院改革采取的措施也不尽相同,但也有一些共同的特点和趋势,值得借鉴。总体

上看,主要有以下几个方面。

1.1 注重公平和公益性导向的改革理念

改革理念上注重公平导向,建立覆盖全民的基本医疗保障制度,为弱势人群提供免费或价廉的基本医疗卫生服务,加强政府对公立医院的指导和干预,保证公立医院的公益性。

1.2 强调医疗卫生资源的统筹规划,注重协同整合的服务体系建设

政府严格实施区域医疗卫生规划,推动不同层级和功能公立医疗机构的整合与资源共享,注重公立与私立医院之间的分工协作与有序竞争,以适应医疗服务需求和服务模式的转变。对公立医院准入、大型设备购买、高新技术引进实施严格审批和监管,控制医疗费用过快上涨,保证区域医疗资源配置的平衡性和医疗卫生服务供给的连续性与可及性。

1.3 建立有利于问责和监督的管理体制

许多国家或地区通过设立专门的医院管理委员会或管理局类似的管理体制,将所有者职能进行集中,强调政府对公立医院重大决策权的把握,加强政府问责和监督的能力。

1.4 构建权责明晰与权力有效制衡的治理机制

注重明晰政府与公立医院之间的权责划分,政府加强对公立医院的绩效管理,赋予医院管理者较大的经营自主权,改革人事分配制度,建立有效的管理者激励约束机制,提高政府对医院的问责能力和

* 基金项目:卫生部医疗服务监管司委托研究课题《公立医院改革与管理国际经验研究》

作者简介:代涛,男(1969年—),研究员,主要研究方向为卫生政策与管理、医学信息学。E-mail: diaotao@imicams.ac.cn

治理水平。决策权上收与经营权下放成为治理机制改革的主要特点。

1.5 通过支付方式改革和加强预算管理等措施,建立良性的公立医院补偿机制

在加大政府投入的同时,通过完善的医疗保障体系等途径拓宽筹资渠道。推进按疾病诊断相关组预付费、总额预算制、按床日付费等多种形式的支付方式改革,引导公立医院良性发展。加强公立医院预算管理,政府与公立医院签订绩效管理合同,评价结果通常与政府的补偿相联系,通过控制预算约束医院的不合理行为,以实现合理控制医院规模扩张和医疗费用过快上涨的目的。

1.6 多措并举,加强公立医院监管

政府注重运用更精细的政策工具进行监管,如通过实施认证和评价、签订契约化的绩效管理合同等措施进行。注重信息化建设,促进医疗相关信息的公开与共享,以加强社会和患者的监督。医院内部通过建立健全多种形式的组织管理机构及相应管理制度,建立医疗服务质量改进计划,以提高医疗质量和患者安全。^[2]

1.7 高度重视人才队伍建设

许多国家及地区均十分重视公立医院管理者的甄选、激励和培训,选择的院长多具有法律、经济和管理等教育和职业背景,同时采取相关激励政策保证医院管理成为具有吸引力的职业,把具有相应才能和经验的人才吸引到管理岗位上来。同时,政府通过增加医务人员的收入水平,扩大医学生招生规模,以吸引和稳定医务人员。

政府是改革行动中具有公信力的一方,政策设计和实施之间应具有密切协调的机制。^[3]国际经验表明,公立医院改革政策既有鲜明的规律性,也要紧密结合各自的实际,把握政策的科学性、协调性、稳定性等。

2 对全面推进我国公立医院改革的思考

我国公立医院发展可概括为三个阶段。建国后到改革开放前,通过政府主导医疗资源配置,但由于收费低于成本,运行中出现了公立医院效率低、服务水平不高等问题;改革开放后,公立医院改革延续了减轻财政负担和通过激活微观激励机制调动医院积

极性的基本思路,但在医疗服务公平和质量上关注不够,带来公立医院公益性弱化等诸多问题^[4];2003年,SARS的暴发引发了对改革的反思,回归公益性成了新一轮公立医院改革的重要指导原则。

2.1 公立医院改革的主要进展

近三年来,有关公立医院改革的目标、体制机制、技术路线等问题已形成诸多共识,在合理布局公立医院服务体系、创新体制机制、加强内部管理方面取得了积极进展和初步成效,改革也正在从单向措施转向综合改革、从中等城市的医院向上海、北京、深圳等大城市的大医院快速推进。

首先,在公立医院服务体系的规划布局、资源整合、分工协作机制等方面已开始向合理与优化的方向调整,部分试点城市对医疗卫生服务体系进行纵向或横向整合,在提高区域优质卫生资源的利用效能、保障居民获得一体化的医疗卫生服务上取得成效。第二,体制机制改革方面,形成了几种不同的“管办分开”模式^[5],在建立法人治理结构、绩效考核制度、院长选拔任用等方面进行了探索,在加大政府投入、改革以药补医政策、探索混合支付方式等补偿机制改革方面有所推进,在医疗服务价格调整、分配制度改革等方面也取得一定进展。北京友谊医院医药分开的改革举措和深圳全市范围内取消药品加成的突破,为补偿机制改革探路。^[6-7]以破除“以药补医”机制为关键环节,以改革补偿机制为切入点,全国层面的县级公立医院改革试点正在积极推进。第三,在加强内部管理方面,各试点城市大力推进预约诊疗、双休日节假日门诊、临床路径和优质护理等便民惠民措施,并取得明显成效。

2.2 当前全面推进公立医院改革的主要挑战

在公立医院改革已取得阶段性成效并成为不可逆转大趋势的同时,正确认识改革的长期性、艰巨性和复杂性十分必要。

首先,政策措施的科学性、协调性、可持续性、强制性需要加强。多部门共同主导的改革政策协同不够,甚至有时相互制约。同时,已经出台的一些政策措施仍停留在口头号召上,缺乏可操作的强制性配套措施,以致难以落实。

第二,医疗卫生资源规划滞后,以公益性为导向的公立医院发展模式尚未确立。区域卫生规划要么

缺失,要么难以有效执行;公立医院在医疗卫生服务体系中的功能定位和发展模式仍不清晰,一些公立医院仍然过分追求自身规模扩张和经济收益的扩大;协同整合、分工协作和有序竞争的医疗服务体系格局尚未形成,其核心是利益分配机制未能建立。

第三,由于行政管理体制改革的滞后,公立医院管理体制和治理机制改革面临挑战。如,一些试点城市实行“管办分开”而建立的医院管理委员会或医院管理局,大多未能将分散在政府不同部门的医院所有者职能进行集中,难以问责和监督;如何建立权责明晰的法人治理机构以及规范政府和医院的权责划分尚无具体政策措施,仍然缺乏科学、可持续、以公益性为导向的医院绩效管理和激励约束机制;加大政府投入缺乏强制性的制度化措施,投入随机性大、不稳定,投入方式也需完善;转变“以药补医”机制能否真正取得预期效果,需要多种配套措施综合推进;加强预算管理、推进支付方式改革、控制医疗费用过快增长等方面仍面临诸多挑战;加强医院管理的内在动力不足,医院精细化、科学化管理严重滞后,单靠行政强制方式推行的一些便民惠民措施难免流于形式,可持续性也面临挑战。

2.3 借鉴国际经验,推动我国公立医院改革发展

我国公立医院改革发展的的问题与挑战,既有国际一般规律,也有自身特点。公立医院是随着卫生体制的建立逐步发展起来,并受到政治、经济、社会等多种因素的影响,由于改革起点不同,公立医院的改革路径多是基于各自的国情和卫生体制现状而制定的。在我国公立医院改革不断深化之际,基于改革的相似性和特点,本期专题研究刊发系列文章,摘录新加坡、法国、俄罗斯、南非、以色列等部分有较强代表性或题材较为新颖的部分国家经验,分析公立医院改革的背景,梳理改革的具体做法与特点,以期能为我国进一步深化公立医院改革提供借鉴。

新加坡的公立医院改革在建立医疗集团、构建法人治理结构、支付方式改革和开展绩效评价等方面的做法和经验值得借鉴;法国成立区域卫生管理局,加强对公立医院的契约化管理,提高医疗资源利用效率等方面取得了良好效果;中央计划经济体制转向市场经济体制的中东欧转型国家代表俄罗斯的

政策选择和经验教训值得思考;南非则以有限的公立医疗资源优先保障弱势群体健康权益的做法,为我国更加公平的配置医疗资源提供借鉴;以色列在建立协同医疗体系和提高公立医院自主性方面的做法值得学习。

借鉴国际经验,紧密结合当前我国公立医院改革实际,我们必须牢牢坚持回归公益性、促进公平性的改革理念;制定具有较强约束力的医疗服务体系发展规划,将构建协同整合的服务体系作为政府的重要职责,落到实处;加强公立医院体制机制改革政策的科学性、协调性、可持续性和强制性,建设有利于问责和监督的管理体制,构建权责关系明晰与权力有效制衡的治理机制,通过支付方式改革和加强预算管理等措施建立良性的公立医院补偿机制,采取综合措施加强公立医院监管,将人才队伍建设和构建科学合理的激励约束机制放在更加突出的位置。

参 考 文 献

- [1] 卫生部召开 2012 年公立医院改革试点工作会议[EB/OL]. [2012-07-31]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohylfwjgs/s3586/201207/55515.htm>.
- [2] 代涛. 公立医院发展改革的国际经验与启示[J]. 中国医院, 2011, 15(7): 6-11.
- [3] The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank. Fixing the Public Hospital System in China[M]. 2010.
- [4] 曹荣桂. 公立医院改革进展与挑战[J]. 中国医院, 2010, 14(6): 1-5.
- [5] 公立医院改革国家联系试点城市积极探索管办分开的有效形式[R]. 卫生部公立医院改革试点工作简报.
- [6] 北京公立医院改革正式启动,首设医事服务费[EB/OL]. (2012-05-19) [2012-07-25]. <http://news.sina.com.cn/c/2012-05-19/021424440617.htm>.
- [7] 深圳公立医院改革创新体制机制为全国医改探路[EB/OL]. (2011-03-20) [2012-07-25]. <http://news.hxyjw.com/yigai/1667018/2.htm>.

[收稿日期:2012-06-23 修回日期:2012-07-27]

(编辑 何平)