

南非公立医院改革的主要做法与特点

陈瑶* 韦潇 谢宇

中国医学科学院卫生政策与管理研究中心 北京 100020

【摘要】相对于私立医院占有五分之三的卫生支出为20%的人群提供服务,南非公立医院约使用五分之二卫生支出,为南非80%的人群提供医疗卫生服务,但面临着资源不足和人力短缺的问题。为此,南非政府着重建立公平导向的卫生管理体制,加大政府财政投入,重点保障基层公立医院发展,探索公私合作,在优先保障弱势群体基本医疗服务的同时,动员可利用的所有医疗资源,着力保障居民公平地获得基本医疗卫生服务。改革的主要特点是建立以基本医疗卫生保健为基础的医疗管理体制,以更公平的方式分配医疗资源,建立公私合作机制,动员民营机构力量,优先保障居民对基本医疗卫生服务的可及性和公平性。这些经验对于同属于发展中国家的中国有良好启示。

【关键词】南非;公立医院;改革;做法;特点

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.08.005

The main practices and features of public hospital reform in South Africa

CHEN Yao, WEI Xiao, XIE Yu

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

【Abstract】 Compared with private hospitals which account for three fifths of national health expenditures and provide services to 20% of population, South African public hospitals account for about two fifths of national health expenditures and provide medical and health services to 80% of South African population, however, South Africa is faced with the problems of insufficiency in resources and shortage in human power. For this end, the South African government pays close attention to establishing equity-led health administration system, increases governmental financial inputs, laying stress on ensuring the development of grassroots public hospitals, explores cooperation between public and private sectors, mobilizes all the medical resources available while ensuring the basic medical services for vulnerable population groups as a priority, and vigorously ensuring equal access by residents to basic medical and health services. The reform is featured mainly by: establishing a medical and health administration system based on basic medical and health care services; allocating medical resources in a more equitable manner; establishing a mechanism for cooperation between public and private sectors; mobilizing forces of private institutions; and ensuring residents' access to and equity in basic medical and health services. These experiences also offer a sound inspiration for China which is a developing country as well.

【Key words】 South Africa; Public hospital; Reform; Practices; Features

1 公立医院的起源和发展

南非是非洲最大经济体和最具影响力的国家之一,属于中等收入的发展中国家。^[1]南非公立医院的起源和发展依赖于整个的卫生体制改革的大背景。

1919年以前,受到英国影响,南非的卫生体系不断专业化、制度化和组织化,建立了军人医院和民间医院,并制定了相关的法律规范。19世纪80年代,开普敦殖民地政府建立了一个独立的医院管理部门,医院的政策、管理以及筹资不断标准化。从1919年

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

作者简介:陈瑶,女(1982年—),博士,助理研究员,研究方向为医院管理,药物政策。E-mail:chen.yao@imicams.ac.cn

开始,南非出台公共卫生法令,进一步促进医疗保健发展;并重新制定卫生政策,尝试建立一个统一的国家资助的卫生服务体系。1994 年以后,南非实现了统一,建立了民主政府和新的卫生部,在医疗领域消除种族隔离,同时私立营利性医院产业有所发展,试图为南非人民提供公平的医疗卫生服务。^[2]

1994 年根据新的宪法,公立医院的主要筹资来源是地方当局的财政补助、患者自付费用以及社会捐赠。但医院管理者对医院日常经营支出和采购预算的控制权限较弱。根据 1999 年的数据估计,很多有资历的医疗卫生专业人员因待遇问题离开公立医院,只有 45.5% 的专业医生留在公立医院工作。^[3] 医疗卫生服务体系明显的分裂成公立和私立两部分,公立医院虽掌握的医疗资源不充足,但主要服务于贫困人群和没有医疗保险计划的人群,约占全国人口的 80%,由政府的税收进行补偿;而私立医院主要是为有医疗保险的中等和高等收入的人群提供医疗卫生服务。

2007 年,私立医院使用了卫生总费用的 62%,为 20% 的人口提供服务,而公立医院则使用 38% 的卫生总费用,为 80% 的人口提供服务,大部分卫生资源集中在私立医院中。^[4] 公立医院缺少医务人员,约有 1/3 的职位是空缺的,仅有 30% 的医生和 42% 的护士留在公立医院工作。为解决公立医院面临的人力等资源短缺的问题,公私合营正在慢慢形成,一些私立医疗机构为公立医院的患者提供病床和医疗服务。

2 公立医院改革的主要做法

种族隔离使南非在社会经济等各方面的不公平根深蒂固,同样也表现在健康水平和卫生服务可及性方面。南非大部分黑人都是在公立医院获得服务,而白人和印第安非洲人主要在私立医院获得服务。非洲的种族斗争以及艾滋病猖獗,使得南非居民的经济状况没有好转,而治疗疾病的费用却在不断增加,人们的贫困状况进一步加剧。^[5] 私立医院拥有更好的工作条件和更高端的技术,越来越多的卫生专业人员从公立医院流失到私立医院,导致公立医院出现人才危机。^[6] 随着 1994 年南非民主政府的建立,国家开始推行消除种族歧视的卫生政策,南非

包括公立医院改革在内的卫生体制改革势在必行。

2.1 建立以公平为导向的卫生管理体制

非洲民主政府建立以后,颁布的卫生宪章保证建立一个公平、高质量的卫生服务体系,在卫生体制中废除种族歧视。从 1994 年开始,公立医院由 9 个省级卫生行政部门管理,省级行政部门将部分预算下拨给地方当局以提供基本医疗服务。^[7] 2003 年南非国家卫生法案,建立了一个层级更为明确的行政框架,划分国家、省和地方卫生当局的权力和功能,强调建立和运行公立和私立卫生服务机构,保护患者的权利。国家卫生署负责全国层面的卫生保健,尤其是公立医院提供的服务。

2.2 为弱势群体免费提供基本医疗卫生服务,实现公立医院公益性

艾滋病、结核和霍乱对南非的医疗卫生体系产生了重大的影响,公立医院在政府财政支持下实行相应的免费筛查和治疗措施。^[8] 1994 年以前,为了保障弱势群体的权利,以下的几类人群可以获得免费的医疗卫生服务:做临床试验的病人;患有法定传染病(如结核病,麻风病,霍乱,性病)的患者;捐献器官或血液的居民;在履行其职责时受伤的公共部门工作人员。另外,还有为慢性疾病、营养缺乏和精神病的患者提供的免费医疗卫生服务。1994 年 5 月,南非总统宣布为 6 岁以下的儿童、孕妇和分娩 6 周后的妇女提供免费医疗卫生服务。南非政府还启动医疗研究理事会项目(对结核和艾滋病的治疗进行支持)提高公立医院筛选疾病的能力,为那些未参加医疗保险的患者治疗艾滋病和结核提供各种形式的支持。

2.3 加大政府财政投入,重点保障地区级公立医院发展

1995 年 1 月,南非国家健康保险制度咨询委员会成立,委员会主要是为了建立这样一个制度:使得所有的南非人能够平等地获得可支付的、可持续的、高效率的卫生保健服务。^[9] 2003 年,政府启动了医院重整方案,加大对公立医院的投入,将大约三分之二的卫生预算投入到公立医院,加强医院的基础设施、增加必要的设备以及提高管理技能,从而提高整个医院系统的绩效。该方案规定,当地的医院管理部

门有权管理医院的运行问题,如财政和人员配置,以满足当地居民的需要。南非政府的财政体制也发生很大变化,引入联邦财政制度,改变了政府卫生经费的筹措和预算,要求各地以更公平的方式分配医疗资源。医疗资源主要是在国家层次上的重新分配,减少对大型公立医院的补偿,将财力主要集中于已被长期忽视的提供基本医疗服务的地区级公立医院,同时将医务人员引导到那些需要的地区和机构^[10]。

2.4 加强政府干预,改善人力资源分布的不均衡性

南非在卫生人力资源方面面临严峻挑战,医生和护士数量严重不足,在不同地域和公私立医疗服务提供体系之间还存在分布不均衡的问题。2006年南非每千人口医生数为0.77人,每千人口护士数为4.08人;2007年,在公立医院从事医疗工作的独立从业者每千人口23.7人,在私立医院每千人口多达166.3人。^[11]为了改变这种资源配置不合理的状况,南非政府采取了一系列措施,包括建立人才培养计划、提高公立医院医生和护士薪酬、鼓励私立医院开办医学院等。目前在政府推动下,南非公立医院增加医生的工资并吸引年轻的医生,并与私立医院共同建立区域人力资源网络,努力实现人力资源共享。

2.5 探索公私合作模式,加快区域内卫生体系的健全与发展

公私合作是南非医疗卫生部门的一个特定提法,指一个政府实体和一个私人实体之间形成一种契约性合作关系。^[10]主要目的在于允许和促进私立医院存在和发展的同时,建立一个更加公平有效的医疗服务体系,使所有人都能获得基本医疗服务。公私合作有利于加强医院的制度化建设和服务,促进医院专业化管理和专业人员的培训。^[12]早期由于公立医院医生的待遇低下,公立医院中专科医生、牙医、药师以及精神治疗医生数量不足,并有不断减少的趋势,使得公私合作具有其必要性。当社会医疗保险成为南非卫生保健筹资的主要来源后,为公私合作提供了重要的机遇。一方面,南非出台了相应的政策,允许公立医疗机构的专业技术人员利用他们的技能在公立医疗机构以外的地方提供有偿服务,如到私立医疗机构兼职等,以提高他们的收入并保证他们能够继续留在公立医院工作。另一方面,

南非私立医院参与卫生服务提供,是缓解卫生资源短缺、增加卫生服务可及性、满足多元化卫生服务需求的重要途径。^[13]

3 特点与启示

3.1 建立以基本医疗卫生保健为基础的医疗管理体制,优先保障弱势群体健康权益

南非新政府成立以来,通过建立以地区为基础的基本医疗卫生保健体制,利用有限的公共资源,加大对公立医院的投入,加强医院的基础设施和设备,同时首先保障弱势群体的基本医疗卫生服务,免费提供传染病、慢性病防治以及妇幼保健方面的服务,从财政上保障公立医院的公益性,对实现人们的健康公平性发挥重要的作用。我国公立医院改革也应首先落实财政投入,保障公立医院的基本建设、人员支出等固定成本部分以及政策性亏损支出,保证人们能够公平地获得基本医疗卫生服务,尤其是弱势群体。

3.2 加大对基层公立医院投入,以更公平的方式分配医疗资源

为了应对不同收入和种族人群健康公平性较差、医疗费用不断增长、优质医疗资源集中于私立医疗机构等诸多挑战,南非政府改变财政投入方向和资源配置方式,从以补偿大型公立医院为主转向重点保障基层公立医院投入,在财力有限的条件下,保证广大居民优先获得基本医疗卫生服务。这种“保基本”的改革策略与我国公立医院改革尝试以县级公立医院综合改革为突破口的做法不谋而合,都是优先保障居民对基本医疗卫生服务的可及性。

3.3 建立公私合作机制,动员民营机构力量,充实医疗服务提供系统

南非政府在公立医疗资源与人们健康需求差距较大的现实背景下,鼓励公私合作,借助民营机构力量加强公立医院人力资源建设,同时促进私立部门参与卫生服务的提供,从而使更多的人获得医疗保健服务,提高服务提供的效率和质量。我国公立医院改革过程中也应为民营医疗机构留下发展空间,鼓励多元化办医,弥补优质医疗资源不足的同时,还能通过有序合理的竞争,进一步提高医疗服务质量。

参 考 文 献

- [1] 南非共和国[EB/OL]. (2011-05-05) [2012-7-21]. <http://baike.baidu.com/view/2535.htm>.
- [2] David H, Megan N. South African Health Review 1995. Durban: Health Systems Trust [EB/OL]. (2004-05-05) [2011-10-21]. <http://www.hst.org.za/sahr/chap4.htm>.
- [3] Andy G, Karrisha P. South African Health Review 2006. Durban: Health Systems Trust [EB/OL]. (2006-08-10) [2011-09-19]. http://www.hst.org.za/publications/item.php?item_id=697.
- [4] Unpublished data from Prof J Hugo [R]. Department of Family Medicine, University of Pretoria, 2008.
- [5] Healthcare in South Africa [EB/OL]. (2009-04-24) [2011-11-09]. http://www.mediaclubsouthafrica.com/index.php?option=com_content&view=article&id=102;healthcare&catid=34;developmentbg.
- [6] Harrison S, Bhana R, Ntuli A. South African Health Review [EB/OL]. (2007-05-14) [2011-10-03]. <http://www.hst.org.za/publications/711>.
- [7] Coustasse A, Hilsenrath P, Rojas P S. The Case of South African and Chilean Health Systems: Comparison of Financial, Economic and Health Indicators [J]. The Internet Journal of World Health and Societal Politics, 2005, 2 (2): 12-22.
- [8] Healthcare in South Africa [EB/OL]. (2009-04-24) [2011-11-09]. http://www.mediaclubsouthafrica.com/index.php?option=com_content&view=article&id=102;healthcare&catid=34;developmentbg.
- [9] David Harrison, Megan Nielson. South African Health Review 1995. Durban: Health Systems Trust [EB/OL]. (2004-05-05) [2011-10-21]. <http://www.hst.org.za/sahr/chap4.htm>.
- [10] Benatar S R. Health Care Reform and the Crisis of HIV and AIDS in South Africa [J]. New England Journal of Medicine, 2004, 351(1): 81-92.
- [11] Health Systems Trust. South African Health Review [R]. 2007.
- [12] Japie Du Toit, 张振安. 解析南非医疗公私合营机制 [J]. 中国卫生产业, 2005(10): 77-78.
- [13] 朱坤, 谢宇, 尤川梅, 等. 南非卫生领域公私合作伙伴关系及启示 [J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(6): 58-61.

[收稿日期:2012-06-23 修回日期:2012-07-27]

(编辑 赵晓娟)

· 信息动态 ·

世界肝炎日: 肝炎不像你想象的那么遥远

7月25日是世界肝炎日,2012年世界肝炎日的主题界是“肝炎不像你想象的那么遥远”。世界卫生组织(简称“世卫组织”)敦促各国政府进一步努力防治病毒性肝炎。病毒性肝炎是肝脏炎症,每年约有100万人死于此病。此外,约有5亿人感染了慢性肝炎。肝炎是导致肝癌和肝硬化的一项主要因素。

1 肝炎种类

肝炎病毒分为甲、乙、丙、丁和戊型五种。乙肝和丙肝病毒特别令人关注,因为大量感染这两种病毒的人在疾病初期可能毫无症状,只在转为慢性病时才意识到受到感染。有的人在受感染几十年后才意识到患病。这两种病毒还是导致肝硬化和肝癌的主要原因,近80%的肝癌病例由这两种病毒引致。

人们通过接触受感染的体液或受污染的食品和水而感染肝炎病毒。各种肝炎的感染途径不一:乙、

丙和丁型肝炎通过输注受感染者的血液(如通过不安全注射或未经筛检的输血)传播,乙和丙型肝炎还通过未加保护的性行为传播;只有已感染乙型肝炎病毒者才会感染丁型肝炎病毒;甲和戊型肝炎与恶劣的环境卫生和个人卫生不良(如不洗手)密切相关,通常经由受污染的水或食品传播;可通过接种有效疫苗预防除丙型以外的各种肝炎病毒。

2 肝炎防控的新框架

世卫组织为筹备今年的世界肝炎日活动,发起了全球防控肝炎新框架:《预防和控制病毒性肝炎感染:全球行动框架》。该框架有四项重点:提高认识、促进合作和调动资源;将科学证据转化为政策和行动;预防传播;以及开展筛检、护理和治疗工作。

(来源:世界卫生组织网站)