

# 关于深化医药卫生体制改革的思考

## ——学习十八届三中全会精神的体会

刘 谦\*

国家卫生和计划生育委员会 北京 100044

中图分类号:R197 文献标识码:C doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2014.01.001

### Health systems reform in China: Reflection based on learning the document of the third Plenary Session of the eighteenth CPC Central Committee

LIU Qian

National Health and Family Planning Commission, Beijing 100044, China

认真学习党的十八届三中全会精神,深受教育和鼓舞,也有很多感受和思考,结合深化医改的中心工作谈谈两方面的学习体会。

#### 1 对十八届三中全会精神的领会

党的十八届三中全会对全面深化经济社会各个领域的改革作出了总部署、总动员,既有理论创新,也有政策突破,具有重大意义,为我们进一步解放思想,破解医改难题,指明了方向,也提出了新的要求。

一是明确了“一体两翼”的改革总目标:“一体”就是完善和发展中国特色社会主义制度;“两翼”就是推进国家治理体系和治理能力现代化。

第一个关键词是“制度”。《决定》强调的制度是“完善中国特色社会主义制度”,制度是保护权益、规范行为的规范,是保障事业发展、国家长治久安的基石,具有全局性、基础性和长远性,抓住“中国特色社会主义制度建设”是把握十八届三中全会精神的第一位要求。对于医改来说,也要突出“制度建设”,明确中国特色医疗卫生制度的构成和内涵。

第二个关键词是“治理”。治理不同于传统的行政管理,不是政府对社会的单向控制,强调社会组织和公民平等参与公共事务管理,突出政府、社会和市场的良性互动与充分合作。深化医改也应该高度重视治理体系和治理能力建设。比如同时发挥好行政部门、行业协会、医务人员和群众的作用。

二是发挥市场“这只看不见的手”在资源配置中

的决定性作用,同时更好地发挥政府“这只看得见的手”的调控、监管和弥补市场失灵的作用,两手都要抓,两手都要硬。

全面深化医改,一方面,要遵循市场决定资源配置这个市场经济的一般规律,让市场在资源配置中起决定作用,消除不合理的准入障碍、开放市场、培育市场、促进竞争、提高效率;另一方面,市场的决定性作用并不是全部作用,还要明确政府在基本医疗卫生服务方面的责任,在保障公平竞争、加强市场监管、维护市场秩序,推动卫生事业可持续发展,特别是在弥补市场失灵、促进健康公平方面发挥不可替代的作用。比如,对于社会资本办医,既要“放到位,又要管到位”,既要打破不合理的准入门槛(像一些地区对诊所设置有距离和数量限制),又要严格把关(必须具备执业医师资格)并加强监管。比如,医药价格方面存在的问题,造成医务人员劳务价格过低,大型检查价格过高,发出了错误的市场信号,推高了医药费用,降低了效率。应适当提高医务人员劳务价格、降低大型设备检查价格,向市场传递正确信号,调动医务人员积极性,引导资源合理配置,并控制医疗费用的不合理增长。又比如,政府必须承担保障基本医疗卫生服务的责任,但要注意政府责任的体现并非一定是由政府通过办机构来提供,也可以通过购买其他市场主体提供的服务来实现或补充这种保障。

三是增强改革的系统性、整体性、协同性。经过

\* 作者简介:刘谦,男(1956年—),研究员,国家卫生和计划生育委员会副主任。

多年努力,我国的医改已经取得很大成绩,但也还存在“差异大”和“碎片化”的现象。比如,基本医保城乡和人群之间筹资水平和补偿报销水平差异很大,造成待遇不公平;又比如,基本药物数量品种有限,并且与大医院用药差异大,限定基层只能使用基本药物,也是造成病人向上流入大医院的一个原因。“碎片化”则体现在一些重要政策和环节由不同部门管理,如筹资、投入、价格、医保和人事分配制度等,造成协调工作任务重、难度大。还有,一些虚假医疗广告和新技术临床应用如干细胞治疗等的监管在一定程度上还存在职责不清、监管不严等问题,这些看起来是小事,但社会关注度高,如果处理不好,不仅会影响群众的健康,也会影响政府形象。

类似上述这些问题,既有地区经济社会发展差异巨大的客观原因,也有顶层设计和政策实施中的不平衡问题;既有相关政府部门之间相互协同配合的问题,也有卫生计生体系内部分工合作问题。医改进入深水区的主要特征就是系统性、整体性、协同性的矛盾凸显,越来越需要政府相关制度、政策的改革。趟过或者渡过这个深水区,需要人事、价格、卫生联动,医保、医疗、医药协同,城乡、上下、防治结合,把深化医改纳入国家深化改革的大方案,系统设计、整体部署、协同推进。

## 2 明确目标、把握重点,进一步推动和深化医改

三中全会提出“到 2020 年各方面制度更加成熟和定型,并在重要领域和关键环节改革上取得决定性成果”,距离这个目标时限,目前仅有 7 年时间,改革发展的任务很重。要完成好卫生计生的艰巨任务,首先要确定卫生计生领域 2020 年的工作目标,明确中国特色社会主义卫生计生服务体系的主要特征和建设目标,如国民健康的指标,重大疾病的防控指标,包括高效协同的管理体系和完善的政策法规体系,等等。习近平同志指出,改革是由问题倒逼而产生,又在不断解决问题中得以深化。我们确定医改的重点领域和关键环节也要从问题和目标入手,分析问题、明确目标、突出重点、抓住关键,倒推时间表、路线图,并制定实施策略。既要做好顶层设计,又要摸着石头过河,既要大胆,又要稳妥。既要遵循规律、着眼长远,又要针对需求、改进服务。

深化医改的关键环节很多,《决定》的第 46 节可

以解读为“一个总体要求(即统筹推进五位一体综合改革),两大重点任务(即基层综合改革和公立医院改革),三个关键环节(即医药价格、医保支付、社会办医),一个重要目标(即建立科学有序的分级诊疗服务体系)”。我们不能孤立地看待这些重点和措施,要统筹协调,综合施策,围绕从根本上解决“看病贵、看病难”这个核心问题,以“三看是否有利于”作为尺子来衡量我们的相关工作,把握好顶层设计和相关政策措施。即一看是否有利于提高卫生绩效(按照世界卫生组织的观点,好的卫生绩效主要包括:基本医疗卫生服务公平可及、较高的成本效益、良好的患者感受和满意度);二看是否有利于调动医务人员积极性;三看是否有利于建立分级诊疗体系。在把握正确的改革发展方向的基础上,从问题和需求入手,加大相关政策研究和实践探索的工作力度,重点推进五方面的工作。

一是继续坚持“保基本、强基层、建机制”的原则,在完善基层运行新机制、基本药物制度和基层人才培养使用等方面取得新突破。对一些“基本”和“基础性”问题,政府要承担更多的责任,如基本医疗卫生服务、基本医疗保障、基本药物等。要加快全科医师、住院医师规范化培养,实施基层全科特岗计划,加强短缺、适用人才的培养,调整完善基层人才使用政策等。

二是以改革人事分配制度为突破口,加快公立医院改革。以贯彻落实三中全会精神为契机,着力推动人事分配制度改革,建立科学的公立医院服务绩效评价机制和适应行业特点的人才培养、人事薪酬制度,理顺医疗服务的价格机制,体现医务人员的劳动价值,多劳多得、优劳优酬,充分激发医疗机构和医务人员的活力,切实调动他们的积极性,使他们真正成为医改的主力军。

三是从分级诊疗制度建设入手,推动区域医疗卫生资源整合和就医秩序再造。没有一个国家是简单靠大医院扩张来解决“看病难、看病贵”问题的,也没有一个国家的分级诊疗可以没有干预措施来实现。理论和实践告诉我们,分级诊疗是解决看病难、看病贵,提高卫生服务绩效的有效办法。中国医疗资源分布不均衡的现状更决定了加强医疗机构间的纵向联系是符合规律、国情和提高服务效能的重要举措。而要实现医疗机构间的纵向联系和有效运转,关键要理顺不同层级主体的责任和利益关系,使

他们从竞争关系变成利益和责任共同体。可结合医保支付方式改革等措施促进实现防治结合,重心下移,推动医生向下走,病人跟着医生走。要加快制定出台《关于建立分级诊疗制度的实施意见》,推出有约束力的基层首诊制度、转诊标准与秩序、激励约束措施等,努力实现大部分基本医疗卫生服务在基层解决。其中要注重发挥信息化的支撑作用,用好健康网、健康卡和远程医疗等手段,力争到2020年实现人手一卡,各地通用,覆盖居民全生命周期和防病治病全过程。

四是以健全全民医保体系、改革医保支付制度为抓手,实现基本医疗卫生服务公平、优质、高效。可先行整合城镇居民医保和新农合制度,不断提高城乡居民医保的筹资水平和保障水平,逐步建立与收入水平相适应的筹资机制和个人费用分担机制,最终实现不同区域、不同人群在基本医疗保障上体现合理筹资、科学支付、互助共济的制度。在医保管理体制上,要建立医疗和医保统筹管理,协同改革的机制。合理设计报销政策,引导患者有序流动,比如要求患者到二三级医院就诊应经过转诊并取消转诊患者的起付线,而未经转诊者则降低医保报销比例。积极推进支付方式改革,探索实施基本医保纵向医疗联合体总额预付制,促使大医院充分利用基层资源,主动分流下转病人,主动使用基本药物,等等。

五是激发社会办医活力,加快发展健康服务业。在切实履行政府职责办好公立医院的同时,要完善鼓励社会办医的政策措施,让市场机制发挥更多作

用。一方面,减少前置审批,政策适当倾斜,以促进其加快发展;另一方面要加强质量监管,确保医疗服务质量。稳妥起见,可考虑采用负面清单管理,按照分类开放、分步实施的思路发展健康服务业。这里需要说明的是,社会力量办医不一定就与公立医院没关系,也可以探索公立医院与社会力量结合办医,加强他们之间的合作不仅有利于保证医疗质量,也可能促使多点执业、人事聘任、多劳多得等在老体制下难以解决的问题迎刃而解,取得患者、医院、医务人员和投资者多方受益的效果。此外,还应注意促进商业医疗保险的发展,不仅会增加购买社会办医服务的付费渠道,也有利于逐步建立起政府、社会和个人共同承担健康责任的机制。

深化医改涉及的环节很多,且环环相扣,特别是在深水区的医改更是如此。因此,深化医改要打破单项分头推进的工作模式。可考虑抓一些综合试点,在区域内开展顶层设计下的综合改革,系统谋划、协同推进。

总之,以中央十八届三中全会精神为指导,推动和深化医改,要有壮士断腕的勇气触及深层次的体制机制问题,切实采取措施激发医务人员潜能,激发社会力量活力,抓好这两种能量的释放和结合,医改一定会取得事半功倍的效果。

[收稿日期:2013-12-26]

(编辑 何平)