



关于中国医疗改革的思考

这些年来医疗服务体系改革的基本特点是，政府全面放松了干预和控制，越来越多地依靠市场发展医疗服务体系。医疗服务体系改革的商业化、市场化取向已经显现出严重后果。医疗服务价格和医疗卫生费用迅速攀升，医疗保障体制建设步履维艰。很多人，特别是贫困居民无力求医。医疗卫生费用的迅速攀升对经济发展的影响也不可低估。医疗服务体系的布局结构日趋不合理，大大降低了医疗服务的可及性。作者认为，应该清醒地认识医疗服务体系建设和发展中的“市场失灵”问题，全面强化政府职能。医疗服务体系发展的各个环节都需要政府干预。

全面强化政府职能，一是要干预医疗服务体系的地域布局，基本目标是实现医疗服务机构的合理分布，防止医疗资源过分向特定地域集中，确保公众都能够得到及时和便捷的医疗服务；二是要干预医疗服务体系的层级结构和资源集中程度，基本目标是在健全初级服务体系的前提下形成多层次服务体系，防止医疗服务体系过度向专业化、大型化方向发展，以更好地满足绝大多数社会成员需求；三是要干预服务重点，基本目标是使医疗服务体系重视疾病预防和控制；四是要干预技术路线选择，基本目标是使医疗服务机构尽可能选择价格低廉的适宜技术，避免技术路线选择过度向高端发展，适应经济与社会发展水平；五是要控制服务价格，基于医疗服务的特殊性，价格控制是必须的；六是要控制服务质量，确保医疗服务机构能够对患者提供尽可能优质和适宜的服务，充分保护公众利益。

一、 构建完善的公立初级医疗卫生服务体系

在医疗卫生事业发展及医疗服务体系建设中，要想最大限度提高医疗卫生服务可及性、提高医疗卫生投入效率，最关键的措施之一就是要首先健全初级医疗卫生服务体系，在此基础上再尽可能发展中高级医疗服务体系，这可以说早已被理论和实践所证明。从发达国家的经验看，虽然大都已构建起了完善的、多层次医疗服务体系，但初级医疗卫生服务体系仍有着不可动摇的基础性地位。从中国的情况看，受经济发展水平限制，一方面，在医疗服务体系建设的筹资能力方面明显不足，还很难同步建立非常完善的多层次医疗服务体系，同时，在保障目标上，也无法做到满足所有社会成员的所有医疗服务需求，只能是首先满足所有社会成员的基本医疗服务需求，并在此基础上满足更多社会成员的更多医疗需求；因此，强化初级医疗卫生服务体系建设的有着更为重要的意义。

中国医疗卫生事业发展的历史也充分证明了初级医疗卫生服务体系建设的重要性。在计划经济时期，中国的医疗卫生事业发展取得了非常大的成就，重视初级医疗卫生体系建设可以说是最成功的经验之一。近些年来医疗卫生事业出现了一系列问题，也在很大程度上与初级医疗卫生服务体系的衰败有直接关系。总

之，在未来医疗服务体系建设中，必须全面强化初级医疗卫生服务体系建设。

如何强化初级医疗卫生服务体系建设是需要进一步讨论的问题。我们认为，基于中国国情、医疗卫生事业发展的基本目标以及这些年来初级医疗卫生服务体系发展中的教训，解决问题的出路只能是全面强化政府责任，一是要强化投入，二是要强化组织与管理。

一个合理的初级医疗卫生服务体系至少应具备两个基本特征：一是必须具有尽可能高的可及性，能够最大限度地满足公众的基本医疗服务需求；二是必须充分追求社会公益目标，在对各种基本医疗需求提供服务的同时，应突出疾病控制与预防职能，也只有这样，才能够实现医疗卫生服务社会效益的最大化。很显然，这两个基本要求已经使基本医疗卫生服务具有了公共产品的性质，所以，首先必须解决的就是要强化政府投入，否则，就不可能建立有效的初级医疗卫生服务体系。世界各国的经验以及中国的实践都已经充分证明了这一点。

在确保政府投入的情况下如何组织初级医疗卫生服务体系是另一需要讨论的问题。从国际经验看，大致有两种模式，一是由政府直接组织，所有相关机构均为公立机构，医生及其它相关医务人员为公职人员，日本、瑞典等国家属于此类。二是政府间接组织，具体服务职能由私人机构承担，政府出资购买其服务。英国等很多国家所采取的是这种模式。两种模式可以说各有优劣。通过公共部门提供服务，便于管理，政府可以在服务目标、服务内容、服务方式等各个方面对医疗服务机构进行控制，确保政府意志的实施，不足之处是有时会出现机构运行效率不高的问题。通过政府采购，依靠私人机构提供服务，特别是引入彼此间的竞争，可以提高效率，但监管难度较大。根据中国的现实情况，选择政府购买私人机构服务方式是不太现实的，既缺乏必要的法律、制度乃至文化基础，也没有相关组织和管理经验。相比之下，以公立初级医疗卫生服务体系承担基本医疗卫生服务职能是更为现实可行的选择。一方面，中国政府的行政动员能力较强，同时，计划经济体制下公立医疗服务体系的发展也形成了以农村乡镇卫生院和城市社区医院为主体的较好的公立组织基础，虽然这些年来出现了不少问题，但整个体系并未彻底瓦解。因此，我们建议，可考虑以目前的农村乡镇卫生院和城市社区医院为主体，一方面强化政府投入，同时，结合医疗卫生事业改革和发展的基本要求，全面对其运行目标、运行方式以及管理体制进行调整，构建完善的公立初级医疗卫生服务体系。

还有一点需要强调的是，初级医疗卫生服务体系应同时承担公共卫生服务和基本医疗服务职能。一方面，这更加符合医疗卫生事业的规律，可以更好地突出预防为主，实现防治结合，另一方面，这也可以避免多元服务体系并存带来的资源浪费。从中国的现实情况看，目前不仅在医疗卫生领域存在公共卫生服务和医疗服务的割裂问题，在医疗卫生之外，还存在相对独立的计划生育服务体系，在未来改革中，应一并予以整合。

强化初级医疗卫生服务体系建设，特别是强化政府在初级医疗卫生服务体系建设中的投入与具体组织和管理责任的重要性可以说如何强调都不过分。但从现

实的情况看，仍有不少人对此缺乏最基本的理解。比如，在当前正在进行的医疗服务机构改革实践中，“抓大放小”的思路很流行，在2000年由卫生部等四部委联合下发的《关于城镇医疗机构分类管理的实施意见》中，虽没有明确提及要将初级医疗服务机构放开，但却比较明确地提出原则上要将一些大的医疗机构定位为非营利机构，政府继续给予各种支持，对基层医疗服务机构则没有明确表述，潜在的态度是可以放开，可以营利，可以企业化甚至私有化。基于这一文件的导向并基于现行财政体制下部分地区财政负担过重的现实，一些地方开始将基层公立医疗服务机构或改制为企业，或甚至直接出售给私人。可以肯定地说，这种“抓大放小”的改革思路是有严重问题的，不符合医疗卫生事业发展基本规律。

二、对二、三级医疗服务机构进行分类改革

如何发展初级医疗卫生服务体系以外的二、三级医疗服务机构是另一需要研究解决的问题。我们认为，在二、三级医疗服务机构改革和发展问题上，有两点需要明确。

1、二、三级医疗服务机构也不能走全部市场化的道路。在医疗服务体系建设问题上，必须强调初级医疗卫生服务体系建设，且应充分强调政府的投入与组织管理职能。但这并不意味着初级医疗卫生服务体系以外的二、三级医疗服务机构可以全部走市场化的发展道路。虽然在重要性排序上应突出初级医疗卫生服务的意义，尤其在经济不发达阶段，但必须认识到，二、三级医疗卫生服务也直接涉及广大公众的基本利益，且随经济和社会发展水平的提高，公众对二、三级医疗服务的需求也会越来越高，因此，其布局的不可及性、技术路线选择以及服务价格的合理性等等社会公益目标也是必须考虑的。因此，二、三级医疗服务体系发展也不能走全部市场化的道路，否则，医疗服务体系发展走入畸形、服务目标出现偏离将不可避免。对此必须有清醒认识。

2、二、三级医疗服务机构全部由政府举办也不可取，至少在现阶段如此。各种医疗服务机构全部由政府举办在理论上并非不可以，一些发达的市场经济国家在这方面也有成功的先例。从中国的情况看，目前最主要的问题是财力不足，政府财政还不足以同时支撑多层次医疗服务体系的发展。当然，除这一因素之外，全部医疗服务机构都由政府举办通常也会有其它一些问题，比如运转效率低下、不利于发挥民间和社会力量等等。

基于上述两点，我们认为，在二、三级医疗服务体系建设方面，比较合理的选择是多种组织方式并存，现有的二、三级医疗服务机构也应根据医疗卫生事业发展的总体方向及各自特点实施分类改革。

第一，在二、三级医疗服务领域仍应设立（保留）公立医疗服务机构。设立（保留）公立医疗服务机构是必须的，其存在的必要性大致包括以下几个方面，一是实现二、三级医疗服务的合理布局，尽可能提高服务可及性，这是市场所无法自发解决的，只能依靠政府设立公立医疗机构的方式来解决；二是在服务价格方面发挥导向作用，政府可以通过对公立机构的行为控制引导整个医疗市场价格，否则，如全部依靠营利性医疗服务机构，基于信息不对称，很有可能出现服

务价格失控问题；三是在技术路线选择及服务重点选择方面发挥导向作用，如前文所分析，如全部依靠营利性医疗服务机构，技术路线选择及服务重点选择的偏离问题很难避免；四是发挥技术扩散和传播特别是适宜技术的扩散和传播以及公益性医学研究作用，这方面的职能通常是营利性医疗机构所无法承担的；五是承担政府其它特定职能，比如应急或特殊时期的医疗服务等等。从国际经验看，所有发达国家及绝大多数发展中国家，不论其采取何种医疗卫生体制，都有相当数量的公立医疗机构，这是保持医疗卫生服务公益性目标的必要手段。

第二，积极创造条件，发展非营利医疗服务机构。如前所述，在不少国家，除政府直接举办的公立医疗机构外，都还有相当数量的非营利医疗服务机构，这一点也值得中国学习。非营利机构不以营利为目的，其发展不会影响医疗卫生服务的公益目标；更重要的是，发展非营利医疗服务机构可以调动民间和社会力量共同参与医疗卫生事业的发展，这对于弥补政府投入不足、促进医疗服务体系的总量扩张等等都是非常有益的。因此，应认真借鉴国际经验，积极创造条件，促进非营利医疗服务机构发展。

积极发展非营利机构无疑是一个努力方向。在这一过程中，也有两个问题需要明确。一是要发展非营利医疗机构，首先必须建立制度平台。如前所述，非营利机构是一种特定的社会组织形式，其发展需要一系列特定的法律法规和制度作基础。从中国目前的情况看，涉及非营利组织建设和发展的法律法规基本还是空白。如果相关制度建设不能获得突破，指望非营利机构获得迅速发展是不现实的。二是对非营利医疗服务机构在整个医疗服务体系中的作用不能期望过高。一方面，非营利机构作为非政府、非企业组织，有着政府机构和营利性市场主体所不具有的优点，如机制灵活等等，但也有其非常突出的弱点。较之与营利性市场主体，由于缺乏足够的经济激励，所以其运行效率相对更低一些；较之与政府机构，其筹资能力明显不足，也没有强大的法定责任约束。此外，民间经济力量的强弱、公众对社会事业的参与意识以及法律和文化传统等因素对非营利组织的发展也都有着重要影响。总体上看，在世界各国，非营利医疗机构占主导地位的也只是很少数国家。

第三，在不影响整个医疗卫生服务公益目标的前提下，发展营利性医疗服务机构。根据中国的现实情况，由于政府财力有限，还不足以同时支撑多层次医疗服务体系的发展，对非营利医疗服务机构发展在短期内也无法寄予过高期望，而社会需求又日益增长，因此，在二、三级医疗服务领域，鼓励营利性医疗服务机构发展还是非常必要的，至少在现阶段如此。一是应鼓励民间资本投资于二、三级医疗服务领域，同时，目前的一些按照事业单位组织和管理的二、三级医疗服务机构也可以逐步改为营利性医疗服务机构。

虽然在目前条件下发展营利性医疗服务机构非常有必要，但需要强调的是，在促进营利性医疗服务机构发展的过程中，也必须考虑公益目标。一方面，在数量结构方面，必须控制营利性机构与公立机构、非营利机构之间的比例关系，避免营利性机构成为主导并左右医疗服务市场；另一方面，考虑到医疗服务的特殊性，政府对营利性医疗服务机构在服务内容、服务方式等各个方面必须进行干

预。事实上，这也是世界各国的普遍做法。

总之，在二、三级医疗服务领域应形成公立机构、非营利机构和营利机构共同发展的格局。目前绝大部分二、三级医疗服务机构还都是各级政府举办的事业单位性质的公立医疗服务机构，应结合上述目标进行分类改革，部分保留为公立机构，部分探索改为非营利机构，部分改制为营利性机构。至于各个具体机构究竟应选择何种组织形式，则应结合医疗卫生事业的发展目标以及机构自身的特点，在充分研究的基础上审慎确定。原则上，那些对政府职能、对医疗卫生服务的公益性具有明显或潜在影响的，还是应以公立机构为主。

三、不同类型医疗卫生服务机构采取不同组织与管理方式

在对医疗卫生服务机构进行分类后，分别结合其发展目标和各自职能特点确定不同的组织与管理方式是更为重要的体制改革内容。从很大程度上讲，如果不能在具体组织和管理方式上有所创新，不能使不同类型机构各守其道，分类是没有意义的。在这方面，中国过去改革中的教训也是很深刻的。比如目前几乎所有的公立医疗服务机构都属事业单位，理论上的目标都是提供社会公益服务，并因此得到了政府不同程度的财政支持及其它各种优惠政策，但在实际运行中，却普遍追求营利目标，行为扭曲问题极为突出，各级政府也难以对其实施有效规范。出现这种问题的根源就是管理体制特别是微观层面的管理体制建设滞后。因此，必须结合不同类型机构的发展目标和职能特点，实施不同组织与管理体制。我们建议：

1、 初级医疗卫生服务机构由政府直接组织、直接管理

如前文所建议，初级医疗卫生服务机构直接承担公共卫生服务和基本医疗服务职能，考虑到各种因素，这类机构从性质上应为公立机构。在具体组织与管理方式方面，首先，为了确保政府意志的贯彻实施和机构的稳定，机构的设立、注销等应由政府确定，开办费用由政府投入，资产为国有；在组织与人事管理方面，机构负责人由政府任命，业务人员为政府雇员；第二，因此类机构直接承担公共卫生服务和基本医疗服务职能，其中，公共卫生服务是任何情况下都必须完成的政府职能，另外，按照本项课题研究对医疗保障体制的设计，基本医疗保障责任也应主要由政府统一承担并由初级医疗卫生服务机构予以提供。因此，机构的服务内容、服务标准乃至服务方式等应由政府确定；第三，因此类机构所提供的基本都是公共品或具有公共品性质的服务，所以，政府应确保日常运转费用投入。此类机构所提供的公共卫生服务原则上不得收取费用，部分基本医疗服务可以按照政府规定价格收取部分费用，但应实施完全的收支分离；第四，确立合理的人事与分配制度。政府确定医务人员基本资质条件，在此基础上，实施以合同、公开竞争为基础的人员聘用制度；在分配方面，实施以岗位和职级为基础的工资制度，工资水平和标准由政府根据公务人员基本工资制度并结合这一领域的特点确定。

2、二、三级公立医疗服务机构实施特殊法人制度

如前文所建议，二、三级公立医疗服务机构主要承担引导价格、服务方向等公益职能并服务于特定政府职能，其既不能追求营利目标，按照目前的国情也不能提供免费或政府大量补贴的公共服务，因此，可借鉴其它国家政府企业的组织方式实施特殊法人制度。首先，为了确保政府意志的贯彻，机构的设立、注销等应由政府确定，开办费用由政府投入，资产为国有；机构为公立机构，人员为公职人员；第二，因此类机构承担的是与政府职能相关的社会公益事业，因此，机构的服务内容、服务方向等由政府统一规划；第三，考虑到二、三级医疗服务的特殊性，可在具体业务活动方面给予此类机构以较大自主权；在内部治理方面，可实施理事会制度，理事会成员由政府官员、机构内部成员以及社会代表共同构成；重大决策由理事会确定，报政府审核；日常事务由理事会确定的行政首长负责；运行绩效接受政府社会监督和评价；第四，在运转经费方面，主要依靠业务收入，可以按照各种服务的综合成本进行收费并报政府核准。承担特殊政府任务抑或特殊发展需要，政府予以财政支持；财务收支严格执行政府规定，结余由政府统一用于事业再发展；第四，确立合理的人事与分配制度。政府确定医务人员基本资质条件，在此基础上，实施以合同、公开竞争为基础的人员聘用制度；在分配方面，实施以岗位和职级为基础的工资制度，政府参照社会平均工资水平及行业特点确定机构工资总额，内部分配给机构一定自主权，分配结果报政府备案并向社会公开。

3、 借鉴国际经验，规范发展非营利医疗服务机构

在非营利医疗机构的组织和管理方面，中国并没有经验和制度基础，因此，应更多地借鉴国际经验。虽然从有关国家的做法看，具体的组织与管理体制非常复杂，但最核心的内容有二：一是要提供支持。由于非营利机构主要的目标是提供社会公益服务，是民间和社会力量对政府职能非常有益的补充，所以以各种方式提供支持和鼓励是非常必要的。从国际经验看，支持方式有税收优惠，包括对机构本身收入的税收优惠以及对各种捐赠者的所得税抵扣，也有经常性或非经常性的直接政府财政援助。二是要进行约束。显然，如果只有支持而没有约束，指望非营利机构获得健康发展并忠实于社会公益目标是不现实的。从国际经验看，对非营利机构的约束也是非常强的。在约束内容方面，除限制其非公益活动内容外，更主要的是限制机构和个人的私益目标。比如，非营利机构可以有盈余，但盈余绝不能用于分配，只能用于事业再发展。从制度安排上，就是任何个人和机构均不得拥有剩余索取权和资产处置权。在非营利医疗服务机构发展问题上，除了要遵循非营利机构发展的一般原则外，还必须考虑到医疗服务的特殊性。比如在注册登记、业务活动监督等等各个方面都必须更加强调查质条件、服务质量等等。

毫无疑问，要想推进非营利医疗服务机构的健康发展，上述基本经验和做法是必须坚持的。至于具体做法，则是需要进一步深入研究的问题。

4、 依据企业制度并结合医疗卫生服务特点，规范发展营利性医疗服务机构

在营利性医疗服务机构的组织与管理体制建设方面，毫无疑问，最基本的原

则应当是按照一般企业的组织和管理方式运作，比如，自我发展、自主经营、自负盈亏、充分竞争、照章纳税等等。应该说，在这方面，经过多年的改革实践和探索，中国已经基本具备了对一般企业发展和管理的制度基础。但考虑到医疗服务的特殊性，对营利性医疗服务机构也需要建立特殊的管理和规范制度，比如对资质条件、服务质量乃至价格进行更加严格的监管，对有利于医疗卫生事业发展及社会公益目标的活动给予各种鼓励和支持等等。具体做法也需要进一步深入研究。

文档附件：

编辑： 文章来源： 《中国卫生产业》2005-11

版权所有： 中国社会科学院社会学研究所

E-mail: ios@cass.org.cn

欢迎转载，敬请注明：转载自《中国社会学网》[<http://www.sociology.cass.cn>]