

中国产业竞争情报网特别发布

2012 年医药行业研究红月刊

——公立医院改革关注

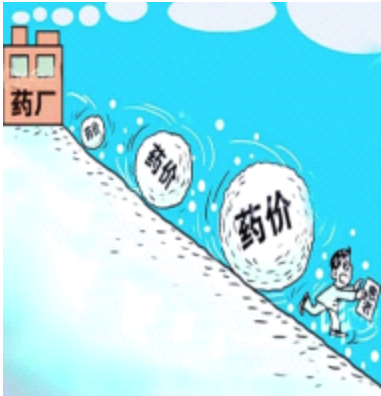
(2012-2 期)

Contents

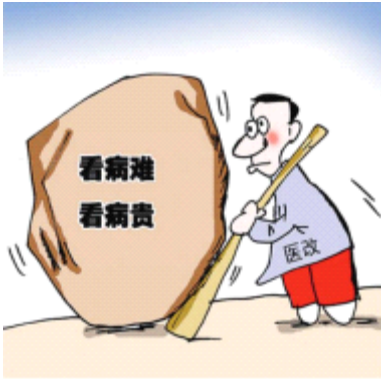
- n 致读者..... 1
- n 新医改亮点..... 3
 - Ø 亮点一：公益性位居首位..... 4
 - Ø 亮点二：取消药品加成收入..... 4
 - Ø 亮点三：非公医院一视同仁..... 4
 - Ø 亮点四：公立医院统一管理..... 4
 - Ø 亮点五：引保险解决医患纠纷..... 5
- n 医改五项重点..... 5
- n 成绩与不足..... 6
- n 医改难题：公立医院改革..... 8
- n 公立医院改革关键..... 9
 - Ø 改人事机制..... 9
 - Ø 定医院属性..... 9

Ø	引社会资本.....	9
Ø	改分配机制.....	9
n	关于作者.....	10
n	联系我们.....	10
n	特别声明.....	10

致读者



自 2003 年的 SARS 开始，我国公共卫生体系的薄弱环节开始暴露，学术界开始反思 1997 年的医疗卫生体制改革。2008 年 10 月 14 日，《关于深化医药卫生体制改革的意见（征求意见稿）》开始在网络上征求意见。2009 年 4 月 6 日，新医改方案出台。2009 年 1 月 21 日，国务院常务会议通过《关于深化医药卫生体制改革的意见》和《2009—2011 年深化医药卫生体制改革实施方案》，新一轮医改方案正式出台，我国自此拉开了标志着新医改的序幕。



总体上看，新医改进行的 3 年时间内，我国用最短的时间编织了世界最大的全民医保网，极大地鼓舞了医改前进的信心。但是，公立医院改革力道却稍显不足。公立医院改革目前还没有显现出很大的成效，尤其在政府投入、医院回归公益性以及建立现代医院制度、执行监督等方面都尚待突破。未来几年，新医改工作的重点、难点也正在此。

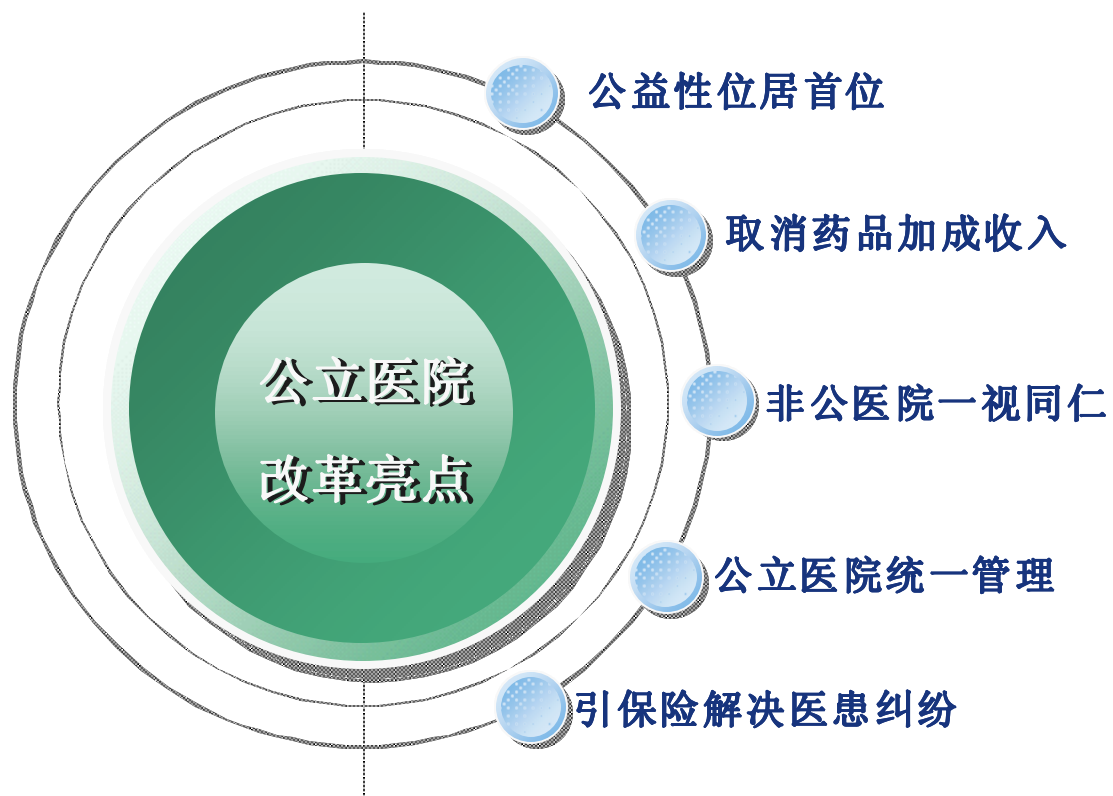
截止到目前，我国新医改已3年有余。那么在这3年的时间内，新医改到底取得了哪些成就，又遇到了什么阻滞？未来新医改的发展方向又在哪里，北京华经纵横咨询有限公司长期从事医药行业研究，我们定期向外界发布最新的研究成果，在该期医药行业红月刊中将为您一一评述。

本期医药行业研究红月刊重点阐述“公立医院改革关注”，重点向读者呈现如下内容：

- 公立医院改革亮点
- 公立医院改革进程
- 公立医院改革建议



■ 新医改亮点



➤ **亮点一：公益性位居首位**

名为“公立医院”，实则是“营利”医院。近 20 多年来，我国的公立医院日益沦为“名不副实”而尴尬。公立医院改革，将致力于改变这一状况，坚持公立医院的公益性质。

➤ **亮点二：取消药品加成收入**

改革以药补医机制，逐步将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。

公立医院因取消药品加成政策而减少的合理收入，采取增设药事服务费、调整部分技术服务收费标准等措施，通过医疗保障基金支付和增加政府投入等途径予以补偿。

➤ **亮点三：非公医院一视同仁**

非公立医院在医保定点、科研立项、职称评定、继续教育等方面，与公立医院享有同等待遇，在服务准入、监督管理等方面一视同仁。鼓励社会力量举办非营利性医院，在区域卫生规划和医疗机构设置规划中，要给非公立医院留出足够空间。

➤ **亮点四：公立医院统一管理**

针对公立医院管理多头现象，指导意见提出，我国将实行公立医院统一管理和全行业监管。

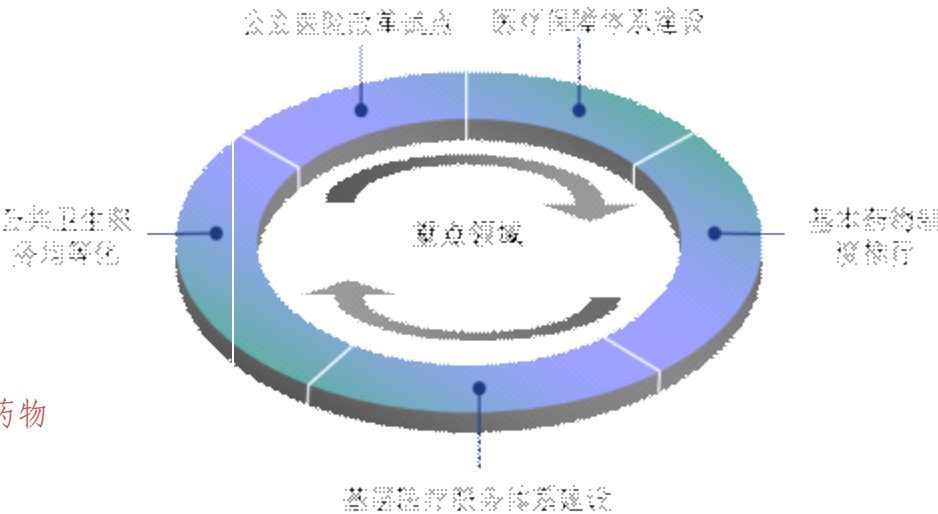
➤ 亮点五：引保险解决医患纠纷

建立医患纠纷第三方协调机制，发展医疗意外伤害保险和医疗责任保险的举措。

■ 医改五项重点

医改承诺惠民清单

- 2009 年：开始在全国统一建立居民健康档案
- 2009 年：增加国家重大公共卫生服务项目
- 2009 年：公立基层医疗卫生机构全部配备和使用基本药物
- 2009 年：在校大学生全部纳入城镇居民医保范围
- 2010 年：城镇居民医保和新农合补助标准每人每年 120 元
- 2011 年：人均基本公共卫生服务经费不低于 20 元
- 2009—2011 年：每县至少 1 所县级医院基本达到标准化
- 2011 年：基本医疗保障制度全面覆盖城乡居民



- 2011 年：城镇医保基本实现市（地）级统筹
- 2009—2011 年：公立医院改革试点并逐步推开
- 2009—2011 年：加强基层医疗卫生队伍建设

■ 成绩与不足

在三年的改革中，我国实现了全球最全的医保覆盖，城乡居民基本医疗保障水平明显提高，基本医疗保险参保人数超过 13 亿人，覆盖率达到 95%，新农合和城镇居民医保政府补助标准从 2010 年每人每年 120 元提高到 2011 年的 200 元，政策范围内报销比例由 60%提高到 70%左右。

无论是农民、农民工、城镇无业居民、自由职业者、老人或儿童，都可以在医保制度中找到对应的医保形式，基本实现全民医保；2011 年应住院而未住院的病人比 2008 年下降 2 个百分点，因经济原因而出院的下降近 6 个百分点。基本公共卫生服务均等化水平明显提高，年人均补助标准达到 25 元，受惠人群持续扩大。

基层医疗服务能力明显提高，硬件设施得到显著改善；基层医疗机构服务效率明显提高；基本药物价格明显下降，基层药品价格平均下降了 30%左右，破除了基层医疗机构“以药补医”机制。

2008—2010 年社区卫生服务中心的服务量

年份	人均日诊疗人次	人均月住院	床位利用率
2008	5.7	1.0	58.7
2009	6.6	1.2	59.8
2010	6.5	1.3	56.1
2010/2009 增长率	-1.5%	8.3%	-6.1%

资料来源：《中国卫生统计年鉴》
但是，以下问题仍然严重：

公立医院改革仍然坚冰不破，只有试点，没有明确的方向。

2009—2011 年三级公立医院的服务量（月均诊疗人次 单位：万人次）

年份	三级医院	二级医院	一级医院
2009	5744.94	7416.66	1250
2010	6337.19	7750	1250
2011	6646.63	7955	1181
2011/2010 增长率	5%	3%	-6%

资料来源：《中国卫生统计年鉴》

全民医保不等于全面医保。“看病贵”依然是压在中国患者头上的大石头，例如，有些检查/治疗项目不在医保范围要自掏腰包；有些救命的药不在医保范围，又是自掏腰包。在过去的 2011 年内，89.3%的居民有医疗保险。但是，其中的 16%由于异地就医，全部自费；41.83%的人虽有医疗保险，但未超过起付线，全部自费。

涉及民生，我国居民普遍对医疗改革抱有很大希望。根据调查统计，17.5%的人期待挂号医生的号不再困难，30.4%的人希望提高报销比例，22.4%的人期待医生看病态度好，29.7%的人期待扩大报销比例。

综上所述，我国的医疗改革，尽管拓展了医保范围，广大居民、农村人口获得了拥有了一定的医疗保障，但是仍需要全面深化医疗保障体制；公立医院改革受到较大阻滞，进展甚微。因此，推进公立医院改革是新医改未来工作的重中之重。

■ 医改难题：公立医院改革

公立医院改革涉及多方面利益，因此推行受阻重重，具体分析如下：

一是补偿机制改革滞后问题依然最为突出。目前，财政补助政策在绝大多数地区未得到全面落实，使得公立医院强化公益性职能缺乏经济保障。合理调整医疗服务价格的方向已经明确，但受价格管理体制僵化、听证程序复杂等因素的影响，绝大多数地方价格调整未到位，取消以药补医难以落到实处，医疗服务行为扭曲的状况难以从根本上改变。

二是促进公立医院内涵建设和调动医务人员积极性

的运行机制有待建立。公立医院从规模扩张型走向质量效益型缺乏动力，符合医疗行业特点的人事分配制度未完全建立，医务人员积极性尚未充分调动。

三是医疗资源总量不足、分布不平衡问题更显突出。

四是公立医院改革迫切需要其他改革配套支持。当前比较突出的问题是，药品生产流通体制、药品定价机制、基本医疗保障制度支付方式改革等改革工作推进缓慢，影响了公立医院改革政策效果的实现。

五是思想认识分歧和管理体制仍然制约着改革的推进。



■ 公立医院改革关键

➤ 定医院属性

第一，政府一定要明确，公立就是公立，就是非盈利性的，既然是公立的，财政就要保障投入。第二，要知道财政养不起 90% 的医疗资源，只能养 20%。那么养的起的就叫公立，养不起的就让人家走出去，民营化。

➤ 引社会资本

社会资本也可以办医，打破公立与私立的身份界限。患者可以根据自己的情况选择公立或私立。有利于合理配置医疗资源，减少医疗资源浪费，改变办医格局，引入公平竞争机制，改善社会舆论对患者的影响，合理分流患者，提高服务效率和质量，让患者能有更充分的选择权，真正花合理的钱就能看好病，从而实现医患关系的和谐。

➤ 改人事机制

公立医院的定位。目前公立医院的定位是事业单位，这样它就在体制上很难合法、合理的根据市场条件变化调整医务人员的收入分配，从而导致了若干大家都不想看到的乱象，包括过度医疗和走穴等所为的“顽疾”现象。

➤ 改分配机制

如果仅改革支付手段，不改革医务人员的收入分配制度，或不能充分体现医务劳动与收入分配的关系，他们就会失去提升服务效率 and 价值的动力。如果公立医院的事业单位性质不改、行政化体制不动的话，又怎么把支付手段的效率目标，和医生、医院的服务积极性连起来？因此，支付手段改革和公立医院体制改革必须同时启动，才可能大幅度提高医疗服务的供应能力和品质水平。

关于作者

行业红月刊作者为北京华经纵横咨询有限公司，特刊由公司独家授权中国产业竞争情报网发布。

北京华经纵横咨询有限公司成立于 2003 年，其前身是“北京华经纵横经济信息研究中心”，依托国务院发展研究中心中国经济年鉴社及《中国经济报告》课题组（课题组核心成员）成立，是国内最早的市场研究咨询机构之一。

华经纵横主营业务覆盖细分产业研究、市场专项调研、项目投资咨询、企业竞争监测、企业 IPO 咨询、企业形象推广、权威数据发布、产业规划、政府课题研究等领域，是国内具有影响力的咨询服务公司之一。

作为中国权威的第三方市场研究和投融资咨询服务机构，我们的研究成果得到政府有关部门、企业界和投资界的高度评价，被视为反映中国产业发展动向的最具权威性的成果之一。

联系我们

公司地址：北京市西城区裕民路 18 号北环中心 110 室

联系电话：010—82252636

特别声明

行业研究红月刊由北京华经纵横咨询有限公司产业研究部撰写，红月刊中的信息或所表达的建议不构成对任何投资人的投资建议，红月刊版权北京华经纵横咨询有限公司所有。