

# 镇江市城市医疗服务体系 整合后有关业务量与次均费用变化分析

屠慧,钱东福,孙辉,蔡雯雯  
(南京医科大学医政学院,江苏 南京 210029)

**摘要:**为了解镇江市城市医疗服务体系整合后有关业务量与次均费用变化情况,文章对镇江市改革前后有关业务量与次均费用的变化情况与扬州市进行了对照比较分析。结果表明,镇江市医疗服务体系整合后,城市医院业务量上升速度快于扬州市,镇江市社区卫生服务中心出院人数增长速度快于扬州。镇江市每门急诊人次平均收费、出院者平均医药费用的增长速度慢于扬州市,但绝对数值高于扬州市。文章进行了讨论分析并提出了一些初步建议。

**关键词:**医疗集团;医疗服务体系整合;业务量;次均费用;镇江市

中图分类号: R195

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2013)06-519-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20130608

自2009年4月《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》发布以来,全国各地对新一轮医改进行了积极的探索。2009年11月6日,镇江市将城区7家医院分别组建成以市第一人民医院为核心的江苏康复医疗集团和江苏大学附属医院为核心的江苏江滨医疗集团,每个医疗集团分别与市区几家社区卫生服务中心形成联合体,整合基层医疗机构的资源,帮扶社区医疗机构发展。镇江市通过医疗集团组建,实现了医疗服务体系整合改革。随着改革的推进实施,进行有关的分析评估具有重要的理论和实践意义。

本研究以扬州市为对照组,从宏观上比较分析了镇江市和扬州市新医改前后有关业务量与次均费用的变化情况。除了地理位置相近,扬州市与镇江市的社会经济发展及医疗卫生资源情况也相近,具有较好的可比性。数据均来自江苏省统计年鉴及有关卫生统计资料。本研究不涉及农村医疗卫生情况,两市城市医疗机构主要分为城市医院和社区卫生服务中心(含“站”)两个级别,所指的城市医院与卫生部在全国统一规定的财务报表统计口径一致。城市医院包括样本城市城区内卫生部门所属的二级、三

级综合医院与专科医院,社区卫生服务中心包括样本城市城区内卫生部门所属的社区卫生服务中心(站)。通过对镇江市以医疗集团化为主要特征的城市医疗服务体系整合后有关业务量与次均费用变化分析,为下一步的评估完善提供初步建议。

## 一、镇江市、扬州市基本情况比较

根据表1,镇江市与扬州市社会经济发展情况均呈稳步上升的趋势,且两地发展情况总体相似,镇江市城镇居民人均年可支配收入略高于扬州市。

根据表2,镇江市和扬州市的城市医院与社区卫生服务中心数变化不一样,因此后文主要用平均数进行比较分析。从2012年每千人口技术人员数来看,镇江市与扬州市基本一致。

## 二、城市医疗机构业务量变化分析

由于城市化和机构更名,镇江市和扬州市的城市医院与社区卫生服务中心数变化不一样,因此主要用当年该类机构中平均每个机构的业务量进行比较分析(表3、4)。

**基金项目:**国家自然科学基金面上项目(71173118),教育部人文社会科学研究青年基金项目(10YJC630191)

**收稿日期:**2013-09-21

**作者简介:**屠慧(1993-),女,江苏常州人,在读本科生;钱东福(1973-),男,山东临沂人,副教授,研究方向为卫生服务体系、卫生管理与政策评估,通信作者。

表1 2006~2012年两市经济发展情况 (元)

年份	人均GDP		城镇居民人均可支配收入	
	镇江市	扬州市	镇江市	扬州市
2006	38 229	24 540	14 291	12 945
2007	45 130	29 400	16 775	15 057
2008	46 473	34 217	19 044	17 398
2009	54 732	41 406	20 949	19 416
2010	63 325	48 955	23 075	21 766
2011	73 947	58 950	26 181	24 780
2012	83 636	65 692	30 640	28 001
增长速度1(%)	43.17	68.73	46.59	49.99
增长速度2(%)	52.81	58.65	46.26	44.22

增长速度1为2009年与2006年相比,增长速度2为2012年与2009年相比。

表2 2006~2012年两市医疗资源情况 (个)

年份	城市医院数		社区卫生服务中心数		每千人口卫生技术人员数	
	镇江市	扬州市	镇江市	扬州市	镇江市	扬州市
2006	8	9	10	3	6.20	4.45
2007	9	7	11	2	5.92	4.75
2008	9	6	8	2	4.94	4.80
2009	8	6	10	16	4.94	5.02
2010	7	6	12	18	5.56	5.99
2011	7	7	18	26	5.82	6.08
2012	7	7	20	35	6.49	6.18

表3 两市城市医院业务量变化情况 (业务量总数/平均每个机构的业务量)

年份	门急诊人次		出院人数	
	镇江市	扬州市	镇江市	扬州市
2006	2 944 167/368 021	1 995 642/221 738	75 891/9 486	80 229/8 914
2007	3 231 672/359 075	2 315 027/330 718	82 789/9 199	91 006/13 001
2008	3 532 049/392 450	2 461 563/410 261	87 416/9 713	98 260/16 377
2009	3 499 465/437 433	2 624 435/437 406	95 296/11 912	112 440/18 740
2010	3 739 331/534 190	2 700 874/450 146	100 762/14 395	124 555/20 759
2011	4 097 468/585 353	3 123 952/446 279	115 219/16 460	136 536/19 505
2012	4 533 560/647 651	3 510 008/501 430	130 124/18 589	155 735/22 248
增长速度1(%)	18.86	97.26	25.57	110.23
增长速度2(%)	48.06	14.64	56.05	18.72

增长速度1为2009年与2006年相比,增长速度2为2012年与2009年相比。

社区卫生服务中心),与以前成立的社区卫生服务中心相比门急诊业务量增长更快。

### 三、城市医疗机构次均费用分析

根据表5,2009~2012年与2006~2009年两个时间段增长速度相比,镇江市城市医院的每门急诊人次平均收费水平、出院者平均医药费用的增长速度分别减少24.84%和35.80%;而扬州市城市医院的每门急诊人次平均收费水平、出院者平均医药费

从城市医院的变化情况来看,2009~2012年与2006~2009年两个时间段增长速度相比(2个增长速度相减,下同),镇江市城市医院平均每个医院的门急诊人次、出院人数平均值的的增长速度分别增加29.20%和30.48%;而扬州市城市医院相应的增长速度分别减小82.62%和91.51%。说明新医改前后四年的两个时间段比较,镇江市城市医院平均每个医院的业务量增长速度高于扬州市。

从社区卫生服务中心的变化情况来看,2009~2012年与2006~2009年两个时间段增长速度相比,镇江市社区卫生服务中心平均每个机构的门急诊人次增长速度减少95.58%,而出院人数平均值的的增长速度增加117.79%;而扬州市社区卫生服务中心相应门急诊人次平均值的的增长速度增加37.95%,而出院人数平均值的的增长速度减少140.34%。说明新医改前后四年的两个时间段比较,镇江市社区卫生服务中心平均每个机构出院人数的增长速度快于扬州市,而门急诊人数的增长速度慢于扬州市,但是从绝对数来看,各年度镇江市社区卫生服务中心平均每个机构门急诊人次平均均远高于扬州市。从新医改后社区卫生服务中心的增长速度来看,扬州市高于镇江市,而两地的补偿激励政策无明显差异,我们分析可能是因为扬州市大多数社区卫生服务中心都是新建或转型成立的(如2008年只有2家

用的增长速度分别减少7.68%和17.94%。因此,新医改前后四年的两个时间段比较,从城市医院每门急诊人次平均收费水平、出院者平均医药费用的增长速度来看,镇江市均小于扬州市。从绝对值来看,各年度镇江市城市医院的次均费用均低于扬州市相应费用,特别是镇江市每门急诊人次平均收费水平越来越低于扬州市的相应数据。

根据表6,2009~2012年与2006~2009年两个时间段增长速度相比,镇江市社区卫生服务中心的

表4 两市城市社区卫生服务中心(站)业务量变化情况 (业务量总数/平均每个机构的业务量)

年份	门急诊人次		出院人数	
	镇江市	扬州市	镇江市	扬州市
2006	359 182/35 918	147 445/49 148	1 481/148	520/173
2007	488 239/44 385	82 463/41 232	1 465/133	478/239
2008	429 480/53 685	141 892/70 946	482/60	671/336
2009	791 146/79 115	683 361/42 710	1 713/171	7 195/450
2010	1254 577/104 548	797 470/44 304	3 781/315	6 884/382
2011	1 833 199/101 844	1 198 314/46 089	6 990/388	14 605/562
2012	1 973 049/98 652	1 866 348/53 324	7 989/399	18 853/539
增长速度1(%)	120.27	-13.10	15.54	160.12
增长速度2(%)	24.69	24.85	133.33	19.78

增长速度1为2009年与2006年相比,增长速度2为2012年与2009年相比。

表5 两市城市医院次均费用变化情况 (元)

年份	每门急诊人次 平均收费水平		出院者 平均医药费用	
	镇江市	扬州市	镇江市	扬州市
2006	109.26	137.34	5 215.53	6 771.36
2007	115.70	139.76	5 974.00	7 048.83
2008	121.81	149.57	6 913.67	7 897.52
2009	138.11	176.92	7 994.60	8 945.73
2010	136.94	190.28	9 201.57	9 330.42
2011	140.54	195.66	8 701.88	10 083.84
2012	140.26	214.32	9 392.09	10 213.63
增长速度1(%)	26.40	28.82	53.28	32.11
增长速度2(%)	1.56	21.14	17.48	14.17

增长速度1为2009年与2006年相比,增长速度2为2012年与2009年相比。

表6 两市城市社区卫生服务中心(站)次均费用变化情况 (元)

年份	每门急诊人次 平均收费水平		出院者 平均医药费用	
	镇江市	扬州市	镇江市	扬州市
2006	69.78	114.04	2 184.60	4 018.26
2007	71.30	139.07	2 355.52	4 036.21
2008	60.05	94.63	2 930.39	4 555.53
2009	95.83	82.8	3 136.68	3 081.51
2010	105.72	77.47	4 002.52	3 140.59
2011	91.38	79.82	3 011.12	3 364.12
2012	98.16	73.20	3 113.30	2 945.73
增长速度1(%)	37.33	-27.39	43.58	-23.31
增长速度2(%)	2.43	-11.59	-0.75	-4.41

增长速度1为2009年与2006年相比,增长速度2为2012年与2009年相比。

每门急诊人次平均收费水平、出院者平均医药费用的增长速度分别减少34.90%和44.33%;而扬州市社区卫生服务中心的每门急诊人次平均收费水平、出院者平均医药费用的增长速度分别增加15.80%和18.90%。因此,新医改前后四年的两个时间段比

较,社区卫生服务中心(站)每门急诊人次平均收费、出院者平均医药费用的增长速度来看,镇江市要慢于扬州市。但从绝对值来看,近几年镇江市社区卫生服务中心(站)的每门急诊人次平均收费水平均高于扬州市;出院者平均医药费用绝对值不稳定,2012年镇江市略高于扬州市。

#### 四、讨论与建议

通过镇江市、扬州市两个地方城市医院和社区卫生服务中心(站)的业务量与费用变化情况的对比,大致可反映出镇江市医疗服务体系整合的一些影响,但由于城市医院与社区卫生服务中心数量在年度间的调整变化,不能比较两个城市患者就医流向构成。另外,上述数据结果是受各种因素综合影响的,不能完全简单归因于医疗服务体系整合因素。这些不足之处均有待在未来的研究中弥补。

经过比较分析可以发现,新医改前后两个时期,镇江市平均每个社区卫生服务中心门急诊人次数的增长速度出现下滑,但绝对数远高于扬州市;镇江市平均每个社区卫生服务中心出院人数的增长速度更快,反映了镇江市以医疗集团为特点的城市医疗服务体系整合改革,对提升社区卫生服务中心住院服务量方面有较好的影响。同时,镇江市平均每个城市医院的业务量增长也较明显,说明患者向社区分流的任务还较重。两个时间段前后相比,镇江市社区卫生服务中心(站)次均费用的增长速度慢于扬州市,但近几年镇江市社区卫生服务中心的次均费用绝对值较高,反映镇江市城市医疗服务体系整合改革后社区卫生服务中心的次均费用在增长速度的控制上成效明显,但费用水平还需特别加强控制。

新医改实施以来,国内各地开展了一些医疗服务体系整合实践探索,但国内有关的实证评价研究较少,相似的研究有赵丹丹<sup>[1]</sup>对上海医疗资源纵向

整合的效果分析表明,整合的费用效果欠佳,降低医疗费用这一“整合”的政策目标并没有实现。国际上,美国凯撒永久医疗集团(Kaiser Permanente)是较好的医疗服务体系整合案例,新西兰在国家层次建立了卫生保健筹资与购买组织,组建了由医院和社区卫生服务中心组构成的卫生服务网络<sup>[2]</sup>。新加坡设立两大医疗集团:国立保健服务集团和新加坡保健服务集团,通过这种医疗集团模式的重组,有效提高了服务水平和效率,并成功地控制了医院服务费用上涨<sup>[3]</sup>。有关镇江市的医疗服务整合效果还有待更深入的调查研究。针对以上分析,提出以下初步建议。

#### (一) 医疗服务整合后患者流向的深入调查评估

实现患者向社区分流是镇江医疗服务体系整合的重要目标之一。由于数据限制,本研究未能分析患者流向构成变化情况,只是观察到镇江市社区卫生服务中心住院服务量、城市医院的业务量与扬州市相比增长更为明显,这可能反映医疗服务体系整合的一定影响,还需进一步开展专项调查以深入评估患者流向构成变化,特别是对社区卫生门诊服务的利用影响。

#### (二) 加强镇江市社区医疗机构次均费用控制

镇江社区卫生服务中心(站)次均费用的增长速度得到有效控制,但是从具体数值来看仍然偏高。对此,建议通过改进目前的基本药物制度<sup>[4]</sup>、改进医

保支付手段<sup>[5]</sup>等,以促进镇江市社区医疗机构次均费用的控制,降低患者负担,节约卫生资源。

#### (三) 不断总结完善医疗服务体系整合改革的途径和措施,强化基层医疗服务

医疗服务体系整合是国际卫生改革的趋势,镇江市医疗服务体系整合在全国起了较好的带头作用,但前面还有很长的路要走。对此,要不断总结评估,及时完善医疗服务体系整合改革的途径和措施,健全具体的激励和约束机制,加强和完善医疗机构的功能分级,加强医疗机构之间的协作,提升整个医疗服务体系的绩效。

#### 参考文献

- [1] 赵丹丹. 上海医疗资源纵向整合研究[D]. 上海:复旦大学,2008
- [2] 匡莉. 我国医疗服务竞争机制的优化策略——建立纵向整合的医疗服务体系[J]. 中国卫生政策研究, 2012,5(9):34-39
- [3] 马晓静,王小万,左延莉. 公立医院托管模式研究[J]. 中国医院管理,2009,29(10):9-12
- [4] 李少冬. 建立有中国特色的基本药物制度[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2013,13(2):93-96
- [5] 王振宇,冷明祥. 浅析支付方式对患者平均住院日的影响[J]. 南京医科大学学报:社会科学版,2011,11(3):233-236

## Analysis on the change of service quantity and average expense of each time after integration of medical service delivery systems in Zhenjiang city

Tu Hui, Qian Dongfu, Sun Hui, Cai Wenwen

(School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University. Nanjing 210029, China)

**Abstract:** In order to clarify the change of service quantity and average expense of each time after medical services system integration was made in Zhenjiang city, a comparison analysis on the change of service quantity and average expense of each time between two different periods was made between Zhenjiang and Yangzhou. The results showed that the speed of rise of service quantity in hospitals in Zhenjiang after medical services system integration was faster than that in Yangzhou. In addition, the speed of rise of number of discharged patients at community health service centers in Zhenjiang was faster than that in Yangzhou. The speed of rise of average expense of each time per outpatients and per inpatients in Zhenjiang was lower than that in Yangzhou between two different periods. However, the level of average expense of each time per outpatients and per inpatients in Zhenjiang was higher than that in Yangzhou. In the end, the article put forward some preliminary recommendations.

**Key words:** medical group; medical services system integration; service quantity; average expense of each time; Zhenjiang city