

公立医院公益性内涵界定及相关问题探讨

尹红燕¹,王珩^{1,2},李念念²,赵允伍¹,卞城¹

(1.安徽医科大学卫生管理学院,安徽 合肥 230032;2.安徽医科大学第一附属医院,安徽 合肥 230032)

摘要:新医改环境下实现公立医院公益性已成为深化公立医院改革的重要内容。文章在系统文献复习和归纳总结的基础上,对当前公立医院公益性内涵进行了界定,对公益性淡化引起的医院经济效益和社会效益失衡、医院自我定位与政府定位背离、医患之间信任缺失与矛盾突出等问题进行了探讨,有针对性地提出了强化政府维护公立医院公益性主体责任,落实公立医院公益性载体责任,构建政府监管、供给竞争、保险购买“三足鼎立”医疗服务运行机制,“逼”与“促”双举措,鼓励公益性捐赠等推动公益性落实的建议,以期为进一步推动公立医院公益性落实提供借鉴。

关键词:公立医院;公益性;医疗服务

中图分类号: R197

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2016)04-267-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20160404

公立医院作为我国医疗卫生服务主体,肩负着为人民群众提供基本医疗服务和公共卫生服务的重担,承担着坚持和维护公益性的责任。然而,随着医疗机构市场化的发展,政府对公益性引导及监管缺乏,加之公立医院自身逐利动机突出,部分医院出现过度追求经济效益的现象,导致公立医院公益性原则、服务水平等受到影响,回归和坚持公益性已成为当前公立医院改革的重要环节和目标。2012年以来,在关于深化医药卫生体制改革的一系列政策文件中,都将建立维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制作为其重要内容。站在落实医改任务要求,满足医院发展需求和维护患者健康权益的十字路口,怎样更好地实现公立医院公益性,已成为当前新医改环境下的一个重要课题。

一、公立医院公益性内涵界定

公益性,即公共利益,指“体现社会全体或大多数成员利益需求,让他们共同受益,且具有公众性、非竞争性的那类社会公共事务。”^[1]对于公立医院公益性,目前国内外尚无统一理解,如苗卫军等^[2]指出公立医院的公益性就是要解决医疗服务的公平性、

适宜性、可及性及可行性问题,保证医疗卫生服务的质量和效率,同时承担着健康教育、下乡义诊、抢救治疗无主患者等社会医疗救助,履行救死扶伤、防病治病的社会责任;马路宁^[3]提出公立医院应该具有非营利性,要坚持以社会效益为首位,为人民群众提供公共卫生服务、基本医疗服务以及教育和科研服务,坚持公共医疗卫生的公益性质等;吕志等^[4]坚持公立医院应该以患者为中心,把社会效益放在第一位,为广大患者提供优质、低价、适度和安全的医疗卫生服务。国外公立医院的公益性主要体现为“人人享有基本卫生保健”、“拾遗补缺”,强调保障人民群众的生命健康,为低收入人群、无医疗保险及弱势群体提供服务,同时还承担着控制医疗卫生总费用、合理配置医疗卫生资源、维护医疗卫生公平可及等多方面的责任,保持成本的相对低廉和服务的适宜性。

从经济学的角度来说,公益性指的是在自己承担成本的同时,将收益回归社会。作为公共卫生事业的重要一环,卫生事业的公益性从本质上决定了公立医院的公益性。简单地来说,公立医院的公益性就是医院不能以盈利为主要目的。具体来说,公立医院

基金项目:2014年国家自然科学基金项目“基本药物制度下的县级公立医院绩效评价研究”(71473003)

收稿日期:2016-03-17

作者简介:尹红燕(1991-),女,安徽合肥人,硕士在读研究生,研究方向为卫生政策与管理;王珩(1969-),女,安徽含山人,教授,研究方向为医院管理与卫生政策研究,通信作者。

的公益性主要体现在以下三个方面:一是服从国家,即积极执行和实施国家医疗卫生改革政策,响应国家的重要医疗卫生举措,承担保障医疗服务公平、合理配置医疗卫生资源、引导医疗服务市场规范运作、控制医疗卫生用品价格稳定等宏观政策功能,承担法定和政府指定的突发紧急医疗救援、对口扶贫、“三支”等任务^[5],承担医学人才培养、科学研究、教育教学等任务;二是服务社会,即参与社会公共卫生基础设施建设,宣传普及公共卫生知识,承担医疗保障、公共卫生和医疗服务等职能,以及在突发重大疫情时,合理高效地动员社会力量参与到疫情的防治和疫苗的研发当中去,保障社会稳定安全;三是服务群众,即公立医院应以患者为中心,控制医疗费用不合理增长,注重医疗服务质量与效率,尽可能为人民群众提供优质、廉价、高效、便捷的医疗卫生服务。

二、公立医院公益性相关问题

当前公立医院公益性存在的主要问题是公益性淡化、虚化,以及由此引发的医院自我定位与政府定位相悖、经济效益和社会效益失衡、医患之间信任缺失等问题。

(一)医院自我定位与政府定位严重背离

在医疗机构运作及服务领域中,“行政化”的烙印一直清晰可见。一方面政府长期以来对医疗卫生发展投入过少,也未能针对投入对象发展水平制定差异化、高效化的投入政策,迫使不少公立医院通过市场化行为来自负盈亏,导致其通过财政投入引导医院进行竞争的把控力逐渐弱化;另一方面政府对公立医院的监管弱化,政府职能与市场边界不明确,医疗卫生管理不明晰又相互重叠,且对公立医院缺乏科学有效的实时监管评价机制,公立医疗机构在实现公益性方面没有将公平可及作为自身发展的出发点和落脚点,没有制度动力和指引。政府对公立医院权利与责任配置不平衡,两者协调过程矛盾多,导致医院在市场化的运作环境中难以完成政府设立的公益性指标,从而造成医院自我定位和政府目标定位背道而驰的局面。

(二)医院经济效益和社会效益失衡

卫生事业是实行一定福利政策的公益性事业,属于第三产业,医疗卫生服务作为特殊消费品,它要求其以社会效益为首位,在保证健康及健康治疗的基础上,产生经济效益来维持基本运作,从而保证医院基本支出和医务人员的工资及福利待遇。然而,由于我国医疗行业长期投入不足,在特定历史阶段给予了以药补医政策,允许医院药品加成 15%销售

给患者,加之公立医院自身缺少强化公益性的动力,部分医院出现过度追求经济效益、片面追求高收益服务项目和高价药品现象,而对费用控制、质量改善、效率提高等社会效益改善和提升力度明显不足,医疗卫生服务公益属性被市场经济环境引导,从而导致医院经济效益和社会效益失衡。

(三)医患之间信任缺失、医患矛盾突出

据统计,2015年9月底我国公立医院诊疗人次达21976万人次,占诊疗总人次的88.84%,民营医院仅占11.16%^[6],公立医院在医疗卫生服务体系中占据主体地位,加之在市场导向下优秀的医疗资源向大城市、大医院倾斜,使得公立医院在质量和数量上都具有垄断地位,患者只能被动接受。其次,医患之间在医学知识和医疗服务信息掌握的不对称,使得医务人员在治疗方案制定上有着绝对的话语权,加之人性的自私和经济人的本性容易造成医务人员道德滑坡,而在医疗技术水平提升、医患之间沟通交流等方面重视不够,当医疗服务质量和效果未能达到预期时,患者便会对医务人员职业道德水平、技术能力等产生质疑,从而造成医患之间信任缺失、医患矛盾突出。

三、推动公立医院公益性落实的思考与建议

(一)强化政府维护公立医院公益性主体责任

平衡政府与公立医院权利与责任配置。政府完善顶层设计,在公立医院改革政策中充分明确对公立医院公益性实现的具体要求,同时发挥调节的干预职能,进行有效资源配置和监管调控,促使医院之间进行基于绩效的竞争,逐步探索由政府出资建立、以完成相应基本医疗服务任务为主要职能的公立医院办医结构。其次,加大政府财政投入和补偿力度,充分弥补公立医院因为经营导致的成本缺口,特别是临床重点专科建设和政策性亏损的投入,逐步淡化当前公立医院资产经营属性。最后,加强对公立医院人事与薪酬管理制度改革,实行院长年薪制,其薪资由财政全额负担,由卫生部门按月发放,对院长进行全面考核,考核结果与院长年薪发放挂钩,促使院长回归、强化医院管理角色。此外,还应完善公益性考核与评价制度、投入补偿机制、监督管理机制等运行机制,保障、促进公立医院公益性有效落实。

(二)落实公立医院公益性载体责任

公立医院要以身作则,转变粗放型的高消耗低效益的投入产出经营模式,不断提升服务质量和效率,提高资源利用效率,进行技术创新,推进信息化建设,降低运营成本。同时积极探索股份制发展管理

模式,厘清政府、卫生行政部门、医院的责权利关系,建立现代医院法人治理结构,以优质的服务、良好的技术、合理的价格为群众提供基于基本需求的服务。转变医院收支模式和医务人员薪资结构,使业务收入来源从大处方、高精尖检查、药品耗材向医疗技术价值转变,减轻患者就医负担。增强医务人员职业技能和提高道德修养,注重人员培训和继续教育,促使其在工作中加强人文关怀,树立“治病救人”的价值观。

(三)构建政府监管、供给竞争、保险购买“三足鼎立”的医疗服务运行机制

通过监管方管理体制、供方竞争机制再造以及保险方支付方式改革来实现医疗服务供求平衡,构筑完善医疗服务运行机制^[7]。一方面通过加强政府监管职能,完善基本药物制度、基本公共卫生服务制度来规范医疗服务,充分发挥政府调节作用,同时通过绩效考核来引导财政投入,运用宏观上的“投入+监管”双管齐下管理手段,强化公立医院落实公益性的监管目标;另一方面医疗机构通过管理精细化、运行信息化来激励供给效率,降低医疗服务供给成本,同时以市场为媒介,营造公平、健康的竞争环境,通过竞争手段来提高供给质量^[8]。其次,根据医院规模、服务量、医保考核指标完成情况及经济增长指数等来确定年度总额预算支付费用,确保医院在实现自身业务发展的同时,最大限度将医保效用惠及社会公众,以此促进和提高公立医院公益性水平^[9];深化医保支付方式改革,探索完善按病种支付(DRGs)等多种支付方式,从而督促医院自觉控费。

(四)“逼”与“促”双举措推动公益性落实

依托居民医疗卫生服务需求及医保统筹支付能力,合理规划公立医院与非公立医院比例和数量,科学确定各等级医院结构及人员床位规模,鼓励社会资本进入,打破公立医院垄断地位,倒逼其自觉落实公益性责任。同时正确引导媒体进行正面宣传,真实、客观报道医疗纠纷事件,引导社会公众理解医务人员工作负荷、信任其工作能力、尊重其劳动价值,构建起真诚、和谐、信任的医患关系,以此促进医务人员自觉从公益性视角出发选择医疗行为。

(五)鼓励公益性捐赠

鼓励大型药企进行一对一的药品捐赠项目,积极整合社会组织,创新公益性、慈善性筹资方式,成立针对公立医院、重点患者及特大疑难病种的公益性基金会,向低保及困难患者提供医疗援助。对于

作出特殊贡献的企业及社会组织,政府应给予政策上的扶持及社会影响力的肯定,提高企业、个人及社会组织的公益积极性。

公立医院改革是事关亿万人民健康、千家万户幸福的重大民生问题和社会系统工程,为此必须立足国情和民情,坚持以人为本,强化社会公益性原则,并充分调动医疗服务人员积极性,把基本医疗卫生制度作为公共产品向全民提供,以人人享有基本医疗卫生服务为根本出发点和落脚点,为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗卫生服务,切实有效缓解并最终解决群众“看病难”、“看病贵”问题^[10]。新一轮医改方案强调了公立医院公益性的核心地位和政府的主导责任,但同时不能忽视公立医院公益性载体任务落实,应协调好政府及医院权利、责任的平衡,重视医疗服务市场、社会环境等在推动公立医院公益性落实中的作用,努力构建起政府、公立医院、患者、社会等多方满意的医疗服务体制。

参考文献

- [1] 周义程. 公共利益、公共事务和公共事业的概念界说[J]. 南京社会科学, 2007(1): 77-82
- [2] 苗卫军,陶红兵. 对公立医院公益性的内涵及外延的分析[J]. 医学与社会, 2009, 22(4): 28-30
- [3] 马路宁. 对公立医院公益性的思考[J]. 卫生软科学, 2009, 23(1): 28-29
- [4] 吕志,刘小龙,黄紫华. 公立医院坚持公益性的道德困境与改革思考——基于广东省高州市人民医院制度创新的伦理考察[J]. 中国医学伦理学, 2012, 25(3): 280-282
- [5] 王明晓. 公立医院在坚持公益性中艰难前行[J]. 医院院长论坛, 2009, 6(3): 26-27
- [6] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 2015年9月全国医疗服务情况[EB/OL]. [2015-12-22]. http://www.moh.gov.cn/mohwsbwstjxxzx/s7967/201512/37c45c45707f4ab_1982375156e1bc751.shtml
- [7] 叶靖,赵云. 公立医院改革中公益性与积极性均衡的实现路径[J]. 卫生经济研究, 2015(1): 30-32
- [8] 何思忠,赵顺. 对现阶段卫生事业公益性实现途径的认识[J]. 中国农村卫生事业管理, 2015, 35(1): 1-4
- [9] 刘瑜. 对单病种限价医疗服务模式的思考[J]. 医学与社会, 2007, 20(1): 60-61
- [10] 王双彪. 新医改背景下我国公立医院回归公益性研究述评[J]. 南京医科大学学报(社会科学版), 2012, 12(4): 251-256

Discussion on the connotation definition and related issues of commonweal in public hospitals

Yin Hongyan¹, Wang Heng^{1,2}, Li Niannian², Zhao Yunwu¹, Bian Cheng¹

(1.School of Health Service Management, Anhui Medical University, Hefei 230032; 2. The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230032, China)

Abstract: Under the new medical reform environment, to achieve the commonweal of public hospitals has become an important part of the deepening reform of public hospitals. In this paper, based on systematical literature review and summarization, we define the current connotation of public hospital commonweal and discuss some social problems, like the unbalanced situation between the hospital economic benefits and its social benefits caused by the desalination and virtualization of public hospital commonweal, the deviation of hospitals' self-positioning from government positioning, and the trust deficiencies and contradictions between doctors and patients. Then we put forward some corresponding suggestions, strengthening government's main body responsibilities and implementing public hospitals' carrier responsibilities in commonweal, constructing three-pillars (government supervision, supply completion and insurance purchase) medical service operation mechanism, facilitating the implementation of public hospital commonweal by such double initiatives as "force" and "promote", and encouraging the public welfare donation in a hope to further motivate the realization of public hospital commonweal.

Key words: public hospitals; commonweal's nature; health service

