

论德国社会办医中患者参与医疗决策机制及启示

吴海涛,王高峰

(安徽医科大学人文学院,安徽 合肥 230032)

摘要:社会办医需要公众的广泛参与,德国社会办医国家干预性强,公众参与广泛,通过国家主导建立广覆盖、强制性社会医疗保险制度,对于民众生命健康是重要保障。德国社会办医包括筹资、支付、监管等运行机制,建立患者参与机制,患者参与卫生医疗政策的咨询决策,政府与社会建立独立机构提供患者医疗咨询,注重医患共同决策,以法律保障患者的权利,对我国医改具有借鉴意义。

关键词:社会办医;患者参与;医改;德国

中图分类号: R199

文献标志码: A

文章编号: 1671-0479(2015)06-423-004

doi: 10.7655/NYDXBSS20150601

目前我国医疗体制正在进行新的改革,为进一步加强医疗卫生资源的合理配置,解决民众看病难、看病贵的问题,政府将拓展社会办医,相应的卫生政策制定及实施,需要借鉴国外的成功经验。研究了解德国的社会办医机制,可以为我国社会办医的改革提供有效的政策咨询。有关研究状况主要体现在几个方面,一是关于德国医疗保险制度的研究,介绍德国医疗保险制度的组织体制、医疗保险模式及改革趋势^[1-2];二是关于德国医疗制度的指导原则、价值追求与国家卫生体制的研究,指出德国卫生制度是国家主导型的、追求福利公正、保护弱者权利^[3-4];三是德国卫生改革对于我国的经验借鉴^[5]。上述研究主要体现在对于德国医疗保险制度的体制与改革研究,本文注重研究德国社会办医的机制,尤其是患者参与决策的机制方式,对我国社会办医的有益启示。

一、德国社会办医的机制及特点

社会办医在发达国家指公共医疗,特指政府举办的医疗。中国国内的社会办医则指社会资本办医。目前我国深化医疗卫生体制改革,鼓励和引导社会资本发展医疗卫生事业,形成投资主体多元化、投资方式多样化的办医体制。我国鼓励社会资本投向医疗服务领域,举办康复医院、老年病医院、护理院、临

终关怀医院等医疗机构,对于社会资本办医没有太多限制。德国的社会办医主要是政府举办的医疗事业,是政府主导型医疗制度,包括各类医疗机构,实行法定强制性医疗保障制度,覆盖全国90%以上的人口。

德国社会医疗保障的基本原则主要体现为福利国家原则,保障医疗服务的社会公平。互助原则是法定医疗保险的核心原则,通过互助方式实现医保资金的平衡。国家辅助原则和需求满足原则,这是德国社会医疗保障的保障原则。实物绩效给付与强制保险原则,这是德国社会医疗保障的运行与实施原则。实现全民社会医疗保障,自我管理原则,通过如工人救助基金、行会和工会等进行自我管理,来实现国家对医疗健康事业的调控。

德国的社会办医具有有效的机制保障,包括筹资机制、支付机制、监管机制。

(一)筹资机制

德国的社会保险筹资机制多元化,“是由七种不同类型的疾病基金承担保险人,即普通地方疾病基金、企业疾病基金、手工业疾病基金、替代性疾病基金、海员疾病基金、农业疾病基金和联邦矿工联合会。所有基金拥有独立的财政权和人事权。”^[1]德国政府主要支持医疗机构建设,保障医疗事业的福利

基金项目:安徽医科大学青年拔尖人才支持计划项目“青年医生职业压力与时间分配研究”

收稿日期: 2015-07-03

作者简介:吴海涛(1991-),男,安徽合肥人,硕士研究生在读;王高峰(1983-),男,博士,副教授,硕士生导师,通信作者。

性、公平性。德国政府加强对社会医疗保险基金的管理,建立国家健康基金,统一医疗保险费率,体现政府的主导性作用。

(二)支付机制

德国以“以收定支、收支平衡”为原则,建立了按服务计点和按病种预付的医保支付方式。规定“医保基金会先按被保险人以人头费的方式支付医师协会;医师协会按照事先制定的统一计值标准,对医生提供的服务进行审核、结算后再支付。支付水平由起付线、共同付费、封顶额共同确定,规定了患者接受门诊服务、住院服务所需支付的费用比例及期限等。针对某些药物制定报销最高限额,超额部分由被保险人自行承担。”^[6]对医生门诊服务的支付主要是按服务计点方式进行,能够鼓励门诊医生提供服务,确保患者门诊服务质量。

(三)监管机制

国家层面德国联邦议会、政务会以及联邦卫生和社会保障部负责社会医疗保险监督治理。协会层面德国疾病基金协会享有国家认可的垄断地位,对所有协会成员具有约束力,通过相互协商实施计划。

德国的社会医疗保险总体上体现“高收入帮助低收入,富人帮助穷人,团结互助、社会共济、体现公平”的社会医疗保险宗旨,“德国的社会保险覆盖面广、保障范围宽。社会保险覆盖面达90%以上。德国的医疗保险范围广,基本做到应保尽保、全程覆盖,对预防、早期诊断、治疗、康复都提供保险,而且还有疾病津贴、丧葬补贴、生育优惠待遇等,有规范的法律保障。”^[5]

随着时代的进步,德国的卫生保健体系也在不断变革,表现出向“管理式竞争”发展的趋势,政府干预性和市场竞争性同时得到了强化。德国政府建立风险补偿机制,为疾病基金之间的竞争创造公平的制度环境。政府加强了对社会医疗保险体系的立法,程序的监控,以及保险基金的管理。德国有特色的机制是患方参与医疗决策咨询,充分考虑患方的利益诉求,促进卫生医疗决策更加公平合理。

二、德国社会办医的患方参与机制及作用

卫生政策制定的合理,决策的科学民主化,需要广大公众的参与,尤其是广大患者的参与。在卫生医疗政策的制定及决策中,需要更多关注患者的利益与呼声,因此卫生医疗决策需要公众参与,才能体现公平合理。德国在社会办医中是政府主导,注重民众的利益诉求,重视患者的意见权利,建立有效的机制使得患者参与咨询卫生医疗决策,提高政策的

科学合理性,对于社会办医具有重要启示。

(一)患者参与卫生政策咨询与医疗决策

德国卫生保健政策的制定实施,患者能够参与决策的咨询建议,使得患者的利益诉求能够进入决策层的视野。2004年1月1日联邦联合委员会产生,是一个制度化的法律实体,在委员会里患者有咨询和建议的权利,咨询权包括共享经验、患者的利益、慢性病和残疾人的自救等。患者和自助组织的提案权指的是新的研究和治疗方法的可接受性。100名技术专家作为永久的患者代表,同时也是律师联邦联合委员会的代表履行职责^[7]。

在2004年1月,德国联邦政府任命的代表是代表患者的利益,代表最重要的贡献是加强患者的权利和在卫生保健系统中推进这些权利,只有在卫生决策中更多表达反映患者的意愿权利,才能更好推进卫生保健政策措施的公平性、福利性。德国自上世纪九十年代末已经开展了患者参与医疗决策的方法的讨论,关于患者参与医疗决策的效果的临床试验,要追溯到联邦卫生部研究联盟的建立,在联盟的理论方法指导下,已经有患者参与到医疗决策中。

(二)国家设置机构支持患者医疗决策

德国有独立的机构为患者提供卫生医疗咨询服务,通过专业知识支持患者的医疗决策,加强患者权利的保障。卫生保健质量和效率研究所是一所评估卫生保健质量和效率的独立科学研究所。2004年6月成立,它由法定医疗保险制度捐款资助,任务是对关于药物、外科手术程序、诊断试验、临床实践指南和疾病管理计划方面的评估,遵循循证医学的原则,为非专业人士提供关于卫生服务质量和功效的信息。

(三)社会机构提供患者医疗咨询

德国社会设置多种形式的患者咨询机构,一个独立患者咨询机构每年有超过五百万欧元的资助,这些组织为德国的患者提供中立的和高质量的医疗咨询服务,咨询机构告知患者的权利,能访问质量保证的患者信息,为患者的医疗咨询提供基础信息,目的是加强他们的自主性和个体责任。

1. 医学质量机构

医学质量机构(www.aezq.de)加强患者对医疗决策的影响。这是一个由德国医学协会和国家法定医疗保险协会医生拥有的非营利组织。该机构创建一个网站(www.patienten-information.de),为患者制定疾病指导(如哮喘、慢性阻塞性肺疾病、冠心病、糖尿病),提供广泛的医疗信息和支持。从2001年到2009年,质量和患者安全机构(BQS Institute)一直在负责开发

并应用,目的是通过提供基准的住院治疗医院的数据,定期公布他们的成果质量报告,告知公众和鼓励医疗保健商加速改善活动^[8]。

2. 德国循证医学网络

成立于2000年的德国循证医学网络(www.ebm-netzwerk.de)是一个科学协会,在这个网络里,针对患者和患者参与的信息区包括卫生专业人员、卫生保健人员和患者代表团体和自助团体。这个机构的功能主要是教育患者循证医学方面的知识。

3. 患者大学

德国第一所患者大学于2006年10月在汉诺威成立(www.patientenuniversitaet.de),患者大学的目标是提供健康教育和对公民和患者赋予权利。大学面向公民、患者和他们的代表,旨在传授治疗疾病有关的方法,以及关于卫生保健系统的结构和对研究结果的评价方法背景的知识。

三、德国社会办医的启示

目前我国在进行新医改,德国的社会办医给我提供有益的启示。

(一) 国家调节收入保障弱势群体的就医权

德国是按收入的一定比例征收医疗保险金,但保险金的再分配与被保险者所缴纳的保险费多少无关,使得收入低的弱势群体具有良好的医疗保障,不致因为收入低而无力承受医疗费用负担。德国“损有余与补不足”的医疗保险原则,团结互助、社会共济,对于我国医疗卫生改革具有重要的借鉴意义。目前我国由于人口众多,贫富差距大,国家投入不足,医疗成本上涨,对于中低收入阶层来说看病难、看病贵是难以解决的突出问题,从医疗的公益性与保障弱势群体利益出发,需要通过国家政策干预与经济投入,加强医疗保险收入的征收调节,充分保障弱势群体的就医权利,体现社会的公平性。

(二) 国家加强卫生系统的合作

德国的卫生保健系统注重团结和自治,德国的健康保险系统组成和私人健康保险项目几乎覆盖了整个人口。所有参保人由法律规定的强制医疗福利保险基本上是平等的,这适用于约92%的人口,剩下的8%通过私人保险参保。德国通过建立在法律基础上的医疗机构,运用法律与制度保障医疗机构合作,大量的地方医疗机构为它的公民提供医疗保健服务,加强基层医疗卫生机构建设与服务,各机构之间相对独立自主,而又保持团结合作,能够充分发挥卫生资源的效率。我国的各级医疗卫生机构,由于体制不同,利益相关,难以充分合作发挥效益。因此我国

借鉴德国的经验,通过立法规范医疗机构的服务与合作行为,各医疗机构之间通过制度规范加强联合,建立医院之间交流的机制,打破封闭状态,进行人力物力资源的调配流动,如医生的流动、联合诊断手术、医疗设备共享等,充分提高卫生资源效率。

(三) 注重医疗咨询与医学素养教育

医疗活动中的医患共同决策是德国办医的重要特点,一项德国国民调查发现大约59%的受访者希望共同决策,另外29%的受访者希望对决策过程有更大的影响,只有13%的患者想把疾病的诊断和治疗完全交给他们的卫生保健专业人员。在医疗决策过程,44%的患者声称他们充分参与决策过程。德国大学的医学教育关注医患沟通和决策,在一项调查中23所大学机构中的12所(52%)披露了他们的课程包括沟通与共同决策^[9]。

理性共同决策需要加强医疗信息沟通与医学素养教育。德国以法律保障患者的权利,促使患者了解信息,影响共同决策。1999年德国卫生部长会议通过了“今天德国的患者权利”这份文件,明确规定了患者有知情权,专家解释诊断的使用和风险以及治疗或不治疗的优点和风险。医生必须确保患者已经理解了信息,患者必须了解医疗不同类型和不同的风险的可能性。德国通过医学教育支持医疗咨询,医疗保险基金被分配到医疗教育支持医疗信息咨询,目的是提供患者信息或开发辅助决策,有效保障患者的权利,促进医患双方理性共同决策。我国医疗过程中医患双方共同理性决策非常重要,由于医疗信息存在严重的不对称,需要充分信息公开与医学素养教育,德国的社会医疗咨询机构、患者大学、医疗质量机构等是提高医患素养,加强医疗信息咨询沟通的重要方式,值得我国借鉴,通过建立第三方机构加强患者医疗素养教育,提供社会医疗咨询以及加强政府的医疗质量监督等,能够有效提高患者医学素养,明确医患的职责义务,促使医患双方在医疗中理性共同决策,保障双方权利,减少医患纠纷,营造和谐的医疗环境。

本文通过对德国社会办医状况的分析,阐述德国社会办医的宗旨是“团结互助、社会共济、体现公平”,是国家主导的全民福利性制度。德国社会办医主要采用全民医疗保险制度,覆盖率高,表现为福利互助原则,需求满足原则,强制保险原则。德国的社会办医具有有效的机制保障,包括筹资机制、支付机制、监管机制。德国社会办医的经验是建设团结合作和自治的卫生保健体系,建立患者参与医疗决策的机制,通过独立的咨询机构支持患者参与决策,在卫

生保健中注重医患双方的共同决策,保障患者权利。德国在医疗活动中建立医患双方的共同决策机制,患者参与卫生医疗决策,保证医疗卫生决策能够体现患者的利益,强化医疗卫生的社会公益性,这是德国社会办医制度对于我国医改的重要启示。

参考文献

- [1] 王 琬. 德国社会医疗保险组织体制的发展与变革[J]. 中国卫生政策研究,2011(2):51-56
- [2] 张璐璐,蒋阿凤. 德国医疗保险的发展、改革趋势与启示[J]. 现代医学,2011(6):743-747
- [3] 本刊编辑部. 德国——国家主导型医疗制度 [J]. 医药世界,2007(5):24-25
- [4] 邹 珺. 德国:保护弱者与谋求公正[J]. 世界知识,2005(17):22-23
- [5] 马 强,姜丽美. 德国医疗卫生体制及其改革趋向对我国的启示[J]. 卫生软科学,2009(5):563-564
- [6] 曹 阳,高恩芳,操桂兰. 国外医疗保险模式比较与借鉴[J]. 现代商贸工业,2014(4):39-40
- [7] Loh A,Simon D,Bieber C,et al. Patient and citizen participation in German health care—current state and future perspectives[J]. Z Arztl Fortbild Qualitatssich, 2007,101(4): 229-235
- [8] Reiter A,Geraedts M,Jäckel W,et al. Selection of hospital quality indicators for public disclosure in Germany [J]. Z Evid Fortbild Qual Gesundheitswes, 2011,105(1):44-48
- [9] Coulter A,Magee H. The European patient of the future [M]. Philadelphia: Open University Press, 2003:234

On the medical decision making mechanism and the enlightenment of the German social medical treatment

Wu Haitao, Wang Gaofeng

(School of Humanities, Medical University Of Anhui, Hefei 230032, China)

Abstract: Social medical treatment needs public extensive participation, German social medical treatment has strong state intervention and public extensive participation. Mandatory social health insurance system with wide coverage is established by the state, which is an important guarantee for people's life and health. German social medical treatment including financing, payment, supervision mechanism, the system of patient participation, patient involvement in health policy decision-making consultation. Government and society establish independent institutions for medical consultation, focus on doctor-patient joint decision-making, and protect the right of patients by law. The social medical treatment system in German has valuable reference to medical reform in China.

Key words: social do medical; patient involvement; health policy; German