

无锡市多元化办医发展现状与问题分析

陈舒盈,王冬阳,朱帆帆,黄晓光

(南京医科大学医政学院,江苏 南京 211166)

摘要:对无锡市2015年公立和民营医疗机构的卫生资源配置情况和服务情况进行统计分析,发现无锡市多元化办医卫生服务体系初具规模,但社会办医服务量、人员配置、经营效益与公立医院相比仍竞争不足。政府应保障公立医疗机构的公益性,鼓励民营医疗机构向专、精、优发展的同时,完善人才结构,提高医疗服务技术水平,形成可持续、健康发展的多元化办医格局。

关键词:多元化办医;资源配置;民营医疗机构

中图分类号:R197.3

文献标志码:A

文章编号:1671-0479(2017)02-094-004

doi:10.7655/NYDXBSS20170203

十一届三中全会以来,改革开放进程不断加快,国民经济水平快速提高,非公有制经济在我国得到了进一步发展,并成为我国国民经济的重要组成部分。社会经济的发展、人民生活质量水平的提高、疾病谱的改变、人口老龄化等问题的出现,导致群众对医疗卫生服务需求呈现多元化的特点。本文通过查阅文献和统计年鉴,收集有关数据资料,对无锡市卫生资源配置现状及多元化办医格局进行探索分析,期望对促进医疗卫生事业可持续发展,提高国民健康水平提供帮助。

一、2015年无锡市多元化办医发展现状

(一)2015年无锡市医疗机构数、床位数分析

至2015年底,无锡市医疗机构总数为2243个,公立医疗机构1332个(59.38%),民营医疗机构911个(40.62%)。民营医疗机构床位数为7056张,占床位总数的18.88%,其中民营综合医院的床位数占民营医疗机构床位总数的43.25%,其他床位主要集中在专科医院和护理院(表1)。通过机构数、床位数可以发现,无锡市公立医疗机构居主体地位,这对维护医疗卫生服务的公益性起到了保障作用,民营医疗机构数量也较为可观,初步形成了多元化办医体系新格局。但民营医疗机构主要集中在门诊

部、诊所等基层医疗卫生机构,缺乏抗风险能力较强的大型医疗卫生机构,详见表1。

(二)2015年无锡市卫生人员数及分布结构

至2015年底,无锡市公立医疗机构人员数43145人(78.93%),民营医疗机构卫生人员总数为11516人(21.07%),民营医疗机构的执业(助理)医师数、注册护士数等人员情况与公立医疗机构相比都偏低(表2)。民营医疗机构人才占比情况与机构数量占比情况不相适应,一方面反映民营医疗机构人才短缺严重,影响其服务水平;另一方面,公立医院在人才发展前景、薪酬制度上仍具有较强的竞争优势。

(三)2012—2015年无锡市医疗服务情况

2012—2015年无锡市民营医疗机构数增加了211个,年均增长率为9.18%;公立医疗机构数增加了292个,年均增长率2.11%。同时,民营医疗机构诊疗人次年均增长率为21.26%,住院人次年均增长率为16.77%,与公立医疗机构的8.05%和6.11%相比,增长速度较快(表3)。但从诊疗数量上来看,2015年底,民营医疗机构诊疗人次占总人次的12.78%,住院人次占总人次的14.14%,服务量仍偏少,竞争力不足。2012—2015年无锡市医疗机构平均住院床日的年均增长率为-1.48%,作为评价医院工作效率和效益、医

基金项目:江苏省发改委横向合作项目“江苏省民营医疗机构现状与发展研究”(KY107KF2016014)

收稿日期:2016-06-03

作者简介:陈舒盈(1992—),女,江苏苏州人,硕士研究生在读,研究方向为卫生经济;黄晓光(1964—),男,江苏丹阳人,副教授,研究方向为卫生经济,通信作者。

表1 2015年无锡市医疗卫生机构数、床位数情况

卫生机构	机构数				床位数			
	总计(个)	公立(个)	民营(个)	民营占比情况(%)	总计(张)	公立(张)	民营(张)	民营占比情况(%)
总计	2 243	1 332	911	40.62	37 366	30 310	7 056	18.88
医院	150	70	80	53.33	33 014	26 185	6 829	20.69
综合医院	84	47	37	44.05	20 191	17 139	3 052	15.12
中医医院	15	7	8	53.33	3 307	3 035	272	8.22
中西医结合医院	1	1	0	0.00	1 047	1 047	0	0.00
专科医院	39	14	25	64.10	6 621	4 914	1 707	25.78
护理院	11	1	10	90.91	1 848	50	1 798	97.29
基层医疗卫生机构	2 014	1 188	826	41.01	3 229	3 202	27	0.84
社区卫生服务中心(站)	395	395	0	0.00	2 554	2 554	0	0.00
卫生院	29	29	0	0.00	633	633	0	0.00
村卫生室	375	374	1	0.27	42	15	27	64.29
门诊部	145	26	119	82.07	0	0	0	0.00
诊所、卫生所、医务室	1 070	364	706	65.98	134	134	0	0.00
专业公共卫生机构	62	61	1	1.61	989	789	200	20.22
其他卫生机构	17	13	4	23.53	989	789	200	20.22

表2 2015年无锡市医疗机构卫生人员情况

卫生人员	总计(人)	公立(人)	民营(人)	民营医疗机构占比情况(%)
合计	54 661	43 145	11 516	21.07
卫生人员数	44 707	35 843	8 854	19.80
执业(助理)医师数	16 632	13 048	3 584	21.55
注册护士数	19 342	15 582	3 760	19.44
药师(士)	2 468	2 023	445	18.03
技师(士)	2 302	1 848	454	19.72
其他	3 963	3 342	621	15.67
乡村医师和卫生员	787	782	5	0.64
其他技术人员	1 784	1 464	320	17.94
管理人员	2 251	1 575	676	30.03
工勤技术人员	5 132	3 481	1 651	32.17

疗质量和技术水平的综合指标,可以看出无锡市的医疗效率和技术水平有所提高。民营医疗机构平均住院床日与公立医疗机构相比总体差距较大,这也可能和公立医院承接较多大型手术有关。

(四)2015年无锡市公立与民营医疗机构收入支出情况

2015年,无锡市民营医疗机构收入为22 777.9万元,占医疗机构总收入的10.08%,收入来源主要集中在医疗机构的自身医疗收入/事业收入,财政补助和上级补助总计697.4万元,与公立医院213 746万元相比差距较大(表4)。与此同时,医疗机构总费用/支出为213 909.4元,费用支出主要集中在医疗业务成本、医疗及公共卫生支出、事业支出方面,管理费用支出占总支出的14.69%。

二、多元化办医存在问题

多元化办医整体处于较低水平。2015年无锡市社会办医疗机构占医疗机构总数的40.62%,床位数占全市总床位数的43.25%,初步形成多元化办医体系新格局。但从民营医疗机构内部结构看,全市超过500张床位的民营医疗机构仅1所,其办医规模仍以投资不高、规模较小、抗风险能力差的门诊部和卫生所居多。民营医院中专科医院、护理院数量较多,多元化办医体系错位发展。同时,从经营效益上看,民营医疗机构的收入支出较公立医疗机构仍差距较大,缺乏市场竞争力。人才问题成为民营医疗机构发展的关键。相对于机构数量,无锡市民营医疗机构的人才供应情况与公立医疗机构相比明显不足。通过访谈了解到,民营

表3 无锡市医疗机构医疗服务情况

项目	2012年	2013年	2014年	2015年	年均增长率(%)
机构数(个)	1 951	1 978	2 154	2 243	4.76
公立	1 251	1 237	1 325	1 332	2.11
民营	700	741	829	911	9.18
诊疗患者(人次)	20 762 280	22 582 724	25 102 996	27 208 821	9.43
公立	18 811 491	20 429 037	22 248 569	23 730 200	8.05
民营	1 950 789	2 153 687	2 854 427	3 478 621	21.26
住院患者(人次)	790 483	853 601	936 214	979 071	7.39
公立	703 519	757 473	822 489	840 593	6.11
民营	86 964	96 128	113 725	138 478	16.77
平均住院床日(床/日)	90.79	90.91	90.67	86.82	-1.48
公立	92.67	93.89	93.54	90.02	-0.96
民营	74.59	72.43	74.55	72.98	-0.72

表4 2015年无锡市医疗卫生机构收入与支出情况

费用类型	总计(万元)	公立(万元)	民营(万元)	民营医疗机构占比情况(%)
总收入	2 260 260.2	2 032 482.3	227 777.9	10.08
财政补助	207 121.5	206 443.8	677.7	0.33
上级补助	7 321.9	7 302.2	19.7	0.27
医疗收入/事业收入	1 971 419.3	1 751 073.3	220 346.0	11.18
总费用/支出	2 238 755.7	2 024 846.3	213 909.4	9.55
医疗业务成本/医疗及公共卫生支出/事业支出	1 815 924.7	1 697 760.6	118 164.1	6.51
管理费用	200 395.5	168 972.3	31 423.2	15.68
财政项目补助支出	74 024.1	73 421.6	602.5	0.81

医疗机构由于在政策扶持、人才发展前景、工资报酬等方面与公立医院相比仍处于弱势,因此难以吸引高级医疗技术人才,人员素质总体偏低。而返聘优秀技术人才又进一步加大了医院的运营成本,这成为阻碍民营医院发展的关键。同时民营医疗机构的人才结构往往呈现“哑铃型”,较难形成科学的技术结构和学科结构。民营医疗机构服务量增长迅速,但仍明显低于公立医疗机构总体服务量。无锡市民营医疗机构数、诊疗人次数、住院人数年均增长率与公立医疗机构比较发现,民营医疗机构在蓬勃发展、数量不断增加的同时居民的就医偏好也在发生改变,越来越多的居民选择前往民营医疗机构就诊,社会办医环境持续优化。但从服务总量占比上看,民营医疗机构诊疗人次数和住院人数分别仅占总量 12.78%和 14.14%,与公立医疗机构相比偏低。一是目前民营医疗机构整体医疗技术水平较公立医院仍偏低,其规模也制约了服务量的提供,且现有的民营医疗资源没有得到充分利用,服务潜能需进一步挖掘^[1]。二是社会对民营医疗机构属性认识模糊,易在心理上对

民营医疗机构产生排斥,民众对其认可度不高。三是国家对民营医疗机构的发展和管理还没有专门的法律法规,各级政府职能部门对于民营医疗机构的快速发展缺少具体的管理措施,在监管过程中存有缺位、失位、错位现象,间接助长了部分民营医疗机构的不良医疗行为,甚至出现以敛财为目的的利益集团,导致民营医院整体处于不利的竞争地位。

三、建议

(一)维护公立医疗机构的公益性,鼓励民营医疗机构向专、精、优发展

无锡市公立医疗机构占医疗机构总数的 59.38%,在卫生资源中占主体地位,这对于维护医疗卫生服务的公益性起到了良好的保障作用。应坚持维护公立医院的公益性,充分发挥其在基本医疗服务提供、急危重症和疑难病症诊疗等方面的骨干作用^[2]。社会资本办医是医疗卫生服务体系不可或缺的重要组成部分,是满足人民群众多层次、多元化医疗服务需求的有效途径。鼓励社会资本提供老

年护理、康复、中医、妇幼儿等紧缺的医疗服务,形成专科特色,提高专科能力,鼓励民营医疗机构向专、精、优发展,使社会办医院主要集中在公立医院供应不足的领域。在制定区域卫生规划、优化医疗资源配置时,要为社会资本办医留出一定的发展空间,特别是新增医疗资源,应首先考虑进入民营医疗机构,引导社会办医,调整办医思路^[3]。

(二)进一步鼓励“多点执业”,优化民营医院人才结构,提升服务质量

政府卫计部门应进一步鼓励“多点执业”,让政策落地,提高多元化办医医疗技术水平。民营医疗机构也应积极引进和培养人才,优化人才结构,加强科教投入,形成具有专科特色的学术氛围,提升医院整体学术地位。政府相关部门应加大对社会办医疗机构的技术指导,加快实现与医疗保障机构、公立医疗机构等信息系统的互联互通^[4]。

(三)完善监督管理制度,促进多元化办医良性发展

政府部门应发挥监督管理职能,通过完善制度建设,以持续改进医疗质量,从整体上提升医疗服务水平,降低医疗领域内不良事件发生率,为患者提供一个安全可信赖的就医环境。鼓励行业协会、第三方支付机构、新闻媒体社会大众等社会力量从外部对医疗机构进行有效监督。工商部门和卫生相关部门应承担民营医疗机构医疗广告的监督管理和审查工作。与此同时,民营医疗机构也应积极配合相关工作,医院内部要加强医德医风建设^[4],不断加强自身管理、强化自身能力。

(四)界定民营医疗机构投资主体,提供公平可及的政策扶持措施

政府部门应充分调动相关部门(包括社会保障部门、医疗部门等)积极投入到多元化办医的实践当中,承担制度设计、政策实施、监督运行等职责。优化融资途径,完善税收价格政策,加大财税政策扶持力度。进一步扩大社会办医医保覆盖范围,民营医疗机构服务价格可根据市场环境自行调节。另一方面,清楚地界定民营医疗机构的投资主体,有效维护民营非营利性医疗机构的公益性,同时也有利于为整个医疗行业提供一个公平的竞争环境。政府应将民营非营利性医疗机构的投资主体限定为非营利组织,例如慈善组织,而营利组织如需成立非营利性医院,必须先通过成立非营利的组织,来实现这笔资金的投资^[2]。同时,对民营非营利性医疗机构的法人权利、义务、治理结构等作出明确的规定,以此促进民营非营利性医疗机构的健康发展。

参考文献

- [1] 刘燕,黄晓光.对我国社会资本办医的思考及建议[J].南京医科大学学报(社会科学版),2013,13(6):523-526
- [2] 危凤卿,俞晔,曹剑涛,等.积极政策信号下社会办医之路的再探寻[J].中国卫生经济,2014(5):5-8
- [3] 庄一强,方敏.多元化办医(二)顶层设计慈善医疗体系[J].中国医院院长,2012(4):55-57
- [4] 赵亮,卢建华,林振平,等.沭阳县民营乡镇医院群众满意度调查与分析[J].南京医科大学学报(社会科学版),2011,11(4):264-268

Current situation and problems of medical organizations with various forms in Wuxi

Chen Shuying, Wang Dongyang, Zhu Fanfan, Huang Xiaoguang

(School of Health Policy and Management, Nanjing Medical University, Nanjing 211166, China)

Abstract: Statistically analyzed the number of public and private medical institutions, health resource allocation and service situation of Wuxi city. Found that in the aspect of the number of private medical institutions, medical organizations with various forms had begun to take shape in Wuxi. However, private medical institutions were less competitive compared with public medical institutions in medical service volume, staffing allocation, and operating efficiency. The government should give protection to the public welfare of public medical institutions, and encourage private medical institutions to be more specialized, refined and excellent. Meanwhile, the private medical institutions should improve talent structure, technological level of medical services, so as to form a sustainable and healthy development of medical organizations with various forms.

Key words: medical organizations with various forms; resource allocation; private medical institutions