

## 全球视野下的医改周期与规律

中国人民大学医改研究中心主任 中国人民大学公共管理学教授 博士生导师 王虎峰

我们通过对 15 个有代表性的国家 110 年间的医改事件进行文献分析，发现医改不是某一两个国家的孤立现象，而是全球性的社会现象；不是偶发事件，而是具有周期规律的社会发展和社会治理的必然选择。充分认识这些现象，顺应医改的发展规律，对持续推进中国医改具有参考价值。

### 医改的类型与鉴别

为了在更大范围内了解各国医改的状况，笔者选取的研究对象既有美国、英国、德国等发达国家，也有墨西哥、印度等发展中国家。研究中重点考虑到医疗制度类型的广泛代表性，被研究的国家同时涵盖到常说的几种医保模式，如以英国为代表的国民卫生服务模式，以德国为代表的社会保险模式，以美国为代表的商业保险模式等。此外，还考虑到所在地域的代表性，选取的国家既有欧洲的、北美的、亚洲的，又有大洋洲的。

根据各国不同时期各不相同的卫生体系改革的实践，笔者将医改划分为三种类型：第一种叫体制型改革。不管一个国家的卫生制度和体系是什么样的，但其卫生医疗服务的宗旨和理念发生了转变，卫生医疗服务的供给方式发生了变革；有的卫生医疗机构的性质发生了重大变化，比如由公营的变成私立的；还有的筹资渠道发生了重大变化，比如由一般税收转为工资税了；或者医疗保险险种性质发生变化，以及医疗保障类型发生变化等等，这些涉及理念、宗旨、原则的变化，归类为体制型改革。第二种是管理型改革。指一个国家的卫生体制没有发生根本变化，但是管理服务的内容发生了变化。比方说诊疗的标准发生了变化；医疗福利发生了变化，原来没有这么多项目现在增加了很多项目。再比方说有些国家的费率发生了大的调整，费用结算方式发生调整，资金征集手段和渠道发生变化。还有统筹层次的调整，比如原来是分散的、地区性的，后来改革成为全国性的。还有保费分配方式的变革，即收上来的钱是按人头分还是实报实销等等。再有就是相关中介机构的建立和调整，比如有的国家专门成立了制定质量标准控制的机构等等，都是管理型改革。第三种属于混合型的改革，很多国家的改革同时具有体制型和管理型改革的内容，在大的方向性的医改方案通过的同时，也有一些管理上的内容，这种改革也是比较常见的。

### 医改的周期与启示

回溯从 1900 年开始至 2010 年的 100 多年，按上述设定的类型标准看这些国家进行过多少次医改，然后再分类统计在这些改革中体制型改革有多少次，管理型改革有多少次，综合型改革有多少次。可以看出，这 15 个典型国家 100 多年间共发生了资料可查的、够改革标准的医改约 266 次，其中体制型改革 31 次，管理型改革 199 次，混合型改革 36 次。100 多年间，这 15 个国家平均每年有 2.4 个国家进行医改，平均每个国家有 17.7 次，约 6.2 年发生一次改革。

这一全球性现象提示：医改不是哪一个国家独有的现象，它实际上是随着社会发展而出现的常态。只要社会在进步、经济在发展，经过一定时间以后，它就要进行不断的调整。所以，要打破这样一个医改迷局：以为只有我们在改别人不在改，或者认为我们改一次就行了、就可以改好了，或者认为这次没有完全解决所有的问题，这个改革就不行了、肯定没有希望了。这些认识都是不客观的。我们要认真对待每一次改革，并且要认识到一次性的改革不能一劳永逸。

### 医改的规律与趋势

一是总体上，一般是一次体制型改革后面跟着几次管理型改革。也就是说，建立一个制度后，

要有一个完善的过程，首先建立起来然后再继续完善，所以会出现这种比较典型的一次体制型改革后出现几次管理型改革的情况。

二是大部分发达国家都在一战后、二战后进行了医改，发展中国家在 20 世纪 70 年代后进行了医改。也就是说，发达国家在一战、二战后通过大范围的医改建立了相应的制度，大部分国家到了上世纪 70 年代后先后进行了改革。特别是 70 年代后到现在，各国的医改频度在加大，按 110 年来看是平均每 0.41 年一次（1900~2010 年共改革 266 次），但是到 80 年代后平均每 0.21 年进行一次医改（1980~2010 共改革 141 次）。进一步分析发现，上世纪 80 年代以后的医改以管理型和混合型为主，单纯的体制型改革比较少见。

三是连续多次的体制型改革只有在改革没有通过或没有成功的情况下才会出现。

四是医改和经济发展阶段以及政府治理理念之间是有相关性的。每当经济发展或出现大的经济波动，如世界性经济危机时，往往会影响制度的建立和发展。比如二战后国际经济加速发展，很多国家开始建立卫生医疗制度，到 20 世纪 70 年代世界性经济危机结束后各国又纷纷开始改革。可见，大的经济环境的变化对医改有很大的影响。

从另一个维度看，就是政府的治理对医改的影响。经济发展虽然影响改革，但恰恰是政府治理理念的变革影响到医疗改革的方式、方法、路径和内容。统计分析发现，20 世纪 70 年代后的医改管理型改革越来越多，而在管理型改革中，各项措施里最为突出的有两项：第一项是相关管理和中介机构的建立和调整，也就是说 20 世纪 70 年代后做了这么多管理型改革，其中最热的两件事之一就是管理部门，即上文所述中介机构，新型的监管机构、新型的标准制定机构、新型的管理机构的不断建立，以及对其进行的调整；第二项热门的事是效率和服务质量的提高。这两个事情为 70 年代后的医改客观上确定了主调，实际上就是在讲效率、讲管理，通过调整管理机构来提高服务效率。其他的改革也有，但是这两类占了较大比重。就 15 个样本国家来说有一定趋势性。

可以预期，中国新医改也会由以体制型特征为主，逐步转变为以混合型甚至管理型特征为主；随着医改进入深水区后，改革管理型特征会日趋显现。