

公立医院改革：阶段性成果和发展趋势

王虎峰

(中国人民大学医改研究中心 北京 100872)

【摘要】 公立医院改革虽有明确的原则要求，在实施中有不同的实现路径，并在试点工作中取得了阶段性成果，但在落实“四个分开”中还有诸多难点，笔者建议尽快总结完善政策，扩大试点，协同相关领域的政策，以实现改革的深入和行业的协调发展。

【关键词】 公立医院改革；四个分开；医改

【中图分类号】 F840.684 C913.7 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-3830(2013)5-24-2

doi:10.369/j.issn.1674-3830.2013.5.7

Public Hospital Reform: Current Progress and Development Trend Hufeng Wang (Health Reform and Development Center, RUC, Beijing, 100872)

【Abstract】 Despite the pre-defined rationale, the way of implementing public hospital reform has been diversified. The pilot reform has been seen achieved certain progress, but many challenges remained for enforcing the highlighted policies of “for separations”. The author it is high time to summarize the pilot experience, expand the pilot, and coordinate relevant policies, so that the reform could be deepened and the health care system could be further developed.

【Key words】 public hospital reform, four separations, health care reform

公立医院改革是医改五项重点任务中的难点，也是下一步改革的重点。新一轮公立医院改革已经取得阶段性成果，亟待进一步总结和完善，推进改革的深入势在必行。

1 “四个分开”的要求和内涵

2009年医改方案提到公立医院改革要实行“四个分开”，即“政事分开、管办分开、医药分开、营利性和非营利性分开”。这是对公立医院改革的总要求，围绕着“四个分开”各地开展试点工作，从改革方向上看，大家认识比较一致，而对于“四个分开”的具体内涵，尚有不同的

解读。主要体现在以下几个方面：

1.1 关于“政事分开”，认识上比较一致，具体落实则需要制度创新。政府要做尽责的有限政府，不能包揽太多，该管的要管好，具体社会服务事务要交给社会组织来做，在医疗领域就是政府管理规划、准入和监管；而具体的服务和管理的职责，应该由医疗服务机构承担，事业单位应有一定自主、自治的责任权利。毫无疑问，这是改革的大方向，但是要逐步落实，还有赖于政府职能转变的带动。

1.2 关于“管办分开”，原则上没有问题，具体实现则要进行管理

体制的创新。我认为应叫“办管分开”，先有办，后有管，也就是从投资兴办人和管理人这两个层面说，国有资产投资人可以不直接进行管理，不一定国有的就一定国营，由卫生行政部门管理，可以通过成立专业的管理机构，比如医管中心，医管局，或者资产运营管理机构等形式来完成。

1.3 关于“医药分开”，各方的理解差异很大，至今没有一个明确的统一的说法。我理解，医药分开应该和其他的分开结合起来，医药分开也不是简单的物理上的分开，不是说医院没有药房就是分开了，应该是医院不再依靠“以药补医”。这才是达到了医药分开的目的，当然这要有配套的措施和逐步的过程。

1.4 关于“营利性和非营利性分

【收稿日期】 2013-4-20

【作者简介】 王虎峰，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院教授，主要研究方向：卫生政策和管理，卫生医疗体制改革。

* 国家社科基金重点项目，《我国公立医院改革试点目标任务及配套政策跟踪调查研究》，课题批准号：10AGL014。

开”，这条政策比较明确，但落实的不太好。迄今为止，关于营利和非营利分类不准确，种类不健全。在非营利机构里面，有公立医疗机构，但还没有非公立的非营利医疗机构，后者现在还没有单独的“户口”。此外，公立医院不是天然的非营利医院，将公立医院通过注册登记而不是转制就贴上非营利医疗机构的标签是不合适的。

2 公立医院改革的进展和做法

目前全国有17个国家级试点城市及37个省级试点地区，共2000多家公立医院围绕“四个分开”进行改革探索。笔者主持国家社科基金重点课题公立医院改革进展跟踪研究，将主要几个试点地区进展情况归纳如下：

2.1 在政事分开和管办分开方面的几种探索模式。一是以北京市为代表的医院管理局模式。该机构是政府序列的负责对市属大型医疗机构进行专业管理的机构。二是以重庆江北区和芜湖市等为典型的医院管理局（中心）模式。该机构隶属卫生局，专司所属医院的管理职责。三是以上海申康医院发展中心为典型的专业资产管理机构。该机构为国有非营利性的事业法人，负责所属公立医疗机构的资产管理和运营等工作。此外，还有一些地方成立了一些医管机构，在政事分开、管办分开上有些探索。我认为，医管局未来发展趋势在于专业的机构做专业的事儿，而不是在面上做一些行政管理，这样会导致公立医院有“两个婆婆”，以后是很麻烦的。

2.2 在医药分开方面形成的几种探索模式。一是在北京试点医院采取的“一次性平移解决办法”，通

过新增医事服务费，来实现药品“零差价”。二是在芜湖公立医院进行的“用渐进的、综合的办法”实现药品零差价，既小步快走的调整价格，同时又加大一部分财政投入，通过统一招标、采购，在药企、中间商这块开辟新的捐赠渠道。三是在镇江试行的分步进行“医疗服务和检查价格调整”，在控制整体医疗成本水平基础上，通过有升有降来增加服务价格和收入，二级以上公立医院实行药品零差价。四是重庆江北区试行的“增收药事服务结合财政和社保政策”，试行药品零差价。笔者认为，医药分开难以一次到位，整体规划设计，分步走，渐进的方式还是比较稳妥的。

2.3 关于营利性和非营利性分开的进展。这个方面内容涉及政府对各类医疗机构的政策、监管以及非营利（主要是公立医疗机构）的具体治理模式。当前试点地区主要集中在公立医院法人治理结构的建设方面。就成立理事会，有几种模式：在公立医院单建理事会的，有北京市和重庆江北区等；在集团层面建理事会的有镇江市；在市层面建理事会（公立医院管理委员会）的有芜湖市。在医院行政管理层的改革措施有：院长聘任并年薪制（重庆江北区）；组织和卫生部门、集团理事会、院长逐级聘任制（镇江）；医管局选拔聘任（北京市）等模式。在监事会方面，有集中统一配置监事会模式（北京市医管局）、分散配置模式（镇江市）、分散配置并设立财政部门派出的总会计师（重庆江北区）等。在成立这些机构后，也像当年的国有企业改革一样，存在“新三会”和“老三会”的关系问题，需要在新的配套政策支持下，系统

理顺这些关系。同时，管理层的职业化和薪酬政策也要跟上，这样才能实现可持续发展。

3 公立医院改革的难点及政策建议

要不断深入推进公立医院改革，就要瞄准几个难点问题：一是在深化体制机制改革中，政府职能的转变和职责的协调。要协调发改、财政、医保、人事、组织等多个部门，协同动作，真正实现该管的要管起来，不该管的要放下去。二是积极准备择机出台的几项政策：①医疗服务价格问题。价格的改革和别的不一样，有时间窗口的问题，只有物价总体比较稳定、经济形势比较好的时候才行，因此要早谋划，抓住可能的有利时机推出。②医务人员的薪酬和绩效问题。应实事求是给医护人员一个公平合理的工资机制。③医疗机构高管的选拔任用、人事制度改革、社会保障问题。这几项政策也是涉及干部职工切身利益的问题，应该及时出台政策，为深化改革铺平道路。■

【参考文献】

- [1]国务院.医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)(国发[2009]12号)[Z].2009.
- [2]卫生部,中央编办,国家发展改革委,财政部,人力资源社会保障部.关于公立医院改革试点的指导意见(卫医管发[2010]20号)[Z].2010.
- [3]方鹏骞,李璐,李文敏,等.我国公立医院改革进展、面临的挑战及展望[J].中国医院管理,2012(1):1-5.
- [4]顾昕,余晖,熊茂友,等.30个省市自治区推进公立医院改革试点思路评述[J].中国医院,2010(9):17-19.
- [5]钟东波.公立医院改革的概念框架[J].中国卫生政策研究,2012(4):5-10.
- [6]王虎峰.国际非营利医疗机构发展概述[J].国外社会科学,2009(2):92-99.

(本栏目责任编辑：尹蕾)