

绩效革命：医改新常态新趋势

文 / 王虎峰

DOI:10.15973/j.cnki.cn11-3708/d.2015.01.001

最近召开的中央经济工作会议，对新常态进行了系统定义，其中提出新常态的4个目标之一，即是“发展方式向质量效率型转变”，可以预见，绩效管理将成为政府“十三五”期间管理的重要手段，一个新的强力抓手。绩效革命已经来临。

党的十八届三中全会提出要建立科学的医疗绩效评价机制，将医疗行业的绩效评价提到了一个前所未有的高度；深化医药卫生体制改革2014年重点工作提出要研究制定医疗卫生机构绩效评价的指导性文件，并且在公立医院改革试点工作中提出要建立以公益性为核心的公立医院绩效考核体系，与此同时，提出要制定县级公立医院绩效考核办法。从中央到城市公立医院改革、县级公立医院改革，绩效考核均成为公立医院改革和卫生体制改革的重要模块，绩效管理列入了医改的议事日程。

在医改领域中开展绩效管理是国际趋势，从体制型改革到混合型改革和管理型改革的发展是医改的周期规律。

笔者2012年统计了从1900年到2010年15个样本国家的266次医改，在1979年的前80年间，15国约发生了125次医改，平均每个国家8.3次；而在1980年之后发生了141次医改，平均每个国家9.4次。总体来看，体制型改革、混合型改革和管理型改革交替进行。20世纪70年代后的医改以管理型和混合型为主，单纯的体制型改革较为少见。在体制型改革中，改革内容出现频率前5位的是：医疗险种增减、服务机构性质和功能改变、宗旨和理念发生变化、筹资来源和渠道变化、供给方式变革；在管理型改革中，出现内容前5位的是管理和中介机构的建立和调整、效率和服务质量的提高、服务机构建设和数量的变化、医疗福利包的变更和覆盖人群的变更。我国2009年新一轮改革是从体制型内容为主开始的，但是现在开始向混合型改革转变，未来将向管理型改革发展，因此管理和服务机构的建立和调整，以及围绕效率和服务质量的提升为主的绩效管理，也必将成为新的趋势，这既是现实需求，也符合国际医改发展的基本规律。

为适应发展趋势，医改的4个领域都应该实行绩效管理的改革。

首先，在我国庞大的公立医疗系统建立外部评价体系。

长期以来，我们主要靠行政管理手段对公立医院进行管理，随着改革的深入，应该建立以政府为主导、社会积极参与的外部评价机制，以外部评价为新的管理手段对公立医疗系统的行业发展、协同合作、功能定位和合理分工进行宏观调控，以提高医疗系统的整体效益。同时，通过外部评价系统来指引公立医院内部开展绩效管理，调整和完善内部绩效管理体系。一是要对公立医院的社会效益和经济效益关系重新平衡，矫正过去偏重经济指标的倾向，恢复公立医院的本来面目；二是通过绩效管理探索建立医务人员合理的工资薪酬机制，形成有参照、可调节、公平合理的薪酬体系，稳定医务人员的队伍；三是通过绩效管理，全面提高公立医院的服务质量和管理水平，实现可持续发展。

第二，医药领域绩效也应开展绩效管理。主要是把住“准入”关口，倒逼医药企业开展创新和竞争，促进医药产业良性发展。在药物、诊疗技术、医疗设备，乃至临床路径，诊疗规范等方面引入绩效改革，同时要借鉴国际经验，将卫生技术评价和社会价值评估有机结合起来，构建新型医药准入管理体系，以此提高我国卫生投入的整体绩效。

第三，在医保领域引入绩效管理。在全民享有医保的前提下，医保应该把握好基金的“出口关”，建立以绩效为导向的支付制度和科学的基金运行评价制度，通过创新支付办法、综合运用支付手段和精细化管理指标探索形成“医患保”激励相容的医保支付体系，不仅要控制费用的不合理上涨，而且使服务质量提升和促进健康的宏观目标得到充分体现。

第四，在公共卫生领域也应该体现绩效管理的原则。应该建立由循证医学到社会政策响应的一整套政策传导机制，对急性传染病的防控，预防接种和健康教育要进行绩效评估；同时，对有变化的疾病谱特别是慢性病的蔓延进行跟踪评估，通过科学的政策反应机制来适时调整公共卫生干预策略，特别是慢病防控策略，以此来平衡预防和治疗的关系，最终实现居民健康水平提升以及国家和社会投入产出的最佳效果。**—中国卫生**

(作者系中国人民大学医改研究中心主任)编辑 丁珠林