

新医改，负重前行

■ 罗洋 何利辉

翘首数年，几经周折的新医改方案终于面世，足见其艰难和复杂。新医改的出台基本上源于对此前医改的反思。2005年，国务院发展研究中心一份题为《对中国医疗卫生体制改革的评价与建议》的研究报告引起国人和学术界的关注，核心观点可以概括为“中国医疗卫生的市场化方向导致医改不成功”，该观点引出诸多争论，其中最为突出的两个问题就是医疗卫生体制中的政府与市场关系以及此前的医疗卫生中的问题是否由市场化导致的。调整政府与市场的关系，是新医改将来所要面临的重要问题之一，也凸显出新医改的艰难性。从新医改所涉及的利益看，将对原有的利益集团形成一定的限制，各种利益受损的主体肯定会通过各种渠道影响新医改方案的有效实施，扭曲新医改制度设计的初衷，凸显了新医改的复杂性。

为了详细研究新医改涉及的关键问题，保证方案的科学性和公平性，国家在2006年进行了“基本医疗保障”、“基本医疗服务”等九大医改课题研究，并于2007年在79个城市开展了城镇居民基本医疗保险试点工作。不过，在课题研究及试点后，相关各方在政府主导还是市场主导、公立医院如何改革等问题上仍是众说纷纭。比如，在划清政府与市场边界方面，新医改方案只是取得了有限的进步：通过市场机制来保障医疗效率及有效供给的竞争，提倡以政府购买医疗保障服务的方式，探索委托具有一定资质

的商业保险机构经办各类医疗保障管理服务，并通过建立全民医保体系来展现医疗的公益性。但是，在其他方面，政府与市场的关系却没有得到很好的界定和划分，例如在基本药物制度改革思路中，虽然摒弃了备受争议的“统购统销”、“定点生产”模式，改为“招标采购”、“国家制定零售指导价”等表述，但这仍然留有政府强势干预的痕迹。

再如，关于公立医院的改革问题也没有得到有效解决。其一，公立医院补偿机制仍存问题。在此前，公立医院的收入基本上就是由医疗服务、药品加成以及政府补贴三部分构成，新医改方案提出要逐步取消药品加成，而在逐步取消的过程中，用什么方式来补偿医院的损失并没有明确解释。其二，在公立医院的财务公开和遏制腐败方面，由于“收支两条线”制度被认为是克服公立医院谋利冲动的最有效办法，可以从源头治理公立医院乱收费及相关腐败问题，所以，曾引起争议的公立医院“收支两条线”试点改革意见最终在新医改方案得到保留。但此次改革能否有效遏制部门腐败、促进医院的财务透明，还需静观其效。其三，方案虽然明确了要落实公立医院独立法人地位，但是如何推进和落实这项改革却没有明确，而是留待各个地方试点。当下，事业单位体制改革也在推进之中，如何将公立医院改革与事业单位体制改革有机结合也是一个难题、如何将公立医院独立法人地位与公益性结合更是世界性难题。

医药卫生体制改革涉及面广、情况复杂、政策性强，实施新医改方案不可能只是卫生或者财政部门的事情，需要我们从内、外部等多方面创造有利条件。一是进一步在医疗卫生体制改革中理清政府与市场的关系，为新医改方案的实施创造良好的体制基础。对于新医改方案而言，政府部门的改革，特别是政府的监管改革能否到位将是新医改成败的关键因素之一。实际上，在当前医疗卫生体制中，很多问题在一定程度上主要是由于政府部门的改革和监管跟不上造成的；新医改方案多处提到“监管”和“监督”，这也表明了社会各界对政府部门和监管改革的期盼，以及新医改方案制订者加强医疗卫生体制监管的决心。二是加强对落实公立医院独立法人地位试点改革的引导和监督，破解新医改方案的实施难点。近期应重点抓好的基本医疗保障制度、国家基本药物制度、基层医疗卫生服务体系、基本公共卫生服务均等化和公立医院改革试点等五项工作中，落实公立医院独立法人地位试点改革将是涉及面最广、影响最为深远的一项，如何在试点改革中确保政策落实不走样，这需要相关部门加强对地方公立医院改革试点的监督和引导，社会各界也需要关注试点中可能存在各种问题，以促进新型医疗卫生体制的建立和完善，实现人人享有基本医疗卫生服务的改革目标。

（作者单位：中国人民银行海口中心支行 财政部财政科学研究所）

责任编辑 冉鹏