

建立促进民营医疗机构健康发展的制度框架

费太安

44

魏则西事件将民营医院推上了风口浪尖,但笔者认为不能将所谓的莆田系医院等同于民营医院。可以说,莆田系医院的出现是特定时期特定背景下的产物。资本的逐利性和有关机构的现实需求,造就了这么一种畸形现象和结果。所谓莆田系医院并不能代表真正的一般意义上的民营医院。有必要澄清民众对社会办医的误解,从制度上保障医疗卫

生市场健康发展。

高度重视社会办医在医疗市场中的重要作用

当前,我国医疗卫生服务需求处于快速增长时期。2014年,全国医疗卫生机构总诊疗人次达76亿人次,比上年增长2.9亿人次(增长4%)。根据2013年中国人类发展报告预测,到2030年,我

国65岁以上人口占全国总人口比重将提高到18.2%。人口老龄化带来了巨大的医疗服务需求,同时,随着经济的发展,人民群众对医疗服务质量也提出了更高的要求。多年来,财政部门对医疗卫生事业的投入大幅增长。2009—2013年,全国财政医疗卫生支出累计30682亿元,年均增幅24.4%。各级财政对公立医院的投入同步增加,2013年全国公立医院财政补助收入1297亿元,比2008年翻了一番多。从医院床位数看,2013年我国公立医院床位数占比84.4%,民营医院床位数占比15.6%。与发达国家相比,我国医疗卫生机构尤其是民营医疗机构还有很大发展空间。当前我国经济进入新常态,财政收入呈个数增长将是常态,对公立医院的财政投入将受到制约,社会办医在医疗市场的重要作用将大力发挥。

民营医疗机构对医疗卫生服务具有重要的创新作用。美国采取的是市场化的医疗服务提供方式,医疗卫生支出较高,但其医疗服务创新的产品最多,医疗技术的发展也在世界领先。当前,我国民营医疗机构在利用数字化信息技术、移动智能技术、互联网、物联网、大数据等一系列现代信息技术开展医疗卫



生服务。这些方式很多正是瞄准了目前医疗体制内仍然存在的“痼疾”，也为改善和解决医疗健康领域的信息短缺问题提供了强有力的手段。长期看，民营医疗机构、民营资本对医疗产业的创新，更具有重大意义。

竞争机制有利于优化医疗服务供给。从台湾地区的医疗卫生改革实践看，鼓励、支持民营医疗机构发展，并为其提供公平竞争环境，使得民营医疗机构快速发展，目前其所占市场份额已超过六成。医疗服务市场形成了竞争性局面，在强大的竞争压力下也使得公立医院服务质量大幅度提升。医疗市场的竞争格局以及全民健保体制，使得民众对其医疗体制的满意度大幅提高。

如何实现民营医疗机构逐利性与医疗公益性的统一

历史和实践证明，市场是资源配置的有效方式。由于逐利的民营医院与患者在信息上存在绝对的不对称性，医疗市场难以像一般商品市场实现均衡，需要从制度架构上建立引导微观私利到宏观公益的体制机制。

(一)将民营医疗机构逐利性转为公益性的制度架构。医疗市场的关键问题是医疗市场的不确定性，而保险机构正是克服不确定性的有效方式。一方面，单个个体的不确定，从总体来看却呈现出确定的规律性。另一方面，单个患者对医疗知识了解有限，但作为保险机构却拥有专业团队。因此，民营医院的逐利并不可怕，重要的是利用保险机构对其进行控费，建立患者、医疗机构、医保机构激励相容的机制。要大力发展包括营利性医院在内的各种民营医院、公立医院，形成多层次的医疗机构竞争格局。建立多元化的医疗保险机构，形成医疗保险机构的相互竞争格局。构建医疗保险对医疗机构在支付上的激励约束机制。建立科

学合理的个人缴费、付费机制，保障患者的用脚投票权，形成个人的激励约束机制。

(二)有效监管的制度架构。此次莆田系医院事件揭示了医疗卫生监管的两个重要缺陷：监管条块分割，向社会开放的部队医院却不受地方卫生系统的监管；民营医院运行和相关监管的公开透明问题。这个事件爆发后，舆论普遍认为相关监管机构没有尽到职责。当然，监管者无疑对保障医疗安全有重大责任，但从机制构建的角度来说，是要建立统一全面的监管架构，不能有盲点。要将监管同样置于阳光下，实现各项监测指标的公开可查询，细化相关评分标准、公开评价结果。让监管本身置于公众可监督之下，让患者、医疗机构、医保机构、监管者四方形成一个闭环，这是保障监管不偏向的最有效方式。

以简政放权支持一大一小为突破口建立医疗服务体系

医疗市场的改革需要整体配套，但限于改革阻力，轻便之举是寻找好突破口。医疗服务属于知识密集型，对人力资本要求高，同时又是资本密集型领域，具有高专用性投资特征，投资回报周期长且风险较大。因此，社会办医的专用性投资风险越大，对法律体系的完善及相关政策的配套要求也就越高。社会政策方面，虽然中央高度重视社会办医，但相关放权让利及配套政策改革完善涉及中央多部门，省市县多级政府以及多种社会机构，既是自我削权让利的行为，又难以衡量其实际作为，难度可想而知，进展仍不乐观。在目前情况下，简便易行的实现路径是支持“一大一小”快速发展起来。“大”是指大企业或知名机构投资建立的大医院等；“小”是指私人诊所、小规模医疗机构等。要以支持一大一小民营医疗机构发展为

切入点，推进现代医疗市场体系的建立，在此基础上再建立多元化的医疗保险体系。

(一)支持社会资本投资设立大医院。将支持社会资本投资设立大医院作为支持社会办医的切入口，因为庞大的资产投资及信誉使其自身的违约、违规成本较高，政府自身在违约、改变政策方面的可能性更小。遇有契约未尽事项，双方在谈判中的地位也相对更平等，更容易协商解决。相对于众多医院，为数很少的大医院也便于政府有针对性的调整完善相关扶持政策。

(二)放活私人诊所、小规模医疗机构。将放活私人诊所、小规模医疗机构作为支持社会办医快速发展的重要方式且更易行，因为投资成本小，私人诊所等没有大规模的基础设施建设和大型仪器设备购置成本，没有人力资源约束瓶颈，不必在引进人才问题上受外部环境影响。法律政策变化的风险小，投资回收期短，只要在目前政策下开办医疗诊所可行即可，不必等待政策。

政府要在顶层设计上，保障医疗机构、医疗保险机构的发展。将社会办医作为医疗卫生市场的重要组成部分，改革相关规划与政策，保障民营医疗结构的平等地位。切实放开多点执业政策，让医疗人才资源自由流动，实现医生人才市场的均衡。公平公正地将社会办医纳入医保支付体系，在支付比例与额度上给予相同或更支持的政策。按照发达国家的经验，医保发挥了医疗控费的关键性作用，医疗服务业的长久发展必须有成熟的医疗保险体系做支撑。国家要引导建立多层次、多元化的医疗保险机构，同时，又要避免直接介入医疗保险机构的经营，而是要以监管者的身份监督审计医疗保险机构的运营。

(作者单位：中国财政科学研究院)

责任编辑 雷艳