

ZHONGGUO YILIAO
TIZHI GAIGE DE
ZHIDU SHEJI

中国医疗体制改革的 制度设计

—— 一个民间医改方案的重庆样本

刘 群 谭国太 著

中国医疗体制改革的 制度设计

—— 一个民间医改方案的重庆样本

刘 群 谭国太 著

图书在版编目(CIP)数据

中国医疗体制改革的制度设计:一个民间医改方案的重庆样本 / 刘群,谭国太著. —重庆:重庆出版社,2010.5
ISBN 978-7-229-02064-4

I. ①中… II. ①刘…②谭… III. ①医疗保健制度—体制改革—研究—中国 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 067144 号

中国医疗体制改革的制度设计

——一个民间医改方案的重庆样本

ZHONGGUO YILIAO TIZHI GAIGE DE ZHIDU SHEJI

刘 群 谭国太 著

出 版 人:罗小卫

责任编辑:苏晓岚

责任校对:何建云

装帧设计:重庆出版集团艺术设计有限公司·钟丹珂



重庆出版集团 出版
重庆出版社

重庆长江二路205号 邮政编码:400016 <http://www.cqph.com>

重庆出版集团艺术设计有限公司制版

重庆新华印刷厂印刷

重庆出版集团图书发行有限公司发行

E-MAIL: fxchu@cqph.com 邮购电话:023-68809452

全国新华书店经销

开本:787mm×1 092mm 1/16 印张:14 字数:220 千

2010年6月第1版 2010年6月第1次印刷

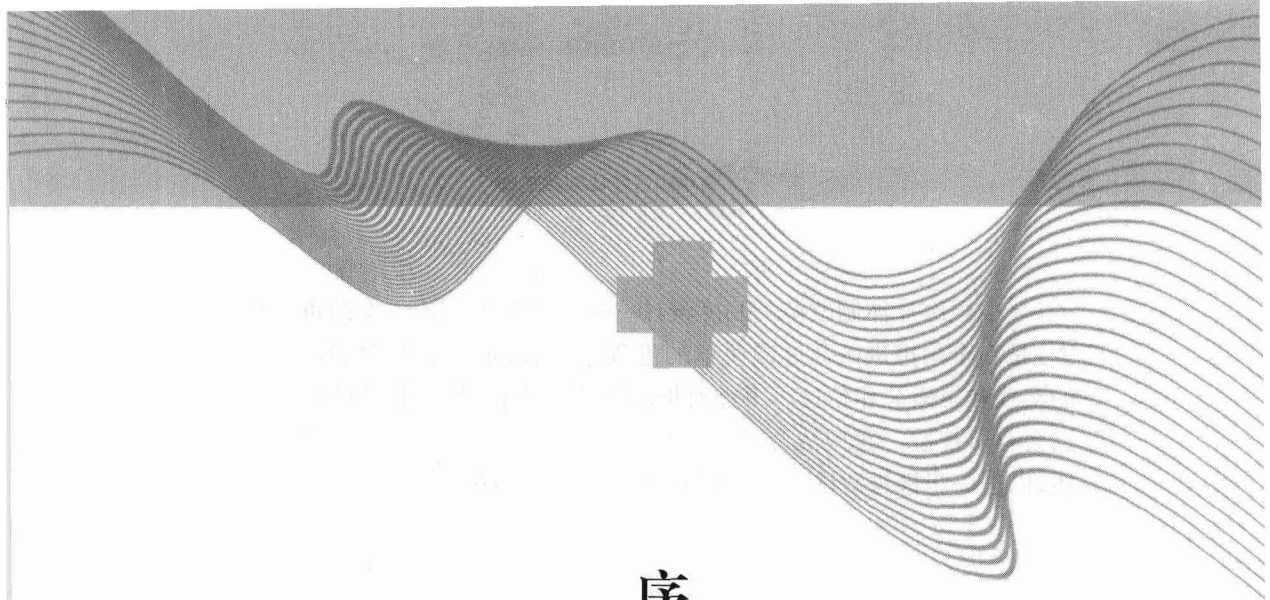
印数:1~4 500册

ISBN 978-7-229-02064-4

定价:35.00 元

如有印装质量问题,请向本集团图书发行有限公司调换:023-68706683

版权所有 侵权必究



序

医药卫生体制改革是一项复杂的系统工程,涉及到方方面面的利益,难度大,任务艰巨。即使已经建立了比较完备的医疗保障制度的国家,也面临着许多问题。

医改是一个世界级难题。为了破解这个难题,不少有识之士煞费苦心、著书立说。纵观这些著作,以理论研究居多,可操作性不强。而《中国医疗体制改革的制度设计——一个民间医改方案的重庆样本》一书,是作者十多年来对医疗体制改革进行艰苦探索的制度设计的理论与实践的总结,许多方面有自己的创新的思维和见解,独树一帜。

《中国医疗体制改革的制度设计——一个民间医改方案的重庆样本》一书不是坐而论道,而是对惠民中国医疗行动成功实践的总结和提炼,书中详尽阐述的惠民中国医疗行动,打破了现行的医药流通和使用体制,建立起了独具特色的新的健康、规范的药品流通和使用平台,减少了药品流通环节。以完备的体系、严谨的机制理顺了药品流通和使用秩序,规范了医疗行为,实现了药品流通和使用,以及医疗行为的优质、高效、低耗,充分体现了机会再造、利益再造、和谐共赢。

惠民中国医疗行动开展以来,不仅获得了广大群众的好评,同时也获得了多家医院的青睐。医院通过这个行动,降低单个病人的医疗费用,增加就医总人数,从而增加医院的收入。医药企业兼顾市场、流通、医院、国家税收四方利益,才能获得政府和民众更多的支持,实现长效发展,推进我国医药卫生事业的发展。



《中国医疗体制改革的制度设计——一个民间医改方案的重庆样本》是在全国推进医药体制改革的进程中出版,定会引发我们对医改的实践和思索。相信这本书能对推动医改的进程、推动各地的医改试点会有所裨益。我期待有更多的理论与实践相结合的医改经验和著述,以进一步推进我国医疗体制的改革。是为之序。

卫生部原副部长

孙隆椿

2010年3月

目录

CONTENTS



序/孙隆椿/1

第一篇 惠民中国医疗行动的背景意义

第一章 惠民中国医疗行动是我国医疗制度改革的需要/ 3

第一节 我国医疗制度改革的艰苦历程 / 3

一、解放思想、激发活力的时期 / 3

二、强化公平、提高效率的时期 / 5

三、改善民生、深化改革的时期 / 6

第二节 我国药品集中招标采购的制度分析 / 8

一、药品集中招标采购试点 / 9

二、药品集中招标采购剖析 / 10

三、药品集中招标采购带来的影响 / 11

第三节 我国医疗制度改革的核心在惠及民生 / 14

一、国家医疗改革方案拓宽了医疗卫生改革思路 / 15

二、国家医改方案确立了基本药物制度 / 16

三、惠及民生的关键在体制和机制 / 17

第二章 探索医药分开,为我国医疗制度改革创造体制条件 / 20

第一节 探索医院药房托管 / 20

一、药房托管思路 / 20

二、药房托管试点 / 22

三、药房托管方式 / 22

第二节 药房托管效果分析 / 23

一、药房托管前后对比 / 23

二、托管药房或者设立惠民专用药房 / 23

三、单一药房托管的局限 / 24

第三节 药房托管的操作范例 / 25

第二篇 “惠民医疗行动”的发展战略

第一章 “惠民医疗行动”的基本概念和现实意义 / 31

第一节 “惠民医疗行动”的时代背景 / 31

第二节 “惠民医疗行动”的概念和特点 / 34

一、“惠民医疗行动”的基本概念 / 34

二、“惠民医疗行动”是一个联盟组织 / 34

三、为什么要开展“惠民医疗行动” / 36

四、“惠民医疗行动”能有效解决老百姓“看病贵、看病难”问题 / 39

第三节 “惠民医疗行动”的基本特点 / 42

一、实现四方共赢 / 42

二、方便患者就诊 / 44

三、引入竞争机制 / 44

第四节 “惠民医疗行动”的意义 / 45

一、一种新的医疗服务模式 / 45

二、一种新的医药流通模式 / 46

三、积极作用和现实意义 / 47

第二章 “惠民医疗行动”的开展 / 50

第一节 “惠民医疗行动”的组织依据 / 50

一、“惠民医疗行动”的组织依托——医药惠民促进会 / 50

二、“惠民医疗行动”的执行机构 / 51

第二节 “惠民医疗行动”的药品规范 / 54

第三节 “惠民医疗行动”的制度和行为规范 / 56

一、建立规范的医疗服务和开放的医疗保障制度 / 56

二、创建三大联盟 / 56

三、改革三大行为 / 59

第三章 “惠民医疗行动”的理论 / 64

第一节 医药分开理论 / 64

一、医药分开的实践依据 / 64

二、医药分开的关键是改革医疗服务 / 66

第二节 医疗激活理论 / 68

一、激活医疗政策 / 68

二、激活医疗服务 / 69

三、激活医疗人群 / 73

第三节 基本药物制度理论 / 75

一、医改方案确立了国家基本药物制度 / 76

二、建立科学合理的药品价格体系 / 76

三、规范服务医疗人群的“三大体系” / 77

第四章 “惠民医疗行动”的模式 / 79

第一节 “惠民医疗行动”的运行模式 / 79

一、搭建惠民药品物流平台 / 79

二、搭建会员医疗服务平台 / 80

三、药费直补平台 / 81

第二节 “惠民医疗行动”的医疗服务方式 / 81

一、服务人群广泛 / 82

二、药费直补兑现 / 82

三、企业运作资金 / 83

第三节 “惠民医疗行动”运行模式的特点 / 83

一、实现医疗关系四方共赢 / 83

二、压缩医药流通环节规范了医院医疗行为 / 85

三、吸引其他组织参与竞争 / 86

第五章 “惠民医疗行动”的操作范式 / 87

第一节 “惠民医疗行动”的发展思路和纲要 / 87

一、“惠民医疗行动”的发展思路 / 87

二、“惠民医疗行动”的实施纲要 / 88

三、“惠民医疗行动”定点医疗就诊合作协议(范本) / 90

第二节 “惠民医疗行动”的服务章程和手册 / 94

一、“惠民医疗行动”会员服务章程 / 94

二、“惠民医疗行动”的会员手册 / 101

三、“惠民医疗行动”的组织管理构架 / 110

第三节 “惠民医疗行动”的服务管理平台 / 112

一、“惠民医疗行动”的惠民药品物流平台 / 113

二、“惠民医疗行动”的会员医疗服务平台 / 113

三、“惠民医疗行动”的药费直补平台 / 114

第六章 “惠民医疗行动”的深入发展 / 116

第一节 “百万农民健康大行动”的基本概念及其行动规模 / 116

一、“百万农民健康大行动”的规模和计划 / 116

二、“百万农民健康大行动”的理念和思路 / 117

第二节 “百万农民健康大行动”的行动方式和主要内容 / 118

一、“百万农民健康大行动”的行动方式 / 118

二、“百万农民健康大行动”的主要内容 / 119

第三节 “百万农民健康大行动”受到各界人士高度评价 / 121

一、领导干部高度评价“百万农民健康大行动” / 121

二、“百万农民健康大行动”联动医院院长的高度评价 / 122

三、新闻媒体高度评价“百万农民健康大行动” / 123

第三篇 “惠民医疗行动”的社会影响

第一章 “惠民医疗行动”的价值 / 127

第一节 “惠民医疗行动”的社会效益 / 127

一、“惠民医疗行动”减轻了政府公共服务压力,缓解了老百姓“看病贵、看病难”问题 / 128

二、“惠民医疗行动”有利于构建全覆盖的全民医疗保障体系,对完善医疗“两保”有积极借鉴作用 / 129

三、“惠民医疗行动”为打造大型医疗联盟提供了可资借鉴的选择模式 / 130

第二节 “惠民医疗行动”为国家医改方案的出台进行了有益的探索 / 131

一、创造了一种新的医疗服务模式 / 131

二、创造了一种新的医药流通模式 / 132

三、“惠民医疗行动”为医药企业、医疗单位创造了一条干净的利益链 / 133

第三节 “惠民医疗行动”为医疗卫生事业社会化作出了贡献 / 136

一、“惠民医疗行动”药房托管降低了药费 / 136

二、“惠民医疗行动”的医药流通干净透明 / 137

三、“惠民医疗行动”的多层次医保老百姓得实惠 / 138

第二章 “惠民医疗行动”对医药体制改革的启示 / 139

第一节 “惠民医疗行动”对药品流通改革的启示 / 139

一、药品流通改革必须同医疗服务体制改革同步进行 / 139

二、药品流通改革必须围绕缩短流通环节、降低流通成本、规范流通秩序进行 / 140

三、医药分开有利于规范药品流通秩序和医生的医疗行为 / 140

第二节 药品流通改革的思路 / 141

一、恢复医疗卫生的公益性,改变“以药养医”格局 / 141

二、进行多种形式的医药分开试点 / 141

三、加强“一药多名”治理,规范药品价格 / 142

第三节 加快建设现代医药物流模式 / 143

一、培育大型医药骨干企业 / 143

二、发展高科技医药产业 / 144

三、建立现代医药物流模式 / 146

第三章 “惠民医疗行动”的吸引力 / 148

第一节 “惠民医疗行动”与公立惠民医院的比较优势 / 148

一、公立惠民医院的运作方式 / 148

二、公立惠民医院成效评估 / 150

三、“惠民医疗行动”与惠民医院的比较 / 151

目 录

ZHONGGUO YILIAO TIZHI GAIGE DE ZHIDU SHEJI

7

第二节 “惠民医疗行动”登上世界论坛 / 153

第三节 “惠民医疗行动”得到各界人士高度评价,吸引多个省市学习考察 / 158

一、“惠民医疗行动”得到各界人士高度评价 / 158

二、“惠民医疗行动”吸引多个省市学习取经 / 161

第四章 “惠民医疗行动”引起媒体极大关注 / 163

第一节 中央媒体高度关注 / 163

一、“惠民医疗行动”发起人刘群做客新华网 / 163

二、人民政协网文章 / 172

三、《人民日报》主办的《中国经济周刊》文章 / 174

第二节 地方媒体持续宣传 / 183

一、重庆市人民政府主办的《重庆行政》杂志文章 / 183

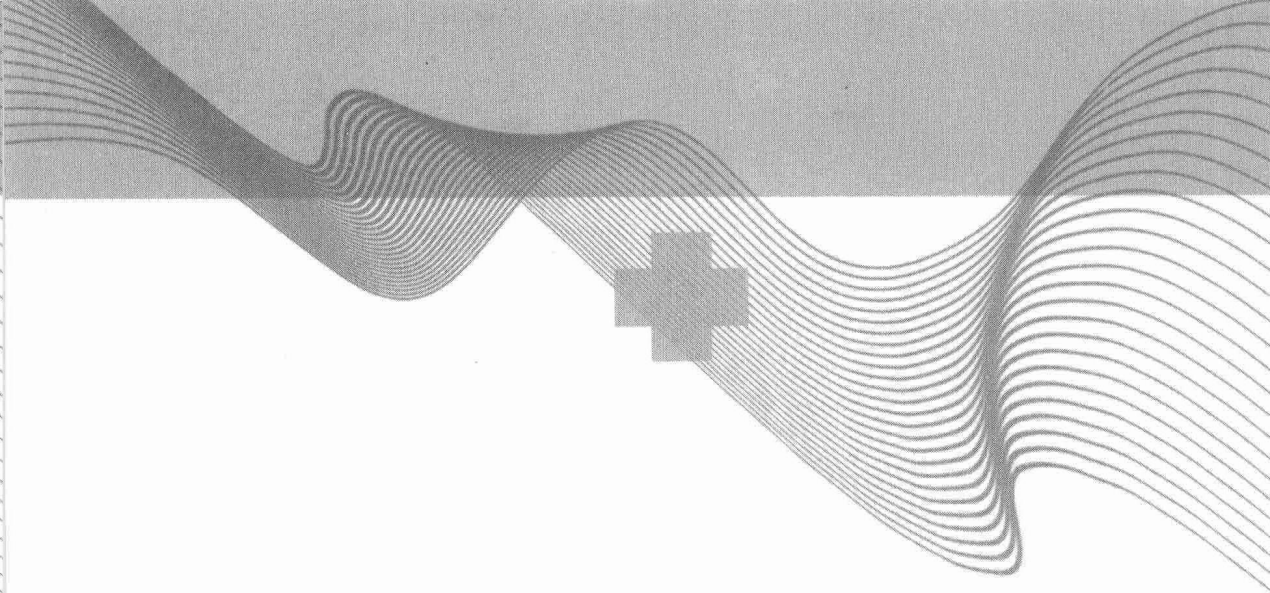
二、广东省《南风窗》杂志文章 / 191

三、《重庆商报》文章 / 196

第三节 境外媒体注目 / 200

一、《今日美国》的文章:中国出现“私人”医疗保险计划 / 201

二、《香港商报》的文章 / 202



第一篇 惠民中国医疗行动的背景意义

医改是世界性难题。在中国这样一个有着 13 亿人口的大国,医改尤其是一件不容易的事情。《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制的意见》是我们党和政府重视民生的一个非常重要的举措,它决定投入 8500 亿元逐步解决人民群众“看病贵、看病难”的问题,为人民群众做好医疗保障。长期以来,我们的党和国家一直希望能从制度上去探索解决中国医疗改革的途径,这次国家医改方案的出台,集中了全国医改理论和医改实践工作者的一些创新思路。惠民中国医疗行动开展四年来的理论与实践,与国家出台的医改方案在理论、思路、操作等方面都是吻合的。惠民中国医疗行动的创新之处,就在于所设计的模式正是从医疗服务、医药流通和医疗保障三个方面同时着手,探索解决老百姓“看病贵、看病难”的问题。



第一章

惠民中国医疗行动是 我国医疗制度改革的需要

医疗卫生事业关系亿万人民的健康,关系千家万户的幸福,是重大民生问题。深化医药卫生体制改革,开展惠民中国医疗行动(以下简称“惠民医疗行动”),加快医药卫生事业发展,适应人民群众日益增长的医药卫生需求,不断提高人民群众的健康素质,是贯彻落实科学发展观、促进经济社会全面发展的必然要求,是维护社会公平正义、提高人民生活质量的重要举措,是全面建设小康社会和构建社会主义和谐社会的一项重大任务。

第一节 我国医疗制度改革的艰苦历程

改革开放 30 年来,我国医药卫生事业的发展经历了三个不同重要时期。总体来说,我国医药卫生事业发展迅速,取得了可喜成就,医疗服务实力大增,覆盖城乡的基本医疗保障基本建成,但也还存在不少问题,特别是大检查、大处方的问题,给老百姓带来了高额的医疗费用,城乡居民反响强烈。

一、解放思想、激发活力的时期

1978 年至 1996 年,是解决我国卫生事业落后面貌、缺医少药问题的时期。

这一时期的主要矛盾是医药卫生事业的落后与医疗服务基本需

求的矛盾。

这一时期的医药卫生事业处于缺医少药状态,连青霉素都要计划供应,医疗条件和医疗技术都非常差,更重要的是受长期以来计划经济的影响,整个医药卫生事业如同一潭死水,需要激活。

这一时期卫生改革发展的重点是大力提高卫生服务能力,扩大服务供给,同时打破“平均主义”和“大锅饭”的分配方式,调动医院和医护人员的积极性,国家鼓励以各种形式发展医疗卫生事业。

从1984年开始,政府开始把医药商业推向市场,取消统购统销、按级调拨等项规定,实行“多渠道、少环节”,一、二、三级批发站可同时从药厂进货,一、二级站也可以直接向医院销售药品,很多下属公司也开始办企业进行药品销售。此外,药品生产企业也开始进入商业领域自产自销,新办的批发企业开始大量出现。

1985年被称为“医改元年”,这一年国务院批转了卫生部《关于卫生工作改革若干政策问题的报告》。随后我国医疗卫生机构通过放权让利、扩大自主权和分配制度改革,使得医疗卫生服务供给大幅度增加。

1992年,国务院下发《关于深化卫生改革的几点意见》,提出“卫生事业是公益性的福利事业”,“支持有条件的单位办成经济实体或实行企业化管理,做到自主经营、自负盈亏。”

这一时期的改革有着明显的效果,医疗卫生资源得以充实,医疗条件得以大幅改善,缺医少药的问题得以基本解决,但在自收自支的财政政策引导下,由于缺乏配套的政策管理,医药卫生在改革中出现了诸多新的问题:一是药品流通处于无序状态,到20世纪90年代末,全国形成了16000多家散、小、低、乱的医药商业企业,但平均毛利率是12.69%,费用率12.59%,纯利润率只有0.1%,同时,由于“一哄而上”,国家缺乏有效的管理,药品市场竞争处于无序状态;二是医疗机构的趋利现象日趋严重,居民医疗费用快速上升;三是医疗资源由农村和社区向大城市和大医院集中,加之医疗保险制度不健全,农村合作医疗解体,公费医疗和劳保医疗筹资不足,政府卫生投入比重下降,

农村卫生、预防保健工作薄弱,医疗卫生资源配置不合理问题越来越突出。中国的13亿人口有9亿多在农村,加之城市的一大批贫困居民、下岗职工、低收入人群,他们有病不能得到及时医疗,医药卫生事业的发展与城乡居民的收入不相匹配的矛盾越来越突出,因病治贫、因病返困的现象日趋严重,“看病贵、看病难”的问题浮出水面。

二、强化公平、提高效率的时期

1997年至2002年是我国卫生事业明确方向、加快发展的时期,这一时期是一个强调效率与公平协调发展的时期,其任务旨在实现基本卫生服务的均等和公平,医药卫生制度改革进入第二个时期。

1996年底,针对医疗机构的趋利性,我国召开首次全国卫生工作大会,强调坚持把社会效益放在首位,防止片面追求经济利益而忽视社会效益的倾向;强调优先发展和保证基本卫生服务,体现社会公平;强调合理配置资源等。

1997年1月,中共中央、国务院下发了《关于卫生改革与发展的决定》。国家开始调整医药、卫生发展中出现的问题,提出“我国的卫生事业是政府实行一定福利政策的社会公益事业。卫生事业发展必须与国民经济和社会发展相协调,人民健康保障的福利水平必须与经济发展水平相适应”。

1999年,是医药流通业打破垄断、进入全面市场竞争的时期,它的一个重要标志是非国有经济全面挺进药品流通市场,药品流通业开始了真正意义上的市场化变革。1999年底原国家经贸委出台了《医药流通体制改革指导意见》,主要精神是机制创新和管理革新,将实现产权多元化、经营方式现代化作为这次医药流通体制改革的目标。

2000年2月,国务院公布《关于城镇医疗卫生体制改革的指导意见》,提出了三项制度改革,主要措施包括:将医疗机构分为非营利性和营利性两类进行管理,营利性医疗机构服务价格放开,扩大基本医疗保险制度覆盖面;卫生行政部门转变职能,政事分开;公立医疗机构内部引入竞争机制,放开管制,规范运营;改革药品流通体制整顿药品