

中国公立医院 监管理论、模式与路径研究

方鹏骞 梁铭会◎著



科学出版社

中国公立医院监管理论、 模式与路径研究

方鹏骞 梁铭会 著

国家自然科学基金项目“基于激励规制与多元治理的我国公立医院监管模式及其实现机制研究”(71073062)；教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目“我国公立医院治理与监管问题研究”(10JZD0027)资助

科学出版社

北京

内 容 简 介

本书是公立医院监管理论、模式与路径体系研究的成果集成，主要探讨政府与公立医院间的互动关系，政府建立监管体系的内容、职责和权利构建。

本书可作为各级卫生行政管理机构以及有关政府部门管理人员、各类各级公立医院中高层管理人员和有关研究机构科技工作者的参考用书，也可作为高等院校的医院管理、卫生事业管理、公共卫生管理等相关专业和培训机构的教学与研究用书。

图书在版编目 (CIP) 数据

中国公立医院监管理论、模式与路径研究 / 方鹏骞, 梁铭会著. —北京: 科学出版社, 2014

ISBN 978-7-03-041130-3

I. ①中… II. ①方…②梁… III. ①医院—监管制度—研究—中国 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2014) 第 128986 号

责任编辑: 王京苏 / 责任校对: 贾如想
责任印制: 阎磊 / 封面设计: 无极书装

科学出版社 出版

北京东黄城根北街 16 号

邮政编码: 100717

<http://www.sciencep.com>

骏杰印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014 年 6 月第 一 版 开本: 787×1092 1/16

2014 年 6 月第一次印刷 印张: 11 1/2

字数: 247 000

定价: 56.00 元

(如有印装质量问题, 我社负责调换)

序

推进公立医院改革和加强医疗服务监管，是深化医药卫生体制改革的重要内容。改革开放 30 多年来，我国已经基本建立起社会主义市场经济体制。随着多种渠道筹资、多种形式办医政策的实施，各种非公立的医疗机构日益增多，同时政府对公立医疗机构实行简政放权的政策，市场机制在医疗行业中的作用日益增强。在这种情况下，政府对医疗事业的管理方式和对公立医院的治理方式都要相应地发生转变。加强政府监管作为一种与市场经济相适应的政府干预方式，就成为转变政府职能的必然选择。

推进公立医院改革和加强医疗服务监管具有重要而深远的意义：一是促进医疗卫生事业健康发展、维护人民群众健康权益的必然要求。推进公立医院改革，加强医疗服务监管，必将引导和促使其坚持公益性，规范执业行为，重视内涵建设，加强医疗质量安全管理，提高医疗服务水平，遏制医药费用不合理增长，为群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务，更好地实现、维护群众的健康权益。二是深化医药卫生体制改革的必然要求。推进公立医院改革，加强医疗服务监管，对于基本医疗保障制度的平稳运行和可持续发展、国家基本药物制度的建立和其作用的发挥、支持基层医疗卫生服务体系发展、鼓励和引导社会资金发展医疗事业等也具有重要的影响。三是实现改革和监管密切配合、相互促进的必然要求。改革和监管的共同目标，都是为了促进医疗卫生事业的科学发展，保证医院和医务工作者与人民群众的利益一致、协调，更好地为保证人民健康服务。

改革开放以来，特别是近几年来，我国的医疗服务监管工作取得了长足发展，在公立医院改革方面进行了积极的探索，医疗服务管理法律法规和标准规范体系初步建立，医疗服务监管执行机制逐步健全，同时，相关部门也开展了形式多样的医疗服务监管活动，为做好下一步工作打下了坚实的基础。但是，在肯定成绩的同时，我们也应清醒地认识到，当前医疗领域还存在诸多突出的问题，医疗服务监管工作和公立医院体制机制还存在很多不足，基础医疗质量和医疗安全管理存在薄弱环节，医疗服务行为规范和医德诚信需进一步强化，医疗服务监管的思想理念、机构队伍、监管能力和制度措施都远不能适应卫生改革与发展的需要。同时，对于医疗领域和医疗服务监管中出现的新情况和新问题，还缺乏更有针对性和更有效的监管措施。因此，医疗服务监管工作要以科学发展观为指导，把维护人民群众生命安全和身体健康摆在医疗服务监管工作的首位，既立足当前，又放眼长远，建立符合中国国情的医疗服务监管制度；统筹兼顾，把完善制度与解决当前突出问题结合起来，通过监管促进医疗事业的健康、可持续发展，保证人民群众的健康权益。

该书在对中国公立医院监管模式进行深入调研、研究的基础上，借鉴国内外有益经

验，从监管体系、模式、路径的角度对中国公立医院的监管进行了系统阐述。从新的角度思考公立医院监管内涵，构建公立医院趋利监管博弈模型、公立医院政府激励-规制合同模型，有效分析公立医院监管的关键影响因素；构建以政府为监管主体的中国公立医院绩效管理评估体系，并探索提出基于激励-规制理论与多元治理的中国公立医院监管机制与社会治理模式；系统阐述了适合中国国情的公立医院监管体系的实现路径。该书为促进中国公立医院监管体系的完善提供了决策依据和理论支持，有较高的理论价值和现实意义。

该书作者方鹏骞教授、梁铭会研究员分别就职于华中科技大学同济医学院和卫生部医院管理研究所，是我国社会医学与卫生事业管理领域，特别是医院治理与监管领域的主要学科带头人，在医院管理学研究方面有较高造诣。近年来，他们致力于公立医院监管理论、模式与路径的研究，其成果处于国内领先水平，希望各位读者能够从该书中受益。



2014年2月于北京

前 言

公立医院在医疗服务体系中起着基础、骨干和先导作用，承担着国家医疗卫生保健的主要任务，加强对公立医院的监管已成为社会关注的热点。加强对公立医院的监管理论、模式与路径的研究，对于提高公立医院运行效率、改善医疗服务质量、强化医院公益性以及强化医院管理者、卫生行政部门、社会等对公立医院的全面了解和掌握有着重要的作用。在我国社会主义市场经济转型期，中国公立医院如何建立适合中国国情的公立医院监管体系，是一个急需解答的问题。

本书是基于三个研究项目的部分研究成果，即国家自然科学基金项目“基于激励规制与多元治理的我国公立医院监管模式及其实现机制研究”(71073062)、教育部哲学社会科学研究重大课题攻关项目“我国公立医院治理与监管问题研究”(10JZD0027)、国家卫生和计划生育委员会医院管理研究所委托项目“我国公立医院运行监管体制研究”。

本书内容包括：第一章，绪论(方鹏骞)；第二章，监管理论与实践背景综述(梁铭会、张凤帆)；第三章，公立医院的设置形式与目的(孙杨、王碧艳)；第四章，公立医院监管概念框架(方鹏骞、陈英耀)；第五章，公立医院监管博弈模型(谢俏丽、孙杨)；第六章，我国公立医院监管现状分析(李璐、方鹏骞)；第七章，我国公立医院监管模式探索与进展(方鹏骞、邹晓旭、谢俏丽)；第八章，以政府为监管主体的我国公立医院绩效管理评估体系构建(陈英耀)；第九章，基于激励-规制理论与多元治理的我国公立医院监管机制与社会治理模式设计(方鹏骞、李璐)；第十章，公立医院监管内容、职责与权力重构(孙杨、梁铭会、方鹏骞)；第十一章，适合我国国情的公立医院监管理论体系构架及其实现路径(李璐、孙杨、方鹏骞)。

本书首先介绍监管的本质内涵，解析我国转型期背景下，监管一词的合理内涵，并基于监管理论还原社会主义市场经济模式下对具体某个行业/产业进行监管的一般体系框架，指出作为监管体系两大组成部分的行业监管和运行监管间的本质区别和相互联系。其次，从公立医院的资产性质、公立医院提供服务的经济学内涵以及公立医院设置的目的是入手，分析公立医院运行监管的基本目的和概念框架，并构建政府监管者和公立医院间基于利益趋向差异的激励性监管博弈模型，引入并分析影响公立医院运行监管的关键因素。通过对部分公立医院改革国家试点城市和对医务人员以及患者的问卷调查，分析公立医院监管现状与改革期间的探索经验。再次，对公立医院监管体系建立的理论和实证研究中所反映的关键问题进行分析，即公立医院监管内容、职能和权力的重构；梳理监管的实际内容，将监管内部的运行监管职能和行业监管职能进行分离，并探讨政府充分授权的方式、方法、困难和影响因素。最后，提出政策建议，希望能够尽快形成国家层面的公立医院监管顶层设计并完善相关法律、法规、制度的建设。

在本书的编写过程中得到了社会各界多方的热忱帮助，本书的出版得益于科学出版社的鼎力支持，在此表示衷心的感谢！同时，本书的编写参阅了大量文献，在此对原著者表示敬意和感谢！鉴于公立医院监管所涉及的理论、方法等较广，加之编写人员水平有限，书中疏漏之处恳请广大读者批评指正。

作者

2014年3月于北京

目 录

第一章 绪论	1
第一节 公立医院监管概述	1
第二节 公立医院监管研究方法与内容	3
第二章 监管理论与实践背景综述	8
第一节 监管内涵的界定与辨析	8
第二节 监管理论的产生与演进	11
第三节 监管的分类	15
第四节 西方资本主义国家及我国香港、台湾地区公立医院监管实践	16
第五节 社会主义国家的监管实践	37
第三章 公立医院的设置形式与目的	48
第一节 与公立医院相关的概念辨析	48
第二节 公立医院的概念、设置目的、组织属性与定位	50
第三节 公立医院的非营利性	54
第四节 政府与公立医院	55
第四章 公立医院监管概念框架	57
第一节 公立医院监管与政府监管	57
第二节 现代医院外部治理制度基本框架	62
第三节 我国医院监管体系概念框架	65
第四节 概念框架的实际适用分析	68
第五章 公立医院监管博弈模型	69
第一节 公立医院趋利监管博弈模型	69
第二节 博弈环境、模型与均衡	71
第三节 模型分析与结论	74
第六章 我国公立医院监管现状分析	78
第一节 公立医院资产规模分析	78
第二节 医院监管职能划分现状	84
第三节 公立医院监管效果分析	86
第四节 公立医院监管认知现状分析	89
第五节 公立医院监管的矛盾和问题	102
第七章 我国公立医院监管模式探索与进展	106
第一节 国家试点城市公立医院监管经验	106

第二节	县级公立医院监管经验·····	119
第三节	我国公立医院监管模式的分析与思考·····	123
第八章	以政府为监管主体的我国公立医院绩效管理评估体系构建·····	124
第一节	绩效评估相关概念·····	124
第二节	内外医院绩效评价的文献回顾·····	125
第三节	基于 PATH 模型建立公立医院绩效评价体系·····	131
第九章	基于激励-规制理论与多元治理的我国公立医院监管机制与社会治理模式设计·····	135
第一节	公立医院监管制度的激励-规制理论假设·····	136
第二节	政府与公立医院间的约束-激励机制设计·····	138
第三节	基于多元治理理念的公立医院社会治理结构及权责配置·····	145
第十章	公立医院监管内容、职责与权力重构·····	150
第一节	公立医院监管内容概述·····	150
第二节	职责权力重构必要性分析·····	151
第三节	职责权力重构原则·····	151
第四节	职责权力重构影响因素探析·····	153
第十一章	适合我国国情的公立医院监管理论体系构架及其实现路径·····	156
第一节	我国公立医院监管理论体系构架·····	156
第二节	多元视角下的我国公立医院监管体系框架顶层设计·····	159
第三节	建立健全公立医院监管的相关法律、法规、规章、条例设计·····	162
参考文献	·····	165



绪 论

第一节 公立医院监管概述

2013年9月,国务院发布《国务院关于促进健康服务业发展的若干意见》(国发〔2013〕40号),其强调:“切实落实政府办医责任,合理制定区域卫生规划和医疗机构设置规划,明确公立医疗机构的数量、规模和布局,坚持公立医疗机构面向城乡居民提供基本医疗服务的主导地位。”另外,党的十八届三中全会发布《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》指出:“深化医药卫生体制改革。统筹推进医疗保障、医疗服务、公共卫生、药品供应、监管体制综合改革。”会议核心精神为,全面深化各项改革,推进国家治理体系和治理能力现代化。因此,在对我国公立医院监管理论、模式与路径的研究中,应锐意创新、积极探索,改革不适合我国公立医院发展的监管模式,完善公立医院监管体系。

医院监管一直以来都为社会舆论所关注。2009年2月,卫生部召开2009年医疗服务监管全国工作会议,此次会议是2008年12月卫生部成立医疗服务监管司(简称医管司)以来的首次医疗服务监管全国工作会议。会议上,卫生部副部长马晓伟指出,“医院运行监管和医疗服务质量监管是医疗服务监管的两大支柱,而医院运行监管则是适应社会主义市场经济、适应医药卫生体制改革需要而提出的新职能、新任务、新要求”^[1],首次明确了医院运行监管这一概念,并指出医院运行监管的重要地位。实际上,2006年“两会”期间,全国政协委员郑小燕就已经在其提案中呼吁对医院经济运行情况进行有效监管^[2]。随着我国新一轮医疗卫生体制改革的稳步推进,“医院运行监管”将逐渐走向前台,成为政府、社会以及居民所关注的重点之一。

虽然医院监管问题得到了公众的普遍关注,但是医院监管涉及面广并且十分复杂,导致医院监管的概念笼统,无法明确地进行界定,与此同时,医院监管涉及的范围边界也比较模糊,如医院监管与医疗质量监管、卫生监督的关系存在重叠等。

直到2008年国务院机构改革推行后,卫生部通过设立医管司、药物政策与基本药物制度司,以及食品安全综合协调与卫生监督局,从而重新梳理其监管职能,基本明确

了传统医院监管的概念^[3]。

医疗服务监管工作的两大支柱是医疗服务质量监管及医院运行监管。医疗服务质量监管(属于行业监管)与医院运行监管是紧密联系、相互影响的两个重要监管工作内容。

医疗服务质量监管旨在对医院提供的“产品”(即医疗服务的质量)进行监督和促进^[4]。一直以来,医疗服务质量监管都是我国卫生行政部门的主要监管工作内容,为促进我国医疗卫生事业的巨大发展做出了很多贡献。

医院运行监管的重点则在于对公立医院运行过程进行监管,即将医院看做一个复杂的组织,对其中影响组织运行的各个子系统以及资源配置情况进行监管。因此,医院运行监管又可以进一步细分为医院财务监管、医院人事监管以及医院资产和物资监管等方面。这是迎合我国医疗卫生体制改革形势的新工作内容。

为促进医疗卫生系统的快速发展,改革开放以来,政府对公立医院采取“放权让利”^[5]的政策,在财政投入不足的情况下,允许医院通过销售药品提取加成费用补贴收入、自负盈亏,这样的政策客观上加速了我国医疗行业的发展。截至2011年12月底,我国共有医院21979家,卫生技术人员共620.29万人,病床数为370.51万^[6]。而公立医院共有13539家,占医院总数的61.6%,公立医院有卫生技术人员528.44万人,占总数的85.2%,公立医院的病床数为324.37万,占总数的87.5%。公立医院在医疗服务体系中起着基础、骨干和先导作用,承担着国家医疗卫生保健的主要任务。从800张床位以上的综合医院的数量来看,20世纪90年代初我国还没有此类规模的综合医院,2000年达到71所,2005年猛增到252所,2006年增加到295所,2007年则增长到345所,年平均增长速度高达23%^[7]。但在发展的同时,公立医院在管理和运行中也出现了很多新的问题。

首先,我国公立医院规模粗放型扩张,导致医疗卫生优质资源过多流向公立医院,但这样的扩张和发展没有带动基层医疗机构的发展,而是使基层医疗机构能力低下、萎缩严重,形成大医院门庭若市,基层医疗机构门可罗雀的局面。

其次,公立医院粗放型扩张虽然在一定程度上缓解了居民就诊的需求,但因为缺少精细化、专业化和规范化的管理,公立医院的财务状况一直得不到改善。公立医院虽然一再扩张、一再增加床位,年终收入也很高,但在高昂的成本下,实际的净收益水平却很低。很多公立医院上报给卫生行政部门的财务年报上的数据显示,虽然公立医院门诊人次数、出院病人人次数以及收入呈逐年增长的态势,但如果除去药品收入,公立医院就处于亏损的状态。

再次,用人机制僵化,无法形成人才的良性新陈代谢。人才是医疗卫生系统的重要资源,公立医院的扩张必然需要人才的补充。这种情况下,基层医疗机构的卫生专业技术人员(简称卫技人员)因为待遇、发展前景等原因千方百计想进入大医院工作(乡镇卫生院的卫技人员想去县医院、县医院的卫技人员想去市一级公立医院),客观上也是基层医疗机构进入萎缩、能力低下恶性循环的诱因之一。但我国公立医院的用人机制一直处在铁饭碗的计划经济局面下,医院养职工的现象背后是公立医院背负的巨大经济包袱,以及卫技人员无法合理地优胜劣汰,卫技人员想拿到大医院的编制很难,而基层医疗机构想精简人员也很难。

最后, 公立医院虽然属于国有资产, 但是在长期“放权让利”政策下, 职工和领导层对于医院属于国有资产的概念变得模糊, 侵占国有资产的事情时有发生^[8], 同时, 医疗服务提供过程中发生的大量浪费情况, 不仅大幅度提高了医院运行成本, 实际上也导致公立医院国有资产的流失^[9]。

随着我国公立医院改革的推行, 为了使公立医院体现足够的公益性^[10~12], 同时也为了进一步改进医疗服务质量, 政府要进一步完善其监管职能, 改变医院管理和运行的监管缺位现状, 因此, 医院运行监管就成为政府在医疗体系中的一个新的任务。

医院运行监管的开展与公立医院改革有着密切的联系, 随着公立医院改革的推进, 医院运行监管的重要性将逐步体现。

首先, 公立医院改革中对医院运行机制的改革将使公立医院逐步确立其法人治理的管理结构, 政府作为公立医院国有资产的出资人, 为保证国有资产的良性运行, 必然要求对公立医院国有资产的运作情况有清晰的认识, 这就需要建立监管机制对公立医院的财产物资、固定资产管理等方面进行有效的监管。

其次, 公立医院运行机制的改革涉及医院收入结构、用人制度以及分配制度等方面的变革, 特别是医院取消药品销售加成政策将对医院的原有收入结构带来重大的影响。在此情况下, 为保证公立医院的正常运转, 势必要密切关注公立医院的运行情况, 使公立医院在运行机制改革中“活而不乱”, 在良性监管的环境下配合公立医院改革, 逐步达到调整公立医院收入结构、用人机制以及分配制度的目的。

最后, 为使公立医院体现公益性, 政府承诺在公立医院改革的同时担负起对公立医院的投入的责任, 包括用于公立医院的合理发展、设备的购置以及学科建设等方面的投入。但是, 为了引导公立医院体现公益性质, 政府需要得到其投入效果的及时反馈。因此, 对公立医院规模发展、设备仪器的使用情况以及医院后勤社会化后对于医院的支持情况等都是医院运行监管所要了解的重点工作。

医院运行监管是迎合我国医疗卫生体制改革形势出现的新的工作任务, 而我国在医院运行监管方面缺少相关的理论研究和实证分析, 虽然部分地区在公立医院改革中的相关探索为我国公立医院改革和运行监管提供了宝贵的经验, 但医院运行监管没有形成系统理论体系和实践路径, 对于医院运行监管的研究不足, 将限制我国医院运行监管工作的有效开展。

自2010年2月发布《关于公立医院改革试点的指导意见》和公布试点城市名单以来, 公立医院改革试点在逐步推进, 特别是在公立医院监管方面进行了一些改革。例如, 试点城市中的镇江、深圳、鄂州都将治理机制改革作为改革的重要任务, 镇江采用了医院集团理事会的模式, 深圳由院长负责制和医院管理组织自主经营, 鄂州建立了理事会和监事会制度。可以说, 我国公立医院治理与监管问题已经在实践中开始了探索, 但是缺乏一套科学完善、有指导意义的理论体系。

■ 第二节 公立医院监管研究方法 with 内容

本书在吸收和总结前人研究经验的基础上, 综合运用多学科研究方法和研究工具,

坚持定量研究与定性研究相结合、理论与实证研究相结合和多学科研究方法的综合运用。

一、文献研究方法

1. 文献分析与形势判断

本书通过查询期刊、学术著作,以及对国家和地方有关医院监管的相关文件(包括各种年报、报表、资料汇编等)进行深入系统的分析,了解当前我国医院监管的总体现状,获取了目前我国公立医院监管的框架,包括监管的主体、客体、规则、价值判断、效果评价等情况。

2. 内容分析

本书通过对各种文献资料的显性内容进行客观的、系统的描述和分析,研究目前我国公立医院监管的存在形式、各自的特点、彼此之间的交叉衔接情况等,了解海外公立医院监管等相关方面的工作情况,重新对研究的对象、内容、方法、指标以及调查问卷和访谈提纲进行修订和完善,同时归纳出一些可以借鉴的理论和方法。

3. 灰色文献分析

本书通过组建一个多学科领域的团队,包括卫生管理学、卫生经济学、公共管理学等相关交叉学科,收集各级行政部门、医疗机构等非公开出版的有关医院监管的相关资料、报表和数据,并进行整理和分析,对我国有关医院监管方面尚未公开的背景信息以及深层次研究资料进行挖掘。

二、理论研究方法

1. 制度分析方法

制度分析方法采取了结构分析法、历史分析法和社会文化分析法来研究经济问题,揭示卫生制度对社会经济发展的影响,以及这些制度在经济体系中的地位和作用。本书运用制度分析方法,应用各阶段监管理论范式解释国内外,特别是资本主义国家和社会主义转型期国家监管历程,分析各个监管理论范式出现的背景,并论述不同监管理论指导监管实践的积极意义。同时,结合我国医疗卫生制度、社会伦理及文化背景,探讨我国公立医院监管低效和失效的一般性和特殊性原因。

2. 利益相关者分析方法

利益相关者分析是系统收集、整理和分析利益相关者特性信息的过程,如对政策的认知、受政策的影响程度、对政策的态度、与其他利益相关者可能的联合以及影响政策过程的能力等,使决策者认识到关键利益相关者对政策实施的重要影响,进而对政策做出相应的调整。本书将中央政府、地方政府、卫生行政部门、医疗机构、居民等,通过利益分析聚类分为不同的利益相关者进行利益相关集团分析,探索其行为特征的相互作用,研究其利益冲突点和相应的约束关系,以及各个利益相关集团对于公立医院监管的整体贡献和未来发展空间与发展潜力。根据当前我国的卫生管理体制和决策方式,本书选择并定义的利益相关分析要素包括政策认知、立场、利益、联合、资源、能力等。

3. 博弈分析法及模型构建

本书运用博弈论和信息经济学方法论,在我国公立医院运行监管体系概念的框架下,设计基于公立医院和政府监管者互动下的公立医院运行监管博弈模型,在理论层面探讨激励相容的两个医院监管博弈模型:第一个是完全信息静态环境下的医院经济运行监管模型,以求实现对于公立医院的良性监管;第二个是基于霍姆斯特姆和米尔格罗姆的激励合同模型,运用不完全信息状态下的激励-规制合同理论的数理模型,分析关于公立医院监管合同中的激励和约束条件,求解激励效果的关键性变量,力图设计政府与公立医院之间的约束-激励机制。

三、实证研究方法

(一)调研地区选择

现场调研地点的选择原则:第一,以全国各省公立医院改革试点情况作为选择调研地点的主要依据,并综合考虑当地卫生事业发展水平;第二,抽样调查与典型调查相结合,并符合社会调查以及卫生统计学的要求;第三,当地政府有关部门对现场调研工作的支持与参与意愿程度。

在公立医院运行监管课题中,调研地点以地级市为单位,在我国东、中、西部选择公立医院改革具有代表性的城市,包括部分公立医院改革国家试点城市(镇江、深圳、鄂州、株洲、遵义)和湖北省“8+1”城市圈(黄石、黄冈、仙桃、潜江)。

在基于激励-规制与多元治理的我国公立医院监管模式及其实现机制研究课题中,选择的调研地点包括湖北省荆门市、建始县,广东省深圳市、珠海市,广西壮族自治区南宁市。

在我国公立医院治理与监管问题研究课题中,运用分层抽样调查与典型调查相结合方法,通过与相关部门协商,最终选取内蒙古鄂尔多斯市、海南省三亚市、重庆市江北区、浙江省宁波市、湖北省襄阳市作为调查地区。

(二)资料收集方式与主要内容

1. 知情人半结构式访谈

访谈卫生行政部门、公立医院管理机构、财政部门以及物价部门相关负责人,了解本地区公立医院运行监管相关工作的具体内容(包括人事任命、财务情况、物价情况、资产情况),及其对于公立医院运行监管的意愿和看法。

访谈公立医院负责人,了解公立医院的运行情况,以及公立医院对于医院运行监管的态度和监管内容等方面的看法。

访谈公立医院财务、设备、负责人,了解医院运行指标的确定、收集、上报、审核等工作的运行机制。

2. 问卷调查

(1)公立医院运行监管项目、基于激励-规制与多元治理的我国公立医院监管模式及其实现机制研究项目,包括机构问卷调查和患者问卷调查。本书根据研究目的和内容,结合背景研究的结果,针对医疗机构和患者分别设计问卷,以获得各方行为特征及其影

响因素的相关信息。其中,基本情况调查包括样本地区社会、经济、人口发展状况等基本情况;系统层面调查包括调查地区公立医院监管模式现状、卫生事业发展状况、政府投入等;医疗机构调查包括医疗机构运营状况、业务收支结构、医疗服务数量和质量、反应性等;医务人员调查包括医务人员主观感受、需求、收入情况等;患者调查包括患者在医疗机构就医的可及性、可负担性、医疗服务质量满意情况等,针对公立医院医务人员的调查采用规范的、标准化问卷,由专门的调查员进行。

在湖北省鄂州市、荆门市、建始县,广东省深圳市、珠海市,广西壮族自治区南宁市共计调查医务人员 295 人,调查患者 579 人。

(2)我国公立医院治理与监管问题研究进程与项目:①2012年3月14日~16日赴湖北省襄阳市进行预调研。②2012年7月11日~13日赴重庆市江北区进行现场调研。③2012年9月赴浙江省宁波市进行现场调研。④2012年12月赴海南省三亚市进行现场调研。⑤2013年7月赴内蒙古鄂尔多斯市进行现场调研。在机构层面上,现场调研2家医院。在个体层面上,主要有:①问卷调查,根据项目要求调查住院患者200人、门诊患者100人、医务人员200人。②个体访谈,对象包括重庆市江北区发展和改革委员会、深化医药卫生体制改革工作领导小组办公室、卫生监督所、医管中心的相关负责人,卫生局局长、医疗服务监管处、规划财务处、医疗服务监管、人事管理的负责人,医院院长、理事会、医务、财务、人事、医保部门负责人,当地医院病人团体、社会监督员、医学会、医院协会、医疗纠纷第三方调解委员会、媒体、消费者协会、第三方医院评审机构、患者协会、会计师事务所等社会主体的相关负责人。③座谈会,对被现场调查的2家医院院长、医务科、理事会、人事科(共4~5人)进行医院高层管理者座谈会、专题小组讨论会,对区卫生局、发展和改革委员会、社会医疗保险管理局、卫生监督所负责人进行政府多部门监管机构小组讨论。④选题小组讨论,对社会主体进行社会多元治理选题小组讨论。

在内蒙古鄂尔多斯市、海南省三亚市、重庆市江北区、浙江省宁波市、湖北省襄阳市共计调查医务人员845人,门诊患者582人、住院患者890人。

3. 现有资料收集、统计报表数据收集

从国有资产管理委员会、卫生、物价、医疗保险等部门收集研究所需的经济、财政、人口、卫生投入、医疗服务监管与评价、卫生信息披露、医疗安全、医保政策等相关信息。

4. 典型案例研究

本书在公立医院监管方面有一定的创新:采用情景分析与现有资料收集相结合的方式进行案例研究和分析;通过典型案例研究获得影响公立医院监管过程的关键问题以及现实可行的模式;选择实证调查中具有典型性的公立医院运行监管案例,包括镇江、深圳和鄂州三个城市,探索其运行监管经验,并进行总结分析,寻求其对于国家公立医院运行监管体系建设的经验贡献。

(三)数据与资料分析方法

1. 描述性统计学分析方法

本书应用描述性统计学分析方法对公立医院从业人员的资质审批、医疗机构的

行业准入、医疗服务的价格控制、医疗服务的质量(安全)标准、医院资金来源与补偿机制、财务收支情况等进行分析,并对医院监管行为特征和策略选择、监管效能进行描述。

2. 多元统计分析方法

在对调查数据进行一般性统计描述的基础上,本书综合运用聚类分析、因子分析、Logistic 回归分析、典型相关分析等多元统计分析方法对研究数据进行分析和变量筛选。

3. 定性访谈资料的处理

本书运用定性资料分析软件 Nvivo 对访谈资料进行分析整理,探讨我国公立医院目前在不同监管层次、环节中可能存在的问题,并深入分析问题成因,为我国公立医院监管模式的建立提供参考依据。



监管理论与实践背景综述

第一节 监管内涵的界定与辨析

1978年十一届三中全会以后，党和政府确定了以改革开放为基调的一系列措施，对我国20世纪50年代建立起来的传统体制进行改革。三十多年来，国家相继对“三农”领域、城市经济体制领域等进行了持续的改革，取得了举世瞩目的成就。然而，改革并未完全成功，改革与发展始终是我国社会、经济、政治领域持续的话题。相对于传统的计划经济体制，改革的目标旨在建立有中国特色的社会主义市场经济体制，在20世纪80年代以来农村体制改革取得显著成效以后，改革的重心转向城市经济体制改革，时至今日，我国已经初步建立起市场经济的制度框架。随着改革的不断深入，在不断深化以建立现代企业管理制度的国有企业改革的同时，政治体制改革和事业单位改革成为下一步改革的重心所在，这两项改革的推进程度，将直接关系到我国人民群众能否享受改革开放所带来的丰硕成果、国家综合国力的进一步提升。

相对于传统的计划经济体制，在建立市场经济体制的同时，“监管”这一名词越来越多地出现在我们的视野之内。什么是监管、监管什么、如何监管是政府在进行任何领域改革，特别是政治体制改革和事业单位改革中必须直面、深入思考和不断总结的问题^[13~16]。

一、监管的内涵

监管来自于英文 regulation，国内学术界也将 regulation 译为规制、管制。在经济学中，监管有着特定的内涵，是政府监管的简称，一般我们所称的监管都可以译为 government regulation。同时，监管经济学已经成为微观经济学中的一门重要学科分支，世界上众多经济学、法学、政治学领域的专家对其进行了广泛而深入的研究。

日本学者植草益认为，所谓监管是社会公共机构（一般指政府）依照一定的规则对企业的活动进行限制的行为^[17]。美国学者丹尼尔·史普博在其著作《管制与市场》（1999年）中指出，管制（监管）是指行政机构制定并执行的直接干预市场机制或间接改变企业