

第三路径

见证门头沟区医院改革

李军考斯 等著

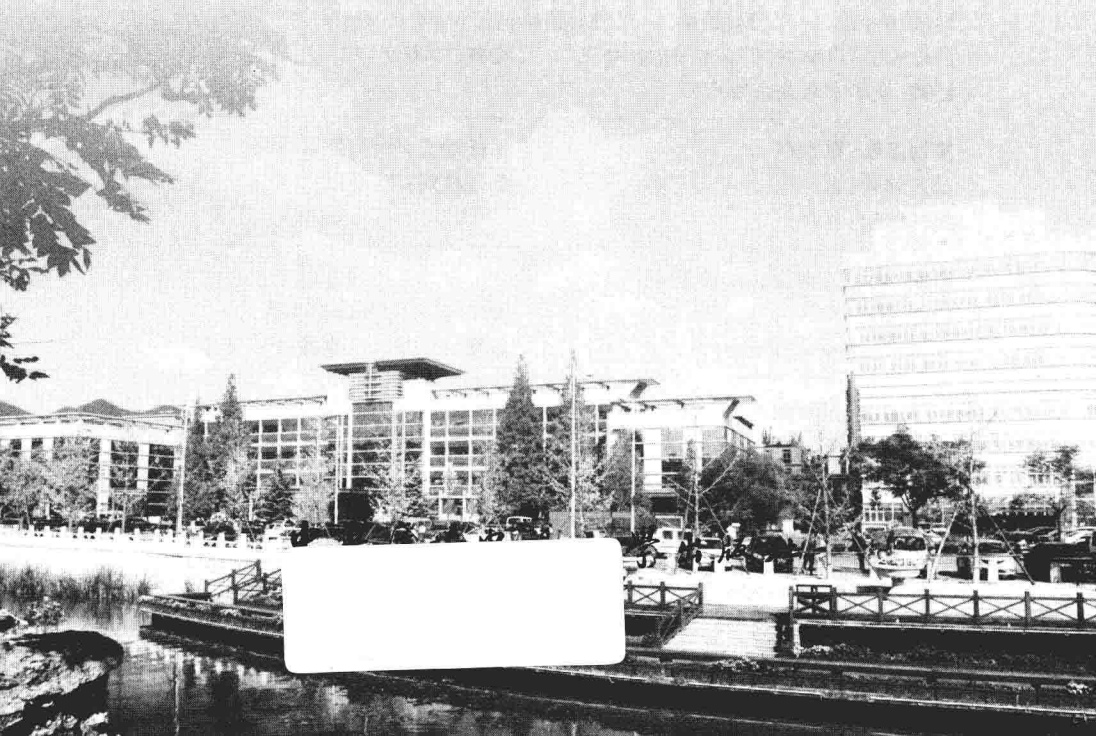


中央广播电视大学出版社

第三路径

——见证门头沟区医院改革

李军考斯 等著



图书在版编目(CIP)数据

第三路径：见证门头沟区医院改革 / 李军考斯 等著.
—北京：中央广播电视大学出版社，2012.9

ISBN 978 - 7 - 304 - 05694 - 0

I. ①第… II. ①李… III. ①医院—体制改革—研究
—门头沟区 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 203464 号

版权所有，翻印必究。

第三路径——见证门头沟区医院改革

李军考斯 等著

出版·发行：中央广播电视大学出版社

电话：营销中心 010 - 58840200

总编室 010 - 68182524

网址：<http://www.crtvup.com.cn>

地址：北京市海淀区西四环中路 45 号

邮编：100039

经销：新华书店北京发行所

策划编辑：翟永存

责任版式：张利萍

责任编辑：雷 宁

责任校对：王 亚

责任印制：赵联生

印刷：北京云浩印刷有限责任公司

版本：2012 年 9 月第 1 版

2012 年 9 月第 1 次印刷

开本：160mm × 230mm

印张：15.75 字数：191 千字

书号：ISBN 978 - 7 - 304 - 05694 - 0

定价：38.00 元

(如有缺页或倒装，本社负责退换)

序

我结识北京市发改委研究所李军部长和他年轻的研究团队，是在 2011 年岁末的一次医改的讨论会上。我得知他们正在积极参与北京市门头沟区公立医院的改革，并取得了明显的成效。他们把门头沟区医院改革称为“第三路径”。外面寒风呼啸，而以李军为核心的这一群年轻人的讨论热烈、充满激情且不乏真知灼见。

此后，联系多了，一起聊医改、谈民生，这些年轻人有干劲、肯钻研，对很多问题的研究都很透彻，并有独到的见解，他们在身边的实践中寻找思路。中国的改革实践与理论，在当代已经成了一门学科，从上而下或自下而上，它不妄言规律与模式，而是开放地、理性地，鼓励千百万人投身于创造，宽容失败，允许以大胆的实践补充、纠正。然后，才是犁庭扫穴、春雨普滋般推广与发展。农村改革、城市经济体制改革、科技体制改革，以至正在进行中的医改，莫不如此。“改革”这个学科最朴素的“门规”和成功实证的标准，即是否有利于人民大众，有利于经济与社会的发展。

公立医院改革是医改的重点和难点。这群年轻人却默默致力于北京门头沟那一小块土地上公立医院的改革探索。门头沟在北京的

西部，说是都市城区，而实际却是山峦起伏的革命老区。“先有潭柘寺，后有北京城”，潭柘寺就是门头沟的代名词。比较有名的是资源耗尽、现已淡出人们记忆的“京西矿务局”。全区人口也不多，只有三十多万。而现在，永定河成了景观河，那里成了名人们宜居的山水家园。

但这里的医院以及医疗就不那么引人注目了。这里没有全国闻名的大医院，因为离主城区不远，人们习惯进城看病，所以门头沟区医院设备落后、人才与投入不足、医疗服务的水平和效率不高……总之，所有大都市郊区和山区公立医疗机构有的通病这里几乎全有。在医疗机构体制没有大改变的情况下，门头沟区领导从实际出发，通过引进社会资本，引入凤凰医疗集团这样有经验、有实力的优秀管理团队参与公立医院的改革，努力建立现代医院管理体制，探索管办分开模式。现在，尝试公立医院“管办分开”大抵有两种方式：一种是在卫生行政部门下成立“医管局”，另一种是建立类似“国资委”的独立政府医管机构。但能否真正实现管办分开？管理机构运营成本如何？其得失利弊自不待言。李军他们的第三路径，正是另辟通途的尝试与探索。

当前医疗服务与医疗市场乱象丛生，让人心疼，让人纠结，而且，延宕越久，付出的“学费”越大。对于如何深化医药卫生体制改革，人们已经逐渐看到了清晰的方向。这一点，看看最近媒体上关于医改的讨论屡屡指向公立医院就可知关键的所在了。公立医院是为老百姓服务的，将公立医院改好就是为了让老百姓享受到更好的医疗卫生服务，这一点是大家的共识，也就是医改的公益性目标。而这本书指出，公益性仅是一个相对概念，实现公益性，实际上就是要让老百姓觉得享受到的不同层次的医疗卫生服务是物有所值的。世事的平衡公正无关深奥的宏旨，道理如是而已，即让穷人看得起

病，有钱的不花冤枉钱，而且医院自身也能得到发展。

毋庸讳言，对于资源的配置、价格的发现、效率的提高而言，市场无形的手常常比行政手段更有效。政府角色的“回归”，能推动医院之间的规范而有效竞争，通过公平的竞争提高医疗服务水平和质量，从而达到公益性目标的实现。门头沟区公立医院改革在本书的作者看来，就是民营资本进入医疗服务市场，政府保证有效竞争的一次改革与创新。

这一改革给公立医院注入了新鲜的血液，带来了让人耳目一新的面貌。由 ROT 模式到“五变八不变”、由投资购买运营权到抓两头放中间、由第三方监管到“合作终止协议”等，可以看到，门头沟（医院）这家二级医院已经初步建立起现代的法人治理结构，实现了“政事分开、管办分开”，一家按照现代医院管理理念运营的医院正在逐渐走上正轨。

思路已是道路问题。在各种社会因素的交互作用下，经历了漫长的混沌和徘徊期，准确的感悟与内心判断尤显重要，矛盾的两难处境总要突破。门头沟区公立医院改革终于迈出了可贵的一步，在未来的岁月里，无论成功与否，所拥有的勇气、为改革所付出的艰辛、由改革所作出的探索，都是值得肯定和应予鼓励的。

本书年轻的作者团队期待这次改革的某些经验能够给当前的公立医院改革带来一些启示，同时期待这种引进民营资本的 ROT 模式能够推动实现医疗服务市场“公办公营、公办民营、民办民营”的多元化格局，打破垄断，保证医疗服务市场有序有效的竞争。

在本书的最后，提到了医疗健康文化建设。我们国家现代医疗的推行不过百余年历史，新秩序未建，而传统却丢失殆尽。毫无疑问，医疗健康文化建设上滞后，理想与理念，人道与人心，便没有了维系。医患关系日趋紧张，实在不是医改推进到今天仍愿意看到

的，医生对患者、患者对医生都缺少一种人文关怀与宽容，这已经不是“维稳”或维护医院正常秩序的问题了，医学与社会的文明都需要传承与接续。需要用更高的视角关照，更大的政治智慧统筹，也需要深具科学与文化的底气。

目前，关于医改的书有几类，一类是学术论文式的，一类是报告文学，还有一类是宣传小书。看完这本书之后，我倒觉得不好归类了，它像是报告文学，作者在书中作了大篇幅的写实记录；又像是学术论文，作者在书中总结了改革的经验，作出了自己的分析，有自己的思考；还像是宣传小书，值得广大医改工作者和关心医改的人们一读。

医改之路行走已久，并非从定义开始。变革一开始就来自基层与实践，而且，几乎注定属于年轻人。三十多年来，当代中国已经历了若干次改革浪潮的激荡与洗礼，风云人物辈出。能够生活在这个时代是幸运的，而有所创造、有所作为更令人欣喜。读罢本书，我感到作者对于医改滚烫的真诚——其所介绍的改革的新、这本书的写法的新、这本书所提出的理念的新、这本书的作者（研究团队）的新，我想，这种“新”就是医改的希望与出路所在。

是为序。



目 录

改革前的事

区医院咋就是倒数第一	(3)
30 万老百姓去哪里看病	(3)
区医院确实不咋地	(6)
绝不能再“倒数第一”	(8)
门头沟飞来只凤凰	(10)
此凤凰非彼凤凰	(10)
凤凰择良木而栖	(15)
遇上你是我的缘	(18)
这个凤凰不寻常	(23)
让我们牵手吧	(23)
听取疑声一片	(26)
凤凰不是传说	(31)
专家也有走眼的时候	(35)
对专家的期盼	(35)
反对的表面和实质	(37)

专家意见：给与拿	(40)
改革的潮流难以阻挡	(43)
咬定青山不放松	(46)
改革需要智慧也需要勇气	(48)
改革真的很难	(49)
合作模式：ROT	(50)
管办分开：3 + 3	(53)
保障公益：营利 + 监管 + 投入	(55)
“放中间”的关键就是解放人事权	(64)
有了刹车制动还怕啥	(69)

说说改革的事

是游击战还是持久战	(77)
现实的无奈	(77)
要打持久战	(79)
持久战下的游击战	(85)
养“儿子”还是养“闺女”	(88)
传统体制下：卫生局与医院犹如“父子”	(88)
既想打又想疼：“父子”关系弊端重重	(90)
艰难的蜕变：变养“儿子”为养“闺女”	(92)
华丽的转身：还是养“闺女”好	(96)
是“嫁女儿”还是“招入赘女婿”	(98)
一千个担心的理由	(98)
失败案例的警示	(101)
稳定人心是关键	(104)

啥叫“五变八不变”	(110)
区医院引来“金龟婿”	(112)
PPP 能生出个 ROT 吗	(115)
给 PPP 画个像	(115)
活学活用 PPP—ROT 的提出	(117)
ROT 是什么	(118)
ROT = 托管吗	(122)
凤凰挣了老百姓的钱吗	(124)
改革就是涨价吗	(124)
凤凰不是为了赚钱吗	(125)
凤凰是怎么赚钱的	(127)
凤凰赚钱给老百姓添负担了吗	(130)
法人治理结构：从天到地	(132)
什么是法人治理	(132)
医院法人治理的特殊性	(135)
放眼全国看法人治理结构	(137)
门头沟：社会力量参与型	(140)
多元监管给力吗	(144)
何为监管	(144)
天价医疗费，制度之恶还是人性之恶	(147)
他山之石	(150)
多管齐下	(152)
众里寻他	(155)
第三方评估值得期待	(157)
一年的改革成效还说明不了啥	(160)
甜蜜而痛苦的磨合期	(160)

区人大代表的嘱托	(164)
改革深水区中有暗流	(168)
而今迈步从头越	(172)

再说医改的事

门头沟模式能够复制吗	(179)
门头沟模式有啥稀奇	(180)
不能简单的“Ctrl + C”	(183)
还有选择吗	(186)
三足鼎立，百鸟齐飞	(188)
引入市场机制不对吗	(191)
30年走了5步	(192)
营利不是公益的死敌	(194)
市场真的要不得吗	(196)
多元监管，市场的孪生兄弟	(200)
社会企业是啥玩意儿	(203)
一个似曾相识的名词	(204)
成长是一种蜕变	(206)
划破天空的那道彩虹	(209)
我是一只小小鸟	(210)
凤凰是社会企业吗	(212)
种子的力量	(214)
第三条路存在吗	(216)
中国医改的派系之争	(216)
再论医疗服务的市场属性	(218)

第三条路：“决策权、经营权、监管权”三权分开	(220)
探寻第三条路径的必要条件	(221)
第三条路能通向哪里	(223)
医改还需仰望星空	(225)
善战者无赫赫之功	(225)
利维坦，我们真的束手无策吗	(227)
“顶层设计”，驯服利维坦的笼子	(229)
明亮的“北极星”	(231)
后 记	(235)

区医院咋就是倒数第一

30 万老百姓去哪里看病

患者让医生抄处方拿药，听起来很让人诧异。但这对过去的门头沟区医院来说，却不是什么稀罕事——患者到区医院找到自己熟悉的医生说道：“把药方给我抄一下，我去拿点药，好报销”。由于信不过门头沟当地的医生，很多与医生有交情的患者去市区看病，开回处方，再到区医院取药。

一提到门头沟区，人们更多地会联想到当地的自然风光和历史文化古迹，像灵山、妙峰山、戒台寺、珍珠湖……尤其是始建于1700年前的著名古刹潭柘寺，有“先有潭柘寺，后有北京城”之说。门头沟地处北京西部山区，集自然风光、文物古迹、古老民风为一体，是京西地区的旅游胜地。

虽然门头沟区旅游资源丰富，但是其经济总量、城市建设水平在全市各区县中长期处于倒数位置，当地老百姓的经济收入水平较

低。特别是门头沟 98.5% 的面积是山区，以致 80% 的人口生活在 1.5% 的平原地区，还有 20% 的人口生活在山区。交通的不便给这些百姓的出行带来了极大的困难，而一旦生病，如何就近就医是一件很头疼的事。那么，门头沟区的老百姓去哪儿看病呢？

位于门头沟城区的二级以上医院共有 5 家。北京京煤集团总医院，即原来的北京矿务局总医院，是面向全社会开放的三级综合性医院。位于城区中心的门头沟区医院，创办于 1951 年，是门头沟区集医疗、急救、科研、教学及预防保健任务为一体的二级综合性医院，医院科室设置比较齐全，定位为区域医疗中心。门头沟区中医院的前身是北京市京西矿区联合中医医院，后合并了原门头沟区中医骨伤科医院，壮大了医院骨伤科的技术力量。门头沟区妇幼保健院是门头沟区妇幼保健工作的管理与技术指导中心，负责承担全区的妇女保健、儿童保健的管理与业务指导工作。门头沟区龙泉医院是精神卫生专科医院，负责承担全区精神卫生保健、管理、治疗工作。

对于门头沟区来说，其区域面积大、山区范围广、人口居住分散，老百姓对社区卫生服务的需求是迫切的。北京市近几年正在加大对社区卫生服务的投入，加快发展社区卫生服务站的建设，在门头沟区正逐步形成社区卫生服务中心（卫生院）、社区卫生服务站（村卫生室）一体化管理服务模式。门头沟区的社区卫生服务建设为满足门头沟区的百姓——特别是在山区居住的百姓——的看病需求起到了极大的作用。

按照北京市卫生局要求的每 30 万 ~ 50 万人设置一所区域医疗中心的标准，全市 10 个远郊区县，共设置了 11 个区域医疗中心。门头沟区医院被卫生局指定为门头沟地区的区域医疗中心。北京市卫生局从 2006 年到 2009 年间对北京市远郊区县医院服务能力进行了为期 3 年的评估，评估内容包括医院整体绩效的宏观评价和医院危

重病例救治能力评价两个方面，共涉及 10 项内容，几十项指标。2009 年 12 月，北京市卫生局公布了对北京市远郊区县医院服务能力评价的评估结果，门头沟区医院在 11 个区域医疗中心的综合排名为“倒数第一”。

表 1 门头沟区医院部分指标得分及排名

指 标	得分	排名
每一医师平均负担的权重数	22.56	11
费用效率指数	0.952	8
时间效率指数	1.066	10
低风险死亡率	0.06	9
中低风险死亡率	0.92	9
综合指标得分	2.645	11

（资料来源：北京市卫生局）

具体来看，2009 年，北京市 11 个区域医疗中心共接诊危重病例 10 638 例（包括多发性创伤、心肌梗死、消化道出血、中风伴严重并发症 4 类疾病），而门头沟区医院只接诊 196 例，占全部接诊量的 1.8%，比接诊量最多的区域医疗中心低 11 个百分点。门头沟区医院的危重病例转院率高达 11.73%，超过郊区中心医院平均转院率的 2 倍，危重病例的死亡率和未能救治率也接近郊区中心医院平均水平的 2 倍。在对医疗质量的评价指标中，门头沟区医院的低风险病例死亡率和中低风险病例死亡率都高于郊区中心医院的平均水平。门头沟区医院的救治能力指标排名位居郊区中心医院的末位。

当门头沟 30 万的老百姓看了这个评估结果，会感到意外吗？实际上，由于门头沟区医疗服务水平低，约 40% 的居民不得不舍近求远，选择去市里的大医院看病。

区医院确实不咋地

“群众的眼睛是雪亮的”。门头沟区当地的老百姓守着家门口的区医院不去，却要舍近求远到市里的大医院看病，看来门头沟区医院从医院管理、医疗服务到医疗质量都让门头沟区当地的老百姓不满意。听听门头沟当地的老百姓对门头沟区医院的看法吧！

“门头沟区医院是公费医疗的定点医院，没什么太大的大夫，仪器落后，人员素质低，服务态度一般，技术也差，收费也不便宜，不过也只能选这个医院作定点，门头沟没有太大的医院。”

“我都好久不去区医院了。前几年有一次我肚子疼，去医院，照了一堆 B 超，结果也没查出啥问题。问给看病的那个人，那个人支支吾吾的，就给开了盒吗丁啉，结果我吃了一片后，疼得更厉害了。后来还是在家门口一个私人诊所，人家给开了两片药就好了。”

“门头沟区医院还算是门头沟区比较大的医院之一，就是大夫水平不是太高，设备也不怎么齐全，稍微有点难度的病他们就看不来了。环境还凑合，交通也还便利。”

“我去区医院拍个片子，结果到了大医院，人家说片子拍错地方了，根本就没法用。”

“咱们区医院的大夫就会 3 句话：1. 你什么病？2. 你开什么药？3. 是自费吗？我要是知道什么病还找你干嘛呀？”

“到了下午上班时间，有的诊室还关着门，咱们只能干等。后来才知道，原来是大夫们在打牌。”

“小病门头沟，大病去市区”，让我们感觉到了门头沟区医院的