

光明社科文库
GUANGMING SOCIAL
SCIENCE LIBRARY

政府对医院投入机制的 国际比较与借鉴

——基于英国、德国和美国的经验分析

李 菲◎著



光明日报出版社

光明社科文库
GUANGMING SOCIAL
SCIENCE LIBRARY

政府对医院投入机制的 国际比较与借鉴

——基于英国、德国和美国的经验分析

李 菲◎著



光明日报出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

政府对医院投入机制的国际比较与借鉴：基于英国、德国和美国的经验分析 / 李菲著. -- 北京：光明日报出版社，2018. 10

ISBN 978 - 7 - 5194 - 4718 - 2

I. ①政… II. ①李… III. ①公共卫生—方针政策—研究 IV. ①R1

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2018) 第 237468 号

政府对医院投入机制的国际比较与借鉴：基于英国、德国和美国的经验分析

ZHENGFU DUI YIYUAN TOURU JIZHI DE GUOJI BIJIAO YU JIEJIAN; JIYU YINGGUO、DEGUO HE MEIGUO DE JINGYAN FENXI

著 者：李 菲

责任编辑：庄 宁

责任校对：赵鸣鸣

封面设计：一站出版网设计部

责任印制：曹 净

出版发行：光明日报出版社

地 址：北京市西城区永安路 106 号，100050

电 话：63131930（邮购）

传 真：010 - 67078227，67078255

网 址：<http://book.gmw.cn>

E - mail：zhuangning@gmw.cn

法律顾问：北京德恒律师事务所龚柳方律师

印 刷：三河市华东印刷有限公司

装 订：三河市华东印刷有限公司

本书如有破损、缺页、装订错误，请与本社联系调换，电话：010 - 67019571

开 本：170mm × 240mm

字 数：186 千字

印 张：14

版 次：2019 年 1 月第 1 版

印 次：2019 年 1 月第 1 次印刷

书 号：ISBN 978 - 7 - 5194 - 4718 - 2

定 价：68.00 元

版权所有 翻印必究

作者简介

李 菲 女，医学硕士，管理学博士，中国医疗保健国际交流促进会健康保障分会委员，中国老年医学学会院校教育分会委员，山西省法学会卫生法学研究会理事。山西医科大学从事卫生管理教学科研工作，主要研究方向为卫生政策与管理、医疗保障，主持省部级课题6项，发表学术论文10余篇，参编著作2部。

前 言

为促进健康公平，维护社会成员的基本健康权，政府在卫生领域有不可推卸的筹资责任，更形象地说，就是政府应当进行卫生投入，政府卫生投入对促进卫生事业良性发展有着至关重要的作用。然而，长期以来，我国政府卫生投入的状况并不乐观，由此而引发了种种社会问题。1986—2000年，我国政府卫生支出占卫生总费用的比重由38.7%持续下降至15.5%，而个人卫生支出占卫生总费用的比重则呈现与其相反的变化趋势，至2000年达到了59%。政府卫生投入缩减的直接后果是居民个人卫生费用负担加重，更直接说就是导致了“看病贵”的问题。我国于2009年启动的新一轮医药卫生体制改革进而重申了政府卫生投入的重要性，并明确提出“建立和完善政府卫生投入机制”的政策纲领。对此，需要进一步指出的是，政府对公共卫生和医疗服务的投入并不能一概而论。医疗服务的复杂性使得政府在制定相关政策时，在健康公平、财政负担和效率损失等方面陷入两难境地，即政府要实现人人享有基本医疗服务的目标，不仅需要增加公共筹资，扩大社会安全网和减少居民个人现金支付，还要花大力气改进医疗资源的配置效率和技术效率。因此，政府在加大投入为所有人提供健康保护和分担筹资风险时，如何形

成完善而合理的医疗服务供方市场投入机制至关重要。这正是本研究立题的出发点。考虑到在医疗服务供方市场中，医院作为多投入、多产出的部门，占有了大量卫生资源，且供给行为最为复杂，本研究将其作为研究焦点，着重探讨如何构建形成完善而合理的政府对医院的投入机制，以更好地促进健康公平和提高服务效率。

作为一篇探索性研究，本书的逻辑起点从制度视角切入。即医疗保障制度安排从根本上体现了一个国家政府在医疗卫生领域的角色定位，决定了该国卫生政策的基本取向和卫生筹资的主要方式，进而也直接影响政府对医院的投入行为。本文认为，基于不同医疗保障制度研究政府对医院的投入机制，并辅以考虑典型的社会经济文化环境，能够对政府投入行为的形成背景和基本特性有更全面的理解。本文采用案例研究和比较研究的方法，以英国、德国和美国政府对医院投入机制为研究对象，以制度要素为分析视角，通过研究、归纳和比较三个国家政府对医院的投入机制的异同点，以期为我国完善政府对医院的投入机制提供有益借鉴。

全书共分为七个章节，三大部分。第一部分为研究设计和理论基础，包括第一、二章两个章节。第一章，绪论，阐述研究政府对医院投入机制的背景、目的及意义，并对研究中所涉及的主要概念进行界定，梳理国内外研究现状，提出论文的整体结构和具体研究方法。第二章，理论基础，基于市场失灵理论、新公共管理理论和治理理论，探讨政府干预医疗卫生领域的基本路径，即为维护和促进健康公平，在不同的经济社会文化环境下，不同国家政府就纠正市场失灵和提高管理效能如何进行行为抉择。第二部分为国际比较研究部分，包括四个章节。第三到五章，分别归纳总结英国、德国和美国政府对医院的投入机制，基本的分析框架是：首先，分析政

府对医院投入行为的制度环境，即阐述该国家经济政治文化环境及现代医疗保障制度的基本特征。其次，分析政府对医院的具体投入机制，包括资金来源、投入对象、投入方式与监管。最后，分析政府投入行为对医院服务供方市场的影响，包括医院的数量、结构与服务提供情况。第六章，比较与评价三个国家政府对医院的投入机制。投入机制比较，侧重于考量政府角色定位不同是否影响政府对医院的投入行为；投入机制评价，则侧重于考量不同的政府投入机制是否对整个医院体系的资源配置水平、医疗费用水平和服务供给成效产生影响。第三部分为我国政府对医院投入机制的研究部分，包括第七章一个章节。第七章是本研究的落脚点所在，仍然按照前面提出的分析框架，首先梳理我国政府对医院投入的制度环境，其次分析我国政府对医院投入的政策实践历程和现阶段面临的主要问题，最后借鉴国际经验提出完善我国政府对医院投入机制的对策建议。

目 录

CONTENTS

第一章 绪 论	1
一、研究问题的提出	1
(一) 研究缘起	1
(二) 问题的提出	4
二、研究所涉及的主要概念	6
(一) 政府卫生投入	6
(二) 医院	7
(三) 政府对医院投入机制	10
三、研究文献综述	10
(一) 国外文献研究综述	10
(二) 国内文献研究综述	14
四、研究内容及逻辑结构	19
(一) 研究内容	19
五、研究方法、创新和不足	21
(一) 研究方法	21
(二) 创新和不足	24

第二章 理论基础	25
一、市场失灵理论	25
(一) 市场失灵的表现	25
(二) 医疗服务市场失灵	27
(三) 医疗保险市场失灵	28
二、新公共管理理论	29
三、治理理论	31
四、小结	33
 第三章 英国医院的政府投入机制	 37
一、英国的政治、经济与社会文化	37
二、英国医疗保障制度安排:国家健康服务制度	41
三、政府对医院的投入机制	45
(一) 英国医疗保健体制运行的组织结构	45
(二) 政府投入资金的来源	50
(三) 政府投入资金的分配及使用	52
(四) 小结	60
四、政府投入行为对医院发展的影响	63
(一) 英国医院的数量与结构	63
(二) 英国医院服务提供情况	66
 第四章 德国医院的政府投入机制	 67
一、德国的政治、经济与社会文化	67
二、德国医疗保障制度安排:法定健康保险制度	71
三、政府对医院的投入机制	78
(一) 德国医疗保健体制运行的组织结构	78

(二)政府投入资金的来源	85
(三)政府投入资金的分配和使用	87
(四)小结	93
四、政府投入行为对医院发展的影响	96
(一)德国医院的数量与结构	96
(二)德国医院服务提供情况	102
 第五章 美国医院的政府投入机制	104
一、美国的政治、经济与社会文化	104
二、美国医疗保障制度安排:以私人健康保险计划为主体, 辅以公共医疗保障项目	108
三、政府对医院的投入机制	115
(一)美国医疗保健体制运行的组织结构	115
(二)政府投入资金的来源	119
(三)政府投入资金的分配和使用	122
(四)小结	129
四、政府投入行为对医院发展的影响	131
(一)美国医院数量与结构	131
(二)美国医院服务提供情况	139
 第六章 政府对医院投入机制的比较与评价	141
一、政府角色及其影响因素	141
(一)英国:福利共识与 NHS 强调政府主导	142
(二)德国:社会保障诉求与 SHI 强调政府宏观管理和监督	143
(三)美国:崇尚自由主义与医疗保障强调政府“有的放矢”	145
二、政府投入机制比较	146

(一) 差异性分析	146
(二) 趋同性分析	147
三、政府投入机制评价	150
(一) 医院资源配置与费用支出	150
(二) 医院服务利用	152
(三) 医院服务绩效	154
 第七章 完善我国政府对医院投入机制的对策建议	161
一、我国政府对医院投入的制度环境	161
(一) 我国卫生事业的基本性质	161
(二) 我国医疗保障制度的发展与演变	163
二、我国政府对医院投入的具体实践	169
(一) 政策实践历程	169
(二) 问题剖析	174
三、完善我国政府对医院投入机制的对策建议	179
(一) 明确政府的角色定位,厘清政府对医院投入的责任	179
(二) 以促进健康公平、合理配置医院资源为核心, 完善财政补偿机制	182
(三) 以加强竞争、促进医院服务优质高效为核心, 建立社会医疗保险主导的医院服务购买机制	183
 参考文献	188

第一章

绪 论

一、研究问题的提出

（一）研究缘起

在卫生领域，政府应该做什么？如何做？一直是备受关注的问题。世界银行早在 1993 的世界发展报告中就提出，“基于公共卫生的公共产品特征、公共卫生及基本医疗保健对穷人减轻贫困重要性，政府应当在医疗卫生部门发挥重要作用，并指导医疗卫生体系的改革”（Word Bank, 1993）。世界卫生组织在 2010 年的世界卫生报告中亦指出，“政府有责任保证每个人都能够获得自己所需要的卫生服务，并且保证每个人不会因为使用卫生服务而遭受经济风险”（WHO, 2010）。政府在卫生领域的重要性由此可见一斑，这也直接决定了政府在卫生领域有不可推卸的筹资责任，更形象地说，就是政府应当进行卫生投入，政府卫生投入对促进卫生事业良性发展有着至关重要的作用。

尽管如此，长期以来，我国政府卫生投入的状况并不乐观，由此引发种种社会问题。根据中国卫生和计划生育统计年鉴（2016 年），1978—

2015 年, 尽管政府卫生支出的总额度逐年增加, 由最初的 35.44 亿元上升到了 12475.28 亿元, 但其占卫生总费用的比重则没有呈现逐年上升趋势。如图 1-1 所示, 我国政府卫生支出占卫生总费用的比重在 1986—2000 年的 15 年间由 38.7% 持续下降至 15.5%, 自 2003 年“非典”之后才开始有较为明显的回升; 而同期个人卫生支出占卫生总费用的比重则呈现与其相反的变化趋势, 2001 年一度达到了 60%。政府卫生投入缩减的直接后果是居民个人卫生费用负担的加重, 更直接地表现是导致了“看病贵”的问题。对此, 2009 年《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》(中发〔2009〕6 号) 中, 明确指出, “政府卫生投入不足, 医药费用上涨过快, 个人负担过重, 对此人民群众反映强烈”, 因此, 该意见中一再强调深化医药卫生体制改革应强化政府责任与投入, 提出了“建立和完善政府卫生投入机制”的政策纲领。“政府卫生投入”成为我国 2009 年启动的“新一轮医改”的关键词之一, 对今后我国卫生工作发展的重要性不言而喻。

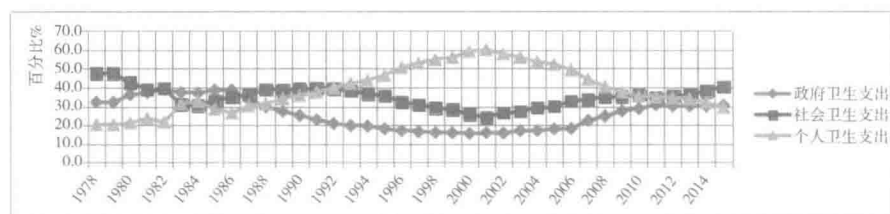


图 1-1 中国卫生总费用筹资结构 (1978—2015 年)

数据来源: 中国卫生和计划生育统计年鉴 (2016)。

政府卫生投入是个极为复杂的过程, 需要斟酌考量投什么、怎么投、投多少的问题。首先是“投什么”。一般而言, 按照卫生服务的经济学特征, 可将其分为公共产品和个人产品, 其中公共产品分为纯公共产品和准公共产品, 个人产品分为必需消费品和特需消费品。其中, 纯公共产品具有非竞争性和非排他性, 是政府公共支出的主要项目; 准公共产品不完全

具备非竞争性和非排他性，但存在一定的外部效应，当外部效应为正时，则意味着该产品的提供可以产生大于直接消费效益的社会效益，通常由政府和市场共同提供；个人必需品是指被社会认为是人人应该得到的卫生服务，具有价格弹性较小、有显著疗效、治疗成本效益好等特点，由于其与个体的健康息息相关，被视为公民的基本权利之一，因此，政府也因尽力保证这类卫生服务对全体公民的可及性；个人特需品是根据个体的消费能力和偏好自由选择的服务，应当充分发挥市场配置资源的作用，由市场来提供。诚然，医疗卫生产品具有相当的复杂性，需要进行深入探究来合理界定众多且多样化的卫生服务需求的经济学属性，进而有针对性地纳入政府卫生支出的范畴。

其次是“怎么投”。这主要是讨论政府卫生投入路径的问题，是直接补贴供方，即政府直接对服务提供者进行补贴；或是补贴需方，即政府直接对消费者进行补贴。“补供方”与“补需方”，一度被认为是决定了两种不同的卫生服务的模式，而成为医疗体制改革争论的焦点（关志强，2007）。但“补供方”不是“养供方”（顾昕，2008）。“补供方”和“补需方”可能体现在不同类型的卫生服务中，如公共卫生服务和医疗服务；也可能体现在卫生服务形成的不同阶段中，如卫生资源配置阶段和卫生服务供给阶段。所以，“补供方”与“补需方”是应协调而推进的，只是如何分工协作需要深入推敲。此外，“怎么投”的问题中还涉及了中央政府和地方政府在卫生投入中角色的界定。在我国财政分权的体制下，明确中央和地方政府健康发展责任至关重要（孟庆跃，2008）。

最后是“投多少”，即纳入政府投入范围的卫生服务，政府是全额负担还是部分负担。这既需要考虑财政负担，也需要考虑效率损失的问题，以及使用者付费引致的不公平问题。为了提高效率、增进公平，政府卫生投入对不同的服务、服务对象以及服务提供者应区别对待（魏颖，杜乐勋，1998）。

综上所述，政府卫生投入的重要性和复杂性不言而喻，有待开展深入而细致的研究。

（二）问题的提出

世界银行在 1993 年世界发展报告《投资于健康》中指出，“卫生服务在两个根本不同的方面与家庭发生密切联系。公共卫生计划是解决全部人口或部分人口的健康问题，这一计划的目的在于防止疾病或伤残；临床医疗服务则对个人的需求做出相应的反应，这一服务一般为病患者治疗或解除其痛苦”（Word Bank，1993）。本文认同该观点，卫生服务总体上可分为公共卫生服务和医疗服务两大类，前者以疾病预防为目标，包括向全社会同时提供的治理环境污染、消灭疾病传播源和健康宣讲等，也包括针对部分人口进行的免疫接种和传染病治疗；后者则以疾病的临床治疗为目标，是针对单个患病个体而采取临床服务措施。服务内容直接决定了两类卫生服务的经济学属性并不相同，公共卫生服务体现了纯公共产品和准公共产品的特点，医疗服务则更多体现了个人消费品的特点。因此，政府对公共卫生和医疗服务的投入不能一概而论。

相较于公共卫生服务而言，医疗服务过程更为复杂。首先，疾病和伤害发生的普遍性决定了医疗服务是社会成员的基本需求，除去特需医疗服务外，价格变动对其的调节不灵敏，当完全依赖患者自费时，容易导致因病致贫。其次，医疗服务的供方在医疗服务过程中具有信息优势，是医疗服务提供的主导者，当其有利益驱动时，极易产生诱导需求。再次，医疗服务的个体差异和高技术含量的特点，使得医疗费用的发生合理与否难以判定，医疗服务行为监管难度大。最后，在医疗服务的过程中，当患者无须付费或者支付很少费用时，容易产生道德风险。医疗服务的复杂性使得政府在制定相关政策时，在健康公平、财政负担和效率损失等方面陷入两难境地。而在当前人口老龄化、疾病模式转变的现实情境下，该种困境更

加凸显。

对此,我们应该意识到,实现全民健康保健,使人人公平享有包括基本医疗服务在内的基本卫生服务,不仅取决于增加公共筹资,扩大社会安全网和减少居民个人现金支付,还要花大力气改进卫生资源的配置效率和技术效率(WHO, 2010)。而卫生资源的利用在很大程度上由供方市场决定,为提高效率与公平而采取的供方约束成为卫生保健体制能够成功的先决条件(程晓明, 2012)。这意味着政府在加大投入尽力为所有人提供健康保护和分担筹资风险时,如何形成完善而合理的供方市场投入机制至关重要。这也正是本研究立题的出发点。

在医疗服务供方市场中,医院作为多投入、多产出的部门,占有了大量卫生资源,且供给行为最为复杂。在大多数 OECD 国家,医院费用支出约占卫生总费用的 30%, 约占 GDP 的 3% (Maierrigaud, 2012)。在我国,根据我国卫生和计划生育统计年鉴(2016), 2015 年医院总收入达 22878.9 亿元, 占当年各类医疗卫生机构总收入的 77.5%, 占当年卫生总费用的 55.8%。鉴于医院在医疗服务供方市场中的特殊地位,本研究将其作为研究焦点,着重探讨如何构建形成完善而合理的政府对医院的投入机制,更好地促进健康公平和提高服务效率。具体而言,会涉及这样一些问题:①政府的角色定位。即讨论政府干预医院服务市场的必要性。②政府如何区别对待公立医院和私立医院。即讨论政府干预医院服务市场的基本路径。③政府投入资金的来源与分配机制。本研究正是围绕上述问题,旨在结合国际经验和我国的现实情况进行深入探讨。

二、研究所涉及的主要概念

（一）政府卫生投入

政府对医院的投入，是政府卫生投入的一个子内容。首先应对政府卫生投入的概念有清晰的认识。

从国内文献来看，我国学者们普遍将政府卫生投入解释为政府财政支出行为，具体的表述有：1. 政府卫生投入，也被称为政府预算卫生支出，是各级政府用于卫生事业的财政拨款，在我国卫生总费用核算体系中，其与社会卫生支出和个人现金卫生支出共同构成卫生总费用的筹资来源（方鹏骞，董四平，肖婧婧，2009；臧芝红，孙玉栋，2014）。2. 政府投入公共卫生服务就是政府在成本测算、成本效益分析的基础上，根据居民的健康需求，按照一定的程序和规范，将财政资金直接投入到卫生服务（孔丽丽，2010）。3. 从经济学角度看，政府投入是以国家为主体，以政策为导向，以财政的事权为依据的一种财政资金分配活动，是一种经济行为，目的是为了弥补市场失灵，最终满足社会成员的需要（郭滇华，2010）。4. 政府卫生投入，也称为“税收为基础的卫生支出”，是指中央政府、省级政府以及其他地方政府对卫生的支出（屠彦，2012）。5. 政府卫生支出，是政府对医疗卫生领域的投入，即政府卫生投入（杨亮，2012）。6. 政府卫生投入是卫生总费用的重要组成部分，目的在于改善卫生服务条件，保证医疗卫生机构向社会成员提供良好的医疗卫生服务，以提高居民健康水平，是政府在卫生领域责任的体现（万泉等，2012）。

国际文献中普遍使用公共投入（public funding）取代政府投入。公共投入既包括政府财政预算支出，也包括政府强制推行的社会医疗保障计划的支