

法国现代 卫生体系 概论

医院管理与医院改革

[法] 吉尔·杜阿迈尔 雷萍 于广军 编著

Modern Health System in France



**Introduction
to the
Modern
Health System
in France**
**Hospital
Management
and
Hospital Reform**

复旦大学出版社

2014年11月

法国现代 卫生体系 概论

医院管理与医院改革

[法] 吉尔·杜阿迈尔 雷萍 于广军 编著

Modern Health System in France

 复旦大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

法国现代卫生体系概论:医院管理与医院改革/(法)吉尔·杜阿迈尔(Gilles Duhamel),
雷萍,于广军编著. —上海:复旦大学出版社, 2019. 5
ISBN 978-7-309-14267-9

I. ①法... II. ①吉...②雷...③于... III. ①医院-管理-研究-法国
②医院-体制改革-研究-法国 IV. ①R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2019)第 069801 号

法国现代卫生体系概论:医院管理与医院改革

[法]吉尔·杜阿迈尔(Gilles Duhamel) 雷萍 于广军 编著
责任编辑/梁玲

复旦大学出版社有限公司出版发行
上海市国权路 579 号 邮编:200433
网址:fupnet@fudanpress.com <http://www.fudanpress.com>
门市零售:86-21-65642857 团体订购:86-21-65118853
外埠邮购:86-21-65109143
常熟市华顺印刷有限公司

开本 787×1092 1/16 印张 10.75 字数 236 千
2019 年 5 月第 1 版第 2 次印刷

ISBN 978-7-309-14267-9/R·1734
定价:36.00 元

如有印装质量问题,请向复旦大学出版社有限公司出版部调换。
版权所有 侵权必究

作者简介

吉尔·杜阿迈尔 (Gilles Duhamel)

巴黎政治学院卫生政策研究中心主任，法国法中卫生研究院首席顾问。曾担任法国国家社会卫生事业部总监、巴黎公共医院集团总院副院长、国家高等医院管理局评估中心主任、卫生部药品安全技术顾问、国家公共卫生监督所所长、国家工资劳动者健康保险基金董事会董事、高级国防研究学院审计师等职务。

雷萍

博士，硕士生导师。巴黎政治学院卫生政策管理专业硕士，法国格勒诺布尔大学管理科学与工程博士。现任法国英赛克高等商学院管理学终身教师、法国法中卫生研究院执行院长、巴黎政治学院卫生政策研究中心中国项目合作联络人、法国格勒诺布尔大学博士学院社会科学研究所研究员。主要研究领域为卫生政策研究、医院管理以及医疗消费者行为学。

于广军

研究员，博士生导师。现任上海市儿童医院/上海交通大学附属儿童医院院长、上海交通大学中国医院发展研究院医疗信息研究所所长、上海预防医学会副会长、上海医师协会儿科分会副会长、上海医学会互联网医疗专委会主任委员。主要研究领域为医院管理与儿童保健，牵头开展了医疗大数据、高危儿多学科合作干预等研究项目。出版著作《走进移动健康时代》和《医疗大数据》。2013年获得国家科技进步二等奖，2017年获得中国医院协会科技创新二等奖。被评选为“上海第四届医务青年管理十杰”和“2013年卫生系统优秀学科带头人”，2015年入选上海市领军人才，2018年入选上海市优秀学术带头人。

内容提要

法国的医疗服务安全性和居民健康生活方式均位列世界榜首，法国医疗卫生体系被国际公认为卓越的医疗服务体系，涵盖医疗、技术、行政管理、社会服务以及科技创新等领域，具有管理运行效率高和医护人员充分参与等特点。本书全面介绍法国医疗卫生系统的各类服务等，并从法国医疗卫生系统的历史和定位、结构和使命、资金筹措和运营及绩效评估，以及所进行的持续不断的变革、所呈现的社会现实和制度执行状况等方面分析和评价。本书可供医疗改革、医院管理研究借鉴。

序 言

法国国家社会卫生事业部总监吉尔·杜阿迈尔先生和法中卫生研究院执行院长雷萍博士希望我为本书作序，深感荣幸。这本《法国现代卫生体系概论：医院管理与医院改革》，向广大中国读者系统介绍了法国现代卫生体系的特点，以及法国在医院管理与医院改革方面的成就和面临的挑战，非常值得我们学习和借鉴。

根据2000年世界卫生报告《卫生系统：改进绩效》的统计，法国总的卫生系统绩效名列全球第一，健康水平绩效名列全球第四，伤残调整的期望寿命名列全球第三。此外，人均卫生总费用（按国际货币计算）名列全球第四。无论是在体现公平与效率方面，还是在全民健康覆盖方面，法国都处于全球各国卫生系统的先进行列。法国与中国的卫生系统具有很多相似之处，如提出2018—2022年法国国家健康战略、全民健康保险、预防优先、重视初级卫生保健和分级诊疗、实行医院集团计划、人口老龄化和养老服务等，两国都有共同的处境和共同语言。

本书具有三大特点。一是本书对法国医疗卫生体系悠久的历史和发展进行了系统梳理。任何一个国家的卫生体系改革离不开该国的政治、经济、社会、技术条件，只有充分了解法国的历史发展，才能加深对法国现代卫生体系的认识。二是本书从宏观的卫生政策角度对法国的现代卫生体系作了深入剖析，包括法国卫生系统的价值观、卫生改革的指导思想、法国的国家健康战略、现代化的筹资和法律体系。三是本书从微观层面详细介绍了法国医院的定位，医院的运行管理、绩效评估、保险基金和药品基金的筹措管理，医疗联合体和医院大科室（专科）的建设，远程医疗和人工智能，居家养老的家庭护理管理和社会家政服务的结合等。法国出台的很多政策、指导标准和管理方法值得中国卫生改革借鉴。

当然，未来的法国卫生体系改革也面临很多挑战，如法国健康保险的支付方式需要改革、法国的药品政策如何支持创新药品的研发、医院内使用药物的评价以及对新型医疗技术的评估、人工智能和远程医疗中存在的问题等。在大数据的利用中，如何保护个人隐私不仅涉及人权政策，还有很多法律和法规问题，也是法国当前面临的一个热议话题。2019年法国将出台个人数据信息保护法，系统规范医疗行业信息使用的行为。

2019年3月，在习近平主席和法国总统马克龙共同出席的中法全球治理论坛上，习主席提到中法友谊源远流长，互尊互信，彼此认同。在中法建交55周年之际，让我们根据各自的国情，共同为建设理想的公平、公正、高效的卫生体系做出更多历史性贡献。我深信：《法国

现代卫生体系概论：医院管理与医院改革》是一本供医学院师生、医院管理者和卫生政策研究者的专业参考书，还会掀起了解、认识和学习法国现代卫生体系的热潮，进一步加强和促进中法两国医药卫生工作者的合作和共赢。在此，我谨向参与编写的各位作者表示衷心的感谢和崇高的敬意。

复旦大学公共卫生学院卫生经济学教授



2019年4月

前 言

2014年,在联邦基金(CWF)对各国总体医疗服务状况评价中,法国医疗服务的安全性和居民健康生活方式均位列世界榜首。法国的医疗体系覆盖全民(包括移民和外来人员);医疗保健提供者尽职尽责做好服务;医患关系融洽,双方享有自由选择权。因此,在2001年法国医疗卫生体系被世界卫生组织评为“世界最佳”体系。在2011年经济合作与发展组织(OECD)发布的报告中,法国的医疗卫生体系虽然并未位于榜首,但是法国人口的健康长寿指数仍居世界前列。2009年,法国成为全球心脏病发病率、死亡率以及脑卒中死亡率最低的国家之一。

本书全面介绍了法国医疗卫生系统的多种服务模式,包括医疗(诊疗和护理)、社会医疗和社会服务(主要针对弱势群体,如老年人或残疾人)、门诊治疗(主要针对城市居民)等,并从法国医疗卫生系统的历史和定位、结构和使命、资金筹措和运营及绩效评估,以及所进行的持续不断的变革、所呈现的社会现实和制度执行状况等方面进行了具体的分析和评价。

法国医疗卫生体系被国际上公认为是卓越的医疗服务体系,其涵盖医疗、辅助医疗、技术、行政管理、社会服务以及科技创新等领域,具有管理运行效率高和医护人员充分参与等特点。中国恰逢医疗改革的关键点,谨以此书供中国医院管理和医疗改革者借鉴。

本书由 Gilles Duhamel(法国国家社会卫生事业部总监)、雷萍、于广军3位作者撰写。参加本书编写的人员还有 Benoit Vollet(法国前卫生总局局长、卫生部副部长)、Claude Lavigne(法国国家社会卫生事务部总监)、David Gruson(法国国家人工智能与医学伦理委员会主席)、Florence Veber(巴黎公立医院集团国际交流中心主任)以及多位教授。

除了编写人员之外,本书的出版要感谢上海中医药大学徐建光校长和各附属医院的同事们,感谢上海泰福健康管理学院张爱莉院长和复旦大学医院管理研究所章滨云副所长。由于编写经验不足,还要感谢复旦大学出版社官建平给予的指导和帮助。

由于作者知识水平有限,加之部分内容来自法语资料,书中难免有错误和疏漏之处,恳请广大读者批评指正。

目 录

序言	001
前言	001
1 绪论	001
1.1 基于全民健康的法国现代卫生体系	001
1.1.1 法国的“分级诊疗”激励制度	001
1.1.2 法国的卫生和社会医疗服务体系	003
1.2 法国卫生系统的基本介绍	004
1.2.1 医疗保险	005
1.2.2 卫生支出	005
1.2.3 卫生服务提供	005
1.2.4 医患关系	005
1.2.5 卫生设施	006
1.2.6 整体健康状况	006
1.2.7 人口死亡率	006
1.2.8 患者满意度	007
1.3 法国卫生系统的总体指导思想	007
1.3.1 法国对卫生系统的总体思考	007
1.3.2 卫生系统的价值观	007
1.3.3 国家干预工具	008
1.3.4 公共卫生存在的问题	009
1.3.5 现行卫生系统的局限性	009
1.3.6 未来的挑战	010
1.4 法国初级保健	010
1.4.1 初级保健的历史	010

1.4.2	初级保健的定位	011
1.4.3	初级保健的发展	011
1.4.4	公共政策措施	012
1.4.5	系统功能的逐步改进	012
1.4.6	信息系统的发展	013
1.4.7	社区医疗的创新发展措施	013
1.4.8	现行问题	013
1.4.9	初级保健机构评估	013
2	基本原则、总体结构与管理	015
2.1	法国卫生系统组织架构	015
2.1.1	卫生总局	015
2.1.2	医疗保健总局	015
2.1.3	社会保障部	015
2.1.4	研究评估和统计局	016
2.1.5	社会事务总监察局	016
2.1.6	区域卫生机构	016
2.1.7	高级公共卫生委员会	017
2.1.8	某些培训和研究机构	017
2.2	卫生机构的监管	017
2.2.1	法国公共卫生服务局	018
2.2.2	国家药品和健康产品安全局	018
2.2.3	国家食品安全、环境和劳动卫生署	018
2.2.4	核辐射防护与核安全研究院	019
2.2.5	法国血液研究所	019
2.2.6	生物医学局	019
2.2.7	国家癌症研究所	019
2.2.8	卫生产品经济委员会	020
2.2.9	国家卫生和医疗社会机构的绩效支持机构	020
2.2.10	医院信息技术局	020
2.2.11	高等卫生局	020
2.2.12	国家医疗保险基金	021
2.3	法国的国家健康战略	021
2.3.1	促进健康的个人行为	023
2.3.2	公众对环境的干预	024
2.3.3	卫生系统的预防工具	024

2.3.4	通过获得就医权利来减少社会不平等现象	024
2.3.5	降低国家地区之间医疗资源的不平等	024
2.3.6	加大协作的健康供应	025
2.3.7	建立质量和绩效文化	025
2.3.8	关心执业人员的职业和身心健康	025
2.3.9	支持研究和创新	025
2.3.10	重申患者在卫生系统中的角色	026
2.3.11	向欧洲和国际层面延伸	026

3 法国医疗卫生体系的历史与变革 027

3.1	医院起源与发展的重要足迹	027
3.2	1796—1930年的医院市政化	028
3.2.1	1838年世界首部《精神卫生法》	029
3.2.2	1839年颁布精神病患者收容机构管理办法	029
3.2.3	1851年医院自治和对私人机构的认可	029
3.3	1930—1945年开始医院国有化	029
3.3.1	1958年的大学医院改革	030
3.3.2	1960年开展精神疾病防治	031
3.4	1970—1991年以医院为中心的系统	031
3.4.1	1970年医院系统的第一个里程碑	031
3.4.2	1991年医院规划	032
3.5	1996年国家区域化和卫生设施的重新配置	033
3.6	近期医院改革计划	034
3.6.1	2002年患者权利与医疗权力的对立	034
3.6.2	2002年医院现代化计划	034
3.6.3	2003年简化医院管理法	035
3.6.4	2005年医院的新治理	035
3.6.5	2007年起实行“2007医院计划”	035
3.6.6	2009年医院、患者、健康区域行动计划	036
3.6.7	2009年医院计划医疗机构的治理	037
3.6.8	2012年公共服务系统的基础重建计划	040
3.6.9	2016年区域医联体计划	042

4 2016年法国卫生系统现代化法案 045

4.1	法案的背景	045
4.2	法案的目标	046

4.3	法案的改革重点	046
4.3.1	改革重点 1: 坚持创新以完善公共卫生	046
4.3.2	改革重点 2: 坚持创新以完善邻近地区的医疗服务	049
4.3.3	改革重点 3: 坚持创新以保障患者的权利和安全	052
5	2018—2022 年法国国家健康战略	056
5.1	战略的定义和目标	056
5.2	战略的实施和评估	057
5.3	主要行动	057
5.3.1	战略目标 1: 预防优先	057
5.3.2	战略目标 2: 改善获得健康资源的社会和地区不平等	058
5.3.3	战略目标 3: 保证医疗服务每个阶段的护理质量和安全性	058
5.3.4	战略目标 4: 通过重申用户的角色创新改造卫生体系	059
5.4	预防优先的政策与措施	059
5.4.1	以政府主导、健康促进为首	060
5.4.2	为不同人群实现健康的环境	060
5.5	预防政策的 25 项示范性措施	060
5.6	其他配套措施	072
5.7	创建个性化健康促进手机应用程序	072
6	法国医疗保险	074
6.1	法国医疗保险的历史	074
6.2	法国医疗保险的主要内容	075
6.3	法国医疗保险的三大支撑体系	076
6.3.1	基本医疗保险	076
6.3.2	互助医疗保险	076
6.3.3	商业医疗保险	077
6.4	参保资格及保险基金的筹措方式	077
6.4.1	医疗保险基金筹资	077
6.4.2	基本医疗保险的具体报销范围	078
6.4.3	医疗服务及医疗产品费用的支出结构	079
6.5	法国医疗保险的改革措施	081
6.5.1	国家跨境健康保险信息系统	081
6.5.2	希波克拉底应用程序	081
6.5.3	家庭护理促进措施	081

6.5.4	为管理服务的工具	082
6.6	家庭救治计划	083
6.6.1	心力衰竭家庭救治计划	084
6.6.2	慢性阻塞性肺病家庭救治计划	084
6.6.3	骨科家庭救治计划	085
6.6.4	两个针对老年患者的新试验计划	085
6.6.5	提高老年患者的门诊护理质量	085
6.6.6	部署家庭救治计划服务	086
6.6.7	卫生专业支持人员	086
6.7	医疗保险数据管理	087
7	法国的药品政策	089
7.1	药品的重要性	089
7.2	药品的市场投放	089
7.3	药物上市投放和临床应用的警示	090
7.3.1	报销与价格	091
7.3.2	其他药品调控措施	092
8	医疗机构与医联体政策	094
8.1	医疗机构的种类	094
8.2	医疗机构的使命	095
8.3	医疗机构的任务和职能	096
8.4	医疗机构的变革	096
8.5	医院的筹资方式	100
8.6	法国的区域医联体政策	100
8.7	区域医联体的互利原则和运行机制	101
8.8	整合性医疗项目	101
9	医院大科室管理	104
9.1	法国医院大科室管理	104
9.1.1	通过立法为医院构建高效的内部管理组织	104
9.1.2	公共卫生机构的内部组织架构和大科室职能	104
9.2	大科室管理方案	105
9.3	大科室的职能与管理模式	105
9.3.1	大科室的职能	105
9.3.2	大科室的目标	106

9.3.3	大科室医务人员的职能	106
9.3.4	大科室的外部管理组织和沟通模式	107
9.3.5	医院绩效分配模式	108
9.3.6	国家对医院大科室的整体绩效评估	110
9.4	大科室管理对未来医院管理体系的影响	111
9.4.1	对医院管理的影响	111
9.4.2	对医院建设或现代化管理的影响	112
9.4.3	新型医院的组织与构建	113
10	老年服务	114
10.1	法国居家养老政策及服务方案	114
10.1.1	法国人口老龄化现状	114
10.1.2	人口老龄化对法国经济社会的影响	114
10.2	法国人口老龄化应对政策	114
10.3	法国居家养老政策的执行情况	117
10.4	法国居家养老政策的改革方向	117
10.5	法国对居家养老的配套服务政策与实施措施	118
10.5.1	完善居家养老配套服务政策	118
10.5.2	房屋改造	118
10.5.3	智能化住宅	118
10.5.4	更换居所	119
10.5.5	为老年人配备合适的辅助生活设施和设备	119
10.5.6	家庭自动化普及方案	120
10.6	家庭护理	120
10.7	家政服务	121
10.8	日间托护中心	121
10.9	长期慢性病和残障老年人居家养老	122
10.10	老年人出行	122
11	法国医院筹资与绩效评估	123
11.1	法国医院筹资历史	123
11.2	法国医院筹资的决定因素	125
11.2.1	法国的卫生支出	125
11.2.2	医疗保险	125
11.2.3	医院公共利益援助合同	126
11.2.4	医院公共利益发展援助基金	126

11.2.5	区域干预基金	126
11.2.6	公立和私立机构现代化基金	126
11.2.7	医院收费	127
11.3	法国医院绩效评估改革措施	127
11.3.1	制定机构绩效工具	127
11.3.2	医院收益率标准	128
11.3.3	医院绩效评估系统	128
11.4	监管工具和配套措施	131
11.5	未来医学创新	131
12	巴黎公立医院集团的医院绩效评估方案	133
12.1	巴黎公立医院集团背景介绍	133
12.2	巴黎公立医院集团发展战略	134
12.3	绩效杠杆	134
12.3.1	外部杠杆	135
12.3.2	内部杠杆	135
12.4	以诊疗途径为主的绩效改进方案	136
13	未来的发展方向	139
13.1	卫生机构改革和区域化	139
13.2	法国卫生系统的重大变化：人口健康和区域化	139
13.3	区域卫生设施管理的挑战	141
13.4	区域化的数字革命	141
13.5	信息系统和数据管理的融合	143
13.5.1	医疗机构对信息系统融合的承诺	143
13.5.2	新的数据保护原则框架	145
13.6	远程医疗和人工智能：法国卫生系统未来的挑战	146
13.6.1	数字技术的影响	146
13.6.2	法国的远程医疗系统	146
13.6.3	数字技术对临床管理的影响	146
13.6.4	数字技术与临床科研和人工智能	147
13.6.5	数字技术与培训教育	147
13.6.6	数字技术对卫生组织系统的影响	147
13.6.7	数字技术可能给卫生系统带来风险	148

14 法国的全球卫生战略	149
14.1 总体思想	149
14.2 法国 2017—2021 年全球卫生战略	149
14.2.1 核心战略 1: 加强健康促进防治疾病	150
14.2.2 核心战略 2: 加强国际水平的健康安全	150
14.2.3 核心战略 3: 促进人口健康	151
14.2.4 核心战略 4: 促进法国医学教育科研和创新	151
14.3 法国的国家行动	151
14.4 外交杠杆	152
14.5 法国与其他国家的主要合作活动	153
14.6 国际团结政策	153
参考文献	154

Gilles Duhamel, 雷萍

1.1 基于全民健康的法国现代卫生体系

2014年,在对各国总体医疗服务状况评价中,法国医疗服务的安全性和居民健康生活方式均位列世界榜首。法国的医疗体系覆盖全民(包括移民和外来人员);医疗保健提供者尽职尽责做好服务;医患关系融洽,双方享有自由选择权。因此,在2001年法国医疗卫生体系被世界卫生组织评为“世界最佳”体系。在2011年经济合作与发展组织(简称“经合组织”)发布的报告中,法国的医疗卫生体系虽然并未位于榜首,但是法国人口的健康长寿指数仍居世界前列。2009年,法国成为全球心脏病发病率、死亡率以及脑卒中死亡率最低的国家之一。

法国医疗卫生系统基于多种组织形式,包括以医院治疗和护理为主的医疗服务、聚焦于弱势群体(如老年人或残疾人)的社会医疗服务,以及针对城市居民日常诊治的门诊治疗。法国医疗卫生系统具有组织运行效率高以及医护人员充分参与的特点,涵盖了医疗、辅助医疗、技术、行政管理、社会服务以及科技创新等内容,被国际上公认为是卓越的医疗服务体系。

1.1.1 法国的“分级诊疗”激励制度

近年来,法国政府大力推行以临床路径为主的“分级诊疗”激励制度。将疾病的预防、诊断、治疗、康复、保健以及健康生活等多项内容与涉及的资源整合为一体,强化整个保健服务过程的完整性,打破介于患者就医与医疗机构领域之间相互独立的“孤岛效应”。其目的在于将“分级诊疗”中涉及的每一个医疗服务环节都限定在居民住宅附近的区域内,包括预防、门诊、住院、治疗、护理以及其他所需要的医疗支持等。为了在方便居民就医的同时也确保医疗质量,法国政府将“分级诊疗”体系所需资源与大型医疗机构、社会关怀相关服务机构等紧密关联,使“分级诊疗”体系得到足够的医疗支持。

与此同时,法国政府充分考虑利益相关者的权益,通过各级政府协调各方资源和利益,最大限度地保护每位患者和居民的权益。

首先,从国家层面而言,法国的医疗卫生系统的主要权力机构是国家社会卫生事务部(IGAS)。在具体执行过程中,由公共卫生政策制定部门主导,确保患者和居民医疗保险的