

医学与管理

医疗困境：高品质撞上高费用

政策

台湾卫生福利部健康保险署署长 黄三桂

台湾全民健保体系的“喜”与“忧”

民众满意度最高

在台湾，民众满意度最高的两大公共服务中，一是健保体系，一是动车客运。然而，在全球医疗费用不断增长的当下，台湾健保体系同样面临着不小挑战。

在世界范围内，评价一个国家医疗保险是否成功，通常会用六个指标：覆盖率、民众医疗费用负担比例、就医的公平便捷性、医疗品质、是否照顾弱势群体、国民满意度。

1995 年，台湾开始实施全民健保，具有强制性。除了在台湾以外的民众（人口占比 0.38%）可以暂时停保，其他人均需参保。2012 年，监狱犯人也全部纳入。保险覆盖率几乎是百分之百。医疗品质方面，台湾大肠癌、宫颈癌、乳腺癌的治疗堪比欧美、德国、日本。器官移植存活率在全世界首屈一指。

医疗本身就是关怀弱势，台湾在设计全民健保体系时，把这项视为核心

价值。重大疾病如癌症、血友病、肾透析，患者这部分的费用全部由保险付费。一项关于家庭收入与医疗费用关系的分析发现，台湾最低收入家庭健保使用效益最大。

然而，在美好背后，台湾健保也面临着一系列困难。其中最棘手的是，医疗费用增速超过 GDP。

先天不足 无分级医疗

内在因素是，台湾健保设计存在先天不足——没有分级，再加上便利、花费低，民众很轻易地到大医院看病，像采购物品一般。现在改革很容易造成道德危机。外在因素是，人口老龄化、慢性病增加，医疗服务提供得好，人活得越久，医疗费用越多。台湾平均每人一年可以看 15 次门诊，堪比日本。西方国家平均为 4~5 次。台湾现在想建立家庭医生制度，但这条路仍非常漫长。

针对以上问题，台湾健保体系正在做三件事：

第一，建立中央系统化管理体系，引导监督医疗报销申报、结算；第二，为每位民众提出“健康存折计划”，患者使用健保卡或者是经过认证的卡片，登录“中央健保室”网站，就可查看到过去一年在全台湾就医经历、检查结果、病历报告、出院摘要，可下载到自己的手机。第三，为医疗提供者提出“Pharma Cloud”技术，让医师可以在电脑上查看患者过去三个月中，使用过的药品品项、名称、内容，保障患者用药安全的同时，避免不合理用药，节省医疗费用。

当下，高品质医疗的效果与高额费用让世界各地的人们在艰难中寻求取舍。这也是各国“医改”难以绕过去的一道坎。10 月 23 日，“清华—长庚—梅奥医学论坛”在京举行。来自两岸及美国的政府、医疗行业人士，分享推进医疗改革、提升现代医院服务与管理方面的实践成果及思考。

实践

美国梅奥诊所亚利桑那分所首席执行官怀亚特·德克尔博士
梅奥的三大核心法宝

2014—2015 年度的全美最佳医院排行榜中，梅奥诊所位列综合排名第一。在评比的 16 个专科中，梅奥诊所 8 个专科全美第一，15 个专科全美前十。如此成绩，与梅奥诊所的价值取向密不可分。

梅奥的使命就是通过整合式的医疗教育与科研，为患者提供最优的照护，为人类的健康安乐作出贡献。

在梅奥，患者需求始终是工作重心。长期以来，患者需求始终放在医生需求、企业需求之前。在培训新的医疗工作者

时，梅奥希望培养他们换位思考的思维模式，

即提供各项服务时，医务人员首先要想到，如果这位患者是自己的亲人，你希望他们受到怎样的对待。

梅奥诊所在几百年前就已经请工程师帮助设计构架，以更少医疗开支建立更加有效的医疗体系。用最尖端、最成熟的技术提高医护服务质量的同时，不断地审视整个服务环节，提高经营效率。作为一家非营利组织，梅奥不断地鞭策自己，与世界各地医疗机构分享所学习到或者研发出的技术。

众所周知，美国医疗行业花销很高。为应对这一挑战，梅奥诊所关注重点是如何创造价值，即通过全过程的管理，寻求质量与成本的最佳比例。在成本控制以外，提高效率是十分关键的一环。为此，目前，梅奥专注于重新设计提供医疗服务的方式：建立医疗服务科学中心，如生物化学中心、再生医学中心；优化服务流程，通过数学建模等手段，分析整个服务

过程，并为决策提供依据。过去两年，梅奥发表了超过 2500 篇关于质量和价值的文章，这些均由梅奥诊所医师们完成。

例如，在一项改进的外科手术是否能推广的研究中，梅奥发现，每例手术时间平均增加了 6 分钟，但全流程分析发现，患者疼痛指数降低了一级，平均住院时长减少，且康复中心就诊人数有所下降，整体上，每单例手术成本降低了约一千多美元。另一个例子是关于远距离中风医疗网络的建立。身处农村的中风患者没有医疗机构可以为他们提供及时的医疗服务。医疗机器人可通过远程控制把数据传递到梅奥诊所，医师为他们找到就近的诊所，整个过程只需 60 秒，每一例可降低 200 美元的成本。

总之，以患者优先的人力资源理念、整体高效的服务流程、可评估测量的服务成果，是梅奥的三大核心法宝。

北京市医院管理局局长 封国生

北京医药分开 单纯医事服务难推开

医药分开是公立医院改革的重要内容之一。2012 年 7 月，北京友谊医院、北京朝阳医院、北京同仁医院等 5 家医院，被定为北京市医药分开改革试点医疗机构。

为切断药品销售与医院利益间的联系，促使医院经营更加高效，体现医务人员劳动价值，试点中，医院取消药品加成收入、取消挂号费与诊疗费，设立医事服务费，并将医事服务费与医生级别挂钩。即医院取消之前门诊 5 元、7 元、9 元、14 元的挂号费、诊疗费，取而代之的是普通门诊 42 元、副主任医师 60 元、主任医师 80 元、知名专家门诊 100 元的医事服务费，患者无论选哪种职称级别，医保只报销 40

元，剩余自付。

取消药品加成后，药品由医院收入变成了成本，医院成本控制意识明显增强，医院运营由依靠卖药转变为卖服务，所以医院加强了内部管理，调整了药师队伍建设，医务人员更加注重诊疗规范与患者沟通。一些统计数据也发现，门诊患者次均医疗费用下降 12.6%，次均药费下降 27.6%，住院患者例均医疗费用下降 9.6%，医院药占比下降 10 个百分点。

这是 5 家医院实行医药分开后取得的成效。但同时，这些医院也面临一些问题，其一便是 5 家医院形成了药品洼地，导致单纯开药的多了，由于药品价格体系不一致，致使

患者到非试点医院看病，却到试点医院抓药。因此，北京市医管局正在呼吁北京市政府在全市推进医药分开。其二，医药分开切断了药品销售和医院间的利益关系，但并没有切断药品销售与医务人员之间的利益关系。其三，对北京市没有实行医疗改革的医院，进行医药分开测算发现，单纯用增加医事服务费补偿取消药品加成，8 家医院会出现严重亏损。这要求在补偿机制方面，进一步调整能够体现医务人员劳务价值的技术价格，同时进一步压低大型仪器检查的价格。同时还需加强政府方责任，包括医改文件中谈到的六项补贴；调整医保付费机制方式；推进药品流通领域改革。

“三精医疗”探索一瞥

▲ 北京清华长庚医院院长 董家鸿

“三精医疗”是指精准医疗、精益医疗、精诚医疗。精准医疗对每位患者精确应用适宜方法；精益医疗是通过医疗模式优化和流程优化、成本管控打造最具成本效益的医院；精城医疗是通过人文关怀让患者获得温馨的就医感。

在这些方面，北京清华长庚医院进行了一些探索。在精准医疗方面中，借鉴台湾长庚理念，实行 Attending 负责制，即整个医疗活动以主治医师为核心，形成八位一体的团队。护理采用全责护理照顾模式，即患

者入院后由一组固定护士进行连续护理，全面关怀患者生理、心理、社会、文化、经济情况。在精益医疗中，门诊服务采用挂号、交费一站式服务。为脑卒中、心肌梗死介入治疗设立

绿色通道。在精诚服务中，实行多功能开放式柜台，提供坐候式服务。整个医疗流程中特别注意保护患者隐私，门诊医师和护士每次单独服务患者，诊室不显示患者全名和病历号。

