

深读

地处粤西山区的高州市人民医院,近8年来不用靠财政拨款,从一个普通的县级医院,崛起成为远近有名的大医院。

从2006年开始,高州医改陆续引起了外界的关注,被称为“高州模式”,并得到广东省、卫生部等的高度肯定。

中国经济体制改革研究会公共政策研究中心医改课题组(以下简称:医改课题组)7月中旬开始,对高州市人民医院进行了调研。

课题组认为,高州模式颠覆了当前一个流行观点,即公立医院究竟能不能改革、改革之后有没有成效,同政府补偿多少有关。那些靠政府财政投入堆起来的“改革”,恰恰不具有可持续性和可复制性。

高州恰恰相反,他们不靠财政投入,靠的却是“去行政化”。医院院长不由行政部门任命,是由医院自己选举,医院自己制定适应市场需要的一套薪酬体系。高州医改,走的是不改变产权的前提下,放开搞活之路。

“不要钱”的改革

8年里,“高州市人民医院”用一系列数据引来关注的目光。

医改课题组报告显示,从2001年至2009年,该医院年住院病人从2.31万人次增加到6.06万人次,增长162%;年手术量从0.75万例增加到1.76万例,增长135%;年门诊量从45.14万人次增加到78.67万人次,增长74.3%;年收入从1.2亿增加到4.8亿,涨了3倍;资产总值从2.1亿增加到8.5亿,增长300%。

病人们除了高州本地,还

有来自全国23个省38个县市、港澳台及境外人士。

按照卫生行政部门确立的标准,县医院至多只能是二级甲等医院。但考察组成员、中国社科院经济研究所研究员朱恒鹏对记者表示,高州市人民医院目前无论从技术水平、医院规模还是医疗服务的量和质,都已经达到国内三级甲等医院的水平。

原因在哪,课题组认为,关键是高州人民医院“收费相对低廉”,即各类收费标准普遍比外地低一倍。

病人多了,高州市人民医院自身也就发展壮大起来——却没有“要政府财政的钱”。

据医改课题组专家调研,高州市人民医院的收入来源中,政府投入所占的比重极低,在过去2007年到2009年三年内最多也只占到0.3%,与全国8.5%左右的平均水平相比,可以忽略不计。

放开搞活:院长自己选

为什么高州市人民医院,每年在医疗收入上都有高达10%不等的结余率呢?或者说,高州人民医院凭什么能挣到钱?

医改课题组认为,关键还在于高州市人民医院的经营机制去行政化。

这个“去行政化”,首先体现的是,医院和卫生部门直接管理的实质性脱钩。用医改课题组成员朱恒鹏的话来说,公立医疗机构与行政部门脱离行政隶属关系,“彻底改变卫生行政部门既当医疗服务全行业监管者(即裁判员)又当公立医疗机构领队或教练员这种混乱的制度安排。”

尽管高州市人民医院

还未建立起完善的法人治理结构,但课题组专家们认为,该医院的院长由员工选举产生而非行政任命,已走出了去行政化的关键一步。

国务院参事任玉岭在调研高州市人民医院后指出:医院不是行政单位,医院院长不能由政府任命,并建议在具体程序设计上,医院院长应由医院职代会直接选举,职代会有权弹劾和罢免不称职的院长。

在薪酬制度方面,高州市人民医院自主确定员工薪酬水平和薪酬结构。具体为,对63个临床科室全部实行年薪制,进行动态评定,在收入分配上体现出向高技术、高责任、高风险的岗位倾斜。

更重要的是,高州模式在人事制度和市场准入(即医院规模、设备买进等)上突破了行政“藩篱”,这是高州人民医院去行政化的另两个方面的改革突破。

按照行政级别,高州市人民医院是一家县级公立医院(二甲),但其现有职工1400余名,已经大大超过行政主管部门确定的县级医院编制。同时,该医院有2360张病床,28万平方米的建筑总面积以及500多台先进医疗设备,这都大大超过行政主管部门所确定的县级医院标准。

在技术上按照规定,县级医院不能开展心脏手术业务,但高州市人民医院不仅开展了,还在规模和技术上达到了国内先进水平。

“如果高州市依然严格执行事业单位体制中人事编制管理制度、行政主管部门设定的规模技术标准,高州市人民医院绝对不可能取得今天的发展。”朱恒鹏表示。

据《21世纪经济报道》

高州模式颠覆了当前一个流行观点,即公立医院究竟能不能改革、改革之后有没有成效,同政府补偿多少有关。那些靠政府财政投入堆起来的“改革”,恰恰不具有可持续性和可复制性。

锐观察

高州医改模式: 员工选院长



高州市人民医院。(资料片)

推广关键: 管办分离

医改课题组认为,高州公立医院改革的模式可以复制到全国。而复制的工具是:公立医院要管办分开,走向非行政化。

“如果不是茂名和高州各级政府部门包括卫生主管部门,在一定程度上对高州市人民医院改革的宽容,在用工、收入分配、法人治理结构(尤其是在院长的遴选上)等方面放权给医院,为其发展提供了宽松的政策环境。‘高州模式’去行政化之路根本走不到今天,也就根本不会有高州模式一说。”朱恒鹏向记者表示。

而医改课题组在形成的报告中,也鲜明地总结道:“管办分开了,高州模式完全可以持续,也完全可以复制,公立医院的改革很快可以在全国推广;管办不分开,高州市人民医院就只能是公立医院的一个异数、一个个案。”