

澳门回归 20 年卫生服务体系及公私合作伙伴关系发展

宋 燕¹, 卞 鹰²

[摘 要] 澳门的卫生服务体系是公立为主、私立为辅的混合型体系,在政府主办的医疗卫生机构外,存在一个庞大的私营部门,并不断推进公私合作伙伴关系。私立医疗机构在澳门卫生服务体系中发挥了重要作用,公私合作伙伴关系改善医疗服务供给的经验,对内地深化公立医院改革、促进资源合理配置具有重要借鉴意义。

[关键词] 卫生服务体系;私立医疗机构;公私合作伙伴关系;澳门

中图分类号:R19 文献标识码:A 文章编号:1004-7778(2020)01-0015-03

Health Service System and Development of Public-private Partnership of Macao after 20 Years' Return

SONG Yan, BIAN Ying

Abstract: Macao's health service system is a mixed system with public as the main body and private as the auxiliary body. There is a large private sector outside the government-sponsored medical and health institutions, and public-private partnerships have been continuously promoted. Private medical institutions have played an important role in the Macao's health service system. The experience of public-private partnerships in improving the provision of medical services is of great significance for deepening the reform of public hospitals in the mainland China and promoting the rational allocation of resources.

Key words: health service system; private medical institutions; public-private partnerships; Macau

First-author's address: Institute of Medical Science and Technology Information, Shandong First Medical University (Shandong Academy of Medical Sciences), Jinan Shandong 265200, China

Corresponding author: BIAN Ying, E-mail:bianying@umac.mo

如何组织和管理医疗卫生服务体系,提供公平、可及和方便高效的医疗卫生服务,是各国政府和医疗卫生人员的共同追求。在公立医疗机构筹资、管理、服务等各环节中引入私立部门,形成公私合作伙伴关系(Public Private Partnerships, PPP),已成为国际上医疗改革的新趋势之一。澳门特别行政区的医疗卫生服务体系是公营为主、私立为辅的混合型体系,在特区政府主办的医疗卫生机构外,存在一个庞大的私营部门,并不断推进公私合作伙伴关系。

1 澳门的医疗卫生服务体系

澳门是迄今为止少数几个被世界卫生组织(WHO)认可的健康人口地区之一,其医疗卫生服务供给的基本框架是以税收为筹资来源的混合型医疗卫生服务体系,既包括隶属澳门特区政府卫生局的公立医疗机构,也包括非政府所属的私立医疗系统,在私立医疗系统中又包

括非营利机构和营利机构(见图 1)。

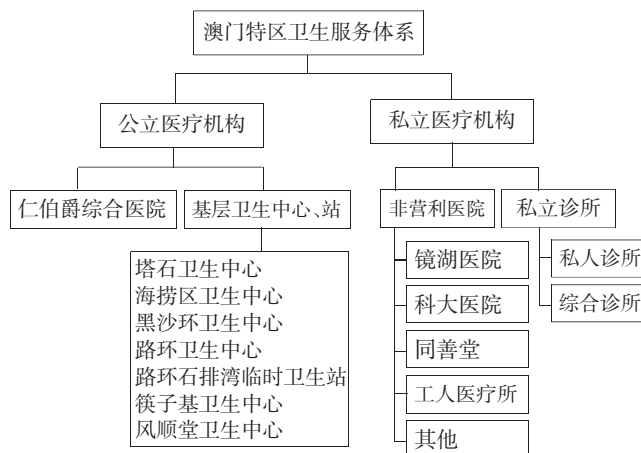


图 1 澳门特区医疗卫生服务供给体系

澳门公立医疗网络以仁伯爵综合医院为中心,基层卫生中心和卫生站为支撑,为居民免费提供初级医疗、预防保健和护理服务,对特定人群提供免费的专科及住院服务。这些机构由特区政府卫生局直接组织和管理,营运开支由澳门特区政府以财政预算拨款支付,工作人员属公务员系统。其中,仁伯爵综合医院是澳门唯一的政府医院,主要提供急诊、专科门诊和住院服务。私立医

1. 山东第一医科大学(山东省医学科学院)医药卫生科技信息研究所, 山东 济南 265200

2. 澳门大学中华医药研究院, 中药质量研究国家重点实验室, 澳门 999078

基金项目: 国家自然科学基金项目“基于利益相关者博弈的公立医院补偿机制研究”(71463045)。

通讯作者: 卞鹰, E-mail:bianying@umac.mo

疗体系主要包括接受政府和团体资助的医疗单位,如镜湖医院、工人医疗所、同善堂医疗所等,以及各类私人诊所。

总体上,澳门公私合营的医疗卫生服务体系基本保证了澳门居民普通病症的诊断和治疗,居民可以根据自身具体情况选用所需的医疗卫生服务。

2 澳门的私立医疗服务

澳门的私立医疗服务部门作为与公立医疗机构并行的良好合作伙伴,发挥着极有力的竞争、合作和补充作用,极大地缓解了澳门医疗卫生服务的供给压力。

2.1 私立医院

澳门的私立医院主要包括镜湖医院慈善会辖下的镜湖医院和澳门科技大学基金会辖下的澳门科大医院。

镜湖医院是澳门规模最大的私立医院,创立于 1871 年,由非政府组织设立,私有化但非营利运营。收入主要来源于医疗收入、各界捐款及政府资助,其中,医疗收入占 77.6%。现有各类病床 755 张,设有不同收费等级的病房,其中,普通 C 等及 K 等(三人房,共 225 张床位)是镜湖医院慈善会及政府资助床位,收费低廉且对特定人群免费使用。医院病床使用率 71.6%,住院病人占澳门总数的 54%。门诊分为自费和免费两类。第一门诊部是收费门诊,市场化运作,每日平均诊病 1 200 余人次;第二门诊部为镜湖医院慈善会及政府资助,每年免费诊病 8 万余人次,并设有政府委办的免费预防疫苗注射站,对初生婴儿及儿童进行免费预防接种,是一种“私人运转的公立门诊”;第三门诊部设于澳门北区,是低收费门诊部,每日平均诊病 100 余人。此外,镜湖医院的康宁中心和透析中心也由政府资助。康宁中心免费为晚期肿瘤患者提供善终服务,透析中心主要为终末期肾衰竭患者提供血液透析服务^[1]。

澳门科技大学医院是全澳唯一具备大学支持的医院,成立于 2006 年,其前身是 2003 年建立的澳门科技大学中医诊疗中心。医院除保留原有中医诊疗服务外,增加了西医诊疗,充分发挥中西医互补的优势。2007 年开放住院部。

2.2 私人诊所

私人诊所是澳门初级卫生护理服务的主要提供者。2013 年澳门共有 710 家私人诊所,服务 320.35 万人次,占全部初级卫生护理服务人次的 84.3%。

2.3 中药房驻诊中医生/师

基于传统习惯,澳门允许在特区政府卫生局注册的中医生/师在中药房内驻诊提供中医服务,2010 年共有 78 位中医生/师驻诊中药房提供中医服务,占服务于其他场所的中医生/师总数的 20.3%^[2]。

3 澳门医疗卫生服务体系的公私合作伙伴关系

澳门回归以来,医疗卫生服务体系一直处于改革之中,基本的趋势是引入政府购买服务与全面推进公私合作,优化医疗卫生资源配置,利用市场力量提高医疗卫生服务体系的效率。

3.1 专科服务层面

澳门特区政府一直与私立医院保持密切的合作伙伴关系,购买镜湖医院、澳门科技大学医院的急诊、门诊和住院服务,分流仁伯爵综合医院的就诊需求;一些仁伯爵综合医院未能提供的服务,如 PET-CT 检查、善终(康宁)服务等,也会从私立医院购买。

以镜湖医院为例,自 1987 年起,澳门特区政府每年以“买位”的方式资助镜湖医院,即政府买下一定数目的床位供享受免费待遇的患者使用,资助金额约占医院收入的 20%。目前除了第二门诊部的门诊服务外,卫生局向镜湖医院购买的服务还包括病理解剖、血液透析、放射治疗、善终(康宁)服务、心科介入手术、心外科手术和检验等。澳门特区政府与镜湖医院这种公私合作的形式,一方面减少了公立医院的超负荷压力,另一方面满足了部分居民较高的医疗服务诉求;同时,镜湖医院在轮候速度、门诊服务时间方面也有较大优势。由于仁伯爵综合医院采用专科门诊制,病人看专科医生要先经由基层卫生中心的医生诊治及转介,凭转介信才可到仁伯爵综合医院挂号预约,个别的专科如眼科、心科、肿瘤科等,预约时间往往长达一两个月或更长。而镜湖医院的各科门诊,基本不需预约,可以实现即日就诊。

3.2 初级卫生保健服务领域

一方面,澳门特区政府与某些民间机构或慈善组织开设的非营利性诊所合作,购买特定类型的服务,目前有 8 个此类诊所参与其中,购买的服务包括老人和学生的初级卫生保健、中医药服务、学童牙沟封闭服务、子宫颈癌筛查服务和流感疫苗注射服务等。另一方面,澳门特区政府 2009 年启动了“医疗补贴计划”,扶助私家医生发展,推广家庭医学制度,鼓励居民重视个人保健,加强公私医疗合作及拓展社区医疗资源,最终达到提高医疗服务水平、改善居民健康质量的目标。“医疗补贴计划”采用每年向符合资格的居民发放现金券的方式,通常也被称为“医疗券”计划。“医疗券”发放标准为每人每年 500~600 澳元(折人民币 400~500 元),可以用于支付西医、中医、牙医及治疗师等私人卫生机构提供的预防性及治疗性医疗服务,直接冲抵现金,但不可用于住院或购买医疗用品、器材、药品。医疗机构接受“医疗券”后,再向政府兑取现金。

澳门特区政府 2009 年推出“医疗券”计划以来,受惠约 68.3 万人,补贴金额约为 4.098 亿澳元,直接减轻了澳门居民的医疗负担;同时,由于居民可以自由选择医疗机

构使用“医疗券”,因此强化了医疗服务市场竞争,进一步提升了医疗服务质量和效率。另外,“医疗券”在促进目标人群提高保健意识、加强疾病预防和积极治疗方面也发挥了显著作用,得到了澳门居民的普遍认同。

4 经验启示

澳门的医疗卫生服务体系经验充分说明,市场机制和政府职能能够在医疗卫生服务领域有效结合,很好地发挥协同作用,解决公共医疗资源不足和分配不平衡的问题。澳门的经验对内地深化公立医院改革、促进资源合理配置具有重要的借鉴意义。

4.1 正确处理政府和市场的关系

医疗改革应着眼于效率与公平的兼顾,处理好政府与市场在医疗资源配置中的关系,既鼓励公立医院之外的其他医疗机构参与医疗服务提供,又以相同需要的人们能获得大致相同的医疗服务和医疗保障为宗旨,制定竞争规制,提高医疗资源的可及性以及消除信息不对称的困境,将医疗资源的效益发挥至最佳^[9]。医疗服务体系提供的劳务和产品中,相当一部分属于公共产品和服务,或者是外部性十分明显的准公共产品和服务,提供公共产品和服务是政府的责任,对外部性十分明显的准公共产品和服务,政府应负责兜底。所以,PPP 的前提是政府履行职责,加强政府在制度、规划、筹资、服务、监管等方面的职责,维护公共医疗卫生的公益性,促进公平公正。

4.2 明确私立医疗机构的社会责任和使命

私立医疗机构,特别是私立非营利性医疗机构,是为了弥补公立卫生机构资源不足,向群众提供更充足更优良的医疗服务而存在的。所以私立医疗机构在获取“医疗市场通行证”后,一定要明确自身的社会责任,不能一味以增加收入为目标,忽视了医院本身应具有的社会使命。另外,在现代市场经济环境中,医院之间的竞争已从设备和服务的单向竞争发展为声誉形象的综合竞争。医院声誉涉及医疗技术、服务质量、员工素质、环境设施、医德医风等环节,所以私立医疗机构应摒弃设备至上的“攀比风”,以患者为中心,着力提高医疗技术和服务质量,树立良好的医院声誉。镜湖医院百余年来不

(上接第 14 页)

- [13] 朱冰玉,萧扬辉,陈建新,等. 澳门发展长期照顾体系——持份者访谈[A]. 第八届北京国际康复论坛论文集[C]. 北京: 中国康复研究中心, 2013: 1069-1079.
- [14] 周龙颖珍,施昶,卞鹰. 澳门地区护理人力资源现状及预测研究[J]. 中国卫生人才, 2017, 10: 79-85.
- [15] 鄧益奋. 澳门特区“原居安老”政策评析[J]. 澳门理工学报, 2010, 4: 48-56.
- [16] 陈慧丹. 人口老龄化的养老保障发展[J]. 澳门经济, 2015, 39: 73-84.
- [17] 杨源哲. 澳门与广东长者教育之比较与启示 [J]. 澳门研究,

断发展,其中最重要的因素就是植根民众,秉承济世为怀、救死扶伤、为澳门居民健康服务的精神。

4.3 制定促进私立医疗机构发展的扶持政策

澳门特区的经验显示,在政府规划引导与有效监管下,私立非营利性医疗机构可以承担与公立医疗机构类似的职能。鼓励、支持和引导民间资本进入医疗市场,一方面可以促使公立与私立医疗机构展开竞争,提高服务效率和质量; 另一方面有利于有效配置有限的公共资源。制度的引导是改善私立非营利性医疗机构发展的重要条件。政府应在筹资方式、医保资格、医技价格、财政税收、投资融资、科技创新、人才培养、购置大型诊疗设备的审批程序等方面,为私立非营利性医疗机构的发展创造宽松的外部条件。同时通过体制改革,实行政府补贴和政府采购、给予信贷支持和用地保障等多种方式拓宽投资渠道,鼓励和引导民间资本进入医疗卫生领域。国外私立医疗机构的主要资金来源是私人付费(47%)、民间捐赠(10%)、政府及公共部门(43%)^[4]。非营利性医院享受的特殊税收优惠也是实现非营利性目标的重要政策保证。美国的非营利性私立医院享受免税的优惠,并且在医院消失时,其财产转移方式符合慈善目的的情况下就可获得税收豁免^[9]。而且,美国政府还对私立非营利性医院提供财政支持,吸引着更多的社会力量投入医疗卫生行业。

参考文献

- [1] 林润明. 病例分型管理对澳门私立医院管理的启示与借鉴[D]. 澳门大学,2005.
- [2] 宋燕,卞鹰. 公私合营模式在医疗领域中应用的探讨——以镜湖医院在澳门的发展为例[J]. 医学与哲学(A), 2012(10):58-59.
- [3] 陈建新,陈慧丹,伍芷蕾. 从新公共管理的效率与效益看医疗改革——以香港和澳门医疗券发展为例 [J]. 公共管理与政策评论, 2014, 3(2):67-74.
- [4] 成思危. 中国事业单位改革模式选择与分类指导[M]. 北京:民主与建设出版社,2000:202.
- [5] 黄千珍, 冯涛, 李丽. 关于发展我国非营利性民办医疗机构的思考[J]. 商场现代化, 2009(36):54-55.

[收稿日期 2019-12-13] [责任编辑 胡希家]

2015, 77: 179-186.

- [18] 陈洁,王润良. 粤港养老业协同发展研究[J]. 广州大学学报(社会科学版), 2018, 17(8): 51-56.
- [19] 田新朝. 跨境养老服务:粤港澳大湾区的协同合作[J]. 开放导报, 2017, 5: 109-112.
- [20] 马丽萍. 全国政协委员陈怡霓: 加快粤港澳大湾区健康与养老服务合作[J]. 中国社会工作, 2019, 368(8): 30.
- [21] 王震, 高秋明, 林绮晴. 澳门医改难题也很多 [J]. 中国卫生, 2016, 7: 109-110.

[收稿日期 2019-12-13] [责任编辑 胡希家]