



部长级圆桌会议

医院投资：部长面临的难题

问题

1. 卫生基础设施通常过于高级和不适当，集中在大城市，主要使比较富裕的城市家庭受益。供农村穷人使用的卫生设施往往太少，不容易获得，人员配备不足，并且其特点是基本设备保养维修不善。
2. 建造医院通常要使之能持久，并且一经建成，由于政治原因以及由于它们是就业来源，要关闭是极其困难的。因此，资本投资决定不正确或项目实施不力可对今后几十年产生严重的财政影响。需求评估不充分、利益相关各方活动不协调，以及缺乏规范、标准和适合地方的方法，往往导致设施的地点和设计不适宜，建筑质量差和单位成本过高。
3. 由设备的选择、获取和保养不当造成的效率损失也可能非常严重。未经适当评估购买高级设备对管理人员确保其适当利用和保养维修带来持续问题。在一些国家，任何时候可供利用的设备不足一半，意味着在某些情况下损失达数十亿美元。由于操作和保养维修技能差以及保养维修预算极低（股本价值的1%左右，而7%—8%被认为最佳），设备经常发生故障，并且其有效使用期大为缩短。缺乏保养维修导致20%—40%的额外费用，并且缺乏库存使利用和服务费用增加60%—80%。技术选择不当可造成保健费用的大幅度增加。

加强管理和提高效率

4. 财务、药品和消耗品、设施和设备以及临床业务方面的管理专长对于经营管理一所现代医院至为基本。这类专长往往并不具备，因此必须发展特别培训方法以便向管

理人员提供所需的技能。但是，只有在医院管理层拥有决定能力和权力的政策环境下，这类培训方面的投资方能充分有效。

5. 在近几年已提倡医院具有更大的自主性，但这不是一剂万能灵药，并且除非适应特定管理职能和能力，否则将不能改进成本管理和保健质量。此外，大多数人会同意，医院不应能随意重新确定其在卫生系统中的作用，而应继续受面向实现卫生部确定的全面政策目标的公共政策指导。然而，随着医院自主权的扩大，必须解决治理问题、提供者的作用以及对社区的责任。

适宜投资和利用

6. 在医院合理化和改组方面的根本难题涉及与卫生成果相联系的部门投资总体成本效益的必要性。需要一种更为平衡的医院投资组合及其更有效率的利用模式，以便向预期人口提供拟议服务。公立和私立医院以及其它部门经营的医院——

如为军事人员服务的医院——

必须纳入总体服务计划。采购应以全体人口而不只是公立部门为基础，并且不论提供者是谁，资源的利用应向既定人口提供最佳服务。

7. 对设施的职能改组和资源重新分配能为改善总体服务实施的成本效益提供极好的机会。医院费用主要是固定成本，所以在所有医院中减少几张病床不会腾出许多资源。采购服务而不是资助设施可减少过多费用。应建立成本计算制度，以查明和有可能补偿有关医院提供的各种“福利”服务的补贴。

8. 减少支出不牺牲卫生利益的一个明显途径是充分利用现有较低级别的设施，并鼓励使用者遵循合意的转诊模式。奖励办法可包括，只要他们有可行的初级保健提供者，对到医院寻求初级保健的非急诊病人提高使用者费用。由初级保健设施转诊应是强制性的，以便获得所有专科服务。初步估计表明，如果有33%的病人可从上一级设施转到下一级设施，节余总额为政府卫生总支出的5%和医院支出的10%。但是，首先需要改进下一级设施服务的可靠性、质量和反应能力。这一转变的一个关键前提是改进采购、供应和保养维修系统及由适当培训和有同情心的卫生保健工作人员提供高质量保健。

9. 为确保高质量保健和适宜的工作态度，卫生工作人员的工作满意度至为基本。这就要求对适当培训进行投资，适宜的报酬以及对良好的工作表现给予奖励。如果通过控制采购昂贵、高级设备和谢绝不适合既定计划的捐赠使医疗设备投资合理化，可确保改进卫生设备和物资供应。

10. 采购决定应以需求的宏观评估、寿命周期成本分析、可得支持能力以及获得的技术对卫生系统的长期影响为基础。这些决定还应与为各类设施确定的基本技术一揽子计划相一致，并应将技术与基本临床程序相联系。应充分理解经常费用影响，并为设备的运转和保养维修确保适当的预算拨款。某些程序必须权力下放，并且建立成本回收机制，以便在设施一级部分资助保养维修服务。资源有成本效益的分配趋向于将重点放在改进保养维修而不是采购新设备，并发展机构内常规保养维修服务而不是将这些服务承包出去。

11. 医院正在经历重大变化。新型卫生保健机构正在形成，以取代某些现有机构。医疗技术的基础比以往任何时候都更加扩大，并且电信的迅速发展正在医疗从业的概念和途径方面产生革命性变化。医院部门的层面是多方面的，并且涉及医院合理化和调整方面的一系列问题。这些问题包括改变政策，机构的作用和关系，劳动力和利益团体；明确建筑和技术发展的机遇和挑战；以及卫生保健机构的一体化和联网。

12. 医院投资日益需要高级的分析和计划工作。一个具有良好愿望者主动提出向一个国家捐赠一所医院可以被感激地接受而无需进一步思考的日子已经一去不复返。如果医院要促进健康，如果它们不变成精心设计而徒劳无用的建筑及稀少资源的极大消耗者，就必须认真考虑它们的地点、计划、组织、管理以及它们提供的服务和社区的重点需要。

讨论要点

- 卫生部长是否应摆脱医院和建立按合同向公立和/或私立部门购买服务的制度？
- 医院应由谁管理：由专业管理人员根据以绩效为基础的合同或由具有医学资历的管理人员管理？
- 部长是否应管制某一社区的公立和私立医院床位总数？
- 各国是否应投资组建区域（国家之间）三级保健治疗和培训中心，而不是建立其自己的中心？
- 是否应有公立医院利用的灾祸性保险？如是，在什么情况下？