

中国医改未来15年前瞻：实行政府市场共建改革 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/16/2021_2022__E4_B8_AD_E5_9B_BD_E5_8C_BB_E6_c23_16786.htm

未来15年，中国的医疗卫生体制改革将呈现政府与市场共建的格局。刚刚结束的中共十六届六中全会，审议通过了关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定。在关于医疗卫生部分，这份决定详细描绘了未来中国医改的路线图：一、构建农村三级卫生服务网络和社区卫生服务；二、合理调整医疗资源均衡；三、属地化和全行业管理，理顺医药卫生行政管理体制，推行政事分开、管办分开、医药分开、营利性与非营利性分开；四、整顿药品生产和流通秩序；五、引导社会资金依法创办医疗卫生机构；六、大力扶持中医药和民族医药发展。公益医疗：强化政府责任 在十六届六中全会的决定中，加强公益性质的公共卫生医疗成为最重要的组成部分，这也最终确定了未来中国医疗卫生体制改革的大方向。“坚持公共医疗卫生的公益性质，深化医疗卫生体制改革，强化政府责任，严格监督管理，建设覆盖城乡居民的基本卫生保健制度，为群众提供安全、有效、方便、价廉的公共卫生和基本医疗服务。”六中全会的决定要求。按照卫生部部长高强此前给出的时间表，到2010年，中国农村将普遍实行新型农村合作医疗制度，覆盖约7亿人。“2005年新型农村合作医疗覆盖率23.5%，2010年应超过80%，此为约束性指标，政府责无旁贷。”国家发改委宏观经济研究院经济研究所教授常修泽接受《第一财经日报》采访时说。六中全会决定还要求，加强公共卫生体系建设，开展爱国卫生运动，发展妇幼卫生事业，加强医

学研究，提高重大疾病预防控制能力和医疗救治能力。这些在一定程度上，也是体现公益性质的改革措施。基层医疗：医改根本框架解决“看病难，看病贵”问题的突破口，最终被确定在基层医疗体系的改革上。十六届六中全会的决定要求健全医疗卫生服务体系，重点加强农村三级卫生服务网络和以社区卫生服务为基础的新型城市卫生服务体系建设，落实经费保障措施。“农村的卫生服务网络和社区卫生服务是医改中最根本的框架，如果连框架都没有，无法谈去解决老百姓的看病难的问题，更别说看病贵的问题了。”卫生部经济研究所的一位专家表示。目前，卫生资源配置不合理是卫生事业发展中一个突出问题。现在城市大中型医院集中了大量的高新医疗设备和优秀医护人才，基层卫生资源则严重不足。目前，全国社区卫生服务中心和服务站仅占城镇医疗卫生机构总数的8.9%，卫生技术人员数占2.7%。“目前90%的资源集中于疾病的晚期治疗阶段，消费者重治疗、轻预防，区域卫生规划和社区卫生基础医疗服务的普及刚刚起步。”

试图进入中国医疗预防市场的GE医疗大中国区副总裁吴浣苓女士对本报记者表示。在医疗改革争论进入白热化阶段的时候，卫生主管部门提出，形成分级医疗、双向转诊的机制和大病进医院、小病在社区的格局，已经势在必行。为加强基层医疗条件，十六届六中全会的决定要求，实施区域卫生发展规划，整合城乡医疗卫生资源，建立城乡医院对口支援、大医院和社区卫生机构双向转诊、高中级卫生技术人员定期到基层服务制度，加强农村医疗卫生人才培养。共建型改革关于医疗改革的争论，曾一度被引向到底要不要市场化改革的极端讨论。十六届六中全会的决定明确提出，要推进医疗

机构属地化和全行业管理，理顺医药卫生行政管理体制，推行政事分开、管办分开、医药分开、营利性与非营利性分开。在强调将营利性与非营利性分开的思路同时，决定还要求，强化公立医院公共服务职能，加强医德医风建设，规范收支管理，纠正片面创收倾向。对于群众反映强烈的药品价格问题，决定要求治理国家基本药物制度，整顿药品生产和流通秩序，保证群众基本用药。严格医疗机构、技术准入和人员执业资格审核，引导社会资金依法创办医疗卫生机构，支持有资质人员依法开业，方便群众就医。“营利性医院是对非营利性医院的补充，这两块都得要。政府管基本保障，市场管超值服务，社会管广济善助，简称‘共建型’医疗卫生体制改革思路。”常修泽表示。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com