

学校编码：10384

分类号_____密级_____

学号：15120141150308

UDC_____

厦门大学

硕士学位论文

三明市“三医联动”改革的途径、效果和评析

The Path、Effect and Evaluation of “Tripartite System
Reform” in Sanming City

陈志杰

指导教师姓名：王德文教授

专业名称：公共管理

论文提交日期：2017年4月

论文答辩日期：2017年5月

学位授予日期：2017年 月

答辩委员会主席：


评阅人：

2017年4月

厦门大学学位论文原创性声明

本人呈交的学位论文是本人在导师指导下，独立完成的研究成果。本人在论文写作中参考其他个人或集体已经发表的研究成果，均在文中以适当方式明确标明，并符合法律规范和《厦门大学研究生学术活动规范（试行）》。

另外，该学位论文为（）课题（组）的研究成果，获得（）课题（组）经费或实验室的资助，在（）实验室完成。（请在以上括号内填写课题或课题组负责人或实验室名称，未有此项声明内容的，可以不作特别声明。）

声明人（签名）：

2017年5月27日

★★

论文指导小组：

王德文	教授
许晓斌	副局长
郝文杰	助理教授

厦门大学学位论文著作权使用声明


本人同意厦门大学根据《中华人民共和国学位条例暂行实施办法》等规定保留和使用此学位论文，并向主管部门或其指定机构送交学位论文（包括纸质版和电子版），允许学位论文进入厦门大学图书馆及其数据库被查阅、借阅。本人同意厦门大学将学位论文加入全国博士、硕士学位论文共建单位数据库进行检索，将学位论文的标题和摘要汇编出版，采用影印、缩印或者其它方式合理复制学位论文。

本学位论文属于：

() 1. 经厦门大学保密委员会审查核定的保密学位论文，
于 年 月 日解密，解密后适用上述授权。

() 2. 不保密，适用上述授权。

(请在以上相应括号内打“√”或填上相应内容。保密学位论文应是已经厦门大学保密委员会审定过的学位论文，未经厦门大学保密委员会审定的学位论文均为公开学位论文。此声明栏不填写的，默认为公开学位论文，均适用上述授权。)

声明人（签名）：
2017年5月27日

内容摘要

近年来，福建省三明市为解决城镇职工基本医疗保险基金连年赤字问题，展开了以“医疗、医保、医药”为抓手的三医联动改革，对全市 22 家县级以上公立医院的医疗保障系统进行了重新设计。实施几年来，效果明显，初步实现了医院、医保、医生、患者、政府的多方共赢，引起了中央到地方的高度关注。

本文正是在三明医改取得广泛关注的背景下进行的研究，通过全面梳理三明市“三医联动”改革的路径、客观的对比改革前后的效果并对三明市医改进行系统的评析，以此来展望三明医改可借鉴的地方。一是全面系统的对三明市在医疗改革、医保改革、医药改革三方面的改革措施进行概述，阐明三明医改的内涵所在，明晰三明市“三医联动”改革路径；二是客观详细的对医生薪酬、医院收入、医保经办、患者负担、药品费用和医保基金等三明医改利益相关因子进行比较分析，以此评价医改利益相关方包括医生、医院、医保、患者、政府等的改革效果；三是基于三医联动系统的视角对三明市医改的政策以及实施效果进行全面剖析，旨在探究三明医改的独特和成功之处。四是提取三明医改的典型措施和珍贵经验，以“可复制、可推广、可持续”的角度对三明医改的可借鉴性进行全面评析，为公立医院改革的进一步推进提供建议。

当前，我国公立医院改革进入深水区，越往前推进遇到的阻碍越大。全国各地的医疗卫生情况差异较大，公立医院改革急需体制机制创新。通过客观分析评价三明市三医联动改革，提炼出对其他地方可以借鉴的方法和措施，对我国公立医院改革来讲具有积极的意义。

关键词：三明医改；三医联动；公立医院

ABSTRACT

In recent years, in order to save the urban medical insurance fund which loss in these two years, Sanming City, Fujian province started to carry out inter-acting of medical service, insurance and pharmacy system. Redesign the health sector system in all of the 22 public hospitals in Sanming. It has achieved win-win results among hospital, insurance, doctor, patient and the government after reform, which draw great attention from the central to local government.

This article study on the background of the Sanming health system reform, try to review path of medical service, insurance and pharmacy system reformation and make a objective comparison of it. Base on evaluating the experiences which worth learning. The first part is a comprehensive and systematic overview the path of Tripartite System Reform; The second part is to make a objective analysis for the interests of relevant factors as income of doctor, hospital, health insurance, against burden of patient, drug expense and medical insurance fund to evaluate the reform effect of doctor, hospital, patient, government and so on; The third part is to analysis the reform from the perspective of system policy design, aim to sum up its unique and success experience. The fourth part extract typical measures and precious experiences, to seek whether the reform can be copied and extended or not. Finally this article will try to provide some suggestions on how to the promote the successful measures.

At present, the reform of public hospital is going to the deep water area, the obstacles will be encountered when we forward. Moreover, the difference of health-care situation is large in China, the reform of public hospital needs urgent innovative mechanisms. Evaluating the Tripartite System Reform in Sanming City will positively promote the reform of public hospitals in China.

Key words: Sanming health-care system reform; Tripartite System reform; Public hospital

厦门大学博硕士学位论文摘要库

目录

一、绪论	1
(一) 研究背景	1
(二) 研究目的和意义	2
(三) 研究方法	2
二、理论基础与文献综述	4
(一) 相关概念和理论	4
(二) 文献综述	6
三、三明市三医联动改革路径	11
(一) 三明医改的医疗改革路径	12
(二) 三明医改的医保改革路径	15
(三) 三明医改的医药改革路径	17
四、医改前后相关利益方的效果评析	19
(一) 医改前后公立医院薪酬效果评析	19
(二) 医改前后公立医院的收入效果评析	20
(三) 医改前后三明市医保经办机构效果评析	23
(四) 医改前后病人负担情况效果评析	24
(五) 医改前后医院药品费用效果评析	25
(六) 医改前后城镇职工医保基金效果评析	28
五、三医联动的视角对三明医改总体成效的评价	30
(一) 三医联动政策制定的视角进行分析评价	30
(二) 三医联动系统的运行视角进行分析评价	32
六、三明市三医联动改革可借鉴性分析	36
(一) 三明市三医联动改革的可复制性分析	36
(二) 三明市三医联动改革的可推广性分析	37
(三) 三明市三医联动改革的可持续性分析	40
(四) 结论	43
参考文献	44
致谢	46

厦门大学博硕士学位论文摘要库

CONTENTS

1、 Introduction	1
1.1 Research background	1
1.2 Significance and purpose of research	2
1.3 Research methods	2
2、 Theoretical basis and literature review	4
2.1 Related concepts and theories	4
2.2 Literature review	6
3、 The path of hospital reform in Sanming City	11
3.1 Medical care reform	12
3.2 Health care insurance reform	15
3.3 Medical reform	17
4、 Analyse the effect of stakeholder in reform	19
4.1 Analyse public hospitals wages	19
4.2 Analyse public hospitals income	20
4.3 Analyse health insurance agencies	23
4.4 Analyse patient burden	24
4.5 Analyse drug costs	25
4.6 Analyse urban medical insurance fund	28
5、 Analysis and evaluation for tripartite system reform	30
5.1 From the perspective of policy design	30
5.2 From the perspective of policy operation	32
6、 Valuable experiences	36
6.1 Analysis the replicability	36
6.2 Analysis the scalability	37
6.3 Analysis the sustainability	40
6.4 conclusion	43
References	44
Acknowledgements	46

厦门大学博硕士学位论文摘要库

一、绪论

（一）研究背景

医改在拥有 13 亿人口的中国是一个难题。一直以来，我国为解决医改问题做着孜孜以求的探索，涌现不少医改典型试点，为我国医改进程积累了宝贵的经验。上海医改通过家庭医生签约服务制度的实施，撬动分级诊疗制度建设，实现医疗资源的合理配置，进一步提高医疗资源使用效能。陕西神木医改是以政府为主导在医疗服务市场中扮演购买、监管和推动的角色，通过重新设置医疗保险制度，实行以起付线以上、封顶线以下的“全民免费医疗”。安徽医改主要是在规范基本用药目录、药品零差价和药品二次议价上进行的大量的探索。上述各地分别从医疗服务、医疗保障和医药流通等方面作为医改重点进行改革，取得了一定的成就。但是由于医改系统的复杂性和医改模式的局限性，在医改进程中也遇到各种各样的问题。例如上海医改模式面临如何防止以家庭医生首诊的医疗联合体，在实行的医疗费用包干的过程中，不会使医院和医保形成利益集团，以及如何监管医院和医保局等困境^①；陕西神木模式在过度医疗、医保公平性的实现以及财政投入的可持续性方面存在一些问题；安徽医改导致药价虚高没有了，但却出现了药品价格与药品质量共同下跌的现象，导致医药市场的恶性竞争。近年来，福建省三明市的公立医院改革，也是医改的典型代表之一。2012 年 2 月以来，三明市的公立医院改革攻坚克难，对 22 家县级以上公立医院的医疗保障系统进行了重新设计，采取了釜底抽薪的方式，实行“医疗、医保、医药”联动改革，取了一定的效果，为我国深化医改提供有益的参考。全国多位专家学者对三明医改的研究发出各种各样的声音，有支持也有反对，有乐观也有担忧。但是，有关三明医改系统性研究的报道屈指可数，到底三明医改的路径是什么？效果如何？有何可借鉴性的地方，值得深入探究。

^① 简伟研、胡牧、简伟健等.《基于“诊断相关组”评估医院诊疗技术的综合能力》，《中国医院管理》，2010 第 30 卷第 8 期，第 17-19 页

（二）研究目的和意义

公立医院改革是我国医药卫生体制改革的难点和重点，一方面我国公立医院在医疗体制方面，存在医疗资源分布不平衡，公立医院建设政府投入不足，医院经营模式偏向“以药养医”等弊端；另一方面在公立医院与医保体制的互动上，存在医保多部门管理、医保支付杠杆作用不明显，公立医院与医保部门博弈多于合作等现象；如何平衡公立医院改革与医疗体制、医保体制、医药体制等改革的关系，是我国公立医院改革能够取得突破的关键所在。在全国医疗体制改革进入深水区的当下，对医改典型试点的研究尤为重要。近年来三明市公立医院改革作为其中的典型代表，实施几年来在公立医院改革领域引起了巨大反响，其中有着许多值得研究和学习的方面。本文一方面通过客观描述三明医改路径和效果，旨在理清三明医改的典型做法和创新之处；另一方面，从政策制定层面和效果反馈层面全面分析三明市的三医联动改革；最后以三医联动的视角进一步探索分析三明医改的可借鉴性，包括可复制性分析、可持续性分析和可推广性分析，探究其效果与困境，为三明市三医联动改革的进一步推进提供意见和建议。

（三）研究方法

1. 文献综述法

针对目前我国专家学者对三明医改问题的研究现状，通过书店购买、图书馆借阅、互联网查找等方式来获取相关资料。对获得的文献进行鉴别、整理、归类、提取。一是通过对照官方数据对文献的真伪进行比较，达到去伪存真，取其精华去其糟粕；二是按照撰写模块对文献进行整理，整理出文献中对课题具有指导性意义和引用价值的资料；三是对这些整理的资料进行分门别类，明确不同内容，合并相同观点；四是对文献观点进行提炼总结，形成文献综述，并在综述的基础上进一步提取引用进论文。

2. 统计分析法

通过Excel表，将2011年至2016年三明市22家公立医院主要指标中提取相关要素，建立相应的分析数据库；利用Excel表格制作对比图、趋势图，采用药占比、

医务性收入比、次均住院费用、次均门诊药费、次均住院药费、城镇职工医保基金等因子进行统计分析，由此形成对三明医改前后的改革效果比较。

厦门大学博硕士论文摘要库

二、理论基础与文献综述

（一）相关概念和理论

1、三医联动

三医联动就是医保体制改革、卫生体制改革与药品流通体制改革联动，即现在常讲的医疗、医保、医药三者联动改革。2015年4月，国务院总理李克强对深化医药卫生体制改革工作的批示中提到，坚持医保、医药、医疗“三医联动”；2016年两会期间，李克强所做的政府工作报告写道：“协调推进医疗、医保、医药联动改革”^①。这也是三医联动首次写入政府工作报告；2017年的政府报告中又提出：“深化医疗、医保、医药联动变革”^②。可以说三医联动改革已经成为了中央至地方层面推进医改的主要思路。

2、两票制

两票制是指药品从药品生产商到药品经销商开一次发票，经销商到医院再开一次发票，替代之前药品流通领域层层开票的多票制，有效的从源头降低了药品的价格。2016年《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2016年重点工作任务的通知》中提到综合医改试点省份要在全省范围内推行“两票制”。目前，两票制的试点省份有江苏、安徽、福建、青海，上海、浙江、湖南、重庆、四川、陕西、宁夏^③。其中福建省三明市的药品两票制于2013年10月起开始实行。

3、三保合一

三保合一是指整合城镇职工医疗保险、城镇居民保险、新型农村合作医疗三类医保经办机构。其中，城镇职工医保和城镇居民医保主要由人社部主管，而新农合属于卫计委主管。三保合一就是从隶属于不同部门主管的三类保险经办机构整合归并为由一个部门统管。2016年1月，国务院印发的《关于整合城乡居民医疗保险制度的意见》中指出要各省市要于2016年12月底前出台整合城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗两项制度的实施方案，由此拉开整合大幕。三明市于

^① 《2016年国务院政府工作报告》

^② 《2017年国务院政府工作报告》

^③ 《国务院深化医药卫生体制改革领导小组关于增加上海等7省（区、市）开展综合医改试点的函》国医改函（2016）1号

2013年在全省范围内率先实行三保合一。

4、药品零差价

药品零差价是指医疗机构在销售药品时以购入价卖给患者，没有任何加价。2009年中共中央、国务院印发的《关于深化医药卫生体制改革的意见》中提出要改革药品加成政策，实行药品零差率销售。由此，全国公立医院陆续开展药品零差价政策。

5、公共产品

按照公共产品理论，公共产品分为纯公共产品和准公共产品。其中，准公共产品是指具有非竞争性和非排他性的产品^①。在理想状态下，公立医院的公益性使得它在供给上完全是由政府提供，具有非竞争性。在消费上又具有非排他性，即某个病人的可以到任意一家公立医院就医而不影响其他人享受同样的医疗资源。然而在现实生活中，公立医院在供给上除了由政府提供之外，公立医院还需负责一部分基建的债务以及一些科室建设的费用，需要医院通过市场的竞争性运作自行承担；另外，在消费上公立医院由于技术水平、医疗资源的不同，形成了不同的准入门槛，病人无法随意享用高级别的医疗服务，因此具有一定程度的排他性。可以说公立医院兼具公共产品和私人产品的特征，是一定意义上的准公共产品。

6、信息不对称

信息不对称是指某些市场参与者拥有另一些市场参与者不拥有的信息^②。医疗服务市场中，医疗行业的特殊性导致供需双方存在严重的信息不对称，病人无法通过完全的掌握信息来判断是否过度医疗，只能选择服从医生。从医生的角度来看，由于部分医院的医生薪酬与科室的收入挂钩，因此医生可能在看病的过程中倾向于增加医疗服务来达成目标收入，从而诱导不必要的医疗需求。可以说医疗服务是一个存在严重信息不对称的市场，完全的市场机制无法达到医疗资源的合理配置，在医疗服务质量的保证以及医疗服务效率的提高上，需要政府的介入，才不会导致市场失灵。

^① 曼昆，《经济学原理》，梁小民译，北京：生活·读书·新知三联书店，1999，第228-231页

^② 张维迎，詹姆斯·莫里斯，《论文精选》，北京：商务印书馆，1997.27.

7、博弈

博弈是指在多个政治参与者在考察政治现象时均能理性的做出应对或决策^①。公立医院改革中存在几个比较明显的博弈：一是公立医院与监管机构之间的博弈，公立医院为了实现自身利益的最大化，会在与监管机构的博弈中试图逃离监管；二是医生与患者之间的博弈，例如医生为了自身目标薪酬的实现和增长会趋使自己开大处方、大检查导致患者费用增高，而患者则是普遍期望医药费越低越好；三是不同药商之间的博弈，医药行业是一个多方参与者的市场，市场的各个参与者即各个药商之间为了追求最可观的利润，会通过“药品回扣、贿赂”等各种手段将药品打入医疗服务市场。

8、市场失灵

市场失灵是指市场无法有效率地分配商品和劳务的情况。在现实的服务和市场中，往往存在一些由于市场自身机制无法自动调节而导致市场失灵的现象，例如垄断市场、公共产品、信息不对称等。公立医疗服务市场的失灵就是其中的典型代表，公立医院由于自身的特殊性，导致了它是一个准公共产品，需要政府与市场公共维护。另外，医疗服务市场是一个相对垄断的市场，医疗资源相对集中，缺乏竞争。除此之外，医疗服务市场的医院与患者之间存在严重的信息不对称，无法通过市场自行解决。因此，医疗服务市场经常会发生市场失灵的现象。这时，为了纠正市场的缺陷，实现医疗资源的优化配置，政府必须采取某些行动干预医疗服务市场的经济活动^②。

（二）文献综述

1. 三明医疗改革观点论述

江宇在通过对公立医院治理的研究以及结合三明医改的实践基础上，认为公立医院存在区别于竞争性机构的两个特点：一是市场机制无法准确考量公立医院

^① 陈振明、陈炳辉，《政治学——概念、理论和方法》，中国社会科学出版社，2004年9月，第82-83页

^② 萨缪尔森、诺德豪斯《经济学》，高鸿业译，北京：中国发展出版社，1992年，第106-107页

Degree papers are in the "[Xiamen University Electronic Theses and Dissertations Database](#)". Full texts are available in the following ways:

1. If your library is a CALIS member libraries, please log on <http://etd.calis.edu.cn/> and submit requests online, or consult the interlibrary loan department in your library.
2. For users of non-CALIS member libraries, please mail to etd@xmu.edu.cn for delivery details.

厦门大学博硕士论文摘要库