

中国医疗服务供需增长的“沟壑困境”

作者：朱恒源（创新创业与战略系） 王盼

发表刊物：《财新周刊》2017年第40期

近日，一名麻醉科的住院医师在规范化培训期间自杀身亡，并在朋友圈留下了“来生，誓不学医”的文字，引起了全社会的震惊。长期超负荷工作并不只是发生在规培生中，整个医疗体系的医生，都处于高度压力之下。仅今年以来，媒体就报道了近20起医生长期高强度工作，导致猝死的悲剧，而他们都正当盛年，令人不胜唏嘘。除去这些极端事件，普通医生、特别是一线的医生工作负担重、工作压力大，是一个常见的现象。

医生的工作负担有多重？从2002年到2015年，整个医疗系统总诊疗量从20多亿人次，提高到近80亿人次，增长了近3倍，而且还在不断增长中。这还只是全国的总体水平，如果看三甲医院的数量则更加惊人。我们常常抱怨“挂号排队3小时，进去看病5分钟”，在诊疗量巨量增长之下，每次诊疗的时间如何保证？

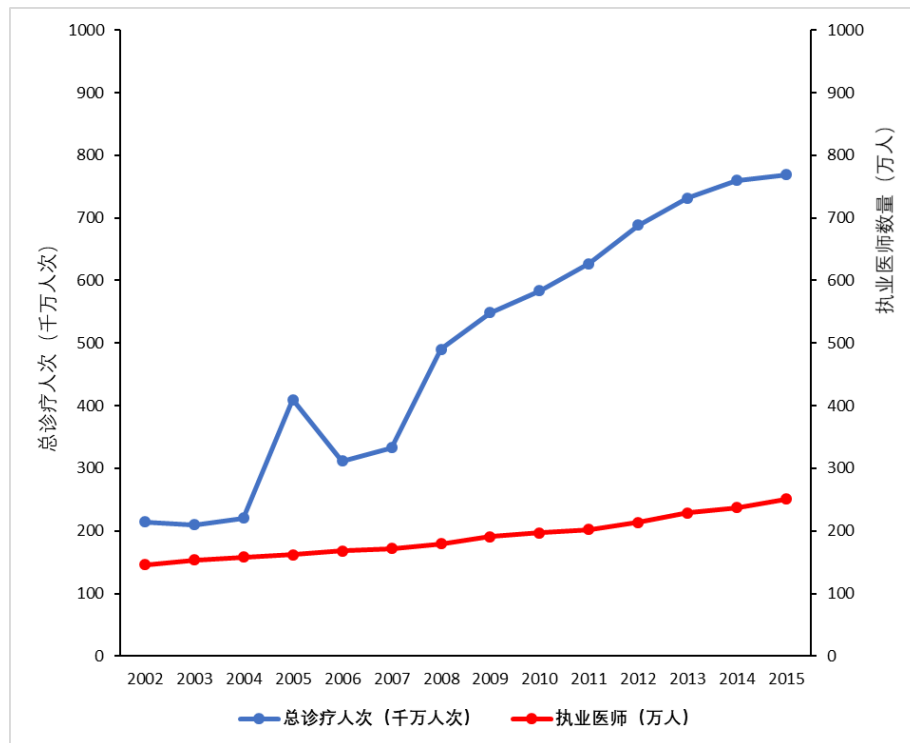
为什么诊疗人次这么多？

广大民众对医疗服务的需求增加了！

随着中国经济的发展，大量的刚性医疗需求得到了释放，尤其是边远农村地区。过去，边远农村地区的居民小病小痛全靠硬扛；当不幸遭遇严重疾病时，贫困和窘迫让他们无法得到及时救治，最终导致疾病的恶化甚至死亡。近年来，家庭可支配收入日益增长，“新农合”等基本医疗保险全面普及，为这部分的刚性医疗需求提供了物质保障。经过30年高速发展，中国已经成为世界上老年人口最多的国家，同时也是人口老龄化速度最快的国家。而老龄人口是各种疾病的高发群体。根据卫生调查统计，65岁以上群体的慢性病患者率高达89.4%，约为45-54岁人群的3倍。伴随着人口老龄化，中国的疾病谱发生了显著的变化，疾病结构已经高度类似发达国家。因此，未富先老的中国社会，对医疗服务的总体需求自然急剧上升。

此外，随着我国进入中等收入国家行列，新兴的中产阶级正在快速形成和壮大，他们对医疗健康的效果、品质、体验等提出了更高的要求。一个由 14 亿人口所构成的庞大的医疗健康需求，正从低收入条件的“生存型”向中等收入条件的“品质型”迈进。可以预期，在未来相当长的一段时间里，“健康中国”对医疗健康的服务质量的要求，也会持续提高。

核心医疗资源的增长严重滞后于医疗健康需求



数据来源：历年中国卫生统计年鉴

医疗是一个高度知识密集的专业性服务行业，只有经过长期专业培养和训练的医生，才能从事诊疗活动。因此，医生是整个医疗供给系统的核心和关键。我们的问题是，在医疗服务需求指数性增长的时候，我们的执业医师的数量，2002 年是 146 万人，2015 年也不过 250 万人，13 年仅仅增长了 70%！13 年间 70% 的医生增长，支撑了近 3 倍的诊疗量增长，供需增长长期不均衡的结果，一方面是医生的工作量重、工作压力大；另一方面，老百姓则抱怨挂号难、看病难。我国医疗体系供需增长长期脱节，让医患双方都成了受害者。

说起来，我们还是要给中国的医疗卫生体系点个赞。在过去的 13 年中，靠极低的执业医师增长率，基本满足了极高增长的医疗卫生服务需求，这个“以小承大”的奇迹，就是本世纪以来医疗卫生体系通过改革、内部挖潜、提高效

率来实现的。即使“医荒”如此严峻、医疗资源如此短缺，中国的医疗体系仍在正常运转，虽然左支右绌，但并没有“分崩离析”、“地震山摇”，着实不易。

未来会怎么样？

随着中国逐步从中等收入国家迈向高收入国家，民众对医疗健康的需求还会急剧增长。如果供需之间的增长缺口不解决，供给和需求之间就会一直存在巨大沟壑，医疗卫生体系的发展就不可持续，甚至可能进一步恶化。因为医生工作量大，患者得不到很好的照顾，导致医患矛盾加剧；与此同时，薪酬待遇偏低、工作强度高、精神压力大……很多医生感到前途渺茫，出现“年轻人不愿学医、毕业生不愿从医、从医者想转行”，这将进一步导致医生资源的流失。如果这样的恶性循环不幸开启，我们每一个人，进入医院都可能步步惊心，这对中国的卫生事业发展，绝非好事。

何以解忧？

唯有改革。

为什么启动双轨拉锯的改革反倒有利于填平医疗服务需求和医疗资源供给之间的巨大沟壑？

有人可能担心，竞争轨会从原有保障轨“虹吸”医生等核心资源，从而使保障轨原本就相对不足的医生资源更加捉襟见肘。但事实上，竞争轨在分流核心医疗资源的同时，也在分流保障轨庞大的需求压力，而且由于竞争轨内部本身是竞争性的，其效率相对保障轨会更高，会优化医疗系统的资源配置，同样的核心医疗资源，能覆盖更多的医疗需求，因此整体上会改善整个医疗体系的效率。更何况，监管层对于要素市场流动还掌握着控制权，可以确保医生流动范围和流量不影响保障轨的运行。

更重要的是，由于竞争轨体系是需求导向的，因此可能会孕育医疗管理上的一些创新，比如，中国的医生护士比例结构不合理是一个长期存在的问题，在现有公立医院用人制度体系下，调整起来很难，但在竞争轨中就不存在这样的障碍，可能发展出新的组织管理模式。这些技术和管理经验在竞争轨孕育，成熟以后就会溢出到保障轨，从而进一步提高整个医疗体系的效率。



与本文主题直接相关的是，在竞争轨中，由于竞争的作用，更容易形成专业化分工，从而缓解医患矛盾，也会提高医生待遇，改善医生的执业环境；如此一来就会吸引更多的医学院毕业生从医、吸引更多优秀的年轻人学医，从而从根本上扭转医患之间的恶性循环。

记得上个世纪九十年代的时候，一方面，整个社会在哀叹“造导弹的不如卖茶叶蛋的”，另一方面，江浙一带的民营企业，去上海国营大厂挖“星期天工程师”，开启了制造业双轨改革的进程。当时，对民营制造业的一大批评，也是与国营企业争原料、抢市场，双轨发展的结果是建成了极富效率的制造业网络，中国成为了全球制造业的基地。我们乐观地预期，双轨拉锯的进程，也会在医疗服务行业，展开一幅通过渐进改革来建设健康中国的新画卷。