

# 我国澳门地区医疗服务价格管理机制研究<sup>△</sup>

徐伟\*,杨爽,李梦姣(中国药科大学国际医药商学院,南京 211198)

中图分类号 R95 文献标志码 A 文章编号 1001-0408(2016)04-0449-03

DOI 10.6039/j.issn.1001-0408.2016.04.05

**摘要** 目的:探讨我国澳门地区的医疗服务价格管理机制,为大陆地区医疗服务价格管理机制的制订提供参考。方法:从定价与补偿两个关键性环节,介绍澳门地区的医疗服务价格管理机制。结果与结论:在定价方面,澳门卫生局作为定价主体,采用按边际成本定价的方式为公立医疗机构制订指导价,侧重于体现医务人员的技术价值及劳务价值,对各类医疗机构分级分档定价。在补偿方面,补偿主体分为政府、社会保障基金、慈善机构等。政府以向公立医疗机构统一拨款的方式为市民提供定率补偿,侧重于提高对初级医疗机构的补偿水平;社会保障基金通过向参保患者发放疾病津贴,定额补偿患者;慈善机构通过资助私立医疗机构,降低其医疗服务价格。经过定价与补偿两个环节最终形成患者实际支付价,这一经验值得大陆地区借鉴。

**关键词** 澳门地区;医疗服务;价格管理;定价;补偿

## Study on the Price Management Mechanism of Medical Services in Macau of China

XU Wei, YANG Shuang, LI Mengjiao (School of International Pharmaceutical Business, China Pharmaceutical University, Nanjing 211198, China)

**ABSTRACT** OBJECTIVE: To explore price management mechanism of medical service in Macau of China, and to provide reference for the formulation of price management mechanism of medical service in the mainland area of China. METHODS: From two key links of pricing and compensation, price management mechanism of medical service in Macau was introduced. RESULTS & CONCLUSIONS: In respect of pricing, Macau Health Bureau as pricing subject set up guide price for public health institutions by marginal cost pricing, which focused on technology value and labor value of medical staff, and graded pricing for health institutions at various levels. In respect of compensation, compensation subjects included government, social security funds, charitable organization, etc. The government provided fixed-rate compensation for citizen by allocating funds for public health institutions, so as to improve compensation level for primary health institutions. The social security funds extended sick benefit to insured patients, and compensated patients at fixed rate. Charitable organization subsidized private health institutions to reduce medical service price. Finally, actual price has been formulated through pricing and compensation links, and the experience is worthy of learning by the mainland of China.

**KEYWORDS** Macau; Medical services; Price management; Pricing; Compensation

当前,“看病难、看病贵”等问题较突出,原因之一在于现行医疗服务价格管理机制尚不完善。我国现行医疗服务定价多采用成本加成法,主要考虑3项成本费用(医务人员劳务费、药品和医疗设施费以及医院日常运营费)<sup>[1]</sup>。其中,医务人员技术服务费理应是成本的主要构成部分,但目前的技术劳务价格却严重背离其价值<sup>[2]</sup>。部分学者提出了医疗服务分级分档定价的设想,旨在合理制定不同级别医疗机构和不同职级医师的服务价格,以体现技术和劳务的价值。在医疗服务费用补偿方面,适当的补偿(支付)方式可激励医疗服务提供者降低医疗服务费用,是整个医疗制度中较关键的环节<sup>[3]</sup>。本研究拟重点从定价和补偿两个方面来探析我国澳门地区的医疗服务价格管理现状,厘清其管理机制,以期为大陆地区提供借鉴。

### 1 澳门地区医疗服务体系介绍

澳门地区的公共卫生服务由当地政府主导,澳门特别行政区政府卫生局(简称“澳门卫生局”)是制定公立医疗机构医疗服务收费标准的定价主体。其职责主要有:(1)预防疾病,

提供医疗护理及康复服务;(2)制定医疗服务指导价;(3)培训卫生专业人员;(4)辅助并监督私立医疗机构。澳门卫生局通过卫生中心向市民提供一般卫生护理,通过仁伯爵综合医院提供专科卫生护理,并辅以其他社会卫生支援项目。

#### 1.1 仁伯爵综合医院

仁伯爵综合医院作为澳门地区唯一的公立医院,可提供门诊、急诊、住院等形式的专科诊疗及康复护理。非急诊患者需通过卫生中心转诊到仁伯爵综合医院预约专科门诊。仁伯爵综合医院靠政府投入运营,其职责是在澳门卫生局制定的价格的基础上,参与成本核算,并作为医疗服务的主要提供者。

#### 1.2 卫生中心

分散在各区的卫生中心(共有7个)是澳门初级卫生保健网络的重要组成部分,致力于为本地居民提供免费初级卫生服务,具体包括:①提供个人卫生护理及基本药物;②将需要专科护理的患者转诊至仁伯爵综合医院并跟进治疗情况;③接种疫苗;④计划和开展卫生教育;⑤促进并监察需要援助者的健康情况等。卫生中心的运营费用完全由政府负担,无需自行制定服务价格,作为政府直接管办的基层卫生机构,会在成本考量、降低医疗费用、提高服务可及性方面产生直接影响<sup>[4]</sup>。

<sup>△</sup> 基金项目:国家自然科学基金面上项目(No.71273278)

\* 副教授,博士。研究方向:基本药物与医疗保险。E-mail: xu2012wei@126.com

## 2 澳门地区的医疗服务价格管理机制

### 2.1 定价方面

“公私合营”是澳门提供医疗服务的特点。首先,从定价对象来看,公立医疗机构由政府直接管办,其定价方式为:由政府卫生部门统一制定医疗服务价格,即执行政府指导价格;私立医疗机构则依据市场规律自主定价,即以价值规律为基础的调节定价。其次,从定价内容来看,可分为门诊和住院两部分。门诊主要分为急症门诊、专科门诊,收费项目包括诊金、检查费、药费等;住院则按照定额标准收取每日床位费,检查费、药费、手术费等,服务项目费用另收。此外,还有一些服务项目在门诊和住院中都有涉及,如检验费、医疗报告服务费等。澳门公立医院基本服务价格水平<sup>[6]</sup>见表1(注:本文涉及到的价格,若非明确指出,均以澳门币计)。

表1 澳门公立医院基本服务价格水平

Tab 1 The price level of basic services in public hospital in Macau

服务项目	费用
急诊诊金	42元/次
专科诊金	42元/次
住院床位费	42元/日
医疗报告/疾病证明	225元/份

2.1.1 公立医院定价 澳门公立医院的定价原则是满足基本的医疗服务需求,收费项目采用“零价法”和“按就医者能力定价”的方式。首先,澳门医疗服务定价以服务项目的成本核算为依据。主要核算内容为医务人员薪资、提供医疗服务所需的各项耗材、医疗器械折旧等,并通过成本考核体系、成本控制制度和信息反馈系统提供成本依据。其次,在采集医疗服务成本的基础上,确定定价方式。在确保医疗服务质量的前提下,政府和医疗机构双方事先约定权利、责任和价格,拨付并严格执行预算,公立医院运营费用由财政全额补助。其中,零价法是指卫生中心提供的初级医疗服务完全免费,而仁伯爵综合医院的就诊项目按照就医者能力定价,即以财政对公立医院较大程度的直接投入为基础,根据患者的经济状况收费,定价标准低于医院实际成本<sup>[6]</sup>。澳门公立医院部分服务与技术项目收费见表2(收费类型中,K为服务收费,系数为15;C为技术收费,系数为7。表中所列收费价格为收费标准与对应系数的乘积<sup>[7]</sup>)。

表2 澳门公立医院部分服务与技术项目收费

Tab 2 Part item fee of service and technology in public hospital in Macau

服务类别	医疗服务项目	收费类型	收费价格,元
外科手术	良性病灶切除	K	375~600
	恶性肿瘤切除	K	600~900
	开胸手术	K	1 650~2 700
	阑尾切除术	K	1 650
	肝移植术	K	12 000
	骨接合术	K	600~2 400
诊断	X光断层扫描	C	1 645
	超声波扫描	C	210~630
	核磁共振	C	560~3 500
	实验室检查	C	7~301
医护行为	静脉注射	K	30
	肌肉注射	K	15
	换药	K	30
特殊医疗服务	血液透析	C/K	630/150
	化疗输注	K	75

总的来说,澳门公立医疗服务定价以确保服务质量并保障居民可负担性为基础,以卫生中心及仁伯爵综合医院对人员、设备、耗材等成本核算作为定价依据,达到全民健保的目的。在具体项目收费上,重视医务人员劳务服务与技术服务价值,在相应医疗服务价格制定规则中予以体现,此定价方法利于合理计算医务工作人员薪资水平,防止“以药养医”局面的形成。

2.1.2 私立医院定价 澳门私立医院有镜湖医院和澳门科大医院。以镜湖医院为例,其门诊服务分为两类:第一门诊部为正常市场化运营,医疗服务价格制定只考虑成本和利润等市场因素,即采用市价法定价;第二门诊部受医院慈善会和政府资助,价格低于市场水平。住院服务分为三类:第一类设备较为豪华,收费最为昂贵;第二类以“用者自付”的原则收取一定费用,价格水平适中;第三类病床则属慈善性质,医院提供一定数量资助床位,符合资助条件的患者住院由政府付费。镜湖医院提供慈善医疗服务的经费主要来自两方面:一是政府资助,二是镜湖医院慈善拨款<sup>[8]</sup>。

总的来说,在定价方面,由澳门卫生局作为定价主体,为公立医疗机构门诊及住院服务制定指导价,通过卫生中心向市民提供一般卫生服务,通过仁伯爵综合医院提供专科卫生服务;并辅助监督私人医疗机构的价格管理。公立医院采用按边际成本定价的方式,依据为医务人员薪资及服务所需各项耗材成本等。私立医院在成本核算的基础上依据市场供求关系自主制定价格,采用市场化运营与慈善象征性收费并存的定价方式。

### 2.2 补偿方面

同定价环节一样,补偿环节也是澳门地区医疗服务价格管理机制中的关键环节。下面将从补偿角度,基于不同补偿主体进行分析,探讨患者支付价的形成。澳门无强制社会医疗保险,私人医疗保险规模很小,起到的作用也很弱,因此医疗费用主要由政府税收承担。澳门对各类医疗机构的医疗服务费用补偿情况见表3(注:表中的定率补偿即按固定比例补偿)。

表3 澳门对各类医疗机构的医疗服务费用补偿情况

Tab 3 The compensation of medical service fee towards different health institutions in Macau

项目	卫生中心	公立医院	私立医院	私营诊所
补偿主体	政府	政府、社会保障基金	政府、社会保障基金、慈善	慈善机构、民间社团等
补偿方式	定率补偿	定率补偿、定额补偿	定额补偿、对特殊人群减免	提供资助,降低服务价格
补偿水平	补偿100%	定率补偿30%;定额101元/日或134元/日	定额101元/日或134元/日	无

2.2.1 补偿主体——澳门政府 澳门政府作为公立医疗服务补偿主体,同时也是私立医疗服务补偿主体之一。其公立医疗服务分为两部分:初级门诊服务由卫生局下属卫生中心提供;专科门诊或住院服务由仁伯爵综合医院提供,均由政府提供“定率补偿”。卫生中心由政府全额拨款,补偿比例达100%。当卫生中心无法满足医疗需求时,患者可转诊到仁伯爵综合医院,门诊需自付诊金42元/次,住院需自付床位费为42元/日;除此之外,政府会对包括检查费、治疗费、手术费等在内的医疗费用提供30%的补偿,患者只需支付经政府补偿后的费用。但非澳门本地常住者(如外地劳工、学生)100%自付,游客200%自付<sup>[9]</sup>。

对于私营医疗服务,澳门政府会通过多种方式向私立医院提供财政资助<sup>[10]</sup>。如通过出资购买私立医院床位、向市民发

放可在私立医院使用的医疗券<sup>[11]</sup>以及直接资助私立医疗机构等方式,补偿患者部分医疗费用。政府自2009年起开展医疗券计划,每年向每位澳门永久居民发放价值600元的医疗券<sup>[12]</sup>。

**2.2.2 补偿主体——社会保障基金** 澳门设置了强制性社会保险计划——社会保障基金,作为一个相对独立的补偿主体。社会保障基金中的“疾病津贴”,用于定额补偿患者因病误工的损失。符合条件的参保患者(在其患病期开始的季度前的12个月中,已向社会保障制度供款至少9个月),如果其在患病期间并未从事任何有报酬的工作,社会保障基金将根据其使用的医疗服务类型,支付固定金额的“疾病津贴”作为补偿。其中,住院津贴补偿134元/日,每年最多补偿180日;非住院津贴补偿101元/日,每年最多补偿30日<sup>[13]</sup>。患者不论在公立医院还是私立医疗机构就医,均可获得津贴补偿。保障基金主要来源于雇员和雇主的供款及澳门政府每年的财政拨款。

**2.2.3 补偿主体——慈善机构** 慈善机构的补偿多用于私营医疗服务。以镜湖医院为例,其第一门诊部为市场化运营收费;第二门诊部则受到医院慈善会资助,可减免部分费用。医院住院部也利用本院慈善拨款计划,对经济困难的患者提供慈善性质的医疗服务。除私立医院外,澳门还有许多民间慈善机构或社团建立的诊所,如同善堂诊所、坊众会医疗所、协同诊所等,提供收费低廉的门诊服务<sup>[14]</sup>。

**2.2.4 针对特殊人群的补偿** 前文提到,市民到仁伯爵综合医院治疗时,需自付70%的费用,但对于特定人群,这部分费用可继续获得豁免,实现100%补偿。特定人群包括:孕妇、临产妇女及分娩后1个月内的产妇;10岁及以下儿童;中、小学生;65岁及以上人士;处于赤贫状况而无经济能力支付卫生护理费人士;患有传染病、毒瘾、肿瘤及精神类疾病者;残疾者以及囚犯。此外,私立医疗机构内也有针对特殊人群的补偿,如镜湖医院对贫苦人群的门诊和住院费用实行免费或象征性收费政策,镜湖医院康宁中心对肿瘤晚期患者免费等。

总的来说,在补偿方面,澳门政府的补偿主体分为政府、社会保障基金、慈善机构、民间团体等。政府以向公立医疗机构统一拨款的方式为市民提供定率补偿,同时也向私立医疗机构提供资助以降低部分医疗服务价格;社会保障基金通过向参保患者发放疾病津贴,定额补偿患者;慈善机构通过资助私立医疗机构,降低其医疗服务价格。从补偿水平来看,市民到公立医院就医获得30%的定率补偿;社会保障基金提供的定额补偿为101(或134)元/日。

### 3 对大陆地区的启示

综合起来看,首先,澳门地区在医疗服务项目价格制定过程中,其定价方式一方面重视对弱势群体的关爱,更多地体现人文关怀;另一方面,重点考虑医务工作人员提供服务的技术价值及劳务价值,而不仅仅反映材料费用、设备损耗等有形成本。其次,澳门地区各级医疗机构职责鲜明,目标群体明确,使得医疗资源利用效率大大提高,这得益于其医疗服务费用补偿政策。患者到卫生中心就诊可获得100%的补偿,极大地提高了患者到定点初级医疗机构就医的积极性。大陆地区可

以采取类似措施,提高医疗资源的使用效率。最后,经过定价与补偿两个环节,患者实际医疗服务支付价最终形成。

同时,大陆地区在医疗服务项目价格制定过程中,应更多地体现医务人员的技术价值及劳务价值,对各类医疗机构分级分档定价,降低弱势群体的就医负担。在医疗服务费用补偿方面,应进一步提高初级医疗机构(如社区医院)医疗服务项目的补偿水平<sup>[15]</sup>。在具体实施过程中,可将群众按地区划分,患者需先在本区定点初级医疗机构进行诊断和治疗,必要时才将患者转送到更高级医疗机构。

### 参考文献

- [1] 王新,刘西国,李泉.医疗服务定价机制探讨[J].中国卫生经济,2012,31(5):33.
- [2] 郭薇薇,姚丽平,许军,等.医疗服务分级分档定价的设想及做法[J].中国卫生经济,2013,32(10):30.
- [3] 范舟.我国医疗支付方式选择对医疗服务价格的影响分析[D].北京:北京工商大学,2010.
- [4] 甄珮诗.澳门公共卫生服务绩效评估研究[D].武汉:华中科技大学,2008.
- [5] 澳门特别行政区政府卫生局.仁伯爵综合医院:服务手续指南[EB/OL].[2015-12-05].<http://www.ssm.gov.mo/portal/>.
- [6] 王建辉,陈昕,石斌.澳门社区卫生服务工作概况[J].中国全科医学,2008,11(2A):228.
- [7] 澳门特别行政区政府卫生局.订定澳门居民取得卫生护理规则:第24/86/M号法令[EB/OL].[2015-12-05].[http://bo.io.gov.mo/bo/i/86/11/declei24\\_cn.asp](http://bo.io.gov.mo/bo/i/86/11/declei24_cn.asp).
- [8] 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:人文社会医学版,2012,33(10):54.
- [9] 刘伯龙,庞欣新.澳门医疗政策的评估和建议[EB/OL].[2015-12-05].<http://www.doc88.com/p-296589915059.html>.
- [10] 李国强.完善澳门公共医疗保障制度的研究[D].武汉:华中科技大学,2009.
- [11] 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.
- [12] 澳门特别行政区政府.澳门2009年财政年度施政报告[EB/OL].(2012-11-01)[2015-12-05].[http://www.govinfo.so/news\\_info.php?id=1770](http://www.govinfo.so/news_info.php?id=1770).
- [13] 澳门特别行政区政府.澳门社会保障基金:社保给付[EB/OL].[2015-12-05].<http://www.fss.gov.mo/zh-hans/social/social-benefits?id=3#FSS5010G>.
- [14] 徐璐.澳门医疗保障制度研究[D].上海:复旦大学,2008.
- [15] 殷实,卞鹰.西北某县级公立医院药品使用情况、价格水平及可负担性分析[J].中国药房,2013,24(16):1465.

(收稿日期:2015-04-30 修回日期:2015-12-07)

(编辑:杨小军)