

健康服务业 增添经济活力



日内瓦市老年人中心。本报记者 陈建摄

编者按 近年来,各国和地区非常重视健康服务业的发展。健康服务业是现代服务业中的重要组成部分,而服务业的发展是衡量一个国家或地区经济发达程度的重要标志。发展健康服务业能够带来巨大的社会效益和经济效益,已经成为经济发展的新增长点。

瑞士:健康服务成为大产业

许安结

近年来,健康服务业已逐渐成为发达国家经济发展的新增长点。在世界著名的钟表制造产业基地——瑞士,健康服务业发展尤为迅速,其规模已超过传统的钟表制造业,对国内生产总值的贡献率达到30%左右。那么,健康服务业是如何成为带动瑞士经济增长的强大动力的呢?

医疗服务层次多

多种所有制医疗机构共生、多层次医疗组织并存是瑞士公共卫生体系的重要特征。瑞士政府是医疗服务和医药产品市场的规则制定者和价格制定者,从医院设立、药品价格制定、医疗服务价格制定,到医院经费补偿、医疗设备采购、医疗保险公司运作,政府部门都全程参与。不过,瑞士的行政机构并不是通常意义上封闭、自我运行的政府管理部门,而是更像一个平台,各种利益集团都在这一平台上维护自己的利益。经过反复的角逐,各个利益集团找到利益均衡点,政府的作用只是认可这个均衡点并将之以法规的形式固定下来。例如,瑞士处方药品价格的制定过程就可以清晰地反映出行政机构的这种作用。瑞士药品的上市和药品价格的形成机制,是一个由联邦药品管理委员会负责、多方参与的机制,而这个管理委员会由一名联邦政府官员牵头组织,由药学专家、保险公司代表等方面的人士组成。

瑞士的医疗机构主要有医院和私人诊所两种。政府对公立医院采取管办分离的模式,对医院的经费划拨则是通过医院联

合会实现的。医院联合会会对医院的申请评估权衡后,再提交给政府审批。医院和医生的医疗服务价格也由政府制定。

发达的行业协会组织是瑞士医药卫生体制的重要组织者和直接参与者。各行各业都组建了完善的行业协会组织,以维护行业内的成员利益,规范行业内的竞争秩序。如医师协会对医生的医疗服务进行管理,并负责对医生进行技术培训;病人保险金管理协会代表保险机构与医院协会共同决定医疗服务的费用;患者权益保护委员会在发生医患纠纷时维护患者的权益;医院联合会每年同政府谈判,确定政府对公立医院的经费划拨额度等。

健康养老服务周全

在瑞士,政府、企业、社会组织都把健康养老服务作为应当承担的社会责任,形成了多元化投入的格局。大约25%的老年人选择机构养老,养老机构主要包括养老院、护理院和临终关怀机构等。根据身体健康状态、生活自理程度以及社会交往能力的不同,老年人被分为自理型、半自理型和完全不能自理型等三大类,不同类型的老年人入住不同的养老机构。养老机构既有政府主办示范性的,也有企业、社会组织、个人出资兴办的营利性或非营利性的。政府主办的示范性养老机构旨在解决由政府负责兜底的无子女老人的养老问题。比如,卢塞恩虽然只有40多万人口,但由政府主办的中小型养老机构就多达110家。

瑞士对健康养老护理职业制定有严格的准入制度,养老护理人员和护工都要持证上岗,而这些人员的培训是养老机构日常工作的一部分,根据培训考核成绩,养老护理护士被分为5级,每一级别都有明确的工作能力划分。

瑞士还拥有先进的健康养老管理手段和护理设备。许多养老机构都以花园式、酒店式的设计,为入住老年人提供一流的居住环境和康复条件。养老护理普遍采用先进的欧洲基金质量管理模式,针对老年人的个性差异和不同需求,提供合适的护理设施和护理方式,通过评估、实施、再评估来保证优质的服务质量。许多先进设施还被用在各种护理服务中,如非自理老人的自动转移系统、特殊洗澡设施、专用便器等。

健康保险体系完整

社会养老服务需要强大的资金支持。因此,瑞士建立了健全、多层次的社会养老保险制度,社会养老与各项社会保险接轨。由于瑞士人保险意识极强,而且其人均收入位居世界前列,所以无论是从在国民经济中所占比重还是从年人均保费支出上来看,瑞士保险业在社会中的密集程度都名列世界前茅。特别是随着近些年来日本保险市场的不景气,瑞士已经取代其成为人均保费支出最高的国家。

瑞士的医疗保险制度始于19世纪末20世纪初,涵盖了疾病、生育和事故发生时的医疗和生活费用。医疗保险的资金来

源主要是个人缴费和政府补贴,根据自愿,雇主也可以全部或部分承担雇员的医疗保险费用。医疗保险分为基本险和附加险两部分,基本险属于瑞士人的必保险种,负责支付病人的检查、诊治、护理、药品等费用的主要部分。在基本医疗保险基础上,如果还希望享受一些特殊照顾,比如单人病房、自费药物、中医按摩、针灸等等,就可以再买附加医疗保险。

瑞士的社会养老保险制度由三大支柱构成,一是由国家对老年人、遗属和伤残人支付的基本养老金,二是职业养老保险,三是个人投资养老保险。领取养老金的年龄是男性65岁、女性62岁。职业养老保险用于保证普通的生活水平,旨在使第一支柱和第二支柱的总和可以达到瑞士人退休前最后工资的60%(一般为每月2000到6000瑞士法郎)。1985年正式开始实施的企业养老、遗属、伤残保险法规定,所有年收入超过25320瑞士法郎的雇员都必须按工资的一定比例缴纳企业职业养老保险,费用由雇主与雇员各付一半。个人投资养老保险属于自愿性质。政府用减免税方式鼓励居民,尤其是无法参加职业养老保险的居民,如自由职业者,参加个人投资养老保险,享受投资收益。这样可以使老人在退休后仍能维持原来的生活水准、保证养老质量。不仅如此,瑞士还有失业保险、因服役或参加社会联防产生的收入补偿体系,以及由各州法律规定的家庭津贴补助体系等。

可见,瑞士的健康服务业起步较早,其政策制度趋于完善,资源配置较为合理。

老龄化带来 产业新机遇

□ 闫海防

日本大约在上世纪70年代初提出“健康产业”的概念,并认为国民生活水平的提高将衍生出许多新的产业,健康产业就是其中需求量增长很快、且市场潜力极大的产业。到了上世纪90年代,日本将“健康产业”修改为“健康服务业”,并制定了行业服务标准和管理条例。如今,健康服务业已经成为日本政府优先发展和重点扶持的行业,每年增速保持在两位数,产业链条也越来越宽,相关产业涉及农业、旅游、食品、机械、电子、建筑、金融和教育等行业,而且推动一些传统产业向新的领域发展。

日本的健康服务业和老龄化密不可分,人口老龄化为推动健康服务业快速增长奠定了基础。2012年,日本人的平均寿命为83岁,居世界第一,60岁以上的老人约为人口的25%,百岁以上老人高达5.2万人。这部分人口的特点是时间充足,经济能力较强,对健康的要求和需求很高,这是健康服务业发展的强大基础。

目前,日本的健康服务业大体分4个方面:一是保健护理。日本大约有900多个保健所,1300个保健中心,均设立于居民社区。在这些机构服务的保健人员多达2.5万人。他们的主要工作是进行定期免费体检,开展健康保健教育,提供必要的生活和医疗护理。二是健康活动。各种形式的健康俱乐部遍及日本全国,仅东京都品川区就有70多个健康俱乐部。俱乐部组织人们开展长途步行、爬山、游泳、机械运动和各种球类等活动。值得一提的是日本各地的综合康乐中心,这个设施集运动、娱乐、餐饮、洗浴为一体,人们在进行高强度运动后,可以享受洗浴、餐饮和按摩等服务,使身心快速放松,达到健康保健的作用。三是养老服务。近些年,老年公寓、养老院、老年住宅等多种形式的老年社区在日本如雨后春笋。老年社区根据老年人的特点,建有多种生活设施、活动会馆、医疗保健所和体育娱乐等设施,不仅生活方便,而且可以及时享受生活支持、医疗护理和上门医治等多样性服务。四是健康保险。日本以老年人和健康为对象的保险很多。一般日本人年轻时就加入一些小项目的保险,随着年龄增长和临近退休,可以选择更多的保险项目。据了解,这些保险平时每年只需交很少的钱,退休后就可以享受优厚的服务。

日本政府对健康服务业监管很严,主要是政府为支持该行业的发展投入了巨大的资金,同时也是为了防止商业企业因谋取暴利而降低服务质量。为此,日本各地政府部门一开始就提高该行业的进入门槛,非优质企业不得从事健康服务业,并制定了严格的法规进行监管。经过多年的探索,日本的健康服务业已经进入高速发展期,政府开始放松限制,允许其他行业的企业进入健康服务业,争取将健康服务业培育成支撑经济发展的内需型支柱产业。

法国： 医疗保险免除后顾之忧

本报驻巴黎记者 胡博峰

法国医疗健康服务主要由医院来承担,并实行预防、医疗和康复相结合的原则。一般来说,法国的医疗机构主要包括公立医院和私立医院两大部分,私立医院数量上多于公立医院,但在医疗健康服务提供中,公立医院仍起着主导作用。目前法国国有公立医院1058家,床位318000张,大多为综合性医院,科室齐全,设备先进。

在法国享受全面医疗健康服务的代价比较高。普通社会全科医生的问诊费最少也要23欧元,这还不算检查费、药费和必要的治疗费用。要知道法国的每月最低工资不到1430欧元。不过,法国通过高覆盖率和高报销额的保险和补贴免去了老百姓享受医疗健康服务的后顾之忧。

保险和国家补贴双管齐下成就了法国完善便利的医疗服务。根据世界卫生组织的评估,法国拥有“世界最佳医疗制度”,不仅实现了基本医疗保险全覆盖,医疗机构效率较高,而且还专门给癌症、心脏病、糖尿病、艾滋病、心血管病等30种疾病开辟了“绿色通道”,由国家承担全部医疗费用。值得一提的是,法国医疗设施和医疗技术的供应相当充分,任何人接受医疗服务,只要确有需要,基本没什么太大限制。根据法国卫生部的资料显示,法国的医疗保险体系由两大部分组成:一是公共医疗保险体系,它承保基础广泛,《普惠制医疗保险法案》(CMU)2000年1月实施后,每个法国人几乎都可以得到公共医疗保险的保障。二是补充医疗保险,大多数法国人都通过参加互助保险、民间共济会或购买商业医疗保险获得补充保障。补充医疗保险提供的保障占全部医疗支出的12%。

法国公共医疗保险的特点是保障比较全面,给予病人和医疗保险提供者的自由度大。病人可以自由选择自己希望的任何医生,包括自己指定医疗专家。公共医疗保险以服务费用为基础向医疗服务提供者进行支付,而且医疗服务提供者在其执业的所有领域都享有相当多的自由。而补充医疗保险,为公共医疗保险中需要病人分担的成本以及公共医疗给付中保障不足的医疗用品和服务提供支付保险职能。法国的补充医疗保险由三类机构提供:非盈利的互助组织、非盈利的民间互济会和商业保险公司。其中,非盈利的互助组织占有60%左右的市场份额,民间互济会占有15%至20%的市场份额,商业保险公司占有大约20%的市场份额。

目前,法国大约有1275家互助组织,每个互助组织至少为3500人提供保障,其中565家互助组织占全部赔付金额的90%。原则上,这样的互助组织都是非盈利性的,因此就不会像商业性的保险公司那样进行保险风险评估,但对于高龄申请者仍然会收取适当的费用,但不能以性别和健康状况作为收取保费的标准。

本版编辑 于建东 李红光
版式设计 邵 颖



韩国:医疗保健提供增长新动力

本报驻首尔记者 杨 明



梨花女子大学医院。

本报记者 杨 明摄

近年来,韩国政府非常重视医疗保健产业的发展,将其视为后IT时代的新增长动力,并确立了在2020年使韩国成为世界第七大医疗保健强国的目标。

1999年,韩国政府根据《韩国保健产业振兴法》设立了韩国保健产业振兴院,它是一个副部级“国策研究机构”,隶属于保

健福祉部,其宗旨是培育韩国的医疗保健产业。该机构现有职员300余名,其中80%以上具有硕士和博士学位。他们的职责是从从事医疗服务、制药、医疗器械、化妆品和食品等方面的专业研究。经过10多年的努力,这个由国家出资扶持的公共机构,正在发挥着保健产业智库的作用。

为夯实医疗保健产业基础,韩国制定了多项具体举措:一是加大国产新药的开发力度,提高制药企业的竞争力。过去4年,韩国共开发新药19种,排名世界第十,药品出口2010年达到35亿美元,年均增长15.3%。二是打造尖端医疗综合产业区。为支持尖端医疗技术产业的发展,韩国政府在2011年制订了医疗综合产业区发展计划,将由政府和民间共同投资1.1万亿韩元,打造2个尖端医疗产业区,产业区将建设新药开发支援中心、尖端医疗设备开发中心和新药临床实验生产中心等核心设施。韩国政府期待,这两个综合产业区能成为尖端保健医疗产业的发展新起点。

韩国从2009年开始正式实施医疗观光法案,几年来,医疗观光产业取得了巨大发展。大韩商工会议所上半年发布的《促进医疗服务发展的政治课题》报告显示,2012年韩国医疗观光收入达到1.465亿美元,在过去5年间增长了21倍。目前韩国在心脏病、整形、牙科、胃癌、肝癌等方面已经拥有全球一流治疗技术,且治疗价格仅为美国的30%。病床数仅次于日本,排名全球第二,电子计算机X射线断层扫描技术(CT)仪器数仅次于澳大利亚,核磁共振扫描仪(MRI)数量排名全球第四,医疗硬

件设施跻身全球前列。大韩商工会议所相关人士预测,一旦韩国政府为促进医疗观光发展,允许设立开放投资型医疗法人,其创造的附加价值最高有望达到国内生产总值(GDP)的1%,并提供18万个工作岗位。韩国目前正在实施一个“国际关爱方案”,努力在2020年之前使韩国成为名副其实的“国际性医疗服务枢纽”。

一直以来,韩国国内医院和医疗产业界都在为走出国门做着积极准备。今年7月,韩国“医院医疗产业输出委员会”正式成立。该委员会由大韩医院协会和未来医疗产业协会共同组成,其任务是带领韩国医疗保健产业走向世界,并有效利用未来医疗产业协会会员在世界各地的联络网,尽可能地发掘医疗保健产业拓展海外市场的机会,从而提高国内医疗产业的输出率。

为增强医疗保健产业的国际竞争力,韩国政府从制度上、政策上给予了多层次的支持。如鼓励相关产业向国外拓展,对取得显著成就的企业给予奖励和表彰。对同类产业实行认可制度,改善医院的基础设施,培养创新型的制药产业和相关人才,促进与海外的联系与沟通,努力为医疗保健产业向海外发展提供助力,使其切实成为经济增长的新动力。