

降低医疗成本是一个多年来的热点话题。随着医疗支付模式逐步与价值挂钩，2016年医疗系统将更积极、更具创造性地追求成本更低的医疗环境，对于大多数医疗机构而言，降低成本不再只是说说而已。

马萨诸塞州塔夫茨大学医学院的三级教学医院Lahey Health开始将病情并不严重的患者从医院急诊科转移到其医疗网络下的社区医院。Lahey Health的首席医疗官Richard Nesto医生谈及此情况时说道：“只有当你拥有优秀的社区医院作为合作伙伴时，你才能这么做。”

这种合作模式为双方创造了一个双赢的局面。医院作为“母舰”，为病情严重的患者提供病床，并改善其基础设施；而当患者脱离危险后，他们便被转送至离家更近的社区医院。其他的医疗系统也纷纷效仿Lahey Health，在过去两年中，全美十五大学术医疗中心的其中五家已经将社区医院纳入旗下。<sup>61</sup>

一些医疗系统正通过使用新型设施减少住院患者来降低住院护理成本。它们被称作“无病床”医院。这不仅避免了住院治疗的高额固定成本，也减少了患

者候诊时间，提高了整体体验。无病床医院仍然是一种新生事物。Montefiore医疗中心在2014年开设了第一家无病床医院，另有三家医疗机构预计会在2016年及未来几年内开设类似医院。<sup>62</sup>其中一家医疗机构是位于密歇根州底特律医疗中心的儿童医院。该医院将为特色专科门诊，如心脏病科、神经病科和肿瘤科等，配备急诊室、观察室、手术室和门诊设施，但不设住院部。<sup>63</sup>首席医疗官Rudolph P. Valentini医生提到：“该新型的以社区为中心的门诊患者设施让我们的患者能够到离家更近的附属特色专科就诊。有了这样的新型医疗设施，许多患者再也不需要费尽周章地到医疗中心本部看病了。”

一些医疗机构通过建立虚拟医院实现医疗成本的降低。位于密苏里州的Mercy虚拟医疗服务中心是世界上第一家专门提供虚拟医疗服务的机构。这家数字医疗中心利用音、视频技术随时随地监控和治疗患者。<sup>64</sup>医疗服务虚拟化不仅可以使医疗系统降低成本，同时还可以帮助其将业务扩展到全球。

#### 启示：

- **医院需要制定社区扩张策略。**迫于利润压力，我们需要进一步减少住院护理。社区医院、无病床医院和虚拟护理中心的基础设施需要大量的资本投入(见图8)。医院需要判断所选策略带来的收入是否可以超过前期投入的成本。
- **若资金紧张，医院可与诊所合作。**与诊所合作后，患者可从医院转移到门诊就诊，从而缓解资金压力。根据知名调研机构HRI的消费者调查结果，到诊所看病的患者比例从2007年的10%上升至2015年的36%。<sup>65</sup>诊所正在扩大服务范围。曾在诊所看病的36%患者中，11%的患者都接受了慢性疾病管理服务。<sup>66</sup>
- **医疗系统在扩大和扩张的同时应关注消费者体验。**合作方和护理人员过多可能令患者混淆并造成消费者体验较差。根据HRI调查结果，52%的患者表示拥有一名协调护理的医师对他们而言“非常重要”。<sup>67</sup>医疗系统尤其应该关注与后续医疗保健提供者(如家庭护理和护理院)的合作，从而减少各自为政的情况。



### 高博瑞

普华永道中国/香港  
医疗健康和生命科学行业 主管合伙人

合理分配医疗资源以及扩大医疗卫生服务可及性是当今中国医疗卫生改革的两大重点目标，并在远期的十三五规划中被再次强调。

普华永道的研究发现，70岁以下的老人更乐于在家中或附近养老，而70岁以上的老人则需求更多专业护理，例如养老院、老年社区及特殊护理。

此外，专业高效的分级诊疗系统将有助于提高农村地区及社区的医疗可及性，同时并不会过度增加大型社会医院和专科医院的负担。这意味着我们需要在正确的时间和地点提供合适的诊疗服务。

此外，我们也注意到，越来越多的地区性医院集团以及它们在附近社区中所建立的附属健康中心也为患者提供了更多选择，增加了他们对于医疗服务的信心。我们需要利用诸如无病床医院等各种模式来提高社区医疗水平和覆盖面。

比如，上海市政府近日公布一项计划，出资补贴本市顶尖医科大学，使它们的招生数量扩大至三倍以满足当前需求，特别是服务社区医疗的全科医师和康复师。此外，上海还计划2016年内新建50所被称为“长者照护之家”的社区嵌入式短期住养中心。2015年全年已有22家此类住养中心成功开业。

图8：新策略助力低成本护理

医疗系统通过收购、建立新型设施和合伙的方式向社区提供护理

	 收购或与社区医院 建立附属关系	 建立“无病床”医院	 建立虚拟医疗中心	 与诊所合作
形式	患者被转移至社区医院，而“母舰”医院的住院床位留给病重且病情复杂的患者。	新型设备可用于多个特色专科，并能提供除住院护理以外的多种医疗服务。	中心可随时随地利用音频和虚拟技术提供低成本的医疗服务。	诊所开始在提供初级护理的基础上提供低成本的本地化服务，例如慢性疾病管理。
资本投入	收购成本	建设成本	建设成本	合作费用