

# 社区卫生服务管理体制面临的挑战分析

## ——基于六城区的抽样调查

朱坤\* 谢宇 栗成强

中国医学科学院医学信息研究所 北京 100020

**【摘要】**目的:分析我国社区卫生服务管理体制面临的挑战。方法:运用焦点组访谈和个人深入访谈的方法收集六城区有关社区卫生服务管理体制的资料,并运用归纳总结的方法对定性资料进行分析。结果:区级政府作为举办主体理顺社区卫生服务管理体制存在困难;各级政府的事权与财力不相适应;卫生部门与其他部门的跨部门合作机制有待加强;社管中心成立的必要性与功能定位仍然悬而未决;如何管理社会资本举办的社区卫生机构有待进一步探索;缺乏居民参与管理的有效途径。建议:理顺政府相关部门之间的关系,促进财力与事权相匹配;建立有效的跨部门合作机制;制定和完善鼓励社会资本发展社区卫生的相关政策;进一步探索成立社管中心的可行性与必要性;探索和完善居民参与管理的有效途径。

**【关键词】**社区卫生服务;管理体制;政府;分权;社会资本

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2011.08.008

### Analysis on the challenges of administrative system of community health services: Based on the survey in 6 districts

ZHU Kun, XIE Yu, LI Cheng-qiang

Institute of Medical Information, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100020, China

**【Abstract】** Objective: To analyze the challenges of administrative system of community health services in China. Methods: To collect some qualitative data about community health governance from six districts through focus group discussion and in-depth interview and extract the main idea from the data. Results: District government as main body of community health institutions can't smooth community health governance; finance resource can't follow with what community health institutions want to do, and financing responsibility of different government for community health institutions need to be identified; multi-sectors' cooperative mechanism needs to be improved; the feasibility and necessity of establishing community health managing center is still in suspense; how to governance the community health institutions which were invested by social capital need further exploring; no institutions existed such as citizen participation in community health governance. Recommendations: Perfect the relationship between central government and local government; allocate money following with what community health institutions want to do; health sectors should play more important role in leading community health development and establish a multi-sector cooperative mechanism; consummate some policies related to community health institutions which were invested by social capital; explore the feasibility and necessity of establishing community health managing center continuously; explore an effective way to make citizens involved with community health governance.

**【Key words】** Community health service; Administrative system; Government; Decentralization; Social capital

\* 基金项目:中央级公益性科研院所基本科研业务费专项(08R0106)

作者简介:朱坤(1973年—),博士,主要研究方向为基层卫生与医疗保障。E-mail:zhukun@imicams.ac.cn

社区卫生服务机构是城市三级卫生服务体系的网底,发展社区卫生服务,是实现“人人享有卫生保健”的重要途径,是促进公共卫生服务均等化的重要保证,是健全基层医疗卫生服务体系的重要内容。以社区卫生服务为基础的新型城市卫生服务体系的建立和完善,在优化我国卫生资源配置、提高卫生服务可及性和缓解居民“看病难、看病贵”等方面发挥了积极作用。<sup>[1-2]</sup>

尽管以社区卫生服务为基础的新型城市卫生服务体系正在我国逐步建立,但是社区卫生服务管理体制不健全影响了各地社区卫生服务的进一步发展。<sup>[3-4]</sup>而社区卫生服务的举办主体和筹资责任是社区卫生服务管理体制中的核心内容,为了理顺我国社区卫生服务的管理体制,我们对我国部分城市的社区卫生服务管理体制进行分析,发现各地面临的挑战,探索可能的对策,以促进我国社区卫生服务的可持续发展。

## 1 资料与方法

运用典型抽样的方法,选择我国社区卫生服务发展较好的 6 个城区(东部的北京市朝阳区、上海市闸北区和南京市白下区,中部的武汉市武昌区,西部的重庆市沙坪坝区和成都市武侯区)的社区卫生服务机构作为研究对象。收集了样本地区卫生行政部门和相关部门出台的与社区卫生服务发展相关的政策文件、规章制度等;并运用定性方法中的焦点组访谈和个人深入访谈方法,选择 6 个城区的分管区长、卫生局(副)局长、发改委、财政局、医保中心相关负责人、卫生局社区卫生科、人事科、社区卫生服务管理中心、社区卫生服务中心负责人和社区卫生服务管理专家共 40 人作为访谈对象,重点了解各地在社区卫生服务管理体制方面面临的挑战。定性资料主要运用定性分析软件 QSR Nvivo8.0 进行整理、编码和提取,并运用归纳、总结的方法进行分析。

## 2 结果

通过对 6 个城区社区卫生服务管理体制的现状分析,结合已有的文献资料,我们发现社区卫生服务管理体制主要面临以下挑战。

### 2.1 区政府作为举办主体理顺社区卫生服务管理体制存在困难

目前,我国的社区卫生服务发展是以区政府为主体的,但是社区卫生服务的发展涉及到众多的部门,有很多事情的协调超出区政府的权限和范围。比如城镇职工基本医疗保险和城镇居民基本医疗保险均是以市为统筹单位的,但各地医保部门对于社区卫生服务的认识并不一致,这必然会影响到社区卫生服务的可持续发展。一位卫生局主管领导说:“医保对社区卫生服务的支持很重要,但这个问题不是我们能解决的。比如我们提社区首诊和双向转诊,因为社保解决不了,我们面对的社保是 8 个社保,省市区三级,区级就有 6 个。我觉得我们做这些事思路不清,就是谁该来做,本末倒置,实际上这些事我们区里没法做。”一位区医保中心的领导说:“实际上区(医保)中心属于市中心的一个派出机构,由市医疗保险管理中心统一管理的,所以说如果要对社区医疗机构有什么支持和政策的话,实际上是市里统一的,我们区分中心主要是执行市里的政策,市里的政策对社区卫生倾斜,我们就倾斜,市里没有政策,我们也做不了。”

社区卫生服务机构人员编制问题,也是区级部门比较棘手的问题之一。有些地方社区卫生服务机构的人事和编制权限在市里,这样各区就无法根据社区卫生服务发展的实际需要增加相应的人员。一位区卫生局的领导说:“我们的编制不是我们区里说了算的……所以编制问题是我们区里这个层级所解决不了的,如果上面有政策,我们区里就会按政策来执行。我们能做的就是向市里申请,然后市里面来批。”

### 2.2 事权与财力不相适应,各级政府的财政责任有待进一步明确

我国社区卫生服务机构提供的服务主要包括基本医疗和公共卫生两大块内容,基本医疗和公共卫生服务的产品属性决定了我国的社区卫生服务机构是公益性机构<sup>[5]</sup>,不能以营利为目的,也很难通过提供服务来补偿社区卫生服务机构的支出,因此发展社区卫生服务必然需要政府财政的大力支持;尤其是医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011

年)明确提出要“促进基本公共卫生服务逐步均等化”,这必然对政府财政向社区卫生服务机构投入提出了更高的要求。但目前我国社区卫生服务机构基本上是以区政府为主体举办的,事权与财力不相匹配。我国20世纪90年代的分税制改革后,基层财政普遍比较紧张,区级财政大多属于吃饭财政。<sup>[6]</sup>

本次调研的6个城区也存在类似问题,一位区财政部门的领导说:“卫生这一块,从财政投入上,各级都是很少的,远远不够,我觉得这也是制约发展的,虽然医疗本身讲不是纯福利机构,但也不是营利机构,……他们做点事情很不容易的……我们也希望能够提高他们的待遇,但是要钱的地方太多,我们区里的财力也不是太好……”;另一位区财政局领导说:“预防保健经费市里面要求每年要有所增长,但增长的依据是什么。我们只能按照市里的要求执行,但我们区财政的财力有限,市财政局和卫生局下文要求我们增加投入,又不考虑我们基层的情况。……各部门调研通常是卫生做卫生的,教育做教育的,每个部门都说自己缺钱。但他们事先不与财政部门沟通和磋商,也不考虑财政能力。而很多时候,上面一个政策下来,我们就不得不执行……”。

从实际状况看,区级财政不可能对社区卫生服务机构有很大的投入,因此社区卫生服务的发展需要区级以上政府的财政支持。从本次调研的四个区社区卫生服务投入结构来看,主要还是以区政府投入为主,区级以上政府对社区卫生服务的投入很不稳定,在白下区和武侯区表现得尤为明显(表1);不同层级政府对社区卫生服务的投入力度(比例)大不相同,各级政府对发展社区卫生服务的财政责任尚不明确。

表1 2005—2008年四区社区卫生服务政府投入比较(%)

地区		2005	2006	2007	2008
重庆市	市及以上政府	25.61	71.34	96.44	28.28
沙坪坝	区政府	74.39	28.66	3.56	71.72
南京市	市及以上政府	9.48	18.01	21.80	24.98
白下区	区政府	90.52	81.99	78.20	75.02
武汉市	市及以上政府	50.00	50.00	69.42	62.17
武昌区	区政府	50.00	50.00	30.58	37.83
成都市	市及以上政府	0	0	25.57	22.39
武侯区	区政府	100.00	100.00	74.43	77.61

## 2.3 卫生部门与其他部门的跨部门合作机制有待加强

社区卫生服务的发展离不开政府的领导,本次调研的各区均先后成立了社区卫生服务领导小组或者类似的组织,强化了政府对社区卫生服务的领导职能。但是发展社区卫生服务,仅仅依靠政府的领导还不够,需要卫生部门和相关部门履行各自的职责。应该说从国家层面,政府已经将社区卫生服务管理体制的架构搭建好了,但在实际操作过程中,地方政府的主导作用如何,主要取决于卫生部门与其他部门的跨部门合作程度。在调研地区,有些地区跨部门合作机制已初步形成,促进了社区卫生服务的顺利发展。一位区政府主管卫生的领导说:“以前是卫生自己在管,是一种什么局面呢?就是卫生的人自己关起门来讨论民政该做什么,残联该做什么,街道办事处该做什么,人家不听你的,现在是大家坐下来一起来讨论这个问题”;一位卫生局领导说:“发展社区卫生服务关键是区里领导要支持,单靠卫生部门去协调其他部门那是很难的。当时是我们区委区政府下了指令,所以编制、人事和财政部门都很支持,我们(社区卫生服务机构的)核编、定岗、增加投入都进行的比较顺利。要是靠我们自己去协调这些事,非常困难。”但是有些区卫生部门与其他部门跨部门合作的机制仍在形成之中,影响社区卫生服务管理体制的进一步理顺。

## 2.4 社区卫生服务管理中心的功能定位不够明确

社区卫生服务管理中心(以下简称“社管中心”)是我国部分地区在发展社区卫生服务过程中为强化对社区卫生服务机构的管理和监督而成立的专门机构。社管中心从成立之初就一直面临争议,主要有两个方面:一是是否有必要成立,二是如果成立,其功能定位是什么。一位社区卫生服务管理专家说:“成立社管中心,对于卫生部门来说,肯定是好事,既加强对社区卫生机构的监管,又缓解了人手不足的问题;但同时也增加了政府的行政管理成本。而且社管中心的职能是什么,各地也不一致。因此成立社管中心这种做法是否能被政府认可还很难说,国家层面目前并没有明确的说法”。从本次调研的情

况看,6 个区中 5 个已经成立了社管中心,但有关社管中心的功能定位并不一致。大多社管中心承担社区卫生服务机构的绩效考核、财务管理和信息收集等职能,有些社管中心还承担人员培训、药品配送、质量控制等职能。如何承担这些职能各地采取的方式不一,有些区是完全由社管中心全面履行这些职能,有些区的社管中心则是承担一些核心的职能,如财务管理等,将其余职能外包给相关的中立机构,社管中心承担起协调的职能。不同模式的社管中心其规模也不一致,全面负责相关职能的社管中心规模较大,人数较多;承担部分职能的社管中心一般规模较小,人数较少,运作也相对比较灵活。

## 2.5 如何管理社会资本举办的社区卫生服务机构有待探索和完善

社会资本(包括企事业单位和个人投入)举办的社区卫生服务机构一直是我国社区卫生服务机构的重要组成部分,为保障我国城市居民基本医疗和公共卫生服务的公平可及发挥着重要作用。但是随着社区卫生服务的快速发展,尤其在政府投入逐年增加的形势下,与政府举办的社区卫生服务机构相比,社会资本举办的社区卫生服务机构处于不利地位,在硬件投入和人员培养方面表现得尤为明显,这说明我国如何管理社会资本举办的社区卫生服务机构仍有待进一步探索和完善。一位企业医院转型的社区卫生服务中心负责人说:“社区卫生工作是好的工作,这一块的话,真做好做实,可以给居民带来实惠,但是政府拨的钱不足,现在开始搞花钱买服务。某社区本来是区卫生局的,实际上人员经费、设备经费和部分工作经费卫生局本来就给了,而什么也没有给我们,购买服务时却是同一个标准,而且有些服务你想去竞争卫生局也不给你做,比如老年人和儿童体检等,我们有时也觉得无奈,谁让我们是企业转型的呢?”

## 2.6 缺乏居民参与管理的有效途径

居民参与是世界卫生组织一贯倡导的卫生策略<sup>[7]</sup>,但是在我国发展社区卫生服务过程中,居民参与的策略一直未能得到足够的重视,也缺乏让

居民参与管理的途径。在本次调查的 6 个区中,仅有上海市闸北区对居民参与管理进行了初步探索,其他地区均没有考虑居民参与管理的策略。而英国的经验已经表明:居民参与管理的策略,不仅可以及时发现社区的健康问题及卫生服务中存在的问题,而且可以及时发现解决问题的办法。<sup>[8]</sup>以前主要通过接受投诉的方式了解居民对卫生服务的意见,经常是在供需双方关系比较紧张的情况下才着手解决问题;现在采取居民参与决策的方法,改变了供需双方的紧张关系,解决问题的方式由原来的被动转向主动。在我国的社区卫生服务管理体制设置中,理应考虑居民参与管理的策略与实现途径。

## 3 讨论

### 3.1 政府及有关部门在发展社区卫生服务过程中的利益与关系

一是中央政府与地方政府之间的关系。社区卫生服务的发展至少涉及三级政府(中央、市、区),有的涉及到四级政府(中央、省、市、区),如何保证这些政府之间的政令畅通是理顺社区卫生服务管理体制的重要保证。中央与地方,重要的是处理好各级政府之间的财权和事权划分问题,以及地方各级政府如何执行、落实中央相关部门制定的政策等。在完善社区卫生服务管理体制方面,中央与地方相关部门存在财力与事权不相匹配的问题,一方面,中央相关部门将财权逐层上收;另一方面,相关部门将事权却逐渐下放,越到基层,承担的事务越多。这种情况导致基层许多部门无法如期开展相应的工作或者落实上级部门的相关政策。<sup>[9-10]</sup>

二是中央相关部门的利益与关系。社区卫生服务的发展涉及到众多的部门,卫生部、发改委、财政部、人保部和编办是其中的核心部门。卫生部负责引领社区卫生服务的发展;发改委负责将社区卫生服务发展纳入国民经济和社会发展规划,根据需要安排社区卫生服务机构基础设施建设投资;财政部制定社区卫生服务的补助政策,决定投向社区卫生服务的资金;编办决定社区卫生服务的人员编制和

规模;人保部制定医疗保险制度与社区卫生服务的衔接政策<sup>[5]</sup>;因此这五个部门之间的关系如何直接决定我国社区卫生服务管理体制是否能够理顺。尽管这五个部门对于需要发展社区卫生服务形成共识,但是由于存在多种利益纠葛,这些部门对于如何发展和管理社区卫生服务并没有形成共识。

三是地方部门之间的利益和关系。地方相关部门除了具有与中央部委之间类似的关系之外,还存在着是否能够有效执行上级对应部门政策的问题。这主要取决于三个方面:一是上级相关部门的政策是否清晰;二是能否准确理解上级部门的政策;三是是否具备执行上级部门政策的能力和条件。除了以上三种情况外,另一种情况也时有发生:主导社区卫生服务发展的地方政府尤其是区级政府和相关部门希望出台一些促进社区卫生服务发展的政策,但是由于上级部门的反对或者上级部门统一政策的掣肘,阻碍了基层政策的出台与落实。

### 3.2 社区卫生服务机构的举办主体

明确社区卫生服务举办主体对于理顺社区卫生服务管理体制至关重要。2006年《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》中明确提出建立健全社区卫生服务体系要坚持政府主导、鼓励社会参与。<sup>[2]</sup>从本次研究看,各地政府通过收编、新建和改扩建等方式健全当地的社区卫生服务体系,体现了政府主导的要求;但以区级政府为举办主体给区级政府带来了巨大的压力,也影响了社区卫生服务的可持续发展,市、区两级政府在举办社区卫生服务机构中的责任分担仍然有待明确。在发展社区卫生服务过程中,各地政府忽视社会参与的现象也普遍存在。在调研地区,只有重庆和武汉还存在为数不多的企业和其他力量举办的社区卫生服务机构,而且这些机构的生存空间有限。总体上看,我国在发展社区卫生服务过程中,存在着由政府主导向政府举办的倾向,忽视社会参与的作用,没有给社会参与社区卫生服务的发展提供足够的空间。这既加大了基层政府的财政压力,也给政府的管理能力带来挑战,从而增加了理顺社区卫生服务管理体制的难度。

### 3.3 成立社区卫生服务管理中心的必要性

我国社区卫生服务管理中心的模式归纳为四种:一是社区卫生服务管理中心直属卫生局管理,为卫生局下设的独立法人的事业单位;二是社区卫生服务管理中心隶属卫生局某一级科室管理;三是社区卫生服务管理中心从卫生局剥离,独立设置,作为独立的政府行政部门或事业单位;四是社区卫生服务管理中心隶属地方街道社区服务管理中心管理。<sup>[4]</sup>在本次调研的6个城区中有5个设立了社管中心,这些区都采用的第一种形式。

尽管这些地区的社管中心已经设立且运行了一段时间,但是,从全国层面来看是否有必要成立社管中心仍然存在争议。从本次调研的情况看,成立社管中心有助于地方开展社区卫生服务,强化对社区卫生服务机构的监督管理,促进社区卫生服务机构更好地发挥作用,尤其是在促进基本公共卫生服务均等化方面效果明显;但从公共财政角度看,成立社管中心,必然加大地方政府的财政支出,而且在当前形势下,成立社管中心是否是加强对社区卫生服务机构监管、促进社区卫生服务发展的最优选择也没有得到共识。

### 3.4 研究的局限性

我国的社区卫生服务尽管起步较晚,但发展比较迅速,且各地发展很不平衡,本次调研的6个区均为我国直辖市和省会城市的中心城区,在一定程度上只能反映大城市的社区卫生服务管理体制面临的挑战。当然,由于社区卫生服务在我国的发展时间还不长,各地的管理体制也有一个逐渐完善的过程,因此,选择我国社区卫生服务发展较好的地区开展管理体制研究,对于其他地区也有借鉴意义。

## 4 结论与建议

理顺社区卫生服务管理体制,是为了更好地实现社区卫生服务的功能。实现社区卫生服务的功能,需要相应的人、财、物和制度支撑。目前各地都在积极发展社区卫生服务,但是由于管理体制尚未完全理顺,影响了社区卫生服务的进一步发展。根

据对调研地区社区卫生服务管理体制的分析,给出如下结论和建议:

第一,中央与地方政府之间、政府相关部门之间的关系是理顺社区卫生服务管理体制的关键。由于政府及不同部门之间的利益诉求不一致,影响了我国社区卫生服务管理体制的完善,阻碍了社区卫生服务功能的进一步发挥。建议理顺政府及有关部门之间的关系,特别要明确各级政府对于社区卫生服务发展的财政责任,促进财力与事权相匹配,以逐渐完善我国的社区卫生服务管理体制。

第二,在国家层面上,已经形成了“政府领导、部门合作、社会参与”的社区卫生服务管理体制框架,但相关部门的职能和作用仍然有待落实和完善;地方卫生部门与相关部门的跨部门合作机制仍有待加强。建议地方卫生行政部门进一步发挥引导社区卫生服务发展的作用,借助社区卫生服务工作领导小组和新医改工作领导小组等平台,建立有效的跨部门合作机制,尽快完善社区卫生服务管理体制。

第三,社会资本举办的社区卫生服务机构在政府部门制定社区卫生服务发展政策时未得到足够重视;政府相关部门应尽快制定和完善鼓励社会资本进入社区卫生服务机构的相关政策。

第四,是否需要成立社区卫生服务管理中心以及其功能定位仍有待探索;各地政府和卫生行政部门在完善社区卫生服务管理体制过程中应进一步探索成立社管中心的必要性与可行性。

第五,居民参与社区卫生服务管理的有效途径缺乏,建议在完善社区卫生服务管理体制过程中探

索和完善居民参与社区卫生服务机构管理的有效途径。

## 参 考 文 献

- [1] 王斌. 城市社区卫生服务的发展: 挑战与机遇[J]. 中国卫生政策研究, 2008, 1(1): 30-32.
- [2] 卫生部政策法规司. 2008 年全国卫生工作会议文件资料汇编[G]. 2008.
- [3] 关静, 王虹, 李静, 等. 全国社区卫生服务现状调查——我国社区卫生服务站管理体制与运行机制现状及地区间比较[J]. 中国全科医学, 2005, 8(17): 1219-1221.
- [4] 李林贵, 杨金侠, 许亮文, 等. 关于我国城市社区卫生服务管理模式的探讨[J]. 中国卫生经济, 2006, 25(11): 49-51.
- [5] 国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见[EB/OL]. (2006-02-23) [2009-04-10]. [http://www.gov.cn/zwzk/2006-02/23/content\\_208882.htm](http://www.gov.cn/zwzk/2006-02/23/content_208882.htm).
- [6] 杨之刚. 完善转移支付制度 深化分税制改革[J]. 发展, 2004 (11): 40-43.
- [7] World Health Organization. Integration of health care delivery[R]. Geneva, 1996.
- [8] 朱坤, 谢宇, 栗成强, 等. 英国社区卫生服务管理体制的经验与启示[J]. 中国初级卫生保健, 2010, 24(6): 19-21.
- [9] 刘军民. 过度市场化和高度分权化: 中国医疗卫生改革的双重误区[J]. 开放导报, 2005(5): 38-43.
- [10] 陈共, 王俊. 论财政与公共卫生[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2007.

[收稿日期:2011-06-01 修回日期:2011-07-23]

(编辑 刘 博)