

浙江省探索卫生发展创新道路研究

马进^{1*} 马伟杭² 陈文³ 赵明⁴ 包晓信¹ 刘世萍¹

1. 上海交通大学公共卫生学院 上海 200025
2. 浙江省卫生厅 浙江杭州 310002
3. 复旦大学公共卫生学院 上海 200032
4. 上海交通大学安泰经济与管理学院 上海 200052

【摘要】本文通过现场调查、焦点组访谈、二手资料分析以及文献学习,系统描述、评估和归纳总结了浙江省卫生发展的创新道路——“卫生强省”战略。研究发现浙江的“卫生强省”战略是一种战略思维,具有系统规划、重点干预、分阶段实施、监督考评等特点,使其有利于促使全社会对卫生事业的发展形成共识,合力推动卫生事业又好又快的发展,加快实现“人人享有基本医疗卫生服务”的目标,值得各地学习借鉴。

【关键词】卫生;发展;创新;浙江

中图分类号:R197.1 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2008)03-0011-04

To explore the new way of health sector development in Zhejiang province

MA Jin¹, MA Wei-hang², CHEN Wen³, ZHAO Ming⁴, BAO Xiao-xin¹, LIU Shi-ping¹

1. School of Public Health, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200025, China
2. Zhejiang Bureau of Health, Zhejiang Hangzhou 310002, China
3. School of Public Health, Fudan University, Shanghai 200032, China
4. Antai College of Economic & Management, Shanghai Jiao Tong University, Shanghai 200052, China

【Abstract】The paper evaluates and summarizes the new way of health sector development - Project on Health Strengthens the Province - in Zhejiang province by field study, focus group discussion, second hand material analysis and literature review. The study finds the project a strategic thought with the characteristics of a systematic plan, key-point interventions, implementation step by step and evaluation, which is profitable to form the common view on health sector development in entire society. In addition, it accelerates the development of health sector and realizes the aim of health for all. It is recommended that the experiences gained from Zhejiang could be learnt by other provinces.

【Key words】Health, Development, Innovation, Zhejiang province

改革开放以来,在我国社会经济取得极大发展的同时,卫生事业的发展明显滞后。对卫生事业在整个社会经济发展中的作用存在认识不清的问题,居民健康改善速度趋缓,就医矛盾日渐凸现,卫生事业的发展方向和道路已成为构建和谐社会的重要议题^[1]。为了促进卫生事业与社会经济各项事业的协调发展,满足人民日益增长的健康需要,浙江省在全国率先提出了“卫生强省”的理念,并采取了一系列

工程促进理念的落实。本文将对浙江省促进卫生事业发展的理念、思路、所采取的政策措施,尤其是取得的成效进行分析研究,以总结、提炼具有规律性的、可供其他地区参考和借鉴的先进经验。

1 “卫生强省”政策出台的背景

浙江省位于我国东南部沿海,2006年国民生产总值15 649亿元,人均国内生产总值31 684元。城

* 基金项目:卫生部政策法规司2007年立项卫生政策研究课题(编号:2007HP03)。

作者简介:马进,男(1962年-),教授,上海交通大学公共卫生学院执行院长,主要研究方向为卫生经济与政策,E-mail:ma-jin_sph@sjtu.edu.cn。

镇居民人均可支配收入 18 265 元,农村居民人均纯收入 7 335 元,连续 21 年保持全国各省区首位。随着工业化、城市化的推进,人口老龄化进程加快,与生态环境、生活方式相关的卫生问题日益突出,尤其是人口谱、疾病谱和死因谱的改变使得卫生事业深层次的矛盾更加突出,卫生事业发展面临新的挑战:卫生资源总量不足,配置不均衡;农村卫生事业薄弱,公共卫生发展落后;卫生投入不足,筹资和分配结构不合理;医疗保障覆盖率和筹资水平不高;健康公平问题突出;健康改善速度变缓,卫生事业发展体制、机制等深层次矛盾日益突出。

针对上述挑战,2004 年浙江省率先提出了建设卫生强省,促进卫生事业与经济社会同步发展的理念。进而,2005 年中共浙江省委将建设“卫生强省”列为文化大省建设范畴,纳入到全省国民经济和社会发展“十一五”规划中。2006 年,浙江省又出台了卫生强省的建设规划纲要,提出卫生强省建设“分两步走”的发展思路^[2-4]。所有这些理念和规划都有效地促进了卫生事业的健康发展。

2 “卫生强省”政策内容

浙江省提出的“卫生强省”战略既是一个动态过程,又是一个追求的目标。其内涵是实现健康水平在国内领先;人人都能享受到基本卫生服务,健康差异逐步缩小;卫生事业与经济社会同步协调发展,良性互动;形成政府主导、第三部门介入、全社会参与的卫生发展格局等目标,以坚持“以人为本,惠利于民”,“统筹发展,卫生公平”,“政府主导,社会参与”,“强化基础,稳步推进”为基本原则,明确发展目标,有规划、分阶段地发展卫生事业。重点增强“卫生公共服务能力;卫生整体创新能力;政府宏观调控能力;卫生文化和谐能力”。

为了确保“卫生强省”建设目标得以实现,浙江省建立了卫生强省评价指标体系,从“健康素质、公平与保健指标、效率指标和可持续发展支撑”四个方面进行监督评价。要求到 2010 年,在健康素质方面达到:人均期望寿命至少达到 76.5 岁,孕产妇死亡率低于 14/10 万,五岁以下儿童死亡率低于 15‰;在公平保障方面达到:基本医保参加人数不低于 900 万人,新型农村合作医疗参合率不低于 90%,农村安全饮用水覆盖率不低于 80%,农村卫生厕所普及率

不低于 80%;在资源配置方面:千人执业医师数 2.0 人,千人注册护士数 1.7 人,千人床位数 3.16 张,千人社区医生数 0.75 人,居民 20 分钟可获得医疗服务比例不低于 90%;在支撑能力方面:居民健康知识知晓率达到 80% 以上,国民体质监测合格率不低于 85%。

“卫生强省”战略主要通过实施农民健康、公共卫生建设、城乡社区健康促进、科教兴卫、“强院”和中医药攀登“六大工程”落实实施。

3 “卫生强省”政策的作用

“卫生强省”是浙江省为促进卫生事业与整个社会经济协调发展而提出的发展战略,并将这一战略写入“十一五”卫生发展规划,系统地提出了卫生强省建设的基本内涵、总体目标、评价体系、战略任务、重点工程和保障措施。通过这一战略的实施,梳理出卫生事业在社会经济发展中的地位与作用,得出人人享有卫生保健、全民族健康素质的不断提高,是社会主义现代化建设重要目标,是人民生活质量改善重要标志,是社会主义精神文明建设重要内容,是经济和社会可持续发展重要保障的结论。这对于统筹浙江经济社会协调发展,提高人民健康水平,促进人的全面发展具有长远的战略意义。卫生强省战略凸显了卫生在社会经济发展中的作用,不仅促进了卫生系统内各部门思想认识的统一、形成合力,而且使社会其他各部门对卫生发展的重要性有了更加清楚的认识,更加自觉地支持卫生事业的发展。“没有健康,就没有小康”的理念已被广泛接受。

卫生强省战略是一项系统工程,它包括基本定位、基本原则、总体目标、发展重点、重点建设领域以及评价体系,以其为思路,2006 年 9 月浙江省政府出台了《浙江省卫生强省建设与“十一五”卫生发展规划纲要》,浙江省卫生厅、发展和改革委员会、财政厅、人事厅、民政厅、机构编制委员会办公室、劳动和社会保障厅和物价局又先后分别联合出台了六个配套文件:《浙江省农民健康工程实施方案》、《浙江省公共卫生建设工程实施方案》、《浙江省城乡社区健康促进工程实施方案》、《浙江省科教兴卫工程实施方案》、《浙江省强院工程实施方案》和《浙江省中医药攀登工程实施方案》,有力地推动了卫生事业的健康发展。

4 “卫生强省”战略实施效果评述

卫生发展是建设平安浙江和构建社会主义和谐社会的基础和保障,是经济社会可持续发展的推动力。浙江省在充分认识到发展卫生事业重要性的前提下,以理论为指导,并借鉴国内外发展卫生事业的先进经验,提出了“卫生强省”的卫生发展战略目标,同时制定了卫生强省应遵循的基本原则,以原则为指导,针对制约卫生事业发展的重点问题,开展“六大工程”发展卫生事业。运用世界卫生组织 2000 年对卫生系统绩效评估方法,对浙江省处于经济发展中等水平的湖州市爱山、东林、巴里店三个地区 534 户居民进行调查,结果显示:湖州市卫生系统反应性水平指数为 7.962,其中城市地区反应性水平指数为 7.956,农村地区的反应性水平指数为 7.968,该水平高于历次中国其他地区卫生系统反应性测评结果(表 1),并且农村居民反应性高于城市,显示“卫生强省”战略在一定程度上提高了整个卫生系统的绩效,缩小了城乡卫生服务差距,卫生服务公平性得到改善。

表 1 中国不同地区卫生系统反应性比较

| | 总体水平 | 时间(年) |
|-----------|----------------------|-------|
| 山东省 | 5.20 ^[5] | 2000 |
| 浙江省农村地区 | 7.162 ^[6] | 2005 |
| 辽宁省农村地区 | 7.18 ^[6] | 2005 |
| 上海市预防保健系统 | 7.32 ^[5] | 2002 |
| 浙江省湖州市 | 7.962 | 2007 |

对绍兴市 1 620 户参加新型农村合作医疗农民的调查结果显示:2006 年参合率为 93.91%,基本和非常满意率达 70.01%,67.45% 的农民接受过免费健康体检。新型农村合作医疗从小病到大病,最后到救助的“三条保障线”提高了农民就医的公平性。政府农民公共卫生补贴项目,极大地提高了农民预防疾病的能力,农民健康工程有效地推动了“卫生强省”战略在农村的落实。

城乡一体化的社区卫生服务建设,极大地改善了卫生服务的可及性、公平性和群众满意度。在浙江省的调查显示,多数农村居民表示感冒等常见病的治疗愿意到社区就医,占被调查农民的 94.52%;56.77% 的被调查农民表示高血压、糖尿病等慢性病稳定期的常规治疗也愿意在社区就诊。城市居民

“高血压、糖尿病等慢性病稳定期的常规治疗”愿意在社区治疗的占被调查者的 68.2%,其次是“感冒等常见病治疗”,占 54.5%(表 2)。总之,居民在社区就诊的意向比较高。

表 2 居民到社区卫生服务中心的就诊意向

| 就诊意向 | 表示会去社区机构就诊的比例(%) | |
|---------------------|------------------|-------|
| | 市区 | 农村 |
| 感冒等常见病治疗 | 51.45 | 94.52 |
| 高血压、糖尿病等慢性病稳定期的常规治疗 | 68.21 | 56.77 |

被调查人群中,87.1% 的城市居民和 87.8% 的农村居民认为社区卫生服务环境“好和很好”;认为医疗技术“好和很好”的分别占 82.7% 和 83.2%;认为服务态度“好和很好”的分别占 94.1% 和 91.6%(表 3)。

表 3 居民对社区卫生服务中心/站的满意度

| | 很好 | 好 | 一般 | 比较差 | 不清楚 |
|------|--------------|-----------|----------|--------|---------|
| 服务环境 | 市区 27(15.9) | 121(71.2) | 9(5.3) | 0 | 13(7.6) |
| | 农村 110(32.7) | 185(55.1) | 39(11.6) | 1(0.3) | 1(0.3) |
| 医疗技术 | 市区 14(8.4) | 124(74.3) | 22(13.2) | 0 | 7(4.2) |
| | 农村 91(27.2) | 187(56.0) | 55(16.5) | 0 | 1(0.3) |
| 服务态度 | 市区 66(39.1) | 93(55.0) | 4(2.4) | 0 | 6(3.6) |
| | 农村 129(38.5) | 178(53.1) | 28(8.4) | 0 | 0 |

注:括号内为所占比例(%)。

新型农村合作医疗的社区责任医师培养制度以及保障制度的建立,较好地保证了社区人才队伍的稳定,有利于促进基层医疗卫生服务质量的提高;公共卫生建设、科教兴卫、强院、中医药攀登工程均取得一定成果,“卫生强省”建设的战略提高了浙江省医疗卫生防治的整体水平。

5 启示与结论

浙江省“卫生强省”的很多做法值得全国学习借鉴。在宏观战略管理上尤其值得各地学习借鉴的经验有:

5.1 战略思维,系统规划,凸现卫生工作的重要性

针对卫生事业发展相对落后的实际,在充分分析卫生事业发展对促进社会经济健康、和谐、可持续发展重要作用的提前下,采用系统分析的方法,以“卫生强省”战略为引领,制定全面的卫生发展规划,

有利于凸现卫生事业在当今社会经济发展中的重要地位;有利于获得更多部门的理解与支持;有利于卫生系统内部统一思想、明确目标、形成合力;有利于卫生系统薄弱环节的改进与提高;有利于具体项目的实施与评估。

5.2 工程引领,重点突破,破解卫生工作的瓶颈

针对浙江省卫生资源配置不均衡,农村卫生工作比较薄弱,健康公平性问题还比较突出的问题,提出“农民健康工程”、“城乡社区卫生服务工程”;针对医院发展不能适应人民群众日益增长的医疗卫生服务需求的问题,提出“强院工程”,这些工程既符合卫生强省的战略思维,又针对具体问题采取措施,目标明确、易于实施,解决卫生事业发展中急需解决的瓶颈问题。工程题目揭示工程内容,易于理解与接受。

5.3 明确目标,细化原则,确保卫生工作的方向

“卫生强省”中的四个基本原则,充分体现卫生事业发展的目的、要求、各方作用和发展方式,值得推广借鉴。卫生事业发展的目的最终就要惠利于民,卫生事业发展自身的特点要求凸现公平,卫生事业发展必须要坚持政府主导和社会的广泛参与,卫生事业发展的内在规律要求因地制宜,集中力量,着力解决当前发展中存在的突出矛盾和问题,从基层抓起,循序渐进,务求实效。如果这样四个原则能够被广泛地接受与认同,卫生事业的发展必将更加迅速、高效。

尽管浙江的“卫生强省”战略在许多方面都已经取得了可喜的成就,但也应看到,在发展中受到现行行政管理体制以及运行机制的限制,尚有一些不够完善的地方,如合作医疗持续筹资的法律保障问题、保障范围过多、注重医疗而轻视预防的问题以及公立医院服务效率还有待进一步提高等问题。

总之,浙江省“卫生强省”战略是一项系统工程,

战略以理论为指导,遵循卫生事业发展自身的特点,“坚持以人为本,惠利于民;坚持统筹发展,卫生公平;坚持政府主导,社会参与;坚持强化基础,逐步推进”的四个基本原则,取得了阶段性成果,在许多方面值得广为推广,其中最值得借鉴的是其系统的战略思维。这种战略思维的形成有利于促使全社会对卫生事业的发展形成共识,合力推动卫生事业又好又快的发展,加快实现“人人享有基本医疗卫生服务”的目标。

致谢

本研究为卫生部 2007 年卫生政策研究重点项目,得到卫生部政策法规司的资助,现场工作得到浙江省卫生厅、浙江省湖州市、绍兴市的大力支持与配合,研究设计得到众多专家的指导与帮助,课题组成员在此表示衷心感谢!

参 考 文 献

- [1] Ma J, Lu M, Quan H. From a national, centrally planned health system to a system based on the market: lessons from China[J]. Health Affairs, 2008, 27(4): 937-948.
- [2] 浙江省卫生厅. 浙江省卫生强省建设与“十一五”卫生发展规划纲要及“六大工程”实施方案文件汇编[G]. 2007.
- [3] 李兰娟. 浙江省卫生强省建设课题研究报告[M]. 浙江: 浙江大学出版社, 2006.
- [4] 冯少波, 马伟杭. 浙江“卫生强省”建设深入推进[J]. 瞭望, 2007, (13): 38-39.
- [5] 江芹, 胡善联, 李国红. 上海市卫生系统反应性初探[J]. 中国卫生事业管理, 2002, 18(6): 324-325, 332.
- [6] 李显文, 钱海, 方雅青. 浙江省农村社区卫生服务反应性调查[J]. 卫生经济研究, 2006, (10): 30-31.

[收稿日期:2008-10-21 修回日期:2008-10-24]

(编辑 薛云)