·专题研究·

我国公共卫生服务均等化的实证研究:重庆市公共卫生服务券的分析与评价

胡善联[1*] 刘 宝[1] 徐海霞[2] 张维斌[3] 刘 祝[3]
1. 复旦大学公共卫生学院 上海 200032
2. 上海市卫生发展研究中心 上海 200040
3. 重庆市卫生局 重庆 401147

【摘 要】发放公共卫生服务券是公共卫生服务制度的一种创新,是实现公共卫生服务均等化的手段之一。由原来投入供方的机制,转变为投向需方,确保居民获得基本公共卫生服务机会的公平性和可及性,促进卫生机构之间的公平竞争。通过现场考察和座谈,本文总结了重庆市公共卫生服务券制度的现状,分析了制度的优点和存在的问题。作者认为对该项制度需要进行长期的实践和对比评价,有很多理论问题值得进一步探讨。

【关键词】均等化;公共卫生服务;服务券;实证研究
中图分类号:R197.1 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)06-0018-05

Empirical study on the equality of public health service in China: analysis and evaluation of public health voucher in Chongqing municipality

HU Shan-lian[1], *LIU Bao*[1], *XU Hai-xia*[2], *ZHANG Wei-bin*[3], *LIU Zhu*[3]
1. *School of Public Health*, *Fudan University*, *Shanghai* 200032, *China*
2. *Health Development Research Center*, *Shanghai Municipal Health Bureau*, *Shanghai* 200040, *China*
3. *Chongqing Health Bureau*, *Chongqing* 401147, *China*

【Abstract】 Issuing public health voucher is an innovative system reform in public health. It is also one of means to promote the equality of public health services. The financial input mechanism is being transformed from the provider side to the demand side. It will ensure the equity and access of basic public health services as well as promote the competition between different health service facilities. Through the field study and focus group discussion, the paper summarizes the present situation of public health voucher system in Chongqing, analyzes the strengths and weaknesses of voucher system. The authors suggest that voucher system needs to have a long-term practice and comparative evaluation. There are many theoretical issues requiring further study.

【Key words】 Equality, Public health service, voucher, Empirical study

"公共卫生服务券"(Public health voucher)制度是将政府提供的公共卫生服务投入,以公共卫生服务券的形式发放给服务对象。预防保健机构向服务对象提供免费的公共卫生服务并回收服务券,再根据服务券回收的数量向卫生行政主管部门申请核拨公共卫生服务的经费。

"公共卫生服务券"是一种制度创新,它是实现公共卫生服务均等化的手段之一。它在探索政府购买公共卫生服务机制,提高政府资金使用效率方面发挥了重要的作用。国外在利用公共服务券方面曾有过很多的例子,如美国对外来的流动工人发放医疗保健服务券,尼加拉瓜对 HIV 服务项目、农村妇女子宫颈癌防治发放过服务券,非洲坦桑尼亚和乌干达两国推行过发放防疟蚊帐的服务券,印度加尔各

* 基金项目:卫生部政策法规司 2008 年立项卫生政策研究课题。
作者简介:胡善联,男(1937 年-),教授,博士生导师,主要研究方向为卫生经济、卫生政策、药物经济学、医疗保障等,E-mail:hushanlian@hotmail.com。

答使用妇幼卫生服务券,印度尼西亚发行过母亲安全保健服务券,赞比亚发放避孕措施的服务券等[1]。

国内 2004 年起首先在浙江省淳安县推行公共卫生服务券制度,人均 15 元,发放的服务券有 4 种类型。责任医生在完成对农村和农民的 18 项 72 小项公共卫生服务后,政府支付服务购买费[2]。2005 年下半年,重庆市黔江区也实施了公共卫生服务券制度,政府用有价证券的形式为农民购买基本医疗和公共卫生服务[3-6]。江西南昌市东湖区和吉安市,江苏省的吴江市和苏州市,浙江的杭州市、宁波市、遂昌县均相继出现了"医疗救助券"、"健康券"、"体检券"等多种形式的公共服务券[7-8]。我国香港特区从 2007 年起对 64 万 70 岁以上的老人每年发放 250 元的医疗券。

重庆市为探索政府购买公共卫生服务的机制,在农村推行此制度,计划到 2010 年基本建立起覆盖全市居民的公共卫生服务券制度。公共卫生服务券包括预防接种服务券、儿童体检服务券、孕期检查服务券和产后访视服务券 4 种。本文通过现场调查和座谈访问,目的是总结重庆市发放公共卫生服务券的经验以及评价其实施过程,对人群卫生服务带来的效果和存在的问题。

1 重庆市公共卫生服务券的管理方式

重庆市不同公共卫生服务券的享受对象和服务内容具体包括:(1)公共卫生服务券:户口在该地区并参加新型农村合作医疗的儿童、老人,符合国家人口和计划生育政策的农村孕产妇。(2)公共卫生服务券的服务内容:根据孕产妇保健的规范程序,为孕妇免费提供 5 次产前检查,3 次产后访视。由公共卫生服务定点医疗机构,如公立医院、职工医院、乡镇卫生院按照有关规定和规范提供服务。为确保服务质量,享受公共卫生服务的对象可凭服务券带上身份证、合作医疗证及计划生育证到区内任何定点医疗机构接受相应的服务。

公共卫生服务券的发放程序,由乡镇人民政府、街道办事处对辖区内的农村孕产妇、儿童、老人进行核对、造册,确定服务对象数量,并将登记造册情况报区卫生局合作医疗管理中心(简称合管中心)审定。公共卫生服务券由区卫生局合管中心按需印制。发放过程坚持"收发分离"的原则,由乡镇人民政府或街道办事处负责发放,由乡镇卫生院负责回收,"服务一次收回一券"。没有服务券的不提供免费服务。原则上每月统计一次公共卫生服务券的数量,并填写公共卫生服务券统计表与本周期公共卫生服务券工作情况报告一起报区合管中心。

公共卫生服务券的经费结算由区卫生局依据公共卫生服务券的回收数量和日常工作考核结果,结合服务对象的服务满意度,认真审定后报区财政局从新农合基金专户中直接拨付到定点医疗机构。

2 重庆市黔江区推行公共卫生服务券制度的基本情况

重庆市为进一步深化农村卫生改革,探索政府购买公共卫生服务机制,推行农村公共卫生服务券制度,出台了《关于推行农村公共卫生服务券制度的指导意见》。其公共卫生服务对象为各区县行政区域内 0~6 岁儿童、特困孕产妇和其他人员,服务内容包括儿童预防接种、儿童体检、特困孕产妇保健技术规范中的基本服务和人群健康保健等内容。

黔江区位于重庆东南武陵山区,辖 3 个街道办事处、27 个乡镇、222 个行政村,总人口 50.72 万,农业人口占 80%。为解决传统服务模式中农村妇女儿童利用卫生服务能力较低、乡镇卫生院服务质量较差和不到位的问题,改善农村公共卫生中的公平和效率,重庆市黔江区从 2005 年下半年开始实施公共卫生服务券制度。目前推行了 4 种公共卫生服务券。一是预防接种服务券,免费为 7 岁内儿童提供 22 针次的预防接种;二是孕妇产前检查服务券,免费为孕妇提供 5 次产前检查;三是产妇产后访视服务券,免费为产妇提供 3 次产后访视;四是儿童体检服务券,免费为 6 岁内儿童提供 8 次健康检查。实施公共卫生服务券后,农民接受服务不再缴纳劳务费、材料费等费用。

服务对象可凭券到区内任何一个卫生院、村卫生室接受免费的预防接种、产前检查、产后访视和儿童体检服务。乡镇卫生院每提供 1 次服务收取 1 张服务券,提供服务后应得经费凭回收的服务券数量,结合区疾病控制中心和妇幼保健院考核结果,由区卫生局每半年拨付 1 次。考虑各乡镇具体情况不同,根据交通状况、人口密度等设立了校正系数,以平衡每个乡镇卫生院提供公共卫生服务的实际支出。

乡镇卫生院免费提供公共卫生服务后应得的公共卫生服务费用,按照以下公式计算:公共卫生费用=回收服务券张数×每张服务券基本费用×校正系数×考核得分百分比。目前,全区预防接种服务券回收率为95.47%,孕产妇产前检查券回收率92.17%,产妇产后访视券回收率90.83%,儿童体检券回收率81.30%,各项工作水平较前有了明显提高。从2007年起,重庆市已逐步推广公共卫生服务券制度,充分发挥政府在农村的公共卫生服务职能。

成立城市社区公共卫生服务绩效考评委员会,绩效考评委员会由区(市)卫生和财政部门代表、公共卫生专家、社区居民代表按各占1/3的比例组成,负责对社区卫生服务机构按公共服务券提供社区公共卫生服务的绩效考评。

街道办事处(乡镇政府)负责组织服务券的申领和发放,发放时须填写发放登记表,实行发放者和领取人双签字,发放服务券不得设置任何附加条件。服务券实行双印鉴制,必须加盖区卫生局和街道办事处(乡镇政府)的社区公共卫生服务专用印鉴方能生效。服务券按享受服务条件发放,一般是一人一券,但具备享受两种或以上服务条件的服务对象,可同时申领两种或两种以上服务券。服务券发放给服务对象本人或监护人,服务券仅限于具备享受服务条件的服务对象本人使用,不得转送其他人使用。在领取服务券的街道范围内区卫生局确定的社区卫生服务机构中,自主选择社区卫生服务机构,免费享受相应的社区公共卫生服务,孕产妇保健券、妇女保健券仅限于在本街道社区卫生服务中心使用。服务券的结算实行考核拨付制,每半年结算一次。社区卫生服务机构将收回的服务券汇总上报区卫生局,根据考核结果,由区财政局按服务量向社区卫生服务机构核拨社区公共卫生服务经费。

3 对实施公共卫生服务券制度的评价

朱吉鸽和张亮等人曾对重庆市黔江区"公共卫生服务券"模式进行过初步评价,分析对当地公共卫生系统的影响,探讨在实施过程中所遇到的问题;并与传统的公共卫生服务模式以及政府购买模式进行比较[9]。通过访谈法对卫生行政人员、防保人员、居民等进行深入访谈,定性了解实际操作过程中公共卫生服务券制度对当地公共卫生系统的影响及运行中出现的问题。从已选择的乡镇中,选取获得"公共卫生服务券"的农户进行问卷调查,探讨农民对公共卫生服务券的态度及利用情况,评价其对农民预防保健的态度和可及性的影响。

评价的结果认为公共卫生服务券的优点是:(1)黔江区公共卫生服务券的模式提高了当地预防保健服务的效率和质量。服务券制度实施以来,黔江区五苗计划免疫接种率由2004年的97.56%上升到2006年的99.85%。不合格接种率由7.07%下降为4.15%。孕产妇系统保健率由2004年的90.88%上升到2006年的92.52%。儿童体检率也由2004年的67.82%上升到2006年的88.45%。(2)黔江区服务券模式增强了政府部门的公共卫生管理职能。(3)黔江区服务券模式促进了乡镇卫生院防保工作的落实。乡村医生因参与落实公共卫生服务而得到每年600元的工作补助,补助经费纳入区县(自治县、市)财政预算安排。(4)黔江区服务券模式增强了农民对公共卫生服务的可及性。

评价结果存在的问题是:(1)黔江区"公共卫生服务券"模式只是一种投入方式的转变,并非真正意义上的政府购买服务。与传统公共卫生服务模式比较,黔江区服务券模式只是转变了经费投入方式,从供方投入转变为需方投入,从按人员工资支付转变为按服务产出支付;在提供主体和经费测算上,仍保留原来的运行方式。与政府购买服务模式相比,它缺乏政府购买服务按成本核算的意识以及在市场机制作用下的多元主体提供服务的机制。(2)"公共卫生服务券"并非是引起当地公共卫生状况变化的唯一因素。当地公共卫生状况的改善是多种因素综合作用的结果,乡镇卫生院整体功能的提高,院长聘用制、乡镇卫生院全员聘用制等管理体制的改革,政府对公共卫生重视程度的加强,农民自我保健意识的提高等都是引起公共卫生状况改善的原因。(3)黔江区"公共卫生服务券"模式的推广是有理论和现实可行性的。

直至目前,服务券主要还仅用于"新农合"的公共卫生服务项目中,尚未扩大至基本医疗范畴。要把服务券用到基本医疗服务项目中,需要解决以下两方面的问题:(1)服务券如何合理地分配,也就是说如何确定服务的对象。服务券用于公共卫生项目时,它的使用对象比较容易确定,例如用于体检的时

候,其对象就是所有参合农民;用于计划免疫的时候,其对象就是 0 ~ 7 岁儿童。但是它用于基本医疗的时候,其服务对象就比较难以确定,因为不同人的年龄、健康状况以及经济条件不相同,在同样疾病的前提下,对服务券的需求也不尽相同。服务券是平均分配还是按需分配? 如何体现权利平等? 这些问题都需要进一步研究。(2)如何规范、监督医疗服务的提供方。由于地区经济条件、交通状况等因素的限制,农民对于医疗机构的可选择性实际上是非常有限的。有的贫困山区连一家医院都没有。在这种情况下,医疗供需处于供方控制的状态,期望服务券能够在不同的医疗机构之间形成一种竞争机制,供方主动提供质优价廉的服务是不现实的。

4 讨论

4.1 公共卫生服务券的意义

"公共卫生服务券"是继 20 世纪 80 年代发行"教育券"后的一个延伸,后者曾在 1955 年由芝加哥货币经济学派米尔顿·费里德曼首先提出。20 世纪 90 年代后美国有些地方立法中已经开始实施。它将原来主要投入供方的机制,转变为投向需方,确保居民获得公共卫生服务机会的公平性, 促进卫生机构之间的公平竞争,曾被称之为竞争性的服务券制度(competitive voucher schemes in health)。

无论是发达国家还是发展中国家,政府在公共卫生支出中,都不同程度地存在资金短缺、公共卫生服务效率低下等问题。政府在强调加强公共卫生资金投入的同时,更重要的是提高政府公共卫生资金投入的效益。传统公共卫生服务提供模式下,政府承担多重角色,效率低下,呈现失灵状态;卫生投入方式落后,以人员经费和工作经费的形式定额补助给卫生机构,缺乏激励和制约机制,公共卫生经费使用效率低下。传统服务模式已不适合当前社会发展的需要,迫切需要为公共卫生服务提供模式提供一种创新的模式。

公共卫生服务券的意义在于使居民真正成为公共卫生服务的自主消费者,确保居民获得公共卫生服务机会的公平性,使卫生机构和防保人员真正成为公共卫生服务的自主生产者,通过建立统一的公共卫生服务市场,打破国家对公共卫生的行政垄断和制度的分割,促进卫生机构(公立、私立卫生机构)之间的公平竞争,优胜劣汰,从而确保国民健康权,确保居民获得公共卫生服务机会的公平性和均等化,全面提高健康质量和效益。加强了公共卫生服务工作,提高了卫生机构人员从事公共卫生工作的积极性,促进了公共卫生任务的有效落实。

推行公共卫生服务券制度是政府履行公共卫生服务职能、调整政府投入方向,探索政府购买公共卫生服务机制,提高政府资金使用效率的一项重大改革;是贯彻《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》精神,落实"预防为主"卫生工作方针,进一步深化农村卫生改革,保障农民健康的重要措施。

4.2 对公共卫生服务券制度的认识

目前对公共卫生服务券制度的评价褒贬不一。有的认为起到了良好的作用,其优点是:(1)建立"花钱买服务,养事不养人"的新机制,"钱随事走"的原则,采取以券代钱的方式向农民提供公共服务,这是政府公共卫生事业方面的新突破;(2)增强了政府的公共卫生职能,乡镇政府负责宣传发动和服务券发放,并定期对该项工作进行督察和回访,不但提高了政府对公共卫生工作的认识,而且增强了政府的公共卫生观念,强化了政府的公共卫生职责;(3)增强了乡镇卫生院和公共卫生人员的工作责任感。公共卫生服务券制度的实施改变了公共卫生投入方式,从投向供方改为投向需方,从根本上把公共卫生工作与乡镇卫生院的医疗服务工作融为一体,乡镇卫生院的公共卫生职责也由此得到了增强。同时,公共卫生服务券制度的实施打破了行政区域界线,充分尊重服务对象对公共卫生服务提供机构的选择权,保障了服务对象享受公共卫生服务的权益,促使乡镇公共卫生工作人员增强工作责任感、提高业务技术水平;(4)转变了医疗机构的服务观念。医疗机构的主动服务意识增强了,改变了原有"坐堂候诊"的服务模式,主动走出去,体现"零距离"的上门服务。村民有了自己的责任医生,责任医生定期走访,与村民们建立良好的关系;(5)提高了农民利用卫生服务的能力和自我保健意识。实施公共卫生服务券制度后,增强了人民群众,特别是贫困地区农民对公共卫生服务的可及性。另一方面,公共卫生服务券制度的实施也使农民进一步认识了公共卫生服务的价值,转变了公共卫生观念,农民的健康意识和自我

保健意识被激活,很多农民养成了主动关心、主动持券到乡镇卫生院接受服务的习惯,逐渐由过去的被动接受服务转变为了主动要求服务;(6)提高了农村公共卫生工作质量。推行公共卫生服务券制度以来,当地预防接种率、孕妇产前检查率、产妇产后访视率和儿童体检率有了明显提高,有力地推动了农村公共卫生工作。

当然,实施公共卫生服务券制度中也存在不少问题:(1)当前实施公共卫生服务券制度中的主要问题,是政府购买公共卫生服务的经费不足。公共卫生服务券的面值远低于提供服务所需要的实际成本,影响了乡镇卫生院推行公共卫生服务券制度的积极性;(2)乡镇政府职能"缺位"。公共卫生服务券的发放、审查和监督等,都需要乡镇政府参与,但部分乡镇政府对公共卫生服务券制度的认识不足,认为实施公共卫生服务券制度是卫生部门把卫生工作强加于乡镇政府,致使宣传发动不深入、公共卫生服务券发放不落实、督促检查工作不到位,影响了公共卫生服务券制度的实施;(3)业务管理和工作考核有待加强。公共卫生服务券制度是一种制度创新,需要公共卫生工作运行机制和乡镇卫生院内部运行机制的创新。实施公共卫生服务券制度刚刚起步,与之相适应的业务管理机制和工作考核机制还没有真正建立起来,有关的工作规范、运作流程还不成熟,在一定程度上影响了公共卫生工作的规范化管理;(4)规范的服务标准和有效的监督机制有待建立。在实行服务券制度之前应该先建立一个规范的服务标准,即明确每张服务券所对应的应该是何种服务,并切实建立起有效的监督机制,这是必须的前提。否则,在缺乏监督机制的情况下,难以保证农民享受到的就是服务券规定的服务内容和标准,服务券也就失去了其存在的意义。

4.3 公共卫生服务券是一种有价证券

公共卫生服务券是一种有价凭证,卫生部门能否发行是有争议的。重庆市实际的做法是由区政府城市社区公共卫生服务领导小组办公室印制,区财政局监制。服务券须注明券种、面值、有效期、编号、服务项目。服务券每年印制的数量依据调查的服务对象人数确定,服务券印制后的数量、价值金额要准确登记备查,服务券印制、发放所需工作经费由区财政局解决。重庆公共卫生服务券的面值是:儿童保健券面值10元,孕产妇保健券面值12元,妇女保健券面值20元,重点人群保健券面值28元。儿童保健券、孕产妇保健券有效期为一年;妇女保健券、重点人群保健券有效期为两年,具体时间从发放服务券之月起向后顺延24个月。

4.4 有待解决的几个问题

在本次研究中还有不少问题需要我们认真思考。如国内"公共卫生服务券"是在什么条件下出现的?它与传统的公共卫生服务提供模式有什么差别?服务券模式的出现是否真正代表了经费投入方式由供方转变需方?公共卫生服务券的模式有那些优点和缺点?总的来看在"公共卫生服务券"的实施中还缺少过程和结果评价,特别是对公共卫生服务均等化到底带来多少实际的健康效果?以及从需方角度实行公共卫生服务券和一般支持供方提供公共卫生服务有什么区别是值得进一步对比研究的。

参 考 文 献

[1] 世界银行. 卫生系统改革与可持续性筹资旗舰计划讲义[R]. 2007.

[2] 淳安:农民看病用公共卫生服务券 政府埋单[EB/OL]. (2005-03-16)[2009-04-15]. http://www.zjol.com.cn/05zjnews/system/2005/03/16/006072537.shtml.

[3] 中共重庆市委,重庆市人民政府. 关于进一步加强农村卫生工作的决定(渝委发〔2003〕10号)[Z]. 2003.

[4] 重庆市人民政府办公厅. 关于学习黔江农村卫生事业改革经验的通知(渝办发〔2006〕277号)[Z]. 2006.

[5] 重庆市双桥区推行农村公共卫生服务券制度实施方案(试行)[EB/OL]. (2008-01-30)[2009-04-16]. http://sq.cqnews.net/zczx/200801/t20080130_2723270.htm.

[6] 公共卫生经费农民可持券享受服务[N]. 重庆日报, 2006-11-02.

[7] 江西省卫生厅,江西省财政厅. 江西省城市社区公共卫生服务券管理办法(暂行)[Z]. 2007.

[8] 南昌市卫生局,南昌市财政局. 南昌市城市社区公共卫生服务券管理实施细则(暂行)[Z]. 2007

[9] 朱吉鸽,张亮. 重庆市黔江区"公共卫生服务券"模式研究[D]. 武汉:华中科技大学, 2007.

[收稿日期:2009-05-08 修回日期:2009-05-15]

(编辑 何 平)