

# 全国重点联系城市社区卫生服务机构收支两条线实施现状及其对服务效率的影响

殷晓旭\* 李永斌 王芳 卢祖洵

华中科技大学同济医学院公共卫生学院 湖北武汉 430030

**【摘要】**目的:了解全国重点联系城市社区卫生服务收支两条线管理发展现状并分析其对服务效率的影响。方法:采取普查的方式,由36个重点联系城市(区)所有社区卫生服务中心和站填写常规监测表,数据收集后进行描述性分析。结果:社区卫生服务中心收支两条线的实施率为34.6%,社区卫生服务站为31.23%,东部城市收支两条线的实施率比中、西部城市高出10%以上;实施组医务人员的人均门诊服务量高于未实施组,增长幅度也明显大于未实施组;实施组医务人员的人均公共卫生服务量整体低于未实施组。结论:收支两条线管理整体发展较好,并且明显提高了门诊服务的服务效率,但仍存在总体实施率较低、发展不平衡以及公共卫生服务效率较低等问题,建议在加大政策和财政支持的基础上,建立完善人事激励制度和绩效考核制度,并加强配套政策的落实。

**【关键词】**社区卫生服务机构;收支两条线;现状;服务效率

中图分类号:R197.1 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.02.004

## The implementation status quo of “separation between revenue and expenditure” policy and its impact on healthcare service efficiency in community health facilities of the key contact cities

YIN Xiao-xu, LI Yong-bin, WANG Fang, LU Zu-xun

School of Public Health, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Hubei Wuhan 430030, China

**【Abstract】** Objectives: To understand the implementation status quo of “separation between revenue and expenditure” policy and its impact on healthcare service efficiency in community health facilities of the key contact cities. Methods: A general survey is conducted by interviewing all community health service centers and stations in 36 key contact cities (areas) with routine monitoring table. After data collection, a descriptive analysis is conducted. Results: The implementing rate of the separation policy for community health service centers and stations is 34.6 percent and 31.23 percent respectively. The rate in eastern areas is 10 percent higher than those middle and western areas. The average out-patient service provided by medical staff in the implementing group is higher than un-implementing group. Also, the increasing rate is obviously higher than un-implementing group. However, the average public health service provided by medical staff in the implementing group is lower than un-implementing group. Conclusions: The development of the separation policy is relative good, and it raises the clinic service efficiency obviously. But there still exists some noteworthy questions such as the relatively low overall implementation rate; the unbalanced development as well as the low efficiency of public health service. In addition to suggest enforcing the policy and increasing the financial support, this article recommends establishing and consummating the personnel motivation system and the performance appraisal system, in line with strengthening the realization of the assorted policies.

\* 基金项目:卫生部课题“全国社区卫生服务体系重点联系城市基线调查与常规监测”。

作者简介:殷晓旭,男(1986年-),硕士研究生,主要研究方向为社会医学。E-mail:hnyinxiaoxv@126.com

通讯作者:卢祖洵。E-mail:luzuxun@hotmail.com

**【Key words】** Community health facilities; Separation between revenue and expenditure; Status quo; Service efficiency

为确保社区卫生服务发展坚持公平、公益的原则,国家提出了发展收支两条线的探索,尤其是 2006 年《国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见》出台,明确提出有条件的地方可以实施收支两条线管理试点工作,地方政府在中央的引导下,也都相继出台相应的政策,收支两条线管理在社区卫生服务中发展迅速。本研究利用全国重点联系城市社区卫生服务监测数据,从现状与效率两方面对收支两条线在全国的发展进行初步分析,并通过发现问题提出相应的政策建议。

## 1 对象与方法

研究对象和研究方法同本期上一篇文章“全国重点联系城市社区卫生服务机构药品‘零差率’政策施行现状及效用分析”。

## 2 结果与分析

### 2.1 收支两条线管理基本实施情况

在调查的 36 个城市(辖区)中,共 2 237 家社区卫生服务中心和 4 048 家社区卫生服务站,社区卫生服务机构收支两条线总的实施率为 32.42%,实施率较低,社区卫生服务中心的实施率比站高出了 3%(表 1);同时城市间的实施情况有很大差异,有 3 个城市所有的社区卫生服务中心均实施了收支两条线管理,有 2 个城市基本没有落实收支两条线管理。另外收支两条线的实施情况在全国范围也有不同,总体来说东部城市的实施情况明显好于中西部城市,实施率高出 10% 以上(表 2)。

### 2.2 门诊服务量

总体来看,2008 年社区卫生服务机构在职医务人员人均门诊服务量较 2007 年有较大幅度增长,实施收支两条线管理的社区卫生服务机构人均门诊服务量增长幅度高于未实施的机构。并且社区卫生服务站的增长幅度更大,实施组人均门诊服务量增长幅度比未实施组高出近 8%(表 3)。

### 2.3 公共卫生服务量

实施收支两条线管理的社区卫生服务中心医务人

员人均公共卫生服务量整体低于未实施组,且差异有统计学意义( $P < 0.001$ ),只在康复服务方面,实施组与未实施组人均服务量没有统计学差异(表 4);社区卫生服务站实施组在个人建档数、高血压规范化管理、康复服务三方面高于未实施组,而在糖尿病规范化管理方面却低于未实施组,且差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),在孕产妇保健方面,两组服务量没有统计学差异(表 5)。

表 1 社区卫生服务机构收支两条线基本实施情况

	实施机构数	机构总数	比例(%)
中心	774	2 237	34.60
站	1 264	4 048	31.23
合计	2 038	6 285	32.42

表 2 东、西、中部收支两条线实施情况

	中心			站		
	总数	实施	比例(%)	总数	实施	比例(%)
东部	1 485	582	39.19	2 326	855	36.76
西部	300	78	26.00	725	185	25.52
中部	452	114	25.22	997	224	22.47

表 3 2007—2008 年社区卫生服务机构人均门诊服务量

		人均门诊服务量(人次)		增长率(%)
		2007 年	2008 年	
中心	实施组	1 180.90	1 407.04	19.15
	未实施组	1 089.87	1 280.76	17.51
站	实施组	1 160.27	1 384.37	19.31
	未实施组	1 015.50	1 136.26	11.89

表 4 2008 年社区卫生服务机构人均公共卫生服务情况

	实施组	未实施组	Z 值	P 值
建立个人健康档案数	419.82	534.71	-3.1750	0.0002
开展教育讲座次数	0.43	0.60	-8.0668	<0.0001
孕产妇保健人次数	14.16	19.62	-6.1581	<0.0001
高血压规范管理人数	14.83	14.80	4.2976	<0.0001
糖尿病规范管理人数	4.26	5.08	3.2745	0.0011
康复服务人次数	23.94	23.27	-1.2126	0.2253

注:采用的是 Wilcoxon 秩和检验。

表5 2008年社区卫生服务站人均公共卫生服务情况

	实施组	未实施组	Z 值	P 值
建立个人健康档案数	511.15	429.70	6.3613	<0.0001
开展教育讲座次数	2.38	2.19	7.3357	<0.0001
孕产妇保健人次	15.06	22.75	-0.7706	0.4411
高血压规范管理人数	39.24	36.17	3.0419	0.0024
糖尿病规范管理人数	10.76	13.10	-2.8114	0.0049
康复服务人次	71.62	41.59	7.3044	<0.0001

注:采用的是 Wilcoxon 秩和检验。

### 3 讨论

#### 3.1 收支两条线管理发展现状

总体而言,全国范围内收支两条线试点工作开展较好,在本次调查的36个重点联系城市中,有34个城市(辖区)都尝试在部分社区卫生服务机构实施收支两条线管理。但是,在社区卫生服务机构内,收支两条线的实施率还比较低,从表1可以看到,社区卫生服务机构收支两条线实施率仅达到32.42%,并且发展不平衡,主要表现在城市间发展不平衡和地域不平衡,有些城市所有社区卫生服务机构都实施了收支两条线管理,而有些城市却基本没有实施;东部城市收支两条线管理的实施率明显高于中、西部。这种不平衡有地方政府认识不到位的原因<sup>[1]</sup>,同时也受地方经济发展和相关人才缺乏的限制。

#### 3.2 收支两条线管理对社区卫生服务机构服务效率的影响

衡量社区卫生服务机构的效率,可以用综合指标,即投入/产出,得出的值越大,表明效率越低。此外还可用一些指标侧面反映工作效率的大小,日均医生工作量、人均门诊量等。<sup>[2]</sup>本文主要采用人均门诊服务量和人均公共卫生服务量两个指标。

##### 3.2.1 门诊医疗服务的效率提高明显

近年来,社区卫生服务机构门诊服务量增长较快,实施收支两条线管理的社区卫生服务机构门诊服务效率提高更加明显,在本次调查中(表3),实施组医务人员人均门诊服务量增长幅度明显高于未实施组,这与其他学者研究的结果相一致。<sup>[3]</sup>效率的提高是由于收支两条线管理改革了机构业务收入与分配挂钩的内部运行机制,切断了机构工作人员工资待遇与机构业务收入之间的联系,避免了医务人员在利益的驱动下给病人开大处方以及提供过多医疗服务的趋利行为,从而降低了门诊费用,吸引了居民到社区卫生服务机构就医。

##### 3.2.2 公共卫生服务的效率提高不显著

收支两条线管理对社区卫生机构公共卫生服务的效率提高不显著,结果显示,社区卫生服务中心实施组的人均公共卫生服务量整体低于未实施组,社区卫生服务站实施组在孕产妇保健和糖尿病规范化管理方面也低于未实施组。公共卫生服务效率提高不显著受多方面因素的影响,首先,居民的整体健康保健意识较低,社区居民接受公共卫生服务的主动性远低于医疗服务,大多数居民尚处于被动接受状态,这时公共卫生服务的效率主要取决于社区卫生服务机构的工作积极性。而社区卫生服务机构实施收支两条线管理后,因为有了政府财力保障,减轻了机构和医务人员的生存压力,并且公共卫生服务的考核难度比较大,考核体系尚不完善,这些因素都可以影响机构人员的工作积极性,从而降低公共卫生服务效率。另外,实施收支两条线管理对降低公共卫生服务费用的影响不是很大,从而不能像基层医疗服务那样明显提高公共卫生服务对社区居民的吸引力。

综上所述,收支两条线试点工作在全国重点联系城市中发展较好,并且明显提高了社区卫生服务机构的门诊服务效率,但区域间发展不平衡和公共卫生服务效率低仍值得关注。建议应在加强政府财政和政策支持的基础上,强化管理,尽快在社区卫生服务机构内部建立完善的人事激励制度和绩效考核制度<sup>[4]</sup>,并采取必要的预防措施,提高社区卫生服务效率。

### 致谢

感谢各重点联系城市按卫生部要求收集并提供资料。

### 参 考 文 献

- [1] 周绿林, 邹公明, 詹长春. 我国社区卫生政策及分析[J]. 中国卫生经济, 2003, 22(10): 1-2.
- [2] 姚岚, 傅家康, 张平, 等. 社区卫生服务收支两条线管理理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009.
- [3] 王娜, 王君丽, 尹娜, 等. 北京市社区卫生服务机构收支两条线管理实施后服务提供方服务量变化初步分析[J]. 中国全科医学, 2009, 12(11): 938-940.
- [4] 刘利群, 陈子敏, 张彤, 等. 引入竞争性人事制度和绩效考核制度保证社区卫生服务机构运行效率[J]. 中华医院管理杂志, 2007, 23(5): 304-305.

[收稿日期:2009-12-11 修回日期:2009-12-23]

(编辑 田晓晓)