

专题导读

江北区位于宁波市区西北侧,是宁波最大的中心城区。近年来,江北区经济实力持续增强,GDP 从 2004 年的 47.09 亿元增加到 2009 年的 159.6 亿元,增长 2.4 倍;财政一般预算收入从 9.22 亿元增加到 41 亿元,增长 3.4 倍。江北经济水平的稳定提高为卫生事业发展提供了坚实基础。为深化城市医疗卫生体制改革,推进社区卫生服务工作,缓解区域内群众看病难、看病贵问题,江北区以科学发展观为指导,结合经济社会发展实际,于 2008 年 8 月在孔浦和庄桥街道启动了以公益性为核心的社区卫生综合配套试点改革。从方案设计、管理体制建立到服务体系的建设都遵循公益性原则,强化政府责任与投入,把社区卫生服务作为公共产品向群众提供。

围绕切断医疗机构趋利行为、深化社区卫生服务内涵建设以及解决群众“看病难、看病贵”问题的目标,改革一年来,江北探索了实现社区卫生服务公益性的途径和模式。为进一步推进改革,江北区卫生局联合复旦大学社会发展与公共政策学院课题组对江北区社区卫生服务综合配套改革进行了全面客观的评估。2009 年 7 月起课题组开展了对江北区主管领导、卫生局和社区卫生服务机构的访谈,以及对社区卫生服务机构人员和居民满意度的调查,发现经过一年来试点运行,改革已经取得了初步成效。本期集中刊发的 5 篇论文就是新医改背景下对江北区社区卫生服务综合配套改革的评估结果。

政策理念是改革先导,新医改给社区卫生服务提供了良好机遇,也带来了新的要求和挑战。新的政策背景下进行社区卫生服务改革需要对政策进行梳理以提供正确的理论指导。课题组结合新医改的目标要求和浙江省的具体实践,从理论层面探讨了社区卫生服务中基本药物、信息化建设、绩效考核、人才培养以及城乡均等化等核心问题,对其政策逻辑、面临的问题挑战以及相应的对策建议进行了思考。

自上而下的政府主导式改革是当前社区卫生服务改革的主要方式,其显著特征就是通过一系列政策的制定来构建新的运行体制。江北区探索建立了“三位一体”的社区卫生服务公益性机制,构建了以

全科团队为核心的服务模式,完善了社区卫生服务网络体系,并取得了较好效果。居民医疗费用有所下降,卫生服务可及性得以提高,更为重要的是改革初步形成了“同利”机制,各方对综合配套改革的满意度较高。

居民满意度评估方面,课题组设计了一组评价指标体系,从逻辑起点、逻辑过程、逻辑结果和逻辑效用四个环节进行了综合评估。结果显示,江北区居民社区卫生服务知晓率与认知率、服务利用状况、效果、满意度、收益等主要指标都有了一定的提高。社区卫生服务已经具备了群众基础和内在发展动力,但也存在一些问题,需要注重社区卫生服务宣传,强化全科服务能力、提高服务质量和效率以进一步推进综合改革发展。员工满意度评估方面,课题组设计了一个包括公平指数、发展指数、和谐指数、快乐指数和满意指数的综合评价体系。结果显示,员工对于改革后的工作比较适应,对改革的挑战具有信心,但认为改革后激励与工作量的增加幅度还没有很好地匹配,需要通过物质激励和精神激励并重、责任和发展并重、公平和效率并重的激励机制来提升员工满意度。

以经济收益为导向的运行体制是社区卫生服务公益性核心价值缺失的根源。因此,建立收支两条线制度,切断社区卫生服务趋利行为是公益性改革的抓手;合理的利益补偿机制和以公益性为导向的绩效考核制度,则是社区卫生服务公益性回归的制度保证。维护改革的可持续性还需要各方的共同满意。政府重视改革,社区卫生服务人员的待遇有所改善,以利益为导向的行医行为得到扭转,群众满意度大幅度提高,从而构建起改革的“同利”机制是改革目标得以实现的主要原因。宁波市江北区以公益性为核心、以“内部药事服务费”的补偿机制为特色、注重基本医疗与公共卫生服务均衡发展的社区卫生服务综合配套改革模式取得了一定的成果,为全国的社区卫生服务公益性机制探索提供了经验。

(梁 鸿 复旦大学社会发展与公共政策学院)