

社区卫生服务改革与发展中的难点解析

姚 岚*

华中科技大学同济医学院医药卫生管理学院 湖北武汉 430030

中图分类号:R197.3 文献标识码:C doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2010.09.001

Analysis on difficulties in community health service reform and development

YAO Lan

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

社区卫生服务自 1997 年被我国引入以来,一直处于持续不断的发展过程中。2006 年,国务院《关于城市发展社区卫生服务的指导意见》出台,促使社区卫生服务进入快速发展轨道。2009 年,随着新一轮医改启动及相关政策文件陆续下发,进一步明确了社区卫生服务未来的发展方向。目前,许多地区正紧紧围绕医改重点工作,积极推进社区卫生服务体系的建设。总体来看,全国各地社区卫生服务网络逐步健全,社区卫生服务功能日益完善、服务模式不断创新,社区卫生服务人才队伍建设得到加强,社区卫生服务各项运行机制改革(如收支两条线管理、基本药物制度、绩效考核、人事分配制度、社区首诊和双向转诊等)逐步推进。通过上述诸多举措,社区卫生服务机构逐步落实基本服务功能,为社区居民提供经济、方便、连续的基本医疗和公共卫生服务,而人群对社区卫生服务的利用也大大增加。据悉,上海、杭州、南京、天津等地社区门诊服务量已占到辖区门诊总量的 40% 以上。^[1]

在新医改持续推进的过程中,社区卫生服务的改革与发展也面临着极大的挑战。由于许多地区社区卫生服务相关政策和制度尚未健全,以及地方政府未较好把握改革的步伐和节奏,导致在推进社区卫生服务改革中面临着诸多困难。

1 收支两条线运行机制改革引发争议

自 2005 年上海长宁、松江等地率先启动以社区

卫生服务机构收支两条线管理为核心的社区卫生服务综合改革以来,全国许多地区陆续试点。然而,实践这一制度也遭遇了一些争议^[2-3]:一是许多地方政府对社区卫生服务机构收支两条线管理认识不清,将其同行政事业单位实施的收支两条线混淆,导致没有(持续)实施的意愿;二是一些地区在尚不具备基本前提条件(包括较强的财政能力、健全的社区卫生服务网络、完善的信息系统及相关的配套制度措施,如人事分配制度、绩效考核制度等)的情况下,盲目、大范围的开展试点,导致该制度难以持续推进;三是部分试点地方政府存在侥幸心理,决心不够、投入力度不大,突出体现是按“以收定支”的做法对社区卫生服务机构进行支出预算,其结果是潜在地鼓励社区卫生服务机构多创收,无法起到切断机构内部利益链条、扭转其趋利动机、改变其服务行为和模式,以充分体现公益性的作用。

2 基本药物制度的实施遭遇阻力

《关于建立国家基本药物制度的实施意见》及相关政策文件下发以来,全国各省积极落实基本药物制度,然而,在实施过程中却面临着很大阻力。首先是如何补偿的问题。大多数地区按照药品 15% 的差价进行补偿,这一做法既没有体现社区卫生服务机构提供药品服务的实际成本(如没有考虑人力成本),也使社区卫生服务机构药品收入(此前药品平

* 作者简介:姚岚,女(1967 年-),教授,博士生导师,主要研究方向为卫生政策、社区卫生、农村卫生、医疗保障。E-mail: lanyao@vip.163.com

均实际加成率超过 30%)大减,直接影响基层医务人员的待遇,从而降低其提供服务的主动性和推行基本药物制度的积极性。少部分地区(如江苏省)避开单纯按药品差价补偿,按照“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的办法,对核定的基层医疗卫生机构经常性收支差额给予补助^[4],这一做法值得鼓励。但要合理核定任务和收支,并实施绩效考核补助还需要长时间的探索,这对各地对实施基本药物制度进行合理补偿提出挑战。其次是如何制定基本满足居民用药需求的药品目录。根据医改方案,省级政府可以增补非目录药品,但国家没有明确的规定和统一的标准,导致地方制定基本药物目录存在随意性,并且即使地方已经在国家基本药品目录之外增补了许多药品品种,但其是否满足居民需求仍需要深入研究,目前一些地区已经出现因基本药物难以满足需求而导致社区卫生服务机构患者大量流失的现象。另外,部分地区基本药物的招标价格高于原来价格,建议国家发改委定期公布各地招标价格,使基本药物价格趋于合理。

3 双向转诊与社区首诊仍难有效落实

虽然许多地区在积极探索建立社区卫生服务机构与二、三级医院的双向转诊机制,但推进缓慢。“上转容易、下转难”是各地面临的普遍问题,其主要原因在于医疗机构受利益驱使,未能充分体现公益性,反而与社区卫生服务机构“争夺”利益,导致相互间难以建立起明确的分工合作机制。另外,转诊标准不完善、转诊流程不规范、相关配套制度不健全(如医保政策、法律保障等)、患者没有转诊意愿等也影响了双向转诊的落实。^[5]

少数地区探索社区首诊,但极少得以真正落实。即使有的地区有针对社区的倾斜政策,如取消或降低门槛费和/或降低共付比,以及还有地区实行强制首诊,但终因力度不大、刚性不够,而导致社区首诊的落实大打折扣。另外,社区卫生服务机构服务能力不足也是许多地区不愿实行社区首诊的主要缘由。

4 社区卫生服务绩效考核在实践中面临挑战

随着《关于促进基本公共卫生服务逐步均等化

的意见》的下发、绩效工资改革即将实施和各项社区卫生服务改革的持续推进,社区卫生服务绩效考核日益受到各界关注。在国家尚未出台统一绩效考核实施方案、考核工具和标准的情况下,许多地区自行开展实践,但效果并不乐观。社区卫生服务机构独特的工作性质、多样化的工作方式和广泛性的工作内容,导致其绩效考核工作的复杂性,使得各地在探索制定全面的绩效考核内容、采用科学的考核方法与流程和合理应用考核结果等方面均面临困难。与此同时,缺乏有利的外部支持,如相关部门支持与配合不够,社区卫生信息系统尚未健全;社区卫生服务机构管理水平和能力不足;社区医务人员对绩效考核认识不到位而存在抵触情绪等,也在一定程度上阻碍了社区卫生服务绩效考核工作顺利、有效开展。^[6]

5 社区卫生服务与基本医疗保障制度的衔接仍需不断探索

社区卫生服务与医疗保障制度改革是新医改的重点工作内容,两者的有效衔接对医改顺利推进具有重要意义。从已有的研究和实践看,社区卫生服务与医疗保险的衔接主要涉及政策制定、政策措施、服务包设计、监管和信息管理等层面。

政策制定层面,需要卫生、人保两部门针对社区卫生服务与医疗保险衔接问题联合发文,对相关问题做出明确规定。一些地方政府(如天津)已通过卫生和人保部门联合下发文件,但从中央层面看,还没有以这种方式联合下文。

政策措施层面,为提高医疗保险制度覆盖社区卫生服务的范围,许多地区针对社区制定专门的纳入标准、降低或取消门槛费、提高报销比,体现了医保政策向社区倾斜。^[7]少数地区试点医保总额预付和探索门诊统筹值得鼓励,但从两项举措的方案设计和落实情况看,仍需不断完善。^[2]首先,在医保总额预付的实践中,面临的问题是:(1)医保费用总额的确定办法不够合理。仅在原有基数上适当考虑一定的增长比例,而对人口流动、老龄化等因素的考虑不够充分,导致不同区域间医保费用分配不均衡。(2)超额部分的分担机制不够规范。医保对社区卫生服务机构超支部分规定由机构承担,或分担

有限的比例(不足 50%),但由于医保病人流动性大,社区卫生服务机构并无控制病人就诊的有效手段,机构医保门诊量上涨速度很快,医保总额超标现象较普遍。其次,从探索门诊统筹情况看,存在的问题是,社区卫生服务机构服务量大增(其中包括患者不合理的服务需求),对机构保证提供服务的质量造成不利影响。与此同时,一些改革措施(如社区药品零差率)和医保的限制性政策(包括费用控制、服务量和复诊率限制等)导致社区卫生服务机构提供服务越多,亏损越多,造成很多机构入不敷出。

服务包设计层面,要求合理设计医疗保险报销服务包,但现实中,社区卫生服务机构提供的一些服务(如慢病管理、家庭病床服务等)在较多地区尚未纳入医保报销范围,这不利于鼓励社区卫生服务机构积极提供、社区居民充分利用此类服务。^[8]

监管层面,卫生行政部门和医疗保险部门对社区卫生服务机构均有监管责任。目前,在社区卫生服务机构实施绩效考核的过程中,卫生行政部门负责组织实施、医疗保险部门积极参与,将为两部门实施合作,共同考核社区卫生服务机构绩效和对其加强监管提供很好的平台。但是,大多数地区医保部门一般不参与卫生行政部门组织的考核工作,而是自行设计标准,对社区卫生服务机构进行考核和监管。这增加了行政管理成本、降低了工作效率、增加了社区卫生服务机构额外的工作负担,也不利于卫生与医保部门的合作。

信息管理层面,大多数地区能做到医保与定点社区卫生服务机构联网,但随着许多地区区域卫生/社区卫生服务信息平台的建立,医保信息系统如何与卫生/社区卫生信息系统整合,实现信息共享是需要长期研究的课题。

总之,社区卫生服务是建立基本医疗卫生制度的重要内容,也是医药卫生体制改革中四大体系的重要交汇点,社区卫生服务改革的成功与否直接影

响到医改推进的进程。目前,针对社区卫生服务相关的政策文件陆续出台,但要落实执行,还需要政府痛下决心,并要有充分的信心和耐心。在坚持政府主导和加大投入力度的前提下,通过各级卫生行政部门与广大卫生工作者共同努力和有关部门积极支持与配合,把握当前发展机遇,充分利用有利条件积极推进,使我国社区卫生服务步入新的历程。

参 考 文 献

- [1] 卫生部. 2010 年妇幼保健与社区卫生工作简讯第 1 期 [EB/OL]. (2010-01-25) [2010-04-20]. <http://www.moh.gov.cn/publicfiles/business/htmlfiles/mohfybjysqwss/s7901/201001/45743.htm>.
- [2] 尤川梅,王芳,姚岚,等. 社区卫生服务机构实行收支两条线管理面临的障碍分析[J]. 中国卫生经济, 2010, 29(2): 44-47.
- [3] 江苏省基层医疗卫生机构实行基本药物制度补助办法(试行)[EB/OL]. [2010-04-20]. http://sbs.mof.gov.cn/zhuantilanmu/tuijinbingyousuoyi/201003/t20100316_276486.html.
- [4] 梁万年. 社区卫生服务面临的主要矛盾与亟待解决的问题[J]. 中国全科医学, 2009, 12(2): 87-88.
- [5] 刘亚军,冯志兰,李楠,等. 北京市社区卫生服务双向转诊现状研究[J]. 中国全科医学, 2009, 12(21): 2006-2008.
- [6] 杜雪平. 社区卫生服务机构的绩效管理[J]. 中国全科医学, 2009, 12(2): 89.
- [7] 傅鸿鹏,苏健婷,单楠,等. 我国城市社区卫生服务与医疗保险制度衔接机制研究[J]. 中国卫生政策研究, 2009, 2(9): 53-60.
- [8] 崔国静,严东明. 社区卫生服务与医保改革衔接的实践与体会[J]. 中国卫生资源, 2002, 5(2): 94-95.

[收稿日期:2010-04-21 修回日期:2010-05-10]

(编辑 何平)