

# 北京市卫生发展综合评价研究设计与效果

雷海潮\*

北京市卫生健康委员会 北京 100053

**【摘要】**本文的主要目的是阐释北京市卫生发展综合评价研究的设计思路和评价效果。在分析北京市开展卫生发展绩效评价研究背景的基础上,阐述了北京市卫生发展综合评价的理论框架、评价导向、评价内容、评价指标与方法,介绍了北京市开展卫生发展综合评价的对象、管理实施和激励机制等工作机制,并分析了卫生发展绩效评价效果。最后,提出对北京市卫生发展综合评价研究的一些思考。

**【关键词】**卫生发展;绩效;定量评价;综合评价;效果

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2019.04.001

## Research design and effect of the comprehensive evaluation of Beijing's health development

LEI Hai-chao

Beijing Municipal Health Commission, Beijing 100053, China

**【Abstract】** The main purpose of this paper is to explain the design of the comprehensive evaluation of Beijing's health development and to analyze its effect. Based on the analysis of the research background of health development performance evaluation in Beijing, this paper expounds the theoretical framework, evaluation orientation, evaluation content, evaluation indicators and method of the comprehensive evaluation of Beijing's health development performance, and introduces the object, implementation and incentive mechanism of the comprehensive evaluation. Then, the effects of the health development performance evaluation are analyzed, and finally, the author puts forward some suggestions for further development of the comprehensive evaluation of Beijing's health development performance.

**【Key words】** Health development; Performance; Quantitative evaluation; Comprehensive evaluation; Effect

新时代,北京市作为首都的战略定位对北京市卫生发展提出了更高的要求。北京市卫生健康委员会(以下简称“北京市卫健委”)从落实党中央、北京市委、市政府重大决策,促进卫生事业发展的需要出发,启动了全市卫生发展综合评价工作,以充分调动区县政府的积极性,加强目标指引,形成合力,促进科学发展。本文对北京市卫生发展综合评价的研究设计和效果进行简要的介绍,以供其他地区参考。

## 1 背景

### 1.1 北京市卫生发展亟需有力的管理工具和抓手

新时代,中央明确了北京市作为首都的“政治中心、文化中心、国际交往中心、科技创新中心”(以下简称“四个中心”)的战略定位,提出了努力把北京建

设成为国际一流的和谐宜居之都的发展目标,这就要求北京市在更高层次上谋发展、惠民生、促健康。北京市各级党委政府一直高度重视卫生与健康工作,提出建设健康北京的战略。“健康北京”是“四个中心”战略定位的重要基础,是“国际一流宜居之都”的重要目标。“健康北京”的内涵和涉及面已超出了医疗卫生工作的范畴,建设“健康北京”已不仅仅是卫生部门的责任,而需要举全市之力,各地区、各部门齐抓共管。建设“健康北京”同时也给北京市的卫生管理的科学化、精细化管理提出了更高的要求。亟需有一个有力的管理工具和抓手,引导各级政府和卫生管理者,树立卫生事业全面均衡发展、可持续发展理念,充分调动区域政府的积极性,提升卫生发展在政府决策议程上的政治地位。

\* 作者简介:雷海潮,男(1969年—),博士,北京市卫生健康委员会主任,主要研究方向为卫生经济学与体制改革。

E-mail: leihe@bjchfp.gov.cn

## 1.2 国际卫生系统绩效评价的经验可供借鉴

自20世纪90年代以来,世界卫生组织(WHO)、经济合作与发展组织、世界银行等国际组织以及英国、澳大利亚、加拿大等许多国家都建立和发展了卫生绩效框架。<sup>[1-6]</sup>其中,2000年世界卫生组织(WHO)发布的年度全球卫生报告“卫生系统:改进绩效”(以下简称WHR2000)引起了国际社会的广泛关注,特别是报告中所给出的各国卫生体系绩效排序结果强烈震撼甚至刺激了各国政府,有关国家政府高度重视本国卫生体系在全球评价中的位次。英国、澳大利亚、加拿大政府通过每年的卫生系统绩效评价相关工作,及时发现卫生发展中的薄弱点,辅助决策,把地方的卫生服务活动与国家的战略联系起来,保证国家战略目标的实现。国际社会在卫生绩效研究领域开展的大量工作,提示卫生绩效综合评价已经成为促进卫生事业发展的有力工具和重要手段,有利于卫生系统绩效的整体改进。

## 2 北京市卫生发展绩效评价研究设计

### 2.1 评价框架的构建

评价框架构建思路:北京市开展卫生发展综合评价的目标是通过提供有关政策及卫生系统发展的信息来增强决策者能力,进一步改进卫生系统,提高健康水平。因此现阶段北京市开展卫生发展综合评价必须考虑当前北京市卫生系统的特点和发展现状,与当前北京市卫生工作的目标、重点任务紧密联系起来。以期通过评价达到促进各级政府合理投入,增加医疗服务供给,提高医疗服务水平,消除区域差异,最终提高居民健康水平的目的。

目前北京市卫生事业发展取得了巨大的成就,居民健康水平已达到或接近高收入国家水平;但也面临着人口老龄化、居民生活方式改变、人口流动、对外交往频繁等一系列挑战,另外还存在卫生服务供给与居民卫生需求不匹配,基层服务能力有待提升,针对儿童、孕产妇、老年人等重点人群的服务供给能力不足;卫生资源配置结构性失衡,体现在医疗服务与公共卫生服务发展不平衡,大医院与基层卫生机构发展不平衡,区域发展不平衡;卫生治理能力有待加强等一系列困难和问题。

WHR2000提出的国家卫生系统绩效评价理论框架:人群总的健康水平、不同人群的健康水平、卫生系统总的反应性、不同人群中卫生系统的反应性情况、不同人群医疗卫生费用的分担情况(表1),将

这5项指标按一定的比例合并后,即可得出一个国家卫生系统的整体绩效。

表1 2000年WHO提议的卫生系统绩效评价理论框架

卫生系统目标	水平	分布	
健康状况	√	√	} 效率
反应性	√	√	
费用分担的公平性		√	
	质量	公平	

本研究通过对国内外卫生系统绩效评价方面的文献、进行深入研究,先后召开了4轮由卫生经济、医院管理、公共卫生、社区卫生、卫生应急、传染病防控、慢性病防治、健康促进、公共管理、绩效管理、社会学等各方面专家参与的专家咨询会议,根据专家的建议构建评价框架和指标体系;并召开由当时的北京市及各区卫生局各级行政管理人员参加的研讨会,了解其卫生发展现状以及其定位、发展思路、绩效评价工作基础;赴8个有代表性的区(县)实地调研,评估综合评价框架和指标体系的可行性。

基于上述工作,项目组以世界卫生组织《2000年世界卫生报告》中所提出的卫生系统的核心功能和基本绩效概念为理论指导,借鉴WHO的卫生系统绩效评价理论框架,结合北京市、区两级卫生发展目标定位,构建了北京市卫生发展绩效评价的投入—过程—产出模型,旨在通过测量投入水平、中间产出指标和结果指标的水平 and 变化反映与卫生发展相关的绩效。指标框架分为资源投入、过程评价和健康结果三大维度,具体由9个二级维度构成,分别是:资金投入、人力投入、设施投入、卫生服务质量、卫生服务效率、卫生服务公平可及、居民健康水平、经济风险分担和满意度(表2)。

表2 北京市卫生发展综合评价框架

一级评价维度	二级评价维度
资源投入	资金投入
	人力投入
	设施投入
过程评价	卫生服务效率
	卫生服务质量
	服务公平可及
健康结果	居民健康水平
	经济风险保障
	居民满意度

### 2.2 评价导向

科学客观衡量北京市卫生发展状况,分析卫生

发展的成绩,发现薄弱环节及不足,为政府管理工作提供参考,促进卫生系统高质量可持续协同发展。

### 2.3 评价内容

采用结果导向,综合考察市、区卫生筹资、卫生人力、服务提供、质量安全、医疗控费、健康水平等方面的发展状况,体现政府卫生工作要求和目标。

### 2.4 评价指标与方法

本项评价所选取指标侧重卫生工作的结果,从现有统计体系获取,简便易得,客观灵敏可测量,体

现卫生事业发展的客观要求和规律,体现政府在卫生发展中的基本责任。评价指标分为市级和区(县)两级,市级指标包括 20 个,区(县)级指标 16 个(表 3)。评价方法采用加权综合指数法,即参考国家与北京市的相关发展规划目标和工作要求,结合当前北京市社会经济、卫生发展水平设立各指标的最优值,根据各指标实际值距离最优值的离散程度计算得分,将各指标的加权得分相加,得到全市和各区县的绩效值。

表 3 北京市卫生发展综合评价指标体系

评价维度	指标名称	单位	评价层级	指标权重
投入	卫生费用占 GDP 比重	%	市级	0.05
	人均政府卫生支出	元	市级/区级	0.08/0.10
	每千人口卫生技术人员数	人	市级/区级	0.07/0.10
过程	出院者平均住院日	日	市级/区级	0.04/0.04
	医疗费用增长率	%	市级/区级	
	门急诊			0.03/0.03
	住院			0.03/0.03
	基层诊疗人次比重	%	市级/区级	0.05/0.07
	高血压、糖尿病患者规范管理占患病人数比例	%	市级/区级	
	高血压			0.04/0.04
	糖尿病			0.04/0.04
	孕产妇系统管理率	%	市级/区级	0.04/0.07
	0~6 岁儿童系统管理率	%	市级/区级	0.04/0.07
	65 岁及以上老年人健康管理率	%	市级	0.03
	卫生监督覆盖率	%	市级/区级	0.02/0.03
	卫生监督频次	次	市级/区级	0.02/0.03
	个人现金卫生支出占卫生总费用比重	%	市级	0.04
	药品抽检合格率	%	市级	0.03
结果	平均期望寿命	岁	市级/区级	0.05/0.05
	孕产妇死亡率	1/10 万	市级/区级	0.03/0.03
	5 岁以下儿童死亡率	‰	市级/区级	0.03/0.03
	甲乙类传染病报告发病率	1/10 万	市级/区级	0.05/0.05
	四类慢性病早死概率	%	市级	0.07
	四类慢性病过早死亡比例	%	区级	0.07
	社区居民满意度	%	市级/区级	0.12/0.12

## 3 北京市卫生发展绩效评价工作机制

### 3.1 评价对象

北京市卫生发展综合评价工作以北京市及所辖 16 个区政府为评价对象,采用常规统计与现场调查相结合的方式,评价市及 16 区上一年度卫生工作的总体状况。年度卫生发展综合评价结果将按绩效评价分值高低对区县进行排名,最终以评价报告

形式由北京市卫健委对外发布,并将评价结果反馈至区县。

### 3.2 管理实施

北京市卫健委相关处室负责组织协调有关部门按照目标开展卫生发展综合评价工作,合理配置和使用人力、物力、财力资源,组织专家成立北京市卫生发展综合评价工作技术保障组,督导工作进度,保障当年绩效评价工作的顺利开展。

综合评价的实施由若干北京市和国家在京卫生科研机构、学术团体共同成立实施小组,主要职责是组织技术保障组专家进一步完善评价指标体系,收集整理绩效评价数据资料并做好数据质控工作,完成绩效值计算、结果分析,撰写绩效评价报告。北京市卫健委主任办公会对北京市卫生发展综合评价报告进行审议,报告市政府,予以发布。

### 3.3 激励机制

以评价促发展,调动各方面尤其是政府积极性,狠抓关键卫生领域和重要指标,围绕健康,提质增效促公平。各区政府以评价为工具,抓住卫生工作重点环节,针对区域内的主要健康问题,有的放矢,形成不断前进、不断提高的良性循环,促进卫生工作的持续改善。

建立全市和各区县卫生发展综合评价的长期机制。为充分落实各级政府发展管理卫生事业的责任,促进首都卫生事业发展,从2015年起北京市卫健委(原卫生和计划生育委员会)在北京市卫生计生工作会上向政府有关部门和社会公布上年的北京市卫生发展综合评价方案和评价结果。逐步争取评价结果与市级财政转移支付相关联。

## 4 北京市卫生发展综合评价效果

### 4.1 评价工作有力促进了各区的卫生工作

自开展全市及各区卫生发展综合评价工作以来,此项工作得到了北京市的高度重视,经过3年的试评价,期间与市相关委、办、局和各区政府进行了充分的沟通,广泛征询意见和建议,2015年开始向政府有关部门和社会各界正式发布全市和16区的卫生发展综合评价结果。评价结果引起了各区政府的高度重视,各区政府领导为此专门召开会议听取各区卫生行政管理部门的汇报,要求针对评价中反映出的问题拿出相应的解决方案,逐一落实,有力的促进了各区的卫生工作,推动了各区卫生发展持续向好。自2012年起,北京市对全市和各区卫生发展绩效开展量化评价。2012—2016年全市卫生发展绩效年度监测指标评价结果总体持续向好。2016年北京市卫生发展综合评价总绩效值得分达82.5分,与2012年相比提高6.2分,年均变化率为1.99%。卫生总体投入稳步增长,服务过程和健康结果持续改善。16区卫生发展绩效也整体呈现上升态势,各区卫生发

展总绩效值年均增长率维持在0.4%~4.0%。

### 4.2 评价工作充分发挥了“抓手”作用

北京市卫生发展综合评价工作的开展,调动了各区政府发展卫生工作的积极性。评价工作不仅全面展示了各区的卫生发展状况,同时也反映出了各区卫生发展中存在的薄弱点和关键点:评价显示首都核心功能区(东城、西城)的医疗卫生综合发展优势明显,但还需加强对慢性病的综合防控,强化基层社区卫生服务功能,提高辖区内医疗卫生资源的利用效率。城市功能拓展区(朝阳、丰台、石景山、海淀)医疗卫生事业发展较好,还应适当提高政府卫生投入,加强对卫生人力资源的储备,制定更加积极有效的策略,全面推进慢性病防治及妇幼保健工作。城市发展新区(房山、通州、顺义、昌平、大兴)的医疗卫生事业发展整体上相对落后,具体表现为:人均卫生投入较低,人口流入加大了服务提供和监管难度,居民健康水平有待进一步提高,仍需进一步改善。城市生态涵养区(门头沟、怀柔、平谷、密云、延庆)的医疗卫生事业发展较快,但由于前期基础薄弱,卫生工作的落实和居民健康状况改善仍需加强。针对这些薄弱点,各区有针对性的采取了措施。以城市发展新区(房山、通州、顺义、昌平、大兴)为例,通过评价发现该区域由于近年流入人口巨增,当地卫生资源配置不足特别是卫生人力不足,是影响当地卫生发展的主要原因。因此各区纷纷加大投入,提供政策支持以增加卫生人力配置,与2012年相比,2016年四个区的千人口卫生技术人员数增长率为17%~37%,高于同期北京市平均增长水平(13%);2016年各区的卫生发展综合评价总绩效值较2012年均有所提升,其中通州区5年来的卫生发展综合评价总绩效值年均增长3.8%,居16区之首。由此可见,卫生发展综合评价工作有利于各区有的放矢改进工作。

## 5 讨论

### 5.1 卫生发展综合评价有助于树立健康发展理念

北京市卫生发展综合评价工作有别于以往评价工作仅针对卫生事业中某项工作或某类机构、单一角度的评价,评价覆盖了卫生系统的各个关键环节、重点领域;评价工作建立了投入—产出—结果评价模型,将卫生投入及其产出、结果结合起来进行综合

评价。在评价中始终以全民健康水平的改善为目标,既关注当前的卫生发展水平,也注重卫生事业的可持续发展。通过卫生发展综合评价工作有助于引领各级管理者摆脱以往局限的管理理念,全面树立合理投入、提高效率、促进公平、控制疾病、增进健康的卫生发展新理念。

### 5.2 卫生发展综合评价起到了统一的目标引导作用

北京市卫生发展综合评价参考国际卫生系统绩效评价的理论和实践经验,紧密联系当前北京市卫生系统的特点、卫生发展现状、目标、重点任务的基础上构建了评价框架,依照评价框架建立了市区两级评价指标体系,各评价指标与北京市卫生发展的重点领域、关键点相连。通过评价工作,政府不仅能够客观、量化的了解本区域的卫生发展整体水平,而且还可以通过横向和纵向的比较,发现其区域卫生工作中的优势和不足,对优势予以保持和发扬,对不足采取措施加以改进。使得各级政府的卫生工作与整体的卫生发展目标联系起来,对准卫生工作的关键领域发力,保证了卫生发展目标的实现,起到了统一目标引导的作用,这在全国尚属首次。

### 5.3 评价工作调动了各级政府抓卫生事业的积极性

北京市卫生发展综合评价是国内第一次对市级和区(县)级卫生发展绩效进行定量综合评价,并形成了一套包括管理实施、激励机制等在内的长效机

制,应用于政府对卫生工作的统筹领导和管理,通过评价工作有效的调动了各级政府抓卫生事业的积极性,加大对卫生工作的关注和政策支持,促进了卫生工作的持续改进。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

### 参 考 文 献

- [1] WHO. The World Health Report 2000: Health Systems: Improving Performance[R]. Geneva: World Health Organization, 2000.
- [2] Hurst J. Performance Measurement and Performance Management in OECD Health Systems[R]. 2001.
- [3] World Bank. Technical Note No 5: Assessing health sector performance[R]. Washington, DC: World Bank, 2001.
- [4] Department of Health. The NHS Performance Assessment Framework[R]. 1999.
- [5] National Health Information Standards and Statistics Committee (NHISSC) [R]. The National Health Performance Framework, 2009.
- [6] The Health Indicators Project, Report Form the Third Consensus Conference on Health Indicators[R]. Canadian Institute for Health Information, 2009.

[收稿日期: 2018-10-06 修回日期: 2019-02-10]

(编辑 刘博)