

“片医负责制”社区卫生服务模式的趋势分析与政策建议

刘庭芳 顾建钦 王虎峰 陈英耀 鲍勇 俞卫 钱庆文
吕全军 李林 张丹

【关键词】片医负责制 社区卫生服务 趋势分析 政策建议

【摘要】郑州市“片医负责制”社区卫生服务模式经过多年的实践，已基本建立了城乡一体化的多种服务主体的基本卫生服务网络体系，取得了明显成绩，本文进一步分析了“片医负责制”社区卫生服务模式下一步发展所面临的问题，并提出相关政策建议。

Tread and policy suggestion on zhengzhou district doctors' responsibility system in community health services / LIU Tingfang, GU Jianqin, WANG Hufeng, CHEN Yingyao, BAO Yong, YU Wei, QIAN Qingwen, LV Quanjun, LI Lin, ZHANG Dan// Chinese Hospitals. -2014,18(5):19-21

【Key words】district doctors' responsibility system, community health service, trend analysis, policy suggestion

【Abstract】"District doctors' responsibility system" mode has been implemented in Zhengzhou for several years which has been basically established a variety of basic health services network system with integration of urban and rural service principal, and achieved remarkable results. This article further analyzes the problem which "district doctors' responsibility system" community health service model will face in further development, and make relevant policy recommendations.

Author's address: School of Hospital Management, Tsinghua University, No.9 Building, Tsinghua University, Beijing, 100084, PRC

经过多年的发展，郑州市通过实施“片医负责制”社区卫生服务模式，已基本形成了多区域、深层次、广覆盖的城市社区卫生服务网络。该模式为居民提供“便捷、实惠、周到”的社区卫生服务的就医体验，进一步实现了“小病在社区、大病进医院、康复回社区”的就医模式，从而充分发挥各级医疗资源的作用。另外，该模式使社区卫生服务从“以疾病为中心”向以“健康为中心”的转变，更加注重健康危险因素干预，真正成为居民的健康守门人。与此同时，“片医负责制”社区卫生服务模式下一步的发展也面临一些深层次的问题，需要认真研究，提出相关政策建议。

1 趋势分析

1.1 城市流动人口的服务将是“片医负责制”是否可持续发展的重点关注点

随着社会的发展、城市化进程的加剧，流动人口在城市人口中所占比例呈总体上升趋势，这给医疗卫生工作，尤其是社区卫生工作带来了巨大的挑战，能否做好流动人口及外出务工人员的基本医疗卫生和公共卫生服务，是将来“片医负责制”社区卫生服务模式是否可持续发展的重要关注点。

1.2 “片医负责制”在管理上需要进一步细化

“片医负责制”社区卫生服务模式

采取的是片医与居民签订《家庭医生保健协议》的方式，建立医生和家庭的联络机制和关系，明确责任，规范片医行为，但这种片医签约服务尚处于起步阶段，很多管理需要进一步精细化。比如如何保障居民的选择权、如何引入片医之间的竞争机制、如何更好的控制签约数量等，这些都应该作为考核片医绩效的重要指标。

1.3 “片医负责制”将把片医更多的精力投入到健康促进上面

“片医负责制”社区卫生服务模式已经改变了原有社区医生“等病人”的出诊模式，而是主动把社区卫生服务送到了千家万户，把社区居民的健康责任落实到了片医，带有家庭医生色彩，实现了社区卫生服务模式转变的第一步。随着片医工作的推进，下一步应该把片医更多的精力投入到健康促进上面，发挥其深入居民家庭服务的优势，提供给居民更多个性化的服务，成为家庭的“保健医”。

基金项目：郑州市人民政府委托清华大学医院管理研究院课题“‘片医负责制’社区卫生服务模式及其推广可行性研究”（项目编号：070300001）

清华大学医院管理研究院，100084 北京市清华大学9号楼
郑州市卫生局，450006 郑州市桐柏南路8号
中国人民大学医改研究中心，100872 北京市海淀区中关村大街59号
复旦大学公共卫生学院，200032 上海市东安路130号
上海交通大学社区卫生服务研究所，200025 上海市重庆南路227号
上海财经大学公共经济与管理学院，200433 上海市国定路777号
郑州大学公共卫生学院，450001 郑州市科学大道100号
中国人民解放军总医院，100853 北京市海淀区复兴路28号

1.4 “片医负责制”要研究如何实现片医队伍的稳定和模式的长期发展

“片医负责制”社区卫生服务模式的服务主体属于混合型的举办形式，包括公立医院举办，股份制医院举办、民营医院举办。不同性质机构下人员的待遇和职业生涯发展路径是不同的。未来应该准确定位片医的身份，即片医是一个单位人还是社会人？属于编内人还是编外人？只有准确定位片医的身份，才能实现片医队伍的稳定和模式的长期发展。除了社会地位和待遇的提升，还要提高片医的专业性，显示出与专科医学的差异。有了社会地位、合理的报酬和专业特长，还要考虑片医的事业发展空间，这样才能提供给片医持续的动力，把社区医生作为终身职业来奋斗。

1.5 “片医负责制”必须提前做好付费机制相应的改革以适应未来社会发展的新形势

“片医负责制”社区卫生服务模式采取的是免费服务的方式，未来实现全面医保之后，社区医疗服务医保付费将是大势所趋，而对于全科医生的医保付费将是保证全科医生长远发展的关键环节。片医模式要持续发展，必须提前做好付费机制相应的改革，才能适应未来社会发展的新形势，才能更好地推动我国全科医生事业的发展。

1.6 未来片医模式也应该充分考虑到上门服务的医疗风险

卫生服务总是有风险的，以往的诊疗活动是在社区医院进行，有一套规避风险的相关规定，比如书面告知、知情同意书签字等，未来片医模式也应该充分考虑到上门服务的医疗风险，出台一系列的制度安排来防范可能出现的医疗风险^[1-2]。

2 政策建议

2.1 完善保障社区卫生服务建设的法律制度体系

解决好群众“看病难、看病贵”的问题，关键是保基本、强基层，重点建设社区卫生服务，提高卫生服务效率。有研究表明80%的疾病可以在基层医院解决，而卫生领域筹资水平低。而目前的政策对基层卫生服务的支持仍不足，体现在投入低、医务人员收入低、医疗保险报销比例低、卫生服务水平低、缺乏医疗人才等诸多方面。政府层面应当像抓义务教育一样抓基层的卫生服务。

2.2 实施“郑州片医负责制”社区卫生服务模式要健全组织机构

实施社区卫生服务机构一体化管理：由市属二级、三级医疗机构主办、领办，以社区卫生服务中心为骨干，社区卫生服务站为基础，统筹区域内社区卫生服务机构资源，在管理体制、运行机制和制度建设上，实施社区卫生服务中心、站的一体化管理，实现资源共享、风险共担、利益共存的发展模式。中心主办的社区卫生服务站，中心对服务站实行全面统一管理的体制；非中心主办的社区卫生服务站，由社区卫生服务中心实行统一的业务管理、质量考核和监督指导。

2.3 实施“郑州片医负责制”社区卫生服务模式要理顺管理体制

社区卫生服务中心承担上传下达和日常管理职责，负责将卫生行政部门要求贯彻落实的工作会议及相关文件精神，传达到社区卫生服务站，统一部署工作。同时，负责收集、核实和上报社区卫生服务站的相关信息报表及工作总结材料；社区卫生服务中心根据卫生行政部门和预防保健机构的年度工作计划，制定中心和站统一的实施方案，明确各自的工作任务和

内容，落实工作责任和目标，实行中心和站业务工作计划、组织实施、检查考核，统一管理；凡社区卫生服务站是公立医疗机构主办的，由主办单位统一采购和配送；其它形式设立的社区卫生服务站原则上由主管服务中心统一采购和配送；没有服务中心的区域，由区卫生局统一协调，委托相近的服务中心统一采购和配送。

2.4 实施“郑州片医负责制”社区卫生服务模式要加强经费投入、强化硬件建

政府按照市、区两级财政4:6的比例，每年向社区卫生服务机构拨付一定的公共卫生服务经费。2007年人均10元政府投入1150万元；2008年片医服务区域人均20元政府投入2500万元，市委、市政府按照以奖代补的方式为新建一所中心奖补50万元，改建一所中心奖补20万元，当年共计奖补资金650万元，并安排专项资金121万元为新建成的30所中心配备心电图、尿常规分析仪等基本设备；2009、2010年片医服务区域达到人均35元政府投入4700万元，中央财政分两批安排专项资金590.85万元为46个中心配备12导心电图、胎心监护仪、电解质分析仪等各项基本设备，省财政安排专项资金173.5万元用于提高社区卫生综合改革信息化服务能力建设。为全市55个服务中心，178个服务站配备计算机、打印机等设备；2011年片医服务区域的公共卫生服务经费达到7797万元。近四年来中央、省、市、区四级财政累计用于购买公共卫生服务的经费达到了9285万元，用于社区建设的各类资金（含各主办单位自筹）达到5.504亿元。在河南省医疗卫生事业的财政支出仅占总财政支出的8.5%，低于教育、社会保障和就业等项目。因此总体上，郑州市对社区卫生服务中心的财政投入还是有限，因此如何有效利用财政经费成为郑州片医负责制

发展的基础。对同等重要的基本医疗和基本教育的方面的投入通过对比发现,基本医疗服务方面的投入远低于对义务教育的投入,政府应当通过存量调整和适当增量等方式进行优化组合,从而使民众受益^[3]。

2.5 实施“郑州片医负责制”要完善相关政策

制定下发了片医负责制和社区公共卫生服务的工作实施方案等规范性文件,对具体的服务范围和实施步骤作了较为详细的规定,进一步明确了工作内容、工作责任。进一步开展了“十进社区”、“十进农村”、“十进单位”等活动,扩大了片医模式的覆盖面及影响范围,尤其2011年在表彰和继续片医负责制社区卫生服务中心的基础上,取得了两大突破。其一,将片医负责制覆盖至原本为盲点的全市机关、单位,并且在服务内容、措施、职责分工等方面进行了科学细致的布置,兼具统一性与创新性。其二,扩大实行片医负责制的覆盖区域,延续并优化了以往的考核方式、考核细则等等。另外,医疗保险政策应当向社区卫生服务机构倾斜,加大其报销比例,增强社区卫生服务机构的竞争力。

2.6 实施“郑州片医负责制”要加强业务培训,强化能力建设

市卫生局从2011年3月份开始,每个月一期、每期半天对社区工作人员开展业务培训,并适时组织两期社区卫生服务高层管理培训班,学习国内、外的社区卫生服务工作先进经验,以提高工作效率和管理水平。各县(市、区)卫生局也根据情况,安排师资对本辖区社区卫生服务中心(站)的重点工作进行培训,全年至少四期。市属各医疗卫生单位要和各社区卫生服务中心具体协商,结合自身业务优势及社区卫生服务中心的需求,制定培训计划,合理安排时间进

行培训,内容形式多样化,以业务学习为主,包括到上级医院进修,或请上级医院专家到中心指导、理论考试和技能竞赛等。

2.7 实施“郑州片医负责制”要建立考核机制

确保工作效果。一方面强化资金管理。原则上各级财政部门补助的社区公共卫生服务专项资金,一律拨付到社区卫生服务中心,实行建账、使用和管理的“三统一”,由服务中心根据综合考核情况,将公共卫生补助资金拨付给服务站。另一方面严格实施考核考核时间分上半年和下半年两次进行。考核方式分为区级考核和市级考核,并在市区两级考核的基础上委托社区组织、居民和第三方中介机构每年对社区卫生服务的质量、效率、可及性和满意度进行考核。综合考核分数作为核拨社区公共卫生经费的依据,其中卫生考核占40%,财政考核占30%,第三方考核占30%。经考核最终成绩低于70分的社区卫生服务机构,不享受政府财政补助经费,并责令限期整改,连续两次或三年内累计3次考核低于70分的社区卫生服务机构不得享受政府财政补助经费,并取消其社区卫生服务机构的资格。并将考核与资金拨付相结合,上半年考核后,根据考核成绩拨付全年应补助经费的60%,下半年考核后,根据考核成绩拨付全年应补助经费的40%。以此进一步强化对社区卫生服务中心的严格管理^[4]。

2.8 实施“郑州片医负责制”需要领导重视和部门协调

片医负责制在实施或推广过程中,需要上级部门领导的支持与帮助,也需要同级部门的协同合作,从而有效解决实践过程中所遇到的瓶颈问题,这关系到片医负责制能否做到贯彻落实的关键。对于全国其他地区

应该充分重视并及时解决片医责任制实施或推广过程中的问题,既需要上级部门的鼎力支持与帮助,也需要同级跨部门的协作(如有必要,可以建立定期的跨部门联席会议),从而使片医责任制的推广具有可行性。

2.9 实施“郑州片医负责制”需要加强人才激励机制

片医责任制在实施或推广过程中,需要吸引优秀人才加盟到片医的队伍,为此,通过医院举办社区卫生服务中心给予片医以良好的预期(无论在工资报酬待遇,还是事业发展空间)。在我国其他地区可以采取医院和社区卫生服务合作的形式,以增加片医的吸引力,这关系到片医负责制是否具有推广可行性的关键点。

2.10 实施“郑州片医负责制”需要加大宣传力度

片医负责制在实施或推广过程中,要加大宣传力度,采取统一的宣传口径和形象,将片医的精神面貌、工作业绩向社区居民展示,以促进社区居民对片医工作的认可与肯定。在我国其他地区完全可以复制这一做法(具有较强的可行性),为片医责任制的发展提供相应的平台。^[5]

参考文献

- [1] 彭迎春,詹媛麟.我国社区卫生服务现状及新型模式研究进展[J].中华全科医学,2011,9(3):432-434.
- [2] 段孝建,樊立华,于玺文,等.城市基本公共卫生服务项目实施过程情况分析[J].中国公共卫生,2012(2):212-213.
- [3] 景琳,李玉强,张媚,等.城市社区公共卫生服务财政补偿绩效评价机制研究[J].中国卫生经济,2009,28(4):42-44.
- [4] 胡惠华,王双,朱光,等.郑州市“片医负责制”下社区卫生机构“六位一体”服务现状[J].中国现代医药杂志,2013,15(5):5-8.

通信作者

刘庭芳:清华大学医院管理研究院院长高级顾问、教授
E-mail: liutf@mail.tsinghua.edu.cn

[收稿日期 2014-03-17](责任编辑 郝秀兰)