



学科导航4.0暨统一检索解决方案研讨会

创新机制，发展社区卫生服务

<http://www.fristlight.cn> 2006-03-31

[作者] 关志强

[单位] 劳动和社会保障部社会保障研究所

[摘要] 国务院《关于大力发展城市社区卫生服务的决定》拉开了新一轮城市卫生改革的序幕，社区卫生服务作为城市医疗卫生服务的交汇点和改革的突破口，备受瞩目。

[关键词] 国务院;创新机制;社区卫生

国务院《关于大力发展城市社区卫生服务的决定》拉开了新一轮城市卫生改革的序幕，社区卫生服务作为城市医疗卫生服务的交汇点和改革的突破口，备受瞩目。发展社区卫生服务是发展战略的理性回归建国以来，党和政府一直非常重视基层卫生工作，在资源极其匮乏的上世纪50—70年代，中国人的健康状况得到很大改善，主要健康指标水平高于世界平均水平。80年代以来，随着经济增长，医疗卫生支出总体高涨，但是，健康状况改善却明显迟缓，因此，看病难、看病贵近来成为社会关注的热点问题。社区卫生服务具有鲜明的时代特征与浓郁的中国特色。首先，社区卫生服务是与公众健康保障需求相适应的服务；其次，是与社会经济发展阶段相适应的服务；第三，是与医疗卫生服务能力相适应的服务；第四，是与社会管理能力相适应的服务。我国在人民健康状况方面曾经取得辉煌成就，这与高度重视社区卫生服务直接相关。站在发展的新起点上，我们认为，我们具有发展社区的成功经验，具有接受社区服务的传统，具有社区管理的组织基础，更具有发展社区服务的经济能力，因此，以发展社区卫生服务作为城市医疗卫生体制改革的突破口无疑是睿智的战略选择。发展社区卫生服务的关键是机制创新中国目前有一半以上的人患病没有就医，有超过1/3的人应该住院而没有住院；在寻求医疗服务人群中，有近三成的人到药店购药，超过四成的人到三级大医院就医；大医院门庭若市，一二级医院门可罗雀。我们曾经有效的转诊制度几乎名存实亡，基层卫生机构的预防保健功能严重弱化，健康社会管理职能逐渐退化丧失。这些现象的直接原因是近20年来，我们忽视了社区在提供公共服务中不可替代的平台作用。我们没有充分认识社区卫生服务具有重要的公共属性，是维护健康不可缺少的公共产品。在部门利益最大化的经营行为没有约束的氛围中，整个医疗卫生行业趋利气氛浓重，医疗机构重治轻防、忽视健康的行为普遍存在，医疗卫生资源配置结构严重失衡。资源配置的马太效应，加剧了大医院在医疗服务市场上的垄断地位。在赢家通吃的市场竞争中，大医院越做越强，越做越大，具有绝对的市场话语权；基层卫生机构由于没有稳定的经济来源，越做越小，越做越弱，谋生十分艰难。大部分基层机构被迫放弃预防保健、维护健康等社区服务的核心功能，勉强发展可以创收的医疗服务，结果是以弱对强，路越走越窄，事业发展困难。在成功地实现了发展战略的理性回归的同时，我们必须意识到发展社区卫生服务必须实现一系列的机制创新。当前，要以筹资模式转变为突破口，推动管理模式、服务模式和就医模式的快速转变，要让百姓翘首以待的医疗卫生改革能够带来希望和实惠。社区卫生服务无人埋单是普遍的问题，是制度安排的缺陷。这个问题的长期存在，孵化了社区卫生服务的尴尬。没有经费，制约了社区卫生服务的功能定位、质量提高以及管理的规范性和有效性，使得社区卫生的服务能力和社会信誉在百姓之中的口碑大打折扣，最终影响到就医模式的选择。因此，在筹资模式改革方面，必须建立起可以实现社区卫生服务可持续发展的长效机制。首先，要明确社区卫生服务是政府公共服务的核心职能，在事权方面明确地方政府是社区卫生服务的责任主体，地方政府负责主持和监督社区卫生服务的提供；中央政府主要负责宏观规划，维护公民享受社区卫生服务的权益，确定服务和管理规范，制定和颁布行业标准，对财政转移支付地区提供社区卫生服务补贴。其次，要通过地方法规的形式固化地方政府在社区卫生服务方面的事权和财权的统一，在民主法制的框架下，将社区卫生服务列入财政支出经常项目，实行预算管理。第三，要学会在市场经济的大环境中，用经济的手段解决经济问题。用购买服务的方式，提供公共服务。建立政府主持、多方参与、动员所有资源共同发展的筹资模式。要按条件，有区别地建立筹资机制。社区是医疗保险实现由疾病保险向健康保险机制创新的平台我国的医疗保险包括社会医疗保险和私人健康保险都具有鲜明的疾病保险特征，是转型时期解决疾病风险的有效手段，疾病保险将会在相当一段时期内，承担疾病风险分散和转移的主要作用。但是，疾病保险具有传统保险的先天缺陷。传统保险是风险发生之后，对经济损

来给予补偿的保障机制。被动支付对控制风险的发生没有贡献，甚至可以诱发道德风险。现代风险管理理论和实践反复证明了风险的发生与人的主观行为关系密切，通过对人的行为干预，很多风险是可以预防的，至少可以减弱风险的危害程度。疾病风险的个人因素非常明显，无论是传染性疾病和非传染性疾病都与个人的卫生行为有关。大量研究证明，注意个人卫生可以避免获得传染病的机会；很多代谢性疾病如高血压、糖尿病、高血脂、肥胖超重与人的饮食运动行为直接相关。通过对个人行为的干预可以取得很好的健康结果，节省大量卫生资源。我国医疗保障的发展路线图是：首先，保证公众能够看得上病，看得起病，扩大医疗保险的覆盖面，使更多的人在疾病发生后，个人负担有所减轻。其次，适时积极推进疾病保险向健康保险的过渡，使健康维护、疾病预防和控制费用成为医疗保险支付的主要内容。我国医疗保险十余年的改革经验提示我们，疾病保险的先天局限性加剧了医疗资源配置的扭曲，影响了资源的使用效率，事倍功半，因此必须在机制上加以扭转。疾病保险关心的是病人，医疗机构是最佳平台；健康保险关注的是人群的健康，社区是健康保险的天然平台。健康保险需要通过对人群的健康教育、行为干预以及慢性病的管理，达到维护健康、控制疾病和降低医疗费用的目的。社区是百姓安居乐业所在，居住地和工作场所是为自然人群提供专业健康服务最适宜的场所；传统上，我国的社区具有很强的社会管理职能，将社会管理与专业卫生服务结合起来是健康管理的核心内容。因此，在党和国家高度重视医疗保障问题、大力发展社区卫生的时候，医疗保险要抓住时机，在机制上大胆创新，以社区为平台，积极推动疾病保险向健康保险的转变。创新支付机制，激活社区卫生服务中国是个典型的“未富先老”、“穷人得了富贵病”的国家。人口老龄化问题日益严重，慢性非传染性疾病是影响中国人健康的主要因素，是威胁生命的主要杀手。而人均GDP只有1000多美元的经济水平使得我国医疗保障问题更加具有挑战性，无法在体制上仿效任何发达国家。资源紧缺与健康问题严重要求我们必须选择符合国情的保障之路，用有限的保险资源，创造多赢的和谐局面。长期以来，社区卫生服务发展艰难的突出问题是国家发展战略和具体实施计划一直得不到落实。至今，我们还没有对社区服务中的公共产品、准公共产品和私人产品做出相对明晰的界定，政府在公共产品的提供方面严重缺位，对准公共产品和私人产品的提供方面存在着严重的错位和越位。为了纠正这种状况，当前，要特别强调地方政府要为公共产品埋单，具体而言，公共卫生服务是政府的职责，政府要在公共卫生服务方面实现事权和财权的高度统一。常见病、多发病和很多慢性非传染性疾病在范畴上属于准公共产品或私人产品，应该由保险和个人承担主要责任。当前，在政府责任没有完全落实的情况下，要特别注意将社区卫生服务的全部支付责任转移到医疗保险基金上的倾向。这样做理论上没有根据，实践上会大大加重医疗保险基金的风险。因此，要坚决杜绝将社区卫生服务当成筐，什么都往里面装，误导财政资金和保险基金为经营不善、质量不高、群众不信任的一二级医院埋单。养人、扶持机构的发展旧路害人害己，不可持续。在实践中比较有效的做法是将慢性病人放到有资质的社区管理中心，医疗保险为慢性病社区服务埋单，通过购买服务，引导社区发展慢性病管理职能。医疗保险对社区慢性病管理的支付，可以保证社区服务具有稳定的收入来源，有利于社区卫生服务度过生存难关，同时，可以解决患慢性病的医保患者大量涌入大医院、浪费医疗资源的状况。定点管理也是医疗保险激活社区卫生服务的有效手段。当前，比较成功的社区卫生服务模式是大医院在社区设点。这种模式的优势是：第一，有知名度，有信誉，质量有保证，百姓放心；第二，管理规范，经营风险可以与医院共济；第三，封闭性的转诊制度自然形成；第四，监管成本低。因此，医疗保险管理部门可以在协议管理过程中，运用定点审核权，要求定点医院承担社会责任，在参保人集中的生活社区或工作场所建立社区服务站。医疗保险基金可以支付服务站的慢性病管理服务。另外，根据30—40%的参保人到定点药店购药的实际情况，医疗保险管理部门可以鼓励定点药店提供非治疗性疾病预防和慢性病管理服务，并为提供社区卫生服务的药店提供服务补贴。

[我要入编](#) | [本站介绍](#) | [网站地图](#) | [京ICP证030426号](#) | [公司介绍](#) | [联系方式](#) | [我要投稿](#)

北京雷速科技有限公司 Copyright © 2003-2008 Email: leisun@firstlight.cn

