



世纪高等教育精品大系

Shiji Gaodeng Jiaoyu Jingpin Da Xi

● 主编 郭 铃 王建华



社区卫生服务 理论与实践

(供卫生管理、临床医学、预防医学和护理学专业学生使用)

浙江科学技术出版社



世纪高等教育精品大系

Shiji Gaodeng Jiaoyu Jingpin Da Xi

社区卫生服务 理论与实践

(供卫生管理、临床医学、预防医学和护理学专业学生使用)

- 主 编 郭 铃 王建华
- 副主编 任光圆 杨廷忠

浙江科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

社区卫生服务理论与实践/郭铃,王建华主编. —杭州:浙江科学技术出版社,2007.8

(世纪高等教育精品大系.医学系列)

ISBN 978-7-5341-3101-1

I. 社... II. ①郭... ②王... III. 社区服务:卫生服务—高等学校—教材 IV. R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 087313 号

丛 书 名 世纪高等教育精品大系·医学系列

书 名 社区卫生服务理论与实践

主 编 郭 铃 王建华

出版发行 浙江科学技术出版社

杭州市体育场路 347 号 邮政编码:310006

联系电话:0571-85176040

排 版 杭州大漠照排印刷有限公司

印 刷 杭州恒力通印务有限公司

开 本 787×1092 1/16 印张 9.5

字 数 234 000

版 次 2007 年 8 月第 1 版 2007 年 8 月第 1 次印刷

书 号 ISBN 978-7-5341-3101-1 定价 18.00 元

版权所有 翻印必究

(图书出现倒装、缺页等印装质量问题,本社负责调换)

丛书策划 郑汉阳 责任编辑 王 群

封面设计 孙 菁 责任校对 顾 均

责任印务 李 静

前 言

《中华人民共和国国民经济和社会发展第十一个五年规划纲要》指出：党中央提出树立科学发展观和构建社会主义和谐社会的重大战略思想是“十一五”时期发展的良好基础。要坚持加强和谐社会建设的原则，要按照以人为本的要求，从解决关系人民群众切身利益的现实问题入手，更加注重社会公平，使全体人民共享发展成果。区域卫生规划的思想是现代社会发展卫生事业的先进思想。强调符合成本效益原则和均衡发展战略，要求公平地向全体人民群众提供优质的卫生服务，符合建设和谐社会的原则。社区卫生服务是落实区域卫生规划的主要措施，有利于解决城乡居民切身利益的健康问题，使全体人民享受到健全的公共卫生和医疗服务体系提供的公平、经济、便捷的卫生服务并满足日益增长的卫生服务需求。本书介绍了区域卫生规划的基本思想与理论、实施区域卫生规划及开展社区卫生服务的实践经验，试图为贯彻落实《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》和发展社区卫生服务的相关文件精神提供较系统的理论知识和实践经验。本教材适合于从事基层卫生各部门的工作人员、医学院校卫生管理专业人员以及相关专业人员学习和培训，也是卫生管理、临床医学、预防医学和护理学专业学生的学习参考用书。

本书共分三编：第一编为区域卫生规划概论；第二编为城市社区卫生服务实践；第三编为农村社区卫生服务实践。在附录中还收录了自《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》颁布以来部分有关卫生改革与发展的各级、各类重要文件，以便学习和查阅。

编 者

2007年1月

目 录

第一编 区域卫生规划概论

第一章 区域卫生规划概述	(1)
第一节 区域卫生规划的概念	(1)
第二节 区域卫生规划的意义	(2)
第二章 区域卫生规划的编制	(4)
第一节 编制区域卫生规划的前提条件	(4)
第二节 区域卫生规划的目标	(4)
第三节 开展区域卫生规划的基本原则	(4)
第四节 区域卫生规划的特征	(5)
第五节 编制区域卫生规划的步骤	(5)
第六节 区域卫生规划的内容	(6)
第三章 卫生资源与区域卫生资源配置	(10)
第一节 卫生资源配置	(10)
第二节 卫生资源配置的原则	(10)
第三节 卫生资源配置的方法	(11)
第四节 卫生资源配置的内容	(12)
第四章 区域卫生规划的实施	(20)
第一节 规划的组织机构	(20)
第二节 规划的管理制度	(20)
第三节 提高规划管理技能	(21)
第四节 规划实施的政策、措施	(21)
第五节 规划的运行机制	(22)
第六节 规划的基础——社区卫生服务	(23)
第五章 区域卫生规划的评价	(28)
第一节 评价的目的和意义	(28)
第二节 规划评价的分类	(28)
第三节 规划评价的指标	(29)
第四节 评价的实施	(30)

第二编 城市社区卫生服务实践

第一章 城市社区卫生服务现状	(32)
第一节 城市社区	(32)

第二节 城市社区基本功能	(32)
第三节 社区卫生服务	(33)
第四节 我国城市社区卫生服务的发展	(34)
第二章 城市社区卫生服务实践	(38)
第一节 社区卫生服务的定位	(38)
第二节 发展城市社区卫生服务的实践模式	(40)
第三节 城市社区卫生服务的评价	(47)
第三章 社区卫生服务的经济学	(52)
第四章 国外社区卫生服务发展对中国的影响	(56)

第三编 农村社区卫生服务实践

第一章 农村社区卫生服务现状	(59)
第一节 我国农村卫生的发展阶段	(59)
第二节 农村社区卫生服务现状	(60)
第二章 农村社区卫生服务实践及经验	(64)
第三章 社区卫生服务与新型农村合作医疗	(74)
第四章 社区卫生服务与社会主义新农村建设	(76)

附 录

中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定	(77)
国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定	(85)
关于城镇医药卫生体制改革的指导意见	(88)
关于开展区域卫生规划工作的指导意见	(92)
民政部关于在全国推进城市社区建设的意见	(97)
关于加快发展城市社区卫生服务的意见	(101)
国务院关于发展城市社区卫生服务的指导意见	(104)
中共中央、国务院关于进一步加强农村卫生工作的决定	(108)
卫生形势分析指标	(113)
家庭健康询问调查表	(115)
家庭健康询问调查汇总表	(129)
主要参考文献	(145)

第一章 区域卫生规划概述

区域卫生发展是现代社会发展卫生事业的先进思想。其基本精神是针对区域内人群主要卫生问题,通过区域卫生规划以公平为出发点,采取符合成本效益原则的干预措施和均衡的发展战略,提供满足区域内全体居民的卫生需求的卫生服务,增进人群健康水平。

区域卫生规划是市场经济体制下各级政府对卫生事业发展实施宏观调控的依据和手段。通过区域卫生规划实现区域内卫生资源优化配置,卫生服务供给与卫生服务需求相适应。同时对区域卫生规划理论与方法深入研究并不断总结经验,获得更好的健康效果和卫生事业的不断发展。

第一节 区域卫生规划的概念

一、区域的概念

区域是一个地学概念,它有自己的地理位置、地貌、气候等环境特征;同时区域又是一个涉及社会科学的概念,有自己的体制、行政管理单位、经济结构、发展水平、人口及文化传统等方面的特征。这些因素对居民健康状况和卫生服务需求有重要的影响。根据我国国情,将市(地)级行政区域作为区域卫生规划的区域单元。在市(地)级的行政和地理范围内,有较为完整的社会经济管理体系,有比较近似的生态环境和民风民俗,人口卫生问题和社会经济情况接近,以区域为单元制定的规划针对性强,符合实际,同时易于实施。倘若再大于这一范围,则卫生问题的多样性就会增加,规划的针对性就会减弱。倘若再低于这一层次,则综合服务、筹措资源和宏观调控的能力及进行改革的权限就会降低。我国目前数百个市(地)级区域都具有提供从基本的到高层次服务的卫生机构设施和综合服务的能力,如合理规划能够筹措发展卫生事业的多方面的资源,在规划的区域范围内采取有效的政策和措施,适时进行宏观调控并开展必要的改革,必将有力推动我国卫生事业的发展,以较低成本、较好的卫生服务为我国人民健康事业做贡献。

二、区域卫生的概念

世界卫生组织 1987 年在《哈拉雷宣言》中对区域卫生的概念是这样表述的:区域卫生系统系指全国卫生系统中具有一定自主权的组成部分,它包括生活在界定明确的行政与地理区域内的一定的城乡人口及对增进健康能够做出贡献的所有机构和部门。区域卫生系统既是全国卫生系统的一个组成部分,同时又有一定的自主权。在一个明确界定的

行政与地理区域内有一定的城市和农村人口。在这一区域内包括政府与非政府机构、与卫生有直接或间接关系的部门,可以动员用于增进居民健康的所有资源。这些资源可为确定本区域卫生问题,综合所有必要的干预措施,改善全体人民的健康提供最佳机会。

三、区域卫生规划的概念

根据区域卫生的概念,区域卫生规划亦可称综合性区域卫生规划。综合性区域卫生规划即在一个特定的区域范围内,根据本区域社会经济发展与人口结构、地理及生态环境、居民的主要卫生问题和不同的医疗卫生需要(求)等因素,确定区域的卫生发展方向、发展目标、发展优化模式及相应的政策措施,从而统筹规划和配置卫生资源,进行医疗卫生各要素的调配、组合及结构调整,提出符合成本效益原则的干预和均衡的发展战略,以改善和提高区域综合卫生服务能力,达到向全体居民提供公平、有效、经济的卫生服务、增进人群健康、提高人民生活质量、促进国民经济发展的可实施性规划。

区域卫生规划,是当今国际社会卫生发展的先进思想和科学管理模式的组成部分。区域卫生规划的思想是经济社会、医学科技发展到一定时期,国家对卫生事业的可持续发展提出的卫生计划与管理模式。我国区域卫生规划在吸取了世界上许多国家的经验与教训基础上,首先在较高层次的卫生管理部门和学术界开展了区域卫生发展的理论研究。通过举办卫生经济研讨会和卫生发展战略研讨会,国家卫生部提出卫生事业要走社会化、区域化发展道路的战略构想。

我国的区域卫生规划工作始于 20 世纪 90 年代,经历了建立试点、积累经验,同时成立全国性“区域卫生发展研究所”进行理论研究及实践实施,互相推动和不断发展的过程。到 21 世纪初全国各省均开展了区域卫生规划的制订、实施与评价工作,有多个地市及省会城市在从不同区域、不同角度研究和探索区域卫生规划的理论与实践过程中取得了一批成果,并不断有新的进展。

第二节 区域卫生规划的意义

制订和实施区域卫生规划是贯彻《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》的具体体现。制订和实施区域卫生规划是落实国家计委、财政部、卫生部联合制定的《关于开展区域卫生规划工作的指导意见》的实际行动表现。

区域卫生规划是区域内国民经济和社会发展计划的组成部分。实施区域卫生规划是卫生事业适应我国社会主义市场经济体制的需要,促进卫生事业从偏重数量、规模、速度的粗放型增长模式向以内涵为主,注重质量和效益的集约型模式转变的和为市场机制调节失灵下政府宏观调控,管理卫生事业的重要手段。

实施区域卫生规划是卫生改革和发展的重大举措,是深化卫生改革的需要。长期以来,我国实行与计划经济体制相适应的卫生管理体制,医疗卫生机构不是按区域、按人群健康需要设置,而是按部门或地方的行政隶属关系设置,并盲目追求数量和规模,造成条块分割、机构重叠的不合理格局,导致卫生资源重复配置,不少地方出现卫生服务与需求失衡等状况,这是卫生改革进展到现阶段迫切需要研究和解决的深层次矛盾和问题。区域卫生规划有利于对现有医疗卫生机构布局、分级分工、服务网络和服务方式进行改革,改变现有卫生管理体制,促进卫生全行业管理的改革。

实施区域卫生规划是政府主管部门转变职能,实现对卫生事业宏观调控的主要依据和重要手段。政府在卫生事业发展中主要承担对卫生事业发展、卫生资源配置的宏观调控的责任。区域卫生规划是政府在新的历史时期对卫生事业发展实行宏观调控的主要依据和重要手段,实现其职能由“办卫生”向“管卫生”、由部门管理向行业管理、由经验管理向法制管理过渡。

实施区域卫生规划是优化卫生资源配置的需要和解决卫生资源短缺与浪费并存问题的有效手段,是实现卫生全行业管理的主要途径。卫生资源布局 and 结构不合理,利用率不高,主要表现为 80% 的卫生资源集中在城市,城市卫生资源的 80% 又集中在大医院,致使城市卫生资源相对过剩。而涉及全国人口总数 3/4 的农村居民,在卫生、预防保健服务方面的需求符合全体公众利益并具有更大社会效益,但实际获得的卫生服务资源不足。实施区域卫生规划为卫生事业的全行业管理提供了有效途径,为解决资源短缺与浪费并存的矛盾提供了有效手段,从而促进了卫生资源的优化配置和卫生事业走向协调发展。

实施区域卫生规划是改革医疗保障制度的需要。医疗保障制度的改革在实行社会化、属地化管理,引进竞争机制,要求提供优质高效、费用合理的卫生服务,并择优选择,这就迫切需要对医疗服务供给系统的布局、人力、物力等进行结构性调整。医疗保障制度改革的前提条件和基础性工作正是区域卫生规划的主要内容和任务。医疗保障制度改革需要制订和实施区域卫生规划,同时也将有力地推动区域卫生规划工作的进程。

第二章 区域卫生规划的编制

第一节 编制区域卫生规划的前提条件

区域卫生规划必须由政府组织编制。区域卫生规划的内容是当地国民经济与社会发展总体规划的一部分。区域内居民对卫生服务的需要以及区域内需规划卫生资源的配置、构成是以区域国民经济与社会发展为基础,同时也是编制区域卫生规划的重要前提条件之一。

开展区域卫生规划必须组织专门的规划班子。规划班子由政府组织有关部门如财政部门、计划部门、卫生部门、统计部门等组成。规划组织为区域卫生委员会,同时组建由领导、管理人员和有关专家组成的专门规划工作班子,负责区域卫生规划编制的具体操作。

必须有信息的支持。各级相关部门的社会、经济、卫生等信息是编制规划的基础和依据,需要收集统计部门管理的区域内地理位置,工业、农业、服务业布局,人口资料;财政部门管理的区域内经济结构及居民经济状况;卫生部门管理的区域内卫生资源结构、居民健康水平以及卫生服务供给与需求之间的关系状况。

第二节 区域卫生规划的目标

区域卫生规划以满足区域内全体居民的基本卫生服务需求,保护与增进健康为目的,通过规划对卫生机构、床位、人员、设备等卫生资源进行统筹规划,合理配置。区域卫生规划的目标是构建与国民经济和社会发展水平相适应的、有效的、经济的、公平的卫生服务体系和管理体制,着眼于可持续发展,用科学发展观指导构建和谐社会中符合全体人民利益的卫生服务事业。通过规划与卫生改革,不断改善和提高卫生综合服务能力和资源利用效率,稳步提高人民健康水平,使人人享有健康。

第三节 开展区域卫生规划的基本原则

开展区域卫生规划具备以下基本原则:

(1) 要从国情出发。区域卫生规划要与区域内国民经济和社会发展水平相适应,要与区域内人民群众的实际健康水平与健康需求相协调。

(2) 区域卫生规划的出发点是要优先发展和保证基本卫生服务。在城市大力推进和不断完善社区卫生服务;在农村重点加强卫生和预防保健,建立农村社区卫生服务网络;要重视和发展传统医药在卫生服务中的作用。

(3) 要符合成本效益。在区域卫生规划中要提倡资源共享,提高服务质量和效率,通

过改革卫生服务体系和卫生管理体制,认真解决资源浪费与资源不足并存的矛盾。

(4) 要加快卫生管理体制和运行机制改革。通过实施区域卫生规划,对区域内所有卫生资源实行全行业管理。

(5) 要解放思想,实事求是,因地制宜,大胆创新,勇于实践,不断总结,不断提高,做到边规划边调整。

第四节 区域卫生规划的特征

制订和实施区域卫生规划的宗旨和根本目的,是使医疗卫生服务体系和管理体制适应并满足区域内居民的医疗卫生服务需要与需求。区域卫生规划具有以下五个方面特征:

(1) 规划以居民的主要卫生问题为依据。规划不是以机构发展和医疗床位、人员增长为目标,而是以居民健康指标为目标,要通过规划确定区域卫生发展的目标和方向,促进各级卫生事业有序、协调的发展。

(2) 规划以优化配置区域卫生资源为核心。对区域各项卫生资源本着“规划总量、调整存量、优化增量”的原则和公平、效率的原则,对卫生资源从结构空间分布上进行调整、配置,使有限的卫生资源得到充分的利用,实现医疗卫生服务与居民医疗卫生需求之间供需平衡。

(3) 规划的投入产出模式要使采取的干预措施符合成本——效益原则。在这个原则指导下,推动卫生资源向效益高、成本低的卫生服务领域流动,以提高卫生事业的社会效益和经济效益。

(4) 规划要立足于提高卫生服务体系的综合服务能力。要明确各类医疗卫生机构的功能及相互之间的关系,形成区域内功能互补的、整体的、综合的卫生服务体系。

(5) 规划要从制订、实施到评价有一套科学的管理程序。在实施过程中要注重在卫生管理体制、管理制度、技术措施和运行机制诸方面的改革,建立相应信息系统并充分发挥作用。

第五节 编制区域卫生规划的步骤

区域卫生规划的编制一般分为以下六个步骤:

(1) 开展卫生形势和卫生问题分析。将收集到的与卫生规划有关的社会、经济、生态环境状况、居民健康与疾病状况、卫生资源状况等统计信息资料,按系统分析法进行综合分析,对掌握的情况进行客观的、正确的判断,明确区域卫生形势现状。如主要影响居民健康的环境问题;影响区域居民健康的主要疾病;居民医疗卫生服务需要和需求;卫生资源的拥有量及利用供需平衡状态;卫生费用增长趋势及财政、社会承受能力;影响卫生事业发展的主要障碍因素;区域经济、人口、疾病发展趋势的预测等。通过调查分析为制订具体的规划目标、政策措施和经费预算提供科学依据。

(2) 确定区域卫生规划的目标。根据对卫生形势的分析找出居民的一般卫生问题和主要卫生问题,把解决居民主要卫生问题列为规划的目标,把居民一般卫生问题与卫生资源配置布局结合起来具体规划。

(3) 提出规划策略和政策措施。围绕规划目标提出对策并制订各项措施。

(4) 编制规划预算。为完成规划目标,对所采取的一系列政策措施和工作活动所需经费制订预算。

(5) 对规划的可行性论证。由政府组织各方面人员、专家对规划稿进行科学性、可行性论证,根据论证意见对规划进行修改。规划论证要注重可持续发展和符合民情、民意,代表公众利益。

(6) 规划上报审批。经可行性论证确认的区域卫生规划,上报区域政府或人大常委会进行审核和修改,批准后颁布实施。区域卫生规划有明确的时效性,要在一定时期内实施并需要适时调整,再完善。

第六节 区域卫生规划的内容

一、形势分析

形势分析包括自然与社会经济、文化状况:地域人口规模和与卫生有关的经济、文化和交通事业发展状况。居民健康与疾病状况:人口出生率、死亡率、婴儿死亡率、死亡原因排序、传染病发病率、居民疾病谱与死因谱、慢性非传染性疾病发病率。卫生服务供给及卫生资源状况。主要障碍包括卫生服务系统与社会、经济发展及居民卫生需求不相适应的主要表现、卫生资源配置不够合理的现状及主要原因。

二、居民主要卫生问题

全国国家卫生服务调查结果显示居民死因顺位中慢性非传染性疾病成为突出卫生问题,具有普遍性。形势分析后发现影响居民健康的主要因素是主要卫生问题。

三、规划指导思想与原则

(一) 规划指导思想

规划指导思想就是区域卫生规划的基本思想,是根据区域经济发展、人口结构、地理及生态环境、居民的主要卫生问题和不同的医疗卫生需求等因素确定区域的卫生发展方向、发展目标、发展优化模式及相应的政策措施,统筹规划和配置卫生资源,进行医疗卫生要素的空间调度、组合及结构调整,力争通过符合成本效益原则的干预和均衡的发展战略,改善和提高整体综合服务能力,向全体人民提供公平、有效的卫生服务,以增进人群健康,提高居民生活质量,构建和谐社会。

(二) 规划应遵循的原则

1. 系统性原则

规划应体现综合性、全方位的特点,以农村和城市社区卫生服务为重点,统筹兼顾,合理安排,协调发展。

2. 与社会、经济发展适应性、同步性原则

规划要建立在从实际出发,逐步适应社会主义市场经济,把握好资源配置供需平衡的基础上。

3. 区域性原则

规划要实行由政府卫生职能部门统一管理的卫生全行业管理。

4. 效益性与效率性原则

规划要采取产出决定投入的计划模式,使卫生资源向效率高的服务方面流动、向基层(社区)流动、向预防保健等薄弱领域流动。要按照重要性、必要性、可行性排序投入。

5. 公平性和可及性原则

规划从全体人群对医疗卫生服务需求出发,面向最基层人民群众,发展社区型卫生服务网络,使区域内医疗卫生服务机构分布合理,居民能及时、方便地充分利用医疗卫生机构的服务。

6. 超前意识

规划要根据对社会与经济发展、人口、疾病等要素的前瞻分析,从卫生服务市场变化规律出发,以一定的超前意识,按滚动计划管理原则,做到长、中、短期规划相衔接。

四、规划目标

针对主要卫生问题对影响居民健康的常见病、多发病采取相应的有效措施。重点对死亡顺位前三位或前五位的疾病从病因、发病机制、危险因素入手,加强监测工作,采取相应干预措施,做到早发现、早诊断、早治疗。

加强对发病率较高传染病的监测、预防工作,降低这些疾病的发病率。

针对反映居民健康水平的指标制定出相应改进目标,降低婴儿死亡率,降低孕产妇死亡率,提高人均期望寿命等。

五、策略与措施

(一) 进一步优化区域卫生资源配置

巩固和提高原有资源调整成果,进一步对存量资源进行调整。对区域内各层次卫生机构设置框架模型在运行实践后进行调整。从需求与效率出发对医院病床配置进行局部调整、调剂,按需流动。卫生人力继续引导向短缺专业岗位发展、流动。卫生经费要符合规划和需要的占财政支出的比例数字或百分比。卫生经费投入按照均衡发展和优先重点的原则,继续增加对社区卫生服务的投入,提高预防、健康教育、妇幼保健、康复的投入比例。合理配置医用设备,提高设备投资效益,提倡分级原则、适宜原则、资源共享原则。

(二) 实行卫生全行业管理

卫生全行业管理是实施区域卫生规划最根本的措施,也是实行医疗保险改革的需要。要结合实际,适应城镇医疗保险不断扩大覆盖面和农村新型合作医疗保险制度建立的新形势,采取相应措施,制订必要政策,保证卫生改革顺利进行。

在实行卫生全行业管理的过程中要制定相应的分类改组、改造原则,顾全大局,逐步、全面推进。同时要在政府统一领导下调动多部门积极参与,密切协作。

(三) 强化政府行为,加强“规划”实施的领导

推行区域卫生管理是政府行为,应列为政府的一项重要工作目标,及时解决“规划”实施过程中的难题,做好各有关部门的协调工作,调动各方面的积极性,促进“规划”健康、顺利实施。

(四) 调整医疗卫生收费政策,促进和提高医疗卫生单位自身活动

医疗卫生收费政策的调整方向是“总量控制、结构调整”,适当提高技术劳务和卫生材料收费标准,降低药品收入占总收入的比例,提高自身活动能力和范围。

预防保健服务是健康保障的最根本性的措施,政府无力全部无偿供给,要合理确定预防保健有偿服务的收费标准,用以补偿政府对预防保健投入的不足。

(五) 进一步完善医疗保障制度

城镇居民医疗保障覆盖面在继续扩大,农村新型合作医疗保险制度正逐步建立,要强化管理机构职能,巩固和提高投保率,在此基础上要制订相应的制度和规范,加强对保险资金的管理,寻求这笔资金增值的最优办法。要继续完善现有各项管理制度,探讨方便、科学的费用支付形式。

(六) 强化卫生法制管理

区域卫生规划作为行政法规已颁布实施。《国家计委、财政部、卫生部印发关于开展区域卫生规划工作的指导意见的通知》的颁布实施,是用法律手段推进区域卫生管理的保证和有力措施。

六、规划资源预算

要根据规划涉及部门与实现目标的实际需要进行预算。

规划资源需要总量应包括现有存量卫生资源,但在编制规划资源预算时,应把存量卫生资源作为沉淀成本不编制在预算内。所以,规划的资源预算指增量卫生资源和正常卫生经费的预算。

规划资源需要量包括业务用房的新建、改造与维修、购置设备、人员培训、专家技术咨询等,分别计算出数量、质量、规格和时间要求。

区域卫生规划按规划期编制总预算,要考虑到规划期内物价浮动和执行中进度变化等因素影响,需要同时编制逐年滚动的年度预算。

区域卫生规划也是一种计划形式,与卫生事业计划是一致的。规划资源预算也就是为实现本区域本规划期卫生发展目标的一系列措施的组成部分。

七、实施与评价

(一) 建立、健全“规划”管理机构和管理组织

包括负责“规划”制订、修订以及实施过程中协调、监督、评价与管理的机构,由领导、管理干部和有关专家组成的区域卫生规划综合评价组负责制订评价制度、评价指标和进行评价活动。

(二) 建立和健全各项规章制度

包括规划活动管理办法、规划基建管理办法、规划设备管理办法、规划统计信息管理办法。

(三) 提高管理技能

要明确实施规划的责任,采用不同形式的责任制管理,使管理有序,实施有序。

1. 区域内进行分类指导,联系实际,使规划进展顺利。
2. 集中力量、集中资金,保证重点目标的实现。
3. 先点后面,稳步推进。先抓试点,积累经验,逐步全面推行,使规划稳步实施。

(四) 实行滚动式计划管理

一般规划是五年总体规划,要将目标和工作指标分解为各年度安排,根据“规划”执行进展情况做出修正,并制订年度执行计划。

(五) 规划评价

1. 要明确制订规划的目的。
2. 要建立评价组织制度、办法,包括考评的范围、方式。
3. 要建立评价指标体系,包括综合指标、分类指标与效果指标。

八、具体规划

区域卫生规划具体包括以下几种:

- (1) 卫生改革与管理领域规划。
- (2) 医院与医疗服务领域规划。
- (3) 急诊服务领域规划。
- (4) 社区卫生服务规划。
- (5) 疾病控制与预防领域规划。
- (6) 妇幼卫生领域规划。
- (7) 康复服务领域规划。
- (8) 健康教育领域规划。
- (9) 医学教育领域规划。
- (10) 药品监督管理领域规划。

第三章 卫生资源与区域卫生资源配置

第一节 卫生资源配置

一、卫生资源的定义

目前比较公认的解释是：卫生资源是卫生服务提供过程中需要的全部要素。广义上包括卫生人力、卫生经费、卫生设施、卫生装备和药品、卫生信息，还包括卫生技术、卫生服务能力、卫生管理等。狭义上仅指卫生资源中的人、财、物等有形资源。

按卫生资源的拥有时序，可将卫生资源分为存量和增量两类。存量系指该地区以前已拥有的卫生资源总量；增量指即将拥有的卫生资源补充值。

二、卫生资源配置

卫生资源配置包括两个方面：一方面是卫生资源的增量配置，或称初配置。如该年当地计划投入的卫生经费、计划购进的新诊疗设备和新建业务用房、计划新接收的应届毕业生和新引进的外地卫技人才和技术等。另一方面则是卫生资源的存量再分配或转移，或称再配置，是通过将原有存量再分配，改变分配不合理的现状，达到优化配置的目的。

三、卫生资源优化配置

优化配置指效率优先、兼顾公平的原则，包括既要达到供需平衡，又要求效率和效益最佳。在供需平衡基础上，充分、有效地提供卫生服务，发挥卫生资源的最佳效率，获得最大的社会效益和经济效益，称为卫生资源优化配置。

第二节 卫生资源配置的原则

一、卫生机构设置原则

首先满足基层多层次居民卫生服务需求，充分体现社区卫生服务的综合性。在此基础上规划社区以上的卫生机构，不要求层层对口，要明确各层次卫生机构的功能和职责，要根据需要逐步建立双向转诊制度，引导卫生资源向基层流动。坚持合理布局、功能互补的原则，形成功能完整的卫生服务系统。要本着分级管理、方便群众的原则，建立社区卫生服务网络体系。

（一）社区卫生服务组织功能

从事疾病预防、保健、健康教育、计划生育技术服务和常见病、多发病、诊断明确的慢

性病的治疗和医疗,以及伤残康复、妇女儿童与老年人保健工作。

(二) 综合医院和专科医院功能

从事急危重症、疑难病症的诊断、治疗,并形成与社区卫生服务机构规范的双向转诊制度。结合临床实践开展医学教育和科研工作,不断提高医学科技水平。开发适宜技术,指导和培训基层卫生人员。成为区域医疗、教学、科研相结合的技术中心。

二、卫生人力配置原则

要改变传统的配置方法,根据规划期内社会经济发展和居民卫生服务的实际需求及变化趋势确定配置标准。由居民健康情况和卫生服务需要与需求及利用度决定卫生人力需要数量,同时要注重内涵质量。医疗人力以医生为基准,分别提出护理、检验、药剂、放射等专业人员比值系数。预防保健、疾病控制、卫生监督按服务人口比值法配置。卫生人力在不同层次、不同专业其学历要有具体要求。

三、医疗床位配置原则

主要依据区域内主要卫生问题和卫生服务调查数据以求床位供需基本平衡。要参照国家标准,根据区域实际情况确定区域标准,同时考虑潜在因素:城市和农村床位利用率的变化。要考虑估计社区卫生服务网建立完善后,使病人合理分流,会使不同层次病床需要量变化等的影响。

四、卫生设施配置原则

卫生设备的配置数量必须与卫生机构的层次、功能相适应。要提倡应用适宜技术和常规设备。大型医用设备要严格控制总量,合理布局,资源共享。

五、卫生服务需要、需求原则

卫生服务需要、需求量来自于卫生服务调查。

(1) 卫生服务需要量是排除了社会经济、人口特征、卫生服务可得性和医疗保健制度、疾病特征等影响因素后,居民对卫生服务的客观需要。

(2) 卫生服务需求量是由于居民利用卫生服务受到许多因素的影响和制约。一些卫生服务的需要难以转换为需求,是由利用卫生服务的愿望和相应的支付能力所决定的。

第三节 卫生资源配置的方法

卫生资源配置的基本方法有卫生服务需要量法、卫生服务需求量法、服务目标法、卫生资源/人口比值法。

一、卫生服务需要量法

卫生服务需要量法是从人群健康状况及其变化而提出对卫生服务的需要量,是排除了社会经济发展状况、人口特征、卫生服务可得性和医疗保健制度、医疗保障制度、疾病特征等影响因素后,居民对卫生服务的客观需要。可以按专业人员根据经验提出的服务标准,如一名孕产妇要接受 8 次产前检查,在 1 年中每千名孕产妇应有 1 名产科医