



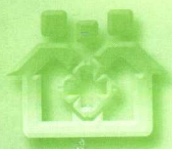
通往公众 健康之路

解读城市社区 卫生服务改革的“长宁模式”

上海市长宁区卫生局 编



上海人民出版社



通往公众 健康之路

解读城市社区 卫生服务改革的“长宁模式”

上海市长宁区卫生局 编

社区卫生服务中心

上海人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

通往公众健康之路:解读城市社区卫生服务改革的
“长宁模式”/上海市长宁区卫生局编. —上海:上海人
民出版社,2007

ISBN 978 - 7 - 208 - 07275 - 6

I. 通... II. 上... III. 社区服务:卫生服务-医疗保健
制度-体制改革-经验-长宁区 IV. R197.1

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2007)第 109109 号

责任编辑 赵 亮

装帧设计 杨德鸿

通往公众健康之路

——解读城市社区卫生服务改革的“长宁模式”

上海市长宁区卫生局 编

世纪出版集团

上海人民出版社出版

(200001 上海福建中路 193 号 www.ewen.cc)

世纪出版集团发行中心发行

上海华成印刷装帧有限公司印刷

开本 890×1240 1/32 印张 10.75 插页 4 字数 235,000

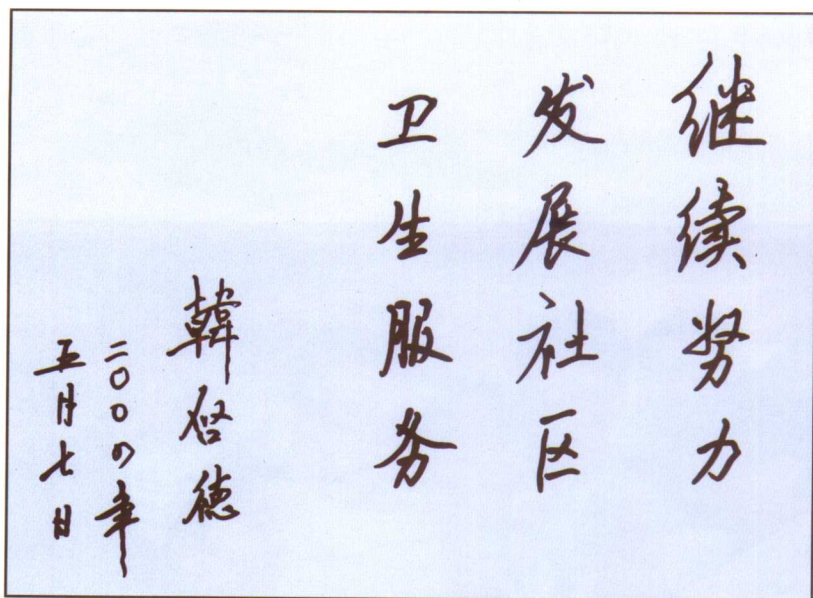
2007 年 9 月第 1 版 2007 年 9 月第 1 次印刷

ISBN 978 - 7 - 208 - 07275 - 6/R·43

定价 25.00 元



国务院总理温家宝到北新泾社区卫生服务中心视察



全国人大常委会副委员长、中国社区卫生协会名誉会长韩启德题词



国家发改委主任马凯到新华社区卫生服务中心调研、视察



卫生部党组书记、副部长高强到北新泾社区卫生服务中心视察



上海市卫生局副局长马强到周家桥社区卫生服务中心调研、视察



长宁区区委书记薛潮、区长卞百平、副区长邹龙飞调研社区卫生工作



复旦大学党委副书记燕爽与中共长宁区委常委、宣传部长朱国宏为长宁区社区公共卫生政策研究中心（CFC）揭牌

编辑委员会

主 编	张 平	吴文娟	
副 主 编	葛 敏	赵德余	
执行编辑	江 萍		
编写人员	赵晓鸣	王洪清	周丽群
	肖 峰	缪栋蕾	杜 慧
	庄健春	李 楠	穆 兰

序

“看病难、看病贵”被认为是我国当前第一号民生问题。党中央、国务院高度重视社区卫生服务发展，把大力发展社区卫生服务作为切实解决群众“看病难、看病贵”问题和构建和谐社区的重要举措，作为推进和深化城市卫生体制改革的突破口，明确提出了构建以社区卫生服务为基础的城市新型医疗卫生服务体系战略发展方向。

社区卫生服务是城市公共卫生和基本医疗的网底，为人民群众提供公共卫生和基本医疗服务，是实现人人享有初级卫生保健目标的基础。上海市长宁区政府连续 10 年将发展社区卫生服务列为区政府实事项目建设，并相继出台了一系列政策措施以推进社区卫生服务发展，基本完成了社区卫生服务中心形态建设，并在此基础上，社区卫生服务发展向着功能开发和内涵建设拓展和深化，初步形成了一个布局合理、功能适宜、服务便捷的社区卫生服务网络，逐步形成了以全科团队为核心的社区卫生服务新模式。

2005 年，长宁区被卫生部列为第一批“全国社区卫生服务示范区”之一。同年 8 月，又被卫生部和上海市政府确定为社区卫生服务综合改革试点区。综合改革围绕三大目标，一是保障群众基本医疗，减少医药费用浪费，杜绝不合理检查，切实减轻病人的经济负担；二是完善医疗保险基金管理和支付办法，年度医疗保险基金费用发生数控制在核定的预算经费内；三是促进社区卫生服务中心的可持续发展，充分发挥“六位一体”功能，凸现社区卫生服务的公益性，使社区居民得到综合、连续、价廉、便捷、优质的社区卫生服务。长宁区在全国率先开展了以医疗保险预付制为基础的社区卫生服务“收支两条线”的综合配套改革，在强化社区卫生服务

公益性，创新社区卫生服务模式和运行管理机制，提高社区卫生服务质量和效率等方面，做了积极而艰巨的探索。

中国社区卫生服务发展是一个渐进式改革和发展的进程。在社区卫生服务改革发展中需要理论的指导，而理论又来源于实践探索的总结。为巩固我区社区卫生服务综合改革试点成果，总结经验，少走弯路，进一步规范社区卫生服务工作，继续保持长宁社区卫生服务工作多年形成的基础和优势，长宁区卫生局、长宁区社区卫生管理中心与复旦大学社会发展与公共政策学院合作，成立了“CFC 社区公共卫生政策研究中心”，共同研究城市社区公共卫生工作，尤其是社区公共卫生政策的可行性论证和效果评估，总结城市社区公共卫生工作经验。本书是上海市长宁区社区卫生工作多年来实践的总结，通过自我总结和自我剖析，使我们更加全面准确地把握社区卫生服务未来发展方向，进一步理清我们的发展思路。我们愿意与全国的同行们共同分享长宁区社区卫生服务发展中的经验和体会。如果它能够为投身于社区卫生服务工作领域的同行们提供参考和借鉴作用，哪怕是一点点作用，都将是对我们的最大鼓励和安慰。

社区卫生服务发展任重而道远，让我们携起手来，为建设具有中国特色的社区卫生服务，为提高城市居民医疗卫生服务的公平性和可及性，进一步保障和改善城市居民健康，促进和谐社会建设而共同努力。

中共上海市长宁区委常委、宣传部部长

朱国宏

2007年6月28日

目 录

- 第一章 长宁区社区卫生服务综合配套改革的评估总报告/ 005
- 第二章 长宁区社区卫生服务机构评价/ 048
- 第三章 长宁区社区居民对社区卫生服务的需求、利用与公众满意度/ 075
- 第四章 长宁区社区卫生服务提供的模式：组织体系重构与全科服务团队/ 116
- 第五章 长宁区社区卫生服务“收支两条线”管理模式/ 148
- 第六章 长宁区社区卫生服务质量控制与激励约束机制/ 178
- 第七章 长宁区社区卫生服务综合改革的效率评价/ 216
- 第八章 社区卫生服务改革的组织权变、管理变革和风险规避/ 260
- 第九章 发展中的“长宁模式”：结论与展望 / 323
- 参考文献/ 331



第一章 长宁区社区卫生服务 综合配套改革的评估 总报告

一、背景与目标

(一) 改革背景

自 20 世纪 60 年代至 80 年代,中国人口健康水平取得了显著成就。然而,当今在维持和巩固城市居民健康水平方面面临着巨大挑战。相对于中国经济高速增长而言,中国人口健康水平增长缓慢。医疗卫生总费用支出急剧上升,但居民健康边际收益迅速递减。随着医疗费用和医疗服务价格不断上涨,城市居民的“看病难、看病贵”问题日益凸现,尤其是城市贫困人口的医疗服务可及

性和公平性受到严峻挑战。为此,中国政府试图通过机制和体制创新,以及相应的制度和政策安排,以改进城市居民的医疗服务可及性和公平性。这种尝试着重表现在中国对社区卫生服务发展的关注和决心。

中国社区卫生服务的概念的引入最早是在 1981 年中美两国专家在上海县进行的卫生服务调查。但直到 1988 年,我国的卫生服务工作才有了实质性的进展。提出在全国实施社区卫生服务是在 1997 年全国卫生工作会议宣布的《中共中央、国务院关于卫生改革与发展的决定》。

1997 年,国家在济南召开了“全国社区卫生服务工作现场研讨会”,提出“发展社区卫生服务是城市卫生服务体系的重大改革与结构调整”,“最终目的是在城市形成一个各级各类医疗机构布局合理,功能定位合理,更加经济有效,并能最大限度满足人民群众健康需求的卫生服务体系,改变大医院人满为患、基层医疗机构吃不饱的状况,以利于充分利用现有的卫生资源,控制医药费用的过快增长”。从此,社区卫生服务在全国迅速开展。

1998 年,全国城镇职工医疗保险制度改革工作会议就社区卫生服务问题明确指出:“今后我国的医疗服务模式的改革方向是小病进社区、大病进医院,建立和发展具有我国特色的社区卫生服务体系。”这个讲话为社区卫生服务指明了航向。期间,卫生部就社区卫生服务工作进行了重点部署,对 12 个城市进行了社区卫生服务的试点工作研究。

1999 年,卫生部、国家计委、教育部、民政部、财政部、人事部等十部委联合发布《关于发展城市社区卫生服务的若干意见》的文件,指出“社区卫生服务是为民办实事、办好事的德政民心工程,是

维护社会稳定和促进国家长治久安的重大决策”。该文件制定了发展社区卫生服务的总体目标的基本原则,要求各地构筑面向 21 世纪的、适应社会主义初级阶段国情和社会主义市场经济体制的现代化城市卫生服务体系。到 2000 年,基本完成社区卫生服务的试点和扩大试点工作,部分城市应基本建成社区卫生服务体系的框架;到 2005 年,各地基本建成社区卫生服务体系的框架,部分城市建成较为完善的社区卫生服务体系;到 2010 年,在全国范围内,建成较为完善的社区卫生服务体系,成为卫生服务体系的重要组成部分,使城市居民能够享受到与经济社会发展水平相适应的卫生服务,提高人民健康水平。

2000 年,中共中央、国务院分别在上海和南京召开社区工作会议,特别强调社区卫生服务;国务院体改办、国家计委、卫生部等八部委联合发布《关于城镇医药卫生体制改革的指导意见》的文件,14 条指导意见中有 8 条移植到社区卫生服务问题;卫生部连续开了 2 个会议,对社区卫生服务和全科医生培养问题提出了更明确的意见。

到 2000 年,城市政府对社区卫生服务比较重视,形成政府领导社区卫生服务的政策环境。有近 80%(534/667)的城市政府下发了关于开展城市社区卫生服务的文件以及召开过社区卫生服务的会议,近 70%的城市政府在区一级设立了社区卫生服务的领导或协调小组。区卫生部门具体负责城市社区卫生服务的组织和实施,包括制定和实施有关的管理制度。但社区卫生服务还仅仅是起步阶段,社区卫生服务发展面临多重困难与挑战。

首先,人们对基层医疗机构向社区卫生服务中心整体转型的认识存在误区,只关注到整体转型的形态转变,而忽视了整体转型

的内在改革和内涵建设,忽视了整体转型的客观内在动因。对在以人为本的新型的卫生服务体系中,社区卫生服务中心的地位与作用缺乏深刻认识。因而,在转型过程中,偏重于服务功能而忽视了结构体制转变,偏重于院外服务功能的延伸而忽视了院内改革与转型的内涵建设。

其次,基层医疗机构向社区卫生服务中心整体转型,面临着结构改造、功能完善和队伍建设等多方面的难题。人力资源的匮乏,更是构筑了整体转型的“瓶颈”。由于缺乏一支高素质医务专业人员队伍,尤其是高素质的全科医师队伍,居民期盼的家庭医生没有落实。由于全科医师的人才资源的缺乏,全科诊室的设置与运转尚存在问题。已经运转起来的,其实际运行的效果也差强人意。

第三,运行机制缺乏创新活力。在基层医疗机构向社区卫生服务中心整体转型过程中,存在“换汤不换药”的现象。有的单位,牌子挂了,但结构、人员及机制不变,仍然采用老观点、老方法来发展社区卫生服务,缺乏发展的新观点和新理念,缺乏创新和充满活力的发展机制。因而,只能采取院外服务延伸等“改良”措施,而没有整体转型的改革总体思路,没有发展社区卫生服务的新思路。

第四,综合支持系统支持不足,主要表现为补偿机制和医疗保险等相关配套政策不完善,卫生人事制度和分配制度改革的环境不够宽松。医保管理部门与卫生部门缺乏协调与沟通,医保部门对以社区卫生服务为基础的新型卫生服务体系对医保的支持作用认识不足,而卫生部门对医保为参保职工利用基本医疗服务提供资金保障的功能认识不足。参保职工对社区卫生服务的信任度不高,影响医保与社区卫生服务的结合。参保职工到大医院就诊的惯性影响其对社区卫生服务的利用。

(二) 长宁区社区卫生服务的发展进程

长宁区社区卫生服务发展与完善大致经历了如下发展过程:

1. 社区卫生服务初创阶段(1996—1999 年)

将地段医院改建为社区卫生服务中心。从抓转变观念入手,让医务人员走出医院大门、深入社区,在居民区内设立服务站点,建立老年健康档案和开展社区老年保健服务,病房功能由治疗型向护理康复型转换;明确提出社区卫生服务中心以社区为范围,以健康为目标,开展“六位一体”综合卫生服务功能定位;撤除大医院在地段医院设置的专家门诊、专科门诊及联合病房。

2. 社区卫生服务规范化建设阶段(2000—2003 年)

根据国务院全国城镇职工基本医疗保险制度和医药卫生体制改革工作会议精神,社区卫生服务实行“政府领导、部门协调、街道负责、卫生行政部门实施行业管理”的格局,城区标准化社区卫生服务中心建设列入市政府实事工程。加强硬件建设,改善服务设施;改变科室设置,建立“三部一室”;探索服务模式,组建预防保健团队,启动全科医师培训。

3. 社区卫生服务深化改革阶段(2003—2005 年)

2003 年,开展深化社区卫生服务改革试点。社区卫生服务深化改革的主要内容为构建以全科团队为核心的社区卫生服务模式。包括组建全科服务团队,建立健康档案信息系统,实施全科医师培养计划。加大对社区卫生服务的投入,强化公共卫生服务,提高社区预防保健工作内涵和质量要求。完善社区卫生服务管理体制,转换服务运行机制,引入竞争机制,以优质服务引导居民优先利用社区卫生服务。明确社区卫生服务中心的基本医疗任务是治疗常见病、多发病、诊断明确的慢性病,从而改善服务、提高能力,