



北京市哲学社会科学“十一五”规划项目
北京市教育委员会专项资助

2009

北京市哲学社会科学研究基地报告

首都卫生管理与 政策研究报告

北京市哲学社会科学规划办公室
北京市教育委员会
首都卫生管理与政策研究基地

北京燕山出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

首都卫生管理与政策研究报告. 2009 / 吕兆丰主编. —北京: 北京燕山出版社, 2009. 7
ISBN 978-7-5402-2103-4

I. 首… II. 吕… III. ①卫生管理-研究报告-北京市-2009②卫生工作-方针政策-研究报告-北京市-2009
IV. R199. 2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2009) 第 118150 号

首都卫生管理与政策研究报告. 2009

主 编: 吕兆丰
责任编辑: 杨燕君
装帧设计: 牛璐洁
出版发行: 北京燕山出版社
社 址: 北京市陶然亭路 53 号
邮 编: 100054
电话传真: 86-10-65240236 (发行部)
86-10-65240430 (总编室)
经 销: 各地新华书店
印 刷: 北京金吉士印刷有限责任公司
开 本: 787×960 1/16
字 数: 216 千字
印 张: 11 印张
印 数: 001—1,000 册
版 别: 2009 年 7 月北京第 1 版
印 次: 2009 年 7 月北京第 1 次印刷
ISBN 978-7-5402-2103-4
定 价: 38.00 元

燕山版图书, 版权所有, 侵权必究。
燕山版图书, 印装错误可随时退换。



北京市哲学社会科学研究基地报告

首都卫生管理与政策研究报告

编委会

主 任：吕兆丰

副 主 任：王晓民 王晓燕

委 员：（按姓氏笔画为序）

王力红 王 晶 朱小皖 张成兰

杨 佳 邵雪梅 线福华 常文虎

龚树生 魏 颖

主 编：吕兆丰

执行主编：王晓民 王晓燕

副 主 编：朱小皖 邵雪梅

前 言

2009年4月6日,《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》在国人的期盼中正式出台,它标志着中国公立医院的改革负重起航。随着我国医疗制度改革的进一步深入,当前的卫生政策环境与发展的形势均发生了较大变化。首都卫生部门面临着许多新的挑战,因此立足于首都的医疗卫生事业的发展形势,加强首都卫生管理政策、社区卫生服务管理、医院管理以及医学教育管理等研究以增强决策的科学性,为首都卫生部门和机构的决策战略提供有效的理论基础,成为目前首都卫生管理与政策研究基地研究工作的当务之急。

首都卫生管理与政策研究基地的宗旨是围绕着“立足北京、服务首都”这一基本思想,分析首都卫生事业发展状况,总结经验,并在此基础上为首都卫生事业的发展战略提供理论依据,为医疗制度改革建言献策。

《首都卫生管理与政策研究报告(2009)》是基地成立以来的第四本年度报告。报告反映了基地的研究成果,从不同角度研究和关注了当前北京市在卫生管理政策研究、医院管理研究等方面的热点和学术前沿问题,希望为推动北京市卫生改革和发展起到决策参谋作用。

报告分北京市卫生工作基本情况、卫生管理与政策研究、医院管理研究、社区卫生服务管理研究、医学教育管理研究五个部分。本报告在编写过程中,得到了北京市哲学社会科学规划办、北京市教育委员会、北京市卫生局、北京大学医学部、首都医科大学的大力支持,在此致以衷心的感谢。

本报告即将付梓面世,不足之处恳请读者予以批评指正。

编委会

2009年6月1日

目 录

第一部分 卫生工作基本情况

2008 年北京市卫生工作概况·····	(3)
----------------------	-----

第二部分 卫生管理与政策研究

社会基础设施体系建设与构建和谐社会的社会基础···	(11)
我国基本医疗卫生服务筹资研究·····	(21)
北京市居民期望寿命影响因素的定量研究·····	(29)
北京市急救医疗服务现状与立法的必要性研究·····	(37)
北京市医患关系现状调查及对策研究·····	(52)
北京市卫生监督体系能力建设评价研究·····	(68)
北京市口腔人力资源配置和培养规划研究报告·····	(78)

第三部分 医院管理研究

我国公立医院医护人员激励约束机制现状	
分析与建议 ·····	(101)
医院成本核算的方法与趋势·····	(108)
探讨不同付费方式对 DRGs 住院费用的影响 ·····	(115)
围绕构建和谐医患关系的医院细节文化建设	
问题研究·····	(121)
中国公立医院社会托管:理论、实践、案例·····	(147)
北京社区卫生服务机构员工对收支两条线	
管理的认知评价·····	(157)

第四部分 社区卫生服务管理研究

不同级别医疗机构举办的社区卫生服务机构 工作人员满意度分析·····	(167)
北京市朝阳区社区卫生服务中心急救能力的 现状分析·····	(175)
北京市社区卫生服务机构实施药品“零差率” 政策的效果评价与思考·····	(181)
北京市基层医生高血压诊疗能力及其影响 因素的研究·····	(190)
中国居民卫生医疗需求行为研究·····	(196)
城镇社区卫生服务管理模式评价体系的建立 与应用·····	(220)

第五部分 医学教育管理研究

首都农村医药卫生人才培养模式研究·····	(235)
北京地区国家医师资格考试合格的医师在岗 胜任能力综合评价·····	(244)
医学人才临床实践培养的合法性及对策研究·····	(251)
2010年前北京市二级以上卫生医疗单位人力需求 预测及分析·····	(269)

2009



第一部分

卫生工作基本情况

北京市 2008 年卫生工作基本情况

朱小皖

2008 年全市卫生系统按照市委、市政府提出的“营造良好局面，办好一件大事”的总体要求和部署，继续全面贯彻落实党的十七大精神，以科学发展观统领北京市卫生改革与发展。首都医疗卫生事业为全市人民的健康、首都经济社会的发展和成功举办一届有特色、高水平的奥运会做出了新的贡献。

一、确保奥运医疗卫生保障工作万无一失

北京奥运会、残奥会期间，医疗卫生保障组织指挥顺畅高效，医疗服务保障高水平运行，奥运场馆公共卫生保障目标全部实现，首都公共卫生风险降到历史最低水平，实现了让各国运动员满意、让国际社会满意、让人民群众满意的目标。

公共卫生安全保障有力。赛事期间，奥运场馆未发生食物中毒、饮水污染、传染病疫情和传染病的续发，无病媒生物侵扰事件报告。奥运期间，全市食物中毒报告起数和病人数较去年同期均下降了 80% 以上；全市报告法定传染病下降了 40%，其中肠道传染病下降了 51%，创造了我市建国以来传染病发病史上空前的记录；奥运会开幕式当晚，奥运场馆核心区蚊子密度监测结果是 2 个小时只诱到 2 只蚊子，比控制前下降了 500 倍；精神病人肇事肇祸事件得到有效预防，首都公共卫生风险降到历史最低水平；实现了“无烟奥运”目标。

医疗服务保障高水平运行。为涉奥伤病员均提供了国际化、标准化、个性化、多样化的高水平现场急救与转运服务、医疗救治、医疗保健服务。奥运会期间，奥运场馆医疗站和奥运村综合诊所接诊患者 2.1 万人次，奥运定点医院接诊涉奥人员 3567 人次；残奥会期间，残奥场馆医疗站和残奥村综合诊所接诊患者 8046 人次，定点医院接诊涉奥人员 1020 人次。

奥运会、残奥会期间，全市二级及以上医疗机构门诊接诊 468.3 万人次，常规手术 4.17 万台次，周六、周日全部开放门诊。首都医疗卫生战线为了实现“奥运会、残奥会两个奥运同样精彩”，做到了奥运医疗保障、城市医疗保障两个保障同样出色。

突发事件应急处理得当。成功救治比赛中因头部受重击而倒地的萨摩亚拳击运动员、在八达岭长城突发心梗的马来西亚代表团青年体育部部长的私人保健医生、心跳呼吸骤停 12 分钟的南非籍教练以及鼓楼城楼发生涉

外刑事案件伤员，赢得了国际社会的广泛好评。

二、有效应对重大灾害事故紧急救援和处置突发公共卫生事件的能力显著提高

迅速有力地支援四川汶川抗震救灾工作，首都卫生系统发扬“一方有难、八方支援”的精神，先后派出 11 批共 617 人的医疗救援队、70 辆救护车、3 辆保障车全力支援地震灾区，为抢救更多的重伤员、减少灾区人民生命财产损失做出了巨大贡献；圆满完成了接收 93 名伤员来京手术和康复治疗任务。在支援四川的灾后恢复重建工作中，先后派出四批医疗卫生队赴什邡市开展对口支援。首都卫生系统抗震救灾的实践，为确保奥运会医疗卫生保障万无一失积累了宝贵的经验，充分展示了在大灾面前的紧急动员和应对能力。并且体现在其后的救治胶济铁路火车相撞特大事故的伤员和诊治三鹿奶粉事件致病患儿工作中。

三、公共卫生保障水平进一步提高

重大疾病预防控制卓有成效。为本市 60 岁以上老年人、在校中小學生提供减免费流感疫苗接种。截至 12 月 5 日，全市累计接种流感疫苗 1857137 支，其中减免费流感疫苗 1573083 支；60 岁以上老年人接种率 47%，中小學生接种率 55%。通过实行手足口病例“零报告”制度和 24 小时网络直报；加强流动人口管理，实施托幼园所和中小學校健康晨午检和消毒制度，大力开展健康知识宣传等措施，有效遏制了手足口病疫情。艾滋病防治工作得到进一步加强。发起了“预防艾滋病，红丝带飘扬”行动，全市三星级以上宾馆、饭店、度假村客房及卫生间内安全套摆放率均已达到 100%，开设了 42 个免费自愿咨询检测门诊。全面加强鼠疫防治工作，与天津市、河北省、山西省、辽宁省、吉林省、内蒙古自治区的卫生厅（局）建立了鼠疫联防联控工作机制。加强精神卫生工作。对全市重性精神病人进行全面摸底排查、逐户走访评估。对 7427 名贫困重性精神病人实施免费给药，130 家设有精神科门诊、精神病床的医疗机构实现了精神疾病信息的网上直报。顺利完成了适龄儿童窝沟封闭防龋项目。深入开展“健康奥运 健康北京——全民健康活动”。向全市每个居民家庭发放了《首都市民预防传染病手册》、《首都市民健康膳食指南》、《首都市民中医指南》和《奥运健康手册》。开展限盐、控油行动，向全市居民家庭免费发放了 650 万把定量盐勺和 500 万只限量油杯。

2008 年我市传染病疫情平稳，全市甲乙类传染病报告发病率为 312.99/10 万，与上年同比下降 25.66%；丙类传染病报告发病率为 443.76/10 万，同比下降 10.73%。反映地区健康水平的主要指标继续保持国际先进水平。

全市人均期望寿命达到 80.27 岁;婴儿死亡率为 3.70‰;孕产妇死亡率为 18.52/10 万。

四、卫生监督力度继续加大

全市打击非法行医各成员单位共出动人员 12255 人次,其中卫生监督机构出动监督执法人员 9829 人次,检查医疗机构 5480 户次,取缔无证行医 1521 户次,没收医疗器械 1114 件,没收药品 1257 箱,向公安机关等移送案件 11 件。全年共确定食物中毒 28 起,发病人数为 403 人,与上年相比,发生起数下降 53%,发病人数下降 59%。在奥运场馆、旅游景区、繁华商业区创建了 113 条“餐饮消费卫生安全街”。全市 177 家 D 级餐馆在赛前被全部消除;重点地区的 1.97 万家 A、B 级餐馆全部实施“五个统一”公示制度;区县卫生行政部门共与 47377 家餐饮单位签订责任书;全市共有 98213 名厨师长和冷荤班长参加了预防食物中毒培训。开展了《食品卫生法》、《职业病防治法》等法律法规的宣传,共发放宣传材料、宣传画册近 3 万份,在 100 辆公交车上开展了公益广告宣传,沿二环路制作了 60 块公益广告宣传牌。加大了职业卫生监督力度,指导部分乡镇卫生院开展职业健康检查资质认证准备工作。

五、医院管理和医疗服务工作得到进一步加强

建立了医院管理评价与巡查常态机制,修订完善了医院管理指标体系,重点开展了临床检验、护理、门急诊、临床用药等专项巡查和考核评价。严格医疗技术准入管理,制定实施了《北京地区临床医疗技术应用准入管理暂行规定》。印发了《医疗机构不良执业行为积分管理暂行办法》,对医疗机构不良执业行为实行量化积分管理,增强了医疗机构和医师依法执业的意识,规范了医疗执业行为。认真贯彻落实《护士条例》。门诊候诊和取药电子叫号服务、挂号收费通柜服务等十项方便群众就医的措施得到进一步完善实施。全年在卫生技术人员总量增长 7.64%的情况下,全市各级医疗机构完成诊疗任务 1.24 亿人次,比上年同期增长 11%。平均住院天数 14.06 天,同比减少 0.36 天。血液管理进一步规范。开展了医疗机构成本核算的试点工作。

六、社区卫生服务快速发展

社区卫生服务网络得到完善。全市已完成 287 个标准化社区卫生服务中心、2901 个标准化社区卫生服务站的建设,基本实现了城镇、近郊平原、山区 15 分钟、20 分钟、30 分钟服务圈。城八区按照标准化要求配备的第一批设备已发放到位并投入使用。社区卫生服务管理网络基本建成。社区

卫生服务机制改革不断深化。全市 18 个区县政府主办的社区卫生服务机构（约占全部社区机构的 75%）已全部实行收支两条线管理。社区药品零差价销售占全部药品销售额 63% 以上。社区卫生服务机构门急诊医保报销比例由 2007 年的 60% 提高到 70%。

社区卫生服务功能日益健全。培养了 20000 名慢性病防治家庭保健员，提升了居民的慢性病防治能力。完成了政府向市民承诺 59 件实事之一，对患有高血压、糖尿病、脑卒中、冠心病的社区居民管理率达到 80% 以上。全市建立 2041 个社区卫生服务团队，推行家庭医生责任制，覆盖 1138 万人口。返聘近 1000 名中高级职称退休医学人才和招收了 1900 余名应届专科以上毕业生到社区工作。为新增建的社区卫生服务中心确立了对口支援医院。建立户籍和常住人口家庭和个人健康档案 1450 余万份。针对问题奶粉事件，对 3 岁以下婴幼儿进行了社区筛查。

七、农村卫生服务取得较大进展

率先制定了农村基本医疗卫生制度建设举措。2008 年 3 月，市委市政府研究制定了《中共北京市委 北京市人民政府关于推进北京市农村基本医疗卫生制度建设工作的若干意见》。通过八项具体措施，实现农村居民公平享有免费和廉价的镇村两级公共卫生与基本医疗服务。农村卫生服务体系建设取得新成效。10 个远郊区县区域医疗中心建设工程相继启动。投入 2.8 亿元，为农村 187 个乡镇卫生机构、1391 个村级卫生机构实施基本装备标准化配置。

新型农村合作医疗制度不断完善。新农合实现区县级统筹，农民参合率达到 92.9%。参合农民人均筹资达到 320 元，市、区县、乡镇三级政府补助资金达到 7.5 亿元，约占筹资总额的 82.9%。13 个涉农区县已经不同程度实行门诊统筹补偿政策。农民健康服务更加普及。市政府投入 6000 万元为农民进行健康体检并建立健康档案。对 55 岁以上农民开展了白内障免费筛查。

创新了村级基本医疗卫生服务运行机制。在全国率先建立了与新农保制度衔接的“乡村医生养老保险制度”。从 2008 年 1 月 1 日起，到达领取年龄、从业满 20 年的乡村医生，每人每月可领取养老金 580 元。实施政府为农村居民统一购买乡村医生提供的标准化的“村级基本医疗卫生服务项目”，对于岗位绩效考核合格的乡村医生每人每月补助 800 元。

八、妇幼保健工作稳步推进

加强了出生缺陷三级预防。强化了婚前保健、产前筛查与产前诊断和出生缺陷监测与管理工作。儿童保健工作不断加强。完成了新的儿童体格评价标准的印刷与发放，对 600 余名社区儿童保健医生进行了培训。完成

全市托幼儿园所保健人员上岗培训、考核与发证工作。在全市托幼儿园所开展儿童伤害监测，推广应用《儿童健康生活行为指导手册》。

儿童常见病综合管理水平进一步提高。加强先心病筛查网络建设，与阜外医院、北京儿童医院、北京安贞医院、华信医院开辟了先心病转运绿色通道。对 2005-2007 年儿童听力筛查数据进行了分析整理。完成了北京市新生儿疾病筛查信息管理系统的筹备与试点工作。2008 年 1-9 月，共筛查新生儿 12 万，新生儿疾病筛查率平均为 98.08%。

妇女常见病防治工作力度继续加大。在朝阳、西城、怀柔区开展为适龄妇女免费进行乳腺癌、子宫颈癌筛查的试点，截至 2008 年 11 月下旬，共完成两癌筛查 29.2 万例。发放《宫颈癌、乳腺癌防治宣传手册》、《防治宣传手册》等各类宣传品。制定“北京市妇女儿童健康行动五年计划”。加强计划生育技术管理。

九、中医药事业发展取得新成效

以市政府文件正式发布了《关于促进首都中医药事业发展的若干意见》，《意见》提出的 18 项扶持措施正在落实。市卫生局、市人事局、市中医管理局授予贺普仁等 12 名老中医“首都国医名师”荣誉称号，市政府出资 466 万重奖北京第三批师承工作老师。实现了 100% 的社区卫生服务中心设置中医科、100% 的社区卫生服务站有中医药服务、100% 的社区有中医专家巡诊的目标。全市二级、三级中医医院的 55 个国家级、21 个市级重点专病与远郊区县中医医院、社区卫生服务中心建立了携手网络，已建立 59 个携手工程网点，形成了覆盖全市基层和农村的中医专科专病网络。第三批国家级继承人出师 62 名，北京市级继承人出师 22 名；第四批国家级继承人 80 名向第四批国家级指导老师 40 名举行了拜师仪式。组织制定了《北京中医药“薪火传承 3+3 工程”建设标准》，开展了“薪火传承 3+3 工程五个一中医药文化特色品牌创建活动”，向 61 个室站建设单位颁发了铜牌，正式启动了中医药薪火传承“3+3 工程”建设。

十、爱国卫生运动深入开展

截至 2008 年底，我市已创建国家卫生区 11 个，国家卫生县城 2 个，国家卫生镇 8 个。全年在农村地区共开展健康知识讲座 1065 场，创建市卫生村 104 个，健康教育示范村 100 个、健康社区 150 个。共改造农村无害化户厕 10 万座，完成农村改水项目 180 个，农村改水改厕工作全面完成。群众性爱国卫生工作广泛开展，开展了六次全市统一的灭虫除害活动。利用冬季蟑螂主要集中于热源处的有利时机，运用奥运病媒生物控制的成功经验和模式，在全市组织开展了我市有史以来最大的一次公共卫生行动，即 154 万户家庭参加的“健康北京灭蟑行动”并取得显著成效，监测蟑螂

密度下降了 91.68%，初步建立起家庭病媒生物危害监测和防控体系，形成了全市病媒生物防制的工作模式。

十一、卫生人才培养和卫生技术研究应用工作取得新成果

1443 名全科医师、1921 名社区护士及 176 名防保医师经过全科医学岗位培训，1870 名学员接受了社区卫生服务专业岗位培训，同时还组织开展了全科医师培训基地管理干部、基地负责人和师资的培训。首次以定向招生、定向培养、定向就业方式由首都医科大学为 7 个山区、半山区乡镇卫生院招收和培养临床专业医学生。组织开展了心血管病、糖尿病防治适宜技术专题讲座和“儿童健康心理行为社区健康促进活动”等“卫生技术进社区活动”。

十二、精神文明和行风建设得到进一步加强

以评选文明单位、争创人民满意医院为工作抓手，积极营造奋发向上的风气，促进文明行业创建工作迈上了新台阶。通过组织开展首都卫生系统文明单位评选活动、“学习实践科学发展观，争创双十佳人民满意医院”网上评选活动、“首都健康卫士”评选活动、纪念改革开放 30 周年系列活动等在全市卫生系统营造了浓郁的精神文明和行业作风建设氛围，同时也促进医疗卫生服务质量的不断提高。反腐倡廉建设得到进一步加强，治理医药购销领域商业贿赂工作的成果得到巩固发展。第一批深入学习实践科学发展观活动取得初步成果。

2009

第二部分
卫生管理与政策研究

社会基础设施体系建设 与构建和谐社会的社会基础

刘继同

一、中国社会发​​展议程与社会基础设施建​​设议题

社会发展议程核心是如何妥善处理经济政策与社会政策。经济市场与社会市场关系框架¹，实质是如何妥善处理国家与市场关系，重构国家、市场与民间社会三足鼎立的现代结构关系。其社会表现形态是个人与国家，国家、市场与民间社会三个部门形成平等制度化伙伴关系，经济发展与社会发展均衡协调，人民安居乐业，生活状况不断改善和国家综合国力不断提高，个人福利、家庭福利、社区福利、市场福利、国家福利和社会福利实现最大化、最优化状态。因此，社会发展议程对正处于社会结构转型的中国社会具有特别重要的现实、理论、政策意义。

现代社会基础设施体系由社会基础设施与经济基础设施两部分组成，社会基础设施主要服务社会市场、社会政策与社会目标，经济基础设施主要服务经济市场、经济政策及其目标。基础设施概念的内涵外延广泛，世界银行专家认为，基础设施是个涵盖很多社会活动的术语，经济基础设施包括公共设施，如电力、电信、自来水、卫生设施与排污，固体废弃物处理等。二是公共工程，如公路、大坝和灌溉、排水用的渠道工程。三是其他交通部门，如铁路、城市交通、港口、水路和机场²。从语意学的角度看，基础设施或基础结构(infrastructure)是社会或国家的基础部分。例如教育、运输通信等设施。长期以来，人们普遍认为基础结构主要是指经济基础设施，经济基础设施就等于基础设施。实际上，现代社会的基础结构体系由社会基础设施与经济基础设施两大部分组成。社会基础结构是指那些主要服务社会市场、社会政策、社会目标的设施与服务，其主要是医疗卫生、教育、福利服务和公共服务设施等，它们深受社会政策与社会福利政策的影响。经济基础结构是指那些主要服务经济市场、经济政策、经济目标的设施与服务。它们主要是电力、电信、公路桥梁和港口、机场等

作者单位：北京大学卫生政策与管理系