

建设以人为本的卫生服务体系

相对于人民群众日益增长的医疗卫生服务需求, 加强卫生服务体系建设工作将永远在路上。对于政策制定者来说, 很重要是需要明确建设一个什么样的卫生服务体系、为什么要建设以及如何建设这样的体系。本文围绕以人为本卫生服务体系建设谈三个问题, 即体系建设的需求、以人为本的内涵以及策略和路径。

1. 卫生服务体系建设需求

建设什么样的卫生服务体系, 需要至少考虑四个方面的因素: 健康需要, 公平和效率, 服务质量, 体系发展和现状。

促进健康是卫生事业发展和体系建设的根本目标, 是评判卫生体系建设成效的金标准。以健康促进为核心, 需要在体系建设过程中, 把握需要解决的主要健康挑战、明确通过体系建设促进健康的主要策略和政策、聚焦体系建设中的主要矛盾和关键问题。当前已经完成的健康转型, 以生活行为和环境为主要健康决定因素的特点, 对卫生服务内容和模式、服务体系的连续性和协调性、健康产出为标准的服务评价提出了比以往任何时期都高的要求。卫生体系存在的价值不是提供了多少门诊和住院服务, 而是从根本上促进健康的能力。

卫生体系公平是促进健康公平的重要维度。不能实现卫生服务体系上的公平, 就很难实现健康公平。健康公平是体现社会公平的重要内容。实现卫生服务体系公平, 首先需要政府卫生资源的投入和布局应当最有利于最广大的人民群众特别是弱势群体卫生服务利用, 让普通民众感受到政府对卫生服务体系的支持; 其次需要政府支持的卫生服务体系提供最基本的医疗卫生服务, 因为这些服务最能够惠及全体民众; 再者需要建设一个友好温暖的卫生服务体系, 使得基层民众在卫生服务中体会到关爱。

效率是实现卫生服务体系可持续和健康发展的基础。我国在未来很长一段时间内都不可能支撑一个昂贵的卫生服务体系。力争最优的卫生服务体系投入和产出, 应当是体系建设的重要目标。投入包括政府投入和社会投入, 产出是健康。不能认为这个体系规模越大越好、投入越多越好, 因为任何投入都会形成成本, 而成本需要买单者。超越经济发展水平的卫生投入, 无论投入来自政府还是社会, 将不会相应提高健康产出的水平, 还会带来沉重的医疗卫生负担。更重要的是卫生服务体系的结构,

提供更多的预防服务还是更多的高端医疗服务、依靠基层卫生机构还是医院, 将从根本上决定着卫生服务体系的效率水平。

质量是卫生服务的生命。没有质量的卫生服务没有任何价值, 即使这些服务是免费或者低价的。卫生服务竞争的核心是质量而不是价格。卫生服务质量首先体现在卫生技术人员素质上, 是否符合卫生服务体系每次层级对于卫生技术人员的基本要求; 其次体现在服务规范上, 医疗卫生机构和卫生技术人员能否提供标准化的卫生服务; 再者体现在服务的连续性, 使得群众在不同卫生服务提供者那里得到完整和系统的服务。

卫生服务体系建设需要瞻前顾后也需要回望历史。任何一个体系建设都不能与历史隔断, 而只能是在现有基础上进行改革、调整和完善。我国过去六十年卫生服务体系建设的经验和教训值得认真总结, 从每一个阶段中总结分析未来发展方向和路径。

2. 以人为本卫生服务体系的基本内涵

应对上述卫生服务体系建设基本需求, 需要构建和确立卫生服务体系的基本价值取向, 以人为本应是核心价值。以人为本的卫生服务体系的特征主要体现在以下四个方面。

人文关怀。卫生服务关乎生命, 其使命是促进健康、提升生命质量, 对健康价值的最高追求、对人的尊重是为本卫生服务体系人文特征。患者寻求医疗卫生服务, 不仅仅是解除病痛和延续生命, 也需要精神慰藉和心灵关怀; 不仅仅是受益于医学科学技术的发展成果, 也需要人与人之间的真诚交流和沟通。一个缺乏人文关怀、充满着物质和技术的冷冰冰的卫生服务体系, 难以满足民众的期待和需求。

基层为本。如图 1 所展示的, 基层医疗卫生机构是用比较小的成本解决主要健康问题的主要服务提供者。基层卫生机构贴近社区、深入民众, 居民对其所提供的服务可及可负担。以基层卫生机构建设和能力加强为本, 可以筑牢卫生服务体系的网底, 保障卫生服务基本供给, 化解医疗卫生服务需求与供给基本矛盾, 提高卫生服务体系运行效率, 确保卫生服务公平性。基层为本还意味着关注社区利益, 基层卫生机构更关注社区内健康而不仅是单个的患者。一个基层孱弱的卫生服务体系, 将不可能支撑快速增长的需求, 也不可能有效运行和健康发展。

连续整合。慢病防控需要服务连续、患者治疗管理连续、不同层级的服务标准连续、卫生信息系统互联互通。建设整合型的卫生服务体系是提供连续服务的重要途径。从横向上，需要不同类型的医疗卫生服务机构之间的整合协同，比如同一层级医防之间、专业医疗卫生机构与综合医疗机构之间的整合协同；从纵向上，需要不同层级间医疗卫生机构的整合协同。整合协同可以在提供服务、管理、信息、组织机构和系统等几个层面上实现。连续整合的服务体系也有助于提升体系效率、保证服务质量。信息技术和信息系统发展为卫生服务体系整合协同提供了条件。

利益相关。在以人为本的体系中，所有人包括居民、患者、卫生技术人员、卫生管理人员是利益共同体。社会尊重和善待卫生服务提供者，卫生服务提供者全心全意为居民的健康服务，健康社会及其发展助力经济社会整体发展。将患者与医务卫生人员对立不利于形成以人为本的卫生服务体系建设。

表 1 以人为本卫生服务体系建设的价值

以人为本内涵	针对的卫生服务体系挑战
人文关怀	健康为本；医患关系；社会和谐
基层为本	医疗成本；卫生服务可及性；卫生服务公平性；关注社区健康；居民满意度
连续整合	卫生服务体系效率；服务质量；卫生服务健康效果；医疗服务成本；居民满意度
利益相关	医患关系；居民和患者满意度；卫生人员满意度；卫生服务体系可持续健康发展

3. 建设以人为本卫生服务体系的策略和路径

基层卫生机构（农村乡村、城市社区）能力不足、高层次医疗服务机构功能定位不清、医疗卫生服务缺乏整合，是目前卫生服务体系存在的最大问题。医疗服务质量取决于卫生技术人员的质量，医疗服务质量决定居民就诊流向。医改以来，政府对基层卫生机构的基本建设和基本设施进行了大量投入，基层卫生机构工作条件和环境得到明显改善，也对人员培训等进行组织和支持。但是，由于基层卫生机构中最薄弱的环节，即卫生队伍没有得到实质性加强，基层卫生机构服务能力难以满足需求。卫生服务体系碎片化主要表现为医防分割、上下分离、服务分散，主要原因是缺乏卫生服务体系整合

发展的设计、缺乏有效推动卫生体系结构调整的政策措施。

以医疗机构发展速度为例，2004-2013年，我国800张及以上床位医院从243家增长到1212家，年均增长20%左右，增速高于其他床位规模机构4-5倍。这样头重脚轻的发展，必然加重卫生服务体系结构失衡的问题。

卫生服务体系改革的核心是加强基层卫生服务能力，加强基层卫生服务能力的关键是提高基层卫生服务人员的能力，需要把基层卫生人力建设作为重中之重，切实把优质资源向基层引导，促进患者合理分流，减轻医疗服务供需失衡的问题。加强基层卫生服务能力需要三个方面的工作。第一，改革现有分配制度，使得基层卫生服务人员收入水平有较大幅度提高。调整基层卫生机构收支两条线和绩效工资等政策，缩小不同层级医疗机构间实际收入差距水平，乡镇和社区卫生机构卫生人员的收入水平不低于同区域县级和区级医院水平。第二，完善基层卫生技术人员职称晋升政策，建立与不同层级医疗服务岗位和功能相适应的职务评价体系，提高基层卫生人员工作稳定性和服务积极性。第三，提高基层卫生机构服务能力，平衡基层卫生机构医防服务，增加居民对基层卫生机构的利用，为卫生技术人员职业发展创造良好的环境和条件。

表2总结了建设以人为本卫生服务体系的基本策略和路径。

表 2 建设以人为本的卫生服务体系策略和路径

策略	路径
1、质量策略	建立基层卫生机构吸引和留住优秀卫生人才的制度和机制
	通过规制和利用基本医疗保险制度，切实推进首诊制、双向转诊和分级诊疗等制度建设
	促进医疗卫生服务规范化和标准化
	完善医疗卫生机构间技术合作和支持政策
2、整合策略	明确界定和规范各层各类医疗卫生机构服务功能和定位
	建立各层各类医疗卫生机构整合协同的激励机制
	完善区域内卫生信息共享机制和政策
	改革和重构卫生服务组织结构

（孟庆跃）

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。



海淀区学院路38号；电话：010-82805701；传真：010-82805695；

邮箱：cchds@pku.edu.cn；网址：www.cchds.pku.edu.cn