

医改环境下免疫规划工作分析： 以新疆南部地区为例

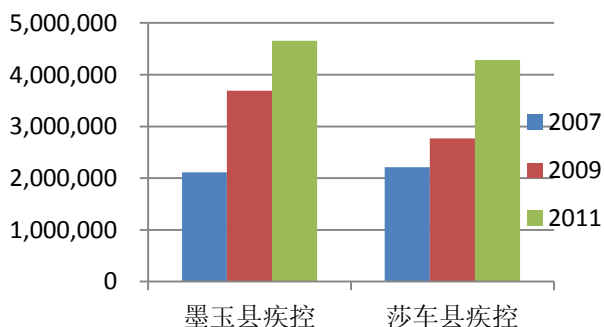
新疆整体健康状况在过去几十年里已经得到了很大改善。但是，2011 年新疆出现了脊灰野病毒病例，新疆麻疹发病也一直处于全国较高的水平。新疆传染性疾病发病率较高，除了历史原因和其特殊的地理环境等因素外，与免疫规划工作也密切相关。

为了进一步明确新疆南部地区免疫规划工作主要影响因素，北京大学中国卫生发展研究中心、联合国儿童基金会驻华代表处、世界卫生组织驻华代表处等机构，从卫生政策和体系的角度，进行了调研和分析。对新疆和田地区墨玉县和喀什地区莎车县调查研究，包括对县、乡、村三级卫生机构调查，卫生人员和居民调查。

1. 主要发现

1.1 地理边远、民族地区、流动人口、贫困落后等因素都是新疆传染性疾病预防工作薄弱的影响因素。虽然新疆过去十多年经济发展速度较快，但仍然远远落后于全国整体水平，在一定程度上对新疆健康水平的提升和疾病控制工作的开展带来了影响。

1.2 医改后全面提供基本公共卫生服务明确了各方责任，增加了经费投入，为从根本上改变新疆南部地区传染病高发形势创造了条件。医改后卫生机构公共卫生经费有了历史性的明显增加。



墨玉和莎车县疾控中心机构总收入(单位: 元)

1.3 免疫规划服务项目扩展以及医改后，公共卫生服务工作量剧增，但卫生人员数量没有相应增加，卫生人员投入到免疫规划的工作时间减少，影响了工作质量。医改后，乡镇卫生院基本公共卫生服务工作量增加了三倍左右，开展免疫规划工作时间减少了一半以上。

1.4 基本公共卫生服务均等化资金分配机制不合理，导致疾病预防控制机构与基层卫生机构关系出现断裂。基本公共卫生服务资金分配掌握在县卫生行政部门，县疾控中心虽然承担着督导和考评职责，但由于缺乏资金所以动力不足，对乡村卫生机构也缺乏制约手段和督导的权威性，在一定程度上肢解了免疫规划工作“责、权、利”相对统一的格局。

1.5 卫生经济投入政策和结构不利于发挥公共卫生人员的积极性，影响了免疫规划工作的落实。医改投入主要是工作经费，包括设备、材料、消耗品的投入，卫生人员收入几乎没有增加。在医改任务较重的情况下，卫生人员收入长期得不到解决，势必影响卫生人员的积极性。

1.6 从事免疫规划的乡村两级卫生人员，无论是数量还是质量，都与免疫规划工作需要存在较大差距。所调查地区村级卫生人员大多数不能行医，只接受过很短时间的培训。如何尽快补充村乡卫生人员，改变人员结构，是提升卫生人员质量、提高免疫规划工作水平的关键。

六所乡镇卫生院人员数量

	2007		2009		2011	
	合计	平均	合计	平均	合计	平均
总人数	173	28.8	228	38.0	294	49.0
其中，防保人员	19	3.2	23	3.8	27	4.5

1.7 免疫规划工作缺乏吸引力，在岗工作人员积极性不高，离岗意愿强烈。工作任务重、要求高、责任大、付出多、收入少已经成为免疫规划工作岗位的主要特征，导致基层卫生服务人员主动提供预防接种服务的责任意识 and 积极性不高。在县疾病预防控制中心和乡镇卫生院，免疫规划工作成为新进卫生人员最不愿意从事的岗位。而免疫规划工作在岗工作人员，也想设法调到其他岗位工作。

乡镇卫生院防保人员满意度 (%)

	非常不满意	不满意	一般	比较满意	非常满意
收入	9.5	71.4	19.1	0	0
福利	4.8	66.7	28.6	0	0
总体	4.8	33.3	52.4	9.5	0

1.8 需方的认知和接种行为已经成为改善新疆南部地区免疫规划质量和效果的最大障碍之一。虽然开展了各种形式的免疫接种教育活动，但始终没有形成居民自觉接种的习惯。从需方来讲，文化程度、对免疫接种效果的认识、传统习惯、宗教风俗等，是影响居民自觉接种的主要因素。从供方看，教育形式和渠道比较单一，缺乏长期持续的宣传，也是阻碍居民接种意愿较快提高的重要因素。

2. 建议

虽然新疆南部地区情况比较特殊，但所发现的情况在全国有一定的代表性。提出建议如下。

第一，正确把握基本公共卫生服务均等化制度的内涵，切实把改善健康水平作为医改的核心产出。保基本，是通过保证基本医疗卫生制度建设，能够使得基本的健康问题得到解决，保基本的核心是保证健康促进目标的实现。在新疆南部，与免疫规划相关的传染性疾病预防仍然是重大的健康问题，解决这些问题，仍需作为卫生工作的重点。

第二，在基本公共卫生服务中，需要明确核心服务。各个地区面对的健康问题不一

样，其核心服务也应当有所差别。在新疆南部地区，在资金有限的情况下，将资金分配主要用于免疫规划、传染病防控、健康教育等基本公共卫生服务的提供，将能够发挥最大的社会效益。这些服务应当是基本公共卫生服务中的核心服务，是需要优先得到保证的服务。

第三，强化疾病预防控制中心的功能。在基本公共卫生服务均等化制度中，明确投入和补偿政策，将疾病预防控制中心纳入到基本公共卫生服务经费支持的整体考虑中。可以按照基本公共卫生服务均等化人均经费比例，比如 2-3%，确定对疾病预防控制中心履行监督评价的补偿。

第四，切实提高公共卫生人员收入水平。在基层卫生人员工作量大增加的情况下，为了调动积极性，提高卫生服务提供可持续，建议切实提高卫生人员的收入，使得收入水平与其预期相匹配，与其承担的责任和工作任务相匹配。

第五，增加公共卫生人员的数量，满足免疫规划工作需求。根据公共卫生服务需求和医改要求，乡镇卫生院现有防保人员的数量应当在目前基础上增加一倍左右；县疾病预防控制中心从事免疫规划工作的卫生技术人员数量应当增加三分之一。自治区政府需要考虑增加卫生人员编制，满足对卫生人员的基本需求。

第六，改善村乡两级卫生人员服务能力，探索提高居民免疫接种主动性和积极性的新机制。提高培训质量，完善激励机制，加强对村级卫生人员的指导和督导。村级卫生服务是关键，需要改善培训内容和方式，切实提高村卫生人员的质量。设计和实验激励居民主动利用免疫接种服务的机制。采用经济激励加宣传动员的综合方法，提高居民免疫接种服务的主动性。对创新性的提高居民免疫服务主动性的做法进行奖励和推广。

(详细报告见: www.cchds.pku.edu.cn)

《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。