

医疗资源规划约束机制及实现路径研究

徐源 朱武 沈明 吴如婷 陈珉惺

【导读】 规划工作是一项科学性很强的工作,是为实现社会经济发展目标任务而设计的未来整体的、长期的发展行动方案,是一项比较全面长远的谋划和安排^[1]。长期以来,受管理体制等因素的影响,加之推进力度不够,规划实施缺少抓手和保障,规划“重编制、轻实施、缺乏监测评估”等问题普遍存在,规划的刚性约束力普遍不足。规划约束机制是保障规划顺利实施、促进绩效问责和及时、动态调整的重要依据,也是规划全生命周期中不可或缺的环节^[2]。

规划约束是在规划实施过程中或实施结束后,对规划目标、执行过程、效益和作用等进行系统、客观分析和总结评价,由此确定规划的预期目标是否达到、规划是否合理有效,通过分析总结并形成反馈,为后续规划实施的方向、重点和保障措施等进行改进。即一是在规划实施过程中,动态监督规划执行情况,及时发现偏差并进行修正和调整;二是在规划执行结束后,对规划执行结果进行评估,总结规划实施效果,为新一轮的规划编制提供依据;三是在监督和评估的基础上形成准确及时的反馈,切实对规划的改进发挥作用。“三分规划,七分实施”,规划这一完整体系不仅包括规划一个部分,同时包括监督、评估与反馈,他们相互联系、相互影响,密不可分。

一、当前我国医疗资源规划约束机制建设的困境

(一) 医疗资源配置屡屡突破规划的现实环境

从政府规划角度来看,规划执行阶段的约束性和操作性不足,许多卫生规划方案缺乏推动实施的配套政策,缺乏对执行情况的管理和对实施的监督与评价,更缺乏规划未能落实和执行的问责机制。从医疗机构角度来看,体制机制创新不够,公立医院改革有待深化,公立与公益的关系没有厘清,未能从根本上扭转不合理的医疗行为。多元化办医格局尚未形成,虽然政府出台了相关优惠政策,但社会资本举办的医疗机构总量较低、规模较小,服务量和利用率不足,无法对公立

基金项目:上海市卫生健康委员会卫生健康政策研究课题“建立医疗资源的规划约束机制研究”(课题编号:2020HP25);深圳市龙岗区卫生健康局深圳市龙岗区“十四五”卫生健康事业发展研究。

第一作者:徐源,女,研究实习生。

通讯作者:陈珉惺,女,助理研究员,上海市卫生和健康发展研究中心(上海市医学科学技术情报研究所)医学科技情报研究部副主任。

作者单位:上海市卫生和健康发展研究中心(上海市医学科学技术情报研究所)(徐源、陈珉惺),深圳市龙岗区卫生健康局(朱武、沈明、吴如婷)。

医疗机构进行有效的补充。不同层级医疗机构的职能定位不够清晰,相互之间存在无序竞争问题;缺乏有效的分级诊疗内部运行机制,医院实施分级诊疗动力不足。

(二) 卫生规划缺乏有效的评价和反馈机制

卫生规划约束缺乏严格的制度规范。2020年6月《国家卫生健康委关于印发规划管理办法(试行)的通知》(国卫规划发〔2020〕8号)的公布,明确了卫生健康规划评估的规范,在此之前,卫生健康规划的评估参照《国务院关于加强国民经济和社会发展规划编制工作的若干意见》(国发〔2005〕33号)等开展。相比于城市总体规划的评估工作作为规划修改的必要条件之一,卫生健康规划约束的权威性较弱,且缺乏相应的实施办法作为依据。

内容方法不完善,卫生规划约束未达到理想效果。简单对标结果与目标,对实施机制的关注不足,无法回答偏差产生的根本原因,反馈和修正的借鉴意义有限,对规划调整的指导性不强。评估缺乏各利益相关方多元价值的关注,规划评价部门同时又是规划编制部门,这样的自我评价易受主观因素影响,缺乏客观性^[3];规划评估工作往往缺乏公众参与和对公众满意度的关注。缺乏动态监督和有效反馈,规划评估工作往往流于形式。当前规划评估侧重实施后的评价,缺乏实施过程中对规划执行情况的动态监督,也缺乏基于监督和评估的有效反馈,评估结果多作为报告存在,也尚未具有法律强制效力,对规划调整的约束性和指导力不足^[4]。

二、建立医疗资源规划约束机制的实现路径

(一) 推进医疗资源规划约束的常态化、规范化和制度化

制度建设是规划有效实施的基本保障。遵循有用性、可行性、准确性、协同性、发展性和以证据为基础的设计原则,在国家卫生健康委规划管理办法的指导下,基于政策循环理论和公共政策执行循环模型,对照医疗卫生资源约束重点,结合“预评估+年度监测评估+中期评估+总结评估”的发展规划评估体系,根据地方卫生行政部门需要,有针对性地构建以人群健康为中心,基于规划目标和结果导向的,“监测—评估—反馈”全流程、“短期—中期—长期”分阶段、“年度—中期—总结”有重点的医疗资源规划约束机制。

建立医疗资源规划约束机制,使规划约束成为一项常态化、规范化和制度化的工作,切实发挥约束效能,促进医疗资源规划工作形成良好循环,需要明确短、中、长期不同阶段规划约束工作的周期、实施主体、目的、重点内容和成果等关键要素,具体如下表1所示。

表1 医疗资源规划约束机制建立的关键要素

| 阶段 | 周期 | 实施主体 | 目的 | 重点内容 | 成果 |
|----|------|-----------------|----------------|---|----------------------|
| 短期 | 1年 | 规划部门 | 规划项目建设的动态调整 | 重点项目实施进展 | 敦促配合规划实施 |
| 中期 | 2~3年 | 规划部门、专门的规划约束办公室 | 规划实施策略与行动的定期调整 | 常规滚动评估:问题导向的重点目标和强制性内容 专题评估:机构、人员、设备等核心内容+实施机制 | 发现并解决规划实施问题 |
| 长期 | 5年 | 独立的第三方 | 改善规划 | 规划实施及效果的全部内容 | 反思和效果检验;修订或体现在下一轮规划中 |

（二）建立立体化的规划约束框架

纵向建立从编制到实施的全过程约束。对于规划的约束,从纵向来看,应覆盖从规划编制到实施的全过程,其中规划编制约束可以分为内容和程序两个维度,规划实施约束包括过程和效果两部分。编制内容的约束重点,一是是否符合规划背景及现实情况;二是目标设置是否合理,表达是否逻辑可靠;三是实施方案是否完整可行,是否与上下位规划及专项规划充分衔接等。编制程序的约束重点包括是否符合法律规范,是否调动各方资源、反映各方意见等。实施效果的约束重点,包括目标达成度,实施效能效果和公众满意度及长远的社会影响。

横向建立基于目标导向的分条块约束。目标导向的“分条块”约束基于目标评估与过程检测相结合的原则,有助于厘清特定规划目标与策略、行动计划和实施保障的关联机制,深化对于规划行动计划和实施保障机制的分析。根据机构、人力、物力、财力、技术、信息等各类医疗卫生资源配置的关键管控点,针对逐个政策目标有针对性地找到偏差及原因并提出调整建议。

（三）建立多元化的动态反馈机制

充分发挥协助规划决策,完善与优化规划方案编制,监测规划执行状况、动态调整规划、跟踪规划效果、保障规划实施和协调社会各方利益的职能^[5],强化监督和评估结果的影响力和约束力,避免监督和评估流于形式。

建立多元化的反馈渠道,为规划编制部门提供规划修改或编制的依据,为管理部门提供最新的规划执行情况和管理的建议,为规划执行部门提供及时的规划执行状况和下一步工作建议,为规划审批部门提供审批的判断依据,反馈给公众以保证公众知情权和参与度。

形成分时段、有重点的结果形成机制,充分考虑时间周期和内容层次,监督和评估结果呈现形式包括简要归纳结果的上报文件、全面呈现结果的总报告、针对不同反馈对象和渠道的分项报告、重点专题深入分析的专题报告等。中长期成果反馈全面系统,短期成果反馈动态实时,抓住核心目标和关键问题,提出及时有效的调整建议。建立先进的信息汇总和公开机制以及利益挂钩、约谈机制等奖惩措施,实现反馈结果的充分有效利用。

三、医疗资源规划约束机制的保障措施

（一）树立约束评估的理念,完善意识保障

地方政府和规划编制部门转变思想,认识到卫生规划评估的重要性,强化规划执行的领导力。有效利用规划约束机制,作为解决实际问题的工具,进而成为一项长期而有效的工作。如英国政府通过评估形成了规划政策的责任机制,有效促进了这些规划政策的贯彻和实施,规划约束也成为各级政府部门对规划的审视和监控,确保规划按照既定的目标运行的手段。

（二）制定相关法规和指南,健全政策保障

完善规划约束相关法律法规、技术规范和实施规则,制定详细的规划评估技术指导,一方面,明确了卫生健康规划评估的法律地位,保证其权威性和约束力。如法国卫生部规定 16 种医疗活

动需要纳入区域卫生规划并通过授权方式来实施执行,区域卫生规划一旦确定下来,非因特殊或紧急情况,任何组织和个人不能违反,一旦有违反区域卫生规划要求的医院,则要给予相应处罚,重者将取消其财政补助的资格。另一方面,规范规划约束工作,提高规划约束的科学性。

(三) 明确实施和管理部门,确立组织保障

卫生规划约束的实施主体主要包括省级卫生行政部门、地方卫生行政部门、地方政府、学术团体或其他相关部门。不同的评估主体由于其立场和工作内容的不同,根据评估工作的不同阶段和不同需要,发挥不同的作用。同时通过约束形成规划政策的责任机制,有效促进政策的贯彻和实施;给予专职的人员必要的配备和财政经费支持,培育专业能力,提供经费保障。

参 考 文 献

- [1] 杨永恒,陈升.现代治理视角下的发展规划:理论、实践和前瞻.北京:清华大学出版社,2019: 3-8.
- [2] 李善同,龚璞.规划评估:实践与前瞻.中国行政管理,2019,35(8): 14-16.
- [3] 李王鸣,沈颖溢.关于提高城乡规划实施评价有效性与可操作性的探讨.规划师,2010,26(3): 19-24.
- [4] 欧阳鹏,陈姗姗,李世庆.对完善城市总体规划评估工作的思考与建议.理想空间,2012,54(10): 23-29.
- [5] 宋彦,陈燕萍.城市规划评估指引.北京:中国建筑工业出版社,2012: 42-48.