

内蒙古自治区推进医疗联合体建设和发展实施方案的多源流理论研究

那林格

(内蒙古医科大学卫生管理学院,内蒙古 呼和浩特 010059)

摘要: 文章基于美国政治学家约翰·W·金登提出的多源流理论,并结合我国的国情对该理论的有效修正,将医疗联合体政策议程启动的问题溪流、政策溪流、政治溪流进行梳理,由政策决策者作为政策企业家将这三股溪流打通从而开启政策窗,阐述分析了内蒙古自治区推进医疗联合体建设和发展实施方案议程启动的过程。

关键词: 内蒙古自治区;医联体;议程启动;多源流理论

中图分类号: R1

文献标识码: B

文章编号: 2095-512X(2018)00-171-04

健康是促进人全面发展的必然要求,是经济社会发展的基础条件,是民族昌盛和国家富强的重要标志,也是广大人民群众的共同追求^[1]。新一轮医改实施10年以来,就医疗卫生改革领域从基础设施构架到整体治理战略部署,成果可见一斑。当然,现阶段我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾同样适用于医疗卫生领域。“健康中国2030”规划纲要中提出创新医疗卫生服务供给模式,要求全面建立成熟完善的分级诊疗制度^[2],因此建立分级诊疗制度确定为医改的核心目标之一^[3]。这其中医疗联合体(以下简称医联体)是分级诊疗制度实施的重要抓手。当前,我国医联体的研究主要集中在针对医联体的问题研究,而政策产生的理论和现实背景少。故而本文利用多源流理论,创新性的将内蒙古自治区推进医联体建设和发展实施方案议程的启动进行深入研究,对医联体的研究有着重要的现实意义和理论意义。

1 概念界定

1.1 医联体

我国医联体的产生建立可追溯到20世纪80年

代,自产生至今可分为萌芽期(1980~1989)、形成期(1990~2009)、发展期(2010年~今)3个阶段^[4]。医联体是指定地域内,将各级各类医疗卫生机构通过责任共担、利益共享的方式形成整合型医疗卫生服务体系,通过上下贯通医疗资源^[5]、协同服务^[6]、补位发展^[7],是分级诊疗制度实施的重要载体,是实现资源配置和高效使用的抓手。

1.2 多源流理论

多源流理论是美国政治学家约翰·W·金登提出的,该理论解决了以下疑问:第一,为什么是这些问题,而不是其他问题受到政策制定者的青睐;第二,公共政策制定的前阶段,是政策议程构架的过程^[8]。与此同时,金登将多源流理论在政策系统中的三种不同溪流进行了诠释。问题溪流,顾名思义既问题是怎样被界定并确定出来,这本身是要以社会问题作为背景的,因此,在数量庞大的社会问题中,如何能被决策者注意到呢。例如,公民参与的反馈;行政预算的有限性;亦或是危机事件、某些用于评价的指标改变,甚至是决策者的经验等焦点事件。政策溪流,就是有关政策的建议能够通过讨论,从而被决策者要予以解决的问题。而这个过程,绝大多数是由政策领域中相关的人员或团体所构成的专业人员通过各种机会表达有利于自己的

收稿日期: 2020-01-25; 修回日期: 2020-04-01

基金项目: 内蒙古自治区卫生计生科研计划项目(201703083); 内蒙古医科大学青年创新基金项目(YKD2017QNCX006)

作者简介: 那林格(1985-),女,蒙古族,内蒙古医科大学卫生管理学院讲师。

建议的过程,这些人员组成的范围从理论研究人员、相关行政部门、利益集团等。政治溪流,则与公民情绪的反映、利益集团、首脑的改变、执政理念等组成,且政治溪流独立于问题溪流和政策溪流。

值得注意的是,上述三种溪流只有在特殊时期才能形成合流,构成政策议程,这个时期被金登形象的称为是“政策窗”。而政策窗的开启,还需政策企业家将问题溪流、政策溪流、政治溪流之间串联起来。当然,如果问题流的特殊事件的影响和能量足够大,也有可能能够直接开启政策窗。

1.3 多源流理论在我国的运用和修正

多源流理论运用的前提是多元、开放的民主化政治制度,这在我国是具备适用性的。与此同时,多源流理论在我国已经运用到了很多领域,并取得了较好的评价,因此,该理论在中国的适用性较强。然而多源流理论来自美国,在其政治体制背景下形成,这与我国有着很大程度的不同。因此,笔者在使用本理论的同时,首先将政治溪流稍加修正,以期能够更好的运用到研究符合我国国情的政策议程启动中去。

我国与美国的政治体制不同,中国共产党作为国家决策体制的领导地位,坚持不忘初心,一切为了人民。因此,本文将政治溪流的探讨将从公民的情绪、执政理念两方面来讨论。其次,政策企业家的身份属性多元化。在本文中,政策企业家并不是传统意义上的仅为愿意将自己的财力、权威等有限的资源进行投资,想要从中获得某种回馈的企业家。而是真正意义上并不为求回报的人民的公仆。再次,政策窗在开启之前,理论上三条溪流是没有相交和汇集的,但实际本文在运用多源流理论时认为,这三股溪流有交汇的地方,并相互影响的。

通过对多源流理论的有效修正,本文最终将问题溪流、政策溪流、政治溪流逐一梳理,再对政策窗开启进行分析。要做好医联体建设,需要通过利益共享机制和分工协作机制^[9],因此,本文依托多源流理论进行对医联体政策议程的启动,诠释内蒙古自治区推进医疗联合体建设和发展实施方案的议程。

2 问题溪流

社会问题往往需要有效合理的界定才能被重视起来,从而成为政策问题。而这个界定问题的过程则尤为重要。本部分通过挖掘内蒙古自治区医疗卫生资源供需双方存在的问题将其进行界定,并

结合焦点事件对界定的问题予以佐证,作为内蒙古自治区医联体政策议程启动的问题溪流。

2.1 内蒙古自治区医疗卫生资源存在的问题

第一,供给方角度。内蒙古自治区医疗卫生资源存在总量不足、布局结构不合理尚未根本改变,优质医疗资源尤其缺乏医疗资源配置结构不合理、分布不均匀的问题。一些偏远、落后的地区仍与相对较发达地区存在差距。与此同时,各级各类医疗机构功能定位仍不准确,存在大型公立医院持续的扩张,对基层医院的人才和患者均形成了“虹吸效应”,更是使基层医疗机构在医疗服务市场的空间受到限制。基层医院基层卫生服务能力是相对薄弱的环节,且基层医疗卫生人员的水平和配套设施仍需提高和改善。第二,需求方角度。我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾^[10]。分析应用于卫生领域可知,人民群众对日益增长的卫生服务需求更加迫切。

2.2 焦点事件

在多源流理论中,焦点事件往往成为决策者关注的重要节点,有时能为政策的出台起到事半功倍的效果。内蒙古自治区具有得天独厚的蒙医资源,因此利用民族医药的资源,较早的探索通过医联体的形式发挥传统医学的优势和特色。自2014年到2016年初,内蒙古蒙医中医医疗联合体签署医院已达75家。与此同时,2016年,国家中医药管理局出台《关于印发基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划的通知》^[11],对促进基层中医(含民族医药)化的政策,设定了预期目标^[12]。因此,内蒙古自治区探索了切实可行的实施路径,通过医联体内成员医院之间有效的合作、交流,并在医联体医院优先安排患者转诊,使得蒙医中医资源在医联体内共享满足需方的同时,也使蒙医中医医疗机构、病床数,以及蒙医中医专业技术人员分别比2010年增加了10.9%、100%和61.2%^[13]。

3 政策溪流

在多源流理论中,当上述问题或焦点事件收到足够多的人的关注和重视,尤其是受到政策决策系统的关注,从而会形成政策议程启动的迸发出一些相关的政策意见,就是政策溪流流淌的过程。

2016年8月,习近平总书记在全国卫生与健康大会上讲,要着力推进基本医疗卫生制度建设,并

将分级诊疗制度放在了五项基本制度之首^[14]。2016年12月,《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》中明确提出,推动医疗联合体建设、建立分级诊疗制度衔接协调^[15]。为贯彻落实2017年4月国务院办公厅《关于推进医疗联合体建设和发展的指导意见》^[16],2017年6月30日,《内蒙古自治区人民政府办公厅关于印发自治区推进医疗联合体建设和发展实施方案的通知》印发。紧

接着2017年7月,《内蒙古自治区深化医药卫生体制改革“十三五”规划》中指出推动建立医疗联合体等,把大医院的技术传到基层,将医联体建设列入“十三五”规划。至此,内蒙古自治区推进医联体建设和发展全面拉开。

4 政治溪流

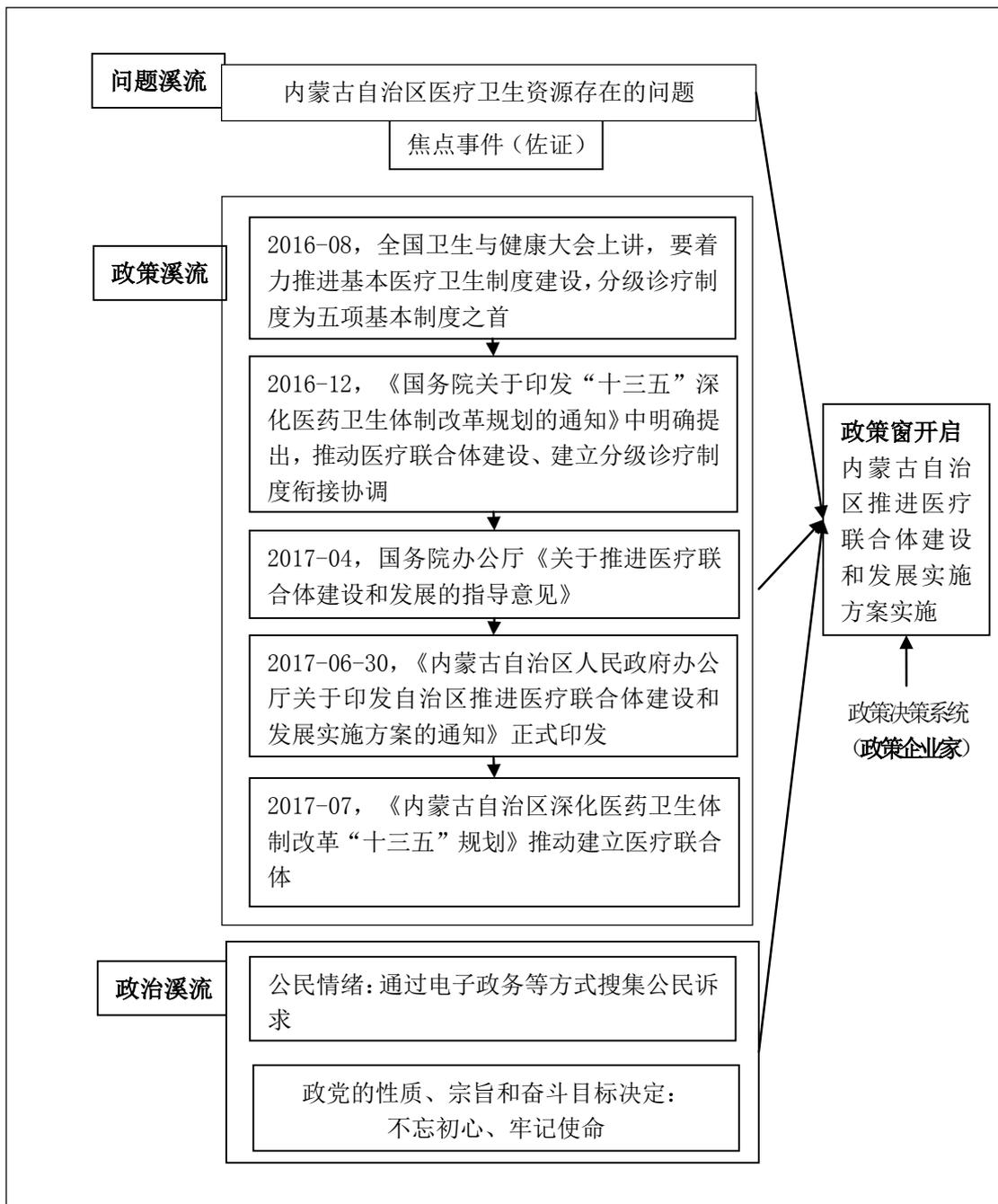


图1 内蒙古自治区推进医疗联合体建设和发展实施方案议程启动的基于多源流模型

政治溪流是多源流理论中最重要的部分,本文将从公民情绪和执政理念进行分析和探讨。

4.1 公民情绪

多源流理论认为,绝大多数公民的情绪可能对政策的议程有着重要的影响,因为公民的情绪往往代表着绝大多数价值观念和利益诉求,因此,研究公民情绪是政治溪流必不可少的部分。在研究内蒙古自治区卫生健康委的网站公众参与的板块中会发现,公民对医师多点执业、异地就医结算等问题十分关注,而这些问题即是公民对能够合理配置和高效使用医疗卫生资源的诉求,这些诉求即可通过医联体满足。

4.2 执政理念

为中国人民谋幸福,为中华民族谋复兴,是共产党人的初心和使命。中国梦,也包含享有良好身心状态的健康梦。没有全民健康,就没有全面小康。因此,把人民健康放在优先发展的战略地位去完善国民健康政策,以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点,加快推进健康中国建设,努力全方位、全周期保障人民健康。

5 政策窗的开启

多源流理论认为,当问题溪流、政策溪流、政治溪流汇集到一起,同时由政策企业家将这个关键环节打通,就会使得政策窗开启。而在本文中,笔者将多源流理论进行修正,认为这三股溪流同时并存,政策决策系统发现在问题溪流层面存在社会问题,并将其上升为政策问题,此时,从全国到自治区层面,医联体有了很成熟的一系列政策作为铺垫。更重要的是政策决策系统在立党为公、执政为民的执政理念的指引下,通过网络等各种手段探求民意,发现民众之所求,为民谋福祉,最终作为政策企业家的角色将政策窗开启。医联体作为为人民健康服务的专业社会组织形式,必须在公共价值优先

的前提下努力实现个体价值和公共价值的均衡,因此,医联体在逐步建立和完善的过程中,也应遵循公共价值优先的原则。内蒙古自治区推进医疗联合体建设和发展实施方案议程启动多源流模型(见图1)。

参考文献

- [1]习近平:把人民健康放在优先发展战略地位 努力全方位全周期保障人民健康--人民网健康卫生频道--人民网. 2019
- [2]中共中央 国务院印发《“健康中国2030”规划纲要》--人民网健康卫生频道--人民网. 2019
- [3]郭冰清,王虎峰.基于资源依赖理论的医疗联合体组建动因与模式选择[J].中国医院管理,2019;39(08):1-4
- [4]孙自学,龙俊睿,段光锋,等.我国医疗联合体发展的动态分析[J].中国医院管理,2016;36(10):1-4
- [5]焦翔,陈国强,程纯,等.基于医联体平台的上海市不同等级医院协作机制研究[J].中国医院管理,2019;39(04):23-25
- [6]黄菊,王佩伦,郭恺,等.基于计划行为理论的医联体医生双向转诊行为分析[J].中国医院管理,2019;39(06):35-37
- [7]丁宁,陈稳,胡豫,等.跨区域专科医联体建设的实践探索与思考[J].中国医院管理,2019;39(09):68-69
- [8]萨巴蒂尔 保罗 A.政策过程理论[M].北京:三联书店,2004:92-110
- [9]许春,曾建平.推进医联体建设为分级诊疗助力[J].中国农村卫生事业管理,2019;39(01):35
- [10]理解主要矛盾 读懂新时代--理论-人民网[EB/OL].2019
- [11]关于印发基层中医药服务能力提升工程“十三五”行动计划的通知 国家中医药管理局政府网站. 2019
- [12]王鸿江,申俊龙,徐佩,等.中医“医联体+智能化”促进中医基层化的模式研究[J].中国农村卫生事业管理,2019;39(10):701-704
- [13]内蒙古自治区卫生健康委员会. 2019
- [14]习近平总书记在全国卫生与健康大会上的讲话引起强烈反响-新华网. 2019
- [15]国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知_政府信息公开专栏. 2019