

一份来自长宁区卫生计生系统的报告—— 如何让社区居民“黏牢”家庭医生



本报记者
施捷

在长宁区 10 家街道（镇）的社区卫生中心,这里以社区大片及居委会为“辖区”,除了地处华山路泰安路口的“总部”,另有 4 个社区卫生服务分站和 17 个深入到住户密集地的家庭医生“组合”。如今无论在陈家巷、红庄,还是在张家宅、田渡,黄耀庭、袁志敏、严志丽、仇晔他们,可都是家家户户“叫得应”的医生了。

硬件改善 抓药配药不再为难

年届八八的何老太算得上是标准的老年慢性病人。住在新华社区十多年,若要问起近来最让人窝心的几件事,她一定会提到“看病配药”4 个字。

因为年纪在往上走,单纯的高血压渐渐影响到了心脏,再后来,血糖也有点“管不牢了”。何老太是位退休教师,每一次病情有变,她都会去三甲医院找专家。“调整好用药,就要长期吃下去,还要定期做监测。可是附近社区卫生服务中心常常缺这药少那药,还处方限量。再讲了,在社区做验血查心电图啥的,我总归有一点不放心。”于是,何老太只能选择过几个礼拜跑一趟大医院,尽管那里人山人海。

最近一年里,情况变得越来越好了。指着“签约”程医生刚刚为她老夫妻俩配好的一堆药,何老太一一数落开了:我们两个人都是高血压,但专家开的药社区医院都没有。老先生无奈将“代文”改成了其他药,我的“科素亚 100mg”,则很长时间里都是女儿跑到大医院帮我代配的。现在好了,基本都有配了,连老先生前列腺要用的“保列治”,社区都有。

元旦前夕,老太太突发短时间“意识不清”,急诊送中山医院救治。出院复诊后,继续随访配药的事儿又回到了社区。“除了针对心脏室速急救的‘可达龙’社区真没有,其他药都有。新增加了一个扩张血管的‘欣康’。我特意问过程医生了,它的化学名叫单硝酸异山梨酯,社区卫生服务中心有其他商品名的同类药。我们放心了。”一旁的老先生插话道。

服务配套 紧密互动随时转诊

听完何老太夫妇的故事,新华街道社区卫生服务中心白朝晖主任和他周围在场的几名全科医生都会心地笑了。

上周四是袁志敏这个月的第一次“下点”门诊,估计到可能人特别多,她一早 7 点钟就开诊了。“一屁股坐下去,一直看到 12 点 40 分,101 个病人哦!”出了门诊又马不停蹄,下午开了个“如何防跌倒”讲座,同样被闻讯而来的老年人围了一个水泄不通。袁医生觉得,现在做家庭医生越做越踏实,“政策扶持”的原因肯定占了大头。比方说对签约居民服务情况的考核及奖励,长宁区卫计委的指标不是“签约率”,而是“有效率”,“即对你家庭医生有服务需求的、跟你签约了的居民,他(她)的需求,你满足了哦?!”

黄耀庭副主任医师是外地二级医院的大内科医生“转行”而来。“分管”的居委会有约 4200 名常住居民,他与护士汪娟“搭班”签约的服务对象目前基本稳定在 1500-1600 人。比例不见得特别高,然而从“坐班制”到下社区,再到现在有很多老年病人愿意“跟着”他这个家庭医生,黄医生内心深处还是有几分满足——一是大部分签约者是对社区医疗有真实需求的退休人员,“其中的大部分我们都认得,还搞得清他(她)主要啥毛病”;二是这些人中有一半以上,每个月至少会去看他的



■ 家庭医生已经成为越来越多上海市民的选择

本报记者 孙中钦 摄

门诊一至两次;三是有他 100 多个中青年签约居民会用微信与他热络互动,问“我这个月血压一直超标,是否一定要用降压药了”的有之,问“小孩 37.5℃,要不要去趟医院”的有之。

“关键的关键还有一条,我们每个家庭医生手里,都攥着一把可以直通上级医院专科医生的‘转诊单’!”严志丽医生手里一月份就转诊出去 5 名病人,其中一人是签约陈姓女病人 59 岁的爱人李先生,一次随访陈女士时“意外”发现李先生的异常,转往电力医院,证实是新发的脑梗。回到社区康复后,李先生自然也成了严医生的签约病人。

管理创新 两天门诊一天上门

在全市率先实现“家庭医生全覆盖”的长宁区,迄今 71 万常住人口中仅有 21.7 万居民与 149 名家庭医生签约,家庭医生签约率为 34.81%,签约对象社区定点就诊率为 68.35%,家庭医生定点就诊率达 35.16%,如何考量这些问题,区卫生计生委江萍副主任脱口而出的说法,主要看双方的“黏度”。

“都说要改变居民的就医习惯,增加他们对社区医疗的认同感和对家庭医生的依从性,但事实上如果只求高‘签约率’,分级诊疗的目的恐怕无法实现。”长宁区曾经选择在程桥街道搞了一项居民社区医疗服务需求(包括签约、上门、康复、护理、预防接种、家庭病床等等)的全面调查,结果,0-100 岁的“全人群”需求比例为 38%,其中绝大部分是中老年人。

心中有了“底”,长宁区便与医保部门联手,设计了一种叫“有效签约”的新管理模式,充分考虑家庭医生的真正需求对象是患有各类慢性病的老年人,要求参与签约的家庭医生固定每周有两天在社区卫生服务中心门诊、两天下站点、一天上门服务;通过不断沟通与相互适应,签约居民中有一半以上的人在社区“定点”解决基本医疗需求;老年慢性病人签约后,他们应该有超过七成医疗行为发生在社区。如此,签约方为“有效”,医生才能获得相应的服务津贴。

“有效签约”摒弃了盲目追求数量带来的压力,家庭医生可以一门心思为需要服务的对象服务好。年轻的仇晔医生被分在了距离社区卫生服务中心较远、常住人口相对偏少的田渡片区做家庭医生,“开始的时候,一周下去两个半天门诊仍门可罗雀,心里会有点急。好在是要求我们扎扎实实做‘有效签约’,

一点一点扩大影响,一点一点赢得居民信任。现在这里的站点一周 5 天都有门诊,昨天看了 160 号了。”仇医生颇有信心。

技术支持 深度调研满足需求

与此同时,市区两级政府、卫生计生部门通过加大投资与整合力度,为长宁区家庭医生构建起坚强的技术支持平台:

● **建立远程中心** 以集约化服务方式,将临床检验项目外包第三方检验公司;联合上级医疗机构,建设了覆盖全区的远程心电图诊断中心、创面修复专科远程医疗中心、远程超声诊断中心、远程放射诊断中心。也就是说,长宁居民在家门口的社区卫生中心或拍片或 B 超或心电图,到手的报告,全部都由系列另一端的三级医院专家作最终“读片”确认。仅 2014 年一年,全区社区卫生服务中心完成的远程心电图、B 超、放射拍片 38205 人次。

● **健全转诊机制** 逐步与华东、仁济、中山等医院,努力建立不同样式的转诊机制,帮助居民能够方便地通过“全科-专科”的通道,解决重病诊治的需求。华东医院目前有 10 支专家团队与长宁 10 家社区卫生服务中心对接,院方还设立专门的接待窗口,由家庭医生转诊的患者可以不用再排队等候。同仁医院则有专人负责,为区内家庭医生转来的病人再作推荐和联络,帮助安排最合适的下一步诊疗。全区 149 名家庭医生,人人手里都有“绑定”的上级专科医生“关系”。

● **完善药品清单** “配药”是社区医疗的一个热点。长宁区卫生计生委不绕开这块“硬骨头”,在深入调研的基础上,积极探索一种“适度放松”的做法:在市基本药物目录之外,允许各社区卫生中心根据大多数签约居民的慢性病治疗需求(家庭医生先提出申请,再由中心汇总讨论决定),另外增加 30 种药物作为补充;签约慢性病人常用的一次处方量,可以设限为一个月的量,称为“长处方”。

实践结果证实,虽然只增加了区区 30 种药,事实上居民一般的用药需求已基本满足,“配药难”“配药烦”的抱怨大大减少。如若从更高的层面看,慢性病患者通过社区门诊“长处方”获得基本医疗,并不增加药品消耗,还或整体减少了门诊费用和医生的无效劳动。

长宁做实基层医疗的积极态度,值得各方点赞。

给社区医院 一个壮大的理由

在大力推进社区卫生综合改革的进程中,长宁区有多项国家和上海市的“试点”项目在身。比如,首批“全国社区卫生服务示范区”、上海首批社区卫生服务综合改革试点区、全国首批社区卫生服务体系重点联系城区、国家全科医生执业方式与服务模式改革试点区与基层卫生综合改革重点联系点,等等。“头衔”都挺大。

区卫生计生委主任葛敏坦言,她的团队之所以乐于尝试,并力图有所突破,是因为所有的“合作方”——无论是行政、医保、财政管理部门,抑或高校、海内外联合科研机构——都愿意与他们站在一边,朝着一个方向想问题,那就是“凭什么,老百姓会选择相信家庭医生?凭什么,家庭医生又愿意留在社区尽心尽力服务?”

十年努力,这里形成了一系列有关社区医疗的成熟经验,如何保障公益运行、发挥“网底”职能、提升服务绩效等诸多做法,有的成为全市的“模板”,有的则写进了“国家级”的医改文件。上海市卫生计生委主任沈晓初曾一语概括,称长宁卫生是“墙内开花,墙外结果”。

事实上,长宁区的社区卫生改革还在不断突破。“我们是试点嘛,可以多尝试多探索。”由于实行“有效签约”考核,2014 年,全区 10 个社区卫生中心都“诞生”了年收入过 20 万元的“金牌医生”。周家桥街道社区卫生服务中心的陈华医生,不仅拥有了以她名字命名的全市第一个家庭医生工作室,还得到了过去作为社区医生不敢奢求的职业认同,成为中华医学会创伤学会和上海市医学会全科专委会的会员,有了“学术头衔”。

葛敏又举了一个最新的例子说,因为所有的社区卫生服务站点都没有药房,下站点服务的医生开了处方后,病人拿药一般都要专门跑一次社区卫生服务中心,或者等下一次医生专门带过来。有的站点离“总部”有点远,老百姓拿药不很方便。两个月前,他们通过多方协调,选一个点先行先试“家庭医生处方,社会药房取药”的新办法,“为这事儿,有老伯伯老妈妈还给区里写来了感谢信呢!”

新的一年,“社会药房取药”还会试点推广。而在长宁区进一步夯实社区医疗基层的“工作计划”中,包括有政府买单、为全区 40 个全科医生团队各配备一名专门负责“承揽”医疗之外事务的文秘,搭建一个可以为老百姓提供个体化需求服务的家庭医生服务平台等。

总在想方设法,用真情将为慢性病患者服务“留”在社区——这无疑是万千老百姓的福分。



图 IC