



看病先找全科医生，何时变成习惯？

2011年，上海开展家庭医生制度试点，由各个社区卫生服务中心的骨干全科医师提供家医服务；2015年，上海启动新一轮社区卫生服务综合改革，以“1+1+1”医疗机构组合签约为路径，全科医师进一步成为改革的“主心骨”。

看病找社区全科医生！经过几年的精心培育和打磨，上海全科医师队伍的水准已走在全国前列。春节前夕，上海评出37名“全科医师基层服务卓越奖”，记者连续跟随其中两名获奖医生坐诊、出诊，听到最多的话是“看病好、态度好，阿拉社区医生老赞额！”



■ 花云骑上“小电驴”去巡诊



白玉 摄 ■ 花医生进了门，病人就好像吃了“定心丸”



左妍 摄 ■ 热心服务，胡承伟医生和患者建立了良好的关系

吴兆明 摄



温柔小伙大把“花粉”

“以前我配药一定要到三甲医院才放心，现在很少去大医院了。我们全家都很相信花医生，他看病仔细，态度又好。”春节前，家住普陀区清水湾社区的许阿姨对记者说道。

许阿姨口中的花医生，是普陀区长风街道白玉社区卫生服务中心全科团队队长花云。

花云33岁，硕士在读，2012年以优异的成绩完成复旦大学附属华山医院全科医师规范化培养，来到社区当全科医生。白玉社卫中心是普陀区第一家试点家庭医生制度的医疗机构，花云加盟后，便和社区1500多个家庭签约。每周，他除了在社卫中心坐诊、查房，更多时间在社区巡诊、上门照顾家庭病床、在居委会开设健康讲座。他对签约居民的身体状况了如指掌；他公布手机号码，往住一个电话、一句提醒、一个建议，就能让居民吃定心丸。许多签约的居民遇上健康问题甚至生活麻烦，第一反应都是“找花医生”！

小年夜，他和往常一样背上黄色的大号出诊包，骑上“小电驴”巡诊，记者跟随其后。路上，不断有居民和他打招呼，“花医生，依又来啦！还没休息啊！”一进清水湾社区居委会，门口已经挤满了阿姨爷叔，用“夹道欢迎”来形容一点不为过。“今天有特殊情况，晚了15分钟。”花云看了看时间，说话轻声细语，带着歉意。

几名阿姨连忙给他倒上温水，问开了。“花医生，过年回家吗？车票买到吗？”“老婆孩子来陪你吗？”花云笑着——作答后，摆出就诊箱，拿出血压计和记录册，给居民们量血压，询问最近的身体状况。

居民许阿姨告诉记者，1年前她曾作冠状动脉支架植入术，孩子在国外，老两口平时看病很不方便。与花医生签约后，花医生增加了上门出诊的次数，延长上门服务时间。一来二去，老两口和花云成了无话不谈的忘年交。得知花云一个人在上海租房时，许阿姨拉着他的手说，“住我家吧，我也多个儿子！”

“我们都是‘花粉’，他比我们更关心我们的健康。”居民马女士血脂有些高，控制不好，有时嫌麻烦不愿去医院化验。花云说，“马阿姨，你早点来，我早点给你开好单子等验血。”花医生为了病人方便，自己提前上班，马阿姨不好意思拒绝，只好老老实实去做检查。“跟着花医生1年，现在身体越来越好了。”

“花医生给我开药，看我不相信他，他也不生气，耐心跟我商量，先看看效果，不行再去大医院；有效果的话，省力还省钱。”一位居民告诉记者，花医生不仅水平高，而且为人真诚、耐心。得知花云此次获得全科医师基层服务卓越奖，“花粉”们激动地鼓起掌来，“这样的好医生，就应该让更多人都知道！”

“促最相信小胡医生”

“小胡医生，促还是想在依手里看病，依熟悉情况。”下午1时30分，普陀区长征镇社区卫生服务中心全科医生胡承伟准时开诊，两个老阿姨结伴而来。胡承伟一眼认出，其中一个星梅花苑的顾阿姨。“老病人了，现在我换了社区，她还一直来看我门诊。”

顾阿姨69岁，有心脏病、糖尿病。胡医生不仅给她看病，还给她上课。她说话带本地口音，但思路清晰，“小病随时看，得大病的几率就不降下来了？遇到小胡医生真是额头碰到天花板！”

胡承伟34岁，是仁济医院全科医生规范化培训的优秀毕业生，下沉社区后，便以扎实的基本功、热情细心的态度，成为远近闻名的明星医生。他有个特长，能背许多药物说明书。当他还是医学院学生时，在医院儿科实习，每当开药时，孩子的家长都非常谨慎：“这药有没有副作用？”胡承伟因此收集了不少药物说明书，默默记在心里，给病人开药，他都会说清可能会有不良的反应。

随胡承伟出诊，记者能明显感受到他带来的蓬勃朝气。“做医生，态度很重要，居民看到医生积极向上，他们也会跟着乐观起来。”在陈老伯家，胡承伟麻利地替老人换上导尿管，听了心脏、量了血压，临走前不忘调侃，“春节可别和老伴吵架，我回老家，没人来劝和了。”原来，陈老伯有一次身体不好，迁怒于老伴，将桌子都掀翻在地。老伴打电话给胡承伟“告状”，胡承伟二话不说，立即上门给两位老人做心理疏导。几次下来，两位老人都把胡承伟当儿子看待，碰到麻烦事都要和他商量。

胡承伟善于发现问题，也积极解决问题。年过八旬的郑阿姨患糖尿病多年。一次闲聊中，他得知郑阿姨用来控制血糖的胰岛素不属于基本药品，只有大医院才有，而老人家腿脚不便，儿子又常出差，每次配药都是一件麻烦事。胡承伟多方协调，终于将郑阿姨所需的胰岛素调剂为社区医院的基本药品，这样一来，郑阿姨配药就不用跑远路了。

“为病人解决问题，有时可以使更多人获益，他们也会更信赖我们。”胡承伟说，因为彼此熟悉

和信任，所以社卫中心的医患关系往往很和谐。“我很爱在社区工作，因为今天的努力，二三十年后，我们就能收获成果。”

全科医生渐获居民认可

“原来的习惯是医生坐诊，等着病人上门‘看医生’，现在，我们的全科医生团队实现了下沉，以人为中心，提供综合服务。家庭医生走街串巷，人人都认识，人人都有一批忠实粉丝。”普陀区长征镇卫生服务中心党支部书记吴珺告诉记者。

在上海，家庭医生95%以上是经国家认证的全科医生。上海的家庭医生全都依托于社区卫生服务中心的全科医生。社区居民只要愿意，就可以“签下”某个医生，帮助全家进行健康管理。签约后，医生会给每个人建立健康档案，记录体检状况、家庭病史，并定期沟通，必要时还可以上门出诊（需要额外支付出诊费）。家庭医生的建议非常细致，比如，如果男主人有高血压，医生就建议女主人做菜少放盐；男主人血压控制不好，医生甚至还动员全家帮助他戒烟，并提供详细的戒烟方案。

家庭医生制度的推广，正在逐渐改变市民的看病模式。现在，上海所有社区卫生服务中心均开展了家庭医生制度试点，新一轮社区卫生服务综综中，试点社区共签约“1+1+1”的居民超过100万人。很多居民都是通过身边亲友的口碑相传，主动到社区要求签约。

记者从市卫计委获悉，百万签约居民中，有80%左右的门诊发生在“1+1+1”内，70%以上的门诊在社区，60%左右在全科医生签约所在社区。从趋势上看，随着时间的推移，在社区就诊比例还会逐步提高，签约居民的就诊越来越多下沉到社区，全科医生的服务正越来越得到居民认可。

本报记者 左妍

深度 分析



本版图片除署名外，均由视觉中国提供

背景 解读

浦东新区周家渡社区卫生服务中心全科医师高志欣，去年曾在上海浦东飞往澳大利亚悉尼的航班上连救两人，赢得广泛赞誉；徐汇区斜土路社区卫生服务中心家庭医生团队带头人朱兰，曾在国家家庭医生中首获“中国医师奖”，在业内传为佳话。像他们这样优秀的全科医师代表，不仅展现上海全科医师的技术水平和职业精神，更体现上海全科医师规范化培训的规模和质量。

上海是全国率先实施全科医生规范化培养的地区，全市社区卫生服务中心在岗医师普遍经过全科岗位理论培训和临床半年的实践培训。从2006年起又在全国率先招收临床医学专业本科生进行三年全科医师规范化培训，2011年起全面纳入上海住院医师规范化培养体系。

在培养全科医师的过程中，上海遵循高标准、

分级诊疗制度推进仍面临难题

上海家庭医生制度改革已走过五年多，离2020年要建成以家庭医生制度为核心的分级诊疗制度的目标，只剩下3年时间。虽然上海已经在全市全面铺开家庭医生制度试点，但一直以来，国内多地仍面临同样难题——一张签约单，签了不约，怎么办？

全科医生的工作仍有遭遇不信任的时候。浦东新区潍坊社区卫生服务中心的白璐医生在一次演讲比赛中提到，曾有一个年轻的患者因为喉咙痛来就诊，要求开头孢治疗，白璐建议他其实可以不用头孢，想不到该患者轻蔑地说，“你这个医生怎么这么啰嗦？社区医生不就是开药吗？谁要你看病？”

这样的不信任来自社区医院曾经的定位。社区医院的组织架构类似于一个小医院，人员配置比不上大医院，水平还存在差异也是不争的事实。上海市卫计委主任邹惊雷在第九届全球健康促进大会的新闻发布会上坦言，试点推进过程中确实面临很多问题，比如居民的就医习惯和理念、居民觉得全科医生不如专科医生等。这就要求全科医生从提升自身水平入手，提高问诊技巧，并具备处理全科类疾病的能力。目前的规培系统使全科医生的基本功更扎实，但全科医生的继续教育也不能放松。

如今，观念正在调整，但还没有完全转变

过来。新医改的目标之一，是去医疗中心化，让居民更多到基层卫生服务机构就诊，实现分级诊疗。但是，改善就医环境，绝非一夕之功。从现阶段来看，推广家庭医生制度仍然面临三重尴尬：数量少、待遇低、药品缺。根据国际惯例的服务标准，上海的家庭医生缺口近5000人，仅通过规培来输送医生，速度显然跟不上；另一方面，家庭医生虽然紧缺，但待遇却不是“香饽饽”，与大医院医生相比仍然有明显差距，这也导致不少全科医师最终还是希望通过继续深造而转入大医院工作。此外，社区医疗机构的药品种类还不全，老是让患者去上级医院配药，一来二去，大家干脆绕过家庭医生了。

所以，推进分级诊疗并不是医疗卫生体系单方面的工作，其完善和成熟需要很多方面的帮助：财政要怎样投入？医保制度要怎样改进？家庭医生的编制和考核体系是怎样的？资源供应、服务提供、财务保障、规制监管等体系的相互作用，决定了制度改革的最终表现。

好在上海已经积累了几年的先行经验，虽面临种种困难，但以目前上海推行新政的力度，也许未来10年内，“让家庭医生向大医院输送病人”确实可以成为一种习惯。

本报记者 左妍

相关 链接

过去，“看医生”等于“去医院”；而在国内，“看医生”和“去医院”是两个不同概念，除急诊外，去医院看病都是先通过全科医生预诊，他们负责常见病和普通病症的诊断治疗。黄浦区南京东路街道社区卫生服务中心主任周峰认为，在一个医疗资源合理分配的社会，看病并不一定要选择“去大医院”，而是可以先就近“看医生”，即联系自己的家庭医生，这既为患者提供了多元化的医疗服务，也减轻了医院的负担。

周峰认为，进一步推进家庭医生签约服务是实现分级诊疗的关键。通过建立家庭医生签约服务制度，让家庭医生的身边多了一个“医生朋友”。这一制度不是限制病人先到基层，而是希望给常见病、慢性病的患者提供一种渠道——有了家庭医生，他会告诉你到什么地方去看病，并给你一些正确的指导，帮助你合理选择医疗机构，并提供长期、协同的健康照顾。

上海中医药大学附属岳阳中西医结合医院是全科医师规培基地，该院老年病科副主任医师谢吟灵对老年人看病难问题深有感触。她说，老年人的疾病很多都是多学科交叉的，有时又很难区分，“比如骨质疏松，既属于骨科，又是代谢疾病，一个人分成几个科室看病，成本高，也不现实，这时候只要一个全科医生，就能省下不少事。”谢吟灵说，全科医生是健康的“守门人”，是家庭健康的管理者。他们可以分辨出患者存在哪方面的健康问题，从而决定将患者分流到不同层级的医院。此外，一个社区卫生服务中心的全科医生，至少可以覆盖1000至2000个家庭，其搭建的人际关系网有助于与患者建立良好的信任关系，改善目前的医疗环境。

本报记者 左妍

就近「看医生」助力分诊和医患关系改善

上海将打造家庭医生制度2.0版

项目基本服务项目标准，由家庭医生配置资源、组建服务团队、分配任务、考核管理。依托大数据，实时监测家庭医生对基本服务项目的实施及目标任务完成情况等，同时也作为绩效考核和分配的依据。

目前，上海共有全科医生约6000人，即2.45名/万人口，已实现国家2020年规划目标，但如果按每万名居民配备4-5名全科医生来测算，缺口达到5000人，接近50%。为此，上海把全科医生培养纳入住院医师规培，自2010年以来累计招录2000余人，900余人完成培训后已下沉到社区。上

海还将推进符合社区卫生服务特点的薪酬制度改革，在分配上重点向家庭医生倾斜，并提高社区高级职称比例，评审中适度放宽学历、科研项目等条件，强化具有社区特点的技术和业绩考核。

此外，上海将加大二级、三级医院优质医疗资源对社区的支撑，赋予家庭医生更多可调配的卫生资源，如对签约居民实施市级医疗机构门诊预约号源优先开放，上级医院拿出50%的专科和专家门诊预约号源，提前50%时间优先向家庭医生与签约居民开放；慢性病签约居民药品“长处方”，可一次性配到1-2个月药量；延续上级医院

处方，经家庭医生转诊至上级医院的签约居民，在回到社区就诊时，家庭医生可延用上级医院处方药品，并通过第三方物流实现配送，满足社区居民针对性用药需求；门诊诊查费减免等优惠服务，吸引居民就下沉社区。

在“1+1+1”签约试点中，上海还将开展家庭医生管理签约居民医保费用试点，由家庭医生对签约居民在所有医疗机构发生的诊疗费用进行监管审核。今后，随着签约人群扩大，家庭医生医保费用管理将逐步由协助管理转为直接管理。

本报记者 左妍

延伸 阅读

目前，上海家庭医生制度已覆盖所有社区，签约居民达1027万人。下一阶段，上海将继续把完善家庭医生制度作为改革主线，通过家庭医生制度的构建，使医疗卫生服务体系更高效有序，使居民的健康管理更对症有效，推动医改目标的最终实现。

据悉，上海将通过大数据手段支撑社区诊断，开发和应用慢病高危人群筛查系统，让健康管理实现连续、动态、个性化，推动社区与市、区、医疗机构、医保之间的信息同步，减少重复检查，支持预约转诊等。上海将制定社区卫生6类141