

上海市长宁区家庭责任医生制度设计与实施方案

江萍* 赵晓鸣 徐蕾 胡越 朱吉

上海市长宁区卫生局 上海 200050

【摘要】家庭责任医生制度是贯彻政府提供基本卫生服务宗旨的一项重要措施,是实施居民家庭健康管理服务的制度。上海市长宁区通过为居民提供连续、综合、协调的基本医疗卫生服务,逐步实现社区首诊、逐级转诊的工作目标,为切实发挥居民“健康守护人”和“经费守门人”作用奠定基础。本文介绍了上海市长宁区家庭责任医生制度设计与实施方案,以期为其它地区探索家庭责任医生制度提供借鉴。

【关键词】基本医疗卫生服务;家庭责任医生;制度设计

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.06.003

The experience of design and implementation of family doctor system in Changning district, Shanghai

JIANG Ping, ZHAO Xiao-ming, XU Lei, HU Yue, ZHU Ji

The Health Bureau of Changning District, Shanghai 200050, China

【Abstract】 Family doctor system is an important reform to realize government's policy objective in providing primary health care. It is also a system to promote family health management. Changning district provides the residents with continuous, integrated, coordinated community health services. It will gradually develop a health system with community health service as the first contact point and with referral system. Community health service will act as gate keeper in terms of health care and fund management. This article introduces the system design and implementation program of the family doctor system in Changning district, in order to provide experiences for other regions to explore the family doctor system.

【Key words】 Basic health services; Family doctor; System design

新医改以来,全国许多地方开始探索家庭医生制度的新型服务模式^[1-3],期望进一步完善基层医疗卫生服务体系。上海市长宁区在过去多年的制度试验和发展过程中探索形成了以全科团队为核心的社区卫生服务模式,在全国范围内产生了积极影响。^[4-6]为深入贯彻落实《国务院关于全科医生制度的指导意见》和《关于印发全科医生执业方式和服务模式改革试点工作方案的通知》文件精神,长宁区继续围绕国家和上海市医药卫生体制改革的重点要求,在全国率先对家庭医生制度进行了系统和深化

的试点。本文介绍了长宁区家庭医生制度模式的目标、制度设计和实施路径等,以期为其它地区探索家庭责任医生制度提供借鉴。

1 家庭责任医生制度的内涵与目标

家庭责任医生制度是贯彻政府提供基本医疗卫生服务宗旨的一项重要措施,是实施居民家庭健康管理服务的制度。它是在政府主导下,以人的健康为本,以全科医生为主体,在医保制度支持下,以契约式服务的形式,为社区居民提供连续、综合、协调

* 基金项目:上海市实施家庭医生制度研究(2010HP009)

作者简介:江萍,女(1963年—),上海市长宁区卫生局副局长,主要研究方向社区卫生管理。

E-mail:jiangping@vip.changning.sh.cn

的基本医疗卫生服务。家庭责任医生服务是依托社区卫生服务中心平台和区域医疗卫生协同服务体系,探索逐步建立“首诊在社区”、“逐级转诊”、“防治一体化”的医疗卫生服务体系。

家庭责任医生制度的长远目标是以维护和保障人的健康为目标,以“分步实施、循序渐进”为工作原则,使家庭责任医生成为居民的“健康守护人”和“经费守门人”;具体目标包括以下三个方面:

一是引导社区(家庭责任医生)首诊。引导居民优先选择到社区卫生服务中心的家庭责任医生处就诊。对签约对象实现社区首诊率、定点就诊率不低于80%,对其中“四医联动^①”对象等特殊人群,实现社区首诊率100%;对一般居民,以提高首诊率为目标,完善家庭责任医生在社区卫生服务中心的全科门诊制度。

二是实施逐级转诊。对需要转到二、三级医疗机构做进一步专科诊疗的社区居民,实施逐级转诊。对签约对象实现逐级转诊率80%,对其中“四医联动”对象等特殊人群,实现定向转诊率100%;引导一般居民通过社区卫生服务中心进行逐级转诊。

三是实行预约门诊。家庭责任医生通过预约为社区居民提供全科门诊服务,增加管辖居委的特殊人群和慢性病管理对象的预约门诊量,提高慢性病管理对象的依从性、管理率和控制率。对签约对象,实现“防治一体”的预约门诊率不低于90%。

2 家庭责任医生制度的框架设计

2.1 服务对象与内容

家庭责任医生以管辖居委的居民为主要服务对象,每位家庭责任医生服务800户约2000~2500名居民。依据居民对社区基本卫生服务的需求和利用程度不同,优先将“四医联动”对象和慢性病患者、离休干部、归侨、残疾人等重点对象家庭纳入服务范围,并逐步向有需求、有意愿的一般家庭扩展。家庭责任医生以面向社区居民的基本医疗卫生服务为主要服务内容,并向签约家庭提供以慢性病患者管理、

高危人群的早期发现及有效干预为主的家庭健康管理服务。具体服务内容如下:

(1)对签约居民:一是签订服务协议。家庭责任医生与居民家庭签订服务协议,明确双方的权利和义务,建立契约服务关系。二是健康档案管理。家庭责任医生为签约对象建立和完善家庭健康档案和居民健康档案,对健康档案进行动态管理;根据《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》,为签约对象提供体检(包括中医体质辨识),体检信息及时更新到健康档案系统中。三是基本医疗服务。家庭责任医生通过预约门诊的方式,为签约对象提供常见病、多发病及慢性病的诊断和治疗,并开展签约对象中慢性病患者的随访管理;根据《关于进一步方便社区慢病管理患者用药措施的通知》(长卫发[2012]1号)要求,合理用药;引导签约对象到社区首诊,根据患者病情需要,实施分诊和逐级转诊。四是家庭健康管理。家庭责任医生要对签约对象进行家庭健康评估,明确家庭的主要健康问题、疾病风险及危险因素,制订并实施针对性的干预措施;主动在签约对象中筛选和识别高血压、糖尿病等慢性病的高危对象,并对其进行健康教育、生活方式指导等早期干预;鼓励和协助签约对象开展健康自我管理,并引导其积极参与社区健康自我管理小组活动。家庭责任医生在上述服务内容的基础上,以“分类服务、按需服务”为原则,为签约对象提供个性化的基本卫生服务(包括“治未病”服务)。

(2)对一般居民:参照现行的医疗卫生工作规定和要求,为一般居民提供基本医疗卫生、“治未病”等服务。根据患者病情需要,实施分诊和逐级转诊服务。

2.2 责任规范

2.2.1 责任居委工作规范

责任居委工作规范主要包括:(1)家庭责任医生与管辖居委会建立合作伙伴关系,定期参加居委会工作会议和社区活动,在沟通交流中增进居委会对

① “四医联动”改革是指长宁区社区卫生服务在医保、医药、医疗“三医联动”综合改革的基础上结合医疗贫困救助的进一步改革。采取与社区贫困人群签约,为其提供有针对性的家庭责任医生服务的方式来保障这一特殊人群的健康,同时为建立家庭责任医生与病人和谐稳定的医患关系,为初步实现社区首诊奠定基础。

家庭责任医生制度的认识和理解,提高居委会对家庭责任医生制度的支持和协作力度。(2)家庭责任医生要掌握管辖居委的基本信息,包括人口信息、重点人群和管理家庭的分类信息。定期与居委会联系,及时更新有关信息。(3)家庭责任医生应积极开展和参与管辖居委的社区健康促进工作。

2.2.2 签约家庭工作规范

(1)在建立契约服务关系方面,家庭责任医生应将签约后的权利与义务明确告知管辖居委的居民,签约对象知情同意后,在服务协议上签字。各社区卫生服务中心可根据辖区实际情况、签约对象特殊需求及家庭责任医生服务能力,在协议中酌情增加服务内容或居民义务。

(2)在基本医疗卫生服务提供方面,家庭责任医生以“预约门诊”的方式,为签约对象提供基本医疗和慢性病管理服务。预约可以采取电话预约、现场预约、短信预约、网络预约等多种形式;基本医疗服务应根据签约对象需求提供,参照现行医疗卫生服务规范执行;慢性病管理服务按照《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》中《高血压患者健康管理服务规范》、《2型糖尿病患者健康管理服务规范》等要求执行;对签约对象中的慢性病患者,其慢性病管理率、规范管理率及控制率不低于全区平均水平。

在确保绿色转诊和保障基本药物的前提下,家庭责任医生尽可能引导有医疗服务需求的签约对象,到社区卫生服务中心的家庭责任医生处首诊。家庭责任医生对需要转到二、三级医疗机构做进一步专科诊疗者,实施逐级转诊。对由上级医疗机构转回社区卫生服务中心接受继续治疗的签约对象,家庭责任医生应及时落实出院随访,并了解签约对象在上级医疗机构的诊疗情况。

当然,家庭责任医生要切实遵照国家基本药物制度和《关于进一步方便社区慢病管理患者用药措施的通知》(长卫发[2012]1号)要求,为签约对象合理配药,并追踪用药情况。家庭责任医生可以根据签约对象需求和实际情况,为签约对象建立家庭病床,并参照《上海市家庭病床服务规范》提供相应的服务。

2.2.3 提供家庭健康管理服务

(1)健康档案管理。家庭责任医生要根据《关于进一步完善本市社区居民健康档案工作的通知(沪卫妇基[2004]11号)》文件中《上海市居民健康档案》(主档案部分)及《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》中《城乡居民健康档案管理服务规范》要求,在居民电子健康档案系统中为签约对象建立家庭健康档案和居民健康档案。对已经建立健康档案的签约对象,家庭责任医生要根据其健康状况、体检和就诊情况,及时更新健康档案信息。

(2)家庭健康评估。家庭责任医生要为签约对象开展家庭健康评估,评估情况及干预计划应完整、详细地填写在《家庭健康管理及评估手册》中。家庭责任医生签约后应完成一次家庭健康评估,根据问题制定出干预治疗计划并实施,每半年评估一次干预计划的实施效果,及时调整、完善干预计划,评估情况以书面形式附在《家庭健康管理及评估手册》中。

(3)慢性病高危人群的早期识别及干预。家庭责任医生要主动在签约对象中开展慢性病高危人群的早期发现和有效干预,参照《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》中《高血压患者健康管理服务规范》、《2型糖尿病患者健康管理服务规范》等要求执行。

(4)老年人健康管理。家庭责任医生根据《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》中《老年人健康管理服务规范》,为签约对象中的老年人提供系统的健康管理服务。此外,参照上述规范和《2006年社区离休干部健康保健服务工作要求》、《为老归侨提供的社区卫生服务工作要求》和《关于进一步明确本区助老项目的通知》,为签约对象中的离休干部、归侨、困难老人和百岁老人提供健康管理服务。

(5)“治未病”服务与其他健康管理服务。家庭责任医生可为签约对象提供中医特色的健康保障服务,并按照《长宁区2011—2012年体质调理产品发放、随访要求》及《上海市长宁区亚健康人群干预跟踪随访办法》要求,发放体质调理产品,开展干预随访。家庭责任医生根据签约对象的归类和需求,按照《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》中相

关工作要求,为签约对象提供个性化健康管理服务。

(6)资料管理。对签约家庭,要以家庭为单位建册,实施“一户一档”资料管理。“一户一档”应包括家庭责任医生服务协议、家庭成员的居民健康档案(含体检表、专项档案)、家庭健康管理及评估手册,相关信息应填写完整,并及时更新。

3 家庭责任医生制度的实施与评估

3.1 制度实施

3.1.1 签约率达标

家庭责任医生对社区居民的契约式服务,至少覆盖管辖居委 30% 的人群。同时,对管辖居委的重点对象(“四医联动”对象、慢性病患者、离休干部、归侨、残疾人等),家庭责任医生签约服务覆盖率不低于 50%;对其中的慢性病患者,服务覆盖率不低于 60%。

3.1.2 实行预约门诊

预约门诊是实现“防治一体化”、提高工作效率的一种有效形式,有利于家庭责任医生系统、全面地了解服务对象的健康状况。现阶段限定在签约对象中实行预约门诊,要求每月预约门诊量不低于该家庭责任医生当月门诊总量的 30%,年内逐步提高至不低于 50%。

3.1.3 调整社区卫生服务中心内部科室设置及职能

社区卫生服务中心调整内部科室设置及职能,更好地为家庭责任医生提供协作和支撑。(1)在质控部或支持系统内设公共卫生工作支持部门,牵头组织开展社区卫生服务中心群体性和场所基本公共卫生服务任务,包括突发公共卫生事件的应急处置。(2)加强质控部分诊协调和逐级转诊功能,协调家庭责任医生需要提供进一步专科服务的患者,酌情分诊到中心相关系统、科室或转诊到二、三级医疗机构。(3)进一步完善以家庭责任医生为核心的全科团队协作机制,继续发挥社区卫生服务中心五大系统的协同与支持作用,共同协助家庭责任医生开展服务工作。

3.1.4 完善区域医疗卫生协同服务机制

进一步完善政府构建的以社区卫生服务中心(家庭责任医生)为基础、二、三级医疗机构及公共卫

生专业机构联动的区域医疗卫生协同服务机制。区属综合性二级医疗机构设置全科诊室,专用于接诊由家庭责任医生转诊入院的患者,根据患者病情需要,将其转到相应专科接受进一步诊治。进一步加强逐级转诊工作的管理和考核。

3.1.5 试点开展全科医生多点执业

选取条件较为成熟的 1 家社区卫生服务中心作为试点,允许符合要求的全科医生(家庭责任医生)在 1 家以上的社区卫生服务中心执业,同时打破指定辖区居委限制,允许符合要求的全科医生(家庭责任医生)跨居委签约服务,逐步形成居民自主选择全科医生(家庭责任医生)的格局。建立相关的人力资源管理办法、考核评估及薪酬激励机制;对试点与非试点社区的全科医生(家庭责任医生)工作,开展综合评估。

3.2 管理考核与制度评估

长宁区卫生局将家庭责任医生制度试点工作,纳入社区卫生服务中心的重点工作内容和社区卫生管理中心的工作绩效考核内容,并广泛听取各街道(镇)、居委会和居民意见,对家庭责任医生制度试点工作进行综合评价。由区社区卫生管理中心修订完善长宁区家庭责任医生工作规范,并与区专业机构共同研究制订长宁区家庭责任医生工作绩效考核方案;在区卫生局领导下,组织社区卫生工作质控专家组,对各社区卫生服务中心的家庭责任医生制度试点工作考核评估,落实对家庭责任医生制度试点工作的目标管理。考核结果与社区卫生服务中心工作绩效、医保预付和基本公共卫生服务经费拨付挂钩。实施社区卫生服务中心主任负责制,加强对家庭责任医生制度试点工作的领导、组织管理和工作协调;各社区卫生服务中心修订本中心的家庭责任医生制度试点工作管理和绩效考核方案,落实对本中心家庭责任医生制度试点工作的过程管理。

4 保障措施与政策建议

4.1 加强政府对社区卫生服务的主导作用

加大政府投入,建立社区卫生经费递增机制,确保社区卫生服务中心运行经费、基本公共卫生服务经费投入增长;将社区卫生服务中心(站)硬件建设

纳入区政府重点项目并匹配专项经费。

4.2 强化区域资源整合与联动机制

一是继续发挥区健康促进委员会(公共卫生联席会议)平台作用,推进和强化相关部门在机制创新、政策突破方面的合作,为家庭责任医生制度试点工作提供进一步的政策支持和经费支撑;二是继续发挥街道健康促进委员会的作用,巩固区卫生局、社区卫生服务中心与街道(镇)、家庭责任医生与居委会的沟通协作机制,继续落实居委会例会制度、信息报告制度和志愿者制度,不断拓展和充实家庭责任医生的社区协作队伍。

4.3 完善家庭责任医生工作激励机制

探索实行家庭责任医生特殊津贴及基于签约服务户数的家庭责任医生工作补贴,探索以工作绩效为主要依据的家庭责任医生工作激励办法。此外,对优秀家庭责任医生,在交流学习、出国培训方面给予优先考虑。

4.4 加快家庭责任医生人才队伍建设

通过政策推进和扶持,加大全科医生的引进与培养力度,稳定和壮大家庭责任医生队伍,加快社区卫生人才队伍结构的调整;深入研究社区全科人才的具体培养目标,建立以知识需求为导向、自学自修与继续教育相结合的全科医生培养机制,以项目化培训为抓手,提高家庭责任医生技术水平和综合服务能力,增强社区卫生服务的竞争力;制订和完善全科医生人才招聘制度,对岗位设置、薪酬福利等方面予以大力支持,面向社会公开选拔优秀人才,吸引二、三级医院专业人员到社区,并通过转岗培训,充实到家庭责任医生队伍中来,使家庭责任医生队伍在数量和质量上都有所提升。

4.5 推动基于家庭责任医生工作的信息化建设

围绕家庭责任医生工作内容和要求,完善“家庭责任医生工作站”系统,实现健康档案、签订协议、预约就诊、规范配药、信息共享及绩效考核等信息技术

支持,方便全科医生(家庭责任医生)为社区居民提供基本卫生服务,同时实现通过信息系统采集、分析工作相关数据及统计考核指标,使家庭责任医生工作在信息系统中得以真实反映;在 40 家社区卫生服务站建设以信息化技术为支撑的“居民健康体验小屋”,便于社区居民通过“医健通”网站,实施健康档案自主动态管理。

4.6 加大宣传力度

面向社区居民,积极开展多层面、多渠道、多形式的家庭责任医生制度试点工作宣传,完善家庭责任医生信息公示制度,进一步提高居民对于家庭责任医生的认识、认可和接受程度,营造良好的社会支持环境。面向社区卫生服务中心、街道(镇)及居委会工作人员,强化宣传、解释工作,进一步统一和深化对于家庭责任医生制度试点工作的理解和认识,为继续推进家庭责任医生制度试点工作奠定坚实的思想基础。

参 考 文 献

- [1] 仇逸. 上海将全面推行建立家庭医生制度[N]. 经济参考报, 2011-10-27(6).
- [2] 殷平. 实施家庭医生制度工作体会[J]. 中国社区医师, 2011, 13(33): 325-327.
- [3] 刘峻. 明年江苏有望实施家庭医生制度[N]. 现代快报, 2011-12-28(21).
- [4] 张平. 通往公众健康之路: 医疗卫生改革的长宁经验[M]. 上海: 上海人民出版社, 2007.
- [5] 张平, 赵德余. 中国特殊健康保障之路的探索: 长宁社区卫生服务发展模式的演进历程和经验[M]. 上海: 上海人民出版社, 2011.
- [6] 赵德余, 梁鸿. 基本医疗卫生服务供给中的医患关系重构[J]. 世界经济文汇, 2007(4): 3-14.

[收稿日期:2012-05-11 修回日期:2012-05-31]

(编辑 薛云)