

健康焦点

从“签约无感”到多方式互动
家庭医生如何更好发挥作用？

本报记者 杨彦帆 王永战 姚雪青

今年7月，国家卫生健康委同国家发改委等5部门印发《提升家庭医生签约服务感受度若干措施》，提出提升签约人群服务感受度3方面10项措施，包括建立完善下沉医生参与签约服务长效机制、定期推送健康信息、提供便利用药服务等。

家庭医生签约服务是守护居民健康的“第一道防线”。近年来，我国家庭医生签约由“提高签约率”转向“推进签约服务高质量发展”，强调家庭医生要主动联系、服务签约居民，增强群众切身感受。家庭医生签约制度能为老百姓带来什么？居民满意度如何？如何让其更好发挥作用？记者在多地展开调研，寻找答案。

一问：
家庭医生能提供哪些服务？能否满足居民基本健康服务需求？

屋前水田，稻穗金黄。四川宜宾市江安县留耕镇新场村，一大早，家庭医生成尚豹就和团队成员来到村民李金国家。打开医疗包，拿出血压计，成尚豹一边为李金国测量血压，一边询问病情。

今年初，63岁的李金国在外务工多年后返乡，3月在参加全民体检时，发现患有慢性肾功能衰竭。很快，他到当地医院诊治。“发现他的病情后，我们就鼓励他签约家庭医生，获得日常医疗服务。”留耕镇卫生院医学科医师成尚豹成了李金国的家庭医生。

半年多来，成尚豹每月都要到李金国家上门服务。“李大叔患有慢性肾功能衰竭，属于重点服务人员。”成尚豹说，李金国患病后出现高血压症状，每次上门服务，都要先检查他的血压情况。说话间，成尚豹询问起李金国是否有头晕等不适症状，还给他讲了健康生活方式的相关知识。

自2016年《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》颁布后，我国通过基层医疗卫生机构组建团队，开展家庭医生签约服务，为居民提供基本医疗、公共卫生和健康管理等服务。到2024年底，超过48万个家庭医生团队为签约居民服务，重点人群签约率超过80%。

“家庭医生主要负责基本医疗和基本公共卫生两大方面的工作。”北京昌平区史各庄社区卫生服务中心副主任崔向丽告诉记者，针对80岁以上高龄老人和0—6岁儿童等重点人群，家庭医生牵头定期提供基本医疗和健康体检等基本公共卫生服务，了解签约居民的健康状况和既往病史；对失能失智、行动不便且有服务需求的老年人提供上门服务。针对一般人群，定期推送健康信息和季节性疾病的相关知识，以便咨询或转诊。

从分级诊疗的角度看，基层诊疗服务能力的提升是家庭医生吸引居民看诊、签约的软实力。崔向丽表示，多年来，史各庄社区卫生服务中心不断完善家庭医生签约服务，居民就医习惯从过去“有病就跑大医院”逐渐转向“基层首诊、双向转诊”，对家庭医生的信任度不断提升。

“这种变化还得益于两个方面，一是医保政策的调整，社区卫生服务中心的报销比例逐渐提高；二是诊疗服务更加完善，能够开展工作日延时及节假日诊疗服务，提供血尿常规、血生化、激素监测以及B超等影像检查。北京已推动三级公立医院一半门诊号源向基层医疗机构投放，更加方便居民就近转诊。”崔向丽说。

多地还针对不同居民推出家庭医生个性化服务包。在南京市玄武区兰园社区，居民陈先生前不久打电话到卫生服务中心，找到他的家庭医生、中心主任助理陈璐滢。“92岁的老母亲最近10多天经常恶心想吐，精神状态也变差了。”陈先生说，签约基础服务包好多年了，基于母亲现阶段身体情况，他想新签一个高龄老人居家健康管理的个性化服务包。

为满足群众个性化服务需求，江苏已研制《江苏省家庭医生签约服务项目库》，分类

梳理形成16类1200项西医类和13类60项中医类服务项目，实施“点单式”签约。专家还针对不同家庭组合的通用健康需求，制定以家庭为单元开展签约服务的四类“家庭版”服务包，以需求分层分类开展服务。

二问：
当前签约居民的感受如何？服务还有哪些提升空间？

当前，各地家庭医生签约率稳步提升，服务能力进一步提高，居民感受如何？记者采



图①：四川宜宾市江安县留耕镇新场村，家庭医生上门给村民检查身体。

访调查发现，很多高龄、慢病等重点签约居民对家庭医生签约服务评价很高，但也有不少普通签约居民感受不深。

“我前几年在社区接种疫苗时了解到这项服务，签约了家庭医生，但是后来也没有和家庭医生联系过。”家住北京昌平区的于先生今年30岁，他告诉记者，自己已经忘了家庭医生是谁，平时还是习惯去大医院看病。

更多社区居民表示更看重家庭医生提供基础健康指导和转诊服务。广东广州市的李女士说：“我没有什么慢性病，平时和家庭医生的联系不多，这两年发现去社区就诊确实更方便。我希望社区能够及时作出诊断，必要时提供转诊服务。”

服务质量不高、居民认知有待提升等，是家庭医生签约服务推进中的难题。山东青岛市李沧区永清路社区卫生服务中心全科主任、副主任医师王伟成为家庭医生已有10多年。她认为，良好的诊疗能力和服务态度是提升患者满意度的关键。

前不久，一位患者腹痛、下肢麻木，王伟诊断发现其患有髂总动脉瘤。“动脉瘤非常凶险，我们通过绿色通道直接将患者转运到上级医院，及时为他开展手术。诊断准确及时，能够识别出危重患者，是家庭医生的必备能力，这样居民才能更信任我们。”王伟说。

针对签约居民感受不深的问题，永清路社区卫生服务中心进一步加强健康教育。近3年，通过家庭医生团队入户大走访行动，家庭医生完成入户巡诊40余次，帮助社区居民正确认识常见疾病。家庭医生团队还建立了患者随访制度和计划，提供线上随访和延续性服务。

还有不少地方通过信息化加强与签约居



图②：今年9月，浙江湖州市德清县下渚湖街道社区卫生服务中心，由街道商会赠送的11辆家庭医生巡诊电动自行车正式投入使用。图为家庭医生骑着巡诊电动自行车准备上门为居民提供健康服务。

民的联系。“从2020年起，我们就应用了家庭医生服务系统，引入了手持设备。”留耕镇卫生院护理人员、家庭医生团队成员郝永贤说，系统录入了每位签约居民的健康信息，方便医生了解居民身体状况，“每次下乡，我们都要记录信息，实时更新。”

由于目前各地家庭医生服务系统尚未打通，跨区域流动居民的健康跟踪服务成为难题。“我们这里外出务工人员多，这部分签约居民的日常服务因此受到制约。”江安县卫生健康局相关负责人张羽建议，应尽早打通各地的家庭医生服务系统，推动家庭医生服务异地转接，让外出务工人员可以在当地享受家庭医生签约服务。

在陈璐滢看来，家庭医生就像是居民“懂医术的自己人”，诊疗技术是基础，基础之外更重要的是提供服务：头疼脑热，就近快治，做群众健康的守护者；基础慢病，长期管理，是居民健康的教育者；急难重病，上下转诊，做健康资源的协调者。

陈璐滢认为，可以为不同人群开发出个性化的服务包：针对高龄老人的医养结合服务、针对慢病患者的综合管理套餐、针对婴幼儿的成长保健项目……此外，创新探索健康积分制度——居民参与体检、慢病随访、签约随访等可获“健康积分”，积分可以兑换免费检查、健康体检或中医技术服务，以此激发居民主动管理健康的积极性、增强慢病管理效果。

三问：
解决“签而不约、签而难约”难题，机制上如何完善？

“家庭医生制度出发点是让社区居民享有更好的公共卫生和医疗卫生服务，但现实中，‘签而不约、签而难约’较为普遍，家庭医生制度在不少地方掣肘着社区服务体系中的‘最后一公里’，成为健康社区服务环节中的痛点难点。”中国人民大学健康中国研究院副院长、教授王俊认为，当前居民对家庭医生签约服务满意度仍有提升空间，让签约机制发挥其最初设置的目的，解决“签而不约、签而难约”难题，要从建立长效机制入手，从基



图①：四川宜宾市江安县留耕镇新场村，家庭医生上门给村民检查身体。

本报记者 王永战摄

图②：今年9月，浙江湖州市德清县下渚湖街道社区卫生服务中心，由街道商会赠送的11辆家庭医生巡诊电动自行车正式投入使用。图为家庭医生骑着巡诊电动自行车准备上门为居民提供健康服务。

蔡俊摄(人民视觉)

层医生队伍建设、待遇保障及转诊机制等方面，提高基层医疗服务能力。

基层医疗人才队伍缺乏是普遍存在的难点之一。记者调查发现，一个家庭医生团队的签约服务居民往往在1000—2000人之间。为补充人员力量，多地形成上级医院医生下沉基层的模式，并选派基层医生在上级医院学习规培。比如，在史各庄卫生服务中心，目前有12名医生在上级医院参加住院医师规范化培训，提高诊疗技术，为居民提供更精准的专科服务。

但一些专科医生力量缺乏，县级医院医生直接下乡服务次数较少等问题在各地都不同程度存在。“我们镇卫生院缺少口腔专科医生和辅助检验检查人员，而乡村居民对这部分人员的需求较为迫切。”留耕镇卫生院院长刘纯友说，尽管全县已组建105个家庭医生团队，但一些专科医生的缺乏，一定程度影响了家庭医生服务效果。

此外，家庭医生签约服务补贴主要从基本公共卫生服务经费支出。“国家的人均基本公共卫生服务经费是90元，按照规定我们从中划拨人均5元，用于家庭医生签约服务补贴。”张羽介绍，这部分经费保障水平仍然较低。

据统计，2024年，留耕镇卫生院30多名签约家庭医生，每月获得相关补贴仅不到200元。“再减去下乡时的餐费和油费，基本所剩无几。”成尚豹说。对此，张羽建议，中央财政和省级财政可考虑单列家庭医生经费支出，按签约服务人口数量给予补贴，激励家庭医生更好提供日常服务。

“在基层工作，薪酬待遇对家庭医生工作积极性的影响很大——履约服务很多在工作时间外，家庭医生的电话随时可能响起来。”连云港市连云区卫生健康委党组成员、墟沟社区卫生服务中心主任吴海霞介绍，过去绩效薪酬机制比较单一，家庭医生工作质量的差异无法在收入上体现，导致工作动力不足、居民健康需求得不到充分满足。

“从国家到地方，利好政策带来了积极转变。”吴海霞介绍，在连云港，不仅足额的基础性绩效工资让家庭医生可以安心投入工作，绩效工资改革上也取得了突破：2021年江苏以及连云港出台的公共卫生机构薪酬制度改革规定，对年终考核优秀的社区卫生服务中心，工作人员绩效工资总量最高可达核定工资总量的170%，有利于增强服务动力。

“开展家庭医生签约机制，目的是更好地开展分级诊疗制度，引导居民在基层首诊，因此，建立畅通的上下转诊渠道非常必要。”王俊说。2024年，其团队在云南安宁市金方社区卫生服务中心开展调研，该社区卫生服务中心通过成立医共体、加强医防融合、完善质量控制与绩效考核机制等方式逐步完善家庭医生签约制度，取得了很好的成效。

“但我们 also 发现，不同系统之间的差异导致患者在双向转诊时遇到阻碍。从社区卫生服务中心上转时，上级医院的医生拿不到此前的电子病历信息和检验数据；下转时，社区卫生服务中心的医生在系统里又看不到申请。”金方社区卫生服务中心有关负责人表示，如何进一步打破信息壁垒，建立起顺畅的双向转诊机制是持续努力的方向。

“理想的情况下，家庭医生应与签约居民建立起双向、长期、稳定的健康咨询和健康管理的沟通机制。社区居民在家庭医生团队处就诊后，小病在社区解决，大病转诊至上级医院，康复下转至社区。”王俊说，这要求各地加强上下转诊制度化、提高医疗服务同质化水平，推动区域内医疗资源优化配置和基层医疗服务能力提升。如此，居民的信任度和认知度才能进一步提升。

无影灯

不久前，零售药店相关上市公司相继公布了中期业绩，一些企业出现了营收利润双下滑的情况。与此同时，一些连锁药店变身社区“健康客厅”，迎来了经营的华丽转身。今年上半年的一项市场调查显示，消费者对药店服务的满意度达到了82%，比3年前提高了27个百分点。

零售药店冷暖温度的不同，折射出我国零售药店的时代变局。

过去15年，我国连锁药店实现跨越式发展。公开数据显示，2009年底，全国药店数量为38.14万家，药店市场规模突破1531亿元。截至2024年底，全国药店总数已突破68万家，平均每万人拥有4.6家药店。

客观地说，零售药店近几年遭遇经营上的压力，原因来自多个方面。从政策方面看，药品集采带来的药企利润率降低、谈判药双通道零差率、药店比价等因素，压缩了零售药店的利润空间。从市场方面看，随着门诊慢特病及门诊统筹人群覆盖范围日益扩大，零售药店的消费人群不断减少。从消费方式看，年轻人习惯了手机下单、快递送药，中老年人也被“在线问诊+医保在线支付”的便利吸引，传统药店的便利性优势正在瓦解。

新情况的出现，让传统零售药店意识到，必须变身才能图存。但变身不仅需要自我革新的勇气，更需要专业能力的升级、服务边界的拓展、商业模式的创新。

一家知名市场调查公司2024年的调查结果显示，63%的受访者去药店不仅为了买药，更希望获得健康咨询；78%的慢病人群需要“用药提醒+饮食指导+定期随访”的全周期服务；年轻妈妈们关注“儿童营养补充剂怎么选”，中年群体热衷“熬夜护肝茶怎么搭”，老年顾客则想知道“测血压的正确姿势”。这充分说明，人群的需求已经从“治病”变为“防病”，从“买药”变成“买服务”，消费者的新期待正演化成新的大健康产业浪潮。

零售药店作为大健康产业的一部分，在健康促进和营养保健方面发挥着重要作用，既是守护公众健康的重要防线，也肩负着助力大众管理常见轻微病症、提高社会健康水平的重要责任。在目前基层卫生服务难以完全满足健康科普需求的情况下，打造社区的“健康客厅”，正成为零售药店发展的新机遇。零售药店已经开始重新定义自己的“社区角色”——不再是单一的药品“搬运工”，而是社区居民健康的“合伙人”。

近年来，重庆、广东等地药监局发布相关政策，引导零售药店提供保障用药、健康监测、康复咨询、慢病管理服务，从而打造“药事服务”专业店。一些大型连锁零售药店也开始探索多样化经营模式，有的引入美妆、个护、母婴、功能食品、潮玩等悦己及养生品类，变身药+生活服务用品店；有的搭建“小毛病”管理专区，为患者提供疾病科普、用药指导等“一站式”健康管理服务。在武汉，一家药店将药师台改造成“小剧场”，药师开直播，讲季节养生，并列出相关药品保健品清单。药师的“知识资产”被放大，带动门店销售额提升。

长期来看，面对人口老龄化加剧和慢病高发等挑战，零售药店作为守护社区健康的前沿阵地，将发挥更加重要的作用。推动常见轻微病症的科学管理，有效提升个人、家庭和社区的健康管理能力，助力降低医疗成本和社会负担、促进健康消费和经济增长，零售药店有能力担负起责任，变身“健康客厅”，为居民健康和行业发展再撑起一片广阔天空。

中医养生

中医这样应对秋乏

许云

入秋后，人体容易出现秋乏。中医认为，秋主燥，燥耗气伤阴，气虚则四肢无力、神疲懒言，阴虚则口干、咽干，因人体在夏季损耗的阴津未恢复，阴津阳气皆不足，故易出现疲乏。该如何缓解秋乏？

饮食调理。气虚型秋乏表现为乏力、气短、出虚汗、越困越睡不着觉，推荐食用黄芪、黄精、西洋参以及山药等补气食物。痰湿型秋乏表现为皮肤偏油腻、腹型肥胖、大便不清爽、下午困倦，推荐食用枇杷、萝卜、陈皮、茯苓等健脾化湿的食材或者药材。

睡“子午觉”。在11点到13点之间，可以小憩15—20分钟，可以起到缓解大脑疲劳、改善秋乏作用。

成人可以按摩太渊穴和神门穴。太渊穴位于手腕前区，桡骨茎突与舟状骨之间，拇长展肌腱尺侧凹陷中；神门穴位于腕部，腕掌侧横纹尺侧端，尺侧腕屈肌腱的桡侧凹陷处。用一只手的食指和拇指在这两个穴位上轻轻地按揉，感觉到手腕有酸麻胀痛，按揉3—5分钟之后再换对侧手。

3个小方法可以缓解孩子秋乏：耳为宗脉之所聚，用手指轻轻揉搓孩子的耳根；用食指放在耳尖下三角窝的位置进行点按，超过10次即可；先用拇指和食指按揉耳垂10次以上，再向下提拉耳垂，达到耳垂发热为止。不推荐孩子饮用更多功能性的提神饮料，因为这些饮料大部分都含有咖啡因，大量服用咖啡因，可能会导致孩子睡眠障碍、注意力不集中，还容易影响孩子神经和骨骼发育。

（作者为中国中医科学院西苑医院主任医师）

本版责编：申少铁 版式设计：沈亦伶

链接

十项措施提升家庭医生签约服务感受度

《提升家庭医生签约服务感受度若干措施》提出了提升签约人群服务感受度3方面10项措施：

一、提高全人群签约服务感受度。提出5项措施：提高签约服务可及性便利性、建立完善下沉医生参与签约服务长效机制、定期推送健康信息、做实预约转诊服务、推进社

区签约。

二、做实重点人群签约服务。提出3项措施：提供便利用药服务、优化健康管理服务、支持个性化签约服务。

三、加强居民健康管理和宣传。提出2项措施：激励签约居民加强健康管理、加强家庭医生签约服务宣传。