



中国医疗卫生事业成就系列报道②

家庭医生到我家

叶晓楠 陈曼菲 华熠 任晓峰

5月19日是世界家庭医生日。去年，国务院医改办等7部委联合印发《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》，标志着家庭医生签约服务工作正式全面启动。

如今，全国家庭医生签约服务工作正在有序推进，已有27个省（区、市）印发了推进家庭医生签约服务的指导性文件或实施方案，整体工作取得了初步成效。那么，家庭医生是怎么工作的？百姓对他们满意吗？最近，我们在北京市海淀区和丰台区进行了走访。

基本医疗服务都在行

5月9日上午，北京市海淀区甘家口社区的一栋居民楼内。“是方大夫吗？快请进。”得到应答的甘家口社区卫生服务中心家庭医生方明，推门进到居民张凤英家中。

77岁的张凤英挣扎着想从床上下来倒茶，同行的家庭医生团队成员郭庆丽护士连忙拦住了她。两天前，张阿姨腿疼突然下不了地，被医院诊断为肌筋膜炎，并给予了治疗方案。这次，家庭医生团队上门随访，按医嘱进行了注射治疗。

这是家庭医生签约服务中常见的家庭巡诊服务，方明告诉我们，在这次服务中，张阿姨的上门费、诊疗费等费用大部分都能在医保中得到解决，她只需要支付部分的医药费用即可。

据了解，通常而言，一个家庭医生团队的核心成员是3个人，包括医生、护士和防保人员，他们的主要工作包括公共卫生内容和基本医疗服务，例如坐诊、上门随访、授课宣教、义诊咨询、档案核实等。上门随访时，护士会携带一个出诊箱，里面装着宣传资料、听诊器、血压计、血糖仪、体温表，还会根据病人的需求带上相应的器具。

“普通随访的话，我们会带上做物理查体的医疗器具。要是病人有个性的需求，比如说在家输液、肌肉注射、导尿、灌肠、褥疮的护理，外伤病人拆线等，我们也会提供这些允许在家做的基本医疗服务。”郭庆丽说。

在甘家口社区，每个季度，家庭医生会下社区至少做一次健康教育和义诊服务，对有需求的、行动不便的老人至少进行一次上门服务，即巡诊。

签约家庭医生很方便

那么，普通居民如何签约自己的家庭医生呢？甘家口社区卫生服务中心业务副院长陈永箐表示，现在大多采用电子签约，当病人来到社区卫生中心诊疗时，护士会对其进行分诊，看看是不是慢病患者，是不是有比较特殊的医疗需求，是不是常住这个社区。如果是，再由护士协助填写信息，病人可以自由选择中心的某一个医生进行签约。

“签约家庭医生的人群主要是社区的慢性病患者、高危人群和常住居民。现在我们中心已经有3.5万余人签约了家庭医生，重点人群比重达到了35%。”陈永箐说。

签约家庭医生的另一项福利是医联体服务，家庭医生可以给签约病人直接在医联体内预约挂号，将病人转至二三级医院，为病人节省挂号时间，及时就诊。“现在，我们可以直接预约挂号的有西苑医院、世纪坛医院和北京市老年病医院等，往后范围还会扩大。”陈永箐说。

除了家庭医生的手机号码在全社区公示，病人还可以通过微信直接咨询医生。“我们中心通过物联网、互联网等手段，将这几年来积累的签约病人的数据开放给本人及亲属，病人通过手机App如‘身边医生’、我们中心的官网、自家的有线电视都可以查询到自己的健康档案，亲属也可以通过互联网查到老人的健康档案，一起维护病人健康。我们还实时更新数据，保证这些档案都是‘活’的档案。”北京市丰台区方庄社区卫生服务中心副主任刘新颖接受本



家庭医生方明上门随访签约居民。

陈曼菲摄

报采访时说。

方庄社区卫生服务中心还把全北京统一的社区卫生服务综合信息系统做了升级改造，把慢性病管理的相关指南和专家共识作为知识库导入系统中，以更加规范地服务患者。

另外，这个系统还会对随访次数、是否按时做评估等工作内容做出相应提醒。比如说，红黄蓝预警监测系统会根据病人的临床问题进行分析，按临床问题的严重性分为“密切关注”“提高关注”“关注”3个级别，当病人的档案条呈现出红黄蓝的警示时，护士就需要给团队里的这些病人拨打随访电话，询问情况。

医院居民都认为很管用

常大爷是北京市丰台区方庄街道的居民，他说：“家庭医生我很赞成，我可能是周边居民中第一个在这儿签约的。”常大爷子全家的签约家庭医生是方庄社区卫生服务中心的医生葛彩英。

我们陪伴常大爷和他患有糖尿病的老伴刘阿姨来到方庄社区卫生服务中心就诊，葛大夫为刘阿姨做了初诊后，建议转到天坛医院做进一步检查。在社区卫生服务综合信息系统中，指导刘阿姨选定了就诊时间、医生职称等级，葛大夫很快就完成了转诊操作，前后不过几分钟时间。随后，短信发到了刘阿姨

的手机上：“您好，北京天坛医院神经内科——脑血管病门诊转诊号源已锁定。”

刘阿姨看着短信感慨道，“这要搁以前没有家庭医生转诊的时候，就得夜里3点钟排队去，冬天要穿着两个大衣，说不定还排不上号。所以，咱们社区有医联体方便多了。”

家庭医生好在哪儿？常大爷做出总结：“我用8个字概括——快捷、方便、省钱、管用。上医院时间短了，挂号、找医生比以前省事了，医药费也省了不少，在这儿也能取到以前在大医院里才能取的药，管用！”

自从实行了家庭医生，社区卫生服务中心也更加能留住病人。

在甘家口社区卫生服务中心，从2012年开始建立签约病人的健康档案，2013年开始看病的人数出现了猛增。2014年开始，中心每天的门诊量就已经超700人次了，尤其是年底，每天都在1700人次左右，比2008年中心没改制前，每天仅有200人次的门诊量超出了好几倍。

“病人在专科医院是得不到这种服务的。我们中心工作人员只有140人，但去年的门诊量能达到43万人次，我们中心没有病房、没有大型的检查设备，而且周边大医院林立，要是我们只是大医院门诊部的缩小版，怎么可能留住这么多病人？”刘新颖说。

延伸阅读

家庭医生今年将覆盖全国85%以上地市

“目前，全国家庭医生签约服务工作正在有序推进，家庭医生签约服务政策体系初步建立。”5月10日，国家卫生计生委基层司副巡视员刘利群说。

在北京，截至今年3月底，家庭医生已累计签约385万户、764万人，常住人口签约率35%。据统计，截至今年第一季度，上海共有218家社区卫生服务中心启动“1+1+1”（即居民在选择社区卫生服务综合信息系统的基礎上，再选择一家区级医疗机构、一家市级医疗机构进行签约）签约试点，覆盖上海90%的社区，已签约“1+1+1”居民超过160万人。

目前，各地形成了5种家庭医生签约服务模式：上海市“1+1+1”签约服务模式；江苏盐城大丰区“基础包+个性包”签约服务模式；浙江省杭州市“医养护一体化”签约服务模式；福建省厦门市“三师共管”（由基层家庭医师、健康管理师和大医院专科医师共同组成）签约服务模式；安徽省定远等县“按人头总额预付”签约服务模式。

据了解，2017年家庭医生签约服务工作目标是：在全国85%以上的地市开展家庭医生签约服务工作，人群覆盖率达到30%以上，重点人群签约服务覆盖率达到60%以上，力争实现贫困人口和计划生育特殊家庭全覆盖。

北京市海淀区甘家口社区卫生服务中心的社区医生方明是个“80后”，大学学的是临床医学，一毕业就来到了中心，如今工作也快10年了。在中心坐诊时，他就是社区医生，门诊病房都得管。自从签约了病人，他又肩负起了家庭医生的职责。

别看方明年轻，但他带领的家庭医生团队和社区居民关系都很好，走到哪儿都有居民跟他打招呼，就跟自家人一样。甘家口社区卫生服务中心业务副院长陈永箐说：“方大夫做家庭医生的工作很到位，居民们都特别认可和信赖他。有时方大夫下夜班了，他们要是过来都会先问问方大夫在不在，要是不在就说‘明儿个再过来找他看’。”

“80后”家庭医生方明：是医生也是朋友

方明还会不定期地组织医学知识宣教课堂。“每次授课，我讲的都是实用的健康管理知识，相当于一次集中诊疗。每季度还有一次健康知识大课堂，来听的居民比较多。”方明说。

在这个社区卫生服务中心，像方明这样的团队有16支，是以全科大夫、社区护士、预防保健人员为核心组成的一个个家庭医生服务团队，覆盖21个居委会，包括了10万多常住人口，3万多的流动人口，签约家庭医生的居民已经有3.5万余人，1个家庭医生管理的人数超过1600人。

渐渐的，甘家口社区卫生服务中心的家庭医生服务有了成就，基层中心能够留住病人，家庭医生跟病人接触更加密切。方明说，“居民有时候有好吃的还会带给我们，心里有什么委屈也会交流，大家成了亲人和朋友了。”

在北京甘家口社区卫生服务中心采访，令记者印象深刻的是家庭医生方明的好人缘。在社区的小路上，在居民楼里，在医院的电梯里，不停地有人跟他打招呼，穿行在所服务的小区里，他熟得就像在自己家里一样。

的确，对于签约的居民来说，家庭医生就是个近在身边的健康守护人，有了他们的守候，就近甚至足不出户，居民们就能享受到个性化的预防、保健、治疗、康复、健康教育等服务和指导。

长期以来，大医院人满为患，而基层医疗卫生机构又少有人问津。如今，随着家庭医生服务的有序推进，分级诊疗“最后一公里”正在被打通。一方面，伴随着医疗模式的转变与老龄化趋势加剧，公众对连续性、综合性和个性化的社区干预服务需求越来越大；另一方面，随着医学技术发展更加专业化、精细化，在现实中很多患者很难准确找到相契合的医疗服务技术，难免出现病急乱投医的现象。

家庭医生的出现，正好切中了这些难点。有了家庭医生，患者可以更方便地享受到全面连续、有效及时和个性化的医疗保健服务，而家庭医生受信赖程度的加深，又有助于推动优质医疗卫生资源不断流向社区卫生服务机构，提升基层医疗卫生服务质量，实现良性互动。

事实上，国际国内的经验都表明，家庭医生签约服务是一种行之有效的医疗卫生服务模式，有利于满足居民的医疗卫生服务需求，有利于提高医疗卫生服务体系的整体效率，也有利于控制医疗费用过快增长。观察可知，在家庭医生签约服务工作开展比较好的地区，城乡居民就诊下沉效果在逐步显现，健康管理效益在逐步提升。

今年5月19日，我们迎来了又一个世界家庭医生日。在中国，越来越多的中国人和家庭医生有了约定，在这一制度的建设过程中，实现人人享有家庭医生服务的梦想不再遥远。

家庭医生「私人定制」

叶晓楠



七彩絮语

中国将建一批健康旅游目的地

据新华社北京5月19日电（记者邓华宁、王宾）国家卫生计生委、国家发展改革委等5部门日前联合印发《关于促进健康旅游发展的指导意见》指出，到2020年，建成一批国际健康旅游目的地。到2030年，基本建立比较完善的健康旅游服务体系，满足群众多层次、个性化健康服务和旅游需求。

为提高供给能力、培育消费市场、优化政策环境，意见部署了13项重点任务。

中华佛医研修班在京启动

本报电（言川）由北京中医药大学国学院与厦门市石室书院联合主办的中华佛医高级研修班启动仪式近日在北京举行。

中华佛医高级研修班由现北京中医药大学国学院副院长李良松教授、厦门市石室禅院住持释志明法师担任导师，并由佛教学、中医界一批专家作为研修班的特聘授课专家和任课专家导师。

据悉，中华佛医高级研修班学制为3年，主要在北京、厦门两地授课。全班招生30人，主要面向医药、养生、保健行业的企业负责人。

爱国卫生运动在中国

本报记者 彭训文

今年是爱国卫生运动开展65周年。65年来，从“除四害、讲卫生”到城乡环境卫生综合治理，从“移风易俗、改造国家”到全生命周期健康管理，爱国卫生运动的内涵不断发生着变化。

把党的优势和群众工作相结合

爱国卫生运动起源于新中国建立初期，有着十分特殊的历史背景。1952年春，美帝国主义在侵朝战争中，对朝鲜和中国发动了细菌战争。毛泽东同志发出号召：“动员起来，讲究卫生，减少疾病，提高健康水平，粉碎敌人的细菌战争。”

随后，在中央防疫委员会的领导下，各地迅速掀起群众性卫生运动的新高潮，即“除四害运动”。这次运动规模之大，参加人数之多，收效之显著，都是空前的。仅半年里，全国就清除垃圾1500多万吨，疏通渠道28万公里，新建改建厕所490万个，改建水井130万眼，扑鼠4400多万只，广大城乡的卫生面貌有了不同程度的改善。后来，人们把这项伟大的运动称之为“爱国卫生运动”。

在社会主义建设的各个历史时期，爱国卫生运动都显示出它的“移风易俗，改造国家”的作用，取得了丰硕成果。

1956年掀起的消灭老鼠、麻雀、苍蝇、蚊子的“除四害”活动，对传染病和流行病的防治，起到了积极有效的作用。不过，将麻雀定为“害鸟”，是爱国卫生运动中走过的一段弯路。中共十一届三中全会后，爱国卫生运动进入了一个

新的历史时期。当时提出的“人民城市人民建”“门前三包”（卫生、秩序、绿化）等做法，在如今很多地方仍然适用。

1990年，国务院批准对全国455个城市进行卫生大检查，标志着爱国卫生运动从个人健康卫生延伸到城市环境综合治理。2014年，国务院办公厅印发《关于进一步加强新时期爱国卫生工作的意见》，鼓励和支持开展健康城市建设。国家卫生计生委数据显示，通过国家卫生城镇创建，中国法定传染病报告发病率平均降低19.4%，居民对市容环境的满意率由30%提高到98%。

北京大学国家发展研究院教授李玲表示，“爱国卫生运动，就是把党的优势和群众工作相结合，将健康融入所有政策，这个‘传家宝’什么时候都不能丢。”

让百姓成为个人健康的生产者

在5月12日召开的爱国卫生运动65周年暨全国爱国卫生工作座谈会上，新时期爱国卫生运动的42字方针出炉，这是继1978年和1989年后，爱国卫生运动第三次发布工作方针。

这42字新方针具体是指：以人民健康为中心，政府主导，跨部门协作，全社会动员，预防为主，群防群控，依法科学治理，全民共建共享。复旦大学公共卫生学院教授傅华表示，“公共卫生管理是社会化行动。爱国卫生运动要调动一切积极因素，让老百姓成为自己健康的生产者，践行新时期这一伟大群众实践活动的精神内涵。”



5月4日，云南昆明市青年志愿者在街头向市民发放创建文明和卫生城市宣传资料。新华社记者 陈海宁摄

其实，早在2015年1月，国务院就印发《关于进一步加强新时期爱国卫生工作的意见》，就做好新形势下的爱国卫生工作提出明确要求。这是国务院时隔25年后又一次专题印发指导开展爱国卫生工作的重要文件。

该意见提出，争取到2020年，国家卫生城市数量提高到全国城市总数的40%，国家卫生乡镇（县城）数量提高到全国乡镇（县城）总数的5%；探索开展健康城市建设，助力推进新型城镇化建设。

国家卫生计生委副主任、国家中医药管理局局长王国强表示，“保障13亿多人的健康，不仅要靠医疗卫生的‘小处方’，还要靠社会治理的‘大处方’。应发挥爱国卫生运动优势，坚持预防为主、综合治理，着力解决影响群众健康的社会环境因素。”