

引子

“家庭医生尽心诊断,后来还通过转诊通道,帮我约好市里大医院的专家,真是省心。”在湖南省湘潭市岳塘区岳塘街道社区卫生服务中心,居民欧阳英笑着谈起前不久的就诊经历。

在我国,家庭医生签约服务自2016年全面推行。同年印发的《关于推进家庭医

生签约服务的指导意见》明确,现阶段家庭医生主要包括基层医疗卫生机构注册全科医生,以及具备能力的乡镇卫生院医师和乡村医生等。

作为居民健康的“守门人”,家庭医生不仅提供基本医疗服务,还承担着健康管理、转诊协调、用药指导等全周期服务职

责。截至2025年,我国家庭医生总数达139.1万人。但在部分地区,也不同程度地存在点多面广签约难、力量不足履约难、水平欠缺信任难等问题。

2025年7月,国家卫生健康委办公厅、国家发展改革委办公厅等印发《提升家庭医生签约服务感受度若干措施》,要求“各地要

立足实际,利用多方资源,提升签约服务感受度”。今年7月印发的《国民健康“十五五”规划》提出,“推进家庭医生签约服务高质量发展,提高服务覆盖率和感受度。”

一纸签约协议,如何变成群众可感可及的守护?记者在江苏南京、青海西宁、湖南湘潭等地调研。

人民眼·健康中国

家庭医生签约服务,何以提升感受度

——来自江苏南京、青海西宁、湖南湘潭等地的调研

本报记者 孙超 尹晓宇 江萌

群众:从“签而有约”到“约而有效”

“当时疼得动不了,这才试着给家庭医生打电话。”回想起今年3月的摔伤经历,青海西宁市城北区大堡子镇61岁居民李金花记忆犹新。电话拨出后不到半小时,医护人员便赶到她家中,及时做了处理。

去年,李金花与大堡子镇中心卫生院签下家庭医生服务协议——由卫生院全科医生、护士、公共卫生人员等组成的团队,为她提供健康管理、常见病诊疗、慢性病随访等服务。

“签约时以为就是走走形式,没想到这么实用。”李金花回忆,摔伤后第二天,家庭医生又主动打来电话,询问恢复情况,叮嘱注意事项;过了几天,医生上门换药,还帮她测了血压、血糖,检查了家里常备药的保质期。“现在遇上头疼脑热,第一反应就是找家庭医生。”李金花说。

从一次紧急出诊到建立稳定信任,靠的是家庭医生“签而有约”的暖心服务。记者了解到,部分居民对签约心存顾虑,原因之一就是担心服务落实不到位。

“只要居民签约,就千方百计保证履约。”大堡子镇中心卫生院院长陈健介绍,西宁将家庭医生履约率纳入基层医疗机构考核指标,同时定期通报各机构履约情况,履约率不达标限期整改。

“既要提升家庭医生知晓度,让更多群众接触了解,也要提升服务质效,让签约居民真正受益。”西宁市卫生健康委副主任李鸿东说,“这样才能逐步赢得群众信任。”

在西宁市城西区,部分小区、单元楼门口张贴着“家庭医生公示牌”,清晰标注家庭医生团队信息和联系方式;城中区各社区卫生服务中心医生在居民就诊时,主动推介家庭医生签约服务;大堡子镇的家庭医生团队,定期在辖区村落巡诊,把服务送到村民身边……一项项务实举措,都是为了让家庭医生找得到、信得过。

提升居民签约主动性,光靠动员还不够,关键要让他们在参与中尝到甜头。在西宁市城中区南川东路社区卫生服务中心,一项积分制的模式创新,提升了居民签约意愿。

签约基础服务包加100分、老年人参加免费体检加50分……只要主动参与健康管理,居民就能获取积分。积分能干嘛?可以兑换血细胞分析、肝功能检测等检验项目,也能兑换针灸、拔罐等健康服务,还能兑换洗手液、抽纸等日用品。

“以前组织签约活动或免费体检,我们挨个打电话通知,也来不了几个人。现在常有居民主动问,还有啥加分项目。”南川东路社区卫生服务中心副主任杨世福目睹变化,深感欣慰,“小积分撬动大健康,居民既有兑换实物的获得感,也有身体健康指标改善后的幸福感。”目前,青海正在全省推广这一做法,做实“签约有感”活动。

不过,不同群体对签约的积极性存在差异。中青年群体身体素质较好,对基础医疗服务需求不高;有的年轻人坦言,生病会直接去大医院,签了约也用不上。

“破题关键在于把健康意识‘种’进更多人心里。”李鸿东认为,“年轻人签约不积极,根子在于‘没病不用管’的观念,但等出现症状再就医,往往错过了早发现、早干预的时机。”为此,西宁推动家庭医生团队通过社区讲堂、企业义诊、学校健康课等形式,把慢性病预防、传染病防控、急救技能等知识送进社区、校园、写字楼:……

“只有让更多人认识到健康管理的重要性,才能逐步扩大家庭医生签约人群。”李鸿东表示,提升居民签约积极性,还要提升精细化服务水平。西宁正指导基层医疗机构面向不同群体开发个性化服务包,比如为上班族提供周末诊疗等延时服务,为中青年群体设计中医养生调理项目

等,“目前看很受欢迎。”

家庭医生签约服务中,对流动人口的服务颇为棘手。“大堡子镇位于城乡接合部,人口流动性大,给医生带来不小的履约压力。”陈健建议,应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,让外出务工人员在工作地也能享受家庭医生签约服务。

从“签而有约”到“约而有效”,如今,越来越多的地方注重履约质量。在湖南湘潭,当地将提升基层医疗服务能力作为促进家庭医生签约服务高质量发展的重要抓手,着力改善基层医疗机构诊疗环境、丰富服务内容。截至目前,湘潭全人群家庭医生签约率为51.51%,慢性病患者、老年人等重点人群签约率为85.42%。

“我们‘签约一人、履约一人、做实一人’,不但要提高签约率,更要把履约质量提上去。”湘潭市卫生健康委主任马金辉介绍,坚持质量优先,当地居民对家庭医生的满意度居全省前列。

医生:从单打独斗到团队协作

傍晚时分,湘潭市岳塘区岳塘街道社区卫生服务中心全科医生王毅,和护士、公共卫生人员一起,逐一敲响随访居民的家门。“工作日的白天,很多居民要么上班,要么有事不在家,我们只能下班后或周末上门。”王毅说。

77岁的潘冬秋是他们此次随访的居民之一。进门后,王毅发现老人把不同药品的服药频次记混了,便和同事分头行动:一人进行健康宣教,一人整理药箱、标注服药时间,一人与老人在外地的儿子通电话,叮嘱他提醒母亲用药。“以前,我一个人上门,什么都要干。经常忙不过来,也做不细致。”王毅坦言。

2020年参加工作的王毅,已是岳塘街道社区卫生服务中心最年轻的家庭医生“团队长”。“忙的时候,一周仅在微信群里回复咨询,就要花十几个小时。”王毅告诉记者,为了不错过签约居民的电话,他还将服务网格内近800名居民的信息录入手机通讯录,“刚接手时很犯怵:这么多人的建档、随访、诊疗,一个家庭医生要管到底。”

如何改变家庭医生单打独斗的局面?湘潭推行“3+1+X”家庭医生团队模式:“3”是全科医生、护士、公共卫生人员3名固定成员;“1”是上级医院派驻的专家;“X”则涵盖药师、康复师、社区网格员、楼栋长、志愿者等补充力量。

分工明确,各司其职。全科医生担任“团队长”,统筹诊疗与转诊;护士负责随访执行、上门护理;公共卫生人员承担档案管理和健康教育等职责;上级专家下沉坐诊、带教查房;网格员协助入户宣传、联系居民……

成效实实在在。以前,王毅要自己核对慢性病患者随访名单,现在公共卫生岗位的同事会提前整理完成;以往遇到复杂病例只能建议转院,现在上级医院专家就在社区卫生服务中心坐诊,随时可以联合查房。

信息化手段,助力王毅们提升了工作质效。作为湖南省“互联网+医疗健康”试点示范城市,湘潭搭建了统一的基层医疗云平台,67家基层医疗机构全部接入,实现市内医疗数据、公共卫生数据、签约数据“三通”。

“之前做一次慢性病随访,要填好几张表,现在云平台就可以完成。”王毅说,居民就诊、用



图③:湖南湘潭岳塘街道社区卫生服务中心,医护人员与下沉的湘潭市中心医院专家联合查房。

宋曙熙摄

图②:青海西海南川东路社区卫生服务中心,家庭医生指导患者进行运动康复。

本报记者 尹晓宇摄

本版责编:杨彦 孙振 戴林峰 刘雨瑞 版式设计:沈亦伶

数据来源:国家卫生健康委

药记录、体检报告一目了然,随访数据一键录入,人脸识别即可完成面访留痕,省去大量纸质台账填写工作。据湘潭市相关部门测算,全流程数字化后,基本公共卫生服务的人力成本节约了40%以上。

这样的工作模式和强度,家庭医生可以获得怎样的回报?

在湘潭,家庭医生基础服务包涵盖建立健康档案、诊疗、预约转诊等服务,增值服务包则包含体检、随访等内容,两类服务包均免费向居民提供,经费主要从国家基本公共卫生服务经费中列支。与家庭医生团队个人收入直接挂钩的,是群众自愿购买的个性化服务包。

“上次的中医耳穴调理,治疗失眠很管用,这次也让我父亲试

试。”当家庭医生团队来到岳塘街道湘钢功能社区时,居民王丽霞主动购买了98元5次的中医耳穴调理个性化服务包。

“按规定,这些特色服务收入的70%可以返还给签约团队。”王毅介绍,岳塘街道社区卫生服务中心专门从事公共卫生和慢性病管理的医护人员,每人每月从签约服务中得到的收入为800至1000元,“钱不算多,但也是对大家努力的认可”。

过去,这样的个性化服务项目并不在医疗机构收费目录中。今年3月,国家医保局、国家发展改革委、国家卫生健康委印发《关于医保支持基层医疗卫生服务发展的指导意见》,提出“个性化服务包由签约基层医疗卫生机构按程序向县级卫生健康部门备案,费用由个人支付”。“这给基层医疗机构松了绑,我们鼓励家庭医生团队用好这一政策。”岳塘街道社区卫生服务中心主任陈建文说。

尽管团队化转型、信息化赋能以及合理的收入分配,给家庭医生团队带来实实在在的获得感,但医护人员仍面临现实困境。比如,居民认知存在偏差,有的居民把家庭医生等同于“上门医生”,认为签约后必须24小时随时随到,超出了服务的能力边界;有的地方考核偏重过程留痕,增加了工作量。

“如果能将考核的过程指标转化为结果指标,比如考核辖区内慢性病控制水平,将有助于我们把更多时间用在健康管理上。”湘潭一名基层医护人员建议。

机制:从基层独唱到上下联动

一大早,66岁的杨士康来到江苏南京市栖霞区迈皋桥社区卫生服务中心,先测血糖,随后走进家庭医生丁爱梅的诊室。“血糖控制得不错,记得按时复查。”丁爱梅宽慰他。

杨士康是糖尿病患者,从签约家庭医生接受免费服务,到购买一年373元的个性化服务包,他成为家庭医生的忠实粉丝,“不只是因为离得近,更因为服务真的好”。

迈皋桥社区卫生服务中心主任魏丽君介绍,中心探索打造“一站式家医工作室”,已初步形成集家医签约、基本医疗、诊前诊中诊后服务等于一体的“一站式健康服务”模式。2025年中心门诊量达27.8万人次,同比增长4.1%。

这家颇有口碑的基层医疗机构、群众满意度较高的家庭医生,是怎么培育出来的?

“2016年,中心刚开诊时,只有全科、口腔、中医3个科室,我一天也就看20多名患者。”丁爱梅回忆,“一些检查检验做不了,不少居民只

把这里当成开药的地方。”

变化始于栖霞区开展的“院府合作”:由政府牵头,社区卫生服务中心与三级医院签订合作协议,推动优质医疗资源下沉基层。

依托这一机制,2017年,面向栖霞区8家基层医疗机构,江苏省中西医结合医院主任医师郑仁东开设了为期1年的糖尿病筛查、诊疗和管理课程。此外,江苏省中西医结合医院还与迈皋桥社区卫生服务中心共建紧密型医联体,郑仁东每周在中心门诊带教3天,丁爱梅就是他带教的医生之一。

“有了好师傅,我慢慢也能独立诊治糖尿病的疑难杂症了,所在科室创建成为省级糖尿病特色专科,需要转到上级医院的患者越来越少。”丁爱梅说,只有基层“接得住”,家庭医生才能“守好门”;只有医生“有本事”,签约居民才能“信得过”。

目前,江苏省已组建1.6万个家庭医生团队,开设专家工作室2447个、联合病房814个,越来越多的群众在家门口享受到专家服务。

外部引进也是壮大家庭医生队伍的重要途径。

这两年,运动康复逐渐成为迈皋桥社区卫生服务中心的新名片,这跟中心主动引进具有运动科学背景且有医院从业经历的治疗师分不开。陈智奇是其中之一,他毕业于南京体育学院,曾在上海的复旦大学附属华山医院做过两年康复师。

迈皋桥社区签约居民张秋天是一名舞蹈专业的学生,前不久跳舞受了伤。在陈智奇的帮助下,她的膝盖功能得到恢复。“我们会为患者量身定制康复计划。因为康复效果好,赢得好口碑,我们还加开了马拉松门诊。”陈智奇说,张秋天基本康复后,他又对她进行了远期评估:如果想继续学习舞蹈专业、从事相关工作,必须手术。

“去哪家医院、找哪位医生、用自体韧带还是人工韧带、术后如何康复,家庭医生都一一作了解答。”张秋天说。“为方便患者转诊,在南京公众健康服务平台,三级医院向社区卫生服务中心开放14天以内的专家号,并提供当天的加号服务。”陈智奇介绍。最终,张秋天被“上转”至江苏省中西医结合医院接受手术治疗,之后又“下转”回迈皋桥社区卫生服务中心进行康复训练。

“‘上转’有通道,‘下转’有承接。基层能力在提升,转诊体系在健全,分级诊疗正一步步落到实处。”魏丽君说。

在湘潭,岳塘街道社区卫生服务中心也迎来了湘潭市中心医院的下沉专家。不仅如此,社区卫生服务中心与市中心医院同属一个城市医疗集团,药品目录统一,基层处方由上级医院药师把关,常用药在社区就能开到;转诊通道向基层医疗机构开放,上级医院预留30%的号源和10%的床位,供家庭医生顺畅对接。

不过,记者在采访中发现,推进家庭医生签



图①:湖南湘潭岳塘街道社区卫生服务中心,医护人员与下沉的湘潭市中心医院专家联合查房。

宋曙熙摄

图②:青海西海南川东路社区卫生服务中心,家庭医生指导患者进行运动康复。

本报记者 尹晓宇摄

本版责编:杨彦 孙振 戴林峰 刘雨瑞 版式设计:沈亦伶

数据来源:国家卫生健康委

截至2025年

·超过90%的县域医共体内基层成员单位有上级医院的医务人员下沉派驻,总人数超过7万人

·全国家庭医生总数达到139.1万人

·已建设近3000个紧密型县域医共体覆盖基层医疗卫生机构3.3万个

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

基层医疗卫生机构是健康中国建设的“神经末梢”,也是守护群众健康的“第一道防线”。近年来,以基层医疗卫生机构注册全科医生为主的家庭医生签约服务,覆盖面不断扩大,但“签而不约”“约而无效”等现象也不同程度存在。如何让家庭医生成为群众信得过的“健康守门人”,是一道亟待破解的民生考题。

做实签约服务,重在赢得信任。过去,不少人

不信任基层医疗卫生机构诊疗能力,一不舒服就往大医院跑。这种“不信任”一旦形成,基层医疗卫生机构的患者就会减少,医生的实践经验和能力就越来越不足,患者就越不愿意来。打破这一循环,不能仅靠宣传动员,更要靠一次次实打实的诊疗效果、一次次耐心细致的随访,让群众感受到,身边的医生同样看得好病、管得好健康。

提升服务质效,激活成长动能。长期以来,不少基层医生缺乏系统培训、缺少疑难病例历练、没有学科带头人引领,专业能力难以提升。让基层医生长本事,不能止步于专家下沉问诊的“输血”,更要着眼于“造血”——通过联合查房、病例讨论、科研协作,让基层医生在实践中锤炼本领,逐步成长。医生能力提升一分,签约服务便扎实一分。

打通服务堵点,上下协同共进。分级诊疗推行多年,“上转”容易“下转”难的困境依然存在,这与不同层级医疗机构间的利益机制尚未完全理顺有关。大医院“虹吸”患者,基层医疗卫生机构“接不住”患者,折射出医疗资源配置、医保支付方式、薪酬激励机制等仍需进一步完善。8月19日发布的《全民医疗保障“十五五”规划》提出,“明确基层病种范围。推进基层病种在统筹地区内不同等级医疗机构‘同病同付’”,便是通过医保支付方式改革,促进分级诊疗的重要举措。要让大医院愿意放、患者愿意转、基层医疗卫生机构接得住,必须推动不同等级医疗机构形成权责清晰、利益共享、协同发展的格局。

家庭医生签约服务是一项系统工程。从人才培养到信息化建设,从医保支付到药品供应……每一个环节都影响着签约服务的质效。当基层医疗卫生机构有能力、家庭医生有水平、制度安排有保障,群众自然愿意把健康托付给家门口的医生,家庭医生签约服务也才能真正从“有”走向“优”。

有所思

约服务高质量发展,还有一些问题尚待改进。目前专家下沉多以单位安排为主,薪酬激励、职称评定等配套机制尚不完善,医生主动下沉的内生动力仍显不足;部分远郊和乡镇的基层医疗机构,服务能力与城区机构存在差距,群众对家庭医生签约服务的获得感参差不齐。

“做实家庭医生签约服务,从来不是基层医疗机构的‘独角戏’,而是机构能力建设、医生能力提升、体系协同支撑的系统工程。”江苏省卫生健康委基层卫生健康处二级调研员王咏梅认为,下一步还要坚持问题导向和目标导向,强化能力建设,完善协同机制,让家庭医生真正成为居民的“健康守门人”。

(应受访者要求,张秋天为化名)

图①:湖南湘潭岳塘街道社区卫生服务中心,医护人员与下沉的湘潭市中心医院专家联合查房。

宋曙熙摄

图②:青海西海南川东路社区卫生服务中心,家庭医生指导患者进行运动康复。

本报记者 尹晓宇摄

本版责编:杨彦 孙振 戴林峰 刘雨瑞 版式设计:沈亦伶

数据来源:国家卫生健康委

截至2025年

·超过90%的县域医共体内基层成员单位有上级医院的医务人员下沉派驻,总人数超过7万人

·全国家庭医生总数达到139.1万人

·已建设近3000个紧密型县域医共体覆盖基层医疗卫生机构3.3万个

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

·全国基层医疗卫生机构诊疗人次达到55.6亿,占比达到52.6%

·双向转诊的医疗人次持续增长,比2020年增加逾50%

当好「健康守门人」