

国家基层医疗卫生综合 改革在长宁的探索

上海市长宁区卫生和计划生育委员会主编



上海交通大学出版社





社区卫生服务改革系列丛书

国家基层医疗卫生综合改革 在长宁的探索

上海市长宁区卫生和计划生育委员会 主编



上海交通大学出版社
SHANGHAI JIAO TONG UNIVERSITY PRESS

内容提要

本书收录的是国家基层医疗改革和长宁医疗卫生改革的系列政策文件以及相关的研究成果。作为国家基层医疗卫生改革的实验区之一,长宁的医疗卫生综合改革经验在很大程度上不仅体现了国家层面的医改在基层的探索和试验的成效,而且同样可以对国家层面的医改政策决策和完善起到积极的推动和借鉴价值。因此,本书将长宁基层医疗卫生综合改革的相关经验研究成果汇总起来,以方便和促进全国医疗卫生改革的政策研究,以及各执行部门之间的学习和交流。

图书在版编目(CIP)数据

国家基层医疗卫生综合改革在长宁的探索 / 上海市
长宁区卫生和计划生育委员会主编. —上海: 上海交通大学出版社, 2017
ISBN 978-7-313-17963-0

I. ①国… II. ①上… III. ①医疗保健制度—体制改革—研究—长宁区 IV. ①R199.2

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 197290 号

国家基层医疗卫生综合改革在长宁的探索

主 编: 上海市长宁区卫生和计划生育委员会

出版发行: 上海交通大学出版社

邮政编码: 200030

出 版 人: 谈 毅

印 制: 当纳利(上海)信息技术有限公司

开 本: 710 mm × 1000 mm 1/16

字 数: 156 千字

版 次: 2017 年 9 月第 1 版

书 号: ISBN 978-7-313-17963-0/R

定 价: 39.00 元

地 址: 上海市番禺路 951 号

电 话: 021-64071208

经 销: 全国新华书店

印 张: 12.75

印 次: 2017 年 9 月第 1 次印刷

版权所有 侵权必究

告读者: 如发现本书有印装质量问题请与印刷厂质量科联系

联系电话: 021-31011198



图 1 2016 年 9 月 22 日,上海市人大常委会开展代表意见督办活动,考察新泾镇社区卫生服务中心,市人大常委会副主任钟燕群、郑惠强参加,区委书记王为人陪同



图 2 2017 年 3 月 25 日长宁区卫生计生委与华东医院签署第六轮合作框架协议,进一步促进双向转诊和分级诊疗制度建设,市卫生计生委副主任吴乾渝、赵丹丹出席

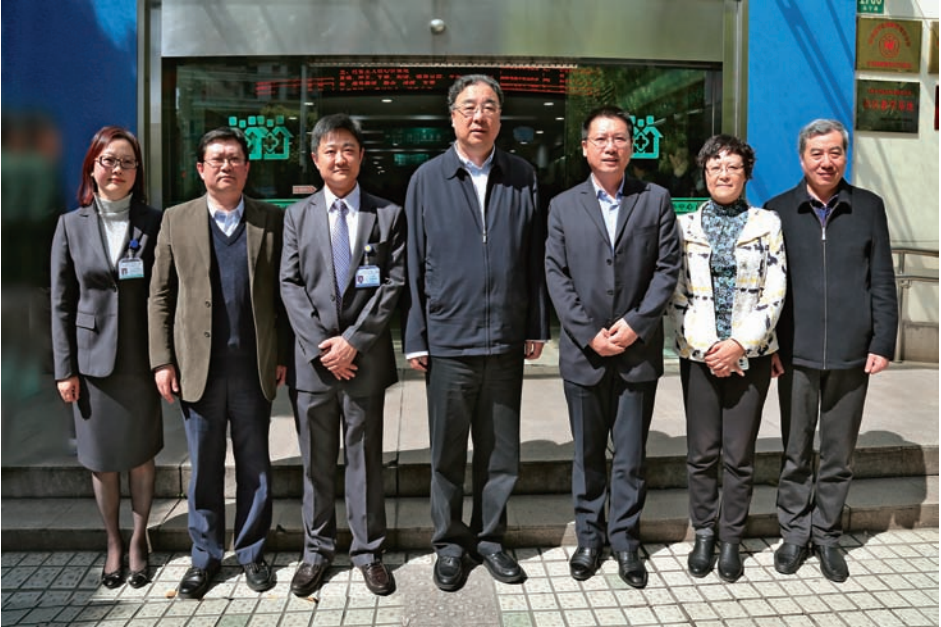


图3 2017年4月13日国家卫生计生委副主任马晓伟到周家桥街道社区卫生服务中心视察家庭医生签约服务工作



图4 2016年11月21日国家人社部副部长游钧在虹桥街道社区卫生服务中心调研,听取长宁区社区卫生服务综合改革工作汇报,区长顾洪辉参加

编 委 会

主 编	葛 敏	赵德余				
副 主 编	江 萍					
编 委	徐建康	朱敏杰	雍 刚	陈立政	倪佳琳	
	陈支援	白朝晖	缪栋蕾	肖 峰	沈 晔	
	王 洁	胡国庆	顾雯烨	毕芳芳	何 方	
	洪春荣					
办公室主任	吴 琼	赵 琦				
办公室成员	于爱华	乔莉华	茅燕芬	徐凤励	计秋萍	
	张蓓燕	陈 欣	刘红联	张明君	白雪林	
	徐 蕾	郑 星	戴寅妍	夏卫兵	倪金燕	
	王永鹏	沈 安	严 纬	周祥俊	李洁莹	
	贺小林					
专家顾问	池 捷	徐 飏				

序 一

《国家基层医疗卫生综合改革在长宁的探索》一书的编撰，前后历时两年余，今年出版面世，恰逢全国社区卫生服务综合改革 20 周年之际，也是长宁区探索家庭医生制度 10 年回头之时，有着珍贵的纪念意义。

近 10 年来，长宁区开展了以家庭医生制度建设为核心的社区卫生服务综合改革，探索形成了家庭医生签约服务模式，在基层医疗卫生机构的投入补偿机制、激励分配机制上进行创新突破。我们筑巢引凤，十年磨一剑，按照“保基本，强基层，建机制”的改革方针，社区卫生服务内涵得到深化，医疗、公共卫生、科教研等综合能力得到提升。全区 10 家社区卫生服务中心，1 家获得全国“百强社区卫生服务中心”殊荣，3 家是全国示范社区卫生服务中心，3 家是上海市示范社区卫生服务中心，9 家社区卫生服务中心入选全科医师规范化培训基地。

长宁社区卫生服务综合改革一路走来，得到了国家和上海市各级领导的关注关心，得到了国家卫生计生委和上海市卫生计生委的大力支持，得到了来自高校、机构的各领域专家的倾力相助。谨以此书之序，向长期以来支持帮助关心长宁的各界领导、专家、同仁表示诚挚的感谢，向奋斗在长宁社区卫生服务一线的同志们表示真挚的问候，祝愿大家在改革中共圆一个健康梦！

李荣华

原长宁区人民政府副区长

2017 年 6 月

序 二

2017年,社区卫生综合改革跨入第20年。过去的20年,社区卫生服务体系愈见健全,社区卫生服务队伍日益壮大,社区卫生服务内涵日趋完善。社区卫生服务机构作为政府向百姓提供公共卫生和基本医疗服务的平台,承载着维护居民健康的使命。

从社区卫生服务体系建设到体制机制改革,作为国家和上海市社区卫生综合改革的试验田,长宁区始终在先行先试,长宁医疗卫生改革系列丛书出版至今,已有了六期积累,近日,第七期也将出版,这些研究成果为总结和探索新型医疗卫生改革模式提供了重要的素材和思路。系列丛书的出版,正是学术界、政府和医疗卫生一线工作者之间精诚合作的结果,也是“产学研”相结合的完美体现。

第一个10年,长宁从以医疗服务为主的地段医院走向预防、保健、医疗、康复、健康教育、计划生育技术指导“六位一体”功能的社区卫生服务中心,实施收支两条线管理,保障公共卫生服务经费,转变服务模式,奠定了公益性社区卫生服务体系的基础。

第二个10年,长宁围绕家庭医生制度建设,开始了体制机制和服务模式全方位的改革,以问题为导向,探索家庭医生签约服务,探索医保支付方式改革,成立全国首个家庭医生工作室,革新社区卫生服务机构管理构架,出台系列配套制度,从提升机构吸引力和活力着手,让社区卫生服务有了可持续发展的生命力。

2016年,国务院医改办等7个部门《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见》出台,强调了家庭医生签约服务工作在深化医改中的基础性作用。长宁区总结的家庭医生签约服务四个阶段,从居民与社区签约、居民与全科团队签约、居民与家庭医生签约到居民与家庭医生工作

室签约,可以为全国各地推进家庭医生签约工作提供有益的借鉴。

改革,是创新,也是推动事业发展的动力。长宁的改革,像一名充满智慧的勇士,既勇且谋,每个阶段都有突破、有创新、有积累、有收获。“履不必同,期于适足;治不必同,期于利民”,希望长宁的社区卫生改革取得新进展,以长宁为鉴,更期待全国各地的基层医疗卫生改革披荆斩棘,硕果累累!

国家卫生计生委基层卫生司副巡视员

刘利群

2017年6月

目 录

第一部分 长宁模式的理论解释与制度绩效

基层医疗卫生改革的模式与版本升级：从长宁经验 1.0 到 4.0 版.....	(003)
长宁区社区卫生服务综合改革的制度设计与绩效	(017)

第二部分 长宁模式的专题研究(1)：组织模式

完善社区卫生服务机构组织和管理框架初探	(027)
深化家庭医生工作服务模式与运行机制探讨	(038)
区域双向转诊的制度设计与路径优化	(051)
全科团队在功能社区服务模式的探索与实践	(058)
以质量管理体系为纽带的全科团队管理模式	(064)
基于标化工作量的医护组合绩效管理模式的探索	(073)
基于区域平台以需求为导向的“互动式”家庭医生在岗培训 模式的探索与评价	(087)
建立社区健康数据目视化管理模式的研究	(094)
在“1+1+1”医疗机构组合模式下对血糖管理效果的研究	(101)

第三部分 长宁模式的专题研究(2): 特色创新项目

健康教育科普站相关工作对家庭医生工作室品牌提升的效果 研究	(113)
以家庭医生为核心的医养结合模式探索	(120)
西法华社区卫生服务站药品处方外配模式的探索	(129)
家庭医生签约高血压、糖尿病病人实施长处方的效果评价	(137)

附 录

第一部分 国家层面的改革设计	(149)
第二部分 长宁的探索与政策产出	(175)
第三部分 长宁区卫生改革大事记	(189)

第一部分

长宁模式的理论解释与制度绩效





基层医疗卫生改革的模式与版本升级： 从长宁经验 1.0 到 4.0 版

赵德余¹ 江 萍² 曹新君³

(1、3. 复旦大学社会发展与公共政策学院;2. 长宁区卫计委)

摘要：任何改革在基层的实施都需要转换成一系列的制度安排或微观行为激励机制，以不仅仅确保与基层行动者之间的行为策略激励相容，而且还要确保基层行动者的行为模式与改革政策目标方向相一致。从长宁区基层卫生改革的实践来看，大致经过了四个阶段，如标准化建设与组织确立、服务模式与机制改革、激励设计与内涵建设、平台打造与效能提升等。长宁医改在不断深化政策试验与制度创新的过程中逐步化解新医改政策实施本身所产生的各类新问题(如收支两条线之后的医生激励弱化问题等)以及其与环境的相容性问题。

关键词：基层医疗卫生 改革模式 版本升级 签约服务 长宁经验

一、引言

无论多么复杂的医疗卫生改革，最终都需要在一个基层区域内加以实施与运作。从基层的视角观察和理解新医改政策模式在一个代表性或典型区域范围内是如何执行、展开和创新的，对于理解这种社会政策或改革模式在更大范围乃至全国如何推广和扩散十分重要。对于政策

制定者或政治家而言,政策实验或改革试点通常是十分必要的,其原因正在于试验中的政策模式或改革方案的构成要素及其相互关系的特征往往会得到更加细致地观察、关注和研究。而对于社会科学家而言,一项社会改革或典型的政策案例分析将十分有助于理解该项特定的或重大的社会改革能够有效实施所需要的社会经济环境与必要的条件,从而为该项政策实验向全国其他地方推广和扩散进行必要的政治与经济技术上的准备(赵德余,2012)。

在基层新型医疗卫生的改革方面,长宁区正是这样一个具有典型的政策实验区色彩的基层,并时常引领其他城市和地区的医疗服务改革进程。在过去的20年间,长宁区不断探索和实践,逐步形成了以家庭医生签约服务为核心的社区医疗卫生服务模式。该模式的许多制度要素如家庭医生工作室和家庭医生签约费等已经被推广到全国其他很多地方,那么,为了理解这种政策创新与扩散的线性,我们会面临一些直观的问题且需要加以厘清,如长宁的基层医疗卫生改革模式是如何形成的?它具有哪些阶段性特征?为什么长宁的基层医疗卫生改革模式会取得成功?并成为全国其他地方学习推广的典型范式?本文试图对上述问题进行初步的探讨。

二、长宁医改模式的阶段划分与升级

从长宁区基层卫生改革的实践来看,其大致经过了四个阶段,如标准化建设与组织确立、服务模式与机制改革、激励设计与内涵建设及平台打造与效能提升等。具体如图1所示。四个阶段的改革和实践也形成了独具长宁特色的基层医疗服务模式或者版本。

(一) 1.0版本:标准化建设与组织确立(1997—2004年)

这一阶段可视为长宁区家庭医生制度发展的标准化建设阶段,同时

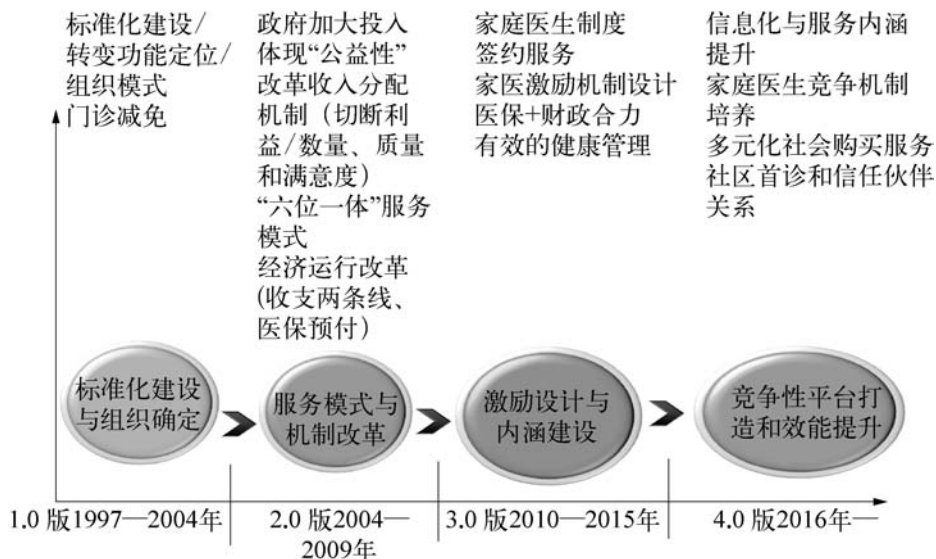


图 1 长宁医改模式的阶段划分与版本升级示意

也是社区地段医院全面转型和功能定位的时期。1997年《中共中央、国务院关于卫生医疗改革与发展的决定》出台，随后上海市政府出台《关于加快上海卫生改革的发展若干意见》，于是，长宁区开始将原来的“街道医院”正式全面转型为社区卫生服务中心。经过近8年的时间，长宁区社区卫生服务机构实行统一的LOGO，组织管理架构以及人员设置也进行标准化建设，明确社区卫生服务中心的机构使命。这一时期，社区卫生服务中心确立了“三科一室”的组织架构，即医疗康复科、预防保健科、后勤保障科以及办公室（张平、葛敏等，2007）。显然，新的社区卫生服务组织模式在业务上突出了医疗康复和预防保健的同等重要性，改变了传统的地段医院的“重医疗轻预防”的服务模式。

这一时期，长宁区通过减免挂号费等措施，引导居民走进社区，促进居民对社区卫生服务机构的了解和认识，让居民认识到社区卫生服务机构的功能和作用，增强社区卫生服务机构在居民心中的存在感。同时，在挂号费减免以及其他宣传措施基础上，实行社区卫生服务机构与社区

居民的“隐性签约”(此时的签约不同于后来全科团队、家庭医生与公众之间的文本形式的签约服务模式,此时社区卫生服务机构更多的是向公众推广一种定性服务于公众的伙伴关系的约定意向,其“签约”具有隐性或暗示的含义。称之为“签约”形式是为了和后期不同阶段的正式签约机制进行对比),为社区居民提供基本的医疗健康服务和公共卫生服务,并进一步引导一部分患者留在社区,提高社区卫生服务机构的资源利用效率,改变居民的就医习惯,并为后续的医疗卫生改革创造条件以及营造良好的社会氛围和环境。

(二) 2.0 版本:服务模式与机制改革(2004—2009 年)

在经历了机构标准化建设阶段以后,2005 年上海市在长宁与松江两个区开展社区卫生服务综合改革试点,长宁区则正式确立了社区预防、保健、医疗、康复、健康教育及计划生育技术指导等“六位一体”的社区卫生服务模式。长宁形成了以全科服务团队系统为核心的五大系统(管理系统、全科服务团队系统、全科服务团队支持系统、医技检查系统以及病房系统)。全科团队系统由若干全科团队组成,尝试提供六位一体全科服务。所谓全科医生团队服务模式,是指将接受过全科医学转岗培训的专科医生或者经过全科医学规范化培养的全科医生、公共卫生医生以及社区护士进行组合,达到专业结合,团队共同为居民提供基本的医疗和公共卫生服务的一种模式。全科服务团队一般由 3 名全科医生、2 名护士和 2 名公共卫生医生组成。之所以组建以全科团队为主的服务模式,是为了解决当时社区全科医学专业技能缺乏和全科医生数量不足等问题而提出的一种适合长宁区具体情况的服务模式。

这一时期,长宁区着重推行以全科团队服务为主的社区卫生服务改革,同时以全科团队取代社区卫生服务机构作为签约主体,将慢性病患者、离退休老干部等重点人群作为突破口,通过约定服务和权益交换的方式,实