



全国先进的家庭医生签约服务的“太昊模式”

—周口经济开发区太昊路社区卫生服务中心经验调查

首席记者 刘彦章 通讯员 何昕颖 刘博 赵雨诗 邢晓梅 文/图

周口经济开发区太昊路社区卫生服务中心成立于2012年,2013年成为省级示范社区卫生服务中心,2016年成为河南省优秀社区卫生服务中心,2017年获全国卫生计生系统先进单位、全国优质社区卫生服务中心、全国优秀家庭医生团队。中心服务范围为周口经济开发区,服务人口为常住人口约10.7万人,下辖3个社区卫生服务站和45家定点卫生室,其中一体化管理卫生室20家,承担基本公共卫生服务工作的卫生室有40家。截至目前,辖区内重点人群签约实现全覆盖,建立了以社区卫生服务中心为枢纽,社区卫生服务站和定点卫生室为支撑的社区卫生服务体系。



①家庭医生团队走进养老院进行健康教育。
②家庭医生团队上门服务。
③家庭医生团队为养老院签约老人上门巡诊。
④家庭医生风采。
⑤家庭医生团队进入黄淮市场签约。

家庭医生签约服务工作是深化医药卫生体制改革的重要内容之一,是以家庭医生为服务主体、以居民为服务对象、以家庭为服务单位、以健康管理为目标,为签约服务对象提供安全、有效、连续、可及的基本公共卫生和基本医疗卫生服务。周口经济开发区太

昊路社区卫生服务中心主动作为,积极学习借鉴省内外先进做法,不断探索总结本地经验,创建了切实可行的社区卫生服务新模式,在全国引起反响,被专家称为“太昊模式”。

“太昊模式”的主要做法有——

等保健项目。

(3)加强与辖区内托幼机构的联系,提供健康教育上门服务,定期到辖区内各幼儿园进行健康教育活动,提高辖区儿童保健水平。

(4)将免费产前筛查和新生儿两病筛查与签约工作相结合,纳入目标管理。

3.慢性病患者健康管理。

(1)加入周口市高血压联盟,按照精细化和专业化的慢性病管理模式,为签约的高血压患者提供个性化专业服务。

(2)联合周口市眼科医院,积极承担中华健康快车“糖尿病患者眼底视网膜免费筛查”项目,并为辖区签约糖尿病患者每年做一次免费的眼底筛查。

4.严重精神障碍患者健康管理。

(1)成立精神卫生专业签约团队,负责患者的日常随访、年度体检、指导用药和上门服务。

(2)对于危险评级在三级以上的患者,与政府部门签订以奖代补协议。

5.脑卒中患者健康管理。

中心在完成规定签约服务重点人群的同时,结合周口市中心医院脑卒中基地医院,建设社区基地,积极探索拓展,并将脑卒中患者及高危人群纳入到签约服务重点人群管理。

2018年,中心作为周口市中心医院脑卒中高危人群院外筛查点,承担了2000例院外筛查任务,截至5月底,实际完成2399人,同步将高危人群纳入到签约服务工作。

完善一系列机制

1.建立分级诊疗及家庭医生签约服务工作联动、互动和考核机制,调动家庭医生团队工作积极性,保证工作顺利开展。

2.推行签约积分兑换服务,提高居民签约积极性。

2014年推出家庭医生签约服务积分兑换活动。对签约家庭按时按要求接受服务的,按照不同的随访形式和服务内容分别积取一定的分值,按照“积分换服务、分分是健康”的宗旨,以1分抵1元的形式,居民可使用积分兑换所需医疗服务,调动居民签约和接受服务主动性的同时,也保障了签约居民的后续服务工作的落实。

增添一大助力

在互联网+医疗健康的大趋势下,信息化建设在分级诊疗及签约服务工作中的作用愈来愈重要。2016年,中心内部实现了局域网,病人就诊、微信及支付宝缴费、取药、检查、诊疗实行信息共享,门诊实行“一站式”服务,加快了病人就诊速度,根除收费时间长、取药

成立一个组织

1.政府领导,全程关注。

周口经济开发区对家庭医生签约服务工作高度重视,把此项工作作为切实改善民生的重点纳入重要日程,成立了由区管委会分管领导任组长,区卫计委、人社局和街道办事处等负责人为成员的分级诊疗及家庭医生签约服务工作领导小组,统筹组织领导和协调全区的签约工作。

2.充分实践,组建团队。

中心组建了十支签约服务团队,签约团队由家庭医生、医生助理和公卫人员为基础组成,吸纳康复治疗师和心理咨询师参与。其中家庭医生是团队的核心,是医疗卫生服务提供者,医生助理是健康管理师,公卫人员是组织协调者,团队成员各负其责,协同配合,共同完成工作目标。

3.全专结合,助力签约。

按照强基层,保基本的指导思想,为了更专业的服务签约居民,将医联体内中心医院的专家加入到签约团队,按照社区卫生服务中心全科医生与市中心医院专家结合的模式,形成全科医生与专科医生相结合的签约服务模式,一方面“一对一”帮扶提高社区医生水平,另一方面专家定期到社区服务签约居民,开通专家远程会诊、预留专家号等服务,极大的方便了居民就医。

健全一个网络

1.打造“1+1+1+1”四级分级诊疗体系模式。

积极加入周口市城市医疗集团,打造“1+1+1+1”(即周口市中心医院+周口市第六人民医院+太昊路社区卫生服务中心+社区卫生服务站或定点卫生室)的四级分级诊疗体系模式,初步形成“小病在社区,大病及时转,康复回社区”的分级诊疗格局。1-5月份,由卫生室转到中心的病人共计1336人次,由中心转到市中心医院的病人共计39人次。

2.采取多项举措,与市中心医院打造紧密型医联体。

除中心医院专家加入中心签约团队外,定期派驻各科专家到中心门诊坐诊、值班。根据中心发展需求,中心医院支持学科建设和人才培养,每月18号对中心进行继续教育,涵盖各临床科室和医技科室,并同步开展教学查房工作。

3.打造规范化住院医师规培全科基层实践基地。

全科医生是签约服务的主力军,也是未来基层卫生工作的主要力量,中心于2017年成为河南省人民医院住院医师规培全科基层实践基地,通过规范化的培训流程、内容和新颖的培训方法为



家庭医生团队正在进行远程会诊。

全国优秀家庭医生团队

国家卫生和计划生育委员会
二〇一八年一月



家庭医生团队上门巡诊。