

分级诊疗“基层首诊”百姓真需要,医生真紧缺,签约率却难以达到全覆盖——

哈尔滨市社区全科医生现状调查

□文/摄 本报记者 莫丽萍

今年74岁的孙彤老人,原是哈尔滨市工程社区的居民,搬家后她还是总往回跑,“我是去找韩大夫看病的。她不仅耐心态度好,医术还特别高,我的好几个老毛病在她那儿都慢慢解决了……”老人口中的韩大夫叫韩敏杰,是工程社区卫生服务中心的一名全科医生。

像这样能够扎根于居民心里的全科医生,在哈尔滨市越来越多。全科医生,又称家庭医生,担负着基层居民健康“守门人”的职责。

为解决群众“看病难、看病贵”问题,哈尔滨市多年前就制定规划,到2020年各区县(市)每万名城乡居民至少拥有2名全科医生,基本满足家庭医生签约和分级诊疗制度需要。

如今,这个计划落实了吗?您签约家庭医生了吗?您享受到在家门口诊疗服务了吗?近日,记者走访哈尔滨市居民、全科医生,以及医疗卫生相关部门,解码全科医生的“成长记”。

聊聊「我的全科医生」



韩敏杰医生正在给居民讲解医疗知识。

近年来,随着社区卫生服务中心的建设与功能不断完善,其承担起为社区居民提供疾病预防等公共卫生服务,以及一般常见病、多发病、慢性病的基本医疗服务的责任;每年还对老年人进行免费体检,尤其是新冠疫情发生后,核酸检测、人员流调、社区消杀、疫苗接种等,让居民与社区卫生服务中心“超密切接触”,全科医生的重要性日益彰显。

5年真情守护铸就信赖

“虽然我家搬走了,但有啥病还回去找她看”

孙彤老人自2015年做完心脏支架手术后,心脏总是不舒服,到处寻医效果不佳。2016年经邻居介绍与韩敏杰医生签约家庭医生,“没想到,两三服中药吃症状持续减轻,十服药后全好了……”

说起韩大夫,老人滔滔不绝:“前几天我家老头儿拔牙后牙龈肿痛难忍,吃了好几天药也不见好,实在没办法,当晚8点多我给韩大夫打电话,按她的医嘱吃的药,第二天真就不疼了。虽然我家从工程社区片区搬走了,但有啥病我现在还回去找她,我们全家都很信任她。”

记者来到工程社区卫生服务中心中医馆,韩敏杰医生正被众多问诊居民包围着。面对一脸发愁的居民,以及他们反复提出的同类问题,韩医生温柔地耐心解答。遇到略带焦虑的患者,她更是与他们聊起了家常,百般宽慰。记者环

顾四周,诊室墙上挂着多幅锦旗。

问诊结束后,韩医生向记者介绍起这一面面锦旗的故事:“这是尹元成老人送来的,2015年他在这儿体检时突然感到心脏不舒服,我通过心电图检查确诊为前壁大面积心梗,我立即给药处理,并拨打了120,由于转院及时,他做了心脏支架手术,不久身体恢复……”“这是张晶华老人送来的,因患有肌无力,我为她针灸治疗了两年多,一天过马路时她竟发现自己跑起来了……”

作为全科医生,韩敏杰在工程社区卫生服务中心工作了10年。该中心目前共有5位全科医生,按照“一医一护一片辖区”的设置,每人负责8000多位居民的身体健康状况管理,每天为老年人做体检、慢性病管理及治疗,疫情期间负责核酸检测,目前正在为居民接种新冠疫苗的工作忙碌着。

天天做手术的基层医生

“我一指摸下去,就知道是哪种肛肠病”

记者几次慕名来到新成社区卫生服务中心采访全科医生齐兴国,都赶上他正在手术,其他医生告诉记者:“这是他的常态工作模式。”

记者了解到,齐兴国是在给患者做肛肠手术。这是他行医10年后确定的主攻方向,当时肛肠疾病属多发病,于是1998年他到哈尔滨市肛肠医院学习了一年。此后寻访省内、北京等地的各大医院“取经”,不仅将各种诊疗方法“纳入囊中”,还创造性地形成了自己独特的诊疗方法。

齐兴国告诉记者:“我一指摸下去,就知道是哪种肛肠病。这是近万例肛肠病诊断和4000多例手术积累的经验。”他的患者中,最小的一个月大,最大的90岁高龄。因医术精湛,他被中华中医药学会授予“全国中医肛肠学科专家”荣誉。

据悉,该中心共有8名全科医生。疫情期间,作为院长的齐兴国,带领全体医护人员战斗在抗疫和防疫一线,这两年的新



齐兴国医生正在做手术。

3个疗程后小病全消

“如果基层医院条件好水平高,就可起到分级诊疗的作用”

今年三十岁出头的哈尔滨市(祖研)南岗区曲线社区卫生服务中心的全科医生宁宽,毕业于黑龙江中医药大学中医临床专业,在黑龙江省中医药科学院(祖研)进修了三年,2018年返回社区中心,专攻中医内科学及各类疑难杂症的针灸疗法。短短几年间,便成为医院的青年医疗骨干。

有眩晕、头痛症状的芦女士去年底找到宁医生,经检查患有脑血管病,便对患者进行针灸治疗。三个疗程后,病症全消。芦女士不解地问:“为啥在多家医院针灸过,都不见好,在你这儿却有如此效果呢?”宁医生讲解道:“不同医生,针刺的选穴和手法不同,效果就会大不一样。”芦女士感激涕零。

今年初,一位患有面部神经痛的老人找到宁医生说:“发病已四个多月,无法进食,体重下降20多斤。”宁医生采取“针灸为主、配合耳穴用药”等复合诊疗手段,一个月后,痛感完全消失,体重恢复正常。老人说:“有了重获生命的感觉。”

面对基层工作这一话题,宁医生感慨地说:“基层太需要医生了,工作时间越长越感受到这一点,如果基层医院的医疗条件好、医生水平高,就可起到分级诊疗的作用,大大缓解百姓看病难问题。”

哈尔滨市:已组建家庭医生服务团队1691个

《全国医疗卫生服务体系规划纲要(2015—2020年)》明确提出2020年我国初步建立全科医生制度,“让每个家庭都有自己的医生”。

2012年,哈尔滨市被确定为全国10个全科医生执业方式和服务模式改革试点城市之一。如今,全科医生制度推行状况如何?

记者从哈尔滨市卫生健康委员会了解到,按照哈尔滨市“每万名城乡居民至少拥有2名全科医生”的计划目标,哈尔滨市制定了《基层医疗卫生机构全科医生转岗培训实施方案》,计划截至2020年培养全科医生近2000名。

哈尔滨市卫生健康委员会基层卫生健康处二级调研员张庆金告诉记者:“受去年疫情影响,目前尚有635名基层医务人员正在参加全科医生培训,年底前结束。当前,哈尔滨市已组建家庭医生服务团队1691个(一医一护+公卫医师)。”

采访中,有些社区卫生服务中心的全科医生表示:“目前,由于全科医生面对的居民量较大,很难做到上门服务,我们只能保证,社区居民到中心诊疗时,拥有专门的全科医生服务。”

全科医生作为家庭医生,签约率如何呢?记者了解到,近年来,哈尔滨市以完善政策措施和创新运行机制为重点,紧盯老年人和慢病患者等重点人群,由注重数量向注重质量转变,持续推动签约服务工作深入发展。据张庆金介绍:“目前,一般人群签约率保持在30%以上,重点人群签约率保持在60%以上,续约率保持在95%以上,已达到国家要求。”

据悉,按照哈尔滨市制定的计划:到2025年,各区县(市)每万名城乡居民至少拥有3.5名全科医生。到2030年,各区县(市)每万名城乡居民至少拥有5名全科医生。据此,哈尔滨还有很长一段路要走。



宁宽医生正在给患者针灸。

记者调查发现,一方面全科医生“紧缺”,另一方面居民的签约率难以达到“全覆盖”,为何会出现这种异常“供需矛盾”?

「紧缺」下签约率为何难以「全覆盖」?三大问题待解

B: 有些医保药品将社区医院排除在外

有些医保范围内的药品还被限制为“二甲医院以上使用”,社区卫生服务中心被排除在外。

对此,齐兴国表示:“这种状况使中心就诊率低,像我们这种自收自支体制的医院,职工开支也存在困难,尤其是在疫情期间工作量大大职工也没有补助,目前接种疫苗工作压力也较大,医护人员都在默默地奉献着。”



核酸检测。

C: 医疗资源状况欠缺

韩敏杰对记者说:“一些社区卫生服务中心服务面积较小,影响患者就医。就拿我们中医馆来说,按规定中医服务区面积应达到300平方米,而我们也只有100余平方米,患者常常是无地立足。”

A: 住院医保统筹有上限

一些居民向记者反映,在社区中心住院享受不到与三甲医院同样的统筹额度。

齐兴国告诉记者:“在我们中心做手术,哈市医保统筹比例虽为70%,但上线为2200元,所以一些患者宁可去大医院花费贵,也不来社区中心做手术。”

扫描二维码下载龙头新闻,看“每事问”频道更多精彩内容。



□调查记者 莫丽萍
作为记者,应坚持“每事问”,眼睛向下,脚步向下,探求真实,求解问题,守正创新。
我的新闻热线:
15636158767

业内支招「资金解法」:建立三方付费机制

此外,业内人士普遍表示,全科医生最根本、最亟需解决的问题是资金问题。

张庆金告诉记者,国家、省相关政策要求:“家庭医生团队为居民提供约定的签约服务,根据签约服务人数按年收取签约服务费,由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等分担”,哈尔滨作为先行先试城市,目前还没建立起这种三方付费签约服务机制。“如果建立这一机制,可以提高全科医生收入水平,同时提高全科医生和居民参与签约的积极性,实现医疗机构、医务人员和签约居民多方受益。”张庆金说。

记者了解到,部分省市已建立起三方付费机制,如武汉市签约服务收费标准为每人每年95元,初年试点不对居民个人收费,由基本公共卫生经费和医保统筹基金代为支付;上海市长宁区每签约1人,由医保资金每月支付10元,全年人均120元。

“长远地看,建立三方付费机制,可起到‘以小钱省大钱’的作用”,张庆金对记者说:“我算了一笔账,在基层守住居民健康的大门,也会提高医保基金使用效益。”

于杰、齐兴国等多位社区卫生服务中心的管理者向记者反映:“社区中心任务日益繁重,经济不堪重负,将全科医生制度真正落实到位,三方付费机制是有效的创新办法。”此外,他们还表示:“应当增加社区中心的编制,着力提升基层医疗服务能力水平,如此才能使社区中心真正实现集预防、保健、医疗为一体的最大效能,达到分级诊疗的目的。”

随着我国迈入老龄化社会,人们最需要的是不是“远在天边”的大医院,而是“近在咫尺”的全科医生。因此,推动全科医生制度发展是必然趋势,唯此才能惠及百姓,真正缓解“看病难,看病贵”问题。