

社区卫生服务综合改革要让居民更有获得感

■ 农工党上海市委

2015年,上海市人民政府下发《关于进一步推进本市社区卫生服务综合改革与发展的指导意见》。明确了社区卫生服务中心的功能,提出了改革任务,明确了现代科学管理制度建设和分级诊疗制度建设两大目标。上海市65家社区卫生服务中心改革试点,在前期试点的基础上,截至2017年2月,全市16个区215家社区卫生服务中心开展家庭医生“1+1+1”医疗机构组合签约,累计签约14674128人(7.10%),其中65岁以上老人1263251人(35.91%)。组合内就诊率为78.33%,其中签约社区就诊率为60.59%,同比上升1.42个百分点,签约居民人均就诊次数5.63次,同比下降0.64个百分点。有15个区173家社区卫生服务中心开展“延伸处方”服务,全市共开具延伸处方216984张,合计的处方金额为4359.08万元,延伸处方作为切入点推动了居民下沉社区。

虽然本市社区卫生服务综合改革总体进展顺利,居民下沉社区的意愿在逐渐恢复,基层家庭医生的积极性在改善。但是,改革任务的推进和目标的顺利实现仍然面临各种问题和挑战。

■ 联合时评

虽然本市社区卫生服务综合改革总体进展顺利,居民下沉社区的意愿在逐渐恢复,基层家庭医生的积极性在改善。但是,改革任务的推进和目标的顺利实现仍然面临各种问题和挑战。工作推进不能仅靠基层发力,各方政策机制联动才能真正促进改革,让居民更有获得感

工作推进不能仅靠基层发力

综合改革推进的外部支撑较弱。综合改革推进光靠社区卫生服务中心发力远远不够,外部支撑、配套政策、医务人员的积极性、居民群众的接受度是改革顺利推进的基础。在配套政策方面,家庭医生签约服务费迟迟没有落实,大量非基本服务项目工作得不到绩效外的补偿,存在工作量越大,基本服务项目“单价”越低的现状,影响了医务人员的积极性。在外部支撑方面,目前的分级诊疗制度构建缺乏制度上报的保障,医疗机构各自为政,“服务链”中各级医疗机构缺乏有效的协同和支持。并且,这种支持不能只局限在“管理层”,一线医务人员的观念转变是关键。同时,双向转诊的顺利推进需要在流程上更具有便捷性,对需方的吸引力需要医保配套政策的支撑,包括医保总量核定、差异化支付政

策、医保结算方案等。

综合改革核心问题知晓率不高。综合改革指导意见和相关配套文件的了解、知晓局限在管理层面。基层一线医务人员,特别是家庭医生团队成员对新一轮社区卫生综合改革“指导意见”和相关配套文件的精神了解程度不高。对于内部功能单位的设置、基于标化工作量的岗位设置、家庭医生目标责任契约书、全面预算管理、基于基本服务项目绩效考核等操作层面上的相关培训不到位,特别是针对重点、难点问题“解读”不到位,比如全面预算管理,从预算管理框架、预算编制内容、预算编制流程以及与综合预算的关系等。

全科医生队伍的数量缺口过大。家庭医生团队成员,特别是全科医生、预防保健专业人员,普遍感到社区卫生服务工作量大、压力大,而且随着改革的推进,还在不断加大。

现有综合改革评价指标不够合理。目前,市级APP针对综合评价设定了包括“签约覆盖、就诊流向、频次费用、健康管理、运行机制”等五大类15个具体指标。APP的推出在一定程度上可以督促各个区县推进社区卫生服务综合改革。但是,目前应用的评价指标没有考虑到不同区域卫生资源配置、原有服务提供保障水平,在一定程度上影响了部分区县推进改革的积极性。特别是“就诊流向”考核指标,中心城区、郊区没有可比性。考核指标的数据“质量”存在问题,特别是手工填报数据,为了满足考核得分,人为干预、处理痕迹明显。指标的权重设置不合理,比如,“签约”是基础性工作,应该加大权重。

理。目前,市级APP针对综合评价设定了包括“签约覆盖、就诊流向、频次费用、健康管理、运行机制”等五大类15个具体指标。APP的推出在一定程度上可以督促各个区县推进社区卫生服务综合改革。但是,目前应用的评价指标没有考虑到不同区域卫生资源配置、原有服务提供保障水平,在一定程度上影响了部分区县推进改革的积极性。特别是“就诊流向”考核指标,中心城区、郊区没有可比性。考核指标的数据“质量”存在问题,特别是手工填报数据,为了满足考核得分,人为干预、处理痕迹明显。指标的权重设置不合理,比如,“签约”是基础性工作,应该加大权重。

各方政策机制联动促进改革

针对签约居民的差异化医保支付政策。除了延伸处方,需要给签约家庭医生的居民更多的有别与非签约居民

的“优惠政策”。其中,医保的“差异化”支付能够降低签约居民组合内就诊负担,能够吸引居民自动签约家庭医生,并推进分级诊疗制度的建设。

医疗联合体试点开展医保跨机构结算。社区疾病筛查的阳性患者需要双向转诊到二三级医疗机构进一步诊断。部分患者只需要到上级医院进一步检查,目前的模式并不能够给患者带来方便。而信息技术的发展在技术上完全可行,跨机构医保结算和配套的清算机制将提高签约居民的依从性,可以试点在“医联体”“医共体”、“专科联盟”内实施。

出台社区基本服务项目政府补偿机制。基本服务项目明确了社区卫生服务中心的服务边界,基本服务项目以外的项目性工作应当设定统一的补偿单价,在绩效总额外进行合理的补偿,避免因项目性工作的增加而“稀释”社区医务人员绩效。

推动家庭医生签约服务激励政策落地。改革推进两年来,除了个别“国家试点”的区县外,政策设定的家庭医生签约服务费并未真正落地。在市级层面没有具体措施出台之前,相关部门应该允许根据区县财力突破“绩效总额”限制,在绩效外增加家庭医生签约服务费。

拓展家庭医生团队人才队伍建设途径。家庭医生团队除了全科医生外,还需要配备一定数量的预防保健专业人员。需要拓展全科医生培养的途径,比如采用高校“委培”模式集中“定向”培养社区全科医生,现阶段除了本科学历教育外,也可以考虑“专科+规培”的模式,降低医学院校的门槛,加快全科医生队伍建设。针对社区预防保健人员的缺口,除了“专科”学历教育外,可以考虑让护理人员“转岗培训”来解决。

科学合理开展社区卫生综合改革评价。科学合理设置社区卫生综合改革评价指标,指标的权重分配要合理,基础性的工作,比如签约要加大,填报为主的数据减轻权重。同时,针对考核指标的基础数据需要统一的统计口径,特别是实有人口数据,保障综合改革评价实施的公平性;针对区县卫计委和社区卫生服务中心,需要用不同的评价指标体系。

为推进“健康上海”建设精准建言

——市政协十三届一次会议委员议政录之四:“医卫委员”建言

■ 记者 顾晓红

如何提高医疗卫生服务质量,切实推进“健康上海”建设?今年1月,市政协十三届一次会议期间,这一主题成为来自医卫领域政协委员们的建言重点。

商业医疗保险应成医保统筹有力补充

“在我的日常临床工作中,会遇到一些因大病致贫的居民家庭。我认为,商业医疗保险是对社会医疗保险的补充和完善,是我国医疗保障体系中不可缺少的一部分。”2016年年底,上海市政府发布了《上海市人民政府关于职工自愿使用医保个人账户历年结余资金购买商业医疗保险有关事项的通知》,鼓励参保人员使用医保个人账户历年结余资金购买商业医疗保险。一年多的试点,效果究竟如何?政协委员,复旦大学附属中山医院结直肠外科主任、普外科副主任许剑民,会前进行了专项调研,调研结果是:大多数居民对此并不了解。他执笔的“关于鼓励居民购买商业医疗保险的建议”提案,得到了其他16位委员的联署。在1月24日市政协十三届一次会议期间举行的“完善基本民生制度,持续增进人民福祉”专题会议上,许剑民亦作了相关发言。



1月23日,市政协十三届一次会议期间,政协委员,民盟上海市委副主委,上海中康医院发展中心副主任朱同玉(中)在参加分组讨论政府工作报告时说,市政协医卫领域委员已形成了集中精力助推相关民生工作的做法,比如针对儿科医生队伍建设、急诊秩序等问题的精准建言,起到了很好效果。希望本届委员在深入思考和调研基础上,继续贡献自己的专业智慧。金松 摄

上海交通大学附属第一人民医院肾移植科主任邱建新和耳鼻咽喉头颈外科主任医师王杰都是政协委员,在联名提交的“关于综合性医院的临床医生应多做临床研究,而非基础研究的建议”提案中,他们认为,应鼓励临床医生利用手头临床资料较为丰富的优势,设计相应的临床试验,开展高质量的临床研究,并按照相关的要求进行单中心或多中心的临床试验,试验完成后的论文可以投国内外的SCI杂志或国内的核心期刊杂志,以促进临床工作的进一步发展。改进目前职称晋升中的评价体系,取消只有SCI论文方可晋升的模式,“优秀的临床试验总结文章,即使发表在国内的核心期刊上,也可作为职称晋升的文章参与晋升”。

住院医师规范化培训是医学生毕业后教育的重要组成部分,对于培训临床高层次医师,提高医疗质量极为重要。目前,上海市有61家培训基地,300余家培训基地,累积招录医师超过2万人,其中1.1万人取得培训合格证书后顺利就业。

“鉴于医学学科的性质和特点,医学生相对于其他专业,成长周期较长,参加规培的学员大多年纪不小,经济压力相对较大。”市政协委员,上海交通大学附属第九人民医院口腔医学院副院长、口腔修复科主任蒋欣泉在他执笔提交的“关于住院医师规范化培训的建议”提案中,针对部分住院医师培训人员薪酬保障不足影响受训积极性、培训及考核体系欠精细化、培训基

地的资源条件存在差异影响高水准培训质量等问题,他认为,应在上海住院医师规范化培训细则的基础上,健全住院医师规范化培训制度,以进一步提高培训质量。他建议,完善薪酬保障机制,制订规范化和标准化的考核评价指标体系,针对不同培培人群体实施多元化培训及评估,以确保培训质量,并严控培训基地准入标准,夯实培训基地的软硬件建设。

国家全面实施“二孩”政策后,儿科医疗人才和医疗队伍的培养、扩大及稳定,无疑迫在眉睫。政协委员郑珊和周蓓华都来自复旦大学附属儿科医院,在联名提交的“关于提高上海儿科医师规范化培养待遇,进一步推进儿科队伍建设的建议”提案中,针对目前恢复的医学院校儿科专业方向招生存在近10年培养周期,“远水解不了近渴”,很难短期内扩充儿科队伍,且选择儿科规范化培养的医生寥寥无几的现状,她们认为,应从源头抓起,提高儿科规范化培养待遇,让高质量医学毕业生选择儿科医学事业。她们建议,切实加大对儿科规范化培养基地基础设施的投入,给儿科规范化培养基地的青年医师和年轻的护理人员增发专项医疗津贴,以吸引选择儿科的青年人才。

“互联网+医疗”要真正实现数据共享

人口信息、电子病历和电子健康档案数据库的建立与完善是医疗数据建设的核心内容,要使医疗信息数据充分发挥其在疾病诊疗、研究等方面

的作用,各级医疗机构和服务之间信息动态流动、共享具有非常重要的意义。目前,上海在电子病历、电子健康档案数据库建立方面,处于全国领先地位,并在一定程度上实现了区域诊疗信息的共享。“这种信息共享还存在不完善之处,需要以机制化、规范化的方式推动不同层级之间医疗数据的共享。”政协委员、静安区卫生计生委主任叶强执笔的“关于推进上海市医疗卫生数据共享的建议”提案得到不少委员的联署。

上海市三甲医院的医疗信息化建设是由上海中康医院发展中心主管,基层和二级医院的医疗健康数据建设由区卫生计生委负责,相关数据由区卫生局连接至上海市卫生局健康网。叶强发现,由于建设责任主体的不同,在健康、诊疗数据的连接、流动与共享方面,各医院和医疗数据平台的数据共享仍未充分实现,医疗信息“孤岛”现象尚未得到根本解决。他建议,市政府将医疗信息共享作为医院信息化建设的一个重要内容,建立各级医疗卫生信息化建设主体之间的沟通协调与信息共享机制,强化各部门及其主管诊疗平台的协同与沟通规范化、制度化,促进医疗健康信息在不同层级医院、医疗健康平台之间的共享与流动。“‘互联网+医疗’要真正实现数据共享”。

关注医药产业品牌发展和中医药服务价格体系

上海是中国现代医药产业的发祥地以及现代医药产业品牌的摇

篮,在我国医药产业品牌建设中长期处于龙头引领地位。近年,上海将生物医药列为战略性新兴产业之一,进行重点推进。目前,上海医药产品质量依旧领先全国,但药品产量在全国的比却不断下降。上海医药产业品牌面临着重振雄风,坚守传承与创新突破的任务。

在担任农工党市委专职副主委之前,政协委员、血液病专家陈芳源一直从事临床医学实务和研究。她提交的“关于上海医药产业品牌发展对策研究的建议”提案,得到多位委员的联署。她认为,上海医药产业品牌发展面临创新动力不足、现行中医药招标采购机制不利于上海高品质中药发展、品牌化运作能力亟须提高的短板。

陈芳源建议,深入开展上海医药产业品牌指数评价活动,把上海打造成国际医药产业的“风向标”。列出重点项目,通过政策聚焦重点培育,支持优势国资、民营医药品牌向大健康产业链延伸,做大做强。同时,加强对老字号医药品牌保护,鼓励老品牌创新发展,增加新药品品种,创新品牌运营模式。“可设立由政府为引导,市场化运营的医药产业品牌发展基金,支持企业进行品牌创新以及品牌并购等。”她还认为,应以国际视野寻找上海中医药优势,采用国际产、学、研、医的模式,在产品研发上坚持走中药国际化和标准化道路,以填补国际医药空白领域产品为目标,发挥好中医药强项,与西药形成不可替代的错位机制。“要鼓励中医药申请美国FDA,培育上海的世界级中医药品牌,打造国际化的中医药全产业链。”

“坚持中西医并重,传承中医药事业”对实施“健康中国”战略,为人民群众提供全方位的健康服务,建立中国特色的医疗卫生体系,满足人民对健康的新期待,至关重要。

“上海市医疗服务项目中,中医及民族治疗类医疗服务项目总数,仅120余项。这些项目基本上是医疗技术的基本方法,涉及中医内涵的医疗技术也几乎没有。”政协委员、上海中医药大学附属龙华医院针灸科主任裴建在提交的“关于完善中医药医疗服务价格体系的建议”提案中认为,目前中医药医疗服务价格体系不够完善。他建议,通过调研完善中医药医疗技术服务项目与内容规范,包括诊断、健康评估等;通过行业协会进行第三方评估,确定中医医疗技术成果的科学性、创新性和临床应用的安全性及有效性;及时受理新增医疗服务项目,促进中医医疗新技术成果尽快转化进入临床使用;完善中医医疗技术价格形成体系,进一步理顺医疗服务项目比价关系,体现医务人员技术劳务价值;发挥政府监管、医保控费作用,严格检查和监督医疗服务价格管理制度、执行范围等。

他山之石

湖南省政协 主动公开提案和答复内容

今年,湖南省政协将大力推进提案信息公开,充分运用门户网站、微信公众号、政协云等新媒体平台,主动公开提案内容和答复件内容,做到应公开尽公开。

3月23日召开的省政协提案委员会全体委员会议提出,省政协将建设提案数据库,推进提案督办过程互动和结果公开,提升提案督办信息化水平。总之,不仅提案要公开,提案办理过程也要公开。

广东省广州市政协 启动政协民生实事协商平台

3月19日,广州市政协、广州市广播电视台、广州日报社联手打造的“有事好商量——广州市政协民生实事协商平台”正式启动。这也标志着市政协“有事好商量”民生实事三年协商行动拉开帷幕。

今年,市政府与市政协共同确定了“老楼房的电梯梦”“加强共享单车管理”“提升助餐配餐服务品质”等多项民生实事协商的题目。市政协将通过民生实事协商平台,把群众的呼声、心声反映到政府职能部门,并将政府职能部门的措施意见及时反馈到群众中,达成增进共识,形成合力,共同推进问题的解决。

湖北省武汉市政协 召开提案办理培训工作会议

日前,武汉市政府督查室会同市人大、市委、市政协提案委组织召开全市提案办理培训工作会议。全市80多家提案承办单位相关负责人和经办人员近200人参加了培训。

目前,市政府系统收到市人大、市政协提案1100件。会议提出,各提案承办单位要严格按照“先协商后办理、先沟通后答复”的要求,邀请人大代表、政协委员(提案者)全程参与、全程监督,要将提案办理工作纳入重要议事日程,切实加强组织领导,建立主要负责人领办督办机制,即各承办单位主要负责人每人领办1—2件提案,健全落实“主要负责人重视、分管负责人挂帅、职能处室承办、综合处室协调”的办理工作机制。

天津市南开区政协 将监督性议题纳入协商计划

3月15日,中共天津南开区委同区政府、区政协召开协商会议,共同研究制定区政协2018年协商工作间案、路线图,首次将监督性议题纳入年度协商计划。

今年,南开区政协通过各种形式听取各民主党派区委、人民团体、界别和政协委员的意见,汇集社会各界普遍关心的问题,经汇总梳理后,确定了“创建‘启航湾’创新产业园区”等21个重点协商议题,还将“推动创新创业工作”“提升社区绿化水平”“推进医联体建设”作为监督性议题纳入年度协商计划,聚焦党政中心工作和民生计民生热点问题开展民主监督,做到区委想什么政协就议什么、政府干什么政协就督什么、群众盼什么政协就呼什么,推动人民群众的烦心事变成顺心事、舒心事。