

从“覆盖广度”到“感知温度”

桂林家庭医生签约服务提质增效按下“快进键”



▲ 桂林市家庭医生签约工作现场推进会会场 贾永庆 摄

□ 本报记者张婷婷 通讯员吴荣涛

家庭医生作为居民健康的“守门人”，是基层医疗卫生服务网络的核心力量，是群众“少生病、晚生病、不生病”的依靠。近年来，全市通过组建家庭医生团队，形成了较为完善的签约服务网络，基本实现了城市社区和农村乡镇的全覆盖，为居民提供了便捷可及的健康服务。截至2024年底，已签约重点人群15.39万人，签约率76.96%。

为推动我市分级诊疗制度建设，提升家庭医生签约服

务质量和签约率，构建以基层医疗为基础、三级和二级医院协同参与的签约服务体系，7月中旬，我市召开家庭医生签约工作现场推进会，为我市家庭医生签约服务从“扩面”向“提质”转型注入强劲动能。

会上，桂林市卫生健康委党组书记、主任戴波指出，家庭医生签约服务作为医疗卫生领域的重要创新举措，在健康桂林建设、社会民生保障等多个层面发挥着关键作用，深刻改变着基层医疗卫生服务的格局，推动着“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。当前和今后一个时期，我市要在巩固现有签约服务水平和确保签约服务质量及签约居民获得感、满意度的前提下，有序扩大签约服务

覆盖率，确保脱贫人口和监测对象签约服务全覆盖，全力推动家庭医生签约服务等基层卫生工作高质量发展。

会上对《桂林市家庭医生签约服务提质增效工作方案（试行）》进行了解读，明确了五项工作内容：一是各县（市、区）组建“1+1+1”服务团队（即1家村卫生室/社区卫生服务站+1个乡镇卫生院/社区卫生服务中心+1家二级或三级医院），通过对口支援、科室共建、人才下沉、多点执业等多途径，促进优质医疗资源下沉。二是明确签约服务基本内容，将老年人、孕产妇、儿童、残疾人、脱贫人口和监测对象、计划生育特殊家庭等作为签约服务重点人群，设计个性化签约服务

包，提供“菜单式”服务，满足签约居民多元化健康需求。三是建立慢病管理中心，以慢性病为突破口，让二、三级医院和基层医疗卫生机构内、外、妇、儿、中医等各科临床医师加入基层医疗卫生机构全科团队，提供“一站式”全专结合服务。四是强化巡回医疗服务，城市三级医院有计划定期到县、乡开展巡回医疗，县级医院定期到乡、村开展巡回医疗，乡镇卫生院负责村级巡诊服务，增加对农村居民基本医疗卫生服务供给。五是将中医服务纳入签约服务内容，为有需求的居民提供体质辨识、针刺、推拿、拔罐、艾灸、三伏贴、压耳穴、刮痧等中医适宜技术服务及中医治未病服务。

灵川县：

打好提质增效组合拳 助推签约有感健康可及

灵川县牢牢把握“以基层为重点”的发展思路，坚持“全县一盘棋”一体推进同质化管理，贯通县、乡、村三级医疗服务链，以家庭医生签约服务为主的新基层医疗卫生服务模式逐步形成。

优化资源布局，服务网络扩面。通过邻村覆盖和订单定向村医培养等措施，129家政府办村卫生室配备乡村医生189人，确保每个村卫生室至少配备一名合格的乡村医生。将党建工作与家医签约服务深度融合，“红色引擎”引领家医团队彰显“我服务，你健康”的责任担当。坚持“全专协同、中西结合”，将诊疗、康复、护理、公卫等专业技术人员纳入家庭医生团队，每个团队由一名医生、一名护士、一名乡村医生组成，并配备至少一名公卫人员协同工作。

数智创新驱动，服务内涵提质。建成覆盖县乡村三级的远程诊疗平台，村村都有“云诊室”，基层群众足不出户即可享受“名院名医”服务。实现“远程

心电一张网”全覆盖，与县级胸痛中心、急救系统高效联动，专家远程指导家庭医生开展急危重症救治，通过“会诊前置、信息先到”等措施，实现患者上车即入院，有效提升基层卒中、胸痛等急症救治质效。延伸远程医疗服务，免费提供送药到家服务，胰岛素等冷链药品均能24小时内直配到家，累计免费快递送药1000余次。

筑牢健康防线，医防融合增效。为家医配备随访包、平板电脑，通过“家庭医生智慧工作站”实现签约建档一键完成，履约影像和随访信息同步上传。投入603万元建成“互联网+基本公共卫生体检服务”平台，补齐数字化体检设备，居民扫码识别身份即可享受免费体检服务。医生在线动态监测健康数据，实行“绿、黄、红”三色分级精准动态管理，做到群众健康问题“有人管”，确保健康问题早发现、早干预。

全州县：

高质量推进家庭医生签约服务全覆盖

全州县始终坚持把人民健康放在优先发展的战略位置，聚焦群众健康需求，建立有效工作机制，高质量推进家庭医生签约服务工作，形成了较为完善的三级医疗卫生服务网络。

强化宣传导向，扩大签约服务覆盖面。在开展家庭医生签约服务常态化“线上+线下”宣传工作的同时，宣传形式和内容以聚焦于群众喜闻乐见、易于参与为重点，不断提升签约服务知晓率。组建688个“精于业务”短小精悍的流动宣传队，根据群众不同需求，以案例说教的方式开展宣传工作。各乡镇卫生院把召开小型群众会议、适时举办义诊活动融入家庭医生签约服务常态化随访服务中。

精心策划送服务，增强签约服务吸引力。推动优质医疗资源下沉，各乡镇卫生院开展签约医生巡诊活动，对签约群众落实送医疗、送健康上门服务，去年各乡镇卫生院累计在各村委卫生室开展了巡诊活动

300余次，服务群众达13000余人次。依托县级慢病健康管理中心建设，全面提升服务品质和内涵，尝试推行县人民医院慢病管理中心与乡镇卫生院慢病管理工作对接，搭建远程心电图诊断和管理平台，在患者医疗费用下降、就医体验感提升、慢病综合管理服务等方面获得广泛好评。

完善激励机制，提升签约服务积极性。投入520万元设立家庭医生签约服务工作基金，确保家医签约服务工作顺利推进。加强与医保部门的协调和沟通，建立健全联合核查工作机制，确保医保资金及时足额到位。选取全州镇卫生院作为试点医院，制定了《家庭医生签约服务团队绩效考核实施方案》，按照分片包干负责、服务团队人员岗位设定、绩效分配比例商定、目标任务落实等内容设定考核指标，从签约服务基金中提取70%经费考核后落实到团队，形成“做好做坏不一样”的良好工作氛围。

荔浦市：

构建多元复合家医签约服务新体系

荔浦市全力推动从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，以紧密型医共体建设为抓手，整合县域医疗资源优势，构建家医签约服务体系，把家医签约做深做实，成为荔浦市健康管理、健康促进的重要抓手。

以人为本，精准定位需求。组织市、乡、村三级医疗机构30多人，包括临床医生、公卫医生、乡村医生等，开展居民健康状况抽样调查，精准掌握不同区域、年龄、性别、工作性质、文化层次等群体，特别是重点人群分布及健康需求。针对不同人群制定差异化服务策略，如高血压、糖尿病患者侧重慢病管理，孕产妇及儿童侧重保健服务，脱贫人口强化健康扶贫政策衔接等。

建强团队，强化服务保障。成立由分管副市长任组长，卫健、财政、医保等部门共同参与的家庭医生签约服务工作专班，统筹推动全市家医签约服务工作。依托县域紧密型医共体，组建以市人民医院为牵头单位，中医医院、妇幼保健院、乡镇卫生院共同参与的医疗服务团队。

以乡镇卫生院公卫专班为基础，129个村卫生室共同参与，组建签约团队，提供健康管理、随访、咨询服务。

便利群众，拓宽签约渠道。通过医共体组织到各村开展义诊、健康咨询等机会，与群众面对面沟通，讲解家医签约服务主要内容、方式，并与群众签订健康服务协议。在随访服务过程中，广泛征求群众意见建议，并根据群众的健康状况，上门签订家医服务协议。推广“互联网+签约服务”，通过新健康医平台APP、微信公众号、区域健康等，提供在线签约。

丰富内涵，拓展服务形式。有序推进家医签约服务个性化、差异化，推动签约服务从“粗放式覆盖”向“精细化管理”转型，根据群众需求有针对性地发放干部职工的“健康管家包”、务工人员的“安心务工包”、老年人的“银龄关爱包”、孕产妇的“母婴呵护包”、儿童的“成长护航包”、慢性病患者的“慢病无忧包”等，满足签约居民的多元健康需求。

阳朔县：

创新机制提质增效 医防融合健康先行

阳朔县始终将家庭医生签约服务摆在卫生健康工作的重要位置，坚持政府主导、部门协同、多方参与，着力提升签约服务内涵质量与管理效能，努力让这项惠民政策真正落地生根、惠及千家万户。截至2024年底，全县居民与家庭医生签约共计125261人，在巩固现有签约服务水平基础上，全人群签约服务覆盖率同比2023年提升了5个百分点；重点人群签约70817人，签约率82.31%。

聚焦机制建设，筑牢签约服务主阵地。成立由卫健牵头，财政、医保等部门参与的县级考核领导小组，形成齐抓共管格局。以乡镇卫生院为核心、村卫生室为依托，组建由“全科医生+公卫医师+护士+乡村医生”为主体的84个共379人的签约服务团队。积极争取并落实财政、医保资金，保障家庭医生签约服务经费及时足额到位，并探索建立与签约数量、服务质量、群众满意度紧密挂钩的绩效考核分配制度。

聚焦提质增效，打造签约服务“金字招牌”。根据居民健康状况和需求，设计家医服务基础包、重点人群包和个性化需求包。各乡镇定期开展家庭医生团队业务培训，重点提升常见病诊疗、慢病管理、健康宣教、康复指导和中医适宜技术应用等服务能力。开展“流动家医工作站”服务，针对行动不便的老年人、残疾人等提供预约上门服务，切实解决“最后一公里”的问题。

聚焦问题导向，疏通签约服务“中梗阻”。成立阳朔县县域慢性病管理中心，组成高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢阻肺、慢性肾病、肿瘤等7个医疗服务组。构建医疗健康大数据中心，对慢病人群进行大数据筛查。联通医防融合系统，为家庭医生签约、基本医疗和基本公共卫生服务工作提供更便捷的技术支持，实现慢病“防、筛、诊、管、治”一体化健康管理。