

南京市高淳区全科医师团队的服务模式及效果评价

张至刚¹, 陆方²

(1.高淳区卫生局, 江苏 南京 211300; 2.南京医科大学医政学院, 江苏 南京 210029)

摘要:南京市高淳区针对农村卫生服务可及性偏低、基层医疗及公共卫生机构缺乏主动服务意识等问题,以卫十一项目为契机,实施全科医生团队服务模式,在创新基层团队服务模式、完善社区卫生服务功能、提高卫生服务利用的可及性方面取得初步成效,对如何促进该项工作的深入开展提出了对策建议。

关键词:全科医生团队;服务模式;效果评价

中图分类号: R192

文献标识码: A

文章编号: 1671-0479(2014)06-439-002

doi: 10.7655/NYDXBSS20140603

近年来我国经济快速发展,但卫生服务的水平和能力,农村相比城市较为落后,主要表现在:一是农村卫生投入少,服务网络不健全,就医不方便;二是农民收入少,小病不去看,往往贻误成大病;三是农民自我保健意识差,不太关注自身健康状况。同时,由于财政体制和管理机制的滞后,基层医疗机构及公共卫生机构缺乏主动服务意识,对辖区居民的健康状况掌握不全,坐堂行医、被动服务的观念根深蒂固。因此,农村卫生状况总体上还在低位徘徊,农民健康难以得到有效保障。

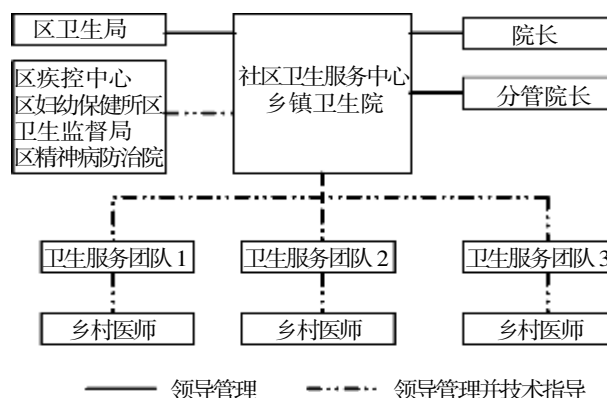
一、主要做法

依托现有条件,在卫十一项目的支持下,通过专家指导和借鉴经验,高淳区卫生局以全科医师服务团队为切入点,逐步推进农村卫生事业发展,促进居民的健康改善。

(一)政府全力推进,组织保障是前提

高淳区卫生局高度重视服务团队工作,多次召开会议研究部署,将该工作纳入到对各卫生机构的年度考核中。邀请有关专家对各卫生机构负责人进行培训。同时,制定出台了《高淳区全科医师服务团队建设实施意见》,指导各机构开展团队服务工作。按照属地化管理原则,建立起全科医师服务团队,形成了以乡镇卫生院/社区卫生服务中心为

主体,以区级疾控、保健、监督、精神等卫生机构为技术支持和依托,以村卫生室/社区卫生服务站为基础,以服务团队为纽带的农村基层卫生服务网络。管理体制如图1所示。



—— 领导管理 -.- - 领导管理并技术指导

图1 全科医师服务团队管理体制

(二)加强绩效考核,激励引导是关键

开展团队工作、提供上门服务是一项艰苦的任务,既要有精湛的业务素质,又要有吃苦耐劳的奉献精神,因此,建立有效的激励机制是保障这项工作长期顺利实施的关键所在。一是将团队下基层服务作为医务人员考核的重要依据,与评先评优直接挂钩;二是团队长通过公开竞聘上岗,享受绩效考核附加系数^[1];三是将奖励性绩效工资工资的20%作为团队服务考核资金,同时调节基金中提留一部分作为团队

基金项目:世界银行贷款/英国政府赠款“中国农村卫生发展项目”(7551-CN)

收稿日期:2014-11-29

作者简介:张至刚(1964-),男,江苏高淳人,研究方向为卫生项目管理;陆方(1978-),女,管理学硕士,讲师,研究方向为卫生事业管理,通信作者。

先进奖励和加班补助^[2];四是做好保障工作,如提供车辆、工作餐等。通过这些措施,充分调动了医务人员参与和从事团队服务的积极性。

(三)完善工作模式,服务基层是重点

组建全科医师服务团队。主要分两个层次,一是区级公共卫生机构服务团队,每队由1~2名单位领导成员和5~8名公共卫生医师组成,全面负责其包干镇公共卫生服务的业务指导、质量控制和任务落实;二是镇社区卫生服务中心服务团队,每队由5~8名成员组成,包括全科医生、全科护士、公共卫生医师等相关人员,并将服务辖区的乡村医生纳入进来。

明确团队服务内容和要求。全科医师服务团队以责任辖区内居民的健康服务管理为主要任务,承担健康体检、居民建档、健康教育、疾病防控、慢性病管理、妇儿保随访等工作。服务团队做到“四个公开”,即在村委会对外公示服务团队人员名单、服务项目、服务时间、联系电话。实现“四个转变”,即服务对象由原来患病的个体向整个家庭转变;服务形式由坐堂行医向走进社区、进入家庭转变;服务内容由单纯医疗向综合性服务转变;服务模式由阶段性治病向连续性服务转变^[3]。全科服务团队进社区实行事前告知和持证上岗,社区居民对公共卫生服务团队和全科团队的知晓率达100%。

完善团队服务工作模式。下基层就是要主动服务群众,真正把百姓需求放在第一位,建立适应农村实际的工作模式。比如农村居民一般都是早出晚归,白天除老人外基本都在田间劳作,因此,团队主要利用清早或晚上的时间上门服务。针对农村忌讳“白大褂上门”,医务人员一般着便装服务,或者选择村卫生室或老人室作为服务地点。

(四)广泛宣传发动,群众支持是保障

深入推进全科医师服务团队工作,必须取得服务对象的支持和配合。当前,群众对这一服务方式还不太了解,加之长期的惯性思维,部分百姓还不能完全接受,甚至出现抵触现象,也从侧面反映了社区卫生服务加快推进的紧迫性。为此,高淳区卫生局在全区广泛开展宣传活动,提高百姓的认知度。一是通过电视等媒体进行报导,包括新闻节目、专题栏目等;二是在村卫生室、村活动场所张贴宣传告示等;三是发放告居民书;四是在患者就诊时由医务人员对患者及其家属进行口头宣传告知等。

二、取得的成效

在区镇两级组建全科医师服务团队,开展走村入户的下基层服务,实现了卫生服务供给的主动性、

普惠性,全区卫生服务状况得到有效改善。

各社区卫生服务机构对自己的职责任务和公共卫生的重要性有了明确的认识,主动地将精力投入到基层卫生工作中来,在人员安排、装备投入、条件改善方面提供保障。截止2014年,全区共8个乡镇的8个卫生院建立了45个卫生服务团队。平均每个团队每周服务时间为2天,团队成员感觉工作量大约增加20%左右。

基层卫生服务得到进一步规范,公共卫生防治能力得到提升。2013年全区累计建立居民健康档案28.3万份,全部实行电子化管理;65岁以上老年人健康管理率为91.1%;糖尿病患者规范化管理率从2009年的45.60%上升到2013年的86.0%,2013年糖尿病患者血糖控制率达到48.8%;高血压患者规范化管理率从2009年的86.1%上升到2013年的90.2%;重性精神疾病患者规范化管理率从2009年的65%上升到2013年的82.4%。

卫生服务绩效指标不断改善。与2009年相比,8家卫生院的门诊和住院人次数都有了大幅增长,21%的住院患者选择在卫生院和社区中心就医,门诊和住院患者满意度都在80%以上。

三、经验与体会

随着城乡一体化的推进和居民生活水平的不断提高,坐等患者前来就诊的服务模式已不能满足当今社会的需求,组建全科医师服务团队,深入开展主动服务、上门服务是卫生事业发展的必然趋势。通过主动服务模式,不仅让患病人群能得到早发现、早治疗,也可以使健康人群提高健康意识,同时也为制定科学合理的卫生决策提供现实依据。在现阶段,进一步加强全科医师服务团队建设,需要完善团队的管理和运行机制,积极推进镇、村一体化管理,加强各级公共卫生服务提供机构,特别是基层医疗卫生机构的责任意识、服务意识、规范意识,培育广大农村居民主动接受服务的观念,不断探索更加有效的工作模式,提高农村卫生服务利用的可及性。

参考文献

- [1] 徐芬,王宁,段沁江,等.我国社区卫生服务机构绩效考核新进展研究[J].南京医科大学学报:社会科学版,2013,13(6):527-530
- [2] 李亚运,陈芸,张至刚,等.南京市高淳区卫生服务团队的实践与思考[J].南京医科大学学报:社会科学版,2014,14(5):345-348
- [3] 孙秀云.全科医师服务团队运行模式探讨[J].卫生软科学,2011,25(7):462-464