

# 打造社区医院全国样板

谭 颖

党的十九大指出，人民健康是民族昌盛和国家富强的重要标志，要实施健康中国战略，深化医药卫生体制改革，加强基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设，为人民群众提供全方位全周期健康服务。我们把加强基层医疗卫生服务体系建设作为贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想、深化医药卫生体制改革、推动卫生健康事业高质量发展的重要任务，2017 年在全国率先开展社区医院建设试点，努力优化基层医疗卫生服务供给，取得明显成效，赢得了群众的好评。国家卫生健康委于 4 月 25 日在我省召开全国社区医院建设试点工作启动会，现场推广江苏做法。

## 坚持问题导向，创新开展社区医院建设

2009 年以来，全省各级政府不断加大对基层医疗卫生事业的投入，基层医疗卫生机构硬件设施设备条件显著改善，政府免费提供的基本公共卫生服务实现城乡居民全覆盖，基层医疗卫生机构综合改革不断深化、运行机制回归公益性。但客观评价基层医疗卫生改革成效，应清醒看到仍存在着一些突出问题和矛盾，主要是基层医务人员工作积极性难以有效调动，基层医疗卫生服务能力弱化，群众对基层医疗服务水平认可度还不高，舍近求远去大医院看病，不仅降低了医疗卫生资源利益效率，也增加了群众经济负担。

2014 年 12 月，习近平总书记视察我省镇江市世业镇卫生院时指出，要推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉，为群众提供安全有效方便价廉的公共卫生和基本医疗服务，真正解决好基层群众看病难、看病贵问题。贯彻落实习近平总书记重要指示精神，我们紧扣推动基层医疗卫生事业高质量发展要求，在深入调研论证基础上，积极谋划实施“卫生人才强基工程”，推进医疗服务县域一体化，系统性解决我省基层卫生人才队伍不平衡不稳定问题，切实增强基层医疗卫生机构为人民群众健康服务的能力。在这一过程中，把开展社区医院建设作为重要载体，大力度推进。2017 年 9 月，印发《关于开展社区医院建设试点的通知》，在城市社区和城乡一体化程度较高的地区确定了 67 个社区卫生服务中心作为首批社区医院建设试点单位，积极组织开展试点探索。经过全系统一年的努力，2018 年 10 月，正式确认 26 家试点单位为江苏省首批社区医院。

建设社区医院，不是在原有社区卫生服务中心增挂一块牌子，也不是让社区卫生服务中心重回传统医院的老路，而是在原有社区卫生服务中心基础上，保持综合服务社区职能不变，以增强社区中心医疗服务能力为抓手，进一步做实公共卫生服务，进一步强化综合健康管理，让群众在家门口就能享受到更高水平的医疗卫生服务。建设社区医院益处在于：第一，顺应群众就近就便就医心理，有利于打造基层卫生服务品牌，提升群众对基层机构的认同度和依从性；第二，强化以医疗为核心的基层执业平台建设，有利于提升基层医务人员职业信心和归属感；第三，依托医疗带动预防，促进医防有机结合，有利于进一步提高基层健康服务水平；第四，通过鼓励基层医疗卫生机构多提供服务，实现多劳多得、优绩优酬，有利于建立长效留人用人机制。



## 适应群众需求，着力提升社区医院服务品质

开展社区医院建设初期，我们就明确，必须紧紧围绕群众多样化健康服务需求，突出重点，做到高水平建设、高质量发展，整体提升医疗卫生综合服务水平。在基本建设上提档，同类设施与大医院对标，缩小发展差距；在诊疗能力上升级，实现常见病与大医院同质化诊疗；在服务模式上转型，由以疾病为中心转向以居民个体健康管理为中心；在管理责任上共担，由单向的被动服务转变为社区居民健康共建共享。通过社区医院建设，统筹资源、集约利用，优化服务流程，提升群众对社区医院服务的依从度，实现基层医疗卫生机构全面转型发展。

同时，始终坚持社区医院是在社区卫生服务中心的基础上再提升，在发展中要坚持做到“五变五不变”：一是名称可以变，基层机构增挂“社区医院”牌子，但其功能任务不变，必须强化综合健康服务功能；二是服务规模可以变，根据需求增加床位、人员和设施设备，但其在整个卫生健康服务体系中的角色不变，仍归口基层医疗卫生机构统计管理；三是服务项目、技术范围可以变，鼓励开展有能力开展的技术项目，扩大医疗服务项目范围，但遵循医疗质量安全标准规范要求不变，必须守住医疗质量安全底线；四是业务收入结构、绩效分配方式可以变，通过提供更多的医疗服务和综合健康服务增加业务收入，通过绩效分配改革提高医务人员收入水平，但其公益一类事业单位性质、财政保障的责任不变；五是服务能力、服务方式可以变，但既定的“保基本、强基层、建机制”和“体现公益性、调动积极性、保障可持续”的改革目标及原则不变，使社区医院真正成为大卫生、大健康理念最好的践行者。

突出医疗能力建设，让基层服务强起来。随着经济社会发展，人民群众对医疗健康服务需求已从“有没有”向“好不好”转变。基层医疗卫生机构最大的短板是医疗服务能力不强，只有补齐医疗能力短板，才能让更多的诊疗服务下沉到基层，建立基层首诊制度。在推进社区医院建设过程中，我们把加强医疗服务能力作为重中之重，大力度推进。重点采取了六项措施：一是完善诊疗科室设置，加强内科、外科、儿科、急诊科等临床科室建设，并普遍设置医学检验科、医学影像科、心电图室等；二是加强医疗设备配套，基层机构至少配备全自动生化分析仪、DR、彩超等常用设备，根据业务需要还可配置CT等大型设备；三是加强住院病床建设，基层机构实际开展床位数不少于30张，普遍能开展二级常规手术，具备条件的可开展

部分三级手术；四是培育建设基层特色科室，各单位至少建成 2 个以上市级基层特色科室；五是放宽基层用药目录范围，允许基层配备使用非基本药物，与上级医院用药目录相衔接；六是借助专科联盟、医联体、“互联网+医疗健康”等，促进优质医疗资源下沉，优化转诊服务，实现卫生资源共享、服务上下接续。

突出防治康融合发展，让健康管理实起来。基层医院的中心任务是健康管理，当好群众健康守门人。在社区医院建设过程中，我们坚持以建立基层首诊制度、构建整合型医疗卫生服务体系为目标，把做实居民健康管理服务作为社区医院的重点任务，更好地为群众提供个性化健康管理服务。一是创新基本公共卫生服务提供方式，大力推动基本公共卫生服务向健康管理转型。二是组建以全科医生为主体的家庭医生服务团队，全面开展基层首诊签约，对签约居民电子健康档案实行归口管理，积极开展签约居民预约上门服务。三是加强康复医学科建设，按照不少于单位实际开放床位数的 50%设置康复护理床位，为上级医院下转的各类急重病缓解期患者，提供康复、安宁疗护、老年慢性病疗护等接续性服务。四是普及家庭医生工作室，引入社工、志愿者等社会力量，多形式参与家庭医生签约服务和居民健康管理。

突出激励机制建设，让基层运行活起来。基层医务人员是建设社区医院的主力军，只有充分调动基层医务人员的积极性，才能促进社区医院建设行稳致远。围绕增强激励机制，我们联合省编办、省人社厅等 8 个部门出台了《江苏省卫生人才强基工程（2019—2023 年）》，明确大力招聘引进人才、加强基层人才培养、推动优秀卫生人才下沉共享、提升基层人才待遇水平、拓宽基层卫生人才职业发展空间等五方面 27 条支持性政策措施。同时，出台《关于进一步深化城乡基层医疗卫生机构运行机制改革的实施意见》等一系列政策文件，为社区医院建设营造宽松发展环境。在基层编制管理方面，建立基层编制动态调整机制，做到有编即补；在基层绩效分配方面，实施基层医疗卫生机构公益一类财政保障、公益二类绩效管理；在医疗服务定价方面，建立基层医疗服务价格动态调整机制，调整和增补体现基层特点的巡诊、家庭病床、健康管理等服务价格；在医保补偿方面，推动医保支出重心下移，探索由家庭医生管理签约居民医保费用，实现医保基金支付给基层机构的比例与参保人员在基层就医比例保持同步增长。

## 持续深入推进，打造社区医院全国样板

通过社区医院建设，有力促进了我省基层医疗能力和健康服务水平的提升。各社区医院普遍增设康复医学科、开设住院病床 30 张以上，建成 2 个以上基层特色科室，诊疗病种范围和能提供的技术服务项目达到 100 种以上，社区医院年均诊疗量增幅保持在 10%—30%。同时，推动了基层服务模式转型。社区医院在全科医疗卫生服务的基础上，积极拓展满足群众需求的专科业务，实现居民 10 多种常见病慢性病的基层首诊、精准分诊。社区医院建设受到了群众欢迎，群众纷纷称赞社区医院是老百姓身边的医院、是能看病的医院、也是能看好病的医院。2018 年全省基层医疗卫生机构诊疗量占比达到 59.16%，绝大多数的市实现 90%的患者看病不出县目标。

江苏社区医院建设经验得到了国家卫生健康委的肯定和推广，社区医院建设做法在 2019 年全国基层卫生健康工作会议上作大会交流发言。今年 2 月 27 日，国家卫生健康委参考我省做法，印发了开展社区医院建设试点工作的通知。

开展社区医院建设是加快实现分级诊疗建设目标的有效支撑，是推动城乡基层医疗卫生机构高质量发展的重要举措。在总结经验的基础上，我们将加大社区医院建设推进力度，把社区医院建设与实施健康中国战略、乡村振兴战略相结合，与卫生人才强基工程相结合，与医联体建设、优质服务基层行活动相结合，积极营造有利于社区医院建设的发展环境，真抓实干，持续提升，推动社区医院建设不断迈上新台阶，为促进卫生健康事业高质量发展、更好地保障群众健康作出应有的贡献。