



# 基于基层首诊下的社区 慢性病管理路径

云南省昆明市官渡区官渡街道社区卫生服务中心

赵黎婷



## 《2017年中国健康报告》

---

中国慢性病死因占**91.2%**



逾1.14亿

糖尿病患者



2.9亿

心血管病患者

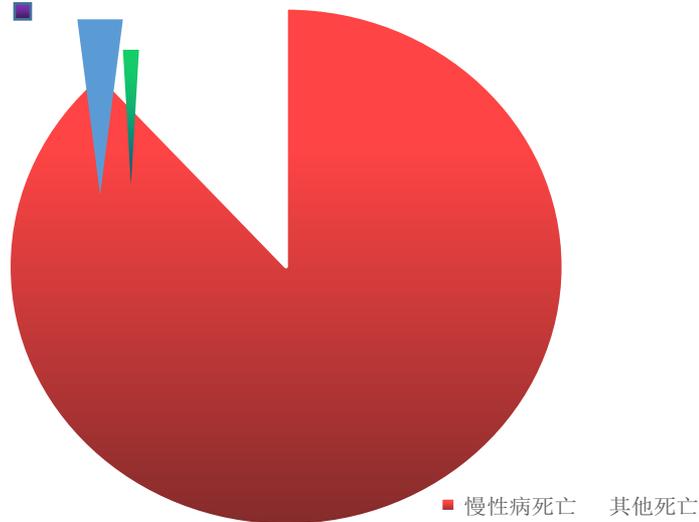
中国患病率**持续上升**，慢性病已成为我国城乡居民死亡的主要诱因。  
慢性病防治、规范化管理已成为社区公共卫生服务的**重点**工作内容。

# 辖区情况

2017年官渡区常住人口数为754000人

《2016年官渡区死因分析报告》指出死因顺位中以慢性病死亡所占比例最高，为88.29%。

慢性病人群分布



其中管理高血压患者为34967人，所占人口比为4.64%；管理糖尿病为11125人，所占人口比为1.48%，患病人数呈逐年上升的趋势。

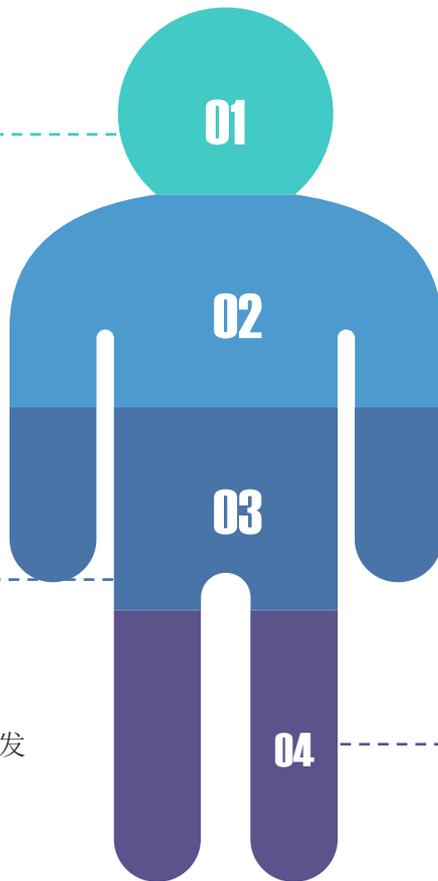
# 辖区情况

## 政策落实

加强对慢性病工作的管理力度，认真贯彻《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》，强化社区卫生工作内涵，提升服务质量

## 慢病情况

高血压、糖尿病、心脑血管意外等慢性病多发



## 问题基础

辖区由于居民长期高盐、高脂、高糖等不良饮食习惯及缺乏锻炼，导致肥胖人群逐渐增多

## 努力方向

强化工作内涵，提升服务质量  
结合中心实际情况探索社区慢性病管理的方法和模式，将辖区慢性病防治“重心下沉，关口前移，做细做实”

# CONCENTS

01

我们

02

工作

03

工作成效及荣誉

04

展望



# 一、我们

---

- (一) 云南省昆明市官渡区官渡街道社区卫生服务中心
- (二) 辖区慢病工作管理难体现

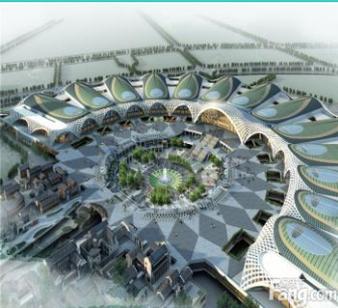


# 我们的 社区卫生服务中心

云南·昆明



官渡街道办事处地处**城郊结合部**  
辖区面积18平方公里，有10个社区居委会  
以**原居民**为主，常住人口8.6万人，流动人口约10万人  
2007年由中心卫生院转型为社区卫生服务中心



昆明·官渡

官渡·官渡街道

官渡街道社区卫生服务中心占地面积8.5亩  
业务用房总面积4350平方米，康复床位50张  
中心共有职工134人，其中研究生2人，大专以上学历105人  
副高职称9人，中级职称32人，初级职称45人



“一体化”管理12个社区卫生服务站  
构成了居民“15分钟医疗圈”



# 辖区慢病工作管理难体现

1

社区卫生服务机构基层保障不到位（设备、医务人员诊疗水平、环境、服务、药品等）

3

健康生活、合理膳食知识缺乏

2

患者习惯到二甲、三甲医院找专家就诊

4

辖区慢性病患者依从性差



## 二、我们的实践

---

- (一) 强化基础保障，明确功能定位
- (二) “借智、借力、借脑”，提升中心服务能力
- (三) 上下联动，不断促进慢性病管理工作

## (一) 强化基础保障，明确功能定位

1. 强化“标准化建设”，提升发展硬实力

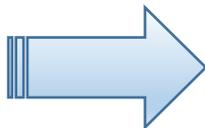
2. 强化人才队伍建设，提升中心软实力

3. 强化示范创建效应，提高内部管理能力

# 1. 以医疗设备“标准化建设”为重点，整体提升发展硬实力

2013年官渡区卫计局  
开始社区卫生服务中心  
“标准化建设”

2007年医疗环境设备简陋



中心争取配置了DR机、彩色B超、全自动生化仪等价值近一千万医疗设备，使中心硬件处于省内同级别机构的领先水平；同时进行了业务用房改扩建，中心的就医环境得到明显改善。

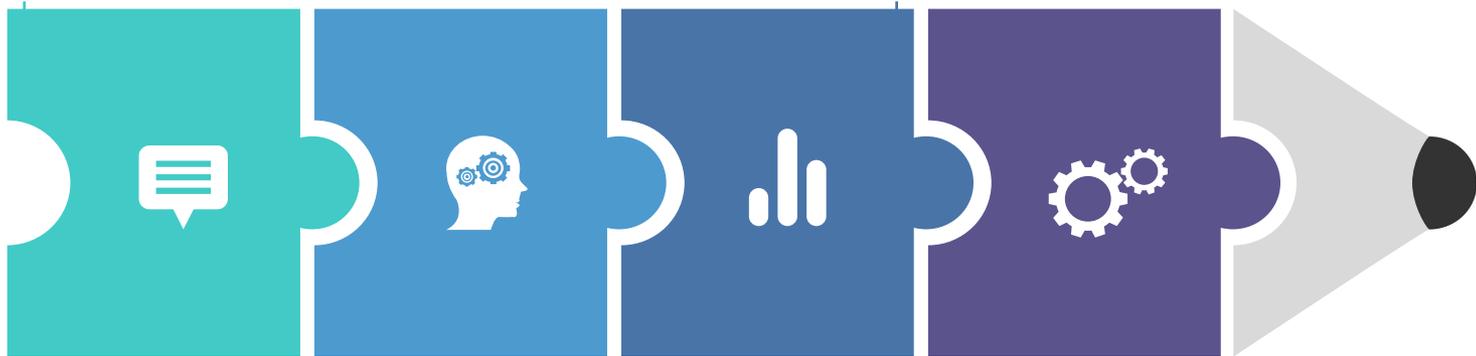
## 2. 强化人才队伍建设，提升中心软实力

### 全科医生队伍

转岗培训证的医师23人，注册为全科的医师10人，其中5人还取得全科医生师资培训合格证，4人获评区级骨干医师

### 官渡区卫计局

“全方位、全覆盖、长期性”的人才培养战略



### 人才培养专项经费（业务收入5%）

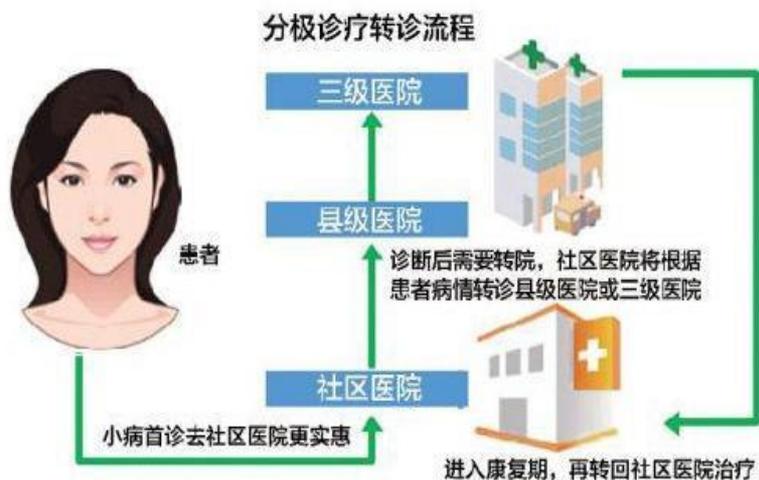
学历提升、转岗培训、外出学习挂职、参与科研项目、参评区级学科带头人（骨干医师）

### 进修学习

48名业务骨干、中层管理人员分别到北京、上海、南京、广州等发达地区

### 3. 强化示范创建效应，提高内部管理能力

紧抓示范创建这一主线，规范制度流程、细化职能职责、明确岗位目标、明确功能定位、提质增效



- 明确社区首诊关键环节
- 做细免费健康体检
- 做实居民健康档案
- 做好重点科室建设
- 夯实基本医疗能力

## **(二) “借智” “借力” “借脑” ，提升中心服务能力**

---

1. **为社区首诊 “借智”**

2. **为慢病管理 “借脑”**

3. **为实践基地 “借力”**

4. **为提升能力 “借平台”**



# 1. 为社区首诊“借智”——寻求突破



常年有7名区级学科带头人、骨干医师每周定时到中心坐诊、带教，用活区级医师资源



“梁建勋名中医工作室”  
(市级名中医, 主任医师)  
“李谊深名中医工作室”  
(区级名中医, 副主任医师)

每周坐诊, 培养传承人和学徒, 扩大中医在社区的影响力, 推动中心中医药服务能力提升



区级专家共服务956小时,  
门诊3953人次, 转诊125人次,  
手术74台, 进社区服务27次



## 2. 为慢病管理“借脑”——探索新路

云南省第一人民医院内分泌科  
官渡区官渡工作站

杨向红工作室

范洁工作室



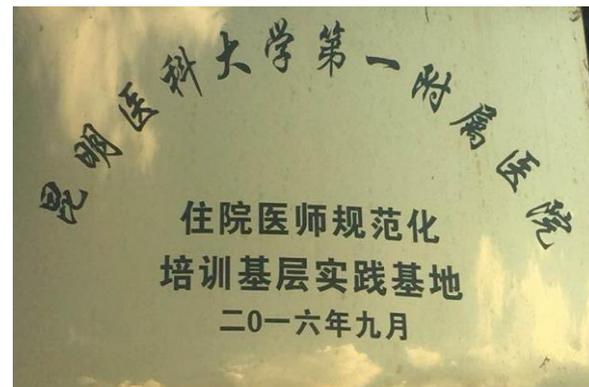
专家共开展门诊诊疗1979人次，教学查房42次，会诊中心住院患者137人次，联系上级医院专家门诊133人次，转诊住院45人次。  
参与全科医师团队进社区服务36次，带教中心医师21人。

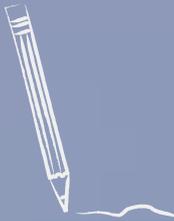
### 3. 为实践基地“借力”——自加压力

对全方位提升中心内涵建设有积极作用

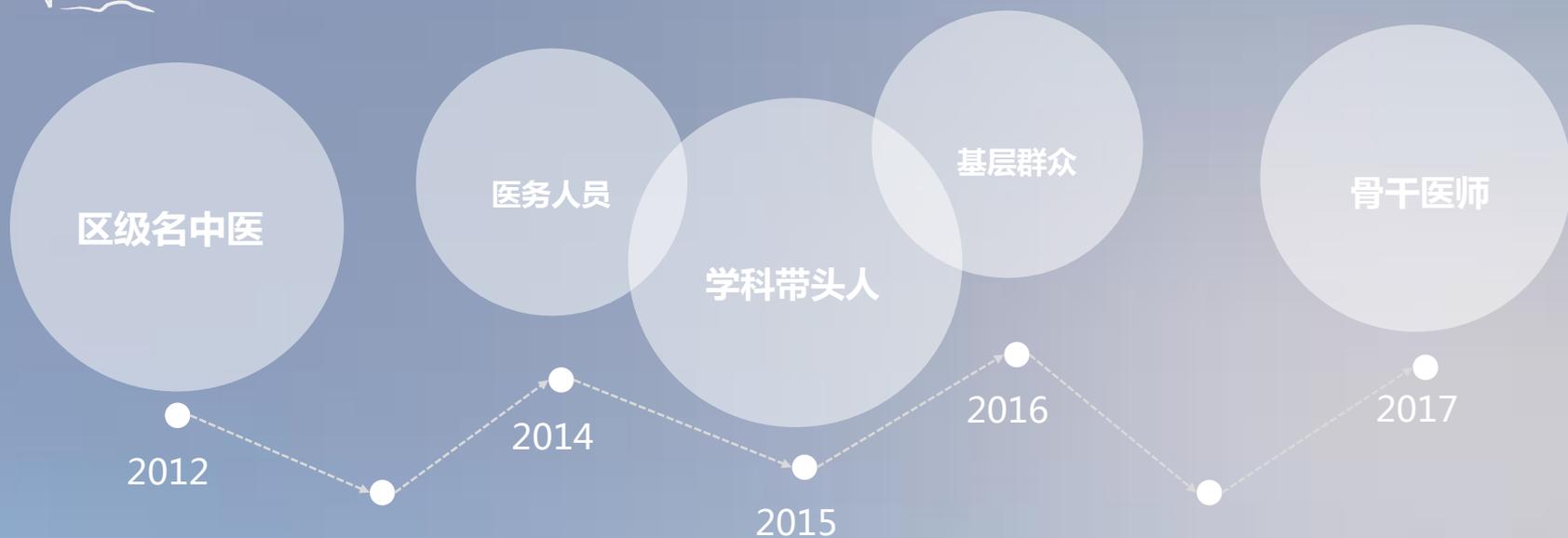


2017年云南省中医院  
住院医师规范化培训  
基层实践基地





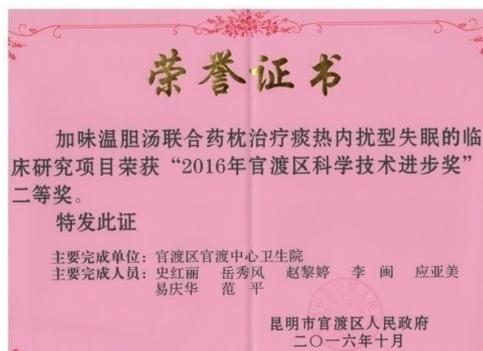
### 3. 为提升能力“借平台”——抓住机遇



- 开展慢病防治工作如将《首乌芝麻散治疗肝肾阴虚型高血压病的临床观察》项目的研究应用于高血压的治疗
- 《老年人原发性高血压的中医体质分级研究》应用于65岁以上老年人健康体检中
- 应用《八段锦功法对老年亚健康人群痰湿体质的影响研究》的理论成果，定期到社区教授辖区居民八段锦功法
- 引进中药颗粒剂制作技术、设备，为患者提供中药颗粒制作、中药煎煮服务

### 3. 为提升能力“借平台”——抓住机遇

- 《八段锦功法对老年亚健康人群痰湿体质的影响研究》、《首乌芝麻散治疗肝肾阴虚型高血压病的临床观察》两个科研项目获得2015年官渡区科研进步三等奖
- 《加味温胆汤联合药枕治疗痰热内扰型失眠的临床研究》获得2016年官渡区科研进步二等奖，成功申请专利2项



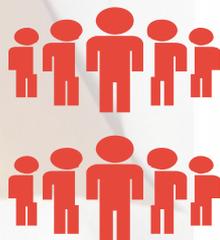
## **(三) 上下联动，不断促进慢性病管理工作**

**1. 做细健康体检**

**2. 做实档案管理**

**3. 做精团队建设**

# 1. 做细健康体检



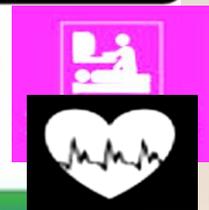
从65岁扩展到60岁以上人群  
更多的居民



60岁以上老年人  
免费体检处



DR



彩超



心电图



血尿酸

## 2. 做实健康档案管理

做实健康档案管理是做好慢性病管理的关键。2015年官渡区卫计局开始筹建“官渡区基本公共卫生服务信息平台”，中心以此为契机，结合全科医生进社区工作认真梳理做实档案。



### 3. 做精团队建设

## 官渡区首推“5+x”家庭医生服务团队模式



每周**定时、定人、定点**深入社区，转变服务理念把过去的“上门要我服务”转为“我要上门服务”

### 3. 做精全科团队建设





定期召开工作例会，对存在问题，请上级专家及时分析解决并提出下步工作计划



完善服务项目，加强健康宣教，采用浅显易懂、形式多样的宣教形式提高居民健康意识、防病知识、强化服务意识，不断提高慢性病管理的服务质量与覆盖面



引导社区居民形成“小病在社区，大病进医院，康复回社区”的理念



中心慢性病管理有效性得到提高，团队慢病管理得到历练



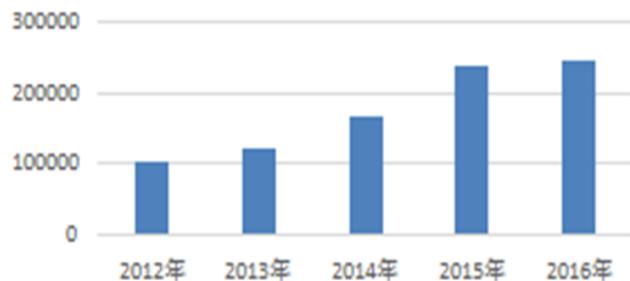
### 三、工作成效及荣誉

---

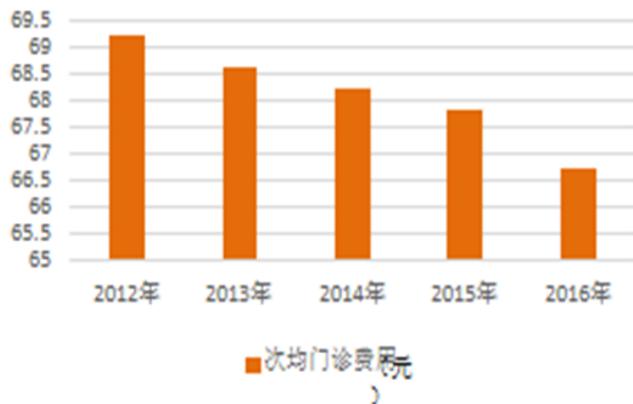
# 工作成效

## “一站、二室、三降、四升、五转变”

门诊量(人次)



医师日均门诊量(人次)



“三降”：

诊疗费用、药占比、服务等待时间下降

“四升”：

诊疗人次、医疗收入、群众满意度、重点人群管理率提升

“五转变”：

工作由数量向质量转变

服务由被动向主动转变

效益由追求经济效益到社会效益转变

绩效由平均分配向激励转变

评价由单一部分评价向多部门和社会公众共同评价转变

# 荣誉

2012年全国社区卫生服务中心

全国示范社区卫生服务中心

中华人民共和国卫生部  
二〇一二年

2015年全国群众满意的乡镇卫生院

群众满意的乡镇卫生院

国家卫生和计划生育委员会  
二〇一五年十二月

全国百强社区卫生服务中心

中国社区卫生协会  
二〇一六年十月

2016年“市级敬老文明号”  
2016年和2017年连续2年  
“全国百强社区卫生服务中心”  
2017年  
“全国优质示范社区卫生服务中心”等

全国百强社区卫生服务中心

中国社区卫生协会  
二〇一七年十一月



## 四、展望

---

(一) 存在问题

(二) 寄语



# 存在问题

---

用人单位自主性低，缺乏灵活机动的用人机制，人才引进困难。现有人才结构不能满足群众不断增长的健康服务需求

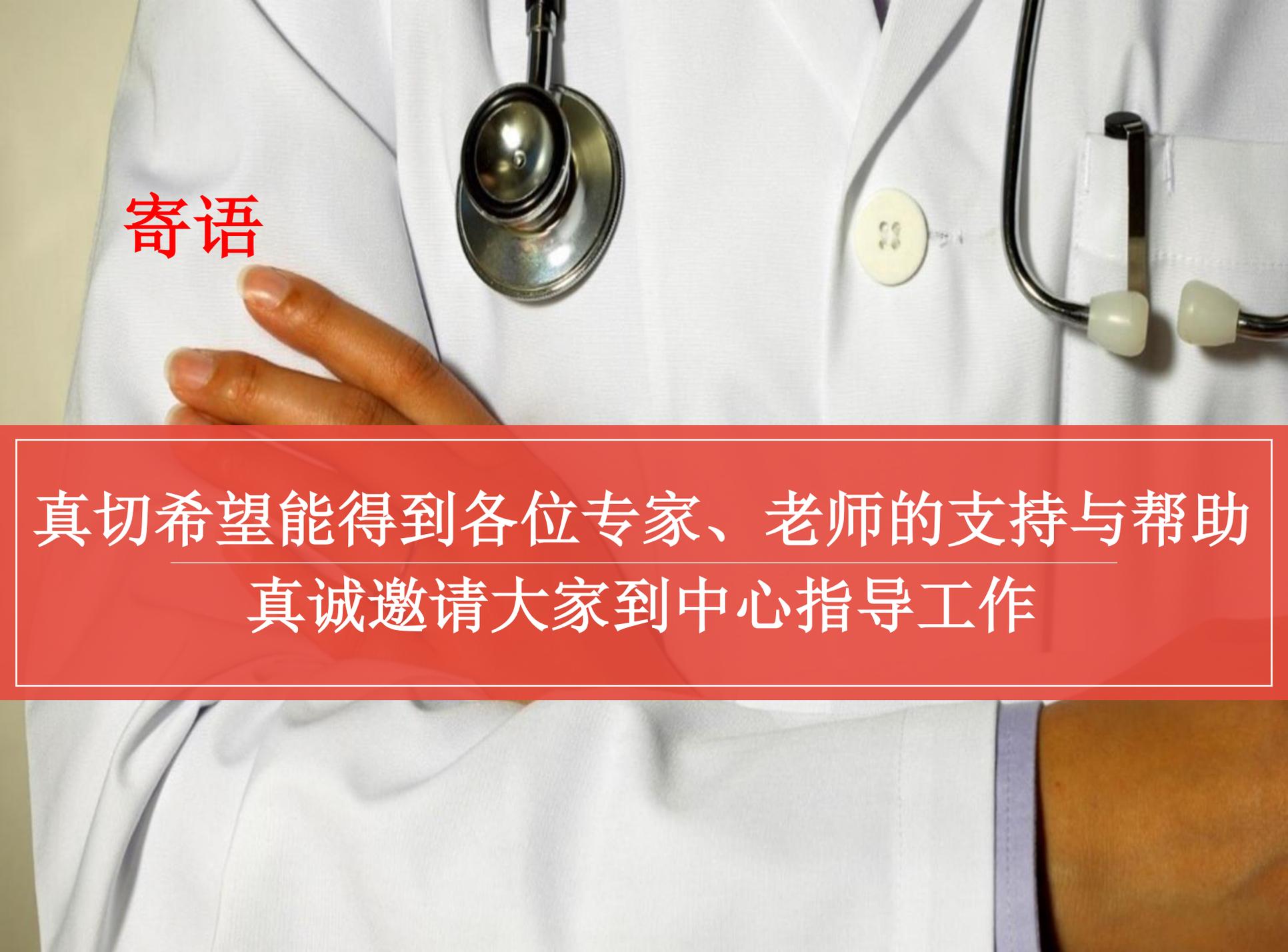
1

2

“三医联动工作尚未形成合力”，不利于慢病管理及持续性服务

3

部分医务人员服务理念未转变，居民健康生活方式意识不强



寄语

真切希望能得到各位专家、老师的支持与帮助  
真诚邀请大家到中心指导工作

A light gray world map is centered on the page. The map shows the outlines of continents. Overlaid on the map are several decorative elements: a horizontal blue line passing through the center of the map; several dark blue and teal diamonds scattered around the map; and several diagonal stripes in shades of blue, teal, and purple, primarily located in the corners and along the sides of the map.

**THANK YOU**