

上海市家庭医生政策演变文本分析

高 苗 黄军甫

(东华大学人文学院,上海 200051)

摘要:上海市作为综合医改的重要试点城市之一,从初步尝试家庭医生制度到现在家庭医生制度2.0版的成功打造,这一阶段取得了突破性的进展。本文运用文本分析法,通过对2011—2020年上海市家庭医生政策相关文本进行回溯,从文本数量、颁布主体、适用对象、主要印象四个角度,呈现上海市家庭医生政策演变的脉络和特征,以期能为家庭医生政策的其他理论研究奠定基础。

关键词:家庭医生;政策;文本;上海

中图分类号: R197

文献标识码: A

20世纪80年代后期,“全科医生”被引入我国。随着医学的不断发展,“全科医生”被应用到社区卫生服务领域,将“健康管理”作为其服务理念,与社区内居民的家庭或个人签订合同作为提供家庭医疗服务的方式。

2009年新医改方案中指明了社区卫生服务的重要地位,而家庭医生政策的推行是社区卫生服务的延伸和再发展。家庭医生政策是我国推行分级诊疗制度、转变医疗服务模式的一个重要实施路径^[1]。家庭医生签约服务是指居民自由选择社区医生并自愿签订服务协议,享受社区卫生服务团队为其提供的医疗健康管理服务^[2],其推动医疗资源下沉到基层医疗机构,缓解了上级医院的就诊压力。

从2013年上海市卫生局等几个重要部门共同制定、发

布的《关于本市全面推广家庭医生制度的指导意见》到如今上海市各级政府的大力推动,上海市家庭医生制度取得卓有成效的成果。到2021年初,全市家庭医生累计签约超过815万人,重点人群签约率高达77%,然而仍有一些区域的家庭医生签约服务呈现出数量指标攀升、质量实效堪忧等问题。基于以上,本文运用文本分析法,对2011—2020年间上海市家庭医生政策相关文本进行回溯,从文本数量、颁布主体、适用对象、主要印象四个角度,参照国家卫生健康委员会颁布的相关政策文件内容(见表1),分析上海市家庭医生服务的发展,意在呈现出上海市家庭医生政策演变的脉络和特征,并探索出进一步推进家庭医生服务的政策优化路径。

表1 我国家庭医生主要政策变迁序号

颁布时间	政策名称	颁布机构
1 2011.7	《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》(国发〔2011〕23号)	国务院
2 2015.9	《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》(国办发〔2015〕70号)	国务院办公厅
3 2016.6	《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》(国医改办发〔2016〕1号)	国家卫生健康委员会
4 2017.5	《关于做实做好2017年家庭医生签约服务工作的通知》(国卫基层函〔2017〕164号)	国家卫生健康委员会
5 2017.9	《关于做好贫困人口慢病家庭医生签约服务工作的通知》(国卫办基层函〔2017〕928号)	国家卫生健康委员会
6 2017.9	《关于做好残疾人家庭医生签约服务工作的通知》(国卫办基层函〔2017〕956号)	国家卫生健康委员会
7 2018.4	《关于做好2018年家庭医生签约服务工作的通知》(国卫办基层函〔2018〕209号)	国家卫生健康委员会
8 2018.7	《关于印发建档立卡贫困人口慢病家庭医生签约服务工作方案的通知》(国卫办基层函〔2018〕562号)	国家卫生健康委员会
9 2018.10	《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》(国卫基层发〔2018〕35号)	国家卫生健康委员会

1 研究方法

以2011年1月1日—2020年11月1日为起止时间段,将“全科医生”“家庭医生”等作为主要搜索词,在上海市政府门户网站、区政府门户网站以及卫生健康部门等相关官方网站上进行检索,共检索到216份与上海市家庭医生政策相关的文件,剔除无效、相关性低的文件,共计69份文件作为本次

的主要研究对象。在家庭医生政策相关的正式文件文本中,关键词、高频词和关键段落是揭示不同时期上海市家庭医生政策侧重点的指向标。本文主要采用了大数据技术辅助在线文本分析法,应用分析服务器平台DiVoMiner对导入的69份文件进行了分析与处理,从高频词和重要段落中探寻上海市家庭医生政策的重点,进而揭示其发展特征以及当前存在的

收稿日期: 2021-09-26

作者简介: 高苗(1995—),女,硕士,研究方向为行政管理;黄军甫(1963—),男,教授、硕士研究生导师,博士,研究方向为国际政治及行政管理。

问题,并提出相应的政策优化路径。

2 分析结果

2.1 文本数量

从上海市不同年份颁布的家庭医生相关政策文件数量来看(见图1),2011—2014年的文件出台数量整体呈增长趋势。在这个时间段内,上海市各级政府及相关部门开始建立适合上海市发展的本土化家庭医生制度,因此可以将这一时期看作是探索阶段。2015—2019年是家庭医生政策全面推行的阶段,这一时期内上海市共出台了45份相关政策文件。2016—2018年是上海市家庭医生政策相关文件颁布频次大幅加快的时期,各个区级卫生健康委员会纷纷制定并实施适合本区的家庭医生政策具体方案。2020年作为家庭医生签约制度的“收官”之年,上海市卫生健康委员会颁布了《上海市家庭医生签约服务规范(2020版)》,不断更新和完善家庭医生政策内容。

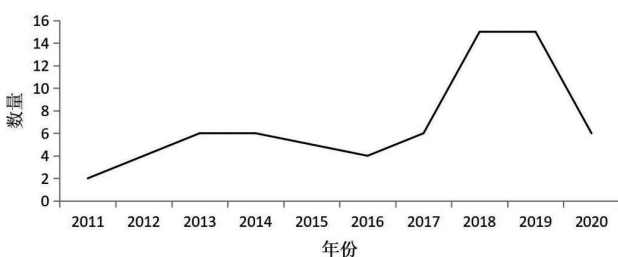


图1 上海市家庭医生政策发文趋势

2.2 政策主体

根据法律效力以及政策文件发文主体的特点,将上海市家庭医生政策相关的文件分为两类:一是由上海市政府及市政府相关机关等颁布的政策文件,占本研究样本总数的42%,其中上海市卫生健康委员会颁布的政策文件数量所占比例最大;二是由区政府及区政府相关机关等颁布的政策文件,占本研究样本总数的58%,其中嘉定区卫生健康委员会和虹口区健康委员会颁布的政策文件数量位居前两位(见图2)。

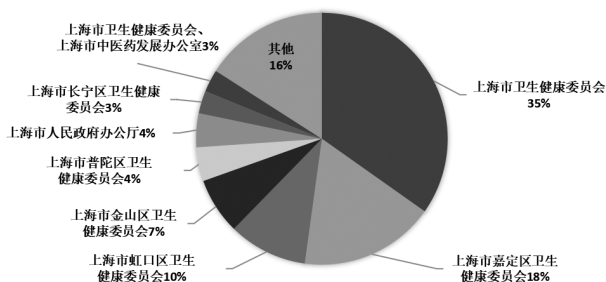


图2 上海市家庭医生政策颁布主体的发文数量占比

2.3 适用对象

从2013年由市卫生局等部门共同制定的《关于本市全面推广家庭医生制度的指导意见》来看,其并未指出家庭医生政策的受众主体属于哪几类特殊人群。2017年之后颁布的主要政策文件中,明确指出了该年度家庭医生政策的对象是“已签约居民”,之后将进一步与重点人群签订合同作为主要任务,并特别指出对社区卫生服务利用程度高的人群为主要受

众人群,尤其是老年人群体。在这些群体实现签约的基础上,逐渐将签约服务扩大到学生以及工作人群等。

2.4 主要印象

对2011—2020年间上海家庭医生政策的主要印象有四点。首先,上海市各级政府愈加注重家庭医生制度的落实与跟进,通过政策和规制等方式主导家庭医生政策的实施。在2011年,家庭医生制度最先在闵行区、长宁区等十个区试点,与家庭医生政策关联和配套的文件陆续颁布。在2017—2019年间,上海市家庭医生制度相关的政策文本量出现波峰,同国家层面出台的相关文件,共同推动上海市家庭医生政策的实施与发展。其次,上海市是全国老龄化程度最深的城市,据上海市政协预测,到2030年,老龄化比例将高达44%,而图1和图2的数据在一定程度上反映了随着老龄化程度的加深和社区服务的发展,人们对于家庭医生服务的迫切需求。

3 家庭医生政策的发展特征与趋势

3.1 政策内容更加丰富和具体化

从上海市家庭医生政策文本来看,主要涉及签约的形式、服务的具体内容、各项配套措施等。对于家庭医生的考核、团队的建设、激励机制以及信息化支撑等方面在逐渐完善。随着政策的演进,家庭医生服务的领域持续扩展,服务的内容更加精准,从原来的家庭医生首诊机制逐渐向分级诊疗过渡,健康管理服务的内容加入了健康评估等内容。考核激励机制也在不断创新,现今引入了第三方绩效评估机制进行考核,更有利于政策的落实,有效激励了家庭医生“真签约,真服务”。

3.2 政策适用对象多元化

2013年颁布的重要文件中指出,家庭医生制度的适用对象须从对医疗服务需求量较大的人群出发,并逐步达到各社区卫生服务中心为每个居委会(村委会)配备一名家庭医生^[4]。2017—2019年颁布的相关文件中指出,先对重点人群进行规范分类,后将签约服务向学生、在职人群等延伸。在《上海市家庭医生签约服务规范(2020版)》中,更是将签约服务延伸到辖区内综合体人群。由此可见,随着家庭医生政策的推行,服务的内容与形式的不断更新及演化,政策适用人群呈现出多元化的局面。

3.3 签约模式多样化

为了在更大程度上开展社区卫生服务工作,加快推动家庭医生政策的有效落实,上海市各区在积极探寻具有各区域特色的家庭医生服务形式。嘉定区以家庭医生为中心,充分发掘并利用周边的有效资源,先后创建了“名字+家庭医生工作室”、开创了“3+X”家庭医生服务新模式,同时构建出多项标准化配置体系,更规范化、制度化地落实家庭医生政策,并推广到全区所有的社区服务中心。而虹口区在曲阳路街道试行以“11253”为主要工作模式的家庭医生制服务,并首创出“365”家庭医生签约服务工作法,以更细致化的服务内容,提升签约服务的品质,共同推动着虹口区社区综合治理能力的提升。

3.4 服务是贯穿始终的主线

家庭医生制度是政府自上而下主导的一项政策,服务质

量直接影响着居民的满意度和认同度,也直接决定着签约率,因而“服务”是各级政府政策文本中的高频词。通过对文本进行量化研究发现,在本研究的69份文件中,“服务”一词均有出现,且出现的频率最高。在2011—2015年,先后颁布了一系列与提升家庭医生基础能力建设相关的政策文件,包括临床能力培训、健康管理培训、表彰类的文件等,在这些文件中,“服务”作为一条贯穿始终的主线,从未中断过,高度契合了国家和上海医疗改革和社区服务发展战略的需要。

4 结语

以社区为平台,以养老需求为导向的社区居家养老是未来养老服务的趋势,并坚持引入社会力量参与养老服务,不断推进老年助餐服务和家庭医生签约服务,为老人提供助餐、就医、助浴等服务,全面提升老年人的幸福感、满足感和获得感。家庭医生签约服务作为社区居家养老的重要组成部分,是促进分级诊疗的基础和关键环节,自推行至今,成效显著。目前,上海市社区卫生服务门诊人数占全市门诊总人数的三分之一以上,签约家庭医生的居民中有60%以上到社区就诊。

家庭医生政策的实施促使医疗资源被更加有效地使用,有效地减轻了居民“看病难、看病贵”的困难。积极应对家庭医生政策在推进过程中显露出来的问题,并及时采取相应的应对措施,将问题扼杀在萌芽阶段,“小病在基层、大病到医院、康复回社区”的就医新局面一定会形成^[5]。

参考文献:

- [1]王冬阳.基于供方的家庭医生制度研究[D].南京:南京医科大学,2018.
- [2]魏威,张尚武,熊巨洋.我国构建家庭医疗签约服务制度的机制探讨[J].中国全科医学,2016,19(10):1129-1132.
- [3]黄萃,吕立远.文本分析方法在公共管理与公共政策研究中的应用[J].公共管理评论,2020,2(4):156-175.
- [4]张一飞,汤真清,冯学山.ROCCIPI技术在上海市家庭医生制度试点工作中的应用[J].中国初级卫生保健,2014,28(9):5-8.
- [5]余雪强,周少维,黄翔,等.中山市社区居民对社区卫生服务的满意度及其影响因素分析[J].中国初级卫生保健,2014,28(1):41-43.

A Textual Analysis of the Policy Evolution of Family Doctors in Shanghai

Gao Miao, Huang Junfu

(School of Humanities, Donghua University, Shanghai 200051)

Abstract: As one of the important pilot cities for comprehensive medical reform, Shanghai has made breakthroughs in the reform of the family doctor system. This article employs text analysis method to analyze the context and characteristics of the Shanghai family doctor policy from four perspectives of “texts quantity, subjects of promulgation, applicable objects, and main impressions” by reviewing the relevant texts of the Shanghai family doctor policy from 2011 to 2020, aiming to lay the foundation for other theoretical research on family doctor policy.

Key words: Family doctor; Policy; Text; Shanghai

(责任编辑:侯辛锋 校对:邓勇林)