



# 北京市海淀区社区卫生建设与 全科医师培养现状



# 目录

1

我国社区卫生服务的发展历程

2

海淀区社区卫生的基本情况

3

海淀区社区卫生服务能力建设

4

海淀区社区全科医师的构成

5

目前我区医务人员培养情况

# 社区卫生服务发展萌芽

20世纪50年代

城市设立了红十字卫生站

农村地区举办医疗保健站

- 解决社区居民的一些医疗需求
- 配合行政部门宣传与组织环境卫生工作
- 发动群众灭“四害”等运动
- 由“赤脚医生”提供医疗保健服务，预防为主，巡回医疗，送医送药上门，医生分片负责

20世纪80年代

- 我国也有一些城市部分基层医院开始改变传统的坐堂行医的服务模式，开展家庭病床服务。
- 有的医院还在一些特定地点开办医疗点，开展流动医疗服务，以方便当地群众就医。

# 社区卫生服务酝酿及试点阶段

## 酝酿和试点

开设了全科医学，社区卫生服务有了实质性的进展。

全国各省(市)逐步开展城市社区卫生服务试点工作。

1988

1997

1996

1999

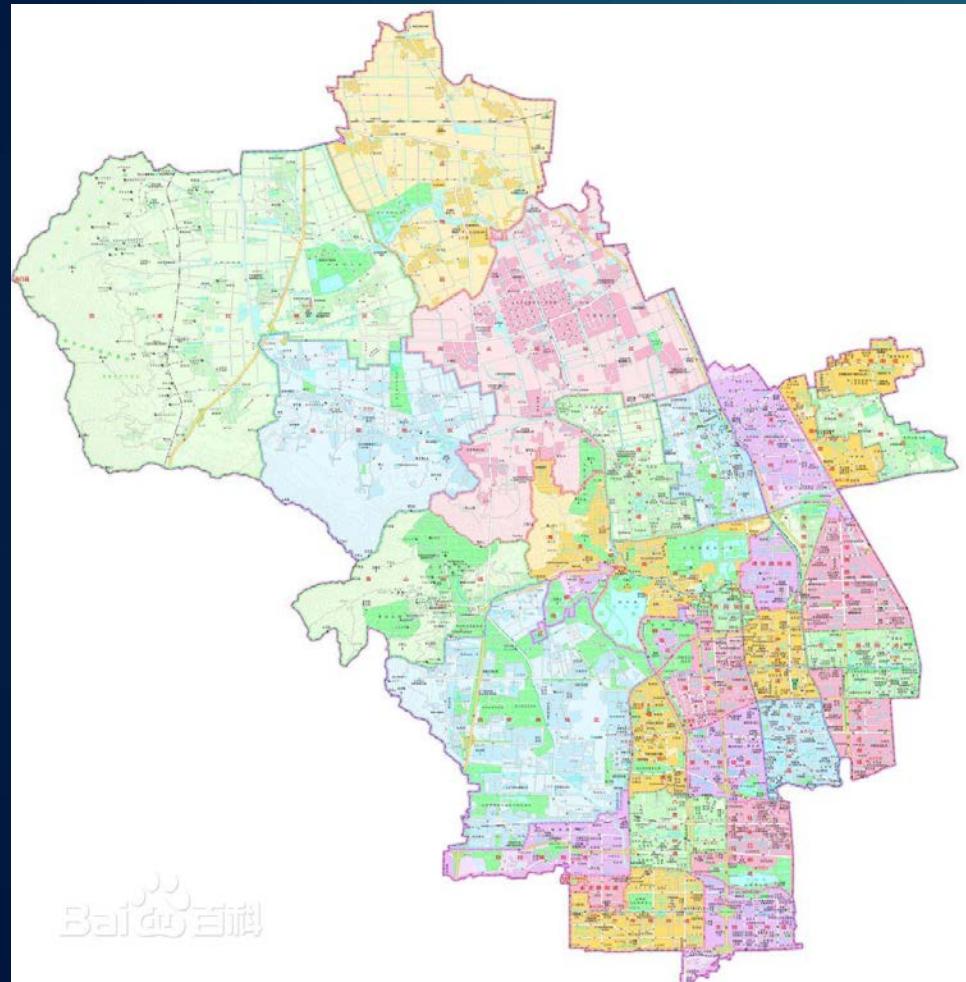
提出积极发展城市社区卫生服务。北京、天津、上海等大中型城市首先试点。

提出了关于中国城市社区卫生服务的具体要求和未来的工作目标。

# 社区卫生服务的自我发展及成熟阶段



## 海淀区社区卫生的基本情况



- 面积431平方公里
- 辖22个街道、7个镇
- 593个社区居委会，84个村委会
- 全区划分为621个社区网格

 户籍人口235.3万

 常住人口357.36万

1.

## 15min服务半径



根据服务人口规模、地域环境和社区类型等因素，合理确定社区卫生服务中心（站）的类别与数量。



# 社区卫生服务中心按业务面积分类

- A类：服务人口规模在4.5—6万；  
业务用房建筑面积 $\geq$  3500平方米
- B类：服务人口规模在2.5—4.5万；  
业务用房建筑面积 $\geq$  2500平方米
- C类：服务人口规模<2.5万；  
业务用房建筑面积 $\geq$  1500平方米

# 社区卫生服务站按业务面积分类

- A类： 服务人口规模在 **1-1.5** 万；  
业务用房建筑面积  $\geq 350$  平方米
- B类： 服务人口规模在 **0.5-1** 万；  
业务用房建筑面积  $\geq 250$  平方米
- C类： 服务人口规模  $< 0.5$  万；  
业务用房建筑面积  $\geq 120$  平方米

A



B



C



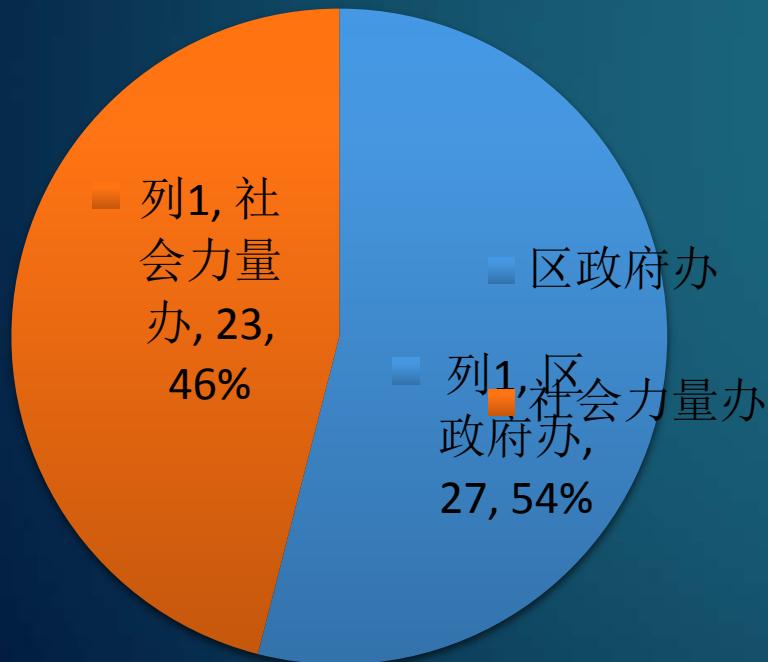
# 海淀区社区卫生的基本情况



在岗职工总数为5366人



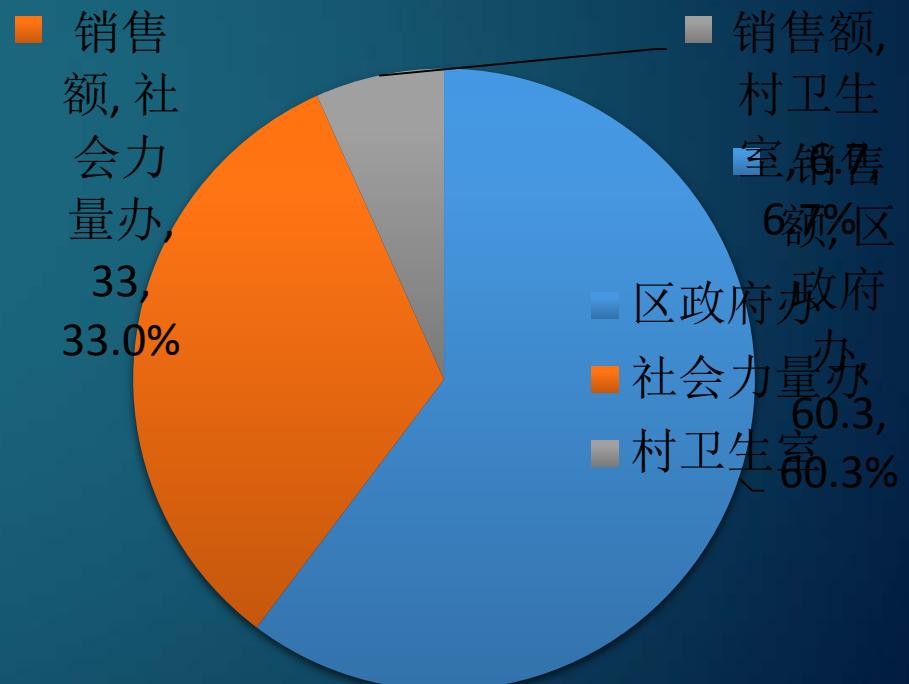
社区卫生服务中心50家



卫生技术人员总数4447人



社区卫生服务站179所



2. 按照地理位置和医院类型建立包含社区、二级、三级医院以及专科医院的医联体

海淀分6大区域综合医联体，包含19家医院（4家三级，9家二级，6家一级）和50家社区卫生服务中心。

另建有18个市级、13个区级中医综合诊区示范单位。

## 海淀区社区卫生服务能力建设

- 建立家庭健康档案为92.28万份
- 个人健康档案306.61万份
- 电子个人健康档案287.47万份



### 健康档案



### 慢病管理

- 管理慢病患者35.63万人
- 管理高血压患者17.32人，规范管理11.61人，管理人群血压达标9.46万人
- 管理糖尿病患者6.49万人，规范管理4.54万人，管理人群血糖达标3.32万人

# 海淀区社区卫生服务能力建设

公卫服务

## 中医治未病

三伏贴、防暑饮，服务工作

每年举办“中医服务老百姓健康行”大型义诊活动

区中医医院入选国家中医药管理局中医药治未病服务能力建设单位



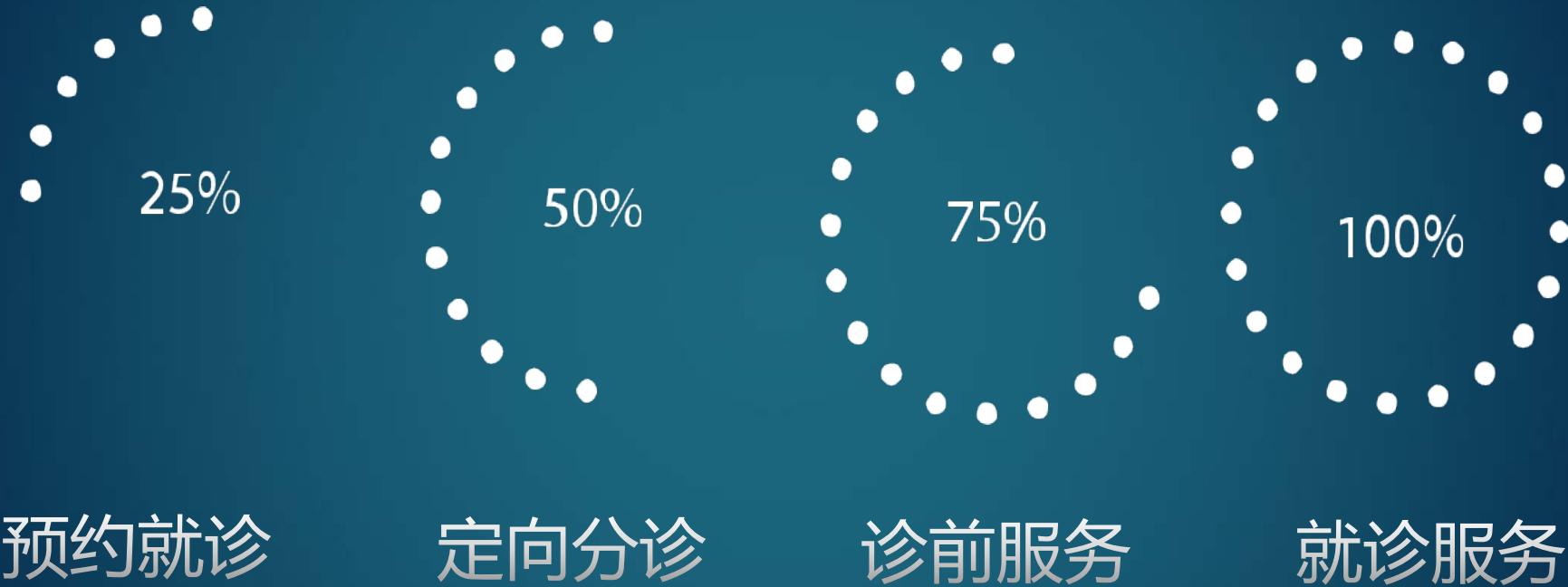
国家慢性病综合示范区

0-6岁儿童免费体检

妇女两癌筛查

65岁以上老年人每年一次的  
免费体检

# 海淀区社区卫生创新服务模式



# 海淀区社区卫生创新服务模式 ——家庭医生”一键式“服务体系



提供“一键式”家庭医生式服务5万余次



急救中心接到“一键”急救  
呼叫1万余次,确认急需救助  
后出车救助约1600余次



# 海淀区社区卫生创新服务模式

## 引入家庭医生式服务团队助理工作机制

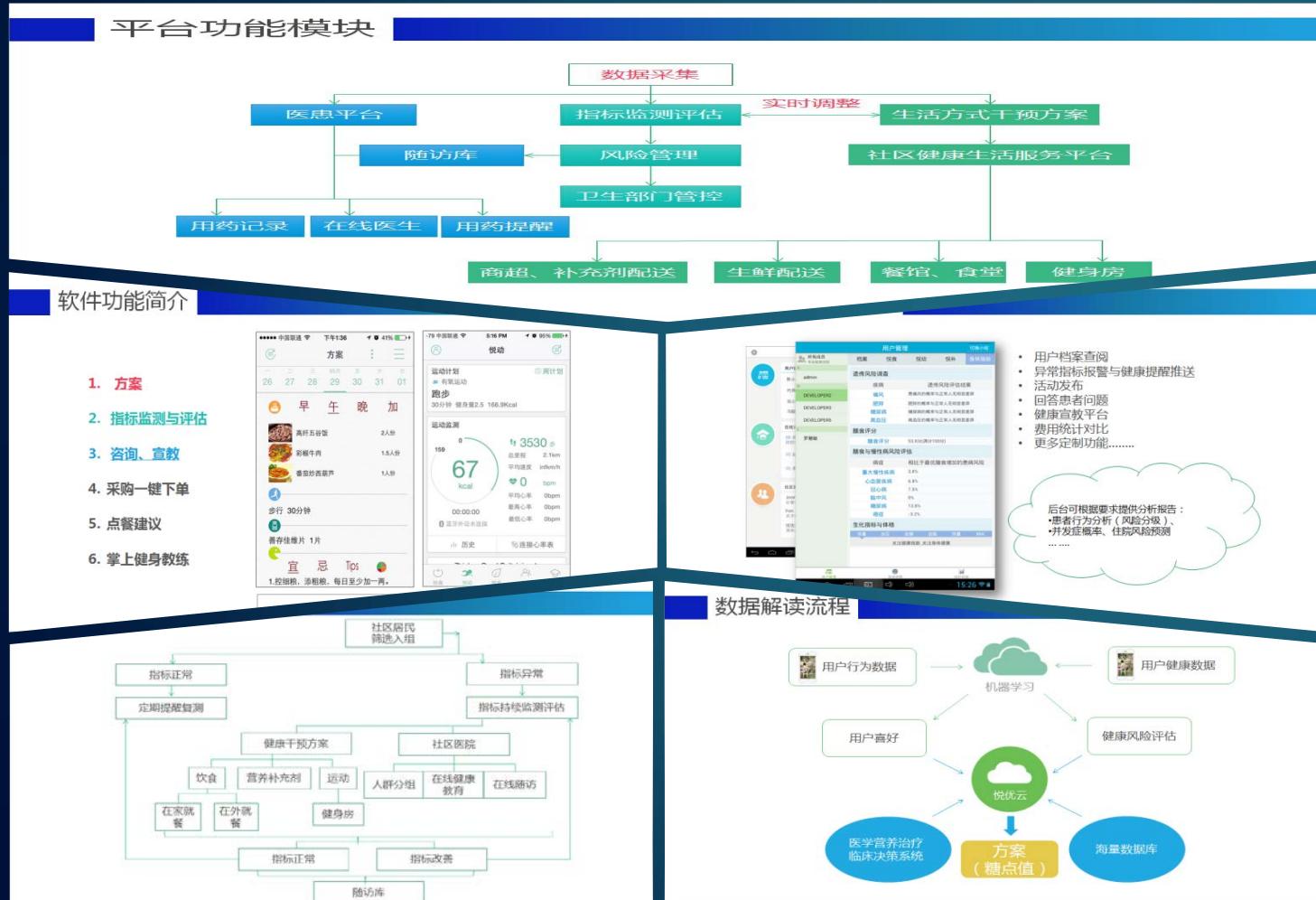


起草《关于社区卫生机构非专业技术人员岗位用人机制选择的报告》以及《海淀区社区卫生服务机构家医助理管理办法》

家医助理与社区家医团队专业技术人员合理分工、高效配合，有效缓解家医团队专业技术人员工作负荷，提高家医服务效率及质量。

# 海淀区社区卫生创新服务模式

## 探索实施慢病互联网管理平台项目



在双榆树、中央民族大学社区卫生服务中心两家试点基于移动互联网和物联网的慢病管理平台项目

在800名志愿者中筛查出  
400名慢病患者进行管理

## 海淀区社区全科医生的构成

- 1) 大学毕业生经3年规范化培训上岗。
- 2) 专科医生全科培训上岗。
- 3)返聘退休专家指导全科工作。
- 4) 其他途径。

## 目前我区医务人员培养情况

- 1 ) 按需培训 , 提高培训的针对性发挥人才优势
- 2 ) 搞好传、帮、带 , 以点带面
- 3 ) 发挥区域优势 , 与医学院校合作培养人才
- 4 ) 加强对外交流 , 拓宽眼界和思路

# 社区专业技术人员培训基地建设



2016年有14个基地，培训内容涵盖内科、外科、中医、检验、护理、精防、口腔等18个专业，计划今年培训1000人次。

## 目前我区医务人员培养情况

- 1 ) 按需培训 , 提高培训的针对性发挥人才优势
- 2 ) 搞好传、帮、带 , 以点带面
- 3 ) 发挥区域优势 , 与医学院校合作培养人才
- 4 ) 加强对外交流 , 拓宽眼界和思路

# 发挥人才优势，搞好传、帮、带，以点带面

## 发挥十、百、千社 区卫生人才优势

- 1、利用“十、百、千”人才资源，对社区公共卫生和基本医疗等工作进行培训和指导，并开展相关科研活动。
- 2、利用“十、百、千”人才资源，建立海淀区社区卫生质量控制组，对社区卫生机构进行指导、培训及考核评估工作。
- 3、建立家医服务团队，依托2名首席专家，制定全区的家医团队协作章程、探索团队发展方向。

## 返聘退休医学专家



- 1、2015年我区社区卫生机构返聘包括北京协和医院、阜外医院、积水潭医院等知名专家共97名，其中高级职称85名，中级职称12名。
- 2、2015年全年拨付经费400万元，其中市级财政经费250万元、区级配套资金150万元。
- 3、2015年全年返聘专家累计服务门诊411979人/次、会诊665次、带教562次、宣教14120人/次、咨询25183人/次、培训517次。

## 人才队伍支撑



建立2个首席专家工作室



与北大医学部、  
首都医科大学  
合作开展全科  
人才培训



建成18个社区卫生专业人员培训基地



返聘退休医学专家99名  
(高级职称76名, 中级职称22名)



利用区内社区卫生“十、百、千”人才资源，建立海淀区社区卫生质量控制组



区内现有2名“十百千”首席专家，13名健康管理专家和150名业务骨干

## 目前我区医务人员培养情况

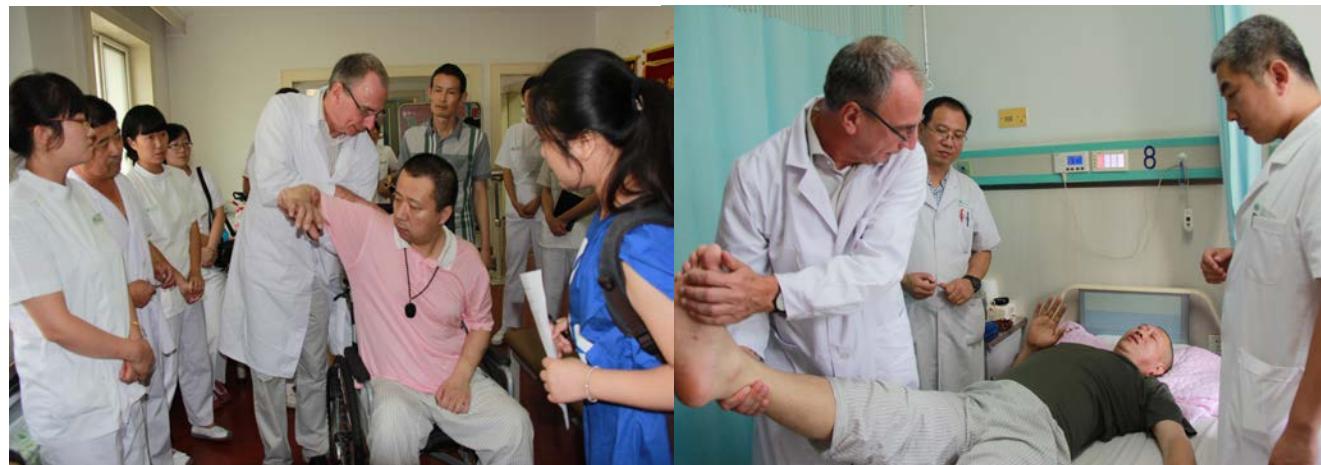
- 1 ) 按需培训 , 提高培训的针对性发挥人才优势
- 2 ) 搞好传、帮、带 , 以点带面
- 3 ) 发挥区域优势 , 与医学院校合作培养人才
- 4 ) 加强对外交流 , 拓宽眼界和思路

# 境外培训项目——“请进来”、“走出去”

---



“请进来”工作开创了海淀卫生系统与德国的交流合作的先河。目前已与“德中医学会”合作，邀请到2015年国际康复与物理医学大会执行主席古藤博纳教授、欧洲护士协会董事会主席曼伯格教授和李轶江教授进行康复护理及心脏专科培训，将世界先进的康复护理理念、康复护理技术和心脏专科诊疗技术带到海淀区，受到医护人员的广泛好评。



# 加强对外交流，拓宽眼界和思路



# 境外培训项目——“请进来”、“走出去”

---



2014年10月10日，李克强总理赴德访问期间发表《中德合作行动纲要：共塑创新》，其中要求扩大医疗卫生领域的交流与合作。在此背景下，海淀区政府于2015年与德国德中医学协会签署《德中卫生领域友好合作框架协议书》，旨在加强卫生系统的咨询和培训，在医学教育、卫生经济和相关科研领域内进行交流，在康复医师、全科护理等方面开展全方位的合作。2015年，海淀区公共委与德中医学学会合作，制定了社区全科骨干18人，于2016年1月15日至1月26日进行为期12天的赴德国研修学习。

# 境外培训项目——“请进来”、“走出去”



Thanks 謝謝