“因残致贫”“因残致病”？不能让残疾人士群体再遭“二度伤害”！

沪探索残疾人士家庭医生优先签约

□法治报记者 夏天

家住上海长宁区华阳街道的陈阿婆，最近得以优先和街道家庭医生签约服务，并获得了之后一系列的“绿色通道”服务，如双向转诊、个人自付费用显著降低并直接减免，等等。从初诊到做完两台手术，陈阿婆仅用时一个月，完全超乎她的想象。

8 月 25 日是第二个“全国残疾预防日”。残疾预防，事关全社会的方方面面，根据上海市政府关于贯彻《残疾预防和残疾人康复条例》的实施意见，安监、食药监、交通等各部门都应各司其职，从衣食住行各角度，减少市民致病致残的风险。

而回到残疾人士本身，“因残致贫”“因残致病”“二次残疾”同样是这个群体最容易遭受的“二度伤害”。近日，记者从上海市残疾人联合会获悉，上海正探索建立为有需求的残疾人士实施家庭医生优先签约服务，目标至今年年底做到全市重点人群（含残疾人士）家庭医生签约率不低于 60%，有需求的残疾人士“应签尽签”。

一个月做了两次手术，残疾阿婆享绿色通道

家住华阳街道的六旬残疾人士陈阿婆，近期开始有反复血尿、腹痛症状。拖着肢体残疾，陈阿姨和老伴多次前往附近医院就诊。但一开始，他俩却连挂什么号都搞不清楚。“就诊时来一次，拿化验单再来一次；检查来一次，拿报告再一次……”面对院方告知的治疗程序，老两口感到十分为难。

就在陈阿婆夫妇为看病难而犯愁时，华阳街道卫生服务中心的家庭医生严纬拿着民政部门提供的名单，主动找上门来对接签约了。

抱着试一试的想法，陈阿婆和严纬签约了。而接下来发生的事，超出了她的想象。

首先，严纬医生对陈阿婆的症状进行了初步诊断；随后，他通过社区医疗服务中心与华东医院的双向转诊“绿色通道”，将陈阿婆的病历情况全部发送过去；医院方面则很快安排好陈阿婆的治疗方案。

仅在一个月内，陈阿婆就完成了一系列复杂的检查，并接受了两台手术。往常，需要跑 3 至 4 次的治疗过程，如今陈阿婆除了必须的检查和手术，不必再为其他手续而烦恼。更实惠的是，陈阿婆的个人自付部分仅需承担 10%，而且是直接减免，根本不需老两口为报销事宜奔波。

陈阿婆表示：“如果没有和家庭医生签约，按此前的正常流程，自己一个月能做完检查就算运气好了。”通过这次看病手术，陈阿婆说她切身感受到了全社会对残疾人士的关心温暖。

看病难看病贵？对残疾人士都不算事！

那么，陈阿婆和严纬医生究竟签了哪些合约呢？

记者了解到，残疾人士与家庭医生的签约内容，对门急诊、家庭病床、急诊留院观察、住院等不分疾病类型和就医形式进行了一揽子保障。受助困难残疾人士在家庭医生处定点就诊，消除了医保起付线的障碍，个人自负部分只要承担 5%，经家庭医生转诊至区属二级医疗机构就医，个人自负部分只要承担 10%。此外，医疗费用直接减免，免去了残疾人士往返报销之苦。

就医方面，签约困难残疾人士在患病的情况下，可第一时间到所属的社区卫生服务中心诊疗，由家庭医生接诊，并根据患者病情予以预约门诊、家庭病床、住院治疗。家庭医生团队将会按照协议为签约残疾人士提供全程服务、上门服务、错时服务、预约服务等多种形式的服务，并在健康评估的基础上，开展定期随访、用药指导、健康教育和健康干预。

转诊方面，签约残疾人士可以享受社区首诊、双向转诊联动，通过优先就诊、预约医院专家、优先安排住院等政策，吸引签约残疾人士首诊在社区。如需转诊，由家庭医生负责通过“绿色通道”转至区属定点二级医疗机构继续诊治。在此基础上积极协调市级医院，继续提供优先预约、优先就诊、优先检查、优先住院等便利。

至年底，有需求残疾人士“应签尽签”

记者从市残联获悉，去年市政府出台了贯彻《残疾预防和残疾人康复条例》的实施意见。意见中强调了推进社区康复和实施精准服务的重要性。如，将残疾人士社区康复纳入社区公共服务体系，完善“治疗、康复、社区和家庭”的医疗康复服务链，为有需求的残疾人士实施家庭医生优先签约服务，为符合条件的重度残疾人士实施居家医疗护理服务等等；还提出针对残疾人士的健康、日常活动、社会参与等需求进行评估，制定个性化康复方案，并适时调整优化。

市残联康复处相关负责人告诉记者：“今年初，市卫计委和市残联响应国家卫计委、全国残联共同开展的‘残疾人家庭医生签约服务工作’精神，按照上海家庭医生制度和残疾人士医疗康复的总体工作安排，明确了一系列计划与要求。”

据介绍，计划要求“残疾人士是家庭医生签约服务的重点人群之一”，这让陈阿婆等上海残疾人士得以率先享受如双向转诊绿色通道等就医待遇。而对于具体要签多少残疾人士，计划也予以明确：“至 2018 年底，全市重点人群（含残疾人）家庭医生签约率不低于 60%，做到有需求的残疾人士应签尽签。”

在服务质量上，市卫计委要求优化本市原有服务项目，将残疾人士康复服务融入家庭医生签约服务范围中，配合残联进一步完善以需求为导向的个性化服务，确保残疾人士精准康复服务行动有效实施。

严纬医生告诉记者：“残疾人士康复并不是新的课题。但如此精准地以残疾人士需求为导向，为他们定制个性化康复医疗服务，这还是第一次。”

难点：主动签约意愿低，需求匹配度不高

全市范围内的残疾人家庭医生签约工作刚刚起步；而在长宁，已见成效。一个多月前，长宁区残联与复旦大学公共卫生学院、项目负责人徐飚教授就残疾人家庭医生签约服务需求调研及个性化服务包开发项目进行了签约。

那么，为什么是长宁？因为这里原本就是国务院医改办确定的 10 家“全科医生执业方式与服务模式改革试点区”之一，已在全国率先设计和实施家庭医生签约服务制度，具有良好的基础条件。因此，根据市残联的试点工作要求，长宁区残联会同区卫生计生委，已从 2017 年年底就开始深入推进残疾人士家庭医生签约服务工作。

任何工作的开展，初始都难以做到一帆风顺，即便是这项能够体现城市温暖的项目。“在工作推进的过程中，也发现了残疾人士主动签约意愿低、签约服务内容与需求匹配度亟待提高等问题。毕竟残疾人士客观上相对弱势，在对外交流中容易封闭自己，也不容易信任他人。”长宁残联康复科科长万冬华告诉记者。

区残联经了解，发现残疾人士存在文化水平相对较低、信息闭塞等特点，对疾病防治知识和就诊流程、家庭医生签约的优惠政策缺乏了解；而且他们到二、三级医院寻求优质医疗资源的意愿，也远高于社区卫生服务中心，因此与家庭医生签约的意愿不强烈。

此外，签约服务内容本身的需求匹配度也尚待提高。如残疾人士健康状况差，患病风险高。据有关部门统计，近 90%残疾人患有 1 种以上疾病，超过 70%残疾人士患有 2 种以上疾病，脂肪肝和眼底动脉硬化是残疾人士群体最普遍的疾病。而家庭医生现有的签约服务的内容是以基本医疗和基本公共卫生为主。

大数据分析残疾人士个性化需求

万冬华表示，残联的优势在于对签约工作的组织宣传。区残联运用在各街道的残疾人士联系网络，动员残疾人士助理员队伍，面向全区 2.2 万名持证残疾人士做好宣传，并适时组织集中签约活动。

为更好地解决残疾人士主动签约意愿低的痛点，区残联在提高需求匹配度、精准度方面下了大力气。他们委托复旦大学的专家团队通过问卷调查、走访调研等形式，进行大数据分析，力求精准掌握残疾人士家庭签约服务需求及基本卫生服务需求，并在此基础上，进一步开发基于残疾人士基本卫生服务需求的个性化签约服务包，争取切实满足残疾人基本医疗卫生与康复服务需求。

在基础服务包基础上，区残联在每个街镇试点增加 1-2 项满足残疾人士个性化需求的服务内容，如：重残人员上门体检、盲人聋人陪医、残疾预防（防跌倒、脑卒中残疾人士家庭康复训练指导服务、婚育知识宣传和指导）等。此外，区残联还与区卫计委联合探索了多种“个性化康复服务”。

据介绍，经过半年多的实践与探索，长宁区残疾人士家庭医生签约服务率大幅上升，切实解决了部分残疾人士看病贵、看病难的问题。

照片说明：

左图：方便残疾人士就医是我们努力的方向（资料照片）

中图：长宁区残联党组书记理事长张红兵（右）与复旦大学徐飚教授签约

右图：残疾人士与家庭医生集体签约

本版照片除资料照片外由长宁区残联提供

社会治理创新
基层样本
上海市委政法委
上海法治报社
联合主办