

农村重点疾病人群以人为本整合型健康管理

——中国-盖茨基金会农村基本卫生保健项目评估报告

为助力中国落实 2030 可持续发展目标、《健康中国 2030 规划纲要》的总体目标和健康扶贫规划，中国国家卫生健康委员会与盖茨基金会开展紧密合作，2017 年-2022 年，在山西省、湖北省以及河南省部分农村地区开展基本卫生保健项目。项目的总目标是探索基本卫生保健服务的有效模式，助力健康扶贫工作。加强经验分享，并惠及其他发展中国家。

为实现项目预期目标，项目的主要领域为完善新时期农村基本卫生保健体系，开展重点疾病人群（高血压、糖尿病、肺结核）健康管理，包含 6 个策略：策略 1：开展以基本卫生保健为基础的重点疾病人群健康管理；策略 2：构建以基本卫生保健为基础的重点疾病人群健康管理服务体系；策略 3：建立以基本卫生保健为基础的重点疾病人群健康管理专业团队；策略 4：规范基本卫生保健服务行为，提升重点疾病人群健康管理服务质量；策略 5：制定重点疾病个体化健康教育核心信息，探索重点疾病人群自我管理的适宜模式；策略 6：建立以基本卫生保健为基础的重点疾病人群健康管理经济运行机制。本报告为针对以上 6 项策略的评估结果。数据来源为三个省 9 个项目县的定量和定性数据，包括病案首页、病例摘录数据、基本公共卫生数据、医保数据、患者问卷调查、关键知情人访谈等。

主要发现与结论

1. 项目执行的进度

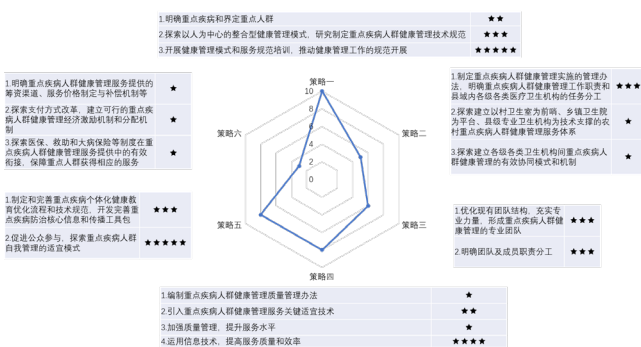


图 1 项目执行的进度概览

总的来说，中盖项目策略一（建立健康管理模式）、策略四（提高健康管理质量）和策略五（患者

自我管理）进展较好，但是策略六（经济运行机制）进展较慢。

2. 重点疾病人群公共卫生服务利用

高血压和糖尿病患者规范化管理率保持稳定上升。从 2021 年第三季度到 2022 年第二季度，湖北咸丰县高血压患者规范化管理率从 63.44% 上升到 75.57%，

重点疾病人群随访服务符合项目管理要求。从高血压与糖尿病患者基本公卫随访次数来看，各项目县每年 80% 以上的患者能保证随访次数不小于 4 次，达到基本公卫管理要求。患者调查最近三个月均接受过随访的患者比例超过 90%，比基线调查有所增加。且服务内容多样化，包括为患者测量血压血糖、提供生活方式指导、询问疾病状况、了解用药情况。

高血压和糖尿病患者家庭医生签约率较高。各项目县自报数据显示，宜阳县、阳曲县、永和县、大宁县、咸丰县高血压和糖尿病患者家庭医生签约率达到 100%。其余项目县家庭医生签约率也较高。

非医疗干预处方提供率较高。97.1% 患者接受过饮食干预处方，95.1% 患者接受过运动干预处方。非医疗干预处方以村医提供为主，占 82.0%。绝大多数医务人员报告给患者开具过饮食和运动干预处方。

3. 重点疾病人群医疗服务利用

重点疾病人群门诊服务利用显著增加。患者调查前一个月因高血压就医比例从 39.4% 增加至 59.0%，增加了 19.6%。因糖尿病就医比例从 35.8% 增加至 58.0%，增加了 22.2%。患者在乡镇卫生院就诊比例明显上升，共计上升了 10 个百分点。

住院服务利用率变化不大。基线调查患者的年住院率为 35.5%，终末调查为 36.2%。

重点疾病患者平均住院日呈持续下降趋势，2017-2022 年，高血压平均住院日从 11.3 天下降到 8.5 天，糖尿病患者平均住院日从 10.8 天下降到 8.5 天，肺结核患者平均住院日从 13.3 天下降到 8.8 天。

4. 重点疾病人群医疗质量

肺结核患者诊断质量较高，治疗质量和质量管理相比于中期显著改善。全疗程诊疗服务充足率提高 23.2 个百分点，治疗完成率提高 12.6 个百分点，肺结核管理过程中痰涂片检查、影像学检查、肝功能检查等均显著改善。

糖尿病、高血压住院患者的医疗服务质量与中期相比变化不大，需进一步开展研究。重点疾病人群基本卫生保健的综合性程度较好，关系连续性较好，信息连续性和协调性程度较低，需进一步改善。

5. 重点疾病人群医疗费用及经济负担

病案首页数据显示住院患者次均住院费用下降，日均住院费用略有增加，贫困人口报销比例显著上升，费用负担减轻。患者调查显示，与基线相比，门诊患者报销比例大幅提升（29.7%），比基线提高 24.6 个百分点，住院患者报销比例略有上升（59.9%），比基线提高 3.5 个百分点。

以阳曲为例，与基线相比，阳曲门诊就诊率大幅提高（调查患者最近一个月因高血压就诊率由 14.4% 增至 36.1%，因糖尿病就诊率由 11.6% 增至 41.5%），住院率下降（由 25.8% 降至 19.0%），项目实施后，部分住院患者转移至门诊管理，因此造成医疗费用支出大幅下降。经测算，阳曲县高血压和糖尿病患者因项目实施实现医疗费用支出减少 1224.2 万元。若进一步提高县域内住院比例和基层就医比例，医疗费用可进一步减少 1101.4 万元。

6. 重点疾病人群健康行为的改变

患者健康生活行为形成率稳定上升。高血压和糖尿病患者的吸烟率和饮酒率上，咸丰县逐年下降，阳曲县和宜阳县保持稳定，各项目县均保持在较低水平。住院患者吸烟率、饮酒率均有下降，本次调查住院糖尿病患者吸烟率与中期评估相比下降了 3.3 个百分点，住院高血压患者的吸烟率与中期评估相比下降了 5.1 个百分点。

患者服药依从性良好率有明显上升。基本公共卫生数据显示，从 2017 年到 2022 年，咸丰县从 55.21% 上升到 72.51%。宜阳县从 2017 年的 74.81% 上升到 77.13%。

7. 重点疾病人群健康结局

患者高血压控制情况有所改善。患者自报血压控制率比全国第六次国家卫生服务调查高 2.7 个百分点，与基线相比，调查患者血压控制在 140/90 以下的比例提高 14.5 个百分点。病历调查显示与中期评估相比，血压控制率提高了 9.10 个百分点。

患者血糖控制情况变化不明显，患者自报糖尿

病控制率与卫生服务调查接近（39.8%），调查患者血糖控制在目标水平（空腹血糖 4.4-7.0 mmol/L 或者非空腹 ≤ 10.0 mmol/L）的比例与基线相比没有明显变化。

目前患者并发症水平较高，20.3% 的高血压患者伴有脑血管病，20.0% 的糖尿病患者伴有糖尿病肾病，30.2% 的患者伴有冠心病，提示加强重点疾病人群健康管理的必要性。

政策建议

1. 继续强化以人为本整合型卫生服务的理念

中盖基本卫生保健项目强调全流程、全周期的健康管理服务。并对健康管理的每一个环节，制定了具体的服务指南。这一理念通过项目培训及其他相关活动，已经对项目县基层卫生管理和服务人员产生了较好的影响。但目前这种影响仍停留在知识和态度层面，行为的转化以及健康结局的改善还需更长时间的项目推进。一旦项目结束或因其他原因暂停，这种理念的影响就将大大减弱。因此，应该继续大力推广以人为本整合型卫生服务的理念。

2. 加强多部门协作，特别是医保对基本卫生保健项目的支撑

实施有效的农村基本卫生保健项目，离不开多部门的密切协作。中盖基本卫生保健项目的实施过程显示，医保政策的支持是重点疾病人群健康管理服务取得预期效果的重要保障机制。但由于医保打包支付、结余留用的政策无法有效落实，使得中盖项目设计的一些激励政策无法落地实施。特别是团队式服务因为没有合理的激励机制而无法有效运行。鉴于此，应积极争取医保政策的支持，促进农村基本卫生保健项目的有效落实。

3. 进一步加强基层卫生服务能力建设，提高重点疾病人群管理的效率

中盖项目的有效实施，离不开有效的基层卫生服务体系。评估结果显示，基层能力相对较弱的地区，基层门诊和住院服务利用率较低，更多患者到二三级医院就医。如能进一步提高基层卫生服务的能力，吸引更多的患者利用基层医疗卫生服务，将在更大程度上降低医疗服务的费用，降低疾病经济负担，更好地提高基本卫生服务的扶贫和防贫效果。加强基层卫生服务能力建设，需要提高基层的临床医疗服务能力，需要重点加强对基层人才队伍的建设，需要依靠信息化技术的支撑。

（张笑天，刘晓云）

《卫生发展瞭望》是北京大学中国卫生发展研究中心根据研究成果、系统综述、会议讨论、国际交流等获得的信息，每期针对一个卫生发展领域热点问题，发表研究发现、观点和政策讨论。