“三师共管” 医防融合

48.6万厦门人有了家庭医生

经济日报·中国经济网记者 薛志伟

医诊新界

2016年9月5日，福建省厦门市开始正式推进家庭医生签约服务，依托创新性的“三师共管”分级诊疗模式，推动了家庭签约工作顺利展开。截至今年3月底，厦门市共完成签约48.6万人，签约覆盖率23.04%，覆盖家庭户26万，户覆盖率38.39%，签约65岁以上老年人10.33万人，覆盖率52.58%。

厦门大学附属第一医院社区部主任唐国宝介绍，所谓“三师共管”，是指由医院专科医师、基层家庭医师和健康管理师共同组成的医疗团队服务模式，即由一位全科医生、一位健康管理师和大医院的专科医师们组成团队，共同服务居民。其中，全科医师负责落实、执行治疗方案，实行病情日常监测和协调双向转诊，健康管理师侧重居民健康教育和患者的行为干预，专科医师负责明确诊断与治疗方案和指导基层的全科医师。

“厦门市优质医疗资源集中在主城区、大医院，基层医疗机构综合能力薄弱，大医院人满为患的同时，基层医疗机构门可罗雀。‘三师共管’医疗服务模式，以‘三师’签约团队组合打通了基层与大医院‘上下联动、双向转诊’的‘经脉’，形成了‘医防融合、防治结合’的服务模式，打通了医疗技术发展和健康管理服务之间的‘任督二脉’，也打通了分级诊疗的‘最后一公里’，激发了广大市民的签约热情。”厦门市卫生和计划生育委员会副主任洪丰颖说。

“三师共管”并非全面开花。经过调研，厦门市确立了“慢病先行、两病探路”的方式。首先以高血压、糖尿病“下沉”到社区为突破口，并扩展到共15个慢病病种。自2014年以来，一般常见病、多发病等共计192万诊疗人次“下沉”到基层，两年多来共签约管理糖尿病、高血压病28万余人，形成了“患者愿意去、医院舍得放、基层接得住”的居民就医新格局。

思明区厦港街道居民胡惠珠今年54岁，是患有糖尿病、高血压病的老病号，曾经每个月要去医院开4次药。

“以前开药都要去厦门大学附属第一医院，又挂号又排队，钱还花得多。现在，所有的药都能在社区卫生服务中心开，这里人少、不用排队，花钱还少，太方便了。”胡惠珠告诉记者，“现在不但开药方便，看病也更有保障。有一次我血糖突然升高，赶快来社区卫生中心检查。大夫一看问题严重，马上联系第一医院，很快就安排住院治疗。这在以前，遇到紧急情况只能自己去大医院排队挂号，没有病床就只好干等”。

厦门鼓浪屿社区卫生服务中心全科医生上门随访。

2016年9月5日，福建省厦门市开始正式推进家庭医生签约服务。图为2016年10月14日，同安区洪塘卫生院利用晚间进村开展家庭医生签约。

陈境琨摄

“患者愿意去，主要是签约群众可享多重优惠政策。”洪丰颖说，高血压、糖尿病等慢性病签约对象可酌情开具4周至8周用药；通过快捷的绿色通道转诊，签约对象可提前3天优先预约大医院专家门诊；可享受专科医师个性化技术指导，家庭医生团队个性化健康管理，慢病患者精细化管理等服务；还可优先有偿享受康复训练建档、康复训练和诊疗服务等；签约后，参保人在基层医疗卫生机构或医保定点门诊部就医，门诊医疗费不设起付标准。

“患者愿意去，根本原因还在于三级医院舍得放、基层医院接得住。”洪丰颖说。

为让三级医院舍得放，厦门市改革财政补助考核机制，把对三级医院门诊量的定额补助，调整为与分级诊疗绩效挂钩的补助机制；将三级医院医生职称晋升和下社区相挂钩，同时对专科医师下社区培训、带教给予专项补助。2016年全市共计有195名专家下社区，共带教全科医师250人。

为让基层医院接得住，厦门市加强签约团队激励，将签约服务费用于激励团队签约服务，不纳入绩效工资总额，充分调动工作人员积极性。通过正向考核激励，签约团队成员每年将较以往增加激励3万元至6万元不等。同时，还实现了“双下沉，两提升”，即“人才下沉、资源下沉”，支持基层医疗卫生机构“服务能力提升，服务效率提升”。此外，厦门市还加强信息化建设，实现全市38家基层医疗机构与上级医院的分级诊疗协作信息化平台建设，建立了一系列微信公众号、健康大数据等系统，实现了社区卫生服务电子签约与管理。

“以前大家宁愿排队、多花钱也愿意去大医院。现在，社区医院逐步得到了越来越多居民的认可，我们的日均门诊量也由2014年以前的每天800人次左右增加到现在的1200人次，大家干劲都更足了。”厦港社区卫生服务中心主任陈文珊高兴地说。

2016年，厦门市基层医疗卫生机构门诊量达到767万人次，较2015年同比增长36.96%；同时，医院年门急诊量下降3%，基层医疗机构则上升3%，出现了黄金拐点。另据第三方机构统计，厦门市居民在签约基层医疗机构的首诊意愿达85%，签约居民对签约机构的总体满意度达92%，2016年签约居民在社区卫生服务机构的就诊率达到了60.77%。

“医改成功的标志在于建立分级诊疗制度，分级诊疗成功的关键在于落实家庭医生签约服务，家庭医生签约的出发点和落脚点在于居民是否真正受益，医务人员能否积极参与。”洪丰颖表示，目前“三师共管”模式已经入选国务院医改办向全国推广的十种地方经验之一，厦门市将进一步总结经验，继续加大家庭签约服务推进力度，努力将签约户覆盖率从目前的38.39%提升至50%，同时继续做细、做实签约服务内容，提高服务质量，做到签约一个服务好一个。

在江西于都县脑瘫康复中心，人们采取财政力量和社会力量结合的资金扶持方式——

用爱心点亮“折翼天使”的希望

崔国强

社会关爱

这是一群特殊的孩子，他们有着完整的身躯，却无法站立行走，甚至无法自己翻身；他们并非聋哑，却吐字不清；他们让多少家长承载着无言的痛，却又满怀着期待……每一个脑瘫儿童都是一个“折翼天使”，需要社会各界的广泛关注、关爱和关心。

近日，记者走进全国学雷锋志愿服务先进典型“站立行走”项目——江西于都县脑瘫康复中心，看到这里通过财政力量和社会力量结合的资金扶持方式，创新中西医结合的康复方法，用爱心点亮了“折翼天使”的希望。

在“站立行走”项目基地内，记者既看不到父母们的沉重表情，也听不到他们的自怨自艾，有的只是坚毅的目光。

“要不是他们的帮助，我们早就绝望了。”脑瘫患儿芸芸的祖母刘奶奶介绍，芸芸8个月大时就出现异常，家人带着芸芸先后到赣州、广州检查治疗，终因康复费用太高被迫放弃。2015年9月份，刘奶奶带着芸芸来到康复中心，开始了每周三次的康复训练。刚来时，芸芸的康复效果不明显，刘奶奶心里很焦急。看在眼里的志愿者们，一边帮助芸芸康复训练，一边劝导刘奶奶，“坚持下去，效果就会体现出来”。“现在芸芸会叫奶奶了，奇迹正在一点点发生！”说到这，刘奶奶眼里闪动着泪光。

在江西于都县脑瘫康复中心，康复师在对患儿作球上平衡感训练。

崔国强摄

走进康复大厅，处处能看到志愿者忙碌的身影。他们或帮助儿童训练，或与孩子们做游戏、做心理辅导，或在关心和鼓励孩子家属。每逢节假日，义工们都会来康复中心，渐渐地，他们对这里也有了感情。“孩子们天真无邪的笑脸，让我很感动。”于都县义工联合会名誉会长陈小红最开心的事，就是帮助一对双胞胎姐妹逐渐康复。“看着他们可以慢慢站立行走，自己特有成就感。”

政策引领是关键，一系列财政支持为脑瘫儿童提供了保障。

受惠于全国优秀公益项目——中国“站立行走”关爱脑瘫儿童公益计划，于都县脑瘫康复中心开办4年多来，配备了26名专业医护康复人员，不仅采用针灸、艾灸等中医传统治疗方法，还设立了蜡疗、理疗、中药熏蒸、运动康复、言语训练等10多个中西医结合的康复治疗细分子项目，治愈率稳步提升，已累计康复治疗救助1200多人次，每年都有10多例肢体语言功能障碍患儿在这里治愈，走入社会。

“项目汇集了国家优惠政策和民间公益爱心，是首个专门针对儿童脑瘫康复救助的民间创投公益慈善项目，中央财政安排专项补助资金，实施了‘七彩梦行动计划’，为每名7岁以下的脑瘫儿童按每年人均13200元的标准给予康复训练和矫形器装配补助。”该康复中心主任、主治医师管兰花介绍说。

“在0至6岁这个儿童生长发育关键时期，及时给予干预措施，可以大大提高脑瘫儿童的生活质量，减轻家庭负担。”该项目负责人谢林州表示，随着《贫困残疾人脱贫攻坚行动计划（2016—2020年）》等一系列政策文件的实施，脑瘫儿童在医疗、康复、教育、社会保障等方面遇到的困难将逐步得以解决。

管兰花介绍，当前全国小儿脑瘫康复专项基金已经成立，患者可拨打公益服务热线咨询，也可登录定点医院网址了解。申请患者须持定点医院就诊病例、诊断证明和收费凭证直接到二十一世纪公益基金会办理手续，领取补贴。补贴标准为患者治疗费用的5%，采取事后救助模式给予补贴，对特殊贫困典型患者启动事前救助应急方案给予全额援助。“脑瘫康复需要大量的人力、物力和财力，0到6岁儿童有政府的补助，但还远远不够，对于7岁以上的脑瘫儿童，更需要社会各界爱心人士的关爱。”管兰花呼吁。

“一份小小的关爱，能换来孩子们灿烂的笑容。希望能有更多的人行动起来，积极参与志愿服务。”在新华发行集团于都县分公司副经理王丽丽的带动下，公司给康复中心带来食品、图书、玩具等用品，并捐助资金，还将扩大资金帮扶力度，撬动了更多的社会资金和力量参与基地儿童康复。

文化絮语

刷新老童话IP并非易事

端 然

自3月17日北美公映以来，迪士尼真人童话电影《美女与野兽》市场反应火爆，目前全球票房已逼近10亿美元。这部电影不仅华美再现了1991年经典动画片，更叠加了著名演员、精美场景、炫目科技等新元素，以及女权主义等与时俱进的新价值观，赢得市场青睐并不意外。

实际上，这一翻拍老童话电影的套路，迪士尼已经玩得越来越娴熟了。

回顾一下，近几年迪士尼翻拍童话电影，可谓前赴后继。首开记录的是2010年的《爱丽丝梦游仙境》，虽然这部童话电影恶评不断，暗黑风格的人物造型和故事情节都明显迎合成年人的口味，背离了童话电影的初衷，但是仍然取得了高达10.2亿美元的全球票房。这也坚定了迪士尼从老童话IP中翻拍出新感觉的决心。

2014年上映的《沉睡魔咒》票房7.6亿美元，2015年上映的《灰姑娘》5.4亿美元，2016年上映的《奇幻森林》9.7亿美元，虽然《爱丽丝梦游仙境2》和《彼得的龙》两部票房并不出色，但是这几部翻拍的童话电影已为迪士尼斩获37亿美元的全球票房佳绩。然而，这些电影总体制作成本不过8.85亿美元。

焕然一新的童话电影，掘金能力不容小觑。这也正是迪士尼热衷翻拍老童话的一个主要原因。认准了这条路的迪士尼，列入翻拍的童话电影名单越拉越长，《小飞象》《狮子王》《花木兰》《小美人鱼》《阿拉丁》以及《坏女人库伊拉》等十多部电影都蓄势待发。

迪士尼为什么频频翻拍老童话？首先，因为经典童话IP最成熟、最安全，可以最有效地降低投资风险。《灰姑娘》《美女与野兽》等经典动画是天然的IP富矿。这些动画片陪伴了全世界一代又一代人的成长，在粉丝经济模式盛行的今天，天然集聚的海量粉丝都是潜在的消费力量。

其次，因为迪士尼要下一盘更大的棋。电影只是迪士尼庞大商业王国的一个棋子，并非盈利的重头。2016财年，迪士尼的总收入达到552亿美元，而迪士尼电影业务的收入为73.66亿美元，只占到迪士尼整个收入的14%。主题乐园、衍生品和授权才是迪士尼的重心所在，不过这些要保持魅力不减，就必须依靠电影源源不断地输送IP。

但悲剧的是，现有的迪士尼童话IP都有点太陈旧，《白雪公主》拍摄于1937年，《灰姑娘》是1950年，《睡美人》是1959年，这些柔弱公主等着王子拯救、从此过上幸福生活的老套故事和价值观，已然很难在今天的年轻人心中唤起强烈情感共鸣，这也就削弱了迪士尼乐园的吸金能力。

老童话IP必须不断刷新，经典动画形象必须与时俱进，这样才能赢得新一代人对迪士尼的好感，保证迪士尼的长盛不衰。

迪士尼刷新老童话IP，已经掌握了最有力的“神器”，那就是迅猛发展的电影CG特效技术。今天，CG特效技术虚拟出的场景、角色、特效等逼真程度，已达到真假难辨的境界。去年翻拍的《奇幻森林》里，除了一个小男孩是真实的，其余所有动物和场景全部是CG技术做出来的，甚至动物的细微表情、毛发光泽等都栩栩如生。新技术为那些传统手绘制作的老动画片拓展了创造空间，甚至突破了童话片的想象边界。

不过，翻拍经典童话电影，毕竟不能“新瓶装旧酒”，而应“旧貌换新颜”。新技术只能创造视觉盛宴，却不能沉淀隽永回忆。文化产业毕竟是内容产业，翻拍只有在内容上创新和突破，紧扣当下的社会关注，才能魅力长青。要做到这一点，可有点难。

《美女与野兽》虽然标榜女权主义，但是很多影评认为并不彻底。《灰姑娘》口碑不佳，则是因为内容几乎原封不动，多停留在视觉冲击。《沉睡魔咒》大尺度改写了《睡美人》的童话主题，变成了母爱亲情与善恶救赎，各界褒贬不一。《爱丽丝梦游仙境2》则颠覆性地设置了黑暗、恐怖的主旋律，遭遇了票房“滑铁卢”。

由此可见，刷新老童话IP并非易事。面对这些家喻户晓的童话故事，如何在保留经典原汁原味的同时，又能天衣无缝地融入现代元素和现实观念，确实是对再创作者的巨大挑战。不过，要想找准情怀与创新的平衡点，有一个原则永远不会过时，那就是童心的纯真。

上映时间	片名	同名迪士尼作品	全球票房（亿美元）
2010年	爱丽丝梦游仙境	爱丽丝梦游仙境（1951）	10
2016年	爱丽丝梦游仙境2：镜中奇遇记		2.99
2014年	沉睡魔咒	睡美人（1959）	7.58
2015年	灰姑娘	灰姑娘（1950）	5.43
2016年	奇幻森林	森林王子（1967）	9.66
2016年	彼得的龙	妙妙龙（1977）	1.44
2017年	美女与野兽	美女与野兽（1991）	—
2018年	新欢乐满人间	欢乐满人间（1964）	—
2018年	花木兰	花木兰（1998）	—
2019年	小飞象	小飞象（1941）	—
2019年	阿拉丁	阿拉丁（1992）	—