

· COVID-19 疫情防控研究 ·

## 新型冠状病毒肺炎疫情下北京市社区慢性病患者 医疗服务保障政策研究



扫描二维码  
查看原文

康良钰, 商伟静, 刘珏, 刘民\*

**【摘要】** 全球新型冠状病毒肺炎流行给慢性病医疗服务的保障带来了影响和挑战。为保障社区慢性病患者的医疗服务, 满足其医疗服务需求, 疫情应对和常态化防控期间北京市发布了一系列政策和相应的配套措施, 包括推行“长处方”政策、提供“互联网+医疗”服务、落实分级诊疗制度、发挥家庭医生的作用、开展“送药上门”服务5个方面。本文梳理和总结了疫情应对期间和常态化防控阶段北京市社区慢性病患者医疗服务保障的政策和相关措施, 通过评价政策实施效果和与国内外比较发现, 未来可以考虑从加强基层医务人员培养、重视慢性病及其危险因素监测、精准化健康管理、继续落实分级诊疗制度、探索慢性病全周期健康管理等方面进一步优化疫情持续状态下的社区慢性病管理。

**【关键词】** 新型冠状病毒肺炎; 慢性病; 社区卫生服务; 卫生政策

**【中图分类号】** R 197.1 R 563.12 **【文献标识码】** A DOI: 10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0091

康良钰, 商伟静, 刘珏, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情下北京市社区慢性病患者医疗服务保障政策研究 [J]. 中国全科医学, 2022, 25 (10): 1172-1176. [www.chinagp.net]

KANG L Y, SHANG W J, LIU J, et al. Policies implemented in Beijing for guaranteeing healthcare for community-dwelling patients with noncommunicable diseases during the COVID-19 pandemic [J]. Chinese General Practice, 2022, 25 (10): 1172-1176.

### Policies Implemented in Beijing for Guaranteeing Healthcare for Community-dwelling Patients with Noncommunicable Diseases during the COVID-19 Pandemic

KANG Liangyu, SHANG Weijing, LIU Jue, LIU Min\*

School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

\*Corresponding author: LIU Min, Professor, Doctoral supervisor; E-mail: liumin@bjmu.edu.cn

**【Abstract】** The COVID-19 pandemic brings about influence and challenge for ensuring healthcare services for non-communicable diseases. To guarantee the healthcare services for community-living patients with non-communicable diseases and to meet their healthcare needs, the Beijing municipal government issued a series of policies and relevant supporting measures, including five parts: promoting the implementation of the extended prescription policy, providing Internet-based medical services, further implementing the hierarchical medical system, giving full play to the role of family doctors, and carrying out the service of doorstep delivery of medicines. We reviewed and summarized policies and corresponding measures implemented in Beijing for guaranteeing healthcare for community-dwelling non-communicable disease patients during COVID-19 early response period and ongoing containment period. By evaluating the implementation effect of the policies and comparing with those at home and abroad, it is found that the community chronic disease management under the continuous epidemic situation can be further optimized in the future from the aspects of strengthening the training of grass-roots medical personnel, paying attention to the monitoring of chronic diseases and their risk factors, accurate health management, continuing to implement the hierarchical diagnosis and treatment system, and exploring the whole cycle health management of chronic diseases.

**【Key words】** COVID-19; Chronic diseases; Community health services; Health policy

新型冠状病毒肺炎(简称新冠肺炎)流行给全球的慢性病医疗服务带来了巨大的挑战。世界卫生组织(WHO)于2020年5月在全球范围内开展的新冠肺炎疫情下慢性病医疗卫生资源和服务状况的评估

结果显示,在参与调查的163个国家或地区中,122个国家或地区报告慢性病医疗卫生服务中断<sup>[1]</sup>。我国慢性病患者人数众多:心血管疾病现患人数约3.30亿<sup>[2]</sup>,糖尿病患者人数估计为1.298亿<sup>[3]</sup>,≥40岁人群慢性阻塞性肺疾病患者人数近1亿<sup>[4]</sup>。社区卫生服务机构是慢性病管理和防控的主要场所<sup>[5]</sup>。因此,在新冠肺炎疫情应对期间(2020年1—4月)和常态化防控阶段(2020年5月至今)如何保障社

基金项目:首都卫生发展科研专项(2021-1G-4281)

100191北京市,北京大学公共卫生学院

\*通信作者:刘民,教授,博士生导师;

E-mail: liumin@bjmu.edu.cn

本文数字出版日期:2022-03-17

区慢性病患者的医疗服务显得非常重要。本文梳理和综述了疫情应对和常态化防控期间北京市社区慢性病患者医疗服务保障政策和相关措施,并与国内外相关政策和措施进行了比较,简要评价了这些政策效果的文献和资料,期望为进一步优化社区慢性病患者医疗服务保障政策提供参考。

## 1 新冠肺炎疫情下北京市社区慢性病患者医疗服务的保障政策

### 1.1 推行“长处方”政策

新冠肺炎疫情应对期间,在原有慢性病可开具1~2个月长期处方政策基础上,北京市卫生健康委员会和医疗保障局于2020-01-26发布了《关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情期门诊开药有关问题的通知》(京卫医〔2020〕8号),对于诊断明确、病情稳定、需长期用药、较长时间服用过同种药品的患者,接诊医师在保障用药安全的条件下,可根据病情需要适当增加开药量,并将符合《处方管理办法》有关规定的长处方药品纳入医保报销范围<sup>[6-7]</sup>。随后,北京市医疗保障局也出台了相应的政策,合理放宽医保管理要求,积极支持实施“慢性病适当放宽开药量”等特殊政策<sup>[8]</sup>。同时,北京市发布了相应的政策,重视发挥基层医疗卫生机构的作用,并结合疫情防控形势,强化工作责任,统筹做好慢性病管理、健康指导和长期处方服务<sup>[9-10]</sup>。

在疫情常态化防控阶段,北京市发布了多项政策要求社区卫生服务机构做好疫情常态化防控期间的医疗服务和用药保障工作,继续落实慢性病患者长期处方服务<sup>[11-12]</sup>。为了提高长期处方的质量、促进合理用药,北京市卫生健康委员会发布了《关于加强社区合理用药工作的通知》(京卫药械〔2020〕2号),要求进一步发挥北京市社区处方三级点评的作用,加强社区医务人员合理用药知识与技能培训,探索开展区域处方前置审核工作试点,不断提高社区处方合格率,保障社区患者用药安全<sup>[13]</sup>。北京市还加强了对长期处方的管理,市卫生健康委员会和医疗保障局发布的《关于进一步做好疫情常态化防控期间门诊开药有关工作的通知》(京卫医〔2020〕51号),要求:各医疗机构加强对使用长期处方患者的用药教育,细化本机构开具长期处方的管理制度,加强对医务人员的管理和培训;卫生部门应加大对医疗机构的指导和监督力度,做好长期处方管理工作<sup>[14]</sup>(表1)。

### 1.2 提供“互联网+医疗”服务

疫情应对期间,北京市通过纳入医保支付范围、实时结算、加强监管等方式积极推行“互联网+医疗”服务。

2020-02-24,北京市医疗保障局和卫生健康委员会发布《关于制定互联网复诊项目价格和医保支付政策的通知》(京医保发〔2020〕7号),制定了互联网复诊项目及价格,并将互联网复诊项目纳入本市基本医疗保险支付范围<sup>[15]</sup>。为了方便广大参保人员就医购药,减少人群聚集和交叉感染风险,2020-03-02,北京市医疗保障局提出对“互联网+”医保服务进行实时结算,明确了结算范围和流程,并要求加强基金监管<sup>[16]</sup>。而且,北京市重视基层医疗卫生机构“互联网+医疗”服务的发展,要求:各医疗机构积极采取信息化手段,加强“互联网+医疗”服务,通过电话语音咨询、网上咨询、互联网复诊、预约检查、药品预约配送等多种渠道满足群众的就医需求;并且强化基层医疗卫生机构服务,鼓励社区卫生服务机构对门诊慢性病患者开展线上咨询和就医指导<sup>[17]</sup>。

在疫情常态化防控阶段,北京市继续探索在基层医疗卫生机构开展更加创新和多样化的“互联网+医疗”服务,如“互联网+家庭医生签约服务”<sup>[18]</sup>、“互联网+药学服务”<sup>[13]</sup>、“互联网+护理服务”<sup>[19]</sup>,进一步健全“互联网+医疗健康”服务体系,保障常态化防控阶段群众的就医、用药和护理等医疗服务需求。《2020年北京市基层卫生健康工作要点》(京卫基层〔2020〕10号)提出,在基层发展“互联网+健康医疗”,推动结构化基层电子病历建设,大力发展人工智能在基层的应用,探索开展社区卫生服务机构互联网医疗服务<sup>[20]</sup>。为加强对互联网医疗服务的监管,北京市还提出建立并完善北京市互联网医疗“1个互联网医疗服务监管平台+N个互联网医疗子平台”的发展模式<sup>[21]</sup>。《北京市“十四五”时期现代服务业发展规划》(京发改〔2021〕1606号)提出,推进“互联网+医疗”便民惠民服务,探索“社区卫生服务中心+互联网”模式,开展面向居民的家庭医生签约、健康管理等智能化服务。针对老年人在互联网挂号就医方面遇到的困难,北京市卫生健康委员会要求所有医疗机构开设为老年人提供挂号、就医等便利服务的“绿色通道”;积极推进社区预约转诊,方便老年患者就近预约挂号<sup>[22]</sup>(表1)。

### 1.3 落实分级诊疗制度

疫情应对期间,北京市强调充分发挥医联体分级就诊机制和一级医院、社区卫生服务机构等基层医疗卫生机构作用,引导慢性病患者到就近的社区卫生服务机构首诊<sup>[23]</sup>。在疫情常态化防控阶段,北京市通过提升基层医疗卫生机构服务能力、做好基层医疗卫生机构预约转诊工作、加强科普宣传和信息化支撑等方式,持续推进分级

诊疗<sup>[24-25]</sup>。《北京市医疗卫生设施专项规划(2020—2035年)》提出,提升基层医疗卫生机构服务能力,加强紧密型医联体、专科医联体建设,强化大医院对基层医疗卫生机构的带动提升,加快形成科学合理的分级诊疗就医秩序,实现基层首诊、合理分流患者<sup>[24]</sup>。2021-05-11,北京市卫生健康委员会发布政策,要求做好基层医疗卫生机构预约转诊工作,畅通转诊预约通道,优先保障基层转诊号源供应,对于综合医联体内的核心医院和其他三级医院,在医院常规放号周期前,应至少提前2周向区域内所有医联体内的基层医疗卫生机构预留30%以上号源,并对确需转诊的签约居民在医联体内的就诊需求予以满足,还强调了规范基层预约转诊服务,做好宣传引导,强化信息化支撑<sup>[25]</sup>(表1)。

1.4 发挥家庭医生的作用 疫情应对期间,北京市充分发挥家庭医生签约服务工作优势,落实家庭医生网格化责任制管理,主动了解社区居民健康状况,做好慢性病管理等工作,最大限度满足社区居民基本医疗和公共卫生服务需求<sup>[10]</sup>。在疫情常态化防控阶段,北京市卫生健康委员会要求发挥家庭医生“健康守门人”作用,主动与签约服务对象联系,提供针对性的健康服务<sup>[11]</sup>。北京市还计划调整家庭医生签约服务费,建立与服务对象健康指标、服务评价等相挂钩的家庭医生健康绩效评价体系,提高家庭医生的积极性<sup>[26]</sup>。为进一步深化家庭医生签约服务供给侧改革,北京市卫生健康委员会等部门发布了《北京市提升家庭医生签约服务质量与规模工作方案》(京卫基层〔2021〕14号),提出增加家庭医生签约服务供给,优化家庭医生签约服务,赋权家庭医生完善预约转诊服务,提供多种时长签约服务周期供居民选择,为高血压、糖尿病患者等重点人群制定个性化签约服务包,开展线上、线下服务,整合全市家庭医生签约服务APP<sup>[18]</sup>。

1.5 开展“送药上门”服务 疫情应对期间,为了减少老年人到医疗机构就诊次数,降低交叉感染风险,北京市基层医疗卫生机构为老年人提供了送药上门服务。2020-02-29,北京市卫生健康委员会、医疗保障局和民政局发布《关于为老年人“送药上门”工作的通知》(京卫基层〔2020〕3号),提出65岁以上诊断明确、病情稳定的签约老年慢性病患者可以在签约的社区卫生服务机构享受“送药上门”服务<sup>[27]</sup>。2020-03-20,北京市新冠肺炎疫情防控工作领导小组医疗保障组发布相应的政策,鼓励社区

卫生服务机构通过在线问诊等方式,在保证安全的情况下开具处方,通过社区卫生服务工作人员、社区志愿者或药品配送企业配送上门等方式,为符合条件的签约老年慢性病患者提供“送药上门”服务<sup>[28]</sup>。在疫情常态化防控阶段,北京市继续落实为老年人送药上门政策,为签约的老年慢病患者提供更好的用药服务<sup>[12]</sup>(表1)。

## 2 与其他地区社区慢性病患者医疗服务保障政策的比较

2.1 与国外比较 与国内相似,国外也采用远程医疗等信息化技术、分诊、长处方/保障药品供应等策略和措施来缓解慢性病医疗服务中断的问题<sup>[29-30]</sup>。但是,只有14%的国家减免服务费用,这可能会对疫情期间慢性病患者获得基本卫生服务造成潜在影响<sup>[29]</sup>。而北京市出台了相应的政策将符合规定的长处方药品和互联网复诊项目纳入医保报销范围,更好地保障了慢性病患者的医疗服务。而且,国外许多慢性病患者存在服药依从性的问题<sup>[31]</sup>,而北京市通过家庭医生和互联网复诊等政策及时开展用药指导、药物治疗管理、重点人群用药监护等服务,保障了慢性病患者用药的安全。

国际上一些疫情下慢性病管理的应对策略和措施也可以为我国慢性病的防控和管理提供启示。首先,WHO建议查明现有的资源和弱点,确定重点需求领域,建立有复原力的全民卫生保健系统<sup>[32]</sup>。其次,新冠肺炎流行期间WHO开展的基本卫生服务连续性调查显示,超过半数的国家已经开始加强医疗队伍建设<sup>[30]</sup>,我国也应加强医药卫生人才培养。还有一些国家在疫情期间持续开展控烟、限酒等措施,以控制慢性病的危险因素<sup>[33-35]</sup>。此次新冠肺炎流行表明,疾病监测等许多疫情防控所需的工具也是防治非传染性疾病所需的工具<sup>[33]</sup>,因此对慢性病及其危险因素的监测也不容忽视。

2.2 与国内比较 北京市与国内其他地区社区慢性病患者医疗服务保障政策基本一致。但是,北京市一些特色的政策和措施可以为国内其他地区疫情下社区慢性病管理提供参考,包括:开展“送药上门”服务,在降低交叉感染风险的同时保障慢性病患者的用药<sup>[27]</sup>;建立互联网医院监管服务体系,加强对“互联网+医疗”服务的监管<sup>[21]</sup>;调整家庭医生签约服务费标准,并根据健康绩效进行考核管理,提高家庭医生主动参与疫情防控、开展公共卫生服务的积极性<sup>[18]</sup>。



表 1 北京市社区慢性病患者医疗服务保障政策

Table 1 The policies implemented in Beijing for guaranteeing healthcare services for community-dwelling patients with non-communicable diseases

| 内容       | 时期        | 政策名称   | 具体内容  |
|----------|-----------|--|---|
| “长处方”    | 疫情应对期间    | 《关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间门诊开药有关问题的通知》(京卫医〔2020〕8号)<br>《关于防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间全面优化医疗保障经办服务的通知》(京医保发〔2020〕4号)<br>《关于基层医疗卫生机构在新冠肺炎疫情防控中分类精准做好工作的通知》<br>《关于进一步做实基层医疗卫生机构新冠肺炎疫情防控工作的通知》 | · 对诊断明确、病情稳定、需长期用药、较长服用过同种药品的患者,在保障用药安全的条件下,可根据病情需要适当增加开药量<br>· 将符合《处方管理办法》有关规定的长处方药品纳入医保报销范围<br>· 合理放宽医保管理要求,积极支持实施“慢性病适当放宽开药量”<br>· 发挥基层医疗卫生机构的作用,做好慢性病管理、健康指导和长期处方服务 |
|          | 疫情常态化防控阶段 | 《做好疫情防控常态化期间医疗服务工作》<br>《关于进一步加强社区合理用药工作的通知》(京卫药械〔2020〕2号)<br>《关于进一步做好疫情常态化防控期间门诊开药有关工作的通知》(京卫医〔2020〕51号)   | · 提高社区处方质量<br>· 发挥北京市社区处方三级点评的作用<br>· 加强对使用长期处方患者的用药教育<br>· 加强对医务人员的管理和培训<br>· 加大指导和监督力度  |
| “互联网+医疗” | 疫情应对期间    | 《关于制定互联网复诊项目价格和医保支付政策的通知》(京医保发〔2020〕7号)<br>《关于开展“互联网+”医保服务的通知》(京医保发〔2020〕8号)<br>《关于加强疫情防控期间医疗服务工作的通知》(京防组医发〔2020〕15号)  | · 制定了互联网复诊项目及价格,并将互联网复诊项目纳入本市基本医疗保险支付范围<br>· 对“互联网+”医保服务进行实时结算<br>· 鼓励社区卫生服务机构对门诊慢性病患者开展线上咨询和就医指导   |
|          | 疫情常态化防控阶段 | 《2020年北京市基层卫生健康工作要点》(京卫基层〔2020〕10号)<br>《关于切实做好老年人挂号就医有关工作的通知》(京卫医〔2020〕98号)<br>《北京市“十四五”时期智慧城市发展行动纲要》(京大数据发〔2021〕1号)<br>《北京市“十四五”时期现代服务业发展规划》(京发改〔2021〕1606号)            | · 推动结构化基层电子病历建设,大力发展人工智能在基层的应用<br>· 加强对互联网医疗服务的监管<br>· 探索“社区卫生服务中心+互联网”模式<br>· 方便老年患者互联网挂号就医  |
| 分级诊疗     | 疫情应对期间    | 《北京市二级以上医院将实行非急诊全面预约,取消现场挂号》(京防组医发〔2020〕7号)<br>《关于加强疫情防控期间医疗服务工作的通知》(京防组医发〔2020〕15号)   | · 引导慢性病患者到就近的社区卫生服务机构首诊   |
|          | 疫情常态化防控阶段 | 《关于印发2020年北京市社区医院建设实施方案的通知》(京卫基层〔2020〕16号)<br>《关于做好基层医疗卫生机构预约转诊工作 促进分级诊疗制度建设的通知》(京卫医〔2021〕57号)<br>《北京市医疗卫生设施专项规划(2020年-2035年)》   | · 提升基层医疗卫生机构服务能力,加强紧密型医联体、专科医联体建设<br>· 畅通转诊预约通道,优先保障基层转诊号源供应<br>· 规范基层预约转诊服务<br>· 做好宣传引导<br>· 强化信息化支撑   |
| 家庭医生     | 疫情应对期间    | 《关于进一步做实基层医疗卫生机构新冠肺炎疫情防控工作的通知》   | · 落实家庭医生网格化责任制管理,主动了解社区居民健康状况,做好慢性病管理   |
|          | 疫情常态化防控阶段 | 《加强首都公共卫生应急管理体系建设三年行动计划(2020—2022年)》<br>《做好疫情防控常态化期间医疗服务工作》<br>《北京市提升家庭医生签约服务质量与规模工作方案》(京卫基层〔2021〕14号)   | · 发挥家庭医生“健康守门人”作用<br>· 调整家庭医生签约服务费<br>· 建立家庭医生健康绩效评价体系<br>· 优化家庭医生签约服务:预约转诊、多种时长签约周期、个性化签约服务  |
| “送药上门”   | 疫情应对期间    | 《关于为老年人“送药上门”工作的通知》(京卫基层〔2020〕3号)<br>《关于加强疫情防控期间医疗服务工作的通知》(京防组医发〔2020〕15号)   | · 服务对象:65岁以上诊断明确、病情稳定的签约老年慢性病患者<br>· 方式:社区卫生服务工作人员、社区志愿者或药品配送企业配送上门等  |
|          | 疫情常态化防控阶段 | 《关于进一步加强社区卫生服务机构感染防控管理工作的通知》<br>《关于加强社区卫生服务机构用药保障工作的通知》  | · 继续落实为老年人“送药上门”政策  |

同样,其他地区的一些措施也可以为新冠肺炎疫情下北京市社区慢性病管理提供启示。如上海市推进慢性病患者“1+1+1”医疗机构组合签约<sup>[36]</sup>,落实延伸处方政策<sup>[37]</sup>,强调精准化健康教育<sup>[38]</sup>,在社区探索建立慢性病自我管理小组<sup>[39]</sup>,将运动处方和运动干预加入老年人慢性病防控与康复范畴<sup>[40]</sup>;浙江省推广“两慢病(高血压、糖尿病)”全周期

健康管理和基层首诊改革经验<sup>[41]</sup>,探索实施“两慢病”患者免费用药保障政策<sup>[42]</sup>,开展重点人群、重点疾病(结直肠癌、慢性阻塞性肺疾病)免费筛查<sup>[43]</sup>。

### 3 疫情下北京市社区慢性病患者医疗服务保障政策实施效果

3.1 长处方和送药上门服务保障了慢性病患者用药需求,降低了感染风险 据统计,2020年北京市社

区卫生服务中心总诊疗人次数与2019年相比降低了14.7%；2020年社区开展长处方服务512.0万人次，其中3个月长处方162.9万人次，为老年人送药上门59.5万人次<sup>[44]</sup>。北京市卫生健康委员会的数据显示，仅2020-01-23至2020-03-25，全市社区卫生服务机构提供的长期处方服务量就是2019年全年的29倍<sup>[7]</sup>。虽然“长处方”政策会导致门急诊量的减少，但是并不意味着基层医疗卫生机构对慢性病患者医疗服务的提供减少。北京市卫生健康委员会通过数据分析发现，如去除“长处方”因素，2020-01-23至2020-03-25，全市社区卫生服务机构提供的门急诊服务人次数比2019年同期增长了25%<sup>[7]</sup>。“长处方”和“送药上门”服务保证了慢性病患者的用药需求，降低了患者因多次往返医疗机构带来的感染风险。

**3.2 “互联网+医疗”服务提高了慢性病患者就医的可及性，减少人群流动** 2020年，北京市推进“互联网+医疗”服务，确定了10家互联网试点医疗机构，“互联网+护理服务”试点区扩至7个，互联网诊疗服务机构达92家<sup>[45]</sup>。北京市还将“互联网+医疗”服务和家庭医生结合起来，加快发展“互联网+家庭医生”签约服务，探索建立线上、线下协同联动机制，提升了慢性病健康管理的质量和效率<sup>[45-46]</sup>。例如，北京市方庄社区卫生服务中心应用智能化慢性病管理系统，对于高血压、2型糖尿病等慢性病签约患者，根据其自测的血糖、血压等指标及提供的临床问题推送评估报告和健康指导，使其居家获取家庭医生线上个性化慢性病指导；同时，有医护人员下沉社区，负责慢性病患者的跟踪管理。这种线上、线下协同联动机制保障了慢性病患者能及时获取健康指导和就医指南，并且有效地减少了人员流动，降低了暴露风险和近距离接触导致的交叉感染风险<sup>[46]</sup>。

**3.3 分级诊疗合理配置和优化调整了医疗资源，提高了基层首诊率** 2020年北京市分级诊疗建设取得了一定成绩：医联体建设稳步推进；基层医疗卫生服务体系逐渐健全；基层医疗卫生服务能力不断提升；基层医疗卫生机构药品目录品种得到扩充，实现了基层医疗卫生机构与二/三级医院的药品采购目录统一；基层“先诊疗后结算”、慢性病患者用药长处方管理、二/三级医疗机构预约转诊“绿色通道”等改善医疗服务的举措受到群众普遍欢迎<sup>[47]</sup>。北京市卫生健康委员会的数据显示，2020年全市建成了62个综合医联体、36个紧密型医联体，居民基层首诊率达51.9%<sup>[45]</sup>。疫情防控期间，北京市通过推进分级诊疗制度的落实，发挥基层医疗卫生服务机构的

作用，合理分配和优化调整医疗资源，积极地满足了慢性病患者的医疗服务需求<sup>[48]</sup>。

综上，在新冠肺炎疫情应对期间和常态化防控阶段，北京市通过积极推行“长处方”政策、提供“互联网+医疗”服务、落实分级诊疗制度、发挥家庭医生的作用、开展“送药上门”服务等政策和相应的措施，保障了社区慢性病患者医疗服务的可及性，满足了社区慢性病患者医疗服务需求，实际效果如何需进一步开展实证研究。未来，可以考虑从加强基层医务人员培养、重视慢性病及其危险因素监测、精准化健康管理、继续落实分级诊疗制度、探索慢性病全周期健康管理等方面进一步优化疫情持续状态下的社区慢性病管理。

**作者贡献：**刘民提出研究思路、设计研究方案、负责文章质量控制及审校；康良钰、商伟静负责文献/资料收集与整理；康良钰撰写论文；刘珏、刘民负责论文的修订。

本文无利益冲突。

#### 参考文献

- [1] WHO. The impact of the COVID-19 pandemic on noncommunicable disease resources and services: results of a rapid assessment [EB/OL]. (2020-09-03) [2021-09-30]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240010291>.
- [2] 中国心血管健康与疾病报告编写组. 中国心血管健康与疾病报告2020概要[J]. 中国循环杂志, 2021, 36(6): 521-545.
- [3] LI Y, TENG D, SHI X, et al. Prevalence of diabetes recorded in Mainland China using 2018 diagnostic criteria from the American Diabetes Association: national cross sectional study [J]. BMJ, 2020, 369: m997.
- [4] 国家卫生健康委员会. 健康中国行动(2019—2030年) [EB/OL]. (2021-07-15) [2021-10-15]. [http://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content\\_5409694.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content_5409694.htm).
- [5] 曹丛, 郭秀君. 我国社区慢性病管理模式的研究进展[J]. 解放军护理杂志, 2016, 33(8): 54-57.
- [6] 北京市卫生健康委员会, 北京市医疗保障局. 北京市卫生健康委员会北京市医疗保障局关于新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间门诊开药有关问题的通知[EB/OL]. (2020-02-04) [2021-12-08]. [http://wjw.beijing.gov.cn/zwgk\\_20040/zxgk/202002/t20200205\\_1625229.html](http://wjw.beijing.gov.cn/zwgk_20040/zxgk/202002/t20200205_1625229.html).
- [7] 北京市卫生健康委员会. 加强社区卫生服务 筑牢居民健康防护屏障[EB/OL]. (2020-03-26) [2021-12-08]. [http://wjw.beijing.gov.cn/wjwh/ztl/xsgzbd/gzbdjks/202003/t20200326\\_1739656.html](http://wjw.beijing.gov.cn/wjwh/ztl/xsgzbd/gzbdjks/202003/t20200326_1739656.html).
- [8] 北京市医疗保障局. 关于防控新型冠状病毒感染的肺炎疫情期间全面优化医疗保障经办服务的通知[EB/OL]. (2020-02-07) [2021-12-07]. [http://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhengcefagui/202002/t20200208\\_1626851.html](http://www.beijing.gov.cn/zhengce/zhengcefagui/202002/t20200208_1626851.html).

(文献9-48 请扫描本文二维码获取)

(收稿日期: 2022-01-16; 修回日期: 2022-02-23)

(本文编辑: 张亚丽)