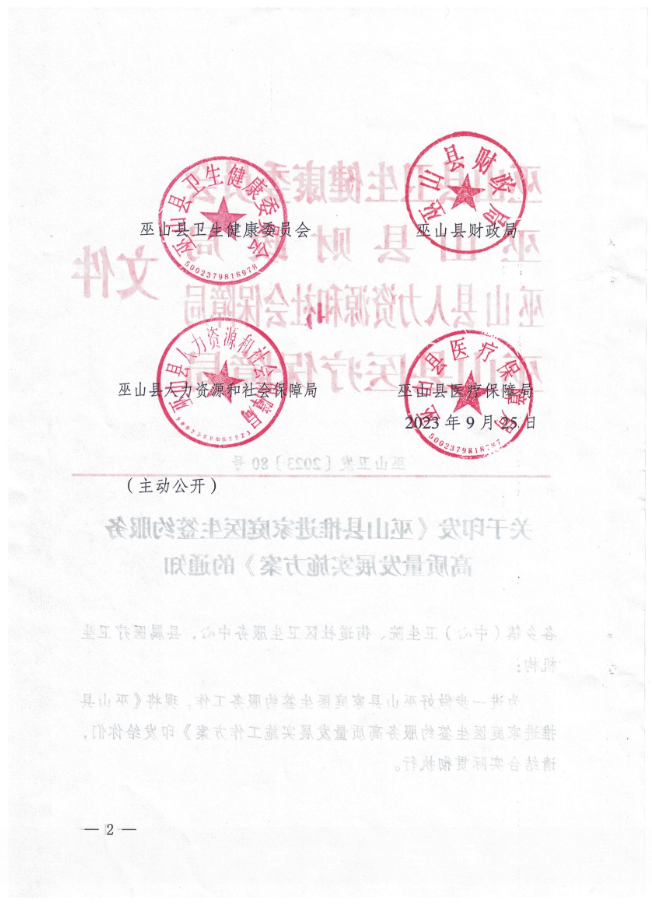
巫山卫发〔2023〕80号

关于印发《巫山县推进家庭医生签约服务

高质量发展实施方案》的通知

各乡镇（中心）卫生院、街道社区卫生服务中心，县属医疗卫生机构：

为进一步做好巫山县家庭医生签约服务工作，现将《巫山县推进家庭医生签约服务高质量发展实施工作方案》印发给你们，请结合实际贯彻执行。



巫山县推进家庭医生签约服务高质量发展

实施方案

为加快推进家庭医生签约服务，促进分级诊疗制度建设，根据《重庆市卫生健康委员会 重庆市财政局 重庆市人力资源和社会保障局 重庆市医疗保障局关于印发重庆市推进家庭医生签约服务高质量发展实施工作方案的通知》（渝卫发〔2023〕40号）要求，结合我县实际，制定以下实施方案。

1. 总体要求

（一）发展思路。深入贯彻落实新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，立足全方位、全周期健康管理，稳步扩大签约服务供给和覆盖面，不断优化签约服务内涵，健全完善激励政策和保障机制，推进家庭医生签约服务高质量发展，提升签约居民获得感、满意度。

（二）主要目标。在确保服务质量和签约居民获得感、满意度的前提下，循序渐进积极扩大签约服务覆盖率。2023年，全县各乡镇（街道）全人群和重点人群签约服务覆盖率分别达33%和73%以上；在此基础上，签约服务覆盖率每年提升3个百分点左右。到2035年，力争全人群签约服务覆盖率达到75%以上，基本实现家庭全覆盖，重点人群签约服务覆盖率达到85%以上，满意度达到85%左右。

二、主要任务

（一）扩大签约服务供给

**1.加强基层核心团队建设。**充实家庭医生队伍，组织基层医疗卫生机构家庭医生、护士、公共卫生医师加入家庭医生团队，为辖区内居民提供基本医疗卫生服务。以培养基层医疗卫生机构具备医、防、管等能力的复合型骨干人员为核心，持续加大全科医生转岗培训、全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训、订单定向免费医学生培养等。

**2.强化全科专科联动协作。**以慢病为突破口，让县级医疗机构或基层医疗卫生机构内、外、妇、儿、中医等各临床医师，加入基层医疗卫生机构全科团队，大昌镇中心卫生院、官渡镇中心卫生院开展试点任务，建立“全专结合”联合门诊，提供“一站式”全专结合服务，精准对接居民的健康需求，根据健康评估，制定个性化健康管理和健康干预计划，落实慢病患者全程闭环管理。

**3.引导其他机构和人员参与。**推行“县聘乡用”“乡聘村用”符合条件的医师加入家庭医生队伍；引导县人民医院、县中医院医院下沉基层医疗卫生机构的医生、护士、慢病专家加入家庭医生队伍，采取“包干分片”方式，下沉优质医疗资源，壮大家庭医生力量；鼓励有工作活力、身体状况允许的退休执业医师加入家庭医生队伍；强化与村（居）民委员会公共卫生委员会、残疾人社区康复协调员等建立健康信息、服务阵地、服务内容等方面共享协作。

（二）丰富签约服务内涵

根据《重庆市家庭医生签约服务规范》，明确家庭医生向签约居民提供基本公共卫生、基本医疗、预约转诊、药学、长期处方、个性化签约等服务。要将老年人、孕产妇、儿童、残疾人、脱贫人口、计划生育特殊家庭成员以及高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍、尘肺病、慢阻肺患者等作为签约服务重点人群，优先签约、优先服务。脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户等群体中的慢病患者、老年人等要结合签约意愿，做到应签尽签。

**1.突出重点人群分层分类签约服务。**各基层医疗机构要根据各类重点人群健康状况和服务需求，在落实国家基本公共卫生服务项目和其他公共卫生服务的基础上，分层分类设计个性化签约服务包，提供“菜单式”服务，满足签约居民多元化健康需求。积极开展老年期重点疾病早期筛查、失能预防与干预、心理关爱、口腔健康、营养改善、医养结合等差异化签约服务。对行动不便、失能失智的老年人、残疾人等确有需求的人群，结合实际提供上门治疗、随访管理、康复、护理及家庭病床等服务，加强医疗质量监管，确保医疗安全。

**2.做好医防融合多病共管签约服务。**各基层医疗机构针对高血压、2型糖尿病、高血脂患者开展签约服务，推进多病共管，进行服务管理，提供预防、健康教育、临床诊疗、长期处方、靶器官损害筛查、综合评估、随访康复、生活方式指导、运动处方等一体化服务。

**3.加强中医药签约服务。**坚持中西医并重，加强基层医疗卫生机构中医馆建设，改善中医药服务场地条件和设施水平，强化基层医疗卫生人员中医适宜技术培训和推广，加强签约团队中中医药人员配置。将中医药服务纳入签约服务内容，为有需求的居民提供体质辨识、针刺、推拿、拔罐、艾灸、三伏贴、压耳穴、刮痧等中医适宜技术服务及中医治未病服务。

（三）优化签约服务方式

**1.推广弹性化签约服务。**根据居民流动情况和签约服务愿望，推行弹性化签约服务，建立灵活、稳定、信任的签约服务关系。家庭医生可以以个人为签约主体，也可组建团队提供签约服务。签约周期可以一签一年、一签多年或到期后自动续签。居民原则上不得重复签约。

**2.推进功能社区签约服务。**高唐街道社区卫生服务中心要为辖区内党政机关、企事业单位、产业园区、养老院等功能社区提供签约服务，有条件的机构可在功能社区设立家庭医生服务点和健康驿站，结合健康细胞创建，开展卫生政策宣传、健康教育、咨询指导、健康随访、急救培训、定时巡诊等“一站式”服务，并根据需要提供线上就医咨询、互联网医疗等服务，打通群众服务的“最后一公里”。

**3.采用灵活多样履约方式。**结合签约居民基本健康状况，家庭医生团队通过面对面、发放手册（材料）、电话、短信、社交软件、信息系统等线上、线下形式，为签约居民提供针对性健康咨询、健康教育、中医保健与治未病指导、患者自我管理小组活动等服务。充分利用居民电子健康档案、诊疗、居家监测等信息，掌握签约居民及家庭成员动态健康状况，加强日常沟通，主动提供健康提醒、就医指导、远程诊疗、预约转诊、延伸处方等服务。

**4.推行居民健康服务新模式。**充分整合线下家庭医生签约服务和远程医疗服务网络，为签约居民在线提供妇幼保健、慢病管理、延伸处方、心理疏导、健康咨询等服务，按照“一人一档一属地”的原则，为全县居民建立覆盖全生命周期、动态更新，涵盖医疗、公卫等信息的电子健康档案，并逐步向居民开放，实现居民自我健康管理。

（四）加强签约服务支撑

**1.建立签约服务费用分担机制。**签约服务费是家庭医生（团队）与居民建立契约服务关系、在签约周期内履行相应健康服务责任的费用。签约服务费由基本公共卫生服务经费、医保基金和签约居民付费等分担。按照《关于加强残疾人精准康复家庭医生签约服务工作的通知》（渝卫发〔2019〕10号），落实残疾人家庭医生签约服务费。

**2.发挥基本医保引导作用。**在医疗服务价格动态调整中，优先考虑体现分级诊疗、技术劳务价值高的医疗服务项目，促进就近就医。推进基层医疗卫生机构门诊特殊慢性病就医按人头付费，引导群众主动在基层就诊，促进签约居民更多利用基层医疗卫生服务。发挥家庭医生“费用守门人”作用，探索将签约居民的门诊特殊慢性病基金按人头支付给家庭医生（团队）所在的基层医疗卫生机构，居民经由家庭医生首诊并合规合理转诊的，其转诊医院的相关门诊费用由基层医疗卫生机构支付。经家庭医生推荐转诊到医共体内上级医院住院的签约居民，其本次住院按医疗机构最高等级标准只计算1次起付线。医保部门加强协议管理，完善结算办法，确保参保人获得高质量医疗服务，完善结余留用激励政策。

**3.加强服务阵地建设。**要以医共体建设、“优质服务基层行”活动为抓手，加强中医药、口腔、康复、儿科、老年病、心理卫生等特色科室建设，增加医养结合服务供给，持续提高综合服务能力。优化乡镇卫生院和社区卫生服务中心门诊科室布局，创新健康管理服务模式，优化服务流程。结合家庭医生服务点建设和功能社区签约，推进家庭医生服务进功能社区，方便居民就近接受服务。

**4.完善基层用药政策。**落实基本药物目录管理等政策，加强基层医疗卫生机构与二级以上医院用药目录衔接统一，进一步适应签约居民基本用药需求。按照长期处方管理有关规定，为符合条件的签约慢病患者优先提供长期处方服务，原则上可开具4~12周长期处方。到2025年，全部乡镇卫生院和社区卫生服务中心均应提供长期处方服务。

**5.强化信息化支撑。**按照“一人一档一属地”的原则，为居民建立覆盖全生命周期、动态更新，涵盖医疗、公卫等信息的电子健康档案，并逐步向居民开放，实现居民自我健康管理。进一步完善家庭医生签约服务、基本公共卫生、HIS等系统功能，加强数据互联互通和共享，提高家庭医生和签约居民查阅健康信息便捷性，完善精细化管理、服务满意度调查和绩效评价功能。

**6.完善家庭医生绩效激励政策。**科学合理确定并动态调整基层医疗卫生机构绩效工资水平，统筹与县级公立医院的平衡关系。基层医疗卫生机构可按照不高于“本年盈余分配”的60%提取奖励基金，用于次年增核超额绩效总量。相关医疗卫生机构在内部绩效工资分配时，应向承担签约服务的家庭医生等人员倾斜。原则上在扣除成本后不低于70%的签约服务费用于发放家庭医生团队的报酬，不纳入单位绩效工资总量管理。

**7.提升家庭医生执业荣誉感。**鼓励支持家庭医生（团队）评优争先，注重挖掘服务质量好、群众认可度高的家庭医生典型模范，树立家庭医生热心服务群众的正面形象，卫生健康系统内各类表彰和评优评先要向家庭医生适当倾斜，提高全社会对家庭医生的认可度和信任度。

三、保障措施

（一）加强组织领导。充分认识推进家庭医生签约服务高质量发展的重要性和紧迫性，切实加强对家庭医生签约服务的组织领导和统筹协调，建立健全家庭医生签约服务保障制度，形成政府主导、部门协作、基层医疗卫生机构为平台、多种社会资源参与的工作机制。加强家庭医生签约服务与分级诊疗制度和医共体建设、巩固拓展脱贫攻坚成果、医养结合、“两病”门诊用药保障等工作的衔接，形成叠加效应和推动合力。

（二）加强考核评价。加强家庭医生签约服务质量考核和监督力度，以服务结果和群众获得感为评价导向，充分利用信息化手段，进行指标评价。签约服务评价可单独开展，也可根据实际情况与其他考核评价统筹安排，评价、结果同经费拨付、绩效分配等挂钩。

（三）加强宣传引导。要采取群众易于接受的方式，重点做好家庭医生签约服务政策、内涵宣传，扩大群众知晓率，合理引导居民预期。结合“世界家庭医生日”宣传活动，大力宣传服务质量好、群众认可度高的家庭医生典型模范，增强家庭医生职业荣誉感，树立家庭医生良好形象，为推进家庭医生签约服务高质量发展创造良好的社会氛围。

巫山县卫生健康委员会办公室 2023年9月25日印发