

# 解读《关于印发推进家庭医生签约服务的指导意见的通知》

中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会 2016-06-06

近日，国务院医改办印发《关于印发推进家庭医生签约服务指导意见的通知》（国医改办发〔2016〕1号）。现就有关内容解读如下：

## 1、为什么要推进家庭医生签约服务？

当前，我国医药卫生事业面临人口老龄化、城镇化和慢性病高发等诸多挑战，以医院和疾病为中心的医疗卫生服务模式难以满足群众对长期、连续健康照顾的需求。同时，居民看病就医集中到大医院，也不利于改善就医环境、均衡医疗资源、合理控制医疗费用等。国际经验和国内实践证明，在基层推进家庭医生签约服务是新形势下保障和维护群众健康的重要途径。家庭医生以人为中心，面向家庭和社区，以维护和促进整体健康为方向，为群众提供长期签约式服务，有利于转变医疗卫生服务模式，推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉，让群众拥有健康守门人，增强群众对改革的获得感，为实现基层首诊、分级诊疗奠定基础。

## 2、目前家庭医生签约服务的开展情况如何？

自国务院《关于建立全科医生制度的指导意见》（国发〔2011〕23号）印发以来，国家层面和各地开展了多种形式的签约服务试点，在团队组建、筹资、激励、考核等新机制方面进行了积极探索，并得到群众的认可和欢迎，为改革积

累了宝贵经验和广泛的群众基础。

同时，也存在一些问题制约了签约服务工作的推进。主要包括签约服务内涵有待完善、签约服务筹资机制尚不健全、家庭医生开展签约服务的激励不足等。同时，在基层服务的家庭医生与上级医疗机构医务人员在薪酬、职业发展空间等方面存在较大差距，难以吸引和留住优质人才。这些问题都需要通过改革，逐步加以解决，保障家庭医生签约服务的顺利推广。

### **3、开展家庭医生签约服务的总体思路和主要目标是什么？**

推进家庭医生签约服务的总体思路是，根据深化医药卫生体制改革的总体部署和要求，围绕推进健康中国建设、实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，以健康为中心，促进医疗卫生工作重心下移、资源下沉，结合基层医疗卫生机构综合改革和全科医生制度建设，加快推进家庭医生签约服务。不断完善签约服务内涵，突出中西医结合，增强群众主动利用签约服务的意愿；建立健全签约服务的内在激励与外部支撑，调动家庭医生开展签约服务的积极性；鼓励引导二级以上医院和非政府办医疗卫生机构参与，提高签约服务覆盖面和水平，促进基层首诊、分级诊疗，为群众提供综合、连续、协同的基本医疗卫生服务，增强人民群众的获得感。

推进家庭医生签约服务的主要目标是，2016年，在200

个公立医院综合改革试点城市开展家庭医生签约服务，鼓励其他有条件的地区积极开展试点。重点在签约服务的方式、内容、收付费、考核、激励机制等方面实现突破，优先覆盖老年人、孕产妇、儿童、残疾人等人群，以及高血压、糖尿病、结核病等慢性疾病和严重精神障碍患者等。到2017年，家庭医生签约服务覆盖率达到30%以上，重点人群签约服务覆盖率达到60%以上。到2020年，力争将签约服务扩大到全人群，形成与居民长期稳定的契约服务关系，基本实现家庭医生签约服务制度的全覆盖。

#### **4、谁来提供家庭医生签约服务？采取什么服务形式？**

家庭医生是为群众提供签约服务的第一责任人。现阶段家庭医生主要由以下人员承担：一是基层医疗卫生机构注册全科医生（含助理全科医生和中医类别全科医生），二是具备能力的乡镇卫生院医师和乡村医生，三是符合条件的公立医院医师和中级以上职称的退休临床医师，特别是内科、妇科、儿科、中医医师。同时还鼓励符合条件的非政府办医疗卫生机构（含个体诊所）提供签约服务，并享受同样的收付费政策。未来随着全科医生人才队伍的发展，逐步形成以全科医生为核心的签约服务队伍。

家庭医生签约服务原则上应当采取团队服务形式，主要由家庭医生、社区护士、公卫医师（含助理公卫医师）等组成，并有二级以上医院医师（含中医类别医师）提供技术支

持和业务指导。为更好地满足群众的中医药服务需求，将逐步实现每个家庭医生团队都有能够提供中医药服务的医师或乡村医生。有条件的地区还可以吸收药师、健康管理师、心理咨询师、社（义）工等加入团队。其中，家庭医生将负责团队成员的任务分配和管理，其他专科医师和卫技人员也要与团队紧密配合，共同为签约居民提供优质的服务。

### **5、居民如何与家庭医生团队进行签约？**

居民或家庭可以自愿选择1个家庭医生团队签订服务协议。服务协议将明确签约服务的内容、方式、期限和双方的责任、权利、义务及其他有关事项。每次签约的服务周期原则上为一年，期满后居民可根据服务情况选择续约，或另选其他家庭医生团队签约。鼓励和引导居民就近签约，也可跨区域签约，建立有序竞争机制。

同时还要加强医院与基层医疗卫生机构之间的对接，各地在引导居民或家庭在与家庭医生团队签约时，居民或家庭还可以自愿选择一所二级医院、一所三级医院，建立“1+1+1”的组合签约服务模式，在组合之内可根据需求自行选择就医机构，并逐步过渡到基层首诊；在组合之外就诊应当通过家庭医生转诊，形成有序就医格局。

### **6、居民签约后能得到哪些服务和优惠？**

居民在签约后，将享受到家庭医生团队提供的基本医疗、公共卫生和约定的健康管理服务。基本医疗服务涵盖常

常见病、多发病的中西医诊治，合理用药，就医路径指导和转诊预约等。公共卫生服务涵盖国家基本公共卫生服务项目和规定的其他公共卫生服务。健康管理服务主要是针对居民健康状况和需求，制定不同类型的个性化签约服务内容，可包括健康评估、康复指导、家庭病床、家庭护理、中医药“治未病”服务、远程健康监测等。通过不断优化签约服务内涵来满足居民的多样化医疗卫生服务需求。

签约服务会在就医、转诊、用药、医保等方面对签约居民实行差异化的政策，增强签约服务的吸引力和居民对签约服务的有效利用。一是就医方面，家庭医生团队将主动完善服务模式，按照协议为签约居民提供全程服务、上门服务、错时服务、预约服务等多种形式的服务。二是转诊方面，家庭医生团队将拥有一定比例的医院专家号、预约挂号、预留床位等资源，方便签约居民优先就诊和住院。二级以上医院的全科医学科或指定科室会对接家庭医生转诊服务，为转诊患者建立绿色转诊通道。三是用药方面，对于签约的慢性病患者，家庭医生可以酌情延长单次配药量，减少病人往返开药的频次。对于下转病人，可根据病情和上级医疗机构医嘱按规定开具药物。四是医保方面，会对签约居民实行差异化的医保支付政策，例如符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线等，签约居民在基层就诊会得到更高比例的医保报销，从而增强居民利用签约服务的意愿。

## 7、签约服务费从哪里来？如何发挥家庭医生在合理控费方面的作用？

家庭医生团队为居民提供约定的签约服务，根据签约服务人数按年收取签约服务费，由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等方式共同分担。具体标准和分担比例由各地卫生计生、人力资源社会保障、财政、价格等部门根据签约服务内容、签约居民结构以及基本医保基金和公共卫生经费承受能力等因素协商确定。

家庭医生团队通过签约服务维护好签约居民的健康，是从源头控制医疗费用的重要措施。同时，有条件的地区可以探索将签约居民的门诊基金按人头支付给基层医疗卫生机构或家庭医生团队，对经基层向医院转诊的患者，由基层或家庭医生团队支付一定的转诊费用，进一步增强家庭医生团队控费的动力。另外还可以探索对纵向合作的医疗联合体等分工协作模式实行医保总额付费，发挥家庭医生在医保付费控制中的作用，合理引导双向转诊。

## 8、如何激励家庭医生团队更好地提供签约服务？

调动家庭医生团队的服务积极性需要采取多方面的激励措施。在收入分配方面，要综合考虑包括签约服务在内的绩效考核情况等因素，合理确定基层医疗卫生机构绩效工资总量，使家庭医生通过提供优质签约服务等合理提高收入水平。基层医疗卫生机构在内部绩效工资分配时，可采取设立

全科医生津贴等方式向承担签约服务等临床一线任务的人员倾斜。基层医疗卫生机构收支结余部分可按规定提取奖励基金，鼓励多劳多得、优绩优酬。二级以上医院在绩效工资分配上也要向参与签约服务的医师倾斜，鼓励二级以上医院医师加入家庭医生团队。有条件的地方还可以对家庭医生团队以及参与签约服务的二级以上医院医师予以资金支持引导。

同时，应在编制、人员聘用、职称晋升、在职培训、评奖推优等方面重点向全科医生倾斜，加快全科医生队伍建设，提升签约服务水平。一是将优秀人员纳入各级政府人才引进优惠政策范围，增强全科医生的职业吸引力。二是落实《关于进一步改革完善基层卫生专业技术人员职称评审工作的指导意见》（人社部发〔2015〕94号），合理设置基层医疗卫生机构全科医生高、中级岗位的比例，扩大职称晋升空间，重点向签约服务考核优秀的人员倾斜。将签约服务评价考核结果作为职称晋升的重要因素。三是对成绩突出的家庭医生及其团队，按照国家规定给予表彰表扬，大力宣传先进典型。四是拓展国内外培训渠道，建立健全二级以上医院医生定期到基层开展业务指导与家庭医生定期到临床教学基地进修制度。加强家庭医生及团队成员的继续医学教育，提高签约服务质量。

## 9、如何加强签约服务的绩效考核？

建立科学的绩效考核机制是促进家庭医生提供优质服务的关键。一是完善绩效考核标准。各地卫生计生、中医药管理、人力资源社会保障、财政等部门要健全签约服务标准和管理规范。建立以签约对象数量与构成、服务质量、健康管理效果、居民满意度、医药费用控制、签约居民基层就诊比例等为核心的签约服务评价考核指标体系。二是开展定期考核。鼓励家庭医生代表、签约居民代表以及社会代表参与考核，并及时向社会公开家庭医生团队具体考核情况及评价结果。三是建立挂钩机制。绩效考核结果与医保支付、公共卫生服务经费拨付以及团队和个人绩效分配挂钩。对于评价结果不合格、群众意见突出的家庭医生团队，建立相应惩处机制。四是发挥社会监督作用。建立以签约居民为主体，向社会公开的反馈评价体系，畅通公众监督渠道，使家庭医生团队的服务质量和水平能够得到居民的及时反馈和评价，并作为绩效考核的重要依据和居民选择家庭医生团队的重要参考。

#### 10、如何为签约服务提供技术支撑？

签约服务的顺利推进、签约双方的良性互动，离不开资源的协同共享和技术的有力支持。要积极促进不同医疗卫生机构间资源共享，利用“互联网+”、远程医疗等新技术，提高家庭医生、二级以上医院医生和签约居民之间服务、互动的效率，节约成本、改善体验、提升绩效。一是整合二级

以上医院现有的检查检验、消毒供应中心等资源向基层医疗卫生机构开放。二是探索设置独立的区域医学检验机构、病理诊断机构、医学影像检查机构等，实现区域资源共享。三是完善家庭医生签约服务必需设施设备的配备，有条件的地方可为家庭医生配备统一的着装、出诊装备、交通工具等。四是构建完善的区域医疗卫生信息平台，实现签约居民健康档案、电子病历、检验报告等信息共享和业务协同。五是通过远程医疗、即时通讯等方式，加强二级以上医院医师与家庭医生的技术交流与业务指导。六是通过智能客户端等多种方式搭建家庭医生与签约居民的交流平台，为信息咨询、互动交流、患者反馈、健康管理等提供便利。七是积极利用移动互联网、可穿戴设备等为签约居民提供在线预约诊疗、候诊提醒、划价缴费、诊疗报告查询、药品配送和健康信息收集等服务，增强群众对于签约服务的获得感。