区政府各部门、各街道办事处、各直属单位：

《下城区推进分级诊疗制度实施意见》已经区政府同意，现印发给你们，请认真遵照执行。

杭州市下城区人民政府办公室

2018年12月29日

下城区推进分级诊疗制度实施意见

为进一步深化医药卫生体制改革，加快建立分级诊疗制度，切实解决人民群众看病难、看病贵的问题，根据《杭州市人民政府办公厅关于印发杭州市推进分级诊疗工作实施方案的通知》（杭政办函[2017]20号）、《杭州市人民政府办公厅关于印发杭州市更高水平医疗联合体建设三年行动计划（2018－2020年）的通知》（杭政办函[2018]121号）、《关于进一步完善杭州市医养护一体化家庭医生签约服务工作的通知》（杭医改办[2017]3号）等文件精神，结合我区实际，特制定本实施意见。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，全面贯彻落实党的十九大精神，认真落实国家和省、市关于推进分级诊疗制度和医联体建设的决策部署，围绕健康下城建设和深化医药卫生体制改革总体要求，立足我区经济社会和医药卫生事业发展实际，遵循医学科学规律，坚持需求导向、问题导向、效果导向，以提高基层医疗服务能力为重点，以推进慢性病、常见病、多发病分级诊疗为突破口，加强政策引导，完善医疗卫生服务网络和分级诊疗运行机制、激励机制、约束机制，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度，基本形成科学合理的就医秩序，促进基本医疗卫生服务的公平可及。

二、基本原则

（一）坚持以人为本原则。以提高人民群众健康水平和医疗服务获得感为出发点，保障和改善民生，促进医药卫生事业长远发展。

（二）坚持群众自愿原则。坚持政策引导、群众自愿，鼓励并逐步规范常见病、多发病患者到基层医疗卫生机构首诊，结合诊治能力提供转诊服务。

（三）坚持统筹共享原则。优化区域医疗资源布局，依托高水平医联体建设，促进优质医疗资源共享，不断提升基层医疗卫生机构服务能力。

（四）坚持创新发展原则。在国家、省市确定的改革方向和原则下，大胆创新，先行先试，勇于突破，建立符合实际的体制机制。

三、发展目标

到2020年年底，全区分级诊疗服务体系和工作机制更加完善，政策和保障机制更加健全，基层医疗卫生机构服务能力进一步增强，重点人群签约覆盖率达到60%，基层医疗卫生机构诊疗人次占总诊疗人次比率不断增加，医联体内基层医疗卫生机构精准转诊到市级医联体医院服务人次占医保备案转诊服务人次达到50%。功能明确、富有效率的医疗服务体系基本构建，基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗制度基本建立。

四、主要任务

（一）加强分级诊疗服务体系建设

1.认真落实医疗机构功能定位。积极发挥不同层级医疗机构的作用,基层医疗卫生机构提供常见病、多发病及诊断明确、病情稳定的慢性病诊疗等基本医疗服务以及疑难复杂疾病向上转诊服务。并与康复医院、护理院等为诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者、老年病患者、晚期肿瘤患者等提供治疗、康复、护理服务，积极发挥不同举办主体医疗机构在分工协作中的作用，形成省市大医院、基层医疗卫生机构、社会办医疗机构间相互融合的转诊工作机制。

2.健全社区卫生服务网底。根据浙江省基层医疗机构建设标准和管理规范，完善社区卫生服务中心和站点规划设置，在每个街道范围或每3-10万居民设置一所独立法人的社区卫生服务中心。根据服务需求，每3000－5000服务人口设置社区卫生服务站，纳入社区卫生服务中心一体化管理。社区卫生服务站的面积应符合卫生计生部门和医保部门的设置要求。各街道负责落实社区卫生服务站点用房，区财政局落实房屋租金和基本建设资金。结合辖区居民医疗服务需求和浙江省医疗设备配置指导意见，不断完善基层医疗卫生机构的医疗设施设备配备。

3.积极引导基层首诊。在政策引导和居民自愿的基础上，通过基层医疗卫生机构全科医生与居民签约，鼓励常见病、多发病患者到基层医疗卫生机构首诊。强化基层医疗卫生机构首诊负责制，为签约居民提供便捷的双向转诊服务，引导科学、合理就医。

4.深化家庭医生签约服务。要结合群众健康实际情况，认真落实“1+10”签约基本服务包清单，针对不同人群设计多层次、多类型的个性化签约有偿服务包，满足居民多样化的健康服务需求，在家庭医生签约服务内容设计中要充分发挥中医药的重要作用。进一步加强家庭病床管理，完善家庭病床各项管理制度和操作规程。依托互联网+服务，探索开展居家健康管理服务，充分利用信息化手段提高签约服务工作效率。

5.强化基层慢病管理。结合居民需求及社区特点，协调安排上级医院专家下基层驻点服务、会诊、带教等，实现慢性病防治、诊疗同质化管理。全面实施慢性病连续处方制度，为签约居民中高血压等慢性病患者提供慢病长处方服务，加强对相关药品储存、病情监测、不适随诊提醒等。依托市域基层医疗卫生机构智慧云药房，增加基层医疗卫生机构基本药物以外的慢性病药品配备比例，提供第三方配送商药品配送服务。

6.推进医养融合发展。在全面开展具有杭州特色的医养护一体化全科医生签约服务的基础上，将基层医疗卫生服务延伸至辖区街道社区日间照料中心，拓展基层医疗卫生机构服务功能，推进居家医养结合。提升基层医疗卫生机构老年病、慢性病、疾病康复等住院诊治功能，为慢性病、老年病等患者提供医疗、康复、护理等服务。

7.加强高水平医联体建设。认真落实杭州市高水平医联体建设三年行动计划，深化辖区基层医疗卫生机构与市属、区属医疗机构的合作力度，根据地域、专科特色等建立紧密和一般双向转诊关系，积极拓展与省级医院及辖区内其他综合医疗机构的转诊合作关系，推进区级医联体共享机制建设，在医联体内以人才流通、技术扶持、资源共享、信息互通、服务衔接等为纽带进行合作。

（1）强化双向转诊服务及管理。完善医联体内部双向转诊管理体系。各基层医疗卫生机构要设立或落实专门科室和人员负责双向转诊管理工作，制定和落实转诊标准、转诊流程和制度，实现与上下级医疗机构间的顺畅转诊。巩固并深化医联体内双向转诊服务体系。确需转诊的患者，由基层医疗卫生机构通过线上线下医联体内转诊通道进行主动对接，包括依托医联体医院专家号及床位等资源，帮助患者预约专家门诊、辅助检查和住院床位等，必要时协调联系上级医院落实转诊相关事宜，实行精准转诊，方便患者。畅通向下转诊通道，有床位的基层医疗卫生机构接收并优先安排医联体医院下转的康复期病人，保障下转后的继续治疗与康复。家庭医生签约团队及时接收医联体医院提供的出院患者信息，及时安排随访管理。

(2)推进区域医疗资源共建共享。基层医疗卫生机构可依托医联体内各会诊中心开展会诊诊断服务，通过资源共享，使居民能够就近享受便捷、优质、连续的同质化基本医疗服务。根据实际需要将医学影像、心电检查资料（包括体检）上传市级医院医学影像、心电诊断中心进行集中诊断；将进行清洗消毒的物品统一配送到市级医院消毒供应中心进行集中清洗消毒；继续完善社区慢病联合诊疗中心运行机制，开展远程会诊服务。家庭医生在诊疗过程中如遇疑难病例可通过线上申请会诊，由医联体内慢性病会诊中心值班医生通过视频实施远程会诊。基层可将处方和诊断等信息提交医联体药事服务中心，经市级医院临床药师审方完成后将结果及时反馈到基层医疗卫生机构，或可利用信息化手段申请市级医院药师对处方开展点评，对基层临床用药加强指导。医联体医院和区属各医疗机构间的检验检查结果互通互认。落实医联体内药品目录衔接，统一配备慢性病药品。

（二）强化分级诊疗保障体系

1.提升基层医疗卫生服务能力。进一步加强基层医疗服务队伍人才建设。基层医疗卫生机构要根据机构设置和服务需求，逐步增加全科医生数量，到2020年，实现区域内每万名居民有5名合格的全科医生。认真做好现有家庭医生的人力资源管理，合理安排工作岗位，科学组建签约团队，鼓励专科医生加入签约服务团队，为签约居民提供更优质服务。认真贯彻落实《国务院办公厅关于改革完善全科医生培养与使用激励机制》的政策文件精神，进一步落实我区“首席全科医生”培养工作机制，给予首席（骨干）全科医生更多进修深造机会。进一步开展区级重点学科（特色专科）建设，加强培育基层常见病诊治的全科专业学科及特色科室。充分发挥临床技能培训基地的作用，抓好基层医务人员技能培训与考核，不断提升基层服务能力。加强全科医生的职业素质、专业素质和人文素质培养，转变服务理念，提升服务水平,更新服务模式，共建良好和谐的医患关系，不断满足人民群众不断增长的健康需求。

2.落实多点执业制度。落实医师在签订帮扶或者托管协议医疗机构内执业等，不需办理执业地点变更和执业机构备案手续。鼓励医师到基层医疗卫生机构多点执业，鼓励公立医院在职或退休主治以上医师到基层医疗卫生机构执业或开设工作室等试点服务。鼓励基层医疗卫生机构间人才柔性流动。

3.加快医疗卫生信息化建设。

（1）完善双向转诊平台。充分整合现有医疗和医保信息化资源，加快推进区域分级诊疗信息系统建设，并接入全市双向转诊平台。在实现医疗、医保信息互联互通的基础上，进一步配合市卫计委优化全市双向转诊平台的全科医生签约、转诊预约、转诊检查、转诊住院、电子病历共享、统计分析等功能，完成区域信息系统功能升级。

（2）完善信息系统建设。充分发挥市、区两级健康信息平台对医联体的支撑作用，实现电子健康档案和电子病历的连续记录和信息共享，推动医联体内诊疗信息互联互通。积极推进全民健康信息互联互通项目，把全过程记录的医疗服务信息、全流程记录的公共卫生服务信息和全生命周期管理的健康信息全方位集成到居民健康档案，建设健康档案全息视图，设计轻量模块化服务供医生诊间应用，全面多途径地向居民开放健康档案信息。

（3）探索“互联网+分级诊疗”的实现形式。依托杭州市健康服务门户网站及APP软件，开展面向重点人群的签约门诊、妇幼保健、计划免疫预约服务以及个人健康信息查询、在线咨询、健康教育、满意度评测、“智慧药房”和居家远程健康监测等一系列互联网服务，通过预约享受服务的重点人群比例有明显提高。

（4）发展远程医疗。完善市、区两级卫生信息平台，加快医养护信息交换平台建设，以高血压、糖尿病、心脑血管疾病等慢性病患者的诊疗和管理为重点，建立远程慢性病联合门诊和慢性病连续处方系统，实现医联体内市属医院和基层医疗卫生机构、专科医生与全科医生、疾病治疗和健康管理的紧密结合。

4.完善绩效分配和激励机制。建立基层医疗卫生机构绩效工资水平正常增长机制。完善基层医疗卫生机构绩效工资分配机制，向开展签约服务的医务人员倾斜，调动基层医疗卫生机构医务人员工作积极性。按照“允许医疗卫生机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”要求，合理核定政府办基层医疗卫生机构绩效工资总量，提升基层医疗卫生机构全科医生工资水平。鼓励聘用经住院医师规范化培训合格的全科医生，在核定绩效工资总量时给予进一步倾斜。内部绩效工资分配可设立全科医生津贴给予激励。对长期扎根基层、作出突出贡献的全科医生，按照党和国家、省有关规定给予表彰奖励，不断提升全科医生职业荣誉感和社会地位。

5.落实经费保障机制。建立财政补助资金与家庭医生签约、医联体等分级诊疗服务绩效评价结果挂钩机制。积极推进补偿机制改革，促进服务机制转变，提高资金使用绩效，提升基层医务人员工作积极性和主动性。

6.完善绩效考核机制。强化考核和制度约束，将家庭医生签约、医联体建设等分级诊疗制度推进情况纳入“健康下城”建设工作考核、全区年度目标责任制考核和中心年度目标责任制考核等。完善考核评价体系和指标，重点考核组织建设、政策配套支持及分级诊疗效果等内容，将慢性病联合门诊服务、医疗机构学科能力建设、医疗设备配置水平提升、区域信息平台建设、医疗资源共享中心使用、医保支出情况、转诊率、医联体转诊率、社区就诊率、签约服务覆盖率和服务质量、群众和医务人员满意度、居民健康改善等纳入考核指标体系。

五、职责分工

区政府办：负责全区家庭医生签约、医联体等分级诊疗相关工作组织协调。加强信息技术支持，确保网络、日常业务系统运行正常，保障信息安全。

区卫生计生局：牵头负责全区家庭医生签约、医联体等分级诊疗相关工作任务的落实。加强对医疗机构规划、设置审批和医疗服务行为的监管，落实双向转诊制度，优化转诊流程。持续加强专业人才队伍建设和区域卫生信息化建设，提高服务能力和服务质量。强化绩效考核，调动医务人员工作积极性。

区委宣传部：负责全区家庭医生签约、医联体等分级诊疗政策和先进典型宣传，提高社会知晓率。

区编委办：根据机构改革进程和深化医药卫生体制改革要求，综合考虑服务人口、地理交通状况等因素，负责落实基层医疗卫生机构设置和人员编制，实行统筹安排、动态调整。

区教育局：负责落实医教结合，做好辖区中小学校、幼托机构的家庭医生签约、医联体等分级诊疗政策宣传和动员工作，组建由属地基层医疗卫生机构医务人员、校医或学校分管卫生工作人员等组成的健康管理团队，发放宣传资料、校园签约服务通知、动员和组织现场签约等工作。

区民政局：与区卫计部门共同研究专项政策和资金整合，定期提供符合条件的贫困人群名单。依托街道、社区组建由基层医疗卫生机构医务人员、帮扶救助员、社区网格员等组成的健康管理团队，做好贫困人群和65岁及以上常住人口的家庭医生签约、医联体等分级诊疗政策宣传和动员。组建由基层医疗卫生机构医务人员、辖区养老机构工作人员等组成的医养结合工作小组，落实辖区养老机构内老年人的签约、医联体等分级诊疗政策宣传和动员。

区人社局：积极争取医保政策对分级诊疗体系建设的调控引导作用，完善绩效工资政策和绩效工资分配机制。在基层人才招聘、中高级职称比例等方面给予政策倾斜。

区财政局：完善财政支持政策，落实相关经费保障，推进补偿机制改革。

区残联：依托街道、社区组建由基层医疗卫生机构医务人员、社区助残员、社区网格员等组成的健康管理团队，做好残疾人常住人口的签约、医联体等分级诊疗政策宣传和动员。

各街道办事处：牵头落实本辖区居民家庭医生签约、医联体等分级诊疗政策宣传和动员，医养融合机构建设，社区卫生服务站点用房提供等。

六、组织实施

1.加强组织领导。推进分级诊疗工作是一项长期、复杂的系统工程，政策性强、涉及面广，相关部门要切实加强组织领导，将其列入总体工作安排，明确责任分工，强化协作联动，细化落实政策。各有关单位要将分级诊疗制度建设作为重点工作纳入议事日程，按照本实施方案的要求，认真制定具体工作方案，精心组织，确保分级诊疗工作扎实稳步推进。

2.强化宣传引导。各相关部门要采取多种方式，加大签约服务、医联体等分级诊疗政策的宣传力度，提高社会知晓率，增强患者基层首诊、有序就医的自觉性。医务人员要增强责任意识，切实提高诊治疾病的能力和水平。各部门各单位要进一步统一思想，提高认识，凝聚共识，形成推动改革的良好氛围。要及时总结和宣传好的经验和先进典型，充分发挥先进典型的带动、示范作用，提高社会认可度和支持度，引导群众改变就医观念和习惯，加快形成合理有序的就医格局。

3.加强督导考核。要不断完善考核评价体系和指标，充分发挥考核“指挥棒”作用，分层分级开展督导考核，考核评价结果作为财政投入、医保支付、人事任免、评先评优的重要依据。

本实施意见自2019年1月29日起施行。