



**重庆市渝北区卫生和计划生育委员会
重庆市渝北区发展和改革委员会
重庆市渝北区财政局
重庆市渝北区民政局
重庆市渝北区人力资源和社会保障局
关于印发渝北区家庭医生签约服务实施方案的
通知**

渝北卫健〔2017〕475号

各镇人民政府、各街道办事处，各中心卫生院、各社区卫生服务中心：

家庭医生签约服务工作是国家和市委、市政府高度关注的民生实事，为贯彻落实国务院医改办等七部委《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》（国医改办发〔2016〕1号）、重庆市卫生计生委等七部委《关于推进家庭医生签约服务的实施意见》（渝卫基层发〔2016〕67号）和重庆市委、市政府《关于印发〈2017年民生实事工作目标任务的通通知〉》（渝委办〔2017〕4号）文件要求，经区人民政府同意，结合我区实际，特制定《渝北区家庭医生签约服务实施方案》，现印发给你们，请遵照执行。



（此页无正文）

重庆市渝北区卫生和计划生育委员会

重庆市渝北区发展和改革委员会

重庆市渝北区财政局

重庆市渝北区民政局

重庆市渝北区人力资源和社会保障局

2017 年 6 月 21 日

（此件公开发布）



渝北区家庭医生签约服务实施方案

为贯彻落实国务院医改办等七部委《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》（国医改办发〔2016〕1号）、重庆市卫生计生委等七部委《关于推进家庭医生签约服务的实施意见》（渝卫基层发〔2016〕67号）文件，促进基层医疗卫生服务向健康管理转变，以维护居民健康为中心，充分发挥基层卫生服务网的作用，实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，特制定本实施方案。

一、目标任务

围绕实现人人享有基本医疗卫生服务的目标，以维护居民健康为中心，以基本医疗和基本公共卫生服务为基础，不断完善家庭医生签约服务形式、内容和激励政策，为居民提供全生命周期的卫生与健康服务，减轻群众医疗费用负担，增强群众获得感，促进基层首诊和分级诊疗新秩序。2017年，城镇和农村家庭医生签约服务分别覆盖20%和45%以上的常住人口，重点人群签约服务覆盖率达60%以上，建卡贫困户、计划生育特殊家庭签约服务实现全覆盖。到2020年，家庭医生签约服务机制基本建立，签约服务扩大到全人群，基本实现家庭医生签约服务制度的全覆盖。



二、工作内容

（一）服务形式

1. 组合式团队签约式。基层医院团队服务为家庭医生签约服务的主要形式，家庭医生服务团队由家庭医生（临床医生）、社区护士、公卫医生三类基础人员和可吸纳的社区网格员、医院联络员、档案管理员等共同组成。开展签约服务的镇街医疗卫生机构可与区内公立二级医院建立稳定的承接关系，作为居民就诊和转诊的首选医疗机构，形成“1+1”组合服务模式。在组合内，签约居民可根据需求自行选择就医机构；组合之外就诊应当通过家庭医生转诊，未经家庭医生转诊的签约居民不享受家庭医生签约服务相关优惠政策。加强中医药服务，逐步实现每个家庭医生团队都能在中医师指导下提供中医药服务。鼓励二级以上医院多点执业医师，以及药师、健康管理师、心理咨询师、社会工作者、志愿者等加入团队，合理分工协作，为签约居民提供多元化服务。

2. 独立签约式。为弥补卫生人力资源不足，可吸纳有条件的乡村医生开展独立式签约服务。村卫生室的执业（助理）医师（含乡村全科执业助理医师）、注册乡村医生可以个人名义与附近居民签订家庭医生服务协议，履行协议内容并承担法律责任，接受辖区内具有政府委托管理职能的基层医疗卫生机构的管理和业务指导，并报送相关信息。



（二）签约方式及对象

居民自愿选择邻近基层医院的 1 个家庭医生服务团队或者是经许可开展独立签约服务的乡村医生与其签订协议。签约服务周期原则上为一年，期满后自动续约或签约家庭自愿提前进行改签其他家庭医生签约。

家庭医生签约服务对象为辖区内居住半年以上的常住居民家庭，从重点人群逐步扩展到普通人群。重点人群包括：重特大疾病、高血压、糖尿病、肺结核、严重精神障碍患者家庭和建卡贫困户、计划生育特殊家庭、特困人员、低保户、老年人、孕产妇、儿童、残疾人。

（三）服务内容

以基本医疗、基本公共卫生、健康管理为主要内容，并充分发挥中医药在基本医疗和预防保健方面的作用，同时围绕全生命周期的健康需求，设计具体的签约服务包，根据居民个性化需求，完善有偿服务包及差异化服务。具体由卫生计生、人力社保等部门制定。

1. 基本医疗服务。家庭医生应当为签约居民提供常见病、多发病诊疗及适宜的健康技术服务、中医药服务，以及健康咨询、预约门诊、普通转诊等服务，并定期收集与更新签约家庭健康信息，提出健康管理方案和健康维护意见。



2. 基本公共卫生服务。家庭医生应当为签约居民提供国家规定的免费基本公共卫生服务、重大公共卫生服务和计划生育技术服务。

3. 个性化健康管理服务。实施签约的医疗卫生机构可根据居民需求，设置适宜的个性化服务包，满足签约居民多元化健康需求。

三、保障机制

（一）建立多部门协同联动机制。卫生计生部门负责家庭医生签约服务的组织实施、业务指导管理、方案规范制定、绩效评估；人力社保部门负责医保等相关的政策支持；财政部门提供相应的服务经费保障；发改委负责家庭医生签约服务收费价格标准的相关事宜；民政等相关部门结合具体情况给予支持。各镇人民政府和街道办事处负责辖区内的宣传、引导确保签约任务数的完成。各镇中心卫生院和各社区卫生服务中心负责具体的签约及服务的提供。

（二）建立服务经费多渠道筹集机制。家庭医生服务按签约年度付费。服务费由医保基金、签约居民和基本公共卫生服务经费三个渠道组成，其中享受免费服务基础包相关费用，由医保基金、基本公共卫生服务经费支付；享受约定有偿服务优惠的居民自付 50 元，若涉及其他非约定医疗卫生服务由居民自行付费。



（三）健全纵向信息协作机制。区级医疗机构的专家门诊、大型仪器设备检查及住院床位等优质资源，尤其是建立医疗机构联合体的上级医疗机构应优先向基层医疗机构的家庭医生开放。利用渝北医院医疗管理系统及区域医疗卫生平台，发挥家庭医生在线上、线下的服务作用，让居民利用信息化手段与家庭医生实现签约、咨询及查询等便捷服务，并逐年拓展服务项目。

（四）建立绩效考评及激励机制。完善家庭医生岗位激励机制，调动工作人员积极性，重点考核真实性、数量、质量、知晓率、满意率等，具体由区卫生计生委制定。

附件：渝北区家庭医生签约服务 2017 年度任务分配表



附件

渝北区家庭医生签约服务 2017 年度任务分配表

镇街	常住人口数（人）	任务比率		签约服务拟分配任务数（人）
		城镇 20%	农村 45%	
渝北区	1215400	——		332885
双凤桥街道	78694	15739		15739
双龙湖街道	97337	19467		19467
龙溪街道	114286	22857		22857
回兴街道	91120	18224		18224
龙山街道	122507	24501		24501
龙塔街道	89711	17942		17942
悦来街道	9280	1856		1856
两路街道	66069	13214		13214
王家街道	23217	4643		4643
宝圣湖街道	112889	22578		22578
仙桃街道	51071	10214		10214
木耳镇	35588		16015	16015
兴隆镇	21029		9463	9463
茨竹镇	21217		9548	9548
大湾镇	23983		10792	10792
龙兴镇	53576		24109	24109
石船镇	48149		21667	21667
统景镇	29587		13314	13314
大盛镇	25935		11671	11671
洛碛镇	45350		20408	20408
古路镇	26469		11911	11911
玉峰山镇	28337		12752	12752
合计		171236	161649	332885