

政策解读

家医签约服务要升级了

自2016年家庭医生签约服务在全国开展以来,居民获得感和满意度逐年提升。进入新时代,卫生健康工作向高质量发展阶段,家庭医生签约服务水平也迎来了再提升的契机。

在推进有效签约的同时,如何扩充服务供给、规范履约、优化服务方式?对这些居民普遍关心的问题,此次国家卫生健康委等部门印发的《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》给出了答案。

□本报记者 高艳坤 首席记者 叶龙杰

渐入民心

“一开始,向居民介绍家医签约服务是一件困难的事。”北京市东城区建国门社区卫生服务中心主任熊卫红介绍,前几年,一些居民对签约服务的作用感受不深,还有一些居民对“家庭医生”概念不了解。随着国家对基层投入的加大,中心设施设备不断完善,临床服务、化验检查等服务项目按需拓

展,家庭医生队伍也不断壮大,全科医生数量从5名增加到15名。

上海市自2010年便开始推行家庭医生签约服务,是我国先行实践该项服务的地区。上海市浦东新区上钢社区卫生服务中心主任杜兆辉介绍,上海市建立了科学评价体系,在数量上要求每位全科医生签约人数不能超过2000人,在质量上对签约对象的疾病管理达标情况、医疗费用支出情况、周期性健康管理教育等均有评价考核,考核结果作为发放签约服务费的参考指标。

新冠肺炎疫情发生以来,为降低感染风险,很多居民尤其是老年人、慢性病患者等开始主动接受家医签约服务。“有健康问题找家庭医生”的理念正在深入人心。

中国医学科学院医学信息研究所研究员王芳说:“整体看,我国家庭医生签约服务取得了较好成效,但各地推进速度不尽相同,服务水平高低不齐,存在城乡、地域间发展不平衡现象。”

相关调研也显示,一些地方存在着签约服务筹资机制尚不健全、服务供给能力不足、签约方式有待优化等问题,制约了家庭医生签约服务的进一步发展,迫切需要通过改革加以解决。

扩大队伍

家庭医生队伍的培养培训是提高服务质量的关键。《指导意见》提出,循序渐进积极扩大签约服务覆盖率,

逐步建成以家庭医生为健康守门人的家庭医生制度。

“要实现这样的目标,首先要扩大家庭医生队伍,解决人力不足的问题。”王芳表示。《指导意见》提出,除基层医疗卫生机构全科医生、其他类别医师(含中医类别)、乡村医生及退休临床医师外,二、三级医院医师亦可成为家庭医生。也就是说,鼓励各类符合条件的医生到基层医疗卫生机构提供签约服务。王芳介绍,厦门市已经探索了二、三级医院专科医师、社区家庭医生和健康管理员,“三师共管”家庭医生签约服务模式。

同时,不少二级及以上医疗机构医生在规定的上班时间之外,积极加入各类社会医疗机构或互联网平台提供健康服务。《指导意见》为他们以基层医疗卫生机构为平台,把便捷优质的医疗卫生服务送到老百姓身边提供了新渠道。王芳表示,各地应在签约服务费、医保报销、服务项目和转诊绿色通道等方面做好政策引导,为社会办医疗卫生机构开展签约服务创造条件。

杜兆辉认为,尽管近年来我国持续推进全科医生规范化培养培训工作,但是从总体来看,基层医疗卫生机构全科医生的比例还是比较少,离满足需求还有较大差距。以上海为例,全市的社区卫生服务中心数量为240余家,但是每年经过规范化培训的合格全科医生数量只有约200人。

在这方面,《指导意见》提出,要进一步加强全科医生培养培训体系,通过加大全科医生培训力度,积极扩充

家庭医生队伍,同时注重业务培训。熊卫红介绍,近年来北京市每年都在开展岗位练兵活动,全市社区卫生服务中心的家庭医生全员参加。

优化服务

《指导意见》明确,要拓展康复、医养结合、安宁疗护、智慧诊疗等服务功能。根据自身能力对行动不便、失能失智的老年人、残疾人等有需求的人群提供上门服务。为符合条件的签约慢性病患者优先提供4~12周长期处方服务。

熊卫红介绍,当前中医药服务越来越受到居民的欢迎,中药和针灸、拔罐、刮痧、耳穴压豆等中医适宜技术在社区备受追捧,《指导意见》也明确普遍将中医药服务纳入签约服务内容。

着眼优化就医秩序,《指导意见》要求各地医联体(县域医共体)牵头医院应将一定比例的专家号源、预约设备检查等医疗资源交由家庭医生管理支配。在这方面,上海先行先试,搭建市级优先预约号源信息化平台,上级医院拿出50%的专科和专家门诊预约号源,提前50%时间优先向家庭医生与签约居民开放,推动实现签约居民优先转诊。

《指导意见》还从签约服务的多样化和居民选择的丰富性角度出发,对签约服务方式提出了优化建议。王芳认为,从1年到1~3年甚至更长的弹性服务协议方案,满足了家庭医生

与居民维持长期稳定契约关系和减轻基层医疗卫生机构工作负担的需求。

增强保障

王芳介绍,此前各地签约服务费的来源渠道不一,有的以医保基金为主,有的以财政专项方式支付,还有很多地方是利用基本公共卫生服务经费支付,因此稳定签约服务经费筹资渠道是快速推进签约服务工作的重要基础之一。

《指导意见》明确,签约服务费由医保基金支付、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等分担。原则上将不低于70%的签约服务费用于参与家庭医生签约服务人员的薪酬分配,实现多劳多得、优绩优酬,提高家庭医生的积极性。“根据调研了解到的,很多地区都把签约服务费作为额外激励资金发放,不计入绩效工资总额。”王芳说,如北京市已经确定了由基本公共卫生服务经费、医保基金和居民个人按照4:3:3的比例共担签约服务费,且明确不计入绩效工资总额。

在发挥基本医保引导作用方面,《指导意见》鼓励有条件的地区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,对经分级诊疗转诊的患者,由基层医疗卫生机构或家庭医生团队支付一定的转诊费用。王芳认为,这些措施如果能够落实,将有助于激发家庭医生团队开展预防保健工作的积极性。

海南

启动适龄女生 HPV疫苗免费接种

本报讯(记者刘泽林)近日,海南省适龄女生人乳头瘤病毒疫苗(HPV疫苗)接种项目在海口市市长流中心卫生院启动,当天为部分适龄女生接种了第一剂次国产2价HPV疫苗。

据海南省卫生健康委提供的资料,该省2020年宫颈癌发病率为16.69/10万,死亡率为4.37/10万。海南省已把适龄女生HPV疫苗接种项目列入今年的为民办实事重点工作,计划为全省7.1万名13周岁至14周岁女生免费接种两剂次HPV疫苗。海南省卫生健康委主任周长强介绍,全省18个市县及洋浦经济开发区将按照项目方案计划安排,从摸底调查、宣传发动、人员培训、疫苗接种、经费保障等环节统筹协调,有序推进。

湖南永州

数字化预防接种门诊全覆盖

本报讯(特约记者吴昊 通讯员郑敏)“请16号到2号接种台接种乙脑减毒活疫苗”“10号已经观察30分钟,无不良反应,可以离开”……近日,在湖南省永州市江永县潇浦镇卫生院预防接种门诊里,家长们有序取号,带领孩子按流程注射、留观,接种秩序井然有序。

据悉,2021年,永州市委、市政府将“分类建设229个数字化预防接种门诊,实施社区卫生服务中心和乡镇卫生院全覆盖”纳入全市重点民生实事项目。目前,永州市共完成数字化预防接种门诊建设231家,覆盖全市所有预防接种门诊,是湖南省数字化预防接种门诊建设覆盖率居前、建设数量最多的市州。

宁夏

出台化妆品经营“十不准”

本报讯(特约记者孙艳芳 魏剑)日前,宁夏回族自治区药品监督管理局出台《化妆品经营“十不准”》。

“十不准”包括:不准经营未获化妆品生产许可证的企业生产的化妆品;不准经营或进口未经注册、备案的化妆品;不准经营最小销售单元无中文标签或标签不符合规定的化妆品;不准经营提供不了出厂检验合格证明的国产化妆品;不准经营提供不了入境货物合法证明的进口化妆品;不准经营变质、超过使用期限的化妆品;不准更改化妆品使用期限;不准发布明示或暗示化妆品具有医疗作用或者含有虚假、引人误解内容的广告欺骗、误导消费者;不准经营通知、通告等要求召回、暂停或者停止销售(经营)的化妆品;不准自行配制、填充或灌装化妆品内容物。

江苏

3万余名献血者可提前享受“三免”

本报讯(记者程守勤 通讯员陶玲玉 蔡丽娜)截至目前,江苏省已有33710名无偿献血者提前享受了免费游览政府投资主办的公园、旅游风景区等场所,到政府举办的医疗机构就诊免交普通门诊诊察费,免费乘坐城市公共交通工具的“三免政策”。这是记者近日从江苏省血液中心获得的信息。

江苏省血液中心党委书记、主任丁文艺介绍,2021年《江苏省献血条例》进行了第四次修正,其中明确规定,在省内达到相关奖项标准的献血者可提前享受“三免政策”。江苏省无偿献血工作联席会议办公室将主动为其制作江苏省无偿献血荣誉证书,献血者凭此证即可提前享受“三免待遇”。

乌鲁木齐

开展家庭养老床位入户评估

本报讯(特约记者陈雷 记者张楠 夏莉清)新疆维吾尔自治区乌鲁木齐市全面启动家庭养老床位入户评估工作,并将于3月底完成。这是记者近日从乌鲁木齐市民政局获悉的。

乌鲁木齐市将“加快社区养老服务”列为今年民生建设十大实事之一,将建成家庭养老床位1280张,引导专业服务机构上门服务。据介绍,入户评估内容包括老年人行为能力评估、适老化改造评估和智能化改造评估。依据规划和摸底,当前基本明确了各区县的床位建设数量。

福建提高 职工医保门诊待遇

本报讯(记者朱成玲)日前,福建省政府办公厅印发《关于完善职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施意见》。此次调整,降低了职工医保普通门诊起付线,提高了报销比例和封顶线,门诊特殊病种管理更加规范。各统筹区原则上按当地全口径城镇单位就业人员平均工资的1%和25%,分别确定年度起付线和封顶线。在职人员报销比例统一提高至75%,退休人员报销比例统一提高至80%,在基层医疗机构就诊的再提高10个百分点。

据介绍,职工医保门诊特殊病种种类,该省统一调整设定为包括恶性肿瘤门诊化疗和放疗、重症尿毒症门诊透析治疗、精神分裂症、帕金森病等在内的29个。门诊特殊病种参照住院管理,起付线原则上按当地全口径城镇单位就业人员平均工资的1%确定,封顶线与住院合并计算。

该省规定,参保人在医保定点基层公立医疗机构使用已纳入国家医保药品目录的国家基本药物,普通门诊统筹和门诊特殊病种都不设起付线,由统筹基金按规定比例支付。

重庆试点医疗执业 医保服务联合审批

本报讯(特约记者李纬 喻芳)近日,重庆市在高新技术产业开发区试点开展医疗机构执业登记、医保定点业务办理“双医”联合审批改革,实现医疗机构一窗申请、一表填报、一次办成,开辟医疗执业审批与医保服务“快车道”。

“只需要提交一份资料,准备一次现场检查,就可以完成两种变更手续,太方便了。”现场拿到审批结果后,高新区一家医院医务科主任陈红说。

重庆高新区公共服务中心相关负责人介绍,过去医院办理医疗机构执业许可证和医保定点信息变更事宜,需要准备两份材料,并到两个部门分别办。改革之后,高新区公共服务中心和政务服务中心联合,将医疗机构登记与医保定点申请合并,新设、变更、注销等事项6份申请表整合为1份申请表,实现医疗机构一窗申请、一表填报;卫生与医保部门组成联合检查队伍,结合审查内容要点,整理同质化检查清单,实现变更申请一次检查,全流程、多部门互认;采取医保定点新增预约办、医疗医保变更同步办、注销申请当场办“极简模式”,部分事项办理时限由6个工作日缩短为1小时。



走进春天

3月15日,安徽省淮北市相山区黄里小学的少先队员在黄里景区跳富有民族特色的竹竿舞。当日,黄里小学开展“走进春天 拥抱自然”感受乡村美景主题活动。学校充分利用周边优美的自然环境,培养学生审美理念,提高学生保护自然的意识。 周方玲摄

云南明确中医药发展目标

本报讯(记者陆继才)近日,云南省印发《全省中医药大会重点任务分工方案》。《方案》提出,到2025年,90%以上的县级中医医院达到国家县级公立中医医院综合服务能力基本标准,50%以上达到推荐标准;加快推进中医医院晋级达标,到2025年,州市级中医医院全部达到三级标准,不少于15家县级中医医

院达到三级标准。

《方案》明确,支持云南中医药大学申报中药学一级学科博士学位授权点及中医专业博士学位授权点;大力发展中医药职业教育;到2025年,力争建设3个国家级、10个省级中医药类一流本科专业和2个国家级、5个省级中医临床学培训示范中心。在卫生专业技术人才评选中实施中医药人才计划单列、单独评价,将医德医风、中

医药技术水平作为中医药人才的主要评价标准,将“会看病、看好病”作为中医医师和各级中医评选的主要评价内容。

《方案》要求,广泛开展群众性中医药文化活动,进一步丰富中医药文化教育和形式,推进中医药进中小学;高水平建设云南省中医药(民族医药)博物馆,加强中药(民族药)古籍文献的挖掘和保护;发挥中医药在新冠肺

炎等重大传染性疾病防治中的重要作用,积极开展中医药援外医疗,深化传统医学合作,推动中医药文化、服务和产品走出国门。

《方案》还提出了中药产业发展等目标,到2025年,规模以上中医药企业达到200家以上,新增10家营业收入达10亿元以上企业。出台支持“云药”大品牌培育政策,加快“十大云药”区域公用品牌建设,提升“十大名药材”产品品牌知名度。创新业态,推进中医药产业与乡村振兴、医养养老、健康旅游等融合发展;到2025年,力争中医药健康服务业销售收入占全省服务业的比重达5%以上。

吉林加快推动中医药振兴

本报讯(记者杨萍 刘也良)近日,吉林省中医药管理局印发《2022年吉林省中医药工作要点》,从统筹疫情防控和中医药重点工作任务,提高中医药服务能力、全面深化中医药改革、加快中医药科技创新、建强中医药人才队伍

等方面明确了31项重点工作,加快推动中医药振兴发展。

《工作要点》明确,该省将实施中医药振兴发展重大工程,贯彻落实《吉林省新冠肺炎聚集性疫情中医药防治工作实施方案》;优化中医药健康服务供给,制订吉林省中医药健康促进专

项行动实施方案;强化中医药服务体系,力争实现全省每个地市设有1家三级中医类医疗机构;提升中医医疗机构服务能力和水平,在全省各级各类医疗机构中开展中医治未病中心、中医康复中心、中医药特色老年健康中心、中医经典传承中心(国医堂)、

中西医结合中心创建工作;制定吉林省基层中医药服务能力提升工程“十四五”行动计划,做好新时代民族医药发展工作,支持延边朝医医院建设;推动中药质量提升,支持长春中医药大学、吉林农业大学开展首批道地药材10个优势品种规范化生产基地及追溯体系建设、技术培训等工作;在乡村振兴中积极发挥中医药作用,遴选确定4个乡村开展中医药旅游、养老、康养等多样化健康服务,促进医养结合,打造以中医药健康和养生宜居为主题的特色乡村。