**同江市推进分级诊疗制度建设实施方案**

**政策解读**

根据省、市会议和相关文件精神，卫生健康局组织起草了《同江市推进分级诊疗制度建设实施方案》，现将有关内容解读如下：

一、起草背景

分级诊疗制度是五项基本医疗卫生制度之一。建立分级诊疗制度，是合理配置医疗资源、促进基本医疗卫生服务均等化的重要举措，对于促进医药卫生事业长远健康发展、提高人民健康水平、保障和改善民生具有重要意义。2015年9月，《国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》(国办发〔2015〕70号)和《黑龙江省人民政府办公厅关于印发黑龙江省推进分级诊疗制度建设实施方案》(黑政办规〔2019〕5号)文件精神，提出具体要求。

二、文件的主要内容

　　文件主要内容分为三个部分。第一部分是指导思想和工作目标。明确了指导思想。提出到2019年，政策和机制进一步完善，人才队伍进一步加强，资源利用效率进一步提高。到2020年，基本建立分级诊疗制度。第二部分是主要任务。共三个方面12项任务：一是在完善分级诊疗服务体系方面，提出落实功能定位、提升基层能力、提升县级医院能力、加强区域医疗中心建设、推进医疗资源共享5项任务；二是在优化分级诊疗服务模式方面，提出加强医联体建设、做实签约服务、加强单病种管理3项任务；三是在强化分级诊疗保障措施方面提出完善资源配置机制和推进支付方式改革、价格改革、信息化建设4项任务。第三部分是组织实施。包括加强组织领导、强化部门联动、加强监督考核、加强宣传引导四个方面。

　　《实施方案》在坚持国家基本要求基础上，注重结合我省实际，将试点工作中的成熟经验和做法上升为政策，突出针对性、指导性和可操作性。

　　一是在工作目标方面，结合实际，制定了到2020年的阶段性目标，即：分级诊疗政策体系和医疗卫生机构分工协作机制进一步完善，基层医疗卫生人才队伍建设进一步加强，医疗资源利用效率和整体效益进一步提高。

二是在完善服务体系方面，明确了区域医疗中心建设规划，提出了县级医院能力建设目标，鼓励具备条件的中心卫生院申报二级医院；通过全科医生转岗培训、社区卫生人才招聘等多种方式为基层培养、引进优秀人才；

三是在优化服务模式方面，根据国家、省、市专项工作部署，结合我市相关工作进展和问题，提出了加强和规范医疗联合体建设、加强重大疾病单病种管理等相关任务与要求。

四是在强化保障措施方面，提出建立协作会商机制，及时协调解决改革中的困难和问题；加强对分级诊疗工作的监督指导和考核评价，推动优质医疗资源下沉，防止二级医院“虹吸效应”；建立重点工作跟踪和督导制度，设置量化的年度指标，强化政策指导和督促检查。

　　三、文件要达到的目的

　　通过分级诊疗工作的大力推进，实现各级医疗机构服务能力全面提升，保障机制逐步健全，布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、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模式逐步形成，基本建立符合我省省情的分级诊疗制度。

　　四、文件的具体实施

文件对工作任务中三个方面12项任务均进行了具体分工，多数提出了具体任务和工作时限。该方案将通过各相关部门共同努力，通过加强组织领导、强化部门联动、加强监督指导和加强宣传引导，全面落实各项重点改革任务，确保工作取得实效。

**同江市改革完善全科医生**

**培养制度与使用激励机制实施方案**

**政策解读**

根据省、市会议和相关文件精神，卫生健康局组织起草了《同江市改革完善全科医生培养制度与使用激励机制实施方案》，现将有关内容解读如下：

一、起草背景

2018年6月，省政府印发了《关于印发黑龙江省改革完善全科医生培养制度与使用激励机制实施方案的通知》(黑政办规〔2018〕34号)文件。9月末，佳木斯市政府印发了《关于印发佳木斯市改革完善全科医生培养制度与使用激励机制实施方案的通知》（佳政办规〔2018〕28号）文件。两个文件对完善全科医生培养制度与使用激励机制方面都提出具体要求。

二、《实施方案》出台的意义

全科医生是综合程度较高的复合型临床医学人才，主要在基层承担常见病多发病诊疗和转诊、预防保健、病人康复和慢性病管理等一体化服务，全科医生同时是家庭医生签约服务的技术骨干，为个人和家庭提供连续性、综合性和个性化的医疗卫生服务，在提供基本医疗卫生服务、培养科学就医观念、合理引导居民到基层就诊、促进分级诊疗制度建设等各方面发挥着极为重要的作用，被称为居民健康和医保控费的“守门人”。

进入“十三五”以来，医药卫生体制改革坚持以人民为中心，坚持正确的卫生与健康工作方针，树立大健康理念，加快推进分级诊疗等五项制度建设，基本医疗卫生制度建设取得重大进展。但相对于人民群众对大健康的需求，全科医生队伍建设在提升基层医疗卫生服务能力、科学合理引导群众就医需求、建立健全家庭医生签约服务制度等方面还有较大差距，基层仍然是医疗卫生事业发展的短板，基层全科医生队伍数量不足、整体学历不高、分布不均衡等问题较明显。从全科医生职业发展上看，由于全科医生薪酬待遇较低、职称晋升较难、发展空间小等诸多困难，全科岗位还缺乏吸引力。这些问题不解决，分级诊疗制度将难以全面落实。

“强基层”不仅要加强基层医疗卫生机构硬件建设，关键是要吸引和培养更多合格的全科医生到基层工作。针对当前全科医生队伍建设中的突出问题，着眼于满足人民群众健康需要，加快培养大批合格的全科医生，改革完善全科医生使用激励机制，提高全科医生待遇，拓展全科医生职业发展空间，吸引优秀人才到基层工作并安心在基层创业、发展，对于加强基层医疗卫生服务体系建设、推进家庭医生签约服务、建立分级诊疗制度、维护和增进人民群众健康，具有重要意义。

三、方案确定的工作目标及重点任务

**工作目标：**到2020年，适应行业特点的全科医生培养制度基本建立，适应全科医学人才发展的激励机制基本健全，全科医生职业吸引力显著提高，城乡分布趋于合理，服务能力显著增强，全科医生与城乡居民基本建立比较稳定的服务关系，全市城乡每万名居民拥有至少2名合格的全科医生;到2025年，全市城乡每万名居民拥有至少3.5名合格的全科医生;到2030年，适应行业特点的全科医生培养制度更加健全，使用激励机制更加完善，全市城乡每万名居民拥有至少5名合格的全科医生，全科医生队伍基本满足健康同江建设需求。

**改革重点任务：**围绕加快补充全科医生队伍数量、提升全科医生培养质量、提高全科医生薪酬待遇、支持全科医生职业发展、加强偏远地区全科医生队伍建设、加大政策保障等提出了若干重点改革举措。

四、如何加快补充全科医生队伍数量？

**一是扩大全科医生转岗培训规模。**二级及以上医院有关专科医师均可参加全科医生转岗培训。鼓励具有执业(助理)医师资格的乡村医生参加全科医生转岗培训。**二是扩大农村订单定向医学生培养规模。**依托国家农村订单定向医学生(以下简称定向医学生)免费培养项目，面向乡镇卫生院和村卫生室定向招生培养专科及以上医学生。**三是完善全科医生使用管理。**全科医生到基层执业可实行“县管乡用”、“乡管村用”。**四是完善乡村全科执业助理医师准入和注册管理。**凡全科专业住院医师规范化培训、助理全科医生培训或全科医生转岗培训合格的人员，都要注册或变更(加注)执业范围为“全科医学专业”。二级以上医院有关专科医师加注全科医学专业执业范围的，允许提供全科医疗服务。

五、如何提高全科医生岗位吸引力？

**切实提高全科医生薪酬待遇方面。一是提升工资水平。**按照“两个允许”要求，对具有全科医生岗位的基层医疗卫生机构在核定绩效工资总量时给予一定倾斜，提升基层医疗卫生机构全科医生工资水平，使其工资水平与我市市直医疗机构同等条件临床医师工资水平相衔接。**二是完善分配机制。**落实乡镇工作补贴和高定工资政策，完善基层医疗卫生机构绩效工资制度，内部绩效工资分配可设立全科医生津贴。**三是优化薪酬结构。**家庭医生签约服务费作为家庭医生团队所在基层医疗卫生机构收入组成部分，可用于人员薪酬分配，逐步提高签约服务费在基层全科医生薪酬收入中的比重。

**全面支持全科医生职业发展方面。一是落实学历学位待遇。**经住院医师规范化培训合格的本科学历全科医生到基层医疗卫生机构工作，在人员招聘、职称晋升、岗位聘用等方面，与临床医学、中医硕士专业学位研究生同等对待。**二是优化专业技术岗位比例。**向基层一线医疗卫生机构倾斜，向经全科专业住院医师规范化培训和全科专业专科医师规范化培训合格的全科医生倾斜。**三是落实职称评聘政策。**本科及以上学历毕业、经全科专业住院医师规范化培训合格并到基层医疗卫生机构工作的，可直接参加中级职称考试，考试通过的直接聘任中级职称。基层全科医生参加中级职称考试或申报高级职称时，外语成绩不作为申报条件，论文、科研不作硬性规定；申报高级职称实行单独分组、单独评审。**四是鼓励举办全科诊所。**鼓励符合条件的全科医生个体或合伙开办全科诊所，医疗机构相关规划布局不对全科诊所进行限制，实行市场调节。支持市直医疗机构与全科诊所建立双向转诊机制，鼓励将社会办医疗机构纳入医联体。**五是支持全科诊所发展。**对提供基本医疗卫生服务的非营利性全科诊所，在人才培养等方面执行与政府办基层医疗卫生机构同等补助政策；对符合条件的，按规定纳入医保定点范围；对具备条件的，可认定为全科医生基层实践基地。**六是增强全科医生职业荣誉感。**对长期扎根基层、作出突出贡献的全科医生给予表彰奖励，提升全科医生职业荣誉感和社会地位。

同江市卫生健康局

2020年5月7日