

契约式家庭医生制服务今年5月1日全面启动 行动不便者优先设家庭病床

改变服务对象 >>>

常驻人口和外来务工人员都可签约

从今年5月1日起，各社区卫生服务中心或乡镇卫生院重点面向辖区所在地的慢性病人、60岁以上老年人、0~6岁儿童、孕产妇、残疾人等重点人群开展契约式家庭医生服务。其他人群可以结合家庭医生基本服务包的内容，根据辖区所在地的社区卫生服务中心或乡镇卫生院的服务特点和服务能力，提出服务需求。

契约式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，各承担50元，共150元，其中个人支付部分，医保个人账户有余额的，可用余额支付。

跨区域常驻人口在社区居住6个月以上，可与居住地所属社区医院的社区医生签约。

外来务工人员在社区居住6个月以上，可与居住地所属社区医院的社区医生签约，没有医保者自付100元，基本公共卫生服务经费50元

则由政府承担。

经民政部门确认的“三无”人员、“五保”对象、最低生活保障对象、持《宁波市城区社会扶助证》家庭成员和持《重度残疾人救助证》的贫困残疾人，持相关证件到辖区基层医疗机构签约时免收家庭医生签约服务费个人付费部分，基层医疗机构汇总签约补助对象名单报经县（市）民政部门审核确认后，由当地财政部门足额补助到各签约基层医疗机构。

改变服务内容 >>>

行动不便者可优先设立家庭病床

除了九项新的约定医疗卫生服务外，有条件的基层医疗机构家庭医生亦可以根据签约对象的需求和申请提供非约定的医疗卫生服务，如开展疾病相关的检验检查、药物治疗、个性化健康体检、老年人日常护理、康复医疗、居家药事评估、居家营养评估、上门服务，非约定的医疗卫生服务签约机构可按规定的收费标准另行收取费用。上述优待内容居民可具体咨询签约的基层医疗机构。

院的区域优势，这些人员包括80周岁以上的老人和瘫痪、恶性肿瘤晚期、肺心病、严重肺气肿、下肢骨折恢复期内的患者。参保人员经医保经办机构核准建立家庭病床后，社区卫生服务机构应及时为其办理家庭病床登记手续，并提供上门服务，每周不超过3次（含）的家庭病床巡诊费按医保规定支付。三级医院、社区医疗机构及其他医疗机构的住院起付标准也调整为1200元、300元、600元。老年居民和非从业人员在社区卫生服务机构住院的，医保基金支付比例比在三级及其他医院住院提高10个百分点，通过医保政策倾斜鼓励大家在社区医院住院。

契约式家庭医生服务还规定，以下签约参保人员、经二级及以上医疗机构下转康复治疗的参保人员如果就医行动不便，可在社区优先申请建立家庭病床，充分发挥社区医

为居民提供九项全新服务

新的契约式家庭医生服务还有哪些新内容呢？

除了原本有的15类50项免费宁波市基本公共卫生服务项目服务以外，签约居民还能够享受以下服务：



1 签约居民在签约的家庭医生处就诊签约年度内免收一般诊疗费。

2 优先为签约居民免费提供上级医院专家门诊预约、大型仪器设备检查预约及根据病情需要的转诊服务。也就是说，以往一些很难挂的市级医院专家号，有一部分将发放到社区医院，由社区医生根据需要进行安排给签约居民。

3 优先为符合建立家庭病床条件的签约居民提供家庭病床服务，有条件的基层医疗机构对需要住院康复人员优先安排住院康复病床服务。



4 优先为签约的高血压、糖尿病等慢性病人安排慢性病联合门诊。

5 城镇居民医保参保人员中的老年居民和非从业人员在基层医疗机构经家庭医生转诊，在转诊有效期内到本市二级及以上医院住院的，该次住院医保基金支付比例在原有的基础上提高3个百分点。

6 在确保医疗安全及相互理解信任条件下，签约年度内免费为签约居民中行动不便且确有需求的老年人提供1次出诊服务。



7 免费为签约的患有高血压、糖尿病等慢性病人提供全程健康管理服务。

8 免费为签约居民每年出具健康诊断报告1次，为签约居民提供医保免费健康体检的预约服务，提供个性化的健康管理建议方案。



9 利用公众信息网络平台，为签约居民免费提供健康咨询服务。

改变服务模式 >>>

家庭医生提供更多医疗保健

从2011年起，我市在全省率先开展了契约式家庭医生制服务试点工作，到2014年全市已实施城乡居民与全科医生签约服务的社区卫生服务中心（乡镇卫生院）151家，签约居民156.9万人，为全省最多。

在以往的签约内容中，社区家庭医生主要担负的是“健康守门人”的角色，以基本公共卫生服务为主，很少涉及基本医疗服务内容。

姚江社区卫生服务中心主治医师陈洪杰是我市最早签约的社区家庭医生之一，目前和他签约的患者有500个，除了日常的门诊诊疗，他会对这些签约患者进行慢性病的跟踪随访，并根据血压级别分成三级管理，对血压不稳定的患者每月随访一次，血压比较稳定的患者两到三个月随访一次，因为经常上门服务，陈医生和很多患者都成了朋友，医患相处融洽。

除了慢病随访，陈医生还会定期去社区讲课，向亚健康人群发放健康宣传资料，这属于公共卫生服务的范畴。

让他感到受局限的是，虽然患者对他很信任，但因为缺少医保的政策倾斜，社区医生开药的种类和数量都受到限制，这就促使很多慢性病患者不得不往大医院跑。

改变服务费用 >>>

家庭医生团队服务费用提高

以往社区医生工作辛苦，但收入低，患者认可度不高。

物价局联合市卫生计生委制定印发了《关于重新核定社区卫生服务价格的通知》政策文件。现阶段，一是家庭医生（社区护士）出诊费由2003年收费标准的10元/次调整到40元（中级及以下）~60元（副高及以上）/次；二是家庭病床建床费由原来的10元/床调整到50元/床；三是家庭病床巡诊费由原来的10元/人次调整到40元/人次；四是家庭健康巡诊费由原来的10元/人次调整到50元/人次；五是健康管理咨询费由原来的5元/人次调整到25元/人次；六是重新核定的社区卫生服务价格自2015年1月1日起执行；七是原宁波市

物价局、宁波市卫生局《关于印发〈宁波市社区卫生服务价格管理细则〉的通知》（甬价费〔2003〕4号）同时废止。从价格机制上，充分调动基层医疗机构和医务人员的工作积极性，促进新型家庭医生制服务工作的深化实施。

今后，社区家庭医生团队将由全科医生、公共卫生医生、社区护士为主体，根据需要配备若干健康管理师、社工和义工，并将竞争机制引入家庭医生团队组建和居民签约环节，每个签约居民同期自主选择1名家庭医生（团队）与之签约，签约周期为1年，从而最大限度地调动家庭医生积极性，更好地为居民服务。

新闻链接

在医保政策方面，建立了签约居民医保差别化支付机制，明确了医保今后对基层医疗机构的133种常见慢性病门诊用药实行单独管理；签约的慢性病患者，在家庭医生处就诊可享受一次配药量放宽至1个月的优惠政策；对病情稳定、依从性良好的高血压、冠心病、糖尿病等慢性病患者且纳入家庭医生签约管理的部分参保人员，在签约基层医疗机构使用的其中68种药品，一次处方用药量可根据病情需要放宽至2个月以内。这就在一定程度上解决了慢病患者在社区开药难的问题。

社文号：浙教外[1996(205号)] 批准书编号：PDE93CA4N199601090 教育部备案



中国宁波大学——加拿大汉伯学院 中加国际商务管理项目2015年招生

- 1996年浙江省教育厅批准办学。教育部评价为“国内中外合作办学的成功典范”
- 学生赴加签证通过率连续达95%以上，90%以上学生顺利取得国外学士学位
- 项目为社会输送了2300余名具有国际视野的复合型、应用型专门人才
- 宁大2年，国外2年，留学费用低。本科文凭，国际认可，就业竞争力强

国外先进的教学计划
安全便捷的留学模式

中西合璧的师资队伍
遍布宇内的校友网络

招生人数：120名
招生对象：高中毕业或同等学历的学生（包括职高、中专等），地域不限。文理兼收
面试时间：第一次：6月27日（周六）。第二次：8月15日（周日）；
来校，来行，来电，网上报名均可（http://icabu.nbu.edu.cn）

宁波大学本部包玉书科学楼10号楼3楼 (0574) 87600264/962/335