

“家庭医生”新政将给民众带来哪些便利

最近，国务院医改办、国家卫生计生委等6部门联合制定的《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》（以下简称《意见》）正式公布。《意见》指出，今年，将在200个公立医院综合改革试点城市开展家庭医生签约服务；到2017年，家庭医生签约服务覆盖率达到30%以上，重点人群签约服务覆盖率达到60%以上；到2020年，力争将签约服务扩大到全部人群，形成长期稳定的契约服务关系，基本实现家庭医生签约服务制度的全覆盖。

那么，什么是家庭医生？未来民众可以从签约服务中享受到哪些便利？家庭医生如何收费？

什么是家庭医生？他们来自哪里？

——全科医生上门入户，多来自基层医疗卫生机构

家庭医生以人为中心，面向家庭和社区，以维护和促进整体健康为方向，为群众提供长期签约式服务。这种医疗形式，有利于转变医疗卫生服务模式，推动医疗卫生工作重心下移、资源下沉，让民众拥有“健康守门人”，为实现基层首诊、分级诊疗奠定基础。

根据《意见》，现阶段家庭医生主要来自三个方面，包括基层医疗卫生机构注册全科医生（含助理全科医生和中医类别全科医生），具备能力的乡镇卫生院医师和乡村医生，以及符合条件的公立医院医师和中级以上职称的退休临床医师，特别是内科、妇科、儿科、中医医师。

家庭医生如何服务？

——采取团队服务形式，根据服

务人口划分责任区域

未来，家庭医生将如何提供服务？《意见》明确，签约服务原则上应当采取团队服务形式。家庭医生团队主要由家庭医生、社区护士、公共卫生医师（含助理公共卫生医师）等组成，二级以上医院应选派医师（含中医类别医师）提供技术支持和业务指导。

而签订服务协议要根据服务半径和服务人口，合理划分签约服务责任区域，居民或家庭自愿选择1个家庭医生团队签订服务协议，明确签约服务内容、方式、期限和双方的责任、权利、义务及其他有关事项。

另外，《意见》明确，鼓励组合式签约。加强医院与基层医疗卫生机构对接，可引导居民或家庭在与家庭医生团队签约的同时，自愿选择一所二级医院、一所三级医院，建立“1+1+1”的组合签约服务模式，在组合之内可根据需求自行选择就医机构，并逐步过渡到基层首诊；在组合之外就诊应当通过家庭医生转诊。

家庭医生将给你我带来哪些便利？

——居民或可享受预留床位及更高比例医保报销

《意见》指出，就医方面，家庭医生团队将主动完善服务模式，按照协议为签约居民提供全程服务、上门服务、错时服务、预约服务等多种形式的服务。

转诊方面，通过给予家庭医生团队一定比例的医院专家号、预约挂号、预留床位等方式，方便签约居民优先就诊和住院。二级以上医院的全科医学科或指定科室对接家庭医

生转诊服务，为转诊患者建立绿色转诊通道。

用药方面，对于签约的慢性病患者，可酌情延长单次配药量。对于下转病人，可根据病情和上级医疗机构医嘱按规定开具处方。

医保方面，实行差异化的医保支付政策，例如对符合规定的转诊住院患者连续计算起付线等，签约居民在基层就诊会得到更高比例的医保报销，从而增强居民利用签约服务的意愿。

家庭医生怎么收费？

——按年收取签约服务费，居民只需负担部分费用

《意见》提出，家庭医生团队为居民提供约定的签约服务，根据签约服务人数按年收取签约服务费，由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费等方式共同分担。

具体标准和分担比例由各地卫生计生、人力资源和社会保障、财政、价格等部门根据签约服务内容、签约居民结构以及基本医保基金和公共卫生经费承受能力等因素协商确定。符合医疗救助政策的按规定实施救助。签约服务中的基本公共卫生服务项目费用从基本公共卫生服务专项经费中列支。

另外，《意见》还强调，家庭医生团队向签约居民提供约定的服务，除按规定收取签约服务费外，不得另行收取其他费用。提供非约定的医疗卫生服务或向非签约居民提供医疗卫生服务，按规定收取费用。

本刊综合