

# 安康市人民政府办公室文件

安政办发〔2015〕89号

---

## 安康市人民政府办公室关于印发 安康市推进分级诊疗工作实施方案的通知

各县区人民政府，市政府各工作部门、直属机构：

《安康市推进分级诊疗工作实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真贯彻执行。

安康市人民政府办公室

2015年7月6日

# 安康市推进分级诊疗工作实施方案

分级诊疗是依据疾病的轻重缓急及治疗的难易程度，由不同级别和服务能力的医疗机构按疾病种类及病情变化情况进行诊疗和转诊。建立分级诊疗制度是深化医药卫生体制改革的重要内容。为加快形成科学有序的就医格局，提高我市医疗资源的配置和利用效率，逐步建立完善分级诊疗制度，根据《陕西省建立分级诊疗制度指导意见》和省市关于深化医药卫生体制改革工作部署，现结合我市实际，制定本实施方案。

## 一、指导思想

深入贯彻党的十八大和十八届二中、三中、四中全会精神，按照中省医改总体部署，坚持政策引导、方便群众、因病施治的总体原则，围绕“保基本、强基层、建机制”和推进分级诊疗工作要求，以满足人民群众基本医疗卫生服务需求为目标，以提高基层医疗机构服务能力为核心，以医药卫生体制机制创新为切入点，合理配置利用现有医疗资源，构建科学有序的就医秩序，有效缓解人民群众“看病难、看病贵”问题。

## 二、基本原则

**1. 科学引导。** 以提供安全有效、便捷合理的医疗服务为导向，在充分尊重患者的知情权、选择权的基础上，运用医保差异化支付、调整起付线和提升转诊服务水平等手段，引导患者合理有序就医。

**2. 合理分流。** 根据不同疾病及所患疾病的程度，指导患者

合理选择医疗机构就诊、转诊，合理分流患者，有效缓解城市大医院“人满为患”和基层医疗机构“门可罗雀”的问题。

**3. 资源共享。**依据全市医疗机构的地域分布、功能定位、服务能力、技术水平、合作意愿等情况，在各级各类医疗机构之间建立分工协作机制，引导优质医疗资源下沉，促进医疗资源共享和有效利用，提高基层诊疗能力和水平。

**4. 稳步推进。**注重宣传引导，试点先行，稳步推进基层首诊和分级诊疗，不断建立完善相关政策，逐步形成符合我市实际的分级诊疗制度体系。

### 三、工作目标

综合运用医疗、医保、医药、价格和信息等手段，健全完善各级医疗机构之间的分工协作机制，巩固完善医疗保障制度，规范医疗机构服务行为，控制医药费用不合理增长，提升基层医疗机构服务能力，促进群众合理就医，逐步建立起“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗制度，形成“首诊在基层、大病到医院、康复回社区”的就医格局和“大医院乐意放、基层接得住、群众愿意去”的双赢局面。2015年下半年，在全市全面启动分级诊疗工作。到2016年底，形成较为完善的分级诊疗制度体系，逐步实现县域内就诊率达到90%以上的目标。

### 四、工作内容

**1. 实行基层首诊。**参加职工基本医疗保险、城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗保险的参保人员，原则上应选择居住地或发病时所在地附近的基层医疗卫生机构(社区卫生服务机

构、乡镇卫生院)或其他一级医疗卫生机构,接受首次诊查,并由首诊全科医生根据病情确定是否需要转诊。

**2. 开展双向转诊。**按照医生建议、患者选择、逐级转诊、合理就诊、保障安全的原则,在全科医学体系内规范有序开展双向转诊。需要转诊的患者原则上按照基层医疗卫生机构、二级医疗机构、三级医疗机构的顺序逐级转诊,急危重症患者可以越级向上转诊,常见病、多发病患者和诊断明确、病情稳定的慢性病患者、康复期患者应及时向下转诊。

**3. 落实急慢分治。**各级各类医疗机构应依据自身技术能力开展医疗服务,不得以任何理由推诿病人或提供超出本单位技术能力的医疗服务。实行急慢分治,要在确保患者医疗安全、有效、合理的前提下,依据患者病情的复杂程度、诊治难易程度和风险程度,实行急性病、慢性病分级诊治。

**4. 促进上下联动。**积极组建由三级医疗机构牵头,二级医疗机构和基层医疗卫生机构参与的紧密型纵向医疗联合体;加强各级医疗机构之间的上下联动和对口帮扶;全面推行市、县、镇、村四级联动的医疗服务一体化管理。医联体内、对口帮扶医疗机构和医疗服务一体化管理的医疗机构之间要优化服务流程、简化就医程序、减少中间环节,方便群众就医,促进病人合理就诊。

## **五、配套措施**

**1. 明确接诊范围流程。**科学合理确定各级各类医疗卫生机构的诊疗病种范围。市、县卫生行政部门要明确本级医院和基层医疗卫生机构的功能定位,并根据等级、服务能力和评审评价结

果依法核准其诊疗科目和接诊范围。市卫生局负责制定全市各级医疗卫生机构诊疗病种范围、技术项目目录和常见病、多发病分级诊疗指南以及双向转诊规定，明确双向转诊程序及流程。各级医疗卫生机构依据诊疗病种范围和分级诊疗指南，制定本机构疾病诊疗目录，经主管卫生行政部门审定后向社会公示。

**2. 加强就诊转诊管理。**基层医疗机构实行全科医生负责制，需要转诊患者由全科医生出具《双向转诊上转单》，到二级以上医疗机构就诊；二级以上医疗机构实行首诊医生负责制，主诊医生开具《双向转诊上（下）转单》，全科医学科负责联系转诊事宜。常见病、多发病以及诊断明确、病情稳定的慢性病患者原则上应在基层医疗机构就诊，确有需要的按规定有序转诊；对需要采取紧急措施的急危重症患者、急诊患者和术后复诊患者可不经转诊直接到二级以上医疗机构就诊，或引导其在二级及以上医疗机构就诊；对65岁以上老年人、5岁以下婴幼儿、孕产妇、精神病、重大传染病、急性感染性疾病患者、居住地和医保统筹地区分离等情况可就近选择具有相应技术能力的医疗机构直接就诊；对同一种疾病需再次住院治疗、复查的，可直接选择首诊医疗机构进行诊治；对居住所在地暂无基层医疗卫生机构或卫生、医保部门认定的其他特殊情况，患者可就近在二级以上医院就诊。

**3. 实行全科医生负责。**在基层医疗卫生机构设置全科医师诊室，至少配备2名全科医生。基层全科医生负责签约居民的初诊、分诊和双向转诊，并向签约居民、家庭提供方便可及的基本

医疗服务、公共卫生服务和全程健康管理。二级以上医疗机构要设立全科医学科，配备相应的全科医生，并建立健全工作制度、工作规范和工作流程，全面负责所在医疗机构的全科诊疗和双向转诊管理工作。

**4. 建立畅通转诊渠道。**市、县医院和基层医疗卫生机构之间，要根据自身区域位置、服务能力等情况，建立双向转诊关系和转诊信息平台，形成相对稳定、紧密衔接、便捷畅通的双向转诊渠道。开展双向转诊，应优先为患者建议医保和新农合定点的医疗机构作为转出医院。二级以上医疗机构要依据转诊预约情况，预留一定比例的门诊号源和住院病床，转诊患者可优先获得转入医院的医疗卫生服务。

**5. 提升基层服务水平。**继续加强基层医疗机构基本建设，按规定配备医疗设施设备，全面完成基层医疗卫生机构标准化建设任务。深化城乡对口支援，每所三级医院至少要与2所县级医院建立对口帮扶关系。鼓励支持城市大医院采取托管、联合、组建医疗集团等多种形式深化对口帮扶和团队协作，努力提升基层服务能力。

**6. 加强基层队伍建设。**加强基层医疗机构全科人才培养、引进和使用，继续开展基层医务人员的转岗培训和全科医生规范化培训。加大力度为基层定向招聘医学本科生，定期从二级及以上医疗机构抽调中级职称以上的医师到基层工作。推进医师多点执业，鼓励符合条件的城市医生到基层服务。继续深化基层医疗卫生机构人事分配制度改革，在实行一体化管理的医疗卫生机构

内积极推行人员的统一招录和聘用管理，将收入分配向基层一线岗位倾斜，充分调动基层医务人员工作的积极性。

**7. 强化医保政策导向。**扩大基层医疗卫生机构慢性病门诊报销范围，适当提高慢性病门诊报销比例，以引导慢性病患者首选基层医疗卫生机构进行门诊治疗；调整住院报销政策，差别化设置在不同等级医疗卫生机构的住院报销比例，并向在基层就诊患者倾斜。上转患者实行累计起付线政策，下转患者不设基层起付线。对不符合转诊规定和未经转诊自行选择到二级以上医疗机构就诊的非急危重患者，下调报销比例。

**8. 保障基层用药需求。**基层医疗卫生机构要优先配备和使用基本药物，并可根据需要配备使用不超过 30% 的非基本药物；要适当增加治疗慢性病的药物品种，以满足下转患者的用药需求。

**9. 加强信息网络建设。**加快区域医疗卫生信息化平台建设，积极建立双向转诊和远程医疗服务信息网络。鼓励二、三级医疗机构向基层医疗卫生机构提供远程会诊、远程病理诊断、远程影像诊断、远程心电图诊断、远程培训等服务。要积极探索区域内集中检查检测、检查检验结果互认和信息共享的有效模式。要加快居民健康卡发行，促进跨区域、跨机构就诊信息共享。

## **六、实施步骤**

**1. 安排部署阶段（2015 年 6 月底前）。**制定实施方案及有关配套政策。明确全市各级医疗卫生机构诊疗病种范围和技术项目目录、常见病和多发病种分级诊疗指南和双向转诊规定。

2. **启动实施阶段（2015年7月至2015年12月底前）。**部署启动分级诊疗工作。加强宣传引导，调整医保政策，落实各项配套措施，强化监督检查，及时处理应对各类矛盾问题。

3. **修订完善阶段（2016年1月至2016年6月底前）。**加强监测，针对工作推进中出现的问题，进一步完善修订实施方案及有关配套政策。

4. **总结推广阶段。（2016年7月至12月底前）。**对全市建立分级诊疗工作情况进行全面总结，积极推广好的做法和经验，形成较为成熟和完善的分级诊疗制度体系。

## 七、加强组织领导

1. **落实领导责任。**各县区政府要切实加强领导，将分级诊疗工作纳入医改重点工作任务进行安排部署，建立相关协调机制，要统筹推进。各县区结合本实施方案要求，在2015年7月中旬前制定出台具体工作方案，确保全市分级诊疗工作按期有序推进。

2. **明确部门职责。**编制部门要科学核定和落实市、县公立医院、基层医疗卫生机构的人员和床位编制。财政部门要落实县级公立医院和基层医疗卫生机构的财政保障政策和推进分级诊疗工作所需的资金。人力资源社会保障部门要调整医保政策，在岗位设置、职称评定、工资待遇方面向基层倾斜，畅通基层进入渠道。网信管理部门要支持配合卫生部门开展区域信息平台化建设。卫生部门要优化医疗资源的配置，加强对医疗服务行为的监管，完善新型农村合作医疗制度和支付政策。

**3. 强化督导检查。**各县区、各有关部门要建立工作推进机制，要把分级诊疗工作实施情况纳入年度医改目标责任制考核，考核结果与医疗机构资金补助和院长绩效考核挂钩。市医改办要加强对工作的效果评价，定期通报进展情况，确保工作取得实效。

**4. 加强宣传引导。**全市各级宣传部门和新闻媒体要利用各种形式，广泛宣传分级诊疗制度的目的、内容和作用，以引导患者合理选择就诊医疗机构，为构建分级诊疗制度营造良好氛围。卫生系统分期分批组织开展卫生管理人员和医务人员政策培训，确保配套政策衔接、措施落实。

---

抄送：市委各工作部门，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委  
办公室，安康军分区。

市中级人民法院、检察院，各人民团体，各新闻单位。

中、省驻安各单位。

---

安康市人民政府办公室

2015年7月6日印发

---