

深圳市卫生和计划生育委员会
深圳市发展和改革委员会
深圳市财政委员会 文件
深圳市人力资源和社会保障局
深圳市公立医院管理中心

深卫计发〔2016〕38号

市卫生计生委等单位关于印发深圳市推进
分级诊疗制度建设实施方案的通知

各有关单位：

《深圳市推进分级诊疗制度建设实施方案》已经市医疗卫生事业改革发展领导小组会议审议通过，现印发给你们，请认真贯

彻执行。



深圳市推进分级诊疗制度建设实施方案

根据国务院办公厅《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015-2020年）》（国办发〔2015〕14号）、《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》（国办发〔2015〕70号），以及《深圳市人民政府关于深化医药卫生体制改革建设卫生强市的实施意见》（深府〔2016〕14号）等文件精神，制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想。

按照“保基本、强基层、建机制”的医改基本原则，遵循医学科学规律，借鉴国内外经验，立足深圳实际，以提高基层医疗服务能力为重点，以推动常见病、多发病、慢性病分级诊疗为突破口，完善服务网络、运行机制和激励机制，引导医疗卫生工作重心下移、资源下沉，促进市民科学合理有序就医，逐步建立符合深圳实际的分级诊疗制度，提高医疗资源配置和利用效率，促进基本医疗卫生服务公平可及、市民受益。

（二）主要目标。

到2018年，实现如下目标：

1. 医疗卫生资源结构全面优化。初步建立布局合理、规模适当、层级优化、职责明晰、功能完善、富有效率的城市医疗卫

生服务体系，每个区至少有1家三级综合医院，每个街道至少有1家一类社康中心，社会力量办门诊部、诊所、医务室规范运作。常住人口万人全科医生数达到3名以上。

2. 基层医疗服务能力明显提升。社区常见病、多发病在基层医疗卫生机构得到及时有效诊治，康复期患者、慢性病患者得到规范服务管理，基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例达到70%以上；高血压、糖尿病患者规范化诊疗和管理率 $\geq 50\%$ 。

3. 看病就医秩序更加合理规范。初步形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的诊疗模式，居民两周患病首选基层医疗卫生机构的比例 $\geq 70\%$ ；由三级医院向基层医疗卫生机构和康复医院、护理院（以下统称慢性病医疗机构）转诊的人数年增长率达到15%以上；重点人群家庭医生服务的签约率 $\geq 80\%$ 。

二、主要工作

（一）促进医疗机构分工协作。

1. 明确医疗机构功能定位。2016年9月前，制定《深圳市医疗机构设置规划（2016-2020）》，指导构建以三级和基层医疗卫生机构为主体的基本医疗卫生服务体系。明确区域医疗中心、其他三级综合医院、专科医院和基层医疗卫生机构的功能定位和协同关系，进一步完善双向转诊的实现路径。

2. 健全双向转诊服务体系。2016年6月前，完善双向转诊的基本原则和一般程序，以及高血压、糖尿病、结核病、恶性肿瘤、心脑血管、慢性肾脏病等常见疾病的双向转诊标准和入出院

标准。二、三级公立医院应设立全科医学科，负责协调双向转诊工作，为基层医疗卫生机构、慢性病医疗机构优先开放专科号源，对其转诊的患者实行优先接诊、优先检查、优先住院，满足市民接续性医疗服务需求。

3. 推进医疗资源整合共享。2016年12月前，三级公立医院应与基层医疗卫生机构、慢性病医疗机构建立远程会诊、影像和心电图诊断等协作关系，实现“基层检查、医院诊断”，利用信息化手段促进医疗资源纵向流动。健全本市医学检验、病理诊断、医学影像、护理服务、消毒供应等质量控制中心，促进检验检查结果互认。支持公立医院整合检验检查、消毒供应等资源，支持社会力量举办独立的医学检验、医学影像、消毒供应中心，并向基层医疗卫生机构、慢性病医疗机构开放，实现区域资源共享。

（二）提高基层医疗服务能力。

1. 增强基层医疗服务力量。2016年12月前，一级公立医院以及医院外设门诊部原则上转型为社康中心。完善社会力量办医政策，支持社会力量通过新建或对一级医院、门诊部、诊所和医务室进行转型、改制等方式举办社康中心；鼓励社会力量举办慢性病医疗机构，其与政府办医疗机构在社会医疗保险协议机构管理、转诊服务支持、政府购买公共卫生和基本医疗服务等方面享受同等政策。

2. 提高社康中心建设水平。提高一类社康中心的业务用房、设备配备、医务人员配置标准。2017年12月前，实现每个街道有一家1000平方米以上的一类社康中心。2016年12月前，完成社康中心-医院药品配置一体化工作，增加社康中心的高血压、糖尿病等慢性病用药品种，增配常用中药材。推动中医药服务进社区，政府办社康中心全部开展适宜中医药技术服务；2018年12月前，中医诊疗量占其总诊疗量的比例达到40%以上。

3. 加强基层医疗卫生队伍建设。完善三级医院专家进社区开展诊疗和技术指导工作制度，鼓励公立医院在职或退休专家到基层医疗机构执业或开设医生工作室。支持医生集团、名（中）医诊疗中心的发展，为医疗人才向基层医疗卫生机构流动提供便利。2016年12月前，全市三级公立综合医院必须指定或设立相应机构，承担全科医学教育和技术指导等任务；各区要依托一类社康中心建设1-2个全科医学服务示范和培训基地。至2018年12月前，再引进和培养全科医生1800名以上。

（三）建立健全引导和保障机制。

1. 完善财政分级补助机制。调整基本医疗服务财政补助结构，逐步提高三级医院的急诊、住院和专科门诊补助标准，将三级医院诊疗急危重症和疑难复杂疾病的指标纳入财政补助核补系数，逐步降低三级医院的普通门诊补助标准，相对提高社康中

心等基层医疗卫生机构的基本医疗服务财政补助标准,引导三级医院与基层医疗卫生机构落实各自功能定位。

2. 推进医保支付制度改革。2016年起,以罗湖区为试点单位,探索建立与分级诊疗制度相衔接的医保费用“总额控制、结余奖励”制度,促进各级各类医疗机构主动加强社康中心的能力建设、推动分级诊疗、指导参保人做好预防保健工作。探索建立与家庭医生服务相衔接的医保结余奖励机制,促进医疗机构注重发挥家庭医生服务团队在引导参保人合理就医、加强对参保人的日常预防保健指导,以及做好老年人、慢性病等人群的康复护理照护等方面的作用。

3. 完善分级医疗收费制度。2016年6月前,启动实施医疗服务价格改革工作,在提高对基层医疗卫生机构的财政补助标准的基础上,进一步拉开其与三级医院的医疗收费档次。完善一般诊疗费等基层医疗机构收费制度,调整社康中心医疗服务项目比价关系。根据国家和广东省有关规定,设立家庭医生签约服务费收费项目。调整完善家庭病床建床费、家庭病床巡诊费、医护人员出诊费等社区卫生服务收费标准,将符合规定的项目纳入医保支付范围。探索家庭医生个性化服务打包收费,以及家庭病床服务按床日打包付费。

4. 大力发展家庭医生服务。2016年6月前,全面整合医疗、康复护理、预防保健等资源、项目和链条,制定家庭医生服务规

程，为自愿签约的居民提供集医疗、护理和预防保健于一体的医疗健康服务。完善签约居民优先预约、优先接诊、便捷应诊、上门访视等优惠措施。健全家庭医生服务激励约束机制，建立以工作量、工作绩效以及签约对象满意度等为核心的签约服务评价考核指标体系。

5. 加快推进分级诊疗信息化建设。2016年6月前，建成启用深圳市分级诊疗信息系统，促进医疗机构之间的患者就诊信息互认共享和转诊预约，为医疗机构间开展双向转诊工作提供便利；建成启用家庭医生APP系统，为签约居民与家庭医生服务团队搭建在线服务平台，并为慢性病患者提供复诊、长期处方等服务。

三、组织实施

(一) 加强组织领导。市卫生计生行政部门负责牵头推进分级诊疗制度建设，协调解决标准制定、政策支持和试点工作等问题，开展工作督导和总结评估。各有关单位按照职责分工，在规定时间内制定推进分级诊疗体系建设的配套政策、标准。各区政府、新区管委会要积极主动推进分级诊疗，鼓励探索创新，为构建科学合理就医体系创造新经验。

(二) 明确部门职责。市卫生计生行政部门要明确双向转诊制度，优化转诊流程。市发展改革部门要加快推进医疗服务价格改革，完善有利于分级诊疗的医药价格政策措施。市人力资源保

障部门要完善医保支付政策，推进医保支付方式改革，完善绩效工资制度。市医管中心牵头制定公立医院的薪酬分配指导意见，并指导公立医院建立完善内部考核、分配机制，奖励性绩效工资适当向基层医务人员倾斜。市财政部门要做好经费保障工作。

（三）强化宣传引导。市、区卫生计生行政部门牵头开展推进分级诊疗制度建设的目的、意义和政策措施的宣传工作，开展针对行政管理人員和医务人员政策和标准培训，加强对基层医疗卫生机构服务能力、家庭医生服务内容、分级诊疗服务流程的宣传，引导群众就近优先选择基层医疗卫生机构就诊，增强群众对家庭医生服务的依从性。

公开方式：主动公开

抄送：市政府办公厅。

深圳市卫生和计划生育委员会秘书处

2016年5月4日印发

校对人：黄舜艳