**宁夏回族自治区政协**

**十一届四次会议第184号提案**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 提案类型 | 联名提案 | | |
| 案由 | 关于有效推进分级诊疗建设的提案 | | |
| 第一提案人 | 刘娟 | 联系电话 | 13995073111 |
| 联名人 | 王琦 | | |
| 提案日期 | 2021-01-25 | | |
| 主办单位 | 卫生健康委员会 | | |
| 协办单位 | 工业和信息化厅、医保局 | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 意见建议 | | 说明 |
| 加强对分级诊疗制度的宣传，转变患者的传统观念。 | | 为提升分级诊疗的知晓率和基层医疗机构的利用率，各级医疗机构以及社区的基层组织，应加大宣传力度，帮助民众了解分级诊疗的优越性、合理性以及流程，引导民众合理就医，合理流动。 |
| 进一步完善签约、用药配套政策。 | | 一是优化家庭医生签约内容和收付费方式。除了基本公共卫生服务项目和医保项目外，建议考虑为家庭医生综合服务设置一个基本收费项目，由财政和签约居民分担。二是改善基层用药制度。建议在基药制度未改变的情况下，采用“延伸处方”制度。延伸处方主要围绕签约居民慢性病展开，由卫生、医保及人社部门共同制定基药目录外的延伸处方目录，减少患者单纯为配药而到大医院就诊。三是建立药企配送服务制度，尤其是为基层医疗机构配送基药外药品提供专门渠道。 |
| 明确各级医疗机构的功能定位，规范转诊流程。 | | 向下转诊是导致分级诊疗在实施过程中遇到的主要阻碍，而向下转诊也是分级诊疗想要实现的目标之一。建议将转诊标准从目前的八种常见病种扩大到其他常见病和慢性病，制订完善双向转诊管理制度、服务流程和转诊指导目录，转诊规范应当针对相应病种设定具体的转诊识别指标。 |
| 健全基层首诊制，提高基层医疗水平。 | | 一是采取刚性的基层首诊制度。通过立法或医保的硬性规定，强制要求社区首诊和有序转诊。二是制定相关政策并采取相应的激励措施吸引优秀人才，加强基层医疗机构人才队伍的建设，尤其是以全科医生为背景的家庭医生队伍。可以通过①尽快完善基层家庭医生运行机制，夯实分级诊疗基础。加快推进医生备案开办全科或专科诊所制度落地；②探索建立更有效的基层医生规范化培训模式；③加强中医在全科医生队伍培养中的作用；④经评估将社会办医纳入家庭医生体系，政府通过购买服务扩大家庭医生来源等方式来完善家庭医生制度。三是为基层医疗机构配备与其功能定位相适应的检验检查设备的同时，更需要通过网络实时虚拟下沉或专家定期下基层社区医院坐诊。 |
| 进一步加强、完善、优化医疗信息化建设。 | | 分级诊疗体系同样需要信息化手段的坚实支撑。应在医疗信息化的顶层设计的框架基础上加强基层端口建设和优化。一是加快推动全民健康信息综合管理平台和基层医疗卫生机构管理信息系统建设。二是在居民健康档案和电子病历基础上开发适用于基层医疗机构并向上联通的家庭医生信息平台。同时利用数据平台，对家庭医生的各项服务指标进行监测、预警，引导、规范家庭医生的服务行为。三是加快卫生健康数据的标准规范制定、统一数据端口，让各级医疗卫生机构间、医疗卫生机构与管理机构间数据实现共联共享，发挥有效协同作用。 |
| 背景材料 | 新一轮医改至今，我国的医疗卫生服务体系发展成效显现，全国已超13.5亿人参加了基本医疗保险，参加保险人群稳定在95%以上。但我们也必须看到，占全国医疗机构0.27%的三级医院，承受着近23.6%诊疗量的压力，各级优质资源总量不足、分布不均衡、结构不合理、区域间差别大等供给侧结构性问题依然突出。这也正是分级诊疗在某些区域或地方难以取得实效的重要原因之一。目前，基层首诊制制约性不强，基层人才匮乏，药品供应不足，三级医院难以下转患者，以及患者对基层的不信任和传统就医习惯的影响等，导致大多数患者集中到大医院就诊，难以分流到基层医疗机构，“信息孤岛”现象依然存在，这些都是面临要解决的问题。 | |