

黑龙江省深化医药卫生体制改革领导小组

简 报

第 3 期

黑龙江省深化医药卫生体制改革领导小组秘书处

2019 年 3 月 11 日

编者按：“分级诊疗制度实现之日，是中国医疗体制改革成功之时。”国家卫生健康委马晓伟主任这一预言，一方面，点出了当前群众就医面临的困境；另一方面，也指明了今后医疗卫生体制改革的路径。新医改以来，我省认真贯彻落实党中央、国务院的决策部署，在 13 个市（地）全面开展分级诊疗建设试点，全力推进分级诊疗制度建设，取得初步成效。

以试点为引领 点面结合抓落实 全力推进分级诊疗制度建设

近年来，我省按照党中央、国务院的部署要求，始终坚持将分级诊疗制度建设作为建立基本医疗卫生制度的核心内容，2015年在2个市地启动试点工作，2016年将试点范围扩大到10个市地，2017年在全省13个市地全面推开，经过持续努力，分级诊疗制度框架基本建立。

一、强化制度建设，构建分级诊疗格局

一是规划先行，奏响分级诊疗“前奏曲”。省、市、县三级全部出台了医疗卫生服务体系相关规划，明确了医疗资源配置标准、规划布局和医疗卫生机构功能定位，强化对医疗资源配置的引导和约束作用。引导和支持社会力量提供多层次多样化医疗服务，与2015年相比，2017年公立医疗机构数量减少8.53%，社会办医疗机构增加14.91%。全省每千常住人口床位数达到5.88张，其中，公立医院3.92张、社会办医院1.12张。二是医联体助推，开启分级诊疗“加速器”。城市主要由市级医院牵头、重点发展管理紧密型医疗集团，县域主要按照县乡一体化、乡村一体化的原则发展医疗共同体，同时推进城乡医联体、专科联盟等多种形式医联体建设。三级公立医院全部参与医联体建设，政府办社区卫生服务中心、乡镇卫生院普遍与二、三级医院建立了分工协作关系。截至2018年底，全省共组建医联体390个，101家社会办医疗机构、9家康复机构、2家护理机构参与医联体建设。2018年，二级以上医疗机构向基层医疗卫生

机构派出专业技术及管理人才 24452 人次，下级医疗机构医生到上级医院学习培训 12481 人次，下级医疗机构上转患者较 2017 年下降了 23.93%，上级医疗机构下转患者较 2017 年增加了 22.60%。三是签约服务做实，打通分级诊疗“最后一公里”。在稳定签约数量、巩固覆盖面的基础上，推进家庭医生签约工作重心向提质增效转变，更加注重提高居民的满意度，更加注重以健康为中心，以建立签约家庭医生与居民间稳定的契约关系为目标，遴选 7 个典型县区的 23 家试点基层医疗机构开展“推进家庭医生签约服务专项行动”，深入开展签约医生“五个一”进家庭活动，切实增强居民签约的积极性和获得感，实现了签约服务制度全覆盖。2018 年，全省常住人口家庭医生签约率为 39.26%，重点人群和贫困人口签约率分别达到 76.15%和 97.69%。

二、提升服务能力，夯实分级诊疗基础

一是提升基层机构首诊能力。基层医疗卫生机构标准化建设达标率达到 94.9%，全面落实政府投入保障政策。建立了全科医生培养制度和激励机制，全面完成了国家农村订单定向医学生免费培养、全科医生转岗培训和住院医师规范化培训项目任务。2018 年为城市社区卫生服务中心招聘 1082 名执业（助理）医师，2014 年以来累计为乡镇卫生院招聘医学毕业生 3360 名。全省每万人拥有全科医生数由 2014 年的 0.51 名增加到 2017 年的 1.24 名。二是提升县级医院治大病能力。健全了县级医院诊疗科目，加强了重点专科建设和服务能力评估。全省 97%的 30 万以上人口县拥有二级甲等综合医院和中医医院。全省县域内就诊率由 2015 年的 68.6%提高到 2017 年的 80.4%。三是提升省内诊治疑难病能力。2018 年落实中央投资建设项目

目 19 个，总投资 6.97 亿元；完成申报 2019 年中央投资项目 17 个，总投资 12 亿元；哈医大附属一院、二院和肿瘤医院心脑血管、重症医学及肿瘤专科国家疑难病诊治能力提升工程获国家支持资金 4.5 亿元。创新推广多学科诊疗新型医疗服务模式，建立胸痛中心 108 家、卒中中心 42 家、创伤中心 10 家。四是提升贫困人口大病专项救治能力。制定我省农村贫困人口大病专项救治诊疗方案和临床路径 47 个，扩大救治病种至 23 种。组织 32 家三级医院对口支援 65 家县级医院，推进贫困县医院开展远程医疗服务。2018 年，共向 28 个贫困县派驻医生 313 人次，进行远程医疗会诊 501 例，全省建档立卡贫困患者个人自付比例下降到 19.93%，县域内就诊率达 91.62%。

三、健全协作机制，确保分级诊疗落地

一是落实功能定位，推行上下分治。制定了县乡两级分级诊疗病种指导目录，明确各级医疗机构功能定位。目录中县级医院、乡镇卫生院分级诊疗病种分别为 256 种和 49 种。将国家发布的 1212 个临床路径全部推荐给省内医疗机构，在全部三级公立医院和 80% 以上的二级公立医院开展了临床路径管理。二是促进合理检查，推行互认共享。落实同级医疗机构检查检验结果互认，推动医联体内整合检查检验等资源向基层医疗卫生机构开放。对符合条件的社会办医疗机构和独立设置的第三方检查检验机构也及时纳入共享范围。全省已有 95% 的三级医院，81% 的二级医院实现检查检验结果互认。三是创新智慧医疗，推行互联互通。建设健康龙江信息平台，覆盖全省 62% 的二级以上医疗机构，287 家二级公立医院逐步接入，开通预约挂号、分时候诊、报告查询、移动支付等线上服务功能，并与挂号网链接，微信公众号、APP、PC 端全部上线，能够开展预约

诊疗的医疗机构达 334 家，开放预约医生 13000 多位。四是发挥中医优势，推行特色诊疗。在 99 所乡镇卫生院和社区卫生服务中心完成中医基础综合服务区建设。有 6 个项目被国家确定为东北地区区域中医诊疗中心项目。4 人成为国家岐黄学者，22 人入选国家中医特色人才。建成 17 个国家临床中医药重点专科、46 个国家中医药管理局重点专科、30 个国家中医药管理局重点学科、13 个省级重点学科（省级重点学科带头人）、6 个国家中医药区域诊疗中心和 85 个各类国家级传承工作室。2018 年，全省县级以上中医医院与 142 所养老机构建立合作关系，涉及床位 1.1 万张，提供服务 2.8 万人次。

报：国家卫生健康委，省医改领导小组组长、副组长，省委全面深化改革委员会办公室，省委办公厅，省人大办公厅，省政府办公厅，省政协办公厅。

送：省医改领导小组成员及成员单位，省卫生健康委领导班子成员。

抄：各市（地）医改领导小组、卫生健康委，省卫生健康委机关各相关处室。
