到2020年每万名城乡居民有2到3名“家庭医生”

每名全科医生签约服务2000人

据新华社北京7月7日电(记者 江国成)根据中国政府网7日公布的《国务院关于建立全科医生制度的指导意见》,到2020年,基本实现城乡每万名居民有2-3名合格的全科医生。

《指导意见》要求推行全科医生与居民建立契约服务关系。基层医疗卫生机构或全科医生要与居民签订一定期限的服务协议,建立相对稳定的契约服务关系,服务责任落实到全科医生个人。参保人员可在本县(市、区)医保定点服务机构或全科医生范围内自主选择签约医生,期满后可续约或另选签约医生。

国家发展和改革委员会副主任、国务院医改办主任孙志刚称,全科医生与居民建立相对固定的契约服务关系,是《指导意见》的一大亮点,有利于减少不合理医疗行为、控制医疗费用。

《指导意见》提出,随着全科医生制度的完善,逐步将每名全科医生的签约服务人数控制在2000人左右,其中老年人、慢性病人、残疾人等特殊人群要有一定比例。

孙志刚说,目前试行全科医生首诊制度的基础条件日趋成熟,先选择有条件的地区进行试点,在总结经验的基础上,逐步通过医保支付实现全科医生首诊,直接到大医院就诊者提高自付比例。

全科医生是综合程度较高的医学人才,主要在基层承担预防保健、常见病多发病诊疗和转诊、病人康复和慢性病管理、健康管理等一体化服务,被称为居民健康的“守门人”。

▲全科医生可让居民就近获得医疗服务。 (资料片)

全科医生按年收取服务费

根据《指导意见》,全科医生为签约居民提供约定的基本医疗卫生服务,按年收取服务费。服务费由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民个人分担,具体标准和保障范围由各地根据当地医疗卫生服务水平、签约人群结构以及基本医保基金和公共卫生经费承受能力等因素确定。

《指导意见》规定,在充分考虑居民接受程度的基础上,可对不同人群实行不同的服务费标准。各地确定全科医生签约服务内容和服务费标准要与医保门诊统筹和付费方式改革相结合。

为规范全科医生其他诊疗收费,《指导意见》提出,全科医生向签约居民提供约定的基本医疗卫生服务,除按规定收取签约服务费外,不得另行收取其他费用。全科医生可根据签约居民申请提供非约定的医疗卫生服务,并按规定收取费用;也可向非签约居民提供门诊服务,按规定收取一般诊疗费等服务费用。参保人员政策范围内的门诊费用可按医保规定支付。逐步调整诊疗服务收费标准,合理体现全科医生技术劳务价值。

全科方向研究生将扩大招生规模

基层全科医生可提前一年晋升职称

为逐步建立统一规范的全科医生培养制度,《指导意见》将全科医生培养逐步规范为“5+3”模式,即先接受5年的临床医学(含中医学)本科教育,再接受3年的全科医生规范化培养。在过渡期内,3年的全科医生规范化培养可以实行“毕业后规范化培训”和“临床医学研究生教育”两种方式。

指导意见提出,全科医生规范化培养在国家认定的全科医生规范化培养基地进行,实行导师制和学分制管理。在临床培养基地规定的科室轮转培训时间原则上不少于2年,并另外安排一定时间在基层实践基地和专业公共卫生机构进行服务锻炼。

指导意见提出,在全科医生规范化培养阶段,参加培养人员在导师指导下可从事医学诊查、疾病调查、医学处置等临床工作和参加医院值班,并可按规定参加国家医师资格考试。注册全科医师必须经过3年全科医生规范化培养取得合格证书,并通过国家医师资格考试取得医师资格;具有5年制临床医学本科及以上学历者参加全科医生规范化培养合格后,符合国家学位要求的授予临床医学(全科方向)相应专业学位。

从2012年起,新招收的临床医学专业学位研究生(全科方向)要按照全科医生规范化培养的要求进行培养。要适应全科医生岗位需求,进一步加强临床医学研究生培养能力建设,逐步扩大全科方向的临床医学专业学位研究生招生规模。

为拓宽全科医生的职业发展路径,《指导意见》鼓励地方按照有关规定设置特设岗位,招聘优秀的专业技术人才到基层医疗卫生机构工作。

《指导意见》还规定,经过规范化培养的全科医生到基层医疗卫生机构工作,可提前一年申请职称晋升,并可在同等条件下优先聘用到全科主治医师岗位。基层单位全科医生职称晋升按照国家有关规定可放宽外语要求,不对论文作硬性规定。建立基层医疗卫生人才流动机制,鼓励全科医生在县级医院与基层医疗卫生机构双向流动。

全科医生可多点注册执业

鼓励全科医生团队划片为居民服务

规范化培养一名全科医生需要8年时间。为解决培养周期较长与当前基层急需之间的矛盾,指导意见提出,对符合条件的基层在岗执业医师或执业助理医师,按需进行1到2年的转岗培训。

指导意见提出,严格执行城市医院医生在晋升主治医师或副主任医师职称前到基层累计服务1年的规定。要制定管理办法,支持医院医生(包括退休医生)采取多种方式到基层医疗卫生机构(含私人诊所等社会力量举办的医疗机构)提供服务,并可获得合理报酬。

指导意见提出,要改革全科医生执业方式,引导全科医生以多种方式执业。取得执业资格的全科医生一般注册1个执业地点,也可以根据需要多点注册执业。全科医生可以在基层医疗卫生机构(或医院)全职或兼职工作,也可以独立开办个体诊所或与他人联合开办合伙制诊所。鼓励组建由全科医生和社区护士、公共卫生医生或乡村医生等人员组成的全科医生团队,划片为居民提供服务。

根据指导意见,要逐步建立基层首诊和分级医疗管理制度,明确各级医院出入院标准和双向转诊机制。在有条件的地区先行开展全科医生首诊试点并逐步推行。

本组稿件据新华社

舟山群岛成第四个国家级新区

据新华社北京7月7日电(记者 朱立毅 江国成) 浙江省省长吕祖善7日在国务院新闻办举办的发布会上宣布,国务院已正式批准设立浙江舟山群岛新区,这是继上海浦东、天津滨海和重庆两江后,党中央、国务院决定设立的又一个国家级新区。

根据国务院批复精神,浙江舟山群岛新区范围为舟山市现有行政区域范围,包括舟山1390个岛屿,陆域面积1440平方公里、内海海域面积2.08万平方公里。功能定位为浙江海洋经济发展的先导区、海洋综合开发试验区、长江三角洲地区经济发展的重要增长极。

“浙江舟山群岛新区是国务院批准的我国首个以海洋经济为主题的国家战略层面新区。”国家发展和改革委员会地区经济司司长范恒山说,浙江舟山群岛新区的建设,将有利于提升我国全球资源配置能力,保障国家经济战略安全;有利于拓展我国海洋战略空间,维护国家海洋权益。

舟山是我国唯一以群岛建制的地级市,地处我国东部“黄金海岸”与长江“黄金水道”的“T”字交会处。

世博中国馆12日起再度开放

据新华社上海7月7日电(记者 许晓青 吴宇) 上海世博会期间的热门场馆——中国馆将于7月12日起再度开放。

中国馆有关负责人介绍说,此次再度开放为期3个月,至10月9日止。票价与2010年12月1日起的第一次续展相同。所不同的是,这次再开放,中国馆每逢周一闭馆(节假日除外)。

再开放期间中国馆只售当日票,个人参观者须直接到现场购票,团队预约细则可参阅中国馆网站(http://cp.expo2010.cn)。