

上海市卫生健康委员会

文件

上海市中医药管理局

沪卫基层〔2020〕7号

关于印发《上海市家庭医生
签约服务规范（2020版）》的通知

各区卫生健康委、申康医院发展中心、有关大学、中福会：

为进一步规范本市家庭医生签约服务，促进签约服务提质增效，推进分级诊疗，根据国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》，结合本市家庭医生签约服务相关文件和实际情况，市卫生健康委、市中医药管理局制定了《上海市家庭医生签约服务规范（2020版）》。现印发给你们，请遵照执行。

特此通知。

上海市卫生健康委员会

(此件公开发布)

上海市中医药管理局

2020年5月19日

抄送：上海市健康促进中心。

上海市卫生健康委员会办公室

2020年5月20日印发

上海市家庭医生签约服务规范

(2020版)

第一章 总则

第一条 为进一步规范家庭医生签约服务，促进服务提质增效，推进分级诊疗，满足人群日益增长的医疗卫生健康需求，根据原国务院医改办《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》及国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》，结合《关于完善本市家庭医生制度的实施意见》等文件，制定本规范。

第二条 本规范适用于本市社区卫生服务机构（包括中心、分中心、服务站、村卫生室）和承担家庭医生签约服务的市级、区级医疗机构。开展家庭医生签约服务的社会办医疗机构参照执行。

第三条 本规范包括六章节三十七条内容，分别包括总则、人员、签约、服务、职责和考核。本规范为本市社区卫生服务机构和市级、区级医疗机构提供签约服务的指南和参考。区卫生健康行政部门、各办医主体可根据本规范内容，结合辖区实际情况制订本区的家庭医生签约服务规范。

第四条 市卫生健康行政部门（含中医药主管部门，下同）负责规范制定、业务指导与考核评价。区卫生健康行政部门、各办医主体负责组织落实、质量控制与考核评价。社区卫生服务机构是签约服务的支撑与管理主体，应发挥资源整合、技术支持、质量监管等作用。家庭医生团队是签约服务实施主体，负责具体执行、团队建设与管理，为签约对象提供连续综合、安全有效、便捷经济的基本卫生健康服务。

第二章 人员

第五条 家庭医生是由在本市社区卫生服务机构执业 1 年以上，具备资质的注册全科医师（含中医类别全科医生）担任，并与居民建立长期稳定的签约服务关系。

第六条 家庭医生团队是以家庭医生为核心，社区卫生服务机构相关医务人员和专业人员组成的服务团体。每个团队至少配备 1 名家庭医生、1 名社区护士、1 名公共卫生医师（可兼职）以及康复治疗师。每个团队原则上应包括 1 名提供中医药服务的医师。郊区家庭医生团队应包括乡村医生。

社区卫生服务机构可结合签约服务实际需求，将包括但不限于康复医师、临床药师、口腔医师、心理治疗师、营养师、医务社工、多点执业医生等专业技术人员，以及健康管理师、学校保健医生、街道（乡镇）干部、居（村）委会干部、社会工作者、志愿者等人员纳入家庭医生团队，提供功能性、专业化业务支撑，或承担事务性工作。

第七条 社区卫生服务机构应根据辖区常住人口及功能社区的人口数量、结构、行政区划、服务半径等合理配置家庭医生团队。每个家庭医生团队原则上以居委（村居）为单元划分责任区域，负责相关区域内居民的签约服务，也可跨责任区签约，建立有序竞争机制。

社区卫生服务机构应鼓励家庭医生团队以家庭医生姓名等命名家庭医生工作室，打造家庭医生团队服务品牌。

第八条 家庭医生团队实行团长负责制，各团队成员应根据签约服务及业务条线要求，明确分工，紧密合作，相互支撑。

（一）团长职责

家庭医生团长原则上由家庭医生担任，根据不同团队的特

点，也可由团队中其他成员担任，负责团队管理，分配和落实工作任务，对团队成员绩效进行评价。

（二）核心团队成员职责

1. 家庭医生（含中医类别全科医生）。为签约对象提供常见病、多发病的中西医初级诊疗与转诊；为符合条件的签约对象建立家庭病床，开展巡诊服务；协同、指导康复治疗师和护理人员对有需求的签约对象开展康复、护理服务；协同团队成员组织落实国家和本市基本公共卫生项目；统筹团队成员为签约对象建立并完善居民电子健康档案，开展健康评估，制订针对性健康管理方案，协调相关资源，统筹落实健康管理。

2. 社区护士。主要负责协助家庭医生（团长）开展日常诊疗和健康管理。为签约对象提供临床和居家护理，跟踪签约对象诊疗与健康情况，完善签约对象居民电子健康档案并进行动态维护，协同团队其他成员完成相应工作。

3. 承担中医药服务的医师。负责为签约对象提供中医药服务，推广中医药适宜技术。

4. 公共卫生医师。负责开展签约对象公共卫生服务管理、指导和质控。通过监测、收集和分析居民健康状况，开展社区诊断，实施健康评估与公共卫生服务，开展健康行为干预与健康危险因素干预。

5. 乡村医生。主要负责配合家庭医生（团长）开展与执业资质相适应的基本医疗和公共卫生服务，配合家庭医生开展签约对象的转诊、随访、健康数据监测和收集。

6. 康复治疗师。负责为签约对象提供康复理疗咨询服务，开展康复治疗服务，并做好康复治疗的登记。

（三）团队辅助成员职责

围绕家庭医生签约服务，开展功能性、专业服务与事务性工作。主要包括调查收集签约对象基本健康状况、家庭状况及生活习惯等情况；协助做好居民电子健康档案管理，制定签约对象健康管理方案，开展健康教育，配合实施健康危险因素监测；开展社区宣传和健康生活方式倡导等；协助家庭医生为签约对象安排预约、会诊、转诊等工作；协助做好相关健康数据统计、分析；协助与相关部门协调对接等。

第三章 签约

第九条 签约对象为本市常住居民，优先覆盖重点人群，主要包括老年人、孕产妇、儿童、残疾人、计划生育特殊家庭成员、贫困人员以及高血压、糖尿病、结核病、严重精神障碍患者等。

社区卫生服务机构应在覆盖本辖区常住居民签约服务基础上，以需求为导向，逐步与辖区内学校、企业园区、办公楼宇等功能社区人群进行签约。

第十条 原则上社区卫生服务机构的每名家庭医生签约人数不超过 2000 人，其中重点人群不超过 1000 人。

第十一条 社区卫生服务机构可会同居（村）委等社区资源，采取多种形式向签约对象宣传家庭医生签约服务内容，告知其签约后可享受优惠举措，并征询其签约意愿。

第十二条 社区卫生服务机构按照“1+1+1”医疗机构组合签约流程（见附件 1），以协议的方式开展家庭医生签约，即签约对象在被充分告知、自愿申请的基础上，分别选择 1 名社区卫生服务机构的家庭医生、1 家区级医疗机构（含区级中医医疗机构）和 1 家市级医疗机构（含市级中医医疗机构），并与家庭医生签署《上海市“1+1+1”医疗机构组合签约协议书》（以下简称“《协议书》”，

见附件 2)。

引导签约对象优先选择居住地或工作地社区卫生服务机构家庭医生签约，并根据居住地、工作地及签约对象主要就医需求和就医习惯，选择相应区级、市级医疗机构。

第十三条 除政府办社区卫生服务机构外，对于符合条件的设有全科诊疗科目的社会办综合（中医）门诊部、全科诊所、企事业单位内设医疗机构等，可纳入社区层面家庭医生签约服务机构范围。对于符合条件的其他社会办医疗机构，可纳入市级、区级签约服务机构范围。

第十四条 社区卫生服务机构应提供多种签约受理渠道，除家庭医生诊间签约外，还可受理在上门服务、社区集中服务以及线上服务过程中提出的签约申请或预约。家庭医生通过互联网接到签约申请后，原则上应在 2 个工作日内受理。

原则上，签约申请应由签约对象本人提出，如签约对象系不具备民事行为能力或行动不便，可由其监护人或被委托人提出申请。

第十五条 社区卫生服务机构设立专门部门受理、引导签约申请人至家庭医生处签约，家庭医生应向签约申请人充分告知与解读《协议书》相关内容，包括签约目的、服务项目、双方权利和义务等，做好向签约对象的解释工作。

第十六条 签约前，家庭医生应查验签约对象（及监护人、被委托人）的身份证件，可同时查验社会保障卡。互联网签约的，签约对象应通过实名认证。

第十七条 签约对象与家庭医生达成共识后，双方签署《协议书》并各自留存。通过互联网方式开展签约的，申请人可在阅读并同意《协议书》相关内容后，由指派的家庭医生直接签约，双

方应签署电子协议书。签约信息应纳入信息管理系统，相关过程应做到实名、留痕可溯。

第十八条 签约协议期一般为1年，期满后如签约对象未主动提出解约，原签约医生在征得签约对象同意后，可继续履约。在签约协议期满后或期内，签约对象也可提出解约或变更，一个自然年内签约对象一般可更换1次家庭医生。协议期内，区级与市级医疗机构变更次数原则上不受限制。续约、解约和变更过程应留痕可溯。

协议期内每位签约对象签约1名家庭医生，鼓励共同生活的家庭成员选择签约同一名家庭医生。

第十九条 社区卫生服务机构可在开展诊疗、上门出诊、家庭病床、互联网线上服务等过程中进行续约、解约或变更，做好续约协议书和变更、解约记录的留存。

第四章 服务

第二十条 家庭医生团队按相关业务规范为签约对象提供基本医疗与基本公共卫生服务，具体包括但不限于门诊、住院、慢病管理、传染病管理、健康管理、康复、护理、家庭病床、安宁疗护等。家庭医生团队应按照《上海市孕产妇保健工作规范》，为红色、橙色等高风险产妇产后提供家庭访视。郊区由家庭医生通过下沉指导乡村医生开展签约服务。

第二十一条 家庭医生团队应按照国家与本市公共卫生服务规范，做好签约对象居民电子健康档案的建立、维护、迁移、应用和归档。对尚未建立居民电子健康档案的签约对象，应做好建档；对居民电子健康档案信息不完整的，应完善相关信息。

家庭医生团队是签约对象居民电子健康档案管理的责任主

体。当签约对象签约关系变化时，家庭医生团队应做好居民电子健康档案的迁移。当签约对象发生死亡、迁离本市、失访等情况，家庭医生团队应做好居民电子健康档案的归档。

第二十二条 家庭医生团队应向签约对象提供以全科医疗为核心、中西医结合的基本诊疗服务，包括提供常见病、多发病的基本诊疗、康复、护理、随访和健康管理；提供以康复、护理为主的住院服务；提供诊疗便利服务；为行动不便、符合条件的签约对象，提供家庭病床、居家护理、上门出诊等服务；提供病房或居家安宁疗护服务等。

第二十三条 家庭医生应为签约对象提供慢性病长处方、延伸处方等便捷服务。

(一) 长处方

家庭医生应在“合理、安全、有效”的前提下，对于诊断明确、病情稳定、需要长期服用治疗性药物的门诊慢性病签约对象，可根据相关规范开具长处方用量，并给予用药指导。

(二) 延伸处方

根据本市延伸处方相关规定，对经家庭医生转诊至上级医疗机构的签约居民，如确需延用上级医疗机构长期用药医嘱以维持治疗的，在回到签约家庭医生就诊时，家庭医生可根据上级医疗机构用药医嘱及疾病治疗与控制情况，开具相同药品（麻醉药品和精神药品除外）。

第二十四条 家庭医生应为签约对象提供优先预约转诊服务，做好后续跟踪。对上级医疗机构诊疗后仍需在社区接受维持治疗、康复、护理等服务的签约对象，家庭医生团队应按实际情况做好服务承接。

第二十五条 家庭医生团队应根据国家及本市公共卫生服务

规范、社区健康管理规范等，落实签约对象的预防接种、妇幼保健、慢病管理、中医药健康管理、传染病管理、健康教育、学校卫生、肿瘤随访及其他本市要求的重大公共卫生服务等公共卫生服务。基于居民电子健康档案，实施个体健康评估，开展重大疾病早期筛查、健康危险因素监测，整合各类服务资源，为签约对象提供多层次健康管理服务，并逐步覆盖全生命周期健康管理服务。

第二十六条 鼓励符合条件的社区卫生服务机构利用信息化平台，以互联网方式开展家庭医生签约服务，包括在线签约、在线诊疗（健康咨询、预约挂号、预约复诊等）、在线处方（药品配送）、健康管理、社区护理、会诊和转诊等服务，提升签约对象服务体验。

第二十七条 各区在做好基本医疗和公共卫生服务基础上，可根据辖区居民需求及服务供给，因地制宜开展其他服务项目，适应签约对象的多样化服务需求。

第五章 职责

第二十八条 承担签约服务的医疗机构应当依法取得《医疗机构执业许可证》。社区层面医疗机构的诊疗科目至少包含全科医疗科（含中医）、预防保健科，并合理配置与签约服务相适应的人员及设施设备。

第二十九条 市、区卫生健康行政部门和办医主体、社区卫生服务机构应建立对家庭医生团队绩效倾斜、人才培养、岗位培训、职业发展等保障工作机制。

第三十条 市、区卫生健康行政部门应建立签约服务信息化系统，支持市级、区级医疗机构和社区卫生服务机构家庭医生签约

服务的各项措施。

第三十一条 社区卫生服务机构应整合相关资源，优化家庭医生签约服务的内部管理运行、强化服务质量与服务监管机制，建立健全签约服务支撑体系。社区卫生服务机构应设立签约服务部门，负责本机构签约服务管理和对接联系市级、区级医疗机构签约事务。机构内家庭病床、住院、康复、护理、公共卫生、检验、临床药事等相关业务部门应协同开展签约服务。

第三十二条 签约组合内的市级、区级医疗机构应通过设立联络办公室或相应部门，与社区卫生服务机构对接签约服务，为组合内签约对象或经转诊的签约对象提供优先预约、优先就诊、优先检查、优先住院等服务，在业务对接、技术指导、资源整合等方面，对社区卫生服务机构签约服务形成支撑。

第三十三条 家庭医生团队应严格遵守社区卫生服务机构制定的各项规章制度，服从统一管理，实施服务信息公示（包括姓名、联系方式、服务时间、岗位职责等），规范服务着装和设备配置。

第三十四条 家庭医生团队和签约对象应遵守签约服务协议书中明确的责任与义务。家庭医生团队应落实承诺提供的各项服务，签约对象应配合家庭医生团队，做好承诺的个人和家庭健康管理。

第六章 考核

第三十五条 市卫生健康行政部门会同医保、财政、人力资源社会保障等部门，制定签约服务考核标准与评价机制，负责对办医主体以及各区家庭医生签约服务相关工作进行考核评价。建立市级家庭医生签约服务质量控制与管理评价的机制和平台。

区卫生健康行政部门负责对辖区内各社区卫生服务机构签约服务实施考核评价，考核结果与家庭医生签约服务经费拨付挂钩。

各办医主体负责对所属医疗机构签约服务实施考核评价。

社区卫生服务机构应将家庭医生签约服务工作纳入本机构绩效考核范围，负责对家庭医生团队工作情况进行动态考核与评估，考核结果与家庭医生签约服务经费具体分配、个人绩效分配相衔接。

市、区卫生健康行政部门应将市级、区级医疗机构家庭医生签约服务工作纳入公立医院绩效考核范畴。

第三十六条 签约服务考核内容包括有效签约、有效服务和有效控费等方面。有效签约，主要考核区域常住人口及重点人群的签约覆盖等；有效服务，主要考核重点签约对象的疾病和健康危害干预效果、分级诊疗等；有效控费，主要考核家庭医生团队签约总人群年度医疗费用等。

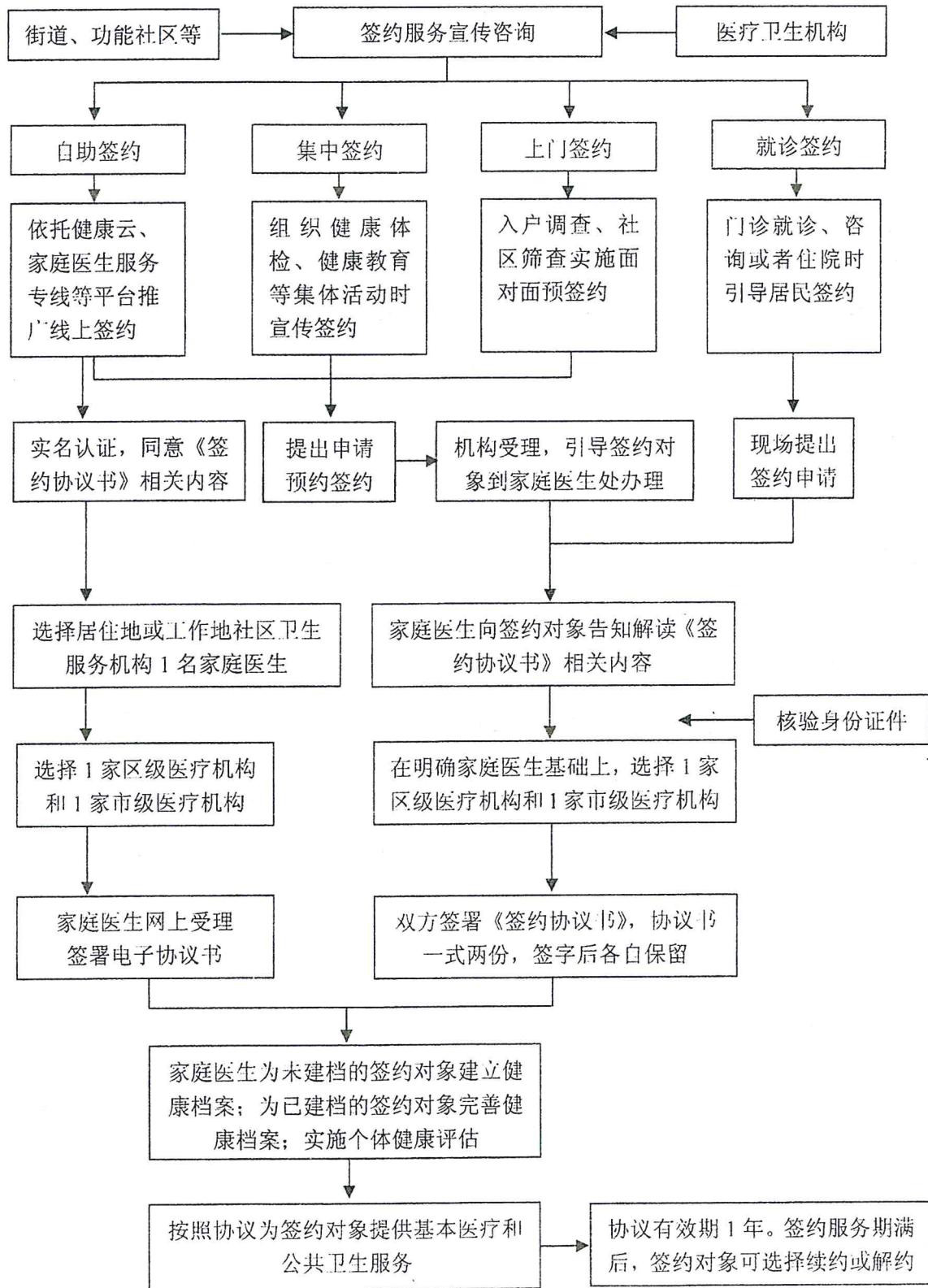
第三十七条 建立以信息化为基础的签约服务考核管理机制，通过信息化途径采集相关指标。利用 12320 家庭医生服务专线等，引入第三方参与考核，考核结果可作为家庭医生团队绩效考核、居民选择家庭医生团队的重要参考。

附件： 1. 上海市“1+1+1”医疗机构组合签约流程图

2. 上海市“1+1+1”医疗机构组合签约协议书

附件1：

上海市“1+1+1”医疗机构组合签约流程图



附件 2:

上海市“1+1+1”医疗机构组合签约协议书
(样书)

甲方(家庭医生):

乙方(居民):

单位:

身份证号:

社保(医保)卡号:

根据原国务院医改办《关于推进家庭医生签约服务的指导意见》，国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于规范家庭医生签约服务管理的指导意见》及市政府办公厅《关于本市推进分级诊疗制度建设的实施意见》，结合本市社区卫生服务综合改革等文件精神，为发挥家庭医生“健康守门人”作用，推进分级诊疗，满足市民日益增长的医疗卫生健康需求，为签约对象提供综合、连续、全程的健康管理服务，甲、乙双方本着平等、尊重和自愿的原则，签署并接受以下协议内容：

一、甲方权责

1. “1+1+1”医疗组合内医疗机构

(1) 社区卫生服务机构: _____

(2) 区级医疗机构: _____

(3) 市级医疗机构: _____

2. 服务内容

(1) 由甲方对乙方的健康状况进行评估，并制定实施有针对性的健康管理方案。

(2) 提供基本诊疗、社区康复与护理等基本医疗服务和基本公共卫生服务，为通过预约的乙方提供优先就诊服务。

(3) 为乙方通过“1+1+1”分级诊疗转诊平台优先转诊至组合内上级医疗机构，优先预约到组合内医疗机构专科资源。

(4) 利用多种途径（健康咨询热线、网络咨询平台等）向乙方提供健康咨询服务。

(5) 为乙方提供便捷配药政策，包括慢性病居民“长处方”，延伸上级医疗机构用药医嘱等。

(6) 对确有需求并符合相关条件的乙方，及时建立家庭病床。

(7) 为乙方优先提供护理床位轮候入住。

(8) 对乙方医保费用进行管理，指导促进乙方合理有序诊疗。

3. 市、区级医疗机构服务内容

(1) 为乙方提供专科诊疗与住院治疗。对经家庭医生转诊的乙方，优先提供专科门诊与住院资源。

(2) 对因实际情况，确需至签约医疗机构组合之外医疗机构就诊的乙方，通过绿色通道提供优先转诊服务。

(3) 将急性期治疗阶段后的乙方转回签约家庭医生处，并将转诊信息同步传递。

二、乙方权责

1. 乙方应遵守签约协议，按照协议，保持个人诚信，遵医嘱、做好健康自我管理。

2. 协议期内与1名家庭医生签订服务协议，一个自然年内可更换1次家庭医生。

3. 积极参与、配合甲方开展基本医疗、公共卫生服务和个性化健康管理等服务以及与疾病防治相关的各种活动。

4. 有服务需求时，原则上应先到家庭医生或签约医疗机构组合内就诊。如需前往其他医疗机构，原则上需通过家庭医生转诊。

三、其他

1. 保密条款。乙方授权其所签约的“1+1+1”医疗机构组合内的家庭医生、接诊临床医生可调阅居民电子健康档案、在其他医疗机构的诊疗记录信息。“1+1+1”医疗机构组合内各医疗机构应当建立严格的内部管理制度，对乙方的居民电子健康档案、诊疗记录信息予以保密。除法律法规规定外，未经乙方允许，不得提供给第三方。

2. 本协议期限为一年。在签约期满后，如乙方不提出变更或解约申请，经甲方征询同意后可续约。在签约期内，乙方因居住地变更等客观原因，可终止现有与甲方的签约关系，并可根据实际情况重新签约。在签约期内，乙方因疾病等需求情况变化，可向签约家庭医生提出变更定点医疗机构的申请。

3. 本协议是甲、乙双方的真实意愿表示，对双方具有约束力。

4. 本协议一式二份，甲乙双方各执一份。当月1日-25日签署，则当月生效；当月25日后签署，则次月生效。

甲方：

乙方（签章）：

单位（盖章）：

居委：

地址：

地址：

电话：

电话：

日期：

日期：