

全员搞竞聘 打破“铁饭碗”

临沂市基层医改9月底前全部完成

本报7月17日讯 (记者 周广聪)不管是基层医生、护士还是管理者,在接下来的两个多月里都要凭能力择优竞聘上岗。7月17日,记者多方获悉,9月底前,临沂各县区基层医疗卫生机构综合改革必须全部完成,初步建立起基层医疗卫生机构新的运行机制。

机构综合改革在各县区开展很不平衡,有的县区特别是第三批实施基本药物制度的县区还没有起步。”在7月16日召开的全市卫生系统加快推进基层医疗卫生机构综合改革会议上,临沂市卫生局相关负责人介绍说。

前完成基层医疗卫生机构综合改革。全市政府举办的乡镇卫生院、社区卫生服务机构将明确公益性功能定位,转变为公益性事业单位,为百姓提供基本公共卫生服务和基本医疗服务。

员都将通过竞聘上岗,实行绩效考核、绩效工资,打破原来“铁饭碗”。同时,改革将规范基本药物采购,落实补偿政策,保障基层机构正常运行。

目前,临沂市已经制定了综合改革实施指导意见,意见对改革任务、实施步骤等作出了要求,该意见将于近日下发。

7月17日,记者获悉,根据要求,临沂将在9月底

改革时间表

- 7月25日前,各县区制定改革方案;
- 8月5日前,各县区完成核编定岗工作;
- 8月20日前,完成竞聘上岗工作;
- 8月底前,全面建立绩效考核机制;
- 9月中旬前,完成人员安置工作;
- 9月底前,全部实施绩效工资;
- 10月底前,全市统一验收,验收结果报省里。

五问基层医改

此次基层医疗卫生机构综合改革突出公益性引起了广泛关注,但如何保证改革顺利进行,未聘人员怎么安置,怎么吸引高学历人才到基层,基层医疗卫生机构的旧债务咋化解等问题也同样值得关注。

经费补偿咋落实?

尽快完善多渠道补偿机制

目前,临沂部分县区基层医疗卫生机构已经先行改革,但进展不平衡。长期补偿机制没有建立,国家基本药

物制度补偿经费拨付不及时等原因,致使个别基层医疗卫生机构运转有一定困难。根据规定,临沂将加大

落实力度,尽快完善多渠道补偿机制。

“基层医疗卫生机构的发展经费由政府负责,运行

经费通过核定任务、核定收支、绩效考核,经常性收支差额由政府补助。”临沂市卫生局相关负责人介绍说。

一般诊疗费咋收?

纳入报销范围减轻患者负担

在基本药物制度实施后,医疗收费也就成为基层医疗卫生机构重要的补偿渠道。今年3月,山东确定将以往基层医疗机构名目繁杂的收费合并,打包成一般诊疗

费。“这些费用会不会转移到患者身上?”当时,不少市民存在这样的担心。而金雀山社区卫生服务中心医生周芳俊称,“一般诊疗费定

价多少,是否报销,比例是多少,都需要考虑患者承受能力。”

此次改革中,将一般诊疗费纳入城镇医保和新农合报销范围,减轻患者负

担。“将根据省里的意见,协调物价、财政部门,出台一般诊疗费价格标准和医保支付比例。”临沂市卫生局局长吕富说。

未聘人员咋安置?

多渠道方式,不搞“一刀切”

此次改革中,基层医疗机构将不再有“铁饭碗”,根据临沂的实际情况,基层医疗卫生机构的临时性工作

人员较多。“这些临时性人员在基层承担了大量的工作,做出了积极的贡献,要按照分类管理、区别对待的原则,落实应有的补偿政策。”临沂市卫生局局长吕富表示。

根据临沂拟定的征求意见稿,将采取多渠道、多种方式妥善安置,不搞简单的“一刀切”。对原在编人员中的未聘人员,采取系统内统筹调剂、实行三年待聘制、允许提前退休、鼓励自谋职

业、支持继续学习等多种方式妥善安置。对原聘用人员的未聘人员,各县区要从当地实际出发,制定具体的办法和措施,做好妥善处理工作。

基层人才咋引进?

新进人员一律公开招聘

据了解,目前在基层医疗卫生机构,存在人员老化、学历偏低、能力不强的现状。这也影响了基层医疗卫生机构公益性职能的发挥,如何才能真正引进人才来充实基层?

“在新进人员的招聘方面,岗位空缺需补充工作人员时,除聘用定向培养外,一律按规定公开招聘。”临沂市卫生局相关负责人介绍,招聘的医疗、公共卫生人员一般应具备卫生专业

本科以上学历,紧缺的专业也应具备专科以上学历。

另外,要着眼于优化队伍结构,各县区要按一定比例预留岗位,要特别为乡镇卫生院全科医师培养计划学员预留岗位。

债务咋偿还?

两年时间内逐步化解

随着基本药物制度全面实施,基层医疗卫生机构以往形成的债务问题进一步显现,如何甩掉这个包袱成为改革中必须面对的问题。

7月12日,由国家发改委、财政部和卫生部制定的《关于清理化解基层医疗卫生机构债务意见的通知》公布,意见要求在严格制止发生新债务的基础上,用两年左右的时间全面完成基层医疗卫生机构长期债务

的清理化解工作。采取谁举债谁负责、先清理后化解、先承诺后补助的原则,资金的筹集主要来源于中央、地方以及民间等多种渠道。

“这些债务会在接下来逐步化解,这不意味着债务化解会一步到位,也不是各县区报上来多少就是多少,这其中涉及到债务的测算问题。”临沂市卫生局相关负责人认为。

本报记者 周广聪

聚焦基层医改

基层医疗卫生机构综合改革的核心是要破除“以药养医”的旧机制,建立起包括公益性的管理体制、竞争性的用人机制、激励性的分配机制、规范性的药品采购机制和长效性的多渠道补偿机制。

如何才能彻底破除“以药补医”的发展旧模式,让群众得到更多实惠?接下来的两个多月里,临沂基层医疗卫生机构将在功能定位、岗位设置、人事制度等方面进行探索、改革。

改革一:回归公益

变坐等上门为主动服务

“公益性是基层医疗卫生机构综合改革的出发点和落脚点。”在7月16日的会议上,临沂市卫生局局长吕富这样定位了基层医疗卫生机构综合改革后的功能。

据了解,乡镇卫生院和社区卫生服务机构明确为公益性事业单位,为当地人民群众提供基本医疗服务、基本公共卫生服务。

由此,基层医疗卫生机构在新机制要求下,由单纯的提供医疗服务变为公共卫生服务和医疗服务,同时提供变坐等上门为进村入户,变被动为主动服务。

改革二:岗位设置

专业技术岗不得低于90%

在岗位设置上,按照科学合理、精简效能的原则,设置管理、专业技术、工勤技能三类岗位。按照规定,专业技术岗位的比例不得低于岗位总数的90%,全科医生、公共卫生专业和中医药岗位分别不低于专业技术岗位的20%、20%、10%。

而此次改革中要求,各县区要根据基层医疗卫生机构的功能定位,优先满足全科医生、公共卫生专业和中医药岗位需要,不断调整优化岗位结构。

改革三:全员竞聘

要有真本事才能有“饭碗”

这次综合改革,将实行定编定岗不定人的模式。乡镇卫生院院长、社区卫生服务机构主任实行聘任制和任期制,采取公开招聘或竞争上岗等方式,择优聘任。任期一般为3年,可按程序连续聘任。

而其他人员也实行竞聘上岗,合同管理,聘期一般为3年。在同等条件下,在编正式人员可优先聘用,不具备执业(从业)资格的人员一律不得进入卫生专业技术岗位。

这就意味着,基层医疗卫生机构将不再有“铁饭碗”,不管是基层医生、护士还是管理者,都要凭真本事竞聘上岗。

改革四:绩效考核

工资的四成要看服务质量咋样

实行基本药物制度,基层医疗卫生机构更突出公益性,如何保证基层医务人员的积极性,转变服务模式也成为改革中需要考虑的问题。

根据全省要求,9月底前全部实施绩效考核工资,改革会不会减少基层医务人员的收入?

“改革后,基础性绩效工资要与当地事业单位工作人员平均工资水平衔接,保证合理收入不降低。”临沂市卫生局相关负责人表示。

而奖励性绩效工资主要体现工作量和实际贡献等因素,所占比重不得低于40%。这意味着,基层医疗卫生机构医护人员40%的工资将和其服务质量挂钩。 本报记者 周广聪



在市区金雀山卫生服务中心,一位小朋友在输液大厅输液。

记者 徐升 摄

韩包皮 环切术 手术费 60元

临沂天元医院 临沂山一路东段60号