

基层综合医改9月底完成核编定岗

德州将力推临邑禹城经验

本报7月19日讯(记者 王金强) 19日,记者从德州市基层医疗机构深化医药卫生体制改革座谈会上获悉,9月底前,德州各县区基层医疗卫生机构综合改革将全面铺开,已经进行试点改革的临邑和禹城,将进一步深化基层医疗卫生机构综合改革,确保建立起基层医疗卫生机构新的运行机制。

据介绍,目前德州市各县市区普遍加快了基层医疗卫生机构综合改革的进度,基层医疗服务的软硬件建设得到明显加强。临邑县卫生局在会上介绍经验说,临邑对镇卫生院编制按人口1.3‰配备,社区卫生服务中心编制按人口1.1‰配备,全县10处乡镇卫生院,两处社区卫生服务中心共核定编制人员670人。现有编制人员403人,县政府通过公开招聘的方式,为基层医疗卫生机构公开招聘了26名急需的大专学历毕业生,充实了基层卫生人才队伍。2011年度,拟通过公开招聘的方式,为基层单位招聘全日制大专学历的医、药、技术专业毕业生22人,公开招聘赴乡镇卫生院挂职锻炼的全日制本科学历毕业生20人,服务期限两年,编制保留在县卫生系统,服务期满考核合格后,择优聘用到县直医疗卫生机构。

“禹城市14家基层医疗卫生机构人均月工资同比增长10.8%,最高的达到16%,医务人员的工作积极性空前高涨。”禹城市卫生局负责人说,所有基层医疗机构的负责人和医护人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”,医疗人员待遇更好了。

“临邑、禹城的经验下一步将在全市推广,来深化医药卫生体制改革。”德州市卫生局负责人告诉记者,德州市将通过此次医改打破以药补医的局面,强化医疗卫生机构公益性,引导合理用药机制等更深的医药卫生体制改革顺利推进,让滥用抗生素、过度治疗、不合理检查等不规范诊疗行为推高医疗费用,致使医患关系紧张的局面彻底远去。



德州医疗系统从业人员参加护士岗位技能竞赛,以提升技能适应岗位需求。

本报通讯员 王晓亮 摄

临邑—— 引导合理用药 输液率高还要扣分

2010年5月,临邑县开始实施基本药物制度,同时启动基层医疗各项改革。对此,临邑县卫生局财务股股长王新健深有感触,“以药养医的局面得到改变,有这个编制找不到这个人的情况彻底没有了。”王新健说,这只是基层医疗人员工作面貌上的变化。

“我们积极推行合理用药政策,比如抗生素的使用要降下来,把这些方面也列入基层医疗的考核,输液率高的要扣分,提倡先中药后西药先口服后针剂,中药口服药使用得越多补助越多,通过补偿引导合理用药。”王新健说,借着这次改革,他们进行了很多小的尝试,临邑县因此被认定为基本药物制度“全省首批先行县”、“基层医疗改革试点县”。

据介绍,自2010年5月开始,临邑县10处乡镇卫生院和2处社区卫生服务中心实施了国家基本药物制度,药品全部实行零差率销售。制度实施以来,门诊人均费用下降了33%,住院费用下降了31%,门诊就诊人次增长了20%左右,住院患者数量同比增加了25%。改变了基层医疗机构“以药养医”、“以药补医”的经营方式,群众医药费用负担明显减轻。

禹城—— 竞争上岗激活积极性 待遇不降反而变好

禹城市安仁镇南赵村67岁村民姜明付今年因冠心病住院治疗,共花去医药费2701.66元,报销后自付880.5元,比医改前节省药费530元。这是禹城市启动基层医疗卫生机构综合改革以来,基层患者受益的一个缩影。

“基层医疗卫生机构实现了由追求经济利益为主,向提高社会效益为主的根本性转变,他的服务宗旨就能得到更好体现。”禹城市卫生局相关负责人告诉记者,自基本药物制度和基层医疗卫生机构综合改革启动以来,门诊业务量平均增长25%,14个单位收支比全都大于1,非药品收入增长10%,当期债务总额减少14%,上半年计划化解的230万元债务全部化解。

“全员搞竞聘,医疗人员的待遇不但没有降低反而更好了。”禹城市卫生局办公室负责人告诉记者,通过竞争机制加上财政投入的加大,在岗人员较上年减少280人,其中,原在编在岗人员较上年减少204人,分流编外人员76人。原在编离岗人员有12人竞聘上岗。禹城市14家基层医疗卫生机构人均月工资同比增长10.8%,最高的达到16%,医务人员的工作积极性空前高涨。

相关链接

基层医改 五方面内容 不可或缺

建立公益性的管理体制。政府办的基层医疗机构是非营利的公益性事业单位,其举办和发展费用由政府负责,运行费用通过服务收费和多渠道补偿承担。在人事管理上,根据基层医疗卫生机构服务功能和实际工作量合理确定编制人数,动态调整,定编定岗不定人。

建立竞争性的用人机制。院长的选拔要公开公平竞争,择优聘任,并实行任期目标责任制。

建立激励性的分配机制。对基层医疗机构,建立以服务数量、质量、效果和居民满意度为核心,公开透明、动态跟踪的工作考核机制,考核结果与经费补助挂钩。

建立规范性的药品采购机制。基层医疗卫生机构取消药品加成,实行零差率销售。

建立长效性的多渠道补偿机制。确保医务人员收入不仅不下降,还有所提高。