



全市公立医院改革6月份启动

全面打破“以药养医”格局,引导医疗机构向以技养医方向发展



【报告原文】

继续推进公立医院综合改革,完善基本药物制度和分级诊疗制度,年内15%以上的乡镇卫生院达到甲级标准,基本公共卫生服务实现城乡居民全覆盖。加快发展健康服务业,鼓励社会办医。

【报告原文】

实施全面两孩政策,继续降低出生人口性别比,并对放开二孩政策带来的教育、医疗等问题研究具体解决措施。

本报记者 樊伟宏

自临淄、高青、沂源、桓台四个区县启动公立医院改革后,作为医疗服务体系主体的市级公立医院如何在新医改中实现转型升级,成为社会关注的焦点。公立医院如何改革,市民就医又将获得怎样的实惠……对于这些问题,市卫计委为我们做了详细解答。

鼓励公立医院与社会资本合作

据市卫计委相关负责人介绍,公立医院改革是2016年的重点,在巩固4个区县的县级公立医院改革成果的基础上,淄博将于6月份全面启动实施城市公立医院综合改革,主要包括在四个完成区县的基础上涵盖的其他区级公立医院及市直公立医院。通过完善基本药物制度和基层医疗机构运行新机制。积极探索公立医院多种运营模式,鼓励公立医院与社会资本合作。推进公立医院去行政化,完善公立医院法人治理结构。建立科学合理的补偿机制,建立符合医疗行业特点的薪酬制度。推进医疗服务价格管理方式改革,合理调整医疗服务价格,引导医疗机构由以药养医向以技养医方向发展,建立按项目、病种、人头、服务单元等多形式相互补充的医疗服务价格体系。

“其中核心任务就是提升增量。”市政协委员、市卫计委副主任刘观湘表示,“增量不是数量,是医疗优质资源的提升。全市医疗机构数量不少,但在优质资源与群众需求的对比上还是短缺的。增的是什么?谁来增?这就要按照政府主导、市场化运作的原则,按照这个原则,把优质医疗资源扁平化,提升份额,不能只让一部分市民享受到这些资源。”



去年12月17日,淄博市中心医院、中国人寿、国药集团举行合作建设市中心医院西院区签约仪式,成为鼓励公立医院与社会资本合作的典型范本。(资料片)

合理布局补短板,将建多元化筹资机制

实现公立医院改革,如何科学合理地进行产业布局也是重中之重。据刘观湘介绍,如果医院都“挤成块”,那肯定不合适,所以要根据群众需求进行分布,同时“补短板”。除此之外,要广泛吸收人才资源。调布局结构、调学科结构、调人才结构。这样改革在实际操作上才能调好调优,再通过

严格管理,分级诊疗等制度的落实,就会建立一种新的秩序、流程,群众就医也会更方便。

而在制度层面上,除了建立现代医院管理制度,成立医院管理委员会,还要建立多元化筹资机制。“过去是以药养医,现在实施药品‘零差率’,医院通过收取服务费、财政拨

款及医保的资金支付,来解决自身的筹资、工资、基础设施建设及自身发展问题。卫计委现在通过第三方将各医疗单位的工作量、收入、支出等,经审计部门、物价部门牵头,已做了详细测算,在保持总量不变,让老百姓不多拿钱的前提下,合理调整医疗服务的价格。”

医生吃“大锅饭”,以后或行不通了

而在人力资源管理与绩效考核上,通过改革也将发生变化。据悉,医疗机构将实行编制备案制,由原先编制计划市里统管变为总量控制。

“例如给某医院一千人的编制,总量不能突破,其中结构怎么设置,怎么使用,由医院自己说了算,这样责任就更明确了。”刘观湘说,“改革变分割管理为集中管理,提高了

人力资源利用效率。”

同时,刘观湘还表示,实施这种管理也意味着医院专业技术人员的工资待遇也会随之调整。“过去医生是吃‘大锅饭’,按职称发工资。比如说市级专家、区县级专家和乡镇级专家,如果职称相同,拿的工资其实差不多,但他们的贡献是不一样的。所以,要从技术上进行分级,对职称之外的

实际能力进行综合评价,将这些也纳入到工评定体系里。”

“管理体制保证了方向,多元化筹资机制的根本就是控制费用,人力资源和薪酬制度的改变就是调动积极性。整个方案贯穿了政府主导市场化运作的模式,市卫计委会严格落实,保证各项工作顺利进行。”刘观湘表示。

四大区域诊疗中心已开始建设

实现医疗服务扁平化,加快搭建平台解决“看病难”

本报1月17日讯(记者 樊伟宏) 分级诊疗的理念就是“强基层”,让群众更方便地得到可靠安全的治疗,也是淄博医疗卫生系统正在强化的内容之一。如何让不同级别的医疗机构承担不同疾病的治疗,更好实现基层首诊和双向转诊,市卫计委分别从打造医疗联合体、基层服务能力及信息化等环节发力,加快搭建平台解决“看病难”。

据市卫计委相关负责人介绍,分级诊疗的核心制度是全科医生制度,打造上中下医疗联合体,实现医疗服务的扁平化。“我们一直在推签约医生服务,并不是所谓‘开个会,拿个表、签个文件’就好了。签约的核心是服务和责任,权力和责任是对等的,医生会按项目、人头等多种形式获得补助,同时也要24小时为与之签约的市民提供相应的服务。

市民在生病时也必须第一时间找自己的签约医生,在需要向上级医院转诊时,也必须由签约医生负责。只有签约服务做好了,才能建立良好的诊疗秩序。”

其次就是基层服务能力建设。全市共有88个乡镇卫生院和23个社区服务中心。他们实现标准化建设提升,对公共卫生服务实现全覆盖来说至关重要。而从信息化角度来讲,全市区域影像中心、区域心电图中心、区域检验中心和区域消毒供应中心已投入建设,有几个区县的心电中心或检验中心已建设完成。“四个中心中,效果最好的就是影像中心,目前全市正在为中心配置数字化设备,争取早日与市民见面。”该负责人表示。

除了建设四大区域医疗卫生中心,8日,淄博市居民健康网及全市预约诊疗平台正式开通



每家医院都在预约挂号、信息化上进行改进,为市民就医提供方便。(资料片)

运行,标志着全市智慧医疗正式开始对居民提供应用服务。预约诊疗平台包括网站预约挂号、手机App预约挂号和电话预约挂号三种服务方式,首批接入预约诊

疗平台的有市中心医院、市第一医院、市中西医结合医院和张店区医院,今后将逐步涵盖全市二级及以上48家医院,并逐步延伸到社区、乡镇卫生院预约服务。

委员建议:

基层药物配送须跟上群众需求

基本药物制度作为新医改五大任务中的其中一项,在改革初期运作良好,在基层也已经实现全覆盖,但近年来在基层却因为药品配送出现了一些问题,影响了基本药物制度的落实。对此,市政协委员、市卫计委副主任刘观湘也提出了自己的建议

“过去是卫生院负责,配送机制比较灵活,但现在配送工作是由药品公司来做,因为配送成本高,且这些公司没有那么多配送的人力物力。所以不少公司由过去的随机配送,按需配送变成了现在的按时间配送,但有些药是等不了的,这就引起了基层缺货、断药的问题。”刘观湘表示,“并且因为基本药物大部分都很便宜,厂家利润很低,所以部分厂家就停止生产这些药了,生产环节出现问题,就导致配送不上。最后体现在末端,就出现了这种‘基药’名字有,药房目录上有,电脑里有,但医生开处方却拿不出药来,这是个问题。”

“开始时我们都以为是‘基药’的品种不够,淄博的基本药物有710种,如果算上品规的话,近1600种。假如医疗机构能配到1000种,在卫生室能配到500种,群众就不会出现缺货的情况,而现实是有的村卫生室还不足200种。所以,接下来应该从全省范围内继续推进基本药物制度,为基层群众提供方便。(本报记者 樊伟宏)