

县级公立医院改革时间表路线图敲定

近日,国家卫生计生委、财政部、中央编办、国家发改委、人社部五部门联合下发《关于推进县级公立医院综合改革的意见》(以下简称《意见》),要求2014年县级公立医院综合改革试点覆盖50%以上的县(市),2015年全面推开。

《意见》要求,全面深化县级公立医院管理体制、补偿机制、价格机制、药品采购、人事编制、收入分配、医保制度、监管机制等综合改革,建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的运行新机制;坚持以改革促发展,加强以人才队伍为核心的能力建设,不断提高县级公立医院医疗卫生服务水平。

补偿机制

政府投入纳入财政预算
理顺医疗服务比价关系,体现医务人员技术劳务价值

《意见》要求,县级公立医院补偿渠道由服务收费、药品加成收入和政府补助3个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。医院由此减少的合理收入,通过调整医疗技术服务价格和增加政府投入,以及医院加强核算、节约运行成本等多方共担。各省(自治区、直辖市)制定具体的补偿办法,明确分担比例。中央财政给予补助,地方财政要调整支出结构,切实加大投入力度,增加的政府投入要纳入财政预算。医保基金通过购买服务对医院提供的基本医疗服务予以及时补偿。

县级人民政府是举办县级公立医院的主体,要在严格控制公立医院建设规模、标准的基础上,全面落实政府对县级公立医院符合规划的基本建设及大型设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用、政策性亏损、承担公共卫生任务和紧急救治、支边、支农公共服务等政府投入政策。中央财政和省级财政给予适当补助。落实对中医的投入倾斜政策。

《意见》强调,要理顺医疗服务价格,按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则,体现医务人员技术劳务价值,综合考虑取消药品加成、医保支付能力、群众就医负担以及当地经济社会发展水平等因素合理调整价格,逐步理顺医疗服务比价关系。提高诊疗、手术、护理、床位和中医服务等项目价格。降低药品和高值医用耗材价格,降低大型医用设备检查、治疗价格。鼓励医院通过提供优质服务获得合理收入。已贷款或集资购买的大型设备原则上由政府回购,回购有困难的,2015年前限期降低价格。价格调整政策与医保支付政策相互衔接。

管理体制

《意见》明确,县级公立医院是公益二类事业单位,是县域内的医疗卫生服务中心、农村三级医疗卫生服务网络的龙头和城乡医疗卫生服务体系

的纽带,承担县域居民的常见病、多发病诊疗,危急重症抢救与疑难病转诊,农村基层医疗卫生机构人员培训指导,以及部分公共卫生服务、自然灾害和突发公共卫生事件应急处置等工作。

在县级公立医院管理体制

改革方面,要加快推进政府职能转变,积极探索管办分开的有效形式。合理界定政府和公立医院在人事、资产、财务等方面的

责权关系,建立决策、执行、监督

药品供应

《意见》要求,县级公立医院使用的药品,要依托省级药品集中采购平台,以省(自治区、直辖市)为单位,按照质量优先、价格合理原则,采取招采合一、量价挂钩、双信封制等办法开展集中招标采购,同时允许地方根据实际情况进行不同方式的探索。进一步增强医疗机构在药品招标采购中的参与度,鼓励跨省联合招标采购。逐步建立基本药物与非基本药物采购衔接机制。县级公立医院要按照规定优先使用基本药物。县级公立医院和高值医用耗材生产经营企业必须通过省级集中采购平台开展网上交

人事分配

《意见》要求,各地可结合实际研究制定县级公立医院人员编制标准,合理核定县级公立医院人员编制总量,并进行动态调整,逐步实行编制备案制。

改革人事制度,落实县级公立医院用人自主权,新进人员实行公开招聘。优化人员结构,按标准合理配置医师、护士、药师和技术人员、管理人员以及必要的后勤保障人员。全面推行聘用制度和岗位管理制度,实行定编定岗不固定人员,变身份管理为岗位管理。结合实际妥善安置未聘人员。完善县级公立医院医务人员参加社会保险制度,为促进人才合理流动创造条件。

结合医疗行业特点,建立公立医院薪酬制度,完善收入分配激励约束机制。根据绩效考核结果,做到多劳多得、优绩优酬、同工同酬,重点向临床一线、关键岗位、业务骨干和做出突出贡献的人员倾斜,合理拉开收入差距。严禁给医务人员设定创收指标,严禁将医务人员收入与医院的药品、检查、

治疗等收入挂钩。允许公立医院医生通过多点执业获取合规报酬。同时,制定县级公立医院绩效考核办法,将医院的公益性性质、运行效率、群众满意度等作为考核的重要指标,考核结果与医保支付、财政补助、工资水平等挂钩,并向社会公开。把医务人员提供服务的数量、质量、技术难度和患者满意度等作为重要指标,建立以社会效益、工作效率为核心的人员绩效考核制度。

推进县级公立医院去行政化

完善院长激励约束机制,超标准、举债建设要追究责任

相互分工、相互制衡的权力运行机制,落实县级公立医院独立法人地位和自主经营管理权。推进县级公立医院去行政化,逐步取消医院的行政级别,县级卫生计生行政部门负责人不得兼任县级公立医院领导职务。

完善公立医院院长选拔任用制度,强化院长任期目标管理,建立问责机制。完善院长激励和约束机制,严禁将院长收入与医院的经济收入直接挂钩。加强院长管理能力培训,探索建立院长任职资格管理制度。

《意见》要求,2014年年底,国家和省(自治区、直辖市)制定卫生服务体系规划以及卫生资源配置标准,

允许地方探索不同招采方式

建立严格诚信记录和市场清退制度,完善短缺药品保障机制

易。在保证质量的前提下,鼓励采购国产高值医用耗材。药品和高值医用耗材采购数据实行部门和区域共享。

药品配送原则上由中标企业自行委托药品经营企业配送或直接配送,减少流通环节,规范流通秩序。无正当理由未能按时付款的,采购机构要向企业支付违约金。省级卫生计生部门和省级财政部门负责监督货款支付情况,严厉查处拖延付款行为。建立全国统一的药品采购供应信息系统,逐步完善低价、短缺药品的供应保障机制。

建立严格的诚信记录和市场清退

定编定岗不固定人员

落实医院用人自主权,允许医生多点执业获取报酬

治疗等收入挂钩。允许公立医院医生通过多点执业获取合规报酬。同时,制定县级公立医院绩效考核办法,将医院的公益性性质、运行效率、群众满意度等作为考核的重要指标,考核结果与医保支付、财政补助、工资水平等挂钩,并向社会公开。把医务人员提供服务的数量、质量、技术难度和患者满意度等作为重要指标,建立以社会效益、工作效率为核心的人员绩效考核制度。

■ 法制热线

4月24日下午,最高人民法院会同最高人民检察院、公安部、司法部、国家卫生和计划生育委员会联合发布《关于依法惩处涉医违法犯罪维护正常医疗秩序的意见》(以下简称《意见》),同时公布了4起暴力伤医犯罪典型案例。

案例 1:王英生故意杀人案

因怀疑治疗不当杀死医生,罪行极其严重

(一)基本案情
被告人王英生,男,汉族,1950年12月24日出生,退休职工。

2012年10月14日,被告人王英生因患脑血栓到天津中医药大学第一附属医院就医,该院针灸科主任医师康红干(被害人,女,殁年46岁)为其进行针灸治疗。王英生接受治疗后自感病情没有缓解,反而有所加重,认为系康红干针灸所致,产生报复之念。同年11月29日13时许,王英生携带斧子到该院二楼康红干所在的针灸十四诊室,持斧子朝康红干的头面部猛砍数下,致康红干重度颅脑损伤死亡。王英生作案后从该诊室窗户跳下,受伤倒地,后被公安人员当场抓获。

(二)裁判结果

本案由天津市第一中级人民法院一审,天津市高级人民法院二审。最高人民法院对本案进行了死刑复核。

法院经审理查明,被告人王英生故意非法剥夺他人生命,其行为已构成故意杀人罪。王英生无端怀疑其病情未缓解系医生治疗不当所致,蓄意行凶报复,持斧闯入医院杀死诊治医生,犯罪手段残忍,情节恶劣,罪行极其严重,应依法惩处。据此,依法对被告人王英生判处并核准死刑。

罪犯王英生已于2014年4月22日被依法执行死刑。

案例 2:王运生故意杀人案

因不满治疗效果杀死主治医生,罪行极其严重

(一)基本案情
被告人王运生,男,汉族,1987年9月5日出生,农民。

被告人王运生因患肺结核于2011年7月27日至8月23日在湖南省衡阳市第三人民医院(南院)住院治疗,入院时由十二病区主任陈文明接诊,后由陈好娜(被害人,女,殁年33岁)担任主治医生。住院期间,王运生对治疗效果不满,多次与陈好娜发生争执。出院后,王运生发现病情恶化,认为系陈好娜在治疗过程中停药、换药、减药所致,由此产生怨恨,决意报复陈好娜或陈文明。为此,王运生先后两次从其打工地广东省来到衡阳市伺机报复,但因均故未能实施。2012年4月28日14时许,王运生携带事先准备的折叠刀来到该院,戴上口罩进入十二病区,见陈好娜独自在医生办公室,遂持刀捅刺陈的背部。陈好娜被刺后起身跑向办公室门口并跌倒在地,王运生又上前朝陈好娜的颈部、胸部、背部等处捅刺20余刀,致陈好娜颈动脉破裂失血性休克死亡。

(二)裁判结果

本案由湖南省衡阳市中级人民法院一审,湖南省高级人民法院二审。最高人民法院对本案进行了死刑复核。

法院经审理查明,被告人王运生故意非法剥夺他人生命,其行为已构成故意杀人罪。王运生因对住院期间的治疗效果不满,蓄意报复,持刀捅刺主治医生20余刀致人死亡,犯罪手段残忍,情节恶劣,罪行极其严重,应依法惩处。据此,依法对被告人王运生判处并核准死刑。

罪犯王运生已于2014年4月21日被依法执行死刑。

案例 3:刘晓东故意伤害案

因不满医生转院建议殴打医生致轻伤

(一)基本案情
被告人刘晓东,男,汉族,1968年7月3日出生,无业。

2012年12月3日零时30分许,被告人刘晓东因头面部受伤,到辽宁省丹东市中医院就诊。刘晓东对接诊医生宋峰(被害人,男,时年46岁)称自己可能颅骨骨折,宋峰建议刘晓东去其他医院治疗。刘晓东对宋峰建议其转院治疗不满,离开十几分钟后返回,拽掉宋峰的眼镜,用头撞击宋峰的口、鼻处,并对宋峰进行殴打,致宋峰2颗牙齿折断,鼻骨线形骨折,构成轻伤。

(二)裁判结果

辽宁省丹东市振兴区人民法院经审理认为,被告人刘晓东故意伤害他人身体致轻伤,其行为已构成故意伤害罪。刘晓东就诊时因对医生提出的转院治疗建议不满,将医生打致轻伤,应依法惩处。鉴于刘晓东当庭自愿认罪,可酌情从轻处罚。据此,依法对被告人刘晓东判处有期徒刑1年4个月。

该案一审宣判后,被告人未上诉,检察机关未抗诉,上述判决刑事部分已于2013年12月9日发生法律效力。

案例 4:卞井奎等寻衅滋事案

就诊时随意殴打医生、任意毁损财物,情节恶劣

(一)基本案情

被告人卞井奎,男,汉族,1992年9月7日出生,农民。被告人卞龙,男,汉族,1986年9月7日出生,农民。被告人刘浩,男,汉族,1982年10月15日出生,农民。被告人王阜南,男,汉族,1984年1月6日出生,农民。被告人宋孝猛,男,汉族,1985年4月18日出生,农民。被告人姜玉,男,汉族,1985年4月3日出生,农民。

2013年11月9日晚,被告人卞井奎、卞龙、刘浩、王阜南、宋孝猛、姜玉一起饮酒。当日23时许,卞井奎在其他5人陪同下到浙江省宁波市第七医院治疗手伤。卞井奎等6人因违反就医流程要求拍片,被该院放射科值班医生王成伟、秦鹏程拒绝,遂谩骂并踹门进入放射科办公室殴打王成伟、秦鹏程,致王成伟头部、右上肢损伤,秦鹏程右耳、面部、口唇皮肤裂伤,二人伤情均构成轻微伤。卞井奎等6人还造成放射科办公室内医用显示器、榉木门和2把木凳毁坏,价值共计人民币4167元。

(二)裁判结果

本案由浙江省宁波市镇海区人民法院一审,宁波市中级人民法院二审。

法院经审理查明,被告人卞井奎、卞龙、刘浩、王阜南、宋孝猛、姜玉酒后在医院谩骂、随意殴打值班医生,致2人轻微伤,情节恶劣;任意毁损公私财物造成损失4167元,情节严重,其行为均已构成寻衅滋事罪,应依法惩处。卞井奎、卞龙、刘浩、宋孝猛、姜玉归案后如实供述犯罪事实,自愿认罪,应依法从轻处罚;上述5人积极赔偿被害人、被害单位经济损失,可酌情从轻处罚。据此,依法对被告人卞井奎、王阜南判处有期徒刑11个月,对被告人宋孝猛、姜玉判处有期徒刑10个月,对被告人卞龙、刘浩判处有期徒刑9个月。上述裁判已于2014年4月16日发生法律效力。

(本报综合报道)

社区医生为啥推诿患者

据报道,某地一位居民因感冒发热,来到社区卫生服务中心就诊。医生告诉患者,这里没有退烧针,不能做血常规,也不能做皮试,建议患者去大医院。无奈,患者只好去大医院排了半天队,才打了针。

近年来,社区医生推诿患者的现象时有发生。虽然是一件小事,却反映出基层医疗卫生体系中的“短板”,即社区居民健康“守门人”急速运行,积极性不高。目前,公立社区医疗机构全部“吃皇粮”,基本药物销售差率,同时实行“收支两条线”管理。尽管一些地方提高了绩效工资比例,提倡“多劳多得”,但在实际操作中平均主义倾向严重,收入最高的医生与最低的相差不多,医务人员积极性严重受挫,导致很多普通患者都被推到大医院。

医疗是一个服务行业,激励医生多干活儿,是增加医疗资源供给的最好办法。因此,医生的薪酬制度应采取强激励机制,多劳多得,优劳优得,上不封顶。固定薪酬制是一种弱激励机制,更适合于教师、公务员,但不适合于医生。目前,社区公立医疗机构属于事业单位,医生的薪酬与教师、公务员基本接轨,这种制度安排显然不符合医疗行业特点,不利于充分调动医生的积极性。

更重要的是,我国的社区医疗机构绝大多数是由政府办的,社会资本办的寥寥无几,很难形成有效的竞争机制。因为竞争必然意味着淘汰,如果让部分公立医疗机构关门倒闭,就会造成资源浪费。因此,政府往往通过区域卫生规划的这只“手”,尽量避免社区医疗机构之间竞争。而在没有竞争的环境中,医生自然缺乏提高服务质量的动力,推诿患者也就不不足为奇了。

可见,要想让社区医生由懒变勤,必须建立竞争性的社区“守门人”制度,让社区居民拥有充分的自由选择权,从而倒逼医生优胜劣汰,提高患者的满意度。

首先,鼓励社会资本兴办社区医疗机构。废止有关社区医疗机构设置的位置、规模、数量等限制,让社会资本自由参与竞争,并允许社会资本参与社区医疗机构改制重组。对于基本公共卫生服务,政府主要是花钱买服务。不管公办私办,谁的质量高,就购买谁的。改革医保支付方式,打破医保定点主要集中在公立社区医疗机构的局面,无论何种所有制,一律同等对待。同时,允许参保居民自由选择首诊机构和家庭医生,促进医疗机构之间合理竞争。

其次,取消对医生的执业限制。例



资料图片

如,允许医师自主开办个体或合伙诊所,不需要有关部门审批,实行备案制。目前,很多大医院高年资医生都愿意到社区开办诊所,只是苦于审批门槛太高。只要放开限制,这些专科医生经过培训,完全可以成为社区居民认可的全科医生,从而迅速解决基层优秀医生短缺问题。最近,深圳市出台新规定,新办门诊部 and 诊所不再需要与原有医疗机构相隔一定距离,此举为社会资本办医打开了广阔的市场空间。今后,私人诊所可以像餐馆一样自由竞争,即使是在医疗资源密集区域,也要让市场来决定谁能生存。

有竞争才有活力,没竞争一潭死水。在非洲大草原上,羚羊和狮子每天都在赛跑。羚羊拼命跑是为了不被吃掉,狮子拼命跑也是为了不被饿死。结果,活下来的都是优良品种。在社区,公立医疗机构和私立医疗机构就是一对“狮子和羚羊”,建立一个竞争性的社区“守门人”制度,必将提升整体医疗质量,让居民享受到价廉质优的服务。

(据《人民日报》)

■ 声音

第28期套管针灸刀、中药竹罐排瘀直肠滴灌疗法培训班

由河南省医学科学普及学会举办的本期培训将于2014年5月25日报到,5月26~29日培训。本培训班举办30多期,造就了大量特色门诊。培训所学疗法对颈肩腰腿痛、儿科常见病、疑难病及亚健康调理等效果显著;可以代替某些疼痛疾病的药物治疗,降低医疗风险和医疗成本。

一、套管针灸刀新疗法有效回避了针灸针刀治疗弊端。特色如下:

(一)无痛进针见效快;不捻转补泻,不留针,不麻醉,当场见效。(二)特制针具无风险;最长针体1.5厘米,短针1厘米,不伤神经血管

内组织,有效避免医疗事故。(三)好学易懂,中西医及业界爱好者均可掌握,适用于颈椎病、肩周炎、腰痛病、上下肢关节疼痛、各类关节疼痛等。

二、中药竹罐排瘀疗法是我国民间疗法精粹,不吃药、不打针、不疼痛、方法简单,有零基础都可很快掌握,对疼痛和疑难病有独特的疗效。(5月26~27日)

三、中牟李长太老师直肠滴灌新疗法采用专利产品直肠滴灌器,中成药配伍治疗,现场每天近200名患儿供临床观摩学习。(5月28~29日)

学费总计3800元。食宿协助安排,费用自理。

另:卫生系统《反射疗法师》取证培训现在开始接受报名,本证书卫生系统认可,可以在医院从业上岗,也可以独立开业使用。

主办单位:河南省医学科学普及学会
地址:郑州市经五路南段河南省直第二医院305室(郑州火车站乘101路公交车到花园路口站下车,过天桥沿纬三路向西300米到经五路交叉口左转100米路西即到)。
电话:15037197983 (0371)65905026
QQ:442835059 **联系人:**孟老师