

医改信息

第 2 期 总第 109 期

山西省深化医药卫生体制改革小组办公室

2020 年 3 月 10 日

山西长治“十大行动”深化医药卫生体制改革

按:《长治市深化医药卫生体制改革十大行动》(以下简称“行动”)既紧盯新时期卫生与健康工作方针,又着力把深化医改重要部署具体化、长治化;既瞄准解决群众看病难、看病贵等突出问题,又直击当前制约医疗服务能力提升的体制机制障碍;既彰显了补短板、强弱项,全方位、全周期保障人民群众健康的改革初衷,又提出了特色鲜明、针对性强,可操作、创新性的具体办法。

一、着力小细节,撬动大健康

建立健康长治微信公众平台,群众可用积分兑换健康体检服务,实现宣传教育与群众健康实践有效衔接;提倡市域内中高等

医学类院校志愿者加入家庭医生签约服务团队,有效增加慢性病管理服务供给,将慢性病管理服务扩大到高血脂人群;在全市机关、事业、企业单位推行工间操,普及职业健康知识,评选“健康达人”,鼓励个人、家庭积极参与健康行动,推动全市群众提升健康素养、共享健康生活。

二、村医有保障,健康基础实

全市具有乡村全科执业助理医师以上资质的村医共 **918** 人,占在岗村医总数的 **21.9%**,其中,45 周岁以下人员仅 **548** 人,基层健康服务需求与供给错位严重。通过实行“乡村一体化”管理,使村卫生室和村医成为基层医疗卫生服务体系的正式组成部分。按照国家进一步吸引执业(助理)医师到村卫生室工作的政策要求,通过对原有村医保障投入进行整合,为符合条件的村医缴纳企业职工养老保险,建立稳定的村医养老保障机制,村级医疗卫生服务将走向规范化、专业化,进一步夯实基层卫生健康“网底”。

三、乡镇有激励,人才有待遇

允许乡镇卫生院突破现行事业单位工资调控水平,允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励,医疗服务收支结余的 **15%-30%** 作为发展基金, **65%-80%** 用于医务人员绩效薪酬分配, **5%** 用于职工福利待遇基金。创新乡镇卫生院人才引进激励机制,取得执业医师资格、年龄在 **45** 周岁以下、自愿到偏远乡镇卫生院工作的人员和在乡镇卫生院服务满 **3** 年的全科医生特设岗位人员,经县区医疗集团考核合格,在核定编

制内可直接入编。同时,支持县区医疗集团聘用市、县医疗机构退休名医担任乡镇卫生院院长,落实薪酬激励制度,进一步拓宽乡镇卫生院人才引进渠道,使高水平医疗卫生专业人才“下得去、留得住、用得上”。

四、建强县集团,资源沉下去

着力三级医疗机构管理、技术、人才下沉,让基层患者少跑路、少支出。市县影像原始资料共享将使群众在县区医院和乡镇卫生院进行心电、影像检查,就能得到三级医院医生诊断服务并出具结果报告。落实三级医院专家到县区医疗集团坐诊、手术、查房、讲学和带教补助,支持县区医疗集团以年薪、协议工资等形式引进三级医院知名专家,三级医院全面托管区医院,将进一步缩小市、县医疗机构服务差距,使群众获得更多“二级医院的收费、三级医院的服务”。

五、聚焦高质量,管理现代化

支持公立医院发展优势学科、培养市级医学领军人才,聚焦危重症和疑难病症诊疗服务,建立全市杰出医疗专家津贴制度,对国家级重点学科、省级重点学科、省级重点建设学科、省市共建学科、省市县共建学科每年分别给予 30 万元、25 万元、20 万元、10 万元、5 万元财政补助,对国家重点专科、省重点专科每年分别给予 20 万元、10 万元财政补助,补助期限为一个周期。补助资金的 10%用于学术带头人津贴奖励,其余用于科研和专业进修。

六、谋民生大事,解群众难题

“行动”以优化人民群众看病就医感受为出发点,提出完善预约诊疗制度,优化叫号、标本采集、传送流程,缩短患者无效等待时间;实行二级综合医院和三级医院间检查检验结果互认,杜绝非必要的重复检查;全市符合条件的实体医院入驻互联网医院平台,提供线上咨询、医疗、药品配送等服务。

七、坚持守正创新,传承中医精华

结合中医药依托师徒传承的独特模式,建立国家级、省级名老中医传承工作室补助制度,国家级、省级名老中医传承工作室每年分别给予 10 万元、5 万元财政补助,补助资金的 30%用于名老中医传承奖励,激励各医院争取引进优势资源,带动重点学科、专科发展。鼓励县区医疗集团建设县域中药饮片供应中心,加强县乡村三级中医机构基础建设,推进社区卫生服务机构和乡镇卫生院中医馆建设,提高基层中医药服务能力,让基层群众在家门口就能方便看中医。发挥两所市级三甲中医医院优势,开展重大疑难疾病中西医临床协作。

八、规范药品市场,降低群众负担

在落实国家及省组织的药品、医用耗材集中采购部署的基础上,组建长治市药品耗材集中采购联盟,开展以市为单位进行集中带量采购,探索由市医保中心直接与药品生产企业或流通企业先预付、后结算药品耗材采购货款,通过以量换价和控制流通成本,进一步降低药品耗材价格。通过规范药品使用,切实减少高价药品和非必要药品的使用,优先使用通过一致性评价的国产仿制

药,加大辅助用药监控力度,强化处方点评,从用药源头和环节控制上进一步减轻群众用药负担。

九、改革支付方式,提高医保效能

推进医保对医疗机构服务监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管,试点实行市对县区医保基金按县域人口打包付费制度等。强化县区医保统筹基金收支预算管理,各县区当年医保统筹基金实际收支缺口占该县区当年统筹基金支出预算 5%以内,缺口部分由全市已统筹的医保统筹基金结余解决;缺口部分占支出预算 5%-10%,市、县区按照 1:9 比例分担;缺口部分超过支出预算 10%以上,全部由各县区自行承担。

十、弘扬职业精神,倡导尊医重卫

每年开展“最美太行医生”“最美太行护士”“最美乡村医生”评选表彰活动,实行全市城乡公交和旅游景点向本市医务工作者免费开放等措施,为增进医患信任、提高医疗服务水平创造良好环境,也将进一步推动形成全社会尊医重卫浓厚氛围。

抄送：省委深改委主任、副主任；省医改领导小组组长、副组长。

分送：省委办公厅、省人大常委会办公厅；省政府办公厅、省政协办公厅；省医改领导小组成员单位；各市医改办组长、各市医改办；省卫生健康委各领导、各相关处室、委直各单位。

(共印 80 份)