

医改信息

第8期 总第115期

山西省深化医药卫生体制改革小组办公室

2020年11月19日

忻州市“一把手工程”扎实推进 县级医疗集团管理“六统一”

按：深化县域医疗卫生一体化改革是省委、省政府落实中央医改决策部署，着力提升基层医疗服务能力的重大举措。忻州市委、市政府高度重视，自我加压，书记、市长拿在手上，纵深推进，县级医疗集团“六统一”管理全面落实。

省委书记楼阳生先后两次在省委疫情防控专题会议上强调要抓好医疗集团“六统一”管理落实。忻州市对照检查，自我加压，把推进医疗集团“六统一”当作“一把手工程”来抓，着力解决当前“六统一”管理还未完全落实到位、集团管理水平有待进一步提高

等突出问题,基层医疗卫生体系建设取得明显成效。

一、坚持高位推动,抓县级党政一把手

作为“一把手工程”,忻州市委、市政府将推进“六统一”管理纳入疫情防控统筹考虑,统一部署,市委专题会暨疫情防控工作领导小组会议,先后 5 次研究部署,加大推进力度。市委全面深化改革领导小组也将县域医疗卫生一体化改革列为重大改革事项、年度工作重点。市委书记郑连生、市长朱晓东亲力亲为、亲自上手抓“六统一”管理工作,郑连生书记今年先后 11 次就“六统一”管理工作作出批示,要求各县(市、区)委书记、县(市、区)长高度重视,亲自抓好“六统一”管理工作,并多次深入县医疗集团调研指导。在市委书记、市长以上率下的有力推进下,各县市区党政“一把手”主动扛起改革责任,积极当好“施工队长”;市、县卫健部门积极放权跟进指导督促;县级医疗集团自觉负起落实“六统一”管理直接责任,形成了上下联动合力推进的工作格局。

二、坚持精准发力,抓重点改革任务落实

市委、市政府紧盯全省医改第一方阵,对标“六统一”管理 21 项评价指标,4 月份以来,制定出台了《忻州市深化县域医疗卫生一体化改革不断提高人民群众健康水平行动计划》、《忻州市深化县域医疗卫生一体化改革实施方案》等一系列政策性文件,进一步健全完善政策体系,为全面推进县域医疗卫生一体化改革提供了政策遵循。同时,制定下发医改责任清单、任务清单,进一步压实政府、部门、医疗集团三方责任,对落实的难点、堵点靶向施策,

精准发力,推动“六统一”管理各项制度政策落细落小落地,真正落实到位。目前,行政统一方面,14个县级医疗集团行政统一全部完成,人、财、物已全部移交医疗集团管理,医疗集团均实行了扁平化管理,牵头人民医院党委、行政班子与医疗集团党委、行政班子未重置,医疗集团和县人民医院职能部门(科室)未重置,集团层面建立了“六统一”管理制度并细化了工作流程。人员统一方面,14个县(市、区)乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)人员实现由集团统一管理,其负责人由集团党委统一任命。定襄、静乐、原平、繁峙、河曲、宁武6县(市)已完成医疗集团乡镇卫生院岗位设置。绩效统一方面,因县级医院人员工资差额、乡镇卫生院全额之别等原因,均分模块建立了人员绩效、薪酬考核方案。财务统一方面,14个县级医疗集团均建立了财务统一预算制度,大额资金使用由集团决定。有10个县的乡镇卫生院、社区卫生服务中心(站)财务建立了由集团直接或授权管理制度。原平市医疗集团在财务管理上先行先试,实行经费统一管理,统一记账,统一核算,分户清算。业务统一方面,14个县级医疗集团基本实现对所属医疗卫生机构的业务工作统一管理、统一安排、统一考核、统一业务培训。药械统一方面,14个县级医疗集团均制定了统一药品采购目录,所属单位药品由医疗集团统一采购,集团与企业均签订了供货协议,均设立了药品专账实行统一结算。忻府、定襄、原平、五台、繁峙、静乐、保德7县(市、区)医疗集团对所属单位药品开展了统一议价。

三、坚持结果导向,抓问题持续整改

在高位推动的同时,建立了督查通报和约谈制度,加大跟踪督查的力度与频次,一方面狠抓省督导反馈问题整改,另一方面组织自查及时发现问题,及时跟进督促整改。组织市直医院质控、财务、信息等方面专家组成县级医疗集团“六统一”管理督导组,在山西省县级医疗集团“六统一”管理评价细则的基础上,进一步细化量化制定了《忻州市县级医疗集团“六统一”管理督导要点》,分别以市委、政府和市医改领导小组在4月、8月、10月开展了3次专项督导检查,对累计发现的81个问题,持续进行督导整改。市委郑连生书记对整改工作专门作出批示指示,进一步推动问题全面整改。对整改不到位的个别县,由市委组织部长亲自约谈县分管领导和卫健体局长,有力地促进了整改落实。截止目前,14个县(市、区)严格对标对表,督查反馈问题全部整改到位,“六统一”正向纵深推进。

在注重督查的同时,对好的经验做法在全市积极推广。比如:原平市医保超支管理“1258”质控考核办法;宁武县医疗集团加大对乡镇卫生院医疗服务的考核比重;岢岚县人民医院针对乡镇卫生院影像、心电图和检验专业的短板,进行“一院一品”专项帮扶;保德县对考核优秀的村医,纳入县财政预算,对取得乡村全科执业助理医师以上村医给予每月1600元、其他村医给予每月500元绩效补助;偏关县积极推进上下转诊,率先实现了电子转诊。通过交流借鉴,县级医疗集团管理水平得到整体提升。

四、坚持以上带下,抓基层服务能力提升

提升基层医疗服务能力是医改的目的和根本,忻州市紧紧抓住这个根本,积极推进医疗集团上接三级医院、专科联盟、远程医疗“三根天线”,外引人才、管理、技术,内增改革活力、发展动力、技术实力,以上带下提升基层医疗服务能力。目前,14个县(市、区)医疗集团与山西医科大学第一医院、山西医科大学第二医院、山西省人民医院和忻州市人民医院等省、市14所三级医院组成医疗联合体,建立了对口支援工作关系;13所县级中医医院与山西省中医医院等省级3所三级中医医院组成了医疗联合体,内部畅通了双向转诊渠道;14个县(市、区)医疗集团与省人民医院、省妇幼保健院、省肿瘤医院、中日友好医院、省眼科医院、山西医科大学第一医院、省结核病防治中心(太原市第四人民医院)等三级医院建立专科联盟19个,成立了忻州市神经内科市级专科联盟,各县(市、区)人民医院均为副理事长单位;14个县(市、区)医疗集团全部建设了远程医疗系统。省、市三甲医院优质医疗资源的有效下沉,带动了贫困县县级医疗服务能力和管理水平明显提升。

此外,忻州市创新性的开展了“组团式”帮扶,出台了《忻州市深化医疗卫生体制改革“组团式”帮扶县医疗集团办法(试行)》。河曲县医疗集团与市人民医院在6月率先开展“组团式”帮扶,签订了“组团式”帮扶责任书,明确了帮扶目标、任务和量化考核指标,派驻了执行院长和医生团队,探索三甲医院一对一“组团式”

帮扶县级医院的新路子,力争为受援医院“解决一项医疗急需,突破一个薄弱环节,带出一支技术团队,新增一个服务项目”,让群众在家门口得到高质量的医疗服务。

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)