

国务院发布城市公立医院综合改革试点指导意见 推进医药分离 取消药品加成

按病种付费不少于100个,特需服务不超全部医疗服务的10%

城市公立医院是我国医疗服务的主体,这些医院能否回归公益属性,关系到整个医改的成败。国务院办公厅近日印发的《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》提出,城市公立医院建立以公益性为导向的考核评价机制。这有利于摸清当前公立医院公益性存在哪些短板以及如何弥补,落实效果值得公众期待。

国务院办公厅印发的《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(以下简称《意见》)5月17日公布。

破除公立医院逐利机制

《意见》指出,破除公立医院逐利机制,落实政府的领导责任、保障责任、管理责任、监督责任,充分发挥市场机制作用,建立起维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制;构建起布局合理、分工协作的医疗服务体系和分级诊疗格局,有效缓解群众看病难、看病贵问题。2015年进一步扩大城市公立医院综合改革试点。到2017年,城市公立医院综合改革试点全面推开,现代医院管理制度初步建立,医疗服务体系能力明显提升,就医秩序得到改善,城市三级医院普通门诊就诊人次占医疗卫生机构总诊疗人次的比重明显降低;医药费用不合理增长得到有效控制,卫生总费用增幅与本地区生产总值的增幅相协调;群众满意度明显提升,就医费用负担明显减轻,总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到30%以下。

推进公立医院后勤服务社会化

建立高效的政府办医体制。实行政事分开,合理界定政府作为出资人的举办监督职责和公立医院作为事业单位的自主运营管理权限。落实公立医院自主权。完善公立医院法人治理结构和治理机制,落实公立医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权。

建立以公益性为导向的考核评价机制,定期组织公立医院绩效考核以及院长年度和任期目标责任考核,考核结果向社会公开,并与医院财政补助、医保支付、工资总额以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩,建立激励约束机制。

加强医院财务会计管理,强化成本核算与控制,落实三级公立医院总会计师制度,推进公立医院后勤服务社会化。

切断医务人员与药品间的利益链

破除以药补医机制,取消药品加成(中药饮片除外)。将公立医院补偿由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。采取综合措施切断医院和医务人员与药品间的利益链,完善医药费用管控制度,严格控制医药费用不合理增长。按照总量控制、结构调整的办法,改变公立医院收入结构,提高业务收入中技术劳务性收入的比重,降低药品和卫生材料收入的比重,确保公立医院良性运行和发展。力争到2017年试点城

市公立医院药品占比(不含中药饮片)总体降到30%左右;百元医疗收入(不含药品收入)中消耗的卫生材料降到20元以下。

按病种付费的病种不少于100个

深化医保支付方式改革。充分发挥基本医保的基础性作用,强化医保基金收支预算,建立以按病种付费为主,按人头付费、按服务单元付费等复合型付费方式,逐步减少按项目付费。鼓励推行按疾病诊断相关组(DRGs)付费方式。2015年医保支付方式改革要覆盖区域内所有公立医院,并逐步覆盖所有医疗服务。到2015年底,试点城市实施临床路径管理的病例数要达到公立医院出院病例数的30%,同步扩大按病种付费的病种数和住院患者按病种付费的覆盖面,实行按病种付费的病种不少于100个。加快建立各类医疗保险经办机构与定点医疗机构之间公开、平等的谈判协商机制和风险分担机制。充分发挥各类医疗保险对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用,有效控制医疗成本,逐步将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。

建立符合医疗行业特点的薪酬制度

合理确定医务人员薪酬水平。根据医疗行业培养周期长、职业风险高、技术难度大、责任担当重等特点,国家有关部门要加快研究制定符合医疗卫生行业特点的薪酬改革方案。在方案出台前,试点城市可先行探索制定公立医院绩效工资总量核定办法,着力体现医务人员技术劳务价值,合理确定医务人员收入水平,并建立动态调整机制。完善绩效工资制度,公立医院通过科学的绩效考核自主进行收入分配,做到多劳多得、优绩优酬,重点向临床一线、业务骨干、关键岗位以及支援基层和有突出贡献的人员倾斜,合理拉开收入差距。强化医务人员绩效考核,医务人员个人薪酬不得与医院的药品、耗材、大型医学检查等业务收入挂钩。

特需服务不超全部医疗服务的10%

优化城市公立医院规划布局。推进社会力量参与公立医院改革,从严控制公立医院床位规模,建设标准和大型医用设备配备,对超出规模标准的公立医院,要采取综合措施,逐步压缩床位。公立医院优先配置国产医用设备。严禁公立医院举债建设和超标准装修。控制公立医院特需服务规模,提供特需服务的比例不超过全部医疗服务的10%。

重点任务包括7个方面

近日,国务院办公厅印发《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(以下简称《意见》),部署深化城市公立医院综合改革,进一步探索并尽快形成可复制可推广的改革路径。

《意见》提出,2015年进一步扩大城市公立医院综合改革试点。到2017年,改革试点全面推开。《意见》主要内容包括9个方面30条,重点任务包括7个方面:

一是改革公立医院管理体制,建立高效的政府办医体制,建立以公益性为导向的考核评价机制。

二是建立维护公益性、调动积极性、保障可持续发展的公立医院运行新机制。破除以药补

医机制,降低药品和医用耗材费用,理顺医疗服务价格,落实政府投入责任。

三是强化医保支付和监控作用,支付方式改革要覆盖区域内所有公立医院并逐步覆盖所有医疗服务。

四是建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度。

五是构建各类医疗机构协同发展的服务体系,推进社会力量参与公立医院改革。

六是推动建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。

七是加快推进医疗卫生信息化建设。

(新华)



公立医院改革的核心是回归公益性。在以药补医的机制下,医院只有多卖药、卖贵药、多做检查、多用耗材才能多挣钱,直接形成群众不满意的“看病贵”现象。从患者身上赚取大部分收入,是公立医院虽然姓“公”,但没有体现公益性的病根。

(新华)

推动建立分级诊疗制度

构建分级诊疗服务模式。推动医疗卫生工作重心下移,医疗卫生资源下沉。按照国家建立分级诊疗制度的政策要求,在试点城市构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。落实基层首诊,基层医疗卫生机构提供基本医疗和转诊服务,注重发挥全科医生作用,推进全科医生签约服务。逐步增加城市公立医院通过基层医疗卫生机构和全科医生预约挂号和转诊服务,上级医院对经基层和全科医生预约或转诊的患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。到2015年底,预约转诊占公立医院门诊就诊量的比例要提高到20%以上,减少三级医院普通门诊就诊人次。

加快医疗卫生信息化建设

建立动态更新的标准化电子健康档案和电子病历数据库,完善技术标准和安全防护体系,2015年底前,实现行政区域内所有二级以上公立医院和80%以上的基层医疗卫生机构与区域平台对接,各试点城市基本完成所有二级以上医院信息化标准建设,60%的基层医疗卫生机构与上级医院建立远程医疗信息系统。

国务院医改办有关负责人介绍,公立医院是我国医疗服务体系的主体。目前,全国各地分布着约6800家城市公立医院。2010年,我国在17个城市启动了公立医院改革试点,2014年试点城市扩大到34个,今年改革试点城市将增加到100个。

(京晚 新华)

2015音协考级开始报名!

考级项目:钢琴、小提琴、电子琴、二胡、手风琴、琵琶、古筝、萨克斯、成人歌唱、少儿歌唱、长笛、单簧管、小号、古典吉他、小军鼓、爵士鼓、次中音号、上低音号、音乐听力、扬琴、笛子

中国音乐家协会考级河南考区平顶山考点报名处
咨询电话:(平顶山)0375-2896000 2221860 2221861
(郑州)0371-63931365 0371-65999171

报名地址:平顶山建开路口西50米路北 爱乐琴行 建设路与中兴路交会处平声源剧院二楼 华艺琴行

长寿工程 全民补硒行动进平顶山

免费验光发放老花镜

长寿工程是一项老人健康救助活动,是政府关注民生排忧解难的公益活动,已在北京、上海、广西、四川、山西、陕西、宁夏、新疆等地的100多个城市发放物资500余万份,服务900多万中老年人。

硒被国际化学界定义为“主宰生命的微量元素”,缺硒可直接导致40多种疾病,间接导致400多种疾病,全国有72%的地区属于缺硒地区,为提高全民补硒意识,本次行动将在平顶山市免费发放(硒与健康)科普书籍一套,申领者同时可获得价值598元四功能老花镜一副。



免费申领条件

- 一、平顶山市常住居民
- 二、55岁以上,男女不限
- 三、离退休人员,过去对国家有贡献者优先
- 四、每人每家限领一次
- 五、凡符合以上条件者,均可电话预约申领

8988208

申领电话: 8988209