

湖北宜都：扎实推进基层卫生综合改革

廖贤才

近年来，湖北宜都作为国家卫计委、财政部确定的全国基层卫生综合改革重点联系点，不断深化医疗卫生体制改革，在服务能力、绩效考核、补偿机制等方面出大胆创新，基层医疗卫生机构服务活力大增。

以能力提升为根本 夯实基层医疗服务基础

推行“医卫”融合。以基本公共卫生服务带动基本医疗业务拓展，实现基层医疗服务由坐堂行医向进村入户提供健康服务转变，服务对象由单一病人向覆盖大众转变，服务模式由阶段性疾病治疗向持续性健康服务转变，由此人民群众对基层医疗机构服务信任度和满意率得到明显提高。推行“医养”融合。开设老年病区、家庭病床，为农村患有老年病和慢性病的老年人提供方便优质的基本医疗服务；建设社区养老护理中心，由卫生院负责管理运营，惠及松宜矿区1000多名老年工伤病人；以村卫生室为依托，定期为全市9家民办养老机构提供老年人医疗保健服务，有效解决了养老机构因规模小请不起医生而导致医疗服务能力跟不上的现实问题。推行“中西”融合。以西医为主，中医为补，全面提高基层医疗机构软实力。宜都被纳入国家第一批县乡中医药一体化管理试点县市，同时被省卫计委授予“湖北省农村中医药工作十强县”称号。全市已有80%的乡镇卫生院建立了“国医堂”，85%的村卫生室能开展针刺、艾灸等中医健康服务。

以绩效考核为先导 稳定基层医务人员队伍

调动院长积极性。推行院长负责制，落实院长独立法人地位，发挥院长在人员任用、收入分配、业务经营上的自主权，允许院长薪酬在绩效总量内可高于医务人员1.5倍，将院长任期内目标考核纳入单位年度综合考评的重要内容，并将考核结果与其收入增减和职务任免直接挂钩。调动医务人员积极性。为打破平均主义大锅饭，宜都将乡镇卫生院绩效人员基础绩效与奖励绩效比例由4:6调整为6:4，实行系数分配、总量控制、综合考核，向一线医务人员倾斜。调动乡村医生积极性。由乡镇卫生院承担对村卫生室的业务指导和工作考核，做到人员、资产、药品一体化管理。在财政补助资金分配上，采取政府购买服务的办法，与卫生室工作数量和质量直接挂钩，做到事随人走、钱随事走，有效保障了乡村医生待遇的落实。

以内部管理为手段 提升基层医疗服务质量

科学设岗定员。为提高服务质量，树立良好的群众口碑，卫生院围绕业务发展，因地制宜，科学设岗，控制编外聘用人员数量，节约人员成本支出；因人而宜，按岗定员，人员相对紧张的卫生院实行科室AB岗，充分发挥每名医生的专业技术能力，防止有岗无人，确保患者随到就医。真情服务于民。对低保户、五保户、特困户住院期间免费提供中、晚餐，对急危病人实行先住

院，后交费。每月对慢性病门诊病人只收首次诊疗费，后续诊疗一律免收诊疗费。多方培养人才。为缓解村卫生人员老化、有室无医的问题，委托职业技术学院定向培养乡村医生，使其毕业后直接到村卫生室工作，其学费和生活费由财政部门按每人每年1万元补助，截至2015年，累计培养37名。加强对医务人员经常性学习和集中培训，采取“请进来、送出去、自己学”的方式，与市直医院对接，定期聘请市直医院专家现场指导和培训，或选派医务人员带薪学习。

以保障基本为原则 建立财政补助长效机制

基本补助保运行。为保障基层医疗机构正常运行和医务人员基本待遇的落实，采取“核定收支、综合算账、绩效考核、分类补助”的办法，以人员支出保障为重点，财政补助适当向山区乡镇卫生院倾斜。专项补助促发展。加大基层医疗机构硬件投入，努力改善人民群众就医环境。市本级财政对医疗机构基础设施投入逐年增加。预算管理控源头。全面推行乡镇卫生院收支预算绩效管理，进一步提高卫生院成本管理和债务防控意识，强化收支预算约束，将医疗业务收支、基本公共卫生支出、政府采购等纳入预算绩效管理体系，做到半年考核与年度考核相结合，与财政补助资金分配、拨付挂钩，从源头防范医疗机构财务运行风险。

（作者单位：湖北省宜都市财政局）

责任编辑 张蕊