

落实责任 增强活力 建强群众健康守门人的思考与实践

江苏省句容市卫生计生委 吴晓军
2017年12月4日

2014年12月13日

习总书记视察镇江指出

- 要推动医疗卫生重心下移、医疗卫生资源下沉，推动城乡基本公共卫生服务均等化，为群众提供安全有效、方便价廉的公共卫生和基本医疗服务，真正解决基层群众“看病难、看病贵”问题

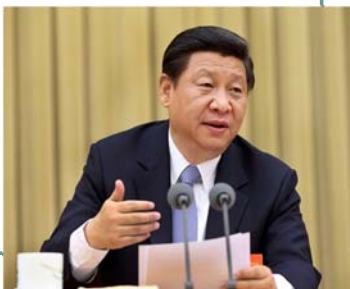
- **没有全民健康，
就没有全面小康**



➤ 2016年8月19-20日，全国卫生与健康大会召开

- **要把人民健康放在优先发展的战略地位**

✓ 2016年10月25日，中共中央、国务院正式印发了《“健康中国2030”规划纲要》。



卫生与健康工作方针

- **以基层为重点** 既是我国的卫生发展的特点，又是政府保基本的客观需要
- **以改革创新为动力** 是现代事业发展的普遍规律
- **预防为主，中西医并重** 是中国经验和特色
- **将健康融入所有政策** 卫生发展策略的重大调整，突出了“健康优先”的定位和健康决定因素的广泛性
- **人民共建共享** 要社会各方广泛参与，共享发展成果

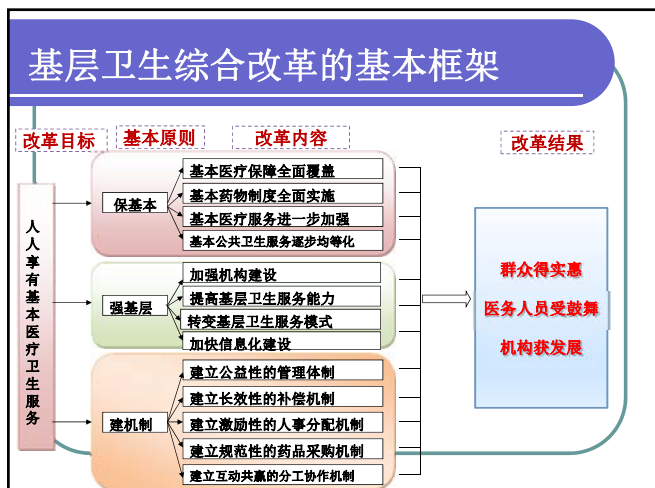
健康中国2030战略目标的特点

- 健康中国是**以健康为核心**的全方位发展
- 健康目标突出了**全方位、全生命周期**
- 健康决定因素多样性，需要多部门协同参与
- 公共卫生服务重点，强化政府责任

2017年1月6日

全国基层卫生工作会议在北京召开

- 李斌主任指出：基层承担着为人民群众提供公共卫生和基本医疗服务的重任，是分级诊疗制度的网底，是居民健康的“守门人”，历来受到党中央、国务院的高度重视。
- 李斌要求，“两纵三横”的路线图
 - “两纵”：加强农村和城市基层卫生服务网络建设
 - “三横”：着力解决好城乡基层基本公共卫生服务、人才短板和医保引导支撑问题
- **县级强、乡级活、村级稳、上下联、信息通**



群众健康守门人

- 守什么？
 - 健康
 - 费用
- 健康的决定因素

提高感受度 增强获得感

- ### 建强健康守门人
- 服务环境
 - ✓ 完善投入保障机制，凸显政府责任
 - 人才人力
 - ✓ 创新引进培养机制，积蓄发展动能
 - 运行机制
 - ✓ 改革绩效分配机制，增强机构活力
 - 服务模式
 - ✓ 坚持多方联动机制，推动分级诊疗

- ### 基本概况
- 句容市地处江苏省西南部茅山老区的县级市
 - 西汉朔元年（公元前128年）置句容县
 - 1995年撤县建立句容市
 - 市域面积1385km²，辖9个镇、1个省级经济技术开发区和3个景区管委会，153个行政村，23个居委会
 - 常住人口62.5万人
 - 国家卫生城市、国家环保模范城市、国家生态示范区、中国优秀旅游城市
 - 南教北佛 — 福地茅山、好运句容
 - “第一福地、第八洞天”的**道教圣地茅山**
 - 集“林麓之美、峰峦之秀、洞壑之深、烟霞之胜”四大奇景于一体的**佛教“律宗第一名山”宝华山**



基本概况

- 句容生态农业特色明显，有机农业、应市鲜果诸多
 - 春有草莓、夏有桃，秋天的葡萄、冬藏枣
- 2016年一般公共预算收入40.01亿元
- 全市有医疗卫生机构195个
 - 综合性医院1个、中医院1个、妇幼保健院1个
 - 专业公卫机构4个，其他卫生机构3个
 - 卫生院（社区卫生服务中心）17个
 - 村卫生室（社区卫生服务站）125个
 - 社区办医疗机构43个（驻句单位医疗机构4个）

基本概况

- 2016年末，有各类卫生专业技术人员2457人
 - 注册执业（助理）医师1063人(1.77/千人口)
 - 注册护士921人(1.53/千人口)
 - 乡村医生和卫生员192人
- 全市医疗机构核定病床总数1869张(2.99/千人)
- 2016年市域内医疗卫生机构
 - 门急诊4061376人次，人均6.55次，均次费用115.4元
 - 出院46420人次，每千人口住院74.87人次，均次费6423元
- 2016年居民健康素养持有率为27%



基本概况

- 市委市政府出台
 - 《深化基层卫生综合改革实施方案》
 - 《加快医药卫生体制改革建立现代医药卫生体系的意见》
- 相关部门《句容市分级诊疗工作实施方案》等10个配套性文件
- 着力构建分级诊疗为核心的现代医疗体系



完善投入保障机制，凸显政府责任

- 大力推进服务体系建设
 - 以城区医疗卫生资源调整为重点
 - 2014到2018年财政投入近20亿元
 - 市镇村15分钟健康服务圈基本建成
 - 到2016年底已建成4家全国“群众满意乡镇卫生院”，8家乡镇卫生院全面建成省示范乡镇卫生院，建成省示范村卫生室20个。
- 全面落实财政补偿政策
 - 市政府足额安排政府举办的基层医疗卫生机构专项补助经费
 - 按“核定任务、核定收支、绩效考核补助”办法，落实财政补偿政策
 - 2014-2016年，市财政投入2.43亿元用于基层
- 努力提高医疗保障水平
 - 2014年将新农合与城镇居民医保融合，基金以年均15%的速度增长
 - 2017年人均筹资标准提高至780元，本级财政补助达人均392元
 - 实行基本公共卫生项目清单制管理，2017年基本公卫达每人口80元



创新引进培养机制，积蓄发展动能

- 足额核拨编制储备人才
- 开辟绿色通道招揽人才
 - 组织开展校园招聘活动，实际录用医学生**661**名
- 制定优惠政策吸引人才
- 注重关心培养留住人才
 - 让优秀人才工作有劲头、晋升有盼头

改革绩效分配机制，增强机构活力

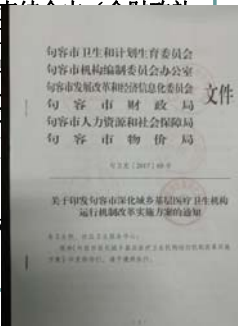
- 实行分类考核
 - 从综合管理、重点工作、业务指标、党风廉政、社会评价等五个方面进行综合考核
 - 服务数量
 - 年门急诊人次、年住院人次、居民电子健康档案、重点人群健康管理、签约服务
 - 服务质量
 - 药占比（不含中草药）、抗菌药物管理、病历处方质量、高血压和糖尿病控制率
 - 服务能力
 - 特色科室及能力建设、发展适宜技术、执业（助理）医师日均担负诊疗人次、执业（助理）医师日均担负住院床日数
 - 服务效率
 - 净资产增长率、业务收支结余率、其他公用经费比率、门诊均次费用、住院均次费用

改革绩效分配机制，增强机构活力

- 重视日常考核
 - 基层医疗机构从**40%**奖励性绩效中提取不超过**80%**，按月或按季对医务人员考核发放
 - 在绩效工资总量之外，按绩效工资的**10%—15%**发放值班费、夜班费
 - 按照“费随事走”的原则，改进公共卫生项目经费管理和分配模式，基层医疗机构可提取不超过基本公共卫生服务项目预算资金的**15%**，用于补助参与村级卫生项目的镇级医务人员，做实做细公共卫生工作，增强医务人员工作积极性、主动性。

改革绩效分配机制，增强机构活力

- 加大业绩考核
 - 落实“基层医疗机构可从核定的绩效工资总量中提取不超过**40%**，用于发放绩效工资”政策，重点向业务骨干、临床一线医务人员倾斜，激发基层医疗机构内在活力和医务人员积极性。
 - **2015**年全市**16**家基层医疗卫生单位**1105**万元，**80%**的基层单位有结余
 - **2016**年在因政策调整人员经费大幅结余近**700**万元
 - 个性化有偿签约费用适量作为绩效工资总量





坚持多方联动机制，推动分级诊疗

- **资源整合协同**
 - 以市级医院为核心，选派16名临床科室负责人或具有副高以上职称业务骨干，到基层医疗机构担任名誉院长
 - 重点培育和扶持适合基层开展的特色服务项目，与镇卫生院（社区卫生服务中心）组成健康服务联合病房，形成纵向联合、功能互补、特色发展的医疗服务格局
 - 全市50%的基层医疗卫生机构规划建设特色科室，已通过省级验收2个，镇江市级验收4个。
- **医保倾斜引导**
 - 确定阑尾炎（不含腹腔镜手术）等10个镇级分级诊疗试点病种，将新农合镇级住院报销比例提高至85%
 - 实行新农合差别化支付制度

坚持多方联动机制，推动分级诊疗

- **服务创新延伸**
 - 2014年推进全面签约服务
 - 2015年4月在3个镇8个村探索个性化有偿签约服务试点，2016年将试点扩大到60%的村
 - 2017年全面推进
 - 设计了基础包8个，健康助手、健康管家、健康卫士等个性化有偿服务包9个
 - 有2.5万名慢性病患者和重点人群签约
 - 镇级组建141支以全科医生为核心的健康管理团队
 - 市级医疗机构选派专科医生到基层设立全-专科门诊、康复联合病房
- 探索实践以个性化有偿签约服务为抓手，健康管理团队为支撑，全-专科门诊为依托探索以人为中心的全生命周期、全过程、连续健康服务模式

问题与思考

- 一是医疗服务**资源**相对不足。
- 二是医疗服务**能力**有待提高。
- 三是**信息系统**建设较为滞后。
- **四点建议：**
 - 一是深化医改须政府推进。
 - 二是政策制定应适度灵活。
 - 三是能力建设要长期帮扶。
 - 四是服务模式转变任重道远。



谢谢聆听!

真诚欢迎各位领导莅临
福地茅山 好运句容 交流指导