

“卫生院里不仅药便宜了,服务态度也好多了”

差额竞聘“活了”乡镇卫生院

文/片 本报记者 李钢

按照我省的统一要求,9月底前全省基层医疗卫生机构要完成以建立竞争性用人机制、激励性分配机制等为主要内容的综合改革。如今,这项改革进展如何?随着基层医疗卫生机构公益性的日益凸显,医护人员的积极性如何?本报记者近日赴济南市章丘、历城、商河等县(市)区的基层医疗卫生机构进行了调查采访。

吃上“公粮”,
医院由经济性转向公益性

“现在我再也不用为全院近100个职工的工资发愁了!”10月11日,刚刚为全院职工发完工资的济南市历城区锦绣川卫生院院长李洪泉轻松地讲。而就在不久前,情况可不是这样。

“以前,我们想得最多的是如何养活自己、养活医院,所以我们要多挣钱。”李洪泉说,“即使如此,由于医院收入很少,职工的工资通常只能发一部分。”但综合改革以后,情况发生了变化。

“自实行基本药物制度以来,区财政加大了对基层医疗机构的投入。”历城区卫生局局长王瑞国介绍,自完成定编定岗和竞争上岗后,该区基层医疗单位在编人员的工资由过去的财政按80%差额支付,增加到了100%承担,并且调

整了拨付渠道。

王瑞国说,“之前实行的是区财政到街镇再到卫生院,现在是由区财政到卫生局,再由卫生局按绩效考核情况,直接拨付卫生院。这样有效避免了资金拨付不到位的情况。”

对此,现在能够拿到全额工资的李洪泉有切身体会,“之前财政拨款每个月大概在16万左右,根本不够发工资的,而现在是42万左右。”但有了这份“公粮”,并不代表“干多干少,干好干坏一个样”。

“这次改革是要突出基层医疗机构的公益性,因此,现在我们对医护人员的考核没有了经济指标,而改以服务质量、群众满意度等为主进行考核。”李洪泉说,医院按照行政



王吉文在贾庄镇卫生院医护人员公开竞聘上岗时,发表演讲。

后勤、临床、护理、公共卫生等不同类别建立了完善的绩效考核制度。“比如公共卫生科的人员,走村入户的数量、健康教育的效果、免疫接种的普及率等都直接关系到工资的多少。”

不仅是基层医疗机构要考核医护人员,卫生局也要定期对基层医疗机构进行考核。“我们半年会对全区14家基层医疗机构进行一次考核。”

王瑞国说,考核包含医院管理、公共卫生、医疗护理质量等多个方面,考核结果直接关系到占工资40%的奖励性工资的拨付。

据王瑞国介绍,基层医疗机构综合医改以来,历城区基层医护人员的工资可以达到3600元左右。“现在绩效考核后,职工工资的差距不是很大,一般差距在100-500之间。”

待聘不占岗
调剂解难题

与商河县面临的因不满编而实行差额设岗竞聘的情况不同,章丘市许多基层医疗机构面临的难题是如何安置超编人员。“按照相关文件要求,此次综合改革重新核定编制的标准是1%-1.5%,结合章丘的实际,我们是按照最高的1.5%的比例核定的编制。”章丘市卫生局副局长李新说,章丘市重新核定的编制数是1440个,但实际在岗人数为2053。

“这主要是因为章丘市许多基层医疗卫生机构发展水平较高,许多乡镇卫生院都有自己的特色专科。所以在岗人数较多。”其中,以骨科见长的绣惠镇卫生院就是个很好的例子。

“我们院服务人口为56000人,新核定编制84个,但之前实有员工145人。”绣惠镇卫生院院长李顺清介绍,“如果按照84个编制设岗,我们医院运转都成问题,因为,仅骨科手术我们一年就要做上千台,其他一些常见病手术也可以开展。”最后医院通过全章丘市医疗系统内调剂,实行待聘不占岗等措施有效解决了这一难题。

“我们医院是乡镇医院,新农合报销比例高,可以有效减轻农村患者的负担。而且如果可以吸引一些普通病人就诊的话,也可以有效缓解大医院看病难的问题。”李顺清说,“改革的目的是要提高基层医疗机构的整体水平,而不是使已经发展起来的倒退回去。”

“我们在改革中实现了三个突破,实行提前离岗人员不占编、待聘人员不占岗,整个系统内人员进行调剂。由于创新性的改革,整个人员调整稳妥有序进行,同时优化了全市的基层医疗资源,也发挥了以前有不错基础的乡镇卫生院的优点。”章丘市卫生局局长万传广说。

“公粮”不是“铁饭碗”,竞聘激活一盘棋

如果说一百到五百块钱的工资差距无法充分调动医护人员积极性的话,那么差额竞聘就充分激活了基层医疗机构。

10月12日,济南市商河县贾庄镇卫生院中医科诊室,看完一个病号后,54岁的大夫王吉文赶紧拿出书,埋头读了起来。就在20天前,他刚刚通过竞聘,“重新”走上了这个岗位。

“之前,我们都是有编制的,就是‘铁饭碗’,可现在是要改了。”王吉文说,尤其是2009年开始“新医改”后,医院医护人员就更看重“编制”了。因为有了编制,就意味着“早涝保收”。

但是,此次基层医疗卫生机构综合改革的核心之一就是定编定岗不定人,建立能上能下的用人机制。“按照这一要求,商河县大约按照1.2%的比例重新核定了基层医疗卫生机构的人员编制数。”商河县卫生局副局长信广勇说,“全县重新核定后的编制数为603个,而现有的工作人员513人,并没满编。因此,为了激发员工积极性,县里决定按实有在编人数90%的比例设岗,进行公开竞聘。然后实行3年制合同管理。”

按照这一规定,9月22日,贾庄镇卫生院进行了公开竞聘,“竞聘之前大家压力都很大,因为有27个人竞聘,但只

有24个岗。”虽然已在竞聘中胜出,但王吉文谈起竞聘的事依然有些紧张,“竞聘的时候不仅需要演讲,还要打分、投票,好多程序。”

经过公开竞聘的各项程序,现场就确定了竞聘成功的24人。“而对于落聘的3个人,我们会以在岗的形式继续允许他们在医院上班,但他们的待遇是有差别的,3年后他们可以再次竞聘。”贾庄镇卫生院院长孟祥峰说。

有了竞争,就有了活力。“以后每3年竞聘一次,现在的岗位不是你考进来就永远是你的了,所以以后不仅要好好干,更要不断学习新知识,要不然就会被其他人顶下来。”

所以现在,王吉文一有空,就抓紧看书学习。

而落聘的医护人员更是铆足了劲,准备在下次竞聘中获胜。一位姓陈的落聘药房工作人员说,“刚落选时,心里一直想不通。但是,经过这段时间后,我决心好好寻找工作中的不足,努力赶上。”

竞聘不仅需要专家评分,还需要患者代表投票。所以,医护人员的服务态度也大大改善。在贾庄镇卫生院,记者碰到了一位来自附近村庄做孕检的王女士。王女士说,“现在卫生院里不仅药便宜了,医生的服务态度也好多了。感觉以前卫生院里没几个病人,现在多了起来。”

坐上了轮椅,就再也下不来……

小脑萎缩4年间剥夺了她的行走、语言能力

秦女士四年前发现自己经常头痛头晕、走路摇晃,去医院做核磁共振发现桥脑变细,小脑体积缩小,诊断为“小脑萎缩”,医生告知这是一种进行性加重的疾病,目前医学几乎无特效药,以后可能会言语失声、手脚瘫痪、终生卧床,果然,一年后,秦女士吐词开始不清晰,双手颤抖拿不了东西,又过了半年,吃饭喝水也开始呛咳,无法下地行走,只能靠轮椅代步。

得知济南456医院引进中国军事医学科学院的干细胞在治疗小脑萎缩这类神经系统疾病有奇效后,秦女士来院接受了干细胞移植手术,医生将一个单位的干细

胞经静脉回输和腰部穿刺两种方式移植到其体内,治疗后第五天,秦女士双下肢肌张力降低,可自由活动;吐词较之前清晰,吃饭喝水呛咳感明显减少;双手不再颤抖;持握能力增强。

“坐上了轮椅,就再也下不来;爬上了床,就再也起不来。”这是很多患者为小脑萎缩编的一个“顺口溜”,济南456医院细胞生物治疗中心周主任介绍说:“此病发展快的两三年,慢的十来年,早期一般不影响患者生命,但发展到后期随着病情加重出现的各种并发症往往是致命的。”周主任提醒:对于该病早发现、早治疗可取得更稳定、显著的效果。

相关链接

济南456医院独家引进军科院成果

干细胞研究是高科技、高知识密集、高消费的“三高”行业

脑萎缩、脑中风(脑梗塞、脑出血)、瘫痪、脑瘫等中枢神经系统疾病,当脑细胞死亡后在过去是认为不可再生的,这也是这类疾病成为“不治之症”的原因,而干细胞是继药物治疗、手术治疗之后的又一医疗革命,移植到患者体内后可分化再生神经元,修复和替代死亡受损的细胞,恢复神经系统的正常功能,济南456医院细胞生物治疗中心周主任介绍说:“干细胞可明显提高患者的行动、语言、认知、吞咽等功能,快者两

三天即可看到效果。”

据了解,济南456医院采用的脐带间充质干细胞技术是中国军事医学科学院专家30年研究硕果,是一项高科技、高知识密集、费用相对较高的前沿技术,无需配型,安全有效,已成功应用于神经系统疾病、免疫系统疾病、肝硬化等多种传统“不治之症”的治疗,为方便患者朋友了解这一最新高科技成果,济南456医院已开通电话和网络两个咨询和专家预约平台,专家提醒:若有近期检查报告,就

诊请随身携带好!

干细胞治疗范围:脑中风、脑外伤、脑瘫、脑炎、脑萎缩、帕金森、癫痫、脊髓损伤、运动神经元疾病、肝硬化、肝纤维化、糖尿病足、类风湿、红斑狼疮、溃疡性结肠炎等多种传统“不治之症”。

细胞治疗专线:0531-8593 8688
网络咨询:www.jngxb.com
医院地址:济南市无影山路25号(济南456医院)