第83号：关于加强县级公立医院投入保障医务人员薪酬待遇的建议

（市六届人大三次会议）

关于加强青少年身心健康工作的建议

第83号（教科文卫类2号）

霍邱代表团：周进代表

案由：

随着医改的深入，紧密型县域医共体建设工作的持续推进，县级公立医院在医疗卫生服务体系中发挥作用越来越突出，要形成“基层首诊、双向转诊、急慢分治，上下联动”分级诊疗就医新格局，必须依托县级公立医院，全面提升县级公立医院综合服务能力。由于地方政府对医疗机构持续投入不足、医保资金总额预付、DRG付费等支付方式改革、医疗服务价格调整滞后、疫情防控时期消耗医疗机构大量资源等诸多综合因素影响，县级公立医院资产负债率普遍较高，运行困难，形成“招人难，培养成本高、留人更难”局面，由于医务人员薪酬待遇得不到保障，导致大量人才流失，县级公立医院综合服务能力普遍提升缓慢，与医改要求县域内住院率达90%目标差距甚远，因此加大县级公立医院医务人员薪酬待遇保障力度，留住人才，保障公立医院可持续发展，刻不容缓，迫在眉睫。

案据：

2023年7月份国家六部委发布《深化医药卫生体制改革2023年下半年重点工作任务》中指出“深化以公益性为导向的公立医院改革，合理确定医院内部薪酬结构，注重医务人员的稳定收入和有效激励，进一步发挥薪酬制度的保障功能，结合实际向群众急需且人才短缺的专业倾斜，严禁向科室和医务人员下达创收指标，医务人员薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂钩”这一个文件出台要求各级政府必须加大对医院及医务人员保障力度。一是医院发展有需求。医院发展离不开人才，要想引进人才，留住人才，薪酬待遇是关键因素之一，由于政府投入不足，疫情防控消耗大量资金，医疗服务价格调整严重滞后，大部分县级公立医院负债经营，医务人员薪酬普遍得不到有效保障，人才流失多，医院服务能力提升缓慢，严重影响分级诊疗落实。二是群众就医有需求。“看病难、看病贵”问题一直是医疗卫生体系中一个顽疾，由于长期投入不足，医疗机构要想生存、发展必须逐利，医务人员薪酬必然与医疗服务收入挂钩，造成了过度检查，过度治疗现象普遍存在，医疗费用支出逐年上升，老百姓看病就医幸福感、获得感不强。三是上级文件有要求。按照《安徽省紧密型县域医共体建设实施方案》文件精神，落实政府对公立医院卫生机构投入责任包括公立医院基本建设和设备购置，重点学科发展，人才培养和政策性亏损等投入，对公立医院承担的公共卫生任务等给予专项补助，落实对中医院的投入倾斜政策，化解公立医院长期债务等，由于地方财政吃紧，长期对县级公立医院无投入或严重投入不足。

方案:

医改是个世界难题，也是一个系统工程，需要全社会参与，部门联动，齐抓共管。而医务人员是医改这个系统工程的主力军、践行者，只有不断加强医疗机构投入，优化医务人员队伍，保障医务人员待遇才能稳定这支队伍，提升基层服务能力，落实分级诊疗，确保医改出成绩、见实效。

（一）政府层面

1、制定区域卫生规划和医疗机构设置规划。整合优化医疗卫生机构布局和资源配置，合理调整控制公立医院数量和规模，杜绝医疗资源闲置，杜绝重复建设及内部恶性低层次竞争。

2、落实政府对公立医院投入责任。一是落实政府对符合区域卫生规划的公立医院基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养和政策亏损补贴等投入；对公立医院承担的公共卫生任务等给予专项补助，保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、重大活动医疗保障、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费；落实对中医院的投入倾斜政策。二是化解公立医院长期债务。由政府牵头，相关部门配合对县级医院进行资产清查，梳理债务总额、类型及产生原因，制定化债方案，分期分批妥善化解公立医院长期债务，减轻公立医院还债负担。三是加强县级医院医务人员薪酬待遇保障力度。严格按照公益二类事业单位要求，落实差额拨款的责任，至少保障工作人员基本工资 60%，减轻医院经济压力，增强医务人员归属感、安全感，有利于人才引进。四是合理调整医疗服务价格。以成本和收入结构变化为基础，动态调

整医疗服务价格，建立价格调整联动机制，保障县级医院健康可持续发展。五是合理设定医疗机构医务人员编制，编制设定应与医院规模、床位、等级、服务人口相适应。

（二）卫生主管部门层面

1、加强对县级医院发展规划指导及绩效考核、院长目标考核等工作，明确发展方向、建设目标、运行机制。

2、加强对县级医院人事管理监管。包括公开招聘、人才引进数量及类型，内设机构设置等，做到事前事中事后过程监督管理，优化人才结构。

（三）县级公立医院层面

1、加强学科建设，不断提升服务能力，打造学科平台，用事业吸引人。

2、加强全成本核算及绩效考核工作，不断控制成本支出，提高运行效率，实现多劳多得，优绩优酬，用待遇留人。

3、加强人才培养力度，采用“引进来、走出去”方式，多层次全方位培养人才，用培训育人。