

非在编教师加快入编,实行同工同酬

省政府出台新政调整优化结构提高教育经费使用效益

星报讯(记者 祝亮) 日前,省政府出台进一步调整优化结构提高教育经费使用效益的实施意见,再次强调确保中小学教师平均工资收入水平不低于或高于当地公务员平均工资收入水平,并对符合条件的非在编教师要加快入编,并实行同工同酬。

意见提出,各级人民政府要将教师队伍建设作为教育投入重点予以优先保障,鼓励吸引优秀人才从事教育事业,努力使教师成为最受社会尊重的职业。财政教育经费要优先保障中小学教职工工资发放,推动落实城乡统一的中小学教职工编制标准。各地要严格规范教师编制管理,对符合条件的非在编教师要加

快入编,并实行同工同酬。

意见提出,我省将健全中小学教师工资长效联动机制,核定绩效工资总量时统筹考虑当地公务员工资收入水平,实现与当地公务员工资收入同步调整,确保中小学教师平均工资收入水平不低于或高于当地公务员平均工资收入水平,使教师能够安心在岗从教。实行财政转移支付与中小学教师待遇优先保障政策落实挂钩,财政教育经费要优先保障中小学教师待遇,重点落实义务教育阶段教师工资收入政策。持续巩固我省中小学特别是义务教育阶段教师工资待遇问题整改成果,已达到要求的地区要防止问题反弹。

我省将严格按照现行政策规定落实集中连片特困地区乡村教师生活补助政策,在核定的绩效工资总量内,教育主管部门将合理统筹,对农村学校特别是条件艰苦学校给予适当倾斜。加强教师周转房建设,提高乡村教师工作生活保障水平,引导优秀教师到农村任教。各地须根据幼儿园规模,创新方式方法,合理配备保教保育人员,按照岗位确定工资标准,逐步解决同工不同酬问题。支持职业院校“双师型”教师队伍建设,落实编内聘用兼职教师支持政策。实施高校编制周转池制度,为引进高层次教学和科研人才提供编制保障。

提高县域就诊率 严控医疗费用不合理增长

宣城医改入选全国15个医改典型经验

日前,宣城市“提高县域就诊率严控医疗费用不合理增长”入选国务院第五次大督查发现的130个典型经验(医改典型经验共15个)之一,再次受到通报表扬。记者获悉,近年来,宣城市公立医院综合改革真抓实干,成效明显,控制医疗费用不合理增长大大提高了群众就医幸福感。

□记者 于彩丽

开展“双百”考评 结果与医院绩效挂钩

宣城市是国家第三批城市公立医院改革试点城市,近三年,该市财政共投入30余亿元,全面弥补市、县公立医院建设短板。加快推进县级强院建设,建立卒中、胸痛、创伤、肿瘤诊疗、县域内孕产妇危急重症、儿科危急重症六大医疗救治中心,推广微创外科和腔镜手术,减少县域病人外转。围绕“县强”“乡活”“村稳”三个点,有效地提升了基层服务能力,提高区域内就诊率。

同时,宣城市还开展公立医院综合绩效“双百”考评,严控医疗费用不合理增长。为

此,该市印发公立医院综合绩效“双百”考评方案,考评指标分为医院管理和费用控制两大类,分值各100分。医院管理考评内容为医疗质量持续改进和18项核心制度落实等15项指标;费用控制考评为医疗费用增长幅度、合理用药等16项指标。行业管理和通报处罚“双挂钩”。每季度“双百”考评结果按得分高低进行排名,召开专题会议通报并向社会公开。年终考评结果与医院绩效工资、目标管理、院长管理、信息公开、行业监管等挂钩,作为对医院年度绩效考核和院长任免的重要参考依据。

医疗账单下降 群众就医幸福感提升

经过系列改革措施,宣城市县域医疗服务能力提升明显。7所县级综合医院中有3所被省卫生健康委批准设置为三级综合医院。2018年上半年,该市农合省外住院人次占比为3.76%,低于全省平均水平3个百分点;今年区域内就诊率达到90.2%。

通过“双百”考评,公立医院内部管理的积极性和主动性明显增强,公立医院医疗质量得到持续改进,18项核心制度得到有效落

实,同时费用不合理增长得到有效控制。

2018年上半年,该市公立医院医疗费用同比增长6.1%,药品收入占医疗收入比重26.2%,百元医疗收入消耗的卫生材料费用18.9元,医疗服务收入占业务收入比重达35.1%,均符合国家和省相关要求。2018年上半年,公立医院患者平均住院日从8.2天降到7.7天,住院次均费用下降4.6%,次均药品费用下降23.3%,群众就医幸福感明显提升。

全科医生助手机器人方便百姓家门口看病

日前,记者来到旌德县蔡家桥镇庆丰村卫生室,恰巧遇到该村杨桥村民组76岁的王光明老汉前来复诊。王老汉因患老胃病、心脏病等多种老慢病成为当地建档建档立卡贫困户,村医江繁荣通过全科医生助手机器人远程会诊系统,与县医院国医堂杨后长进行会诊复方。王老汉深有感触地说,“自从有了这个机器人,我们村上病人不出村就能看上县上的专家,实在是太方便了。”

村医江繁荣告诉记者,机器人提供基本医疗、远程视频、健康管理、辅助智能等功能,既是她的好助手,又是她的好老师,实实在在为村民看病提供了方便。据了解,2017年9月旌德县在全国率先启动全科医

生助手机器人项目,先后在全县8个贫困村、17个非贫困村、1个社区卫生服务中心,以及所有镇卫生院和县级医院共投放40台助手机器人。2018年9月14日,在试点一周周年之际,再次投放47台助手机器人,实现全科助手机器人项目整县推进、全面推广普及,从而探索出一条“健康扶贫+智慧医疗”相结合的新路子,成功地构建了“医共体+医联体+健康网”的医疗卫生服务体系,成为践行“两康理论”和“健康中国战略”的典型。截至11月30日,全县通过助手机器人开展中西医诊疗服务9900人次,其中贫困人口883人次;远程会诊合计1637人次,其中贫困人口353人次。

全省16市都将部署急救直升机 我省公布省直升机医学救援工作方案

我省日前公布省直升机医学救援工作方案,逐步在全省16个市每市部署1架医学救援直升机,打造覆盖全省的“黄金一小时”生命医学救援网络。

□记者 祝亮

2020年,全省16个市都将部署急救直升机

根据方案制定的工作目标,到2020年,基本建成全省、全时、高效的直升机医学救援体系。按照“100~150公里飞行半径、接报后15分钟起飞、30分钟到达”的标准布局,打造覆盖全省的“黄金一小时”生命医学救援网络。逐步在全省16个市部署医学救援直升机,原则上每市1架,相应配套建设停机坪和机库;在合肥、蚌埠、芜湖3个市增设直升机配件及维修器材仓库,负责全省医学救援直升机定检和维修。61个县(市),每个县(市)设置1~3个直升机临时起降点。在黄山、九华山等重点旅游景区和大流量、长距离以及事故易发区的高速公路服务区设置直升机临时起降点。鼓励工矿区、特殊工业区和重点仓库等区域自建直升机起降点。

将统一的直升机急救呼叫号码

我省将建立直升机医学救援网络。建立以市为基本功能单元,覆盖全省的直升机医学救援网络。确定统一的直升机医学救援呼叫号码,设定专用频率,并向社会公布。依托政府应急管理平台建立直升机医学救援信息网络,确保一旦遇到自然灾害、事故灾难等突发事件紧急医学救援和危急重症病人转运等情况时,能够及时获取信息并予以处置。

建立80~100家直升机医学救援定点医院

到2020年,全省建立80~100家直升机医学救援定点医院,实现市县全覆盖。确定安徽省紧急医疗救护基地项目单位安徽医科大学第一附属医院、蚌埠医学院第一附属医院和皖南医学院弋矶山医院为省级直升机医学救援定点医院。其中,蚌埠医学院第一附属医院和皖南医学院弋矶山医院分别承担淮河流域、长江流域安徽段水上突发事件直升机医学救援任务。

专业医学救援直升机应选择在国内外应急救援中久经考验的机型,由合作通航企业提供。通航企业必须拥有中国民航局颁发的CCAR-135部运行资质,直升机必须配备通过适航性认证的机载医疗急救设备(呼吸机、除颤监护仪、注射泵、吸引器)。

山地景区、高速公路沿线都将设起降场地

按照市县直升机医学救援全覆盖的目标,科学规划,合理布局,在直升机医学救援定点医院以及事故高发区域和场所、山地型旅游景区、主要高速公路沿线等地建设符合安全标准的起降场所(包括停机坪、临时起降点)。到2020年,全省设置200个左右直升机起降场所。

随机医学救护队伍由医师、护理人员组成,由各定点医院负责组建。每次救援过程中至少配备2名随机医学救护人员,负责转运过程中随机医学救护工作。随机医学救护人员必须经直升机医学救援培训合格后方可参加随机救护工作。到2020年,全省培训1500~2000名合格随机医学救护人员。