

《关于进一步做好全省中小学岗位设置管理工作的通知》印发 乡村中小学引进优秀人才,可特设岗位

较大幅度提高中小学教师高级岗位尤其是副高级岗位比例,鼓励乡村中小学引进优秀人才,除正常晋升外再开辟其他晋升途径……日前,省人社厅、省教育厅联合印发《关于进一步做好全省中小学岗位设置管理工作的通知》,拓宽中小学教职工职业发展通道,进一步加强中小学教师队伍建设。2023年12月29日,省人社厅对上述《通知》进行了深入解读。

目前,全省基础教育在编教职工占全省事业单位在编人员总量的60%,近年来入职教师的学历层次有了较大提高。《通知》要求,学校科学制定岗位设置方案,优化岗位结构。各学段教师高级岗位尤其是副高级岗位比例得到较大幅度提升。其中,高级中学副高级教师岗位结构比例由原来的18%—25%提升至最高35%;初级中学副高级教师岗位结构比例由原来的12%—15%提

升至最高25%;小学、幼儿园副高级教师岗位结构比例由原来的3%提升至最高15%。中级岗位比例也提升了5—10个百分点。初级教师岗位则按需设岗、按岗聘任。

鼓励乡村中小学引进优秀人才,经批准可根据需要设置特设岗位,特设岗位等级可放宽至专业技术八级(中级岗位的最高等级),不受单位岗位总量、最高等级和结构比例限制。

对乡村中小学高级、中级岗位设置实行“定向评价、定向使用”,实行总量控制、比例单列、专岗专用,与常设岗位分开设置、单独管理,符合条件、通过评审的教师,可直接聘用至相应岗位。全省“定向评价、定向使用”教师岗位数量按不超过乡村中小学常设岗位总量的10%确定,其中高级、中级岗位比例为3:7。

对中小学教师除正常晋升外,再开辟其他晋升渠道,全面激发中

小学教师教学活力。比如,初级岗位教师,教龄满20年或距本人法定退休年龄不足10年的,可不占用学校中级岗位数额直接参加职称评审,通过评审的教师直接聘用至相应岗位;在聘中级岗位教师,教龄满25年或距本人法定退休年龄不足5年的,且从教期间获得过设区市市级以上表彰或《事业单位工作人员奖励规定》记功以上奖励的,可不占用学校高级岗位数额直接参加职称评审,通过评审的教师直接聘用至相应岗位。

《通知》明确要规范开展岗位竞聘。学校新设岗位、出现岗位空缺或者其他需要竞聘情形的,一般在备案的岗位总量、类别、等级范围内,按照国家和我省竞聘上岗的政策规定,采取竞聘上岗的方式进行。同一县域内中小学教师岗位出现空缺的,教师可跨校竞聘。

(武佳)



“沃土”
新华社发 徐俊 作

我省开始执行新版医保药品目录,药品总数增至3088种 126种“新药”进医保 平均降价61.7%

2024年1月1日起,我省统一执行《2023年国家医保药品目录》。这是国家医保药品目录连续第六年进行调整,共新增126种药品,新版医保药品目录内药品总数将增至3088种。新目录与以往有何变化?我省将如何落实新目录?哪些患者将受益?1月2日,记者进行了采访梳理。

新增126种药品 其中肿瘤用药21种

《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录(2023年)》(简称《2023年国家医保药品目录》)是基本医疗保险和生育保险基金支付药品费用的标准。工伤保险基金支付药品费用范围参照执行。上个月,国家医保局举行新闻发布会,正式公布了2023年国家医保药品目录调整结果。

此次调整共新增126种药品,其

中肿瘤用药21种,新冠、抗感染用药17种,糖尿病、精神病、风湿免疫等慢性病用药15种,罕见病用药15种(其中阿伐替尼片同为肿瘤用药),其他领域用药59种。同时,调出了1种即将撤市的药品。

本次调整后,目录内药品总数将增至3088种,其中西药1698种、中成药1390种。慢性病、罕见病、儿童用

药等领域的保障水平得到进一步提升,先诺特韦片利托那韦片组合包装等3个国产新冠治疗用药以合理的价格纳入目录,为疫情常态化管理提供更加有力的支撑。

据介绍,在谈判、竞价环节,143个目录外药品参加,其中121个谈判、竞价成功,成功率为84.6%,平均降价61.7%。叠加谈判降价和医保报销因素,预计未来两年将为患者减负超400亿元。

我省严格执行 中药饮片按甲类管理

日前,省医保局、省人社厅发布通知,明确从2024年1月1日起,全省统一执行《2023年国家医保药品目录》。我省原有的215种中药饮片,与《2023年国家医保药品目录》中的892种中药饮片一并纳入我省医疗保险、工伤保险、生育保险基金支付范围。中药配方颗粒、医院制剂暂按国家备案目录执行,实行动态管理。工伤保险、生育保险不区分甲乙类。中药饮片按甲类管理。

通知要求,各地要做好《2023年国家医保药品目录》落地,严格执行,不得自行调整目录内药品品种、备注和甲乙分类等内容。各级经办机构要将医保目录药品配备使用情况纳入对协议医疗机构的协议管理条款,保障参保群众住院用药需求。

对于协议期内谈判药品临床有使用需求的,我省将召开专门的药事委员会会议,纳入本医疗机构用药目录,并采购配备。据了解,协议期内谈判药品和竞价药品执行全国统一的医保支付标准。鼓励将同通用名下价格不高于支付标准的竞价药品和国家集采中选药品优先纳入定点医疗机构和“双通道”药店配备范围,支持临床优先使用,减轻患者负担。

不仅降低用药负担 患者有了更多选择

梳理《2023年国家医保药品目录》发现,本次新增进入医保目录的药品中,慢性病、常见病的用药达到84种,占目录调入药品总量的23%。不仅降低了参保患者用药负担,患者也有了更多选择。

像新冠治疗领域新增氢溴酸氦米德韦片、来瑞特韦片、先诺特韦片利托那韦片组合;肿瘤治疗领域新增林普利塞片、琥珀酸瑞波西利片、伏罗尼布片等治疗淋巴瘤、乳腺癌、肾细胞癌等疗效显著的新药;糖尿病治疗领域新增多格列汀片、磷酸瑞格列汀片等国产一类新药,能更好满足患者多样性需求。

以治疗糖尿病的药品为例,2023年国家医保药品目录和2017年目录相比,糖尿病用药品种增加了一倍。2023新版目录中,治疗糖尿病的西药82种。其中,2017年以来,医保目录调整纳入的药品41种,包含谈判调入26种,平均降幅60.6%。直接调入15种。

据央视新闻报道,过去的5年,通过国家谈判进入医保目录的糖尿病治疗药物,在群众日常购药时已经可以报销。截至2023年10月底,这些新纳入医保目录的糖尿病用药累计报销近1亿人次,医保基金支付154.9亿元,药品总费用218.3亿元。通过谈判降价和医保报销,累计为患者减负479.5亿元,平均每人减负511.7元。

除了费用负担的降低,更多创新药及时纳入临床,也大幅提升了糖尿病的治疗水平和治疗效果。

(武佳)

链新闻

到2025年1月1日全省 居民医保实现“六统一”

1月2日,记者从省医保局获悉,我省推进城乡居民医疗保险(以下简称“居民医保”)省级统筹,到2025年1月1日,全省居民医保实现参保范围、待遇标准、基金预算管理、基金调剂管理、经办服务、信息系统“六统一”。

统一参保范围。我省行政区域内,未参加职工医疗保险或者未按照规定享有国家其他形式医疗保障的人员依法参加居民医保。居民医保实行按年集中参保缴费,原则上每年12月31日前完成次年居民医保个人缴费,因特殊情况可适当延长集中征缴期。

统一待遇标准。全省居民医保实行统一的普通门诊统筹、门诊慢特病、“两病”门诊用药保障和住院保障政策,执行统一的起付标准、支付比例、最高支付限额,并随经济社会发展和基金运行情况动态调整。

统一基金预算管理。居民医保基金预算坚持“以收定支、收支平衡、略有结余”原则。根据缴费标准、参保人数等因素,全面、准确、完整编制医保基金收入预算。加强预算执行监督,建立健全基金运行风险评估预警机制,促进基金中长期可持续运行。

统一基金调剂管理。居民医保省级统筹调剂金按一定比例计提,纳入省财政专户管理,实行单独核算。统筹调剂制度实行前各市的基金累计结余仍留存当地。省级统筹调剂金按比例分担各市基金收支缺口,差额部分由各市累计结余承担。累计结余基金不足的,按照社会保险基金财务制度有关规定保障基金支付。

统一经办服务。实行市、县两级医保经办管理,明确市、县两级经办机构责任,建立统一规范的经办业务流程、内部考核办法和费用结算办法。省级统筹前各市确定的定点医疗机构,统筹后作为全省居民医保协议医疗机构予以互认。

统一信息系统。建立全省统一的涵盖参保登记、待遇支付、异地就医等各个环节的基本医疗保险信息管理系统,逐步实现与民政、卫生健康、乡村振兴、税务等部门相关信息系统的数据资源共享。

目前,我省已全面做实医保省级统筹,各市医保基金运行平稳,为推进医保省级统筹奠定了良好的基础。

(武佳)

本版稿件均据《山西晚报》



新药进医保 新华社发 王威 作