

# 改革财政补助体制，完善内部分配机制 实现多劳多得，优绩优酬

青岛市崂山区社区卫生服务中心

蔡学民

电 话：0532-66711676

E-mail：cxm521@126.com



# 交流内容

- 基本情况和背景
- 具体做法
- 初步成效
- 下步工作思路





# 基本情况和背景

- 辖区基本情况
- 负责指导辖区20个城市社区卫生服务站和19个社区卫生室。
- 服务2个街道26个农村社区、20个城市社区的20.04万常住居民，直接服务人口3.1万人。
- 现有在岗人员170名（含合同制人员65人），其中卫生专技人员145人。临床专业博士1名、硕士13名；临床主任医师2名、副高级职称12名，中级以上职称58名。





# 基本情况和背景

- 配备CT、DR、数字胃肠机、乳腺钼靶机、口腔全景机、彩超、西门子全自动生化分析仪、糖化血红蛋白仪、电发光仪、无创呼吸机等设备，基本满足辖区群众常见病、多发病的医疗需求。
- 是青岛大学医学部社区实践基地、国家住院医师规范化培训社区协作基地、淄博职业学院临床实习基地。



# 基本情况和背景

中心地处城乡结合部，  
辖区人口多、结构复杂，  
各社区经济发展水平不  
均衡，社区卫生服务站  
（卫生室）医疗服务水  
平不均衡。





# 基本情况和背景

- 原有的财政补助体制是“核定任务、核定收支、绩效考核，结余按规定使用”——**单位收支结余与个人无关**，类似“收支两条线”。—
- 只能在存量上考虑如何分配上级按职称拨付的统一的“蛋糕”，为避免矛盾，无法拉开差距，导致形成新的“大锅饭”现象。
- 支出过度：**“长明灯、长流水”等浪费现象突出**



# 具体做法

- 针对工作中出现的问题（周边区市、兄弟单位、自身数据变化），积极争取上级政策，确定自2015年起实施“财政定额补助、收支结余根据考核结果按比例纳入奖励性绩效资金总额”一做大分配的“蛋糕”，在增量上做文章，避免矛盾。
- 定额补助标准以2014年财政实际拨款数为准，除新增人员、普调的工资、津补贴和全区统一的专项补助外，不增不减，自负盈亏。



# 具体做法

- 年度收支结余由区卫计局招标的第三方审计师事务所审计后确定。
- 根据年度局科学发展观考核结果（优秀、良好、合格），分别按照收支结余的40%、35%和30%，纳入单位奖励性绩效工资总额。





# 具体做法

- 中心的工资由基础性绩效工资+奖励性绩效工资+收支结余的部分三部分构成。（家医签约单独核算）
- 绩效方案采取中心、科室两级分配的方式，充分授权，科主任分配自主权





# 取得的初步成效

- 人才吸引力和用人灵活性明显增强。  
月人均增资2000多元—1个医生岗位31人报名  
实行5.5天工作制、延长服务时间，每天提前半小时…
- 增收节支效果明显。  
年水电费比实施前下降18万元，车辆维修和燃油费节约5万余元，办公用纸节约50多箱…
- 各项工作快速发展。  
服务量增加、服务项目拓宽、服务能力提升
- 群众满意度上升。 提高5%
- 人才脱颖而出。省、市级专家8名；国家、省级学会委员10余名；区拔尖人才。



朋友式服务 亲人般关怀



# 取得的初步成效

- 借力科联体建设，打造了3+5+7慢病学科，为GP提供了施展才华的舞台。
- 远程智慧医疗，让群众信任基层、首诊选择基层，为GP提供了有效的支撑。
- 科研科教助力，规范诊疗行为，树立学术思维，为GP插上了翅膀。
- 合理的激励机制，让基层医务人员有尊严的工作。



朋友式服务 亲人般关怀

# 几个观点

- 绩效考核是把双刃剑。

过度医疗-控费“守门员”的作用、公益性缺失  
不利于内部团结

应辅之以党建、文化引领、人文管理，综合施策…

- 当前应突出抓好医疗服务，提高社区首诊率，基本公共卫生和健康管理工作的水到渠成。

住院床位、康复、中医药、居家医康养、提高诊断水平

- 完善信息化建设是提高管理效率，破解人员不足的有效手段。





# 下步工作思路

- 按照服务人口、职能定位和人员配置要求，合理核定人员编制和财政拨款，由基层医疗机构既可以在核定的编制人数内自行决定是否配齐人员还是提高待遇而不增加人员，真正落实用人自主权和分配自主权，区级卫生行政部门负责监管和考核。
- 建成启用崂山区卫生计生信息平台，整合各个信息孤岛，为基层工作提供支撑。
- 启用全科智训中心，加快全科医生人才队伍培养，提升基层医务人员业务能力。





**感谢大家的聆听！欢迎大家莅临崂山  
交流指导！**

**常联系、多交流、让我们集思广益、砥砺前行，  
携手为基层卫生工作作出应有的贡献！**



**朋友式服务 亲人般关怀**