

深化人事和分配制度改革 增强基层医疗卫生机构活力



内蒙古赤峰市卫生和计划生育委员会

马天山

2018-04-26

报告提纲

1

赤峰市概况

2

采取的措施

3

取得的成效



一、赤峰市概况



赤峰市位于内蒙古自治区东南部，蒙冀辽三省的交界处，辖三区、二县、七旗，总面积**90021**平方公里，总人口**460**万。2017年地区生产总值**2061**亿元，公共财政预算收入**100.7**亿元，常驻城镇和农村居民人均可支配收入分别为**29660**元和**10352**元。人口出生率为**9.79‰**，死亡率**3.85‰**，自然增长率**5.94‰**。孕产妇和婴儿死亡率分别为**13.6/10万**和**3.22‰**。



医疗卫生机构**4750**个，医院**98**所，人员**39112**人，执业（助理）医师**11945**人，注册护士**11305**人，床位**27423**张。千人口床位、执业（助理）医师、注册护士分别为**6.36**张、**2.77**人和**2.62**人。年总诊疗人次**1996.24**万人，住院**78.04**万人，手术**13.27**万人，总收入**93.96**亿元。



现有社区卫生服务中心**36**所，床位**682**张，人员**1274**人。苏木乡镇卫生院**241**所，床位**5490**张，核定人员编制**5173**个，实际在职职工**4834**人。一体化管理的嘎查村卫生室**2139**所，卫生室人员**5967**人。

基层医疗卫生服务体系建设和人力资源配备



二、采取的措施

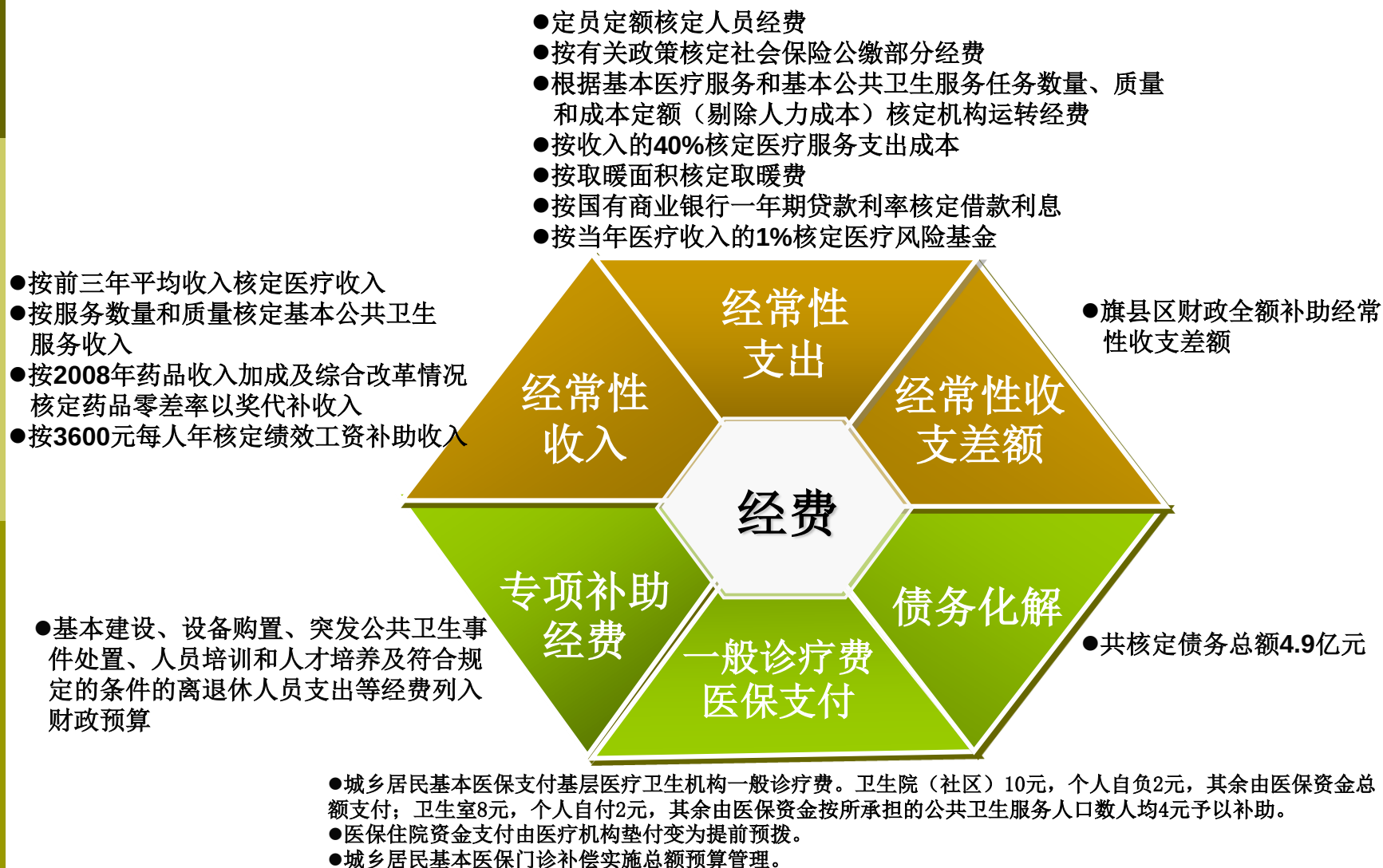


建立健全多渠道经费保障机制
深入推进人事和职称制度改革
提高职工奖励性绩效工资权重
充分发挥绩效考核的激励作用
多措并举稳定住乡村医生队伍

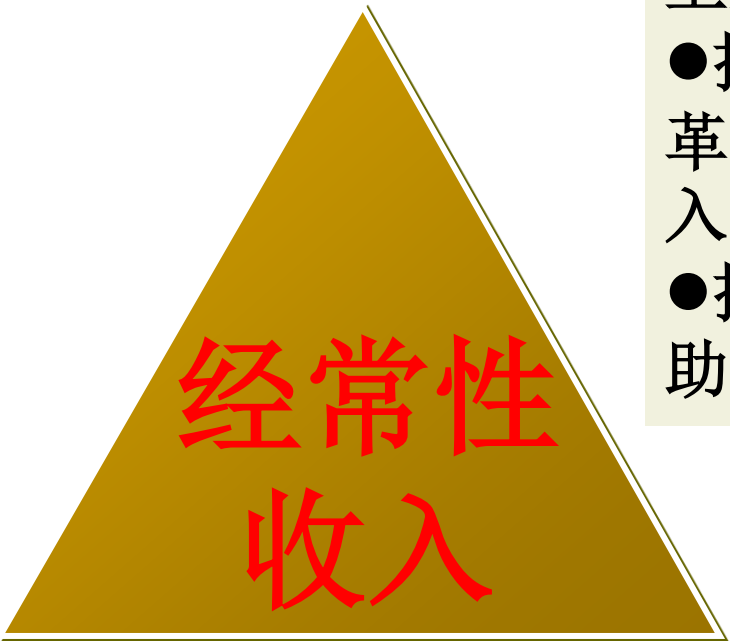
保工资、保运转、保专项、保基本公共卫生经费

核定任务、核定收支、结余全部提取给基层医疗卫生单位50%用于事业发展，50%用于集体福利和职工奖励。

（一）建立健全多渠道经费补偿机制



（一）建立健全多渠道经费补偿机制



经常性
收入

- 按前三年平均收入核定医疗收入。
- 按服务数量和质量核定基本公共卫生服务收入。
- 按**2008**年药品收入加成及综合改革情况核定药品零差率以奖代补收入。
- 按**3600**元每人年核定绩效工资补助收入。

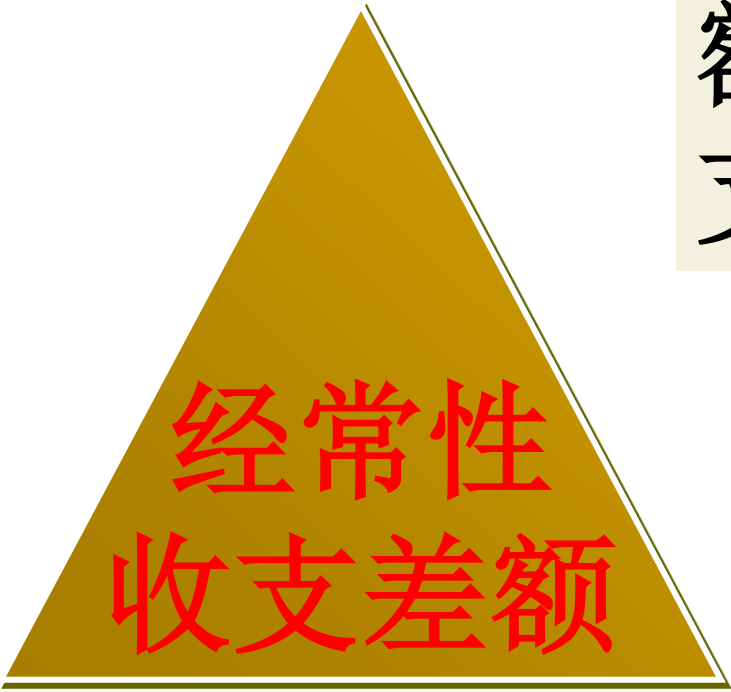
（一）建立健全多渠道经费补偿机制

经常性 支出

- 定员定额核定人员经费。
- 核定社会保险公缴部分经费。
- 根据基本医疗服务和基本公共卫生服务任务数量、质量和成本定额（剔除人力成本）核定机构运转经费。
- 按收入的**40%**核定医疗服务支出成本。
- 按取暖面积核定取暖费。
- 按银行一年期贷款利率核定借款利息。
- 按当年医疗收入的**1%**核定医疗风险金。

（一）建立健全多渠道经费补偿机制

●旗县区财政全额补助经常性收支差额。



经常性
收支差额

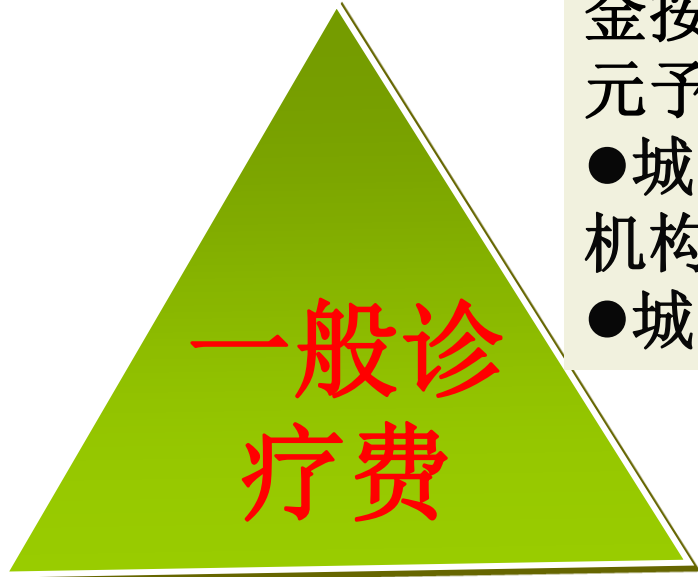
（一）建立健全多渠道经费补偿机制



专项补
助经费

- 基本建设、设备购置、突发公共卫生事件处置、人员培训和人才培养及符合规定的条件的离退休人员支出等经费列入 财政预算。

（一）建立健全多渠道经费补偿机制



一般诊疗费

- 城乡居民基本医保资金支付基层医疗卫生机构一般诊疗费。卫生院（社区）10元，个人自负2元，其余由医保资金总额支付；卫生室8元，个人自付2元，其余由医保资金按所承担的公共卫生服务人口数人均4元予以补助。
- 城乡居民基本医保住院资金支付由医疗机构垫付变为提前预拨。
- 城乡居民门诊补偿实施总额预算管理。

（二）深入推进人事和职称制度改革

核定编制

- 按户籍人口的**1.3‰**核定
- 牧区卫生院可上浮**15%—20%**
- 中心卫生院可上浮**10%**
- 全市共核定卫生院编制**5173个**

设置岗位

根据卫生院编制数，按照副高级**8%**、中级**45%**、初级**47%**比例设置专业技术岗位，每个卫生院无论编制数多少都要设置**1个**副高级岗位。

全员聘用

- 按照“定岗、定编、不定人”的原则
- 共有**4916**人竞聘上岗

分流人员

- 设置三年过渡期
- 过渡期内，根据人员资质纳入编制管理
- 过渡期后，给予相应补偿
- 共分流**748**人
- 按其在本单位的工作年限，每满一年支付**1**个月的补偿金，

（二）深入推进人事和职称制度改革

探索社区卫生管理新模式

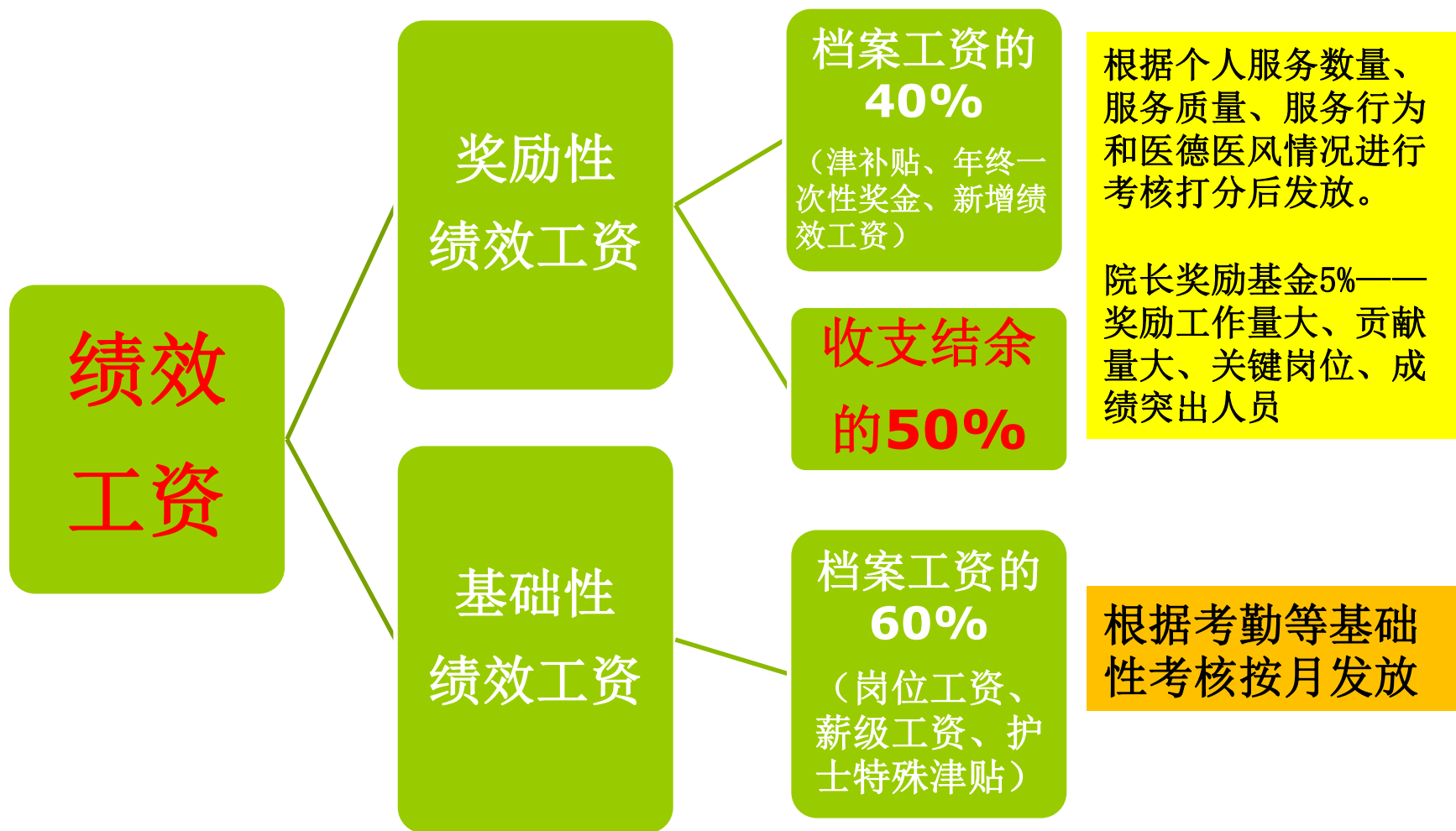
法人治理结构

在我市红山区探索“政府主导、理事会决策的法人治理结构”新方法。理事会由区卫计局、社区卫生服务中心、街道办事处、社区居民与患者代表、辖区企事业单位等多方组成。理事会决策下的法人治理结构，有效加强了社区卫生服务中心与社会各界的联系和合作，增强了社区卫生服务工作活力和水平。

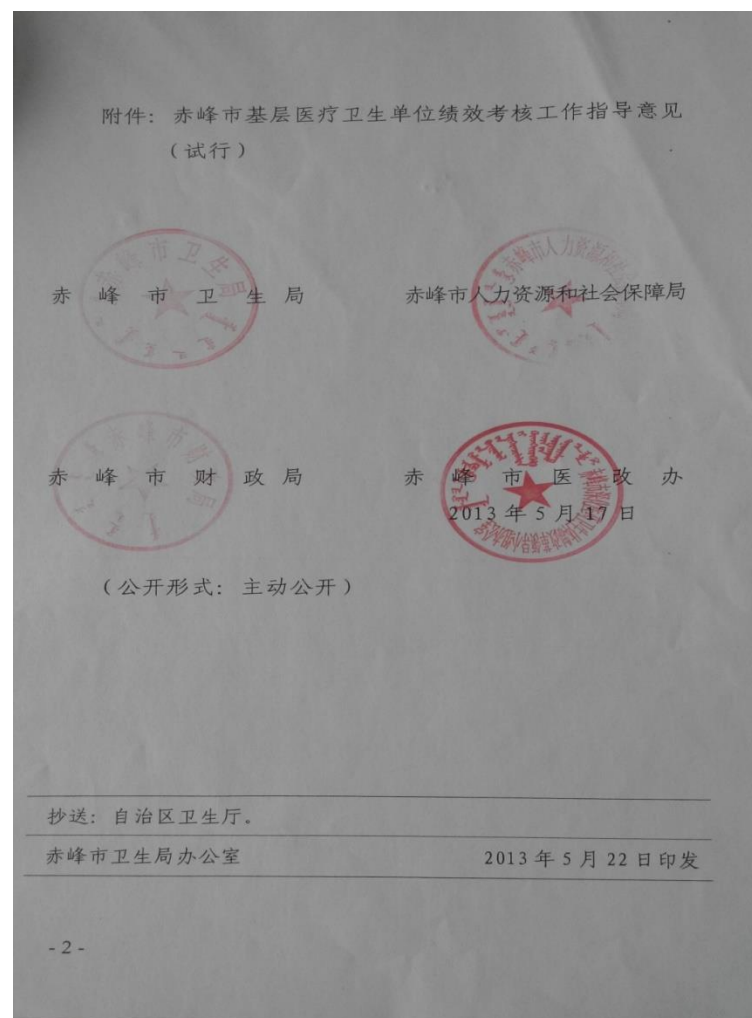
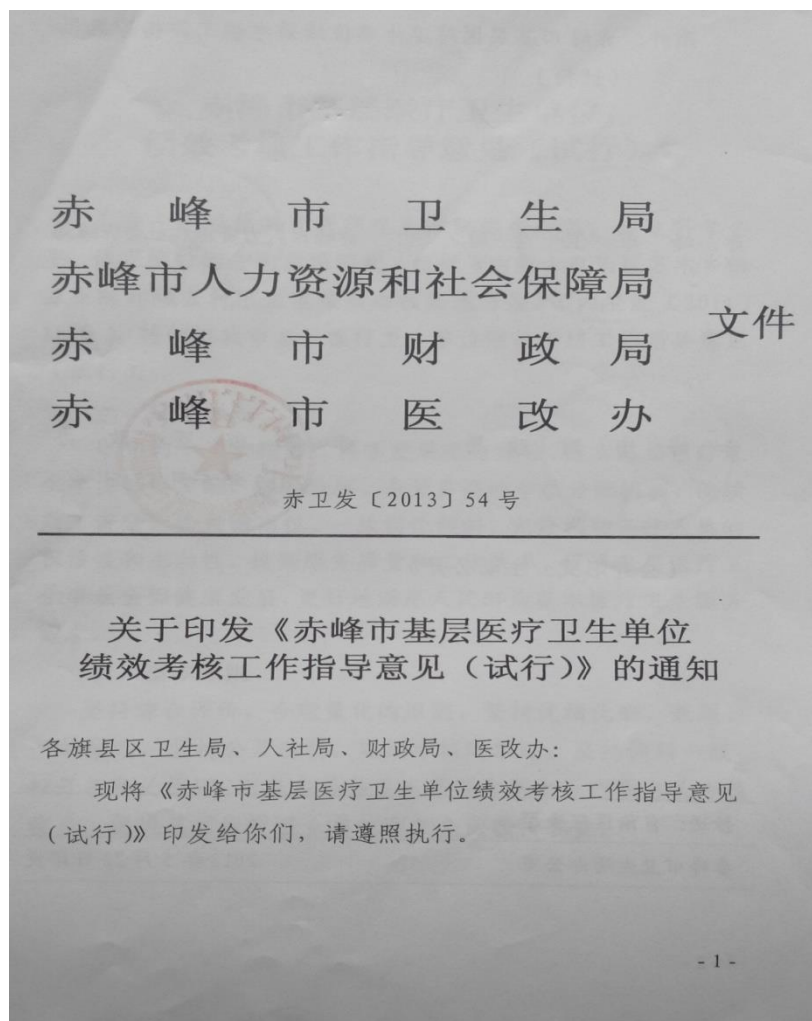
虚拟编制管理

编办根据服务人口规模，核定所需工作人员数量，财政依据核定人数核拨运转经费，工作人员由用人单位按照“按需设岗、竞聘上岗、全员聘用”原则自主选聘。东城、铁南2所社区卫生服务中心共核定虚拟编制45个，财政每年核拨人员经费200万元。试行社区卫生服务中心“定岗、定员、不定人”新模式。

（三）提高职工奖励性绩效工资权重

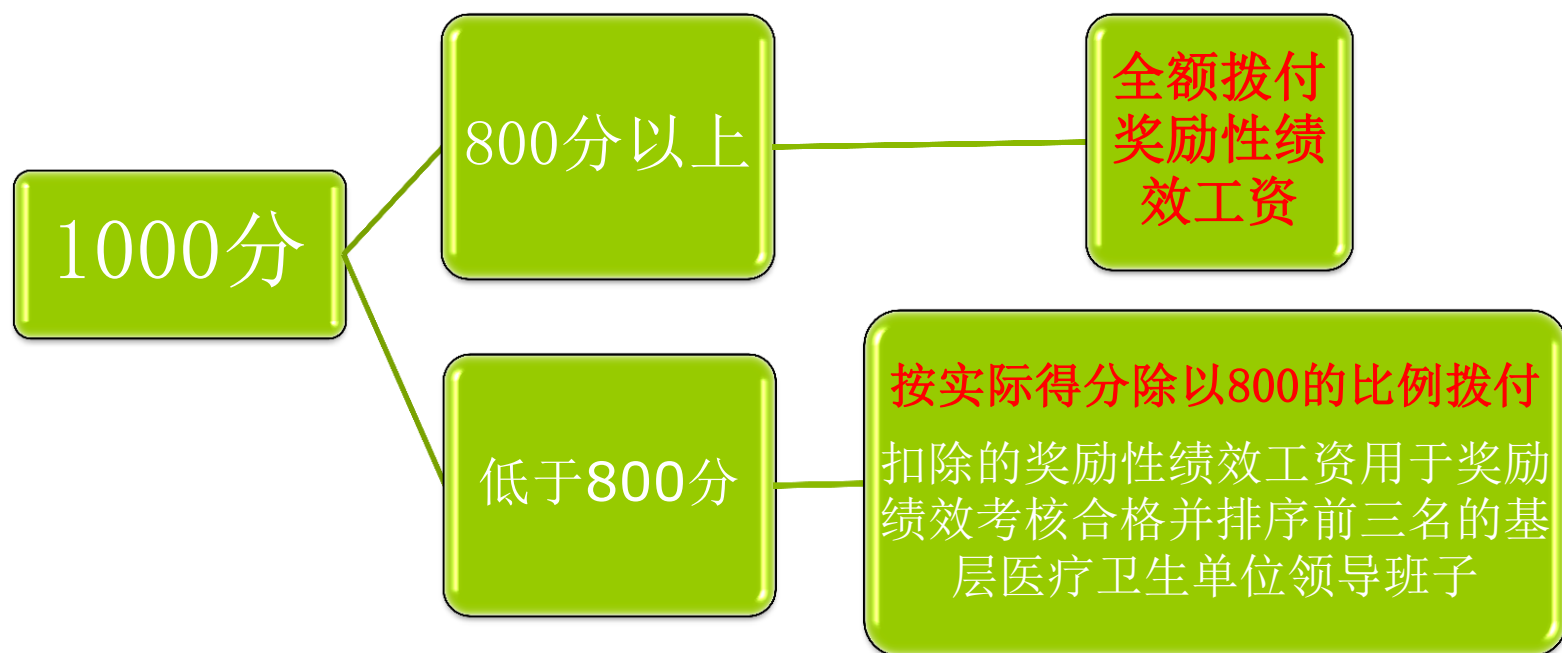


（四）充分发挥绩效考核的激励作用



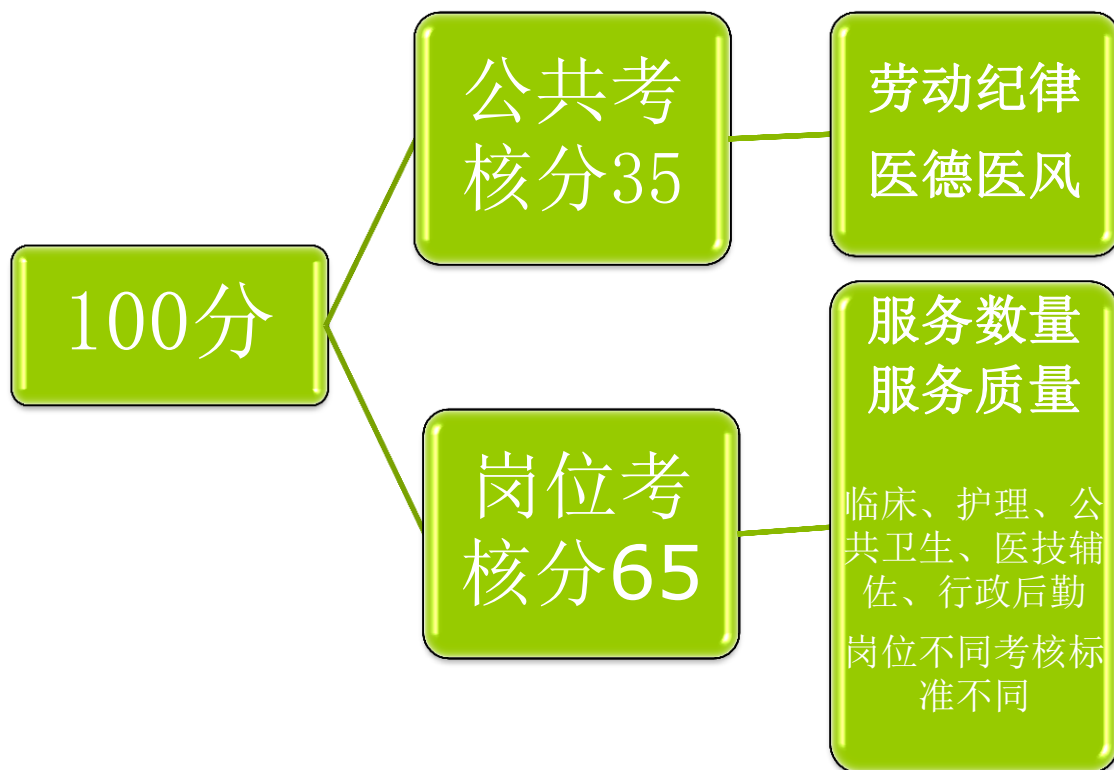
（四）充分发挥绩效考核的激励作用

基层医疗卫生单位考核——《赤峰市苏木乡镇卫生院绩效考核评价标准》（社区卫生服务中心参照执行）



（四）充分发挥绩效考核的激励作用

基层医疗卫生单位人员考核——《赤峰市苏木乡镇卫生院行业人员绩效考核评价标准》（社区卫生服务中心参照执行）



岗位系数

临床1.12

护理1.1

公共卫生1.11

医技辅佐1.1

行政后勤1.05

各单位绩效工资考核领导小组每月对本单位职工定期进行考核

个人考核的分系数=考核得分/100×岗位系数

个人奖励性绩效工资=（单位奖励性绩效工资总额-院长奖励基金）/所有参加考核人员考核得分系数之和×个人考核得分系数。



住乡村医生队伍



儿，旗云区24



一般诊疗

按8元/人核定一般诊疗费，由医保支付6元/人，另外2元/人由个人支付

公共卫生服务补贴

起，将40%的基本公共卫生任务下沉到一体化管理村卫生室，据绩效考核兑现经费。将2014年新



三、取得的成效



基层医疗卫生人员的积极性得到调动

基层医疗卫生机构服务能力显著增强

基层医疗卫生机构收入结构得到优化

群众对基层医疗卫生服务满意度提高

（一）基层医疗卫生人员的积极性得到调动。

实施奖励性二次绩效工资分配，
真正体现了多劳多得、优绩优酬的原则，
使做出突出成绩的临床一线人员得到应有的回报。

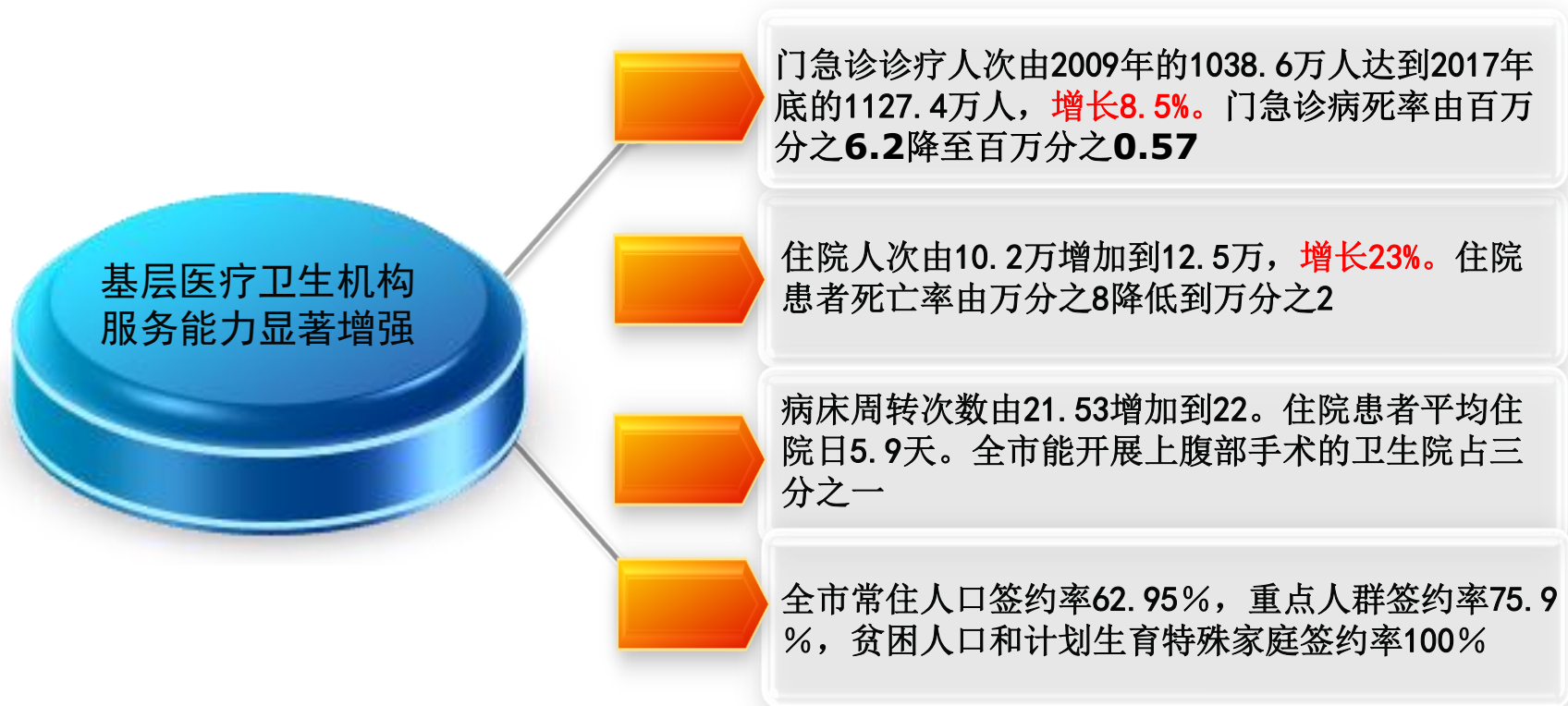
以敖汉
旗为例



改革前：
平均工资只有**2000**元

医改后人均月工资超过了**5500**元。
60多名临床骨干月平均奖励性绩效达到**3000**元，工资总额近**8000**元。

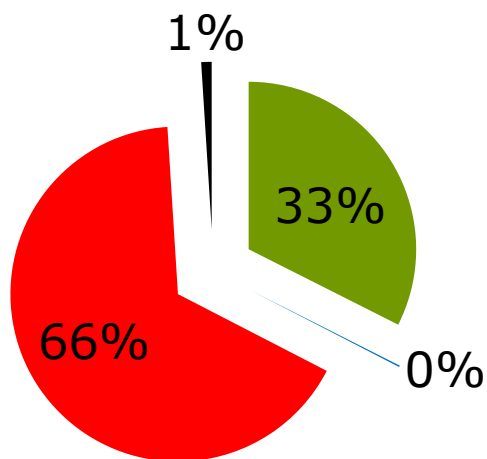
（二）基层医疗卫生机构服务能力显著增强。



（三）基层医疗卫生机构收入结构得到优化。

2009年收入结构

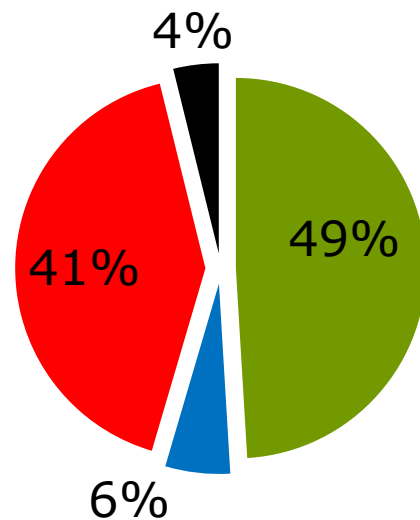
■ 财政补助 ■ 上级补助
■ 医疗业务收入 ■ 其他收入



总收入78208万元
财政补助收入25368.5万元
上级补助收入112.6万元
医疗业务收入51944.9万元。

2017年收入结构

■ 财政补助 ■ 上级补助
■ 医疗业务收入 ■ 其他收入



总收入134602万元（增1.7倍）
财政补助66138.6万元
上级补助收入8126.5万元
医疗业务收入55197.7万元

（四）群众对基层医疗卫生服务满意度提高。

群众满意

- 基层医疗卫生机构药品价格平均降低了**40%**，住院病人药占比下降了**5%**
- **2017**年全市基层医疗机构门诊平均医疗费用**55.1**元，平均住院费用**1221.9**元。
- 群众满意度不断提高，由**2009**年的**73.6%**提高到**98.2%**

谢谢!