院前急救医疗机构绩效考核与分配探讨

张玲妍

青岛市急救中心，山东省青岛市 266035

摘要：院前急救医疗机构是公共卫生服务体系的重要组成部分，通过分析院前急救医疗机构绩效考核与分配现状及难点，探讨如何构建独特的适宜院前急救发展的绩效考核与分配管理体系,推动收入分配制度改革，发挥绩效的激励作用，促进院前急救医疗事业的可持续发展。

关键词：院前急救 绩效考核 分配

院前急救医疗机构是专门从事院前急救的公益性卫生机构，是公共卫生服务体系的重要组成部分，也是城市公共安全、社会保障体系的组成部分。随着社会的发展，人口老龄化，市民急救意识的提高以及公共卫生事件的逐年上升，对公共卫生服务体系的要求也越来越高。院前急救医疗服务作为公共卫生服务体系的一部分，也面临着更多更高的挑战。科学有效的绩效考核与分配体系能够引导和规范院前急救机构的公益行为，不断提高院前就医疗服务能力、质量和效率，保障人民享有公平高效的院前急救医疗服务。

一、院前急救医疗机构绩效考核与分配现状

目前，国内院前急救医疗机构主要有4种运行模式[1]：依附型：依附于某个医院来管理，院前急救和院内急救由本医院急诊室承担，人员、车辆、医疗设备和支出费用由医院负责。指挥型：急救中心负责院前指挥调度，院前现场急救及院内急救由医院负责的急救网络体系完成，人员、车辆、医疗设备属于医院所有。独立型：急救中心有独立的指挥调度系统及现场专业急救医务人员、车辆、设备等，形成院前急救由急救中心负责，院内急救由医院负责。综合型：医院分片出诊，按城市片区和医院专科性质划分出诊范围，车辆、医务人员和驾驶人员、反应时间等都由各医院自行管理和调配。

依附型和综合型急救中心因由医院管理，根据医院的绩效考核和分配体系执行相应的工资待遇。而独立型和指挥型急救中心是独立设置，基本执行全额拨款事业单位工资待遇。2006年岗位绩效工资制实行后，院前急救医疗机构的人事管理由身份管理向岗位管理转变，工资结构由基本工资和绩效工资组成，而绩效工资分为基础性绩效工资和奖励性绩效工资两个部分，分别占60%和40%。奖励性绩效工资由各相关部门核定奖励性绩效工资总额后由单位根据制定的绩效工资分配方案考核后发放，主要体现工作人员的业绩和贡献，是收入分配中活的部分[2]。在当前的工资结构下，院前急救医疗机构的绩效考核与分配是人事管理的重要环节，也是推进公共卫生事业单位管理机制创新，加强公共卫生服务体系建设重要手段。

在目前执行的绩效考核与分配中，院前急救医疗机构存在着一些问题，主要有：

（一）奖励性绩效工资有限，缺乏灵活性和自主性。

在当前的工资结构中，公共卫生事业单位奖励性绩效工资占绩效工资总额的40%，单位的奖励性绩效工资总额由主管部门、人社及财政部门根据单位人员职务标准核定，在核定的绩效工资总额内由单位根据制定的奖励性绩效工资分配方案按月发放。按照工资标准，月奖励性绩效工资标准从试用期的992元至正高1991元，最大差额1000元。受总额限制，在执行中，考核分配后的月奖励性绩效工资差距不大，平均主义、“吃大锅饭”现象司空见惯，难以发挥奖励性绩效的激励作用。同时受管理体制影响，院前急救医疗机构难以进行管理机制创新，制约了院前急救医疗机构绩效考核和分配的自主性。

（二）绩效考核指标重量化，难以发挥绩效考核和分配的激励作用。

绩效考核和分配改革的目的是提升组织绩效，实现个人发展与组织战略的共同成长。实践中，院前急救的绩效考核指标一般为出诊次数、电话接听数等工作量化指标，缺乏例如急救单元到达现场前的急救指导、病历优秀率、急救培训与健康教育、可持续发展等与院前急救医疗机构承担的公共卫生服务职能相关的标指，对个人的成长发展重视度不够，个人与组织发展战略目标的融合不够，缺乏系统顶层设计与长远规划，绩效考核与分配制度的激励导向作用不足，人力资源发挥效能够。

（三）院前急救医疗机构规模小，结构扁平，难以发挥二级部门在绩效考核及薪酬分配中的作用。

不管是独立型急救中心还是指挥型急救中心，机构扁平，绩效考核对象一般直接考核到职工个人，绩效考核与分配体系扁平化，各科室（急救站点）等二级部门在绩效考核中难以发挥作用，不能调动各科室（急救站点）履行职能职责的积极性，正向激励不足。同时不能很好地强化个体的组织归属感，不利于团队协作、组织战略目标的实现和院前急救事业的可持续发展。

（四）绩效考核形式化，不能发挥实质性作用。

绩效考核的最终目的不是单纯的进行利益分配，而是促进单位与职工的共同成长，通过绩效考核发现问题、改进问题，找到差距并进行提升。自实施绩效工资以来，奖励性绩效工资分配取决于岗位绩效考核结果。实践中，基于多种原因，多数绩效考核过程形式化，普遍存在能上不能下，是什么职称拿什么绩效工资的现象，岗位考核形同虚设。同时对绩效考核结果不能认真客观地分析，也没有真正利用绩效考核过程和结果来帮助职工在绩效、行为、能力、责任等方面得到切实提高来促进职工与单位的共同发展与成长。

（五）与其他医疗卫生机构的职工收入差距过大，导致职工招不来，留不住，影响公共卫生事业单位的可持续发展。

与本地二级医院的急诊科医护人员奖金比较：急诊科副高职称医生奖金1万余元，初级职称护士约5000元，且院前急救医疗机构中有相当多的业务骨干为编外人员，含奖励性绩效工资在内的月收入约为2500元，收入差别悬殊，有能力的业务人员通过考录等方式离开急救中心。在社会公开招聘中，院前急救医生等职位报考者寥寥无几，招不到人，来了留不住等现象在全国各地急救中心普遍存在，原因之一就是院前急救医疗机构的绩效考核分配导致的收入差距，影响了对人才的吸引力，长此以往影响公共卫生服务体系的长远发展。

二、绩效考核与分配的难点

如何妥善处理院前急救医疗机构各岗位人员之间的绩效分配关系，同时充分发挥绩效工资的激励导向作用，建立重实绩、重贡献、向高层次人才和重点岗位倾斜的收入分配激励机制是绩效考核和分配的重点和难点。

美国哈佛大学教授威廉.詹姆士研究发现，在缺乏科学、有效激励的情况下，人的潜能只能发挥出20%-30%，科学有效的激励机制能让员工把另外70-80%的潜能也发挥出来[3]。以人力资源管理为基础,结合院前急救工作实际情况,研究院前急救医疗机构的绩效管理及考核问题，如何选用适合院前急救机构属性的绩效理论和方法,构建多维度,多层次的绩效考核指标体系,并将考核结果与分配进行有效对接,实现以人为本,公平竞争,合理分配,有效激励的考评原则,建立院前急救机构持续、稳定、健康发展的管理流程意义重大且势在必行。

实践中，院前急救医疗机构的绩效考核与分配的难点主要有：

（一）绩效考核指标的全面性。

院前急救的绩效考核对于院前急救医疗机构的整体发展具有重要作用，在当前的绩效考核实践中，考核指标不够全面。对院前急救人员进行有效考核，考核体系需具有普遍的适用性，同时因各个科室的情况不同，在考核体系设计上需要针对科室承担职能的差异构建相应的考核指标。对一些重要的考核指标因其量化困难导致绩效考核体系中没有纳入，这将影响考核的最终效果。

（二）绩效考核分配的激励性、公平性、有效性。

在设计绩效考核与分配的过程中，需要设定合理的等级差、绩效变动比例和范围来确保绩效考核的激励性，激发职工的工作热情。同时要根据工作评价合理设定绩效的分配结构确保内部公平性。发挥绩效考核分配的激励性、公平性和有效性，激发职工的积极性主动性，确保职工明确绩效考核的目标，发挥自身价值，实现院前急救的可持续发展。

（三）绩效考核评价指标的权重。

绩效考核指标在绩效考核与分配中的重要性一般通过权重来体现，对不同的指标赋予的权重大小代表绩效考核指标的重要性。在绩效考核与分配中，利用权重的大小和灵敏性确保院前急救医疗机构运行与服务的公益性与社会效益。在绩效考核评价中，如何确定各项考核指标的权重既要满足院前急救医疗机构公益性服务，又要兼顾院前急救服务体系发展的长远目标和可持续性。

（四）绩效考核分配的人性化建设。

绩效工资分配与职工的绩效考核得分息息相关，职工对绩效考核的第一反应往往是绩效工资的发放，缺乏对职工精神建设激励职工的层面。对于工作态度积极、工作热情到、工作水平较高的职工不仅在绩效上予以厚待，更要在精神层面上进行奖励，具体可以对职工进行表彰，授予其光荣称号，为其提供更多的进行机会，充分肯定他们的自身价值，提升他们的职业荣誉感[4]。

三、绩效考核与分配制度的改革创新探讨

（一）合理设定院前急救医疗机构的奖励性绩效工资总额，建立保障与激励相结合的运行新机制。

院前急救医疗机构是公共卫生保障的重要组成部分，如何推进公共卫生事业单位管理机制创新，加强公共卫生服务体系建设，完善院前急救医疗公共卫生机构功能定位，是当前医药卫生体制改革的一个重要方面。2019年12月，青岛市财政局、人社局、市卫生健康委联合印发《青岛市公共卫生事业单位创新管理机制试点工作方案》，对公共卫生事业单位核定高于一般财政全额拨款单位一定比例的奖励性绩效工资总额，所拨付的额度由上级主管部门根据对院前急救机构的制订的绩效考核任务评定等级确定，探索出了既实行财政全额保障政策, 又落实“两个允许”要求, 逐步建立保障与激励相结合的运行新机制，推动公共卫生服务与预防保健、基本医疗服务并重，加快实现“以人民健康为中心”转变，为院前急救机构奖励性绩效工资总额突破提供了新的管理机制。

（二）优化绩效考核指标。

院前急救医疗机构的评价指标不仅要包含有急救调度电话数量、出车次数等数量指标，还应该包括救治质量、健康教育宣传培训、可持续发展及创新性指标等，对职工个人的绩效考核指标应该包括有服务质量、医疗质量、工作服务效率、创新发展指标、满意度评价等。各项考核指标需能够切实反映考核期内绩效完成数量和质量情况及长期发展指标。在坚定社会公益性、提升医疗服务水平的同时兼顾院前急救人员的切实利益和长远发展，进一步完善绩效管理体制并进行探索。

（三）优化绩效考核分配机制。

院前急救医疗机构绩效考核与分配制度应面向全体职工和科室，应根据当前院前急救医疗服务发展的特点制定完善、科学的绩效考核与分配机制，以调动员工积极性，激发工作热情。设定科学、全面、有效的绩效考核指标是完成单位战略目标的关键因素，对现有的绩效考核制度进一步优化完善，积极听取职工意见并适当调整修改，不断完善绩效考核的针对性、细节性，并让奖励性绩效分配机制更科学化、公平化、透明化。

（四）充分沟通交流，引导职工正确认识绩效考核与分配。

绩效考核与分配直接关系到职工的切身利益，在制定和实施绩效考核与分配时，坚持绩效考核的开放沟通和发展性原则，要与职工进行及时、细致、有效的沟通，使他们充分认识到绩效工资分配的重要性以及积极面，明确绩效考核指标的认同感，职工个人的价值与成长在考核指标中得到肯定，并通过奖励性绩效工资得到体现，促进职工与团队的发展与成长，促进单位战略目标任务的共同实现。

（五）科学设置考核标准,完善考核管理体系。

针对绩效考核与薪酬分配中出现的问题,及时调整完善关键绩效指标，确定最低标准值，加强员工的自身价值、后续改进以及前期工作的反馈,制定出针对院前急救可持续发展的考核标准和管理体系,重视人才对于院前急救医疗机构发展的核心作用,为院前急救的可持续发展打下基础。同时根据院前急救事业发展的新动向不断调整绩效分配计划,解决发展过程中出现的问题,不断地进行优化和创新,构建独特的适宜院前急救发展的绩效考核管理体系,充分尊重员工的价值,激励员工,确保职工在长期目标、短期目标之间的绩效实现平衡。

[1]何美娟,许玲玲,马明丹,等.国内外院前急救的现状.护理管理杂志[J],2016,16(1):24-26.

[2]张宜蓓.基于激励机制的地方高职院校绩效考核与收入分配改革研究.卫生职业教育[J],2019,37(14):30-32.

[2]赵振宇.激励论[M].北京：华夏出版社，1995.

[4]洪安琪.公立医院绩效考核与薪酬分配的探讨.商情[J],2019,(9):139.

作者简介：

张玲妍（1982—）女，民族：汉，籍贯：山东青岛，学历：本科，职称：经济师，研究方向：人力资源管理。

通讯地址：青岛市市北区劲松三路176号，266035

电话：15763970107

Email：515940831@qq.com