宁夏工人疗养院

开展新技术新项目激励方案（试行）

为了激励我院在职工康复、医疗、职业病防治等方面新技术新项目的开展，提高职工的诊疗技术水平，激励创新、凝聚和培养人才,建立起我院开展新技术新项目的良性循环，促进院综合技能竞争力和可持续发展，经会议研究,结合我院实际,特制定方案如下：

一、关于新技术、新项目的定义

新技术、新项目是指国内外已经开展,具有一定先进性，已被证实是安全的、技术成熟的、适宜的，但我院尚未开展的涉及医疗、医技、职业病防治、保健、护理等领域的医疗新技术或新项目，包括新仪器设备的临床应用、创新技术的临床应用、新诊疗技术方法的引用等。

二、新技术、新项目的分类

1.院级新技术、新项目：本院未开展,自治区其他医疗机构已开展的新技术新项目。

2.自治区级新技术、新项目:自治区内未开展，国内其他医疗机构已开展的新技术、新项目。

3.改进型新技术、新项目：在原开展的项目上有所改进的新技术、新项目。

**三**、医院重点扶持的新技术、新项目

1.新的诊断、康复治疗、职业病防治及护理保健技术项目。

2.二、三类康复医疗和中医特色技术。

3.社会效益、经济效益明显的技术与项目。

4.有利于提升学科、专科建设水平的技术与项目。

5.国家、自治区、市级水平的技术与项目。

四、新技术、新项目的激励范围

对积极引进和消化吸收国内的先进康复医疗、中医保健技术，促进医院科学技术进步，具有创新性和实用性，且填补院空白，无产权纠纷，取得较好的社会效益和经济效益的新技术新项目；须经院技术委员会评审、院会议讨论通过,已申报立项并取得一定效益的新技术、新项目为本方案激励范围。

五、对新技术、新项目激励的原则

1.对立项开展的新技术、新项目实行专项激励政策。

2.与绩效挂钩的原则。“各尽所能，按劳分配”,按绩效计奖，杜绝平均主义。

3.公平竞争的原则。新技术、新项目的开展不论职务高低，资历深浅,人人平等,允许自由组合，以鼓励我院优秀人才脱颖而出。

4.新技术、新项目实施纳入各科室年度考核指标。

六、奖励计提比例

新技术、新项目开展产生一定经济效益和社会效益后进行奖励，与绩效工资挂钩；自生成收入之日起的一年内，按净收益的一定比例计奖，以住院收费项目为基准值，门诊收费项目增加30％；分类进行考核、核算，具体奖励计提比例为：

第一类：自治区级及以上的新技术新项目，按产生净收益的20％计提奖励。

第二类：院级新技术新项目，按产生净收益的15％计提奖励。

第三类：设备引进应用或技术改良项目,按产生净收益的10％计提奖励。

第四类：属于“三甲”康复等级评审须开展的新技术新项目，按第一类标准计提奖励。

第五类：对无直接经济效益的新技术、新项目，根据期内考核情况,可纳入年度新技术、新项目评奖，予以奖励。

七、奖励分配原则

为充分体现激励机制，计提奖励总额的75%以上应发给主要开拓者,第一完成者所获奖金应不低于奖金总额的70％，确定直接参与该项目的其他人员，由科室视情况给予奖励。

八、新技术、新项目申报审批程序及管理

**(一) 新技术、新项目申报审批程序**

新技术、新项目开拓者(包括外院帮扶专家)结合本学科充分调研筛选—认真填写《宁夏工人疗养院（工人医院）新技术新项目开展申请书》—科主任、护士长审核签字—报医务科（护理部）初审—院学术、技术委员会预评审—院伦理委员会讨论—院会议讨论—批准立项—准予开展。

**（二）新技术、新项目的管理**

1.新技术、新项目面向全院，由院医务科、护理部负责实施与管理。

2.科室不得擅自开展新技术、新项目，对未经同意擅自开展的新技术、新项目，由此所产生的医疗事故、差错、纠纷等，由开展科室承担完全责任，并追究有关责任人的责任。

3.发生下列情形之一,科室应当立即暂停临床应（试）用，并及时上报医务科、护理部:

（1）发生重大医疗意外事件；

（2）可能引起严重不良后果;

（3）技术支撑条件发生变化或消失;

（4）其他意外事件。

**（三）开展新技术新项目优先待遇**

1.康复医疗等专业技术类科室（中心）均要积极申请开展新技术、新项目，对开展病员例数达到50例及以上者方可参加年度新技术、新项目评奖；

2.开展新技术、新项目的科室（中心），年终评先选优活动中优先推荐；参加职称晋职晋级、薪酬调整工作中，综合加分1-5分。

3.个人外出参加培训、学术交流及参观考察优先推荐。

附件：新技术新项目申报表

附件

开展新技术新项目申报表

科 室： 日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | |  | | | | |
| 项目类型 | | 🞎 项目改造 🞎 技术创新 🞎 技术引进 | | | | |
| 计划开始 时间 | | 年 月 日 | | 计划评价时间 | 年 月 日 | |
| 项目参加人员 | 姓 名 | 学 历 | 职 称 | 科 室 | 职 务 | 承担责任 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 项目概要： | | | | | | | |
| 项目水平评估（分级）：（1）国家级 （2）区级 （3）院级 | | | | | | | |
| 项目效益评估： | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 可行性评估： |
| 项目技术支持： |
| 项目设备支持： |
| 申请院方解决内容： |
| 科室意见：    签 字：  年 月 日 |

|  |
| --- |
| 医务科、护理部意见：  签 字：  年 月 日 |
| 办公会意见：  签 字：  年 月 日 |