

索引号:	11220000MB1519656C/2021-00064	分类:	基层卫生;通知
发文机关:	吉林省卫生健康委员会	成文日期:	2020年12月31日
标题:	关于进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资政策和经费保障机制强化绩效管理工作的通知		
发文字号:	吉卫联发〔2020〕64号	发布日期:	2021年01月07日

## 关于进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资政策和经费保障机制强化绩效管理工作的通知

吉卫联发〔2020〕64号

各市（州）卫生健康委、人力资源和社会保障局、财政局、医疗保障局、中医药局，长白山管委会卫生健康局、人力资源和社会保障局、财政局、医疗保障局、中医药局，梅河口市卫生健康局、人力资源和社会保障局、财政局、医疗保障局、中医药局：

为加快落实分级诊疗制度，持续深化全省基层医疗卫生机构综合改革，推进紧密型县域医疗卫生共同体建设与发展，切实解决当前基层医疗卫生机构医务人员积极性不高、发展动力不足、运行活力不够等问题，根据人力资源和社会保障部、财政部、国家卫生计生委《关于完善基层医疗卫生机构绩效工资政策 保障家庭医生签约服务工作的通知》（人社部发〔2018〕17号）、国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于推进紧密型县域医疗卫生共同体建设的通知》（国卫基层函〔2019〕121号）、国家卫生健康委、国家中医药管理局《关于加强基层医疗卫生机构绩效考核的指导意见（试行）》（国卫办基层发〔2020〕9号）、省卫生健康委等6部门《吉林省进一步推进分级诊疗制度建设的实施意见》（吉卫联发〔2019〕75号）等文件，同时结合我省实际，现就

进一步完善基层医疗卫生机构绩效工资政策和经费保障机制、强化绩效管理工作提出如下意见。

### 一、落实“两个允许”，合理核定绩效工资总量

县级以上人社部门、财政部门要按照“允许医疗机构突破现行事业单位工资调控水平，允许医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后主要用于人员奖励”要求，综合考虑基层医疗卫生机构公益目标任务完成情况、绩效考核情况、人员结构、事业发展、经费来源等因素，统筹平衡与当地县区级公立医院绩效工资水平的关系，合理核定基层医疗卫生机构绩效工资总量和水平。在核定绩效工资总量时，要向功能任务发挥好、群众满意度高以及人口稀少、艰苦边远地区等情况的基层医疗卫生机构倾斜。

#### （一）核定公式。

工资总额=国家和省规定应发工资额+编外用工工资额+奖励工资+绩效工资总量。

1. 国家和省规定应发工资额=岗位工资+薪级工资+省规定绩效工资。

2. 编外用工工资额=编制外聘用人员工资报酬+临时用工人员工资报酬+特岗计划招聘等其他工资。

3. 奖励工资额=引进紧缺急需人才的奖补性支出+其他奖励性支出。

4. 绩效工资总量=（医疗收入-成本费用-职工福利基金-医疗风险基金）×计提系数（0.6~0.9）。

其中，医疗收入包括家庭医生签约服务费。成本费用需扣除固定资产折旧费用及财政工资性补助收入。

家庭医生签约服务费包括基础性服务包服务费和个性化服务包服务费。基础性服务包服务费中基本公共卫生服务项目补助以辖区服务人口为基数，按照人均不低于30元标准支持家庭医生签约服务工作，按照不低于年度基本公共卫

生服务项目补助标准的 10%核定，计入家庭医生签约服务团队人员绩效工资总量(30 元标准当中按照规定扣除成本费用及基金后超出 10%部分，仍可计入绩效工资总量)；基本医保统筹基金按签约居民人均 20 元标准，经绩效考核后用于支付基础性服务包中基本医疗服务。个性化服务包个人付费部分，按照相关规定收取。各地可根据实际情况，逐年提高家庭医生签约服务费，并可计入绩效工资总量。

## (二) 核定办法。

1. 国家和省规定应发工资总额、编外用工工资额、奖励工资额核定。人社部门根据基层医疗卫生机构提供的相关材料，按照相关政策规定准确核定。基层医疗卫生机构要确保申报材料齐全，数据精准；县级卫生健康行政部门要严格把关，认真审核。

2. 绩效工资总量核定。基层医疗卫生机构提出本年度单位绩效工资总量申请，县级卫生健康行政部门加强指导并出具审核意见，报同级人社部门核定、财政部门备案。关于年度内绩效工资总量水平，要统筹平衡与当地县区级公立医院绩效工资水平；关于逐年增长幅度，由人社部门依据经由主管部门审核通过的基层医疗卫生机构绩效考核结果，合理确定绩效工资总量增长幅度（原则上不高于 30%）。

(三) 资金来源。工资总额核定所需经费原则上由原渠道解决。鼓励有条件的地区，按照现行财政保障政策适当加大保障力度。

(四) 今后如国家出台新的政策规定，按照国家新政策规定执行。

## 二、完善基层医疗卫生机构经费保障机制，确保机构良性运行

强化政府办医责任，落实好《关于进一步完善吉林省基层医疗卫生机构经费补偿政策的通知》（吉财社〔2017〕333 号）要求，取消收支两条线管理方式后，各级财政对基层医疗卫生机构的整体补助水平不降低，并随着基本公共

卫生服务项目补助标准、实施基本药物制度补助等相关经费定额补助标准的提高而调整。基层医疗卫生机构实行“核定任务、核定收支、绩效考核补助、结余按规定使用”预算管理办法，鼓励并引导基层医疗卫生机构通过提供基本医疗卫生服务等，实现收支有结余，收支结余财政不再收回，由基层医疗卫生机构按规定使用。同时要注重研究解决以下事项：

（一）坚决避免出现乡镇卫生院与村医“争口袋”问题。用于村医的基本公共卫生服务项目经费要单独列支，将不低于40%的基本公共卫生服务任务交由乡村医生承担，同时统筹兼顾家庭医生签约服务等相关工作任务量和考核结果，一并相应核定专项补助资金。采取“先预拨、后结算”的方式全年四季度严格按序时进度拨付，确保基本公共卫生补助资金及时足额到位。各地要进一步明确村医补助发放程序，通过银行卡，规范发放村医补助，做到公开透明。

（二）基本公共卫生服务项目经费要优先保障业务成本与家庭医生签约服务费支出。要精确测算基本公共卫生服务项目业务成本，确保基本公共卫生服务项目正常开展，用于需方补助；要按照不低于年度基本公共卫生服务项目补助标准的10%核定用于家庭医生签约服务团队人员绩效工资总量。鼓励各地实行基本公共卫生服务经费项目管理，全额拨付到基层医疗卫生机构，统筹用于经常性支出。

（三）落实好基本医保家庭医生签约服务付费政策。各级医保部门要将家庭医生签约服务费预算全额列入年度基金支出预算及年度定点机构总额控制指标，按照相关规定及时拨付到基层医疗卫生机构，同时加强绩效管理。

### **三、实行“双考核、双挂钩”，强化绩效管理，建立并落实激励约束机制**

（一）行政主管部门对基层医疗卫生机构开展考核，考核结果与核定工资总额及财政补助等挂钩。县级卫生健康行政部门牵头会同人社、财政等部门，定期对基层医疗卫生机构开展绩效考核，强化考核结果应用。省卫生健康委将

会同相关部门依据《关于加强基层医疗卫生机构绩效考核的指导意见（试行）》（国卫办基层发〔2020〕9号），完善基层医疗卫生机构绩效考核指标体系（另行下发），提升绩效考核的精准性。

（二）基层医疗卫生机构对内部科室及人员开展考核，考核结果与医务人员绩效工资分配挂钩。

1. 扩大基层医疗卫生机构内部分配自主权。基层医疗卫生机构可根据实际情况自行确定基础性绩效工资和奖励性绩效工资比例，根据考核结果发放，合理体现工作人员的实绩和贡献。

2. 充分发挥绩效工资的激励导向作用。基层医疗卫生机构制定的分配办法要坚持多劳多得，优绩优酬，以知识价值为导向，重点向关键岗位、业务骨干、有突出业绩人员、患者满意度高的家庭医生团队倾斜。基层医疗卫生机构可结合实际需要，根据岗位特点自行设置绩效工资具体项目（最多不得超过10项）；全科医生岗位津贴项目可在绩效工资中单列，津贴标准按不低于全科医生所聘专业技术岗位对应的岗位工资标准的20%核定。

同时，加强编外人员聘用管理，编外人员聘用计划应报主管部门审核，统筹考虑编外人员工资待遇，力争做到基层医疗卫生机构编制内外人员同岗同薪同待遇。

3. 基层医疗卫生机构制定绩效工资分配办法要充分发扬民主、广泛征求职工意见。由单位领导班子集体研究，经职工代表大会讨论后，报县级卫生健康行政主管部门备案，并在本单位公开。

#### **四、做好组织实施**

（一）市县相关部门落实责任。人社部门要根据本通知相关规定，合理核定基层医疗卫生机构工资总量特别是绩效工资总量水平；财政部门要落实好基层医疗卫生机构“公益一类”财政保障，明确收支结余计算口径（当年收支有

结余)；医保部门配合卫生健康行政部门做好家庭医生签约服务的绩效考核工作，落实好家庭医生签约服务费医保付费政策；卫生健康行政部门负责牵头组织开展基层医疗卫生机构绩效考核，严格按照规定统筹做好基层医疗卫生机构绩效工资总量申请、核定等工作，并指导基层医疗卫生机构依法依规做好绩效工资内部分配；中医药管理部门配合做好基层医疗卫生机构绩效考核等工作；全省“医共体”建设试点县牵头单位要积极主动，会同卫生健康行政部门共同研究成员单位的绩效工资政策。

(二)切实加强指导监督。市县卫生健康、人社、财政等部门要加大对基层医疗卫生机构指导支持和监督检查力度，保障工作有序推进。要加强政策解读与宣传，引导基层医疗卫生机构及广大职工正确理解并积极参与改革，通过加强机构内部管理，实现降本增效。卫生健康行政部门要加强对基层医疗卫生机构的行业管理，严厉查处过度医疗、挤提业务成本、压缩正常开支、影响事业发展等违规行为，要加强内审管理，自觉接受审计监督。医保部门要严厉查处骗保行为以及乱收费、违规加价等行为，加大惩戒力度。

(三)进一步加强研究探索。全省“医共体”建设试点县要探索“医共体”内牵头单位与成员单位薪酬分配办法，医务人员收入由医共体自主分配，以岗位为基础，以绩效为核心，打破单位、层级和身份区别，建立多劳多得、优绩优酬的内部分配机制，并与药品、耗材和检查检验收入脱钩。

(四)全力抓好政策落地。2020年基层医疗卫生机构收支有结余的，各地可简化程序，由卫生健康行政部门牵头，组织相关部门共同研究后，落实好绩效工资发放工作。全省“医共体”建设试点县，要在2021年3月底前将此项工作落实到位。其他县市，要在2021年9月底前落实到位。

市级卫生健康行政部门要加强协调调度，会同人社、财政等部门，了解掌握各县(市、区)工作进展，于每季度结束后当月20日前向省卫生健康委报告

工作进展。省卫生健康委将通报人社、财政等相关部门。对政策推进不力的，  
将建立奖惩机制和通报约谈机制。

吉林省卫生健康委员会      吉林省人力资源和社会保障厅

吉林省财政厅

吉林省医疗保障

吉林省中医药管理局

2020年12月31日

（信息公开形式：主动公开）