

非密

闽清县人民政府办公室文件

梅政办〔2017〕43号

闽清县人民政府办公室印发 《关于进一步完善基层医疗卫生机构收入 分配和绩效激励机制的实施意见（试行）》的通知

各乡镇人民政府，县直各有关单位：

《关于进一步完善基层医疗卫生机构收入分配和绩效激励机制的实施意见（试行）》已经县政府研究同意，现印发给你们，请认真贯彻落实。

闽清县人民政府办公室

2017年3月27日

关于进一步完善基层医疗卫生机构 收入分配和绩效激励机制的实施意见(试行)

完善基层医疗卫生机构收入分配和绩效激励机制是深化基层医疗卫生综合改革的重要内容，关乎基层医疗卫生人员工作积极性和队伍的稳定与发展。根据《福州市人民政府办公厅关于进一步完善基层医疗卫生机构收入分配和绩效激励机制的实施意见(试行)》(榕政办〔2016〕193号)和《中共闽清县委 闽清县人民政府关于印发〈闽清县深化医药卫生体制改革试点实施方案的通知(试行)〉的通知》(梅委发〔2015〕7号)等文件精神，经研究，现就进一步完善我县基层医疗卫生机构收入分配和绩效激励机制提出以下实施意见。

一、总体要求

按照“保基本、强基层、建机制”的总体要求，进一步深化基层医疗卫生机构综合改革，巩固和发展基层医疗卫生网底，建立健全收入分配和绩效激励机制等倾斜基层卫生的政策措施，有效激发基层医务人员工作活力，推动建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗体系，满足城乡居民基层就医需求。

二、落实财政经费保基本功能

参照我县全额预算管理事业单位的经费补助标准，足额预算安排基层医疗卫生机构人员经费、津补贴、正常公用经费等正常经费补助；足额预算安排国家基本公共卫生服务项目配套资金、基本药物制度零差率补助等项目政策性补助经费；根据工作需要，足额安排业务性专项经费、基础建设、设备购置和维护、重大公共卫生任务等专项经费。

县卫计、人社、财政等部门要以定员定额的方式，准确核定和足额落实基层医疗卫生机构在岗人员(含编制内人员和未超编制数的编外人员)经费，包括基本工资、绩效工资(基础性和奖励性)、社会和医疗保险、住房公积金、住房类补贴和各类法定津贴补助等。在岗人员未超过编制数的，按照实际在岗人数(含现有编外人员)核定人员经费；实际在岗人数超过编制数的，按编制数核定人员经费。在编和非在编人员实行同工同酬，未超编制数的编外人员经费财政补助标准不低于当地基层医疗卫生机构编内人员的平均水平。

三、完善收入分配和绩效激励机制

(一) 基本医疗业务收入分配和绩效激励

建立健全绩效工资总量与业务量保持协调增长的动态调整机制，有效提高基层卫技人员工作积极性。基层医疗卫生机构可以从医疗业务净收入(医疗业务收入减除药品、耗材、检验试剂等业务成本支出)中提取20%以上比例作为绩效工资总额的增量部分，并实行按月或按季预提取发放，年终结算。医疗净收入提取比例应向边远地区倾斜，原则上梅城社区卫生服务中心不高于60%，其他乡镇卫生院不高于70%。基层医疗卫生机构年度业务收支最终结余转入“事业基金”等，并按规定进行统筹管理和合理使用。鉴于基层医疗卫生的行业特殊性，值班费、夜班费等可参照单位人员类别平均时间工资水平制定，在绩效工资范畴内统筹安排，不搞平均分配。

(二) 基本公共卫生服务补助收入分配和绩效激励

县财政局要足额预算安排基本公共卫生服务补助资金，不得违反规定冲抵编制数人员经费。县卫计局要按照规定的时限和方式下拨基层医疗卫生机构基本公共卫生服务补助资金。同时，可

适当统筹部分基本公共卫生服务补助资金，用于鼓励边远山区卫技人员。基层医疗卫生机构在上级规定的基本公共卫生服务项目考核后，获得的项目补助资金可统筹用于经常性支出。基本公共卫生服务经费扣除项目服务使用的耗材费用、村居医疗卫生机构项目补助、家庭医生签约服务补助等相关支出(支出率不得低于60%)后的结余，可参照基本医疗业务收入的提取比例，提取作为人员奖励性绩效工资总额的增量部分，提高参与基本公共卫生服务工作人员的积极性。县级考核排名后三位的医疗机构，次年基本公共卫生服务补助结余资金提取比例在既定的标准上分别下降十个、二十个和三十个百分点。市级考核排名后三位的医疗机构，次年基本公共卫生服务补助结余资金提取比例在既定的标准上分别下降十个、二十个和三十个百分点。积极探索开展政府购买基本公共卫生服务，结合基本公共卫生服务团队管理、家庭医生签约健康服务、医养结合等工作，参照《福建省基本公共卫生服务项目经费补偿参考标准》，制定项目细项包括服务内容、标准、价格、考核办法、激励机制等，提高基本公共卫生服务项目的实施成效。

(三) 完善绩效激励机制和收入分配管理办法

基层医疗卫生机构要进一步完善收入分配和绩效激励机制实施方案，基层医疗卫生机构可自主分配基础性绩效工资与奖励性绩效工资全额总量，结合基本医疗和公共卫生等业务收入提取的绩效工资增量部分统筹用于绩效考核、人员激励。合理确定院长(主任)、领导班子、科室负责人的绩效工资水平，院长(主任)和领导班子的奖励性绩效工资水平，由县卫计局行政等部门根据对院长(主任)和领导班子的考核结果单独核定。原则上，院长(主任)的绩效工资水平控制在本单位编内人员平均水平的2.5倍以

内，单位人员平均工资总额不得高于当地城镇单位在岗职工平均工资水平的3倍，年度绩效工资增量的提取不得导致机构收支亏损。基层医疗卫生机构要结合本单位实际，科学制定绩效激励机制方案，收入分配重点向关键岗位、业务骨干、引进人才和作出突出贡献的人员倾斜，体现多劳多得，优绩优酬，有效提高工作积极性。

四、强化绩效考核的监督机制

基层医疗卫生机构收入分配和绩效激励机制方案制定、调整等必须经过职工代表大会或院(中心)两委会审议通过后，报县卫计委备案，并接受纪检监察部门和群众监督。基层医疗卫生机构不得在既定的收入分配和绩效激励机制方案外自行发放津贴补贴或奖金，不得违反规定的办法和程序进行分配。

县卫计、财政等部门要每年组织对基层医疗卫生机构的基本医疗和基本公共卫生服务等工作进行综合考核，强化量化的绩效考核，将基本医疗服务和基本公共卫生服务的数量、质量、医德医风、患者满意度等指标作为绩效考核监督的主要内容，强化奖惩机制，考核结果与奖励性绩效工资增量部分的计提比例和总量挂钩。考核不合格的机构，不得开展奖励性绩效增量提取。

本实施意见自2017年1月1日起施行。

