

潮州市人民政府办公室文件

潮府办〔2011〕88号

印发潮州市基层医疗卫生机构补偿机制 实施办法（试行）的通知

各县、区人民政府（管委会），市府直属有关单位，市各开发区管委会：

《潮州市基层医疗卫生机构补偿机制实施办法（试行）》已经市人民政府同意，现印发给你们，请结合实际认真贯彻执行。执行中遇到的问题，请迳向市财政局反映。

二〇一一年十二月五日

潮州市基层医疗卫生机构补偿机制 实施办法（试行）

为建立健全基层医疗卫生机构补偿机制，保证基层医疗卫生机构平稳运行和发展，根据省政府办公厅《关于印发广东省建立健全基层医疗卫生机构补偿机制实施办法（试行）的通知》（粤府办〔2011〕33号）精神，结合我市实际，特制定本办法。

一、核定补偿方式

（一）补偿范围。

1、实施基本药物制度后，政府举办的社区卫生服务机构和乡镇卫生院等基层医疗卫生机构纳入补助范围。在严格界定功能和任务、核定人员编制、核定收支范围和标准、转变运行机制的同时，各级政府负责按规定核定的人员经费、公共卫生服务业务经费等经常性支出和基本建设及设备购置等专项性支出。

2、对村卫生站承担的公共卫生服务任务通过政府购买服务的方式给予合理补助；对社会力量举办的基层医疗卫生机构承担的公共卫生任务通过政府购买服务方式给予合理补偿，并将其中符合条件的机构纳入医保定点范围。

（二）补偿渠道。

1、基层医疗卫生机构的基本医疗服务，主要通过城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险基金付费和个人付费等

方式进行补偿；基本公共卫生服务通过政府建立的基本公共卫生服务经费保障机制补偿；突发公共卫生事件处置任务由政府按服务成本核定补偿，提供康复医疗服务等。

2、人员经费和业务经费等运行成本通过服务收费和政府补助补偿，政府补助按照“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的办法核定。

3、政府对一体化管理的行政村卫生站承担的基本公共卫生服务给予补助，按行政村数核定村卫生站补助标准。省财政每年对每个行政村卫生站补助 1 万元。

二、核定服务任务。

基层医疗卫生机构主要提供基本医疗服务和公共卫生服务。其诊疗科目、床位数量、科室设置、人员配备、基础设施建设和设备配备要与其功能定位相适应。对服务能力已经超出基本医疗服务和公共卫生服务的医疗卫生机构，可将其升级为二级医院(其转为二级医院后应在当地设置相应的基层医疗卫生机构)，也可对其承担的基本医疗服务和公共卫生服务采取购买服务的方式进行补偿。

基层医疗卫生机构的基本医疗服务和公共卫生服务任务，由同级卫生部门会同财政部门根据基层医疗卫生机构的功能定位予以核定。

(一) 基本医疗服务。

主要包括：提供常见病、多发病的初级诊治，以及诊疗明确的慢性非传染性疾病的护理；提供急诊抢救及转诊转院服务等；

提供中医药等适宜技术和服 务。

（二）公共卫生服务。

主要包括：提供基本公共卫生服务，包括建立居民健康档案、健康教育、预防接种、传染病防治、高血压糖尿病等慢性病管理、重性精神疾病管理、儿童保健、孕产妇保健、老年人保健等九项基本公共卫生服务和重大公共卫生服务；提供国家和省规定的重大公共卫生服务；协助处置突发公共卫生事件；承担对村卫生站、社区卫生服务站的人员培训、技术指导等。

三、核定收支内容。

（一）收入及其核定。

1、收入构成。

（1）经常性收入，包括医疗服务收入、基本和重大公共卫生服务收入。

（2）财政专项补助收入，包括基本建设经费和设备购置经费、承担突发公共卫生事件处置任务补助经费、人员培训和人才招聘经费，以及符合国家政策规定的离退休费用等。

（3）药品收入，是指基层医疗卫生机构实施国家基本药物零差率销售取得的收入。药品收入与经常性收入实行分账核算。

（4）其他收入，包括基层医疗卫生机构从主管部门和上级单位取得的各项补助收入，以及上述规定范围以外的经营收入、社会捐赠、利息收入等。

2、收入核定。

（1）经常性收入核定。医疗服务收入按照前三年医疗服务

平均收入，综合分析物价、社会平均收入水平，并考虑实行基本药物制度对基本医疗服务收入的影响等相关因素合理核定；药品收入根据药品采购价格和合理用药数量核定；基本公共卫生服务补助收入根据服务人口、单位综合服务成本及核定的公共卫生服务任务的数量和质量核定。

（2）财政专项补助收入核定。基本建设和设备购置等发展建设支出由各级政府根据基层医疗卫生机构发展规划统筹安排；承担的突发公共卫生事件处置任务由政府按服务成本核定补助，所需经费原则上由同级财政予以补助；人员培训和人才招聘经费由财政部门根据有关人才培养规划和人才招聘规划合理安排；符合国家规定的离退休人员经费，由财政部门根据国家有关规定核定补助。

（3）其他收入，由财政部门根据实际情况合理核定。

（二）支出及其核定。

1、支出项目。

（1）经常性支出，包括人员经费、业务经费和医用耗材购置经费等正常运转支出。

（2）基本和重大公共卫生服务支出。

（3）财政专项补助支出，包括财政专项安排用于基层医疗卫生机构基本建设和设备购置、突发公共卫生事件处置、人员培训和人才招聘，以及符合规定条件的离退休人员支出等。

（4）药品支出，是指基层医疗卫生机构实施基本药物集中采购发生的支出。

(5) 其他支出，包括基层医疗卫生机构上述项目以外的包括医疗赔偿等支出。

2、支出核定。

(1) 经常性支出核定。主要包括人员经费、业务经费和医用耗材购置经费三个方面。人员经费按人事编制部门确定的工资水平和核编后的编制人数采取定员定额的方式核定，核定工资水平要与当地同类性质事业单位工作人员平均工资水平相衔接，人员经费支出实行“单位总额核算，个人绩效工资”管理，基层医疗卫生机构按核定的工资总额对个人实行绩效工资管理；业务经费根据核定的基本医疗服务和基本公共卫生服务任务的数量、质量和成本定额（剔除人力成本）等综合核定，可以综合考虑前三年的医疗支出平均水平；药品支出根据药品采购价格和合理用药数量等核定；医用耗材购置经费根据实际购置成本或医疗收入的一定比例核定。

(2) 财政专项补助支出核定。根据基本建设、设备购置、人员培训和人才招聘、突发公共卫生事件处置等专项工作任务完成的数量、进度、质量、效益等因素确定。

(3) 药品支出根据药品采购价格和合理用药数量等核定。

(4) 其他支出，根据以前年度支出水平并综合考虑影响支出的特殊因素合理核定。

四、建立运营补偿机制。

由各县（区）卫生部门会同有关部门制定绩效考核办法，对基层医疗卫生机构任务完成情况、服务对象满意度、居民健康状

况改善等指标进行综合绩效考核。实行绩效考核后，核定基层医疗卫生机构的经常性收入不足以弥补经常性支出时，差额部分由各县（区）财政部门在预算中予以足额安排。财政部门根据核定的年度收支预算额度，按月预拨的方式拨付资金，年终时结合绩效考核结果予以结算。

（一）落实基本公共卫生服务和基本医疗服务补助经费。

1、落实基本公共卫生服务经费。按照基本公共服务均等化的要求，基本公共卫生服务经费由中央、省、市和县（区）财政分别承担，2011年我市基本公共卫生服务经费人均25元（今后标准如有调整，按相关规定执行），其中，中央补助3.5元、省财政补助11.25元、市财政补助2.5元、不足部份由县（区）财政给予补齐，各县（区）财政应将基本公共卫生服务经费足额列入预算安排，并采取先预拨后结算的办法拨付到基层医疗卫生机构；突发公共卫生事件处置经费，由同级财政负担。

2、落实基本医疗服务经费。

（1）基层医疗机构的经常性收支补助、离退休人员经费，由财政按核定后数额予以补助。其中：对离退休人员按编制内在职人员补助标准的80%安排补助经费；已经参加当地养老保险的，在基层医疗卫生机构办理退休的人员应通过补差的方式确保离退休人员待遇不低于当地公益一类事业单位离退休人员待遇。

（2）基层医疗卫生机构实施绩效工资所需经费，主要由同级财政保障。省财政将继续对经济欠发达地区（包括我市）乡镇卫生院医务人员按有关标准安排事业费补助，并适当安排社区卫生

生服务机构补助资金。

(3) 基层医疗卫生机构的基本建设、设备购置、人员培训和人才招聘等，由同级财政予以保障。

(二) 调整基层医疗卫生机构收费项目、收费标准和医疗支付政策。

调整基层医疗卫生机构收费项目，将现有的门诊挂号费、诊查费、注射费（含静脉输液费，不含药品费、耗材费）以及药事服务成本合并为一般诊疗费，不再单设药事服务费。我市基层医疗卫生机构一般诊疗费收费标准为 9 元/人次，所有政府举办的基层医疗卫生机构自 2011 年 9 月 16 日起全部执行一般诊疗费政策。

(三) 落实经常性收支差额补助。

落实政府专项补助和医疗服务收费后，基层医疗卫生机构的经常性收入仍不足以弥补经常性支出的差额部分，根据事权和财权相结合的原则，县（区）财政应负主要责任，市级财政在核定收支差额的基础上，每年安排 150 万元用于补助基层医疗卫生机构经常性收支差额，缺口部份由县（区）财政补足。

基层医疗卫生机构纳入“收支两条线”管理，其基本医疗服务等收入全额上缴财政，开展基本医疗和公共卫生服务所需的经常性支出由各县（区）财政部门核定拨付。

五、建立风险防范和激励约束机制。

(一) 建立风险防范机制。为有效解决医患纠纷、防患医疗事故风险，基层医疗卫生机构应设立医疗风险基金，专项用于基层医疗卫生机构购买医疗事故保险和支付医疗事故赔偿。医疗风

险基金在经常性支出中列支。

（二）建立激励机制。为充分调动基层医疗卫生机构的积极性，防止出现“吃大锅饭”的现象，必须引入相关激励机制。一是基层医疗卫生机构内部建立绩效工资和绩效考核为基础的考核和激励制度。考核结果与工作人员绩效工资挂钩，绩效工资重点向医疗业务骨干和一线人员倾斜，特别是向核心业务骨干和贡献突出的人员倾斜，拉开收入差距，充分调动医务人员积极性，确保达到留住人才、突出人才的引导作用；二是实行财政激励机制。为鼓励基层医疗卫生机构之间的良性竞争，改善服务，增加收入，推动基层医疗卫生机构的长远发展，在财政核定收支、核定补助不变前提下，基层医疗卫生机构当年经常性收支结余，主要留存用于事业发展，安排一定比例作为绩效奖励，一定比例上缴财政用于化解历史债务，具体比例由各县（区）根据实际确定。

六、建立化解历史债务专项资金。

基层医疗卫生机构的历史债务按照“谁举债谁负责”的原则进行化解，各县（区）要在清产核资、全面摸清基层医疗卫生机构债务底数的基础上，合理界定债务的性质、组成结构、形成原因和批准依据，提出化解历史债务的相关方案，建立化解历史债务的专项资金。专项资金主要由各县（区）负责解决。资金来源主要包括：上级财政按规定安排的专项补助资金；县（区）财政安排的化解历史债务的专项资金；基层医疗卫生机构实施基本药物制度前的收支结余资金；基层医疗卫生机构在“核定任务、核定收支”后，从收支结余中安排一定比例的偿债资金；其他资金。

七、建立监督机制。

(一) 各县(区)卫生部门要加强对基层医疗卫生机构财务的监督,督促其严格执行基层医疗卫生机构财务会计制度,按规定完成核定的收支计划,确保应缴入财政专户或国库的资金及时应缴尽缴。并会同有关部门建立绩效考核指标体系,加强对基层医疗机构的绩效考核工作。

(二) 各基层医疗卫生机构要加强和完善内部管理,建立以服务质量为核心、以岗位责任与绩效为基础的考核和激励制度;要严格成本核算和控制,强化收支管理,按照国家有关政策规定,依法组织收入,正确归集实际发生的各项费用,确保全面完成收支任务。

主题词: 卫生 机构 补偿 办法 通知

抄送: 市委办、市人大办、市政协办、市纪委办。

潮州市人民政府办公室

2011年12月5日印发

(共印100份)