

# 推进综合改革 实施多渠道补偿 促进基层医疗卫生机构可持续发展

□ 本刊记者

**自** 2009年在基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度以来,基层医疗卫生机构次均医药费用不同程度下降,门急诊人次有所上升,成效初步显现。与此同时,随着改革的逐步推进,也出现了一些新情况、新问题,其中一个问题是取消药品加成后补偿不足,影响了基层医疗卫生机构的正常运行。为加快推进国家基本药物制度,保证基层医疗卫生机构平稳运行和发展,近日,国务院办公厅印发了《关于建立健全基层医疗卫生机构补偿机制的意见》(以下简称《意见》)。记者就相关问题采访了财政部社会保障司有关负责人。

问:《意见》提出要大力推进基层医疗卫生机构综合改革,如何理解综合改革与完善补偿机制之间的关系?

答:按照《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》和《国务院关于医药卫生体制改革近期重点实施方案(2009—2011年)》的要求,基层医疗卫生机构实行“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的财务管理办法,决定了完善补偿机制必须首先推进体制机制综合改革,规范基层医疗卫生机构运行机制和发展路径。

其一,核定任务要求明确功能定位,严格区域规划。基层医疗卫生机构应承担什么样的职能,提供什么样

的服务,是研究如何对其补偿首先要解决的问题。而目前乡镇卫生院情况十分复杂,部分超规模发展已达到县医院水平,部分具有专科特色,部分位于城市郊区距大医院很近等等,功能定位不清,区域规划未落实,导致核定任务难以实行,根据工作任务量核定所需经费、人员编制也无法进行。

其二,核定收支要求科学核定编制,改革人事制度。只有合理的支出才应得到补偿。而目前基层医疗卫生机构支出结构不尽合理,突出表现为人员“在编不在岗”和“在岗不在编”现象普遍,基层医疗卫生机构不但要负担在编但不上岗的人员经费,还要负担真正上岗但不在编的聘用人员经费支出,导致按照规定核定的人员经费常常难以满足基层医疗卫生机构支出需求。

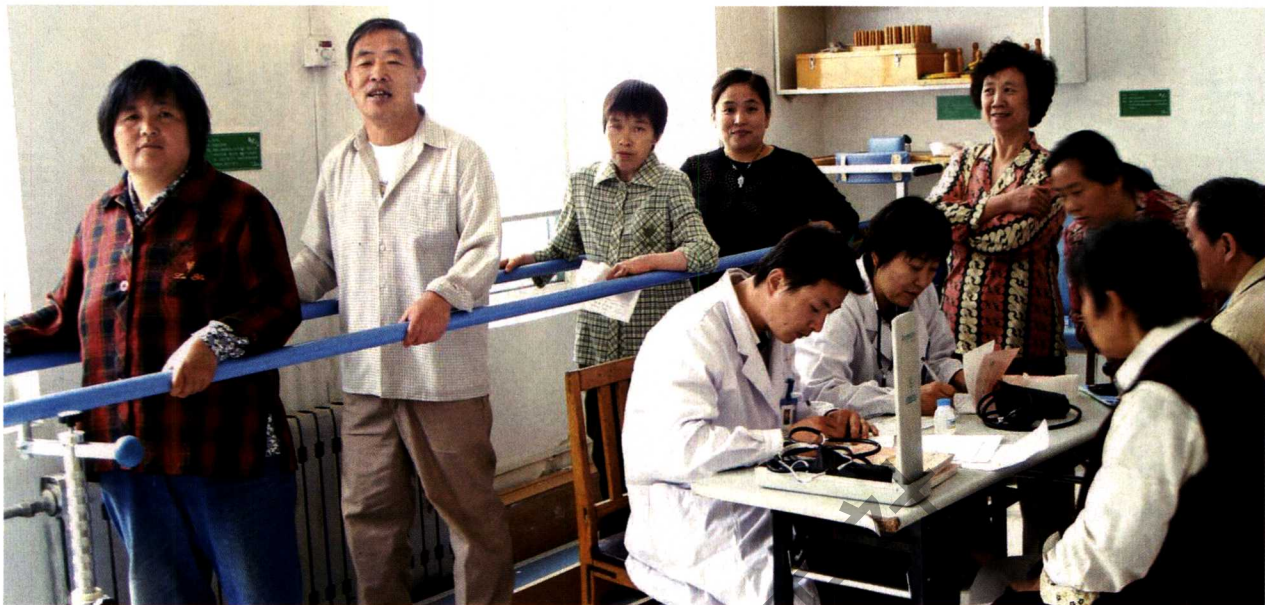
其三,绩效考核补助要求改革收入分配机制,完善管理体制。过去基层医疗卫生机构人浮于事现象普遍,“干多干少一个样,干好干坏一个样”。在绩效考核的基础上对经常性收支差额予以补助,就要求改革收入分配机制和管理体制,体现多劳多得,贯彻执行以服务质量和数量为核心、以岗位责任与绩效为基础的管理理念。

由此可以看出,统筹推进基层医疗卫生机构包括功能定位、区域规划、编制核定、人事制度、收入分配

制度、管理体制等在内的综合改革,是完善补偿机制的重要内容。安徽省推进综合改革一年来,以较少的投入取得了基层医疗卫生机构有效运转、群众医药费用负担减轻的良好成效,以实践证明了综合改革是解决目前推进基本药物制度难题的有效途径。2009年12月2日,财政部在安徽召开了财政系统现场经验交流会。2010年1月21日,国务院医改办又在安徽召开了现场经验交流会,在更高的层次上、以更大的力度推广安徽经验。据初步统计,目前已有18个省(区、市)出台了综合改革的文件。为此,《意见》在总结安徽经验的基础上,明确提出要同步推进基层医疗卫生机构综合改革和建立健全多渠道补偿机制。

问:《意见》提出要建立健全稳定长效的多渠道补偿机制,在落实政府对基层医疗卫生机构补助政策的同时,还要调整合并设立一般诊疗费并纳入医保支付范围,如何理解?

答:天津、江苏镇江和扬州等地通过医保基金对基层医疗卫生机构给予适当补偿,探索建立多渠道补偿机制,保证了基本药物制度的顺利实施。随后,全国26个省份也陆续出台了建立多渠道补偿机制的文件。为此,《意见》在总结各地经验的基础上,明确提出要建立健全稳定长效的



多渠道补偿机制。具体包括：一是落实政府对基层医疗卫生机构的专项补助经费。除要求落实按国家规定核定的基本建设、设备购置、人员培训和离退休人员经费外，强调要逐步提高基本公共卫生服务经费标准，使基层医疗卫生机构通过提供公共卫生服务获得稳定的收入来源。二是调整合并设立一般诊疗费并纳入医保支付范围。将基层医疗卫生机构现有的挂号费、诊查费、注射费以及药事服务成本合并为一般诊疗费，在不增加群众现有负担的前提下，合理确定医保支付比例。三是“核定任务、核定收支、绩效考核补助”。对通过落实政府专项补助和调整收费项目后，基层医疗卫生机构经常性收入仍然不足以弥补经常性支出的差额部分，由同级政府在预算中足额安排。其中，调整合并设立一般诊疗费并纳入医保支付范围是《意见》的一大亮点。具体体现在：

第一，强化购买服务机制，坚持改革方向。除按规定落实对供方的直接补助外，《意见》鲜明地提出了要调整合并设立一般诊疗费，由医保基金

通过购买服务的方式对基层医疗卫生机构给予合理补偿，并细化明确了具体的操作办法，转变了过去着重于供方的投入机制，符合加大新农合、城镇居民医保等医保基金补助力度，合理确定医疗服务价格，通过购买服务机制使基层医疗卫生机构得到合理补偿的改革方向。

第二，拓宽了补偿渠道，确保改革顺利推进。通过医保基金给予合理补偿，既解决了财政单家补财力无法承受也不可持续的问题，也解决了医疗服务价格不能充分反映医务人员服务成本和技术劳务价值的问题，进一步增强了基层医疗卫生机构补偿机制的稳定性和可持续性，有利于调动基层医疗机构和医务人员的积极性，确保国家基本药物制度顺利推进，同时也为公立医院改革试点积累经验。

第三，促进完善医保制度，扩大群众受益面。通过医保基金补偿，既可以有效推进开展门诊统筹以及按人头付费、按病种付费、总额预付等医保付费方式改革，又可以有效引导城乡居民积极参保，尽快实现医改方

案确定的90%以上的城乡居民参保的目标，从而促进医保制度进一步完善，扩大群众的受益面，充分发挥医保基金在服务补偿、费用控制、服务监管方面的作用。

问：基层财政部门究竟如何核定基层医疗卫生机构的财政补助？

答：《意见》规定，政府负责其举办的乡镇卫生院、城市社区卫生服务机构按国家规定核定的基本建设经费、设备购置经费、人员经费和其承担的公共卫生服务的业务经费；落实政府专项补助和调整服务收费后出现的经常性收支差额由政府按照“核定任务、核定收支、绩效考核补助”的办法补助。基层医疗卫生机构人员经费（包括离退休人员经费）、人员培训和人员招聘所需支出，由财政部门根据政府卫生投入政策、相关人才培养规划合理安排补助。以上政策要么突出一个“核”字，要么强调根据政府卫生投入政策安排补助。也就是说，基层财政部门要按照《财政部国家发改委民政部人力资源社会保障部卫生部关于完善政府卫生投入

政策的意见》的具体要求核定和落实基层医疗卫生机构的财政补助。除按规定核定的基本建设、设备购置、人员培训和离退休人员经费等专项经费外,基层财政部门对基层医疗卫生机构要采取“统筹算账、综合核补”的办法核定财政补助。这种核补方式可概括为三个相关联的公式:

经常性收入=医疗服务收入+基本公共卫生服务收入+药品收入+其他收入

经常性支出=人员经费+业务经费+药品支出+其他支出(或经常性支出=基层医疗服务支出+基本公共卫生支出+药品支出+其他支出);

经常性收支差额=经常性收入-经常性支出

这三个公式的核心是,要在分别按国家相关政策规定核定经常性收入、经常性支出的各个具体项目的基础上(如要按照核定的编制人员数、服务工作量以及工资政策核定人员经费支出需求),统筹核定经常性收入总额与经常性支出总额以及两者之间的差额。在实行基本药物制度之前已经安排的经常性财政补助(如部分地区按基本工资的60%补助),在核定差额补助时要统筹考虑。在具体拨付环节,无论是基本公共卫生经费还是核定的经常性收支差额补助,都要建立预拨结算机制,并与绩效考核结果挂钩。

有一种观点认为“落实政府专项补助和调整服务收费后出现的经常性收支差额由政府预算内全额安排”就意味着“收支缺口将由政府兜底”。从以上核补办法可以看出,这一理解并不准确,存在以偏概全,忽视了“核定任务、核定收支、绩效考核补助”中三个“核”字的重要作用。经政府核定的经常性收支差额在财政预算中是足额安排的,但在拨付环

节要与基层医疗卫生机构的实际服务绩效挂钩,绩效考核好的可以获得奖励,绩效考核差的被扣减资金,并非对所有收支缺口无论产出结果如何都给予补助。还有一种观点认为“按照核定的编制人员数和服务工作量,参照当地事业单位工作人员平均工资水平核定工资总额”就意味着“财政保工资”。这一理解也不准确。这一表述只说明了基层医疗卫生机构人员工资的具体核定办法,至于其资金来源,按照“统筹算账,综合核补”的要求,有三种渠道:一是提供基本医疗服务发生的人力成本按规定的医疗服务价格通过医疗保障付费和个人付费获得适当补偿;二是提供基本公共卫生服务发生的人力成本通过基本公共卫生服务经费获得补偿;三是按规定核定的经常性收支差额补助也包含前两项服务补偿无法弥补的人力成本。

问:为贯彻落实《意见》精神,财政部门下一步有何工作打算?

答:各级财政部门将按照《意见》的要求,认真履行职责,重点抓好以下几个方面的工作:

一是加大政府投入,落实各项补助政策。按照《意见》的要求,财政部门将努力调整支出结构,按照保基本、强基层、建机制的要求,进一步加大对基层医疗卫生机构的支持力度。一方面,按要求落实按国家规定核定的基本建设、设备购置、人员培训和离退休人员经费。逐步提高基本公共卫生服务经费,2010年,各级财政人均基本公共卫生经费标准不低于15元,2011年还将进一步提高,这部分补助资金大部分都将流向基层医疗卫生机构。将按规定核定的经常性收支差额补助纳入政府年度预算中足额安排。另一方面,加大对医保基金的投入,2010年各级财政对新农合和城镇医

保的政府补助标准由每人每年80元提高到120元,今后还将进一步提高,基层医疗卫生机构通过提供医疗服务获得补偿的能力也将进一步提升。

二是强化绩效考核,完善激励约束机制。要科学设计评价指标体系,将绩效考核结果与公共卫生补助资金挂钩,与经常性收支差额补助结果挂钩,促使基层医疗卫生机构提高服务质量和效率。有条件的地区还可探索通过招标的方式委托会计师事务所等第三方机构具体核定和考核,接受社会监督。

三是完善拨付办法,加快预算执行进度。各级财政部门要进一步完善资金拨付办法,在综合改革尚未完全到位,或者综合改革已到位但实行绩效考核补助的情况下,可采取预拨加结算的方式,切实保障改革推进所需资金。要切实抓好预算执行工作,针对部分项目、部分地区预算执行慢的问题,要认真分析原因,采取有针对性的措施,加快拨款进度,医疗卫生支出的总体进度要与序时进度基本一致。

四是积极协调配合,做好其他各项工作。财政部门要积极配合相关部门,一是调整基层医疗卫生机构收费项目、收费标准和医保支付政策,充分发挥医保基金对基层医疗卫生机构的补偿作用;二是大力推进综合改革,切实推进体制机制的转变,为落实“核定任务、核定收支、绩效考核补助”夯实基础。

为缓解地方尤其是市县级财政支出压力,今后,中央财政除继续按现有政策落实各项专项补助资金外,还将通过“以奖代补”方式进一步加大对困难地区实施基本药物制度的专项支持力度。同时,进一步完善省以下财政体制,增强基层政府提供公共服务的能力。省级财政应当切实按照要求,落实本级财政应当承担的投入责任,加大对困难地区的支持力度。囍