

汉中市人力资源和社会保障局

汉中市财政局

汉中市卫生健康委员会

汉中市医疗保障局

文件

汉人社发〔2022〕50号

汉中市人力资源和社会保障局

汉中市财政局

汉中市卫生健康委员会

汉中市医疗保障局

印发《关于深化公立医院薪酬制度改革
的实施方案》的通知

各县区人力资源和社会保障局、财政局、卫健局、医疗保障局，
市直有关部门（单位）：

按照陕西省人力资源和社会保障厅、财政厅、卫生健康委、
医疗保障局、中医药管理局《关于深化公立医院薪酬制度改革的

实施意见》（陕人社发〔2021〕44号）精神，结合我市实际，现将《关于深化公立医院薪酬制度改革的实施方案》印发给你们，请认真贯彻执行。

汉中市人力资源和社会保障局



汉中市财政局



汉中市卫生健康委员会



汉中市医疗保障局

2022年7月18日



关于深化公立医院薪酬制度改革的实施方案

根据陕西省人力资源和社会保障厅、陕西省财政厅、陕西省卫生健康委员会、陕西省医疗保障局、陕西省中医药管理局《关于深化公立医院薪酬制度改革的实施意见》（陕人社发〔2021〕44号）精神，结合汉中实际，对市、县（区）公立医院及有医疗业务的妇幼保健院正式在编在岗工作人员薪酬制度改革，提出以下实施方案。

一、总体要求

（一）指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实党的十九大和十九届历次全会精神，坚持以人民为中心的发展理念，适应现代医院管理制度需要，与医疗、医保、医药联动改革相衔接，落实“允许医疗卫生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”（以下简称“两个允许”）要求，以增加知识价值为导向进行分配，建立适应我市医疗行业特点的公立医院薪酬制度，着力体现医务人员技术劳务价值，调动医院和医务人员积极性，强化公立医院公益属性，不断提高医疗服务质量和水平，更好地满足人民群众的医疗服务需要，更有效缓解人民群众看病难、看病贵问题。

（二）基本原则

1. 坚持公益导向与激励约束相结合。与公立医院管理体制、运行机制、价格管理、医保支付、人事管理、控制不合理医疗费用以及推进分级诊疗、家庭医生签约服务等改革相衔接，健全与岗位职责、工作业绩、实际贡献紧密联系的分配激励机制，加强宏观调控和有效监管，强化医院预算管理和内部成本控制，规范医务人员收入分配秩序。

2. 坚持按劳分配与按生产要素分配相结合。坚持中西医并重，建立健全适应医疗行业特点的薪酬水平决定机制。落实内部分配自主权，在突出工作量、服务质量、医德医风，体现多劳多得、优绩优酬的同时，将知识、技术、劳务、管理等生产要素纳入收入分配体系，着力体现医务人员技术劳务价值。

3. 坚持统筹兼顾与协调发展相结合。按照公立医院综合改革要求，与医改强基目标相适应，推进实施分级诊疗，探索分级分类管理，增强薪酬制度改革系统性、整体性和协调性。合理调控各级各类医院间收入差距，统筹考虑公立医院和公共卫生机构、基层医疗卫生机构的收入分配关系，进一步向中医医院和中医药医务人员倾斜。

4. 坚持动态调整与合理预期相结合。在确保医疗机构良性运行、医保支出可承受、群众整体负担不增加和医疗服务水平不断提高的基础上，与本地经济社会进步相协调，动态调整公立医院薪酬水平，合理引导医院和医务人员对薪酬改革的预期。

二、改革内容

（一）完善薪酬总量管理

1. 完善公立医院薪酬水平决定机制。人社、财政部门会同公立医院主管部门，综合当地事业单位工资收入水平、公立医院类型和财务状况、公益目标完成情况、医保资金结余、成本控制、绩效考核结果等因素，按照“两个允许”的要求，合理确定并动态调整公立医院的绩效工资水平，原则上控制在同级事业单位绩效工资平均水平的3倍以内。

2. 健全倾斜支持措施。对高层次医疗人才聚集、公益目标任务繁重，承担科研、教学任务以及需要重点发展的公立医院或绩效考核评价结果优秀的公立医院，以及中医药特色优势突出的中医医院，薪酬水平可适当再提高。

3. 落实人才激励政策。对公立医院聘用的行业紧缺、业内认可、业绩突出的极少数高层次人才以及科研人员获得职务科技成果转化现金奖励，其所需绩效工资总量可单独计入当年本单位绩效工资总量，但不纳入次年核定绩效工资总量基数。

4. 建立动态调整机制。不同层级不同性质的公立医院对当年医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后，按照“两个允许”要求，合理增加绩效工资总量，不计入总量核定基数。

（二）充分落实公立医院内部分配自主权

1. 扩大内部分配自主权。各公立医院在核定的绩效工资总

量内进行自主分配，可继续完善岗位绩效工资制度，也可结合本单位实际，自主确定其他更加有效的分配模式。对关键和紧缺岗位、高风险和高强度岗位、高层次人才等可实行年薪制、协议工资制、项目工资等灵活多样的分配形式。可根据不同岗位职责要求，自主设立体现医疗行业特点、劳动特点和岗位价值的薪酬项目，充分发挥各项目的保障和激励作用。逐步建立主要体现岗位职责的薪酬体系，实行以岗定责、以岗定薪、责薪相适、考核兑现。

2. 优化薪酬分配办法。公立医院内部薪酬分配应充分体现医、护、技、药、管等岗位差异，兼顾不同科室之间的平衡，向关键和紧缺岗位、高风险和高强度岗位、高层次人才、业务骨干和做出突出成绩的医务人员倾斜，结合实际向人民群众急需且专业人才短缺的专业倾斜，努力使综合性医院儿科、产科、急诊科、感染科、全科医学等紧缺专业医师的薪酬水平不低于医院医师薪酬平均水平。内部分配应充分体现知识、技术、管理等要素的价值，合理拉开收入差距，避免平均主义。公立中医医院内部分配应鼓励使用中医药技术方法。适当提高低年资医生的薪酬水平。推动公立医院编制内外人员同岗同薪同待遇。将医务人员个人薪酬收入与医疗服务技术水平、质量、数量、成本控制、病人满意度等考核结果挂钩，严禁向科室和医务人员下达创收指标，实现医务人员薪酬阳光透明。医务人员薪酬不得与药品、卫生材料、检查、化验等业务收入挂

钩。

3. 完善薪酬分配结构。公立医院薪酬分配要充分体现公益性要求，注重医务人员的稳定收入和有效激励，进一步发挥薪酬制度的保障功能。公立医院的薪酬结构由基本工资和绩效工资构成，基本工资包括岗位工资、薪级工资，标准按国家有关规定执行；绩效工资包括基础性绩效工资和奖励性绩效工资，依据对医务人员长期激励原则，公立医院在奖励性绩效工资不低于60%基础上自行确定占比。公立医院制定的薪酬分配方案要充分发扬民主，经职工大会或职工代表大会讨论通过，并报卫健、人社部门备案后实施。

（三）建立健全公立医院负责人薪酬激励约束机制

市、县（区）卫健部门会同人社、财政、医保部门，根据当地经济社会发展、相当条件人员收入水平、公立医院考核评价结果、个人履职情况、职工满意度等，合理确定公立医院主要负责人的薪酬水平，鼓励对公立医院主要负责人实行年薪制。公立医院主要负责人薪酬水平原则上不超过本院职工平均薪酬水平的3倍。公立医院国家级绩效考核结果为A+以上、承担重大改革任务、对医院建设发展有重大贡献的公立医院主要负责人，其薪酬水平最多不超过本院职工平均薪酬水平的5倍。公立医院其他领导班子成员的薪酬水平，由医院根据总体薪酬水平合理确定。自2021年7月起，对于仍违规新增举借长期债务的公立医院，在该新增长期债务偿还完毕前，医院领导

班子成员薪酬水平不得增长。

三、考核评定

（一）完善公益性导向的考核评价办法

1. 完善公立医院考核评价办法。市、县（区）卫健、医保部门加强对公立医院的绩效考核工作，按照《陕西省人民政府办公厅关于印发加强三级公立医院绩效考核工作实施方案的通知》（陕政办函〔2019〕167号）等国家和我省有关公立医院绩效考核工作的相关文件精神，综合考虑公立医院职责履行、工作量、服务质量、医疗服务收入扣除成本并按规定提取各项基金后结余情况、长期债务、医保政策执行情况等因素，定期组织考核，考核采取平时考核和年度考核相结合的原则进行，考核评价结果与核定公立医院绩效工资总量挂钩。凡未按规定开展公立医院绩效考核工作的地方，不得提高绩效工资总量水平。

2. 完善公立医院主要负责人绩效考核评价办法。市、县（区）卫健部门制定公立医院主要负责人（党委书记、院长）的绩效考核评价办法，综合考虑工作责任、医院管理的实际情况、医院考核评价结果和年度目标、任期目标完成情况等，定期组织考核，考核结果与公立医院主要负责人薪酬挂钩。

3. 完善公立医院内部考核评价办法。各公立医院要在主管部门的指导下按照国家和我省有关政策制定内部考核评价办法和绩效分配方案，综合考虑岗位工作量、服务质量、行为规

范、技术能力、医德医风和患者满意度等因素，考核结果与医务人员薪酬挂钩，对定期考核不合格的，相应降低薪酬水平。

（二）强化绩效考核结果运用

公立医院绩效考核结果共分为7个等次，其中：绩效考核评价结果为A++、A+等次的单位，次年的人均绩效工资水平分别可提高5%、4%；对绩效考核评价结果为A、B++等次的单位，次年的人均绩效工资水平分别可提高3%、2%；对绩效考核评价结果为B+、B等次的单位，原则上不予提高；对绩效考核评价结果为C++及以下等次的单位，次年的人均绩效工资下降5%。对三级以下公立医院绩效考核评价结果的增减比例，由各县（区）自定，但不得超过三级公立医院增减比例。为提升考核的客观公正性，公立医院上级主管部门可引入第三方机构进行绩效考核评估。

（三）规范绩效工资核定审批

公立医院绩效工资总量每年核定一次，由市、县（区）人社局根据同级卫健部门定期公布的公立医院考核结果，结合相应绩效工资调控比例核定绩效工资总量，实行有升有降的动态调整办法，公立医院绩效工资总量=上年度公立医院绩效工资总量×（1+公立医院绩效工资调控比例）。绩效工资总量一经核定后，原则上当年不做调整。未纳入公立医院薪酬改革范围的其他聘用人员，其薪酬由公立医院按有关规定管理，暂不纳入单位绩效工资总量。

四、经费来源

(一) 拓宽公立医院经费渠道。深化公立医院薪酬制度改革工作所需经费通过原渠道解决，公立医院要进一步拓宽经费渠道，深入推进医疗、医保、医药“三医”联动改革，推进药品耗材集中带量采购、医疗服务价格优化、医保支付方式改革、药品耗材使用监管等改革，逐步提高诊疗、中医、护理、手术等医疗服务收入在医疗收入中的比例。在确保收支平衡的前提下，合理确定人员支出占公立医院业务支出的比重。

(二) 落实公立医院建设经费。市、县（区）财政部门按政策落实公立医院承担的公共卫生任务专项补助、药品零差率销售补偿、符合国家规定的离退人员费用，保障公立医院符合规划的基本建设、大型设备购置、重点专科发展、承担紧急救治、救灾、支援基层等公共服务经费，推动公立医院良性发展。

(三) 优化医保基金结余使用。市、县（区）医保部门负责药品医用耗材集中带量采购政策落实，推进医保支付方式改革，对因规范开展药品集中采购和使用而减少医保基金支出的医院，当年度医保总额预算额度不做调减。开展集采结余留用考核工作，按期审核申报结余留用资金，市财政部门审核后拨付。药品及耗材集中带量采购医保基金结余可计入当年公立医院绩效工资总量，不作为次年核定绩效总量基数。公立医院要完善内部绩效考核分配办法，根据考核结果分配医保结余留用

资金，主要用于相关人员绩效。

（四）完善资金管理政策。县级政府要按规定比例保障编制内医务人员基本工资，并在加强绩效考核工作的基础上，对县中医院、妇幼保健院绩效工资适当给予财政补助。要不断完善公立医院收入中可用于工作人员收入分配的资金管理政策，实行全面预算管理，强化公立医院成本管控，提高运营效率，更加注重内涵发展、技术发展、水平发展、服务发展。

五、工作要求

（一）提高思想认识，加强组织领导。医疗行业人才培养周期长、职业风险高、技术难度大、责任担当重，要充分认识深化公立医院薪酬制度改革的重要意义，高度重视，精心组织，确保各项政策落到实处。市、县（区）人社、财政、卫健、医保等部门要密切配合、形成合力，务求取得改革实效。

（二）认真安排部署，扎实稳妥推进。各县区要根据本实施意见的精神和要求，结合本地实际，制定符合不同类型医院特点的改革实施方案，出台相关配套措施，全面推开公立医院薪酬制度改革。各县区深化公立医院薪酬制度改革方案由县区人社局牵头，卫健局、财政局、医保局配合，在8月底经当地政府研究同意后，报市人社、卫健、财政、医保部门备案。市、县（区）卫健部门要加强对公立医院制定薪酬分配方案的具体指导，方案经审核后，报人社、财政等部门备案。市人社、财政部门会同卫健、医保等部门加强对县区业务指导，对

实施过程中出现的新情况、新问题，及时认真解决，不断完善有关政策措施，重大问题及时报告。

（三）加强监督管理，严肃纪律要求。要加强对各地财政投入、医保资金结余留用、公立医院薪酬分配的监督管理，公立医院要严格执行国家和我省公立医院薪酬政策，严肃分配纪律，不得突破核定的绩效工资总量，不得违反规定程序和办法发放。各县区规范多点执业政策并有序发展互联网诊疗，允许医务人员通过技术劳动取得合理报酬，同时加大对医务人员收受红包、回扣等违规违纪行为的查处力度，一经发现，严格按照有关规定严肃处理。市、县（区）卫健部门应在次年3月底前将上年度公立医院收入分配情况和主要负责人薪酬水平报同级人社、财政部门备案。

（四）加强舆论引导，维护社会稳定。公立医院薪酬制度改革，涉及公立医院广大职工的切身利益，政策性强，社会关注度高，各县区人力资源社会保障、财政、卫健、医保部门要做好公立医院和医务人员的思想引导和政策解释宣传工作，调动参与改革的积极性、主动性。同时，通过优化环境、规范就医秩序、落实休息休假权益等多种方式，增进和谐医患关系，营造良好氛围。要落实属地管理责任，坚持正确的舆论导向，密切关注社会舆情，妥善处理改革实施中遇到的问题，及时回应社会关切，确保改革工作平稳顺利进行。