

追踪报道

# 县域医改的“万能绩效动力系统”

本报记者 孟庆伟 北京 三明报道

2015年,在三明市尤溪县医院(现尤溪县总医院)“年薪计算工分制”实施的第二年,在全国医改工作电视电话会议上,时任尤溪县医院院长(现任尤溪县总医院党委书记)杨孝灯作发言。

发言之后,国家卫健委把尤溪县作为县域医改经验的一个典型样本在全国推广,并在北京等地办班,请杨孝灯做师资培训,做了二三十期。

但在培训班上,对“年薪计算工分制”这个公立医院薪酬改革方案,各家医院负责人的态度迥异。“认为医院是公益性的,就很认可这个方案,还认为医院是以赚钱为目的的,就不太认可这个方案。”杨孝灯告诉《中国经营报》记者。

2014年,在被称为“三明医改操盘手”詹积富的点拨下,在三明“目标年薪制”的基础上,杨孝灯牵头研

发“年薪计算工分制”,并率先实施。

2015年,三明“目标年薪制”“年薪计算工分制”改革全面推开。

如今,“年薪计算工分制”已经在尤溪县总医院这个覆盖三级医疗机构的紧密型医共体中良性运行多年。

不仅如此,在三明市启动公立医院综合改革9年多后,国家卫健委在总结三明医改精髓时提道:“建立紧密型县域医共体,在每个县组建总医院,整合医疗卫生资源,健全健康绩效考核评价的机制。”

三明市人大常委会主任詹积富今年在青海省委中心组学习会上做报告时表示,三明成立医共体的本质,就是让一个个医疗机构联合起来,总医院就是健康管护组织,有固定的管护对象,健康管护的责任不仅是提供治疗,还要加强医防融合,提高老百姓的健康素养,让所管护的人员少得病、迟得病、不得病,这才是“以健康为中心”。

詹积富认为,医保基金用于看病医疗是必须的,也只是基础,但用于健康才是最终目的。要把医保基金从只能支付医疗上升到医疗和健康管护,并按人头年度打包支付。打包支付的对象是一个健康责任共担、经济利益共享、县乡村人财物一体化管理的健康管护组织(总医院)。只有这样,才能真正让医务人员“左手做预防、右手下处方”。

县域综合医改,在我国医改工作中具有基础性意义,国务院医改办提出,推进县域医共体建设,多措并举提升县域医疗服务水平。

县域医改做得好,医疗资源才能实现均衡布局,分级诊疗也才能真正实现。而人事薪酬制度改革、绩效考核评价机制,在其中发挥着重要作用。

那么,“年薪计算工分制”在尤溪县紧密型医共体这个“庞然大物”中,是如何运行的呢?

## 万能绩效动力系统

和县级医院按照岗位实施“541”不同,乡镇卫生院是按照业务类别进行“541”分配。

2017年起,尤溪县医保基金按县域、按人头、按年度,实行“定额包干、超支自负、结余归己”的原则,包干给县总医院。

尤溪县医共体内,实行C-DRG收付费改革,实现同级别医疗机构、城镇职工和城乡居民“同病、同治、同质、同价”,激励医院不断提高医疗服务质量和管理水平,降低医疗服务成本空间,减轻了患者负担。

为了让医共体各级医疗机构能同享薪酬制度改革红利,尤溪县总医院专门设计了一套工分体系,在薪酬制度改革基础上,县乡村三级机构实行不同的薪酬制度。

目前,县级医院的工资总额以2108年为例,县级医院工资总额=(诊费+治疗费+手术费+护理费+其他收入-不计费耗材支出)×1.23(医务性收入调节系数)×院长年度考核分×1.13(院长考核调节系数)+部分结余县域医保基金。

在县级医院总额确定之后,尤溪县总医院在医院内部,按一定比例划分不同执业团队(医技、护理和药剂、行政后勤)的工资额度,原则上医生团队占50%左右、护理团队占36%左右、药剂团队占4%左右、行政后勤团队占10%左右。“左右,就说明这是一个灵活的范围。”杨孝灯说。

县级医院实行的都是“目标年薪制”“年薪计算工分制”,但16个乡镇卫生院,实施的不是年薪制,而是绩效薪酬计算工分制。

杨孝灯告诉记者,由于乡镇卫生院属全额拨款单位,财政保障职工档案工资,所以在薪酬计算上,把定性工分作为保基本的工分,定量工分就是绩效薪酬计算工分制。

按照2018年的规定,乡镇卫生院绩效薪酬总额=医务性收入(不含检查、化验收入,含基本公共卫生收入)×80%×院长考核得分率(年终占60%、季度占40%)×调节系数。

“16个乡镇卫生院的薪酬实施方案是一致的,但每个乡镇卫生院的工分分值可以不一样,



公立医院薪酬制度改革已全面推开,县域医生、乡村医生的收入水平亟须提高。

本报资料室/图

因为数量众多,统一难度较大。”杨孝灯说。

在尤溪县紧密型医共体中,公办村卫生所相当于乡镇卫生院的一个门诊部,实行薪酬计算工分制。

杨孝灯告诉记者,乡村医生的收入实行基础工分加绩效薪酬,工资来源主要是医务性收入。其中,基础工分与学历、职称等挂钩,资金来源于福建省对乡村医生每个月100元的津贴,以及公共卫生费中提取部分作为保基本的定性工分,再从医务性收入中提取10%,作为统筹资金。

而绩效薪酬,来源于医疗业务性收入和公共卫生经费。

对乡村医生,尤溪县还实行3.6万元的保底工资,即年薪不足3.6万元的总医院给补齐。

“薪酬制度改革以来,我们所辖的村卫生所200多名乡村医生,年工资不足3.6万元的数量其实相对较少,一般是人口数低于500人、基本医疗和公共卫生工作较少的村。大部分村医收入较薪酬改革前大幅提高,有的乡村医生一年薪酬有二十几万元,十几万元的也很多。”杨孝灯说。

从2020年开始,总医院实行工分制统发县乡村薪酬,即用工分制的方法,总医院统一核算,统一发放薪酬,县乡村三级收入全部上交总医院。

这样一来,工分制就覆盖了尤溪县的县乡村办医疗机构。而同样都是“541”的,不同的医院还有一些不同的规则,和县级医院按照岗位实施“541”不同,乡镇卫生院是按照业务类别进行“541”分配,即基本医疗服务占到绩效薪酬总额约50%,基

本公共卫生服务占到约40%,行政后勤占全院年薪发放总额的10%左右。

据了解,尤溪县医共体县级两家医院的工资总额,由三明市医改领导小组考核合并,16个乡镇卫生院的工资总额由医改领导小组考核确定。

“每个月的预发工资,不超过上年月平均数,再以一定比例发放,基本能保证工资不超发。”杨孝灯说。

为了进一步遏制因挣工分过度医疗,同时也加强医防并重,鼓励医务人员去赚防病的工分,尤溪县的做法是,定性工分占比不断提高,提高到50%,定量工分不断降低。

“现在,尤溪县的工资结构中,定性工分占50%,包含职称、工龄、职务、考勤和行风等;定量工分占35%,与医疗服务量挂钩;防病占15%。也就是说,工作量工分已经由原来的70%降到一半。此举主要是为了减少两极分化。”杨孝灯告诉记者。

为了留住高端人才,尤溪县总医院还建立了人才资金池,“主任医师来了之后,基本不会走,人才资金池实行一事一议”。

在基本工分和绩效工分之外,尤溪县总医院还根据工作需要,相应出台和设置一些项目工分。

“这些增设的项目工分,可以调动科室的积极性,整个医院都围绕绩效运转。”在杨孝灯看来,要解决县级公立医院医务人员薪酬公平与效率,以及医疗与预防的矛盾,创新绩效动力系统是关键。也因此,他把尤溪县紧密型医共体的薪酬制度,称为“万能绩效动力系统”。

## “做一个紧密型医共体”

医共体全面赋予总医院人事、薪酬、财务和经营管理自主权。

经过多年医改实践,在三明医院管理者的眼中,“工分制是好用的”。但对县域医共体来说,工分制的落地并不简单。

尤溪县是个拥有45万人口的山区县,是三明市最大的一个县。

在三明医改走向“以健康为中心”的第三个改革阶段时,2017年4月,尤溪县紧密型医共体成立。这是三明市第一个紧密型医共体。

跟之前的医联体和松散型的医共体不同,尤溪县紧密型医共体联合15个乡镇卫生院、1家卫生服务中心和212个村卫生所,医共体全面赋予总医院人事、薪酬、财务和经营管理自主权,其中总医院与中医院实行的是“一套班子、两块牌子、两套财务、一体管理”的模式。

杨孝灯告诉记者,尤溪县总医院有两个概念:一个是广义的,指的是整个覆盖县、乡、村医疗机构的统称,也就是医共体;一个是狭义的,就是指原来的尤溪县医院。

在三明,医共体并非新事物。在此之前,尤溪县有两个独立的医联体,原尤溪县医院和尤溪县中医院分别领衔部分乡镇卫生院和公办村卫生所。

但由于医保基金实行总额包干,在医保资金分配、管理、参保对象就医、核算、分级诊疗、下乡等方面逐渐出现了弊端,其中最主要的就是引发了县域内的竞争,各医联体更多的是想怎么样让“各自利益

最大化”。

2017年2~3月份的时候,时任尤溪县医院院长的杨孝灯,曾向已经在省里任职的詹积富提出:“两个医联体不好做,能否做一个医共体?”

因为尤溪县是三明市第一个做医保基金包干支付的试点县,所以杨孝灯提出建立一个医共体的建议后,市里非常重视。

随后的4月,三明市做出决定,每个县只做一个医共体,而为了突出公益性,给医共体命名时,最终选择了“总医院”,而舍弃了“医疗集团”。

“尤溪县总医院挂牌后,福建主管医改的副省长很认可尤溪县的做法,随后把一个有全省几十家总医院参加的重要会议放在尤溪县召开。后来,三明市12个县全部成立总医院,福建省人口规模像尤溪县这样的县也陆续都成立了总医院医共体。”杨孝灯说。

2015年,三明市已全面推开“目标年薪制”“年薪计算工分制”改革,其中,“年薪计算工分制”是在杨孝灯牵头下,原尤溪县医院首创。

“2014年,时任三明市委常委、宣传部部长的詹积富到尤溪县考察的时候,向我询问绩效分配的问题,我汇报完之后,詹积富说:‘你这样的分配方案不行,你能不能像当年我在尤溪县知识青年上山下乡挣工分一样,实施工分制,就是说,医生的收入不能与医院的经济收入挂钩,而是与工作量挂钩。’”杨孝灯向

记者回忆。

但因为在成立一个医共体之前,尤溪县另外一个县级医院——尤溪县中医院与尤溪县医院实行的是不同的薪酬制度,杨孝灯决定,尤溪县医共体成立后,先实施几个统一:县级两家医院要统一工分制的分值统一、薪酬考核发放兑现时间统一。



公立医院薪酬制度改革全面推开,关乎我国上千万医务人员切身利益。9月6日,《中国经营报》推出“重构医生收入”专题深度报道,围绕薪酬制度改革的主要目标与框架,深入探究医改典型样本——福建省三明市的医改精髓,尤其是公立医院薪酬制度改革的经验与思考,刊出后取得了很好的社会反响。

本期,本报继续关注县域医改,以及县域医共体的薪酬制度改革。

# 三次分配兼顾效率和公平 财税政策调节被寄予厚望

本报记者 杜丽娟 北京报道

中央高层会议提出“在高质量发展中促进共同富裕”后,“三次分配”的概念再次走进人们视线。近日召开的中央财经委员会第十次会议也明确,要正确处理效率和公平的关系,构建初次分配、再分配、“三次分配”协调配套的基础性制度安排。

在扩大中等收入群体比重的思路下,会议提出要合理调节高收入,形成中间大、两头小的橄榄形分配结构。但需要注意的是,对高收入群体的调节,并非是“杀富济贫”。

中央财办副主任韩文秀在中央宣部召开的新闻发布会上表示,第三次分配是在自愿基础上,通过慈善捐赠等方式,来改善分配结构以发挥补充作用。

在财税人士看来,共同富裕的实现允许一部分人先富起来,通过先富带后富,进而实现最终目标。在这个过程中,财税政策的调节功能至关重要,而相关配套措施的完善对收入分配制度改革具有重要作用。

## 遵循自愿原则

与强制性的再分配不同,“三次分配”遵循自愿的原则,这是构建“三次分配”基础性制度安排的首要条件。

据了解,“三次分配”最早由著名经济学家厉以宁在1994年出版的《股份制与现代市场经济》中提出。书中介绍,“三次分配”是在道德力量的推动下,通过个人自愿捐赠而进行的分配。

2019年十九届四中全会召开时,“三次分配”被首次提及。时隔两年,在今年8月召开的中央财

## 税收政策调节

在此背景下,尽管“三次分配”遵循自愿原则,但在慈善捐赠的税收优惠等方面还缺乏详细的政策,因此,要发挥“三次分配”的作用,政策调整是相关部门需要首先解决的问题。

“与前两次分配不同,‘三次分配’强调要加大税收、社保、转移支付等调节力度并提高其精准性,这有利于构建初次分配、再分配和三次分配之间的协调配合。”罗志恒说。在他看来,“三次分配”要继续完善财税制度,只有这样才能发挥

经委员会第十次会议上,“三次分配”的内容再次被关注,这在一定程度上释放出收入分配改革将深入推进的信号。

众所周知,在改善收入分配格局中,初次分配和再分配起主导作用,而“三次分配”是对初次分配和再分配的有效补充。

然而,随着社会经济水平的不断发展,我国人民收入水平在不断提高,随之而来的是中等和高收入人群的不断扩大,在此背景下,“三次分配”的作用也逐渐

再分配的调节功能。

多位财税人士认为,完善财税制度成为三次分配中一个至关重要的内容,“当前税收制度要更加注意提高直接税收入比重,让直接税在调节个人收入和财产差距中发挥作用,这是三次分配中很重要的制度性政策。”一位财税人士如此指出。

事实上,十八届三中全会以来,财税改革一直在重申要提高直接税占比。虽然个人所得税改革加速了直接税改革进程,但房地产税的推进却低于市场预期。

凸显。

中国社会科学院财经战略研究院副院长杨志勇认为,目前看初次分配、再分配和三次分配是分层次的。初次分配是最基本的,重在提高效率,让劳动和各种要素得到相应的报酬。而再分配环节中,政府通过税收、社会保障、转移支付(政府对家庭和个人补助)等方式改善公共服务,进而促进了收入分配的公平。

在杨志勇看来,第三次分配主要是补充性的,一般是通过非

营利性组织的慈善捐赠来实现,其目标兼具效率和公平。

在中宣部举行的新闻发布会上,韩文秀表示,第三次分配是在自愿基础上的,不是强制的,国家税收政策要给予适当激励,通过慈善捐赠等方式,起到改善分配结构的补充作用。

不过,基于我国收入分配制度的现状,“三次分配”的实践目前尚存在一些不足。

粤开证券的研报认为,相比发达国家,目前我国慈善捐赠的

数量仍然偏低。根据中国慈善联合会发布的《2019年中国慈善捐助报告》,2019年我国实物和现金捐赠共计1509亿元,约占GDP的0.15%,美国则是中国的14倍。

不仅如此,制度保障也是目前亟须解决的一个难题。粤开证券研究院首席宏观分析师罗志恒告诉记者,当前我国尚未建立充分鼓励和释放社会与市场参与慈善扶贫的机制,例如遗产税、赠与税仍然缺位,要实现“三次分配”还需继续完善配套措施。

房地产税或将放弃立法先行,进而采取试点改革的思路。

罗志恒则认为,在完善税制改革方面,应该尽快开征房地产税,并研究开征遗产税与赠与税。“加快推进房产税立法,研究对非经营用居民住宅开征房产税,这会限制高收入群体财富过快积累。此外,开启遗产税、赠与税制度的论证与设计,也有利于防范收入不平等代际传递。”罗志恒说。

在中宣部召开的新闻发布会上,韩文秀也表示,共同富裕是在

全面建成小康社会这个基础上,继续把做大蛋糕和分好蛋糕两件事情办好,大力推动高质量发展,普遍提高城乡居民收入水平,逐步缩小分配差距,坚决防止两极分化。

上述财税人士建议,要完善制度,鼓励各收入主体参与公益活动,进行慈善捐赠,首先需要出台和健全鼓励三次分配的税收制度、社会荣誉制度等规定。此外,目前与社会公益事业相关的法律,也可根据三次分配和共同富裕的需要进一步修改完善。