2021年度深圳市龙岗区基本医疗服务补助

项目绩效评价报告

# 一、项目概况

本项目由深圳市龙岗区卫生健康局负责主管，由12家区属公立医院具体实施，将财政投入与基本医疗服务数量、质量等挂钩，建立起体现“多劳技高者多得、少劳质低者少得”“引导分级诊疗”的财政补助新机制，引导医疗机构主动提升诊疗水平和服务效率。

本项目2021年度预算金额150,085.62万元，实际支出150,085.62万元，执行率为100%。经综合评价，本项目绩效评价得分为85.51分，等级为“良”。

# 二、取得的主要成效

## （一）持续加大财政资金投入，促进区属公立医院可持续发展

近年来，为强化与突出公立医院的公益属性，龙岗区不断加强政策支持，稳步加大财政资金对区属公立医院投入力度。2017-2021年，龙岗区通过一般公共预算安排等方式，投入公立医院财政保障资金共计116.60亿元，年均增幅为14.26%。公立医院五年财政拨款收入占总收入比重为33.42%，重点支持公立医院的基础设施建设、重点学科建设、人才培养以及综合改革等，促进公立医院持续健康发展。其中，2017-2021年基本医疗服务补助合计59.81亿元，年均增幅为11.62%。

2021年度，区属公立医院发展水平得到较大提升。综合实力方面，12家区属公立医院中三甲医院为4家，数量居深圳市各区首位。其中，龙岗区妇幼保健院、龙岗区人民医院于2021年正式通过三级甲等医院评审。学科建设方面，龙岗区制定《龙岗区公立医院临床重点专科建设实施方案（试行）》，遴选有较好基础的20个优势专科、21个优势病种、40个优势专技重点发展和培养。科研教学水平方面，龙岗区2021年获批国家自然科学基金1项、广东省自然科学基金5项、市厅级课题25项、区级课题193项；发表核心期刊论文126篇、SCI论文68篇，合并影响因子279.89分；获批继续教育项目164项。人才队伍建设方面，2021年全系统共认定“深龙英才”65名（其中区属公立医院15人，驻龙岗区市属公立医院50人），认定全职引才技术骨干人才164名，办理26名全职引才高端高层次人才资助。

## （二）实施分级诊疗补助，全面推进医院与社康双向转诊服务

为全面贯彻落实国家、省、市推进分级诊疗制度和双向转诊的工作要求，龙岗区不断完善全区分级诊疗工作内容。2020年基本医疗服务补助调标方案中增设“分级诊疗补助”项目，加快推进区属公立医院与社康机构双向转诊服务，提高全区社康机构服务能力，规范“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的医疗服务模式，逐步实现慢性病患者以及其他需要进行病情随访、康复照护的病人全部转回社康机构进行连续性、系统性、综合性的健康管理服务。

医院与社康分级诊疗成效主要体现在以下三个方面：**一是**社康机构诊疗量较大幅度上升。2021年全区社康诊疗收费人次较2020年同期上涨20.33%。**二是**双向转诊效果凸显。2021年社康机构累计上转39.87万人次，同比增长18.25%；医院下转9.68万人次，同比增长1355.59%；**三是**建立平价的医疗服务体系。2021年全区社康中心门诊次均费用89.84元（为医院门诊次均费用的38.11%），较2020年下降8.05%，进一步减轻居民看病负担。

# 三、存在的主要问题及原因分析

## （一）全面预算管理落实不到位，补助资金使用监督管理有待加强

### 1.全面预算管理落实不到位。**一是**绩效目标及绩效指标设置不够合理。**二是**区卫健局对公立医院绩效考核方式有待优化。**三是**医院业务与财务未实现有效融合，各部门管理协同性不足。

### 2.公立医院补助资金使用管理不够规范。区卫健局对各公立医院财务活动的会计监督管理有待进一步加强，年度结算工作对补助资金的监管效果欠佳。核查项目财务凭证发现，该项目资金使用符合基本医疗服务补助支出范围，但存在记账凭证附件缺失的情况。

## （二）补助标准不够细化，医疗机构分级分类补助针对性不足

### 一是综合医院分级补助差异化不足，一级医院门急诊量增长速度显著低于二级、三级医院。二是不同科室经济运行情况差异较大，业务分类补助针对性不足。

## （三）公立医院人员结构待改善，一级医院自身造血能力较差

### 一是区属公立医院人员结构有待改善。统计数据显示，龙岗区7家公立医院卫生技术人员职称结构比例低于2018年全省中位数，10家公立医院医护比未达到要求标准。二是一级公立医院自身造血能力较差。与二级、三级医院相比，一级医院自身造血能力较差，经济基础较为薄弱，可持续发展能力不足。

# 四、有关建议

## （一）强化项目绩效管理体系建设，提高财务监督管理水平

### 1.强化项目绩效管理体系建设

**一是**建议相关部门合理制定项目绩效目标体系。区级主管部门应围绕国家、省、市公立医院改革的总体目标，合理设置年度任务，提高各医疗机构对项目中长期规划的重视程度，增强实施方案指导思想的落地性、导向性。各公立医疗机构应根据区级主管部门年度绩效任务制定本机构的绩效计划和工作。绩效目标与绩效指标的设置需与项目任务与项目目标相结合，可围绕岗位工作量、服务质量、技术难度与风险程度、患者满意度等选取绩效指标，尽量保证绩效指标的全面性、可衡量性，以便事后有效考核项目的实施效果。

**二是**建议优化公立医院绩效考核方式。强化对公立医院的绩效管理，将绩效考核结果与考核资金安排挂钩，并明确考核资金分配方案。一方面，完善考核指标设置。在考核公立医院各项工作任务及业务完成情况的基础上，可参考省、市级考核指标，增加设置公立医院整体持续发展指标，如人才结构、教学科研能力等指标，关注公立医院可持续发展能力。另一方面，强化考核结果应用。对考核成绩不合格的情况，明确整改要求，并制定相应的指导措施及整改后的跟踪管理措施。同时，建议建立有效的激励制度，引导公立医院不断提升诊疗水平和服务质量。

### 2.提高财务监督管理水平

一方面，建议医疗机构重视业财融合，实现业财数据共享。通过建立完善的信息化平台，将业务医疗服务与财务系统相衔接，并实现数据共享。同时，加强财务部门与其他业务科室高效沟通与合作，理清医疗服务活动与财务工作之间的关联关系，促进医疗业务流程的高效运作。同时，加强业财融合的培训，推动业务科室与财务部门之间的衔接，提高财务管理水平。另一方面，建议区卫健局加强对补助资金分配、使用过程管理，规范各个环节的管理要求，明确相关主体的权利责任，并定期对医疗机构资金使用情况进行分析汇总，了解资金支出进度、支出方向、支出规范性等，及时发现和纠正有关问题。

## （二）进一步优化全区医疗资源布局，提高基本医疗服务补助的针对性

### 1.优化基层医院功能定位

建议结合《深圳市龙岗区卫生健康事业发展“十四五”规划》及基层医院发展现状，鼓励二级、一级综合医院转型为社区医院、康复医院、医养结合医院，重点推进医养结合、康复、护理等服务项目，如探索研究区四院按照三级老年病专科医院设置及建设，区五院转型为社区医院，区七院转型为康复、护理医院等方案。各医院在现有能力的基础上发挥自身优势，并充分利用基层医疗集团资源，与服务区域内相应的重点医院建立更加便捷顺畅的双向转诊机制，进一步推动诊疗体系的分级化建立。

### 2.细化基本医疗服务补助标准

在明确各医疗机构功能定位的基础上，建议进一步细化基本医疗服务补助标准。设定补助标准时，在现有的综合测算的补助标准的基础上，可实行“一院一测”，充分考虑区属公立医院之间业务性质、发展方向、功能定位、自身“造血”能力、所承担的基层医疗服务等方面的差异。可测算区属公立医院的相关标准，适当拉开不同级别、不同水平医疗机构的补助标准，优化门诊和住院补助结构，强化财政补助的引导作用。

## （三）充分发挥基层医疗集团作用，鼓励加强重点学科与人才队伍建设

建议充分发挥基层医疗集团作用，进一步推动构建整合型医疗卫生服务体系。一方面，合理配置各医疗机构的功能，推动集团一体化运作。由医疗集团牵头单位建立健全集团组织架构，实现各医疗卫生机构分工合作，推进医院-社康一体化建设、一体化运营、一体化服务，打通医疗卫生工作中心下移、资源下沉的通道。另一方面，加强集团资源共享与同质化管理，推动促进各医疗机构之间的优势互补。可通过信息共享、专家共享、临床共享、教学共享等措施，共同提高集团成员医院的诊疗水平；通过统一质量与安全控制标准，有效实现集团成员医院的同质化管理。最后，鼓励公立医院进一步加强重点学科建设与人才队伍建设，根据医院学科布局与发展实际，制定符合各学科发展实际的建设规划、计划。同时，通过重点学科建设，培养一批高水平学科带动人和学科骨干，提高科研水平和科研能力创新，促进科研成果向临床应用转化，形成特色诊疗项目和特色学科。在培养重点学科人才的同时，也加大其他临床医生的规范培训，以重点学科人才培养带动其他相关学科人才的培养，最终实现医疗水平整体提高。