

龙岗区 2020—2022 年公立医疗卫生机构 非正常运营期间财政补助政策 绩效评价报告

一、基本情况

本项目由区卫生健康局组织实施，主要用于维持公立医疗卫生机构非正常运营期间正常运转和财务收支平衡，保持执业队伍相对稳定。

本项目 2020—2022 年度预算金额为 26,283.95 万元，财政补助实际支出金额为 26,283.95 万元，执行率约为 100%。经综合评价，本项目绩效评价得分为 76.68 分，等级为“中”。

二、取得主要成效及经验

（一）稳定医院执业队伍，保障区内居民医疗需求

一是通过政策的实施保障了龙岗区公立医疗卫生机构在非正常运营期间能够及时发放员工工资福利。二是医院非正常运营期未出现大幅度人才流失的情况，高素质人才占比稳步提升，保障了区内居民医疗需求。龙岗区第二人民医院（以下简称“区二院”）非正常运营期主治医师及以上医生人数占比比正常运营期高 5%—9%、主管及以上护士占比比正常运营期高 5%以上；龙岗区第四人民医院（以下简称“区四院”）非正常运营期主治医师及以上医生人数占比比正常运营期高 2%以上、主管及以上护士占比比正常运营期高 1.6%以上；龙岗区第七人民医院（以下简称“区七

院”) 非正常运营期主治医师及以上医生人数占比比正常运营期高 1.4%—4.7%、主管及以上护士占比比正常运营期高 3%以上。

(二) 平衡医院收支，维持医院正常运转

根据医院的预决算报表，区二院、区四院、区七院 2020—2022 年总收入支出平衡。三家医院基本能完成门、急诊日常诊疗工作，保障医院收支平衡，维持医院正常运转。

三、存在问题

(一) 政策制定依据不足，补助测算方式有待完善

一是政策制定依据不足。区财政局、区卫生健康局共同印发《龙岗区公立医疗卫生机构非正常运营期间财政补助办法》(深龙财〔2017〕255号,以下简称“补助办法”)，对龙岗区公立医疗卫生机构在非正常运营期间因医疗服务收入减少及因业务量减少的部分进行补助。但是，并未见前期调研、专家论证等相关决策过程材料，且无政策退出或减少机制，另外此类政策由主管部门牵头制定更为合适。二是补助测算方式有待完善。医疗服务收入减少的补助未考虑人力成本的可变性，因业务量减少的基本医疗服务补助实质上是对未发生的医疗服务的成本和收益进行补助，其补助的标准是按基本医疗服务补助标准，医院从此补助中获得的收益大于基本医疗服务收益。

(二) 医院申报预算不严谨，政策执行缺乏监督检查，补助资金未明确使用范围，部分支出方向不合理

一是医院申报预算不严谨，且区卫生健康局未对资金的申请进行实质审核。主要体现在区二院提供的 2020 年、2021 年资金

测算表核算方法有误；另外，三家公立医院“以事定费”补助核算标准不一样。对于各医院提供的资金测算表，区卫生健康局未进行实质审核，导致预算申请与财政应补金额存在较大差距，区卫生健康局未能有效发挥主管部门的监督指导作用。二是补助资金未明确使用范围，部分支出方向不合理。区二院、区七院非正常运营补助资金使用范围包括药品款和其他日常运营支出，根据医院的收入构成，药品款是用医疗服务收入和基本医疗服务补助来支付，这两项收入应该能够完全覆盖药品款项的支付需求，不应用非正常运营补助来支付该项费用。

（三）管理机制不健全，区卫生健康局未能有效发挥主管部门作用

一是政策缺乏相应的配套管理制度。根据《补助办法》规定，区卫生健康局应建立非正常运营期间人员调配机制和工资绩效管理制度，实际上并未制定相应的机制和制度。二是政策缺乏动态调整机制。在政策实施期内，未开展过政策效果评估，未见区卫生健康局对《补助办法》的实施情况进行总结分析，当外部环境等发生重大变化，如新冠肺炎疫情对医院的运营影响较大，区卫生健康局未针对疫情影响做补充或调整。三是区卫生健康局未建立非正常运营补助退出机制。公立医疗卫生机构在非正常运营期间的重建、改（扩）建工作未制定详细的方案，导致公立医疗卫生机构申请非正常运营补助的期限没有限制。

（四）政策实施的效果与预期不够吻合

一是三家医院在职员工数量在非正常运营期间仍有一定幅

度的增长。三家医院在非正常运营期间医疗服务收入减少、医疗服务数量也在减少，但人员并未同步减少反而有所增加，这反映出公立医院人员成本控制存在不足。二是非正常运营期间，几家医院人员收入剔除疫情收入后仍存在一定幅度的增长，有的增幅还较大。三是三家公立医院非正常运营期间项目支出未同步减少，医疗收入均未明显减少。非正常运营补助是建立在医疗收入减少的基础之上，医疗收入未明显减少甚至增加，申请非正常运营补助资金与补助政策设立初衷不一致。

（五）政策制定的绩效目标与绩效指标不够科学

一是各医院政策性补贴与公益性项目合并绩效目标申报，关于非正常运营补贴的绩效目标与绩效指标均不规范，如区二院非正常运营补贴项目的年度目标为“保持医院医疗救治工作稳步提高，保持医疗工作安全，维持医务人员队伍稳定”，该绩效目标比较笼统，未写明本年度的完成任务，只写了要达到的效果，关于非正常运营补贴的产出情况，且未设置关于非正常运营补贴的绩效指标，不利于后期监控与绩效考核。另外，本项目的主要目的是保证医院基本运转，公共服务不中断，而不是维持医务人员队伍稳定。二是各医院三年基础信息自评中，效果性指标中定性指标的比例较高，导致项目效益难以衡量，如区七院效益指标为“保障医疗队伍人员稳定、对周围环境的影响、保持医院正常平稳运营”，没有具体的量化目标，难以衡量项目的效果。

四、未来改进建议

（一）多措并举，优化辖区医疗资源布局

优化辖区医疗资源布局，根据医院地理位置实现医疗资源整合，如区四院和吉华医院、区五院和华南医院较近，可考虑进行医疗资源整合，通过医院规模的扩大，带动医院医疗能力的提升。在补助期间，采取多项措施，合理分流改扩建医院的医疗人员，避免出现一方面改扩建医疗机构的医疗人员无岗位发挥作用，另一方面其他医疗机构还在聘用编制外人员的情况。

（二）优化政策内容，加强资金管理

在政策的调整中，分析测算医院固化成本在医疗服务单次成本中的占比，并根据该占比核定补助的标准。在公立医疗卫生机构非正常运营期间，把控其成本支出，如对其聘用人员、第三方雇员数量、人员工资总额进行限定，不能超出非正常运营期上一年度的决算数。

（三）实施方案前置，明确补助时间节点

公立医疗卫生机构在开展重建、改（扩）建或安全生产隐患整改工作前，对重建、改（扩）建或安全生产隐患整改工作提交完整的实施方案，包括重建、改（扩）建或安全生产隐患整改工作的必要性和可行性，同时评估其投入的经济性，并征求专家评审意见。合理确定非正常运营具体时间节点，即明确重建、改（扩）建或安全生产隐患整改所需要的时间，并以该时间做为非正常运营补助安排的依据。建议评估重建、改（扩）建或安全生产隐患整改工作对医院正常运营的影响，根据评估的结果，结合调整后

的政策，确定非正常运营补助的具体金额。

（四）健全配套管理制度及动态调整机制

制定相关配套文件如补助细则，明确该项补助资金支出范围，定期开展效果评估，对《补助办法》的实施情况进行总结分析，了解各年度政策实施的相关工作是否到位、效果是否符合预期。当外部环境发生了重大变化，对医院的运营影响较大时，针对外部环境的变化对政策进行补充或调整。

（五）提高政策预算及目标设置精准度

提高预算编制精准度；科学预测资金需求量，提高财政资金使用效率；提高绩效目标的合理性。遵循“指向明确、细化量化、合理可行、相应匹配”要求，根据政策的战略意图，立足实际，同时考虑预算执行过程中可能出现的主客观影响因素，明确政策应实现什么“成绩”、达到什么“效果”，构建绩效目标在整个政策执行期间的引领作用。准确判断绩效指标的类型，科学合理进行归类。绩效指标确定后，应参考相关历史数据、行业标准、计划标准等，尽量从严、从科学设定指标值，充分发挥绩效目标对预算编制执行的引导约束和控制作用。