

东莞市卫生健康局

东莞市 2020—2021 年度市属公立医院基本医疗服务补助绩效评价反馈问题整改方案

根据东莞市财政局《关于东莞市 2020—2021 年度市属公立医院基本医疗服务补助绩效评价结果的函》(东财函〔2022〕1213 号)要求,为进一步完善我市公立医院基本医疗服务补助工作,规范资金使用,提升补助效能,我局对照反馈问题和整改建议,认真总结公立医院基本医疗服务补助项目的开展情况,梳理存在问题,并深入分析各项工作薄弱环节产生的原因,提出完善补助项目的措施。为确保达到整改工作目标,特制定本整改方案。

一、整改目标

进一步完善公立医院基本医疗服务补助资金的分配、使用和管理。完善公立医院基本医疗服务补助实施方案(以下简称“实施方案”),强化现代医院管理,改善医院收入结构,持续提高医疗服务质量,规范专项资金管理,提高补助项目的成效,不断促进公立医院高质量发展。

二、整改措施

(一)完善补助实施方案,优化财政补助机制

实施方案的发展系数每两年调整 1 次,经与财政局沟通,拟对

实施方案进行修订，目前 2022 年版实施方案正处于广泛征求意见阶段。针对本次绩效评价发现的问题，2022 年版实施方案将结合实际，针对性地补足短板，进一步健全补助机制。拟修订内容主要包括：加强发热门诊的补助扶持力度，发热门诊单独予以补助；兼顾专科医院的发展平衡，优化资金使用效率，将东莞市第六人民医院发展系数调整为其他专科医院齐平；重视高水平医院的建设需要，适当提高市人民医院、市中医院的发展系数；根据公立医院高质量发展的要求，建立健全与公立医院绩效考核挂钩的补助机制，将二三级公立医院每年绩效评价结果作为综合评价系数的核心指标；强化补助项目的绩效自评管理，要求各公立医院细化量化绩效自评的指标，使相关指标真切反映补助资金的使用情况和建设成效，为公立医院高质量发展奠定坚实基础。

（二）强化现代医院管理，落实医院成本管控

持续推进建立权责清晰、管理科学、治理完善、运行高效、监督有力的现代医院管理制度。充分发挥各公立医院总会计师制度优势，规范医院成本核算与分析，重点围绕可控成本，落实成本控制的分解任务，通过适当的奖惩机制不断提高相关科室成本控制的积极性。同时，不断优化收入结构调整，尽早实现年度卫生材料收入占比小于 10%、医疗服务收入占比达到 40% 的控制目标。

（三）提高医疗服务质量，保障群众就医权益

持续提高公立医院服务能力和服务质量，优化统筹全市医疗

资源配置，不断推进高水平医院建设、区域中心医院建设以及镇街公立医院错位发展，实现全市医疗资源合理覆盖。持续提升服务能力，大力发展“互联网+医疗健康”，推进互联网医院建设，发展预约服务统一平台，改善预约诊疗、检查检验结果自助查询、社保结算、移动支付等便民信息服务体验。健全规范医疗行为监管机制，不定期开展不合理医疗检查专项治理行动，对违反相关法律法规、诊疗技术规范，损害人民群众利益的不合理医疗检查（包括各类影像学检查、实验室检查、病理学检查等）行为开展专项治理，严肃查处违法违规医疗行为。提升公立医院药品使用监测水平，公立医院纳入国家药品使用监测系统，充分利用信息化手段加强合理用药监管。

（四）规范补助资金管理，保障资金使用效益

加强补助资金的使用管理。各公立医院在严格按照《预算法》、《事业单位财务规则》、《医院财务制度》等有关规定，统筹资金用于人员工资福利、设备更新维护、药品及耗材购置、大型修缮、水电物业及药房的基础设施和人员培训等支出的基础上，要充分评估补助资金对于扶持科室的补助效益，落实补助资金对儿科、精神科、妇产科、中医科、康复科等科室的扶持要求。**明确补助资金结算和清算要求。**公立医院基本医疗服务补助每年按照上一年度实际门诊、住院的基本工作量及考核结果进行结算，对于市属公立医院当年实际结算金额（兜底后补助数）与预拨付金额的差额，明确其清算方式以每年的结算通知为准。各公立医院须进一步加强补助资金的管理，完善内部控制工作机制，做到专账管

理、专项核算、专款专用，确保项目资金使用安全规范、科学合理，不断提高项目资金使用效益，使全年资金支出进度达到 100%。

三、整改时限

近期整改时限为 2022 年 12 月底，并将持续改进提升。

四、整改要求

整改工作涉及全市各市属公立医院、市公立医院运营服务中心以及局各相关监管科室。整改责任单位（科室）要强化整改工作责任意识，对标存在问题，提出整改目标，分解具体工作任务，制定具体的推进计划和工作安排，落实整改任务。建立整改工作责任机制，推动工作落实。市卫生健康局将持续跟进整改工作落实情况，对不按要求整改、落实不到位的公立医院、责任科室进行通报。

