附件5-1

福建省医疗服务与保障能力提升资金转移支付2021年度绩效自评报告

一、绩效目标分解下达情况

**（一）中央下达医疗服务与保障能力提升转移支付预算和绩效目标情况**

2021年中央下达福建省医疗服务与保障能力提升项目补助资金62981万元，其中公立医院综合改革29061万元，卫生健康人才培养17640万元（不含厦门），医疗卫生机构能力建设8280万元，医改经验推广5000万元，国家临床重点专科建设3000万元。绩效目标随资金文件同步下达。

**（二）省内资金安排、分解下达预算和绩效目标情况。**

**1.公立医院综合改革补助资金：**按照“向财力相对困难地区倾斜、正向激励”的原则进行分配，即对县级的补助根据各地财力情况分4档进行分配，给予公立医院综合改革效果评价考核结果排名靠前的地区资金奖励，评价考核结果靠后的县（市、区）则按初次分配所得资金的10％比例予以扣减。2021年度福建省公立医院综合改革专项补助资金下达33464万元，其中中央资金29061万元、地方资金4403万元。省级在下达补助资金时，同步下达全省绩效目标。

**2.卫生健康人才培养补助资金：**结合实际招生数、计划招生数与上一年度各培训基地结算情况，统筹中央资金后，将省级资金足额及时下拨给地市财政和培训基地，绩效目标随资金下达分解给各地。

**3.医疗卫生机构能力建设补助资金：**根据中央文件要求，2021年下达医疗卫生机构能力建设补助资金8280万元，用于支持省级、县区级疾控机构加强能力建设，县区级妇幼保健机构能力建设，实施省域妇幼健康“大手拉小手”行动，提高职业病诊断能力和水平以及进一步提高基层医疗卫生机构尘肺病患者救治水平和康复工作成效，绩效目标随资金下达分解给各地。

4.**医改经验推广补助资金：**2021年福建省下达医改经验推广补助资金5000万元，用于支持三明市深化医药卫生体制改革，提升医疗机构技术水平，加强县域医共体建设，逐步实现“大病不出省，一般疾病在市县解决”，进一步发挥“全国深化医药卫生体制改革经验推广基地”作用，做好三明医改经验总结推广工作，绩效目标随资金下达三明市。

5.**国家临床重点专科建设补助资金：**2021年福建省国家临床重点专科建设补助资金年度资金总额6000万元，其中中央资金3000万元、项目单位配套资金3000万元，用于支持6个国家临床重点专科建设项目。

二、绩效目标完成情况分析

**（一）资金投入情况分析**

1.项目资金到位和执行情况分析。

（1）**公立医院综合改革补助资金：**2021年福建省公立医院综合改革补助资金根据各地财力情况以及公立医院综合改革效果评价考核结果进行分档补助，各级财政累计下达33464万元，其中中央资金29061万元，地方资金4403万元，项目资金执行率为81.79%。

**（2）卫生健康人才培养补助资金：**2021年度福建省卫生健康人才培养补助资金统筹中央财政补助资金17640万元以及省级财政补助资金4500.48万元，合计22140.48万元，均已拨付到各省级培训基地和各地市，项目资金执行率为40.24%。

**（3）医疗卫生机构能力建设补助资金：**2021年福建省下达医疗卫生机构能力建设补助资金8280万元，已全部下达项目单位，项目资金执行率为29.74%。

**（4）医改经验推广补助资金：**2021年福建省下达医改经验推广补助资金5000万元，已全部下达项目单位，项目资金执行率为6%。

**（5）国家临床重点专科建设补助资金**：2021年福建省国家临床重点专科建设补助资金年度资金总额6000万元，其中中央资金3000万元，项目单位配套资金3000万元。项目资金执行率14.76%。

2.项目管理情况分析。

**（1）公立医院综合改革补助资金：**2018年5月，省财政厅、卫健委联合印发了《公立医院综合改革省级专项补助资金管理暂行办法》（闽财社〔2018〕24号），按照“合理规划、统筹分配、规范管理、正向激励”的原则，规定了资金补助对象和范围，明确了资金分配和奖罚制度，以加强和规范资金管理，提高资金使用效益。

**（2）卫生健康人才培养补助资金：**2016年，为进一步做好住院医师规范化培训、全科医生培训资金管理，省财政厅、省卫健委联合印发《医疗卫生人才培养专项资金管理暂行办法》（闽财社〔2016〕36号），对专项资金进行规范管理。

**（3）医疗卫生机构能力建设补助资金**：印发《福建省卫生健康委员会关于做好福建省妇幼保健机构医疗服务与保障能力提升项目相关工作的通知》（闽卫妇幼发明电〔2020〕468号），指导各项目单位开展工作。根据中央文件、《福建省尘肺病康复治疗服务机构建设工作方案》以及《福建省职业病防治能力提升项目工作实施方案》要求，开展职业病防治项目工作以及尘肺病康复站点建设。

**（4）医改经验推广补助资金：**三明市深入贯彻落实习近平总书记亲临沙县区总医院考察时的重要嘱托，按照省委、省政府部署要求，发扬苏区医疗卫生“一切为了人民健康”优良传统，坚持问题导向，着眼提升人民群众改革获得感，在努力解决“看病难、看病贵”基础上，制定实施《三明市实施“六大工程”推进医改再出发行动方案》、《进一步巩固提升三明医改二十二条措施》等政策文件，推动医改政策体系持续完善，巩固扩大改革成效。

**（5）国家临床重点专科建设补助资金：**省卫健委制定了《国家临床重点专科福建省建设项目遴选评估标准》，下发了《关于组织申报2021年国家临床重点专科建设项目的通知》，按照简单、客观、公正的原则，采用数据分析和声誉评价相结合的方式，在各医院遴选推荐的基础上，组织相关专家对照《国家临床重点专科福建省建设项目遴选评估标准》，择优遴选了6个国家临床重点专科建设项目。各项目建设单位按照“一项目一方案”要求，组织编制实施方案，明确建设目标（总体目标和年度目标）、主要建设任务、时间进度、保障措施等。各项目单位建立院内工作责任制，指定部门和专人负责项目的组织协调工作，明确各相关部门的目标任务、工作职责，保障项目顺利实施。

**（二）总体绩效目标完成情况**

1.**公立医院综合改革补助资金：**2021年以来，福建省深入学习贯彻习近平总书记来闽考察重要讲话精神，以及孙春兰副总理去年7月来闽调研的指导要求，持续深化公立医院综合改革，取得积极成效。一是优化改革推进机制。二是持续完善改革政策措施。三是不断加大财政投入力度。

**2.卫生健康人才培养补助资金：**2021年福建省超额完成了国家下达的住院医师和全科医生招生计划，住院医师结业考核通过率明显高于全国平均水平，培养了大批合格的住院医师、全科医生，逐步提高了全省各级医疗机构临床住院医师的服务能力和水平，缩小各级医院间的医疗服务能力的差距，为福建省人民提供更加规范安全的医疗服务。按照快报数，全省每万人口全科医师数从2020年底的2.44人提高至2021年底的2.88人（按新的国家统计口径），增长18%。

**3.医疗卫生机构能力建设补助资金**：通过项目建设，依托福建省妇幼保健院建设完善省级“云上妇幼平台建设和手机APP版本的开发，建立与下级医疗机构连接的远程医疗信息系统和工作机制，通过平台可开展远程教学、远程会诊、远程培训，有力促进了妇幼健康优质医疗资源下沉。13个县级妇幼保健机构通过项目建设，进一步加强医疗设备配备和远程医疗能力建设，开展妇幼特色专科建设，有效提升妇幼保健机构能力，辖区妇幼健康指标持续保持稳中向好。项目以职业病防治项目工作和尘肺病康复站点建设为抓手，促进职业病防治体系建设，提升全省职业病防治水平。

4.**医改经验推广补助资金：**三明医改主要进展，一是组织实施医改“六大工程”。市委、市政府出台《三明市实施“六大工程”推进医改再出发行动方案》，并召开全市医改再出发暨卫生健康大会，全方位构建新时代健康保障体系。二是提升医疗服务能力。在国家卫生健康委员会和国家中医药管理局的支持推动下，中山大学附属第一医院、中国中医科学院广安门医院先后与三明市签订合作共建协议，支持三明市建设省级区域医疗中心项目。三是持续完善以总医院为主体的全民健康管护体系。推进县、乡、村一体化管理，加强全民健康信息平台建设，实现县、乡、村三级医疗卫生机构互联互通，夯实分级诊疗基础。四是深入推进医防融合。探索建立疾病预防、医疗救治、健康管理“三位一体”的医防融合新机制，推动疾控与医疗队伍、资源、服务、信息“四个协同”。五是认真办好医改经验推广基地。先后承办国务院医改领导小组秘书处和多个省市推广三明医改经验培训班共14期、1307人次，为兄弟省市在线授课培训7期、2626人次，接待来三明医改考察团251批次、2749人次，有效助力三明医改经验在全国推广。

  **5.国家临床重点专科建设补助资金**：2021年，福建省共遴选推荐了6个国家临床重点专科建设项目。全年累计开展新技术新项目37项，举办国家级或省级学术会议、学习班21场次，接收相应专科进修人员87名，新增博硕士研究生导师25人，引进高层次人才7人。 6个项目建设单位相应专科2021年出院病人满意度均值95.6%，取得较好的社会效益。

**（三）绩效指标完成情况**

**1.公立医院综合改革补助资金**

（1）产出指标。2021年度，全省公立医院医疗服务收入占比为32.02％，比上年增加1.58个百分点，收入结构进一步优化；资产负债率为32.85％，比上年降低0.18个百分点；基本建设及设备购置长期负债占总资产的比例为3.53％，保持在较低水平，比上年增加0.2个百分点；百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）115.18元，比上年下降3.4％；平均住院日8.04天。

省级医改效果监测平台快报数据显示：2021年度，三级公立医院出院患者手术占比占43.32％，比上年（40.77％）增加2.55个百分点；出院患者四级手术比例为19.54％，比上年（19.39％）增加0.15个百分点。

1000张及以上床位大型公立医院安防系统建设达标率、安检覆盖率分别达到95.35％、93.02％，均超过年度目标值。

（2）效益指标。2021年度，基层医疗卫生机构诊疗人次数占比55.8％，比上年降低0.5个百分点；公立医院每门急诊人次平均收费水平增长率为-2.03％，出院者平均医药费用增长率2.82％，均比上年度降低；管理费用占业务支出的比例为8.63％，较上年下降0.17个百分点；实现收支平衡的公立医院数占比为69.58％（快报数），比上年降低8.71个百分点。

2021年度三级公立医院门诊人次数与出院人次数比为19.7，比上年上升0.73％；2019年万元收入能耗支出为85.45吨标煤/万元，比2018年降低10.05％。

（3）满意度指标。根据全国三级公立医院绩效考核数据，2020年公立医院职工、门诊患者、住院患者满意度分别为82.36％、88.03％、93.13％，分别比上年提高1.43、1.58、0.93个百分点。

**2.卫生健康人才培养补助资金**

 （1）产出指标。数量指标，2021年福建省积极组织住院医师规范化培训和全科医生培训招录，住院医师规范化培训招收完成率121.14%、助理全科医生培训年度招收完成率161.62%、全科医生转岗培训计划完成率423%、专科医师规范化培训招收完成率91.07%、临床药师培训计划完成率100%，院前急救医务人员培训完成率100%、出生缺陷人才培训完成率100%，县乡村卫生人才培训完成率100%，均完成年度指标值。精神科转岗培训完成率80%,未达到年初绩效目标。

质量指标,住院医师规范化培训、助理全科医生参加结业考核通过率均高于年度绩效指标要求。在全国统一考试中，2021年福建省住院医师规范化培训首次参加结业理论考核通过率，中、西医分别位居全国第4和第8位；助理全科医生参加结业考核通过率74.14%。接受省中医住院医师管理中心等第三方评估，培训基地合格率100%，高于年初指标80%的要求。2021年底，全国首次组织专科医师规范化培训结业考核，福建省按规定全部参加，目前国家尚未下达成绩和合格人员名单。

成本指标,为提高全科医生培训吸引力，引导毕业生到基层服务，福建省从2018年底起全科专业住院医师规范化培训补助标准提高到4.8万元/人·年；助理全科医生培训补助标准提高到3.6万元/人·年，比国家补助标准分别提高了1.8和1.6万元/人·年。2021年9月，福建省卫健委、财政厅联合下发《关于调整住院医师规范化培训省级补助标准的通知》，“社会人”和国家住院医师规范化培训年度招生计划公布的急需紧缺专业（儿科、精神科、病理科、急诊科、重症医学科、妇产科、麻醉科等）住院医师规范化培训对象补助从原来3万元/人·年提高到4.8万元/人·年。参照国家补助标准，设置住院医师规范化培训补助标准为3万元/人·年，全科医生转岗培训补助标准为1.5万元/人·年。

(2)效益指标。培训基地对通过教学查房、讲座、疑难病例讨论、多学科会诊、临床文书书写训练、辅助检查结果判读讲解、临床技能操作训练及考核等各种方式加强对住院医师、全科医生培训学员的培养。通过培训，参培住院医师和全科医生基本技能、常见病诊治等临床水平大幅提高。

(3)满意度指标。福建省对全省基地的住院医师、全科医生培训学员进行抽样调查，调查内容包括培训质量、培训期间待遇、带教师资水平、培训基地管理等，住院医师学员总体满意度达到96.47%,全科医生学员总体满意度达到97.86%，均高于年初指标要求。

3.**医疗卫生机构能力建设补助资金**

（1）产出指标。县区级疾控机构覆盖率15.29%，县区级妇幼保健机构能力建设项目覆盖数量13个，实施省域妇幼健康“大手拉小手”行动的省级妇幼保健院数量1个，职业病诊断机构能力提升数量4个，尘肺病康复站点数量8个，项目覆盖县区级疾控机构基本检验能力较上年提升比例20.60%，辖区孕产妇系统管理率92.77%，省域妇幼健康“大手拉小手”行动完成率80%。

（2）效益指标。辖区住院分娩率100%，职业性尘肺病和职业性噪声聋患者地市级向上转诊率较上一年下降，项目覆盖疾控机构服务能力提升较上年提升，项目县区妇幼保健机构系统管理能力不断提升。

（3）满意度指标。尘肺病康复站（点）患者满意率达到85%。

**4.医改经验推广补助资金**

（1）产出指标。“带动推广三明医改经验地区范围”完成情况：国家层面，印发《关于深入推广福建省三明市经验深化医药卫生体制改革的实施意见》（国医改发〔2021〕2号），认定三明市为全国首个深化医改经验推广基地，并召开新闻发布会、现场会和培训班，三明医改经验进一步在全国推广；省级层面，福建省委、省政府出台《关于进一步深化医药卫生体制改革的意见》等政策文件，充分吸纳了三明经验，推动三明医改发挥良好示范作用。三明市县域内就诊率89.29%、基层医疗卫生机构诊疗量占比56.68%、公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验）占医疗收入比重48.16%，“三明医改任务完成情况”：三明医改工作取得积极成效，得到了中央领导同志的充分肯定。2021年3月23日，习近平总书记亲临沙县区总医院考察并指出：“三明医改体现了人民至上、敢为人先，其经验值得各地因地制宜借鉴”；7月8日，孙春兰副总理第三次来到三明调研医改工作并主持召开现场会，对福建省、尤其是三明市医改工作给予充分肯定。

（2）效益指标。“三明医改政策体系完善创新”完成情况：出台了《三明市实施“六大工程”推进医改再出发行动方案》《进一步巩固提升三明医改二十二条措施》等政策文件，在重点改革领域，再推出系列创新举措，以满足群众高质量、多层次医疗卫生服务需求，提升改革获得感。 “示范带动作用发挥情况”，全国已有多个省份出台了贯彻落实习近平总书记重要指示精神，因地制宜借鉴推广三明医改经验的实施方案或工作方案。

**5.国家临床重点专科建设补助资金**

（1）产出指标。国家临床重点专科建设单位数量6个，每个临床重点专科资金补助标准1000万元，项目单位相应专科关键医疗技术开展率97.10%，资金拨付到位及时率100%。

（2）效益指标。开展新技术新项目数量37个。

（3）满意度指标。住院患者满意度95.6分。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

**（一）公立医院综合改革补助资金。**实现收支平衡的公立医院数占比、基本建设及设备购置长期负债占总资产比例、基层医疗卫生机构诊疗人次数占比、三级公立医院门诊人次数与出院人次数比等指标偏离绩效目标。主要原因是：2021年，我省部分地市受新冠疫情影响，公立医院业务收入有所减少，但其日常运行成本和刚性支出很难随之相应降低，加上医院增加疫情防控相关支出，导致了实现收支平衡的公立医院数占比、基本建设及设备购置长期负债占总资产比例偏离绩效目标。同时，为降低疾病传播潜在风险，根据疫情防控有关要求，发热、干咳、腹泻等症状患者需到设有发热门诊（诊室）的二、三级医院就诊，导致各地不具备发热门诊（诊室）的基层医疗机构就诊患者下降，加上各地统筹安排基层卫技人员到隔离留观场所开展健康服务、参与疫苗接种等工作，也制约了基层医疗机构医疗业务开展，影响了绩效目标的实现。

下一步，我省将围绕实现“大病重病在本省解决、常见病多发病在市县解决、头疼脑热等小病在乡村解决”目标要求，发挥公立医院主体地位，强化公益性质，针对绩效指标评价反映的短板弱项，完善政策措施，促进公立医院高质量发展，提高人民群众就医获得感。一是强化政府投入责任。进一步完善公立医院的六项投入政策，加大投入力度，落实对中医、传染病、精神病、儿童、老年等医院的倾斜政策，保障公立医院平稳健康运行。二是推动分级诊疗建设。推进区域医疗中心、城市医联体和紧密型医共体、社区医院等建设，发挥县域六大中心辐射作用，扎实实施“移动医院”、家庭病床服务试点等，完善分级诊疗相关政策，提高基层医疗服务量占比。三是完善医院运行机制。全面加强公立医院党的建设，落实医院运营自主权；改革完善人事薪酬制度，逐步提高人员支出占业务支出比重，合理引导改革预期，更好调动医务人员积极性。四是推动“药价保”集成创新。继续推进药品、医用耗材和大型设备集中带量采购，从源头降低药耗费用；加大按病种、按DRG、按DIP等收付费改革力度，激发公立医院科学控费的内生动力；建立完善分级负责、灵敏有度的医疗服务价格动态调整机制，持续优化公立医院收入结构。五是全面改善医疗服务。进一步完善急救体系和应急响应机制，普及应急救护技能，提高急诊急救效率。开展“无陪护”病房试点，并推动建立相关服务配套政策。结合千名医生下基层，重点引导县级医院高年资医生定期到基层医疗机构和医养结合机构坐诊。推进创建无“红包”医院活动，积极营造风清气正的行业环境。推进“三医一张网”和智慧医院建设，开展远程便民门诊、药品（中药）远程配送等服务，为群众就医提供更多便利。

**（二）卫生健康人才培养补助资金。**精神科医师转岗培训偏离绩效目标，主要原因是：一方面转岗培训学员招生困难，由于精神科待遇及职业风险等原因，临床医师转岗意愿不高，参加转岗培训的积极性较低，需要反复动员和鼓励，个别学员转岗培训完成后离开原有工作单位或岗位，未能从事精神卫生工作。另一方面存在工学矛盾，转岗培训要求全脱产培训一年，培训期间学员无法承担原单位的工作任务，但基层医疗单位人员少，工作负荷大，因此各医疗单位对于本单位医生参加培训的积极性也不高。改进措施：要求各医疗单位选派学员时，要组织调整好本单位的工作任务，保证学员的培训学习时间以及学员培训期间工资福利等各项待遇。制定精神科医师转岗培训的考核标准，开展精神科医师转岗培训的质量控制与效果评价。

**（三）医疗卫生机构能力建设补助资金。**职业病诊断机构能力提升数量偏离了绩效目标。主要原因是职业病防治能力提升项目主要用于地市疾控中心设备配备，2021年作为5个职业病诊断机构能力提升建设项目单位之一的三明市疾控中心整体搬迁，虽已制定职业病防治能力提升项目工作实施方案，但设备必需在2022年新大楼落成后才能安装到位，影响职业病防治能力提升项目工作进度。改进措施：省卫健委将督促三明市疾控中心按照已制定的《职业病防治能力提升项目工作实施方案》尽快完成工作任务。目前三明市疾控中心已完成职业病诊断仪器设备采购方案,2022年5月前完成采购，待新大楼落成后设备马上安装到位，保质保量完成职业病诊断机构能力提升建设项目。

 **（四）医改经验推广补助资金。**根据医保数据统计，2021年三明市县域内就诊率89.29%，略低于90%的目标值。主要原因：三明市优质医疗资源总量不足，医疗技术水平有待提升，基层医疗服务能力不强，距离实现“常见病多发病在市县解决、头疼脑热等小病在乡村解决”还有一定差距。同时，医疗资源结构不够合理，市区没有区级公立医院，也一定程度影响了该目标值的实现。下一步改进措施：一是加快推进省级区域医疗中心建设，推动市级医院进一步落实功能定位，更加专注疑难重症的诊疗，提升医技水平和诊疗能力；二是引导优质医疗资源下沉县域，提升县级医院和基层医疗卫生机构诊疗能力，完善县域医共体运行管理机制，让群众就近获得更优质的医疗卫生服务，提升县域和基层诊疗量占比。

四、绩效指标拟应用情况和公开情况

新一轮医改以来，福建省不断强优化绩效考评应用，一是省政府已连续7年将公立医院综合改革相关指标纳入对各地政府绩效考核指标体系，2021年政府绩效考核指标就包括了公立医院医疗服务收入占比、按病种收付费出院人次占比、基层医疗卫生机构诊疗人次数占比以及医疗服务群众满意率等。同时，建立健全绩效评价机制，将考评结果与财政补助、职工医保基金激励等相挂钩，充分体现奖优罚劣的正向激励导向。二是将万人口全科医生数纳入省政府对各地市考核指标体系，以提高全科医生培训参训率和注册率。将培训基地住院医师通过率纳入省属公立医院院长绩效指标体系，根据各医院通过率排序予以相应分值，以促使培训基地重视培训管理，加强培训过程考核，提升培训质量。绩效自评结果将及时向社会公开。