

广东省医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金中央转移支付 2021 年度绩效自评报告

根据《财政部关于开展 2021 年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》（财监〔2022〕1 号）和《广东省财政厅关于做好 2021 年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕1 号）要求，省卫生健康委认真组织开展 2021 年度广东省医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金中央转移支付预算执行情况绩效自评工作。现将自评有关情况报告如下：

一、绩效目标分解下达情况

（一）中央下达本省公立医院综合改革转移支付预算情况。

根据《财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于提前下达 2021 年医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金预算的通知》（财社〔2020〕159 号），中央财政此次共提前下达我省公立医院综合改革补助资金 40,350.00 万元（不含深圳）；根据《财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于下达 2021 年医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资

金预算的通知》(财社〔2021〕35号), 2021年中央财政此次共下达我省公立医院综合改革补助资金8,205.00万元(不含深圳), 两项共下达共48,555.00万元由中央财政经省财政转移支付, 由中央财政经省财政转移支付。我省参照财社〔2020〕159号文和财社〔2021〕35号文要求按照行政区划因素、人口因素、绩效因素的分配原则进行分配至20个地级以上市(深圳市资金由中央财政直接下达), 资金用于各市辖区内城市和县级公立医院综合改革。

(二) 区域绩效目标情况。

根据《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》(财社〔2020〕146号、财社〔2021〕23号、粤财社〔2020〕281号、〔2021〕81号), 中央下达广东省2021年疾病应急救助转移支付年度总体绩效目标: 基本建立具有中国特色的权责清晰、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, 建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的运行新机制和科学合理的补偿机制。同时, 中央下达广东省公立医院综合改革项目中央转移支付绩效指标19个, 其中, 数量指标5个, 质量指标3个, 成本指标1个, 社会效益指标4个, 可持续影响指标3个, 满意度指标3个(见表1)。

表1 项目绩效指标表

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
绩效指标	产出指	数量指标	医疗服务收入(不含药品、耗材、检查、化验收入)占公立医院医疗收入的比例	较上年提高
			公立医院资产负债率	较上年降低

	标		公立医院基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例	较上年降低
			1000张及以上床位大型公立医院安防系统建设达标率	≥85%
			1000张及以上床位大型公立医院安检覆盖率	≥75%
		质量指标	三级公立医院出院患者手术占比	较上年提高
			三级公立医院出院患者四级手术比例	较上年提高
			公立医院平均住院日	较上年降低或≤9.35天
	成本指标	公立医院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）	较上年降低	
	效益指标	社会效益指标	基层医疗卫生机构诊疗人次数占医疗卫生机构诊疗总人次数的比例	较上年提高
			公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例	较上年降低
			公立医院出院者平均医药费用增长比例	较上年降低
三级公立医院门诊人次数与出院人次数比			较上年降低	
可持续影响指标		管理费用占公立医院业务支出的比例	较上年降低	
		三级公立医院万元收入能耗支出	较上年降低	
		实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例	较上年提高	
满意度指标	服务对象满意度指标	公立医院职工满意度	≥71分	
		公立医院门诊患者满意度	≥87分	
		公立医院住院患者满意度	≥91分	

二、绩效目标完成情况分析

（一）资金投入情况分析。

1. 资金执行情况。

根据财社〔2020〕159号文和财社〔2021〕35号文，中央共下达2021年医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助转移支付省财政资金48,555.00万元（不含深圳），按照行政区划因素、人口因素、绩效因素的分配原则进行分配，均已全部到位。具体如下：

2020年11月，根据《财政部 国家卫生健康委 国家中医

药局关于提前下达 2021 年医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金预算的通知》（财社〔2020〕159 号），中央提前下达 2021 年补助资金 40350 万元（不含深圳）。我省按照国家要求，依据行政区划因素和人口因素进行分配，其中按照行政区划因素按每县 180 万、每区 60 万、每个城市 600 万进行分配，分配补助资金 25,980.00 万元；人口因素按照常住人口数量占比计算金额，分配补助资金 14,370.00 万元，两项共计分配补助资金 40,350.00 万元。2020 年 12 月，我省经省财政转移支付中央提前下达的补助资金 40,350.00 万元（《广东省财政厅关于提前下达 2021 年中央财政医疗服务与保障能力提升项目补助资金的通知知》（粤财社〔2020〕304 号）。

2021 年 4 月，根据《财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于下达 2021 年医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金预算的通知》（财社〔2021〕35 号），中央财政下达 8205 万元（不含深圳）。我省参照财社〔2021〕35 号文要求按照行政区划因素、人口因素、绩效因素的分配原则进行分配（其中行政区划因素和人口因素在提前下达资金支付时予以考虑并已执行到位），我省依据各地级市和县（市、区）2020 年度公立医院综合改革效果评价考核得分占比确定各地市和县（市、区）补助资金，将国家此次分配资金 8205 万元安排为我省绩效因素资金。2021 年 6 月，我省下达第二批中央财政补助公立医院综合改革资金 8,205.00 万元（《广东省财政厅

关于下达 2021 年第二批中央财政基本公共卫生服务等 6 项资金的通知》(粤财社〔2021〕103 号)。

项目资金的管理严格按照国家和《广东省省级财政专项资金管理试行办法》等有关制度的规定和要求进行，按规定抓紧分配、下达资金，确保政策落实，促进公立医院良性发展。截至 2021 年 12 月 31 日，公立医院综合改革资金实际支出 46,748.15 万元，预算执行率为 96.28%。

2. 实施管理情况。

2021 年，我省坚持以人民健康为中心，以改革创新为动力，加强全省医改工作的宏观统筹，调整省深化医药卫生体制改革（建设卫生强省）领导小组成员，进一步推动全省公立医院综合改革工作。

(1) 进一步完善政策体系，强化检查考核。制定出台深化医改年度重点工作任务、推广三明医改经验实施方案、卫生健康事业发展“十四五”规划，研究起草公立医院高质量发展实施意见、深化公立医院薪酬制度改革实施意见等政策文件，强化改革举措的系统集成。对深圳、高州等国家公立医院综合改革示范地区改革成效进行预评估。发挥以考促改、以考促建作用，鞭策各地以目标导向、问题导向推动医改重点任务落实。印发实施 2021 年度医改考核方案，通报 2020 年度重大疾病防控和公共卫生综合检查结果并督促各地整改落实。

(2) 推进现代医院管理制度建设，加快推动公立医院高质

量发展。一是深化公立医院党的建设。印发全省公立医院党建重点任务清单，全面组建省、市、县三级医院党建工作指导委员会，规范公立医院章程，建立健全党委会会议和院长办公会议议事决策制度，落实党委领导下的院长负责制。100个医院党组织成为全省第一批医院党建“四有”工程建设示范点。二是推动改革试点扩面提质。增补12家省级现代医院管理制度试点医院，推动试点医院率先建立现代医院管理制度。委省签约共建公立医院高质量发展试点医院合作协议，在中山一院、香港大学深圳医院开展试点。香港大学深圳医院“党委领导、管办分开、岗位管理、成本控制”等做法获国家肯定推广，深圳经验获中央深改委肯定。三是强化专业人才激励。总结深圳、珠海、东莞公立医疗机构薪酬制度专项改革试点经验，并在全省推广。研究起草卫生健康专业技术人员职称评价改革实施方案，推动建立科学客观公正职称评价制度。全面实行执业医师服务基层制度，引导专业技术人员扎根防病治病一线。四是提升绩效考核水平。组织实施二级和三级公立医院绩效考核工作，持续优化评价体系和评分标准，并将考核结果与高水平医院（或医学中心）建设、医院等级评审、医疗卫生事业单位绩效考核等挂钩。2019年度三级公立医院绩效考核取得多项突破，整体排名跃居全国第4。五是规范医院运营管理。会同省政府督查室开展以“医药”改革为主题的督查调研，了解药品零加成、基本药物制度、合理用药、药品集中采购、药事管理等政策落实情况，

提出深化药事服务综合改革的意见建议。研究起草加强公立医院债务化解及管理工作的指导意见，推进化解符合规定的长期债务。

（3）推进分级诊疗制度建设，加快构建有序的就医和诊疗新格局。一是打造国家级医学高地。推进国家级医学高地建设，发挥示范引领作用。委省签约共建8家国家医学中心和区域医疗中心。省、市财政统筹投入82亿元，全力打造呼吸、肾脏病、肿瘤、精准医学和心血管等五大国际医学中心。新增19个国家临床重点专科。二是提升省域医疗卫生水平。推进高水平医院建设，提升省市核心医院医疗技术水平，发挥辐射带动作用，实现大病重病在本省解决。新增20家高水平医院建设单位，全省总数达50家，实现21个地市全覆盖。启动高水平医院对口帮扶粤东粤西粤北5个地市跨区域联动项目，引导优质资源向薄弱地区延伸。三是夯实县域医疗卫生基础。推进医疗联合体建设，促进优质资源下沉基层，实现一般病在市县解决。印发推进紧密型县域医共体建设深入可持续发展的意见、紧密型县域医共体联合门诊和联合病房运行指南（试行）等指导性文件，健全完善医共体治理和运行机制，促进上下联动、融合贯通、双向转诊。推进基层医疗卫生机构建设，实现小病不出县。

（4）统筹推进相关重点领域改革，形成工作合力。一是推进医保支付方式改革。修订按病种分值付费工作指南，推进工作规范化。完善全省统一的病种分值库，参考病种目录数量扩

大到 7981 个，基层病种参考范围扩大到 910 个。印发开展医保支付改革促进中医药传承创新发展的指导意见，建立中医优势住院病种分值库。推进紧密型县域医共体医保支付方式综合改革。**二是**推进医疗服务价格改革。印发基本医疗服务价格项目目录（2021 年版）和市场调节价医疗服务价格项目目录（2021 年版），规范 7368 个基本医疗服务价格项目和 99 个市场调节价医疗服务价格项目。加快新增医疗服务项目立项审批速度，促进新技术及时进入临床应用。研究制定医疗服务价格动态调整指标体系，指导地市调整医疗服务价格。**三是**推进药品供应保障制度建设，减轻群众用药负担。推进集中带量采购。平稳有序推进国家集中采购药品落地，省、广州和深圳三个采购平台良性竞争态势进一步巩固。强化基本药品、短缺药供应保障，推进国家基本药品采购使用，健全基本药物制度实施任务清单和考核激励机制，开展短缺药品监测预警，建立省、市两级短缺药品储备机制。促进科学合理用药。推进药事监测管理系统建设，建立省、市、医疗机构三级重点监控合理用药药品目录，加强合理用药监控。**四是**推进综合监管制度建设，健全多元化监管。建立健全机构自治、行业自律、行政执法、社会监督相结合的多元化综合监管机制。强化部门联动，印发医疗服务多元化监管工作实施方案，建成医疗机构依法执业自查信息系统。强化全行业综合监管，推进智慧监管，建设启用省互联网医疗服务监管平台。**五是**增强公共卫生服务能力，助推健康广东建

设。完善公共卫生政策，出台重大疫情救治体系、公共卫生防控救治能力建设等多项政策措施。提升重大传染病救治能力。在全国率先建成智慧化多点触发疾病防控监测预警系统。全省二级及以上综合医院、传染病专科医院、疾控中心均具备核酸检测能力。六是推进中医药事业创新发展。印发实施省中医药条例、关于促进中医药传承创新发展的若干措施、粤港澳大湾区中医药高地建设方案（2020-2025）等政策文件，打造大湾区中医药医疗、人才、创新、产业和国际化高地。推进国家中医药传承创新工程和省级高水平中医医院建设。七是推进医药卫生信息化建设。委省签约共建“互联网+医疗健康”示范省，持续完善健康医疗业务网络，推进全民健康信息平台、远程医疗体系、医院信息化建设，深入开展信息便民惠民“五个一”行动。

（二）总体绩效目标完成情况分析。

2021年，我省坚持公立医院改革与管理并重，推动公立医院高质量发展。印发《广东省深入推广福建省三明市经验 深化医药卫生体制改革实施方案》，推广学习福建省和三明市医改经验。建立健全现代医院管理制度，研究起草广东省人民政府办公厅关于推动公立医院高质量发展的实施意见、深化公立医院薪酬制度改革实施意见等政策文件，在中山一院、香港大学深圳医院开展试点工作。持续推进高水平医院建设。全省共投入150亿元支持建设50家高水平医院，实现21个地市高水平医院全覆盖。推动公立医院人事薪酬制度改革。深圳、珠海、

东莞以市为单位、其他地市各选择 1 家以上公立医院开展试点。健全公立医院绩效考核机制，改革完善医疗卫生行业综合监管制度。

（三）绩效指标完成情况分析。

1. 产出指标分析。

指标 1 医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占公立医院医疗收入的比例。2021 年，医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占公立医院医疗收入的比例指标值是较上年提高；实际完成结果是较上年提高 0.10%；完成国家要求。

指标 2 公立医院资产负债率。2021 年，全省公立医院资产负债率指标值较上年降低；实际完成结果是较上年上升 0.43%，未完成国家要求。

指标 3 公立医院基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例。2021 年，公立医院基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例指标值是较上年降低；实际完成结果是较上年下降 0.49%，完成国家要求。

指标 4 1000 张及以上床位大型公立医院安防系统建设达标率。2021 年，1000 张及以上床位大型公立医院安防系统建设达标率指标值是 $\geq 85\%$ ；实际完成结果是 100%，完成国家要求。

指标 5 1000 张及以上床位大型公立医院安检覆盖率。2021 年，1000 张及以上床位大型公立医院安检覆盖率指标值是

≥75%；实际完成结果是 100%，完成国家要求。

指标 6 三级公立医院出院患者手术占比。2021 年，三级公立医院出院患者手术占比指标值是较上年提高；实际完成结果是 2019 年较上年提高 2.04%（暂无 2020 年、2021 年数据），完成国家要求。

指标 7 三级公立医院出院患者四级手术比例。2021 年，三级公立医院出院患者四级手术比例指标值是较上年提高；实际完成结果是 2019 年较上年提高 1.35%（暂无 2020 年、2021 年数据），完成国家要求。

指标 8 公立医院平均住院日。2021 年，公立医院平均住院日指标值是较上年降低或≤9.35 天；实际完成结果是 8.16 天，较上年降低 0.36 天，完成国家要求。

指标 9 公立医院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）。2021 年，公立医院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）指标值是较上年降低；实际完成结果是较上年降低 6.43 元，完成国家要求。

2. 社会效益指标分析。

指标 10 基层医疗卫生机构诊疗人次数占医疗卫生机构诊疗总人次数的比例。2021 年，基层医疗卫生机构诊疗人次数占医疗卫生机构诊疗总人次数的比例指标值是较上年提高；实际完成结果是较上年下降了 2.2%，没有完成国家要求。

指标 11 公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例。

2021年，公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例指标值是较上年降低；实际完成结果是较上年下降17.48%，完成国家要求。

指标12 公立医院出院患者平均医药费用增长比例。2021年，公立医院出院患者平均医药费用增长比例指标值是较上年降低；实际完成结果是较上年降低8.16%，完成国家要求。

指标13 三级公立医院门诊人次数与出院人次数比。2021年，三级公立医院门诊人次数与出院人次数比指标值是较上年降低；实际完成结果是2019年较上年降低6.0%（暂无2020年、2021年数据），完成国家要求。

3. 可持续影响指标分析。

指标14 管理费用占公立医院业务支出的比例。2021年，管理费用占公立医院业务支出的比例指标值是较上年降低；实际完成是较上年降低0.33%，完成国家要求。

指标15 三级公立医院万元收入能耗支出。2021年，三级公立医院万元收入能耗支出指标值是较上年降低；实际完成结果是2019年较上年下降7.88（暂无2020年和2021年数据），完成国家要求。

指标16 实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例。2021年，实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例指标值是较上年提高；实际完成结果是较上年下降0.95%，没有完成国家要求。

4. 服务对象满意度指标分析（暂无 2021 年数据）。

指标 17 公立医院职工满意度。2021 年，公立医院职工满意度指标值是 ≥ 71 分；2020 年满意度为 74.67 分，完成国家任务（ ≥ 71 分）。

指标 18 公立医院门诊患者满意度。2021 年，公立医院门诊患者满意度指标值是 ≥ 87 分；2020 年满意度是 84.83 分，没有完成国家任务。

指标 19 公立医院住院患者满意度。2021 年，住院患者满意度指标值是 ≥ 91 分；2020 年满意度是 90.03 分，没有完成国家任务（ ≥ 91 分）。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

从绩效评价情况看，我省公立医院综合改革项目有序开展，预算执行和绩效目标完成情况好，资金使用项目实施管理规范、有效，但还是有 3 个绩效指标发生偏离情况，具体为：

1. 公立医院资产负债率。指标值较上年降低，全年实际完成值 41.48%，比上年提高 0.43%。**原因：**受个别地市基建账并账及疫苗采购应付账款增加等影响负债较 2020 年小幅上涨，与去年相比基本保持平稳，且低于国家平均水平。**改进措施：**进一步加强公立医院发展的统筹规划，助力公立医院良性运营。

2. 基层医疗卫生机构诊疗人次数占医疗卫生机构诊疗总人次数的比例。指标值较上年提高，全年实际完成值 45.9%，比上年降低 2.2%。**原因：**各级对分级诊疗制度建设认识有待进一

步提高，分级诊疗制度尚不完善；各地区基层卫生健康服务均衡性不足，疫情影响基层诊疗量；诊疗信息不准确，存在少报、漏报。**改进措施：**一是加强组织领导；二是强化分级诊疗制度建设，全面落实“公益一类财政供给、公益二类绩效管理”等政策；三是提升基层服务能力；四是强化督促整改；五是加强信息质控，进一步加强信息系统建设。

3. 实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例。指标值较上年提高，全年实际完成值 71.66%，比上年降低 0.43%。**原因：**2021 年受疫情政策等影响占比略有下降，但整体高于国家平均水平。**改进措施：**进一步落实经济管理年活动，加强成本控制与预算管理，增加收支平衡机构比例。

4. 公立医院门诊患者满意度。2021 年，公立医院门诊患者满意度指标值是 ≥ 87 分；2020 年满意度是 84.83 分。**原因：**参加满意度调查医院逐年增加，且均为二级医院，患者满意度工作不到位。**改进措施：**1、完善预约诊疗制度，优化预约诊疗流程，提升患者诊疗挂号体验；2、加强医院诊疗环境，落实院内指引和标识，提供良好就医体验。

5. 公立医院住院患者满意度。2021 年，住院患者满意度指标值是 ≥ 91 分；2020 年满意度是 90.03 分。**原因：**参加满意度调查医院逐年增加，且均为二级医院，患者满意度工作不到位。**改进措施：**1、优化出入院手续办理流程，加强智慧医院建设，

提供便捷的信息录入服务；2、提高院内补充服务，如饭菜质量、被褥服务等，建立和谐医患关系。

四、主要经验及做法、存在问题和建议

（一）主要经验及做法。

一是强化组织领导，深入推广三明医改经验。省委、省政府主要领导靠前指挥，多次专题研究医改问题。协同推进医院发展、医保改革、医药保障联动发展。积极学习推广三明市医改工作经验，推进医疗、医保、医药联动改革，推动深化公立医院综合改革工作走深走实。二是进一步健全合理补偿机制，有效维护公立医院公益性。发挥政府投入保障和激励作用，实施财政、价格、药品、医保联动改革，完善公立医院外部治理环境，积极落实政府投入责任。三是坚持以“强基层、建高地、登高峰”为战略思路，以加强基层医疗卫生服务能力建设为突破口，加强分级诊疗制度建设，促进优质资源下沉基层，引导优质资源向薄弱地区延伸。四是持续推进人事薪酬制度改革，强化专业人才激励。落实公立医院自主权，充分调动医务人员积极性，激发医务人员的内在动力，引导专业技术人员扎根防病治病一线。

（二）存在困难和问题。

一是三医联动的政策协同性有待进一步提高，联动改革力度仍需进一步加强。医保激励约束作用尚未有效发挥，医疗服

务价格动态调整机制还需进一步完善，药品供应保障制度仍需巩固，医疗卫生行业综合监管水平有待提高。二是公立医院运行机制还需进一步完善，公立医院投入保障机制还要继续完善，医院精细化管理水平总体有待加快提升，科学的人事薪酬制度和绩效考评制度尚未形成。三是改革工作进展不平衡，基层服务能力有待进一步提高，分级诊疗建设需进一步突破。各地区基层卫生健康服务均衡性不足。粤东西北地区基层医务人员“低学历、低职称、低待遇”短板突出，“引不进、留不住”的现象仍然存在，引导优质医疗卫生资源向基层下沉的体制机制仍待健全。

（三）工作建议。

我省将继续坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实国家和省委、省政府工作部署，延续“一个转变、两个重点”（以治病为中心转为以人民健康为中心，重点解决看病难、看病贵问题）的工作思路，持续推进现代医院管理制度建设，推动公立医院高质量发展。优化医院外部发展环境 and 经济支持政策，健全医院内部激励和约束机制，指导公立医院进一步创新体制机制，释放活力，提升医疗技术和运营管理水平，实现高质量发展。围绕分级诊疗体系建设中心目标，健全优质高效医疗卫生服务体系，推动优质医疗资源扩容和均衡布局，加快推动形成有序就医和诊疗新格局。

五、绩效自评结果拟应用和公开情况

(1) 绩效自评结果拟应用。

对绩效自评发现的问题，督促各地卫生健康部门和财政部门等进行整改，并将绩效自评结果作为申请及分配预算资金的重要依据。同时，根据实际情况，对绩效自评结果开展抽查复核，重点复核绩效自评工作是否按要求开展、预算执行率是否真实、绩效目标完成结果是否正确等内容。

(2) 拟公开情况。

按预算绩效管理要求，2021年度中央对广东省公立医院综合改革项目转移支付的分配方案、绩效目标、绩效自评结果，在省卫生健康委官网（<http://wsjkw.gd.gov.cn/>）公开公示，接受社会及公众监督。

六、其他需要说明的问题

无