

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 2024 年度绩效自评报告

根据《财政部关于开展 2024 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〔2025〕1 号），我省组织开展 2024 年度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。有关情况如下。

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和区域绩效目标情况。

1. 中央下达转移支付预算情况。

根据《财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于提前下达 2024 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〔2023〕156 号）、《财政部 国家卫生健康委 国家中医药局关于下达 2024 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〔2024〕44 号）和《财政部 国家卫生健康委关于下达 2024 年医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金（第二批）预算的通知》（财社〔2024〕116 号），中央财政下达我省 2024 年

度公立医院综合改革转移支付资金合计 47,906 万元（不含中央直接下达深圳，下同），其中安排公立医院综合改革子项目 32,906 万元，安排公立医院改革与高质量发展示范子项目 15,000 万元，主要用于支持各地公立医院综合改革以及广州市和惠州市公立医院改革与高质量发展示范相关支出。

2.中央区域绩效目标情况。

（1）总体绩效目标。

根据《中央对地方转移支付区域绩效目标表》，中央下达我省 2024 年度公立医院综合改革项目总体目标，分别是：

①公立医院综合改革子项目年度总体绩效目标。深化以公益性为导向的公立医院改革，推动公立医院高质量发展，深入推广三明医改经验，促进医疗、医保、医药协同发展和治理。

②广州市公立医院改革与高质量发展示范子项目年度总体绩效目标。居民健康水平达到新高度。公立医院医疗救治能力更加强，院前院内救治效率更加提升，主要健康危险因素得到初步控制。到 2024 年，居民期望寿命提高到 83.4 岁左右。健康服务水平和质量迈上新台阶。卫生健康服务更加公平可及、系统连续。力争到 2024 年，每千人口拥有医疗卫生机构床位 6.2 张、执业（助理）医师 4.5 人。医务人员积极性得到新提升。在探索优化薪酬结构、合理确定薪酬水平、完善内部薪酬分配、拓宽薪酬经费保障渠道等方面取得积极成效，力争 2024 年公立医院人员支出占业务支出比例超过 45%。

③惠州市公立医院改革与高质量发展示范子项目年度总体

绩效目标。加快构建有序的就医和诊疗新格局，建立完善肿瘤优质医疗资源下沉服务三级网络，完成第一批 50 个左右市级临床重点专科遴选。启动惠州市“数字中医”试点工作。建立市级妇幼技能培训中心，推动省级区域职业病防治中心及 5 个医养结合服务中心建设并形成服务能力。因地制宜深入推广三明医改经验，全面推进落实《关于深化公立医院薪酬制度改革实施细则》，提高人员薪酬中稳定收入的比例，严格控制医疗费用不合理增长。推动公立医院改革与高质量发展，实施高水平医疗服务能力提升、医疗卫生人才培养、党建引领公立医院高质量发展“四大改革工程”，制定印发惠州市健康医疗信息共享工作方案。

（2）绩效指标。

根据《中央对地方转移支付区域绩效目标表》，中央下达我省 2024 年度公立医院综合改革项目绩效指标共 54 个。按项目类型看，公立医院综合改革子项目 11 个，广州市公立医院改革与高质量发展示范子项目 22 个，惠州市公立医院改革与高质量发展示范子项目 21 个。按指标类型看，产出指标有 40 个，效益指标有 8 个，满意度指标有 6 个。

（二）省内资金安排、分解下达预算和绩效目标情况。

1. 省内资金安排、分解下达预算情况。

根据中央和省专项资金管理规定，收到中央补助资金通知后，省卫生健康委经组织编报专项资金分配方案和绩效目标申报表、委领导班子集体审议等程序报省财政厅审批，并按省专项资金管理有关规定，在部门官网对资金分配方案及绩效目标予以公示。

2023 年 12 月、2024 年 5 月和 11 月，我省通过《广东省财政厅关于提前下达 2024 年中央财政医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金的通知》（粤财社〔2023〕341 号）、《广东省财政厅关于下达 2024 年第二批中央财政医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金的通知》（粤财社〔2024〕99 号）和《广东省财政厅关于下达 2024 年医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金（第二批）预算的通知》（粤财社〔2024〕240 号）等文件，分 3 批向省本级相关单位、地市和省财政直管县分解下达 2024 年度中央转移支付资金 47,906 万元（详见表 1）。

表 1 省内资金安排、分解下达预算情况

单位：万元				
地区	小计	因素法 补助资金	省卫生健康委检 查检验结果互认 共享平台开发（二 期）项目	公立医院改 革与高质量 发展示范项 目
合计	47906	31460	1446	15000
一、公立医院综合改革 子项目	32906	31460	1446	-
1.省本级	1446	-	1446	-
2.地级以上市	19940	19940	-	-
3.财政省直管县	11520	11520	-	-
二、公立医院改革与高 质量发展示范项项目	15000	-	-	15000
1.广州	5000	-	-	5000
2.惠州	10000	-	-	10000

2. 省内绩效目标情况。

（1）绩效总体目标。

公立医院综合改革子项目、广州市公立医院改革与高质量发展示范子项目、惠州市公立医院改革与高质量发展示范子项目省内年度绩效总体目标与中央保持一致。

（2）绩效指标。

广州市公立医院改革与高质量发展示范子项目、惠州市公立医院改革与高质量发展示范子项目省内年度绩效指标与中央保持一致。对公立医院综合改革项目，结合省内实际，对年度绩效指标进行分解下达，详见粤财社〔2024〕99号和粤财社〔2024〕240号。

二、绩效情况分析

（一）资金投入情况分析。

1. 资金投入情况。

中央和地方财政投入我省2024年度公立医院综合改革补助资金合计113,850.00万元。其中，中央财政投入47906.00万元，地方投入65,944.00万元。截至2024年12月，资金全部足额下达至各地各单位，资金拨付率100%。

2. 资金执行情况。

截至2024年12月31日，2024年度公立医院综合改革补助资金实际支出82,973.41万元，资金支出率72.88%（详见表2）。

表 2 预算执行情况

单位：万元

项 目	资金投入						资金支出						预算 执行率
	小计	中央财 政资金	地方资金				小计	中央财 政资金	地方财政资金				
			省级 财政 资金	市级 财政 资金	县级 财政 资金	其他资 金（自 筹）			省级 财政 资金	市级 财政 资金	县级 财政 资金	其他资 金（自 筹）	
合 计	113850	47906	14737	41770	1357	8080	82973.41	24615.41	12012	40604	1057	4685	72.88%
广东省公立医院 综合改革子项目 （因素法分配）	32906	32906					19494	19494.41					59.24%
广州市公立医院 改革与高质量发 展示范子项目	28500	5000	10000	13500			28487	5000	10000	13487			99.95%
惠州市公立医院 改革与高质量发 展示范子项目	52444	10000	4737	28270	1357	8080	34992	121	2012	27117	1057	4685	66.72%

（二）资金管理情况分析。

1. 分配科学性。严格按照转移支付管理制度以及资金管理办法规定，秉持科学测算、兼顾公平、讲求绩效、公开透明等原则。一是省级对中央转移支付资金分配采用因素法和项目法相结合方式。因素法分配：对公立医院综合改革子项目采用因素法分配，主要考虑行政区划、人口规模以及绩效奖惩等因素，通过科学测算，确保资金分配精准合理，兼顾区域差异与公平性；对广州市和惠州市高质量发展示范子项目采用项目法进行分配，主要依据资金支持方向及相关考核管理办法，确保资金精准投放。二是严格遵循决策程序，按转移支付管理制度以及资金管理办法规定的程序分配资金。省财政厅在收到中央补助资金文件后，按规定将其列入年初预算管理；省卫生健康委结合资金分配要素，组织开展资金测算，拟定《中央财政补助资金分配方案》，分配方案经委领导班子集体审议通过后报省财政厅审核；省财政厅审核通过后，上报财政部备案，再行下达到市县，确保资金分配流程合法合规。三是强化社会监督，资金分配方案和绩效目标全部在部门网站公开，自觉接受社会各界的监督，确保资金分配过程公开透明。

2. 下达及时性。严格按照预算法及其实施条例、转移支付管理制度规定以及资金管理办法规定要求分解下达。省级下达 2024 年度公立医院综合改革中央转移支付资金平均用时达到 27 日（见表 3），全部符合“在收到中央财政转移支付资金预算后 30 日内正式下达”的规定。

表 3 资金下达时间情况

序号	中央下达		省财政厅 收文时间	省级下达		用时 (日)
	文件号财社	印发时间		文件号粤财社	下达时间	
1	〔2023〕156 号	2023/11/15	2023/11/23	〔2023〕341 号	2023/12/23	30
2	〔2024〕44 号	2024/4/24	2024/5/6	〔2024〕99 号	2024/5/30	24
3	〔2024〕116 号	2024/10/12	2024/11/18	〔2024〕240 号	2024/11/14	27

3. 拨付合规性。严格遵循国库集中支付制度的相关规定，切实把好资金拨付关口，保障资金拨付的规范性、准确性和安全性。2024 年，我省负责实施的公立医院综合改革中央补助资金未发现违规将资金从国库转入财政专户或支付到预算单位实有资金账户等问题，全年资金拨付的合规性达到 100%。

4. 使用规范性。一是落实和执行《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局 国家疾控局关于印发基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》（财社〔2024〕56 号）、《广东省人民政府关于印发广东省省级财政专项资金管理办法（修订）的通知》（粤府〔2023〕34 号）、《广东省财政厅 广东省卫生健康委员会关于联合印发〈省级卫生健康事业发展专项资金管理办法（2024 年修订）〉的通知》（粤财社〔2024〕21 号）、《广东省财政厅 广东省卫生健康委员会 广东省疾病预防控制中心关于印发〈广东省医疗服务与保障能力提升中央补助资金（公立医院综合改革、卫生健康人才培养、医疗卫生机构能力建设）管理实施细则〉（2024 年修订）的通知》（粤财社〔2024〕157 号）以及转移支付支出管理规定和要求。二是加强会计核算工作。严格

按照年初核定的支出范围、支出用途使用资金，杜绝超范围、超标准支出。各级财政部门 and 资金使用单位依据预算安排，合理安排资金支出，确保资金专款专用。依据政府会计制度，全面、准确地开展会计核算工作。落实“专款专用、专账核算”要求，为每一项专项资金设立独立账目，确保资金收支清晰、流向明确。通过规范的会计核算，真实、全面地反映预算执行情况和财务信息，为财政资金管理提供数据支持。三是加强财政资金的监督管理。通过审计、财会监督、检查督导、绩效评价等方式，对资金使用情况进行全面检查，对监督检查中发现的问题，要求各地各单位全面组织核查，及时采取有效措施纠偏纠错。复核各地各单位提交的自评材料显示，各地和有关单位资金管理制度执行良好，会计核算相对规范；严格按照下达预算的科目和项目执行，未发现截留、挤占、挪用或擅自调整等问题，资金使用规范性达到 100%。

5. 执行准确性。我省各级严格按照中央下达和本级预算安排的资金执行，对确需进行预算调整或者项目调整事宜，明确要求必须履行规定的审批程序。在具体执行过程中，2024 年我省未发生预算调整或项目调整事宜。全省预算执行情况良好，资金投入与项目目标任务高度匹配。

6. 预算绩效管理情况。一是持续完善全省卫生健康领域预算绩效管理制度。制定出台《广东省卫生健康领域全面实施预算绩效管理工作实施方案》和《广东省卫生健康委部门预算绩效管理暂行办法》等文件，全面加强全省卫生健康领域预算绩效管理工作，形成预算编制有目标、事前有绩效评

估，绩效运行有监控、项目结束有评价、评价结果有应用的预算绩效管理机制。二是将项目资金纳入本级预算及对下转移支付的绩效管理。及时对下分解国家绩效目标任务，将有关资金纳入本级预算及对下转移支付的绩效管理，省卫生健康委商省财政厅科学设定绩效目标和绩效指标，在向各地各单位下达转移支付预算时同步下达，同步抄送财政部广东监管局。三是做好绩效运行监控工作。一方面依托省财政资金“双监控”系统实施常态化监督，盯紧资金流向和具体支出情况，及时发现并纠正资金使用中的问题，确保资金流向明确、账目清晰；另一方面，建立预算执行动态监管机制，先后制订《关于建立预算支出执行定期分析机制的通知》（粤财预〔2019〕27号）、《广东省卫生健康委办公室关于建立预算支出执行定期分析机制的通知》（粤卫办函〔2019〕96号）、《省级单位预算执行支出进度通报办法》（粤财监〔2021〕22号）、《省卫生健康委预算执行支出进度通报办法（试行）》（粤卫办财务函〔2022〕20号）和《广东省省级预算执行动态监管实施办法（试行）》（粤财办〔2024〕13号）等文件，加强预算执行监控管理，将监控结果及时反馈至各地各单位，要求各地主管部门和实施单位深入分析未达标的原因，并采取必要措施加以改进。此外，还组织开展专项资金运行年中监控，形成绩效运行监控报告，对发生目标偏离的项目，进行个性化指导，确保绩效目标如期实现。四是及时组织绩效评价工作。年度预算执行结束后，我省按国家和省要求及时组织各地各单位对中央转移支付使用绩效开展自评，评价资

金覆盖率 100%。**五是**加强绩效评价结果应用。将绩效评价结果作为预算资金分配的重要因素，和作为调整完善卫生健康政策、改进管理的重要依据。发挥激励约束作用，对绩效好的预算资金原则上优先保障，低效无效资金一律削减或取消，长期沉淀的资金一律收回。

7. 支出责任履行情况。我省各级财政部门严格按照《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（国办发〔2018〕67号）和《广东省人民政府办公厅关于印发广东省医疗卫生领域省级与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（粤府办〔2019〕5号）等文件履行支出责任。截至2024年12月，地方财政安排2024年度项目配套资金65,944万元（详见表2），全部足额到位。

（三）总体绩效目标完成情况分析。

1. 公立医院综合改革项目年度总体绩效目标如期实现。

（1）项目管理和推进情况。

①党委政府高位推动深化医改。省委主要领导主持召开省委全面深化改革委员会会议研究部署医改重大决策，年内就实施卫生健康领域“百千万工程”、加强基层健康服务体系等作出批示，对推动优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局提出明确要求。省长（省卫生强省建设领导小组组长）年内两次召开省深化医改（卫生强省建设）领导小组会议，专题研究推进健康广东建设、加强护理队伍建设等工作。分管副省长多次组织研究推动“三医”协同发展、加强公立医院运营

管理等重点领域改革。省委深改委专设民生领域改革专项小组，推动深化医改具体任务。省市县三级均实现由党委或政府主要负责同志担任医改议事协调机构组长，由1名政府负责同志分管医疗、医保、医药工作。省级领导小组统筹部署、1位分管领导管“三医”协调调度、各地党委政府“一把手”抓医改格局全面落实。

②打造“抓落实”系统措施。一是进一步完善医改政策体系。省委办公厅、省政府办公厅印发《进一步深化改革促进基层医疗卫生体系健康发展的行动方案》等政策文件。省政府办公厅印发《广东省深化医药卫生体制改革近期重点工作任务》《关于进一步推动广东生物医药产业高质量发展的行动方案》等文件。省卫生健康委出台《广州市公立医院改革与高质量发展示范项目支持政策清单》《广东省“民生十大工程”五年行动计划医疗领域实施方案（2023—2027年）》《关于进一步推进检验结果互认工作的通知》《关于加强以县城为重要载体新型城镇化县级综合医院能力提升建设的工作方案（2024—2027年）》《广东省大型医院巡查工作方案（2024—2026年）》等文件。省医保局印发《新增医疗服务价格项目管理办法》等文件。省卫生健康委、省药监局印发《粤港澳大湾区“港澳药械通”第三批指定医疗机构名单》等文件。《广东省粤港澳大湾区内地九市进口港澳药品医疗器械管理条例》正式实施。二是强化工作部署和政策培训。省卫生健康委举办全省卫生健康工作会议、推进卫生健康高质量发展领导小组会议、全省卫生健康体改工作会议、全省卫生健康

高质量发展座谈会等会议，并举办医改政策推进落实培训班等培训班，持续提升医改队伍专业能力，促进交流互鉴，推动医改深化。

③因地制宜学习推广三明医改经验。举办市厅级领导专题培训班，邀请三明市詹积富同志作专题辅导。及时传达落实国家推广三明医改经验培训班精神，率先举办全省学习推广三明医改经验暨公立医院改革与高质量发展培训班，省卫生健康委主要领导作专题授课。年内组织召开多场全省深化医改座谈会，深入开展实地调研，指导各地因地制宜学习推广三明医改经验。累计在《广东医改》等内部刊物上刊载三明医改经验报道 100 余篇，通过多媒体推出学习推广三明医改经验报道 20 余篇。支持中山大学附属第一医院和三明市合作共建省级区域医疗中心。

（2）项目实施及重点领域工作推进情况。

①落实“4+1”（编制、投入、价格、薪酬以及监管）重点改革任务。一是健全编制管理机制。出台省属高校、公立医院编制周转池管理办法，建立编制周转池制度，提高编制保障水平。印发加强县域医疗卫生体系机构编制管理等文件，指导各地优化县域医共体机构编制管理、加强基层医疗卫生机构人员编制保障、建立乡镇卫生院编制总量动态调整机制。二是落实政府财政投入责任。将公立医院符合政府保障范围的经费全部纳入财政预算。着力化解公立医院长期债务，其中，深圳市全市公立医院无负债经营。三是建立以医疗服务为主导的收费机制。完善医疗服务项目价格管理机制，优先

通过现有项目兼容等方式快速回应新增项目收费需求，创新开展附条件新增立项，探索对新增医疗服务价格立项由定性向定量的转变，年度新增项目 167 项、修订项目 184 项、转归项目 68 项。落实价格动态调整机制，指导 21 个地市按时完成调价评估；广州市对 24 项医疗服务项目价格进行调整，其中，13 个项目价格下调，11 个项目价格上调，调升项目的增量费用可按规定报销。推进医疗服务价格改革试点，深圳市将 243 项服务均质化程度高的项目纳入通用型项目。2024 年全省公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例为 33.13%，较上年提高 0.94 个百分点。**四是**深化人事薪酬制度改革。将卫生健康专业技术人才高级职称评审权下放至广州、深圳、东莞等地市及部分高等院校，指导开展自主评审。组织完成全省卫生健康高级职称评审，申报和评审通过人数保持逐年增长态势。指导各地出台本地区公立医院薪酬制度改革实施细则，合理核定公立医院薪酬总量。制定完善省属公立医院深化薪酬制度改革文件，并组织完成改革后薪酬总量首次核定。**五是**加强公立医院综合监管。推进医药领域腐败问题集中整治，落实公立医院行风管理核心制度，开展高额异常住院病例核查。创新医疗监督管理，将监管对象纳入卫生行业信用监管平台，指导医疗机构开展依法执业自查，实现定点医药机构医保监督检查全覆盖。

②以基层为重点推进分级诊疗。**一是**发挥国家“双中心”带动效应。指导 2 家国家医学中心“辅导类”建设单位、7 家

国家区域医疗中心落实功能定位。推进呼吸、肾脏、肿瘤等广东国际医学中心和 5 家省级区域医疗中心建设。组织 5 家省部级高水平医院“一对一”帮扶潮州、揭阳等 5 市高水平医院，打造市级医疗中心。完成国家临床重点专科建设项目 24 个、遴选省级临床重点专科建设项目 126 个。二是建设医疗联合体推动资源下沉。指导广州、深圳、珠海 3 市加快建设紧密型城市医疗集团国家级试点。推进 73 家三甲医院“组团式”紧密型帮扶 113 家县级医院。出台县域医共体中心药房建设实施方案，县域医共体人员下沉乡镇卫生院实现全覆盖。县域内住院率稳定在 85% 左右。三是优化县乡村三级医疗卫生服务体系。推进县级综合医院“急诊急救五大中心”建设，全省县级综合医院国家基本标准、推荐标准符合率均达 100%。深入实施“优质服务基层行”，全省 1739 个乡镇卫生院（社区卫生服务中心）达到国家服务能力基本标准，占比 92.35%。

③促进“三医”协同发展和治理。一是抓好国家集采成果落地和省级带量采购“提质扩面”。截至 2024 年底，已累计实施国家和省级集采药品共 18 批 920 余个，耗材 24 批 43 类，超额提前完成“十四五”规划的目标任务。二是将更多新药纳入医保。印发《2025 年版广东药品目录》，目录内共有药品 6399 个，肿瘤、慢性病、罕见病、儿童疾病等领域的药品保障水平进一步提升。三是深化医保支付方式改革。开展康复病种医保支付方式改革，划分急性期和康复期并实行分开结算，设定按床日付费时长。出台《广东省基本医疗保险按病

种分值付费管理办法》，推动各地市落实国家 DRG/DIP 分组 2.0 版，落实国谈药“双通道”管理和单独支付保障机制。2024 年全省按病种付费的住院参保人员占总住院参保人员的比例为 98.31%，较上年提高 2.19 个百分点。新增汕尾市陆河县开展省级紧密型县域医共体医保支付方式综合改革试点，指导广州市探索城市医疗集团医保总额付费试点。筛选包括孤独症在内的 52 个适宜在门诊治疗的病种，实施门诊病种医保支付方式改革。

④提升公立医院运营管理效能。指导公立医院全面落实“党建入章”，健全“三重一大”议事规则和决策程序。全省公立医院全面落实总会计师制度。持续开展“公立医疗机构经济管理年”活动，遴选推广 13 个运营管理优秀案例。举办全省公立医院经济管理骨干人才培训班。在 2022—2023 年度全国“公立医疗机构经济管理年”活动中，评分排名全国第 3，8 家单位获国家通报表扬；6 个案例入选全国业财融合运营管理优秀案例。2024 年，全省三级公立医院平均住院日下降至 7.2 天，较上年下降 0.2 天。

⑤示范试点引领作用有效发挥。支持指导 2 个示范项目城市和 2 家“委省共建”试点医院率先改革突破，探索公立医院高质量发展经验。广州市在中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目中期评估中排名第二，惠州新增入选年度示范项目。中山大学附属第一医院重点专科数量居全国前列，连续 5 年国家三级公立医院绩效考核 A++，香港大学深圳医院实行“固定为主、绩效为辅”的薪酬改革策略，医院人

员薪酬中固定部分占比达 69.0%。25 家省公立医院改革与高质量发展示范医院、70 家现代医院管理制度试点医院在管理体制、运行机制、内部治理、便民惠民上持续探索创新，广东省第二人民医院等 4 家医院获评全国公立医院党建示范医院，中山大学孙逸仙纪念医院等 7 家医院获评全国卫生健康思想政治工作标杆单位。

2. 广州市公立医院改革与高质量发展示范项目年度总体绩效目标如期实现。

（1）项目管理和推进情况。一是强化工作推动。广州市委常委会专题听取示范项目工作情况，进一步推动项目建设。分管市领导多次召开会议，协调推动医疗服务价格专项调整、城市医疗集团医保总额付费试点等多项改革举措落地。广州市卫生健康委、财政局每季度召开项目推进会，深入开展项目调研，指导推进项目建设。二是强化财政保障。落实示范项目经费管理责任，每周追踪项目经费使用进度，确保财政补助资金在安全合规的前提下高效使用。截至 2024 年底，项目财政资金总使用进度近 100%。三是强化经验总结。分别在国家推广三明医改经验新闻发布会，以及国家和省推广三明医改经验培训班上作经验交流。广州市优质高效医疗卫生服务体系建设经验入选《中国医改发展报告（2024）》，检查检验结果互认经验被《健康报》等媒体报道。

（2）项目实施及重点领域工作推进情况。

①因地制宜学习推广三明医改经验，推进“4+1”重点领域改革。一是建立编制动态调整机制。创新建立全市人才专项

事业编制池，对人才专项编制实行单列、动态管理，充分调动医务人员积极性。**二是**落实政府办医责任。优化公立医院财政投入机制，重点支持公立医院基本建设、设备购置、公共卫生服务任务、重点学科发展、政策性亏损补助、离退休经费等方面。**三是**深化医疗服务价格改革。2024年修订、整合56项医疗服务项目价格，开展4批次22项医疗服务价格专项治理，完成190项新增医疗服务项目初审、4828项特需医疗服务项目备案，实施167项新增医疗服务项目，转归68个新增项目并纳入全省目录。开展广州地区公立医疗机构专项医疗服务价格调整（24项），其中门诊诊查费等11项体现医务人员技术服务价值的项目价格得到合理调升，推进建立以医疗服务为主导的收费机制。**四是**推进薪酬制度改革。制定印发《广州市深化公立医院薪酬制度改革的实施细则》，推行市属医院主要负责人目标年薪制，落实“两个允许”要求。注重固定薪酬占比、医院内部、不同级别医院“三个结构”平衡，市、区两级公立医院人员平均薪酬差距在5%以内，薪酬中固定部分收入占比逐步提高。**五是**强化公立医院内外部监管。开展基于电子病历信息智能化和嵌入式监管，通过筛查异常诊疗行为和医疗收费行为，提升医疗服务合法合规性。**六是**推动医保支付方式改革。印发实施《广州市开展城市医疗集团医保总额付费试点实施细则》，确定花都区2个医疗集团为试点机构，打造在超大城市中医疗集团发展的医保支付新模式。将脑梗死、脑出血等9大类疾病纳入连续性医疗服务医保支付方式试点范围。**七是**推进设备集采试点。在全

国率先开展超声设备框架协议采购，入围供应商中最低报价的最高降幅为主机限价的 45.5%。

②提升公立医院医疗技术和服务能力，推动公立医院高质量发展。一是提升疑难疾病救治能力。建设 20 个重大疑难罕见疾病诊疗中心，持续提升重大疑难罕见疾病的临床研究和综合诊疗救治能力，逐步将广州市建成有区域特色的国内重大疑难罕见疾病诊疗示范区。二是加强市属医院精细化管理。定期监测并通报市属医院运营管理情况，2024 年市属医疗机构总诊疗人次、出院人数、医疗总收入同比增速均高于省部属医院。市属医疗机构共获得国家自然科学基金项目 214 项，同比增加 47 项，创历史新高。确定广州市第一人民医院血液病学等 30 个学科为广州市医学重点学科（2025—2027 年），广州医科大学附属中医医院普外科等 6 个学科为广州市医学重点学科（2025—2027 年）培育学科。三是深化检查检验结果互认。聚焦群众急难愁盼，将收费较高的大型检查项目纳入互认范围，全市互认项目增至 1436 项，并率先与省内其他 20 个地市全部实现互认共享，2024 年实现互认 220.4 万次（同比增长 71.5%），节省医疗费用超 4.7 亿元（同比增长 44.4%）。四是推进“智慧医院”建设。2024 年，9 家市属医院通过电子病历 5 级及以上（含保级）省级评审，创历年最好成绩。11 家市属医院通过互联互通测评四甲及以上水平，其中五乙 3 家。

③以基层为重点推进分级诊疗体系建设，增强群众就医获得感。一是优化医疗资源布局。印发实施《广州市医疗卫

生设施布局规划（2021—2035 年）》，中山大学孙逸仙纪念医院花都院区、市十二人民医院黄埔院区建成投用，优质医疗资源布局更加均衡。二是深化医联体建设。在全市网格化布局 18 个城市医疗集团，牵头医院将 1/3 以上号源下沉至基层家庭医生团队，通过设立客服中心、打通信息系统等方式，推动签约居民在上级医院就诊“三优先”（优先挂号、优先检查、优先住院）。三是提升基层服务能力。实施首批 100 项广州市重大高新技术社会服务项目，设立重大高新技术社会服务推广基地 23 个，先后在 522 家基层医院推广应用，有效促进基层“补短板、强弱项”。大力引导二、三级医院医生下沉基层，近 1600 名上级医院医生参与家庭医生服务。2024 年，全市市域内住院率达 99.7%。

④拓展五大专科联盟建设成效，以点带面推动医防融合发展。妇幼健康专科联盟指导天河区、番禺区妇幼保健院分别通过二甲、三甲复评，在全市分期分批打造儿童友好医院，提升全市妇幼服务能力。传染病救治专科联盟选择 9 家成效突出的联盟医院作为合作示范医院，将工作经验推广至联盟成员单位。消化疾病专科联盟率先发布首个城市幽门螺杆菌抗生素耐药报告《广州幽门螺杆菌抗生素耐药监测报告及根除治疗建议（2024）》，规范消化疾病诊疗。精神心理专科联盟推动增城、花都、从化基层医疗卫生机构开设精神科门诊全覆盖，较建设前提升 50%。中医专科联盟各联盟单位专科病床总数增加了 19.3%、专科中医诊疗设备总额增加了 37.7%，能成熟开展特色针灸疗法 40 余种。

3. 惠州市公立医院改革与高质量发展示范项目年度总体绩效目标。

(1) 项目管理和推进情况。

一是建立高位推进机制。惠州市人民政府办公室印发《关于成立惠州市公立医院改革与高质量发展示范项目工作领导小组的通知》，组建由市政府主要领导任组长，分管财政、卫生健康工作的分管领导任副组长的工作领导小组。2024年12月以来，市领导多次召开医改工作推进会，全力推进示范项目实施。惠州市重大工程建设总指挥部将示范项目纳入全市重大项目管理，对示范项目实行清单式管理。成立示范项目工作专班，建立示范项目定期调度制度。二是加强项目资金管理。印发《惠州市公立医院改革与高质量发展示范项目资金管理办法》《惠州市公立医院改革与高质量发展示范项目资金绩效管理办法》，规范和加强项目资金使用管理。

(2) 项目实施及重点领域工作推进情况。

①因地制宜学习推广三明医改经验，推进“4+1”重点领域改革。一是建立编制动态调整机制。开展公立医院编制情况调查摸底，研究出台“编制周转池”管理办法及编制使用细则，结合总量和区域的使用需求进行动态调整，按照2025年底消化50%、2026年底消化90%以上的目标，推进公立医院用足用好现有编制。二是落实政府财政投入责任。对全市公立医院财政保障情况进行全面摸底，根据财力情况调整增长机制。制定《关于落实政府办医投入责任的若干措施》，重

点推动落实政策性亏损补助、离退休人员经费等 6 项投入政策。开展公立医院负债情况调研，制定《关于加强公立医院历史债务化解的若干措施》，进一步加强公立医院的公益性，破除逐利性。**三是**推动医疗服务价格动态调整。新增医疗服务价格项目 167 项，为公立医院带来收入增量 4953.10 万元。按照省医保局统一部署调减医疗服务价格 7 项。开展医疗服务价格摸底和成本测算工作，推动选择 20 项价格成本矛盾突出的项目进行结构性调整。**四是**推动完善薪酬分配制度。针对医院内部薪酬分配情况开展摸底工作，开展探索医院主要负责人年薪制、引进高层次人才年薪制及财政保障的测算，为进一步推进薪酬制度改革做好准备。探索建立医疗卫生事业发展基金，统筹调整不同医院之间的收入。

②以基层为重点推进分级诊疗，构建有序就医和诊疗新格局。**一是**构建城市医疗卫生服务新体系。制定《惠州市紧密型城市医疗集团建设试点工作实施方案》，在全市 4 个区开展城市医疗集团建设，进一步完善医联体网格化布局，引导优质医疗资源下沉，落实分级诊疗“四个延伸”要求。**二是**持续扩大县域医改成效。惠东县、博罗县、龙门县三个县域医共体建设均达到“紧密型”标准。龙门县被评为广东省第一批县域医共体建设高质量发展综合试验区，2024 年 5 月获评中国县域卫生协会主办的“医共体建设标杆奖”。推动龙门县医共体医保支付方式改革试点落地。在全市范围内总结推广龙门县“三院合一”的经验做法，加大“县（区）第二人民医院”作为县域医疗次中心的亮点打造力度，在“环南昆山—罗浮山”

县镇村高质量发展引领区内基层医疗卫生机构打造名医工作室，推动优质医疗资源下沉。三是发挥家庭医生签约服务作用。制定《惠州市进一步推进家庭医生签约服务高质量发展实施方案》，探索将居民医保门诊统筹基金按人头支付给家庭医生团队，鼓励引导全科医生成为居民健康管理和费用控制的“双守门人”。

③推进五个子项目有序实施。惠州市肿瘤防治能力提升项目，印发《惠州市恶性肿瘤早期筛查项目实施方案》；召开肿瘤专科优质资源下沉行动推进暨肿瘤防治能力提升项目启动会；部署惠州市恶性肿瘤早期筛查、肿瘤监测报告平台建设、人才培养等肿瘤防治相关工作任务。临床重点专科均衡建设项目，印发《惠州市临床重点专科均衡建设项目实施方案》；在全市范围内遴选培育4个、14个和150个临床专科分别争创国家级、省级和市级临床重点专科；各县（区）、各医院按照要求指导相关专科撰写重点专科建设方案、填报《承诺书》和遴选《权重表》。智慧医院建设项目，印发《惠州市智慧医院建设项目实施方案》；全市29家二级以上医院接入“惠州市检查检验结果互认共享平台”，互认项目为114项（检验91项、检查23项），总调阅量达18.72万次、总互认量7.51万次。启动“数字中医”示范区建设项目，印发《惠州市“数字中医”示范区建设项目实施方案》。推动项目实施单位制订国家、省各类中医重点（特色）专科培育建设方案，启动市级中医重点专科培育建设；督促市中医医院积极与广州中医药大学科创中心、广东省第二中医院等及本市医

疗机构之间开展合作，加强人才交流和培养。全生命周期健康服务体系建设项目，印发《惠州市全生命周期健康服务体系建设项目实施方案》；强化公立医院公共卫生职责，推动基层医疗卫生机构和二级以上公立医院指定专门科室承担公共卫生工作，推动医疗机构疾控监督员制度实现市县全覆盖；依托市、县（区）综合医院完善慢性病防控网络，建立癌症、心血管病、慢性呼吸系统疾病和牙病“四大慢性病防治中心”。系统疾病和牙病“四大慢性病防治中心”

（四）绩效指标完成情况分析。

1. 公立医院综合改革项目绩效指标完成情况分析。

（1）产出指标。

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。根据广东省卫生健康财务年报统计，2024 年该指标数值为 33.13%，较上年提高 0.94 个百分点，实现预期目标（较上年提高）。

指标 2 按病种付费的住院参保人员数占公立医院总住院参保人员的比例。根据广东省医保局统计，2024 年该指标数值为 98.31%，较上年提高 2.19 个百分点，实现预期目标（较上年提高）。

指标 3 二级以上公立医院安检覆盖率。根据《平安医院建设工作数据表》，2024 年全省应安检的二级以上医院 1114 家，实际安检 1107 家，覆盖率 99.37%，实现预期目标（≥ 75 %）。

指标 4 二级以上公立医院安防系统建设达标率。根据

《平安医院建设工作数据表》，2024 年全省二级以上医院安防系统建设达标任务数 1114 家，实际达标 1110 家，达标率 99.64%，实现预期目标（ $\geq 85\%$ ）。

指标 5 三级公立医院平均住院日。根据广东省卫生健康统计信息网络直报系统统计，2024 年该指标数值为 7.2 天，较上年降低 0.2 天，实现预期目标（较上年降低）。

（2）效益指标。

指标 6 基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例。根据广东省卫生健康统计信息网络直报系统统计，2024 该指标数据为 49.35%，较上年提高 0.1 个百分点，实现预期目标（较上年提高）。

指标 7 三级公立医院门诊人次数与出院人次数比。根据广东省卫生健康统计信息网络直报系统统计，2024 年该指标数值为 20.83，较上年提高 0.18，未实现预期目标（较上年降低）。

指标 8 公立医院资产负债率。根据广东省卫生健康财务年报统计，2024 年该指标数值为 38.49%，较上年降低 2.19 个百分点，实现预期目标（较上年降低）。

指标 9 实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例。根据广东省卫生健康财务年报统计，2024 年该指标数值为 52.56%，较上年降低 8.22 个百分点，未实现预期目标（较上年提高）。

（3）满意度指标分析。

指标 10 公立医院次均门诊费用增幅。根据广东省卫生

健康财务年报统计，2024 年该指标数据为 0.55%，较上年降低 38.27 个百分点，实现预期目标（较上年降低）。

指标 11 公立医院人均住院费用增幅。根据广东省卫生健康财务年报统计，2024 年该指标数据为-3.99%，实现预期目标（较上年降低）。

2. 广州市公立医院改革与高质量发展示范项目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，2024 年该指标数值为 31.55%，实现预期目标（ $\geq 30\%$ ）。

指标 2 按病种付费（DRG、DIP、单病种）的住院参保人员数占公立医院总住院参保人员数的比例，2024 年该指标数值为 100%，实现预期目标（ $\geq 99.7\%$ ）。

指标 3 本市财政卫生健康支出预算执行率，2024 年该指标数值为 99.36%，实现预期目标（ $\geq 99\%$ ）。

指标 4 三级公立医院门诊人次数与出院人次数比，2024 年该指标数值为 23.33，实现预期目标（ ≤ 26 ）。

指标 5 市县两级由党委和政府主要负责同志（双组长）或其中一位主要负责同志任医改领导小组组长的比例，2024 年该指标数值为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 6 市县两级由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作的比例。2024 年市本级和 11 个区均由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作，该指标数值为

100%，实现预期目标（100%）。

指标 7 实行党委领导下的院长负责制的公立医院比例，2024 年全市 128 家公立医院均已实行党委领导下的院长负责制，该指标数值为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 8 三级公立医院病例组合指数（CMI 值），2024 年该指标数值正在统计中。

指标 9 三级公立医院出院患者四级手术比例，2024 年该指标数值正在统计中。

指标 10 参与同级检查结果互认的公立医院占比，2024 年该指标数值为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 11 三级公立医院平均住院日，2024 年该指标数值为 6.8 天，实现预期目标（<7 天）。

指标 12 实现收支平衡的公立医院占比，2024 年指标数值为 69.53%，未实现预期目标（≥80%）。

指标 13 管理费用占公立医院费用总额的比重，2024 年指标数值为 9.66%，实现预期目标（<10%）。

指标 14 公立医院门诊和住院次均费用增幅，2024 年门诊和住院次均费用增幅数值分别为 2.26%、-6.22%，实现预期目标（≤10%）。

指标 15 无基本建设和设备购置非流动负债的公立医院占比，2024 年指标数值为 94.12%，未实现预期目标（99%）。

指标 16 建立医疗服务价格动态调整机制的公立医院比例，2024 年全市 128 家公立医院均已建立医疗服务价格动态调整机制，该指标数值为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 17 合理确定并动态调整薪酬的公立医院比例，2024 年全市 128 家公立医院均已合理确定并动态调整薪酬，该指标数值为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 18 公立医院人员薪酬中稳定收入的比例，2024 年指标数值为 52.63%，实现预期目标（ $\geq 25\%$ ）。

（2）效益指标分析。

指标 19 县域内住院量占比，经请示国家卫生健康委同意，因广州市行政区划不设县，该指标可标化处理。

指标 20 基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例，2024 年基层医疗卫生机构诊疗量为 6700 万人次，占总诊疗量的比例为 35.97%，实现预期目标（ $\geq 33\%$ ）。

（3）满意度指标分析。

指标 21 公立医院门诊和住院患者满意度，2024 年公立医院门诊和住院患者满意度指标数值分别为 90.9%、91.33%，实现预期目标（ $\geq 88\%$ ）。

指标 22 公立医院医务人员满意度，2024 年该指标数值为 92.05%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

3. 惠州市公立医院改革与高质量发展示范项目绩效指标完成情况分析。

（1）产出指标分析。

指标 1 公立医院门诊和住院次均费用增幅，2024 年全市公立医院门诊次均费用增幅为 0.55%，全市公立医院住院次均费用增幅为 -3.41%，实现预期目标（门诊 $\leq 7\%$ ，住院 $\leq 5\%$ ）。

指标 2 管理费用占公立医院费用总额的比重，2024 年该指标数值为 12.21%，未实现预期目标（ $\leq 11\%$ ）。

指标 3 无基本建设和设备购置非流动负债的公立医院占比，2024 年该指标数值为 69.23%，实现预期目标（ $\geq 67\%$ ）。

指标 4 实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例，2024 年该指标数值为 70.83%，未实现预期目标（ $\geq 78\%$ ）。

指标 5 按病种付费（DRG、DIP、单病种）的住院参保人员数占公立医院总住院参保人员数的比例，2024 年该指标数值为 99.35%，实现预期目标（ $\geq 98.57\%$ ）。

指标 6 建立医疗服务价格动态调整机制的公立医院比例，2024 年全市 25 家公立医院均已建立医疗服务价格动态调整机制，该指标数值为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 7 合理确定并动态调整薪酬的公立医院比例，2024 年全市 25 家公立医院均已合理确定并动态调整薪酬，该指标数值为 100%，实现绩效目标（100%）。

指标 8 市县两级由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作的比例。2024 年市本级和 7 个县（区）均由一位政府负责同志统一分管医疗、医保、医药工作，该指标数值为 100%，实现绩效目标（100%）。

指标 9 实行党委领导下的院长负责制的公立医院比例，2024 年全市 25 家公立医院均已实行党委领导下的院长负责制，该指标数值为 100%，实现绩效目标（100%）。

指标 10 三级公立医院设置总会计师的比例，2024 年全市 11 家三级公立医院均已设置总会计师，该指标数值为 10

0%，实现预期目标（100%）。

指标 11 三级公立医院病例组合指数（CMI 值），2024 年该指标数值为 1.08，未实现预期目标（ ≥ 1.15 ）。

指标 12 三级公立医院出院患者四级手术比例，2024 年该指标数值为 16%，未实现预期目标（ $\geq 19\%$ ）。

指标 13 参与同级检查结果互认的公立医院占比，2024 年全市 25 家公立医院均已实现同级检查结果互认，该指标数值为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 14 三级公立医院平均住院日，2024 年该指标数值为 7.7 天，未实现预期目标（ ≤ 7.3 天）。

指标 15 三级公立医院门诊人次数与出院人次数比，2024 年全市三级公立医院门诊人次数为 1093.53 万人次，出院人次数为 47.61 万人次，比值为 22.97，实现预期目标（ < 25 ）。

指标 16 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，2024 年该指标数值为 32.60%，未实现预期目标（ $\geq 34\%$ ）。

指标 17 公立医院人员薪酬中稳定收入的比例，2024 年该指标数值为 39.04%，未实现预期目标（ $\geq 47\%$ ）。

（2）效益指标。

指标 18 县域内住院量占比，2024 年该指标数值为 56.55%，未实现预期目标（ $\geq 58\%$ ）。

指标 19 基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例，2024 年该指标数据为 56.91%，未实现绩效目标（ $\geq 60\%$ ）。

（3）满意度指标分析。

指标 20 公立医院门诊和住院患者满意度，2024 年该指标数据分别为 90%、93%，实现预期目标（门诊 $\geq$ 89%，住院 $\geq$ 92%）。

指标 21 公立医院医务人员满意度，2024 年该指标数值为 82%，实现预期目标（ $\geq$ 82%）。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

（一）中央财政资金支出进度缓慢。

1. 广东省公立医院综合改革子项目预算执行率 59.24%。
主要原因：一是涉及财政专项资金的主管部门较多，流程较繁琐，经费逐级下拨至资金使用单位耗时较长。二是部分项目、设备招投标和采购周期长，导致付款时间较晚。三是部分项目存在前期经费支出少，后期集中支付的情况。四是部分单位资金管理能力不足，导致资金使用进度把控不到位。
改进措施：一是指导各地优化资金管理流程，加快资金拨付进度。二是指导各地各单位提前谋划用款项目并做好前期准备工作，确保资金到位后即可支付。三是指导各地各单位按照项目进度逐月安排支出。四是指导各地各单位提升资金管理能力，确保资金使用规范、高效。

2. 惠州市公立医院改革与高质量发展示范子项目预算执行率 66.72%。
主要原因：中央财政资金于第四季度下达，按流程逐级下拨至资金使用单位耗时较长；个别子项目方案印发时间较迟，影响相关单位前期支出进度。
改进措施：优化资金管理流程，加快资金拨付进度；指导相关单位按照项目进度合理安排支出，并提升资金管理能力，确保资金使用

规范、高效。

(二) 13 个绩效指标发生偏离。

1. 公立医院综合改革子项目达标率为偏离绩效目标情况。

(1) “三级公立医院门诊人次数与出院人次数比”未达标。
主要原因：三级公立医院在医院规模、服务能力、服务效率、区域影响力等方面对患者更有吸引力，导致门诊人次数增多。
改进措施：进一步落实分级诊疗，推动三级公立医院进一步回归其功能定位。

(2) “实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例”未达标。
主要原因：受外部经济形势和内部政策调整等因素影响，公立医院面临财政投入减少、收入下降、负债增加等困难。
改进措施：推动政府落实对公立医院的投入责任，完善补偿机制；引导公立医院控规模、调结构，提升运营管理能力。

2. 广州市公立医院改革与高质量发展示范子项目偏离绩效目标情况。

(1) “实现收支平衡的公立医院占比”未达标。
主要原因：受外部经济形势和内部政策调整等因素影响，公立医院面临财政投入减少、收入下降、负债增加等困难。
改进措施：推动政府落实对公立医院的投入责任；多渠道增加公立医院资金来源；加强公立医院成本控制和预算管理，提升运营管理能力。

(2) “无基本建设和设备购置非流动负债的公立医院

占比”未达标。**主要原因：**个别区属医院还有基本建设和设备购置非流动负债。**改进措施：**进一步加强公立医院发展的统筹规划，引导公立医院控规模、调结构，提升运营管理能力。

3.惠州市中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范 子项目偏离绩效目标情况。

（1）“管理费用占公立医院费用总额的比重”未达标。**主要原因：**个别医院落实全面预算管理不到位，中对管理成本控制不到位。**改进措施：**指导医疗机构提升运营管理能力，进一步优化支出结构，控费降本。

（2）“实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例”未达标。**主要原因：**受外部经济形势和内部政策调整等因素影响，公立医院面临财政投入减少、收入下降、负债增加等困难。个别医院“业财融合”运营能力不强。**改进措施：**推动政府落实对公立医院的投入责任；多渠道增加公立医院资金来源；加强公立医院成本控制和预算管理，提升运营管理能力。

（3）“三级公立医院病例组合指数（CMI值）”未达标。**主要原因：**个别医院急危重症救治能力不强，异地就医人次偏高。**改进措施：**全面提升公立医院急危重症救治能力。

（4）“三级公立医院出院患者四级手术比例”未达标。**主要原因：**个别医院急危重症救治能力不强；基层医疗卫生机构服务能力不足，三级公立医院仍兼顾大量基层医疗机构

的服务。**改进措施：**加强高水平医院建设，全面提升公立医院急危重症救治能力，让更多四级手术患者在本地就医；提升基层医疗卫生服务能力，推进“一镇一名医”固本强基行动、“组团式”“多对一”等对口帮扶，试点开展紧密型医疗集团建设等，进一步深化分级诊疗，让一二级手术患者留在二级以下医疗机构。

（5）“三级公立医院平均住院日”未达标。**主要原因：**个别三级公立医院疑难重症多，临床路径及病种管理水平不高，多学科诊疗能力不高，导致床位周转慢。**改进措施：**进一步扩大日间手术覆盖面，试点紧密型医疗集团建设，提高住院医疗服务绩效。

（6）“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”未达标。**主要原因：**医疗服务价格管理机制不完善，调价进展缓慢，技术劳务价值未充分体现。**改进措施：**推动医疗服务价格调整，指导医院优化收入结构，提高技术劳务收入占比。

（7）“公立医院人员薪酬中稳定收入的比例”未达标。**主要原因：**公立医院薪酬制度改革分配机制有待优化。**改进措施：**落实“三个结构调整”要求，进一步推进公立医院薪酬制度改革，完善公立医院内部分配机制。

（8）“县域内住院量占比”未达标。**主要原因：**县域医疗服务能力不强；县域参保人在县外居住、务工的人数较多，该类人员多数选择就近而不返回参保地就医。**改进措施：**促

进优质医疗资源下沉，提升县域医疗服务能力，吸引群众选择在本地就医。

（9）“基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例”未达标。主要原因：基层医疗服务能力不强，对患者吸引力弱。

改进措施：加强基层医疗卫生机构服务能力建设，做实做细分级诊疗。

（三）存在困难。

一是医疗、医保、医药改革联动性还需进一步加强。“三医”政策协同、信息联通、监管联动的机制有待加快建立。受触发机制、约束机制过严等因素影响，医疗服务价格调整进度较慢。二是区域发展平衡性协调性有待加强。优质医疗资源集中在珠三角地区，粤东粤西粤北地区的医疗资源总量、人才队伍建设、机构管理水平和服务能力等，与珠三角地区相比仍有不小差距。县级公立医院发展不够充分，在硬件配置、人力资源、信息系统、专科建设等多个方面与东部地区平均水平仍存在较大差距。基层医疗卫生服务能力有待提升，畅通的基层首诊和双向转诊制度尚未完全建立。紧密型医联体内部责任、利益共享与分担机制仍在探索。三是公立医院综合改革有待进一步深化。与服务数量、质量、满意度挂钩的财政补助机制仍需进一步完善。受经济下行等因素影响，部分地区未及时足额落实对公立医院的财政投入。人事薪酬制度改革有待进一步深化，“三个结构调整”有待进一步落实。受外部经济形势和内部政策调整等多重因素影响，公立医院经济运行压力增大，公立医院内控制度和全成本核算等仍需

巩固完善。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

（一）绩效自评结果拟应用。

对本次绩效自评发现的问题进行分析归纳，督促各地各单位落实整改。同时，拟将本次自评结果与下一年度中央财政补助资金安排挂钩。对于绩效自评表现优异、工作成效显著的地区和单位，将在下一年度中央财政补助资金分配中予以优先考虑和适当倾斜；对于绩效自评中暴露出问题较多、整改不力的地区和单位，则将相应减少其下一年度中央财政补助资金的安排额度，进一步强化绩效管理的约束力和激励作用。

（二）绩效自评结果拟公开情况。

按政府信息公开要求，本绩效自评报告拟在广东省卫生健康委门户网站（<http://wsjkw.gd.gov.cn>）主动公示，自觉接受社会及公众监督。

五、其他需要说明的问题

无。