附件2

中央对地方转移支付区域绩效目标表

（2024度）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金 | | | | |
| 中央主管部门 | | 财政部、国家卫生健康委 | | | | |
| 省级财政部门 | | 湖南省财政厅 | | 省级主管部门 | 湖南省卫生健康委 | |
| 资金情况  （万元） | | 年度金额： | | 10000 | | |
| 其中：中央补助 | | 10000 | | |
| 地方补助 | |  | | |
| 年度总体目标 | 支持湖南省娄底市实施公立医院改革与高质量发展示范项目：  1.初步形成娄底市整合型医疗卫生服务体系架构，启动1个紧密型城市医疗集团建设和10个专科联盟建设，推动紧密型县域医共体提质扩面。  2．提升临床诊疗、人才支撑、精益运行和智慧健康能力，推动公立医院高质量发展，启动建设省级临床重点专科15个以上、市级临床重点专科17个以上，提升医疗服务能力。  3．启动“三医联动”数字一张网、“三位一体”智慧医院、县域院前急救体系5G项目规划设计。  4·深入推广三明医改经验，深化“医疗服务价格动态调整机制改革”等4项改革，推进“三医”协同发展和治理。 | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | 指标值 |
| 产出指标 | 成本指标 | 公立医院门诊和住院次均费用增幅 | | | 门诊：≤4％  住院：≤3％ |
| 管理费用占公立医院费用总额的比重 | | | ≤15％ |
| 无基本建设和设备购置非流动负债的公立医院占比 | | | ≥61％ |
| 实现收支平衡的公立医院占比 | | | ≥75％ |
| 数量指标 | 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 | | | ≥92％ |
| 建立医疗服务价格动态调整机制的公立医院比例 | | | 100％ |
| 合理确定并动态调整薪酬的公立医院比例 | | | 100％ |
| 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 | | | 100％ |
| 实行党委领导下的院长负责制的公立医院比例 | | | 100％ |
| 三级公立医院设置总会计师的比例 | | | 100％ |
| 质量指标 | 三级公立医院病例组合指数(CMI值） | | | ≥0.94 |
| 三级公立医院出院患者四级手术比例 | | | ≥21％ |
| 参与同级检查结果互认的公立医院占比 | | | 100％ |
| 三级公立医院平均住院日 | | | ≤8.5天 |
| 三级公立医院门诊人次数与出院人次数比 | | | ≤10.41 |
| 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 | | | ≥35％ |
| 公立医院人员薪酬中稳定收入的比例 | | | ≥40％ |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 县域内住院量占比 | | | ≥90％ |
| 基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例 | | | ≥60％ |
| 满意度指标 | 服务对象  受益程度指标 | 公立医院门诊和住院患者满意度 | | | 门诊：≥90％住院：≥93％ |
| 公立医院医务人员满意度 | | | ≥85％ |