

附件 1

单位整体支出绩效自评报告

单位名称（盖章）： 中山大学附属第六医院

所属下级预算单位数量：0

填报人：范黄琳琅

联系电话：020-38455715

填报日期：3月9日

一、单位基本情况

(一) 单位职能

1. 主要职能

中山大学附属第六医院（简称“中山六院”），是 2007 年广州市政府将原广州市第六人民医院，以“省、市、校共建”形式整体成建制移交给中山大学，现为中山大学十家直属附属医院之一。中山六院现已发展成为一所“大专科、强综合”的大型三级甲等综合医院，国家公立医院绩效考核最新实力排名居全国前 10%，稳居 A+ 序列。

医院现编制床位 1285 张，实际开放床位 1793 张。普通外科、消化内科、生殖医学中心为国家临床重点专科，另有广东省临床重点专科 14 个。年结直肠癌手术例数超过 7000 例，位居全国第一，五年生存率高达 78%，位居世界前列；生殖医学中心规模全国前列，创下多项全球“率先”和“首例”，是华南建立最早、存量最大的生育力保存库。

作为首席单位，承担有国家重点研发计划、国自然重点项目、国家科技支撑计划、973 和 863 等国家重大重点项目。结直肠癌相关研究获国家科技进步二等奖 1 项、教育部科技进步一等奖 1 项，广东省科技进步一等奖 3 项，孵化研发的肠癌粪便筛查试剂盒于 2018 年获 CFDA 批准上市并入选“中国十大科技进展”。医院拥有教育部重点实验室 1 个、省重点实验室 1 个，国家干细胞

临床研究资质、国家科技部生物样本库保藏资质。是广东省唯一的国家消化系统疾病临床研究中心分中心、广东省康复医学临床研究中心。拥有教育部“111”基地、广东省工程中心 3 个，是国家四部委生物材料创新合作平台成果转化示范基地临床示范医院。

承办有《中华胃肠外科杂志》和《中华炎症性肠病杂志》两本国内胃肠领域顶级期刊，以及我国胃肠领域唯一的 SCI 收录期 Gastroenterology Report (2024 年 IF:4.2, JCR Q1 区)。在最新中国科技期刊卓越行动计划评选中，《中华胃肠外科杂志》入选中文梯队期刊项目，Gastroenterology Report 第二次入选单刊项目英文梯队期刊项目（广东省唯一入选）。

医院累计获国家级高层次人才 10 人（次），国务院政府特殊津贴获得者 6 人，卫生部突出贡献中青年专家 1 人，广东特支计划“南粤百杰”1 人，广东特支计划科技创新青年拔尖人才 5 人，广东省杰出青年科学基金获得者 8 人，广东省医学领军人才 8 人，广东省杰出青年医学人才 14 人。

中山六院确立“一院三区，协同发展；完善平台，加速转化”的发展格局，金融城院区作为胃肠高地，致力于建设成为消化系统疾病区域医疗中心，胃肠疾病国际临床与科研中心；知识城院区为全学科设置的综合院区，重点发展骨科、运动康复等相关学科群，布局妇儿、急危重症和一批内科特色专科，延伸消化体系、泌尿生殖等优势学科；珠吉院区（在建）将建设成为以妇产生殖

儿科为核心，慢性疾病、康复为重点，兼具公共卫生职能的综合院区。三院区错位布局、优势互补、协同发展。

中山六院人践行孙中山先生“博学、审问、慎思、明辨、笃行”的精神，恪守“守真”院训，弘扬“三创三服”文化内涵，努力把医院建设成为专科特色鲜明的现代化大型综合性医院，国内前列、国际知名的研究型医院、胃肠疾病国际临床与科研中心。

2. 机构情况

医院行政职能实行大处室管理，设 20 个正科级管理机构（党群工作处、院长办公室、纪委办公室/监察科、高质量发展办公室、运营与医保管理处、人力资源处、医政处、医院感染控制和公共卫生处、科学技术处、教务处、财务处、审计科、护理部、数字医院建设处、后勤保障处、医学工程处、采购中心、客户服务管理处、工会、国家药物临床试验机构），44 个副科级管理机构，4 个不设级别的管理机构（国际医疗部，实验研究部，生物医学创新研究院综合办公室，中山大学附属第六医院知识城院区管理委员会）。医院设 57 个临床科室，15 个临床平台科室，9 个科学研究平台，6 个临床学部，建设有教育部重点实验室 1 个、广东省重点实验室 1 个。其中，普通外科、消化内科、生殖医学中心为国家级临床重点专科。普通外科、消化内科、结直肠肛门外科、医学影像科、泌尿外科、运动医学科、妇科（生殖健康与

不孕症)、肿瘤科、全科医学科、风湿免疫科、康复医学科、病理科、儿科、重症医学科 14 个专科为省部级临床重点专科。

3. 人员情况

本单位年末独立核算机构数 1 个,实有在编在职人员 666 人,其他人员 2222 人,离退休人员合计 334 人。其中,在编在职人员较上年增加 24 人,为转编人数增加,正常的人员变动;其他人员增加 233 人,为新院区运营储备人才,2025 年招聘的人员增加;离休人员 3 人,较上年无变动;由养老保险基金发放养老金的人员较上年增加 1 人,为正常的人员退休所致。

(二) 年度总体工作和重点工作任务

1. 年度总体工作

坚持党建引领、党业融合,践行公立医院服务患者首要社会责任,将医疗质量和临床服务能力放在医院发展首位,培育“三服三创”(服务患者、服务临床、服务同事,创业、创新、创优)文化认同,将“以病人为中心”贯穿于医疗服务各环节;坚持顶层统筹谋划,聚焦顶尖的医疗技术、过硬的医疗质量、高效的医疗服务,开展学科建设评估考核、拆解目标管理责任,整合优化与合理配置医院人、财、物等各项资源;不断提升国际学术视野,以国家战略需求导向,主动培育“大平台、大项目、大团队”,加速学科交叉、技术集成的科研平台建设;持续加强顶层设计,适时调整优化机构设置,进一步理顺医院内部治理结构;不间断推进

医教研、人财物、文事会全领域制度“立、改、废”工作，健全行政管理工作的职责体系、流程体系、制度体系和实用性建设；加快推进绩效方案优化改革，“保基础、分增量”，激发员工工作积极性，以精细化、规范化、智慧化保障医院运行提质增效；按时偿还本单位政府一般债务利息，缓解医院财务困难，保证医疗机构正常运转及发展，为人民群众提供更加优质的医疗服务，创造社会效益。

2.重点工作任务

（1）加强党建引领、促进党业融合，凝心聚力实现多院区格局下高质量发展。

（2）双院区错位布局、同质服务、一体管理，稳步调优治理体制机制。

（3）加强学科建设、提升服务质效、深化外延联动，“三管齐下”助推业务规模高质量扩容。

（4）“因材施教，分类施策”，多维度驱动育人育才全链条。

（5）以平台为基、融合为翼，推动科研成果转化实现新飞跃。

（6）“创新发展，合作共赢”，助推区域卫生健康事业高质量发展。

（7）精细化运营固本强基，“AI+医疗”东风赋能，再塑医院管理效能标杆。

（三）单位专项资金绩效目标

2025年本单位的专项资金项目共有9个，绩效目标如下：

“住院医师规范化培训”总体绩效目标为：经住院医师规范化培训的临床医师进一步增加，全科、精神科等紧缺专科卫健人才进一步充实，基层医疗卫生机构医疗水平不断提升，整个卫生健康人才队伍的专业结构、城乡结构和区域分布不断优化，促进人才与卫生健康事业发展更加适应。绩效指标为：招收住院医师数量至少70个，考试通过率至少达到90%，实现专项管理、专款专用，完成规培课程完成情况分析。

“提前下达2025年中央财政卫生健康人才培养补助资金”总体绩效目标为：加强卫生健康人才培养培训，进一步充实紧缺专科卫健人才队伍力量，不断优化整个卫生健康人才队伍的专业结构、城乡结构和区域分布，不断提升基层医疗卫生机构医疗水平，促进人才配备与卫生健康事业发展更加适应。绩效指标为：住院医师规范化培训招收完成率至少达到90%，住院医师规范化培训项目紧缺专业招收完成率至少达到80%，住院医师规范化培训结业考核通过率至少达到80%，参培住院医师业务水平大幅提高。

“公立医院设备购置补助资金”总体绩效目标为：以提升医疗服务质量、优化诊疗效率、保障患者安全为核心，通过科学配置先进医疗设备，实现诊疗能力升级、缩短疑难病症确诊时间、提升重症救治成功率、培养专科技术人才、控制成本与资源高效配

置的目标。绩效指标为：设备到位率 100%，设备完好达标率 100%，确保对患者的救治及时、安全、有效，对医疗业务发展产生可持续影响。

“提前下达 2025 年中央财政医疗服务与保障能力提升(医疗卫生机构能力建设)”总体绩效目标为：以不孕不育等生殖内分泌疾病为主线，重点发展生育力保存与保护亚专科、生殖外科亚专科、生殖男科亚专科及生殖遗传专科，以提高医疗技术服务能力为重点，从专科规模、医疗技术、诊疗模式、管理方法等不同角度加强科室建设，引导“1+N”多学科融合发展模式，全面提升生殖系统疾病的诊疗水平。绩效指标为：完成胚胎培养至少 300 个周期，SCI 论文发表数（篇）至少达到 15 篇，住院患者总死亡率小于 1%，项目专项资金使用率 100%，主办国内（际）学术会议或举办培训班总数至少 1 次。

“提前下达 2025 年中央财政基本公共卫生服务补助资金”总体绩效目标为：通过健康直播专栏覆盖珠三角、粤东、粤西等广东省区域乃至全国，线上线下覆盖超百万人次。以新媒体为抓手，以健康科普为特色，扎实开展健康教育工作。制定开展健康促进医院工作的长期规划和年度计划，建立健全健康促进组织管理体系与管理制度，确保健康教育活动的规范化开展，督促各科室实施及效果评价体系的建立，标志着健康科普进入全新阶段，科普服务能力得到进一步提升，将为深入实施健康中国战略，推进健

康广东行动注入新活力、增添新动力。预期举办 10 场直播，总观看人数超百万。绩效指标为：开展健康科普直播活动至少 10 次，短视频制作至少 10 个，健康科普直播播出质量达到较高的水平，项目专项资金使用率 100%，健康科普日均人数（人）至少 3000 人。

“2025 年广东特支计划”项目总体绩效目标为：采取“揭榜挂帅”方式组织实施，遴选支持一批领军人才和青年拔尖人才。其中，遴选领军人才 30 人，省财政一次性给予每人 80 万元生活补贴；遴选青年拔尖人才 60 人，省财政一次性给予每人 50 万元生活补贴；遴选工作经费 54 万元。绩效指标为：选拔青年拔尖人才 1 人；保证青年拔尖人才遴选的合规性；项目完成时间为 2025 年 12 月；保证预算不超控制；使得高层次人才梯队更加合理，队伍素质稳步提升。

“2025 中医药部门中央补助资金（老年病科、康复科、中西医协同等重点科室建设）”项目总体绩效目标为：1.推动中医医院老年病科建设，完善设备配置，培养人才，推广中医诊疗方案。提升诊疗能力与服务质量，推动区域老年病综合诊疗水平发展。2.推动中医医院康复科建设，完善基础设施设备，加强专业技术人员配备，推广应用中医康复方案和技术，提升康复辅助器具研发能力，建设优势方向康复单元，扩大服务供给，提高服务质量。3.建设中西医协同重点科室，包括建立和完善中西医多学科诊疗

体系、加强高水平诊疗和研究设备配置、推动科室间业务合作及中西医结合诊疗方案推广、开展临床科研一体化建设、组建多学科协作创新团队、开展人才培养和技能培养等，将重点科室建设为中西医结合诊疗、科研转化、技术培训推广和人才培养中心，提升区域及全国中西医结合医疗水平。多学科融合发展模式，全面提升生殖系统疾病的诊疗水平。绩效指标为：完成中西医旗舰科室建设；完成设备配置；制定并推广诊疗方案；制定工作计划并开展人员培养培训；按期完成项目；有效控制成本；明显推动中西医结合研究成果转化、应用与推广；改善门诊、病区就医环境。

“人体微生态医学研究平台—无菌动物房”项目总体绩效目标为：1.通过财政补助，建设一个高质量、符合国家标准的无菌实验动物平台。无菌动物作为关键工具参与微生物组的相关研究，为深入挖掘微生物与微生物之间，微生物与宿主之间的相互作用和调节机制，深入探究微生态系统在人体健康和疾病发展中的作用及其机制提供技术支撑。2.基于实验动物平台的研究成果，发表论文不少于 10 篇，争取承担国家级重大重点课题 1 项。3.利用实验动物平台，促进不同学科间的合作交流。绩效指标为：建设 1 个无菌动物房，服务实验人员（个）至少 30 个，无菌动物投入符合使用标准，项目竣工时间为 2025 年，项目专项资金使用率为 100%，能对科学研究起到积极支持作用，污染物排放符合国

家标准。

“贴息补助”项目总体绩效目标为：按时偿还本单位政府一般债务利息，缓解医院财务困难，保证医疗机构正常运转及发展，为人民群众提供更加优质的医疗服务，创造社会效益。绩效指标为：定期支付利息费用，保持机构正常运行，按进度完成支付率，预算支出控制率为 100%，公立医院医疗收入增幅达到 1%，降低利息支出负债。

（四）单位整体支出情况

2025 年本单位总收入 316,666.85 万元，同比上年增加 19,763.24 万元，增幅 6.66%。本单位收入主要由事业收入构成，其中事业收入 299,303.31 万元，占总收入的 94.52%，较上年增加 16,754.87 万元，增幅 5.93%，主要为医疗收入的增长；财政拨款收入 3,924.74 万元，占总收入的 1.24%，较上年增加 229.74 万元，增幅 6.22%，主要是财政拨款的离退休人员经费以及住院医师规培经费较上年增加；其他收入 13,438.80 万元，占总收入比重 4.24%，较上年增加 2,778.63 万元，增幅 26.07%，主要原因是本年收到黄埔区卫健局拨款 7278.75 万元用于新院区建设以及利息收入等增加。

2025 年本单位整体支出 309,967.62 万元，同比上年增加 46,007.86 万元，增幅 17.43%，主要原因是本年新开知识城院区，全院职工人数、新院区运营支出增加，且支付了综合大楼结算款，

导致本年支出较上年增幅较大。其中基本支出 287,324.73 万元，占总支出的 92.70%，项目支出 22,642.89 万元，占总支出的 7.30%。

二、绩效自评情况

（一）自评结论

根据省财政厅《关于开展 2025 年省级财政资金绩效自评工作的通知》要求，结合整体支出绩效评价指标体系及相应评分标准，我单位自评得分 97.29，自评等级为优。

未达到满分的指标以及原因主要有：1.专项资金绩效完成情况。2025 年公立医院设备购置补助项目为年中追加项目，指标下达时间为 5 月，按医院计划用于新院区消毒供应室医疗设备租赁。我院已于 2025 年签订服务采购合同，因新院区消毒供应室装修改造未在当年内完成，设备无法入场安装，因此本项目设备到位率、设备完好达标率未达标。2.采购合同签订时效性不佳，归口管理部门流程滞后导致超过签订期限。3.经济成本控制情况。大部分指标为 0，无下降空间，对人均业务活动支出的控制尚需加强。

改进措施：1.加快新院区消毒供应室装修改造，尽快安装设备，应用临床，服务患者。2.加大采购合同签订时效性、合同备案时效性的审查力度，提高采购政策效能。3.将“厉行节约，过紧日子”的理念贯彻于预算管理的全流程，对经济运行成本进行更严格的管控。

（二）履职效能分析

1.整体效能。

（1）年度总体工作和重点工作任务完成情况。

①坚持党的全面领导，优化和提升医院治理效能

坚持贯彻落实党委领导下的院长负责制，新拟定党委会会议、院长办公会议议题清单。优化党组织设置，顺利完成党支部集中换届工作，医院党委获评校级“先进党委”，1个支部获批成为第五批省级党建工作样板支部创建单位，党支部“六联”行动建设入选人民网公立医院党建创新案例，“守真讲堂”入选中国卫生思想政治工作促进会特色品牌案例。持续健全“两个责任”贯通协同机制，扎实开展深入贯彻中央八项规定精神学习教育，统筹推进各类专项整治工作，深化中央巡视、集中学习教育、主要领导经济责任审计、大型公立医院巡查等各类整改落实，形成监督合力，把整改成效转化为推动医院发展的强劲动力，以高质量党建为“一院三区”高质量发展提供坚实的政治保证和组织保障。

②知识城院区顺利启用，“一院三区”发展格局初具

医院院区建设取得历史性突破，“一院三区”错位布局、生物岛平台定位清晰的高质量发展新格局初步成形，知识城院区于2025年3月28日正式启用，进驻科室逐步完善，服务流程持续优化；珠吉院区基建总进度21%。生物岛一体化研发平台建设稳步推进，其中生物岛研究型医生创新转化空间和临床手术技能培

训中心、期刊中心平稳运行；实验大楼近 14000 m²公共实验平台、大型仪器平台、PI 实验室、信息化生物样本库已投入使用，同时建设有 P2 实验室、动物中心；8000 m²高端人才健康服务中心项目预计 2026 年移交入驻。

③医疗业务稳步增长，学科与质量呈现内涵式发展

得益于金融城院区高效运营、知识城院区稳步拓展，2025 年，医院运行床位数量首次达到 1793 张，门（急）诊服务 203.24 万，出院 10.19 万人次；国考口径手术同比增长 24.32%；四级手术同比增长 22.08%；疑难病例（RW 权重 2 分及以上）同比增长 21.48%，非预期再住院率、手术并发症发生率及非计划再次手术发生率等负性指标绝对值保持低位。胃肠肛门外科现有 16 个病区、781 张床位，肠癌手术例数超 8000 例/年，肠癌术后 5 年总体生存率 78%，居世界前沿水平；肛门良性疾病手术例次和炎症性肠病诊疗量等均居国内前列。

本年度获批国家临床重点专科 1 个，新增广东省临床重点专科 6 个；7 项关键技术入选广州市重大临床医疗成果项目名单和广州地区临床高新、重大和特色技术（2026-2028 年）项目名单；炎症性肠病项目获批广州市第二批重大疑难（罕见）疾病诊疗中心；依托综合学科优势，相继成立胃肠肿瘤肝转移中心、垂体瘤中心等多个特色专病中心，提供更加精准、高效、个性化的多学科“一站式”服务。。

④加强全方位育人，落实立德树人根本任务

2025年，我院兰平教授主编的“十四五”规划教材《外科学（第十版）》获评全国教材建设奖特等奖。此外，我院还主编出版《胃肠肛门疾病诊疗手册》《“外科手术室”——胃肠外科临床实践指导》《普外科围手术期护理》《胃肠病学》，再版《王吉甫胃肠外科学》，作为副主编参编《内科学·消化内科》；牵头发布《早期结直肠癌全程管理指南（2025版）》。

获评宝钢优秀教师1名，南粤优秀教师1名；省级一流课程1门；研究生国家奖学金12人，入选中国科协青培计划1人，国自然博士项目1人。创新医学继续教育模式，挂牌落地盆底肛肠学院，依托学院承办科技部国际合作司项目“肛肠外科复杂性瘘的诊治国际培训班”，推动国际化专科人才培养平台建设。

⑤扎实推进有组织科研，做强“中六特色”原创成果

吴小剑教授团队“结直肠癌精准防治的核心技术创新与推广应用”项目荣获广东省科技进步奖一等奖；康亮教授团队的研究成果在国际顶级医学期刊JAMA发表，揭示了经肛全直肠系膜切除术（taTME）在治疗直肠癌方面具有确切的长期疗效和微创优势；国家自然科学基金年度立项总数首次突破“40+”，年度科研经费“破亿”；主办的GastroenterologyReport与《中华胃肠外科杂志》再度入选广东省高水平科技期刊建设项目，影响力进一步增强。与大学生命科学学院共建生物医学融合创新中心，探索“医院-学

院”优势互补、资源共享的合作实践，携手攻关生物医学领域的重大课题。自 2024 年合作以来，获国家科技重大专项 1 项、国自然面上项目 1 项、国自然专项 1 项，并在 Nature 发表合作成果。

⑥坚持公立医院公益性，持续推动医疗资源扩容下沉

积极落实大学附属医院服务地方经济社会发展使命，坚持公立医院公益性，持续选派技术骨干走进“山区、老区、特区”，赴疆、藏、贵、滇、赣等地接力帮扶，2025 年度累计外派 880 余人次，其中常驻支援专家 54 人次，柔性支援约 830 人次。深入粤西山区推进“百千万工程”，与信宜市人民医院合作共建紧密型医联体粤西医院，其“信宜模式”成为示范点受到省委省政府肯定；携手“革命老区”高质量共建福建省省级区域医疗中心；深入特区助力宝安区人民医院消化系统学科群建设。持续创新工作方式促进优质医疗资源有效扩容下沉，输出六院品牌影响力，助推区域卫生健康事业高质量发展。

⑦践行“三创三服”，推进精细化数智化管理服务

我院深入践行“三创三服”文化核心理念，持续推动服务数字化转型与精细化管理，迭代升级医院线上服务平台，优化功能与布局，活跃用户达 40 万；升级多媒体诊疗信息系统，实现挂号排序与诊疗进度的“实时可视化”，显著提升信息透明度与患者等候体验；优化医疗资源线上调度，实现跨院区检查预约、预住院办理无缝衔接。《构建全流程、一体化的全生命周期患者服务体

系》案例入选“2025 公立医院高质量发展典型案例”。持续完善“院前-院中-院后”患者全生命周期的健康教育模式，荣获奖项 50+，其中国家级 2 项。精细化管理 DIP 数据，实现医保基金合理结余与病种结构优化，构建“事前预警-事中控制-事后分析”一体化监管机制，开展穿透式政策培训与考核，推动医保新规在临床精准落地。

（2）单位整体资金支出率。

根据 2025 年各季度预算资金支出情况表，本单位财政资金支出进度较为及时，2025 年度财政资金支出率为 100%。各季度支出率分别为 19.35%、38.21%、59.06%、100%，因此季度平均支出率为 54.16%，若剔除财政贴息补助指标追减的影响，季度平均支出率为 61.61%，未达到满分（ $\geq 62.5\%$ ）的主要原因为医疗设备采购流程长，集中在年末完成资金支付，影响季度平均支出率。改进措施：按季度督促资金使用部门加快资金使用进度及效益，提高设备采购效率，确保达到序时进度。

2.专项效能。

2025 年本单位的专项资金项目共有 9 个，总体绩效目标和绩效指标的完成情况如下：

（1）“住院医师规范化培训”项目

项目年初预算安排 326.50 万元，年末执行金额 326.50 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。2025 年招收住院医

师数量为 84 人，超额完成招生工作，规培生均完成全部规培课程，考试通过率为 97.8%，实现了项目资金专项管理、专款专用。通过实施住院医师规范化培训，为广东省培养了一支高水平的临床医师队伍，为适应人民群众日益增长的医疗和健康保障需要提供了人才支撑。

（2）“提前下达 2025 年中央财政卫生健康人才培养补助资金”项目

项目年初预算安排 696 万元，年末执行金额 696 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。2025 年本单位住院医师规范化培训招收超额完成任务，招收完成率为 100.00%，紧缺专业招收完成率为 100.00%，住院医师规范化培训结业考核通过率为 97.80%，并实现参培住院医师业务水平大幅提高。加强了卫生健康人才培养培训，进一步充实了紧缺专科卫健人才队伍力量，优化了卫生健康人才队伍的专业结构、城乡结构和区域分布，提升基层医疗卫生机构医疗水平，促进人才配备与卫生健康事业发展更加适应。

（3）“公立医院设备购置补助资金”项目

项目年初预算安排 213 万元，年末执行金额 213 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。通过科学配置先进医疗设备，我单位实现了诊疗能力升级、缩短疑难病症确诊时间、提升重症救治成功率、培养专科技术人才、控制成本与资源高效配

置的目标。本项目确保了对患者的救治及时、安全、有效，对医疗业务发展产生可持续影响，但 2025 年设备到位率 75.00%，原因为消毒供应室场地改造装修未完成，设备无法进场安装，采购的设备完好达标率 75.00%，主要为消毒供应室设备未安装，其余租赁设备均完好。改进措施：加快消毒供应室场地改造，加快消毒供应室设备安装验收。

（4）“提前下达 2025 年中央财政医疗服务与保障能力提升（医疗卫生机构能力建设）”项目

项目年初预算安排 500 万元，年末执行金额 500 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。2025 年，本单位重点发展生育力保存与保护亚专科、生殖外科亚专科、生殖男科亚专科及生殖遗传专科，实现全面提升生殖系统疾病的诊疗水平。绩效指标完成情况为：完成胚胎培养 8296 个周期，SCI 论文发表 34 篇，住院患者总死亡率为 0，项目专项资金使用率 100%，主办国内（际）学术交流会议或举办培训班总数 3 次。

（5）“提前下达 2025 年中央财政基本公共卫生服务补助资金”项目

项目年初预算安排 10 万元，年末执行金额 10 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。2025 年已如期实现总体目标，按计划开展科普直播 10 场，每场专家 2-8 人，共计 39 位专家，每位专家直播时长 30 分钟左右。全年总观看量达 874 万人

次，健康科普日均人数约为 2.4 万人。绩效指标完成情况为：开展健康科普直播活动 10 次，短视频制作 19 个，健康科普直播播出质量达到较高的水平，项目专项资金使用率 100%，健康科普日均人数约为 2.4 万人。

（6）“2025 年广东特支计划”项目

项目预算安排 50 万元，年末执行金额 50 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。2025 年，我院有 1 人入选青年拔尖人才，省财政一次性给予 50 万元生活补贴。绩效指标完成情况为：选拔了青年拔尖人才 1 人，保证了青年拔尖人才遴选的合规性，并在 2025 年 12 月前完成生活补贴的发放，预算未超控制，使得高层次人才梯队更加合理，队伍素质稳步提升。

（7）“2025 中医药部门中央补助资金（老年病科、康复科、中西医协同等重点科室建设）”项目

项目预算安排 50 万元，年末执行金额 50 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。2025 年，围绕中西医旗舰科室建设目标，我院中西医结合肛肠外科以中西医协同发展为核心方向，持续推进肛肠外科中西医结合诊疗体系建设，整体建设目标已按计划稳步完成。依托科室原有的中西医结合基础优势，建立并完善中西医多学科联合诊疗机制，形成“中西医联合诊治为基础、现代影像评估为支撑、精准手术为核心治疗手段、术后中医综合调理促进康复”的一体化诊疗模式。在人才队伍建设方面，组

建中西医结合肛肠疾病协作团队，强化院内多学科协作，持续开展中西医结合诊疗技能培训和病例讨论，提升医护人员综合诊疗能力。通过专科培训与学术交流，优化人才梯队结构，增强团队创新能力和技术推广能力。通过旗舰科室建设，中西医结合诊疗水平较前提升，疑难复杂病例处置能力和诊疗服务质量持续增强，在区域内发挥了示范带动作用。整体建设成效显著，发展态势稳定向好。绩效指标完成情况为：及时完成了中西医旗舰科室建设，设备配置到位，制定并推广了诊疗方案；制定了重点科室人员继续教育与培训工作计划并开展了人员培养培训；有效控制了成本；明显推动了中西医结合研究成果转化、应用与推广；改善了门诊、病区就医环境。

（8）“人体微生态医学研究平台—无菌动物房”

项目预算安排 400 万元，年末执行金额 400 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。年度目标实际完成情况：项目总体绩效目标达成情况良好，核心任务均按计划完成。1.平台建设目标已按期完成：2025 年 7 月，“人体微生态与老年慢性疾病”教育部重点实验室召开实验室建设研讨会暨学术委员会会议；12 月，教育部重点实验室建设验收顺利通过。总额 400 万元的财政补助资金已规范使用，成功建成一个符合国家标准的无菌实验动物平台，并正式投入试运行。无菌动物房坐落于广州黄埔区国际生物岛星岛环北路 7 号 M3 栋 11-12 层，建筑面积约为 1500 平

方米，设计总笼位约 4305 笼。设施包括屏障环境设施、隔离环境设施、实验动物生物安全二级设施。平台已具备支撑微生物组等相关研究的实验能力，开始为院内多项在研课题提供关键技术支撑，为后续深入开展宿主-微生物互作等前沿研究奠定了坚实的硬件基础。

2.科研产出取得预期进展：依托平台条件，相关研究方向已积累阶段性成果，本年度累计发表学术论文 25 篇，达到了预期目标。同时，依托平台申报国家级重大重点课题的准备工作正在有序推进，平台已具备承接此类高水平研究项目的条件与能力。

3.共享与协作机制初步形成：平台通过提供标准化、专业化的实验服务，初步建立了开放共享的运行模式，已服务我院 30 余个临床医技科室（包括胃肠外科、生殖中心、消化内科、肛肠外科、疝与腹壁外科、产科、儿科、泌尿外科、放射诊断科等）及 10 余个专职科研团队（包括：吴小剑课题组、兰平课题组、李孟鸿课题组、方乐堃课题组、左涛课题组、何真课题组等），有效促进了基础研究与临床研究之间的日常协作与学术交流。

三级绩效指标完成情况：**指标 1 资金支出率**。本指标当年度目标值为“100%”。截至 2025 年 12 月 31 日，本项目资金支出率 100%，资金支出手续齐全、账目清晰，指标完成率 100%，实现预期目标。**指标 2 监管有效性**。本指标当年度目标值为“有效”。为确保财政资金规范、安全、高效运行，我院建立了全流程、多维度的财政资金监管机制：一是定期召开财政资金专题会议，通

报各项目预算执行进度，督导相关职能部门压实主体责任、落实专款专用、规范支出行为；二是年初制定全年预算执行计划，明确时间节点与责任分工，实行动态监控与预警管理；三是在加快支出进度的同时，更加注重支出有效性，既把钱“及时花出去”，更把钱“花好、花出效益”，并于年中组织开展绩效目标执行监控，及时纠偏、持续改进。本项目从立项、采购到实施的全过程管理规范，严格履行了内控与审批程序，确保了资金使用的安全性与有效性。本年度各项监管措施均落实到位，资金使用全程合规、支出效益显著，指标完成率 100%，实现预期目标。

指标 3 无菌动物房建设情况。本指标当年度目标值为“1 个”。本年度人体微生物生态医学研究平台—无菌动物房项目已严格按照建设标准完成 1 个无菌动物房的基建与核心设备安装工作，指标完成率 100%，实现预期目标。

指标 4 服务实验人员（个）。本指标当年度目标值为“≥30 人”。该平台在试运行阶段已服务院内包括教育部重点实验室团队在内的科研人员与技术支撑人员超过 30 人，指标完成率 100%，实现预期目标。

指标 5 无菌动物投入使用标准。本指标当年度目标值为“符合使用标准”。项目采购的 IVC 饲养系统、软包隔离器等核心设备均已通过验收，其洁净度、温湿度等关键参数均符合国家相关标准及实验要求，指标完成率 100%，实现预期目标。

指标 6 项目竣工时间。本指标当年度目标值为“按项目规划完成”。截至 2025 年 12 月 31 日，项目各关键环节均按预

定计划推进，已按时完成建设任务，指标完成率 100%，实现预期目标。指标 7 项目专项资金使用率（%）。本指标当年度目标值为“100%”。截至 2025 年 12 月 31 日，项目 400 万元专项资金已全部规范支出，未发生超预算情况，预算执行率 100%，指标完成率 100%，实现预期目标。指标 8 是否对科学研究的支持作用。本指标当年度目标值为“是”。截至 2025 年 12 月 31 日，项目已成功建成平台并投入试运行，为微生物组学等前沿研究提供了关键的实验工具与条件，指标完成率 100%，实现预期目标。指标 9 污染物排放是否符合国家标准。本指标当年度目标值为“是”。项目配备的废气处理系统及规范的废弃物处理流程已落实，符合环保要求，指标完成率 100%，实现预期目标。

（9）“贴息补助”项目

项目预算安排 490.05 万元，年末执行金额 490.05 万元，资金支出率 100%，监督、检查未发现问题。2025 年度，本项目贴息补助资金 490.05 万元已通过省级预算指标管理方式，按时、足额落实到位。资金专项用于偿还我院所涉政府债券利息，有效缓解了医院当期债务付息压力，优化了财务状况，保障了医院资金链的平稳运行。

在产出指标方面，“支付利息费用”指标达到年度绩效目标值，为 100%，按时偿还本单位政府一般债务利息。“机构正常运行”指标达到年度绩效目标值，2025 年全院实现医疗收入 30.39 亿元，

医疗服务收入占比提升至 31.87%，门（急）诊服务 203.24 万人次，出院 10.19 万人次。国考口径手术同比增长 24.32%；四级手术同比增长 22.08%；疑难病例（RW 权重 2 分及以上）同比增长 21.48%，医院运行状态正常，发展态势良好。2025 年 12 月，省财政厅通过国库系统全额追减指标完成支出。指标完成率 100%，实现预期“按进度完成支付率”目标。预算支出控制率方面，项目实际支出 490.05 万元，无超支、无挪用，预算支出控制率 100%。。

在效益指标方面，“公立医院医疗收入增幅”达到年度绩效目标值，医疗收入创历史新高，达 30.39 亿元，较 2024 年增长 12.96%，超额完成年初绩效目标值。“降低利息支出负债”指标达到年度绩效目标值，医院利息支出负债有效降低。

（三）管理效率分析

1. 预算编制

本单位建立了较为全面的预算管理体系，《中山大学附属第六医院全面预算管理办法》以及《中山大学附属第六医院全面预算管理办法实施细则》中明确了预算编制、审批、执行、调整、决算和绩效评价各环节的业务流程和工作规范。

本单位为基层预算单位，无主管的省级财政专项资金二级项目，已按照主管部门要求按时完成项目推送入库。2025 年，本单位新增预算入库项目为“人体微生态医学研究平台—无菌动物房

项目”与“2025 年贴息补助专项经费”，均按要求完成项目事前绩效评估。

2.预算执行

本单位建立健全预算财务制度，规范执行批复的年度部门预算，资金管理、费用标准、资金支付等事项支付均符合国家财经法规和财务管理制度及有关资金管理规定的规定。严格控制“三公经费”支出，确保不超额度和考核基数，切实降低运行成本。

根据《中山大学附属第六医院 2024 年内部控制评价与风险评估专项审计报告》，本单位无明确指出并限期整改的问题，不存在因单位制度设计缺陷或失职等造成资金套取、冒领、挪用的情形，无因单位责任引发的同一问题提出意见，或单位未落实相关审计和财会监督整改意见的情形。在审计期内，中山六院的各项内部控制设计相对合理、运行相对有效，内控制度基本健全，各项经营活动能够规范有序进行；内控制度在遵循有效性方面得到有效执行，能正常反映中山六院内部控制的现状，为医院财务信息的真实性和完整性提供合理保证；有效提升医院经营管理和风险防控水平，从而促进中山六院运行管理合法合规、资产安全、财务报告及相关信息真实完整，提高运行效率和效果，促进医院的经济建设和可持续发展。

3.信息公开

本单位严格按照公开文件要求，预决算、绩效自评材料均在规定时限内在单位官网（<https://www.sysu6h.cn>）进行了公开，接受社会监督，具体可见佐证材料。

4.绩效管理

根据省财厅和省卫健委财政资金绩效管理工作要求，本单位不断建立健全预算绩效管理制度建设，《中山大学附属第六医院全面预算管理办法实施细则》明确了将项目绩效与预算安排相结合，定期按要求开展绩效自评工作，并根据绩效自评结果和重点评价意见进行整改。此外，医院根据预算管理规定，通过对资金安排项目的实施进展、预算执行情况进行统计分析和动态监控，发现问题及时预警、及时纠正，根据预算项目的重要与风险程度划分为按月反馈和按季反馈两种类别，若存在预算执行进度不达标或超标的情况，及时将整改情况反馈至各归口管理部门分析原因、提出相应的解决措施，并建立评价结果与预算编制挂钩机制，将评价结果与所属预算科室预算安排相结合。

5.采购管理

本单位根据法律法规制定了《中山大学附属第六医院采购内部控制管理办法》以及《中山大学附属第六医院政府采购实施细则》，成立了采购工作领导小组和阳光采购工作小组，采用采购决策职能和监督职能相分离的管理体制，最大程度上降低了采购风险。

2025 年，政府采购限额以上（预算 100 万及以上采购项目）均在采购活动开始前 30 日按照要求进行意向公开，本年度无投诉、举报案件，无违法违规被财政部门责令整改或行政处罚。在时效性方面，本单位采购合同签订后移交采购部门由采购部门协助合同备案及时公开，合同签订及时率约为 88.2%，未达标原因主要为部分归口部门流程滞后导致合同超过签订期限，今后将加大合同审查和监督力度。在采购政策效能方面，本单位在规定时间内开展了政府采购促进中小企业发展政策落实情况报告和公开工作，今后将继续加强对采购计划的控制，增加面向小微企业的采购份额。

6.资产管理

本单位按照“综合监管，分级负责，归口管理，责任到人”的原则进行国有资产管理，由审计、监察等部门进行监督，把资产的真实完整和保值增值作为监督的重点。定期按照上级部门的要求进行国有资产管理自查自纠工作，持续完善制度办法，制定《中山大学附属第六医院国有资产使用和处置管理办法》，建立健全长效约束机制，提升国有资产管理规范化水平。

根据 2025 年行政事业性国有资产报表以及报告，本单位办公室面积和办公设备配置均符合相关标准。资产处置收益皆按规定上缴，不存在长期（超过 3 个月）未上缴的情况。按期进行年度资产盘点，行政事业性国有资产年报数据完整、准确，核实性

问题均能提供有效、真实的说明，资产账与财务账、资产实体相符，资产账固定资产原值 216,554.89 万元，无形资产原值 5,240.55 万元均与财务账保持一致，具体可见佐证材料。制定了《中山大学附属第六医院国有资产使用和处置管理办法》且在内部控制专项审计中未发现资产管理存在控制缺陷。单位实际在用固定资产总额 216,554.89 万元，所有固定资产总额 216,554.89 万元，固定资产利用率为 100%。

7.运行成本

本单位 2025 年财政资金能耗支出、物业管理费以及行政支出均为 0.00 元，与上年数持平；业务活动支出 0.01 万元/人，较上年略微增加，原因是 2025 年度会议费、培训费有所增加；外勤支出 0.01 万元/人，较上年略微减少，原因是差旅费减少。公用经费支出 0.08 万元/人，较上年减少 0.01 万元/人，原因是 2025 年度维修（护）费较上年减少。

（四）就单位整体支出绩效管理存在问题提出改进措施

本单位预算执行较为及时，但成本绩效管理还需要进一步加强和探索，采购效率、经济成本控制以及资金整体使用效益有待提升。

改进措施：1.加强采购管理，提升采购效率，进一步完善采购内控制度建设，保证采购活动合法合规，加大采购合同签订时效性、合同备案时效性的审查力度，提高采购政策效能。2.将“厉

行节约，过紧日子”的理念贯彻于预算管理的全流程，对经济运行成本进行更严格的管控。3.建立健全绩效评价管理制度，把绩效理念融入项目管理全过程，实现预算与绩效管理一体化运行，完善事前、事中、事后的项目和绩效闭环管理机制，实施预算绩效动态监控，每月反馈重点项目的资金使用进度和绩效目标完成情况，提高预算绩效管理的质量和项目实施效果。

三、其他自评情况

无

四、上年度绩效自评整改情况

根据上年度绩效自评的综合复核意见，本单位整改情况如下：1.本年度对每个专项资金项目的预算执行情况、绩效总体目标以及三级绩效指标进行了详细、全面的分析。

2.本年度根据评分表要素和标准逐个进行对照分析，评分表逐项填写了评分依据、未达标原因、改进措施等，自评报告进行了充分、详尽的分析和论述，并提供了相对应的佐证材料。