

# 2020 年度中央对地方卫生健康转移支付 医疗服务与保障能力提升补助资金项目 绩效自评报告

(广东省卫生健康委员会)

根据财政部《关于开展 2020 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〔2021〕2 号)和《广东省财政厅关于做好 2020 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》(粤财社便〔2021〕3 号),我委认真组织开展 2020 年度中央对地方卫生健康转移支付医疗服务与保障能力提升补助资金项目绩效自评工作。现将有关情况报告如下:

## 一、绩效目标分解下达情况

(一)中央下达本省医疗服务与保障能力提升项目中央转移支付预算和区域绩效目标情况。

**1.中央下达本省医疗服务与保障能力提升项目中央转移支付预算情况。**

为提升医疗机构服务与保障能力,国家卫生健康委办公厅下发《关于印发 2020 年医疗服务与保障能力提升(医疗卫生机构能力建设)项目实施方案的通知》(国卫办职健函〔2020〕641 号)等方案。2020 年 6 月,中央通过《关于提前下达 2020 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〔2019〕212号）、《关于下达2020年医疗服务与保障能力提升（卫生健康人才培养）补助资金预算的通知》（财社〔2019〕213号）、《关于下达2020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〕48号）、《关于下达2020年医疗服务与保障能力提升（卫生健康人才培养、医疗卫生机构能力建设）补助资金预算的通知》（财社〔2020〕74号）等文件，下达广东省2020年医疗服务与保障能力提升补助资金预算124,349.00万元（见表1。不含深圳，以下均不含深圳市）。其中，卫生健康人才培养培训项目补助资金54,711.00万元、公立医院综合改革补助资金48,838.00万元、医疗卫生机构能力建设补助资金20,800.00万元。补助资金主要用于医疗卫生机构能力建设（职业防治能力提升、职业卫生监督执法能力提升、妇幼保健机构能力提升、县级公立医院薄弱专科建设、国家卫生应急队伍现场处置能力提升、国家和省级临床重点专科建设）、卫生健康人才培养培训项目（毕业后医学教育阶段（含住院医师规范化培训、专科医师规范化培训）、继续教育阶段补助-含紧缺人才培养项目、县乡村卫生人才能力提升培训项目）和公立医院综合改革等医疗服务与保障能力提升工作。

**表1 2020年广东省医疗卫生机构能力补助资金分配表**

财政事权/政策任务		预算数 (万元)	实际下达数 (万元)
合计		124,349.00	124,349.00
1	医疗卫生机构能力建设	20,800.00	20,800.00
	其中	3,040.00	3,040.00

财政事权/政策任务		预算数 (万元)	实际下达数 (万元)
	职业病防治能力提升		
	职业卫生监督执法能力提升	2,860.00	2,860.00
	妇幼保健机构能力提升	3,600.00	3,600.00
	县级公立医院薄弱专科建设	4,800.00	4,800.00
	国家卫生应急队伍现场处置能力提升	800.00	800.00
	国家和省级临床重点专科建设	5,700.00	5,700.00
2	持续深化公立医院综合改革	48,838.00	48,838.00
3	卫生健康人才培养培训	54711.00	54711.00

## 2. 区域绩效目标情况。

### (1) 总体绩效目标。

**医疗卫生机构能力建设项目：**支持 24 个县级公立医院薄弱专科建设，支持 9 个国家重大疾病多学科合作诊疗能力建设和 3 个省域重点疾病诊疗能力提升，支持 143 个市、县级卫生监督机构职业卫生监督执法能力建设，支持 122 个县级疾控中心职业病危害监测能力建设、10 个尘肺病康复站点建设，支持 2 支国家卫生应急队伍（车载队伍）、1 支国家卫生应急队伍（帐篷队伍）设备更新，支持 18 个县级妇幼保健机构能力建设。

**公立医院综合改革项目：**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。

**卫生健康人才培养培训项目：**贯彻落实《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》（国发〔2016〕78

号)、《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》(国办发〔2017〕63号)和《国家卫生计生委等7部门关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》(国卫科教〔2013〕56号)、省人民政府《关于印发广东省深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展实施方案的通知》(粤府办〔2017〕61号)和《中共广东省委办公厅、广东省人民政府办公厅印发《关于加强基层医疗卫生服务能力建设的意见》的通知》(粤办发〔2017〕2号)等文件提出的卫生计生人才培养培训任务。完成2020年中央财政支持的各项卫生健康培训任务。

## (2) 绩效指标。

**医疗卫生机构能力建设项目。**根据财社〔2020〕74号附件《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，2020年广东省医疗卫生机构能力建设资金转移支付绩效指标包括国家重大疾病多学科合作诊疗能力建设项目数量省域重点疾病诊疗能力提升项目数量、年度县区疾控机构监测设备使用率、项目县区传染病重症救治能力和项目县区医疗机构公共卫生服务满意度等25个，其中数量指标7个，质量指标5个，社会效益指标7个、可持续影响指标4个，满意度指标2个(绩效指标及指标值见表2)。

**表2 医疗卫生机构能力建设区域(项目)绩效目标表**

	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
绩效指标	产出指标	数量指标	国家重大疾病多学科合作诊疗能力建设项目数量	9个
			省域重点疾病诊疗能力提升项目数量	3个
			市、县级卫生监督机构职业卫生监督执法能力提升数量	143个

			县级疾控机构职业病危害监测能力提升数量	122 个
			尘肺病康复站（点）	10 个
			国家卫生应急队伍能力提升数量	3 支
			县级妇幼保健机构能力建设项目覆盖机构数量	18 个
		质量指标	年度县区疾控机构监测设备使用率	≥95%
			职业卫生执法现场快速检测设备使用率	≥85%
			辖区孕产妇系统管理率	≥85%
			项目医疗机构公共卫生医疗服务设备配备率	100%
			国家卫生应急队伍更新设备在演练、培训中的使用率	100%
			社会效益指标	市、县级卫生监督机构职业卫生执法取证能力、现场快速检测设备覆盖率
	项目单位职业卫生案件查处率	较上年提升		
	辖区住院分娩率	≥99%		
	项目县区传染病规范化诊疗能力	较上年提升		
	国家卫生应急队伍应对突发事件能力	较上年增强		
	国家和省域临床重点专科承担单位每项目开展新技术、新项目数量	≥1 项		
	患者平均住院费用年均增长幅度	不超过当年 CPI（居民消费价格指数）增幅		
	可持续影响	项目县区妇幼保健机构孕产妇系统管理能力		较上年提升
		项目县区传染病重症救治能力		较上年提升
		项目县区医疗机构实验室检测和医院感染防控能力	较上年提升	
国家卫生应急队伍可持续发展能力		较上年增强		
满意度指标	服务对象满意度指标	尘肺病康复站点患者满意度	≥75%	
		项目县区医疗机构公共卫生服务满意度	≥80%	

**公立医院综合改革项目：**根据财社〔2020〕48号附件《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，2020年广东省公立医院综合改革转移支付绩效指标包括医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占公立医院医疗收入的比例、公立医院资产负债率、三级公立医院出院患者手术占比、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等17个绩效指标。其中数量指标3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（绩效指标及指标值见表3）。

**表3 公立医院综合改革区域（项目）绩效目标表**

	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值
绩效指标	产出指标	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
			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
		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
	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	

			公立医院出院患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

**卫生健康人才培养培训项目：**根据财社〔2020〕49号附件《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，2020年广东省卫生健康人才培养培训转移支付绩效目标包括住院医师规范化培训招收完成率、专科医师规范化培训招收完成率、住院医师规范化培训结业考核率、参培住院医师业务水平及参培学员满意度等8个绩效指标。其中数量指标2个，质量指标1个，成本指标2个，社会效益指标2个，满意度指标1个（绩效指标及指标值见表4）。

**表4 卫生健康人才培养培训项目区域（项目）绩效目标表**

	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	住院医师规范化培训招收完成率	≥90%
			专科医师规范化培训招收完成率	≥90%
		质量指标	住院医师规范化培训结业考核率	≥80%
		成本指标	住院医师规范化培训	3万元/人/年

		专科医生规范化培训	3 万元/人/年
效益 指标	社会效益 指标	参培住院医师业务水平	大幅提高
		参培专科医师业务水平	大幅提高
满意度 指标	服务对象 满意度指 标	参培学员满意度	≥80%

(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。

**医疗卫生机构能力建设补助资金：**根据《关于印发 2020 年医疗服务与保障能力提升（医疗卫生机构能力建设）项目实施方案的通知》（国卫办职健函〔2020〕641 号）和《财政部、国家卫生健康委关于下达 2020 年医疗服务与保障能力提升（卫生健康人才培养、医疗卫生机构能力建设）补助资金预算的通知》（财社〔2020〕74 号），省卫生健康委结合本省基层医疗机构实际情况，制订了符合省情的医疗卫生机构能力建设资金转移支付分配方案。截至 2020 年 8 月 17 日，广东省财政厅印发《关于安排 2020 年医疗服务与保障能力提升（医疗卫生机构能力建设）补助资金的通知》（粤财社〔2020〕187 号），向省本级部门、21 个地市和 35 个省直管县分解下达医疗卫生机构能力建设资金补助资金 20,800.00 万元(省内资金安排、分解下达情况表见表 5)。



表 5：2020 年省内资金安排、分解下达情况表

单位：万元

项目单位	合计	职业病防治能力提升	职业卫生监督执法能力提升	国家卫生应急队伍现场处置能力提升	妇幼保健机构能力建设	县级综合医院薄弱专科建设	国家重大疾病多学科合作诊疗	省级临床重点专科能力建设
合计	20,800	3,040	2,860	800	3,600	4,800	4,500	1,200
一、省本级	8,960		2,860	800			4,500	800
二、各地市	7,160	2,160			2,200	2,400		400
三、财政省直管县	4,680	880			1,400	2,400		

**公立医院综合改革补助资金：**2020年，我省参照财社〔2020〕48号文要求，按照行政区划因素、人口因素、绩效因素等，科学测算和制定中央转移支付资金分配方案，并按“大专项+任务清单”的管理模式安排、下达2020年中央转移支付资金。截至2020年8月13日，广东省财政厅《广东省财政厅关于提前下达2020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》（粤财社〔2019〕310号）和《广东省财政厅关于安排2020年中央财政医疗服务与保障能力提升（卫生健康人才培养、公立医院综合改革）项目补助资金的通知》（粤财社〔2020〕155号），向20个地市和35个财政省直管县分解下达公立医院综合改革补助资金48,838.00万元（省内资金安排、分解下达情况表见表6）。另外，广东省省级财政安排2020年公立医院综合改革项目配套资金39,963.77万元。

**表6：2020年省内资金安排、分解下达情况表**

单位：万元

地市	应补助资金						
	合计	按行政区划因素		按人口因素	按绩效因素		国务院真抓实干激励表彰奖励
		县级公立医院改革	城市公立医院改革		县级公立医院改革	城市公立医院改革	
合计	48,838	11,160	14,820	14,377	3,432	4,549	500
一、地市	36,734	4,860	14,820	10,514	1,491	4,549	500
二、省直管县	12,100	6,300		3,863	1,941		

	4					
--	---	--	--	--	--	--

**卫生健康人才培养培训补助资金：**2020年，中央财政转移支付卫生健康人才培养培训项目资金转移支付到全省**61**家国家住院医师规范化培训基地、紧缺人才培养项目、县乡村卫生人才能力提升培训项目培训单位，项目实施区域覆盖全省**21**个地市，补助范围为**2020**年度所有在培住院医师规范化培训对象（不含临床医学硕士专业学位研究生培训对象），以及招收紧缺人才培养项目、县乡村卫生人才能力提升培训项目培训对象。截至**2020**年**10**月**20**日，分解下达省本级预算**23,061.84**万元，地方预算**31,649.16**万元。另外，广东省省级财政安排**2020**年卫生健康人才培养培训项目配套**40515.84**万元。

**2. 绩效目标分解下达情况。**

根据中央和省财政部门关于安排**2020**年中央医疗服务与保障能力提升补助资金的相关文件精神，省卫生健康委认真编制绩效目标表，在中央绩效指标基础上，结合本省实际工作对省级绩效指标值做出微调（总体目标和绩效指标见表粤财社〔**2020**〕**187**号等省级财政文件），并及时分解、下达省级绩效目标。同时要求各地（项目单位）按审核确认后的绩效目标作为绩效运行监控和绩效评价的依据，确保年度绩效目标如期实现。

**二、绩效目标完成情况分析**

**（一）资金投入情况分析。**

**1. 项目资金执行情况分析。**截至 2020 年 7 月 27 日,广东省财政厅已将中央转移支付预算 124,349.00 万元全部足额下达至省本级、地级以上市、省财政直管县,资金到位率 100%(详见粤财社〔2020〕187 号等文件)。截至 2020 年 12 月 31 日,中央医疗卫生机构能力建设资金实际支出 107,396.84 万元,预算执行率 86.37%(见表 7)。

**表 7：2020 年中央转移支付预算执行情况表**

财政事权/政策任务		预算数 (万元)	实际支出数 (万元)	执行率
合 计		124,349.00	107,396.84	86.37%
1	医疗卫生机构能力建设	20,800.00	14,527.11	69.84%
	其中：职业病防治能力提升	3,040.00	2,765.40	90.97%
	职业卫生监督执法能力提升	2,860.00	2,805.08	98.10%
	妇幼保健机构能力提升	3,600.00	1,721.90	50.64%
	县级公立医院薄弱专科建设	4,800.00	4,283.72	89.24%
	国家卫生应急队伍现场处置能力提升	800.00	768.34	96.04
	国家和省级临床重点专科建设	5,700.00	2,182.67	38.29%
2	公立医院综合改革	48,838.00	40,780.96	83.50%
3	卫生健康人才培养培训	54,711.00	52088.77	95.21%

**2. 项目资金管理情况分析。**

为加强项目资金管理,我省制定了《关于加强住院医师规范化培训补助资金管理的通知》(粤卫函〔2016〕1338 号)、《关于修订省级卫生计生事业发展专项资金管理办法的通知》

(粤财社〔2017〕76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(试行)的通知》(粤府〔2018〕120号)和《财政厅、省卫生健康委关于印发省级医疗卫生健康事业发展专项资金(省卫生健康委分管部分财政事权管理办法的通知》(粤财社〔2019〕74号)等文件,对专项资金管理做出明确的要求和规范。同时,为加强项目管理工作,根据《国家卫生健康委办公厅关于印发2020年医疗服务与保障能力提升(医疗卫生机构能力建设)项目实施方案的通知》(国卫办职健函〔2020〕641号)、《财政部、国家卫生健康委关于下达2020年医疗服务与保障能力提升(卫生健康人才培养、医疗卫生机构能力建设)补助资金预算的通知》(财社〔2020〕74号)和《广东省财政厅关于安排2020年医疗服务与保障能力提升(医疗卫生机构能力建设)补助资金的通知》(粤财社〔2020〕187号)等文件,省卫生健康委制订并印发了《省卫生健康委关于印发广东省卫生人才培养项目管理方案的通知》(粤卫函〔2016〕141号)、《关于印发广东省2020年医疗服务与保障能力提升(医疗卫生机构能力建设)项目实施方案的通知》(粤卫职健函〔2020〕9号)等管理文件,要求各地严格执行相应方案,确保项目规范有序实施。根据各地(项目单位)报告材料,项目资金管理、费用标准等能严格执行相关制度和管理办法,事项支出符合规定,没有发现超范围、超标准支出,没有发现虚列支出,没有发现截留、挤占、挪用资金等情况。

## （二）总体绩效目标完成情况分析。

2020年，广东省按照《国家卫生健康委办公厅关于印发2020年医疗服务与保障能力提升（医疗卫生机构能力建设）项目实施方案的通知》（国卫办职健函〔2020〕641号）、《关于印发广东省2020年医疗服务与保障能力提升（医疗卫生机构能力建设）项目实施方案的通知》（粤卫职健函〔2020〕9号）和财政资金文件要求，严格组织实施2020年医疗服务与保障能力提升项目，预算执行率、项目管理、任务目标完成情况和项目效益均达到国家要求，医疗服务与保障能力得到全面的提升和加强，基层群众满意度高，总体绩效目标基本实现。

### 1. 医疗卫生机构能力建设项目。

（1）支持24个县级公立医院薄弱专科建设方面。2020年，全省选取15个地级以上市共24个县(市、区)人民医院予以支持薄弱专科建设，立足提升项目单位薄弱专科能力，着重加强公共卫生医疗服务设备配备及人才队伍建设，储备充足医用防护物资。一是公共卫生医疗服务专科能力建设。24家县级公立医院共接受远程教学、远程会诊、远程指导251次，邀请上级专家指导532人次、派出骨干医师进修188人次、参加适宜技术培训941人次，重点加强医院呼吸、感染(传染)、重症、护理以及院感防控、实验室检测等相关专科能力建设，项目单位相关科室医务人员至少轮训一次；二是公共卫生医疗服务设备配备。项目单位按照填平补齐的要求，配备急诊急救、生命支持、

实验室检测、影像学检查等设施设备，如负压救护车、呼吸机、心电监护仪、血滤机、全自动生化分析仪、全自动核酸提取仪、CT机等设备 203 台，购买设备费用合计 4597.5 万元，提高了医院传染病医疗救治能力，提升县域急危重症救治水平；三是公共卫生医疗信息化能力提升。部分医院购买了信息化设备，合计 240.5 万元，用于加强远程医疗和信息化设备配备，提升医院信息化工作水平，对接上级医疗机构的远程医疗信息系统和工作机制，充分利用远程教学、远程会诊、远程指导等信息化手段，引导优质医疗资源下沉，提高优质医疗资源可及性。

**（2）支持 9 个国家重大疾病多学科合作诊疗能力建设和 3 个省域重点疾病诊疗能力提升方面。**2020 年，我省按照急缺专业诊疗需求、技术能力、资源配置等情况，围绕危害我省群众健康、急需加强建设的疾病领域，选取脑卒中、难治性肠炎、代谢性疾病、恶性肿瘤、原发性肝癌、重症脑血管病、鼻咽癌、口腔癌、儿童致盲性眼病等 9 个临床重点专科（中山大学附属第一医院脑卒中、难治性肠炎，中山大学孙逸仙纪念医院代谢性疾病、恶性肿瘤，中山大学附属第三医院原发性肝癌、重症脑血管病，中山大学肿瘤防治中心鼻咽癌，中山大学附属眼科医院儿童致盲性眼病，中山大学附属口腔医院口腔癌，省妇幼保健院儿童多器官功能障碍/衰竭，南方医科大学珠江医院儿童危重病、广州市第八人民医院新突发传染病），重点加强建设。项目的实施，一方面，促使我省临床专科能力不断提升，优质医疗资源数量不断

增加，重大疾病诊疗服务能力得到提高，带动我省医疗服务能力快速提升。如：基于消化科制定我国 IBD 诊疗质控标准并纳入 45 所合格 IBD 诊疗中心，牵头建立了全国 IBD 专病数据库，可实现临床数据、组织学标本共享及 IBD 患者跨中心无障碍就诊，牵头开展了 5 项国际、国内多中心 IBD 临床研究，其中包括生物标记物探索、治疗方案制定及临床新药研究；儿童疑难病会诊人数增加，提高了疑难病例诊断的效率。联合手术例数增加，提高了疑难病例治疗的效率；在口腔癌早期诊断及疑难重症救治方面取得重大突破，达到国际先进水平，部分居国际领先地位等等。各个项目活动和服务开展效果已经逐步显现。另一方面，省域重点疾病向外转诊率较上一年下降。其中，中山大学孙逸仙纪念医院已构建恶性肿瘤人工智能一体化精准诊疗平台，实现大数据人工智能支撑下的多学科诊疗，并通过构建可复制的协同诊治模式及综合防治模式，向基层和社区医院推广及普及，强化早诊早治、精准诊治，产生重大社会效益。第三，患者满意度较上一年度有所提高。例如，中山大学附属眼科医院搭建儿童致盲性眼病的多学科综合诊疗平台，广受儿童致盲性眼病患儿童家属的好评，2020 年初的满意度调查显示，患儿家属满意度达 98%；中山大学附属第一医院卒中患者的满意度达到 98%，超过既定目标 95%。第四，目前取得的成果：成立国内病理、影像、内镜会诊平台，形成基于信息平台的高效、高水平的 IBD 多学科诊疗模式，牵头发布指南 3 项；基于全国多中心 IBD 专病数据



库，完成 5 项国际及国内多中 IBD 临床研究；进行全国 IBD 疑难病例会诊，提高合作医院的诊疗水平，降低跨区域的疾病误诊率，降低患者开支 18%；注重基础与临床转化研究，关注临床实践诊治难题，开展前瞻性多中心临床研究；注重 IBD 发病机制及治疗难点，从微生态、免疫、干细胞多层面进行深入探索，有望为 IBD 提供新的治疗靶点。

**（3）支持 143 个市、县级卫生监督机构职业卫生监督执法能力建设方面。**截至 2020 年 12 月 31 日，广东省完成 21 个地市、122 个县区的直读式粉尘测量仪、便携式多气体复合式检测报警仪等 17 种装备（各 143 台）、673 台手提电脑以及声级计（噪声仪）、个人剂量报警仪等 11 种设备（共 1577 台）的公开招标采购工作，采购金额合计 2805.0772 万元。其中，声级计（噪声仪）、个人剂量报警仪等 11 种设备共 1577 台以及 673 台手提电脑供应商已完成供货。下一步将执法取证装备配发到全省 143 个市级、区县级职业卫生监督机构。因受新冠肺炎疫情和招标采购过程质疑投诉处理流程的影响，此次项目实施进度受到严重影响，导致第一批采购的执法装备无法及时供货。

**（4）支持 122 个县级疾控中心职业病危害监测能力建设、10 个尘肺病康复站点建设。**2020 年，该项目包括县区级疾控中心职业病危害监测能力提升和尘肺病康复站点能力提升两个子项目。县（区、市）级疾控中心职业病危害监测能力提升方面：

我省 19 个地级以上市根据《广东省 2020 年职业病危害监测能力提升项目实施方案》工作要求，参照《国家卫生健康委关于加强职业病防治技术支撑体系建设的指导意见》（国卫职健发〔2020〕5 号）提出的仪器设备配备标准，按照“填平补齐,增强能力”的原则，为县（区、市）级疾控中心配备设备，各地县（区、市）级职业病危害监测能力得到提升。**尘肺病康复站点能力提升方面**：韶关、河源、梅州、茂名 4 个地市 10 尘肺病康复站（点）的建设工作按照《国家卫生健康委办公厅关于开展基层医疗机构尘肺病康复站（康复点）试点工作的通知》（国卫办职健函〔2020〕558 号）文件要求，从基本条件、人员队伍、康复服务、健康管理、环境建设与管理等方面强化建设，目前已经全部完成并对尘肺病患者开展治疗康复服务。

**（5）支持 2 支国家卫生应急队伍（车载队伍）、1 支国家卫生应急队伍（帐篷队伍）设备更新。**省疾病预防控制中心完成情况：新购一批现场应急处置箱体，规范队伍现场处置装备；新购一批病原微生物检测设备，主要是全自动核酸提取仪；新购一批理化应急检测设备，包括生活饮用水和公共场所环境质量在线监测设备等；补充一批队伍单兵携行装备；对应急车辆进行运维和保养。**省第二人民医院完成情况**：完成国家卫生应急信息一体化升级项目；年度结余 31.66 万元计划结转用于 2021 年购置车辆购置税。购置的卫生应急车辆按平战结合要求，用于国家卫生应急队伍（广东）参与突发公共事件卫生应急处置和日常演练、

巡诊义诊等。新购置的卫生应急车辆，车辆外观、车辆标识等将按照《卫生应急队伍装备参考目录（试行）》规定执行，符合国家卫生行政部门关于国家卫生应急队伍的相关规定。**省职业病防治院完成情况：**完成国家卫生应急队伍（国家移动核辐射事件卫生应急处置中心）设备更新和耗材的补充。包括：国家卫生应急队伍能力提升**1**支，目前已完成卫生应急队伍的设备更新；国家卫生应急队伍更新设备在演练、培训中的使用率**100%**，组织线上线下培训、后勤保障专项训练、户外技能等培训、专项演练等**18**次；通过应急设备的更新，如现场应急救援处置系统及设备、核辐射卫生应急移动处置中心污水净化设备维修升级改造、核辐射事件卫生应急指挥平台建设项目等设备及系统的更新和补充；盘点对应急队伍的设备，更新对已损坏的设备，补充试剂耗材等。

**（6）支持 18 个县级妇幼保健机构能力建设方面。**一是配备重点医疗设备。项目单位按照填平补齐的要求，配备妇幼保健、产科、新生儿科基本设备，如彩色超声诊断仪、全自动生化分析仪、心电监护仪、宫腔镜等医疗设备，提高妇幼保健、产科、新生儿科基本服务能力。落实常态化疫情防控要求，提升公共卫生应急处置能力，加强院感防控能力建设，配备体温筛查检测设备，加强核酸检测能力建设。二是建设专科人才队伍。通过接受远程教学、远程会诊、远程指导，邀请上级专家蹲点、派出骨干医师进修、参加适宜技术培训等多种形式，重点加强妇幼保健、产科、新生儿科及相关科室人才队伍建设。三是“云上妇幼”服务能力建

设。加强远程医疗硬件配备和信息系统建设，建立与上级医疗机构连接的远程医疗信息系统和工作机制，共同探索建立“云上妇幼”会诊急救平台，充分利用远程教学、远程会诊、远程指导等信息化手段，引导妇产科、儿科优质医疗资源下沉，提高优质医疗资源可及性。截至 2021 年 3 月 16 日，18 家县级妇幼保健机构能力提升项目，资金已到位（机构）17 家，未到位 1 家，资金支出进度为 100% 的有 6 家，进度为 0% 的有 5 家，总体完成进度较好。

**2. 公立医院综合改革项目。**2020 年，我省继续推动建立健全现代医院管理制度，现代医院管理制度试点和党建示范点创建工作取得实效，全省 269 家试点医院全部完成章程制定，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。组建省、市两级医院党建工作指导委员会，党委领导下的院长负责制有效落实，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在我省基本建立。同时，从省级层面建立维护公益性、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。持续改善医疗服务，全面提升群众满意度。持续推进高水平医院建设，印发《广东省国家区域医疗中心建设实施方案》，积极实施粤东西北市级医疗服务能力建设计划。健全医疗卫生机构绩效考核机制。推动公立医院薪酬制度改革，试点城市扩大到 21 个地级以上市。落实公立医院财政投入政策，完善动态医疗服务价格调整

机制。出台《关于建立公立医疗机构医疗服务价格动态调整机制的指导意见》，指导各地市持续优化医疗服务价格结构。

**3. 卫生健康人才培养培训项目。**2020年，我省认真贯彻落实《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》（国发〔2016〕78号）、《关于深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展的意见》（国办发〔2017〕63号）和《国家卫生计生委等7部门关于建立住院医师规范化培训制度的指导意见》（国卫科教〔2013〕56号）、省人民政府《关于印发广东省深化医教协同进一步推进医学教育改革与发展实施方案的通知》（粤府办〔2017〕61号）和《中共广东省委办公厅、广东省人民政府办公厅印发《关于加强基层医疗卫生服务能力建设的意见》的通知》（粤办发〔2017〕2号）等文件提出的卫生计生人才培养培训任务。全面完成2020年中央财政支持的各项卫生健康培训任务。截止2020年12月，我省培养培训各类卫生健康人才26209人，其中住院医师规范化培训4872人，住院医师规范化在培学员20322人，专科医师规范化培训在培学员311人，紧缺人才培养513人，县乡村卫生人才培养191人。经考核，住院医师规范化培训结业考核通过率95.8%。另外，省卫生健康委委托广东省医师协会分两轮对20家住培基地（含4家接受飞行检查的住培基地）进行评估，合格率达98.4%。

（三）绩效指标完成情况分析。

## **1. 医疗卫生机构能力建设项目。**

### **指标 1 国家重大疾病多学科合作诊疗能力建设项目数量。**

2020 年，全省国家重大疾病多学科合作诊疗能力建设项目数量任务数 9 个，实际完成数 9 个，完成率 100%，完成国家要求（100%）。

**指标 2 省域重点疾病诊疗能力提升项目数量。**2020 年，全省省域重点疾病诊疗能力提升项目数量任务数 3 个，实际完成数 3 个，完成率 100%，完成国家要求（100%）。

**指标 3 市、县级卫生监督机构职业卫生监督执法能力提升数量。**2020 年，全省市、县级卫生监督机构职业卫生监督执法能力提升数量任务数 143 个，实际完成数 21 个，完成率 14.69%，暂没有完成国家要求（100%）。

**指标 4 县级疾控机构职业病危害监测能力提升数量。**2020 年，全省县级疾控机构职业病危害监测能力提升数量任务数 122 个，实际完成数 113 个，完成率 92.62%，略低于国家要求（100%）。

**指标 5 尘肺病康复站（点）。**2020 年，全省尘肺病康复站（点）任务数 10 个，实际完成数 10 个，完成率 100%，完成国家要求（100%）。

**指标 6 国家卫生应急队伍能力提升数量。**2020 年，全省国家卫生应急队伍能力提升数量任务数 3 支，实际完成数 3 支，完成率 100%，完成国家要求（100%）。

**指标 7 县级妇幼保健机构能力建设项目覆盖机构数量。**

2020 年，全省县级妇幼保健机构能力建设项目覆盖机构数量任务数 18 个，实际完成数 18 个，完成率 100%，完成国家要求（100%）。

**指标 8 年度县区疾控机构监测设备使用率。**2020 年，全省年度县区疾控机构监测设备使用指标值 $\geq 95\%$ ，实际使用率 100%，完成国家要求（ $\geq 95\%$ ）。

**指标 9 职业卫生执法现场快速检测设备使用率。**2020 年，全省职业卫生执法现场快速检测设备使用使用指标值 $\geq 85\%$ ，实际使用率 100%，完成国家要求（ $\geq 85\%$ ）。

**指标 10 辖区孕产妇系统管理率。**2020 年，全省辖区孕产妇系统管理率指标值是 85%以上，实际完成管理率 95.35%，完成率 110.35%，完成国家要求（ $\geq 85\%$ ）。

**指标 11 项目医疗机构公共卫生医疗服务设备配备率。**

2020 年，全省项目医疗机构公共卫生医疗服务设备配备指标值 100%，实际配备率 100%，完成国家要求（100%）。

**指标 12 国家卫生应急队伍更新设备在演练、培训中的使用率。**2020 年，全省国家卫生应急队伍更新设备在演练、培训中的使用率指标值 100%，实际完成使用率 100%，完成国家要求（100%）。

**指标 13 市、县级卫生监督机构职业卫生执法取证能力、现场快速检测设备覆盖率。**2020 年，全省市、县级卫生监督

机构职业卫生执法取证能力、现场快速检测设备覆盖率指标值 100%，实际覆盖率 100%，完成国家要求（100%）。

**指标 14 项目单位职业卫生案件查处率。**2020 年，全省县项目单位职业卫生案件查处率指标值是较上年提升，实际查处率 100%，达到国家要求（较上年提升）。

**指标 15 辖区住院分娩率。**2020 年，全省辖区住院分娩率指标值 $\geq 99\%$ ，实际完成数 99.95%，完成率 100.96%，完成国家要求（ $\geq 99\%$ ）。

**指标 16 项目县区传染病规范化诊疗能力。**2020 年，全省项目县区传染病规范化诊疗能力指标值较上年提升，实际完成数较上年提升，完成率 100%，完成国家要求（较上年提升）。

**指标 17 国家卫生应急队伍应对突发事件能力。**2020 年，全省国家卫生应急队伍应对突发事件能力指标值是较上年增强，实际完成情况是较上年增强，完成率 100%，完成国家要求（较上年增强）。

**指标 18 国家和省域临床重点专科承担单位每项目开展新技术、新项目数量。**2020 年，全省国家和省域临床重点专科承担单位每项目开展新技术、新项目数量任务数 $\geq 1$ 项，实际完成数 8 项，完成国家要求（ $\geq 1$ 项）。

**指标 19 患者平均住院费用年均增长幅度。**2020 年，全省患者平均住院费用年均增长幅度指标值是不超过当年 CPI（居民



消费价格指数)增幅(2.6%),患者平均住院费用年均实际增长幅度 12.3%(公立医院),高于当年 CPI(居民消费价格指数)增幅,未完成国家要求(100%)。

**指标 20 项目县区妇幼保健机构孕产妇系统管理能力。**2020年,全省项目县区妇幼保健机构孕产妇系统管理能力指标值是较上年提升,实际完成情况是较上年上升,完成率 100%,完成国家要求(较上年提升)。

**指标 21 项目县区传染病重症救治能力。**2020年,全省项目县区传染病重症救治能力指标值是较上年上升,实际完成情况是较上年上升,完成率 100%,完成国家要求(较上年提升)。

**指标 22 项目县区医疗机构实验室检测和医院感染防控能力。**2020年,全省项目县区医疗机构实验室检测和医院感染防控能力指标值是较上年提升,实际完成结果是较上年提升,完成率 100%,完成国家要求(较上年提升)。

**指标 23 国家卫生应急队伍可持续发展能力。**2020年,全省国家卫生应急队伍可持续发展能力指标值是较上年提升增强,实际完成情况是较上年增强,完成率 100%,完成国家要求(上年提升增强)。

**指标 24 尘肺病康复站点患者满意度。**2020年,全省尘肺病康复站点患者满意度指标值是 $\geq 75\%$ ,实际满意度整体达到 75%以上,完成国家要求( $\geq 75\%$ )。

**指标 25** 项目县区医疗机构公共卫生服务满意度。2020 年，全省项目县区医疗机构公共卫生服务满意度指标值 $\geq 80\%$ ，实际满意度整体达到 85%以上，完成国家要求（ $\geq 80\%$ ）。

## **2. 公立医院综合改革项目。**

**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。2020 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；实际完成结果比上年下降 0.67%，略低于国家要求（较上年提高）

**指标 2** 公立医院资产负债率。2020 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下降 1.93%，达到国家要求（较上年降低）

**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。2020 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 0.27%，达到国家要求（较上年降低）

**指标 4** 三级公立医院出院患者手术占比。2020 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 年数据），达到国家要求（较上年提高）

**指标 5** 三级公立医院出院患者四级手术比例。2020 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

完成结果是是 2019 年较上年提高 1.35%( 暂无 2020 年数据 )，达到国家要求（较上年提高）

**指标 6 公立医院平均住院日。**2020 年，公立医院平均住院日指标值是较上年降低或  $\leq 9.35$  天；实际完成结果是 8.21 天，达到国家要求（ $\leq 9.35$  天）。

**指标 7 公立医院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）。**2020 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升高 17.79 元，没有完成国家要求（较上年降低）。

**指标 8 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。**2020 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 1.0%，没有完成国家要求（较上年降低）。

**指标 9 公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例。**2020 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增长 7.68%，没有完成国家要求（较上年降低）。

**指标 10 公立医院出院患者平均医药费用增长比例。**2020 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增长 7.47%，没有完成国家要求（较上年降低）。

**指标 11 三级公立医院门诊人次数与出院人次数比。**2020

年，三级公立医院门诊人次数与出院人次数指标值是较上年降低；实际完成结果是比较上年降低 0.36%，达到国家要求（较上年降低）。

**指标 12 管理费用占公立医院业务支出的比例。**2020 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；实际完成是较上年增长 0.17%，没有完成国家要求（较上年降低）。

**指标 13 三级公立医院万元收入能耗支出。**2020 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 9.77（暂无 2020 年数据），达到国家要求（较上年降低）。

**指标 14 实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例。**2020 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提高 0.34%，达到完成国家要求（较上年提高）。

**指标 15 公立医院职工满意度。**2020 年，公立医院职工满意度指标值是  $\geq 71\%$ ；2019 年满意度为 75.76%（暂无 2020 年数据），完成国家任务（ $\geq 71\%$ ）。

**指标 16 公立医院门诊患者满意度。**2020 年，公立医院门诊患者满意度指标值是  $\geq 87\%$ ；2019 年满意度是 89.01%（暂无 2020 年数据），完成国家任务（ $\geq 87\%$ ）。

**指标 17 公立医院住院患者满意度。**2020 年，住院患者满意度指标值是  $\geq 91\%$ ；2019 年满意度是 92.62%（暂无 2020

年数据)，完成国家任务（ $\geq 91\%$ ）。

### **3. 卫生健康人才培养培训项目。**

**指标 1 住院医师规范化培训招收完成率。**2020 年住院医师规范化培训计划招生任务数 5000 人，实际招收 4872 人，完成率 97.44%，完成国家任务（ $\geq 90\%$ ）。

**指标 2 专科医师规范化培训招收完成率。**2020 年，专科医师规范化培训计划在培任务数 348 人，实际在培 311 人，完成率 89.37%，接近完成国家任务（ $\geq 90\%$ ）。

**指标 3 住院医师规范化培训结业考核率。**2020 年，组织 5756 人参加住院医师规范化培训结业理论考核和临床技能考核，结业考核通过率 95.8%，完成国家要求（ $\geq 80\%$ ）。

**指标 4 住院医师规范化培训成本控制率。**2020 年，住院医师规范化培训成本指标值 3 万元/人/年，实际结算成本 3 万元/人/年，住院医师规范化培训成本控制率成本控制率 100%，完成国家要求（3 万元/人/年）

**指标 5 专科医生规范化培训成本控制率。**2020 年，住院医师规范化培训成本指标值 3 万元/人/年，实际结算成本 3 万元/人/年，专科医生规范化培训成本控制率 100%，完成国家要求（3 万元/人/年）

**指标 6 参培住院医师业务水平。**2020 年，参培住院医师业务水平指标值大幅提高，实际完成值大幅提高：一方面，学员岗位胜任力显著提升。我省住院医师、紧缺专业培训项目医师、

县乡村卫生人才培养医师回归工作岗位后，在各岗位展现出扎实的医学理论基础、专业知识、临床技能以及具有良好的人文素养和较高的教学科研能力，能独立承担本专业领域常见病和多发病诊治工作，受到用人单位的广泛好评。另一方面，基层医疗卫生机构医疗水平的不断提升。经过近年的系统培训，全省卫生人才队伍进一步壮大，基层医疗卫生机构医疗水平的不断提升，人民群众获得安全、优质的诊疗服务进一步得到保障。完成国家要求（大幅提高）

**指标 7 参培专科医师业务水平。**2020 年，参培专科医师业务水平指标值大幅提高，实际完成值大幅提高：一方面，学员岗位胜任力显著提升。我省住院医师、紧缺专业培训项目医师、县乡村卫生人才培养医师回归工作岗位后，在各岗位展现出扎实的医学理论基础、专业知识、临床技能以及具有良好的人文素养和较高的教学科研能力，能独立承担本专业领域常见病和多发病诊治工作，受到用人单位的广泛好评。另一方面，基层医疗卫生机构医疗水平的不断提升。经过近年的系统培训，全省卫生人才队伍进一步壮大，基层医疗卫生机构医疗水平的不断提升，人民群众获得安全、优质的诊疗服务进一步得到保障。。完成国家要求（大幅提高）

**指标 8 参培学员满意度。**参培学员满意度指标值 $\geq 80\%$ 。2020 年，省卫生健康委委托省医师协会向各级各类培训学员发放 9000 余份满意度调查问卷，调查内容涵盖培训总体效果满意

度，基地硬件、软件、住宿安排、学习安排等满意度。在各级财政的支持下，通过加强基地建设，搭建了良好的培训平台，配备了较高水平的带教师资，学员通过1—3年的培训，使其在临床技术能力和综合业务水平上有了进一步的提高。满意度调查问卷结果表明培训学员满意度达到97%，完成国家要求（≥80%）

### 三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

#### （一）医疗卫生机构能力建设项目。

**1.县区级卫生监督机构职业卫生监督执法能力提升项目偏离绩效目标原因及改进措施。**截至年底，县区级卫生监督机构职业卫生监督执法能力提升年度指标值为143，目前完成21。偏离绩效目标的主要原因：一是年度资金下达迟，招标采购用时较长，并受招标采购过程质疑投诉处理流程的影响，目前仅完成部分项目采购，为21个市级职业卫生监督机构配发部分执法设备；二是转移支付资金数额较大，审批落实手续繁琐，采购的装备数量较大，商家备货交付时间较长。**改进措施：**一是依据省财厅《政府采购投诉处理决定书》（粤财采决〔2021〕2号），继续履行第一批采购合同，上半年完成采购和配发工作；二是组织第二批采购的装备配发至各级职业卫生监督机构，3月底前完成配发工作；三是将剩余经费54.9228万元继续用于职业卫执法取证装备和现场快速检测设备采购；四是此类项目由省级统一采购、配发到各区县并完成设备的培训，由于采购的设备数量工作量巨大，且由省级统一采购设备，不能很好地满足各地具体工作个性

化需求。后续此类项目可直接由省卫生健康委将资金分配到各地市，由各地市按本市实际需求进行政府采购。

**2. 职业病防治能力提升偏离绩效目标原因及改进措施。**部分县（区、市）未设置疾病预防控制中心或不承担职业病危害检测职能一定程度影响资金下达和使用：江门市蓬江区和江海区两区目前刚刚下达成立疾病预防控制中心的文件，办公场所、工作人员尚未到位，尚未有效开展工作；肇庆市端州区、鼎湖区两区职业病防治任务均由肇庆市疾控中心负责，端州区、鼎湖区无法使用该项资金，为提高资金使用绩效，市卫健局申请将两区的职业病危害检测能力提升补助资金**40**万元调整给市疾病预防控制中心使用，该申请现正报市政府审批中。**改进措施：**将督促当地政府加大建设县（区、市）级疾病预防控制中心的工作力度，完成机构、人员、设备的设置，提升职业病检测能力。加强专项资金使用督导，合理统筹规划，做到专款专用，提高专项资金的使用效能，提升职业病危害监测能力和尘肺病康复站点能力。

**3. 妇幼保健机构能力提升项目偏离绩效目标原因及改进措施。**预算执行率偏低，仅**50.64%**。偏离绩效目标的主要原因：**一是**部分县区财政以财政困难为由，迟迟不将项目资金拨付使用单位，影响项目资金支出。**二是**医疗设备购置需严格按照政府采购规范流程执行，环节较多，手续繁琐，进度缓慢。**三是**医务人员进修培训时间跨度较长，培训资金分时段支出，进度较慢。**四是**建设工程依照合同分期付款，一般需项目完工后才支付尾款，



支出时间较长。**改进措施：**将督促各项目单位高度重视，大力推进项目实施，加强资金管理，加快使用进度，规范使用流程，提升使用效益，持续推进妇幼保健机构服务能力提升。

## （二）公立医院综合改革项目。

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、公立医院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）、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、公立医院每门急诊人次平均收费水平增长比例、公立医院出院患者平均医药费用增长比例、管理费用占公立医院业务支出的比例未完成绩效目标。

**未完成原因分析：**2020年，由于新冠肺炎疫情影响，全省公立医院经济运行面临较大压力，一方面医院诊疗服务量、业务收入下降，另一方面院感防控和医务人员防护投入增多，全省公立医院普遍出现管理成本增加，运营效率降低的情况较为普遍，上述情形主要体现在“医疗服务收入”、“百元医疗收入的医疗支出”、“管理费用占公立医院业务支出的比例”等指标上。此外，疫情进入常态化管理阶段之后，公立医院逐步恢复正常诊疗服务，群众在疫情期间积压的医疗需求集中释放；同时，为弥补前期运营亏损，不排除部分公立医院主观上存在营利冲动的可能，上述情形主要体现在全省公立医院“次均门诊费用增长比例”、“次均住院费用的增长比例”等指标上。再次，疫情对基层医疗卫生机构的诊疗服务量亦存在较大影响，加上统计口径等相关因素

（以深圳罗湖区和阳江阳西县为代表的紧密型区域内医共体建设逐步推进，以县（区）域为单位统计诊疗量以致难以区分），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下降。上述指标的完成情况显示，公立医院投入保障机制还需继续完善，医保激励约束作用尚待更加有效地发挥，医疗服务价格动态调整机制还需进一步完善，部分城市和县级公立医院控费力度尚需进一步加强。同时，县及县以下基层医疗卫生机构人才紧缺的问题仍然突出，引导优质医疗卫生资源向基层下沉的体制机制仍待健全。

**改进措施：** 我省将继续认真贯彻落实党和国家的决策部署，认真落实省委“1+1+9”工作部署，坚持新发展理念、坚持高质量发展，协调推动深化公立医院综合改革重点领域关键环节改革，推动出台加快构建强大的公共卫生体系、疾病预防控制体系改革、省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划等“1+N”政策文件。提升重大疫情防控能力。推进医疗服务供给侧结构性改革，将以医院为核心的服务体系转向以基层医疗卫生为核心的优质高效医疗卫生服务体系，持续推进县域紧密型医共体建设，加大基层医疗卫生机构保障力度，推动新建和改扩建的基层医疗卫生机构持续增强服务能力。继续加强高水平医院建设，加快优质医疗资源扩容和区域均衡布局。以医保支付方式改革为抓手推动全民基本医保制度提质增效。强化医疗卫生行业综合监管，构建多元化的监管体系。

### （三）卫生健康人才培养培训项目。

距离 2020 年实现所有新进医疗岗位本科以上学历临床医生接受规范化培训的目标还存在一定差距。**改进措施：**一是加大对紧缺专业招生力度。通过对紧缺专业实行倾斜政策，提高待遇；完善在培学员申请同等学历硕士研究生学位制度、学员择优留院考核机制；提升基地的硬件设施改善和教学质量，提高带教老师专业技能素质与带教能力等方面改善培训效果，吸引更多学员报名参培。二是进一步加强经费使用管理。按照国家中央、省及地方财政专项转移支付区域绩效目标完成住培工作。为做好中央对地方专项转移支付资金和省拨经费的使用，住培基地应制定详细的资金使用计划和使用时间，项目资金使用时严格按照资金使用计划执行，以确保资金的顺利使用。

### 四、绩效自评结果拟应用和公开情况

除涉及保密要求或重大敏感事项不予公开的外,按照政府的有关规定及时将绩效自评结果在部门网站依法予以公开,接受群众监督,公开的信息长期可以查询。

### 五、其他需要说明的问题

无