

附件 3

广东省公共卫生防控救治能力三年行动 计划项目（2020—2022 年）省级财政 资金重点绩效评价自评报告

部门名称：广东省卫生健康委员会

填 报 人：饶贵安、蓝韵华、黄熙、刘旭东

联系电话：020-83828589、87623666、33970287、83872408

填报日期：2023 年 5 月

根据《广东省财政厅关于做好2023年省级财政重点绩效评价工作的通知》（粤财绩函〔2023〕8号）要求，我委认真组织开展广东省公共卫生防控救治能力三年行动计划项目（2020—2022年）省级财政资金绩效自评工作。现报告如下：

一、基本情况

（一）项目基本情况。

1. 项目概况。

为全面贯彻习近平总书记系列重要指示批示精神，落实省委、省政府决策部署，聚焦新冠疫情暴露的公共卫生特别是重大疫情防控救治能力短板，调整优化医疗资源布局，提高平战结合能力，强化中西医结合，集中力量加强能力建设，补齐短板弱项，省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局共同制定了《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划(2020-2022年)》（粤卫〔2020〕9号），以下简称“行动计划”。“行动方案”明确工作目标为聚焦新冠疫情暴露的公共卫生特别是重大疫情防控救治能力的短板，立足广东实际，对标对表国内领先、国际一流，建设粤港澳大湾区和国家公共卫生防控救治高地，通过实施“三年行动计划”，构建我省强大公共卫生服务体系。建设任务包括重大疫情救治基地建设、疾控体系现代化建设、城市传染病救治网络建设和县级医院传染病救治能力提升等内容。“行动方案”同时制定了各建设任务的目标任务及项目单位的任务明细。

2. 评价金额。

2020-2022年，我省通过省级部门预算和《关于下达2020年重大疫情救治基地建设项目补助资金（直达资金）的通知》（粤财社〔2020〕331号）、《关于提前下达2022年省级医疗卫生健康事业发展专项资金（第一批）的通知》（粤财社〔2021〕283号）等文件，下达广东省公共卫生防控救治能力建设（2020—2022年）资金合计105,925.00万元，其中重大疫情救治基地建设9,884.00万元、疾病预防控制体系现代化建设34,686.00万元、健全完善城市传染病救治网络32,847.00万元、全面提升县级医院传染病救治能力28,508.00万元（省级财政资金安排情况见表1）。

表1 省级财政资金安排情况

金额:万元

序号	项目	小计	省本级资金	下拨地 市资金	下拨财政 直管县资金
合计		105925.00	1581.00	81207.00	23137.00
1	重大疫情救治基地建设资金	9884.00	/	9884.00	/
2	疾控体系现代化建设资金	34686.00	1581.00	27682.00	5423.00
3	城市传染病救治网络建设资金	32847.00	/	32847.00	/
4	县级医院传染病救治能力提升资金	28508.00	/	10794.00	17714.00
备注	2022年增加省级高水平疾控中心建设项目1596.74万元。				

3. 主要用途。

（1）重大疫情救治基地建设项目补助资金。主要用于支持重大疫情救治基地建设项目。

(2) 疾控体系现代化建设资金。主要用于支持广东省省级突发急性传染病新冠核酸检测实验室平台项目、地市级疾控中心实验室能力提升项目、县(市、区)级疾控中心疫情发现能力建设项目、省市县三级突发急性传染病防控队伍能力提升项目等。

(3) 城市传染病救治网络建设资金。主要用于 15 家城市传染病医院传染病病区改造(传染病床位配置)、重症病区改造(重症床位配置)、基础设施建设、“三区两通道”改造、负压救护车及负压担架配备、PCR 检测设备配备和 P2 实验室建设等。

(4) 县级医院传染病救治能力提升资金。主要用于 49 家县级公立医院规范化可转换传染病区建设,即新增 1688 张可转换传染病床位和 317 张可转换 ICU 床位。

4. 扶持对象

(1) 重大疫情救治基地建设项目补助资金。扶持对象为广东省第二人民医院和广州中医药大学第一附属医院。

(2) 疾控体系现代化建设资金。扶持对象为省疾控中心及经济欠发达地区疾控中心。

(3) 城市传染病救治网络建设资金。城市传染病救治网络建设资金主要扶持 15 家城市传染病医院(见表 2)。

表 2 城市传染病救治网络建设资金扶持对象名单

序号	县(市)级	医院名称	序号	县(市)级	医院名称
1	惠州市	惠州市中心人民医院	9	潮州市	潮州市中心医院
2	汕头市	汕头市中心医院	10	揭阳市	揭阳市人民医院

序号	县（市）级	医院名称	序号	县（市）级	医院名称
3	汕头市	汕头大学医学院第一附属医院	11	韶关市	韶关市粤北第二人民医院
4	阳江市	阳江市人民医院	12	河源市	河源市人民医院
5	湛江市	广东医科大学附属医院	13	梅州市	梅州市人民医院
6	茂名市	茂名市人民医院	14	汕尾市	汕尾市人民医院
7	肇庆市	肇庆市第一人民医院	15	云浮市	云浮市人民医院
8	清远市	清远市人民医院			

（4）县级医院传染病救治能力提升资金。县级医院传染病救治能力提升资金主要扶持 49 家县级公立医院（见表 3）。

表 3 县级医院传染病救治能力提升扶持对象名单

序号	县（市）	医院名称	财政投入类型	序号	县（市）	医院名称	财政投入类型
1	南澳县	南澳县人民医院	中央+省 财政补 助	26	廉江市	廉江市人民 医院	省财政补 助
2	始兴县	始兴县人民 医院		27	雷州市	雷州市人 民医院	
3	新丰县	新丰县人民 医院		28	遂溪县	遂溪县人 民医院	
4	仁化县	仁化县人民 医院		29	吴川市	吴川市人 民医院	
5	乳源瑶 族自治 县	乳源瑶族自 治县人 民医院		30	徐闻县	徐闻县人 民医院	中央+省 财政补助
6	龙川县	龙川县人民 医院	省财政 补助	31	高州市	高州市人 民医院	省财政补 助
7	和平县	和平县人民 医院	中央+省 财政补 助	32	化州市	化州市人 民医院	
8	连平县	连平县人民 医院		33	信宜市	信宜市人 民医院	中央+省 财政补助
9	五华县	五华县人民 医院		34	怀集县	怀集县人 民医院	
10	兴宁市	兴宁市人民 医院		35	四会市	四会市人	

序号	县（市）	医院名称	财政投入类型	序号	县（市）	医院名称	财政投入类型
						民医院	
11	丰顺县	丰顺县人民医院		36	广宁县	广宁县人民医院	省财政补助
12	大埔县	大埔县人民医院		37	封开县	封开县人民医院	
13	平远县	平远县人民医院	省财政补助	38	德庆县	德庆县人民医院	
14	蕉岭县	蕉岭县人民医院	中央+省财政补助	39	英德市	英德市人民医院	中央+省财政补助
15	博罗县	博罗县人民医院		40	连州市	连州市人民医院	
16	惠东县	惠东县人民医院		41	阳山县	阳山县人民医院	
17	龙门县	龙门县人民医院		42	佛冈县	佛冈县人民医院	
18	陆丰市	陆丰市人民医院	省财政补助	43	饶平县	饶平县人民医院	省财政补助
19	海丰县	海丰县彭湃纪念医院		44	普宁市	普宁市人民医院	
20	台山市	台山市人民医院		45	惠来县	惠来县人民医院	
21	开平市	开平市中心医院		46	揭西县	揭西县人民医院	中央+省财政补助
22	鹤山市	鹤山市人民医院		47	罗定市	罗定市人民医院	省财政补助
23	恩平市	恩平市人民医院	中央+省财政	48	新兴县	新兴县人民医院	中央+省财政补助
24	阳春市	阳春市人民医院		49	郁南县	郁南县人民医院	省财政补助
25	阳西县	阳西总医院人民医院					

（二）项目决策情况。

新冠疫情，是新中国成立以来在我国发生的传播速度最快、感染范围最广、防控难度最大的一次突发公共卫生事件。在党中央坚强领导下，全国迅速打响了抗击疫情的人民战争、总体战、

阻击战，经过艰苦努力，疫情防控形势持续向好。但此次疫情防控也暴露出，我国重大疫情防控救治仍然存在不少能力短板和体制机制问题。全面做好公共卫生特别是重大疫情防控救治的补短板、堵漏洞、强弱项工作，加强公立医疗卫生机构建设，已经成为保障人民群众生命安全和身体健康、促进经济社会平稳发展、维护国家公共卫生安全的一项紧迫任务。为贯彻习近平总书记系列重要指示批示精神，落实省委、省政府决策部署，根据《关于印发公共卫生防控救治能力建设方案的通知》（发改社会〔2020〕735号）精神，省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局共同制定了《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划（2020-2022年）》（粤卫〔2020〕9号），聚焦新冠疫情暴露的公共卫生特别是重大疫情防控救治能力短板，调整优化医疗资源布局，提高平战结合能力，强化中西医结合，集中力量加强能力建设，尽快补齐短板弱项，切实提高我省重大疫情防控救治能力。

我委高度重视项目实施工作，根据2020年第10次委主任办公会议意见，制定了《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划（2020-2022年）相关任务委内分工责任表》（粤卫办规划函〔2021〕2号）和《2021年省级医疗卫生健康事业发展专项资金（第二批）分配方案》（粤卫财务函〔2021〕11号）。根据省十三届人大四次会议审议通过的2021年预算草案，广东省财政厅安排2020-2022年广东省公共卫生防控救治能力建设资金

合计 105,925.00 万元，支持省本级及各地实施广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划。

（三）绩效目标。

1. 预期总体目标。

（1）重大疫情救治基地建设项目补助资金。预期总体目标：依托综合实力强，特别是感染性疾病、呼吸、重症等专科优势突出的高水平医院（含中医医院），按照人口规模、辐射区域和疫情防控压力，结合国家应急队伍建设，在省内建设 3 所重大疫情救治基地，承担危重症患者集中救治和应急物资集中储备任务，能够在重大疫情发生时快速反应，有效提升危重症患者治愈率、降低病亡率。2021 年前，省级重大疫情救治基地完成改造升级。

（2）疾控体系现代化建设资金。预期总体目标：全面优化疾控机构设施设备条件，建设三级突发急性传染病防控队伍，加强和完善队伍装备配置，提高现场处置能力。省疾控中心通过开展新发突发传染病实验室检测能力提升项目，继续保持全国领先的综合实力，建设省级高水平疾控中心；地市级疾控中心实验室检测能力大幅提升，具备高通量核酸检测能力；县区级疾控中心全部具备核酸检测能力。

（3）城市传染病救治网络建设资金。预期总体目标：以“平战结合、分层分类、高效协作”为原则，构建分级分层分流的传染病救治网络。地级以上市建有传染病医院或相对独立的综合性医院传染病区；人口较少地市指定具备条件的三级综合医院

作为传染病定点收治医院，实现 100%达标。

(4) 县级医院传染病救治能力提升资金。预期总体目标：推进 57 个县的 49 家综合医院规范化可转换传染病区建设，疫情时可开放不少于 3741 张可转换传染病床，984 张可转换 ICU 病床。

2. 绩效指标。

广东省公共卫生防控救治能力建设项目（2020—2022 年）绩效指标包括公共检测实验室核酸检测份数（省疾控中心及深圳市）、卫生应急队伍队员培训覆盖率、全省疾控机构实验室 A 类仪器设备配备率达标数量（家）、达到单日最高核酸检测量要求疾控机构数量（家）、可转换 ICU 病床数等绩效指标（见表 4、5、6、7）。省财政下达重大疫情救治基地建设项目预算资金时没有下达绩效指标。

表 4 疾病预防控制体系现代化建设项目绩效指标情况

一级指标	二级指标	三级指标	三级指标目标值	
			2021 年	2022 年
产出指标	数量指标	公共检测实验室核酸检测份数（省疾控中心及深圳市）	20000 份/天	/
		单日最高核酸检测量达标率	100%	/
		全省疾控机构 A 类仪器设备达标率	100%	/
		达到单日最高核酸检测量要求疾控机构数量（家）	/	100
		全省疾控机构实验室 A 类仪器设备配备率达标数量（家）	/	100
		省级高水平疾控中心综合建设开展前期工作项目数量	/	8
	质量指标	国家卫生应急队伍队员培训合格率	100%	/
		卫生应急队伍队员培训覆盖率		100%

一级指标	二级指标	三级指标	三级指标目标值	
			2021年	2022年
	时效指标	项目完成时间	/	2022/12/31
	成本指标	项目预算控制	/	不超预算
效益指标	社会效益指标	应急检测处置重特大突发事件能力	持续提升	/
	可持续影响指标	各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力持续提升（是/否）	较上年增强	是
		各级疾控机构实验室检验检测能力持续提升（是/否）	/	是

表5 城市传染病救治网络建设项目绩效指标情况

一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	可转换传染病床数	10789张
		可转换ICU病床数	2654张
	质量指标	病床相关设备验收合格率	100%
	时效指标	项目完成时间	2022年12月
		项目年度完成率	50%
成本指标	项目预算控制	不超预算	
效益指标	可持续影响指标	提升城市传染病救治能力（是/否）	是
	满意度	辖区患者及其家属满意度	≥85%

表6 县级医院传染病救治能力提升项目绩效指标情况

一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	可转换传染病床（张）	3741
		可转换ICU病床（张）	984
	质量指标	病床相关设备验收合格率（%）	100%
	时效指标	项目完成时间	2022年12月
		项目年度完成率	50%
成本指标	项目预算控制	≤预算额度	
效益指标	可持续影响指标	提升基层医疗救治能力（是/否）	是

一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
	满意度	患者及其家属满意度 (%)	≥85%

表 7 省级重大疫情救治基地建设项目单位任务明细表

序号	医院名称	目前情况							国家 735 号文要求		缺口数		预期成果				
		总编制床位数	传染病床数	负压传染病床数	ICU 病床数	负压 ICU 病床数	门急诊观察床	门急诊观察床	ICU 病床数	门急诊观察床	ICU 病床数	传染病床数	负压传染病床数	ICU 病床数	负压 ICU 病床数	门急诊观察床	
合计		3700	30	0	195	1	49	74	400	25	205	625	88	400	10	77	
1	广东省第二人民医院	1500	30	0	158	1	5	30	200	25	42	500	8	200	10	32	
2	广州中医药大学第一附属医院	2200	0	0	37	0	44	44	200	0	163	125	80	200	0	45	

二、绩效自评工作组织情况

(一) 及时组织开展绩效自评工作。

我委高度重视省级财政重点绩效评价工作，及时转发省财政厅关于做好 2023 年省级财政重点绩效评价工作有关通知，要求各地各单位严格按省财政厅要求，从项目立项、资金落实、资金管理、事项管理、产出和效益等维度对项目实施情况进行全面自评，及时报送绩效自评材料。各地各单位按要求认真开展本地本单位的自评工作，及时编制项目绩效自评报告和项目绩效自评指标评分表，并提交相关佐证材料。

为进一步加强省级财政重点绩效评价工作，落实好 2022 年

绩效自评任务，我委组建了绩效评价工作小组。工作小组由委财务处牵头、成员包括委资金责任处室、省公共卫生研究院、省级项目管理单位。财务处负责组织协调、指导各处室各单位开展委管财政资金的绩效评价工作，并按委重大经济事项审议决策制度规定，将综合自评报告报请委领导班子集体讨论通过后，正式函报省财政厅。委资金责任处室负责组织开展分管项目资金使用绩效的自评工作，并联合省级项目管理单位对各地各单位提交的自评材料进行初评，形成自评报告初稿。省公共卫生研究院负责对责任处室提交的自评材料进行分析复评，形成综合自评价报告初稿。

（二）评价依据。

1. 《广东省财政厅关于做好 2023 年省级财政重点绩效评价工作的通知》（粤财绩函〔2023〕8 号）。

2. 《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）《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）等资金管理办法。

3. 《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》《广东省卫生健康委预算执行支出进度通报办法（试行）》《广东省卫生健康委关于印发广东省卫生健康委部门预算绩效管理暂行办法的通知》等预算管理办法。

4. 《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划(2020-2022年)》(粤卫〔2020〕9号)。

5. 相关部门(单位)报送的绩效自评报告、基础信息表、佐证材料等相关资料。

(三) 绩效评价指标体系。

1. 绩效目标。

绩效目标为我委编制项目支出预算时同步编报, 上报财政部门审核后, 于预算批复时同步下达, 主要包括项目总体目标及绩效指标〔见本报告一(三)内容〕。

2. 财政评价指标体系。

本自评主要依据《广东省财政厅关于做好2023年省级财政重点绩效评价工作的通知》附件3-1《项目绩效自评指标评分表》确定的评价指标框架、相应权重及评价标准展开, 具体从决策(20分)、过程(20分)、产出和效益(60分)等三个维度进行, 总分100分, 详细见粤财绩函〔2023〕8号。

根据综合评分结果, 确定评价等级(见表8)。

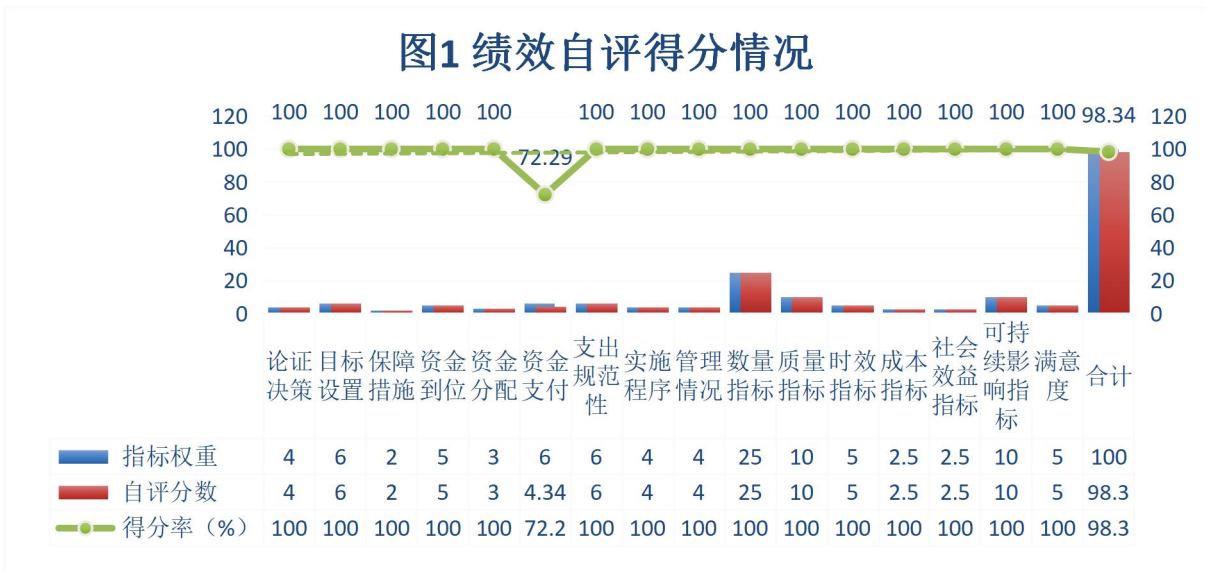
表8 绩效评价计分结果级别评定对照表

序号	自评得分	评价等级	备注
1	90分(含)~100分	优	/
2	80分(含)~90分	良	/
3	70分(含)~80分	中	/
4	60分(含)~70分	低	/
5	60分以下	差	/

三、绩效自评结论

根据《广东省财政厅关于做好2023年省级财政重点绩效评价工作的通知》（粤财绩函〔2023〕8号），我委认真对广东省公共卫生防控救治能力建设项目（2020—2022年）进行了绩效自评工作，最终评定绩效自评得分98.38分（见图1），评价等级为“优”。

主要扣分项：资金支出率。资金支出率72.95%，依据评分标准，自评扣减1.62分，自评得4.38分。



四、绩效指标分析

（一）决策分析。

1. 项目立项情况。

（1）论证决策。主要评价论证充分性，指标权重4分，自评4分，得分率100%。

为全面贯彻习近平总书记系列重要指示批示精神，落实省委、

省政府决策部署，以及国家公共卫生防控救治能力建设方案，我省决定设立广东省公共卫生防控救治能力建设项目（2020—2022年），主要解决新冠疫情防控暴露出来的重大疫情防控救治存在的能力短板和体制机制问题。我委依据2020年第10次委主任办公会议意见，制定了《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划（2020-2022年）相关任务委内分工责任表》。项目立项严格遵循相关法律法规确定的决策程序，按照“三重一大”要求经部门党组（委）会议集体审议和决策，依法依规依程序审批，集体审议会议纪要、项目立项文件等文字材料齐全〔见本报告一（二）内容及相关佐证材料〕。依据评分标准，本项不扣分。

（2）目标设置。主要评价完整性（2分）、合理性（2分）和可衡量性（2分），指标权重6分，自评6分，得分率100%。

①完整性。根据“行动计划”《疾病预防控制体系现代化建设绩效目标申报表》《城市传染病救治网络建设绩效目标申报表》和《县级医院传染病救治能力提升绩效目标申报表》，项目设置了总目标与分阶段目标，具体包括预期提供产出数量指标、质量指标、成本指标、时效指标及预期达到的效果性指标，且设置了清晰、明确的指标目标值，绩效目标完整。依据评分标准，本项不扣分。

②合理性。项目资金明确用于支持重大疫情救治基地建设、疾控体系现代化建设、城市传染病救治网络建设和县级医院传染病救治能力提升项目，如城市传染病救治网络建设项目，我委严

格国家发展改革委、国家卫生健康委和国家中医药管理局联合印发的《公共卫生防控救治能力建设方案》(发改社会〔2020〕735号)的要求设置各建设单位的建设床位数。因此,设置的绩效目标与资金及项目属性特点、支出内容相匹配,能准确体现决策意图,同时合乎我省客观实际情况。依据评分标准,本项不扣分。

③**可衡量性**。设置了公共检测实验室核酸检测份数(省疾控中心及深圳市)、省级高水平疾控中心综合建设开展前期工作项目数量、可转换传染病床数、可转换ICU病床数、患者及其家属满意度等数量指标、质量指标、满意度指标等,且指标均有数据支撑,目标可衡量。依据评分标准,本项不扣分。

(3) 保障措施。主要评价制度完整性(1分)和计划安排合理性(1分),指标权重2分,自评2分,得分率100%。

①**制度完整性**。资金管理办法和管理措施包括《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)《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》(粤财社〔2019〕74号)《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》《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)《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划(2020-2022年)》《广东省卫生健康委办公室关于进一步规范县级医院传染病救治能力提升项目管理的通知》(粤卫办医函〔2021〕71号)《广

广东省卫生健康委办公室关于加快推进城市和县级医院传染病救治能力建设任务的通知》(粤卫办医函〔2021〕31号)《广东省卫生健康委办公室关于加快推进城市传染病救治网络和县级医院传染病救治能力建设的通知》(粤卫办医函〔2022〕107号)《广东省卫生健康委办公室关于县级医院传染病救治能力提升项目开展情况的通报》(粤卫办医函〔2021〕57号)等;建设单位均建立了较完善的财务制度、政府采购(招投标)制度等管理机制。综上,广东省公共卫生防控救治能力建设项目实施具有健全的组织机构、管理机制、人员配备、经费支持等保障措施,具备条件实施。依据评分标准,本项不扣分。

②**计划安排合理性**。“行动计划”和《项目绩效目标申报表》对广东省公共卫生防控救治能力建设任务、周期目标等作出具体部署和安排。同时明确每一年完成的目标任务及项目单位任务明细。因此,项目目标和进度计划明确,计划安排合理。依据评分标准,本项不扣分。

2. 资金落实情况。

(1) **资金到位**。主要评价资金到位率(3分)和资金到位及时性(2分),指标权重5分,自评5分,得分率100%。

①**资金到位率**。截至2022年12月31日,根据预算批复的通知和资金下达文件,2020-2022年广东省公共卫生防控救治能力建设项目省级补助资金105,925.00万元已经全部下达各地各单位,资金到位率100%,资金足额到位。依据评分标准,本项不扣分。

②资金到位及时性。2020-2022年，省财政应及时拨付专项资金105,925.00万元，实际及时拨付专项资金105,925.00万元，资金到位及时性100%。依据评分标准，本项不扣分。

(2) 资金分配。主要评价资金分配合理性，指标权重3分，自评3分，得分率100%。

广东省公共卫生防控救治能力建设项目（2020-2022年）资金采取项目法和因素法相结合的方式分配，资金分配方案能体现分配要素，且资金分配方案经委党组集体审议会议研究通过及按程序报省财政厅审核同意。各项目资金具体情况：

①**重大疫情救治基地建设项目补助资金。**资金分配按因素法分配，主要按各项目实施单位门急诊观察床、ICU病床数缺口情况等分配。

②**疾控体系现代化建设资金。**资金分配主要按项目法分配，其中，省疾控中心资金主要按照资金支持的方向、相应的职能任务进行分配；下达市县资金主要按各项目实施单位实验室设备缺口、传染病防控队伍装备缺口、实验室生物安全防护水平和核酸检测情况等分配。

③**城市传染病救治网络建设资金。**资金分配主要按项目法分配，主要按照资金支持的方向、相应的职能任务进行分配。省财政补助比例：惠州、肇庆补助65%，其余粤东粤西粤北地区地市补助85%。资金分配方法：依据填平补齐的原则，根据市级传染病救治基地传染病床缺口数和ICU病床缺口数及相应补助标准因素法分配。

④**县级医院传染病救治能力提升资金**。资金分配主要按因素法分配。依据填平补齐的原则，根据县级公立医院传染病床位缺口数和 ICU 床缺口数及相应补助标准因素法分配。省财政补助标准：传染病床位单个补助 6 万，ICU 床位单个补助 70 万。省财政补助比例：中央苏区县、海陆丰革命老区困难县和民族自治县补助 100%，江门、惠州、肇庆部分地区补助 65%，其余粤东粤西粤北地区补助 85%。资金分配方法：依据填平补齐的原则，根据县级公立医院传染病床位缺口数和 ICU 床缺口数及相应补助标准因素法分配。

综上，本专项资金分配合理，依据评分标准，本项不扣分。

（二）管理分析。

1. 资金管理。

（1）**资金支付**。主要评价资金支出率，指标权重 6 分，自评 4.38 分，得分率 72.95%。

截至 2022 年 12 月 31 日，2020-2022 年广东省公共卫生防控救治能力建设项目到位资金 105,925.00 万元，实际支出 77,268.42 万元，支出率 72.95%（见表 9）。依据评分标准，扣除权重分值的 27.05%，自评得分 4.38 分。

表9 资金执行情况

金额到位：万元

序号	一级项目	到位资金				实际支出				支出率(%)			
		小计	2020	2021	2022	小计	2020	2021	2022	小计	2020	2021	2022
	合计	105925	9884	48057	47984	77268.42	9884	41612.415	25771.99	72.95%	100%	86.59%	53.71%
1	重大疫情救治基地建设项目补助资金	9884	9884	/	/	9884	9884	/	/	100%	100%	/	/
2	疾控体系现代化建设(不含2022年高水平疾控中心建设725万)	34686	/	17370	17316	26651.01	/	15915.61	10735.39	76.84%	/	91.63%	62%
3	城市传染病救治网络建设	32847	/	16427	16420	23624.78	/	12537.67	11087.11	71.92%	/	76.32%	67.52%
4	县级医院传染病救治能力提升	28508	/	14260	14248	17108.63	/	13159.135	3949.49	60.01%	/	92.28%	27.72%

（2）支出规范性。主要评价支出规范性，指标权重 6 分，自评 6 分，得分率 100%。

我委重视专项资金支出规范性管理工作，**一是**规范执行预算。严格执行财政批复下达的预算、预算科目，对确需调整预算或者项目的事项，要求各地各单位严格遵循调整程序报批。同时，要求坚持先有预算后有支出，严禁超预算、无预算安排支出。本项目资金没有发生预算调整或者项目调整事项。**二是**事项支出合规。严格按照专项资金管理办法、财政预算和国库集中支付制度等有关规定拨付资金。涉及政府采购的，严格按照政府采购有关法律法规及制度执行。各单位自评材料反馈，没有违规将资金从国库转入财政专户或拨付到预算单位实有资金账户等问题、没有违规支付财政资金情况以及没有截留、挤占、挪用或擅自调整等问题。**三是**规范会计核算。专项资金实行专款专用、专账核算，做到真实全面反映预算执行情况和财务信息。资金管理处室审核认为，省级补助资金支出的财务审核流程比较规范，会计信息真实、准确，支出凭证资料完整符合财务规定，没有发现核算不规范情形。依据评分标准，本项不扣分。

2. 事项管理。

（1）实施程序。主要评价程序规范性，指标权重 4 分，自评 4 分，得分率 100%。

根据项目单位报送资料，工程建设项目和设备采购项目均采取公开招标采购方式选定供应商，招投标过程符合相关法律法规，项目法人责任制、招标投标制、工程监理制、合

同管理制、项目公开公示制、资金按合同约定拨付等规定执行较好；合同书、验收报告等资料齐全且及时归档。项目或方案均没有报告申请调整情况。项目实施程序总体上较为规范，依据评分标准，本项不扣分。

（2）管理情况。主要评价监管有效性，指标权重 4 分，自评 4 分，得分率 100%。

一是省级对项目实施建立了较为健全的管理机制〔见本报告四（一）1（3）〕，且执行情况良好。二是加强项目管理工作。印发《广东省卫生健康委办公室关于加快推进城市和县级医院传染病救治能力建设任务的通知》《广东省卫生健康委办公室关于加快推进城市传染病救治网络和县级医院传染病救治能力建设的通知》《广东省卫生健康委办公室关于进一步规范县级医院传染病救治能力提升项目的通知》《广东省卫生健康委办公室关于“县级医院传染病救治能力提升”项目进度情况的通报》和《广东省卫生健康委办公室关于开展 2022 年度省财政资金县级医院传染病救治能力提升项目和县级公立医院专科特设岗位项目绩效自评工作的通知》等文件，不断加强项目日常管理。三是加强检查、调研、督导等工作。印发《广东省卫生健康委办公室关于开展县级医院救治能力提升项目交叉检查工作的通知》《广东省卫生健康委办公室关于召开县级医院救治能力提升项目工作视频调度会的通知》等通知。2022 年 4 月 26 日，开展广东省公共卫生防控救治能力三年行动计划项目调研工作，实地查看新兴县人民医院公共卫生防治救治能力项目建设

情况。5月23日，2022年全省项目调度电视电话会议在广州召开，会议梳理当前建设任务进展情况和建设成效，总结现阶段的主要问题，研究部署下半年重点任务，动员全省承担建设任务的有关单位全力推进《三年行动计划》高质量收官工作。**四是加强监督管理。**一方面，依托省财政资金“双监控”系统实施常态化监督，紧盯资金流向和具体支出情况；另一方面，通过审计、财政监督、检查督导、绩效评价等方式强化广东省公共卫生防控救治能力建设项目（2020—2022年）资金使用规范性检查，对发现的问题，要求各地各单位全面组织自查，省卫生健康委主管处室负责重点核查，并及时采取有效措施纠偏纠错，确保资金使用合法合规。综上材料表明，项目监管有效，没有发现违法违纪违规情况，依据评分标准，本项不扣分。

（三）产出分析。

1. 经济性。主要评价预算（成本）控制情况，指标权重2.5分。

指标1 预算控制（成本指标）。广东省公共卫生防控救治能力建设项目（2020—2022年）资金105,925.00万元，实际支出76,569.66万元，结余资金29,355.34万元（见表10），资金结余率27.71%，没有超预算，且预算执行进度与项完成进度基本匹配，实现绩效目标（不超预算）。依据评分标准，自评得2.5分，得分率100%。

表10 项目预算控制情况

金额单位：万元

序号	一级项目	实际到位	实际支出	结余金额
----	------	------	------	------

	合计	105925.00	76569.66	29355.34
1	重大疫情救治基地建设项目补助资金	9884.00	9884.00	0
2	疾控体系现代化建设(不含 2022 年高水平疾控中心建设 725 万)	34686.00	26651.01	8034.99
3	城市传染病救治网络建设	32847.00	23624.78	9222.22
4	县级医院传染病救治能力提升	28508.00	17108.63	11399.37

2. 效率性。主要评价广东省公共卫生防控救治能力建设
项目（2020—2022 年）资金的实施进度、完成质量以及时效
性情况，指标权重 40 分。依据用款单位报送自评材料分析，
16 个效率性指标的年度预期值全部如期实现，达标率 100%，
依据评分标准，自评得 40 分，得分率 100%。

（1）数量指标

指标 2 公共检测实验室核酸检测份数（疾控体系现代化
建设资金 2021 年度指标）。按照方案部署，省疾控中心及
深圳疾控中心充分利用资源，坚持“平战结合、填平补齐”的
原则，从经费、设备购买，人员调配、试剂耗材储备等各方
面进行了组织实施，固定实验室跟移动生物安全二级实验室
相结合的方式，建设成立了万人份公共检测平台，公共检测
实验室核酸检测份数 25000 人份（单人单管），其中省疾控
中心 13000 人份、深圳疾控中心最高核酸检测量 12000 人份，
实现预期目标（20000 份/天）。

指标 3 单日最高核酸检测量达标率（疾控体系现代化建
设资金 2021 年度指标）。全省 123 家省市县疾控中心（省
级 1 家、市级 21 家、县级 101 家）已全部具备开展核酸检
测能力和实验室生物安全二级防护水平，全部机构提前达到
《三年行动计划》提出的核酸日检测量目标要求，其中深圳、
汕头、韶关、梅州、茂名、潮州、揭阳等 7 个市级疾控中心

的核酸日检测能力(单人单管)超过1万人份,达标率100%,实现预期目标。

指标4 全省疾控机构A类仪器设备达标率(疾控体系现代化建设资金2021年度指标)。全省疾控机构A类仪器设备达标率=A类仪器设备配备率达到要求的疾控机构数量/全省疾控机构数量×100%。根据年度目标分解任务,每个疾控机构的A类仪器设备配备的具体要求是:2021年配备率≥45%、2022年配备率≥90%。截至2021年底,全省疾控机构(不包括未完成实验室改造的机构)的A类仪器设备配备率均≥45%(平均为71.57%),因此,2021年全省疾控机构A类仪器设备达标率为100%,实现预期目标。

指标5 达到单日最高核酸检测量要求疾控机构数量(疾控体系现代化建设资金2022年度指标)。全省123家疾控机构单日最高核酸检测量38万份(单人单管)全部达标,实现预期目标(100家)。

指标6 全省疾控机构实验室A类仪器设备配备率达标数量(疾控体系现代化建设资金2022年度指标)。截至2022年底,全省疾控机构有116家实验室A类仪器设备配备率达标,实现预期目标(100家);全省平均A类仪器设备配备率为93.36%,实现预期目标(配备率≥90%)。

指标7 省级高水平疾控中心综合建设开展前期工作项目数量(疾控体系现代化建设资金2022年度指标)。为深入贯彻习近平总书记关于加强公共卫生应急管理体系建设、构建起强大公共卫生体系的重要讲话精神,着力解决我省重

大公共卫生问题，将省疾控中心建设成为“全国一流，具有国际影响力”的省级高水平疾控中心，切实保护人民健康、保障公共卫生安全、维护经济社会稳定。2020年12月，省卫生健康委同省发展改革委、中医药局印发《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划（2020-2022年）》（粤卫〔2020〕9号），明确由省疾控中心推进省级高水平疾控中心综合建设工作。2022年省疾控中心已完成方案设计、前期设计中心项目、可行性研究报告、节能评估报告、社会稳定风险评估报告、规划调整咨询报告、环境影响评价报告、交通影响评价报告、洪涝安全评估报告等8项前期工作的招标采购，实现预期目标（8项）。

指标8 可转换传染病床数（城市传染病救治网络建设资金实施周期三级指标目标值）。评价年度预期值10789张，评价年度实现值11371张，实现预期目标。

指标9 可转换ICU病床数（城市传染病救治网络建设资金实施周期三级指标目标值）。评价年度预期值2654张，评价年度实现值2981张，实现预期目标。

指标10 可转换传染病床数（县级医院传染病救治能力提升资金实施周期三级指标目标值）。评价年度预期值3741张，评价年度实现值4913张，实现预期目标。

指标11 可转换ICU病床数（县级医院传染病救治能力提升资金实施周期三级指标目标值）。评价年度预期值984张，评价年度实现值1379张，实现预期目标。

（2）质量指标。

指标 12 国家卫生应急队伍队员培训合格率（疾控体系现代化建设资金 2021 年度指标）。根据《广东省卫生健康委员会关于印发 2020 年广东省国家卫生应急队伍运维保障管理方案的通知》（粤卫办应急函〔2020〕26 号）绩效要求，全年累计培训时间 ≥ 4 次或 8 天，内容包括应急理论、专业技能、生活技能、领导力培训等。截止年底，组织广东省国家卫生应急队伍队员开展应急理论、专业技能、生活技能、领导力培训等内容的培训，包括通过驰援外省处置本地疫情以及快速有效处置本省疫情等抗疫实战积累经验提升能力；通过“5.12 卫生应急进企业”、全省突发急性传染病防控卫生应急队伍规范化建设培训班暨新冠疫情防控演练、2021 年粤桂卫生应急演练、中心全员个人穿脱防护服操作流程培训等培训演练全面强化疫情应急处置能力。经综合考核，全部参训队员通过考试，培训合格率 100%，实现预期目标。

指标 13 卫生应急队伍队员培训覆盖率（疾控体系现代化建设资金 2022 年度指标）。2022 年，国家卫生应急队伍组织开展新冠疫情处置工作总结暨防控技术培训演练，赴清远和韶关指导开展灾后疫情防控、环境消杀、饮用水监测、钉螺监测等工作，加强各地市突发急性传染病防控类卫生应急队伍规范化建设工作指导。特别对每一起新冠病毒感染疫情，应急队员均赶赴现场，驻点指导当地迅速“围住、捞干、扑灭”疫情。卫生应急队员以战代训，培训覆盖率为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 14 病床相关设备验收合格率（城市传染病救治网

络建设资金实施周期三级指标目标值)。截止 2022 年 12 月 31 日, 城市传染病救治网络建设配备的病床相关设备合计 14352 张, 根据项目医院验收材料, 配备的病床相关设备全部合格并投入使用, 合格率 100%, 实现预期目标 (100%)。

指标 15 病床相关设备验收合格率 (县级医院传染病救治能力提升资金实施周期三级指标目标值)。截止 2022 年 12 月 31 日, 县级医院传染病救治能力提升项目配备的病床相关设备合计 6292 张, 根据项目医院验收材料, 配备的病床相关设备全部合格并投入使用, 合格率 100%, 实现预期目标 (100%)。

(3) 时效指标。

指标 16 项目年度完成率 (城市传染病救治网络建设资金、县级医院传染病救治能力提升资金 2021 年度指标)。城市传染病救治网络建设项目可转换传染病床配置任务完成率 99.11%, 可转换 ICU 病床配置任务完成率 105.84%; 县级医院传染病救治能力提升项目可转换传染病床配置任务完成率 120.24%, 可转换 ICU 病床配置任务完成率 111.38%。以上 2 个项目年度完成率均超过 50% 的目标值, 实现预期目标。

指标 17 项目完成时间。广东省公共卫生防控救治能力建设项目 (2020-2022 年) 开始实施时间为 2020 年 1 月 1 日, 持续时间 3 年。截止 2022 年 12 月 31 日, 2020-2022 年广东省公共卫生防控救治能力建设项目资金可转换传染病床、可转换 ICU、基础设施建设和设备升级、“三区两通道”、

负压救护车、负压担架、医疗废弃物和污水处理设、PCR 等检测设备、生物实验室建设等目标任务全部按计划完成，项目按时完成，实现预期目标（2022 年 12 月 31 日）

（四）效益实现度分析。

1. 效果性。 主要根据评价经济效益、社会效益和可持续发展情况，指标权重 12.5 分。依据用款单位报送自评材料分析，5 个效果性指标的年度预期值全部如期实现，达标率 100%，依据评分标准，自评得 12.5 分，得分率 100%。

①社会效益指标。

指标 18 应急检测处置重特大突发事件能力持续提升（是/否）。为做好突发公共卫生事件，尤其是新冠疫情的实验室检测应对工作，本年度省疾控中心依托微检所成立了病原微生物移动检测平台。移动检测平台包括移动核酸检测平台和移动测序分析平台，其中移动核酸检测平台包括移动 P3 核酸检测车 1 辆、移动 P2+核酸检测车 2 辆、电源保障车 1 辆和物资运输车 1 辆，检测队由 18 位成员组成，可日检测 3600 管标本；移动测序分析平台包括移动 P3 核酸检测车 1 辆、P2 移动方舱 1 辆、物资运输车 1 辆和电源保障车 1 辆，检测队由 10 位成员组成，每日可检测核酸 2000 份，同时对 14 份标本开展测序及分析。2021 年 1 月份、6 月份、8 月份和 12 月份分别支援云浮罗定市、东莞市麻涌镇、珠海市和东莞市大朗镇开展新冠疫情处置，对新冠疫情病例、密切接触者、封控区人员等开展新冠病毒核酸检测及复核工作，为公众健康保驾护航。因此，项目实施后，应急检测处置重特

大突发事件能力持续提升，实现预期效果（疾控体系现代化建设资金指标）。

③可持续发展指标。

指标 19 各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力（疾控体系现代化建设 2021 年度指标）。2021 年，各级卫生应急队伍快速有效处置了“5.21”广州及关联地市、“6.14”深圳东莞、“8.04”澳门珠海 3 起新冠病毒 Delta 变异株疫情，“5.21”深圳盐田港 Alpha 变异株疫情等。在做好本省疫情处置的同时，各级卫生应急队伍派出专家和技术骨干赴河北省石家庄市、江苏省南京市、内蒙古自治区锡林郭勒盟二连浩特市、内蒙古自治区阿拉善盟额济纳旗、辽宁省大连市、贵州省遵义市、江西省上饶市等地支援本地疫情防控工作，为全国的新冠疫情防控做出了积极贡献。通过实战，既锻炼提升了应急队伍的能力，又锤炼了一大批年轻队员的实战能力，有力地保障人民群众的公共卫生安全，因此，各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力较上年增强，实际完成值 100%，实现预期效果（较上年增强）。

指标 20 各级疾控机构实验室检验检测能力持续提升（疾控体系现代化建设资金 2022 年度指标）。本项目实施后，全省各级疾控中心已全部具备开展核酸检测能力，达到实验室生物安全二级防护水平，检验检测能力持续提升，实现预期效果（是）。

指标 21 提升城市传染病救治能力（城市传染病救治网络建设资金实施周期三级指标目标值）。各建设单位在一体

化建设规范化发热门诊、医技检验检测中心和生物安全二级防护水平实验室，配置呼吸机、心肺复苏、体外膜肺氧合（ECMO）、负压担架、负压救护车和聚合酶链式反应仪（PCR）等设备后，可转换传染病床和可转换 ICU 床位增加，承担地市重大疫情救治能力得到增强，传染病集中收治容量进一步扩大，进一步强化了我省分层分级分流的重大疫情救治体系，实现预期效果（积极）。

指标 22 提升基层医疗救治能力（县级医院传染病救治能力提升 2021 年度指标）。2021 年，全省县域内住院率为 84.6%，较 2019 年提高 0.05 个百分点（因 2020 年处于疫情期间，数据不具有可比性），对基层医疗救治能力提升产生可持续的积极影响，实现预期效果（积极）。

2. 公平性。 指标权重 5 分，自评 5 分，得分率 100%。依据用款单位报送自评材料分析，3 个满意度指标的年度预期值全部如期实现，达标率 100%，依据评分标准，自评得 5 分，得分率 100%。

指标 23 群众满意度（城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升实施周期三级指标目标值-2021 年度指标）。根据我委对城市传染病救治网络建设项目实施满意度调查结果显示，群众满意度结果为 86.90%，实现预期效果（≥85%）。

指标 24 辖区患者及其家属满意度（城市传染病救治网络建设资金实施周期三级指标目标值-2022 年度指标）。根据我委对城市传染病救治网络建设项目实施满意度调查结

果显示，辖区患者及其家属满意度结果为 89.29%，其中门诊实现预期效果 86.48%，住院 92.1%，实现预期效果（≥85%）。

指标 25 患者及其家属满意度（县级医院传染病救治能力提升资金实施周期三级指标目标值-2022 年度指标）。根据我委对县级医院传染病救治能力提升项目实施满意度调查结果显示，2021 年患者及其家属满意度结果为 87.35 分，其中门诊 85.22 分，住院 89.49 分，实现预期效果（≥85）（2022 年满意度结果未出）。

五、主要绩效

（一）疾控机构设施设备条件全面优化，省、市、县三级突发急性传染病防控队伍建设进一步加强，现场处置能力明显提高。

1. 省疾控中心继续保持全国领先的综合实力。

截至 2022 年底，省高水平疾控中心综合建设项目前期工作进展顺利，突发急性传染病新冠核酸检测实验室平台项目完成建设并投入使用，已经具备传染病快速排查和检测“一锤定音”能力。一是国家卫生应急队伍整体能力提升。2022 年，我省国家卫生应急队伍设备采购到位率 100%。随着移动指挥会商平台、专业作业平台、保障平台等专业车辆装备的投入使用，信息化水平有了较大提升，国家卫生应急队伍执行任务时的现场处置能力提高；二是病原微生物检测设备使用及能力提升。为抗击新冠疫情，制定《新冠病毒公共检测实验室建设方案》并筹建公共检测实验室，该实验室具备 13000 份/天的核酸样本检测能力。利用该项目购置的一批病

原微生物检测设备为筹建的公共检测实验室提供了硬件支持和保障。实验室提供精确快速的检测数据，为政府制定科学防控决策提供支撑，助力政府跑赢病毒，遏制疫情。在新冠疫情防疫战中，逐渐建立起覆盖全省本地、输入病例、环境、冷链等全方位的基因特征序列数据库。通过开展基因测序来综合比对序列、结合流调情况，快速理清传播链，成功应对疫情爆发以来我省本土疫情的精准溯源，为我省疫情防控发挥了有力技术支撑；**三是**应急队伍规范化培训及能力提升。2022年，我省国家卫生应急队伍组织开展新冠疫情处置工作总结暨防控技术培训演练，赴清远和韶关指导开展灾后疫情防控、环境消杀、饮用水监测、钉螺监测等工作，加强各地市突发急性传染病防控类卫生应急队伍规范化建设工作指导。特别对每一起新冠病毒感染疫情，应急队员均赶赴现场，驻点指导当地迅速“围住、捞干、扑灭”疫情。

2. 地市级疾控中心具备高通量核酸检测能力，县区级疾控中心全部具备核酸检测能力。

2020-2022年，我省统一规划，集中推进疾控体系现代化建设。**一是**加强市县级疾控中心新冠病毒检测能力建设。广州、深圳市实验室生物安全防护水平达到生物安全三级防护水平，具备高致病性病原体分离培养、全基因组测序、高通量核酸检测能力；地市疾控中心全部配齐高通量荧光定量PCR仪、自动核酸提取仪等核心设备，达到加强型生物安全二级防护水平，具备高通量核酸检测能力；县级疾控中心全部达到生物安全二级防护水平，具备核酸检测能力。**二是**各

级疾控中心按照《疾病预防控制中心建设标准》关于疾病预防控制中心实验室主要仪器装备配备标准要求，查漏补缺，填平补齐实验室仪器设备；三是各级疾控中心按照《广东省市、县级突发急性传染病类卫生应急队伍建设工作指引（2018年版）》关于突发急性传染病类卫生应急队伍装备标准要求，查漏补缺，补齐队伍装备；四是有关市级疾控中心积极配备移动生物安全二级防护水平实验室，移动快速检测能力进一步提升。

（二）城市传染病救治网络有效构建，辖区内传染病专科医院救治体系龙头作用发挥。

根据《传染病医院建设标准》《建设方案》和《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则（试行）》等，合理确定建设规模，切实做到“平战结合、分层分类、高效协作以及中西医并重”，具备应对突发公共卫生事件一级响应所需的救治能力。截至目前，纳入本项目的 21 个地市的 25 家医院（含未补助的 7 个地市的 10 家医院）已配置完成传染病救治床位 11371 张、重症床位 2981 张、负压救护车 101 辆、负压担架 81 个，均已配备 PCR 设备，实验室生物安全水平均已达到 P2 级，均已完成基础设施升级，均已完成“三区两通道”改造。对照《三年行动计划》里 25 家医院应完成国家 735 号文要求的传染病床位 6508 张、重症床位 2057 张床位的绩效目标。

（三）急救、传染病检测和诊治、可转换传染病区和可转换 ICU 等建设进一步加强，防疫第一道关口筑牢，县域医

共体带动全县医疗服务能力整体提升。

根据《综合医院建设标准》《中医医院建设标准》《传染病医院建设标准》《建设方案》和《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则（试行）》等，合理确定建设规模，做到“平战结合、中西医并重”，具备应对突发公共卫生事件一级响应所需的救治能力。截至目前，建设完成可转换传染病床 4913 张、可转换 ICU 病床 1379 张，超额完成建设任务，市级医院均已建设达到二级防护水平的生物安全实验室，并按照定点救治医院设置管理规范要求，基层医疗救治能力得到提升。同时，各地统筹做好乡镇卫生院、社区卫生（健康）服务中心和村卫生室等基层医疗卫生机构能力建设，县域内疫情防控和医疗救治合力已经形成。据统计，2022 年上半年，全省县域内住院率达 85%，同比提升 0.1 个百分点。

（四）省级项目顶层引领，重大疫情救治能力和危急重症收治能力全面提升（重大疫情救治基地建设项目）。

依托综合实力强，特别是感染性疾病、呼吸、重症等专科优势突出的高水平医院（含中医医院），顺利完成省级重大疫情救治基地改造升级，切实承担起危重症患者集中救治和应急物资集中储备任务，并实现在重大疫情发生时快速反应，有效提升危重症患者治愈率、降低病亡率。

1. 广东省第二人民医院重大疫情救治基地建设项目。

2022 年发生本土新冠疫情的实战应用表明，项目已经实现“平时”面向医务人员的智慧医疗、面向患者的智慧服务和面向医院的智慧管理的高水平医院，“战时”可快速部署信息

资源实现在信息系统上快速开展收治病人、服务一线应急医护人员的能力。在本土疫情期间，医院受命接管两个方舱医院，需要快速收治病人，信息系统需要快速部署完成，由于该项目打下了良好的基础，能快速地调用资源，极短的时间内部署业务系统，满足方舱医院的需求。

在医院成为新冠定点救治医院期间，医院转为战时状态，面临高度指挥协同、实时掌握收治情况、大量疑难重症新冠病人需要诊治，减少发生院感事件，保障医护人员安全等问题，都不同程度地通过项目中实施的信息化应用得到解决，有效地支撑抗疫行动，包括定点医院的患者管理，快速部署医疗业务信息系统，高可用的无线网络应对医疗文书与治疗执行登记等，对院内感染的发、医护人员的健康安全保障，以及疫情的持续监测和在所有的远程协作和健康管理等等发挥的积极、重大作用，为防疫工作提供了很大的便利，直接提升了疫情防控的效率，为应急病区改造和重大疫情救治基地建设提供重要支撑，对应急医院在突发事件应急能力、社会服务能力提升等方面的建设提供有力支撑。

2. 广州中医药大学附属第一医院重大疫情救治基地建设项目。

主要通过增补、淘汰升级、首次购置等方式采购了一批基础配套设备、检验检查及配套设备、生命支持及急救设备、手术及配套设备、治疗设备等医疗设备，以及储备了一批防疫物资（包含口罩、防护服、隔离衣、检测试剂等），通过补齐短板弱项，调整优化医疗设备布局，集中力量加强学科

建设，构筑最有力防疫屏障；完善检验检测、急救抢救仪器设备配置，提高快速检测和诊疗救治水平，建设达到生物安全二级的实验室；加强疫情防疫物资储备，确保质量合格、数量充足的防护物资满足医院满负荷运转不少于 30 天。

加强应急储备和日常实战演练，承担区域内重大疫情救治和培训任务，辐射带动区域公共卫生应急救治和人才储备能力提升，承担危重症患者集中救治和应急物资集中储备任务，能够在重大疫情发生时快速反应，有效提升危重症患者治愈率、降低病亡率。

按照疫情救治基地建设要求，医院储备一定数量的重症患者救治、普通患者监护等方面救治物资，达到“平时”满足医院正常使用需求，“战时”服从国家统一调度，科学确定储备规模和设备品类，提升有效抵御第一波需求冲击的能力，为后续物资供应赢得宝贵时间。

表 12 省级重大疫情救治基地建设项目单位任务完成情况

序号	医院名称	预期成果					实际完成成果				
		传染病床数	负压传染病床数	ICU 病床数	负压 ICU 病床数	门急诊观察床	传染病床数	负压传染病床数	ICU 病床数	负压 ICU 病床数	门急诊观察床
合计		625	88	400	10	77	628	104	421	104	122
1	广东省第二人民医院	500	8	200	10	32	500	11	200	11	32
2	广州中医药大学第一附属医院	125	80	200	0	45	128	93	221	93	90

六、存在问题

（一）资金支出进度偏低。

截至 2022 年 12 月 31 日，公共卫生防控救治能力建设项目（2020-2022 年）评价资金支出率 77%（81559.85/105925.00）。其中重大疫情救治基地建设项目 100%、疾控体系现代化建设资金支出率 76.84%，城市传染病救治网络建设资金支出率 71.92%，县级医院传染病救治能力提升资金支出率 60.01%，都没达到 90%的进度目标。原因分析：一是受疫情影响，叠加设备招标采购程序繁杂，导致部分地市项目完成时间延迟。二是部分地方财政办理支付时间延滞。如县级医院传染病救治能力提升项目，部分项目单位已将请款材料提交当地财政支付平台，地方财政部门未能及时在 2022 年 12 月 31 日前完成审核支付或仍在等待审核支付。

（二）县级医院传染病救治能力提升项目。

部分项目单位因支出程序推进慢、疫情高峰期设备供应不及时等因素影响项目建设进度，如大埔县人民医院、饶平县人民医院，但均已完成年度可转换传染病床和可转换 ICU 病床建设任务，目前正在验收或按合同进度配套建设并支付项目进度款。

七、下一步工作计划

（一）加强检查督导工作。

组织由我委和省发展改革委、省财政、省中医药局等部门共同参加的工作组开展检查督导工作，督促各级地方财政

要加快预算下达进度，确保全部经费指标下达到位。

（二）加强预算执行监控工作。

主管部门组织分析支出进度执行不理想原因，督促相关部门和单位切实落实预算执行主体责任，及时实施、及时支付。

（三）查漏补缺，确保完成建设任务。

结合建设台账，对照目标任务，以及相关验收情况，抓紧时间查漏补缺，高质量完成原项目目标任务。