

附件 2

2023 年度基层医疗卫生服务体系和全科医生 队伍建设省级财政资金绩效自评报告

财政事权名称：基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设

对应政策任务个数：2 个

政策任务具体名称：基层医疗卫生人才队伍建设（不含县级医院
专科特设岗位补助子项目，已纳入年度重点
绩效评价）、基层医疗卫生机构实施国家基
本药物制度和综合改革以奖代补

预算单位：广东省卫生健康委员会

填报人姓名：黄式锋、陈佳吟

联系电话：020-83883515、83710342

填报日期：2024年6月

根据《广东省财政厅关于开展 2024 年省级财政资金绩效自评工作的通知》要求，我委认真组织开展 2023 年度基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设事权省级财政资金绩效自评工作。现报告如下：

一、基本情况

（一）评价资金额度。

2023 年，我省通过部门预算和《广东省财政厅关于提前下达 2023 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〔2022〕302 号），安排基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设事权省级补助资金 46052.79 万元，其中安排基层医疗卫生人才队伍建设专项资金 36052.79 万元；基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补专项资金 10000 万元。

根据《广东省财政厅关于做好 2024 年省级财政重点绩效评价工作的通知》（粤财绩函〔2024〕1 号），县级医院专科特设岗位补助政策任务已列入年度省级财政重点绩效评价，故本年度基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设事权评价资金额度为 42652.79 万元（见表 1）。

表 1 评价资金额度情况

金额单位：万元

序号	政策任务	小计	省本级	市县
	合 计	42652.79	8146.86	32505.93
一	基层医疗卫生人才队伍建设	32652.79	8146.86	22505.93

序号	政策任务	小计	省本级	市县
1	订单定向培养农村卫生人才	7674.77	3690.86	3983.91
2	全科医生规范化培训	7393.02		7393.02
3	住院医师规范化培训	15585	4456	11129
4	百名首席专家下基层	2000		2000
二	基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补	10000		10000
备注	评价金额不含县级医院专科特设岗位补助（2023年度省级财政安排资金为3400万元），该子项目已列入年度省级财政重点绩效评价。			

评价年度各政策任务预算无调整情况。

（二）资金分配方式。

根据《关于2023年广东省医疗卫生健康事业发展专项资金（第一批）分配方案和绩效目标的公示》，专项资金主要按因素法分配，分配因素主要有：卫生健康事业发展情况、年度部门工作计划、奖励对象数、常住人口数、区域卫生资源配置以及地方财力等。专项资金分配方案已经2022年省卫生健康委第27次党组会议审议通过。

1. 基层医疗卫生人才队伍建设资金。

住院医师规范化培训。省财政按1.5万元/人/年，补助参加住培的社会人学员；按照每名师资集中培训7天，每天550元/人标准补助带教师资培训。各级财政资金采用“当年预拨、次年结算”的方式拨款到81家住培基地。

全科医生培训。省财政按全科医生规范化培训3万元/人/年、助理全科医生培训和转岗培训2万元/人/年、岗位培训1万元/

人/年、带教师资培训补助标准 550 元/人/天（共集中培训 7 天）的标准，采取“预拨+结算”方式下达。

订单定向培养医学大学生。补助标准：参照广东省物价部门核定的学费标准进行精准补助、生活费 6300 元（按 630 元/月，每年 10 个月计算）。资金以“采取预拨+结算”方式下达至定点培养院校。

百名首席专家下基层。省财政给予 20 万元/年/人的补助，结合各地应向全国选聘并全职工作的首席专家人数予以下达。

2. 基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补资金。

资金分配主要按因素法分配，主要按照人口系数、卫生现状、财力系数情况等因素分配，各因素占比为：人口系数×50%+卫生现状×30%+财力系数×20%。

按照我省实行“大专项+任务清单”的管理模式，在完成约束性任务的前提下，市县和用款单位可将剩余资金在专项内统筹使用，如市县和用款单位未按要求在当年 11 月底前审批项目或因不具备实施条件，无法形成支出的，收回省财政统筹。

（三）主要用途、扶持对象。

各政策任务主要用途、扶持对象见表 2。

表 2 各政策任务主要用途、扶持对象情况

序号	政策任务	主要用途	扶持对象
1	住院医师规范化培训资金	用于住院医师规范化培训基地教学实践活动及招收的社会人培训对象生活补助。使用范围包括学员住培期间的生活补助、培训教	承担住培任务的 81 家国家培训基地（含中医住培基地）及参加住培的社会人学员。

序号	政策任务	主要用途	扶持对象
		学实践活动、基地教学和考核设施设备购置与更新、培训考核、师资教学补助及师资培训等支出	
2	全科医生培训资金	用于 14 个经济欠发达地市及江门市的开平、台山、恩平等地区承担全科医生规范化培训任务的院校、临床培训基地和社区实践基地的教学实践活动及培训对象生活补助。	14 个粤东粤西粤北地区和江门市开平、恩平、台山等地区招收的规范化培训（助理）全科医生、转岗（岗位）培训全科医生。
3	订单定向培养医学大学生资金	用于为 14 个经济欠发达地市及江门市的恩平、开平、台山等地区订单定向培养的医学生给予学费、住宿费和生活费补助。	定向就业至我省 14 粤东粤西粤北地区和江门市台山、开平、恩平地区的本、专科医学生。
4	百名首席专家下基层资金	用于为 47 家升级建设中心卫生院选聘的 100 名二级以上医院具有高级职称且符合岗位条件的退休医生补助。	47 家升级建设中心卫生院面向全国选聘并全职工作的 100 名首席专家。
5	基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补	用于补贴全省经济欠发达地市已实施国家基本药物制度和综合改革的基层医疗卫生机构核定收支后的经常性收支差额补助以及推进基层医疗卫生机构综合改革时涉及人员分流安置等改革性支出。	省内获得和使用基本药物制度补助资金的基层医疗卫生机构，包括城市社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院和村卫生室（站）等机构。

（四）绩效目标。

省财政厅随资金文件一并下达了 2023 年度各政策任务绩效目标，其中：

1. 年度目标。

（1）基层医疗卫生人才队伍建设资金。

支持我省 14 个欠发达地区及江门市恩平、开平、台山等地区招收订单定向医学生 2000 名、培训全科医生 3330 人，招收住院医师规范化培训对象（社会人学员）4250 人；完成 100 名首席专家的招聘，并到岗工作；继续为经济欠发达地区县级公立医

院招聘 300 个专科特设岗位，进一步提高基层医疗卫生服务水平。

(2) 基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补资金。

基层医疗卫生机构按要求实施基本药物制度；基本药物制度在村卫生室顺利实施；基层医疗卫生机构服务质量进一步提高；紧密型医共体等基层医疗卫生综合改革在县域内稳步推进；对基本药物制度补助满意度进一步提高。

2. 绩效指标。

省财政厅随同资金文件下达了各政策任务的绩效指标 16 个，其中产出指标 9 个、效益指标 7 个，包括基层医疗卫生人才队伍建设资金产出指标 5 个(不含县级医院专科特设岗位补助子项目指标)、效益指标 3 个，基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补资金产出指标 4 个、效益指标 4 个。

(五) 评价基准日。

2023 年 12 月 31 日。

二、自评情况

(一) 自评结论。

根据《广东省财政厅关于开展 2024 年省级财政资金绩效自评工作的通知》要求，我委认真复核各地各单位报送材料，从过程、产出和效益三大方面进行了自评，评定基层医疗卫生人才队伍建设政策任务、基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补政策任务绩效得分分别为 97.52 分和 94.76 分(见

表 3)，并据两项政策任务自评分平均值评定基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设事权绩效自评得分为 96.14 分，评价等级为“优”。

表 3 各政策任务绩效自评得分统计情况

序号	政策任务	小计	过程指标		产出指标	效益指标
			资金支出率	监管有效性		
合计平均		96.14	8.14	8	40	40
一	基层医疗卫生人才队伍建设	97.52	9.52	8	40	40
二	基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补	94.76	6.76	8	40	40

(二) 专项资金使用绩效。

1. 专项资金支出情况。

截至 2023 年 1 月 18 日，2023 年基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设事权预算资金 42652.79 万元已经足额下达至各地各单位，省级财政资金拨付率 100%。

截至 2023 年 12 月 31 日，2023 年基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设事权省级财政资金实际支出 31540.54 万元，支出率 73.95%（见表 4）。

表 4 基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设专项资金支出情况

金额单位：万元

序号	政策任务	支出率	预算金额	实际支出		
				小计	省本级	对下
合计		73.95%	42652.79	31540.54	8039.42	23501.12
一	基层医疗卫生人才队伍建设	79.34%	32652.79	25907.79	8039.42	17868.37
1	全科医生规范化培训	85.11%	7674.77	6532.03	3690.86	2841.17
2	住院医师规范化培训	51.33%	7393.02	3794.98	-	3794.98

序号	政策任务	支出率	预算 金额	实际支出		
				小计	省本级	对下
	合计	73.95%	42652.79	31540.54	8039.42	23501.12
3	订单定向医学生培养	96.65%	15585.00	15062.28	4348.56	10713.72
4	百名首席专家下基层	25.93%	2000.00	518.50	-	518.50
二	基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补资金	56.33%	10000.00	5632.75	-	5632.75

2. 专项资金完成绩效目标情况。

(1) 基层医疗卫生人才队伍建设政策任务。

①总体绩效目标基本实现。

支持我省 14 个粤东粤西粤北地市招收订单定向医学生 2432 名、培训全科医生 3377 人，招收住院医师规范化培训对象（社会人学员）4585 人；2022 年仍在岗专家为 79 人。2023 年百名首席专家项目将继续实施第二轮；专科特设岗位招聘到位人数 298 人，项目年度完成率 99.33%，基层医疗卫生服务水平进一步提高。

②三级绩效指标完成情况。

A.产出指标完成情况。

指标 1 卫生健康人才培训总体招生数（人）。全年实际招生 10394 人，其中住培招收 4585 人、全科项目 3377 人、订单定向 2432 人，实现预期目标（ ≥ 7836 ）。

指标 2 卫生健康人才培训结业考核总体通过率（%）。2023 年，参与卫生健康人才培训结业考核 8652 人，实际通过培训结业考核 8293 人，通过率 95.23%，达到预期目标（ $\geq 80\%$ ）。

指标 3 资金使用合规性（%）。各地和项目单位认真落实和执行资金管理办法和管理措施，规范使用专项资金，一是严格按照核定的支出范围、支出用途、支出管理办法及实施方案使用资金；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。二是严格按照财政预算和国库集中支付制度有关规定拨付资金，资金拨付有完整的审批程序和手续,没有出现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。三是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，资金使用合规性 100%，实现预期目标（100%）。

指标 4 项目完成时间。2023 年度基层医疗卫生人才队伍建设项目开始实施时间为 2023 年 1 月 1 日，持续时间一年。截至 2023 年 12 月 31 日，基层医疗卫生人才队伍建设项目年度目标任务全部按计划完成，项目按时完成，实现预期目标（2023 年 12 月）

指标 5 项目预算控制。2023 年，住培项目对社会人学员按照 1.5 万元/人/年标准进行补助，全科医生培训项目对粤东西北地区全科专业住院医师规范化培训按照 3 万元/人/年标准进行补助，没有超标，预算执行有效控制，实现预期目标（不超预算）。

B.效益指标完成情况。

指标 6 提高参培医师业务水平。实现为我省储备一批具有扎实的医学理论基础、专业知识和临床技能，能独立承担本专业

领域常见病和多发病诊治工作，具有良好的人文素养和较高的教学科研能力的卫生健康人才，为卫生健康事业高质量发展提供了强有力的卫生人才保障，受到用人单位广泛好评。2023年，我省住培结业考核通过率95.23%，排名全国前列，参培住培医师业务水平大幅度提高，实现预期效果（是）。

指标7 对基层医疗卫生服务产生积极影响。通过开展全科专业住院医师规范化培训、全科医生培训等项目培养一批合格的全科医生，掌握常见病、多发病诊治及具备公共卫生、中医学知识和技能，充实了基层医疗卫生人才队伍，提升了基层医疗卫生服务水平和能力，为建设健康广东、打造卫生强省和全面推进乡村振兴提供智力支撑。至2023年底，全省拥有全科医生5.8万人，每万人全科医生数达4.59，其中75%左右在基层医疗卫生机构。全科医生充分发挥了基层群众健康的“守门人”作用，在疫情防控中发挥了基层“战斗堡垒”作用，维护和增进了人民群众健康，获得群众好评，群众满意度较高，对基层基本医疗卫生服务体系建设、推进分级诊疗制度建设具有重要意义。2023年，继续为经济欠发达地区县级医院设置300个专科特设岗位，专科特设岗位招聘到位人数298人。全省58家参评县级公立综合医院推荐标准较2022年度提高15.52个百分点，排名跃升至全国第二位。县域内住院率较前提升，实现县级公立医院服务能力持续提升，对县域医疗卫生服务产生积极、可持续影响，实现预期效果（是）。

指标8 培训对象满意度（%）。根据满意度调查结果显示，

2023 年培训学员总体满意度 89.42%，实现预期效果（≥85%）。

（2）基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补政策任务。

①总体绩效目标如期实现。

2023 年已按要求完成省制定的各项指标。该专项资金实施以来，对我省基层医疗卫生机构清理化解历史债务、弥补政策改革造成的亏损及建立健全财政投入保障机制等方面发挥了重要作用，促进和引导地方财政加大对基层医疗卫生机构的投入，推动各地有效改革完善基本药物制度，是“保基本、强基层、建机制”的一项重要举措。

②三级绩效指标完成情况。

A.产出指标完成情况。

指标 1 实施基本药物制度的政府办基层医疗卫生机构占比。省所有政府办基层医疗卫生机构均按要求实施国家基本药物制度，加快推进我省基层医疗卫生机构综合改革，深入推进基层医疗卫生机构人事制度及分配制度改革，建立健全基层医疗卫生机构多渠道补偿机制，实施国家基本药物制度的政府办基层医疗卫生机构占比为 100%，实现预期目标（100%）

指标 2 实施基本药物制度的村卫生室占比。我省有序推进村卫生站实施基本药物制度，提高村卫生站医疗服务能力，2023 年全省行政村卫生站均实施了国家基本药物制度零差率销售基本药物，占比达到 100%，实现预期目标（100%）。

指标 3 基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动开展评价机构数比例。根据国家卫生健康委、国家中医药局关于开展“优质服务基层行”活动的系列通知，为继续深入开展“优质服务基层行”活动，不断提升我省基层医疗卫生机构服务能力，促进分级诊疗，我委高度重视，积极开展基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动，2023 年开展评价的机构数占比为 100%，实现预期目标（ $\geq 95\%$ ）。

指标 4 基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动达到基本标准及以上的比例。基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动达到基本标准及以上的比较上年有提高。2023 年达到基本标准及以上的基层医疗卫生机构为 62.86%，较上年 52.17%有所提高，实现预期目标（ $\geq 60\%$ ）。

B.效益指标完成情况。

指标 5 乡村医生收入。广东省对经济欠发达地区村卫生站医生补贴金，2023 年由往年的每村一站每年 2 万元提高至 2.5 万元，村医承担基本公卫工作补贴经费与村卫生站实施国家基本药物制度政策补贴资金拨付及时到位，特别是中央转移支付广东基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度村卫生室补助由 2022 年的 10,735 万元提高到 2023 年的 11,092 万元，有效提高乡村医生收入，保障了乡村医生的正常待遇，稳定了基层医务人员队伍，实现预期效果（保持稳定）。

指标 6 基本药物制度在基层持续实施。国家基本药物制度

在基层持续实施指标值为中长期。国家基本药物制度在基层持续实施。医务人员用药行为得到规范，对基本药物制度有更加深入地了解，并优先配备使用基本药物，群众医疗费用负担增长得到遏制，享受到政策实惠。对基层医疗卫生机构可持续发展性产生积极影响，实现预期效果（中长期）。

指标 7 医共体建设符合“紧密型”“控费用”“同质化”“促分工”发展方向。近年来，在省委省政府的统筹部署下，我委牵头会同省有关部门，全力推动优质医疗资源扩容和均衡布局，始终将紧密型县域医共体建设作为构建“顶天立地”医疗卫生大格局、加快建立分级诊疗制度的重要抓手，以完善“外部治理、内部运行、监管评价”三大机制为带动，以构建“责任、管理、服务、利益”四个共同体为导向，全面推进县域医共体建设高质量发展，县域医共体建设覆盖全省粤东粤西粤北 15 个地市，“一盘棋、一家人、一本账”的县域整合型服务体系初步建立，县域医疗卫生服务能力全面提升，在疫情防控中也发挥了县镇村的一盘棋统筹作用，实现预期效果（稳步发展）。

指标 8 对基本药物制度补助满意度。据第三方智能语音外呼调查结果，我省 2023 年居民对国家基本公共卫生服务项目的总体满意度为 92.51%，实现预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

3.专项资金分用途使用绩效。

（1）基层医疗卫生人才队伍建设政策任务。

①持续实施规范化培训，住院医师临床胜任力提高。项目资

金到位后，我委即组织各培训基地核对2023年新招收培训对象及在培人数，准确上报培训对象信息。根据各培训地上报的培训人数按因素法分配资金，制订具体资金分配方案，由委财务处统一汇总、提交党组会审议通过后报省财政厅，由省财政厅及时将经费下达到各地市，并督促各地市及时将经费下达至各培训基地（单位）。2023年4月22日印发《广东省卫生健康委办公室关于做好2023年住院医师规范化培训工作的通知》（粤卫办科教函〔2023〕7号）下达年度招收计划，以招收结果作为安排住院医师规范化培训补助资金的依据。2023年住培计划招收4290人，实际招收4585人次，招生完成率106.88%；结业考核报考人数8652人，通过人数8239人，培训合格率95.23%；按照1.5万元/人/年标准对住培社会人学员进行补助。

②加强防治结合型全科医学人才培养，基层医疗卫生服务水平提升。2023年4月27日，我委印发《广东省卫生健康委办公室关于做好2023年全科和助理全科医生培训项目工作的通知》（粤卫办科教函〔2023〕8号），要求各项目市按照2023年培训计划，做好学员招收工作；指导助理全科基地严格按照国家标准建设培训基地，建设全科医学科，增设全科医疗诊疗科目，加强精神科、中医科、康复医学科、传染科等全科医学科相关临床轮转科室建设，加快项目组织实施，加快财政资金支出进度，提高财政资金使用效益，财政资金实行“专款专用、专账核算”。要求各地按照2023年专项资金任务清单要求，采取有效措施，确保

完成培训任务。要求及时发放培训对象生活补助，提升财政资金使用效益，强化项目资金的廉政监督和效能监察，确保责任落实到位。2023年（助理）全科医生培训项目计划招收3000人，实际招收3377人，招生完成率112.57%；结业考核报考人数4943人，通过人数4212人，培训合格率85%；对粤东粤西粤北地区全科医生培训对象予以3万元/人/年补助。

③做实订单定向医学生培训，基层医疗机构人才不足情况缓解。2023年5月24日，联合省教育厅等四部门印发了《广东省卫生健康委等四部门关于做好2023年订单定向培养医学大学生项目工作的通知》（粤卫科教函〔2023〕12号），2023年招收订单定向培养医学生2362名，定点培养院校增加广州卫生职业技术学院，总共11家。全年实际招收订单定向培养医学大学生2432名，招生率103.50%。

④选聘百名首席专家下基层，基层群众对优质医疗服务的可及性提升。百名首席专家下基层项目实施时间为2019年—2021年，2022年项目未延续，但由于招聘岗位及专家到岗时间有先后，2022年仍在岗专家为79人。2023年该项目继续实施第二轮。

（2）基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补政策任务。

①公立基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度稳中有进。2022年12月，我委为统筹推进基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革工作，向全省各地级以上市卫生健康局（委）

下发了 2023 年中央财政基层医疗卫生机构实施基本药物制度补助资金项目任务清单。截至 2023 年 12 月 31 日，各地较好地完成任务清单中的任务，国家基本药物在基层持续深入实施。2023 年我委继续推进国家基本药物制度落地实施，通过完善制度、调研督导、宣传培训，提高了医务人员合理用药水平和群众认可度。

一是建立基本药物定期通报机制。采取月监测、季报告、半年通报、年度（医改）考评等方式，结合工作需求印发《广东省卫生健康委办公室关于 2023 年度上半年全省落实国家基本药物制度情况的通报》《关于基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度财政相关补助支出进度情况的预通报》，针对资金支出进度未达时序的地市及时发出《支出进度提醒函》明确工作要求。二是加强调研督导。3 至 5 月开展国家基本药物制度补助专项工作现场调研，组织财务和业务专家对项目资金使用情况与绩效完成情况进行实地督导，抽查了 12 个地市 32 家医疗机构。三是 5 月底举办 2023 年全省基本药物制度管理绩效评估培训班，培训内容：广东省国家基本药物制度工作进展与思路、中央和省财政转移支付国家基本药物制度补助项目绩效评估指标说明、撰写高质量绩效评价报告务实、专项资金合理合规使用答疑。现场结合网络培训人员共计 1700 多人，成效显著。目前，已实现基层、二级、三级医疗卫生机构基本药物采购品种数占比，分别不少于 66%、56%、46%目标标准，其中基层医疗卫生机构基本药物配备使用品种比例为 66%—100%，使用金额占比达 50%—78%。基层医

疗卫生机构基本药物使用比例普遍得到提升。

②落实村卫生站补偿政策，维持乡村医生收入稳定。我委配合省财政在足额拨付中央转移支付支持村卫生站实施国家基本药物制度补助资金外继续执行对经济欠发达地区村卫生站医生按照每个行政村每年 2.5 万元的标准发放补助的政策，通过上级管理单位考核的村卫生站医生即可得到补助。该政策的持续执行有效保障了乡村医生的收入稳定，确保了村卫生站的正常运转。

③继续开展“优质服务基层行”活动，基层服务能力得到提升。我委高度重视基层医疗卫生机构服务能力建设，以“优质服务基层行”活动为抓手，扩展延伸其服务内涵，持续提升基层医疗卫生机构服务能力与管理水平。坚持问题导向，评导结合，以评促建，各申报机构通过自查自评，补短板、强弱项、抓重点、促提升，新、改、扩建业务用房，加强了医疗质量管理；建立健全了医疗质量管理核心制度医疗护理技术操作规程、规范；建立健全了药事管理制度与流程，严格了基本药物制度与规定，促进了临床合理用药。

④积极推进一体化建设，基层服务质量得到提升。近年来，在省委省政府的统筹部署下，我委牵头会同省有关部门，全力推动优质医疗资源扩容和均衡布局，始终将紧密型县域医共体建设作为构建“顶天立地”医疗卫生大格局、加快建立分级诊疗制度的重要抓手，以完善“外部治理、内部运行、监管评价”三大机制为带动，以构建“责任、管理、服务、利益”四个共同体为导向，全

面推进县域医共体建设高质量发展，县域医共体建设覆盖全省粤东粤西粤北 15 个地市，“一盘棋、一家人、一本账”的县域整合型服务体系初步建立，县域医疗卫生服务能力全面提升，在疫情防控中也发挥了县镇村的一盘棋统筹作用。紧密型县域医共体建设对粤东粤西粤北的整体县域医疗卫生服务体系的优化布局、资源集约共享、下沉基层，以及强基层、强县域，具有深远意义。

（三）专项资金使用绩效存在的问题。

1. 预算执行率有待提高。

2023 年基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设事权经费支出进度为 73.95%，资金支出进度未达标。**原因：**一是“百名卫生首席专家下基层”项目，2023 年启动实施新一轮，按照实施方案招聘专家已于 2023 年 7 月到岗工作，各地按月发放补助，2023 年已发放 6 个月，由于财政资金按年度拨付，因此出现资金结余。二是部分住培基地对教学实践活动经费的使用范围把握不准确，对教学实践活动经费不敢支出，或仅用于教具支出，影响资金支出进度，个别基地出现优先使用自筹经费的情况。三是个别县级财政困难未能及时将基本药物补助资金拨付至基层医疗卫生机构，涉及资金 1,161,40 万元。由于下拨经费延迟导致资金使用单位无法及时支出基本药物补助资金，而支出进度又与下年预算安排挂钩，导致下年预算被削减，造成恶性循环。

2. 乡村医生实施基本药物制度积极性有待提高。

随着人民生活水平提高，相应药品销售收入也有所提高，目

前我省村卫生站以公建民营为主，因实施基本药物制度后药品零差率销售将导致乡村医生收入减少，同时部分地区未完成镇村一体化，对村卫生站实施基本药物制度的补助资金水平偏低，限制了乡村医生实施基本药物制度的积极性。

三、改进意见

（一）加强部门联动，明确各级政府部门主体责任。据了解，专项资金支出情况受财政拨付进度影响在其他项目执行过程中属共性问题，建议联合财政部门开展卫生健康专项资金的联合督导，对年末专项资金支出进度低于90%的地市联合发文予以通报，对支出进度为0%的地市根据部门职责分别进行约谈，并责令整改。

（二）继续完善专项资金分配方案，同时加大专项资金的调研指导工作。加强百名首席下基层项目的督促指导，选取部分中心卫生院开展“四不两直”实地调研，检查专家到岗、出勤情况，了解基层医疗卫生人才建设情况和补助发放情况。继续争取加大对我省实施国家基本药物制度补助的政策支持和财力支持，切实保障乡村医生实施基本药物制度的积极性，进一步保障基层群众的基本用药需求和用药安全。