

医疗服务与保障能力提升转移支付区域（项目）绩效目标自评表

(2024年度)

转移支付（项目）名称		医疗服务与保障能力提升				
中央主管部门		国家卫健委				
地方主管部门		省市县三级卫生健康委		资金使用单位	全市公立医疗机构	
资金投入情况（万元）			全年预算数（A）	全年执行数（B）		预算执行率（B/A×100%）
		年度资金总额：	167.48	167.48		100%
		其中：中央财政资金	157.78	157.78		100%
		地方资金	9.7	9.7		100%
		其他资金				
资金管理情况			情况说明			存在问题和改进措施
		分配科学性	项目用于医疗服务与保障能力提升，涉及全科医生转岗培训、公立医院综合改革、卫生健康人才培养等。			无
		下达及时性	严格执行相关文件的规定，及时拨付到位。			无
		拨付合规性	符合省级文件要求按规定发放			无
		使用规范性	2024年绩效指标值严格执行相关项目制度等规定，实际完成值严格执行相关项目制度等规定，没有挪用、截留自用和虚报冒用转移支付资金的现象。			无
		执行准确性	项目开展严格按照文件规定的资金支付范围和条件，进行支取，支付依据合法合规，资金支付与预算相符。			无
		预算绩效管理情况	完成了乡村医生提升培训，县域内就诊率提高，较好的完成了年度总体绩效目标。			无
		支出责任履行情况	严格执行财务管理制度，加强财政资金管理。			无
总体目标完成情况	总体目标			全年实际完成情况		
	目标1:基层医疗卫生机构医疗服务水平有所提升。 目标2:深化公立医院综合改革，推进紧密型县域医共体和现代医院管理制度建设。 目标3:推动公立医院高质量发展，促进优质医疗资源下沉。 目标4:建立智慧化预警多点触发机制，健全多渠道监测预警机制。			目标1:基层医疗卫生机构医疗服务水平有所提升。 目标2:深化公立医院综合改革，推进紧密型县域医共体和现代医院管理制度建设。 目标3:推动公立医院高质量发展，促进优质医疗资源下沉。 目标4:提升传染病监测预警与应急指挥能力。		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	培训人员总数完成率	100%	100%	无
			公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例	较上年提高或高于全国平均值	较上年提高	无
		质量指标	三级公立医院平均住院日	较上年下降	较上年下降1.5%	无
			实验室检测质量考核通过率	≥85%	≥85%	无
		时效指标	资金到位率	100%	100%	无
		成本指标	项目总成本	≤167.48万元	≤167.48万元	无
	效益指标	经济效益指标	不适用	不适用	不适用	无
		社会效益指标	基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量比例	≥60%	65.10%	无
			传染病实验室检测质量提升	提升	提升	无
			三级公立医院门诊人次数与出院人次数比	较上年降低或低于全国平均值	较上年降低4%	无
			中医服务能力	提升	提升	无
			基层医疗机构人员业务水平	大幅提高	大幅提高	无
		生态效益指标	不适用	不适用	不适用	无
		可持续影响指标	基层应急处置工作效率	有效提升	有效提升	无
	人均住院费用增幅		较上年下降	-7%	无	
	公立医院次均门诊费用增幅		较上年下降	-2.00%	无	
	满意度指标	服务对象满意度指标	患者满意度	≥90%	94%	无
服务对象满意度			≥90%	90%	无	
说明 请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财政监督中发现的问题及其所涉及的金额，如没有请填写无。						

注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。