

# 2020 年度中央对地方卫生健康转移支付 公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设 ( 疾控类 ) 项目绩效自评报告

( 广东省卫生健康委员会 )

根据《国家卫生健康委疾控局关于开展 2020 年度中央对地方卫生健康转移支付疾控类项目绩效评价工作的通知》( 国卫疾控评价便函〔2021〕99 号 ) 要求, 我委认真组织开展 2020 年度中央对地方转移支付公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设疾控项目开展绩效评价工作。现将绩效评价有关情况报告如下:

## 一、项目基本情况

### ( 一 ) 项目概况。

根据中央财政安排及有关工作方案, 广东省 2020 年中央对地方转移支付公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设疾控项目主要包括支持新冠肺炎等重点传染病监测和能力建设、基层疫情防控能力提升和基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升等公共卫生体系设建内容。项目覆盖省本级有关单位、21 个地级以上市和 35 省财政直管县。以全省各级疾控机构为主体, 其他基层公共卫生机构等单位补充。省疾控中心、省精神卫生中心、省结核

病控制中心、省皮肤性病防治中心和国家呼吸医学中心（广东）（即广州医科大学附属第一医院）为相关项目的省级技术指导单位。

## （二）项目绩效目标情况。

### 1. 中央下达的专项转移支付预算和绩效目标情况。

#### （1）专项转移支付预算。

**中央转移支付情况。**为支持公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设，提升重大突发公共卫生事件应急处置和救治能力，财政部、国家卫生健康委、国家中医药局印发《关于下达 2020 年公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设补助资金预算的通知》（财社[2020]99 号），下达广东省 2020 年中央财政补助公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设项目预算 54,910.00 万元（不含深圳市，下同）。

**我省资金下达情况。**2020 年，我省综合考虑年度任务数、常住人口数、国家基础标准、各地经济水平等因素，科学测算和制定中央转移支付资金分配方案，分解 2020 年中央转移支付资金。2020 年 7 月 31 日，《广东省财政厅关于安排 2020 年公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设中央补助资金的通知》（粤财社〔2020〕163 号），分解并下达中央财政转移支付公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设经费 54,910.00 万元（见附件 3），其中，公共卫生体系建设经费 34,818.00 万元，重大疫情防控救治体系建设经费 20,092.00 万元（见表 1）。

表 1 2020 年公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设资金分配明细表

单位：万元

| 地区       | 合计       | 公共卫生体系建设 |                   |              |            |                    | 重大疫情防控救治体系建设 |                  |                    |                 |
|----------|----------|----------|-------------------|--------------|------------|--------------------|--------------|------------------|--------------------|-----------------|
|          |          | 小计       | 新冠肺炎等重点传染病监测和能力建设 | 国家卫生应急队伍能力提升 | 基层疫情防控能力提升 | 基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升 | 小计           | 县级公立医院医防结合能力建设项目 | 基层医疗卫生机构重大疫情救治能力培训 | 县级中医医院传染病防治能力建设 |
| 合计       | 54910    | 34818    | 18230.55          | 4659         | 2458.20    | 9470.25            | 20092        | 10960            | 5952               | 3180            |
| 一、省本级    | 4659     | 4659     | -                 | 4659         | -          | -                  | -            | -                | -                  | -               |
| 二、地级以上市  | 34769.40 | 21737.40 | 12733.95          | -            | 2458.20    | 6545.25            | 13032        | 7460             | 4252               | 1320            |
| 三、财政省直管县 | 15481.60 | 8421.60  | 5496.60           | -            | -          | 2925               | 7060         | 3500             | 1,700              | 1860            |

注：其中疾控类项目资金合计 30159 万元，全部下达市县。基于我省项目预算管理实行“大项目+任务清单”的方式下达专项资金，疾控类项目作为子项目以公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设项目计算预算到位率和执行率，截至 2020 年底，项目市县预算执行率 95.63%。

## （2）绩效目标情况。

根据《2020 年度中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设绩效目标广东省疾控类项目相关绩效指标 7 个，见表 2。

表 2 项目绩效指标表

| 一级指标 | 二级指标   | 三级指标                                | 指标值          |
|------|--------|-------------------------------------|--------------|
| 产出指标 | 数量指标   | 完成病毒性传染病、细菌性传染病、病媒生物监测任务的监测点比例      | $\geq 85\%$  |
|      |        | 病毒性传染病、细菌性传染病、病媒生物监测督导任务完成率         | $\geq 90\%$  |
|      |        | 基层疫情防控能力提升培训任务完成率                   | $\geq 90\%$  |
|      |        | 基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院）配备肺功能仪的比例 | 50%          |
|      |        | 基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升累计完成培训人数占应培训人数比例  | $\geq 100\%$ |
|      | 质量指标   | 基层人才培养合格率                           | $\geq 90\%$  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 基层医疗卫生机构肺功能仪使用率                     | $\geq 90\%$  |

## 2. 公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设疾控项目资金到位情况、执行情况和管理工作。

截至 2020 年 7 月 31 日，广东省财政厅已将资金下达至各有关单位、各地市和 35 个省财政直管县，项目总资金 54910 万元，省本级资金 4659 万元，市县资金 50251 万元，资金到位率 100%

（详见粤财社〔2020〕163号等文件）。其中疾控类项目资金合计30159万元，全部下达市县。基于我省项目预算管理实行“大项目+任务清单”的方式下达专项资金，疾控类项目作为子项目以公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设项目计算预算到位率和执行率，截至2020年底，项目市县预算执行率95.63%。

一是健全项目资金管理制度。为加强项目资金管理，我省制定了《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《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，对专项资金的使用管理提出明确的要求和规范。同时，《广东省财政厅关于安排2020年公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设中央补助资金的通知》（粤财社〔2020〕163号）对中央财政资金使用作出原则性规定：各地要根据项目指南，结合本地实际，统筹安排并使用好上级财政补助资金和其他资金，确保落实相关建设任务，进一步提升我省重大突发公共卫生事件应急处置和救治能力。市县财政部门要强化资金使用监管，督促指导相关部门健全资金使用台账，确保资金专款专用，任何地方不得擅自截留、挤占、挪用或改变资金用途；本项补助资金为直达资金，资金标识为“01003 特殊转移支付”，贯穿资金分配、拨付、使用等整个环节，且保持不变。在向下级

下达本项转移支付时，应单独下发预算指标文件，并保持中央直达资金标识不变。同时，在预算管理系统中及时登录有关指标和直达资金标识，导入直达资金监控系统，确保数据真实、账目清晰、流向明确；各地在保障完成我省下达任务的前提下，可统筹有关资金重点支持属地二级综合公立医院发热门诊标准化建设工作；请依托直达资金监控系统，加强对直达资金的监督管理，紧密跟踪资金使用情况，提高资金使用效益，并按要求及时报送相关进展情况；为加强预算绩效管理，进一步提高财政资金使用效益，请各市参照《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，认真制订本地区的项目绩效目标申报表，与资金分配方案于8月10日前一并报送省财政厅、省卫生健康委备案，并抄送财政部广东监管局。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。请在组织预算执行中对照你市申报的绩效目标做好绩效监控，确保年度绩效目标如期实现。

二是加强中央转移支付预算执行管理。省财政厅在收到中央资金文件后按规定列入年初预算管理，在规定时间内（省财政在接到中央级提前下达项目资金的30日内）内将转移支付预算分解下达到有关部门和下级财政，确保预算尽快执行；各地市和有关单位各司其职，各负其责，能根据项目任务、绩效目标和项目进度计划支付资金，并严格执行资金审核和支付制度，加快资金支付进度和结算工作。

## 二、项目实施及管理情况

### （一）省级卫生健康行政部门项目目标管理。

**1. 组织实施情况。**一是全面部署和推进广东省公共卫生防控救治能力建设。2020年6月19日，省卫生健康委召开全省公共卫生防控救治能力建设项目视频推进会，传达国家发展改革委、国家卫生健康委、国家中医药局联合召开的公共卫生防控救治能力建设项目视频推进会会议精神，推进全省防控救治能力建设工作。二是为补齐短板、堵住漏洞、强化弱项，提升全省公共卫生防控救治能力，全力维护人民群众生命安全和身体健康，制定《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划（2020-2022）》，对广东省未来三年公共卫生防控救治能力建设的行动目标、建设任务、建设内容、建设要求和保障措施等方面作出详细部署和安排。三是先后出台《关于印发中央抗疫国债疾控类项目实施方案的通知》（粤卫办疾控函〔2020〕46号）、《广东省卫生健康委、广东省财政厅、广东省中医药局关于印发加强公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设项目实施方案的通知》（粤卫财务函〔2020〕102号）和《广东省卫生健康委关于印发基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升项目实施细则的通知》（粤卫办疾控函〔2020〕56号），明确项目设备采购、人员培训、督导考核以及绩效管理要求等，指导各地开展项目工作。

**2. 目标管理情况。**按照国家和省的部署，结合2020年公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设工作要求，细化国家任务，制定《公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设项目目标任务表》和《公共卫生体系建设和重大疫情防控救治体系建设项

目单位任务明细表》，及时向省有关单位、各地下达公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设任务内容、绩效目标、任务量及考核要求。

（二）省级卫生健康行政部门预算绩效管理落实情况。

**1. 科学设定项目绩效目标。**按照全面实施预算绩效管理和中央财政转移支付的有关要求，结合本省实际，制订《2020年中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，并报财政部备案。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，确保财政资金安全有效。

**2. 加强绩效运行监控。**加强督导检查工作，对绩效目标的完成情况进行跟踪管理。定期和不定期对项目实施情况开展督导检查，从而及时地发现绩效运行中存在的问题，总结分析绩效目标偏离的原因，并提出改进措施，确保绩效目标如期实现，努力提高财政资金的执行效率和使用效益。

**3. 认真开展绩效评价工作。**按照2020年度中央对地方卫生健康转移支付疾控类项目绩效评价工作方案要求，我省认真开展绩效评价工作，一是及时布置有关单位和各地市开展自评工作，对照承担的相应项目、年初工作任务和绩效目标，开展绩效自评工作，要求全面反映中央资金的实际产出和使用效果，确保自评报告质量和数据真实、完整。二是对省有关单位及各地市提交的绩效自评资料进行整理和数据分析，比照绩效评价指标体系，逐项分析项目目标任务实现情况，形成评价结论，同时，汇总相

关省级自评表，编制中央转移支付资金使用绩效报告及相关附件材料，按时函报国家卫生健康委疾控局。

**4. 强化评价结果应用。**一方面，绩效评价结果将作为我省对中央财政转移支付项目安排和预算申请的重要依据，与资金分配挂钩；另一方面，我省将国家卫生健康委疾控局反馈我省的绩效评价结果通报各有关单位和各地市，作为整改问题、完善工作、进一步规范项目实施的参考；第三，针对绩效自评和国家复核中反映的重点问题和需要改进的意见建议，要求各有关单位和各地市及时制订项目绩效完善计划，明确落实整改的方式、时间节点、具体整改内容等，予以整改落实。必要时以“回头看”等方式进行督促整改。

### 三、项目绩效自评开展情况

#### （一）绩效评价目的。

掌握 2020 年度中央财政公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设的组织管理情况、资金安排落实情况、绩效目标实现程度以及项目效益等。总结经验和亮点，发现问题，提出改进建议，提高资金使用效率，促进项目各项工作落实和绩效目标实现。

#### （二）绩效评价总体情况。

**1. 评价原则。**一是科学规范，严格遵循《2020 年度中央对地方卫生健康转移支付疾控类项目绩效评价工作方案》，按要求开展绩效评价工作，程序规范，方法科学。二是公正公开，评价以数据为准绳，确保佐证材料充分，坚持客观真实评价。同时，按

要求公开中央资金使用绩效结果，主动接受社会监督。**三是**分类实施，根据评价对象特点分类实施，对不同项目内容、不同任务、不同实施主体，开展相应评价。

**2. 评价指标体系。**根据《国家卫生健康委疾控局关于开展2020年度中央对地方卫生健康转移支付疾控类项目绩效评价工作的通知》2020年度中央对地方转移支付公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设评价指标体系开展绩效评价工作。

**3. 评价方法。**本次评价采取资料审核与资料抽查的方式方法。**一是**省卫生健康委按国家要求组织有关单位开展绩效自评工作，并对有关单位和各地市提交的自评材料进行审核分析。**二是**资料抽查，资料抽查主要通过抽查业务资料、账目收支明细以及实物等方式，分别对中央资金的到位及执行情况、实施进度以及资金使用绩效等进行核查。同时，针对资料审核发现的问题，要求有关单位补充印证材料。**三是**根据资料审核与资料抽查结果，综合分析，形成评价结论。

### （三）评价过程。

**1. 前期准备。**6月17日至22日，发函省级和各地市疾控局按国家要求开展绩效自评工作，明确要求相关单位认真梳理项目决策、项目实施、管理监控、项目产出和实施效果等相关数据和资料。同时，填报《2020年度中央转移支付公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设绩效自评表》。

**2. 分析评价。**6月23至28日，对省有关单位及各地市提交

的绩效自评资料进行整理和数据分析，对比绩效评价指标体系，进行资金使用绩效情况分析，汇总相关省级自评表，形成评价结论。

**3. 撰写报告。**6月28至30日，撰写中央转移支付资金使用绩效报告稿，并按时函报国家卫生健康委疾控局。

#### **四、疾控项目目标实现情况分析**

##### **（一）产出分析。**

2020年，我省公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设疾控项目产出指标全部如期实现。

##### **1. 数量指标。**

（1）完成病毒性传染病、细菌性传染病、病媒生物监测任务的监测点比例。2020年，全省承担监测核心设备配置任务的监测点总数124个，全省实际完成核心设备配置的监测点数量124个，完成监测任务的监测点比例100%，完成国家任务（≥85%）。

（2）病毒性传染病、细菌性传染病、病媒生物监测督导任务完成率。2020年，全省承担监测核心设备配置任务的机构总数124个，全省完成督导任务的机构数124个，督导任务完成率100%，完成国家任务（≥90%）。

（3）培训任务完成率（基层疫情防控能力提升）。2020年，计划完成基层疫情防控能力培训4441人，实际完成培训8627人，培训任务完成率194.26%，完成国家任务（≥90%）。

（4）基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心、乡镇卫生

院)配备肺功能仪的比例,全省21个地市共1158家基层医疗卫生机构(包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院)配备肺功能仪,占全省基层医疗卫生机构总数的50%,完成国家任务(50%)。

(5)基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升累计完成培训人数占应培训人数比例。全省超过5310人员参加线上培训学习人数,完成率458.54%(5310/1158);集中培训人数2496人,完成率215.54%(2496/1158);完成培训总课程人数1712人,完成率147.84%(1712/1158),完成国家任务( $\geq 100\%$ )。

## 2. 质量指标。

(6)基层人才培养合格率(基层疫情防控能力提升)。2020年,参加基层疫情防控能力培训8627人,培训合格8627人,培训合格率100%,完成国家任务( $\geq 90\%$ )。

## 3. 效益指标。

(7)基层医疗卫生机构肺功能仪使用率。2020年,使用肺功能仪开展相关工作的机构数量491家,已配备肺功能仪的基层医疗卫生机构总数1158家,使用率42.40%,未达到指标指标值90%。原因:受新冠病毒疫情,基层医疗机构人员力量都投入到疫情防控工作中,制约了慢性呼吸系统疾病筛查工作的开展。慢阻肺尚未纳入我省基本公共卫生目录或家庭医生签约服务范围,居民进行肺功能检查的费用不在医保支付范围,制约了高危人群首诊测量肺功能的可行性,限制了基层肺功能仪器使用率和居民肺功能检测率的提高。

## （二）有效性分析。

### （1）新冠肺炎等重点传染病监测和能力建设进一步强化。

2020年，全省21个地市开展病毒性、细菌性重点传染病、病媒生物监测工作，并根据工作需要加强承担监测任务的监测点实验室和人员检验检测能力建设，推动建立新冠肺炎监测网络实验室，拓展国家致病菌识别网建设，加强实验室检测全过程质量和生物安全管理，对传染病报告质量进行现场调查与质量考核，强化开展传染病等综合防控及健康危害因素检验检测和质量控制等核心能力，有效掌握了我省重点传染病疫情、主要病原和影响因素等状况及变化趋势，为长期、连续、系统地收集疫情信息，实现数据的深度分析与综合利用提供技术支持。

（2）基层疫情防控能力提升。2020年，我省采取“干中学”培训模式，在指导老师全程指导和管理下，通过理论授课、案例研讨、模拟演练、实践操作等方式，重点提升专业技术骨干人才现场流行病学调查处置、实验室检验检测、信息技术等专业技术能力，以及指导基层基本公共卫生服务能力。同时，开展基层医疗卫生人员突发公共卫生事件心理危机干预的基本技能。鼓励各地通过短期培训、线上自学、现场交流考察等多种方式，开展继续教育，扩大培训覆盖面，基层疫情防控能力有效提升。

（3）基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升。2020年，我省重点加强基层医疗机构（社区卫生服务中心、乡镇卫生院）慢性呼吸系统疾病早期筛查干预能力建设，使基层普遍具备开展

肺功能检查评估的能力,基层慢阻肺哮喘等常见慢性呼吸系统疾病的早期筛查、干预、健康管理和疾病监测等能力提升。截至 2020 年底,全省使用肺功能仪开展居民宣传教育和义诊活动、健康体检以及慢性阻塞性肺疾病早期筛查等相关工作的基层医疗卫生机构合计 491 家,占已配备肺功能仪的基层医疗机构总数的 42.40%,低于基层医疗卫生机构肺功能仪使用率  $\geq 90\%$  的要求。

### (三) 社会性分析。

一是加强新冠肺炎等病毒性传染病、基于国家致病菌识别网为基础的细菌性传染病和病媒生物的监测,优化、整合及拓展现有传染病监测网络、实验室检测、生物安全管理和质量管理能力,为长期、连续、系统地收集疫情信息,实现数据的深度分析与综合利用提供技术支持。二是提升疾控机构实验室检测能力,提升专业技术骨干人才现场流行病学调查处置、实验室检验检测、信息技术等专业技术能力,提升基层现场流行病学调查处置能力。三是本项目为我省 50% 基层医疗机构配备了慢性呼吸系统疾病健康管理适宜技术所需要得设备,开展专业人员培训,全省基层呼吸系统疾病早期筛查干预和健康管理服务能力有效提升,为推进健康广东慢性呼吸系统疾病防治行动夯实了基础。

## 五、结论

### (一) 疾控项目主要指标情况及结论。

#### 1. 主要指标情况。

##### (1) 新冠肺炎等重点传染病监测和能力建设项目。

①**新冠肺炎等重点传染病监测方面**。2020年，我省完成：在248(452)个监测点开展以新冠肺炎为主的病毒性传染病监测工作，具体包括新冠肺炎、流感、病毒性其他感染性腹泻、重点场所(人、环境、食品)、医院感染风险等5项监测工作，共完成监测哨点任务数354913，完成检测任务359510项次。在27个监测点开展基于国家致病菌识别网的细菌性传染病的监测工作，具体包括布氏菌病强化监测和致病菌监测工作共完成监测哨点任务数12284，完成检测任务20589项次，按计划完成全年的监测任务。在62个监测点开展病媒生物的监测工作，具体包括蚊虫生态学监测、蜚生态学监测、病原学监测和抗药性监测等，共完成监测哨点任务数328526，完成检测任务28720项次。为加强承担项目任务监测区县的质量控制，省、市级联动开展了培训、督导、标本复核、现场指导等工作。截止年底，全部监测任务顺利完成，完成任务的监测点比例100%，完成核心设备配置的监测点比例100%，督导任务完成率100%，完成监测结果分析报告率100%。

②**加强疾控机构实验室检测等能力建设方面**。

**省疾控中心现代化建设方面**。截至2020年底，省高水平疾控中心综合建设项目进展顺利，突发急性传染病新冠肺炎核酸检测实验室平台项目完成建设，实验室生物安全防护水平达到生物安全三级防护水平，已经具备传染病快速排查和检测“一锤定音”能力（人员暴露到发病的全“窗口期”检测能力、高通量传染病多病原筛查能力，宏基因组测序、生物信息学分析发现和鉴定新病

原的能力)。

一是国家卫生应急队伍整体能力提升。2020年，计划采购12批(辆)设备(平台)，实际完成12批(辆)设备(平台)，国家卫生应急队伍设备采购任务完成率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。为抗击新冠肺炎疫情，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1万份/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。移动方舱实验室是应对疫情快速响应的硬核武器，移动方舱实验室在紧急情况下2小时内可以出动，快速奔赴现场，具备在发生局部聚集性疫情时较短时间内完成人群核酸检测的能力。2021年上半年，广东发生新冠肺炎疫情反复，省疾控中心数次启动应急响应，出动项目采购的移动方舱实验室开赴现场协助开展病毒溯源和人群核酸筛查，检测样本达15万余份。

三是理化检测设备使用及能力提升。项目购买的理化检测设备可以用于检测地表水和环境空气中的挥发性和有机物、检测地表水和环境空气中的金属及类金属元素、环境日常监测等，新购设备的检测范围较老旧设备有了很大扩充，并且可以车载和便携到

现场，无需样品前处理，大大提高现场检测效率。生活饮用水在线监测设备已经安装在南雄几大水厂用于水质监测，极大地保障了当地饮用水的安全。购买的公共场所在线环境质量监测设备放置在广州亚洲国际酒店的公共部位，实时监测室内空气卫生质量相关指标，采集的一手数据可供室内空气质量进行分析预警和后期科学研究使用。

**四是**应急队伍规范化培训及能力提升。多次通过现场会议和远程视频方式对应急队队员及各地市疾控中心流调技术队员进行培训。对国家印发的《新型冠状病毒肺炎防控方案》、《新冠肺炎诊疗方案》、《秋冬季新冠肺炎疫情应急预案》和我省印发的《广东省新冠肺炎本地疫情应急处置方案（试行）》等文件进行解读，分享我省在汕尾、深圳发生的本地疫情应急处置情况和大数据应用在疫情防控发挥作用等主题的实战经验；十一月主办新冠肺炎疫情防控大规模人群核酸检测采样演练，历时3天。通过演练模拟疫情发生后大规模人群核酸采样检测的场景，加强秋冬季新冠肺炎疫情防控技术储备。

**各级疾控中心现代化建设方面。**2020年，我省统一规划，集中推进现代化建设，县区级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，形成新冠病毒核酸检测能力。一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；二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；三是根据我省行动方案要求，各市级疾控中心将移动生物安全二级防护水平实验室纳入全省公共卫生应急物资储备目录。经过努力，我省地市级疾控中心实验室检测能力大幅提升，县（市、区）级疾控中心均具备核酸检测能力。其中，广州市、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，已经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；其他地市级疾控中心的实验室生物安全防护水平亦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；设立疾控中心的101个县（市、区）实验室生物安全防护水平全部达到生物安全二级防护水平，具备核酸检测能力。

**（2）基层疫情防控能力提升。**2020年，基层疫情防控能力提升项目由省疾控中心和省精神卫生中心根据各地需求提供培训师资和技术支持。项目覆盖各市、县（市/区）两级疾控中心专业技术人员、市、县级精神病专科医院或综合医院精神（心理）科、基层医疗卫生机构负责精神卫生或社会心理服务的工作人员。培训内容包括现场流行病学、实验室检测能力、信息技术骨干人才、疾控人才短期培训和心理危机干预能力培训等方向。截至年底，市、县（市/区）两级基层疫情人员合计8627人，培训任务完成率达到194.25%。培训合格率100%。

**（3）基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力提升。**2020年，

广东省大力推进基层呼吸系统疾病早期筛查干预能力建设，一是推动二级以上公立医院为核酸检测的中坚力量，实现全省县级以上疾控机构核酸检测能力、二级以上综合医院发热门诊及核酸检测能力三个全覆盖，病原微生物实验室达到生物安全二级防护水平。针对广东 64 个不具备核酸检测能力的县级疾控机构，广东以专项资金补齐短板，实现 100% 的县级疾控机构拥有核酸检测能力。二是完成发热门诊（诊室）规范化建设。截至 2020 年 12 月 30 日，全省 441 个发热门诊、1474 个发热诊室规范化建设项目全面如期完成建设任务，发热门诊实现全省县（市、区）全覆盖，发热诊室实现全省乡镇全覆盖，发热病人就医可及性大幅提升。每间规范化建设的发热门诊落实了三区两通道，配齐急救、检验检查、消毒等设备；每间规范化建设的发热诊室规范设置诊室和隔离留观室。目前，广东群众在 16 公里半径内即可就近找到至少一家设有规范化发热门诊（诊室）的医疗机构，珠三角地区每 10 万人拥有 1.5 个规范化发热门诊（诊室），非珠三角地区每 10 万人拥有 1.85 个规范化发热门诊（诊室），发热门诊实现县（市、区）全覆盖，发热诊室实现了乡镇全覆盖，让发热群众在家门口就能看得上病，最大限度减少群众就医途中的传播疾病风险。三是提升发热哨点（门诊）预检分诊筛查能力。截止 2020 年底，全省基层卫生医疗机构开设发热门诊和预检分诊机构 2668 间，全部达到按规范要求做好预检分诊和门诊登，及时做好不明原因发热、咳嗽患者信息登记，及时引导转诊，及时上报疑似患者信息，

落实早发现早报告，发挥疫情防控时的哨兵作用。**四是**加强基层医疗机构（社区卫生服务中心、乡镇卫生院）慢性呼吸系统疾病早期筛查干预能力建设，一方面，为基层医疗卫生机构（社区卫生服务中心、镇卫生院）配备肺功能仪（包含定标桶、管理软件等相关软硬件设备，具有数据采集、管理、质控、传输功能）；另一方面，采取“省级-地市级-基层”分层分级培训模式，组织地市级疾控中心的骨干人员、地市级医疗机构培训点的师资人员和基层医疗卫生机构的人员能力培训。通过有成效的软硬件建设，使其普遍具备肺功能检查的硬件条件，使基层普遍具备开展肺功能检查评估的能力，基层慢阻肺、哮喘等常见慢性呼吸系统疾病的早期筛查、干预、健康管理和疾病监测等能力提升。据统计，全省 21 个地市全年共 1158 家基层医疗卫生机构（包括社区卫生服务中心、乡镇卫生院）配备肺功能仪，占全省基层医疗卫生机构总数的 50%，基层医疗卫生机构肺功能仪使用率 100%；全省超过 5310 人员参加线上培训学习人数，完成率 458.54%（5310/1158）；集中培训人数 2496 人，完成率 215.54%（2496/1158）；完成培训总课程人数 1712 人，完成率 147.84%（1712/1158）。截至 2021 年 1 月，全省范围内具备核酸检测能力的医疗卫生机构共 663 家，全省单日最大核酸检测能力达到 145.1 万份。

## 2. 结论。

根据《2020 年度中央对地方卫生健康转移支付疾控类项目绩

绩效评价工作方案》，我省及时组织 2020 年度中央对地方转移支付公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设绩效评价工作。经综合评价，我们认为：我省 2020 年中央对地方转移支付公共卫生体系和重大疫情防控救治体系建设的各项任务高质量完成，绩效指标预期值全部按计划完成，资金支出内容与中央转移支付预算相匹配，全省公共卫生体系和重大疫情防控救治体系疾控项目建设取得阶段性成效，自评结论为“优秀”。

## （二）主要经验及做法。

**1. 省财政赋能，统筹推进公共卫生体系建设。**2020 年省财政大力支持公共卫生防控救治能力建设，全年安排公共卫生建设和重大疫情防控救治体系建设补助资金 5.49 亿元、发热门诊和发热门诊室规范化建设补助资金 18.82 亿元以及公立医疗卫生机构新冠病毒核酸检测能力建设补助经费 1.17 亿元，用于支持推动省内县级以上疾控机构核酸检测能力、二级以上综合医院发热门诊及核酸检测能力三个全覆盖，其中，省疾病预防控制中心和深圳市疾病预防控制中心城市核酸检测基地均具备 1 万份/日检测能力，实现应检尽检人群核酸排查“全免费”、发热门诊筛查费用“全保障”、患者救治费用“零负担”。

**2. 统筹兼顾，积极做好疫情常态化防控工作。**一是建立战时核酸检测队伍，统筹配齐检测设备，强化检测试剂储备，做好核酸应急检测能力准备。二是全面强化我省流行病学调查能力，目前省市县三级流行病学调查队伍已达五千余人。三是组织开展专

项应急演练，同时梳理完善应急预案，强化培训，全面提升全省疫情应急处置能力。**四是**主动高效处置多起涉疫货车司机入粤排查、进口冷冻产品外包装检出核酸阳性等事件。**五是**积极参与明察暗访，堵塞防控漏洞，抓细抓实“人物同防”。会同有关部门对机场码头、冷链物流、农贸商超等开展调研或暗访，持续提出加强跨境司机“三点一线”闭环管理等防控建议近、制定各类秋冬季疫情防控指引，提出对相关从业人员实施分级分类管理的精准防控措施，指导各地各部门抓细抓实“人物同防”。**六是**严密监测集中隔离医学观察场所消毒隔离及病媒生物防控效果；落实全省开展重点场所环境采样和检测；加强各类场所消毒及个人防护指导，使防控更加科学、精准、有效。**七是**契合疫情防控需要，精准开展健康传播工作。**八是**持续做好人才队伍建设，深入开展广东省基层疾控机构技术业务指导，持续举办广东省现场流行病学项目（GDFETP），食品安全风险监测骨干培训（FSETP）、病原微生物“手把手”专项培训等中长期培训精品项目，为基层培养疾病防控骨干力量。

**3. 严密组织，加强指导。**一是各地市、县区卫生健康行政部门、疾控部门和基层医疗机构之间要加强组织联系，项目实施过程中遇到问题，需及时沟通，研讨解决方案，推动项目进展；二是各级技术单位加强对项目实施的统筹协调和技术指导，在基层医疗机构采购设备、人员培训、健康宣教等方面给予大力支持，确保项目落地实施。为了指导基层呼吸系统疾病早期筛查干预能

力提升培训工作，省级技术单位制定了统一的培训课件和微课视频，并编撰出版了《肺功能检查管理规范》（高怡、郑劲平主编，人民卫生出版社，2020）、《走进肺功能》人卫慕课（高怡、郑劲平主编，人民卫生出版社，2021）作为培训资料。

### （三）存在的困难、问题。

1. 项目实施需要持续加大投入。本项目支持实施的基层疾控中心实验室能力建设、疫情监测及防控能力提升等项目，对推动我省公共卫生体系建设起到了积极作用，但体系建设和能力建设是长期工程，需要各级财政长期稳定的资金投入。

2. 慢性呼吸系统疾病防治体系处于起步阶段，仍存在以下问题：**一是**慢性呼吸系统疾病高危人群和患者健康管理尚未纳入我省基本公共卫生目录或家庭医生签约服务范围，居民进行肺功能检查的费用不在医保支付范围，制约了高危人群首诊测量肺功能的可行性，限制了基层肺功能仪器使用率和居民肺功能检测率的提高；**二是**慢阻肺分级诊疗体系尚未健全，缺乏真正有效可行的基层医疗机构与上级医疗机构之间上下联动的工作机制及费用分担机制；**三是**全省慢性呼吸系统疾病高危人群和患者健康管理缺乏统一的信息平台，制约了相关数据的互联互通，难以统计管理、提供支撑数据并辅助决策。

### （四）工作建议。

建议加大项目资金投入，保障疫情防控、疾控机构能力建设等各项工作正常持续开展。其中，对工作基础较为薄弱的慢性呼

吸系统疾病防治工作，建议：**一是**建立慢性呼吸系统疾病筛查干预管理信息平台；**二是**积极推进慢性呼吸系统疾病高危人群和患者健康管理纳入我省基本公共卫生目录或家庭医生签约服务范围；**三是**建立慢性呼吸系统疾病防治体系，推动相关工作向纵深发展。