

2020 年度中央对地方卫生健康转移支付基本公共卫生服务项目重大疾病健康危害因素监测部分绩效自评报告

(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重大疾病与健康危害因素监测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。

2019 年 9 月,国家卫生健康委将国家基本公共卫生服务项目和新划入的原重大公共卫生和计划生育项目中的妇幼卫生、老年健康服务、医养结合、卫生应急、孕前检查等内容合并为基本公共卫生服务。新划入的基本公共卫生服务相关工作共包括 19 项工作。其中,地方病防治、职业病防治和重大疾病及危害因素监测等 3 项工作为每年确保完成的工作,其余 16 项工作由各省份结合本地实际实施。相关工作不限于基层医疗卫生机构开展。根据中

央财政安排,我省 2020 年中央对地方转移支付重大疾病与健康危害因素监测项目主要内容包括麻风病防治项目、疟疾项目、其他传染病项目、水和环境项目以及学生常见病项目等工作任务。项目覆盖全省 21 个地级以上市。实施主体以全省各级疾控机构为主体,学校等单位补充。

(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。根据《财政部 国家卫生健康委关于提前下达 2020 年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》(财社〔2019〕208 号)、《财政部 国家卫生健康委关于下达 2020 年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》(财社〔2020〕5 号)、《财政部 国家卫生健康委关于调整 2020 年基本公共卫生服务补助资金预算的通知》(财社〔2020〕112 号),下达广东省 2020 年基本公共卫生服务转移支付预算 222,580.00 万元(大专项拨付。不含深圳市,下同)。补助资金部分用于重大疾病与健康危害因素监测项目等工作。

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、省以上财政和市县财政分担比例等因素(某地区应拨付中央补助资金 = 常住人口数量×国家基础标准×30%+各级绩效因素分配资金 - 省本级机构补助资金),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”

管理模式安排、分解 2020 年中央转移支付资金。截至 2020 年 10 月 16 日，广东省财政厅通过《广东省财政厅关于提前下达 2020 年中央财政补助基本公共卫生服务项目资金的通知》（粤财社〔2019〕309 号）、《广东省财政厅关于安排 2020 年第二批中央财政补助基本公共卫生服务资金的通知》（粤财社〔2020〕27 号）、《广东省财政厅关于安排 2020 年第三批中央财政补助基本公共卫生服务资金的通知》（粤财社〔2020〕113 号）和《广东省财政厅关于安排 2020 年第四批中央财政基本公共卫生服务资金的通知》（粤财社〔2020〕239 号）等文件，及时分解下达中央财政转移支付重大疾病与健康危害因素监测项目经费。

（2）绩效目标情况。

①**总体目标**。开展对重大疾病及危害因素监测，有效控制疾病流行，为制定相关政策提供科学依据。

②**绩效指标**。根据《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，广东省 2020 年中央财政补助重大疾病及危害因素监测项目绩效指标数量指标为麻风病按规定随访到位率 $\geq 90\%$ ，质量指标为麻风病可疑线索报告率 $\geq 90\%$ 。

③**我省设立并下达区域绩效目标情况**。根据广东省财政厅关于安排 2020 年中央财政补助重大传染病防控项目资金的相关文件精神，我省设置了区域绩效目标情况，具体包括：2020 年在广东省四个监测点开展伤害监测，总漏报率小于 10%，开展一次伤害监测培训班。饮用水水质卫生监测市（县、区）监测覆盖率 100%、

饮用水、农村环境卫生监测、雾霾、公共场所监测项目省级培训率 100%、学生常见病监测地市覆盖率 100%；开展全省 127 个县市区检测“三热”病人检测，对疟疾病例做好监测、完成疟疾病例“1-3-7”达标情况：24 小时报卡率为 100%、3 日内开展流调率 100%、7 日内疫点调查和处置率达到 100%；媒介按蚊监测：15 个媒介监测点在流行季节（5-10 月）开展媒介按蚊监测的次数和比例均达到 100%；遵照国家和省级现行实施方案部署，完成登革热、布病、鼠疫、狂犬病、流感、SARS 人禽流感 and 手足口病等 7 个病种相关监测任务。

2. 资金到位情况、执行情况和管理工作。

（1）资金到位及执行情况。

截至 2020 年 10 月 16 日，广东省财政厅已将中央转移支付基本公共卫生服务项目资金预算 222,580.00 万元全部足额下达至各有关单位、各地市，资金到位率 100%（详见粤财社〔2020〕239 号等文件）。截至 2020 年底，中央基本公共卫生服务项目转移支付资金（不含深圳）实际支出为 218,433.24 万元，预算执行率 98.14%。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，重大疾病与健康危害因素监测项目资金为基本公共卫生服务项目子项目，因此，重大疾病与健康危害因素监测项目资金到位及执行情况以基本公共卫生服务项目的预算数计算到位率和执行率，即：中央财政补助重大疾病与健康危害因素监测项目资金到位率 100%，预算执行率 98.14%。

(2) 资金管理情况。

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工作的通知》（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)，2019年转发了《基本公共卫生服务补助资金管理办法》（财社〔2019〕113号）。2020年9月14日，出台《广东省基本公共卫生服务补助资金管理实施细则》（粤财社〔2020〕202号）等资金管理办法，对专项资金管理提出了明确的要求和规范。2019年，省财政厅、省卫生健康委联合印发《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），进一步规范和加强医疗卫生健康事业发展专项资金的管理和使用，提高资金使用效益。

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。

一是加强领导力。根据职能分工，我省明确各地部门卫生健康行政部门为中央财政补助重大疾病与健康危害因素监测项目业务主管部门，负责项目的组织实施、工作协调和日常管理工作。同时，明确各级疫病防治机构为技术支持和执行机构，负责项目的技术指导术培训、质量控制和具体实施工作，协助卫生健康行政部门开展项目绩效评价，完成项目分析和总结报告。做到项目实施分工明确，责任到位。技术支持和执行机构。二是制定相关工作方案，加强项目实施管理。我省先后制定《2020年广东省消除疟疾项目工作计划》、《广东省卫生健康委办公室关于印发2020年广东省城乡饮用水卫生监测工作方案的通知》（粤卫办疾控函〔2020〕36号）、《广东省卫生健康委转发国家卫生健康委办公厅关于印发公共场所健康危害因素监测工作方案（2020年版）等3个方案的通知》、《广东省卫生健康委 广东省教育厅关于印发〈2020年广东省学生常见病和健康影响因素监测与干预项目实施方案〉的通知》等方案，保证项目规范有序开展。

2. 目标管理情况。按照国家和省的部署，结合2020年重大疾病与健康危害因素监测工作要求，细化国家任务，出台《广东省卫生健康委办公室关于印发2020年中央财政补助基本公共卫生服务疾控部分省级任务清单的通知》（粤卫办疾控函〔2020〕13号），及时向省有关单位和各地市下达重大疾病与健康危害因素监测项目任务内容、绩效目标、任务量及考核要求。同时，要

求省有关单位和各地市统筹使用好下达的中央资金，尽快启动项目实施工作，确保完成各项任务目标。

(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。同时，要求省有关单位和各地市加强资金监管，专款专用，自觉接受财政部广东监管局的监督。

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 年度中央财政重大疾病与健康危害因素监测项目的组织管理情况、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重大疾病与健康危害因素监测项目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，发函省本级和各地市疾控中心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年度中央转移支付重大疾病与健康危害因素监测项目绩效自评表》。

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，进行项目目标实现情况分析，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、项目目标实现情况分析

（一）产出分析。

1. 数量指标。

①麻风病按规定随访到位率（%）。2020年，全省麻风病按规定随访任务数7311例，实际随访7204例，随访到位率98.5%，超额完成国家要求（≥90%）。

②输入性疟疾继发二代病例数。2020年，全省所有病例均为输入性病例，无本地病例，无输入继发病例。

③流感样病例监测任务完成率。2020年，应开展流感样病例监测工作的监测点数803点，完成流感样病例监测工作的监测点数803点，流感样病例监测任务完成率100%。

2. 质量指标。

①伤害监测报卡及时率（%）。2020年，全省合计收集120107例伤害病例，漏报率3.2%、伤害监测报卡及时率100%。

②伤害监测报告完成情况。根据4个季度数据库及1个年度数据库按时上报的情况统计，我省2020年伤害监测报卡及时率100%。

③饮用水和环境卫生监测任务完成率。城市饮用水水质监测城区覆盖率=100%；农村饮用水水质乡镇监测覆盖率=100%；农村环境卫生监测覆盖6市24县480个监测点均完成监测工作；公共场所健康危害因素监测100%，均达到年度指标值。空气污染（雾霾）监测覆盖4市10个监测点，除佛山2个监测点2、3、4月未开展PM2.5自监测，深圳2个监测点2月份未开展PM2.5自监测。

④学生常见病监测任务完成率。2020年，完成学校卫生工作基本情况调查、近视调查、肥胖等其它常见病及青春期发育情况调查、学生健康状况及影响因素调查、近视相关影响因素专项调查和学校教学和生活环境卫生监测等常见病监测任务，完成率100%以上（见表1）。

表1 学生常见病监测任务完成情况表

学生常见病监测任务	完成率（%）
学校卫生工作基本情况调查	100%
近视调查	124%
肥胖等其它常见病及青春期发育情况调查	124%
学生健康状况及影响因素调查	124%
近视相关影响因素专项调查	125%
学校教学和生活环境卫生监测	100%
备注：完成率（%）=完成调查人数（学校数）/应完成的调查人数（学校数）*100%	

⑤麻风病可疑线索报告率。2020年，全省各地市共制定任务数1944，实际共完成11264条可疑线索上报，全省麻风病可疑线

索报告率为 579.4%，完成国家要求（≥90%）。

⑥对乡镇开展疾控业务专业指导评价。2020 年，全省乡镇开展疾控业务专业指导评价指标值 100%全覆盖，全省乡镇开展疾控业务专业指导评价实际完成值 100%，完成国家要求（乡镇覆盖 100%）。

（二）有效性分析。

2020 年，全省各级部门和项目单位按照项目要求，有序开展各项重大疾病与健康危害因素监测、防控任务，各项监测任务完成率达 100%，病例均得到及时有效救治和干预，我省人民身体健康得到切实保障。一是及时掌握我省疫情情况及流行动态，及时发现异常情况并作出预警，为流感、布病、流行性出血热、狂犬病、登革热、SARS 人禽流感 and 手足口病等重点传染病防控工作提供科学决策依据；二是及早发现和治理麻风病患者，有效控制麻风病的流行，消除我省麻风病的危害；三是全省维持消除疟疾状态，2020 年没有出现输入继发病例发生，有效地巩固了我省消除疟疾成果；四是利用《全国伤害监测报告卡》全面收集我省监测点门急诊伤害首诊患者信息，从而估算我省门急诊就诊伤害发生情况、描述我省伤害流行特征，为开展伤害防控提供依据；五是开展水和环境项目监测，系统了解我省饮用水卫生基本状况。六是开展空气污染（雾霾）对人群健康影响监测、农村环境卫生监测和公共场所健康危害因素监测，科学评估主要环境危害因素对人群的风险；七是及时掌握我省儿童青少年近视、肥胖等

主要常见病情况和影响健康的主要因素，并采取针对性的相应干预措施。

（三）社会性分析。

重大疾病及危害因素监测有效开展，我省基本公共卫生服务均等化水平中长期提升：2020年，我省顺利通过国家对我省消除疟疾工作的复核验收。完成登革热、布病、鼠疫、狂犬病、流感、SARS 人禽流感 and 手足口病等 7 个病种的重点传染病监测与防控综合能力建设、疫情分析与风险评估工作，各项监测任务指标任务全部完成，为制定相关政策提供科学依据。全省学生常见病和健康影响因素监测地市覆盖率 100%，学生常见病干预项目国家干预点覆盖率 100%，随机抽样复测率 $\geq 5\%$ ，复测错误发生率 $< 5\%$ 。新发突发重大传染病不明原因疫情应对率达到 100%。重点传染病暴发疫情处置及时率达到 100%。持续开展人间鼠疫监测工作，全年无人间及动物间鼠疫情发生。

五、结论

（一）主要指标情况及结论。

1. 主要指标情况。

（1）重大疾病因素监测—疟疾项目。

①疟疾病原监测。全省 127 个县区共检测“三热”病人 104436 人次，检出阳性 164 例，血检完成率达到 210.56%。所有病例均为输入性病例，无本地病例，无输入继发病例。

②疟疾病例“1-3-7”达标情况。在全省发现的 164 例疟疾病例

中，24小时报卡率为100%；3日内开展流调率为98.18%（3例疟疾病人合并感染新冠，因生物安全原因，延误了复核和流调录入）；7日内疫点调查和处置率达到100%。

③媒介按蚊监测。15个媒介监测点在流行季节（5-10月）开展媒介按蚊监测的次数和比例均达到100%，通过监测，发现我省的主要传疟媒介仍然为中华按蚊，分布在除珠三角以外的所有地区，微小按蚊仅在3个别县（吴川、台山、惠东）有所发现；全省平均媒介按蚊密度呈逐年下降趋势。

（2）重大疾病因素监测—其他传染病项目。

①2020年，全省803家哨点单位组织开展健康危害因素监测—其他重点传染病项目（含登革热、布病、鼠疫、狂犬病、流感、SARS人禽流感和手足口病）7个病种的监测工作，哨点监测开展达到100%，监测任务完成率≥85%。2020年受新冠疫情影响，省疾控中心全年收集和采集登革热、布病、鼠疫、狂犬病、流感、SARS人禽流感和手足口病等样品共51663份，开展16727项次实验室检测排查，充当“病毒捕手”，为防控措施提供关键证据。

登革热监测工作。2020年我省21个地市共报告本籍登革热病例58例，较2019年（6042例）下降99.0%。其中输入病例53例，本地病例5例，无重症、死亡病例报告。在病原谱监测中收集了7个监测医院1171份监测血清标本，开展登革病毒、基孔病毒、寨卡病毒核酸以及恙虫病、出血热抗体等检测共5855项次。监测结果为早期发现疫情、掌握疫情动态、及时采取预防干预措

施和启动应急响应提供支撑。为临床早期发现及诊断病例，开展早期治疗提供了科学依据。

布鲁氏菌病监测工作。2020 年全省收到 13 个地市上送的急性期病人的布鲁氏菌菌株 101 株，血清学结果评估出职业高暴露风险人群的感染情况，为及时发现新发感染病例及时治疗提供科学依据。

狂犬病监测工作。2020 年全省报告病例 6 例，死亡 6 例，通过对患者免疫接种情况监测分析显示，6 病例均未接种疫苗及被动免疫制剂。病人缺乏狂犬病防治知识或心存侥幸心理，未能及时规范处置伤口、未及时接种疫苗和使用被动免疫制剂仍是狂犬病发病的主要原因，暴露后及时伤口处置和接种疫苗是预防狂犬病唯一有效手段。

鼠疫监测工作。由于我国南方人间鼠疫时有发生，加上国际交往频繁，人群进入鼠疫自然疫源性地区的活动不断增加，不排除鼠疫输入的风险。2020 年我省采用固定（湛江）和流动（深圳、汕头、韶关、阳江）监测相结合的模式持续坚持全面、系统地进行鼠疫监测。共检测 6856 份宿主动物标本，按要求完成监测任务，无人间和动物间鼠疫疫情报告。

流感监测工作。2020 年国家哨点医院共监测流感样病例 478630 例，流感样病例就诊病例（ILI%）均值为 4.28%。共采集检测流感样病例病原学标本 31391 份，掌握流感毒株变异情况，为下一流行季 WHO 全球疫苗株筛选提供依据。

禽流感监测工作。2020年全省21个地市累计采集检测13,290份禽类市场环境样本，通过覆盖全省的监测网络及时发现和诊治H9N2、欧亚禽猪流感等禽流感病例，掌握禽流感毒株变异情况，预警禽流感疫情，指导全省禽流感防控工作提供科学依据。

手足口病监测工作。2020年全省共报告手足口病病例60342例，发病率52.38/10万。通过监测，掌握手足口病流行优势毒株及各毒株变异情况；了解EV71感染现况，初步评估EV71疫苗接种效果；有效科学指导了全省手足口病防控工作。

开展基层防控专业技术培训和公众宣传教育工作，进一步加强全省传染病防控能力建设，持续巩固和提升基层防控技术力量。

②根据疫情突发网上报事件，做到快速应对及时预警分析，全年共派出专业人员239人会同地方开展疫情调查处置指导和调研工作（不含新冠），新发突发重大传染病不明原因疫情应对率达到100%；重点传染病暴发疫情处置及时率达到100%。

③2020年定期或不定期开展监测项目预警预测分析工作，全年撰写监测周/月、年报、风评约300份（不含新冠），实时掌握我省重点传染病流行病学与病原学特征，控制潜在的健康危险因素，及时研判疫情发生发展趋势，指导各地市及时开展各项防控工作。

④2020年撰写出版防控技术专业书籍3部，开展科普项目创作视频2项，健康宣教微信推送25份；全年线上线下共举办传染

病相关防控技术培训班及会议 5 期，累计培训地市和县区级疾控业务骨干 815 人次，覆盖 21 个地市和大部分县区级 CDC；对全省 21 家地市级疾控中心和 102 家县区级疾控中心开展全省流感病毒核酸检测能力考核工作，进一步加强全省传染病防控能力建设，持续巩固和提升基层防控技术力量。

3. 重大疾病因素监测—水和环境项目。

①城乡饮用水水质监测。全省 21 个地级市的 126 个区（县）城区均设置有城市饮用水监测点，以第二季度设置的监测点数计，全省共设置 2246 个监测点。上报监测水样数 7919 份。农村集中式供水水质卫生监测设置监测点 4318 个，全年监测水样 17273 份。城市饮用水监测城区覆盖率达到 100%，农村集中式供水水质卫生监测乡镇覆盖率达到 100%。为做好 2020 年我省城乡饮用水水质监测工作，省疾控中心于 7 月 3 日进行了 2020 年广东省城乡饮用水水质监测工作技术视频培训；9 月 8-11 日，在南雄举办了广东省农村生活饮用水卫生学评价技术培训班。为保证我省 2020 年城乡饮用水卫生监测网报数据质量，提高数据审核技术水平，2020 年 11 月 4-7 日在广州市分二批次召开 2020 年广东省城乡饮用水卫生监测数据审核培训。下发《关于开展 2020 年广东省城乡饮用水卫生监测工作技术指导活动的通知》（粤疾控函〔2020〕474 号），在全省范围内组织开展 2020 年广东省城乡饮用水卫生监测工作技术指导活动。委托第三方制作了一套十三节内容的饮用水水质安全保障视频教材。

②空气污染（雾霾）对人群健康影响监测及防护工作。在广州市越秀、番禺、从化区，深圳市南山、龙岗、盐田区，佛山市禅城、三水区以及珠海市香洲、斗门区 10 个监测点开展空气污染健康影响监测。组织一期技术培训，对监测方案和数据统计分析进行培训，有效地提高监测人员工作能力和数据整理分析水平。适时开展四个市的交叉现场工作指导，并完成全省数据审核及提交。

③农村环境卫生监测。在我省 6 个 24 县（区）共 480 个监测点开展农村环境卫生状况监测工作，480 个监测点均完成现场调查和实验室监测任务，工作完成率 100%。组织两期培训，分别对监测方案和数据审核进行审核培训，并在现场调查期间对部分监测点进行现场工作指导。监测数据采集、审核、上报及检查督导工作 100%完成。

④公共场所健康危害因素监测。2020 年，按《广东省卫生健康委转发国家卫生健康委办公厅关于印发公共场所健康危害因素监测工作方案（2020 年版）等 3 个方案的通知》要求，我省组织对广州市、深圳市、中山市、江门市开展公共场所健康危害因素监测工作，具体包括对 4 类重点场所 160 家单位进行基本情况调查、健康危害因素监测和从业人员健康状况调查：基本情况调查问卷 160 份，从业人员健康状况调查 1238 份，健康危害因素监测 18686 项次。在对监测城市提交数据进行审核分析及上报，编写了《广东省公共场所健康危害因素监测项目技术分析报告》和《广

东省公共场所健康危害因素监测项目总结》。

4. 重大疾病因素监测—学生常见病项目。

2020年，我省学生近视等常见病和健康影响因素监测覆盖全省21个地市53个监测区/县/片区/镇街，共监测277所学校和98所幼儿园，学生常见病监测和健康影响因素监测分别调查114257和81501名学生，圆满完成各项任务。为做好质量控制，成功召开“2020年广东省学生常见病和健康影响因素监测与干预项目启动会暨技术视频培训会”和“广东省学生常见病监测与干预技术暨数据审核培训班”。2020年10月至11月，省卫生健康委和省教育厅牵头派出3个工作组对9个地市项目工作情况进行了现场调研评估，省疾控中心根据现场调研情况、汇总专家意见形成《关于2020年学生近视等常见病和健康影响因素监测与干预工作现场调研评估工作的报告》（粤疾控〔2020〕1310号）

5. 麻风病防治。尽早发现和治理麻风病患者，有效控制麻风病的流行，消除麻风病危害。全省麻风病疫情处于平稳的低流行状态，全年共报告麻风病例49例，同比下降7.55%。广东省麻风病症状监测国家任务数为1600条，全省各地市共制定任务数1944条，实际共完成11264条可疑线索上报，全省麻风病可疑线索报告率为579.4%。麻风病随访管理工作中，按规定随访到位现症病人309例，愈后应随访病人7002例，实际随访6895例，麻风病按规定随访到位率达到98.5%（各工作完成情况数据由全国麻风病防治管理信息系统（LEPMIS）导出）。全省原100个麻风病

流行县（市、区）2020 年全部通过验收，基本消灭麻风病。截至 2020 年 12 月 31 日，全省共有麻风现症病例 229 例，患病率为 0.21/10 万。

6. 伤害监测情况。2020 年在广州市、韶关南雄市、珠海市、清远市清新区开展伤害监测工作，覆盖率 100%，共收集 120107 例伤害病例，漏报率 3.2%、报告及时率 100%、完成伤害监测培训工作，按时收集、整理和上报 2020 年广东省伤害监测数据库，完成总结分析报告和督导通报，各项绩效考核指标均达到国家要求。

7. 食品安全风险监测情况。在国家计划任务 4727 份监测样品基础上，结合实际扩容，对 26 大类 74 种食品，开展 16 大类 219 种化学污染物及有害因素、食源性致病微生物监测，共监测 8371 份样品，其中化学污染物与有害因素监测样品 4586 份（覆盖 17 大类 53 种食品种类，10 大类 186 种化学监测项目），食源性致病菌监测样品 3785 份（覆盖 9 大类 21 种食品，6 大类 33 种微生物指标）。食品中放射性污染监测样品数 166 份。全省食品污染物风险监测采样、检验和数据上报任务完成率 100%。

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重大疾病与健康危害因素监测项目绩效评价工作。经综合评价，我们认为：我省 2020 年中央对地方转移支付重大疾病与健康危害

因素监测项目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，重大疾病及危害因素监测项目实施，为制定相关政策提供科学依据，疫病流行有效遏制，效果显著，自评结论为“优秀”。

（二）主要经验及做法。

充分运用信息化手段和数据管理能力，提升疫病防控水平。近年来，我省加强监测网络系统信息化建设，建设了“广东省儿童青少年健康监测网络系统”。同时，开发基于条码技术的电子问卷等信息化手段开展现场工作。系统投入使用以来，数据录入的校正、相关指标的分析统计等实现信息化管理，数据管理能力提升，重大疾病与健康危害因素监测工作效率提高。

（三）存在的困难、问题。

一是个别工作列入中央基本公卫项目后，如饮用水和环境监测、学生常见病和健康影响因素监测项目，资金按各市县人数分配，按工作任务清单申请项目经费时各地反馈经费普遍不足，甚至个别项目没申请到经费，影响工作的推进和积极性。二是个别项目如学校卫生项目，因涉及管理部门多，组织协调难度大，建议进一步加强组织管理，建立激励制度。项目顺利实施需要卫生行政和教育行政部门的大力支持，以及公共卫生、医疗机构、学校等单位互相配合，新冠疫情更是增加了项目组织实施的难度。三是个别项目年度工作方案出台晚，影响基层工作的安排。

（四）工作建议。

一是建议国家层面年度工作方案尽早出台，如果属于延续性

长期项目可以出 3 至 5 年的方案，尽量减少变动。**二是**适时提高项目的监测覆盖面。如农村饮用水监测覆盖率较低，多数村镇水厂没有监测，建议扩大监测范围，将全部供水能力 1000 吨/日或供水 10000 人以上的水厂全部纳入监测，同时提高其他小型及简易水的监测覆盖率。**三是**进一步加强项目组织管理，涉及多部门的要定期组织培训、联合督导，建立工作激励制度，对工作表现突出的单位、各地好经验与工作亮点进行表彰与推广。**四是**建议对承担试点任务的省（市）予以足额经费保障。**五是**加强信息化建设，提高工作效率和质量。**六是**加强监测数据安全。学生近视等常见病及健康影响因素监测关系学校学生健康信息，使用第三方信息平台的监测点要进一步加强信息安全的监管。