

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点地方病防治部分 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点地方病防治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。

地方病是由生物地球化学因素、生产生活方式等原因导致的呈地方性发生的疾病,多发生在老少边穷地区,是病区群众因病致贫、因病返贫的重要原因。地方病防治是一项十分复杂的社会系统工程,也是一项重大民生工程。《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》明确提出,要加强对严重威胁人民健康的地方病等疾病的监测与预防控制。2017 年 3 月 13 日,国家

卫生计生委 国家发展改革委 财政部编制的《“十三五”全国地方病防治规划》指出，落实党中央、国务院决策部署，持续巩固全国重点地方病控制和消除成果，实施精准扶贫、健康扶贫，坚持预防为主、防管并重、因地制宜、稳步推进的工作策略，着力建立健全防治工作的协调机制、管理制度和防治网络，推动地方病综合防治措施得到全面落实，保障人民群众身体健康，促进地方经济和社会协调发展，为推进健康中国建设、全面建成小康社会奠定坚实基础。中央财政通过转移支付加大对贫困地区防治工作的支持力度。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年中央转移支付重点地方病防治项目主要内容包括碘缺乏病监测、饮水型氟中毒监测、地方病防治体系建设、地方病防治宣传和地方病现症病人救治等工作任务。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，基层医疗卫生机构补充。受益人群为全省常住人口。

（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)。补助资金主要用于地方病防治项目、职业病防治项目、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点地方病防治项目经费。

（2）绩效目标情况。

①**总体目标**。助力国家脱贫攻坚，持续消除碘缺乏危害，有效控制饮水型氟中毒。项目具体目标是地方病防治措施全面落实，病区人居环境普遍改善，环境危险因素得到有效控制，群众防治意识有效提高，形成正确的健康行为和生活习惯。需要救治的现症地方病病人全部得到有效救治，助力脱贫攻坚。防控体系得到稳固加强，防治技术有新突破，科技成果得到推广应用。

②**绩效指标**。数量指标包括地方病监测覆盖率 100%，地方病现症病人随访率 100%；质量指标包括碘缺乏病消除率 $\geq 95\%$ ，饮水型氟中毒控制率 $\geq 90\%$ 。

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，重点地方病防治项目资金为基本公共卫生服务

项目子项目，因此，重点地方病防治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，即中央财政补助重点地方病防治项目资金到位率 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)，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。

(1) 加强组织领导和政策规划。省委、省政府高度重视地方病防治工作，制发《广东省地方病防治“十三五”规划》，将地方病防治列入《广东省国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》，并将地方病防治列为卫生健康重点工作予以推进实施。2018年9月，省政府召开常务会议专题研究地方病防治工作，部署制定我省攻坚方案。2019年，成立了省政府主要领导担任组长的“广东省地方病防治工作领导小组”，分别与国家卫生健康委、省内10个重点地市（“十三五”中期评估尚未达到控制或消除的县级所在地市）签订攻坚目标责任状，将地方病防治专项攻坚行动纳入政府目标管理。2019年3月，省卫生健康委等10部门联合制发《广东省卫生健康委等10部门关于印发广东省地方病防治专项攻坚行动实施方案（2019-2020年）的通知》（粤卫〔2019〕32号）。2020年6月，省政府召开常务会议专题研究部署推动地方病攻坚行动，要求全省务必按时按质完成攻坚任务。各地按要求抓好地方病防治攻坚行动贯彻实施，成立主要领导负责的地方病防治工作领导小组或协调机制，制定本地区实施方案，并逐级签订攻坚目标责任书。

（2）部门履职尽责情况。卫生健康部门发挥牵头部门作用制定攻坚方案和年度工作计划；持续加强病情监测、分析和评估实现地方病监测评价全覆盖；牵头做好“防治碘缺乏病日”等宣传活动；不断加强专业机构建设和人员培训，提高防治能力和水平。联合相关职能部门开展重点地区的现场调研和督查。省财政厅每年安排地方病防治所需资金并监督使用情况。

3. 目标管理方面。按照国家和省的部署，结合2020年重点地方病防治工作要求，细化国家任务，先后出台《广东省卫生健康委办公室关于印发提前下达2020年中央财政补助地方病防治、重点地方病防治等项目工作任务表（市县）的通知》（粤卫办疾控函〔2020〕2号）和《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 年度中央财政重点地方病防治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点地方病防治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点地方病防治项目绩效自评表》。

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）产出指标。

1. 数量指标。

(1) 地方病监测完成率。2020年，省内病区县124个工作县（市、区，中山和东莞市按县计），实际完成下达监测县的任务数124个，碘缺乏病监测完成率100%；全省40个饮水型氟中毒病区县377个病区村，实际完成40个饮水型氟中毒病区县377个病区村的监测评价，饮水型氟中毒监测完成率100%，实现地方病监测完成率100%的预期目标。

(2) 地方病现症病人随访率。2020年，全省地方病现症病人28人，实际随访28人次，地方病现症病人随访率100%，实现预期目标（100%）。

2. 质量指标。

(3) 监测指标完整率。2020年，重点地方病完成全部监测县的数据条目数37200条，实际完成监测指标的完整条目数37322条，完整率100.33%，实现预期目标（100%）。

(4) 碘缺乏病消除率。2020年，全省应消除碘缺乏病124个，实际消除标准地县有124个，消除率100%（见表1），实现预期目标（≥95%）。

表1 碘缺乏病消除情况表

市	工作县数	2020年消除目标		2020年目标完成情况	
		消除县数	百分比(%)	消除县数	百分比(%)
广州	11	11	100	11	100
深圳	9	9	100	9	100
珠海	3	3	100	3	100
汕头	7	7	100	7	100
佛山	5	5	100	5	100

市	工作县数	2020 年消除目标		2020 年目标完成情况	
		消除县数	百分比(%)	消除县数	百分比(%)
韶关	10	10	100	10	100
河源	6	6	100	6	100
梅州	8	8	100	8	100
惠州	5	5	100	5	100
汕尾	4	4	100	4	100
东莞	1	1	100	1	100
中山	1	1	100	1	100
江门	7	7	100	7	100
阳江	4	4	100	4	100
湛江	9	9	100	9	100
茂名	5	5	100	5	100
肇庆	8	8	100	8	100
清远	8	8	100	8	100
潮州	3	3	100	3	100
揭阳	5	5	100	5	100
云浮	5	5	100	5	100
合计	124	124	100	124	100

(5) 饮水型氟中毒控制率。2020 年，全省应控制饮水型氟中毒 40 个病区县，实际控制 40 个病区县，控制率 100%(见表 2)，实现预期目标 ($\geq 90\%$)。

表 2 饮水型氟中毒防治情况表

市	病区县数 (个)	2020 年度 控制目标县 数 (个)	2020 年目标完成情况			
			控制县数 (个)	控制率 (%)	防治措施达标 县数 (个)	防治措施 达标率 (%)
广州	2	2	2	100	2	100
汕头	3	3	3	100	3	100
韶关	2	2	2	100	2	100
河源	4	4	4	100	4	100
梅州	7	7	7	100	7	100

市	病区县数 (个)	2020 年度 控制目标县 数 (个)	2020 年目标完成情况			
			控制县数 (个)	控制率 (%)	防治措施达标 县数 (个)	防治措施 达标率 (%)
惠州	3	3	3	100	3	100
汕尾	1	1	1	100	1	100
东莞	1	1	1	100	1	100
江门	2	2	2	100	2	100
阳江	1	1	1	100	1	100
茂名	5	5	5	100	5	100
潮州	3	3	3	100	3	100
揭阳	4	4	4	100	4	100
云浮	2	2	2	100	2	100
合计	40	40	40	100	40	100

(二) 有效性分析。

1. 全省整体有效性水平。2020 年，全省的各项碘缺乏病防治指标基本保持稳定，且部分指标比上年有明显提高，防治效果进一步提升。全省儿童甲肿率低于 5%，控制在较低的水平；全省儿童尿碘 200-299 $\mu\text{g/L}$ 范围水平；全省儿童合格碘盐食用率保持在 90% 以上；孕妇碘盐覆盖率基本维持较高的水平；孕妇尿碘 2019 年提升至 150 $\mu\text{g/L}$ 以上，首次达到碘营养适宜水平（150-249 $\mu\text{g/L}$ ），2020 年再升高，继续稳定在适宜水平。

2. 县级防治有效性水平。2016-2018 年，每年均有个别县儿童甲肿率 $\geq 5\%$ ，2019 和 2020 年已未见，儿童甲状腺肿大率 $\geq 5\%$ 的县占监测县比例呈现逐年下降。从 2018 年起，全省开展以县为单位全覆盖监测儿童和孕妇尿碘，曾在 2019 年发现 2 个县儿童尿碘中位数小于 100 $\mu\text{g/L}$ ，但 2020 年已未见。孕妇尿碘中位数小

于 100 μ g/L 的县占监测县比例呈逐年减少的趋势,且 2020 年碘营养适宜的县占 79.0% (98/124), 为历年至高; 县级儿童和孕妇尿碘水平的变化情况, 表明我省此类重点人群的碘营养状况已取得实质的改善。2016-2019 年间, 儿童合格碘盐食用率 \leq 90%和孕妇碘盐覆盖率 \leq 90%的县占监测县比例呈现波动变化, 但 2020 年均降至 0。表明全省各地 2016 年以来, 原来的薄弱地区已加强力度落实食盐加碘的主要预防措施, 并取得了显著的成效。

(三) 社会性分析。

通过实施, 我省地方病防治效果持续巩固和提高, 减少地方病危害, 助力脱贫攻坚和乡村振兴战略, 取得显著社会效益。一是重点防控措施全面落实, 防治效果显著。2020 年全省县级合格碘盐供应县比率为 100%, 全省 8-10 岁儿童整体碘营养充足, 孕妇碘营养连续第二年达到适宜水平。全面完成饮水型氟中毒病区的集中式供水改水, 病区村居民饮水氟含量均符合卫生标准, 儿童氟斑牙检出率均达到控制标准。二是地方病现症病人得到有效救治及健康管理。全省登记在册的现症病人均建立健康档案且实行个案管理, 健在的病人 2020 年均随访 \geq 1 次, 氟骨症病人药物治疗率 100%。三是地方病防控体系得到稳固加强。省和所有地市疾控中心均具备了儿童甲状腺容积 B 超测量能力, 县级疾控中心全部具备尿碘监测能力, 有 25 个条件成熟的县级疾控中心同时具备甲状腺 B 超检诊能力, 各级已建立起适应的碘缺乏病监测能力。

五、主要指标完成情况及结论

1. 主要指标完成情况。

(1) 碘缺乏病。2020年，全省共监测24921名8-10岁儿童和12401名孕妇的尿碘及家庭盐碘含量，儿童和孕妇的尿碘中位数分别为216.0 $\mu\text{g/L}$ 和165.6 $\mu\text{g/L}$ ，儿童和孕妇的合格碘盐食用率分别为97.0%和98.0%；全省共监测2600名8-10岁儿童甲状腺容积，甲肿率为0.6%。

以县（市、区，以下简称为县）为单位，124个县（东莞、中山按县级评价）管理指标得分介于85-100分之间，均达到85分及以上的消除标准。基本技术指标：各县近年均无新发地方性克汀病病人报告；各县近三年最新一次的儿童甲肿率介于0.0%-4.5%之间，均达到“ $< 5\%$ ”消除标准。辅助技术指标（需达标至少2项）：各县儿童尿碘中位数介于101.6-342.2 $\mu\text{g/L}$ 之间，均达到“ $\geq 100\mu\text{g/L}$ ”的消除标准；各县合格碘盐覆盖率介于90.5%-100%之间，均达到“ $> 90\%$ ”消除标准；孕妇尿碘中位数 $\geq 100\mu\text{g/L}$ 的县有123个，各县孕妇补碘率介于94.0%-100%之间，达到“孕妇尿碘中位数 $\geq 150\mu\text{g/L}$ ，或孕妇尿碘中位数 $\geq 100\mu\text{g/L}$ 且孕妇补碘率 $> 90\%$ ”消除标准的县有123个，和平县此项指标未达标。根据各县管理指标、基本和辅助技术指标结果判定，124个县均达到消除标准，消除率100%。

(2) 饮水型氟中毒。2020年，全省共监测377个病区村生活饮用水氟含量，实现监测评价全覆盖。完成65234名8-12周岁常住儿童氟斑牙患病情况监测。病区村改水率和改水正常运转

率均为 100%，各病区村饮水氟含量介于 0.01-0.96mg/L 之间，各村水氟含量均符合国家生活饮用水卫生标准($\leq 1.0\text{mg/L}$)。8-12 周岁儿童氟斑牙检出率介于 0-21.4%之间，全省合计检出率为 1.4%。8-12 岁儿童氟斑牙检出率均 $\leq 30\%$ ，因此，判定 377 病区村均达到病区控制标准，达标率 100%；40 个病区县均达到控制水平(95%以上的病区村达到控制标准)，病区县控制率为 100%，全部实现集中式供水，水氟含量均符合国家生活饮用水卫生标准。

各县以上述评价结果为依据，做出碘缺乏病消除率、饮水型氟中毒病区县控制率达到 100%结论；市、省级通过资料审查、数据审核等方式完成复查，确认县级评价结论。至此，我省已达到《广东省地方病防治专项攻坚行动实施方案（2019-2020 年）》要求的全部县达到碘缺乏病防治工作县消除标准、全部饮水型氟中毒病区县达到控制标准”的总体目标：全省 124 个工作县开展监测评价，实现监测评价全覆盖。全省实现消除目标的工作县 124 个，消除率 100%。

（3）血吸虫病防治方面。2020 年，全省 14 个血吸虫病病区县均实施以村为单位监测全覆盖，达到消除标准，消除率 100%（见表 3）。未发现血吸虫病输入病例和本地感染病例，未发现钉螺感染血吸虫。

表 3 血吸虫病防治情况表

市	流行县数（个）	2020 年目标			2021 年目标完成情况		
		传播控制县数（个）	传播阻断县数（个）	消除县数（个）	传播控制县数（个）	传播阻断县数（个）	消除县数（个）
广州	2			2			2
佛山	3			3			3
韶关	4			4			4

肇庆	2	2	2
清远	3	3	3
合计	14	14	14

(4) 地方病防治体系建设。一是加大投入，提升硬件设施水平。2016-2018年，省级财政共安排专项资金700万元，补助经济欠发达的14个地市、70个县级疾控中心开展碘缺乏病监测能力建设。攻坚行动期间，利用中央财政补助地方病防治项目支持相关市县加强地方病防治能力建设，各级疾控中心共计购置仪器设备270台（套）；二是加强检测能力建设。省疾控中心发挥省级技术指导机构作用，面向基层开展尿碘检测、甲状腺B超检诊培训。终期评估显示，省和所有地市疾控中心均具备了儿童甲状腺容积B超测量能力，县级疾控中心全部具备尿碘监测能力，有25个条件成熟的县级疾控中心同时具备甲状腺B超检诊能力。14个原血吸虫病流行区所在地的县级疾控中心各具各血吸虫病检诊能力；三是大力加强队伍建设。各级疾控中心现有地方病防治人员1104人，其中专职人员152人，攻坚行动期间新增防治人员131人。攻坚期间全省各级培训地方病防治技术人员5479人次，队伍的专业技术能力得到进一步提升。

(5) 地方病防治宣传。2016-2018年，各地各有关部门大力加强地方病防治健康宣传和健康促进，办好“防治碘缺乏病日”的宣传活动，并利用微信公众号等新媒体拓宽宣传方式和渠道。省疾控中心订购《中国居民补碘指南》工具书、盐罐、盐碘定性试剂一批，开发1个科学补碘宣传短视频、设计印刷2版“科学补碘

益智”室外宣传大墙报、1版孕妇补碘宣传海报，统一将宣传素材分发全省各地使用。攻坚行动期间，全省共开发地方病科普材料180套（本、册），打造新媒体平台154个，全省地方病健康教育受众对象共2929万人次。同时，加大对重点难点问题的健康教育力度。针对“十二五”期间我省孕妇碘营养缺乏的情况，各地有针对性地加大孕妇健康教育，近年来全省孕妇科学补碘意识明显增强，整体碘营养水平逐渐改善，在攻坚行动实施期间已达到适宜水平。

（6）地方病现症病人救治情况。2016-2018年，我省原登记在册地方病现症病人有35例，包括6例氟骨症、2例克汀病和27例二度及以上甲状腺肿大患者。一是做好确诊病例治疗。茂名化州市指定了1家定点医院，完成6例氟骨症病人的药物对症治疗，实现治疗全覆盖。各地对辖区内地方病现症病人全部建立健康档案并实行个案管理，共随访患者102次，覆盖每名现症病人；二是加强综合帮扶。实行残疾评定与保障4人次，对患者家庭采取综合帮扶共4户，落实其他措施2户；三是及时更新现症病人资料。攻坚行动期间随访发现，有6例甲肿患者因其它疾病死亡1例甲肿患者证实误诊已排除为现症病人。截至目前，我省现有登记在册的现症病人为28例。

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

重点地方病防治项目绩效评价工作。经综合评价，我们认为：我省 2020 年中央对地方转移支付重点地方病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，重点地方病防治项目取得显著效果：认真落实地方病各项防治措施，强化监测评估，强化健康教育，碘缺乏病、饮水型氟中毒等地方病危害得到持续消除和控制。消除血吸虫病成果全面巩固，按照有关部署做好春季查螺工作，韶关、清远两地要持续对相关区域开展综合监测和长期治理，及时发现隐患，及时处置。基于我省重点地方病防治项目实施显著成效，自评结论为“优秀”。

（二）主要经验及做法。

1. 各级加大地方病防治工作的重视程度和投入。各级党委、政府加强地方病防治工作的组织领导，成立领导小组，制订相关政策规划，各职能部门履职尽责。2020 年，落实中央财政转移支付 1679 万元，以及地方财政配套经费，支持地方病防治专项攻坚行动工作。

2. 地方病防治能力提升，实现监测评价全覆盖。在各级重视和加大投入下，全省地方病防治能力得到进一步的提升，每个市、县均具备了相应的地方病防治能力，且 2020 年继续实现了监测评价全覆盖。

3. 全省地方病防治成效进一步提升。一是病区全面落实改水措施，饮水型氟中毒病区村 100%达到控制。二是全省食盐加碘

预防碘缺乏措施保持平稳，居民碘营养充足，孕妇碘营养改善明显；无新发克汀病报告，儿童甲肿率已控制在非常低水平流行。

（三）存在的困难、问题。

一是个别县的重点人群碘营养不够均衡。监测发现，惠阳区的儿童尿碘中位数 $\geq 300\mu\text{g/L}$ ，提示有碘营养过量的潜在风险；和平县的孕妇尿碘中位数 $< 100\mu\text{g/L}$ ，提示孕妇存在碘营养不足的风险。二是监测发现少部分县居民的地方病防治意识薄弱，地方病防治健康教育工作有待加强。三是经费使用进度方面，因受疫情影响，部分项目单位的项目经费支出延迟。

（四）工作建议。

一是建议国家继续对地方病防治工作予以经费保障和技术支持。我们将用好监测经费，加强地方病防治宣传和重点人群碘营养水平干预，巩固我省地方病防治成果。二是建议国家层面组织开展以行政村（居委）为单位的居民饮水碘含量调查，以便更加精准地查清碘缺乏地区、适碘地区和水源性高碘地区范围，为实施精准科学补碘提供依据。三是制定新一轮地方病防治行动计划，指导各地采取措施，继续巩固来之不易的防治成果。