

2020 年度中央对地方卫生健康转移支付 基本公共卫生服务补助资金项目绩效自评报告

(广东省卫生健康委员会)

根据财政部《关于开展 2020 年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》(财监〔2021〕2 号)和《广东省财政厅关于做好 2020 年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》(粤财社便〔2021〕3 号),我委认真组织开展 2020 年度中央对地方卫生健康转移支付基本公共卫生服务补助资金项目绩效自评工作。现将有关情况报告如下:

一、绩效目标分解下达情况

(一)中央下达本省基本公共卫生服务转移支付预算和区域绩效目标情况。

1. 中央下达本省基本公共卫生服务转移支付预算情况。

2020 年,中央通过《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(不含深圳市, 下同), 其中, 年初预算 184,735.00 万元, 年中追加 37,845.00 万元。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基本公共卫生服务工作。

2. 区域绩效目标情况。

(1) 总体绩效目标。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), 2020 年中央对地方转移支付的总体绩效目标: 免费向城乡居民提供基本公共卫生服务; 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。助力国家脱贫攻坚, 保持重点地方病防治措施全面落实, 开展职业病监测, 最大限度地保护放射工作人员、患者和公众的健康权益。同时推进妇幼卫生、健康素养促进、医养结合和老年健康服务、卫生应急、计划生育等方面工作。

(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》(财社〔2020〕112 号), 2020 年广东省基本公共卫生服务转移支付绩效指标包括居民电子健康档案建档率、适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率、2 型糖尿病患者管理人数和麻风

病按规定随访到位率等 25 个绩效指标，其中数量指标 12 个，质量指标 9 个，效益指标 4 个（绩效指标及指标值见表 1）。

表 1 2020 年度区域（项目）绩效目标表

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值
产出指标	数量指标	居民电子健康档案建档率	≥ 80%
		适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率	≥ 90%
		0-6 岁儿童健康管理率	≥ 90%
		孕产妇系统管理率	≥ 90%
		老年人健康管理率	≥ 55%
		高血压患者管理人数	484.8 万人
		2 型糖尿病患者管理人数	208.48 万人
		老年人中医药健康管理率	≥ 50%
		儿童（0-36 个月）中医药健康管理服务率	≥ 50%
		地方病监测完成率	≥ 95%
		职业健康核心指标监测县区覆盖率	≥ 90%
		麻风病按规定随访到位率	≥ 90%
	质量指标	高血压患者规范管理率	≥ 60%
		2 型糖尿病患者规范管理率	≥ 60%
		严重精神障碍患者规范管理率	≥ 80%
		肺结核患者管理率	≥ 90%
		传染病和突发公共卫生事件报告率	≥ 95%
		地方病核心指标监测率	≥ 90%
		麻风病可疑线索报告率	≥ 90%
		成人烟草流行调查应答率	≥ 85%
开展疾控业务专业指导评价	乡镇覆盖 100.00%		
效益指标	满意度指标	服务对象综合知晓率	逐步提高
		服务对象满意度	80%

社会效益指标	城乡居民公共卫生差距	不断缩小
可持续影响指标	基本公共卫生服务水平	不断提高

(二) 省内资金安排、分解下达预算和绩效目标情况。

1. 省内资金安排、分解下达预算情况。

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），向省本级、20个地市（不含深圳）和35个财政省直管县分解下达基本公共卫生服务项目资金222,580.00万元，其中省本级6628.63万元：用于省药具中心完成药具采购和工作经费（3920万元），用于省职业病防治院开展职业病防治相关工作（1147.12万元），用于省卫生健康宣传教育中心开展健康素养促进项目及基本公共

卫生服务宣传（755.28 万元），用于省疾病预防控制中心、省妇幼保健院等省级技术单位开展项目相关工作（806.23 万元）；地级以上市和省直管县 215,951.37 万元（大专项拨付）。另外，广东省省级财政安排 2020 年基本公共卫生服务项目配套资金 261,917.39 万元。

我省基本公共卫生服务的具体内容包括：城乡居民健康档案管理、健康教育、预防接种、儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病患者健康管理（包括高血压患者健康管理、2 型糖尿病患者健康管理）、中医药健康管理、肺结核患者健康管理、严重精神障碍患者管理、传染病与突发公共卫生事件报告和处理、卫生计生监督协管 12 类基本公共卫生服务，以及新划入的重大公共卫生服务项目中的健康素养促进行动、基本避孕服务、地方病防治、职业病防治、重大疾病与健康危害因素监测、人禽流感 and SARS 防控项目、鼠疫防治项目、国家卫生应急队伍运维保障、农村妇女两癌免费检查、增补叶酸预防神经管缺陷、国家免费孕前优生健康检查、地中海贫血防控、食品安全标准跟踪评价、国家随机监督抽查、医养结合与失能老年人评估指导、人口监测、卫生健康项目预算绩效管理 17 类服务。根据国家扶贫开发办安排，广东无实施“贫困地区儿童营养改善项目”、“贫困地区新生儿疾病筛查项目”任务要求。

2. 绩效目标分解下达情况。

(1) 总体绩效目标。根据《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）要求，2020 年广东总体绩效目标：免费向城乡居民提供基本公共卫生服务；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。助力国家脱贫攻坚，保持重点地方病防治措施全面落实，开展职业病监测，最大限度地保护放射工作人员、患者和公众的健康权益。同时推进妇幼卫生、健康素养促进、医养结合和老年健康服务、卫生应急、计划生育等方面工作；加强基层新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控工作，提高疫情防控能力。

(2) 绩效指标。根据粤财社〔2020〕239 号附件《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，2020 年广东省基本公共卫生服务转移支付绩效指标在中央 25 个绩效指标基础上，分解并下达省级绩效指标 36 个，其中数量指标 19 个，质量指标 12 个，效益指标 5 个。另外，根据《国务院关于印发“十三五”推进基本公共服务均等化规划的通知》（国发〔2017〕9 号），结合实际情况，在省年度项目方案中，我省确定了推荐绩效目标 13 项，鼓励有条件的地市进一步提高目标要求。

二、绩效目标完成情况分析

(一) 资金投入情况分析。

1. 项目资金执行情况分析。截至 2020 年 10 月 16 日，广东省财政厅已将中央转移支付预算 222,580.00 万元全部足额

下达至省本级、各地市、省财政直管县及项目单位，资金到位率**100%**（详见粤财社〔2019〕309号、〔2020〕27号、113号、239号）。截至年底，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%**。

2. 项目资金管理情况。

（1）健全项目资金管理制度。为加强项目资金管理，我省制定了《关于印发广东省基本公共卫生服务项目资金管理的通知》（粤财社〔2016〕129号）、《广东省基本公共卫生服务项目成本核算指导意见》（粤卫〔2013〕16号）、《广东省镇村两级卫生机构基本公共卫生服务项目职责分工（试行）》（粤卫办〔2015〕1号）、《广东省基本公共卫生服务项目补助参考标准》（粤基本公卫服务办〔2018〕23号）、《省财政厅、省卫生健康委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）等管理规范。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，还出台了《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），进一步细化了项目资金的正负面清单，理清了项目资金使用边界，为基层合理、规范使用项目资金提供依据，明确绩效因素占比，将绩效评价结果与经费拨付挂钩。2020年，省卫生健康委配合省审计厅对**10**个地市开展了基本公共卫

生项目审计,从资金使用的合规性、绩效性等方面进行全面评估。

(2) 加强中央转移支付预算执行管理。一是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,并在规定时间内将转移支付预算分解下达到有关部门和下级财政单位,确保预算尽快执行。二是各部门和单位各司其职,各负其责,能根据项目任务、绩效目标和项目进度有计划地支付资金。三是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,压实主体责任。

(3) 细化国家任务,及时分解下达绩效目标清单。按照国家和省的部署,结合年度基本公共卫生服务工作要求,省卫生健康委、省财政厅和省中医药局制定了《广东省 2020 年度国家基本公共卫生服务项目实施方案》(粤卫基层函〔2020〕6号),省卫生健康委组织编制了《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、基本公共卫生服务等项目工作任务表(市县)的通知》(粤卫办疾控函〔2020〕2号)、《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)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项目工作任务清单的通知》(粤卫办疾控函〔2020〕53号)等文件,进一步细化国家任务,将绩效目标及时分解和下达至省本级、各地市、直管县及有关项目单位等。同时,要求各地按要求完成各项任务数,确保整体目标任务完成。

（二）总体绩效目标完成情况分析。

2020年，广东省严格按照中央和省的要求，紧紧围绕目标任务和规范，完善工作体制机制，顺利实施基本公共卫生服务工作，特别是新划入基本公共卫生服务工作的顺利衔接，确保了整体工作的连续性稳定性，基本公共卫生服务政策得到全面落实，全省基本公共卫生服务项目财政补助人均经费达到**80.80元/人**，省域基本公共卫生服务均等化成效明显，基层群众满意度较高。除了个别慢性病患者管理人数未达到预期指标外，其他绩效指标均达到或超过国家要求，总体绩效目标基本实现。

1. 规范管理使用基本公共卫生经费。根据《国家基本公共卫生服务规范（第三版）》提供的**12类**基本公共卫生服务，人均基本公共卫生服务经费补助标准**60元**，主要安排基层医疗卫生机构。其他基本公共卫生服务项目总体人均补助标准**9元**，按照国家和省对各项实施方案管理，由县级及以上卫生健康行政部门直接下达预算和任务给项目执行机构。其中专业公共卫生机构的指导经费按照《国家卫生健康委办公厅关于县级疾病预防控制中心等专业公共卫生机构指导基层开展基本公共卫生服务的通知》（国卫办疾控〔2019〕817号）相关精神落实。在省的实施方案中，明确新增**5元**经费全部落实到乡村和城市社区，统筹用于镇、村两级基层医疗卫生机构开展新冠肺炎疫情防控的人员经费、公用经费等支出。对新冠疫情防控工作中成立的基层“三人小组”成员的临时性工作补助按照《人力资源社会保障部、财

政部关于建立传染病疫情防治人员临时性工作补助的通知》（人社部规〔2016〕4号）由同级财政部门另行安排。根据2020年项目年报，在198个县（市、区，含东莞、中山市的镇街）中，188个县（市、区，含东莞、中山市的镇街）用于基层医疗卫生机构开展新冠肺炎疫情防控的经费超过5元/人。据统计，2020年全省基本公共卫生服务人均财政补助经费达到80.80元，免费向城乡居民提供基本公共卫生服务的政策得到有效落实。根据2020年省项目办组织的日常监管，被抽查机构资金管理的规范性平均得分率93%，其中16个被抽查县区为满分，被抽查的21个社区卫生服务中心（乡镇卫生院）均严格按照管理规范，未发现收费服务和虚列（套取）资金等情形。

2. 持续、全面落实全省重点地方病防治措施，开展职业病监测，最大限度地保护放射工作人员、患者和公众的健康权益。2020年，地方病监测评价覆盖率、地方病核心指标监测率、地方病控制和消除率均达到100%。碘缺乏病防治方面：2020年，全省县级合格碘盐供应县比率为100%，全省8-10岁儿童碘缺乏病监测24921名，孕妇碘缺乏病监测12401名，监测结果表明，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，全省所有县（市、区）市均达到碘缺乏病防治消除标准。饮水型氟中毒防治方面：全面完成饮水型氟中毒病区的集中式供水改水，饮水型氟中毒以病区村为单位，全省40个病区县市的377个病区村改水率和改水正常运转率均为100%，各村水氟含量均

符合国家生活饮用水卫生标准 ($\leq 1.0\text{mg/L}$), 病区县的饮水型氟中毒控制率为 **100%**。全省登记在册的地方病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 ≥ 1 次, 氟骨症病人药物治疗率 **100%**, 病人得到有效救治及健康管理。**2020** 年, 全省职业健康核心指标监测地市开展率为 **100%**, 职业健康核心指标监测县区覆盖率 **100%**, 最大限度地保护放射工作人员、患者和公众的健康权益。

3. 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。

疾病监测方面: 一是及早发现和治疗麻风病患者, 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来源于全国麻风病防治管理信息系统(LEPMIS))。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。二是加强全省输入性疟疾病例监测, 持续维持我省消除疟疾成果, 顺利通过国家对我省

消除疟疾工作的复核验收。2020 年完成发热病人疟原虫血检数 86769 例（不含深圳），比指标要求 45800 例超出 40969 例，检出阳性 157 例，血检阳性率 0.18%。发现的疟疾病例均为输入性，无继发病例发生，人群土源性线虫病感染率处于较低水平，肝吸虫病感染率有所下降。三是进一步推动全省各地开展学生常见病和健康影响因素监测与干预项目。掌握我省儿童青少年近视和肥胖、脊柱侧弯等常见病的流行状况，为制订有效干预措施提供科学依据。举办省级健康宣教示范主场活动、微信推文等健康科普活动，促进学校、家长重视学生传染病和常见病防治工作，增强培养孩子良好卫生行为习惯的意识。发现学校教学生活环境和学校卫生制度中存在的问题，指导学校进行改善，创造良好的学习生活环境。2020 年，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 $< 5\%$ 。四是按照国家“双随机监督抽检”任务要求，开展涉水产品、消毒产品、消毒餐饮具等监督抽检检测，保障人民群众对健康相关产品的消费卫生安全。全年完成 33 件涉水产品、32 件消毒产品的“双随机”监督抽检任务，涉水产品、消毒产品和一次性卫生用品等监督抽检检验及时率 100%。五是持续开展登革热、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，完成年度下达的各项监测任务指标。开展传染病疫情暴发处置和风险

评估工作，全年共派出专业人员 239 人天次会同当地开展疫情调查处置指导和调研工作（不含新冠），撰写监测周/月、年报、风评约 300 份，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发生。

健康危害因素监测方面：一是组织做好成人烟草流行监测工作。按照国家方案要求，组织开展成人烟草流行现场调查，质量达到国家统一要求，及时上报监测结果。完成了国家指定的 10 个监测县（市、区）全省共 60 个居委、7200 个住户的成人烟草流行监测任务。全省调查对象应答率达 90%，超过国家方案提出的应答率 $\geq 85\%$ 的目标。为确保监测工作的质量，省卫生健康委组织加强对调查监测工作的现场质控复核，实现监测点复核全覆盖。二是伤害监测情况，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。三是逐步完善全省城乡饮用水卫生监测网络。2020 年全省饮用水水质卫生监测市（县、区）监测覆盖率 100%，共上报监测水样 25204 份，任务完成率 134.09%；全省农村环境卫生、雾霾、公共场所监测、人体生物监测项目省级培训率 100%。四是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%。五是妇幼卫生各项监测工作均有序开展，完成年度监测任务。组织有关人民医院、妇幼保健院、基层医疗卫生机构，完成5岁以下儿童死亡、孕产妇死亡、出生缺陷及危重孕产妇监测，加强了指导和数据分析。

其他监测工作：一是完成广东省全国医疗服务价格成本监测网络年度工作任务，全省有81间监测医院参与监测工作，为指导评价医疗机构经济运行，理顺医疗服务比价关系奠定了基础。二是居民健康素养监测顺利开展，新冠疫情防控期间，群众对健康的关注程度大幅提高。

4. 全面落实推进妇幼卫生、健康素养促进、医养结合和老年健康服务、卫生应急、计划生育等方面工作。

妇幼卫生方面：2020年，全省新生儿访视率93.98%；儿童健康管理率为97.45%；全省孕产妇早孕建册率为90.38%，产后访视率为93.14%，系统管理率95.35%；基本避孕服务项目已辐射全省村（居委会）以上行政区域及医疗卫生服务机构，

共有各类型的服务网点 80,938 个，实现了服务与管理的全覆盖。全省面向育龄群众共发放口服避孕药 19.39 万板，外用药 187.63 万支（粒、张），避孕套 7787.18 万只，宫内节育器 6.95 万套。2020 年全省区域免费避孕药具覆盖率为 32.51%，全省区域基本避孕药具发放机构比例为 80.98%；全省宫颈癌任务完成率为 100%，全省乳腺癌任务完成率为 99.30%；2020 年度全省目标人群叶酸服用率为 93.73%，超过 90% 的绩效目标要求。全省围产儿神经管缺陷发生率为 0.78/万，控制在较低水平；2020 年全省共为 305079 对计划怀孕夫妇进行孕前优生健康检查，目标人群覆盖率 98.41%；2020 年全省免费地贫筛查目标人群覆盖率达到 92.59%，筛查双阳夫妇的地贫基因检测率达到 100.00%，均达到绩效目标。

居民健康档案方面：全省健康档案建档人数 10785.33 万人，建档率为 95.06%；建立电子健康档案人数 10700.72 万人，电子建档率为 94.31%。

健康教育方面：全省发放健康教育印刷资料 72982471 本，播放健康教育音像资料 19596125 次，健康教育宣传栏设置 23864 个，举办健康教育讲座次数 63591 次，举办健康教育咨询活动 28837 次。

预防接种方面：全省儿童各类国家免疫规划疫苗接种率均达到 98% 以上。

老年人健康管理方面：全省老年人健康管理率为 57.21%。

慢性病患者健康管理方面：全省高血压患者管理任务数 484.8 万人，实际完成数 426.19 万人，完成率 87.84%。全省 2 型糖尿病患者管理任务数 208.48 万人，实际

完成数 160.17 万人，完成率 76.82%。**严重精神障碍患者管理方面：**全省严重精神障碍患者规范管理率为 93.18%。**结核病患者健康管理方面：**全省肺结核患者管理率为 99.09%。**中医药健康管理方面：**老年人中医药健康管理率 59.8%，0-36 个月儿童中医药健康管理服务率 70.42%。**传染病和突发公共卫生事件报告和处置方面：**全省平均法定传染病报告率为 97.87%，突发公共卫生事件相关信息报告率为 100%。**卫生计生监督协管方面：**全省卫生计生监督协管信息报告率达 99.99%。**健康素养促进行动方面：**省级依托健康促进县（区）和健康促进场所等平台，组织重点领域和重点人群健康问题和需求评估，围绕高血压、糖尿病等慢性病，新冠肺炎、艾滋病等传染病及地方病、心理健康、安全与急救等开展健康教育。全面开展具有地市级代表性的健康素养监测工作。2020 年我省举办了第三届全省居民健康素养知识竞赛，产生团队奖 21 个、情景剧表演奖 9 个。**国家卫生应急队伍运维保障方面：**国家卫生应急队伍全年累计培训 9 次，总天数 7 天，内容包括应急理论、专业技能、生活技能、领导力培训等；全年累计演练 4 次，总天数 4 天，桌面推演 1 次，综合演练 3 次；具备运载投送 30 人 2 周基本生活保障物资的能力，全年组织队员快速集结、应急物资装载等援鄂、援外、处置省内新冠疫情等实战大于 15 次。**食品安全标准跟踪评价方面：**开展调味品、乳及乳制品、油脂、饮料与冷冻饮品、水产及水产制品、罐头食品 6 类食品安全国家标准以及 1 项广东省食品安全地方

标准的跟踪评价，通过国家风评中心“产品专项跟踪评价平台”（新问卷）和“广东省食品安全标准跟踪评价调查问卷”二维码，共回收问卷 4342 份。**老年健康与医养结合方面：**2020 年全省 65 岁及以上老年人医养结合服务率为 48.28%，各地通过家庭病床、家庭医生上门巡诊、互联网+护理等形式为 65 岁以上失能老人提供健康服务。**人口监测方面：**通过全员人口库，不断完善全员人口信息，及时掌握出生、死亡、流动迁移等情况，不断提高覆盖率和准确率，充分发挥人口信息对相关政策的支撑作用。**卫生健康项目预算绩效管理方面：**一是建立完善财政资金“双监控”平台，加强对项目实施过程中绩效目标、执行进度等实时监控，落实预算支出执行月度通报制度，每月定期通报重点建设项目绩效目标指标和资金支出进度情况。二是严格落实每月定期汇报机制，每月在委办公会议分析汇报预算支出执行工作。对目标偏离度大的项目，及时开展书面函询，要求项目实施单位说明偏离原因，督促单位采取措施及时纠偏，确保项目按照原定计划和目标顺利实施。2020 年顺利完成了绩效考核任务，对项目运行进行了监控，组织了相关考核管理交流培训，对卫生健康相关绩效目标进行了分解，并组织开展了第三方满意度调查。

5. 基层疫情防控工作方面。

2020 年初，深圳市中医院学苑社康中心拉响了广东新冠肺炎疫情阻击战的第一声警报，基层医疗机构哨点作用凸显。我省新冠肺炎防控指挥办坚持每日例会制度，实时研判分析疫情，保

持领导、组织、机制、队伍不弱化，不断完善防控措施，做到防控体系机制、组织动员、应急演练、流动人员防范、重大活动管控、重点场所防控、重大疫情防控、宣传引导“八个到位”。全省广大基层医务工作者全力参与了两站一场一码头交通联合检疫、疫情重点地区来粤人员社区健康管理、集中隔离酒店医学观察、新冠肺炎疫苗预防接种、社区防疫风险排查、农村疫情防控、群众健康宣教等基层防疫工作，充分发挥了基层主力军作用，为遏制疫情在城乡扩散和蔓延作出了突出贡献。全省市县镇三级共成立“三人领导小组”1763个，“三人排查组”65936个，先后排查湖北等重点地区来源400余万人次、2021年春节期间返乡人员104万人，成为基层疫情防控的主力军。省财政及时安排发热门诊和诊室建设补助资金18.82亿元，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。截至2021年3月15日24时，全省累计报告新冠肺炎确诊病例2245例（境外输入849例），无症状感染者1927例（境外输入1389例），全省基层疫情防控有序有效，社会经济保持平稳。

（三）绩效指标完成情况分析。

1. 产出指标完成情况分析。

对照《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》（财社

〔2020〕112号），完成情况如下：

（1）数量指标。

指标 1 居民电子健康档案建档率。2020年，全省健康档案建档人数 10785.33 万人，建档率为 95.06%；建立电子健康档案人数 10700.72 万人，电子建档率为 94.31%，完成国家要求（ $\geq 80\%$ ）。

指标 2 适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率。2020年，全省乡镇（街道）为单位适龄儿童国家免疫规划疫苗接种任务数 35504730 剂次，实际完成数 35388056 剂次，完成率 99.67%，完成国家要求（ $\geq 90\%$ ）。

指标 3 0-6 岁儿童健康管理率。2020年，全省基层医疗卫生机构 0-6 岁儿童健康管理率任务数 8360128 例，实际完成数 8146587 例，完成率 97.45%，完成国家要求（ $\geq 90\%$ ）。

指标 4 孕产妇系统管理率。2020年，全省孕产妇系统管理率任务数 1138696 例，实际完成数 1085722 例，完成率 95.35%，完成国家要求（ $\geq 90\%$ ）。

指标 5 老年人健康管理率。2020年，全省老年人健康管理率为 57.21%，完成国家要求（ $\geq 55\%$ ）。

指标 6 高血压患者管理人数。2020年，全省高血压患者管理任务数 484.8 万人，实际完成数 426.19 万人，完成率 87.84%，略低于国家要求。

指标 7 2 型糖尿病患者管理人数。2020年，全省 2 型糖

糖尿病患者管理任务数 208.48 万人，实际完成数 160.17 万人，完成率 76.82%，低于国家要求。

指标 8 老年人中医药健康管理率。2020 年，老年人中医药健康管理率 59.80%，完成国家要求（ $\geq 50\%$ ）。

指标 9 儿童中医药健康管理率。2020 年，0-36 个月儿童中医药健康管理服务率 70.42%，完成国家要求（ $\geq 50\%$ ）。

指标 10 地方病监测完成率。地方病监测评价覆盖率、地方病核心指标监测率、地方病控制和消除率均达到 100%，完成国家要求（ $\geq 95\%$ ）

指标 11 职业健康核心指标监测县区覆盖率。2020 年，职业健康核心指标监测县区覆盖率为 100%，完成国家要求（ $\geq 90\%$ ）。

指标 12 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，到位率 98.5%，完成国家要求（ $\geq 90\%$ ）。

（2）质量指标。

指标 13 高血压患者规范管理率。2020 年，全省基层管理高血压患者 426.19 万人，其中规范管理 262.98 万人，规范管理率 61.71%，完成国家要求（ $\geq 60\%$ ）。

指标 14 2 型糖尿病患者规范管理率。2020 年，全省基层管理 2 型糖尿病患者 160.17 万例，其中规范管理 98.53 万例，规范管理率 61.52%，完成国家要求（ $\geq 60\%$ ）。

指标 15 严重精神障碍患者规范管理率。2020 年，全省辖区登记在册的确诊严重精神障碍患者 53.67 万例，其中规范管理 50 万例，规范管理率为 93.18%，完成国家要求（ $\geq 80\%$ ）。

指标 16 肺结核患者管理率。2020 年，全省辖区确诊并通知基层管理的肺结核患者 44937 例，已管理 44529 例，管理率 99.09%，完成国家要求（ $\geq 90\%$ ）。

指标 17 传染病和突发公共卫生事件报告率。2020 年，全省法定传染病报告率为 97.87%，突发公共卫生事件相关信息报告率为 100%，完成国家要求（ $\geq 95\%$ ）。

指标 18 地方病核心指标监测率。2020 年，地方病核心指标监测率达到 100%，完成国家要求（ $\geq 90\%$ ）。

指标 19 麻风病可疑线索报告率。2020 年，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%，故高于国家 90% 的绩效目标。

指标 20 成人烟草流行调查应答率。完成了国家指定的 10 个监测县（市、区）全省共 60 个居委、7200 个住户的成人烟草流行监测任务。全省调查对象应答率达 90%，超过国家方案提出的应答率 $\geq 85\%$ 的目标。

指标 21 乡镇开展疾控业务专业指导评价。2020 年，全省疾控业务专业指导评价覆盖各乡镇，乡镇覆盖率 100%，完成国家要求（乡镇覆盖 100%）。

2. 效益指标完成情况分析。

指标 22 服务对象综合知晓率逐步提高。

2020 年 10-11 月组织第三方机构对 21 个地市开展调查，随机抽查了一般人群 1068 人，孕产妇、0-6 岁儿童家长、高血压患者、糖尿病患者、老年人五类重点人群 7022 人，基层医务人员 1443 人。结果显示，2020 年，我省一般人群对国家基本公共卫生服务项目的总体知晓率为 79.86%，群众对基本公卫服务的知晓比例逐步提高。

指标 23 服务对象满意度不断提高。项目实施主要针对城乡居民存在的主要健康问题，以儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者为重点人群，面向全省居民免费提供的最基本的公共卫生服务，城乡居民可直接受益，一方面有效促进居民健康意识的提高和不良生活方式的改变，逐步树立起自我健康管理理念。另一方面，可以减少主要健康危险因素，预防和控制传染病及慢性病的发生和流行；第三，可以提高公共卫生服务和突发公共卫生服务应急处置能力，建立起维护居民健康的第一道屏障，对于提高居民健康素质有重要促进作用，服务对象满意度不断提高。据统计，2020 年基本公共卫生服务项目居民总满意度 87.01%，达到国家 80% 的目标。

指标 24 城乡居民公共卫生差距不断缩小。2020 年，我省基本公共卫生服务政策得到全面落实，人均基本公共卫生服务项目财政补助经费达到 80.80 元/人，省域基本公共卫生服务均等

化成效明显，从基本公卫项目地市评分来看，2020 年度的最低分与最高分的地市间的差距从 2019 年度的 22 分缩小到 17 分，城乡居民公共卫生差距不断缩小。

指标 25 基本公共卫生服务水平不断提高。

2020 年，广东省坚持以人民为中心，围绕“强基层、建高地、促医改、保健康”的工作思路，实现基层医疗卫生机构软硬件实现“双提升”，整体基本公共卫生服务水平不断提高，人民群众健康得到极大保障，居民主要健康指标基本达到发达国家水平。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

我省偏离绩效目标的指标为高血压、糖尿病患者管理人数：高血压患者管理国家任务数 484.8 万人，完成任务 426.19 万人，完成率 87.84%；2 型糖尿病患者管理国家任务数 208.48 万人，完成完成任务 160.17 万人，完成率 76.82%。主要原因是我省部分地区在医防信息共享、双向转诊等方面还有待加强。

下一步改进措施，我省将继续以慢性病为重点推进医防融合服务，以家庭医生签约服务为手段，提高群众获得感：一是完善家庭医生团队服务机制。以高血压、2 型糖尿病等慢性病管理为重点，推进基层医疗卫生机构基本医疗和基本公共卫生融合服务，优化常见多发慢性疾病的基层诊疗和健康管理流程。依托家庭医生团队，组建包括医生、护士、公共卫生人员等在内的基层高血压、糖尿病医防融合管理基本单元，以团队中的家庭医生为

主导明确各成员在诊前、诊间、诊后的工作职责，并在基本公共卫生服务项目资金分配中建立激励机制。推动上级医疗机构专科医生加强与基层的紧密协作，有效提供技术支撑，建立畅达的双向转诊和会诊通道。积极发挥疾控等专业公共卫生机构作用，做好指导、培训等工作。二是强化分级分标分片管理模式。指导各地参照《国家基层高血压防治管理指南（2017）》《国家基层糖尿病防治管理指南（2018）》《广东省基层医疗卫生机构高血压糖尿病防治规范（示范）区工作实施方案》（粤卫办疾控函〔2019〕12号附件2）、《广东省紧密型县域医疗卫生共同体慢病管理中心运行指南（试行）》（粤卫基层函〔2020〕3号），对辖区纳入慢性病管理的患者，按病种及管理等级分标、分片进行强化管理。加强基层医疗卫生机构高血压、心脑血管疾病、糖尿病的诊疗能力建设，促进基层高血压、糖尿病并发症筛查标准化和诊疗规范化。建立健全县、镇、村三级健康服务网格化体系，提高基层开展医防融合管理的能力，完善“防、治、管、康”一体化服务模式。三是衔接药物配备使用。指导各地落实《广东省医疗保障局 广东省财政厅 广东省卫生健康委 广东省药监局转发〈关于完善城乡居民高血压糖尿病门诊用药保障机制的指导意见〉的通知》（粤医保发〔2019〕26号）和基本药物制度的有关政策，进一步改革完善基层医疗卫生机构医保政策制度，减轻患者门诊用药费用负担。指导基层医疗卫生机构在制定本机构基本用药供应目录时，要向签约慢性病患者用药倾斜，优先合理使用基本药物的同

时，增加慢性病患者的用药选择范围，既降低患者药费负担，又提高群众获得感。有条件的乡镇卫生院负责村卫生站的代配药服务，满足各地农村老年人的慢性病药品需求，实现慢性病取药不出村。**四是**统筹筛查制度。组织有条件的地市制定辖区 35 岁以上人群的血压、血糖测量计划。在日常诊疗过程中，对 35 岁以上患者检测血压、血糖，有条件的可以增加血脂检测。鼓励有条件的地市在各种公共活动场所，如老年活动站、单位医务室、居委会等配备血压测量仪器；通过各类从业人员体检、健康体检、建立健康档案、进行基线调查等机会筛查血压和血糖。在开展老年人健康体检、糖尿病患者随访时，注意对肺结核可疑症状的筛查和转诊。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

除涉及保密要求或重大敏感事项不予公开的外,按照政府的有关规定及时将绩效自评结果在部门网站依法予以公开,接受群众监督,公开的信息长期可以查询。

五、其他需要说明的问题

2020 年 8 月,财政部广东监管局对广东省 2019 年度基本公共卫生服务补助资金开展了重点绩效评价,考核等次为优。针对检查部分机构存在支出依据不充分的问题省卫生健康委均已组织有关部门按要求进行了整改。