

广东省卫生健康委员会

粤卫财务函〔2022〕80号

广东省卫生健康委关于报送 2022 年省级财政资金绩效自评报告及相关材料的函

省财政厅：

根据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕4 号）要求，我委对本部门主管的 2021 年度省级财政资金绩效进行了自评，现将相关自评报告报送你厅，请审阅。

- 附件：
1. 2021 年度部门整体支出绩效自评报告
 2. 2021 年度基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设资金绩效自评报告
 3. 2021 年度疾病预防控制资金绩效自评报告
 4. 2021 年度健全现代医院管理制度资金绩效自评报告
 5. 2021 年度公共卫生服务资金绩效自评报告
 6. 2021 年度公共卫生防控救治能力建设资金绩效自评报告

7. 2021 年度其他事业发展性支出资金绩效自评
报告

广东省卫生健康委

2022 年 8 月 4 日

（联系人：许渡，电话：020-83853565）

附件 1

2021 年度部门整体支出绩效自评报告

单位名称（公章）：广东省卫生健康委员会

预算单位数量：43

填报人：许渡

联系电话：020-83853565

填报日期：2022 年 7 月

目 录

一、部门基本情况.....	- 5 -
(一) 部门职能.....	- 5 -
(二) 部门总体工作和重点工作任务.....	- 7 -
(三) 部门整体支出绩效目标.....	- 10 -
(四) 部门整体支出情况（以决算数为统计口径）.....	- 12 -
二、绩效自评情况.....	- 15 -
(一) 自评结论.....	- 15 -
(二) 履职效能分析.....	- 16 -
(三) 管理效率分析.....	- 34 -
(四) 部门整体支出绩效管理存在问题及改进措施.....	- 46 -
三、其他自评情况.....	- 46 -
四、上年度绩效自评整改情况.....	- 50 -

一、部门基本情况

（一）部门职能。

根据《中共广东省委办公厅 广东省人民政府办公厅关于印发广东省卫生健康委员会职能配置、内设机构和人员编制规定的通知》（粤办发〔2018〕86号），广东省卫生健康委员会（以下简称我委）是省人民政府管理的正厅级直属机构，主要职能如下：

一是拟订卫生健康事业发展的地方性法规、规章草案和政策、规划，制定并实施有关标准和技术规范。统筹规划卫生健康资源配置，指导区域卫生健康规划的编制和实施。负责全省卫生健康系统安全生产相关工作。制定并组织实施推进卫生健康基本公共服务均等化、普惠化、便捷化和公共资源向基层延伸等政策措施。

二是协调推进深化医药卫生体制改革，研究提出深化医药卫生体制改革重大方针、政策、措施的建议。组织深化公立医院综合改革，推进管办分离，健全现代医院管理制度，制定并组织实施推动卫生健康公共服务提供主体多元化、提供方式多样化的政策措施，提出医疗服务和药品价格政策的建议。

三是制定并组织落实重大疾病防治规划以及严重危害人民健康公共卫生问题的干预措施，组织实施免疫规划。负责卫生应急工作，组织指导突发公共卫生事件的预防控制和各类突发公共事件的医疗卫生救援。

四是组织拟订并协调落实应对人口老龄化政策措施，负责推

进老年健康服务体系建设和医养结合工作。

五是组织制定药物政策，落实国家基本药物制度，开展药品使用监测、临床综合评价和短缺药品预警，提出基本药物价格政策的建议。组织开展食品安全风险监测评估，依法制定并公布食品安全地方标准。

六是负责职责范围内的职业卫生、放射卫生、环境卫生、学校卫生、公共场所卫生、饮用水卫生等公共卫生的监督管理，负责传染病防治监督，健全卫生健康综合监督体系。组织开展爱国卫生运动。

七是负责医疗机构、医疗服务行业管理办法的监督实施，建立医疗服务评价和监督管理体系。会同有关部门制定并实施卫生健康专业技术人员资格标准。制定并组织实施医疗服务规范、标准和卫生健康专业技术人员执业规则、服务规范。

八是负责计划生育管理和服务工作，开展人口监测预警，研究提出人口与家庭发展相关政策建议，完善计划生育政策。

九是指导市县卫生健康工作，指导基层医疗卫生、妇幼健康服务体系和全科医生队伍建设。推进卫生健康科技创新发展。

十是负责保健对象的医疗保健工作，负责重要会议与重大活动的医疗卫生保障工作。

十一是研究拟订全省卫生健康人才发展政策并组织实施，推动高素质专业化卫生健康人才队伍建设。

十二是管理省中医药局，推动中医药强省建设，指导省计划

生育协会的业务工作。

十三是完成省委、省政府和国家卫生健康委交办的其他任务。

根据职责，我委内设 22 个机构，包括办公室、规划处、财务处、政法处、体改处、疾控处、医政医管处、基层处、应急处、监督处、药政处、食品处、老龄处、妇幼处、职业健康处、人口家庭处、科教处、宣传处、交流合作处、人事处、保健局（省委保健委员会办公室）和机关党委等。

截至 2021 年 12 月 31 日，纳入本部门决算汇编范围的独立核算机构 43 个，其中：行政单位 1 个，参照公务员管理公益一类事业单位 2 个，财政补助公益一类事业单位 17 个，财政补助公益二类事业单位 23 个。我委委机关及省级预算单位年末实有人数情况 43696 人，其中，在职人数 14,237 人（行政人员 207 人、参照公务员法管理事业人员 408 人、非参公事业人员 13,622 人），离休人员 78 人，退休人员 1938 人，其他人员（长期聘用人员）27,430 人，遗属人员 13 人。

（二）部门总体工作和重点工作任务。

1.部门总体工作。

2021 年，省我委深入贯彻落实习近平总书记重要讲话精神，特别是出席深圳经济特区建立 40 周年庆祝大会和视察广东重要讲话精神，认真贯彻落实党的十九届六中全会精神，按照总书记赋予广东的总目标总定位，以“全方位全过程高水平高站位”为标

尺，以健康广东建设为统领，坚持党对卫生健康工作的领导，坚持新时代卫生健康工作方针，进一步完善体系、巩固制度、创新机制，全面提升卫生健康服务水平，为广东在全国建设社会主义现代化国家新征程中走在全国前列、创造新的辉煌打下更加坚实的健康基础。一是补短板，加快构建强大的公共卫生体系。坚持常态化疫情防控不放松，确保不发生规模性输入反弹。提升重大疫情防控能力，完善疾病预防控制体系。以慢性病防控为重点，倡导健康生活方式，普及健康知识，降低健康危害因素影响。二是提水平，加快建设高质量的整合型医疗卫生服务体系。以谋划“十四五”规划为引领，加快推进国家医学中心、区域中心和高水平医院建设，提升基层医疗服务能力，构建优质高效医疗服务体系。加强医防融合，提高基本公共卫生服务能力。发展“互联网+医疗健康”。三是抓质量，进一步深化医疗医保医药改革联动。以转变政府职能为抓手推动医疗管理体制变革。以医保支付方式改革为抓手推动全民基本医保制度提质增效，促进医疗卫生服务模式由“以治病为中心”向“以健康为中心”转变。四是走前列，努力为全国深化医改提供更多广东样本、广东经验。抓住当前深化医改的关键性问题，依托“双区驱动”带动，进一步加大改革创新力度，推动基础性关联性标志性改革取得创新性引领性突破，努力让全省人民群众的健康获得感成色更足。

2.重点工作任务。

根据《2021年度省级部门整体预算绩效目标申报表》，省卫

生健康委重点工作任务包括：

（1）提升公共卫生防控救治能力。通过实施疾控体系现代化建设、城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升等项目，加强疾控系统实验室能力及突发急性传染病防控队伍能力建设，提升疾控机构实验室检测能力，全省 123 家疾控中心最高日核酸检测能力达到 3.5 万人份以上。提升公立医院传染病救治能力，开展 77 家县级公立医院、28 家城市公立医院平疫转换的传染病区改造升级，全省新增可转换传染病床 3284 张。

（2）实施免费实施出生缺陷筛查项目。为全省 87 万名孕妇免费提供地中海贫血、唐氏综合征、严重致死致残结构畸形的产前筛查，为全省 109 万新生儿免费提供先天性甲状腺功能减低症、G6PD 缺乏症（蚕豆病）、苯丙酮尿症、先天性肾上腺皮质增生症和新生儿听力筛查。确保孕妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率均达到 80%以上，夫妇产前“地贫”初筛率达到 95%以上，新生儿遗传代谢疾病筛查率达到 98%以上，新生儿听力筛查率达到 90%以上。

（3）推进市级医疗服务能力建设。通过实施市级医疗能力提升计划、国家与区域医疗中心建设等项目，进一步推动我省卫生健康事业均衡发展，全面提升粤东粤西粤北地区市级医疗卫生服务能力，支持河源、汕尾、潮州、揭阳、云浮实施市级医疗服务能力提升计划，重点支持 5 家当地龙头医院建设，总体提高其医疗服务能力，保障人民群众身体健康。

(4)加强重大疾病预防控制。通过实施疫病防控项目，进一步加强艾滋病、结核病等重大传染病以及登革热、流感、诺如病毒感染等重点急性传染病的防控，强化慢性非传染性疾病、地方病、寄生虫病、精神疾病、职业病等疾病防控，推进实施相关疾病的早诊早治、监测预警、综合干预、跟踪评价和有关疾控改革性试点工作。

(5)加强基层医疗卫生人才队伍建设。通过实施住院医师规范化培训、全科医生规范化培训、产科儿科转岗培训、百名首席专家下基层、县级公立医院专科特设岗位补助等项目，继续支持扩大全科医生和订单定向医学生培养，全面实施千名高校毕业生和百名首席专家下基层计划，开展卫生人才组团式帮扶，着力解决基层医疗卫生机构人才数量不足、结构不合理、服务能力不强的问题，全面加强基层医疗卫生人才队伍建设。

(三)部门整体支出绩效目标。

根据《2021年度省级部门整体预算绩效目标申报表》，省卫生健康委绩效目标包括：

1.总体绩效目标。

在省委、省政府的坚强领导下，全系统坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指引，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入贯彻习近平总书记出席深圳经济特区建立40周年庆祝大会和视察广东重要讲话精神，认真贯彻落实精神和健康广东战略，按照“抓党建、强基层、建高地、促医改、保健康”

的思路，着力构建“强基层、建高地、登高峰”顶天立地的广东医疗卫生大格局，扎实推进公共卫生防控救治能力提升、高水平医院建设、国家和区域医学中心建设等落地落实，全面提升卫生健康服务水平能力，进一步提升人民群众健康获得感。

2.绩效指标。

设置单日最高核酸检测量达标率、国家卫生应急队伍队员培训合格率、新生儿疾病筛查财政预拨标准和对基层医疗救治能力提升可持续影响等 24 个整体预算绩效指标（见表 1）。

表 1：省级部门整体支出预算绩效目标情况表

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	单日最高核酸检测量达标率	100%
		国家免疫规划疫苗接种率	90%
		急性传染病相关突发公共卫生事件处置率	100%
		产前筛查及诊断目标人群预测数	≥ 50 万
		创伤中心	1
		招生完成率（基层医疗卫生人才队伍建设）（%）	≥ 90%
	质量指标	资金使用合规性	100%
		医院建设工程质量合格率	100%
		国家卫生应急队伍队员培训合格率	100%
		安全文明施工和质量管理检查次数达标率	100%
	时效指标	预算执行率	100%

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值
	成本指标	预算控制	≤预算金额
		全科专业住院医师规范化培训补助标准（粤东西北地区）	3 万元/人/年
		新生儿疾病筛查财政预拨标准	214 元
效益指标	社会效益	应急检测处置重特大突发事件能力	持续提升
		参培医师业务水平	大幅提高
		一期和二期梅毒年度报告发病率下降	逐年下降
	生态效益	绿色建筑标准等级	绿色总建筑得分 61.05，满足绿色建筑等级二星级
	可持续影响	医疗水平	逐步提高
		各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力	较上年增强
		呼吸系统疾病临床及研究水平	持续提升
		对基层医疗救治能力提升可持续影响	积极
		对城市传染病救治能力提升可持续影响	积极
	服务对象满意度指标	群众满意度	≥80%

（四）部门整体支出情况。

1.部门整体收入情况。

根据 2021 年度部门预决算信息，我委部门整体收入合计 6,135,510.74 万元。其中，省本级整体收入 4,572,137.54 万元（含上年结余结转 323,194.83 万元），下达市县财政事业发展性预算

资金 1,563,373.20 万元（含提前下达 2022 年预算资 178,000.00 万元）。

（1）省本级整体收入情况。

省本级整体收入 4,572,137.54 万元。其中，财政拨款收入 522,647.40 万元，占 11.44%；事业收入 3,530,721.55 万元，占 77.22%；其他收入 167,101.25 万元，占 3.65%；其他收入 131,764.16 万元，占 2.88%；年初结转和结余 219,903.17 万元，占 4.81%。

省本级年初预算收入 3,887,685.92 万元，决算收入 4,572,137.54 万元，决算收入比年初预算收入增加 684,451.62 万元，增长 17.61%，其中：财政拨款收入增加 320,432.93 万元，事业收入减少 91,610.68 万元，其他收入增加 115,032.57 万元，使用非财政拨款结余增加 120,693.64 万元，年初结转和结余 219,903.17 万元（见表 2）。决算收入与年初预算收入差异主要原因：一是年中追加第二期高水平医院建设、广东国际精准医学中心、广东国际心血管医学中心、国家口腔区域医疗中心、重大传染病防控、援港核酸检测费用等财政专项经费，以及追加在编人员 2020 年度绩效考核经费和 2020 年省直机关事业单位离退休人员慰问金。二是部分医院年中举借专项债、银行短期借款等。三是受疫情影响，省属医院医疗业务减少，医疗收入减少。

表 2 2021 年决算收入与年初预算收入对比情况

项目	年初预算（万元）	本年决算（万元）	对比情况（万元）
----	----------	----------	----------

合 计	3,887,685.92	4,572,137.54	684,451.62
财政拨款收入	202,781.49	523,214.42	320,432.93
事业收入	3,622,332.23	3,530,721.55	-91,610.68
其他收入	52,068.68	167,101.25	115,032.57
使用非财政拨款结余	10,503.52	131,197.16	120,693.64
年初结转和结余	0	219,903.17	219,903.17

（2）下达市县财政事业发展性预算资金情况。

截至 2021 年 12 月 31 日，省财政厅实际下达市县财政事业发展性（专项）预算资金 1,563,373.20 万元，其中，中央财政资金 453,520.37 万元，省级财政资金 1,109,852.83 万元。列入本年度预算支出进度考核下达市县的事业发展性资金为 1,413,303.04 万元（含上年度结余结转资金、中央预算内投资项目资金，不含提前下达的 2022 年市县事业发展性资金）。

2.部门整体支出情况。

我委部门整体支出 5,492,786.64 万元。其中，省本级整体实际支出 4,248,942.71 万元，下达市县的事业发展性专项资金实际支出 1,243,843.93 万元。

（1）省本级整体支出情况。

省本级整体支出 4,248,942.71 万元。按资金来源划分，财政拨款支出 505,192.76 万元，占本年支出 11.89%；其他支出 3,743,749.94 万元，占本年支出 88.11%；按支出经济分类划分，工资福利支出 1,429,948.85 万元，占总支出 33.65%；商品和服务

支出 2,359,161.82 万元，占总支出 55.52%；对个人和家庭的补助 103,665.31 万元，占总支出 2.44%；资本性支出 355,335.76 万元，占总支出 8.36%；其他 830.97 万元，占总支出 0.02%；按支出性质划分，基本支出 3,675,862.10 万元，占总支出的 86.51%；项目支出 573,080.60 万元，占总支出的 13.49%。

整体支出比上年增加 418,998.36 万元，增幅 10.94%。按支出性质划分，基本支出比上年增加 8.12%，项目支出增加 33.24%；按支出经济分类划分，工资福利支出比上年增长 20.95%，商品和服务支出比上年增加 8.89%，对个人和家庭的补助比上年减少 38.48%，资本性支出（含基本建设）比上年增加 14.03%；其他支出比上年减少 10.78%。人员经费支出比去年增加的主要原因是引进高级人才所致，公用经费增加的主要原因是医院专用材料和专用设备购置增多，项目支出增加的主要原因是高水平医院建设等医院基本建设的支出增加。

（2）市县事业发展性金支出情况。

截至 2021 年 12 月 31 日，下达市县的 2021 年度事业发展性资金实际支出 1,243,843.93 万元，支出率 88.01%。其中，中央资金实际支出 430,222.66 万元，支出率 89.74%；省财政资金 813,621.27 万元，支出率 87.12%。

二、绩效自评情况

（一）自评结论。

2021 年，我委紧扣高质量发展主题，着力构建“抓党建、强

基层、建高地、促医改、保健康”顶天立地的广东医疗卫生大格局，公共卫生防控救治能力提升、高水平医院建设、国家和区域医学中心建设等扎实推进，重大改革、重点工作落地落实，部门整体支出绩效显著：一是高效防控，确保了疫情对全省经济社会影响降到最低程度；二是强化布局，基层医疗卫生机构建设任务陆续完成并投入使用，区域卫生健康资源趋向均衡，全省县域内住院率保持在 85%左右；三是优化资源配置，全省卫生资源人均占有量持续提升，全省每千常住人口执业(助理)医师达到 2.53 人；四是提升能力，新增 20 家高水平医院建设单位，全省总数达 50 家，实现 21 个地市全覆盖，实现大病重病在本省解决、一般病在市县解决。2021 年全省卫生健康服务水平全面提升，广东居民人均预期寿命达到 78.4 岁，孕产妇死亡率 9.98/10 万，婴儿死亡率 2.13‰，人民群众看病就医和追求健康的获得感增强。根据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》有关要求，通过对有关履职效能和管理效率情况的综合分析，我委部门整体支出绩效自评得分为 92.16 分，其中，履职效能 48.45 分，得分率 96.89%；管理效率 43.71 分，得分率 87.42%，绩效自评等级为“优”。

（二）履职效能分析。

1.整体效能

（1）年度总体工作和重点工作任务完成情况。

①坚持党的全面领导，在全系统迅速掀起学习贯彻党的十九

届六中全会精神和总书记重要讲话精神热潮。委党组带头联系实际深学笃行，把学习贯彻全会精神与学习贯彻总书记在中国共产党成立 100 周年大会上的讲话、对广东对卫生健康重要讲话和重要指示批示精神相结合，与学习党领导卫生健康事业百年奋斗征程相结合，与持续推动党史学习教育相结合，与当前疫情防控工作相统筹，不断提高政治领悟力、政治判断力、政治执行力，牢牢把握卫生健康事业发展正确政治方向。党史学习教育高质量开展，卫生健康“我为群众办实事”10 大项目全面实施，一批群众“急难愁盼”健康问题推动解决。党建引领疫情防控作用充分彰显，我委在全省加强基层党组织建设工作会议上介绍经验。高标准迎接十二届省委第九轮巡视，提前完成第二轮委直属单位巡察全覆盖。

②坚持人民至上、生命至上，新冠肺炎疫情常态化防控扎实有效。坚持把疫情防控作为头等大事扛在肩上，“提级指挥、属地处置、区域协作、高效联动”的应急处置机制持续健全，牵头省“2 组 6 专班”保持日夜值守、平战转换、闻令而动，因时因势调整完善防控预案体系，出台提档升级社会面防控措施，顶住了国内重点地区本土疫情多轮冲击，快速有效防控 13 起本土疫情，在 2 个潜伏期内完全控制“5.21”“6.14”疫情并实现“零外溢”，为超大城市应对新型变异株疫情探索了广东经验，得到国务院联防联控机制广东工作组的高度肯定。调整确定 6 个“四集中”定点收治医院，健全“集中收治、四级会诊、中西医结合、省级远程会诊”等 4 项

救治机制，建立“专岗闭环转运、指定机构服务、三人小组送诊”等3项转运机制。在全国率先创建8家市级健康驿站，新增隔离房间2万间，全省隔离房间储备达到每万人口不少于20间，“一码通”系统管理对象累计达130万人次。哨点监测与院感防控抓细抓实，大规模核酸检测能力显著提升，粤港澳联防联控更加紧密高效。人群免疫屏障加快筑牢，自新冠病毒疫苗紧急接种以来全省累计接种新冠病毒疫苗超过2.75亿剂次、全程接种1.18亿人，“区分梯次、板块轮动”接种经验在全国推广。坚决服务全国全省经济社会稳定大局，全年共保障广交会、珠海航展、粤澳深度合作区揭牌仪式等70多项重大活动顺利进行。

③坚持改革创新、高质量发展，“顶天立地”医疗卫生大格局持续巩固。一是“委省共建”卫生健康高质量发展示范省全力争取。

《关于推动卫生健康高质量发展的意见》与战略合作协议起草制订，重大项目与评价体系同步谋划，省卫生健康事业发展“十四五”规划制定出台，省“十四五”医疗卫生服务体系规划加快制订。省长召开5次省医改领导小组会议研究重大改革事项，广东十年医改评估研究得到国家认可。公立医院高质量发展实施意见制订出台，2家国家试点医院打造广东样板。国家指定我省首批5家医院推行粤港澳大湾区“港澳药械通”政策。二是我省医疗卫生综合实力服务能力持续提升。新增2家医院纳入国家医学中心第一档创建单位。新增20家高水平医院重点建设单位，全省50家高水平医院实现地级市全覆盖。新支持建设精准医学、心血管等2家

国际医学中心。全国百强医院新增 1 家、总数 10 家，保持全国第三。15 家医院 35 个专科 42 个科室进入专科综合榜前十，17 个专科进入全国前五。新增 1 名生物医药领域中国工程院院士。新入选国家临床重点专科建设项目 19 个。全省 225 家医院建成互联网医院，占全国 1/6。5 家高水平医院对口粤东粤西粤北 5 个地市跨区域联动帮扶启动实施，“一院一策”补短板、强弱项、提质量。基层医疗卫生机构标准化建设项目全部完成并开业服务，全省县域内住院率保持在 85% 左右。国家评定我省医共体建设综合排名全国第 5，在全省通报表扬 4 个地级市和 7 个县区真抓实干成效明显。医疗卫生人才援藏援疆工作与粤黔粤桂东西部协作持续深化，一批“院带院、科带科、师带徒、手把手、共建式”品牌成功打造，乡村振兴驻镇帮镇扶村卫生健康重点工作扎实开展，我省医疗卫生“组团式”帮扶模式获评年度全国医改十大新举措。三是粤东粤西粤北地区市级医疗卫生服务能力全面提升，河源、汕尾、潮州、揭阳、云浮实施市级医疗服务能力提升计划胜利推进，5 家重点支持的当地龙头医院建设任务基本完成，医疗服务能力提高，5 个地州市域内住院率为 90%（河源）79.1%（汕尾）76.9%（潮州）88.1%（揭阳）91.4%（云浮），人民群众身体健康有效保障。四是继续支持扩大全科医生和订单定向医学生培养，全面实施千名高校毕业生和百名首席专家下基层计划，开展卫生人才组团式帮扶。全省住培及全科项目实际招收人数 9070 人，招收完成率 101.17%，住培及全科项目培训合格率为 92.31%，住培及全

科项目参培医师业务水平大幅提高，县级公立医院专科特设岗位对基层医疗卫生服务带来积极可持续影响，2020 年项目医院门诊和住院患者平均满意度分别为 84.42%和 88.47%。基层医疗卫生机构人才数量不足、结构不合理、服务能力不强的问题有效缓解，基层医疗卫生人才队伍建设全面加强。

④改革创新成效突出，为全国深化医改提供更多广东样本、广东经验。一是组织架构和政策体系进一步调整优化。省医改领导小组及时调整到位，先后召开 6 次医改领导小组会议，研究部署 9 项重大改革任务。医改研究专家库顺利组建并已初具规模。推广三明医改经验实施方案、公立医院高质量发展实施意见等文件相继出台。医改考核有序开展，健康广东行动深入实施，健康中国考核获得优秀等次。启动 2 家国家公立医院高质量发展试点，现代医院管理制度国家试点医院增至 6 家，省级试点医院增补 12 家，深圳市现代医院管理制度做法获中央深改委肯定。广州市入选首批中央财政支持公立医院改革与高质量发展示范项目市，深圳市深化医改真抓实干成效明显获国务院督查激励，茂名市分级诊疗经验入选 2021 年度全国医改十大新举措。二是医保与医药改革进一步协同优化。建立健全医保待遇清单制度，持续深化医保支付方式改革，全省统一的病种分值库日臻完善，基层病种参考范围扩大到 910 个，中医优势住院病种分值库出台实施。有序推进 5 批 218 个国家集采药品落地，省级集中带量采购平均降幅 44%，医保资金结余留用政策落地见效，全省拨付第一批结余资

金 4 个多亿。

⑤统筹推进医疗卫生工作，健康资源进一步优化。一是卫生资源总量稳步增长，人均占有量持续提升，医疗服务能力不断增强。截止 2021 年底，全省医疗卫生机构 57955 家，其中：医院 1762 家，基层医疗机构 55139 家，专业公共卫生机构 779 家，其他机构 275 家。与上年相比，医疗卫生机构总量增加 2055 家，增长 3.67%，其中：医院增加 62 家，基层医疗机构增加 2070 家，其他机构增加 41 家，专业公共卫生机构减少 118 家。全省三甲医疗机构（含医院、妇幼保健院、专科疾病防治院）147 家，较上年增加 18 家。按常住人口统计，2021 年全省每千人口执业（助理）医师 2.53 人，注册护士 3.17 人，分别比上年增加 0.10 人、0.20 人。每万人口全科医师数 3.12 人。二是医疗服务居民就医环境改善，互联网诊疗需求增加，医疗服务是增长，但仍低于疫情前水平。2021 年，全省医疗机构总诊疗人次达 8.16 亿人次，其中：医院 3.91 亿人次，基层医疗机构 3.74 亿人次（内：卫生院、社区卫生服务机构 1.93 亿人次，村卫生室 0.87 亿人次，门诊部（所）0.95 亿人次），其他医疗机构 0.51 亿人次。与 2020 年相比，总诊疗人次增加 12.3%；全省医疗机构出院人次达 1730.0 万人次，其中：医院 1414.0 万人次，卫生院 175.3 人次，妇幼保健院 124.2 万人次，其他机构 16.5 万人次。与 2020 年相比，出院人次增加 10.4%；全省医疗机构住院病人手术量达 963.4 万人次，其中：医院 863.9 万人次，妇幼保健院 86.9 万人次，其他医疗机构 12.6

万人次。与 2020 年相比，手术人次增加 19.8%。根据住院病案首页统计，全省医疗机构四级手术占比 10.6%，其中三级医疗机构四级手术占比 13.3%。三是全省中医药服务体系建设持续推进，中医药服务能力继续提升，中医药服务利用效率增加。截止 2021 年底，全省中医类医疗机构总数达 2.36 万家，较上年增加 279 家，其中：中医医院 199 家，中医类门诊部 350 家，中医类诊所 5328 家，中医村卫生室(行医方式以中医、中西医结合行医为主) 17739 家。有 99.4%的社区卫生服务中心、97.8%的社区卫生服务站、94.7%的村卫生室能够提供中医药服务，基本满足城乡居民中医药服务需求。全省医疗机构中医从业人员 13.0 万人，中医床位 8.1 万张，分别占全省总量的 12.3%、13.8%。据统计，2021 年，全省医疗机构提供中医门诊服务 1.85 亿人次，较上年上张 3.1%，占全省总量的 22.7%，其中：中医类医院 6371.1 万人次，中医类门诊部(所)1971.8 万人次，中医类村卫生室 6156.4 万人次，其他机构中医科 4046.5 万人次。全省中医住院服务人次 238.5 万人次，较上年上张 12.8%，占全省总量的 13.8%，其中：中医类医院出院 205.6 万人次，其他医疗机构中医科出院 32.9 万人次。

⑥坚持预防为主、防治结合，全生命周期的健康保障努力实现。一是公共卫生防控救治体系构建完善。省公共卫生防控救治能力建设三年行动启动实施，3 所省级重大疫情救治基地、77 家县级公立医院和 25 家市级公立医院可转换传染病区建设全面开

工，省公共卫生医学中心项目前期工作积极推进，多点触发疾病预警系统运行应用，三级疾控中心技术能力全面升级。公共卫生体系建设情况报告接受省人大常委会专题询问，问题、任务、责任“三个清单”持续落实。疾控系统实验室能力及突发急性传染病防控队伍能力建设，提升疾控机构实验室检测能力，全省 123 家疾控中心最高日核酸检测能力达到 22.49 万人份。提升公立医院传染病救治能力，开展 77 家县级公立医院、28 家城市公立医院平疫转换的传染病区改造升级，全省城市公立医院配置完成可转换传染病床 10693 张，县级公立医院可转换传染病床 4498 张。深入开展爱国卫生运动的实施意见出台落地，爱国卫生整体联动新格局加快建立。盯牢抓紧生物安全重点风险领域，实验室生物安全监管全面加强。深化疾控体系改革方案加紧起草，省级公共卫生与重大疾病防治工作机制全面启动，村（居）公共卫生委员会建设全面铺开。全省传染病疫情总体平稳，艾滋病、结核病等重大传染病上升势头明显遏制。连续 28 年保持无脊髓灰质炎状态，连续 19 年无白喉病例报告，保持消除新生儿破伤风状态，乙脑、流脑等多种疫苗可预防传染病发病率控制在极低水平。在全国率先建设智慧化多点触发疾病防控预警系统，率先建设 7 家国际健康驿站，率先启用“12320”专号开展涉疫排查，应急处置能力明显提升。截止 2021 年底，我省共建成慢性病综合防控示范区 53 个，其中，国家级示范区 25 个，省级示范区 28 个；二是“一老一小”、妇幼健康、职业健康等服务持续优化。贯彻党中央、

国务院关于加强新时代老龄工作的意见，全国老龄工作会议部署认真落实，老龄工作体系加快健全，全国示范性老年友好型社区、国家老年友善医疗机构和省级医养结合示范机构创建扎实推进。贯彻党中央、国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定，我省实施意见加紧制订，省人口与计划生育条例修定实施，三孩生育政策实施总体平稳。妇幼健康服务扩面提质，完成省“民生实事”年度任务，为全省 522966 名孕妇免费提供地中海贫血、唐氏综合征、严重致死致残结构畸形的产前筛查，为全省 641372 名新生儿免费提供先天性甲状腺功能减低症、G6PD 缺乏症（蚕豆病）、苯丙酮尿症、先天性肾上腺皮质增生症和新生儿听力筛查。确保孕妇产前胎儿染色体异常筛查率和结果畸形筛查率分别为 93.52%、85.77%，产前地贫初筛率 117.50%，新生儿遗传代谢疾病筛查率达到 99.39%，新生儿听力筛查率达到 98.78%。尘肺病防治攻坚行动终期评估全面完成，重点职业病监测实现县（区）全覆盖；三是岭南中医药事业传承创新发展。贯彻落实全省中医药会议精神，省中医药条例正式施行，省中医药传承创新发展行动、粤港澳大湾区中医药高地建设正式启动。中医药管理体系进一步健全，中医药管理机构实现地级市全覆盖。全国首个中医类（中医湿证）国家重点实验室落户广东。支持省中医药科学院做大做强，推进省中西医结合急救中心启动建设。省中医骨伤研究院挂牌落成，岭南中医药博物馆动工建设。葛洪中医药人才培养计划、“薪火”工程启动实施，南粤中医队伍持续壮大。

⑦高质量完成 2021 年省民生实事。省政府民生实事“出生缺陷综防控专项资金”的各项任务全部完成，绩效目标全部达到，预期效果全部实现，全省出生缺陷筛查质量提升，检测效能提高，出生人口素质和儿童健康水平提高，全年全省共完成孕妇地中海贫血筛查 148.8 万人，唐氏综合征筛查 102.0 万人，严重致死致残结构畸形筛查 110.1 万人；新生儿遗传代谢性疾病筛查 122.7 万人，听力筛查 121.4 万人。筛查发现严重结构畸形 1101 例，重症地贫 1145 例，先天性心脏病、唐氏综合征、耳聋、神经管缺陷、地中海贫血等严重出生缺陷得到有效控制，群众获得出生缺陷综合防治服务更加公平可及、优质高效。

⑧按时完成上级政府、部门交办或下达的工作任务。一是省委、省政府、省人大、中央相关部门交办或下达我委的工作任务全部完成；二是扎实推进人大代表、政协委员提案建议办理，及时答复人大代表、政协委员，并按要求在省人大、省政协相关管理系统上完成答复工作。受到省人大、省政府、省政协和代表（委员）的一致好评，未出现不满意的反馈意见。

在 2021 年全国医改工作电视电话会议上，孙春兰副总理充分肯定我省分级诊疗建设工作成效。省委李希书记在我委推动卫生健康事业高质量发展情况报告上作出长篇批示肯定。国家卫生健康委马晓伟主任在我委赴京汇报时充分肯定近年我省工作成效，要求广东在推动卫生健康高质量发展上走在全国前列。

（2）部门整体支出绩效指标完成情况。

我委设置部门整体支出绩效指标 24 个,实际完成指标 22 个,完成率 91.66%。

①产出指标完成情况。

指标 1 单日最高核酸检测量达标率(疾控体系现代化建设项目)。2021 年,全省各级疾控机构共 123 家市县疾控中心(市级 21 家、县级 102 家)。截至年底,123 家市县疾控中心疾控机构全部具备开展核酸检测能力和实验室生物安全二级防护水平,达到单日最高核酸日检测量目标要求,全省 123 家疾控中心单日最高核酸日检测量达到 22.49 万人份,其中,深圳、汕头、韶关、梅州、茂名、潮州、揭阳等 7 个市级疾控中心的核酸日检测能力(单人单管)超过 1 万人份,达标率 100%,实现预期目标(100%)。

指标 2 国家免疫规划疫苗接种率(疫病防控项目)。全省免疫规划疫苗接种率 99.72%,实现预期目标($\geq 90\%$)。

指标 3 急性传染病相关突发公共卫生事件处置率(疫病防控项目)。全省报告新型冠状病毒肺炎事件 1707 起;除新型冠状病毒肺炎疫情外,2021 年全省共报告 17 起一般及以上级别突发公共卫生事件,其中传染病事件 3 起,占突发公共卫生事件的 18%。急性传染病相关突发公共卫生事件处置率为 100%,实现预期目标(100%)。

指标 4 产前筛查及诊断目标人群预测数(出生缺陷综合防控项目)。该指标年度指标值为 50 万人以上。截至年底,全省产前筛查及诊断目标人群实际完成 522966 人,完成绩效目标(≥ 50

万)。

指标 5 创伤中心（粤东粤西粤北市级医疗服务能力提升项目）。该指标年度指标值为 1 家。截至年底，粤东粤西粤北市级医疗服务机构建设实际新增 1 家医院通过创伤中心评审,实现预期目标（1 个）。

指标 6 招生完成率（基层医疗卫生人才队伍建设项目）。基层医疗卫生人才队伍建设项目计划招生 8965 人，实际招生 9070 人，招生完成率 101.17%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）

指标 7 资金使用合规性（基层医疗卫生人才队伍建设、基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补等）。我委对基层医疗卫生人才队伍建设、基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补等项目开展了成本测算工作，制定资金分配方案，并及时分解下达各地、各单位。根据各提交的评价材料反映，各地和有关单位能根据项目资金下达文件、绩效目标、任务清单、进度计划和财务管理要求使用资金，涉及政府采购的，严格执行政府采购法律法规，实行公开招投标等方式组织采购。资金管理制度执行良好，会计核算相对规范。审核各项支出没有发现挤占、挪用、截留、虚列套取及超范围支出等情况。因此，各项目支出范围、程序、用途、核算符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定，资金使用合规性达到 100%，实现预期目标（100%）。

指标 8 医院建设工程质量合格率（粤东粤西粤北市级医疗服

务能力提升项目)。截至年底,粤东粤西粤北市级医疗服务能力提升项目医院建设工程2项,医院建设工程质量实际验收合格的2项,合格率100%,实现预期目标(100%)。

指标9 国家卫生应急队伍队员培训合格率(疾控体系现代化建设项目)。根据《广东省卫生健康委办公室关于印发2020年广东省国家卫生应急队伍运维保障管理方案的通知》(粤卫办应急函〔2020〕26号)绩效要求,全年累计培训时间 ≥ 4 次或8天,内容包括应急理论、专业技能、生活技能、领导力培训等。截止年底,组织广东省国家卫生应急队伍队员开展应急理论、专业技能、生活技能、领导力培训等内容的培训,包括通过驰援外省处置本地疫情以及快速有效处置本省疫情等抗疫实战积累经验提升能力;通过“5.12卫生应急进企业”、全省突发急性传染病防控卫生应急队伍规范化建设培训班暨新冠肺炎疫情防控演练、2021年粤桂卫生应急演练、中心全员个人穿脱防护服操作流程培训等培训演练全面强化疫情应急处置能力。经综合考核,全部参训队员通过考试,培训合格率100%,实现预期目标(100%)。

指标10 安全文明施工和质量管理检查次数达标率(国家与区域医疗中心建设项目)。广州肾脏病医学中心建设项目合同及行业规范要求安全文明施工和质量管理检查21次,实际完成检查21次,达标率100%,实现预期目标(100%)。

指标11 预算执行率(粤东粤西粤北市级医疗服务能力提升计划项目)。截至年底,粤东粤西粤北市级医疗服务能力提升项

目到位资金 25,000.00 万元，实际支出 17,863.02 万元，预算执行率 71.45%，未实现预期目标（100%）。

指标 12 预算控制（粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设、粤东粤西粤北市级医疗服务能力提升计划）。粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设下达预算 4,444.18 万元，实际支出 4428.20 万元；粤东粤西粤北市级医疗服务能力提升计划下达预算 25000.00 万元，实际支出 17863.02 万元。以上两个专项支出均没有超预算，实现预期目标（≤预算金额）

指标 13 粤东西北地区全科专业住院医师规范化培训补助标准（基层医疗卫生人才队伍建设项目-全科医生培训）。该指标年度指标值 3 万元/人/年。截至年底，粤东西北地区全科专业住院医师规范化培训实际补助标准为 3 万元/人/年，预算控制有效。实现预期目标。

指标 14 新生儿疾病筛查财政预拨标准（出生缺陷综合防控项目）。该指标年度指标值为 214 元/例。截止年底，新生儿疾病筛查财政预拨标准实际结算标准为 214 元/例，实现预期目标。

综上，14 个产出指标，实际完成 13 个。

本指标权重 10 分，自评 9.80 分，扣 0.20 分，得分率 98.00%。

②效益指标完成情况。

指标 15 应急检测处置重特大突发事件能力（疾控体系现代化建设项目）。为做好突发公共卫生事件，尤其是新冠疫情的实

实验室检测应对工作，本年度省疾控中心依托微检所成立了病原微生物移动检测平台。移动检测平台包括移动核酸检测平台和移动测序分析平台，其中移动核酸检测平台包括移动 P3 核酸检测车 1 辆、移动 P2+核酸检测车 2 辆、电源保障车 1 辆和物资运输车 1 辆，检测队由 24 位成员组成，可日检测 4000 管标本；移动测序分析平台包括移动 P3 核酸检测车 1 辆、P2 移动方舱 1 辆、物资运输车 1 辆和电源保障车 1 辆，每日可检测核酸 2000 份，同时对 10 份标本开展测序及分析。2021 年度移动检测平台支援部分地市开展新冠疫情处置工作 4 次。2021 年 1 月份、6 月份、8 月份和 12 月份分别支援云浮罗定市、东莞市麻涌镇、珠海市和东莞市大朗镇开展新冠疫情处置，对新冠疫情病例、密切接触者、封控区人员等开展新冠病毒核酸检测及复核工作，为公众健康保驾护航，应急检测处置重特大突发事件能力持续提升，实现预期效果（持续提升）。

指标 16 参培医师业务水平（基层医疗卫生人才队伍建设项目）。截至年底，住院医师规范化培训和全科医师规范化培训计划按时完成，住培及全科项目学员培训合格率为 92.31%，参培医师业务水平大幅提高，实现预期效果（大幅提高）。

指标 17 一期和二期梅毒年度报告发病率下降（疫病防控项目）。据统计，2021 年全省一期梅毒报告发病率（2.8/10 万）增长 22.6%；二期梅毒（3.4/10 万），与 2020 年一期和二期梅毒年度报告发病率比较，增长 31.9%，没有实现预期效果（逐年下降）。

指标 18 绿色建筑标准等级（国家与区域医疗中心建设项目）。广州呼吸中心综合大楼按二星级设计施工，经验收，达到绿色总建筑得分要求，满足绿色建筑等级二星级，实现预期效果。

指标 19 医疗水平（国家与区域医疗中心建设项目）。该指标年度指标值为广州肾脏病医学中心医疗水平逐步提高。2021 年肾病中心建设的“中国肾脏病及相关疾病大数据协作网”，完成治理的患者例数超过 700 万，生物样本库保藏样本量达 97.3 万份，数据库和样本库均获 ISO9001 国际质量管理体系认证，保藏资质均获国家人类遗传资源管理办公室审批；发表 SCI 收录论文 68 篇，其中 JCR1 区论著 15 篇，累计 IF463.139，IF10 以上 10 篇，新增全球高被引论文 4 篇，获国家授权发明专利 2 项；获科研项目 13 项，总资助额 6,310 万元，其中国家级项目 11 项，包括国家十四五重点研发计划 1 项，国家自然科学基金项目 7 项，中国博士后基金 2 项；引进国家优青（海外）1 人，4 名青年医生获国家自然科学基金项目，2 人获博士后基金。广州肾脏病医学中心科研诊疗水平逐步提高，实现预期效果。

指标 20 各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力。（疾控体系现代化建设项目）。该指标年度指标值为：能够以“预案准备全面规范；敏锐分析及及时预警；行动迅速高效处置”为要求和目标，推进卫生应急队伍的规范化建设，使卫生应急队伍处置能力和区域协同作战能力提升，能够有效的发现和处置各类疫情和卫生突发事件，保障人民群众的公共卫生安全。2021 年，各级

卫生应急队伍快速有效处置了“5.21”广州及关联地市、“6.14”深圳东莞、“8.04”澳门-珠海 3 起新冠病毒 Delta 变异株疫情，“5.21”深圳盐田港 Alpha 变异株疫情等。在做好本省疫情处置的同时，各级卫生应急队伍派出专家和技术骨干赴河北省石家庄市、江苏省南京市、内蒙古自治区锡林郭勒盟二连浩特市、内蒙古自治区阿拉善盟额济纳旗、辽宁省大连市、贵州省遵义市、江西省上饶市等地支援当地疫情防控工作，为全国的新冠肺炎疫情防控做出了积极贡献。通过实战，锤炼了一大批年轻队员的实战能力，全省应急队伍的整体能力得到提升，有力保障人民群众公共卫生安全，各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力较上年增强，实现预期效果。

指标 21 呼吸系统疾病临床及研究水平（国家与区域医疗中心建设）。该指标年度指标值为广州呼吸中心呼吸系统疾病临床及研究水平持续提升。项目 2021 年度主要工作是完成建筑外立面装饰、扩展地下室工程、室内装饰装修工程，完成机电、设备安装等，项目实体完工并开始投入使用。项目于 2021 年 12 月完工并逐步投入使用。基于此，未来对巩固广州的华南医疗健康中心的地位并推动国家重要中心城市发展；推动广东省加快建设医疗卫生高地方及建设世界领先水平的呼吸系统疾病临床和研究中心；助推大坦沙岛既有的“健康生态岛产业发展战略”下的产业集群效应，广州呼吸中心呼吸系统疾病临床及研究水平持续提升，实现预期效果（持续提升）。

指标 22 对基层医疗救治能力提升可持续影响（县级医院传染病救治能力提升项目）。截至目前，我省 52 家县医院被国家卫生健康委纳入了首批“千县工程”县医院综合能力提升工作项目。2021 年，全省县域内住院率为 84.6%，较 2019 年提高 0.05 个百分点（因 2020 年处于疫情期间，数据不具有可比性），对基层医疗救治能力提升产生可持续影响为积极，实现预期效果（积极）。

指标 23 对城市传染病救治能力提升可持续影响（城市传染病救治网络建设项目）。2021 年，纳入城市传染病救治网络建设项目的 21 个地市的 25 家医院（含未补助的 7 个地市的 10 家医院）已配置完成传染病救治床位 10693 张、重症床位 2809 张、负压救护车 74 辆、负压担架 72 个，均已配备 PCR 设备，实验室生物安全水平均已达到 P2 级，18 家医院已完成基础设施升级，23 家医院已完成“三区两通道”改造，对城市传染病救治能力提升可持续影响积极，实现预期效果（积极）。

指标 24 群众满意度（基层医疗卫生人才队伍建设、城市传染病救治网络建设项目）。根据满意度调查结果，群众对公立医院满意度为 87.42%，其中，门诊患者满意度 84.83%，住院患者满意度 90.03%，实现预期效果（≥80%）。

综上，10 个效益指标，实际完成 9 个。

本指标权重 10 分，自评 9.68 分，扣 0.32 分，得分率 96.80%。

（3）部门预算资金支出率。

我委 2021 年度部门预算资金支出率 92.85%。我委预算支出

进度排名一直稳居直省部门中上游，2021 年较 2020 年进步明显。其中：1-12 月在政府系统中平均排名第 17 名（总共 47 家），较 2020 年提高 20 名；在所有部门中平均排名第 32 名（总共 104 家），较 2020 年提高 60 名。

本指标权重 5 分，根据省财政厅提供数据，得 5 分，得分率 100%。

2.专项效能。

（1）专项资金绩效完成情况。

2021 年，我委针对部门主管的政策任务（专项资金）46 项（其中，中央资金 9 项，省级资金 37 项）全部按照预算绩效管理要求，制定了符合我省实际的实施方案和任务清单，设置专项资金绩效指标 427 个，并将绩效目标任务细化分解到各地各单位，压实用款单位责任。根据各专项资金自评情况反映，项目实施任务基本完成，实际完成政策任务绩效指标 398 个，指标完成率 93.21%，实现预期效果，绩效等级均在“优”以上（详见各专项支出绩效自评报告）。

本指标权重 20 分，自评 19.57 分，扣 0.43 分，得分率 97.85%。

（2）专项资金支出率。

我委 2021 年度专项资金支出率 88.01%。

本指标权重 5 分，根据省财政厅提供数据，得 4.4 分，扣 0.6 分，得分率 88.01%。

（三）管理效率分析。

1.预算编制。

(1) 项目入库率。2021 年，我委主管的省级财政专项资金二级项目项目入库率，达到属于省级下放审批权限的应不低于 90%、市县项目总体入库率达 70%的要求。

本指标权重 2 分，根据省财政厅提供数据，项目入库率指标得 2 分，得分率 100%。

(2) 储备的二级项目使用率。我委主管省级财政专项资金储备的二级项目使用率，达到预算资金分配总额的 70%的要求。

本指标权重 2 分，根据省财政厅提供数据，得 2 分，得分率 100%。

(3) 新增预算项目事前绩效评估。我委 2021 年度无新增一级项目。

本指标权重 1 分，自评 1 分，得分率 100%。

2.预算执行。

(1) 预算编制约束性。省财政厅暂未提供 2021 年我委预算调剂发生率和年中追加资金占比率。

本指标权重 1 分，暂自评 1 分，得分率 100%。

(2) 资金下达合规性。我委主管的一般性转移支付和专项转移支付提前下达比例分别达到 100%、100%；一般性转移支付和专项转移支付分别在省人大批复预算后的 30 日和 60 日内正式下达。省财政厅暂未提供该项数据。

本指标权重 1 分，暂自评 1 分，得分率 100%。

(3) 财务管理合规性。一是规范执行预算管理，按规定履行调整报批手续；二是资金管理、费用标准、资金支付等事项支

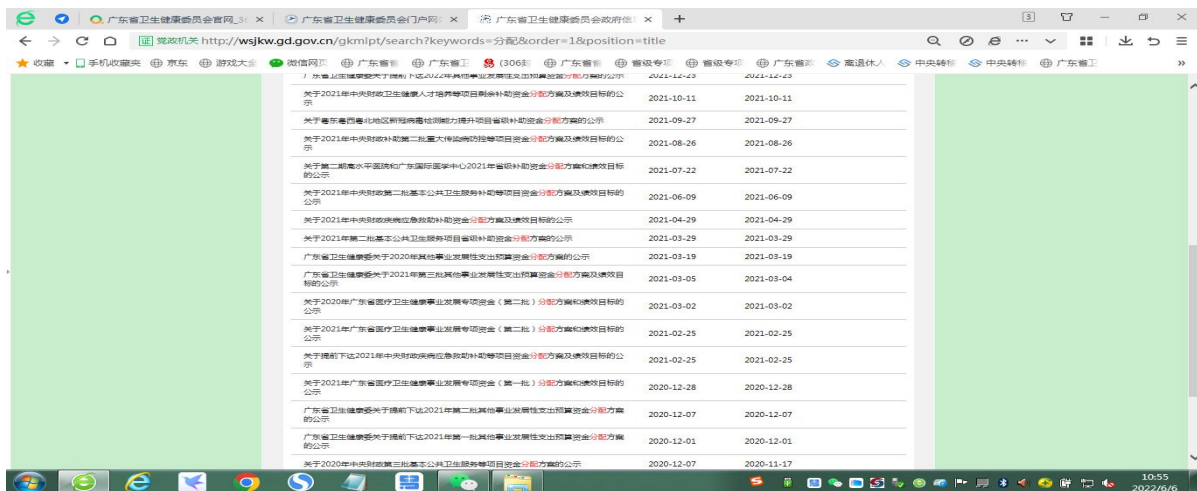
出符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定，不存在超范围、超标准支出，虚列支出，截留、挤占、挪用资金，以及其他不符合制度规定支出等情节。规范执行会计核算制度，项目单位按规定设专账核算，支出凭证和报账手续符合有关财务制度规定。（部门制定的内部管理制度去年已提供）；**三是**部门预算及重大项目支出经过必要决策程序。我委通过主任办公会或者党组会等方式审议通过《2021 年省级医疗卫生健康事业发展专项资金分配明细方案》等，全部预算分配均经过集体决策程序；**四是**我委对巡视、审计和财政部门明确指出的问题和处理的意见，组织相关部门单位限期整改，并形成整改报告及时报告相关部门。对《关于“双监控”问询函（2021 年 44 号）》（粤财监便〔2021〕135 号）发出的预警，我委及时组织委机关、省疾控中心、省人民医院等 10 个单位展开问询，查找问题，说明理由，及时改进，并及时函复。我委没有评分标准关于“未明确处理意见,属于因主管部门制度设计缺陷或失职等造成资金套取、冒领、挪用；连续两年对因业务主管部门责任引发的同一问题提出意见,或主管部门未落实相关审计和财会监督整改意见”等扣分项内容。

本指标权重 2 分，自评 2 分，得分率 100%。

3.信息公开。

（1）预决算公开合规性。按新《预算法》及省财政等有关规定，我委 2021 年度预算、决算信息在部门网站（wsjkw.gd.gov.cn）向社会主动公开（见图 3），公开内容、范围符合相关规定，公

开及时以及规范。我委 2021 年度预、决算公开合规性 100%。



公告标题	发布日期	公示期限
关于2021年中央财政卫生健康人才培训等项目剩余补助资金分配方案及绩效目标的公示	2021-10-11	2021-10-11
关于粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目省级补助资金分配方案的公示	2021-09-27	2021-09-27
关于2021年中央财政第二批重大传染病防控项目补助资金分配方案及绩效目标的公示	2021-08-26	2021-08-26
关于第二批高水平医院和广东省国际医学中心2021年省级补助资金分配方案及绩效目标的公示	2021-07-22	2021-07-22
关于2021年中央财政第二批基本公共卫生服务项目补助资金分配方案及绩效目标的公示	2021-06-09	2021-06-09
关于2021年中央财政应急救助补助资金分配方案及绩效目标的公示	2021-04-29	2021-04-29
关于2021年第二批基本公共卫生服务项目省级补助资金分配方案的公示	2021-03-29	2021-03-29
广东省卫生健康委关于2020年其他事业发展性支出预算资金分配方案的公示	2021-03-19	2021-03-19
广东省卫生健康委关于2021年第三批其他事业发展性支出预算资金分配方案及绩效目标的公示	2021-03-05	2021-03-04
关于2020年广东省医疗卫生事业发展专项资金（第二批）分配方案及绩效目标的公示	2021-03-02	2021-03-02
关于2021年广东省医疗卫生事业发展专项资金（第二批）分配方案及绩效目标的公示	2021-02-25	2021-02-25
关于提前下达2021年中央财政应急救助补助项目资金分配方案及绩效目标的公示	2021-02-25	2021-02-25
关于2021年广东省医疗卫生事业发展专项资金（第一批）分配方案及绩效目标的公示	2020-12-28	2020-12-28
广东省卫生健康委关于提前下达2021年第二批其他事业发展性支出预算资金分配方案的公示	2020-12-07	2020-12-07
广东省卫生健康委关于提前下达2021年第一批其他事业发展性支出预算资金分配方案的公示	2020-12-01	2020-12-01
关于2020年中央财政第三批基本公共卫生服务项目补助资金分配方案的公示	2020-11-17	2020-11-17

图 3 预决算公开情况

本指标权重 2 分，根据省财政厅提供数据，得 2 分，得分率 100%。

（2）绩效信息公开情况。根据预算绩效管理等规定，我委部门预算绩效目标和自评资料在规定时间内公开，社会公众可以在单位网站（wsjkw.gd.gov.cn）查阅，我委绩效信息公开执行到位。

①绩效目标在规定时间内公开情况：《2021 年中央财政卫生健康人才培养等项目剩余补助资金分配方案及绩效目标予以公示》，公示期自 2020 年 10 月 9 日至年 10 月 15 日，共 7 天；《提前下达 2021 年第一批其他事业发展性支出预算资金分配方案予以公示（详见附件）》，公示期自 2020 年 11 月 26 日至年 12 月 2 日，共 7 天；《2021 年广东省医疗卫生健康事业发展专项资金（第一批）分配方案和绩效目标予以公示（详见附件）》，公示期自 2020 年 12 月 28 日至 2021 年 1 月 3 日，共 7 天；《2021 年广东省医疗卫生健康事业发展专项资金（第二批）分配方案和绩效目标予以

以公示（详见附件）》，公示期 2021 年 2 月 25 日至 3 月 3 日；《2021 年第三批其他事业发展性支出预算资金分配方案和绩效目标予以公示（详见附件）》，公示期 2021 年 3 月 4 日至 3 月 10 日。绩效目标公开情况见图 3。

②绩效自评资料公开情况。2021 年开展的绩效自评资料按规定在部门网站公开（见图 4）。



图 4 绩效自评资料公开情况

本指标权重 1 分，自评 1 分，得分率 100%。

4.绩效管理。

(1) 绩效管理制度建设。一是成立广东省卫生健康领域预算绩效管理领导小组，由委（局）领导同志任组长，在委党组领导下，对全省卫生健康领域预算绩效管理工作进行总体部署，会同财政部门研究完善预算绩效管理制度。审议本级资金预算和绩效管理等工作，对各地市卫生健康、中医药行政部门、所属（管）预算单位的预算绩效管理组织开展培训指导、监督和检查评价，落实主管责任。组长由省卫生健康委主任担任，副组长由省卫生健康委、省财政厅和省中医药局分管领导担任，成员包括各责任处室相关负责人。同时，明确了机关各处室、机关与下属单位的绩效职责分工要求；二是先后出台《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）、《广东省省级财政专项资金管理办法（试行）的通知》（粤府〔2018〕120号）、《广东省卫生计生委加强基层医疗卫生服务能力建设项目廉政效能监督管理办法的通知》（粤卫办〔2018〕19号）、《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）和《广东省卫生健康领域全面实施预算绩效管理工作实施方案》等，以上资金管理制度明确了绩效目标管理、绩效运行监控、绩效评价管理和评价结果应用等绩效要求；三是制定各专项资金管理办法细化绩效管理要求。如《省级医疗卫生健康事业发展专项资金(基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设财政事权)管理办法》第二十六条规定：预算年度终了或预算执行完毕后,省卫生

健康委组织有关市县和用款单位开展专项资金绩效自评,形成专项资金整体绩效自评报告报省财政厅备案。省财政厅视情况进行重点绩效评价。绩效评价结果作为专项资金预算安排、政策调整、资金分配的重要参考依据。

本指标权重 5 分, 自评 5 分, 得分率 100%。

(2) 绩效结果应用。主要一下几方面: **一是**绩效评价结果将作为我委项目安排和预算申请的重要依据, 与资金编制挂钩, 如基本公共卫生服务项目, 分别扣减排名在后 10% 的县(市、区), 用于奖励每片区排名前 10% 的县(市、区); **二是**及时反馈处理监控预警提醒信息, 促进各地各单位纠正绩效目标偏离情况; **三是**省财政反馈部门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; **四是**针对绩效自评和省财政审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。同时, 及时将重点评价整改情况反馈省财政厅。

本指标权重 3 分, 自评 3 分, 得分率 100%。

(3) 绩效管理制度执行。我委严格按照要求编制部门整体预算绩效目标和项目绩效目标工作, 省财政厅绩效自评复核均在“中”以上等次。

本指标权重 7 分, 根据省财政厅提供数据, 得 6.65 分, 扣 0.35 分, 得分率 95%。

5.采购管理。

（1）采购意向公开合规性。一是我委对拟采购意向均在采购活动开始前 30 日公开，采购意向 100%公开；二是对纳入部门预算支出范围的采购项目，在部门预算批复后 40 日内，在政府采购系统填报采购意向要素，我委通过政府采购系统汇总本部门、本系统所有预算单位的采购意向（涉密信息除外）后，在部门预算批复后 60 日内予以公开，符合采购意向公开规定。根据省财政厅提供数据，我委 2021 年度采购意向公开合规性 100%。

本指标权重 2 分，根据省财政厅提供数据，得 2 分，得分率 100%。

（2）采购内控制度建设。我委按部门三定方案和权责清单不断强化采购业务指导工作，结合采购工作实际情况，及时指导各采购人编制政府采购内部控制管理制度，并报财政部门备案。

本指标权重 1 分，根据省财政厅提供数据，得 1 分，得分率 100%。

（3）采购活动合规性。2021 年省财政厅将广东省卫生健康委员会事务中心（广东省卫生健康对外合作服务中心）的“智能药具自助发放机采购项目”投诉处理决定书反馈我委。经向省财政厅申诉，初步认同企业串标投诉虽成立，但职责不在我方，该项不扣分。

本指标权重 2 分，根据省财政厅提供数据，得 2 分，得分率 100%。

(4) 采购合同签订时效性。省本级预算单位实施的政府采购项目，均按照采购文件确定的事项与中标、成交供应商签订政府采购合同，但部分预算管理机构（采购人）在中标、成交通知书发出后签订合同的及时性有待提高。

本指标权重 3 分，根据省财政厅提供数据，得 0 分，扣 3 分，得分率 0%

(5) 合同备案时效性。对政府采购合同，部分预算管理机构（采购人）在执行“合同签订之日起 2 个工作日内在广东省政府采购网备案公开”规定方面有待加强。

本指标权重 1 分，根据省财政厅提供数据，得 0 分，扣 1 分，得分率 0%

(6) 采购政策效能。我委对适宜由中小企业提供的采购项目和采购包，全部面向中小企业采购，并在政府采购预算中单独列示。2021 年本部门政府采购预算金额合计 21,149.70 万元，其中：货物类采购预算 14,283.31 万元，工程类采购预算 52.4 万元，服务类采购预算 6,813.99 万元等。截至年底，实际面向中小企业采购金额合计数 72,789.98 万元,其中：授予小微企业合同金额 8,207.91 万元，采购政策效能 344.17%。

本指标权重 1 分，自评 1 分，得分率 100%。

6.资产管理。

(1) 资产配置合规性。

我委严格执行《党政机关办公用房建设标准》配备办公室面积和办公设备配置，没有超过规范标准，配置合理。2021 年省级

卫生健康机构人均（编制人员）办公室面积为 5.38 平方米，其中行政单位人均（编制人员）办公室面积为 11.93 平方米，事业单位人均（编制人员）办公室面积为 5.29 平方米。

本指标权重 2 分，自评 2 分，得分率 100%

（2）资产收益上缴的及时性。2021 年，机关本级及各预算单位国有资产出租、出借和处置收入 5,619.89 万元，其中国有资产出租、出借收入 5,457.49 万元，国有资产处置收入 250.55 万元。截至 2021 年 12 月，已上缴 5,607.05 万元，未上缴 12.84 万元。经自查，未上缴金额中，广东省妇幼保健院 12.64 万元出租出借收入和南方医科大学皮肤病医院 30 元资产处置收入为 2021 年 12 月产生的，已于 2022 年 1 月全部上缴，不属于长期（超过 3 个月）未上缴；南方医科大学珠江医院 2000 元报废设备处置收入于 2019 年产生，因报废流程未完成拖延至 2022 年 4 月才上缴，属长期（超过 3 个月）未上缴，扣 0.5 分。

本指标权重 1 分，自评 0.5 分，扣 0.5 分，得分率 50%。

（3）资产盘点情况。按国有资产管理有关规定，我委建立了定期开展国有资产清查盘点机制，各预算单位已按要求开展了 2021 年度行政事业单位国有资产盘点工作，形成盘点报告报送我委，并及时完成盘盈盘亏资产处置等工作。

本指标权重 1 分，自评 1 分，得分率 100%

（4）数据质量。委本部及各级预算单位严格做好资产实物台账管理，资产管理责任到人，明确管理人和资产使用人职责；能按时报送行政事业性国有资产年报和月报，没有发生延误情况，

并按要求进行资产账与财务账的核对工作，确保资产管理安全、完整，但国有资产年报数据完整性和准确性方面有待进一步提高。

本指标权重 2 分，根据省财政厅提供数据，数据质量指标得 1.4 分，扣 0.6 分，得分率 70%。

（5）资产管理合规性。我委高度重视国有资产管理，确保资产正常使用和资产安全。一是省本级预算单位均制定了较为完整的行政事业性国有资产管理内部管理规定，对资产购置、使用、调拨、盘点清查和处置等都做出明确规定；二是严格按《行政单位国有资产管理暂行办法》《事业单位国有资产管理暂行办法》等制度要求，认真落实国有资产报告制度；三是在各类巡视、审计、监督检查工作中没有发现资产管理存在问题。

本指标权重 2 分，自评 2 分，得分率 100%

（6）固定资产利用率。2021 年，我委固定资产原值总额 2,618,584.41 万元（期末数），实际在用固定资产原值总额 2,618,584.41 万元（期末数），固定资产利用率 100%。

本指标权重 2 分，根据省财政厅提供数据，得 2 分，得分率 100%。

7.运行成本。

（1）经济成本控制情况。根据“2021 年部门经济成本分析表”，我委能耗支出 14.75 元/平方米，在省直单位中排名约前 20 名。物业管理费 10.98 元/平方米，在省直单位中排名约前 20 名。行政支出 1382.32 元/人，在省直单位中排名约前 20 名。业务活动支出 2183.74 元/人，在省直单位中排名约前 20 名。外勤支出

1892.52 元/人，在省直单位中排名约平均水平。公用经费支出 13013.01 元/人，在省直单位中排名约前 20 名。以上指标，除因疫情防控督导需要人均外勤支出较上年增长外，其它指标均有下降。此外，2020 年和 2021 年商品及服务支出中其他支出占比均高于 20%。

本指标权重 2 分，根据省财政厅提供数据，得 1.16 分，扣 0.84 分，得分率 58%。

（3）“三公”经费控制情况。2021 年度，我委严格贯彻落实中央八项规定精神，按照厉行节约有关要求，减少“三公”经费开支。据统计，“三公”经费支出 191.46 万元，其中：因公出国（境）费支出 8.80 万元，公务用车购置费 45.36 万元，公务用车运行维护费 120.25 万元，公务接待费支出（只有国内接待）17.06 万元。“三公”经费支出与上年对比总体下降 16.95%，其中：因公出国（境）费支出下降 77.64%，主要原因是受新冠疫情影响，因公出国的审批基本暂停；公务用车购置费下降 25.64%，主要原因是 2020 年购置的疫苗配送冷藏车比常规的小汽车价格高；公务用车运行维护费上升 1.99%，公务接待费增长 38.36%，主要因新冠肺炎疫情防控需要，多次接待国家工作组，同时兄弟省份工作交流较往年也增加，故公务接待费有所上升。（详见表 3）。

表 3 2021 年“三公”经费支出与年初预算对比情况

项目	年初预算 (万元)	本年支出 (万元)	对比情况	
			增减(万元)	增减比例

“三公”经费	403.31	191.46	-211.85	-52.53%
其中：因公出国（境）费	99.77	8.8	-90.97	-91.18%
公务用车购置	30	45.36	15.36	51.20%
公务用车运行维护费	195.44	120.29	-75.16	-38.45%
公务接待费	78.1	17.06	-61.04	-78.16%

我委三公经费较年初预算缩减 52.53%，“三公”经费实际支出数小于预算安排的“三公”经费数，符合要求。

本指标权重 1 分，自评 1 分，得分率 100%。

（四）部门整体支出绩效管理存在问题及改进措施。

1.预算执行力度需要进一步加强。

（1）省本级预算未支出金额较大。截至 2021 年 12 月 31 日，省财政下达我委 50 家单位预算资金 59.62 亿元，实际支出 55.36 亿元，支出进度为 92.85%。影响因素包括：一是涉及政府采购的项目因程序多、环节长、时间久，难以在短期实现资金支出，特别是部分单位采购进口产品，需履行进口产品论证、报批手续，往往需年底才能完成采购流程，导致资金支出进度滞后；二是部分项目为基本建设，建设周期长，不可预知性大。经梳理，基本建设项目尚未支出金额为 1.13 亿元，占全委尚未支出资金 2.89%，涉及的项目有：省人民医院的广东国际心血管医学中心 1 亿元（支出进度为 0）、省疾控中心的广东省省级高水平疾控中心综合建设 1210 万元（支出进度为 9.5%）、省泗安医院的广东省公共卫生医学中心建设项目 1165.1 万元（支出进度为 79.6%）；三是因追加资金额度大、实施期限短，年中追加预算资金达 32.11 亿元，

占全年预算资金 53.86%，导致部分预算资金无法在年底前支出完毕，影响全年预算支出进度；**四是**部分项目前期准备不充分，有的单位在项目实施过程中存在变更建设方案的现象，影响预算资金支出进度；**五是**项目管理待加强，如广东省全民健康信息综合管理平台项目（进度 56.35%）3575.73 万元，由于项目承建方数广公司对省全民健康信息平台项目统筹能力不足、人员投入不足，管理不到位，项目建设推进缓慢，未达到合同约定的支付条件，导致项目建设资金未及时支付。**改进措施：****一是**尽早启动督促指导。对资金额度大、采购项目多的单位尽早启动现场督导，要求单位提前做好招标参数设置、进口设备论证等项目前期准备工作，督促有基建项目单位加快完成立项审批程序，在确保资金支出安全、规范前提下尽快将财政资金支出完毕；**二是**强化支出进度通报。继续执行预算支出进度定期通报制度，对连续落后的单位约谈单位领导；严格落实月度分析汇报机制，每月分析预算支出进度存在问题，提出明确、具体的解决措施；**三是**开展采购业务培训。组织对委预算单位负责政府采购业务人员开展专项培训，及时传达涉及政府采购新政策，详细解读修订后的进口设备目标清单，提高单位负责政府采购工作同志业务能力与水平，加快政府采购工作；**四是**提前对接财政部门。对可能在年中追加安排的中央财政资金或省级财政资金，积极与财政部门做好政策对接工作，及时掌握资金下达动态，在资金下达前组织有关单位提前做好前期准备工作，尽量缩短项目实施期限。最后是在年末加大资金统

筹力度，要求各单位在年末梳理财政资金，对项目已经完成或不具备条件而无法支出的财政资金申请收回统筹

（2）市县专项资金支出进度未达标。省财政下达 2021 年市县专项资金 1,415,460.23 万元，实际支出 1,245,960.38 万元，支出率 88.03%，未达到 90%的支出进度目标。其中，13 个省级财政项目支出率未达到 80%，揭阳市疾病预防控制中心大楼建设项目、梅州市妇幼保健计划生育服务中心（梅州市妇女儿童医院）迁建项目和汕头市妇幼保健院异地扩建项目支出率明显偏低，分别为 36.73%、35.23%和 33.81%。影响因素包括：**一是**受新冠疫情影响，原计划开展的工作调研、技术指导、专业培训和会议等业务无法正常进行；**二是**有的项目报建、规划设计、招投标等流程需要较长时间和手续，导致项目实施进度延迟。**改进措施：****一是**严格落实省政府主要领导有关预算支出执行工作的批示精神，采取会议、现场督导等各项有力有效的措施，加强专项资金管理，按照项目实施进度和合同约定支付，努力提高资金使用效率；**二是**加强检查督导，对受疫情影响的工作计划，督促项目单位待疫情缓解后加紧推进相关任务目标；对建设项目，要求项目单位排定工期，制定合理的资金使用计划，提高项目实施效率；**三是**针对支出进度未达标的项目，组织开展财政资金申请收回统筹工作，要求各处室、各单位梳理现有财政资金，对项目已完成或不具备条件而无法支出的财政资金申请收回统筹。2021 年共申请收回资金合计 2,481.43 万元。

2.个别绩效目标产生偏离。

部门整体绩效目标有 2 项未完成，分别是：个别市级医疗服务能力提升项目预算执行率未实现预期目标，主要是潮州市中心医院和汕尾市第二人民医院未完成支出，支出率分别为 57.26%和 0%。主要原因是医院部分合同款未能完成验收支付以及地方财政拨付延迟。据医院反映，潮州市中心医院购买建设所需的部分仪器设备未到位，未能完成验收支付。截至 2022 年 5 月汕尾市城区财政局仍未拨付 2021 年度项目资金。**改进方向：**持续加强预算执行进度督导，提高资金使用效率。“一期和二期梅毒年度报告发病率”同比增长 31.9%，未达到逐年下降的预期效果。专家组研判原因为上年因疫情“积压”病例导致今年报告数增加所致。**改进方向：**一是查漏补缺，加强大众人群梅毒防治知识宣传，增强梅毒防治意识；二是扩大梅毒筛查，做到早发现、早诊断、早治疗，减少一期和二期梅毒传播风险；三是继续强化高危人群干预，规范医疗机构梅毒诊疗和报病管理。

3.绩效目标设置不够科学合理。

年初设置的部门整体支出绩效目标大部分取自专项资金绩效指标，体现部门履职效能绩效指标偏少，指标表述不够准确，指标不能精准客观地衡量部门整体支出目标的实现程度。**改进措施：**一是提高绩效目标编制质量，重点要做好部门核心指标体系的编制工作，提高部门整体支出绩效指标的科学合理性；二是加强统筹，做好绩效目标申报、绩效指标审核工作，努力提高部门

预算绩效管理工作。

三、其他自评情况

中央转移支付绩效自评工作方面。2022 年 4 月 6 日，根据国家财政部要求向国家卫生健康委报送《2021 年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评报告》（粤卫财务函〔2022〕34 号），完成基本公共卫生服务补助资金、重大传染病防控经费、计划生育转移支付资、基本药物制度补助资金、疾病应急救助补助资金、医疗服务与保障能力提升（卫生健康人才培养）补助资金、医疗服务与保障能力提升（公立医院综合改革）补助资金、医疗服务与保障能力提升（医疗卫生机构能力建设）补助资金等 8 项中央转移支付项目的绩效自评工作。此外，根据国家卫生健康委业务司局要求，完成各类 2021 年度中央对地方卫生健康转移支付项目的绩效自评报告 9 份，并按时上报。

省级财政绩效评价工作方面。一是根据《广东省财政厅关于做好 2022 年省级财政重点线效评价工作的通知》（粤财绩函（2022）3 号）要求，完成“出生缺陷综合防控”（省民生实事）、基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度和综合改革以奖代补等 2 个纳入省级财政重点绩效评价的专项资金项目自评工作，自评报告及相关材料已经按时报送省财政厅。二是根据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财绩函（2022）4 号）要求，开展我委经管的“财政事权”范围内的各项省级财政专项资金绩效自评工作，完成农村已离岗接生员和赤

脚医生生活困难省级补助等 35 个专项资金绩效自评报告的编制工作。

四、上年度绩效自评整改情况

根据《广东省财政厅关于反馈 2021 年省级财政资金绩效自评复核结果的函》，我委上年度无相关需整改情况。

附件 2

2021 年度基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设项目绩效自评报告

资金名称:2021 年度基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设省级补助资金（粤东西北地区乡镇卫生院村卫生站远程医疗平台建设资金、基层医疗卫生人才队伍建设资金、县镇医联体建设资金）

预算单位：广东省卫生健康委员会

填 报 人：陶华、黄式锋、雷树米

联系电话：020-83828613、83883515、83828012

填报日期：2022 年 7 月

目 录

一、基本情况.....	- 54 -
（一）资金情况.....	- 54 -
（二）资金主要用途.....	- 56 -
（三）绩效目标.....	- 57 -
二、自评情况.....	- 59 -
（一）自评分数.....	- 59 -
（二）专项资金使用绩效.....	- 60 -
三、改进意见.....	- 74 -

一、基本情况

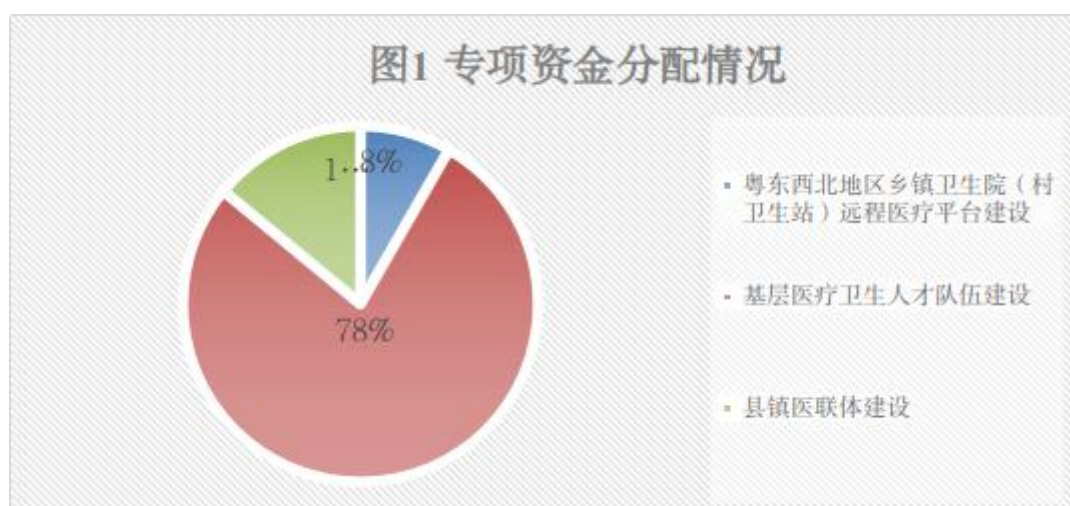
（一）资金情况。

2017 年，省委、省政府出台《中共广东省委办公厅 广东省人民政府办公厅印发<关于加强基层医疗卫生服务能力建设的意见>的通知》（粤办发〔2017〕2 号），要求全面建立分级诊疗制度，加强基层医疗卫生服务能力建设。从根本上解决基层医疗卫生服务能力不足的问题，深入推进城乡、医疗卫生均衡发展。为抓紧贯彻落实省委省政府决策部署，省财政厅 省卫生计生委联合制定《关于印发财政支持加强基层医疗卫生服务能力建设的实施方案的通知》（粤财社〔2017〕33 号），大力实施和推进粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设、基层医疗卫生人才队伍建设和县镇医联体建设等基层医疗卫生服务能力提升建设，着力补齐基层医疗卫生短板，解决群众特别是农村群众看病难、看病贵问题。《广东省财政厅关于提前下达 2021 年省级医疗卫生健康事业发展专项资金（第一批）的通知》（粤财社〔2020〕366 号），安排基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设项目 2021 年度省级补助资金 53,425.33 万元，其中省本级 14,756.41 万元，对下（市县）38,668.92 万元（见表 1、图 1）。专项资金主要按因素法分配，分配因素主要有：卫生健康事业发展情况、年度部门工作计划、任务数、常住人口数、区域卫生资源配置以及地方财力等。分配方案经 2020 年省卫生健康委第 44 次党组会议审议通过。专项资金评价年度各政策任务和预算安排未发生调整。

表 1 2021 年度专项资金分配表

单位：万元

财政事权/政策任务	小计	省本级	对下（市县）
合 计	53,425.33	14,756.41	38,668.92
1.粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设	4,444.18	4,444.18	-
2.基层医疗卫生人才队伍建设	41,481.15	10,312.23	31,168.92
其中：订单定向培养医学大学生（农村卫生人才）	9,220.15	3,533.73	5,686.42
全科医生规范化培训	9,054.00		9,054.00
住院医师规范化培训	17,775.00	6,778.50	10,996.50
产科、儿科转岗培训	32.00		32.00
百名首席专家下基层	2,000.00		2,000.00
县级公立医院专科特设岗位补助	3,400.00		3,400.00
3.县镇医联体建设	7,500.00		7,500.00



（二）资金主要用途。

1.粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设资金。主要用途是在省远程医疗平台的前期建设基础上，将粤东粤西粤北地区 23 家公立市妇幼保健院及市中医院，104 家县（市）公立中医院、妇幼保健院以及粤东粤西粤北地区 213 家社区卫生服务中心、17 家卫生院，以及除此之外的 47 家中央苏区和海陆丰革命老区的公立医院、以及省干部保健中心接入远程医疗平台，与前期建设内容实现无缝衔接、互联互通；加强远程医疗平台的运维、运营工作，保证远程医疗体系正常运转。

2.基层医疗卫生人才队伍建设资金。用于补助住院医师规范化培训项目、全科医生培训项目、订单定向培养医学大学生项目、百名首席专家下基层项目、县级公立医院专科特设岗位项目，以及产、儿科转岗培训项目，提高广大临床医师的诊疗能力和服务水平，全面提升我省医师队伍的综合素质和专业水平。

3.县镇医联体建设资金。用于保障成员单位基本建设和设备购置、重点学科发展、信息化建设、人才培养、公共卫生服务和政策性亏损补贴等项支出，以及落实中医院投入倾斜政策，加强我省紧密型县域医疗卫生共同体建设，提高基层医疗卫生服务能力。省财政对 15 个地级市（含江门）每市以奖代补 500 万元，各市根据对各县（市、区）县域医共体管委会绩效评价，对排名 1-3 名的县（市、区），按以奖代补的形式给予补助。资金用于奖励绩效评价排名 1-3 名的县域医共体建设（包含基层人员培训、县

级医院人员流转至分院的补偿、机制建立、上下联信息通等各种建设)。

(三) 绩效目标。

根据《省财政专项转移支付绩效目标申报表(一级项目)》，2021 年基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设资金绩效目标包括：

1.总体绩效目标。

(1) 粤东西北地区乡镇卫生院(村卫生站)远程医疗平台建设资金。为粤东西北地区 23 家市妇幼保健院和中医院、104 家县妇幼保健院和中医院,以及 213 家社区卫生服务中心和 17 家镇卫生院, 47 家中央苏区和海陆丰革命老区公立医院和省干部保健中心配备远程医疗设备,并接入省远程医疗平台。

(2) 基层医疗卫生人才队伍建设资金。支持我省 14 个欠发达地区及江门市恩平、开平、台山等地区招收订单定向医学生。支持 14 个经济欠发达地区和江门市开平、恩平、台山等地区每年规范化培训(助理)全科医生、转岗(岗位)培训全科医生(含二级以上医院专科医师转岗(岗位)培训全科医生),招收住院医师规范化培训对象(社会人学员)。完成 100 名首席专家的招聘,并到岗工作。继续为经济欠发达地区县级公立医院招聘 300 个专科特设岗位。

(3) 县镇医联体建设资金。各地级以上市至少有 1 个县(市、区)初步建成目标明确、权责清晰、分工协作、服务优质、有效

运行的县域医共体，医共体所在县域内住院率达到 85%左右，基层就诊率达到 65%左右。基本建立政府主导的外部治理、内部串起县镇村三级网的分工协作运行机制、外部监管评价机制等 3 个机制。

2.绩效指标。

绩效指标见表 2。

表 2 项目绩效指标表

粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设资金			
一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	设备交付率	100%
		新增覆盖医疗机构数	404
	质量指标	远程医疗设备故障停机率	<5%
	成本指标	预算控制	不超过预算金额
效益指标	社会效益指标	远程医疗服务粤东西北地市覆盖率	100%
	服务对象满意度	运营服务满意度	≥ 70%
基层医疗卫生人才队伍建设资金			
一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	招生完成率	≥ 90%
		资金拨付率	100%
	质量指标	培训合格率	≥ 80%
		资金使用合规性	100%
	时效指标	项目年度完成率	90%
	成本指标	住院医师（含专科医师）规范化培训补助标准（社会人）	1.5 万元/人/年
		全科专业住院医师规范化培训补助标准（粤东西北地区）	3 万元/人/年
		预算控制	≤ 预算额度
效益指标	社会效益指标	参培医师业务水平	大幅提高
	可持续影响	对基层医疗卫生服务可持续影响	积极
	服务对象满意度	群众满意度	≥ 80%

县镇医联体建设绩效目标表资金			
一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	县镇医联体补助对象数量	15 个地市根据各县（市、区）实际进展，对成效突出的 1-3 个县（市、区），按以奖代补的形式给予补助。
	质量指标	县域内住院率	85%左右
		县域内基层门诊占比	65%左右
	时效指标	预算资金执行率	≥ 90%
		资金拨付及时性	≥ 90%
	成本指标	县镇医联体补助标准	对 15 个地级市（含江门）每市以奖代补 500 万元
效益指标	社会效益指标	建立内部串起县镇村三级网的分工协作运行机制	实现六统一管理。建立县域医共体慢病管理中心、双向转诊中心、分片区组团式帮扶、医疗质量统一管理、消毒供应中心。

二、自评情况

（一）自评分数。

根据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕4 号）制定的评价指标体系，结合各地各单位自评材料，通过对过程、产出、效益 3 个维度对专项资金的使用情况开展了绩效评价工作。经综合评定，“2021 年度基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设项目”绩效自评得分 97.919 分（见图 2），绩效等级为“优”。

图2 二级指标得分情况



（二）专项资金使用绩效。

1.过程管理

（1）专项资金支出情况。截至2021年12月31日，基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设项目2021年度省级补助资金53,425.33万元已经全部下达至各地各单位，资金到位率100%。实际支出47,466.95万元，支出率88.85%。其中：粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设到位资金4,444.18万元，实际支出4,428.20万元，支出率99.64%；基层医疗卫生人才建设资金到位资金41,481.15万元，实际支出36,125.96万元，支出率87.09%，其中省级到位资金10,312.23万元，实际支出10,312.23万元，支出率100%，市县到位资金31,168.92万元，实际支出25,813.73万元，支出率82.82%；县镇医联体建设资金到位资金7,500.00万元，实际支出6,912.79万元，支出率92.17%（见图4、5）。

图4 专项资金支出情况

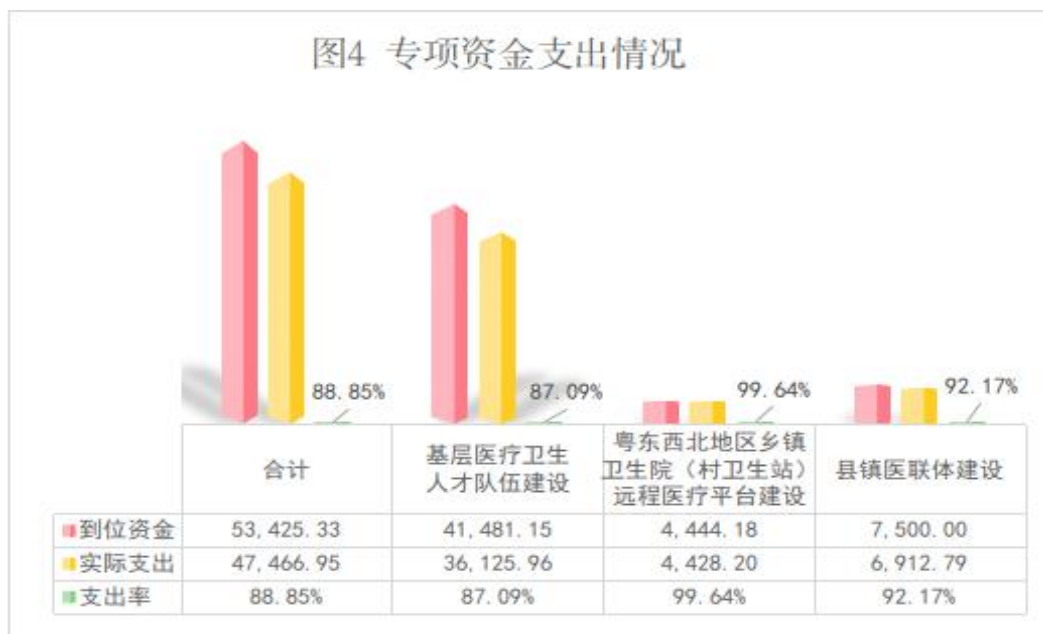
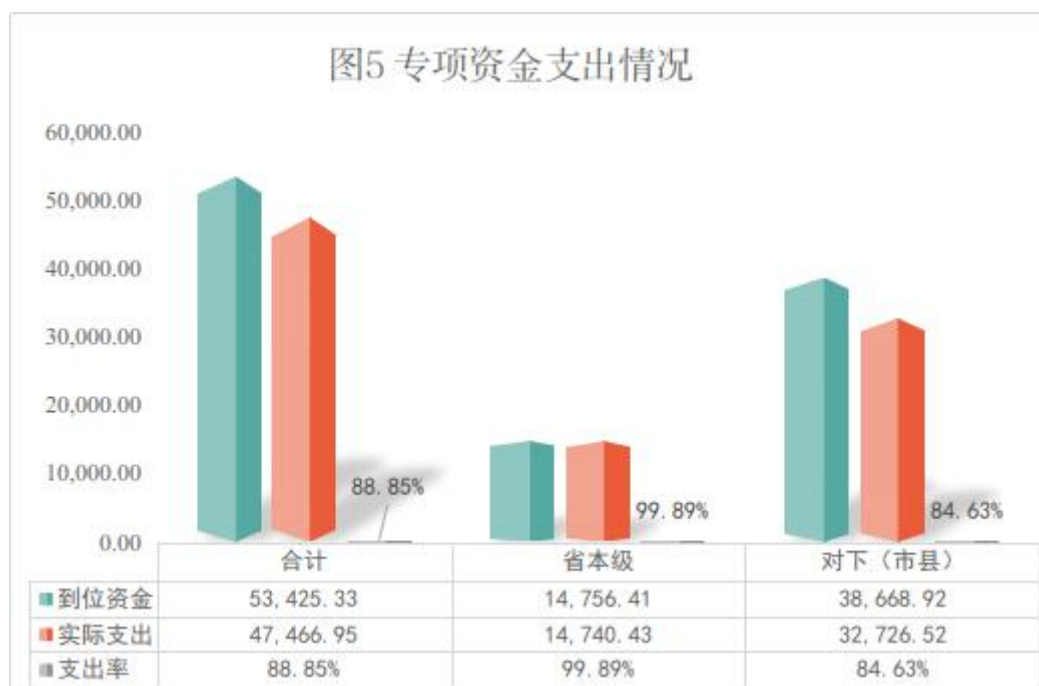


图5 专项资金支出情况



（2）监管有效性。我委认真落实预算支出进度月通报制度，对资金支出进行跟踪监控，掌握资金使用绩效情况，及时发现和纠正偏差，提高预算执行效率。同时，结合实际，我委建立起较

为健全有效的管理机制，包括项目实施方案、项目经费管理办法、预算绩效管理实施方案、中期检查制度等(见佐证材料)。经审核项目单位自评材料，没有发现不按管理机制要求实施和违规使用专项资金情况。但是反映项目实施检查、监控、督导等监管方面的资料有待补充完善。

2.专项资金完成绩效目标情况。

(1)粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设资金。

①产出指标完成情况。

指标 1 设备交付率。粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设项目应交付设备 2200 台，已交付设备 2200 台，设备交付率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 2 新增覆盖医疗机构数。2021 年粤东西北地区新增医疗机构数 404 个，新增覆盖粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台的医疗机构数 404 个，实现预期目标（404 个）。

指标 3 远程医疗设备故障停机率。远程医疗设备总数 2200 个，远程医疗设备故障停机数量 0 个，故障停机率 0%，实现预期目标（<5%）。

指标 4 预算控制。截至年底，粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设资金实际支出 4,428.20 万元，预算执行进度与项目实施进度相匹配，没有超预算（4,444.18 万元），实现预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 5 远程医疗服务粤东西北地市覆盖率。粤东西北地区地市数量 14 个，远程医疗服务项目覆盖地市数量 14 个，覆盖率 100%，实现预期效果（100%）。

指标 6 运营服务满意度。根据满意度调查结果，运营服务满意度为 96%，实现预期效果（ $\geq 70\%$ ）。

（2）基层医疗卫生人才队伍建设资金。

①产出指标完成情况。

指标 1 招生完成率。全年住培及全科项目招生任务数 7165 人，实际招收人数 7653 人，招收完成率 106.81%，超过预期目标（90%）。其中住培（含中医）计划招收社会人 4165 人，实际招收 3876 人次，招生完成率 93.06%；（助理）全科医生培训项目计划招收 3000 人，实际招收 3777 人，招生完成率 126%。

指标 2 资金拨付率。粤东西北地区乡镇卫生院（村卫生站）远程医疗平台建设项目 2021 年度省级预算资金 4,444.18 万元，实际拨付资金 4,444.18 万元，资金拨付率 100%，实现预期目标。

指标 3 培训合格率。全年住培及全科项目培训考核参考人数 11960 人，考核通过 11041 人，培训合格率为 92.31%，超过预期目标（80%）。

指标 4 资金使用合规性。据各地各单位绩效自评材料反映，专项资金管理、费用标准、资金支付等事项支出符合财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定，没有发现超范围、

超标准支出，虚列支出，截留、挤占、挪用资金，以及其他不符合制度规定支出等情节。专项资金按规定设专账核算，支出凭证和报账手续符合有关财务制度规定，会计核算制度较规范，资金使用合规性 100%，实现预期目标。

指标 5 项目年度完成率。项目年度为经济欠发达地区县级公立医院招聘专科特设岗位任务数 300 人，实际招聘 296 人，项目年度完成率 98.67%，实现预期目标（90%）。

指标 6 住院医师（含专科医师）规范化培训补助标准（社会人）。住院医师（含专科医师）规范化培训补助标准（社会人）1.5 万元/人/年，实际结算的住院医师（含专科医师）规范化培训补助标准（社会人）为 1.5 万元/人/年，实现预期目标。

指标 7 全科专业住院医师规范化培训补助标准（粤东西北地区）。全科专业住院医师规范化培训补助标准（粤东西北地区）3 万元/人/年，实际结算的全科专业住院医师规范化培训补助标准（粤东西北地区）3 万元/人/年，实现预期目标。

指标 8 预算控制。截至年底，基层医疗卫生人才队伍建设资金资金实际支出 36,125.96 万元，且预算执行进度与项目实施进度相匹配情况下没有超预算（年度预算资金 41,481.15 万元），实现预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 9 参培医师业务水平。截止年底，住院医师规范化培训和全科医师规范化培训计划按时完成，住培及全科项目学员在相

关政策、理论知识、技术要点等方面得到系统学习，经考核，培训合格率 92.31%，参培医师业务水平大幅提高，实现预期效果(大幅提高)。

指标 10 对基层医疗卫生服务可持续影响（积极）。通过开展全科医生培训、订单定向医学大学生等项目培养一批合格的全科医生，掌握常见病、多发病诊治及具备公共卫生、中医学知识和技能，充实了基层医疗卫生人才队伍，提升了基层医疗卫生服务水平和能力，为建设健康广东、打造卫生强省和乡村振兴提供智力支撑。充分发挥了基层群众健康的“守门人”作用，在疫情防控中充当了基层“战斗堡垒”，维护和增进了人民群众健康，获得群众好评，群众满意度较高，对基层基本医疗卫生服务体系建设、推进分级诊疗制度建设具有重要意义，对基层医疗卫生服务产生了可持续的积极影响。

指标 11 群众满意度。2021 年项目医院门诊和住院患者平均满意度分别为 85.13%和 89.58%，实现预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

（3）县镇医联体建设资金。

①产出指标完成情况。

指标 1 县镇医联体补助对象数量。县镇医联体补助对象任务数 15 个地市，实际补助对象 15 个地市，实现预期目标。

指标 2 县域内住院率。2021 年全省 70 个县市区的县（区）域内住院率实际值为 85.4%（13 个区按市域内住院情况统计），57 个县市县域内住院率实际值 84.6%，实现预期目标(85%左右)。

指标 3 县域内基层门诊占比。2021 年，全省 70 个县市区的县域内基层门诊实际占比 64.48%，实现预期目标（65%左右）。

指标 4 预算资金执行率。截至年底，县镇医联体建设预算资金 7,500.00 万元,实际支出 6,912.79 万元，资金执行率 92.17%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 5 资金拨付及时性。截至 2021 年 5 月，河源、汕尾、肇庆、韶关、揭阳、云浮等 6 个地市专项资金滞留在地方财政部门，地方卫健局未联合财政部门做好分配方案，资金拨付率为 60%，没有实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 6 县镇医联体补助标准。县镇医联体补助标准任务数 500 万/地市，实际补助标准任务数 500 万/地市，实现预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 7 建立内部串起县镇村三级网的分工协作运行机制。自 2019 年 10 月省政府办公厅印发实施了《广东省加强紧密型县域医疗卫生共同体建设实施方案》（粤府办〔2019〕18，以下简称《方案》），并在阳西县召开了启动会以来，我委高度重视，委党组会议、委务会议多次审议研究县域医共体推动工作，坚决贯彻落实省委省政府的工作部署，主动协调省有关部门，着力建机制、构体系、强基层、补短板、提能力，组织制发了 34 份文件及 17 份运行指南，创新性建立县域医共体管委会的外部治理、县域医共体内部运行、省市逐级监管评价等三大机制，基本确立我省县域医共体建设的顶层设计。在省级顶层设计基础上，结合年度

目标任务要求，全省县域医共体基本实现六统一管理，按要求建立县域医共体慢病管理中心、双向转诊中心、分片区组团式帮扶、医疗质量统一管理、消毒供应中心，完成“各地级以上市至少有1个县（市、区）初步建成目标明确、权责清晰、分工协作、服务优质、有效运行的县域医共体”总体绩效目标。自省政府印发《方案》以来，全省70个县域医共体建设工作正在持续推进中，实现预期效果。

3.专项资金分用途使用绩效

（1）强化人才培养，全面提升医师队伍的综合素质和专业水平。

①住院医师规范化培训。项目资金到位后，我委即组织各培训基地核对2021年新招收培训对象及在培人数，准确上报培训对象信息。根据各培训基地上报的培训人数按因素法分配资金，制订具体资金分配方案，由委财务处统一汇总、提交党组会审议通过后报省财政厅，由省财政厅及时将经费下达到各地市，并督促各地市及时将经费下达至各培训基地（单位）。2021年3月26日印发《广东省卫生健康委办公室关于做好2021年住院医师规范化培训招收工作的通知》（粤卫办科教函〔2021〕6号）下达年度招收计划，以招收结果作为安排住院医师规范化培训补助资金的依据，并强调全面预算绩效管理意识，牢固树立“花钱必问效、无效必问责”的绩效观念，切实提高财政资金使用效益。2021年住培（含中医）计划招收5965人，实际招收5293人次，招生完

成率 89%；结业考核报考人数 6764 人，实际参考人数 6755 人，通过人数 6522 人，培训合格率 96.55%；按照 1.5 万元/人/年标准对住培社会人学员进行补助。

②订单定向培养医学大学生（农村卫生人才）。2021 年 4 月 20 日，我委印发《广东省卫生健康委等四部门关于做好 2021 年订单定向培养农村卫生人才工作的通知》（粤卫科教函〔2021〕19 号）下达各地市年度培养计划及各定点院校订单定向医学生招生计划表。并且强调加快财政资金支出，确保资金使用进度，规范专项资金使用管理，严格执行“专款专用、专账核算”规定。各项目市要按照专项资金任务清单要求，落实各项工作。

③全科医生规范化培训。2021 年 3 月 16 日，我委印发《广东省卫生健康委办公室关于做好 2021 年（助理）全科医生培训项目工作的通知》（粤卫科教函〔2021〕5 号），要求各项目市按照 2021 年培训计划，做好学员招收工作；指导属地助理全科基地严格按照国家标准建设培训基地，标准建设全科医学科，增设全科医疗诊疗科目，加强精神科、中医科、康复医学科、传染科等全科医学科相关临床轮转科室建设，加快项目组织实施，加快财政资金支出进度，提高财政资金使用效益，财政资金实行“专款专用、专账核算”。各地要按照 2021 年专项资金任务清单要求，采取有效措施，确保完成培训任务。要及时发放培训对象生活补助，提升财政资金使用效益，强化项目资金的廉政监督和效能监察，确保责任落实到位。2021 年（助理）全科医生培训项目计划

招收 3000 人，实际招收 3777 人，招生完成率 126%；结业考核报考人数 5396 人，实际参考人数 5205 人，通过人数 4519 人，培训合格率 86.82%；对粤东西北地区全科医生培训对象予以 3 万元/人/年补助。

④百名首席专家下基层。2018 年 12 月，我委印发《广东省卫生健康委关于印发〈广东省百名卫生首席专家下基层计划实施方案〉的通知》，面向全国选聘 100 名二级以上医院具有高级职称且符合岗位条件的退休医生到 47 家升级建设中心卫生院担任首席专家全职工作 3 年，作为基层医疗卫生机构专科团队的领头人，指导提升医务人员在常见病、多发病的诊疗，预防保健、康复与慢性病管理、专科疾病危重情况应急处理等方面的能力水平，省财政给予 20 万元/年/人的补助，发放方式为签订服务协议后由当地财政部门直接给首席专家每月发放 1.5 万元补助，年终考核合格后另发放当年余下补助。2019 年已完成 100 名首席专家的招聘并到岗服务。根据广东省财政厅《广东省财政厅关于提前下达 2021 年省财政卫生健康事业发展性支出资金的通知》（粤财社〔2020〕366 号），省财政下达资金 2000 万元至各地市，作为 2021 年百名首席专家下基层项目补助资金用途，各地按标准要求对应聘的首席专家给予补助。

⑤县级公立医院专科特设岗位补助。省财政投入 3400 万元为全省 55 个经济欠发达地区县级医院设置 300 个特设岗位，聘请一批具有高级专业技术资格、能熟练诊治专科疾病或熟练掌握

专业诊断技术，且对专科发展具有带动作用的优秀人才到县级公立医院工作。152 家县级公立医院共招聘到位并在岗医师 296 名，项目年度完成率达 98.67%，超过 90% 的目标要求。各医院特设岗位人员带动县医院医疗服务能力提升，对基层医疗卫生服务持续产生积极影响。截至目前，我省 52 家县医院被国家卫生健康委纳入了首批“千县工程”县医院综合能力提升工作项目。2021 年，全省县域内住院率为 84.6%，较 2019 年提高 0.05 个百分点（因 2020 年处于疫情期间，数据不具有可比性）。

（2）继续实施和推进紧密型县域医共体建设，进一步解决基层群众看病难看病贵问题。

2021 年，我省进一步改革完善医保支付、人事、薪酬、资源整合和财政投入等关键性政策，加强县域内资源的统筹管理，新时期目标明确、权责清晰、分工协作、服务优质、有效运行的县域医疗卫生服务新体系初步建成，真正解决了基层群众看病难看病贵问题。一是重设计，推进县域医共体建设可持续发展。广东省卫生健康委等四部门联合印发《关于进一步推进广东省紧密型县域医共体建设深入可持续发展的意见》，明确以“八个坚持”原则、“七个进一步”措施，打通和理顺制约县域医共体建设的政策瓶颈，推动构建全省县域医共体建设新发展格局。截至 2021 年底，合计印发慢病管理中心运行指南、双向转诊运行指南、分片区组团式帮扶实施指南、医疗质量统一管理指南、联合门诊和联合病房等紧密型县域医共体运行指南 17 个，县域医共体运行机制逐步

建立健全，县镇村三级医疗卫生机构有效串联，形成“总院+分院”“专科+全科”“全县域运作、上下贯通”的县域医疗卫生协同一体化服务模式。建立县域医共体监测与绩效管理机制。我委会同省财政厅等有关部门联合印发县域医共体建设绩效评价指标体系及工作安排，对各地市的绩效评价结果开展调研核实，推动各地重点任务落实，进一步激发全省县域医共体建设争先创优。加强绩效评价结果使用，各地以市政府或市医改办名义通报至各县（市、区）政府；省级绩效评价结果由我委会同有关部门报省政府，提请对上一年度真抓实干的地市和县域予以通报激励。加强定期监测及结果运用，成立省紧密型县域医共体建设监测工作专家组，并聘请国家级专家作为顾问，做好定期监测分析，确保方向不偏离，蹄疾步稳。

二是提能力，确保医疗卫生工作重心下移和优质资源下沉。统筹专家资源、同质化管理资源、普通专科资源、技术资源和心电影像、检验消毒、供应等资源下沉、平台下沉，增强成员单位综合能力，医共体成员单位整体医疗服务水平进一步提升，实现“资源共享、共同发展、造福百姓”的目标。如，茂名市县域医共体内能够开展一级手术的一般乡镇卫生院占比为100%，肇庆市、阳江市和韶关市占比超过90%。和平县总医院2021年向基层分院下沉专家56名，专家下乡达7847人次，临床带教及查房2450次，开展各类创伤手术350余台，接受基层分院人员进修学习70余人次。又如汕头市龙湖区医共体牵头医院中妇产科、外科、手术室、重症监护室、麻醉科、慢病门诊下沉到

各分院，各分院的医疗质量显著提高。三是筑基础，加强成员单位基本建设、医疗设备和信息化等基础性投入，创造更加优质的医疗条件，提高基层群众就医体验和获得感。如阳春市人民医院医共体通过购置心电图机（14台）和DR机（1部），完善医共体心电诊断中心、医学影像诊断中心建设，截至2022年5月24日已为阳春市人民医院医共体各成员单位心电图诊断18040例，医学影像诊断13269例，形成“基层检查、上级诊断和出报告”的模式，实现了医共体远程影像、远程心电互联互通，解决了基层专业人才短缺问题，节约了人力成本，解决了检查难、诊断难问题，百姓看病负担有效减轻。

据统计，全省2021年70个县市区的县（区）域内住院率达到85.4%（13个区按市域内住院情况统计），57个县市县域内住院率达到84.6%，县域内基层门诊占比64.48%，患者留在县域医疗卫生机构就医看病的意愿明显增强。我省在紧密型县域医共体建设取得的阶段性成效，获得国家社会的广泛认可：在2021年开展的全国分级诊疗制度建设绩效考核中，广东名列全国第一。中国改革网发布了“中国改革2021年度案例”名单中国改革2021年度案例评选结果发布，河源市和平县紧密型县域医共体建设试点入选地方全面深化改革典型案例。阳西、和平、连州、高州等先进典型入选国家卫生健康委办公厅《卫生健康工作交流》及国家卫生发展研究中心典型案例汇编。2021年国家卫生健康委及卫生发展研究中心组织专家，第一次对全国31个省（直辖市、自治区）

紧密型县域医共体建设进行了多维度综合打分排名，广东省位列第5名。

（3）远程医疗平台持续安全稳定运行，为基层人民群众提供更优质的医疗卫生服务。2021年，完成粤东西北地区230家社区卫生服务中心（镇卫生院）、23家市妇幼保健院和市中医院、104家县（市）妇幼保健院和县中医院、47家中央苏区和海陆丰革命老区公立医院、省干部保健中心的设备到货、安装调试、系统测试、网络接入、系统集成实施等工作。医疗机构利用远程医疗平台开展远程会诊、远程影像、远程心电、远程培训等远程医疗服务。截止2021年底，累计开展了2.27万例远程医疗服务，同比增长133.5%，提升了基层医疗机构服务水平，群众不出远门即可享受到省、市医院专家的服务。同时，在疫情防控期间，省远程医疗平台发挥了重要基础支撑作用，各级卫生健康行政部门依托远程医疗平台举办了超过600场培训，培训医务人员超269万人次，为提升新冠肺炎病例救治水平、防控处置能力提供了有力支撑。

（三）专项资金使用绩效存在的问题。

1.县镇医联体建设资金。个别地方县镇医联体建设项目进展较慢预算执行效率偏低，主要原因，一是受新冠肺炎疫情影响，医共体人才队伍素质提升等各项培训未能如期组织实施；二是据各地反映，大额资金的分配需要联合有关部门制定资金分配方案，并必须上地级市政府常务会审定通过后方可逐级拨付，拨付周期

长。由于疫情防控、疫苗接种等应急工作影响，各地资金分配方案上市政府常务会的时间不受掌控，等待周期很长。如汕头市龙湖区专项资金5月份已经到达区县财政部门，但7月份才拨付到位；三是县域医共体涉及县域医共体牵头医院、乡镇卫生院、村卫生站等多机构，层级多，且规范资金的使用规则尚不够完善。按程序专项资金需要上县域医共体管委会（或县政府常务会）审定后方可使用，影响使用进度。

2.基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。一是住培专项资金使用范围包括学员补贴和教学实践活动经费等，部分基地对教学实践活动经费的使用范围把握不准确，对教学实践活动经费不敢支出，或仅用于教具支出，影响资金支出进度，个别基地出现优先使用自筹经费的情况。二是县级公立医院专科特设岗位项目中，个别医院因疫情原因未能招聘到足够的特殊岗位人员，影响资金支出进度，部分医院出现优先使用自筹经费、后申请财政资金支付的情况。

三、改进意见

（一）县镇医联体建设资金。此项目设置的是以奖代补资金，基于利于工作、实事求是，建议财政部门允许此项目资金延长至下一年度使用，给基层单位留更多的时间使用，让基层扎实工作，而不急于年底几个月时间突击用钱，影响项目实施效果。另外，我委已会同省财政厅、省中医药局印发《关于落实紧密型县域医共体财务统一管理的实施意见（试行）》，从建立机制着手，进

进一步规范加快资金使用进度和绩效评价工作。

（二）基层医疗卫生服务体系和全科医生队伍建设。进一步完善经费使用管理，制定省级卫生人才健康培养培训经费管理实施细则，明确各项培训专项资金用途，细化资金使用内容。同时，继续督促县级公立医院专科特设岗位项目各项目医院按照计划做好招聘，进一步完善特设岗位项目配套措施，加大特设岗位人员吸引力度。

附件 3

2021 年度疾病预防控制项目绩效自评报告

资金名称：2021 年度疾病预防控制项目资金（疫病防控、
城乡妇女“两癌”免费检查）

预算单位：广东省卫生健康委员会

填 报 人：林志祥、刘薇

联系电话：020-83820678、83828331

填报日期：2022 年 7 月

目 录

一、基本情况.....	- 78 -
(一) 资金情况.....	- 78 -
(二) 资金用途.....	- 79 -
(三) 绩效目标.....	- 80 -
二、自评情况.....	- 81 -
(一) 自评分数.....	- 81 -
(二) 专项资金使用绩效.....	- 82 -
(三) 专项资金使用绩效存在的问题.....	- 104 -
三、改进意见.....	- 105 -

一、基本情况

（一）资金情况。

党的十九大报告《决胜全面建成小康社会 夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利》提出，实施健康中国战略，要坚持预防为主，深入开展爱国卫生运动，倡导健康文明生活方式，预防控制重大疾病。中共中央、国务院于2016年10月25日印发并实施的《“健康中国2030”规划纲要》指出，推进健康中国建设，要坚持预防为主，推行健康文明的生活方式，营造绿色安全的健康环境，减少疾病发生。《中国妇女发展纲要（2010-2020年）》要求“提高宫颈癌和乳腺癌的早诊早治率，降低死亡率”。健康中国妇幼健康促进行动中明确要求“农村适龄妇女宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖率2022年和2030年分别达到80%和90%以上”。针对我省疾病预防控制与实现健康中国战略目标和完成健康广东建设任务存在的差距，弥补我省在疾病防控体系和防控能力上存在的不足和短板，省财政安排我委2021年疾病预防控制资金23,261.00万元，其中，疫病防控项目资金15,400.00万元，城乡妇女“两癌”免费检查7,861.00万元（图1），加强我省疾病预防防控工作，为广东“四个走在全国前列”提供有力支撑。资金主要按项目法和因素法相结合的方式分配，其中，省本级资金采用项目法分配，主要按照资金支持的方向、相应的职能任务及相关的考核管理办法进行分配；市县的转移支付资金主要根据各地工作任务量、绩效考核情况、地方财力状况等因素安排。市县的转移支付资金按照“大项目+任务清单”下达至各地。年中，因工作需要，300.00

万元应急处置资金经审批同意调整用于新冠疫苗接种工作。另外，因受新冠疫情影响，原计划开展的疫病防控工作调研、技术指导、培训和会议等无法正常进行，相关费用支出受影响，被省财政收回项目资金 70.00 万元，其中，省疾控中心 40.00 万元，省结控中心 30.00 万。



图 1 疾病预防控制项目资金情况

（二）资金用途。

1.疫病防控资金。专项用于全省疫病防控工作，工作任务包括开展免疫规划、重点急性传染病防治、艾滋病防治、结核病防治、麻风病防治、职业病防治等 14 项疫病防控工作（工作任务清单和任务表见粤财社〔2020〕366 号附件 26-2、粤卫办疾控函〔2020〕74 号）（因涉及具体工作内容等内部信息，建议公开版中删除前述括号中有关内容）。实施地方和单位包括 21 个地市、35 个财政直管县和省本级预算单位。

2.城乡妇女“两癌”免费检查资金。专项用于广东省粤东粤西粤北地区及江门市的 90 个欠发达县（市、区）50 万 35-64 周岁的城乡户籍妇女提供一次免费“两癌”检查，优先保障农村妇女及城市生活困难妇女。

（三）绩效目标。

根据 2021 年疫病防控和城乡妇女“两癌”免费检查绩效目标申报表（粤财社〔2020〕366 号），绩效目标包括：

1.总体绩效目标。

疫病防控项目总体目标：全省传染病疫情保持平稳，艾滋病、结核病等重大传染病及登革热、手足口病等急性传染病得到有效控制，国家免疫规划疫苗接种率维持在 90%以上。慢性非传染性疾病、地方病、血吸虫病、性病、麻风病防治成果得到巩固。严重精神障碍患者管理率达到 80%，检出率和管理率居全国前列。疾控机构能力水平进一步提高。

城乡妇女“两癌”免费检查项目总体目标：为粤东粤西粤北地区的 90 个县（市、区）50 万 35-64 岁城乡妇女进行一次免费“两癌”检查，各项目县完成分配任务指标的 80%以上，宫颈癌早诊率达到 90%，早期乳腺癌检出率达 50%。

2.绩效指标。

年初设置国家免疫规划疫苗接种率、严重精神障碍患者规范管理率、宫颈癌早诊率、早期乳腺癌检出比例和新发突发重大传染病不明原因疫情应对率等 20 个绩效指标（见表 1）。

表 1 疾病预防控制项目绩效指标表

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分项目
产出指标	数量指标	国家免疫规划疫苗接种率	90%	疫病防控
		慢性病综合防控示范区建设完成率	100%	
		急性传染病相关突发公共卫生事件处置率	100%	
		麻风病患率≥1/10 万县区数	1/10 万以下	
	质量指标	涂阴肺结核分子生物学检测率	75%	城乡妇女“两癌”免费检查
		HPV 检查人数	400000	
		两癌检查建档人数	450000	
		乳腺癌彩超检查人数	400000	
	成本指标	严重精神障碍患者规范管理率	按照当年基本公共卫生服务考核要求	疫病防控
		宫颈病理检查随访率（%）	80%	城乡妇女“两癌”免费检查
		乳腺病理检查随访率（%）	80%	城乡妇女“两癌”免费检查
		项目县两癌筛查成本	不高于市场价格	城乡妇女“两癌”免费检查
效益指标	社会效益指标	一期和二期梅毒年报发病率下降	逐年下降	疫病防控
		新发突发重大传染病不明原因疫情应对率	100%	
		艾滋病感染者/病人随访检测比例	≥90%	
		宫颈癌早诊率（%）	90%	
	可持续影响指标	早期乳腺癌检出比例（%）	60%	城乡妇女“两癌”免费检查
		对妇女健康水平的影响	积极提高	城乡妇女“两癌”免费检查
	服务对象满意度指标	调查服务对象满意度	≥90%	疫病防控
		参与两癌筛查的对象满意度	≥80%	城乡妇女“两癌”免费检查

二、自评情况

（一）自评分数。

根据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕4 号）制定的评价指标体系，

结合各地各单位自评材料，通过对项目实施过程、产出、效益三个维度的综合分析，自评“2021 年省级疾病预防控制项目”绩效自评得分 95.60 分（见图 1），绩效等级为“优”。

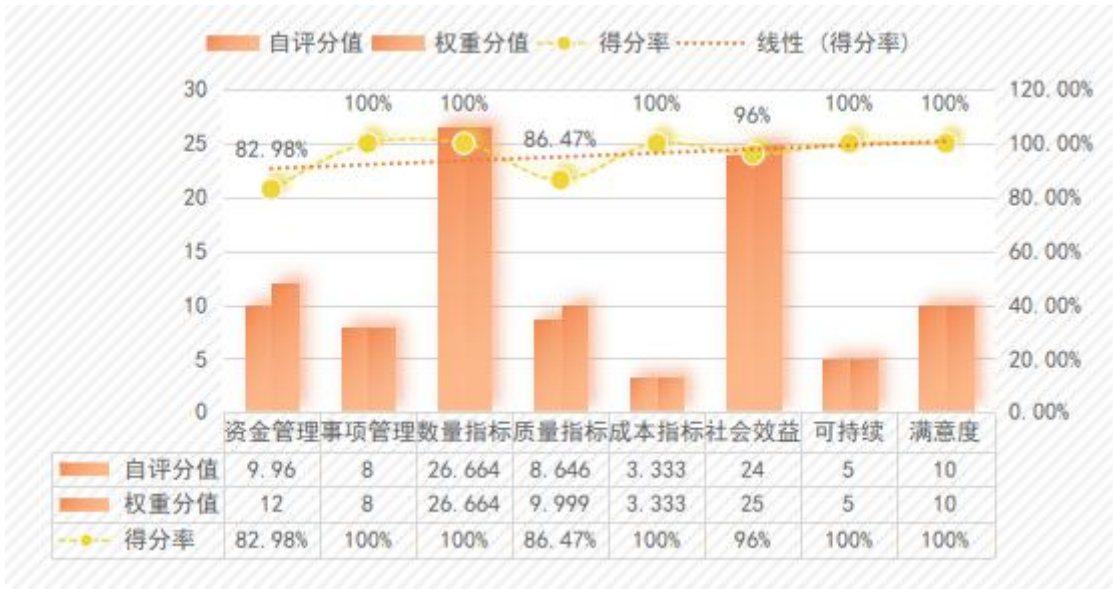


图 2 二级指标得分情况

（二）专项资金使用绩效。

1.过程管理情况

（1）专项资金支出情况。

截至 2021 年 12 月 31 日，2021 年省级疾病预防控制资金 23,261.00 万元已经足额下达至各地各单位，资金到位率 100%。实际支出 19,302.08 万元，支出率 82.98%。其中，疫病防控项目资金实际支出 13,097.65 万元，支出率 85.05%，其中，省本级资金支出 5,971.46 万元，支出率 89.02%。市县资金 7,126.19 万元，支出率 81.99%；城乡妇女“两癌”免费检查项目资金实际支出

6,204.43 万元，支出率 78.93%，其中，省本级资金支出 171.00 万元，支出率 100%。市县资金 6,033.43 万元，支出率 78.46%（见图 3、4）。

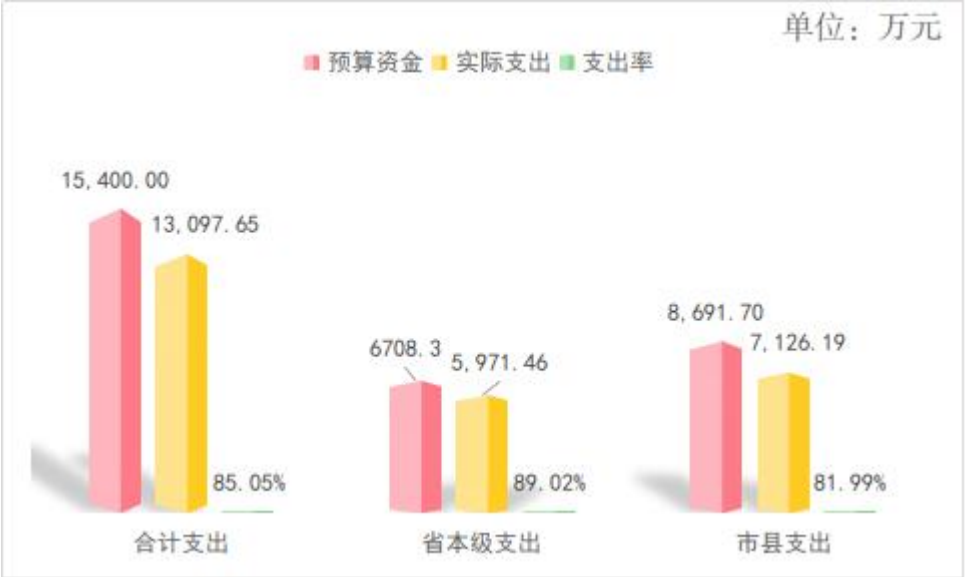


图 3 疫病防控资金支出情况

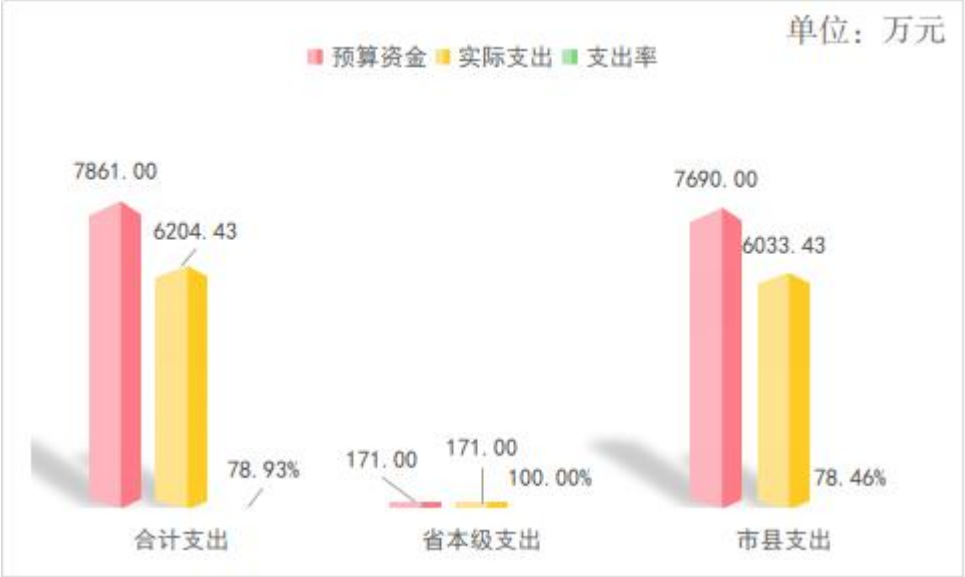


图 4 城乡妇女“两癌”免费检查资金支出情况

(2) 监管有效性。

首先，我委认真落实预算支出进度月通报制度，对资金支出进行跟踪监控，掌握资金使用绩效情况，及时发现和纠正偏差，提高预算执行效率。其次，结合实际，我委建立了较为健全有效的管理机制，包括项目实施方案、经费管理办法、中期检查制度等，印发了《广东省卫生健康委办公室关于进一步规范中央和省级财政补助疾病防控专项资金管理的通知》（粤卫办疾控函〔2021〕62号）、《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）、《广东省卫生健康领域全面实施预算绩效管理工作实施方案》、《广东省卫生健康委办公室关于印发2021年省级财政补助疾病预防控制类项目工作任务清单和任务表的通知》（粤卫办疾控函〔2020〕74号）、《广东省卫生健康委办公室关于印发广东省免疫规划相关监测方案（2020年版）的通知》（粤卫办函〔2020〕7号）、《广东省卫生健康委办公室关于印发2021年广东省新冠病毒疫苗和免疫规划疫苗接种工作调查评估方案的通知》、《广东省城乡妇女“两癌”免费检查项目实施方案（2020-2022年）》、《广东省疾病预防控制中心关于2021年广东省伤害监测调研情况的通报》、《广东省疾病预防控制中心关于参加2021年度全国地方病防治机构实验室氟测定质量考核工作的通知》等管理制度。同时，通过调研检查督导、联合通报等方式对项目实施进行有效监管，如《广东省卫生健康委办公室关于开展2021年出生缺陷筛查和城乡妇女“两癌”检查项目片区指导的通知》，

于 2021 年 9 月组成专家组赴部分地市开展片区指导。2022 年 4 月印发《广东省卫生健康委 广东省妇联关于 2021 年广东省城乡妇女“两癌”免费检查项目实施情况的通报》，向各地级以上市卫生健康局（委）、妇联，省妇幼保健院通报项目实施情况，项目监管方面取得良好效果。再次，根据各地各单位材料反映，没有发现项目单位不按管理机制及要求实施的情况。

2.专项资金绩效目标完成情况。

（1）产出指标完成情况

指标 1 国家免疫规划疫苗接种率。全省免疫规划疫苗接种率 99.72%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 2 慢性病综合防控示范区建设完成率。全省慢性病综合防控示范区建设任务数 53 个，实际完成 53 个，完成率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 3 急性传染病相关突发公共卫生事件处置率。2021 年全省共报告 1707 起新型冠状病毒肺炎事件，均归为未分级的监测事件。除新型冠状病毒肺炎疫情外，2021 年全省共报告 17 起一般及以上级别突发公共卫生事件，其中传染病事件 3 起，占突发公共卫生事件的 18%。全部传染病突发公共卫生事件及监测事件均得到及时有效处置，急性传染病相关突发公共卫生事件处置率为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 4 麻风病患率。截至 2021 年 12 月 31 日，全省共有麻风现症病例 220 例（患病率 0.20/10 万），全省以县区为单位，

麻风病患病率超过 1/10 万的县区数为 0，实现预期目标（1/10 万以下）。

指标 5 涂阴肺结核分子生物学检测率。全省涂阴肺结核分子生物学检测任务数 31254 例，实际完成 23734 例，完成率 75.94%，实现预期目标（75%）。

指标 6 HPV 检查人数。全年计划为项目地区 40 万以上城乡妇女进行 HPV 检测，实际为项目地区 520358 名（调低）城乡妇女进行 HPV 检测，实现预期目标

指标 7 两癌检查建档人数。全年计划为项目地区 45 万以上城乡妇女建立两癌检查档案，为项目地区 669374 名城乡妇女建立两癌检查档案，实现预期目标

指标 8 乳腺癌彩超检查人数。全年计划为项目地区 40 万以上城乡妇女进行乳腺癌彩超检查，为项目地区 522193 名（调低）城乡妇女建立两癌检查档案，实现预期目标

指标 9 严重精神障碍患者规范管理率。全省在册严重精神障碍患者规范管理率 93.66%，各项管理指标均居全国前列。

指标 10 宫颈病理检查随访率。全年宫颈病理应查人数 14793 人，宫颈病理实查人数 14711 人，随访率 99.45%，实现预期目标（80%）。

指标 11 乳腺病理检查随访率。全年乳腺病理应查人数 7206 人，乳腺病理实查人数 3422 人，随访率 47.49%，没有实现预期目标（80%）。未达标原因：乳腺癌的阳性病例的随访有效期三

个月，有些病例需要做病理的还没有做或者自行去上级医院做活检病理,结果没有反馈，导致失访。**改进措施：**县级妇幼保健机构要结合实际制定辖区两癌检查工作计划表，组织实施，严抓质量，督促初筛机构加强异常病例随访，提高随访率和治疗率；协助定点医疗机构建立初筛和转诊分工协作机制，加大县级以上人民医院的参与力度，推广便民检查服务，多途径保障惠民政策落实到位并惠及更多适龄妇女，提升群众获得感。

指标 12 项目县两癌筛查成本。2021 年，项目县两癌筛查成本包括妇科检查、hpv 检查、液基细胞学检查、病理学检查、乳腺临床检查、乳腺彩超检查、乳腺钼靶检查的筛查成本

（2）社会效益指标完成情况

指标 13 一期和二期梅毒年度报告发病率下降。2021 年全省一期梅毒和二期梅毒报告发病率分别为 2.8/10 万、3.4/10 万，较 2020 年分别增长 22.6%、31.9%，没有实现预期效果（逐年下降）。

指标 14 新发突发重大传染病不明原因疫情应对率。2021 年全省共报告 1707 起新型冠状病毒肺炎事件，均归为未分级的监测事件。全部疫情均得到有效处置应对，新发突发重大传染病不明原因疫情应对率为 100%，实现预期效果（100%）。

指标 15 艾滋病感染者/病人随访检测比例。2021 年全省艾滋病感染者/病人随访检测比例 94.1%，实现预期效果（≥90%）。

指标 16 宫颈癌早诊率。全年宫颈癌前病变及宫颈癌人数 3529 人，宫颈癌早期诊断人数 3286 人，早诊率 93.11%，实现预

期目标（90%）。

指标 17 早期乳腺癌检出比例。全年获得 TNM 分期人数 392 人，乳腺癌早期诊断人数 286 人，检出比例 72.96%（调低），实现预期目标（60%）。

（3）可持续影响指标完成情况

指标 18 对妇女健康水平的影响（积极提高）。各级卫生行政部门和医疗卫生单位利用报刊、网络、电视、广播等多种媒体加强项目宣传，通过印发妇女健康知识手册、张贴宣传挂画、举办健康知识讲座、义诊咨询、播放宣传专题片等方式，加大宣传力度，提高妇女“两癌”防治意识。城乡妇女“两癌”免费检查项目对查出的“两癌”患者及时干预，为帮助广大城乡妇女早发现、早诊断、早治疗“两癌”疾病发挥了重要的作用，促进了妇女健康，达到预期效果（积极提高）。

（4）服务对象满意度指标完成情况

指标 19 调查服务对象满意度。2022 年 3 月，我委对疫病防控项目实施情况进行满意度调查，发放问卷 2187 份，有效回收问卷 2187 份，应答率 100%。调查对象对项目实施知晓率未 98.08%，知晓服务渠道主要为基层机构宣传栏、社区宣传栏、宣传单或宣传册、医务人员入户宣传等；综合满意度结果为 95.36%，其中，对当地公共卫生机构提供疫病防控服务技术水平评价的满意度 95.34%，对当地公共卫生机构提供疫病防控服务的工作人员服务态度评价的满意度 96.84%，对项目实施后对公众个人防病治病和

改善健康方面评价的满意度 94.97%，对项目实施后对本地区疫病防控效果的评价 95.70%，对当地公共卫生机构提供疫病防控服务的就医环境评价 93.96%，均实现预期效果（ $\geq 90\%$ ）。

指标 20 参与两癌筛查的对象满意度。采用满意度调查问卷对参与两癌筛查的对象进行满意度结果为 85%，实现预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

3.专项资金分用途使用绩效。

（1）扩大国家免疫规划项目绩效。

2021 年，我省国家免疫规划疫苗接种率维持在高水平，连续 28 年保持无脊髓灰质炎状态，连续 19 年无白喉病例报告，保持消除新生儿破伤风状态，乙脑、流脑等多种疫苗可预防传染病发病率控制在极低水平。

（2）艾滋病防治项目绩效。

有效控制艾滋病疫情，整体疫情处于低流行水平。一是社会组织参与艾滋病防治工作方面。全年参与艾防工作的社会组织 35 个、项目 54 个，项目覆盖 15 个地市。项目涉及艾滋病防治宣传教育、高危行为干预和病人关怀等多个领域。民政、卫健等部门加大对社会组织的扶持和指导，同时依托省性病艾滋病防治协会，通过加强对社会组织的管理、培训和技术指导，有效提高了社会组织的防治能力。社会组织易于接触特殊人群、工作方式灵活等独特优势有效发挥，参与艾滋病防治工作能力稳步提升。二是感染者规范化随访管理方面。截止 2021 年底，全省感染者和病人随

访检测比例为 94.1%（完成 90%即达标）。

（3）结核病防治项目绩效。

2021 年，我省结核病防治明显成效，继续呈现稳步下降趋势。

①全省肺结核报告发病数 58738 例（按发病日期统计），报告发病率 46.61/10 万，较去年同期 50.4/10 万下降 7.5%；全省登记治疗管理活动性肺结核 46829 例（不包括结核性胸膜炎），其中病原学阳性 27810 例，阳性率 59.4%；全省肺结核患者成功治疗率 94.3%。重点加强耐药肺结核防治，病原学阳性耐药筛查率达到 92.1%，耐多药肺结核纳入治疗率达到 62.7%。通过结核病防治项目的实施，治愈近 5 万名结核病患者，避免近 50 万健康人群感染，取得了较好的社会效益。

②加强培训、调研工作，促进各地结核病防治工作的高质量实施。一是全年累计培养 800 多名基层专业技术人才，提升基层结防机构专业技术人员业务技术水平。二是省级采取线上与线下相结合，加强结核病防治工作调研和技术指导。全年组织 37 次结核病防治工作调研，涵盖了广州、汕头、汕尾、茂名等 15 个地级市共 152 人次，其中结核病防治规划调研 12 次，学校结核病防治专项调研 23 次，其他专项调研 2 次，及时解决督导项目实施过程中出现的问题。

（4）麻风病防治项目绩效。

2021 年，全省麻风病疫情继续维持平稳的低流行状态，全年报告麻风病例 40 例，较去年（49 例）下降 18.4%。其中，新发

35 例（发现率 0.03/10 万），较去年（47 例）下降 25.5%。一是自主研发麻风病症状监测 APP，提高全省症状监测转诊质量和监测数据信息化水平，医务人员发现病例意识增强。全年共对 10 个地级市和 10 个县区的症状监测工作开展现场督导，确保症状监测工作措施在基层落实。全年通过 LEPMIS 系统上报疑似麻风症状转诊 6699 例，转诊到位 6665 例，转诊到位率 99.5%，最终确诊麻风病例 24 例，占全年新发病例的 68.6%。二是举办全省麻风病疫情监测工作培训班、广东省麻风皮肤病诊疗新进展学习班（两期）、麻风病防治管理信息系统（LEPMIS）2.0 培训会等四期培训，合计培训全省市县级麻风骨干学员 390 余人次，我省麻风病皮肤病临床诊疗能力和实验室检测能力提升。三是多方合作开展畸残康复，全年为截肢患者装配假肢 94 条，维修 40 条，采购 1000 双防护鞋，发放 556 双，另外定制并发放溃疡包 236 套、护理包 229 套，提高休养员生活质量。四是落实早发现报病奖励，主动防治。免费为全省各地市开展疑似麻风疑难皮肤病病理会诊，对 2020 年全省 43 位麻风病首诊、确诊并按要求在大疫情网报告的医生下发早发现报病奖励每例 2000 元。五是全年补助休养员生活保障类支出 204.20 万元、休养员医疗保障类支出 82.25 万元，确保麻风病休养员病有所医，推动了麻风病康复工作，改善了麻风畸残状况，减轻了麻风病休养员的生理痛苦，提高了麻风病休养员的生活质量。

（5）性病防治项目绩效。

①疫情报告及管理。对全省五种性病疫情进行实时监测与分析，全年共报告五种性病 192165 例，较去年上升 6.2%，其中梅毒 57196 例，较去年（53483 例）上升 6.9%；淋病 28945 例，较去年（25619 例）上升 13.0%。全省传染病报告质量和管理现状现场调查结果为：深圳、东莞、汕头、潮州、湛江和茂名 6 个地市梅毒漏报率平均 6.6%（7/152），淋病漏报率 23.0%（18/79）。组织 21 个地市开展漏报和准确性核查的结果显示：我省梅毒、淋病、生殖道沙眼衣原体感染、尖锐湿疣和生殖器疱疹的漏报率分别为 0.09%（14/16190），0.09%（9/9511）、0.12%（32/27138）、0.12%（8/6669）和 0.46%（10/2169）；梅毒分期诊断准确率为 97.14%(3257/3353)。

②实施性病主动监测。珠海、东莞、江门、清远、汕头、韶关、湛江、茂名、揭阳和佛山等 14 个地市开展重点人群淋病和衣原体主动监测，合计实施监测 5827 例，其中男性性病门诊就诊者监测 2504 例、男男性行为人群监测 1017 例、女性性工作者监测 1280 例、监测在穗非洲人 71 例、佛山南海和珠海斗门开展孕妇人群生殖道衣原体感染监测 955 例。

③耐药监测。首次将淋球菌耐药监测网络与国家致病菌识别网络对接，形成覆盖了 20 个地市 44 个监测点的淋球菌耐药性监测网络体系，该体系是目前全国最完善的省级淋球菌耐药监测网络。截止年底，全省收集到 2230 株淋球菌，已完成耐药检测 1824 株。

④性病质控管理。性病规范化实验室建设方面：2021 年，全省新增 18 家（二级 4 家，一级 14 家）性病规范化实验室建设，现共有 540 家规范化性病实验室。全省共完成 1040 余家实验室的室间质评工作，平均分在 90 分以上。制备并发放质控样本 1300 余份，完成全省 1000 余家性病实验室检测能力基线调查及督导自查，290 家规范化性病实验室沙眼衣原体/淋球菌核酸能力验证工作。性病诊疗质控中心建设：截至 2021 年底，全省已成立 8 家市级性病诊疗质控中心。开展性病规范化试点门诊，以及性病规范化诊疗“病历审核”工作，进一步规范医疗机构性病诊疗行为。

⑤性病防治督导宣教及培训。2021 年，在广州、揭阳、珠海、东莞、佛山、肇庆等地市举办线下省级培训班 10 期，应茂名、中山等地市级邀请开展专题授课，培训 500 余人；各地市性病防治机构共举办性病防治相关培训班 55 期，培训 5730 人次。此外，全省 16 个地市性病中心实验室共举办培训班 25 期，培训学员 3193 名。省皮防中心组织对珠海、汕头、茂名、湛江和潮州等地市开展了性病防治工作督导。同时，推动各级性病防治机构和医疗机构利用微信公众号、官方网站等新媒体和传统媒体开展常态化性病防治宣传工作。工作任务完成情况见表 2。

表 2 性病防治项目任务完成情况表

序号	任务名称	任务数要求	实际完成数	完成率
1	疫情报告及管理	2750 例	2750 例	100%
2	性病主动监测	5250 例	5827 例	110.99%

序号	任务名称	任务数要求	实际完成数	完成率
3	耐药监测	1300 株	1824 株	140.31%
4	性病质控管理	1600 家	1700 家	106.25%
5	性病防治会议及培训班	6 次	6 次	100%

（6）其他重点急性传染病防治项目绩效。

根据国家和省级实施方案及年度任务要求，完成登革热等重点急性传染 18 个病种，以及病菌识别网监测、传染病能力建设、传染病报告监测分析和预警等专项工作。在省卫生健康委组织领导下，全省指定的哨点单位开展其他重点急性传染病监测工作，其他重点急性传染病暴发疫情处置及时率达到 100%；新发突发重大传染病不明原因疫情应对率达到 100%。全省各地市哨点共完成采集任务 4008360 份，完成检测任务 4025549 项次，哨点监测任务完成率超过 100%。我省急性传染病的监测体系不断完善，疾病监测预警预测能力持续提升，实现传染病防控关口前移。工作任务完成情况见表 3。

表 3 其他重点急性传染病防治项目任务完成情况表

任务名称		任务指标	完成情况	完成率
新发突发重大传染病不明原因疫情应对率		100%	100%	100%
重点急性传染病暴发疫情处置及时率		100%	100%	100%
全省开展项目数		18 项	>18 项	100%
哨点任务（≥85%）	常规任务数	164371	4008360	2438.60%
	病原检测任务数	226920	4025549	1774%

（7）地方病与寄生虫病防治项目绩效。

①地方病防治方面。组织省、市、县级疾控中心实验室参加2021年全国碘、水氟外质控考核，考核结果显示我省相关实验室检测能力符合标准要求。同时，我省认真组织地市开展复核工作，复核任务完成率超过100%；并通过举办省地方病防治技术培训，不断提高防治队伍能力水平。②寄生虫病防治方面。2021年我省没有发现本地感染疟疾病例和血吸虫病人、病畜及阳性钉螺，疟疾和血吸虫病继续维持消除状态，人群肝吸虫和儿童蛲虫感染率也呈下降趋势。（8）精神卫生项目绩效。

我省严重精神障碍患者得到应管尽管、应治尽治。截至2021年12月31日24时，全省累计登记并录入广东省精神卫生信息平台的在册患者规范管理率为93.66%。广东省精神卫生信息平台系统和APP使用覆盖全省21个地级市和122个区县，并与国家严重精神障碍信息系统进行了对接，实现严重精神障碍患者筛查、预防、治疗、康复等业务所需的完整业务流程的信息化支撑与管理。

（9）慢性病防治项目绩效。

①全民健康生活方式行动项目。截止到2021年12月31日，我省21个地市及其所辖县区均100%启动第二阶段“行动”；累计招募健康生活方式指导员12724人，并完成231个点任务数工作。

②重点慢性病干预项目。广州、深圳、佛山、东莞和中山5个地市根据各自制定的重点慢性病综合干预工作方案，重点慢病

干预工作稳健推进。除广州因新冠疫情防控压力较大以及人力紧张等原因外，其他 4 个地市已完成两年项目方案制定的任务和目标。

③慢性病综合防控示范区项目。指导 25 个国家级示范区通过“国家示范区信息管理系统”进行 2021 年动态管理资料网报。举办覆盖全省示范区的“广东省慢性病综合防控示范区建设与慢性病患者自我管理技能培训班”。广州番禺区和佛山南海区 2021 年顺利通过国家示范区复审。截止 2021 年底，我省共建成示范区 53 个，其中国家级示范区 25 个，省级示范区 28 个。

④广东省伤害防控项目。广东省 15 个地市 18 个伤害监测点监测任务全部完成，监测覆盖率 100%；抽查部分监测点漏报率为 7.0%（达到省 <10% 要求）。同时，在中国疾控中心慢病中心指导下开展广东省老年人跌倒干预项目，2021 年伤害干预工作全部按要求完成所有。完成《儿童溺水干预工具合集》专著的撰写，拟于 2022 年初出版。

⑤高血压和糖尿病管理能力提升项目。我省在惠州市惠阳区及阳江市阳西县开展的以提升高血压和糖尿病管理能力为主要目标的重大慢性病综合干预模式项目试点工作，目前进展顺利，已完成省、市、区县各级政策制定者以及卫生管理者代表、区县级医院的行政管理者代表、基层卫生服务机构的卫生提供者，以及患有慢性疾病的社区居民的定性访谈；两个项目点所有基层医疗卫生机构定量调查；完成 2021 年阶段性任务，拟撰写第一阶段调

查分析报告，并根据调查结果开发针对性的干预方案。

⑥高血压糖尿病防治规范（示范）区建设和指导工作。持续推进基层医疗卫生机构高血压糖尿病防治规范（示范）区工作：对广州、深圳、珠海、东莞共 7 家示范区创建单位开展线上线下相结合的专业诊疗技术规范培训，累计 58 场，162 个课时，培训约 9000 人次，逐步提升基层高血压糖尿病诊治水平；组织专家团队对广州、深圳、珠海、东莞开展了共 13 次的现场督导协调工作，了解基层工作情况和进度，协助解决患者管理难、治疗手段不规范等短板问题，并举办了一场省级工作促进会；新增东莞市麻涌社区卫生服务中心、深圳宝安区人民医院 2 家基层医疗卫生机构申报创建示范区。

工作任务完成情况见表 4。

表 4 慢性病防治项目任务完成情况表

序号	任务名称	任务数要求	实际完成数	完成率	是否达标
1	广东省慢性病防控对口能力培训项目	至少 10 人	10 人	100%	是
2	全民健康生活方式行动	231	231	100%	是
3	重点慢性病干预	5	4	80%	否
4	慢病示范区建设	53 个	53 个	100%	是
5	广东省伤害防控	覆盖率 100%	100%	100%	是
6	高血压和糖尿病管理能力提升项目	2	2	100%	是

（10）牙防项目绩效。

省级牙防工作培训、技术指导、“爱牙日”宣传和适龄儿童口

腔健康检查、口腔健康教育、窝沟封闭、局部用氟、复查等工作有效开展，全省完成牙防人员培训 2274 人，“爱牙日”宣传及儿童健康教育覆盖 29.37 万人，完成学龄儿童六龄齿窝沟封闭 38082（颗），完成率 105.78%，完成学龄前儿童局部用氟 49535（人），完成率 108.87%。工作任务完成情况见表 5。

表 5 牙防项目任务完成情况表

序号	任务名称	任务数要求	实际完成数	完成率
1	窝沟封闭	36000（颗）	38082（颗）	105.78%
2	局部用氟	45500（人）	49535（人）	108.87%
3	健康教育与促进	-	29.37（万人）	完成
4	工作培训	2（次）	2（次）	100%
5	技术指导	2（次）	2（次）	100%

（11）职业病防治项目绩效。

①重点工作扎实推进，职业健康工作成效好。全省完成建设项目职业病防护设施“三同时”2044 项，完成职业病危害项目申报企业 12.8 万家，对用人单位及职业卫生、放射卫生技术服务机构、职业健康检查机构行政立案 2496 宗，三项指标同比去年都有大幅增长。省卫健委等五部门联合印发方案，深入开展重点职业病危害治理“4 个行动”，对 2650 家重点企业逐家精准治理，实现危害申报率等四项指标超过 95%。同时，抓惩戒，强化职业卫生监督执法，全年处罚罚款金额 1,413.00 万元，同比上升 193%，共将 88 家不达标企业纳入“黑名单”管理，推动用人单位抓治理、真落实。

②坚持技术支撑，推动服务保障的作用更加明显。建设全国首家防尘防毒工程技术中心、职业健康促进与教研中心。全省职业健康检查机构增至 208 家。对全省 12 家职业病诊断机构开展技术评估，占全省 28 家机构的 43%。组织 125 家实验室参加职业卫生检验检测实验室室间比对工作。对 73 家通过职业卫生技术服务资质评审的职业卫生技术服务机构进行相关信息在线监控审核，对 35000 余份定期检测报告和 1400 余份评价检测报告进行数据审核和动态管理工作。抽取涉及 54 家职业卫生技术服务机构共 59 份定期检测报告进行质量监测工作。抽取 100 家在我省备案的职业健康检查机构进行现场质量检查，完成 11 家职业病诊断机构备案资料技术初审工作。对全省 4 家职业病诊断机构进行现场督查，并完成全省 11 家职业病诊断机构材料网上技术审查，组织 45 家机构参加个人剂量监测能力比对，5 家机构参加放射性核素 γ 能谱分析能力比对，11 家机构参加总 α 总 β 放射性测量能力比对。对 11 家机构 11 份覆盖放射诊断、放射治疗、核医学等三类放射诊疗设备及其工作场所的放射诊疗设备质量控制或场所放射防护检测报告进行抽检。省职防院、省卫生监督所共同完成 24 家医院 26 台、31 台次放射治疗设备的质量监督抽查工作。组织开展全省医疗卫生机构医用辐射防护质量监督抽查，完成对全省 20 家开展放射治疗医疗机构、7 家开展核医学医疗机构的共 30 台放射治疗、核医学设备的医用辐射防护质量监督抽查工作。

③加强职业病诊断与鉴定管理，切实维护劳动者的健康及其

相关权益。全年接收职业病诊断登记接收职业病诊断登记 619 例，出具职业病诊断证明书 558 例，其中，诊断为职业病 322 例、不能诊断为职业病 236 例。同时，完成省级职业病鉴定案例 73 例，进行办公场地及档案库日常维护、网络维护等。

④强化培训工作，提高基层职业卫生技术人员的工作能力和水平。举办广东省职业病诊断医师考试 1 次，1150 名医师参加考试，318 名医师考核合格，通过率 27.65%；举办 1 期线下以及 3 期线上广东省职业病诊断医师复训班，复训全省 885 名医师；完成第六期 12 名职业卫生技术骨干学员培训工作，全部通过结业考核；培训市县基层专业技术人员培训班 200 多人次；举办 2021 年全省职业卫生监督骨干培训班，90 余人参加业务培训。

⑤开展宣传工作，营造关注职业健康的良好社会氛围。开展第 19 个《职业病防治法》宣传周系列宣传教育活动，制作 4 部职业病防治知识动画视频和宣传海报，投放在广州市地铁。省卫生健康委联合省民政厅、人社厅、医保局和总工会，突出“早、红、新、深”开展全省第 19 个《职业病防治法》宣传周活动。据统计，全省共开展主题宣讲活动 1195 次、宣传咨询 1832 次、警示教育 575 次，共印发宣传材料 276.8 万份，制作和发放专题宣传视频 4433 条（个）。

（12）环境卫生和学校卫生项目绩效。

①环境卫生工作。一是持续推进城乡饮用水（水龙头水）卫生监测工作。制定适合我省实际情况的饮用水（水龙头水）卫生

监测方案，指导、培训各地开展饮用水卫生监测，各县（市、区）每个季度向社会公开属地的用户水龙头水质状况信息。全省设置城市饮用水监测点 1988 个，农村饮用水监测点 3798 个，县级以上城市监测覆盖率达 100%，农村乡镇监测覆盖率达 100%。全年各市县上报城市饮用水监测水样 7924 份，农村饮用水监测水样 15239 份，均超额完成方案要求监测任务。二是加强人员培训，提高各市、县（区）城乡饮用水卫生监测能力，确保监测数据准确、科学和真实。举办 2 期“广东省饮用水卫生检验检测骨干培训项目（GDWATP）”9 人；市、县（区）人员参加的城乡饮用水卫生监测培训班 155 人；地市级人员参加的广东省城乡饮用水卫生监测数据审核培训班 45 人。三是加强对各地的监测指导工作，组织专家组到珠海市、惠州市及所辖惠城区和博罗、江门市及所辖新会区和开平市、河源市及所辖紫金县和东源县、云浮市及所辖罗定市和新兴县、湛江市及所辖徐闻县和吴川市等地开展城乡饮用水卫生监测及农村饮水安全工程卫生学评价工作现场技术指导活动，提升各地的监测和评价水平。

②学校卫生工作。一是积极配合教育部门做好校园疫情防控工作。切实发挥各级疾控机构的技术支撑作用，全力配合省新冠肺炎防控指挥办校园疫情防控工作专班，保障大中小学生和托幼儿童平安返校复学。持续优化学生症状缺勤监测系统，全省近 1450 所中小学校和托幼机构纳入监测哨点，监测学生人数日均达 300 余万人。全年共开展 40 个教学周学生症状监测和病因追踪工作，

撰写简报 190 份、周报 40 份，指导各地追踪和处置完成各类症状预警 996 次，督促指导各地做好常见传染病症状监测预警及时处置和分析研判。配合做好普通高考等重大教育教学活动疫情防控保障。二是强化学校卫生专业人员技术培训和指导，提升学校卫生专业人员专业技能水平，分别举办“广东省学生常见病防控适宜技术培训班”、“校园疫情防控暨高考防疫技术指导视频培训会”、“2021 年秋季学期校园多病共防及学校卫生重点工作视频培训会”等技术培训办，培训超 2000 人次。指导全省做好校园清洁消毒、师生健康管理，校园内感染性腹泻、季节性流感、水痘、手足口病等常见传染病多病共防工作。三是继续实施儿童青少年近视调查、学生常见病和健康影响因素监测工作，指导部分地级市进一步提质扩面，增加 2 个学生常见病扩展监测点、34 个近视扩展调查点。四是继续组织开展“灵动儿童、阳光少年健康行动”为主题的 6+1 系列干预活动，创作“减重控肥知多少”和“与营养不良说 bye bye”等青少年健康动漫科普作品，《脊柱侧凸防控视频》获得全国健康知识普及行动——2021 年新时代健康科普作品征集大赛优秀作品。同时，以近视防控为切入点，推进全国首批儿童青少年近视防控适宜技术试点落实。

（13）卫生应急项目绩效。

慎终如始开展新冠肺炎疫情防控工作。快速有效处置了“5.21”广州及关联地市、“6.14”深圳东莞、“8.04”澳门珠海 3 起新冠病毒 Delta 变异株，“5.21”深圳盐田港 Alpha 变异株等多起疫情，

为超大城市应对新型变异株疫情探索了广东经验，得到国务院联防联控机制广东工作组的高度肯定。在做好本省疫情处置的同时，派出专家和技术骨干赴河北省石家庄市、江苏省南京市、内蒙古自治区锡林郭勒盟二连浩特市、内蒙古自治区阿拉善盟额济纳旗、辽宁省大连市、贵州省遵义市、江西省上饶市等地支援本地疫情防控工作，为全国的新冠疫情防控工作做出了积极贡献。

（14）公共卫生骨干人才项目绩效。

落实省委省政府印发《关于进一步加强我省公共卫生人才队伍建设的若干措施》的精神和要求，为市县培养具有高水平的疾控骨干实战型人才，进一步强化基层流调队伍建设和人才储备。

2021 年公共卫生骨干人才项目培训任务完成率达到 100%

（≥90%），合格率 100%。

（15）城乡妇女“两癌”免费检查项目绩效。

城乡妇女“两癌”免费检查项目是省卫生健康委、省妇联纳入 2021 年“我为群众办实事”的内容，我委按照《广东省城乡妇女“两癌”免费检查项目实施方案（2020-2022 年）》要求，明确目标任务，规范工作流程，定期通报进展，督促进度落后地区加快实施等措施，切做到了把“好事办好，实事办实”。**需方补助资金使用绩效方面：**项目地区共完成宫颈癌免费筛查 523188 人，完成乳腺癌免费筛查 522193 人。宫颈癌检查任务完成率为 104.64%，乳腺癌检查任务完成率为 104.44%，宫颈癌早诊率为 93.11%，乳腺癌早诊率为 72.96%，达到绩效目标要求。**供方补助资金使用绩效方面：**

省级先后围绕项目管理、专业技能、细胞学检查规范化等内容对 90 个项目县县级妇幼保健机构“两癌”防控专业人员进行系统培训，共培训 3000 余人次，全面提高各级各部门管理能力和技术水平。广东省宫颈癌和乳腺癌防控技术培训指导单位组织了短期进修培训，为各地送出来的骨干学员提供理论学习和实际操作练习，各项目地区也开展市、县级专项培训，不断提升服务能力。

（三）专项资金使用绩效存在的问题。

1.疫病防控项目。

受新冠肺炎疫情影响，疫病防控项目个别线下工作未能如期开展，一定程度影响了项目执行和资金支出。如，需到社区开展现场工作的重点慢病干预试点项目，以及项目部分线下培训，因疫情防控需要和项目工作人员大部分时间被抽调到防控一线等原因，计划被迫延迟。

2.城乡妇女“两癌”免费检查项目。

（1）工作流程有待进一步规范。部分地区仍存在技术人员技术操作不熟练、检查机构未按照标准流程为转诊对象提供规范的检查服务和随访服务等情况。

（2）质控体系和标准有待加强。部分独立完成“两癌”筛查的项目县，检查环节缺少质控记录；部分外送第三方筛查的项目县，缺乏对第三方检验机构的质控报告、诊断人员和技术人员资质等资料。

（3）协调制度有待完善。部分地区相关机构间信息沟通协调

机制缺乏，未能及时将检查结果、治疗情况等进行双向反馈，造成随访率低。

（4）乳腺病理检查随访率未达标。原因为乳腺癌的阳性病例的随访有效期三个月，有些病例需要做病理的还没有做或者自行去上级医院做活检病理，结果没有反馈，导致失访。

三、改进意见

（一）统筹兼顾，做好疫情防控和疫病防控工作。

一是适度调整部分疫病项目的现场干预模式，借助信息化、远程医疗等手段提高疾病监测、管理和随访服务的效能，大力开展线上培训，节约现场人力，减少人员聚集，加快推进完成疫病防控各项重点工作，努力提高项目实施效率。二是针对新冠常态化的现状，适时调整项目实施计划，确保专项支出进度与项目实施进度相匹配。对部分受疫情影响的工作计划和部分培训任务，待疫情缓和后加紧推进，努力提高资金使用效率。

（二）采取切实有效的措施，积极推动“两癌”免费检查项目深入开展。

一是夯实责任，加强培训。督促地市级妇幼保健院落实辖区内“两癌”检查工作的业务指导、人员培训、督导检查和数据汇总分析工作职责，加强本地区人才培养，切实提高服务水平。县级妇幼保健机构要结合实际制定辖区“两癌”检查工作计划表，组织实施，严抓质量。积极做好政策宣讲和组织发动工作，扩大项目的社会影响力。依托省“两癌”防控技术指导单位，优先安排存在问题的项目地区进行针对性专项培训；二是抓住重点，加强

质控。对宫颈癌 HPV 检测、细胞学检测及组织病理学检测开展全省质控，重点对承接标本外送检验业务的第三方公司进行资质审查和质量控制，质控结果供基层招采标工作参考；**三是完善机制，优化流程。**协助定点医疗机构建立初筛和转诊分工协作机制，加强异常病例随访，提高随访率和治疗率。加大县级以上人民医院的参与力度，推广便民检查服务，多途径保障惠民政策落实到位并惠及更多适龄妇女，提升群众获得感；**四是明确随访责任，**加强对阳性病例的随访，以及建立阳性病人的转诊机制及要求，确保完成乳腺病理检查随访任务。

附件 4

2021 年度健全现代医院管理制度 项目绩效自评报告

资金名称：2021 年度健全现代医院管理制度（高水平医院
建设资金、粤东西北市级医疗服务能力提升计
划资金、国家与区域医疗中心建设资金、三级
公立医院激励计划奖励资金）

预算单位：广东省卫生健康委员会

填 报 人：陈星宇、饶贵安

联系电话：020-83801170、83828589

填报日期：2022 年 7 月

目 录

一、基本情况.....	- 109 -
（一）资金情况。	- 109 -
（二）资金主要用途。	- 112 -
（三）绩效目标。	- 114 -
二、自评情况.....	- 118 -
（一）自评分数。	- 118 -
（二）专项资金使用绩效。	- 118 -
（三）专项资金使用绩效存在的问题。	- 138 -
三、改进意见.....	- 139 -

一、基本情况

（一）资金情况。

《广东省委省政府关于建设卫生强省的决定》提出强基层、建高地的卫生强省建设目标。2018年6月，广东省人民政府印发《广东省人民政府办公厅关于实施高水平医院建设“登峰计划”的意见》（粤府办〔2018〕20号）等文件，决定启动高水平医院建设。省政府常务会议决定事项的通知（粤办会函〔2019〕9号）和省政府常务会议决定事项的通知（粤办会函〔2019〕240号）决定实施国家与区域医疗中心建设，具体包括：广州呼吸中心建设项目、广州肾脏病医学中心、广东国际心血管医学中心建设、广东国际精准医学中心建设和口腔区域医学中心建设等5个项目。根据十三届第53次《省政府常务会议决定事项通知》（粤办会函〔2019〕99号）决定：省政府对没有医院纳入我省高水平医院建设计划的粤东粤西粤北的河源、汕尾、潮州、揭阳、云浮实施市级医疗服务能力提升计划，重点支持当地龙头医院建设。同时，为进一步对标国际国内先进水平，推动若干家高水平医院建成国内一流、世界领先的医院，带动提升全省医疗服务水平，打造“顶天立地”广东医疗卫生大格局，省政府决定对未纳入高水平医院建设，但确实取得突出成绩的三级公立医院实施激励政策。我委高度重视项目的组织实施工作，制定了《高水平医院建设“登峰计划”建设方案（2018-2022）》、《国家与区域医疗中心-五大救治中心建设标准》、《广东省促进粤东西北地区市级医疗服务

提升计划(2020-2022 年)》、《广东省三级公立医院激励方案》等建设方案和标准,并向广东省财政厅报送了第二期高水平医院、广东国际医学中心等健全现代医院管理制度项目 2021 年省级补助资金的分配方案。广东省财政厅通过《关于下达三级公立医院专科激励计划省级奖励资金的通知》(粤财社〔2021〕268 号)、《关于提前下达 2021 年省级医疗卫生健康事业发展专项资金(第一批)的通知》(粤财社〔2020〕366 号)、《关于安排 2021 年第二期高水平医院建设省级补助资金的通知》(粤财社〔2021〕105 号)、《关于安排 2021 年广东国际精准医学中心建设省级补助资金的通知》(粤财社〔2021〕125 号)、《关于安排 2021 年广东国际心血管医学中心建设省级补助资金的通知》(粤财社〔2021〕126 号)和《关于安排第二期高水平医院补助资金的通知》(粤财社〔2021〕272 号)等文件,安排健全现代医院管理制度项目省级补助资金合计 569,000.00 万元,其中 2021 年度专项资金 351,000.00 万元,2022 年度专项资金 218,000.00 万元(提前下达,见表 1、图 1、2)。专项资金主要按项目法分配,主要按照资金支持的方向、相应的职能任务及相关的考核管理办法进行分配。专项资金评价年度各政策任务和预算安排未发生调整。

表 1 2021 年度专项资金分配表

单位：万元

财政事权/政策任务	小计	省本级资金	下拨地市资金
健全现代医院管理制度	351,000.00	115,000.00	236,000.00
1.高水平医院建设	210,000.00	40,000.00	170,000.00
2.粤东西北市级医疗服务能力提升计划	25,000.00	-	25,000.00
3.国家与区域医疗中心建设	115,000.00	75,000.00	40,000.00
其中：广州呼吸中心建设项目	40,000.00	-	40,000.00
广州肾脏病医学中心	10,000.00	10,000.00	-
广东国际心血管医学中心建设	10,000.00	10,000.00	-
广东国际精准医学中心建设	35,000.00	35,000.00	-
口腔区域医学中心建设	20,000.00	20,000.00	-
4.三级公立医院激励计划奖励	1,000.00	-	1,000.00

注：

1.省财政 2021 年共下达第二期高水平医院建设省级补助资金 420,000.00 万元，其中 210,000.00 万元为提前安排 2022 年度的省级补助资金，因此，第二期高水平医院建设项目 2021 年省级补助资金为 210,000.00 万元，其中省级 40000.00 万元，市县级 170000.00 万元。

2.省财政 2021 年共下达粤东西北市级医疗服务能力提升计划省级补助资金 33,000.00 万元，其中 8000.00 万元为提前安排 2022 年度的省级补助资金，因此，粤东西北市级医疗服务能力提升计划项目 2021 年省级补助资金为 25,000.00 万元。

3.省财政 2021 年 12 月下达 2021 年度三级公立医院激励计划奖励省级补助资金 1,000.00 万元，绩效目标完成时间为 2022 年 12 月。

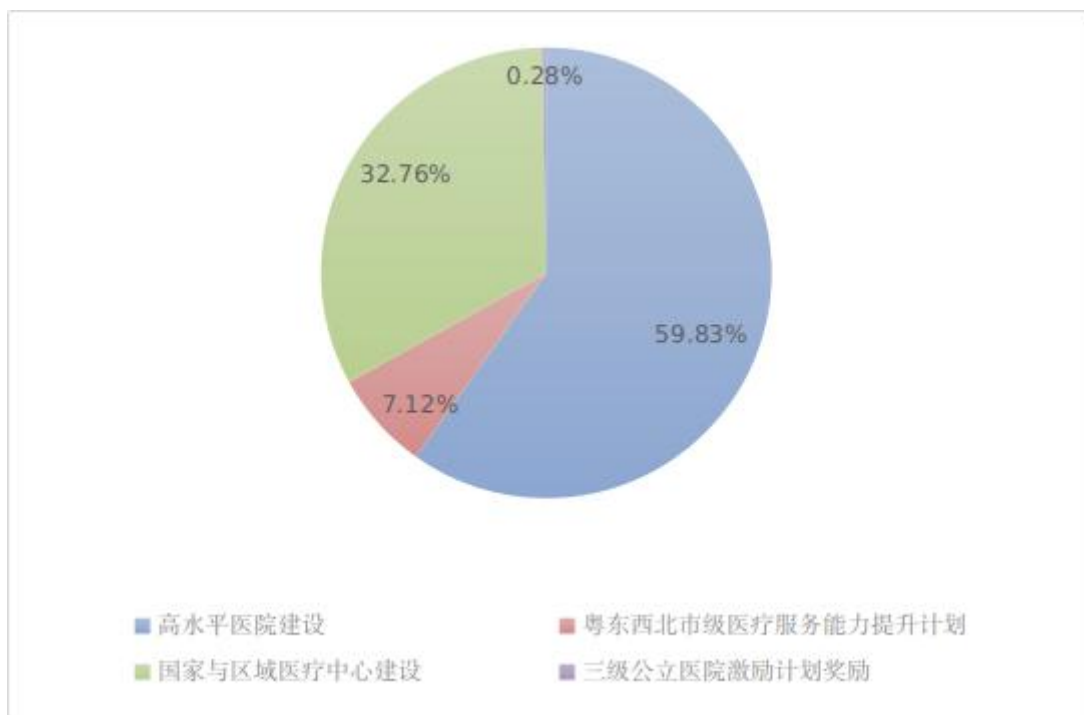


图1 2021年度专项资金分配情况

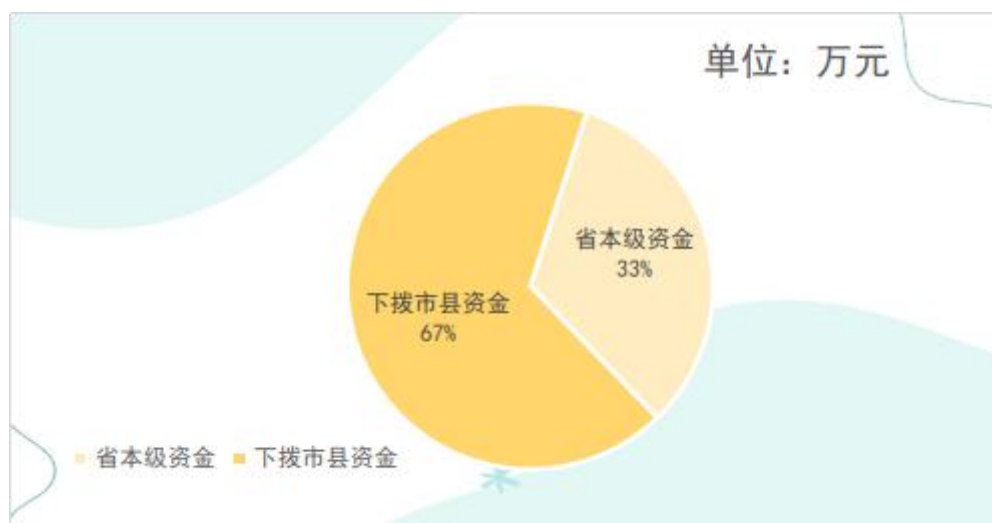


图2 2021年度专项资金分配情况

（二）资金主要用途。

1.高水平医院建设资金。主要用于2021年第二期高水平医院建设（见表2），重点用于学科建设、人才引进和教学科研平台等

建设，可根据实际需要将不高于重点建设资金的50%用于基建项目支出。

表2 第二期高水平医院建设单位名单

广东省第二人民医院（广东省应急医院）	佛山市第一人民医院
南方医科大学珠江医院	韶关市第一人民医院
暨南大学附属第一医院	河源市人民医院（“一对一”）
广州市第八人民医院	中山大学附属第三医院粤东医院
深圳市中医院	中山大学孙逸仙纪念医院深汕中心医院（汕尾市中心医院）（“一对一”）
深圳市儿童医院	东莞市人民医院
中山大学附属第五医院	中山市人民医院
江门市中心医院	揭阳市人民医院（“一对一”）
高州市人民医院	普宁市人民医院
潮州市中心医院（“一对一”）	云浮市人民医院（“一对一”）

2.粤东西北市级医疗服务能力提升计划资金。主要用于创建胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心和危重儿童和新生儿救治中心等五大救治中心、提升重点疾病诊治能力、坚持中西医协同发展、建设区域科研平台、培育高水平医学人才、建立现代医院管理制度、提升信息化支撑能力、发挥示范引领作用等八大建设任务。

3.国家与区域医疗中心建设资金。主要用于广州国家呼吸医学中心、广州肾脏病医学中心、广东国际心血管医学中心、广东

国际精准医学中心、中山大学附属口腔医院国家口腔区域医疗中心等 5 个国家与区域医疗中心建设，提升区域医疗服务能力。

4.三级公立医院激励计划奖励资金。用于激励对未纳入高水平医院建设，但确实取得突出成绩的三级公立医院。奖励标准：达到第一层次标准的医院，参照高水平医院补助标准，省财政于达标次年起，对每家医院分 3 年共奖动补助 3 亿元；达到第二层次标准的医院，省财政次年一次往奖所补助 1000 万元。奖励不重复享受。公立医院奖励资金根据达标医院情况确定，同时达到两个层次标准的，奖励总额按第一层次奖动标准控制，资金由省财政据实新增安排。

（三）绩效目标。

根据《省财政专项转移支付绩效目标申报表(一级项目)》，2021 年健全现代医院管理制度资金绩效目标包括：

1.总体绩效目标。

（1）高水平医院建设资金。新增院士 1 位；全国百强医院数量达 11 个；进入全国前十专科医院达 10 家；进入全国前十临床专科达 33 个；新增国家医学中心、国家区域医疗中心或国家区域中医（专科）诊疗中心 1 个；新增国家级医疗技术和临床医学研究中心数量 1 个；新增拔尖医学人才数量 5 名；新增前沿医疗技术 5 项。

（2）粤东西北市级医疗服务能力提升计划资金。将河源、汕尾、潮州、揭阳、云浮等 5 个地市的龙头医院打造成能力较强的

市级医疗中心，重点建设胸痛中心、卒中中心、创伤中心、危重孕产妇救治中心、危重儿童和新生儿救治中心等“五大中心”，使其达到五大救治中心的规范建设标准。加强慢性病专科建设，显著提升肿瘤、心脏病、脑血管病、骨折、肺炎、糖尿病、肾衰竭等重点疾病的诊疗能力，提高市域内住院率。2021 年河源、汕尾、潮州、揭阳、云浮等 5 个地市市域内住院率较上一年提升。

（3）国家与区域医疗中心建设资金。广州呼吸中综合大楼建设完成主体结构工程面积不低 80%。广州肾脏病医学中心完成方案及初步设计招标、项目概算及审批、EPC 招标、基坑开挖。中山大学肿瘤防治中心三大平台建设进度超过 60%、自主开发的新技术项目超过 10 项、引进高水平人才超过 20 人、尖端设备购置数量超过 4 台、肿瘤专科声誉排名达到国内同类医院前三名。

（4）三级公立医院激励计划奖励资金。通过人才引进与培养、加强学科建设等措施，提升医疗服务能力、医疗服务质量及科研水平，持续提高医院综合实力。

2.绩效指标。

绩效指标见表 3。

表 3 健全现代医院管理制度项目绩效指标表

高水平医院建设项目			
一级指标	二级指标	三级指标	当年度目标值
数量指标	质量指标	支持高水平医院数量	20
		新增院士数量（位）	1
		全国百强医院（家）	11

		进入全国前十专科医院（家）	10
		进入全国前十临床专科（个）	33
		新增专科类国家医学中心、区域医疗中心和国家区域中医（专科）诊疗中心（个）	1
		新增国家级医疗技术和临床医学研究中心	1
		新增拔尖医学人才（位）	5
		新增前沿医疗技术（项）	5
	质量指标	高水平医院国考平均排名	较上年提高
	质量指标	四级手术平均比例	较上年提高
	质量指标	出院病人平均例均权重（CMI）	较上年提高
	质量指标	制定高水平医院建设方案的医院比例（%）	100%
	质量指标	“一对一”跨区域联动项目帮扶任务完成率（%）	100%
	成本指标	高水平医院建设资金用于基建项目的比例（%）	不高于 50%
	社会效益指标	入选高水平医院所在地市的市域内住院率	逐步提高
	可持续影响指标	开展现代医院管理制度建设	是
	可持续影响指标	是否有效引导高水平医院优质医疗资源向资源薄弱地区延伸	是
	服务对象满意度	（受支持）高水平医院职工满意度（%）	较上年提高
	服务对象满意度	（受支持）高水平医院门诊患者满意度（%）	较上年提高
	服务对象满意度	（受支持）高水平住院患者满意度（%）	较上年提高
粤东西北市级医疗服务能力提升计划项目			
一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	创伤中心	1
		危重孕产妇救治中心	1
		卒中中心	1
		危重儿童和新生儿救治中心	1
		胸痛中心	1
	质量指标	工程质量合格率	100%
	时效指标	预算资金执行率	100%
	成本指标	预算控制	不超过预算金额
效益指标	社会效益指标	河源、汕尾、潮州、揭阳、云浮等 5 个地市市域内住院率	较上一年提升

	可持续影响指标	市级医疗服务能力提升	积极
	服务对象满意度	居民满意度	≥80%
国家与区域医疗中心建设项目			
一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	三大平台建设	100%
	质量指标	常见高发癌种 5 年生存率	达到世界领先水平
效益指标	可持续影响指标	电子病历系统应用水平分级评价等级	提升
	服务对象满意度	医务人员满意度	≥90%
		门诊患者满意度	≥90%
		住院患者满意度	≥90%
广州呼吸中心建设项目			
一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	主体结构工程面积	100%
	质量指标	实际工期满足年度目标	安全文明施工和质量管理检查次数达标率
	成本指标	成本节约	满足
效益指标	社会效益指标	就业人数比例	同比增长
	可持续影响指标	呼吸系统疾病临床及研究水平	持续提升
		生态效益指标	绿色建筑标准等级
		医疗水平	逐步提高
三级公立医院激励计划奖励项目			
一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值
产出指标	数量指标	引进高层次人才	≥1 名
		发表论文	10-20 篇
		获得专利	≥3 项
		临床研究	≥3 项
		行业辐射≥3 次	≥3 次
		开展新的临床业务（院内新技术、新项目）	≥3 个

	时效指标	项目完成时间	2022 年 12 月
	成本指标	预算控制	不超预算
效益	可持续影响指标	相关专科声誉排行榜位置	保持
指标	服务对象满意度	患者满意度	≥85%

二、自评情况

（一）自评分数。

根据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕4 号）制定的评价指标体系，结合各地各单位自评材料，通过对过程、产出、效益 3 个维度对专项资金的使用情况开展了绩效评价工作。经综合评定，“2021 年度健全现代医院管理制度项目”绩效自评得分 97.117 分（见图 3），绩效等级为“优”。



图 3 二级指标得分情况

（二）专项资金使用绩效。

1.过程管理

(1) 专项资金支出情况。截至 2021 年 12 月 31 日，健全现代医院管理制度项目 2021 年度省级补助资金 351,000.00 万元已经全部下达至各地各单位，资金到位率 100%。实际支出 311,096.02 万元，支出率 88.63%。其中，第二期高水平医院建设资金实际支出 188,000.00 万元，支出率 89.52%，其中省级到位资金 40,000.00 万元，实际支出 40,000.00 万元，支出率 100%；市县到位资金 170,000.00 万元，实际支出 148,000.00 万元，支出率 87.06%；粤东西北市级医疗服务能力提升计划资金实际支出 17,863.02 万元，支出率 71.45%。其中，云浮市、河源市、揭阳市、潮州市各市县填报的实际支出均为 5,000.00 万元，汕尾市实际支出为 2,863.02 万元；国家与区域医疗中心建设项目资金实际支出 105,000.00 万元，支出率 91.30%，其中广州呼吸中心建设项目、广州肾脏病医学中心项目、广东国际精准医学中心建设项目、口腔区域医学中心建设资金支出率 100%；三级公立医院激励计划奖励资金实际支出 233.00 万元，支出率 23.3%（见图 4）。

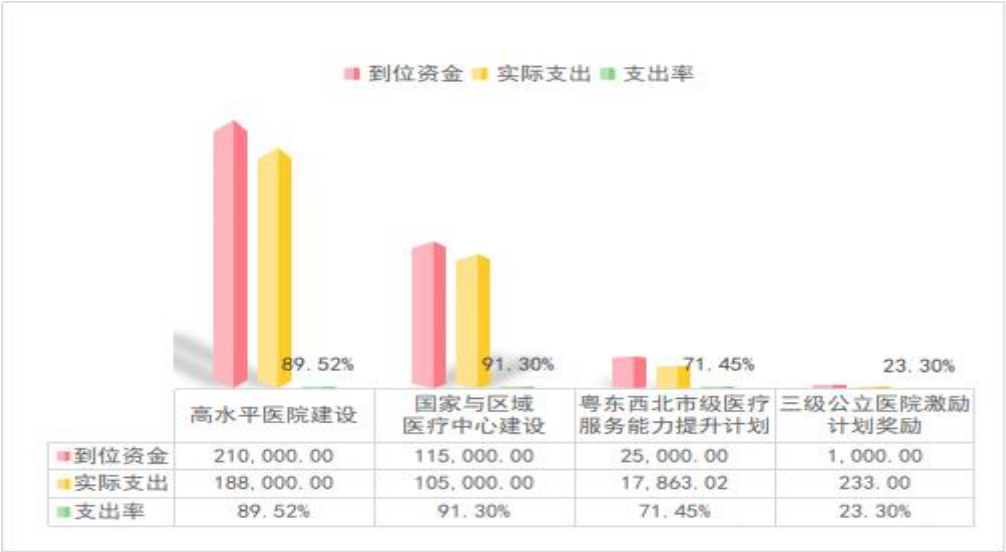


图 4 2021 年度专项资金支出情况

(2) 监管有效性。我委认真落实预算支出进度月通报制度，对资金支出进行跟踪监控，掌握资金使用绩效情况，及时发现和纠正偏差，提高预算执行效率。同时，结合实际，我委建立起健全有效的管理机制，包括项目实施方案、项目经费管理办法、预算绩效管理实施方案、中期检查制度等。经审核项目单位自评材料，没有发现不按管理机制要求实施和违规使用专项资金情况。但是反映项目实施检查、监控、督导等监管方面的资料有待补充完善。

2.专项资金完成绩效目标情况。

(1) 高水平医院建设项目。

①产出指标完成情况。

指标 1 支持高水平医院数量。全年支持第二期高水平医院建设任务数 20 家，实际完成支持第二期高水平医院建设任务数 20 家，实现预期目标。

指标 2 新增院士数量（位）。全年高水平医院建设项目新增院士数量（位）任务数 1 人，南方医科大学高天明教授 2021 年当选中国工程院院士，实现预期目标。

指标 3 全国百强医院（家）。全年全国百强医院任务数 11（家）。截至年底，10 家高水平医院进入“2020 复旦版中国医院排行榜”全国综合百强，10 家医院进入 2019 年全国公立医院绩效考核百强。全省进入复旦全国综合排行榜或三级公立医院绩效考核前百的高水平医院达到 16 家，实现预期目标。

指标 4 进入全国前十专科医院（家）。全年进入全国前十专科医院（家）任务数 10（家）。根据“2020 复旦版中国医院排行榜”专科综合排行榜统计，我省 15 家医院上榜，实现预期目标。

指标 5 进入全国前十临床专科（个）。全年进入全国前十临床专科任务数 33（个），根据“2020 复旦版中国医院排行榜”专科综合排行榜统计，我省共计 35 个专科 42 个医院科室入围专科前十，实现预期目标。

指标 6 新增专科类国家医学中心、区域医疗中心和国家区域中医（专科）诊疗中心（个）。2020 年国家呼吸医学中心和国家儿童区域医疗中心落户广东，2021 年中山大学附属第一医院和省中医院分别入围首批综合类和中医类国家医学中心“辅导类”创建单位，新增专科类国家医学中心、区域医疗中心和国家区域中医（专科）诊疗中心 2 个，实现预期目标。

指标 7 新增国家级医疗技术和临床医学研究中心。2021 年新增 1 个国家感染性疾病临床医学中心，2021 年 5 月科技部牵头启动第五批国家临床医学研究中心申报工作，我省 14 家医院拟申报 16 个国家临床医学研究中心，实现预期目标。

指标 8 新增拔尖医学人才（位）。新增拔尖医学人才（位）任务数 5 位，第二期高水平医院高层次人才项目实际新增 39 人，其中国家海外高层次人才引进计划青年项目获得者 1 人，国家杰出青年科学基金项目获得者 2 人，国务院政府特殊津贴专家 1 人，国家杰出青年科学基金项目获得者 3 人，实现预期目标。

指标 9 新增前沿医疗技术（项）。新增前沿医疗技术任务数 5（项），2021 年高水平医院大力开展新技术、新业务服务，实际新增国际、国内首创、先进水平前沿先进技术有 205 项，其中世界首创 19 项、国内首创 24 项，实现预期目标。

指标 10 高水平医院国考平均排名。2019 年高水平医院国考排名第 4，比 2018 年提升 7 名，实现预期目标（较上年提高）。

指标 11 四级手术平均比例。2020 年四级手术平均比例 18.8%，高于 2019 年的 18.6%，实现预期目标（较上年提高）。

指标 12 出院病人平均例均权重（CMI）。2020 年出院病人平均例均权重（CMI）1.28，高于 2019 年的 1.27，实现预期目标（较上年提高）。

指标 13 制定高水平医院建设方案的医院比例（%）。新增的 20 家高水平医院均已制定建设方案并通过专家方案论证，完成率 100%，实现预期目标。

指标 14 “一对一”跨区域联动项目帮扶任务完成率。5 家省内拔尖高水平医院“一对一”紧密型帮扶河源、汕尾、潮州、揭阳、云浮等 5 个地市高水平医院，任务完成率 100%，实现预期目标。

指标 15 高水平医院建设资金用于基建项目的比例。据统计，高水平医院建设资金用于基建项目的比例低于 50%，实现预期目标（不高于 50%）。

②效益指标完成情况。

指标 16 入选高水平医院所在地市的市域内住院率。2020 年

入选高水平医院所在地市的市域内住院率 95%，高于 2019 年的 94.8%，实现预期效果（逐步提高）。

指标 17 开展现代医院管理制度建设。各高水平医院均开展了现代医院管理制度建设，实现预期效果（是）。

指标 18 是否有效引导高水平医院优质医疗资源向资源薄弱地区延伸。“一对一”紧密帮扶项目有效引导高水平医院优质医疗资源向资源薄弱地区延伸，实现预期效果（是）。

指标 19 （受支持）高水平医院职工满意度。2020 年（受支持）高水平医院职工满意度 81.02%，高于 2019 年的 77.24%，实现预期效果（较上年提高）。^[1]

指标 20 （受支持）高水平医院门诊患者满意度。2020 年（受支持）高水平医院门诊患者满意度 85%，高于 2019 年的 83.08%，实现预期效果（较上年提高）。^[2]

指标 21 （受支持）高水平住院患者满意度。2020 年（受支持）高水平住院患者满意度 91.97%，高于 2019 年的 90.63%，实现预期效果（较上年提高）。^[3]

（2）粤东西北市级医疗服务能力提升计划项目。

①产出指标完成情况。

指标 1 创伤中心。创伤中心任务数 1 个，实际完成 1 个创伤中心，实现预期目标。

指标 2 危重孕产妇救治中心。危重孕产妇救治中心任务数 1

^[1]、^[2]、^[3] 2021 年度国家公立医院满意度调查结果未出，暂以 2020 年结果代替。

个，实际完成危重孕产妇救治中心 1 个，实现预期目标。

指标 3 卒中中心。卒中中心任务数 1 个，实际完成 1 卒中中心，实现预期目标。

指标 4 危重儿童和新生儿救治中心。危重儿童和新生儿救治中心任务数 1 个，实际完成危重儿童和新生儿救治中心 1 个，实现预期目标。

指标 5 胸痛中心。胸痛中心任务数 1 个，实际完成胸痛中心 1 个，实现预期目标。

指标 6 工程质量合格率。粤东西北市级医疗服务能力提升计划建设过程质量全部合格，工程质量合格率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 7 预算资金执行率。截至年底，粤东西北市级医疗服务能力提升计划预算资金执行率 71.45%，没有实现预期目标（100%）。

指标 8 预算控制。截至年底，粤东西北市级医疗服务能力提升计划实际支出 17,863.02 万元，没有超预算（25,000.00 万元），实现预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 9 河源、汕尾、潮州、揭阳、云浮等 5 个地州市域内住院率。2021 年 5 个地州市域内住院率平均为 85.1%，其中河源 90%、汕尾 79.1%、潮州 76.9%、揭阳 88.1%、云浮 91.4%，均较上年略有下降，未实现预期目标（较上一年提升）。主要原因是

受新冠肺炎疫情影响，2020 年度跨市流动住院相对受限，导致 2020 年度的市域内住院率上升较快，2021 年度略有下降。下一步，加强组织领导，积极开展流出患者疾病谱分析，压实各方责任，强化绩效考核。

指标 10 市级医疗服务能力提升。各项目医院通过学科建设、人才引进、教学科研平台及信息化建设等手段促进市级医疗服务能力整体提升，实现预期目标。

指标 11 居民满意度。根据公立医院满意度调查，门诊患者满意度为 83.67%，住院患者满意度为 90.58%，实现预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

（3）国家与区域医疗中心建设项目。

①产出指标完成情况。

指标 1 三大平台建设（国家肿瘤医学中心建设）。医疗技术平台、高水平科研平台、肿瘤大数据和人工智能研究应用平台三大平台建设情况实施周期三级指标目标值 100%，2021 年完成目标值已经超过 60%，实现预期目标。

指标 2 广州市呼吸中心主体结构工程面积。2021 年，完成建筑外立面装饰、扩展地下室工程、室内装饰装修工程，完成机电、设备安装等，项目实体完工并逐步投入使用，主体结构工程面积目标完成率 100%，实现预期目标。

指标 3 常见高发癌种 5 年生存率（国家肿瘤医学中心建设）。肿瘤专科声誉排名达到国内同类医院前三名，实现预期目标（达

到世界领先水平)。

指标 4 实际工期满足年度目标(广州肾脏病医学中心建设)。广州肾脏病医学中心建设项目合同及行业规范要求安全文明施工和质量管理检查 21 次(自 1 月 11 日项目正式开工开始每周 1 次),实际完成检查 21 次,达标率 100%,实现预期目标(检查次数达标率 100%)。

指标 5 成本节约(广州呼吸中心建设)。广州市呼吸中心单方造价 10800 元,没有超过同类项目指标,实现预期目标(满足)。

②效益指标完成情况。

指标 6 就业人数比例(广州呼吸中心建设)。广州市呼吸中心增加就业人数 255,较上年增长 6%,实现预期效果(同比增长)。

指标 7 呼吸系统疾病临床及研究水平(广州呼吸中心)。广州医科大学附属第一医院以第一/通讯作者单位发表 SCI 论文 1530 余篇;影响因子大于 10 的 100 余篇;获授权专利达 230 余项;新冠病毒、MERS 病毒防控、肺功能检查、咳嗽等指南共 28 部,其中牵头 16 部;主编专著及教材 40 余部、参编 30 余部;专家共识共 20 部,其中牵头 5 部;研发呼吸道病毒检测、红外热成像科技、院感防控体系等系列产学研产品;国际合作:获得澳大利亚、美国、德国、英国、瑞士、加拿大等知名研究机构及企业合作研究项目超过 20 项,实现预期目标(持续提升)。

指标 8 绿色建筑标准等级(广州呼吸中心建设)。广州呼吸中心设计建设标准为绿色建筑等级二星级,实现预期效果(绿色

总建筑得分 61.05，满足绿色建筑等级二星级）。

指标 9 电子病历系统应用水平分级评价等级（国家肿瘤医学中心建设）。2021 年电子病历系统应用水平分级评价等级 5 级，与 2020 年比较，提升 1 等级，实现预期效果。

指标 10 医疗水平（广州肾脏病医学中心建设）。2020 年度中国医院复旦排行榜中，南方医院综合排名位居第 18 名，较上一年度提升 2 个名次，全院有 13 个专科入围全国前十或得到提名，其中肾内科专科综合排名全国第三，诊断水平稳步提升，实现预期目标（逐步提高）。

指标 11 医务人员满意度。根据国家满意度调查结果，医务人员满意度为 90.65%，实现预期效果（ $\geq 90\%$ ）。

指标 12 门诊患者满意度。根据国家满意度调查结果，门诊患者满意度为 94.85%，有实现预期效果（ $\geq 90\%$ ）。

指标 13 住院患者满意度。根据国家满意度调查结果，住院患者满意度为 96.40%，实现预期效果（ $\geq 90\%$ ）。

（4）三级公立医院激励计划奖励项目。

2021 年 12 月 13 日，《广东省财政厅下达三级公立医院专科激励计划省级奖励资金的通知》（粤财社〔2021〕268 号）下达项目资金 1,000.00 万元，截至目前，高层次人才引进任务已完成，其余项目在按进度积极推进中。

3.专项资金分用途使用绩效

（1）高水平医院建设。

一是搭平台、攻技术、强专科。高水平医院搭建了 20 个国家级和 77 个省级科研平台、研究基地或重点实验室；国际、国内首创、先进水平前沿先进技术有 205 项，其中世界首创 19 项、国内首创 24 项，占全省 100%。15 家高水平医院的 19 个专科入选国家临床重点专科建设项目，全省现有国家临床重点专科 135 个，省重点专科 182 个、市重点专科 172 个，已达到高水平医院临床重点专科建设规划要求。全国百强医院创历史新高。2020 年复旦全国综合百强榜中我省 10 家高水平医院入选，比 2019 年增加 1 家，深圳市第三人民医院首次进入全国综合排行榜百强。二是引人才、育人才、聚人才。第一期高水平医院新增医学顶尖人才合计 59 人，其中两院院士 2 人，新增医学领军人才合计 97 人，已初步完成实施方案“共建 65 名顶尖医学人才、120 名领军医学人才”的建设任务，为实施创新驱动发展奠定了重要基石。第二期高水平医院立足新发展阶段，打造人才团队，高层次人才项目共新增 39 人，其中国家海外高层次人才引进计划青年项目获得者 1 人，国家杰出青年科学基金项目获得者 2 人，国务院政府特殊津贴专家 1 人，国家杰出青年科学基金项目获得者 3 人。

三是兴科研、抓服务、促满意。第二期高水平医院加强研发力度，广东省自然科学基金项目 2021 年共立项 22 项，获得 395 万经费；申请专利数量 76 项，获得授权专利数量 82 项；SCI 收录期刊共收录 85 篇，其中高点数 SCI (>10 分) 7 篇。创新服务举措，推进“互联网+医疗健康”方便就医、夯实基础建设改善环境、

实现医联体医共体内诊疗水平提升。各高水平医院以提高医院服务质量为总抓手，以提升患者就医感受为目标，优化服务流程，切实改善患者就医体验；降低医疗成本，减轻患者经济负担；提高医疗技术水平，为患者提供优质医疗服务；加强行业作风建设，赢得群众口碑；健全医患沟通渠道，及时把握患者需求，全面提升患者满意度。根据国家满意度调查数据，高水平医院门诊及住院患者满意度逐年提升，2020 年门诊患者平均满意度为 85%，住院患者平均满意度为 91.97%，均达到了高水平医院的建设目标。

四是提质量、扩容量、作示范。依托“一对一”紧密型帮扶项目，跨区域联动新格局初步构建。广东省人民医院融入河源市人民医院建设，连获“中国胸痛中心”“国家高级卒中中心”“中国房颤中心”三个“国字号”荣誉授牌；中山大学附属第一医院帮扶揭阳市人民医院，新增新技术新业务粤东首例 11 项、揭阳市首例 19 项；中山大学孙逸仙纪念医院推进汕尾市中心医院建设，申请省基金项目共计获得科研经费 240 万元；中山大学附属第三医院扎实推动潮州市中心医院作为国家级住院医师规范化培训基地；南方医科大学南方医院携手云浮市人民医院，每周派出 10 余个专科的医疗专家到市内基层医院开展义诊、医疗查房、学术培训等活动。

五是勇奉献、克时艰、齐抗疫。疫情发生以来，高水平医院坚决贯彻党中央的决策部署，全力服务全国全省疫情防控大局。广东“率先发现人传人、率先开展核酸大筛查”等 10 余项做法，为全国疫情防控贡献广东力量。牢固树立“全省一盘棋”的大局意识，

打赢 2021 年新冠病毒 Delta 变异株本土疫情攻坚战。坚持核酸检测作为疫情防控的重要抓手，实现率先降低核酸检测价格、率先取消诊查费、率先统一编码、率先实行网格化管理、率先实现采检分离等 5 个全国率先。2022 年截至 2022 年 5 月，高水平医院共派出医生、护士、技师、管理人员及其他人员 67379 人次，在医疗救治、核酸采样、核酸检测、疫苗接种、院感督导等方面共服务 3498 万人次，圆满完成援港任务、全力做好援沪工作并成功打赢本土疫情保卫战，成为了全省疫情防控的中坚力量。

（2）粤东西北市级医疗服务能力提升计划项目。

①**云浮市人民医院**：2019 年创建成为国家高级卒中中心，成为粤北地区首家国家高级卒中中心，并加强区域脑卒中救治网络建设，为区域卒中患者提供及时、高效的救治服务。2018 年创建成为国家级标准版的胸痛中心，2020 年心脏康复中心项目顺利实施，2021 年新介入手术室投入使用、床边超声技术顺利开展，进一步增强了医院对胸痛患者的救治能力。同时，医院为云浮市急诊专科联盟主席单位，已申请并获审核通过成为中国创伤救治联盟建设单位，创伤中心建设标准所要求的技术项目均能开展。产科重症监护病房正在加快建设，预计 2022 年上半年能完工。新生儿重症监护病房易址新建并已投入使用，床位数由原来的 14 张增加到 30 张，进一步增强了对新生儿患儿的救治能力。强肿瘤、心脏病、脑血管病、骨折、肺炎、糖尿病、肾衰竭等重点疾病的诊疗能力，加强薄弱专科建设，逐步减少患者外流，取得了较好成

效。

②**潮州市中心医院**：2012 年被授予潮州市危重新生儿救治中心，2021 年 5 月通过了国家级胸痛中心（标准版）认证 2021 年 11 月，医院牵头成立了潮州市胸痛中心联盟，同年 12 月，成为广东省胸痛中心示范基地。2021 年 8 月，挂牌成为潮州市创伤中心。2021 年 3 月，牵头成立潮州市卒中联盟。

③**河源市人民医院**：五大中心建设取得阶段性成果，起这个胸痛、卒中中心获国家级授牌，创伤、危重孕产妇及危重儿童和新生儿救治中心获河源市卫健局授牌。目前医院卒中中心在全国高级卒中中心综合排名位于 100 名左右（全国共 559 家），广东省综合排名位于 10 名左右（全省共 65 家）。当前能开展微创手术条目 100 种、四级手术条目 160 种，2021 年出院患者微创手术比例 18.5%，四级手术比例 14.6%，2021 年开展河源地区首例技术项目有 83 项，同比 2020 年度增长达 361%。

④**揭阳市人民医院**：一是创建五大救治中心，加强标准化和规范化建设、加强区域救治体系建设、加强急救绿色通道建设。2020 年，卒中中心被国家脑防委“高级卒中中心建设单位”，2021 年被评为“高级卒中中心”。二是提升重点疾病诊治能力。三是发展推广先进、适宜医疗技术，2021 年开展新医疗技术 38 项，其中粤东首例 11 项。四是培育引进高水平医学人才，完善竞聘机制，持续引进人才，着力优化人才结构。五是建设区域科研平台，完善科研管理制度，获批建设市级（揭阳市）医学科研中心平台，

院区新科研大楼已在建设中，面积约 2500 平方米。六是提升信息化支撑能力 2021 年，先后上线互联网医院、推行信息系统功能改造升级、开通线上核酸检测自助预约通道、启用电子健康码、电子票据等。

⑤汕尾市第二人民医院（汕尾逸挥基金医院）：2020 年省财政划拨的首笔资金 2000 万元，用于新建 DSA 机房、购置数字减影 X 光机（DSA 机）及配套卒中手术设备，显著提高了医院卒中抢救诊治能力，已顺利获得了国家卒中中心示范建设单位。配置数字 减影 X 光机机（DSA 机），使临床诊断及治疗更加精准，不仅能帮助医生节省诊配置，使临床诊断及治疗更加精准，不仅能帮助医生节省诊断时间，也能为及时诊治患者提供了保障，提高介入治疗效率，同时降低手术风险,提高抢救成功率，达到预期目标。

（3）国家与区域医疗中心建设项目。

①广州呼吸中心项目。2021 年度主要工作是完成建筑外立面装饰、扩展地下室工程、室内装饰装修工程，完成机电、设备安装等，项目实体完工并开始投入使用。项目于 2021 年 12 月完工并逐步投入使用，本项目建成后新增临床研究平台床位数为 1200 张、新增门诊诊间数为 130 间，已全部完工，前期投入运营只开放两个病区 98 张床位、开放门诊约 40 间，余下的将逐步开始使用。

项目建成后，预期将巩固广州的华南医疗健康中心的地位并

推动国家重要中心城市发展，推动广东省加快建设医疗卫生高地及建设世界领先水平的呼吸系统疾病临床和研究中心，助推大坦沙岛既有的“健康生态岛产业发展战略”下的产业集群效应。

②广东国际心血管医学中心建设项目。一是心血管学科排名稳中有升。心外科和心内科是国家临床重点专科，心儿科是广东省临床重点学科，在 2020 复旦版中国最佳医院专科综合排行榜中，心外科排名第 3，心内科排名第 6。在专科声誉排行榜上，心外科排名第 4，心内科排名第 5。中国医院科技量值（STEM）排名榜：心外科排名第 7，心内科排名第 13，学科排名整体稳步提升。二是打造心血管临床研究和质量控制平台。2021 年 5 月，以广东省人民医院为依托单位获批成为国家心血管疾病临床医学研究中心分中心；2021 年 7 月，组织先心病专业以广东省人民医院为依托单位申报国家出生缺陷临床医学研究中心，目前项目正在评审中；同年 11 月，受国家心血管病中心委托并获省卫健委批准为组长单位成立广东省心血管病医疗质量控制中心，协助省卫健委进行全省心血管专业医疗质量管理与控制的相关工作，并完成国家心血管质控中心下达的各项工作。三是开展多项高精尖技术、不断提升医疗服务能力。近三年完成经股动脉路径 TAVR+TEVAR 微创手术、全胸腔镜与介入技术相结合的“瓣中瓣”置换术、可降解铁基支架等国际首创或首例手术，国际首次提出自膨式 TAVR 瓣膜移位的解剖学预测因素（2021 年）；成功实施国内首创 ABO 血型不相同且不相容的跨血型心脏移植术，并

成功为 5 月龄婴儿实施了“ABO 血型不相同且不相容的跨血型心脏移植”。四是具备心血管主要常见病、多发病和疑难病种的诊疗能力。近三年收治疑难病种覆盖率平均 94.29%。关键技术开展覆盖率 91.23%，在原有亚专科设置的基础上，进一步建设 5-10 个高水平亚专科医教研平台，将临床科研成果向临床应用转化，辐射和引领区域内心血管病医学发展；完善了先心病、冠心病、心律失常、结构性心脏病及瓣膜病等方向心血管病防治网络建设，具备配合国家心血管病中心构建心血管疾病防治初级网络及心血管疾病防治结合服务模式的能力。促进先进技术推广应用，进一步提升我国心血管疾病防治能力，服务于“粤港澳大湾区”和人类命运共同体构建，最终保障国民健康和促进健康中国战略的实现。

③广东国际精准医学中心建设项目。一是强化疑难急危重症救治能力，已完成 3.0T 磁共振成像系统、胃肠镜系统、骨科机器人、手术导航系统等设备的设备立项及前期调研论证、招标采购及合同签订工作，部分设备已投入临床使用，已做好设备相关的医生及护士培训工作；提升疑难重症及罕见病医疗服务能力，提升患者满意度和医务人员满意度。二是建设智慧医院，目前已启动一体化紧急医学救援体系建设和跨区域医疗质量监控管理平台搭建，完成招标并进入设计方案细化阶段。三是打造国际一流创新研究团队，2021 年医院选拔新一批柯麟新锐、柯麟新星人才共 38 人，2 人获批国家自然科学基金优秀青年科学基金项目，通过对已初步取得一定学术成绩的青年人才进行跟踪培育，助力其学

术水平进一步提升；2021 年医院培育青年人才张弩教授获国家杰出青年基金资助；1 名柯麟新锐人才王芳博士入选国家特支计划青年拔尖项目。6 位专家执笔的项目入选广东省特支计划“卫生健康专项”榜单（2 项领军，4 项青拔），等待最后一步评审。

④口腔区域医学中心建设项目。一是强化区域口腔重大疾病诊疗与防控能力。坚持以人民健康为中心，统筹推进国家口腔区域医疗中心、广东省高水平医院建设。空间拓展实现重大突破。在省、市、校的共同支持下，自筹经费在珠江新城购置 2.5 万 m² 业务用房，快速实现医疗业务用房的“倍增计划”，并正式启动中山大学口腔医学科学中心建设，为构建“一体两翼三院区”发展大格局迈出重大的步伐。完成越秀院区门诊扩建工程，对口腔种植科门诊、口腔颌面外科门诊进行规模扩展与设备升级，越秀院区新增业务用房面积 1022 m²。新增口腔黏膜病科国家临床重点专科建设项目 1 项，2 个案例入选国家卫健委·人民网组织的公立医院医疗质量安全提升典型案例，获得“全国医院质量管理案例奖”，在全国医疗服务评估评价“患者、医务人员双满意”总分排名中位居全国专科医院第八。同时，致力推动提升口腔疾病诊疗与防控能力，开展开窗减压辅助 RCT 治疗根尖囊肿、支抗钉辅助上颌骨性扩弓矫治上颌横向发育不足、基于数字化方案引导下的下颌后牙区单牙种植即刻永久修复技术、3D 打印体外人工牙模型引导下的精准根管充填技术、口面肌功能治疗在儿童牙弓/牙槽骨弓畸形塑形矫治中的临床应用和主动式红外光动态导航技术在牙列缺损

种植外科中的应用等医疗新技术 29 项。牵头开展中华口腔医学会团体标准起草项目 5 项；二是建好口腔医学集成科研攻关大平台。全面对标国家重点实验室，国家药物临床试验机构（GCP）通过国家药监局验收，联合广东省口腔医学重点实验室、广东省牙颌系统修复重建技术与材料工程技术研究中心、广东省牙病防治重点实验室，基本形成口腔医学集成攻关大平台。依托科研平台，全院获得各级科研项目 67 项，科研经费 5174.4 万元，增长 33.04%，发表 SCI 论文 158 篇，同比增长 8.22%。三是打造口腔医学名医摇篮。大力推动教学成果申报工作，获省级教学成果奖一等奖 1 项、广东省在线教学优秀课程案例一等奖 2 项、广东省本科高校课程思政教学团队 1 个、本科高校课程思政优秀案例二等奖 3 项，获评国家住院医师规范化培训重点专业基地（全科），牵头组建粤港澳高校口腔医学教育联盟。打造“南粤优秀教师”1 名、“中山大学教学名师”1 名，获广东省高校教师教学创新大赛三等奖 2 项、中华口腔医学会口腔医学教育专委会二等奖 1 项。人才培养质量稳步提升，获大学生创新创业训练计划项目 51 项立项、广东省科技创新战略专项“攀登计划”8 项、“互联网+”全国大学生创新创业大赛国家级铜奖、省级金奖，本科毕业生升学率 80%以上。四是打造一流口腔医学学科。获得国家自然科学基金项目 20 项，在国家重点研发计划项目、广州市健康医疗重大专项等大项目实现新突破；获得广东省科学技术奖二等奖 1 项，获评为“广东省最美科技工作者”1 人，专利转化 2 项。负责做好口腔医学第五轮学科评

估工作,学科实力和声誉稳步提升,在最新自然指数(Nature Index)排名中位居全国综合医疗机构总榜第 75 位、同类医疗机构第四。

五是推进智慧医院建设支撑口腔医学中心。信息化建设为业务与技术提升保驾护航。形成了《医院信息化建设五年规划方案》,顺利推进临床业务一体化信息平台项目、后勤数字化项目、数据中心机房建设、医院 APP 系统、运营绩效评估系统等一系列项目。

《5G+“五库”的数字孪生医院构建及应用示范》获批国家 5G+医疗健康应用试点项目。数据信息管理中心获得国家卫健委表彰的“网络安全先进集体”称号。六是构建口腔医学辐射带动网络。截至 2021 年,光华口腔专科联盟成员单位共 75 家,覆盖 7 省。医院继教班向专科联盟单位提供 153 个免费学习名额。“光华口腔专科联盟”专项基金共资助 5 家联盟单位。安排专科联盟内进修 30 余人次。实地走访 8 家联盟单位,促进个性化交流合作。联盟内分级转诊约 380 人次,远程医疗服务达 270 余例次。派出对口帮扶医护人员达 30 余名。帮扶地点覆盖广西、云南、西藏、新疆和四川等多个省份。受援宣汉县人民医院获评三级甲等医院,凤庆县人民医院口腔科获评省级临床重点专科建设项目。

⑤广州肾脏病医学中心建设项目。

2021 年肾病中心建设的“中国肾脏病及相关疾病大数据协作网”,完成治理的患者例数超过 700 万,生物样本库保藏样本量达 97.3 万份,数据库和样本库均获 ISO9001 国际质量管理体系认证,保藏资质均获国家人类遗传资源管理办公室审批;发表 SCI 收录

论文 68 篇，其中 JCR1 区论著 15 篇，累计 IF463.139，IF10 以上 10 篇，新增全球高被引论文 4 篇，获国家授权发明专利 2 项；获科研项目 13 项，总资助额 6,310 万元，其中国家级项目 11 项，包括国家十四五重点研发计划 1 项，国家自然科学基金项目 7 项，中国博士后基金 2 项；引进国家优青（海外）1 人，4 名青年医生获国自然青年基金项目，2 人获博士后基金。广州肾脏病医学中心科研诊疗水平逐步提高，实现预期效果。

（4）三级公立医院激励计划奖励项目。

广州市胸科医院激励奖励资金主要用于提升医院科研创新能力、人才引进培训和信息建议方面。截至 2022 年 5 月，已初见成效：一是 GCP 备案工作正有序推进中。已进一步完善机构、专业组的硬件设备设施，多次邀请 GCP 专家来院培训指导，制作药物 GCP 知识手册等，为顺利通过 GCP 机构备案检查做更充分的准备；二是柔性引进中山大学赖小敏教授作为广州市胸科医院首席科学家，现已完成签约仪式。

（三）专项资金使用绩效存在的问题。

一是广州呼吸中心建设项目施工进度缓慢，未达到计划进度要求。一方面，原计划于 2021 年 6 月建成并投入使用，但由于建设难度较大，且受到疫情的影响停工或限制施工一段时间，导致目前进度明显落后于计划。另一方面，绩效目标合理性有待提高，部分绩效指标明确性不足。目标量化程度低，难以评价是否达标。目标未细化到各项工作内容，如建设进度、施工质量、合

规安全性等关键性指标均未有提及。

二是粤东西北市级医疗服务能力提升计划项目个别绩效指标未实现预期目标。一个是资金支出进度缓慢，预算资金执行率未达 100%，另一个是受疫情影响，受补助地市市域内住院率普遍较上年下降。

三、改进意见

（一）高水平医院建设项目。建议各医院规范资金使用用途，完善资金使用审批环节，建立资金使用相关管理制度，提高资金使用效益，确保资金使用与目标的一致性，抓好专项资金机制的落实。各医院应根据既定的高水平医院建设方案和部署，有计划有步骤地推进各建设项目落实，提高工作效率，加快项目规范进行。各医院要强化高水平医院资金绩效管理理念，促进项目资金高效使用。建议根据医院目标以及各级要求，提早制定年度预算，建立完整的量化目标体系，根据设定的绩效目标，依据规范的程序，对各项目资金的投入、使用过程、产出与效果进行系统和客观的评价，提高资金使用效益，切实体现专项资金的意义和效果。

（二）广州呼吸中心建设项目。一是建设预算绩效管理制度，提高绩效管理水平和；二是完善项目统筹协调机制，推进项目结算工作。

（三）粤东西北市级医疗服务能力提升计划项目。建议各医院继续完善粤东西北市级医疗服务能力提升计划项目建设专项资金管理流程，确保资金安全合理使用，充分发挥资金使用效益。

针对工程建设项目，各医院应加强对项目进度的监管、督导，明确每个项目每月的建设进度要求，督促工作开展，力求按时按质完成各项建设任务，继续完善五大中心的建设，提高资金使用效率和效益。

附件 5

2021 年度公共卫生服务项目绩效自评报告

资金名称：2021 年度公共卫生服务（公共卫生事务管理、
食品安全标准与监测评估）

预算单位：广东省卫生健康委员会

填 报 人：姜寒云、张璐

联系电话：020-83848921、83813806

填报日期：2022 年 7 月

目 录

一、基本情况.....	- 143 -
（一）项目背景.....	- 143 -
（二）绩效目标.....	- 144 -
二、自评情况.....	- 146 -
（一）自评分数.....	- 147 -
（二）专项资金使用绩效.....	- 147 -
（三）专项资金使用绩效存在的问题.....	- 170 -
三、改进意见.....	- 171 -

一、基本情况

（一）项目背景。

《广东省卫生与健康“十三五”规划》明确要求广泛开展爱国卫生运动，进一步加强计划生育服务管理和突发事件卫生应急管理。同时，根据其他相关政策文件的精神和要求，为顺利开展各项公共卫生服务工作，保障社会公共卫生安全，广东省财政厅（以下简称“省财政厅”）安排 2021 年公共卫生服务资金 17,397.31 万元，其中，省本级 9,417.21 万元，21 个地级以上市 6,181.85 万元，35 个财政省直管县 1,798.25 万元（见图 1、表 1）。专项资金主要按因素法分配，分配因素主要有：卫生健康事业发展情况、年度部门工作计划、补助对象数、工作任务数、常住人口数、区域卫生资源配置以及地方财力等，专项资金分配方案经 2020 年广东省卫生健康委员会（以下简称“我委”）第 44 次党组会议审议通过。专项资金评价年度各政策任务预算没有发生调整。

表 1 2021 年度公共卫生服务资金情况

序号	财政事权/政策任务	预算金额（万元）
	合 计	17,397.31
1	公共卫生事务管理	15,527.31
	其中 公共卫生服务管理	12,177.21
	卫生人才组团式帮扶	1,950.00
	省卫生应急管理	442.00
	卫生健康科研及适宜技术推广	480.00
	计生免费技术服务	308.10
	卫生健康监督实训基地建设	170.00
2	食品安全标准与监测评估	1,870.00

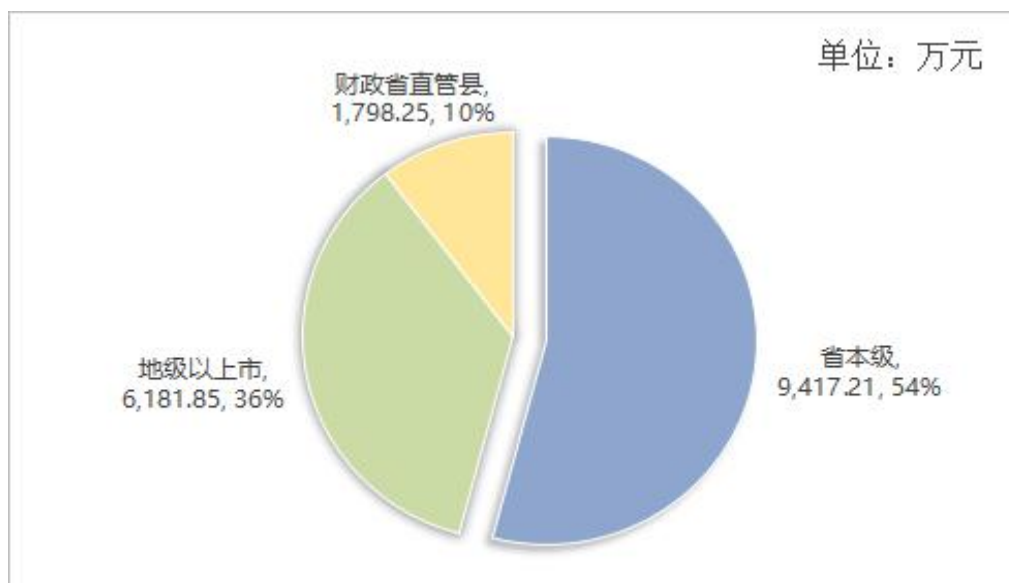


图 1 2021 年度项目资金情况

（二）资金主要用途。

资金用途包括保障省卫生健康委及其下属单位工作业务的正常开展和必要业务工作经费，开展卫生人才组团式帮扶、省卫生应急管理、卫生健康科研及适宜技术推广、免费计划生育技术服务、卫生健康监督实训基地建设和食品安全标准与监测评估等工作。

（三）绩效目标。

1.总体目标。

公共卫生事务管理项目总体目标：保障省卫生健康委机关及其下属预算单位正常运转和必要业务工作；保障保障省级应急队伍建设和管理工作顺利开展；组织完成省医学科研基金项目和省适宜卫生健康技术推广项目的申报、评审和立项管理工作；提升组团式帮扶受扶医院医疗卫生技术服务水平。

食品安全标准与监测评估项目总体目标：每年完成当年度食品安全各项工作任务 and 预算支出。完成年度全省监测实施方案制定；食品安全风险监测点县（市区）覆盖率 100%，食源性疾病监测县（市区）覆盖率 100%，食品安全风险监测任务完成率 100%；完成食品安全国家标准跟踪评价、地方标准制修订、食品安全国家标准宣贯、企业标准业务指导及工作优化、企业标准备案管理等；完成年度居民消费量及特色食品专项调查方案制定、组织开展及调查报告；完成年度食品中微生物风险评估、风险评估基础项目研究等；食品安全风险评估项目任务完成率 100%，食品安全标准跟踪评价完成率 100%；完成年度风险监测技术报告。

2.具体目标。根据预算绩效管理要求，我委编制了《公共卫生事务管理项目资金绩效目标表》并按规定报告省财政厅。省财政厅安排年度预算同时下达了具体绩效目标（见表 2）。

表 2 2021 年公共卫生服务绩效指标表

一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值	备注
产出指标	数量指标	省级应急队伍建设数量	8	公共卫生事务管理
		省级医疗卫生健康科研课题资助数量	≥500	
		省级适宜技术推广项目数量	40	
		食品安全污染及有害因素采集监测样品地区覆盖率（%）	100%	食品安全标准与监测评估
		食品安全风险监测（含污染及有害监测、食源性疾病监测、放射性污染监测）任务完成率（%）	100%	
		食品安全标准跟踪评价完成率（%）	100%	
		食品安全风险评估项目任务完成率（%）	100%	
	质量	突发事件卫生应急处置率（%）	100%	公共卫生事务

一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值	备注
	指标	突发事件卫生应急处置报告率(%)	100%	管理
		项目年度结题通过率(省医学科研基金项目)	≥85%	
		计划生育手术并发症发生率	小于 1‰	
		食品安全风险（污染及有害因素）监测结果完成及时率（%）	100%	食品安全标准与监测评估
		食源性疾病信息及时收集率（%）	100%	
	时效指标	突发事件卫生应急处置报告及时率(%)	100%	公共卫生事务管理
		预算资金下达率	100%	
		预算资金支出率	≥90%	
		预算资金执行率	≥90%	食品安全标准与监测评估
		资金拨付及时性	≥90%	
	成本指标	计划生育免费技术服务成本	符合物价标准	公共卫生事务管理
效益指标	社会效益指标	受援医院医疗卫生服务能力和管理水平	有所提升	公共卫生事务管理
		县域内住院率	≥85%	
		卫生健康系统从事服务食品安全工作人员占比	比上年度提高	食品安全标准与监测评估
		居民健康水平提高（食品营养健康要求意识提高）	中长期	
	环境效益指标	食品安全风险环境意识提高	不断提高	食品安全标准与监测评估
	可持续影响指标	预算单位正常运转	维持正常运转	公共卫生事务管理
		完成 1 份本地区食品安全风险监测（含放射监测）分析年度报告	按时完成 1 份本地区年度报告	食品安全标准与监测评估
		基本公共卫生服务水平（食品安全服务水平）	不断提高	
	服务对象满意度指标	受援医院医务人员满意度	≥80%	公共卫生事务管理
		患者满意度	≥80%	
		服务对象满意度（食品安全群众满意度）	≥80%	食品安全标准与监测评估

二、自评情况

（一）自评分数。

依据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕4 号）确定的项目支出绩效评价指标体系、评分标准和要求，从过程、产出和效益 3 个维度对专项资金的使用情况开展绩效评价工作。经综合评定，2021 年公共卫生服务项目绩效自评得分为 95.339 分（见图 2），绩效等级为“优”。



图 2 二级指标得分情况

（二）专项资金使用绩效。

1.过程管理情况

（1）专项资金支出情况。

截至 2021 年 12 月 31 日，公共卫生服务项目 2021 年度省级

补助资金 17,397.31 万元，其中：公共卫生服务管理项目 15,527.31 万元，资金占比为 89.25%；食品安全标准与监测评估项目 1,870.00 万元，资金占比为 10.75%。根据各地各单位资料反映，专项资金全部足额下达至各地各单位，专项资金到位率 100%。专项资金实际支出 15,554.36 万元，资金支出率 89.41%。其中，公共卫生服务管理项目实际支出 13,859.58 万元，支出率 89.26%；食品安全标准与监测评估项目实际支出 1,694.78 万元，资金支出率 90.63%（见图 3、4，表 3）。

表 3 公共卫生服务项目资金执行情况

序号	财政事权/政策任务	预算金额 (万元)	实际支出（万元）			支出率
			小计	省本级	市县	
	合 计	17,397.31	15,554.36	8,773.28	6,781.08	89.41%
1	公共卫生服务管理	15,527.31	13,859.58	7,455.70	6,403.88	89.26%
	其中 公共卫生事务管理	12,177.21	10,914.64	6,952.70	3,961.94	89.63%
	卫生人才组团式帮扶	1,950.00	1,644.00	0.00	1,644.00	84.31%
	省卫生应急管理	442.00	442.00	192.00	250.00	100%
	卫生健康科研及适宜技术推广	480.00	480.00	311.00	169.00	100%
	计生免费技术服务	308.10	208.94	0.00	208.94	67.82%
	卫生健康监督实训基地建设	170.00	170.00	0.00	170.00	100%
2	食品安全标准与监测评估	1,870.00	1,694.78	1,317.58	377.20	90.63%



图3 公共卫生服务管理项目支出情况



图4 食品安全标准与监测评估项目支出情况

(2) 监管有效性。

首先，我委认真落实预算支出进度月通报制度，对资金支出进行跟踪监控，掌握资金使用绩效情况，及时发现和纠正偏差，提高预算执行效率。其次，结合实际，省卫生健康委建立起健全有效的管理机制，包括项目实施方案、项目经费管理办法、中期检查制度等。如卫生健康科研项目通过项目管理系统进行统一的过程管理，卫生人才组团式帮扶项目则要求具体用款单位按季度上报资金使用情况。均取得良好效果。再次，根据各地各单位材料反映，没有发现项目单位不按管理机制及要求实施的情况。但是反映项目实施检查、监控、督导等监管方面的资料有待补充完善。

2.专项资金完成绩效目标情况。

(1) 产出指标完成情况

指标 1 省级应急队伍建设数量。我省继续加大省级应急队伍建设力度，组建 8 支突发急性传染病卫生应急队伍，完成预期目标（8 支）。

指标 2 省级医疗卫生健康科研课题资助数量。我委组织开展省医学科研基金项目的申报、评审（或论证）工作，根据专家评审（或论证）意见，按照竞争择优、强化监管、注重绩效的原则，组织实施省级医疗卫生健康科研课题。截止年底，全省共资助省级医疗卫生健康科研课题 621 项，超额完成预期目标（≥500）。

指标 3 省级适宜技术推广项目数量。2021 年，我委组织开展省级适宜技术推广项目的申报、评审（或论证）工作，根据专

家评审（或论证）意见，按照竞争择优、强化监管、注重绩效的原则，组织实施省级适宜技术推广项目。截止年底全省共资助省级适宜技术推广项目 40 项，完成预期目标（40 项）。

指标 4 食品安全污染及有害因素采集监测样品地区覆盖率。全省行政区划的县（市、区）总数 124 个，年度全省实际开展污染及有害因素采集监测样品的县（市、区）个数 124 个，覆盖率 100%，实现预期目标。

指标 5 食品安全风险监测（含污染及有害监测、食源性疾病预防、放射性污染监测）任务完成率。年度计划监测的任务总数 4838 个，年度全省实际完成食品安全风险监测（含污染及有害监测、放射性污染监测）的完成数 9722 个，任务完成率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 6 食品安全标准跟踪评价完成率。年度计划跟踪评价的任务总数 22 个，年度全省实际完成食品安全标准跟踪评价完成数 22 个，完成率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 7 食品安全风险评估项目任务完成率。年度计划风险评估项目任务总数 6 个，年度全省实际完成风险评估项目完成数 6 个，完成率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 8 突发事件卫生应急处置率。已报告突发事件卫生应急事件 2268 件，已处置突发事件卫生应急事件 2268 件，处置率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 9 突发事件卫生应急处置报告率。已报告突发事件卫生

应急处置数 2268 件，应报告突发事件卫生应急处置数 2268 件，报告率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 10 项目年度结题通过率(省医学科研基金项目)。项目年度结题(省医学科研基金项目)49 项，实际通过 48 项，通过率 97.96%，完成预期目标（≥85%）。

指标 11 计划生育手术并发症发生率。2021 年，全省各级医疗保健机构开展避孕手术 1359965 例，发生并发症 0 例，计划生育手术并发症发生率为 0‰（数据来源：全国妇幼健康统计制度—避孕节育服务情况年报表），达到预期目标（小于 1‰）。

指标 12 食品安全风险（污染及有害因素）监测结果完成及时率。样品完成数任务数 4515 个，食品污染及有害因素监测样品及时完成数 4515 个，完成率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 13 食源性疾病信息及时收集率。食源性疾病信息收集信息数 5047 条，及时收集信息数 5047 条，及时收集率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 14 突发事件卫生应急处置报告及时率。应及时报告突发事件卫生应急处置数 2268 项（含新冠），已及时报告突发事件卫生应急处置数 2268 项，及时率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 15 预算资金下达率。公共卫生事务管理项目年度预算计划 15,527.31 万元，实际下达资金 15,527.31 万元，预算资金下达率 100%，完成预期目标（100%）。

指标 16 预算资金支出率（公共卫生事务管理）。省财政厅

下达公共卫生事务管理项目预算总数 15,527.31 万元,用款单位实际完成项目年度预算支出数 12,248.01 万元, 预算资金执行率 78.88%, 没有完成预期目标 ($\geq 90\%$)。

指标 17 预算资金执行率 (食品安全标准与监测评估)。省财政厅下达食品安全标准与监测评估项目年度资金总数 1,870.00 万元,用款单位实际完成项目年度预算支出数 1,694.78 万元, 预算资金执行率 90.63%, 完成预期目标 ($\geq 90\%$)。

指标 18 资金拨付及时性。省财政厅计划下达食品安全标准与监测评估项目年度资金总数 1,870.00 万元,省财政厅及时拨付项目资金到用款单位资金账户数 1,870.00 万元, 资金拨付及时性 100%, 完成预期目标 ($\geq 90\%$)。

指标 19 计划生育免费技术服务成本。根据《广东省计划生育委员会、省财政厅、省卫生厅、省物价局落实国家计生委、财政部、卫生部、国家计委关于向农村实行计划生育的育龄夫妻免费提供避孕节育技术服务的通知》(粤计生委[2002]55 号), 我省计划生育技术服务免费项目包括查环查孕; 避孕药具; 放取宫内节育器、皮下埋植术、绝育术、人工终止妊娠, 以及技术常规规定的各项医学检查; 计划生育手术并发症诊治; 符合政策的复通术。制定的计划生育手术费结算标准: 放、取宫内节育器: 30 元/例, 不含节育器费; 人工流产术(负压吸宫)85 元/例;人工流产术(钳刮术)150 元/例;中期妊娠引产术 500 元/例; 药物流产 80 元/例, 不含药物费;皮下埋植术 96 元/例, 不含药物费; 输卵管结扎

术 200 元/例，不含住院费；输精管结扎术 100 元/例；输卵管复通术 2000 元/例；输精管复通术 1550 元/例。以上结算标准包含了挂号费、手术费、敷药费、各类消毒费、器械、布类折旧费、手套损耗费、麻醉费，各种注射费、常规药物及住院费、测体温费、水电消耗费。宫内节育器、药物流产和皮下埋植的药物费另加，输卵管结扎术术后住院费另加。据各地各单位报表统计，我省计划生育免费技术服务实际成本均没有超出物价标准，达到符合物价标准的预期目标。

（2）效益指标完成情况。

指标 20 受援医院医疗卫生服务能力和管理水平。2021 年，支援医院严格遴选帮扶团队队员，组建了高效帮扶团队，精准对接受援医院的人才培养需求，多途径开展业务培训，实施传帮带人才培养。如派出专家在受援医院以门诊坐诊、开展手术、参加会诊及疑难病例讨论、指导开展新技术新项目、接收医技人员进修、举办学术讲座、进行业务培训、教学查房、手术示教、共同开展课题攻关等形式开展技术柔性帮扶，等等措施，帮助受援医院医疗卫生服务能力和管理水平实际效果稳步提升，实现预期效果（有所提升）。

指标 21 县域内住院率。2021 年，我省继续推动区域均衡协调发展，大力组织开展卫生人才“组团式”帮扶工作，受援医院的覆盖 57 个县（市），帮扶工作稳步推进，人才队伍建设、重点专科建设、管理制度及信息化建设等方面精准帮助受援的县级公立

医院提升医疗服务核心能力明显提升，帮扶效果增强，截止年底，受援医院所在的 57 个县（市）县域内住院率 84.60%，未实现预期效果（ $\geq 85\%$ ）。

指标 22 卫生健康系统从事服务食品安全工作人员占比。

2020 年，卫生健康系统从事服务食品安全工作人员数占全省卫生健康系统从事卫生健康行业人员总数的比例 2.1%，与上年度对比提高 0.1%，实现预期效果（比上年度提高）。

指标 23 居民健康水平提高（食品营养健康要求意识提高）。

开展多种类型的营养及食品安全相关知识宣教，制作相关宣传材料，居民的营养健康的知识有所提升，对营养健康的要求意识都较往年有所提高，实现预期效果（中长期）。

指标 24 食品安全风险环境意识提高。通过开展的食物污染物及有害监测、食源性疾病预防、食品中放射监测、居民膳食评估、居民食物消费量调查、食源性疾病预防等，掌握了我省食品安全状况及其变化趋势，分析得出我省主要的食品安全问题，与往年度情况对比，相关职能部门对食品安全环境的风险意识逐年提高，主动制定计划，采取措施，加强对生产企业和餐馆单位的管理；居民的食物安全风险环境意识不断增强，能向有关部门主动反映社会中存在的食品安全问题，实现预期效果（不断提高）。

指标 25 预算单位正常运转。2021 年，我委 43 个预算单位全部正常运转维持正常运转，年度总体工作和重点工作任务全部按计划完成，履职效能优秀，预算单位正常运转率 100%，实现预

期效果（维持正常运转）。

指标 26 完成 1 份本地区食品安全风险监测（含放射监测）分析年度报告。2021 年，按国家监测计划、省实施方案要求完成《食品安全风险监测（含放射监测）年度报告》1 份，并按时报告上级部门，报告完成率 100%，实现预期效果（按时完成 1 份本地区年度报告）。

指标 27 基本公共卫生服务水平（食品安全服务水平）。2021 年卫生系统从事服务食品安全工作人员在学历水平和职称水平方面均比去年有所提高，专来指导能力不断增强，业务水平逐年提高，实现预期效果（不断提高）。

指标 28 受援医院医务人员满意度。据调查，受援医院医务人员满意度为 86.10%，实现预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

指标 29 患者满意度。据调查，受援医院患者满意度为 89.20%，实现预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

指标 30 服务对象满意度（食品安全群众满意度）。2021 年，所有被调查居民总数 1000 人，对卫生健康系统年度食品安全工作持满意态度的被调查居民 952 人，满意度 95.2%，完成预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

3.专项资金分用途使用绩效。

（1）省卫生健康委机关及下属预算单位正常运转，承担的各项卫生健康工作任务和绩效目标全部实现，持续为全省人民卫生健康护航。主要绩效包括：一是省疾控中心 BSL-3 实验室运行正

常，满足全省各种突发和新发传染病实验室检测工作。相继通过国家卫生健康委组织专家对BSL-3实验室申请延期从事新型冠状病毒实验活动进行现场评估论证、CNAS组织专家对BSL-3实验室进行复评审和国家卫生健康委组织专家对BSL-3实验室申请延期从事新型冠状病毒等10种病原体实验活动进行现场评估论证，SL-3实验室CNAS监督评审和实验室活动资质认证通过率100%。全年共开展新发传染病病原学实验活动634次，其中新型冠状病毒571次、布鲁氏菌21次、高致病性禽流感病毒9次、炭疽杆菌7次，演练和内务整理26次。新发传染病病原学检测准确率100%；完成全省人口死亡证的印刷、人口死亡数据的录入、质控人员审核培训、数据质控和年报分析。截至2021年12月31日24时，根据广东省死亡医学证明管理信息系统统计，2021年全省共报告人口死亡539970例，报告死亡率450.20/10万，即4.50‰；广东省基本公共卫生服务项目管理办公室对全省21个地市2021年度国家基本公共卫生服务项目实施情况组织开展了绩效评价，覆盖率达100%，完成对21个地市249名项目管理人员的培训，成功举办首届基本公卫服务项目职业技能竞赛；；二是认真贯彻落实省委、省政府和省卫生健康委的决策部署，坚持疫情防控卫生监督 and 医疗卫生行业综合监管协同推进，深入开展各类经常性监督检查和专项整治行动，促进卫生健康法律法规落地落细落实。2021年全年联合省疾病预防控制中心、医院院感专家在全省范围内先后开展疫苗接种、农村春节返乡疫情防控、冠

病毒核酸检测实验生物安全、基层医疗机构“哨点”监测作用、密闭公共场所、集中隔离场所等 12 轮次专项监督检查工作，督促落实落细各项防控措施；**三是**韶关学院医学院办学条件和教学生活环境改善，保障了医学专业学生人才培养、设施设备和实验实习等需要，学校医学专业人才培养质量提高。全年实际完成 2600 余名本科招生、2000 余名大专新生的招生工作，同时，做好毕业生的就业创业工作，年度招生计划和毕业生就业任务完成率 100%。2021 年学院引进了一名博士，举办了三次教师类竞赛，两次邀请韶关学院教授来为我院教师开展讲座，使学院教职工整体素质得到提高，教师教学水平和执教能力不断增强，学生满意度越来越高，教育教学质量稳步提升；**四是**省卫生健康宣传教育中心如期完成《广东卫生健康》报 48 期的制作印刷和发行投递，发放到全省卫生健康机关和直属医疗机构，全面宣传党的卫生健康方针政策和健康科普知识。完成一条阿尔茨海默症的宣传短片和护士节宣传短片制作，完成 210 场会议和活动的拍摄采访任务；**五是**南方医科大学中西医结合医院中医药传承创新工程顺利推进。项目建设工程由省代建局代建，2021 年完成招标工作，取得施工许可证并开工建设，预计 2022 年 7 月完成验收。购置的 29 台（套）医疗设备已完成验收。信息化建设硬件设备均已到货验收，大部分设备已完成上架和安装调试工作，部分配套设备因其它基建项目还未完成，还没有进行安装调试。软件已完成采购，部分已完成并投入使用，为使软件达到预期使用功能，一部分还

在调试阶段。**其他**子项也取得好效果，如省中医院杏林寻宝专项，引进第 11 届杏林寻宝特色技术一项，共带徒 3 人，第 12 届杏林寻宝特色技术一项，带徒 12 人。献宝项目一项，已带徒十余人，并计划建立名医传承工作室。同时，依托全省中医药适宜技术推广应用项目，将 10 余项已引进院内的特色技术向全省基层医院进行推广。

（2）稳步推进卫生人才组团式帮扶工作，受援医院医疗卫生技术服务水平提升。为加快推动广东省基层医疗卫生事业均衡发展，省卫生健康委组织开展卫生人才“组团式”帮扶工作，实际上，这是对过往帮扶工作的升级优化，以进一步深化落实帮扶工作机制，增强帮扶效果。从评价情况可知，受援医院的覆盖面逐年扩大，帮扶工作稳步推进。2021 年，由 54 家三甲公立医院组建的 78 支帮扶团队在人才队伍建设、重点专科建设、管理制度及信息化建设等方面精准帮助受援的县级公立医院提升医疗服务核心能力。通过医疗卫生人才“组团式”紧密型帮扶，项目效果立竿见影：一方面，保障和维护了人民群众健康的必然要求，较好地解决了基层群众的痛点、社会治理的难点问题；另一方面，把先进的技术水平、科学的管理经验、良好的医德医风带到受援医院，有效提升基层卫生人才队伍能力和整体素质；第三，有利于加快建立分级诊疗制度，推动我省卫生健康事业高质量发展。

（3）省级应急队伍建设和管理工作顺利开展，突发公共卫生事件应急处置能力提升。一是加强对省级卫生监督应急队伍系

统业务培训，提高我省卫生监督应急能力。二是加强核辐射和化学中毒救援队伍建设和维护工作。2021 年完成 2 次全省的卫生应急培训演练工作，其中 1 期为省继教培训班，线下培训惠州、佛山等地应急队员 50 多人，同期线上约百人直播观看。防治结合处置突发化学中毒和放射损伤事件 6 起，包括中山市、广州市、佛山市连续发生的多起职业性乙酸甲酯中毒事件、东莞市发生的急性外照射放射性损伤事件，通过现场调查、明确原因、救治患者，及时排除隐患，维护社会和谐。三是广东（河源）突发急性传染病应急队伍组建完成，组织开展培训演练、应急处置，确保卫生应急队伍保持良好状态。据统计，全年举办 4 次卫生应急队伍培训，应急队员年度培训率达到 75% 以上。举办 3 次卫生应急演练，参加 1 次应急演练。调查处置复阳病例 1 例、密接 46 人、次密 893 人，物品阳性、环境阳性、可疑阳性事件等 12 起。四是加强应急装备配置工作。严格按照装备配置要求，各项防护物资、消毒产品、采样耗材、样品运输、检测试剂等物资装备工作落实到位。广东（河源）突发急性传染病应急队伍采购完成传染病应急检测试剂共 20 种（标配 15 种、选配 5 种）、1 台消毒杀虫移动作业平台、1 台流调移动作业平台等应急物资，省卫生监督所采购完成防护面屏、N95 口罩、医用外科防护口罩、免洗消毒洗液、消毒酒精、防护服等应急物资，提升应急保障能力。

（4）发展卫生健康科学研究和技术推广，推动提升公立医院和基层医疗卫生机构服务能力和诊治水平。一是根据《广东省卫

生健康委办公室关于确定 2020 年度卫生健康适宜技术推广项目的通知》（粤卫办科教函〔2020〕30 号）文件，完成 2020 年度省适宜卫生健康技术推广项目的申报、评审和立项管理工作，组织专家对各地各单位申报和推荐的卫生健康适宜技术项目进行论证，确定 270 项为广东省卫生健康适宜技术推广项目，其中共资助省级适宜技术推广项目 40 项。卫生健康适宜技术的引进、消化、吸收、应用和改进，有效推动了医疗机构医疗技术水平和服务能力的整体提升。二是根据《广东省卫生健康委关于下达 2020 年度广东省医学科研基金立项项目的通知》（粤卫科教函〔2020〕15 号）文件，对经专家评审或论证后择优扶持的省医学科研基金项目给予经费扶持，共资助的 2020 年省级医疗卫生健康科研课题 621 项。截至年底，省医学科研基金项目年度结题通过率达到 97.96%，发挥了培育全省卫生健康科研新苗、培养卫生健康科技骨干的积极作用。

（5）切实落实计生免费技术服务，促进社会和谐稳定。计划生育技术服务施行以来，我省各级人口计生部门积极推进以长效措施为主的避孕方法知情选择，向育龄群众普及避孕节育知识，指导育龄群众自主选择合适避孕方法，非意愿妊娠有效降低，为保持我省适度生育水平、提高出生人口素质、促进人的全面发展提供了技术支撑。由于历史原因，目前我省仍存在一部分计划生育手术并发症患者。我省各级党委政府在解决并发症问题上作了大量工作，对经鉴定属于并发症的人员，提供免费治疗和特别扶

助制度，采取多种措施帮助解决并发症人员生产、生活困难，一方面，切实维护并发症人员的基本权益，缓解他们面临的实际困难，促进社会公平；另一方面，妥善解决我省并发症患者治疗问题，避免因治疗问题产生信访事件，影响社会秩序稳定。据统计，2021 年，全省各级医疗保健机构开展避孕手术 1359965 例，发生并发症 0 例，计划生育手术并发症发生率为 0‰（数据来源：全国妇幼健康统计制度—避孕节育服务情况年报表）。项目为计划生育人群提供免费、规范的计划生育技术服务，育龄群众发生意外妊娠的几率有效降低，同时，避免了育龄群众因意外妊娠而产生不必要的经济支出和身体损害。

（6）强化卫生监督公共卫生实训，提升全省卫生监督人员的业务水平和现场执法能力。一是打造培养基地，增加监督执法队伍建设维度。2021 年，我委印发了《广东省卫生健康委办公室关于建设广东省卫生监督实训基地的通知》（粤卫办监督函〔2021〕3 号），在深圳、肇庆、韶关 4 个实训基地的基础上，新增广州传染病防治、河源血液安全、东莞法制稽查、茂名生活饮用水实训基地，进而将实训基地建设覆盖 7 个地市共 8 个专业。实训班采取“理论+实战”的教学模式，既提高参训学员的卫生监督执法能力，同时，提升当地带教卫生监督员的业务水平，达到以教促学、教学相长的目的。截至年底，全省共举办培训班 21 期，合计培训 660 人。其中，广州市完成了 2 期培训班，共培训 62 人次；深圳市医疗卫生实训基地完成了 2 期培训班，共培训 75 人次；深圳市

职业卫生培训班完成了 2 期培训，共培训 80 人次；韶关市完成 3 期培训班，培训人数 90 人；河源市共完成了 3 期培训班，培训人数 90 人；东莞市共完成了 3 期培训班，培训人数 90 人；茂名市共完成了 3 期培训班，培训人数 90 人，肇庆市完成了 3 期培训班，培训人数 83 人；二是打造宣传阵地，扩大监督工作影响广度。通过本次实训班，进一步强化了省际间、地市间卫生监督部门横向交流，加强了省、市、区卫生监督部门的上下联动，促进了各地间互联互通互动，充分宣传展示卫生监督良好形象，切实提高卫生监督的实效性和影响力；三是打造业务高地，提升卫生监督执法工作精度。有针对性地开展理论教学与现场带教，有效促进教学点卫生监督专业管理水平。

（7）深入开展食品安全标准与风险监测评估工作，做到及时发现的食物安全隐患并进行风险预警，食源性疾并基本实现早发现、早诊断、早治疗和早控制。一是稳步扩大监测网络。食物中污染物和有害因素监测的监测覆盖范围由 2010 年的 7 个地市 14 县（市、区）16 监测点扩大至 2021 年的 21 个地市全部区县，并覆盖超过 50%乡镇（街道），监测食物样本数由 3785 份增至 9562 份，其中，化学污染有害因素监测样品 4515 份（覆盖 15 大类 37 种食物种类，10 大类 180 种化学监测项目），微生物及其致病因子监测样品 5047 份（覆盖 16 大类 27 种食物，5 大类 27 种微生物指标）。食源性疾并监测由 2010 年 10 个地市 20 家监测医院，增加到 2021 年 21 个地市 2054 家监测医院，覆盖全省县区级行政

区域的全部级别医院；二是科学评估食品安全隐患。通过参照FAO/WHO等权威机构的评估方法，基于我省食品安全风险监测结果并结合食品消费量数据，计算居民膳食中相关危害因子的暴露水平，初步评估我省居民健康损害风险，为拟定食品安全风险控制建议和措施提供参考。初步评估我省居民健康损害风险，为拟定食品安全风险控制建议和措施提供参考。开展食品中镉、铝、脱氧雪腐镰刀菌烯醇及其乙酰化衍生物、3-氯丙醇酯、缩水甘油酯、丙烯酰胺暴露健康风险评估等监测评估。完成《年度广东省食品安全风险监测技术报告（风险评估分册）》，并提出针对性的对策建议，为食品安全风险控制提供科学建议；三是加强标准管理。对21个地级市开展企标备案工作，全省共完成食品安全企业标准备案6796份。开展食品安全企业标准备案后抽查工作，并对各地市工作人员进行技术指导。完成食品安全企业标准备案系统运行维护。制定工作方案，完成2021年广东省食品安全标准跟踪评价工作，并撰写《2021年广东省食品安全标准跟踪评价工作情况》。完成《广东省食品安全地方标准湿米粉生产和经营卫生规范》、《牛大力干制品》的发布。开展2021年度食品安全标准宣贯活动，举办2021年广东省食品安全标准师资培训班；四是及时传达风险监测信息。高度重视食品安全风险监测数据利用工作，专人跟踪监测进度，及时收集数据进行分析汇总。在报告撰写方面，充分发挥专业技术综合优势，积极引入空间分析流行病学等新技术，对检测数据、结果进行多元化分析展示，增强了监测信

息的可读性和信息传达的有效性。已完成并向省卫生健康委、省食安办报送了包括《年度广东省食品安全风险监测与评估技术报告》（共4分册），包括《摘要》《食品监测分册》《食源性疾病预防监测》和《风险评估分册》，向省卫生健康委、市场监管局等部门通报了多期《广东省食品安全风险监测专报》。为监管部门掌握食品安全现状、有效打击问题食品提供准确信息。

2021年省级食品安全标准与监测评估项目工作任务完成情况见表3。

表3 2021年绩效目标完成情况

项目名称	目标	工作任务	考核要求	完成情况
食品安全风险监测	食品化学污染物和有害因素监测	1.监测网络建设 2.监测方案制定及监测工作的组织实施、培训和质量控制 3.监测数据统计、分析、上报国家食品安全风险评估中心 4.编写年度广东省食品安全风险监测技术报告（食品监测分册）	1. 100%全覆盖的食品安全风险监测网络 2. 监测完成率100% 3. 食品安全风险监测的数据汇总、分析、利用	食品风险监测进一步巩固以县（市、区）为单位100%全覆盖的食品安全风险监测网络；2021年乡镇（街道）的覆盖率超过50%；监测9562份样品。其中，化学污染有害因素监测样品4515份（覆盖15大类37种食品种类，10大类180种化学监测项目），微生物及其致病因子监测样品5047份（覆盖16大类27种食品，5大类27种微生物指标）。食物中毒报告覆盖全省21个地市、121个县（市、区）疾控中心。食源性疾病预防增加至2054家医院 向省府办公厅、省食安办报送了包括《2021年广东省食品安全风险监测与评估技术报告》（共4分册），包括《摘要》、《食品监测分册》、《食源性疾病预防分册》和《风险评估分册》 向食安办提交了“2021年4-5月广东省食品安全风险监测隐患信息报告”等8期《广东省食品安全风险监测专报》和6期《广东省食源性疾病预防监测专报》。
	食品致病微生物及寄生虫监测	1.监测网络建设 2.监测方案制定及监测工作的组织实施、培训和质量控制 3.监测数据统计、分析、上报国家食品安全风险评估中心 4.编写年度广东省食品安全风险监测技术报告（食品监测分册）		
	食源性疾病预防	1.食源性疾病预防报告、食源性疾病个案报告和基于实验室的特定病原体监测相结合的食源性疾病综合监测体系 2.2054家哨点医院食源性疾病开展主动监测工作 3.食源性异常病例/异常健康事件监测		

项目名称	目标	工作任务	考核要求	完成情况
		4.编写年度广东省食品安全风险监测技术报告（食源性疾病预防分册）		
	食品应急专项监测	1.食源性疾病预防流行病学调查和实验室检测工作 3.食品安全事故应急培训 3.发生食品安全事故进行食品应急监测	1.流行病学调查报告 2.食品应急监测. 3.举办广东省食品安全事故流行病学调查培训班	1.食源性疾病预防监测共接报 32419 例。34 家病原学监测医疗机构从腹泻病例粪便中分离沙门氏菌、志贺氏菌、副溶血性弧菌和大肠埃希氏菌 2342 株。 2.接报食源性疾病预防报告数量 160 起，其中参与现场指导调查 7 起。 3.举办全省食品安全事故流行病学调查培训班，合计培训全省 21 个地市及部分相关区（县）疾控中心的相关业务骨干共约 120 名食品安全风险监测专业技术人员。 4.组织省内专家编写《食品安全事故流行病学调查方法及案例分析》。
	食品安全风险监测系统维护	1.服务器设备（含操作系统） 2.业务系统改正性及完善性维护	正常运作	省食品安全风险监测系统正常使用中
	食品安全风险监测培训	对全省疾控系统化学污染物及有害因素监测技术骨干、食品致病微生物及寄生虫监测技术骨干、全省疾控系统及食源性疾病预防医院有关技术骨干进行培训	完成培训工作	1.完成全省疾控系统食品监测全年工作方案、手册及监测技术培训。 2.完成全省食源性疾病预防医院全年工作方案及监测技术培训。 3.完成全省食品安全事故流行病学调查培训班。 4.完成全省食品安全风险监测数据分析与报告撰写培训。
营养监测	营养健康知识科普宣传	开展营养及食品安全相关知识宣教、国家及其他营养相关指令性工作	开展食品安全宣传周、食品安全相关知识宣教、国家及其他营养相关指令性工作	1. 开展全民营养周和“5·20”中国学生营养日主题宣传活动。宣传主题为“合理膳食、营养惠万家”“健康广东、营养先行”。营养周和食品安全周期间，中心设计海报、折页共计 21 款，在官网、官微、官方南方号及人民日报健康号陆续推出科普信息 28 篇，其中，食品安全周期间官微科普图文总阅读量 24198，分享量 1515 次；人民日报健康号总阅读量 47702，取得良好的传播效果。

项目名称	目标	工作任务	考核要求	完成情况
				2.及时回应社会热点及公众需求，发布预警信息。根据监测数据及社会热点，发布了原创科普文章 11 篇（《0.5mg 毒素即可致死！这种鱼，你确定要吃？》、《当季中毒“主打款”，这种菇你可见过？》、《请收好这份国庆假期健康提醒》、《暴雨过后，请做好八件事，把好食品入口关》、《不就是嗦个粉，怎么就中毒了呢？》、《牙口不好、消化力弱怎么办？》、《大家来找茬之毒蘑菇篇》、《郊外风景美，当心毒物毁》、《警惕广东春季蘑菇头号毒王》、《警惕！这种鱼有剧毒，今年已发生多起中毒事件》、《香就不用说了，有它分分钟下饭！但是……》），起到了提醒、灌输、宣传教育食品安全科普知识及提高防控意识的效果。
2021 年 食品安 全标准 管理及 风险评 估	食品安 全标准 管理	1.食品安全标准跟踪评价	1. 开展《食品安全国家标准复合调味料》(GB 31644-2018)等食品安全标准跟踪评价。	协助省卫生健康委制定工作方案，开展食品安全标准跟踪评价工作。全省共收集调查问卷 5319 份，完成《2021 年广东省食品安全标准跟踪评价工作情况》。
		2. 食品安全标准制修订	2.做好食品安全地方标准管理工作	1.协助广东省卫生健康委做好我省食品安全地方标准管理工作。 2.协助完成《广东省食品安全地方标准 湿米粉生产和经营卫生规范》、《牛大力干制品》的发布实施。
		3.食品安全标准宣贯	3. 开展食品安全标准宣贯	开展 2021 年度食品安全标准宣贯活动，举办 2021 年广东省食品安全标准师资培训班。
		4. 食品安全企业标准管理及业务指导工作	4 开展广东省食品安全企业标准管理及业务指导。	指导 21 个地级市开展企标备案工作，2021 年全省共完成食品安全企业标准备案 6796 份。对已备案的标准及修改单进行抽查评价，共抽查标准及修改单 1981 份，抽查率为 29.15%。开展食品安全企业标准备案后抽查工作。
		5.企业标准信息化建设及维护	5. 完成 2021 年度广	完成食品安全企业标准备案系统运行维护。

项目名称	目标	工作任务	考核要求	完成情况
			东省食品安全企业标 准备案信息管理系统 运行维护	
	食品安全风 险评估	1.广东省居民消费量及特色食品 专项调查	1.完成 2021 年广东省 居民消费量及地方特 色食品专项调查（至 少 5600 人次）。	已按要求完成 2021 年广东省居民消费量及特色食品专项调查（共计 5896 人次）。共完成 605 户家庭调查，调查了 3 岁及以上人群膳食各 类食品（全食品）消费状况 4200 人次、18 岁及以上人群地方特色物质 消费状况 1696 人次。
		2. 食品中微生物风险评估	2.完成食品中微生物 风险评估项目（1 项）	已按要求完成。已完成湿大米制品、湿淀粉制品椰毒假单胞菌酵米面亚 种污染状况研究。
		3. 食品专项风险评估及其基础项 目研究	3. 食品专项风险评 估项目（3 项），及 其基础项目研究（1 项）。	已按要求完成食品专项评估三项：澳门进口常见海水鱼类摄入风险-获 益评估、氯化石蜡危害评估、广东省 3 岁及以上人群膳食胶原蛋白摄入 量分析，均已形成工作报告。 完成食品安全风险评估基础项目研究一项：按计划完成广东省居民水产 产品及制品（包括海水或淡水产品）消费状况专项调查，选取动物性水产 品消费较高的东莞市城区片区、茂名市电白区作为调查点，调查完成 540 人（1620 人次）住户人群调查。
		4.年度风险监测评估报告	4.撰写年度食品安全 风险监测评估报告	已按要求完成。提交年度风险监测评估报告。

（三）专项资金使用绩效存在的问题。

1.食品安全标准与监测评估方面。一是监测能力建设经费保障不足。目前，专项资金仅勉强支撑全省各级监测技术机构开展食品安全风险监测、评估及标准管理等日常工作，目前国家及其他营养相关指令性工作的逐步增加，例如 2021 年需开展农村义务教育学生营养改善计划监测、营养健康食堂工作，目前经费无法保障长期、可持续发展所需的能力支持。1870 万元的专项经费额度，是从 2013 年开始投入的，到 2020 年一直没有增加，监测经费的投入与广东省这种人口大省是不匹配的，可能对我省继续在全国卫生系统食品安全方面保持排头兵和“走在前面”的优势造成一定影响。二是基层疾控中心风险监测能力有待提高。2019 年 12 月 1 日实施的《中华人民共和国食品安全法实施条例》对基层疾控中心在食品安全风险监测与评估方面的职责有了明确的规定，也提出了更高的要求。我省 21 地市在风险监测方面的能力发展极不平衡，非珠三角地区监测能力亟需提升，基层疾控机构的人员流动大、专业人员不足，亟需持续投入专项经费加大对基层业务骨干的培养，提升基层在风险监测采样检测、数据利用、溯源预警方面的能力。

2.卫生应急管理方面。市级应急队伍培训、演练及物资储备要求较高，疫情处置较多，运维配套经费不足。

3.计生免费技术服务方面。一是经费难以准确估算。补助经费按照各地现存并发症人数估算，现行补助标准为 6000 元/人，

部分患者治疗费用远远超过补助标准，部分患者在当年未进行治疗，部分地区仍有新增申请鉴定的个案并通过鉴定人员需要治疗，存在多种不同情况。二是支出率较低。部分地区存在财政部门未及时拨付到位或治疗机构未及时申请报销情况。

三、改进意见

（一）整合卫生部门现有的资源，提升食品安全标准与监测评估水平。一是建议加大监测经费投入。建议省级财政进一步加大年度风险监测经费支持力度，重视技术支撑机构仪器设备与人才队伍等软硬件的更新和建设需求，将仪器设备购置等内容，纳入省级财政预算，确保监测工作的有序开展和监测网络的高效运转。二是加强各地市基层疾控监测能力建设。有效整合卫生部门现有的资源，促进各地市实验室的建立。重视提升以风险监测为基础，以风险评估为重点的技术水平；加强对基层的培训与指导，实现各级技术机构的强强联合，更有效地发挥食品安全技术支撑作用。

（二）合理规划，提高卫生应急管理项目实施效率。建议相关部门加强沟通，加大市级应急队伍配套运维经费的资金投入，并继续加强应急队伍管理和人才培养。

（三）做实摸底工作，真确掌握计划生育手术并发症患者实际底数。要求各地严格核实并发症人员人数，准确上报，加强资金支出管理，加强与财政部门沟通，加快资金支出进度。

附件 6

2021 年度公共卫生防控救治能力建设 项目绩效自评报告

资金名称：2021 年度公共卫生防控救治能力建设资金（疾控体系现代化建设、城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升）

预算单位：广东省卫生健康委员会

填 报 人：林志祥、黄熙、刘旭东

联系电话：020-83820678、33970287、83810201

填报日期：2022 年 7 月

目 录

一、基本情况.....	- 174 -
(一) 资金情况。	- 174 -
(二) 资金用途。	- 176 -
(三) 绩效目标。	- 177 -
二、自评情况.....	- 179 -
(一) 自评分数。	- 179 -
(二) 专项资金使用绩效。	- 179 -
(三) 专项资金使用绩效存在的问题。	- 188 -
三、改进意见.....	- 189 -

一、基本情况

（一）资金情况。

为全面贯彻习近平总书记系列重要指示批示精神，落实省委、省政府决策部署，聚焦新冠肺炎疫情暴露的公共卫生特别是重大疫情防控救治能力短板，调整优化医疗资源布局，提高平战结合能力，强化中西医结合，集中力量加强能力建设，补齐短板弱项，省卫生健康委、省发展改革委、省中医药局共同制定了《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划（2020-2022年）》（粤卫〔2020〕9号）。我委高度重视项目实施工作，根据2020年第10次委主任办公会议意见，制定了《广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划（2020-2022年）相关任务委内分工责任表》（粤卫办规划函〔2021〕2号）和《2021年省级医疗卫生健康事业发展专项资金（第二批）分配方案》（粤卫财务函〔2021〕11号）。根据省十三届人大四次会议审议通过的2021年预算草案，广东省财政厅安排2021年公共卫生防控救治能力建设项目资金48,057.00万元（见表1，图1、2），支持省本级及各地实施广东省公共卫生防控救治能力建设三年行动计划，建设粤港澳大湾区和国家公共卫生防控救治高地，构建广东省强大公共卫生服务体系。专项资金主要按项目法和因素法相结合的方式分配，其中，省疾控中心资金采用项目法分配，主要按照资金支持的方向、相应的职能任务及相关的考核管理办法进行分配；下达市县资金主要按因素法分配，分配因素主要有：卫生健康事业发展情况、年

度部门工作计划、任务数、常住人口数、区域卫生资源配置以及地方财力等。专项资金分配方案经 2021 年 2 月 10 日省卫生健康委 2021 年第 4 次党组会议审议通过。专项资金评价年度各政策任务预算没有调整情况。

表 1 省级公共卫生防控救治能力建设资金分配表

单位：万元

项 目	小 计	省级资金	下拨地市资金	下拨财政直管县资金
合 计	48,057.00	794.00	35,682.00	11,581.00
疾控体系现代化建设	17,370.00	794.00	13854.00	2,722.00
城市传染病救治网络建设	16,427.00	-	16,427.00	-
县级医院传染病救治能力提升	14,260.00	-	5,401.00	8,859.00

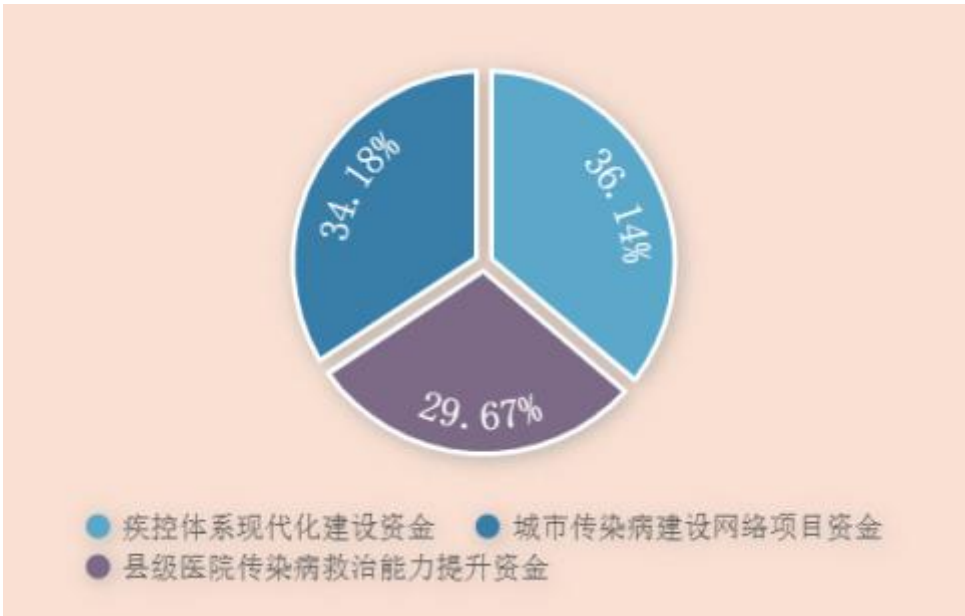


图 1 省级公共卫生防控救治能力建设项目资金情况

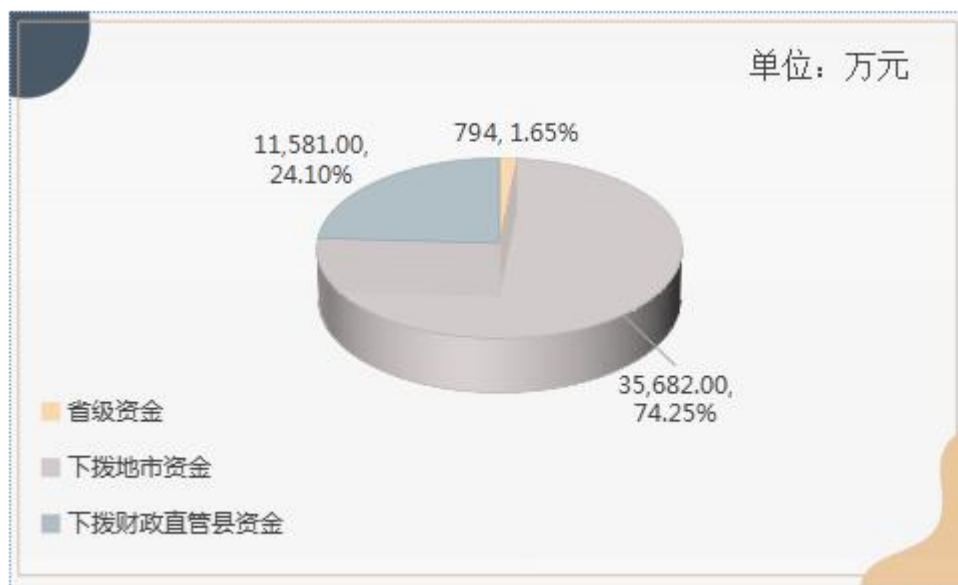


图2 省级公共卫生防控救治能力建设项目资金情况

（二）资金用途。

1.疾控体系现代化建设资金。用于广东省高水平疾控中心综合建设项目、省级突发急性传染病新冠肺炎核酸检测实验室平台项目、地市级疾控中心实验室能力提升项目、县（市、区）级疾控中心疫情发现能力建设项目、省市县三级突发急性传染病防控队伍能力提升项目等。

2.城市传染病救治网络建设资金。用于14个地市的15家城市传染病医院传染病病区改造（传染病床位配置）、重症病区改造（重症床位配置）、基础设施建设、“三区两通道”改造、负压救护车及负压担架配备、PCR检测设备配备和P2实验室建设等。

3.县级医院传染病救治能力提升资金。用于支持49家县级公立医院规范化可转换传染病区建设，按照填平补齐原则，新增1688张可转换传染病床位和317张可转换ICU床位。

（三）绩效目标。

根据《省财政专项转移支付绩效目标表(一级项目)》，2021年公共卫生防控救治能力建设资金绩效目标包括：

1.总体绩效目标。

全面优化疾控机构设施设备条件，建设省、市、县三级突发急性传染病防控队伍，加强和完善队伍装备配置，提高现场处置能力。省疾控中心通过开展新发突发传染病实验室检测能力提升项目，继续保持全国领先的综合实力，具备传染病快速排查和检测“一锤定音”能力；市县级疾控中心实验室检测能力大幅提升，均具备核酸检测能力，病原微生物实验室达到生物安全二级防护水平，为突发公共卫生事件应急处置提供有力支撑。年中基本完成可转换传染病区和重症监护病区（ICU）建设任务。年中基本完成感染性疾病科和相对独立的传染病病区建设；完善检验检测仪器设备，提高快速检测诊治水平。

2.绩效指标。

年初设置公共检测实验室核酸检测份数、国家卫生应急队伍队员培训合格率、各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力、服务对象满意度等18个绩效指标（见表2）。

表2 公共卫生防控救治能力建设项目绩效指标表

一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值	分项目
产出指标	数量指标	公共检测实验室核酸检测份数（省疾控中心及深圳市）	20000 份/天	疾控体系现代化建设
		单日最高核酸检测量达标率	100%	

一级指标	二级指标	三级指标	实施周期三级指标目标值	分项目
		全省疾控机构 A 类仪器设备达标率	100%	
		可转换传染病床	10789 张	城市传染病救治网络建设
		可转换 ICU 病床	2654 张	
		可转换传染病床	3741 张	县级医院传染病救治能力提升
		可转换 ICU 病床	984 张	
	质量指标	国家卫生应急队伍队员培训合格率	100%	疾控体系现代化建设
	时效指标	项目年度完成率	50%	城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升
	成本指标	预算控制	≦ 预算额度	城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升
效益指标	可持续影响指标	各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力	较上年增强	疾控体系现代化建设
		对城市传染病救治能力提升可持续影响	积极	城市传染病救治网络建设
		对基层医疗救治能力提升可持续影响	积极	县级医院传染病救治能力提升
	社会效益指标	应急检测处置重特大突发事件能力	持续提升	疾控体系现代化建设
	服务对象满意度指标	群众满意度	≧ 80%	城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升

二、自评情况

（一）自评分数。

根据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕4 号）制定的评价指标体系，结合各地各单位自评材料，通过对过程、产出、效益三个维度的综合分析，自评“2021 年省级公共卫生防控救治能力建设项目”绩效自评得分 96.57 分（见图 3），绩效等级为“优”。



图 3 二级指标得分情况

（二）专项资金使用绩效。

1. 专项资金支出情况。

截至 2021 年 12 月 31 日，2021 年省级公共卫生防控救治能力建设资金 48,057.00 万元已经足额下达至各地各单位，资金到位

率 100%。实际支出 34,301.62 万元(其中省本级支出 788.39 万元，转移支付至市县支出 33513.23 万元)，支出率 71.38%。其中疾控体系现代化建设资金实际支出 11,285.12 万元，支出率 64.97%；城市传染病建设网络项目资金实际支出 12,537.67 万元，支出率为 76.32%；县级医院传染病救治能力提升资金实际支出 10,478.83 万元，支出率 73.48%（见图 4）。



图 4 资金支出情况

2.专项资金绩效目标完成情况。

(1) 产出指标完成情况

指标 1 公共检测实验室核酸检测份数（省疾控中心及深圳市）。按照方案部署，省疾控中心及深圳疾控中心充分利用资源，坚持“平战结合、填平补齐”的原则，从经费、设备购买，人员调配、试剂耗材储备等各方面进行了组织实施，固定实验室跟移动生物安全二级实验室相结合的方式，建设成立了万人份公共检测平台，公共检测实验室核酸检测份数 25100 人份（单人单管），

其中省疾控中心 13600 人份、及深圳疾控中心的最高核酸检测量分别达 11500 人份，超出预期目标（20000 份/天）。

指标 2 单日最高核酸检测量达标率。截至 2021 年底，全省 122 家市县疾控中心（市级 21 家、县级 101 家）已全部具备开展核酸检测能力和实验室生物安全二级防护水平，全部机构提前达到《三年行动计划》提出的核酸日检测量目标要求，其中深圳、汕头、韶关、梅州、茂名、潮州、揭阳等 7 个市级疾控中心的核酸日检测能力（单人单管）超过 1 万人份，达标率 100%，实现预期目标。

指标 3 全省疾控机构 A 类仪器设备达标率。全省疾控机构 A 类仪器设备达标率=A 类仪器设备配备率达到要求的疾控机构数量/全省疾控机构数量×100%。2021 年全省疾控机构 A 类仪器设备达标率为 100%，实现预期目标。

指标 4 可转换传染病床（城市传染病救治网络建设）。全年可转换传染病床任务数 10789 张，纳入本项目的 21 个地市的 25 家医院（含未补助的 7 个地市的 10 家医院）实际完成配置传染病救治床位 11658 张，超额完成预期目标。

指标 5 可转换 ICU 病床（城市传染病救治网络建设）。全年可转换传染病床任务数 2654 张，纳入本项目的 21 个地市的 25 家医院（含未补助的 7 个地市的 10 家医院）实际完成配置传染病救治床位 2809 张，完成率 105.84%，实现预期目标。

指标 6 可转换传染病床（县级医院传染病救治能力提升）。

全年可转换传染病床任务数 3741 张，纳入本项目的 49 家县级公立医院实际完成配置传染病救治床位 4498 张，完成率 120.24%，实现预期目标。

指标 7 可转换 ICU 病床（县级医院传染病救治能力提升）。全年可转换传染病床任务数 984 张，纳入本项目的 49 家县级公立医院实际完成配置传染病救治床位 1096 张，完成率 111.38%，实现预期目标。

指标 8 国家卫生应急队伍队员培训合格率。根据《广东省卫生健康委员会关于印发 2020 年广东省国家卫生应急队伍运维保障管理方案的通知》（粤卫办应急函〔2020〕26 号）绩效要求，全年累计培训时间 ≥ 4 次或 8 天，内容包括应急理论、专业技能、生活技能、领导力培训等。截止年底，组织广东省国家卫生应急队伍队员开展应急理论、专业技能、生活技能、领导力培训等内容的培训，包括通过驰援外省处置本地疫情以及快速有效处置本省疫情等抗疫实战积累经验提升能力；通过“5.12 卫生应急进企业”、全省突发急性传染病防控卫生应急队伍规范化建设培训班暨新冠肺炎疫情防控演练、2021 年粤桂卫生应急演练、中心全员个人穿脱防护服操作流程培训等培训演练全面强化疫情应急处置能力。经综合考核，全部参训队员通过考试，培训合格率 100%，实现预期目标。

指标 9、10 项目年度完成率（城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升）。城市传染病救治网络建设项目可

转换传染病床配置任务完成率 179.13%，可转换 ICU 病床配置任务完成率 129.02%；县级医院传染病救治能力提升项目可转换传染病床配置任务完成率 120.24%，可转换 ICU 病床配置任务完成率 111.38%。以上 2 个项目年度完成率均超过 50% 的目标值，实现预期目标。

指标 11、12 预算控制（城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升）。据统计，2021 年城市传染病建设网络项目资金和县级医院传染病救治能力提升资金支出金额分别为 12,537.67 万元、10,478.83 万元，实际支出未超过预算计划，实现预期目标。

（2）效益指标完成情况

指标 13 应急检测处置重特大突发事件能力持续提升。为做好突发公共卫生事件，尤其是新冠疫情的实验室检测应对工作，本年度省疾控中心依托微检所成立了病原微生物移动检测平台。移动检测平台包括移动核酸检测平台和移动测序分析平台，其中移动核酸检测平台包括移动 P3 核酸检测车 1 辆、移动 P2+核酸检测车 2 辆、电源保障车 1 辆和物资运输车 1 辆，检测队由 18 位成员组成，可日检测 3600 管标本；移动测序分析平台包括移动 P3 核酸检测车 1 辆、P2 移动方舱 1 辆、物资运输车 1 辆和电源保障车 1 辆，检测队由 10 位成员组成，每日可检测核酸 2000 份，同时对 14 份标本开展测序及分析。2021 年度移动检测平台支援部分地市开展新冠疫情处置工作 4 次。2021 年 1 月份、6 月份、

8 月份和 12 月份分别支援云浮罗定市、东莞市麻涌镇、珠海市和东莞市大朗镇开展新冠疫情处置，对新冠疫情病例、密切接触者、封控区人员等开展新冠病毒核酸检测及复核工作，为公众健康保驾护航。因此，项目实施后，应急检测处置重特大突发事件能力持续提升，实现预期效果。

指标 14 对城市传染病救治能力提升可持续影响。新冠肺炎疫情以来，我省各地市主要依托城市传染病救治网络建设单位作为市级定点救治医院，对新冠病毒感染者开展医疗救治。同时充分发挥各建设单位专家力量，建立省市两级专家组，为我省开展医疗救治工作提供了有力支撑。截至 7 月 13 日 24 时，全省累计收治新冠肺炎阳性感染者 16405 例（境外输入 10718 例），其中确诊病例 7695 例（境外输入 4171 例），无症状感染者 8710 例（境外输入 6547 例），已累计治愈出院或解除隔离 16018 例，治愈率达 97.64%，2022 年以来未出现重型病例。实现预期效果。

指标 15 对基层医疗救治能力提升可持续影响。49 家县人民医院完成可转换传染病区建设，配备可转换传染病床、ICU 病床和传染病检测、诊治相关仪器设备，目前，普宁市人民医院、新兴县人民医院等医院被定为省新冠肺炎亚定点救治医院托管医院，有效缓解定点医院床位不足的压力，切实保障“应收尽收、应治尽治”防治方针有效落实，实现预期目标。

指标 16 应急检测处置重特大突发事件能力。2021 年，各级卫生应急队伍快速有效处置了“5.21”广州及关联地市、“6.14”深圳

东莞、“8.04”澳门珠海 3 起新冠病毒 Delta 变异株疫情，“5.21”深圳盐田港 Alpha 变异株疫情等。在做好本省疫情处置的同时，各级卫生应急队伍派出专家和技术骨干赴河北省石家庄市、江苏省南京市、内蒙古自治区锡林郭勒盟二连浩特市、内蒙古自治区阿拉善盟额济纳旗、辽宁省大连市、贵州省遵义市、江西省上饶市等地支援本地疫情防控工作，为全国的新冠肺炎疫情防控做出了积极贡献。通过实战，既锻炼提升了应急队伍的能力，又锤炼了一大批年轻队员的实战能力，有力地保障人民群众的公共卫生安全，因此，各级突发急性传染病防控队伍应对突发事件能力较上年增强，实现预期效果。

指标 17、18 群众满意度（城市传染病救治网络建设、县级医院传染病救治能力提升）。城市传染病救治网络建设项目医院群众满意度 88.27%，其中，门诊患者 85.26%、住院患者满意度 91.27%，实现预期效果。；县级医院传染病救治能力提升项目医院群众满意度 86.45%，其中门诊患者 84.42%、住院患者满意度 88.47%，实现预期效果。

3.专项资金分用途使用绩效

（1）疾病预防控制体系现代化建设基本完成，突发公共卫生事件应急处置能力和疾控机构检验检测能力全面提升。

2021 年通过项目全省疾控机构设施设备条件得到优化，省、市、县三级突发急性传染病防控队伍建设进一步加强，提高了现场处置能力。疾控机构检验检测能力的提升为我省突发公共卫生

事件应急处置提供有力支撑。

①**省疾控中心现代化建设项目**。截至 2021 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。2021 年，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 13600 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；**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。

②各级疾控中心现代化建设项目。2021年，我省统一规划，集中推进疾控体系现代化建设。一是加强市县级疾控中心新冠病毒检测能力建设。各级疾控中心均达到生物安全二级或以上防护水平，全部具备核酸检测能力。二是各级疾控中心按照《疾病预防控制中心建设标准》关于疾控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；三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；三是有关市级疾控中心积极配备移动生物安全二级防护水平实验室，移动快速检测能力进一步提升。

（2）分级分层分流的城市传染病救治网络基本构建完成，具备应对突发公共卫生事件一级响应所需的救治能力。参照《传染病医院建设标准》、《建设方案》和《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则（试行）》等，25家项目医院（含未补助的7个地市的10家医院）合理确定建设规模，切实做到“平战结合、分层分类、高效协作以及中西医并重”，分级分层分流的城市传染病救治网络基本构建完成，具备应对突发公共卫生事件一级响应所需的救治能力。截止年底，25家医院完成传染病床数11658张，ICU病床数2809张，负压救护车74辆，负压担架72个。（3）县级医院传染病救治能力显著提升。参照《综合医院建设标准》、《中医医院建设标准》、《传染病医院建设标准》、《建设方案》和《综合医院“平疫结合”可转换病区建筑技术导则（试行）》（附件2）等，49家县级医院合理确定建设规模，做到“平战结合、中西医并重”，具备应对突发公共卫生事件一级响应所需的救治能力，县域传染病收治能力提升。截止年底，49家县级医院共计配备传染病床4498张，ICU病床1096张。

（三）专项资金使用绩效存在的问题。

1.资金支出率偏低。

个别项目资金支出进度缓慢，疾控体系现代化建设资金、城

市传染病建设网络项目资金和县级医院传染病救治能力提升资金支出率分别为支出率 64.97%、76.32%和支出率 73.48%，整体支出率也才 71.38%。主要原因包括：一是因部分地市未将疾控机构新购仪器设备纳入便利化采购通道，市县疾控中心仪器设备填平补齐进度缓慢，影响资金支出；二是城市传染病建设网络项目资金因受建设进度影响，资金支出进度不理想，支出较慢的有韶关市第二人民医院、惠州市中心人民医院、肇庆市第一人民医院、潮州市中心医院、梅州市人民医院等 5 家医院；三是因年底财政封账导致部分医院不能及时支付资金所致，如连平、陆丰、阳春、罗定县人民医院等地的县级医院传染病救治能力提升资金。

2.潮州市重症床位数未达标。

全年潮州市中心医院重症床位任务数 40 张，实际完成 14 张，未达到 40 张重症床位的目标要求。原因是专项资金已用于潮州市中心医院新院区建设，需待 2022 年新院区建设任务后，再行配置重症床位。

三、改进意见

（一）加强项目资金管理，提高专项资金使用效率。一是指导各地卫生健康和疾控部门，在各级财政部门的指导下，按照《广东省财政厅关于近期疫情防控期间开展政府采购活动有关事项的通知》（粤财采购函〔2022〕54 号）等文件精神，通过便利化采购通道加紧完成公共卫生防控救治相关仪器设备的采购，加快项目资金支出使用；二是督促各地除加快完成主要关键设备的

采购配备外，同时要抓紧开展实验室改造、人才培养等工作，确保尽快形成工作能力。三是结合 2022 年财政“双监控”系统监控任务，进一步督促项目单位及时使用财政资金。

（二）专项督导，督促潮州市中心医院尽快完成基建项目，确保在 2022 年底达到 40 张重症床位的目标要求。

附件 7

2021 年度其他事业发展性支出 项目绩效自评报告

资金名称：2021 年其他事业发展性支出资金（包含农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助、边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴、基层医疗卫生机构事业费补助、经济欠发达地区村卫生站医生补贴、基本公共卫生服务项目省级补助、疾病应急救助资金、计划生育家庭奖励扶助制度补助、新冠肺炎疫情防控省级补助资金、公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费、新冠病毒疫苗紧急采购、大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费、疫情防控一次性综合补助、粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目、乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设、核酸检测及疫苗接种信息化项目补助资金、紧急医学救援数据中心建设等）

预算单位：广东省卫生健康委员会

填 报 人：许渡

联系电话：020-83853565

填报日期：2022 年 7 月

目 录

一、基本情况.....	- 193 -
(一) 资金情况.....	- 193 -
(二) 资金用途.....	- 195 -
(三) 绩效目标.....	- 198 -
二、自评情况.....	- 207 -
(一) 自评分数.....	- 207 -
(二) 专项资金使用绩效.....	- 208 -
1.过程管理.....	- 208 -
2.专项资金完成绩效目标情况.....	- 210 -
3.专项资金分用途使用绩效.....	- 232 -
三、专项资金使用绩效存在的问题、原因分析和改进措施.....	- 241 -

一、基本情况

（一）资金情况。

根据《关于印发广东省建立健全基层医疗卫生机构补偿机制实施办法（试行）的通知》（粤府办〔2011〕33号）、《广东省疾病应急救助制度实施细则》（粤卫〔2015〕72号）、《关于进一步做好计划生育特殊困难家庭扶助工作的通知》（粤卫〔2014〕86号）、《关于加强基层医疗卫生服务能力建设的意见》（粤办发〔2017〕2号）、《广东省村卫生站医生补贴工作实施方案的通知》（粤卫函〔2017〕1559号）、《关于做好新冠病毒疫苗及接种费用保障工作的通知》（医保发〔2021〕15号）、《粤东粤西粤北建设省公共检测实验室进一步提升新冠病毒检测能力工作方案》（粤防疫指办函〔2021〕362号）、《广东省卫生健康委关于申请安排大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费的函》（粤卫财务函〔2021〕20号）、《广东省卫生健康委关于报送粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目省级补助资金分配方案的函》（粤卫财务函〔2021〕103号）以及《广东省人民政府办公厅关于印发广东省医疗卫生领域省级与市县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（粤府办〔2019〕5号）等文件，广东省财政厅安排我委2021年度其他事业发展性支出资金合计619,781.52万元（见表1、图1），支持农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助、边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴、基层医疗卫生机构事业费补助、经济欠发达地区村卫生站医生补

贴、基本公共卫生服务项目省级补助、疾病应急救助资金、计划生育家庭奖励扶助制度补助、新冠肺炎疫情防控省级补助资金、公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费、新冠病毒疫苗紧急采购、大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费、疫情防控一次性综合补助、粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目、紧急医学救援数据中心建设、乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设、核酸检测及疫苗接种信息化项目补助资金等多项政策任务，提升我省卫生健康事业发展能力。

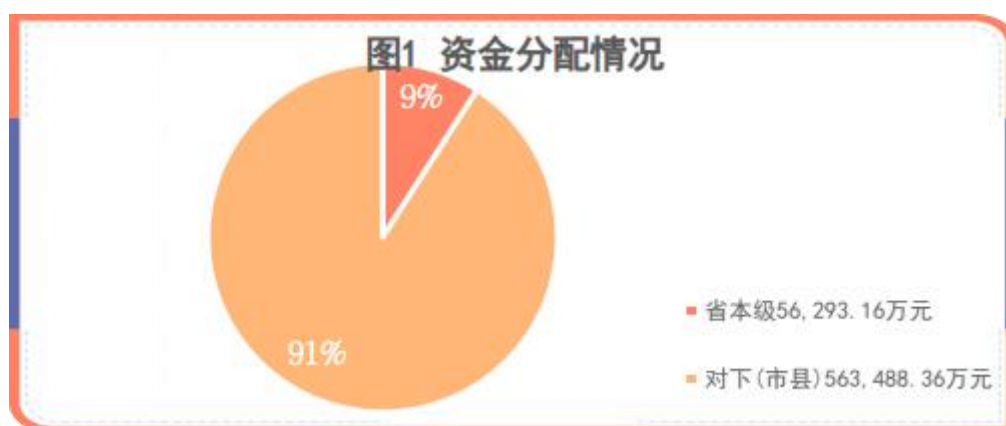
专项资金按项目法和因素法相结合方式分配，其中，项目分配法主要按照资金支持的方向、相应的职能任务及相关的考核管理办法进行分配；因素法分配主要根据工作任务量、常住人口数、国家基础标准、绩效考核情况、省财政和市县财政分担比例等因素安排。

表 1 2021 年其他事业发展性支出资金情况表

单位：万元

财政事权/政策任务	小计	省本级	对下(市县)
合 计	619,781.52	56,288.84	563,492.68
1.农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助	17,927.53		17,927.53
2.边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴	41,386.68		41,386.68
3.基层医疗卫生机构事业费补助	124,238.50		124,238.50
4.经济欠发达地区村卫生站医生补贴	30,254.00		30,254.00
5.基本公共卫生服务项目省级补助	281,215.73		281,215.73
6.疾病应急救助资金	2,000.00		2,000.00
7.计划生育家庭奖励扶助制度补助	27,138.10		27,138.10
8.新冠肺炎疫情防控省级补助资金	2,000.00		2,000.00
9.公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费	2,238.00	2,238.00	
10.新冠病毒疫苗紧急采购	40,000.00	40,000.00	

财政事权/政策任务	小计	省本级	对下(市县)
11.大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费	1,213.30	1,213.30	
12.疫情防控一次性综合补助	8,198.80	5,894.00	2,304.80
13.粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目	29,580.00	0.00	29,580.00
14.乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设	5,000.00		5,000.00
15.核酸检测及疫苗接种信息化项目补助资金	4,000.00	4,000.00	
16.紧急医学救援数据中心建设	600.00	600.00	
17.**（涉密涉敏项目）	2,790.88	2,343.54	447.34



注：2021 年度出生缺陷综合防控资金列入 2022 年省级财政重点绩效评价任务并已经完成自评工作。

（二）资金用途。

1.农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助。 专项用于对离岗接生员和赤脚医生给予生活补助,缓解他们的养老压力,提高离退生活保障。补助对象为我省截至 2012 年 12 月 31 日男性年龄未满 60 周岁、女性未满 55 周岁离岗的农村接生员和赤脚医生人员。

2.边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴。 专项用于保障山区和农村边远地区乡镇卫生院医务人员工资福利待遇。补助对象

为我省山区县（不含县城所在镇）和非山区县（市、区）农村边远地区乡镇卫生院工作的在编在岗工作人员。补助标准为不低于人均每月 800 元。

3.基层医疗卫生机构事业费补助。专项用于基层医疗卫生机构在编人员工资支出以及必要的发展建设支出，保障基层医疗卫生机构良性运转。补助对象为全省经济欠发达地市及江门市的恩平、开平、台山等地区的乡镇卫生院及社区卫生服务中心。

4.经济欠发达地区村卫生站医生补贴。专项用于经济欠发达地区村卫生站医生补贴。补助对象为经济欠发达的 14 个地级市和江门恩平市所属的行政村卫生站经注册的乡村医生、执业助理医师、执业医师，每个行政村一名。奖励标准为按照 20000 元/人/年。

5.基本公共卫生服务项目省级补助。根据<广东省财政厅 广东省卫生健康委关于印发广东省基本公共卫生服务补助资金管理实施细则的通知>（粤财社〔2020〕202 号），补助资金必须用于提供基本公共卫生服务项目所发生的支出：**原**基本公共卫生服务项目（12 类）资金用途为人员经费支出、公用经费支出、卫生材料支出、低值设备支出、项目管理经费、需方补助经费、医疗检验服务费、指导经费等。严禁用于基本建设工程、购置大型设备等、基层医疗卫生机构在编人员的基本工资；**新**划入基本公卫项目的开支范围为需方补助、工作经费和能力建设等支出，符合省级有关项目方案或管理要求。

补助范围为粤东粤西粤北和珠三角核心区财力相对薄弱的市县基层医疗卫生机构，以及承担基本公共卫生服务的疾控机构、县级医院、健康教育机构、药具中心等专业公共卫生机构。

6.疾病应急救助资金。专项用于支付救助对象的急救医疗费用，包括：无法查明身份患者所发生的急救费用；身份明确但无力缴费的患者所拖欠的急救费用。疾病应急救助基金不得用于支付有负担能力但拒绝付费患者的急救医疗费用。

7.计划生育家庭奖励扶助制度补助。专项用于我省 20 个地级以上市辖区内农村部分计划生育家庭奖励和计划生育家庭特别扶助（伤残、死亡、其他家庭）对象。

8.新冠肺炎疫情防控省级补助资金。专项用于支持广州医科大学附属市八医院开展疫情防控工作，包括新冠疫情医疗救治、院感防控、闭环管理、稳定职工待遇等。

9.公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费。专项用于省疾控中心购置移动核酸检测车辆，加强病原体二代测序平台和疫情发生地应急测序平台能力建设，提升病原体测序分析及现场快速测序的能力，实现精准快速溯源。

10.新冠病毒疫苗紧急采购。专项用于省疾控中心采购第三批新型冠状病毒疫苗。

11.大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费。专项用于省疾控中心新冠病毒疫苗运输、扫码等费用，新冠病毒疫苗疑似预防接种异常反应调查处理，新冠病毒疫苗接种指导、评估和分析等工

作经费。

12.疫情防控一次性综合补助。专项用于援鄂一线医务人员补助，补助标准为薪酬水平提高 2 倍。

13.粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目。专项用于提升粤东粤西粤北地区省公共检测实验室新冠病毒核酸、基因测序和抗体检测能力建设以及本地发热门诊核酸快速检测能力建设。

14.乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设。专项用于乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设。

15.核酸检测及疫苗接种信息化项目补助资金。专项用于省新冠病毒大规模核酸检测信息系统开发及重点保障运营服务项目和广东省疫苗流通与接种管理信息系统升级和运营保障项目。

16.紧急医学救援数据中心建设。专项用于广东省第二人民医院紧急医学救援数据中心建设。

（三）绩效目标。

根据《省财政专项转移支付绩效目标申报表》，2021 年其他事业发展性支出资金绩效目标包括：

1.总体绩效目标。

（1）农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助。专项资金按制度及时发放给符合条件的对象，体现党委政府对离岗接生员和赤脚医生的关怀，促进了社会和谐稳定，绩效目标达到预期。

(2) 边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴。专项资金按制度及时发放给符合条件的对象，体现党委政府边远地区乡镇卫生院医务人员的关怀，促进了社会和谐稳定，绩效目标达到预期。

(3) 基层医疗卫生机构事业费补助。专项资金按制度及时发放给符合条件的对象，体现党委政府对基层医疗卫生机构和人员的关怀，促进了社会和谐稳定，绩效目标达到预期。

(4) 经济欠发达地区村卫生站医生补贴。专项资金按制度及时发放给符合条件的对象，体现党委政府对经济欠发达地区村卫生站医生的关怀，促进了社会和谐稳定，绩效目标达到预期。

(5) 基本公共卫生服务项目省级补助。免费向城乡居民提供基本公共卫生服务。开展对重点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。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。

(6) 疾病应急救助资金。身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者能够得到及时、有效的救助。补助医疗机构资金及时拨付到位。救助基金使用率提高。医疗机构推诿病人的负面新闻持续降低，不形成舆论炒作。

(7) 计划生育家庭奖励扶助制度补助。实施农村部分计划生育家庭奖励制度、计划生育家庭特别扶助制度，缓解计划生育家庭，特别是计划生育特殊家庭的养老压力，保障和改善民生，

促进社会和谐稳定。

（8）新冠肺炎疫情防控省级补助资金。广州医科大学市八医院作为省市定点新冠救治医院，集中医院一切人力物力财力保障新冠疫情防控工作开展，全力做好新冠疫情医疗救治、院感防控、闭环管理工作；保障职工待遇稳定传染病救治队伍，保证疫情防控工作开展，守护人民群众生命健康。

（9）公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费。配备移动核酸检测车，加强疫移动检测平台能力建设，提升已知病原核酸应急现场快速应对能力。加强病原体二代测序平台能力建设：提升二代测序快速检测量，具备病原体测序分析能力，实现精准溯源。加强疫情发生地远程应急测序平台能力建设：提升现场快速测序能力、具备现场基因测序快速溯源分析能力。

（10）新冠病毒疫苗紧急采购。对重点地区、重点单位、重点行业等感染风险高、疾病传播风险高的人群接种新冠病毒疫苗，有效降低新冠肺炎规模性输入和反弹风险。在完成重点人群接种的基础上，根据国家相关部署及时调整免疫策略，为其他人群接种新冠病毒疫苗疫苗，降低感染率、重症率和病亡率，建立人群免疫屏障。

（11）大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费。对重点地区、重点单位、重点行业等感染风险高、疾病传播风险高的人群接种新冠病毒疫苗，有效降低新冠肺炎规模性输入和反弹风险。在完成重点人群接种的基础上，根据国家相关部署及时调整免疫策略，

为其他人群接种新冠病毒疫苗疫苗，降低感染率、重症率和病亡率，建立人群免疫屏障，预防控制新冠肺炎。

（12）疫情防控一次性综合补助。对援鄂一线医务人员薪酬水平提高 2 倍按定额标准予以补助，经费用于援鄂一线医务人员薪酬水平提高 2 倍，确保国家政策落实落地。

（13）粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目。根据《粤东粤西粤北建设省公共检测实验室进一步提升新冠病毒检测能力工作方案》（粤防疫指办函〔2021〕362 号）要求，在粤东粤西粤北 12 个地市建设 30 家省公共检测实验室，实现 12 个地市均具备新冠病毒基因测序、核酸检测、抗体检测能力，实现当天可完成主要城区人口核酸筛查检测任务、2 日内可完成全员核酸筛查检测任务。

（14）乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设。通过建设乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心，建设独立的可转换传染病区，设置可转换病床 37 张（含 7 张负压病床），开展发热门诊规范化建设，完善医技和化验室仪器设备，提高医院的快速检测和诊疗水平。配置呼吸机、负压担架和负压救护车等必要医疗设备，疫情时可立即转换，具备应对突发公共卫生事件一级响应所需的救治能力。建设工程 2022 年全部完成建设，全部的建设项目基本投入运营形成医疗服务能力。

（15）核酸检测及疫苗接种信息化项目补助资金。实现全省核酸检测流程化、信息化、规范化，加强技术保障和决策支持。

做好大规模接种新冠疫苗信息化保障工作，持续升级完善系统性能和功能完成省疫苗接种系统业务网络改造，支持电子政务外网、互联网访问，改进疫苗接种信息便民服务，加强数据共享协同和加强技术保障。

（16）紧急医学救援数据中心建设。建设紧急医学救援数据中心，以进一步提升我院紧急医学救援信息化建设水平打造基础平台,加强突发公共卫生事件体系和能力建设，健全优化紧急医学救援体系，支撑国家紧急医学的战略发展，辐射大湾区及南中国。

2.绩效指标。

绩效指标见表 2。

表 2 项目绩效指标表

一级指标	二级指标	三级指标	年度预期值
产出	数量指标	符合补助条件接生员人数（农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助）	20464 人
		符合补助条件赤脚医生人数（农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助）	23485 人
		符合津贴条件边远地区乡镇卫生院医务人员人数（边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴）	53315
		符合补助条件基层医疗卫生机构数量（基层医疗卫生机构事业费补助）	93309
		符合补助条件基层医疗卫生机构数量（基层医疗卫生机构事业费补助）	13129
		符合补贴发放条件行政村数量（经济欠发达地区村卫生站医生补助资金）	15020
		居民电子健康档案覆盖率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥80%
		适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥90%
		0-6 岁儿童健康管理率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥85%

一级指标	二级指标	三级指标	年度预期值
		新生儿访视率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥70%
		早孕建册率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥80%
		产后访视率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥80%
		老年人健康管理率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥55%
		高血压患者管理人数(基本公共卫生服务项目省级补助)	483 万人(含深圳)
		2 型糖尿病患者管理人数(基本公共卫生服务项目省级补助)	191.5 万人(含深圳)
		老年人中医药健康管理率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥50%
		0-36 个月儿童中医药健康管理率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥50%
		重点职业病监测地市开展率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥92%
		麻风病按规定随访到位率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥95%
		制度覆盖率(疾病应急救助项目省级财政专项资金)	各地市实现全覆盖
		奖励农村部分计划生育家庭对象(2021 年度计划生育服务项目)	257716 人
		具备 2000 份/天的核酸检测能力(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	2000 份/天
		实验室测序溯源分析样本份数(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	30 份/天
		现场测序溯源分析样本份数(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	10 份/天
		新冠病毒疫苗扫码出入库率(%) (大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费)	100%
		建设省公共检测实验室数量(家)(粤东粤西粤北新冠病毒检测能力提升项目)	30
		粤东西北 12 个地市具备新冠病毒基因测序、核酸检测、抗体检测能力的市级疾控中心和定点救治医院数(家)(粤东粤西粤北新冠病毒检测能力提升项目)	24
		高性能实体服务器(台)(紧急医学救援数据中心建设项目)	≥4
		提供虚拟服务器(台)(紧急医学救援数据中心建设项目)	≥150
		云安全防病毒(个)(紧急医学救援数据中心建设项目)	≥150
		动环监控机房 ups(台)(紧急医学救援数据中心建设项目)	2
		服务科室(个)(紧急医学救援数据中心建设项目)	≥30
	质量指标	符合条件申报对象覆盖率(农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助)	100%
		符合条件申报对象覆盖率(边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津	100%

一级指标	二级指标	三级指标	年度预期值
		贴)	
		符合条件申报对象覆盖率(基层医疗卫生机构事业费补助)	100%
		符合条件行政村覆盖率(经济欠发达地区村卫生站医生补助资金)	100%
		高血压患者规范管理服务率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥40%
		2型糖尿病患者基层规范管理服务率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥40%
		严重精神障碍患者健康管理率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥80%
		肺结核患者管理率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥90%
		传染病疫情报告率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥95%
		职业健康核心指标监测县区覆盖率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥92%
		乡镇开展疾控业务专业指导评价(基本公共卫生服务项目省级补助)	乡镇覆盖 100%
		麻风病可疑线索报告率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥90%
		卫生计生监督协管信息报告率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥95%
		救治对象为符合制度要求的患者比例(疾病应急救助项目省级财政专项资金)	100%
		符合条件申报对象覆盖率(2021 年度计划生育服务项目)	100%
		应急现场的实验室检测准确率(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	100%
		病原体测序分析精准率(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	100%
		病原体现场测序分析精准率(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	100%
		需要调查的疑似预防接种异常反应及时调查率(%) (大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费)	90%
		质量合格率(%) (粤东粤西粤北新冠病毒检测能力提升项目)	100%
		设备的正常使用率(紧急医学救援数据中心建设项目)	≥95
		信息系统的安全性(紧急医学救援数据中心建设项目)	≥95
	时效指标	补助资金到位率(农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助)	100%
		津贴资金到位率(边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴)	100%
		补助资金到位率(基层医疗卫生机构事业费补助)	100%
		补贴资金发放到位率(经济欠发达地区村卫生站医生补助资金)	100%

一级指标	二级指标	三级指标	年度预期值
		传染病疫情报告及时率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥95%
		突发公共卫生事件相关信息报告率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥95%
		及时有效规范处置人间鼠疫疫情(基本公共卫生服务项目省级补助)	100%
		及时发现报告或有效处置人禽流感、SARS 等突发急性传染病疫情(基本公共卫生服务项目省级补助)	100%
		奖励和扶助资金到位率(2021 年度计划生育服务项目)	100%
		项目完成时间(粤东粤西粤北新冠病毒检测能力提升项目)	2021 年 12 月
	成本指标	工作年限超过 30 年(含 30 年)发放标准(农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助)	900 元/人/月
		工作年限 20-30 年(含 20 年)发放标准(农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助)	800 元/人/月
		工作年限 10-20 年(含 10 年)发放标准(农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助)	700 元/人/月
		岗位津贴补助标准(边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴)	1000 元/人/月
		乡镇卫生院补助标准(基层医疗卫生机构事业费补助)	1.2 万元/人
		社区卫生服务中心补助标准(基层医疗卫生机构事业费补助)	1 万元/人
		补贴资金发放标准(经济欠发达地区村卫生站医生补助资金)	2 万元/村
		年度专项资金支出率(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥80%
		农村部分计划生育家庭奖励金发放标准(2021 年度计划生育服务项目)	1440 元/人/年
		独生子女伤残家庭扶助资金发放标准(2021 年度计划生育服务项目)	6000 元/人/年
		独生子女死亡家庭扶助资金发放标准(2021 年度计划生育服务项目)	9600 元/人/年
		计划生育手术并发症家庭扶助资金发放标准(2021 年度计划生育服务项目)	三级: 2400 元/人/年; 二级: 3600 元/人/年; 一级: 4800 元/人/年
		预算控制(粤东粤西粤北新冠病毒检测能力提升项目)	不超预算
		预算资金控制的有效性(紧急医学救援数据中心建设项目)	不超预算
	经济效益	公共卫生均等化水平提高(基本公共卫生服务项目省级补助)	中长期
		已离岗接生员和赤脚医生生活水平(农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助)	逐步提高
		社会稳定水平(农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补	逐步提高

一级指标	二级指标	三级指标	年度预期值
效益指标	社会效益	助)	
		乡镇卫生院医务人员收入增长(边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴)	稳定增长
		乡镇卫生院诊疗人数(边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴)	稳定增长
		乡镇卫生院医务人员人数(边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴)	稳定增长
		基层医疗卫生机构发展情况(基层医疗卫生机构事业费补助)	稳定增长
		社会稳定水平(基层医疗卫生机构事业费补助)	稳定增长
		村卫生站医生收入增长(经济欠发达地区村卫生站医生补助资金)	稳定增长
		基本公共卫生服务水平(基本公共卫生服务项目省级补助)	不断提高
		居民健康水平提高(基本公共卫生服务项目省级补助)	中长期
		社会舆论对医疗机构推诿病人情况的灌注程度(疾病应急救助项目省级财政专项资金)	持续降低
		家庭发展能力(2021年度计划生育服务项目)	逐步提高
		社会稳定水平(2021年度计划生育服务项目)	逐步提高
		形成快速反应的调集机制,具备在发生局部聚焦性疫情时较短时间内完成人群核酸检测的能务。(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	提升现场应急检测处置重大突发事件能力
		形成快速溯源分析机制,具备在发生疫情时具备高通量传染病测序能力,实现精准溯源。(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	提升二代应急测序溯源分析能力
		形成现场快速测序溯源分析机制,具备在发生疫情时现场测序能力,实现精准溯源。(公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费)	提升现场应急测序溯源分析能力
		技术指导覆盖率(%) (大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费)	100%
		汕头、韶关、河源、梅州、汕尾等粤东粤西粤北12个地市新冠病毒检测能力提升(是/否)(粤东粤西粤北新冠病毒检测能力提升项目)	12市均具备新冠病毒基因测序、核酸检测、抗体检测能力
		紧急救援服务水平不断提高(是/否)(紧急医学救援数据中心建设项目)	是
	环境效益	城乡居民公共卫生差距(基本公共卫生服务项目省级补助)	不断缩小
	可持续影响	基层医务人员满意度(基本公共卫生服务项目省级补助)	≥60%
		提供信息系统应用服务(年)(紧急医学救援数据中心建设项目)	3-5

一级指标	二级指标	三级指标	年度预期值
	服务对象满意度	基层医疗卫生机构医务人员对资金拨付效率的满意度（边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴）	维持稳定
		患者对基层医疗卫生机构的满意度（边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴）	持续提高
		基层医疗卫生机构医务人员对资金拨付效率的满意度（基层医疗卫生机构事业费补助）	维持稳定
		患者对基层医疗卫生机构的满意度（基层医疗卫生机构事业费补助）	持续提高
		村卫生站医生对资金拨付效率的满意度（经济欠发达地区村卫生站医生补助资金）	维持稳定
		患者对村卫生站医生的满意度（经济欠发达地区村卫生站医生补助资金）	持续提高
		服务对象综合知晓率（基本公共卫生服务项目省级补助）	≥45%
		服务对象满意度（基本公共卫生服务项目省级补助）	≥80%
		患者对基金救治效果的满意度（疾病应急救助项目省级财政专项资金）	持续提高
		医疗机构对基金拨付效率的满意度（疾病应急救助项目省级财政专项资金）	持续提高
		居民满意度（%）（粤东粤西粤北新冠病毒检测能力提升项目）	≥85

二、自评情况

（一）自评分数。

根据《广东省财政厅关于开展 2022 年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕4 号）制定的评价指标体系，结合各地各单位自评材料，通过对过程、产出、效益 3 个维度对专项资金的使用情况开展了绩效评价工作。经综合评定，“2021 年度其他事业发展性支出资金项目”绩效自评得分 96.55 分，绩效等级为“优”。

（二）专项资金使用绩效。

1.过程管理

（1）专项资金支出情况。

截至 2021 年 12 月 31 日，其他事业发展性支出项目 2021 年度省级补助资金 619,781.52 万元已经全部下达至各地各单位，资金到位率 100%。

因乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设(5,000.00 万元)和核酸检测及疫苗接种信息化项目(4,000.00 万元)两项资金，省财政下达时间均为 2021 年 12 月，本次不列入支出进度考核，即其他事业发展性年度评价资金为 610,781.52 万元。截至 2021 年 12 月 31 日，专项资金实际支出 547,844.52 万元，支出率 89.70%（见表 2）。其中，省本级支出 50,598.56 万元，支出率 96.77%，市县支出 497,245.95 万元，支出率 89.03%（见图 2）。

表 2 专项资金支出情况

单位：万元

政策任务	到位资金	实际支出金额	支出进度
合 计	610,781.52	547,844.52	89.70%
1.农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助	17,927.53	16,186.28	90.29%
2.边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴	41,386.68	38,942.88	94.10%
3.基层医疗卫生机构事业费补助	124,238.50	108,965.79	87.71%
4.经济欠发达地区村卫生站医生补贴	30,254.00	22,444.39	74.19%
5.基本公共卫生服务项目省级补助	281,215.73	260,394.70	92.60%
6.疾病应急救助资金	2,000.00	1,632.08	81.60%

政策任务	到位资金	实际支出金额	支出进度
7.计划生育家庭奖励扶助制度补助	27,138.10	26,711.82	98.43%
8.新冠肺炎疫情防控省级补助资金	2,000.00	2,000.00	100%
9.公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费	2,238.00	2,232.24	99.74%
10.新冠病毒疫苗紧急采购（及有效性评估经费）	40,000.00	39,999.99	100%
11.大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费	1,213.30	632.53	52.13%
12.疫情防控一次性综合补助	8,198.80	7,938.89	96.83%
13.粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目	29,580.00	17,557.81	59.36%
14.乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设	(5,000.00)	-	-
15.核酸检测及疫苗接种信息化项目补助资金	(4,000.00)	-	-
16.紧急医学救援数据中心建设	600.00	0.00	0%
17.**（涉密涉敏项目）	2,790.88	2,205.10	79.01%

注：因乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设(5,000.00 万元)和核酸检测及疫苗接种信息化项目（4,000.00 万元），省财政下达时间均为 2021 年 12 月，不列入年度支出进度考核。

图 2 专项资金支出情况



（2）监管有效性。一是认真落实预算支出进度月通报制度，

对资金支出进行跟踪监控，掌握资金使用绩效情况，及时发现和纠正偏差，提高预算执行效率。二是结合实际，建立起健全有效的管理机制，包括项目实施方案、项目经费管理办法、预算绩效管理实施方案、中期检查制度等，加强项目实施、管理、检查、监控和督促整改等工作，确保项目实施内容、进度与支出事项相匹配。三是经审核各地各单位自评材料，没有发现不按管理机制要求实施和违规使用专项资金情况。但是个别用款单位关于省、市、县各级卫生部门对项目实施检查、监控、督导等监管方面的资料有待补充完善。

2.专项资金完成绩效目标情况。

（1）农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助。

①产出指标完成情况。

指标 1 符合补助条件接生员人数。全省符合补助条件接生员任务数 20464 人，实际发放符合补助条件接生员 20464 人，实现预期目标。

指标 2 符合补助条件赤脚医生人数。全省符合补助条件赤脚医生任务数 23485 人，实际发放符合补助条件赤脚医生人数 23485 人，实现预期目标。

指标 3 符合条件申报对象覆盖率。全省符合农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助条件的申报对象合计 23485 人，实际覆盖符合条件申报对象 23485 人，覆盖率 100%，实现预期目标。

指标 4 补助资金到位率。截至 2021 年底，农村接生员和赤脚医生生活困难省级补助资金 17,927.53 万元已经全部下达至各地各单位，资金到位率 100%，实现预期目标。

指标 5 工作年限超过 30 年（含 30 年）发放标准。2021 年工作年限超过 30 年（含 30 年）发放标准为 900 元/人/月，实际发放标准 900 元/人/月，实现预期目标。

指标 6 工作年限 20-30 年（含 20 年）发放标准。2021 年工作年限 20-30 年（含 20 年）发放标准为 800 元/人/月，实际发放标准 800 元/人/月，实现预期目标。

指标 7 工作年限 10-20 年（含 10 年）发放标准。2021 年工作年限 10-20 年（含 10 年）发放标准为 700 元/人/月，实际发放标准 700 元/人/月，实现预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 8 已离岗接生员和赤脚医生生活水平。2013 年以来，农村离岗接生员和赤脚医生生活困难补助金每月及时发放到账，到位率 100%，切实解决了已离岗接生员和赤脚医生生活困难问题，生活水平逐步提高，实现预期效果。

指标 9 社会稳定水平。省财政每年安排农村离岗接生员和赤脚医生生活困难补助经费，已离岗接生员和赤脚医生收入相对稳定，体现党委政府对离岗接生员和赤脚医生关怀同时，社会稳定水平逐步提高，实现预期效果。

（2）边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴。

①产出指标完成情况。

指标 1 符合津贴条件边远地区乡镇卫生院医务人员人数。全省边远地区乡镇卫生院符合发放津贴条件医务人员 53315 人，实际发放 53315 人，实现预期目标。

指标 2 符合条件申报对象覆盖率。2021 年全省边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴符合条件申报对象 53315 人，实际覆盖符合条件申报对象 53315 人，覆盖率 100%，实现预期目标。

指标 3 津贴资金到位率。截至 2021 年底，边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴 413,86.68 万元已经全部下达至各地各单位个人，资金到位率 100%，实现预期目标。

指标 4 岗位津贴补助标准。2021 年边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴岗位津贴补助标准 1000 元/人/月，实际补助标准 1000 元/人/月，实现预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 5 乡镇卫生院医务人员收入增长。2021 年，乡镇卫生院医务人员收入平均 6-8 万元，实现稳定增长的预期效果。

指标 6 乡镇卫生院诊疗人数。2021 年，乡镇卫生院总诊疗人次达 7406.6 万人次，实现稳定增长的预期效果。

指标 7 乡镇卫生院医务人员人数。2021 年，乡镇卫生院医务人员数达 100 万人，实现稳定增长的预期效果。

指标 8 基层医疗卫生机构医务人员对资金拨付效率的满意度。资金拨付及时到位，基层医疗卫生机构医务人员对资金拨付效

率的满意度维持稳定，实现预期效果。

指标 9 患者对基层医疗卫生机构的满意度。根据调查结果，2021 年患者对基层医疗卫生机构的满意度 86%左右，与往年比较，患者满意度持续提高，实现预期效果。

（3）基层医疗卫生机构事业费补助。

①产出指标完成情况。

指标 1 符合补助条件乡镇卫生院编制数。全年省符合补助条件的乡镇卫生院编制数 93309 个，实际完成补助 93309 个，完成绩效目标。

指标 2 符合补助条件社区卫生服务中心编制数。全省符合补助条件社区卫生服务中心编制数 13129 个，实际完成补助 13129，完成绩效目标。

指标 3 符合补助条件基层医疗卫生机构覆盖率。全省符合基层医疗卫生机构事业费补助条件的申报机构合计 13129 家，实际补助符合条件申报对象 13129 家，覆盖率 100%，实现预期目标。

指标 4 补助资金发放到位率。截至 2021 年底，基层医疗卫生机构事业费补助资金 124,238.50 万元已经全部下达至各地各单位及个人，资金到位率 100%，实现预期目标。

指标 5 乡镇卫生院补助标准。乡镇卫生院补助标准预算计划为 1.2 万元/人，实际结算补助标准 1.2 万元/人，实现预期目标。

指标 6 社区卫生服务中心补助标准。社区卫生服务中心补助标准预算计划为 1 万元/人，实际结算补助标准 1 万元/人，实现

预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 7 乡镇卫生院医务人员收入增长（稳定增长）。2021 年，乡镇卫生院医务人员收入平均 6-8 万元，保持稳定增长，达到预期效果。

指标 8 社区卫生服务中心医务人员收入（稳定增长）。2021 年，社区卫生服务中心医务人员收入平均超过 10 万元，保持稳定增长，达到预期效果。

指标 9 基层医疗卫生机构医务人员对资金拨付效率的满意度（维持稳定）。资金拨付及时到位，层医疗卫生机构医务人员对资金拨付效率的满意度维持稳定，实现预期目标。

指标 10 患者对基层医疗卫生机构的满意度。根据调查问卷结果，患者对基层医疗卫生机构的满意度为 86%左右，与往年比较维持稳定，实现预期目标。

（4）经济欠发达地区村卫生站医生补贴。

①产出指标完成情况。

指标 1 符合补贴发放条件行政村数量。全省符合补贴发放条件行政村任务数 15020 条，实际补贴符合发放条件的行政村 15020 条，实现预期目标。

指标 2 符合条件行政村覆盖率。全省符合补贴发放条件行政村合计 15020，实际发放符合补贴发放条件的行政村 15020 条，覆盖率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 3 补贴资金发放到位率。截至 2021 年 12 月 31 日，省级财政资金 30,254.00 万元全部下达到位，到位率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 4 补贴资金发放标准。2021 年经济欠发达地区村卫生站医生补助资金补贴资金发放标准为 2 万元/村，实际结算标准 2 万元/村，实现预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 5 村卫生站医生收入增长。村卫生站乡村医生收入达到 5 万元以上，达到预期效果。

指标 6 村卫生站医生对资金拨付效率的满意度（维持稳定）。资金拨付及时到位，村卫生站医生对资金拨付效率的满意度维持稳定维持稳定，实现预期目标。

指标 7 患者对村卫生站医生的满意度。根据问卷调查结果，患者对村卫生站医生的满意度为 90%左右，与上年比较略有提高，实现预期目标（持续提高）。

（5）基本公共卫生服务项目省级补助。

①产出指标完成情况。

指标 1 居民电子健康档案覆盖率。全省辖区内常住居民数 11520.61 万人，居民规范化电子健康档案实际覆盖人数为 9613.88 万人，覆盖率 83.45%，实现预期目标（≥80%）。

指标 2 适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率。全省辖区内适龄儿童应接种国家免疫规划疫苗 9729313 人，实际接种 9724184

人（适龄儿童），接种率 99.72%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 3 0-6 岁儿童健康管理率。全省辖区内 0-6 岁儿童 862.27 万人，接受 1 次及以上随访的 0-6 岁儿童 812.20 万人，全省 0-6 岁儿童儿童健康管理率 94.19%，达到年度绩效目标（ $\geq 85\%$ ）。

指标 4 新生儿访视率。全省辖区内活产数 1018391 人，辖区内按照规范要求接受 1 次及以上访视的新生儿 976794 人，新生儿访视率 95.92%，实现预期目标（ $\geq 70\%$ ）。

指标 5 早孕建册率。全省辖区内产妇数 1010227 人，辖区内孕 13 周之前建册并进行第一次产前检查的产妇人数 955853 人，早孕建册率 94.62%，实现预期目标（ $\geq 80\%$ ）。

指标 6 产后访视率。全省辖区内活产数 1018391 人人，辖区内产妇出院后 28 天内接受过产后访视的产妇人数 984094 人，产后访视率 96.63%，实现预期目标（ $\geq 80\%$ ）。**指标 7** 老年人健康管理率。全省辖区内 65 岁及以上常住居民数 9228487 人，接受健康管理人数 5375491 人，老年人健康管理率 58.25%，实现预期目标（ $\geq 55\%$ ）。

指标 8 高血压患者管理人数。全省高血压患者管理任务数 480.55 万人，实际完成管理 477.19 万人，管理任务完成率为 99.30%，没有达到预期目标（100%）。

指标 9 II 型糖尿病患者管理人数。全省 II 型糖尿病患者管理任务数 191.50 万人，实际完成管理 181.16 万人，管理任务完成率为 94.60%，没有达到预期目标（100%）。

指标 10 老年人中医药健康管理率。按照国家要求的七普统计口径，全省辖区内 65 岁及以上常住居民为 1,081.3 万人，接受中医药健康管理服务的 65 岁及以上居民为 563.84 万人，老年人中医药健康管理率为 52.14%，实现预期目标（ $\geq 50\%$ ）。

指标 11 0-36 个月儿童中医药健康管理率。全省辖区内应管理的 0-36 个月儿童 396.43 万人，按照月龄实际接受中医药健康管理服务的 0-36 个月儿童 295.16 万人，0-36 个月儿童中医药健康管理率 74.46%，实现预期目标（ $\geq 50\%$ ）。

指标 12 重点职业病监测地市开展率。全省辖区内地市总数 21 个，实际开展重点职业病监测的地市 21，重点职业病监测地市开展率 100%，实现预期目标（ $\geq 92\%$ ）。

指标 13 麻风病按规定随访到位率。全省麻风病按规定应随访人数 7019 人，实际随访人数 7019 人，随访到位率 100%，实现预期目标（ $\geq 95\%$ ）。

指标 14 高血压患者规范管理服务率。全省已管理高血压患者 477.19 万人，按照规范要求提供高血压患者健康管理服务的人数为 302.58 万人，高血压患者基层规范管理率 68.66%，实现预期目标（ $\geq 40\%$ ）。

指标 15 II 型糖尿病患者基层规范管理服务率。全省已管理 II 型糖尿病患者 181.16 万人，按照规范要求提供 II 型糖尿病患者健康管理服务的人数为 122.94 万人，II 型糖尿病患者基层规范管理服务率 67.86%，实现预期目标（ $\geq 40\%$ ）。

指标 16 严重精神障碍患者健康管理率。全省辖区内登记在册的确诊严重精神障碍患者 580,385 人，社区在册居家严重精神障碍患者实际健康管理 544,095 人，严重精神障碍患者健康管理率为 93.75%，实现预期目标（ $\geq 80\%$ ）。

指标 17 肺结核患者管理率。2021 年，全省辖区同期内经上级定点医疗机构确诊并通知基层医疗卫生机构管理的肺结核患者为 43,720 人，已管理的肺结核患者为 43,471 人，肺结核患者管理率 99.43%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 18 传染病疫情报告率。全省登记传染病病例 326,933 例，网络报告的传染病病例 326,691 例，传染病疫情报告率 99.93%，实现预期目标（ $\geq 95\%$ ）。

指标 19 职业健康核心指标监测县区覆盖率。全省职业健康核心指标监测县区应监测数 122 个，主动监测实际完成数 122 个，覆盖率 100%，实现预期目标（ $\geq 92\%$ ）。

指标 20 乡镇开展疾控业务专业指导评价。全省辖区内乡镇总数 1123 个，实际开展疾控业务专业指导评价的乡镇 1123 个，覆盖率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 21 麻风病可疑线索报告率。全省各地市共制定任务数 2202 条，实际共完成 6696 条可疑线索上报，麻风病可疑线索报告率 304.1%，实现预期目标（90%）。

指标 22 卫生计生监督协管信息报告率。全省发现卫生计生监督协管信息事件或线索 10455 次，实际报告事件或线索 10455

次，卫生计生监督协管信息报告率 100%，实现预期目标（ $\geq 95\%$ ）。

指标 23 传染病疫情报告及时率。全省报告报告传染病病 326716 例，及时报告 325947 例，传染病疫情报告及时率 99.76%，实现预期目标（ $\geq 95\%$ ）。

指标 24 突发公共卫生事件相关信息报告率。2021 年，全省报告突发公共卫生事件相关信息数 1878 个，及时报告的突发公共卫生事件相关信息数 1875 个，全省突发公共卫生事件相关信息报告率 99.84%，其中，深圳等 16 个地市达到 100%，汕头、汕尾、肇庆基层医疗卫生机构 2021 年度无突发公共卫生事件相关信息报告，实现预期目标（95%）。

指标 25 及时有效规范处置人间鼠疫疫情。加强了人间和动物间鼠疫疫情监测、技能演练培训，2021 年全省未发生人间鼠疫疫情，及时有效规范处置人间鼠疫疫情，实现预期目标（100%）。

指标 26 及时发现报告或有效处置人禽流感、SARS 等突发急性传染病疫情。全省发现人禽流感疫情 11 例（H5N6 病例 5 例、H9N2 病例 6 例），实际报告或处置 11 例，无发生 SARS 等其他突发急性传染病疫情，及时发现报告或有效处置人禽流感、SARS 等突发急性传染病疫情 100%，实现预期目标（100%）。

指标 27 年度专项资金支出率。2021 年度，基本公共卫生服务项目省级补助资金共 281,215.73 万元，实际支出金额 260,394.7 万元，支出进度 92.60%，实现预期目标（ $\geq 80\%$ ）。

②效益指标完成情况。

指标 28 公共卫生均等化水平提高。省项目办委托第三方分别于 2021 年 9 月和 2022 年 3 月通过智能语音外呼系统开展两次项目知晓率、满意度调查，各地市服务对象的满意度都在 79%以上，差距缩小（表 3）。2021 年全省居民健康水平不断提高，城乡居民公共卫生差距不断缩小，基本公共卫生均等化水平不断提高。

表 3 各地市项目知晓率、满意度调查结果一览表

评价分组	评价地市	服务对象综合知晓率		服务对象满意度		医务人员综合满意度	
		有效样本量	率值	有效样本量	率值	有效样本量	率值
珠三角组	广州	8642	54.13%	4301	83.89%	224	86.79%
	深圳	6628	55.72%	3191	86.74%	161	87.45%
	佛山	2292	59.42%	1275	90.27%	140	89.00%
	珠海	1914	56.53%	995	87.04%	137	88.32%
	东莞	4269	70.39%	2787	91.93%	206	89.51%
	中山	2612	46.63%	1120	84.64%	142	83.10%
非珠三角组	潮州	2406	47.92%	1045	86.79%	121	86.12%
	江门	3567	45.72%	1561	85.65%	117	87.18%
	河源	2875	45.29%	1179	81.85%	156	87.82%
	惠州	2053	51.49%	948	87.13%	130	86.77%
	揭阳	2663	45.40%	1162	85.20%	112	86.79%
	茂名	1971	57.79%	1063	90.59%	114	90.18%
	梅州	4006	39.59%	1512	79.89%	128	84.38%
	清远	3209	40.79%	1173	79.11%	127	87.24%
	汕头	3275	36.28%	1111	81.37%	132	83.79%
	汕尾	3383	36.33%	1152	81.16%	142	83.10%
	韶关	5137	52.81%	2564	85.53%	148	80.54%
	阳江	1661	55.75%	832	89.06%	125	82.56%
	云浮	1362	51.39%	618	88.35%	127	86.77%

评价分组	评价地市	服务对象综合知晓率		服务对象满意度		医务人员综合满意度	
		有效样本量	率值	有效样本量	率值	有效样本量	率值
	湛江	3774	37.71%	1295	79.85%	91	84.18%
	肇庆	3207	54.26%	1636	87.29%	149	86.85%
全省合计		70906	49.84%	32520	85.51%	2929	86.21%

指标 29 基本公共卫生服务水平。2021 年，广东省基本公共卫生服务项目人均补助资金标准提高至 79 元/人/年，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，省财政加大了对经济欠发达地区的转移支付力度，筹资公平性进一步得到巩固。根据省卫生健康委组织的基本公卫项目地市评分来看，2021 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 19 分，城乡居民公共卫生差距不断缩小，百姓基本能就近享有较好的基本医疗卫生服务。

指标 30 居民健康水平提高。全省居民健康素养水平由 2020 年的 26.10% 上升至 2021 年的 27.42%，不断建立健全医疗机构和医务人员开展健康教育和健康促进的绩效考核机制、持续构建健康科普知识发布和传播机制，积极发展新媒体卫生健康科普平台，打造健康广东行动全媒体矩阵。不断健全疾控机构与城乡社区联动工作机制，不断提高适龄儿童免疫规划疫苗高接种率，建立良好免疫屏障，以乡（镇、街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种率（%）为 99.72%。全省孕产妇死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别为 9.98/10 万、2.13‰、3.08‰，持续保持世界发达国家水平。居民主要健康指标基本达到发达国家水平、保持全国前列。

指标 31 城乡居民公共卫生差距缩小。2021 年全省基层医疗卫生机构卫生技术人员中级以上职称占 18.5%，本科以上学历占 25.3%，同比提升 1.3、1.8 个百分点，全省乡村医生有 0.52 万名具备大专及以上学历，同比提升 4.5%，基层人才增量提质成效初显，妇幼健康、老年健康管理率、重症精神障碍管理率等指标均体现出城乡差距缩小，城乡居民获得的公共卫生差距逐渐缩小。

指标 32 基层医务人员满意度。全省共抽取各地市基层医务人员 9385 人，采用第三方智能语音外呼系统开展调查，接通数 6320 人（67.34%），完整应答数 2929 人（31.21%）。结果显示，我省基层医务人员综合满意度为 86.21%，茂名市抽查的基层医务人员综合满意度最高，达到 90.18%，韶关市最低为 80.54%，实现预期效果（ $\geq 60\%$ ）。

指标 33 服务对象综合知晓率。全省服务对象综合知晓率调查有效样本量共计 70906 人，我省居民对国家基本公共卫生服务项目的总体知晓率为 49.84%，实现预期效果（ $\geq 45\%$ ）。

指标 34 服务对象满意度。全省服务对象满意度调查有效样本量共计 32520 人，我省居民对国家基本公共卫生服务项目的总体满意度为 85.51%，实现预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

（6）疾病应急救助资金。

①产出指标完成情况。

指标 1 制度覆盖率。全省地市 21 个，实施疾病应急救助工作地市 21 个，制度覆盖率 100%，实现绩效目标。

指标 2 救治对象为符合制度要求的患者比例。各地市申请救治患者 6985 个，审核通过符合制度要求的患者对象 6985 个，救治对象为符合制度要求的患者比例 100%，实现绩效目标。

②效益指标完成情况。

指标 3 社会舆论对医疗机构推诿病人情况的关注程度（持续降低）。2021 年，疾病应急救助实实在在地解决了患者的实际困难，让贫穷患者在突发疾病时不再担心医疗费用，能够放心接受治疗，同时也缓解了医疗机构的急救欠费压力，让医务人员专心抢救患者，医患关系进一步和谐，实现预期效果。

指标 4 患者对基金救治效果的满意度（持续提高）。2021 年，受救助对象及收治医疗机构满意度持续提高，疾病应急救助惠民政策得到社会广泛的认可,实现预期效果。

指标 5 医疗机构对基金拨付效率的满意度（持续提高）。2021 年，救治的服务身份不明或无力支付费用患者满意度 100%,实现预期效果。

（7）计划生育家庭奖励扶助制度补助。

①产出指标完成情况。

指标 1 奖励农村部分计划生育家庭对象。全年奖励农村部分计划生育家庭对象任务数 257716 人，实际奖励 257716 人，完成预期目标。

指标 2 扶助计划生育手术并发症家庭对象。全年扶助计划生育手术并发症家庭对象任务数 1383 人，实际扶助 1383 人，完成

预期目标

指标 3 符合条件申报对象覆盖率。全年符合条件申报对象 283628 人，实际发放 283628 人，覆盖率 100%，完成预期目标。

指标 4 奖励和扶助资金到位率。截至 2021 年 12 月 31 日，奖励和扶助资金全部发放至对象个人银行账户，到位率 100%，完成预期目标。

指标 5 农村部分计划生育家庭奖励金发放标准。2021 年农村部分计划生育家庭奖励金发放标准 1440 元/人/年，实际结算标准 1440 元/人/年，完成预期目标。

指标 6 独生子女伤残家庭扶助资金发放标准。2021 年独生子女伤残家庭扶助资金发放标准 6000 元/人/年，实际结算标准 6000 元/人/年，完成预期目标。

指标 7 独生子女死亡家庭扶助资金发放标准。2021 年独生子女死亡家庭扶助资金发放标准 9600 元/人/年，实际结算标准 9600 元/人/年，完成预期目标。

指标 8 计划生育手术并发症家庭扶助资金发放标准。2021 年计划生育手术并发症家庭扶助资金发放标准三级：2400 元/人/年；二级：3600 元/人/年；一级：4800 元/人/年，实际结算标准三级：2400 元/人/年；二级：3600 元/人/年；一级：4800 元/人/年，完成预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 9 家庭发展能力（逐步提高）。计划生育家庭，特别是

计划生育特殊家庭的养老压力有效缓解。随着时间的推移，独生子女因病或意外伤残死亡的家庭逐渐增多，在生活保障、养老照料、大病医疗、精神慰藉等方面遇到了一些特殊困难。我委对此高度重视，积极采取措施，加大对计划生育特殊家庭的扶助力度，认真落实档案信息和联系人制度、家庭医生签约和优先便利医疗服务全覆盖，为计划生育特殊家庭成员提供家庭医生、免费体检、绿色就医、辅助再生育、困难帮扶、心理关怀、志愿帮扶、优先收养、优先养老入住、发放扶助金等服务，各地还积极实施帮扶项目，如深圳市“星星知我心”24小时专线心理援助服务、佛山市各区“党建引领关怀失独”“爱·相随”项目以及云浮市制定的市领导同志定点“三联系”工作机制等，在一定程度上解决了计划生育特殊家庭的一些实际困难。

指标 10 社会稳定水平（逐步提高）。建立和实施计划生育家庭奖励扶助制度，是人口和计划生育政策的完善和发展，是全面落实习近平新时代中国特色社会主义思想，促进和谐社会建设的具体实践。同时，体现了党和政府对广大计划生育家庭的关怀。政策任务的有效实施，不仅仅缓解计生家庭的实际困难，扩大了社会保障覆盖面，还充分体现人口和计划生育工作以人为本的理念，促进了计划生育家庭的可持续发展，在很大程度上减少了可引发社会不稳定的因素，为健康广东做出了贡献。

（8）新冠肺炎疫情防控省级补助资金。

（项目无省级财政支出绩效目标表）

（9）公立医疗机构新冠病毒核酸检测能力建设经费。

①产出指标完成情况。

指标 1 具备 2000 份/天的核酸检测能力。2021 年度省疾控中心依托微检所成立了病原微生物移动检测平台，具备 4000 份/天的核酸检测能力，超出预期目标。

指标 2 实验室测序溯源分析样本份数。2021 年省疾控中心新购置多台测序仪器，已经具备可日测 50 份样本的能力，实现预期目标（30 份/天）。

指标 3 现场测序溯源分析样本份数。现场测序溯源主要由移动测序分析平台组成，可同时对 10 份标本开展测序及分析，具备 10 份样本/天的测序量，实现预期目标（10 份/天）。

指标 4 应急现场的实验室检测准确率。2021 年度移动检测平台支援部分地市开展新冠疫情处置工作，应急现场的实验室检测准确率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 5 病原体测序分析精准率。基因测序在我省 2021 年广州 5.21、深圳盐田 5.21、深莞 6.14、东莞 12.14 等四起聚集性本土疫情处置中发挥举足轻重的作用，利用基因测序技术结合流行病学调查的方法对新冠病毒的传播链条进行梳理，对传播进行精准溯源，精准率达 100%，实现预期目标（100%）。

指标 6 病原体现场测序分析精准率。移动测序完善了省疾控中心测序溯源平台，配备的多台移动测序仪，提升了移动测序能力，为偏远欠发达地区的疫情精准防控提供科学依据。

②效益指标完成情况。

指标 7 形成快速反应的调集机制，具备在发生局部聚焦性疫情时较短时间内完成人群核酸检测的能务。2021 年-2022 年移动 P2 核酸检测车的出动，快速到达现场，实验室下沉到社区，直接在管控区进行核酸检测，提高现场核酸检测能力，分担疫情地区的核酸检测实验室工作量，承担疫情地区阳性样本的复核工作，发挥省级疾控中心核酸检测“一锤定音”的作用。同时移动 P2 核酸检测车的出动，给当地疫情防控增强信心，对稳定社会、疫情的防控都起到了不可估量的政治影响和作用。

指标 8 形成快速溯源分析机制，具备在发生疫情时开展高通量测序的能力，利用基因测序技术结合流行病学调查的方法对新冠病毒的传播链条进行梳理，实现精准溯源。定期将测序结果报告上级单位并通报各地，同时上传数据至中国疾控中心，完善我国新冠肺炎病毒基因组数据库。

指标 9 形成现场快速测序溯源分析机制，具备在发生疫情时进行现场测序的能力，现场测序溯源分析样本份数可达 10 份/天，为偏远欠发达地区的疫情精准防控提供科学依据，实现精准溯源。

（10）新冠病毒疫苗紧急采购。

（项目无省级财政支出绩效目标表）

（11）大规模人群新冠疫苗接种相关工作经费。

①产出指标完成情况。

指标 1 新冠病毒疫苗扫码出入库率。根据国家有关要求，对

新冠病毒疫苗实施每一支扫码出入库管理并加强新冠疫苗全天 24 小时安全保卫工作。2021 年，省疾控中心新冠病毒疫苗扫描入库 283625088 剂次，出库 283593480 剂次），扫描出入库率为 100%，实现预期目标（100%）。

指标 2 需要调查的疑似预防接种异常反应及时调查率。根据国家相关要求，各地报告的严重 AEFI 个案均要开展调查处置工作。2021 年需要调查的新冠病毒疫苗疑似预防接种异常反应及时调查率为 98.42%，实现预期目标（90%）。

②效益指标完成情况。

指标 3 技术指导覆盖率。根据新冠疫苗接种工作实施情况，省级对全省 21 个地市组织专家进行现场指导评价。2021 年，省级对全省 21 个地市已全部进行技术指导，技术指导覆盖率为 100%，实现预期目标（100%）。

（12）疫情防控一次性综合补助。

（项目无省级财政支出绩效目标表）

（13）粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目。

①产出指标完成情况。

指标 1 建设省公共检测实验室数量。全年建设省公共检测实验室数量任务数 30 家，实际完成 22 家，未完成预期目标。

指标 2 粤东西北 12 个地市具备新冠病毒基因测序、核酸检测、抗体检测能力的市级疾控中心和定点救治医院数（24 家）。目前粤东西北 12 个地市具备新冠病毒基因测序、核酸检测、抗体

检测能力的市级疾控中心和定点救治医院数已达 24 家,实现预期目标。

指标 3 质量合格率(100%)。截至 2021 年 12 月,粤东西北 12 个地市已建成省级公共检测实验室 22 家,经验收,实验室质量合格率 100%,实现预期目标。

指标 4 项目完成时间(2021 年 12 月)。截至 2021 年 12 月,粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目部分达成预期指标并具有一定效果,未全部完成项目任务。

指标 5 预算控制(不超预算)。截至 2021 年 12 月,粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目实际支出金额 17,557.81 万元,未超年初预算,实现预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 6 汕头、韶关、河源、梅州、汕尾等粤东粤西粤北 12 个地市新冠病毒检测能力提升。12 市均具备新冠病毒基因测序、核酸检测、抗体检测能力。截至目前,粤东粤西粤北 12 地市合计单日最大核酸检测能力 179.9 万管/天,较提升前的 49.9 万管/天,增幅达 260.5%,新冠病毒检测能力大幅提高,实现预期目标。

指标 7 居民满意度 ($\geq 85\%$)。根据省公共检测实验室建设医院和居民对全员核酸筛查工作满意度调查,省公共检测实验室建设医院的满意度为 100%,粤东粤西粤北 12 个地市居民对本地新冠病毒检测能力满意度为 90%,实现预期目标。

(14) 乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设。

（项目资金下达时间为 2021 年 12 月，绩效目标完成时间为 2022 年 12 月，项目实施中）

（15）核酸检测及疫苗接种信息化项目补助资金

（项目资金下达时间为 2021 年 12 月，绩效目标完成时间为 2022 年 12 月，项目实施中）

（16）紧急医学救援数据中心建设。

指标 1 高性能实体服务器。配置高性能实体服务器任务数 ≥ 4 台，实际配置 3 台，没有实现预期目标。

指标 2 提供虚拟服务器。提供虚拟服务器任务数 ≥ 150 台，实际提供 80 台，没有实现预期目标。

指标 3 云安全防病毒。云安全防病毒任务数 ≥ 100 个，实际完成 80 个，没有实现预期目标。

指标 4 动环监控机房 UPS（2 台）。数据中心现有动环监控机房 UPS 0 台，考虑到紧急医学救援各信息系统实际需要与安全因素，将 2 台 UPS 备置计划调整为 6 台存储设备，没有实现预期目标。

指标 5 服务科室。服务科室任务数 ≥ 30 个，实际服务科室 35 个，实现预期目标。

指标 6 设备的正常使用率。设备的正常使用率计划目标 ≥ 95 ，实际正常使用率 99%，实现预期目标。

指标 7 信息系统的安全性。信息系统的安全性计划目标 ≥ 95 ，实际信息系统的安全性 99%，实现预期目标。

指标 8 项目竣工时间。项目计划于 2021 年 12 月竣工，，没有实现预期目标。

指标 9 预算资金控制的有效性。2021 年紧急医学救援数据中心建设预算费用 600.00 万元，实际结算费用 600.00 万元，没有超预算，完成预期目标。

②效益指标完成情况。

指标 10 紧急救援服务水平不断提高。随着紧急医学救援信息化基础平台的打造完成,省二医应急急救水平、护理效率、病房管理、预防感染、医疗服务的效率和安全性等能力均得到提升，实现战时支撑应急救援指挥，平时服务院前院中急救一体化，同时，服务于广东省紧急医学救援基地项目建设。我省突发公共卫生事件处理能力得到加强，健全优化的紧急医学救援体系，有效支撑国家紧急医学的战略发展，辐射大湾区及南中国。实现预期效果。

指标 11 提供信息系统应用服务（3-5 年）。整个项目建设的计算和数据存储资源，可提供各信息系统应用服务 5 年的基础设施服务能力，实现预期效果。

截至 2022 年 5 月 31 日，大部分设备已经到位，并完成安装调试手续，目前正在试运行阶段。紧急医学救援数据中心配置情况见表 4。

表 4 紧急医学救援数据中心配置情况

建设项目内容	品牌型号	数量	单价	进度	达成成果
存储设备 1	华为 oceanstor5310 V5	1	493000	100%	提供服务，正试运行
存储设备 2	华为 oceanstor5310 V5	1	445000	100%	提供服务，正试运行
存储设备 3	华为 oceanstor5610 V5	2	948000	100%	提供服务，正试运行
存储设备 4	华为 oceanstor5510 V5	1	685000	100%	提供服务，正试运行
存储设备 5	华为 oceanstor5510 V5 增强版	1	210000	100%	提供服务，正试运行
边界安全防火墙	网神 SecGate3600	1	118000	100%	提供服务，正试运行
边界安全接入网关	网神 SecSSL3600 安全接入网关系统	1	138000	100%	提供服务，正试运行
存储资源管理平台	华为 eSight	8	13000	100%	提供服务，正试运行
数据中心交换机	BR-G620	4	145000	100%	提供服务，正试运行
服务器	华三 R6700-G3-8SFF-C-006	3	130000	100%	提供服务，正试运行
服务器	华三 R4900-G3-8SFF-C-027	3	72000	0%	未到货
集成服务	数据中心建设集成服务	1	288000	80%	正在实施中

3.专项资金分用途使用绩效

（1）对基层医疗卫生机构和医务人员实施专项补贴，体现政府关怀同时，促进了社会和谐稳定。一是对农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难发放补助。农村离岗接生员和赤脚医生为提高人民群众的健康素质，在各自岗位上默默无闻，没有固定编制，亦农亦医，在群众需要的时候为他们送医送药，特定历史时期为农村卫生工作做出贡献。2013 年，我省发布《关于做好农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难补助发放工作的通知》，开始对生活困难的农村离岗赤脚医生和离岗接生员发放补助，从政策上切实解决了农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难问题。二是对边远

地区乡镇卫生院医务人员、经济欠发达地区村卫生站医生和基层医疗卫生机构符合条件发放对象发放补助。通过适当提高基层医务人员工资待遇和生活保障，稳住了队伍、留住了人才，既方便了群众看病就医，又增强了基层卫生工作者对党和政府的信心，促进了社会经济发展和社会的和谐稳定。

（2）实施基本公共卫生服务项目，重大疾病和主要健康危险因素得到有效控制。一是免费向城乡居民提供基本公共卫生服务，促进了基本公共卫生服务均等化。据统计，我省 2021 年基本公共卫生服务项目经费人均达到 84.33 元，较年初人均 79 元的预算增加 5.33 元，较 2020 年人均 80.80 元增长 3.53 元。2021 年，全省国家基本公共卫生服务项目经费实际拨付乡村的资金 424,712.88 万元，其中实际拨付到村级经费达 46,107.11 万元，占乡村两级总经费的 10.86%，项目实施让我省 11521 万城乡居民直接受益。根据第三方调查结果显示，我省居民对 2021 年度国家基本公共卫生服务项目满意度达 85.51%，群众对实施效果认可度较高。二是加强重点疾病监测防控，有效控制疾病流行。全省纳入重点治理的 24217 家用人单位以及“十三五”期间发生职业病的 2650 家用人单位职业病危害申报率、检测率、体检率、培训率等四项指标均达到 95% 以上。积极开展 2021 年度地方病监测、地方病现症患者健康管理、科学补碘健康促进行动、水碘调查、实验室外质控考核和技术培训等工作任务，2021 年，全省地方病监测评估完成率 100%。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，最大程度上保护城乡居民健康水平，做到不得病、少得病、晚得病、不生大病。三是居民电子健康档案管理机制不断完善。组织各地将居民电子健康档案库数据与全员人口库、妇幼系统出生人口、疾控部门死亡人口、新冠病毒疫苗接种人口等数据定期比对，及时发现未建档、需注销的人口信息，及时对现有电子健康档案进行更新维护，甄别逻辑错误、缺失信息和虚假信息，不断提高辖区内居民电子健康档案的真实性、完整性和唯一性。2021 年全省辖区内常住居民数 11520.61 万人，居民规范化电子健康档案覆盖人数为 9613.88 万人，全省居民规范化电子健康档案覆盖率平均为 83.45%。四是重点人群健康管理进一步加强。积极推动基层社区卫生服务机构、乡镇卫生院或社区养老机构、敬老院利用现有资源，内部改扩建一批社区（乡镇）医养结合服务设施，重点为社区失能、失智老人提供集中或居家医养结合服务。推广实践佛山市“家门口医养结合”和江门市“两院一体”医养结合模式，大力推动农村地区乡镇卫生院与敬老院、村卫生室与农村幸福院统筹规划、毗邻建设“两院一体”模式。支持医疗机构在养老机构内开展医疗巡诊、查房及双向转诊延伸服务，95%以上的养老机构与医疗机构建立了合作关系，100%的医疗机构建立了为老年人提供挂号、就医等便利服务的绿色通道。以高血压、糖尿病患者健康管理为突破口，优化慢性病管理服务模式，以县域医共体建设推动基层医疗卫生机构与上级医疗机构建立双向协作和转诊机制、

信息互通机制，完善双向转诊激励约束机制，切实推动公共卫生工作重心下移。**五是**广州市在全国率先成立市、区、街（镇）和社区（村居）四级公共卫生委员会，印发实施加快推进广州市公共卫生委员会建设等 6 份文件，进一步把联防联控、群防群控机制落到实处、细处。

（3）疾病应急救助工作扎实推进，需要急救但身份不明或无负担能力的患者得到必要的应急医疗救助。一是有效发挥各级各部门的协调合作。截止年底，全省 21 个地级以上市，15 个地市设立了市级专项基金。全省 21 各地级市已经有 10 个地市以市政府名义出台了疾病应急救助制度文件，13 个地市以卫生、财政等多部门联合发文形式制定了实施细则/实施方案等文件。**二是**省内身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者能够得到及时、有效的救治。规范疾病应急救助管理，所有救助对象信息经疾病应急救助信息登记平台录入审核，救助对象符合制度要求的患者比例达到 100%，符合制度要求患者的救治率持续提高，既避免虚假信息又能够不遗漏符合要求的救治者，彰显疾病应急救助制度有效促进社会公平正义。**三是**通过完善制度和优化程序，基金管理部门对医疗结构资金审核拨付时间缩短，拨付时间较上年度缩短，有效解决各级医疗卫生机构因救治身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者导致医疗卫生机构背负沉重负担的难题，促进各级医疗卫生机构救治身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者的积极性，真正承担起救死扶伤的社会责任。

（4）充分保障农村部分计划生育家庭及计划生育特别扶助家庭的合法权益，促进了全省计划生育事业持续健康科学发展。

一是计划生育家庭，特别是计划生育特殊家庭的养老压力有效缓解。随着时间的推移，独生子女因病或意外伤残死亡的家庭逐渐增多，在生活保障、养老照料、大病医疗、精神慰藉等方面遇到了一些特殊困难。我委对此高度重视，积极采取措施，加大对计划生育特殊家庭的扶助力度，认真落实档案信息和联系人制度、家庭医生签约和优先便利医疗服务全覆盖，为计划生育特殊家庭成员提供家庭医生、免费体检、绿色就医、辅助再生育、困难帮扶、心理关怀、志愿帮扶、优先收养、优先养老入住、发放扶助金等服务，各地还积极实施“党建引领关怀失独”“爱·相随”“日常无忧”等帮扶项目，解决了计划生育家庭的一些实际困难，生活上得到部分保障，计划生育家庭生活压力有所缓解，家庭素养和健康水平有所提高。二是有效促进了社会和谐稳定。建立和实施计划生育家庭奖励扶助制度，是人口和计划生育政策的完善和发展，是全面落实习近平新时代中国特色社会主义思想，促进和谐社会建设的具体实践。同时，体现了党和政府对广大计划生育家庭的关怀。政策任务的有效实施，不仅仅缓解计生家庭的实际困难，扩大了社会保障覆盖面，还充分体现人口和计划生育工作以人为本的理念，促进了计划生育家庭的可持续发展，在很大程度上减少了可引发社会不稳定的因素，为健康广东做出了贡献。

（5）广州医科大学附属市八医院新冠肺炎疫情防控工作成

效显著。广州医科大学附属市八医院坚定不移做好新冠疫情救治防控工作，始终将新冠疫情医疗救治、院感防控、闭环管理作为中心工作，全年收治广东省 80% 以上新冠患者，无患者死亡。新冠防治相关省级补助经费，为医院持续做好疫情防控工作提供了坚实的资金支持和保障，保证了医院正常运转，稳定一线医务人员和传染病救治队伍。

（6）紧急采购疫苗，预防控制新冠肺炎。一是采购北京生物制品研究所有限责任公司 3178022 支、北京科兴中维生物技术有限公司 2487666 支，相关疫苗已及时发放到全省 21 个地市接种点使用。二是完成对重点地区、重点单位、重点行业等感染风险高、疾病传播风险高的人群接种新冠病毒疫苗，有效降低新冠肺炎规模性输入和反弹风险。在完成重点人群接种的基础上，根据国家相关部署及时调整免疫策略，为其他人群接种新冠病毒疫苗，降低感染率、重症率和死亡率，逐步建立人群免疫屏障。2021 年 4 月 17 日，孙春兰副总理在我省新冠病毒疫苗接种工作经验做法信息上作出批示，高度肯定广东疫苗接种工作，认为广东人口多、接种量大，省委省政府重视，接种工作科学有序，服务保障周到，效率高。此外，广东推进新冠病毒疫苗接种工作的相关做法，先后获得了国家的通报表扬，为全省新冠肺炎疫情防控做出贡献。

（7）实施大规模人群新冠疫苗接种，逐步建立人群免疫屏障。一是规范新冠疫苗运输和扫码管理。根据接种工作需要及时

做好新冠疫苗采购，按规范进行储存运输，确保全程电子化追溯。**二是**及时做好疑似预防接种异常反应调查处置，及时组织专家对个案进行调查诊断。**三是**加强新冠疫苗接种指导、评估及分析，规范全省新冠疫苗接种工作，指导各地科学有序做好疫苗接种实施各项工作，及时开展接种工作监测评估。

（8）落实疫情防控一次性综合补助，推进落实援鄂一线医务人员关心关爱政策。省委、省政府坚决贯彻落实习近平总书记重要指示精神，坚定不移把党中央、国务院决策部署落到实处，始终把对一线医务人员的保护关心爱护摆在突出位置。省财政安排 8,198.80 万元，对援鄂一线医务人员薪酬水平提高 2 倍并按定额标准予以补助，确保国家政策落实落地，有效助推援鄂医院全面落实政策、减轻当地负担。截至年底，省财政资金按标准及时足额下达各地各单位，各地各单位按时完成支出，确保了中央关于援鄂一线医务人员薪酬水平提高 2 倍的政策落地。

（9）粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升，及时落实“四早”要求。按照“立足本地、平战结合、补齐配强、快速反应、区域统筹”的工作原则，落实《广东省新型冠状病毒肺炎疫情防控指挥部办公室关于印发粤东粤西粤北建设省公共检测实验室进一步提升新冠病毒检测能力工作方案的通知》、《广东省财政厅关于下达粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目省级补助资金的通知》、《广东省新冠肺炎防控指挥办核酸检测工作专班关于进一步做好粤东粤西粤北 12 市新冠病毒检测能力建设工作的

通知》等文件要求，按时完成 30 家省公共检测实验室建设任务，包括 18 家高水平医院和 12 个市级疾控中心，实现 12 个地市均具备新冠病毒基因测序、核酸检测、抗体检测能力。截至目前，粤东粤西粤北 12 地市合计单日最大核酸检测能力 179.9 万管/天，较提升前的 49.9 万管/天，增幅达 260.5%。

（10）省二医智慧化应急救援能力进一步提升，有效服务防疫大局。截至 2022 年 5 月 30 日，已到位高性能实体服务器 3 台，可支撑 80 台虚拟服务器所需的硬件资源，已到位数据中心边界安全接入网关 1 个，高性能存储设备 6 台，服务科室 35 个。随着紧急医学救援信息化基础平台的打造完成，省二医应急急救水平、护理效率、病房管理、预防感染、医疗服务的效率和安全性等能力均得到提升，实现战时支撑应急救援指挥，平时服务院前院中急救一体化，同时，服务于广东省紧急医学救援基地项目建设。项目全面完成后，我省突发公共卫生事件处理能力加强，健全优化的紧急医学救援体系，有效支撑国家紧急医学的战略发展，辐射大湾区及南中国。

（11）援港内地核酸检测临时性工作任务，高效完成中央政府托付的工作任务。我省援港工作队闻令而动，于 2020 年 8 月 2 日-9 月 16 日分三批派遣内地核酸检测支援队广东组 207 人赴香港援助执行核酸检测任务。在时间紧、任务重的情况下，以最快的速度投入到紧张而又有序的采样工作当中，不辱使命，圆满完成核酸检测临时性工作任务，有效切断传染源和病毒传播链，平

安凯旋。同时，有效传递了中央政府对香港的坚定支持和关怀关爱，展现了广东医生大爱无疆、无私奉献的崇高精神，生动诠释了祖国内地人民与香港同胞血浓于水的骨肉亲情。

（12）乳源瑶族自治县人民医院感染性疾病诊治中心建设。

为完善医院功能布局，强化院感防控，乳源县人民医院计划投资 5,728 万元在新建项目的西北侧地块建设一栋感染性疾病诊治中心大楼。目前，该项目已经完成可行性研究报告编制、项目环境评估报告、项目初步设计方案、项目初步估算等工作；项目用地已完成征拆、划拨手续，在县人民医院择址新建项目的红线范围内，目前项目持续推进中。

（13）推进核酸检测及疫苗接种信息化，支撑全省核酸检测工作和有效保障疫苗接种信息系统平稳运营。

一是省新冠病毒大规模核酸检测信息系统开发和运营服务项目方面。优化升级“粤核酸”信息系统，建设 6 套“粤核酸”微信小程序，实现核酸采、送、检、报全链路管理。建立重保机制，组织研发、资源、监控、应急处置、网络安全等技术力量，实行 24 小时值班值守，支撑全省开展大规模核酸检测工作，系统单日支撑采样量达到 5260 万人次。依托省政务大数据中心、省全民健康信息平台，实现核酸检测数据的共享协同。

二是疫苗流通与接种管理信息系统升级和运营保障项目方面。截推进疫苗流通与接种管理信息系统建设，实现疫苗接种点数字化门、疫苗流通、疫苗出入库管理、预约接种、信息登记、

共享查询全过程数字化管理。全省 2730 个接种点接入电子政务外网。优提升系统性能，疫苗出入库时间为 120 万支 1 分钟，系统单日最高访问量达 9700 万人次。2021 年 6 月 28 日，单日新冠疫苗接种剂次数达 300 万。建立“粤苗 APP”和“粤健通”微信小程序双预约通道，短信、小程序多途径接种提醒，中英文电子接种凭证。建立运维保障小分队，支撑保障地市和疾控中心做好接种信息化保障。

三、专项资金使用绩效存在的问题、原因分析和改进措施

（一）个别项目预算资金执行进度偏慢。

1.大规模人群新冠疫苗接种相关经费。实际支出 632.53 万元，预算资金执行率 52.13%。原因主要有：一是项目时间跨度较长，根据国家各阶段接种工作部署，新冠病毒疫苗接种工作仍在进行中，很难预测具体的工作量和资金需求量。二是项目采用公开招标方式确定新冠病毒疫苗运输、扫码和装卸中标服务企业，中标金额比预算金额少，以及疫苗包装规格由单支单剂包装改为单支双剂包装，减少储运成本和配送路线和配送频次，节约了部分资金。三是由于新冠疫情等因素影响，会议、调研和督导减少，导致会议、差旅费开支减少。结余金额将在 2022 年继续用大规模人群新冠疫苗接种相关经费于新冠疫苗运输、接种异常诊断会议、接种情况督导等费用。改进措施：一是按照国家和省关于接种工作的部署，继续有序实施接种工作；二是扩大疫苗接种监测和评估的地区和人群范围，持续开展监测评估工作；三是加强接种工

作督促指导，继续落实专家巡回指导机制，指导各地做细做好老年人接种和加强免疫接种各项工作，防范各类风险。四是加快组织完成近期上报待诊断的疑似预防接种异常反应个案调查处置工作。

2.粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目。实际支出17,557.81万元，预算资金执行率59.36%。**原因：**一是资金下拨时间晚。省财政厅2021年9月30日才下达项目补助资金29,580.00万元。二是受疫情影响。2021年9月以来我省多地发生多起规模不等的疫情，影响项目实施进度。**改进措施：**在强化常态化疫情防控的同时做好统筹协调，加强业务指导，加快推进项目实施。

3.3.紧急医学救援数据中心建设项目。实际支出0元，预算资金执行率0%。主要原因紧急医学救援数据中心建设项目资金下达时间为2021年12月25日，没有预留合理的项目实施时间。

（二）个别绩效指标未完成。

1.基本公共卫生服务项目。高血压患者管理人数和Ⅱ型糖尿病患者管理人数两个指标未达标。其中，高血压患者管理人数指标未完成**原因：**2021年全省疫情防控形势下，基层投入大量人力开展疫情防控与新冠疫苗接种，一定程度上影响基本公卫工作的开展。**改进措施：**在强化基层常态化疫情防控的同时做好统筹协调，多途径灵活开展基本公共卫生服务；Ⅱ型糖尿病患者管理人数未达标**原因：**2022年全省疫情防控形势下，基层投入大量人力开展疫情防控与新冠疫苗接种，一定程度上影响基本公卫工

作的开展。改进措施：在强化基层常态化疫情防控的同时做好统筹协调，多途径灵活开展基本公共卫生服务。

2.粤东粤西粤北地区新冠病毒检测能力提升项目。建设省公共检测实验室数量和项目完成时间（2021 年 12 月）两个指标未达标。其中建设省公共检测实验室数量未达标**原因**：一是资金下拨时间晚。省财政厅 2021 年 9 月 30 日才下达项目补助资金 29,580.00 万元。二是受疫情影响。2021 年 9 月以来我省多地发生多起规模不等的疫情，影响项目实施进度。项目完成时间未达标**原因**：部分地市存在建设场地受限，需按程序办理基建工程项目，但招标程序复杂、加之设备购置流程复杂，导致完成时间有逾期。**改进措施**：在强化常态化疫情防控的同时做好统筹协调，加强业务指导，加快推进项目实施。

3.紧急医学救援数据中心建设项目。高性能实体服务器、提供虚拟服务器、云安全防病毒、动环监控机房 UPS 等 4 个数量指标未达标。主要**原因**：受疫情及项目资金下达晚等因素影响，部分设备未能及时到位。**改进措施**：抓紧申请资金拨付、合理安排绩效目标年度，尽快启动和实施项目，加快预算执行进度。

公开方式：主动公开

校对：财务处 许 渡

(共印 6 份)



