

附件 2

广东省出生缺陷综合防控项目
(2021-2023 年) 省级财政
资金重点绩效评价自评报告

部门名称: 广东省卫生健康委员会

填 报 人: 陈宁

联系电话: 020-83828309

填报日期: 2023 年 5 月

根据《广东省财政厅关于做好2023年省级财政重点绩效评价工作的通知》（粤财绩函〔2023〕8号）要求，我委认真组织开展广东省出生缺陷综合防控项目（2021-2023年）省级财政资金绩效自评工作。现报告如下：

一、基本情况

（一）项目基本情况。

1. 项目概况。

为加强出生缺陷防治工作，降低出生缺陷，提高出生人口素质，我省自2015年起开始设立广东省出生缺陷防控项目。2018年地中海贫血防控项目与出生缺陷防控项目合并实施。经过前2个周期（2015-2017年，2018-2020年）的项目实施，广东省出生缺陷防控成效显著。

为进一步加大广东省出生缺陷防治力度，巩固防控效果，预防和减少出生缺陷，把好人生健康第一关，根据《全国出生缺陷综合防治方案》（国卫办妇幼发〔2018〕19号）和《健康广东行动（2019-2030年）》精神，我委联合省财政厅制定了《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案（2021-2023）》（粤卫妇幼函〔2020〕12号），明确到2023年，广东要构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿、儿童期各阶段的三级出生缺陷防治体系，为群众提供公平可及、优质高效的出生缺陷综合防治服务，预防和减少出生缺陷，提高出生人口素质和儿童健康水平。项目任务包括：**一是**开展一级预防，普及出生缺陷防治知识；**二是**开展二级预防，减少严重出生缺陷儿出生；**三是**开展三级预防，减少先天残疾发

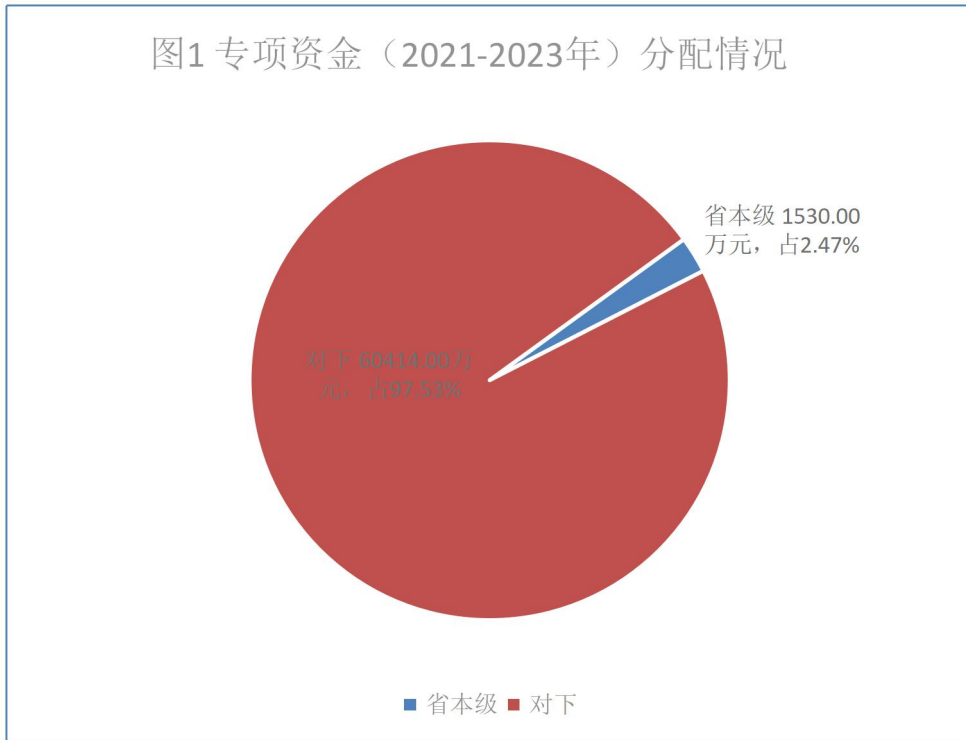
生。

截至 2023 年 4 月 30 日（评价基准日），我委高质量完成“广东省出生缺陷综合防控项目（2021-2023 年）”的阶段性任务，绩效目标全部实现（2023 年度 1-4 月绩效目标实现程度以年度目标分解到月进行自评，即按序时进度展开自评），全省出生缺陷防治能力进一步提升，严重致残致死性出生缺陷新生儿出生有效减少，出生人口素质和儿童健康水平提高，群众获得出生缺陷综合防治服务公平可及、优质高效，项目实施直接受益群众达到 246.1 万人。

2. 评价金额。

2021-2023 年，通过《广东省财政厅关于安排 2021 年出生缺陷综合防控项目补助资金的通知》（粤财社〔2021〕25 号）、《广东省财政厅关于提前下达 2022 年卫生健康领域其他事业发展性资金的通知》（粤财社〔2021〕246 号）和《广东省财政厅关于提前下达 2023 年出生缺陷综合防控资金的通知》（粤财社〔2022〕267 号）等文件，省财政新增下达广东省出生缺陷综合防控项目（2021-2023 年）资金合计 61,944.00 万元（其中 2021 年度 13,121.00 万元、2022 年度 26,608.00 万元、2023 年度 22,215.00 万元，见图 1），加上 2020 年结转的 11,234.00 万元，本次评价资金总额为 73,178.00 万元。因 2023 年项目正在实施，需方结算资金存在滞后性，故 2023 年 1-4 月资金支出进度不纳入支出率统计，资金支出情况只评价 2021-2022 年省级财政投入的资金（即支出率分母为 50,963.00 万元）。

图1 专项资金（2021-2023年）分配情况



3. 资金分配方式。

资金分配按因素法分配，主要按年度目标人群数和各级出生缺陷防治管理（干预）中心数量等因素分配，具体分配方法：

①**供方补助。**财政补助经费划拨到省、市、县出生缺陷防治管理（干预）中心。标准为：省级 510.00 万，用于出生缺陷防控项目的管理、人员培训、健康宣教、信息系统建设维护、质量控制等；市级 12 万、县级 9 万，主要用于辖区业务骨干培训、督导评估、质量控制、信息管理、宣传教育和交流等。

②**需方补助。**

需方补助内容。符合条件的孕妇可获得地中海贫血及其他严重致死致残单基因遗传病，唐氏综合征及其他严重致死致残染色体异常，无脑儿、脑膨出、开放性脊柱裂、胸腹壁

缺损内脏外翻、单腔心、致死性软骨发育不良等严重致死致残性结构畸形的免费产前筛查与定额补助产前诊断。补助 16 个检查项目，具体包括：一次地中海贫血血红蛋白电泳复筛及基因检测（夫妇双方），一次孕早期（11-13⁺⁶周）或孕中期（15-20⁺⁶周）血清学唐氏综合征筛查，一次孕早期（11-13⁺⁶周）严重致死致残性结构畸形超声筛查（含 NT），一次孕中期（18-24 周）严重致死致残性结构畸形超声筛查（I 级产前超声检查），一次定额补助的外周血游离 DNA 产前筛查（唐筛为临界风险孕妇），一次定额补助的产前诊断（筛查为高风险孕妇）：胎儿重度地中海贫血高风险孕妇、其他致死致残单基因遗传病、唐氏综合征及其他严重致死致残染色体异常的遗传学诊断（染色体核型分析、染色体微阵列分析、基因组拷贝数变异测序分析），严重致死致残超声结构异常的 III 级超声产前诊断，严重先天性心脏病的胎儿心脏彩色多普勒超声检查。符合条件的新生儿可获得新生儿遗传代谢病、新生儿听力、早产儿视网膜病变免费筛查与复筛。补助 12 个检查项目，具体包括：一次先天性甲状腺功能减低症初筛和初筛阳性者复筛，一次苯丙酮尿症初筛和初筛阳性者复筛，一次 G6PD 缺乏症初筛和初筛阳性者复筛，一次先天性肾上腺皮质增生症初筛和初筛阳性者复筛，一次听力筛查初筛和初筛阳性者复筛，一次早产儿视网膜病变初筛和初筛阳性者复筛。

需方补助标准。各级财政按照孕妇 620 元/胎、新生儿 214 元/例标准预拨需方补助资金，按照每个检查项目实际完

成例数和财政结算标准据实结算。按照省、市、县财政需方补助经费 6: 2: 2 分担原则进行预拨和结算。

4. 主要用途。

重点用于支持经济欠发达地区开展胎儿和新生儿出生缺陷指定疾病的筛查干预，以及省出生缺陷防治管理中心和市、县级干预中心的项目管理工作。

5. 受益人群。

受益人群为广东省户籍孕妇（含配偶为广东省户籍）或持有效《广东省居住证》的流动人口孕妇及以上孕妇所娩新生儿。

（二）项目决策情况。

根据现有发病情况和疾病负担估测，我省因神经管畸形、先天愚型、先天性心脏病三类疾病，每年新增治疗负担超过 14 亿，出生缺陷已经成为我省重大的公共卫生问题。为加大我省出生缺陷防治力度，提高人口素质，根据《国家 2011-2020 年度妇女儿童发展纲要》《中共广东省委 广东省人民政府关于建设卫生强省的决定》（粤发〔2015〕15 号）及我省整体规划，省级财政从 2015 年起设立广东省出生缺陷干预项目专项资金。立项以来，我委紧紧围绕提高出生人口素质，不断优化出生缺陷综合防控项目，截至目前，已经建立起覆盖城乡并涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的“省指导、市诊断、县筛查”综合防控服务体系，筛查病种和技术不断优化，干预能力持续提高。为贯彻落实《国家 2021-2030 年度妇女儿童发展规划纲要》《全国出生缺陷综合防治方案》（国卫办妇幼

发〔2018〕19号)《健康广东行动(2019-2030)》以及省委省政府相关决议精神,进一步提升出生缺陷防治水平,遏制出生缺陷高发态势,在前期组织专家研讨和实地调研的基础上,2020年6月我委正式向省财政厅申请延续出生缺陷综合防控项目(粤卫妇幼函〔2020〕5号),对上一周期项目方案做出调整和优化:一是加大政府投入,取消群众自付部分。二是增加筛查诊断病种,升级干预项目。三是引入新技术手段,提高筛查效率。省财政厅函复我委,同意取消群众自付20%,同意新增部分复筛项目,并适当调整工作经费。同时要求强化政策管理:一要提升政策知晓度,建议纳入十件民生实事。二要加强地方管理,建议完善工作流程。我委按省财政厅相关要求,组织专家、各地代表召开新周期方案专题研讨会,并多次组织现场调研,进一步优化新周期项目管理要求、经费管理办法、防控技术路线等措施,做好项目决策基础工作,于2020年11月向省财政厅重新报送项目延续申请(详见粤卫妇幼函〔2020〕9号)并获得同意。2021、2023年省政府把出生缺陷筛查确定为省十件重点民生实事之一。我委把此项工作纳入全省卫生健康系统“我为群众办实事”重要内容,结合“学党史、悟思想、办实事、开新局”活动,周密部署。与省财政厅联合出台《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案(2021-2023年)》,全面启动第三周期(2021-2023年)出生缺陷综合防控项目。紧贴群众健康需求,增加筛查病种,引入筛查新技术,优化筛查流程,筛查经费由政府全额负担。与广东省民政厅、广东省妇儿工委办公室出

台《关于全面推进免费婚前孕前保健工作的通知》，要求各地全面推进免费婚前孕前健康检查，建立一批紧邻婚姻登记处的“一站式”婚育健康医学检查场所。切实把民生实事办好，好事办实。

（三）绩效目标。

根据《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案（2021-2023年）》（粤卫妇幼函〔2020〕12号）和《省财政专项转移支付绩效目标表（出生缺陷综合防控）》，项目绩效目标包括总体目标和年度目标包括：

1. 总体目标。

到2023年，构建覆盖城乡居民，涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿、儿童期各阶段的三级出生缺陷防治体系，为群众提供公平可及、优质高效的出生缺陷综合防治服务，预防和减少出生缺陷，提高出生人口素质和儿童健康水平。

2. 年度目标。

出生缺陷防治知识知晓率达到80%；夫妇产前地贫初筛（血常规）率达到95%，孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率达到80%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98%，新生儿听力筛查率达到90%。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。

3. 绩效指标。

省财政下达的绩效指标见表1。

表1 绩效目标表

一级	二级指标	三级指标	指标目标值
----	------	------	-------

指标		2021	2022	2023	
产出指标	数量指标	产前筛查及诊断目标人群预测数	≧50万	≥39万	≥38
		新生儿筛查目标人群预测数	≧60万	≥49万	≥48
	质量指标	新生儿听力筛查率	≧90%	≥90%	-
		夫妇产前地贫初筛（血常规）率	≧95%	≥95%	-
		孕妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率	≧80%	≥80%	-
		新生儿遗传代谢性疾病筛查率	≧98%	≥98%	-
		产前筛查及诊断服务是否规范	-	-	是
		新生儿疾病筛查服务是否规范	-	-	是
	时效指标	项目完成时间	-	2022/12/31	2023/12/31
	成本指标	产前筛查及诊断财政预拨标准	620元		620元
新生儿疾病筛查财政预拨标准		214元		214元	
省级补助标准执行率		-	100%	-	
效益指标	社会效益指标	出生缺陷防治知识知晓率	-	≥85%	-
		巩固和提高全省出生缺陷防治水平，减少严重出生缺陷患儿出生	-	是	-
		新生儿听力筛查率（%）	-	-	≥90
		夫妇产前地贫初筛（血常规）率（%）	-	-	≥95
		孕妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率（%）	-	-	≥80
		新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）	-	-	≧98
		出生缺陷防治知识知晓率（%）	-	-	≥85
	巩固和提高全省出生缺陷防治水平，减少严重出生缺陷患儿出生（是/否）	-	-	是	
	可持续影响指标	预防和减少出生缺陷，提高人口素质	-	是	是
	服务对象满意度指标	出生缺陷防治知识知晓率	≧80%		
筛查对象的满意度		-	≥85%	≥85	

二、绩效自评工作组织情况

（一）及时组织开展绩效自评工作。

为进一步加强省级财政重点绩效评价工作，落实好2022年绩效自评任务，我委及时组建省卫生健康委绩效评价工作小组。工作小组由委财务处牵头、成员包括委资金责任处室、省公共卫生研究院、省级项目管理单位。财务处负责组织协调、指导各处室各单位开展委管财政资金的绩效评价工作，

并按委重大经济事项审议决策制度规定，将综合自评报告报请委领导班子集体讨论通过后，正式函报省财政厅。委资金责任处室负责组织开展分管项目资金使用绩效的自评工作，并联合省级项目管理单位对各地各单位提交的自评材料进行初评，形成自评报告初稿。省公共卫生研究院负责对责任处室提交的自评材料进行分析复评，形成综合自评价报告初稿。

我委及时转发《广东省财政厅关于做好 2023 年省级财政重点绩效评价工作的通知》，要求各地各单位严格按省财政厅要求，从项目立项、资金落实、资金管理、事项管理、产出和效益等维度对项目实施情况进行全面自评，及时报送绩效自评材料。各地各单位按要求认真组织开展本地本单位的自评工作，及时编制项目绩效自评报告和项目绩效自评指标评分表，并提交相关佐证材料。

（二）评价依据。

1. 《广东省财政厅关于做好 2023 年省级财政重点绩效评价工作的通知》（粤财绩函〔2023〕2号）。

2. 《关于修订省级卫生计生事业发展专项资金管理办法的通知》（粤财社〔2017〕76号）、《广东省人民政府关于印发广东省省级财政专项资金管理办法（试行）的通知》（粤府〔2018〕120号）和《关于印发省级医疗卫生健康事业发展专项资金（省卫生健康委分管部分财政事权）管理办法的通知》（粤财社〔2019〕74号）等资金管理办法。

3. 《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》《广东省卫生健康委预算执行支出进度通报办法(试行)》《广东省卫生健康委关于印发广东省卫生健康委部门预算绩效管理暂行办法的通知》等预算管理办法。

4.《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案(2021-2023)》(粤卫妇幼函〔2020〕12号)。

5.相关部门(单位)报送的绩效自评报告、基础信息表、佐证材料等相关资料。

6.其他相关材料。

(三)绩效评价指标体系。

1.绩效目标。

绩效目标为我委编制项目支出预算时同步编报,上报财政部门审核后,于预算批复时同步下达,主要包括项目总体目标及绩效指标〔见本报告一(三)内容〕。

2.财政评价指标体系。

本自评主要依据《广东省财政厅关于做好2023年省级财政重点绩效评价工作的通知》(粤财绩函〔2023〕8号)附件3-1《项目绩效自评指标评分表》确定的评价指标框架、相应权重及评价标准展开,具体从决策(20分)、过程(20分)、产出和效益(60分)等三个维度进行,总分100分。

根据综合评分结果,确定评价等级(见表2)。

表2 绩效评价计分结果级别评定对照表

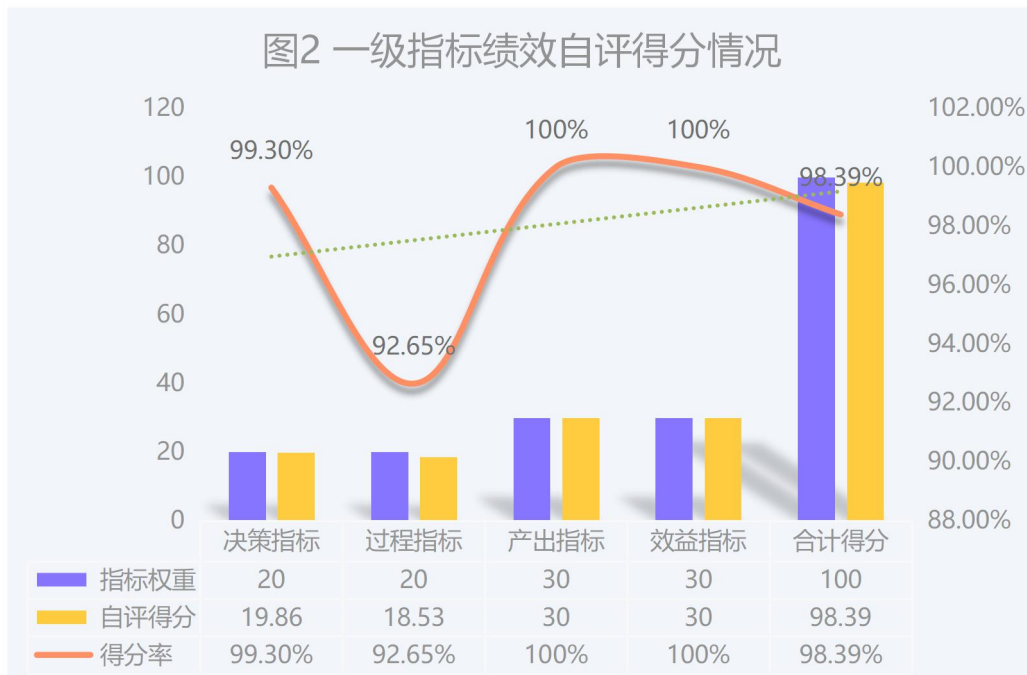
序号	自评得分	评价等级	备注
1	90分(含)~100分	优	/
2	80分(含)~90分	良	/
3	70分(含)~80分	中	/
4	60分(含)~70分	低	/

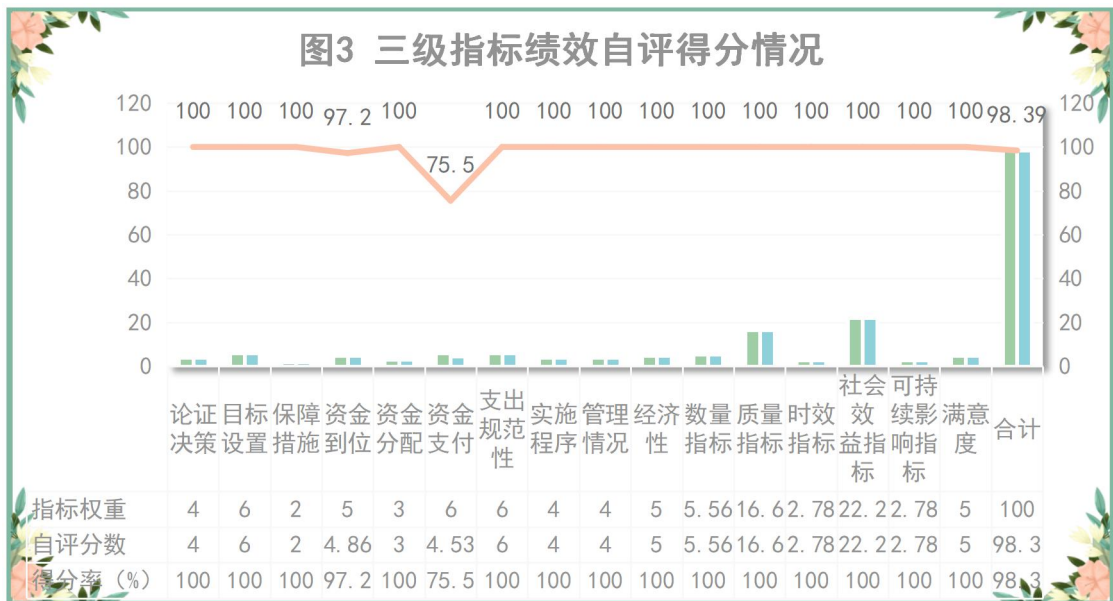
5	60 分以下	差	/
---	--------	---	---

三、绩效自评结论

根据《广东省财政厅关于做好 2023 年省级财政重点绩效评价工作的通知》（粤财绩函〔2023〕8 号），我委认真对广东省出生缺陷综合防控项目（2021-2023 年）省级补助资金进行了绩效自评工作，最终评定绩效自评得分 98.39 分（见图 2、图 3），评价等级为“优”。

主要扣分项：县级配套资金到位及时性 64.24%，自评扣减 0.14 分。2021-2022 年资金支出率 75.5%（不含 2023 年 1-4 月支出数），自评扣减 1.47 分。





四、绩效指标分析

(一) 决策分析。

1. 项目立项情况。

(1) **论证决策。**主要评价论证充分性，指标权重 4 分，自评 4 分，得分率 100%。

根据发病情况和疾病负担估测，我省因神经管畸形、先天愚型、先天性心脏病三类疾病，每年新增治疗负担超过 140 亿，为此，省财政厅、原省卫生计生委多次组织专家、各地代表召开专题研讨会、现场调研，开展摸底调查工作，收集出生缺陷综合防控相关资料、数据，并形成《关于设立广东省出生缺陷综合防控专项经费的请示》（粤财社〔2014〕503 号），省领导于 2014 年底批示同意“出生缺陷综合防控专项经费”立项，并顺利实施两个周期（2015-2017 年，2018-2020 年）。为优化项目管理方案，提升出生缺陷防控效率，我委在上一项目周期到期前，于 2020 年 5 月组织 20 余名专家、

基层代表召开新周期方案专题研讨会，并于6月组织现场调研，实地考察市县出生缺陷干预中心建设，产前筛查、新生儿疾病筛查服务，项目管理和经费结算等内容。在专家研讨和实地调研的基础上，9月我委正式发函各地（《广东省卫生健康委关于征求《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案（2021-2023年）（征求意见稿）》意见的函》）广泛征求意见，进一步优化新周期项目管理要求、经费管理办法、防控技术路线、目标人群测算等。2020年我委根据户籍围产儿年均出生增长率，组织开展2021-2023年出生缺陷防控项目的目标人群测算工作，实际实施按照项目方案规定的目标人群执行，基本摸清2021-2023年出生缺陷防控项目的目标人群底数。2020年12月31日，我委联合省财政厅制定《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案（2021-2023年）》（粤卫妇幼函〔2020〕12号），进一步加强我省出生缺陷综合防控，预防和减少出生缺陷，提高出生人口素质。2021年2月3日，省卫生健康委召开2021年广东省免费出生缺陷筛查民生实事视频会议，要求各地要全力以赴，推进做好免费出生缺陷筛查民生实事工作，以民生实事“小切口”推动卫生健康民生“大发展”。2023年，为贯彻落实省政府工作要求，省卫生健康委发布《广东省卫生健康委办公室关于做好2023年妇幼相关民生实事项目的通知》（粤卫办妇幼函〔2023〕4号），推进免费产前筛查民生实事工作。项目预算编制、资金分配、实施方案等重要事项均经委决策程序由委领导班子集体会议研究确定。项目预算由省财政厅审核后报省人大批准后实

施，并接受省人大监督。以上请示批复、政策文件、会议纪要等均有文字材料，论证充分，决策规范科学。依据评分标准，本项不扣分。

（2）目标设置。主要评价完整性（2分）、合理性（2分）和可衡量性（2分），指标权重6分，自评6分，得分率100%。

①完整性。根据《省财政专项转移支付绩效目标表（出生缺陷综合防控）》，项目设置了总目标与分阶段目标，具体包括预期提供产出数量指标、质量指标、成本指标、时效指标及预期达到的效果性指标，且设置了清晰、明确的指标目标值，绩效目标完整。依据评分标准，本项不扣分。

②合理性。项目资金明确重点用于支持经济欠发达地区开展胎儿和新生儿出生缺陷指定疾病的筛查干预，以及省出生缺陷防治管理中心和市、县级干预中心的项目管理工作。有条件的地区可结合当地实际，采用新技术、新方法，增加免费筛查病种，所需新增经费由当地财政解决。增补叶酸预防神经管缺陷、免费孕前优生健康检查、消除艾滋病梅毒乙肝母婴传播项目按照相应方案执行，由现行经费渠道解决。珠三角地区实施项目所需经费由当地财政解决，因此，设置的绩效目标与资金及项目属性特点、支出内容相匹配，能准确体现决策意图，同时合乎我省客观实际情况。依据评分标准，本项不扣分。

③可衡量性。出生缺陷防控项目工作产出的数量指标（产前筛查及诊断人数、新生儿疾病筛查人数）、质量指标

（夫妇产前地贫初筛（血常规）率、胎儿染色体异常筛查率、胎儿结构畸形筛查率、新生儿遗传代谢病筛查率、新生儿听力筛查率）、成本指标（产前筛查及诊断财政预拨标准、新生儿疾病筛查财政预拨标准）、效益指标（出生缺陷防治知识知晓率）通过调取省妇幼健康信息平台数据、国家妇幼卫生年报、发放调查问卷等形式获取，保证评价客观真实。因此，设置的绩效目标有数据支撑，有可衡量的产出指标和效果指标，目标可衡量。依据评分标准，本项不扣分。

（3）保障措施。主要评价制度完整性（1分）和计划安排合理性（1分），指标权重2分，自评2分，得分率100%。

①制度完整性。资金管理办法和管理措施包括《关于修订省级卫生计生事业发展专项资金管理办法的通知》（粤财社〔2017〕76号）、《广东省人民政府关于印发广东省省级财政专项资金管理办法（试行）的通知》（粤府〔2018〕120号）、《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的实施方案》（粤卫财务函〔2021〕65号）、《广东省卫生健康委办公室关于建立预算支出执行定期分析机制的通知》（粤卫办函〔2019〕96号）、《省卫生健康委预算执行支出进度通报办法（试行）》（粤卫办财务函〔2022〕20号）、《关于印发广东省出生缺陷综合防控项目工作的通知》（粤卫函〔2015〕976号）、《关于印发广东省县级出生缺陷干预中心验收标准(2016年版)的通知》（粤卫办〔2016〕

6号)、《广东省地中海贫血预防控制项目实施方案》(粤卫函〔2017〕698号)、《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案(2021-2023年)》(粤卫妇幼函〔2020〕12号)和《关于统筹推进广东省免费婚前孕前保健工作通知》(粤卫妇幼函〔2021〕25号)等管理机制。同时,成立涵盖省卫生健康委、市、县(区)卫生健康行政部门的省出生缺陷防控项目工作小组和省、地市、县三级出生缺陷综合干预中心,以及以妇幼健康服务机构为主体、基层医疗卫生机构为基础、综合性医疗等为补充的三级出生缺陷综合防控服务体系。因此,“广东省出生缺陷综合防控项目”有较健全组织机构、专项资金管理制度、项目管理制度、人员配备、经费支持等保障措施,实施条件具备。依据评分标准,本项不扣分。

②计划安排合理性。“管理方案”和《出生缺陷综合防控绩效目标表》均对项目周期目标、年度目标、年度绩效指标、经费安排、需方补助项目及标准等作出具体部署和安排。各地根据省级方案,对本地区任务目标进行了分解下达。因此,项目目标和进度计划明确,计划安排合理。依据评分标准,本项不扣分。

2. 资金落实情况。

(1) 资金到位。主要评价资金到位率(3分)和资金到位及时性(2分),指标权重5分,扣0.14分,自评得4.86分,得分率97.2%。

①资金到位率。2021-2023年,根据预算批复的通知和资金下达文件,广东省出生缺陷综合防控项目(2021-2023

年) 省级补助资金 73,178.00 万元 (其中新增下达 61,944.00 万元, 往年结转 11,234 万元) 已经全部下达各地各单位, 资金到位率 100%。

根据市县报送资料, 有个别市县配套资金没有足额到位, 履行支出责任方面有待加强。截至评价基准日, 市级应配套 22,893.00 万元, 实际配套 25,436.15 万元, 到位率 100%; 县级应配套 22,893.00 万元, 实际配套 24,442.55 万元, 到位率 100%。2021-2023 年全省各级预算资金到位情况见表 3。

依据评分标准, 该指标权重 3 分, 自评 3 分, 得分率 100%。

表 3 2021-2023 年全省各级预算资金到位情况表

单位: 万元

栏次	省级预算资金				市级配套预算资金			县级配套预算资金		
	年初预算应下达	省级回收	实际下达+往年结余	预算到位率	应配套	实际配套	到位率	应配套	实际配套	到位率
合计	73178	6.89	73171.1	100	22893		100	22893		100
省本级	1530	6.89	1523.11	100	/	/	/	/	/	/
地市小计	71648		71648	100	22893	25436.		22893	24442.55	
其中: 供方	2970		2970	100	/	/	/	/	/	/
需方	68678		68678	100	22893			22893		

说明:

1、栏[1] 为 2021-2023 年省财政下达至各地项目经费预算金额, 分别是: 粤财社 (2021)

25 号附件 2 栏[5]，粤财社（2021）246 号附件 9 栏[5]，粤财社（2022）267 号附件 2 栏[10]；

2、栏[2]源于粤财预（2022）1 号，省财政回收省本级 68,879.28 元；

3、栏[5]、[8]根据《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案（2021-2023 年）》，省、市、县财政需方补助经费 6：2：2 分担原则进行测算；

4、栏[6]、[9]为各地卫生健康委报送的配套情况。

②资金到位及时性。2021-2023 年，我省应及时拨付出生缺陷综合防控项目省级补助资金 61,944.00 万元，实际向各地各单位及时拨付省级补助资金 61,944.00 万元（下达时间分别为 2021 年 2 月、2021 年 12 月、2022 年 11 月），省级补助资金全部及时拨付，资金到位及时性 100%；市级应及时拨付配套资金 22,893.00 万元，实际配套 25,436.15 万元，全部及时拨付至各县区，到位及时性 100%；县级按各机构实际服务人数情况拨付给各定点服务机构应及时拨付配套资金 16,322.91 万元，实际及时拨付配套资金 10,486.39 万元，到位及时性 64.24%。

依据评分标准，该指标权重 2 分，自评 1.86 分 $[=2 \text{ 分} \times (\text{省级 } 0.6 \times 100\% + \text{市级 } 0.2 \times 100\% + \text{县级 } 0.2 \times 64.24\%)]$ ，得分率 92.84%。

（2）资金分配。主要评价资金分配合理性，指标权重 3 分，自评 3 分，得分率 100%。

出生缺陷综合防控项目主要采取因素法进行分配，资金分配方案能体现分配要素，且资金分配方案经委党组集体审议会议研究通过及按程序报省财政厅审核同意〔见本报告一（一）3 内容〕，资金分配合理性，有助于绩效目标实现，依据评分标准，本项不扣分。

（二）管理分析。

1. 资金管理。

(1) 资金支付。主要评价资金支出率，指标权重 6 分，自评 4.53 分，得分率 75.5%。

2021-2022 年，广东省出生缺陷综合防控项目省级补助资金预算到位 50,963.00 万元(其中新增资金 39,729.00 万元)，实际支出 38,461.74 万元，资金支出率 75.5%，依据评分标准，扣减 24.5%的权重分，自评 4.53 分。

表 2 2021-2022 年资金支付情况

单位：万元

项目	合计	2021年度				2022年			
		小计	省本级	对下(预算)	对下(新增)	小计	省本级	对下(预算)	对下(新增)
到位资金	50963.00	28621	510	28111	12611	22432	510	21922	26098
实际支出	38461.74		510	19672.33			510	18789.41	
支出率	75.47%		100%	70%			100%	86%	

说明：1.因 2023 年项目正在实施，需方结算资金存在滞后性，故 2023 年 1-4 月资金支出进度不纳入本自评支付情况只评价 2021-2022 年资金；

2.因本项目中需方资金为隔年结算，当年评价资金以预算金额，即需方补助(预算人数*标准)+供方补助资金为评价对象，2021-2022 省级财政投入的资金评价资金额度为 50,963.00 万元。

(2) 支出规范性。主要评价支出规范性，指标权重 6 分，自评 6 分，得分率 100%。

我委重视专项资金支出规范性管理工作，一是规范执行预算。严格执行财政批复下达的预算、预算科目和项目，对确需调整预算或者项目的事项，要求各地各单位严格遵循调

整程序报批。同时，要求坚持先有预算后有支出，严禁超预算、无预算安排支出。截至目前，本项目资金没有发生预算调整或者项目调整事项；严格按照财政预算和国库集中支付制度有关规定拨付资金，没有出现违规将资金从国库转入财政专户或拨付到预算单位实有资金账户等问题。二是事项支出合规。严格按项目实施进度结算和支付资金，项目单位按需方补助项目的完成情况填写项目月报表，定期向各县（市、区）项目主管单位申请经费结算和支付资金。涉及政府采购的，严格按照政府采购有关法律法规及制度执行。具体程序是：各地出生缺陷干预中心严格按照“管理方案”中供方使用范围使用专项资金，各定点服务机构完成出生缺陷干预服务后，在省妇幼信息平台中登记补助情况，按照“管理方案”中财政结算标准和各级负担比例，据实结算，截至目前，未出现截留、挤占、挪用或擅自调整等违规支出问题。三是规范会计核算。专项资金实行专款专用、专账核算，做到真实全面反映预算执行情况和财务信息。资金管理处室审核认为，省级补助资金支出的财务审核流程比较规范，会计信息真实、准确，支出凭证资料完整符合财务规定，没有发现核算不规范情形。依据评分标准，本项不扣分。

2. 事项管理。

（1）实施程序。主要评价程序规范性，指标权重 4 分，自评 4 分，得分率 100%。

根据各地上报数据、省妇幼健康信息平台数据和现场调研情况，项目采购过程符合相关法律法规及项目单位制度，

项目法人责任制、招标投标制、合同管理制、资金按合同约定拨付等规定执行较好；合同/协议、验收、出入库、资产登记等资料齐全且及时归档，实施程序规范，未发现涉及招投标、结果公示、验收等或方案实施与相关制度规定不相符的现象。此外，项目及实施方案均没有调整情况。依据评分标准，本项不扣分。

（2）管理情况。主要评价监管有效性，指标权重 4 分，自评 4 分，得分率 100%。

一是省级对项目实施建立了较为健全的管理机制〔见本报告四（一）1（3）〕，且执行情况良好。二是明确主体责任。明确省出生缺陷防治管理中心（设在省妇幼保健院）和市县出生缺陷干预中心（设在市县妇幼保健院）负责出生缺陷综合防控项目管理以及相应职责。三是制定出生缺陷综合防控工作标准，包括地中海贫血防控工作流程图、唐氏综合征及其他严重致死致残性染色体异常防控工作流程图、严重致死致残性结构畸形防控工作流程图、新生儿遗传代谢性疾病筛查工作流程图、新生儿听力筛查工作流程图、早产儿视网膜病变诊查工作流程图等出生缺陷综合防控工作流程图、广东省新生儿遗传代谢病筛查工作指引、需方补助项目及标准等。各定点服务机构按照出生缺陷综合防控工作流程和标准，及时为参加孕妇和新生儿提供服务，出生缺陷综合防控实施更加规范。四是建立信息报告制度。我委按照年度筛查任务数，逐月分解，落实工作责任，建立信息报告和约谈制度，要求各地定期填报进展统计表，适时进行全省通报并督

促整改。**五是**加强检查、监控、督促工作。建立省、市、县三级督导机制，实行分级指导与评估。有效保证出生缺陷防控服务规范、优质供给。2021-2023年，我委组织省级专家60余人次赴全省21地市50余家机构开展现场调研督导，共举办培训班40期，培训管理及技术人员3.8万余名（其中线上3.3万余人）。每年组织对全省免费孕前优生健康检查机构临床实验室开展室间质评、新筛中心开展质量管理活动，对全省产前诊断机构和产前筛查机构开展质量控制工作。以信息质控、现场抽检等形式对全省出生缺陷三级防控各环节检查指导。各市、县结合实际，分级开展质控和指导。**六是**加强监督管理。一方面，依托省财政资金“双监控”系统实施常态化监督，紧盯资金流向和具体支出情况；另一方面，通过审计、财政监督、检查督导、绩效评价等方式强化资金使用规范性检查，对发现的问题，要求各地各单位全面组织自查，省卫生健康委主管处室负责重点核查，并及时采取有效措施纠偏纠错，确保资金使用合法合规。

综上信息证据可以判断，项目管理机制执行较好，检查、监控工作相对到位，项目监管有效，没有发现违法违规情况。依据评分标准，不扣分。

（三）产出分析。

1. 经济性。主要评价预算（成本）控制情况，指标权重5分，自评得5分，得分率100%。

（1）预算控制。指标权重1.25分，依据评分标准，自评得分1.25分，得分率100%。

我省出生缺陷防控省级补助资金支付采取预拨和结算相结合的支付方式，完成事项与预算资金匹配度相对较高。截至 2023 年 4 月 30 日，2021 年、2022 年广东省出生缺陷综合防控项目资金支出率 89.85%，其中供方补助资金支出率 99.89%，需方补助资金支出率 70.22%（见表 3），项目资金结余合计 4,034.00 万元，实际支出没有超预算，实现绩效目标。该指标权重 1.25 分，自评得分 1.25 分，得分率 100%。

（2）成本控制（省级补助标准执行率）。指标权重 1.25 分，依据评分标准，自评得分 1.25 分，得分率 100%。

各级各地执行产前诊断定额补助 1850 元/胎的标准，参考《关于印发广东省地中海贫血预防控制项目实施方案的通知》（粤卫函〔2017〕698 号）的标准。NIPT 为新增项目，财政定额补助 600 元/例，不足部分个人自付或医保补助。III 级产前超声检查财政定额补助 390 元/例、先天性心脏病的胎儿心脏彩超检查财政定额补助 360 元/例。其他筛查项目按照广州地区二级医疗机构或者三级医疗机构承担的收费标准的 90%确定结算标准。各级各地实际支出未超过省级补助标准，省级补助标准执行率执行率为 100%，实现绩效目标。该指标权重 1.25 分，自评得分 1.25 分，得分率 100%。

（3）产前筛查及诊断财政预拨标准。指标权重 1.25 分，依据评分标准，自评得分 1.25 分，得分率 100%。

2021-2023 年产前筛查及诊断财政预拨标准指标值为 620 元/胎，产前筛查及诊断财政预拨标准实际结算标准为 620 元/胎，实现预期目标。

(4) 新生儿疾病筛查财政预拨标准。指标权重 1.25 分，依据评分标准，自评得分 1.25 分，得分率 100%。

2021-2023 年新生儿疾病筛查财政预拨标准指标值为 214 元/例，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。

2. 效率性。主要评价项目实施进度、完成质量、时效性等情况。指标权重 25 分，自评得 25 分，得分率 100%。

(1) 数量指标。该指标评价产前筛查及诊断目标人群预测数、新生儿筛查目标人群预测数等 2 个指标实现情况。指标权重 5.56 分，自评得 5.56 分，得分率 100%。

①产前筛查及诊断目标人群预测数。2021 年、2022 年和 2023 年省财政补助地区产前筛查及诊断目标人群预测数指标值分别为 ≥ 50 万、 ≥ 39 万和 ≥ 38 万。截至评价基准日，实际完成产前筛查及诊断分别为 52.3 万人、42.6 万人和 15.7 万人（2023 年 1-4 月份已完成年度绩效目标的 41%），均实现绩效目标。

②新生儿筛查目标人群预测数。2021 年、2022 年和 2023 年省财政补助地区新生儿筛查目标人群预测数指标值分别为 ≥ 60 万、 ≥ 49 万人和 ≥ 48 万人，截至评价基准日，实际完成新生儿疾病筛查分别为 64.1 万人、54.4 万人和 17.0 万人（2023 年 1-4 月份已完成年度绩效目标的 35%），均实现绩效目标。

(2) 质量指标。该指标评价新生儿听力筛查率、夫妇产前地贫初筛（血常规）率、孕妇产前胎儿染色体异常筛

查率和结构畸形筛查率和新生儿遗传代谢性疾病筛查率等 6 个指标实现情况。指标权重 16.67 分，自评得 16.67 分，得分率 100%。

③新生儿听力筛查率（2021 年、2022 年指标）。新生儿听力筛查率指标值为 $\geq 90\%$ 。截至评价基准日，2021、2022 年实际新生儿听力筛查率分别为 98.78%、99.03%，均实现绩效目标（2023 年项目实施中，暂无数据）。

④夫妇产前地贫初筛（血常规）率（2021 年、2022 年指标）。夫妇产前地贫初筛（血常规）率指标值为 $\geq 95\%$ 。截至评价基准日，2021、2022 年实际完成夫妇产前地贫初筛（血常规）率均为 100%，实现绩效目标（2023 年项目实施中，暂无数据）。

⑤孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率（2021 年、2022 年指标）。孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率指标值为 $\geq 80\%$ 。截至评价基准日，2021 年实际孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率分别为 93.52%、85.77%；2022 年实际孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率分别为 93.8%、92.5%，均实现绩效目标（2023 年项目实施中，暂无数据）。

⑥新生儿遗传代谢性疾病筛查率（2021 年、2022 年指标）。新生儿遗传代谢性疾病筛查率指标值为 $\geq 98\%$ 。截至评价基准日，2021、2022 年实际完成新生儿遗传代谢性疾病筛查率分别为 99.39%、99.41%，均实现绩效目标（2023 年项目实施中，暂无数据）。

⑦产前筛查及诊断服务是否规范（2023年指标）。各产前筛查机构、产前诊断机构按照产前筛查与产前诊断相关技术规范提供服务，指标完成值100%，实现绩效目标。

⑧新生儿疾病筛查服务是否规范（2023年指标）。各定点服务机构、新生儿遗传代谢病筛查中心、新生儿听力筛查中心按照新生儿疾病筛查技术规范、新生儿疾病筛查工作指引提供服务，指标完成值100%，实现绩效目标。

（3）时效指标。该指标评价项目完成时间指标实现情况。指标权重2.78分，自评得2.78分，得分率100%。

⑨项目完成时间。项目周期为2021-2023年，完成时间为2023年12月31日。截至评价基准日，2021年、2022年目标任务当年已经全部完成，2023年的目标任务目前按计划有序推进，按照当前完成进度预估，将如期保质保量完成项目任务，实现绩效目标。

（四）效益实现度分析。

1. 效果性。主要根据评价社会效益指标和可持续发展指标实现情况。指标权重25分，自评得25分，得分率100%。

（1）社会效益。该指标评价出生缺陷防治知识知晓率、巩固和提高全省出生缺陷防治水平、减少严重出生缺陷患儿出生等8个指标实现情况。指标权重22.22分，自评得22.22分，得分率100%。

⑩出生缺陷防治知识知晓率（2021年、2022年指标）。2021年指标目标值 $\geq 80\%$ ，2022年指标目标值 $\geq 85\%$ 。据2022年省财政厅委托第三方公司开展的问卷调查，2021年、

2022 年群众出生缺陷防治知识知晓率分别为 91.0%、91.2%，实现预期效果。

⑪巩固和提高全省出生缺陷防治水平，减少严重出生缺陷患儿出生（2022 年、2023 年指标）。根据 2022 年省出生缺陷监测报告，全省出生缺陷检出率近年稳定维持在较低水平。

以下 2023 年度的绩效指标任务有序推进中，均达到序时进度要求。因数据为年度指标（下一年 3 月下旬确定），为保证数据同期可比，暂无法提供 2023 年数据。

⑫新生儿听力筛查率（2023 年指标）。

⑬夫妇产前地贫初筛（血常规）率（2023 年指标）。

⑭孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率（2023 年指标）。

⑮新生儿遗传代谢性疾病筛查率（2023 年指标）。

⑯出生缺陷防治知识知晓率（2023 年指标）。

⑰巩固和提高全省出生缺陷防治水平，减少严重出生缺陷患儿出生（是/否）（2023 年指标）。

（2）可持续发展。该指标评价预防和减少出生缺陷，提高人口素质指标实现情况。指标权重 2.78 分，自评得 2.78 分，得分率 100%。

⑱预防和减少出生缺陷，提高人口素质（2022 年、2023 年指标）。广东省出生缺陷项目（2021-2023 年）服务内容涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿、儿童期各阶段，出生缺陷干预服务环节覆盖筛查、诊断、干预全流程。各地各单位在

硬件设施、管理机制、经费支持和人员配备等方面均有可持续发展的保障，省级还建立了全省互联互通可接入的妇幼信息平台，经费投入持续稳定。为进一步加强项目实施管理，专门成立出生缺陷干预中心及人力支持，为群众提供了公平可及、优质高效的出生缺陷综合防治服务，对提高出生人口素质和儿童健康水平发挥了积极重要作用，指标完成值100%，实现预期效果（是）。

2. 公平性。 主要根据评价筛查对象的满意度情况。指标权重5分，自评得5分，得分率100%。

⑲筛查对象的满意度。通过网上问卷调查形式，群众对出生缺陷干预项目满意度90.57%，实现预期效果（ $\geq 80\%$ ）。

五、主要绩效

（一）出生缺陷综合防控服务能力不断优化，干预能力持续提高。

2021-2023年，我省高标准推进出生缺陷综合防控工作，一是建立了地贫筛查实验室1364个、产前诊断机构67个，新生儿遗传代谢性疾病筛查中心23家、遗传代谢病采血点1900多个。新生儿听力筛查中心14家、诊治机构59家、筛查机构1900多家，县级出生缺陷干预中心120余家，覆盖我省城乡并涵盖孕前、孕期、新生儿各阶段的“省指导、市诊断、县筛查”综合防控服务体系高质量建立。二是新设立广东省出生缺陷防治管理中心（设在省妇幼保健院），负责项目管理、组织实施、业务督导、人员培训、宣传教育等。各地卫生健康行政管理部门指定服务机构，各助产机构、孕前优

生健康检查机构、产前筛查机构、产前诊断机构、新生儿遗传代谢病筛查实验室、新生儿听力障碍诊治机构按照定点服务、首诊负责、便民服务等要求，做好出生缺陷防控工作。**三是**项目在全省 21 个地市、121 个县区普遍开展出生缺陷防控工作，有条件地区可结合当地实际，采用新技术、新方法，增加免费筛查病种（所需新增经费有当地财政解决）。

经过 2 年多持续实施，全省三级出生缺陷防控体系持续完善，服务流程标准规范，群众免费筛查，筛查病种和技术不断优化，干预能力持续提高，出生缺陷得到有效预防和减少，全省出生人口素质和儿童健康水平提高。

（二）全省城乡居民享受到公平可及、优质高效的出生缺陷综合防治服务。

2021-2023 年，我省安排 61,944.00 万元省级补助资金免费向全省城乡居民提供出生缺陷综合防治服务。截至 2023 年 4 月 30 日，项目直接受益群众已经达到 246.1 万人，其中免费产前筛查与诊断 110.6 万人，新生儿疾病筛查 135.5 万人，产前干预重大出生缺陷儿数 4,427 例，切实把民生实事办好，好事办实。

（三）积极创新宣传方法，群众优生知识水平切实提升。

在新冠疫情常态化防控形势下，我省积极创新宣传方法，充分利用互联网、新媒体平台，结合 5.8 世界地贫日、9.12 预防出生缺陷日等，多种方式、多种渠道、多种载体向群众普及出生缺陷防治知识。制作发布了《预防出生缺陷，孕育健康宝宝》系列健教手绘读本和动漫视频，以赛促建成功举

办妇幼公卫项目健教作品大赛，大力提升了全省工作人员健教宣传能力。其中《参与地贫筛查孕育健康宝宝》作为国家卫健委地贫日活动宣传视频，在《人民日报》《健康中国》《健康孕育服务》等国家级媒体推送，阅读量超 734 万人次，获点赞 3.4 万次，健康中国播放量 3.5 万次。

六、存在问题

（一）市县级配套资金到位情况和结算情况欠佳。

省级预算资金已在上年度末提前下达至各县区，但市县两级配套经费到位情况地区间差异显著。部分地区存在请款及支付周期长，医疗机构垫支严重现象。还有少数地区因往年县级财政账户尚有结余款，但已内部统筹使用，致当年省级资金无法新增下达，县级亦无法同步配套，医疗机构免费服务后还需全额垫资现象，影响了医疗机构积极性。

（二）干预服务同质性和管理规范有待加强。

结合业务管理部门组织的质量控制调研以及省财政厅委托第三方开展的绩效评价情况看，各定点服务机构在落实项目方案要求，规范优质提供出生缺陷干预服务方面仍存在差异，个别地区出生缺陷干预中心辖区管理效率效果、业务培训指导的针对性、实用性和实效性有待提升。

（三）群众知晓和主动参与需进一步提高。

出生缺陷一级预防至关重要，即通过广泛宣传出生缺陷预防相关知识，让群众自觉养成良好生活习惯和保健意识，主动参与婚前孕前健康检查、产前筛查和新生儿疾病筛查。各项目实施单位对宣传形式和渠道，需要紧跟时代发展，积

极开发运用新媒体手段，扩大出生缺陷防治知识宣传覆盖面。同时通过更广泛的健康促进策略，让政府、企业、社区、家庭和个人共同参与出生缺陷防控之中。

七、下一步工作计划

（一）加强质量控制，提升服务规范。

分级完善筛查服务、阳性随访、诊断干预、惠民补助、请款报销、财务管理等管理制度。加强督导检查，建立并完善项目督导检查闭环机制。充分发挥各级出生缺陷防治管理中心/干预中心职能，加大现场指导针对性和技术性，对前一次督导发现的典型重点问题的整改情况进行验收。通过多种形式渠道加强薄弱地区业务培训指导，提高针对性、实用性和实效性。

（二）推动部门协作，加快资金支付。

建议各级卫生行政部门联合财政部门，对资金规范使用开展专项督导。在全省范围内遴选资金支出规范、及时、绩效突出的市县，适时组织财务管理专家开展经费专项调研，优化需方补助资金下达方式。

（三）加强资金监管，强化绩效运用。

在下一周期方案调研中纳入资金管理内容，探索出台专项资金管理办法，进一步明确供方经费支出范围和需方结算流程，细化资金管理要求，确保专款专用及专账核算。

（四）加大项目的培训和宣传力度。

各地要加强对医务人员技术水平的培训，提高出生缺陷防治

服务质量，保证机构间服务的同质性和优质性。同时，建议各级财政等有关部门加大对此项工作宣传经费的投入，鼓励和支持各地采取群众喜闻乐见的方式开展宣教。