

附件 6

2023 年度其他事业发展性支出 省级财政资金绩效自评报告

财政事权名称：其他事业发展性支出

对应政策任务个数：11 个（其中 3 个纳入年度重点绩效评价）

政策任务具体名称：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、新十条以来医务人员临时性工作补助、*出生缺陷综合防控、*适龄女生 HPV 疫苗免费接种、*城乡妇女“两癌”免费检查（带*纳入年度重点绩效评价）

预算单位：广东省卫生健康委员会

填报人姓名：许九林、聂辉、黄熙、李绪伟、王赞

联系电话：020-83828690、83828152、83813746、83828626、
83880367

填报日期：2024 年 5 月

根据《广东省财政厅关于开展 2024 年省级财政资金绩效自评工作的通知》要求，我委认真组织开展 2023 年度其他事业发展性支出事权省级财政资金绩效自评工作。现报告如下：

一、基本情况

（一）评价资金额度。

2023 年，我省通过《广东省财政厅关于提前下达 2023 年边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴资金的通知》（粤财社〔2022〕262 号）、《广东省财政厅关于提前下达 2023 年基层医疗卫生机构事业费补助资金的通知》（粤财社〔2022〕263 号）、《广东省财政厅关于提前下达 2023 年经济欠发达地区村卫生站医生补贴资金的通知》（粤财社〔2022〕264 号）、《广东省财政厅关于提前下达 2023 年疾病应急救助资金的通知》（粤财社〔2022〕265 号）、《广东省财政厅关于提前下达 2023 年计划生育家庭奖励扶助资金的通知》（粤财社〔2022〕266 号）、《广东省财政厅关于提前下达 2023 年农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难补助资金的通知》（粤财社〔2022〕270 号）、《广东省财政厅关于提前下达 2023 年基本公共卫生服务补助资金的通知》（粤财社〔2022〕301 号）、《广东省财政厅关于下达 2023 年经济欠发达地区村卫生站医生补贴（第二批）的通知》（粤财社〔2023〕52 号）、《广东省财政厅关于下达 2023 年第二批基本公共卫生服务省级补助资金的通知》（粤财社〔2023〕90 号）和《广东省财政厅关于安排省属公立医疗机构医务人员临时性工

作补助资金预算（第二批）的通知》（粤财社〔2023〕169号）等文件，安排其他事业发展性支出事权省级补助资金657,312.80万元，其中安排省本级27,695.55万元，市县629,617.26万元。

根据《广东省财政厅关于做好2024年省级财政重点绩效评价工作的通知》（粤财绩函〔2024〕1号），出生缺陷综合防控、适龄女生HPV疫苗免费接种和城乡妇女“两癌”免费检查三个政策任务已列入年度省级财政重点绩效评价，故本年度其他事业发展性支出财政事权评价资金额度为601,278.80万元（见表1）。

表1 其他事业发展性支出预算情况

金额单位：万元

序号	政策任务	小计	省本级	市县
合计		601278.80	26957.55	574321.26
1	农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助	18157.29	0.00	18157.29
2	边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴	42661.44	0.00	42661.44
3	基层医疗卫生机构事业费补助	121371.22	0.00	121371.22
4	经济欠发达地区村卫生站医生补贴	37496.50	0.00	37496.50
5	基本公共卫生服务项目省级补助	305513.28	0.00	305513.28
6	疾病应急救助资金	2000.00	0.00	2000.00
7	计划生育家庭奖励扶助制度补助	30437.13	0.00	30437.13
8	新十条以来医务人员临时性工作补助	43641.94	26957.55	16684.40
备注	出生缺陷综合防控、适龄女生HPV疫苗免费接种和城乡妇女“两癌”免费检查等3个政策任务已列入年度省级财政重点绩效评价，2023年度省级财政安排资金分别为22,215.00万元、23,361.00万元和10,458.00万元。			

评价年度各政策任务预算无调整情况。

（二）资金分配方式。

项目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、服务对象数、常住人口数、区域

卫生资源配置以及地方财力等。

资金分配方案在省卫生健康委门户网站进行了公示。

(三) 主要用途、扶持对象。

各政策任务主要用途、扶持对象见表 2。

表 2 各政策任务主要用途、扶持对象情况

序号	政策任务	主要用途	扶持对象
1	农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助	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。	奖励对象:本省截至 2012 年 12 月 31 日男性年龄满 60 周岁、女性满 55 周岁离岗的农村接生员和赤脚医生人员。 奖励标准:工作年限超过 30 年每人每月 900 元,工作年限 30 年—20 年每人每人每月 800 元,工作年限 20 年—10 年每人每月 700 元。
2	边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴	进一步完善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的长效机制。	奖励对象:本省山区县(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。 奖励标准:各县(市、区)应按照不低于人均每月 800 元的标准。
3	基层医疗卫生机构事业费补助	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:全省经济欠发达地市及江门市的恩平、开平、台山等地区。 补助范围:全省欠发达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	为规范村卫生站医生补贴管理,着力解决农村群众看病难、看病贵问题。	奖励对象:补助范围为经济欠发达的 14 个地级市和江门恩平市所属的行政村卫生站,补贴对象为经注册的乡村医生、执业助理医师、执业医师,每个行政村一名。 奖励标准:按照每人每年 25000 元的标准。
5	基本公共卫生服务项目省级补助	1.原基本公共卫生服务项目(12 类)资金。包括人员经费支出、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、医疗检验服务费和指导经费等。 2.新划入基本公卫项目资金。主要用于需方补助、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。	全省承担基本公共卫生服务任务的城市社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院、村卫生室等基层医疗卫生机构、其他非基层医疗卫生机构、有关专业公共卫生机构。

序号	政策任务	主要用途	扶持对象
6	疾病应急救助资金	<p>疾病应急救助基金用于支付救助对象的急救医疗费用，包括：</p> <p>1.无法查明身份患者所发生的急救费用。</p> <p>2.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。</p>	<p>在本省内发生急重危伤病、需要急救但身份不明或无力支付相应费用的患者为救助对象。各级医疗机构对其紧急救治所发生的费用，可向疾病应急救助基金申请补助。</p>
7	计划生育家庭奖励扶助制度补助	<p>用于计划生育家庭奖励和计划生育家庭特别扶助。</p>	<p>1.计划生育家庭奖励扶助对象。扶持对象：本省农业户口中男性年满60周岁、女性年满55周岁的下列人员：只生育(含收养、抱养，下同)一个子女的农村居民；纯生二女的农村居民；婚后没有生育的农村居民。奖励对象，包括丧偶、离婚以及再婚家庭中没有与继子女形成抚养关系的独生子女、无子女方配偶等。扶助标准：农村部分计划生育家庭扶助标准：按每人每月120元的标准发放奖励金，直至本人死亡为止。</p> <p>2.计划生育家庭特别扶助。扶持对象：我省城镇和农村独生子女死亡或伤、病残后未再生育、收养子女的夫妻。扶助标准：独生子女死亡后未再生育或收养子女的夫妻，由政府给予每人每月800元的扶助金，至亡故为止；独生子女伤、病残后未再生育或收养子女的夫妻，由政府给予每人每月500元的扶助金，直至亡故或子女康复为止；鉴定为三级以上的并发症，同时尚未治愈或康复的，按照并发症级别由政府给予相应的补助，一级、二级、三级计划生育手术并发症人员特别扶助资金标准依次为：520元/人/月、390元/人/月、260元/人/月，直至亡故或康复为止。</p>
8	新十条以来医务人员临时性工作补助	<p>用于支持疫情防控“新十条”政策出台（2022年12月7日）至2023年3月31日期间按规定发放医务人员临时性工作补助。</p>	<p>符合发放规定的相关医务人员。</p>

(四) 绩效目标。

省财政厅随资金文件一并下达了 2023 年度各政策任务绩效目标。

1. 年度目标。

各政策任务总体绩效目标见表 3。

表 3 各政策任务年度目标情况表

序号	政策任务	年度目标
1	农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助	切实解决农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难问题，提高农村已离岗接生员和赤脚医生收入水平，维护农村社会经济发展和稳定大局。
2	边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴	进一步完善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的长效机制，建立适应当前经济社会发展的医务人员岗位津贴制度，鼓励和吸引优秀人才到山区和农村边远地区基层医疗卫生机构工作，促进基层医疗卫生机构服务能力稳步提升，充分发挥其承担基本公共卫生服务和诊疗常见病、多发病的功能，解决基层群众看病就医问题。
3	基层医疗卫生机构事业费补助	保障基层医疗卫生机构有效运转和健康发展，保障基层医疗卫生机构人员合理待遇，调动基层医疗卫生机构医务人员积极性。
4	经济欠发达地区村卫生站医生补贴	进一步完善村卫生站医生工资福利待遇的长效保障机制，鼓励和吸引优秀人才到村卫生站工作，稳定农村卫生人才队伍，促进基层医疗卫生机构服务能力稳步提升。
5	基本公共卫生服务项目省级补助	截至 2023 年底，通过国家财政、省财政及地市财政补助，全省基本公共卫生服务人均经费达到 89 元，同时各项目指标达到国家目标指标值
6	疾病应急救助资金	1.身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者得到及时、有效地救助；2.补助医疗机构资金及时拨付到位；3.救助基金使用率提高。
7	计划生育家庭奖励扶助制度补助	确保奖励扶助资金及时足额发放到位，切实缓解计划生育家庭，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	新十条以来医务人员临时性工作补助	(省财政未下达绩效目标)

2. 绩效指标。

省财政厅随同资金文件下达了各政策任务的绩效指标，产出

指标 73 个、效益指标 28 个，包括为农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助产出指标 8 个、效益指标 3 个，边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴产出指标 4 个、效益指标 5 个，基层医疗卫生机构事业费补助产出指标 7 个、效益指标 4 个，经济欠发达地区村卫生站医生补贴产出指标 6 个、效益指标 4 个，基本公共卫生服务项目省级补助产出指标 32 个、效益指标 5 个，疾病应急救助资金产出指标 6 个、效益指标 3 个，计划生育家庭奖励扶助制度补助产出指标 10 个、效益指标 4 个，新十条以来医务人员临时性工作补助省财政未下达绩效指标。

（五）评价基准日。

2023 年 12 月 31 日。

二、自评情况

（一）自评结论。

根据《广东省财政厅关于开展 2024 年省级财政资金绩效自评工作的通知》要求，我委认真复核各地各单位报送材料，从决策、产出和效益三大方面进行了自评，并依据各政策任务自评得分综合平均，最终评定本财政事权绩效自评 96.45 分（见表 4），评价等级为“优”。

表 4 各政策任务绩效自评得分统计情况

序号	政策任务	小计	过程指标		产出指标	效益指标
			资金支出率	监管有效性		
	合计平均	97.11	9.11	8	40	40
一	农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助	95.21	7.21	8	40	40
二	边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴	96.78	8.78	8	40	40

序号	政策任务	小计	过程指标		产出指标	效益指标
			资金支出率	监管有效性		
三	基层医疗卫生机构事业费补助	97.15	9.15	8	40	40
四	经济欠发达地区村卫生站医生补贴	95.26	7.26	8	40	40
五	基本公共卫生服务项目省级补助	96.52	8.52	8	40	40
六	疾病应急救助资金	97.51	9.51	8	40	40
七	计划生育家庭奖励扶助制度补助	99.04	11.04	8	40	40
八	新十条以来医务人员临时性工作补助	99.44	11.44	8	40	40
备注： 新十条以来医务人员临时性工作补助省财政未下达绩效目标和绩效指标，产出指标和效益指标按满分计算						

（二）专项资金使用绩效。

1. 专项资金支出情况。

截至 2023 年 4 月 10 日，2023 年其他事业发展性支出项目预算资金 601,278.80 万元已经足额下达至各地，省级财政资金拨付率 100%。

截至 2023 年 12 月 31 日，2023 年度其他事业发展性支出项目资金实际支出 445,456.62 万元，支出率 74.08%（见表 5）。

表 5 2023 年其他事业发展性支出专项资金支出情况

金额单位：万元

序号	政策任务	预算金额	实际支出	支出率
合 计		601278.80	445,456.62	74.08%
一	农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助	18157.29	10915.67	60.12%
二	边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴	42661.44	31219.45	73.18%

序号	政策任务	预算金额	实际支出	支出率
三	基层医疗卫生机构事业费补助	121371.22	92529.66	76.24%
四	经济欠发达地区村卫生站医生补贴	37496.5	22681.70	60.49%
五	基本公共卫生服务项目省级补助	305513.28	216917.06	71.00%
六	疾病应急救助资金	2000	1585.07	79.25%
七	计划生育家庭奖励扶助制度补助	30437.13	28008.96	92.02%
八	新十条以来医务人员临时性工作补助	43641.94	41599.05	95.32%

2. 专项资金完成绩效目标情况。

(1) 总体绩效目标完成情况。

①农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助经费。

通过调研、督导、召开会议等方式加强对专项资金使用情况的检查，确保政策落实、资金落实、发放到位。同时，督促各地不断更新完善广东省离岗接生员和赤脚医生管理系统的数据，充分发挥信息化作用，规范离岗接生员和赤脚医生生活补助发放工作的实施流程，提高工作效率。截至 2023 年底，省财政严格按照财政负担比例足额安排 2023 年度农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难补助经费，经费保障率 100%，符合条件申报对象覆盖率 100%，补助符合条件接生员人数 18921 人，补助符合条件的赤脚医生人数 21447 人，切实解决了农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难问题，农村已离岗接生员和赤脚医生收入水平提高，维护农村社会经济发展和稳定大局。

②边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴。

通过调研、督导、召开会议等方式加强对专项资金使用情况的检查，确保政策落实、资金落实、发放到位。同时督促各地组织配套资金，充分发挥信息化作用，规范边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴发放工作的实施流程，提高工作效率。截至 2023 年底，省财政严格按照财政负担比例足额安排 2023 年度边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴经费，经费保障率 100%，符合条件申报对象覆盖率 100%，山区和农村边远地区乡镇卫生院医务人员工资福利待遇的长效机制进一步完善保障，建立起适应当前经济社会发展的医务人员岗位津贴制度，鼓励和吸引优秀人才到山区和农村边远地区基层医疗卫生机构工作，基层医疗卫生机构服务能力稳步提升，充分发挥其承担基本公共卫生服务和诊疗常见病、多发病的功能，解决基层群众看病就医问题，基层医疗卫生机构医务人员对资金拨付效率的满意度 92.51%。

③基层医疗卫生机构事业费补助。

通过调研、督导、召开会议等方式加强对专项资金使用情况的检查，确保政策落实、资金落实、发放到位。按制度、按程序及时发放给提出申请的单位且符合条件的基层医疗卫生人员。截至年底，符合补助条件基层医疗卫生机构覆盖率 100%，发放基层医疗卫生机构医务人员 104344 人，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，患者对基层医疗卫生机构的满意度达到 92.51%，绩效目标达到预期。

④经济欠发达地区村卫生站医生补贴。

村卫生站医生工资福利待遇的长效保障机制进一步完善，鼓励和吸引优秀人才到村卫生站工作，稳定农村卫生人才队伍，促进基层医疗卫生机构服务能力稳步提升。截至年底，符合补贴发放条件行政村合计 15057 个，覆盖率 100%。

⑤基本公共卫生服务项目省级补助。

一是免费向城乡居民提供基本公共卫生服务。我省各级政府和财政部门认真落实主体责任，2023 年各级财政配套经费全部足额落实到位，凡是我省居民，无论城市或农村、户籍或非户籍的常住人口，只需要到居住辖区范围内的乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生服务中心（站）均可免费享受居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0~6 岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、慢性病健康管理等国家基本公共卫生服务。二是开展保持重点地方病防治措施全面落实，全省连续 5 年（2019 年起）实现地方病监测评价全覆盖，连续 14 年（2010 年起）保持县级碘缺乏病消除率 100%，连续 5 年（2019 年起）保持饮水型地方性氟中毒病区控制率 100%。三是开展职业病监测，最大限度地保护放射工作人员、患者和公众的健康权益，2023 年指定广州市胸科医院、深圳市宝安区人民医院、东莞市人民医院、中山市开发区医院、佛山市南海区西樵医院和鹤山市人民医院 6 个单位（国家任务 5 个）开展呼吸系统疾病就诊患者的尘肺病筛查，截至 9 月 30 日，呼吸系统门诊就诊人数合计为 279849 人次，拍摄 DR、X 光片或 CT 的总人数为 76618 人次，其中尘肺样改

变 259 人。四是推进妇幼卫生、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。全年完成宫颈癌免费筛查 531867 人，完成乳腺癌免费筛查 532135 人。宫颈癌检查的任务完成率为 103.56%，乳腺癌检查的任务完成率为 104.81%，宫颈癌的早诊率为 94.7%，乳腺癌的早诊率为 71.0%。建成省级健康县区 19 个，建成戒烟门诊 12 家，创建各类无烟单位 12576 家，检查（暗访）无烟单位 547 家。支持 58 个医养结合项目，涵盖 9 个地市 26 个县（市、区），有效增强了医养结合服务供给能力。截至 2023 年底，全省医养结合服务率达到 49%，共有医养结合机构 540 家，比上年增加了 118 家。继续实施基本公共卫生服务三年提升行动计划，加大督查督办力度，加快推进老年失能评估服务提质增效扩面，全省失能老年人服务率 69.51%，老年人医养结合服务指导率 49.97%。提升基层队伍规范化建设和高效处置突发公共卫生事件的能力，创新性将国家队四个中队以分片包干的形式指导 4 个区域开展应急演练工作，全年累计 8 次派出队伍骨干 47 人次和 3 台次车载平台到基层指导基层队伍开展区域性培训演练。

⑥疾病应急救助资金。

一是省内身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者得到及时、有效地救治。全年救助符合疾病应急制度的人员共 4667 人名，体现党和各级政府高度重视人民群众生命权，有效避免因病致贫因病返贫，促进社会和谐。二是补助医疗机构的资金能及

时拨付到位。疾病应急救助制度建立后，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，通过完善制度和优化程序，基金管理部门对医疗机构资金审核拨付时间缩短，拨付时间较上年度缩短；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，承担起救死扶伤的社会责任。三是救助基金使用率提高。疾病应急救助项目的制度建设相对完善，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%，既避免虚假信息又能够不遗漏符合要求的救治者，符合制度要求患者的救治率持续提高；医疗机构对资金拨付满意度持续提高，彰显疾病应急救助制度有效促进社会公平正义。

⑦计划生育家庭奖励扶助制度补助。

我省不断修改完善有关制度，提高奖励扶助标准，扩大奖励范围。经深入调研，多方协调，我委联合省财政厅印发了《关于对广东省有关计划生育奖励扶助制度补充规定的通知》（粤卫规〔2021〕3号），在全国率先让计划生育特殊家庭叠加享受特别扶助和独生子女奖励，并将城镇居民中因婚姻发生变故的“单边户”也纳入奖励。同时，综合运用经济扶助、养老保障和医疗保障等措施，确保奖励扶助资金及时足额发放到位。计划生育家庭，特别是计划生育特殊家庭的养老压力切实缓解，保障和改善了民生，促进了社会和谐稳定。

（2）三级绩效指标值全年实际完成情况。

①农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助经费。

A.产出指标完成情况分析。

指标 1 符合补助条件接生员人数（人）。符合补助条件接生员人数（人）任务数不超过 25000 人，实际完成数 18921 人，实现预期目标。

指标 2 符合补助条件赤脚医生人数（人）。符合补助条件赤脚医生人数（人）任务量不超过 25000 人，实际完成 21447 人，实现预期目标。

指标 3 符合条件申报对象覆盖率（%）。全省符合条件的接生员和赤脚医生共计 40368 人，实际补助对象 40368 人，覆盖率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 4 补助准确率（%）。2023 年，经逐级审核和公示，最终确认全省符合条件的接生员和赤脚医生共计 40368 人，实际补助对象 40368 人，补助准确率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 5 项目完成时间。2023 年度农村离岗接生员和赤脚医生生活困难补助项目实施时间为 2023 年 1 月 1 日至 12 月 31 日。截至 2023 年 12 月 31 日，农村离岗接生员和赤脚医生生活困难补助项目年度目标任务全部按时完成，实现预期目标（2023 年 12 月）

指标 6 工作年限超过 30 年（含 30 年）。符合条件申报对象工作年限超过 30 年（含 30 年）的实际发放标准为每人每月

900 元，接生员和赤脚医生补助按年初核定预算标准发放到个人账户，实现预期目标（发放标准 900 元/人/月）。

指标 7 工作年限 20—30 年（含 20 年）。符合条件申报对象工作年限 20—30 年（含 20 年）的实际发放标准为每人每月 800 元，接生员和赤脚医生补助按年初核定预算标准发放到个人账户，实现预期目标（发放标准 800 元/人/月）。

指标 8 工作年限 10—20 年（含 10 年）。符合条件申报对象工作年限 10—20 年（含 10 年）的实际发放标准为每人每月 700 元，接生员和赤脚医生补助按年初核定预算标准发放到个人账户，实现预期目标（发放标准 700 元/人/月）。

B.效益指标完成情况分析。

指标 9 已离岗接生员和赤脚医生生活得到保障。省委、省政府充分肯定在特定历史时期农村接生员和赤脚医生队卫生工作贡献，并从 2013 年以来，持续给予农村离岗接生员和赤脚医生发放生活困难补助，按月发放到个人账户，已离岗接生员和赤脚医生生活水平持续得到保障，实现预期效果（是）。

指标 10 补助效果的可持续性。2013 年以来，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每月收到补助金，收入待遇稳定，生活水平得到保障，切实解决了农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难问题，群众获得更好的基本医疗卫生服务保障，维护了农村社会经济发展和稳定大局，补助项目产生长期可持续发展的积极影响，实现预期效果

(1—3年)。

指标 11 已离岗接生员和赤脚医生对资金拨付效率的满意度。根据 2023 年基本公共卫生服务满意度调查结果显示，已离岗接生员和赤脚医生对资金拨付效率的满意度 92.51%，实现预期效果（≥85%）。

②边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴。

A.产出指标完成情况分析。

指标 1 符合补助乡镇卫生院在编在岗数。全年补助符合条件的乡镇卫生院在编在岗人员 54807 名，实现预期目标(<60000)。

指标 2 补助发放准确率。截至 2023 年 12 月 31 日，全省应付补助乡镇卫生院在编在岗医务人员 54807 人，实际补助 54807 人，补助准确率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 3 补助发放的及时性。截至 2023 年 12 月 31 日，全省应付补助 31219.45 万元，实际补助 31219.45 万元，2022 年 11 月 29 日省财政已提前足额下达各地，补助发放的及时性率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 4 项目预算控制。2023 年，符合条件的乡镇卫生院在编在岗人员发放标准为每人每月 1000 元，实际发放标准每人每月 1000 元，没有超预算发放，实现预期目标（1000 元/人/月）。

B.效益指标完成情况分析。

指标 5 乡镇卫生院医务人员收入保持稳定。2014 年，我省山区和农村边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴标准根据职

称分三档发放补贴，参考标准从高到低分别为 650 元/月、500 元/月和 400 元/月。2017 年，我省提高到平均每人每月 800 元。2018 年提高到每人每月 1000 元，2018 年至 2023 年补助标准维持不变，乡镇卫生院医务人员收入保持稳定，实现预期效果(是)。

指标 6 乡镇卫生院诊疗人数保持稳定。根据《广东卫生健康年鉴》，2021 年、2022 年、2023 年边远山区乡镇卫生院诊疗人数分别为 6573.7 万人、7114.3 万人和 7616.7 万人，诊疗人数保持稳定，实现预期效果（是）。

指标 7 补助效果的可持续性。2014 年以来，省财政每年安排山区和农村边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴，医务人员收入待遇保持稳定，留在山区和农村边远地区基层医疗卫生机构工作，解决了基层群众看病就医问题，补助项目产生长期的可持续发展的积极影响，实现预期效果（1—3 年）。

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。根据 2023 年基本公共卫生服务满意度调查结果显示，我省边远山区乡镇卫生院医务人员对资金拨付效率的满意度为 92.51%，实现预期目标（ $\geq 85\%$ ）。

指标 9 患者对基层医疗卫生机构的满意度。根据 2023 年基本公共卫生服务满意度调查结果显示，患者对我省基层医疗卫生机构的满意度为 92.51%，实现预期目标（ $\geq 85\%$ ）。

③基层医疗卫生机构事业费补助。

A.产出指标完成情况分析。

指标 1 符合补助条件乡镇卫生院编制数（人）。全年补助符合条件乡镇卫生院人员 91063 名，实现预期目标（小于 100000）。

指标 2 符合补助条件社区卫生服务中心编制数（人）。全年补助符合条件乡镇卫生院人员 14135 名，实现预期目标（小于 15000）。

指标 3 符合补助条件基层医疗卫生机构覆盖率（%）。全省应符合补助条件的乡镇卫生院 1025 间、社区卫生服务中心 207 间，实际补助乡镇卫生院 1025 间、社区卫生服务中心 207 间，符合补助条件基层医疗卫生机构覆盖率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 4 补助发放准确率（%）。全省符合补助条件的乡镇卫生院和社区卫生服务中心编制数分别为 91063 人和 14135 人，省财政应付补助 121371.22 万元，实际补助 121371.22 万元，补助准确率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 5 项目完成时间。项目完成时间为 2023 年 12 月 31 日。截至 2023 年 12 月 31 日，年度项目目标任务当年已经全部完成，实现预期目标。

指标 6 乡镇卫生院补助标准。符合条件乡镇卫生院人员的补助标准为 1200 元/人/月，符合条件乡镇卫生院人员实际发放标准 1200 元/人/月，没有超标准发放，实现预期目标。

指标 7 社区卫生服务中心补助标准。符合条件社区卫生服务中心人员的补助标准为 1000 元/人/月，符合条件社区卫生服务

中心实际发放标准 1000 元/人/月，没有超标准发放，实现预期目标。

B.效益指标完成情况分析。

指标 8 乡镇卫生院医务人员队伍保持稳定。据统计，2021 年、2022 年和 2023 年全省欠发达地区的乡镇卫生院及社区卫生服务中心人员分别为 105973 人、105198 人、104344 人。乡镇卫生院医务人员队伍保持稳定，实现预期效果（是）。

指标 9 乡镇卫生院服务能力得到提升。2023 年全省基层诊疗量占比 49.25%，比 2022 年提高了 2.38 个百分点，乡镇卫生院及社区卫生服务中心服务能力得到提升，实现预期效果（是）。

指标 10 补助效果的可持续性。省财政每年安排欠发达地区的乡镇卫生院及社区卫生服务中心事业费补助保障了基层队伍稳定，体现党委政府对基层医疗卫生机构和人员的关怀同时，让群众获得更好的基本医疗卫生服务，促进了社会和谐稳定，补助项目产生长期可持续发展的积极影响，实现预期效果（1—3 年）。

指标 11 患者对基层医疗卫生机构的满意度。根据 2023 年基本公共卫生服务满意度调查结果显示，患者对我省基层医疗卫生机构满意度 92.51%，实现预期目标（ $\geq 85\%$ ）。

④经济欠发达地区村卫生站医生补贴。

A.产出指标完成情况分析。

指标 1 符合补贴发放条件行政村数量（个）。2023 年符合补贴发放条件行政村数量 15057 个，实现预期目标（大于 15000）。

指标 2 符合条件行政村覆盖率（%）。2023 年符合补贴发放条件行政村数量 15057 个，省财政实际补贴 15057 个，符合条件行政村覆盖率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 3 补助发放准确率（%）。2023 年符合补贴发放条件行政村数量 15057 个，省财政实际补贴 15057 个，补助发放准确率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 4 项目完成时间。2023 年度经济欠发达地区村卫生站医生补贴项目开始实施时间为 2023 年 1 月 1 日，持续时间一年。截至 2023 年 12 月 31 日，经济欠发达地区村卫生站医生补贴项目年度目标任务全部按时完成，实现预期目标（2023 年 12 月）

指标 5 补助标准。根据《广东省财政厅关于下达 2023 年经济欠发达地区村卫生站医生补贴(第二批)的通知》(粤财社[2023]52 号), 2023 年省财政对经济欠发达地区村卫生站医生实际补贴标准为 2.5 万元/村，实现预期目标（2.5 万元/村）。

指标 6 项目预算控制。2023 年省财政为 15057 家符合条件的经济欠发达地区村卫生站发放村医补贴，实际补贴标准为 2.5 万元/村，全省实际发放补贴金额 37,496.50 万元，没有超预算，实现预期目标（不超预算）。

B.效益指标完成情况分析。

指标 7 村卫生站医生队伍保持稳定。据统计，2021 年、2022 年和 2023 年全省欠发达地区村卫生站医务人员分别为 15130 人、15053 人、15117 人，村卫生站医务人员队伍保持稳定，实现预

期效果（是）。

指标 8 补助效果的可持续性。省财政每年安排欠发达地区村卫生站村医补助，保障了基层队伍稳定，体现党委政府对基层医疗卫生机构和人员的关怀同时，让群众获得更好的基本医疗卫生服务，促进了社会和谐稳定，补助项目产生长期可持续的积极影响，实现预期效果，实现预期效果（1—3 年）。

指标 9 村卫生站医生对资金拨付效率的满意度。根据 2023 年基本公共卫生服务满意度调查结果显示，村卫生站医生对资金拨付效率的满意度 92.51%，实现预期效果（ ≥ 85 ）。

指标 10 患者对村卫生站医生的满意度。根据 2023 年基本公共卫生服务满意度调查结果显示，患者对我省村卫生站医生满意度 92.51%，实现预期效果（ ≥ 85 ）。

⑤基本公共卫生服务项目省级补助。

A.产出指标完成情况分析。

指标 1 居民规范化电子健康档案覆盖率。居民规范化电子健康档案覆盖率。全省居民规范化电子档案覆盖率为 80.18%，实现预期目标（ $\geq 62\%$ ）。

指标 2 健康教育开展率。全省发放健康教育印刷资料 6416.16 万本，播放健康教育音像资料 3765.49 万次，健康教育宣传栏设置 24490 个，举办健康教育讲座次数 89031 次，举办健康教育咨询活动 33374 次，健康教育开展率 100.00%，实现预期目标（100%）。

指标 3 适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率。2023 年全省适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率 97.99%，实现预期目标(≥90%)。

指标 4 7 岁以下儿童健康管理率。全省 0~6 岁儿童健康管理率为 95.73%，实现预期目标(≥85%)。

指标 5 3 岁以下儿童系统管理率。全省 3 岁以下儿童系统管理率 92.64%，实现预期目标(≥80%)。

指标 6 0-6 岁儿童眼保健操和视力检查覆盖率。全省 0-6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率为 96.04%，实现预期目标(≥90%)。

指标 7 孕产妇系统管理率。全省孕产妇系统管理率 94.8%，实现预期目标(≥90%)。

指标 8 宫颈癌、乳腺癌筛查目标人群覆盖率。宫颈癌、乳腺癌筛查目标人群覆盖率。2023 年广东省宫颈癌筛查覆盖率 85.25%，较上年 72.57%提高 12.68 个百分点，实现预期目标(较上年提高)。2023 年广东省乳腺癌筛查覆盖率 53.48%，较上年的 44.36%提高 9.12 个百分点，实现预期目标(较上年提高)。

指标 9 孕前优生健康检查率。全省目标人群的孕前优生健康检查率为 85.56%，实现预期目标(≥80%)。

指标 10 65 岁以上老年人城乡社区规范健康管理率。65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率 65.52%，实现预期目标(≥62%)。

指标 11 高血压患者管理人数。全省高血压患者管理任务任务完成率 110.02%，实现预期目标。

指标 12 2 型糖尿病患者管理人数。全省 2 型糖尿病患者管理任务完成率 108.85%，实现预期目标。

指标 13 老年人中医药健康管理率。全省 65 岁及以上老年人中医药管理率 72.08%，实现预期目标（ $\geq 70\%$ ）。

指标 14 儿童中医药健康管理率。全省按照月龄接受中医药健康管理服务的 3 岁以下儿童管理率 85.73%，实现预期目标（ $\geq 77\%$ ）。

指标 15 地方病防治工作任务完成率。2023 年，全省碘缺乏病监测县（市、区，中山和东莞市按县计）任务数 124 个，实际完成监测县任务数 124 个，地方病防治工作任务完成率达到 100%，实现预期目标（ $\geq 95\%$ ）。

指标 16 地方病核心指标完成率。2023 年，124 个碘缺乏病监测县应开展盐碘、尿碘等核心指标的监测数据条目数 37200 条，实际完成完整的条目数 37455 条，地方病核心指标完成率达到 100.7%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 17 职业健康检查服务覆盖率。全省 122 个县（市、区）均开展了职业健康检查服务，县（市、区）职业健康检查服务覆盖率为，覆盖率 100%，实现了预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 18 高血压患者规范管理服务率。全省高血压患者健康管理服务率 71.59%，实现预期目标（ $\geq 62\%$ ）。

指标 19 2 型糖尿病患者基层规范管理服务率。全省 2 型糖尿病患者健康管理服务率 71.25%，实现预期目标（ $\geq 62\%$ ）。

指标 20 社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率。全省严重精神障碍患者管理率 96.79%，实现预期目标（ $\geq 80\%$ ）。

指标 21 肺结核患者管理率。全省肺结核患者管理率 99.59%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 22 区域基本避孕药具发放覆盖率。全省区域基本避孕药具发放覆盖率 42.19%，实现预期目标（ $\geq 13\%$ ）。

指标 23 目标人群叶酸服用率。全省目标人群增补叶酸服用率 97.42%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 24 夫妇产前地贫初筛（血常规）率。全省夫妇产前地贫初筛（血常规）率为 143.64%，实现预期目标（ $\geq 95\%$ ）。

指标 25 食品安全标准跟踪评价完成率。食品安全标准跟踪评价完成率 100%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 26 医养结合服务指导率。65 岁及以上老年人医养结合服务率是 49.97%，实现预期目标（ $\geq 30\%$ ）。

指标 27 65 岁及以上失能老年人健康指导率。65 岁及以上失能老年人健康指导率 69.51%，实现预期目标（ $\geq 35\%$ ）。

指标 28 卫生监督协管各专业每年巡查（访）2 次完成率。卫生监督协管各专业每年巡查（访）2 次完成率 98.23%，实现预期目标（ $\geq 90\%$ ）。

指标 29 传染病和突发公共卫生事件相关信息报告率。全省传染病疫情报告率为 99.93%；全省突发公共卫生事件相关信息报告率为 100.00%，均实现预期目标（ $\geq 95\%$ ）。

指标 30 国家卫生应急队伍运维完成率。3 支国家卫生应急队伍完成运维任务，运维完成率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 31 及时有效规范处置人间鼠疫疫情。2023 年，全省及时有效规范处置人间鼠疫疫情 100%，2023 年全省全年无人间鼠疫疫情报告，并按照国家 and 省级监测方案要求开展鼠疫监测，完成各项监测目标任务，实现预期目标（100%）。

指标 32 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。2023 年，全省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%，疫情均及时报告和开展现场处置，应对处置率达到 100%，实现预期目标（100%）。

B.效益指标完成情况分析。

指标 33 开展项目绩效评价。按照省卫生健康委、省财政厅、省中医药局《关于开展 2022 年度国家基本公共卫生服务项目绩效评价工作的通知》（粤卫基层函〔2023〕1 号）要求，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 2023 年度国家基本公共卫生服务项目实施情况进行了绩效评价工作。评价主要通过日常运行管理评价、监测数据分析、远程数据核实、满意度调查和现场复核等方式综合开展，成果已经按时提交并经过省卫生健康委验收，实现预期效果（每年至少 1 次）。

指标 34 基本公共卫生服务水平。从居民电子健康档案建档率来看，2023 年有 19 个地市超过了 90%，服务规范性不断提高。2023 年，各地努力完成基本公共卫生服务任务、提高服务质量，

经费保障监管力度不断加大。通过示范引领，推动基层在资金管理使用、重点人群服务、医防融合、居民健康档案使用、家庭医生签约服务和信息化应用等多个方面进行探索。全省辖区内基本公共卫生服务水平不断提高，实际完成值 100%，实现预期效果。

指标 35 居民健康素养水平。2022 年居民健康素养水平为 29.06%，2023 年居民健康素养水平为 30.12%，完成居民健康素养水平不断提高的目标要求。

指标 36 环境效益指标（城乡居民公共卫生差距）。近年来，广东省卫生健康系统紧扣高质量发展首要任务，认真落实省委“1310”具体部署，聚焦“百千万工程”，全面启动新一轮强基层五年计划、促进乡村医疗卫生体系健康发展行动等，实施“百家县医院、百家县疾控中心综合能力提升，千家基层医疗卫生机构服务能力达标，万家村卫生站、万名村医队伍固本，万名医师下基层”4 项行动。同时，通过打造紧密型县域医共体、开展“百名首席专家下基层”等，助力基层医疗卫生机构发展，让更多的百姓在“家门口”就能接受优质的医疗服务。广东以促进优质医疗资源扩容和均衡布局为核心，目前已基本建立分级诊疗秩序，全省 99%以上的群众看病留在省内、95%留在市内、85%留在县域。全省城乡居民公共卫生差距不断缩小，实现预期效果。

指标 37 服务对象满意度指标。据第三方智能语音外呼调查结果显示，2023 年我省居民对国家基本公共卫生服务项目的总体知晓率为 73.53%，总体满意度为 92.51%，较 2022 年 86.59%

有较大幅度提高，实现预期效果（较上年提高）。

⑥疾病应急救助资金。

A.产出指标完成情况分析。

指标 1 救助人次。截至 2023 年 12 月 31 日，2023 年实际救助符合制度要求的患者数量为 4667 人次，实现绩效目标(≥4000)。

指标 2 救助对象为符合制度要求的患者比率。2023 年实际救助患者 4667 人次，符合救助制度 4667 人次，救助对象符合制度要求的比率 100%，实现绩效目标（比率为 100%）。

指标 3 基金预拨金额占基金总额的比例。年度基金提前下达金额 2000 万元，年度基金总额 2000 万元，基金预拨金额占基金总额的比例 100%，实现绩效目标（持续提高）。

指标 4 经办机构对医疗机构提交材料的审核时间。湛江市 2020 年审核时间为 15—20 天，2021 年审核时间为 15 天，2022 年审核时间为 10 天，2023 年审核时间为 10 天，实现绩效目标（在规定时间内）。

指标 5 经办机构拨付资金的及时性。经办机构应拨付资金时间为完成审核工作后 15 日内，实际完成拨付时间为完成审核工作后 15 日内，经办机构在规定时间内完成拨付资金工作，实现绩效目标（规定时间内）。

指标 6 项目预算控制。2023 年省财政下达疾病应急救助资金补助资金 2,000.00 万元，实际支出 1585.072508 万元，结余 414.927492 万元，项目支出不超预算，实现预期目标(不超预算)。

B.效益指标完成情况分析。

指标 7 符合制度要求患者的救助率。2023 年，15 地市医疗机构收治的身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者 5648 名，符合制度要求及时实施救治的急危重伤患者 4667 名，救治及时性 100%，实现预期效果（100%）。

指标 8 对医疗机构救助患者产生积极影响（是/否）。2023 年，我委持续完善疾病应急救助制度，对符合救助制度要求的患者做到“应救尽救”，未发生一例因费用而推诿救治的案例。全省身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者实际得到及时、有效的救助共 4667 人，患者及其家属的医疗负担减轻，无社会舆论、负面新闻发生，实现预期效果（是）。

指标 9 救助对象满意度（%）。根据调查结果显示，2023 年，省财政补助 15 地市满意度平均值为 89.28%，实现预期效果（ ≥ 85 ）。

⑦计划生育家庭奖励扶助制度补助。

A.产出指标完成情况分析。

指标 1 奖励农村部分计划生育家庭对象，实现预期目标。

指标 2 扶助独生子女死亡家庭对象，实现预期目标。

指标 3 扶助独生子女伤残家庭对象，实现预期目标。

指标 4 扶助计划生育手术并发症家庭对象，实现预期目标。

指标 5 农村部分计划生育家庭奖励金发放标准（元/人/年）。2023 年全省农村部分计划生育家庭奖励扶助发放标准 1440 元/

人/年，实际发放标准 1440 元/人/年，实现预期目标。

指标 6 独生子女死亡家庭扶助发放标准（元/人/年）。2023 年全省独生子女死亡家庭扶助发放标准 9600 元/人/年，实际发放标准 9600 元/人/年，实现预期目标。

指标 7 独生子女伤残家庭扶助资金发放标准（元/人/年）。2023 年全省独生子女伤残家庭扶助发放标准 6000 元/人/年，实际发放标准 6000 元/人/年，实现预期目标。

指标 8 计划生育手术并发症扶助发放标准（元/人/年）。2023 年，全省计划生育手术并发症扶助发放标准分别为：三级：3120 元/人/年；二级：4680 元/人/年；一级：6240 元/人/年，实际发放标准为：三级：3120 元/人/年；二级：4680 元/人/年；一级：6240 元/人/年，实现预期目标。

B.效益指标完成情况分析。

指标 9 符合申报条件对象的覆盖率（%）。2023 年根据广东家庭发展奖扶信息管理系统实时统计，符合申报条件的各类补助对象人数为 332618 人，实际补助人数 332618 人，补助发放覆盖率 100%，实现预期目标（100%）。

指标 10 拨付资金的及时性。省财政于 2022 年 11 月 29 日提前下达了 2023 年度计划生育家庭奖励补助金，及时足额拨付项目资金，实现预期目标（规定时间内）。

指标 11 补助对象的生活水平得到一定的保障。自 2022 年 7 月 1 日起，提高我省一级、二级、三级计划生育手术并发症人员

特别扶助金标准，补助对象的生活水平得到更好保障，实现预期目标（是）。

指标 12 农村部分计划生育家庭奖励制度持续实施。我省于 2004 年开始实施农村部分计划生育家庭奖励，实施至今，项目严格按照“四权分离”的管理模式组织实施，做到政策统一、公开透明、资金到人、监管有序，实现项目可持续发展，达到预期目效果（长期）。

指标 13 计划生育家庭特别扶助制度持续实施。我省于 2009 年开始实施计划生育家庭特别扶助制度，实施至今，项目严格按照“四权分离”的管理模式组织实施，做到政策统一、公开透明、资金到人、监管有序，实现项目可持续发展，达到预期目效果（长期）。

指标 14 领取奖励的对象满意度。综合我委 2023 年统一下发的特殊家庭问卷统计和基层平时、节假日上门慰问了解情况，群众的满意度为 95%，实现预期目标（ $\geq 85\%$ ）。

3. 专项资金分用途使用绩效。

（1）基层医疗卫生机构队伍保持稳定，基层群众看病就医问题得到较好解决。

一是边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴、经济欠发达地区村卫生站医生补贴、基层医疗卫生机构事业费以及农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难补助等省级保障机制，切实提高和保障了基层医务人员的经济收入，解决了基层医务人员的后顾之忧，

基层医疗卫生机构队伍趋于稳定。同时，通过多渠道补偿措施提高工资待遇留住了基层医务人才。为留住村医，我省将村卫生站纳入基本药物制度实施范围，实行基本药物零差率销售；已开展签约服务的村卫生站，对签约服务对象按规定收取签约服务费；2015年开始，各地将农村地区新增的人均5元基本公共卫生服务补助资金全部用于乡村医生。2023年，省财政投入保障基层医务人员工资待遇资金达到219686.45万元，全省受益基层医务人员达到213718名，其中乡镇卫生院在编人员90041名、社区卫生服务中心在编人员14135名、边远山区乡镇卫生院医务人员54807名、村医15057名、已离岗接生员18921名、已离岗赤脚医生21447名。二是基层群众看病就医问题得到较好解决。政府工资待遇保障效应，鼓励和吸引了优秀人才到经济欠发达地区基层医疗卫生机构工作，解决了我省经济欠发达地区基层医疗机构人才引进难题，特别是山区和农村边远地区基层医疗卫生人才“引不进、留不住”的突出矛盾得到有效缓解。同时，提升了基层医疗卫生机构服务能力，其承担的基本公共卫生服务、诊疗常见病和多发病的功能得以充分发挥，较好解决了基层群众看病就医问题。

（2）基本公共卫生服务提质增效，城乡居民健康水平提升。

一是基本公共卫生服务均等化进一步提升。2023年，中央和地方合计投入我省基本公共卫生服务资金98.23亿元，其中中央财政投入29.14亿元（不含深圳），省级财政和市县财政合计

投入 69.09 亿元，人均基本公共卫生服务补助标准超过国家平均标准（89 元），全省 12684 万常住人口均可机会均等地获得相应的基本公共卫生服务。二是居民群众获得的基本公共卫生服务更加优质高效。严格按照中央和省的要求，紧紧围绕目标任务和规范，完善工作体制机制，推动基层在资金管理使用、重点人群服务、医防融合、居民健康档案使用、家庭医生签约服务和信息化应用等多个方面进行探索，确保基本公共卫生服务政策得到全面落实；通过探索“县管乡用”“乡聘村用”改革、实施能力提升计划、优化待遇保障等措施，稳定乡村医生队伍。截至目前，全省村卫生站职工合计 3.1 万人，其中持有执业医师资格的人员占比 35.3%，较五年前提高 13.8%；严格落实新冠病毒“乙类乙管”要求，筑牢基层疫情防控防线。截至 2023 年 12 月 21 日，全省 1874 家基层医疗卫生机构中配备救护车的有 1593 家，配备制氧机的机构有 1918 家，指夹式脉搏血氧仪、抗原试剂检测盒、各类新冠治疗药品满足 2 周及以上使用需求的有 1834；启动二级以上医院参与家庭医生签约服务试点，保障二级以上医疗机构 30% 的门诊号源预留给医联体内家庭医生（团队），其中专家号不得低于 30%；将老年人健康管理纳入“年度十大民生实事工程”，全年为老年人提供健康教育处方 810 万余次，创建老年友善医疗机构 2275 间，为 54 岁及以上老年人提供规范健康管理人数超过 708 万，全省城乡社区 65 岁及以上老年人健康管理率达到 66.0%。根据绩效分析结果，2023 年度绩效目标和绩效指标任务（37 个）

全部如期实现，居民对项目实施的知晓率和满意度为历史新高，基本公共卫生工作获得基层群众的认可和肯定。国家对 2023 年度基本公共卫生服务绩效考核中，我省取得第 10 名佳绩。

(3) 疾病应急救助制度有效实施，符合制度要求患者救治及时。

2014 年 11 月 13 日，省政府印发《关于建立广东省疾病应急救助制度的实施意见》(粤府办〔2014〕63 号)，明确了从 2014 年起，省财政每年增加安排省级医疗救助资金 2000 万元，专项用于对疾病应急救助基金的补助。2014 年 12 月，省财政厅、省卫生计生委联合印发《省级疾病应急救助专项资金管理办法》(粤财社〔2014〕356 号)，明确了专项资金审批、拨付及监督管理等制度。2015 年我委联合省财政厅、人社厅、民政厅、公安厅等相关部门制定印发了《广东省疾病应急救助制度实施细则》(粤卫〔2015〕72 号)，明确了核报、认定等程序。2017 年 5 月，我省及时转发国家《疾病应急救助工作指导规范》(国卫办医发〔2017〕15 号)，要求各地将疾病应急救助信息数据全部录入疾病应急救助信息登记平台，充分利用疾病应急救助信息登记平台开展一年两次的核报核销工作。全省 21 个地级市已经有 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。截至评价基准日，救助对象为符合制度要求的患者比率 100%，符合制度要求患者的救助率 100%，救助对象满意度 100%。

(4) 奖励扶助制度有效落实，计生家庭发展可持续性增强。

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，也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，不仅仅缓解了实行计划生育的家庭的实际困难，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，计划生育家庭可持续发展增强，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) 过渡期临时性发放精准及时，确保政策落地落实。

疫情防控进入新阶段以来，省卫生健康委高度重视过渡期临时性工作发放工作，认真贯彻落实《关于完善医务人员临时性工作补助有关政策的通知》（财社〔2023〕4号），全力做好过渡期临时性工作发放。一是统筹力量科学调度，建立全省“一盘棋”工作机制。第一时间成立过渡期临时性工作补助发放工作专班，制定方案、细化分工、责任到人。压实属地责任，迅速搭建省市两级补助发放工作组织架构。各级医疗机构相应成立专班，进一步做实做细做具体。二是不断优化发放手段，运用信息手段实现精准规范发放。升级“广东省一线医务人员临时性工作补助发放直报系统”，做到省市县三级层层可审核，补助标准和天数自动计算，有效减轻基层负担，实现补助精准发放、科学统计和有效审核。三是部门协作有力，临时性工作补助发放到位。我省各级卫生健康部门会同同级人力资源社会保障部门、财政部门按照职责分工，认真核定所属医疗卫生机构报送的人员范围、标准、工作天数，按月进行审核后报同级人力资源社会保障部门、财政部门审定。同时指导督促医疗卫生机构建立工作台账，及时公开公示，主动接受监督。我省过渡期临时性工作统计情况经省级财政、人力资源社会保障、卫生健康部门共同审核，并报财政部广东监管局审定，合计金额 333055.8950 万元，合计发放 855451 人，切实将党中央、国务院保护关心爱护医务人员政策措施落实落细落到位，起到了凝聚合力、鼓舞士气的作用，为新阶段疫情防控工作和医务人员持续保持昂扬奋进的精神风貌提供了有力

保障。

（三）专项资金使用绩效存在的问题。

1. 专项资金支出进度未达标。截至 2023 年 12 月 31 日，评价资金支出率 74.09%，资金支出进度未达标。支出进度未达标原因：**一是**部分地市因疫情防控原因影响各政策任务的支出进度。**二是**个别地区资金滞留时间长，资金下达和到位时间偏晚。**三是**部分地区存在请款及支付周期长，资金支出不及时情况。此外，疾病应急救助基金存在身份不明者身份核查和无能力支付者的家庭经济状况核查难度较大，多部门联合审核难度大、申请工作时间长、支付不及时，符合申报疾病应急救助的病种有限等问题。

2. 个别项目补助对象认为补助标准偏低，与现物价水平差距较大。提出提高补助标准要求的项目包括农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难补助、边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴和基层医疗卫生机构事业费补助。

3. 计划生育家庭奖励扶助制度补助管理有待加强。奖励对象发生应退出奖励扶助范围的事项，本人或家属未及时、如实申报对象个人情况时，行政部门可能存在无法及时操作终止奖励扶助金的情况。

4. 基本公共卫生服务信息化建设有待加强。基本公共卫生服务信息化建设滞后，基层业务系统尚未与计划免疫、妇幼等垂直业务系统实现数据共享和业务协同。现有基层医疗卫生机构管理系统尚不能满足居民健康档案的跨地区协同，在线绩效评价、质

量控制功能有待完善，居民对电子健康档案的应用不足。

三、改进意见

（一）加强预算执行管理，提高财政资金使用效益。一是强化绩效理念和效率意识，加强财政资金支出进度管理，落实好“花钱必问效、无效必问责”的要求，确保资金按投入计划和要求实施。二是加强绩效运行监控工作，确保预算执行与绩效目标实现保持一致。三是主动与财政部门沟通协调，加快推进资金拨付进度，提高资金支出率，做好补助对象待遇保障工作。

（二）开展“省级财政基层医务人员相关津贴补助”专项调研工作。因应补助对象要求，由主管部门牵头组织摸底和调研，地方根据情况配套，适时提高补助标准，切实保障基层医务人员待遇与物价水平基本匹配，确保村医队伍“稳”。

（三）完善基本公共卫生服务信息系统建设。针对我省目前基本公共卫生服务信息化的短板和不足，着眼未来基本公共卫生服务信息化应用和发展的基本要求，进一步完善信息化建设的基本内容和建设需求，推动基本公共卫生服务与医疗服务高效协同、无缝衔接，实现各垂直业务系统的数据互联互通、数据共享和业务协同，提高基本公共卫生服务质效。

（四）建立人口信息核查机制。加强信息共享水平，与公安户籍数据、疾控死亡数据等相关系统数据实现共享，尽可能从技术上减少死亡、迁出、再生育等不符合计划生育家庭奖扶条件的人员继续领取扶助金的情况发生。

（五）完善疾病应急救助基金管理机制。一是持续强化疾病应急救助基金的管理，指导经办机构和医疗机构规范申请、审核、拨付基金。完善多部门工作机制，加快实现公安、民政、医保等系统数据的对接和使用，提高材料审核效率。二是加强与民政、财政、人力资源社会保障、公安、扶贫、医疗保障部门的沟通协调，争取公安、民政、扶贫、医疗保障部门对身份不明者和无能力支付者身份核查工作的支持。加强疾病应急救助信息公开，实现全社会监督，保障基金使用安全。三是以院前急救、急诊科、重症医学科及需要专科进行的紧急抢救治疗为主，在符合“急危重”特点的情况下，指导各地市根据本地区疾病应急救助基金使用情况，适当增加救助病种范围。