

广东省计划生育转移支付资金 中央转移支付预算执行情况 2024 年度绩效自评报告

根据《财政部关于开展2024年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》（财监〔2025〕1号），我省认真组织开展2024年度计划生育转移支付资金中央转移支付预算执行情况绩效自评工作。现将有关情况报告如下：

一、绩效目标分解下达情况

（一）中央下达本省计划生育转移支付预算和区域绩效目标情况。

1. 中央下达本省计划生育转移支付预算情况。

根据《财政部 国家卫生健康委关于提前下达2024年计划生育转移支付资金预算的通知》（财社〔2023〕154号）和《财政部 国家卫生健康委关于下达2024年计划生育转移支付资金预算的通知》（财社〔2024〕43号），中央下达本省2024年度计划生育转移支付预算合计14,805.00万元（不含中央直接下达深圳，下同）。具体情况：

2023年10月31日，下达（提前批）我省计划生育转移支付预算11,211.00万元。其中，农村部分计划生育家庭奖励扶助制度补助资金5,615.00万元，计划生育家庭特别扶助制度补助资金5,596.00万元。补助资金以2023年3月实际发放的我

省独生子女伤残家庭人数、独生子女死亡家庭人数、计划生育手术并发症人数和农村部分计划生育家庭人数核定。

2024年4月10日，下达（第二批）我省计划生育转移支付预算3,594.00万元。其中，农村部分计划生育家庭奖励扶助制度补助资金1,903.00万元，计划生育家庭特别扶助制度补助资金1,691.00万元（见财社〔2024〕43号）。补助资金以2024年3月实际发放的我省独生子女伤残家庭人数、独生子女死亡家庭人数、计划生育手术并发症人数以及农村部分计划生育家庭人数，并按多退少补原则结算提前下达2024年度资金后核定。

2. 中央区域绩效目标情况。

（1）总体绩效目标。

目标1：实施农村部分计划生育家庭奖励扶助制度，缓解农村独生子女和双女家庭的养老问题，提高家庭发展能力。

目标2：实施计划生育家庭特别扶助制度，缓解扶助对象在生产、生活、医疗和养老等方面的特殊困难，保障和改善民生，促进社会和谐稳定。

（2）绩效指标。

中央下达扶助独生子女伤残家庭人数、扶助独生子女死亡家庭人数、符合条件申报对象覆盖率等绩效指标 12 个，其中产出指标 10 个，效益指标 2 个。

（二）省内资金安排、分解下达预算和绩效目标情况。

1. 省内资金安排、分解下达预算情况。

根据中央和省专项资金管理规定，收到中央补助资金通知后，省卫生健康委迅速组织编报专项资金分配方案和绩效

目标申报表，并按省专项资金管理有关规定，在部门官网对资金分配方案及绩效目标予以公示。

2023年12月、2024年5月，我省通过《广东省财政厅关于提前下达2024年中央财政计划生育转移支付资金的通知》（粤财社〔2023〕338号）和《广东省财政厅关于下达2024年第二批中央财政计划生育转移支付资金的通知》（粤财社〔2024〕95号），分2批向各地市和财政省直管县分解下达中央补助资金14,805.00万元（见表1）。

表1 省内资金安排、分解下达预算情况

单位：万元

地区	小计	提前下达资金	第二批下达资金	绩效调整资金
合计	14805	11211	3609	-15
地级以上市	10343.84	7864.97	2488.03	-9.16
财政省直管县	4461.16	3346.03	1120.97	-5.84

2. 省内绩效目标情况。

根据《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》，结合全省工作实际情况，我省认真制定了计划生育转移支付绩效目标。省内年度绩效总体目标、绩效指标和指标值与中央保持一致，并对部分中央绩效指标进行了分解下达，详见粤财社〔2024〕95号。同时，要求各地逐级细化并下达绩效目标和任务。

二、绩效情况分析

（一）资金投入情况分析。

2024年，中央财政、地方财政（省级）投入本省的计划生育项目资金合计49,581.75万元（见表2），其中中央财政投入资金14,805.00万元，地方财政投入资金34,776.75万元（省级配套，不含市县配套）。截至2024年5月，中央和省

级财政投入资金已经足额下达至各地各单位，中央财政、省级财政资金拨付率 100%。

表 2 计划生育项目（中央和省级）资金投入情况

单位：万元

序号	项 目	预算资金	中央财政	省级财政
合 计		49581.75	14805	34776.75
1	农村部分计划生育家庭奖励扶助制度补助资金	33916.47	7531	26385.47
2	计划生育家庭特别扶助制度补助资金	15680.28	7289	8391.28
3	绩效调整资	-15	-15	

截至2024年12月31日，本省计划生育项目资金实际支出46,564.61万元（中央和省级），项目资金总执行率为93.91%。其中，中央财政资金预算执行率97.54%，省级财政资金预算执行率92.37%（见表3）。

表 3 预算执行情况

单位：万元

资金类别	全年预算数（A）	全年执行数（B）	预算执行率（B/A）
合计	49,581.75	46,564.61	93.91%
中央财政资金	14,805.00	14,441.38	97.54%
省级财政资金	34,776.75	32,123.23	92.37%

（二）资金管理情况分析。

1. 分配科学性。严格按照转移支付管理制度以及资金管理办法规定，秉持科学测算、兼顾公平、讲求绩效、公开透明等原则。一是省级对中央转移支付资金分配采用因素法分配，主要考量按照行政区划、目标人数、补助标准、补助比例和绩效奖惩等因素，通过科学测算，确保资金分配精准合

理，兼顾区域差异与公平性。二是严格遵循决策程序，按转移支付管理制度以及资金管理办法规定的程序分配资金。省财政厅在收到中央补助资金文件后，按规定将其列入年初预算管理，确保资金纳入规范的财政管理体系；省卫生健康委结合资金分配要素，认真组织开展资金测算，拟定《中央财政补助资金分配方案》，分配方案经委领导班子集体审议通过后报省财政厅审核；省财政厅审核通过后，上报财政部备案，再行下达到市县，确保资金分配流程合法合规。三是为强化社会监督，资金分配方案和绩效目标全部在部门网站公开，自觉接受社会各界的监督，确保资金分配过程公开透明，切实维护资金分配效益与公信力。

2. 下达及时性。严格按照预算法及其实施条例、《财政部关于印发〈中央对地方专项转移支付管理办法〉的通知》（财预〔2015〕230号）、《关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法的通知》（财社〔2024〕56号）以及资金管理办法规定的时限要求，将中央补助资金及时分解下达地市和财政省直管县政府财政部门。我省2024年度中央转移支付提前批分解下达用时32天，第二批用时24天（见表4），平均用时28天，基本符合“在收到中央财政转移支付资金预算后30日内正式下达”的要求，资金下达较为及时。

表4 资金下达时间情况

序号	中央下达			省级下达		用时 (天)
	文件号财社	印发时间	省财政厅 收文时间	文件号粤财社	下达时间	
1	(2023) 154号	2023/11/15	2023/11/23	(2023) 338号	2023/12/25	32
2	(2024) 43号	2024/4/23	2024/5/6	(2024) 95号	2024/5/30	24

3. 拨付合规性。严格遵循国库集中支付制度的相关规定，切实把好资金拨付关口，保障资金拨付的规范性、准确性和安全性。2024年，我省负责实施的计划生育中央补助资金没有发现违规将资金从国库转入财政专户或支付到预算单位实有资金账户等问题，全年资金拨付的合规性达到100%，切实保障了资金使用的规范性和安全性。

4. 使用规范性。一是建强保障机制。认真落实和执行《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局 国家疾控局关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法的通知》（财社〔2024〕56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（修订）的通知》（粤府〔2023〕4号）、《关于印发省级财政卫生计生专项资金管理办法的通知》（粤财社〔2014〕113号）和《广东省财政厅 广东省卫生健康委员会关于联合印发《省级卫生健康事业发展专项资金管理办法（2024年修订）》的通知》（粤财社〔2024〕21号）等资金管理办法，加强资金管理，强化流程控制，规范预算执行管理。同时，制定《广东省农村部分计划生育家庭奖励办法的通知》（粤府办〔2004〕27号）、《关于印发广东省农村部分计划生育家庭奖励办法实施细则试行的通知》（粤人口计生委〔2004〕50号）、《关于调整我省农村部分计划生育家庭奖励标准的通知》（粤财教〔2013〕362号）、《广东省计划生育家庭特别扶助制度实施方案》（粤人口计生委〔2009〕21号）、《印发计划生育手术并发症人员特别扶助制度实施办法的通知》（粤人口计

生委〔2012〕71号)和《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)等实施方案、奖励办法,加强项目实施管理和规范落实补助工作。二是严格按照“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。作为依申请办理事项,在资格确认环节上明确由村(居)委或社区一级负责奖励扶助金申请的受理和初审工作,并在公告栏进行公示;乡镇(街道)卫生健康工作机构负责奖励扶助金申请的审核工作,县(市、区)卫生健康部门负责核实确认奖励名单和编制用款计划。资金管理和发放实行“国库统管,直接补助,到户到人”,奖励扶助资金全部纳入财政预算,中央和省级补助经费全额及时划转至各地财政专户,并督促地级以上市本级配套分担的经费尽快下达给各地,确保资金及时足额到位;由各地委托代发机构,按时将奖励扶助金直接划转到奖励扶助对象的个人账户。各地对奖励扶助金拨付均建立了严格的审核审批制度,形成了卫生健康部门审核、财政部门审批、国库直接支付的流程,做到资金专项运行和使用全过程严格监管。三是加强会计核算工作。严格按照年初核定的支出范围、支出用途使用资金,杜绝超范围、超标准支出。各级财政部门 and 资金使用单位必须依据预算安排,合理安排资金支出,确保资金专款专用,切实保障资金使用安全性和合规性。依据政府会计制度,全面、准确地开展会计核算工作。落实“专款专用、专账核算”要求,为每一项专项资金设立独立账目,确保资金收支清晰、流向明确。通过规范的会计核算,真实、全面地

反映预算执行情况和财务信息，为财政资金管理提供准确的数据支持。**四是**切实加强财政资金的监督管理。通过审计、财会监督、检查督导、绩效评价等方式，对资金使用情况进行全面检查，确保资金使用规范性，对监督检查中发现的问题，要求各地各单位全面组织核查，及时采取有效措施纠偏纠错。复核各地各单位提交的自评材料显示，各地和有关单位资金管理制度执行良好，会计核算相对规范；严格按照下达预算的科目和项目执行，未发现截留、挤占、挪用或擅自调整等问题，资金使用规范性达到100%。

5. 执行准确性。我省各级严格按照中央下达和本级预算安排的资金执行，对确需进行预算调整或者项目调整事宜，明确要求必须履行规定的审批程序，确保调整事项合法合规、有据可依。在具体执行过程中，2024年我省未发生预算调整或项目调整事宜。全省预算执行情况良好，资金投入与项目目标任务高度匹配，充分体现了预算管理的严肃性和精准性。

6. 预算绩效管理情况。一是续完善全省卫生健康领域预算绩效管理制度。制定出台《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》等文件，全面加强全省卫生健康领域预算绩效管理工作，形成预算编制有目标、绩效运行有监控、项目结束有评价、评价结果有应用的预算绩效管理机制，切实提高财政资金使用效益。二是将项目资金纳入本级预算及对下转移支付的绩效管理。及时分解下达绩效目标任务，将有关资金纳入本级预算及对

下转移支付的绩效管理。省卫生健康委商省财政厅科学设定了绩效目标和绩效指标，在向各地各单位正式下达转移支付预算时，同步下达绩效目标，同步抄送财政部广东监管局。

三是做好绩效运行监控工作。一方面依托省财政资金“双监控”系统实施常态化监督，盯紧资金流向和具体支出情况，及时发现并纠正资金使用中的问题，确保资金流向明确、账目清晰；另一方面，建立预算执行动态监管机制，先后制订了《关于建立预算支出执行定期分析机制的通知》（粤财预〔2019〕27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）、《省级单位预算执行支出进度通报办法》（粤财监〔2021〕22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）和《广东省省级预算执行动态监管实施办法（试行）》（粤财办〔2024〕13号）等文件，加强预算执行监控管理，将监控结果及时反馈至各地各单位，要求各地主管部门和实施单位深入分析未达标的原因，采取必要措施加以改进。此外，还组织开展专项资金运行年中监控，形成绩效运行监控报告，对发生目标偏离的项目，进行个性化指导，确保绩效目标如期实现。

四是及时开展绩效评价工作。年度预算执行结束后，我省按国家和省要求及时组织各地各单位对中央转移支付使用绩效开展自评，评价资金覆盖率100%。

五是加强绩效评价结果应用。加强绩效评价结果应用。将绩效评价结果作为预算资金分配的重要因素，和作为调整完善卫生健康政策、改进管理的重要依据。发挥

激励约束作用，对绩效好的预算资金原则上优先保障，低效无效资金一律削减或取消，长期沉淀的资金一律收回。

7. 切实履行支出责任。我省严格按照《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（国办发〔2018〕67号）《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，切实履行与中央共同承担财政事权的支出责任。2023年12月，2024年度省级配套经费34,776.75万元已提前足额到位。

（三）总体绩效目标完成情况分析。

1. “实施农村部分计划生育家庭奖励扶助制度，缓解农村独生子女和双女家庭的养老问题，提高家庭发展能力”如期实现。

按照国家的统一部署和要求，我省积极响应并深入落实了农村部分计划生育家庭奖励扶助制度。通过各级政府的共同努力，我省2024年农村部分计划生育家庭奖励扶助资金已经全额到位和及时发放，有效促进农村人口与经济社会的协调发展，特别是进一步缓解农村独生子女和双女家庭所面临的养老问题。制度实施不仅为农村计划生育家庭提供了实实在在的经济支持，更在精神层面上给予了他们巨大的鼓舞和激励，有效提高了家庭发展能力。

2. “实施计划生育家庭特别扶助制度，缓解扶助对象在生产、生活、医疗和养老等方面的特殊困难，保障和改善民

生，促进社会和谐稳定”如期实现。

2024年，中央和省级合计安排合计15,681.28万元实施计划生育家庭特别扶助制度，通过直接经济支持，切实缓解了扶助对象在生产、生活、医疗和养老等方面的特殊困难，有效保障了扶助对象的基本生活需求，提升了他们的生活质量，同时为促进社会和谐稳定目标的如期实现提供了有力支撑。未来，我省将继续优化制度实施细节，加强资金管理与监督，确保扶助资金精准发放到户到人。同时，进一步整合社会资源，动员更多力量参与社会关怀活动，为扶助对象提供更全面的精神慰藉和生活帮扶，促进社会和谐稳定。

（四）绩效指标完成情况分析。

1. 产出指标。

指标1 扶助独生子女伤残家庭人数，完成国家目标。

指标2 扶助独生子女死亡家庭人数，完成国家目标。

指标3 扶助计划生育手术并发症一级、二级、三级人数，完成国家目标。

指标4 农村部分计划生育家庭奖励扶助人数，完成国家目标。

指标5 符合条件申报对象覆盖率（100%）。2024年全省符合条件申报对象覆盖率106.20%，完成国家目标。

指标6 资金到位率（100%）。2024年全省符合条件的奖励扶助对象的奖励扶助金发放全部发放到位，资金发放率和到位率均达到100%，完成国家目标。

指标7 独生子女伤残家庭扶助发放标准（460元/人/月）。

2024 年全年实际发放标准 500 元/人/月，超标准完成国家目标。

指标 8 独生子女死亡家庭扶助发放标准(590 元/人/月)。2024 年全年实际发放标准 800 元/人/月，超标准完成国家目标。

指标 9 计划生育手术并发症扶助发放标准。本指标要求完成指标值为：三级 260 元/人/月、二级 390 元/人/月、一级 520 元/人/月。截至自评基准日，全年实际发放标准：三级 260 元/人/月，二级 390 元/人/月，一级 520 元/人/月，完成国家目标。

指标 10 农村部分计划生育家庭奖励扶助发放标准（80 元/人/月）。2024 年全年实际发放标准 120 元/人/月，超标准完成国家目标。

2. 效益指标。

指标 11 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“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，指标完成率100%，实现预期目标。

指标 12 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，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，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，指标完成率100%，实现预期目标。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

（一）绩效指标超额完成。

在本项目实施过程中，绩效指标均超额完成。主要原因是人口年龄结构影响。随着时间推移，早期响应计划生育政策的人群逐渐步入老年，特别是六零年代生育高峰期出生的人群，近几年陆续年满60周岁开始符合计划生育奖励扶助制度的年龄条件，使得申领人数不断增加。与此同时，大量计划生育独生子女家庭，在孩子成长过程中承担了一定的风险，如子女伤残、死亡等，也使得符合计划生育特别扶助的人数相应上升。

（二）存在困难与工作建议。

项目管理是一个持续优化的过程，在具体实施环节仍有进一步提升和完善的空间。主要表现在：**一是**基层负责人口和计划生育工作的人员变动较大，工作交接存在一些薄弱环节，导致工作的连续性与上级的要求有差距。部分地区存在逻辑错误的数据库，仍需要加强利用信息化技术对后台数据进行逻辑审核，督促各地加大队伍培训和数据核实力度，确保奖励扶助对象数据的准确性。**二是**宣传力度有待提高，奖励对象和扶助对象对政策知晓不够全面，对一些奖励扶助对象生育行为发生的时间节点等存在认定难的问题；个别外省人员迁入本省时，由于信息共享不足，其历史婚育等情况无法及时准确掌握，导致认定困难。**三是**信息共享机制有待完善，奖励扶助对象退出不够及时。扶助对象因扶助状态发生变化时，系统更新不及时。**四是**个别奖励扶助对象因死亡后未及时退出以及个别奖励扶助对象未及时、如实申报个人情况导致行政部门无法及时终止奖励扶助金发放等多领取奖励扶助金的，存在退回困难等问题。**五是**个别奖励扶助对象情况较为复杂，依据现有政策很难界定，基层很难处理群众利益诉求与政策之间的矛盾。主要体现在：跨省或跨市等户籍迁移导致的户口性质发生变化如何认定、各种离婚再婚后组合家庭独生子女情况的认定等。

下一步，我省将持续推进项目优化。**一是**加强基层工作人员业务学习与专业培训；进一步提高计划生育家庭奖励扶助数据信息的准确性，减少逻辑性错误。做好计划生育家庭

奖励扶助对象的资格确认、建立信息档案、数据汇总分析和日常数据管理，严格把关审核程序，做到及时上报、杜绝漏报、错报，确保准确率和及时率。二是加强资金监管力度，规范落实奖励扶助金发放，严格执行财政资金管理规定，强化平时督导，建立定期通报机制。加强资金管理使用，按季度/半年发放奖励金的县（市、区）争取逐步改为按月发放，切实维护计划生育家庭的合法权益。三是加强推进计划生育奖励扶助制度修订及解读工作。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

（一）绩效自评结果拟应用。

对本次绩效自评发现的问题进行分析归纳，督促各地各单位落实整改。同时，拟将本次自评结果与下一年度中央财政补助资金安排挂钩。对于绩效自评表现优异、工作成效显著的地区和单位，将在下一年度中央财政补助资金分配中予以优先考虑和适当倾斜；对于绩效自评中暴露出问题较多、整改不力的地区和单位，则将相应减少其下一年度中央财政补助资金的安排额度，进一步强化绩效管理的约束力和激励作用。

（二）绩效自评结果拟公开情况。

按政府信息公开要求，本绩效自评报告拟在广东省卫生健康委门户网站（<http://wsjkw.gd.gov.cn>）主动公示，自觉接受社会及公众监督。

五、其他需要说明的问题

无。