广东省2024年度中央财政转移支付

“卫生健康项目监督管理”绩效自评报告

广东省高度重视中央财政转移支付“卫生健康项目监督管理”绩效自评工作。根据《国家卫生健康委财务司关于请提供2024年度卫生健康项目监督管理绩效评价报告的通知》要求，我省认真组织开展2024年度“卫生健康项目监督管理”绩效自评工作。现将有关情况报告如下：

一、项目基本情况

（一）项目概况。

根据《国家卫生健康委财政部国家中医药局关于做好2019年基本公共卫生服务项目工作的通知》（国卫基层发〔2019〕52号），“卫生健康项目监督管理”是2019年新划入基本公共卫生服务的19类项目之一，旨在通过规范化监管机制保障卫生健康服务的质量，提高中央转移支付资金使用效益。我省严格按国家《卫生健康项目监督管理工作规范》要求，对项目目标、对象和范围、工作内容、组织实施、绩效考核指标、考核与评估等内容作出规定，在实施中要做好项目衔接，确保相关工作的连续性。

**1.组织实施主体。**

省卫生健康委员会。

**2.覆盖地区。**

省域全覆盖。

**3.受益人群。**

省内常住人口。

**4.主要内容。**

省卫生健康委通过组织开展转移支付项目运行监控、绩效考核、效果评价等工作，推动各地进一步完善项目各项管理制度，加强项目组织管理，规范资金管理和使用，加快项目执行进度，促进项目任务落实。具体包括：（1）开展绩效考核。每年至少组织开展1次转移支付项目绩效考核，督促、指导、支持市、县（区）两级开展项目绩效考核等。（2）开展项目运行监控。原则上每年至少组织1次绩效运行监控，探索通过科学、合理的信息化手段，在关注预算执行进度的同时，对绩效目标实现程度进行监测、纠偏和控制，开展有关问题的追踪整改活动，逐步实现对预算执行情况和产出绩效的实时监控。（3）开展项目培训。每年对项目绩效、考核等至少开展1次培训，至少组织1次考核经验交流。（4）开展信息报告。建立转移支付项目信息报告制度，定期收集、整理、分析、上报信息。

（二）项目预算执行情况。

**1.项目绩效目标。**

根据《卫生健康项目监督管理工作规范》，中央下达我省卫生健康项目监督管理绩效目标如下：

（1）总目标。为规范项目资金使用和管理，提高项目服务质量，对卫生健康项目在事前、事中、事后等方面开展全过程的资金监督管理活动，提高项目资金使用效益，促进项目任务落实，确保群众受益。

（2）考核指标。考核指标包括卫生健康项目绩效目标分解比例、监督评价完成率和绩效评价覆盖率等3个绩效指标（见表1）。

**表1 卫生健康项目监督管理考核指标表**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 指标值 |
| 产出指标 | 卫生健康项目绩效目标分解比例 | 100% |
|
| 监督评价完成率 | 100% |
| 绩效评价覆盖率 | 100% |

**2.项目经费安排及使用情况。**

2024年，我省共安排“卫生健康项目监督管理”资金1658.09万元，其中从中央基本公共卫生服务补助资金中安排877.08万元，地方财政安排781.01万元，主要用于卫生健康项目监督管理培训、调研督导检查和委托第三方开展项目绩效评价等。

截至2024年12月31日，2024年度卫生健康项目监督管理资金实际支出1239.72万元，支出率74.77%，其中中央资金支出579.01万元，支出率66.02%；地方财政资金支出660.71万元，支出率84.60%。

二、项目实施及管理情况

（一）强化组织领导，确保责任到位。为加强卫生健康项目监督管理工作，2016年印发《广东省卫生计生委省级卫生计生专项资金内部管理制度》（粤卫办函〔2016〕607号），明确各专项资金责任处室在专项资金项目预算编制、资金分配、使用管理、绩效评价等工作中的责任。2021年成立由省卫生健康委、财政厅、中医药局领导任组长的广东省卫生健康领域预算绩效管理领导小组，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。2022年印发《广东省卫生健康委部门预算绩效管理暂行办法》，对进一步加强卫生健康领域预算绩效管理的组织管理工作作出专章要求。

（二）规范预算编制，强化预算刚性。根据《预算法》和部门预算编制有关要求，严格按照“三重一大”要求依法依规编制预算。省卫生健康委收到中央资金文件后按规定列入年度预算管理，遵循“保基本”“无预算不支出”等基本原则，及时开展项目经费测算，制定资金分配方案，经委领导班子集体审议通过后报省财政厅审核，省财政厅审核后按规定报财政部备案和报省人大审批后执行，确保资金分配流程合法合规。预算下达时同步下达绩效目标，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。

（三）细化过程管理，实现预算闭环。**一是**持续完善资金管理体系。2024年，我省结合实际，先后制定了《广东省基本公共卫生服务补助资金管理实施细则》知（粤财社〔2024〕14号）、《广东省医疗救助中央补助资金管理实施细则》（粤财社〔2024〕130号）、《广东省基本药物制度中央补助资金管理实施细则（2024年修订）》（粤财社〔2024〕153号）、《广东省医疗服务与保障能力提升中央补助资金（公立医院综合改革、卫生健康人才培养、医疗卫生机构能力建设）管理实施细则》（粤财社〔2024〕157号）和《广东省重大公共卫生服务中央补助资金管理实施细则（2024年修订）》（粤财社〔2024〕182号）等中央补助资金管理实施细则，不断规范和细化我省中央专项资金服务内容和使用范围。**二是**强化预算执行监控。印发《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、《预算绩效管理暂行办法》（粤卫财务函〔2022〕58号）和《预算执行动态监管办法》（粤财办〔2024〕13号）等文件，依托广东省财政资金“双监控”平台，对预算执行情况和绩效目标实现情况实施“双监控”，通过支出进度月通报和年中绩效运行监控，及时发现目标偏离情况，及时采取有针对性的措施予以纠正，确保年度绩效目标如期实现。**三是**加强绩效评价结果运用。按全口径开展绩效自评，将评价结果作为下一年度中央财政转移支付预算安排的重要依据，与资金分配挂钩。2024年我省中央补助分配中，用于绩效考核奖惩资金1292.57万元。同时将绩效评价结果及时反馈各有关单位和各地市，作为问题整改、改进工作、完善项目实施的重要依据。

三、项目绩效自评开展情况

收到《国家卫生健康委财务司关于请提供2024年度卫生健康项目监督管理绩效评价报告的通知》后，我委迅速转发通知，组织开展本省“卫生健康项目监督管理”绩效自评工作，要求各地各单位认真开展，按要求报送项目开展情况及相关佐证材料。

四、项目复核开展情况

“卫生健康项目监督管理”复核工作以预算安排和绩效目标为基准，重点对各地各单位提交的自评报告及佐证材料进行全面核查，通过比对预算下达、预算执行和任务进展，逐项核验业务数据的真实性、逻辑性和目标达成度。针对数据存疑或佐证不足的情况，要求相关地市（单位）补充说明材料，必要时赴现场核实调查。

复核结果显示，各地自评材料完整性和规范性有较大提高，资金支出与项目进度匹配相对合理，未发现截留挪用等违规现象，人民群众对国家卫生健康项目实施满意度较高。

五、项目完成情况分析

（一）产出分析。

**1.考核指标完成情况。**

（1）卫生健康项目绩效目标分解比例（本指标要求完成任务指标值“100%”）。

2024年中央下达我省中央补助资金项目7个（其中临时性工作补助经费未下达绩效目标），共设定国家层面绩效指标134个（不含职业病机构能力提升6个指标，经国家卫生健康委职业健康司同意，纳入2025年度评价）。结合区域实际，我省将134个中央指标全部细化分解至各地各单位，绩效目标分解率100%，实现预期目标。

（2）监督评价完成率（指标要求完成任务指标值“100%”）。

2024年3月我省按财政部和省财政厅要求认真开展了2023年度中央对地方转移支付卫生健康项目绩效自评工作，包括基本公共卫生服务补助资金、重大传染病防控补助资金、计划生育转移支付资金、卫生健康人才培养资金、公立医院综合改革补助资金、基本药物制度补助资金、医疗卫生机构能力建设资金、医务人员临时性工作补助和疾控机构能力建设与人才培养资金等9个中央转移支付项目（其中医务人员临时性工作补助项目纳入部门整体支出评价）。2024年9月我省对2024年度9个中央转移支付项目支出进度和绩效运行进行了年中监控，监督评价完成率100%，实现预期目标（100%）。

（3）绩效评价覆盖率（指标要求完成任务指标值“100%”）。

2024年，我省中央转移支付卫生健康项目应覆盖省本级和78个市县（21个地市、57个直管县），绩效评价工作实际覆盖省本级和78个市县，绩效评价覆盖率100%，实现预期目标。

**2.项目管理制度和措施执行情况。**

（1）开展绩效考核。根据财政部和国家卫生健康委要求，认真组织开展中央转移支付项目绩效考核工作，督促指导市、县（区）两级开展项目绩效考核，完成省本级预算单位、地级以上市和财政省直管县三级绩效评价任务，2023年度中央转移支付绩效自评报告按时上报国家，如期完成绩效考核任务。

（2）开展绩效运行监控。**一是**动态监控。依托省财政资金“双监控”系统，实时跟踪资金流向与支出进度，确保账目清晰、问题及时反馈；同时，根据《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）等制度，建立起较为完善的预算执行动态监管机制。**二是**定期通报。全年印发11期《卫生健康财务工作简报》和4期支出进度通报（1—3月、1—4月、1—6月、1—9月），向委机关处室、委管预算单位和地市专项通报预算执行情况和2024年度中央及省级财政专项资金绩效运行监控结果，分析存在问题单位，提出改进意见建议，切实提高财政资金使用效益。

（3）开展检查指导和培训交流。省、市两级积极组织开展线上线下检查，对发现问题及时指导，帮助基层解决问题和落实整改。以国家基本公共卫生服务项目为例，2024年省卫生健康委组织广州、深圳、佛山、中山、东莞和云浮市的31名专家对粤东粤西粤北地区12个地市的基本公共卫生服务项目实行专家驻点指导；惠州市卫生健康局组织专家赴各县（区）开展实地督导，同步开展问题整改；中山市出台《基本公共卫生服务补助资金管理细则》，构建“市级指导+镇街交叉检查”的监管体系，强化资金规范使用，组织镇街间互查互学，有效提升服务质量。两地在实践中形成调研指导、交叉互查、动态督导相结合的常态化工作机制。2024年，举办省级预算绩效管理培训班7期，其中委管预算单位整体支出绩效自评培训1期、全省绩效评价专题培训班1期、基本公卫项目资金管理培训班5期，累计培训1583人次；各地举办特色培训不胜枚举，如中山市开展基本公卫专题培训11期，深圳市组织多专业类型基层实操能力培训6期，东莞市组织市级绩效评价专家培训1期。此外，各地还借助省远程医疗培训平台，广泛开展项目管理经验交流。

（4）开展信息报告。按照国家统一部署，我省扎实做好中央转移支付项目数据管理和信息报告，不断规范项目管理。国家基本公共卫生服务项目2024年主要完成了半年报和年报工作。同时，通过系统收集、整理和分析项目实施数据，形成分析报告（半年度、年度）。报告系统总结了项目执行进度、资金使用效率、服务覆盖范围等实施情况，同时客观分析了存在的突出问题，如数据质量参差等，为下一步提升项目管理效能和服务质量提供了重要依据。

（二）有效性分析。

**1.卫生健康项目预期目标完成情况。**

2024年度，中央下达我省卫生健康项目绩效指标134个（不含职业病机构能力提升指标6个），截至2025年3月31日，实际完成指标109个，达标率81.34%（=109/134，数据待统计14个，见表2）。

**表2 卫生健康项目绩效指标完成情况**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 指标实现情况 | | |
| 指标数 | 完成数 | 达标率 |
| 合计（不含深圳） | | 134 | 109 | 81.34% |
| 1 | 基本公共卫生服务补助资金 | 24 | 24 | 100% |
| 2 | 计划生育转移支付资金 | 12 | 12 | 100% |
| 3 | 卫生健康人才培养资金 | 8 | 8 | 100% |
| 4 | 公立医院综合改革补助资金 | 54 | 29 | 53.70% |
| 5 | 基本药物制度补助资金 | 8 | 8 | 100% |
| 6 | 医疗卫生机构能力建设资金 | 28 | 28 | 100% |
| 7 | 医务人员临时性工作补助 | 中央未下达指标 | | |
| 说明 | .数据待统计指标14个，均为公立医院综合改革项目指标。 | | | |

**2.卫生健康项目活动和服务开展效果。**

（1）基本公共卫生服务实现均等化水平和群众满意度双提升。2024年我省高标准开展度国家基本公共卫生服务工作，围绕主要健康影响因素，面向全体城乡居民全面实施居民健康档案管理、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、高血压和2型糖尿病患者健康管理、慢性阻塞性肺疾病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核患者健康管理、中医药健康管理等27类基本公共卫生服务项目。同时，深入开展地方病防治、职业病监测、妇幼卫生、健康素养促进、医养结合与老年健康服务、卫生应急、计划生育等其他基本公共卫生服务，惠及全省12656万常住人口，服务对象满意度94.23%，切实增强了人民群众的健康获得感和幸福感。

（2）计划生育家庭实现家庭发展能力和生活质量双提升。2024年，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和计划生育家庭特别扶助制度。通过直接经济支持，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，有效提高了家庭发展能力；同时，也切实缓解了失独家庭和独生子女伤残家庭在生产、生活、医疗和养老等方面的现实困难，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，为促进社会和谐稳定提供了有力支撑。

（3）基本药物制度实现覆盖广度和服务效能双提升。2024年，全省社区服务中心、乡镇卫生院和村卫生室全部按要求实施基本药物制度，基本药物制度在基层实现全覆盖。全省基层医疗卫生机构继续深入开展“优质服务基层行”活动，2024年新增符合国家推荐标准的204家。2024年初，我省率先将县域内资源统筹共享、构建县乡协同服务模式作为重点来抓，着重推动各地构建“县级医院—县域次中心—乡镇卫生院”纵向协同、分工有序、资源共享、连续同质的医疗卫生服务链。并将加强县域医共体建设改革任务作为2024年省“百千万工程”对地级市党委和政府的考核评价指标之一，紧密型医共体等基层卫生综合改革在县域内稳步推进。

（4）卫生健康人才培养实现人才数量和结构双提升。强化政策引领，认真落实国家及省级医学教育创新发展政策，深化医教协同协改革，全年培养培训卫生健康人才1.01万余人，超额完成国家任务。接受住院医师规范化培训的临床医师进一步增加，全科、精神科等紧缺专科卫健人才进一步充实，卫生健康人才队伍的专业结构、城乡结构和区域分布不断优化，人才与卫生健康事业发展更加适应。住院医师规范化培训结业考核通过率排名全国前列。

（5）公立医院综合改革实现运行质效双提升。各级党委政府高位推动深化医改，“一把手”抓医改格局全面落实。出台系列医改政策体系，涵盖生物医药、检验结果互认、新型城镇化县级综合医院建设、“港澳药械通”等多个方面。全面推广三明医改经验，聚焦“抓落实出经验”，支持中山大学附属第一医院和三明市合作共建省级区域医疗中心，国家卫生健康委在深圳举办专场新闻发布会推广广东经验。全面推进重点领域改革，出台省属高校、公立医院编制周转池管理办法，印发加强县域医疗卫生体系机构编制管理文件，优化县域医共体机构编制管理、加强基层医疗卫生机构人员编制保障、建立乡镇卫生院编制总量动态调整机制。发挥国家“双中心”带动效应，加快建设紧密型城市医疗集团国家级试点等，推进以基层为重点分级诊疗制度建设。积极探索公立医院高质量发展经验，支持指导2个示范项目城市和2家“委省共建”试点医院率先改革突破。

（6）医疗卫生机构实现医疗服务能力和公共卫生服务能力双提升。通过重点专科能力突破、托育服务扩容、医师准入标准化、母婴安全保障四大抓手，我省医疗卫生机构能力建设，实现“强基础、补短板、优服务”总体目标。**在国家临床重点专科能力建设方面，**主要围绕严重危害群众健康的重大疾病领域，支持中山大学附属第六医院、广东省人民医院等13家医院建设消化、肿瘤、重症医学等人民群众就医需求较大的核心专科技术能力，患者异地就医比例下降，重大疾病诊疗能力与应急救治水平不断增强。**在普惠托育服务发展方面**，支持广州市开展普惠托育服务发展示范项目，2024年末全市托育服务机构达1892家，可提供托位数10.5万个。**在医师资格考试实践技能考试基地建设方面**，支持汕头大学医学院等4家医和中山大学附属口腔医院等2家医院建设4个临床类别和2个口腔类别国家医师资格考试实践技能考试基地建设，进一步推进考试信息化建设和考试新技术开发与应用，提升考试安全保障，提高考试同质化程度，把好医师准入关。**在危重孕产妇和新生儿诊断救治能力提升方面**，支持中山大学孙逸仙纪念医院等6家医院建设省级和市级危重孕产妇救治中心，支持广东省人民医院等6家医院建设省级和市级危重新生儿救治中心，支持广东省妇幼保健院等2家医院建设产前诊断中心，全省孕产妇死亡率、新生儿死亡率等核心指标稳中有降，母婴安全保障能力持续强化。

（三）社会性分析。

**1.基本公共卫生服务均等化持续提升。**2024年度我省基本公共卫生服务人均补助预算标准达到101.63元**，**免费服务覆盖全体常住人口。**一是**健康公平性增强。城乡居民服务差距持续缩小，电子健康档案建档率超90%的地市达19个，基层机构服务规范性不断提高。**二是**全民健康素养提升。居民健康素养水平达33.24%，较上年提升3.12个百分点。健康档案使用率、慢性病规范管理率等核心指标优化，疾病预防关口前移，间接降低医疗支出负担。**三是**服务对象满意度高。居民满意度达到94.23%，健康教育、预防接种等12类服务精准触达，群众“家门口”享优质健康管理的获得感切实增强。

**2.医疗资源优化让群众就医更便捷、负担减轻。一是**分级诊疗格局进一步巩固。2024年全省基层诊疗量占比达49.35%，较上年提高0.1个百分点，群众“首诊在基层”趋势增强，大医院拥堵有所缓解。**二是**管控医疗费用。通过医保支付方式改革（划分急性期和康复期分开结算、设定按床日付费、按病种付费等）、集采控价、检查检验结果互认等，直接减轻患者负担。

**3.群众健康获得感与社会发展能力增强。**2024年广州市普惠托育月均价格3491元，远低于市场化4428元的月均价格，有效减轻家庭负担。13个国家临床重点专科共开展新技术新项目49项，在临床诊疗技术创新、应用研究和成果转化等关键领域实现重大突破，疑难重症救治能力不断提升。危重孕产妇救治中心、新生儿救治中心和产前诊断中心项目建设产前筛查率、DRG组数较上一年提升，病例组合指数（CMI）以及项目服务对象满意度保持在较好水平，全省母婴安全核心指标（孕产妇死亡率、新生儿死亡率）持续下降，母婴健康得到有效保障。

六、结论

（一）主要指标情况和结论。

2024年，全省“卫生健康项目监督管理”工作取得明显成效。通过实施全过程监管，中央转移支付资金使用效益实现最大化，各项政策任务高效落实，优质资源不断扩容下沉，医疗卫生机构能力和服务质量持续提高，基层医疗卫生服务能力巩固提升，“一老一小”等重点人群保障进一步健全完善，县域就诊率稳定保持在85%以上。综上，我省2024年卫生健康项目监督管理各项工作任务按计划完成，总体目标如期完成，达到预期效果，群众健康获得感和满意度显著提高。

（二）主要经验及做法。

**深圳市创新基本公共卫生服务督导模式，构建“智能监测+精准督导”管理体系。**针对传统公共卫生服务督导存在的效率低、数据真实性难保障、群众满意度调查样本量有限等问题。深圳市搭建市区两级智能督导平台，实现基本公共卫生服务督导自动化、智能化，以及居民健康档案、老年人健康管理、慢病患者健康管理等项目开展日常且全量的规范性监测。同时，创新质量核查手段，应用AI语音调查健康档案与健康服务的真实性、服务人群的知晓率和满意度。一方面有效降低人力成本，提高督导效率，实现对居民健康档案、老年人健康管理、慢病患者健康管理等项目日常且全量的规范性监测；另一方面有效实现了对绩效目标实现程度的动态监测、纠偏和控制，在提高调查样本量、提升调查科学性和及时性等方面取得了显著效果，居民健康档案完整性和数据质量持续优化。

（三）存在的困难、问题和建议。

综合各地反馈，在卫生健康项目监督管理工作中，个别中央绩效指标设定还不够科学，如2024年中央下达各省“基本公共卫生服务重点人群调查满意度”指标预期值均为“≥70%”，我省自2021年以来基本公共卫生服务项目满意度保持在85%以上，并逐年稳步提高，2024年达到94.23%，实际完成值高于预期值超过30%，导致绩效目标发生严重偏离。建议国家在下达2025年及以后年度目标时，可以结合各省前三年的平均完成水平，分别下达指标值，以避免指标严重偏离。