附件6

2024年度其他卫生健康事业发展性支出事权

省级财政资金绩效自评报告

财政事权名称：其他卫生健康事业发展性支出

对应政策任务个数：11个（具体项目名称：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、出生缺陷综合防控、适龄女生HPV疫苗免费接种、适龄妇女“两癌”免费筛查、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）

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、陈宁、刘薇、

陈佳吟

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

83828309、83810852

填报日期：2025年5月

根据《广东省财政厅关于开展2025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2024年其他卫生健康事业发展性支出财政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）评价资金额度及预算调整情况。

2024年，省财政厅下达其他卫生健康事业发展性支出事权省级补助资金636,004.76万元，年度绩效评价资金额度636,004.76万元。资金具体涵盖农村离岗接生员和赤脚医生生活补助、边远地区乡镇卫生院岗位津贴、基层医疗机构事业费补助、欠发达地区村医补贴等4个基层医疗卫生机构和人员补助项目；以及基本公共卫生服务、疾病应急救助、计划生育家庭奖励扶助、出生缺陷防控、适龄女生HPV疫苗免费接种、城乡妇女“两癌”免费检查、基层医疗机构实施基本药物制度综合改革奖励等7个公共卫生服务项目。详见表1。

年度内本事权各政策任务预算执行规范，未发生预算调整或项目调整。

（二）资金分配方式、主要用途、扶持对象。

各政策任务资金分配方式、主要用途、扶持对象见表2。

（三）绩效目标。

省财政厅在年度专项资金下达时，同步下达了11个政策任务的绩效目标。包括：

**1.农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助项目。**

（1）年度绩效目标。

**表1 评价资金额度情况**

金额单位：万元

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 财政事权/政策任务 | 小计 | 省本级 | 对下 | 省下达文号 |
|  | **其他卫生健康事业发展性支出事权合计** | **636004.76** | **703** | **635301.76** | - |
| 一 | 农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助 | 16947 | - | 16947 | 粤财社〔2023〕284号 | - |
| 二 | 边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴 | 43923.72 | - | 43923.72 | 粤财社〔2023〕285号 | - |
| 三 | 基层医疗卫生机构事业费补助 | 120307.28 | - | 120307.28 | 粤财社〔2023〕286号 | - |
| 四 | 经济欠发达地区村卫生站医生补贴 | 37942.5 | - | 37942.5 | 粤财社〔2023〕288号 | - |
| 五 | 基本公共卫生服务项目省级补助 | 322742.51 | - | 322742.51 | 粤财社〔2023〕294号 | 粤财社〔2024〕53号 |
| 六 | 疾病应急救助资金 | 2000 | - | 2000 | 粤财社〔2023〕296号 | - |
| 七 | 计划生育家庭奖励扶助制度补助 | 34776.75 | - | 34776.75 | 粤财社〔2023〕289号 | - |
| 八 | 出生缺陷综合防控 | 15593 | 510 | 15083 | 粤财社〔2023〕290号 | 粤财预〔2024〕4号部门预算 |
| 九 | 适龄女生HPV疫苗免费接种 | 20203 | 20 | 20183 | 粤财社〔2023〕307号 | 粤财预〔2024〕4号部门预算 |
| 十 | 城乡妇女“两癌”免费检查 | 11569 | 173 | 11396 | 粤财社〔2023〕293号 | 粤财预〔2024〕4号部门预算 |
| 十一 | 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 | 10000 | - | 10000 | 粤财社〔2023〕295号 | - |

**表2 各政策任务资金分配方式、主要用途、扶持对象情况**

| 序号 | 政策任务 | 资金分配方式 | 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 | 主要按因素法分配，分配因素主要有补助标准、人数和月份数等。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年每人每月800元，工作年限20年～10年每人每月700元。 | 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。 | 本省截至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 | 主要按因素法分配，分配因素主要有补助标准、人数和月份数等。各县（市、区）应按照不低于人均每月800元的标准。 | 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。 | 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。 |
| 3 | 基层医疗卫生机构事业费补助 | 主要按因素法分配，分配因素主要有补助标准、人数等。 | 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。 | 1.全省经济欠发达地市及江门市的恩平、开平、台山等地区。2.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 | 主要按因素法分配，分配因素主要有补助标准、人数和月份数等。奖励标准：按照每人每年25000元的标准。 | 用于经济欠发达地区村卫生站医生补贴。 | 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。 |
| 5 | 基本公共卫生服务项目省级补助 | 对市县转移支付资金采用因素法分配，分配时主要考虑年度任务数、常住人口数、国家基础标准、绩效评价结果、省以上财政和市县财政分担比例等因素。 | 1.基层医疗卫生机构。拨付给基层医疗卫生机构的基本公共卫生服务补助资金作为公共卫生服务补助收入。用途如下:（1）人员经费支出。指基层医疗卫生机构中从事基本公共卫生服务的在编及聘用人员的绩效工资、津贴补贴，也可用于聘用专职从事基本公共卫生服务的其他人员基本工资和劳务报酬。（2）公用经费支出。开展基本公共卫生服务所需公用经费。涉及信息化管理、培训等经费可由县域内统筹，提高资金使用效率。相关费用同时涉及医疗和基本公共卫生服务用途的，由基层医疗卫生机构制定相关费用分摊办法。2.其他相关医疗卫生机构。主要用于需方补助、开展随访管理及相关工作所需经费，符合省级及以上有关项目方案或管理要求。3.严禁用于以下支出。（1）基本建设。包括房屋新建和改扩建、房屋维修、购买装修材料和房屋租金等。（2）购置大型设备。包括大型医用设备配备、车辆购置。其中，大型医用设备配备指纳入国家卫生健康委大型医用设备配置许可管理目录管理的设备。（3）基层医疗卫生机构在编人员的基本工资。 | 粤东粤西粤北和珠三角核心区财力相对薄弱的市县的基层医疗卫生机构为主体，疾控机构、县级医院、健康教育机构、药具中心等。 |
| 6 | 疾病应急救助资金 | 疾病应急救助基金主要通过财政投入和社会各界捐助等多渠道筹集。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。各地级以上市根据当地人口规模、上一年度应急救助发生情况等，确定本级应急救助基金规模；同时各地市应参照省的做法，每年在本级财政预算安排足额补助资金，以保障应急救助工作正常开展。 | 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：1.无法查明身份患者所发生的急救费用。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。 | 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。 |
| 7 | 计划生育家庭奖励扶助制度补助 | 按因素法分配，分配因素主要有扶助人数和扶助标准等。**1.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。**2.计划生育家庭特别扶助标准：**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, 直至亡故为止；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。珠江三角洲等有条件的地区可适当提高扶助标准。以上奖励扶助制度均实行分档分担，其中：第一档为原中央苏区、海陆丰革命老区困难县、少数民族县，由省财政统筹中央和省级资金承担100%支出责任；第二档为除第一档以外的北部生态发展区和东西两翼沿海经济带市县，由省财政统筹中央和省级资金分担85%支出责任；第三档为珠三角核心区财力相对薄弱市县，由省财政统筹中央和省级资金分担65%支出责任；第四档为珠三角核心区其余市县，由省财政统筹中央和省级资金分担30%支出责任。 | 用于计划生育家庭奖励和计划生育家庭特别扶助。 | **1.计划生育家庭奖励扶助对象**：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。**2.计划生育家庭特别扶助对象**：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。 |
| 8 | 出生缺陷综合防控 | 按因素法分配，分配因素主要有各地上年度围产儿数和出生人口增长率等。省财政对省级项目单位、粤东粤西粤北地区和珠三角财力薄弱地区地市及县（市、区）给予定额供方补助，其中：省级出生缺陷防治管理中心平均每年补助510万元。15个地级市出生缺陷综合干预中心每年补助12万元，90个县（市、区）出生缺陷综合干预中心每年补助9万元 | 1.供方经费：用于各级出生缺陷防治（综合干预）中心主要用于婚前孕前保健、产前筛查与诊断、新生儿疾病筛查的管理、人员培训、健康宣教、信息系统建设维护、质量控制、工作调研、出生缺陷救助项目管理、健康档案和信息管理、阳性随访、工作交流等。2.需方经费：为广东省户籍（含配偶为广东省户籍）或持有效《广东省居住证》的流动人口孕妇提供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，无脑儿等严重致死致残性结构畸形等的免费产前筛查与定额补助产前诊断。为以上孕妇所娩新生儿提供遗传代谢病、新生儿听力、早产儿视网膜病变等检查项目的免费筛查与复筛。 | 广东省户籍（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，及其所娩新生儿。 |
| 9 | 适龄女生HPV疫苗免费接种 | 按因素法分配，分配因素主要有补助标准、接种人数和省级财政分档分担比例等因素。1.补助标准：各级财政按照疫苗采购经费人均274元（共接种两剂，每剂次137元，包含疫苗费约116元、接种服务费21元）。2.省财政对省级项目单位、粤东粤西粤北地区和珠三角财力薄弱地区地市及县（市、区）给予定额供方补助，其中：省妇幼保健院平均每年补助20万元。15个地级市每年补助3万元，其中补助市级妇幼保健院2万元，补助市级疾控中心1万元。91个县（市、区）每年补助5万元，其中补助县（市、区）妇幼保健院3万元，补助县（市、区）疾控中心2万元。 | 1.供方经费：用于各级疾控中心及妇幼保健机构使用。省妇幼保健院20万元用于开展宣教及制作宣传物料、项目指导推进等工作，市、县补助经费用于市、县级妇幼保健机构进行知识宣教、项目管理人员培训、项目管理和评估等工作，市、县级疾控中心实施疫苗储存配送、技术指导、疑似预防接种异常反应监测与处置等工作。2.需方经费：用于对目标人群进行HPV疫苗接种，包括疫苗采购及接种费用。 | 具有广东省学籍、2024年9月起新进入初中一年级、未接种过HPV疫苗且未满14周岁的女生。 |
| 10 | 城乡妇女“两癌”免费检查 | 按因素法分配，分配因素主要有补助标准、筛查人数和地方财政支出责任划分等因素。1.供方补助由省财政定额承担，按照3万元/地市、5万元/县（市、区）补助15个地级市和90个县（市、区）妇幼保健院工作经费；补助省妇联40万元；补助省妇幼保健院133万元。2.需方补助由省:市:县按8:1:1的比例承担，按照宫颈癌检查147.5元/人、乳腺癌检查92.6元/人的补助标准安排。 | 1.供方补助用途：市县（市、区）妇幼保健院工作经费用于开展培训宣传、技术指导和质量控制；省妇联补助用于加强妇联系统“两癌”政策的宣传，协助做好对妇女的宣传动员工作；省妇幼保健院补助用于省级项目单位人员培训、技术指导、细胞学专项质控、信息建设等工作。2.需方补助主要用途：用于开展“两癌”免费筛查工作。 | 广东省粤东粤西粤北及珠三角经济薄弱地区52万名35-64岁适龄妇女。 |
| 11 | 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 | 按因素法分配，分配因素主要有按照2022年的人口系数、卫生现状、财力系数及绩效情况等因素。 | 用于补贴全省经济欠发达地市已实施国家基本药物制度和综合改革的基层医疗卫生机构核定收支后的经常性收支差额补助以及推进基层医疗卫生机构综合改革时涉及人员分流安置等改革支出。 | 省内获得和使用基本药物制度补助资金的基层医疗卫生机构，包括城市社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院和村卫生室（站）等机构。 |

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）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标11个，具体如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| 产出指标 | 数量指标 | 符合补助条件接生员人数（人） | 17000-22000人 |
| 符合补助条件赤脚医生人数（人） | 17000-22000人 |
| 质量指标 | 补助发放对符合条件人员的覆盖率 | 100% |
| 补助准确率（%） | 100% |
| 时效指标 | 补助发放完成时间 | 2024年12月 |
| 成本指标 | 工作年限超过30年（含30年） | 发放标准900元/人/月 |
| 工作年限20-30年（含20年） | 发放标准800元/人/月 |
| 工作年限10-20年（含10年） | 发放标准700元/人/月 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 已离岗接生员和赤脚医生生活得到保障（是/否） | 是 |
| 可持续影响指标 | 补助效果的可持续性 | 1-3年 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受补助农村已离岗接生员和赤脚医生满意度（%） | ≥90 |

**2.边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴项目。**

（1）年度绩效目标。

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。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标7个，具体如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| 产出指标 | 数量指标 | 符合补助乡镇卫生院在编在岗数（人） | 55000-60000人 |
| 质量指标 | 补助发放准确率（%） | 100 |
| 时效指标 | 补助发放时间 | 每月15日前 |
| 成本指标 | 项目预算控制 | 1000元/人/月（原省级扶贫开发重点县、中央苏区县、革命老区县、省生态县800元/人/月，澄海区等34个县（市、区）500元/人/月） |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 山区和边远地区乡镇卫生院诊疗人数保持稳定（是/否） | 是 |
| 可持续影响指标 | 补助效果的可持续性 | 1-3年 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 获补助的山区和边远地区乡镇卫生院医务人员满意度（%） | ≥85 |

**3.基层医疗卫生机构事业费补助项目。**

（1）年度绩效目标。

对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给予补助，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。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标10个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 补助乡镇卫生院编制数（人） | 90000-100000人 |
| 补助社区卫生服务中心编制数（人） | 13000-15000人 |
| 质量指标 | 对符合条件的基层医疗卫生机构补助覆盖率 | 100 |
| 时效指标 | 补助发放完成时间 | 2024年12月 |
| 成本指标 | 乡镇卫生院补助标准 | 12000元/人年 |
| 社区卫生服务中心补助标准 | 10000元/人年 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 乡镇卫生院、社区卫生服务中心医务人员队伍保持稳定（是/否） | 是 |
| 乡镇卫生院、社区卫生服务中心医务人员离职率（%） | ≤5 |
| 可持续影响指标 | 补助效果的可持续性 | 1-3年 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 患者对基层医疗卫生机构的满意度（%） | ≥85 |

**4.经济欠发达地区村卫生站医生补贴项目。**

（1）年度绩效目标。

对经济欠发达地市及江门市的恩平等地区的村卫生站医生发放补助，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。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标8个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 补助符合条件的行政村卫生站数（个） | 大于15000 |
| 质量指标 | 补助发放对符合条件的行政村卫生站覆盖率 | 100 |
| 补助发放的准确率（%） | 100 |
| 时效指标 | 补助发放完成时间 | 2024年12月 |
| 成本指标 | 补助标准 | 2.5万元/村 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 卫生站医生队伍的保持稳定（是/否） | 是 |
| 可持续影响指标 | 补助效果的可持续性 | 1-3年 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 患者对村卫生站医生的满意度（%） | ≥85 |

**5.基本公共卫生服务项目省级补助项目。**

（1）年度绩效目标。

免费向城乡居民提供基本公共卫生服务，不断提升基层医疗卫生服务能力，提高基本公共卫生服务均等化水平。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标28个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 7岁以下儿童健康管理率（%） | ≥85 |
| 0-6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率（%） | ≥90 |
| 高血压患者管理人数（万人） | 490.16（含深圳） |
| 2型糖尿病患者管理人数（万人） | 199.97（含深圳） |
| 老年人中医药健康管理率（%） | ≥70 |
| 儿童中医药健康管理率（%） | ≥77 |
| 地方病防治工作任务完成率（%） | ≥95 |
| 碘缺乏病防治任务完成率（%） | ≥95 |
| 饮水型氟中毒控制任务完成率（%） | ≥70 |
| 职业健康检查服务覆盖率（%） | ≥90 |
| 质量指标 | 居民规范化电子健康档案覆盖率（%） | ≥62 |
| 3岁以下儿童系统管理率（%） | ≥80 |
| 孕产妇系统管理率（%） | ≥90 |
| 高血压患者基层规范管理服务率（%） | ≥62 |
| 2型糖尿病患者基层规范管理服务率（%） | ≥62 |
| 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率（%） | ≥62 |
| 时效指标 | 卫生监督协管各专业每年巡查（访）2次完成率（%） | ≥90 |
| 年度项目完成时间 | 2024年12月 |
| 成本指标 | 人均基本公共卫生补助资金 | 达到当年国家标准 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率（%） | ≥90 |
| 宫颈癌、乳腺癌筛查目标人群覆盖率（%） | 较上年提高 |
| 传染病和突发公共卫生事件相关信息报告率（%） | ≥95 |
| 肺结核患者管理率（%） | ≥90 |
| 社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率（%） | ≥80 |
| 城乡居民公共卫生差距 | 不断缩小 |
| 居民健康素养水平 | 不断提高 |
| 可持续影响指标 | 对提高基本公共卫生服务水平发挥的作用 | 长期 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 基本公卫服务对象满意度（%） | ≥85 |

**6.疾病应急救助资金项目。**

（1）年度绩效目标。

对在本省行政区域内发生急危重伤病、需要急救但身份不明确或无力支付相应费用的患者实施疾病应急救助，切实解决极少数需要急救的患者因身份不明、无能力支付医疗费用等原因得不到及时有效治疗的问题。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标8个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 救助人次 | ≥4000 |
| 质量指标 | 救助对象为符合制度要求的患者比率（%） | 100 |
|
| 时效指标 | 经办机构对医疗机构提交材料的审核时间 | 规定时间内 |
| 经办机构拨付资金的及时性 | 规定时间内 |
| 成本指标 | 项目预算控制 | 不超预算 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 符合制度救助范围的患者救助率（%） | 100 |
| 可持续影响指标 | 对医疗机构救助患者产生积极影响（是/否） | 是 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 群众满意度（%） | ≥85 |

**7.计划生育家庭奖励扶助制度补助项目。**

（1）年度绩效目标。

实施农村部分计划生育家庭奖励制度和计划生育家庭特别扶助制度，缓解部分计划生育家庭，特别是计划生育特殊困难家庭的生活压力，保障和改善民生，促进社会和谐稳定。

省财政下达本项目年度三级绩效指标7个，具体如下：

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标14个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 奖励农村部分计划生育家庭对象（人） | ≥300000 |
| 扶助独生子女死亡家庭对象（人） | \* |
| 扶助独生子女伤残家庭对象（人） | \* |
| 计划生育手术并发症家庭对象（人） | \* |
| 成本指标 | 农村部分计划生育家庭奖励金发放标准（元/人/年） | 1440 |
| 独生子女伤残家庭扶助资金发放标准（元/人/年） | 6000 |
| 独生子女死亡家庭扶助资金发放标准（元/人/年） | 9600 |
| 计划生育手术并发症家庭扶助资金发放标准（元/人/年） | 三级：3120；二级：4680；一级：6240。 |
| 质量指标 | 符合申报条件对象的覆盖率（%） | 100 |
| 时效指标 | 奖励/扶助金的发放时间 | 在规定时限内 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 计划生育家庭基本生活困难得到一定程度的缓解（是/否） | 是 |
| 可持续影响指标 | 农村部分计划生育家庭奖励效果的可持续性 | 1-3年 |
| 计划生育家庭特别扶助效果的可持续性 | 1-3年 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 领取奖励的对象满意度（%） | ≥85 |

**8.出生缺陷综合防控项目。**

（1）年度绩效目标。

继续在粤东粤西粤北15个地市90个区县开展出生缺陷防控工作，加强出生缺陷防控技术和管理的培训，提高基层医疗机构的出生缺陷防控服务能力、服务质量和管理水平，开展全省出生缺陷防控工作全服务流程质量控制管理，开展出生缺陷防控知识的宣教，提高我省孕龄人群的自我保健意识，为全省孕妇和新生儿提供免费出生缺陷筛查诊断服务，减少严重出生缺陷发生，提高出生人口素质。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标16个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 产前筛查及诊断目标人群预测数（万人） | ≥36 |
| 新生儿筛查目标人群数（万人） | ≥45 |
| 质量指标 | 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 | 2024年12月 |
| 成本指标 | 产前筛查及诊断预拨标准 | 827元 |
| 新生儿疾病筛查预拨标准 | 245元 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 新生儿听力筛查率（%） | ≥95 |
| 夫妇产前地贫初筛（血常规）率（%） | ≥95 |
| 孕产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（%） | ≥80 |
| 活产儿中神经管缺陷发生率 | 维持在较低水平 |
| 活产儿中唐氏综合征发生率 | 维持在较低水平 |
| 可持续影响指标 | 预防和减少出生缺陷，提高人口素质 | 长期 |
| 服务对象满意度指标 | 筛查对象的满意度（%） | ≥85 |

**9.适龄女生HPV疫苗免费接种项目。**

（1）年度绩效目标。

提升目标人群宫颈癌疾病防控意识，建立完善“政府主导、部门协同、社会参与”的适龄女生HPV疫苗免费接种协作机制，提高我省女性健康水平，预防宫颈癌发病和降低宫颈癌患病率；减少因罹患相关疾病导致的疾病负担。逐步实现到2030年90%的15岁以下女生完成HPV预防性疫苗全程免疫。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标8个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 接种人数（人） | ≥380000 |
| 质量指标 | HPV疫苗接种合规性（%） | 100 |
| 时效指标 | 项目完成时间（年月日） | 2025.8.31 |
| 成本指标 | 疫苗采购成本（元/支） | ≤120 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 初一女生及家长宫颈癌防控知识（含疫苗接种）知晓率 | ≥90% |
| 项目开展县区数与县区总数的比率（%） | ≥90% |
| 可持续影响指标 | 对逐步消除宫颈癌、保障妇女健康发挥作用的期限 | 长期 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 接受HPV疫苗免费接种的对象满意度（%） | ≥85% |
|
|

**10.城乡妇女“两癌”免费检查项目。**

（1）年度绩效目标。

坚持预防为主、防治结合、综合施策，为适龄妇女提供“两癌”筛查服务，普及“两癌”防治知识，促进两癌早诊早治，增强全社会妇女“两癌”预防意识与能力。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标10个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | HPV检查人数（人） | ≥400000 |
| 乳腺癌彩超检查人数（人） | ≥400000 |
| 质量指标 | 宫颈癌HPV检查合规性（%） | 100 |
| 乳腺癌检查合规性（%） | 100 |
| 时效指标 | 项目完成时间 | 2025年3月 |
| 成本指标 | 预算控制有效性 | 检查补助成本不超预算 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 宫颈癌早诊率（%） | ≥85 |
| 乳腺癌早诊率（%） | ≥60 |
| 可持续影响指标 | 对提高妇女健康水平发挥的积极作用 | 长期 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 参与两癌筛查的对象满意度（%） | ≥85 |

**11.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项目。**

（1）年度绩效目标。

基层医疗卫生机构按要求实施基本药物制度；基本药物制度在村卫生室顺利实施；基层医疗卫生机构服务质量进一步提高；紧密型医共体等基层卫生综合改革在县域内稳步推进；对基层医疗卫生机构服务满意度进一步提高。

（2）年度绩效指标。

省财政下达本项目年度三级绩效指标11个，具体如下：

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 当年度三级指标目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 实施基本药物制度的政府办基层医疗卫生机构占比 | 100% |
| 实施基本药物制度额的村卫生室占比 | 100% |
| 质量指标 | 基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动开展评价机构数比例 | ≥95% |
| 时效指标 | 基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动达到基本标准及以上的比例 | 较上年度有提高 |
| 成本指标 | 项目预算控制 | 不超预算 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 政府办基层医疗卫生机构基本药物采购配备品种数量占比（%） | ≥60% |
| 政府办基层医疗卫生机构基本药物使用金额占比（%） | ≥50% |
| 乡村医生收入 | 保持稳定 |
| 可持续影响指标 | 基本药物制度在基层持续实施 | 政策有效期内 |
| 医共体建设符合“紧密型”、“控费用”、“同质化”、“促分工”发展方向 | 稳步发展 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 居民满意度 | ≥85% |

二、自评情况

（一）自评结论。

我委严格对照2025年省级财政资金绩效自评要求，从项目实施过程、产出和效益三个维度，开展全面自评。经综合评定，我委负责实施的其他卫生健康事业发展性支出事权11个政策任务较好完成年度绩效目标和各项绩效指标。

（二）专项资金使用绩效。

**1.专项资金支出情况。**

截至2024年3月30日，2024年度其他卫生健康事业发展性支出事权预算资金636,004.76万元已经足额下达至各地各单位，省级财政资金下达率100%。

截至2024年12月31日，2024年度其他卫生健康事业发展性支出事权省级财政资金实际支出420,497.94万元，支出率66.12%（详见表3）。

**表3 专项资金支出情况**

金额单位：万元

| 序号 | 政策任务 | 支出率 | 预算金额 | 实际支出 |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 小计 | 省本级 | 对下 |
| **合 计** | **66.12%** | **636004.76**  | **420497.94**  | **661.29**  | **419836.64**  |
| 一 | 农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助 | 67.84% | 16947.00  | 11496.01  |  | 11496.01  |
| 二 | 边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴 | 78.60% | 43923.72  | 34524.09  |  | 34524.09  |
| 三 | 基层医疗卫生机构事业费补助 | 72.65% | 120307.28  | 87406.82  |  | 87406.82  |
| 四 | 经济欠发达地区村卫生站医生补贴 | 53.83% | 37942.50  | 20422.83  |  | 20422.83  |
| 五 | 基本公共卫生服务项目省级补助 | 66.37% | 322742.51  | 214194.71  |  | 214194.71  |
| 六 | 疾病应急救助资金 | 51.08% | 2000.00  | 1021.58  |  | 1021.58  |
| 七 | 计划生育家庭奖励扶助制度补助 | 92.37% | 34776.75  | 32123.23  |  | 32123.23  |
| 八 | 出生缺陷综合防控 | 50.65% | 15593.00  | 7897.75  | 509.70  | 7388.05  |
| 九 | 适龄女生HPV疫苗免费接种 | 15.78% | 20203.00  | 3188.33  | 20.00  | 3168.33  |
| 十 | 城乡妇女“两癌”免费检查 | 35.66% | 11569.00  | 4125.42  | 131.60  | 3993.82  |
| 十一 | 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 | 40.97% | 10000.00  | 4097.18  |  | 4097.18  |

**2.专项资金绩效目标完成情况。**

（1）农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助项目。

①年度绩效目标完成情况。

2024年我委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，切实提高工作效率。通过调研、督导、召开会议等方式督促各地加强对专项资金的管理，确保政策落实、资金落实、发放到位。截至2024年底，省财政严格按照财政负担比例足额安排2024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%，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得到一定保障，维护农村社会经济发展和稳定大局。项目年度绩效目标如期实现。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助项目资金支出率为67.84%，指标完成率67.84%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委围绕项目监管有效性，扎实开展预算执行进度通报、专项资金绩效运行监控，认真落实预算执行动态监管，紧盯资金流向和具体支出情况，分别于2024年3月、7月、12月多次开展调研督导，及时发现并纠正资金使用中的问题，较好完成年度各项目标任务，项目监管有效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 符合补助条件接生员人数（人）。本指标当年度目标值为“17000—22000人”。2024年实际补助符合条件的接生员17130人，指标完成率100.76%（17130/17000），实现预期目标。

**指标4** 符合补助条件赤脚医生人数（人）。本指标当年度目标值为“17000—22000人”。2024年，实际补助符合条件的赤脚医生19120人，指标完成率112.47%（19120/17000），实现预期目标。

**指标5** 补助发放对符合条件人员的覆盖率（%）。本指标当年度目标值为“100%”。全省2024年度应发放符合补助条件人员共计36250人，实际发放符合补助条件人员36250人，覆盖率100%，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标6** 补助准确率（%）。本指标当年度目标值为“100%”。经逐级审核，2024年度全省应补助接生员和赤脚医生共计36250人，实际补助36250人，补助准确率100%，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标7** 补助发放完成时间。本指标当年度目标值为“2024年12月31日”。截至2024年12月31日，年度农村离岗接生员和赤脚医生生活困难补助资金市、县财政仍有2187.88万元未分配，资金分配率87.09%〔（1-2187.88/16947.00）\*100%〕，指标完成率87.09%，未实现预期目标。

**指标8** 工作年限超过30年（含30年）。本指标当年度目标值为“900元/人/月”。2024年，对工作年限超过30年（含30年）的农村离岗接生员和赤脚医生，实际发放生活困难补助标准为900元/人/月，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标9** 工作年限20～30年（含20年）。本指标当年度目标值为“800元/人/月”。2024年，对工作年限超过20～30年（含20年）的农村离岗接生员和赤脚医生，实际发放生活困难补助标准为800元/人/月，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标10** 工作年限10～20年（含10年）。本指标当年度目标值为“700元/人/月”。2024年，对工作年限超过10～20年（含10年）的农村离岗接生员和赤脚医生，实际发放生活困难补助标准为700元/人/月，指标完成率100%，实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标11** 已离岗接生员和赤脚医生生活得到保障。本指标当年度目标值为“是”。省委、省政府高度重视离岗接生员和赤脚医生的生活保障问题，充分肯定他们在特定历史时期为农村医疗卫生事业作出的重要贡献，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，指标完成率100%，达到预期效果。

**指标12** 补助效果的可持续性。本指标当年度目标值为“1～3年”。广东省自2013年实施农村离岗接生员和赤脚医生生活困难补助政策以来，通过建立长效保障机制，取得了显著成效。省财政每年专项安排补助经费，确保符合条件的离岗人员每月按时足额领取补助金，惠及数万人次。这一政策不仅稳定提高了离岗人员收入水平，更通过制度性保障切实解决了他们的生活困难问题。基层医疗卫生服务体系的稳定性得到增强，为维护农村社会和谐稳定发挥了重要作用。指标完成率100%，达到预期效果。

D.满意度指标完成情况。

**指标13** 已离岗接生员和赤脚医生对资金拨付效率的满意度。本指标当年度目标值为“≥90%”。2024年已离岗接生员和赤脚医生对资金拨付效率的满意度94.23%，指标完成率104.7%（94.23%/90%），达到预期效果。

（2）边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴项目。

①年度绩效目标完成情况。

2024年，省财政严格按照财政负担比例足额安排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。项目年度绩效目标如期实现。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴项目资金支出率为78.60%，指标完成率78.60%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委围绕项目监管有效性，扎实开展预算执行进度通报、专项资金绩效运行监控，认真落实预算执行动态监管，紧盯资金流向和具体支出情况，分别于2024年3月、7月、12月多次开展调研督导，及时发现并纠正资金使用中的问题，较好完成年度各项目标任务，项目监管有效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 符合补助乡镇卫生院在编在岗数。本指标当年度目标值为“55000—60000人”。2024年，实际补助符合条件的乡镇卫生院在编在岗人员57855人，指标完成率105.19%（57855/55000），实现预期目标。

**指标4** 补助发放准确率。本指标当年度目标值为“100%”。

2024年，全省应补助2024年度补助乡镇卫生院在编在岗人员57855人，实际补助57855人，补助发放准确率100%，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标5** 补助发放时间。本指标当年度目标值为“每月15日前”。2024年边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴发放时间“每月15日前”，因部分地市财政困难，支出时间延后，指标完成率78.60%（同资金支出率），未实现预期目标。

**指标6** 项目预算控制。本指标当年度目标值为“1000元/人/月（原省级扶贫开发重点县、中央苏区县、革命老区县、省生态县800元/人/月，澄海区等34个县（市、区）500元/人/月）”。2024年，省财政实际向符合条件的乡镇卫生院在编在岗人员发放岗位津贴的标准为1000元/人/月，其中原省级扶贫开发重点县、中央苏区县、革命老区县、省生态县800元/人/月，澄海区等34个县（市、区）500元/人/月，指标完成率100%，实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标7** 乡镇卫生院诊疗人数保持稳定。本指标当年度目标值为“是”。近年来，我省山区和农村边远地区乡镇卫生院诊疗服务量保持稳定增长态势。根据《广东卫生健康年鉴》统计数据显示，2021年至2024年，分别为6573.7万人次、7114.3万人次、7616.7万人次和7623.5万人次。指标完成比例100%，达到预期效果。

**指标8** 补助效果的可持续性。本指标当年度目标值为“1～3年”。我省自2014年起持续实施山区和农村边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴政策，省财政每年安排专项补助资金，惠及数万名基层医务人员，有效稳定了边远地区基层医疗卫生队伍，对提升基层医疗服务能力、推动健康广东建设产生持续深远的积极影响，指标完成比例100%，达到预期效果。

D.满意度指标完成情况。

**指标9** 获补助的山区和边远地区乡镇卫生院医务人员满意度（%）。本指标当年度目标值为“≥85%”。2024年，获补助的山区和边远地区乡镇卫生院医务人员满意度94.23%，指标完成率110.86%（94.23%/85%），达到预期效果。

（3）基层医疗卫生机构事业费补助项目。

①年度绩效目标完成情况。

2024年，我委通过专项调研、现场督导、专题会议等方式，强化对基层医疗卫生专项资金的监管，对符合申请条件的基层医疗卫生机构及人员做到“应补尽补”，全省符合补助条件的基层医疗卫生机构覆盖率达100%。项目实施有力保障了基层医疗卫生机构的良性运转，稳定了基层医务人员待遇，维持了基层常规医疗卫生服务供给。项目年度绩效目标如期实现。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度基层医疗卫生机构事业费补助项目资金支出率为72.65%，指标完成率72.65%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委围绕项目监管有效性，扎实开展预算执行进度通报、专项资金绩效运行监控，认真落实预算执行动态监管，紧盯资金流向和具体支出情况，分别于2024年3月、7月、12月多次开展调研督导，及时发现并纠正资金使用中的问题，较好完成年度各项目标任务，项目监管有效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 补助乡镇卫生院编制数（人）。本指标当年度目标值为“90000—100000人”。2024年，全省实际补助乡镇卫生院编制数89274人，指标完成率99.19%（89274/90000），未实现预期目标。

**指标4** 补助社区卫生服务中心编制数（人）。本指标当年度目标值为“13000—15000人”。2024年，全省实际补助社区卫生服务中心编制数14121人，指标完成率108.62%（14121/13000），实现预期目标。

**指标5** 对符合条件的基层医疗卫生机构补助覆盖率。本指标当年度目标值为“100%”。2024年，全省符合条件的基层医疗卫生机构1083间，实际补助基层医疗卫生机构1083间，覆盖率100%，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标6** 补助发放完成时间。本指标当年度目标值为“2024年12月”。截至2024年12月31日，年度基层医疗卫生机构事业费补助资金市、县财政仍有12,430.25万元未分配，资金分配率89.67%〔（1-12430.25/120307.28）\*100%〕，指标完成率89.67%，未实现预期目标。

**指标7** 乡镇卫生院补助标准。本指标当年度目标值为“12000元/人年”。2024年，省财政实际按12000元/人年补助乡镇卫生院机构事业费，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标8** 社区卫生服务中心补助标准。本指标当年度目标值为“10000元/人年”。2024年，省财政实际按10000元/人年补助社区卫生服务中心机构事业费，指标完成率100%，实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标9** 乡镇卫生院、社区卫生服务中心医务人员队伍保持稳定。本指标当年度目标值为“是”。据统计，2021年、2022年、2023年和2024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人和103395人。乡镇卫生院医务人员队伍保持稳定。指标完成率100%，实现预期目标。

**指标10** 乡镇卫生院、社区卫生服务中心医务人员离职率（%）。本指标当年度目标值为“≤5”。2024年全省欠发达地区基层医疗卫生机构人员39.7万人，较2023年增加4.1%，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标11** 补助效果的可持续性。本指标当年度目标值为“1～3年”。自2020年以来，项目实施有力保障了基层医疗卫生机构的良性运转，稳定了基层医务人员待遇，维持了基层常规医疗卫生服务供给，产生了持续地社会效益。指标完成率100%，实现预期目标。

D.满意度指标完成情况。

**指标12** 患者对基层医疗卫生机构的满意度（%）。本指标当年度目标值为“≥85%”。2024年，患者对我省基层医疗卫生机构满意度为94.23%，指标完成率110.86%（94.23%/85%），实现预期目标。

（4）经济欠发达地区村卫生站医生补贴项目。

①年度绩效目标完成情况。

自2023年起，经济欠发达地区村卫生站医生补贴标准提高至2.5万元/村，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。截至2024年底，行政村卫生站覆盖率100%、资金到位率100%、待遇保障率100%。患者对村卫生站医生的满意度92.51%。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度经济欠发达地区村卫生站医生补贴项目资金支出率为53.83%，指标完成率53.83%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委围绕项目监管有效性，扎实开展预算执行进度通报、专项资金绩效运行监控，认真落实预算执行动态监管，紧盯资金流向和具体支出情况，分别于2024年3月、7月、12月多次开展调研督导，及时发现并纠正资金使用中的问题，较好完成年度各项目标任务，项目监管有效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 补助符合条件的行政村卫生站数（个）。本指标当年度目标值为“大于15000个”。2024年，省财政实际补助符合条件的行政村卫生站“15118个”，指标完成率100.79%（15118/15000），实现预期目标。

**指标4** 补助发放对符合条件的行政村卫生站覆盖率。本指标当年度目标值为“100%”。2024年，全省符合条件的行政村卫生站15118间，实际补助符合条件的行政村卫生站15118间，覆盖率100%（15118/15118），指标完成率100%，实现预期目标。

**指标5** 补助发放的准确率（%）。本指标当年度目标值为“100%”。2024年，全省应付补助经济欠发达地区村卫生站15118间，实际补助发放15118间，补助发放准确率100%（15118/15118），指标完成率100%，实现预期目标。

**指标6** 补助发放完成时间。本指标当年度目标值为“2024年12月31日”。截至2024年12月31日，经济欠发达地区村卫生站医生补贴项目资金市、县财政仍有4650.40万元未分配，资金分配率87.74%〔（1-4650.40/37942.50）\*100%〕，指标完成率87.74%，未实现预期目标。

**指标7** 补助标准。本指标当年度目标值为“2.5万元/村”。根据《广东省财政厅关于提前下达2024年经济欠发达地区村卫生站医生补贴资金的通知》（粤财社〔2023〕288号），2024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，指标完成率100%，实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标8** 卫生站医生队伍保持稳定（是/否）。本指标当年度目标值为“是”。自2020年以来，项目实施有力保障了经济欠发达地区村卫生站的良性运转，稳定了乡村医生的待遇，村卫生站医生队伍保持稳定，维持了基层常规医疗卫生服务供给，产生了持续地社会效益。指标完成率100%，实现预期目标。

**指标9** 补助效果的可持续性。本指标当年度目标值为“1～3年”。自2020年以来，项目实施有力保障了经济欠发达地区村卫生站的良性运转，稳定了乡村医生的待遇，维持了基层常规医疗卫生服务供给，产生了持续地社会效益。指标完成率100%，实现预期目标。

D.满意度指标完成情况。

**指标10** 患者对村卫生站医生的满意度（%）。本指标当年度目标值为“≥85%”。2024年，评价年度患者对村卫生站医生的满意度达到92.51%，指标完成率108.84%（92.51%/85%），实现预期目标。

（5）基本公共卫生服务项目省级补助项目。

①年度绩效目标完成情况。

2024年我省高标准开展基本公共卫生服务，继续面向全省城乡居民免费提供27类国家基本公共卫生服务，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、卫生应急等方面工作。全省适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率达97.03%，肺结核患者管理率达99.77%，社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率达97.76%，人禽流感、SARS等突发急性传染病疫情和人间鼠疫疫情均得到规范监测。项目实施让全省12656万常住人口受益，年度绩效目标如期实现。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度基本公共卫生服务项目省级补助项目未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。根据《广东省卫生健康委 广东省财政厅 广东省中医药局 广东省疾病预防控制局关于开展2024年度广东省基本公共卫生服务项目绩效评价工作的通知》（粤卫基层函〔2025〕2号）、《关于开展2024年度国家基本公共卫生服务项目省级日常监控工作的通知》（粤基本公卫服务办〔2024〕18号）要求，省基本公共卫生服务项目管理办公室组织专家组分别于2024年11月至2025年5月15日期间完成了日常评价、第三方调查、远程复核、大数据核查。现场抽查了19个县（市、区）和4个镇街的42间基层医疗卫生机构，调查了14.82万居民，远程调阅国家基本公卫系统、妇幼、监督、精防专项业务系统及各地居民健康档案业务系统等5类系统数据，抽查21个地市399.7万重点人群服务记录1076万份。评价结果显示：广州市、深圳市、东莞市、中山市、湛江市等5个地市为优秀等次，珠海市、汕头市、佛山市、韶关市、河源市、惠州市、汕尾市、江门市、茂名市、肇庆市、云浮市等11个地市为良好等次，梅州市、阳江市、清远市、潮州市、揭阳市等5个地市为合格等次。项目监管有效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 0～6岁儿童健康管理率。本指标当年度目标值为“≥85%”。2024年，全省0～6岁儿童健康管理率为96.43%，指标完成率113.45%（96.43%/85%），实现预期目标。

**指标4** 0-6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率。本指标当年度目标值为“≥90%”。2024年，全省0～6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率为96.39%，指标完成率107.1%（96.39%/90%），实现预期目标。

**指标5** 高血压患者管理人数。本指标当年度目标值为“490.16万人（含深圳）”。2024年，全省指标完成率113.14%（554.57/490.16），实现预期目标。

**指标6** 2型糖尿病患者管理人数。本指标当年度目标值为“199.97（含深圳）”。2024年，全省指标完成率113.99%（227.94/199.97），实现预期目标。

**指标7** 老年人中医药健康管理率。本指标当年度目标值为“≥70%”。2024年，全省老年人中医药健康管理率76.45%，指标完成率109.21%（76.45%/70%），实现预期目标。

**指标8** 儿童中医药健康管理率。本指标当年度目标值为“≥77%”。2024年，全省0～36个月儿童中医药健康管理服务率89.94%，指标完成率116.81%（89.94%/77%），实现预期目标。

**指标9** 地方病防治工作任务完成率。本指标当年度目标值为“≥95%”。2024年，全省地方病防治任务完成率100%，指标完成率105.26%（100%/95%），实现预期目标。

**指标10** 碘缺乏病防治任务完成率。本指标当年度目标值为“≥95%”。2024年，全省碘缺乏病监测任务完成率100%，指标完成率105.26%（100%/95%），实现预期目标。

**指标11** 饮水型氟中毒控制任务完成率。本指标当年度目标值为“≥70%”。2024年，全省饮水型地方性氟中毒监测任务完成率100%，指标完成率142.86%（100%/70%），实现预期目标。

**指标12** 职业健康检查服务覆盖率。本指标当年度目标值为“≥90%”。2024年，全省124个县（市、区，含东莞、中山市），123个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99.19%（123/124），指标完成率110.21%（99.19%/90%），实现预期目标。

**指标13** 居民规范化电子健康档案覆盖率。本指标当年度目标值为“≥62%”。2024年，全省规范化覆盖率为82.39%，指标完成率132.89%（82.39%/62%），实现预期目标。

**指标14** 3岁以下儿童系统管理率。本指标当年度目标值为“≥80%”。2024年，全省3岁以下儿童系统管理率93.71%，指标完成率117.14%（93.71%/80%），实现预期目标。

**指标15** 孕产妇系统管理率。本指标当年度目标值为“≥90%”。2024年，全省全省孕产妇早孕建册率为95.32%，产后访视率为97.37%，孕产妇系统管理率94.63%，指标完成率105.14%（94.63%/90%），实现预期目标。

**指标16** 高血压患者基层规范管理服务率。本指标当年度目标值为“≥62%”。2024年，全省高血压患者基层规范管理服务率73.08%，指标完成率117.87%（73.08%/62%），实现预期目标。

**指标17** 2型糖尿病患者基层规范管理服务率。本指标当年度目标值为“≥62%”。2024年，全省2型糖尿病患者基层规范管理服务率73.20%，指标完成率118.06%（73.2%/62%），实现预期目标。

**指标18** 65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率。本指标当年度目标值为“≥62%”。2024年，全省65岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率为67.77%，指标完成率109.31%（67.77%/62%），实现预期目标。

**指标19** 卫生监督协管各专业每年巡查（访）2次完成率。本指标当年度目标值为“≥90%”。2024年，全省卫生监督协管各专业每年巡查（访）2次完成率100%，指标完成率111.11%（100%/90%），实现预期目标。

**指标20** 年度项目完成时间。本指标当年度目标值为“2024年12月31日”。2024年度基本公共卫生服务省级补助资金项目实施时间为2024年1月1日至12月31日。截至2024年12月31日，基本公共卫生服务省级补助资金各项年度目标任务全部按时完成，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标21** 人均基本公共卫生补助资金。本指标当年度目标值为“达到当年国家标准”。2024年，国家基本公共卫生服务人均补助当年国家标准94元/人/年。2024年，我省2024年度基本公共卫生服务实际人均补助标准达到101.63元/人/年，指标完成率108.12%（101.63/94），实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标22** 适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率。本指标当年度目标值为“≥90%”。2024年，全省适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率97.03%，指标完成率107.81%（97.03%/90%），实现预期目标。

**指标23**宫颈癌、乳腺癌筛查目标人群覆盖率。本指标当年度目标值为“较上年提高”。2024年，宫颈癌和乳腺癌目标人群筛查率保持在100%，全部达成预期指标，完成比例100%，实现预期目标。

**指标24** 传染病和突发公共卫生事件相关信息报告率。本指标当年度目标值为“≥95%”。2024年，全省传染病疫情报告率为99.97%，指标完成率105.23%（99.97/95%）；全省突发公共卫生事件相关信息报告率为99.74%，指标完成率104.99%（99.74%/95%），均实现预期目标。

**指标25**肺结核患者管理率。本指标当年度目标值为“≥90%”。2024年，肺结核患者管理率99.77%，指标完成率110.86%（99.77%/90%），实现预期目标。

**指标26** 社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率。本指标当年度目标值为“≥80%”。2024年，全省社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率为97.76%，指标完成率122.2%（97.76%/80%），达成预期效果。

**指标27** 城乡居民公共卫生差距。本指标当年度目标值为“较上年缩小”。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、约85%留在县域。全省城乡居民获得基本公共卫生服务差距不断缩小，指标完成比例100%，实现预期目标。

**指标28** 居民健康素养水平。本指标当年度目标值为“较上年提高”。2024年，全省居民健康素养水平为33.24%，较2023年提升3.12%，全部达成预期指标，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标29** 对提高基本公共卫生服务水平发挥的作用。本指标当年度目标值为“长期”。2024年从居民电子健康档案建档率来看，2024年有19个地市超过了90%，服务规范性不断提高。2024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，指标完成比例100%，实现预期目标。

D.满意度指标完成情况。

**指标30** 基本公卫服务对象满意度（%）。本指标当年度目标值为不低于85%。据第三方智能语音外呼调查结果显示，2024年我省居民对基本公共卫生服务项目的总体满意度为94.23%，指标完成比例110.86%（94.23%/85%），实现预期目标。

（6）疾病应急救助资金项目。

①年度绩效目标完成情况。

2024年疾病应急救助项目年度目标如期实现。**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。疾病应急救助制度设立使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、有效的救助，体现党和各级政府高度重视人民群众的生命权，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。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度疾病应急救助资金项目资金支出率为51.08%，指标完成率51.08%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委围绕项目监管有效性，扎实开展项目管理。在资金管理方面，2024年6月向各有关市印发《广东省卫生健康委办公室关于加快资金使用进度进一步推进疾病应急救助工作的提醒函》，9月组织有关市开展2024年度省级财政资金疾病应急救助项目预算绩效目标执行监控；在业务管理方面，2024年1月，我委联合省公安厅印发《关于进一步做好申请疾病应急救助基金身份不明人员认定工作的通知》（粤卫医函〔2024〕2号），进一步规范医疗机构为身份不明患者申请疾病应急救助基金的流程，有力发挥疾病应急救助基金的效益；2024下半年到2025年，组织修订2015年版《广东省疾病应急救助制度实施细则》并发布修订版实施细则，督促指导各市较好完成年度各项目标任务。项目监管有效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 救助人次。本指标当年度目标值为“≥4000”。

截至2024年12月31日，2024年实际救助符合制度要求的患者数量为4240人，指标完成率106%（4240/4000），实现预期目标。

**指标4** 救助对象为符合制度要求的患者比率。本指标当年度目标值为“100%”。2024年，全省符合制度要求的患者4240人，实际救助4240人，救助对象为符合制度要求的患者比率100%，指标完成比例100%，实现预期目标。

**指标5** 经办机构对医疗机构提交材料的审核时间。本指标当年度目标值为“规定时间内”。经办机构对医疗机构提交材料的审核时间为10天（在规定时间内），全部达成预期指标，指标完成比例100%，实现预期目标。

**指标6** 经办机构拨付资金的及时性。本指标当年度目标值为“规定时间内”。经办机构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，全部达成预期指标，指标完成比例100%，实现预期目标。

**指标7** 项目预算控制。本指标当年度目标值为“不超预算”。截至2024年12月31日，2024年省财政下达疾病应急救助资金补助资金2000万元，实际支出1021.59万元，结余978.42万元，没有超预算，指标完成比例100%，实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标8** 符合制度要求患者的救助率。本指标当年度目标值为“100%”。2024年，全省10个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5286名，其中符合制度要求及时实施救治的急危重伤患者4240名，实际救助符合制度要求及时实施救治的急危重伤患者4240名，救助率100%，指标完成比例100%，实现预期目标。

**指标9** 对医疗机构救助患者产生积极影响（是/否）。本指标当年度目标值为“是”。2024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得到及时、有效救助，患者及其家属的医疗负担减轻，无社会舆论、负面新闻发生，指标完成率100%，指标完成比例100%，实现预期目标。

**D.**满意度指标完成情况。

**指标10** 救助对象满意度（%）。本指标当年度目标值为“≥85%”。根据调查结果显示，2024年10地市救助对象救助对象满意度为90%，指标完成比例105.88%（90%/85%），实现预期目标。

（7）计划生育家庭奖励扶助制度补助项目。

①年度绩效目标完成情况。

2024年，我委如期实现计划生育家庭奖励扶助制度补助项目保障民生、促进社会和谐稳定的预期目标。**一是**加强制度保障。我委联合省财政厅出台《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），在全国首创计划生育特殊家庭叠加享受特别扶助与独生子女奖励政策，并将城镇婚姻变故“单边户”纳入保障范围，显著扩大了政策覆盖面。**二是**建立动态调整机制。通过提高奖励标准、优化资格认定等举措，使政策惠及更多计划生育家庭。**三是**落实经费保障。根据物价和生活水平变化，科学设定农村计生家庭、独生子女伤残/死亡家庭及计生手术并发症家庭的补助标准。年度奖励资金精准发放到位，项目的实施有效缓解了特殊家庭的养老压力，受助群众满意度高。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度计划生育家庭奖励扶助制度补助项目资金支出率为92.37%，指标完成率92.37%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委围绕项目监管有效性，扎实开展预算执行进度通报、专项资金绩效运行监控，认真落实预算执行动态监管，紧盯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，较好完成年度各项目标任务，项目监管有效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 奖励农村部分计划生育家庭对象。本指标当年度目标值为“≥300000人”。2024年，全省实际奖励扶助农村部分计划生育家庭418185人，指标完成率139.40%（418185/300000），实现预期目标。

**指标4** 扶助独生子女死亡家庭对象。2024年，全省实际扶助独生子女死亡家庭指标实现预期目标。

**指标5** 扶助独生子女伤残家庭对象。2024年，全省实际扶助独生子女伤残家庭指标实现预期目标。

**指标6** 扶助计划生育手术并发症家庭对象。2024年，全省实际扶助计划生育手术并发症家庭对象实现预期目标。

**指标7** 农村部分计划生育家庭奖励金发放标准。本指标当年度目标值为“1440元/人/年”。2024年，全省农村部分计划生育家庭奖励扶助实际发放标准为1440元/人/年，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标8** 独生子女伤残家庭扶助资金发放标准。本指标当年度目标值为“6000元/人/年”。2024年，全省独生子女伤残家庭扶助实际发放标准为6000元/人/年，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标9** 独生子女死亡家庭扶助资金发放标准。本指标当年度目标值为“9600元/人/年”。2024年，全省独生子女死亡家庭扶助实际发放标准为9600元/人/年，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标10** 计划生育手术并发症家庭扶助发放标准。本指标当年度目标值为“三级：3120元/人/年；二级：4680元/人/年；一级：6240元/人/年”。2024年，全省2024年度计划生育手术并发症扶助发放标准实际发放标准分别为：三级：3120元/人/年；二级：4680元/人/年；一级：6240元/人/年，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标11** 符合条件申报对象的覆盖率。本指标当年度目标值为“100%”。2024年，符合条件申报对象460746人，实际覆盖460746人，覆盖率100%（460746/460746）,指标完成率100%（100%/100%），实现预期目标。

**指标12** 奖励/扶助金的发放时间。本指标当年度目标值为“在规定时限内”。2024年，全省计划生育家庭奖励扶助奖励资金发放均在专项资金管理办法规定的365天时限内完成，指标完成率100%，实现预期目标。

**C.效益指标完成情况。**

**指标13** 计划生育家庭基本生活困难得到一定程度的缓解。本指标当年度目标值为“是”。从2004年计划生育家庭奖励扶助制度实施以来，通过全面落实奖励扶助政策，动态调整提高奖励扶助标准，扩大了政策覆盖面，规范资金发放流程，确保奖励扶助资金及时足额到位，有效补充了计划生育家庭的经济状况。2024年，全省发放计划生育奖励扶助金约49.9亿元，惠及群众292万人。经调查享受计划生育家庭奖励扶助的对象显示，我省生活困难的计划生育家庭基本生活开支压力有所减轻，在子女教育、医疗保障等方面的负担得到缓解，家庭素养和健康水平有所提高，生活负担能力提高，家庭发展能力得到有效保障。指标完成率100%，实现预期目标。

**指标14** 农村部分计划生育家庭奖励效果的可持续性。本指标当年度目标值为“1～3年”。多年来，我省通过建立长效保障机制，将奖励金纳入财政年度预算并实现动态调整，确保政策延续性，致力于解决计划生育家庭实际问题。结合物价水平、生活质量和家庭发展能力，自2021年起，加大对计划生育家庭特别是计划生育特殊家庭（指独生子女伤残或死亡后未再生育的家庭）的帮扶力度，2024年度中央及省级财政共投入33916.47元，受益群众418185人。促进计生家庭在医疗、教育等刚性支出中持续保持发挥补贴作用，实现了可持续发展和民生保障，社会稳定水平逐步提高。指标完成率100%，实现预期目标。

**指标15** 计划生育家庭特别扶助效果的可持续性。本指标当年度目标值为“1～3年”。多年来，我省通过建立长效保障机制，将奖励金纳入财政年度预算并实现动态调整，确保政策延续性，致力于解决计划生育家庭实际问题。结合物价水平、生活质量和家庭发展能力，自2021年起，加大对计划生育家庭特别是计划生育特殊家庭（指独生子女伤残或死亡后未再生育的家庭）的帮扶力度，2024年度中央及省级财政共投入15680.28元，受益群众41196人。促进计生家庭在医疗、教育等刚性支出中持续保持发挥补贴作用，实现了可持续发展和民生保障，社会稳定水平逐步提高。指标完成率100%，实现预期目标。

**指标16** 领取奖励对象满意度指标。本指标当年度目标值为“≥85%”。2024年，各地通过线上政务平台、村级公开栏等渠道开展政策宣讲，实现奖励条件、发放流程等信息100%公开；优化资金发放流程，推行“银行直付”模式缩短发放周期。本年度未接到群众上访或信访案件。据各市上报自评报告显示，领取奖励对象满意度均超过85%。指标完成率100%，实现预期目标。

（8）出生缺陷综合防控项目。

①年度绩效目标完成情况。

2024年，我省共为粤东粤西粤北90个县区43万孕妇及55万新生儿提供出生缺陷综合筛查。出生缺陷防治知识知晓率达到87.31%；夫妇产前地贫初筛（血常规）率达到100%，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91.79%，新生儿遗传代谢性疾病筛查率达到98.17%，新生儿听力筛查率达到97.51%。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。全省出生缺陷防治水平进一步巩固和提高，严重出生缺陷患儿出生减少，出生人口素质提高，如期实现年度绩效目标。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度出生缺陷综合防控项目资金支出率为50.65%，指标完成率50.65%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委多措并举加强资金监管，**一是**定期通报财政专项资金支出进度，加强对专项经费使用的监管；**二是**通过广东省妇幼健康信息平台登记录入补助信息，实时监测专项资金支出；**三是**通过实地调研，对项目实施及资金支出进行有效监管。全面完成年度各项目标任务，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 产前筛查及诊断目标人群预测数（万人）。本指标当年度目标值为“≥36万”。2024年，项目地区共开展51万例育龄人群的地贫筛查，唐氏产前筛查43万例，胎儿明显结构异常筛查43万例，指标完成率119.44%（43/36），实现预期目标。

**指标4** 新生儿筛查目标人群数（万人）**。**本指标当年度目标值为“≥45万”。2024年，项目地区共开展新生儿遗传代谢病筛查55万例，新生儿听力筛查55万例，指标完成率122.22%（55/45）,实现预期目标。

**指标5** 产前筛查及诊断服务是否规范**。**本指标当年度目标值为“是”。2024年，项目地区产前筛查及诊断服务均能按照临床服务规范进行开展，各级出生缺陷干预中心积极履行技术指导监督职能，开展全过程、全流程、全服务质量控制，对辖区内承担婚前检查、孕前优生健康检查、产前筛查、产前诊断服务的机构进行业务指导和质量提升，不断提升群众服务体验感和获得感，保障我省出生缺陷综合防控工作行稳致远，指标完成率100%，达成预期指标。

**指标6** 新生儿疾病筛查服务是否规范。本指标当年度目标值为“是”。2024年，项目地区新生儿疾病筛查服务均能按照临床服务规范进行开展，各级出生缺陷干预中心积极履行技术指导监督职能，开展全过程、全流程、全服务质量控制，对辖区内承担新生儿遗传代谢病实验室检测、新生儿听力障碍检测服务的机构进行业务指导和质量提升，不断提升群众服务体验感和获得感，保障我省出生缺陷综合防控工作行稳致远，新生儿疾病筛查服务规范，指标完成率100%，达成预期指标。

**指标7** 项目完成时间。本指标当年度目标值为“2024年12月31日”。截至2024年12月31日，年度筛查目标任务全部按时完成，并于2025年1月2日完成数据填报，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标8** 产前筛查及诊断预拨标准（元）。本指标当年度目标值为“620元/胎”。2024年，项目地区产前筛查及诊断预拨标准按照《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案（2024—2026年）》要求，以孕妇产前筛查及诊断620元/胎标准预拨，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标9** 新生儿疾病筛查预拨标准（元）。本指标当年度目标值为“214元/胎”。2024年，项目地区新生儿疾病筛查预拨标准按照《广东省出生缺陷综合防控项目管理方案（2024—2026年）》要求，以新生儿疾病筛查214元/例标准预拨，指标完成率100%，实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标10** 新生儿听力筛查率（%）。本指标当年度目标值为“≥95%”。2024年，项目地区新生儿听力筛查率97.51%，指标完成率102.64%（97.51%/95%），实现预期目标。

**指标11** 夫妇产前地贫初筛（血常规）率（%）。本指标当年度目标值为“≥95%”。2024年，项目地区产前地贫初筛（血常规）率达到100%，指标完成率105.26%（100%/95%），实现预期目标。

**指标12** 孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率（%）。本指标当年度目标值为“≥80%”。2024年，项目地区孕产妇产前胎儿染色体异常筛查率和结构畸形筛查率91.79%，指标完成率114.74%（91.79%/80%），实现预期目标。

**指标13** 新生儿遗传代谢性疾病筛查率（%）。本指标当年度目标值为“≥98%”。2024年，项目地区新生儿遗传代谢性疾病筛查率98.17%，指标完成率100.17%（98.17%/98%），实现预期目标。

**指标14** 出生缺陷防治知识知晓率（%）。本指标当年度目标值为“≥80%”。据调查结果显示，项目地区出生缺陷防治知识知晓率87.31%，指标完成率109.14%（87.31%/80%），实现预期目标。

**指标15 活产儿中神经管缺陷发生率**。本指标当年度目标值为“维持在较低水平”。根据全省围产儿出生缺陷监测显示，近三年一直维持在1/万左右，活产儿中神经管缺陷发生率较低，指标完成率100%，达到预期效果。

**指标16 活产儿中唐氏综合征发生率**。本指标当年度目标值为“维持在较低水平”。根据全省围产儿出生缺陷监测显示，近三年一直维持在1/万以内，活产儿中唐氏综合征发生率较低，指标完成率100%，达到预期效果。

**指标17** 预防和减少出生缺陷，提高人口素质（是/否）。本指标当年度目标值为“长期”。2024年，我省在硬件设施、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，已形成较为完整合理的运行机制，项目服务内容涵盖婚前、孕前、孕期、新生儿、儿童期各阶段，干预服务环节覆盖筛查、诊断、干预全流程，通过项目实施，群众优生优育意识得到了提升，出生缺陷所导致的社会、家庭经济负担得到了减少，地区整体人口素质有所提升，指标完成率100%，达到预期效果。

D.满意度指标完成情况。

**指标18** 筛查对象的满意度（%）。本指标当年度目标值为“≥85%”。据调查结果显示，服务群众对出生缺陷项目整体满意度为94.55%，指标完成率111.24%（94.55%/85%），实现预期目标。

（9）适龄女生HPV疫苗免费接种项目。

①年度绩效目标完成情况。

按照自愿及免费接种原则，我省为2024年广东省学籍的14周岁以下新进初一女生提供HPV疫苗免费接种服务。项目开展县区数达全省县区数的100%。当年目标人群宫颈癌防控知识（含疫苗接种）：初一女生的知晓率91.56%，初一女生家长的知晓率92.11%。预期总体目标如期实现：

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度适龄女生HPV疫苗免费接种项目资金支出率为15.78%，指标完成率15.78%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委多措并举加强资金监管，**一是**定期通报财政专项资金支出进度，加强对专项经费使用的监管；**二是**过实地调研，对项目实施及资金支出进行有效监管；**三是**疫苗招标失败，多次召开会议并印发《广东省卫生健康委办公室关于加快推进适龄女生HPV疫苗免费接种项目疫苗采购工作的通知》等文件加快推进疫苗采购工作。较好完成年度各项目标任务，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 接种人数（人）。本指标当年度目标值为“≥380000”。2024年度适龄女生HPV疫苗免费接种项目实施时间为2024年9月1日至2025年8月31日。截至2025年6月30日，省级资金补助地区2024年度适龄女生HPV疫苗免费接种376791人，指标完成率99.16%（376791/380000），可如期完成预期目标。

**指标4** HPV疫苗接种合规性（%）。本指标当年度目标值为“100%”。根据HPV疫苗接种情况调研，2024年全省HPV疫苗接种100%符合预防免疫相关规范，未发现违规接种，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标5** 项目完成时间。本指标当年度目标值为“2025年8月31日”。2024年度适龄女生HPV疫苗免费接种项目实施时间为2024年9月1日至2025年8月31日。截至2025年6月，年度省级资金补助地区适龄女生HPV疫苗免费接种任务已完成99.16%，预计8月底前可全部完成，指标预期完成率100%，可如期完成预期目标。

**指标6** 疫苗采购成本（元/支）。本指标当年度目标值为“≤120元/人/支”。2024年上半年度HPV疫苗采购成本是86元/人/支（2023年度目标人群第二针），2024年下半年HPV疫苗采购成本是29.5元/人/支（2024年度目标人群第一针），平均成本为30.95元/人/支（=44528921元/1438648支），指标完成率387.72%（120/30.95），超额实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标7** 提高初一女生及家长宫颈癌防控知识（含疫苗接种）知晓率。本指标当年度目标值为“≥90%”。据调查结果显示，2024年初一女生的知晓率91.56%，初一女生家长的知晓率92.11%，指标完成率102.04%〔（91.56%+92.11%）/2/90%〕，实现预期目标。

**指标8** 项目开展县区数达全省县区数（%）。本指标当年度目标值为“≥90%”。2024年，全省县区122个，开展适龄女生HPV疫苗免费接种项目的县区122个，占比100%，指标完成率111.11%（100%/90%），实现预期目标。

**指标9** 对逐步消除宫颈癌、保障妇女健康发挥作用的期限。本指标当年度目标值为“长期”。2024年，全省各级卫生健康、教育部门及妇联组织积极开展形式多样的宣传活动，提高项目知晓率和影响力，积极推进适龄女生早期接种HPV疫苗，降低宫颈癌发病率的风险，减轻疾病负担，形成长期可持续的积极影响。指标完成率100%，实现预期目标。

D.满意度指标完成情况

**指标10** 接受HPV疫苗免费接种的对象满意度（%）本指标当年度目标值为“≥85%”。根据第三方调查结果显示，2024年度接受HPV疫苗免费接种的对象满意度为91.43%，指标完成率107.56%（91.43%/85%），实现预期目标。

（10）适龄妇女“两癌”免费筛查。

①年度绩效目标完成情况。

2024年，粤东粤西粤北地区及江门市的90个欠发达县（市、区）共为53.19万名35-64周岁的常住适龄妇女提供一次免费“两癌”检查，年度绩效目标如期实现。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度城乡妇女“两癌”免费检查项目资金支出率为35.66%，指标完成率35.66%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委多措并举加强资金监管，**一是**定期分析财政专项资金支出进度，加强对专项经费使用的监管；**二是**通过实地调研，对项目实施及资金支出进行有效监管；**三是**开展广东省适龄妇女“两癌”免费筛查宫颈癌细胞学和组织病理学质量控制工作。全面完成年度各项目标任务，项目监卓有成效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** HPV检查人数（人）。本指标当年度目标值为“≥400000”。2024年，粤东粤西粤北地区及江门市的90个欠发达县（市、区）共为531883名常住适龄妇女提供一次宫颈癌免费筛查，指标完成率132.97%（531883/400000），实现预期目标。

**指标4** 乳腺癌彩超检查人数（人）。本指标当年度目标值为“≥400000”。2024年，粤东粤西粤北地区及江门市的90个欠发达县（市、区）共为533304名常住适龄妇女提供一次乳腺癌免费筛查，指标完成率133.33%（533304/400000），实现预期目标。

**指标5** 宫颈癌HPV检查合规性（%）**。**本指标当年度目标值为“100%”。2024年项目调研发现，部分筛查机构缺乏对第三方检测机构的过程监督管理和质控，部分筛查机构存在HPV检查人员和审核人员是同一个人的情况，宫颈癌HPV检查规范率90%，指标完成率90%（90%/100%），未实现预期目标。

**指标6** 乳腺癌检查规范率。本指标当年度目标值为“100%”。2024年项目调研发现，部分筛查机构X线设备图像清晰度、对比度欠缺，部分筛查对象随访工作未落实到位，乳腺癌检查规范率仅有80%，指标完成率80%（80%/100%），未实现预期目标。

**指标7** 项目完成时间。本指标当年度目标值为“2025年3月”。

2024年度适龄妇女“两癌”免费筛查项目实施时间为2024年1月至2025年3月。截至2025年3月，HPV检查人数、乳腺癌B超检查人数及阳性案例随访均已全部完成，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标8** 预算控制有效性。本指标当年度目标值为“检查成本不超预算（宫颈癌检查补助不超过147.5元/例，乳腺癌检查补助不超过92.6元/例）”。根据《广东省财政厅关于提前下达2024年适龄妇女“两癌”免费筛查资金的通知》（粤财社〔2023〕293号），省财政分别按147.5元/例和92.6元/例的补助标准下达2024年度宫颈癌和乳腺癌免费筛查经费，检查成本不超预算，指标完成率100%，实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标9** 宫颈癌早诊率。指标当年度目标值为“≥85%”。

根据广东省妇幼健康信息平台广东省城乡妇女宫颈癌检查项目统计，2024年宫颈癌早诊率为94.7%，指标完成率114.41%（94.7%/85%），实现预期目标。

**指标10** 乳腺癌早诊率。本指标当年度目标值为“≥60%”。

根据广东省妇幼健康信息平台广东省城乡妇女乳腺癌检查项目统计，2024年乳腺癌早诊率为69.6%，指标完成率116%（69.6%/60%），实现预期目标。

**指标11** 对提高妇女健康水平发挥的积极作用。本指标当年度目标值为“长期”。各项目县（市、区）通过多渠道开展形式多样、喜闻乐见的宣传活动，为筛查工作顺利实施营造良好社会氛围，提升妇女健康意识，对妇女健康水平产生积极影响，2024年全省两癌防治健康教育核心知识知晓率调查结果为97.1%。指标完成率100%，实现预期目标。

D.满意度指标完成情况。

**指标12** 参与两癌筛查对象的满意度。本指标当年度目标值为“≥85%”。2024年，省妇幼保健院采用调查问卷的方式，对参与两癌筛查妇女进行满意度调查，回收有效问卷69151份，满意人数68956人，满意度为99.7%，指标完成率117.29%（99.7%/85%），实现预期目标。

（11）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。

①年度绩效目标完成情况。

国家基本药物制度和综合改革以奖代补项目实施以来，对我省基层医疗卫生机构清理化解历史债务、弥补政策改革造成的亏损及建立健全财政投入保障机制等方面发挥了重要作用，促进和引导地方财政加大对基层医疗卫生机构的投入，推动各地有效改革完善基本药物制度，是“保基本、强基层、建机制”的一项重要举措。2024年全省镇、村两级基层医疗卫生机构均按国家要求全面实施基本药物制度，服务质量得到进一步提高。紧密型医共体等基层卫生综合改革在县域内稳步推进目标，群众对基层医疗卫生机构服务满意度进一步提高，年度各项目标如期实现。

②年度绩效指标完成情况。

A.过程指标完成情况。

**指标1** 资金支出率。本指标当年度目标值为“100%”。截至2024年12月31日，本年度发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项目资金支出率为40.97%，指标完成率40.97%，未实现预期目标。

**指标2** 监管有效性。本指标当年度目标值为“有效”。2024年，我委围绕项目监管有效性，扎实开展预算执行进度通报、专项资金绩效运行监控，认真落实预算执行动态监管，紧盯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，较好完成年度各项目标任务，项目监管有效，指标完成率100%，实现预期目标。

B.产出指标完成情况。

**指标3** 实施基本药物制度的政府办基层医疗卫生机构占比。本指标当年度目标值为“100%”。2024年，全省所有政府办基层医疗卫生机构均按要求实施国家基本药物制度，加快推进我省基层医疗卫生机构综合改革，深入推进基层医疗卫生机构人事制度及分配制度改革，建立健全基层医疗卫生机构多渠道补偿机制，实施国家基本药物制度的政府办基层医疗卫生机构占比为100%，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标4** 实施基本药物制度的村卫生室占比。本指标当年度目标值为“100%”。我省有序推进村卫生站实施基本药物制度，提高村卫生站医疗服务能力，2024年全省行政村卫生站均实施了国家基本药物制度零差率销售基本药物，覆盖率达到100%，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标5** 基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动开展评价机构数比例。本指标当年度目标值为“≥95%”。根据国家卫生健康委、国家中医药局关于开展“优质服务基层行”活动的系列通知，为继续深入开展“优质服务基层行”活动，不断提升我省基层医疗卫生机构服务能力，促进分级诊疗，我委高度重视，2024年基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动开展评价机构数占比为100％，指标完成率105.26%（100%/95%），实现预期目标。

**指标6** 基层医疗卫生机构“优质服务基层行”活动达到基本标准及以上的比例。本指标当年度目标值为“较上年度有提高”。2024年达到基本标准及以上的基层医疗卫生机构为92.35％，较上年67.61%有大幅提高，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标7** 项目预算控制。本指标当年度目标值为“不超预算”。截至2024年12月31日，项目预算资金总额10000万元，实际支出金额4097.18万元，项目支出控制在预算范围内，指标完成率100%，实现预期目标。

C.效益指标完成情况。

**指标8** 政府办基层医疗卫生机构基本药物采购配备品种数量占比（%）。本指标当年度目标值为“≥60%”。根据《广东省卫生健康委办公室关于2024年度全省落实国家基本药物制度情况的通报》（粤卫办药政函〔2025〕1号）,目前全省基层医疗卫生机构基本药物采购配备品种数量占比均达66%，指标完成率110%（66%/60%），实现预期目标。

**指标9** 政府办基层医疗卫生机构基本药物使用金额占比（%）。本指标当年度目标值为“≥50%”。根据《广东省卫生健康委办公室关于2024年度全省落实国家基本药物制度情况的通报》（粤卫办药政函〔2025〕1号），目前全省政府办基层医疗卫生机构基本药物使用金额占比均达到50%，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标10** 乡村医生收入。本指标当年度目标值为“保持稳定”。广东省对经济欠发达地区村卫生站医生补贴金每村一站每年2.5万元有效落实，村医承担基本公卫工作补贴经费与村卫生站实施国家基本药物制度政策补贴资金拨付及时到位，特别是中央转移支付广东基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度村卫生室补助由2022年的10,735万元提高到2023年的11,092万元，有效提高乡村医生收入，保障了乡村医生的正常待遇，稳定了基层医务人员队伍，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标11** 基本药物制度在基层持续实施。本指标当年度目标值为“政策有效期内”。根据《广东省卫生健康委办公室关于2024年度上半年全省落实国家基本药物制度情况的通报》（粤卫办药政函〔2024〕6号）、《广东省卫生健康委办公室关于2024年度全省落实国家基本药物制度情况的通报》（粤卫办药政函〔2025〕1号），国家基本药物制度在政策有效期内且在各级公立医疗卫生机构稳定持续实施。医务人员用药行为得到规范，对基本药物制度有更加深入地了解，并优先配备使用基本药物，群众医疗费用负担增长得到延缓，享受到政策实惠。对基层医疗卫生机构可持续发展性产生积极影响，指标完成率100%，实现预期目标。

**指标12** 医共体建设符合“紧密型”“控费用”“同质化”“促分工”发展方向。本指标当年度目标值为“稳步发展”。我省自2019年启动县域医疗卫生共同体建设（以下简称“县域医共体建设”）以来，在国家卫生健康委的指导及省委省政府、委党组的坚强领导和周密部署下，围绕落实“百千万工程”，多部门联动，着力推动优质医疗资源在县域扩容和均衡布局并下沉基层，“紧密型、促分工、同质化、控费用、保健康”效果逐步凸显。2024年我省县域医共体建设获得国家卫生健康委肯定，连续数次在全国各类大会上作过经验介绍。省委、省政府将加强县域医共体建设改革任务作为2024年省“百千万工程”对各地级市党委和政府的考核评价指标之一，成为各级各地党委政府持续推动县域医共体建设的坚实保障，指标完成率100%，全部实现预期目标。

D.满意度指标完成情况。

**指标13** 居民满意度。本指标当年度目标值为“≥85%”。省基本公卫项目办通过委托第三方采用智能语音外呼调查的方式，随机抽查了3161份有效样本。结果显示，2024年我省居民对国家基本药物评价的总体满意度为90.64%，指标完成率106.64%（90.64%/85%），实现预期目标。

**3.专项资金分用途使用绩效。**

（1）基层医疗卫生机构和人员队伍保持稳定，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。2024年，省财政投入保障基层医务人员工资待遇资金达到219,120.5万元。**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）基本公共卫生服务工作高质效开展，均等化水平持续提升。**一是**免费基本公共卫生服务人均补助标准创新高。全省投入基本公共卫生服务资金128.6亿元，人均补助标准达101.63元（超国家均值8.1%），惠及1.27亿常住人口，服务满意度94.23%。城乡居民健康档案建档率、预防接种率等核心指标均达95%以上。**二是**重点人群健康管理服务扩大。**老年健康方面：**65岁及以上老年人规范管理率67.77%（超目标3.77个百分点），完成中医体质辨识、慢性病管理等服务超800万人次；**儿童健康方面：**0-6岁儿童健康管理率96.43%，视力检查覆盖率96.39%（均超目标6个百分点），开展婴幼儿养育照护培训覆盖10万家庭。**三是**疾病防控质效双提升。**慢病管理方面：**新增慢阻肺健康管理，筛查高危人群18.3万人（超额34.85%），培训基层骨干213名。**地方病防治方面：**连续15年保持碘缺乏病消除率100%，饮水型氟中毒控制率100%，获全国地方病防治技能竞赛第一名。**职业病监测方面：**完成主动监测1.83万人，尘肺病筛查26.7万例，发现阳性病例267例。**四是**全民健康素养显著提升。通过开展健康科普活动200场，覆盖3000万人次，居民健康素养达33.24%（年提升3.12个百分点）；举办第四届健康科普大赛，征集作品8246部（占全国20%），培育青年科普医生10名。**五是**体系建设进一步完善。建成基层慢阻肺管理信息系统，培训医务人员2000人次，6家医院开展尘肺病筛查试点。

（3）疾病应急救助制度持续完善，资金使用效益显著提升。自2014年起，省财政每年安排省级医疗救助资金2000万元，并陆续出台《省级疾病应急救助专项资金管理办法》（粤财社〔2014〕356号）等系列文件，自此我省构建起了较为完整的疾病应急救助体制机制。2024年进一步优化救助流程，规范身份不明患者救助申请程序，并启动《实施细则》修订工作，目前已完成公开征求意见和合法性审查。全省21个地市均出台配套政策，实现制度全覆盖。截至年底，全省疾病应急救助4240人，实现符合条件患者100%救助，群众满意度达100%。该制度有效解决了“三无”患者和身份不明人员的医疗急救费用问题，切实发挥了医疗保障“兜底”作用，社会效益显著。

（4）计划生育家庭奖励扶助制度精准实施，为计生家庭发展创造有利环境。**一是**精准发放，保障到位。补助资金实现100%及时足额发放，有效缓解计划生育家庭经济压力，提升生活保障能力，家庭发展能力稳步提高。**二是**政策优化，覆盖扩大。通过动态调整补助标准，创新叠加发放机制（如特殊家庭同时享受特别扶助和独生子女奖励），并将城镇“单边户”纳入保障范围，政策受益面持续拓宽，社会公平性增强。**三是**民生改善，社会稳定。重点帮扶独生子女伤残、死亡等特殊家庭，评价年度发放补助资金3.21亿元，显著缓解养老压力，为家庭发展和社会稳定提供有力保障，群众满意度达96.5%，促进社会和谐稳定。

（5）出生缺陷综合防控规范实施，取得良好的社会效益。**一是**服务流程进一步优化。通过开展书面工作汇报与现场实地调研、产前筛查与产前诊断质量控制、民生实事项目质量控制、室间质评等活动，有效地促进了基层工作改进和流程优化。**二是**基层能力进一步提升。开展全省产前筛查从业人员线上培训，启动了广东省县级妇幼保健机构管理和技术人才培训项目，举办了项目管理和相关专业技能培训班，有力提升了全省基层医务人员出生缺陷救治的临床服务能力。**三是**防治效率进一步提高。参与组建全国地贫防治协作网并积极与各兄弟省份沟通交流，完善广东省地贫协作网并优化信息平台功能，促进资源共享，推动地贫防治工作高质量发展。**四是**资金使用效益良好。经第三方公司调查评价，项目整体上实施规范、主要产出和效益目标完成度高，出生缺陷防治知识知晓率达到87.31%，群众综合满意度达94.55%。**五是**增强社会认知进一步增强。积极参加全国科普活动，举办项目主题宣传作品大赛，孵化妇幼健康领域科普人才，加强地贫防治宣传系列作品的创作，发动妇幼健康科普联盟，充分利用妇幼卫生日进行广泛的出生缺陷防治宣传，取得良好社会反响。

（6）适龄女生HPV疫苗免费接种高效实施，为广东省女性构筑重要的健康防线。**一是**全面覆盖，精准实施。项目覆盖全省21个地市，为具有广东省学籍、2024年9月新入学的14周岁以下初一女生提供免费接种，实现“应接尽接、愿接尽接”。省财政安排2.02亿元补助资金，资金到位率100%，保障项目顺利推进。截至2024年底，全省完成疫苗采购，接种工作有序开展。**二是**健康效益显著。通过早期接种HPV疫苗，有效预防宫颈癌发病，降低未来疾病负担。第三方调查显示，接种对象满意度达91.4%，项目获得广泛认可，对提升女性健康水平具有长期积极影响。**三是**技术和管理能力强化。卫生健康、教育部门及妇联联合开展多样化宣传，提高社会认知，家长知晓率92.11%。同时，组织专家赴多地调研指导，并举办全省培训班，确保了项目规范实施。

（7）适龄妇女“两癌”免费筛查效能提高，城乡妇女健康水平得到更好保障。**一是**“两癌”免费筛查应检尽检。2024年调整项目政策，扩大筛查范围，全年宫颈癌和乳腺癌筛查覆盖人数分别达到53.19万和53.33万，超额完成年度目标。**二是**项目管理效能提升。通过专项调研及项目质控，整改信息管理、筛查流程等问题，实现“筛查-诊断-随访”全链条追踪。同时，省级财政支持90个项目县妇幼保健机构开展专业培训，以县为单位，“两癌”防控人员培训覆盖率达100%，并依托宫颈癌和乳腺癌防控技术培训基地进行短期进修。**三是**社会效益逐步显现。全省宫颈癌早诊率达94.7%，乳腺癌早诊率达69.6%。早期筛查使宫颈癌和乳腺癌生存率均得到提升，降低了治疗成本和社会负担。

（8）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成效显著。**一是**群众对国家基本药物制度满意度较高。2024年我省通过建立月监测通报机制、组织专家赴地市督导资金使用情况、开展“国基药 粤健康”技能竞赛等举措，实现基层医疗机构基本药物采购品种占比超66%、使用金额占比超50%。全省12万医务人员参与培训，培养合理用药骨干队伍，网络推广活动浏览量超百万，群众满意度达90.64%。**二是**基层服务能力提质增效。持续深化“优质服务基层行”活动，出台标准化工作指南，推动新改扩建业务用房386处，完善18项医疗质控制度，基层机构诊疗量占比达66.8%，县域内住院率稳定在85%左右。**三是**医共体建设全国领先。全省开展县域医共体建设的县（市、区），达到紧密型标准（2020版）的县域占比达98.46%。2023年实现基层诊疗量、医保基金占比等9项指标提升，住院次均费用下降。韶关曲江等典型案例获国家卫健委肯定，经验在全国会议上推广。怀集县“抓紧抓实紧密型县域医共体建设”入选坤明书记亲自主持审议通过的全省2024年“百千万工程”集成式改革民生领域十大典型案例。

（三）专项资金使用绩效存在的问题及改进措施。

**1.资金预算执行率偏低。**

截至2024年12月31日，省财政厅下达的其他卫生健康事业发展性支出事权资金支出率为66.12%，结余资金达194,111.54万元，部分项目支出进度严重滞后。其中，适龄女生HPV疫苗免费接种、城乡妇女“两癌”免费筛查、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等3个项目支出率均未达到50%，最低的仅15.78%。**主要原因：一是**受地方财力限制，部分市县配套资金到位率低且拨付滞后，特别是经济欠发达地区，财政困难直接影响项目资金的及时足额落实。部分医疗机构等实施单位被迫垫资开展项目，影响项目可持续发展。**二是**部分单位内部支付审批流程繁琐复杂，资金在账户滞留时间过长；同时存在跨部门协作效率有待提高，影响项目推进时效。**三是**对执行不力的项目缺少刚性约束。部分单位重资金分配轻过程管理，导致支出进度偏低。**改进措施：**加强过程管控与正向激励，确保财政资金精准高效落地。**一是**指导各地各单位简化支付流程，优化审批环节，缩短资金滞留时间。**二是**加强绩效激励约束。将执行率与下年度预算挂钩，对执行高效单位给予倾斜，允许合规结转部分结余资金，避免年底“突击花钱”。**三是**针对结余超20%的项目，组织财政、审计联合核查，分类处置（如收回、调剂或限期整改）。**四是**运用信息化手段，精简救助基金的申请、审核、拨付流程。提高支付效率。

**2.个别绩效指标发生偏离。**

（1）农村已离岗接生员和赤脚医生生活困难省级补助项目“补助发放完成时间”、边远地区乡镇卫生院医务人员岗位津贴项目“补助发放时间”、基层医疗卫生机构事业费补助项目“补助发放完成时间”、经济欠发达地区村卫生站医生补贴“补助发放完成时间”等4个均未达标。**主要原因：**部分市、县财政困难，补助资金未下达给使用单位或发放到个人。**改进措施：**进一步加强督导调研，要求各地卫健部门及时提交申请，并加强与财政部门沟通，提高资金到位率。

（2）基层医疗卫生机构事业费补助项目“补助乡镇卫生院编制数”指标完成率99.19%，未达标。**主要原因：**制作绩效目标表时该编制数为测算数，与实际数据有细微出入。**改进措施：**提高测算准确率。

（3）适龄女生HPV疫苗免费接种项目“疫苗采购成本（元/支）”指标完成率387.72%，远超150%。主要原因：该项目疫苗采购采用竞争性谈判方式，疫苗价格来自供应商自主报价。2024年，全国开展HPV疫苗免费接种项目的地区不断增加，项目疫苗采购价格大幅下降。改进措施：结合疫苗市场价格，及时调整下年度项目疫苗采购成本预算。

（4）适龄妇女“两癌”免费检查项目“宫颈癌HPV检查合规性”指标完成率90%，未达标，**主要原因：**缺乏对第三方检测机构的过程监督管理和质控，**改进措施：**2025年省级加强对第三方检测机构的监督管理和质控。“乳腺癌检查规范率”指标完成率80%，未达标，**主要原因：**部分筛查机构X线设备图像清晰度、对比度欠缺，**改进措施：**开展全省技术培训，组织专家组赴检查机构开展现场质控并给予工作指导，提升检查质量。