

宁波市卫生健康委员会 宁波市财政局文件

甬卫〔2023〕11号

签发人：俞曹平 姚蓓军

宁波市卫生健康委员会 宁波市财政局关于 2022 年中央对宁波市转移支付预算 执行情况自评工作的报告

国家卫生健康委、财政部：

根据《财政部关于开展 2022 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〔2023〕1号）要求，我们针对基本公共卫生等六项中央对我市转移支付资金预算执行情况进行了绩效自评，报告详见附件。

- 附件：1. 2022 年度中央对地方基本公共卫生服务转移支付项目绩效评价报告
2. 中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表
-基本公共卫生服务
3. 2022 年度中央对地方基本药物制度补助资金转移支付项目绩效评价报告

4. 中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表-基本药物制度补助
5. 2022 年度中央对地方计划生育转移支付项目绩效评价报告
6. 中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表-计划生育
7. 2022 年度中央对地方医疗服务与保障能力提升补助资金转移支付项目绩效评价报告
8. 中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表-医疗服务能力提升
9. 2022 年度中央对地方重大传染病防控转移支付项目绩效评价报告
10. 中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表-重大传染病防控
11. 2022 年度中央对地方疾病应急救助救助补助资金转移支付项目绩效评价报告
12. 中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表-疾病应急救助补助资金

宁波市卫生健康委员会

宁波市财政局

2023 年 5 月 15 日

2022 年度中央对地方基本公共卫生服务 转移支付项目绩效评价报告 (宁波市)

一、项目基本情况

(一) 项目概况

以建设“健康宁波”为目标，按照“扩面、提质、增效”的原则和推进医疗卫生服务领域“最多跑一次”的工作要求，认真落实国家基本公共卫生服务项目，有效推进了国家基本公共卫生服务均等化。全市共设 6 个区（海曙、江北、镇海、北仑、鄞州、奉化），2 个县（象山、宁海）和 2 个县级市（余姚、慈溪），总面积为 9816 平方公里。根据全国第七次人口普查，全市常住人口 940.4 万，与 2010 年第六次全国人口普查的 760.6 万人相比，十年共增加 179.9 万人，增长 23.65%，年平均增长率为 2.15%，2022 年度基本公卫项目经费按照七普人口数据拨付。

(二) 项目绩效目标情况

2022 年度中央下达专项资金共计 23789 万元，其中财社〔2021〕168 号文件提前下达 18489 万元，财社〔2022〕52 号文件下达 5300 万元，分别通过甬财社〔2021〕1271 号和甬财社〔2022〕583 号下达。

市财政安排 14225 万元资金，通过甬财社〔2022〕399 号下达。

2022 年度全市基本公共卫生服务项目绩效评价平均得分为 983.89 分，10 个区县市得分均在 970 分以上（达到 900 以上为优秀），达到绩效评价优秀标准。2022 年中央转移支付资金和市级资金执行率总体达 98%，其中中央转移支付资金执行率达 99.1%。

二、项目实施及管理情况

（一）注重管理体系建设，不断完善基本公共卫生服务网。

一是完善机构布局网。近年来，我市在不断完善基本公共卫生网络方面先后实施了基层医疗机构标准化、规范化、数字化、星级化等四个阶段建设，分别从增加资源配置、把握服务需求、提升效率手段、增加供给能力入手，倾力打造面向群众、贴近社区的城乡基层公共卫生服务圈。2022 年末，我市共设置社区卫生服务中心（乡镇卫生院）154 家，平均每 5 万城乡居民拥有一家标准化社区卫生服务中心和乡镇卫生院，达到了国家和省定每个乡镇（街道）或 3-10 万人口设置一家社区卫生服务中心或乡镇卫生院的基本要求。规划内设置社区卫生服务站 423 家，村卫生室 1686 家。二是建立项目组织管理网。宁波市各级党委、政府高度重视公共卫生工作，把公共卫生体系建设纳入全市经济社会发展规划和政府年度工作目标以及惠民项目。按照横向到边、纵向到底的建设原则，成立了由政府领导负责、各相关部门参加的公共卫生工作协调机构——市、区县（市）、镇乡（街道）三级政府公共卫生工作委员会，在镇乡（街道）、村（社区）

分别建立了公共卫生管理员和联络员制度，形成了覆盖全市的城乡公共卫生组织管理网络体系。三是健全项目实施指导网。市、区（县、市）两级卫生健康行政部门均成立了基本公共卫生服务项目管理领导小组并下设办公室，全面组织、协调、督促项目的规范实施。市、区（县、市）两级项目办均建立了专业管理指导组，分别对所有承担项目的基层医疗卫生机构开展组织管理、技术指导、业务培训、督导检查、绩效评价等工作，协同推进项目实施。四是打造项目宣传网。近年来，连续开展基本公卫项目宣传月活动，在医疗卫生机构和居民区定时滚动播放国家基本公共卫生服务项目宣传片，利用党报的影响力，定期专版宣传报道基本公共卫生服务项目的实施进展情况。各专业机构和基层医疗卫生机构通过宣传版面展示、宣传资料发放、宣讲团巡讲以及新媒体发布等多途径多措施密集开展基本公共卫生服务项目宣传活动，群众对项目的知晓率、参与率不断提升。2022年各地共发放健康教育印刷资料266万份；播放健康教育音像资料25万次，播放时长204万小时；举办健康教育讲座12315次，受益人数57万。

（二）注重创新发展，不断健全基本公共卫生服务管理运行机制。

一是优化项目工作模式。结合县域医共体建设，进一步完善了“两员一中心一团队”工作机制，明确各级医疗卫生机构职责和任务。以公共卫生管理为突破口，统筹安排医共体集团内公共卫生服务人员，实行院区间公共卫生扁平化管

理，探索条线化运作管理。采用“一支团队管到底”的工作模式推进公共卫生管理人员集约、高效利用。二是落实项目经费保障。联合财政部门制定《宁波市基本公共卫生服务项目补助资金管理办法》，确立了资金来源和用途、拨付程序、使用范围、监督管理等内容。2022年度各地原基本公共卫生服务项目支出7.35亿元（人均78.2元），服务经费覆盖全市940.4万常住人口。各地均已建成了基层医疗卫生机构绩效考核信息系统，通过精准采集服务工作当量、设定精细化的绩效管理指标、严格按照绩效评价结果进行资金拨付等方式来进一步调动开展基本公共卫生服务项目的积极性。三是强化服务数据质量控制。严格对照《浙江省基本公共卫生服务规范（第四版）》标准，充分利用宁波市居民电子健康档案数据质控系统，从完整性、有效性、规范性、一致性4个维度对电子健康档案质量进行综合评价，确保居民电子健康档案数据完整、管理规范、持续更新、及时上传。

（三）注重群众感受，不断提升基本公共卫生服务能力。

一是业务培训和理论测试相结合。我市已常态化开展每年度基本公共卫生服务基本知识、基本理论、基本技能的“三基”培训和理论知识系统测试，国家和省级新规范出台后，市、县均开展了不同规模和人员的新规范培训，实现人员培训和理论知识系统测试全覆盖。针对基本公共卫生项目中慢性病管理的薄弱环节，我市还实施了以基层全科医师慢性病诊治为重点的“能力提升培训项目”计划，组织基层骨干全科医师，分批次赴市级综合医院接受脱产进修学习，重点加

强高血压、糖尿病、心脑血管病等常见慢性病的规范管理和处置能力培训，累计培训 800 余人，全面提升管理和业务人员服务能力。二是家庭医生签约和基本公卫相融合。将家庭医生签约服务融入到基本公共卫生服务中。2015 年起，我市全面推进以“医疗、医保、医药、医价、医防”等五医联动为核心的家庭医生签约服务制度。在服务理念上，强调医疗服务与预防保健相结合、医疗卫生和健康管理相结合；在服务方式上，转变条线式服务为团队式整合服务；在服务内容上，结合慢性病长处方及价格调整机制，将基本公共卫生项目内容纳入家庭医生签约服务基本服务包；在服务融合上，打通基本公共卫生服务项目服务的“最后一公里”，提供从社区卫生服务中心和乡镇卫生院到社区卫生服务站和村卫生室，再到家庭的“三站式”服务。家庭医生正逐步成长为群众健康维护、医疗资源调配、医药费用管理的“守门人”。三是关键指标和群众获得感相呼应。以“发现、管理、控制”为关键环节，加强重点人群、重点疾病和一般人群等健康管理，2022 年度全市共建立电子健康档案 809.65 万，规范化电子健康档案覆盖率 76.33%。动态使用率达 71.61%。65 岁及以上老年人城乡社区规范健康管理服务率 64.96%，分别管理高血压和 2 型糖尿病患者 82.58 万人和 25.11 万人，高血压、2 型糖尿病患者基层规范管理服务率分别达到 66.60%和 66.29%，血压和血糖控制率分别达 69.24%和 65.42%，社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率达 88.11%，肺结核患者管理率达 98.26%。新生儿访视率达 99.44%、0-6 岁儿童眼

保健和视力检查覆盖率达 96.84%、孕产妇早孕建册率达 97.12%。各项指标均达到或超过国家和省定标准。群众的项目获得感不断提升。**四是绩效评价和经费激励相挂钩。**建立了市级层面每年一次、区县（市）级层面每年二次、实施机构层面每年四次的三级绩效评价机制。项目经费根据绩效评价结果实行“费随事走、按绩支付”，从 2017 年起，每年市级财政从基层医疗卫生机构服务能力建设经费中安排 50 万元，专门对年度基本公共卫生服务项目绩效评价优秀的地区予以奖励。

三、项目绩效自评开展情况

（一）服务项目成效持续提升。

坚持以更好满足城乡居民基本公共卫生服务项目需求为目标，不断改进项目管理，提高服务质量，群众满意度和获得感持续得到提升。2016 年度、2017 年度、2019 年度、2021 年度四次代表浙江省参加国家基本公共卫生服务项目绩效评价，取得了三次第一、一次第二的成绩，在省级绩效评价中也始终名列全省前列。

（二）项目开展与医共体建设有机融合。

全市 25 家医共体均成立了公共卫生管理中心，统筹做好医共体公共卫生工作；安排公共卫生机构班子领导及业务科室长作为公共卫生专员和联络员，参与医共体公共卫生决策；从公共卫生机构选派疾病防控、妇幼健康、卫生监督等业务骨干组建公共卫生指导团队，以“网格化管理、团队式服务”有效融入医共体，统筹推进县域内公共卫生资源配置、

任务管理、考核督导，基层医务人员理论测试和服务能力进一步提升。

（三）绩效评价方式持续优化。

近年来，我市基本公共卫生服务项目通过大家的共同努力，建立了“评价指标规范、评价过程严谨、结果奖惩挂钩、问题整改到位”的绩效评价机制，基本公共卫生服务项目管理水平不断提升。为进一步减轻基层迎考工作负担，2022年度基本公共卫生服务项目绩效评价首次采取非现场评价方式进行，评价内容覆盖组织管理、资金管理、项目执行、项目效果，主要抽取了项目组织保障、居民电子健康档案质量、重点人群规范管理、项目创新亮点等26个指标，采取评阅各地报送年度自评资料、居民电子健康档案市级质控平台数据分析、远程调阅核查各地信息系统数据等方式，对全市基本公共卫生服务项目工作进行综合评价，督促各地保质、保量、有序推进基本公共卫生服务项目。

四、存在问题

（一）居民电子健康档案应用需进一步加大。

居民电子健康档案是居民健康情况的本底数据，如何切实发挥档案在基本公共卫生服务和健康管理中的基础支撑和便民服务作用方面需要进一步强化。

（二）重点人群健康管理有待进一步加强。

老年人、慢性病患者等重点人群健康管理有待进一步加强，尤其是群众对项目服务的认可度和满意度。

五、下步工作计划

（一）进一步健全项目组织管理

按照县域医共体建设要求，加强基于县域医共体框架的基本公共卫生服务项目管理，明确卫生健康行政部门、专业公共卫生机构、医共体牵头医院、基层医疗卫生机构（医共体成员单位）的职责和任务，完善项目管理机制，切实发挥“两员一中心一团队”的作用，落实规范管理要求，加大对薄弱地区、薄弱项目和重点问题的督导力度。

（二）加强“两慢病”患者的健康管理。

融合基本公共卫生服务规范和国家基层高血压糖尿病防治指南要求，以加强“两慢病”全周期健康管理推进分级诊疗改革为抓手，推动基层慢性病“预防-筛查-诊断-治疗-转诊-随访-自我管理”全链条医防融合。完善各层面的慢性病管理信息系统平台及功能，提高基于个案的慢性病统计报表生成数据的准确性。

（三）推进居民电子健康档案务实应用。

在宁海县和象山县试点建设的基础上，汇集“全人群、全要素、全周期”个人健康数据，建立统建的全民数字健康基座，2023年底实现统建居民电子健康档案市域全覆盖。通过多种渠道动态更新和完善居民电子健康档案信息，进一步拓展居民电子健康档案开放的内容和覆盖人群，实现档案自助更新、自我健康管理、互动咨询等功能，加强宣传引导，通过多种途径激励居民利用健康，参与自我健康管理。

附件 2

中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表 （2022 年度）

转移支付（项目）名称	2022 年中央基本公共卫生服务补助资金			
中央主管部门	国家卫生健康委员会			
地方主管部门	宁波市卫生健康委	资金使用单位	各项目单位	
资金投入情况 （万元）		全年预算数（A）	全年执行数（B）	预算执行率 （B/A×100%）
	年度资金总额：	38014	37161.4735	98%
	其中：中央 财政资金	23789	23570.3537	99%
	地方资金	14225	13591.1198	96%
	其他资金			
资金管理情况		情况说明		存在问题和改进 措施
	分配科学性	按照服务人口因素为主结合工作任务 分配		
	下达及时性	及时		
	拨付合规性	合规		
	使用规范性	按照资金管理办法支出		
	执行准确性	准确		
	预算绩效管理 情况	获得国家和省表彰		

		支出责任履行情况	执行率较高			
总体目标完成情况	总体目标			全年实际完成情况		
	1. 免费向城乡居民提供基本公共卫生服务。 2. 开展两癌筛查、出生缺陷预防、窝沟封闭，有效控制疾病流行，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。			1. 免费向城乡居民提供基本公共卫生服务。 2. 开展两癌筛查、出生缺陷预防、窝沟封闭，有效控制疾病流行，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。		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
		数量指标	适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率	≥90%	≥90%	
			7岁以下儿童健康管理率	≥85%	97.75%	
			0-6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率	≥90%	96.84%	
			孕产妇系统管理率	≥90%	96.61%	
			3岁以下儿童系统管理率	≥80%	96.73%	
			高血压患者管理人数	792000	825810	
			2型糖尿病患者管理人数	240000	251056	
			肺结核患者管理率	≥90%	98.26%	
			社区在册居家严重精神障碍患者健康管理率	≥80%	88.11%	
			儿童中医药健康管理率	≥77%	86.11%	
			老年人中医药健康管理率	≥70%	74.81%	
			卫生监督协管各专业每年巡查（访）2次完成率	≥90%	≥90%	
			职业健康核心指标监测县区覆盖率	≥90%	100%	
			麻风病规定随访到位率	≥90%	100%	
			麻风病可疑线索报告率	≥90%	92.69%	
			地方病监测完成率	≥95%	100%	
			疟疾媒介调查点工作完成率	≥90%	100%	
			黑热病等其他寄生虫病监测任务完成率	≥90%	100%	
			宫颈癌、乳腺癌筛查人群覆盖率	较上年提高或达成目标	宫颈癌筛查率127.76%	

			值后稳定	乳腺癌筛查率 126.94%	
		国家双随机任务完成率	≥95%	100%	
		跟踪评价的食品安全标准数量	≥10 项	10 项	
		全员人口库常住人口全覆盖	≥85%	≥90%	
	质量指标	居民规范化电子健康档案覆盖率	≥61%	76.33%	
		高血压患者基层规范管理率	≥61%	66.60%	
		2 型糖尿病患者基层规范管理率	≥61%	66.29%	
		65 岁以上老年人城乡社区规范健康管理服务率	≥61%	64.96%	
		地方病核心指标监测率	≥90%	100%	
		食品安全风险监测任务数据及时上报率	≥90%	100%	
		传染病和突发公共卫生事件报告率	≥95%	100%	
		中国成人烟草流行调查应答率	≥75%	96.72%	
		监测点（县/区）门急诊伤害监测漏报率	≤10%	7.92%	
效应指标	社会效益指标	城乡居民公共卫生差距	不断缩小	不断缩小	
		居民健康素养水平	≥36.5%	39.30%	
	可持续影响指标	基本公共卫生服务水平	不断提高	不断提高	
满意度指标	服务对象满意度指标	城乡居民对基本公共卫生服务满意度	较上年提高	较上年提高	
说明	请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财政监督中发现的问题及其所涉及金额，如没有请填无。				

注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

2022 年度中央对地方基本药物制度补助 资金转移支付项目绩效评价报告 (宁波市)

一、基本情况

(一) 项目概况

基本药物制度补助资金，是指通过共同财政事权转移支付方式安排，用于支持基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度、推进基层医疗卫生机构综合改革的转移支付资金。

(二) 项目绩效目标情况

根据《财政部 国家卫生健康委关于下达 2022 年基本药物制度补助资金预算的通知》(财社[2022]51 号)等文件精神，中央下达专项资金共 1933 万元，其中通过甬财社〔2021〕1271 号和甬财社〔2022〕583 号分别下达资金 1722 万元和 211 万元。

绩效目标主要是：一是保证所有政府办基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度，推进综合改革顺利进行；二是对实施国家基本药物制度的村卫生室给予补助，支持国家基本药物制度在村卫生室顺利实施。

市级资金预算 4435.8 万元，通过甬财社(2021)1353 号文件下达，支持宁海、象山、奉化和余姚欠发达地区基层医疗卫生机构和村卫生室运行。

二、项目实施及管理情况

基层医疗卫生机构是人民群众医疗卫生的基础，基本药物制度补助资金是巩固基层卫生工作的基石。主要成效：

（一）基层卫生健康服务圈基本形成。

截至 2022 年底，全市共建成社区卫生服务中心和乡镇卫生院 154 家，规划内设置卫生服务站 396 家，村卫生室 1197 家，平均每 6 万常住人口拥有一家社区卫生服务中心或乡镇卫生院，每 0.45 万常住人口拥有一家规划内社区卫生服务站或村卫生室。

（二）基层卫生资源配置持续优化。

全市 154 家社区卫生服务中心和乡镇卫生院全部设置中医科，设置中药房 153 个，设置眼科 88 个，儿科 105 个，外科 134 个，开展门诊手术服务的 132 家。全市基层医疗机构全年提供门急诊服务共 6013 万，基层就诊率达到 65.8%。

（三）基层卫生队伍建设初见成效。

2022 年，全市基层在岗卫技人员 18339 名，其中在编卫技人员 12557 名，注册全科医生 4662 名，每万常住人口（七普为底数）拥有注册全科医生 4.9 名，康复治疗师 138 名，基层卫技人员全科知识技能水平日益增强。

三、绩效目标实现情况分析

（一）项目资金情况分析。

1. 项目资金到位情况分析。资金到位率较高，中央和市级资金均达 100%。

2. 项目资金执行情况分析。项目资金执行情况较好，

在基层医疗卫生机构收支情况较差的情况下，保证了机构的运行，基层卫生网底工作得到了稳固。

3. 项目资金管理情况分析。

县级卫生行政管理部门根据各基层医疗卫生机构运行情况和绩效完成情况统筹使用资金，提高了资金使用效率。

（二）项目绩效指标完成情况分析

1. 产出指标完成情况分析。

（1）项目完成数量。政府办基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度覆盖率达到 100%，村卫生室实施国家基本药物制度覆盖率达到 100%。

（2）项目完成质量。全市基层医疗卫生机构均能够得到运行补助，基本医疗和公共卫生服务项目得以正常开展。

（3）项目实施进度。项目按月实施。

2. 效益指标完成情况分析。

项目实施的经济效益和可持续影响分析。项目的实施使乡村医生的收入能够维持稳定，保障了基层医疗卫生机构正常运行，使基本药物制度能够持续实施。

附件 4

**中央对地方专项转移支付区域（项目）
绩效目标自评表
（2022 年度）**

专项（项目）名称	基本药物制度补助资金			
中央主管部门	国家卫生健康委			
地方主管部门	宁波市卫生健康委	实施单位	宁波市基层医疗卫生机构	
项目资金（万元）		全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	执行率 (B/A)
	年度资金总额：	6368.8	6368.8	100.00
	其中：中央补助	1933	1933	100.00
	地方资金	4435.8	4435.8	100.00
	其他资金 (包括结转结余)			
资金管理情况		情况说明	存在问题和改进措施	
	分配科学性	按照服务人口等分配		
	下达及时性	及时		
	拨付合规性	合规		
	使用规范性	规范		
	执行准确性	准确		
	预算绩效管理情况	绩效管理到位		
	支出责任履行情况	执行率 100%		
年度总体	年初设定目标		全年实际完成情况	

目标	目标 1: 保证所有政府办基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度, 推进综合改革顺利进行; 目标 2: 对实施国家基本药物制度的村卫生室给予补助, 支持国家基本药物制度在村卫生室顺利实施。		目标 1、目标 2: 完成				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	全年完成值	未完成原因和改进措施	
	产出指标	数量指标	政府办基层医疗卫生机构实施国家基本药物制度覆盖率	100%	100%		
		数量指标	村卫生室实施国家基本药物制度覆盖率	100%	100%		
		质量指标					
		质量指标					
		质量指标					
		质量指标					
		时效指标					
		时效指标					
	效益指标	经济效益指标	乡村医生收入	保持稳定	保持稳定		
		经济效益指标					
		社会效益指标					
		社会效益指标					
		社会效益指标					
社会效益指标							

	生态效益指标				
		国家基本药物制度在基层持续实施	中长期	中长期	
	…				
	…				
	服务对象满意度指标				
		…			
…					
说明	无				

注：1. 定量指标，资金使用单位填写本地区实际完成数。财政和主管部门汇总时，对绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：全部或基本达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照 100%-80%（含）、80%-60%（含）、60%-0%合理填写完成比例。

3. 资金使用单位按项目填报，主管部门和财政部门汇总时按区域绩效目标填报。

2022 年度中央对地方计划生育 转移支付项目绩效评价报告 (宁波市)

一、项目基本情况

(一) 项目概况

项目实施主体为宁波市卫生健康委，覆盖海曙区、江北区、镇海区、北仑区、鄞州区、奉化区、慈溪市、余姚市、宁海县、象山县 10 个区（县、市）和宁波前湾新区（杭州湾）、大榭开发区、宁波国家高新区 3 个功能区。受益人群为：农村部分计划生育家庭、独生子女伤残死亡家庭及三级以上计划生育手术并发症对象。

(二) 项目绩效目标情况

1、中央下达专项转移支付预算、资金安排、分解下达到位、执行管理情况。中央下达专项资金共 5894 万元，其中财社〔2021〕171 号文件提前下达 3949 万元，财社〔2021〕61 号文件下达 1945 万元。宁波市财政局和市卫生健康委通过甬财社〔2021〕1271 号文件下达中央资金 3949 万元，通过甬财社〔2022〕674 号文件下达中央资金 1945 万元。资金按照奖特扶对象基数分配到 10 个区（县、市）和 3 个功能区，并下达绩效目标。2022 年市级资金预算 6237 万元，通过甬财政发〔2021〕1353 号文件提前下达。计划生育专项资

金用于农村部分计划生育家庭、独生子女伤残死亡家庭及三级以上计划生育手术并发症对象的生活补贴。

2、绩效主要目标。实施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，缓解这部分家庭在生产、生活、医疗及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。

二、项目实施及管理情况

（一）项目资金管理情况

2021年12月，宁波市卫生健康委举办了宁波市基层人口监测与家庭发展管理干部素质提升培训班，全面部署2022年计划生育奖励扶助和特别扶助等工作，对资格确认难点方面进行指导和解答；部署数据核查工作；通报、点评计划生育特殊家庭联系人制度、家庭医生签约服务、优先便利医疗服务“三个全覆盖”专项行动落实情况；对国家特扶平台中的计生特殊家庭扶助档案系统信息更新情况进行了通报与相关工作指导。在2022年5月召开的宁波市人口监测与家庭发展工作会议上，专项议程部署开展年度奖特扶项目管理督导工作，推进项目进度监测等。对各区（县、市）工作进行点评，强调专款专用，核实资金分配、落实及执行情况，对符合国家条件的扶助对象要求各区（县、市）按要求完成资金发放工作。从检查情况看，资金支出材料齐全，一些具有代表性的支出凭证已放入佐证材料中报送。

（二）项目运行管理情况

宁波市积极落实国家计划生育家庭奖特制度，重视资金

管理规范，先后出台了一系列政策文件，保障了奖扶特扶工作的顺利开展。2005年，根据宁波市人民政府办公厅《转发市人口计生委市财政局关于对农村部分计划生育家庭实行奖励扶助制度实施意见的通知》（甬政办发〔2005〕111号）文件，在全市实施农村部分计划生育家庭奖励扶助制度；2008年，宁波市人口计生委出台了《关于明确独生子女伤残死亡家庭扶助对象具体条件的通知》（试行）（甬人口计生委〔2008〕6号），对全市计划生育特殊家庭实施特别扶助制度；2011年将计划生育手术并发症对象纳入计划生育家庭特别扶助。实现了农村部分计划生育家庭奖励扶助和城乡计划生育特殊家庭特别扶助的全覆盖。2019年，根据国家和省相关政策出台了《宁波市卫生健康委员会 宁波市财政局关于调整部分计划生育特殊家庭扶助标准的通知》（甬卫发〔2019〕76号）。2022年，根据《浙江省人民政府办公厅关于宣布失效和决定修改部分省政府及省政府办公厅行政规范性文件的通知》（浙政办发〔2021〕82号）文件要求，宁波市将农村部分计划生育家庭中的符合双女条件的对象纳入奖扶范围。《宁波市人民政府办公厅关于印发重点领域市与区县（市）财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（甬政办发〔2021〕26号），《宁波市医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案》（甬政办发〔2022〕46号），明确资金承担比例：市级财政统筹中央资金按40%的比例对各区（县、市）转移支付，保证了项目运行管理资金到位。根据《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家

中医药局 国家疾控局关于修改基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理的通知》（财社〔2022〕31 号）文件精神，出台了《宁波市卫生健康委宁波市财政局关于印发〈宁波市计划生育家庭扶助项目资金管理办法〉的通知》（甬卫发〔2023〕22 号）。区（县、市）卫生健康部门审核确认扶助对象后，在当年 2 月 28 日之前完成国家计划生育扶助对象在省全员人口平台奖特扶模块中数据上报工作，市级对项目管理督导和进度监测情况及时跟踪。

（三）数据质量管理

2022 年，浙江省计划生育奖特扶数据与国家人口统筹应用平台实行离线上报。宁波市在规定时间内全部完成了符合条件的资格确认对象审核及信息录入上报工作。各区（县、市）组织相关人员对乡镇（街道）上报的对象全面复核。市级对平台中的数据质量进行全面核查。首先市级对录入省平台的扶助对象花名册进行导出，再拟函件协调与市公安、市人社、市民政等及我委疾控中心比对户籍迁出、城镇职工养老保险、死亡等信息，并将比对结果及时反馈到区（县、市），对核查发现的问题开展整改安排，落实存疑个案信息核查与修改。扶助对象数据核实全覆盖，确保了 2022 年计划生育奖励扶助和特别扶助对象资格确认、数据申报准确率 100%。

三、项目绩效管理情况

宁波市制定了《2022 年宁波市计划生育家庭奖特扶专项资金绩效评价自评方案》，组织开展自评工作。一是坚持分级实施、责任明晰。绩效自评工作由市卫生健康委、市财政

局统一管理，主管部门、项目使用单位分级实施，市卫生健康委负责制定自评工作方案，统一部署、指导、审核自评情况，各区（县、市）主管部门负责本部门绩效评价工作的具体实施，总结评价本部门及所属项目单位的自评情况，确保自评工作质量。各项目单位是项目支出绩效的直接责任主体，按规定对所使用的财政资金进行绩效自评，并对所报送自评材料的真实性、准确性和完整性负责。二是坚持绩效引导、科学规范。各区（县、市）把绩效理念贯穿于整个自评工作过程，按规定的程序、内容和要求对资金使用实施绩效自评，科学选用反映项目专业特点的评价方法和绩效指标进行定量分析与定性分析，规范报送自评材料，合理准确地反映资金项目支出的绩效水平和目标实现程度。三是坚持实事求是、客观真实。各区（县、市）主管单位全面收集整理评价基础数据资料，实事求是地反映项目绩效目标及完成情况、项目存在问题等内容，确保各项评价数据资料客观真实，符合项目实际情况和评价工作要求，严格杜绝虚报、错报、漏报、瞒报等现象。

四、项目目标实现情况分析

（一）产出分析

2022年宁波市符合国家计划生育家庭奖励扶助条件的对象123581人、符合国家条件的计划生育特扶对象13994人。农村部分计划生育家庭普通奖扶按每人每年1200元标准发放，双女奖扶按每人每年960元标准发放。计划生育特殊家庭特别扶助按49-59周岁每人每年7200元标准发放(其

中：失能失智每人每年按 9600 元标准发放)；60 周岁以上根据供养、不供养分别每人每年按 7200、9600 元标准发放。三级计划生育手术并发症人员按每人每年 3600 元标准发放，二级计划生育手术并发症人员按每人每年 6000 元标准发放，一级计划生育手术并发症人员每人每年按 8400 元标准发放。各地严格按照“委托发放、加强监管、直接补助、到户到人”的原则，及时将资金足额打入发放对象的个人储蓄帐户。2022 年，宁波市对奖特扶对象全面进行了核查及资金监督，没有发现违规现象。奖扶和特扶资金到位率 100%。

(二) 有效性分析

完成 2022 年预期目标。建立起完善的资格确认、资金管理、资金发放、社会监督的运行机制，确保资格确认准确，资金拨付及时且发放到位。2022 年农村部分计划生育家庭奖扶金和计划生育特殊家庭特扶金 100% 足额发放；根据电话调查访问群众满意度达 100%，未出现进京上访情况。针对个别计划生育特殊家庭的上访，市、县两级卫生健康行政部门非常重视，面对面交流，耐心疏导，信访个案问题得到妥善处理。

(三) 社会性分析

社会效益良好。计划生育家庭奖励扶助和特别扶助制度的实施，一是解决了计划生育家庭的一些实际困难，生活上得到了部分保障。市、县两级通过扩大范围与提高扶助标准，使更多的计划生育家庭享受到奖励扶助，也进一步缓解了计划生育困难家庭经济上的燃眉之急，为他们实现“老有所养”

提供了一定支撑。二是密切了党群关系。项目的实施体现了党和政府对广大计划生育家庭的关怀，提升了党和政府在群众中的公信力和号召力，也提升了计划生育家庭的幸福指数，社会稳定性大大提高。

（四）调整资金情况

2022年，宁波市项目没有调整资金情况。

五、自评结论

（一）评价结论

1、2022年宁波市资金分配与2021年绩效评价结果挂钩，按照评价结果给予补助。

2、从绩效评价情况来看，2022年宁波市高度重视奖特扶项目实施工作，整体达到优秀标准。其中江北区、镇海区、北仑区、慈溪市、余姚市、宁海县、大榭、高新区、杭州湾综合得分并列第一名，鄞州区、象山县综合得分并列第二名，海曙区、奉化区综合得分并列第三名。2022年绩效评价结果纳入健康浙江考核，并与次年度中央转移支付经费的分配适度挂钩。

（二）主要经验及做法

一是做好宣传、排摸工作。上年的11-12月份，各区（县、市）通过所辖乡镇（街道）及村（社区）张贴通知、海报以及利用微信公众号等新媒体做好宣传工作，把计划生育奖特扶政策的条件、申报材料、办理流程一并告知群众。对符合条件但居住在外地的人员，通过电话形式告知办理事项。各乡镇（街道）根据所掌握的户籍信息以及来自公安、残联、

民政等迁出、伤残等级、死亡名单信息，对目标人群进行全面排摸。二是简化办事环节。符合计划生育奖特扶申请条件的对象持填报申请表及相关资料到户籍所在地村（居）计生服务窗口提出申请，或由村（居）计生服务员代办（包括网上申请），使群众能直接在家门口办理，从而方便了群众，实现办理最多跑一次。三是规范办理流程。严格按照“本人申请、村级民主评议、镇级调查初审、县级全员复核确认、市级抽查”和“三榜公示”的程序规范操作。县级复核确认时严把“三关”（年龄关、婚育关、户口关），按照谁调查谁负责，谁签字谁负责的原则，实行严格的责任追究问责制。在实际操作中，遇到奖特扶对象资格确认难以认定的，及时向上级报告、咨询，减少政策执行差错。

（三）存在困难、问题及原因

一是部分经济困难的失独家庭收养子女后仍要求享受计划生育特殊家庭特别扶助金，但又不符合已有的相关政策，信访问题较难解决；二是计划生育特殊家庭普遍有养老之忧，部分人群要求政府建立相对集中的养老场所，为他们解决养老送终问题。原因是：计划生育特殊家庭是一特殊群体，希望得到国家更多的关怀和帮助。

六、建议

一是国家计划生育特殊家庭扶助档案子系统有待完善。比如增加查询模块（可按子女姓名、残疾证号和领取残疾证时间等字段查询），以方便基层开展残疾证是否有效或伤残等级有无变化等核对工作。二是上年度中央对地方转移支付

计划生育服务项目绩效自评工作建议与当年度扶助对象数据上报时间错开,因为3月上旬是国家平台关网报数据时间,特别是离线报送数据的地方要协助工程师做好各项纠错,确保录入国家平台的个案数与报表数相一致。

七、表格

2022 年度全国农村部分计划生育家庭奖励扶助对象统计表

所属地区：宁波市

单位：人

地区	本年扶助人数						上年扶助人数	
	本年扶助人 数	其中：半边 户	本年退出	迁出退 出	本年新 增	迁入新 增	上年扶助人 数	其中：上年实 际发放人数
宁波市	123581	472	2703	0	40878	0	85406	

填报人：J330200000-0003

填报时间：2022-03-17

2022 全国计划生育家庭特别扶助制度（独生子女伤残死亡家庭）实施情况

年度：	2022	所属地区：宁波市										单位：人							
地区	本年扶助人数			本年退出			迁出退出			本年新增			迁入新增			上年扶助人数			
	合计	伤残	死亡	合计	伤残	死亡	合计	伤 残	死 亡	合计	伤残	死亡	合计	伤 残	死 亡	合计	伤 残	死亡	
宁波市	13994	6927	7067	189	88	101	81	32	49	958	415	543	77	31	46	1322 9	660 1	6628	
填报人：T330200000-0003										填报时间：2022-03-17									

附件 6

中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表 （2022 年度）

转移支付（项目）名称	计划生育中央转移支付资金			
中央主管部门	国家卫生健康委员会			
地方主管部门	宁波市卫生健康委员会	资金使用单位		各区县市卫生健康局
资金投入情况 （万元）		全年预算数（A）	全年执行数（B）	预算执行率 （B/A×100%）
	年度资金总额：	12131	12131	100%
	其中：中央财政资金	5894	5894	100%
	地方资金	6237	6237	100%
	其他资金			
资金管理情况		情况说明		存在问题和改进措施
	分配科学性	宁波市积极落实国家计划生育家庭奖特扶制度，重视资金管理规范，先后出台了一系列政策文件，保障了奖扶特扶工作的顺利开展		
	下达及时性	各地严格按照“委托发放、加强监管、直接补助、到户到人”的原则，及时将资金足额打入发放对象的个人储蓄帐户。		
	拨付合规性	宁波市对奖特扶对象全面进行了核查及资金监督，没有发现违规现象。奖扶和特扶资金到位率 100%。		
	使用规范性	各地严格落实“委托发放、加强监管、直接补助、到户到人”		
	执行准确性	市级对录入省平台、市妇幼一体化平台中的扶助对象花名册进行导出，再拟函件协调与市公安、市人社、市民政等及我委疾控中心比对户籍迁出、城镇职工养老保险、死亡等信息，并将比对结果及时反馈到区（县、市），对核查发现的问题开展整改安排，落实存疑个案信息核查与修改。扶助对象数据核实全覆盖，确保了 2022 年计划生育奖励扶助和特别扶助对象资格确认、数据申报准确率 100%。		
预算绩效管理情况	2022 年农村部分计划生育家庭奖扶金和计划生育特殊家庭特扶金 100% 足额发放；根据电话调查访问群众满意度达 100%			

	支出责任履行情况		我市按照财政事权和支出责任划分方案足额安排预算。			
总体目标完成情况	总体目标			全年实际完成情况		
	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
绩效指标	产出指标	数量指标	农村部分计划生育家庭奖扶人数绩效目标完成率	100%	100%	
			独生子女伤残死亡家庭人数绩效目标完成率	100%	100%	
			计划生育手术并发症一级、二级、三级人数绩效目标完成率	100%	100%	
		质量指标	符合条件申报农村部分计划生育家庭奖扶对象覆盖率	100%	100%	
			符合条件申报独生子女伤残死亡家庭扶助对象覆盖率	100%	100%	
			符合条件申报计划生育手术并发症对象覆盖率	100%	100%	
		时效指标	农村部分计划生育家庭奖励扶助金预算及时下达率	100%	100%	
			独生子女伤残死亡家庭扶助金预算及时下达率	100%	100%	
			计划生育手术并发症扶助金预算及时下达率	100%	100%	
		成本指标	农村部分计划生育家庭奖励扶助金发放标准	1200元/960元/年	1200元/960元/年	
			独生子女伤残死亡家庭扶助金发放标准	7200元/9600元/年	7200元/9600元/年	
			计划生育手术并发症扶助金发放标准	3600元/6000元/8400元/年	3600元/6000元/8400元/年	
				
	效益指标	经济效益				

	指标				
	社会效益指标	农村部分计划生育家庭奖扶对象综合感受度	100%	100%	
		独生子女伤残死亡家庭扶助对象综合感受度	100%	100%	
		计划生育手术并发症扶助对象综合感受度	100%	100%	
	生态效益指标				
	可持续影响指标				
	...				
	满意度指标	农村部分计划生育家庭奖扶对象满意度	逐步提高	逐步提高	
		独生子女伤残死亡家庭扶助对象满意度	逐步提高	逐步提高	
		计划生育手术并发症扶助对象满意度	逐步提高	逐步提高	
		...			
说明	请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财政监督中发现的问题及其所涉及的金 额，如没有请填无。				

- 注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。
2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。
3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

2022 年度中央对地方医疗服务与保障能力提升 补助资金转移支付项目绩效评价报告 (宁波市)

一、项目基本情况

(一) 项目概况。2022 年度中央向宁波市下达医疗服务与保障能力提升补助资金 6936 万元，其中公立医院综合改革专项资金共 3315 万元，住院医师规范化培训项目补助资金 3621 万元。其中财社〔2021〕173 号文件提前下达公立医院综合改革专项资金 3145 万元，财社〔2021〕167 号提前下达住院医师规范化经费 4717 万元。财社〔2022〕53 号下达公立医院综合改革专项资金 170 万元，财社〔2022〕54 号下达—1096 万元。宁波市财政局和宁波市卫生健康委通过甬财社〔2021〕1271 号文件下达中央资金 7862 万元，通过甬财社〔2022〕583 号文件下达中央资金—926 万元，并下达绩效目标。

(二) 项目绩效目标情况。绩效目标主要是：深入推广三明医改经验，持续深化公立医院综合改革，推动公立医院高质量发展，加快健全现代医院管理制度。项目资金到位率 100%，资金执行率 100%。2022 年住院医师规范化培训计划新招收 499 人，其中西医 439 人，中医 60 人。2022 年专科医师规范化培训新招收 2 人。

公立医院综合改革资金主要用于全市公立医院综合改革工作，根据 2021 年度公立医院综合改革考评结果进行分配。住院医师规范化经费主要用于规培基地和人员补助。专项资金下达后，宁波市财政局和卫生健康委认真对资金使用情况、工作开展情况展开监测，年度资金使用无违规，基本实现工作目标，绩效目标达标率 100%。

二、项目实施及管理情况

（一）根据国务院医改领导小组秘书处的要求，宁波市主动作为，积极创新。2022 年 8 月 15 日，市委副书记、市长汤飞帆召开市政府常务会议，研究全市推动公立医院高质量发展相关工作。会后，市政府办公厅印发《宁波市推动公立医院高质量发展实施方案》，通过优质医疗资源扩容、医学高峰建设等六方面重点任务推动全市公立医院高质量发展，实现公立医院发展方式从规模扩张转向提质增效，运行模式从粗放管理转向精细化管理，资源配置从注重物质要素转向更加注重人才技术要素。2022 年 12 月，市卫健委印发《构建优质高效整合型医疗卫生服务体系工作方案（2022-2025 年）》，进一步明确公立医院在深化医药卫生体制改革中的主体地位，持续加强公立医院综合改革工作力度。

（二）我市根据国家、省卫健委相关要求，在住培、专培等培训工作实施、基地管理、考核评估、学员待遇、师资建设等各个方面落实相关文件精神 and 评估要求，工作重心逐渐从培训基地的建设向提升内涵建设转变，形成了体系更完

备、制度更健全、培训更优质的良好工作局面，通过财政经费执行自查督查和培训质量专家评估的方式覆盖全市所有7家住培国家培训基地、1个专培国家专业基地。

一是建立完善培训管理机制

1. 建立多部门协作机制。市卫健委和市财政局联合，更新完善《宁波市住院医师规范化培训专项资金管理办法》，建立部门协调沟通机制，确保专项资金使用规范安全。

2. 实施分级管理明确职责。实行住院医师规范化培训“一把手”负责制，各培训基地均由院长负责住培教育工作，指定职能部门和具体人员负责日常住培管理，专职人员配置与承担培训任务量挂钩。

3. 充分发挥政策导向作用。市卫健委把住院医师规范化培训工作纳入市属单位综合目标考核，有效推动了住院医师规范化培训实施。在对品牌学科建设、重点学科评审也包含住院医师规范化培训指标，突出了住院医师规范化培训的重要地位。

4. 完善教学激励配套政策。市卫健委明确各基地要在经费保障上明确经费筹措渠道和补助标准；在人事待遇上明确培训学员人事关系、职称晋升、工资待遇、社会保障等；在考核激励上将住院医师规范化培训与学员和带教老师的职称晋升、岗位聘任等进行衔接和挂钩，有效提升我市住培工作管理水平。

二是不断提升培训质量与内涵

1. 培训质量监督机制运行有力。督促各住培专业质量控

制中心认真履行住培质量监督职能，组织专家对住培基地（含协同单位）进行了专业的评估，将督查情况及工作建议反馈至各地各单位，逐步深化住院医师规范化培训的内涵建设。

2. 师资培训激励机制不断完善。以培训基地为主体，将省内优质师资培训资源引入我市，开展了省级师资培训班，累计培训 300 余人次。同时，将师资带教的态度、数量、质量与师资的绩效、补助、晋升、评优等挂钩结合，在基地评估及综合目标考核时重点核查师资激励制度落实情况。开展住培临床技能竞赛，并申报纳入团市委“行行出状元”2022 宁波市青年职业技能大赛比赛项目，获得市住培临床技能竞赛一等奖的带教老师被授予市“青年岗位能手”荣誉称号，进一步营造了住培临床教学氛围。

3. 住院医师生活待遇不断提升。除了及时下拨国家专项，督促基地按月足额放发给住院医师。培训基地根据考核情况落实绩效补助、补贴等，市级财政还给予在培住院医师 1 万/人/年的补助，使住院医师的生活水平进一步提升。

4. 结业考核组织保障更加有力。成立住培考核领导小组及办公室，进一步完善组织领导架构；协助举办省结业考核考官培训，提升我市住培临床实践带教和考核能力。在临床实践能力考核阶段，我处通过统一调派考官，组织人员驻点巡查，最大程度保证了执考同质同标，确保了考核公平公正。2022 年全市 578 名住院医师参加国家统一组织的结业理论考核和全省组织的临床实践能力结业考核，实考通过率在 90%

以上，在全省排名较上一年度进步明显。

三、项目绩效自评开展情况

根据国务院医改领导小组办公室和浙江省卫生健康委的工作要求，宁波市在按要求及时拨付中央对地方转移支付专项资金后，适时开展项目绩效自评。根据省卫生和财政部门要求，市级对公立医院综合改革各项指标数据月监测、季通报、年考核，对全市工作及时复盘，指导工作落后县市区加强改革力度。

市卫生健康委对住院医师规范化培训项目加强监管和评价，保障项目质量和支出使用范围和预算执行进度。2022年度在招收计划、培训质量、基地管理和效果评价等方面圆满完成中央转移支付地方卫生健康人才能力建设项目任务，资金执行率100%，规培基地和培训对象满意度持续上升。

四、项目复核开展情况

针对项目指标数据和绩效管理目标，及时开展复核工作。一是对全市各区（县、市）及市本级公立医院综合改革绩效评价指标开展复核，确保数据真实、无误。对住院医师规范化项目人员、基地管理、效果等进行核实。二是市卫生健康和财政部门对资金分配和执行情况进行复核，确保资金准确下达、及时到位，资金使用途径正确，无违规情况。

五、项目目标实现情况分析

（一）产出分析。2022年，全市公立医院实现医疗服务收入占比34.79%，较2021年提升2.08个百分点。全面推行医保参保人员住院按病种付费，连续两年达到100%覆盖。持

续增强安全管理，三级公立医院安检覆盖率及安防系统建设达标率实现双百分。

2022年，省卫生健康委员会下达招收计划499人（其中西医439，中医60人），实际招收学员677人（其中西医606人，中医71人），住院医师规范化培训学员在培学员2072人，其中，西医在培学员1881人，中医在培学员191人，超额完成培训招收计划。专科医师规范化培训：在培学员4人。住院医师（含专科医师）规范化培训财政补助标准4万元/人/年（含市级补助1万元/人/年），已按照财政标准拨付落实到位。

（二）有效性分析。2022年，宁波市坚持以人民健康为中心，持续深化“三医联动”改革，着力推进医疗、医保、医药协同发展。建立医疗服务价格动态调整机制，按计划开展年度价格调整评估，共开展医疗服务价格调整2次（不含新冠肺炎诊疗费等相关项目调整），累计调整医疗服务项目70项，调增1项。2022年各级公立医院运行情况良好，资产负债率下降至29.28%；实现收支平衡的公立医院比例增加至96.14%。

（三）在国家卫生健康委的指导下，对全市医疗卫生机构新入职的且尚未晋升中级专业技术职务的临床医师、口腔医师和中医师在认定的培训基地开展以提高临床能力为主的系统性、规范化培训，培养合格的医学人才。在住院医师规范化培训的基础上，继续培养能够独立、规范地从事疾病专科诊疗工作的临床医师，经过住培教育后，医师专病诊治

能力得到提升。

（四）社会性分析。通过规范诊疗行为，检验检查互认共享，提高国家集采药品使用比例等方式，2022年公立医院门急诊和住院均次费用与2021年相比，均控制在合理考核区间内。有效控制了医疗均次费用的增长。

通过实施住院医师规范化，提高医师的医疗服务水平，群众健康获得感、幸福感和安全感得到进一步增强。

近年来，我市通过医患友好度项目建设，充分利用疫情期间全社会形成的尊医重医的良好氛围，建设和谐的医患关系。通过公共场所服务大提升工程改善群众就医及义务人员工作环境，通过调整医疗服务价格、薪酬制度改革等手段提升医务人员收入水平，实现满意度双提升。

六、结论

（一）主要指标情况及结论

1. 医疗服务收入占比。2022年全市公立医院医疗服务收入（不包含药品、卫生材料、检查、检验收入）占比34.79%，同比增加2.08个百分点，达到目标要求。

2. 按病种付费的住院参保人员占总住院参保人员的比例。2022年，宁波市已实现DRG付费改革全覆盖，2021-2022年按病组付费的住院参保人员占总住院参保人员的比例均达到100%，达到目标要求。

3. 三级公立医院安检覆盖率。2022年全市所有三级公立医院均建有安检系统，覆盖率达到100%，达到大于等于75%目标要求。

4. 三级公立医院安防系统建设达标率。2022 年三级公立医院安防系统建设达标率达到 100%，达到大于等于 85% 目标要求。

5. 三级公立医院平均住院日。2022 年全市三级公立医院平均住院日 6.8 天，较上年降低 0.36 天，达到目标要求。

6. 基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例。2022 年基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例 65.79%，较上年上升 0.71 个百分点，达到目标要求。

7. 三级公立医院门诊人次数与出院人次数比。2022 年全市三级公立医院门诊人次数与出院人次数比 22.65%，较上年下降 3.96 个百分点，达到目标要求。

8. 公立医院资产负债率。2022 年全市资产负债率 29.28%，同比下降 2.14 个百分点，达到目标要求。

9. 实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例。2022 年实现收支平衡的公立医院数占比 96.1%，较上年提高 18.7 个百分点，达到目标要求。

10. 公立医院次均门诊费用增幅。2022 年全市门诊均次费用增幅为 2.83%，小于 5%，达到目标要求。

11. 公立医院人均住院费用增幅。2022 年全市住院均次费用增幅为 -0.22%，小于 5%，达到目标要求。

12. 全市培训学员满意度在 85% 以上，超过国家基地评估满意度 80% 以上的要求。

（二）主要经验及做法

1. 超常规推进医学高峰建设。按照市委市政府决策部

署，我市相继出台《宁波市推动公立医院高质量发展实施方案》《关于支持宁波市医疗卫生高端团队培养引进的若干意见》《构建优质高效整合型医疗卫生服务体系实施方案（2022-2025年）》等文件，《浙江省卫生健康委员会 宁波市人民政府全面战略合作协议》已正式签约。医学高峰建设正有序推进，2022年宁波市获评浙江省医学高峰高地建设工作成绩突出集体。

一是公立医院能级有新提升。大力推进项目建设，2022年市本级亿元以上卫生设施续建和新开工项目8个，完工项目1个，总投资约75.46亿元，完成投资约13亿元。2022年6月30日，市第一医院方桥院区投入使用，高标准创建省级区域医疗中心。2021年度国考结果显示，市第二医院、市李惠利医院、市第一医院稳居A+行列（第70名、第75名、第83名），市妇儿医院、市康宁医院、市中医院位列各专科类第8名、第5名、第44名。上半年，市李惠利医院、市第一医院、市第二医院综合CMI指数分别位居全省第三、第六、第八位；在72种重点监测病种及术式中，4个病种位居第一位、6个病种位居第二位、12个病种位居第三位。我市获批建设省级中医药综合改革先行市。

二是医学科创能力有新跨越。2021年中国医院科技量值显示，8个学科跻身全国百强学科榜，入榜学科较上一年度增加4个。成立宁波市中医药研究院，支持国科宁波生命与健康产业研究院等创新平台建设，目前共有省级重点实验室4个、省级工程技术中心1个，省级重点学科19个；国家中

医药管理局与浙江省共建重点实验室 1 个，国家中医药管理局与浙江省共建重大专项 1 项，中医药省级重点学科 6 个。

三是医药卫生体制改革有新成效。在全省首创“市县联动”助力县域医共体建设机制，入选全国城市医联体建设试点城市，组建临床检验、医学影像、心电诊断等共享中心 47 个，构建“市级医生-家庭医生”同质化服务平台，2022 年共 620 名专家下沉基层，40%专家号源向基层优先开放，市级优质医疗资源下沉对区（县、市）全覆盖。持续深化“三医联动”改革，鄞州区入选国家卫生健康委和世界卫生组织共同开展的构建优质高效整合型医疗卫生服务体系地方试点名单（全国仅 6 个区县）；县域医共体建设连续三年获省政府督查激励事项。公立医院综合改革控费重点指标有所改善，2022 年，全市医疗服务收入占比同比提升 2.18 个百分点，百元医疗收入的医疗支出较 2021 年同期下降 4.02 元。宁波市深化医改案例连续三年入选浙江省综合医改十佳典型案例。

2. 卫生健康行业党建走在全省前列。坚持把党的政治建设摆在首位，以党建引领业务发展，深入推进清廉机关、清廉医院建设，为卫生健康高质量发展提供坚强保障。

一是扎实推进“红色根脉强基工程”。在全省率先出台加强新时代公立医院党的建设文件，全面夯实党委领导下的院长负责制，典型做法在全国公立医院党建工作推进会作经验介绍。建立“甬医先锋”品牌矩阵，“甬医先锋”“医路跟党”“鄞卫有你”党建品牌入选宁波市首届优秀机关党建

品牌。建立市级医院与民营医院党建结对共建机制。委机关获评 2020-2021 年度市级模范机关建设示范单位、市级文明机关标兵单位、市级清廉机关建设先进单位、市级文明机关建设先进单位。高知党员在高知群体中占比达 47.68%，市级医院支部书记由科主任担任占比达 75%。

二是大力推进系统作风建设。开展市卫生健康委“五问五破、五比五先”机关作风建设专项行动，开展“服务基层助力发展”专题调研、院长“赛马会”、“你述我评”委管干部述职活动、年轻干部“二对一”导师结对帮带等特色活动。在援嘉核酸检测队、援沪方舱医院医疗队、援沪核酸采样队、宁波方舱医院、援藏方舱医院医疗队中建立临时党组织，切实把党的政治优势、组织优势转化为疫情防控的强大优势。加大典型先进宣传，通过“社区牛医生”“甬上医科之星”“医院暖镜头”等栏目推出优秀医务典型 300 余人，不断提升“风清气正”的行业形象。

三是纵深推进清廉单元建设。实施“公立医院清廉建设指数评价管理”。推行公立医院权力清单制度，完善“医疗机构综合监管服务平台”建设。推广“e 之廉”监督举报平台系统，在全市 45 家二级及以上公立医疗机构开展“无红包医院”创建提质行动。开展公立医院网格化监管，6 家市属医院共设 3 级网格 548 个、网格监督员 507 人，实现监督全覆盖。市委 2021 年度基层党建工作述职评议获 97.34 分，高出平均分 2.49 分。

（三）存在的困难、问题。

虽然前阶段宁波市已经取得了一些成绩，但对照绩效示范工作要求仍然存在短板和弱项，对照人民群众对卫生健康的迫切需求仍然存在不足。主要表现在优质医疗资源总量依然不足、布局仍不均衡，与公立医院高质量发展的实际需求仍存在差距，高层级科技创新平台不多，公立医院运行管理仍然有提升空间。

（四）工作建议

无。

附件 8

中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表

（2022 年度）

转移支付（项目）名称	医疗服务与保障能力提升补助资金			
中央主管部门				
地方主管部门			资金使用单位	
资金投入情况 （万元）		全年预算数 (A)	全年执行数(B)	预算执行率 (B/A*100%)
	年度资金总额：	6936	6936	100%
	其中：中央财政资金	6936	6936	100%
	地方资金			
	其他资金			
资金管理情况		情况说明		存在问题和改进措施
	分配科学性	根据行政区划因素、工作量因素和绩效因素分配公立医院改革经费，根据基地和规培人数分配住院医师规范化经费		
	下达及时性	30 天内下达		
	拨付合规性	按照直达资金规定		
	使用规范性	支出范围规范		
	执行准确性	按照开支范围使用		
预算绩效管理情况	根据监测和考核对公立医院改革经费进行管理，规培工作还通			

				过建立质控中心加强管理		
		支出责任履行情况		执行率 100%		
总体目标完成情况		总体目标			全年实际完成情况	
		深入推广三明医改经验，持续深化公立医院综合改革，推动公立医院高质量发展，加快健全现代医院管理制度；完善毕业后医学教育体系，提高培训质量。完成国家下达的住院医师规范化培训、专科医师规范化培训任务。			公立医院高质量发展持续深化，“三医联动”改革不断深入，公立医院运行情况良好；毕业后医学教育教学更加规范，质量进一步提升，管理更加规范。全面完成住院医师规范化培训、专科医师规范化培训任务。	
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	公立医院医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占医疗收入的比例较上年提升或高于全国平均值	32.71%	34.79%	
			按病种付费的住院参保人员占总住院参保人员的比例	100%	100%	
			三级公立医院安检覆盖率	75%	100%	
			三级公立医院安防系统建设达标率	85%	100%	
			住院医师规范化培训招收完成率	80%	100%	
			专科医师规范化培训招收完成率	80%	100%	
			住院医师基地管理体系建立情况	100%	100%	
	质量指标	三级公立医院平均住院日	7.16 天	6.8 天		
		住院医师规范化培训结业考平均通过率	≥90%	≥90%		
	时效指标					
	成本指					

		标				
					
效益指标	经济效益指标					
	社会效益指标	基层医疗卫生机构诊疗量占总诊疗量的比例	65.08%	65.79%		
		三级公立医院门诊人次数与出院人次数比	<26.61%	22.65%		
		公立医院次均门诊费用增幅	≅5%	2.83%		
		公立医院人均住院费用增幅	≅5%	-0.22%		
		参培住院医师业务水平	大幅提高	大幅提高		
	生态效益指标					
	可持续影响指标	公立医院资产负债率	<31.42%	29.28%		
实现收支平衡的公立医院数占公立医院总数的比例		>77.4%	96.14%			
.....						
满意度指标	服务对象满意度指标	参培学员满意度	≥80%	≥85%		
					
说明	请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财政监督中发现的问题及其所涉及的金额，如没有请填无。					

注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

2022 年度中央对地方转移支付 重大传染病防控项目绩效评价报告 (宁波市)

按照宁波市财政局《关于开展 2022 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》(甬财绩〔2023〕366 号)要求,现将 2022 年度中央对地方转移支付重大传染病防控项目绩效评价报告如下:

一、项目基本情况

(一) 项目概况

项目实施主体为宁波市卫生健康委,覆盖海曙区、江北区、鄞州区、镇海区、北仑区、奉化区、余姚市、慈溪市、宁海县和象山县 10 个区(县、市)及高新区和前湾新区 2 个功能园区。受益人群为全市人民。项目内容主要包括了扩大国家免疫规划、艾滋病防治、结核病防治、血吸虫病和包虫病防治、精神卫生与慢性非传染性疾病防治、新冠肺炎等重点传染病及健康危害因素监测等。

(二) 项目绩效目标情况

1、项目收支和执行情况。2022 年,我市共收到重大传染病中央补助资金 9214 万元,其中财社〔2021〕166 号文件提前下达 7240 万元,财社〔2022〕183 号文件下达 1974 万元。宁波市财政局和市卫健委通过甬财社〔2021〕1271 号文

件下达中央补助资金 7240 万元，通过甬财社〔2022〕1418 号文件下达中央补助资金 1974 万元。资金按照项目实际开展情况，结合区域人口数量等因素到 10 个区（县、市）和 2 个功能园区，并下达了绩效目标。截至 2022 年 12 月 31 日实际支出 4215.12 万元。主要原因如下：（1）近几年人口出生率持续下降，外地儿童流入减少，非免规疫苗替代使用比例持续增加、使用往年结转资金等因素导致免规疫苗采购资金支出出现大幅下降；（2）受新冠疫情的冲击，影响其他相关工作进度；（3）重点疾病与健康因素监测工作的调整。

2、项目绩效目标。主要包括以下四个方面：（1）继续为 0-6 岁适龄儿童常规接种；（2）减少艾滋病新发感染，降低艾滋病病死率，全市艾滋病疫情继续控制在低流行水平，进一步减少结核感染、患病和死亡，切实降低结核病疾病负担，控制重点寄生虫病的流行，提高人民群众健康水平；（3）推广癌症、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病等重点慢性病早期筛查和干预适宜技术，健全完善慢性病及其危险因素监测网络，以慢性病综合防控示范区和全民健康生活方式行动为抓手，加强慢性病防控能力建设。加强严重精神障碍患者筛查、登记报告和随访服务，提高患者治疗率；（4）分别完成以新冠肺炎为主的病毒性传染病监测、基于国家致病细菌识别网的细菌性传染病监测、重点区域病媒生物监测，开展疟疾及其他寄生虫病、重点传染病、学生常见病、食源性疾病、饮用水水质卫生、雾霾与健康健康等健康危险因素

监测。

二、项目实施及管理情况

根据《财政部 国家卫生健康委 国家医保局 国家中医药局 国家疾控局关于修订基本公共卫生服务等 5 项补助资金管理办法的通知》，根据历年工作情况，明确资金使用明细，落实 2022 年项目工作内容、工作目标和工作要求，紧紧围绕免规、新冠病毒感染疫情艾、滋病、结核病等重大传染病预防控制，组织和落实项目工作。

宁波市严格按照《疫苗管理法》和《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明(2021 年版)》等文件要求，积极做好 0-6 岁适龄儿童的国家免疫规划疫苗接种工作。为规范全市疫苗接种工作，强化能力建设，制定了《宁波市预防接种示教实践基地建设方案(试行)》(甬卫办疾控〔2022〕33 号)，实行对预防接种新上岗人员理论知识和操作技能的一体化培训，进一步接种服务能力。疫苗扫码接种是依照《疫苗管理法》实现疫苗电子全程追溯的重要环节。于 2022 年 4 月和 5 月分别发文专项部署和推进产科预防接种门诊、狂犬病预防处置门诊切换使用浙江省 SaaS 化信息系统，规范疫苗接种操作流程，确保疫苗接种和数据管理安全。

为适应艾滋病新的诊断试剂、检测方法和检测策略，组织编写了《宁波市艾滋病筛查实验室(检测点)评审验收办法(2022 年修订版)》，进一步加强了对艾滋病检测实验室(检测点)的规范化管理和质量控制。2022 年 11 月，联合市教育局、市公安局和各地公卫办举办了“2022 年宁波市第

四轮艾滋病综合防治示范区暨多部门联防联控工作会议”，对艾滋病防治工作中的重点难点问题进行梳理，商讨寻求解决办法。

2022年4月，下发了《宁波市慢性阻塞性肺疾病免费筛查项目实施方案》（甬卫发〔2022〕19号），积极推动我市慢性阻塞性肺疾病免费筛查项目。2022年期间，陆续印发《宁波市肺癌筛查项目实施方案（2022年版）》（甬卫办疾控〔2022〕25号）、《宁波市上消化道癌机会性筛查项目实施方案（2022年版）》（甬卫办疾控〔2022〕39号）、《宁波市居民癌症防控行动工作方案（执行）》（甬卫办疾控〔2022〕66号）等文件，明确了各项肿瘤筛查工作方案。2022年5月，下发了《关于下达2022年度宁波市重点人群结直肠癌筛查项目任务数的通知》，将2022年度筛查任务数、考核指标及质量指标下达给各地。2022年2月，印发了《2022年度市级慢性病防治临床指导中心工作考核标准》（甬卫办疾控〔2022〕11号），对我市各慢性病防治临床指导中心的年度工作提出了具体要求和标准。11月，下发了《关于开展癌症筛查项目和基层肿瘤防治临床指导中心工作指导与督查的通知》，对各地的肿瘤防治工作指导与各项肿瘤筛查任务进行现场督查。

经过三年（2019-2021年）的社会心理服务体系国家试点建设，我市已推出了一系列心理关爱项目。下发了《关于推进2022年社会心理服务体系建设项目重点项目的通知》，持续推进项目开展和促进项目深化。2022年5月，下发了《关

于印发<2022年宁波市社会心理服务体系建设过程性指标赋分标准>的通知》，促进项目的标准开展，确保完成2022年度的工作任务。2022年3月，下发了《关于开展宁波市2022年度严重精神障碍患者春季专项排查的通知》。9月，下发了《关于印发宁波市2022年严重精神障碍患者秋季专项排查活动方案的通知》，开展患者的联合排查和管控，保护弱势群体。为切实做好严重精神患者综合管理工作，召开了“2022年宁波市严重精神障碍综合管理与社会心理服务体系建设部门联席会议”（甬公卫委办〔2022〕3号）。2022年9月，下发了《关于印发宁波市重点人群自杀干预工作实施方案的通知》，开展了对全市学生为重点人群的自杀风险排查、筛查和干预工作。

2022年，面对1-11月新冠病毒感染疫情的复杂严峻形势，严格落细落实“七大机制”和“五快循环”，发挥230流调溯源机制，科学精准做好本土疫情应对处置工作。同时，筑牢重点人群免疫防线，全力做好新冠疫苗应急接种工作。2022年4月，下发了《关于开展2022年宁波市健康危害因素监测工作的通知》，对饮用水卫生监测、环境卫生监测等任务进行部署。5月，市卫健委联合市农业农村局等部门印发了《2022年宁波市食品安全风险监测方案》（甬卫发〔2022〕34号）。9月，印发了《宁波市学生常见病和健康影响因素监测与干预工作方案（2022年版）》（甬卫办疾控〔2022〕80号）。

三、项目绩效自评开展情况

为加强项目绩效目标管理，切实提高财政资金使用效益，领导高度重视绩效自评工作。该工作由市卫健委、市财政局统一管理，主管部门、项目使用单位分级实施。根据此工作原则，制定了详细的自评工作方案，及时部署，要求各市级单位、各区（县、市）卫健局安排专人负责开展自评工作和全面收集整理基础数据资料，并强化下级单位的评价主体，加强对其绩效评价工作的指导和监管。市卫生健康委对市级单位和各地上报的资料审核后汇总，商市财政局后形成本市转移支付资金《自评表》和区域绩效自评报告，确保自评结果内容完整、真实可靠、准确客观。另外，在全面评估的基础上，突出重点，对新冠肺炎疫情防控等重点和难点工作方面考核有所侧重。

四、项目复核开展情况

市卫生健康委对项目执行情况，资金使用情况，资金执行进度进行了核实。

五、项目目标实现情况分析

（一）产出分析。

1、扩大国家免疫规划工作。宁波市严格按照《疫苗管理法》和《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明（2021年版）》等文件要求，积极做好0-6岁适龄儿童的国家免疫规划疫苗接种工作，2022年全年累计对625760名0-6岁儿童开展了1817938剂次的免疫规划疫苗的接种。以乡镇为单位，2022年全市儿童各类国家免疫规划疫苗接种率均超过95%

(卡介苗 99.74%、脊灰疫苗 99.7%、百白破疫苗 99.7%、麻腮风疫苗 99.79%、甲肝疫苗 99.71%、乙肝疫苗 99.8%、乙脑疫苗 99.71%、流脑 99.7%)。

2、艾滋病、结核病、重点寄生虫病等防治。2022年，全市共对 5766 名艾滋病患者实施免费抗病毒治疗，免费治疗率达到 100%。艾滋病规范化随访干预共 6096 人次，艾滋病高危人群检测共 340174 人次，规范化随访干预比例和艾滋病高危人群检测比例均达 100%。全市规范治疗和随访检查肺结核患者 3041 人，任务完成率达 94.29%，100%对有症状的病原学阳性肺结核患者的密切接触者进行筛查，对 2023 名病原学阳性肺结核患者进行了耐药性筛查，筛查率达 96.61%的。在全市范围内积极开展钩虫病、血吸虫病、疟疾“四热”病例等重点寄生虫病的监测和防治工作。2022年，全市共查螺 416 千平方米，查病 7713 人，100%完成人群血吸虫病的筛查任务。

深入实施消除艾滋病、梅毒和乙肝母婴阻断工作。5-6 月组织开展专项质控检查，10 月举办重点病例评审会议，11 月举办工作质量评审会议，11 月举办消除认证启动会暨专题培训会议，进一步规范我市感染孕产妇早诊早治。2022 年 3 个结果指标和 10 个过程指标均已达到消除母婴传播认证目标要求。

3、慢性非传染性疾病预防和精神卫生。2022 年，全市死因监测规范报告率达 100%，完成 766511 人的癌症筛查、1002 人的心脑血管病高危人群筛查以及 70351 人的慢阻肺筛

查。积极推广重点慢性病早期筛查和干预适宜技术，健全完善慢性病及其危险因素监测网络，以慢性病综合防控示范区和全民健康生活方式行动为抓手，加强慢性病防控能力建设。积极开展对严重精神障碍患者的筛查工作，截至 2022 年年底，全市登记在册六大类患者中，规范随访 44720 人，规范管理率 99.53%；规律服药人数 41087 人，规律服药率 95.81%；面访 44220 人，面访率 98.41%。

4、重点传染病及健康危害因素监测。2022 年，全市积极开展以新冠肺炎为主的病毒性传染病监测和防控工作，全面建成新冠肺炎网络实验室。共报告 6804 例新型冠状病毒感染确诊病例，报告阳性检测 905 例，成功处置了 22 起核酸阳性进口物品/进口冷链食品事件。撰写《国内新冠肺炎疫情分析研判每日简报》339 期，连续监测国内疫情形势，准确评估重点地区疫情传播扩散风险。根据国家和省相关文件要求，截至 2022 年 12 月 31 日，宁波市 18 岁以上人群新冠疫苗加强免疫接种比例为 95.2%；宁波市 60-79 岁人群全程接种完成率为 102.86%，加强免疫接种完成率为 92.14%；80 岁以上人群第 1 剂次接种完成率为 86.1%，全程接种完成率为 94.8%，加强免疫接种完成率为 68.23%。

2022 年，全市完成致病菌识别网呼吸道、肠道致病菌、自然疫源菌、院感菌、其他重点传染病样品共 532 株的收集、复核、血清分型，完成 PFGE 图谱 124 株，药敏实验 172 株，全基因测序 130 株。开展公共集中监管仓预防性消毒效果检测评价，完成医疗机构、托幼机构和养老机构等重点区域的

病媒生物监测工作。全年共报告法定传染病 24 种，报告发病 117243 例、死亡 52 例，全市传染病报告质量综合率为 100%。市县两级疾控机构完成食品污染物检测 9661 份，实现每千人口 1 份样本的监测目标。全市医疗机构共上报病例 63489 例，开展食源性疾病病原体监测 3524 例，监测任务完成率为 123.61%（3152/2550）。食源性疾病报告机构覆盖率达 100%，共完成水样监测 1809 份，乡镇/街道覆盖率 100%。共采集 PM2.5 颗粒物 192 份开展污染物浓度和成分检测。

（二）有效性分析。

已完成 2022 年的预期目标。

1、扩大国家免疫规划。以乡镇为单位，2022 年全市儿童各类国家免疫规划疫苗接种率均超过 95%。无麻疹确诊病例和乙脑病例报告。报告 AFP 病例 28 例，报告发病率为 2.43/10 万。全市报告免疫相关突发公共卫生事件 5 起，均为水痘疫情。全市累计报告疑似预防接种异常反应（AEFI）3611 例，比 2021 年同期（4647 例）下降 22.29%。

2、艾滋病、结核、重点寄生虫病等防治。2022 年，全市累计报告艾滋病感染者/艾滋病病人（HIV/AIDS）8243 例，较 2021 年同期（666 例）下降 9.3%，较 2020 年同期（667 例）下降 9.4%，超过近三年 5.8% 的平均增幅水平，实现艾滋病疫情有所下降。同时，梅毒和淋病的病例报告也较 2021 年和 2020 年同期下降。全市共报告活动性肺结核患者 2857 例（报告发病率 30.04/10 万），较 2021 年同期报告发病数下降 7.39%（发病率下降了 8.43%），结核病感染、发病及

死亡均呈现稳步下降趋势。率先在全省开展“无结核乡镇”的创建工作,使区域结核病发病率持续保持在10/10万之下,达到无结核水平。全市2022年未查到钉螺和血吸虫病例。共监测疟疾“四热”病例4252人,检出疟疾病例3例,均为非洲输入性病例。土源性线虫监测2306人,查到钩虫18人。

3、慢性非传染性疾病防治和精神卫生。截止2022年年底,全市社区登记高血压患者数82.58万人,高血压规范管理患者数55.30万人,规范管理率为66.97%;血压控制患者数为57.18万人,血压控制率为69.24%。全市社区登记糖尿病患者数共计25.11万人,规范管理糖尿病患者数共计16.74万人,糖尿病患者规范管理率为66.68%;糖尿病患者空腹血糖控制患者数16.42万人,血糖控制率为65.42%。高血压高危人群管理人数24.01万人,管理率为3.11%。糖尿病高危人群管理人数21.14万人,管理率为3.25%。2022年宁波市获浙江省肿瘤防治办公室颁发的“浙江省城市癌症早诊早治项目先进集体”。全市登记在册的严重精神障碍患者病情为稳定或基本稳定有44802人,病情稳定率为99.71%。全年发生严重精神患者肇事肇祸事件72例,较去年下降10.3%。

4、重点传染病及健康危害因素监测。2022年,全市共成功处置本土疫情350起。积极做好疫情防控措施优化试点研究工作,研究成果为国家《新型冠状病毒疫情防控方案(第九版)》的出台做出了重大贡献。学生近视率较2021年下降1个百分点以上。成功创建国家食品安全城市,在第二批

创建城市中排名第一。

（三）社会性分析

社会效益良好。2022年，全市人群慢性病过早死亡率较2021年的9.44%有明显的下降，人均期望寿命较2021年的82.4岁稳步增长。除新冠病毒感染疫情外，全市未发生重大传染病暴发流行和重大突发公共卫生事件，有效保障了人民群众身心健康及经济社会发展稳定。全市公共卫生均等化水平进一步提高，居民健康水平持续提高，健康生活质量得到明显改善。

（四）其他需要说明的事项。

无。

六、结论

（一）主要指标情况及结论。

主要指标情况见《宁波市2022年度中央对地方转移支付重大传染病防控项目绩效评价表》（见附件）。项目各项绩效目标完成情况良好，项目经费能严格按照专项经费的管理使用要求和相应项目实施方案要求进行项目收支管理。

（二）主要经验及做法。

1、全力以赴做好新冠肺炎疫情防控工作。在新冠疫情防控中总结提炼的疫情应急处置“六快机制”和“七大能力”，助力全市科学精准地应对处置本土疫情，为浙江提升疫情应急处置能力提供了重要参考。在疫情防控实践中总结提炼了如“集中隔离场所行政点长和医疗点长‘双点长’制度”、“进口物品防疫”、“疫苗接种‘大脚板’行动”等特色亮

点工作。同时，宁波市在疫情防控中积极探索数字化场景应用。2022年，宁波市依托于一体化智能化公共数据平台，加大与公安部门协同力度，开发并上线了新冠疫情“警疾”流调系统，极大提升了流调效率。

2、扎实做好其他重大传染病。2022年，宁波市创新性提出了结核病“降双高”策略，针对重点区域和重点人群，从健康科普、病例发现、传染源控制、病例规范化管理等多个角度采取针对性的组合干预措施。并率先在余姚、鄞州开展了“无结核乡镇”创建工作，该项创新性工作得到了省疾控中心的高度肯定，并推荐为国家“无结核社区”创建工作的试点地区。另外，积极推进第四轮艾滋病综合防控城市示范区建设工作，我市艾滋病溯源和精准防控（警医合作）模式已通过国家艾滋病示范区管理办公室初审，将成为全国示范防控模板应用推广。

3、抓实做细做好精神卫生工作。强化部门联动，提升严重精神障碍综合管理水平。与市政法委、市公安局等部门对接，联合开展辖区内患者排摸防控、复核诊断、危险性评估等工作，强化严重精神障碍患者综合管理，及时处置精神障碍患者疑似肇事肇祸事件。优化社会心理服务体系建设。总结前期经验、制订重点项目方案及评估标准，打造社会心理服务信息平台，加强科普宣传，提升居民心理健康素养。全国率先以市为单位推进严重精神障碍的长效针剂社区治疗模式和同伴支持的社区康复项目，帮助985名患者回归社会、走上岗位。

4、持续强化重点慢性病防治。超额完成城市癌症早诊早治任务，完成“国家标准化癌症筛查推广和管理中心”建设申报工作。2022年获省肿瘤防治办公室授予2020-2021年度浙江省城市癌症早诊早治项目先进集体和先进个人荣誉。大力推动慢阻肺筛查工作，筛查人数全省第一。持续拓展慢性病医防整合“1+X”模式，开展医防整合标准化提升行动。

（三）存在的困难、问题。

一是由于受到新冠病毒感染疫情的冲击，部分项目工作进度严重滞后，工作质量有所下滑，部分项目经费执行进度缓慢；二是各地基层专业团队水平层次不齐，技术能力水平不一，项目实施存在一定的区域差异；三是绩效评估工作重视程度还不够。当前各单位和各地还存在平时不注重收集资料和及时建立工作台账现象，业财融合度还不强。

（四）工作建议

一是全面提升传染病多点触发预警能力，全面建成通畅的应急指挥监测预警体系、指挥决策体系和平战结合体系。以艾滋病综合防治示范市建设为抓手，推进艾滋病的精准防治。二是推进疾病预防控制体系改革。按照国家和省里部署，推进疾病预防控制体系改革，进一步提升对急性传染病的防控和应急处置能力。强化疾控人才梯队建设，加强硬件设施和传染病检测能力建设。三是贯彻落实《浙江省精神卫生条例》，持续开展社会心理服务体系建设，以互联网+社会心理服务平台为抓手，重点关注“一老一小”心理健康问题，按期按目标有序推进重点人群、特殊人群心理健康服务；推

动县级心理危机干预基地标准化建设。四是加强食品安全风险监测和评估工作，强化风险监测结果的分析、风险评估和信息通报，完善风险会商和工作协调机制。全面推进国民营养计划实施，深化全民营养健康教育，推进托幼机构、学校、养老机构等重点单位营养健康促进工作。积极开展营养健康餐厅（食堂）与营养健康示范学校创建工作。五是加强财政支出绩效评价结果的应用，通过运用财政支出绩效评价结果，发现绩效评价对象在财政资金管理和使用过程中存在的不足，制定解决措施和方案，提高部门理财水平。

- 附件：1. 感谢信（国家疾病预防控制局司便函）
2. 关于表彰 2020-2021 年浙江省重点人群结直肠癌筛查先进集体和先进个人的通知（浙肿防〔2022〕8号）

国家疾病预防控制中心司便函

感谢信

宁波市应对新型冠状病毒感染疫情联防联控机制（领导小组、指挥部）：

2022年4月，按照党中央、国务院决策部署，在全国部分省市开展了新冠肺炎疫情防控措施优化试点研究工作。贵市在面临外防输入巨大工作压力下，积极承担试点工作，在观察和印证入境人员、密切接触者、封控区和管控区内人员、闭环管理高风险岗位从业人员等四类风险人员的转阳时间特征等方面提供了完整、准确、可信的数据，为优化隔离管控期限提供科学依据。试点结果上报后得到了国家有关领导同志的高度认可，为疫情防控政策优化调整做出了重大贡献！在此，向贵市对新冠肺炎疫情防控试点工作的大力支持表示衷心感谢，向参与此项工作的专家人员表示崇高的敬意！

国家疾病预防控制中心

2022年12月28日

传染病防控司

浙江省肿瘤防治办公室

浙肿防（2022）8号

关于表彰 2020-2021 年度浙江省重点人群结 直肠癌筛查先进集体和先进个人的通知

各市、县（市、区）肿瘤防治办公室、项目承担单位：

2020 年，浙江省启动“重点人群结直肠癌筛查”民生实
事项目，各级卫生健康部门及有关医疗卫生单位开拓创新，
克服困难，有序地推进筛查工作，圆满完成了年度各项目标
任务，为提高我省居民健康水平作出了积极贡献，涌现出一
批先进集体和先进个人。

为表彰先进、鼓舞士气、凝聚力量，经研究决定授予绍
兴市等 39 个项目承担单位为“2020-2021 年度浙江省重点人
群结直肠癌筛查先进集体”，肖骏等 39 人为“2020-2021 年
度浙江省重点人群结直肠癌筛查先进个人”。

希望受到表彰的先进集体和先进个人珍惜荣誉，再接再

厉，充分发挥模范带头作用。全省各级项目承担单位要以先进为榜样，求真务实，争先创优，为推动癌症防治关口前移，高质量健康浙江建设作出新的更大的贡献。

- 附件：1. 2020-2021 年度浙江省重点人群结直肠癌筛查先进集体名单
2. 2020-2021 年度浙江省重点人群结直肠癌筛查先进个人名单



抄送：各市、县（市、区）卫生健康委（局）、疾病预防控制中心

附件 1

**2020-2021 年度浙江省重点人群结直肠癌
筛查先进集体名单**

设区市：绍兴市、温州市、丽水市、杭州市

县（市、区）：

杭州市	富阳区、滨江区、上城区、萧山区
宁波市	镇海区、宁海县、象山县、奉化区
温州市	乐清市、洞头区、苍南县、平阳县
湖州市	德清县、南浔区
嘉兴市	秀洲区、桐乡市、海盐县
绍兴市	上虞区、越城区、诸暨市
金华市	磐安县、金东区、兰溪市、武义县
衢州市	江山市、龙游县、常山县
舟山市	嵊泗县、定海区
台州市	路桥区、温岭市、仙居县
丽水市	庆元县、缙云县、莲都区

附件 10

中央转移支付区域（项目）绩效目标自评表 (2022 年度)

转移支付（项目）名称	重大传染病防控项目			
中央主管部门	国家卫生健康委 国家疾病预防控制局			
地方主管部门	宁波市卫健委	资金使用单位	市级医疗卫生单位、各区（县、市）卫健局	
资金投入情况 (万元)		全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	预算执行率 (B/A×100%)
	年度资金总额:	9214	4215.12	46%
	其中: 中央财政资金	9214	4215.12	46%
	地方资金			
	其他资金			
资金管理情况		情况说明		存在问题和改进措施
	分配科学性	按照历史情况结合政策变化		
	下达及时性	及时下达		
	拨付合规性	按照分配方案拨付项目单位		
	使用规范性	规范		
	执行准确性	按照资金管理办法支出		
	预算绩效管理情况	疫情防控等因素导致预算绩效管理受限		
	支出责任履行情况	支出进度较慢		(1) 近几年人口出生率持续下降, 外地儿童流入减少, 非免规疫苗替代使用比例持续增加、使用往年结转资金等因素导致免规疫苗采购资金支出出现大幅下降; (2) 受新冠疫情的冲击, 影响其他相关工作进度; (3) 重点疾病与健康因素监测工作的调整。

总体目标完成情况	总体目标	全年实际完成情况	
	<p>目标 1: 继续为 0-6 岁适龄儿童常规接种。</p> <p>目标 2: 减少艾滋病新发感染, 降低艾滋病病死率, 全市艾滋病疫情继续控制在低流行水平, 进一步减少结核感染、患病和死亡, 切实降低结核病疾病负担, 控制重点寄生虫病的流行, 提高人民群众健康水平。</p> <p>目标 3: 推广癌症、心脑血管疾病、慢性呼吸系统疾病等重点慢性病早期筛查和干预适宜技术, 健全完善慢性病及其危险因素监测网络, 以慢性病综合防控示范区和全民健康生活方式行动为抓手, 加强慢性病防控能力建设。加强严重精神障碍患者筛查、登记报告和随访服务, 提高患者治疗率。</p> <p>目标 4: 分别完成以新冠肺炎为主的病毒性传染病监测、基于国家致病微生物识别网的细菌性传染病监测、重点区域病媒生物监测, 开展疟疾及其他寄生虫病、重点传染病、学生常见病、食源性疾病、饮用水水质卫生、雾霾与健康等健康危险因素监测。</p>	<p>目标 1: 全年严格按照《疫苗管理法》和《国家免疫规划疫苗儿童免疫程序及说明(2021年版)》等文件要求, 做好 0-6 岁适龄儿童的国家免疫规划疫苗接种工作。以乡镇为单位, 2022 年全市儿童各类国家免疫规划疫苗接种率均超过 90% (以乡镇/街道为单位: 卡介苗最低为 96%、脊灰疫苗最低为 95.3%、百白破疫苗最低为 95.67%、麻腮风疫苗最低为 94.87%、甲肝疫苗最低为 96.89%、乙脑疫苗最低为 96.28%、流脑最低为 95.65%)。</p> <p>目标 2: 2022 年, 全市累计报告艾滋病感染者/艾滋病病人(HIV/AIDS) 8243 例, 较 2021 年同期下降 9.3%, 较 2020 年同期下降 9.4%, 超过近三年 5.8% 的平均增幅水平, 艾滋病疫情有所下降。共报告活动性肺结核患者 2857 例(报告发病率 30.04/10 万), 较 2021 年同期报告发病数下降 7.39% (发病率下降了 8.43%), 结核病感染、发病及死亡均呈现稳步下降趋势。血吸虫病监测中, 全市共查螺 416 千平方米, 查病 7713 人, 未查到钉螺和血吸虫病例。</p> <p>目标 3: 2022 年, 全市完成 766511 人的癌症筛查、1002 人的心脑血管病高危人群筛查以及 70351 人的慢阻肺筛查, 积极推广重点慢性病早期筛查和干预适宜技术, 健全完善慢性病及其危险因素监测网络, 以慢性病综合防控示范区和全民健康生活方式行动为抓手, 加强慢性病防控能力建设。截至 2022 年年底, 全市登记在册六大类患者数 44933 人, 检出率 4.77‰。规范随访 44720 人, 规范管理率 99.53%; 规律服药人数 41087 人, 规律服药率 95.81%; 面访 44220 人, 面访率 98.41%; 病情为稳定或基本稳定有 44802 人, 病情稳定率为 99.71%。</p> <p>目标 4: 2022 年, 全市共报告 6804 例新型冠状病毒感染确诊病例, 报告阳性检测 905 例, 成功处置了 22 起核酸阳性进口物品/进口冷链食品事件。撰写《国内新冠肺炎疫情分析研判每日简报》339 期, 连续监测国内疫情形势, 准确评估重点地区疫情传播扩散风险。完成致病微生物识别网呼吸道、肠道致病菌、自然疫源菌、院感菌、其他重点传染病样品共 532 株的收集、复核、血清分型, 完成 PFGE 图谱 124 株, 药敏实验 172 株, 全基因测序 130 株。开展公共集中监管仓预防性消毒效果检测评价, 完成医疗机构、托幼机构和养老机构等重点区域的病媒生物监测工作。共监测疟疾“四热”病例 4252 人, 检出疟疾病例 3 例, 土源性线虫监测 2306 人, 查到钩虫 18 人。共报告法定传染病 24 种, 报告发病 117243 例、死亡 52 例, 全市传染病报告质量综合率为 100%。学生近视率较 2021 年下降 1 个百分点以上, 食源性疾病报告机构覆盖率达 100%。共完成水样监测</p>	

					1809份，乡镇/街道覆盖率100%。共采集PM2.5颗粒物192份开展污染物浓度和成分检测。	
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	艾滋病免费抗病毒治疗任务完成率	100%	100%	
			规范治疗和随访检查的肺结核患者任务完成率	85%	94.29%	
			有症状的病原学阳性肺结核患者的密切接触者筛查率	90%	100%	
			病原学阳性肺结核患者耐药筛查率	80%	96.61%	
			人群血吸虫病筛查任务完成率	≥90%	100%	
			重大慢性病筛查任务完成率	100%	100%	
			严重精神障碍患者筛查任务完成率	100%	100%	
			饮用水监测乡镇/街道覆盖率	100%	100%	
			新冠肺炎网络实验室建设任务完成率	≥85%	100%	
			质量指标	质量指标	以乡镇（街道）为单位适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率	>90%
	艾滋病规范化随访干预比例	100%			100%	
	艾滋病高危人群检测比例	100%			100%	
	艾滋病临床用血核酸检测	100%			100%	
	艾滋病感染孕产妇所生儿童抗病毒用药比例	≥90%			100%	
	食源性疾病报告机构覆盖率	100%			100%	
	死因监测规范报告率	>80%			100%	
	在册严重精神障碍患者管理率	≥80%			99.56%	
	在册严重精神障碍患者治	≥60%			98.29%	

		疗率				
		细菌性传染病网络实验室考核合格率	≥80%	100%		
		病媒生物监测结果分析报告率	≥80%	100%		
		时效指标				
		成本指标				
					
	效益指标	经济效益指标				
		社会效益指标				
		生态效益指标				
	可持续影响指标	有效控制艾滋病疫情	艾滋病疫情处于低流行水平	100%		
居民健康水平提高		中长期	中长期			
公共卫生均等化水平提高		中长期	中长期			
.....						
满意度指标	服务对象满意度指标					
					
说明	请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财政监督中发现的问题及其所涉及的金额，如没有请填无。					

注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

2022 年度中央对地方疾病应急救助补助资金 转移支付项目绩效评价报告 (宁波市)

一、基本情况

(一) 项目概况

根据《宁波市人民政府办公厅关于建立疾病应急救助制度的实施意见》(甬政办发〔2015〕244号)、宁波市财政局宁波市卫生计生委关于印发《宁波市疾病应急救助基金管理暂行办法》的通知(甬卫发〔2016〕81号),设立应急救助基金,通过财政投入和社会各界捐助等渠道筹集,按规定用于身份不明确或者无负担能力患者的急救费用。

(二) 项目绩效目标情况

2022 年度中央下达专项资金共计 205 万元,其中财社〔2021〕164 号文件提前下达 302 万元,财社〔2022〕46 号文件下达-97 万元,分别通过甬财社〔2021〕1271 号和甬财社〔2022〕583 号下达,其中分配给各区县(市)154 万元,转入市级疾病应急救助基金 51 万元,并下达绩效目标。地方资金共安排 397.50 万元,其中市级安排 100 万元,区县(市)安排 297.50 万元。市级资金预算 100 万元,通过甬财社〔2021〕1353 号文件提前分配给区县(市)。

绩效目标主要是:一是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；二是补助医疗机构资金及时拨付到位。

二、项目实施及管理情况

目前，市本级和 10 个区县（市）均已出台了疾病应急救助制度的相关地方性文件，并按要求定期进行疾病应急救助基金的审核和支付工作。其中，市本级每年分别召开 2 次疾病应急救助基金申请个案情况医疗专业审核会和基金申请支付情况的审议工作会议。其中专业审核会议由 3 名主任医师技术职称的医疗专业人员组成医疗专家组对各医疗机构的申请个案进行系统的专业审核。审议工作会议由财政、公安、民政、卫生健康、医保、慈善总会等部门的职能处室负责人参加，对市级疾病应急救助基金申请支付情况进行审议，并研商市级疾病应急救助基金审核等相关工作。

三、绩效目标实现情况分析

（一）项目资金情况分析

1. 项目资金到位情况分析。中央、市、区县（市）专项资金到位率 100%。

2. 项目资金执行情况分析。中央资金执行率 100%，地方资金执行率 92.04%，年度资金总执行率 94.75%。

3. 项目资金管理情况分析。2016 年 9 月，原市卫生计生委、市财政局联合制定出台《宁波市疾病应急救助基金管理暂行办法》（甬卫发〔2016〕81 号）文件，确定宁波市慈善总会为市级基金经办机构，并对基金的设立、筹资和管理都作了明确规定。各区县（市）也相应明确了辖区红十字或

慈善总会作为基金经办机构。各级经办机构在严把基金申请审核关同时，较好缓解了医院的资金垫付压力，切实解决需要急救但身份不明或无能力支付医疗费用患者的医疗急救保障问题。

（二）项目绩效指标完成情况分析

1. 产出指标完成情况分析。

（1）数量指标：市本级和 10 个区县（市）已全部建立了疾病应急救助制度，明确了各部门的工作职责，确定了基金经办机构，并对基金的设立、筹资和管理都作了明确规定。制度覆盖率达到 100%。

（2）质量指标：公安机关出具身份核查结论的比例、民政部门协助核实情况的比例、救治对象为符合制度要求的患者比率以及基金预拨金额占基金总额的比例均达到 100%。

（3）时效指标：宁波市慈善总会作为基金经办机构对医疗机构提交材料的审核时间持续降低，资金审核拨付的及时性持续提高。

2. 效益指标完成情况分析。

社会效益指标：符合制度要求患者的救治及时情况持续提高，保障了身份不明和无力支付危急重症患者的抢救。

四、结论

（一）主要指标情况及结论

年度总体目标 1：身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者得到及时、有效的救助；目标 2：补助医疗机构资金及时拨付到位。上述年度目标均已完成。

（二）主要经验及做法

高效协同，严把基金审核关。为进一步规范我市疾病应急救助基金管理，提高救助基金合理使用的精准度，根据《宁波市人民政府办公厅关于建立疾病应急救助制度的实施意见》（甬政办发〔2015〕244号）文件以及《宁波市卫生计生委 宁波市财政局关于印发〈宁波市疾病应急救助基金管理暂行办法〉的通知》（甬卫发〔2016〕81号）文件精神，我委会同市财政局组织相关临床专家制定实施《救助对象不再适用疾病应急救助基金救助范围的临床指标（试行版）》（甬卫发〔2022〕90号），明确了循环系统、呼吸系统等12大类别62种急危重症病种的恢复期临床指标，有效提升了救助基金的使用效率，切实解决需要急救但身份不明或无能力支付患者群体的医疗急救保障问题，

同时，卫生健康、财政、医保、民政、公安、慈善总会等部门共同组成市疾病应急救助基金监督管理委员会，审议市级基金的管理制度及财务预决算等重大事项和监督基金运行。以健全多层次医疗保障体系为目标，以提高应急医疗救治能力为抓手，着力提升疾病应急救助的质量指标、时效指标和效益指标，自制度建立至2022年底，全大市累计为1.6万余人次支付疾病应急救助资金，拨付金额达4000余万元。在严把基金申请审核关同时，较好缓解了医院的资金垫付压力，有力保障人民群众生命安全和身体健康，有效维护了社会和谐稳定。

附件 12

中央对地方转移支付项目绩效评价表 (2022 年度)

项目名称	疾病应急救助基金			
中央主管部门	国家卫生健康委			
地方主管部门	宁波市卫生健康委	实施单 位	医疗机构等	
项目资金 (万元)		全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	执行率 (B/A)
	年度资金总额:	602.5	570.85	94.75%
	其中: 中央补 助	205	205	100%
	地方资 金	397.5	365.85	92.04%
	其他资 金 (包括结转 结余)			
资金管理情况		情况说明		存在问题和 改进措施
	分配科学性	科学		
	下达及时性	及时		
	拨付合规性	合规		
	使用规范性	规范		
	执行准确性	准确		
	预算绩效管理 情况	好		
	支出责任履行 情况	好		
年度总体目标	年初设定目标		全年实际完成情况	

		目标 1：身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者得到及时、有效的救助。 目标 2：补助医疗机构资金及时拨付到位。			目标 1、目标 2：完成	
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	全年完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	制度覆盖率	100%	100%	
		质量指标	公安机关出具身份核查结论的比例	100%	100%	
			民政部门协助核实情况的比例	100%	100%	
			救治对象为符合制度要求的患者比率	100%	100%	
			基金预拨金额占基金总额的比例	持续提高	持续提高	
		使用指标	中央拨付金额的使用率	100%	100%	
		时效指标	经办机构对医疗机构提交材料的审核时间	持续降低	持续降低	
			经办机构拨付资金的及时性	持续提高	持续提高	
	效益指标	社会效益指标	符合制度要求患者的救治及时性	持续提高	持续提高	
说明	请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财政监督中发现的问题及其所涉及的金 额，如没有请填无。					

注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

抄送：财政部宁波监管局 市人大常委会财经工委

宁波市卫生健康委员会办公室

2023年5月15日印发
