和静县巴润哈尔莫敦镇中心卫生院

整体支出绩效自评报告

# 一、基本概况

## （一）部门单位基本情况

### 1.部门主要职能

和静县巴润哈尔莫敦镇中心卫生院为全额事业单位，主要职责是：

（1）基本医疗服务，开展农村常见病、多发病以及诊断明确的慢性非传染性疾病的诊疗。西医门诊实行基本药物制度、药品零差价，处理常见疾病及全民免费体检工作；中医理疗康复区主要开展中医诊断配药、艾灸、推拿、拔罐、刮痧、理疗等康复服务。

（2）基本公共卫生：开展预防保健、0-6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理老年人管理、高血压患者健康管理、II型糖尿病健康管理、健康档案管理、家庭医生、严重精神障碍健康管理、居民健康档案的建立、健康教育、传染病及突发公共卫生、中医药健康管理、肺结核患者健康管理、卫生监督协管服务等。

（3）贯彻落实国家基本药物制度，实施基本药物零差率销售。药品实行网上统一采购、统一配送的基本药物采购机制。

（4）协助开展突发公共卫生事件应急调查和组织工作，承担区域内公共卫生信息的收集和报告。

（5）开展康复治疗、康复训练，提供计划生育技术指导与服务。

（6）对所属行政村卫生室实行一体化管理，承担对村卫生室和乡村医生的业务管理和指导。

### 2.部门机构设置及人员构成

和静县巴润哈尔莫敦镇中心卫生院是全额拨款事业单位，无下属预算单位，下设18个科室，分别是：医院办公室、财务室、公共卫生科、防疫科、妇幼保健科等职能科室，设有内科、儿科、妇产科、外科、急诊科、检验科、放射科、口腔科、妇科、中医科、口腔科、心电B超室等临床科室，8个村卫生室。

和静县巴润哈尔莫敦镇中心卫生院编制数共27人，其中：核定编制29人，事业岗5人，公益性岗位1人，劳务派遣7人，聘用人员37人。现有高级职称2人（副主任医师、副主任护师），中级职称1人（主管护师），执业医师6人，执业助理医师3人。现有执业护师2人，执业护士15人。我院下辖8个村卫生室，目前有乡村医生10人，其中执业助理医师1人，其余全部持有乡村医师证。

## 部门单位年度重点工作

1、基本公共卫生方面

为确保居民健康档案工作的顺利进行，我院专门成立了由廖志大院长任组长的居民健康档案工作领导小组，加强全镇居民健康档案工作组织领导，制定了操作性强、切实可行的实施方案。成立专门建档工作小组和居民健康体检小组相互积极配合采取入户调查统一体检服务的方式为居民建立健康档案建档工作。

2023年卫生院共制作健康教育宣传栏 4期，全年发放了24种以上健康教育宣传资料共14362份进行发放宣传，开展了52次公众健康咨询活动，举办了38期健康教育讲座活动。全年内常住居民建立健康档案总数17237人、其中 0-6岁儿童建档728人、孕产妇建档53人、65岁以上老年人建档2070人、高血压患者建档1903人、二型糖尿病建档600人、严重精神障碍患者建档83人、系统内结核管理人数21人

（1）65岁以上老年人方面 为2070人次65 岁以上老年人登记并建立健康档案，并开展1 次老年人健康管理，包括健康体检、健康咨询指导和干预，生活方式和健康状况评估包括体育锻炼、饮食、吸烟、饮酒、慢性疾病常见症状和既往所患疾病、治疗及目前用药等情况，告知健康体检结果并进行相应干预，对老年人进行慢性病危险因素预防及防跌倒措施、意外伤害和自救等健康指导。

（2）慢性病患者健康管理方面 主要是针对高血压、糖尿病等慢性病人群进行健康指导。对35岁以上人群实行门诊首诊测血压。对确诊高血压和糖尿病的患者进行登记管理，定期进行随访。发现高血压2620人，管理高血压1903人，管理率82.03 %，规范管理1562人，规范管理率81.19%，血压控制1903人，控制率100%。糖尿病发现600人，管理糖尿病583人，管理率90%，规范管理477人，规范管理率65%，血糖控制601人，控制率100%。对1903人次高血压患者和600人次2 型糖尿病人年内进行了4次的面对面随访并进行1 次较全面的健康检查。对患者进行病情询问、进行体格检查、饮食、运动、心理等健康指导。

（3）重症精神病管理 我镇截至2023年12月31日在管精神障碍患者83人，全部进行了建档，并将基本信息录入国网，对每个患者每月进行一次随访，并及时录入随访信息，随访时对患者家属进行了精神障碍健康教育及生活上的护理指导，辅导用药情况和心理辅导。大大增强了他们的健康意识。

（4）传染病报告和处理服务工作 及时发现、登记并报告辖区内发现的传染病目前为止上报及系统录入11个，开展肺结核患者的随访及传染病防治知识宣传和咨询服务，积极配合结防中心，对非住院结核病人进行治疗管理目前为止我院管理结核病21人。

（5）疫苗接种工作 为全镇0-6 岁适龄儿童接种11种国家一类疫苗服务，包括乙肝疫苗、卡介苗、脊灰疫苗、百白破疫苗、白破疫苗、麻疹疫苗、甲肝疫苗、流脑疫苗、乙脑疫苗、麻风、麻腮疫苗等，目前为止2023年以来，门诊儿童建证963 人次，乙肝疫苗219剂次，脊灰疫苗448剂次，无细胞百白破465剂次，麻腮风减毒疫苗264剂次，白破260剂次，A+C流脑疫苗362 剂次，A群流脑疫苗222 剂次，甲肝減毒疫苗119剂次。单苗接种率均达到95%以上。取得了这样的成效主要是我们强化了服务意识、通过我们真诚地服务态度融洽了与广大群众的关系、加强了门诊管理、提高了门诊接种工作效率；加强了门诊接种宣传，使接种对象加深了预防接种重要性的认知。

2、孕产妇及儿童保健服务

（1）全镇育龄妇女3629人，规范儿童系统管理，提高儿童保健服务质量；儿童保健严格按照0-6岁儿童健康管理服务要求建卡、建册并进行系统健康检查，全镇共有7岁以下儿童数729人 保健管理691人，保健管理率 95%，3岁以下儿童系统管理 239人，系统管理224人，系统管理率93.72%，2023年出生低体重儿9人，早产儿13人，巨大儿14人。所有低体重儿，早产儿均列入高危儿进行专案管理，并有评分及指导治疗。无新生儿死亡为0人，5岁以下儿童死亡1人。 2023年1-12月活产数84人，产妇住院分娩80人，家中分娩0人，住院分娩率为100%；产妇总数80人，建卡80人，系统管理率69.05%。筛查出高危孕妇50人，住院分娩率100%，对筛出的高危孕妇均进行专案管理，并有评分及指导治疗。

（2）2023年举办健康教育宣传专栏4期，主要内容为：妇幼保健宣传知识、0-6岁儿童保健知识，出生缺陷干预知识、母乳喂养知识、艾滋病防治知识，新生方式知识，护理等。发放健康宣传资料260份。并做好保健服务，将健康教育贯穿整个孕产期，及时解决孕妇思想顾虑，使每个孕妇安全度过孕产期。三、叶酸项目：为加强出生缺陷干预工作，降低我县神经管缺陷发生率，提高出生人口素质，今年，在县卫健委、妇幼保健院的领导下我镇农村实施增补叶酸预防神经管缺陷项目。我院对各村准备怀孕和怀孕早期的农村妇女进行摸底调查并发放宣传单，入户通知其领取叶酸片，全年共有67人增补叶酸，发放叶酸共337瓶，并对其进行健康教育，签订知情同意书，使服药对象正确了解相关知识，提高叶酸使用率和依从率。通过这种近距离地和老百姓接触，也让我们医务人员进一步感受到了作为妇幼保健人员肩上的责任和重担。

## （三）部门单位整体预算规模及安排情况

**1.预算执行情况**

（1）年初预算执行情况

我单位年初预算数为768.41万元，实际预算执行数768.41万元，预算执行率为100%。

（2）全年预算执行情况

全年预算数为1473.06万元，全年实际支出资金1473.06万元，预算执行率为100%。

### 2.预算调整（追加减）情况

我单位年初批复预算数768.41万元，年中调整数704.65万元，调整后全年预算数1473.06万元，预算调整率91.7%。

### 3.资金使用主要内容、涉及的范围

我单位2023年度部门整体支出为1473.06万元，其中：

基本支出1203.72万元，资金的使用方向为我单位机关人员经费支出165.04万元，日常公用经费支出104.3万元，主要用于保障人员工资及人员医保、社保、住房公积金等缴费，单位办公用品及车辆燃油费及维修等方面支出。

项目支出共计269.33万元，主要用于基本药物制度补助项目、基本公共卫生服务项目、重大传染病防治补助项目、突发公共卫生事件应急处理项目、地方公共卫生服务补助（全民健康体检）等项目支出。

# 二、部门单位整体支出管理及使用情况

## （一）基本支出和使用情况

基本支出预算是指为保障部门正常运转、完成日常工作任务而制定的本单位人员薪酬福利支出计划和日常办公经费支出计划，可分为人员经费支出和公用经费支出。2023年我单位基本支出全年预算总额1203.72万元，全年实际支出1203.72万元，资金执行率100%。基本支出严格按照财务管理制度执行，其中：

人员经费支出465.24万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、职工基本医疗保险缴费、其他社会保障缴费、住房公积金、其他工资福利支出、生活补助。

公用经费支出738.48万元，主要包括：办公费、印刷费、咨询费、电费、邮电费、取暖费、维修（护）费、专用材料费、其他交通费等。

## （二）政策、项目支出和使用情况

### 1.政策、项目支出的投入情况分析

我单位2023年度共安排项目支出预算269.33万元（含上年结余0万元），其中：上级专项资金225.48万元，本级财政资金43.85万元。

### 2.政策、项目支出管理情况

（1）资金管理情况。我单位项目资金全部按财政国库集中支付制度要求使用和拨付，通过财政直接支付方式拨给项目实施单位。在拨付过程中严把监督审核关，建立健全内部审批制度，财务做好项目专账，严格实行专款专用，保证资金及时足额用到项目中。2023年上级财政下达我单位专项资金269.33万元，其中基本药物制度补助资金32.7万元、基本公共卫生服务配套资金232.83万元、重大传染病防治补助资金3.8万元。项目资金全部通过财政国库集中支付方式直接拨给项目实施单位。

（2）项目实施组织管理情况。我单位项目实施和资金使用分配坚持集体决策。对基本公共卫生服务配套资金制订工作方案，明确时间节点，开展项目规划设计、部署工作，认真落实项目任务。工作中突出重点，高标准规划、精细设计，通过政府采购，确定供货单位。有效预防和控制主要传染病及慢性病，使城乡居民逐步享有均等化的公共卫生服务。

### 3.政策、项目支出总体实际使用情况

我单位2023年度安排项目支出资金269.33万元，实际支出269.33万元，其中：上级专项资金支出225.48万元，本级财政安排项目资金支出43.85万元，项目预算资金执行率100%。

我单位2023年度安排项目支出主要内容（按功能分类）：包括基层医疗卫生机构支出32.7万元，公共卫生支出236.63万元。

# 三、部门单位整体支出绩效分析

我单位2023年度部门整体支出绩效目标，共设置一级指标5个，二级指标13个，三级指标13个，其中已完成三级指标13个，指标完成率为100%。部门整体支出绩效情况如下：

## （一）基本支出预算执行率

“基本支出预算执行率”控制率指标年初设定目标是=100%，年中绩效运行监控时完成值48%，年终实际完成值是100%，指标完成率是100%，达到了“三公经费”合理控制的预期目标。偏差原因：无偏差。

## （二）在职人员经费保障人数指标完成情况分析

## 在职人员经费保障人数指标年初设定目标是>=26人，年中绩效运行监控时完成值26人，年终实际完成值是26人，指标完成率是100%，达到了职工人员工资按时发放、社保按时缴纳的预期目标。偏差原因：无偏差。

## （三）门诊就诊患者人数指标完成情况分析

门诊就诊人次指标年初设定目标是>=35000人，年中绩效运行监控时完成值15178人，年终实际完成值是56237人，指标完成率是160%，达到门诊量增加，医疗收入提高的预期目标。偏差原因：因2023年流感病毒反复，导致门诊患者大幅增加。改进措施：年初预算时充分考虑多方面因素，使预算更加精确。

## 住院就诊患者人数指标完成情况分析

住院就诊患者人次指标年初设定目标是>=720人，年中绩效运行监控时完成值1004人，年终实际完成值是2801人，指标完成率是389%，达到住院患者量增加，医疗收入提高的预期目标。偏差原因：因2023年流感病毒反复，导致住院患者大幅增加。改进措施：年初预算时充分考虑多方面因素，使预算更加精确。

## （五）基层医务人员培训人数指标完成情况分析

药品差价政策执行率指标年初设定目标是>=8人次，年中绩效运行监控时完成值8人次，年终实际完成值是8人次，指标完成率是100%，达到了提升医务人员自身职业技能水平的预期目标。偏差原因：无偏差

## （六）提供医疗与护理保健服务率指标完成情况分析

### 提供医疗与护理保健服务率指标年初设定目标是>=85%，年中绩效运行监控时完成值100%，年终实际完成值是100%，指标完成率是100%，提高了患者就医医疗与服务水平的预期目标。偏差原因：无偏差。

## （七）人员经费足额发放率指标完成情况分析

人员经费足额发放率指标年初设定目标是=100%，年中绩效运行监控时完成值100%，年终实际完成值是100%，指标完成率是100%，达到了保障在职人员工资按时发放，社会保险及医疗保险按时足额缴纳的预期目标。偏差原因：无偏差。

## （八）药品差价政策执行率指标完成情况分析

药品差价政策执行率指标年初设定目标是=100%，年中绩效运行监控时完成值100%，年终实际完成值是100%，指标完成率是100%，实现了药品价格公开，减轻患者医药费用负担，使群众得到更多的实惠的预期目标。偏差原因：无偏差。

### （九）辖区基本公共卫生服务覆盖率指标完成情况分析

辖区基本公共卫生服务覆盖率指标年初设定目标是=100%，年中绩效运行监控时完成值100%，年终实际完成值是100%，指标完成率是100%，实现了基本公共卫生服务全覆盖的预期目标。偏差原因：无偏差。

## （十）医保政策知晓率指标完成情况分析

医保政策知晓率指标年初设定目标是>=90%，年中绩效运行监控时完成值100%，年终实际完成值是100%，指标完成率是100%，提高了居民对医保政策的理解和信任的预期目标。偏差原因：无偏差。

### **（十一）**提升本辖区居民健康水平指标完成情况分析

提升本辖区居民健康水平指标年初设定目标是>=85%，年中绩效运行监控时完成值未达监控节点，年终实际完成值是90%，指标完成率是100%，提高了本辖区居民健康水平的预期目标。偏差原因：无偏差。

## （十二）居民满意度指标完成情况分析

居民满意度指标年初设定目标是>=85%，年中绩效运行监控时完成值未达监控节点，年终实际完成值是100%，指标完成率是100%，提升了患者满意度和就诊体验的预期目标。偏差原因：无偏差。

## （十三）单位年度计划指标完成情况分析

单位年度计划年初设定目标是>=90%，年中绩效运行监控时完成值未达监控节点，年终实际完成值是100%，指标完成率是100%，增强了员工的积极性，提高了工作效率，减少人员流失的预期目标。偏差原因：无偏差。

# 四、评价结论

我单位2023年度部门整体支出绩效自评综合得分100分，评价结果为“优”。我单位2023年部门履职效果良好，主要体现在：

2023年，和静县额勒再特乌鲁乡卫生院坚持以习近平新时代中国特色社会主义重要思想为指导，深入贯彻党的二十大精神，在县党委、人民政府，卫健委党组的正确领导和支持下，以“服从领导，扎实工作，认真学习，团结同事”为标准，牢固树立全心全意为病人服务的宗旨，全面提高医疗服务质量，努力提升患者满意度，为我辖区居民的健康做出了积极贡献。今年，我院结合医院的实际状况，加强医疗业务收支管理，充分利用医疗技术设备，用心开展医疗服务。严格履行医保定点服务协议，主动承担起维护基金安全的法律责任及服务参保群众的社会责任，自觉合理使用医保基金。医疗服务管理方面坚持“以病人为中心”，力求医疗服务流程畅通合理，同时又严格按照院感控制要求，使服务流程各个环节更加合理顺畅，门诊大厅设立咨询服务台，配备候诊座椅，就诊与转诊程序规范化得到保障，科室布局和服务设施流程基本符合医院感染控制要求，在门诊综合大厅，方便群众就医，并做好宣传引导工作，进一步提高了医疗服务质量。

# 五、存在的主要问题及原因分析

在本年度整体绩效自评工作中，我单位客观、全面地完成了项目执行的实际情况和取得的成果的相关资料收集工作，并完成了资金实施偏差和项目完成可能性分析。但组织管理工作中我单位还存在以下问题：

1. 单位管理制度仍有漏洞，还需继续完善，对财务制度执行力有待加强，资金使用流程有待细化，单位财务人员专业有待提高。

# 2、年初预算的编制未细化到每个科室，医院属于业务型单位，突发公共事件、紧急采购、临时维修、培训学习等项目较多，因此对于追加的预算资金，没有进行预算分解，涉及追加预算资金的预算管理仅从总额进行控制。

# 六、改进措施和建议

1、加强管理制度对业务人员及财务人员的培训，加强理论研究，对绩效评价的范围，方法进行探索，形成理论和实践互为促进的良好局面， 一是制定和完善基本支出、项目支出等各项支出标准，严格按项目进度执行预算， 增强预算的约束力和严肃性，落实预算执行分析，及时了解预算执行差异，合理调整、纠正预算执行偏差，切实提高部门预算收支管理水平。尽可能地做到决算与预算相衔接。

# 2、加强预算管理意识，严格按照预算编制的相关制度和要求，公用经费根据单位的年度工作重点和项目专项工作规划，本着“勤俭节约、保障运转”的原则进行预算的编制。在预算编制时首先需满足固定性的、相对刚性的费用支出项目，尽量压缩变动性的、有控制空间的费用项目，进一步提高预算编制的科学性、合理性、严谨性和可控性。

# 七、附件上传