

# 庆城县蔡口集卫生院

---

## 庆城县蔡口集卫生院

### 2024 年部门整体支出绩效自评报告

#### 一、基本情况

##### (一) 部门主要职能

1、认真贯彻县委县政府及县卫健局的工作方针、政策，制定实施办法和细则。为本院制定职工工作的政策规定提供依据；负责职工的政治学习、文件传阅、组织参加有关会议和政治活动；落实职工的生活待遇；加强职工的学习教育，做好思想政治工作；完成上级主管部门安排的各项随机工作；

2、医疗服务：提供基本医疗服务，开展常见疾病、多发病的诊断与治疗。负责急危重症患者的初步急救和转诊工作，保障患者生命安全。例如在遇到急性心梗患者时，能及时进行现场急救并快速转运至上级医院。

3、公共卫生服务：实施国家基本公共卫生服务项目，包括居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0-6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压和糖尿病等慢性病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压和糖尿病等慢性病患者健康管理、严重精神障碍患者管理、肺结核

患者健康管理、中医药健康管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理以及卫生监督协管等。定期组织健康讲座：为老年人免费体检，为慢性病患者定期随访并提供健康指导。

4、预防保健：开展疾病预防工作，制定并实施预防措施预防传染病的传播和流行。负责辖区内疫苗接种工作，提高人群疫苗接种率，预防各类传染病。如在流感季节来临前，组织开展流感疫苗接种工作。

5、卫生管理：承担辖区内医疗卫生管理职责，对村卫生室进行业务指导和管理，规范乡村医疗服务行为。定期对村卫生室进行检查和考核，提升村医业务水平。

6、其他：配合上级卫生部门完成各项卫生工作任务，参与突发公共卫生事件的应急处置，提供卫生政策宣传和咨询服务。

## **（二）内设机构及所属单位概况**

庆城县蔡口集卫生院是庆城县卫生健康局下属的基层医疗卫生机构。至2024年年底，内设科室有中医科、全科门诊、住院部、公共卫生办公室、中西药房、化验室、B超室、预防接种门诊等科室。

庆城县蔡口集卫生院是1个独立编制机构，纳入2024年度部门决算汇编范围的独立核算单位1个。2024年末实有财政供养人数15人，其中：在职职工8人，其中县聘7人。

## **（三）年度绩效目标**

### **1. 部门总体目标**

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯

彻落实党的卫生健康工作方针政策，紧紧围绕保障人民群众身体健康这一核心目标，加强医疗服务能力建设，提升公共卫生服务水平，优化内部管理，提高运行效率，为蔡口集乡居民提供优质、高效、便捷的医疗卫生服务。

## 2. 年度绩效目标

2024 年使卫生院的医疗服务质量进一步提高，如通过加强医疗专业技术培训和设备投入，提高疾病诊断准确率和治疗效果，通过改善就医环境、优化服务流程、加强医患沟通等措施，提高医务人员素质，从而进一步改善医疗服务效果，使群众满意度达到 90%以上。通过组织医务人员下村入户开展公共卫生工作，健全居民档案管理，提高各项公共卫生服务指标的完成率，改善群众的健康状况。

## 二、绩效自评工作组织开展情况

### （一）自评工作组织管理情况

#### 1. 自评目的

根据评价内容，运用科学、规范、合理的评价方法、评价指标体系和评价标准，全面、真实、客观的对本部门预算执行情况以及部门履职效果进行综合评价。旨在全面反映资金使用成效，及时总结经验，发现不足，分析存在的问题及原因，并有针对性的提出进一步加强资金管理的意见建议，为以后年度的强化预算编制、优化财政支出结构、提高财政资金使用效益、保障部门履行职责提供决策参考和依据。

#### 2. 评价内容

本次部门绩效自评主要内容：一是部门预算执行情况；

二是部门年度总体绩效目标完成情况；三是部门年度绩效指标完成情况，包括部门管理情况、部门履职效果、部门能力建设、服务对象满意度等。

### 3. 自评标准

#### (1) 计划标准

以部门年度工作计划、绩效目标及预算安排等计划数据为评价标准进行评价。

#### (2) 历史标准

参照我院以前年度部门预算安排及执行情况、部门管理及履职效能情况、履职目标达成情况等，确定可实现条件下的相对较高的评价标准。

### 4. 自评方法

本次绩效自评采用定量与定性相结合的方式将资金使用产出及效果与年初指标值相比较，完成相应指标值的，得该项指标所赋全部分值；对完成值高于指标值较多的，分析其形成原因，如果是由于年初指标值设定明显偏低造成的，按照偏离度适度调减分值；未完成指标值的，按照完成值与指标值的比例记分。

定性指标根据指标完成情况分为达成年度指标、部分达成年度指标并具有一定效果、未达成年度指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100%-80%（含）、80%-60%（含）、60%-0%合理确定分值。

### 5. 自评开展情况

我院成立绩效评价工作小组，明确小组成员职责。收集

相关资料，包括部门预算文件、财务报表、绩效目标申报表、工作总结等，并对本单位执行整体财政预算资金情况进行自评。

## **(二) 自评范围**

### **1. 绩效自评单位**

庆城县蔡口集卫生院

### **2. 绩效自评范围**

对我院人员经费、基本公共卫生服务项目、其他基层医疗卫生机构支出项目进行绩效自评。

### **3. 绩效自评资金**

自评总金额 165.65 万元，其中人员经费 95.52 万元，基本公共卫生服务项目、其他基层医疗卫生机构支出项目金额共 70.13 万元。

## **三、部门整体支出绩效自评情况分析**

### **(一) 部门决算情况**

2024 年度财政拨款收入合计 165.65 万元，其中人员经费 95.52 万元，项目经费 70.13 万元，与上年度相比，财政拨款增加 6.93 万元，主要为项目经费增加。

年末决算财政拨款支出合计为 165.65 万元，其中基本支出为 95.52 万元，为人员经费支出，占总支出的 57.66%，项目支出 70.13 万元，占总支出的 42.34%。

### **(二) 评价结论及绩效指标分析**

#### **1. 评价结论**

我院根据评价指标体系和评价方法，对收集的资料进行整理和分析。开展问卷调查和实地访谈，了解患者、医务人员和相关部门对卫生院工作的评价和意见。并对问卷调查和实地访谈结果进行统计分析结合资料分析情况，卫生院在医疗服务、公共卫生服务、医疗质量、患者满意度和成本控制等方面取得了较好的成绩，各项绩效目标基本完成，财政资金使用效益较高。但在预算执行过程中仍存在一些问题，如部分项目支出进度较慢，需要进一步加强预算管理和项目实施进度跟踪。

经综合评价，我院部门履职整体完成情况较好，工作任务目标与部门职责、中长期规划相符，部门运行成本合理控制，资产管理、业务管理制度较健全且管理较为规范；全院工作职能均得到了较好的履行，绩效评价得分为 90.05 分，绩效评级为“优”。

## 2、绩效指标完成情况分析

### (1) 部门管理情况

2024 年度部门整体支出绩效评价部门管理分别从资金投入、财务管理、采购管理、人员管理、重点工作管理、资产管理六个方面进行综合分析。

**资金投入：**我院 2024 年总支出 165.65 万元，其中基本支出 95.52 万元，预算执行率为 94.12%；项目支出 70.13 万元，预算执行率为 57%；无三公经费预算与支出。

**财务管理：**我院完善了《财务管理制度》《差费审批制度》等，制度健全，内部监控制度较完善，我院严格遵循“专款专用、厉行节约”原则，项目的重大开支经过院务会会议集体讨论决议，主管与分管领导双签字，资金使用符合部门预算批复的用途，资金使用不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等问题，资金使用合规。

**采购管理：**我院采购流程较规范，业务科室填报采购申请，办公室负责编制采购计划，财务室和分管领导负责审核，报院务会会议审批，通过询价和招投标的方式进行采购。严格执行政府采购法相关规定，按照政府采购程序制定采购计划、确定采购形式，有序规范开展政府采购活动，按照政府采购规定程序进行政府采购申请及备案或者审批，采购手续齐全。按照政府采购法律法规发布采购信息并公示采购结果，采购各项审批文件及资料完整合规，按照政府采购要求及时完成相关合同的签订、备案、归档，政府采购信息系统填报及时完整准确。

**人员管理：**我院现有事业编制4个，现有在职职工15人。

**重点工作管理：**我院重点工作管理聚焦于提升医疗服务质量、扎实开展公共卫生服务，二者相结合，改善辖区群众就医环境。

1、思想建设与业务工作相结合，积极组织党员干部及全体医护人员开展政治理论学习，深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，提高政治站位和思想认识。深入开展集中整治群众身边不正之风和腐败问题，我院认真学习相关文件精神，贯彻落实到具体工作中，严肃工作作风，廉洁从医。

2、医疗与公卫工作相辅相成，我院进一步加强特色优势专科建设，为我辖区村民及附近乡镇患病群众解决了部分疾病痛苦。深入开展公卫工作，我院医务人员积极投身家庭医生签约团队工作，多次入村入户，了解分管区域各村户具体情况并登记造册进行扶持，为当地广大群众带来实实在在的便利；积极参与公益项目，下乡义诊 20 余次，为广大患者提供更为便捷的医疗，也进一步宣传了“医联体”政策，扩大了我院服务影响力。

**资产管理：**我院按照资产管理制度，对固定资产进行排查系统登记，详细记载固定资产的购入、使用、调拨、报废、维修等情况，明确保管（使用）人的责任，保证固定资产完整，防止固定资产流失。明确岗位职责，落实相关责任。规范建设项目相关文件、材料的收集、整理、归档和保管工作，按规定要求及时入账，做好相关资产管理。2024 年固定资产科目明细表与固定资产总账和决算数据相符。

## **(2) 履职效果**

2024 年度部门整体支出绩效评价履职效能分别从部门履职目标完成情况、部门效果目标完成情况、社会影响、服务对象满意度四个方面，结合我院实际工作进行综合分析。

**部门履职目标：**门诊就诊人次较上年增加 5%，住院患者治愈率达到 85%，好转率达到 100%，病床使用率达到 80%。提高疾病诊断准确率和治疗效果，从而提升治愈率和好转率。医疗事故发生率为零。加强医疗质量控制，定期开展处方点评和病历评审工作，确保医疗质量安全患者满意度指标：患者满意度达到 90%以上。通过改善就医环境、优化服务流程、加强医患沟通等措施，提高患者满意度。严格控制医疗成本，医疗业务成本增长率低于业务收入增长率，药品收入占业务收入的比重控制在 60%以内。通过加强成本核算和管理，规范药品采购和使用降低医疗成本。

**部门效果目标：**医疗服务方面：全年门诊总接诊人次 6761 人次，全年住院病人 136 人次，全院职工在日常工作中，与患者及家属进行充分沟通，做到了十个多一点，给予患者安慰和鼓励；同时改善了就医环境，借紧密型医共体资源，与县岐伯中医院风湿骨病科联合成立中医科，在科室原有设备的基础上，先后引进红外线治疗仪、艾灸治疗仪，电针治疗仪，成功开展了多项中医适宜技术，引进了新的特色疗法：中药浴治疗、艾灸刮痧罐治疗和药罐疗法、推拿治疗、小针刀治疗、关节腔灌注治疗、三伏三九贴治疗。扩大了治疗范

围，使得治疗进一步规范化、科学化，为当地人民带来优质的医疗服务。公共卫生服务方面：我乡7个自然村，总人口为5487人，建立电子档案5336人，建档率97.24%。老年人648人，体检610人，体检率94.13%。高血压患者659人，体检643人，体检率97.57%，累计随访3354人次。糖尿病117人，体检112人，体检率95.72%，累计随访576人次。今年共举办各类知识讲座12次，发放各类宣传材料200余份，更换宣传栏内容6次。我院严格按照规范要求进行疫苗冷链管理，相关温度记录、设备、制度齐全，有专人负责、资料齐全。启动冷链系统运转11次，疫苗冷链运输记录齐全，确保疫苗效价。保障了全乡各适龄儿童得到及时、有效的预防接种服务。

**社会影响：**作为医疗卫生体系的“网底”，我院为居民提供就近的基本医疗和公共卫生服务，填补了偏远地区医疗资源空白，让更多人尤其是农村和欠发达地区群众能便捷就医，缓解“看病远、看病难”问题。推进基本公共卫生服务均等化：承担着预防接种、慢性病管理、老年人健康体检等公共卫生任务，将健康干预措施落实到基层，有助于早期发现和控制疾病，提升全民健康素养，缩小城乡健康差距，促进社会公平。缓解医疗资源分配压力：通过提供常见病、多发病的诊疗服务，分流大医院的就诊压力，避免医疗资源过度集中，推动“基层首诊、分级诊疗”模式的落地，优化

整个医疗体系的运行效率。增强社区健康保障能力：在传染病防控、突发公共卫生事件应对中发挥前沿哨点作用，是筑牢社会健康安全防线的重要一环。促进社会和谐与经济发展：居民健康水平的提升减少了因病致贫、因病返贫现象，让更多人能投入生产和工作，从长远看，对社区经济活力和社会稳定具有间接推动作用。

**服务对象满意度：**通过医疗服务与公共卫生服务水平的质效提升，我院整体工作受到上级部门的肯定，辖区群众满意度达 90%以上。

### **(3) 能力建设**

2024 年度部门整体支出绩效评价能力建设分别从长效管理、人力资源建设、档案管理三个方面进行综合分析。

**长效管理：**我院以进一步提升全体医务人员素质水平为抓手，促进了我院各项工作稳步推进。

**人力资源建设：**由于卫生院地处偏远乡镇，工作环境和待遇相对较差，导致人才引进困难，人才流失严重。现有医务人员数量不足，岗位结构不合理，特别是缺乏高层次、复合型专业技术人才。

**档案管理：**我院定期组织医务人员深入各村，逐户开展居民健康档案信息采集和录入工作，确保档案信息准确、完整，我乡居民健康档案建档率达到 97.24%，超过了年初目标。

### **(三) 偏离绩效目标的原因及下一步改进措施**

## 1.目标偏离原因

1、人力资源建设存在短板：人才不足，一人身兼多职，医护、医技人员短缺，中医科室、辅助科室建设困难较大，无法形成常规科室。

2、医疗质量持续改进仍有较大空间，我院将加大质控力度，提升我院医疗质量。

## 2.下一步改进措施

继续加大引进人才力度，并持续派出本单位职工外出学习，保证我院辅助科室的逐步开展，加强辅助科室的人才培养和外出学习力度。

我院继续完善我院各方面管理细则，细化责任，提高工作效率，提升医疗质量。

## 四、部门预算项目支出绩效自评情况分析

2024年，本部门预算支出项目为基本公共卫生项目支出和其他基层医疗卫生机构支出项目2项，当年财政拨款70.13万元，全年支出70.13元。通过自评，2个项目结果为“良”。

基本公共卫生项目支出资金：全年预算金额60.93万元，支出金额46.68万元，支付率76.6%。该项目资金为保障人员经费支出：包括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、津贴补贴等，也可用于聘用专职从事基本公共卫生服务的其他人员的相关薪酬待

遇。公用经费支出：涵盖开展基本公共卫生服务所需的办公费、印刷费、邮电费、水电费等日常公用费用，还包括会议培训费、专家劳务费等。卫生材料支出：用于购买提供基本公共卫生服务所耗费的各种医疗卫生材料，如消杀用品、计生药具、试剂、注射器等。项目管理经费：用于组织开展相关宣传、健康教育活动等资金，以提高居民对基本公共卫生服务的知晓率和参与度。

2、其他基层医疗卫生机构支出项目资金：全年预算金额 62.09 万元，支出金额 23.45 万元，支付率 37.76%。该项目资金中的医改资金主要用支持基层医疗卫生服务体系建设和：包括卫生院的基本建设，如业务用房的建设和改造；购置医疗设备，提升诊疗能力；推进信息化建设，如建立基层医疗卫生信息化系统，实现信息共享和远程医疗等。加强基层医疗卫生人才队伍建设，如各类基层医疗卫生人员培训项目，提高基层医务人员的专业素质和服务水平。取消药品加成后，用于补偿基层医疗卫生机构的运转成本，核定收支后的差额补助等，确保基层卫生院的正常运转。基本药物补助资金主要用于：保障我院在实施基本药物制度后的正常运行。对村卫生室及乡村医生的补助，提高乡村医生的待遇，稳定乡村医生队伍，确保村卫生室能够持续提供基本医疗服务。

## **五、绩效自评结果拟应用和公开情况**

我院将根据各类资金使用办法细化绩效目标，设定合理的评价指标，确保项目绩效分析的意义。本次评价结果按要求上报县财政局，于规定时间内公开。

## 六、相关附件

附件： 部门整体支出绩效自评表



# 部门整体支出绩效自评表

(2021年度)

部门(单位)名称	年初预算数	全年预算数	全年执行数	执行率	得分	未完成原因分析	
整体支出规模(元)	年度资金总额	1172423.17	2311088.03	106610.3	73.78	7.37	
	(一)基本支出	1172423.17	1014705.05	859173.05	91.12	9.41	
	1.人员经费	1172423.17	1014705.05	859173.05	91.12	9.41	部分资金当年未安排支付到位。
	2.公用经费	0	0	0	0	0	
	(二)项目支出	0	1230733.0	701278.25	57	0.7	
	1.一般性项目	0	609300	460770.59	76.0	7.60	项目已完成,财政部分资金未安排支付。
	2.重点项目	0	620933.0	234198.60	37.70	1.77	项目已完成,财政部分资金未安排支付。

预期目标: 1.提升医疗服务水平,增强患者满意度; 2.加强公共卫生服务,提高居民健康水平; 3.加强医务人员培训,提升专业素质; 4.更新和补充医疗设备,改善就医环境; 5.合理安排资金,确保财务合规、透明。  
 未完成原因: 本院的医疗服务质量得到了提升,公共卫生服务能力持续加强,医疗卫生体制改革持续推进,患者就医环境得到改善。

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	单位	分值	完成率	得分	未完成原因分析	
										评价等级
部门管理	资金投入	基本支出预算执行率	≥100%	100	%	2	100.00%	2		
		结转结余变动率	<=0%	0	%	2	100%	2		
		“三公”经费控制率	<=100%	0	%	2	100.00%	2		
		项目支出预算执行率	<=100%	100	%	2	100.00%	2		
	财务管理	财务管理制度健全性	健全	100%-80%(含)			2	100	1.8	
		资金使用规范性	规范	100%-80%(含)			2	100	1.8	
	采购管理	政府采购规范性	规范	100%-80%(含)			2	100	1.8	
	人员管理	在职人员控制率	<=100%	100	%	2	100.00%	2		
	重点工作管理	重点工作管理制度健全性	健全	100%-80%(含)			2	100	1.8	
	资产管理	资产管理规范性	规范	100%-80%(含)			2	100	1.8	
履职效果	部门履职目标	医疗服务质量	提高	100%-80%(含)		10	100	9		
		基本公共卫生服务质量	提高	100%-80%(含)		10	100	9		
	部门效果目标	医疗服务效率	得到有效改善	100%-80%(含)		10	100	9		
		公共卫生效果,居民健康状况	得到有效改善	100%-80%(含)		10	100	9		
	社会影响	社会反响	良好	100%-80%(含)		10	100	9		
	服务对象满意度	服务对象满意度	≥90%	90	%	10	100.00%	10		
能力建设	长效管理	医务人员素质	提高	100%-80%(含)		3.33	100	3		
	人力资源建设	人力资源结构	优化	80%-60%(含)		3.33	80	2.33		
	档案管理	档案管理	>=90%	90	%	3.31	100.00%	3.31		
总分						100		90.05		

说明: 1.各部门可根据附件3《部门整体支出绩效评价指标体系框架》(参考)设置二级指标和三级指标。  
 2.上述产出指标和数量指标根据年初设定的绩效目标既可以按照重点任务完成情况分别填列,也可以填列所有重点任务的相关综合指标。