

附件 4

2023 年度安化县妇幼保健院部门（单位）整体支出
绩效自评报告

申报单位（盖章）：安化县妇幼保健院

2024 年 6 月 17 日

（此页为封面）

2023年度安化县妇幼保健院部门(单位)整体支出 绩效自评报告

为进一步规范财政资金管理，牢固树立预算绩效理念，强化支出责任，提高财政资金使用效益，根据安化县财政局《关于开展 2023 年度预算部门支出绩效自评工作的通知》（安财绩〔2024〕2 号）文件要求，我院认真组织开展了 2023 年度部门整体支出绩效自评工作，现将部门整体支出绩效评价情况报告如下：

一、部门(单位)基本情况

（一）职能职责。

安化县妇幼保健院负责拟订全县妇幼卫生和计划生育技术。服务规划、技术标准和规范并组织实施，推进妇幼卫生和计划生育技术服务体系建设，管理母婴保健技术服务，组织实施国家、省、市和县级妇幼健康服务项目，指导全县妇幼卫生、出生缺陷防治、人类辅助生殖技术和计划生育技术服务工作，依法规范药具管理工作。组织实施国家、省、市、县妇幼保健工作方针政策、规划；负责组织保健对象的预防保健和医疗救治工作；负责全县妇幼保健工作的宏观管理。负责全县计划生育手术并发症和病残儿的医学鉴定工作。

（二）机构设置。

根据医疗机构执业许可证登记范围，我院内设科室 14 个，全部纳入 2023 年部门预算编制范围。

内设科室分别是：预防保健科、内科、外科、妇产科、妇女保健科、

儿科、儿童保健科、精神卫生专业、急诊医学科、麻醉科、医学检验科、医学影像科、中医科、行政后勤科。

本部门无下属事业单位。

（三）2023 年度重点工作。

2023 年，我院在县委、县政府的正确领导下，在县卫健局的具体指导下，规范内部管理，健全规章制度，确保母婴安全，落实重点民生实事项目，开展妇幼机构标准化建设，全员参与创建二级甲等妇幼保健院，积极探索医共体建设，有序推进医院整体搬迁工作，较好地完成了省、市、县下达的各项任务指标。

（四）部门整体收支情况

1、收入：9758.41 万元。其中，基本支出收入 3231.10 万元，项目支出收入 6527.31 万元。

2、支出：9758.41 万元。其中，基本支出收入 3231.10 万元，项目支出收入 6527.31 万元。

（五）部门整体绩效目标

1、提高母婴保健技术服务能力。2、搞好保健对象的预防保健和医疗救治工作。3、提高服务能力增加医院收入，保障医院正常运行。4、对员工进行全面培训，提升员工技术水平和职业素养，激发员工的工作积极性，打造医院良好的社会形象，达到社会效益经济效益双丰收。

二、一般公共预算支出情况

（一）基本支出情况

2023 年度一般公共预算财政拨款支出总额 1161.26 万元，其中基本支出 626.59 万元，主要是为保障部门正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出，包括用于基本工资、津贴补贴等人员经费以及办公费、印刷费、水电费、办公设备购置等公用经费。

（二）项目支出情况

2023 年度一般公共预算财政拨款支出总额 1161.26 万元，其中项目支出 984.67 万，主要是部门为完成特定行政工作任务或事业发展目标而发生的支出，包括有关事业发展专项、专项业务费、基本建设支出等，其中：卫生健康支出 984.67 万元，主要用于保障单位正常运转及妇女普查工作等方面的支出。

三、政府性基金预算支出情况：

2023 年度政府性基金预算财政拨款收入 3600 万元，主要用于特殊科室设备采购与安装及装修项目。

四、国有资本经营预算支出情况：无

五、社会保险基金预算支出情况：无

六、部门整体支出绩效情况

（一）切实做好新时代妇幼健康保健服务工作：1.全力保障母婴安全。一是强化核心制度的落实，开展了母婴安全专项督查，2023 年全县无孕产妇死亡。2023 年我院剖宫产率为 42.65%。二是加强业务培训，在今年 2、4 月、7 月、10 月份针对我县各项目的实施情况和存在的问题,举办了全县妇幼健康工作业务培训。四是紧盯高危孕妇，严格按照绿黄橙红紫五色进行分级管理。2.全面完成农村和城镇低保适龄妇女“两癌”免费检查任务。“两癌”本年度计划检查人数为 20400 人，共完成检查人数 20401 人，其中既往曾接受过两癌检

查 6386 人。3.持续推进出生缺陷综合防治工作。一是免费孕产妇产前筛查，2023 年我县孕产妇免费产前筛查目标任务数是 3900，截止 11 月 20 日，完成 4137 人，覆盖率为 106.07%，达到项目进度要求（100%）。二是免费婚前医学检查，全年结婚登记 3326 对，检查 3026 对，婚检率 90.98%；三是免费孕前优生健康检查，全年任务数 4200 对，检查 4239 对，完成率 100.9%；四是全年叶酸新增应服用人数 6425 人，新增服用人数 6348 人，叶酸服用率 98.5%，依从人数 6098 人，依从率 94.9%；五是新生儿疾病筛查工作。2023 年安化县活产数为 4763 人，新筛四病筛查 4753 人，新生儿疾病筛查率为 99.79%，机构活产 3121 人，新筛四病筛查 3144 人；六是新生儿听力筛查项目。听力筛查人数 4753，筛查率 99.79%，诊断听力障碍 9 人；七是益阳健康民生项目，开展辖区免费无创 2659 人，免费串联质谱 3475 人，免费耳聋基因 3049 人，免费地贫筛查 2999 人。八是 2023 年安化县先心病免费筛查 4438 人，其中安化县内筛查 3859 人，县外、省外分娩筛查 579 人，初筛阳性 13 人，转诊 13 人，转诊中无异常 7 人；九是出生缺陷 50 例，发生率较 2022 年下降 0.15%。4、扎实开展妇幼重大公共卫生项目。一是孕产妇保健指标呈持续稳定趋势。全年辖区活产 4298 例，早孕建卡 4018 例，建卡率 94.88%；二是儿童保健不断规范，7 岁以下儿童数 51964 人，健康管理率 92.89%。3 岁以下儿童 18776 人，系统管理率 93.29%；三是计划生育服务有效落实，全县各项计划生育技术服务总例数 4800 例，无计划生育手术并发症的发生。四是是艾梅乙母婴阻断项目工作已基本落到实处,全县各乡镇及医疗助产机构共为 3612 例孕产妇进行孕期保健咨询和检测。六是贫困地区儿童营养改善项目。年度应领取营养包儿童 11803 人，发放 79786 盒，受益儿童 10972 人，

发放率为**92.96%**，达到项目要求（**80%**）。七是**0-6岁**儿童眼保健项目。**2023**年全县儿童眼保健人数**48653**人，覆盖率**93.63%**，检出异常人数为**2015**人。**5、健康教育宣传力度进一步加大。**制定健康教育处方、健康教育折页共**10**种、制作宣传栏**6**期、电子显示屏滚动播放宣传视频，普及妇女儿童保健健康知识。

（二）全面提升妇幼健康服务能力建设：**1.整章建制，巩固大部制改革成果。**大部制改革是妇幼保健机构发展的方向，完善大部制管理制度是一个新课题。根据大部制改革要求，制订了符合医院实际情况的管理层级，规范内部科室设置，明确各部、各科室工作职责，强化临床与保健相结合，突出保健功能，使大部制管理模式走上正轨。**2.完善绩效考核管理制度。**建立科学的绩效考核评价体系，能提高运行效率，降低运行成本，增强医院活力，提高干职工工作积极性。**3.完成妇幼保健机构标准化建设。**按照县级妇幼保健标准化建设和规范化管理要求，项目绩效指标均达到预期值，业务用房布局、设备设施、优化人才队伍等方面，均达到标准化建设要求。**2023年10月31日**通过益阳市打好重点民生保障仗工作专班的验收。**4.顺利通过二级甲等妇幼保健院验收。****2023年4月**启动“二甲”创建工作后，全院干职工齐心协力、加班加点，严格对照评审标准中关于行政管理、临床保健、院感护理、医技药事、财务后勤等五大模块**543**个条款，对标对表严格抓落实，强化三基考试、技能操作、急救演练、消防演习、质量控制、持续整改等关键举措，实现“质量、安全、服务、管理、绩效”全面提升，经过**8**个月努力付出，先后顺利通过市卫健委专家评审团现场预评与复评工作。**2023年12月29日**，益阳市卫生健康委员会正式下发《关于确认安化县妇幼保健院为二级甲等妇幼保健院的通知》（益卫发〔**2023**〕**46**号）文件，确认安化县妇幼保健院为

二级甲等妇幼保健院。5.全面提升医疗质量和医疗安全。（1）建立健全各种医疗管理组织。组织成立了医院医疗质量管理委员会、科室医疗质量管理小组、危重病人抢救领导小组、输血管理等委员会，充分发挥各专业管理委员会的职能，落实委员会的制度、职责，并定期召开会议，做好会议记录并形成会议纪要存入档案。切实将医疗质量安全管理、病案管理、药事管理、输血管理等工作纳入各委员会工作流程，群策群力，解决临床、医技科室在运行中存在的问题，促进医疗质量和医疗安全，为医疗质量与安全提供了组织保障。（2）建立健全各种规章制度。今年，医务科结合我院实际，组织认真学习了相关医疗管理制度，重点学习了《医疗质量安全核心制度要点释义》，同时制定《医疗管理分册（上下册）》等。组织规范开展处方点评工作，促进合理用药，对各科主要收治病种进行诊治规范管理，要求各科室做好符合本专科的诊疗规范和流程，并落实科内培训，医务科定期对科内人员掌握情况进行督查，对掌握较差的人员严格按照《医院奖惩制度》进行处罚，为医疗质量与安全提供了制度保障。（3）落实医疗质量管理与监督责任制。一年来，按照医院管理规定，医务科进行了业务查房，定期不定期进行医疗质量管理的检查与监督，及时发现医疗过程中存在的问题及隐患，并提出整改意见。进一步规范科室质量管理小组职能，发挥质量管理员的职能，提高科内的执行力，督促科室三级查房，重点督促科室教学查房和主任查房的规范落实；狠抓病历质量：考核住院病历书写质量、归档率、病历首页质控合格率；督促科室各项讨论制度的落实，包括危重病例讨论、疑难病例讨论、死亡病例讨论、危重孕产妇评审，详细了解其记录及执行情况，起到了全程监督，管理医疗质量与安全的作用。（4）加强重点病人、重要科室的监管。重点检查危重疑难病人管理和上报制度，查看医务

人员对危重病人治疗各环节的熟练度和规范度。加强围手术期管理，加强手术分级管理，对越级手术、违反权限的医师处罚加强。定期针对我院围手术期管理存在的薄弱环节进行分析。（5）严格落实新技术、新项目准入制度，技术开展的申报流程、审核流程、确认流程要经医疗技术管理委员会(或学术委员会)、伦理委员会的讨论决定。新技术、新项目开展在科室层面的申报要进行科内讨论，科内对技术开展的规范、人员资质、设备、病情变化的抢救能力等方面具备的条件，技术可行性、风险防范预案等进行分析讨论，形成可行性报告，提交医务科。

6.积极开展医疗服务，圆满完成医疗工作目标及各类质控指标。2023 年，全院总接诊门诊病人 40771 人次，住院患者 1270 人次，完成大小手术 972 台，分娩总数 273 人次，剖宫产数 116 例，自然产数 157 例。各类质控指标：住院病历书写合格率为 90%，入出院诊断符合率 98%，术前、术后诊断符合率 98%，剖宫产率为 42%，孕产妇及新生儿死亡率为 0，危重病人抢救成功率为 100%，门诊病历书写率为 85%，合格率为 90%，处方合格率为 95%，辅助检查符合率 95%；除门诊病历书写率、剖宫产率未达质控指标外，其余均已达到年初质控目标。

7.有序推进医院整体搬迁项目工作。县妇幼保健院整体搬迁工程项目是县政府重点项目建设工程之一，县委、县政府多次召开项目推进会，从资金、政策上给予大力支持，现整体搬迁工作进展顺利。

七、存在的问题及原因分析

基于树立过紧日子的思想，财政进一步压缩一般性支出且省财政厅使用一体化系统加大了对资金使用的监管，这对财务工作提出了更高的要求。

八、下一步改进措施

1.细化预算工作。根据项目实际情况和单位员工情况，根据岗位、环节不同，进行层层分解，准确分析预算编制的内容，将其运用到各个部门、各个环节、各个岗位，在预算和执行时运用岗位预算执行责任制并结合运用相应的预算管理考核体制，使每个执行人了解自己的责任，明确并确认责任执行。

2.加强预算管理。加强预算管理执行内容与进度的刚性约束，明确预算管理计划的内容，合理规划进度，适时公布，防止资金超支使用。

3.加强监督力度。单位预算执行的监督机制与单位内控机制紧密结合，从事前、事中、事后三个时间维度进行监督，检查预算执行效果，保证评价公平合理。