

宁县春荣卫生院

宁县春荣卫生院

关于公共卫生服务项目支出绩效的自评报告

一、项目概况

(一) 项目单位基本情况

宁县春荣卫生院是全额财政拨款二级预算事业单位，现有职工 55 人（包括乡村医生 11 人），其中：专技人员 42 人。地址：宁县春荣镇街道 51 号。承担着春荣镇辖区内基本公共卫生服务、基本医疗服务、疾病预防控制、妇幼保健等核心职能，是保障当地群众身体健康、推进基层医疗卫生服务体系建设的重要载体。服务覆盖春荣镇 11 个行政村、1.6 万余常住人口，具备开展老年人体检、慢性病管理、传染病防控、孕产妇及儿童保健等基本公共卫生服务的能力。

(二) 项目基本情况

通过各级财政对国家基本公共卫生服务项目的投入，按照“倾斜基层、优化结构、突出重点、提高质量”的原则，重点巩固现有服务项目，进一步扩大服务覆盖面，加强项目宣传和培训，完善服务模式和项目管理方式，提高服务规范承担，提高居民感受度。加大对基层医疗机构支持力度，尤其是对农村地区的村卫生室的支持，实现基本公共卫生服务均等化。特设立 2024 年基

本公共卫生服务经费补助项目。重点巩固现有服务项目，进一步扩大服务覆盖面，加强项目宣传和培训，完善服务模式和项目管理方式，提高服务规范承担，提高居民感受度。加大对基层医疗机构支持力度，尤其是对农村地区的村卫生室的支持，实现基本公共卫生服务均等化。主要用途是基本公共卫生服务提供工作经费以及乡村卫生室工作人员的生活补助。内容包括公共卫生服务工作队的办公费用、差旅费等工作经费支出，以及公共卫生服务工作人员的生活补贴等，投入资金 137.593809 万元。更好的改善农村老年人身体状况，提升农民群众的生活质量和幸福感。

二、项目实施基本情况

为贯彻落实国家基本公共卫生服务均等化政策，保障基层群众获得规范、优质的公共卫生服务，中央财政安排专项补助资金支持基层医疗卫生机构开展基本公共卫生服务。本项目是本院 2024 年落实基本公共卫生服务政策的核心项目，资金主要用于基层健康体检、妇幼保健、疾病预防控制及乡村卫生室管理等工作。

（一）项目组织管理情况

制定《2024 年基本公共卫生服务项目实施方案》《项目资金管理制度》《服务质量考核细则》等文件，明确项目服务标准、资金使用规范、考核评价流程。每月召开项目工作推进会，通报各科室工作进度；每季度开展服务质量抽查，重点核查健康档案完整性、体检数据准确性、防控措施落实情况，对发现的“部

分健康档案填写不规范”等问题，当场下达整改通知书，限期整改并复核，确保项目执行符合要求。

（二）项目资金使用情况。

2024年度公共卫生服务项目支出预算安排137.593809万元，总投入137.593809万元，资金到位137.593809万元，实际使用137.593809万元，项目资金到位率100%，支出实现率100%，资金使用合法合规。

三、项目绩效分析

（一）项目绩效评价工作开展情况。

参照财政部门绩效评价要求，结合项目目标设定4类一级指标（成本指标、产出指标、效益指标、满意度指标）、6类二级指标、6类三级指标，明确各指标年度目标值、分值（总分100分）及评价标准，确保指标可量化、可考核。采用“资料核查+现场核验+数据比对”相结合的方式开展自评。资料核查方面，查阅项目预算批复、资金拨付凭证、服务台账、培训记录等档案资料，核实资金使用与工作开展的一致性；现场核验方面，随机抽取3个村卫生室，检查服务流程规范性、健康档案完整性，走访20名服务对象核实服务体验；数据比对方面，将实际完成值（如老年人体检率、档案合格率）与年度目标值对比，计算完成率与得分；最终根据各指标得分汇总形成自评结果。2024年公共卫生服务项目的自评根据设计的自评指标体系，采用现场核验等方法开展绩效自评。经评价，自评得分92.67分，自评等

级为:优。

1.成本指标方面:

财政拨入公共卫生服务项目资金 137.593809 万元,实际到位资金 137.593809 万元,到位率 100%,保障乡村医生每月生活补助和绩效考核补助,得分 14 分;

2.产出指标方面:

我院管理辖区内 65 岁及以上老年 2960 人,应体检 2960 人(排除外出、重病等无法体检人群),体检率 97%,共建立居民健康档案 1.6 万余份,经核查合格 1.6 万余份,合格档案率 100%,得分 40 分;

3.效益指标方面:

全民健康素养稳步提升,年度目标为“逐年提升”,经问卷调查,辖区居民健康素养水平从 2023 年的 22% 提升至 2024 年的 25%,虽实现逐年提升,但未达预期“提升 4 个百分点”的峰值目标,得分 18.67 分。

4.满意度指标方面:

服务对象满意度指标(群众满意度):年度目标值 $\geq 99\%$,通过现场问卷、现场访谈方式调查 30 名服务对象,满意度 100%,得分 10 分。

4.预算执行方面:实际支付资金 137.593809 万元,支付率 100%,执行率 100%,得分 10 分。

四、存在问题

（一）项目绩效目标设定精准度不足，部分指标缺乏量化细化标准

在项目立项阶段，绩效目标中“全民健康素养稳步提升”仅明确“逐年”的定性要求，未结合辖区实际设定具体量化标准（如“2024 年提升至 25%”虽为实际完成值，但立项时未作为明确目标），导致目标对工作的导向性不足。同时，部分产出指标未细化分阶段目标，如“老年人体检率 $\geq 98\%$ ”未按季度分解进度，使得上半年因群众外出务工导致体检进度滞后（6 月底体检率仅 65%），虽下半年通过集中入户体检追回进度，但仍增加了工作统筹难度。分析原因，主要是我院在项目立项时对“绩效目标与实际工作的匹配性”论证不充分，未结合辖区人口流动特点、健康素养基础数据制定更精准的目标，且缺乏分阶段目标管理意识。

（二）项目实施过程中质量管控存在薄弱环节，服务同质化程度待提升

虽项目整体服务质量达标（如合格档案率、体查准确率 100%），但现场核验发现，不同村卫生室服务质量存在差异——镇中心周边村卫生室（如春荣村、古城村）健康档案填写完整度、服务记录规范性均达 100%，而偏远村卫生室（如王台村、高寺村）存在“部分健康档案漏填慢性病用药情况”“儿童保健随访记录不及时”等问题，服务同质化程度不足。此外，在传染病防控宣传环节，部分宣传内容仍以“文字海报”为主，对老年、低文

化程度群体的针对性不足，导致该群体对防控知识的知晓率仅82%，低于整体知晓率(95%)。原因在于我院质量管控侧重于“结果核查”，对“过程管控”和“偏远区域服务监督”力度不够，未建立针对不同村卫生室的差异化指导机制；同时，宣传方式设计未充分考虑服务对象的文化水平、接受习惯，缺乏“靶向性”设计。

（三）项目效益转化的长效机制不健全，健康素养提升的持续性不足

2024 年辖区居民健康素养水平虽提升 3 个百分点，但从提升动力来看，主要依赖“集中宣传周”“健康讲座”等短期活动（全年开展集中活动 12 场，覆盖 1.2 万人次），而长期、常态化的健康干预措施不足——如慢性病患者健康管理仅完成“每月 1 次随访”的基础要求，未结合患者个体情况制定个性化健康指导方案；学校健康促进工作仅覆盖 2 所中心学校，未延伸至村级小学，导致儿童健康知识知晓率(88%)低于成人(92%)。此外，健康素养提升效果缺乏跟踪评估机制，未对参与过健康干预的人群开展 6 个月以上的跟踪调查，无法准确判断干预效果的持续性。原因在于我院对“项目效益长效转化”重视程度不足，将工作重点更多放在“完成服务数量”上，对“服务效果的持续优化”缺乏系统规划，且未建立跨部门（如教育、村委）协同机制，难以形成健康素养提升的合力。

。

五、有关建议

（一）优化项目绩效目标设定机制，提升目标精准性与导向性

1. 强化目标论证与量化细化：在 2025 年项目立项时，先开展“辖区基础数据调研”，收集人口流动规律、健康素养基线数据、重点人群分布等信息，邀请县卫健局专家、村医代表参与目标论证，将“全民健康素养提升”等定性目标细化为“2025 年辖区居民健康素养水平提升至 28%”“老年人群健康素养提升至 20%”等量化指标，同时按季度分解产出指标（如“2025 年 6 月底老年人体检率达 70%、12 月底达 98%”），确保目标与实际工作匹配。

2. 建立目标动态调整机制：每季度末结合项目执行情况（如体检进度、资金使用情况）对绩效目标进行评估，若因不可抗力（如大规模人口外出、突发公共卫生事件）导致目标难以完成，及时按程序申请调整目标，避免目标与实际脱节，提升目标对工作的指导作用。

（二）完善项目质量管控体系，推动服务质量同质化提升

1. 加强过程管控与差异化指导：建立“月度抽查 + 季度督导”的过程管控机制，将偏远村卫生室列为重点督导对象，每月由预防保健科专人下沉至偏远村卫生室开展“一对一”指导，重点培训健康档案填写规范、随访记录要求；每季度组织村卫生室开展“服务质量互评”活动，让优秀村卫生室分享经验，

促进相互学习。同时，针对老年、低文化程度群体，将传染病防控宣传方式调整为“方言短视频”“实物演示”“入户讲解”等更易接受的形式，提升宣传针对性，确保该群体防控知识知晓率提升至 90% 以上。

2. 建立质量管控责任追溯机制：明确各环节质量责任人——村医为健康档案填写第一责任人，科室负责人为质量核查责任人，院长为总负责人，对发现的质量问题实行“谁负责、谁整改、谁复核”，并将质量问题整改情况与个人绩效考核挂钩（如质量问题整改不达标扣减绩效得分），倒逼责任落实，推动服务质量同质化。

（三）构建项目效益长效转化机制，增强健康素养提升的持续性

1. 完善常态化健康干预措施：针对慢性病患者，在“每月 1 次随访”基础上，联合县医院专家为患者制定“个性化健康管理方案”（包括饮食、运动、用药指导），每季度开展 1 次“慢性病管理经验交流会”，让患者分享自我管理经验；推动健康促进工作向村级小学延伸，与辖区 6 所村级小学合作，每学期开展 2 次“健康小课堂”（内容涵盖口腔健康、近视预防、营养知识），提升儿童健康素养水平。

2. 建立跨部门协同与效果跟踪机制：牵头成立“春荣镇健康素养提升协同小组”，联合镇教委、村委会、妇联等部门，制定年度协同工作计划（如村委会协助组织村民参与健康活动，教

委推动学校健康课程落实), 形成工作合力; 同时, 建立健康素养提升效果跟踪机制, 对参与过健康干预的人群开展 6-12 个月的跟踪调查, 通过电话回访、问卷调研等方式评估干预效果, 根据跟踪结果优化干预措施, 确保健康素养提升的持续性。





项目支出绩效自评表

2024年度宁波市卫生健康委员会项目支出绩效自评表										
项目名称	2024年度宁波市卫生健康委员会项目支出绩效自评表									
主管部门	宁波市卫生健康委员会									
项目资金(元)	年度资金总额	年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	宁波市卫生健康委员会				
	其中:财政拨款	0	132094.97	132094.97	10	执行率(%)				
	上年结转资金	0	94843.17	94843.17	10	得分				
	其他资金	0	0	0	0					
未完成原因分析										
年度总体目标	预期目标				实际完成情况					
	目标1: 1. 做好基层医疗卫生服务项目各项工作; 2. 做好基层医保服务工作; 3. 要加强健康体检工作; 4. 做好农村孕产妇和儿童保健工作, 提高住院分娩率, 改善儿童营养状况; 5. 加强农村传染病预防控制, 做好传染病、地方病防治和疫情等农村公共卫生事件报告工作, 重点控制严重危害农民身体健康的传染病、地方病、职业病和寄生虫病等重大疾病; 6. 加强乡村卫生管理规范化建设, 强化乡村医生能力建设。									
绩效目标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标	实际完成值	分值	单位	完成率	得分	未完成原因分析
	成本指标	经济成本指标	财政预算	≥100%	100	6.67	元	100.00%	6.67	
		社会成本指标	体检费用率	≥96%	96	6.67	元	100.00%	6.67	
		生态成本指标	村卫生室达标标准	≥2000元	200	6.66	元	10.00%	0.67	
	产出指标	数量指标	老年人体检率	≥95%	95	13.33	元	100.00%	13.33	
		质量指标	合格档案率	≥96%	96	13.33	元	100.00%	13.33	
		时效指标	体检覆盖率	≥95%	95	13.34	元	100.00%	13.34	
	效益指标	经济效益指标	体检覆盖率	≥92%	92	6.67	元	100.00%	6.67	
		社会效益指标	促进老年人健康	逐年	100%-80%(含)	6.67		100%	6	
		生态效益指标	全民素养	提高	100%-80%(含)	6.66		100%	5.99	
	满意度指标	服务对象满意度指标	群众满意度	≥100%	98	10	元	98.00%	10	
总分					100			92.67		