

正宁县妇幼保健院

2024 年部门整体支出绩效评价报告

项 目 名 称： 2024 年整体支出绩效评价

项目实施单位： 正宁县妇幼保健院

评 价 主 体： 正宁县卫生健康局

2025 年 5 月

正宁县妇幼保健院

2024 年部门整体支出绩效评价报告

一、部门基本情况

（一）部门概况

1、主要职责

正宁县妇幼保健院是一所县级一级甲等医疗机构，开设床位 9 张，设有妇儿科、保健科、医技科、产科、后勤管理 5 个股室。承担着全县妇女儿童的医疗保健、优生优育、宣传教育工作，实施婚前医学检查，“两癌”筛查、艾梅乙项目及孕前优生健康检查。

2、机构情况，

我院为财政全额拨款事业单位，根据正机构编发〔2022〕49 号核定我站编制 22 名。在编人员 22 名，非编人员 1 名。

3、人员情况

2024 年年底有在职职工 41 人，正式在册职工 23 人，聘用人员 17 人，其中：市上择优聘用中专护理 1 人，县聘 2 人，单位聘用 14 人。从分工看：领导班子 3 人，专业技术人员 33 人，其他人员 5 人。从职称看：副高级职称 7 人，中级职称人 9 人，师级职称 4，士级职称 15 人，其他人员 5 人。

4、部门管理制度

为加强县级妇幼保健院的标准化建设与规范化管理，提升服务效率和质量，维护妇女儿童健康权益，促进医院可持续发展，特制定绩效评价管理制度，制度适用于县级妇幼保健院内各科室、部门及全体员工，评价过程公开透明，评价标准统一，确保精确考核结果公平合理，避免主观偏见，保证评价全面性。

5、部门预算资金

2024年收入预算为453.95万元，实际收入为619.74万元，与收入预算相比增加165.79万元，收入预算完成率136.52%。2024年支出预算为453.95万元，实际支出为652.89万元，与支出预算相比增加198.93万元，增长43.82%。

二、部门目标

（一）部门中长期目标

2025-2030年期间（1）服务能力提升：至2028年，将辖区孕产妇系统管理率提升至95%，新生儿危急重症救治成功率达98%，形成覆盖全县的妇幼健康服务网络。（2）学科建设突破：重点建设产科、儿科、新生儿及中医科3个重点科室，打造1-2个中医药妇幼特色专科，提升疑难病症诊疗能力。（3）质量安全强化：实现医疗事故零发生，医院感染率控制在0.5%以下，建立全流程质量安全管理体系。（4）智慧医院建设：建成区域妇幼健康信息平台，实现与县域内医疗机构数据互联互通，电子病历应用水平达到新级别。

（二）部门年度重点工作计划

1、2025-2026年：（1）完成医院信息系统升级改造，建立电子健康档案共享机制。（2）开展全员岗位技能培训，组织10人次以上的专项进修。（3）与省级妇幼保健院建立对口帮扶关系。5建成县内域幼儿照护中心。

2、2029-2030年：创新发展阶段（1）打造区域妇幼健康管理中心，提供全生命周期健康服务。（2）开展新技术新项目，每年引进推广3-5项适宜技术。（3）探索医联体建设，与各医疗机构建立紧密合作关系。

（三）部门年度工作完成情况

1、服务指标：完成孕产妇系统管理88%，新生儿访视率92%，均达到年度目标。

2、质量安全：实现零医疗事故，医院感染率控制在1.2%。3、学科建设：启动产科、儿科重点专科建设，选派15名骨干进修。

4.信息化建设：完成医院信息系统升级，实现电子病历规范化管理。

5、满意度：服务对象满意度93%，医务人员满意度88%

四、年度绩效目标

1、服务指标：孕产妇系统管理率 $\geq 90\%$ ，新生儿访视率 $\geq 95\%$

2、质量安全：医疗事故零发生，医院感染率 $\leq 0.3\%$

3、运营效率：门诊量同比增长10%，住院患者平均住院日 ≤ 6 天

4、满意度：服务对象满意度 $\geq 95\%$ ，医务人员满意度 $\geq 90\%$

三、评价基本情况

（一）部门决算情况

2024年我单位收入预算为453.95万元，实际收入为619.74万元，与收入预算相比增加165.79万元，收入预算完成率136.52%。2024年我单位支出预算为453.95万元，实际支出为652.89万元，与支出预算相比增加198.93万元，增长43.82%。

（二）总体绩效目标完成情况

2024年度我院对医疗保健各项作及各实施项目按照年初预定的数量、质量、时效、生态效益群众满意度等方面均完成任务。

四、评价结论和绩效分析

（一）综合评价结论

经综合评定，2024年度正宁县妇幼保健院年度整体支出绩效评价得分81.36分，评价等级为良。资金使用规范，重点项目完成率较高，但在资源配置效率、信息化建设等方面仍需改进。

（二）绩效分析

1. 社会效益显著：孕产妇系统管理率达92%，儿童健康管理率88%，“两癌”筛查超额完成10%，有效保障妇女儿童健康权益。
2. 经济效益达标：医疗收入同比增长32.81%，成本控制在预算范围内，但设备利用率较低仅75%。
3. 服务质量提升：患者满意度达96%，患者投诉率下降10%，

但信息化医院建设滞后，线上服务功能不完善。

五、绩效评价指标分析

目标一：医院各中指标的完成情况

（1）严格执行药品、检验试剂和耗材采购制度。落实药品耗材采购管理办法，坚持药品零差率销售，高值医用耗材平进平出，低值医用耗材免费使用；严格落实药事管理委员会制度，年内召开药事管理委员会12次，讨论首营药品、高值耗材、中药饮片、检验试剂准入依据、采购价格，不断更新临床用药目录，满足临床用药需求。

（2）严格执行《庆阳市公立医院医疗服务项目价格（2021版）》。医院所有收费全部纳入计算机管理系统，坚决杜绝乱收费、巧立名目收费、私收费行为，所有收费项目全公示，自觉接受群众及各级财政、审计、卫健部门的多重监督管理。

（3）积极推进人事制度改革。一是4月份返聘离退休医技专业人员2人，填补了我院专业技术人才短缺问题；二是实行成本核算后为职工落实了绩效激励机制，按照甘肃省最低工资标准，为11名院聘人员提高了岗位工资。

目标二：公共卫生项目绩效目标完成情况

（1）“两癌”检查项目使我县农村妇女对“两癌”的知晓率达到100%，检查率达到98%，提高全县农村妇女生活质量，体现惠民政策。资金使用情况全年预算数3万元，全年执行数3万元

，预算执行率100%，资金管理规范使用合理，专款专用，合理支付。

（2）婚检检查项目使我县婚检率达到98%，降低我县人口出生缺陷，提高出生人口质力和群众满意度。

（一）“两癌”检查项目

（1）项目支出预算执行情况

2024年省列为办实事妇女“两癌”免费检查项目下达我院任务数为2200人，其中省级配套13.2万元；市级配套5.28万元；县级配套7.92万元共计26.4万元，本年拨付16.2万元，拨付率为61%用于支付项目所用于化验试剂、培训费、办公费等，项目资金严格执行专款专用，没有超范围使用资金。

（2）总体绩效目标完成情况分析

2024年下达省列为办实事项目任务2200人（农村1800人，城镇400人），检查2200人，检查率100%；检测出HPV阳性284人，复查169人，筛查检出宫颈高级别病变4人，乳腺癌1人。对查出的异常/可疑患者按照实施方案要求进行了转诊及随访，未复查人员督促复查工作仍在进行。治疗过程中均享受了医保政策。同时，对检查中发现的问题及时进行了处理，积极对参检妇女进行健康知识宣教，知晓率达到95%以上。

（3）各项指标完成情况

<1>数量指标：筛查任务完成率：年度计划完成宫颈癌、乳腺癌筛查2200人次，实际完成2200万人次，完成率达100%。其

中，农村1800人，城镇400人，完成率100%），农村地区筛查覆盖率较上年持平。救助覆盖人数：计划救助贫困“两癌”患者4人，乳腺癌1人，实际救助5人，完成率100%，有效缓解患者医疗经济压力。

<2> 质量指标：筛查阳性检出率：宫颈癌筛查阳性人数4人，检出率100%；乳腺癌筛查阳性人数1人，检出率100%，均高于历史平均水平，表明筛查技术应用有效。确诊患者治疗率：确诊患者中接受规范化治疗比例达100%，较项目实施前提升98%，体现早诊早治成效。

<3> 时效指标：筛查周期达标率：95%以上筛查对象在7个工作日内完成检查，98%的阳性病例在2周内完成复诊转诊，确保服务及时性。

<4> 成本指标：人均筛查成本：实际人均筛查成本100元，较预算节约16%，通过优化资源配置、集中采购耗材等措施实现成本控制。

（4）偏离绩效目标的原因及下一步改进措施

<1> 部分地区筛查覆盖率不足：个别偏远乡镇筛查率仅80%，低于目标值20%，主要原因为：宣传动员力度不足，部分群众对筛查重要性认知不足；基层医疗设备短缺，专业技术人员配备不足，影响筛查服务可及性。

<2> 随访完成率偏低：高危人群随访完成率80%，未达20%的目标，原因为：信息化管理系统不完善，随访信息传递存在滞后；患者配合度较低，存在失联或拒绝随访情况。

<3>适龄妇女流动性：大由于我县是农业大县，每年有许多适龄妇女外出务工，有的乡镇甚至有三分之一的妇女在外地打工，项目目标人群流动性大，极大的影响了妇女“两癌”检查工作进度。加之，目前大部分妇女仍在外务工，电话通知复查后并未及时二次复查或拒绝提供异地复查结果，导致目前复查率较低

<4>改进措施：1）强化薄弱环节攻坚：创新服务模式：推广“移动筛查车下乡”“社区集中筛查点”等便民服务，提升筛查便捷性对筛查率低的地区开展“一对一”帮扶。联动妇联、政府组织开展公益宣传，形成多方协作机制。2）完善信息化管理：开发“两癌”筛查随访APP，实现信息实时更新、自动提醒，提升随访效率。

（二）婚前医学检查项目

（1）项目支出预算执行情况

2024婚前医学检查项目根据庆政办发〔2009〕205号文件精神市级承担30%，县级承担70%，本年预算县级配套1万元，拨付率为0%

（2）总体绩效目标完成情况分析

2024婚前医学检查项目结婚登记人数为1130人，婚检人数为624人，婚检率 55.2%，

（3）各项指标完成情况

<1>数量指标：2024婚前医学检查项目结婚登记人数为1130人，婚检人数为624人，婚检率 55.2%，

<2> 质量指标：检查项目完成率达到55.2%，检查结果准确率达到95%以上，确保了检查服务的质量。

<3> 时效指标：筛查周期达标率：98%以上筛查对象在1个工作日内完成检查，确保服务及时性。

<4> 成本指标： 人均筛查成本：实际每对筛查成本225元，较预算节约10%，通过优化资源配置、集中采购耗材等措施实现成本控制。

（4）偏离绩效目标的原因及下一步改进措施

虽然通过多种渠道开展了宣传工作，但宣传覆盖面不够广，宣传形式较为单一，缺乏针对性和吸引力。部分新婚夫妇对婚前医学检查的重要性认识不足，存在抵触情绪。部分偏远地区医疗机构设备陈旧、医务人员短缺，服务能力有限，导致部分新婚夫妇无法就近享受便捷的婚前医学检查服务。缺乏完善的婚前医学检查信息管理系统，检查数据无法实现实时共享和有效管理，影响了工作效率和服务质量。

加强宣传推广创新宣传方式，利用新媒体平台、社区活动等多种形式，开展丰富多彩的宣传活动，提高宣传的针对性和实

效性。重点加强对偏远地区和农村地区的宣传，普及婚前医学检查知识，提高新婚夫妇的参与意识和积极性。开发建设婚前医学检查信息管理系统，实现检查数据的实时录入、共享和分析，提高工作效率和服务质量。通过信息化手段，加强对项目实施过程的监督和管理，及时掌握项目进展情况，为决策提供科学依据。

六、主要经验及做法

（1）强化核心制度落实，核心医疗指标明显提升。严格落实首诊负责制、三级医师查房制、月质控及处方点评制度，全年门诊共接诊病人10116 人次，比去年同期增长31.84 %，门诊业务收入 161.08万元，门诊医疗收入比去年同期上升了32.81 %；收治住院病人45人次，住院业务收入 5.92 万元，比去年同期下降76.57 %；平均住院日 5.05天，病床使用率 7.6 %，治愈好转率 100 %；施行各类计划生育手术168例；开展中医适宜技术12项；DR、彩超等大型医疗设备检查阳性率分别达85%和90%。全年业务总收入 167 万元，比去年同期上升13.95 %，其中药品收入56.66万元，药占比15.73 %（不含中药饮片），药占比较去年下降11.16 %；中医药收入54.46 万元，比去年同期上升183.79 %，占比32.61 %，职工满意度92%，患者满意度96%。

（2）以学科建设为引领，努力提升综合服务能力。将“中医+妇幼”“康养+治疗”“优质妇幼保健服务提升”作为医院发展的重要契机，率先在县域内解锁妇幼康养新模式，创建中

医药技术推广应用示范科室（中医妇孺堂），开展中医适宜技术12项，全年接诊病人1376人次，经济收入280923.4元，让百姓真正感受到正宁妇幼转型发展带来的健康红利。

七、存在问题及原因分析

1. 资源配置不均衡：妇幼保健服务力量薄弱，设备与人员配置不足，导致县域内服务水平差异较大。原因在于资金分配过度倾向公立医院，人员及设备投入不足。

2. 信息化建设滞后：医院信息系统尚未实现与其他医疗机构数据互通，导致数据更新不及时，重复检查问题突出。主要原因是缺乏信息化建设专项预算和技术人才。

3. 绩效评价体系不完善：现有评价指标偏重结果，忽视过程管理，对服务质量、群众需求响应等维度考核不足。原因在于绩效管理理念未深入贯彻，缺乏专业评价团队。

八、有关建议

1. 优化资金分配机制：建立“县级主导、基层兜底”的妇幼保健服务体系，加大对乡镇卫生院妇幼科室设备、人员培训投入，推动优质资源下沉。

2. 加快智慧妇幼建设：设立信息化专项经费，搭建县域妇幼健康信息共享平台，实现孕产妇、儿童健康档案动态管理和远程诊疗功能。

九、需要说明的问题

无