附件1-1

2023年度村卫生室运行补助经费

项目自评表

单位名称：鄂州市葛店卫生院

填报日期：2024年4月16日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 村卫生室运行补助经费 | | | | | |
| 主管部门 | | 葛店镇人民政府 | | | 项目实施单位 | | 鄂州市葛店卫生院 |
| 项目类别 | | 1、部门预算项目 ☑ 2、市直专项 □ 3、市对下转移支付项目 □ | | | | | |
| 项目属性 | | 1、持续性项目 ☑ 2、新增性项目 □ | | | | | |
| 项目类型 | | 1、常年性项目 ☑ 2、延续性项目 □ 3、一次性项目 □ | | | | | |
| 预算执行情况（万元） | |  | 预算数（A） | 执行数（B） | | 执行率（B/A） | |
| 年度财政资金总额 | 346.20 | 346.20 | | 100% | |
| 年度绩效目标1 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | 年初目标值（A） | 实际完成值（B） |
| 产出指标 | 数量指标 | 村卫生室考核次数 | | | =4次 | 4次 |
| 村卫生室运行个数 | | | =27个 | 27个 |
| 骨干、人才补助人数 | | | =17人 | 17人 |
| 免费体检人数 | | | ≥13000人 | ≥13000人 |
| 乡村医生人数 | | | =58人 | 58人 |
| 质量指标 | 村卫生室基药乡镇卫生院代购率 | | | 100% | 100% |
| 预防性体检完成率 | | | 100% | 100% |
| 补助足额发放率 | | | 100% | 100% |
| 成本指标 | 预算成本控制数 | | | ≦346.2万元 | 346.2 |
| 村卫生室运行补助 | | | 5000元/室 | 5000元/室 |
| 时效指标 | 补助发放及时率 | | | 100% | 100% |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 保障群众身体健康 | | | 得到保障 | 得到保障 |
| 保障村卫生室运行工作正常开展 | | | 得到保障 | 得到保障 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 受益对象满意度 | | | ≥90% | ≥90% |
| 偏差大或  目标未完成  原因分析 | | 无 | | | | | |
| 改进措施及  结果应用方案 | | 根据实际需要，纳入下年度预算。 | | | | | |

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3.部门预算项目以二级项目填报，市对下专项转移支付项目、具有特定用途和具体使用目标的共同事权类一般性转移支付以一级项目填报。

附件1-2

2023年度抚恤金项目自评表

单位名称：鄂州市葛店卫生院

填报日期：2024年4月16日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 抚恤金 | | | | | |
| 主管部门 | | 葛店镇人民政府 | | | 项目实施单位 | | 鄂州市葛店卫生院 |
| 项目类别 | | 1、部门预算项目 ☑ 2、市直专项 □ 3、市对下转移支付项目 □ | | | | | |
| 项目属性 | | 1、持续性项目 □ 2、新增性项目 ☑ | | | | | |
| 项目类型 | | 1、常年性项目 □ 2、延续性项目 □ 3、一次性项目 ☑ | | | | | |
| 预算执行情况（万元） | |  | 预算数（A） | 执行数（B） | | 执行率（B/A） | |
| 年度财政资金总额 | 3.92 | 3.92 | | 100% | |
| 年度绩效目标1 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | 年初目标值（A） | 实际完成值（B） |
| 产出指标 | 数量指标 | 去世人数 | | | 1人 | 1人 |
| 质量指标 | 抚恤金足额发放率 | | | 100% | 100% |
| 成本指标 | 预算成本控制数 | | | ≦3.92万元 | 3.92万元 |
| 时效指标 | 抚恤金发放及时率 | | | 100% | 100% |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 保障机关事业单位死亡工作人员家庭生活 | | | 得到保障 | 得到保障 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 去世人员家庭满意度 | | | ≥90% | ≥90% |
| 偏差大或  目标未完成  原因分析 | | 无 | | | | | |
| 改进措施及  结果应用方案 | | 时刻观察人员情况，根据实际需要，编制下年度预算。 | | | | | |

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3.部门预算项目以二级项目填报，市对下专项转移支付项目、具有特定用途和具体使用目标的共同事权类一般性转移支付以一级项目填报。

附件1-3

2023年度基本药物补助项目自评表

单位名称：鄂州市葛店卫生院

填报日期：2024年4月16日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 基本药物补助 | | | | | |
| 主管部门 | | 葛店镇人民政府 | | | 项目实施单位 | | 鄂州市葛店卫生院 |
| 项目类别 | | 1、部门预算项目 ☑ 2、市直专项 □ 3、市对下转移支付项目 □ | | | | | |
| 项目属性 | | 1、持续性项目 ☑ 2、新增性项目 □ | | | | | |
| 项目类型 | | 1、常年性项目 ☑ 2、延续性项目 □ 3、一次性项目 □ | | | | | |
| 预算执行情况（万元） | |  | 预算数（A） | 执行数（B） | | 执行率（B/A） | |
| 年度财政资金总额 | 451.98 | 451.98 | | 100% | |
| 年度绩效目标1 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | 年初目标值（A） | 实际完成值（B） |
| 产出指标 | 数量指标 | 针对卫生院和村卫生室考核次数 | | | 4次 | 4次 |
| 质量指标 | 药品网上采购率 | | | 100% | 100% |
| 零差率销售率 | | | 100% | 100% |
| 卫生院和村卫生室基本药物购销价格公示牌公示率 | | | 100% | 100% |
| 建立村卫生室药品采购台账率 | | | 100% | 100% |
| 成本指标 | 预算成本控制数 | | | ≦451.98万元 | 451.98万元 |
| 时效指标 | 基本药物补助相关工作完成及时率 | | | 100% | 100% |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 切实减轻老百姓就医负担 | | | 效果显著 | 效果显著 |
| 可持续影响 | 基本药物补助相关工作完成持续性 | | | 工作按要求可持续性运行良好 | 工作按要求可持续性运行良好 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 受益对象满意度 | | | ≥95% | ≥95% |
| 偏差大或  目标未完成  原因分析 | | 无 | | | | | |
| 改进措施及  结果应用方案 | | 根据实际需要，纳入下年度预算。 | | | | | |

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3.部门预算项目以二级项目填报，市对下专项转移支付项目、具有特定用途和具体使用目标的共同事权类一般性转移支付以一级项目填报。

附件1-4

2023年度公共卫生项目服务经费

项目自评表

单位名称：鄂州市葛店卫生院

填报日期：2024年4月16日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 公共卫生项目服务经费 | | | | | |
| 主管部门 | | 葛店镇人民政府 | | | 项目实施单位 | | 鄂州市葛店卫生院 |
| 项目类别 | | 1、部门预算项目 ☑ 2、市直专项 □ 3、市对下转移支付项目 □ | | | | | |
| 项目属性 | | 1、持续性项目 ☑ 2、新增性项目 □ | | | | | |
| 项目类型 | | 1、常年性项目 ☑ 2、延续性项目 □ 3、一次性项目 □ | | | | | |
| 预算执行情况（万元） | |  | 预算数（A） | 执行数（B） | | 执行率（B/A） | |
| 年度财政资金总额 | 911.99 | 911.99 | | 100% | |
| 年度绩效目标1 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | 年初目标值（A） | 实际完成值（B） |
| 产出指标 | 数量指标 | 建立居民健康电子档案份数 | | | ≥7.50万份 | 7.86万份 |
| 开展健康知识讲座次数 | | | 12次 | 12次 |
| 慢性病管理人数 | | | ≥3.9万人 | 4.79万人 |
| 质量指标 | 居民电子健康档案建档率 | | | ≥90% | ≥90% |
| 0-6岁儿童、孕产妇、高血压患者系统健康管理率 | | | ≥85% | ≥85% |
| 老年人中医药健康管理率 | | | ≥45% | ≥45% |
| 全人群家庭医生签约率 | | | ≥40% | ≥40% |
| 成本指标 | 预算成本控制数 | | | ≦911.99万元 | 911.99万元 |
| 公共卫生经费人均标准 | | | 89元/人 | 89元/人 |
| 时效指标 | 公共卫生相关工作完成及时性 | | | 按要求及时完成相关工作 | 按要求及时完成相关工作 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 城乡居民公共差距同比下降率 | | | ≥10% | ≥10% |
| 保障群众身体健康 | | | 效果显著 | 效果显著 |
| 可持续影响指标 | 公共卫生服务水平 | | | 持续提高 | 持续提高 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 受益对象满意度 | | | ≥90% | ≥90% |
| 偏差大或  目标未完成  原因分析 | | 无 | | | | | |
| 改进措施及  结果应用方案 | | 2023年预算执行率高，若下年度工作目标不变，项目经费预算可结合往年补助人数的情况，相应调整预算额度。 | | | | | |

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3.部门预算项目以二级项目填报，市对下专项转移支付项目、具有特定用途和具体使用目标的共同事权类一般性转移支付以一级项目填报。

附件1-5

2023年度疫情专项资金项目自评表

单位名称：鄂州市葛店卫生院

填报日期：2024年4月16日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 疫情专项资金 | | | | | |
| 主管部门 | | 葛店镇人民政府 | | | 项目实施单位 | | 鄂州市葛店卫生院 |
| 项目类别 | | 1、部门预算项目 ☑ 2、市直专项 □ 3、市对下转移支付项目 □ | | | | | |
| 项目属性 | | 1、持续性项目 ☑ 2、新增性项目 □ | | | | | |
| 项目类型 | | 1、常年性项目 □ 2、延续性项目 ☑ 3、一次性项目 □ | | | | | |
| 预算执行情况（万元） | |  | 预算数（A） | 执行数（B） | | 执行率（B/A） | |
| 年度财政资金总额 | 1029.39 | 1029.39 | | 100% | |
| 年度绩效目标1 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | 年初目标值（A） | 实际完成值（B） |
| 产出指标 | 数量指标 | 核酸检测总人数 | | | =5100149人次 | 5100149人次 |
| 质量指标 | 检测数据有效率 | | | ≥98% | ≥98% |
| 成本指标 | 预算成本控制数 | | | ≦1029.39万元 | 1029.39万元 |
| 单检费用 | | | =16元/人次 | =16元/人次 |
| 混检费用 | | | =3.5元/人次 | =3.5元/人次 |
| 时效指标 | 核酸检测费用发放及时性 | | | 按要求及时发放相关经费 | 按要求及时发放相关经费 |
| 社会效益指标 | 降低居民之间互相传染的风险 | | | 有效阻断 | 有效阻断 |
| 可持续影响指标 | 保障居民健康安全 | | | 长期持续保障 | 长期持续保障 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 被检测人员满意度 | | | ≥90% | ≥90% |
| 偏差大或  目标未完成  原因分析 | | 无 | | | | | |
| 改进措施及  结果应用方案 | | 根据剩余未支付核酸检测费用，下年度合理安排预算。 | | | | | |

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3.部门预算项目以二级项目填报，市对下专项转移支付项目、具有特定用途和具体使用目标的共同事权类一般性转移支付以一级项目填报。

附件1-6

2023年度医护人员补助工资项目自评表

单位名称：鄂州市葛店卫生院

填报日期：2024年4月16日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 医护人员补助工资 | | | | | |
| 主管部门 | | 葛店镇人民政府 | | | 项目实施单位 | | 鄂州市葛店卫生院 |
| 项目类别 | | 1、部门预算项目 ☑ 2、市直专项 □ 3、市对下转移支付项目 □ | | | | | |
| 项目属性 | | 1、持续性项目 □ 2、新增性项目 ☑ | | | | | |
| 项目类型 | | 1、常年性项目 □ 2、延续性项目 □ 3、一次性项目 ☑ | | | | | |
| 预算执行情况（万元） | |  | 预算数（A） | 执行数（B） | | 执行率（B/A） | |
| 年度财政资金总额 | 86.50 | 72.67 | | 84% | |
| 年度绩效目标1 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | 年初目标值（A） | 实际完成值（B） |
| 产出指标 | 数量指标 | 医务人员总人数 | | | 173人 | 173人 |
| 质量指标 | 临时性工作补助资金发放准确率 | | | 100% | 100% |
| 成本指标 | 预算成本控制数 | | | ≦86.5万元 | 72.67 |
| 时效指标 | 资金发放及时率 | | | 100% | 84% |
| 社会效益指标 | 维护人心稳定、社会稳定 | | | 效果显著 | 效果显著 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 相关医护人员满意度 | | | ≥90% | ≥90% |
| 偏差大或  目标未完成  原因分析 | | 因为医护人员的工作性质、疫情期间上班时长各不相同，所以未按照5000元/人的标准发放，而是根据工作性质的不同，按200元/人/天和300元/人/天的标准，结合各医护人员工作天数来发放。 | | | | | |
| 改进措施及  结果应用方案 | | 医护人员临时性补助工作已完成，下年度不需编制此项目预算。 | | | | | |

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3.部门预算项目以二级项目填报，市对下专项转移支付项目、具有特定用途和具体使用目标。