**2020年度部门整体支出绩效评价报告**

一、部门、单位基本情况

1、鹤城区卫生健康局是全额拨款的行政事业单位。

2、主要工作职责：贯彻执行卫生和计划生育工作的方针、政策和法律法规及相关工作；贯彻执行国家、省、市、区爱国卫生工作政策和法律法规和工作；推进医改，实施基药制度，负责全区医疗卫生，妇幼保健，疾病控制，卫生应急，医疗机构医疗服务监督管理，卫生行政执法与卫生监督管理，医疗保健工作，卫生计生人才队伍建设。

3、编制人员情况:现实有在职人员821人（其中行政编14人，全额事业编82人，差额事业编349人，自收自支376人），离退休人员253人(其中财政拨款253人）。

二、机构设置及决算单位构成

**1.内设机构设置。**鹤城区卫生健康局内设机构包括：12个职能股室：办公室、 规划信息股、财务股、医政医管股、 疾控股、基层卫生健康股、人事股、体制改革股、药政股、妇幼健康股、人口监测与家庭发展股、综合监督股。……

**2.预决算单位构成。**鹤城区卫生健康局2020年部门决算汇总公开单位构成包括：鹤城区卫生健康局单位本级以及二级机构鹤城区妇保院、鹤城区疾病预防控制中心、以及18家基层医疗卫生机构，共21家单位。

**三、部门收支情况：**

**1、收入说明**：2020年总收入为22895.23万元。

**2、支出说明：**2020年总支出为24159.99万元，其中：基本支出为12347.35万元，包括人员经费支出3931.82万元，日常公用经费8415.53万元；项目支出为11812.64万元。

**3、“三公”经费说明：**2020年度“三公”经费为9.31万元，根据各项规定，我单位例行勤俭节约及严格执行三公经费文件精神，比年初预算减少“三公”经费，本单位本年度内没有发生公车维护费。

三、部门整体支出绩效情况

2020年我局严格绩效目标的设定，做到目标明确、清新，绩效目标与部门预算密切相关，充分细化量化了具体的绩效指标和标准，恰当的反映了绩效目标的可实现程度。资金规模与绩效目标匹配得当，所有项目均按预期目标实施完成，完成率100%。具体工作开展情况：

**一民生实施项目指标进展顺利。**孕产妇免费产前筛查3500人，已完成3500人，完成率100%；农村及城镇低保适龄妇女“两癌”项目任务数1500人，共检查适龄妇女1674人，完成率111.6%。全年全区孕产妇死亡1人，市级专家评审为不可避免死亡；5岁以下儿童死亡率4.4‰，婴儿死亡率3.08‰，新生儿死亡率1.32‰，均未超过上级规定指标。**二是全面完成小康指标。**辖区内全科医生数233人，每万常住人口全科医生数3.75，注册护士数3296人，每千常住人口注册护士数5.3，均已完成2020年小康任务指标数。全区行政村卫生室标准化达标个数36个，达标率100%。

**1.持续深化医药卫生体制改革。**积极推进药品供应保障制度建设，深化药品流通体制改革，巩固完善基本药物制度。稳步开展分级诊疗制度建设，全区构建医联体7个，覆盖21家医疗机构，组建家庭医生团队92个，目前常住人口签约181503人。

**2.全力实施健康扶贫工程。**全面落实“三提高、两补贴、一减免、一兜底”综合保障措施。对参加城乡居民医保的个人缴费部分，财政全额补贴；缴纳特惠保费90.6万元，共赔付781人次，赔付资金达85.08万元；县域内医院减免51人，减免费用1.42万元。全区贫困人员享受提高10%报销比例和大病保险起伏线降低50%以上就医政策人数分别为4062人、668人，补助资金分别达194.42万元、103.78万元。

**3.补齐基层医疗卫生服务短板。**我区召开了社区卫生工作经营发展暨眼科医联体合作推进会，邀请长沙市芙蓉区荷花园街道社区卫生服务中心院长来鹤传授成功管理经验，要求各单位借鉴先进经验，补足短板，提升城市社区卫生服务中心整体水平。上报2020年贫困地区医疗卫生机构本土化人才培养累计完成12名。

**4.扎实做好公共卫生工作**。举办了3期全区基层医疗卫生单位临床和检验医师培训班，提升了基层医疗卫生单位检验和判别能力；在三甲医院举办了基层医疗机构“高血压规范化诊疗培训”，培训为期一个月，共培训40余名学员，结业后发放相应证书。建立居民健康档案60.09万余人，建档率达95%，发放健康宣传资料26.8余万册，开展健康教育讲座230余次，受益居民25余万人次。重点人群的家庭医生签约服务签约率达到85%，贫困人口签约率达100%。

**5.加强重大疾病防控工作。**狠抓免疫规划管理，开展了两轮次预防接种问题排查暗访。加强传染病防控。组织人员对各类学校冬春季学校传染病工作进行了督导检查，有效处置了鹤城区1起学校聚集性疫情，有效防止了疫情扩散蔓延。法定传染病准确报告率达100％，以乡镇为单位的儿童“11苗”合格接种率达90%以上，全区接种率达到95%。将儿童预防接种证的查验纳入新生入学的积分管理，对全区43所小学和158个幼儿园开展了接种证查验工作，查验覆盖率为100％，补种率达到了96%。

**6.持续提升医疗服务质量安全水平。**在卫健系统开展扫黑除恶专项斗争中，组织开展“保健”市场乱象百日行动、医疗机构不良执业行为及抗（抑）菌制剂专项整治行动，与市执法局联合执法，打掉黑诊所4家。实施公共场所卫生许可告知承诺制，规范公共场所卫生监督，受理办结各项行政审批3205项，办结率100%。

**7.计划生育利益导向。**2020年，我区共实施计划生育项目有“奖扶”、“特扶”、“独生子女保健费”、“城镇独生子女父母奖励”、“手术并发症”、“农村计生“两户”人员代缴城乡居民医保”、“农村计生“两户”人员代缴城乡居民养老保险”、“计生特别扶助家庭传统节日及生日走访慰问”、“计生特殊家庭购买城乡居民医保”、“计生特殊家庭购买城乡居民养老保险”、“独生子女死亡一次性扶助”11个项目。这11个项目共有人数85711人，共发放项目资金**1758.54**万元。其中奖扶对象874人，已发放资金83.9万元；特扶对象425人，已发放资金469.21万元；独生子女保健费对象925人，已发放资金22.2万元；城镇独生子女父母奖励对象67498人次，已发放资金616.576万元，手术并发症人员519人，已发放资金183.72万元，农村计生“两户”人员代缴城乡居民医保9854人，共需资金246.35万元，农村计生“两户”人员代缴城乡居民养老保险4730人，共需资金47.3万元，计生特别扶助家庭传统节日及生日走访慰问春节走访398人，重阳节、中秋节走访425人，共用资金74.88万元，计生特殊家庭购买城乡居民医保44人，共用资金1.23万元，计生特殊家庭购买城乡居民养老保险6人，共用资金0.18万元，独生子女死亡一次性扶助13人，共用资金13万元。

**8.持续开展生育关怀。**1.计生特殊家庭购买综合保险项目资金15.14万元，计划购买人数1009人。实际使用项目资金14.22万元，购买人数为948人，按照每人150元/年标准购买。2020年度结余项目资金0.995万元纳入2021年度计生特殊家庭购买健康保险。2.宣传倡导能力建设项目资金4万元。通过区财政支付鹤城区红星街道计生协、红星街道锦溪社区暧心家园省级项目点，用于开展宣传倡导基层能力建设工作。3.计划生育家庭创业贷款贴息项目3万元。鹤城区黄岩旅游度假区管理处大坪村彭宏军旅游开发项目1万元、杨贤春旅游开发项目1万元，鹤城区黄金坳镇长潭村梁凯生态甲鱼养殖项目1万元，鹤城区计生协及时拨付到3户计生家庭个人账户，用于发展产业项目。4.计划生育特殊家庭重病大病住院护理补贴项目资金21.02万元。2019年度结余项目资金0.37万元。2020年度共发放补贴项目资金22.55万元，补贴人数190人次，垫付资金1.16万元。最大化保障计生特殊家庭切身利益。2020年红星街道计生协联合健合集团合生元公司开展了优生优育教育活动，邀请了市妇幼保健院的孕产保健专家为辖区怀孕6-8个月的幼妈们专题讲授优生优育、孕期营养保健、女性保健等相关知识，深受群众好评。红星街道锦溪社区建立了省级暧心家园项目，通过暖心家园建设，为计生特殊家庭提供了一个独立的活动场所，提供了精神慰籍，举办了“庆元旦-迎新春茶话会”，邀请在怀30余户计生特殊家庭相约在暖心家园一起话家常，聊心事，氛围其乐融融。

**9.振兴发展中医药事业。**配合局行政审批股办理中医医疗机构年检校验80余条。对新申请办理的中医医疗机构及变更地址的医疗机构进行现场勘查70余次，配合医调委处理医疗纠纷4起。

**10.强化医疗服务管理。**完善医政医管工作。全加强院感管理，规范医疗废弃物处置。规范院前急救管理，提高急救急诊服务能力。今年上半年继续对我区医疗机构进行医德医风整治。加强平安医院建设。推行医疗责任保险，县乡、村医疗机构均参加了医疗责任保险，并积极鼓励和引导其他民营医疗机构参保。落实医疗质量与医疗安全责任制及责任追究制，我局与各医疗机构都签订《医疗质量安全目标管理责任状》，半年无大型群体事件、伤医事件发生。我区2020年自愿献血669人次，献血量216700毫升。医疗机构的临床用血100%来自本本区自愿无偿献血。

三、存在的主要问题

一是财政保障未完全到位，我区基层医疗机构属于非盈利性一类事业单位性质，但未能按一类事业单位进行保障。在不能保证工资收入的前提下，还要承担公益性公共卫生事业职责和健康扶贫工作，进一步导致基层医疗机构财务运转困难，职工待遇无法得到保障，积极性有所打击。目前工作以行政手段进行压制，并且是负债式运转。二是基层医疗单位医务人员欠缺，目前各医疗单位人员配备不足，特别是全科医生的数量欠缺，而全科医生是签约服务的主体责任人，基层医疗单位都以招聘临时工来补充医务人员不足的问题。由于对工资待遇和对政治待遇的不满意，留住人才较困难，流动性过大。三是村卫生室开展困难，我区涉贫行政村的特点是人口少、地域偏、经济落后，因此村医医疗收入偏低，生活保障来源不足，造成村卫生室留不住也招聘不到村医，存在村医流失的隐患，造成空白村的现象发生。目前没有村医的村卫生室都由乡镇卫生院派驻医务人员进行驻村坐诊，其核心问题还是收入过低岗位不具备吸引力。