

汾阳市阳城镇见喜卫生院
2024年度单位决算公开

目 录

第一部分 概况	1
一、本部门（单位）职责	1
二、机构设置情况	1
第二部分 2024年部门决算表	2
一、收入支出决算总表	2
二、收入决算表	4
三、支出决算表	5
四、财政拨款收入支出决算总表	6
五、一般公共预算财政拨款支出决算表	8
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表	9
七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表	11
八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表	12
九、财政拨款“三公”经费支出决算表	13
十、部门决算公开相关信息统计表	14
第三部分 情况说明	15
一、收入支出决算总体情况说明	15
二、收入决算情况说明	15
三、支出决算情况说明	15
四、财政拨款收支决算总体情况说明	15
五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明	15
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明	16
七、政府性基金预算财政拨款收支决算情况说明	16
八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明	16
九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明	16
十、其他重要事项情况说明	17
第四部分 名词解释	18
第五部分 附件	18

第一部分 概况

一、本部门（单位）职责

汾阳市阳城镇见喜卫生院是汾阳市医疗集团管辖下属基层医疗机构，单位性质：全额事业单位。承担着全镇2万余人口的预防保健，全科医疗，十四项公共卫生服务工作，同时承担着所辖村级卫生所的管理工作。

二、机构设置情况

汾阳市阳城镇见喜卫生院是汾阳市医疗集团管辖下属基层医疗机构，设9个内设处室，分别是内科，中医科，五官科，妇科，中医理疗科，检验科，影像科，预防接种科，公共卫生科。

第二部分 2024年部门决算表

收入支出决算总表

公开01表

部门名称：汾阳市阳城镇见喜卫生院

2024年度

金额单位：万元

收入			支出		
项目	行次	金额	项目	行次	金额
栏次		1	栏次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	902.60	一、一般公共服务支出	32	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	33	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	34	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	35	
五、事业收入	5	377.62	五、教育支出	36	
六、经营收入	6		六、科学技术支出	37	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	38	
八、其他收入	8		八、社会保障和就业支出	39	45.41
	9		九、卫生健康支出	40	1310.00
	10		十、节能环保支出	41	
	11		十一、城乡社区支出	42	
	12		十二、农林水支出	43	
	13		十三、交通运输支出	44	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	45	
	15		十五、商业服务业等支出	46	
	16		十六、金融支出	47	
	17		十七、援助其他地区支出	48	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	49	
	19		十九、住房保障支出	50	21.56
	20		二十、粮油物资储备支出	51	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53	
	23		二十三、其他支出	54	

	24		二十四、债务还本支出	55	
	25		二十五、债务付息支出	56	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57	
本年收入合计	27	1280.21	本年支出合计	58	1376.98
使用非财政拨款结余（含专用结余）	28		结余分配	59	
年初结转和结余	29	138.42	年末结转和结余	60	41.65
	30			61	
总计	31	1418.63	总计	62	1418.63

注：本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

收入决算表

公开02

表

部门名称：汾阳市阳城镇见喜卫生院

2024年度

金额单位：万

元

项目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位上缴收入	其他收入
科目代码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		1280.21	902.60		377.62			
208	社会保障和就业支出	45.41	45.41					
20805	行政事业单位养老支出	45.41	45.41					
2080502	事业单位离退休	6.40	6.40					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	21.56	21.56					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	17.46	17.46					
210	卫生健康支出	1213.24	835.62		377.62			
21003	基层医疗卫生机构	984.59	606.98		377.62			
2100302	乡镇卫生院	944.61	567.00		377.62			
2100399	其他基层医疗卫生机构支出	39.98	39.98					
21004	公共卫生	195.47	195.47					
2100408	基本公共卫生服务	194.56	194.56					
2100410	突发公共卫生事件应急处置	0.91	0.91					
21011	行政事业单位医疗	8.76	8.76					
2101102	事业单位医疗	8.76	8.76					
21099	其他卫生健康支出	24.42	24.42					
2109999	其他卫生健康支出	24.42	24.42					
221	住房保障支出	21.56	21.56					
22102	住房改革支出	21.56	21.56					
2210201	住房公积金	21.56	21.56					

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。

支出決算表

公开03表

部门名称：汾阳市阳城镇见喜卫生院

2024年度

金额单位：万元

项目		本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位补助支出
科目代码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
合计		1376.98	725.70	651.28			
208	社会保障和就业支出	45.41	45.41				
20805	行政事业单位养老支出	45.41	45.41				
2080502	事业单位离退休	6.40	6.40				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	21.56	21.56				
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	17.46	17.46				
210	卫生健康支出	1310.00	658.72	651.28			
21003	基层医疗卫生机构	1081.36	649.96	431.40			
2100302	乡镇卫生院	1041.38	649.96	391.42			
2100399	其他基层医疗卫生机构支出	39.98		39.98			
21004	公共卫生	195.47		195.47			
2100408	基本公共卫生服务	194.56		194.56			
2100410	突发公共卫生事件应急处置	0.91		0.91			
21011	行政事业单位医疗	8.76	8.76				
2101102	事业单位医疗	8.76	8.76				
21099	其他卫生健康支出	24.42		24.42			
2109999	其他卫生健康支出	24.42		24.42			
221	住房保障支出	21.56	21.56				
22102	住房改革支出	21.56	21.56				
2210201	住房公积金	21.56	21.56				

注：本表反映部门本年度各项支出情况。

财政拨款收入支出决算总表

公开04表

部门名称：汾阳市阳城镇见喜卫生院 2024年度 金额单位：万元

收入			支出					
项目	行次	金额	项目	行次	合计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	902.60	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经营预算财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37				
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39				
	8		八、社会保障和就业支出	40	45.41	45.41		
	9		九、卫生健康支出	41	835.62	835.62		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43				
	12		十二、农林水支出	44				
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46				
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50				
	19		十九、住房保障支出	51	21.56	21.56		
	20		二十、粮油物资储备支出	52				

	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
本年收入合计	27	902.60	本年支出合计	59	902.60	902.60		
年初财政拨款结转和结余	28		年末财政拨款结转和结余	60				
一般公共预算财政拨款	29			61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
总计	32	902.60	总计	64	902.60	902.60		

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开05表

部门名称：汾阳市阳城镇见喜卫生院

2024年度

金额单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计		902.60	251.31	651.28
208	社会保障和就业支出	45.41	45.41	
20805	行政事业单位养老支出	45.41	45.41	
2080502	事业单位离退休	6.40	6.40	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	21.56	21.56	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	17.46	17.46	
210	卫生健康支出	835.62	184.34	651.28
21003	基层医疗卫生机构	606.98	175.58	431.40
2100302	乡镇卫生院	567.00	175.58	391.42
2100399	其他基层医疗卫生机构支出	39.98		39.98
21004	公共卫生	195.47		195.47
2100408	基本公共卫生服务	194.56		194.56
2100410	突发公共卫生事件应急处置	0.91		0.91
21011	行政事业单位医疗	8.76	8.76	
2101102	事业单位医疗	8.76	8.76	
21099	其他卫生健康支出	24.42		24.42
2109999	其他卫生健康支出	24.42		24.42
221	住房保障支出	21.56	21.56	
22102	住房改革支出	21.56	21.56	
2210201	住房公积金	21.56	21.56	

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

公开06表

部门名称：汾阳市阳城镇见喜卫生院

2024年度

金额单位：万元

人员经费			公用经费								
科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	244.92	302	商品和服务支出		307	债务利息及费用支出		31011	地上附着物和青苗补偿	
30101	基本工资	74.39	30201	办公费		30701	国内债务付息		31012	拆迁补偿	
30102	津贴补贴	45.17	30202	印刷费		30702	国外债务付息		31013	公务用车购置	
30103	奖金		30203	咨询费		30703	国内债务发行费用		31019	其他交通工具购置	
30106	伙食补助费		30204	手续费		30704	国外债务发行费用		31021	文物和陈列品购置	
30107	绩效工资	54.37	30205	水费		309	资本性支出（基本建设）	——	31022	无形资产购置	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	21.56	30206	电费		30901	房屋建筑物购建	——	31099	其他资本性支出	
30109	职业年金缴费	17.46	30207	邮电费		30902	办公设备购置	——	311	对企业补助（基本建设）	——
30110	职工基本医疗保险缴费	8.76	30208	取暖费		30903	专用设备购置	——	31101	资本金注入（基本建设）	——
30111	公务员医疗补助缴费		30209	物业管理费		30905	基础设施建设	——	31199	其他对企业补助	——
30112	其他社会保障缴费	1.65	30211	差旅费		30906	大型修缮	——	312	对企业补助	
30113	住房公积金	21.56	30212	因公出国（境）费用		30907	信息网络及软件购置更新	——	31201	资本金注入	

30114	医疗费		30213	维修（护）费		30908	物资储备	——	31203	政府投资基金股权投资	
30199	其他工资福利支出		30214	租赁费		30913	公务用车购置	——	31204	费用补贴	
303	对个人和家庭的补助	6.40	30215	会议费		30919	其他交通工具购置	——	31205	利息补贴	
30301	离休费		30216	培训费		30921	文物和陈列品购置	——	31206	其他资本性补助	
30302	退休费		30217	公务接待费		30922	无形资产购置	——	31299	其他对企业补助	
30303	退职（役）费		30218	专用材料费		30999	其他基本建设支出	——	313	对社会保障基金补助	
30304	抚恤金		30224	被装购置费		310	资本性支出		31302	对社会保险基金补助	
30305	生活补助	6.40	30225	专用燃料费		31001	房屋建筑物购建		31303	补充全国社会保障基金	
30306	救济费		30226	劳务费		31002	办公设备购置		31304	对机关事业单位职业年金的补助	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费		31003	专用设备购置		399	其他支出	
30308	助学金		30228	工会经费		31005	基础设施建设		39907	国家赔偿费用支出	
30309	奖励金		30229	福利费		31006	大型修缮		39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费		31007	信息网络及软件购置更新		39909	经常性赠与	
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用		31008	物资储备		39910	资本性赠与	
30399	其他对个人和家庭的补助		30240	税金及附加费用		31009	土地补偿		39999	其他支出	
			30299	其他商品和服务支出		31010	安置补助				
人员经费合计		251.31	公用经费合计								

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开08表

部门名称：汾阳市阳城镇见喜卫生院2024年度单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计				

注：本表反映部门本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。

说明：本表无数据

财政拨款“三公”经费支出决算表

公开09表

部门名称：汾阳市阳城镇见喜
卫生院

2024年度

金额单位：万元

预算数						决算数					
合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务接待 费	合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务接待 费
		小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费				小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

注：本表反映部门本年度“三公”经费支出预决算情况。其中，预算数为“三公”经费全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

说明：本表无数据

部门决算公开相关信息统计表

公开10表

单位名称：汾阳市阳城镇见喜卫生院

2024年度

金额单位：万元

一、政府采购情况		
项目	行次	统计数
合计	1	25.52
货物	2	19.97
工程	3	
服务	4	5.55
二、机关运行经费		
项目		统计数
（一）行政单位	5	
（二）参照公务员法管理事业单位	6	
三、国有资产占用情况		
（一）车辆数合计（辆）	7	
1. 副部（省）级及以上领导用车	8	
2. 主要负责人用车	9	
3. 机要通信用车	10	
4. 应急保障用车	11	
5. 执法执勤用车	12	
6. 特种专业技术用车	13	
7. 离退休干部服务用车	14	
8. 其他用车	15	
（二）单价100万元（含）以上设备（不含车辆）	17	

注：本表反映部门本年度政府采购、机关运行经费和国有资产占用情况。

第三部分 情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2024年度收入总计1,418.63万元，支出总计1,418.63万元。与上年相比，收入总计增加193.58万元，增长15.8%，支出总计增加193.58万元，增长15.8%。主要原因是县域医疗次中心建设经费，汾阳市阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用，基本公共卫生服务人均补助增加。

二、收入决算情况说明

2024年度收入合计1,280.21万元，其中：
财政拨款收入902.60万元，占比70.50%；
事业收入377.62万元，占比29.50%。

三、支出决算情况说明

2024年度支出合计1,376.98万元，其中：
基本支出725.70万元，占比52.70%；
项目支出651.28万元，占比47.30%。

四、财政拨款收支决算总体情况说明

2024年度财政拨款收入总计902.60万元，支出总计902.60万元。与上年相比，财政拨款收入总计增加360.29万元，增长66.44%；财政拨款支出总计增加360.29万元，增长66.44%。主要原因是县域医疗次中心建设经费，汾阳市阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用，基本公共卫生服务人均补助增加。

五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

2024年一般公共预算财政拨款决算支出902.60万元，占本年支出合计的65.55%。与上年相比，一般公共预算财政拨款支出增加360.29万元，增长66.44%。主要原因是县域医疗次中心建设经费，汾阳市阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用，基本公共卫生服务人均补助增加。

（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2024年度一般公共预算财政拨款支出902.60万元，主要用于以下方面：
社会保障和就业支出(类)45.41万元，占比5.03%；
卫生健康支出(类)835.62万元，占比92.58%；
住房保障支出(类)21.56万元，占比2.39%。

（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2024年度一般公共预算财政拨款支出年初预算815.17万元，支出决算902.60万元，完成年初预算的110.73%。其中：
社会保障和就业支出年初预算38.84万元，支出决算45.41万元，完成年初预算的116.92%，用于机关事业单位基本养老保险缴费支出，机关事业单位职业年金缴费支出，事业

单位离退休费。较上年决算增加45.41万元，主要原因是2023年机关事业单位基本养老保险缴费支出，机关事业单位职业年金缴费支出，事业单位离退休费在2100302乡镇卫生院中包括，2024年度单独列出。

卫生健康支出年初预算753.24万元，支出决算835.62万元，完成年初预算的110.94%，用于乡镇卫生院支出，其他基层医疗卫生机构支出，公共卫生支出，其他卫生健康支出。较上年决算增加316.34万元，增长60.92%，主要原因是县域医疗次中心建设经费，汾阳市阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用，基本公共卫生服务人均补助增加。

住房保障支出年初预算23.09万元，支出决算21.56万元，完成年初预算的93.37%，用于职工住房公积金支出。较上年决算减少1.47万元，下降6.38%，主要原因是住房公积金基数调减。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2024年度财政拨款基本支出251.31万元，其中：

人员经费251.31万元，主要包括基本工资，津补贴，绩效工资，社会保障费等；

公用经费0万元，主要包括无。

七、政府性基金预算财政拨款收支决算情况说明

本年度无此项收支。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

本年度无此项支出。

九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

（一）“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明

2024年度“三公”经费财政拨款支出全年预算0万元，支出决算0万元，与上年“三公”经费财政拨款支出决算相同。其中：

因公出国（境）费支出0万元，与上年相同，主要原因是：本单位无因公出国（境）支出；

公务用车购置费支出0万元，与上年相同，主要原因是：本单位无公务用车购置费支出；

公务用车运行维护费支出0万元，与上年相同，主要原因是：本单位无公务用车运行维护费支出；

公务接待费支出0万元，与上年相同，主要原因是：本单位无公务接待费支出。

（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明

1、因公出国（境）费支出0万元，出国（境）团组共0个，0人次。主要用于：本单位无因公出国（境）支出。

2、公务用车购置支出0万元，使用财政拨款共购置公务用车0辆，主要用于：本单位无公务用车购置费支出。

3、公务用车运行维护费支出0万元，使用财政拨款负担的公务用车保有量共0辆，主要用于：本单位无公务用车运行维护费支出。

4、公务接待费支出0万元，共接待0批次，0人次。国内接待费0万元，共接待0批次，0人次，其中外事接待费0万元，共接待0批次，0人次，主要是本单位无公务接待费支出；国

（境）外接待费0万元，共接待国（境）外0批次，0人次，主要是本单位无公务接待费支出。

十、其他重要事项情况说明

（一）机关运行经费支出情况说明

本部门（单位）无机关运行经费。

（二）政府采购情况说明

2024年度政府采购支出总额25.52万元，其中：政府采购货物支出19.97万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出5.55万元。政府采购授予中小企业合同金额0万元。其中：授予小微企业合同金额0万元。

（三）国有资产占用情况说明

截至2024年12月31日，本部门（单位）共有车辆0辆。单价100万元（含）以上设备（不含车辆）0台（套）。

（四）预算绩效情况说明

1、预算绩效管理工作开展情况

2024年二级项目绩效自评个数15个，涉及资金570.06万元：14个项目自评等级为“优”1个项目自评等级为“良”

2、其他需要说明的事项

无

第四部分 名词解释

一、财政拨款收入：指单位从同级财政部门取得的财政预算资金。

二、事业收入：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动取得的收入。

三、经营收入：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

四、其他收入：指单位取得的除上述收入以外的各项收入。主要是事业单位固定资产出租收入、存款利息收入等。

五、使用非财政拨款结余（含专用结余）：指单位按照预算管理要求使用非财政拨款结余弥补收支差额的金额，以及使用专用结余安排支出的金额。

六、年初结转和结余：指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

七、结余分配：指事业单位按照会计制度规定缴纳的所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余的金额等。

八、年末结转和结余：指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

九、基本支出：指为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用经费支出。

十、项目支出：指在基本支出之外为完成特定行政任务和事业发展目标所发生的支出。

十一、“三公”经费：指各级部门、单位用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行维护费和公务接待费支出。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置费反映公务用车车辆购置支出（含车辆购置税、牌照费）；公务用车运行维护费反映单位按规定保留的公务用车燃料费、维修费、过路过桥费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）费用。

十二、机关运行经费：指行政单位和参照公务员法管理的事业单位财政拨款基本支出中的公用经费支出。

单位资金：是指除政府预算资金和财政专户管理资金以外的资金，包括事业收入，事业单位经营收入，上级补助收入，附属单位上缴收入，其他收入

第五部分 附件

在岗村医岗位补助省级资金项目支出绩效自评表
(2024年度)

项目名称		在岗村医岗位补助省级资金									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位		401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院		
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：		5.94	5.94	5.94	5.94	0	100	10	
		省级财政资金		5.94	5.94	5.94	5.94	0	100.00	10.00	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	《关于提高在岗医生岗位补助有关问题的通知》，乡村医生在岗服务期间，按照一个行政村一个卫生室的原则给与岗位补助。					2024年乡村医生岗位补助资金每村 6600元 9个村*6600=59400元，已全部发放到位。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性指标情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	乡村医生岗位补助 = 个村	= 9个村	= 9个村		20	20			
		质量指标	确保补助发放到	= %	= 100%	= 100%	10	10			
		时效指标	及时发放	= %	= 100%	= 100%	10	10			
		成本指标	乡村医生岗位补助 = 元	= 59400元	= 59400元		10	10			
	效益指标	经济效益	乡村医生满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%	15	15			
		可持续影响	确保发放到位	= %	= 100%	= 100%	15	15			
	满意度指标	服务对象满意度	村医满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%	10	10			
	总 分								100	优	
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况 & 分析		9个村*6600=59400元 《关于提高在岗医生岗位补助有关问题的通知》，乡村医生在岗服务期间，按照一个行政村一个卫生室的原则给与岗位补助，2024年乡村医生岗位补助资金每村 6600元 9个村*6600=59400元，每月及							
		产出情况及分析		提高村医的薪资待遇水平，增强其职业认知感和工作积极性，激励村医不断提升自身专业素质和服务能力，掌握最新的医疗技术和知识。							
		效益情况及分析		确保村卫生室能够持续、正常运行，保障农村居民在需要时能够就近获得基本的医疗服务。							
		满意度情况及分析		提高乡村医生满意度，确保村卫生室有稳定的医疗人员提供基本医疗卫生服务。							
	主要经验做法		服务期间，按照一个行政村一个卫生室的原则给与岗位补助，2024年乡村医生岗位补助资金每村 6600元 9个村*6600=59400元，每月及								
	项目管理中存在的问题 & 原因分析		资金的发放，稳定了乡村医生队伍，提高了乡村医生待遇。补助资金到位及时、补发率100%。我单位将继续强化资金管理，使其发挥有								
	下一步改进措施及管理建议		提高预算编制准确性，规范资金使用；改善乡村医生职业环境，提高村卫生室服务能力；加强人才培养，储备后备力量。								

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

遗属补助项目支出绩效自评表
 （2024年度）

项目名称		遗属补助									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位		401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院		
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因	
	资金总额：	0.816	0.816	0.871	0.871	0	100	10			
	市区财政资金	0.816	0.816	0.871	0.871	0	100.00	10.00	非表动，追加部		
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	保障供养亲属享受遗属生活补助，按月发放，每月650元，全年8160元。					我单位有遗属1人，每月680元，全年经费8160元。后补助标准变动，追加部分资金。已全部发放到位。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	遗属人数	=人	=1人	=1人		20	20		
		质量指标	足额发放	=%	=100%	=100%		10	10		
		时效指标	及时下拨	=%	=100%	=100%		10	10		
		成本指标	每人每月680元	=元	=8160元	=8710元		10	10		
	效益指标	经济效益	保障供养亲属享	≥%	≥90%	≥90%		15	15		
		社会效益	保障供养亲属享	≥%	≥90%	≥90%		15	15		
	满意度指标	服务对象满意度	遗属满意度	≥%	≥90%	≥90%		10	10		
总 分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		遗属一名，为保障供养亲属享受遗属困难生活补助，每月680元及时足额发放。后补助标准变动，追加部							
		产出情况及分析		(1)质量指标全方位为遗属生活提高90%(2)时效指标及时发放100%(3)成本指标遗属补助8160元							
		效益情况及分析		社会效益指标保障遗属人员的生活							
		满意度情况及分析		遗属人员的满意度							
	主要经验做法		相关的管理制度，合理确定项目资金的使用方向，并对项目资金支持项目的必要性、可行性等进行了科学论证，对项目资金进行了有效								
	项目管理中存在的主要问题及原因分析		补助资金到位及时，补助率100%。我单位将继续强化资金管理，使其发挥有效作用，达到预期目标。								
下一步改进措施及管理建议		项目资金使用，强化项目资金管理，督促指导相关科室加大项目推进力度，确保项目资金执行到位。同时，对项目进行监督检查和绩效									

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
 2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
 3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
 4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

基本公共卫生服务中央补助资金项目支出绩效自评
(2024年度)

项目名称			基本公共卫生服务中央补助资金								
主管部门及代码			401-汾阳市卫生健康局				预算单位		401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院		
项目资金预算安排及执行进度（万元）			年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因	
			目标申报数	预算编制数							
			资金总额：	99.078	99.078	99.078	99.078	0	100	10	
			中央财政资金	0	99.078	99.078	99.078	0	100.00	10.00	无偏差
	省级财政资金	99.078	0	0	0	0	0.00	0.00	无偏差		
项目年度绩效目标	年度目标						实际完成情况				
	通过实施国家基本公共卫生服务项目，以儿童、孕产妇、老年人、慢性病患者为重点人群，提高慢性病等重大疾病和严重威胁妇女、儿童、老人等重点人群健康问题以及突发公共卫生事件预防和处置能力。						2024年基本公共卫生服务中央补助资金 990780元。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	基本公共卫生服务人数	= 人	= 24583人	= 24583人		20	20		
		质量指标	《汾阳市基本公共卫生服务规范》落实率	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
		时效指标	及时下拨	= %	= 100%	= 100%		10	10		
		成本指标	基本公共卫生服务人均成本	= 元	= 990780元	= 990780元		10	10		
	效益指标	社会效益	面向全体城乡居民	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		30	30		
	满意度指标	服务对象满意度	群众满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
总 分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		按《汾阳市基本公共卫生服务项目考核指标》要求，基本公共卫生服务经费使用合规率达到 90%以上。							
		产出情况		全面落实《国家基本公共卫生服务规范》,加强项目监管，提高资金使用效益;及时发现问题，不断提高服务能力，使城乡居民享有基本公共卫生服务。							
		效益情况		公共卫生服务带来的优惠 。从生态效益来看，建立健全乡镇卫生院基本公共卫生服务体系， 提高应对突发公共卫生事件的能力 。从社会效益来看，基本公共卫生服务为城乡居民提供了健康保障，提高了居民的生活质量和健康水平。							
		满意度情况		城乡居民享受基本公共卫生服务水平大于 90%。 城乡居民满意度达到90%。							
	主要经验做法		通过优质的基本公共卫生服务提高居民对乡镇卫生院的信任度和满意度， 形成良好的医患关系， 促进社会和谐稳定。								
	项目管理中存在的问题及原因分析		评价机制逐渐优化 ,但也存在绩效评价的目标不明确 ,指标体系导向偏差等问题， 导致绩效评价仅仅是一个工作任务考核体系， 离结果导向还有差距。								
下一步改进措施及管理建议		目资金使用， 强化项目资金管理， 督促指导相关科室加大项目推进力度， 确保项目资金执行到位。 同时， 对项目进行监督检查和绩效考核。									

备注：1. “年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2. “全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3. “全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4. “执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

基本公共卫生服务省级补助资金项目支出绩效自评
（2024年度）

项目名称		基本公共卫生服务省级补助资金									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位	401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结转/结余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	43.614	43.614		43.614	37.177	6.437	85.24	8.52	
		省级财政资金	43.614	43.614		43.614	37.177	6.437	85.24	8.52	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	山西省卫健委《关于下达2024年中央财政基本公共卫生服务补助资金预算的通知》晋财社【2023】322号，促进基本公共卫生服务均等化的机制基本完善，重点疾病和主要健康危害因素得到有效控制，人民健康水平得到进一步提高。					2024年基本公共卫生服务本级补助资金 436140元，2024年支出 371770.09元，剩余164369.91元。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	基本公共卫生服务人数	= 人	= 24583人	= 24583人		20	20		
		质量指标	《汾阳市基本公共卫生服务规范》	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
		时效指标	基本公共卫生服务及时性	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
		成本指标	基本公共卫生服务成本	= 元	= 436140元	371770.09元		10	8		未支付完毕
	效益指标	社会效益	《汾阳市基本公共卫生服务规范》	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15		
		可持续影响	基本公共卫生服务可持续性	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15		
	满意度指标	服务对象满意度	服务满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
总 分								96.52	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况 & 分析	按《汾阳市基本公共卫生服务项目考核指标》要求，基本公共卫生服务经费使用合规率达到 90%以上。								
		产出情况 & 分析	全面落实《国家基本公共卫生服务规范》，加强项目监管，提高资金使用效益，及时发现问题，不断提高服务能力，使城乡居民享有基本公共卫生服务。								
		效益情况 & 分析	基本公共卫生服务带来的优惠。从生态效益来看，建立健全乡镇卫生院基本公共卫生服务体系，提高应对突发公共卫生事件的能力。从社会效益来看，基本公共卫生服务为居民提供了健康保障，提高了居民的生活质量。								
		满意度情况 & 分析	城乡居民享受基本公共卫生服务水平大于 90%。城乡居民满意度达到 90%。								
	主要经验做法		通过优质的基本公共卫生服务提高居民对乡镇卫生院的信任度和满意度，形成良好的医患关系，促进社会和谐稳定。								
	项目管理中存在的问题 & 原因分析		评价机制逐渐优化，但也存在绩效评价的目标不明确、指标体系导向偏差等问题，导致绩效评价仅仅是一个工作任务考核体系，离结果导向还有差距。								
	下一步改进措施 & 管理建议		项目资金使用，强化项目资金管理，督促指导相关科室加大项目推进力度，确保项目资金执行到位。同时，对项目进行监督检查和绩效考核。								

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

基本公共卫生服务补助资金（上级未保障部分）项目支出绩效自评表（2024年度）

项目名称			基本公共卫生服务补助资金（上级未保障部分）									
主管部门及代码			401-汾阳市卫生健康局				预算单位		401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）			年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因		
			目标申报数	预算编制数								
			资金总额：		48.464	48.464	0	0	0	0	0	
			市县区财政资金		48.464	48.464	0	0	0	0.00	0.00	未申请资金
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况						
	《关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法的通知》晋财社【2020】122号，促进基本公共卫生服务均等化的机制基本完善，重点疾病和主要健康危害因素得到有效控制，人民健康水平得到进一步提高。					2024年基本公共卫生服务补助资金（上级未保障部分）未申请这部分资金						
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
	产出指标	数量指标	基本公共卫生服务人数	=人	=24853人	=24853人		20	20			
		质量指标	《汾阳市基本公共卫生服务规范》	≥%	≥90%	≥90%		10	10			
		时效指标	基本公共卫生服务及时性	≥%	≥90%	≥90%		10	10			
		成本指标	基本公共卫生服务成本	=元	=484642元	=0元		10	0	未申请资金		
	效益指标	经济效益	《汾阳市基本公共卫生服务规范》	≥%	≥90%	≥90%		15	15			
		可持续影响	公共卫生服务满意度	≥%	≥90%	≥90%		15	15			
	满意度指标	服务对象满意度	服务满意度	≥%	≥90%	≥90%		10	10			
总 分								80	良			
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		2024年基本公共卫生服务补助资金（上级未保障部分）未申请这部分资金								
		产出情况及分析		居民提供便捷高效的基本公共卫生服务。从可持续影响来看，通过优质的基本公共卫生服务提高居民对乡镇卫生院的信任度和满意度。								
		效益情况及分析		服务的均等化，让每个居民都能享受到基本公共卫生服务带来的优惠。从生态效益来看，建立健全乡镇卫生院基本公共卫生服务体系，								
		满意度情况及分析		城乡居民享受基本公共卫生服务水平大于90%。城乡居民满意度达到90%。								
	主要经验做法		通过优质的基本公共卫生服务提高居民对乡镇卫生院的信任度和满意度，形成良好的医患关系，促进社会和谐稳定。									
	项目管理中存在的主要问题及原因分析		评价机制逐渐优化，但也存在绩效评价的目标不明确、指标体系导向偏差等问题，导致绩效评价仅仅是一个工作任务考核体系，离结果导向资金使用，强化项目资金管理，督促指导相关科室加大项目推进力度，确保项目资金执行到位。同时，对项目进行监督检查和绩效考核									
	下一步改进措施及管理建议											

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

基本公共卫生服务本级补助资金项目支出绩效自评
（2024年度）

项目名称		基本公共卫生服务本级补助资金									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位	401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结转/结余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	32.34	32.34		30.44	30.44	0	100	10	
		市县区财政资金	32.34	32.34		30.44	30.44	0	100.00	10.00	资金未支付完
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	《关于印发基本公共卫生服务等5项补助资金管理办法的通知》晋财社【2020】122号，促进基本公共卫生服务均等化的机制基本完善，重点疾病和主要健康危险因素得到有效控制，人民健康水平得到进一步提高。					2024年基本公共卫生服务本级补助资金 323,400元。2024年支出 304396元， 剩余19004元已退回。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性指标情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	基本公共卫生服务人数	= 人	= 24583人	= 24583人		20	20		
		质量指标	《汾阳市基本公共卫生服务规范》	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
		时效指标	基本公共卫生服务及时性	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
		成本指标	基本公共卫生服务成本	= 元	= 323400元	= 304396元		10	10		
	效益指标	社会效益	《汾阳市基本公共卫生服务规范》	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15		
		可持续影响	公共卫生服务可持续性	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15		
	满意度指标	服务对象满意度	服务满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
总 分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况	按《汾阳市基本公共卫生服务项目考核指标》要求，基本公共卫生服务经费使用合规率达到 90%以上。								
		产出情况及分析	全面落实《国家基本公共卫生服务规范》，加强项目监管，提高资金使用效益，及时发现问题，不断提高服务能力，使城乡居民享有基本公共卫生服务。								
		效益情况及分析	基本公共卫生服务带来的优惠。从生态效益来看，建立健全乡镇卫生院基本公共卫生服务体系，提高应对突发公共卫生事件的能力。从社会效益来看，基本公共卫生服务为居民提供了健康保障，提高了居民的生活质量。								
		满意度情况及分析	城乡居民享受基本公共卫生服务水平大于 90%。城乡居民满意度达到90%。								
	主要经验做法		通过优质的基本公共卫生服务提高居民对乡镇卫生院的信任度和满意度，形成良好的医患关系，促进社会和谐稳定。								
	项目管理中存在的问题及原因分析		评价机制逐渐优化，但也存在绩效评价的目标不明确、指标体系导向偏差等问题，导致绩效评价仅仅是一个工作任务考核体系，离结果导向还有差距。								
下一步改进措施及管理建议		项目资金使用，强化项目资金管理，督促指导相关科室加大项目推进力度，确保项目资金执行到位。同时，对项目进行监督检查和绩效考核。									

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

汾阳市阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用支出决算表
(2024年度)

项目名称		汾阳市阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位	401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	298.03	298.03		298.03	298.03	0	100	10	
		市县区财政资金	298.03	298.03		298.03	298.03	0	100.00	10.00	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	根据汾阳市人民政府2017年第8次会议纪要文件、汾卫体字【2023】80号汾阳市卫体局《关于演武镇、阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用的请示》，支付阳城乡见喜卫生院剩余工程款及监理费。					2024年申请支付阳城乡见喜卫生院剩余工程款及监理费2,980,297.81元，已全部及时支付完毕。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	业务用房及改扩建项目	=个	=1个	=1个		20	20		
		质量指标	按照审定价格结算	=%	=100%	=100%		10	10		
		时效指标	及时下拨支付	=%	=100%	=100%		10	10		
		成本指标	剩余工程款及监理费	=元	2980297.81	2980297.81		10	10		
	效益指标	社会效益	通过业务用房改扩建项目	> %	> 90%	> 90%		30	30		
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
总 分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		本字[2023]80号汾阳市卫体局《关于演武镇、阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用的请示》，支付阳城乡见喜卫生院剩余工程款及监理费2,980,297.81元，已全部及时支付完毕。							
		产出情况及分析		指标及时发放100%，成本指标阳城乡见喜卫生院剩余工程款292,869781万元，工程监理费5.16万元，上述款项共计298,029781万元。							
		效益情况及分析		通过业务用房改扩建项目，改善卫生院就医环境，更好的为老百姓服务							
		满意度情况及分析		提高基层医疗人员的工作环境，增加老百姓的满意度							
	主要经验做法		、阳城乡见喜卫生院业务用房及附属工程改扩建项目工程费用的请示》，支付阳城乡见喜卫生院剩余工程款292,869781万元，工程监理费5.16万元，上述款项共计298,029781万元。								
	项目管理中存在的主要问题及原因分析		补助资金到位及时，补助率100%，我单位将继续强化资金管理，使其发挥有效作用，达到预期目标。								
	下一步改进措施及管理建议		目资金使用，强化项目资金管理，督促指导相关科室加大项目推进力度，确保项目资金执行到位。同时，对项目进行监督检查和绩效考核。								

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

2024年中央财政基层医疗卫生机构基本药物制度补助资金项目支出绩效自评报告
(2024年度)

项目名称			2024年中央财政基层医疗卫生机构基本药物制度补助资金									
主管部门及代码			401-汾阳市卫生健康局					预算单位		401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院		
项目资金预算安排及执行进度（万元）			年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因	
			目标申报数	预算编制数								
			资金总额：		17.013	17.013	17.013	17.013	0	100	10	
			中央财政资金		0	17.013	17.013	17.013	0	100.00	10.00	无偏差
			省级财政资金		17.013	0	0	0	0	0.00	0.00	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标							实际完成情况				
	财政下拨卫体局，卫体局下拨各基层卫生院							2024年中央财政基层医疗卫生机构基本药物制度补助资金170,130.13,项目资金按照项目实施进度安排，按时足额到位。未出现骗取、截留、挤占、挪用等现象。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
	产出指标	数量指标	基本药物补助金额	= 元	= 8.99%	= 8.99%		20	20			
		质量指标	药品销售合格率	= %	= 100%	= 100%		10	10			
		时效指标	及时下拨经费	= %	= 100%	= 100%		10	10			
		成本指标	基本药物中央补助	= 元	170130.13	170130.13		10	10			
	效益指标	经济效益	对基本药物制度	= %	= 100%	= 100%		15	15			
		可持续影响	对基本药物制度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15			
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10			
总 分									100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		建立健全村卫生室药物制度，确保基本药物的质量和安全，防止药物浪费和滥用。从社会效益来看，提高农村								
		产出情况		通过项目实施，村卫生室均能做到“零差价”销售药物，基本实现药品价格公开，减轻村民医疗负担，较好实现政策目标。								
		效益情况		基层医疗机构开展基本药物购进的积极性，最大程度的惠及群众。规范医疗机构医疗行为，降低人民群众医药费用负担。								
		满意度情况		项目实施对经济和社会的影响：群众满意率较高								
	主要经验做法		下，我院均已实施基本药物制度，药品价格基本做到公开透明，村民能够购买“零差价”药品。为巩固国家基本药物制度实施成果，									
	项目管理中存在的主要问题及原因分析		下，我院均已实施基本药物制度，药品价格基本做到公开透明，村民能够购买“零差价”药品。为巩固国家基本药物制度实施成果，									
	下一步改进措施及管理建议		准确性，规范资金使用（二）适当调整基药目录，增加药品可选性（三）改善基层医疗机构环境，提高医院服务能力（四）加强人才									

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

2024年在岗村医岗位补助本级资金项目支出绩效自
(2024年度)

项目名称			2024年在岗村医岗位补助本级资金									
主管部门及代码			401-汾阳市卫生健康局				预算单位		401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）			年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结转/结余	执行率	得分	偏差原因		
			目标申报数	预算编制数								
			资金总额：		4.86	4.86	4.86	4.86	0	100	10	
			市县区财政资金		4.86	4.86	4.86	4.86	0	100.00	10.00	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况						
	《关于提高在岗医生岗位补助有关问题的通知》，乡村医生在岗服务期间，按照一个行政村一个卫生室的原则给与岗位补助。					通过项目实施，乡村医生待遇得到提高，乡村医生队伍得到进一步巩固，保障了农村基本医疗及基本公共卫生服务的可及性及稳定性。2024年在岗村医岗位补助本级资金，执行率100%。						
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性指标情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
	产出指标	数量指标	乡村医生岗位补贴	= 个村	= 9个村	= 9个村		20	20			
		质量指标	确保补助发放到	= %	= 100%	= 100%		10	10			
		时效指标	及时发放	= %	= 100%	= 100%		10	10			
		成本指标	乡村医生岗位补贴	= 元	= 48600元	= 48600元		10	10			
	效益指标	经济效益	乡村医生满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15			
		生态效益	乡村满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15			
	满意度指标	服务对象满意度	村医满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10			
	总 分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		级资金 48600元，此笔资金全部发放于驻岗乡村医生，严格执行了相关专项资金管理办法，做到了专款专用。								
		产出情况及分析		级拨款金额为48600元，资金到位率为100%。（2）质量指标。拨款金额为48600元，发放金额为48600，完成率100%。（3）时效指标。								
		效益情况及分析		经济效益：稳定乡村医生队伍，提高乡村医生待遇，完成率100%。（2）社会效益：稳定乡村医生队伍，提高乡村医生待遇，完成率100%。								
		满意度情况及分析		提升在岗村医满意度，更好的服务老百姓								
	主要经验做法		每行政村 5400元，9个村*450元*12月=48600元《关于提高在岗医生岗位补助有关问题的通知》，乡村医生在岗服务期间，按照一个行政村一个卫生室的原则给与岗位补助。									
	项目管理中存在的问题及原因分析		的发放，稳定了乡村医生队伍，提高了乡村医生待遇。补助资金到位及时，补偿率100%，我单位将继续强化资金管理，使其发挥有效。									
	下一步改进措施及管理建议		提高预算编制准确性，规范资金使用；改善乡村医生职业环境，提高村卫生室服务能力；加强人才培养，储备后备力量。									

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

2024年乡村医生个人要素本级补助资金项目支出绩效自评报告

(2024年度)

项目名称			2024年乡村医生个人要素本级补助资金										
主管部门及代码			401-汾阳市卫生健康局					预算单位		401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）			年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因		
			目标申报数	预算编制数									
			资金总额：			1.77	1.77	1.74	1.74	0	100	10	
			市区财政资金			1.77	1.77	1.74	1.74	0	100.00	10.00	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标							实际完成情况					
	提升乡村医生服务能力，激发乡村医生的工作积极性，稳定乡村医生队伍，更好的服务老百姓。							2025年乡村医生个人要素补助本级经费，乡村医生17人，县级补助资金17700元。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施			
	产出指标	数量指标	乡村医生人数	=人	=17人	=17人		20	20				
		质量指标	确保发放到位	=%	=100%	=100%		10	10				
		时效指标	确保按时发放到	=%	=100%	=100%		10	10				
		成本指标	乡村医生个人要素	=元	=17700元	=17400元		10	10				
	效益指标	经济效益	提升乡村医生队伍	≥%	≥90%	≥90%		15	15				
		可持续影响	提升乡村医生队伍	≥%	≥90%	≥90%		15	15				
	满意度指标	服务对象	服务对象满意度	≥%	≥90%	≥90%		10	10				
满意度		服务对象满意度	≥%	≥90%	≥90%		10	10					
总 分									100	优			
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		为提升乡村医生服务能力，激发乡村医生的工作积极性，稳定乡村医生队伍，更好的服务老百姓。									
		产出情况及分析		看，通过提高医疗服务质量和改善就医环境提升患者满意度。从可持续影响来看，通过发放个人要素，激励并留住具有专业资质的医生。									
		效益情况及分析		乡村医生不断提升自身专业素质和服务能力，掌握最新的医疗技术和知识。从生态效益来看，确保村卫生室的正常运行，方便农村居民就近就医。									
		满意度情况及分析		从满意度情况分析乡村医生满意度持续提升。									
	主要经验做法		稳定乡村医生队伍，提高乡村医生待遇。										
	项目管理中存在的问题及原因分析		资金的发放，稳定了乡村医生队伍，提高了乡村医生待遇。补助资金到位及时，补偿率100%，我单位将继续强化资金管理，使其发挥有效作用。										
下一步改进措施及管理建议		提高预算编制准确性，规范资金使用；改善乡村医生职业环境，提高村卫生室服务能力；加强人才培养，储备后备力量。											

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。

2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。

3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。

4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

2024年村卫生室运行维护费省级补助资金项目支出
(2024年度)

项目名称		2024年村卫生室运行维护费省级补助资金									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位	401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因		
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：		0.324	0.324	0.324	0.324	0	100	10	
		省级财政资金		0.324	0.324	0.324	0.324	0	100.00	10.00	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	稳定乡村医生队伍，提高乡村医生待遇，各基层卫生院的村卫生室，按照一个行政村一个卫生室的原则补助					2024年村卫生室运行维护费省级配套资金 3240 元，已全部及时足额发放到位。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性指标情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	村卫生室运行维护费	= 9个村	= 9个村			20	20		
		质量指标	确保补助发放到	= %	= 100%	= 100%		10	10		
		时效指标	及时下拨经费	= %	= 100%	= 100%		10	10		
		成本指标	村卫生室运行维护费	= 元	= 3240元	= 3240元		10	10		
	效益指标	经济效益	稳定乡村医生队伍	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15		
		可持续影响	稳定乡村医生队伍	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15		
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
	总 分								100		优
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		的服务老百姓。根据晋财社【2021】258号文件下达村卫生室运行维护费的通知；村卫生室运行维护费标准							
		产出情况及分析		村卫生室运行维护费的建设，稳定乡村医生队伍，提高乡村医生待遇							
		效益情况及分析		村卫生室运行维护费的发放，保障卫生室日常运行发生的水、电、暖、信息网络维护费。完成率100%							
		满意度情况及分析		保障村卫生室的正常运行，提高乡村医生满意度							
	主要经验做法		补助的发放，稳定了乡村医生队伍，提高了乡村医生待遇。补资金到位及时，补助率100%,我院将继续强化资金管理，使其发挥有效作用。								
	项目管理中存在的问题及原因分析		，合理确定项目资金的使用方向，并对项目资金支持项目的必要性、可行性等进行了科学论证，对项目资金进行了有效的监督、统筹。								
	下一步改进措施及管理建议		目资金使用，强化项目资金管理，督促指导相关科室加大项目推进力度，确保项目资金执行到位。同时，对项目进行监督检查和绩效考核。								

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

2024年村卫生室运行维护费本级配套资金项目支出
(2024年度)

项目名称		2024年村卫生室运行维护费本级配套资金									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位		401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院		
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结转/结余	执行率	得分	偏差原因		
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：	1.332	1.332	1.332	1.332	0	100	10		
		市县区财政资金	1.332	1.332	1.332	1.332	0	100.00	10.00	无偏差	
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	稳定乡村医生队伍，提高乡村医生待遇，各基层卫生院的村卫生室，按照一个行政村一个卫生室原则补助。					2024年村卫生室运行维护费本级配套资金 13320元，已全部及时足额发放到位。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性值情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	村卫生室运行维护费	= 个	= 9个	= 9个		20	20		
		质量指标	确保补助发放到位	= %	= 100%	= 100%		10	10		
		时效指标	及时下拨经费	= %	= 100%	= 100%		10	10		
		成本指标	村卫生室运行维护费	= 元	= 13320元	= 13320元		10	10		
	效益指标	经济效益	稳定乡村医生队伍	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15		
		可持续影响	稳定乡村医生队伍	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		15	15		
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度	≥ %	≥ 90%	≥ 90%		10	10		
总 分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况 & 分析	的服务老百姓。根据晋财社【2021】258号文件下达村卫生室运行维护费的通知；村卫生室运行维护费标准								
		产出情况及分析	村卫生室运行维护费的建设，稳定乡村医生队伍，提高乡村医生待遇								
		效益情况及分析	村卫生室运行维护费的发放，保障卫生室日常运行发生的水、电、暖、信息网络维护费。完成率100%								
		满意度情况及分析	保障村卫生室的正常运行，提高乡村医生满意度								
	主要经验做法		补助的发放，稳定了乡村医生队伍，提高了乡村医生待遇。补偿资金到位及时，补助率100%,我院将继续强化资金管理，使其发挥有效作用。								
	项目管理中存在的问题 & 原因分析		，合理确定项目资金的使用方向，并对项目资金支持项目的必要性、可行性等进行了科学论证，对项目资金进行了有效的监督、统筹。								
	下一步改进措施 & 管理建议		目资金使用，强化项目资金管理，督促指导相关科室加大项目推进力度，确保项目资金执行到位。同时，对项目进行监督检查和绩效考核。								

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。

--	--

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。

[illegible]

项目名称		2024年村级基本药物省级补助资金									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位	401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数		全年预算数	全年执行数	资金结转/结余	执行率	得分	偏差原因		
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：		3.814	3.814	3.814	3.814	0	100	10	
		省级财政资金		3.814	3.814	3.814	3.814	0	100.00	10.00	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	财政下拨卫体局，卫体局下拨各基层卫生院，各基层卫生院落实村卫生室。					2024年村级基本药物补助省级经费38143.4，已全部及时足额发放到位。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性指标情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	村级基本药物	=人	=16911人	=16911人		20	20		
		质量指标	药品销售合格率	=%	=100%	=100%		10	10		
		时效指标	及时下拨经费	=%	=100%	=100%		10	10		
		成本指标	村级基本药物	=元	=38143.4元	=38143.4元		10	10		
	效益指标	经济效益	对基本药物制度	≥%	≥90%	≥90%		15	15		
		可持续影响	对基本药物制度	≥%	≥90%	≥90%		15	15		
满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度	≥%	≥90%	≥90%		10	10			
总 分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况 & 分析	医生开展基本药物购进的积极性，最大程度的惠及群众。规范医疗机构医疗行为，降低人民群众医药费用。								
		产出情况及分析	通过项目实施，村卫生室均能做到“零差价”销售药物，基本实现药品价格公开，减轻村民医疗负担，较好实现政策目标。								
		效益情况及分析	对村卫生室的设施进行维护和改造，给老百姓创造良好的就医环境。从生态效益来看，确保村卫生室的正常运行，方便农村居民就近就医。								
		满意度情况及分析	基本药物购进的积极性，最大程度的惠及群众。规范医疗机构医疗行为，降低人民群众医药费用负担。项目实施对经济和社会的影响：（一）保障基本药物制度的实施，保障基本药物的供应；（二）保障基本药物的质量，保障基本药物的安全；（三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（六十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（七十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（八十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（九十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百零九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百一十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百二十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百三十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百四十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百五十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百六十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百七十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百八十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（一百九十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百零九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百一十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百二十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百三十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百四十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百五十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百六十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百七十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百八十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（二百九十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百零九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百一十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百二十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百三十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百四十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百五十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百六十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百七十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百八十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（三百九十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百零九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百一十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百二十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百三十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百四十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百五十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百六十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百七十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百八十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（四百九十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百零九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百一十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百二十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百三十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百四十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百五十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百六十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百七十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十八）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百八十九）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十一）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十二）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十三）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十四）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十五）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十六）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十七）保障基本药物的可及性，保障基本药物的可负担性；（五百九十八）保障基本药物的可及性，保障基本								

2024年村级基本药物本级补助资金项目支出绩效自
(2024年度)

项目名称		2024年村级基本药物本级补助资金									
主管部门及代码		401-汾阳市卫生健康局					预算单位	401803-汾阳市阳城镇见喜卫生院			
项目资金预算安排及执行进度（万元）		年初预算数			全年预算数	全年执行数	资金结(转)余	执行率	得分	偏差原因	
		目标申报数	预算编制数								
		资金总额：		2.368	2.368	2.368	2.368	0	100	10	
		市县区财政资金		2.368	2.368	2.368	2.368	0	100.00	10.00	无偏差
项目年度绩效目标	年度目标					实际完成情况					
	促进乡村医生开展基本药物购进的积极性，最大程度的惠及群众。规范医疗机构医疗行为，降低人民群众医药费用负担。					2024年村级基本药物补助本级经费 23675.4，已全部及时足额发放到位。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初指标值	调整后指标值	实际完成值	定性指标情况说明	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标	数量指标	村级基本药物	=元	=23675.4元	=23675.4元		20	20		
		质量指标	药品销售合格率	=%	=100%	=100%		10	10		
		时效指标	及时下拨经费	=%	=100%	=100%		10	10		
		成本指标	村级基本药物	=人	=16911人	=16911人		10	10		
	效益指标	经济效益	对基本药物制度	≥%	≥90%	≥90%		15	15		
		可持续影响	对基本药物制度	≥%	≥90%	≥90%		15	15		
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度	≥%	≥90%	≥90%		10	10		
总 分								100	优		
项目绩效分析	自评结果分析	项目实施和预算执行情况		医生开展基本药物购进的积极性，最大程度的惠及群众。规范医疗机构医疗行为，降低人民群众医药费用负担。							
		产出情况及分析		通过项目实施，村卫生室均能做到“零差价”销售药物，基本实现药品价格公开，减轻村民医疗负担，较好实现政策目标。							
		效益情况及分析		村卫生室的设施进行维护和改造，给老百姓创造良好的就医环境。从生态效益来看，确保村卫生室的正常运行，方便农村居民就近获得基本医疗服务。							
		满意度情况及分析		基本药物购进的积极性，最大程度的惠及群众。规范医疗机构医疗行为，降低人民群众医药费用负担。项目实施对经济和社会的影响：项目实施对经济和社会的影响。							
	主要经验做法		乡镇乡村医生均已实施基本药物制度，药品价格基本做到公开透明，村民能够购买“零差价”药品，为巩固国家基本药物制度实施成果。								
	项目管理中存在的主要问题及原因分析		乡镇乡村医生均已实施基本药物制度，药品价格基本做到公开透明，村民能够购买“零差价”药品，为巩固国家基本药物制度实施成果。								
	下一步改进措施及管理建议		规范性，规范资金使用（二）适当调整基药目录，增加药品可选性（三）改善乡村医生职业环境，提高村卫生室服务能力（四）加强人								

备注：1.“年初预算数”项下的“目标申报数”和“预算编制数”为并列关系，其中“目标申报数”的数据来源于项目目标申报表中的项目资金总额表中的年度资金，“预算编制数”数据来源于项目预算支出明细表。
2.“全年预算数”的取数规则，如果年初预算未调整，取预算编制数；如果有调整，取调整后的预算数。
3.“全年执行数”是指预算执行指标确认数。
4.“执行率”是执行数与“全年预算数”相比较。