

附件：

子洲县 2022 年度单位整体支出 绩效自评报告

单位名称： 子洲县第二人民医院

评价方式： 单位绩效自评

评价机构： 单位评价组

报告日期： 2023 年 3 月 20 日

子洲县财政局（制）



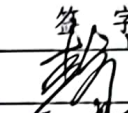
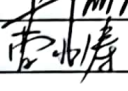
一、整体支出绩效自评表 (2022年度)

一级指标	二级指标	三级指标	评分标准	指标解释	分值	得分	扣分原因
投入 (15分)	预算配置 (15分)	在职人员控制率	以100%为标准。在职人员控制率≤100%，计5分；每超过一个百分点扣0.5分，扣完为止。	在职人员控制率=(在职人员数/编制数)×100%。在职人员数：部门(单位)实际在职人数，以财政部门确定的部门决算编制口径为准。编制数：机构编制部门核定批复的部门(单位)的人员编制数。	5	5	
		“三公经费”变动率	“三公经费”变动率≤0，计5分；“三公经费”>0分，每超过一个百分点扣0.5分，扣完为止。	“三公经费”变动率=[(本年度“三公经费”总额-上年度“三公经费”总额)/上年度“三公经费”总额]×100%。	5	5	
		重点支出安排率	重点支出安排率≥90%，计5分；80%(含)-90%，计4分；70%(含)-80%，计3分；60%(含)-70%，计2分；低于60%不得分。重点支出安排率=(重点项目支出/项目总支出)×100%。	重点项目支出：单位职能工作、《政府工作报告》目标任务、省市重点工程和重大项目建设等。项目总支出：部门(单位)年度预算安排的项目支出总额。	5	0	无重点项目
过程 (40分)	预算执行 (15分)	预算调整率	预算调整率=0，计3分；0-10%(含)，计2分；20%-30%(含)，计0.5分，大于30%不得分。预算调整率=(预算调整数/预算数)×100%。	预算调整率：部门(单位)在本年度内涉及预算的追加、追减或结构调整的资金总和(因落实国家政策，发生不可抗力、上级部门或本级党委政府临时交办而产生的调整除外)。	3	3	
		支付进度	春节前下达全部专项资金的50%，6月底前所有专项资金指标全部下达完，每出现一个专项未按进度完成资金下达扣0.5分，扣完为止。	按照相关规定，及时下达。	3	3	
		资金结余	无结余，得3分；有结余，但不超过上年结转，得2分；结余超过上年结转，不得分。	按照相关规定，足额下达。	3	3	
		“三公经费”控制率	以100%为标准。“三公经费”控制率≤100%，计6分；每超过一个百分点扣1分，扣完为止。	“三公经费”控制率=(“三公经费”实际支出数/“三公经费”预算安排数)×100%。	6	6	
	预算管理 (15分)	管理制度健全性	①已制定或具有预算资金管理办法，内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度，1分；②相关管理制度合法、合规、完整，1分；③相关管理制度得到有效执行，1分。	按照相关文件要求，建立健全管理制度，严格执行相关制度。	3	3	
		资金使用合规性	①支出符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金管理办法的规定；②资金拨付有完整的审批程序和手续；③项目支出按规定经过评估论证；④支出符合部门预算批复的用途；⑤资金使用无截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。以上情况每出现一例不符合要求的扣1分，扣完为止。	部门(单位)使用预算资金是否符合相关的预算财务管理制度的规定，用以反映和考核部门(单位)预算资金的规范运行情况。	3	3	
		预算信息公开性和完善性	①按规定内容公开预算决算信息，1分；②按规定时限公开预算决算信息，0.5分；③基础数据信息和会计信息资料真实，0.5分；④基础数据信息和会计信息资料完整，0.5分；⑤基础数据信息和会计信息资料准确，0.5分。	预算决算信息是指与部门预算、执行、决算、监督、绩效等管理相关的信息。	3	3	
		政府采购执行率	政府采购执行率等于100%的，得3分；每减少一个百分点，扣0.2分，扣完为止。	政府采购执行率=(实际政府采购预算项目个数/政府采购预算项目个数)×100%。政府采购项目中非预算内安排的项目除外。	3	3	
		公务卡刷卡率	公务卡刷卡率达50%以上的，得3分；每减少一个百分点，扣0.2分，扣完为止。公务卡刷卡率=公务消费刷卡支出/授权支付×100%。	部门(单位)是否按照《榆林市市级预算单位公务卡管理暂行办法》、《关于进一步规范全市财政资金支付行为的规定》加强公务卡的使用和管理。	3	0	未使用公务卡
		管理制度健全性	①已制定或具有资产管理制度，且相关资产管理信息真实、完整、准确，2分；②相关资产管理制度得到有效执行，1分。	部门(单位)为加强资产管理，规范资产管理行为而制定的管理制度是否健全完整、用以反映和考核部门(单位)资产管理制度对完成主要职责或促进社会发展的保障情况。	3	3	
		资产管理安全性	①资产保存完整；②资产配置合理；③资产处置规范；④资产账务管理合规，帐实相符；⑤资产有偿使用及处置收入及时足额上缴；以上情况每出现一例不符合有关要求的扣1分，扣完为止。	部门(单位)的资产是否保存完整，使用合规、配置合理、处置规范、收入及时足额上缴，用以反映和考核部门(单位)资产安全运行情况。	4	4	
		固定资产利用率	每低于100%一个百分点扣0.1分，扣完为止。	固定资产利用率=(实际在用固定资产总额/所有固定资产总额)×100%	3	3	
产出 (25分)	职责履行 (25分)	《政府工作报告》目标任务完成情况	①公共卫生辖区服务人数；②门诊住院就诊人数；③公共卫生服务覆盖率；④疫情防控制度；以上情况没出现一例不符合有关要求的扣3.25分，扣完为止。	公共卫生服务是否全面覆盖，住院门诊人数是否达标，疫情防控是否违规	13	13	
		单位职能工作	①确保本辖区内群众的医疗服务工作②确保医疗安全和卫生安全；③顺利完成国家基本公共卫生服务项目；以上情况每出现一例不符合有关要求的扣4分，扣完为止。	医院是否对群众的医疗服务做到位；是否能够保障群众的医疗卫生安全；是否完成公共卫生服务人数。	12	12	
效果 (20分)	履职效益 (20分)	经济效益	①治疗病人恢复率5分，否则不得分；②确保医疗卫生安全率得5分，否则不得分。	病人得回复率和医疗卫生安全是否达标	10	10	
		生态效益	医疗废弃物按标准排放；按标准排放得5分，否则不得分	医疗废弃物是否按标准排放	5	5	
		社会公众或服务对象满意度	95%(含)以上计5分；85%(含)-95%，计3分；75%(含)-85%，计1分；低于75%计0分。	社会公众或服务对象是指部门(单位)履行职责而影响的部门、群体或个人。	5	3	满意度95%
总分					100	90	

备注：根据资金支出实际情况，对“三级指标”进行增加或删除，并将修改后的“评分标准”和“指标解释”进行细化，总分为100分。



二、评价小组

姓 名	职务/职称	单 位	签 字
封延安	院长	子洲县第二人民医院	
邱晶晶	副院长	子洲县第二人民医院	
曹小涛	报账员	子洲县第二人民医院	

评价组组长（签字）：



2023年3月20日

单位意见：

单位负责人（签章）：




2023年3月20日



三、评价报告

(一) 单位概况

我单位是全额财政拨款的二级预算单位，是一所卫生行政兼医疗预防工作的综合性机构，主管单位是子洲县卫生健康局，其主要任务职能是医疗与护理，治疗防疫，妇幼保健，卫生防疫等服务工作，其任务是负责所在地区内医疗卫生工作，组织领导群众卫生运动，培训卫生技术人员，并对基层卫生医疗机构进行业务指导和会诊工作，是农村三级医疗网点的重要环节，担负着医疗防疫，保健的重要任务，是直接解决农村看病难看病贵的重要一关。以公共卫生服务为主，综合提供预防、保健和基本医疗等服务。加强农村疾病预防控制，执行儿童计划免疫，做好农村孕产妇和儿童保健工作。

我单位编制人数 55 人，实有人员 45 人。单位资产总额 639.13 万元，其中流动资产 211.84 万元，非流动资产 427.29 万元。2022 年总收入为 1583.68 万元，其中财政拨款 947.52 万元，事业收 636.16 万元；2022 年的总支出为 1567.44 万元，其中项目支出 157.59 万元，其他全为基本支出，资金结余 16.24 万元。

2022 年我单位年初设定总目标为：医疗质量进一步提高，为辖区居民提供完善基本公卫服务，扎实推进健康扶贫工作，科学有效进行疫情防控。

2022 年我单位积极参加财政部门组织的绩效自评、绩效监控和绩效再评价等相关会议，认真对待绩效自评工作，成立自评小组结合单位实际情况，制定工作方案，严格按照指标进行绩效自评，并且将自评结果在子洲县门户网站进行了公示。



（二）单位整体支出绩效实现情况

2022年我单位全面完成了预算任务，人员经费按时发放，所有工作和项目有序开展。并在县卫健局和医共体总院的正确领导下，用心开展了医德医风、医疗卫生、公共卫生、健康扶贫、家庭医生签约服务、无烟等工作，特别是在疫情防控方面，有效保障了全镇居民身心健康和生命安全，按照年初卫生院的工作计划，圆满的完成了各项工作任务。

疫情防控工作：自新型冠状病毒感染的肺炎疫情发生以来，我中心卫生院迅速反应，高度重视，周密安排，开展预检分诊，严格落实预检分诊制度，对高风险地区返乡人员进行随访和居家隔离观察，并做好统计，积极宣传新冠肺炎的相关防范知识，加强宣传教育，提高防控意识。认真贯彻落实中央、省市、县和镇委、政府关于疫情防控工作相关部署和会议精神，全面贯彻，坚定信念，同舟共济，科学预防，精准施策的要求，为全镇打好这场疫情防控阻击战，构筑起牢固的防线。

制度建设和作风建设：召开了党风廉政警示教育会，扫黑除恶专题会议，“三项机制”专题会等，认真学习习近平总书记来陕讲话精神和十九大会议精神；召开了安全生产培训会，重点是预防医疗差错、纠纷和医疗事故预警，和用水、用电、注意事项。

基本医疗服务：本年度，我院医疗质量管理，不断提高技术水平。我们狠抓医疗质量管理，严格医疗文件书写，门诊日志要求项目齐全，处方书写规范，用药合理安全，病历书写及时规范，护理记录详实，严格督导检查，发现问题及时处理，共接收门诊患者7508人次，门诊费用总额113.75万元，住院约1942人次，费用总额521.65万元，无医疗纠纷。对常见病多发病让人民群众不出镇。



2. 公共卫生完成情况：（1）建档 6320 人，其中 65 岁以上老年人管理人数 1091 人，高血压患者管理人数 622 人，糖尿病患者管理人数 129 人、严重精神障碍患者管理人数 42 人。（2）健康教育：印发宣传手册，并认真付诸实施，通过慢病自我管理使患者“低盐饮食”等健康教育信息已深入人心，完成了全年健康教育工作目标。（3）计划免疫：全镇 0-6 岁儿童儿童共接种针次 864。（4）传染病：我镇共报告 2 例传染病。（5）在手足口病防治工作中，医院充分利用健康教育宣传栏制作了有关手足口病的防治知识宣传材料，深入到学校以及人口密集村开展了手足口病健康教育咨询活动。（6）家庭医生签约服务共签约 1894 户，4452 人。现管理孕产妇 10 人，0~6 岁儿童 421 人，完成发放避孕药具 5000 余只，扎实开展基本公共卫生服务项目。规范实施基本公共卫生服务项目，以居民免费健康体检为抓手，做好重点人群的管理和工作。

（三）单位整体支出绩效评价等次及绩效完成情况的分析

本次整体绩效评价主要涉及 6 个方面，满分 100 分，自评总得分为 90 分，优秀等级。其中单位预算编制方面共 15 分，得 10 分，重点支出安排率扣分 5 分，本单位无重点支出项目；预算执行方面 15 分，得分 15 分；预算管理 15 分，得分 12 分，公务卡刷卡率扣分 3 分，本单位未使用公务卡；资产管理 10 分，得分 10 分；履职尽责共 25 分，得分 23 分，重点工程项目扣 2 分，本单位无项目。数量、质量、时效指标方面共 20 分，得 20 分。



（四）单位整体支出绩效中存在问题及改进措施

通过此次自评，各项绩效目标均已实现，但工作中仍有不足之处，主要体现在：

- 1 是卫生保健宣传活动组织次数不达标。
- 2 是预算执行过程中资金有结余。
- 3 是公卫工作有待进一步完善。
- 4 是是门诊有些处方不符合医保局的规定。

针对此次自评发现的问题和原因，我单位应该在以下几个方面进行改进：

1、开展多种培训方式，加强对本单位业务人员的培训力度，建立完善责任考核制度，全面提升职工素质及执业水平。我单位进一步细化了业务人员对接预算单位的职责，并且准备初步研究制定《工作纪律》和《工作制度》，从而提高我单位的工作水平。

2、积极抽调人力，加大卫生保健活动宣传力度。

3、加强单位资金使用情况管理，进一步制定资金使用方案，确保资金使用效率，减少资金结余；进一步加强公共卫生管理。进一步加强老年人健康管理，糖尿病、高血压、重度精神病患者管理，加强卫生监督协管服务。进一步完善孕产妇及防疫工作；进一步加强门诊处方管理，严格控制在医保报销范围内。

（五）绩效自评结果拟应用和公开情况

本单位及时公开。

