

子洲县 2022 年度单位整体支出 绩效自评报告

单位名称：子洲县李孝河卫生院

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

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	无重大支出
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	
		预决算信息公开性和完善性	①按规定内容公开预决算信息，1分；②按规定时限公开预决算信息，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	无公务卡
		管理制度健全性	①已制定或具有资产管理制度，且相关资产管理制度合法、合规、完整，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 (10分)	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	2	
《政府工作报告》目标任务完成情况		是否全面完成工作任务	每少完成一项，扣1分。	10	10		
产出 (25分)	职责履行 (25分)	重点工程和重大项目建设完成情况	重点工程和重大项目建设是否按要求完成	①有无预算；②资金支付是否合规；③工程进度是否跟进④是否按照期限完成	5	5	
		单位职能工作	疫情防控	各科室部门严格执行疫情期间防控制度得5分，一次违规得0分	5	5	
			健康脱贫	家庭医生签约率100%得5分，少一个百分点扣一分，扣完为止	5	5	
效果 (20分)	履职效益 (20分)	经济效益	资金使用是否规范	严格执行预算法和新政府财务制度得5分，每发现一处不合规扣1分，扣完为止。	5	5	
		社会效益	保障辖区居民健康	明显保障得5分，否则不得分	5	5	
		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。	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)履行职责而影响到的部门、群体或个人。	5	5
总分				100	91

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。

(2022年度)

二、评价小组

姓名	职务/职称	单位	签字
续建东	院长	子洲县李孝河卫生院	续建东
李建国	副院长	子洲县李孝河卫生院	李建国
冯月	报账员	子洲县李孝河卫生院	冯月

评价组组长(签字):



2022年3月20日

部门(单位)意见:

部门(单位)负责人(签章):

年 月 日

三、评价报告（文字部分）

（一）单位概况

子洲县李孝河卫生院是全额财政拨款的二级预算单位，隶属于子洲县卫生健康局，主要承担电市区域内居民的预防、医疗和保健任务，区域内传染病、职业病和非传染性慢性病的防控，区域内人群的健康教育工作，强化区域内医疗救治体系，有效应对各种突发性公共卫生事件。截至 2022 年 12 月 31 日，我单位编制人数 9 人，实有人员 7 人，退休 1 人。单位资产总额 483.24 万元，其中流动资产 150.55 万元，非流动资产 322.13 万元，无形资产 10.56 万元。2022 年总收入为 311.77 万元，其中财政拨款 194.27 万元，其他收入 117.5 万元；2022 年的总支出为 246.08 万元，基本支出为 246.08 万元，资金结余 65.69 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 年我院在县卫健局和镇党委、镇政府的正确领导下，积极探索和逐步解决农民看病难的问题，积极开展新型农村合作医疗和基本公共卫生服务，强化疾病预防控制体系及医疗救治体系建设，深化卫生改革，全面加强内部管理和人才培养，促进全镇卫生工作全面发展。

一、卫生院基本情况：

（一）行政管理

1、实行院长负责制，重大决策由院务会和职工大会讨论决定执行。每月组织职工集中学习一次，内容包括政治、行业行风、公共卫生服务项目等。重要文件精神及时组织

学,加强行风建设。成立专门领导小组,提高职工队伍素质。进一步加强各科室建设,继续“医院管理年”活动,从提高医护质量抓起,建立健全各项管理制度,严格执行“德、能、勤、绩”为标准的考核制度,实行绩效工资与工作质量、工作风险程度及成绩挂钩,当月核算兑现奖惩基本确定绩效分配方案,已取得明显成效。 2、严格执行财务制度、财经纪律、坚持原则,按上级分配办法要求,搞好核算,一年来每月向职工公布政务、财务,实行财务公开化、透明化。收费标准公开,并严格按物价部门核定的标准执行。 3、全面执行绩效考核机制,取得了一定经验为今后完善绩效考核奠定了基础。 4、执行劳动纪律考勤记录,初步取得了成效,广大员工的思维有所改变,规范了员工上下班及请假的纪律观念和时间观念。 5、开展“三严三实”活动,转变了员工的思维,营造了较好的工作环境。 6、学习子洲县卫生局相关文件:“四创”、“建立学习型干部队伍”、“人口登记”等,指导实践。 7、开展先看病、后付费政策,运行良好。

(二) 业务情况:

1、2022 年全年我院完成总流水 2022 年共有住院患者 181 人,共住院 956 天。门诊人次 2782 人,共产生费用 599818.18 元,药品收入 548358.98 元,门诊收入 369310.31 元,共报销 351698.20 元。医疗质量及安全:一年来我院未发生一件医疗纠纷和医疗事故。

(三) 医疗服务情况:

1. 通过“三严三实”的学习活动,职工的服务态度有所改观,和病人的沟通取得了成效。提升了我院的服务水平。2. 全院员工有了学习的理念,能利用有效时间通过学习强化自己的专业知识,提升自我的服务能力。3. 医疗文书有了进一步规范;4、环境卫生有了改观。

(四) 公共卫生服务工作

1、居民健康档案管理：由于上级部门要求精简居民档案，将不属于卫生院管理的居民档案进行精简，现卫生院管理居民档案共有 5972 人，其中共有高血压 705 人，糖尿病 81 人，65 岁及以上老年人 878 人。

2、老年人管理：全乡共有老年人 878 人，规范管理 640 人，全年共对 610 人进行老年全民体检检查，老年人规范管理率 72.8%，健康体检率 69.5%。

3、健康教育：我院共开展健康教育讲座 13 次，共开展健康教育宣传栏 18 次（李孝河卫生院、白草洼、磨石沟每两月更换一次宣传栏），健康咨询及个性化教育各开展四千次以上。

4、预防接种：我院乙肝接种应种 6 剂次，实中 6 剂次；脊灰应种 13 剂次，实中 13 剂次；百白破应种 10 剂次，实中 10 剂次；麻疹类应种 6 剂次，实中 6 剂次，乙脑应种 12 剂次实中 12 剂次；流脑应种 18 剂次，实中 18 剂次。

5、传染病及突发公共卫生事件报告及处理：由于新冠疫情，封控期间我乡未出现新冠感染患者，彻底放开以后我乡共出现 154 例轻型感染患者，经过自服药品及对症治疗等处理，都已痊愈

6、高血压病管理：在村医和院相关人员的共同努力工作下，完成了辖区高血压患者 1128 人的 6776 次访视工作及随访评估和分类干预，并以电子录入。

7、糖尿病管理：我辖区现管理糖尿病患者 312 人，完成了 1897 次以上的随访检查指导工作，给予健康指导及分类干预，均给以电子建档管理。

8、重症精神疾病管理：对辖区 86 例重症精神病患者建立档案，每例完成 406 次随访工作，并给予健康指导工作及随访评估。

9、结核病：管理结核病 2 人，按照规范管理要求上报并积极专科医院治疗。按季度完成督导工作，积极开展了公共场所的结核病健康知识宣传。

10、卫生计生监督协管服务：完善相关监督协管制度，对农村集中供水巡查 22 次，不规范的水井管理给予提出整改意见，强化食源性疾病预防报告管理制度，定期对辖区学校的传染病防控开展巡查 4 次。

11、家庭医生服务签约：辖区常住人口签约服务总人数 3997 人，签约率 70.36%，其中重点人群签约 1465 人，签约率 100 %。

12、0-6 岁儿童健康管理：儿童管理率 75.61%，中医管理率 19.23%，新生儿 3 人。

13、孕产妇管理：辖区内共有孕产妇 36 人，产后回访 27 人，发放《母子保健手册》共 36 本，早孕建册 28 本，晚孕建册 8 本，按孕产妇管理要求，完善孕早、中、晚期妇女产前检查及随访工作，产后妇女给以健康指导访视和产后检查及新生儿访视和健康指导，访视 27 人次。

（三）单位整体支出绩效评价等次及绩效完成情况的分析

本次整体绩效自评满分 100 分，自评得分为 91 分，优秀等级。

自评主要涉及单位预算配置、预算执行、预算管理、资产管理、职责履行、履职效益等 6 个方面，具体如下：

预算配置共 15 分，得 10 分；预算执行共 15 分，得 15 分；预算管理共 15 分，得 12 分，资产管理共 10 分，得 9 分；职责履职共 25 分，得 25 分；履职效益共 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，主要体现在卫生保健宣传活动组织次数不达标。

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。

（五）绩效自评结果拟应用和公开情况

本单位及时公开。