

附件：

# 子洲县 2022 年度部门（单位）整体支出 绩效自评报告

部门(单位)名称：

子洲县人民医院

评价方式：部门（单位）绩效自评

评价机构：部门（单位）评价组

报告日期：2023 年 3 月 12 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	0	
		“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	5	
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	无公务卡业务
		资产管理 (10分)	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	按规定时间进行公开，得5分，每超一天扣1分，扣完为止。	按规定时间完成	10	10	
		重点工程和重大项目建设完成情况	重大项目按时保质保量完成。	保质保量完成	5	5	
		单位职能工作	加强医疗缺陷的管理、制定医疗技术、医疗缺陷材料的收集。全部达标，得5分，每达不到要求扣2分，扣完为止	按规定管理及收集相关材料	10	10	

效果 (20分)	履职 效益 (20分)	经济效益	严格按照相关财务制度执行得5分，每发现一处不合规扣1分，扣完为止。	资金严格按照规定整合使用	5	5
		社会效益	肺结核患者管理率 $\geq 80\%$ ，得5分，少一个百分点扣一分，扣完为止。	肺结核患者管理率	5	5
		生态效益	按标准排放得5分，否则不得分。	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
		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	92

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
张嘎	院长	子洲县人民医院	
郭彩虹	财务科长	子洲县人民医院	
高峰	院办主任	子洲县人民医院	
评价组组长(签字):			
		年 月 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）部门（单位）概况

子洲县人民医院是卫计局的重要职能部门，单位是差额财政拨款，主要负责本辖区医疗、预防保健、医疗教育、科研、急救、指导基层等医疗服务及全县人民医疗和预防保健服务，是城镇职工、居民、新农合、工伤保险定点医院。单位资产总额 3421.64 万元，其中固定资产原值 7153.87 万元，固定资产净值 2548.23 万元。2022 年总收入为 9819.53 万元，其中财政拨款 5510.43 万元，业务收入 4309.1 万元；2022 年的总支出为 9819.53 万元，基本支出为 7819.53 万元，项目支出为 2000 万元，无资金结余。

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和人居环境，扎实推进健康扶贫工作，科学有效进行疫情防控。绩效目标设定有如下几条：1、城乡居民住院 5268 人次，其中按病种付费 292 人次，住院总费用 2058.2 万元，其中按病种付费 95.8 万元。2、统筹补助 1408.4 万元（包括基金补助 1295.78 万元、大病保险 14.8 万元、医疗救助补助 97.8 万元），其中按病种付费 66.69 万元。人均住院费 3907 元，人均统筹支付 2459 元，日均住院费用 475 元。3、政策范围内支付比 78%，实际支付比 63%。职工共住院 773 人次，总费用 324.19 万元，报销金额 278.8 万元。

#### （二）部门（单位）整体支出绩效实现情况

##### 医疗方面。

1、全年收治门急诊患者 90330 人次；门诊次均费用 121.51 元，住院患者 6823 人次；完成各种手术 836 人次。

2、城乡居民住院 5268 人次，其中按病种付费 292 人次，人均住院费 3907 元，人均统筹支付 2459 元，日均住院费用 475 元。政策范围内支付比 78%，实际支付比 63%。职工共住院 773 人次。

3、截至 12 月份底，共开展新技术新业务 12 例，诊治门诊患者 2213 人次，参与手术 314 例，手术示教 181 例，知识讲座 128 次，培训 1035 人次，开展临床教学查房 70 次，共收到锦旗 12 面。

### **加强护理服务工作。**

1、按需设岗，竞聘上岗。全院护理中层实行竞聘上岗，为管理队伍注入新的活力；

2、加强制度建设。按照省护理文件质量规范，结合院内实际及时修订完善了各种护理文件质量标准及考核项目；将穿脱防护服、鼻咽拭子采集等新冠疫情防控相关内容纳入了“三基”、年终考核。规范完善了不良事件登记报告制度；

### **严格落实疫情防控措施，加强院感管理控制。**

作为全县新冠患者定点救治医院，自疫情发生以来，在市县疫情防控应急指挥部的统一调度下，全院动员，全员参与，周密部署。一是充分发挥医疗机构“哨点”作用。进入疫情防控常态化新阶段，我院全面落实“外防输入、内防反弹”的防控要求，健全完善疫情常态化防控各项制度，压实责任，认真落实“四早”措施；二是充分履行定点医院救治职能。迅速启动预案，完善保障措施。启动苗家坪病区，并临时整合医院临床科室，组建内四科，所有科室接收救治新冠患者，严格落实“应收尽收、应治尽治”工作；三是全面筑牢医院感染防护墙：院感科加强医院感染知识培训，做好环境消毒、手卫生的监测，加强对医疗废物和废水的管理，重点工作是加强手卫生宣传，有针对性地提出控制措施并指导实施。

### 有序开展健康促进宣传和健康教育。

按照省市县《健康促进医院基本要求》和《健康促进医院评价指标体系》要求，结合医院实际，抽调专人负责健康促进宣传和教育工作。1、制定了健康教育计划；2、指定控烟监督员和健康教育员；3、对门诊病人有针对性地发放健康教育处方，患者就诊时给予相应疾病的健康指导；4、积极组织职工参加各类强身健体的文体活动。

### 积极开展对口帮扶工作。

由中日友好医院组成的国家医疗队到我院开展巡回医疗工作；山东大学第二医院、扬州江都人民医院和陕西省人民医院 2022 年帮扶我院儿科、妇产科、神经内科、口腔科、普外科、放射科工作圆满结束。截至去年 12 月份底，共开展新技术新业务 12 例，诊治门诊患者 2213 人次，参与手术 314 例，手术示教 181 例，知识讲座 128 次，培训 1035 人次，开展临床教学查房 70 次，共收到锦旗 12 面。

### 积极开展社会公益性活动。

今年，我院继续响应上级号召，参加社会各类公益性活动，并圆满完成了各项指令性任务。一是先后派遣八批次近 225 名医务人员赴省、市、县一线参与抗疫工作，抗疫事迹被《陕西农村报》和《榆林日报》等媒体先后报道；二是组织全院职工义务献血 92 人，采集血液 20900 毫升；三是获得荣誉。积极参加县总工会举办“纪念李子洲诞辰 130 周年”拔河比赛，并获得“第一名”殊荣。

### 强化对口帮扶工作

1、制定帮扶考核细则，落实帮扶项目，从医院管理、重点专科扶持、医疗服务、人员培训等方面进行规划，专项定制。

2、上级支医专家担任我院院科两级管理者，积极参与业务决策。

3、做好专家后勤生活保障工作，营造科室温度，激发想教好学氛围。

4、医共体总院资源下沉，帮扶工作确定为专业技术职称晋升、考核评优重要核心指标。

### **（三）部门（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92分，优秀等级。其中单位预算配置方面共15分，得10分；预算执行方面共15分，得15分；预算管理方面共15分，得12分，资产管理方面共10分得10分；职责履行方面共25分，得25分；履职效益方面共20分，得20分。基本能完成县政府下达的各项工作任务，也能认真遵守各项法规，能认真遵守单位的相关财务制度。根据这次评价发现我部门主要存在的问题：人员控制方面没有做到合理管控。

### **（四）部门（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**

我单位按照上级部门工作部署及时公开。