

项目绩效自我评价			
项目名称：	市级医院综合预算	预算单位：	上海申康医院发展中心
具体实施处（科室）：	财务部	是否为经常性项目：	是
当年预算数（元）：	200,000,000.00	上年预算金额（元）：	300,000,000.00
预算执行数（元）：	200,000,000.00	预算执行率（%）：	100.00%
项目年度总目标：	加快建立郊区新院运行新机制，完善补偿机制、支持公立医院综合改革；实施综合预算，维护公立医院公益性，促进医疗服务质量提升，提高财政资金使用效益，解决周边群众看病难就医难的问题，提高职工和患者的满意度。		
自评时间：	2020-06-29		
绩效等级：	优秀		
主要绩效：	四家郊区医院（六院东院、仁济南院、华山北院、瑞金北院）通过提升医疗服务能力、提高服务质量、重视医疗资源的合理配置和医疗流程的优化，努力践行为当地百姓提供“诊疗水平高、费用负担轻、服务质量好、就医流程优”的优质医疗卫生服务。2019年郊区医院的医疗收入占比、人力成本支出控制、住院手术人次、医疗收入量、出院人次、门急诊人次较上年均有所提升。		
主要问题：	四家郊区医院收支结构逐渐优化、经济运行状况逐渐向好，但目前学科布局仍需优化，临床学科建设仍需加强，此外，四家医院业务量仍相对不足，对固定运行成本支撑相对较低，同时受药品、耗材零加成和医疗项目调价等政策影响，2019年度尚未实现收支平衡。		
改进措施：	不断优化学科布局、加强临床学科能力建设、优化收支结构、提高运营质效，不断改善经济运行状况，提高医院现代化管理水平。		

一级指标	指标名称	指标解释	权重	自评分	备注
投入与管理 (36分)	资金使用的合规性	项目资金使用是否符合相关法律法规、制度和规定，项目资金使用是否规范和安全。	6	6	经过核对本项目支出明细账、会计凭证、原始凭证等资金使用材料，未发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，本项目资金使用符合国家财经法规和财务管理制度，因此该指标得满分。
	预算执行率	反映项目预算执行的进度	8	8	预算执行率100%
	绩效目标合理性	项目所设定的绩效目标是否依据充分，是否符合客观实际，绩效目标与预算是否匹配。	8	8	随同项目预算同时设置和报送绩效目标，与项目预算较为匹配，产出效益和效果设置了定量的目标，与业绩水平相匹配。
	项目设立的规范性	项目的申请、设立过程是否符合相关要求，用以反映和考核项目立项的规范情况。	5	5	本项目根据上海市委、市政府郊区新建三级综合医院的实施“5+3+1”工程设立，根据《本市四家郊区新建三级医院公立医院改革试点实施方案》（沪府办〔2012〕97号）、《关于上海市市级公立医院实施综合预算管理制度的试行意见》（沪财社〔2013〕47号）、《关于本市四家郊区新建三级医院过渡期财政补偿政策的实施意见》（沪财社〔2014〕78号）文件精神：对于符合医疗资源布局规划的新建市级医院，考虑到医疗服务能力需要逐步提升、开办初期固定成本负担较重等因素，合理设置一定过渡期，实行适度倾斜的补偿政策，并根据绩效考核结果妥善处理医院实际运营产生的收支赤字。因此本项目立项规范，该指标得满分。
					申康中心内部控制制度相关文件资料齐全，已制定相应的项目资金（资产）管理办法，符合政府会计制度规定，

	财务（资产）管理制度的健全性和执行的有效性	项目的财务制度是否健全、完善、有效，用以反映和考核财务管理制度对资金规范、安全运行的保障情况，以及反映和考核项目实施单位对资金运行的控制情况。	5	5	监控机制和措施能够保证项目资金安全、项目会计信息真实、完整。各家医院制定了完整的财务制度，有《财务管理制度》《全面预算管理办法》《成本管理制度》《资金管理制度》《大额资金使用规定》《费用报销和资金支付管理规定》《内部审计工作实施办法》《固定资产管理制度》《医院合同管理制度》等等。制度健全完整。项目通过对各医院财务分析和医院的实际情况分配资金，并根据清算考核结果拨付尾款，采取了必要的项目成本控制相关工作。
	项目管理制度的健全性和执行的有效性	与项目直接相关的业务管理制度是否健全、完善和有效，项目实施是否符合相关业务管理规定，是否为达到项目质量要求而采取了必需的措施。	4	4	各医院均制定了详细的内部控制制度，并对医院运行的各个方面做了详细规定，项目管理制度健全。
产出目标 (34分)	医疗收入占比增加情况	反映和评价被评价医院医疗收入增长情况。	4	4	四家医院医疗收入占比均增长。
	医疗收入量增长情况	反映和评价被评价医院医疗收入增长情况。	4	4	四家医院医疗收入均较上年增长。
	人力成本支出控制情况	反映和评价被评价医院人员成本控制情况。	2	2	四家医院人员经费均控制在预算内。
	门急诊人次增长率	反映和评价被评价医院医疗业务总量增长情况。	4	4	四家医院门急诊人次均较上年增长。
	住院手术人次增长率	反映和评价被评价医院医疗业务总量增长情况。	4	4	四家医院住院手术人次均较上年增长。
	出院人次增长率	反映和评价被评价医院医疗业务总量增长情况。	4	4	四家医院出院人次均较上年增长。
	科室设置情况	反映和评价被评价医院在科室设置完整和功能完善方面合理性。	2	2	四家医院科室设置完整、功能完善。
	项目完成及时性	考察各项工作及时完成情况	4	4	四家医院年度各项工作均及时完成。
	百元医疗收入成本消耗	反映和评价被评价医院成本控制情况。	4	4	四家医院百元医疗收入成本消耗较上年均下降。
	其他费用控制情况	反映和评价被评价医院其他费用成本控制情况（药品费、卫生材料费、物业管理和能源消耗）。	2	1	有两家医院费用执行情况高于医院设定的预计目标。
	出院均次费用	反映和评价被评价医院住院病人的平均费用负担比例。	3	3	四家医院的出院均次费用均低于其母体医院。
	门急诊均次费用	反映和评价被评价医院门急诊病人的平均费用负担比例。	3	3	四家医院的出院均次费用均低于其母体医院。

效果目标 (15分)	病床使用率	反映和评价被评价医院床位资源使用效率（平均住院日、病床使用率）的成效。	3	2	有一家医院病床使用率略低。
	病人满意度	通过满意度调查，了解服务对象的满意程度。	3	3	四家医院患者满意度均超过95%
	职工满意度	通过满意度调查，了解工作人员对医院管理组织结构和领导工作满意程度。	3	3	四家医院职工满意度均超过95%
影响力目标 (15分)	人员到位率	考察各医院人员到位情况。	5	5	各医院职工人数均达到核定编制人数。
	长效管理制度建设	考察长效管理制度健全及有效执行情况。	5	4	项目建立了具有郊区医院特点的长效管理制度，但需进一步加强临床学科能力建设，优化收支结构，实现收支平衡。
	投诉事件下降情况	考察医院投诉数量变化情况。	5	5	四家医院的投诉数量均较上年有所下降。
合计			100	97	

说明：1、依据本项目应实现的绩效目标或工作计划，对照已完成的情况，进行绩效自评。

2、绩效等级说明：自评分合计90（含）-100分为优秀，75（含）-90分为良好，60（含）-75分为合格，0-60分为不合格。

3、产出目标、效果目标和影响力目标可根据项目情况自行增加绩效指标。