附件1

靖州县 2022 年度部门（单位）整体支出

绩效评价自评报告

部门(单位)名称 靖州苗族侗族自治县中医医院

预算编码 503008

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 2 月 22 日

靖州县财政局（制）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、部门（单位）基本概况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | | | 肖琴 | | | | | | | | 联络电话 | | | | 15974058723 | | | | | | | | |
| 人员编制 | | | 140 | | | | | | | | 实有人数 | | | | 294 | | | | | | | | |
| 职能职责概述 | | | 以中医中药为主，为人民身体健康提供中西医医疗、预防、保健、计划生育指导、康复等医疗卫生服务。贯彻落实医药卫生体制改革、中西医并重方针和国家中医药法律法规，执行中医药政策。拟定实施中医药、民族医药和中西医结合发展战略、规划。开展健康教育、承担预防保健相关工作。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度主要工作内容 | | | 任务1：确保全县人民中西医疗健康需求，建立与地方经济发展相适应的中西医结合医疗环境。加强中医医院标准化管理。  任务2：指导全县各医疗机构发展中医药和中西医结合业务建设。  任务3：发挥中医诊疗特色，立足重点专科，扎实推进内涵建设，持续提升核心竞争力，积极开展医联体建设，加快医改向纵深推进。  任务4:承担意外灾害事故、疫情等突发公共卫生事件的医疗急救及社区预防、保健和康复医疗服务工作.  …… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度部门（单位）总体运行情况及取得的成绩 | | | 贯彻落实国家基本药物制度和药品集中采购工作，执行医用耗材集中采购工作，考核合格率98%；出院诊断符合率≥95%，危重病人抢救成功率≥80% ；患者对医疗服务的满意度﹥90%。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **二、部门（单位）收支情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **年度收入情况（万元）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构名称 | 收入合计 | | | | 其中： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 上年结转 | | | 公共财政拨款 | 政府基金拨款 | | | | 纳入专户管理的非税收入拨款 | | | | | | 其他  收入 | | | | |
| 局机关及二级机构汇总 |  | | | |  | | |  |  | | | |  | | | | | |  | | | | |
| 1、局机关 |  | | | |  | | |  |  | | | |  | | | | | |  | | | | |
| 2、二级机构1 | 3944.96 | | | |  | | | 702.88 |  | | | | 3230.22 | | | | | | 11.86 | | | | |
| 3、二级机构2 |  | | | |  | | |  |  | | | |  | | | | | |  | | | | |
| **部门（单位）年度支出和结余情况（万元）** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构名称 | 支出合计 | | | | 其中： | | | | | | | | | | | | | | | | 结余 | | |
| 基本支出 | | | 其中： | | | | | | | | 项目支出 | | | | | 当年结余 | | 累计结余 |
| 人员支出 | | 公用支出 | | | | | |
| 局机关及二级机构汇总 |  | | | |  | | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | |  |
| 1、局机关 |  | | | |  | | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | |  |
| 2、二级机构1 | 3944.96 | | | | 3944.96 | | | 2344.21 | | 1600.75 | | | | | |  | | | | |  | |  |
| 3、二级机构2 |  | | | |  | | |  | |  | | | | | |  | | | | |  | |  |
| 机构名称 | 三公经费  合计 | | | | 其中： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公务接待费 | | | 公务用车运维费 | | | | 公务用车购置费 | | | | | | 因公出国费 | | | | | |
| 局机关及二级机构汇总 |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| 1、局机关 |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| 2、二级机构1 | 2.87 | | | |  | | | 2.87 | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| 3、二级机构2 |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| 机构名称 | 固定资产  合计 | | | | 其中： | | | | | | | | | | | | 其他 | | | | | | |
| 在用固定资产 | | | | | | | 出租固定资产 | | | | |
| 局机关及二级机构汇总 |  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| 1、局机关 |  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| 2、二级机构1 | 4295.57 | | | | 4295.57 | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| 3、二级机构2 |  | | | |  | | | | | | |  | | | | |  | | | | | | |
| **三、部门（单位）整体支出绩效自评情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 整体支出绩效定性目标及实施计划完成情况 | | 预期目标 | | | | | | | | | 实际完成 | | | | | | | | | | | | |
| 目标1：预算收入7880.57万元  目标2：门急诊人次 74620  目标3：出院人次 6825 | | | | | | | | | 1. 实际收入3944.96万元，完成率50% 2. 实际人次 78067，完成率105%   实际出院人次4833，完成率71%，受新冠疫情影响，医院医疗环境落后，住院病人显著下降。 | | | | | | | | | | | | |
| 整体支出  绩效定量  目标及实  施计划完  成情况 | | 一级指标 | | 二级指标 | | | 三级指标 | | | | | | | 指标值 | | | | | | 完成情况 | | | |
| 产出指标 | | 数量指标 | | | 指标1：门诊人次 | | | | | | | 人次 | | | | | | 78067 | | | |
| 指标2：出院人次 | | | | | | | 人次 | | | | | | 4833 | | | |
| 指标3：老年慢病健康体检人数 | | | | | | | 人次 | | | | | | 3998 | | | |
| 质量指标 | | | 指标1：预算收入7880.57万元 | | | | | | | 万元 | | | | | | 实际收入3944.96万元，完成率50% | | | |
| 指标2：医疗收费标准规范执行率 | | | | | | | % | | | | | | 100% | | | |
| 指标3：重大医疗事故 | | | | | | | 0 | | | | | | 0 | | | |
| 时效指标 | | | 指标1：病患传呼响应时间 | | | | | | | 分钟 | | | | | | ≤2分钟 | | | |
| 指标2：各项工作完成及时率 | | | | | | | % | | | | | | 100% | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| 成本指标 | | | 指标1：各项成本支出合理合规 | | | | | | | % | | | | | | 100% | | | |
| 指标2：各项基本支出控制额 | | | | | | | 万元 | | | | | | 1600.75万元 | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| 效益指标 | | 经济效益指标 | | | 指标1：医院收入及经营成果 | | | | | | |  | | | | | | 医院总收入比上年减少，2021年总收入4030.49万元，2022年总收入3944.96万元，相比降低2.1%，主要因新冠肺炎疫情及医院医疗环境落后影响 | | | |
| 社会效益指标 | | | 指标1.为患者提供安全优质的医疗服务。 | | | | | | | 医疗服务质量 | | | | | | 提高医疗服务质量 | | | |
| 生态效益指标 | | | 指标1：医疗废弃物按标准排放。 | | | | | | | 排放量在允许范围内 | | | | | | 排放量在允许范围内 | | | |
| 可持续影响指标 | | |  | | | | | | |  | | | | | |  | | | |
| 满意度指标 | | 社会公众或服务对象满意度 | | | 指标1：患者满意度 | | | | | | | **≥** | | | | | | **≥90%** | | | |
| 绩效自评综合得分 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 评价等次 | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **四、评价人员** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | | | 职务/职称 | | | | | | | | 单 位 | | | | | | | | | | | 签 字 | |
| 吴景波 | | | 院长 | | | | | | | | 中医医院 | | | | | | | | | | |  | |
| 黄旭光 | | | 副院长 | | | | | | | | 中医医院 | | | | | | | | | | |  | |
| 肖琴 | | | 会计 | | | | | | | | 中医医院 | | | | | | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 财政部门归口业务科室意见：  财政部门归口业务科室负责人（签章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

填报人（签名）： 联系电话：

|  |
| --- |
| **五、评价报告综述（文字部分）**  一、部门（单位）概况  （一）部门（单位）基本情况  我院属于财政差额拨款的事业单位，人员编制数为140人，实际在编人员为100人，人事代理人员194人，共有在职职工294人，退休职工71人。床位编制200张，实际开放床位160张。是我县唯一的一所中医专科综合医院。内设16个职能科室：内科、骨外科、妇产科、针灸科、康复治疗科、门急诊、手术室、医技科、公卫科、药械科、体检科、办公室、医务科、护理部、财务科、保卫后勤。   1. 部门（单位）整体支出规模、使用方向和主要内容、涉及范围等   2022年我院实际收入3944.96万元，其中财政补助实际收入702.88万元，事业收入3230.22万元，其他收入11.86万元。本年实际支出3944.96万元，其中工资福利支出2340.77万元，商品和服务支出1495.15万元，对个人和家庭的补助3.44万元，资本性支出105.6万元。  二、部门（单位）整体支出管理及使用情况  （一）基本支出  本年度总支出3944.96万元，均为本单位工作的正常人员经费、日常公用经费开支，没有违规情况。本单位在经费使用过程中严格执行相关会计制度和财务管理制度，量入为出，合理安排各项收支，精打细算，把有限的资金用在刀刃上，资金利用率达100%。   1. 专项支出   本年度没有专项支出  三、部门（单位）专项组织实施情况  本年度没有专项支出  四、部门（单位）整体支出绩效情况  2022年与2021年三公经费比较情况：2022年因新冠疫情影响，救护车运行维护费比上年增长17%，2022年度、2021年度均未发生因公出国（境）费用、公务用车购置费用。   1. 存在的主要问题   从这次的绩效自评结果看，我院项目实施情况整体良好，各科室工作积极主动，使资金发挥了其应有的经济及社会效益，当然也存在一些问题：   1. 预算细化程度不够，造成了预算数与执行数的差异； 2. 项目资金预算不足，无法解决设备简陋的问题，制约了医院的发展；   3．预算执行完成后的绩效管理还有待完善和加强。  六、改进措施和有关建议  通过2022年度各项工作任务的开展，不断完善了我院医疗管理体制、提升了医疗服务能力，加大了服务力度，全面保证了辖区人民群众的身体健康。一年来，我院进一步强化领导干部和职工队伍的建设，强化医德医风、服务理念的转变，从业人员的医疗安全意识、法律意识、责任意识明显提高。与同时不断强化各项规章制度的建立健全，强化医疗质量、医疗安全的保障，有力的推动了卫生工作的深入开展，各项监管制度措施也得到了认真落实，信用体系建设、效能建设、廉政建设、政风行风建设、文明创建和创先争优活动取得了新的成效。 |