

| 项目绩效自我评价 | | | |
|------------|--|------------|---------------|
| 项目名称： | 房屋设施改造 | 预算单位： | 上海市公共卫生临床中心 |
| 具体实施处（科室）： | | 是否为经常性项目： | |
| 当年预算数（元）： | 14,000,000.00 | 上年预算金额（元）： | 10,700,000.00 |
| 预算执行数（元）： | 14,000,000.00 | 预算执行率（%）： | 100.00% |
| 项目年度总目标： | 扩大了市区分部供应室的面积，符合医疗供应需求。充分利用外科大楼建筑井道和房高增加物流存储容量，应用系统模块化设计，可随时按照存储的物品优化空间，提取准确度极强，存储环境封闭，保证安全系统联动，并通过一套软件完成所有物品自动存取和追溯的管理，完成金山本部和市区分部的建设改造，提高医疗服务水平，促进医院卫生事业健康发展，提高申康财政资金的使用效益。 | | |
| 自评时间： | 2020-06-03 | | |
| 绩效等级： | 良好 | | |
| 主要绩效： | 1、上海市公共卫生临床中心市区分部供应室装修面积590平方米，包括供应室装饰、给排水、强弱电工程，空调净化系统安装。两层楼面综合考虑，设置无菌物品区、消毒打包区、污物清洗区等，供应室净化级别10万级。2、拟在新建外科大楼手术室-供应室之间建立水平-垂直运送系统，可解决如手术包、一次性物品、无菌器械盒、耗材辅料的自动存取和追溯。在小的占地面积上实现大的使用空间，通过高密度仓储，增大仓储空间，循环速度高，快速提取所有仓储货品，应用模块化系统结构，允许进一步创新和未来发展。 | | |
| 主要问题： | 项目预算编制未进行科学细化量化、市区供应室项目还未验收、医疗（操作）人员满意度、项目人员到位率、建筑智能化发展未促进 | | |
| 改进措施： | 以后将进行项目预算编制科学细化量化、市区供应室项目加快完成率、提高医疗（操作）人员满意度、提高项目人员到位率、促进建筑智能化发展 | | |

| 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) | 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 | 已制定或具有相应的项目资金（资产）管理办法；项目资金管理办法符合相关财务会计制度的规定；已制定或具有相应的监控机制；采取了相应的财务检查等必要的监控措施或手段；按项目进行成本核算，开展必要的项目成本控制。 |
| | 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 | 资金使用符合国家财经法规、财政管理改革要求、财务管理制度，以及有关专项资金管理办法的规定。（包括公务卡、“三公”经费、政府采购等）；资金的拨付有完整的审批程序和手续；符合项目预算批复或合同规定的用途；资金使用执行预算管理改革的相关要求。 |
| | 预算执行率 | 反映项目预算执行的进度 | 8 | 8 | 预算执行率100% |
| | 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 | 与项目本部门（单位）职责密切相关；符合部门（单位）中期规划、年度目标和计划；项目按照规定的程序申请设立；项目经过本部门（单位）预算评审；事前已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、集体决策等。 |
| | 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 | 6 | 随同项目预算同时设置和报送绩效目标；绩效目标与项目预算或资金量相匹配；将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标和指标值；项目预算编制细化和量化，未进行科学细化量化。 |
| | 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 | 4 | 4 | 已制定或具有科学合理的业务管理制度；项目调整及支出调整手续完备；项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料齐 |

| | | | | | |
|---------------|--------------|---|---|-----|----------------------------------|
| | | 目质量要求而采取了必需的措施。 | | | 全;采取了有效的项目推进、质量检查、验收等必需的控制措施或手段。 |
| 产出目标 (34分) | 大修工程计划完成率 | 反映项目计划完成情况 | 4 | 2.5 | 仓储物流完成100%，市区供应室完成60% |
| | 工程验收合格率 | 反映项目完成的质量情况 | 3 | 1.5 | 仓储物流验收合格，市区供应室还未验收 |
| | 工程完工率 | 反映项目完成情况 | 4 | 2.5 | 仓储物流完成100%，市区供应室完成60% |
| | 设施改造完成率 | 反应设施改造完成情况 | 4 | 4 | 符合环境及设施国家标准得满分。 |
| | 项目管理制度执行的有效性 | 反应上海市公共卫生临床中心市区分部供应室装修和拟在新建外科大楼手术室-供应室之间建立水平-垂直运送系统管理制度执行情况 | 4 | 4 | 项目有管理制度且按照管理制度执行 |
| | 项目验收及时性 | 反应项目验收完成时效性 | 3 | 2 | 仓储物流验收及时，市区供应室还未验收 |
| | 设备采购完成及时性 | 反应设备采购完成时效性 | 3 | 3 | 设备及时采购 |
| | 招投标完成及时性 | 反应招投标完成时效性 | 3 | 3 | 招投标及时完成 |
| | 合同签订及时性 | 反应合同签订时效情况 | 3 | 3 | 合同签订及时 |
| | 预算执行率 | 反映项目预算执行的进度 | 3 | 3 | 预算执行100% |
| 效果目标 (15分) | 工作效率提高情况 | 反应项目实施后所达到的效果 | 3 | 3 | 工作效率有所提高 |
| | 安全事故发生数 | 反映项目实施后所达到的效果 | 2 | 2 | 未发生消防事故 |
| | 安全隐患消除情况 | 反应项目实施后所达到的效果 | 2 | 2 | 安全隐患消除 |
| | 项目管理人员满意度 | 反映管理对象对项目实施效果的满意程度 | 3 | 2 | 医疗（操作）人员满意度80% |
| | 就医环境改善情况 | 反应项目实施后所达到的效果 | 2 | 2 | 就医环境有所改善 |
| | 使用人员满意度 | 反映使用对象对项目实施效果的满意程度 | 3 | 2 | 医疗（操作）人员满意度80% |

| | | | | | |
|----------------|-----------|---|-----|------|--------------------------|
| 影响力目标 (15分) | 人员到位率 | 反应人员到位情况 | 5 | 4 | 人员到位率95% |
| | 长效管理制度健全性 | 反应上海市公共卫生临床中心市区分部供应室装修和拟在新建外科大楼手术室-供应室之间建立水平-垂直运送系统项目管理制度建设情况 | 5 | 5 | 项目有管理制度 |
| | 建筑智能化的发展 | 反应上海市公共卫生临床中心市区分部供应室装修和拟在新建外科大楼手术室-供应室之间建立水平-垂直运送系统项目是否促进医院建筑智能化的发展，打造现代化医院 | 5 | 4 | 仓储物流促进医院建筑智能化发展，市区供应室未促进 |
| 合计 | | | 100 | 88.5 | |

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。

| 项目绩效自我评价 | | | |
|------------|---|------------|-------------|
| 项目名称： | 公共卫生服务项目补助 | 预算单位： | 上海市公共卫生临床中心 |
| 具体实施处（科室）： | | 是否为经常性项目： | 是 |
| 当年预算数（元）： | 61,304,200.00 | 上年预算金额（元）： | 0.00 |
| 预算执行数（元）： | 61,304,200.00 | 预算执行率（%）： | 100.00% |
| 项目年度总目标： | 进一步加强公卫中心财务管理工作，规范费用支出行为，明确经费支出审批职责和范围，建立健全公卫中心财务制度，保障资金安全。在已有的财务审批制度下，确保2019年度的补充运行预算经费实施到位，补充运行经费对公共卫生中心正常运行的补充充足，达到了财政经费补充的目的。 | | |
| 自评时间： | 2020-06-03 | | |
| 绩效等级： | 优秀 | | |
| 主要绩效： | 上海市公共卫生临床中心（以下简称“公卫中心”）系上海市委、市政府在2003年抗击“非典”期间，作出重大决策，投资新建的一所集传染病临床诊治、科研和培训于一体的现代化医疗机构，系2004年市政府“一号工程”，担负着加强本市公共卫生体系建设，提高感染性疾病医疗、科研、教学水平，保障本市公共卫生安全的重要职责。在市财政局及申康中心的支持下，公卫中心自2008年起作为差额预算单位参照全额管理，通过经常性专项给予补充人员经费和补充公用经费的补助，用于弥补基本运行成本。补充公用经费：主要为物业管理费、水电燃料费、维保维修费、交通工具运行维护费、邮电费。按季申请零余额资金，按时完成资金使用，当年100%完成。 | | |
| 主要问题： | 绩效目标没有全部科学细化量化；医院运行维护情况有不足；合同签订有延迟；医护人员满意度、患者满意度未达预期； | | |
| 改进措施： | 绩效目标设定科学细化并且量化；完善设备购置计划，各环节责任到人；加强沟通，及时签署合同；加强巡视，及时发现隐患；调研分析，提高满意度 | | |

| 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) | 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 | 已制定或具有相应的项目资金（资产）管理办法；项目资金管理办法符合相关财务会计制度的规定。已制定或具有相应的监控机制；采取了相应的财务检查等必要的监控措施或手段；按项目进行成本核算，开展必要的项目成本控制。 |
| | 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 | 资金使用符合国家财经法规、财政管理改革要求、财务管理制度，以及有关专项资金管理办法的规定。（包括公务卡、“三公”经费、政府采购等）；资金的拨付有完整的审批程序和手续；符合项目预算批复或合同规定的用途；资金使用执行预算管理改革的相关要求。 |
| | 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 | 与项目本部门（单位）职责密切相关；符合部门（单位）中期规划、年度目标和计划；项目按照规定的程序申请设立；项目经过本部门（单位）预算评审；事前已经过必要的集体决策。 |
| | 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 | 6 | 随同项目预算同时设置和报送绩效目标；绩效目标与项目预算或资金量相匹配；将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标和指标值；项目预算编制细化和量化依据充分、流程合规、数量合适、单价合理。其中：科学细化量化的得4分，基本细化量化的得2分。但由于项目未细化扣2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% |
| | | 与项目直接相关的业务管理 | | | 已制定或具有科学合理的业务管理制度 |

| | | | | | |
|----------------|-------------------|---|-----|-----|---|
| | 项目管理制度的健全性和执行的有效性 | 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 | 3 | ；项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料齐全；项目推进、质量检查、验收等必需的控制措施酌情扣分。由于部分项目质量检查没有必需的控制手段，扣1分。 |
| 产出目标 (34分) | 设备购置计划完成率 | 反映设备购置完成情况 | 5 | 5 | 设备购置完成 |
| | 设备验收合格率 | 反映设备购置验收完成情况 | 5 | 5 | 设备按计划验收合格 |
| | 招投标完成及时性 | 反映招投标完成情况 | 5 | 5 | 招投标及时完成 |
| | 合同签订及时性 | 反映合同签订情况 | 5 | 3 | 氧气维保项目未在30天内完成签署 |
| | 设备采购完成及时性 | 反映设备采购完成情况 | 5 | 5 | 设备采购按计划及时完成 |
| | 项目验收及时性 | 反映项目验收情况 | 5 | 5 | 项目完工后及时验收 |
| | 完成预算控制 | 反映预算控制情况 | 4 | 4 | 预算执行率≥98% |
| 效果目标 (15分) | 医院运行维护情况 | 反映项目对医院运行产生的效果 | 3 | 2 | 酌情扣分（锅炉故障造成全院蒸汽供应停止，影响当日手术供给） |
| | 交通工具维护有效性 | 反映项目对交通工具维护产生的效果 | 3 | 3 | 交通工具有效维护 |
| | 安全事故发生情况 | 反映项目安全性 | 3 | 3 | 无安全事故发生 |
| | 手术环境提升情况 | 反映项目对手术环境产生的效果 | 2 | 2 | 手术环境有提升 |
| | 医护人员满意度 | 反映医护人员满意度 | 2 | 1.5 | 根据问卷调查满意度80%（含）-90%，因此得1.5分 |
| | 患者满意度 | 反映患者满意度 | 2 | 1.5 | 根据问卷调查满意度80%（含）-90%，因此得1.5分 |
| 影响力目标 (15分) | 人员到位率 | 反映人员到位情况 | 7 | 6 | 酌情扣分（班组成员病假，采取了其他成员轮流加班补足工作量的方法） |
| | 长效管理制度建设 | 反应管理制度建设情况 | 8 | 8 | 有制度有计划，有执行记录 |
| 合计 | | | 100 | 92 | |

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。

| 项目绩效自我评价 | | | |
|------------|---|------------|--------------|
| 项目名称： | 公共卫生项目 | 预算单位： | 上海市公共卫生临床中心 |
| 具体实施处（科室）： | | 是否为经常性项目： | 是 |
| 当年预算数（元）： | 5,791,400.00 | 上年预算金额（元）： | 3,480,000.00 |
| 预算执行数（元）： | 5,791,400.00 | 预算执行率（%）： | 100.00% |
| 项目年度总目标： | 完成艾滋病免费治疗门诊患者的随访及抗病毒治疗。 | | |
| 自评时间： | 2020-06-04 | | |
| 绩效等级： | 良好 | | |
| 主要绩效： | <p>公卫中心艾滋病免费治疗门诊自2005年10月起开设以来，承担了上海市艾滋病患者免费诊疗的任务。根据国家及上海市疾病预防控制中心对于免费治疗患者随访的要求，每位接受免费治疗患者给予每年四次的免费细胞免疫检测及每年一次的HIV病毒载量的检测。国家以往对此有一定的中央转移支付的费用，截止至2018年6月底，免费治疗门诊接受治疗患者预计8,602例。目前每月新增患者为120例，估计至2018年底，免费治疗门诊接受治疗患者例预计9,322例。根据中央转移支付标准与公卫中心实际成本进行对比测算，2019年经费缺口预计579.14万元。设立艾滋病免费治疗门诊，安排专人从事艾滋病免费治疗门诊的工作，并制定艾滋病免费治疗门诊工作手册。1、临床随访：9322例左右患者的随访。2、实验室检查：对于每位接受免费治疗患者给予每年2次免费的细胞免疫检测以及每年一次的HIV病毒载量的检测。3、资料和数据管理：建立随访患者资料，填写《治疗随访表》、《随访终止表》，将患者检查及治疗结果及时录入数据库，与国家数据库进行数据交接。4、药物管理：按照卫生部《艾滋病抗病毒治疗药品管理规范（试行）》和中国疾病预防控制中心《艾滋病抗病毒治疗药品管理执行方案》的规定执行。</p> | | |
| 主要问题： | 1、未进行科学细化量化、采取有效的质量检查、为达到项目质量要求而采取了必需的措施；2、试剂使用率未达到≥95%；3、随访未全部及时完成；4、患者满意度未达到≥85%；5、人员到位率未达标 | | |
| 改进措施： | 1、进行科学细化量化；2、采取有效的质量检查；3、试剂使用率争取达到≥95%；4、为达到项目质量要求采取必需的措施；5、争取随访全部及时完成；6、提高患者满意度；7、提高随访人员满意度；8、增加医生 | | |

| 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) | 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 | 6 | 随同项目预算同时设置和报送绩效目标；绩效目标与项目预算或资金量相匹配；将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标和指标值；项目预算编制细化和量化依据充分、流程合规、数量合适、单价合理。其中：科学细化量化的得4分，由于未基本细化量化扣2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% |
| | 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 | 资金使用符合国家财经法规、财政管理改革要求、财务管理制度，以及相关专项资金管理办法的规定。（包括公务卡、“三公”经费、政府采购等）；资金的拨付有完整的审批程序和手续；符合项目预算批复或合同规定的用途；资金使用执行预算管理改革的相关要求。 |
| | 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 | 与项目本部门（单位）职责密切相关；符合部门（单位）中期规划、年度目标和计划；项目按照规定的程序申请设立；项目经过本部门（单位）预算评审；事前已经过必要的集体决策。 |
| | 财务（资产）管理制度 | 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 | | | 已制定或具有相应的项目资金（资产）管理办法；项目资金管理办法符合相关财务会计制度的规定。已制定或具有相 |

| | | | | | |
|----------------|-------------------|---|-----|----|--|
| | 的健全性和执行的有效性 | 、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 | 应的监控机制；采取了相应的财务检查等必要的监控措施或手段；按项目进行成本核算，开展必要的项目成本控制。 |
| | 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 | 3 | 已制定或具有科学合理的业务管理制度；项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料齐全；采取了有效的项目推进、质量检查、验收等必需的控制措施，但执行有效性有所欠缺，扣1分 |
| 产出目标 (34分) | 试剂购置计划完成率 | 反映项目执行情况 | 6 | 6 | 按计划购置完成 |
| | 试剂使用率 | 反映项目使用情况 | 6 | 4 | 试剂使用率80% |
| | 项目管理制度执行的有效性 | 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。 | 6 | 5 | 未为达到项目质量要求而采取了必需的措施，但仍有欠缺，扣1分 |
| | 试剂验收合格率 | 反映项目验收合格情况 | 6 | 6 | 验收合格率100% |
| | 随访及时性 | 反映项目完成情况 | 5 | 4 | 存在随访不及时现象，扣1分 |
| | 预算执行率 | 反映项目预算执行的进度 | 5 | 5 | 预算执行率100% |
| 效果目标 (15分) | 随访患者免费检测率 | 反映项目产生的效果 | 3 | 3 | 随访患者免费检测率≥90% |
| | 安全事故发生数 | 反映项目安全性 | 3 | 3 | 未发生安全事故 |
| | 患者满意度 | 反映患者满意度 | 3 | 2 | 患者满意度81% |
| | 项目管理人员满意度 | 反映管理人员满意度 | 3 | 2 | 管理人员满意度80% |
| | 随访人员满意度 | 反映随访人员满意度 | 3 | 2 | 随访人员满意度81% |
| 影响力目标 (15分) | 人员到位率 | 反映人员到位情况 | 7 | 6 | 缺临床医生一位 |
| | 长效管理制度健全性 | 反应管理制度建设情况 | 8 | 6 | 建立长效管理机制但执行仍有欠缺，扣2分 |
| 合计 | | | 100 | 87 | |

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。