

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称	市级医院临床管理经费						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海申康医院发展中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	288.90	288.90	286.73	10.00	99.24	9.92
	其中: 当年财政拨款	288.90	288.90	286.73	-	99.24	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	<p>一、完成 11 个管理研究课题的立项与评审，完成 2022 年课题结题评估专家费、2023 年课题中期评估专家费、2024 年课题立项评估专家费的支付；</p> <p>二、临床研究创新质量评价：基于前期 30 个创新指数指标，优化临床研究创新指数，并持续进行标准化建设工作。预计优化临床研究创新指数，对本市各医院临床研究工作成效进行评估，引导各医院加速建设成为国际一流的研究型医院；同时持续进行标准化建设工作；</p> <p>三、临床研究专业人才培养以及培训体系优化：用于研究型医护在临床研究全链条管理中的培养评定，持续推进临床研究专业人才培养建设。配合上海申康临床研究创新会议、临床研究中心评审会、临床研究人才指标研讨会技术服务等。预计形成研究型医师和研究型护士在临床研究专业人才培养建设中的规范化标准；</p> <p>四、持续强化规范化、标准化高水平临床研究中心和支持体系建设：支持全流程项目的规范化开展，开展临床研究项目库建立，并且联合 CRO 联盟创建 CRC 等共享服务提供模式。预计建立临床研究项目库和研究服务 CRC 的跨库供给模式、针对临床共性问题体现疾病内涵的临床研究数据质量提升方案；</p> <p>五、服务成果转化的知识产权支撑体系：针对市级医院常见的成果转化类型，分级分类的建设知识产权保护的指导意见细则，通过专业服务能力建设，构建市级医院知识产权保护的支撑体系。预计针对市级医院常见的成果转化类型，形成对应的知识产权保护指导意见细则；</p> <p>六、1、验收评估：共 105 个项目，包括第十三批新兴前沿项目 20 个、第三批诊疗技术项目 31 个，第三批医疗质量项目 37 个、第一批专科联盟项目 17 个；</p> <p>七、中期评估：共 81 个项目，包括第十四批新兴前沿</p>			<p>本项目市级医院临床诊疗技术推广及优化项目工作报告完成数量、临床研究项目转化评估指标数量均达到预期目标，分别为 12 个和 10 个；项目立项、评估、评审完成数量大幅超出预期，分别达到 166 个、172 个、246 个；管理研究课题评审完成数量达到 11 个。临床研究创新指数达到 108 项，临床研究专业人才培养建设及培训体系优化、规范化标准化高水平临床研究中心和支持体系建设、服务成果转化的知识产权支撑体系建设完成率分别为 100%、98%、100%。各项工作的成果规范性、审核合规性、立项评审规范性、评估内容准确性等均符合要求，且开展及时性良好。临床研究中心机制和运行模式通畅，成果质量达标率 100%。技术创新和推广应用情况超出预期，达到 42 个技术规范与标准。项目管理实施有效，医疗服务模式和医院管理模式得到优化。评审课题结果应用率 100%，评估过程公正，临床研究项目库和研究服务 CRC 的跨库供给模式、针对临床共性问题体现疾病内涵的临床研究数据质量提升方案等均建立。市级医院临床诊疗技术推广及优化项目的流程管理机制、临床研究行业标准建设机制、课题管理制度健全，推动专科诊疗发展情况良好，超出预期推动 17 家医院的专科诊疗发展。各医院临床医学研究中心人员满意度、参与医院满意度均达到 90%，课题成果使用人员满意度达到预期目标。</p>			

	<p>21个、第四批诊疗技术49个，第二批专科联盟11个； 八、年度评估：共23个，包括第十五批新兴前沿项目23个； 九、立项评审：参考近两年立项情况，拟受理201个项目，其中第十六批新兴前沿项目37个，第五批诊疗技术项目74个，第四批医疗质量项目68个，第四批专科联盟项目22个；拟立项108个；共计410个项目。</p>							
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
成本指标	经济成本指标	成本控制率	=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00		
产出指标	数量指标	市级医院临床诊疗技术推广及优化项目工作报告完成数量	≥12.00(个)	12.00(个)	2.00	2.00		
		临床研究项目转化评估指标数量	≥10.00(个)	10.00(个)	2.00	2.00		
		项目立项完成数量	≥105.00(个)	166.00(个)	2.00	2.00		
		项目评估完成数量	≥104.00(个)	172.00(个)	2.00	2.00		
		项目评审完成数量	≥201.00(个)	246.00(个)	2.00	2.00		
		管理研究课题评审完成数量	=11.00(个)	11.00(个)	2.00	2.00		
		临床研究创新指数	=108.00(项)	108.00(项)	2.00	2.00		
		临床研究专业人才培养体系优化完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00		
		规范化、标准化高水平临床研究中心和支持体系建设完成率	=100.00(%)	98.00(%)	2.00	1.00	服务成果转化的知识产权支撑体系建设完成率为98%；申康中心将支持指导临转院积极探索建立持股平台，帮助市级医院探索作价入股新路径。	
		服务成果转化的知识产权支撑体系建设完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00		
		管理研究课题立项完成数量	=11.00(项)	11.00(项)	2.00	2.00		
		质量指标	评估内容准确性	准确	达成指标	1.00	1.00	
			临床研究中心机制和运行模式路径建设	通畅	达成指标	1.00	1.00	
临床研究中心成果质量达标率	=100.00(%)		100.00(%)	1.00	1.00			
市级医院临床诊疗技术推广及优化项目工作报告成果规范性	规范		达成指标	1.00	1.00			
市级医院临床诊疗技术推广及优化项目管理工作审核合规性	合规		达成指标	1.00	1.00			
立项评审规范性	规范		达成指标	1.00	1.00			
时效指标	项目评估及时性	及时	达成指标	1.00	1.00			
	市级医院临床诊疗技术推广及优	及时	达成指标	1.00	1.00			

		化项目管理工作报告提交及时性					
		市级医院临床诊疗技术推广及优化项目管理工作的开展及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		临床研究创新指数完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		临床研究项目转化评估指标完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		临床研究专业人才培养体系建设以及培训体系优化完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		规范化、标准化高水平临床研究中心和支持体系建设完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		服务成果转化的知识产权支撑体系建设完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		项目立项及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
效益指标	社会效益指标	临床研究优质外源支持服务推荐的机制和运行模式应用指标	应用良好	达成指标	3.00	3.00	
		市级医院临床诊疗技术推广及优化项目管理实施有效性	项目管理实施有效	达成指标	3.00	3.00	
		医疗服务模式和医院管理模式优化情况	优化	达成指标	3.00	3.00	
		评审课题结果应用率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		评估过程公正性	公正	达成指标	3.00	3.00	
		临床研究项目库和研究服务 CRC 的跨库供给模式建设情况	建立	达成指标	3.00	3.00	
		针对临床共性问题体现疾病内涵的临床研究数据质量提升方案	建立	达成指标	3.00	3.00	
		技术创新和推广应用情况	≥5 个技术规范与标准	达成指标	2.00	2.00	
	可持续影响指标	市级医院临床诊疗技术推广及优化项目的流程管理机制健全性	健全	达成指标	2.00	2.00	
		临床研究行业标准建设机制健全性	建立	达成指标	2.00	2.00	
		课题管理制度健全性	健全	达成指标	2.00	2.00	
		项目评审机制健全性	健全	达成指标	2.00	2.00	
推动专科诊疗发展		推动 10-15 家医院的专科诊疗发展	达成指标	2.00	2.00		
满意度指标	服务对象满意度指标	各医院临床医学研究中心人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	2.00	2.00	
		课题成果使用人员满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	4.00	4.00	
		参与医院满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	4.00	4.00	
总分					100.00	98.92	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称		医联中心日常运行管理经费					
主管部门		上海申康医院发展中心		实施单位		上海申康医院发展中心	
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	100.00	100.00	100.00	10.00	100.00	10.00
	其中: 当年财政拨款	100.00	100.00	100.00	-	100.00	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	在场地、政策、人员和技术等多个方面向医联中心提供支持和保障, 主要用于支撑医联工程年度信息化项目建设, 保障医联工程正常运行, 提升市级医院信息化建设水平和管理能级。			本项目各项指标完成情况良好。成本控制率达到了预期的 100.00%, 年度医联工作完成率完成了 100.00% 的目标。医联中心人员到位率达到 90%。工作完成及时性符合要求, 始终保持及时状态。医联中心日常运行有序开展, 业务能力得到了提升。长效管理制度健全, 管理人员满意度和医生满意度均达到了 90%, 均高于预期的 85.00%。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	成本控制率	=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
产出 指标	数量 指标	年度医联工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
	质量 指标	医联中心人员到位率	≥95.00(%)	90.00(%)	10.00	8.00	因工作变动或岗位调整, 偶有人员变动; 后续将进一步加强组织协调。
	时效 指标	工作完成及时性	及时	达成指标	10.00	10.00	
效益 指标	社会 效益 指标	医联中心日常运行	有序开展	达成指标	10.00	10.00	
		医联业务能力提升情况	提升	达成指标	10.00	10.00	
	可持 续影 响指 标	长效管理制度健全性	健全	达成指标	10.00	10.00	
满意	服务	管理人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	10.00	10.00	

度指 标	对象 满意 度指 标	医生满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
总分					100.00	98.00	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称	市级医院综合绩效管理经费						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海申康医院发展中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	280.50	280.50	267.38	10.00	95.32	9.53
	其中: 当年财政拨款	280.50	280.50	267.38	-	95.32	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	<p>一、完成 32 家市级医院的院长绩效考核、14 家直属医院的书记绩效考核、37 家医院科技论文发表及科研信息查询工作；</p> <p>二、开展 DRG 国家编码匹配，已有 19 个专科、新增康复、麻醉、检验 3 个专科，进一步探索病理及拓展其他临床专科的评价等工作；</p> <p>三、开展肺癌、结直肠癌、前列腺癌、胰腺癌、卵巢癌等 5 个病种的规范诊疗质量控制指标分析工作。</p> <p>促进市级医院紧扣国家和本市医改要求，抓住市级医院“高质量发展的主线”，进一步推动市级医院实现更高质量、更可持续的发展。</p>			<p>已按照年初计划完成 32 家市级医院的院长绩效考核、14 家直属医院的书记绩效考核、37 家医院科技论文发表及科研信息查询工作；已开展 DRG 国家编码匹配，已有 19 个专科、新增康复、麻醉、检验 3 个专科，进一步探索病理及拓展其他临床专科的评价等工作；已及时完成肺癌、结直肠癌、前列腺癌、胰腺癌、卵巢癌等 5 个病种的规范诊疗质量控制指标分析工作。绩效考核结果、专科能力评价成果、肿瘤规范化评价成果都能做到有效应用，综合绩效管理机制较为健全，市级医院满意度达 95%，超出年度指标值 85%。市级医院综合绩效管理经费的投入进一步推动了市级医院实现更高质量、更可持续的发展。</p>			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出 指标	数量 指标	绩效考核工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		专科能力评价工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		肿瘤规范化评价工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
	质量 指标	绩效考核工作规范性	规范	达成指标	6.00	6.00	
		专科能力评价规范性	规范	达成指标	6.00	6.00	
		肿瘤规范化评价规范性	规范	达成指标	6.00	6.00	
	时效 指标	绩效考核工作完成及时性	及时	达成指标	6.00	6.00	
		专科能力评价完成及时性	及时	达成指标	6.00	6.00	
		肿瘤规范化评价成果完成及时性	及时	达成指标	6.00	6.00	
效益 指标	社会 效益 指标	绩效考核结果应用情况	有效应用	达成指标	6.00	6.00	
		专科能力评价成果应用情况	有效应用	达成指标	6.00	6.00	
		肿瘤规范化评价成果应用情况	有效应用	达成指标	6.00	6.00	
	可持 续影	综合绩效管理机制健全性	健全	达成指标	6.00	6.00	

	响指 标						
满意 度指 标	服务 对象 满意 度指 标	市级医院满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	6.00	6.00	
总分					100.00	99.53	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称		高端医疗设备购置与病房大修改造					
主管部门		上海申康医院发展中心		实施单位		上海申康医院发展中心	
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	96,792.90	96,792.90	96,792.90	10.00	100.00	10.00
	其中: 当年财政拨款	96,792.90	96,792.90	96,792.90	-	100.00	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	为贯彻落实《健康上海行动(2019-2030年)》, 深化健康上海建设, 满足广大人民群众和老同志日益增长的高质量医疗服务需求, 进一步提升本市保健医疗定点医院服务能力和医疗技术水平, 进一步优化保健医疗病房的功能布局和诊疗环境, “十四五”期间本市继续引进高端医疗设备, 并对保健医疗病房大修改造。综合考虑高端医疗设备引进计划和财力可能, 参考“十三五”专项经费安排情况, 根据项目实施进度安排及项目评审情况, 2024年安排高端医疗设备项目经费7.92269亿元、保健医疗病房大修改造专项经费1.7566亿元。本年度将按照相关制度规定, 及时审核有关保健医疗定点医院相关专项经费支付申请材料, 根据审核情况及时完成拨付资金。			本项目在设备与医疗保健设施方面取得了显著成果。设备购置按计划完成率达到100.00%, 且验收合格率同样为100.00%, 设备购置及时性严格按工作计划开展。保健医疗病房大修改造验收通过率实现了100.00%, 改造及时性符合工作计划。医疗诊治效率、技术水平、保健保障能力均得到提升, 病房格局进一步优化, 环境有所改善。设备使用率和保健医疗病房使用率均达到100.00%, 设备运维管理机制健全。患者满意度和医疗工作人员满意度均达到90%。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出 指标	数量 指标	设备购置按计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
	质量 指标	设备验收合格率	=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
		保健医疗病房大修改造验收通过率	=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
	时效 指标	设备购置及时性	按工作计划 及时开展	达成指标	10.00	10.00	
保健医疗病房大修改造及时性		按工作计划 及时开展	达成指标	10.00	10.00		
效益 指标	社会 效益 指标	医疗诊治效率提升情况	提升	达成指标	3.00	3.00	
		医疗诊治技术水平提升情况	提升	达成指标	3.00	3.00	
		医疗保健保障能力提升情况	提升	达成指标	3.00	3.00	
		医疗保健病房格局优化程度	进一步优化	达成指标	3.00	3.00	

		医疗保健病房环境改善情况	有所改善	达成指标	3.00	3.00	
		设备使用率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		保健医疗病房使用率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	患者满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	7.00	7.00	
		医疗工作人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	7.00	7.00	
		总分			100.00	100.00	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称		办公用房修缮经费						
主管部门		上海申康医院发展中心		实施单位	上海申康医院发展中心			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分	
		年度资金总额:	95.00	95.00	94.07	10.00	99.02	9.90
		其中: 当年财政拨款	95.00	95.00	94.07	-	99.02	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	通过项目实施, 完成申康中心办公场所的修缮, 包括东中西屋顶檐口修复、中楼内庭采光雨棚更换, 保障办公人员的正常使用。			本项目办公用房修缮工作完成率达到 100.00%, 竣工验收合格率同样为 100.00%, 且修缮工作完成及时性符合要求。修缮后的办公用房使用情况良好, 正常使用率达 100%。在安全管理方面, 安全事故发生次数为 0 次, 工程管理机制较为健全。办公人员满意度和业务管理人员满意度均达到 90%, 高于预期的 ≥85.00%。				
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析 及改进措施	
成本 指标	经济 成本 指标	成本控制率	=100.00(%)	100.00(%)	12.00	12.00		
产出 指标	数量 指标	办公用房修缮工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	12.00	12.00		
	质量 指标	竣工验收合格率	=100.00(%)	100.00(%)	12.00	12.00		
	时效 指标	办公用房修缮工作完成及时性	及时	达成指标	12.00	12.00		
效益 指标	社会 效益 指标	办公用房使用情况	正常使用	达成指标	8.00	8.00		
		安全事故发生次数	=0.00(次)	0.00(次)	10.00	10.00		
	可持 续影 响指 标	工程管理机制健全性	健全	达成指标	8.00	8.00		
满意 度指 标	服务 对象 满意 度指	办公人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	8.00	8.00		
		业务管理人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	8.00	8.00		

	标						
		总分			100.00	99.90	
评分等级				优			

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称	市级医院能力提升经费						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海申康医院发展中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	415.16	415.16	411.68	10.00	99.16	9.92
	其中: 当年财政拨款	415.16	415.16	411.68	-	99.16	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	<p>一、完成中青班培训、组织人事培训、市级医院装备资产管理培训、市级医院基建后勤干部培训、市级医院基建后勤院长精品培训、市级医院财务管理能力提升培训、市级医院绩效管理培训、市级医院每月1次的临床研究高级研修班课程、内部审计培训, 参加培训人员55人, 培训3天, 正高授课, 提高部门条线的业务水平及综合素养。</p> <p>二、组织37家市级医院医疗质量管理培训班, 培训对象包括市级医院分管副院长、医疗管理部门主管、从事医务、质管、病案管理等医疗质量管理相关业务人员。课程将从国家卫生健康委发布《三级医院评审标准(2022年版)》和《2022年国家医疗质量安全改进目标》等文件出发, 要求应用质量管理工具来改进相关工作等一系列内容, 通过有针对性的学习、互动以及开展先进典型医院或领先机构走访交流, 从而切实提高和规范市级医疗质量管理工具、数据分析与运用的整体能力。</p> <p>三、根据申康中心年度工作计划和管理研究项目管理办法, 围绕申康中心年度重点工作方向, 通过完成26项年度管理研究课题立项工作, 进一步推动市级医院围绕中心工作重点, 坚持高质量发展的主线, 完善现代化医院管理制度, 提供优质高效医疗卫生服务。</p> <p>四、及时完成综合绩效简报印刷工作、年报编制和发放工作, 汇总展示市级医院运行发展情况, 反映市级医院整体运行和关键信息, 有助于外界和各医院对市级医院整体发展的了解。</p> <p>五、完成33家市级医院的后勤运行半年度报告(完整版)印刷、后勤运行年度报告(精简版)印刷的编印工作, 展示市级医院整体发展情况、交流相关领域能力水平。</p>			<p>产出数量方面, 本年度共组织立项申报评审会1次, 完成综合绩效简报、专科能力评价报告、病种绩效指标体系及肿瘤生存分析报告各38份, 编印申康中心年报37份; 后勤运行半年度及年度报告各完成33家医院覆盖。科研方面, 年度管理研究课题立项31个, 组织临床研究培训10次、医院资产装备管理培训15次, 开展中青年干部专项培训1次, 市级医院基建后勤干部培训活动已全部完成, 其中35人参训, 绩效管理、财务管理等各类专题培训累计超30次, 全面覆盖临床、后勤、审计等多领域。</p> <p>产出质量方面, 中期评估与结题验收工作完成率均达100%, 结题验收通过率100%; 综合绩效简报、专科能力评价报告等编印内容规范性获评“符合要求”, 培训工作成效显著, 临床研究培训完成率、培训覆盖率均达100%, 业务能力提升与专业知识丰富程度得到有效提高。</p> <p>产出时效方面, 所有工作均按计划节点推进: 立项申报评审、中期评估、结题验收及各类报告编印发放均于2024年底前完成; 后勤运行报告、课题申报及培训活动均及时开展, 无滞后情况。</p> <p>产出效益方面, 研究成果转化效果显著, 前瞻性研究为决策提供支持, 应用性研究能够指导实践改进; 编册内容知晓率100%, 专业人员能力提升明显。课题管理制度、培训管理机制较为健全, 专科评价体系与肿瘤生存分析为学科建设提供数据支撑, 能够助力医院的高效运营。</p> <p>满意度方面, 中青年干部、基建后勤干部满意度达100%, 课题成果使用、审计内控及简报使用满意度均超95%, 市级医院整体满意度90%, 体现工作认可度</p>			

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
				较高。			
产出指标	数量指标	立项申报评审会次数	≥1.00(次)	1.00(次)	2.00	2.00	
		中期评估工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		结题验收工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		综合绩效简报完成编印数量	≥37.00(家)	38.00(家)	2.00	2.00	
		专科能力评价报告完成编印数量	≥37.00(家)	38.00(家)	2.00	2.00	
		病种绩效指标体系完成编印数量	≥37.00(家)	38.00(家)	2.00	2.00	
		肿瘤生存分析报告完成编印数量	≥37.00(家)	38.00(家)	2.00	2.00	
		申康中心年报完成编印数量	≥37.00(家)	37.00(家)	2.00	2.00	
		医疗质量管理培训工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		后勤运行半年度报告完成编印数量	=33.00(家)	33.00(家)	2.00	2.00	
		后勤运行年度报告完成编印数量	=33.00(家)	33.00(家)	2.00	2.00	
		年度管理研究课题立项申报数量	=26.00(项)	26.00(项)	2.00	2.00	
		中青年干部专项培训次数	≥1.00(次)	1.00(次)	2.00	2.00	
		市级医院基建后勤干部培训人数	≥35.00(人)	35.00(人)	2.00	2.00	
		市级医院基建后勤干部培训活动完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		绩效管理培训次数	≥1.00(次)	3.00(次)	2.00	2.00	
		医院管理专题培训次数	≥8.00(次)	8.00(次)	2.00	2.00	
		市级医院临床研究培训次数	≥10.00(次)	10.00(次)	2.00	2.00	
		医院资产装备管理培训次数	≥10.00(次)	15.00(次)	2.00	2.00	
		市级医院财务管理能力提升培训次数	≥1.00(次)	2.00(次)	2.00	2.00	
	审计内控人员能力提升培训次数	≥1.00(次)	2.00(次)	2.00	2.00		
	临床研究培训工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00		
	质量指标	选题内容符合情况	符合招标要求	达成指标	1.00	1.00	
		中期评估过程规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
		结题验收通过率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		综合绩效简报编制规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
		专科能力评价报告编制规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
		病种绩效指标体系编制规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
		肿瘤生存分析报告编制规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
申康中心年报编制规范性		规范	达成指标	1.00	1.00		
后勤运行半年度报告编制规范性		规范	达成指标	1.00	1.00		
后勤运行年度报告编制规范性		规范	达成指标	1.00	1.00		
考核通过率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00			
培训出勤率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00			
培训覆盖率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00			

时效指标		立项申报评审及时性	2024 年底前	达成指标	1.00	1.00	
		中期评估工作及时性	2024 年底前	达成指标	1.00	1.00	
		结题验收工作及时性	2024 年底前	达成指标	1.00	1.00	
		综合绩效简报发放及时性	2024 年底前	达成指标	1.00	1.00	
		专科能力评价报告发放及时性	2024 年底前	达成指标	1.00	1.00	
		病种绩效指标体系发放及时性	2024 年底前	达成指标	1.00	1.00	
		肿瘤生存分析报告发放及时性	2024 年底前	达成指标	1.00	1.00	
		申康中心年报发放及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		后勤运行半年度报告完成编印及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		后勤运行年度报告完成编印及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		年度管理研究课题立项申报及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		培训完成的及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
效益指标	社会效益指标	前瞻性研究对决策的促进作用	有所促进	达成指标	1.00	1.00	
		应用性研究对实践的指导作用	有所指导	达成指标	1.00	1.00	
		编册内容知晓率	≥90.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		专业知识丰富程度	提高	达成指标	1.00	1.00	
		业务能力提升情况	提升	达成指标	1.00	1.00	
	可持续影响指标	培训管理机制健全性	健全	达成指标	1.00	1.00	
		年报编制管理机制健全性	健全	达成指标	1.00	1.00	
		综合绩效简报编册管理机制健全性	健全	达成指标	1.00	1.00	
	课题管理制度健全性	健全	达成指标	1.00	1.00		
满意度指标	服务对象满意度指标	简报使用人员满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	1.00	1.00	
		课题成果使用人员满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	1.00	1.00	
		年报使用人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	1.00	1.00	
		审计内控人员满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	1.00	1.00	
		中青年干部满意度	≥85.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		市级医院基建后勤干部满意度	≥85.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		市级医院满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	1.00	1.00	
总分					100.00	99.92	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称	组宣管理经费						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海申康医院发展中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	400.54	400.54	373.33	10.00	93.20	9.32
	其中: 当年财政拨款	400.54	400.54	373.33	-	93.20	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	<p>一、收录近年申康中心相关课题研究成果,完成《上海市级医院高质量发展实证研究》。</p> <p>二、按照申康中心年度重点工作要求,做好保密通信和安全服务工作,保障本单位网络与信息系统安全;完成法务咨询及知识产权申报,切实做好申康中心知识产权保护工作;</p> <p>三、通过举办市级医院“市民健康科普宣传周”和“医院开放日”活动等健康科普活动,完成运营申康健康科普专栏及制作拍摄科普节目;媒体版面、邀请媒体策划选题、撰稿等;举办“科普周、开放日”活动;“申康科普周”微信公众号运营;“申康科普周”抖音号运营;《申康医院管理评论》杂志出版(4期),提升广大市民健康素养,提高患者就医获得感和满意度;</p> <p>四、通过委托信息网络公司参与日常舆情监控工作,主要为网媒管理4.0系统服务,包括属地媒体管理、错敏信息审核及有害信息预警等,第一时间发现研判涉及本系统单位的相关舆情,及时推送反馈,提高本系统应对处置工作效率和水平,以专业技术手段和专业人员辅助舆情工作有力开展,有效防范负面舆情风险;</p> <p>五、开展8个民主党派+民族联会,强民主党派建设,增强基层组织活动,鼓励建言献策的积极性;根据市委、市政府关于做好节日或特殊时期帮困送温暖工作的要求,完成主题党日、党建联建、购买学习资料、党员教育培训等工作,完成10名退休干部相关待遇的发放,报刊订阅以及关心关爱各项措施,切实做好申康党委系统慰问工作,弘扬党的优良传统,增强凝聚力,传递组织关怀。</p> <p>六、完成卫计委老干部活动、中心领导春节慰问/系统退休职工日常慰问工作。</p>			<p>本项目在多方面取得了显著成效,各项指标完成情况优异。《上海市级医院高质量发展实证研究》出版工作、信息系统检测、法律咨询服务、知识产权申报、“科普周,开放日”活动、年度信访任务化解、慰问工作、退管会工作计划、民主党派及民族联工作计划等完成率均达到100.00%,舆情监测报告完成数量、《申康医院管理评论》杂志出版期数分别达到预期目标的12份和4期。出版质量、慰问工作到位率、安全防护功能、咨询服务、知识产权申报材料、活动主题相符性、监测信息采集覆盖面、信访矛盾化解任务达标率、各项活动到位率等均达到或超过预期标准。在及时性方面,各项工作的开展均符合要求。网络与信息安全事件、重大法务纠纷事件、重大医患纠纷事件发生次数均为0,创新能力、宣传活动、联络机制、长效管理机制等得到有效提升或健全。市级医院、市民、慰问对象、退休职工、民主党派基层委员会、中心工作人员等满意度均达到或超过预期目标,其中慰问对象满意度达到100%。</p>			

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本指标	经济成本指标	成本控制率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
产出指标	数量指标	《上海市级医院高质量发展实证研究》出版工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		信息系统检测工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		法律咨询服务完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		知识产权申报完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		“科普周，开放日”活动完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		舆情监测报告完成数量	=12.00(份)	12.00(份)	2.00	2.00	
		年度信访任务化解完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		《申康医院管理评论》杂志出版期数	=2.00(期)	2.00(期)	2.00	2.00	
		慰问工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		退管会工作计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		民主党派、民族联工作计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
	质量指标	出版质量达标率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		慰问工作到位率	≥95.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		安全防护功能齐全性	齐全	达成指标	2.00	2.00	
		咨询服务到位率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		知识产权申报材料完备性	完备	达成指标	2.00	2.00	
		“科普周，开放日”活动到位率	≥95.00(%)	95.00(%)	2.00	2.00	
		活动主题相符性	相符	达成指标	2.00	2.00	
		监测信息采集覆盖面	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		舆情发现有效情况	有效	达成指标	2.00	2.00	
		信访矛盾化解任务达标率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
	各项活动到位率	≥95.00(%)	95.00(%)	2.00	2.00		
	时效指标	《上海市级医院高质量发展实证研究》出版及时性	及时	达成指标	2.00	2.00	
		慰问工作开展及时性	及时	达成指标	2.00	2.00	
		信息系统检测工作完成及时性	及时	达成指标	2.00	2.00	
		法律咨询服务完成及时性	及时	达成指标	2.00	2.00	
		知识产权申报及时性	及时	达成指标	2.00	2.00	
		“科普周，开放日”活动完成及时性	及时	达成指标	2.00	2.00	
舆情监测报告完成及时性		及时	达成指标	2.00	2.00		
年度信访任务化解完成及时性		及时	达成指标	2.00	2.00		
《申康医院管理评论》杂志出版及时性	及时	达成指标	2.00	2.00			

		各项活动开展及时性	及时	达成指标	2.00	2.00	
效益 指标	社会 效益 指标	出版内容覆盖率	=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		网络与信息安全事件发生数	=0.00(件)	0.00(件)	1.00	1.00	
		民主党派、民族联基层组织活动 增强情况	完成	达成指标	1.00	1.00	
		申康中心知识产权保护情况	有效保护	达成指标	1.00	1.00	
		重大法务纠纷事件发生次数	=0.00(次)	0.00(次)	1.00	1.00	
		创新能力提升情况	提升	达成指标	1.00	1.00	
		宣传活动覆盖率	=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		联络畅通性	与联络员联 系密切，合 作顺畅	达成指标	1.00	1.00	
		重大医患纠纷事件发生次数	=0.00(次)	0.00(次)	1.00	1.00	
		活动丰富程度	主题明确， 形式丰富	达成指标	1.00	1.00	
	可持 续影 响指 标	宣传管理机制健全性	健全	达成指标	1.00	1.00	
		联络机制健全性	健全	达成指标	1.00	1.00	
		信访工作人员队伍建设情况	有效建立	达成指标	1.00	1.00	
		长效管理机制健全性	健全	达成指标	1.00	1.00	
满意 度指 标	服务 对象 满意 度指 标	市级医院满意率	≥85.00(%)	95.00(%)	1.00	1.00	
		市民满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	1.00	1.00	
		慰问对象满意度	≥85.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		退休职工满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	1.00	1.00	
		民主党派基层委员会满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	1.00	1.00	
		中心工作人员满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	1.00	1.00	
总分					100.00	99.32	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称		市级医院临床诊疗技术推广及优化					
主管部门		上海申康医院发展中心		实施单位		上海申康医院发展中心	
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	3,450.00	3,450.00	3,450.00	10.00	100.00	10.00
	其中: 当年财政拨款	3,450.00	3,450.00	3,450.00	-	100.00	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度总体目标	预期目标			实际完成情况			
	一、立项评审: 完成至少 108 个项目的立项评审工作, 拨付立项项目首期专项经费。 二、中期评估: 完成至少 81 个项目中期评估工作, 拨付中期专项经费。 三、验收评估: 完成至少 105 个项目验收评估工作, 拨付剩余专项经费。 四、年度汇报: 完成至少 23 个项目验收评估工作。 完成新兴前沿、诊疗技术、医疗质量、专科联盟等市级医院临床诊疗技术推广及优化项目建设工作。			本项目在各项关键指标上均取得了显著成效, 实际完成情况全面超越预期目标。项目立项完成数量达到 166 个; 项目评估完成数量为 246 个。立项评审和评估内容均规范准确, 且立项与评估过程均及时完成。技术创新和推广应用情况表现突出, 实际完成 42 个技术规范与标准。医疗服务模式和医院管理模式得到优化, 诊疗技术推广应用医院数量达到 31 家。专科诊疗模式的建立情况成效显著, 实际促进形成 43 个专科诊疗模式。市级医院诊疗与管理水平有效提升, 推动专科诊疗发展的医院数量达到 17 家, 超出预期的 10-15 家。此外, 参与医院的满意度高达 90%, 超出预期的 85%。			
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出指标	数量指标	项目立项完成数量	≥108.00(个)	166.00(个)	8.00	8.00	
		项目评估完成数量	≥209.00(个)	246.00(个)	8.00	8.00	
	质量指标	立项评审规范性	规范	达成指标	8.00	8.00	
		评估内容准确性	准确	达成指标	8.00	8.00	
	时效指标	项目立项及时性	及时	达成指标	8.00	8.00	
项目评估及时性		及时	达成指标	8.00	8.00		
效益指标	社会效益指标	技术创新和推广应用情况	≥5 个技术规范与标准	达成指标	8.00	8.00	
		医疗服务模式和医院管理模式优化情况	优化	达成指标	5.00	5.00	
		诊疗技术推广应用医院数量	≥15 家医院	达成指标	8.00	8.00	
		专科诊疗模式的建立情况	促进形成 5-10 个专科诊疗模式	达成指标	5.00	5.00	

		市级医院诊疗与管理水平提升情况	有效提升	达成指标	5.00	5.00	
	可持续影响指标	推动专科诊疗发展	推动 10-15 家医院的专科诊疗发展	达成指标	5.00	5.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	参与医院满意度	≥85(%)	90.00(%)	6.00	6.00	
总分					100.00	100.00	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称		审计、评审、评估、绩效管理等工作经费					
主管部门		上海申康医院发展中心		实施单位		上海申康医院发展中心	
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	690.00	690.00	652.07	10.00	94.50	9.45
	其中: 当年财政拨款	690.00	690.00	652.07	-	94.50	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	<p>一、完成年报审计、3家直属单位的经济责任审计和24家市级医院的专项审计(调查)工作,及时发现各单位存在的管理问题,反映风险隐患,提出处理意见,推进相关审计问题整改工作。</p> <p>二、按照年度工作计划,在开展前期调研的基础上,形成预算绩效管理服务工作方案,在3月底前完成上年预算项目绩效自我评价工作,在8月底前完成当年预算项目绩效跟踪,在9月底、11月底完成下年度预算项目绩效目标编制工作,当年度完成成本预算绩效管理工作。</p>			<p>本项目成本预算绩效管理工作的完成率、绩效目标填报完成率、绩效跟踪计划完成率、绩效评价计划完成率、部门重点评价报告计划完成率均达到100.00%,且成果验收合格率、绩效目标填报通过率、绩效跟踪通过率、绩效评价通过率、部门重点评价报告通过率也均为100.00%。各项工作的完成及时性均符合要求,成本标准已建立,绩效评价结果利用情况良好,绩效评价问题整改率达到100.00%,绩效考核指标体系完善。专项审计(调查)完成情况达到预期目标,年报审计完成率100.00%,审计报告规范,专项审计(调查)及年报审计完成时效均符合要求,经济责任审计完成时效也符合规定,审计问题整改情况有效,长效管理制度健全。项目管理人员满意度和被审计单位满意度超过85.00%的预期目标。</p>			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出 指标	数量 指标	成本预算绩效管理工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	2024年根据组织委托需进行经济责任审计的直属单位实际数量为1家,2023年1家直属单位的经济责任审计项目在2024年递交正式报告。目标值根据直属单位的数量和轮审周期进行预估,故目标值和实际完成值会存在一定的差异。未来会根据直
		经济责任审计完成情况	≥3(家)	1.00(家)	3.00	2.50	

							属单位数量和轮审周期进一步合理预估经济责任审计数量。
		专项审计（调查）完成情况	≥24(家)	25.00(家)	3.00	3.00	
		年报审计完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		绩效目标填报完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		绩效跟踪计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		绩效评价计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		部门重点评价报告计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
	质量指标	成本预算绩效管理成果验收合格率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		审计报告规范性	规范	达成指标	3.00	3.00	
		绩效目标填报通过率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		绩效跟踪通过率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		绩效评价通过率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		部门重点评价报告通过率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
	时效指标	成本预算绩效管理工作完成及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		专项审计（调查）完成时效	11月底前	达成指标	3.00	3.00	
		年报审计完成时效	6月底前	达成指标	3.00	3.00	
		经济责任审计完成时效	接受组织委托后半年之内完成	达成指标	3.00	3.00	
		绩效目标填报及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		绩效跟踪完成及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		绩效评价完成及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		重点评价完成及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
效益指标	社会效益指标	成本标准建立情况	建立	达成指标	3.00	3.00	
		绩效评价结果利用情况	有效	达成指标	3.00	3.00	
		绩效评价问题整改率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		审计问题整改情况	有效整改	达成指标	3.00	3.00	
	可持续影响指标	长效管理制度健全性	健全	达成指标	3.00	3.00	
		绩效考核指标体系完善情况	完善	达成指标	3.00	3.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	项目管理人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	3.00	3.00	
		被审计单位满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	3.00	3.00	
总分					100.00	98.95	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称	市级医院资产后勤财务管理经费						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海申康医院发展中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	556.90	556.90	543.53	10.00	97.59	9.76
	其中: 当年财政拨款	556.90	556.90	543.53	-	97.59	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度总体目标	预期目标			实际完成情况			
	<p>一、完成市级医院专业设备、开办项目财政预算申报评审工作,确保申报材料完整规范、按时申报,优化评审流程,确保财政资金合理利用,提升医院预算项目综合管理水平。通过进口博览会平台完成 2024 年度市级医院购置的进口大型医用设备集中签约仪式,加强与国内外的交流合作,扩大上海卫生系统的影响力。</p> <p>二、对市级医院大修项目评审,规范市级医院大修改造项目管理,不断提升市级医院精细化、专业化、规范化和科学化管理水平,符合新一轮医改的要求;</p> <p>三、通过对市级医院固定资产支出项目预算执行鉴证和政府会计报告编制审核,全过程监管市级医院固定资产支出项目预算执行,对采购过程资料进行审核,保证市级医院固定资产项目支出符合政府采购法律法规要求;</p> <p>四、搭建完整的科室成本核算体系,梳理全成本核算涉及的科室、项目、流程等,升级科室成本核算软件,加强医院成本核算与控制,提高医院管理绩效,完善医院科室成本核算信息系统;</p> <p>五、审核市级医院政府财务报告,提高编报水平;</p> <p>六、对市级医院经济运行模拟和预测,预判门诊量等主要服务量指标出现变化后,市级医院医疗收支等重要经济指标变化情况。推动市级医院财务信息化建设和应用,提升信息技术对医院会计核算、财务管理、内部控制等经济管理活动的支撑作用,探索医院业务系统和财务会计平台的深度整合;</p> <p>七、按月收集汇总 25 家医院会计核算和预算管理等相关数据,形成分析报表,梳理完善项目预算管理流程和功能,支撑主管部门和各医院管理;</p> <p>八、通过年度工作计划的实施,梳理全成本核算涉及的科室、项目、流程等,对已建设完成集中式成本核算与</p>			<p>本项目设备及开办项目评审工作、评审工作、财务监理配置、政府会计报告审核、项目预算执行鉴证、市级医院经济分析与成本核算数据采集及标化、经济运行分析结果产出、采购签约、市级医院财务报告审核、固定资产采购过程资料审核鉴证等工作完成率均为 100.00%,且相关工作程序规范、完成及时。评审工作完成及时性符合规定时间节点要求,市级医院经济分析数据采集准确率 100.00%,医院成本管控水平、经济运行管理水平、设备购置效率、项目预算编制水平较上年有所提高,评审结果应用率、经济运行分析数据利用率、项目预算执行鉴证结果利用率、政府会计报告利用率、市级医院财务报告利用率均为 100.00%,固定资产支出项目资金支付合规,医院科室成本核算信息系统建设较上年有所完善,项目评审机制、大修项目管理制度、财务管理机制健全,市级医院满意度、项目管理人员满意度均达到或超过 85.00% 的预期目标。</p>			

	智能分析系统进行维护，供所属实际医院开展科室成本、项目成本、病种成本核算及分析工作，实现所属市级医院成本核算数据集中管理、核算和分析应用，推进业财融合。同时，对医院已开展的医疗服务项目进行成本测算，为医疗服务项目调价进行储备分析；						
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本指标	经济成本指标	成本控制率	=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
产出指标	数量指标	设备、开办项目评审工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		评审工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		财务监理配置工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		政府会计报告审核完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		项目预算执行鉴证工作计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		市级医院经济分析数据、成本核算数据采集完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		市级医院经济分析数据、成本数据标准化完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		经济运行分析、成本核算结果产出率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		采购签约率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		市级医院财务报告审核完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
	固定资产采购过程资料审核鉴证完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00		
	质量指标	设备、开办项目评审程序规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
		评审过程规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
		财务监理配置到位率	=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		政府会计报告审核完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		项目预算执行鉴证工作完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		市级医院经济分析数据、成本数据采集准确率	=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		采购签约程序规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
		市级医院财务报告审核过程规范性	规范	达成指标	1.00	1.00	
固定资产采购过程资料审核鉴证规范性	规范	达成指标	1.00	1.00			
时效指标	设备、开办项目评审工作完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00		
	评审工作完成及时性	年度评审9月30日前完	达成指标	1.00	1.00		

			成，其他类评审 2024 年 12 月 31 日完成				
		财务监理配置工作完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		市级医院经济分析数据、成本数据采集及时性	=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		市级医院经济分析数据、成本数据标化及时性	=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		经济运行分析、成本核算结果产出及时性	=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		政府会计报告审核完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		项目预算执行鉴证工作完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		签约及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		市级医院财务报告完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		固定资产采购过程资料审核鉴证及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
效益 指标	经济 效益 指标	医院成本管控水平提高情况	提高	达成指标	2.00	2.00	
		医院经济运行管理水平提高情况	提高	达成指标	2.00	2.00	
	社会 效益 指标	设备、开办项目预算编制水平提升情况	较上年有所提升	达成指标	2.00	2.00	
		设备购置效率提高情况	较上年有所提高	部分达成指标并具有一定效果	2.00	1.20	部分医院设备采购项目启动时间较晚；未来加强对设备购置进度的监督与跟进
		评审结果应用率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		项目预算管理水平提升情况	提升	达成指标	2.00	2.00	
		经济运行分析、成本核算分析数据利用率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		项目预算执行鉴证结果利用率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		政府会计报告利用率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		固定资产支出项目资金支付合规性	合规	达成指标	2.00	2.00	
		医院科室成本核算信息系统建设完善情况	较上年有所完善	达成指标	2.00	2.00	
		市级医院财务报告利用率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
	可持 续影 响指 标	项目评审机制健全性	健全	达成指标	2.00	2.00	
		大修项目管理制度健全性	健全	达成指标	2.00	2.00	
财务管理机制健全性		健全	达成指标	2.00	2.00		
满意	服务	市级医院满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	4.00	4.00	

度指 标	对象 满意 度指 标	项目管理人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	4.00	4.00	
总分					100.00	98.96	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称		市级医院重症救治能力提升					
主管部门		上海申康医院发展中心		实施单位		上海申康医院发展中心	
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	60,000.00	79,000.00	79,000.00	10.00	100.00	10.00
	其中: 当年财政拨款	60,000.00	79,000.00	79,000.00	-	100.00	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	通过完成重症监护病房的重症床位的扩容和升级改造、配套设备、信息化建设, 提升重症医学学科水平, 有效应对重大公共卫生事件。			本项目重症监护病房大修改造、设备配置以及重症医学数字孪生应用平台建设的完成率均达到 100.00%, 且验收合格率均为 100.00%, 设备配置到位率达到 100.00%。在项目推进过程中, 重症监护病房大修改造、设备配置以及重症医学数字孪生应用平台建设的及时性均符合要求。院感得到有效控制, 感控人员队伍配备齐全, 未发生重大医患纠纷事件及医废污染事件, 新冠肺炎常态化防控水平和重症学科影响力均得到提升, 综合重症医学科集中管理模式进一步完善。工作人员满意度和患者满意度均达到或超过 85.00%的预期目标。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出 指标	数量 指标	重症监护病房大修改造完成率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		重症监护病房设备配置完成率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		重症医学数字孪生应用平台建设完成率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
	质量 指标	重症监护病房大修改造验收合格率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		重症监护病房设备配置到位率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		重症医学数字孪生应用平台验收合格率	配备齐全	达成指标	6.00	6.00	
	时效 指标	重症监护病房设备配置及时性	及时	达成指标	5.00	5.00	
		重症监护病房大修改造及时性	及时	达成指标	5.00	5.00	
		重症医学数字孪生应用平台建设及时性	及时	达成指标	5.00	5.00	
效益 指标	社会 效益	院感控制情况	有效控制	达成指标	5.00	5.00	
		感控人员队伍配备情况	配备齐全	达成指标	5.00	5.00	

	指标	重大医患纠纷事件发生情况	未发生	达成指标	5.00	5.00	
		新冠肺炎常态化防控水平	提升	达成指标	5.00	5.00	
		重症学科影响力提升情况	提升	达成指标	5.00	5.00	
	生态效益指标	医废污染发生情况	未发生	达成指标	5.00	5.00	
	可持续影响指标	综合重症医学科集中管理模式完善情况	完善	部分达成指标并具有一定效果	3.00	2.00	综合重症医学科集中管理模式尚不完善，进一步健全综合重症医学科集中管理模式
满意度指标	服务对象满意度指标	工作人员满意度	≥85.00(%)	95.00(%)	3.00	3.00	
		患者满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	3.00	3.00	
总分					100.00	99.00	
评分等级	优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称		信息化建设						
主管部门		上海申康医院发展中心		实施单位		上海申康医院发展中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分	
	年度资金总额:	10,046.61	10,046.61	10,046.61	10.00	100.00	10.00	
	其中: 当年财政拨款	10,046.61	10,046.61	10,046.61	-	100.00	-	
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-	
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	结合数字化转型 1.0 成效及市级医院智慧医院三统一建设要求, 深化推进数字化转型 2.0 工作, 进一步优化就医服务流程, 提升群众就医体验。同时, 以急诊医疗救治一线需求为导向, 开展支撑平急结合的市级医院急危重症救治数字孪生平台建设, 进一步完善市级医院急诊一体化救援体系, 提升急诊精准救治能力。			本项目在系统建设方面取得了显著成效, 系统建设完成率和软件测试通过率均实现了 100.00% 的预期目标, 系统建设完成及时性保持在“及时”水平, 试运行期间系统运行稳定。医疗服务水平得到了显著提升, 用户满意度 92%。项目在系统建设、运行稳定性方面均表现出色, 为后续发展奠定了坚实基础。				
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出 指标	数量 指标	系统建设完成率		=100.00(%)	100.00(%)	20.00	20.00	
	质量 指标	软件测试通过率		=100.00(%)	100.00(%)	20.00	20.00	
	时效 指标	系统建设完成及时性		及时	达成指标	20.00	20.00	
效益 指标	社会 效益 指标	系统试运行稳定情况		稳定	达成指标	10.00	10.00	
		医疗服务水平提升情况		提升	达成指标	10.00	10.00	
满意 度指 标	服务 对象 满意 度指 标	用户满意度		≥95.00(%)	92.00(%)	10.00	8.00	肿瘤 COC (一期) 项目已在 4 家试点医院完成院内相关信息系统规范化改造, 后续将进一步在其他 33 家市级医院推广应用, 提高医生满意度。
总分						100.00	98.00	
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表

(2024 年度)

项目名称		信息化运维项目					
主管部门		上海申康医院发展中心		实施单位		上海申康医院发展中心	
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	1,071.65	1,071.65	1,071.63	10.00	99.99	10.00
	其中: 当年财政拨款	1,071.65	1,071.65	1,071.63	-	99.99	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	开展医联工程便民服务系统等 10 个系统的软硬件运维服务, 保障本年度系统日常运维工作的稳定开展, 包括能及时进行系统软件和硬件的故障修复、提供巡检运维报告等。同时在运营过程中, 努力提高用户的满意度。			本项目系统软件和硬件的维护完成率均达到 100%, 软件测试与安全性能测试通过率均为 100.00%。巡检运维工作验收合格率同样实现了 100.00% 的目标。维护及时性方面, 系统硬件和软件维护均能及时完成。系统试运行稳定情况达到 100%, 且系统故障发生次数为 0, 远低于预期的 ≤2.00 次, 故障修复率也实现了 100%。运维管理机制较为健全, 用户满意度达到了 90%。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出 指标	数量 指标	系统软件维护完成率	=100(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		系统硬件维护完成率	=100(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
	质量 指标	软件测试通过率	=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		安全性能测试通过率	=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		巡检运维工作验收合格/通过率	=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
	时效 指标	系统硬件维护及时完成情况	及时	达成指标	8.00	8.00	
系统软件维护及时完成情况		及时	达成指标	8.00	8.00		
效益 指标	社会 效益 指标	系统试运行稳定情况	=100(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		系统故障发生次数	≤2.00(次)	0.00(次)	6.00	6.00	
		故障修复率	=100(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
	可持续影响指标	运维管理机制健全性	健全	达成指标	8.00	8.00	
满意 度指 标	服务 对象 满意 度指	用户满意度	≥95(%)	90.00(%)	8.00	6.00	验收材料准备不及时; 后续将进一步加强验收工作管理。

	标					
总分				100.00	98.00	
评分等级	优					