

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		办公用房修缮及装修经费						
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	30.00	30.00	26.09	10.00	86.96	8.69
		其中：当年财政拨款	30.00	30.00	26.09	-	86.96	-
		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雨水管道的修缮，保障极端天气时节的正常使用。			已按计划完成申康中心办公场所雨水管道的修缮工程，并经建设单位、申康发展中心共同验收合格，项目实施效果较好，修缮后的雨水管道运行正常，后续未发生故障，能保障极端天气时节的正常使用。个别工程内容的工程量根据实际情况有所调整，经审价费用有所减少。				
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
产出指标	数量指标	雨水管道修缮工作完成率		=100(%)	99.00(%)	20.00	18.00	个别工程内容的工程量根据实际情况有所调整。
	质量指标	竣工验收合格率		=100(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
	时效指标	雨水管道修缮工作完成及时性		及时（10月底前）	达成指标	10.00	10.00	
	成本指标	成本控制率		=100(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
效益指标	社会效益指标	雨水管道运行情况		正常运行	达成指标	10.00	10.00	
		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	10.00	10.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	办公人员满意度		≥85.00(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
					100	96.69		
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		本部业务工作经历费						
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	107.00	103.00	102.70	10.00	99.70	9.97
		其中：当年财政拨款	107.00	103.00	102.70	－	99.70	－
		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				
	该项目是指除申康中心本部支撑市级医院发展外的其他项目的工作经费。 ①通过开展网络与信息安全检测工作，掌握本单位的网络和信息系统基本情况，分析面临的安全威胁和风险，评估安全防护水平，查找突出问题和薄弱环节，有针对性地采取防范对策和改进措施，切实保障本单位网络与信息系统安全。 ②由专业法律专家提供咨询服务，出具法律意见、咨询报告等；探索知识产权成果转化工作，完成软件著作权、专利技术等知识产权申报。 ③完成近几年实体档案及相关材料的整理、装订、数字化加工服务，并挂接档案系统。实现单位档案工作提质增效与创新发展，全面提升档案资源开发共享服务能力，提高档案管理水平。			①开展网络与信息安全检测工作，有效掌握单位网络和信息系统基本情况，评估安全防护水平，查找突出问题和薄弱环节，有针对性地采取防范对策和改进措施，切实保障本单位网络与信息系统安全。 ②开展法律咨询服务工作，包括出具法律意见、咨询报告等，确保项目年度内无重大法律纠纷事件发生；开展知识产权成果转化工作，完成软件著作权、专利技术等知识产权申报。 ③按计划完成近几年的实体档案及相关材料的整理、装订、数字化加工服务工作，并挂接档案系统，实现单位档案工作提质增效与创新发展，全面提升档案资源开发共享服务能力，提高档案管理水平。 ④图书出版：按计划出版一本由申康中心撰稿的图书《上海市市级公立医院高质量发展实证研究》，已获取书刊号。 ⑤退管会工作经历费：已按规定落实中心本部退管会各项工作。				
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
产出指标	数量指标	信息系统检测工作完成率		=100(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		防护系统建设工作完成率		=100(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		法律咨询服务完成率		=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		知识产权申报完成率		=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		电子档案编制工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
	质量指标	法务咨询服务到位率		=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		电子档案内容完整性		完整	达成指标	3.00	3.00	
		知识产权申报材料完备性		完备	达成指标	2.00	2.00	
		安全防护功能齐全性		齐全	达成指标	3.00	3.00	

	时效指标	信息系统检测工作完成及时性	及时（2023年底前）	达成指标	2.00	2.00	
		防护系统建设工作完成及时性	及时（2023年底前）	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	
		电子档案编制工作完成及时性	2023年底前	达成指标	2.00	2.00	
	成本指标	成本控制率	100%(不超过预算)	达成指标	10.00	10.00	
效益指标	社会效益指标	系统漏洞清理率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		信息泄露情况	无泄露	达成指标	5.00	5.00	
		重大法务纠纷事件发生次数	=0.00(%)	0.00(%)	6.00	6.00	
		档案资源共享能力提升情况	提升	达成指标	6.00	6.00	
	可持续影响指标	系统安全防护机制健全性	健全	达成指标	2.00	2.00	
		档案资料完备性	完备	达成指标	2.00	2.00	
		长效管理机制健全性	健全	达成指标	2.00	2.00	
		档案管理机制健全性	健全	达成指标	2.00	2.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	中心工作人员满意度	≥95(%)	90.00(%)	10.00	8.00	材料归档及时性存在不足。
					100	97.97	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		常态化疫情防控专项经费						
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	69,500.00	9,500.00	9,500.00	10.00	100.00	10.00
		其中：当年财政拨款	69,500.00	9,500.00	9,500.00	-	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				
	通过实施本项目，（1）加强市级医院常态化疫情防控，包括重症监护病房大修改造和设备配置、缓冲病房大修改造和设备配置；（2）提升市级医院核酸检测能力，提高核酸检测效率，保障各市级医院工作人员核酸检测实现“应检尽检”，并及时根据疫情防控形势动态调整核酸检测频次和范围对象。			（1）市级医院常态化疫情防控公共卫生经费根据实际情况已调整为其 他项目。 （2）市级医院工作人员核酸检测工作经费通过对市级医院给予疫 情 防 控 专 项 经 费 支 持，保障各市级医院工作人员核酸检测实现“应检尽检”，并 及 时 根 据 疫 情 防 控 形 势 动 态 调 整 核 酸 检 测 频 次 和 范 围 对 象。				
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
产出指标	数量指标	缓冲病房大修改造计划完成率		=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		缓冲病房设备配备计划完成率		=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		重症监护病房大修改造计划完成率		=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		重症监护病房设备配置计划完成率		=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		疫情期间工作人员核酸检测覆盖率		=100(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		疫情期间每周全员核酸检测完成率		=100(%)	100.00(%)	7.00	7.00	
		疫情期间高风险岗位人员核酸检测完成率		=100(%)	100.00(%)	7.00	7.00	
	质量指标	缓冲病房大修改造质量合格率		=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		缓冲病房设备配备验收计划完成率		=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		重症监护病房大修改造质量合格率		=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		重症监护病房设备配置验收计划完成率		=100.00(%)	100.00(%)	1.00	1.00	
		核酸采样和检测人员培训到位情况		=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		按规定要求提供采样报告		按规定完成	达成指标	4.00	4.00	
		核酸采样和检测人员配备情况		配备齐全	达成指标	4.00	4.00	

	时效指标	缓冲病房大修改造计划进度执行及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		缓冲病房设备配备计划进度执行及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		重症监护病房大修改造计划进度执行及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		重症监护病房设备配置计划进度执行及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		核酸检测报告提供及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		核酸检测结果反馈及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		混采阳性后单采复核及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
效益指标	社会效益指标	重大医患纠纷事件发生情况	未发生	达成指标	4.00	4.00	
		配备感控人员队伍	配备齐全	达成指标	4.00	4.00	
		院感控制情况	有效控制	达成指标	4.00	4.00	
		新冠肺炎常态化防控水平	提升	达成指标	5.00	5.00	
	生态效益指标	医废污染	未发生	达成指标	3.00	3.00	
	可持续影响指标	核酸检测机制健全性	健全	达成指标	6.00	6.00	
		缓冲病房和重症监护病房运行机制健全性	健全	达成指标	1.00	1.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	被检测人员满意度	≥85(%)	90.00(%)	5.00	5.00	
		工作人员满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	5.00	5.00	
					100	100	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		第二轮促进市级医院临床技能与临床创新三年行动计划						
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	40,226.00	40,226.00	40,159.60	10.00	99.83	9.98
		其中：当年财政拨款	40,226.00	40,226.00	40,159.60	-	99.83	-
		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				
	1、按重大临床研究项目和临床研究关键支撑项目任务书节点要求开展验收数据统计、转化案例搜集及评估情况。 2、按研究型医师创新转化能力培训项目任务书节点要求开展验收评估。 3、完成示范性研究型病房的建设方案和阶段性建设。 4、启动新一批示范性研究型病房建设项目，完成项目立项，及时拨付专项经费。 5、启动新一批研究型医师创新转化能力建设项目，完成项目立项，及时拨付专项经费。 6、启动新一批临床研究关键支撑项目，完成项目立项，及时拨付专项经费。 7、基于专病数据库数据，依托CRIP系统，启动基于数据的再评价和医疗数据质量提升项目，支持市级医院安全高效开展专病科研数据分析与应用。 8、依托HI-CLIP系统，启动跨医院、多部门协同创新能力建设项目。 实现充分发挥市级医院临床资源和诊疗水平优势，推动市级医院高质量发展以及医企深度融合创新的目标。			根据预期目标，持续推进第二轮临床三年行动计划，完成了项目立项支持、项目验收、平台搭建等系列工作。开展了项目验收评估，启动了第一批示范性研究型病房改造、新增了立项第二批示范性研究型病房、新增了立项研究型医师创新转化能力建设项目、新增了立项临床研究关键支撑项目、完成了专病数据库病种研究成果、完成了HI-CLIP系统协同能力建设。项目立项程序规范、立项项目预算编制科学。通过项目实施，按要求完成人才储备、完成论文发表，有效推动了临床研究实践基地建设、促进HI-CLIP服务本市企业数量增长，建立健全了长效管理制度。				
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	
	数量指标	开展验收评估项目数量	=350(个)	350.00(个)	4.00	4.00		
		示范性研究型病房启动改造数量（第一批）	=10.00(个)	10.00(个)	3.00	3.00		
		新增示范性研究型病房立项数量（第二批）	≥10.00(个)	18.00(个)	4.00	4.00		
		新增研究型医师创新转化能力建设项目立项数量	≥20.00(个)	91.00(个)	3.00	3.00		
		新增临床研究关键支撑项目立项数量	≥8.00(个)	45.00(个)	3.00	3.00		
		专病数据库病种研究成果完成数量	≥3.00(种)	15.00(种)	3.00	3.00		
		HI-CLIP系统协同能力建设工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00		
		立项程序规范性	规范	达成指标	3.00	3.00		

产出指标	质量指标	示范性研究型病房改造验收合格数量	≥2.00(个)	15.00(个)	3.00	3.00	
		专病数据库病种研究成果质量达标率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		验收评估通过率	≥90(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		HI-CLIP系统协同能力建设需求符合度	满足生物医药企业需求	达成指标	3.00	3.00	
	时效指标	验收评估项目开展及时性	2023年底前	达成指标	2.00	2.00	
		示范性研究型病房启动改造及时性	2023年底前	达成指标	2.00	2.00	
		新增示范性研究型病房立项及时性	2023年9月底前	达成指标	2.00	2.00	
		新增临床研究关键支撑项目立项及时性	2023年9月底前	达成指标	2.00	2.00	
		专病数据库病种研究成果完成及时性	2023年底前	达成指标	2.00	2.00	
		HI-CLIP系统协同能力建设相关工作完成及时性	2023年底前	达成指标	2.00	2.00	
效益指标	社会效益指标	临床研究实践基地建设推动作用	推动	达成指标	6.00	6.00	
		人才队伍建设情况	按任务书验收节点要求，人才配备率100%	达成指标	6.00	6.00	
		论文发表数量	按任务书验收节点要求，完成论文发表	达成指标	6.00	6.00	
		HI-CLIP服务本市企业数量增长情况	有增长	达成指标	7.00	7.00	
	可持续影响指标	临床研究体系建立健全情况	建立健全	部分达成指标并具有一定效果	5.00	4.00	持续优化临床研究体系。
满意度指标	服务对象满意度指标	市级医院满意度	≥85.00(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
					100	98.98	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		课题（规划）等研究经费						
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	130.00	130.00	130.00	10.00	100.00	10.00
		其中：当年财政拨款	130.00	130.00	130.00	-	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				
	组织医院进行课题申报，根据申报情况，召开立项评审会，确定立项课题。根据课题计划任务书明确的研究目标和进度安排，于次年组织做好课题中期推进；课题完成后组织开展结题验收，推动课题组形成高质量的研究成果。应用型研究要形成有针对性的工作方案，注重对医院实践的指导；前瞻性研究要突出为下一步改革深化应用提供理论支撑和方法指引。			立项评审：组织开展立项申报评审会，对申报的项目进行评审，最终确定项目通过评审予以立项，并完成任务书合同签订。 中期评估：完成项目中期评估，有效推进项目实施进度，反馈评估过程中所发现的问题。 验收评估：完成项目的验收评估，得出验收结论。				
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
产出指标	数量指标	结题验收工作完成率		=100(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
		中期评估工作完成率		=100(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
		立项申报评审会次数		=1(次)	1.00(次)	10.00	10.00	
	质量指标	结题验收通过率		≥90.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		选题内容符合情况		符合招标要求	达成指标	4.00	4.00	
		中期评估过程规范性		规范	达成指标	3.00	3.00	
	时效指标	结题验收工作及时性		2023年底前完成	达成指标	3.00	3.00	
		立项申报评审及时性		2023年底前完成	达成指标	3.00	3.00	
		中期评估工作及时性		2023年底前完成	达成指标	3.00	3.00	
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	10.00	10.00	
		应用性研究对实践的指导作用		有所指导	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响指标	课题管理制度健全性		健全	部分达成指标并具有一定效果	10.00	8.00	后续持续优化相关管理办法。
满意度指标	服务对象满意度指标	课题成果使用人员满意度		≥85(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
						100	98	
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		培训费						
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	224.91	224.91	224.46	10.00	99.79	9.97
		其中：当年财政拨款	224.91	224.91	224.46	-	99.79	-
		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				
	完成申康中心各部门各条线组织开展的各项针对市级医院人才培养，包括国有资产统计培训、医院管理专题培训、市级医院基建后勤干部培训、基建后勤精品讲坛、市级医院绩效管理培训、系统中青年干部专项培训、市级医院财务管理能力提升培训、市级医院临床研究培训、医院资产装备管理培训、审计内控人员能力提升培训等，提高各部门条线的业务水平及综合素养。			中心各部门按照相关工作计划，完成了当年各条线培训工作，完成了医院管理专题培训、医院资产装备管理培训、市级医院临床研究培训、市级医院基建后勤干部培训，组织绩效管理培训、组织审计内控人员能力提升培训，组织财务管理能力提升培训，组织中青年干部专项培训。培训覆盖率和通过率都实现预期目标，培训出勤率可进一步提升，推进了市级医院相关职能条线工作人员业务能力提升，促进了申康干部教育培训工作的持续健康发展。				
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
产出指标	数量指标	医院管理专题培训次数		≥1.00(次)	1.00(次)	3.00	3.00	
		医院资产装备管理培训次数		≥10.00(次)	11.00(次)	3.00	3.00	
		市级医院临床研究培训次数		≥10.00(次)	10.00(次)	3.00	3.00	
		市级医院基建后勤干部培训人数		≥35.00(人次)	40.00(人次)	3.00	3.00	
		绩效管理培训次数		≥1.00(次)	2.00(次)	3.00	3.00	
		审计内控人员能力提升培训次数		≥1.00(次)	2.00(次)	3.00	3.00	
		市级医院财务管理能力提升培训次数		≥1.00(次)	1.00(次)	3.00	3.00	
		中青年干部专项培训次数		≥1.00(次)	1.00(次)	3.00	3.00	
	质量指标	培训覆盖率		=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		考核通过率		=100(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		培训出勤率		=100(%)	95.00(%)	6.00	5.00	个别参训人员因本职工作较为繁忙影响出勤。
	时效指标	培训完成的及时性		及时	达成指标	8.00	8.00	
效益指标	社会效益指标	专业知识丰富程度		提高	达成指标	15.00	15.00	
		业务能力提升情况		提升	达成指标	15.00	15.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	培训对象满意度		≥85.00(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
					100	98.97		
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023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	750.00	774.23	770.18	10.00	99.47	9.94
		其中：当年财政拨款	750.00	774.23	770.18	—	99.47	—
		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				
	1. 完成财务决算审计、经济责任审计和专项审计（调查）工作，及时发现存在的管理问题，反映风险隐患，提出处理意见，推进相关审计问题整改工作。 2. 核查疫情专项资金使用情况，主要审核各类采购佐证资料是否完整、合规，账实是否相符，资金使用是否真实、准确；按照规定模板，按医院和项目分别整理汇总疫情专项资金确认数据，出具审核意见；完成财务决算审计、经济责任审计和专项审计（调查）工作，及时发现存在的管理问题，反映风险隐患，提出处理意见，推进相关审计问题整改工作，在规定时间内出具客观、公正、合法的审计报告；做好资料归档工作，整理审计资料并刻盘保存； 3. 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，完成上年预算项目绩效自评评价工作，完成当年预算项目绩效跟踪工作，完成下年度预算项目绩效目标编制工作。			1. 开展审计工作，主要包括审计报告、专项报告、审计评价与建议、审计整改结果核实等内容。完成了市级医院的经济责任审计、市级医院的专项审计调查、单位财务决算审计，并出具审计报告，督促和指导被审计单位落实审计整改。同时，审计结果应用于财务、资产等相关部门、院长绩效考核和年度业务运行情况分析，进一步提升内控管理水平，建立健全审计工作长效机制。 2. 按计划时间节点及时开展医院项目预算绩效管理工作，包括完成上年度预算项目绩效自评工作、当年度预算项目绩效跟踪工作、上年度重点项目评价工作并出具评价报告、完成下年度绩效目标编制工作。 3. 核查疫情专项资金使用情况，主要审核采购资料是否完整、合规，账实是否相符，资金使用是否真实、准确；并按医院和项目分别整理汇总疫情专项资金确认数据，出具审核意见。				
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
	数量指标	经济责任审计完成情况		=3.00(家)	3.00(家)	3.00	3.00	
		专项审计（调查）完成情况		=24.00(家)	24.00(家)	3.00	3.00	
		财务决算审计完成情况		=73.00(家)	73.00(家)	3.00	3.00	
		疫情专项资金使用情况核查完成率		=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		疫情专项资金审核意见完成率		=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		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	

产出指标		部门重点评价报告计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		疫情专项资金审计报告完成率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
	质量指标	疫情专项资金审计报告准确性	符合要求	达成指标	1.00	1.00	
		疫情专项资金审计报告真实性	符合要求	达成指标	1.00	1.00	
		疫情专项资金审计报告完整性	符合要求	达成指标	1.00	1.00	
		绩效目标填报通过率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		绩效跟踪通过率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		绩效评价通过率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
		部门重点评价报告通过率	=100.00(%)	100.00(%)	2.00	2.00	
	时效指标	疫情专项资金使用情况核查及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		疫情专项资金审核意见出具及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		疫情专项资金审计报告完成及时性	及时	达成指标	1.00	1.00	
		绩效目标填报及时性	及时（同预算申报）	达成指标	2.00	2.00	
		绩效跟踪完成及时性	及时（8月底前）	达成指标	2.00	2.00	
		绩效评价完成及时性	及时（3月底前）	达成指标	2.00	2.00	
		重点评价完成及时性	及时（6月底前）	达成指标	2.00	2.00	
效益指标	社会效益指标	促进疫情专项资金使用规范	有效促进疫情专项资金使用规范	达成指标	6.00	6.00	
		绩效评价结果利用情况	有效	达成指标	8.00	8.00	
		绩效评价问题整改率	=100.00(%)	99.00(%)	6.00	5.00	持续完善个别绩效评价整改问题。
	可持续影响指标	长效管理制度健全性	健全	达成指标	5.00	5.00	
		绩效考核指标体系完善情况	完善	达成指标	5.00	5.00	
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(%)	10.00	10.00	
					100	98.94	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)							
项目名称		市级医院财务管理					
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	290.00	276.43	276.42	10.00	99.99	9.99
	其中：当年财政拨款	290.00	276.43	276.42	—	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			
	1. 对市级医院经济运行数据开展动态监测管理、预警提醒、现场响应与处理、数据质控与交互、自定义分析报表设置、数据采集和对标对表分析、评价等工作，促进管理优化 2. 对市级医院全成本核算数据开展数据治理和分析应用，推进业财融合，优化成本管理；开展对医疗服务项目的收支运行数据监测分析，为医疗服务项目调价储备和内部精细化成本管理提供参考 3. 对市级医院项目预算执行鉴证和政府会计报告编制开展全过程管理和汇总审核，加强项目预算执行进度管理,保障政府会计数据信息质量。			1. 按月、按旬完成市级医院经济运行的分类动态监测、预警提醒和纵向比较分析，并进一步规范医院会计核算，优化会计科目设置和核算规则，有效提升主管部门和各医院经济运营分析质效。 2. 按月完成各医院科室成本核算数据采集、数据质控和比较分析，根据市级医院成本管理面上要求和各医院管理需要调整更新科室单元设置、基础数据治理、优化核算规则；完成上一年度市级医院整体以及各医院医疗服务项目的成本核算和价格补偿分析，完成调价建议项目储备，提升了市级医院成本核算、分析与应用水平，也为协同医疗价格调整等提供数据参考。 3. 对市级医院固定资产支出项目预算执行鉴证，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；完成政府会计报告汇总编报工作，确保填写完整、格式规范、表内及表间勾稽关系正确、报表附注和财务分析要素齐全，符合编制要求。			
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
产出指标	数量指标	项目预算执行鉴证工作计划完成率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		经济运行分析、成本核算结果产出率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		医院经济分析数据、成本数据标化完成率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		政府会计报告审核完成率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		医院经济分析数据、成本核算数据采集完成情况	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	质量指标	医院经济分析数据、成本数据采集准确率	=100(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		政府会计报告审核合格率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		项目预算执行鉴证工作完成合格率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	

		项目预算执行鉴证程序规范性	规范	达成指标	3.00	3.00	
	时效指标	试点医院经济分析数据、成本数据采集及时率	及时（每月）	部分达成指标并具有一定效果	2.00	1.20	个别月份数据不够及时。
		经济运行分析、成本核算结果产出及时率	及时（每月）	达成指标	2.00	2.00	
		政府会计报告审核完成及时性	按财政要求时间节点及时完成	达成指标	2.00	2.00	
		项目预算执行鉴证工作完成及时性	及时	达成指标	2.00	2.00	
	成本指标	成本控制率	100%（不超预算）	达成指标	5.00	5.00	
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	3.00	3.00	
		医院经济运行管理水平提高情况	提高	达成指标	3.00	3.00	
	社会效益指标	经济运行分析、成本核算分析数据利用率	=100(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		项目预算执行鉴证结果利用率	≥80.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		政府会计报告利用率	≥80.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		固定资产支出项目资金支付合规性	合规	达成指标	6.00	6.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	项目管理人员满意度	≥85(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
					100	99.19	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		市级医院党务和组织人事管理						
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	31.50	31.50	27.69	10.00	87.90	8.79
		其中：当年财政拨款	31.50	31.50	27.69	-	87.90	-
		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				
	①按计划落实退休人员各类政治待遇和生活待遇； ②开展各项民主党派、民族联工作，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，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。进一步推动市级医院人力资源管理的规范化、精细化、专业化，提高人力资源管理的效能，更好的适应新医改和人事制度改革的要求。			①民主党派工作经费（党办）：按规定向申康系统内的民主党派给予一定经费，支持其开展相关党派活动，所有经费已下发至党派所在的医院。各民主党派按计划开展相关工作，加强民主党派建设，增强基层组织活动。但根据工作安排，个别统战团体延期成立。 ②其他党务组织人事工作经费：按计划完成对所有退休干部在春节期间的全覆盖慰问工作。 ③对口支援干部慰问工作：按计划完成下半年度对新疆、西藏、云南、青海地区的对口支援干部慰问工作。				
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
产出指标	数量指标	民主党派、民族联工作计划完成率		=100.00(%)	99.00(%)	8.00	6.00	根据工作安排，个别统战团体延期成立。
		慰问工作完成率		=100(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		退管会工作计划完成率		=100(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
	质量指标	各项活动到位率		≥95(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
	时效指标	各项活动开展及时性		及时	达成指标	8.00	8.00	
	成本指标	成本控制率		100%（不超过预算）	达成指标	8.00	8.00	
效益指标	社会效益指标	活动丰富程度		主题明确，形式丰富	达成指标	20.00	20.00	
	可持续影响指标	长效管理机制健全性		健全	达成指标	10.00	10.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	民主党派基层委员会满意度		≥85.00(%)	90.00(%)	3.00	3.00	
		退休职工满意度		≥85.00(%)	90.00(%)	3.00	3.00	
		慰问对象满意度		≥85(%)	90.00(%)	4.00	4.00	
						100	96.79	
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		市级医院基建大修后勤管理						
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	290.90	289.01	285.59	10.00	98.81	9.88
		其中：当年财政拨款	290.90	289.01	285.59	—	98.81	—
		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				
	围绕改善服务、提升临床科技与服务能力、保障建筑设备安全运行等目标，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。			完成上海市市级医院申报大修改造项目、估算评审投资，完成项目财务监理工作，逐步完善项目库建立,有效提升工程项目财务规范性水平。				
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
产出指标	数量指标	财务监理配置工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
		评审工作完成率		=100(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
	质量指标	评审程序规范性		规范	达成指标	5.00	5.00	
		财务监理配置到位率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	时效指标	评审工作完成及时性		年度评审9月30日前完成，其他类评审2023年12月31日完成	达成指标	5.00	5.00	
		财务监理配置工作完成及时性		及时	达成指标	5.00	5.00	
	成本指标	成本控制率		100%（不超过预算）	达成指标	10.00	10.00	
效益指标	社会效益指标	评审结果应用率		=100(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
		项目预算管理提升情况		提升	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响指标	大修项目管理制度健全性		健全	达成指标	10.00	10.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	市级医院满意度		≥85(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
						100	99.88	
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		市级医院临床管理						
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	288.67	10.00	99.92	9.99
		其中：当年财政拨款	288.90	288.90	288.67	-	99.92	-
		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				
	1. 打造规范化、标准化的高水平临床研究中心， 建立、健全市级医院临床研究中心标准化建设， 大力提升临床研究中心研究能力和成果转化。计划完成研究型医师及研究型护士能力建设， 建立临床研究优质外源支持服务推荐的机制和运行模式。建立临床研究项目转化评估指标， 引导各医院加速建设成为国际一流的研究型医院。 2. 根据全年工作计划以及项目实际情况， 完成市级医院临床诊疗技术推广及优化项目， 完成项目立项评审、项目中期评估、项目的年度评估和项目的验收评估工作， 并出具相应的工作报告， 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管理工作。			1、根据预期目标，完成研究型医师及研究型护士能力建设，建立临床研究优质外源支持服务推荐的机制和运行模式、临床研究项目转化评估指标，引导各医院加速建设成为国际一流的研究型医院。 2、完成本年度市级医院临床诊疗技术推广及优化项目，完成项目立项、项目中期评估、项目的年度评估和项目的验收评估工作，并出具相应的工作报告，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管理工作。				
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
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管理工作完成数量		立项评审≥80个、中期评估≥30个、年度评估≥50个，验收评估≥70	部分达成指标并具有一定效果	8.00	6.40	根据年度计划调整，部分项目较计划有所延缓。
		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)	6.00	6.00	
		研究型医护能力建设项目建议书数量		=1(份)	1.00(份)	4.00	4.00	
		临床研究优质外源支持服务推荐的机制和运行模式		=1(个)	1.00(个)	4.00	4.00	
		临床研究项目转化评估指标数量		≥10.00(项)	10.00(项)	4.00	4.00	
	质量指标	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	2.00	2.00	
		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		符合合同要求	达成指标	2.00	2.00	
		临床研究中心机制和运行模式路径建设		通畅	达成指标	4.00	4.00	

		临床研究中心成果质量达标率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
	时效指标	市级医院临床诊疗技术推广及优化项目管理工作开展及时性	2023年底前完成当年度评审、评估工作	达成指标	4.00	4.00	
		市级医院临床诊疗技术推广及优化项目管理工作报告提交及时性	项目立项、中期评估、年度汇报及验收后两周内提交	达成指标	2.00	2.00	
		机制和运行模式建设完成及时性	2023年底前完成	达成指标	2.00	2.00	
		咨询项目建议书完成及时性	2023年底前完成	达成指标	2.00	2.00	
		临床研究项目转化评估指标体系完成及时性	2023年底前完成	达成指标	2.00	2.00	
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	5.00	5.00	
		推荐机制和运行模式支撑市级医院临床研究中心覆盖率(%)	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		临床研究项目转化评估指标应用情况	应用良好	达成指标	5.00	5.00	
		市级医院临床诊疗技术推广及优化项目评估过程公正性	符合客观、独立、公正性要求	达成指标	2.00	2.00	
		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	2.00	2.00	
	可持续影响指标	临床研究行业标准建立情况	建立	达成指标	5.00	5.00	
		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	5.00	5.00	
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(%)	10.00	10.00	
					100	98.39	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表 (2023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				
	1、立项评审：完成项目的立项评审工作，拨付立项项目首期专项经费。 2、中期评估：完成项目中期评估工作，拨付中期专项经费。 3、年度评估：完成项目的年度评估工作。 4、验收评估：完成项目验收评估工作，拨付剩余专项经费。 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。			1、本年度及时完成立项评审工作； 2、完成项目中期评估工作，及时拨付中期专项经费； 3、个别项目由于受到疫情影响申请延期。 4、完成项目验收评估工作，及时拨付剩余专项经费。 通过项目实施，有效完成新兴前沿、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。				
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
产出指标	数量指标	项目评估完成情况		≥150.00(个)	196.00(个)	12.00	11.00	个别项目由于受到疫情影响申请延期。
		项目立项完成情况		≥80(个)	114.00(个)	10.00	10.00	
	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	6.00	6.00	
		项目评估及时性		及时	达成指标	6.00	6.00	
效益指标	社会效益指标	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	6.00	6.00	
		技术创新和推广应用情况		≥5个技术规范与标准	达成指标	6.00	6.00	
		医疗服务模式和医院管理模式优化情况		优化	达成指标	4.00	4.00	
		诊疗技术推广应用医院数量		≥15家医院	达成指标	4.00	4.00	
		市级医院诊疗与管理水平提升情况		有效提升	达成指标	4.00	4.00	
	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	6.00	6.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	参与医院满意度		≥85(%)	85.00(%)	10.00	10.00	
					100	99		
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		市级医院资产管理						
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	54.00	54.00	53.98	10.00	99.96	9.99
		其中：当年财政拨款	54.00	54.00	53.98	-	99.96	-
		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				
	完成进博会集中采购签约仪式，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。			进博会集中采购签约：按计划完成设备集中采购，并在国家会展中心举行了签约仪式，按计划完成设备的采购和签约工作。 设备、开办项目：按计划完成医院的开办项目和医院专业设备项目评审工作。				
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
产出指标	数量指标	进博会集中采购签约工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		设备、开办项目评审工作完成率		≥90(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
	质量指标	设备、开办项目评审程序规范性		规范	达成指标	6.00	6.00	
		进博会设备采购签约到位率		=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
	时效指标	设备、开办项目评审工作完成及时性		2023年9月底前完成	达成指标	6.00	6.00	
		进博会集中采购签约工作完成及时性		2023年10月底前完成	达成指标	6.00	6.00	
	成本指标	成本控制率		不超过预算	达成指标	10.00	10.00	
效益指标	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	12.00	12.00	
		设备购置效率提高情况		较上年有所提高	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响指标	项目评审机制健全性		健全	达成指标	8.00	8.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	市级医院满意度		≥90(%)	95.00(%)	10.00	10.00	
						100	99.99	
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		市级医院综合绩效管理						
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	307.00	293.50	293.43	10.00	99.97	9.99
		其中：当年财政拨款	307.00	293.50	293.43	—	99.97	—
		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				
	顺利完成年度市级医院院长绩效考核与反馈。真实反映医院院长的管理业绩，构建激励约束机制，促进市级医院加强管理、提高质量、控制费用。根据考核得分确定各家医院的考核等级，根据考核等级发放考核奖励金额。 及时完成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。 顺利完成肿瘤规范化评价工作，推动市级医院规范恶性肿瘤诊疗行为，提升诊疗内涵质量。			顺利完成市级医院院长绩效考核与反馈，真实反映医院院长的管理业绩，构建激励约束机制，促进市级医院加强管理、提高质量、控制费用。 按标准完成年报编制和市级医院的发放工作，通过年报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。 顺利完成肿瘤规范化评价工作，发布《上海市级医院乳腺癌规范诊疗评估分析报告》，推动市级医院规范恶性肿瘤诊疗行为，提升诊疗内涵质量。				
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
产出指标	数量指标	绩效考核工作完成率		=100(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		年报发放医院数量		=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
		肿瘤规范化评价工作完成率		=100(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
	质量指标	肿瘤规范化评价规范性		规范	达成指标	5.00	5.00	
		年报编制规范性		规范	达成指标	5.00	5.00	
		绩效考核工作规范性		规范	达成指标	5.00	5.00	
	时效指标	绩效工作完成及时性		4月底前	达成指标	4.00	4.00	
		年报发放工作完成及时性		9月底前	达成指标	3.00	3.00	
		肿瘤规范化评价成果完成及时性		2023年底前	达成指标	4.00	4.00	
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	10.00	10.00	
		年报信息知晓率		≥90.00(%)	100.00(%)	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	
	可持续影响指标	综合绩效管理机制健全性		健全	部分达成指标并具有一定效果	8.00	6.40	持续完善院长绩效考核指标体系。
满意度指标	服务对象满意度指标	市级医院满意度		≥85(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
						100	98.39	
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		信息化建设项目						
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	6,869.91	6,869.91	6,869.90	10.00	99.99	9.99
		其中：当年财政拨款	6,869.91	6,869.91	6,869.90	-	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				
	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。			根据智慧医院“三统一”建设需求，深化推进数字化转型建设工作，包括上海市级医院综合绩效大系统、市级医院“便捷就医服务”数字化转型2.0大系统、市级医院财务运营分析评价与促进平台、支撑平急结合的市级医院急危重症救治数字孪生平台（一期）等信息化建设工作，进一步优化就医服务流程，提升急诊精准救治能力，提升群众就医体验。				
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
产出指标	数量指标	系统建设完成率		=100(%)	100.00(%)	20.00	20.00	
	质量指标	软件测试通过率		=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
		安全性能测试通过率		=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
	时效指标	系统建设完成及时性		2023年底前	达成指标	10.00	10.00	
效益指标	社会效益指标	系统试运行稳定情况		稳定运行	达成指标	10.00	10.00	
		医疗服务水平提升情况		有效提升	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响指标	运维管理机制健全性		健全	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(%)	85.00(%)	10.00	7.00	验收材料准备和归档不及时。
						100	96.99	
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023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	1,308.40	1,289.58	1,039.22	10.00	80.58	8.05
		其中：当年财政拨款	1,308.40	1,289.58	1,039.22	-	80.58	-
		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。				2023年期间，按计划完成医联工程便民服务系统等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，包括及时进行系统软件和硬件的故障修复、形成巡检运维报告等。			
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
产出指标	数量指标	系统软件维护完成情况		=100(%)	100.00(%)	15.00	15.00	
		系统硬件维护完成情况		=100(%)	100.00(%)	15.00	15.00	
	质量指标	巡检运维工作验收合格/通过率		=100.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00	
	时效指标	系统硬件维护及时完成情况		及时	达成指标	5.00	5.00	
		系统软件维护及时完成情况		及时	达成指标	5.00	5.00	
效益指标	社会效益指标	系统故障发生次数		≤2.00(次)	2.00(次)	12.00	12.00	
		故障修复率		=100.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
	可持续影响指标	运维管理机制执行有效性		有效	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(%)	90.00(%)	10.00	7.00	存储设备故障修复效率较低，备件到货速度偏慢。
						100	95.05	
评分等级		优						

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		宣传工作经费						
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	188.54	188.54	188.54	10.00	100.00	10.00	
	其中：当年财政拨款	188.54	188.54	188.54	-	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				
	①通过“科普周，开放日”活动等精神文明和医院文化建设工作，努力缓解人民日益增长的医疗服务需求和医疗资源不平衡不充分的发展之间的矛盾。 ②开展日常舆情监测工作，每日及时推送舆情信息，信息采集面广，舆情发现效率较高，计划完成月度舆情工作报告。 ③年度信访维稳目标责任得到有力落实，重复信访和积案化解攻坚任务取得新成效。			①按计划举办了“市民健康科普宣传周”和“医院开放日”活动，活动按计划时间开展，没有延期，活动覆盖面达标，通过活动开展能一定程度缓解人民日益增长的医疗服务需求和医疗资源不平衡之间的矛盾。 ②开展日常舆情监测工作，每日及时推送舆情信息，监测信息全覆盖，舆情发现效率较高，并按计划完成了月度舆情工作报告。 ③按计划完成信访矛盾化解工作，及时研判分析化解矛盾纠纷。				
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
产出指标	数量指标	年度信访任务化解完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		舆情监测报告完成数量		=12.00(份)	12.00(份)	5.00	5.00	
		“科普周，开放日”活动完成率		=100(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	质量指标	监测信息采集覆盖面		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		活动主题相符性		相符	达成指标	4.00	4.00	
		信访矛盾化解任务达标率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		舆情发现有效情况		有效	达成指标	4.00	4.00	
		“科普周，开放日”活动到位率		≥95.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	时效指标	年度信访任务化解完成及时性		及时	达成指标	4.00	4.00	
		舆情监测报告完成及时性		及时	达成指标	4.00	4.00	
		“科普周，开放日”活动完成及时性		及时	达成指标	4.00	4.00	
社会效益指标	重大医患纠纷事件发生次数		=0.00(次)	0.00(次)	8.00	8.00		
	宣传活动覆盖率		=100(%)	100.00(%)	5.00	5.00		

效益指标		联络畅通性	与联络员联系密切，合作顺畅	达成指标	5.00	5.00	
	可持续影响指标	信访工作人员队伍建设情况	有效建立	达成指标	4.00	4.00	
		联络机制健全性	健全	达成指标	4.00	4.00	
		宣传管理机制健全性	健全	达成指标	4.00	4.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	市级医院满意率	≥85.00(%)	90.00(%)	10.00	10.00	
					100	100	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表 (2023年度)								
项目名称		医联中心日常运行管理						
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，保障医联工程日常运行，提升市级医院信息化建设水平和管理能级。				医联中心全年工作顺利推进，医联工程日常运行正常，助力市级医院信息化建设水平稳步提升。			
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
产出指标	数量指标	工作完成率		=100(%)	100.00(%)	18.00	18.00	
	质量指标	医联中心人员到位率		≥95(%)	90.00(%)	12.00	10.00	个别工作人员因工作变动或岗位调整，未及时到位。
	时效指标	工作及时性		及时	达成指标	10.00	10.00	
	成本指标	成本控制率		100（不超过预算）	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		有提升	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响指标	长效管理制度建设		健全	达成指标	10.00	10.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	管理人员满意度		≥85(%)	85.00(%)	5.00	5.00	
		医生满意度		≥85(%)	85.00(%)	5.00	5.00	
						100	98	
评分等级		优						