

2025年度松山湖财政支出绩效自评抽查审核意见表

填报单位名称：东莞松山湖高新技术产业开发区社区卫生服务中心

金额单位：万元

基本情况	项目名称	医联体项目		评价年度	2025		评价金额	260						
	联系人	曾征		联系电话	0769-22890398		项目类别	其他特定目标类（部门职能类）						
	实施文件依据		关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知（国卫医发〔2018〕28号） 东莞市人民政府办公室关于印发《东莞市建立和完善分级诊疗制度实施方案》的通知（东府办〔2016〕120号） 东莞市人民政府办公室关于印发《东莞市推进医疗联合体建设和发展工作方案》的通知（东府办〔2017〕127号）				主要内容	将进一步整合医疗及管理资源，借助医联体医院自身的管理、技术等优势，帮助园区社卫中心补充基层医疗卫生技术资源不足、队伍能力不强、服务水平不高的短板，因而在原来的基础上采购儿科、放射科、管理团队及全科医生等购买服务，进一步提升园区社卫机构的服务能力和服务水平。						
资金情况		资金分类	园区财政资金		其他资金（如有）		小计		其他资金说明					
	资金安排情况	年初预算安排	260		0		260		无					
		实际分配下达	140		0		140		无					
	资金使用情况	实际支出金额	139.82		0		139.82		无					
		预算执行率	99.87%		0		99.87%		无					
	当年绩效目标情况	预期总体目标	将进一步整合松山湖片区现有的医疗及管理资源，组建医联体一体化办公室，借助东莞市第三人民医院自身的管理、技术等优势，帮助园区社卫中心补充基层医疗卫生技术资源不足、队伍能力不强、服务水平不高的短板，因而在原来的基础上增加儿科、放射科、管理团队及全科医生等购买服务，进一步提升园区社卫机构的服务能力和服务水平。		目标具体完成情况		通过与广东医科大学、东莞市松山湖中心医院等外单位合作，补充基层医疗卫生技术专科资源的不足，让园区群众在辖区内、基层即可享受三甲医院优质的医疗服务，全面提升社区卫生服务中心的基础医疗水平。		未完成（如有）原因说明		完成			
绩效信息公开	本项目绩效目标公开网址	http://ssl.ds.gov.cn/gskmlpt/index#312			本项目上年度绩效评价结果公开网址		http://ssl.ds.gov.cn/gskmlpt/content/4/4445/post_4445266.html#312							
指标评分表														
评价指标						评价年度预期值	评价年度实现值	自评分数	定性指标完成档次	具体完成情况说明	审核得分	评审说明	评分标准	参考佐证材料 （说明：本栏为参考佐证材料，部门提供材料能证明对应指标即可，不用全部提供。）
一级指标		二级指标		三级指标										
名称	权重(%)	名称	权重(%)	名称	权重(%)									
过程	25	资金管理	10	资金支出率	10	完成支出140万元	完成支出139.82万元	9.99	优	完成支出139.82万元	9.99	本项目年初预算金额260万元，下达预算资金140万元，实际支出139.82万元，预算执行率为99.87%。	预算执行率（10分）。主要依据“实际支出金额/实际下达预算数*分值权重”计算核定得分。 因上级或政府工作任务调整，或其他不可抗力因素导致资金无法使用或项目终止的，单位一个月内主动向财政提出资金收回的，本指标不扣分，超过一个月的，酌情扣分。	1、社卫中心2025年度预算执行表；2、园区管委会预算调整批复。
		事项管理	15	监管有效性	5	建立有效管理机制，并按要求进行监管	建立有效管理机制，并按要求进行监管，各项流程符合法律法规及规章制度要求	5	优	建立有效管理机制，并按要求进行监管，各项流程符合法律法规及规章制度要求	5	项目采购程序规范，医联体合作通过购买服务形式落实，与东莞市松山湖中心医院、东莞市中医院、广东医科大学附属东莞第一医院分别签订合作协议。社卫中心制定了《高质量实施医联体工作实施方案》等，建立了绩效考核机制，对医联体工作实施全过程管理。资金拨付按规定程序审批，手续完善，项目支出符合预算批复及合同规定的用途，未发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。	1. 资金管理单位未建立有效管理机制，或管理机制落实不严； 2. 项目未按规定进行预决算、绩效目标、绩效评价结果等信息公开； 3. 应采取政府采购的项目未按规定要求进行政府采购，采购过程不符合相关法律法规，采购资金未按照合同约定的进度及时支付； 4. 依法必须招标的工程建设项目未按规定要求进行招标投标，招标投标过程不符合相关法律法规； 5. 审计、财政监督检查发现问题，整改落实不到位、不及时； 6. 资金拨付未按规定程序审批，手续不完善； 7. 项目支出不符合预算批复或合同规定的用途； 8. 存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。 存在上述问题之一，每项扣3分，扣完为止。 如发生重大安全生产事故，或存在违法违纪行为，或被纪检监察、财政、审计等部门依法依规追究责任的，项目绩效得分扣完。	1、社卫中心2025年度预算及绩效目标公开图；2、社卫中心2025年预算批复；3、协议、验收报告。
				自评管理质量	10	自评信息填报完整、详细、规范	自评信息填报完整、详细、规范	10	优	自评信息填报完整、详细、规范	10	项目单位自评信息及资料报送及时，自评指标表填报完整，绩效指标设置总体合理，产出数量、质量、时效等量化指标均有佐证材料支撑。效益指标中，社会效益佐证材料基本完整。满意度指标佐证材料充分，已开展满意度调查并形成调查报告。	1. 自评信息及资料报送不及时，自评信息填报不完整、不详细、不规范，视情况最多扣2分； 2. 自评佐证资料不充分、不齐全，未能有效佐证各指标得分情况，视情况最多扣4分。 3. 若绩效目标和指标设置不合理，不符合以下要求的，视情况最多扣4分： （1）绩效目标与实际工作内容是否具有相关性；是否符合正常的业绩水平；是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。 （2）依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、可衡量、可评价。	绩效自评相关佐证材料

评价指标						评价年度预期值	评价年度实现值	自评分数	定性指标完成档次	具体完成情况说明	审核得分	评审说明	评分标准	参考佐证材料 (说明：本栏为参考佐证材料，部门提供材料能证明对应指标即可，不用全部提供。)
一级指标		二级指标		三级指标										
名称	权重(%)	名称	权重(%)	名称	权重(%)									
成本	5	经济成本指标	5	预算控制数	5	≤140元	≤140元	5	优	完成支出139.82万元	5	各项支出均控制在预算及合同约定范围内，主要包括科室共建打包购买医疗服务费用、专家下沉按人次付费、管理团队费用及医联体直通车费用等。资金使用未发现超标准、超范围支出情况。	1. 定量指标：自评分数=评价年度实现值/评价年度预期值*指标权重*100； 2. 定性指标：根据指标完成情况分为“全部或基本达成预期指标”、“部分达成预期指标并具有一定效果”、“未达成预期指标且效果较差”三档，分别按照80%（含）-100%、60%（含）-80%、0-60%填写完成比例。自评分数=完成比例*指标权重*100。	
		社会成本指标		/	0	/	/	0	/	/				
		生态环境成本指标		/	0	/	/	0	/	/				
产出	35	数量指标	15	病患转院率	15	≤30%	9.87%	15	优	2025年全中心转诊率控制在9.87%。	15	2025年全年实际转诊率为9.87%（46,292人/468,924诊疗人次），远低于目标值，完成目标。各站点转诊率在6.08%至13.56%之间，均低于30%的控制线。	1. 定量指标：自评分数=评价年度实现值/评价年度预期值*指标权重*100； 2. 定性指标：根据指标完成情况分为“全部或基本达成预期指标”、“部分达成预期指标并具有一定效果”、“未达成预期指标且效果较差”三档，分别按照80%（含）-100%、60%（含）-80%、0-60%填写完成比例。自评分数=完成比例*指标权重*100。 3. 因上级或政府工作任务调整，或其他不可抗力因素导致无相应产出情况的，提供单位红头说明文件后，酌情给分。	
		质量指标	15	医联体医疗服务覆盖率	15	100%	100%	15	优	医联体医疗服务覆盖率100%	15	社卫中心下辖中心门诊及北部站、科苑站、生态园站、台科站、湖畔站、南部站共7个站点均已纳入医联体服务网络，完成目标。		
		时效指标	5	医联体项目完成及时率	5	≥90%	99.87%	5	优	医联体项目及时完成	5	2025年度各项医联体工作按计划时间节点组织开展，质量考核按月开展，协议期内各项服务按期完成。		
效益	25	经济效益指标	25	/	0	/	/	0	/	/		2025年社卫中心全年诊疗人次较2024年增长7.88%，门诊总金额增长15.86%，用药比例从58.87%下降至56.64%，诊疗量及服务收入稳步提升。社卫中心基础医疗水平提高程度相关佐证有待进一步充实。	1. 定量指标：自评分数=评价年度实现值/评价年度预期值*指标权重*100； 2. 定性指标：根据指标完成情况分为“全部或基本达成预期指标”、“部分达成预期指标并具有一定效果”、“未达成预期指标且效果较差”三档，分别按照80%（含）-100%、60%（含）-80%、0-60%填写完成比例。自评分数=完成比例*指标权重*100。 3. 因上级或政府工作任务调整，或其他不可抗力因素导致无相应效益情况的，提供单位红头说明文件后，酌情给分。	1. 协议、验收报告、门诊数据； 2. 项目绩效目标申报表； 3. 居民表扬感谢信、满意度调查表。
		社会效益指标		社卫中心基础医疗水平提高情况	13	有效提高	有效提高	13	优	新增多个医联体项目，儿童医院、第六人民医院、康复医院，诊疗科室覆盖各类专科和亚专科、皮肤科、康复科、儿科。	10			
		群众获得感及认可度提升情况		12	有效提升	得到居民认可	12	优	获取居民的表扬和医联体专家有获得锦旗的情况。诊疗水平得到居民的认可。	12	2025年居民满意度调查共回收有效问卷835份，覆盖中心门诊及6个服务站，整体满意度约97.5%。各站点均开展了针对性整改措施。此外，中心全年收到患者锦旗及感谢信3件，群众认可度佐证材料较为充分。			
		生态效益指标		/	0	/	/	0	/	/				
满意度	10	服务对象满意度指标	10	群众满意度	10	≥90%	97.50%	10		2025年居民满意度调查报告显示，满意度达到97.5%。	10	满意度97.5%		
合计：	100	*	100	*	100	*	*	99.99	*	*	96.99	审核等级： ☑优 □良 □中 □差	*	*
绩效自评等级：优						（等级划分为四档：90（含）-100分为优、80（含）-90分为良、60（含）-80分为中、60分以下为差）								
存在问题与改进措施：（自评工作质量、资金管理、项目管理、项目绩效等方面）														
存在问题：无								改进措施：无						
财政审核意见		1. 预算执行情况：园区财政年初预算金额(260)万元，实际下达预算金额(140)万元，实际支出金额(139.82)万元，预算执行率(99.87%)。 2. 产出方面：项目基本完成预期产出目标。具体情况：2025年全年实际转诊率为9.87%（46,292人/468,924诊疗人次），远低于目标值。社卫中心下辖中心门诊及北部站、科苑站、生态园站、台科站、湖畔站、南部站共7个站点均已纳入医联体服务网络，项医联体工作均按计划时间节点组织开展，质量考核按月开展，协议期内各项服务按期完成。 3. 效果方面：项目基本实现预期效益目标。具体情况：2025年社卫中心全年诊疗人次较2024年增长7.88%，门诊总金额增长15.86%，用药比例从58.87%下降至56.64%，诊疗量及服务收入稳步提升。社卫中心基础医疗水平提高程度相关佐证有待进一步充实。整体满意度约97.5%。 4. 加强预算绩效管理的建议： 进一步充实社卫中心基础医疗水平提高程度的相关佐证材料。												