

2021 年度部门整体绩效评价报告

一、部门基本情况

（一）部门主要职能。

南方医科大学坪山妇幼保健院（深圳市坪山区妇幼保健院）位于深圳东部，为集医疗、教学、预防、保健、康复等功能为一体的非盈利性二级专科医院，是武汉大学公共卫生学院、黑龙江省护理学院等6所医学院校的实习点，在承担坪山区妇幼保健服务和基本公共卫生职能。医院现有员工493人，其中正高级职称18人、副高级职称62人、中级职称166人、初级职称181人；博士5人，硕士20人，本科292人。

1. 综合医疗卫生服务：开展全面、连续的医疗护理、预防保健和康复服务，包括：（1）承担区域内的常见病、多发病和较疑难病症诊治任务；抢救急危重症；（2）开展日常急救，承担灾害事故的现场急救；（3）负责辖区基本公共卫生服务，举办社区健康服务中心；（4）开展健康教育，掌握疾病动态；（5）参与辖区预防保健和康复服务工作。

2. 妇幼保健业务：（1）负责全区孕、产妇健康系统保健及其管理工作，提高孕、产妇及新生儿健康水平；（2）负责全区七岁以下儿童健康系统保健及其管理工作，提高儿童身心健康水平；（3）负责妇女经、孕、产、哺乳、更年期的卫生保健；（4）负责全区儿童入托、入学前的健康体检，对托幼工作进行培训、指导、检查及考核等。

3. 计划生育工作：（1）负责全区计划生育技术服务，掌握全区计划生育技术服务的质量、存在的问题，负责开展

婚前医学检查、优生咨询工作；（2）全区避孕药具管理和基本避孕手术服务。

（二）年度总体工作和重点工作任务。

2021 年，医院大力提升医疗质量和服务水平，为辖区群众提供了安全、优质、方便、快捷的医疗健康及保健服务，各项业务指标较上一年度均有明显增长。年门急诊 53 万余人次、出院 7600 余人次、分娩量 1700 余人次，三四级手术 1500 余台次，同比增长 67.14%；日均负担床日数 0.74，同比增长 23.33%；住院 CD 率 60.58%，同比增长 9.82%；病床使用率 61.45%，同比增长 9.48%。

把疫情防控列入医院重点工作，积极完成辖区紧急核酸采样和临时采样点采样任务，共派出采样医务人员 734 批计 2500 多人次，采集核酸标本 83 万余人份。抽调医务人员 1099 人次参与疫苗接种，完成 23.88 万剂次接种。

各社康中心运行平稳，在承担疫情防控“三位一体”任务的情况下，较圆满地完成了 14 项基本公共卫生服务工作；妇幼保健和计生业务工作开展得有声有色，完成了既定的工作目标。

（三）2021 年部门预算编制情况。

2021 年预算编制本着“厉行节约、勤俭办事，量入为出、收支平衡，统筹兼顾、保证重点，科学安排、合理使用”的原则，我院根据《预算法》第二十六条、第三十二条和第五

十三条，“各部门、单位编制本部门、单位预算、决算草案”、

“各部门、各单位应当按照国务院财政部门制定的政府收支分类科目、预算支出标准和要求，以及绩效目标管理”等预算编制规定编制了预算。根据《坪山区财政局关于批复深圳市坪山区卫生健康局 2021 年部门预算的通知》（深坪财函〔2021〕30 号）文件，批复我院 2021 年预算 24401 万元，其中一般公共预算拨款 9775 万元、非税收入 14626 万元。2021 年预算编制基本合理，妇幼保健、计生等惠民项目的经费得到了保障。在预算编制中明确了绩效目标及绩效指标。

（四）2021 年部门预算执行情况。

1. 资金管理情况

（1）预算资金支出管理

2021 年度总收入决算数为 28379.90 万元，其中财政拨款收入决算数 11347.72 万元，占总收入的 39.98%；事业收入决算数 16204.26 万元，占总收入的 57.1%；其他收入决算数 827.92 万元，占总收入的 2.92%。2021 年度总支出决算数 28166.19 万元，按支出性质来看，基本支出决算数 23819.70 万元，占总支出的 84.57%，项目支出决算数 4346.50 万元，占总支出的 15.43%。2021 年度预算财政拨款收入调整预算数为 11349.43 万元，支出 11347.72 万元，剩余 1.71 万元未使用，预算执行进度为 99.98%。

（2）财政拨款结转结余情况

2021 年末财政拨款结转和结余决算数为 0 元。

（3）政府采购执行情况

政府采购均按照相关规定执行，采购申请审批程序合理完善，采购方式明确清晰，采购内容 合规标准，采购验收严谨完备。本级 2021 年政府采购计划金额为 220.51 万元，实际采购金额为 220.51 万元，政府采购执行率达到 100%。

（4）财务合规性

我院进一步增强财务合规性，确保财政资金运转安全、高效。资金支出严格按照国家财经法规和《深圳市坪山区妇幼保健院财务管理制度》等相关财务制度执行，自评未发现不符合资金管理、费用标准等有关制度规定，未发现超范围、超标准支出及虚列支出，截留、挤占、挪用资金的事项。按要求对项目支出设专账核算，重大支出按要求经过集体会议决策。

（5）预决算信息公开性

按照政府信息公开有关规定，及时有效地向一级预算主管部门——深圳市坪山区卫健局提供相关预决算信息，并在坪山区政府在线——信息公开——资金信息进行了公开。

2. 项目管理情况

我院项目的设立及调整按规定履行报批程序，项目招投标、建设、验收等严格按照相关制度规定执行。所有项目支出经过严格规范的审批流程，项目申报、批复程序符合相关管理办法；项目招投标、调整、完成验收等均履行了相应手续等，并对专项资金和专项经费实施开展有效的管理监控。

3. 资产管理情况

在资产管理方面，医院严格按照上级相关文件规定以及医院资产管理制度进行资产管理工作，严格实行“统一领导、分级管理、管用结合”和“谁使用谁保管”的原则，每项固定资产责任到人。指定资产管理员专门负责固定资产管理工作，固定资产利用率高，资产配置合理、保管完整。及时完成上级部门需要的资产录入及资产报告的编制。

4. 制度管理情况

我院目前建立了财政资金预算管理、财务管理、内部控制、预算绩效管理等方面的制度，并有效实施；组织指导预算归口管理部门开展事前评估、绩效目标编报、绩效监控、绩效评价等工作。

二、部门主要履职绩效分析

（一）主要履职目标

- 1.着力防疫情、化危机、抗疫精神更加彰显；
- 2.着力强管理、精服务，患者满意度跨越式拉升；
- 3.着力守定位、强品牌，专科服务优势更加突出；
- 4.着力守底线，抓安全，质量安全管理更加严格；
- 5.着力编规划、精管理、未来发展基石更坚固；
- 6.着力强基础、振士气，基层党建工作更加规范。

（二）主要履职情况

1.坚决贯彻落实上级领导部门疫情防控各项决策部署，签订院感防控责任书，严格落实测温、扫码、预检分诊制度，大力改造门急诊、预检分诊、发热门诊、普通核酸采样间等基础设施，启用门禁系统和电子陪护证，持续开展院感防控

知识培训 123 场 3700 余人次参加，分 19 次对 2945 人次进行考核。持续抓好院感防控分层分级督查制度落实，建立了分层分级感染防控督查制度和院感防控值班制度。强化疫情应急处置培训和演练，疫情防控处置能力显著提升。修订完善医院《核酸检测初筛“阳性”应急预案》《新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控方案》等防控规定及流程，组织开展全院应急演练 9 次，各科室演练 30 余次，进一步提升及时发现、快速处置、精准管控、有效救治能力。高效圆满完成辖区各项防控任务，担当作为精神更加凸显。2021 年选派 9 名骨干医护人员常驻乐安居健康驿站、坪山区防境外输入工作专班开展工作。派出采样队伍支援东莞、罗湖核酸采样，采集核酸标本近万人份。积极参与辖区紧急核酸采样和临时采样点核酸采样任务，共派出采样医务人员 734 批次、2500 多人次，采集核酸标本 83 万余人份。抽调医务人员 1099 人次参与疫苗接种，完成 23.88 万剂次接种。

2. 转变思维观念，改善就医体验的主动性逐渐增强。组织全院中层以上干部以普通患者身份到各科室进行全方位的就医体验，针对医院管理、服务流程、服务态度、就医环境等方面提出意见和建议。围绕改善就医体验主题，全年收集患者意见建议 1300 余条，收集科室急需解决问题 47 个，均已全面整改解决。业务科室主动查找影响患者满意度的痛点、难点问题，制定科内患者满意度提升奖惩措施，形成了持续提升患者满意度的强大合力。查补制度漏洞，患者满意度提升制度体系逐渐健全。在去年患者满意度提升方案基础

上，补充出台医院《工作人员服务规范》《患者满意度提升和信访投诉处置工作奖惩办法（试行）》等文件，建立了工作有规范、日常有监管、优秀有奖励、违规必处罚的工作体系，推动患者满意度提升工作进入良性发展轨道。优化服务流程，高效快捷的医疗服务秩序逐渐形成。我院多次召开优化就医流程专题工作会议，梳理门诊等医疗服务流程，形成导诊、收费、药剂、医生等七个环节的服务规范，推动挂号、缴费、入院等流程标准化，全年共优化流程 40 余项，有效保障患者诊疗服务的连续性，减少患者在院内无效逗留时间。将移动支付、医保电子凭证码等应用于就诊全流程，实现公众号预约挂号、诊中支付、智慧妇产、检验检查报告查阅及自助打印、住院日清单等移动便捷功能。满足多元需求，以患者为中心的服务理念更加清晰。出台免诊金挂号、科间转诊相关规定，提高患者就诊效率；调整口腔科预约时间段间隔，增加门诊号源；开设妇科夜间门诊、儿科中西医结合门诊，开展产房温馨陪产、母婴床边护理等特色服务，满足患者多元化诊疗需求；积极协调拓展停车空间、推动院内休闲活动区建设等便民服务项目落地，一系列便民惠民举措收获群众点赞表扬。

3. 妇幼健康服务的深度和广度不断延伸。住院病区完成搬迁，住院环境得到极大改善。积极开展“产房”开放日、分娩体验营活动等特色活动，展示医院全新就医环境和过硬医疗技术。全年开展孕产妇艾梅乙咨询超 8000 人；发现 HIV 阳性孕产妇 3 人、梅毒感染孕妇 24 人、乙肝阳性孕妇 533

人。产后门诊、婚检孕前检查、两癌筛查门诊诊疗人次较去年同期增长 289.61%。举办妇女保健、儿童保健等健康科普教育活动 64 场，1 万多人参与受益。与公安局、民政局等多部门联动，成功救治 1 名晕倒在院外的轻度智力低下“三无”孕妇。妇幼健康服务的能力和质效不断提升。妇产科顺利通过区级重点专科评审，分娩镇痛率从 20% 提高至 82.3%，实现质的提升。对全区妇幼保健业务的指导和管理水平持续提升。常态化做好辖区育龄妇女孕情监测，严格妊娠风险筛查和动态评估分级，全力做好产前检查和产后康复服务等各项工作。儿童健康服务的理念和方式不断创新。开展婴儿期保健、儿童生长发育监测评估、营养及喂养指导、心理行为指导和高危儿管理等特色服务。常态化开展儿童健康档案管理，全区 0-6 岁儿童健康管理率为 99.4%，0-3 岁儿童系统管理率为 94.68%，均达标。全区在园儿童眼健康档案覆盖率达 100%。圆满完成全区 75 家幼儿园 24861 名在园儿童体检工作；高效完成 0-6 岁儿童眼保健和视力检查工作；高效完成新生儿听力筛查 3586 人，发放营养包 1 万余盒；加强对贫血、龋齿、听力障碍等风险因素和疾病的筛查、诊断和干预；开展“幼儿园保健知识卫生讲座”18 场 1300 余人次参与受益。

4. 我院自觉强化红线意识、坚守底线思维，狠抓医疗质量安全管理，严格执行十八项医疗核心制度，以“零容忍”的态度确保医疗服务“零事故”。科室质控责任进一步压实。每周开展院领导业务查房，现场督导反馈，限期整改落实；

每季度开展输血病例合理用血专项检查，定期对所有归档住院病例全面质控；创造性建立飞行检查制度，不固定时间、地点、形式对相关科室进行突击检查，持续规范诊疗行为。医疗质量安全管理工作进一步改进。根据上级文件要求，及时修订、完善医疗质量安全核心工作制度及医疗工作服务流程，启动医师手术（操作）权限再评价及授权工作，对医疗技术及新技术、新项目的准入实行分类管理，加强限制类技术的管理。组织 6 场医疗质量相关培训，建立医疗质量与安全院科两级互动的持续改进机制，全年下发 23 份整改通知。临床合理用药管理进一步加强。充分发挥委员会管理、监督作用，为用药目录调整把好关口，全年用药目录新增西药和中成药 50 个品规，剔除西药和中成药 41 个品规。持续强化精麻药品、抗菌药物管理，做好培训及考核。开展诫勉谈话、加强风险管控。严格把控药品采购质量，按照上级有关要求，进行药品平台采购，平台采购率达 99 % 以上。

5. 院区规划建设取得新进展。高效完成新大楼所有项目建设、搬迁工作以及配套设施验收工作，积极推动院区二期改造工程项目，编制《院区整体规划建设项目建议书》并顺利通过区发改评审中心评审，全力做好 1 号楼、预检分诊处改造以及发热门诊扩建工作，改善群众就医环境。精细化管理迈出新步伐。编制《坪山区妇幼保健院内控制度》手册，形成了权力制衡的内控管理机制；不断调整绩效分配方案，形成绩效考核以医疗质量、患者和医务人员的满意度为核心要素的绩效考核指标；深化临床路径和 DRG、DIP 质量评价

管理，全年共上传病案 7540 份，DRG 入组率 98 %；在全院逐步推广 e7S 精益管理，顺利完成两批共 12 个科室改造。

6. 我院坚持党对公立医院的全面领导，深入推动医院党委筹备工作，严格落实党委会议议事规则，全面落实党委领导下的院长负责制。党建对全局工作更具统领性。印发《2021 年党建工作方案》《2020 年度党支部书记履行党建工作职责考核实施方案》，从发挥政治领导力、思想引领力、工作执行力、统筹协调力四个方面全面提升医院党建工作水平，推进医院高质量发展。基层战斗堡垒更具活力。将党员发展指标向高层次人才、医疗专家、学科带头人、优秀青年医务人员和抗疫人员倾斜，全年培养 7 名入党积极分子和 1 名预备党员。示范引领效应更具辐射性。积极挖掘宣传医院新冠肺炎疫情防控先进典型和先进人物事迹，在各级各类表彰中优先推荐抗疫一线职工，统筹做好“两优一先”推荐工作，其中荣获省级优秀共产党员 1 人，区级优秀共产党员 2 人、区委卫生工委优秀共产党员 7 人，区委卫生工委优秀党务工作者 2 人，区委卫生工委先进基层党组织 1 个，院级优秀共产党员 12 人。

（三）部门履职绩效情况

2021 年，我院预算执行率达 99.98%，部门预算安排的项目均按计划时间完成，上级部门交办或下达的工作任务均已按期保质保量完成。主要效果如下：

1. 妇女保健及计生工作

（1）乳腺癌防治项目。举办 1 期“两癌”早诊早治规

范化防治培训班。乳腺癌筛查人 10511,发现 3 级以病变 1899 例,疑似病例 272 例,成功随访 261 例,随访 8 例乳腺癌。

(2) 子宫颈癌防治项目。HPV 筛查 10945 例, HPV 阳性 893 例, HPV 阳性病例免费进行宫颈癌 TCT 检测 760 例, 阴道镜检查 181 例, 发现 CIN1-3 级宫颈内瘤样病变 142 例, 检出宫颈癌 7 例。

(3) 孕期地中海贫血防控项目。辖区孕产妇夫妇产前地贫初筛率 77.05%, 为孕产妇夫妇免费提供地贫血常规初筛 13671 人, 血红蛋白电泳检测 8656 人, 基因检测 622 人, 夫妇双方携带同型地贫基因孕妇数 24 例, 均有专人负责风险评估并随访妊娠结局工作。

(4) 高通量基因检测项目。2021 年接受高通量测序孕妇 4806 例, 筛查率 61.01%, 发现高风险 13 例, 阳性病例行产前诊断数 8 例, 均有专人负责风险评估并随访妊娠结局工作。

(5) 免费增补叶酸项目。免费发放叶酸 11849 瓶, 惠及妇女 7265 人。

2. 儿童保健

(1) 儿童心理筛查与早期干预项目。常规开展社区儿童心理筛查工作, 早期发现心理行为异常儿童, 转诊到区妇幼保健院进行进一步诊治及干预。2021 年全区对 18 月到 24 月的适龄儿童中, 总共筛查 6610 例 (2020 同期为 6520 例), 一级筛查率达到 54.90%, 达标。一级筛查阳性人数 131 名,

予以转诊上级专科医院进一步诊治。2021 年继续开展幼儿园在园儿童心理行为问题筛查项目，在各幼儿园园医的协助下，通过家长在互联网、手机 APP 自主填写筛查量表，利用信息化手段搭建医务人员与家长的实时沟通平台，关心孩子的健康成长，主动、及时发现孩子的可疑异常，并对初筛异常儿童进行追踪治疗。2021 年的全区幼儿园心理筛查共完成幼儿园儿童心理筛查 23332 名，筛查率达到 98.37%，一级筛查阳性率为 15.8%。计划后续对发现的阳性儿童进一步随访，为医生早期诊断和干预提供依据。

（2）降低儿童贫血专项行动项目。2021 年全区共计免费发放 6-12 月龄营养包 3804 盒，1-3 岁营养包 6672 盒。2021 年，婴幼儿家长宣教覆盖率 98.5%，6-60 月龄儿童贫血筛查率 95%。共筛查出贫血儿童共计 3155 例，5 岁以下贫患病率为 10.40%。儿童保健科针对发现的营养性贫血儿童进行专案管理，规范铁剂治疗和免费发放营养包辅助治疗，并督促家长及时复查。2021 年，5 岁以下儿童贫血专案管理数为 1601 例，贫血专案管理率为 98.71%，营养不良专案管理数为 1094 例，营养不良专案管理率为 95.30%。完成地中海贫血基因检测 600 例，确诊地中海贫血 304 例，地中海贫血检出率为 50.6%。

三、总体评价和整改措施

（一）预算绩效管理主要经验、做法。

我院建立预算管理规章制度，各部门严格按预算编制的原则和要求做好当年预算编制工作，在预算绩效管理工作中

中，做到合理安排各项资金，重点保障基本支出，切实优化资源配置，提高了资金使用的效率和效果。

（二）部门整体支出绩效存在问题及改进措施。

存在问题：部分项目存在绩效指标设置不科学，不容易量化。改进措施：认真总结上年工作经验，在此基础上结合医院规划、项目文件等资料，进一步梳理绩效目标，提高绩效指标设置的科学性、合理性。

（三）后续工作计划、相关建议等。

我院将继续加强部门整体绩效评价工作，强化部门预算约束，细化预算编制，加快预算执行进度；强化全过程预算绩效管理理念，进一步加强项目经费管理，逐步将预算绩效管理纳入医院内部考核评价体系，避免业务和财务“两张皮”的现象，从而提高财政资金的使用效率和效益。

四、部门整体支出绩效评价指标评分情况

我院根据《2021 年度部门整体绩效评价指标评分表》（见下表）进行自评，部门整体绩效自评得分 93 分。

附件 1:

2021 年度部门整体绩效评价指标评分表

评价指标				指标说明	评分标准	*自评分数
一级指标	二级指标	三级指标	分数			
部门决策	预算编制	预算编制合理性	5	部门（单位）预算的合理性，即是否符合本部门职责、是否符合市委市政府的方针政策和工作要求，资金有无根据项目的轻重缓急进行分配。	1. 部门预算编制、分配符合本部门职责、符合市委市政府方针政策和工作要求（1分）； 2. 部门预算资金能根据年度工作重点，在不同项目、不同用途之间合理分配（1分）； 3. 专项资金预算编制细化程度合理，未出现因年中调剂导致部门预决算差异过大问题（1分）； 4. 功能分类和经济分类编制准确，年度中间无大量调剂，未发生项目之间频繁调剂（1分）； 5. 部门预算分配不固化，能根据实际情况合理调整，不存在项目支出进度慢、完成率低、绩效较差，但连年持续安排预算等不合理的情况（1分）。	5.00
		预算编制规范性	5	部门（单位）预算编制是否符合财政部门当年度关于预算编制的各项原则和要求，部门当年度关于预算编制在规范性、完整性、细化程度等方面的原则和要求。	1. 部门（单位）预算编制符合财政部门当年度关于预算编制的各项原则和要求，符合专项资金预算编制、项目库管理、新增项目事前绩效评估等要求（5分）； 2. 发现一项不符合的扣1分，扣完为止。本指标需对照相应年度由财政部门印发的部门预算编制工作方案、通知和有关制度文件，根据实际情况评分。	5.00
	目标设置	绩效目标完整性	3	部门（单位）是否按要求编报项目绩效目标，是否依据充分、内容完整、覆盖全面、符合实际。	1. 部门（单位）按要求编报部门整体和项目的绩效目标，实现绩效目标全覆盖（3分）； 2. 没按要求编报绩效目标或绩效目标不符合要求的，一项扣1分，扣完为止。	2.00

		绩效指标明确性	7	部门（单位）设定的绩效指标是否清晰、细化、可量化，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标的明细化情况。	1. 绩效指标将部门整体绩效目标细化分解为具体工作任务，与部门年度任务数或计划数相对应（2分）；2. 绩效指标中包含能够明确体现部门（单位）履职效果的社会、经济、生态效益指标（2分）；3. 绩效指标具有清晰、可衡量的指标值（1分）；4. 绩效指标包含可量化的指标（1分）；5. 绩效目标的目标值测算能提供相关依据或符合客观实际情况（1分）。	6.00
部门管理	资金管理	预决算信息公开	3	部门（单位）在被评价年度是否按照政府信息公开有关规定公开相关预决算信息，用以反映部门（单位）预决算管理的公开透明情况。	1. 部门预算公开（1.5分），按以下标准分档计分：（1）按规定内容、时限、范围等各项要求进行公开的，得1.5分。（2）进行了公开，存在不符合时限、内容、范围等要求的，得1分。（3）没有进行公开的，得0分。2. 部门决算公开（1.5分），按以下标准分档计分：（1）按规定内容、时限、范围等各项要求进行公开的，得1.5分。（2）进行了公开，存在不符合时限、内容、范围等要求的，得1分。（3）没有进行公开的，得0分。3. 涉密部门（单位）按规定不需要公开相关预决算信息的直接得分。1. 项目的设立、调整按规定履行报批程序（1分）；2. 项目招投标、建设、验收以及方案实施均严格执行相关制度规定（1分）。	3.00
		政府采购执行情况	2	部门（单位）本年度实际政府采购金额与年度政府采购预算的比率，用以反映和考核部门（单位）政府采购预算执行情况；政府采购政策功能的执行和落实情况。	1. 政府采购执行率得分=政府采购执行率×1分 政府采购执行率=（实际采购金额合计数/采购计划金额合计数）×100% 如实际采购金额大于采购计划金额，本项得0分。 政府采购预算是指采购机关根据事业发展规划和行政任务编制的、并经过规定程序批准的年度政府采购计划。2. 政府采购政策功能的执行和落实情况（1分），落实不到位的酌情扣分。	2.00
		财务合规性	3	部门（单位）资金支出规范性，包括资金管理、费用支出等制度是否严格执行；资金调整、调剂是否规范；会计核算是否规范、是否存在支出依据不合规、虚列项目支出的情况；是否存在截留、挤占、挪用项目资金情况。	1. 资金支出规范性（1分）。资金管理、费用标准、支付符合有关制度规定，按事项完成进度支付资金的，得1分，否则酌情扣分。2. 资金调整、调剂规范性（1分）。调整、调剂资金累计在本单位部门预算总规模10%以内的，得1分；超出10%的，超出一个百分点扣0.1分，直至1分扣完为止。3. 会计核算规范性（1分）。规范执行会计核算制度得1分，未按规定设专账核算、支出凭证不符合规定或其他核算不规范，酌情扣分。4. 发生超范围、超标准支出，虚列支出，截留、挤占、挪用资金的，以及其他不符合制度规定支出，本项指标得0分。	3.00

	项目管理	项目实施程序	2	部门（单位）所有项目支出实施过程是否规范, 包括是否符合申报条件; 申报、批复程序是否符合相关管理办法; 项目招投标、调整、完成验收等是否履行相应手续等。	1. 项目的设立、调整按规定履行报批程序（1分）; 2. 项目招投标、建设、验收以及方案实施均严格执行相关制度规定（1分）。	2.00
		项目监管	2	部门（单位）对所实施项目（包括部门主管的专项资金和专项经费分配给市、区实施的项目）的检查、监控、督促整改等管理情况。	1. 资金使用单位、基层资金管理单位建立有效资金管理和绩效运行监控机制, 且执行情况良好（1分）; 2. 各主管部门按规定对主管的财政资金（含专项资金和专项经费）开展有效的检查、监控、督促整改（1分）, 如无法提供开展检查监督相关证明材料, 或被评价年度部门主管的专项资金绩效评价结果为差的, 得0分。	1.00
	资产管理	资产管理安全性	2	部门（单位）的资产是否保存完整、使用合规、配置合理、处置规范、收入及时足额上缴, 用于反映和考核部门（单位）资产安全运行情况。	1. 资产配置合理、保管完整, 账实相符（1分）; 2. 资产处置规范, 有偿使用及处置收入及时足额上缴（1分）。	2.00
		固定资产利用率	1	部门（单位）实际在用固定资产总额与所有固定资产总额的比例, 用以反映和考核部门（单位）固定资产使用效率程度。	固定资产利用率=（实际在用固定资产总额/所有固定资产总额）×100% 1. 固定资产利用率≥90%的, 得1分; 2. 2. 90%>固定资产利用率≥75%的, 得0.7分; 3. 3. 75%>固定资产利用率≥60%的, 得0.4分; 4. 4. 固定资产利用率<60%的, 得0分。	1.00
	人员管理	财政供养人员控制率	1	部门（单位）本年度在编人数（含工勤人员）与核定编制数（含工勤人员）的比率。	财政供养人员控制率=本年度在编人数（含工勤人员）/核定编制数（含工勤人员） 1. 财政供养人员控制率≤100%的, 得1分; 2. 2. 财政供养人员控制率>100%的, 得0分。	1.00
		编外人员控制率	1	部门（单位）本年度使用劳务派遣人员数量（含直接聘用的编外人员）与在职人员总数（在编+编外）的比率。	1. 比率<5%的, 得1分; 2. 2. 5%≤比率≤10%的, 得0.5分; 3. 3. 比率>10%的, 得0分。	1.00

	制度管理	管理制度健全性	3	部门(单位)制定了相应的预算资金、财务管理和预算绩效管理等制度并严格执行,用以反映部门(单位)的管理制度对其完成主要职责和促进事业发展的保障情况。	1. 部门制定了财政资金管理、财务管理、内部控制等制度(0.5分); 2. 上述财政资金管理、财务管理、内部控制等制度得到有效执行(1.5分); 3. 部门按照预算和绩效管理一体化的要求制定本部门全面实施预算绩效管理的制度或工作方案,组织指导本级及下属单位开展事前评估、绩效目标编报、绩效监控、绩效评价和评价结果应用等工作(1分)。	3.00
部门绩效	经济性	公用经费控制率	6	部门(单位)本年度实际支出的公用经费总额与预算安排的公用经费总额的比率,用以反映和考核部门(单位)对机构运转成本的实际控制程度。	1. “三公”经费控制率=“三公”经费实际支出数/“三公”经费预算安排数×100% (1) “三公”经费控制率<90%的,得3分; (2) 90%≤“三公”经费控制率≤100%的,得2分; (3) “三公”经费控制率>100%的,得0分。 2. 日常公用经费控制率=日常公用经费决算数/日常公用经费调整预算数×100% (1) 日常公用经费控制率<90%的,得3分; (2) 90%≤日常公用经费控制率≤100%的,得2分; (3) 日常公用经费控制率>100%的,得0分。	6.00
	效率性	预算执行率	6	部门(单位)部门预算实际支付进度和既定支付进度的匹配情况,反映和考核部门(单位)预算执行的及时性和均衡性。	1. 一季度预算执行率得分=(一季度部门预算支出进度/序时进度 25%)×1分 2. 二季度预算执行率得分=(二季度部门预算支出进度/序时进度 50%)×1分 3. 三季度预算执行率得分=(三季度部门预算支出进度/序时进度 75%)×1分 4. 四季度预算执行率得分=(四季度部门预算支出进度/序时进度 100%)×1分 5. 全年平均支出进度得分=全年平均执行率×2分 其中:全年平均执行率=Σ(每个季度的执行率)÷4 季度支出进度=季度末月份累计支出进度(即3、6、9、12月月末支出进度)	5.50
		重点工作完成情况	8	部门(单位)完成党委、政府、人大和上级部门下达或交办的重要事项或工作的完成情况,反映部门对重点工作的办理落实程度。	重点工作是指中央和省相关部门、市委、市政府、市人大交办或下达的工作任务。全部按期保质保量完成得8分;一项重点工作没有完成扣4分,扣完为止。注:重点工作完成情况可以参考市委市政府督查部门或其他权威部门的统计数据(如有)。	8.00
		项目完成及时性	6	部门(单位)项目完成情况与预期时间对比的情况。	1. 所有部门预算安排的项目均按计划时间完成(6分); 2. 部分项目未按计划时间完成的,本指标得分=已完成项目数/计划完成项目总数×6分。	6.00

	效果性	社会效益、经济效益、生态效益及可持续影响等	25	部门（单位）履行职责、完成各项重大政策和项目的效果，以及对经济发展、社会发展、生态环境所带来的直接或间接影响。	根据部门（单位）职责，结合部门整体支出绩效目标，合理设置个性化绩效指标，通过绩效指标完成情况与目标值对比分析进行评分，未实现绩效目标的酌情扣分。根据部门（部门）履职内容和性质，从社会效益、经济效益、生态效益、可持续影响等方面，至少选择三个方面对工作实效和效益进行评价。	23.50
	公平性	群众信访办理情况	3	部门（单位）对群众信访意见的完成情况及时性和及时性，反映部门（单位）对服务群众的重视程度。	1. 建立了便利的群众意见反映渠道和群众意见办理回复机制（1分）；2. 当年度群众信访办理回复率达100%（1分）；3. 当年度群众信访及时办理回复率达100%，未发生超期（1分）。	3.00
		公众或服务对象满意度	6	反映社会公众或部门（单位）的服务对象对部门履职效果的满意度。	社会公众或服务对象是指部门（单位）履行职责而影响到的部门、群体或个人，一般采取社会调查的方式。如难以单独开展满意度调查的，可参考市统计部门的数据、年度市直民主评议政风行风评价结果等数据，或者参考群众信访反馈的普遍性问题、本部门或权威第三方机构的开展满意度调查等进行分档计分。1. 满意度≥95%的，得6分；2. 90%≤满意度<95%的，得4分；3. 80%≤满意度<90%的，得2分；4. 满意度<80%的，得1分。	4.00
		合计	100			93