

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年
部门整体支出

绩效评价报告

报告编号：业越咨字〔2024〕151号

委托单位：黔南布依族苗族自治州财政局

评价机构：广州业越管理咨询有限公司

报告时间：2024年11月30日

评价分值：77.2 分

评价等级：中

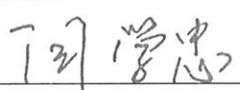


评价机构全称（盖章）：广州业越管理咨询有限公司

单位：万元、类、个

项目名称	黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价			评价年度	2023 年
被评价单位	黔南布依族苗族自治州精神病医院	联系人及联系方式		田应梅 0854-8282464	
主管部门	黔南布依族苗族自治州医疗集团	联系人及联系方式		刘之鑫 0854-8261532	
自评方式	单位自评	自评分值	94.47 分	自评等级	优
单位总收入	3075.05	财政拨款收入	3075.05	其他收入	0
单位总支出	2719.05	基本支出	1093.13	项目支出	1625.92
本级及所属单位	1	抽查单位数	1	单位抽查占比	100%
本级及所属单位基本支出	1093.13	抽查资金数	400	资金抽查占比	36.59%
预算项目数	5	抽查项目数	5	项目抽查占比	100%
其中：对下转移支付	—	抽查对下转移支付项目数	—	项目抽查占比	—
抽查项目涉及市县数或项目点	1	抽查市县数或项目点	1	抽查区域	黔南布依族苗族自治州精神病医院
发放调查问卷	患者家属 60 份、医护人员 134 份	有效调查问卷	患者家属 36 份、医护人员 134 份	满意度情况	患者家属综合满意度 92.22%、医护人员综合满意度 78.82%
绩效目标实现情况	<p>目标 1: 2023 年州精神病医院共收治精神病患者 658 人，其中特困供养 222 人，低保、孤儿、事实无人抚养儿童等民政兜底保障对象 3 人，肇事肇祸 170 人；2023 年州精神病医院对院区患者共计 16827 人次开展文体训练、精神障碍作业疗法训练、松弛治疗、音乐治疗、心理及情绪疏导康复服务。2023 年共开展社区集中康复服务 3 次，16 人次参与；提供入机构、上门入户康复服务 74 人次；提供门诊及出院病员及家属康复服务 78 人次。</p> <p>目标 2: 2023 年州精神病医院医师外出学习 42 人次，2022 年医师外出学习 3 人次，2023 年医师外出学习人次较 2022 年大幅增长，有效提升医院综合服务能力。</p> <p>目标 3: 通过部门履职，2023 年度辖区内街面上无精神病患者流浪街头现象。</p>				
评价问题简要情况	<p>（一）政策制度（内控建设）方面</p> <p>1. 部门内部控制制度建设方面 部门内部控制制度不健全，存在内控风险。</p> <p>2. 部门内部控制制度执行方面</p> <p>（1）个别合同签订程序倒置；记账凭证中记账人、审核人均未签字，记账凭证号错误；部分物资采购申请程序执行不够规范。</p> <p>（2）资产管理方面，部分固定资产实物未粘贴标签，报废资产处置不及时；资</p>				

	<p>产账务处理方面，未按规定办理固定资产交接手续，资产盘点记录不准确。</p> <p>(3) 个别业财基础数据信息填报不够完善、准确。</p> <p>(4) 部门资金拨付审批程序不规范，财务入账资料不完整。</p> <p>(二) 资金管理方面</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 部门预算完成率低，结转结余率过高。 2. 项目支付进度未达目标值，预算调整率过大。 3. 个别资金使用不符合预算批复用途。 <p>(三) 项目管理方面</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 超标准配置床位。 2. 单位“过紧日子”要求落实不到位。 3. 医护人员综合满意度未达预期目标。 <p>(四) 绩效管理方面</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 部门整体支出绩效目标设置不合理，部门年度计划未完全在绩效目标中体现；绩效指标设置不够精练、不明确、不具备可衡量性。 2. 部门整体支出绩效自评表基础数据填报不准确；实际完成值填写不规范；个别绩效指标得分计算错误。
<p>评价问题 简要建议</p>	<p>(一) 政策制度方面</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 部门内部控制制度建设方面 完善内部控制制度，切实发挥制度的约束力。 2. 部门内部控制制度执行方面 <ol style="list-style-type: none"> (1) 加强内部控制制度执行，确保单位工作规范开展。 (2) 完善资产管理制度内容，规范固定资产管理，加强固定资产清查盘点。 (3) 加强单位公开信息管理，确保公布信息的准确性。 (4) 加强资金支出审核和核算，提高资金使用规范性。 <p>(二) 资金管理方面</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 加强预算编制管理，提高预算编制水平。 2. 加强预算执行进度跟踪管理，加快财政资金支付进度，提高资金使用效率。 3. 牢固树立专款专用的意识，严格按照预算规定的支出用途使用资金。 <p>(三) 项目管理方面</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 按二级精神病医院设置标准合理配置住院床位和医护人员。 2. 严格执行中央八项规定，继续压缩非必要性支出，落实“过紧日子”要求。 3. 加强医护人员职业培训，建立有效的激励机制，提升医护人员满意度。 <p>(四) 绩效管理方面</p> <p>加强预算绩效管理业务培训和评价结果应用，实现绩效管理各阶段成果与预算管理的全过程对接。</p>
<p>评价结果 应用建议</p>	<p>(一) 整改建议</p> <p>建议州精神病医院针对本次绩效评价结果发现的问题，能够整改的立行整改，不能整改的，在下一年度工作开展中，引以为戒，举一反三，避免相同问题重复出现。</p> <p>(二) 下年预算安排建议</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 项目支出预算安排方面，建议州精神病医院在编制下一年度项目预算时，须

<p>按照上一年度上缴州财政局的非税收入额度精准编制预算，州财政局根据州精神病医院编制的预算额度，并结合实际情况核减预算。</p> <p>2. 州财政局加大预算绩效各环节审核力度，对于填报质量不高的、填报不完整以及随意填报的一律退回预算部门（单位）进行修改；对于未编制绩效目标或审核未通过的不予安排预算。</p> <p>（三）绩效评价结果公开建议 建议向社会公开此次评价结果。</p>			
评价时间	2024年7月12日—2024年11月13日	评价机构报告编号	业越咨字〔2024〕151号
项目主评人（签字）及联系方式	 19985758407	法定代表人（签字）及联系方式	 15009313577

摘 要

受黔南布依族苗族自治州财政局（以下简称“州财政局”）委托，广州业越管理咨询有限公司于2024年7月12日至2024年11月13日对黔南布依族苗族自治州精神病医院（以下简称“州精神病医院”）2023年部门整体支出开展了绩效评价，评价情况如下：

一、基本情况

州精神病医院创建于1959年4月8日，2021年5月，根据州委、州政府工作安排，黔南州精神病医院整体搬迁至黔南州中医医院新院区4、5楼，并与黔南州精神康复医院合并建设为“黔南州精神康复医院”（实行一套人马、两块牌子）。是州民政局下属具有独立法人的正科级全额拨款事业单位、卫生医疗系统“二级精神病专科医院”、省一级福利事业单位、州级公立专科医院、黔南州医疗集团成员单位。主要职能是“三无”精神病患者，退伍军人中的精神病患者、诊疗和护理；部分社会病员的收治，诊疗与护理；精神病科大、中专生临床实习；相关社会服务、康复服务。

二、绩效评价综合情况及结论

评价组对州精神病医院2023年部门整体支出的投入、过程、产出、过紧日子和效益五个方面实施了独立评价，部门整

体绩效评价得分为 77.2 分，评价等级为“中”。

投入方面，州精神病医院存在部门整体支出绩效目标设置不合理，绩效指标设置不明确等问题。过程方面，州精神病医院存在预算完成率低、结转结余率高、预算调整率较高、支付进度率未达既定目标、内部控制制度不健全，资金使用及资产账务处理不规范，合同签订程序不规范、个别业财基础信息填报不够准确、资产管理不规范等问题。产出方面，州精神病医院存在超标准配置床位。过紧日子方面，州精神病医院存在公务接待经费预算违背“只减不增”原则；聘用人员控制不严，违背“严控新增聘用人员”规定；聘用人员数量、工资标准均由州精神病医院自行核定，未向州人社局报备；设备购置单价超标准。效益方面，州精神病医院收入与支出平衡，社会效益方面，州精神病医院未根据行业特点，并结合单位实际制定中长期发展规划、医护人员满意度不高等问题。

三、主要经验及做法

（一）健全医疗质量与医疗安全管理控制体系，提高医院诊疗水平

（二）充分发挥兜底保障作用，取得良好效益，医院稳步发展

（三）积极开展住院病员院舍精神康复、社区精神障碍患者康复服务

四、存在问题

（一）政策制度（内控建设）方面

1. 部门内部控制制度建设方面

一是州精神病医院未制定符合部门实际情况的预算和收支管理办法、合同管理办法、“三重一大”集体决策制度、会计核算制度；二是固定资产管理制度内容不够完整，无资产管理责任主体、资产范围、分类、资产配置、资产标签管理等内容，且未编制统一规范的申报、审批、入库、领用表。

2. 部门内部控制制度执行方面

（1）个别合同签订程序倒置；记账凭证中记账人、审核人均未签字，记账凭证号错误；部分物资采购申请程序执行不够规范。

（2）资产管理方面，部分固定资产实物未粘贴标签，报废资产处置不及时；资产账务处理方面，未按规定办理固定资产交接手续，资产盘点记录不准确。

（3）个别业财基础数据信息填报不够完善、准确。

（4）部门资金拨付审批程序不规范，财务入账资料不完整。

（二）资金管理方面

1. 部门预算完成率低，结转结余率过高。

2023年州精神病医院全年预算数为3075.05万元，决算支出2719.05万元，预算完成率88.42%。结转结余356万元，结转结余率为11.58%。

2. 项目支付进度未达目标值，预算调整率过大。

项目支付进度方面：1—6月预算项目执行率为年初预算的29.54%，小于目标值50%；1—9月预算项目执行数为调整预算的69.17%，小于目标值90%。

预算调整方面：州精神病医院2023年年初预算数为3500.53万元，预算调整数为1324.14万元，剔除客观因素影响的调整情况共计377.41万元，实际调整数为946.73万元，预算调整率为27.05%。

3. 个别资金使用不符合预算批复用途。

个别资金使用不符合预算批复用途，如2023年7月记账66，用基本支出购买住院病人药品，涉及金额1.2万元。

（三）项目管理方面

1. 超标准配置床位。

州精神病医院为二级精神病医院，但州精神病医院实有住院床位500张（标准为70—299张），实有卫生技术人员102名（含护士76名），平均每床卫生技术人员为0.2名（标准为0.44名/床），每床护士为0.15名（标准为0.3名护士/床），实有住院床位与实有卫生技术人员和实有护士人数不匹配。

2. 单位“过紧日子”要求落实不到位。

一是公务接待经费预算较上年度增加，违背“只减不增”原则；二是聘用人员控制不严，违背“严控新增聘用人员”规定；三是聘用人员数量、工资标准均由州精神病医院自行核定，

未向州人社局报备；四是设备购置单价超标准。

3. 医护人员综合满意度未达预期目标。

因州精神病医院呈现“床位及患者多，卫生技术人员少”的现象，通过问卷调查结果显示，医护人员综合满意度为78.82%，未达目标值90%。

（四）绩效管理方面

1. 部门整体支出绩效目标设置不合理，部门年度计划未完全在绩效目标中体现；绩效指标设置不够精练、不明确、不具备可衡量性。

2. 部门整体支出绩效自评表基础数据填报不准确；实际完成值填写不规范；个别绩效指标得分计算错误。

五、针对问题提出的建议

（一）政策制度方面

1. 部门内部控制制度建设方面

完善内部控制制度，切实发挥制度的约束力。

2. 部门内部控制制度执行方面

（1）加强内部控制制度执行，确保单位工作规范开展。

（2）完善资产管理制度内容，规范固定资产管理，加强固定资产清查盘点。

（3）加强单位公开信息管理，确保公布信息的准确性。

（4）加强资金支出审核和核算，提高资金使用规范性。

（二）资金管理方面

1. 加强预算编制管理，提高预算编制水平。
2. 加强预算执行进度跟踪管理，加快财政资金支付进度，提高资金使用效率。
3. 牢固树立专款专用的意识，严格按照预算规定的支出用途使用资金。

（三）项目管理方面

1. 按二级精神病医院设置标准合理配置住院床位和医护人员。
2. 严格执行中央八项规定，继续压缩非必要性支出，落实“过紧日子”要求。
3. 加强医护人员职业培训，建立有效的激励机制，提升医护人员满意度。

（四）绩效管理方面

加强预算绩效管理业务培训和评价结果应用，实现绩效管理各阶段成果与预算管理的全过程对接。

六、绩效评价结果应用建议

（一）整改建议

建议州精神病医院针对本次绩效评价结果发现的问题，能够整改的立行整改，不能整改的，在下一年度工作开展中，引以为戒，举一反三，避免相同问题重复出现。

（二）下年预算安排建议

1. 项目支出预算安排方面，建议州精神病医院在编制下一年度项目预算时，须按照上一年度上缴州财政局的非税收入额度精准编制预算，州财政局根据州精神病医院编制的预算额度，并结合实际情况核减预算。

2. 州财政局加大预算绩效各环节审核力度，对于填报质量不高的、填报不完整以及随意填报的一律退回预算部门（单位）进行修改；对于未编制绩效目标或审核未通过的不予安排预算。

（三）绩效评价结果公开建议

建议向社会公开此次评价结果。

绩效评价工作组成员

序号	项目职务	姓名	执业（从业） 资格	职称	备注
1	项目主评人	闫学忠	注册资产评估师、注册咨询工程师、造价工程师		
2	项目财务专家	杨瑚		高级会计师	
3	项目财务专家	王昶平		高级会计师	
4	项目财务专家	钱光吕		高级会计师	
5	项目质量控制	向林科	华南理工大学社会治理研究中心研究员、高端绩效评价人才		
6	项目审查（稽核）	张万联			
7	项目组成员	高小蝶			
8	项目组成员	王克萍			
9	项目组成员	高源			
10	项目组成员	田强			
11	项目组成员	程桂芳			报告执笔
12	项目组成员	彭贤贤			
13	项目组成员	王德玉			
14	项目组成员	黎兴永			

目 录

一、基本情况	1
(一) 部门概况	1
(二) 部门资金来源及规模	2
(三) 部门资金使用情况	3
(四) 部门绩效目标情况	3
(五) 绩效自评情况及结论	5
二、绩效评价组织情况	6
(一) 绩效评价目的	6
(二) 绩效评价依据	6
(三) 绩效评价工作程序及方法	7
(四) 绩效评价指标体系及标准	11
(五) 绩效评价抽样情况	14
三、绩效评价综合情况及结论	15
(一) 绩效评价综合结论	15
(二) 绩效目标实现情况	17
四、绩效评价情况分析	19
(一) 投入情况分析	19
(二) 过程情况分析	20
(三) 产出情况分析	25
(四) 过紧日子情况分析	27

(五) 效益情况分析	28
五、主要经验及做法	31
(一) 健全医疗质量与医疗安全管理控制体系，提高医院诊疗水平	31
(二) 充分发挥兜底保障作用，取得良好效益，医院稳步发展	32
(三) 积极开展住院病员院舍精神康复、社区精神障碍患者康复服务	32
六、存在问题及原因分析	33
(一) 政策制度（内控建设）方面	33
(二) 资金管理方面	37
(三) 项目管理方面	38
(四) 绩效管理方面	39
七、针对问题提出的建议	41
(一) 政策制度方面	41
(二) 资金管理方面	44
(三) 项目管理方面	45
(四) 绩效管理方面	46
八、绩效评价结果应用建议	47
(一) 整改建议	47
(二) 下年预算安排建议	47
(三) 绩效评价结果公开建议	47
附件	48

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年 部门整体支出绩效评价报告

按照《黔南州财政局关于委托第三方机构实施 2024 年度财政重点绩效评价工作的通知》（黔南财办〔2024〕17 号）要求，黔南布依族苗族自治州财政局（以下简称“州财政局”）委托广州业越管理咨询有限公司成立绩效评价工作组（以下简称“评价组”或“第三方”），于 2024 年 7 月 12 日至 2024 年 11 月 13 日对黔南布依族苗族自治州精神病医院（以下简称“州精神病医院”）2023 年部门整体支出开展了绩效评价，现就评价情况报告如下：

一、基本情况

（一）部门概况

1. 部门背景

州精神病医院创建于 1959 年 4 月 8 日，2021 年 5 月，根据州委、州政府工作安排，黔南州精神病医院整体搬迁至黔南州中医医院新院区 4、5 楼，并与黔南州精神康复医院合并建设为“黔南州精神康复医院”（实行一套人马、两块牌子）。是州民政局下属具有独立法人的正科级全额拨款事业单位、卫生医疗系统“二级精神病专科医院”、省一级福利事业单位、州级公立专科医院、黔南州医疗集团成员单位。主要职能是“三

无”精神病患者，退伍军人中的精神病患者、诊疗和护理；部分社会病员的收治，诊疗与护理；精神病科大、中专生临床实习；相关社会服务、康复服务。

2. 机构设置

州精神病医院是州民政局下属具有独立法人的正科级全额拨款事业单位，内设机构设置共 11 个，分别为：办公室、财务科、医保科、医务科、总务科、重性精神疾病科一、重性精神疾病科二、老年精神疾病科、成瘾科、康复科和护理部。

3. 人员情况

根据《中共黔南州委机构编制委员会办公室关于调整州精神病医院编制结构的批复》（黔南编办复〔2023〕11号），州精神病医院事业编制共 67 名，其中：管理人员 13 名、专业技术人员 51 名、工勤人员 3 名。截至 2023 年末实有在职人员 62 人。2023 年编外人员年均在岗 105 人。

（二）部门资金来源及规模

1. 年初批复预算

根据附件 2《黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体资金情况汇总表》，2023 年年初，州精神病医院预算批复数 3500.53 万元，资金到位率 100%。其中：一般公共预算财政拨款收入 3488.95 万元，上年结转 11.58 万元。

2. 预算调整情况

根据附件 2《黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部

门整体资金情况汇总表》，2023年年中，州精神病医院追加预算449.33万元，调减预算874.81，全年预算总额为3075.05万元。

3. 全年预算数

根据附件2《黔南布依族苗族自治州精神病医院2023年部门整体资金情况汇总表》，2023年州精神病医院预算总额为3075.05万元，其中：基本支出预算1093.13万元，项目支出预算1981.92万元。

（三）部门资金使用情况

根据附件2《黔南布依族苗族自治州精神病医院2023年部门整体资金情况汇总表》，2023年州精神病医院全年预算总额为3075.05万元，决算支出总额为2719.05万元，预算完成率88.42%。

（四）部门绩效目标情况

由于州精神病医院年初填报绩效目标申报表不够合理和明确，故评价组依据部门《关于明确州精神病院机构规格等有关事项的批复》（黔南编办〔2012〕71号）、《黔南州精神病医院2023年工作计划》《部门整体支出绩效目标表》《2023年项目支出绩效目标批复表》等资料，重新梳理部门整体支出总体目标和绩效指标，具体如下：

表 1-1 梳理后绩效目标

<p>2023 年 核心任务</p>	<p>任务 1：做好“三无”、退役军人中的精神病患者、部分社会精神病患者的收治、诊疗护理和康复服务； 任务 2：将精神科康复作为强院主攻方向，按照三级医院评审标准，由集团规划建设重点学科，做好专业技术人才的引进、培养等工作； 任务 3：做好全州重性精神病和肇事肇祸病人接收以及民政服务对象的安置工作。</p>			
<p>2023 年 总体目标</p>	<p>目标 1：做好“三无”、退役军人中的精神病患者、部分社会精神病患者的收治、诊疗护理和康复服务； 目标 2：做好专业技术人才的引进、培养等工作； 目标 3：通过对精神病患者收治，确保辖区内街面上无精神病患者流浪街头，有效维护社会和谐稳定。</p>			
<p>一级指标</p>	<p>二级指标</p>	<p>三级指标</p>	<p>指标值</p>	<p>说明</p>
<p>产出指标</p>	<p>数量指标</p>	<p>精神病患者应收尽收</p>	<p>100%</p>	<p>精神病患者收治完成率=（实际完成收治精神病患者人数/应收治精神病患者人数）×100%。</p>
		<p>开展精神病患者康复服务</p>	<p>100%</p>	<p>①院区精神病患者康复服务工作完成率 100%；②社区精神病患者康复服务工作完成率 100%。</p>
		<p>完成精神病患者诊疗护理</p>	<p>100%</p>	<p>精神病患者诊疗护理完成率=（实际完成诊疗护理人数/应完成诊疗护理人数）×100%。</p>
		<p>重点项目完成率</p>	<p>100%</p>	<p>重点项目完成率=（实际完成项目数/应完成项目数）×100%。</p>
	<p>质量指标</p>	<p>医疗管理质量</p>	<p>达标</p>	<p>2023 年州精神病院未发生医疗纠纷及医疗事故。</p>
		<p>医院医护人员配备情况</p>	<p>达标</p>	<p>州精神病医院达到《医疗机构基本标准（试行）》（2017 版）二级精神病医院人员配置标准。</p>
		<p>患者（患者家属）投诉案件处置率</p>	<p>100%</p>	<p>患者（患者家属）投诉案件处置率=（实际处置投诉案件数/投诉案件总数）×100%。</p>
	<p>时效指标</p>	<p>工作完成及时性</p>	<p>及时</p>	<p>各项均在计划完成时限之内完成。</p>
	<p>成本指标</p>	<p>项目定额成本控制率</p>	<p>100%</p>	<p>州精神病医院对过紧日子要求落实情况。</p>
	<p>效益指标</p>	<p>经济效益指标</p>	<p>收入增长率及收支平衡度</p>	<p>显著</p>
<p>社会效益指标</p>		<p>提升医院服务能力</p>	<p>显著</p>	<p>评价要点： ①培养或引进 1 名全科医生；②增设戒毒治疗科；③技术骨干外出培训学习人次较</p>

				2022 年增长；④加强与州内三甲医院的合作。
		接诊人数	较上年度增长	评价要点： 2023 年接诊人次 > 2022 年接诊人次。
		降低患者家庭负担	有效	患者家属认为降低家庭负担比例达 80% 以上。
	可持续影响指标	部门决策科学性	科学	①部门职责分解明确；②岗位责任划分明确；③根据国家、省、州有关规划和工作要求，建立明确的，符合本单位实际情况的中长期规划；④年度工作计划是否明确。
满意度指标	服务对象满意度指标	患者家属满意度	≥90%	——
		医护人员满意度	≥90%	——

（五）绩效自评情况及结论

2023 年州精神病医院根据财政预算绩效管理要求，组织开展了绩效自评工作。2023 年州精神病医院部门整体支出绩效自评得 94.47 分，自评等级为优。但部门整体绩效自评存在以下问题：一是绩效自评表基础信息填报不准确，导致预算执行率计算错误；二是部门整体支出绩效目标自评表中年度总体目标实际完成情况与预期目标内容完全一致，未按部门实际完成工作量填写；三是绩效指标中实际完成值填写不规范，大部分绩效指标实际完成值缺少单位，且个别绩效指标实际完成值为区间值，非确定值；四是个别绩效指标实际完成值真实性存疑，如数量指标“收治患者”与社会效益指标“收治患者，让患者回归社会，减少患者的肇事肇祸，减轻家庭及社会负担”年度指标值均为“收治患者超过 500 人以上”，但两个指标实际完成值不一致；五是个别绩效指标得分计算错误，如成本指标“项目支出小计”；六是定性指标实际完成值未按“三档”要求进

行填写。综上，州精神病医院部门整体绩效自评开展不真实、不合理。

二、绩效评价组织情况

（一）绩效评价目的

评价组对州精神病医院 2023 年部门整体支出进行绩效评价，通过梳理部门职能、部门管理、部门职能履职方式方法、预算编制依据、预算明细、预算支出明细、部门相关内部控制制度、部门工作计划的完成情况等信息，分析部门职责的履行情况、履职效益及部门职能的实现程度，总结经验和做法，找出部门资金使用和管理中的薄弱环节，提出改进建议，为今后提高部门整体支出的效益和人、财、物统筹安排的能力提供参考依据和针对性建议，提高部门管理和服务水平，强化支出责任，规范工作纪律，提高业务和资金科学化、精细化管理水平，提升财政资金使用效益。同时，为以后年度部门预算资金安排工作提供决策参考依据。

（二）绩效评价依据

1. 《中华人民共和国预算法》；
2. 《中共中央 国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34号）；
3. 《中共贵州省委 贵州省人民政府关于全面实施预算绩效管理的意见》（黔党发〔2019〕29号）；
4. 《省财政厅关于印发〈贵州省省级部门预算支出绩效

评价实施办法〉的通知》（黔财绩〔2020〕10号）；

5. 《黔南州预算绩效管理工作实施方案》（黔南委办字〔2020〕59号）；

6. 《黔南州州级部门预算绩效目标申报审批管理实施办法》（黔南财办〔2020〕50号）；

7. 《黔南州州级部门预算支出绩效运行监控与绩效评价实施办法》（黔南财办〔2020〕51号）；

8. 《黔南州州级部门预算支出绩效评价结果应用管理办法》（黔南财办〔2020〕52号）；

9. 《黔南州人民政府办公室关于印发黔南州州级财政专项资金管理办法（试行）的通知》（黔南府办发〔2023〕5号）；

10. 其他依据。部门概况，包括年度工作计划、部门“三定”方案、年度工作总结、部门内部控制制度等；部门整体支出绩效目标批复表、自评表、自评报告等；项目批准的相关文件，包括上级相关文件、政府批示（会议纪要、决定事项等）；项目的概况，包括项目实施计划、项目发展规划、物品采购清单、专项资金管理办法等；项目预算绩效目标批复表、会计报表、统计分析材料、采购合同（政府采购过程资料，如招标文件、中标通知书）；项目年初工作计划、年度工作总结等。

（三）绩效评价工作程序及方法

1. 绩效评价方法

（1）比较法。通过对绩效目标与实施效果、历史与当期

情况、不同部门和地区同类支出比较，综合分析绩效目标实现程度。

①历史比较法。将相同或类似的财政支出在不同时期的支出效果进行比较，分析判断绩效的评价方法。

②横向比较法。通过对相同或类似的财政支出在不同地区或不同部门、单位间的支出效果进行比较，分析判断绩效的评价方法。

③目标比较法。通过对财政支出产生的实际效果与预定目标的比较，分析完成目标或未完成目标的原因，从而评价绩效的方法。

(2) 因素分析法。通过综合分析影响绩效目标实现、实施效果的内外因素，评价绩效目标实现程度；通过列举所有影响成本与收益的因素，进行全面、综合地分析，从而得出评价结果的方法。

(3) 公众评判法。通过设计不同形式的调查问卷，在一定范围内发放，收集、分析调查问卷，进行评价和判断。在一些公共服务、公共投资项目上可设置目标群体满意度或公众满意度指标来评价绩效。

(4) 标杆管理法。是指以国内外同行业中较高的绩效水平为标杆进行评判的方法。在评价过程中，参考国家标准、行业标准、历史标准对项目各指标设置目标标杆。

2. 绩效评价工作程序

本次绩效评价工作程序主要包括前期准备、评价实施和报告撰写三个阶段。

(1) 前期准备阶段

前期准备阶段主要包括：“单位对接、成立绩效评价工作小组、熟悉部门基本情况、制订绩效评价工作方案、进行试点评价”等工作内容。

①单位对接。第三方主评人及项目参与人员参与财政部门组织的工作开展培训会，详细了解州财政局对评价工作的具体要求，确定绩效评价对象和范围。

②成立绩效评价工作小组。根据州精神病医院部门特点、性质及资金规模等情况，同时结合公司人员项目经验情况，确定项目负责人及项目人员安排、时间安排等情况，同时明确相应工作要求。

③熟悉部门基本情况。根据州财政局对评价工作的具体要求，第三方与州精神病医院沟通交流，同时建立起联系方式。收集所评单位基本信息（包括部门三定方案、绩效目标申报表、年初重点工作安排情况等），了解州精神病医院预算安排及使用、财务管理、业务管理等基本情况。

④制订绩效评价方案。根据州财政局相关要求和部门基本情况，第三方组织项目团队，制订绩效评价方案，并与州财政局及州精神病医院就方案内容及绩效评价指标体系等进行深

入沟通，在原有基础上，基于共识进行修改，形成本次绩效评价工作方案。

⑤ 试点评价。评价组根据初步制定的绩效评价工作方案和指标体系，进驻州精神病医院进行试点评价，结合现场试点评价情况对方案和体系进行调整。

（2）评价实施阶段

评价实施阶段主要包括：“材料评审、现场评价、综合评判”等工作内容。

① 材料评审。第三方通过采用审阅法、核对法、比较法等方式方法，对州精神病医院所提供材料的完整性、有效性等进行审核、分析，从中发现差异与问题。

② 现场评价。第三方根据前期资料评审情况，进驻州精神病医院，抽查州精神病医院相关工作台账、会计凭证以及固定资产，查看州精神病医院资金使用是否符合相关规定，资产配置是否合理等，同时在此阶段进行电子问卷调查。

③ 综合评判。第三方根据材料评审、现场评价情况，依据指标体系对州精神病医院部门整体支出进行评价，综合认定部门产出和履职效益，得出绩效得分以及绩效等级。

（3）报告撰写阶段

报告撰写阶段主要包括：“撰写报告初稿、报告意见征求、形成正式报告、资料归档”等工作内容。

① 撰写报告初稿。第三方根据综合评判情况撰写绩效评价

报告初稿，报告内容主要包括部门基本情况、绩效评价工作开展情况、绩效评价情况及评价结论、指标分析、主要经验及做法、存在的问题、改进措施与建议、绩效评价结果应用建议、相关数据表格附件等，报告初稿撰写完成后报送财政部门、被评价单位审核。

②报告意见征求。第三方根据州财政局、州精神病医院意见对与州精神病医院实际工作不符部分进行修改、调整和完善。

③形成正式报告。第三方根据征求意见，修改和完善报告初稿，同时附上《意见征求表》和《反馈意见采纳表》，形成正式报告提交州财政局。

④资料归档。第三方实行评价全过程留痕管理，客观完整、真实准确地记录评价工作全过程，分类归集、整理、存档和保管评价资料，评价结束后，按要求进行保管或归还州精神病医院。

（四）绩效评价指标体系及标准

1. 指标体系设计的总体思路

依据《黔南州州级部门预算支出绩效运行监控与绩效评价实施办法》（黔南财办财预〔2020〕51号），评价组制定“黔南布依族苗族自治州精神病医院2023年部门整体支出绩效评价指标体系”，其中包括一级指标5个、二级指标13个、三级指标33个。部门投入、过程、产出、过紧日子情况、效益

指标之间的权重分配比例为 12:26:24:10:28。

投入从目标设定、预算配置方面来评价，重点关注州精神病院部门年度绩效目标设置的合理性和明确性、在职人员控制情况、重点项目支出安排情况。

过程主要从预算执行、预算管理、资产管理三个方面来评价，重点关注州精神病院 2023 年部门整体支出管理的规范性以及人、财、物资源配置与重点工作的匹配性，评价部门的管理制度是否健全完整、预算执行情况、预决算信息公开情况、资产安全运行情况。

产出主要根据州精神病院部门工作特点进行设置，从产出数量、产出质量、产出时效和产出成本四个方面进行评价。产出数量重点关注精神病患者应收尽收、开展精神病患者康复服务、完成精神病患者诊疗护理、重点项目完成情况；产出质量重点关注医疗管理质量、医护人员配备情况、患者（患者家属）投诉案件处置情况；产出时效重点关注州精神病院各项工作完成及时性情况。

过紧日子情况主要评价州精神病院是否有效落实州财政局对过紧日子的要求。

效益主要从经济效益、社会效益、可持续影响和满意度四个方面进行评价。经济效益重点关注收入增长及收支平衡情况；社会效益重点关注提升医院服务能力、接诊人数、降低患者家庭负担等效益达成情况；可持续影响重点关注部门决策科

学性情况；满意度指标重点关注患者家属及医护人员满意度。

2. 绩效评价指标体系

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价指标体系见附件 1。

3. 评价标准

本次绩效评价主要采用计划标准、历史标准、预算支出标准、行业标准和其他标准等评价标准。根据部门实际情况，拟采用一种或多种标准，具体标准介绍如下：

（1）计划标准。根据计划依据可再细分为国家级、中央部门、省级、州级计划或要求。如党中央和国务院文件、政府工作报告、各类规划、部门正式文件、有关会议纪要提及的计划或考核要求等。

（2）历史标准。可参考近三年绩效指标平均值、上年值、历史极值等。针对无计划的指标，通过部门当年完成值与近三年完成平均值、上年完成值、历史极值进行对比，衡量部门履职效果达成情况。

（3）预算支出标准。主要用于成本指标的取值，不得超出规定的预算支出标准设置目标值。

（4）行业标准。包括行业国际标准、行业国家标准、行业省级标准等。

（5）其他标准。主要依据部门个性特点和指标类型设计定性与定量标准，并充分与委托单位、预算部门沟通确定的评

价标准。对于定性指标，一般通过制度文献、记录、社会调查等途径采集相关数据，在实施过程中运用等级描述法进行考核，通过设置分级标准来显示该指标认可度的差异。

4. 评价等级

本次绩效评价结果评定采取评分与评级相结合的形式。

（1）评价评分。采用定性评价与定量评价相结合方法，对定性评价指标采用分析打分，对定量评价指标采用量化打分，评价综合得分采用百分制，满分为 100 分。

（2）评价等级。根据《黔南州州级部门预算支出绩效运行监控与绩效评价实施办法》（黔南财办〔2020〕51号）要求，本次绩效评价总分设置为 100 分，绩效评价等级一般划分为四档：90（含）~ 100 分为优、80（含）~ 90 分为良、60（含）~ 80 分为中、60 分以下为差。

（五）绩效评价抽样情况

依据部门工作计划、重点任务以及资金量情况，本次绩效评价按照抽查项目数和资金量不低于总项目数和部门总资金量 30% 的原则确定州精神病医院部门整体支出绩效评价抽查项目明细。

2023 年，州精神病医院决算支出合计 2719.05 万元，其中基本支出 1093.13 万元，项目支出 1625.92 万元。本次抽取基本支出 400 万元，资金占比 36.55%；抽取项目 5 个，涉及项目支出共计 1625.92 万元，项目数量占比 100%、资金量占比 100%。

表 2-1 州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价资金抽取情况

单位：万元

序号	资金类型	项目名称	项目金额
1	基本支出	—	400
2	项目支出	运转经费	1594.29
3		基本公共卫生服务补助资金	0.62
4		重点专（学）科及专科联盟建设经费	1.46
5		中央集中彩票公益金支持社会福利事业专项资金	9.55
6		黔南州精神病医院疫情防控及外来物资无接触固定交接点建设项目	20.00
合计			2025.92

三、绩效评价综合情况及结论

（一）绩效评价综合结论

1. 绩效评价结论

评价组对州精神病医院 2023 年部门整体支出的投入、过程、产出、过紧日子和效益五个方面实施了独立评价，部门整体绩效评价得分为 **77.2 分**，评价等级为“中”。

在投入方面，2023 年州精神病医院在职人员控制在核定范围内，重点支出安排合理。但存在部门整体支出绩效目标设置不合理，绩效指标设置不明确等问题。

在过程方面，2023 年州精神病医院“三公”经费及公用经费控制率、预决算信息公开等指标均达成预期目标。但存在预算完成率低、结转结余率高、预算调整率较高、支付进度率未达既定目标、内部控制制度不健全，资金使用及资产账务处理不规范，合同签订程序不规范、个别业财基础信息填报不够准

确、资产管理不规范等问题。

在产出方面，2023年州精神病医院已按要求完成了精神病患者收治、精神病患者康复服务及诊疗护理等工作。2023年度州精神病医院未发生医疗纠纷和医疗事故。但存在超标准配置床位的问题。

在过紧日子方面，州精神病医院对“过紧日子”要求落实不到位，具体为：一是公务接待经费预算违背“只减不增”原则；二是聘用人员控制不严，违背“严控新增聘用人员”规定；三是聘用人员数量、工资标准均由州精神病医院自行核定，未向州人社局报备；四是设备购置单价超标准。

在效益方面，州精神病医院收入与支出平衡，社会效益方面，通过部门履职，一定程度上提升了医院服务能力、有效降低了患者家庭负担，接诊人次较上年度增长。但存在州精神病医院未根据行业特点，并结合单位实际制定中长期发展规划、医护人员满意度不高等问题。

2. 绩效得分

评价组根据既定评价指标体系对2023年州精神病医院部门整体支出进行综合评价，各指标评分情况见表3-1：

表 3-1 2023 年州精神病医院部门整体支出绩效评分表

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分	得分率
投入	目标设定	绩效目标合理性	3	2.25	75.00%
		绩效指标明确性	3	0.6	20.00%
	预算配置	在职人员控制率	2	2	100.00%
		重点支出安排率	4	4	100.00%

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分	得分率	
过程	预算执行	预算完成率	2	1	50.00%	
		预算调整率	2	0.3	15.00%	
		项目支付进度率	1	0.5	50.00%	
		结转结余率	2	1.4	70.00%	
		“三公”经费控制率	2	2	100.00%	
		公用经费控制率	1	1	100.00%	
	预算管理	管理制度健全性	4	0	0	
		资金使用合规性	4	1	25.00%	
		预决算信息公开性	2	2	100.00%	
		基础信息完善性	1	0.3	30.00%	
	资产管理	资产管理制度健全性	2	1	50.00%	
		资产管理安全性	2	1.2	60.00%	
		固定资产利用率	1	0.5	50.00%	
	产出	数量指标	精神病患者应收尽收	5	5	100.00%
			开展精神病患者康复服务	3	3	100.00%
完成精神病患者诊疗护理			3	3	100.00%	
重点项目完成率			2	2	100.00%	
质量指标		医疗管理质量	3	3	100.00%	
		医院医护人员配备情况	2	1.2	60.00%	
		患者（患者家属）投诉案件处置率	2	2	100.00%	
时效指标		工作完成及时性	4	4	100.00%	
过紧日子情况	过紧日子	落实过紧日子要求	10	8	80.00%	
效益	经济效益	收入增长率及收支平衡度	5	5	100.00%	
	社会效益	提升医院服务能力	5	5	100.00%	
		接诊人次	3	3	100.00%	
		降低患者家庭负担	3	3	100.00%	
	可持续影响	部门决策科学性	5	3.75	75.00%	
	社会公众或服务对象满意度	患者家属满意度	4	4	100.00%	
医护人员满意度		3	1.2	40.00%		
合计			100	77.2	77.20%	

（二）绩效目标实现情况

对照梳理后的项目绩效目标及指标，2023年州精神病医院部门整体支出绩效目标及指标完成情况如下表：

表 3-2 州精神病医院部门整体支出绩效目标及指标完成情况

2023 总体目标		2023 总体目标完成情况	
<p>目标 1: 做好“三无”、退役军人中的精神病患者、部分社会精神病患者的收治、诊疗护理和康复服务;</p> <p>目标 2: 加大人才培养力度, 提升医院服务能力;</p> <p>目标 3: 确保辖区内街面上无精神病患者流浪街头, 有效维护社会和谐稳定。</p>		<p>目标 1: 2023 年州精神病医院共收治精神病患者 658 人, 其中特困供养 222 人, 低保、孤儿、事实无人抚养儿童等民政兜底保障对象 3 人, 肇事肇祸 170 人; 2023 年州精神病医院对院区患者共计 16827 人次开展文体训练、精神障碍作业疗法训练、松弛治疗、音乐治疗、心理及情绪疏导康复服务。2023 年共开展社区集中康复服务 3 次, 16 人次参与; 提供入机构、上门入户康复服务 74 人次; 提供门诊及出院病员及家属康复服务 78 人次;</p> <p>目标 2: 2023 年州精神病医院医师外出学习 42 人次, 2022 年医师外出学习 3 人次, 2023 年医师外出学习人次较 2022 年大幅增长, 有效提升医院综合服务能力;</p> <p>目标 3: 通过部门履职, 2023 年度辖区内街面上无精神病患者流浪街头现象。</p>	
三级指标	指标值	指标完成情况	完成情况说明
精神病患者应收尽收	100%	100%	2023 年在院病员最高达到 658 人, 实现应收治尽收治。
开展精神病患者康复服务	100%	100%	2023 年州精神病医院对院内精神病患者共计 16827 人次开展康复服务; 社区集中康复服务 3 次, 16 人次参与; 提供入机构、上门入户康复服务 74 人次; 提供门诊及出院病员及家属康复服务 78 人次。
完成精神病患者诊疗护理	100%	100%	2023 年州精神病医院已对 658 名精神病患者开展诊疗护理。
重点项目完成率	100%	100%	5 个预算项目均按时完成。
医疗管理质量	达标	达成预期指标	—
医院医护人员配备情况	达标	部分达成预期指标并具有一定效果	超标准配置床位。
患者(患者家属)投诉案件处置率	100%	100%	2023 年州精神病医院合计收到患者家属投诉 4 起, 4 起投诉已全部处置。
工作完成及时性	及时	达成预期指标	—
落实过紧日子要求	有效落实	部分达成预期指标并具有一定效果	一是公务接待费控制不严; 二是聘用人员控制不严; 三是聘用人员

			员数量、工资标准均由州精神病医院自行核定，未向州人社局报备；四是电脑配置超标准。
收入增长率及收支平衡度	显著	达成预期指标	—
提升医院服务能力	显著	达成预期指标	—
接诊人次	增长	达成预期指标	—
降低患者家庭负担	有效	达成预期指标	—
部门决策科学性	科学	部分达成预期指标并具有一定效果	未根据行业特点，并结合单位实际制定中长期发展规划。
患者家属满意度	≥90%	92.22%	—
医护人员满意度	≥90%	78.82%	医护人员综合满意度为 78.82%，未达目标值 90%。

四、绩效评价情况分析

（一）投入情况分析

投入情况主要从目标设定、预算配置两个方面进行评价。该部分共 12 分，得 8.85 分，得分率 73.75%。得分、失分原因如下：

1. 目标设定情况分析

对于指标“绩效目标合理性”：依据州精神病医院提供的《部门整体支出绩效目标表》《项目支出绩效目标表》，州精神病医院设定的部门整体支出绩效目标符合国家法律法规，符合部门“三定”方案职责。但存在部门整体支出绩效目标设立未结合《黔南州精神病医院 2023 年工作计划》进行编制，绩效目标中未体现人才引进及培养、生产安全与医疗安全等相关工作内容。该指标满分 3 分，根据评分标准扣 0.75 分，得 2.25 分。

对于指标“绩效指标明确性”：依据州精神病医院提供的《部门整体支出绩效目标表》《项目支出绩效目标表》，部门整体支出绩效指标设置存在的问题有：一是未完全将部门整体目标细化分解为具体的工作任务；二是绩效指标设置不合理；三是个别绩效指标设置不够精练；四是个别指标值缺少单位；五是个别绩效指标分类错误。该指标满分 3 分，根据评分标准扣 2.4 分，得 0.6 分。

2. 预算配置情况分析

对于指标“在职人员控制率”：根据《中共黔南州委机构编制委员会办公室关于调整州精神病医院编制结构的批复》（黔南编办复〔2023〕11号），州精神病医院事业编制共 67 名，其中：管理人员 13 名、专业技术人员 51 名、工勤人员 3 名。截至 2023 年末实有在职人员 62 人，在职人员控制率 92.54%。该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

对于指标“重点支出安排率”：2023 年州精神病医院项目决算支出为 1625.92 万元，涉及 5 个项目，主要用于保障部门正常运转，均属于重点支出。该指标满分 4 分，根据评分标准得 4 分。

（二）过程情况分析

过程情况主要从预算执行、预算管理、资产管理三个方面进行评价。该部分共 26 分，得 12.2 分，得分率 46.92%。得分、失分原因如下：

1. 预算执行分析

对于指标“预算完成率”：2023年州精神病医院全年预算数为3075.05万元，决算支出2719.05万元，预算完成率88.42%。预算完成率低的原因是因为项目预算申报数虚高和年初申报的部分项目未执行。该指标满分2分，根据评分标准扣1分，得1分。

对于指标“预算调整率”：依据附件2《黔南布依族苗族自治州精神病医院2023年部门整体资金情况汇总表》，州精神病医院2023年年初预算数为3500.53万元，预算调整数为1324.14万元，剔除客观因素影响的调整情况共计377.41万元，实际调整数为946.73万元，预算调整率为27.05%。该指标满分2分，根据评分标准扣1.7分，得0.3分。

对于指标“项目支付进度率”：依据附件5《黔南布依族苗族自治州精神病医院2023年项目支出支付进度情况表》，州精神病医院2023年年初本级预算项目批复数为2400万元，预算调整数为1594.29万元，截至2023年6月底，预算项目执行数709.04万元，1—6月预算项目执行率为年初预算的29.54%，小于目标值50%；截至2023年9月底，预算项目执行数1102.78万元，1—9月预算项目执行数为调整预算的69.17%，小于目标值90%。执行中分配至州精神病医院的专项资金1.46万元，资金下达后5个月内执行率达到调整预算的100%。该指标满分1分，根据评分标准扣0.5分，得0.5分。

对于指标“结转结余率”：2023年州精神病医院全年预算数为3075.05万元，决算支出2719.05万元，结转结余356万元，结转结余率为11.58%。该指标满分2分，根据评分标准扣0.6分，得1.4分。

对于指标“‘三公’经费控制率”：2023年州精神病医院“三公”经费全年预算数为1.13万元，实际执行1.13万元，“三公”经费控制率为100%。该指标满分2分，根据评分标准得2分。

对于指标“公用经费控制率”：2023年州精神病医院公用经费全年预算数51.82万元，实际执行51.82万元，公用经费控制率为100%。该指标满分1分，根据评分标准得1分。

2. 预算管理分析

对于指标“管理制度健全性”：内部控制制度建设方面：州精神病医院已制定的管理制度包括《收款内部控制制度》《成本费用内部控制制度》《货币资金内部控制制度》《采购与付款内部控制制度》《后勤物资采购管理实施细则》《实物资产内部控制制度》《工程项目内部控制制度》等，但在制度健全性方面存在未结合部门实际情况制定预算和收支管理办法，合同管理办法、“三重一大”集体决策制度、会计核算制度，管理制度不够健全。在制度执行方面存在以下问题：一是合同签订程序倒置；二是记账凭证中仅有会计主管和制单人签字，记账人、审核人均未签字；三是部分物资采购申请程序执行不够

规范，存在先购买后审批的情况；四是记账凭证号错误，手动修改记账凭证号。该指标满分 4 分，根据评分标准扣 4 分，得 0 分。

对于指标“资金使用合规性”：评价组对州精神病医院财务记账凭证抽查，2023 年州精神病医院资金使用方面存在的问题有：一是资金拨付审批程序不规范；二是入账资料不完整；三是个别资金使用不符合预算批复用途。该指标满分 4 分，根据评分标准扣 3 分，得 1 分。

对于指标“预决算信息公开性”：州精神病医院 2023 年度部门预算及“三公”经费预算、部门整体及项目支出绩效目标于 2023 年 2 月 3 日在黔南布依族苗族自治州人民政府官网进行公开；2023 年度部门决算、部门整体支出及项目支出绩效自评于 2023 年 7 月 18 日在黔南布依族苗族自治州人民政府官网进行公开。预决算信息公开内容符合要求，公开及时。该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

对于指标“基础信息完善性”：评价组查阅部门基础数据信息和会计信息资料，部门基础信息存在以下问题：一是 2023 年州精神病医院年初公开的“三公”经费支出预算数与决算表数据不一致；二是部门整体支出绩效自评表中数量指标与社会效益指标年度指标值一致，但两个指标实际完成值不一致；三是 2023 年单位决算公开说明中政府采购情况与实际不符。该指标满分 1 分，根据评分标准扣 0.7 分，得 0.3 分。

3. 资产管理情况分析

对于指标“**资产管理制度健全性**”：为防止实物资产的流失，保证财产的安全、完整，州精神病医院制定《实物资产内部控制制度》，但存在以下问题：一是资产管理制度内容不完整，无资产管理责任主体、资产范围、分类、资产配置、资产标签管理等内容，且未编制统一规范的申报、审批、入库、领用表；二是部分固定资产实物未粘贴标签，影响固定资产卡片信息完整性、准确性；三是部分固定资产已粘贴标签，但实物资产编号与固定资产台账中的资产编号不一致；四是未按规定办理固定资产交接手续。该指标满分 2 分，根据评分标准扣 1 分，得 1 分。

对于指标“**资产管理安全性**”：评价组对州精神病医院固定资产抽查，2023 年未涉及资产处置，但通过现场核查，主要存在以下问题：一是报废资产处置不及时；二是资产盘点记录不准确，将折旧摊销完的资产记录为盘亏。该指标满分 2 分，根据评分标准扣 0.8 分，得 1.2 分。

对于指标“**固定资产利用率**”：州精神病医院部分固定资产实物未粘贴卡片且录入系统不及时，扣 0.5 分。根据《固定资产卡片列表》，州精神病医院固定资产共计为 1541.23 万元，资产均为在用，故资产利用率为 100%。该指标满分 1 分，根据评分标准扣 0.5 分，得 0.5 分。

（三）产出情况分析

产出情况主要从数量指标、质量指标、时效指标三个方面进行评价。该部分共 24 分，得 23.2 分，得分率 96.67%。得分、失分原因如下：

1. 数量指标分析

对于指标“精神病患者应收尽收”：州精神病医院对全州精神障碍患者、肇事肇祸精神病人及特困供养对象的精神病人应收尽收。2023 年在院病员最高达到 658 人，其中特困供养 222 人，低保、孤儿、事实无人抚养儿童等民政兜底保障对象 3 人，肇事肇祸 170 人。该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

对于指标“开展精神病患者康复服务”：2023 年州精神病医院有针对性对重精一、重精二、老年科、成瘾科、妇女儿童科共计 16827 人次在院精神病患者开展文体训练、精神障碍作业疗法训练、松弛治疗、音乐治疗、心理及情绪疏导康复服务。与文峰社区、小围寨社区卫生服务中心配合，在社区卫生服务中心建立社区精神康复训练及心理疏导咨询室，为驻点社区服务对象开展精神康复训练和心理疏导、咨询服务，2023 年共开展社区集中康复服务 3 次，16 人次参与；提供入机构、上门入户康复服务 74 人次；提供门诊及出院病员及家属康复服务 78 人次。该指标满分 3 分，根据评分标准得 3 分。

对于指标“完成精神病患者诊疗护理”：2023 年州精神病

医院住院病员最高达到 658 人，其中特困供养 222 人，低保、孤儿、事实无人抚养儿童等民政兜底保障对象 3 人，肇事肇祸 170 人。州精神病医院已对 658 名精神病患者开展诊疗护理。该指标满分 3 分，根据评分标准得 3 分。

对于指标“重点项目完成率”：2023 年州精神病医院实施的 5 个项目均为一般性项目，除疫情防控及外来物资无接触固定交接点建设项目外，其余项目经费主要用于发放临聘人员工资、差旅费、日常办公耗材采购等。据抽查，疫情防控及外来物资无接触固定交接点建设项目已按合同要求完成并验收合格；临聘人员工资均按月发放。该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

2. 质量指标分析

对于指标“医疗管理质量”：根据州精神病医院提供的《情况说明》，2023 年州精神病医院未发生医疗纠纷和医疗事故。该指标满分 3 分，根据评分标准得 3 分。

对于指标“医护人员配备情况”：州精神病医院为二级精神病医院，但州精神病医院实有住院床位 500 张（标准为 70 至 299 张），实有卫生技术人员 102 名（含护士 76 名），平均每床卫生技术人员为 0.2 名（标准为 0.44 名/床），每床护士为 0.15 名（标准为 0.3 名护士/床），实有住院床位与实有卫生技术人员和实有护士人数不匹配。该指标满分 2 分，根据评分标准扣 0.8 分，得 1.2 分。医护人员配备标准及实际配置人员见

下表 4-1:

表 4-1 医护人员配备标准及实际配置人员情况

内容	配置标准 ¹	实际配置数
床位	精神科住院床位总数 70 至 299 张	500 张。
人员	每床至少配备 0.44 名卫生技术人员	州精神病医院共有 500 张床位，实有卫生技术人员 102 名（含护士 76 名），卫生技术人员约为 0.20 人/床。
	至少有 1 名具有副主任医师以上职称的精神科医师	州精神病医院共有 2 名精神科副主任医师。
	每临床科室至少有 1 名具有主治医师以上职称的医师	州精神病医院共有 7 名主治医师以上职称的医师
	至少有 1 名具有主管护师以上职称的护士	州精神病医院共有 14 名主管护师的护士。
	平均每床至少有 0.3 名护士	州精神病医院共有 500 张床位，实有护士 76 名，平均 0.15 名护士/床。

对于指标“患者（患者家属）投诉案件处置率”：依据州精神病医院提供的《2023 年投诉及处理台账》，2023 年州精神病医院合计收到患者家属投诉 4 起，4 起投诉已全部处置。该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

3. 时效指标分析

对于指标“工作完成及时性”：根据评价组抽查，州精神病医院 2023 年年度工作均在规定时间内完成，未发现因工作完成不及时而被通报批评等情况。该指标满分 4 分，根据评分标准得 4 分。

（四）过紧日子情况分析

部门过紧日子情况，总分为 10 分，得 8 分，得分率为 80%，

1 数据来源：《医疗机构基本标准（试行）》（2017 版）。

得分、失分原因如下：

评价组对照过紧日子要求进行梳理，州精神病医院在过紧日子方面存在的问题主要有：一是公务接待经费预算较上年度增加（2022年预算0.11万元，2023年0.5万元），违背“只减不增”原则；二是聘用人员控制不严；三是聘用人员数量、工资标准均由州精神病医院自行核定，未向州人社局报备，扣0.5分；四是设备购置单价超标准。该指标满分10分，根据评分标准扣2分，得8分。

（五）效益情况分析

效益情况主要从经济效益、社会效益、可持续影响、满意度四个方面进行评价。该部分共28分，得24.95分，得分率89.11%。得分、失分原因如下：

1. 经济效益指标分析

对于指标“收入增长及收支平衡度”：根据州精神病医院提供的佐证资料，2022年、2023年州精神病医院业务收入上缴财政数分别为1900.08万元、2727.85万元，2023年部门支出数为2719.06万元。综上，州精神病医院2023年业务收入高于2022年，且2023年度部门业务收入大于部门支出。该指标满分5分，根据评分标准得5分。

2. 社会效益指标分析

对于指标“提升医院服务能力”：①2023年州精神病医院已从医院内部培养1名全科医生；②已增设戒毒治疗科；③2023

年州精神病医院医师外出学习 42 人次，2022 年医师外出学习 3 人次，2023 年医师外出学习人次较 2022 年大幅增长；④加强与州内三甲医院的合作，州精神病医院已与州人民医院签订合作协议，合作项目包括血常规、甲功五项、胸片、腹部 B 超、CT 及传染病检查等，通过与三甲医院合作为医生提供准确的化验检查和影像检查结果，确保住院病人接受更精准的治疗，有效解决州精神病医院辅助检查设备不足的问题。该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

对于指标“接诊人次”：根据州精神病医院提供的佐证资料进行分析，2023 年州精神病医院累计接诊 2832 人次，2022 年医院累计接诊 2639 人次，2023 年医院接诊人次高于 2022 年。该指标满分 3 分，根据评分标准得 3 分。

对于指标“降低患者家庭负担”：评价组本次共访谈 60 名患者家属，愿意接受访谈的患者家属共 36 人，完成 36 份问卷填写，根据访谈结果显示，85.56%患者家属认为将患者送往州精神病医院进行康复治疗后，有效降低家庭负担，具体表现为：避免了精神病患者发病时存在的自伤或攻击他人的情况；精神病患者家属有更多的时间外出务工赚钱，一定程度上减轻了患者家庭经济负担。该指标满分 3 分，根据评分标准得 3 分。

3. 可持续影响指标分析

对于指标“部门决策科学性”：根据现场访谈及资料分析，州精神病医院已制定《黔南州精神病医院制度汇编（试行）》，

制度汇编中明确了党政管理人员工作职责、医护业务工作职责、工勤人员工作职责，岗位职责划分明确；已制定《黔南州精神病医院 2023 年工作计划》，且工作计划明确。但州精神病医院未根据行业特点，并结合单位实际制定中长期发展规划。该指标满分 5 分，根据评分标准扣 1.25 分，得 3.75 分。

4. 满意度指标分析

对于指标“患者家属满意度”：评价组本次共访谈患者家属共 36 人，收回有效问卷 36 份，根据问卷调查显示，患者家属对本次调查内容满意度均在 90%以上，经测算，患者家属综合满意度为 92.22%，达成预期目标。该指标满分 4 分，根据评分标准得 4 分。患者家属各项满意度见下图 4-1。

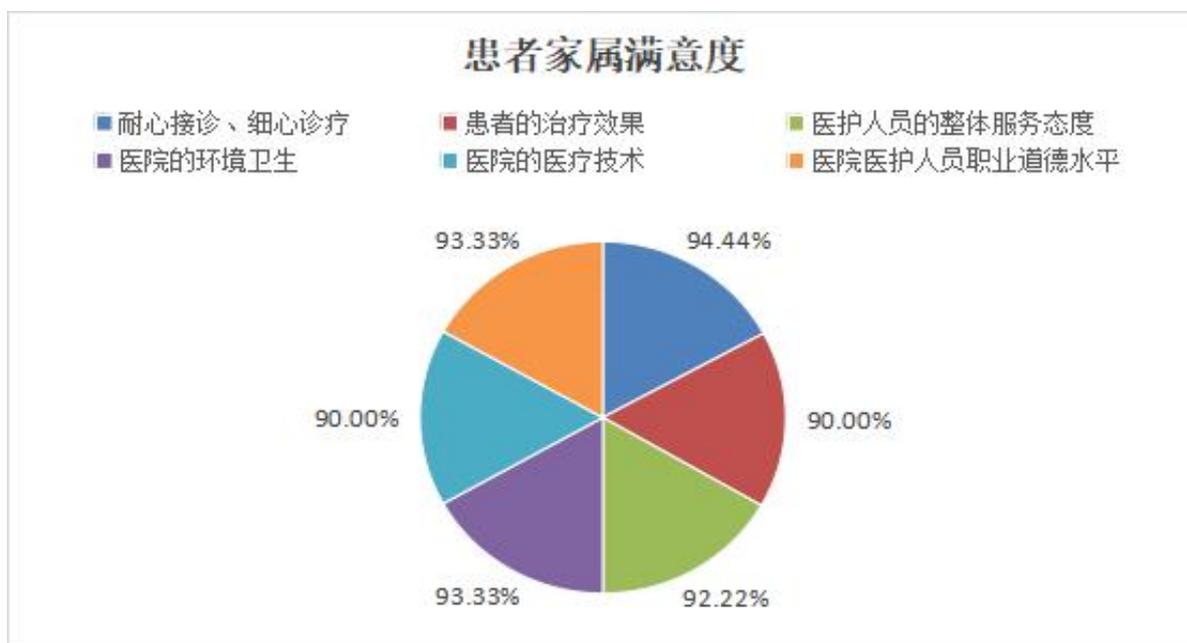


图 4-1 患者家属满意度调查结果

对于指标“医护人员满意度”：评价组通过问卷星的方式

向州精神病医院医护人员发放满意度问卷调查，本次共回收有效问卷 134 份。根据问卷调查显示，医护人员综合满意度为 78.82%，未达目标值 90%。医护人员满意度不高的原因主要有医院奖励制度不明确、工作量与收入不成正比、责任不明晰，绩效发放不及时、合同制员工无培训机会等。该指标满分 3 分，根据评分标准扣 1.8 分，得 1.2 分。医护人员各项满意度见下图 4-2。



图 4-2 医护人员满意度调查结果

五、主要经验及做法

(一) 健全医疗质量与医疗安全管理控制体系，提高医院诊疗水平

州精神病医院对照医疗护理各项核心制度和操作规范，持续健全医疗质量与医疗安全管理控制体系，强化医疗质量管理委员会、医院感染管理委员会、病案管理委员会等多个医疗管

理组织的管理力度，2023 年建立病区医疗质量控制管理小组和感染管理小组，定期对各科室医疗质量与医疗安全进行检查、指导、考核、评估，坚持不走过场，形成长效机制，发现问题及时处理，使医务人员的工作责任心不断加强，医疗质量和安全管理逐步正轨。

（二）充分发挥兜底保障作用，取得良好效益，医院稳步发展

州精神病医院实现困难群众应收尽收，应治尽治，在兜得住、兜得准、兜得好方面迈出了坚实步伐。一是州精神病医院对全州精神障碍患者、肇事肇祸精神病人及特困供养对象的精神病人应收尽收、应治尽治，在兜得住、兜得准、兜得好方面迈出了坚实步伐。二是州精神病医院搬迁后，盘活州中医院新院区 3.18 万平方的闲置资产，设置床位 500 张，缓解全州公立精神病床短缺现状，2023 年在院病员最高达到 658 人，上缴非税收入 2727.85 万元。

（三）积极开展住院病员院舍精神康复、社区精神障碍患者康复服务

一是分病区开展病员康复训练、治疗工作。结合在院病员的情况及经治医师的医嘱，有针对性对在院病员开展文体训练、精神障碍作业疗法训练、松弛治疗、音乐治疗、心理及情绪疏导等工作。同时积极推广认知功能障碍治疗（CCRT）在临床的运用。二是与文峰社区、小围寨社区卫生服务中心配合，

在社区卫生服务中心建立社区精神康复训练及心理疏导咨询室，为驻点社区服务对象开展精神康复训练和心理疏导、咨询服务，指导服务对象进行适合个体情况的康复训练建议，努力提升其自我管理技能。

六、存在问题及原因分析

（一）政策制度（内控建设）方面

1. 部门内部控制制度建设方面

部门内部控制制度不健全，存在内控风险。一是因州精神病医院对部门内控制度建设缺乏系统性认知，对其未进行全面汇编，未结合部门职责、岗位分工及行业特点，制定符合部门实际情况的预算和收支管理办法、合同管理办法、“三重一大”集体决策制度、会计核算制度；二是固定资产管理制度内容不够完整，无资产管理责任主体、资产范围、分类、资产配置、资产标签管理等内容，且未编制统一规范的申报、审批、入库、领用表，无法对日常资产管理工作提供有序指导，不符合《关于加强行政事业单位固定资产管理的通知》（财资〔2020〕97号）等文件要求。

主要原因为州精神病医院对部门内部控制制度建设缺乏系统性，未能进行全面系统汇编。

2. 部门内部控制制度执行方面

（1）个别合同签订程序倒置；记账凭证中记账人、审核人均未签字，记账凭证号错误；部分物资采购申请程序执行不

够规范。

一是合同签订程序倒置，如 2023 年 3 月记账 39，黔南庄源广告装潢有限责任公司于 2022 年 9 月便开始向州精神病医院提供宣传广告制作服务，但根据双方签订的广告制作合同，合同签订时间为 2023 年 1 月 5 日。

二是记账凭证中仅有会计主管和制单人签字，记账人、审核人均未签字，未按《会计基础工作规范》第五十三条“实行会计电算化的单位，对于机制记账凭证，要认真审核、做到会计科目使用正确、数字准确无误。打印出的机制记账凭证要加盖制单人、审核人员、记账人员、会计主管、人员印章或签字……”的规定执行，如 2023 年 3 月记账 39、记账 45、7 月记账 111、10 月记账 104 等。

三是记账凭证号错误，手动修改记账凭证号，如 2023 年 11 月记账 7、记账 8、记账 23 等。

四是部分物资采购申请程序执行不够规范，存在先购买后审批的情况，如 2023 年 11 月记账 67，购买妇儿科儿童房床上用品申请审批时间为 2023 年 11 月 9 日，销售方发票开票日期为 2023 年 11 月 6 日；2023 年 11 月记账 7，职工食堂 9 月粮油采购，千禾酱油、恒顺香醋入库单、送（销）货单日期为 2023 年 8 月 31 日，物资采购申请表领导审批日期为 2023 年 9 月 7 日；2023 年 11 月记账 8，恒顺香醋、野香大米入库单、送（销）货单日期为 2023 年 7 月 28 日，物资采购申请表领导审批日期

为 2023 年 8 月 1 日。

造成以上问题的原因有：财务人员审核把关不严，履职尽责不够，无法对资金的使用进行有效监督和管理；财务分管领导对财务管理不够重视工作，对财务人员的工作不加以监督和

指导。

（2）资产管理方面，部分固定资产实物未粘贴标签，报废资产处置不及时；资产账务处理方面，未按规定办理固定资产交接手续，资产盘点记录不准确。

一是部分固定资产实物未粘贴标签，影响固定资产卡片信息完整性、准确性，不符合《关于加强行政事业单位固定资产管理的通知》（财资〔2020〕97号）中“二、（五）登记管理加强固定资产管理，做到有物必登、登记到人、一卡一物、不重不漏”规定。

二是部分固定资产已粘贴标签，但实物资产编号与固定资产台账中的资产编号不一致。

三是未按规定办理固定资产交接手续，州精神病医院部分固定资产为州中医院划拨，但无相应划拨手续及固定资产接收明细清单。

四是报废资产处置不及时，州精神病医院部分固定资产已损坏，无法正常使用，但未及时进行处置。

五是资产盘点记录不准确，将折旧摊销完的资产记录为盘亏。

造成以上问题的原因主要有：固定资产信息更新不及时；资产管理制度未明确固定资产管理部门，固定资产管理职责不清；部门工作人员对固定资产管理意识淡薄。

（3）个别业财基础数据信息填报不够完善、准确。

一是 2023 年州精神病医院年初公开的“三公”经费支出预算数与决算表数据不一致情况，具体为：2023 年公开的“三公”经费支出预算数为 20.5 万元，决算报表中预算数为 52.5 万元。二是 2023 年单位决算公开说明中政府采购情况与实际不符，州精神病医院 2023 年实际是存在货物采购支出及政府采购工程支出的，但决算公开说明中政府采购支出数据均为 0。

造成以上问题的原因有数据统计口径不一致、基础信息审核制度不完善。

（4）部门资金拨付审批程序不规范，财务入账资料不完整。

一是资金拨付审批程序不规范，如 2023 年 3 月记账 39，根据广告费付款审批流程，费用报销单中院长应签未签字。

二是入账资料不完整，如 2023 年 6 月记账 88，根据差旅费、进修学习费付款审批流程，出差人员应提供科主任、职能科室主任、分管院长签署意见的外出审批单，进修合同、结业证、合格证，但费用报销资料中并无上述附件。

造成以上问题的原因有审批人员对审批流程不了解、部门间缺乏沟通与协调、审批流程繁琐；财务审核人员审核把关不

严。

（二）资金管理方面

1. 部门预算完成率低，结转结余率过高。

2023年州精神病医院全年预算数为3075.05万元，决算支出2719.05万元，预算完成率88.42%。结转结余356万元，结转结余率为11.58%。

预算完成的率低原因为年初项目预算申报数虚高和年初申报的部分项目未执行。

2. 项目支付进度未达目标值，预算调整率过大。

项目支付进度方面：1—6月预算项目执行率为年初预算的29.54%，小于目标值50%；1—9月预算项目执行数为调整预算的69.17%，小于目标值90%。

预算调整方面：州精神病医院2023年年初预算数为3500.53万元，预算调整数为1324.14万元，剔除客观因素影响的调整情况共计377.41万元，实际调整数为946.73万元，预算调整率为27.05%。

造成以上问题的原因主要有：（1）年初本级预算的扩建病房改造项目资金由上级补助的中央集中彩票公益金支持社会福利事业专项资金支出；（2）原建筑工程合同尚在维护期限，房屋屋顶改造项目未开展，资金未使用；（3）救护车购置费、智能消防设备未购置，导致设备经费未执行完成。

3. 个别资金使用不符合预算批复用途。

个别资金使用不符合预算批复用途，如 2023 年 7 月记账 66，用基本支出购买住院病人药品，涉及金额 1.2 万元。

造成该问题的主要原因为报账人员对资金性质、用途和管理要求认识不足；财务人员审核把关不严，履职尽责不够，无法对资金的使用进行有效监督和管理。

（三）项目管理方面

1. 超标准配置床位。

州精神病医院为二级精神病医院，但州精神病医院实有住院床位 500 张（标准为 70—299 张），实有卫生技术人员 102 名（含护士 76 名），平均每床卫生技术人员为 0.2 名（标准为 0.44 名/床），每床护士为 0.15 名（标准为 0.3 名护士/床），实有住院床位与实有卫生技术人员和实有护士人数不匹配。

造成该问题的原因是州精神病医院未按二级精神病医院床位配置标准设置床位。

2. 单位“过紧日子”要求落实不到位。

一是公务接待经费预算较上年度增加（2022 年预算 0.11 万元，2023 年 0.5 万元），违背“只减不增”原则；二是聘用人员控制不严，2023 年编外人员年均在岗 105 人（2022 年 95 人），违背“严控新增聘用人员”规定；三是聘用人员数量、工资标准均由州精神病医院自行核定，未向州人社局报备；四是设备购置单价超标准，2023 年 4 月购入的复印一体机单价为

4.59 万元，11 月购入笔记本电脑单价为 0.87 万元，12 月购入的台式电脑单价为 0.89 万元，以上均不符合《黔南州国有资产管理局关于更新和调整州级行政事业单位国有资产配置标准的通知》（黔南财资〔2016〕25 号）中“台式计算机（含预装正版操作系统软件）价格上限标准 5000 元”“便携式计算机（含预装正版操作系统软件）价格上限标准 7000 元”“复印机（一体化速印机）价格上限标准 30000 元”的标准。

造成以上问题的原因主要有：单位人员对过紧日子、厉行节约的理念认知不足；相关部门对过紧日子要求监管不力，对违反政策过紧日子要求的行为没有处罚。

3. 医护人员综合满意度未达预期目标。

因州精神病医院呈现“床位及患者多，卫生技术人员少”的现象，通过问卷调查结果显示，医护人员综合满意度为 78.82%，未达目标值 90%。医护人员反馈的不满意意见主要集中在工作量与收入不成正比、医院奖励制度不明确、责任不明晰，绩效发放不及时等。

（四）绩效管理方面

因州精神病医院预算绩效管理意识和绩效管理知识储备不足，导致：

1. 部门整体支出绩效目标设置不合理，部门年度计划未完全在绩效目标中体现；绩效指标设置不够精练、不明确、不具备可衡量性。

总体目标设置存在的问题：部门整体支出绩效目标设立未结合《黔南州精神病医院 2023 年工作计划》进行编制，绩效目标中未体现人才引进及培养、生产安全与医疗安全等相关工作内容。

部门整体支出绩效指标设置存在的问题有：一是未完全将部门整体目标细化分解为具体的工作任务，如“目标 2.做好社会患者的诊疗护理。目标 3.做好社会服务，病人的康复服务。”均未在绩效指标中体现；二是绩效指标设置不合理，如数量指标“收治患者超过 500 人以上”，应修改为“应收尽收率”；三是个别绩效指标内容设置冗长，如社会效益指标“收治患者，让患者回归社会，减少患者的肇事肇祸，减轻家庭及社会负担”，可修改为“康复患者上升人数”“减少患者肇事肇祸情况”等；四是个别指标值缺少单位，如成本指标；五是个别绩效指标设置不明确且分类错误，如质量指标“全院工作任务完成情况”，应为数量指标，且未将绩效指标细化分解为具体的工作任务，并设置明确、可考核的指标值。

2. 部门整体支出绩效自评表基础数据填报不准确；实际完成值填写不规范；个别绩效指标得分计算错误。

一是绩效自评表基础信息填报不准确，导致预算执行率计

算错误；二是部门整体支出绩效目标自评表中年度总体目标实际完成情况与预期目标内容完全一致，未按部门实际完成工作量填写；三是绩效指标中实际完成值填写不规范，大部分绩效指标实际完成值缺少单位，且个别绩效指标实际完成值为区间值，非确定值；四是个别绩效指标实际完成值真实性存疑，如数量指标“收治患者”与社会效益指标“收治患者，让患者回归社会，减少患者的肇事肇祸，减轻家庭及社会负担”年度指标值均为“收治患者超过500人以上”，但两个指标实际完成值不一致；五是个别绩效指标得分计算错误，如成本指标“项目支出小计”；六是定性指标实际完成值未按“三档”要求进行填写。

七、针对问题提出的建议

（一）政策制度方面

1. 部门内部控制制度建设方面

完善内部控制制度，切实发挥制度的约束力。建议州精神病医院以本次评价发现的问题为切入点，对照《财政部关于全面推进行政事业单位内部控制建设的指导意见》（财会〔2015〕24号）等文件要求，对部门内部控制制度的全面性、重要性、制衡性、适应性、有效性和内容的准确性等进行自我评价，对照检查，查缺补漏，并针对存在的问题，抓好整改落实，进一步健全内部控制制度，完善监督措施，以在制度保障的基础上提高执行力。

2. 部门内部控制制度执行方面

(1) 加强内部控制制度执行，确保单位工作规范开展。

一是加强合同管理。建议州精神病医院定期对合同经办人员进行合同管理业务培训，使其掌握合同起草、报审流程及其他管理制度要求，提高合同经办人员对合同管理的意识；规范合同签订程序，严格按照“询价一下达中标通知书—草拟合同—合同谈判—合同审批—签订正式合同”等流程；对于因合同审批时限过长，导致合同签订滞后的，可简化合同审批管理程序，减少重复、无效的审批环节，缩短审批时间。

二是记账凭证中会计主管、制单人、记账人和审核人应严格按《会计基础工作规范》第五十三条“实行会计电算化的单位，对于机制记账凭证，要认真审核、做到会计科目使用正确、数字准确无误。打印出的机制记账凭证要加盖制单人、审核人员、记账人员、会计主管、人员印章或签字……”的规定执行。

三是加强物资采购审批管理。建议州精神病医院后续物资采购应严格按照《采购与内部控制制度》规定的程序“请购—审批—采购—验收—付款”执行，确保物资采购程序规范。

四是规范、合理更改记账凭证号，填制的会计凭证发生差错时，应用红字冲销后，重新编制正确的凭证。

(2) 完善资产管理制度内容，规范固定资产管理，加强固定资产清查盘点。

一是建议州精神病医院对原有固定资产管理制度进行优

化。根据相关文件要求，并结合部门实际，细化资产管理制度各项细则，对资产管理责任主体、购置、处置、出租、出借、资产的范围、分类与计价、资产配置、资产标签管理、资产核算等事项作出详细规定，确保资产管理制度内容完整。

二是建议州精神病医院按照《财政部关于加强行政事业单位固定资产管理的通知》（财资〔2020〕97号）文件要求：“加强固定资产卡片管理，做到有物必登、登记到人、一物一卡、不重不漏”的文件要求，对部门资产实物粘贴固定资产标签，资产标签内容应包括：资产名称、资产编号、使用部门等。

三是建议州精神病医院依据国有资产管理办法中关于资产清查的相关要求，应由资产管理科室组织协调各固定资产使用部门，及时摸清州精神病医院固定资产“家底”，对现有资产全盘复查、清查，并准确记录资产盘点记录，规范与加强行政事业单位固定资产的管理。

四是提升固定资产管理意识，建立固定资产登记制度，要通过清点核查，对单位自有资产和调入资产进行区分，并分别建立资产档案，详细登记每一件固定资产的名称、型号、规格、购置和调入时间、原值、使用去向等内容，切实做到账账相符、账实相符。

（3）加强单位公开信息管理，确保公布信息的准确性。

加强单位信息公开和公示管理，对公示公开信息制定三级审核制度，公开信息须通过财务室、办公室、主要负责领导三

级审核，确保公开信息的准确性、真实性。

（4）加强资金支出审核和核算，提高资金使用规范性。

一是对于报账资料审核人员，应按照相关财务管理制度要求，加大报账资料审核力度，保障账实相符以及报账资料的完整性；二是对于编制报账资料的人员，应按照单位内部财务管理要求，提供规范、有效的报账资料，确保每笔支付凭证附件齐全、附件填写要素完整、数据准确。

（二）资金管理方面

1. 加强预算编制管理，提高预算编制水平。

建议州精神病医院编制年初预算时，要本着实事求是，量力而行的原则，详细分析往年预算情况，根据预算年度工作安排和项目计划，将结转资金、上级转移支付、项目推进情况等因素进行预计和测算，合理编制年初预算，从而提高部门预算的科学性、合理性以及预算执行的准确性和预算执行率。

2. 加强预算执行进度跟踪管理，加快财政资金支付进度，提高资金使用效率。

一是建立和完善项目资金支付进度监控机制，实时跟踪资金使用情况，确保资金按合同约定及时支付；二是加强预算执行过程的动态监督，及时掌握预算执行过程中的情况和适时动态，完善预算执行情况定期通报机制，根据情况强化对财政资金拨款的管控，倒逼各部门加快项目进度。同时，要切实履行好预算执行主体的职责，加强对单位预算执行过程的调度管

理，大力推进项目进度和支出进度，促进预算的有效执行和支出的及时实现，从而促进预算执行率的提升。

3. 牢固树立专款专用的意识，严格按照预算规定的支出用途使用资金。

建议州精神病医院进一步提高财务人员的业务能力，加大对相关业务人员的培训，提高业务人员及财务人员对资金使用范围的了解，牢固树立专款专用的意识，严格按照预算规定的支出用途使用项目资金。

（三）项目管理方面

1. 按二级精神病医院设置标准合理配置住院床位和医护人员。

建议州精神病医院按照《医疗机构基本标准(试行)》(2017版)中二级精神病医院规定的住院床位和人员进行配置。

2. 严格执行中央八项规定，继续压缩非必要性支出，落实“过紧日子”要求。

一是强化预算管理。建议州精神病医院把“过紧日子”作为清廉机关建设的重要内容，把“过紧日子”思想贯穿预算管理全过程，遵循先有预算、后有支出，实际计划与预算联动管控，以事定钱，以钱控事。

二是严格执行标准。建议州精神病医院规范编制资产采购和政府采购预算，严控增量，坚持调剂存量的原则，把好新增资产配置关口，切实做好单位新增资产配置的预算编制工作，

按照国有资产配置预算限额标准，控制新增资产数量，不得无预算购买或超预算超标准购置资产。

三是加强编外人员管理。为规范编外人员管理，建议州精神病医院结合部门实际，制定州精神病医院编外人员管理办法，明确编外人员的招聘、管理、考核和待遇等方面规定，并从严控制编外人员数量，因工作需要确需新增编外人员的，须向州人社局报备。

3. 加强医护人员职业培训，建立有效的激励机制，提升医护人员满意度。

一是加强职业培训。建议州精神病医院定期为医护人员提供职业培训和进修机会，帮助医护人员提升专业技能和职业素养，促进职业发展；二是通过设立激励制度、晋升机制等措施，激发医护人员的工作热情和积极性；三是定期对医护人员进行满意度调查，针对问卷调查发现问题制定相应整改措施并及时进行整改，提升医护人员满意度。

（四）绩效管理方面

加强预算绩效管理业务培训和评价结果应用，实现绩效管理各阶段成果与预算管理的全过程对接。

一是建议州精神医院组织或参与有关预算绩效管理知识的学习，加强单位内部业务人员和财务人员的实操指导和案例培训，解决编制绩效目标、绩效监控、绩效自评中存在的理解不清、把握不准等问题，提高单位业务人员相关方面能力；二

是建立业财协同的机制，在各工作环节，将具体任务分配至具体业务部门，按照“谁提出项目，谁设置目标”的原则，由项目负责人编制绩效目标申报表，最后交由财务人员汇总审核后上报；三是全面提升绩效目标编制、绩效运行监控、绩效自评质量，并加强结果应用，实现绩效管理各阶段成果与预算管理的全过程对接。

八、绩效评价结果应用建议

（一）整改建议

建议州精神病医院针对本次绩效评价结果发现的问题，能够整改的立行整改，不能整改的，在下一年度工作开展中，引以为戒，举一反三，避免相同问题重复出现。

（二）下年预算安排建议

1. 项目支出预算安排方面，建议州精神病医院在编制下一年度项目预算时，须按照上一年度上缴州财政局的非税收入额度精准编制预算，州财政局根据州精神病医院编制的预算额度，并结合实际情况核减预算。

2. 州财政局加大预算绩效各环节审核力度，对于填报质量不高的、填报不完整以及随意填报的一律退回预算部门（单位）进行修改；对于未编制绩效目标或审核未通过的不予安排预算。

（三）绩效评价结果公开建议

建议向社会公开此次评价结果。

- 附件：1. 黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价指标体系及评分表
2. 黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体资金情况汇总表
3. 黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年预算项目情况明细表
4. 黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年预算项目抽样情况明细表
5. 黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年项目支出支付进度情况表
6. 2023 年部门整体支出绩效评价分类调查问卷以及调查问卷结果汇总表
7. 绩效评价方案征求部门意见反馈
8. 绩效评价方案部门反馈意见采纳情况
9. 绩效评价报告征求部门意见反馈
10. 绩效评价报告部门反馈意见采纳情况
11. 部门整体支出绩效自评表

广州业越管理咨询有限公司（盖章）

法定代表人（签字）

2024 年 11 月 30 日



附件 1

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价指标体系及评分表

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
投入 (12分)	目标设定 (6分)	绩效目标合理性	合理	3	部门(单位)所设立的整体绩效目标依据是否充分,是否符合客观实际,用以反映和考核部门(单位)整体绩效目标与部门履职、年度工作任务的相符性情况。	评价要点: ①是否符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划; ②是否符合部门“三定”方案确定的职责; ③是否符合部门制定的中长期实施规划; ④是否符合部门年度工作任务。 以上要素各占 25%权重分,满足评价要点,得权重分,否则,扣除相应权重分。	2.25	0.75	部门整体支出绩效目标设立未结合《黔南州精神病医院 2023 年工作计划》进行编制,绩效目标中未体现人才引进及培养、生产安全与医疗安全等相关工作内容。
		绩效指标明确性	明确	3	部门(单位)依据整体绩效目标所设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量,用以反映和考核部门(单位)整体绩效目标的细化情况。	评价要点: ①是否将部门整体的绩效目标细化分解为具体的工作任务; ②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现; ③是否与部门年度的任务数或计划数相对应; ④是否与本年度部门预算资金相匹配。 以上要素①占 40%权重分,要素②③④各占 20%权重分。满足评价要点,得权重分,否则,扣除相应权重分。	0.6	2.4	部门整体支出绩效指标存在的问题:一是未完全将部门整体目标细化分解为具体的工作任务;二是绩效指标设置不合理;三是个别绩效指标设置不够精练;四是个别指标值缺少单位;五是个别绩效指标分类错误。
	预算配置 (6分)	在职人员控制率	≤100%	2	部门(单位)本年度实际在职人员数与编制数的比率,用以反映和考核部门(单位)对人员成本的控制程	评价要点: 在职人员控制率=(在职人员数/编制数)×100%。 ①在职人员控制率分为行政编制控制率、事业编制控制率,各占 50%权重。	2	0	---

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
					度。	②在职人员控制率小于或等于 100%，得满分；每超过 5 个百分点扣 0.5 分，扣完为止。 在职人员数：部门（单位）实际在职人数，以财政部门确定的部门决算编制口径为准。 编制数：机构编制部门核定批复的部门（单位）的人员编制数。			
		重点支出安排率	100%	4	部门（单位）本年度预算安排的重点项目支出与部门项目总支出的比率，用以反映和考核部门（单位）对履行主要职责或完成重点任务的保障程度。	评价要点： 重点支出安排率=（重点项目支出/项目总支出）×100%。 重点支出安排率得分=重点支出安排率×权重分 重点项目支出：部门（单位）年度预算安排的，与本部门履职和发展密切相关、具有明显社会和经济影响、党委政府关心或社会比较关注的项目支出总额。 项目总支出：部门（单位）年度预算安排的项目总支出。	4	0	——
过程（26分）	预算执行（10分）	预算完成率	≥90%	2	部门（单位）本年度预算完成数与预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）预算完成程度。	评价要点： 本年预算完成率=（本年度预算支出数/本年度调整预算数）×100% 本年度预算支出数：部门本年度实际支出的预算数。 本年度预算数：本年度部门调整后的预算总数。 达到 90%及以上得满分；反之降低 1 个百分点扣 0.5 分，扣完为止。	1	1	预算完成率 88.42%。

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
		预算调整率	≤ 10%	2	部门（单位）本年度预算调整数与预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）预算的调整程度。	评价要点： 预算调整率=（预算调整数/预算数）×100%。 预算调整数：部门（单位）在本年度内涉及预算的追加、追减或结构调整的资金总和（绝对值）（因落实国家政策、发生不可抗力、上级部门或本级党委政府临时交办而产生的调整除外）。 预算数：年初财政部门批复预算数； 预算调整率小于或等于 10%得满分。每超过 1 个百分点扣 0.1 分，扣完为止。	0.3	1.7	预算调整率为 27.05%。
		项目支付进度率	符合文件要求	1	项目实际支付进度与既定支付进度的比率，用以反映和考核部门（单位）预算执行的及时性和均衡性程度。	评价要点： 支付进度率=（实际支付进度/既定支付进度）×100%。 实际支付进度：部门（单位）在某一时点的支出预算执行总数与年度支出预算数的比率。 根据《黔南州人民政府办公室关于印发黔南州州级财政专项资金管理办法（试行）的通知》要求，6 月底前执行率应达到年初预算的 50%，9 月底前达到调整预算的 90%。对于执行中分配至州直部门或单位的专项资金，资金下达后 5 个月内执行率应达到调整预算的 50%，年底前应达到调整预算的 70%等。 项目支付进度率符合要求得满分，否则每有一项不符合文件要求扣 0.25 分。	0.5	0.5	1—6 月预算项目执行率为年初预算的 29.54%，小于目标值 50%；1—9 月预算项目执行数为调整预算的 69.17%，小于目标值 90%。

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
		结转结余率	≤5%	2	部门（单位）本年度结转结余总额与支出预算数的比率，反映和考核部门（单位）对本年度结转结余资金的实际控制程度。	评价要点： 结转结余率=结转结余总额/支出预算数×100%。 结转结余总额：部门（单位）本年度的结转资金与结余资金之和（以决算数为准）。 支出预算数：本年度调整后的支出预算总数。 满足目标值得权重分，每增加1%扣5%权重分，扣完为止。	1.4	0.6	结转结余率为11.58%。
		“三公”经费控制率	≤100%	2	部门（单位）本年度“三公”经费实际支出数与预算安排数的比率，用于反映和考核单位对“三公”经费的实际控制程度。	评价要点： “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%。“三公”经费控制率小于或等于100%。每超过1个百分点扣0.3分，扣完为止。	2	0	---
		公用经费控制率	≤100%	1	部门（单位）本年度公用经费实际支出数与预算安排数的比率，用于反映和考核单位对公用经费的实际控制程度。	评价要点： 公用经费控制率=（实际支出公用经费总额/预算安排公用经费总额）×100%。公用经费控制率小于或等于100%。每超过1个百分点扣0.2分，扣完为止。	1	0	---
	预算管理（11分）	管理制度健全性	健全且执行有效	4	部门（单位）为加强预算管理、规范财务行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反映和考核部门（单位）预算管理制度对完成主要职责或促进事业发展的保障	评价要点： ①是否已制定或具有预算资金管理办法、内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度； ②相关管理制度是否合法、合规、完整； ③相关管理制度是否得到有效执行。 要素①②各占25%权重分，要素③占50%权重分，存在一处不符合要求，扣1分。	0	4	一是未结合部门实际情况制定预算和收支管理办法、合同管理办法、“三重一大”集体决策制度、会计核算制度，管理制度不够健全；二是合同签订程序倒置；三是记账凭证中仅有会

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
					情况。				计主管和制单人签字，记账人、审核人均未签字；四是部分物资采购申请程序执行不够规范，存在先购买后审批的情况；五是记账凭证号错误，手动修改记账凭证号。
		资金使用合规性	合规	4	部门（单位）使用预算资金是否符合相关的预算财务管理制度的规定，用以反映和考核部门（单位）预算资金的规范运行情况。	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金管理办法的规定； ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续； ③项目的重大开支是否经过评估论证； ④是否符合部门预算批复的用途。 以上要素各占 25%权重分，符合相关要点得相应权重分，否则相应扣分。	1	3	一是资金拨付审批程序不规范；二是入账资料不完整；三是部分资金使用不符合预算批复用途。
		预决算信息公开性	公开	2	部门（单位）是否按照政府信息公开有关规定公开相关预决算信息，用以反映和考核部门（单位）预决算管理的公开透明情况。	评价要点： ①是否按规定内容公开预决算信息； ②是否按规定时限公开预决算信息（预决算批复后 20 日内）。 预决算信息是指与部门预算、执行、决算、监督、绩效等管理相关的信息。因评价时间节点未到决算公开时间，本次评价预决算公开主要是指部门 2023 年预决算。 要素①②各占 50%权重分；存在一处不符合要求，扣 0.2 分。	2	0	---

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
		基础信息完善性	完善	1	部门（单位）基础信息是否完善，用以反映和考核基础信息对预算管理工作的支撑情况。	评价要点： ①基础数据信息和会计信息资料是否真实； ②基础数据信息和会计信息资料是否完整； ③基础数据信息和会计信息资料是否准确。 要素①占40%权重分，要素②③占30%权重分。符合要点得满分，否则扣除相应要点权重分。	0.3	0.7	一是2023年州精神病医院年初公开的“三公”经费支出预算数与决算表中年初预算数不一致；二是部门整体支出绩效自评表中数量指标与效益指标指标值完全一致，但实际完成值却不一致；三是2023年单位决算公开说明中政府采购情况与实际不符。
	资产管理（5分）	资产管理制度健全性	健全且执行有效	2	部门为加强资产管理、规范资产管理行为而制定的管理制度是否健全完整，反映部门资产管理制度对完成主要职责或促进社会发展的保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有资产管理制度； ②相关资产管理制度是否合法、合规、完整； ③相关资产管理制度是否得到有效执行。 要素①②各占30%，要素③占40%权重分；符合相关要点得相应权重分，否则相应扣分。 相关资产管理制度完整主要评价制度内容中是否包括资产保存、配置、处置（包括外借或租赁有偿使用和处置收入是否上缴内容）、账务管理（保障做到账实相符）等内容。	1	1	一是资产管理制度内容不完整；二是部分固定资产实物未粘贴标签，影响固定资产卡片信息完整性、准确性；三是部分固定资产已粘贴标签，但实物资产编号与固定资产台账中的资产编号不一致；四是未按规定办理固定资产交接手续。

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
		资产管理安全性	安全	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，用以反映和考核部门（单位）资产安全运行情况。	评价要点： ①资产保存是否完整； ②资产配置是否合理； ③资产处置是否规范； ④资产账务管理是否合规，是否账实相符； ⑤资产是否有偿使用及处置收入及时足额上缴。以上要素各占20%权重分，满足评价要点得权重分，不满足扣除相应权重分。	1.2	0.8	一是报废资产处置不及时；二是资产盘点记录不准确。
		固定资产利用率	≥95%	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率，用以反映和考核部门（单位）固定资产使用效率程度。	评价要点： ①当部门已贴固定资产卡片且系统录入更新及时， 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%。利用率95%得满分，每降低1个百分点扣0.2分。 ②当部门未贴固定资产卡片且系统录入更新不及时，扣50%分值；固定资产利用率=（系统录入实际在用固定资产总额/系统录入所有固定资产总额）×100%。利用率100%得50%分值，否则不得分。	0.5	0.5	州精神病医院部分固定资产实物未粘贴卡片且录入系统不及时。
职责履行（24分）	数量指标（13分）	精神病患者应收尽收	100%	5	考核和反映州精神病医院对“三无”精神病患者、退役军人中精神病患者以及社会病员应收尽收情况。	评价要点： 精神病患者收治完成率=（实际完成收治精神病患者人数/应收治精神病患者人数）×100%； 得分=精神病患者收治完成率×权重分。	5	0	---
		开展精神病患者康复服务	100%	3	考核和反映州精神病医院对院区、社区精神病患者康复服务开展情况。	评价要点： ①院区精神病患者康复服务工作完成率100%； ②社区精神病患者康复服务工作完成率100%。	3	0	---

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
						以上要素各占 50%权重。 得分=实际完成比例×权重分。			
		完成精神病患者诊疗护理	100%	3	考核和反映州精神病医院在“三无”精神病患者、退役军人中的精神病患者以及社会精神病患者诊疗护理完成情况。	评价要点： 精神病患者诊疗护理完成率=（实际完成诊疗护理人数/应完成诊疗护理人数）×100%； 得分=精神病患者诊疗护理完成率×权重分。	3	0	---
		重点项目完成率	100%	2	考核和反映州精神病医院重点项目完成情况。	评价要点： 重点项目完成率=（实际完成项目数/应完成项目数）×100%。 得分=重点项目完成率×权重分。	2	0	---
		医疗管理质量	达标	3	考核和反映州医疗质量达标情况。	评价要点： 2023 年州精神病院未发生医疗纠纷及医疗事故，未发生权重分，发生一起医疗纠纷或医疗事故，扣 50%权重分，扣完为止。	3	0	---
	质量指标（7分）	医院医护人员配备情况	达标	2	考核州精神病医院医护人员配备情况。	评价要点： 州精神病医院达到《医疗机构基本标准（试行）》（2017 版）二级精神病医院人员配置标准，具体配置标准如下：①每床至少配备 0.44 名卫生技术人员；②至少有 1 名具有副主任医师以上职称的精神科医师；③每临床科室至少有 1 名具有主治医师以上职称的医师；④至少有 1 名具有主管护师以上职称的护士；⑤平均每床至少有 0.3 名护士。 以上要素各占 20%权重分，满足评价要点得权重分，否则，存在一项不满足，扣除相应权重分。	1.2	0.8	超标准配置床位。

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
		患者（患者家属）投诉案件处置率	100%	2	考核和反映州精神病医院对患者（患者家属）投诉案件处置情况。	评价要点： 患者（患者家属）投诉案件处置率=（实际处置投诉案件数/投诉案件总数）×100%。 得分=患者（患者家属）投诉案件处置率×权重分。	2	0	——
	时效指标（4分）	工作完成及时性	及时	4	评价部门各项工作是否在规定时间内办结。	评价要点： 各项均在计划完成时限之内完成，得满分，否则，每发现一处不及时扣5%权重分，扣完为止。	4	0	——
过紧日子情况（10分）	过紧日子（10分）	落实过紧日子要求	有效落实	10	评价州精神病医院是否有效落实过紧日子的要求。	评价要点： 根据州财政局对过紧日子要求对部门落实情况进行逐项分析评价并打分。根据核查，每一项不符合要求扣5%权重分，扣完为止。如发生重大问题时，则分值全部扣除。	8	2	一是公务接待费较上年度增加，违背“只减不增”原则；二是聘用人员控制不严；三是聘用人员数量、工资标准均由州精神病医院自行核定，未向州人社局报备；四是设备购置单价超标准。
履职效益（28分）	经济效益（5分）	收入增长率及收支平衡度	显著	5	衡量州精神病医院收入增长情况和收支平衡情况。	评价要点： ①2023年医院收入≥2022年收入； ②州精神病院收支是否平衡。 以上要素各占50%权重，满足评价要点得权重分，否则，不得分。	5	0	——

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
	社会效益 (11分)	提升医院服务能力	显著	5	考核州精神病医院在履行职责职能后，在医院服务能力方面产生的效益。	评价要点： ①培养或引进1名全科医生； ②增设戒毒治疗科； ③技术骨干外出培训学习人次较2022年增长； ④加强与州内三甲医院的合作。 要素①②各占35%权重分，要素③占20%权重分，要素④占10%权重分，满足评价要点得权重分，不满足不得分。	5	0	---
		接诊人次	增长	3	考核州精神病医院门接诊人数增长情况。	评价要点： 2023年接诊人次>2022年接诊人次。 满足评价要点得满分，否则，根据实际完成比例计分。	3	0	---
		降低患者家庭负担	有效	3	考核州精神病医院在履行职责职能后，在降低患者家庭负担方面产生的效益。	评价要点： 评价组通过发放满意度调查问卷进行取数，患者家属认为降低家庭负担比例达80%以上得满分，否则，每降低1%，扣5%权重分。	3	0	---
	可持续影响 (5分)	部门决策科学性	科学	5	反映州精神病医院部门内部职责分解、岗位职责划分、部门中长期规划和年度工作计划设置的明确性等。	评价要点： ①部门职责分解明确； ②岗位责任划分明确； ③根据国家、省、州有关规划和工作要求，建立明确的，符合本单位实际情况的中长期规划； ④年度工作计划是否明确。 以上要素各占25%权重分，满足目标值得满分，否则，扣除相应权重分。	3.75	1.25	州精神病医院未根据行业特点，并结合单位实际制定中长期发展规划。
	社会公众或服	患者家属满意度	≥90%	4	考核精神病患者家属对部门履职的满意度情况。	评价要点： 根据患者家属主观感知，满意度≥90%得满分，每降低1%扣5%权重分，扣完为止。	4	0	---

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	分值	评价内容	评价标准	得分	扣分	扣分原因
	服务对象满意度（7分）	医护人员满意度	≥90%	3	考核州精神病医院全体医护人员对部门履职的满意度情况。	评价要点： 根据全体医护人员主观感知，满意度≥90%得满分，每降低1%扣5%权重分，扣完为止。	1.2	1.8	医护人员综合满意度为78.82%，未达目标值90%。
合计				100			77.2	22.8	

附件 2

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体资金情况汇总表

单位：万元

序号	名称	年初预算数		预算调整情况		全年预算数	本年支出决算	年末结转结余
		年初结转结余	预算批复数	追加预算	调减预算			
总计		11.58	3488.95	449.33	874.81	3075.05	2719.05	356
一	基本支出合计	0	1088.95	67.33	63.15	1093.13	1093.13	0
1	人员经费	—	1036.64	67.33	62.66	1041.31	1041.31	0
2	公用经费	—	52.31	—	0.49	51.82	51.82	0
2.1	“三公”经费	—	1.5	—	0.37	1.13	1.13	0
2.1.1	公务接待费	—	0.5	—	0.37	0.13	0.13	0
2.1.2	因公出国（境）费用	—	—	—	—	—	—	—
2.1.3	公务用车购置及运行费	—	1	—	—	1	1	0
二	项目支出合计	11.58	2400	382	811.66	1981.82	1625.92	356
1	州本级	0	2400	6	810.25	1595.75	1595.75	0
2	上级转移支付	11.58	0	376	1.41	386.17	30.17	356

备注：黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门决算表中公用经费及“三公”经费决算支出数均有误。

附件 3

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年预算项目情况明细表

单位：万元

序号	资金类型	项目名称	项目预算数	项目执行数	执行率	结转结余资金
1	上级资金	基本公共卫生服务补助资金	0.62	0.62	100%	0
2	上级资金	黔南州精神病医院疫情防控及外来物资无接触固定交接点建设项目	20	20	100%	0
3	上级资金	中央集中彩票公益金支持社会福利事业专项资金	9.55	9.55.	100%	0
4	上级资金	省级福彩公益金支持地方社会福利事业项目-专项	30	0	0	30
5	上级资金	中央集中彩票公益金支持社会福利事业专项资金	160	0	0	160
6	上级资金	中央集中彩票公益金支持社会福利事业专项资金-专项	166	0	0	166
7	州本级	运转经费	1594.29	1594.29	100%	0
8	州本级	重点专（学）科及专科联盟建设经费	1.46	1.46	100%	0
合计			1981.92	1625.92	82.04%	356
其中：州本级资金			1595.75	1595.75	100%	—
其中：上级资金			386.17	30.17	7.81%	356

附件 4

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年预算项目抽样情况明细表

序号	项目名称	资金来源（万元）				执行金额（万元）	结余金额（万元）	年度目标	项目完成情况（包括项目管理、项目实施、项目绩效目标实现情况等）	存在的问题及原因分析	备注（有关单位还需采取的管理措施及原因等）
		中央资金	省级资金	州级资金	合计金额						
1	运转经费	—	—	2400	2400	1594.29	—	保障单位正常办公及运转	单位本年正常办公及运转	主要是：1. 年初预算的扩建病房改造项目资金由上级补助的中央集中彩票公益金支持社会福利事业专项资金支出。2. 年初预算房屋屋顶改造项目资金未实施使用，因房屋原本的建筑工程合同还在维护期限内，导致此项目不能实施改造。3. 年初预算的救护车购置费、智能消防设备未购置，导致设备经费未执行完成。4. 年初预算的药品及医药耗材费偏高。	—
2	重点专（学）科及专科联盟建设经费	—	—	6	6	1.46	—	改善医院诊疗环境，培养一批掌握学科核心技术、引领学科发展方向的专科人才梯队，带动医院服	改善医院部分科室病房住院环境，安排了人员外出学习培训。	因项目经费拨来的时间较短（2023 年 11 月份下达），项目已实施完成，但还未付款。	—

								务能力的全面提升。			
3	中央集中彩票公益金支持社会福利事业专项资金	10	—	—	10	9.55	0	持民政精神卫生福利机构及精神障碍社区康复服务机构,进一步提升民政精神卫生服务机构服务质量	持民政精神卫生福利机构及精神障碍社区康复服务机构,进一步提升民政精神卫生服务机构服务质量	---	---
4	黔南州精神病医院疫情防控及外来物资无接触固定交接点建设项目	—	20	—	20	20	0	黔南州精神病医院疫情防控及外来物资无接触固定交接点建设项目	疫情及外来物资无接触固定交接点建设项目已完成	---	---
5	基本公共卫生服务补助资金	—	—	1.58	—	0.62	—	免费向居民提供原 12 项基本公共卫生服务	已向十二县市提供原 12 项基本公共卫生服务	主要是根据州疾控的安排年底对重症精神病人的管理督导,组织实施。	---

附件 5

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年项目支出支付进度情况表

序号	名称	文号	指标文标题	资金下达时间	资金来源	项目预算数	预算调整数	随年初预算下达的专项资金				执行中分配的专项资金				支付进度缓慢原因说明
								截至 2023 年 6 月 30 日项目执行金额	支付进度率	截至 2023 年 9 月 30 日项目执行金额	支付进度率	截至资金下达后 5 个月内项目执行金额	支付进度率	截至 2023 年 12 月 31 日项目执行金额	支付进度率	
1	运转经费	黔南财预(2023)1号	关于 2023 年州本级部门预算批复的通知	2023 年 1 月 19 日	州级资金	2400	1594.29	709.04	29.54%	1102.78	69.17%	—	—	—	—	一是办公耗材按需采购；二是年初预算的药品及医药耗材费偏高。三是年初预算房屋屋顶改造项目资金未实施使用，因房屋原本的建筑工程合同还在维护期限内，导致此项目不能实施改造；四年初预算的救护车购置费、智能消防设备未购置，导致设备经费未执行完成。
2（追加）	重点专科及专科联盟建设经费	黔南财社(2023)110号	关于调整下达 2023 年州医疗集团事业发展补助资金的通知	2023 年 10 月 19 日	州级资金	6	1.46	—	—	—	—	1.46	100%	1.46	100%	—
合计一						2406	1595.75	709.04	—	1102.78	—	1.46	—	1.46	—	—
其中：随年初预算下达的专项资金						2400	1594.29	709.04	29.54%	1102.78	69.17%	—	—	—	—	—
其中：执行中分配的专项资金						6	1.46	—	—	—	—	1.46	100%	1.46	100%	—

附件 6

黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出

绩效评价患者家属满意度调查问卷

您好!感谢您抽出宝贵时间参与我们的问卷调查。整份问卷的填写大约需要几分钟,问卷采用不记名方式,请根据您的个人**真实感受**填写。本问卷为匿名问卷,请您放心填写。感谢您的支持配合!

设计单位: 广州业越管理咨询有限公司

1. 您与患者的关系: _____。
2. 患者年龄?
A.18 岁及以下 B.19—39 岁 C.40 岁—59 岁 D.60 岁及以上
3. 患者所在科室?
A.重性精神疾病科一 B.重性精神疾病科二 C.老年精神疾病科
D.成瘾科 E.康复科 F.其他_____
4. 您选择让患者在该医院就诊的原因是? (多选)
A.距离近 B.收费合理 C.医疗水平高 D.医疗设备好 E.服务态度好
F.有信赖的医生 G.其他_____。
5. 将患者送至医院进行康复治疗,是否有效减轻您的家庭负担呢?
A.非常有效 B.较有效 C.效果一般 D.没有减轻,反而增加负担。
未有效减轻您家庭负担的原因是: _____
6. 您对医院的医生在耐心接诊、细心诊疗的满意度?
A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意(原因是_____)
7. 患者入院接受诊疗后,您对患者的治疗效果的满意度?
A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意(原因是_____)
8. 您对医院医护人员的整体服务态度的满意度?

A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意(原因是_____)

9. 您对医院的环境卫生的满意度?

A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意(原因是_____)

10. 您对医院的医疗技术的满意度?

A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意(原因是_____)

11. 您对医院医护人员职业道德水平的满意度?

A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意(原因是_____)

12. 您对医院工作还有何其他改进的意见或建议? 请如实写在下面。

黔南州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价

医护人员满意度调查问卷

您好！感谢您抽出宝贵时间参与我们的问卷调查。整份问卷的填写大约需要几分钟，问卷采用不记名方式，请根据您的个人**真实感受**填写。本问卷为匿名问卷，请您放心填写。感谢您的支持配合！

设计单位：广州业越管理咨询有限公司

1. 您性别？
A.男 B.女
2. 您的年龄？
A.20—30岁 B.31—40岁 C.41岁—50岁 D.51岁及以上
3. 您的学历是？
A.硕士 B.大学本科 C.大专 D.中专/技校/高中
4. 您的工作类型？
A.护士 B.医生 C.其他。_____
5. 您的工作年限？
A.1年以下 B.1—3年 C.3—5年 D.5年以上
6. 您认为医院对员工的激励机制是否合理？
A.非常合理 B.比较合理 C.一般 D.不合理（原因是_____）
7. 您对医院的管理制度和业务流程满意度？
A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意（原因是_____）
8. 您对医院对您的工作安全和身心健康关注的满意度？
A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意（原因是_____）
9. 与同地区同类型医疗机构相比，您对医院医疗设备配置的满意度？
A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意（原因是_____）

10. 与同地区同类型医疗机构职工收入相比，您对现在的收入状况的满意度？

A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意（原因是_____）

11. 您对工资发放及时性的满意度？

A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意（原因是_____）

12. 您对医院给予的晋升机会和发展机会的满意度？

A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意（原因是_____）

13. 对您现有的技术和能力担任目前的工作的满意度？

A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意（原因是_____）

14. 您对医院办公环境的满意度？

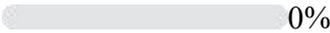
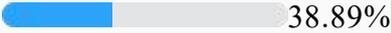
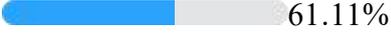
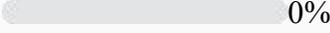
A.非常满意 B.比较满意 C.一般 D.不满意（原因是_____）

15. 您对医院工作还有何其他改进的意见或建议？请如实写在下面。

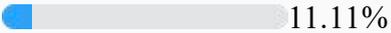
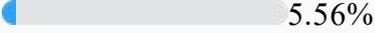
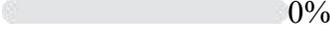
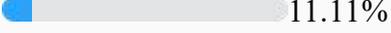
黔南州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价满意度调查问卷（患者家属）

1. 您与患者的关系？

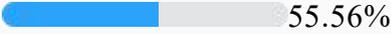
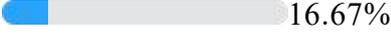
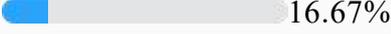
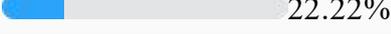
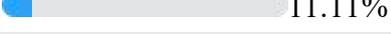
2. 患者年龄？

选项	小计	比例
A.18 岁及以下	0	 0%
B.19—39 岁	14	 38.89%
C.40 岁—59 岁	22	 61.11%
D.60 岁及以上	0	 0%
本题有效填写人次	36	

3. 患者所在科室？

选项	小计	比例
A.重性精神疾病科一	26	 72.22%
B.重性精神疾病科二	4	 11.11%
C.老年精神疾病科	0	 0%
D.成瘾科	2	 5.56%
E.康复科	0	 0%
F.其他	4	 11.11%
本题有效填写人次	36	

4. 您选择让患者在该医院就诊的原因是？（多选）

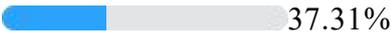
选项	小计	比例
A.距离近	6	 16.67%
B.收费合理	20	 55.56%
C.医疗水平高	6	 16.67%
D.医疗设备好	6	 16.67%
E.服务态度好	32	 88.89%
F.有信赖的医生	8	 22.22%
G.其他	4	 11.11%
本题有效填写人次	36	

5. 将患者送至医院进行康复治疗，是否有效减轻您的家庭负担呢？

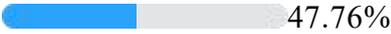
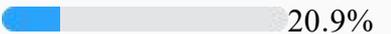
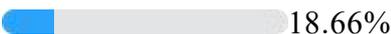
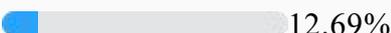
黔南州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价满意度调查问卷（医护人员）

结果统计

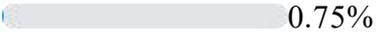
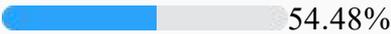
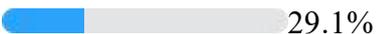
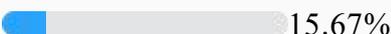
1. 您性别？

选项	小计	比例
A.男	50	 37.31%
B.女	84	 62.69%
本题有效填写人次	134	

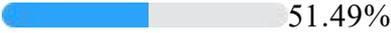
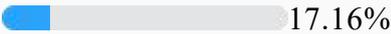
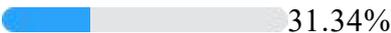
2. 您的年龄？

选项	小计	比例
A.20—30 岁	64	 47.76%
B.31—40 岁	28	 20.9%
C.41 岁—50 岁	25	 18.66%
D.51 岁及以上	17	 12.69%
本题有效填写人次	134	

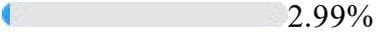
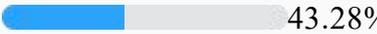
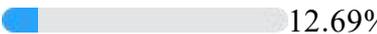
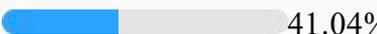
3. 您的学历是？

选项	小计	比例
A.硕士	1	 0.75%
B.大学本科	73	 54.48%
C.大专	39	 29.1%
D.中专/技校/高中	21	 15.67%
本题有效填写人次	134	

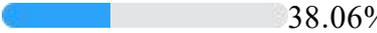
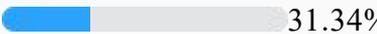
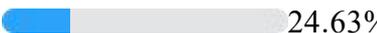
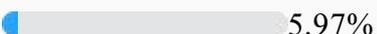
4. 您的工作类型？

选项	小计	比例
A.护士	69	 51.49%
B.医生	23	 17.16%
C.其他。	42	 31.34%
本题有效填写人次	134	

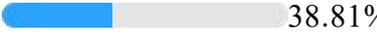
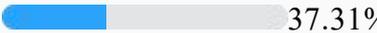
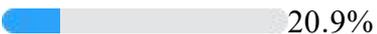
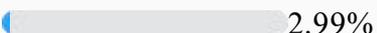
5. 您的工作年限?

选项	小计	比例
A.1 年以下	4	 2.99%
B.1—3 年	58	 43.28%
C.3—5 年	17	 12.69%
D.5 年以上	55	 41.04%
本题有效填写人次	134	

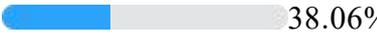
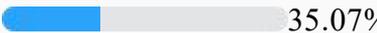
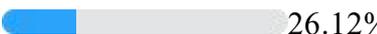
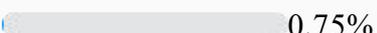
6. 您认为医院对员工的激励机制是否合理?

选项	小计	比例
A.非常合理	51	 38.06%
B.比较合理	42	 31.34%
C.一般	33	 24.63%
D.不合理（原因是 ）	8	 5.97%
本题有效填写人次	134	

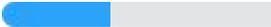
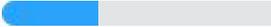
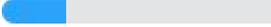
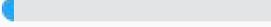
7. 您对医院的管理制度和业务流程满意度?

选项	小计	比例
A.非常满意	52	 38.81%
B.比较满意	50	 37.31%
C.一般	28	 20.9%
D.不满意（原因是 ）	4	 2.99%
本题有效填写人次	134	

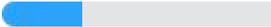
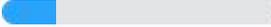
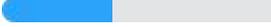
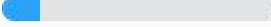
8. 您对医院对您的工作安全和身心健康关注的满意度?

选项	小计	比例
A.非常满意	51	 38.06%
B.比较满意	47	 35.07%
C.一般	35	 26.12%
D.不满意（原因是 ）	1	 0.75%
本题有效填写人次	134	

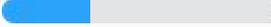
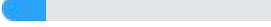
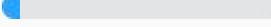
9. 与同地区同类型医疗机构相比，您对医院医疗设备配置的满意度？

选项	小计	比例
A.非常满意	51	 38.06%
B.比较满意	46	 34.33%
C.一般	31	 23.13%
D.不满意（原因是）	6	 4.48%
本题有效填写人次	134	

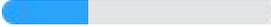
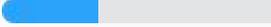
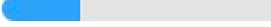
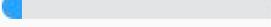
10. 与同地区同类型医疗机构职工收入相比，您对现在的收入状况的满意度？

选项	小计	比例
A.非常满意	38	 28.36%
B.比较满意	26	 19.4%
C.一般	52	 38.81%
D.不满意（原因是）	18	 13.43%
本题有效填写人次	134	

11. 您对工资发放及时性的满意度？

选项	小计	比例
A.非常满意	62	 46.27%
B.比较满意	42	 31.34%
C.一般	21	 15.67%
D.不满意（原因是）	9	 6.72%
本题有效填写人次	134	

12. 您对医院给予的晋升机会和发展机会的满意度？

选项	小计	比例
A.非常满意	41	 30.6%
B.比较满意	46	 34.33%
C.一般	37	 27.61%
D.不满意（原因是）	10	 7.46%
本题有效填写人次	134	

(8) 建议增设院内辅助检查设备，改善医疗器械，提高医疗服务；

(9) 可在年限长的合同制员工中，挑选优秀员工予以学习培训，培养人才也可留住人才；

(10) 既然实行激励制度，不求奖励多高多好。只求每月按时发放或是按季度发放。要公开透明，要有工资条。奖惩明确。不要拖欠员工绩效。为医院尽职尽责是我们的责任与义务。同时希望医院对职工奖励机制认真对待，不要打马虎。

附件 7

绩效评价方案及指标体系部门意见反馈

附件 4：绩效评价方案及指标体系部门意见反馈

绩效评价方案及指标体系部门意见反馈

填表时间： 年 月 日

方案名称	黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价工作方案		
评价机构	广州业越管理咨询有限公司	联系人及联系方式	程桂芳 15692701470
被评价单位	黔南州精神病医院	联系人及联系方式	田应梅 13595438252
被评价部门意见	同意		
被评价部门签章确认	 2024年7月31日		

注：1.本表需提交一式二份，不够填写时可另附纸；
本表请于 X 日内（截止 20XX 年 X 月 X 日）反馈，逾期视为无意见。

附件 8

绩效评价方案及指标体系部门意见采纳情况

填表时间：2024 年 7 月 31 日

方案名称	黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价工作方案		
被评价单位	黔南布依族苗族自治州精神病医院	绩效评价机构	广州业越管理咨询有限公司
单位意见		评价机构采纳意见	
同意		—	

绩效评价报告部门意见反馈

附件 8

绩效评价报告部门意见反馈

填表时间：2024年8月22日

报告名称	黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价		
评价机构	广州业越管理咨询有限公司	联系人及联系方式	程桂芳 15692701470
部门名称	黔南布依族苗族自治州精神病医院	联系人及联系方式	田应梅 0854-8282464
部门意见	<p>我院在认真阅读“报告”内容后，认为有部分内容与我院的具体工作有出入，具体如下：</p> <p>1. 四是资产保存不够完整，如资产编号 TY20180000 显示存放地点为财务档案室，但实际该资产未在录入位置，经现场核实，该资产已无法找到。经核实整体搬迁后安装在总务科，已拍照在附件图中，该资产是在的。</p> <p>2. 三是部分资金使用不符合预算批复用途，如 2023 年 3 月记账 92，用项目经费支出公务用车车辆年审费，涉及金额 0.06 万元；又如 2023 年 8 月记账 47，用项目经费充值公务用车油卡，涉及金额 1.6 万元。以上支出在部门预算项目中有安排的，在附件单位申报-项目测算 2023 表中，不存在与预算批复用途不符。</p> <p>3. 四是个别重大开支未经集体决策论证，如 2023 年 8 月记账 55，根据报账资料，2023 年 4 月 27 日组织的院长办公扩大会议议题为“研究关于报废院老数码多功能一体机的请示”，而非支付购买复打一体机费用的请示。经核实是有会议纪要的，在附件购买复打机会议纪要中，不存在个别重大开支未经集体决策论证。</p> <p>4. 2. 单位“过紧日子”要求落实到位。一是培训费年初无预算，但决算数为 10.50 万元，违背“先有预算、再有指标、后有支出”的规定；5 二是公务接待经费预算较上年度增加（2022 年预算 0.11 万元，2023 年 0.5 万元），违背“只减不增”原则；……11 月购入的台式电脑单价为 1.35 万元……其中“一是培训费年初无预算，但决算数为 10.50 万元，违背“先有预算、再有指标、后有支出”的规定；其中“一是培训费年初无预算，但决算数为 10.50 万元，违背“先有预算、再有指标、后有支出”的规定”是有预算的，见附件单位申报-项目测算 2023 表，没有违背“先有预算、再有指标、后有支出”的规定；“二是 11 月购入的台式电脑单价为 1.35 万元”为会议平板触摸一体机，不是台式电脑。见附件会议平板触摸一体机、笔记本电脑及台式电脑发票及清单。</p> <p>请贵公司能根据我院反馈的情况酌情调整相应的评价，我院会认真按贵公司提出的建议做好工作的整改。</p>		
部门签章确认	<p style="text-align: center;">  评价部门（盖章）： 负责人签字：田应梅 2024年8月22日 </p>		

注：1.本表需提交一式二份，不够填写时可另附纸；

2.本表请于 2 日内（截止 2024 年 8 月 22 日）反馈，逾期视为无意见。

附件 10

绩效评价报告部门反馈意见采纳情况

填表时间：2024年8月23日

报告名称	黔南布依族苗族自治州精神病医院 2023 年部门整体支出绩效评价		
部门名称	黔南布依族苗族自治州精神病医院	评价机构	广州业越管理咨询有限公司
部门意见		评价机构采纳意见	
<p>我院在认真阅读“报告”内容后，认为有部分内容与我院的具体工作有出入，具体如下：</p> <p>1.四是资产保存不够完整，如资产编号 TY20180000 显示存放地点为财务档案室，但实际该资产未在录入位置，经现场核实，该资产已无法找到。经核实整体搬迁后安装在总务科，已拍照在附件图中，该资产是在的。</p>		已采纳，已在报告中修改该问题，并调整相应分数。	
<p>2.三是部分资金使用不符合预算批复用途，如 2023 年 3 月记账 92，用项目经费支出公务用车车辆年审费，涉及金额 0.06 万元；又如 2023 年 8 月记账 47，用项目经费充值公务用车油卡，涉及金额 1.6 万元。以上支出在部门预算项目中有安排的，在附件单位申报一项目测算 2023 表中，不存在与预算批复用途不符。</p>		已采纳，已在报告中删除该问题，但不涉及分数调整。	
<p>3.四是个别重大开支未经集体决策论证，如 2023 年 8 月记账 55，根据报账资料，2023 年 4 月 27 日组织的院长办公扩大会议议题为“研究关于报废院老数码多功能一体机的请示”，而非支付购买复打一体机费用的请示。经核实是有会议纪要的，在附件购买复印机会议纪要中，不存在个别重大开支未经集体决策论证。</p>		已采纳，已根据州精神病医院提供的佐证资料修改，并调整相应分数。	

<p>4.单位“过紧日子”要求落实不到位。一是培训费年初无预算，但决算数为 10.50 万元，违背“先有预算、再有指标、后有支出”的规定；二是公务接待经费预算较上年度增加（2022 年预算 011 万元，2023 年 0.5 万元），违背“只减不增”原则；……11 月购入的台式电脑单价为 1.35 万元……。其中一是培训费年初无预算，但决算数为 10.50 万元，违背“先有预算、再有指标、后有支出”的规定；其中一是培训费年初无预算，但决算数为 10.50 万元，违背“‘先有预算、再有指标、后有支出’的规定”是有预算的，见附件单位申报一项目测算 2023 表，没有违背“先有预算、再有指标、后有文出”的规定；</p>	<p>已采纳，已在报告中修改删除该问题，并调整相应分数。</p>
<p>5.二是 11 月购入的台式电脑单价为 1.35 万元为会议平板触摸一体机，不是台式电脑见附件会议平板触摸一体机、笔记本电脑及台式电脑发票及清单。</p>	<p>已采纳，已在报告中修改删除该问题，但不涉及分数调整。</p>

部门整体支出绩效自评表

附件3-1

部门整体支出绩效目标自评表 (2023年度)

单位(盖章): 黔南布依族苗族自治州精神医院

填报日期: 2024年2月23日

部门(单位)名称		黔南布依族苗族自治州精神医院						
部门(单位)总体 资金(万元)		资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	3500.53	3500.53	2719.06	10	77.69%	7.77
		基本支出	1088.95	1088.95	1093.13	—	—	—
		项目支出	2411.58	2411.58	1625.93	—	—	—
		其他资金				—	—	—
年度总体 目标	预期目标	贯彻落实党中央、省委和州委关于民族工作的方针政策和决策部署,在履行职责过程中坚持和加强党对民族工作的集中统一领导,完成年度部门职责。 目标1.做好三元退伍军人的精神患者的诊疗护理。 目标2.做好社会患者的诊疗护理。 目标3.做好社会服务,病人的康复服务。 目标4.完成州委州政府及上级交办的其他工作任务。						
	实际完成情况	贯彻落实党中央、省委和州委关于民族工作的方针政策和决策部署,在履行职责过程中坚持和加强党对民族工作的集中统一领导,完成年度部门职责。 目标1.做好社会患者的诊疗护理。 目标2.做好社会服务,病人的康复服务。 目标3.做好社会服务,病人的康复服务。 目标4.完成州委州政府及上级交办的其他工作任务。						
绩效 指标 (50分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
				收治患者	收治患者超过500人以上	638	10	
	产出 指标 (50分)	数量	开展项目个数	3个	3个	5	5	
			完成州委州政府及上级安排的其他工作	按时保质完成	按时保质完成	5	5	
	质量	全院工作任务完成情况	好	好	5	5		
		时效	完成时间	2023年12月底前	2023年12月底前	5	5	
	成本	基本支出小计	基本支出小计	1088.95万元	1093.13	10	10	
			1.人员类项目支出	1036.64万元	1030.35			
			2.运转类公用项目支出	52.31万元	62.78			
			项目支出小计	2411.5833万元	1625.93	10	6.7	
0.特定目标类项目支出		10万元	9.55				主要系根据州下达的安排部署对重症精神病人的管理督导,组织实施	
		1,5833	0.62				主要是有基金项目资金暂未支出,项目还在进行中。	
		2400万元	1594.29					
效益 指标 (30分)	社会效益	收治患者,让患者回归社会,减少患者的肇事肇祸,减轻家庭及社会负担	收治患者超过500人以上	622	30	30		
满意度 指标	服务对象 满意度	患者对本单位完成工作任务的满意度	≥85%	≥85%	10	10		
总 分						100	94.47	
自评 结论	优							
联系人: 田应梅		联系电话: 8252047						

注: 1. 绩效自评采取打分评价的形式, 满分为100分, 各部门(单位)可根据指标的重要程度确定各项三级指标的权重分值, 各项指标得分相加得出该绩效自评的总分, 原则上一级指标分值统一设置为: 产出指标50分, 效益指标30分, 服务对象满意度10分, 预算资金执行率10分, 如有特殊情况, 除预算资金执行率外, 其他指标权重可适当调整, 但总分应为100分, 各三级指标得分累加不能超过该指标分值上限。
2. 未完成原因分析: 说明偏离目标、不能完成目标的原因及拟采取的措施。
3. 定量指标分为正向指标(即指标值为≥)和反向指标(即指标值为≤), 则得分计算方法应用实际完成值(B)/年度指标值(A)*该指标分值; 若定量指标为反向指标(即指标值为≤), 则得分计算方法应用年度指标值(A)/实际完成值(B)*该指标分值。
4. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标且具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三类, 分别按照该指标对应分值权重区间100-80%(含80%)、80-50%(含50%)、50-0%合理选择权重得分。