# 乌鲁木齐市沙依巴克区 2024 年度
# 预算绩效评价报告

项目名称：基本医疗支出项目

项目单位：沙依巴克区妇幼保健服务中心

主管部门：沙依巴克区卫生健康委员会

委托单位：沙依巴克区财政局

评价机构：新疆财讯睿智信息咨询有限公司

2025 年 7 月

# 项目关键信息表

评价机构全称（盖章）：新疆财讯睿智信息咨询有限公司

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 基本医疗支出项目 | | | 评价年度 | 2024 年 |
| 财政局分管科室 | 沙依巴克区财政局社保科 | | 联系人及联系方式 | | |
| 项目主管部门 | 沙依巴克区卫生健康委员会 | | 联系人及联系方式 | | |
| 项目实施单位 | 沙依巴克区妇幼保健服务中心 | | 联系人及联系方式 | | |
| 资金来源 | 单位自有资金 | | | | |
| 2024 年投入总额 | 734.56 万元 | 2024 年执行数 | 734.56 万元 | 2024 年资金执行率 | 100% |
| 发放调查问卷 | 122 份 | 回收有效问卷 122 份 | 满意度情况 | 97.87% | |
| 采用的评价方法与评价标准 | 评价方法：因素分析法、公众评判法。<br>评价标准：主要采用计划标准和通用标准对绩效指标完成情况进行评价。 | | | | |
| 绩效评价结果 | 运用由评价组研发并通过预算单位确认的评价指标体系及评分标准，通过项目实施单位提供的基础数据、问卷调查和访谈获取的信息资料，评价组对基本医疗支出项目进行了独立客观地评价，最终评分结果为 92.95 分，评价等级为“优”。 | | | | |
| 项目主评人（签字） | 李爽爽 | | | | |

# 摘　要

## 一、项目概述

### （一）项目概述

为全面深入贯彻落实党的二十大和二十届三中全会精神，落实新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以基层为重点，以预防为主，持续推进基本公共卫生服务均等化，持续推进医疗保障制度的健全，不断增强基本医疗保障能力，努力解除人民群众看病就医后顾之忧，沙依巴克区妇幼保健服务中心根据（沙党办发〔2019〕37号）关于印发《乌鲁木齐市沙依巴克区卫生健康委员会职能配置和人员编制规定》的通知，贯彻落实党中央、自治区党委和市委关于卫生健康工作的方针政策和决策部署以及区委工作要求，在履行职责过程中坚持和加强党对卫生健康工作的集中统一领导。

在此背景下，沙依巴克区妇幼保健服务中心根据2023年医疗收入、支出及2024年年初预算批复，制定2024年基本医疗支出项目相关绩效指标和资金使用细则，沙依巴克区妇幼保健服务中心2024年全年投入预算资金734.56万元用于基本医疗支出项目，通过项目实施能够对提升医疗服务可及性与质量、优化成本结构、完善医疗服务体系以及获得社会认同等方面能带来积极影响。

### （二）项目实施情况

项目的执行严格遵守《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医保局令第2号）和《公立医院成本核算规范》（国卫财务发〔2021〕12号）《沙依巴克区妇幼保

健服务中心财务管理制度》《医保管理办法》等要求，2024年基本医疗支出项目全年共支出734.56万元，已做到合理控制医疗费用，降低患者就医负担，确保基本医疗服务可及性；优化医保基金使用，提高医院运营效率，有效防止过度医疗和浪费；强化了成本核算，建立科学的医疗支出管理体系，实现精细化运营；医院内部成本得到有效控制，包括人力、耗材、设备等支出有所优化。

门诊医生严格按照医保规定执行各项规章制度，开具各类处方及门诊诊查费，合理检查、合理用药，不做过度检查，互认各医疗机构检查单不做重复性检查。门诊人次数较上年增加，达到46136人次，药品成本降低，人均办公费降低。

医疗服务项目完成了每年门诊人次数、全民体检合格率，医疗机构服务窗口平均等候时间、人均办公费、药品成本、完善医疗服务体系、体检对象健康体检满意度均达标。提升医疗服务质量，优化诊疗流程，使用医保便民服务小程序，提高诊疗效果，强化了医疗安全与质量管理。

**（三）绩效目标**

1.总目标

确保形成一个布局合理、功能完善、特色突出的社区卫生服务网络体系，建立以预防、医疗、妇幼保健、康复、健康教育、居民健康档案管理、慢性病管理、计划免疫、计划生育指导等医疗服务体系。建立以孕产妇、儿童、老年人、残疾人、重症精神疾病患者为重点的全覆盖公共卫生服务体系。

2.年度绩效目标

根据沙依巴克区妇幼保健服务中心提供的绩效目标表，基本医疗支出项目2024年度绩效目标如下：

**表 1 基本医疗支出项目绩效目标表**

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设置依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 产出指标 | 数量指标 | 每年门诊人次 | >=35000人次 | 计划标准 | 38232人次 | 20 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |
| | 质量指标 | 全民体检合格率 | >=98% | 行业或国家标准 | 100% | 20 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |
| | 时效指标 | 医疗机构服务窗口平均等候时间 | <=5分钟 | 行业或国家标准 | 4分钟 | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 人均办公费 | <=520元/人 | 计划标准 | 484元 | 10 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |
| | | 药品成本 | <=85%医疗收入 | 计划标准 | 85%医疗收入 | 10 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 完善医疗服务体系 | 逐步完善 | 行业或国家标准 | 逐步完善 | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 体检对象健康体检满意度 | >=90% | 行业或国家标准 | 90% | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 |

## 二、绩效评价情况

### （一）评价结论

运用由评价组研发并通过预算单位确认的评价指标体系及评分标准，通过项目实施单位提供的基础数据、问卷调查和访谈获取的信息资料，评价组对基本医疗支出项目进行了独立客观地评价，最终评分结果为92.95分，评价等级为“优”。

**（二）预算执行情况**

资金投入情况：该项目年初预算数 706.3 万元，全年预算数 734.56 万元，该项目资金落实到位 734.56 万元，到位率为 100%，资金来源全部为单位自有资金。

资金使用情况：该项目全年预算数 734.56 万元，截至 2024 年 12 月 31 日，实际支出 734.56 万元，预算执行率为 100%。

**（三）项目绩效情况**

从项目目标的达成情况来看，基本医疗支出项目的实施使每年门诊就诊人次数达到 46136 人、全民体检合格率达到 98%，医疗机构服务窗口平均等候时间小于 4 分钟、人均办公费为 470.28 元/人、药品成本占全年医疗收入的 78.23%、完善医疗服务体系已完全达到预期、体检对象健康体检满意度达到 90%。

在项目管理方面，沙依巴克区妇幼保健服务中心通过有效地规划、组织与协调，使项目得以顺利实施，并在预算与时间上保持了良好的控制。

从项目效益的角度来看，本项目不仅完善了医疗服务体系、实现了基本药物补助“零差率”，还为居民解决了看病贵的问题，为到沙依巴克区妇幼保健服务中心就诊人群带来了实实在在的利益。

## 三、经验、问题和建议

**（一）主要经验及做法**

**1.优化诊疗流程，提升服务便捷性**

项目的实施改变了以往传统的诊疗流程模式，引入并使用医保便民服务小程序，让居民在就诊挂号、缴费等环节更加便捷，减少了线下排队等待的时间，有效提高了诊疗效率和居民就医体验。同时，推动各医疗机构检查单互认，改变了过去检查单互不认可、患者需重复检查的状况，避免了过度医疗和资源浪费，减轻了患者的经济负担。

**2.强化成本管控，制定精细化管理办法**

针对成本控制，制定了成本精细化管理办法。在人均办公费方面，改变了以往办公费用控制不够严格的情况，通过中心内部开源节流，提升工作人员办事效率，使得人均办公费从上年的 484 元降至 470.28 元，低于年度指标值。在药品成本方面，解决了药品成本占比过高的问题，借助药品实行零差率的政策优势，同时增加医疗服务收入，让药品成本从上年的 85%医疗收入降至 78.23%医疗收入，达到并优于年度指标。

**3.规范医疗行为，制定医疗质量监管办法**

基本医疗支出项目制定了医疗质量及医保合规监管办法，要求门诊医生严格按照医保规定执行各项规章制度，在开具处方、门诊诊查费以及检查、用药等方面做到合理规范，改变了可能存在的过度检查、不合理用药等问题，强化了医疗安全与质量管理，保障了医疗服务的规范性和合理性。

**4.聚焦服务提升，推动服务量质齐升**

基本医疗支出项目以提升服务质量和扩大服务覆盖面为目标，通过优化内部管理、提升医护人员服务意识等方式，

改变了门诊人次增长较慢的情况。年度门诊人次数达到46136人次，较上年的38232人次有明显增加，且全民体检合格率稳定在98%，医疗机构服务窗口平均等候时间控制在5分钟以内，实现了服务数量与质量的同步提升。

**（二）存在问题与不足**

**1.绩效目标设定与实际匹配度不足**

在绩效目标方面，虽已将绩效目标细化分解为具体指标且与项目目标计划数相对应，但仍存在部分问题:

一是绩效指标与实际受益群体不匹配。项目实际受益群体为来中心就诊人群,而目标表中设置的满意度指标为“体检对象健康体检满意度”，受益对象并非项目最直接受益群体，导致绩效指标无法精准反映项目对核心受益群体的服务效果。

二是在设定预期指标值时，未根据项目历史完成情况做精准评估后从严从高设置指标值，导致该项目出现目标表和自评表中指标值存在较大差异的情况，具体为目标表中数量指标和成本指标的指标值与自评表中指标值均不一致，绩效指标值设置准确度较差。

**2.资金管理存在合规性漏洞**

该项目在资金管理方面存在明显不足。尽管资金使用符合相关法规及管理制度，拨付也有完整的审批程序和手续，但项目年初预算录入系统时多录入一笔不属于该项目资金用途的公用经费，存在资金使用不合规情况，这一问题直接影响了资金管理的规范性。

**3.组织实施过程存在流程缺失**

基本医疗支出项目在组织实施环节存在流程不完善的问题。项目实施单位虽严格遵守相关规定，且人员、场地设备等实施保障落实到位，但本项目存在调整手续不完备的问题，项目绩效目标表在自评工作开展前对数量指标和成本指标的指标值进行调整，但缺少应有的调整申请及批复，这些流程的缺失，使得项目在调整的规范性以及实施过程中的进度和质量把控方面缺乏有效依据，难以全面、及时地掌握项目推进情况。

**（三）建议和改进措施**

**1.优化绩效指标，匹配核心受益群体**

一是对现有绩效指标进行梳理和调整，结合项目实际受益群体（来中心就诊人群）优化指标设置。例如，将满意度指标调整为“就诊人群满意度”，确保绩效指标能够精准对应核心受益群体，从而更真实、准确地反映项目服务效果。同时，在后续设定绩效目标时，加强对受益群体的调研分析，确保指标与实际需求高度匹配。

二是针对绩效指标值设置不精准的情况，因该项目为延续性项目，在设置指标时应参考历年指标完成情况从严从高设置，并结合对本年指标完成值做出的合理预估，在发生偏差时及时按照规定流程进行调整。

**2.完善预算复核，强化资金合规监管**

制定预算录入复核管理制度，改变预算录入后缺乏严格复核的现状。在预算录入系统后，安排专人进行二次核对，

重点检查录入资金的用途是否与项目相关，确保录入信息准确无误。对于已出现的多录入公用经费问题，及时按规定进行整改调整，并建立问题台账，避免类似情况再次发生。此外，定期开展资金使用合规性自查，强化对资金全流程的监管。

**3.严守财政规范，约束目标调整**

项目在实施流程中若需要调整，应该严格遵守财政发布的绩效管理办法，对绩效目标调整形成约束，调整前应进行充分评估，说明调整原因、依据及预期效果，确保调整合理合规，在环节上应按照规范流程向财政局提交调整申请及调整的印证资料，有财政批复后方可执行指标调整。

# 目 录

摘 要……1
一、项目概况……1
（一）项目背景……1
（二）项目内容及规模……2
（三）资金来源及使用情况……3
（四）项目组织与管理情况……4
（五）项目绩效目标……5
二、评价工作概述……6
（一）评价目的与原则……6
（二）评价方法……7
（三）绩效评价指标体系……7
（四）评价组织实施……9
三、评价结论……11
（一）评价结论……11
（二）项目绩效情况……12
四、绩效评价分析……13
（一）项目决策情况……13
（二）项目过程情况……17
（三）项目产出情况……21
（四）项目效益情况……23

五、主要经验及存在问题.....24
六、相关建议.....27
七、绩效评价结果应用建议.....28
八、其他需要说明的问题.....28
附件 1 评价指标体系.....30
附件 2 基础表.....38
附件 3 访谈提纲.....48
附件 4 访谈报告.....49
附件 5 满意度问卷.....59
附件 6 满意度问卷调查报告.....62
附件 7 征求意见函.....66
附件 8 被评价单位反馈意见.....67

# 2024年沙依巴克区基本医疗支出项目预算绩效评价报告

受乌鲁木齐市沙依巴克区财政局（下文简称沙依巴克区财政局）委托，新疆财讯睿智信息咨询有限公司于2025年7月1日至2025年7月30日对乌鲁木齐市沙依巴克区妇幼保健服务中心（下文简称沙依巴克区妇幼保健服务中心)负责管理实施的2024年基本医疗支出项目开展了绩效评价，评价情况如下:

## 一、项目概况

### （一）项目背景

为全面深入贯彻落实党的二十大和二十届三中全会精神，落实新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以基层为重点，以预防为主，持续推进基本公共卫生服务均等化，持续推进医疗保障制度的健全，不断增强基本医疗保障能力，努力解除人民群众看病就医后顾之忧，沙依巴克区妇幼保健服务中心根据（沙党办发〔2019〕37号）关于印发《乌鲁木齐市沙依巴克区卫生健康委员会职能配置和人员编制规定》的通知，贯彻落实党中央、自治区党委和市委关于卫生健康工作的方针政策和决策部署以及区委工作要求，在履行职责过程中坚持和加强党对卫生健康工作的集中统一领导。

在此背景下，沙依巴克区妇幼保健服务中心根据2023年医疗收入、支出及2024年年初预算批复，制定2024年基

本医疗支出项目相关绩效指标和资金使用细则，沙依巴克区妇幼保健服务中心 2024 年全年投入预算资金 734.56 万元用于基本医疗支出项目，通过项目实施能够对提升医疗服务可及性与质量、优化成本结构、完善医疗服务体系以及获得社会认同等方面能带来积极影响。

**（二）项目内容及规模**

**1.项目内容**

主要内容：提升医疗服务质量，优化诊疗流程，使用医保便民服务小程序，提高治疗效果。强化医疗安全与质量管理：门诊医生严格按照医保规定执行各项规章制度，开具各类处方及门诊诊查费，合理检查、合理用药，不做过度检查，加强人员培养，有计划送科室年轻大夫至上属医院培训。为建立预防、医疗、妇幼保健、康复、健康教育、居民健康档案管理、慢性病管理、计划免疫、计划生育指导等医疗服务体系，进行合理的基本医疗支出。

实施情况：项目的执行严格遵守《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医保局令第 2 号）和《公立医院成本核算规范》（国卫财务发〔2021〕12 号）《沙依巴克区妇幼保健服务中心财务管理制度》《医保管理办法》等要求，2024 年基本医疗支出项目全年共支出 734.56 万元，已做到合理控制医疗费用，降低患者就医负担，确保基本医疗服务可及性；优化医保基金使用，提高医院运营效率，有效防止过度医疗和浪费；强化了成本核算，建立科学的

医疗支出管理体系，实现精细化运营；医院内部成本得到有效控制，包括人力、耗材、设备等支出有所优化。

门诊医生严格按照医保规定执行各项规章制度，开具各类处方及门诊诊查费，合理检查、合理用药，不做过度检查，互认各医疗机构检查单不做重复性检查。门诊人次数较上年增加，达到 46136 人次，药品成本降低，人均办公费降低。

医疗服务项目完成了每年门诊人次数、全民体检合格率，医疗机构服务窗口平均等候时间、人均办公费、药品成本、完善医疗服务体系、体检对象健康体检满意度均达标。提升医疗服务质量，优化诊疗流程，使用医保便民服务小程序，提高诊疗效果，强化了医疗安全与质量管理。

**2.项目规模及范围**

基本医疗支出项目资金规模总投入 734.56 万元，项目资金涉及范围主要是医疗活动相关支出，如：水电暖、药品费、材料费、日常维修维护及医疗组聘用人员工资社保支出、办公设备及专用设备的支出等。

**3.评价时段**

本项目资金的评价时段为 2024 年 1 月 1 日－2024 年 12 月 31 日。

**（三）资金来源及使用情况**

**1.资金分配情况**

该项目年初预算数 706.3 万元，全年预算数为 734.56 万元，资金来源为单位自有资金，实际到位资金 734.56 万元，资金到位率为 100%。

**2.资金使用情况**

截至2024年12月31日，该项目资金执行数为734.56万元，预算执行率为100%，主要用于：基本医疗服务支出。

**（四）项目组织与管理情况**

**1.项目组织情况**

项目资金由沙依巴克区财政局拨付，参与本次基本医疗支出项目的主管部门为沙依巴克区卫健委，实施部门为沙依巴克区妇幼保健服务中心，各部门职责如下：

**沙依巴克区财政局：**主要负责审核项目资金的年度预算、根据资金预算和项目实施结果及时拨付资金，并督导项目实施单位对项目资金使用情况进行绩效评价。

**沙依巴克区卫健委：**负责监管项目实施进度和资金使用情况，负责审核各环节沙依巴克区妇幼保健服务中心的各项工作并予以结果反馈。

**沙依巴克区妇幼保健服务中心：**负责基本医疗支出项目的实施。进行日常诊疗、门诊住院护理、预防接种、药品网上采购等工作，保障全年无医疗差错事故发生。

**2.资金管理情况**

沙依巴克区妇幼保健服务中心为规范中心内部基本医疗支出管理，深入分析项目资金的分配、使用和监管情况，提高资金使用效率，保障患者基本医疗需求，根据国家医保政策及医院财务管理制度，制定了《基本医疗支出实施方案》。

在资金使用监督方面，项目资金使用监管由沙依巴克区卫健委财务科每季度进行考核，确保资金使用的合规性、高效性和透明度。通过加强资金支出过程监督和管理工作，对资金支出应设定针对性的考核标准，让资金支出做到有据可依，有据可凭。进一步保障资金使用的规范化、效益化。

基本医疗支出项目在资金管理方面严格遵守沙依巴克区妇幼保健服务中心内部《资金管理办法》《财务工作管理制度》等文件的要求，并制定了预算管理制度、支出管理制度、重大事项决策制度、财务管理制度，沙依巴克区妇幼保健服务中心医疗资金支出在 10000 元以内的，需进行“三重一大”会议讨论，集体研究决定同意后形成会议纪要方可实施具体经济活动并支付，沙依巴克区妇幼保健服务中心医疗资金支出在 10000 元以上（含 10000 元）的，由沙依巴克区妇幼保健服务中心提出具体申请原因、支出方案，提交委党组会议集体研究，会议决定同意后形成会议纪要方可实施具体经济活动并支付。综上所述，项目资金的拨付有完整的审批程序和手续，各项制度执行落实较好，资金使用较为安全规范。

**（五）项目绩效目标**

**1.总目标**

确保形成一个布局合理、功能完善、特色突出的社区卫生服务网络体系，建立以预防、医疗、妇幼保健、康复、健康教育、居民健康档案管理、慢性病管理、计划免疫、

计划生育指导等医疗服务体系。建立以孕产妇、儿童、老年人、残疾人、重症精神疾病患者为重点的全覆盖公共卫生服务体系。

**2.年度绩效目标**

根据沙依巴克区妇幼保健服务中心提供的绩效目标表，基本医疗支出项目 2024 年度绩效目标如下:

**表 1-1 基本医疗支出项目绩效目标表**

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设置依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 产出指标 | 数量指标 | 每年门诊人次 | >=35000 人次 | 计划标准 | 38232 人次 | 20 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |
| | 质量指标 | 全民体检合格率 | >=98% | 行业或国家标准 | 100% | 20 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |
| | 时效指标 | 医疗机构服务窗口平均等候时间 | <=5 分钟 | 行业或国家标准 | 4 分钟 | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 人均办公费 | <=520 元/人 | 计划标准 | 484 元 | 10 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |
| | | 药品成本 | <=85%医疗收入 | 计划标准 | 85%医疗收入 | 10 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 完善医疗服务体系 | 逐步完善 | 行业或国家标准 | 逐步完善 | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 体检对象健康体检满意度 | >=90% | 行业或国家标准 | 90% | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 |

## 二、评价工作概述

### （一）评价目的与原则

本次评价坚持定量优先、定量与定性相结合的方式，始终遵循科学规范、公正公开、分级分类、绩效相关的基本原则。通过对2024年基本医疗支出项目资金进行绩效评价，旨在了解项目资金使用和项目管理情况、取得的成绩及效益，进而分析在政策、预算资金安排、项目管理等方面存在的问题并提出针对性建议。

**（二）评价方法**

本次评价主要运用因素分析法、公众评判法等多种方法，具体评价方法如下:

（1）因素分析法。是指综合分析影响绩效目标实现、实施效果的内外部因素的方法。基本医疗支出项目根据单位提供的项目资料结合线上调研和访谈来综合分析影响绩效目标实现的内外部因素。

（2）公众评判法。指通过访谈、公众问卷及抽样调查等方式进行评判的方法。通过对就诊人群进行问卷调查，分析项目产出是否达到预期目标，收集群众对于基本医疗支出项目的反馈，对项目满意度进行重点分析。

**（三）绩效评价指标体系**

**1.指标体系设计思路**

根据绩效评价的基本原理、原则和项目特点，结合绩效目标，由项目组独立研制科学的指标体系。评价指标体系按照逻辑分析法设计，包括项目决策、项目过程、项目产出、产出效益四部分内容，力求全面考察项目决策、资金投入、过程管理、产出效果和社会效益，体现从项目本

身、执行到效果的逻辑路径。评价指标体系是评价的依据，评价数据通过基础表、问卷、访谈等方式获取。

**2.指标解释**

（1）权重

本项目评价指标体系各指标的权重由评价组根据项目评价需求，在调研基础上依据指标的重要性进行分配，在经专家论证后结合专家意见最终确定。

（2）评价标准

本项目评价指标体系的评价标准按照计划标准和通用标准等制定。对于定性指标，一般通过问卷及访谈采集相关数据，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体现该指标认可程度的差异。对于定量指标，一般通过公式等方式予以量化，可以准确数量定义、精确衡量并能设定目标值的考核指标。

**3.指标体系**

根据自治区财政厅《关于印发〈自治区本级财政支出绩效评价管理暂行办法〉的通知》（新财预〔2018〕188 号）、财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10 号）等相关文件要求，本次专项资金的评价指标体系包括评价指标、权重、指标解释、计算公式、评分标准。

**4.评价定级标准**

基本医疗支出项目绩效评价总分值 100 分，根据综合评分结果，评价计分 90 分—100 分（含 90 分）对应的评分结果级别为“优”，80—90 分（含 80 分）对应的评分结

果级别为“良”，60—80 分（含 60 分）对应的评分结果级别为“中”，60 分以下对应的评分结果级别为“差”。完整的绩效评价指标体系及评分过程详见附件 1。

### （四）评价组织实施

#### 1.评价人员

本次评价委托方为沙依巴克区财政局，受托方为新疆财讯睿智信息咨询有限公司。新疆财讯睿智信息咨询有限公司负责完成评价工作，公司高度重视此次沙依巴克区财政局对重点评价工作的要求，配备专门人力，重视质量效益评价。组织人力进行前期调查、研究讨论、制定工作方案。具体人员名单如下:

**表 2-1 评价组组员表**

| 序号 | 姓名 | 评价中的角色 | 工作职责 |
|---|---|---|---|
| 1 | 李爽爽 | 项目主评人 | 负责绩效评价过程指导 |
| 2 | 张琳娜 | 项目质控 | 负责项目评价方案、项目报告等重点工作内容的质量控制，技术指导 |
| 3 | 张宗圆 | 项目经理 | 负责对项目实施统筹、资料收集，整理及数据分析、撰写工作方案及评价报告并对评价报告进行负责 |
| 4 | 冉熙 | 项目助理 | 负责资料搜集、整理及数据分析等，并协助撰写工作方案及评价报告等 |
| 5 | 康佳璐 | 项目助理 | 负责资料搜集、整理及数据分析等，并协助撰写工作方案及评价报告等 |
| 6 | 安宝杰 | 项目助理 | 配合公司人员完成社会调研工作 |
| 7 | 范俊俊 | 项目助理 | 配合公司人员完成社会调研工作 |
| 8 | 廖欧 | 项目助理 | 配合公司人员完成社会调研工作 |

#### 2.评价进度

本次项目的评价期间为2025年7月1日至2025年7月30日，具体安排如下:

（1）方案制定——2025年7月5日前

受沙依巴克区财政局委托后，对项目资金管理和使用情况进行调研，与沙依巴克区妇幼保健服务中心沟通，收集相关资料，了解专项资金的内容、操作流程、管理机制、资金使用、产出和效果等情况，根据项目资金实际情况和绩效管理要求制定绩效评价工作方案。

（2）评价实施阶段——2025年7月10日前

数据采集（2025年7月8日前）。将基础表发送至沙依巴克区妇幼保健服务中心按照预算绩效管理要求填报相关数据并加盖公章。

实地调研（2025年7月10日前）。根据方案，对沙依巴克区妇幼保健服务中心相关负责人进行访谈，并对其填报的数据进行复核。同时，对受益对象进行满意度问卷调查。调研结束后，对相关材料及数据进行分析整理。

（3）报告撰写阶段——2025年7月30日前

撰写评价报告（2025年7月15日前）。对复核后的数据和资料进行汇总，依据评分标准对绩效指标进行评分，并形成政策评价结论。在此基础上，按照预算绩效管理要求撰写绩效评价报告。

报告提交（2025年7月30日前）。撰写完成的绩效评价报告提交沙依巴克区财政局，并根据沙依巴克区财政局的安排与单位沟通确认。

# 三、评价结论

## （一）评价结论

运用由评价组研发并通过预算单位确认的评价指标体系及评分标准，通过项目实施单位提供的基础数据、问卷调查和访谈获取的信息资料，评价组对基本医疗支出进行了独立客观地评价，最终评分结果为 92.95 分，评价等级为“优”。各部分得分情况详见表 3-1。评分过程详见附件 1。

**表 3-1 项目指标得分情况汇总表**

| 一级指标 | 权重分 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|
| 项目决策 | 15 | 14.20 | 94.67% |
| 项目过程 | 25 | 18.75 | 75.00% |
| 项目产出 | 40 | 40.00 | 100.00% |
| 项目效益 | 20 | 20.00 | 100.00% |
| **合计** | **100** | **92.95** | **92.95%** |

各项指标得分情况见下表 3-2:

**表 3-2 项目指标得分表**

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 标杆值 | 业绩值 | 实际得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A 项目决策（15） | A1 项目立项（5） | A101 立项依据充分性 | 3 | 充分 | 充分 | 3 | 100% |
| | | A102 立项程序规范性 | 2 | 规范 | 规范 | 2 | 100% |
| | A2 绩效目标（5） | A201 绩效目标合理性 | 3 | 合理 | 合理 | 3 | 100% |
| | | A202 绩效指标明确性 | 2 | 明确 | 基本明确 | 1.2 | 60% |
| | A3 资金投入（5） | A301 预算编制科学性 | 3 | 科学 | 科学 | 3 | 100% |
| | | A302 资金分配合理性 | 2 | 合理 | 合理 | 2 | 100% |
| B 项目过程（25） | B1 资金管理(15) | B101 资金到位率 | 5 | 100% | 100% | 5 | 100% |
| | | B102 预算执行 | 5 | 100% | 100% | 5 | 100% |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 标杆值 | 业绩值 | 实际得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 率 | | | | | |
| | | B103 资金使用合规性 | 5 | 合规 | 不合规 | 0 | 0% |
| | B2 组织实施(10) | B201 管理制度健全性 | 5 | 健全 | 健全 | 5 | 100% |
| | | B202 制度执行有效性 | 5 | 执行且有效 | 执行且比较有效 | 3.75 | 75% |
| C 项目产出（40） | C1 产出数量（8） | C101 每年门诊人次 | 8 | >=46000人次 | 46136 人次 | 8 | 100% |
| | C2 产出质量（8） | C201 全民体检合格率 | 8 | >=98% | 98% | 8 | 100% |
| | C3 产出时效（8） | C301 医疗机构服务窗口平均等候时间 | 8 | <=5 分钟 | 4 分钟 | 8 | 100% |
| | C4 产出成本(16) | C401 人均办公费 | 8 | <=480 元/人 | 470.28 元/人 | 8 | 100% |
| | | C402 药品成本 | 8 | <=80%医疗收入 | 78.23%医疗收入 | 8 | 100% |
| D 项目效益（20） | D1 实施效益(10) | D101 完善医疗服务体系 | 10 | 逐步完善 | 逐步完善 | 10 | 100% |
| | D2 满意度（10） | D201 就诊人群满意度 | 10 | >=90% | 97.87% | 10 | 100% |
| **总分** | | | **100** | **-** | **-** | **92.95** | **92.95%** |

## （二）项目绩效情况

从项目目标的达成情况来看，基本医疗支出项目的实施使门诊就诊人次数达到46136人、全民体检合格率达到98%，医疗机构服务窗口平均等候时间小于4分钟、人均办公费为470.28元/人、药品成本占全年医疗收入的78.23%、完善医疗服务体系已完全达到预期、体检对象健康体检满意度达到90%。

在项目管理方面，沙依巴克区妇幼保健服务中心通过有效地规划、组织与协调，使项目得以顺利实施，并在预算与时 间上保持了良好的控制。

从项目效益的角度来看，本项目不仅完善了医疗服务体系、实现了基本药物补助“零差率”，还为居民解决了看病贵的问题等方面产生了积极的影响，为到沙依巴克区妇幼保健服务中心就诊人群带来了实实在在的利益。

## 四、绩效评价分析

### （一）项目决策情况

从评价得分情况看，此项评价满分为 15 分，绩效评价得分 14.20 分，得分率 94.67%，具体分析如下:

**1.项目立项**

（1）立项依据充分性

该指标标杆值为“充分”，业绩值为“充分”。立项依据充分性是考察项目立项的依据文件是否充分，是否与国家和地区的战略目标、发展计划以及部门的基本职能和工作计划相适应。经查确认，该项目资金支出方向符合《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》要求，严格遵从《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》等法律法规立项，并且与《关于做好 2024 年基本公共卫生服务工作的通知（国卫基层发〔2024〕31 号）》战略目标相关联，与沙依巴克区妇幼保健服务中心职责密切相关，完全达到标杆值标准。

综上所述，该指标分值 3 分，根据评分标准得 3 分，得分率 100%。

（2）立项程序规范性

该指标标杆值为“规范”，业绩值为“规范”。评价组经电话访谈了解到，该项目立项前经过必要的风险评估和集体决策，立项符合规定程序且严格按流程进行，审批文件和材料合规完整，满足标杆值“规范”的要求。

综上所述，该指标分值 2 分，根据评分标准得 2 分，得分率 100%。

**2.绩效目标**

（1）绩效目标合理性

该指标标杆值为“合理”，业绩值为“合理”。基本医疗支出项目已设立了具体的总目标和年度目标。从总目标来看，其明确提出要形成布局合理、功能完善、特色突出的社区卫生服务网络体系，建立涵盖预防、医疗等多项服务的医疗服务体系，以及针对孕产妇、老年人等重点人群的全覆盖公共卫生服务体系。这一总目标符合社区卫生服务发展的整体方向，能够满足居民在医疗卫生方面的基本需求，具有明确的导向性和合理性，符合“合理”的标杆值。

从年度目标来看，其设置了产出指标、效益指标、满意度指标等多个维度的一级指标，并进一步细化出二级和三级指标。数量指标中“每年门诊人次>=35000 人次”，以上年完成值 38232 人次为参考，该目标具有可实现性；质量指标“全民体检合格率>=98%”，上年完成值达 100%，目标设定合理且有过往数据支撑；时效指标“医疗机构服务窗口平均等候时间<=5 分钟”，上年完成值 4 分钟，目标可衡量且符合实际服务情况；成本指标中“人均办公费<=520 元/人”

和“药品成本<=85%医疗收入”，均有计划标准作为依据，且上年完成值均达标，目标设置合理；效益指标“完善医疗服务体系”以“逐步完善”为指标值，符合行业发展规律；满意度指标“体检对象健康体检满意度 >=90%”，上年完成值为 90%，目标具有可衡量性和可实现性。

同时，年度绩效目标中的各项指标均与总目标相关，总目标致力于建立完善的医疗和公共卫生服务体系，年度目标通过门诊人次、体检合格率等具体指标的达成，逐步推动总目标的实现。并且，年度目标明确了 2024 年这一时间范围，各项指标也有明确的指标值，满足完整、明确、可衡量、可实现、与总目标相关、有时间限制等要求，符合“合理”的标杆值。

综上所述，该指标分值 3 分，根据评分标准得 3 分，得分率 100%。

（2）绩效指标明确性

该指标标杆值为“明确”，业绩值为“基本明确”。从绩效目标的细化分解来看，本项目绩效目标已细化分解为具体的绩效指标，这使得绩效目标能够落实到具体的衡量维度，为后续的绩效评估提供了明确的依据，因此获得 30%权重分。

从指标值的清晰、可衡量性及受益对象的对应来看，虽然指标已通过清晰、可衡量的指标值予以体现，但经过查阅资料和访谈得知，项目实际受益群体为来中心就诊人群，而目标表设置的满意度指标为“体检对象健康体检满意度”，受益对象并非项目最直接受益群体，这在一定程度上影响了

指标与实际受益情况的契合度。具体表现为该项目目标表和自评表存在较大差异，数量指标和成本指标的目标表指标值与自评表指标值均不一致，体现了绩效指标值设置准确度较差。综上所述问题，扣除 40%权重分。

从与项目目标计划数的对应来看，各项指标与项目目标计划数相对应，指标的设定围绕项目计划展开，能够有效反映项目计划的完成情况，因此获得 30%权重分。

该绩效指标未达到“明确”的标杆值，业绩值为“基本明确”。

综上所述，该指标分值 2 分，根据评分标准得 1.2 分，得分率 60%。

**3.资金投入**

（1）预算编制科学性

该指标标杆值为“科学”，业绩值为“科学”。从预算编制依据来看，评价组经查看预算编制材料，可知其编制依据充分且合理。预算编制已基于实际的需求、过往的经验数据以及相关的规范要求等，为预算的合理性奠定了坚实基础，符合“科学”的标杆值和业绩值。

从预算编制细化程度来看，该预算编制做到了细化。细化的预算编制能够让各项收支安排更加明确、具体，便于后续的执行、监控和管理，避免了预算的模糊和笼统，进一步体现了预算编制的科学性，同样符合“科学”的标杆值和业绩值。

综上所述，该指标分值 3 分，根据评分标准得 3 分，得分率 100%。

（2）资金分配合理性

该指标标杆值为“合理”，业绩值为“合理”。从资金分配的合规性与审核情况来看，该项目的预算资金分配符合新时代党的卫生与健康工作方针内容要求，这确保了资金使用在大方向上与国家卫生健康领域的政策导向保持一致。同时，资金分配情况经过了“三重一大”会议、沙依巴克区财政局、沙依巴克区卫健委的审核，多层级、多部门的审核流程进一步保障了资金分配的规范性和严谨性。

从资金分配额度的适配性来看，经查看部门项目支出预算表和单位中长期发展规划、年度计划可知，该项目资金分配额度合理，且与项目单位的实际需求和发展规模相适应。这意味着资金既不会出现过度拨付造成浪费，也不会因拨付不足影响项目推进，能够有效支撑项目的开展。该资金分配情况符合“合理”的标杆值和业绩值。

综上所述，该指标分值 2 分，根据评分标准得 2 分，得分率 100%。

**（二）项目过程情况**

从评价得分情况看，此项评价满分为 25 分，绩效评价得分 18.75 分，得分率 75%，具体分析如下:

**1.资金管理**

（1）资金到位率

该指标标杆值为 100%，业绩值为 100%。在本项目中，实际到位金额为 734.56 万元，预算批复金额同样为 734.56 万元，按照公式资金到位率=实际到位金额/预算批复金额 × 100%，计算可得资金到位率为 100%，达到标杆值 100%。这一结果表明项目的资金实际到账情况与预算批复完全一致，资金能够按照预算规划及时、足额到位，为项目的顺利开展提供了坚实的资金保障。

综上所述，该指标分值 5 分，根据评分标准得 5 分，得分率 100%。

（2）预算执行率

该指标标杆值为 100%，业绩值为 100%。项目严格按照预算计划执行，各项费用支出与预算科目匹配，项目经费使用均为基本医疗相关费用。全年预算数 734.56 万元，全年执行数为 734.56 万元，预算执行率达 100%，无超预算或预算执行不足的情况，资金使用效率高。标杆值为 100%，业绩值为 100%。

综上所述，该指标分值 5 分，根据评分标准得 5 分，得分率 100%。

（3）资金使用合规性

该指标标杆值为“合规”，业绩值为“不合规”。从资金使用的相关规定遵循情况来看，项目资金使用符合国家财经法规，以及《乌鲁木齐市沙依巴克区妇幼保健服务中心财务工作管理制度》《乌鲁木齐市沙依巴克区妇幼保健服务中心专项资金管理办法》的规定。同时，资金的拨付和使用有

着明确且规范的流程，资金申报需经多层审批后由财政 2.0 系统下放额度；使用资金时，由业务科室提出申请，不同金额的支出对应不同的审批环节，10000 元以内由妇幼保健服务中心“三重一大”会议讨论决定，10000 元（含）以上需提交委党组会议研究决定，拨付前财务会审核资料并在财政 2.0 系统申请支付，这些流程为资金使用的合规性提供了制度保障。

然而，经过访谈报告和查阅资金文件发现，项目年初预算录入系统时，多录入了一笔不属于该项目资金用途的公用经费，这一情况直接导致资金使用存在不合规问题。根据评分标准一票否决制，该资金使用情况不符合“合规”的标杆值，业绩值为“不合规”。

综上所述，该指标分值 5 分，根据评分标准得 0 分，得分率 0%。

**2.组织实施**

（1）管理制度健全性

该指标标杆值为“健全”，业绩值为“健全”。从管理制度的制定情况来看，基本医疗支出项目已制定相应的财务和业务管理制度，这意味着在基本医疗支出相关的财务往来和业务开展方面，有明确的制度作为行为指引，为各项工作的有序进行奠定了基础。

从管理制度的合法性、合规性和完整性来看，沙依巴克区妇幼保健服务中心遵循的沙依巴克区卫健委资金使用分级审批制度，依据《自治区党委关于落实党风廉政建设党委

主体责任和纪委监督责任的意见（试行）》（新党发〔2014〕14 号）中“四个不直接分管”的相关规定制定，确保了制度的合法性与合规性。同时，制度明确重大资金项目支出必须由委党组讨论研究决定，且要形成会议纪要并存档，这一要求让制度在执行层面更加具体、完整，具备可操作性。该管理制度符合“健全”的标杆值和业绩值。

综上所述，该指标分值 5 分，根据评分标准得 5 分，得分率 100%。

（2）制度执行有效性

该指标标杆值为“执行且有效”，业绩值为“执行且比较有效”。从遵守相关规定来看，项目实施单位沙依巴克区妇幼保健服务中心严格遵守相关法律法规和相关管理规定，这表明在制度执行的基础环节，能够依照要求规范操作，为项目实施的合规性提供了保障，因此获得 25%的权重分。从调整手续来看，本项目调整手续不完备，存在绩效目标表中指标值调整的情况，但缺少应有的调整申请及批复，由此判断被评价单位未执行项目绩效调整流程，所以扣除 25%的权重分。

从项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档来看，本项目非施工类项目，验收报告和技术鉴定等资料非必须存在，而项目其他相关资料文件齐全，因此获得 25%的权重分。

从实施保障来看，项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等落实到位。这些实施保障是项目顺利推进的基础，

其到位情况良好，体现出在这一维度制度执行有效，因此获得 25%的权重分。该制度执行情况未达到“执行且有效”的标杆值，业绩值为“执行且比较有效”。

综上所述，该指标分值 5 分，根据评分标准得 3.75 分，得分率 75%。

**（三）项目产出情况**

从评价得分情况看，此项评价满分为 40 分，绩效评价得分 40 分，得分率 100%，具体分析如下:

**1.产出数量**

（1）每年门诊人次

该指标标杆值为>=46000 人次，业绩值为 46136 人次。从该指标的完成情况来看，评价组通过查看项目工作总结、基础表数据和查阅沙依巴克区妇幼保健服务中心内部系统截图得知，该指标实际完成值为 46136 人次。而该指标的标杆值为“>=46000 人次”，实际完成值 46136 人次超过了标杆值，达到了预期目标。这表明在门诊人次这一产出数量的三级指标上，项目取得了较好的成果，能够满足设定的标准要求。

综上所述，该指标分值 8 分，根据评分标准得 8 分，得分率 100%。

**2.产出质量**

（1）全民体检合格率

该指标标杆值为>=98%，业绩值为 98%。该指标考察全民体检合格率，全民体检合格率=（体检结果合格人数÷总

体检人数）× 100%。从该指标的完成情况来看，评价组经过核查沙依巴克区妇幼保健服务中心提供的基础表数据得知，该指标实际完成值为 98%。该指标的标杆值为“>=98%”，实际完成值 98%与标杆值完全一致，达到了预期设定的目标。这说明在全民体检合格这一产出质量的三级指标上，项目达到了既定的质量标准，取得了符合要求的成果。

综上所述，该指标分值 8 分，根据评分标准得 8 分，得分率 100%。

**3.产出时效**

（1）医疗机构服务窗口平均等候时间

该指标标杆值为<=5 分钟，业绩值为 4 分钟。从该指标的完成情况来看，评价组经过核查沙依巴克区妇幼保健服务中心提供的基础表数据得知，该指标实际完成值为 4 分钟。该指标的标杆值为“<=5 分钟”，实际完成值 4 分钟小于标杆值，这一结果不仅达到了预期目标，更体现出医院在服务效率方面处于较高水平，能够有效减少患者的等候时间，提升服务体验。

综上所述，该指标分值 8 分，根据评分标准得 8 分，得分率 100%。

**4.产出成本**

（1）人均办公费

该指标标杆值为<=480 元/人，业绩值为 470.28 元/人。从该指标的完成情况来看，评价组经过查看资金资料、基础表数据和预算系统截图得知，沙依巴克区妇幼保健服务中心

办公费为 40444 元，该中心共 86 人，经计算人均办公费为 470.28 元。该指标的标杆值为“<=480 元/人”，实际完成值小于标杆值，达到了预期设定的成本控制目标，说明在人均办公费这一产出成本的三级指标上，项目成本控制得当。该指标符合“<=480 元/人”的标杆值，业绩值为“470.28 元/人”。

综上所述，该指标分值 8 分，根据评分标准得 8 分，得分率 100%。

（2）药品成本

该指标标杆值为<=80%医疗收入，业绩值为 78.22%。根据资金资料、基础表数据及预算系统截图显示，本期医疗收入为 9455711.89 元，专用材料费为 7397091.57 元，经核算专用材料费占医疗收入的比例（即业绩值）为 78.23%。该指标的标杆值设定为“药品及材料成本占医疗收入比重≤80%”，本次业绩值 78.23%小于标杆值 80%，符合指标得分条件。

综上所述，该指标分值 8 分，根据评分标准得 8 分，得分率 100%。

**（四）项目效益情况**

从评价得分情况看，此项评价满分为 20 分，绩效评价得分 20 分，得分率 100%，具体分析如下:

**1.项目效益**

（1）完善医疗服务体系

该指标标杆值为“逐步完善”，业绩值为“逐步完善”。从该指标的完成情况来看，经过查看工作总结，可知该项目

的实施正逐步完善医疗服务体系。同时，在项目满意度调查问卷中，针对“您认为基本医疗支出是否有助于完善医疗服务体系？”这一问题，填写问卷的 122 人中，有 121 人回答“是”，极高的认同比例进一步印证了项目在完善医疗服务体系方面的积极作用。该指标的标杆值为“逐步完善”，实际业绩值也为“逐步完善”，达到了预期目标。

综上所述，该指标分值 10 分，根据评分标准得 10 分，得分率 100%。

**2.满意度**

（1）就诊人群满意度

该指标标杆值为>=90%，业绩值为 97.87%。评价组在线上发放了就诊人群满意度调查问卷，通过形成的满意度结果分析报告得知，针对满意度问题“您对本次就诊的总体满意度”的最终结果为 97.87%，已达到指标标杆值，说明体检对象对健康体检的满意度符合预期目标。

综上所述，该指标分值 10 分，根据评分标准得 10 分，得分率 100%。

## 五、主要经验及存在问题

### （一）主要经验及做法

**1.优化诊疗流程，提升服务便捷性**

项目的实施改变了以往传统的诊疗流程模式，引入并使用医保便民服务小程序，让居民在就诊挂号、缴费等环节更加便捷，减少了线下排队等待的时间，有效提高了诊疗效率和居民就医体验。同时，推动各医疗机构检查单互认，改变

了过去检查单互不认可、患者需重复检查的状况，避免了过度医疗和资源浪费，减轻了患者的经济负担。

**2.强化成本管控，制定精细化管理办法**

针对成本控制，制定了成本精细化管理办法。在人均办公费方面，改变了以往办公费用控制不够严格的情况，通过中心内部开源节流，提升工作人员办事效率，使得人均办公费从上年的 484 元降至 470.28 元，低于年度指标值。在药品成本方面，解决了药品成本占比过高的问题，借助药品实行零差率的政策优势，同时增加医疗服务收入，让药品成本从上年的 85%医疗收入降至 78.23%医疗收入，达到并优于年度指标。

**3.规范医疗行为，制定医疗质量监管办法**

基本医疗支出项目制定了医疗质量及医保合规监管办法，要求门诊医生严格按照医保规定执行各项规章制度，在开具处方、门诊诊查费以及检查、用药等方面做到合理规范，改变了可能存在的过度检查、不合理用药等问题，强化了医疗安全与质量管理，保障了医疗服务的规范性和合理性。

**4.聚焦服务提升，推动服务量质齐升**

基本医疗支出项目以提升服务质量和扩大服务覆盖面为目标，通过优化内部管理、提升医护人员服务意识等方式，改变了门诊人次增长较慢的情况。年度门诊人次数达到 46136 人次，较上年的 38232 人次有明显增加，且全民体检合格率稳定在 98%，医疗机构服务窗口平均等候时间控制在 5 分钟以内，实现了服务数量与质量的同步提升。

## （二）存在问题

### 1.绩效目标设定与实际匹配度不足

在绩效目标方面，虽已将绩效目标细化分解为具体指标且与项目目标计划数相对应，但仍存在部分问题:

一是绩效指标与实际受益群体不匹配。项目实际受益群体为来中心就诊人群,而目标表中设置的满意度指标为“体检对象健康体检满意度”，受益对象并非项目最直接受益群体，导致绩效指标无法精准反映项目对核心受益群体的服务效果。

二是在设定预期指标值时，未根据项目历史完成情况做精准评估后从严从高设置指标值，导致该项目出现目标表和自评表中指标值存在较大差异的情况，具体为目标表中数量指标和成本指标的指标值与自评表中指标值均不一致，绩效指标值设置准确度较差。。

### 2.资金管理存在合规性漏洞

该项目在资金管理方面存在明显不足。尽管资金使用符合相关法规及管理制度，拨付也有完整的审批程序和手续，但项目年初预算录入系统时多录入一笔不属于该项目资金用途的公用经费，存在资金使用不合规情况，这一问题直接影响了资金管理的规范性。

### 3.组织实施过程存在流程缺失

基本医疗支出项目在组织实施环节存在流程不完善的问题。项目实施单位虽严格遵守相关规定，且人员、场地设备等实施保障落实到位，但本项目存在调整手续不完备的问

题，项目绩效目标表在自评工作开展前对数量指标和成本指标的指标值进行调整，但缺少应有的调整申请及批复，这些流程的缺失，使得项目在调整的规范性以及实施过程中的进度和质量把控方面缺乏有效依据，难以全面、及时地掌握项目推进情况。

## 六、相关建议

### （一）优化绩效指标，匹配核心受益群体

一是对现有绩效指标进行梳理和调整，结合项目实际受益群体（来中心就诊人群）优化指标设置。例如，将满意度指标调整为“就诊人群满意度”，确保绩效指标能够精准对应核心受益群体，从而更真实、准确地反映项目服务效果。同时，在后续设定绩效目标时，加强对受益群体的调研分析，确保指标与实际需求高度匹配。

二是针对绩效指标值设置不精准的情况，因该项目为延续性项目，在设置指标时应参考历年指标完成情况从严从高设置，并结合对本年指标完成值做出的合理预估，在发生偏差时及时按照规定流程进行调整。

### （二）完善预算复核，强化资金合规监管

制定预算录入复核管理制度，改变预算录入后缺乏严格复核的现状。在预算录入系统后，安排专人进行二次核对，重点检查录入资金的用途是否与项目相关，确保录入信息准确无误。对于已出现的多录入公用经费问题，及时按规定进行整改调整，并建立问题台账，避免类似情况再次发生。此外，定期开展资金使用合规性自查，强化对资金全流程的监

管。

### （三）严守财政规范，约束目标调整

项目在实施流程中若需要调整，应该严格遵守财政发布的绩效管理办法，对绩效目标调整形成约束，调整前应进行充分评估，说明调整原因、依据及预期效果，确保调整合理合规，在环节上应按照规范流程向财政局提交调整申请及调整的印证资料，有财政批复后方可执行指标调整。

## 七、绩效评价结果应用建议

### （一）及时对评价中发现的问题进行整改

建议项目实施单位根据绩效评价报告中所反馈的问题和提出的建议及时研究制定整改措施，积极落实整改要求，切实提高项目管理水平，并在规定的时间内将整改情况报送沙依巴克区财政局。

### （二）下一年度预算安排

根据财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）规定，原则上对评价等级为优、良的项目，可依照相关政策制度，结合沙依巴克区人民政府工作安排以及沙依巴克区财力情况等因素，原则上优先予以保障。

### （三）评价结果公开

结合预算管理有关要求，沙依巴克区财政局可以选择将此次评价结果对外公开，同时可将本次绩效评价结果向沙依巴克区政府报告，为政府决策提供参考。

## 八、其他需要说明的问题

本次评价涉及的相关数据由沙依巴克区妇幼保健服务中心提供的资料中提取，评价组在对收集的数据进行分析的基础上，结合对沙依巴克区妇幼保健服务中心的访谈对本项目的实施效果进行客观评价。沙依巴克区妇幼保健服务中心对于向评价组提供资料的真实性、合法性、完整性负责。评价组尽可能地收集更为全面、有效、准确的文件和数据，但受客观因素的限制，评价组只能在沙依巴克区妇幼保健服务中心提供资料的前提下，结合应有的职业判断做出尽可能全面的评价。

# 附件 1 评价指标体系

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 指标解释 | 标杆值 | 评分依据 | 评价标准 | 评分过程 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A项目决策（15） | A1 项目立项（5） | A101 立项依据充分性 | 3 | 考察项目立项的依据文件是否充分，是否与国家和地区的战略目标、发展计划以及部门的基本职能和工作计划相适应。 | 充分 | 通用标准 | 考察①是否有相关政策依据（国家、省部级或市级政策依据）；②项目与国家和地区的战略目标、发展规划、工作计划是否相匹配；③项目与项目单位职责是否密切相关。以上三项各占 1/3 权重分，符合得该项权重分，不符合不得分。 | ①经查确认，该项目的资金主要支出方向符合《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》要求，并且项目严格遵从《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国医师法、《中华人民共和国药品管理法》等法律法规的规定进行立项；②项目与《关于做好 2024 年基本公共卫生服务工作的通知 （国卫基层发〔2024〕31 号）》战略目标内容相关联；③项目与沙依巴克区妇幼保健服务中心职责是否密切相关。综上所述，以上三项均满足评价标准，故该指标得满分 3 分。 | 3 | 100% |
| | | A102 立项程序规范性 | 2 | 项目的申请、设立过程是否符合相关要求，用以反映和考核项目立项的规范情况。 | 规范 | 通用标准 | 考察三点：①立项前是否已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、集体决策等；②项目立项是否符合规定程序；③审批文件和材料是否合规完整。 | ①评价组经过电话访谈得知，该项目立项前已经过必要的风险评估和集体决策；②项目立项符合规定程序，并且严格按照立项流程进行；③项目审批文件和材料合规完整。故该指标得满分 2 分。 | 2 | 100% |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 指标解释 | 标杆值 | 评分依据 | 评价标准 | 评分过程 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | ①②③齐全得权重分的100%，缺①扣权重分的40%，缺②扣权重分的30%，缺③扣权重分的30%。 | | | |
| | A2 绩效目标（5） | A201 绩效目标合理性 | 3 | 考察是否设立了项目总目标及年度目标，以及项目年度目标的完整性、明确性、可衡量性、可实现性、相关性和时限性。 | 合理 | 通用标准 | ①设立了总目标和年度目标先得20%的权重分(两项各占10%的权重分)；②再根据项目年度目标是否完整、明确、合理、可衡量、可实现和总目标相关、是否有时间限制，每符合一项，再得1/6的剩余权重分。 | ①本项目已设立了年度目标和总目标;②项目年度目标完整、明确、合理、可衡量、可实现和总目标相关、有时间限制；故该指标得满分3分。 | 3 | 100% |
| | | A202 绩效指标明确性 | 2 | 依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等，用以反映和考核项目绩效目标的明确细化情况。 | 明确 | 通用标准 | ①是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，满足得30%权重分，否则不得分；②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现，满足得40%权重分，否则不得分；③是否与项目目标任 | ①本项目绩效目标已细化分解为具体的绩效指标，故此项得30%权重分；②已通过清晰、可衡量的指标值予以体现，但经过查阅资料和访谈得知该项目实际受益群体为来中心就诊人群，而目标表设置的满意度指标为“体检对象健康体检满意度”，受益对象非项目最直接受益群体，且该项目目标表和自 | 1.2 | 60% |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 指标解释 | 标杆值 | 评分依据 | 评价标准 | 评分过程 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 务数或计划数相对应，满足得 30%权重分，否则不得分。 | 评表存在较大差异，数量指标和成本指标的目标表指标值与自评表指标值均不一致，体现了绩效指标设置不精准。故扣除 40%权重分；③与项目目标计划数相对应，故此项得 30%权重分；综上所述，该指标合计得 1.2 分。 | | |
| | A3 资金投入（5） | A301 预算编制科学性 | 3 | 考察预算编制是否科学、合理，是否存在明显不合理之处。 | 科学 | 通用标准 | 考察①预算编制依据充分、合理；②预算编制细化；以上两项各占 50%的权重分，满足则得对应权重分，否则扣除对应权重分。 | ①经查看预算编制材料，发现预算编制依据充分、合理；<br>②预算编制细化。<br>故得 50%的权重分；该指标合计得分 3 分。 | 3 | 100% |
| | | A302 资金分配合理性 | 2 | 考察项目资金分配是否合理。 | 合理 | 通用标准 | ①预算资金分配依据是否充分；②资金分配额度是否合理，与项目单位或地方实际是否相适应。以上两项各占 50%的权重分，满足则得分，否则扣除对应权重分。 | ①预算资金分配符合新时代党的卫生与健康工作方针内容要求，并且资金分配情况经过了“三重一大”会议、沙依巴克区财政局、沙依巴克区卫健委的审核；②评价组经查看部门项目支出预算表和单位中长期发展规划和年度计划得知，该项目资金分配额度合理，与项目单位相适应，故此项得 50%权重分；该指标合计得满分 2 分。 | 2 | 100% |
| B 项目过 | B1 资金管 | B101 资 | 5 | 反映项目预算资 | 100% | 通用 | 资金到位率达 100%则 | 资金到位率=实际到位金额/预算 | 5 | 100% |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 指标解释 | 标杆值 | 评分依据 | 评价标准 | 评分过程 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 程（25） | 理（15） | 金到位率 | | 金的实际到位情况；资金到位率=实际到位金额/预算批复金额×100% | | 标准 | 得满分，低于则每降低1%扣相应权重的5%，扣完为止。 | 批复金额×100%=734.56/734.56×100%=100%，故该指标得满分5分。 | | |
| | | B102 预算执行率 | 5 | 反映项目预算资金的实际执行情况；预算执行率=实际支出金额/预算批复金额×100% | 100% | 通用标准 | 预算执行率达100%则得满分，低于则每降低1%扣相应权重的5%，扣完为止。 | 资金执行率=实际支出金额/预算批复金额×100%=734.56/734.56×100%=100%，故该指标得满分5分 | 5 | 100% |
| | | B103 资金使用合规性 | 5 | 反映项目资金使用是否合规 | 合规 | 通用标准 | ①是否符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定;<br>②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续;<br>③是否符合项目预算批复或合同规定的用途;<br>④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。 | ①项目资金使用符合国家财经法规，并且符合《乌鲁木齐市沙依巴克区妇幼保健服务中心财务工作管理制度》以及《乌鲁木齐市沙依巴克区妇幼保健服务中心专项资金管理办法》的规定；②资金的拨付和使用有着明确且规范的流程，资金申报需经多层审批后由财政2.0系统下放额度；使用资金时，由业务科室提出申请，不同金额的支出对应不同的审批环节，10000元以内由妇幼保健服务中心“三重一大”会议讨论决定，10000元 | 0 | 0% |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 指标解释 | 标杆值 | 评分依据 | 评价标准 | 评分过程 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 以上四项均符合得满分，否则不得分。 | （含）以上需提交委党组会议研究决定，拨付前财务会审核资料并在财政 2.0 系统申请支付，这些流程为资金使用的合规性提供了制度保障。③经过访谈报告和查阅资金文件得知，项目年初预算录入系统时多录入一笔不属于该项目资金用途的公用经费，存在资金使用不合规情况；④项目不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。根据评分标准一票否决制，该指标不得分。 | | |
| | B2 组织实施（10） | B201 管理制度健全性 | 5 | 项目实施单位的业务管理制度是否健全，用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况。 | 健全 | 通用标准 | 考察实施单位①是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度；②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。以上两项各占 50%的权重分，满足则得分，否则扣除对应权重分。 | ①基本医疗支出已制定或具有相应的财务和业务管理制度；②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。依据《自治区党委关于落实党风廉政建设党委主体责任和纪委监督责任的意见（试行）》（新党发〔2014〕14 号）中“四个不直接分管”的相关规定，沙依巴克区妇幼保健服务中心遵循沙依巴克区卫健委资金使用实行分级审批制度，重大资金项目支出必须由委党组讨论研究决定，同时形成会议 | 5 | 100% |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 指标解释 | 标杆值 | 评分依据 | 评价标准 | 评分过程 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | 纪要并存档。综上所述，该指标得满分 5 分 | | |
| | | B202 制度执行有效性 | 5 | 项目实施是否符合相关业务管理规定，用以反映和考核业务管理制度的有效执行情况。 | 执行且有效 | 通用标准 | 考察实施单位①是否遵守相关法律法规和相关管理规定;<br>②项目调整及支出调整手续是否完备;<br>③项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档;<br>④项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等是否落实到位。以上四项各占 25%的权重分，满足则得分，否则扣除对应权重分。 | ①项目实施单位沙依巴克区妇幼保健服务中心严格遵守相关法律法规和相关管理规定，故此项得 25%权重分; ②本项目资金调整手续不完备，缺少调整报告，扣除 25%权重分; ③本项目非施工类项目，验收报告和技术鉴定等资料非必须存在，而项目其他相关资料文件齐全，因此获得 25%的权重分; ④项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等落实到位，故此项得 25%权重分； 综上所述，四项中有两项得分，故该指标得 3.75 分。 | 3.75 | 75% |
| C 项目产出（40） | C1 产出数量（8） | C101 每年门诊人次 | 8 | 考察来沙依巴克区妇幼保健服务中心门诊人次数量。 | >=46000 人次 | 通用标准 | 每年门诊人次达标杆值或超过标杆值则得满分，低于则该指标得分=该指标权重分值*（标杆值/指标实际完成值）*100% | 评价组通过查看项目工作总结和查阅沙依巴克区妇幼保健服务中心内部系统截图得知该指标实际完成值为 46136 人次，已达到标杆值 46000 人次，故该指标得满分 8 分。 | 8 | 100% |
| | C2 产出质量（8） | C201 全民体检合格 | 8 | 考察全民体检合格率，全民体检合 | >=98% | 通用标准 | 达到标杆值得分，低于则每降低 1%扣除 5% | 评价组经过核查沙依巴克区妇幼保健服务中心提供的基础表数据 | 8 | 100% |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 指标解释 | 标杆值 | 评分依据 | 评价标准 | 评分过程 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 率 | | 格率 =（体检结果合格人数 ÷ 总体检人数）×100%。 | | | 的权重分值，扣完为止。 | 得知该指标实际完成值为 98%，与标杆值完全一致，故该指标得满分 8 分。 | | |
| | C3 产出时效（8） | C301 医疗机构服务窗口平均等候时间 | 8 | 考察医院服务效率水平，该指标聚焦于患者在医院各类服务窗口等待办理业务的时长，直接反映医院窗口服务的流畅性和资源调配合理性。 | <=5 分钟 | 通用标准 | 达到标杆值或低于标杆值得满分，超过标杆值（每超过 1 分钟扣除 1%的分值权重）扣完为止。 | 评价组经过核查沙依巴克区妇幼保健服务中心提供的基础表数据得知该指标实际为 4 分钟，小于标杆值，体现了医院服务效率水平较高，故该指标得满分 8 分。 | 8 | 100% |
| | C4 产出成本（16） | C401 人均办公费 | 8 | 人均办公费<=480 元/人得该指标权重分值，＞480 元/人不得分。 | <=480 元/人 | 通用标准 | 人均办公费〈=480 元/人得该指标权重分值，＞480 元/人不得分。 | 评价组经过查看资金资料、基础表数据和预算系统截图得知，办公费 40444 元，沙依巴克区幼保健服务中心共 86 人，人均办公费 470.28 元，完成值小于标杆值，故该指标得满分 8 分。 | 8 | 100% |
| | | C402 药品成本 | 8 | 药品成本<=80%医疗收入得该指标权重分值，＞80%不得分。 | <=80%医疗收入 | 通用标准 | 药品成本〈=80%医疗收入得该指标权重分值，＞80%不得分。 | 经过查看资金资料、基础表数据和预算系统截图得知医疗收入 9455711.89 元，专用材料费 7397091.57 元，专用材料占医疗收入的 78.22%，完成值小于标杆值，故该指标得满分 8 分。 | 8 | 100% |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 指标解释 | 标杆值 | 评分依据 | 评价标准 | 评分过程 | 得分 | 得分率 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D 项目效益（20） | D1 项目效益（10） | D101 完善医疗服务体系 | 10 | 达到目标值得满分，未达到则按照基本达成目标、部分实现目标、实现目标程度较低三个档次，并分别按照该指标对应分值区间 100%-80%（含）、80%-60%（含）、60%-0%合理确定分值。 | 逐步完善 | 通用标准 | 达到目标值得满分，未达到则按照基本达成目标、部分实现目标、实现目标程度较低三个档次，并分别按照该指标对应分值区间 100%-80%（含）、80%-60%（含）、60%-0%合理确定分值。 | 经过查看工作总结，得知该项目的实施正逐步完善医疗服务体系，并且在项目满意度调查问卷（您认为基本医疗支出是否有助于完善医疗服务体系？）答案中，有 121 人回答了是（填写问卷共计 122 人），综上所述，该指标已达到目标值，故该指标得满分 10 分。 | 10 | 100% |
| | D2 满意度（10） | D201 就诊人群满意度 | 10 | 达到目标值得分，低于则每降低 1%扣除 5%的权重分值，扣完为止。 | >=90% | 通用标准 | 达到目标值得分，低于则每降低 1%扣除 5%的权重分值，扣完为止。 | 评价组在线上发放了就诊人群满意度调查问卷，通过形成的满意度结果分析报告得知，针对满意度问题“您对本次就诊的总体满意度”的最终结果为 97.87%，已达到指标标杆值，说明体检对象对健康体检的满意度符合预期目标。综上所述，该指标已达到目标值，故该指标得满分 10 分。 | 10 | 100% |
| **总分** | | | **100** | | | | | | **92.95** | **92.95%** |

# 附件 2 基础表



附件 2　基础表

## 基本医疗支出数据需求表

| 序号 | 指标名称 | 年初计划数 | 实际完成数 | 备注 |
|---|---|---|---|---|
| 1 | 全民体检合格率 | ≥98% | 98% | 各指标数量完成情况需提供相关材料原件或复印件进行证明 |
| 2 | 医疗机构服务窗口平均等候时间 | ≤5 分钟 | 4 分钟 | |
| 3 | 每年门诊人次 | ≥46000 人次 | 46136 人次 | |
| 4 | 人均办公费 | ≤480 元/人 | 470.28 元/人 | |
| 5 | 药品成本 | ≤80%医疗收入 | 78.23%医疗收入 | |
| 6 | 体检对象健康体检满意度 | ≥90% | 90% | |

填写单位：　沙依巴克区妇幼保健服务中心　　填写人：　杨洋　　联系电话：　　填写日期：2025.7.17

备注：此次评价结果可靠性基于沙依巴克区妇幼保健服务中心提供材料的真实性、完整性，沙依巴克区妇幼保健服务中心对向评价小组提供资料的真实性负责。



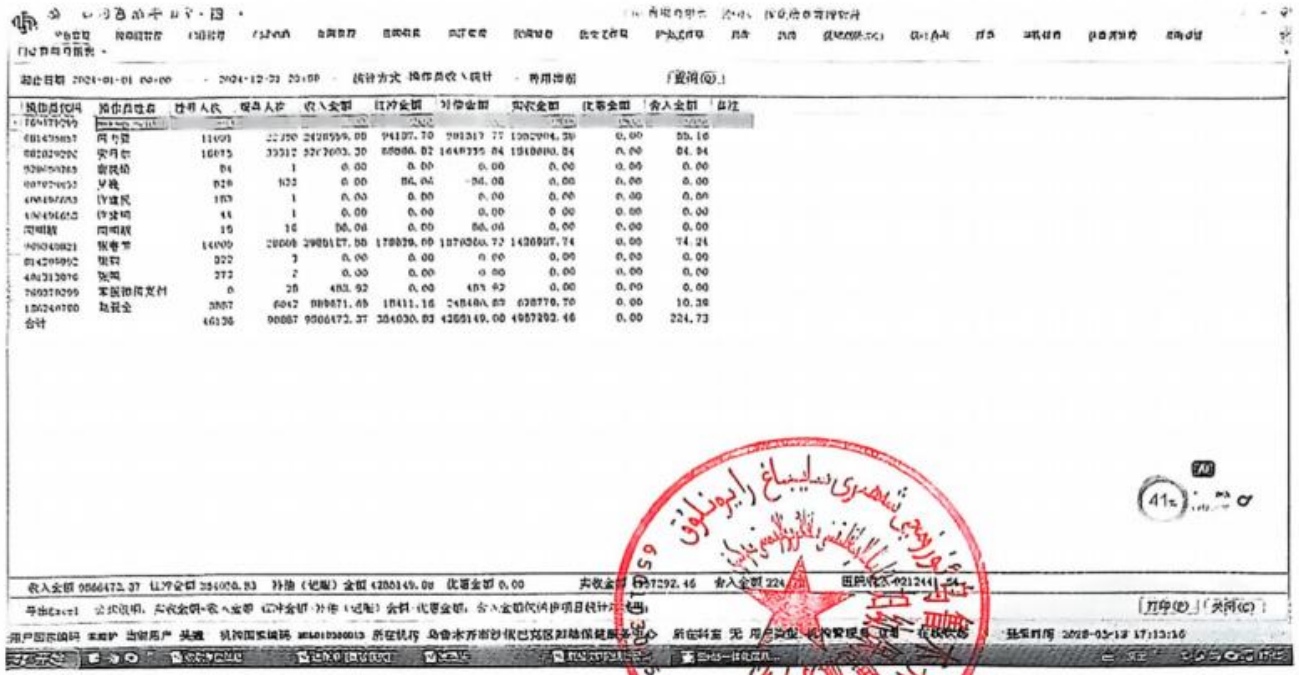
自定义余额表

2024-01-01 至 2024-12-31

账套：乌鲁木齐市沙依巴克区妇幼保健服务中心(052702001)　　金额单位：元

| 科目编码 | 科目名称 | 借/贷 | 年初余额 | 期初余额 | 借方发生 | 贷方发生 | 借方累计 | 贷方累计 | 借/贷 | 期末余额 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7201 | 事业支出 | 平 | | | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 平 | |
| 720103 | 其他资金支出 | 平 | | | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 平 | |
| 72010301 | 医疗资金支出 | 平 | | | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 平 | |
| 72010301-302 | 商品和服务支出 | 平 | | | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 平 | |
| 72010301-30201 | 办公费 | 平 | | | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 40,444.00 | 平 | |
| 借方合计 | | | | | 40,444.00 | | 40,444.00 | | | |
| 贷方合计 | | | | | | 40,444.00 | | 40,444.00 | | |

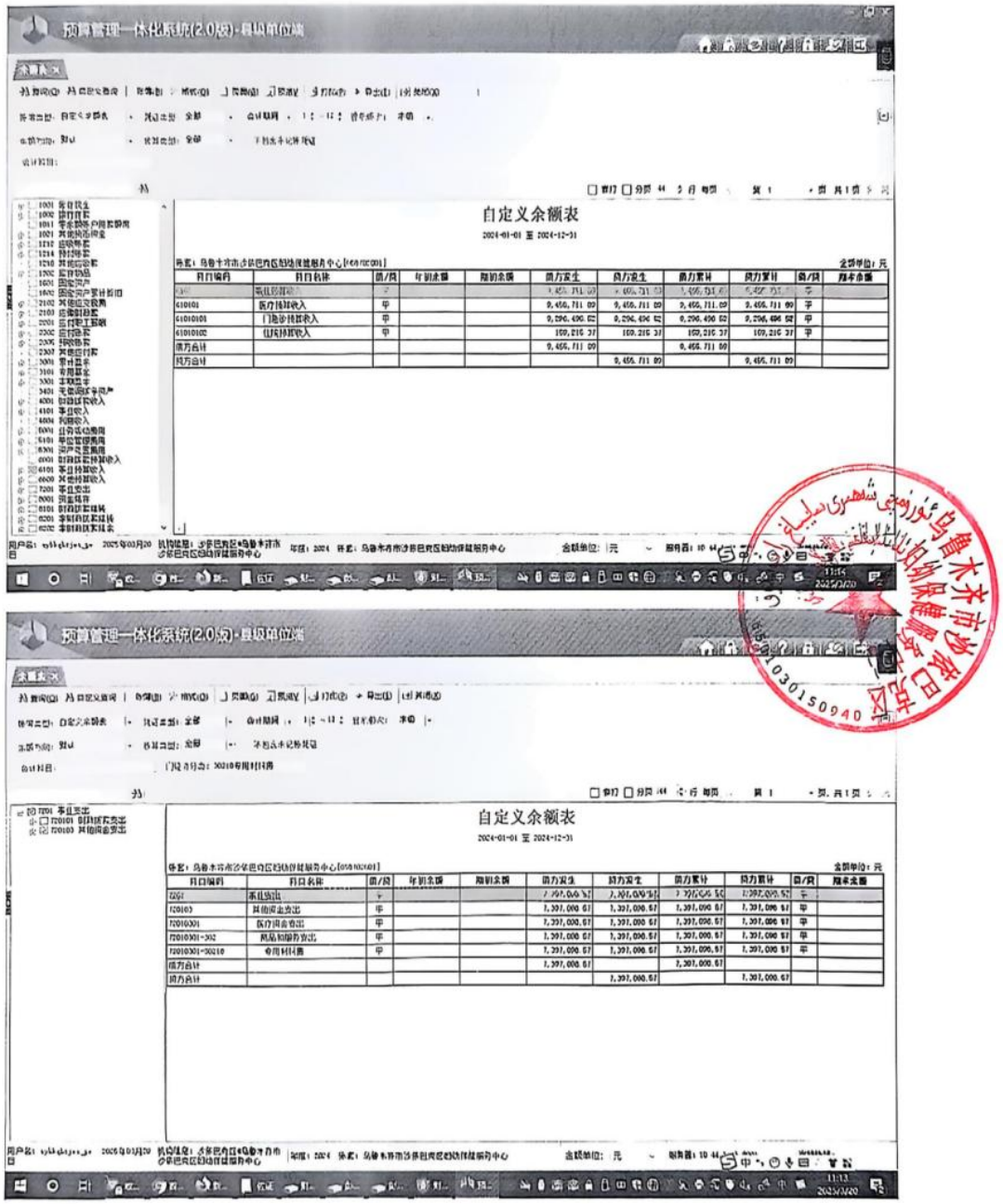
办公费 40444 元，我中心共 86 人，人均办公费 470.28 元。



一年365天 × 8小时 = 2920小时 = 175200分钟

175200分钟 ÷ 服务人次 46316人次 = 4分钟.

平均4分钟办理1人.




医疗收入 9455711.89 元，专用材料费 7397091.57 元，专用材料站医疗收入的 78.22%

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 11 | 张林彩 | 男 | 51 | | | 是 | |
| 12 | 周春花 | 女 | 56 | | | 是 | |
| 13 | 李玉 | 女 | 46 | | | 是 | |
| 14 | 高红丽 | 女 | 44 | | | 是 | |
| 15 | 汤桂花 | 女 | 44 | | | 是 | |
| 16 | 李取喜 | 男 | 为 | | | 是 | |
| 17 | 陶明月 | 女 | 为 | | | 是 | |
| 18 | 文瑞杰 | 男 | 为 | | | 是 | |
| 19 | 兰启元 | 男 | 为 | | | 是 | |
| 20 | 陈仲明 | 男 | 为 | | | 是 | |

考核专家签字:　　被考核单位负责人签字:

# 全民健康体检真实性核查表

考核单位（盖章）：

考核时间：

| 序号 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 身份证号码 | 联系方式 | 是否真实 | 备注（不真实原因） |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 刘[illegible] | 女 | 67 | | | 是 | |
| 2 | 韩[illegible] | 男 | 70 | | | 是 | |
| 3 | 泉[illegible] | 男 | 77 | | | 是 | |
| 4 | [illegible] | 女 | 66 | | | 是 | |
| 5 | [illegible] | 男 | 66 | | | 是 | |
| 6 | [illegible] | 女 | 67 | | | 是 | |
| 7 | [illegible] | 男 | 54 | | | 是 | |
| 8 | [illegible] | 男 | 38 | | | 是 | |
| 9 | [illegible] | 女 | 39 | | | 是 | |
| 10 | [illegible] | 男 | 55 | | | 是 | |

# 2024年乌鲁木齐市全民健康体检质量控制督导考核指标

单位名称(盖章)：乌鲁木齐市沙依巴克区[illegible]　　督导日期：2024.8.23

| 二类 | 三类指标 | 评价内容 | 赋分 | 扣分标准 | 得分 | 扣分原因 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 一般检查 | 问卷调查并正确填写 | ①问卷：血压、体重、血压、腰围，严格按照标准及规范进行检查②健康体检问卷完成率（HCHM-PR-02）定义：完成健康体检问卷人数占同期健康体检总人数的比例。计算公式：健康体检问卷完成率＝完成健康体检问卷人数/同期健康体检总人数×100%说明：1.健康体检问卷应包括个人基本信息、健康史、生活方式（包括饮食、吸烟、饮酒、运动锻炼）等内容，参考中华医学会健康管理学分会制定的《健康体检基本项目专家共识》。2.健康体检问卷是健康体检项目的基本组成部分。对发现疾病线索和健康隐患、开展健康评估、提供预防建议具有重要意义。 | 3 | 每项不符合要求扣1分。 | -2 | 无数据报告. |
| 物理检查 | 内、外科 | ①物理检查手法规范②加强与体检者沟通与交流③有相对独立的检查室④借助仪器的检查，能够正确操作⑤按照第八版《诊断学》规范操作 | 8 | 每项不符合要求扣2分。 | 8 | |
| 辅助 | 放射科 | ①仪器设备年检合格②环境、个人、房屋防护符合要求③操作按照《卫计委办公厅关于规范健康体检应用放射技术的通知》（卫办监督发〔2012〕148号）执行。 | 6 | 每项不符合要求扣2分。 | 6 | |
| 检查 | 超声诊断 | ①仪器设备年检合格②有超声检查室，设男、女宾通道，做到一室一医一客户②加强与体检者沟通与交流④操作规范，超声医师日均负担超声检查部位数（HCHM-PR-03）定义：超声医师日均负担超声检查部位数。计算公式：超声医师日均负担超声检查部位数=超声检查部位总数/同期超声医师岗位数 × 实际工作日说明：超声检查部位包括：甲状腺、乳腺、腹部（肝胆胰脾）、泌尿系（双肾、输尿管、膀胱、前列腺（男性））、子宫及附件（女性）、颈动脉、心脏等。 | 8 | 每项不符合要求扣2分。 | 8 | |
| | 心电图 | ①仪器设备年检合格②有心电图检查室，设男、女宾通道，做到一室一医一客户②加强与体检者沟通与交流④操作规范 | 8 | 每项不符合要求扣2分。 | 8 | |
| | 检验（大生化、血常规、尿常规） | ①采集标本场所符合操作标准②采血流程严格按照操作规范③具有标本交接记录本，需双签名④依托外院检验科进行标本检验者，具有委托协议，⑤按照卫计委《医疗机构临床检验项目目录（2013年）版》执行 | 8 | 每项不符合要求扣2分。 | -2 | 无外协单位证明 |
| 感染控制 | 消毒管理 | ①诊室定期空气消毒②无菌物品放置合理、无过期②区域的消毒、保存符合无菌操作标准③垃圾分类放置、规范转运，各转运交接环节需签字，④工作人员严格执行手卫生制度 | 8 | 每项不符合要求扣2分。 | 8 | |
| 安全管理 | 急救设备 | ①具有完善的抢救及转运流程②担架或轮椅，必备药品完好、无过期并处于备用状态（中心卫生院备氧气等） | 4 | 每项不符合要求扣2分。 | -2 | 抢救车无药品标记 |
| | 便民安全 | ①设便民区、饮用水区，有安全措施（水箱加水有固定人员负责，注意加锁） | 2 | 每项不符合要求扣2分。 | 2 | |

考核单位领导签字（盖章）：

卡:1

# 2024年乌鲁木齐市全民健康体检质量控制督导考核指标（参检机构）

名称（盖章）：

督导日期：2024.8.23

| 一类 | 二类 | 三类指标 | 评价内容 | 赋 分 | 扣分标准 | 得 分 | 扣分原因 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 构质量30分） | 资源配置 | 场地设置 | ①具有给卫生行政部门报备并批准的体检场所②各体检点需设预检分诊、有规范、醒目的全民健康体检流程图③体检场地环境宽敞、洁净④具有相对独立的体检场所和候诊区域 | 4 | 每项不符合要求扣1分。 | 4 | |
| | | 人员资质 | ①参加体检人员：执业医师、助理医师、护理人员、村医、临床医技人员具备相应资质②高级职称医师签署报告率（HCHM-PR-01）定义：高级职称医师签署健康体检报告主检结论的例数占同期健康体检报告总数的比例。计算公式：<br>高级职称医师签署报告率= 高级职称医师签署健康体检报告主检结论的例数/同期健康体检报告总数 × 100%说明：本指标中高级职称医师是指具有副主任医师以上专业技术职务任职资格的内科或外科执业医师。 | 2 | 每项不符合要求扣1分。 | 2 | |
| | | 科室设置 | ①一般检查：身高、体重、血压、体重指数、腰围②临床检查：内、外科、综合或全科③实验室检查：向外送血样标本时需有医师双签字，超声、心电图、放射等检查需有资质医师签名，并各分设一室进行操作 | 3 | 每项不符合要求扣1分。 | 3. | |
| | | 仪器设备 | ①仪器设备有使用流程及说明，定期检测并且保持性能完好、处于备用状态②有登记使用、消毒、维护、维修记录③定点放置、专人负责管理 | 5 | 每项不符合要求扣2分。 | 5 | |
| | | 体检项目 | ①基本公共卫生服务0-6岁儿童保健管理项目②7-14岁按照中小学生健康体检项目③15-64岁、65岁以上均按照基本公共卫生服务项目和全民健康体检要求项目，分4个年龄段，分别抽取2份健康体检表④HIV、结核病筛查，DNA取样 | 8 | 每项不符合要求扣2分。 | -2. | |
| | 管理 | 组织管理 | ①有健全的体检工作规章制度，有体检质控小组，有计划、措施，并组织实施②有应急预案（晕针、低血糖、针刺伤等），工作人员知晓，③好人好事，意见簿有记录及处理 | 2 | 每项不符合要求扣1分。 | 2 | |
| | 体系 | 隐私保护 | ①体检流程人性化：分男、女诊室②检查室做到一室一医一客户③有保护隐私设施 | 6 | 每项不符合要求扣2分。 | 6. | |

考核单位领导签字（盖章）：

# 2024年乌鲁木齐市全民健康体检质量控制督导考核指标

单位名称(盖章)：[illegible]　　督导日期：2024.8.23

| 一类 | 二类 | 三类指标 | 评价内容 | 赋分 | 扣分标准 | 得分 | 扣分原因 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 与果（15分） | 健康管理 | 文件 | 制定全民健康体检工作实施方案，成立领导。小组，明确主体责任。召开会议及记录、开展院内质量工作，上级发文 | 5 | 每项不符合要求扣2分。 | 5 | |
| | | 健康档案、随访登记 | 最终个人信息档案由总检师负责整理、分析、评价并签字后进行电子录入，阳性病人档案单独建档并登记及后续追踪随访，健康体检报告平均完成时间（HCHM-PR-05）定义：健康体检报告完成时间总和与同期健康体检报告总数的比值。计算公式：健康体检报告平均完成时间＝健康体检报告完成时间总和/同期健康体检报告总数说明：本指标中健康体检报告完成时间是指受检者体检项目全部检查完成后到出具体检报告的时间（天）。意义：反映健康体检机构健康体检报告出具的及时性。 | 4 | 每项不符合要求扣2分。 | -2 | 未出报告纳入在先. |
| | | 健康后续服务 | ①建立通报流程②48小时重要异常结果需通知体检者复诊③危急值立即需要通知体检者就诊、住院治疗并告知病情及风险评估，高危异常结果通知率（HCHM-OU-01）定义：高危异常结果通知率是指完成高危异常结果通知人数占同期检出高危异常结果总人数的比例。计算公式：<br>高危异常结果通知率＝完成高危异常结果通知人数/同期检出高危异常结果总人数 × 100%说明：本指标中高危异常结果为《健康体检重要异常结果管理专家共识》中的 A 类指标和各医疗机构的临床危急值。发现高危异常结果后，应立即处置并及时通知受检者本人及家属，及时就诊治疗。对高危异常结果及时进行通知，是保障受检者安全的重要措施。<br>重要异常结果随访率（HCHM-OU-02）定义：完成重要异常结果随访的人数占同期检出重要异常结果总人数的比例。<br>计算公式：重要异常结果随访率＝完成重要异常结果随访人数/同期检出重要异常结果总人数 × 100%. | 6 | 每项不符合要求扣2分。 | -4 | 随访时间不清.<br>随访不全档案.<br>随访时间不准确 |

单位领导签字：

# 项目关键信息表

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 项目名称 | 基本医疗支出项目 | | | 评价年度 | 2024 |
| 财政局分管科室 | | | 联系人及联系方式 | | |
| 项目主管部门 | 沙依巴克区卫生健康委员会 | | 联系人及联系方式 | | |
| 项目实施单位 | 沙依巴克区妇幼保健服务中心 | | 联系人及联系方式 | | |
| 项目资金投入总额 | 1614.1 万元 | 项目资金执行数 | 1592.42 万元 | 总执行率 | 98.66% |

# 附件 3 访谈提纲

## 2024 年基本医疗支出项目相关负责人访谈提纲

1.请您从以下几点谈谈该项目的概况。

（1）项目立项时间与背景；

（2）基本医疗支出项目资金实施内容与实施情况和实施结果；

（3）基本医疗支出项目取得的成绩与经验做法；

（4）基本医疗支出项目的受益对象。

2.请您简要介绍该项目的预算申请编报、审批和拨付流程？

3.请您简要介绍基本医疗支出项目的预算资金主要支出方向？

4.请您简要介绍该项目经费项目实施的关键环节有哪些？针对各环节已制定的管理办法有哪些？以及上述办法的实际实施过程中是如何操作的。

5.请您谈谈作为项目实施单位，为确保达到经费的合理支出都做了哪些监督和约束工作？

6.该项目实施过程中涉及的部门或单位有哪些？相互之间是如何联合确保项目顺利开展的？

7.通过本项目经费，您认为是否达到了其预期效果，以及项目实施后对社会，经济产生的效益？

8.请您谈谈该项目实施过程中出现的问题或难点，以及下一步的工作规划。

9.请您简要说明一下，单位财务管理制度是否健全？对于规范财政专项经费管理方面做了哪些工作？

访谈联系表

| 访谈对象 | 被访谈者 | 联系方式 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- |
| 沙依巴克区妇幼保健服务中心 | 张照 | 18130878682 | |

# 附件 4 访谈报告

# 2024 年基本医疗支出项目绩效评价访谈报告

## 一、访谈对象

1.项目单位：沙依巴克区妇幼保健服务中心

2.被访谈部门：财务室

## 二、访谈内容

基本医疗支出项目的立项时间与背景、基本医疗支出项目资金实施内容与实施情况和实施结果、基本医疗支出项目取得的成绩与经验做法、基本医疗支出项目的受益对象、该项目的预算申请编报、审批和拨付流程、该项目经费项目实施的关键环节、针对各环节已制定的管理办法以及上述办法的实际实施过程中是如何操作的、项目立项程序和项目主管部门、作为实施部门为确保达到经费的合理支出都做了哪些监督和约束工作、该项目实施过程中涉及的部门或单位有哪些且相互之间是如何联合确保项目顺利开展的、通过本项目经费是否达到了其预期效果，以及项目实施后对社会，经济产生的效益、该项目实施是否达到了预期的效果、项目实施过程中碰到的问题以及下一步的工作规划、单位财务管理制度是否健全、对于规范财政专项经费管理方面做了哪些工作。

## 三、访谈类型与访谈方式

### （一）访谈方式

对项目单位的相关负责人采用电话访谈的模式。

### （二）访谈实施方式

1.访谈采用调查人员与访谈对象电话交流的访谈方式。

2.对于访谈对象，将于访谈前至少 1 天进行预约。

3.访谈正式开展前，将访谈提纲发给访谈对象。

## 四、访谈分析

具体详细访谈内容见下图:

# 2024年基本医疗支出项目相关负责人访谈提纲

1.请您从以下几点谈谈该项目的概况。

（1）项目立项时间与背景；

1.项目立项时间为2024年1月1日-2024年12月31日。

2..项目背景

为全面深入贯彻落实党的二十大和二十届三中全会精神，落实新时代党的卫生与健康工作方针，坚持以基层为重点，预防为主，持续推进基本公共卫生服务均等化，持续推进健全覆盖，不断增强基本医疗保障能力，努力解除人民群众看病就医后顾之忧，根据沙党办发〔2019〕37号关于印发《乌鲁木齐市沙依巴克区卫生健康委员会智能配置和人员编制规定》的通知，我中心贯彻落实党中央、自治区党委和市委关于卫生健康工作的方针政策和决策部署以及区委工作要求，在履行职责过程中坚持和加强党对卫生健康工作的集中统一领导。

**（2）基本医疗支出项目资金实施内容与实施情况和实施结果；**

实施内容：该项目年初预算数706.3万元，全年预算数684.62万元，该项目资金已全部落实到位，资金来源为事业收入。

实施结果：该项目年初预算数 706.3 万元，全年预算数 684.62 万元，全年执行数 684.62 万元。主要用于：基本医疗服务支出。

（3）基本医疗支出项目取得的成绩与经验做法；

成绩：本项目的综合评价基于对项目各方面绩效的深入分析与评估。从项目目标的达成情况来看，医疗服务项目完成了每年门诊人次数、全民体检合格率，医疗机构服务窗口平均等候时间、人均办公费、药品成本、完善医疗服务体系、体检对象健康体检满意度均达标。

在项目管理方面，沙依巴克区妇幼保健服务中心通过有效的规划、组织与协调，项目得以顺利实施，并在预算与时间上保持了良好的控制。

从项目效益的角度来看，本项目不仅实现了预期的社会效益等方面产生了积极的影响。具体而言，基本医疗项目在完善医疗服务体系方面的提升，为项目的利益相关者带来了实实在在的利益。

综上所述，基本医疗支出项目在绩效评价中表现出色，达到了项目的预期目标，并在多个方面取得了显著的成效。

经验：为确保项目顺利进行，提前做好项目规划，将所列计划再三审核。在项目实施过程中做好定期监督检查，严格按照项目管理规范进行，在项目资金使用过程中，严格落实把关，每季度接受上级部门对资金使用进行考核，发现不规范及时整改。按照项目资金使用范围做好审核工作，让项

目资金落于实处。

严格坚持先做事、后验收、再拨付的原则，杜绝了资金被挤占和挪用现象的发生，跟踪检查到位。财政、纪检、监察等职能部门全面参与专项资金事前、事中和事后全过程的监管。在监督环节上，实行关口前移，从事后监督管理转向事前审核，事中监督和事后检查稽核相结合的监督制度上来，形成多环节全过程的监督管理格局，尽量早发现问题，早解决问题。

**（4）基本医疗支出项目的受益对象。**

来我院就诊的所有人群。

**2. 请您简要介绍该项目的预算申请编报、审批和拨付流程?**

申报：根据2024年工作计划编制基本医疗项目年初预算，经中心会议讨论研究后上报卫健委党组会同意后提交财政局2.0系统审批，审批结束后由财政2.0系统下放额度；使用时由业务科室提出业务经费支出申请。

审批环节：我中心医疗资金支出在10000元以内的，中心进行三重一大会议讨论，集体研究决定同意后形成会议纪要方可实施具体经济活动并支付，我中心医疗资金支出在10000元（含10000元）以上的，由中心提出具体申请原因、支出方案，提交委党组会议集体研究决定同意后形成会议纪要方可实施具体经济活

动并支付。

拨付：财务收到完整资料并审核后在财政 2.0 系统中申请支付。

3. 请您简要介绍基本医疗支出项目的预算资金主要支出方向？

与医疗活动相关支出，如：水电暖、药品费、材料费、日常维修维护及医疗组聘用人员工资社保支出、办公设备及专用设备的支出。

4. 请您简要介绍该项目经费项目实施的关键环节有哪些？针对各环节已制定的管理办法有哪些？以及上述办法的实际实施过程中是如何操作的。

（1）项目预算编制与执行：全面审视项目预算的编制依据、合理性、科学性以及实际执行情况，包括预算调整的原因和效果。

（2）资金管理：深入分析项目资金的分配、使用和监管情况。我中心严格执行专项资金管理办法，项目资金使用监管由沙依巴克区卫健委财务科每季度进行考核，是否存在超出项目要求使用范围，查阅每一笔凭证记录，审批支出是否有领导签字，发票是否齐全，是否上会讨论，按照流程进行使用经费，确保资金使用的合规性、高效性和透明度。

5. 请您谈谈作为项目实施单位，为确保达到经费的合理支出都做了哪些监督和约束工作？

本单位制定了预算管理制度、支出管理制度、重大事项决策制度、财务管理制度，我中心医疗资金支出在10000元以内的，中心进行三重一大会议讨论，集体研究决定同意后形成会议纪要方可实施具体经济活动并支付，我中心医疗资金支出在10000元（含10000元）以上的，由中心提出具体申请原因、支出方案，提交委党组会议集体研究决定同意后形成会议纪要方可实施具体经济活动并支付。

**6. 该项目实施过程中涉及的部门或单位有哪些？相互之间是如何联合确保项目顺利开展的？**

涉及单位有财政局采购办，需要我中心采购人员对政府需备案物品进行采购备案，手续完备后进行采购支出。

**7. 通过本项目经费，您认为是否达到了其预期效果，以及项目实施后对社会，经济产生的效益？**

从项目目标的达成情况来看，医疗服务项目完成了每年门诊人次数、全民体检合格率，医疗机构服务窗口平均等候时间、人均办公费、药品成本、完善医疗服务体系、体检对象健康体检满意度均达标。

在项目管理方面，沙依巴克区妇幼保健服务中心通过有效的规划、组织与协调，项目得以顺利实施，并在预算与时间上保持了良好的控制。

从项目效益的角度来看，本项目不仅完善了医疗服务体系、实现了基本药物补助“零差率”，为居民解决了看病贵的问题方面产生了积极的影响，为项目的利益相关者带来了实实在在的利益。

8. 请您谈谈该项目实施过程中出现的问题或难点，以及下一步的工作规划。

问题或难点：

1.相关绩效管理方面专业知识的系统性学习有待加强。不仅仅是对财务人员进行培训，还要加强负责此项评价的人员进行培训，在年初填报和项目结束后评价报告应该接受相关专业培训，正确上报指标并规范填写评价报告。各项指标的设置要进一步优化、完善，主要在细化、量化上改进。在绩效自评过程中，由于部分人员缺乏相关绩效管理专业知识，自评价工作还存在自我审定的局限性，影响评价质量。

2.因轮岗、调动等因素使我单位绩效工作人员流动频繁，造成工作衔接不到位的情况。

下一步工作计划：

1.多进行有关绩效管理工作方面的培训。积极组织第三方开展绩效管理工作培训，进一步夯实业务基础，提高我单位绩效人员水平。

2.专门设定对绩效工作人员定职、定岗、定责等相关制度措施，进一步提升我单位绩效管理工作业务水平，扎实做好绩效管理工作。

3.进一步规范项目建设的程序。项目前期做好可行性研究报告，更加细化实施方案，严格执行资金管理办法和财政资金管理制度，严格按照项目实施方案、招投标管理办法等稳步推进工作，各部门单位根据自己项目的特点进行总结。

4.进一步完善项目评价过程中有关数据和资料的收集、整理、审核及分析。项目启动时同步做好档案的归纳与整理，及时整理、收集、汇总，健全档案资料。项目后续管理有待进一步加强和跟踪。

**9. 请您简要说明一下，单位财务管理制度是否健全？对于规范财政专项经费管理方面做了哪些工作？**

单位财务管理制度健全。

（一）严格执行国家有关法律法规和有关财务规章制度。

（二）实行全面预算绩效管理，根据年度工作计划编制部门预算，明确基本支出和项目支出，严格执行批复的预算，专项资金需专款专用严禁挪用，年度终了编制决算报告，开展预算绩效自评，接受财政、审计部门监督。

（三）一切经费支出应按批准的预算列支，未按规定集体研究审批的重大开支，不得批报。

（四）依据《自治区党委关于落实党风廉政建设党委主体责任和纪委监督责任的意见（试行）》（新党发〔2014〕14号）中“四个不直接分管”的相关规定，我中心遵循沙区卫健委资金使用实行分级审批制度，重大资金项目支出必须由委党组讨论研究决定，同时形成会议纪要并存档。

（五）内部控制与监督

（一）岗位分离。财务岗位设置须遵循不相容职务分离原则。即审批、经办、记账、保管分离，管账不管人，管账不管物，管账不采购。

（二）内部监督。

1.委财务科每季度从预算管理、收入与支出管理、内控执行情况等方面对二级单位的全口径资金开展一次财会监督指导工作，主要方式：翻阅查看原始凭证、会计报表、财政2.0系统，对发现的问题填写卫健系统财务监督问题清单（见附表），并形成问题台账，限期整改。

2.委财务科每年对二级单位开展不少于2次的人员培训，不断提高会计人员从业水平。

访谈联系表

| 访谈对象 | 被访谈者 | 联系方式 | 备注 |
| --- | --- | --- | --- |
| 沙区妇幼保健服务中心 | 王晓昭 | | |

# 附件 5 满意度问卷

## 沙依巴克区基本医疗支出项目满意度问卷

尊敬的先生/女士:

您好！受沙依巴克区财政局的委托，我公司对沙依巴克区基本医疗支出项目的就诊人群展开调研。感谢您抽出宝贵时间参与问卷调查。整份问卷的填写大约需要 5 分钟，请根据您的真实感受填写。我们保证问卷数据仅限于统计分析，对于个人信息将予以严格保密。感谢您的支持与配合！

新疆财讯睿智信息咨询有限公司

2025 年 7 月

1: 您的年龄段?

A:18 岁以下

B:18-35 岁

C:36-59 岁

D:60 岁及以上

答案: _____

2: 您是否了解本院提供的医疗服务?

A:是

B:否

答案: _____

3: 您是否在本院建立了个人健康档案?

A:是

B:否

答案: _____

4: 您认为本院的诊疗流程是否便捷?

A:是

B:否

答案: _____

5: 您认为本院的医疗环境如何?

A:非常好

B:较好

C:一般

D:较差

答案: _____

6: 您认为基本医疗支出是否有助于完善医疗服务体系?

A:是

B:否

答案: _____

7: 您对医疗服务质量的满意度评价?

A:1 分

B:2 分

C:3 分

D:4 分

E:5 分

答案: _____

8: 您对医护人员的服务态度的满意度评价?

A:1 分

B:2 分

C:3 分

D:4 分

E:5 分

答案: _____

9: 您对本次就诊的总体满意度?

A:1 分

B:2 分

C:3 分

D:4 分

E:5 分

答案: _____

10: 您对该项目还有哪些建议或意见?

答案: _____

# 附件 6 满意度问卷调查报告

## 沙依巴克区基本医疗支出项目满意度问卷报告

### 一、调研对象与调研内容

#### （一）调研对象

本次调研对象为来沙依巴克区妇幼保健服务中心就诊人群。

#### （二）调研内容

1.单选题:

您的年龄段?

您是否了解本院提供的医疗服务?

您是否在本院建立了个人健康档案?

您认为本院的诊疗流程是否便捷?

您认为本院的医疗环境如何?

您认为基本医疗支出是否有助于完善医疗服务体系?

2.满意度问题:

您对医疗服务质量的满意度评价?

您对医护人员的服务态度的满意度评价?

您对本次就诊的总体满意度?

### 二、调研方法与抽样方式

#### （一）调研方法

针对上述问卷对象开展问卷调查，在全面调研开展之前先进行论证，根据论证结果对问卷和抽样方式进行一次修改调整。

#### （二）抽样方式

本次问卷调查采用的方式为随机抽样。

### 三、问卷的发放和回收

本次问卷发放 122 份，回收有效 122 份，问卷回收率 100%。

### 四、调查问卷的信度与效度分析

**1.**信度分析

信度（Reliability）是指测量结果的一致性、稳定性及可靠性。本次问卷调查运用克朗巴哈信度系数法（Cronbach α）来测量满意度问题的信度，其计算公式为:

$$\alpha=\frac{K}{K-1}\left(1-\frac{\sum_{i=1}^{K}\sigma_i^2}{\sigma_T^2}\right)$$

其中$K$表示问卷中问题的数目，$\sigma_i^2$为第i个问题得分的方差，$\sigma_T^2$为总得分的方差。

通常，克朗巴哈系数的值在0和1之间。通常情况下，信度系数在0.9以上，则认为量表的内在信度高；信度系数在0.8～0.9之间，则表示量表信度较高；信度系数在0.7～0.8之间，表示量表具有相当的信度；信度系数不超过0.7，一般认为内部一致信度不足。

分析结果显示，本次沙依巴克区基本医疗支出项目满意度问卷的信度为0.93。

**2.效度分析**

效度（Validity）用于评价量表的准确度、有效性和正确性，即检验问卷是否能简洁、准确地描述抽样数据的属性和特征以及它们之间的复杂关系。本次问卷调查运用相关系数来估算满意度问题的效度。其计算公式为:

$$r=\frac{\sum xy}{\sqrt{\sum x^2}\sqrt{\sum y^2}}$$

其中，$x=x_i-\bar{x}$，表示题目得分偏差；$y=y_i-\bar{y}$，表示问卷得分偏差。

通常，相关系数的值介于–1与+1之间。即$-1\le r\le+1$。其中，$r>0$

表示两变量正相关；$r<0$表示两变量负相关；$|r|=0$表示两变量间不存在线性相关关系；$|r|=1$表示两变量为完全线性相关；$0<|r|<1$表示两变量存在一定程度的线性相关，其中$0<|r|<0.3$为微弱相关，$0.3<|r|<0.5$为低度相关，$0.5<|r|<0.8$为显著相关，$0.8<|r|<1$为高度相关。

调查数据计算结果表明，此次问卷效度较高，因此能够很好地反映满意程度，有关问卷效度请见附表 1。

**附表 1 沙依巴克区基本医疗支出项目满意度问卷效度汇总**

| 题目 | 效度得分 |
|---|---|
| 您对医疗服务质量的满意度评价? | 0.98 |
| 您对本次就诊的总体满意度? | 0.91 |
| 您对医护人员的服务态度的满意度评价? | 0.92 |

## 五、调查问卷的分析

1.单选题

1)您的年龄段?

在 122 份有效问卷中,被调查对象中选 18 岁以下的比例为 0.82%,选 18-35 岁的比例为 33.61%，选 36-59 岁的比例为 58.2%，选 60 岁及以上的比例为 7.38%。

2)您是否了解本院提供的医疗服务?

在 122 份有效问卷中，被调查对象中选是的比例为 100%，选否的比例为 0%。

3)您是否在本院建立了个人健康档案?

在 122 份有效问卷中，被调查对象中选是的比例为 98.36%，选否的比例为 1.64%。

4)您认为本院的诊疗流程是否便捷?

在 122 份有效问卷中，被调查对象中选是的比例为 95.9%，选否的比例为 4.1%。

5)您认为本院的医疗环境如何?

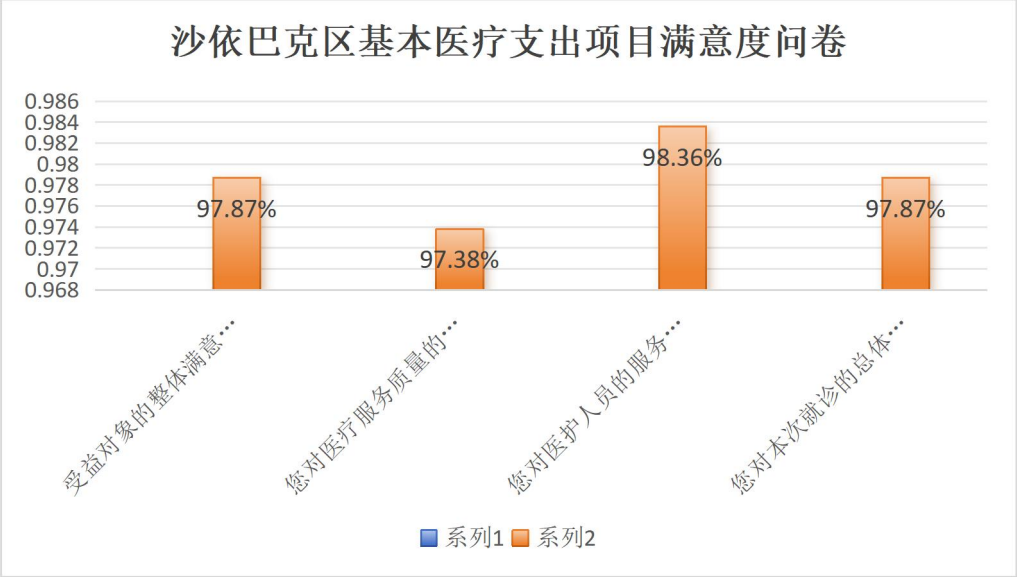
在 122 份有效问卷中，被调查对象中选非常好的比例为 72.13%，选较好的比例为 18.03%，选一般的比例为 9.84%，选较差的比例为 0%。

6)您认为基本医疗支出是否有助于完善医疗服务体系？

在 122 份有效问卷中，被调查对象中选是的比例为 99.18%，选否的比例为 0.82%。

2.满意度题

根据问卷调查结果显示，受益对象的整体满意程度为 97.87%，满意度水平较高。 调查对象对问题按照满意度评分由高到低排序依次为：您对医疗服务质量的满意度评价？(97.38%)、您对医护人员的服务态度的满意度评价？(98.36%)、您对本次就诊的总体满意度？(97.87%)。具体如下图所示。




## 六、意见及建议

无。

# 附件 7 征求意见函

## 乌鲁木齐市沙依巴克区财政局

### 2024 年度基本医疗支出项目绩效评价报告征求意见函

沙依巴克区妇幼保健服务中心：

现将重点项目绩效评价报告送达你单位，请于 2025 年 8 月 19 日 19:30 点前，提出书面意见或说明纸质版，反馈至我重点项目评价工作组。逾期未回复，视为无异议。

附：《沙依巴克区 2024 年度预算绩效评价报告-2024 年基本医疗支出项目绩效评价报告》

沙依巴克区财政局

2025 年 8 月 14 日

备注：征求意见函一式两份，一份送达被评价单位，一份评价单位留存并纳入评价报告归档。

# 附件 8 被评价单位反馈意见

被评价单位意见或说明

无意见。

负责人签字：张贝

联系电话：0991-3815456

被评价单位公章

年 月 日

备注：被评价单位意见或说明可另页提供，并签注“意见另附”