绩效考核自评报告

绩效考核自评报告十五篇

绩效考核自评报告 篇1 邛崃市护理质控中心由邛崃市卫计局根据《医疗机构管理条例》、卫生部《医疗质量控制中心管理办法（试行）》和省卫生计生委《关于进一步加强医疗质量控制中心建设与管理的意见》精神成立于20xx年底，挂靠单位：邛崃市医疗中心医院。成立3年多以来，认真贯彻落实《全国护理事业发展规划（20xx—20xx年）》、《护士条例》、《关于改善医疗服务行动计划》、《关于开展优质护理服务评价工作的通知》等，进一步加快我市护理事业发展，满足人民群众日益增长的健康需求，现根据《成都市区级质量控制中心绩效考核指标》将20xx年自评报告如下：

一、我市护理队伍现状

目前全市在职护士1111人，市级医疗机构4家共835人，基层医疗机构276人(乡镇卫生院238人)；全市具有副主任护师职称共61人，占护士总数5.49%，主管护师职称283人，占护士总数25.47%，初级职称767人，占护士总数69.04%。

二、护理质控中心组织建设

绩效考核自评报告

绩效考核自评报告十五篇

绩效考核自评报告 篇1 邛崃市护理质控中心由邛崃市卫计局根据《医疗机构管理条例》、卫生部《医疗质量控制中心管理办法（试行）》和省卫生计生委《关于进一步加强医疗质量控制中心建设与管理的意见》精神成立于20xx年底，挂靠单位：邛崃市医疗中心医院。成立3年多以来，认真贯彻落实《全国护理事业发展规划（20xx—20xx年）》、《护士条例》、《关于改善医疗服务行动计划》、《关于开展优质护理服务评价工作的通知》等，进一步加快我市护理事业发展，满足人民群众日益增长的健康需求，现根据《成都市区级质量控制中心绩效考核指标》将20xx年自评报告如下：

一、我市护理队伍现状

目前全市在职护士1111人，市级医疗机构4家共835人，基层医疗机构276人(乡镇卫生院238人)；全市具有副主任护师职称共61人，占护士总数5.49%，主管护师职称283人，占护士总数25.47%，初级职称767人，占护士总数69.04%。

二、护理质控中心组织建设

绩效考核自评报告

绩效考核自评报告十五篇

绩效考核自评报告 篇1 邛崃市护理质控中心由邛崃市卫计局根据《医疗机构管理条例》、卫生部《医疗质量控制中心管理办法（试行）》和省卫生计生委《关于进一步加强医疗质量控制中心建设与管理的意见》精神成立于20xx年底，挂靠单位：邛崃市医疗中心医院。成立3年多以来，认真贯彻落实《全国护理事业发展规划（20xx—20xx年）》、《护士条例》、《关于改善医疗服务行动计划》、《关于开展优质护理服务评价工作的通知》等，进一步加快我市护理事业发展，满足人民群众日益增长的健康需求，现根据《成都市区级质量控制中心绩效考核指标》将20xx年自评报告如下：

一、我市护理队伍现状

目前全市在职护士1111人，市级医疗机构4家共835人，基层医疗机构276人(乡镇卫生院238人)；全市具有副主任护师职称共61人，占护士总数5.49%，主管护师职称283人，占护士总数25.47%，初级职称767人，占护士总数69.04%。

二、护理质控中心组织建设

邛崃市护理质控中心目前设置组长 1 人，副组长 4 人，秘书 2 人，共 8 人，副主任护师 8 人。办公室设置在邛崃市医疗中心医院护理部，有完善的质控工作制度，邛崃市医疗中心医院将质控中心管理和绩效考核纳入院内医疗质量安全管理委员会年度个工作计划，并对开展工作进行督导。护理质控中心设施配置电脑 2 台，打印机 2 台，扫描机 1 台，塑封机 1 台，能满足护理质控中心需要。

20xx 年邛崃卫计局下拨医院质控小组经费 21000 万元，邛崃市医疗中心补助 726553 元用于质控小组发展。3 年以来挂靠单位邛崃市医疗中心共投入经费 10 万余元用于日常工作开展，医院财务部门专项经费成立专项资金台账、合理使用。

医院重视质控中心信息系统建设工作，在邛崃医疗健康网站建立中心质控网站，设立护理质控专栏，定期更新护理相关内容，及时宣传。

三、护理质控中心质量管理

护理质控中心成立3年多以来，按照省、市质控中心要求，在邛崃市卫计局及挂靠单位邛崃市医疗中心医院的正确领导下，有《邛崃市护理质控中心4年工作规划规划（20__年—20xx年）》、每年均有详细的计划与工作开展情况总结并上报邛崃市卫计局。通过全体护理质控专家组成员的共同努力，全市护士依法执业，持证上岗率100%。并从培训到走基层现场督导指导等方式全面提升了我市基层医院护理质量管理能力，进一步深化优质护理服务内涵建设，保障了患者安全，使护理队伍取得了长足的进步。

（一）走基层深入了解全市护理工作质量

护理质控中心成立3年多以来，邛崃市医疗中心、邛崃市中医医院共下派护理专家28余人次对口支援乡镇医院；共派出33余人次参与“医联体”护理下基层服务，进行护理工作及院感工作指导，全面掌握基层医院护理工作动态，并每年组织参与由邛崃市卫计局组织的按照“成都市医疗服务与质量”检查标准对基层医院护理等质量进行检查督导打分，对存在的问题和不足，给予指导性意见和建议并进行反馈，开展督导后回访回头看等措施，促进基层医院的进步。

（二）护理质控中心积极对全市开展培训，加强基层医院护理队伍建设

1、为提高基层医院护理质量，寻求先进的质量管理方法、提升管理

品质、改善我市各基层医院护理质量，促进护理学科发展，规范我市基层护理人员技术操作和提升理论水平，护理质控中心 3 年以来共举办护理省级继续教育培训班 3 项，成都市市级继续教育培训班 7 项，邀请省市及知名专家授课，培训我市护理人员 1500 余人。

2、针对我市护理队伍年轻化，基础较薄弱的情况，以需求为导向，采取多种形式对护理人员进行培训和培养。采用院外短期培训选派护士长、护理骨干外出参加培训学习共750余人次，共培养省市级各类专科护士60人次。接收基层医院护理人员到市级医疗机构培训20余人次。

3、组织市级医疗机构护理专家深入基层医院，开展培训和技术指导3年共180余次。通过多次培训和学习，大大提升了基层医院护理人员理论水平和实际操作能力，培训不仅使他们学到了新知识、新技能，更是增加了她们的工作信心和工作热情，提高了患者满意度。

4、重视护理质量培训，提高护理质量

邛崃护理质控中心成立3年来，针对基层护理人员护理质量管理意识薄弱，乡镇护理人员因人力资源配置少，到上级部门学习机会非常少，限制了乡镇卫生院护理人才梯队发展，部分医院只限于完成日常治疗工作，护理质量控制未开展或开展不好等现象，利用医联体建设契机。特别针对边远及管理薄弱天台山镇医院、夹关镇卫生院、高河卫生院、大同卫生院、桑园卫生院、平乐卫生院等基层医院进行定点帮扶指导培训70次。目前绝大部分乡镇卫生院均建立了护理质量管理体系、按照《四川省医院护理质量管理评价标准》选项进行护理质量质量管理，并行之有效，特别是在护理安全、压疮、跌倒/坠床、护理不良

事件管理等方面进步明显。

5、在邛崃市卫计局领导下开展各项技能比赛及评优，如组织“我奋斗、我幸福”全市护理技能竞赛、”“邛崃市优秀护士”及20xx年“疫情防控先进护士”评选等，通过比赛大练兵与优秀选拔，提高护理人员的各项技能水平及职业价值获得感。

四、护理质控中心加强专业学科自身建设，成绩显著

（一）护理质控中心专家组成员8人，有7人在省市各级各类专委会任职，其中：中华护理学会重症专委会专家库成员1名，成都市护理学会第十届理事会理事1人，成都市护理质控中心专家成员3人，其他专委会委员3人。每年均参加省市各级护理培训，具备较强管理能力及护理专业水平。

（二）质控中心科研成绩指标：20__-20xx年共发表护理学术论文260篇，其中核心期刊2篇；成功申请并授权实用新型专利2项，申报发明专利1项；积极撰写科研课题标书，申报省级课题6项；递交成都市科研课题标书5份；成都市中医药管理局课题标书2份；邛崃市科技局课题标书6份；20xx年成功结题2项，四川省护理学会课题立项1项。

（三）作为主编的书籍1项。开展护理新技术新业务多项，如：成功开展多普勒彩色超声引导下PICC穿刺技术，促进了PICC发展等。

（四）20xx 年邛崃市医疗中心医院案例参加健康界案例比赛《提高老年院外糖尿病患者针头规范处置率》进入全国决赛，荣获全国二等奖。急危重症手术护士定位分责管理》荣获西南片区优秀案例奖；20xx 年四川省护理学会《会阴切开缝合与裂开修复》技能大赛，产科龚林丽荣获优秀视频奖及二等奖。20xx 年参加成都市护理学会门急诊专委会微课比赛，手术室团队《危重急诊手术差错预防护理分责》荣获优胜奖。

（五）20__年邛崃市医疗中心医院临床护理被评为成都市重点专科。

（六）20__-20xx 年，护理质控中心专家组所在三家市级医疗机构均通过了三级综合医院、三级中医医院、三级专科医院的验收并授牌。

五、护理质控中心完成政府指令性工作情况

护理质控中心积极完成上级主管部门安排的指令性任务，成效显著收到好评。特别是 20xx 年新冠肺炎疫情工作中，护理专家及各级护理人员在各级医疗机构设立预检分诊体温点、积极进行排查，其中 1 名专家主动申请到疫情第一线（邛崃市新冠肺炎定点医院）上班 2 月，为邛崃市的新冠肺炎防控取得成绩付出辛勤汗水；并下基层进行疫情防控指导 15 余次，派出护理专家共进行艾滋病检查及健康宣讲 22 次；共开展全市技能比赛 2 次，配合卫计局进行优秀护士选拔 3 次；参加各类政府指令性保障工作 19 次；参加各类大型急诊急救 2 次。

六、存在的不足

（一）全市护士配置数量未达到1:0.4，人才队伍素质、能力及临床护理内涵有待提高。

（二）全市护理绩效考核管理制度和医院护理岗位管理制度有待进一步健全完善，促使护士积极性得到进一步调动。

（三）护理科研能力需要进一步提高，专科护士队伍有待进一步提升。

（四）目前护理质控中心信息化建设还需完善提高，满足科研和管理的需求。

绩效考核自评报告 篇 2 一、部门概况

（一）、单位职能

1、拟订全区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策、规划和标准，并组织实施。

2、组织制定并实施全区医疗保障基金监督管理办法，监督管理全区相关医疗保障基金，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

3、组织制定全区医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制，健全完善大病保险制度，组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

4、组织制定全区城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制，执行医保目录准入谈判规则并组织实施。

5、组织制定全区药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

6、制定全区药品、医用耗材的招标采购办法并监督实施，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。

7、制定全区定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

8、负责全区医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。指导、监督全区医疗保险、大病保险（含职工大病互助）、生育保险、医疗救助等医疗保障经办业务工作。组织制定和完善异地就医管理和费用结算办法。建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域对外合作交流。

9、完成区委、区政府交办的其他任务。

10、职能转变。区医保局应完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，巩固完善城乡居民医疗救助制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

11、有关职责分工。区卫生健康局、区医保局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

（二）20xx 年度重点工作

1、以机构改革为契机，狠抓医保队伍建设

我局挂牌成立后，认真编制“三定”方案，主动协调落实人员的转隶，建立了机关党支部、工会，研究制定了考勤、绩效考核、财务管理等一系列行之有效的规章制度，分工明确、职责具体、责任压实，做到了机构改革期间人心不散、工作不断、秩序不乱，确保了各项工作任务顺利完成；紧抓医保队伍作风建设，强化服务理念，形成全局文明、向上的精神风貌；积极响应全市卫生创建工作，定期开展志愿服务，参与公益活动，获得市、区两级的肯定，被授予“20xx 年娄底市文明卫生单位”、“20xx 年娄底市无烟单位”和“20xx 年娄星区文明单位”的荣誉称号。

2、以统收统支为核心，狠抓征缴支付工作

医保工作参保是基础，有保障才是最大的民生。一是扎实推进医疗保险覆盖面。把医保扩面征缴工作放在突出位置，全区医疗保险的覆盖范围不断扩大，基金抗风险能力进一步增强。20xx 年度城乡居民参保人数达到了 369897 人，参保率达到 97.8%；城镇职工医保共参保 21945 人。二是密切配合医保征管体制改革。20xx 年是城乡居民医保征管体制改革的元年，我局积极对接税务部门，做好数据对接，加快了 20xx 年征收进度，做到工作要求统一，解释口径一致，确保缴费人权益不受损。目前，20xx 年城乡居民医保征缴任务基本完成。三是改革支付方式，及时拨付各项医疗保障费用。20xx 年城乡居民医保基金支出 21081 万元，累计结余 28977 万元；城镇职工医保基金支出 4805.9 万元，累计结余 1663.8 万元。职工医保参保人数少，基金盘子小，抗风险能力差，因我局规范管理、严格监管，职工医保基金在全市范围内只有我区没有出现亏空，确保了各项待遇及时支付。

3、以常态监管为抓手，确保基金安全运行

一是深入推进“打击欺诈骗保、维护基金安全”专项行动，印制了宣传海报5000张、宣传折页50000份、制作了警示宣传片，集中对区内定点医药机构进行专项检查。专项行动共检查协议药房30家，协议医院22家，约谈限期整改3家,暂停医保服务协议10家，退回违规违约基金4922267.01元，退回违约基金占总使用基金的比例在全市县市区中排第一，此项工作被列入了彭书记在全省“不忘初心、牢记使命”主题教育工作会议上作典型发言的内容之一。同时我局在人手紧缺的情况下，派出4名精干人员协助省医保基金监管飞行检查，表现突出受到了省医保局的通报表扬；二是开展了医保政策进社区、进农村、进医院、进参保单位和进机关的“五进”宣传行动，提高了广大群众对医保政策的知晓度；三是对协议医疗机构实行总额费用和均次费用的“双控”管理，提高基金使用效率；四是在全市率先启动医保身份认证及远程监控系统，实时监管医疗服务行为。

4、以专项整治为重点，完善便民利民体系

以“不忘初心、牢记使命”主题教育专项整治为契机，突出抓好问题整改。一是简化异地就医备案程序，取消了就诊地协议医疗机构和医保经办机构盖章的手续，充分运用电话、微信、短信等报备证明方式，异地就医备案程序更加简便；二是及时调整了大病保险政策，起付线由13800元降低至9200元，报销比例在20xx年的基础上提高5%，

建档立卡贫困人口、特困人员、城乡低保对象起付线降低一半至4600元，报销比例再提高5%，从10月1日起取消年度封顶线，防止家庭灾难性医疗支出；三是在全市范围内率先落实城乡居民医保43种特殊病种门诊医疗政策，提高了城乡居民门诊医疗保障水平；四是率先在全市启动城乡居民特殊药品联网结算工作，参保居民只须承担个人自负部分，不用垫资，更加方便参保居民就近取药。

5、以脱贫攻坚为重任，提高群众幸福指数

一是用心用情驻村帮扶。会同万家村村支两委，确定了以红薯特色产业和合作社为龙头，拓宽群众增收渠道；开展脱贫攻坚扶志（智）工作，激发贫困户的内生脱贫动力；优化村规民约，提高乡村治理水平；用心用情精准帮扶，提高贫困户满意度。二是全面落实医疗保障扶贫政策。我局和扶贫办建立了定期沟通机制，确保一个不少地纳入参保范围，参保率达 100%；严格落实基本医疗保险、大病医疗保险和兜底保障等扶贫政策，确保贫困人口在区内医疗机构住院实际报销比例最低达到了 85%；优化健康扶贫“一站式”结算服务，简化办事流程，缩短办结时间，方便困难群众看病就医。在省脱贫检查考核中，被抽中的万家村驻村帮扶和健康行业扶贫，都取得了零失分零差错的好成绩。

6、以主题教育为引领，不忘初心、勇担使命

按照“守初心、担使命、找差距、抓落实”的总要求，认真扎实把学习教育、调查研究、检视问题、整改落实贯穿主题教育全过程。通过调查研究、征集意见，召开“三听两问”活动，对存在的三个方面七个问题进行专项整治和优化完善。其中“简化跨省异地就医备案登记和经办流程”和“定点特殊药品药店，方便特药患者取药，由医保直接结算”二项工作措施获得参保群众高度赞誉，列入区主题教育办多期通报推介典型。我局将以主题教育为引领，不忘初心、勇担使命不

停步。

二、部门整体支出绩效情况

（一）20xx 年部门整体支出绩效目标设定及指标设置情况

目标 1：保障医保局全局干部职工的人员经费及各项保险基金的正常运转。

数量指标：保障在职 44 人的工资和养老保险、职业年金、住房公积金、工伤保险、独生子女父母奖励金、公务车补。

质量指标：保障在职人员 44 人的待遇保障达 100%。保障经办机构正常运行。

时效指标：人员工资逐月保障，办公经费支出 12 月底。

成本指标：总成本控制在 381.00 万元，在职人员工资 235 万元,养老保险 40 万，工伤保险 2 万，医保 21 万，住房公积金 29 万，独生子女费 0.2 万，公务员交通补助 25 万。

社会效益指标：保障职工的福利待遇享受，顺利做好各项医疗保障工作。

服务对象满意度;力争使单位职工的满意度达到 100%。

目标 2：严格控制公务接待费

数量指标:厉行节俭、严控支出，实现三公经费负增长。

质量指标：严格按照《湖南省公务接待管理办法》执行。

时效指标：20xx 年年底。

成本指标：接待各县市区学习交流、调研等开支 1 万元。

社会效益指标：提升事业单位整体形象，促进全区医保事业的发展。

服务对象满意度：力争使服务对象的满意度达到 97%。

目标 3：加强党的思想建设工作

数量指标:每周五政治学习，全年不能少于 43 次，党员活动每年至少 1-2 次。

质量指标：参会学习率 90%以上，凝聚力增强

时效指标：20xx 年年底。

成本指标：完成党建会议及党员活动费用需经费 5.2 万元

社会效益指标：提高党员的知识素养，提高思想认识，提高党员凝聚力,加强使命感。

可持续影响：以抓好党建为引领，做好一切业务工作。

目标 4：确保各项医疗基金业务工作正常运作

数量指标:保障我区城镇职工参保 2.2 万人，城乡居民参保 37 万人及离休人员 10 人的医疗待遇正常享受。

质量指标：1、做好全区城镇职工医疗、城乡居民医疗保险的征缴,完成任务 100%、2、做好医疗费用的结算和支付工作。3、加强医保基金监管作为首要政治任务，堵漏洞、强监管、重惩处、严震慑，巩固高压态势。

时效指标：20xx 年年底。

成本指标：用于单位的物业管理费 4 万、水电 3 万元、办公费、政策宣传 19 万元、印刷用 6 万元等开支共计 32 万元。

社会效益指标：保证医保工作稳定运行。

可持续影响：宣传好各类医疗保险政策，参保人员待遇及时享受。

（二）20xx 年部门支出绩效目标实现情况和指标完成情况

目标 1：保障医保局全局干部职工的人员经费及各项保险基金的正常运转。

完成情况：1、全年 44 人共计发放工资津补贴支出 505 万元，确保了 100%足额到位；单位职工人员满意度 100%。

目标 2：严格控制公务接待费

完成情况：20xx 年全年公务接待开支 0.52 元，实现三公经费负增长，杜绝铺张浪费，保持厉行节俭。

目标 3：加强党的思想建设工作

完成情况：每周五政治学习，全年政治学习共计 49 次，提高了全局党员素养，牢记为民服务的宗旨。

目标 4：确保各项医疗基金业务工作正常运作

完成情况：20xx 年医保征缴、待遇支付工作稳定运行，各项医疗保险基金当年略有结余，医疗服务对象满意度 95%。

（三）未实现既定绩效目标或未完成指标任务的分析说明

娄星区医疗保障局既定绩效目标和指标任务均已完成。

三、总体评价和自评得分情况

（一）区绩效办对 20xx 年娄星区医保局的绩效评估考核结果仍未公布。

（二）娄星区医保局 20xx 年度工作总体自我评价

娄星区医疗保障局在区委区政府的正确领导下，自 3 月 28 日挂牌以来，全体干部职工团结一致，齐心协力，求实奉献，积极探索机构组建的新思路、新方法。深入开展医疗保障扶贫、巩固参保覆盖面、打击欺诈骗保专项治理等工作，着力在转变工作作风、提高工作效能上下功夫，不断推进医保工作有效平稳运行，圆满完成了全年各项工作任务。

根据年初的绩效考核工作计划和目标，区医保局较好地完成了全年的目标工作任务。自评为 98 分.主要是由于我局是新组建的部门，内设机构“医保事务中心”人员配置还未确定，此项目扣了 2 分。

四、存在问题与建议

一是中心医院等大医院医疗费用及异地就医费用增长过快。由于近年来中心医院等大医院医疗规模的扩张，新住院大楼的投入使用，以及参保人员盲目选择大医院就医的心理，导致中心医院为代表的大医院近两年来医疗费用快速增长。从现实看，为避免参保人员就医存在不理性行为，我们在管理上要注重合理引导，控制小病进社区，合理分流参保人员理性就医。

二是改制企业退休人员给我区统筹基金造成了较大的政策性超支。改制企业退休人员在 20xx 年就开始陆续参保，自 20xx 年以来改制企业退休人员的住院费用急剧上升，由于我区在改制时没有按人平 9500 元预留 10 年的医疗保险费，造成了我区统筹基金收支形势迅速严峻起来。

三是贫困人口政策倾斜，住院费用较高。建档立卡贫困人口在区内定点医疗机构可先诊疗后付费，且综合保障个人实际报销比例达到 85%，导致我区贫困人口住院率异常偏高，住院费用较高。20xx 年建档立卡贫困人口县域内住院 6469 人次，占县域内住院总人次的 31%，贫困人口县域内住院报销2873万元，占县域内住院总报销费用的46%。

绩效考核自评报告 篇 3 一、部门（单位）基本情况

（一）职能职责

郴州市妇幼保健计划生育服务中心属二级妇幼保健院，全额拨款事业单位，是非营利性的全额拨款医疗卫生事业单位。多年来坚持以群体保健工作为基础，面向基层、预防为主，为全市妇女儿童提供健康教育、预防保健等公共卫生服务。在履行公共卫生职责的同时，开展与妇女儿童健康密切相关的基本医疗服务。我院现有编制数 125 个，其中：全额拨款 100 个，自收自支编制 25 个。20xx 年年底我院在职职工人数共计 217 人（其中：在编职工 110 名，编外聘用 107 名），退休人员 54 名。

（二）机构设置

妇幼保健院设有党委办公室、行政办公室、人事科、财务科（医保科）、医务科（科教科），护理部、保健部、门诊部、后勤保障科(保卫科)、感染管理科、网络信息科。信息科、健康教育科(加挂业务发展部)纳入职能科室管理。监察室为内设机构。工会、团委为群团组织。

一级业务科室:妇女保健部(妇科、妇女保健科、计划生育科)、儿童保健部(几科、儿童保健科)、孕产保健部(产科、孕产群体保健科)，检验科、病理科、影像科、药剂科、手术室(麻醉科)。计划生育技术服务部与妇女保健部两块牌子一套人马。

二级科室:供应室,归口护理部管理;病案室,归口医务科管理;中医诊

室由门诊部管理;医保科归口财务科管理;保卫科,归口后勤保障科管理。

二、一般公共预算支出情况

（一）基本支出情况

郴州市妇幼保健计划生育服务中心年初部门预算总支出合计 1722.5 万元，其中：基本支出 1608.5 万元，项目支出 114 万元。21 年财政实际预算拨款 2048.98 万元，其中：基本支出拨款 1934.98 万元，占预算基本支出 94.44%。

全年部门基本支出共计 6102.24 万元，其中财政拨款到位 2048.98 万元,用于发放我院在职职工的工资福利，保障医院全额编制职工的工资发放，部分保证了医院日常事务的正常运转。

20xx 年郴州市妇幼保健计划生育服务中心全年基本支出 6102.24 万元，其中人员经费 3795.22 万元，占全年基本支出 62.19%，公用经费 2307.02 万元，占全年基本支出 37.81%。

（二）项目支出情况

妇幼业务工作经费，全面、规范落实预防母婴传播综合干预服务，减少相关疾病母婴传播，不断提高妇女儿童健康。其中：（预防艾滋病、梅毒和乙肝母婴传播工作经费）支出55万元，主要用于预防孕期艾滋病、梅毒乙肝母婴传播检测。（妇幼公共卫生支出）支出20万元，主要用于“两癌”免费检查目标人群覆盖。（药品零差率）支出14万元，主要用于补助医院实施药品零差率。（免费孕前优生健康检查项目全覆盖）支出10万元，主要用于目标人群免费孕前优生健康检查。（遗传代谢性疾病患儿专项补助）支出15万元，主要用于新生儿“四病”筛查及时完成达标。

三、政府性基金预算支出情况

郴州市妇幼保健计划生育服务中心无政府性基金预算安排的支出。

四、国有资本经营预算支出情况

郴州市妇幼保健计划生育服务中心无国有资本经营预算安排的支出。

五、社会保险基金预算支出情况

郴州市妇幼保健计划生育服务中心无社会保险基金预算安排的支出。

六、部门整体支出绩效情况

20xx年，郴州市妇幼保健计划生育服务中心在市委、市政府和市卫生健康委的正确领导下，认真落实党委领导下的院长负责制，以创建三级妇幼保健院为契机，以省市妇幼工作要点为主线，以妇幼保健机

构绩效考核指标为导向，不断提高临床保健服务质量，狠抓医疗质量安全及新冠肺炎疫情防控工作。

协助科室完成保健项目培训 19 场，培训约 1978 余人次。药品采购完成率 100%,开放病床数 100 余张，在出生人口逐年降低、新冠疫情导致来院就诊人数骤然减少，从而医疗收入减少的情况下，收入增长率只略微下降；

围绕指导时间、工作模式、团队建设、服务质量，在业务指导常态化、指导与培训相结合、保健与临床相融合。市县两级互相配合关注需求，解决困难，把服务带下去，把问题带上来，拿出解决办法，切实解决问题。以桂阳为试点，创新实践区域，真正形成上下联动、左右协调，打造行业示范区，促进县市区之间经验交流。群体保健共派出专家 30 批次，140 余人参与省级管理与专业技术线上线下学习培训。保证了各类保健培训 12 月 31 前已完成，药品采购及时。

制定疫情防控常态化实施方案并做到适时更新，明确分工，工作效率得到提高。不断完善预检分诊、发热诊室规范化设置，开展疫情排查，争取防控物资，扎实开展防控知识培训和应急演练，严格落实“应检尽检”。

三公经费方面，同比上升了一点，但是还是未超出预算，一般性支出同比下降。

积极开展三级妇幼保健院创建工作，提升妇幼品牌，规范服务行为。改善医疗服务，严格依法执业，坚持合理用药，加强质量与安全管理，提高诊疗水平与应急能力。一年多来，医院整体环境有所改善，服务水平明显提升，工作效率得到提高。妇女儿童保健工作管理率达 95%以上，全面保障妇幼儿童健康，患者满意度达 90.25%。

七、存在的问题及原因分析

郴州市妇幼保健计划生育服务中心20xx年度整体支出未偏离绩效目标。

预算编制工作有待细化：预算编制不够明确和细化，预算编制的合理性需要提高；在执行过程中，发现医院用药、用材量较小的传统低值药品与医药企业追求利润之间有落差，供应有不对等现象；亦有个别家庭对领取补助存有疑虑，宣传尚有不足之处；业务指导过程中疾控部门与妇幼信息沟通欠流畅，跟踪随访有待加强；基层人员流动较频，基础建设有待改进完善；全市各县市区计划怀孕及孕早期妇女免费叶酸服用依从还有不够积极等现象。

八、下一步改进措施

后阶段我们将根据工作情况严格按预算进一步提高公用经费控制率，继续建立和完善相关管理制度，确保财政资金投入的成效。同时向财政申请加大投入；加大各类保健宣传力度，提高认知度；建议政府协调部门间沟通机制，加强联防联控

九、部门整体支出绩效自评结果拟应用和公开情况

自评报告经郴州市财政局审核后，将按要求由市财政局绩效管理科代为公开，主动接受社会监督，并进一步建立、完善、运用好各项内控制度，管好用好财政资金。

其他需要说明的’情况

无。

绩效考核自评报告

篇 4x 有限公司（以下简称“公司”）本着对自身“严要求，高要求”的企业管理理念，参照《企业内部控制基本规范》及其配套指引对国内上市公司的内控合规要求，结合网贷行业监管要求和公司内部相关管理制度，对公司 20xx 年内部控制体系的设计和运行有效性进行了自我评价。现将自评情况报告如下：

一、内部控制自我评价结论

根据公司财务报告内部控制重大缺陷的认定情况，于 20xx 年度评价期间内，公司未发现财务报告相关的内部控制重大缺陷。公司确认已参照内部控制规范体系和相关规定的要求在所有重大方面运行了有效的财务报告相关的内部控制。

根据公司非财务报告相关的内部控制重大缺陷认定情况，于 20xx 年度评价期间内，公司未发现非财务报告相关的内部控制重大缺陷。

此次内控自评，公司对体系运行以来的设计及执行缺陷进行了全面排查，虽未发现任何重大内控缺陷，但仍发现内控重要缺陷 3 个，一般内控缺陷 24 个。截止报告发布日公司内控部已组织各单位制定详尽的缺陷整改计划并着手落实整改措施，预计公司于 20xx 年 3 月底之前能全面完成缺陷整改。

二、内部控制自我评价范围及方法

本次纳入评价范围的单位为公司总部各部门及各下属分公司，纳入评价范围单位的资产总额占公司合并报表资产总额的57%，营业收入占公司合并财务报表营业收入的52%。纳入评价范围的主要业务和事项覆盖：公司层面、经营业务管理、综合管理、财务管理、信息系统管理等6个业务领域共计26个二级流程，并重点关注出借业务管理、借款业务管理、财务管理、信息系统管理等默认高风险领域。上述纳入评价范围的单位、业务、事项以及高风险领域涵盖了公司经营管理的主要方面，不存在重大遗漏。

公司严格按照国家监管机构发布的《企业内部控制评价指引》相关规定执行内部控制评价程序，综合采用了个别访谈、实地查验、抽样检查和比较分析等方法，对公司内部控制的设计及运行情况进行了客观评价。

三、内部控制体系建设及运行情况

公司于20xx年9月聘请国际知名的会计师事务所提供企业内控体系建设咨询服务，于此启动了内部控制体系的持续建设工作。内控部门牵头各业务部门及下属单位系统性开展了为期9个月的经营管理制度和核心业务流程的梳理、全面风险评估及风险控制活动设计等工作，并于20xx年7月完成项目验收，建立起了与公司经营规模、业务范围、风险水平等相适应的内部控制管理体系，编制了第一版《内部控

制手册》。

公司现有内部控制体系覆盖全部6个核心业务领域，涵盖架构管理、发展战略、全面风险管理、内部监督、反洗钱管理等26个二级流程、105个三级流程。在公司高层领导及内控部的大力推进下，该内控体系已在总部各部门及下属各分公司稳步运行。

为持续深入推进内部控制体系运行，公司已挑选业务熟练、具备风险防范意识的业务骨干人员，组建了一支120余人且分布于各层级的专业内控团队，并将持续开展内控规范、内控体系维护等专项培训，大力宣贯内部控制政策及制度，积极培育风险管控文化。

四、内部控制体系建设工作总结与展望

20xx年，公司通过内部控制体系的建立和稳健运行，逐步实现从职能条块化管理向全流程精细化管理的转变、从事后监督检查向全过程监督预警的转变、从传统管理向风险导向管理的转变，为公司实现经营发展的战略目标提供了合理有效保障。

20xx年，公司将继续在依法合规经营基础上，进一步优化完善内部控制体系，持续提升内部控制体系的运作质量和效率，持续提升公司规范化和精细化管理水平。

绩效考核自评报告 篇5 一、项目概况

（一）项目基本情况。

德昌公园位于南县城西的九都山，绿树成荫，山水相映，楼台亭阁，点缀其中。九都山是红军名将、红六军军长段德昌的家乡，为纪念这位为中国革命作出杰出贡献的红军将领，南县人民把公园命名为德昌公园。

（二）项目绩效目标。

德昌公园管理区域内外包的所有道路、公共广场、公共厕所以及其它公共场所卫生保洁、园林绿化带、树穴修整养护、安全巡查、池塘水面的清洁管理。其中南县德昌公园绿化面积约 16 万㎡，道路及其它公共场所面积约 5.4 万㎡，水面面积约 9.2 万㎡，公共厕所多个。

（三）项目自评步骤及方法。

项目采取自评与他评相结合方式，成立项目自评小组，结合评价内容，做到有计划，有安排，有奖惩，扎实开展本次自评工作。按照上级下达的项目支出绩效评价指标体系，自评小组针对申报内容、实施情况、资金兑现、财务管理、社会效益等做出自我评价，认真听取上级领导建议意见，做好自评工作。

二、项目资金申报及使用情况

（一）项目资金申报及批复情况。

德昌公园项目管理市场化年初预算资金197.54万元/年，根据招投标核定中标总价为149.3万元/年，全部通过政府采购中心，按规定进行招投标采购，由县财政局国库集中支付局直接支付，资金的使用均建立了专款专户，做到了专款专用，项目的建设按项目承揽合同的付款方式由财政部门直接支付。经财政局批复下达后，全部用于德昌公园市场化项目管理。

（二）资金计划、到位及使用情况。

1、资金计划。德昌公园项目管理市场化年初预算资金197.54万元/年，在招投标核定中标总价并批复资金为149.3万元/年。

2、资金到位。截止20xx年12月，计划资金全部到位，共计149.3万元/年。

3、资金使用。截止20xx年12月底，德昌公园市场化项目管理资金共计149.3万元/年，已支付149.3万元，主要用于：绿化养护、清扫保洁、垃圾清运等项目前11个月按11万元/月，第12个月为103000元服务费支付。

（三）项目财务管理情况。

德昌公园市场化项目管理经费采取授权支付形式，由财政局，按招投标核定中标价严格按照项目资金管理办法对资金进行计划申请、划拨、使用，及时、规范对收支进行账务处理和会计核算。

绩效考核自评报告

篇 620xx 年，我局积极响应县委、县人民政府号召，大力开展基层满意部门创建活动。将争创“基层满意部门”与“科学发展观”、“热爱伟大祖国建设美好家园”和“创先争优”等主题活动开展有机结合起来，紧紧围绕“生态立县、牧果富民”发展战略，聚单位全体干部职工之力努力开展为乡镇服务、为群众服务、为社会服务活动。同时还将单位文明建设、平安创建、安全生产等工作纳入党建工作体系，确保了“基层满意部门”创建活动持续深入地开展。

一、基本情况

林业局党支部隶属县机关工委，下辖林业技术推广站、胡杨林管理站、林业派出所、有害生物防疫站、林业苗圃场 5 个站所，共有干部职工 130 人，其中党员 22 人。近年来，我局领导班子按照为民、务实、清廉的要求，强素质，建机制，重服务，树形象，全面加强班子自身建设，努力增强班子的凝聚力和战斗力。党支部实行集体领导与分工负责相结合的制度，工作中领导班子成员既明确分工，又相互协作，密切配合，团结一致，形成了一个坚强团结的战斗集体。

我局系县农口单位，担负着全县林业生产与发展的重任，且与乡镇及广大群众直接接触。为此我们经常利用各

种形式，教育干部职工牢记为人民服务的宗旨，正确对待党和人民赋予的职责，遵纪守法，廉洁自律，克已奉公，勤奋工作，高效率、高

质量地完成各项工作任务。

20xx 年以来，我局连续三年获得地区林业工作先进集体，20xx 年度获得县项目管理工作先进集体，20xx 年度被地区工会表彰为“模范职工之家”称号，20xx 年 7 月被县评为优秀党支部，20xx 年度被自治区林业厅党报党刊征订工作先进集体。

二、创建满意部门主要做法

一是加强学习，提高局机关整体素质和服务水平。年初以来，我局不断完善学习机制，创新学习形式，积极创建学习型机关。年内开展了__届四中、五中全会、中央新疆工作座谈会议、自治区七届九次扩大会议、地委县委扩大会议精神等各项学习，同时配合以思想政治工作，有力提升了全体干部职工的整体素质，激发了认真履行岗位职责，强化服务意识，牢固树立了抓好林业工作大有可为的思想，塑造了人民公仆的良好形象，以高质量的服务活动赢得了群众的好评。

二是规范制度建设，为创建活动提供了可靠保障。我局一直注重建立健全各项规章制度，改进工作作风，加强局机关自身建设。努力做到“创新工作制度—规范运作程序—提高履职水平—树立服务意识”。通过完善和认真执行制度，使各项工作进一步程序化、规范化、制度化，有效地提高了工作水平和服务质量，做到了有人管事、有章理事、有人干事。

三是结合工作职责，扎实抓好林业服务活动。我局作为全县林业工作

主管部门，工作的扎实与否关系林业经济发展的快慢，因此从年初到年末，单位一直把创建学习型、服务型部门作为重点工作。

一是结合春季植树造林工作，积极搞好协调服务；

二是结合果树管理工作，着力开展技术指导服务；

三是结合林业阶段性工作特点，有效进行督导服务；

四是针对乡镇林业现状及群众需求，扎实推进跟踪服务；

五是结合项目工程建设，全力做好保障性服务。我局通过各项服务基层及群众工作的开展，在强化服务宗旨的同时，使局机关作风建设得到改进，工作水平得到提升，更重要的是让乡镇群众得到了实惠。

四是逐级落实责任，确保目标任务全面完成。年初按照地区和县林业总体目标，我局结合乡镇林业实际，对目标任务进行科学合理分配。在工作落实管理上，我局充分发挥协调机制；在工作标准上，我局积极开展指导检查；在技术服务上，我局积极开展督导服务；一年来我局班子团结、干部尽职、各项服务到位，保证年度目标任务圆满完成。

植树造林全年计划33768.5亩，实际完成43900.4亩，完成计划的130%。其中防护林：计划1953.2亩，实际完成2682.2亩；新播酸枣（红枣）计划22315亩，实际完成31718.2亩；节水滴灌（除酸枣滴灌外）实施项目工程9500亩。核桃定植全年计划260000株，实际完成339600株，完成率130.6%；红枣补植全年计划21569株，实际完成22960株，完成率106.4%。核桃嫁接年内完成199843株，红枣嫁接年内完成21104亩、7151861株，应嫁接率达到100%。育苗全年育苗计划在20xx年在基础上达到1390亩，实际完成育苗x亩，完成计划的105.4%。城市绿化严格按照县绿化工作统一安排，结合县城三横三纵发展规划，积极开展城区绿化各项工作，共计栽种绿化苗木488994株。

以上是我局在工作开展中的主要做法，一年来，通过积极创建基层满意部门活动，我局全体干部职工坚持了用服务的意识和标准来提高工作效能，做到了尽职尽责，让基层和群众满意，较好地展示了我局机关全心全意为人民服务的良好形象。

绩效考核自评报告 篇7 一、提升服务质量，塑造医院形象

护理人员是与病人接触最多、最早，最密切的工作者，护理人员的素质和形象，直接影响医院形象。

1、护理部首先从业务素质抓起，按年初制订的“三基”培训计划组

织实施，坚持了每季度进行理论考试，要求人人过关。同时加大了年终考核力度在原计划的基础上增加了对护士长及中级职称护理人员的理论与技术操作考核。成绩作为个人考评的客观依据，构成一种比、学、赶、帮的氛围，培养护理人员有一套过硬的业务技术，使病员放心，促医院振兴。

2、规范护理人员着装、要求礼貌用语，接听电话规范，让护理人员以端装、和蔼、亲切、大方的形象和饱满的精神面貌投入工作中，用礼貌礼貌的语言热情接待病人，为病人供给满意的服务。

3、继续加强主动服务意识，贯彻“以病人为中心”的思想，让护理人员改变思想，提高认识，及时满足病人的要求，不断改善服务态度，加强优质护理服务，提升了护理服务质量，注重护患沟通，得到了患者一致好评。

二、合理利用人力资源，充分量化护理工作

1、为优化各班职责，合理利用人力资源，指导各科室实行排班，从运行情景看甚为合理有效。

2、重点加强对新入院护士、聘用护士及低年资护士的考核，强化他们的学习意识，加强基础护理知识培训，增加考核次数，使理论知识和技术操作水平得到了很大提高。

三、围绕医院工作部署，进取协助配合医院，完成了护理绩效考核制度。

每周由护理质控小组进行绩效考核，经过对科室及个人考核，充分调动了护理人员的进取性，使护理质量得到了很大提高。

四、规范护理文件书写，强化护理法制意识随着人们法律意识的提高。

新医疗事故处理条例的颁布，如何在护理服务中加强法制建设，提高护理人员法制意识，已成为护理管理的一个重要环节。护理部于今年严格按照省卫生厅护理文件书写规范要求,实施了新的护理文书书写，规范了护士的行为，保障了护理安全，提高了护理质量，促进护理学科的发展；完整、客观的护理记录，为举证供给了法律依据，保护了护患的合法权益。明确了怎样才能书写好护理文件，以达标准要求。

五、加强监督管理保障护理安全

1、定期督促检查医疗安全，重点加强了节前安全检查，增强医务人员防范意识，杜绝事故隐患，抢救车内药品做到了“四定”：定专人管理、定点放置、定量、定数，班班交接，有记录。抢救设备及时维修、保养、保证功能状态备用。

2、深入科室督促护士长每周工作安排。重点查新入、转入、手术前、手术后、危重和生活不能自理、有发生医疗纠纷潜在危险的病人，督促检查护理工作的落实,加强环节质量控制,减少了护理缺陷的发生。

六、加强了质量管理监控力度

1、护理部按照省护理文件书写规范，及时修订完善了各种护理文件质量标准及考核项目，检查考核中均严格按标准打分。

2、加强了消毒供应室无菌物品的洗涤、消毒存放、下收下送工作管理，保证了消毒物品的质量和医疗护理安全。

3、各项护理质量指标完成情景：

1）基础护理全年合格率达95%

2）特、一级护理全年合格率达95%。

3）急救物品完好率达 100%。

4）护理文件书写合格率达 100%。

5）护理人员“三基”考核合格率达 100%。

6）一人一针一管一灭菌一带合格率达 100%。

7）常规器械消毒灭菌合格率达 100%。

8）一次性注射器、输液（血）器用后毁形率达 100%。

9）年褥疮发生次数为 0。

七、重视人才培养，优化护理队伍

1、加强护理管理培训。组织科室每月进行护理操作及理论培训，年终护理部组织全员护理人员进行理论及操作培训并考核，使我院护理人员操作水平得到了进一步提高。

2、为提高护理人员的素质，优化护理队伍，选派 3 名护理人员外出进修培训。

3、全院护理人员进取参加我院的继续教育。护理查房每月 1 次，业务查房学习每月 1 次，鼓励护理人员发表科研论文。

4、规范教学，加强对护校实习生的带教工作。制定了实习生管理制度，有资质的教师带教并有护士长进行出科考核，

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。

如要下载或阅读全文，请访问：

https://d.book118.com/285124321034011222