附件2

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目支出绩效自评表** | | | | | | | | | | | | |
| （2023年度） | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | | 新冠患者救治费用财政补助资金 | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | | 北京市医院管理中心 | | | | | 实施单位 | | 首都医科大学附属北京世纪坛医院 | | | |
| 项目负责人 | | 邢颖 | | | | | 联系电话 | | 63926969 | | | |
| 项目资金 （万元） | |  | | 年初预算数 | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值 | | 执行率 | 得分 |
| 年度资金总额 | |  | 18.547847 | | 0 | | 10 | | 100% | 10 |
| 其中：当年财政拨款 | |  | 18.547847 | | 0 | | — | | 100% | — |
| 上年结转资金 | |  |  | |  | | — | |  | — |
| 其他资金 | |  |  | |  | | — | |  | — |
| 年度总体目标 | 预期目标 | | | | | | 实际完成情况 | | | | | |
| 为落实新冠患者救治费用补助政策，新冠患者救治费用财政补助资金按照项目资金管理要求，确保专款专用。 | | | | | | 我单位已落实新冠患者救治费用补助政策，按照项目资金管理要求，使用新冠患者救治费用财政补助资金，确保专款专用。 | | | | | |
| 绩 效 指 标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | | 年度  指标值 | 实际  完成值 | 分值 | | 得分 | 偏差原因分析及改进措施 | |
| 产出指标 | 成本指标 | 项目成本控制数 | | | ≤18.55万元 | 18.547847万元 | 50 | | 50 | 因财政资金于2023年年末拨入，故结转至2024年使用完毕 | |
| 效益指标 | 经济效益  指标 | 落实新冠患者救治费用补助政策 | | | 落实新冠患者救治费用补助政策，确保财政补助资金专款专用 | 已落实新冠患者救治费用补助政策，财政补助资金专款专用 | 30 | | 30 |  | |
| 满意度  指标 | 服务对象满意度指标 | 患者满意度 | | | ≥80% | ≥80% | 10 | | 10 |  | |
| 总分 | | | | | | | | 100 | | 100 |  | |