

**医疗设备购置  
项目支出绩效跟踪表**

预算单位	上海市闵行区浦江社区卫生服务中心	具体实施处 (科室)		跟踪时段	2021-01-01 2021-08-31	是否为经常性项目
当年预算数(元)	1,600,000.00	预算执行数(元)	1,583,200.00	预算执行进度(%)	100	是否需要预算调整
项目年度总目标:	五分类全自动血液分析仪预计使用6年,平均每年12000人,每人次收费50元,五分类全自动血液分析仪预计可以为医院检验诊断项目产生60万/年的经济收入。数字化医用X射线摄影系统(DR)预计使用10年,平均每年做4000人,每人次收费70元,数字化医用X射线摄影系统(DR)预计可以为医院放射诊断项目产生28万/年的经济收入。满足社区卫生服务中心就诊人群需求,使广大社区居民得到更为及时、准确、高效、优质的医疗服务,提升居民满意度。					

主要跟踪指标							
一级目标	三级目标	年度绩效目标值	跟踪时目标完成情况			跟踪时纠偏情况	
			应完成的绩效目标值	完成百分比或完成情况	偏差情况(尽量用数值表示)	偏差原因	纠偏措施
产出指标	医疗设备采购数量	数字化医用X射线摄影系统(DR)1台,五分类全自动血液分析仪1台	数字化医用X射线摄影系统(DR)1台,五分类全自动血液分析仪1台	100%	无	无	无
	设备验收通过率	100%	50%	50%	数字化医用X射线摄影系统(DR)1台未安装。已经在政府采购平台下电子订单,因安装此设备涉及放射科房间防护要求,顾未能安装。	无	无
	采购及时完成率	在计划时间内	在计划时间内	在计划时间内100%完成	无	无	无
效益指标	诊断经济收入	五分类全自动血液分析仪为医院检验诊断项目产生60万/年的经济收入;数字化医用X射线摄影系统(DR)为医院放射诊断项目产生28万/年的经济收入	五分类全自动血液分析仪为医院检验诊断项目产生60万/年的经济收入;数字化医用X射线摄影系统(DR)为医院放射诊断项目产生28万/年的经济收入	100%	无	无	无

	临床与病理 诊断符合率	100	100%	100%	无	无	无
	设备使用率	100	100%	100%	无	无	无
	医疗服务工 作效率情况	100	100%	100%	无	无	无
	设备维养机 制建立情况	建立健全	建立健全	100%	无	无	无
满意度指标	病人满意度	90	>=90%	完成目标	无	无	无
	设备操作人 员满意度	90	>=90%	完成目标	无	无	无
需要说明的情况：							

负责人（审核人）：

填表人：

填报日期：

**2021年度门诊诊查费减免市级专项补助  
项目支出绩效跟踪表**

预算单位	上海市闵行区浦江社区卫生服务中心	具体实施处 (科室)		跟踪时段	2021-01-01 2021-08-31	是否为经常性项目
当年预算数(元)	1,827,163.00	预算执行数(元)	1,827,163.00	预算执行进度(%)	100	是否需要预算调整

项目年度总目标：关于印发《本市市民社区就诊和定向转诊普通门（急）诊诊查费减免试行办法》的通知（沪卫基层【2006】8号；关于印发《上海市门诊诊查费减免市对区专项转移支付资金管理办法》的通知（沪财社【2017】86号）。根据2007年市卫健委（原市卫生局）、财政局、物价局的相关通知，自2007年2月1日起市民持社保卡到社区卫生服务中心门诊就诊可以减免诊查费，支持社区就诊和定向转诊工作，切实降低社区居民就医负担，缓慢看病难看病贵的问题。减免对象为本市户籍市民和本市医疗保险参保人员，以上年减免门诊人次数为基数，预计有\*\*\*\*\*人次享受到此项减免。提高社区医疗服务质量，提升居民满意度。

**主要跟踪指标**

一级目标	三级目标	年度绩效目标值	跟踪时目标完成情况			跟踪时纠偏情况	
			应完成的绩效目标值	完成百分比或完成情况	偏差情况 (尽量用数值表示)	偏差原因	纠偏措施
产出指标	诊查费减免计划完成数	以上年减免门诊人次数为基数，预计有800000人次享受到此项减免。	以上年减免门诊人次数为基数，预计有800000人次享受到此项减免。	已完成	无	无	无
	诊查费减免达标率	符合文件规定的减免标准（10元/人次）	符合文件规定的减免标准（10元/人次）	已完成	无	无	无
	减免及时完成率	及时填报《上海市社区普通门诊诊查费减免结算申报表》并按时完成结算	填报《上海市社区普通门诊诊查费减免结算申报表》并按时完成结算	已完成	无	无	无
效益指标	降低社区居民就医负担情况	有效降低居民承担门诊诊查费用	有效降低居民承担门诊诊查费用	已完成	无	无	无
	长效管理机制建设情况	建立健全	建立健全	建立健全	无	无	无
满意度指标	受益者满意度	>=95%	>=95%	已完成	无	无	无
需要说明的情况：							

负责人（审核人）：

填表人：

填报日期：