

晋中市财政支出项目绩效自评表

（ 2019 年度）

填报单位（公章）：

项目名称		病历评审费		
主管部门及代码		006	实施单位	晋中市医学会
项目属性		年度项目	项目期	2019-01-01至2019-12-31
项目资金情况 (万元)	预算资金	市级预算资金		4.00
		其他		0.00
	预算下达资金			4.00
	实际支出资金	市级预算资金		1.67
		上年结转资金		0.00
		上级财政资金		0.00
其他		0.00		
项目概况	<p>填报内容： 1、基本情况 为进一步提高我市病历书写质量，保障医疗安全，规范病案首页数据填写，提高病案的信息化水平，根据国家卫健委《电子病历应用管理规范（试行）》、《医疗质量管理办法》、《住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》和《住院病案首页数据质量管理与控制指标》等文件及国务院颁布的《医疗纠纷与预防处理条例》等法规，晋中市病历质控部组织相关专家，于2019年7月对全市25所二级及二级以上医疗机构报送的119份病历进行了评比。 2、项目绩效目标 通过开展年度病历质量评比活动，促进了各医院间交流，借鉴经验，相互学习，进一步规范了病历书写行为，以评促改，调动了医师的积极性，真正提高了病历的内涵质量，保证了医疗质量和安全。</p>			
项目资金使用情况	<p>填报内容： 一、项目资金申报与批复情况：项目全部为市级财政资金，总额4万元。2019年初项目申报4万元，5月财政批复预算4万元，没有进行预算调整。 二、资金计划、到位及使用情况： 1、资金计划：由市卫计委评审立项。 2、资金到位：资金在市财政文件下达后，资金到位率100%。 3、资金使用：项目资金全部用于该项目，支付标准、支付进度、支付依据全部合规合法，严格按照财政要求使用资金。 三、项目资金管理情况：为了进一步规范财政专项资金的使用和管理，制定了《晋中市医学会项目资金管理办法》，并严格按照管理办法使用资金，管理项目。因2018年度病历评审聘请山西省医疗机构管理研究所专家进行，专家费较多。2019年改为市级病历质控部专家评审病历，节约了专家评审费用1.33万元，财政全部统筹收回。</p>			

项目组织实施情况	<p>填报内容：全市二级以上综合医院、专科医院及民营医院。（一）病历抽取阶段（2019年7月18日-22日）。1、每个医院报送2019年6月1日以后出院的首份病历。外科（含骨科）、妇产科5、儿科、五官科（含耳鼻喉科、口腔、眼科）的归档病历各一份。每家医院共抽取5份病历。2、卫健委委托病历质控部通知各医院将抽取的病历原件按时送交至晋中市医学会。（二）病历评比时间（2019年7月22日至24日）各医院将参评病历原件送交至晋中市医学会，由晋中市病历质控部组织专家根据《住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》、《住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016版）》、《病历书写规范》以及《医疗机构病历管理规定》的要求，对抽取的病历进行评比，评出优秀病历，在2019年全市病历评比质控会议上进行通报表彰，同时针对发现的问题开展一次培训。</p>					
绩效目标实现情况	绩效指标（二级）	绩效指标（三级）	目标值	实际完成指标值	完成进度	
产出指标	数量指标	病历质量评比活动培训	1次	1次	100%	
		病历质量评比活动专家评比	1次	1次	100%	
	质量指标	病历质量评比活动专家评比	《（2010年11月修订本）》的评分标准为	年11月修订本）的评分	100%	
		病历质量评比活动培训	“三严”意识，落实医疗质量安全核心	意识，落实医疗质量安	100%	
	时效指标	病历质量评比活动专家评比		年底前	年底前	100%
		病历质量评比活动培训		年底前	年底前	100%
成本指标	病历质量评比活动培训		1万元	1万元	100%	
	病历质量评比活动专家评比		3万元	1.67万元	100%	
效益指标	社会效益指标	能否提高病历质量	能提高	能提高	100%	
	可持续影响指标	促进医疗质量持续改进	疗质量持续改进，切实提高临床医疗工	持续改进，切实提高临床	100%	
	服务对象满意度指标	基层工作人员满意度	95%	95%	95%	
	经济效益指标					
项目绩效情况	<p>填报内容：晋中市病历质控部组织相关专家，于2019年7月，对全市25所二级及二级以上医疗机构（和顺县人民医院无故未报送病历）报送的119份病案首页进行了评比。由晋中市病历质控部组织专家根据《住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》、《住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016版）》、《病历书写规范》以及《医疗机构病历管理规定》的要求，对参评的病历进行打分，评出内科系统、外科系统、中医系统各一等奖一名、二等奖两名、三等奖三名，在2019年全市病历质控会议上进行通报表彰。各医院以此次病历质量评价活动为契机，加强住院病案首页质量管理与控制，提高住院病案首页填写质量，促进各项医疗核心制度的落实，确保活动取得实效。要针对存在的问题和薄弱环节，及时改进，逐步完善病历质量管理长效机制，促进医疗质量持续改进，切实提高临床医疗工作水平。因2018年度病历评审聘请山西省医疗机构管理研究所专家进行，专家费较多。2019年改为市级病历质控部专家评审病历，节约了专家评审费用1.33万元，财政全部统筹收回。</p>					
其他需说明的问题	<p>填报内容：1、主要经验及做法、存在的问题和建议 目前我们晋中市病案首页数据上报率仅有63.60%，还有昔阳县人民医院、太谷县人民医院、榆社县人民医院、介休市人民医院未上报数据，灵石县人民医院、左权县人民医院、和顺县人民医院存在病案首页数据填写不全或不准确的情况，既影响了全省二级医院服务能力的评估，也对医院自身的等级医院评审造成了一定的影响。2、后续工作计划 各医疗机构要加强《病历书写基本规范》、《医疗机构病历管理规定》、《住院病案首页数据填写质量规范（暂行）》和《住院病案首页数据质量管理与控制指标（2016版）》等法规的学习培训，开设专题课程，分析常见易犯错误，进一步增强医务人员对病历书写的质量意识和法律意识，提高病历书写水平。</p>					

评分表	二级指标	三级指标	指标分值	评价得分
	投入:		20	18.25
	项目目标	项目立项规范性	3	3.00
		绩效目标合理性	4	4.00
		绩效指标明确性	4	4.00
	资金落实	资金到位率	3	3.00
		到位及时率	3	3.00
		预算执行率	3	1.25
	过程:		20	20.00
	业务管理	管理制度健全性	3	3.00
		制度执行有效性	3	3.00
		项目质量可控性	4	4.00
	财务管理	管理制度健全性	3	3.00
		资金使用合规性	3	3.00
		财务监控有效性	4	4.00
	产出:		30	30.00
	项目产出	实际完成率	8	8.00
		完成及时率	7	7.00
质量达标率		8	8.00	
成本节约率		7	7.00	
效果:		30	20.00	
项目效果	经济效益	5	0.00	
	社会效益	5	5.00	
	生态效益	5	0.00	
	可持续影响	5	5.00	
	社会公众或服务对象满意度	10	10.00	
综合得分:		100	88.25	
评价结果等次:		差		
评价人员	姓名	职称/职务	科室	联系电话
	张珖仙	单位负责人		18803549688
	李晓玲	财务负责人	财务科	13453288099
负责人: 张珖仙	经办人: 李晓玲	联系电话: 0354-3111236	填报日期:	2020-07-03
单位负责人(签章):		年 月 日		