

## 项目支出绩效自评表

项目名称:	46000022T000000639916-医疗服务与保障能力提升补助资金(公立医院)	填报人:	李碧蓉	联系方式:	18689857283
主管部门:	401-省卫生健康委员会	实施单位:	401005-省妇女儿童医学中心		
是否公开:	是	网址:	https://www.hnfwcmc.com		

资金构成(元)	年初预算数	全年预算数	执行数	分值	执行率	得分
资金总额:	1,000,000.00	1,000,000.00	585,000.00	10.00	58.5	5.85
其中: 财政资金:	1,000,000.00	1,000,000.00	585,000.00		58.5	
单位资金:	0.00	0.00	0.00		0	
财政专户管理资金:	0.00	0.00	0.00		0	

年度目标	年度目标完成情况
通过掌上医院（公众端和员工端）的建设，方便患者院内就诊和办理业务；方便医院员工通过线上处理日常工作业务。	通过掌上医院（公众端和员工端）的建设，方便患者院内就诊和办理业务；方便医院员工通过线上处理日常工作业务。

一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	年度指标值	度量单位	实际完成值	完成率	分值	得分	未完成原因分析
产出指标	数量指标	公众线上便民服务	≥	10	项	12	100.00%	30.00	30	
产出指标	数量指标	员工线上业务	≥	5	项	5	100.00%	30.00	30	
效益指标	社会效益指标	公众线上服务占总服务率	≥	70	%	71	100.00%	30.00	30	
合计								100.00	95.85	