

附件 2:

子洲合疗办项目绩效自评报告

评价项目类型：项目实施过程评价 项目完成结果评价

自评项目名称：健康暖心工程

自评项目单位：子洲县合疗办

项目主管部门：卫计局

项目单位法人代码：126108316611757056

评价工作组负责人：白成玉（签章）

联系人：闫肖霖

联系电话：0912 - 7222554

评价时间：2018 年 7 月 31 日

财政支出项目资金使用明细表

项目名称：健康暖心工程

项目单位：子洲县合疗办

主管部门：卫计局

项目安排：160 万元；项目支出：152.39 万元；项目结余：7.61 元

明细支出内容	金额	凭证号	说明
贫困户健康暖心工程	152.39	2017年9月30日2-1号	
合 计	152.39		

注：专项资金明细支出内容要按项目明细支出的具体事项填列，专项业务费要按经济分类科目填列。

单位负责人	白成玉	项目负责人	白成玉		
地 址	子洲县中医院门诊三楼		联系电话	7222554	
项目起止时间					
项目属性	<input type="checkbox"/> 经常性 <input checked="" type="checkbox"/> 一次性 <input checked="" type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 延续				
计划投资额 (万元)	160	实际到位资金 (万元)	152.39		
其中:		其中:			
市财政	0	市财政	0		
区、县财政	0	区、县财政	0		
其它	160	其它	160		
项 目 概 况	2016年贫困户合疗、大病、民政报销后，再一次实施健康暖心工程。				
资金 安排 使用 情况 (万 元)		应到位资金	实际到位资金	实际支出	结余资金
	市级财政	0	0	0	0
	区县财政	0	0	0	0
	小 计	0	0	0	0
	其他配套资金	160	160	152.39	7.61
	合 计	160	160	152.39	7.61

项目组织管理情况	项目立项依据	根据县政府的有关会议精神
	可行性研究报告结论	同意实行健康暖心工程
	是否实施政府采购及采购金额	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 工程暂未采购
	是否实行招投标	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
	是否实行国库集中支付	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	是否实行资金报账制	<input checked="" type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
	是否实行工程代理和投资评审制	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
	是否实行合同管理制	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否
	是否实行财政专户管理	<input checked="" type="checkbox"/> 是 否
项目管理情况	管理制度和办法名称	
	具体工作措施	狠抓落实，严格把关
	项目调整内容及报批程序和手续	未调整，严格按财务制度及程序
	项目完工验收情况	组织有关专业人员进行验收

项目 目 绩 效 情 况	<p>项目良好，基本按照计划进行施工，并且按照预算执行。没有违规现象。总体得分 92 分，工程达到优秀。因收集数据不完善，影响了项目资金拨付进度。但没有影响到单位的正常工作，后期进行了完善。</p>
其他 需 要 说 明 的 问 题	<p>资金均为医疗补助，报销贫困户住院费用。</p>
问 题 与 建 议	<p>我单位以后要早安排，周密计划前期工作，制定计划时应考虑到不可抗拒因素，保证工程如期完成。</p>
主 管 部 门 审 核 意 见	

评价 人 员	姓名	职称/职务	单 位	签字
	白成玉	合疗办主任	子洲县合疗办	
	张 波	合疗办副主任	子洲县合疗办	
	张 凡	文员	子洲县合疗办	
	闫肖霖	会计	子洲县合疗办	

项目单位（中介机构）负责人（签字并盖章）：

年 月 日

随同自评报告还应提供的有关资料：项目预算批复文件、预算执行的决算报告、审计报告、验收报告和有关项目管理的所有文件、资料、主管部门认为需要提供的其他相关资料。