

绥阳县人民医院 2023 年部门整体支出 绩效评价报告

云南啟元管理咨询有限公司

Yunnan Qiyuan Management Consulting Co., Ltd.

绥阳县人民医院 2023 年部门整体支出

绩效评价报告

报告编号：云啟咨字〔2024〕第 01 号

委托单位：绥阳县财政局

评价机构：云南啟元管理咨询有限公司

报告时间：2024 年 10 月 30 日



评价分值：69 评价等级：中

概 要

评价机构全称：云南啟元管理咨询有限公司 单位：万元、类、个

项目名称	绥阳县人民医院 2023 年部门整体支出绩效评价			评价年度	2024
财政主管股室	绩效管理股		联系人及联系方式	杨开良 13885289268	
主管部门	绥阳县人民医院		联系人及联系方式	柳如敏 13765952328	
自评方式	单位自评	自评分值	88.53	自评等级	良
部门总收入	27,598.15	财政拨款收入	1,655.51	其他收入	25,942.64
部门总支出	27,570.53	基本支出	15,244.57	项目支出	12,325.96
预算项目数	7	抽查项目数	5	项目抽查占比	71.43%
预算项目支出	12,325.96	抽查项目资金数	12,123.53	资金抽查占比	98.36%
发放调查问卷	235	有效调查问卷	235	满意度情况	工作人员满意度为 96.08%，社会公众满意度为 93.70%，综合满意度 94.65%。
绩效目标实现情况	在党建工作和作风建设方面，完成党风廉政主体责任落实等多项任务。学科建设上，市级重点专科骨科和妇科验收合格，成功申报省级重点专科 2 个，推进建设省级和市级重点专科多个，且开展新技术、新项目 94 项。人才培养方面，自主招聘、选调及招考多人并引进研究生 1 名，但“黔医攀登计划”和“西医学习中医”培训工作未完成目标任务。教学科研上，组建临床技能操作培训室，接收多所学校实习学生，组织市级学术会议、科内小讲座和院内青年医师讲堂，并争取到省级和市级科研项目。医改工作中，通过基层帮扶、协助项目建设、制度建设与药品管理等举措取得成效。帮扶、驻点、健康宣教工作包括选派驻村人员、开展调研走访、组织义诊等。不过，搬迁工作未完成。信息化建设推进了 DIP 付费检测工作。收入增长与盈利能力方面，完成总收入、平均住院日、人员支出占业务收入比任务目标，其余目标未达成。医疗服务质量通过多种质控形式，提高了病历质量。媒体正面报道及表彰数方面表现良好，综合满意度较高，工作人员满意度为 96.08%，社会公众满意度为 93.70%，综合满意度 94.65%。				
评价问题简要情况	（一）重点任务未完成 1. 业务收入未达预期 门急诊人次未完成目标是由于市场竞争加剧，周边医疗机构增多分流了患者；医院的宣传推广力度不足，导致患者对医院的知晓度和认可度不高；医疗服务质量有待提升，患者体验不佳影响了患者的再次就诊意愿。 2. 医疗收入增长未达标及门诊次均费用增幅过高 医疗收入增长未达 12%，是因为新的医疗技术和项目开展不足，未能有效拓展收入				

	来源；医保政策调整对收入产生了一定影响。门诊次均费用增幅过高是因为药品、耗材价格上涨，医院未能有效控制成本；检查项目增加但缺乏合理性评估，导致费用上升。 3. 成本控制不佳 百元医疗收入的医疗支出高于预期，是医疗设备更新换代频繁，投入成本过高；药品、耗材采购价格上涨且缺乏有效的成本管控措施；人力资源成本增加，而人员配置不够合理。管理费用率高于计划，是办公费用、后勤保障费用等管理成本控制不力。 （二）决算数据与财务年报数据不一致 部门决算与全国卫生健康财务年报的收入差异 1,479.15 万元，支出差异 1,462.39 万元，结余分配或结转结余差异 16.76 万元。主要是在数据收集、整理和录入过程中，存在人为的错误，如数据输入错误、漏报、重复统计等，导致预决算报表数据的差异。且不同的报表编制人员采用不同的数据处理方法和软件工具，导致数据在处理过程中出现差异。 （三）绩效管理工作有待加强 一是绩效目标不合理。2023 年县医院的绩效目标设定较为简略，与国家法律法规以及国民经济和社会发展规划的相关性欠佳，未能充分反映医院的职能职责与年度工作任务。并且，医院目前没有三定方案，职能职责也缺乏正式文件。例如，在绩效目标中未涵盖申报省级重点专科 1 个、市级重点专科 2 个，县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人，自主招聘 40 人，引进研究生 10 人，派送骨干医师到省外进修学习 6 人，引进省内外高级职称 3 人，鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人，组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流，以及完成总收入 2.6 亿元、业务收入 2.4 亿元、门急诊 40.45 万人次、出院 3.34 万人次等年度任务。 二是绩效指标不够明确。设定的绩效指标不够清晰完整，无法清晰地体现部门职能职责，与部门年度的任务数或计划数不对应。例如，在设置绩效指标时未将“党建工作和作风建设”“学科建设”“人才培养”“教学科研”等方面纳入考核，仅仅设置了“在职人员 70% 工资保障人数”“在职人员 70% 财政工资发放及时率”等指标，绩效指标设置存在不完整的问题。
评价问题 简要建议	（一）聚焦重点任务短板，举措促提升 1. 提高业务收入 加强市场调研，了解患者需求和竞争对手情况，制定有针对性的市场策略。加大医院宣传推广力度，提高医院的知名度和美誉度。提升医疗服务质量，加强医护人员培训，优化服务流程，提高患者满意度。合理调整医疗服务项目定价，提高收入的合理性。 2. 控制医疗收入增长及门诊次均费用 积极开展新的医疗技术和项目，拓展收入来源。密切关注医保政策变化，合理调整医疗服务项目，提高医保资金使用效率。建立药品、耗材成本控制机制，加强采购管理，降低采购价格。对检查项目进行合理性评估，避免过度检查，控制费用增长。 3. 加强成本控制

合理规划医疗设备采购，充分考虑设备的性价比和实际需求。优化药品、耗材库存管理，降低库存成本。优化人员配置，提高工作效率，控制人力资源成本。精简管理机构，减少人员冗余，加强管理费用的预算管理和成本控制。

（二）加强会计核算，提高数据准确性

1. 统一统计口径和会计核算方法

建立统一的收入、支出统计口径和会计核算标准，确保两份报告在数据收集、处理和确认方面的一致性。可以通过制定详细的财务报告编制指南，明确各项指标的定义、计算方法和确认时间。加强对会计人员的培训，提高会计核算的准确性和规范性，减少因会计处理差异导致的差异。

2. 提高数据质量和准确性

建立完善的数据收集和审核机制，确保数据的真实性、准确性和完整性。可以通过交叉核对、内部审计等方式，对数据进行验证和纠错。加强信息化建设，提高财务数据的自动化处理和管理水平，减少人为错误和重复计算。

3. 加强沟通协调和信息共享

医院财务部门与上级主管部门、全国卫生健康财务年报编制机构等加强沟通协调，及时了解和掌握相关政策和规定的变化，确保报告编制的准确性和一致性。建立信息共享平台，实现数据的实时交换和共享，避免因数据来源不同导致的差异。

4. 定期进行差异分析和调整

定期对医院部门决算与全国卫生健康财务年报的差异进行分析，找出差异的原因和影响因素，并及时采取措施进行调整和纠正。建立差异调整机制，对于一些重大差异，应及时向上级主管部门报告，并按照规定的程序进行调整和处理。

（三）加强预算绩效管理工作

一是完善绩效目标设定机制，建立动态调整机制。组织专门的团队，深入研究国家法律法规以及国民经济和社会发展规划，确保绩效目标与之紧密相关。对医院的职能职责进行全面梳理，结合正式的三定方案（若暂无，应尽快制定），明确医院的核心任务和发展方向，以此为基础制定详细、具体的绩效目标。将医院的年度工作任务，如申报省级和市级重点专科、人员招聘与引进、人员进修学习、组织交流活动以及收入和服务人次目标等，全面纳入绩效目标体系，确保绩效目标能够准确反映医院的实际工作需求和发展期望。定期对绩效目标进行评估和调整，根据医院的实际发展情况、外部环境变化以及政策调整等因素，及时更新和优化绩效目标，确保其始终具有合理性和可行性。

二是全面梳理职能职责，完善绩效指标体系。对医院的各个部门和岗位的职能职责进行深入分析，明确每个部门和岗位在党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面的具体任务和责任。根据职能职责的梳理结果，制定相应的绩效指标，确保绩效指标能够全面、准确地反映部门和工作岗位的工作表现。除了现有的指标外，增加与党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面相关的绩效指标，如党建工作考核得分、学科建设进度完成率、人才培养计划完成率、科研项目立项数量等。对每个绩效指标进行明确的定义和说明，确定指标的计算方法、考核标准和数据来源，确保绩效指标的可操作性和可衡量性。

三是加强沟通与培训。加强医院内部各部门之间的沟通与协作，确保绩效指标的设定得到各部门的认可和支持。对医院员工进行绩效指标的培训，使员工清楚了

	解绩效指标的含义和要求，提高员工对绩效指标的重视程度和执行力度。
评价结果 应用建议	（一）重点工作方面 1. 业务收入提升 市场拓展：加强市场调研，了解周边医疗机构的优势与不足，制定差异化竞争策略。加大医院宣传推广投入，利用多种渠道如社交媒体、线下活动等提高医院的知晓度和认可度。 服务质量改进：建立患者反馈机制，及时了解患者需求和意见，针对性地改进医疗服务质量。加强医护人员培训，提高专业技能和服务态度。 合作与转诊：与周边医疗机构建立合作关系，开展双向转诊，实现资源共享和优势互补。 2. 医疗收入增长与费用控制 技术与项目拓展：加大对新医疗技术和项目的研发与引进投入，积极拓展收入来源。关注医疗行业动态，及时引进先进的诊疗技术和方法。 医保政策应对：成立医保政策研究小组，及时了解医保政策调整，优化医疗服务项目以适应医保要求。与医保部门保持良好沟通，争取更多政策支持。 成本控制：建立药品、耗材价格监测机制，与供应商谈判降低采购价格。加强对检查项目的合理性评估，避免过度检查。优化医疗设备采购计划，避免频繁更新换代导致过高成本。合理配置人力资源，提高工作效率，降低人力成本。加强管理费用控制，制定严格的费用预算和审批制度。 （二）报表数据方面 建立统一的数据收集、整理和录入标准，加强对数据录入人员的培训，提高数据准确性。 设立数据审核岗位，对录入的数据进行严格审核，及时发现和纠正错误、漏报和重复统计等问题。 统一报表编制方法和软件工具，确保数据处理的一致性。建立数据共享平台，实现部门决算与全国卫生健康财务年报数据的实时对接和共享。 （三）绩效管理方面 1. 绩效目标优化 结合国家法律法规和国民经济与社会发展总体规划，重新审视医院的绩效目标。制定详细的三定方案，明确医院职能职责，确保绩效目标能够充分反映医院的年度工作任务和发展方向。 将申报省级和市级重点专科、人才招聘与引进、人员进修学习、组织交流活动以及收入和服务人次目标等纳入绩效目标体系。 2. 绩效指标完善 全面梳理医院职能职责，将党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面纳入绩效指标体系。 明确每个绩效指标的定义、计算方法、考核标准和数据来源，确保绩效指标的可行性和可衡量性。建立绩效指标动态调整机制，根据医院发展实际情况及时调整和优化绩效指标。

	3. 结果应用强化 将绩效评价结果与医院员工的薪酬、晋升、奖励等挂钩，激励员工积极工作，提高绩效水平。 针对绩效评价中发现的问题，制定整改措施并明确责任人和整改时间，加强对整改情况的监督和检查。定期对绩效评价结果进行分析和总结，为医院的决策提供参考依据。		
评价时间	2024 年 7 月 4 日-2024 年 10 月 30 日	评价机构报告编号	云啟咨字〔2024〕第 01 号
项目主评人（签字） 及联系方式		法定代表人（签字） 及联系方式	

摘 要

受绥阳县财政局委托，云南啟元管理咨询有限公司于 2024 年 7 月 4 日至 2024 年 10 月 30 日对绥阳县人民医院（以下简称“县医院”）2023 年部门整体支出开展绩效评价，具体评价情况如下：

一、基本情况

县医院是属于财政补助事业单位，是一所集医疗、急救、预防、保健、康复、教学、科研为一体的非营利性三级综合医院，承担着全县 55 万人口的医疗保健任务。是全县的医疗指导中心、中国健康扶贫工程的定点医疗单位、爱婴医院、县医保和农合定点医院，遵义市高等医药专科学校教学实习基地，与遵义市第一人民医院建立医联体关系，中国人民解放军第三军医大学大坪医院、新桥医院医疗技术帮带和双向转诊医院。主要职责为基本医疗服务、危重急救病人的抢救和公共卫生救治医院不断扩大医疗服务范围，增加医疗服务项目，使绝大多数的病人能够在本县得到诊治，开展家庭病床工作，做好对乡镇卫生院的业务技术指导。

县医院编制床位数 505 张，开放床位数 600 张，重症医学科开放床位数 10 张，新生儿科开放床位数 10 张。临床科室 18 个包括：呼吸内科、心血管内科、消化肾内科、神经内科、感染科、普外科、骨科、泌尿外科、妇科、产科、儿科、新生儿

科、口腔科、介入室、手术室、急诊科、皮肤科、肾病肿瘤内分泌科、门诊部；医技科室 9 个包括放射科、检验科、B 超室、病理室、输血科、心电中心、血透、供应室等；病区 16 个，职能科室 18 个，包括：医务科、护理部、财务科、人事科、信息科、后勤保障科、采购办、药剂科、防保科、体检中心、病案、创建办、医保管理科、经管科、设备科、院感科等。

核定县医院人员控制数 1200 名，2023 年年末在职职工人数 770 人，在编在职人数 355 人，编外长期聘用人数 415 人。

2023 年县医院总收入 27,598.15 万元，其中：一般公共预算财政拨款收入 1,655.51 万元，事业收入 25,942.64 万元。2023 年总支出 27,570.53 万元，其中：基本支出 15,244.57 万元（含：人员经费 12,223.63 万元、公用经费 3,020.93 万元），项目支出 12,325.96 万元。结余分配 27.62 万元。

二、绩效评价综合情况及结论

2023 年部门整体支出绩效评价得分 69 分，评价等级为“中”。

评价结论：2023 年县医院在经济指标方面，总收入与业务收入呈现增长态势。门急诊人次虽有下降，但出院人次有所增加，药占比降低且三四级手术占比颇高。在公立医院改革项目中，多项指标表现各异。积极推进总药师制度建设，切实落实国家基本药物制度以及集中带量采购药品任务。主要工作方面，党风廉政建设成果显著，具体表现为压实主体责任、深化学习教育、大力狠抓作风专项整治、落实意识形态工作责任制以及

开展医药领域腐败问题集中整治；在巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接上，认真落实帮扶责任；积极推动医院高质量发展建设，致力于提升医疗服务质量，做好医疗帮扶与健康宣教工作，充实人才队伍，推进 DIP 支付改革，开展新技术新项目，强化临床路径管理、合理用药管控，接收实习学生并组织学术会议，还荣获科研基金项目。重点专科建设进展顺利，市级重点专科骨科和妇科验收合格，成功申报省级重点专科，持续推进其他重点专科建设。健康体检工作实现增长，开展职业病体检、征兵体检、白内障筛查以及学生和老年人体检。启动三级乙等综合医院创建工作并稳步推进；医共体建设平稳发展，帮扶分院通过省级第二批县域医疗次中心验收，建设体检中心，完成远程医疗工作并开展业务指导帮扶。但也存在重点任务未完成，决算数据与财务年报数据不一致，绩效管理工作有待加强等问题。

三、存在问题

（一）重点任务未完成

1. 业务收入未达预期

门急诊人次未完成目标是由于市场竞争加剧，周边医疗机构增多分流了患者；医院的宣传推广力度不足，导致患者对医院的知晓度和认可度不高；医疗服务质量有待提升，患者体验不佳影响了患者的再次就诊意愿。

2. 医疗收入增长未达标及门诊次均费用增幅过高

医疗收入增长未达 12%，是因为新的医疗技术和项目开展不足，未能有效拓展收入来源；医保政策调整对收入产生了一定影响。门诊次均费用增幅过高是因为药品、耗材价格上涨，医院未能有效控制成本；检查项目增加但缺乏合理性评估，导致费用上升。

3. 成本控制不佳

百元医疗收入的医疗支出高于预期，是医疗设备更新换代频繁，投入成本过高；药品、耗材采购价格上涨且缺乏有效的成本管控措施；人力资源成本增加，而人员配置不够合理。管理费用率高于计划，是办公费用、后勤保障费用等管理成本控制不力。

（二）决算数据与财务年报数据不一致

部门决算与全国卫生健康财务年报的收入差异 1,479.15 万元，支出差异 1,462.39 万元，结余分配或结转结余差异 16.76 万元。主要是在数据收集、整理和录入过程中，存在人为的错误，如数据输入错误、漏报、重复统计等，导致预决算报表数据的差异。且不同的报表编制人员采用不同的数据处理方法和软件工具，导致数据在处理过程中出现差异。

（三）绩效管理工作有待加强

一是绩效目标不合理。2023 年县医院的绩效目标设定较为简略，与国家法律法规以及国民经济和社会发展规划的相关性欠佳，未能充分反映医院的职能职责与年度工作任务。并

且，医院目前没有三定方案，职能职责也缺乏正式文件。例如，在绩效目标中未涵盖申报省级重点专科 1 个、市级重点专科 2 个，县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人，自主招聘 40 人，引进研究生 10 人，派送骨干医师到省外进修学习 6 人，引进省内外高级职称 3 人，鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人，组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流，以及完成总收入 2.6 亿元、业务收入 2.4 亿元、门急诊 40.45 万人次、出院 3.34 万人次等年度任务。

二是绩效指标不够明确。设定的绩效指标不够清晰完整，无法清晰完整地体现部门职能职责，与部门年度的任务数或计划数不相对应。例如，在设置绩效指标时未将“党建工作和作风建设”“学科建设”“人才培养”“教学科研”等方面纳入考核，仅仅设置了“在职人员 70%工资保障人数”“在职人员 70%财政工资发放及时率”等指标，绩效指标设置存在不完整的问题。

四、相关建议

（一）聚焦重点任务短板，举措促提升

1. 提高业务收入

加强市场调研，了解患者需求和竞争对手情况，制定有针对性的市场策略。加大医院宣传推广力度，提高医院的知名度和美誉度。提升医疗服务质量，加强医护人员培训，优化服务

流程，提高患者满意度。合理调整医疗服务项目定价，提高收入的合理性。

2. 控制医疗收入增长及门诊次均费用

积极开展新的医疗技术和项目，拓展收入来源。密切关注医保政策变化，合理调整医疗服务项目，提高医保资金使用效率。建立药品、耗材成本控制机制，加强采购管理，降低采购价格。对检查项目进行合理性评估，避免过度检查，控制费用增长。

3. 加强成本控制

合理规划医疗设备采购，充分考虑设备的性价比和实际需求。优化药品、耗材库存管理，降低库存成本。优化人员配置，提高工作效率，控制人力资源成本。精简管理机构，减少人员冗余，加强管理费用的预算管理和成本控制。

（二）加强会计核算，提高数据准确性

1. 统一统计口径和会计核算方法

建立统一的收入、支出统计口径和会计核算标准，确保两份报告在数据收集、处理和确认方面的一致性。可以通过制定详细的财务报告编制指南，明确各项指标的定义、计算方法和确认时间。加强对会计人员的培训，提高会计核算的准确性和规范性，减少因会计处理差异导致的差异。

2. 提高数据质量和准确性

建立完善的数据收集和审核机制，确保数据的真实性、准

确性和完整性。可以通过交叉核对、内部审计等方式，对数据进行验证和纠错。加强信息化建设，提高财务数据的自动化处理和管理水平，减少人为错误和重复计算。

3. 加强沟通协调和信息共享

医院财务部门与上级主管部门、全国卫生健康财务年报编制机构等加强沟通协调，及时了解和掌握相关政策和规定的变化，确保报告编制的准确性和一致性。建立信息共享平台，实现数据的实时交换和共享，避免因数据来源不同导致的差异。

4. 定期进行差异分析和调整

定期对医院部门决算与全国卫生健康财务年报的差异进行分析，找出差异的原因和影响因素，并及时采取措施进行调整和纠正。建立差异调整机制，对于一些重大差异，应及时向上级主管部门报告，并按照规定的程序进行调整和处理。

（三）加强预算绩效管理工作

一是完善绩效目标设定机制，建立动态调整机制。组织专门的团队，深入研究国家法律法规以及国民经济和社会发展规划，确保绩效目标与之紧密相关。对医院的职能职责进行全面梳理，结合正式的三定方案（若暂无，应尽快制定），明确医院的核心任务和发展方向，以此为基础制定详细、具体的绩效目标。将医院的年度工作任务，如申报省级和市级重点专科、人员招聘与引进、人员进修学习、组织交流活动以及收入和服务人次目标等，全面纳入绩效目标体系，确保绩效目标能

够准确反映医院的实际工作需求和发展期望。定期对绩效目标进行评估和调整，根据医院的实际发展情况、外部环境变化以及政策调整等因素，及时更新和优化绩效目标，确保其始终具有合理性和可行性。

二是全面梳理职能职责，完善绩效指标体系。对医院的各个部门和岗位的职能职责进行深入分析，明确每个部门和岗位在党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面的具体任务和责任。根据职能职责的梳理结果，制定相应的绩效指标，确保绩效指标能够全面、准确地反映部门和工作岗位的表现。除了现有的指标外，增加与党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面相关的绩效指标，如党建工作考核得分、学科建设进度完成率、人才培养计划完成率、科研项目立项数量等。对每个绩效指标进行明确的定义和说明，确定指标的计算方法、考核标准和数据来源，确保绩效指标的可操作性和可衡量性。

三是加强沟通与培训。加强医院内部各部门之间的沟通与协作，确保绩效指标的设定得到各部门的认可和支持。对医院员工进行绩效指标的培训，使员工清楚了解绩效指标的含义和要求，提高员工对绩效指标的重视程度和执行力度。

五、绩效评价结果应用建议

（一）重点工作方面

1. 业务收入提升

市场拓展：加强市场调研，了解周边医疗机构的优势与不足，制定差异化竞争策略。加大医院宣传推广投入，利用多种渠道如社交媒体、线下活动等提高医院的知晓度和认可度。

服务质量改进：建立患者反馈机制，及时了解患者需求和意见，针对性地改进医疗服务质量。加强医护人员培训，提高专业技能和服务态度。

合作与转诊：与周边医疗机构建立合作关系，开展双向转诊，实现资源共享和优势互补。

2. 医疗收入增长与费用控制

技术与项目拓展：加大对新医疗技术和项目的研发与引进投入，积极拓展收入来源。关注医疗行业动态，及时引进先进的诊疗技术和方法。

医保政策应对：成立医保政策研究小组，及时了解医保政策调整，优化医疗服务项目以适应医保要求。与医保部门保持良好沟通，争取更多政策支持。

成本控制：建立药品、耗材价格监测机制，与供应商谈判降低采购价格。加强对检查项目的合理性评估，避免过度检查。优化医疗设备采购计划，避免频繁更新换代导致过高成本。合理配置人力资源，提高工作效率，降低人力成本。加强管理费用控制，制定严格的费用预算和审批制度。

（二）报表数据方面

建立统一的数据收集、整理和录入标准，加强对数据录入

人员的培训，提高数据准确性。

设立数据审核岗位，对录入的数据进行严格审核，及时发现和纠正错误、漏报和重复统计等问题。

统一报表编制方法和软件工具，确保数据处理的一致性。建立数据共享平台，实现部门决算与全国卫生健康财务年报数据的实时对接和共享。

（三）绩效管理方面

1. 绩效目标优化

结合国家法律法规和国民经济与社会发展总体规划，重新审视医院的绩效目标。制定详细的三定方案，明确医院职能职责，确保绩效目标能够充分反映医院的年度工作任务和发展方向。

将申报省级和市级重点专科、人才招聘与引进、人员进修学习、组织交流活动以及收入和服务人次目标等纳入绩效目标体系。

2. 绩效指标完善

全面梳理医院职能职责，将党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面纳入绩效指标体系。

明确每个绩效指标的定义、计算方法、考核标准和数据来源，确保绩效指标的可操作性和可衡量性。建立绩效指标动态调整机制，根据医院发展实际情况及时调整和优化绩效指标。

3. 结果应用强化

将绩效评价结果与医院员工的薪酬、晋升、奖励等挂钩，激励员工积极工作，提高绩效水平。

针对绩效评价中发现的问题，制定整改措施并明确责任人和整改时间，加强对整改情况的监督和检查。定期对绩效评价结果进行分析和总结，为医院的决策提供参考依据。

评审机构项目主要成员

云南啟元管理咨询有限公司：

姓 名	职 务	执业（从业）资格	职 称
唐春艳	项目负责人	注册会计师	中级会计师
张兴婷	项目主评人		中级会计师
张艳琼	项目组长		初级会计师
李建兵	项目组长		
谭秋蓉	项目成员		
李婷	项目成员		初级会计师

目 录

一、基本情况	3
(一) 部门概况	3
(二) 部门预算批复及资金使用情况	7
(三) 项目绩效目标情况	8
(四) 组织管理情况	14
(五) 其他可能对绩效产生重要影响的情况	16
二、绩效评价组织情况	16
(一) 绩效评价目的	16
(二) 绩效评价依据	17
(三) 绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准和评价抽样	19
(四) 绩效评价工作过程	23
三、绩效评价综合情况及结论	25
(一) 绩效评价综合结论	25
(二) 绩效目标实现情况	27
四、绩效评价情况分析	31
(一) 投入情况分析	31
(二) 过程情况分析	32
(三) 产出情况分析	35
(四) 效果情况分析	38
五、存在问题及原因分析	41
(一) 重点任务未完成	41
(二) 决算数据与财务年报数据不一致	42
(三) 绩效管理工作有待加强	42
六、针对问题提出的建议	43
(一) 聚焦重点任务短板，举措促提升	43
(二) 加强会计核算，提高数据准确性	44
(三) 加强预算绩效管理工作	45
七、绩效评价结果应用建议	46
(一) 重点工作方面	46
(二) 报表数据方面	47
(三) 绩效管理工作方面	48
八、其他需说明的问题	49

绥阳县人民医院 2023 年部门整体支出绩效评价报告

按照《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、《省财政厅关于印发〈贵州省省级部门预算支出绩效评价实施办法〉的通知》（黔财绩〔2020〕10号）、《中共遵义市委 遵义市人民政府关于印发〈遵义市全面实施预算绩效管理工作实施方案〉的通知》（遵委〔2020〕42号）、《绥阳县人民政府办公室关于印发〈绥阳县预算绩效管理暂行办法〉的通知》（绥府办发〔2020〕26号）及《绥阳县财政局关于印发〈绥阳县预算支出绩效评价管理办法（试行）〉的通知》（绥财通〔2023〕57号）等文件的要求，绥阳县财政局（以下简称“县财政局”）委托云南啟元管理咨询有限公司成立绩效评价工作组，于2024年7月4日至2024年10月30日对绥阳县人民医院（以下简称“县医院”）2023年部门整体支出开展了绩效评价，现就评价情况报告如下：

一、基本情况

（一）部门概况

1. 部门职能职责

绥阳县人民医院（以下简称：县医院）是属于财政补助事业单位，是一所集医疗、急救、预防、保健、康复、教学、科研为一体的非营利性三级综合医院，承担着全县55万人口的

医疗保健任务。是全县的医疗指导中心、中国健康扶贫工程的定点医疗单位、爱婴医院、县医保和农合定点医院，遵义市高等医药专科学校教学实习基地，与遵义市第一人民医院建立医联体关系，中国人民解放军第三军医大学大坪医院、新桥医院医疗技术帮带和双向转诊医院。主要职责为基本医疗服务、危重急救病人的抢救和公共卫生救治医院不断扩大医疗服务范围，增加医疗服务项目，使绝大多数的病人能够在本县得到诊治，开展家庭病床工作，做好对乡镇卫生院的业务技术指导。

2. 机构设置及人员情况

县医院编制床位数 505 张，开放床位数 600 张，重症医学科开放床位数 10 张，新生儿科开放床位数 10 张。临床科室 18 个包括：呼吸内科、心血管内科、消化肾内科、神经内科、感染科、普外科、骨科、泌尿外科、妇科、产科、儿科、新生儿科、口腔科、介入室、手术室、急诊科、皮肤科、肾病肿瘤内分泌科、门诊部；医技科室 9 个包括放射科、检验科、B 超室、病理室、输血科、心电中心、血透、供应室等；病区 16 个，职能科室 18 个，包括：医务科、护理部、财务科、人事科、信息科、后勤保障科、采购办、药剂科、防保科、体检中心、病案、创建办、医保管理科、经管科、设备科、院感科等。

根据《中共绥阳县委机构编制委员会办公室关于核定县人民医院和县中医医院人员控制数的批复》（绥编办复〔2021〕12 号）文件，核定县医院人员控制数 1200 名，事业编制 422

人。

2023 年年末在职职工人数 770 人，在编在职人数 355 人，编外长期聘用人数 415 人，退休 127 人，遗嘱 6 人。

3. 年度工作计划

工作目标：总收入 2.6 亿元，业务收入：2.4 亿元。门急诊 40.45 万人次，出院 3.34 万人次。

（1）完成绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作。

（2）学科建设。①将眼·耳鼻咽喉科分为眼、耳鼻咽喉两个专业组。②成立老年医学科。③加强急诊急救能力建设，胸痛中心再认证验收。④成立县域创伤中心。⑤中医康复科开展现代康复技术。⑥开展非基本医疗服务项目：美容医学。⑦加快学科基础技术和关键技术的推进，开展三级医院推荐技术项目达到 70%以上。⑧申报省级重点专科 1 个、市级重点专科 2 个。⑨推进中医特色化建设，扩大中医优势病种。⑩加强大病、重症诊治能力，提升心脏病、恶性肿瘤、脑血管三大类疾病的诊疗能力。○大健康学科体系的建设，依托体检科建立健康管理中心。○按照建设标准推进省市级重点专科建设。○扩大口腔科规模。

（3）人才培养。以学科建设为导向，学科带头人作为重点，坚持吸引、培养、使用为原则，为医院发展储备人才、培养人才。计划通过县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人，自

主招聘 40 人；引进研究生 10 人；派送骨干医师到省外进修学习 6 人；引进省内外高级职称 3 人；鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人；组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流。

（4）教学科研。申报助理全科医师规范化培训基地，以此为契机，成立临床技能操作培训室，进一步完善医院临床教学质量评估体系，提升我院教学质量。同时，为提高低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，拟举办“小讲课”20 次，教学查房活动 12 次。完善乡镇卫生院远程医疗教学体系。力争省市级科研项目 3 项。

（5）医改工作。稳步推进蒲场、青杠塘、郑场、风华分院紧密型医共体建设，加快洋川社区卫生服务中心紧密型医共体建设步伐。全面推进医院“总药师”制度，开展医共体联合模式下的创口延伸护理服务，让创口患者在家或就近享受专业的治疗及指导。

（6）信息化建设。做好 DIP 付费各项检测工作，进一步加强临床路径管理，力争公立医院改革指标控制在达标范围，进一步完善智慧医院建设。

（7）内控管理。进一步规范药材、耗材、设备的采购工作，加强内控管理，规范诊疗服务和收费行为。进一步改善医院收入结构，提高有效收入。以健康为中心、提高患者就医体验，全面加强医疗质量及过程质量提升，建立健全运营管理制度。

度体系、加强全面预算管理、建立内部控制管理制度，进一步提升医院精细化管理。

（8）党建工作和作风建设。①持续深入推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风党纪的宣传教育，进一步强化拒腐防变能力。②保持惩治腐败的高压态势，坚持无禁区、全覆盖、零容忍。突出对重点领域违规违纪问题的查处，坚决查办医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违规违纪行为。③严肃整治形式主义、官僚主义突出问题。持之以恒落实中央八项规定及其实施细则精神，突出整治单位作风飘浮、工作不实、弄虚作假、脱离群众等形式主义、官僚主义等问题。④开展规范医疗服务行为专项整治，严厉惩治违反劳动纪律和行业作风建设规定的相关行为。

（二）部门预算批复及资金使用情况

1. 预算批复和整体收支的构成情况

根据《绥阳县财政局关于2023年部门预算的通知》（绥财预〔2023〕1号）文件，对县医院年初预算的批复情况如下：

2023年县医院收入预算7,203.73万元，其中：一般公共预算财政拨款收入1,903.73万元，财政专户管理资金收入5,300万元。2023年支出预算7,203.73万元，其中：基本支出1,903.73万元，含：人员经费1,857.76万元、公用经费45.97万元；项目支出5,300万元。

2. 预算执行情况

根据县医院 2023 年度部门决算公示，2023 年实际收入 27,598.15 万元，其中：一般公共预算财政拨款收入 1,655.51 万元，事业收入 25,942.64 万元。2023 年实际支出 27,570.53 万元，其中：基本支出 15,244.57 万元(含：人员经费 12,223.63 万元、公用经费 3,020.93 万元)，项目支出 12,325.96 万元。结余分配 27.62 万元。

县医院 2023 年度全国卫生健康财务年报中 2023 年预算收入 26,119 万元，其中：财政拨款预算收入 1,655.51 万元，事业预算收入 23,963.49 万元，其他预算收入 500 万元；2023 年预算支出 26,108.14 万元，均为事业支出；年末预算结转结余 10.86 万元。

部门决算与全国卫生健康财务年报的收入差异 1,479.15 万元，支出差异 1,462.39 万元，结余分配或结转结余差异 16.76 万元。

3. 预、决算差异情况

2023 年部门收入预算 7,203.73 万元，收入决算 27,598.15 万元，收入增加 20,394.42 万元；支出预算 7,203.73 万元，支出决算 27,570.53 万元，增加 20,366.80 万元。差异主要原因有：年初预算时事业收入未纳入预算。

(三) 项目绩效目标情况

(1) 批复(下达)的绩效目标

部门绩效目标：目标 1：财政负担 2023 年退休干部附加性

补贴、遗嘱补贴等人员保障经费。目标 2: 财政负担 2023 在职基本工资 70%、教护龄、奖励金等人员保障经费。目标 3: 完成 2014 年公租房建设项目。目标 4: 根据工程进度完成 2015 年公租房建设项目。目标 5: 新院区建设完成后在 2023 年完成医院整体搬迁。目标 6: 根据工程进度完成 2023 年新园区建设。

(2) 批复(下达)的绩效指标

产出指标: 数量指标: “在职人员 70%工资保障人数 ‘≥ 311 人’、在职人员 70%财政工资发放及时率 ‘100%’、退休人员财政补贴及时率 ‘100%’、整体性 ‘1 个’、就诊人次 ‘≥ 420000 人次’、退休人员财政补贴人数 ‘≥ 127 人’、就诊住院人次 ‘≥ 33000 人次’”; 质量指标: “项目实施规范性 ‘规范’、预算资金拨付到位率 ‘100%’、管理制度健全性 ‘健全’、资金使用合规性 ‘合规’、工程质量 ‘达到医院建设要求’”; 时效指标: “其余任务完成及时率 ‘100%’、工程建设完成率 (2014 年公租房) ‘100%’、预算资金拨付到位及时率 ‘100%’、工程建设完成率 (2015 年公租房) ‘100%’、完成率 (整体搬迁) ‘100%’”; 成本指标 “总成本控制 (医院整体搬迁) ‘≤ 500 万元’、解决遗留项目 (医院整体搬迁) ‘≥ 50 台’、解决遗留项目 (2014 年和 2015 年公租房) ‘2 个’、预算总成本 ‘≥ 19037279.26 元’”。

效益指标: 经济效益指标: “财政补助收入 ‘≥ 19037279.26 元’、医疗业务收入 ‘≥ 240680000.00 元’、医院服务能力提

升(新园区建设)‘能力提升’、其他收入‘ ≥ 5000000.00 元’”;社会效益指标:“改善人民群众就医环境‘改善就医环境’、提升单位工作效率‘有效提升’、加强各项重点工作保障力度,确保各项工作顺利实施‘有效保障’、加强绩效监督管理,确保财政资金高效安全‘有效保障’、保障人民群众身体健康‘有效保障’”。

满意度指标:“患者满意度‘ $\geq 96\%$ ’、干部职工满意度‘ $\geq 93\%$ ’、社会满意度‘ $\geq 98\%$ ’”。

具体详细内容见附件 1-1《预算批复的绩效目标表》

2.绩效评价调整后的绩效目标和绩效指标情况

通过对预算批复绩效目标的分析,年度绩效目标与部门重点工作任务关联不大,未结合年度重点工作开展情况细化量化绩效目标,编制量化、可衡量的预期产出及效果目标。评价工作组通过前期实地调研,以及与县医院充分沟通后,基于预算(批复)申报的绩效目标和指标,采取以下方式进行优化,一是采用原有部分指标;二是根据部门履职、年度重点工作任务内容、受益对象等,调整和优化绩效目标;三是以定性和定量相结合的方式确定部门所需实现的目标,并将其进行细化分解,从中总结提炼出了最能反映总体绩效目标实现程度的关键性指标,调整后的绩效目标及指标详见表 1:

表1：调整后的绩效目标表

2023 年 核心任务	任务 1：党建工作和作风建设任务； 任务 2：学科建设任务，开展三级医院推荐技术项目达到 70%以上，申报省级重点
----------------	--

	专科 1 个、市级重点专科 2 个； 任务 3：人才培养任务，计划通过县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人，自主招聘 40 人，引进研究生 10 人，派送骨干医师到省外进修学习 6 人，引进省内外高级职称 3 人，鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人，组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流； 任务 4：教学科研任务，申报助理全科医师规范化培训基地，成立临床技能操作培训室，进一步完善医院临床教学质量评估体系，提升医院教学质量，为提高低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，举办“小讲课”20 次，教学查房活动 12 次，力争省市级科研项目 3 项； 任务 4：医改任务，推进医共体建设，推进“总药师”制度； 任务 5：帮扶、驻点、健康宣教任务，选派驻村第一书记 1 人，增派驻村工作人员 1 人，开展政策宣讲和健康义诊工作； 任务 6：搬迁及信息化建设任务，完成绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作，推进 DIP 付费工作； 任务 7：2023 年完成总收入 2.6 亿元，业务收入：2.4 亿元，完成门急诊 40.45 万人次，出院 3.34 万人次，完成医疗收入增长 12%，门诊次均费用增幅$\leq 6\%$，平均住院日≤ 8.7 天，人员支出占业务收入比$> 42\%$，百元医疗收入的医疗支出 103.36 元，住院次均增幅$\leq 4\%$，管理费用率$\leq 9\%$。
2023 年 总体目标	目标 1：党建工作和作风建设目标，推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风党纪的宣传教育，强化拒腐防变能力，对重点领域违规违纪问题的查处，坚决查办医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违规违纪行为，按照医院纪律作风专项整治工作方案，召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作，落实意识形态工作责任制，开展医药领域腐败问题集中整治工作。 目标 2：学科建设目标，加快学科基础技术和关键技术的推进，开展三级医院推荐技术项目达到 70% 以上，申报省级重点专科 1 个、市级重点专科 2 个。 目标 3：人才培养目标，计划通过县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人，自主招聘 40 人，引进研究生 10 人，派送骨干医师到省外进修学习 6 人，引进省内外高级职称 3 人，鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人，组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流。 目标 4：教学科研目标，申报助理全科医师规范化培训基地，成立临床技能操作培训室，进一步完善医院临床教学质量评估体系，提升医院教学质量，为提高低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，拟举办“小讲课”20 次，教学查房活动 12 次，力争省市级科研项目 3 项。 目标 5：医改任务目标，推进蒲场、青杠塘、郑场、风华分院紧密型医共体建设，加快洋川社区卫生服务中心紧密型医共体建设步伐，全面推进医院“总药师”制度，开展医共体联合模式下的创口延伸护理服务，让创口患者在家或就近享受专业的治疗及指导。 目标 6：帮扶、驻点、健康宣教目标，根据县委、县政府、乡村振兴领导小组的部署要求选派驻村第一书记 1 人，增派驻村工作人员 1 人，开展政策宣讲和健康义诊工作。

目标 7: 搬迁及信息化建设, 2023 年完成绥阳县人民医院新城院区(第二人民医院)整体搬迁工作, 推进 DIP 付费各项检测工作, 加强临床路径管理, 完善智慧医院建设。 目标 8: 2023 年完成总收入 2.6 亿元, 业务收入: 2.4 亿元, 完成门急诊 40.45 万人次, 出院 3.34 万人次, 完成医疗收入增长 12%, 门诊次均费用增幅$\leq 6\%$, 平均住院日≤ 8.7 天, 得 3 分, 人员支出占业务收入比$> 42\%$, 百元医疗收入的医疗支出 103.36 元, 住院次均增幅$\leq 4\%$, 管理费用率$\leq 9\%$。 目标 9: 高质量发展医疗服务建设, 实施三级医疗质控体系, 保障了医疗服务的安全、有效和高效, 提高了患者满意度, 降低了医疗风险, 开展终末质控、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作模式, 提高病历质量, 建立长效管理机制, 综合满意度达 95%以上。				
一级指标	二级指标	三级指标	指标值	说明
产出指标	职责履行	党建工作和作风建设	100%	①是否推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风党纪的宣传教育, 强化拒腐防变能力; ②是否对重点领域违规违纪问题的查处, 坚决查办医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违规违纪行为; ③是否按照医院纪律作风专项整治工作方案, 召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作; ④是否落实意识形态工作责任制; ⑤是否开展医药领域腐败问题集中整治工作。
		学科建设	70%、1 个、2 个	①是否加快学科基础技术和关键技术的推进, 开展三级医院推荐技术项目达到 70%以上; ②是否申报省级重点专科 1 个、市级重点专科 2 个。
		人才培养	37 人、40 人、10 人、6 人、3 人、1 人、组织	①是否计划通过县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人, 自主招聘 40 人; ②是否引进研究生 10 人; ③是否派送骨干医师到省外进修学习 6 人; ④是否引进省内外高级职称 3 人; ⑤是否鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人;

				⑥是否组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流。
		教学科研	申报、成立、20次、12次、3项	①是否申报助理全科医师规范化培训基地，成立临床技能操作培训室，进一步完善医院临床教学质量评估体系，提升医院教学质量； ②为提高低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，是否举办“小讲课”20次，教学查房活动12次； ③是否力争省市级科研项目3项。
		医改工作	推进、全面	①是否推进蒲场、青杠塘、郑场、风华分院紧密型医共体建设，加快洋川社区卫生服务中心紧密型医共体建设步伐； ②是否全面推进医院“总药师”制度，开展医共体联合模式下的创口延伸护理服务，让创口患者在家或就近享受专业的治疗及指导。
		帮扶、驻点、健康宣教工作	1人、开展	①是否根据县委、县政府、乡村振兴领导小组的部署要求选派驻村第一书记1人，增派驻村工作人员1人。 ②是否开展政策宣讲和健康义诊工作。
		搬迁工作	完成搬迁	2023年是否完成绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作。
		信息化建设	推进	是否推进DIP付费各项检测工作，加强临床路径管理，完善智慧医院建设。
效果指标	履职效益	收入增长与盈利能力	2.6亿元、2.4亿元、40.45万人次、3.34万人次、12%、6%、8.7天、42%、103.36元、4%、9%	①是否完成总收入2.6亿元，业务收入：2.4亿元； ②是否完成门急诊40.45万人次，出院3.34万人次； ③是否完成医疗收入增长12%，门诊次均费用增幅≤6%，平均住院日≤8.7天； ④人员支出占业务收入比>42%； ⑤百元医疗收入的医疗支出103.36元； ⑥住院次均增幅≤4%； ⑦管理费用率≤9%。
		医疗服务质量	提升	①是否实施三级医疗质控体系，保障了医疗服务的安全、有效和高效，提高了患者满意度，降低了医疗风险。

				②是否开展终末质控、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作模式，提高病历质量。
		媒体正面报道及表彰数	有	县医院 2023 年是否受到新闻媒体正面报道以及受到上级部门的表彰。
		长效管理机制健全性	健全	县医院是否制定中长期规划或相关业务等相关的长效管理机制。
		综合满意度	95%	部门相关工作人员、社会公众两类问卷满意程度。最终满意度=相关工作人员满意度*40%+社会公众满意度*60%。

(四) 组织管理情况

1. 日常工作方面。县医院制定了《中共绥阳县人民医院委员会会议议事规则》《绥阳县人民医院“三重一大”事项决策制度》《绥阳县人民医院重大事项请示报告制度》《绥阳县人民医院财务管理制度》《绥阳县人民医院会计制度》《绥阳县人民医院财务内部监督制度和经济责任制》《绥阳县人民医院财务会计内部控制制度》《绥阳县人民医院重大经济事项集体决策和责任追究制度》《绥阳县人民医院成本核算管理制度》

《绥阳县人民医院收入管理制度》《绥阳县人民医院财务支出管理制度》《绥阳县人民医院费用审核、审批管理制度》《绥阳县人民医院财务报销审签制度》《绥阳县人民医院成本控制制度》《绥阳县人民医院收支结余管理制度》《绥阳县人民医院流动资产管理制度》《绥阳县人民医院固定资产管理制度》

《绥阳县人民医院药品及库存物资管理制度》《绥阳县人民医院负债管理制度》《绥阳县人民医院无形资产管理制度》《绥阳县人民医院采购管理制度》，对医院的决策审批、财务收支、

资产管理、采购管理等方面进行详细规定。

2. 医疗服务管理。一是临床科室管理，制定各科室的工作规范和流程，明确医生、护士及其他医务人员的职责；定期组织科室内部的业务学习和病例讨论，提高医务人员的专业水平；严格执行医疗质量控制标准，对病历书写、处方开具、治疗操作等进行监督检查，每月抽查一定数量的病历，确保病历书写规范、准确。二是门诊管理，优化门诊流程，减少患者等待时间，通过设置自助挂号缴费机、合理安排医生出诊时间等方式实现；建立良好的导诊服务体系，为患者提供准确的就医指引；在门诊大厅设置导诊台，配备专业的导诊人员，解答患者的疑问。三是急诊管理，确保急诊通道畅通无阻，配备必要的急救设备和药品，如急救车随时待命，急救设备定期检查维护；制定急诊应急预案，提高应对突发医疗事件的能力，组织医务人员进行急诊演练，熟悉应急流程；优化急诊患者的分诊和救治流程，争取在最短时间内为患者提供有效的治疗，对危急重症患者开通绿色通道，先救治后付费。

3. 人力资源管理。一是人员招聘与选拔管理，根据医院项目的需求，制定合理的人员招聘计划。明确各岗位的任职要求和招聘标准；建立科学的选拔机制，通过笔试、面试、技能考核等环节，选拔出符合岗位要求的人员。二是培训与发展管理，制定全员培训计划，包括新员工入职培训、岗位技能培训、职业素养培训等；鼓励医务人员参加继续教育和学术交流活动，

提升专业水平，为参加学术会议和培训的人员提供一定的经费支持；建立人才培养机制，为有潜力的医务人员提供晋升和发展的机会。三时绩效考核与激励管理，建立科学的绩效考核体系，对医务人员的工作表现进行量化评估；根据绩效考核结果，给予相应的奖励和惩罚。

4. 设备物资管理。一是设备管理，建立设备档案，对医院的各类设备进行登记、编号和分类管理；制定设备维护保养计划，定期对设备进行检查、清洁、润滑和调试；加强设备操作人员的培训，提高设备的使用效率和安全性。二是物资管理，建立物资采购制度，规范采购流程，根据医院的实际需求，制定合理的采购计划，选择优质的供应商；物资库存管理，合理控制库存水平。定期对库存物资进行盘点，避免积压和浪费；建立物资领用制度，严格控制物资的使用。

5. 预算绩效管理方面。县医院制定了《绥阳县人民医院预算管理制度》，明确了预算编制的原则、方法、审批程序等内容，但未制定预算绩效制度，未明确事前评估、绩效目标、绩效运行监控、绩效评价内容。

（五）其他可能对绩效产生重要影响的情况

医院决算数据与全国卫生健康财务年报数据差异过大，无法确定准确数据，本次以公开的决算数据作为计算标准。

二、绩效评价组织情况

（一）绩效评价目的

针对县医院 2023 年度部门整体支出开展绩效评价，是为了客观反映部门预算资金的使用情况，通过分析部门履职绩效目标完成情况，总结好的经验和做法，研究影响绩效的问题和原因，提出解决的措施和办法。同时，为进一步规范财政资金运行和预算绩效管理，完善政策制度，推动部门有效履职，优化资源配置和财政支出结构，强化支出责任，提高财政资金的导向作用提供支撑。

（二）绩效评价依据

1. 《中华人民共和国预算法》（2018 年修订）；
2. 《中华人民共和国预算法实施条例》（国务院令 第 729 号修订）；
3. 《中共中央 国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34 号）；
4. 《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18 号）；
5. 财政部关于印发《项目支出绩效评价管理办法》的通知（财预〔2020〕10 号）；
6. 《省财政厅关于印发〈贵州省省级部门预算支出绩效评价实施办法〉的通知》（黔财绩〔2020〕10 号）；
7. 《绥阳县人民政府办公室关于印发〈绥阳县预算绩效管理暂行办法〉的通知》（绥府办发〔2020〕26 号）；
8. 《绥阳县财政局关于印发〈绥阳县预算支出绩效评价管

理办法(试行)的通知》(绥财通〔2023〕57号)；

9.《中共绥阳县人民医院委员会会议议事规则》；

10.《绥阳县人民医院“三重一大”事项决策制度》；

11.《绥阳县人民医院重大事项请示报告制度》；

12.《绥阳县人民医院财务管理制度》；

13.《绥阳县人民医院会计制度》；

14.《绥阳县人民医院财务内部监督制度和经济责任制》；

15.《绥阳县人民医院财务会计内部控制制度》；

16.《绥阳县人民医院重大经济事项集体决策和责任追究制度》；

17.《绥阳县人民医院成本核算管理制度》；

18.《绥阳县人民医院收入管理制度》；

19.《绥阳县人民医院财务报销审签制度》；

20.《绥阳县人民医院成本控制制度》；

21.《绥阳县人民医院流动资产管理制度》；

22.《绥阳县人民医院固定资产管理制度》；

23.《绥阳县人民医院药品及库存物资管理制度》；

24.《绥阳县人民医院负债管理制度》；

25.《绥阳县人民医院无形资产管理制度》；

26.《绥阳县人民医院费用审核、审批管理制度》；

27.《绥阳县人民医院财务支出管理制度》；

28.《绥阳县人民医院收支结余管理制度》；

29.《绥阳县人民医院采购管理制度》等。

（三）绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准和评价抽样

1. 绩效评价原则

本次绩效评价遵循科学公正、统筹兼顾、激励约束、公开透明的基本原则：

（1）科学公正原则。运用科学合理的方法，按照规范的程序，对项目绩效进行客观、公正地反映。

（2）统筹兼顾原则。职责明确，与单位自评各有侧重、相互衔接，在单位自评的基础上开展此次绩效评价工作。

（3）激励约束原则。绩效评价结果与预算安排、政策调整、改进管理实质性挂钩，体现奖优罚劣和激励相容导向，有效要安排、低效要压减、无效要问责。

（4）公开透明原则。绩效评价结果依法依规公开，并自觉接受社会监督。

2. 绩效评价指标体系

（1）绩效评价指标

经评价组与县医院充分沟通后，在采用原资金批复的绩效指标基础上重新调整为一套指标体系，优化了绩效指标。本次绩效评价指标体系具体设置如下：

一级指标 4 个：包括投入（15 分）、过程（20 分）、产出（35 分）、效果（30 分）。二级 7 个：包括目标设定、预

算配置、预算执行、预算管理、资产管理、职责履行、履职效益等。三级指标 28 个。

详见附件 2《绩效评价指标体系及评分表》

（2）绩效评价指标分值权重

绩效评价指标体系从投入、过程、产出、效果四个方面进行构建。经综合判断各评价指标对实现绩效目标的关键程度，确定项目本次绩效评价的一级指标权重分别为：投入 15%、过程 20%、产出 35%、效果 30%。

（3）指标解释

绩效评价指标从“投入、过程、产出、效果”四个方面，对项目执行效益及各项绩效目标的实现程度进行全面绩效评价。

“投入”主要考核绩效目标合理性、绩效指标明确性、在职人员控制率、“三公经费”变动率等。“过程”主要围绕预算管理、预算执行和资产管理为主线展开，依据相关部门内部控制管理制度和资金管理办法设计考核点，评价管理制度健全性，资金使用的安全性、有效性，预决算信息公开性及绩效管理工作开展情况。在评价预算执行时关注预算完成率、预算调整率、经费控制率等事项。在评价资产管理时主要关注资产管理安全性和固定资产利用率。

“产出”和“效益”指标是根据县医院部门职责、部门履职、整体费用支出、年度工作任务、工作成果等预期产出和实

现效益设计的个性指标。“产出”指标从“职责履行”考核部门履职情况，“履职效益、满意度”指标综合反映部门履职后效果情况、满意度的实现程度。

3. 绩效评价方法

本次评价综合采用的方法主要包括资料审阅法、综合评价法、因素分析法、对比分析法、实地调查法、公众评判法等。具体方式方法如下：

（1）资料审阅法：通过查阅县医院相关的三定方案、内部管理制度、上级下达任务、目标责任书、部门工作总结、年度考核台账、部门绩效运行监控及自评报告等资料来了解部门履职情况。

通过查阅会计凭证、会计账簿、资金文件等，检查资金到位情况、拨付和支出情况以及相关财务管理制度执行情况，是否存在违规现象。

（2）综合评价法：从投入、过程、产出、效果四个维度出发，结合县医院部门职能职责及履职成果设置评价指标体系，并设置相应的指标权重与评分标准，评价时根据评价标准对每一指标分别打分，最后累计算出总分。

（3）因素分析法：通过综合分析影响县医院部门整体支出绩效目标实现、实施效果的内部、外部因素，综合评价对县医院部门整体支出绩效目标实现程度的影响。

（4）对比分析法：依据部门预算申报文件、预算批复下

达文件，对照部门实际完成内容，评价部门的完成情况；依据县医院相关政策制度文件，评价部门是否按照对应的管理办法等文件执行；依据部门资金计划文件和凭证，评价部门资金下拨、到位及使用情况；将部门绩效目标与实施结果对比分析，判断部门目标的实现情况；将部门预期效益与实施效果数据进行对比分析，结合开展的问卷调查，评价部门预期效果和效益实现程度。

（5）公众评判法：通过现场调查与座谈，发放电子调查问卷等方式，了解工作人员、社会公众对县医院部门履职满意度情况，以及发现部门管理、实施过程中存在的问题。

4. 绩效评价标准

绩效评价标准有四大类，分别为国家标准、行业标准、地方标准、申报标准。本次绩效评价中主要使用两大标准进行评价：

（1）申报标准：县医院各个申报年度绩效时设置相应的绩效目标及绩效指标。因此，在评价中目标设定、预算配置、预算执行、资产管理、产生、效益等指标，均可按照申报标准进行评价。

（2）国家标准：对部分没有申报参考依据的指标，主要用国家标准进行评价等。例如：《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18号）等。

本次评价采用百分制，各级指标依据其指标权重确定分值，

评价人员根据评价情况对各级指标进行打分，最终得分由各级评价指标得分加总得到。根据最终得分情况将评价标准分为四个等级：优（得分 ≥ 90 分）；良（ $80 \leq \text{得分} < 90$ 分）；中（ $60 \leq \text{得分} < 80$ 分）；差（得分 < 60 分）。

5. 绩效评价抽样

2022 年度县医院项目支出涉及 7 个项目，预算资金 12,325.96 万元，绩效评价时抽取了 5 个项目涉及资金 12,123.53 万元，抽样比例 76.37%。

（四）绩效评价工作过程

1. 绩效评价指标编制

在受托对县医院开展绩效评价前，评价工作组及时与县医院进行沟通，了解部门的基本情况，包括部门的职能职责、机构编制、人员资产、预算安排、年度工作、资金拨付流程等，并收集相关文件资料。组织评价组人员对收集到的文件资料进行研读，并查阅与医院管理密切相关的法律法规、及规章制度等，力求获取对县医院全方位的了解。根据绩效管理股、资金股室的要求，结合本部门年度重点工作实施情况，形成评价的总体思路，形成县医院部门支出绩效评价指标体系，并就指标体系的可行性、合理性与行业专家进行请教，根据反馈意见修改后，在规定时间内提交县财政局征求意见，并根据县财政局反馈意见再次修改完善，形成了最终的项目绩效评价指标体系。

2. 数据填报和采集

评价工作组就所需采集的数据与县医院进行沟通，并赴现场收集项目资金使用情况、部门履职目标完成情况、管理制度与执行情况及效果实现情况等相关资料。

3. 社会调查

本次问卷以县医院相关工作人员、社会公众为调查对象，采用“问卷星”二维码随机抽样的方式抽取受访者作答。其中：县医院相关工作人员实际收回调查问卷 51 份；社会公众实际收回调查问卷 184 份。

4. 综合分析评价及报告撰写

（1）数据整理

评价工作组在评价实施过程中，采用合理的方法对收集的基础资料进行分类整理、核实和全面分析，要求县医院对缺失的资料及时补充，对存在疑问的重要基础数据资料进行解释说明。同时利用政府网站、微信小程序、微博等各类渠道获取相关数据信息，通过充分收集、分析和加工，形成对绩效评价宏观与微观层面的数据信息支撑。

（2）绩效分析与评分

按照评价实施方案确定的评价指标、评价标准和评价方法，根据评价基础数据，对评价对象的绩效情况进行全面的定量、定性分析和量化评分。一是绩效评价指标分析，结合评价指标体系中投入、过程、产出、效果四个方面分别分析各指标的评分情况；二是对绩效目标实际完成情况进行量化、具体分析。

完成绩效分析后运用既定的评价标准和评价方法，根据收集整理的数据和分析结果，对各项指标进行打分。根据各项指标权重，计算出综合绩效分值，根据绩效得分，确定绩效等级。

（3）综合评价

在对评价对象的绩效情况进行全面的定量、定性分析、量化评分的基础上，总结分析评价对象总体的绩效情况及相关经验与做法，形成初步评价结论。并以事实为依据，认真梳理评价过程中发现的问题，剖析影响绩效的主要问题，分析产生问题的原因。针对存在的问题，总结教训，提出对策建议。

（4）撰写报告

项目组根据绩效评价的原理和预算和绩效管理科的要求，对采集的数据进行甄别、分析；同时，提炼结论、撰写报告，并与县医院保持充分的沟通，确保每个观点均有理有据后，形成最终的绩效评价报告。

三、绩效评价综合情况及结论

（一）绩效评价综合结论

县医院 2023 年部门整体支出绩效评价得分 69 分，评价等级为“中”。一级指标具体得分情况详见表 2：

表 2：绩效评价得分情况表

一级指标	指标分值	评价得分	得分率
决策	15	8	53.33%
过程	20	13	65%
产出	35	29	82.86%

一级指标	指标分值	评价得分	得分率
效益	30	19	63.33%
合计	100	69	69%

评价结论：2023 年县医院在经济指标方面，总收入与业务收入呈现增长态势。门急诊人次虽有下降，但出院人次有所增加，药占比降低且三四级手术占比颇高。在公立医院改革项目中，多项指标表现各异。积极推进总药师制度建设，切实落实国家基本药物制度以及集中带量采购药品任务。主要工作方面，党风廉政建设成果显著，具体表现为压实主体责任、深化学习教育、大力狠抓作风专项整治、落实意识形态工作责任制以及开展医药领域腐败问题集中整治；在巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接上，认真落实帮扶责任；积极推动医院高质量发展建设，致力于提升医疗服务质量，做好医疗帮扶与健康宣教工作，充实人才队伍，推进 DIP 支付改革，开展新技术新项目，强化临床路径管理、合理用药管控，接收实习学生并组织学术会议，还荣获科研基金项目。重点专科建设进展顺利，市级重点专科骨科和妇科验收合格，成功申报省级重点专科，持续推进其他重点专科建设。健康体检工作实现增长，开展职业病体检、征兵体检、白内障筛查以及学生和老年人体检。启动三级乙等综合医院创建工作并稳步推进；医共体建设平稳发展，帮扶分院通过省级第二批县域医疗次中心验收，建设体检中心，完成远程医疗工作并开展业务指导帮扶。但也存在重点

任务未完成，决算数据与财务年报数据不一致，绩效管理工作有待加强等问题。

(二) 绩效目标实现情况

项目绩效目标基本完成，细化分解的 12 项绩效指标中，8 项全部完成，1 项部分完成，3 项未完成。绩效目标及指标完成情况详见表 3:

表 3：绩效目标及指标完成情况

2023 年总体目标	2023 年总体目标完成情况
目标 1：党建工作和作风建设目标，推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风党纪的宣传教育，强化拒腐防变能力，对重点领域违规违纪问题的查处，坚决查办医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违规违纪行为，按照医院纪律作风专项整治工作方案，召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作，落实意识形态工作责任制，开展医药领域腐败问题集中整治。 目标 2：学科建设目标，加快学科基础技术和关键技术的推进，开展三级医院推荐技术项目达到 70%以上，申报省级重点专科 1 个、市级重点专科 2 个。 目标 3：人才培养目标，计划通过县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人，自主招聘 40 人，引进研究生 10 人，派送骨干医师到省外进修学习 6 人，引进省内外高级职称 3 人，鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人，组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流。 目标 4：教学科研目标，申报助理全科医师规范化培训基地，成立临床技能操作培训室，进一步完善医院临床教学质量评估体系，提升医院教学质量，为提高低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，拟举办“小讲课” 20	在党建工作和作风建设方面，完成党风廉政主体责任落实等多项任务。学科建设上，市级重点专科骨科和妇科验收合格，成功申报省级重点专科 2 个，推进建设省级和市级重点专科多个，且开展新技术、新项目 94 项。人才培养方面，自主招聘、选调及招考多人并引进研究生 1 名，但“黔医攀登计划”和“西医学习中医”培训工作未完成目标任务。教学科研上，组建临床技能操作培训室，接收多所学校实习学生，组织市级学术会议、科内小讲座和院内青年医师讲堂，并争取到省级和市级科研项目。医改工作中，通过基层帮扶、协助项目建设、制度建设与药品管理等举措取得成效。帮扶、驻点、健康宣教工作包括选派驻村人员、开展调研走访、组织义诊等。不过，搬迁工作未完成。信息化建设推进了 DIP 付费检测工作。收入增长与盈利能力方面，完成总收入、平均住院日、人员支出占业务收入比任务目标，其余目标未达成。医疗服务质量通过多种质控形式，提高了病历质量。媒体正面报道及表彰数方面表现良好，综合满意度较高，工作人员满意度为 96.08%，社会公众满意度为 93.70%，综合满意度 94.65%。

次，教学查房活动 12 次，力争省市级科研项目 3 项。 目标 5：医改任务目标，推进蒲场、青杠塘、郑场、风华分院紧密型医共体建设，加快洋川社区卫生服务中心紧密型医共体建设步伐，全面推进医院“总药师”制度，开展医共体联合模式下的创口延伸护理服务，让创口患者在家或就近享受专业的治疗及指导。 目标 6：帮扶、驻点、健康宣教目标，根据县委、县政府、乡村振兴领导小组的部署要求选派驻村第一书记 1 人，增派驻村工作人员 1 人，开展政策宣讲和健康义诊工作。 目标 7：搬迁及信息化建设，2023 年完成绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作，推进 DIP 付费各项检测工作，加强临床路径管理，完善智慧医院建设。 目标 8：2023 年完成总收入 2.6 亿元，业务收入：2.4 亿元，完成门急诊 40.45 万人次，出院 3.34 万人次，完成医疗收入增长 12%，门诊次均费用增幅≤6%，平均住院日≤8.7 天，得 3 分，人员支出占业务收入比>42%，百元医疗收入的医疗支出 103.36 元，住院次均增幅≤4%，管理费用率≤9%。 目标 9：高质量发展医疗服务建设，实施三级医疗质控体系，保障了医疗服务的安全、有效和高效，提高了患者满意度，降低了医疗风险，开展终末质控、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作模式，提高病历质量，建立长效管理机制，综合满意度达 95% 以上。			
三级指标	指标值	指标完成情况	完成情况说明
党建工作和作风建设	100%	已完成	2023 年完成党风廉政主体责任落实、学习教育深化、作风整治、意识形态工作责任制落实、医药领域腐败问题整治等任务。
学科建设	70%、1 个、2 个	已完成	①按照重点专科建设标准，市级重点专科骨科和妇科验收合格。 ②成功申报省级重点专科 2 个（泌尿外科、心血管内科），推进建设省级

			重点专科 2 个（骨科、普外科）、市级重点专科 1 个（心血管内科）。 ③开展新技术、新项目 94 项，完成学科建设任务。
人才培养	37 人、40 人、10 人、6 人、3 人、1 人、组织	未完成	①自主招聘 15 人、选调 1 人、招考 32 人，通过贵州省人博会引进研究生 1 名。 ②开展“黔医攀登计划”和“西医学学习中医”培训工作，但未完成目标任务。 未完成人才培养任务
教学科研	申报、成立、20 次、12 次、3 项	已完成	①2023 年组建临床技能操作培训室，用于培训临床操作技能、团队协作与沟通、医学伦理与法规。 ②2023 年县医院接收遵义医药高等专科学校、遵义医科大学医学与科技学院等各校实习学生共 171 人。 ③组织市级学术会议 2 次，科内小讲座 15 次，院内青年医师讲堂 12 次。 ④2023 年争取到 2 个省级、1 个市级科研项目。
医改工作	推进、全面	已完成	①基层帮扶：根据专家服务下基层工作实施方案，安排 7 个临床科室牵头帮扶七家分院，通过临床诊疗示范、教学查房、病案讨论、手术示教、举办讲座等形式，帮助医共体成员单位建设特色专科，培养骨干人才和科室带头人。先后共派驻帮扶专业技术人员 280 余人次，开展业务培训受益 820 余人次，教学查房 162 余人次，远程病案编码 18589 份，影像 26239 例、心电 20813 人次。 ②协助项目建设协助蒲场镇卫生院建设省级第二批县域医疗次中心项目。 ③制度建设与药品管理：推进总药师制度建设，建立《绥阳县人民医院药师考核方案（试行）》，制定医共体统一药品目录，总院与医共体分院品种一致率为 69.35%。统筹签订 5 家药品配送企业配送药品，医共体分院不

			能采购的药品由总院统一采购，对医共体分院开展合理用药培训、药事管理工作指导共计 8 次，派出服务医务人员 232 人次（其中长期 22 人次、临时 110 人次），完成医改工作。
帮扶、驻点、健康宣教工作	1 人、开展	已完成	①根据县委、县政府、乡村振兴领导小组的部署要求，选派驻村第一书记 1 人，增派驻村工作人员 1 人。 ②到驻村点（黄杨镇联庄村）开展调研 7 次，帮助解决工作中的困难和问题，指导驻村工作。 ③到帮扶地坪乐镇大垭村开展入户走访 7 次，帮助解决就医就学方面的问题，同时开展政策宣讲和健康义诊。 ④组织专家到基层医院、社区义诊 27 次，服务人次 4933 人次，完成帮扶、驻点、健康宣教工作。
搬迁工作	完成搬迁	未完成	2023 年绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作未完成。
信息化建设	推进	已完成	2023 年县医院 16 个科室 243 个病种纳入临床路径管理，其中符合病种例数 31254 人次，入径例数 29467 人次，完成 29423 人次，入径率 94.97%，完成率 98.69%，推进了 DIP 付费检测工作。
收入增长与盈利能力	2.6 亿元、2.4 亿元、40.45 万人次、3.34 万人次、12%、6%、8.7 天、42%、103.36 元、4%、9%	部分完成	2023 年县医院总收入 2.76 亿元，业务收入 2.30 亿元，门急诊 36.22 万人次，出院 3.78 万人次，医疗收入增长 7.28%，门诊次均费用增幅为 16.12%，平均住院日 5.40 天，人员支出占业务收入比为 42.34%，百元医疗收入的医疗支出 119 元，住院次均增幅-7.16%，管理费用率 11.82%。 完成总收入、平均住院日、人员支出占业务收入比任务目标，其余目标未达成。
医疗服务质量	提升	已完成	①实施三级医疗质控体系，科主任负责制，病历甲级率 96.01%，三日归档率 90.2%，保障医疗服务的安全。有效和高效，降低医疗风险。

			②开展终末质控、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作模式，病历质控率超 5%，病案首页质控率约 10%，发布质控简报 11 期，召开病案质量分析会 11 次，提高病历质量。
媒体正面报道及表彰数	有	已完成	2023 年未发现媒体不良报道，获得多个集体、团体及个人奖。
综合满意度	95%	未完成	工作人员满意度为 96.08%，社会公众满意度为 93.70%，综合满意度 94.65%。

四、绩效评价情况分析

（一）投入情况分析

此项评价满分为 15 分，绩效评价得分 8 分，得分率为 53.33%，具体分析如下：

1. 目标设定

（1）绩效目标合理性：县医院 2023 年绩效目标设置过于简略，与国家法律法规、国民经济和社会发展规划相关性不高，未完全反映医院的职能职责和年度工作任务，且医院无三定方案，职能职责无正式文件。如：未考虑申报省级重点专科 1 个、市级重点专科 2 个，县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人，自主招聘 40 人，引进研究生 10 人，派送骨干医师到省外进修学习 6 人，引进省内外高级职称 3 人，鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人，组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流，2023 年完成总收入 2.6 亿元，业务收入：2.4 亿元，完成门急诊 40.45

万人次，出院 3.34 万人次等年度任务。

（2）绩效指标明确性：设定的绩效指标不够清晰完整，未能清晰完整的体现部门职能职责，与部门年度的任务数或计划数不相对应。如：在设置绩效指标时未考虑“党建工作和作风建设”、“学科建设”、“人才培养”、“教学科研”等进行考核，仅设置“在职人员 70%工资保障人数”、“在职人员 70%财政工资发放及时率”等指标，绩效指标设置不完整。

2. 预算配置

（1）在职人员控制率：县人民医院人员控制数 1200 名，截至 2023 年 12 月 31 日，在职职工人数 770 人，在编在职人数 355 人，在职人员控制率 64.17%。

（2）“三公经费”变动率：2022 年、2023 年县医院年初预算“三公经费”分别为 0 元、50 万元，“三公经费”变动率大于 0。

（3）重点支出安排率：县医院 2023 年重点项目均在预算中安排。

（二）过程情况分析

从评价得分情况看，此项评价满分为 20 分，绩效评价得分 13 分，得分率 65%，具体分析如下：

1. 预算执行

（1）预算完成率：2023 年县医院年初收入预算 7,203.73 万元，支出预算 7,203.73 万元；调整后的全年预算收入

27,598.15 万元，全年预算支出 27,570.53 万元；收入决算 27,598.15 万元，支出决算 27,570.53 万元，收入预算完成率 100%，支出预算完成率 100%。

（2）预算调整率：2023 年县医院收入调整数 20,394.42 万元，支出调整数 20,366.80 万元，收入调整率 283.11%，支出调整率 282.73%。

（3）公用经费控制率：2023 年县医院公用经费年初预算数 45.97 万元，决算数为 3,020.93 万元，公用经费控制率 6571.53%。

（4）“三公经费”控制率：2023 年“三公经费”年初预算数 50 万元，决算数 36.15 万元，“三公经费”控制率 72.30%。

2. 预算管理

（1）资金使用合规性：县医院依据《绥阳县人民医院关于印发<绥阳县人民医院财务管理制度><绥阳县人民医院会计制><绥阳县人民医院财务内部监督制度和经济责任制>等制度的通知》（绥人医通〔2023〕11 号）文件要求，对资金进行监管，实现保障资金的安全完整，使用合法有效，抽查样本中未发现资金使用不合规情况。

（2）管理制度健全性：县医院制定了《绥阳县人民医院财务管理制度》《绥阳县人民医院会计制度》《绥阳县人民医院财务内部监督制度和经济责任制》《绥阳县人民医院财务会计内部控制制度》《绥阳县人民医院收入管理制度》《绥阳县

人民医院财务支出管理制度》《绥阳县人民医院费用审核、审批管理制度》《绥阳县人民医院财务报销审签制度》《绥阳县人民医院预算管理制度》等制度，相关管理制度合法、合规、完整，但未制定预算绩效制度，未明确事前评估、绩效目标、绩效运行监控、绩效评价内容。

检查管理制度执行性时发现部门决算与全国卫生健康财务年报的收入差异 1,479.15 万元，支出差异 1,462.39 万元，结余分配或结转结余差异 16.76 万元，内部决算程序和账表核对程序执行不到位。

（3）绩效管理推进：县医院为差额预算单位仅对财政拨款资金开展了绩效工作，其余项目均未开展，未见绩效结果运用资料。

（4）预决算信息公开性：县医院通过绥阳县人民政府网站对 2023 年度的部门预算和决算进行公开。

3. 资产管理

（1）资产管理制度健全性：县医院制定了《绥阳县人民医院流动资产管理制度》《绥阳县人民医院固定资产管理制度》《绥阳县人民医院药品及库存物资管理制度》《绥阳县人民医院无形资产管理制度》对全院资产进行管理，制度合法、合规、完整。

（2）资产管理安全性：现场抽盘资产到的资产均保存完整，与账务相符。

（3）固定资产利用率：抽查到的资产均在使用。

（三）产出情况分析

从评价得分情况看，此项评价满分为 35 分，绩效评价得分 29 分，得分率 82.86%，具体分析如下：

1. 党建工作和作风建设：一是党委落实了党风廉政主体责任，2023 年以来召开党委会专题研究全面从严治党工作 2 次、党风廉政建设工作 2 次，组织中心组专题学习 1 次；按照党风廉政“一岗双责”要求，签订党风廉政建设责任书共 644 人，全院所有科室开展廉政风险排查、自我检视和自查自纠；开展中层以上干部集体约谈 2 次；院党委书记上廉政党课 1 次，院长上廉政党课 1 次。二是深化学习教育，每月组织党委理论学习中心组和全院干部职工学习习近平总书记近期重要讲话、指示批示精神，学习党的二十大精神，党内法规及中央、省、市、县重要会议精神等；按照医院纪律作风专项整治工作方案，组织学习相关内容；强化纪律规矩教育，组织全体中层干部及党员开展警示教育 10 次。三是作风专项整治，按照医院纪律作风专项整治工作方案，召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作；开展会风会纪督查 7 次，通报科室 2 个，通报处理 2 人次；每月开展定期不定期督查，共开展督查 42 次，处理违反工作纪律 12 人；处理作风类投诉 21 件，处理干部 7 人。四是落实意识形态工作责任制，专题召开党委会研究意识形态工作 2 次，全面排查全院及医共体成员单位意识形态。五是开展

医药领域腐败问题集中整治工作，制定《绥阳县人民医院医药领域腐败问题集中整治工作方案》，成立了领导小组，细化工作责任；组织召开专项整治工作会议 5 次，对重点科室主任、各医共体医院院长、重点人员、医院药品、医疗器械、设备供应室代表、基建负责人分别进行了集体约谈；签订《医药领域腐败问题整治承诺书》694 人；按照党委书记和院班子谈，院班子领导和分管科室主任谈，科室主任和科室职工谈的方式开展了谈心谈话，共开展谈心谈话 693 人。党建工作和作风建设完成率 100%。

2. 学科建设：按照重点专科建设标准，市级重点专科骨科和妇科验收合格，成功申报省级重点专科 2 个（泌尿外科、心血管内科），推进建设省级重点专科 2 个（骨科、普外科）、市级重点专科 1 个（心血管内科），开展新技术、新项目 94 项，完成学科建设任务。

3. 人才培养：自主招聘 15 人、选调 1 人、招考 32 人，通过贵州省人博会引进研究生 1 名，开展“黔医攀登计划”和“西医学习中医”培训工作，未完成目标任务。

4. 教学科研：2023 年组建了临床技能操作培训室，培训临床操作技能、团队协作与沟通、医学伦理与法规；2023 年县医院接收遵义医药高等专科学校、遵义医科大学医学与科技学院等各校实习学生共 171 人；组织市级学术会议 2 次，科内小讲座 15 次，院内青年医师讲堂 12 次；2023 年争取 2 个省级、1

个市级科研项目。

5. 医改工作：一是根据专家服务下基层工作实施方案，安排 7 个临床科室牵头帮扶七家分院，帮助、指导分院临床医疗、护理等业务工作，通过临床诊疗示范、教学查房、病案讨论、手术示教、举办讲座等形式，帮助医共同体成员单位建设了一批特色专科，培养一批骨干人才和科室带头人，先后共派驻帮扶专业技术人员 280 余人次，开展业务培训共计受益 820 余人次，教学查房 162 余人次，远程病案编码 18589 份，影像 26239 例、心电 20813 人次。二是协助蒲场镇卫生院建设省级第二批县域医疗次中心项目。三是推挤总药师制度建设，建立《绥阳县人民医院药师考核方案（试行）》，制定了医共同体统一药品目录，总院与医共同体分院品种一致率为 69.35%，统筹签订 5 家药品配送企业配送药品，医共同体分院不能采购的药品，由总院统一采购对医共同体分院开展合理用药培训、药事管理工作指导共计 8 次，派出服务医务人员 232 人次（其中长期为 22 人次、临时为 110 人次），完成医改工作。

6. 帮扶、驻点、健康宣教工作：根据县委、县政府、乡村振兴领导小组的部署要求选派驻村第一书记 1 人，增派驻村工作人员 1 人；到驻村点（黄杨镇联庄村）开展调研 7 次，帮助解决工作中存在的困难和问题、指导驻村工作；到帮扶地坪乐镇大坪村开展入户走访 7 次，帮助解决在就医就学方面存在的问题，同时开展政策宣讲和健康义诊，组织专家到基层医院、

社区义诊 27 次，服务人次 4933 人次，完成帮扶、驻点、健康宣教工作。

7. 搬迁工作：2023 年未完成绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作。

8. 信息化建设：2023 年县医院 16 个科室 243 个病种纳入临床路径管理，其中符合病种例数 31254 人次，入径例数 29467 人次，完成 29423 人次，入径率 94.97%，完成率 98.69%，推进了 DIP 付费检测工作。

（四）效果情况分析

从评价得分情况看，此项评价满分为 30 分，绩效评价得分 19 分，得分率 63.33%，具体分析如下：

1. 收入增长与盈利能力：2023 年县医院总收入 2.76 亿元，业务收入 2.30 亿元，门急诊 36.22 万人次，出院 3.78 万人次，医疗收入增长 7.28%，门诊次均费用增幅为 16.12%，平均住院日 5.40 天，人员支出占业务收入比为 42.34%，百元医疗收入的医疗支出 119 元，住院次均增幅-7.16%，管理费用率 11.82%，完成总收入、平均住院日、人员支出占业务收入比任务目标，其余目标未达成。

2. 医疗服务质量：一是实施三级医疗质控体系，科主任负责制，病历甲级率 96.01%，三日归档率 90.2%，保障了医疗服务的安全、有效和高效，降低了医疗风险。二是开展终末质控、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作

模式，病历质控率超 5%，病案首页质控率约 10%，发布质控简报 11 期，召开病案质量分析会 11 次，提高了病历质量。

3. 媒体正面报道及表彰数：2023 年未发现媒体不良报道，获得多个集体、团体及个人奖。

4. 综合满意度：工作人员收到有效问卷 51 份，满意度 96.08%，社会公众收到有效问卷 184 份，满意度 93.70%，综合满意度=96.08%*40%+93.70%*60%=94.65%。

相关工作人员：在支出满足工作需求情况调查中，在工作人员中，认为完全满足的占 62.75%，基本满足的占 29.41%，部分满足的占 1.96%，不能满足的占 5.88%。支出取得较好效果方面调查中，提升医疗技术水平被选比例最高，为 90.2%；其次是改善医疗设备，为 80.39%；提高医护人员待遇为 72.55%；加强医院管理为 72.55%；促进医院的科研和教学工作为 72.55%。3.92%选择了其他，分别是成本管控较好和目前没有。支出困难或问题调查中，部分工作人员提到医疗设备采购困难，部分医疗设备暂时没有购买。提高支出使用效益建议主要包括加强预算管理、加强绩效评价、按预算执行、控制人力成本支出、加强医疗器械投入、提高医护工作者业务能力等。增加支出方面主要集中在信息化建设、专科能力提升、学科建设、人才培养、设备更新等；减少支出方面主要是行政管理费用。对医院管理和监督建议主要包括加强医院信息化建设、加强重点专科建设、强化科教、加强全过程监督、加强急诊急救建设等。期

望医院后期强化预算管理、加强成本管控、加强信息化建设、打造新型现代化三级甲等综合医院、尽快搬新院区等。

社会公众：在环境满意度调查中，对医院整体环境非常满意的占 67.6%，满意的占 21.79%，基本满意的占 7.26%，不满意的占 3.35%，无人非常不满意。医护人员服务态度满意度调查中，对医护人员服务态度非常满意的占 74.3%，满意的占 20.11%，基本满意的占 5.03%，不满意的占 0.56%，无人非常不满意。医疗技术水平评价调查中，认为医院医疗技术水平非常高的占 50.84%，较高的占 35.2%，一般的占 13.97%，无人认为较低或非常低。排队时间情况调查中，经常遇到排队时间过长的占 10.61%，偶尔遇到的占 41.9%，很少遇到的占 25.14%，从未遇到的占 22.35%。收费标准了解情况调查中，非常了解收费标准的占 43.02%，了解一些的占 46.37%，不太了解的占 10.06%，完全不了解的占 0.56%。公益活动了解情况调查中，非常了解公益活动开展情况的占 42.93%，了解一些的占 39.13%，不太了解的占 17.39%，完全不了解的占 0.54%。医院需改进方面调查中，提高医疗技术水平被选比例最高，为 45.11%；其次是增加医疗设备投入，为 60.33%；缩短排队时间为 41.85%；降低收费标准为 30.98%；改善服务态度为 24.46%。对医院未来发展期望和建议为在扩大规模、提升医疗技术水平、改善医院环境、增加医疗设备投入、降低收费标准、加强人才培养等方面；部分人员还提出了一些具体建议，如修建食堂、放射科

到住院楼加通道雨棚等。

综上所述，县医院在医疗技术水平、医护人员服务态度、整体环境等方面获得了较高的满意度，患者对医院的认可度较高；在提升医疗技术水平、改善医疗设备等方面的支出取得了较好效果。但部分患者认为医院在医疗技术水平、排队时间、收费标准等方面仍需改进；医院在部门整体支出方面存在部分设备采购困难等问题，且在预算管理、绩效评价等方面还有提升空间。县医院在未来履职时应根据患者需求和自身发展情况，加大在医疗技术提升、设备投入、环境改善等方面的力度；加强部门整体支出的管理，提高预算执行和绩效评价水平，合理分配资源，以提升医院的综合实力和服务质量。

五、存在问题及原因分析

（一）重点任务未完成

1. 业务收入未达预期

门急诊人次未完成目标是由于市场竞争加剧，周边医疗机构增多分流了患者；医院的宣传推广力度不足，导致患者对医院的知晓度和认可度不高；医疗服务质量有待提升，患者体验不佳影响了患者的再次就诊意愿。

2. 医疗收入增长未达标及门诊次均费用增幅过高

医疗收入增长未达 12%，是因为新的医疗技术和项目开展不足，未能有效拓展收入来源；医保政策调整对收入产生了一定影响。门诊次均费用增幅过高是因为药品、耗材价格上涨，

医院未能有效控制成本；检查项目增加但缺乏合理性评估，导致费用上升。

3. 成本控制不佳

百元医疗收入的医疗支出高于预期，是医疗设备更新换代频繁，投入成本过高；药品、耗材采购价格上涨且缺乏有效的成本管控措施；人力资源成本增加，而人员配置不够合理。管理费用率高于计划，是办公费用、后勤保障费用等管理成本控制不力。

（二）决算数据与财务年报数据不一致

部门决算与全国卫生健康财务年报的收入差异 1,479.15 万元，支出差异 1,462.39 万元，结余分配或结转结余差异 16.76 万元。主要是在数据收集、整理和录入过程中，存在人为的错误，如数据输入错误、漏报、重复统计等，导致预决算报表数据的差异。且不同的报表编制人员采用不同的数据处理方法和软件工具，导致数据在处理过程中出现差异。

（三）绩效管理有待加强

一是绩效目标不合理。2023 年县医院的绩效目标设定较为简略，与国家法律法规以及国民经济和社会发展规划的相关性欠佳，未能充分反映医院的职能职责与年度工作任务。并且，医院目前没有三定方案，职能职责也缺乏正式文件。例如，在绩效目标中未涵盖申报省级重点专科 1 个、市级重点专科 2 个，县人社局公开招聘专业技术人员入编 37 人，自主招聘 40

人，引进研究生 10 人，派送骨干医师到省外进修学习 6 人，引进省内外高级职称 3 人，鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士 1 人，组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流，以及完成总收入 2.6 亿元、业务收入 2.4 亿元、门急诊 40.45 万人次、出院 3.34 万人次等年度任务。

二是绩效指标不够明确。设定的绩效指标不够清晰完整，无法清晰完整地体现部门职能职责，与部门年度的任务数或计划数不相对应。例如，在设置绩效指标时未将“党建工作和作风建设”“学科建设”“人才培养”“教学科研”等方面纳入考核，仅仅设置了“在职人员 70%工资保障人数”“在职人员 70%财政工资发放及时率”等指标，绩效指标设置存在不完整的问题。

六、针对问题提出的建议

（一）聚焦重点任务短板，举措促提升

1. 提高业务收入

加强市场调研，了解患者需求和竞争对手情况，制定有针对性的市场策略。加大医院宣传推广力度，提高医院的知名度和美誉度。提升医疗服务质量，加强医护人员培训，优化服务流程，提高患者满意度。合理调整医疗服务项目定价，提高收入的合理性。

2. 控制医疗收入增长及门诊次均费用

积极开展新的医疗技术和项目，拓展收入来源。密切关注医保政策变化，合理调整医疗服务项目，提高医保资金使用效率。建立药品、耗材成本控制机制，加强采购管理，降低采购价格。对检查项目进行合理性评估，避免过度检查，控制费用增长。

3. 加强成本控制

合理规划医疗设备采购，充分考虑设备的性价比和实际需求。优化药品、耗材库存管理，降低库存成本。优化人员配置，提高工作效率，控制人力资源成本。精简管理机构，减少人员冗余，加强管理费用的预算管理和成本控制。

（二）加强会计核算，提高数据准确性

1. 统一统计口径和会计核算方法

建立统一的收入、支出统计口径和会计核算标准，确保两份报告在数据收集、处理和确认方面的一致性。可以通过制定详细的财务报告编制指南，明确各项指标的定义、计算方法和确认时间。加强对会计人员的培训，提高会计核算的准确性和规范性，减少因会计处理差异导致的差异。

2. 提高数据质量和准确性

建立完善的数据收集和审核机制，确保数据的真实性、准确性和完整性。可以通过交叉核对、内部审计等方式，对数据进行验证和纠错。加强信息化建设，提高财务数据的自动化处理和管理水平，减少人为错误和重复计算。

3. 加强沟通协调和信息共享

医院财务部门与上级主管部门、全国卫生健康财务年报编制机构等加强沟通协调，及时了解和掌握相关政策和规定的变化，确保报告编制的准确性和一致性。建立信息共享平台，实现数据的实时交换和共享，避免因数据来源不同导致的差异。

4. 定期进行差异分析和调整

定期对医院部门决算与全国卫生健康财务年报的差异进行分析，找出差异的原因和影响因素，并及时采取措施进行调整和纠正。建立差异调整机制，对于一些重大差异，应及时向上级主管部门报告，并按照规定的程序进行调整和处理。

（三）加强预算绩效管理工作

一是完善绩效目标设定机制，建立动态调整机制。组织专门的团队，深入研究国家法律法规以及国民经济和社会发展规划，确保绩效目标与之紧密相关。对医院的职能职责进行全面梳理，结合正式的三定方案（若暂无，应尽快制定），明确医院的核心任务和发展方向，以此为基础制定详细、具体的绩效目标。将医院的年度工作任务，如申报省级和市级重点专科、人员招聘与引进、人员进修学习、组织交流活动以及收入和服务人次目标等，全面纳入绩效目标体系，确保绩效目标能够准确反映医院的实际工作需求和发展期望。定期对绩效目标进行评估和调整，根据医院的实际发展情况、外部环境变化以及政策调整等因素，及时更新和优化绩效目标，确保其始终具

有合理性和可行性。

二是全面梳理职能职责，完善绩效指标体系。对医院的各个部门和岗位的职能职责进行深入分析，明确每个部门和岗位在党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面的具体任务和责任。根据职能职责的梳理结果，制定相应的绩效指标，确保绩效指标能够全面、准确地反映部门和工作岗位的表现。除了现有的指标外，增加与党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面相关的绩效指标，如党建工作考核得分、学科建设进度完成率、人才培养计划完成率、科研项目立项数量等。对每个绩效指标进行明确的定义和说明，确定指标的计算方法、考核标准和数据来源，确保绩效指标的可操作性和可衡量性。

三是加强沟通与培训。加强医院内部各部门之间的沟通与协作，确保绩效指标的设定得到各部门的认可和支持。对医院员工进行绩效指标的培训，使员工清楚了解绩效指标的含义和要求，提高员工对绩效指标的重视程度和执行力度。

七、绩效评价结果应用建议

（一）重点工作方面

1. 业务收入提升

市场拓展：加强市场调研，了解周边医疗机构的优势与不足，制定差异化竞争策略。加大医院宣传推广投入，利用多种渠道如社交媒体、线下活动等提高医院的知晓度和认可度。

服务质量改进：建立患者反馈机制，及时了解患者需求和意见，针对性地改进医疗服务质量。加强医护人员培训，提高专业技能和服务态度。

合作与转诊：与周边医疗机构建立合作关系，开展双向转诊，实现资源共享和优势互补。

2. 医疗收入增长与费用控制

技术与项目拓展：加大对新医疗技术和项目的研发与引进投入，积极拓展收入来源。关注医疗行业动态，及时引进先进的诊疗技术和方法。

医保政策应对：成立医保政策研究小组，及时了解医保政策调整，优化医疗服务项目以适应医保要求。与医保部门保持良好沟通，争取更多政策支持。

成本控制：建立药品、耗材价格监测机制，与供应商谈判降低采购价格。加强对检查项目的合理性评估，避免过度检查。优化医疗设备采购计划，避免频繁更新换代导致过高成本。合理配置人力资源，提高工作效率，降低人力成本。加强管理费用控制，制定严格的费用预算和审批制度。

（二）报表数据方面

建立统一的数据收集、整理和录入标准，加强对数据录入人员的培训，提高数据准确性。

设立数据审核岗位，对录入的数据进行严格审核，及时发现和纠正错误、漏报和重复统计等问题。

统一报表编制方法和软件工具，确保数据处理的一致性。建立数据共享平台，实现部门决算与全国卫生健康财务年报数据的实时对接和共享。

（三）绩效管理工作方面

1. 绩效目标优化

结合国家法律法规和国民经济与社会发展总体规划，重新审视医院的绩效目标。制定详细的三定方案，明确医院职能职责，确保绩效目标能够充分反映医院的年度工作任务和发展方向。

将申报省级和市级重点专科、人才招聘与引进、人员进修学习、组织交流活动以及收入和服务人次目标等纳入绩效目标体系。

2. 绩效指标完善

全面梳理医院职能职责，将党建工作和作风建设、学科建设、人才培养、教学科研等方面纳入绩效指标体系。

明确每个绩效指标的定义、计算方法、考核标准和数据来源，确保绩效指标的可操作性和可衡量性。建立绩效指标动态调整机制，根据医院发展实际情况及时调整和优化绩效指标。

3. 结果应用强化

将绩效评价结果与医院员工的薪酬、晋升、奖励等挂钩，激励员工积极工作，提高绩效水平。

针对绩效评价中发现的问题，制定整改措施并明确责任人

和整改时间，加强对整改情况的监督和检查。定期对绩效评价结果进行分析和总结，为医院的决策提供参考依据。

八、其他需说明的问题

医院决算数据与全国卫生健康财务年报数据差异过大，无法确定准确数据，本次以公开的决算数据作为计算标准。

- 附件：1. 预算申报的绩效目标表
2. 绩效评价指标体系及评分表
3. 资金整体支出情况汇总表
4. 抽样点发现问题汇总表
5. 绩效评价问卷调查结果
6. 绩效评价报告征求部门意见反馈
7. 绩效评价报告部门反馈意见采纳情况

云南啟元管理咨询有限公司

2024年10月30日

**绥阳县人民医院 2023 年部门整体支出
绩效评价报告附件**

批复的部门整体支出绩效目标表
(2023年度)

项目名称：绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评价

年度总体目标			
绩效指标		指标值	指标说明
一级指标	二级指标	三级指标	
产出指标	数量指标	在职人员70%工资保障人数	≥311人
		在职人员70%财政工资发放及时率	≡100%
		退休人员财政补贴及时率	≡100%
		整体性	≡1个
	质量指标	就诊人次	≥420000人次
		退休人员财政补贴人数	≥127人
		就诊住院人次	≥33000人次
		项目实施规范性	规范
	社会效益	预算资金拨付到位率	≡100%
		管理制度健全性	健全
效益指标	经济效益指标	资金使用合规性	合规
		达到医院建设要求	达到医院建设要求
		工程数量	≡100%
		工程建设完成率（2014年公租房）	≡100%
	社会效益	预算资金拨付到位及时率	≡100%
		工程建设完成率（2015年公租房）	≡100%
	成本指标	完成率（整体搬迁）	≡100%
		总成本控制（2014年公租房）	≤2368.97万元
		总成本控制（2015年公租房）	≤3288.69万元
		总成本控制（医院整体搬迁）	≤500万元
满意度指标	经济效益指标	解决遗留项目（医院整体搬迁）	≥50台
		解决遗留项目（2014年和2015年公租房）	≡2个
		预算总成本	≥19037279.26元
		财政补助收入	≥19037279.26元
	社会效益	医疗业务收入	≥240680000.00元
		医院服务能力提升（新院区建设）	能力提升
	社会效益	其他收入	≥5000000.00元
		改善人民群众就医环境	改善人民群众就医环境
		提升单位工作效率	有效提升
		加强各项重点工作保障力度，确保各项工作顺利实施	有效保障
满意度指标	加强绩效资金管理，确保财政资金高效安全	有效保障	
	保障人民群众身体健康	有效保障	
	患者满意度	≥96%	
	干部职工满意度	≥93%	

绩效评价绩效目标表
(2023年度)

项目名称： 绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评价

年度目标		
一级指标	二级指标	三级指标
绩效指标		
一级指标	二级指标	三级指标
	党建工作和作风建设	是否推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风廉政宣传教育，强化拒腐防变能力； 是否对重点领域违纪问题的查处，坚决查处医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违纪行为； 是否按照医院纪律作风专项整治工作方案，召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作； 是否落实意识形态工作责任制； 是否开展医领域腐败问题集中整治。
	学科建设	是否加快学科基础技术和关键技术的推进，开展三级医院推荐技术项目达到70%以上； 是否申报省级重点专科1个、市级重点专科2个。

年度目标

目标1：党建工作和作风建设目标。推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风廉政宣传教育，强化拒腐防变能力，对重点领域违纪问题的查处，坚决查处医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违纪行为，按照医院纪律作风专项整治工作方案，召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作，落实意识形态工作责任制，开展医领域腐败问题集中整治。

目标2：学科建设目标。加快学科基础技术和关键技术的推进，开展三级医院推荐技术项目达到70%以上，申报省级重点专科1个、市级重点专科2个。

目标3：人才培养目标。计划通过县人社局公开招聘专业技术人员编37人，自主招聘40人，引进研究生10人，派送骨干医师到省外进修学习6人，引进省内外高级职称3人，鼓励在职卫生专业技术人员学历提升攻读硕士研究生学历或硕士1人，组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流。

目标4：教学科研目标。申报助理全科医师规范化培训基地，成立临床技能操作培训室，进一步完善医院临床教学质量评估体系，提升医院教学质量，为提高低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，拟举办“小讲课”20次，教学查房活动12次，力争省市级科研项目3项。

目标5：医改任务目标。推进病房、单杠糖、病房、风华分院紧密型医共体建设，加快洋川社区卫生服务中心紧密型医共体建设步伐，全面推进医院“总药师”制度，开展医共体联合模式下的创口延伸护理服务，让创口患者在家或就近享受专业的治疗及指导。

目标6：帮扶、驻点、健康宣教目标。根据县委、县政府、乡村振兴领导小组部署要求选派驻村第一书记1人，增派驻村工作人员1人，开展政策宣讲和健康义诊工作。

目标7：搬迁及信息化建设。2023年完成绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作，推进DIP付费各项检测工作，加强临床路径管理，完善智慧医院建设。

目标8：2023年完成总收入2.6亿元，业务收入：2.4亿元，完成门诊急诊40.45万人次，出院3.34万人次，完成医疗收入增长12%，门诊次均费用增幅≤6%，平均住院日≤8.7天，得3分，人员支出占业务收入比>42%，百元医疗收入的医疗支出103.36元，住院次均增幅≤4%，管理费用率≤9%。

目标9：高质发展医疗服务建设，实施三级医疗质量控制体系，保障了医疗服务的安全、有效和高效，提高了患者满意度，降低了医疗风险，开展终末质控、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作模式，提高病历质量，建立长效管理机制，综合满意度达95%以上。

指标设定依据及指标值数据来源

指标说明

指标值

100%

设定依据及数据来源：年度计划。

70%、1个、2个

设定依据及数据来源：年度计划。

绩效指标			指标值	指标说明	指标设定依据及指标值数据来源
一级指标	二级指标	三级指标			
产出指标	职责履行	人才培养	37人、40人、10人、6人、3人、1人、组织	①是否计划通过县人社局公开招聘专业技术人员入编 37人，自主招聘40人； ②是否引进研究生10人； ③是否派送骨干医师到省外进修学习 6人； ④是否引进省内外高级职称3人； ⑤是否鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士1人； ⑥是否组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流。	设定依据及数据来源：年度计划。
			申报、成立、20次、12次、3项	①是否申报助理全科医师规范化培训基地，成立临床技能操作培训基地，进一步完善县医院临床教学质量评估体系，提升医院教学质量； ②为提高低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，是否举办“小讲课” 20次，教学查房活动12次； ③是否力争省市级科研项目 3项。	
			推进、全面	①是否推进蒲场、青杠塘、郑场、风华分院紧密型医共体建设，加快洋川社区卫生服务中心紧密型医共体建设步伐； ②是否全面推进医院“总药师”制度，开展医共体联合模式下的创口延伸护理服务，让创口患者在家或就近享受专业的治疗及指导。	
		帮扶、驻点、健康宣教工作	1人、开展	①是否根据县委、县政府、乡村振兴领导小组办公室要求选派驻村第一书记1人，增派驻村工作人员1人。 ②是否开展政策宣讲和健康义诊工作。	设定依据及数据来源：年度计划。
			完成搬迁	2023年是否完成绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作。	设定依据及数据来源：年度计划。
			推进	是否推进DIP付费各项检测工作，加强临床路径管理，完善智慧医院建设。	设定依据及数据来源：年度计划。
效果指标	履职效益	收入增长与盈利能力	2.6亿元、2.4亿元、40.45万人次、3.34万人次、12%、6%、8.7天、42%、103.36元、4%、9%	①是否完成总收入2.6亿元，业务收入：2.4亿元； ②是否完成门诊急诊40.45万人次，出院3.34万人次； ③是否完成医疗收入增长12%，门诊次均费用增幅≤6%，平均住院日≤8.7天； ④人员支出占业务收入比>42%； ⑤百元医疗收入的医疗支出103.36元； ⑥住院次均增幅≤4%； ⑦管理费用率≤9%。	设定依据及数据来源：年度计划。
			提升	①是否实施三级医疗质量控制体系，保障了医疗服务的安。有效和高。提高了患者满意度，降低了医疗风险。 ②是否开展终末质控、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作模式，提高病历质量。	设定依据及数据来源：年度计划。
			有	县医院2023年是否受到新闻媒体报道以及受到上级部门的表彰。	设定依据及数据来源：年度计划。
		媒体正面报道及表彰数 长效管理机制健全性	健全	县医院是否制定中长期规划或相关业务等相关的长效管理机制。	设定依据及数据来源：年度计划。
			95%	部门相关工作人员、社会公众两关问卷满意度。最终满意度=相关部门人员满意度*40%+社会公众满意度*60%。	设定依据及数据来源：年度计划。
				问卷调查	

附件2

绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评价指标体系及评分表

项目名称：绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评价

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	得分	扣分原因
投入 (15分)	目标设定 (5分)	绩效目标合理性	2	部门（单位）所设立的整体绩效目标依据是否充分，是否符合客观实际，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标与部门履职、年度工作任务的相关性情况。	评价要点： ①是否符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划； ②是否符合部门“三定”方案确定的职责； ③是否符合部门确定的中长期实施规划； ④是否符合部门年度工作任务。	①符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划，得0.5分； ②符合部门“三定”方案确定的职责，得0.5分； ③符合部门确定的中长期实施规划，得0.5分。 ④符合部门年度工作任务，得0.5分。	0	县医院2023年绩效目标设置过于简略，与国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划相关性不高，未充分体现医院职能职责和年度工作任务，且医院无三定方案，职能职责无正式文件，扣2分。
		绩效目标明确性	3	部门（单位）依据整体绩效目标所设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标的明确化情况。	评价要点： ①是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现； ②是否与部门年度任务数或计划数相对应； ③是否与本年度部门预算资金相匹配；	①绩效指标清晰、完整，指标值量化并可考核，得1分； ②与部门年度任务数或计划数相对应，得1分； ③与本年度部门预算资金相匹配，得1分。	1	设定的绩效指标不够清晰完整，未能清晰完整的体现部门职能职责，与部门年度的任务数或计划数不相对应。如：在设置绩效指标时未考虑“党建工作和作风建设”、“学科建设”、“人才培养”、“秘书科研”等进行考核，仅设置“在职人员70%工资发放及时率”、“在职人员70%财政工资发放及时率”等指标，绩效指标设置不完善，扣2分。
	预算配置 (10分)	在职人员控制率	3	部门（单位）本年度实际在职人员数与编制数的比率，用以反映和控制部门（单位）对人员成本的控制程度。	在职人员控制率=（在职人员数/编制数）×100%。 在职人员数：部门（单位）实际在职人数，以岗编对应确定的部门决算编制口径为准。编制数：机构编制部门核定批复的部门（单位）的人员编制数。	①在职人员控制率为≤100%，得3分； ②在职人员控制率为>100%时，每超过一个百分点扣0.5分，扣完为止。	3	
		“三公经费”变动率	3	部门（单位）本年度“三公经费”预算数与上年度“三公经费”预算数的变动比率，用以反映和控制部门（单位）对重点行政成本的控制程度。	“三公经费”变动率=[（本年度“三公经费”总额-上年度“三公经费”总额）/上年度“三公经费”总额]×100%。 “三公经费”：年度预算安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行费和公务接待费。	①变动率≤0%时，得3分； ②变动率>0%时，得0分。	0	2022年、2023年县医院年初预算“三公经费”分别为0元、50万元，扣3分。
		重点支出安排率	4	部门（单位）本年度预算安排的重点项目支出与部门项目总支出的比率，用以反映和考核部门（单位）对履行主要职责或完成重点任务的保障程度。	重点支出安排率=（重点项目支出/项目总支出）×100%。 重点项目支出：部门（单位）年度预算安排的、与本部门履职和发展密切相关、具有明显社会和经济影响、党政府关心或社会比较关注的项目支出总额。 项目总支出：部门（单位）年度预算安排的项目支出总额。	重点支出安排率得分=重点支出安排率×4。	4	

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	得分	扣分原因
过程 (20分)	预算执行 (7分)	预算完成率	1	部门（单位）本年度预算完成数与预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）预算完成情况。	预算完成率=（预算完成数/预算数）×100%。 预算完成数：部门（单位）本年度实际完成的预算数。 预算数：财政部门批复的本年度部门（单位）预算数。	预算完成率得分=预算完成率*1；最高分1分。	1	
		预算调整率	2	部门（单位）本年度预算调整数与预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）预算的调整程度。	预算调整率=（预算调整数/预算数）×100%。 预算调整数：部门（单位）在本年度内涉及预算的追加、追减或结构调整的资金总和（因落实国家政策发生不可抗力、上级部门或本级党委政府临时交办而产生的调整除外）。	预算调整率得分=（1-预算调整率）*2。	0	2023年县医院年初收入预算7,203.73万元，支出预算7,203.73万元，收入调整数20,394.42万元，支出调整数20,366.80万元，收入调整率283.11%，支出调整率282.73%。
		公用经费控制率	2	部门（单位）本年度实际支出的公用经费总额与预算安排的公用经费总额的比率，用以反映和考核部门（单位）对机构运转成本的实际控制程度。	公用经费控制率=（实际支出公用经费总额/预算安排公用经费总额）×100%。	公用经费控制率≤100%时，得2分；每超1%扣0.1分，扣完为止。	0	2023年县医院公用经费年初预算45.97万元，决算数为3,020.93万元，公用经费控制率6571.53%，扣2分。
		“三公经费”控制率	2	部门（单位）本年度“三公经费”实际支出数与预算安排数的比率，用以反映和考核部门（单位）对“三公经费”的实际控制程度。	“三公经费”控制率=（“三公经费”实际支出数/“三公经费”预算安排数）×100%。	“三公经费”控制率≤100%时得2分；每超1%扣0.1分，扣完为止。	2	
	预算管理 (8分)	资金使用合规性	2	部门（单位）使用预算资金是否符合相关财务管理制度的规定，用以反映和考核部门（单位）预算资金的规范运行情况。	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度的规定以及有关专项资金管理办法的规定； ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续； ③项目的重大开支是否经过评估论证； ④是否符合部门预算批复的用途； ⑤是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。	①符合国家财经法规和财务管理制度的规定以及有关专项资金管理办法的规定，得0.5分； ②资金的拨付有完整的审批程序和手续，得0.5分； ③项目的重大开支经过评估论证，得0.5分； ④符合部门预算批复的用途，得0.5分； ⑤若存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，该项指标得0分。	2	
		管理制度健全性	2	部门（单位）为加强预算管理、规范财务行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反映和考核部门（单位）预算管理的制度对完善主要职责或促进事业发展保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有预算资金管理办法、项目管理办法、内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度； ②相关管理制度是否合法、合规、完整； ③相关管理制度是否得到有效执行。	①制定或具有预算资金管理办法、项目管理办法、内部财务管理、会计核算制度等管理制度，得1分； ②相关管理制度合法、合规、完整，得0.5分； ③相关管理制度得到有效执行，得0.5分。	0.5	未制定预算绩效制度，未明确事前评估、绩效目标、绩效运行监控、绩效评价内容，扣1分；部门决算与全国卫生健康财务年报的收入差异1,479.15万元，支出差异1,462.39万元，结余分配或结转结余差异16.76万元，内部决算程序和账表核对程序执行不到位，扣0.5分。
		绩效管理推进	2	部门（单位）预算项目库建设、预算事前绩效目标编制、事中绩效跟踪和评价、事后绩效运用和绩效评价、绩效评价结果运用和绩效评价结果运用情况。	预算项目库建设、项目支出绩效目标（事前绩效目标编制、事中绩效跟踪和评价、事后绩效运用和绩效评价）、部门整体支出绩效目标的全过程管理情况。	项目支出事前绩效目标编制、事中绩效跟踪和评价、事后绩效跟踪、绩效评价、绩效评价结果运用、绩效评价结果运用得0.5分，否则不得分； ②全面推进、执行到位得1分，否则不得分； ③考核结果运用得当得0.5分，否则不得分。	0.5	县医院为差额预算单位，仅对财政拨款资金开展了绩效工作，其余项目均未开展，扣1分；未见绩效结果运用资料，扣0.5分。

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	得分	扣分原因
		预决算信息公开性	2	部门（单位）是否按照政府信息公开有关规定公开预决算信息，用以反映和考核部门（单位）预决算管理的公开透明情况。	评价要点： ①是否按规定时限公开预决算信息； ②是否按规定时限公开预决算信息。 预决算信息是指与部门预算、执行、决算、监督、绩效管理相关的信息。	①按规定内容公开预决算信息，得1分； ②按规定时限公开预决算信息，得1分。	2	
		资产管理制度健全性	1.5	部门（单位）为加强资产管理，规范资产管理行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反映和考核部门（单位）资产管理制度的健全完整或促进社会发展的保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有资产管理制度； ②相关资产管理制度是否合法、合规、完整； ③相关资产管理制度是否得到有效执行。	①制定或具有资产管理制度，得0.5分； ②相关资产管理制度合法、合规、完整，得0.5分； ③相关资产管理制度得到有效执行，得0.5分。	1.5	
	资产管理（5分）	资产安全性	2	部门（单位）的资产是否保存完整、使用合规、配置合理、处置规范、收入及时足额上缴，用以反映和考核部门（单位）资产安全运行情况。	评价要点： ①资产保存是否完整； ②资产配置是否合理； ③资产处置是否规范； ④资产账务管理是否合规，是否帐实相符； ⑤资产是否有偿使用及处置收入及时足额上缴。	①资产保存完整，得0.4分； ②资产配置合理，得0.4分； ③资产处置规范，得0.4分； ④资产账务管理合规，帐实相符，得0.4分； ⑤资产有偿使用及处置收入及时足额上缴，得0.4分。	2	
		固定资产利用率	1.5	部门（单位）实际在用固定资产总额与所有固定资产总额的比率，用以反映和考核部门（单位）固定资产使用效率程度。	评价要点： ①是否推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风廉政宣传教育，强化拒腐防变能力； ②是否对重点领域廉洁问题的查处，坚决查办医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违纪违规行为； ③是否按照医院纪检监察工作专项整治工作方案，召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作； ④是否落实意识形态工作责任制； ⑤是否开展医药领域腐败问题集中整治。	固定资产利用率≥90%，得1.5分，每低于一个百分点扣0.5分，扣完为止。	1.5	
		党建工作和作风建设	5	该指标主要考核县医院党建工作完成情况和作风建设任务完成情况。	评价要点： ①是否推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风廉政宣传教育，强化拒腐防变能力； ②是否对重点领域廉洁问题的查处，坚决查办医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违纪违规行为； ③是否按照医院纪检监察工作专项整治工作方案，召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作； ④是否落实意识形态工作责任制； ⑤是否开展医药领域腐败问题集中整治。	①推进全体干部职工理想信念、廉洁从政、党风廉政宣传教育，强化拒腐防变能力，得1分； ②对重点领域廉洁问题的查处，坚决查办医药购销、工程建设、物资采购、项目经费管理等方面违纪违规行为，得1分； ③按照医院纪检监察工作专项整治工作方案，召开会议安排部署全面推动医院行风整治工作，得1分； ④落实意识形态工作责任制，得1分； ⑤开展医药领域腐败问题集中整治，得1分。	4	
	学科建设		4	该指标主要考核县医院学科建设任务完成情况。	评价要点： ①是否加快学科基础技术和关键技术的推进，开展三级医院推荐技术项目达到70%以上； ②申报省级重点专科1个、市级重点专科2个。	①加快学科基础技术和关键技术的推进，开展三级医院推荐技术项目达到70%以上，得2分； ②申报省级重点专科1个、市级重点专科2个，得2分。	4	

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	得分	扣分原因
产出 (35分)	在职履行 (35分)	人才培养	6	该指标主要考核县医院人才培养任务完成情况。	评价要点： ①是否按计划通过县人社局公开招聘专业技术人员编37人； ②是否引进研究生10人； ③是否引进省外进修学习6人； ④是否引进省外高级职称3人； ⑤是否鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士1人； ⑥是否组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流。	①计划通过县人社局公开招聘专业技术人员编37人，自主招聘40人，得1分； ②引进研究生10人，得1分； ③派赴省外进修学习6人，得1分； ④引进省内外高级职称3人，得1分； ⑤鼓励在职卫生专业技术人员学历提升脱产攻读研究生学历或硕士1人，得1分； ⑥组织临床、医技科室主任到省外三甲医院学习交流，得1分。	3	2023年自主招聘15人、选调1人，招考32人，通过贵州省人博会引进研究生1名，开展“跨医学计划”和“西医学中医”培训工作，目标任务均未完成，酌情扣3分。
		教学科研	6	该指标主要考核县医院教学科研任务完成情况。	评价要点： ①是否申报助理全科医师规范化培训基地，成立临床技能操作培训室，进一步完善医院临床教学质量管理体系，提升医院教学品质，得2分； ②为提前培养低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，拟举办“小讲课”20次，教学查房活动12次，得2分； ③是否力争省级科研项目3项，得2分。	①申报助理全科医师规范化培训基地，成立临床技能操作培训室，进一步完善医院临床教学质量管理体系，提升医院教学品质，得2分； ②为提前培养低年资医师、实习生的实践能力，充实教学资源，拟举办“小讲课”20次，教学查房活动12次，得2分； ③力争省级科研项目3项，得2分。	6	
	帮扶、驻点、健康宣教工作	医改工作	4	该指标主要考核县医院医改工作完成情况。	评价要点： ①是否推进蒲场、青杠塘、郑场、凤华分院紧密型医共体建设，加快津川社区卫生服务中心紧密型医共体建设步伐； ②是否全面推进医院“总药师”制度，开展医共体联合模式下的创口延伸护理服务，让创口患者在家庭就近享受专业的治疗及指导。	①推进蒲场、青杠塘、郑场、凤华分院紧密型医共体建设，加快津川社区卫生服务中心紧密型医共体建设步伐，得2分； ②全面推进医院“总药师”制度，开展医共体联合模式下的创口延伸护理服务，让创口患者在家庭就近享受专业的治疗及指导，得2分。	4	
		帮扶、驻点、健康宣教工作	4	该指标主要考核县医院帮扶驻点工作完成情况。	评价要点： ①是否根据县委、县政府、乡村振兴领导小组的部署要求选派驻村第一书记1人，增添驻村工作人员1人。 ②是否开展政策宣讲和健康义诊工作。	①根据县委、县政府、乡村振兴领导小组的部署要求选派驻村第一书记1人，增添驻村工作人员1人，得2分。 ②开展政策宣讲和健康义诊工作，得2分。	4	
		搬迁工作	2	该指标主要考核县医院人民医院新城区（第二人民医院）整体搬迁工作完成情况。	评价要点： 2023年是否完成县医院人民医院新城区（第二人民医院）整体搬迁工作。	2023年完成县医院人民医院新城区（第二人民医院）整体搬迁工作，得2分。	0	2023年未完成县医院人民医院新城区（第二人民医院）整体搬迁工作，扣2分。
		信息化建设	4	该指标主要考核县医院信息化建设任务完成情况。	评价要点： 是否推进DIP付费各项检测工作，加强临床路径管理，完善智慧医院建设。	推进DIP付费各项检测工作，加强临床路径管理，完善智慧医院建设，得4分。	4	

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	得分	扣分原因
		收入增长与盈利能力	11	该指标用于评估医院的经济收入增长情况和盈利能力。	评价要点： ①是否完成总收入2.6亿元，业务收入：2.4亿元； ②是否完成门诊急诊40.45万人次，出院3.34万人次； ③是否完成医疗收入增长12%，门诊次均费用增幅≤6%，平均住院日≤8.7天； ④人员支出占业务收入比≥42%； ⑤百元医疗收入中的医疗支出103.36元； ⑥住院次均增幅≤4%； ⑦管理费用≤9%。	①完成总收入2.6亿元，业务收入：2.4亿元，得2分； ②完成门诊急诊40.45万人次，出院3.34万人次，得2分； ③完成医疗收入增长12%，门诊次均费用增幅≤6%，平均住院日≤8.7天，得3分； ④人员支出占业务收入比≥42%，得1分； ⑤百元医疗收入中的医疗支出103.36元，得1分； ⑥住院次均增幅≤4%，得1分； ⑦管理费用≤9%，得1分。	3	2023年县医院总收入2.76亿元，业务收入2.30亿元。门诊急诊36.22万人次，出院3.78万人次，医疗收入增长7.28%，门诊次均费用增幅为16.12%，平均住院日5.40天，人员支出占业务收入比为42.34%，百元医疗收入中的医疗支出119元，住院次均增幅-7.16%，管理费用率11.82%，完成总收入、平均住院日、人员支出占业务收入比任务目标，其余目标未达成，扣8分。
效果(30分)	履职效益(30分)	医疗服务质量	6	该指标主要考察县医院医疗服务质量提升情况。	评价要点： ①是否实施三级医疗质量控制体系，保障了医疗服务的安全、有效和高效，提高了患者满意度，降低了医疗风险。 ②是否开展临床路径、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作模式，提高病历质量。	①实施三级医疗质量控制体系，保障了医疗服务的安全、有效和高效，提高了患者满意度，降低了医疗风险，得3分。 ②开展临床路径、环节质控及核心制度专项检查等多种质控形式相结合的工作模式，提高病历质量，得3分。	6	
		媒体正面报道及表彰数	3	该指标主要考察县医院受过媒体正面报道及表彰情况。	评价要点： 县医院2023年是否受到新闻媒体正面报道以及受到上级部门的表彰。	县医院2023年受到新闻媒体正面报道以及受到上级部门的表彰得满分，否则每缺一项扣1分。	2	
		综合满意度	10	部门相关工作人员、社会公众、对县医院工作的满意程度。	评价要点： 部门相关工作人员、社会公众两类问卷满意程度。最终满意度=相关工作人员满意度*40%+社会公众满意度*60%。	①满意度≥95%，得10分； ②95%>满意度≥85%，得8分； ③85%>满意度≥65%，得5分； ④满意度<65%，得0分。	8	工作人员收到有效问卷51份，满意度96.08%，社会公众收到有效问卷184份，满意度93.70%，综合满意度=96.08%*40%+93.70%*60%=94.65%，扣2分。
合计			100				69.00	

部门整体支出情况表

项目名称：绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评价

整体支出	上年结转	调整预算数			小计	到位数	支出数	结余
		年初预算数	追加/调减 (+/-)					
合计		72,037,300.00	203,944,221.21		275,981,521.21	275,705,300.37	275,705,300.37	
一、基本支出		19,037,300.00	133,684,577.35		152,721,877.35	152,445,656.51	152,445,656.51	0.00
1. 人员经费		18,577,600.00	103,658,733.60		122,236,333.60	122,236,333.60	122,236,333.60	0.00
2. 公用经费		459,700.00	30,025,843.75		30,485,543.75	30,209,322.91	30,209,322.91	0.00
二、项目支出		53,000,000.00	70,259,643.86		123,259,643.86	123,259,643.86	123,259,643.86	0.00
卫生材料费			55,235,646.63		55,235,646.63	55,235,646.63	55,235,646.63	0.00
药品费			44,384,609.58		44,384,609.58	44,384,609.58	44,384,609.58	0.00
低值易耗品			1,332,165.21		1,332,165.21	1,332,165.21	1,332,165.21	0.00
医疗风险金			692,155.75		692,155.75	692,155.75	692,155.75	0.00
办公设备购置			326,662.50		326,662.50	326,662.50	326,662.50	0.00
专用设备购置			20,207,583.75		20,207,583.75	20,207,583.75	20,207,583.75	0.00
信息网络及软件购置			1,080,820.44		1,080,820.44	1,080,820.44	1,080,820.44	0.00
2014年公租房		3,000,000.00	-3,000,000.00					
2015年公租房		15,000,000.00	-15,000,000.00					
新院区建设		30,000,000.00	-30,000,000.00					
医院整体搬迁项目		5,000,000.00	-5,000,000.00					

单位：元

抽样点资金使用情况表

项目名称：绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评价

单位：元					
序号	抽样点	上年结转	到位资金	已使用资金	结余资金
	抽样合计	0.00	121,235,322.90	121,235,322.90	0.00
1	卫生材料费		55,235,646.63	55,235,646.63	
2	药品费		44,384,609.58	44,384,609.58	
3	办公设备购置		326,662.50	326,662.50	
4	专用设备购置		20,207,583.75	20,207,583.75	
5	信息网络及软件购置		1,080,820.44	1,080,820.44	

抽样点发现问题汇总表

项目名称：绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评价

序号	抽样点	问题分类	问题明细分类	具体问题描述	备注
绥阳县人民医院	目标设定	绩效目标合理性	绩效目标合理性	县医院2023年绩效目标设置过于简略，与国家法律法规、国民经济和社会发展规划相关性不高，未完全反映医院的职能职责和年度工作任务，且医院无三定方案，职能职责无正式文件。	
			绩效指标明确性	设定的绩效指标不够清晰完整，未能清晰完整的体现部门职能职责，与部门年度的任务数或计划数不相对应。如：在设置绩效指标时未考虑“党建工作和作风建设”、“学科建设”、“人才培养”、“教学科研”等进行考核，仅设置“在职人员70%工资保障人数”、“在职人员70%财政工资发放及时率”等指标，绩效指标设置不完整。	
		预算配置	“三公经费”变动率	2022年、2023年县医院年初预算“三公经费”分别为0元、50万元。	
			预算调整率	2023年县医院年初收入预算7,203.73万元，支出预算7,203.73万元，收入调整数20,394.42万元，支出调整数20,366.80万元，收入调整率283.11%，支出调整率282.73%。	
	预算管理	预算执行	公用经费控制率	2023年县医院公用经费年初预算数45.97万元，决算数为3,020.93万元，公用经费控制率6571.53%。	
			管理制度健全性	未制定预算绩效制度，未明确事前评估、绩效目标、绩效运行监控、绩效评价内容；部门决算与全国卫生健康财务年报的收入差异1,479.15万元，支出差异1,462.39万元，结余分配或结转结余差异16.76万元，内部决算程序和账表核对程序执行不到位。	
		绩效管理	绩效管理工作推进性	县医院为差额预算单位，仅对财政拨款资金开展了绩效工作，其余项目均未开展；未见绩效结果运用资料。	
			预决算信息公开性	预算公开时缺少了年度工作计划和目标任务，决算公开时缺少年度计划和目标达成情况。	
	履职履行	人才培养	人才培养	2023年自主招聘15人、选调1人、招考32人，通过贵州省人博会引进研究生1名，开展“黔医攀登计划”和“西医学习中医”培训等工作，目标任务均未完成。	
			搬迁工作	2023年未完成绥阳县人民医院新城院区（第二人民医院）整体搬迁工作。	
		履职效益	收入增长与盈利能力	2023年县医院总收入2.76亿元，业务收入2.30亿元，门诊36.22万人次，出院3.78万人次，医疗收入增长7.28%，门诊次均费用增幅为16.12%，平均住院日5.40天，人员支出占业务收入比为42.34%，百元医疗收入的医疗支出119元，住院次均增幅-7.16%，管理费用率11.82%，完成总收入、平均住院日、人员支出占业务收入比任务目标，其余目标未达成。	
			综合满意度	工作人员收到有效问卷51份，满意度96.08%，社会公众收到有效问卷184份，满意度93.70%，综合满意度=96.08%*40%+93.70%*60%=94.65%。	

附件 5

绥阳县人民医院 2023 年部门整体支出绩效评价
调查问卷

1. 您的身份是： [单选题]

选项	小计	比例
A. 工作人员（跳转第 12 题）	51	21. 7%
B. 社会公众	184	78. 3%
本题有效填写人次	235	

2. 您是否在县医院就诊过？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 是	179	97. 28%
B. 否	5	2. 72%
本题有效填写人次	184	

3. 您对县医院的整体环境是否满意？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 非常满意	121	67. 6%
B. 满意	39	21. 79%
C. 基本满意	13	7. 26%

D. 不满意	6	 3.35%
E. 非常不满意	0	 0%
本题有效填写人次	179	

4. 您对县医院医护人员的服务态度是否满意？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 非常满意	133	 74.3%
B. 满意	36	 20.11%
C. 基本满意	9	 5.03%
D. 不满意	1	 0.56%
E. 非常不满意	0	 0%
本题有效填写人次	179	

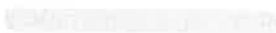
5. 您认为县医院的医疗技术水平如何？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 非常高	91	 50.84%
B. 较高	63	 35.2%
C. 一般	25	 13.97%
D. 较低	0	 0%
E. 非常低	0	 0%
本题有效填写人次	179	

6. 您在县医院就诊过程中，是否遇到过排队时间过长的情况？
[单选题]

选项	小计	比例
A. 经常遇到	19	 10.61%
B. 偶尔遇到	75	 41.9%
C. 很少遇到	45	 25.14%
D. 从未遇到	40	 22.35%
本题有效填写人次	179	

7. 您对县医院的收费标准是否了解？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 非常了解	77	 43.02%
B. 了解一些	83	 46.37%
C. 不太了解	18	 10.06%
D. 完全不了解	1	 0.56%
本题有效填写人次	179	

8. 您是否了解县医院的公益活动开展情况？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 非常了解	79	 42.93%
B. 了解一些	72	 39.13%
C. 不太了解	32	 17.39%

D. 完全不了解	1	0.54%
本题有效填写人次	184	

9. 您认为县医院在哪些方面还需要进一步改进? (可多选) [多选题]

选项	小计	比例
A. 提高医疗技术水平	83	45.11%
B. 改善服务态度	45	24.46%
C. 缩短排队时间	77	41.85%
D. 降低收费标准	57	30.98%
E. 增加医疗设备投入	111	60.33%
F. 其他 (请注明)	17	9.24%
本题有效填写人次	184	

其他有效答案:

序号	答案文本
1	环境改善
2	环境
3	环境太老
4	改善院内环境

10. 请您对绥阳县人民医院履职情况进行满意度打分: (非常满意 100 分) [量表题]

本题平均分: 93.7

选项	小计	比例
----	----	----

0	0	 0%
10	0	 0%
20	0	 0%
30	0	 0%
40	0	 0%
50	0	 0%
60	3	 1.63%
70	7	 3.8%
80	18	 9.78%
90	47	 25.54%
100	109	 59.24%
本题有效填写人次		184

11. 您对县医院未来的发展有哪些期望和建议？ [填空题]

序号	答案文本
1	扩大规模，提升医疗技术
2	改善医院环境
3	改善服务态度，提高医疗水平
4	期望它将来发展的更好
5	放射科到住院楼加通道雨棚，下雨天总会被淋湿。雨下大了要检查根本出不去 上次就被淋湿了 晴天太阳晒 老火
6	改善医院住院部设备和卫生情况
7	增加医疗设施，招募更多人才
8	改善医疗保险
9	环境重视一下
10	增加医疗设备投入，降低收费

11	加强医疗投入设备。
12	希望医院团队越来越好。
13	希望医院越来越大
14	培养医院技术人才。
15	希望医院越来越好。
16	加强医院医疗设备投入
17	医疗越来越便宜
18	尽快提升医院等级
19	改善环境
20	建议修建食堂，外卖太贵又难吃，修建食堂提高医院的环境，得到高度重视
21	希望设备更加完善
22	完善相关设备

12. 您在县医院的具体工作岗位是什么？ [填空题]

序号	答案文本
1	财务科主任
2	行政岗位
3	副院长
4	党办
5	医师
6	人事
7	总务科
8	工会
9	医务科
10	质控科
11	医保管理科
12	行政后勤
13	药事管理
14	呼吸与危重症医学科主任
15	护理部

16	放射科医师
17	人事科工作人员
18	住院医师
19	病案管理科
20	会计
21	党委办公室
22	药品采购
23	设备科科长
24	医务科工作人员
25	行政后勤
26	输血科
27	检验科主任
28	后勤
29	医生
30	临床护理
31	临床
32	实习生
33	实习护士
34	护士
35	实习生
36	护理

13. 在工作中，您认为县医院部门整体支出是否能够满足实际工作需求？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 完全满足	32	 62.75%
B. 基本满足	15	 29.41%
C. 部分满足	1	 1.96%
D. 不能满足	3	 5.88%

本题有效填写人次

51

14. 您认为县医院部门整体支出在哪些方面取得了较好的效果? (可多选) [多选题]

选项	小计	比例
A. 提升了医疗技术水平	46	90.2%
B. 改善了医疗设备	41	80.39%
C. 提高了医护人员待遇	37	72.55%
D. 加强了医院管理	37	72.55%
E. 促进了医院的科研和教学工作	37	72.55%
F. 其他 (请注明)	2	3.92%
本题有效填写人次	51	

其他

序号	答案文本
1	成本管控较好
2	目前没有

15. 在部门整体支出的使用过程中, 您是否遇到过困难或问题? 如果有, 请简要说明。 [填空题]

序号	答案文本
1	医疗设备采购困难
2	部分医疗设备暂时没有购买

16. 您对县医院的管理和监督有哪些建议? [填空题]

序号	答案文本
----	------

1	加强医院信息化建设
4	加强信息化建设。
5	加强重点专科建设。强化科教。
6	加强全过程监督
8	加强急诊急救建设，提高急诊急救能力。
13	进一步加强专业性监管
14	加强人才进修培训，加强人才梯队建设
17	持续做好资金预算、支出管理
19	加大财政支持，减轻运维压力。

17. 您对未来县医院的规划有哪些期望？ [填空题]

序号	答案文本
1	强化预算管理，加强成本管控，加强信息化建设，打造新型现代化三级甲等综合医院。
2	尽快搬新院区
3	尽快搬迁新院区，打造智慧化医院。
4	持续推进学科能力建设
5	希望医院早日搬入新院区，才有利于医院发展，更好地为百姓提供优质的医疗服务
6	新院区建设能明确搬迁时限，好作科室建设规划。
7	改善院区环境，搬入新院区
8	新院区尽快投入使用
9	请政府高度重视，加快新园区建设。
10	院区就医环境改善，搬迁到新院区。
11	搬新院区、建成三级甲等综合医院
12	早点搬新医院，改善就医环境。
13	做好新院区搬迁工作，改善患者就医环境。
14	希望医院能提升职工待遇
15	搬迁新院区后加大医疗设备投入，提高人才待遇提升整体实力。

16	加大高质量人才引进，做好院内人才培养
17	医疗设备投入，应从对病人和社会有意义为出发点，而经济价值考虑为其次
18	早日搬新医院
19	期望能快点搬到新院。
20	希望越来越好
21	早日搬入新院区
22	加强信息系统建设；关心关爱医务人员，提供职工健身场所和儿童看护场所。
23	创建三甲医院
24	尽快实现医院整体搬迁新院区。
25	改善医院就医环境
26	就是希望越来越好
27	环境卫生还需进一步改善
28	更新设备，环境卫生改变

18. 您认为县医院在哪些方面的支出最为关键?为什么? [填空题]

序号	答案文本
1	专科建设，能力提升。
2	人力资本
3	信息化系统采购。一个医院的信息化建设体现一个医院的整体实力。
4	人才培养、引进方面，人才强院人才兴院。
5	在医疗业务提升方面的投入支出最为关键。因为能提升医院核心竞争力。
6	新院区建设，关系到全县人民的健康。
7	人力成本，政府投入少
8	聘请专家带教提升医疗水平
9	人力成本。政府投入严重不足。
10	医务人员、设备购买。因为人是基础，设备是硬件，有了

	优质的人员力量及设备，才能开展好更多的医疗服务，满足百姓就医需求。
11	临床技术能力支撑方面
12	信息化建设
13	提升医疗服务质量
14	人员绩效，人是第一生产力
15	人才培养和医疗设备的支出。
16	科研和新技术设备方面
17	医疗设备和人员薪资，自行购买大型设备困难，人员薪酬是撬动负责的杠杆。
18	人员经费，激励创造更大价值
19	医疗设备 巧妇难为无米之炊
20	人力成本
21	人员进修，因为只有医务人员掌握了更好的技术，才能更好地服务于群众。
22	设备购置，购置设备的必要性和创造的收益
23	采购、后勤，节约支出成本
24	基础设施，保障工作流畅性，提高工作效率。
25	人才和设备，因为人才是第一生产力
26	医疗技术及设备，高科技的设备，配置高质量医疗技术团队术才能更好
27	人力资源和设备采购，这些都是医院核心竞争力！
28	对病人的照顾 关心
29	设备
30	人才培养
31	设备
32	人才培养
33	医疗设备，医务人员的培训

19. 您觉得如何进一步提高县医院部门整体支出的使用效益？ [填空题]

序号	答案文本
1	加强预算管理，加强绩效评价。
2	科学化的运营核算
3	按预算执行。
4	严格按预算执行
5	加强医疗器械的投入，提高医护工作者的业务能力。
6	控制人力成本支出
7	严格按照预算执行
8	加强病种成本管理和严控人力成本。
9	精益求精，细化管理。
10	严格标准流程
11	精细化管理
12	进一步做好预算、支出管理。
13	加强质控及考核，设备不能闲置
14	设立总会计师
15	结合预算，合理支出
16	减少不必要开支，钱花刀刃下
17	控制人力成本
18	严格做好预算。
19	加强培训
20	后勤主管部门加强管理，节约后勤物资
21	审计科开展好审核工作
22	提升诊疗能力和先进设备配备
23	减少耗材成本
24	严格执行预算制度。
25	节约成本
26	节约成本
27	节约成本
28	仪器

20. 在您的工作岗位上，您认为哪些方面需要增加支出？哪些方面可以适当减少支出？请说明理由。 [填空题]

序号	答案文本
1	增加信息化建设，增加专科能力提升，增加学科建设，减少行政管理费用。
2	人才培养可加大支出。
3	增加方面：人员进修，设备更新。减少方面：行政管理费用。提高医院人力资源及综合能力建设，提升医院整体实力。
4	人才技术科研方面可以考虑增加，严控三公经费、办公经费，树立过紧日子思想。
5	提高医务人员的业务能力，加强科室设备投入，减少办公，建议无纸化办公。
6	人员进修学习需增加
7	临床信息化水平的软件建设投入需要增加
8	增加 信息化系统
9	增加人才培养支出，优化人员结构。
10	科研方面以及新技术方面及一线医务人员待遇需要加大投入
11	增加薪酬支出。
12	增加支出的是引进研究生学历护理人员，增加专科护士培养
13	部分软件虽然不能带来直接经济效益，但是能大大缩减人力成本，优化工作流程，减少人员开支，更能优化支出
14	在信息化建设方面需要增加支出，因为只有信息化更先进了，才能更好的管理病案。
15	外出进修培训支出。暂无减少支出。
16	人才引进和设备更新增加支出，外出培训会议适当减少支出，钱要花在刀刃上！
17	忙的话可以互相帮助
18	减少支出，纸张
19	人才培养

20	人才培养
21	减少支出，纸张

21. 您对县医院的工作流程和资源分配有什么改进建议？ [填空题]

序号	答案文本
1	建立资产共享机制，达资源利用最大化，资产效益最大化。
2	进一步加强信息化建设，
3	门诊及住院流程不合理，不方便就医，但无法优化。人力资源不足，医护人员、财务人员、信息专业人员缺乏。力资源
4	建议进一步优化流程
5	定期开展谈心谈话，了解各个科室现状，才能把资源优化到各个细节
6	行政公休假尽量不要扣钱，因为工作都是自己在做，另外就是行政人员的绩效不要分三六九等

22. 您认为县医院在员工培训和发展方面的支出是否合理?如果不合理，应该如何调整？ [填空题]

序号	答案文本
1	合理，均通过职能部门把关审核，分管领导审批。
2	合理
3	合理
4	合理
5	合理
6	非常合理
7	合理
8	合理
9	合理
10	合理
11	合理
12	合理

13	合理
14	合理
15	合理。
16	合理
17	合理
18	合理
19	合理
20	合理
21	合理
22	合理
23	合理
24	合理
25	合理
26	合理。
27	工作安排非常合理
28	合理
29	合理
30	合理
31	合理
32	合理
33	合理

23. 请您对绥阳县人民医院履职情况进行满意度打分: (非常满意 100 分) [量表题]

本题平均分: 96.08

选项	小计	比例
0	0	0%
10	0	0%

20	0	0%
30	0	0%
40	0	0%
50	1	1.96%
60	0	0%
70	0	0%
80	3	5.88%
90	9	17.65%
100	38	74.51%
本题有效填写人次	51	

附件6

绩效评价报告部门意见反馈表

报告名称	《绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评报告》		
评价中介机构	云南啟元管理咨询有限公司	联系人及电话	张兴婷 15398556931
回复意见部门 (单位)	绥阳县人民医院	联系人及电话	柳如敏 13765952328
部门(单位)意见			
部门(单位)签章 确认			

附件7



绩效评价报告意见反馈采纳情况表

谢

填表时间：绥阳县人民医院

《绥阳县人民医院2023年部门整体支出绩效评价报告》			
报告名称			
回复部门（单位）	绥阳县人民医院	中介机构	云南啟元管理咨询有限公司
部门（单位）意见		中介机构采纳意见	



营业执照

统一社会信用代码

91530111MADCWMT35X



扫描二维码登录
“国家企业信用
信息公示系统”
了解更多登记、
备案、许可、监
管信息。

(副本)

副本编号: 1-1

名称 云南啟元管理咨询有限公司

注册资本 壹佰万元整

类型 有限责任公司(自然人投资或控股)

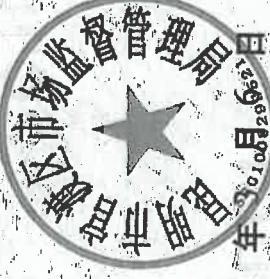
成立日期 2024年03月06日

法定代表人 李建兵

住所

云南省昆明市官渡区矣六街道办事处矣六社区居委会星耀路315号永木清华G1栋4单元1001

经营范围 一般项目：企业管理咨询；财务咨询；税务服务；财政咨询；项目预算绩效评价服务；工程造价咨询业务；信息咨询服务（不含许可类信息咨询服务）；社会经济咨询服务；融资咨询服务；企业管理；政策法规课题研究；社会稳定风险评估；业务培训（不含教育培训、职业技能培训等取得许可的培训）；业务（除依法须经批准的项目外，凭营业执照依法自主开展经营活动）



登记机关

2024年3月6日

国家企业信用信息公示系统网址: <http://yn.gsxt.gov.cn>

请于每年1月1日-6月30日在国家企业信用信息公示系统（云南）报送上一年度年报并公示，当年设立登记的，自下一年起报送并公示。逾期未年报的，将依法处理。

国家市场监督管理总局监制

通讯地址：云南省昆明市西山区马街摩尔城 12 栋 2403 室

电话：15398556931

邮箱：15398556931@163.com