

# 单位整体支出绩效自评报告

单位名称：汕头大学医学院第二附属医院（公章）

预算单位数量：1

填报人：廖泓

联系电话：0754-88915828

填报日期：2023年6月15日

## 一、单位基本情况

### (一) 单位职能

1. 贯彻落实新时期我国卫生与健康工作方针，坚持公益性，保障人民群众健康，推动医院各方面工作健康发展。
2. 为人民群众提供医疗保健、疾病预防、健康教育、健康科普等医疗和一定的公共卫生服务。
3. 承担院校医学教育、毕业后医学教育（含住院医师规范化培训、专科医师规范化培训）和继续医学教育，不断提升医学人才能力素质和工作水平。
4. 开展临床医学和基础医学研究，推动医学科技成果转化。
5. 按照汕头大学医学院和有关部门批准的范围开展对外技术交流和国际合作。
6. 按照汕头大学医学院和有关部门批准的范围开展涉外医疗服务，承担重大活动医疗保障任务，承担突发公共事件的医疗卫生救助。
7. 根据规划和需求，经汕头大学医学院和有关部门批准，可与社会力量合作举办新的非营利性医疗机构或在人才、管理、服务、技术、品牌等方面建立协议合作关系。
8. 经汕头大学医学院和有关部门批准，与相关医疗机构组成医联体或医共体，推动形成基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。

9. 开展援疆援藏、对口帮扶、送医下乡等健康扶贫和志愿者服务工作。

10. 承担上级党委和政府交办的其他事项。

## **（二）年度总体工作和重点工作任务**

### **1. 年度总体工作。**

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚决贯彻习近平总书记重要指示精神和上级决策部署，坚持新形势下卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，以医改为动力，以绩效为抓手，以社会需求为导向，按年初既定目标扎实开展工作，实现医院高质量发展喜人态势。

### **2. 重点工作任务。**

（1）持续做好常态化新冠肺炎疫情防控工作。主要实施内容：每周例会，完善防控措施；强化预检分诊及病区陪护管理；定期组职能科室参与防控巡查；完善发热门诊建设。

（2）认真开展绩效指标质控工作。主要实施内容：按照国家公立医院绩效考核指标要求，实施内部绩效考核，巩固和提升医院在国家及省级绩效考核中的成绩，继续保持地区领先地位。

（3）推进胸痛中心等五大中心建设。主要实施内容：建设卒中病房和神经病学重症监护病房、呼吸内科重症监护室，2022年卒中中心病房装修完成并投入使用并着手申请国家高级卒中中心；推进创伤中心建设。

(4) 进一步推进人才兴院战略。主要实施内容：建立健全医院人力资源管理制度，规范管理人力资源，整合建立运作良好的人力资源系统，加大高层次人才引进和人才培养开发的力度。

(5) 加强 DRGs 管理。主要实施内容：将 DRGs 管理指标应用到医院管理中，包括参与病历首页管控、床位调配、平均住院日管理、学科评估指标，以及相关绩效管理。

(6) 党风作风建设和医德医风建设。主要实施内容：持续开展党史学习教育，坚持和加强党对公立医院的全面领导，全面从严治党，全面推进党建工作。规范制度建设，持之以恒正风肃纪，抓好党风廉政建设和医德医风建设。

### (三) 单位整体支出绩效目标

表 1：部门整体支出预算绩效目标

一级指标	二级指标	三级指标	目标值
产出指标	数量指标	诊疗人次数增长率	≥6%
		出院人数增长率	≥11%
	质量指标	临床路径入组病人占比	≥30%
		临床路径完成率	≥70%
		抗菌药物使用强度（DDD）	≤40
		四级手术人数占出院患者比例	≥4%
	时效指标	预算资金执行率	≥95%
	成本指标	药品收入占医疗收入比例	≤29.0%
百元医疗收入消耗的卫生材料（不含药品）		≤20	
效益指标	社会效益指标	公立医院绩效评价结果	粤东前列
	经济效益指标	次均住院费用	等于或低于当地同级同类医院平均水平
	可持续影响指标	医疗技术水平持续提升	CMI 值大于或等于上一年

	服务对象满意度 指标	患者总体满意度	≥90%
--	---------------	---------	------

#### (四) 单位整体支出情况 (以决算数为统计口径)

##### 1. 部门整体支出预算

2022年, 我院部门整体支出预算 132017.02 万元。其中, 财政拨款收入 5776.57 万元, 占 4.4%; 事业收入 123590.18 万元, 占 93.6%; 其他收入 1099.61 万元, 占 0.8%; 使用非财政拨款结余 847.68 万元, 占 0.6%; 年初结转和结余 702.98 万元, 占 0.6%

##### 2. 部门整体支出情况

根据《汕头大学医学院第二附属医院 2022 年部门决算报表》, 全院 2022 年度整体支出决算数为 132017.02 万元。按支出的功能分类: 社会保障和就业支出 4817.42 万元, 卫生健康支出 126504.71 万元, 结余分配 12.06 万元, 年末结转和结余 682.83 万元。按支出性质和经济分类: 基本支出 123581.19 万元 (包括人员经费 51258.02 万元、日常公用经费 72323.17 万元), 项目支出 7740.94 万元, 结余分配<sup>1</sup>12.06 万元, 年末结转和结余<sup>2</sup>682.83 万元。

## 二、绩效自评情况

### (一) 自评结论

按照省卫健委转发《广东省财政厅关于开展 2023 年省级财

<sup>1</sup> 结余分配为部门预决算术语, 对本院为缴交企业所得税

<sup>2</sup> 结转和结余为部门预决算术语, 对本院为财政、科教项目拨入经费余额

政资金绩效自评工作的通知》有关要求，我院对 2023 年度部门整体支出绩效进行多维分析和客观评价，综合评定自评得分 93.8 分，其中，履职效能 48.50 分，得分率 97 %（其中产出、效益指标实现情况见表 2）；管理效率 45.3 分，得分率 90.6%，绩效等级为“优”。

## （二）履职效能分析

我院坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚决贯彻习近平总书记重要指示精神和上级决策部署，坚持新形势下卫生与健康工作方针，坚持以人民健康为中心，以医改为动力，以绩效为抓手，以社会需求为导向，按年初既定目标扎实开展工作，保持高质量发展喜人态势，在全省三级公立医院绩效评价中连年在粤东地区位列前列。

### 1. 医疗业务高质量发展

倾力支援抗疫工作同时仍保持服务量稳步提升。2022 年，门急诊服务量为 917367 人次，同比增长 7.1%；入院患者 58203 人次，同比增长 2.9%；出院患者 58392 人次，同比增长 3.3%。国家三级公立医院考核考核成绩为 706.9 分，全国排名 292，被评定为“B++”等级。

专科建设保持良好发展态势。甲乳疝外科、超声科入选全国首批“甲状腺微创介入建设中心”名单，高血压达标中心等诊疗技术培训项目基地获国家级认证，癫痫专科门诊正式揭牌，卒中

中心病区、急诊重症监护病区（EICU）开科。在 2022 年的中国医院科技量值排名中，我院烧伤外科学位列第 57 位。心血管内科和 PICU 两个专业成为省临床重点专科。持续做好医疗技术临床应用管理工作，2022 年审批准入新技术新项目 29 个。

## 2. 医疗质量持续提升

加强临床路径管理。实施临床路径病种数增加至 169 个病种。单病种管理数量增加至 50 个，覆盖科室扩展至 38 个科室。开设糖尿病、助产、造口、静脉治疗等护理专科门诊，推动康复护理工作开展。进一步规范临床用药，菌药物使用强度为 29.76DDD<sub>s</sub>/百人天，显著优于要求。

## 3. 积极开展医疗服务改善行动

开设周末专科门诊，解决周末患者看病难问题。重症医学科走进广厦街道红荔社区，为居家卧床老人提供医疗护理指导、体格检查、清洗伤口等义诊服务。进一步推进多学科诊疗（MDT）工作，全年开展 MDT40 次。

## 4. 坚定实施人才战略，成果不断涌现。

2022 年度引进学科带头人 1 名，博士 4 位，硕士 55 位，为医院建设再添新生力量。为医院学科建设再添新生力量。2022 年派 3 名硕士到国内知名大学攻读博士学位，派 43 名专业技术骨干到全国高水平医院进修，其中护士 12 人。

2022 年，我院共获得各类立项科研课题 102 项，包括 1 项国

家自然科学基金面上项目。发表 JCR1 区 8 分以上论文 10 篇，发明专利授权 10 项、实用新型授权 8 项，为建院以来最多。

表 2：部门整体绩效产出、效益指标实现情况

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	实现值	得分
产出指标	数量指标	诊疗人次数增长率	≥6%	6.9%	1
		出院人数增长率	≥11%	3.3%	0.5
	质量指标	临床路径入组病人占比	≥30%	33.72%	1
		临床路径完成率	≥70%	84.56%	1
		抗菌药物使用强度 (DDD)	≤35	29.76	1
		四级手术人数占出院患者比例	≥4%	4.16%	1
	时效指标	预算资金执行率	≥95%	95.40%	1
	成本指标	药品收入占医疗收入比例	≤29.0%	30.50%	0.5
		百元医疗收入消耗的卫生材料 (不含药品)	≤20	29.43	0.5
	产出指标完成情况				
效益指标	社会效益指标	公立医院绩效评价结果	粤东前列	预计实现 <sup>3</sup>	1
	经济效益指标	次均住院费用	等于或低于当地同级同类医院平均水平	实现	1
	可持续影响指标	医疗技术水平持续提升	CMI 值大于或等于上一年	实现	1
		医疗盈余率	≥0	0.15%	1
	服务对象满意度指标	第三方调查患者总体满意度得分	≥90	97.84	1
效益指标完成情况					10

### (三) 管理效率分析

省卫健委于 2022 年 2 月 9 日批复 2022 年部门预算，同意我院 2022 年预算安排，并要求做好预算公开和执行工作。提出要依法依规应收尽收，加快支出进度，关键时间点支出进度不低于

<sup>3</sup> 2022 年公立医院绩效考核结果尚未公布，20 年“国考”进入全国前 20%，21 年国考进入 B++。



序时进度，严控一般性支出和“三公”经费，切实降低行政运行成本，提高资金使用效益等履职要求。提出要强化绩效目标的导向作用，围绕绩效目标管理使用预算，保障部门运转和支持事业发展。加强绩效运行监控，确保资金投入达到预期效果。

以 2022 年继续开展公立医院管理年活动为契机，先后制定了《汕头大学医学院第二附属医院抗菌药物临床应用指标管控方案（试行）》、《汕头大学医学院第二附属医院招标采购管理办法实施细则（试行）》、《汕头大学医学院第二附属医院医保管理实施细则》、《手术耗材统一管理办法（试行）》、《汕头大学医学院第二附属医院行政职能科室人员绩效奖金分配方案（2022 年版）》、《汕头大学医学院第二附属医院职能部门日常监督-再监督工作管理规定（2022 年修订版）》、《汕头大学医学院第二附属医院内部审计整改制度》等运营层面的管理制度文件，有力的补齐运营管理的短板弱项；全面加强采购管理，采购程序更加规范，采购效率继续得到提升；计财科等配合总务科完成对全院后勤类资产的巡检、盘点，盘活一批闲置资产，加强对资产处置的全流程监控，依法依规处置一批报废资产。始终坚持控制运行成本、厉行节约，“三公”经费始终保持在低水平，在省卫健委的行政经费考核中保持合格。

抗菌药物使用强度下降到 30 以下，招标采购进一步强化了资产管理部门和招标采购部门的权责分离、医保从上一年度大幅

超支转入适度结余的状态，手术耗材配合 SPD 管理后，耗材使用全程可溯源，收支不配比、出入库不及时、监控滞后的现象明显减少，纪检审计部门全年完成督促整改 10 项，开展对小额采购等专项检查 3 项，有效推动职能部门主动管理，积极开展事中审计，审减金额达 5.4%。

以提升 CMI 为目标，在各职能部门的配合下探索优化病种结构和医疗产出、加大病例组合指数（CMI）、DRG 总权重（RW）的考核系数，引入时间消耗指数替代平均住院床日，考核指标更加客观公允。通过组织培训、督导、考核等方式，促使临床从绩效考核的被动接受者转变为提升医院绩效管理质量的需求方和主动发力端，在抗击新冠疫情的大局下依然取得了 CMI 指数提升、住院床日下降、住院病人药品费下降、扣除物耗收入的医疗总产出 RW 提升的明显效果，取得了引入 DRG 管理的初步成效。

#### **（四）就单位整体支出绩效管理存在问题提出改进措施**

我院持续开展“公立医疗机构经济管理年”活动以来，在省卫健委和对口专家团队的指导和帮助下，取得了明显的成效。但也应该看到，我院经济管理仍然存在不足之处。主要体现在 1、业财融合仍处于相对初步的阶段，经济管理对业务的指导作用还应进一步深入到资源配置、业务流程、成本应用、价值创造等各个方面；2、继续加强对国有资产、项目建设、政府采购等领域的管理。

### 三、其他自评情况

无