

# 东莞市财政支出绩效评价报告

项目名称：2016 年度东莞市市属公立医院基本医疗服务  
补助

受委托单位：东莞市社会科学院

绩效评价报告编号：东社科（2017）（绩评）字第 01 号

提交绩效评价报告日期：2017 年 8 月

## 摘 要

根据财政部《财政支出绩效评价管理暂行办法》（财预〔2011〕285号）、《印发关于全面推进预算绩效管理工作意见的通知》（东府办〔2014〕49号）的有关要求，2016年度东莞市市属公立医院基本医疗服务补助项目纳入2017年度财政支出重点绩效评价范围。通过政府采购，东莞市财政局委托东莞市社会科学院作为第三方机构对该项目进行绩效评价。

东莞市社会科学院于2017年5-7月，组织专家力量对项目所有相关性、效率性、效果性、公平性、可持续性情况进行了绩效评价。专家组对项目负责单位提供的自评材料、原始档案、评价期内相关数据进行审核；对全市9家市属公立医院进行了现场走访调研和问卷调查，并邀请市属公立医院医疗服务成本与质量管理相关负责人，药品、医疗器械采购管理相关负责人，预算管理相关负责人等参会座谈；对公立医院工作人员、社会公众等进行问卷调查；最后结合项目单位自评、书面材料审核、座谈会、实地访谈和问卷分析情况，形成本项目绩效评价结论。本项目评价结果为82.6分，绩效等次为良。

评价结论：项目申报立项基本规范，资金审批和使用做到有章可依，项目的实施总体上解决取消药品加成后既保证

群众整体医疗负担没有大的增加，又能促进公立医院医疗卫生事业持续健康发展。项目实施取得了一定的成效，药占比得到有效控制，社会公众和医护人员满意度较高。但也存在：部分医药费用仍需控制，财政投入程度与东莞市经济社会发展水平不相适应、补助计算方法有待细化、补助标准有待提高、资金预算管理有待完善、药学人员管理需要调整、人才引进留用难等问题，专家组提出了加大财政投入力度、调整补助方案、强化预算管理、加强绩效考核、优化薪酬管理等建议。

## 目录

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| 一、项目基本情况.....                               | 1  |
| (一) 项目概况.....                               | 1  |
| (二) 项目绩效目标设定情况.....                         | 2  |
| (三) 资金使用情况.....                             | 3  |
| 二、绩效评价结果.....                               | 3  |
| (一) 评价结论.....                               | 3  |
| (二) 完成情况.....                               | 4  |
| 1. 产出目标.....                                | 4  |
| 2. 效果目标.....                                | 4  |
| 三、项目绩效管理经验、问题与建议.....                       | 6  |
| (一) 绩效管理经验.....                             | 6  |
| 1. 实施主体分工明确, 职责清晰.....                      | 6  |
| 2. 内部绩效评价展开, 效果初步显现.....                    | 6  |
| 3. 政策执行规范有序, 逐步回归公益.....                    | 7  |
| (二) 绩效管理问题.....                             | 7  |
| 1. 部分医疗费用有待控制.....                          | 7  |
| 2. 财政投入程度有待加强.....                          | 8  |
| 3. 补助实施方案有待细化.....                          | 9  |
| 4. 资金预算管理有待完善.....                          | 10 |
| 5. 绩效管理方式有待优化.....                          | 10 |
| 6. 专业人才困局有待破解.....                          | 11 |
| (三) 绩效管理建议.....                             | 12 |
| 1. 加大补助力度, 建立合理增长机制.....                    | 12 |
| 2. 改进补助方式, 调整优化补助方案.....                    | 14 |
| 3. 强化预算管理, 优化资金拨付程序.....                    | 15 |
| 4. 加强绩效考核, 推动医院精细化管理.....                   | 16 |
| 5. 优化薪酬结构, 彰显医务劳动价值.....                    | 17 |
| 附表 1 2016 年度东莞市市属公立医院基本医疗服务补助项目绩效评价指标表 ..   | 18 |
| 附表 2 2016 年市属公立医院基本医疗服务补助及奖励资金预算执行明细表 ..... | 24 |
| 附表 3 东莞市属公立医院药品和药务人员支出数据表 .....             | 25 |
| 附表 4 东莞市与珠三角地区城市公立医院入院与诊疗人次数对比 .....        | 26 |
| 附表 5 东莞市与珠三角地区城市公立医院在岗人员对比情况 .....          | 26 |
| 附表 6 东莞市与珠三角地区城市卫生技术人员及聘用职称对比情况 .....       | 27 |

根据财政部《财政支出绩效评价管理暂行办法》(财预〔2011〕285号)、《印发关于全面推进预算绩效管理工作意见的通知》(东府办〔2014〕49号)的有关要求,2016年度东莞市市属公立医院基本医疗服务补助项目纳入2017年度财政支出重点绩效评价范围。通过政府采购,东莞市财政局委托东莞市社会科学院作为第三方机构对该项目进行绩效评价,评价结果为82.6分,绩效等次为良。

## 一、项目基本情况

### (一) 项目概况

为建立稳定的政府财政投入机制,破除公立医院逐利机制,根据《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》(国办发〔2015〕38号)和《东莞市城市公立医院综合改革实施方案》(东府〔2015〕78号)的要求,东莞市公立医院全面实施取消药品加成政策,实行基本医疗服务补助,东莞市政府结合本市实际情况,制定了《东莞市公立医院基本医疗补助实施方案》(东府办函〔2015〕498号)(简称《实施方案》),对公立医院在政府医疗服务指导价标准内提供基本门诊及住院诊疗服务,市、镇两级财政通过“购买服务”方式,按照服务数量、质量及满意度等因素核定补助,对公立医院基本建设、设备购置以及取消药品加成造成的政策性亏损进行补助。

根据《实施方案》,从2016年起,改革公立医院基本医疗服务补助方式,将财政投入与基本医疗服务数量、质量和满意度挂钩,引导医疗机构主动提升诊疗水平和服务效率。补助经

费计算方法为：公立医院基本医疗服务补助总额=（年度门急诊人次\*门诊基本工作量补助标准\*发展系数+年度住院总床日数\*住院基本工作量补助标准\*发展系数）\*综合评价系数。其中：门诊基本工作量补助标准为：三级医院 3 元，专科医院 4 元（含三级专科医院），二级医院 4 元；住院基本工作量补助标准为：三级医院 18 元，专科医院（含三级专科医院）18 元，二级医院 12 元。发展系数，由市财政局会同市卫生和计划生育局，根据东莞市经济社会发展水平、财力情况、历史投入的差异情况以及各专科医疗机构的专科特性设定，每二年调整一次。2016-2017 年市属公立医院发展系数如下：市人民医院、市第三人民医院、市第五人民医院发展系数为 1，市妇幼保健院、第八人民医院发展系数为 1.2，市中医院、市第七人民医院、市康复医院发展系数为 1.5，市第六人民医院发展系数为 2.5。本项目实施单位是东莞市市属公立医院管理中心（简称市医管中心）。

本次评价的目标主要是通过评价市属公立医院基本医疗服务补助经费的使用情况和取得的效果，发现项目管理存在的问题，总结项目管理经验，为政策修订以及完善绩效管理提供决策参考依据。

## （二）项目绩效目标设定情况

根据《东莞市城市公立医院综合改革实施方案》（东府〔2015〕78 号）和《东莞市公立医院基本医疗服务补助实施方案》（东府办函〔2015〕498 号），力争到 2017 年底，公立医院

逐利机制基本破除，建立科学的财政补助机制，医药费用不合理增长得到有效控制，公立医院药品收入占比（不含中药饮片）下降到 30%左右，百元医疗收入（不含药品收入）卫生材料消耗下降到 20 元以下，卫生总费用增幅与本地区生产总值的增幅相协调，群众就医费用负担明显减轻，满意度明显提升，总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到 30%以下。

### （三）资金使用情况

2016 年市财政年初预算安排 11016.85 万元，调整后预算金额为 8895.96 万元，预算调整率为-19.25%，实际支出 8890.76 万元，调整后的预算执行率为 99.94%。

## 二、绩效评价结果

### （一）评价结论

东莞市社会科学院于 2017 年 5 月至 7 月，组织专家力量对项目的相关性、效率性、效果性、公平性、可持续性进行了绩效评价。专家组对市医管中心提供的自评材料、原始档案、评价期内相关数据进行审核；对全市 9 家市属公立医院均进行了现场走访调研和问卷调查，并邀请各医院医疗成本与质量管理相关负责人、药品医疗器械采购管理相关负责人、预算管理相关负责人等参会访谈；对公立医院工作人员、社会公众进行问卷调查；最后结合单位自评、书面材料审核、座谈会、实地访谈和问卷分析情况，形成本项目绩效评价结论。本项目评价结果为 82.6 分，绩效等次为良（见附表 1）。

## （二）完成情况

### 1. 产出目标

该政策的预期产出目标大部分完成。主要体现在：

#### （1）设备仪器购置完成较好，修缮工程部分未完成

公立医院基本医疗服务补助经费包括医院基本支出补助、医院发展专项和奖励资金三部分，其中医院发展专项主要用于设备购置及大型修缮。2016 年市属公立医院计划利用补助资金完成 4 处修缮工程，除第七人民医院惠康楼一楼的病房改造项目尚未启动后，其他都已启动和完工。另根据现场检查情况，利用补助资金购置的 79 台设备仪器均已到位，各仪器均有使用记录，并无故障发生。

#### （2）预算执行总体较好，部分医院预算调整率偏高

2016 年调整后的预算执行率为 99.94%，总体较好，但预算调整率较大，为-19.25%，主要是部分医院的医院发展专项预算调整金额过大所致。例如，市第八人民医院在 2016 年下半年纳入市属公立医院管理，在 2016 年 12 月才开设了财政零余额账户，影响了设备采购项目的招标工作，所以该院的医院发展专项未支出的 467 万元进行了预算调整（各医院预算执行情况见附表 2）。

### 2. 效果目标

该政策预期效果目标部分实现。主要体现在：

#### （1）药占比总体达标，部分费用得到控制

全面取消药品加成，采用购买服务的方式，按照服务数量、



质量及满意度等因素核定公立医院的补助经费，有利于破除以药补医机制，引导公立医院降低医药费用。2016年市属公立医院总体药占比（药品收入/医院收入\*100%）为27.88%，比2015年度同比下降0.64个百分点，达到国家卫计委关于药占比不得超过30%的要求。门诊均次费用259.5元，相比2015年增加11.35元，同比增幅5.38%。平均每出院病人费用11725.20元，相比2015年增加15.97元，同比增幅0.14%。

### （2）设施设备得到改善，服务效率明显提高

政策的实施一定程度上促进了公立医院设施设备的改善，提升了医院的诊疗水平和服务效率。所采购的79台仪器使用率高，处于满负荷运转状态，提高了市属公立医院设施设备水平，保证了医疗服务高效高质运转。2016年9家市属公立医院门急诊就诊人数达1003.31万人，同增长7.04%，全年完成出院人次为27.22万人次，同比增长9.76%。

### （3）政策满意度比较高，项目预期效果良好

社会公众对补助政策的满意度较高，取得了良好的预期效果。社会公众对市属公立医院医疗服务总体满意度得分为89.44分（满分为100分），其中市属公立医院人员服务态度得分为89.96分，护士人员得分最高为93.28分，收费人员得分相对较低为87.06分；市属公立医院医疗技术满意度得分为92.83分；市属公立医院的医疗服务收费、价格及医疗检查用药的合理程度满意度得分为83.82分，市属公立医院就医环境

舒适度、便捷度得分为 90.86 分，市属公立医院医患关系满意度得分为 89.93 分。

#### **（4）政策公开性公平度较高，医院认可度较高**

该补助政策公开性公平度较高。50.5%的医院工作人员很清楚该政策内容，6.3%的工作人员没听说过。17.1%的工作人员认为该政策补助标准的补助标准“很公平”，49.5%的工作人员认为“较公平”，5.4%的工作人员认为“不太公平”。2.7%的工作人员认为“不公平”。其中，62.2%的工作人员认为该政策方案的发展系数“很公平”和“较公平”，7.2%的工作人员认为“不太公平”和“不公平”。60.4%的工作人员认为该政策方案的发展系数“很公平”和“较公平”，3.8%的工作人员认为“不太公平”。

### **三、项目绩效管理经验、问题与建议**

#### **（一）绩效管理经验**

##### **1. 实施主体分工明确，职责清晰**

项目实施主体组织机构较完善，主要由市医管中心实施。市医管中心是市属公立医院国有资产投资、管理、运营的责任主体和政府办医主体，负责市属公立医院的举办工作以及投资、融资、建设、运营、管理与考核、组织人事管理、医疗质量评价与控制等工作，并参与制定和组织实施市属公立医院发展规划，是推进市属公立医院改革的实施主体。市医管中心内分工明确，职责清晰，保障了政策的有效实施。

##### **2. 内部绩效评价展开，效果初步显现**

市卫计局和市医管中心共同组织开展市公立医院绩效评

价工作，制定《2016 年东莞市公立医院绩效评价工作方案》，按照二级、三级公立医院的类型，充分考虑综合医院、专科医院等不同类别医院差异，初步建立东莞市公立医院分类绩效评价指标体系和机制，规范各级各类公立医院绩效评价工作，通过评价结果的分析和运用，推动医疗服务质量的改进，规范服务行为，提升医疗服务能力和水平。

### **3. 政策执行规范有序，逐步回归公益**

从整体来看，补助政策的实施基本上能够弥补在调整诊疗费用基础上药品零加成产生的亏损，部分专科医院补助金额已经大于公立医院药品零加成方案产生的亏损（附表 3），有利于医院的长期健康发展，有益于医院回归公益属性。各家市属公立医院都能够严格按照药品价格零加成政策的要求，除中药饮片外，做到药品零售价按照购入价卖出，让利给患者，特别是可以为需要长期服药的慢性病患者节省可观的费用，减轻患者负担，群众满意度上升。

## **（二）绩效管理问题**

### **1. 部分医疗费用有待控制**

2016 年市属公立医院，平均每床日费用 1290.96 元，相比 2015 增加 269.86 元，同比增幅 26.43%；平均每百元医疗收入（不含药品收入）消耗卫生材料 25.36 元，同比增长 3.01%，与力争到 2017 年百元医疗收入（不含药品收入）中消耗卫生材料降到 20 元以下的目标仍有差距；部分医院药占比未能达标，市第三人民医院药占比为 32.25%，市第五人民医院药占

比为 34.81%，市第六人民医院药占比为 33.29%。

## 2. 财政投入程度有待加强

一是医疗卫生投入总体占比较低。2016 年，东莞市医疗卫生（含计划生育）支出占一般公共财政支出比重为 6.06%，占比略高于深圳、中山、珠海，低于广州、佛山、惠州、江门、肇庆等珠三角 5 市（表 1）。

表 1 2016 年东莞市与珠三角地区城市卫生支出占公共财政支出比重

| 城市 | 医疗卫生支出（亿元） | 一般公共财政支出（亿元） | 医疗卫生支出占一般公共财政支出比重 |
|----|------------|--------------|-------------------|
| 全省 | 1121.83    | 13446.09     | 8.34%             |
| 广州 | 173.89     | 1943.75      | 8.95%             |
| 深圳 | 201.27     | 4211.04      | 4.78%             |
| 佛山 | 61.77      | 695.85       | 8.88%             |
| 东莞 | 36.33      | 599.29       | 6.06%             |
| 中山 | 20.35      | 367.57       | 5.54%             |
| 惠州 | 80.21      | 509.08       | 15.76%            |
| 珠海 | 22.31      | 417.16       | 5.35%             |
| 江门 | 29.90      | 293.21       | 10.20%            |
| 肇庆 | 30.56      | 248.16       | 12.31%            |

数据来源：《广东统计年鉴 2017》

二是公立医院财政补助收入占总收入比重较低。2015 年，东莞市城市医院财政补助收入占总收入比重为 2.41%，与江门持平，低于广州、深圳、佛山、珠海、中山、惠州、肇庆（表 2）。全市医疗卫生投入、医院财政补助收入与东莞公立医院入院、诊疗人次数全省排序（附表 4）不相适应。根据国务院发布的《关于 2015 年度公立医院综合改革效果评价考核工作情况的报告》显示，2015 年全国公立医院财政补助收入占医院总

支出的比重为 9.2%。北京、上海、深圳等城市的市属公立医院财政补助收入占医院总收入的比重更是超过 15%。

表 2 2015 年东莞市与珠三角地区城市医院收入情况对比

| 城市 | 药品收入/医疗收入<br>(亿元) | 财政补助<br>收入(亿元) | 收入总计<br>(亿元) | 财政补助收入占<br>总收入比重(%) |
|----|-------------------|----------------|--------------|---------------------|
| 广州 | 67.58/166.49      | 21.13          | 191.22       | 11.05               |
| 深圳 | 77.61/244.69      | 113.06         | 362.76       | 31.17               |
| 佛山 | 40.71/118.01      | 5.58           | 126.15       | 4.42                |
| 东莞 | 32.69/106.47      | 2.69           | 111.82       | 2.41                |
| 中山 | 27.23/78.78       | 4.86           | 86.03        | 5.65                |
| 珠海 | 12.25/34.49       | 4.64           | 39.54        | 11.73               |
| 惠州 | 22.95/62.93       | 7.52           | 71.06        | 10.58               |
| 江门 | 27.94/70.66       | 1.76           | 73.10        | 2.41                |
| 肇庆 | 15.15/37.97       | 2.77           | 41.42        | 6.69                |

数据来源：《广东省卫生和计划生育统计年鉴 2016》

2016 年《东莞市公立医院基本医疗补助实施方案》实施后，东莞市对公立医院的财政补助投入力度有所加大，但是与周边城市相比仍有提升空间。2016 年市属公立医院基本医疗服务补助经费用于医院基本支出补助部分 4351.30 万元，占市属公立医院医疗成本 0.78%；用于医院发展部分拨款 5161.70 万元，占 2016 年市属公立医院资本性支出 4.67 亿元的 11%。

### 3. 补助实施方案有待细化

一是基本工作量补助标准有待提高。从调研和对比分析来看，现行补助标准依然偏低，一定程度上会弱化公立医院综合改革的成效，难以从根本上消除医院的逐利机制。

二是发展系数有待细化。根据医院等级和性质进行分类补助，门诊补助标准、住院补助标准、发展系数等在一定意义上体现了差异性，其中将公立医院分成 4 个类别，分别赋予 1、

1.2、1.5、2.5 的发展系数。但目前发展系数的设定以医院为整体，虽然在一定意义上体现了综合性医院和专科医院等性质差异，但是调研中部分医院反映 4 档的系数划分不够细化，对不同医院的专科特性、业务结构、病种、技术含量与风险的针对性考虑不够充分，不能很好地体现医院的科室结构。

#### **4. 资金预算管理有待完善**

一是资金下达流程需要优化。2016 年是市属公立医院预算管理第一年，年初预算安排金额是根据 2014 年公立医院诊疗数据进行测算的，市医管中心于 2016 年 6 月才根据 2015 年门诊及住院业务的实际发生数据计算出准确的补助金额，追加了预算并报市政府审定，造成项目资金下达时间有所滞后。

二是资金预算调整率较高。根据市医管中心下达各医院的预算批复要求，补助资金用于设备采购的，需要医院在 2016 年 9 月 30 日前完成采购结果公示，未按规定完成的，原则上不再安排政府采购执行的资金支付。由于设备、工程的审批、立项和招标工作滞后，部分医院在第四季度才完成相关采购工作，导致采购款项支出进度慢，从而影响支出及时性，导致资金预算调整较大，2016 年预算调整率为 19.25%。

#### **5. 绩效管理方式有待优化**

一是绩效考核有待优化。目前，各市属公立医院的内部绩效考核主要以经济效益为导向，在此基础上建立考核评价指标。虽然不同医院的绩效考核方案分配中对考核指标的甄选、赋值各有不同，但绩效工资分配多在医院和科室两级进行。其中科

室二级分配主要考核本科室医护人员的工作量、行风控制程度等，患者满意度考评占比较小，导致部分医生过分追求经济利益，过分关注“量”，容易导致过度医疗、检查等现象，违背公立医院的公益属性，不利于医院可持续发展。

二是药学人员绩效管理存在困难。2016 年药学人员薪酬总体支出相比有所提高，药学人员的总体薪酬略高于医院平均薪酬水平。东莞市人民医院和东莞市妇幼保健院等工作量较大的医院一般薪酬较高，而如东莞市康复医院工作量较少的医院，药学人员的薪酬相对较低，薪酬基本上与工作量相匹配。但是实行药品零加成后，有的医院视药学人员支出为医院的纯成本，医院对药学部门的投入总体下降。市属公立医院的药学人员总体上没有明显增加，其中，有的医院如市第三人民医院、市第六人民医院药学人员离职、或女职工二胎休产假后没有及时补充人员，个别医院药学部门女职工二胎休产假比例高，人员缺口较大。此外，部分业务增长较快的医院药房工作繁重，相应的绩效管理有待健全。

## **6. 专业人才困局有待破解**

一是高学历、高职称人员占比较低、引进和留用难度大。东莞市与珠三角地区其它城市公立医院在岗人员规模相比，总体处于第 4 位，与经济规模位序相一致(附表 5)，但是高学历、高职称人员占比较低。近年来由于深圳市等周边城市和一些先进城市大力发展公立医院和大力引进医疗卫生人才，东莞市属公立医院在一定程度上难以成为人才洼地，一些专业技术人员

流失严重，引进高层次人才比较困难。2015 年，东莞市卫生技术人员的研究生学历占比，为 3%，低于广州、深圳、珠海、佛山、中山、惠州、江门（附表 6）；东莞市卫生技术人员聘用职称中，正高职称占比 1.8%，与佛山、中山持平，低于广州、深圳、珠海、江门，副高职称占比 6.7%，低于广州、深圳、佛山、珠海。2016 年符合院长专项资金引进高层次人才补助标准的只有 5 人。

二是部门岗位配置不符合规范要求。大部分医院医护人力资源配备不符合规范要求，不能满足临床需要，普遍存在床医比、床护比小于相关规定或临床医护比例少，低年资低职称医护人员比例多，高学历高职称医护人员缺乏等现象。根据市医管中心等部门形成的市属公立医院薪酬情况调研报告显示，市人民医院、市中医院、市妇幼保健院、市第三人民医院、市第五人民医院、市第六人民医院、市第七人民医院等七家医院卫生专业技术人员高级岗位、中级岗位、初级岗位比例为 1.4:2.0:6.6，未达到《广东省卫生事业单位岗位设置管理指导意见》要求 2:4:4 的比例，初级职称人员较多，中级职称人员缺口大问题较为突出，中、高级职称人才引进和留用成困局。

### （三）绩效管理建议

#### 1. 加大补助力度，建立合理增长机制

一是加强基本医疗服务财政补助投入。近年来东莞市委市政府高度重视医疗卫生事业发展，不断深化公立医院补助和运营机制改革，对取消药品加成产生的政策性亏损及医院发展进



行补助，公立医院运营的公益性显著增强。2016 年度 9 家市属公立医院基本能实现收支平衡，除了康复医院之外均略有结余（表 3），市属公立医院运转情况良好。

表 3 2016 年东莞市市属公立医院收支情况

单位：万元

| 医院名称      | 2016 年收入  | 2016 年支出  | 当年收支结余   | 2016 年末事业基金余额 |
|-----------|-----------|-----------|----------|---------------|
| 东莞市人民医院   | 243242.23 | 226647.07 | 16595.16 | 59496.29      |
| 东莞市第五人民医院 | 81618.57  | 80138.51  | 1480.06  | 28274.24      |
| 东莞市中医院    | 75611.58  | 74833.93  | 777.65   | 2744.04       |
| 东莞市第三人民医院 | 74943.55  | 73280.84  | 1662.71  | 27103.15      |
| 东莞市妇幼保健院  | 54800.90  | 51952.62  | 2848.28  | 21716.47      |
| 东莞市第八人民医院 | 41622.31  | 38605.54  | 3016.77  | 20071.94      |
| 东莞市第六人民医院 | 12302.47  | 12023.78  | 278.69   | 1249.35       |
| 东莞市第七人民医院 | 11226.54  | 10194.43  | 1032.11  | 5941.31       |
| 东莞市康复医院   | 4601.10   | 4668.54   | -67.44   | 2219.22       |

为推进“卫生强市”和“健康东莞”战略的实施，基于物价上涨因素、高层次人才引留用需求以及基本医疗服务能力与经济发展相适应的要求，建议进一步加大对公立医院的财政补助投入，重点从基本建设转向日常运转补助，坚持发展“均等化”与补助“差异化”理念，进一步提高公立医院医疗服务水平，推进公立医院持续健康发展，更高质量发挥其公益性。

二是建立补助标准合理增长机制。在综合考虑东莞市经济发展速度、财政收支增长速度、财政基本医疗卫生支出增长速度及其占基本公共服务比重、市属公立医院财政补助收入占总收入比重、药品和卫生材料价格增速、生活成本增速、留用人才成本增速等因素，比对其他城市医疗投入情况，在适度动态

调整医疗服务项目价格的基础上，每隔 2-3 年适当调整公立医院财政补助标准，实现补助资金合理增长。

## 2. 改进补助方式，调整优化补助方案

一是提高基本工作量补助标准。2016年东莞市市属公立医院基本医疗补助实际支出为8890.76万元，占2016年一般公共预算支出（599.29亿元）的0.15%，而2016年深圳市市属公立医疗机构基本医疗服务补助安排14.5亿元，占市一般公共预算支出（4178亿元）的0.34%。建议根据医院等级和性质，对门诊补助标准、住院补助标准等进一步优化调整，可考虑适当上调补助标准（表4）。

表4 基本工作量补助标准

| 补助项目            | 医院类别          | 原补助标准<br>(元) | 建议调整后补<br>助标准(元) |
|-----------------|---------------|--------------|------------------|
| 门诊基本工作<br>量补助标准 | 三级医院          | 3            | 4                |
|                 | 专科医院（含三级专科医院） | 4            | 5                |
|                 | 二级医院          | 4            | 5                |
| 住院基本工作<br>量补助标准 | 三级医院          | 18           | 22               |
|                 | 专科医院（含三级专科医院） | 18           | 22               |
|                 | 二级医院          | 12           | 15               |

按照建议调整后的标准（表4）和2015-2017年住院病人实际占用总床日数（万）、总诊疗人次（万）分别为1.8%和3.6%的年均增长率测算，2018年补助金额预测将达到12712.05万元（表5），比2017年的预测金额约增加3059.37万元。2016-2018年财政补助年均增长率为19.59%。按照市一般公共预算支出2015-2016年3.1%的增长率预测，2018年市一般公共预算支出将达到637.01亿元。2018年补助金额占市一般公共预算支出预

测金额的比重为0.20%，比2016年提高0.05个百分点，同广州、深圳、佛山、珠海、中山相比，依然有提升空间。考虑到原有补助收入占比相对较小，调整补助标准后在财政可承受范围之内。

表5 2018年度东莞市市属公立医院基本医疗服务补助资金测算表

| 医院名称    | 预计住院病人实际占用总床日数（万） | 预计总诊疗人次（万） | 医院等级 | 建议补助标准（元/人） |       | 发展调整系数 | 综合评价系数 | 补助金额预算（万元） |
|---------|-------------------|------------|------|-------------|-------|--------|--------|------------|
|         |                   |            |      | 按诊疗人次补助     | 按床日补助 |        |        |            |
| 市人民医院   | 104.67            | 309.89     | 三级   | 4           | 22    | 1      | 1      | 3542.30    |
| 市中医院    | 32.50             | 129.29     | 三级专科 | 5           | 22    | 1.5    | 1      | 2042.18    |
| 市妇幼保健院  | 19.14             | 155.42     | 三级专科 | 5           | 22    | 1.2    | 1      | 1437.82    |
| 市第三人民医院 | 38.91             | 134.01     | 三级   | 4           | 22    | 1      | 1      | 1392.06    |
| 市第五人民医院 | 25.29             | 170.47     | 三级   | 4           | 22    | 1      | 1      | 1238.26    |
| 市第六人民医院 | 4.32              | 22.39      | 二级专科 | 5           | 22    | 2.5    | 1      | 517.48     |
| 市第七人民医院 | 23.24             | 12.03      | 二级专科 | 5           | 22    | 1.5    | 1      | 857.15     |
| 市第八人民医院 | 33.05             | 113.38     | 二级专科 | 5           | 22    | 1.2    | 1      | 1552.80    |
| 市康复医院   | 3.80              | 0.88       | 二级专科 | 5           | 22    | 1.5    | 1      | 132.00     |
| 合计      | 284.92            | 1047.76    |      |             |       |        |        | 12712.05   |

二是完善发展系数的确定。改变粗放式的发展系数的确定模式，按照“精细化”“差异化”补助思路，细化系数分类，建立专科发展系数，更好地体现不同医院、不同专科的差异性，更好地体现不同病种医务人员的劳动价值。如设立普通门诊发展系数为1，特殊科室门诊如儿科类门诊在普通标准基础上上浮30%，即系数为1.3，康复科门诊在普通标准基础上上浮10%，即系数为1.1，更好地体现了病人对象的差异和专科特性。

### 3. 强化预算管理，优化资金拨付程序

一是加强补助资金测算的科学性和准确性。加强项目入库

的管理，优化补助资金预算、拨付、使用、监管流程，及时下达专项资金，提高资金拨付使用效率。细化预算编制，把采购过程中的分期付款等因素纳入预算考虑中，降低预算调整率，提升预算执行率。二是科学设定预算绩效目标和指标。围绕国家、省、市公立医院改革的总体目标、量化指标进行年度分解，指标设定要注重改革任务指标、患者满意度指标、实施方案设定的指标，并充分考虑可量化、可考核因素。

#### **4. 加强绩效考核，推动医院精细化管理**

一是建立科学合理绩效考核体系。探索建立以岗位工作量、服务质量、技术难度与风险程度、患者满意度为考核核心的评价指标体系，使一线医务人员专注于提升医疗业务能力，更好服务患者。加强院长绩效考核，完善院长激励约束机制，通过对院长目标责任落实、运行管理以及社会满意度等指标进行考核，并以考核结果发放年薪。鼓励医院加强绩效考核与收入分配机制的探索 and 改革，更好体现绩效在多劳多得、优绩优酬方面的导向作用。

二是提升医疗服务效率。加强在全市层面的智能化、信息化建设。围绕提升医疗服务效率、提高医院管理水平等目标，加大资源整合，提升资金使用效率，在病历电子化、病人自助服务、药房自动发药、健康档案共享查询等方面加强改革力度。加快建设市级公立医院智能信息平台，推进医院信息化建设和“智慧医疗”更深层级发展，用信息化助力医院科学管理，推进医院精细化管理，提高公立医院运行效率。

## 5. 优化薪酬结构，彰显医务劳动价值

一是规范市属公立医院薪酬的分配机制。建议尽快出台市属公立医院薪酬分配的指导意见，完善医疗服务水平的薪酬分配制度，最大程度消除不同医院间、在编人员与非在编人员间、一线医务人员与行政人员间存在的不科学、不合理的薪酬差距，引导医院建立充分调动医务人员工作积极性。

二是适当加大政府对医院人力成本的补助。目前，财政资金对人员成本的补助力度相对较小，在公立医院综合改革的背景下，医院药品零加成、耗材零加成、大型设备检查费下降的前提下，要想保持公立医院的公益性属性，需要加大优化政府购买服务路径，更好地彰显医务劳动价值，保证医务劳动者的工作积极性和合理薪酬。通过稳步提高医务人员收入，特别是对临床一线的医疗技术骨干、特色人才采取待遇倾斜政策确保医疗业务水平的提升。按照《广东省护理事业发展规划（2016-2020）》，逐步优化医生护士配比，推动全市三级综合医院在 2020 年前实现护士同工同酬同待遇。对于医院参与政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等医疗服务给予专项公共服务经费补助。

项目负责人签字（盖章）

受委托机构公章



邓春玉

附表 1 2016 年度东莞市市属公立医院基本医疗服务补助项目绩效评价指标表

| 一级指标 | 二级指标                               |    | 三级指标        |    |                                                                 | 四级指标             |     |                                                                               | 专家评分 | 评分说明                                                                                                       |
|------|------------------------------------|----|-------------|----|-----------------------------------------------------------------|------------------|-----|-------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | 名称                                 | 权重 | 名称          | 权重 | 指标解释                                                            | 名称               | 权重  | 指标解释及说明                                                                       |      |                                                                                                            |
| 相关性  | 政策吻合度                              | 4  | 设计时政策吻合度    | 2  | 反映和评价在立项目标是否符合当前政策？                                             | 设计时政策吻合度         | 2   | 是否符合国家相关法律法规、国民经济发展规划和党委政府决策，是否与项目实施单位或委托单位职责密切相关，是否与公立医院改革发展需要相关             | 2    | 项目立项时有国家、省、市其中一级文件支持得 0.5 分，项目立项时符合市委、市政府职责分工得 0.5 分，项目立项时非常必需得 1 分，较必需得 0.8 分，有需要但不必需得 0.6 分，无发展需求得 0 分   |
|      |                                    |    | 评价时政策吻合度    | 2  | 反映和评价在实施评价之时，项目目标是否符合当前政策？                                      | 评价时政策吻合度         | 2   | 评价之时是否符合国家相关法律法规、国民经济发展规划和党委政府决策，评价之时是否与项目实施单位或委托单位职责密切相关，评价之时是否与公立医院改革发展需要相关 | 2    | 评价时有国家、省、市其中一级文件支持得 0.5 分，评价时符合市委、市政府职责分工得 0.5 分，评价时项目实施非常必需得 1 分，较必需得 0.8 分，有需要但不必需得 0.6 分，发展需求已发生变化得 0 分 |
|      |                                    |    | 设计时需求吻合度    | 2  | 反映和评价政策在立项之时是否针对当时东莞市存在的实际问题？                                   | 设计时政策识别度         | 2   | 1、项目立项时是否开展了关键问题识别和社会需求分析；2、关键问题识别和社会需求分析是否准确，符合当地实际情况；                       | 2    | 项目立项时识别度高得 2 分、较高得 1.6 分、一般得 1.2 分、没有可行性分析得 0 分                                                            |
|      |                                    |    | 评价时需求吻合度    | 2  | 反映和评价政策在实施评价之前是否还用解决当前东莞市存在的实际问题？                               | 评价时政策识别度         | 2   | 关键问题识别和社会需求是否在实施过程已发生变化；                                                      | 2    | 项目评价时识别度和社会需求度高得 2 分、较高得 1.6 分、一般得 1.2 分、社会需求已满足得 0 分                                                      |
|      | 绩效目标明确                             | 7  | 绩效目标明确性和规范性 | 7  | 反映和评价依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等，是否做到指向明确、细化量化、合理可行和相应匹配。用以反映和考核项 | 与项目相关的规划、计划、实施目标 | 1   | 与项目相关的规划、计划、实施目标                                                              | 0.8  | 很明确得 1 分、较明确得 0.8 分、有目标但不清晰得 0.6 分，无目标得 0 分                                                                |
|      |                                    |    |             |    |                                                                 | 绩效指标明确性          | 1.5 | 与项目相关的规划、计划、实施目标                                                              | 1.2  | 明确具体系统得 1.5 分，较明确具体系统的 1.2 分，明确具体但不系统得 1 分，有指标但没有具体量化得 0.6 分，不明确具体系统得 0 分                                  |
|      | 绩效指标与绩效目标的联系，设定的指标值适当，较为明确得 0.8 分。 |    |             |    |                                                                 |                  |     |                                                                               |      |                                                                                                            |
|      |                                    |    |             |    |                                                                 |                  |     |                                                                               |      |                                                                                                            |
|      | 绩效指标与绩效目标的联系，设定的指标值适当，较为明确得 0.8 分。 |    |             |    |                                                                 |                  |     |                                                                               |      |                                                                                                            |
|      |                                    |    |             |    |                                                                 |                  |     |                                                                               |      |                                                                                                            |

| 一级指标 |    | 二级指标   |    | 三级指标      |    |                                                 | 四级指标           |     |                                                                                    |                                                                                                                                                 | 专家评分 | 评分说明                                             |
|------|----|--------|----|-----------|----|-------------------------------------------------|----------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------------------------------|
| 名称   | 权重 | 名称     | 权重 | 名称        | 权重 | 指标解释                                            | 名称             | 权重  | 指标解释及说明                                                                            | 评分标准                                                                                                                                            |      |                                                  |
| 效率性  | 30 | 财政预算执行 | 10 | 预算执行率     | 6  | 评价预算安排资金与实际支付资金、结转资金的情况，用以反映资金预算安排的科学性、准确性和合理性。 | 绩效指标科学性        | 1.5 | 评价要点：指标与目标直接相关，指标设置能科学反映行业、行业、社会发展需求                                               | 指标与目标直接相关且所设指标为行业效益、效率评价所认可得1.5分，指标与目标较相关且所设指标为行业效益、效率评价所认可得1.2分，指标与目标较相关但所设指标行业效益、效率评价使用较少得1.0分，指标与目标有一定相关性但所设指标行业效益、效率评价使用较少得0.6分，指标与目标不相关得0分 | 1.2  | 指标与目标基本上科学反映医疗行业、和公共服务的需要，效率效果性目标评价相关性需加强，扣0.3分。 |
|      |    |        |    |           |    |                                                 | 绩效指标对应度        | 1   | 评价要点：指标与年度计划任务相一致                                                                  | 相一致得1分，不一致超前得0.9分，不一致指标较小得0.8分，不一致指标较小得0.6分，不一致得0分                                                                                              | 1    |                                                  |
|      |    |        |    |           |    |                                                 | 项目产出达标度        | 1   | 评价要点：项目实施结果与行业标准、项目能力相一致                                                           | 相一致得1分，不一致超前得0.9分，不一致指标较小得0.8分，不一致指标较小得0.6分，不一致得1分                                                                                              | 1    |                                                  |
|      |    |        |    |           |    |                                                 | 项目投入资金与产出效益匹配度 | 1   | 评价要点：项目投入金额与设定的产出数量相一致                                                             | 相一致得1分，不一致超前得0.9分，不一致指标较小得0.8分，不一致指标较小得0.6分，不一致得2分                                                                                              | 1    |                                                  |
|      |    |        |    |           |    |                                                 | 预算执行率          | 6   | 评价要点：<br>1、预算执行率=〔实际支付财政预算金额/财政安排资金预算〕×100%；分年度预算执行率=项目总预算执行率评价。2、项目是否已经或可能突破投资预算。 | 得分=6×预算执行率。                                                                                                                                     | 5    | 年初预算执行率为80.7%。                                   |
|      |    |        |    | 财政资金发放及时性 | 4  | 反映和评价预算安排的财政资金是否及时足额发放情况。                       | 财政资金发放及时性      | 4   | 评价要点：1、财政资金是否严格按照要求的时间及时审批、拨付；2、项目资金是否存在滞留现象。                                      | 得分=4×资金发放及时率                                                                                                                                    | 2.1  | 基本支出资金和奖励资金拨付较为及时，占总额53.15%；医院发展专项资金拨付较迟。        |
|      |    |        |    |           |    |                                                 | 公立医院药品收入占比合理度  | 3   | 评价要点：公立医院药品收入占比=公立医院药品收入/医院收入×100%                                                 | 小于等于30%得3分，大于30%酌情扣分                                                                                                                            | 3    |                                                  |
|      |    |        |    |           |    |                                                 | 卫生材料占比合理度      | 3   | 评价要点：卫生材料占比合理度=卫生材料费用/医疗收入（不含药品收入）×100%                                            | 小于等于20%得3分，大于20%酌情扣分                                                                                                                            | 2    | 卫生材料占比25.36%，大于20%，指标扣1分。                        |

| 一级指标 | 二级指标 |      |    | 三级指标 |                                               | 四级指标                          |    |                                                                          |                                                                     | 专家评分 | 评分说明                   |
|------|------|------|----|------|-----------------------------------------------|-------------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------|------------------------|
|      | 名称   | 权重   | 名称 | 权重   | 指标解释                                          | 名称                            | 权重 | 指标解释及说明                                                                  | 评分标准                                                                |      |                        |
| 效果性  | 35   | 效益指标 | 35 | 4    | 反映和评价项目成果是否真正地被政策目标群体享有。分析评价政策目标已经或预测可能实现的情况。 | 分析评价政策目标已经或预测可能实现的情况。         | 3  | 评价要点：修缮工程完成率=修缮工程实际完工量/修缮工程计划量×100%                                      | 得分=3×实际完工率                                                          | 2.2  | 修缮工程有1处未完工，指标扣0.8分。    |
|      |      |      |    |      |                                               | 设备购置完成率                       | 3  | 评价要点：设备购置完成率=设备购置实际完成量/设备购置计划量×100%                                      | 得分=3×实际完成率                                                          | 3    |                        |
|      |      |      |    |      |                                               | 公立医疗机构药品收入占比（不含中药饮片）下降任务完成及时率 | 2  | 评价要点：评价公立医疗机构药品收入占比（不含中药饮片）下降任务完成情况                                      | 完成2017年目标任务90%以上得2分，80%-89%得1.6分，70%-79%得1.2分，60%-59%得0.8分，低于60%得0分 | 2    |                        |
|      |      |      |    |      |                                               | 百元医疗收入（不含药品收入）卫生材料消耗下降任务完成及时率 | 2  | 评价要点：评价公立医疗机构百元医疗收入（不含药品收入）卫生材料消耗下降任务完成情况                                | 完成2017年目标任务90%以上得2分，80%-89%得1.6分，70%-79%得1.2分，60%-59%得0.8分，低于60%得0分 | 0    | 卫生材料消耗下降任务未完成，指标扣2分。   |
|      |      |      |    |      |                                               | 修缮工程完成及时率                     | 2  | 评价要点：修缮工程完成及时率=修缮工程费用实际支出额/修缮工程预算额×100%                                  | 得分=2×修缮工程完成及时率                                                      | 1.6  | 修缮工程未按时完成，指标扣0.4分。     |
|      |      |      |    |      |                                               | 设备购置完成及时率                     | 2  | 评价要点：设备购置完成及时率=设备购置费用实际支出额/设备购置预算额×100%                                  | 得分=2×设备购置完成及时率                                                      | 1.8  |                        |
|      |      |      |    |      |                                               | 受助医院瞄准度                       | 2  | 评价要点：受助医院瞄准度=受助医院数量/政策计划补助医院数量×100%。                                     | 得分=2×受助医院瞄准度                                                        | 2    |                        |
|      |      |      |    |      |                                               | 受助医院覆盖率                       | 2  | 评价要点：受助医院覆盖率=受助医院数量/全部公立医疗机构数量×101%。                                     | 得分=2×受助医院覆盖率                                                        | 2    |                        |
|      |      |      |    |      |                                               | 社会公众满意度                       | 8  | 评价要点：将社会公众满意度分成“很高、较高、一般、较低、很低”5个等级，采用5等级赋分法，折合成百分制计算服务水平提高高度，最高分值为100分。 | 得分=8×社会公众满意度。                                                       | 7.2  | 社会公众满意度89.44分，指标扣0.8分。 |
|      |      |      |    |      |                                               | 社会效益                          | 31 | 反映和评价项目实施对社会发展已经或预测将来带来的直接或间接影响情况。                                       |                                                                     |      |                        |



| 一级指标 |    | 二级指标 |    | 三级指标 |    |      | 四级指标         |    |                                                                                          |                   | 专家评分 | 评分说明                                                                   |
|------|----|------|----|------|----|------|--------------|----|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------|------------------------------------------------------------------------|
| 名称   | 权重 | 名称   | 权重 | 名称   | 权重 | 指标解释 | 名称           | 权重 | 指标解释及说明                                                                                  | 评分标准              |      |                                                                        |
|      |    |      |    |      |    |      | 受助医院满意度      | 8  | 评价要点：<br>将医院人员满意度分成“很高、较高、一般、较低、很低”5个等级，采用5等级赋分法，折合成百分制计算服务水平提高高度，最高分值为100分。             | 得分=8×医院人员满意度。     | 7    | 医护人员综合满意度87.50分，指标扣1分。                                                 |
|      |    |      |    |      |    |      | 费用控制合理度      | 4  | 评价要点：<br>就诊患者的人均（门诊/住院）费用的增长情况                                                           | 得分=4×费用控制合理程度     | 2    | 费用控制合理度83.32分，指标扣1分。平均每日费用增幅26.43%；平均每百元医疗收入（不含药品收入）消耗卫生材料有相当幅度增加，扣1分。 |
|      |    |      |    |      |    |      | 医疗队伍稳定度      | 2  | 评价要点：<br>医院各层次人才结构配置合理程度，人才队伍建设情况                                                        | 得分=2×医疗队伍稳定合理程度   | 1.6  | 医疗队伍稳定程度较高，部分层次医护人员流动性大，医学部门队伍稳定性下降，指标扣0.4分。                           |
|      |    |      |    |      |    |      | 医疗服务安全质量提高高度 | 3  | 评价要点：<br>将医院基本医疗服务安全质量能力提高的程度分成“很高、较高、一般、较低、很低”5个等级，采用5等级赋分法，折合成百分制计算就业能力提高高度，最高分值为100分。 | 得分=3×医疗服务安全质量提高程度 | 2.7  | 医疗服务安全质量提高高度92.83分，指标得分2.7分。                                           |
|      |    |      |    |      |    |      | 医疗服务便捷度      | 3  | 评价要点：<br>将医院基本医疗服务便捷适宜的程度分成“很高、较高、一般、较低、很低”5个等级，采用5等级赋分法，折合成百分制计算就业能力提高高度，最高分值为100分。     | 得分=3×医疗服务便捷适宜程度   | 2.7  | 医疗服务便捷适宜程度得分90.86，指标得分2.7分。                                            |
|      |    |      |    |      |    |      | 医疗服务能力提高高度   | 3  | 评价要点：<br>将医院基本医疗服务能力提高的程度分成“很高、较高、一般、较低、很低”5个等级，采用5等级赋分法，折合成百分制计算就业能力提高高度，最高分值为100分。     | 得分=3×医院医疗服务能力提高程度 | 2.7  | 医疗服务能力提高程度得分91.84，指标得分2.7分。                                            |

| 一级指标 |    | 二级指标  |    | 三级指标         |    |                                           | 四级指标   |    |                                                                                           | 专家评分                                                                                                                                                   | 评分说明 |                          |
|------|----|-------|----|--------------|----|-------------------------------------------|--------|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------------|
| 名称   | 权重 | 名称    | 权重 | 名称           | 权重 | 指标解释                                      | 名称     | 权重 | 指标解释及说明                                                                                   | 评分标准                                                                                                                                                   |      |                          |
| 公平性  | 10 | 公平性   | 3  | 政策公开度        | 3  | 反映和评价项目政策、考核结果是否以合适的渠道和方式公开，让目标群体和公众广为知晓。 | 政策公开度  | 3  | 评价要点：①项目政策和有关制度是否应该和已经在政府指定的公众媒体上给予公开和宣传报道；②项目的绩效评价、监督、检查等信息是否完整给予公开。                     | 书面审核与问卷调查各占 50%；书面审核按照评价要点分 5 个等级得分，公开程度高得 1.5 分，较高得 1.2 分，一般得 1 分，较低得 0.6 分，低不得分；问卷调查分值按照 5 等级赋分法求得。                                                  | 2.7  | 公开程度较高，指标得 2.7 分。        |
|      |    |       |    | 政策知晓度        | 3  | 反映和评价政策是否做到公开透明。                          | 政策知晓度  | 3  | 评价要点：1、项目政策是否让受益目标群体深入理解；2、受到间接受影响的相关利益群体是否对项目政策是否有所了解。                                   | 书面审核与问卷调查各占 50%；书面审核按照评价要点分 5 个等级得分，知晓度高得 1.5 分，较高得 1.2 分，一般得 1 分，较低得 0.6 分，低不得分；问卷调查分值按照 5 等级赋分法求得。                                                   | 1.4  | 公众知晓度得分 45.89，指标扣 1.6 分。 |
|      |    |       |    | 公平性          | 4  | 用以反映和考核项目申请、审核、结果等工作的公平性，包括程序公平和结果公平      | 公平性    | 4  | 评价要点：<br>①对补助对象是否公平对待，是否有歧视现象或人为设置障碍，包括程序公平和结果公平方面；<br>②申请对象轮候情况是否合理，公平。                  | 书面审核与问卷调查各占 50%；书面审核按照评价要点分 5 个等级得分，公平度高得 2 分，较高得 1.6 分，一般得 1.2 分，较低得 0.6 分，低不得分；问卷调查分值按照 5 等级赋分法求得。目标群体意见很大，或准入条件、程序等存在严重不公平的，扣 4 分；存在一定不公平的，扣 1-3 分。 | 2.7  | 公平度较高，指标得分 1.6，目标群众意见较小。 |
| 可持续性 | 10 | 可持续影响 | 10 | 项目外部影响可持续性   | 2  | 主要评价项目实施是否对相应方面持续产生影响。                    | 持续作用程度 | 2  | 评价要点：1、项目所规定的目标是否可以继续；2、项目是独立发挥作用，还是跟它项目一起对相关社会事业的推进产生相互影响，并受制于其他项目的作用。3、各组成项目投入使用效果是否长久。 | 持续作用程度很高得 2 分，较高得 1.6 分，一般得 1.2 分，较低得 0.6 分，低不得分。                                                                                                      | 2    |                          |
|      |    |       |    | 项目内部资源管理可持续性 | 3  | 反映和评价项目的内部资源管理是否可以保证项目持续发挥作用。             | 内部保障程度 | 2  | 评价要点：项目管理和/或运行机构的设置、人力资源能否满足项目持续运行的需要。                                                    | 保障能力很强得 2 分，较强得 1.6 分，一般得 1.2 分，较弱得 0.6 分，弱不得分。                                                                                                        | 2    |                          |
|      |    |       |    |              |    |                                           | 协调配合程度 | 1  | 评价要点：相关协作单位完成项目实施是否已经具备基础条件和能力，部门之间是否能够做到很好的沟通和协调。                                        | 协调性很强得 1 分，较强得 0.8 分，一般得 0.6 分，较弱得 0.4 分，弱不得分。                                                                                                         | 1    |                          |

| 一级指标 |    | 二级指标 |     | 三级指标 |     |                                    | 四级指标          |     |                                                             |                                          | 专家评分 | 评分说明                    |
|------|----|------|-----|------|-----|------------------------------------|---------------|-----|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------|-------------------------|
| 名称   | 权重 | 名称   | 权重  | 名称   | 权重  | 指标解释                               | 名称            | 权重  | 指标解释及说明                                                     | 评分标准                                     |      |                         |
|      |    |      |     |      |     | 反映和评价项目的目前国家有关政策制度和社会经济形势是否持续发挥作用。 | 财务制度健全性和有效性   | 1   | 项目实施单位的财务制度是否健全,用以反映和考核财务管理对资金规范、安全运行的保障情况。                 | 健全有效性很强得1分,较强得0.8分,一般得0.6分,较弱得0.4分,弱不得分。 | 0.8  | 财务制度健全性和有效性较强,指标得0.8分   |
|      |    |      |     |      |     |                                    | 财务监控有效性       | 1   | 项目实施单位是否为保障资金的安全、规范运行而采取了必要的监控措施,用以反映和考核项目实施单位对资金运行的控制情况。   | 监控有效性很强得1分,较强得0.8分,一般得0.6分,较弱得0.4分,弱不得分。 | 0.8  | 财务监控有效性较强,指标得0.8分       |
|      |    |      |     |      |     |                                    | 业务管理制度健全性和有效性 | 2   | 项目实施单位的业务、绩效管理制度的健全有效,用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况。            | 健全有效性很强得2分,较强得1.6分,一般得1.2分,较弱得0.6分,弱不得分。 | 1.6  | 业务管理制度健全性和有效性较强,指标得1.6分 |
|      |    |      |     |      |     |                                    | 项目实施计划性       | 1   | 项目实施是否制定相关规划、计划,并按计划和相关规定及时开展,相关费用是否有支付计划,用以反映和考核业务计划的执行情况。 | 实施计划性很强得1分,较强得0.8分,一般得0.6分,较弱得0.4分,弱不得分。 | 0.8  | 实施计划性较强,指标得0.8分         |
|      |    |      | 100 |      | 100 |                                    |               | 100 |                                                             |                                          | 82.6 |                         |

附表 2 2016 年市属公立医院基本医疗服务补助及奖励资金预算执行明细表

单位：万元

| 单位          | 预算数（调整前）   |              |                 |          | 预算数（调整后）   |              |                 |         | 预算执行数      |                  |                 |         | 预算调整率  | 预算执行率   |
|-------------|------------|--------------|-----------------|----------|------------|--------------|-----------------|---------|------------|------------------|-----------------|---------|--------|---------|
|             | 基本支出<br>资金 | 医院发展<br>专项资金 | 补偿和<br>奖励资<br>金 | 合计       | 基本支出<br>资金 | 医院发展<br>专项资金 | 补偿和<br>奖励资<br>金 | 合计      | 基本支<br>出资金 | 医院发<br>展专项<br>资金 | 补偿和<br>奖励资<br>金 | 合计      |        |         |
| 市人民医院       | 1387.89    | 1350.00      | 262.85          | 3000.74  | 1387.89    | 405.00       | 262.85          | 2055.74 | 1387.89    | 401.13           | 262.85          | 2051.87 | 31.49% | 99.81%  |
| 市中医院        | 525.78     | 840.00       | 289.08          | 1654.86  | 525.78     | 794.00       | 289.08          | 1608.86 | 525.78     | 793.99           | 289.08          | 1608.85 | 2.78%  | 100.00% |
| 市妇幼保健院      | 453.25     | 580.00       | -13.05          | 1020.20  | 453.25     | 580.00       | -13.05          | 1020.20 | 453.25     | 580.00           | -13.05          | 1020.20 | 0.00%  | 100.00% |
| 市第三人民医<br>院 | 461.22     | 630.00       | 365.59          | 1456.81  | 461.22     | 546.84       | 365.59          | 1373.65 | 461.22     | 546.84           | 365.59          | 1373.65 | 5.71%  | 100.00% |
| 市第五人民医<br>院 | 503.71     | 753.80       | 522.86          | 1780.37  | 503.71     | 226.14       | 522.86          | 1252.71 | 503.71     | 225.54           | 522.86          | 1252.11 | 29.64% | 99.95%  |
| 市第六人民医<br>院 | 140.08     | 265.10       | 60.83           | 466.01   | 140.08     | 265.10       | 60.83           | 466.01  | 140.08     | 265.10           | 60.83           | 466.01  | 0.00%  | 100.00% |
| 市第七人民医<br>院 | 375.65     | 219.70       | 2.64            | 597.99   | 375.65     | 167.63       | 2.64            | 545.92  | 375.65     | 166.91           | 2.64            | 545.20  | 8.71%  | 99.87%  |
| 市第八人民医<br>院 | 460.67     | 467.00       |                 | 927.67   | 460.67     | 0.00         |                 | 460.67  | 460.67     | 0.00             |                 | 460.67  | 50.34% | 100.00% |
| 市康复医院       | 56.10      | 56.10        |                 | 112.20   | 56.10      | 56.10        |                 | 112.20  | 56.10      | 56.10            |                 | 112.20  | 0.00%  | 100.00% |
| 合计          | 4364.35    | 5161.70      | 1490.80         | 11016.85 | 4364.35    | 3040.81      | 1490.80         | 8895.96 | 4364.35    | 3035.61          | 1490.80         | 8890.76 | 19.25% | 99.94%  |

附表 3 东莞市属公立医院药品和药务人员支出数据表

| 医院        | 2015 年减少药品<br>加成 (万元) | 2016 年减少药<br>品加成 (万元) | 2015 年药品收<br>入占比 (不含中<br>药饮片) | 2016 年药品收<br>入占比 (不含中<br>药饮片) | 2015 年人员支<br>出 (万元) | 2016 年人员支<br>出 (万元) | 2016 年补助<br>(万元) |
|-----------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|------------------|
| 东莞市人民医院   | 约 9197.67             | 约 9903.56             | 28.64%                        | 28.93%                        | 2306                | 2859                | 9526.05          |
| 东莞市中医院    | 3018.42               | 3777.34               | 24.11%                        | 26.75%                        | 1167                | 1243                | 1365.78          |
| 市妇幼保健院    | 1257.96               | 1479.61               | 19.78%                        | 19.33%                        | 608.6               | 608.5               | 1033.25          |
| 东莞市第三人民医院 | 2960.6                | 3165.3                | 33.60%                        | 32.25%                        | 1583.7              | 1592.04             | 1091.22          |
| 东莞市第五人民医院 | 3011.71               | 3802.7                | 34.58%                        | 34.81%                        | 662.5407            | 817.65              | 1257.51          |
| 东莞市第六人民医院 | 约 662.95              | 662.08                | 36.81%                        | 33.29%                        | 282.28              | 280.97              | 405.18           |
| 东莞市第七人民医院 | 311.2338              | 419.44                | 28.05%                        | 30.33%                        | 162.11              | 174.46              | 595.35           |
| 东莞市第八人民医院 | 1255.75               | 1339.82               | 22.95%                        | 22.96%                        | 657                 | 735                 | 927.67           |
| 东莞市康复医院   | 约 57.45               | 约 13.05               |                               | 9.73%                         | 58.5                | 71.8                | 112.2            |

附表 4 东莞市与珠三角地区城市公立医院入院与诊疗人次数对比

| 城市 | 入院人次数   | 总诊疗人次数   | 留观病例数  | 健康检查人次数 |
|----|---------|----------|--------|---------|
| 广州 | 2122845 | 88748529 | 846313 | 4276345 |
| 深圳 | 991270  | 44547266 | 105207 | 4306166 |
| 佛山 | 875120  | 42010800 | 365209 | 2156552 |
| 东莞 | 641705  | 29153923 | 128884 | 2548451 |
| 中山 | 546934  | 23541678 | 123126 | 1540158 |
| 珠海 | 182876  | 5783019  | 90058  | 686104  |
| 惠州 | 355053  | 10490109 | 63535  | 483739  |
| 江门 | 449106  | 14705773 | 41229  | 435291  |
| 肇庆 | 286586  | 8860293  | 176802 | 406809  |

数据来源：《广东省卫生和计划生育统计年鉴》(2015)

附表 5 东莞市与珠三角地区城市公立医院在岗人员对比情况

| 城市 | 卫生技术人员<br>(人) | 其他技术人员<br>(人) | 管理人员 (人) | 工勤技能人员<br>(人) |
|----|---------------|---------------|----------|---------------|
| 广州 | 83935         | 3351          | 4621     | 8853          |
| 深圳 | 39878         | 1518          | 2324     | 5397          |
| 佛山 | 25228         | 793           | 1042     | 3246          |
| 东莞 | 24648         | 728           | 1214     | 2840          |
| 中山 | 14604         | 428           | 644      | 1452          |
| 珠海 | 7276          | 279           | 402      | 464           |
| 惠州 | 11886         | 427           | 621      | 1218          |
| 江门 | 14371         | 447           | 606      | 1480          |
| 肇庆 | 11100         | 456           | 490      | 1919          |

数据来源：《广东省卫生和计划生育统计年鉴》(2015)

附表 6 东莞市与珠三角地区城市卫生技术人员及聘用职称对比情况

| 城市 | 学历        |          |          | 聘用职称     |          |          |
|----|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
|    | 研究生占比 (%) | 本科占比 (%) | 大专占比 (%) | 正高占比 (%) | 副高占比 (%) | 中级占比 (%) |
| 广州 | 13.7      | 35.9     | 32.1     | 2.4      | 7.2      | 18.0     |
| 深圳 | 9.4       | 34.3     | 34.1     | 2.8      | 9.2      | 21.1     |
| 佛山 | 5.0       | 38.7     | 36.2     | 1.8      | 7.5      | 20.7     |
| 东莞 | 3.0       | 30.1     | 30.8     | 1.8      | 6.7      | 16.9     |
| 中山 | 5.7       | 36.0     | 32.2     | 1.8      | 6.4      | 15.2     |
| 珠海 | 7.2       | 30.1     | 32.3     | 2.3      | 7.1      | 20.1     |
| 惠州 | 3.1       | 21.3     | 30.8     | 1.4      | 4.8      | 12.8     |
| 江门 | 3.2       | 29.2     | 29.8     | 1.9      | 6.4      | 14.5     |
| 肇庆 | 0.8       | 19.2     | 28.5     | 1.0      | 4.7      | 12.4     |

数据来源：《广东省卫生和计划生育统计年鉴》(2015)