

2020 年度
枣庄市立医院
决算

目 录

第一部分 单位概况

- 一、单位职责
- 二、机构设置

第二部分 2020 年度单位决算表

- 一、收入支出决算总表
- 二、收入决算表
- 三、支出决算表
- 四、财政拨款收入支出决算总表
- 五、一般公共预算财政拨款支出决算表
- 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表
- 七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表
- 八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表
- 九、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

第三部分 2020 年度单位决算情况说明

- 一、收入支出决算总体情况说明
- 二、收入决算情况说明
- 三、支出决算情况说明
- 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明
- 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明
- 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明
- 七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明
- 八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

九、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

十、其他重要事项情况说明

十一、预算绩效情况说明

第四部分 名词解释

第五部分 附件

第一部分

单位概况

一、单位职责

单位概况：

枣庄市立医院始建于 1958 年，现已发展成为集医疗、科研、教学、预防保健、指导基层为一体的三级甲等综合性医院，有医院本部和新城分院两个院区。是枣庄市卫生健康系统医、教、研中心，承担着全市医疗、科研、教学、急救、预防保健和康复工作。

一、主要职能

（一）医疗服务职能

贯彻落实新时期我国卫生与健康工作方针，坚持公益性，为人民群众提供医疗保健、疾病预防、健康教育、健康科普等医疗服务，保障人民群众健康，推动医院各方面工作健康发展。

（二）教学科研职能

承担大中专院校的实习、见习任务（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；根据自己的技术水平和业务特点，开展力所能及的科学研究工作。

（三）公共卫生职能

为人民群众提供基本的公共卫生服务，建立健全公共卫生应急管理体系，承担意外灾害事故、突发公共卫生事件的急救及社区预防、保健和康复医疗服务工作。

（四）技术指导职能

承担全市疾病基本医疗、急救、进修、教学、基层转诊、健康教育、预防控制以及基层卫生人员的培训和业务技术指导等职责。开展援疆援非、对口帮扶、送医下乡等健康扶贫和志愿者服务工作。

（五）其他职能

积极配合国家级、省级、市级卫生行政主管部门开展的各种卫生项目工作的开展和具体落实。承担全市各行政、企、事业单位的体检工作，积极开展各种社区医疗保健卫生知识宣传。承担全市各种传染病、流行病的治疗、预防、宣传、后期保健及上报工作。与市、区社会保险管理机构紧密合作，做好社会医疗保险、工伤医疗保险及医疗定点医疗机构的各项工作。承担政府交办的其他工作任务。

二、机构设置

本单位内设 29 个职能科室，分别是：纪检监察室、党群工作部、办公室、人力资源部、宣传科、医务部、护理部、门诊部、科教科、医疗保险管理科、感染管理科、公共卫生科、计划财务部、审计科、绩效管理科、信息科、质量与安全管理办公室、药学科、医学装备科、病案科、保卫科、后勤服务中心、客户服务部、办公室（分院）、医务管理科（分院）、计划财务科（分院）、药学科（分院）、医学装备科（分院）、后勤服务中心（分院）。

第二部分

2020 年度单位决算表

收入支出决算总表

公开 01 表
金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

收 入			支 出		
项 目	行次	决算数	项 目	行次	决算数
栏 次		1	栏 次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	4536.41	一、一般公共服务支出	31	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2	460.00	二、外交支出	32	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	33	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	34	
五、事业收入	5	113269.40	五、教育支出	35	
六、经营收入	6		六、科学技术支出	36	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	37	
八、其他收入	8	1862.00	八、社会保障和就业支出	38	696.00
	9		九、卫生健康支出	39	118748.24
	10		十、节能环保支出	40	
	11		十一、城乡社区支出	41	300.00
	12		十二、农林水支出	42	
	13		十三、交通运输支出	43	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	44	
	15		十五、商业服务业等支出	45	
	16		十六、金融支出	46	
	17		十七、援助其他地区支出	47	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	48	
	19		十九、住房保障支出	49	
	20		二十、粮油物资储备支出	50	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	51	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	52	
	23		二十三、其他支出	53	
	24		二十四、债务还本支出	54	
	25		二十五、债务付息支出	55	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	56	160.00
本年收入合计	27	120127.81	本年支出合计	57	119904.24
使用非财政拨款结余	28		结余分配	58	637.12
年初结转和结余	29	886.57	年末结转和结余	59	473.02
总计	30	121014.38	总计	60	121014.38

注：1. 本表反映单位本年度的总收支和年末结转结余情况。2. 本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

收入决算表

公开 02 表
金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

项 目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位 上缴收入	其他收入
功能分类 科目编码	科目名称							
栏 次		1	2	3	4	5	6	7
	合计	120127.81	4996.41		113269.40			1862.00
206	科学技术支出	10.00	10.00					
20604	技术与开发	10.00	10.00					
2060499	其他技术与开发支出	10.00	10.00					
208	社会保障和就业支出	696.00	696.00					
20805	行政事业单位养老支出	696.00	696.00					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	696.00	696.00					
210	卫生健康支出	118961.81	3830.41		113269.40			1862.00
21002	公立医院	117466.60	2335.20		113269.40			1862.00
2100201	综合医院	116832.40	1701.00		113269.40			1862.00
2100299	其他公立医院支出	634.20	634.20					
21004	公共卫生	1495.21	1495.21					
2100408	基本公共卫生服务	3.50	3.50					
2100409	重大公共卫生服务	54.00	54.00					
2100410	突发公共卫生事件应急处理	1430.00	1430.00					
2100499	其他公共卫生支出	7.71	7.71					
212	城乡社区支出	300.00	300.00					
21208	国有土地使用权出让收入安排的支出	300.00	300.00					
2120899	其他国有土地使用权出让收入安排的支出	300.00	300.00					
234	抗疫特别国债安排的支出	160.00	160.00					
23402	抗疫相关支出	160.00	160.00					
2340299	其他抗疫相关支出	160.00	160.00					

注：本表反映单位本年度取得的各项收入情况。

支出决算表

公开 03 表
金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

项 目		本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位 补助支出
功能分类 科目编码	科目名称						
栏 次		1	2	3	4	5	6
	合计	119904.24	116490.28	3413.96			
208	社会保障和就业支出	696.00	696.00				
20805	行政事业单位养老支出	696.00	696.00				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	696.00	696.00				
210	卫生健康支出	118748.24	115794.28	2953.96			
21002	公立医院	117427.00	115794.28	1632.72			
2100201	综合医院	116195.28	115794.28	401.00			
2100299	其他公立医院支出	1231.72		1231.72			
21004	公共卫生	1321.24		1321.24			
2100408	基本公共卫生服务	0.07		0.07			
2100409	重大公共卫生服务	47.24		47.24			
2100410	突发公共卫生事件应急处理	1266.21		1266.21			
2100499	其他公共卫生支出	7.71		7.71			
212	城乡社区支出	300.00		300.00			
21208	国有土地使用权出让收入安排的支出	300.00		300.00			
2120899	其他国有土地使用权出让收入安排的支出	300.00		300.00			
234	抗疫特别国债安排的支出	160.00		160.00			
23402	抗疫相关支出	160.00		160.00			
2340299	其他抗疫相关支出	160.00		160.00			

注：本表反映单位本年度各项支出情况。

财政拨款收入支出决算总表

公开 04 表
金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

收 入			支 出					
项 目	行 次	决 算 数	项 目	行 次	合 计	一般公共 预算财政 拨款	政府性基 金预算财 政拨款	国有资本 经营预算 财政拨款
栏 次		1	栏 次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	4536.41	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2	460.00	二、外交支出	34				
三、国有资本经营预算财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37				
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39				
	8		八、社会保障和就业支出	40	696.00	696.00		
	9		九、卫生健康支出	41	4253.96	4253.96		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43	300.00		300.00	
	12		十二、农林水支出	44				
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46				
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50				
	19		十九、住房保障支出	51				
	20		二十、粮油物资储备支出	52				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58	160.00		160.00	
本年收入合计	27	4996.41	本年支出合计	59	5409.96	4949.96	460.00	
年初财政拨款结转和结余	28	886.57	年末财政拨款结转和结余	60	473.02	473.02		
一般公共预算财政拨款	29	886.57		61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
总计	32	5882.98	总计	64	5882.98	5422.98	460.00	

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开 05 表
金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

项 目		本年支出		
功能分类 科目编码	科目名称	小 计	基本支出	项目支出
栏 次		1	2	3
	合计	4949.96	1996.00	2953.96
208	社会保障和就业支出	696.00	696.00	
20805	行政事业单位养老支出	696.00	696.00	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	696.00	696.00	
210	卫生健康支出	4253.96	1300.00	2953.96
21002	公立医院	2932.72	1300.00	1632.72
2100201	综合医院	1701.00	1300.00	401.00
2100299	其他公立医院支出	1231.72		1231.72
21004	公共卫生	1321.24		1321.24
2100408	基本公共卫生服务	0.07		0.07
2100409	重大公共卫生服务	47.24		47.24
2100410	突发公共卫生事件应急处理	1266.21		1266.21
2100499	其他公共卫生支出	7.71		7.71

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

一般公共预算财政拨款基本支出决算表

公开 06 表
金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

人员经费			公用经费					
经济分 类科目 编码	科目名称	决算数	经济分 类科目 编码	科目名称	决算数	经济分 类科目 编码	科目名称	决算数
1	2	3	4	5	6	7	8	9
301	工资福利支出	1992.96	302	商品和服务支出		307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	778.96	30201	办公费		30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	473.00	30202	印刷费		30702	国外债务付息	
30103	奖金	20.00	30203	咨询费		30703	国内债务发行费用	
30106	伙食补助费	5.00	30204	手续费		30704	国外债务发行费用	
30107	绩效工资		30205	水费		310	资本性支出	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	696.00	30206	电费		31001	房屋建筑物购建	
30109	职业年金缴费		30207	邮电费		31002	办公设备购置	
30110	职工基本医疗保险缴费		30208	取暖费		31003	专用设备购置	
30111	公务员医疗补助缴费		30209	物业管理费		31005	基础设施建设	
30112	其他社会保障缴费		30211	差旅费		31006	大型修缮	
30113	住房公积金	20.00	30212	因公出国（境）费用		31007	信息网络及软件购置更新	
30114	医疗费		30213	维修（护）费		31008	物资储备	
30199	其他工资福利支出		30214	租赁费		31009	土地补偿	
303	对个人和家庭的补助	3.04	30215	会议费		31010	安置补助	
30301	离休费	3.04	30216	培训费		31011	地上附着物和青苗补偿	
30302	退休费		30217	公务接待费		31012	拆迁补偿	
30303	退职（役）费		30218	专用材料费		31013	公务用车购置	
30304	抚恤金		30224	被装购置费		31019	其他交通工具购置	
30305	生活补助		30225	专用燃料费		31021	文物和陈列品购置	
30306	救济费		30226	劳务费		31022	无形资产购置	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费		31099	其他资本性支出	
30308	助学金		30228	工会经费		312	对企业补助	
30309	奖励金		30229	福利费		31201	资本金注入	
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费		31203	政府投资基金股权投资	
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用		31204	费用补贴	
30399	其他对个人和家庭的补助		30240	税金及附加费用		31205	利息补贴	
			30299	其他商品和服务支出		31299	其他对企业补助	
						399	其他支出	
						39906	赠与	
						39907	国家赔偿费用支出	
						39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
						39999	其他支出	
	人员经费合计	1996.00					公用经费合计	

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。

一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表

公开 07 表

金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

预 算 数						决 算 数					
合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务 接待费	合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务 接待费
		小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费				小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

注：本表反映单位本年度“三公”经费支出预决算情况。其中，预算数为“三公”经费年初预算数；决算数是包括当年一般公共预算财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

本单位无一般公共预算安排的“三公”经费支出，故本表无数据。

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开 08 表
金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

项 目		年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余
功能分类 科目编码	科目名称			小 计	基本支出	项目支出	
栏 次		1	2	3	4	5	6
	合计		460.00	460.00		460.00	
212	城乡社区支出		300.00	300.00		300.00	
21208	国有土地使用权出让收入安排的支出		300.00	300.00		300.00	
2120899	其他国有土地使用权出让收入安排的支出		300.00	300.00		300.00	
234	抗疫特别国债安排的支出		160.00	160.00		160.00	
23402	抗疫相关支出		160.00	160.00		160.00	
2340299	其他抗疫相关支出		160.00	160.00		160.00	

注：本表反映单位本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开 09 表
金额单位：万元

单位：枣庄市立医院

项 目		本年支出		
功能分类科目编码	科目名称	小 计	基本支出	项目支出
栏 次		1	2	3
合 计				

注：本表反映单位本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。
 本单位没有使用国有资本经营预算安排的支出，故本表无数据。

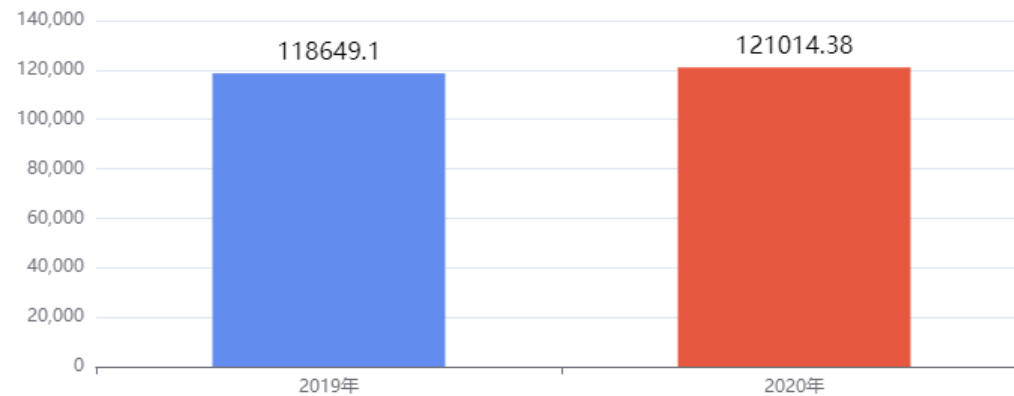
第三部分

2020 年度单位决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2020 年度收、支总计 121014.38 万元。与 2019 年度相比，收、支总计各增加 2365.28 万元，增长 1.99%。主要是医疗收入略有增加，另因新冠疫情，财政补助及非同级财政补助有所增加。

图1：收入支出决算变动情况
(单位：万元)

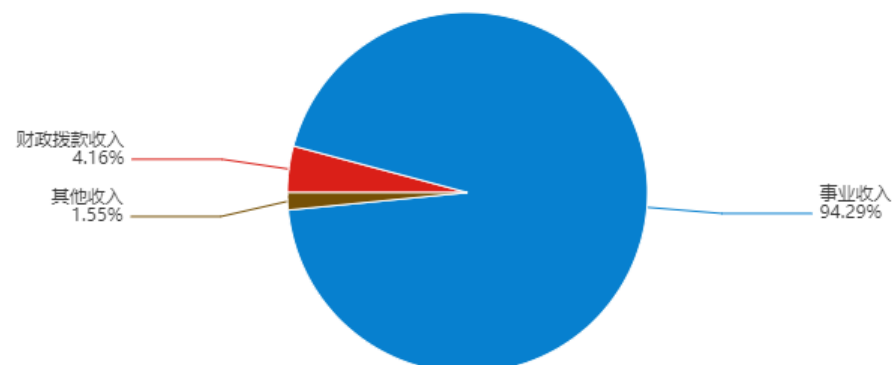


二、收入决算情况说明

(一) 收入决算结构情况

本年收入合计 120127.81 万元，其中：财政拨款收入 4996.41 万元，占 4.16%；上级补助收入 0 万元，占 0%；事业收入 113269.4 万元，占 94.29%；经营收入 0 万元，占 0%；附属单位上缴收入 0 万元，占 0%；其他收入 1862 万元，占 1.55%。

图2：本年收入构成情况



（二）收入决算具体情况

1、财政拨款收入 4996.41 万元。与 2019 年度相比，增加 404.91 万元，增长 8.82%。主要是因新冠疫情，财政新型冠状病毒专项补助资金增加。

2、上级补助收入 0 万元。与上年决算数一致。

3、事业收入 113269.4 万元。与 2019 年度相比，增加 116.68 万元，增长 0.1%。主要是医疗收入略有增长。

4、经营收入 0 万元。与上年决算数一致。

5、附属单位上缴收入 0 万元。与上年决算数一致。

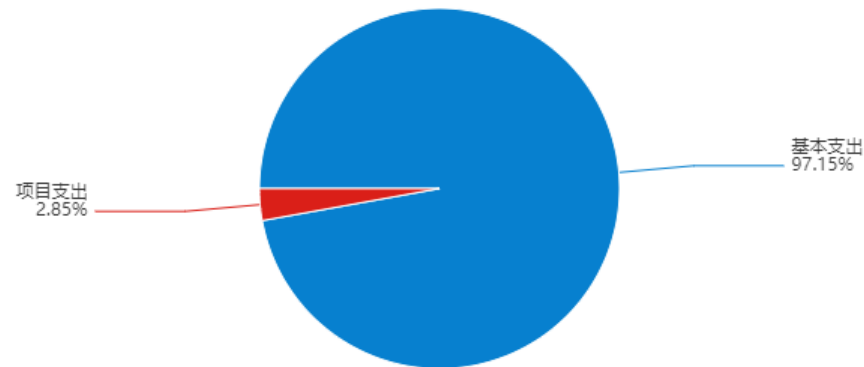
6、其他收入 1862 万元。与 2019 年度相比，增加 1579.14 万元，增长 558.28%。主要是含非同级财政补助收入 11429944.5 元。

三、支出决算情况说明

（一）支出决算结构情况

本年支出合计 119904.24 万元，其中：基本支出 116490.28 万元，占 97.15%；项目支出 3413.96 万元，占 2.85%；上缴上级支出 0 万元，占 0%；经营支出 0 万元，占 0%；对附属单位补助支出 0 万元，占 0%。

图3：本年支出构成情况



(二) 支出决算具体情况

1、基本支出 116490.28 万元。与 2019 年度相比，增加 1637.69 万元，增长 1.43%。主要是人员支出略有增长。

2、项目支出 3413.96 万元。与 2019 年度相比，增加 1063 万元，增长 45.22%。主要是因新冠疫情，财政补助增加，相应的支出增加。

3、上缴上级支出 0 万元。与上年决算数一致。

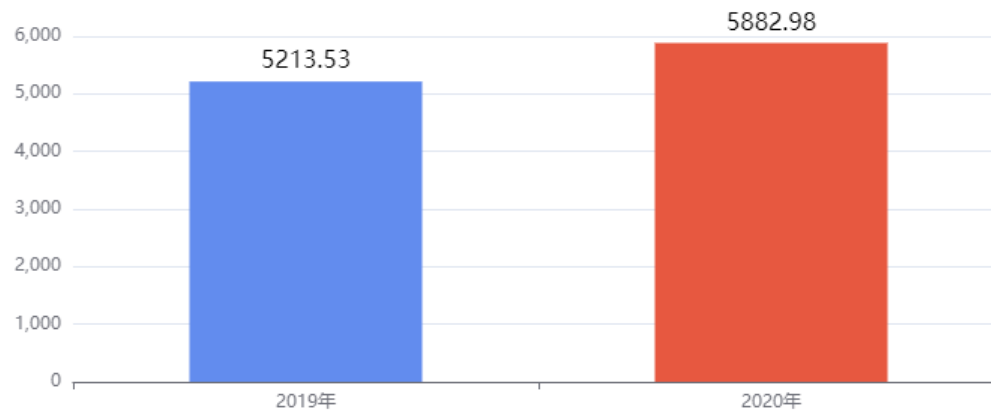
4、经营支出 0 万元。与上年决算数一致。

5、对附属单位补助支出 0 万元。与上年决算数一致。

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2020 年度财政拨款收、支总计 5882.98 万元。与 2019 年度相比，财政拨款收、支总计各增加 669.45 万元，增长 12.84%。主要是因新冠疫情，财政补助及非同级财政补助有所增加。

图4：财政拨款收、支决算总计变动情况
(单位：万元)

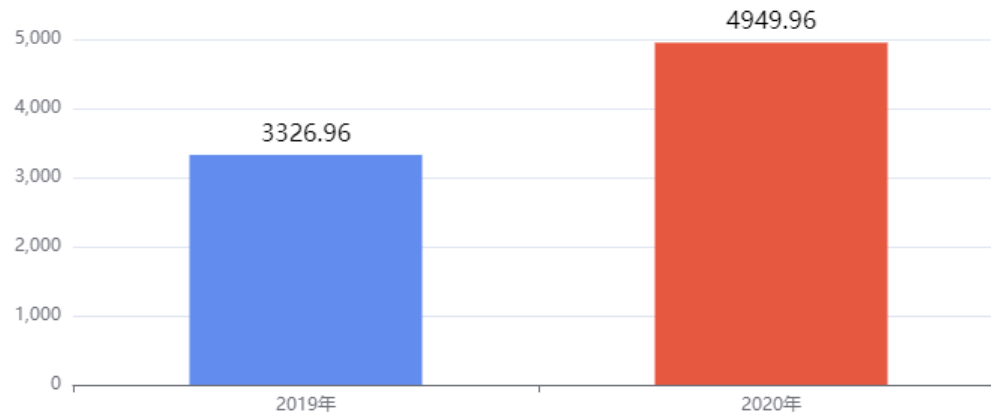


五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

(一) 一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

2020 年度一般公共预算财政拨款支出 4949.96 万元，占本年支出合计的 4.13%。与 2019 年度相比，一般公共预算财政拨款支出增加 1623 万元，增长 48.78%。主要是因新冠疫情，财政补助及非同级财政补助有所增加。

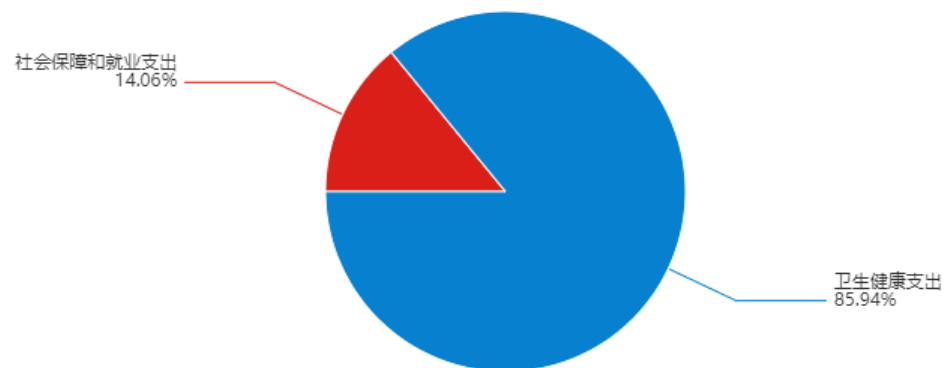
图5：一般公共预算财政拨款支出决算变动情况
(单位：万元)



(二) 一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2020年度一般公共预算财政拨款支出4949.96万元，主要用于以下方面：社会保障和就业（类）支出696万元，占14.06%；卫生健康（类）支出4253.96万元，占85.94%。

图6：一般公共预算财政拨款支出决算结构



(三) 一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2020 年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为 2377 万元，支出决算为 4949.96 万元，完成年初预算的 208.24%。决算数大于年初预算数的主要原因是因新冠疫情，财政补助增加，相应的支出增加。其中：

1、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）。年初预算为 696 万元，支出决算为 696 万元，完成年初预算的 100%，与年初预算数基本持平。

2、卫生健康支出（类）公立医院（款）综合医院（项）。年初预算为 1681 万元，支出决算为 1701 万元，完成年初预算的 101.19%。决算数大于年初预算数的主要原因是年中追加绩效考核奖励 20 万。

3、卫生健康支出（类）公立医院（款）其他公立医院支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 1231.72 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是继续执行人才培养培训项目。

4、卫生健康支出（类）公共卫生（款）基本公共卫生服务（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 0.07 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是结转上年，继续使用。

5、卫生健康支出（类）公共卫生（款）重大公共卫生服务（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 47.24 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是结转上年，继续使用。

6、卫生健康支出（类）公共卫生（款）突发公共卫生事件应急处理（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 1266.21 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是年中追加，主要用于新冠疫情突发公共卫生事件。

7、卫生健康支出（类）公共卫生（款）其他公共卫生支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 7.71 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是年中追加，主要用于新冠疫情突发公共卫生事件。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2020 年度一般公共预算财政拨款基本支出决算 1996 万元，包括人员经费和公用经费，支出具体情况如下：

人员经费 1996 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、机关事业单位基本养老保险缴费、住房公积金、离休费等。

公用经费 0 万元。

七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

（一）“三公”经费支出决算总体情况说明

本单位无一般公共预算安排的“三公”经费支出。

（二）“三公”经费支出决算具体情况

全年支出涉及因公出国（境）团组 0 个，累计 0 人次。

1、因公出国（境）费决算数为 0 万元，因公出国（境）团组 0 个，累计 0 人次。

2、公务用车购置及运行维护费决算数为 0 万元，其中：公务用车购置费支出 0 万元，2020 年使用财政拨款购置公务用车 0 辆；公务用车运行维护费 0 万元，2020 年财政拨款开支运行维护费的公务用车保有量为 0 辆。

3、公务接待费决算数为 0 万元。其中：国内接待费 0 万元，共计接待 0 批次、0 人次（含外事接待 0 批次、0 人次）；国（境）外接待费 0 万元，共计接待 0 批次、0 人次。

八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

2020 年度政府性基金预算财政拨款年初结转和结余 0 万元，本年收入 460 万元，本年支出 460 万元，年末结转和结余 0 万元。支出具体情况如下：

（一）城乡社区支出（类）国有土地使用权出让收入安排的支出（款）其他国有土地使用权出让收入安排的支出（项）。年初预算为 300 万元，支出决算为 300 万元，完成年初预算的 100%，与年初预算数基本持平。

（二）抗疫特别国债安排的支出（类）抗疫相关支出（款）其他抗疫相关支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 160 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是年中追加，主要用于新冠疫情突发公共卫生事件。

九、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

本单位没有使用国有资本经营预算安排的支出。

十、其他重要事项情况说明

（一）机关运行经费支出情况

本单位无一般公共预算安排的机关运行经费支出。

（二）政府采购支出情况

2020 年度政府采购支出总额 881.3 万元，其中：政府采购货物支出 881.3 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 0 万元。授予中小企业合同金额 0 万元，占政府采购支出总额的 0%，其中：授予小微企业合同金额 0 万元，占政府采购支出总额的 0%。

（三）国有资产占用情况

截至 2020 年 12 月 31 日，本单位共有车辆 16 辆，其中，符合规定领导干部用车 0 辆、机要通信用车 0 辆、应急保障用车 0 辆、执法执勤用车 0 辆、特种专业技术用车 0 辆、离退休干部用车 0 辆、其他用车 16 辆，其他用车主要是 120 专用车辆及日常公务用车；单位价值 50 万元以上通用设备 5 台（套）；单位价值 100 万元以上专用设备 42 台（套）。

十一、预算绩效情况说明

根据预算绩效管理要求，我单位按照“谁用款、谁评价”的原则，组织对 2020 年度市级预算项目支出进行全面自评，涵盖项目 2 个，涉及预算资金 701 万元，占单位预算项目支出总额的 100%。开展绩效自评的 2 个项目中，2 个项目自评等级为优。从自评情况看，我院始终将公立医院综合改革作为重中之重，全面贯彻落实公立医院综合改革的政策要求，以效果评价考核为抓手，以目标和问题双导向，加强组织领导，完善组织领导，完善制度建设，不断巩固破除以药补医成果，确保公立医院综合改革平稳有序推进。贷款归还工作完成率 100%；严格按照同行业利率归还本金及利息；严格执行双方签订的合同要求归还；及时调整收入结构，努力增收节支，控制我院成本支出，按时还贷；保证医院正常运转，为医疗工作顺利发展创造价值；社会公众或服务对象（贷款银行）满意度 100%。

2020 年度预算项目支出绩效自评情况汇总表和市级预算项目支出绩效自评表详见“第五部分附件”。

组织对公立医院综合改革补助等 1 个项目开展了重点绩效评价，涉及资金 401 万元。从评价情况来看，上述 1 个项目完成情况较好，主要表现为：药占比下降 3.78%，采购合格率 100%，项目按时完成，成本没超预算，百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）下降 1%，为就诊者提供更好的医疗技术及就诊条件，每年及时更换陈旧设备，采购新进设备，确保医疗水平的到位服务，受益群众满意度达到 99.1%。绩效评价报告详见“第五部分 附件”。

第四部分

名词解释

一、财政拨款收入：指单位本年度从本级财政单位取得的财政拨款，包括一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款。

二、上级补助收入：指事业单位从主管单位和上级单位取得的非财政补助收入。

三、事业收入：指事业单位开展专业业务活动及其辅助活动取得的收入；包括事业单位收到的财政专户实际核拨的教育收费等。

四、经营收入：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

五、附属单位上缴收入：指事业单位附属独立核算单位按照有关规定上缴的收入。

六、其他收入：指单位取得的除上述“财政拨款收入”“上级补助收入”“事业收入”“经营收入”“附属单位上缴收入”等以外的各项收入。

七、使用非财政拨款结余：指事业单位按照预算管理要求使用非财政拨款结余弥补收支差额的金额。

八、年初结转和结余：指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

九、结余分配：指事业单位缴纳的所得税以及从非财政拨款结余或经营结余中提取的各类结余。

十、年末结转和结余：指单位本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化未全部执行或未执行，结转到以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

十一、基本支出：指单位为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出。

十二、项目支出：指单位为完成特定的行政工作任务或事业发展目标，在基本支出之外发生的各项支出。

十三、经营支出：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

十四、“三公”经费：指市级单位用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行维护费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行维护费反映单位公务用车购置支出（含车辆购置税）及按规定保留的公务用车燃料费、维修费、过桥过路费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

十五、机关运行经费：指为保障行政单位（包括参照公务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

十六、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：反映机关事业单位实施养老保险制度由单位缴纳的基本养老保险费支出。

十七、卫生健康支出（类）公立医院（款）综合医院（项）：反映卫生健康、中医部门所属的城市综合性医院、独立门诊、教学医院、疗养院和县医院的支出。

十八、卫生健康支出（类）公立医院（款）其他公立医院支出（项）：反映除上述项目以外的其他用于公立医院方面的支出。

十九、卫生健康支出（类）公共卫生（款）基本公共卫生服务（项）：反映基本公共卫生服务支出。

二十、卫生健康支出（类）公共卫生（款）重大公共卫生服务（项）：反映重大疾病、重大传染病预防控制等重大公共卫生服务项目支出。

二十一、卫生健康支出（类）公共卫生（款）突发公共卫生事件应急处理（项）：反映用于突发公共卫生事件应急处理的支出。

二十二、卫生健康支出（类）公共卫生（款）其他公共卫生支出（项）：其他公共卫生支出反映除上述项目以外的其他用于公共卫生方面的支出。

二十三、城乡社区支出（类）国有土地使用权出让收入安排的支出（款）其他国有土地使用权出让收入安排的支出（项）：反映土地出让收入用于其他方面的支出。不包括市县政府当年按规定用土地出让收入向中央和省级政府缴纳的新增建设用地土地有偿使用费的支出。

二十四、抗疫特别国债安排的支出（类）抗疫相关支出（款）其他抗疫相关支出（项）：反映抗疫特别国债资金安排的其他抗疫相关支出。

第五部分

附件

项目支出绩效自评表

(2020 年度)

项目名称	业务类项目（公立医院综合改革补助）							
主管部门及代码	[402] 枣庄市卫生健康委员会			实施单位	[402007] 枣庄市立医院			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	401	401	401	10	100.00%	10.00	
	其中：财政拨款	401	401	401	-	100.00%	-	
项目绩效年度目标								
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	公立医院综合改革补助			药占比下降 3.78%；采购合格率 100%；项目按时完成；成本没超预算，百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）下降 1%；为就诊者提供更好的医疗技术及就诊条件；每年及时更换陈旧设备，采购新进设备，确保医疗水平的到位服务，受益群众满意度达到 99.1%。				
年度绩效指标 (90分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	项目产出 (50分)	数量指标	需购置卫生材料	2.3 亿	2.3 亿	15	15	
		数量指标	服务人次	85 万人	85 万人	0.00	0.00	
		时效指标	项目完成时间按计划完成	是	是	10	10	
		质量指标	采购合格率	100%	100%	15	15	
		成本指标	成本控制情况不超预算	是	是	10	10	
	项目效益 (30分)	经济效益	提高更好的医疗技术及就诊条件	提高	提高	5	5	
		社会效益	提高服务水平	是	是	10	10	
		社会效益	提高医疗条件	是	是	0.00	0.00	
		生态效益	就诊环境改善	提高	提高	5	5	
		可持续影响	采购新进设备，确保医疗水平的到位服务	提高	提高	10	10	
满意度指标 (10分)	社会公众或服务对象满意度	受益群众满意度	85%	85%	10	10		
总分						100	100.00	

项目支出绩效自评表

(2020 年度)

项目名称	发展类项目支出（基本建设本金及利息支出补助）							
主管部门及代码	[402] 枣庄市卫生健康委员会			实施单位	[402007] 枣庄市立医院			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	300	300	300	10	100.00%	10.00	
	其中：财政拨款	300	300	300	-	100.00%	-	
	其他资金	0	0	0	-	.00%	-	
项目绩效年度目标								
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	基本建设本金及利息支出补助			贷款归还工作完成率 100%；严格按照同行业利率归还本金及利息；严格执行双方签订的合同要求归还；及时调整收入结构，努力增收节支，控制我院成本支出，按时还贷；保证医院正常运转，为医疗工作顺利发展创造价值；社会公众或服务对象（贷款银行）满意度 100%。				
年度绩效指标 (90分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	项目产出 (50分)	数量指标	贷款归还工作完成率	100%	100%	15	15	
		时效指标	按照合同要求按时归还	是	是	0.00	0.00	
		时效指标	基本建设本金及利息支出补助	落实	落实	10	10	
		质量指标	按照同行业利率归还完成	是	是	0.00	0.00	
		质量指标	基本建设本金及利息支出补助	完全执行	完全执行	15	15	
		成本指标	成本控制情况不超预算	是	是	0.00	0.00	
		成本指标	基本建设本金及利息支出补助	提高	提高	10	10	
	项目效益 (30分)	经济效益	基本建设本金及利息支出补助	提升	提升	5	5	
		社会效益	为医疗工作顺利发展，创造价值	优	优	0.00	0.00	
	社会效益	基本建设本金及利息支出补助	提高	提高	10	10		

		生态效益	基本建设本金及利息支出补助	及时	及时	5	5	
		可持续影响	基本建设本金及利息支出补助	及时	及时	10	10	
满意度指标(10分)	社会公众或服务对象满意度	金融机构满意度		100%	100%	0.00	0.00	
	社会公众或服务对象满意度	基本建设本金及利息支出补助		很满意	很满意	10	10	
总分						100	100.00	

枣庄市立医院2020年公立医院综合改革项 目支出绩效评价报告

2021年6月

目 录

总体概述

一、项目基本情况

- (一) 项目立项背景及实施目的
- (二) 项目预算安排和支出情况
- (三) 项目主要内容和实施情况

二、项目绩效目标

- (一) 总体绩效目标
- (二) 2020年度绩效目标

三、评价基本情况

- (一) 绩效评价目的、对象和范围。
- (二) 绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准

等。

四、评价结论和绩效分析

- (一) 综合评价结论
- (二) 项目主要经验及做法

五、绩效评价指标分析

- (一) 项目决策情况。
- (二) 项目过程情况。
- (三) 项目产出情况。
- (四) 项目效益情况。

六、存在问题及原因分析

七、意见建议

总体概述

我院高度重视2020年中央转移支付地方公立医院综合改革项目绩效自评工作，按照枣庄市卫健委统一部署，对公立医院综合改革项目实施的绩效目标情况、管理情况、产出情况和效益情况认真开展绩效自评。现将有关情况报告如下：

一、项目基本情况

（一）项目立项背景及实施目的。

根据《山东省财政厅山东省卫生健康委员会关于下达2020年卫生健康（公立医院综合改革）补助资金预算指标的通知》（鲁财社〔2020〕86号）有关要求，下达我院2020年中央财政卫生健康公立医院综合改革补助资金预算指标401万元（项目代码：Z155080000004）。专项资金用于深化城市公立医院综合改革，建立健全现代医院管理制度，协调推进医疗价格、人事薪酬、药品流通、医保支付改革，全面完成中央、省、市下达的2020年公立医院综合改革任务，提高医疗卫生服务质量，提高患者满意度，减轻群众就医负担。

（二）项目预算安排和支出情况

2020年度中央和我省下达公立医院综合改革项目转移支付补助资金年度总金额为401万元。实施主体为枣庄市立医院。该项目资金在当年全部到位。我院改革补助资金当年预算指标数401万，全年执行数401万，预算执行率100%。

（三）项目主要内容和实施情况

1. 项目立项时间为2020年。
2. 批复单位枣庄市财政局。
3. 项目具体内容：卫生健康（公立医院综合改革）补助资金。
4. 项目资金当年全部支出完毕。
5. 项目组织管理：

严格按照省财政厅《关于下达2020年公立医院综合改革补助资金预算指标的通知》（鲁财社〔2020〕86号）文件要求，明确了公立医院综合改革项目中央转移支付补助资金的分配办法、管理使用规定等内容，项目资金本着遵循先提后用，量入为出，专款专用的原则，按照规定的用途和开支范围以及开支标准办理。

我院始终将公立医院综合改革作为重中之重，全面贯彻落实公立医院综合改革的政策要求，以效果评价考核为抓手，以目标和问题双导向，加强组织领导，完善制度建设，不断巩固破除以药补医成果，确保公立医院综合改革平稳有序推进。

二、项目绩效目标

（一）总体绩效目标

深化城市公立医院综合改革，建立健全现代医院管理制度，协调推进医疗价格、人事薪酬、药品流通、医保支付改革，全面完成中央、省、市下达的2020年公立医院综合改革任务，提高医疗卫生服务质量，患者满意度明显提高，群众就医负担明显减轻，

获得感进一步增强。

（二）2020年度绩效目标

建成覆盖城乡所有社区的公共卫生服务体系、医疗服务体系、资金保障体系、药品安全供应体系、行业监督执法体系，形成五位一体的基本医疗卫生制度。实现人民群众得实惠；医务人员受鼓舞；公立医院得发展；政府得名声的目标。

三、评价基本情况

（一）评价目的、对象与范围。

对照《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》《国务院关于印发“十三五”深化医药卫生体制改革规划的通知》及相关配套文件的要求，重点围绕党的十九大以来深化医药卫生体制改革工作推进情况，并结合新冠肺炎疫情期间工作成效和反映出来的问题，对本院“十三五”深化医药卫生体制改革的综合成效和重点任务落实完成情况，进行评估。

（二）绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准等。

原则：坚持政府主导，市场调节；整体联动，统筹推进；探索创新，重点突破。

评价体系：本院成立了专门的医改办公室，由尚旋任主任，成立了医院综合改革领导小组，领导小组办公室，明确了各自的工作职责，明确了医改重点工作分工、临床指标及时间安排。

评价依据：对照《中共中央 国务院关于深化医药卫生体制

改革的意见》，根据《山东省财政厅山东省卫生健康委员会关于下达2020年卫生健康（公立医院综合改革）补助资金预算指标的通知》（鲁财社〔2020〕86号）。

评价方法：资料评价；远程评价；日常监测数据审核。

四、评价结论及分析

（一）综合评价结论（见附件1）。

项目支出绩效自评表

附件 1

（2020 年度）

项目名称	业务类项目（公立医院综合改革补助）							
主管部门及代码	[402] 枣庄市卫生健康委员会			实施单位	[402007] 枣庄市立医院			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	401	401	401	10	100.00%	10.00	
	其中：财政拨款	401	401	401	-	100.00%	-	
项目绩效年度目标								
年度 总 体 目 标	预期目标			实际完成情况				
	公立医院综合改革补助			药占比下降 3.78%；采购合格率 100%；项目按时完成；成本没超预算，百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）下降 1%；为就诊者提供更好的医疗技术及就诊条件；每年及时更换陈旧设备，采购新进设备，确保医疗水平的到位服务，受益群众满意度达到 99.1%。				
年度 绩 效 指 标 (90 分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指 标值	实际完 成值	分值	得分	偏差原因分析及改 进措施
	项目产出 (50 分)	数量指标	需购置卫生材料	2.3 亿	2.3 亿	15	15	
		数量指标	服务人次	85 万人	85 万人	0.00	0.00	
		时效指标	项目完成时间按计划完成	是	是	10	10	
		质量指标	采购合格率	100%	100%	15	15	
		成本指标	成本控制情况不超预算	是	是	10	10	

	项目效益 (30分)	经济效益	提高更好的医疗技术及 就诊条件	提高	提高	5	5	
		社会效益	提高服务水平	是	是	10	10	
		社会效益	提高医疗条件	是	是	0.00	0.00	
		生态效益	就诊环境改善	提高	提高	5	5	
		可持续影响	采购新进设备,确保医疗 水平的到位服务	提高	提高	10	10	
	满意度指 标(10分)	社会公众或 服务对象满 意度	受益群众满意度	85%	85%	10	10	
总分						100	100.00	

(二) 项目主要经验及做法

(一) 分级诊疗制度建设

1. 成立枣庄市立医院医联体。为进一步深化医药卫生体制改革,促进医疗卫生工作重心下移和资源下沉,提升基层服务能力和医疗服务体系整体效能,更好实施分级诊疗和满足群众健康需求,我院认真落实国家、省、市关于推进医疗联合体建设和发展的政策要求,于2017年5月正式启动建设枣庄市立医院医疗联合体工作,与枣庄市市中区人民医院、市中区妇幼保健院、台儿庄区人民医院、台儿庄区中医院、薛城区人民医院、薛城区中医院、薛城区计生妇幼综合服务站、峰城区人民医院、峰城区中医院、山亭区人民医院、济宁市微山县人民医院、枣庄矿业集团枣庄医院、枣庄市电业局医院、枣庄学院校医院、枣庄商业医院、枣庄仁和医院、枣庄市康复医院、枣庄金盾医院、枣庄东方妇科医院、福兴集团曹庄医院、山亭区骨伤医院共21家公立、企办、

民营医院成立医联体。出台了《枣庄市立医院医疗联合体实施方案》《枣庄市立医院医疗联合体章程》《枣庄市立医院医疗联合体建设推进工作方案》《枣庄市立医院双向转诊实施方案》等。

2. 成立枣庄市立医院医疗集团。枣庄市立医院医疗集团成立于2019年1月25日，由市立医院牵头，共有成员医院13家，分别为：市中区人民医院、峰城区人民医院、薛城区人民医院、山亭区人民医院、台儿庄区人民医院、微山县人民医院、枣庄市口腔医院、枣庄学院校医院、枣庄仁和医院、枣庄康复医院、福兴集团曹庄医院、枣庄市皮肤病性病防治院及峰城区中医医院。先后通过并制定了《枣庄市立医院医疗集团2019年工作要点》、《枣庄市立医院医疗集团分级诊疗实施办法》、《枣庄市立医院医疗集团专科联盟建设实施办法》、《枣庄市立医院医疗集团人员互派实施办法》、《枣庄市立医院医疗集团综合绩效考核评估实施方案》、《枣庄市立医院医疗集团互联网医联体建设实施方案》、《枣庄市立医院医疗集团关于举办管理干部能力提升培训班实施方案》等文件，围绕管理办法及各实施方案依次开展工作。

3. 专科联盟建设。2019年10月，我院神经内科、风湿免疫科、内分泌代谢科、感染性疾病科、儿科、泌尿外科、普外科、神经外科、骨科、妇科、医学检验科11个科室牵头成立了枣庄市各相应市级专科联盟，专科联盟涵盖所有集团成员医院和部分乡镇卫生院，充分发挥我院各省、市级重点学科的技术优势并发挥专科联盟的协同优势，切实把优质医疗资源沉下去，逐步形成

“基层首诊，双向转诊，急慢分治，上下联动”的就医格局，进一步强化了医疗集团及联盟内各成员单位的优势互补，共同提高，更好地满足人民群众对优质医疗的需求，起到了重大积极作用。

4. 市立医院牵头组建枣庄市医学影像远程会诊中心，已经筹建完毕，进入基层延伸接入阶段，市中区人民医院已完成对接且已实现了线上会诊功能，集团其他成员医院及其区域所辖医疗单位正在协调将逐步进行接入。

5. 医疗资源主动下沉。按照公立医院功能定位，引导治愈后的患者到基层医院进行康复治疗，积极执行分级诊疗政策。积极开展医联体及专科联盟建设，部分科室主任利用休息时间或节假日到基层医院坐诊，帮扶基层医院开展新技术、新项目。我院通过下乡支农、对口帮扶及西部经济隆起带项目的参与建立起基层医院多口帮扶机制，每年选派 15 位左右高年资主治医师进行帮扶工作。

6. 有序开展日间手术。我院于 2018 年 9 月开展日间手术。自日间手术管理工作开展以来，全院上下紧紧围绕患者就医需求，依据岗位工作和服务实际，优化流程、创新服务，使得日间手术开展工作取得显著成效。汇总 2019.06-2020.07 月我院开展日间手术情况，共 21 个科室开展日间手术，开展日间手术例数 2082 例，截至目前，我院日间手术占择期手术比例已经超过 10%。主动将开展“日间病房”作为理顺内部管理流程，提升医疗服务效率的重要抓手，逐步建立日臻完善的组织管理模式及长效管理

机制，规范诊疗行为，缩短住院时间，严格控制费用，为患者、医疗机构和医疗保障体系提供有价值的实践经验。按照临床路径清晰、诊疗规范明确、诊疗技术成熟、医疗质量可控、医疗安全可保障的原则，首批将恶性肿瘤化疗和部分符合住院条件的，且以中医治疗为主的病种纳入“日间病房”医保结算模式。以后将根据试点情况，逐步扩大试点病种范围。

（二）现代医院管理制度建设。

1. 公立医院财政补偿及负债情况，我院2016年-2020年财政基本补助占医院医疗收入的比例分别为2.54%、2.65%、2.32%、1.75%、2%。我院由于两个院区建设，负债总额由2016年初的5.27亿元，已增加到2020年的13亿元。

2. 完善法人治理机制。我院于2016年6月底启动综合改革工作，制定了《枣庄市立医院综合改革实施方案》。2017年7月27日召开第一届理事会第一次会议，会议审议通过了《枣庄市立医院章程》、《枣庄市立医院理事会议事规则》。成立理事会，依法行使重大事项决策权；实行院长负责制，院长执行理事会决策事项，负责医院日常管理工作。成立监事会，由出资人代表、外部专业人士和医护人员代表组成，负责对理事会、院长履职尽责情况进行监督。2017年以来，我院严格按照《枣庄市立医院章程》深入开展各项工作，先后召开了四次理事会议，审议并通过《枣庄市立医院2018-2022年发展规划纲要（草案）》、《关于

制定和修订医院规章制度的议案》、《关于购置患者转运车的议案》、《关于开展医院文化建设与导视制作项目工作的议案》等。

3. 完善全面预算管理。我院每年按照财政部门的安排，编制下年度度财务收支预算。医院设立了预算管理委员会，由院长担任预算管理委员会主任相关职能科室负责人为成员，对医院预算控制管理情况进行集体领导决策。按照预算定额归口管理的原则，财务部门提出预算编制要求，并对各预算执行部门上报的预算进行收集、分类、汇总，全面分析，准确掌握相关基础数据，正确测算各种因素对收支的影响，编制全面收支预算，经医院预算管理委员会逐项审核、讨论，综合平衡，全盘考虑后，提出修改意见，确定预算方案。预算执行过程中，预算执行部门根据年度实际工作需要，本着节约原则安排和使用预算资金，严格执行财务支出审批制度和程序，积极配合预算执行的监督和检查。存在的不足是，临床业务科室预算编制的参与不够。

4. 加强成本核算。我院认真加强成本的控制和核算，制定了成本管理制度。成本核算纳入全院的绩效管理，直接与绩效工资挂钩。但目前没有开展医疗服务项目成本核算、病种成本核算。

5. 全面执行财务报告与第三方审计制度。我院认真执行《政府会计制度》，每月按时编制财务报告，并对财务报告按月、按季、按年进行分析。财务报告每年由财政局指定的第三方审计部门进行审计。

6. 推进绩效考核。为进一步改革医院的绩效考核和分配制度，制定了《枣庄市立医院绩效工资分配方案》和《枣庄市立医院综合质量目标管理考核方案》，以医院战略定位和中长期发展目标为导向，建立重实效、求实绩、比贡献，向优秀人才和临床一线倾斜的分配激励机制。进一步强化医疗服务质量，优化医院资源配置，提升医院品牌形象，全面提高医、教、研水平，加快实现医院的战略目标，促进医院事业创新、协调、持续、共享发展。

7. 建立规范高效运行机制。按照国家医改精神取消药品和耗材的加成，提高体现医务人员劳动价值的医疗服务项目价格，并形成医疗服务价格动态调整机制，科学合理的补偿。我院在 2016 年 7 月取消药品加成时，未能按照 8:1:1 的比例补偿，而且，价格主管部门对医疗服务价格未做到动态调整，致使我市医疗价格水平远低于周边地市，不能充分体现医务人员劳动价值，制约了医院的发展。

（三）全民医疗保障制度建设。

深化医保支付方式改革。多元付费形式及按疾病诊断相关分组付费试点开展情况。

1、有效落实按病种付费及日间手术，提高医保金使用效率。按照省市医保按病种付费及开展日间手术医保支付试点文件精神要求，推行按病种付费病种及开展日间手术，控制医疗费用不合理过快增长，切实减轻患者经济负担，进一步提高医疗保险基金使用效率。

2、运行 DRG 付费，控制医保费用。按照省市医保局要求，我院申报成为省级首批开展 DRG 付费试点单位，2020 年 1 月-2021 年 3 月为模拟运行阶段，积极配合市医保局及医院病案科、信息中心等相关科室做好医保 DRG 付费工作。

（四）药品供应保障制度建设

1. 修订《药品遴选办法》，药品遴选原则首先选择山东省药品集中招标采购平台挂网品种，其次应遵循安全、有效、经济且带量采购品种和国家基本药物，且必须是省级药品集中采购平台上采购中标品种。

2. 巩固完善基本药物制度。医院制订《基本药物优先合理使用实施办法》，调整医院药品目录，优先选择基本药物，同时医院将基本药物使用金额的比例分解到每个临床科室，原则上每个临床科室基本药物使用金额占全部药品总金额不低于规定的比例，并与绩效挂钩，为了达到让医师识别基本药物，在药品字典中进行定义，开具药品时，能够显示基药标识，达到优先使用的目的。，对于不能完成基本药物使用比例的科室进行专项点评，提出合理化的整改建议，连续点评，直到完成指标。

3. 建立健全《枣庄市立医院关于规范高值医用耗材使用的管理规定》《医疗设备购置审批制度》《医疗设备采购论证及技术评估制度》《医用耗材采购管理制度》等，对高值耗材、检验试剂、大型医疗设备从购置申请到使用的各个环节进行了详细规定。

4. 严格遵守各项法律法规及政策要求，认真遵照执行高值耗材在山东省医用耗材集中采购平台上的各项管理政策，工作开展平稳有序，能够实现医用高值耗材的价格管控和追溯管理；大型医疗设备的购置有严格的采购流程并遵照执行，实行网上招标采购，做到公开、公正、透明。

（五）相关领域改革的统筹推进情况。

1. 人才培养使用和激励评价机制方面。建立健全了《博士研究生引进与管理暂行规定》《特聘专家管理办法》等人事管理制度，成立了硕博团，柔性引进人才，与国内外数十家医教研机构建立了合作关系，经常邀请国家级、省级专家教授来院讲学、会诊和指导工作。2018年起聘任了国家级、省级名医为医院特聘专家，让群众不出市享受到上级医院的先进医学成果。全院现有博士学位11人、硕士研究生360人、本科学历1646人，本科以上学历占全院职工总数82%；省级有突出贡献中青年专家2人，市级有突出贡献中青年专家4人，正高级职称90人，副高级职称216人，中级职称855人。2019年柔性引进“泰山学者”2人；2020年计划柔性引进“泰山学者”2人，目前已签订协议2人；2020年特聘专家1人，已签订协议。

（1）本科教学：重视临床教学，积极配合各个学校，不断推进各项教学工作规范化发展，逐年增加教学经费投入，改善学生学习、住宿和生活条件；新建技能培训中心设施齐全，能满足学校临床医学专业毕业综合技能考核(OSCE)、二级学科出科考试和

临床技能学教学需要；积极参加学校举办的研究项目申报、实践教学名师奖评选、大学生临床技能竞赛、教学查房和优秀教案评选等活动，成绩优异。

（2）住院医师规范化培训：2017年在山东省卫生健康委员会、山东省住院医师规范化培训中心、枣庄市卫生健康委员会的指导和帮助下，在全院数年省级住院医师规范化培训工作不断总结和积累经验的基础上，我院通过第二批住院医师规范化基地评审并被国家卫生计生委和财政部（国卫办科教函〔2017〕998号）认定为第二批国家级住院医师规范化培训基地。作为全市的医教指导中心，自成为国家级住院医师规范化培训基地以来，我院承担着全市及周边地区各级医院的住培培养任务，目前2017-2019级在培学员共293名。

（3）全科医生转岗培训：按照市卫生健康委员会工作要求，积极开展全科医生转岗培训工作。按照大纲制定安排轮转培训计划，严格考勤管理和请假制度，通过不定期查岗、钉钉软件加强日常考勤工作。2016年以来，共接收全科医生转岗培训116名，同时不断加强全科医生培训教师的培养，探索促进全科教学的方法，不断提高培训质量。

（4）积极鼓励医务人员外出进修，2017及2020年三次对《枣庄市立医院医务人员外出进修管理规定》进行修订，提高北上广住宿标准以及进修期间给予发放绩效。2016年以来派出120余名医务人员到上级医院进修学习，同时进一步加强对进修学习效果

的考核，组织学术委员会专家完成进修返院人员进行进修考核汇报，规范医院外出进修管理，提高医务人员外出进修的质量和水平。

(5) 医院积极推行医联体及执行对口帮扶的国家政策，加强与医联体签约单位、对口支援单位的联系，对于来院进修人员全部予以进修费用全部减免的优惠政策，同时不断加强进修管理，提高培训质量，来院进修人员逐年增加。

2. 健康信息化支撑。市立医院深入贯彻落实各级卫生健康委相关精神，立足于解决患者就医过程中的痛点、堵点问题，充分利用互联网、云计算等新技术，积极推动电子健康卡在全院全面普及应用，成效显著。

(1) 积极推行电子健康卡在院内业务的应用。将电子健康卡应用作为破解“一院一卡、重复发卡、互不通用”等就医难题，进一步增强广大人民群众就医满意度和获得感的重要举措。目前，我院已实现在线发卡、窗口长期二维码、自助机临时二维码三种发卡方式，并完成院内电子健康卡用卡环境的改造，实现通过电子健康卡进行挂号、签到、就诊、缴费、取药、输液、入院办理等流程。同时，完成自助机等设备的改造，使得通过传统就诊卡完成的操作，都可以在自助机上通过电子健康卡来完成。

(2) 积极对接“健康枣庄云”便民服务平台。按照市卫健委统一部署，第一时间完成院内 HIS 系统与“健康枣庄云”平台的对接工作。目前已实现在线建档、绑卡、预约挂号、门诊缴费、

住院押金缴纳等功能，方便患者就医的同时，也缓解了医院窗口工作人员的压力。

3. 科技支撑能力。鼓励医务人员参与科研工作，积极组织对各级各类科研课题申报，2016年以来申报省级科研立项35项，市级30项。2020年拟定并实施《枣庄市立医院院级青年科研基金管理办法》，并积极组织院内青年医师申报，培育优秀院级科研项目，夯实提升我院科研水平。

4. 中医药服务体系高质量发展。树立中医“专科专病建设”的根本核心。

(1) 根据枣庄地区疾病谱和医学模式的转变趋势、医疗市场需求、患者就医意向与习惯，以及我院的医药综合条件与技术潜力以及周边医院的专长和不足等，明确医院的中医专科专病发展方向，建立中医风湿病、中医脑病、中医脾胃病、中医不孕不育病、针灸、推拿、中医正骨等专科专病，使这些专科专病的诊治成为医院建设和发展的重要支柱。

(2) 制定并实施医院常见病和重点病种的中医药诊疗方案，发挥中医药在优势病种和优势环节上的作用。

(3) 在门诊、病房等诊疗工作中开展中药饮片、中成药、针灸、推拿、中药熏蒸等不少于5种中医药服务。门诊中药房确保中药饮片齐备，诊疗设备能够满足中医临床业务工作的要求。

(4) 建立与国家、行业标准相适应的诊疗与护理标准规范、质量评价和控制体系，突出中医药治疗方法的综合运用。加强中

药质量的控制与监测，规范中成药、中药饮片的质量管理，严格采购、验收、储存、调剂、煎煮等环节的质量控制。建立中药临床使用不良反应监测、报告制度。

(5) 建立中医药服务工作的考核机制，将中医药业务开展情况纳入医院各临床科室及其管理人员年度工作考核目标。患者对中医药服务的满意度 $\geq 90\%$ 。

5. 健康扶贫工作。

(1) 从讲政治的高度积极推进健康扶贫工作。医院每年召开健康扶贫专题会议、推进会议等，研究部署医院健康扶贫工作。先后印发了《枣庄市立医院健康扶贫实施方案》《枣庄市立医院关于进一步落实健康扶贫工作责任的通知》等，并成立了健康扶贫工作领导小组及办公室，成立了健康扶贫医疗专家团队，明确具体承担健康扶贫攻坚任务的牵头科室和责任科室，层层落实责任，加强组织领导，强化督导考核。

(2) 门诊就医实施“两免两减半”惠民政策。医院对到门诊就医的建档立卡的贫困患者免收个人自付的普通门诊挂号费、诊查费，专家门诊诊查费以及大型设备检查费减半收取。对住院治疗的，定点医院对CT、MR等大型设备检查费和化验检查费给予贫困患者个人自负部分30%的优惠减免。

(3) 住院就医实施“先诊疗、后结算”惠民政策。贫困人口到医院住院就医，通过信息系统识别身份，无需缴纳押金，出院结算时只缴纳个人自付费用。

(4) 实施“一站式”结算。在医院住院处，设立“健康扶贫结算窗口”，开设贫困人口看病住院绿色通道，贫困人口个人住院贫困患者住院出院手续精简，在办理出院时做到基本医疗、大病保险和医疗救助“一站式”结算，最大程度的方便贫困患者。

(5) 开展对口支援帮扶。自 2016 年起，按照省卫计委部署，与微山县人民医院、梁山县人民医院、重庆市丰都县人民医院等建立了对口支援关系。此外，按照《枣庄市城乡医院对口支援工作实施意见（2016-2018 年）》，与峯城区人民医院、台儿庄区人民医院、薛城区人民医院等建立了对口支援关系，并签订了医联体合作协议，提出了具体工作任务，推动卫生人力和技术资源向基层社区流动，使人民群众得到更多实惠。

(6) 深入开展健康教育、健康公益活动。组织专家到基层社区、乡村、学校、集市等开展健康宣教、免费义诊等活动。在医院网站、院报、微信平台设立健康教育专栏，利用宣传栏、电子屏等广泛开展健康教育。联合电视台、电台等开通健康直通车节目，组织专家坐诊，开展健康讲座。新冠肺炎疫情防控期间，利用互联网医院线上发热门诊和健康直播室免费义诊、宣教十余万人次。

（六）新冠肺炎疫情

自山东省启动重大突发公共卫生事件 I 级响应以来，枣庄市立医院作为新型冠状病毒肺炎市级定点收治医院、疑似孕产妇和

儿童病例定点收治医院、省级后备定点收治医院，坚决贯彻落实中央和省、市委部署，积极承担起防控、救治等工作任务。

1. 迅速反应，抗击新冠肺炎疫情预警。参加全省新型冠状病毒肺炎疫情防控视频会议返回医院后，分管院领导立即在全院院务会上传达了防控视频会议精神，并强调加强预检分诊，严格落实传染病预检分诊制度，多次召开防控工作紧急会议、专题会议，并发放落实《国家卫健委新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案、防控方案》各版本。院领导提出要形成两个工作机制：一般病例处理和危重病例的处理。严格落实工作制度与流程，做好感疾科岗位人员配备。吴修荣副院长对疫情防控工作做了全面部署，职能部门针对疫情防控工作明确重点工作，临床科室负责人梳理所在科室存在的问题，针对疫情提出合理化建议。向临床科室发放《国家卫健委新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案第四版和防控方案第三版》、《国家卫健委新型冠状病毒感染的肺炎诊疗方案第五版》，贯彻落实各项工作。

2. 开展全方位防治知识培训，提高新冠肺炎防治能力。针对不同人群，开展各种形式的防控知识、防护用品的正确使用、消毒隔离等内容培训，对预检分诊、临床救治、病例转运的重要环节开展演练，并根据演练情况完善流程。

(1) 全员防控知识培训。组织新型冠状病毒感染肺炎防治知识全员培训，感染疾病科主任解读了新型冠状病毒感染肺炎诊疗方案第一版、第三版。医务部、公共卫生科、感染管理科对参会

人员从预检分诊、医疗救治、疫情监测与报告及院内感染控制做了全面培训。

(2)对重点区域工作人员、梯队人员强化院感知识和实操培训。对将要进入隔离病区的各类人员、重点科室、梯队人员、后备人员、院感质控员等进行重点强化培训，逐一指导、考核。培训不通过的不准进入隔离病区、发热门诊等部门工作；对后勤保洁人员、行政职能部门负责人等进行专项培训；临床技能中心全天24小时开放，由院感师资进行三级防护集中培训及考核，完成对临床各科室院感质控员、重点临床医技科室医师技师、护理梯队、医师梯队共计1700余人次的培训和考核。重点为梯队人员强化培训，保证上岗医务人员防护达标。

(3)通过网络进行新冠肺炎防治知识培训。按照省、市卫生会的远程继续医学教育培训安排，做好国家继续医学教育中心和华医网网络学习平台的新型冠状病毒感染肺炎的网络培训组织工作。

3.加强预检分诊，关口前移。在门、急诊大厅预检分诊处设置一级预检分诊，所有患者统一入口，在发热门诊及其他所有门诊设立二级预检分诊，并对所有预检分诊人员进行专项培训，严格落实传染病预检分诊制度，专门制作了发热病人信息筛查表，接诊医生严格发热病人接诊、筛查流程，认真落实发热病人登记报告制度，坚持首诊负责制，规范病例发现、报告和处置。预检分诊前移，严格体温筛查登记，制定发热患者预检筛查登记表，

普通患者体温记录单，对所有就诊患者实施体温检测和流行病学调查，并做好登记和交接。不断优化流程，增加标识。加强协调，多部门协作，发热门诊为了满足患者就诊需求，独立挂号收费、预检分诊、检查检验，将检验科、放射科、超声科、心电图室、药房、集中在发热门诊区域，24小时值班。

4. 医疗制度规范有序，成功救治危重症患者

(1) 制定方案，规范流程。制定了《枣庄市立医院新型冠状病毒感染的肺炎防控工作方案》《枣庄市立医院新型冠状病毒感染的肺炎医疗救治工作方案（2020年版）工作方案》《枣庄市立医院新型冠状病毒感染的肺炎重症救治医师调配应急预案》

《枣庄市立医院新冠肺炎疫情防控期间孕产妇医疗救治与安全助产工作实施方案》《枣庄市立医院新型冠状病毒医院感染防控措施及工作流程》，制定并完善《新型冠状病毒时期发热病人就诊流程图》《新型冠状病毒感染肺炎疑似病例处置及报告流程图》《新型冠状病毒感染的肺炎疑似或确诊住院患者流程图》《其他临床科室发现新型冠状病毒感染的肺炎住院患者诊疗流程图》。

(2) 健全救治体系。成立医疗救治专家组及重症、危重症救治专家组、中医药救治专家组。组织了以重症医学科李金来主任为组长的医疗救治团队，统一指挥，协调配合，积极做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情医疗救治工作，尽最大努力减少患者死亡。

(3) 整合医疗资源，科学调配医护救治梯队。分别从各临床科室抽调有重症临床经验的人员充实重症医学科，通过培训及实战为下一步危重症救治储备人员梯队。医务部从临床科室抽调业务骨干和党员医师充实到感染疾病科病房一线，成立了三个急救治梯队和后备梯队，全院 300 余名医师踊跃报名，体现了责任担当。加强了普通病区和重症护理单元患者、陪伴及探视人员的管理。修订下发实施了加强普通病区病陪人管理的要求、重症医学科探视管理的要求、疫情期间关于加强探视、陪伴管理的要求。开展了住院患者和陪护人员体温监测；制定了新冠肺炎疫情防治期间住院患者及陪人信息登记表，对患者及陪伴人员进行流行病学相关信息的登记，发现异常的及时预警，减少医务人员、病陪人被新型冠状病毒感染的危险。

(4) 发挥医疗专家组核心指导作用。医疗救治专家组科学研判病情，预判患者炎症发展，提前精准施治，阻断新冠肺炎进展，并且给予患者充分心理疏导，增强康复信心。在省、市专家组的指导下，医院投入最佳救治力量，集中优势医疗资源，科学制定救治方案，全力实施医疗救治。为了尽最大努力救治危重、重症患者，医疗救治专家组坚持每天参与重症、危重症患者的病情讨论，结合省救治专家组的意见，不断优化救治方案，坚持“中西医并举”，根据病情调整具体的救治措施，确保两例危重症患者转危为安，受到省级专家组的好评。医务部先后组织疑难危重

病例讨论、疑似、确诊病例讨论、疑似病例排除病例讨论、危重症病情转变病历讨论等各种会诊、讨论不下六、七十余次。

(5) 及时发现问题，优化流程。认真传达实施国家省市疫情防控决策任务，落实上级文件精神不过夜，结合医院实际情况制定发布了《新型冠状病毒感染的肺炎医疗救治工作方案》《新型肺炎防控期间的临床用血方案》《中西医联合会诊制度》《医务人员健康情况报告制度》《临床科室发现疑似新冠肺炎患者诊疗规范》等制度、规范，优化了诊疗流程，及时根据疫情形势加强各种防控措施，提高救治效果，防止交叉感染和疫情蔓延。

(6) 做好病人转运工作。严格按照《枣庄市立医院新型冠状病毒感染的肺炎病历转运工作方案》（试行）转运病人，外院转入病人全部由负压救护车转运，优化病人进入感染疾病科负压病房及疑似病房流程，做到各层级院感防控规范。

(7) 枣庄市立医院互联网医院工作独具特色。响应山东省卫健委号召，我院互联网医院设置线上免费发热门诊。与此同时，我院医师积极报名参加健康枣庄云发热门诊与微医义诊平台。互联网医院借助微医平台开设《健康直播间》在线视频直播栏目，面向大众宣讲防范新型冠状病毒感染的相关医学科普知识并进行现场答疑。

(8) 中医参与救治，获省中医专家组好评。先后邀请市中医院专家、省立医院专家会诊，按照专家组意见建议，结合患者病情，早期中医干预、治疗。

5. 院感防控，保障医患“零感染”

(1) 迎战疫情，感控先行。从武汉出现聚集性感染病例开始，就密切关注武汉病例诊治和疫情进展，通过多种形式强化医务人员预防意识，反复提醒大家面对每个患者都要做好标准预防，避免硝烟初起就开始减员。制定并推送《枣庄市立医院 2019-nCoV 病例的医院感染防控措施》《负压隔离病房环境控制要求》等资料，提醒大家进入应急状态，随时准备启动负压病房。

(2) 阻击疫情，感控同行，守一线，保安全。感染管理科指导病区区域划分、物品配备、工作流程、消毒措施，连夜启动负压病房，确认防护用品穿脱点、不同人群不同物品进入和离开负压病房流向等，带领医护人员实地反复演练。优流程，勤演练。进入发热门诊、各隔离病区、急诊预检分诊、检验科等部位实地走流程，先后优化了发热门诊预检流程、急诊手术流程等十几项流程，划分了确诊病例和疑似病例隔离病区、医患通道和污物通道，演练了专用 120 转运应急预案。

6. 加强后勤物质保障，确保防护用品充足

(1) 针对医用口罩、防护服、一次性隔离衣、消毒凝胶、84 消毒片、靴套、护目镜、面屏等防护物资紧急联系多家供应商，在短时间内储备了一定量的应急防护物资，确保货源的稳定供应；同时为了利用好宝贵的防护物资，要求各科室在做好防护的基础上要俭省节约，根据科室排班表结合业务量报需求，器械科对防

护物资合理快速的分配，保障临床供给，并每周对物资发放情况进行反馈。

(2) 每天对疫情防控重点科室防护用品的消耗量及库存量进行动态调度，掌握准确的需求信息，及时调配

(3) 联系多家供应商紧急调拨空气消毒机、紫外线灭菌器、病床、便携超声等设备物资，并及时配送安装到感染疾病科病房、发热门诊、化验、药房、急诊 CT 等一线科室，所有工作均加班加点及时完成

(4) 对全院的急救类设备定时巡检，确保所有在用设备正常运行；对全院四处负压机组进行排查并按院感要求整改到位。在各临床科室的大力支持下，统筹调配 8 个科室 20 台设备充实到防治一线。

7. 疫情监测与上报。公卫科每日接听处理医院各科医务人员咨询电话，根据情况协调开通检查检验绿色通道，对于检查结果异常的，请感染疾病科医生予以采样送市疾控做新型冠状病毒核酸检测。每日到感染疾病科现场指导，协助联系标本采样送检情况。科室发现可疑疑似病例后，立即进行隔离治疗，由医务部组织院内专家组会诊诊断为疑似病例的，在 2 小时内进行网络直报，并采集呼吸道或血液标本进行新冠病毒核酸检测。收到市疾控反馈 PCR 阳性病例结果后，报告市卫健委医政科，2 小时内组织市内专家组会诊，根据专家组会诊意见，诊断为确诊病例的，由公

共卫生科在 2 小时内网络直报。医务部等职能部门及时将患者救治情况上报医政科等上级主管部门，做到信息准确、及时高效。

8. 针对重点环节开展应急演练。为把好防控的第一关，将新型冠状病毒感为检验预检分诊是否规范，进行了预检分诊演练，对分诊过程中流行病学史询问、口罩的正确佩戴、奋战标准的熟练程度等内容进行演练评价；为确保新冠肺炎病例转运工作落实到位，在急诊科和发热门诊进行转运演练。针对转运车辆的设备物资和医护司人员配备、防护用品和洗消设施配备、医护司对转运流程、穿脱防护服熟练程度、污染物品处置、救护车清洁消毒各环节进行演练评价，重点查看个人防护是否符合要求；新型冠状病毒感染的肺炎医疗废弃物演练；组织人员在医疗废弃物暂存间进行新型冠状病毒感染的医疗废弃物泄露应急演练，确保对泄露物的规范及时处置，防止医院内感染。

五、绩效评价指标分析

（一）项目决策情况。

我院高度重视，精心组织，根据文件要求，下发了《关于开展 2020 年度中央对地方专项转移支付公立医院综合改革项目绩效目标自评工作的通知》，细化了绩效评价工作的内容、流程，明确了绩效评价工作要求，提出了具体的时间节点和自评标准，会同有关科室指导全院完成项目绩效评价，从严、从细、从实开展本次绩效自评工作。

（二）项目过程情况。

我院根据项目内容和特点，结合工作实际，提前部署，扎实推进，将公立医院综合改革项目专项转移支付绩效自评工作和2020年度公立医院综合改革效果评价考核相结合，把项目资金拨付使用情况作为公立医院综合改革效果评价考核的一项重要内容部署谋划。具体如下：

1. 界定分级诊疗病种数范围、明确出入院、双向转诊及标准，完善双向转诊程序。责任科室：医务部；完成时间：持续改进；联系人：张立平。

2. 建设松散式、紧密式、集团式等多种形式的医联体，深化城乡医疗机构对口支援。责任科室：医务部；完成时间：持续改进；联系人：张立平。

3. 规范医师多点执业及其制度。责任科室：医务部；完成时间：持续改进；联系人：张立平。

4. 利用我市卫生信息化平台，建设多种形式的远程诊疗系统。责任科室：医务部 信息中心；完成时间：持续改进；联系人：张立平 魏 薇。

5. 加强医疗卫生人才队伍建设，领军人才团队、高层次人才以及急需紧缺人才的培养引进。责任科室：人力资源部、医务部、护理部；完成时间：持续改进；联系人：李成旭、张立平、李明艳。

6. 完善医院预约诊疗平台及信息汇总。责任科室：信息中心门诊部；完成时间：持续改进；联系人：魏薇、颜峰。

7. 向基层医疗机构提供远程会诊、病理诊断、影像诊断、心电图诊断及培训服务。责任科室：信息中心、门诊部；完成时间：持续改进；联系人：魏薇、颜峰。

8. 积极探索公立医院多种运营模式，以特许经营方式开展与社会资本合作。责任科室：医改办；完成时间：持续改进；联系人：尚璇。

9. 深化公立医院编制人事制度改革，全面实行编制和新增人员备案制，合理配置专业技术人员、管理人员以及必要的后勤人员。责任科室：人力资源部；完成时间：持续改进；联系人：李成旭。

10. 建立符合医疗行业特点的薪酬制度的改革。责任科室：人力资源部；完成时间：持续改进；联系人：李成旭。

11. 探索制定公立医院绩效工资总量核定办法。责任科室：绩效管理科；完成时间：持续改进；联系人：刘宪虎。

12. 控制门诊药占比，控制门急诊次均费用（ ≤ 250 元）及其增幅。责任科室：门诊部；完成时间：持续改进；联系人：颜峰。

13. 加强合理用药管理，控制住院病人药占比（ $\leq 30\%$ ），杜绝过度检查、过度治疗，规范医生的医疗服务行为，住院患者人均费用和总收入增幅下降。责任科室：医务部 药学部 护理部；完成时间：持续改进；联系人：张立平、沙士义、李明艳。

14. 提高基本药物使用比例，严控营业性、辅助性等高价用药并建立跟踪监控措施。 责任科室： 医务部、药学部；完成时间：持续改进；联系人：张立平 、沙士义。

15. 提高大型医用设备检查阳性率（ $\geq 75\%$ ）。 责任科室： 门诊部、医务部；完成时间：持续改进；联系人：颜峰、张立平。

16. 提高患者满意度（ $\geq 90\%$ ）。 责任科室： 纪委监察室；完成时间：持续改进； 联系人：刘超。

17. 加强临床路径管理，逐步提高实施临床路径管理的病种数，路径管理的病例数占出院病历数的比重（ $\geq 30\%$ ）。 责任科室： 医务部；完成时间：持续改进；联系人：张立平。

18. 降低百元医疗收入（不含药品收入）中消耗的卫生材料比例（ < 25 元）。 责任科室： 医务部、器械科；完成时间：持续改进；联系人：张立平、王志娟。

19. 提高医疗服务收入（不含药品、耗材、检查及化验收入）占业务收入的比重（ $> 35\%$ ）。 责任科室： 医务部 门诊部；完成时间：持续改进； 联系人：张立平、颜峰。

20. 改革医疗服务价格。 责任科室： 物价办；完成时间：持续改进； 联系人：刘宪虎

21. 积极贯彻落实医保支付方式改革的方针政策，确保医保资金的合理使用。 责任科室： 医保管理科；完成时间：持续改进；联系人：陈红艳。

22. 规范医院药品集中采购及供应保障工作。责任科室：药学部；完成时间：持续改进；联系人：沙士义。

23. 推进医院信息公开、财务公开。责任科室：工会、计财部，完成时间：持续改进；联系人：李飞、李颖博。

24. 推行后勤服务外包，改善患者就医环境和就医体验。责任科室：后勤服务部；完成时间：持续改进；联系人：李桂英。

（三）项目产出情况。

1. 数量指标。医疗服务收入（不含药品、耗材、检查、化验收入）占公立医院医疗收入的比例较上年提高 0.84%；我院资产负债率较上年低 0.25%；我院基本建设、设备购置长期负债占总资产的比例较上年低于 5.85%。

2. 质量指标。我院出院患者手术占比较上年提高 24.11%；我院出院患者四级手术占比较上年下降 1.86%；我院平均住院日较上年降低 0.37%。

3. 成本指标。我院百元医疗收入的医疗支出（不含药品收入）较上年降低 1%。

（四）项目效益情况。

1. 社会效益。我院每门急诊人次平均收费水平 2020 年下降 6.85%；我院出院者平均医药费用 2020 年下降 17.2%；我院门诊人次数与出院人次数比较上年增长 0.7%。

2. 可持续影响。管理费用占公立医院业务支出的比列降低

0.01%；我院万元收入能耗支出较上年降低0.01%。

3. 满意度指标完成情况分析。我院职工满意度较上年提高3.56%；我院门诊患者满意度较上年提高9.24%；我院住院患者满意度较上年提高7.93%。

六、存在的问题及原因分析

1. 集团各成员单位之间医疗协作和配合不畅通。缺乏系统的医联体管理制度和运行机制作为保障，目前仅仅依靠成员单位的自觉性和集团内部约定来进行，缺乏刚性要求和制度的保障。

2. 医保政策缺乏对集团的支持和支撑，集团内开展医疗服务与协作及上下级转诊的连续性较难实现，主要原因之一是医保的结算政策尚不能提供支持，集团内不能实现医保资金统筹，分级诊疗难以落实。

3. 受财力、医疗人才匮乏等影响，集团各医院生存压力较大，存在一定的业务竞争关系，导致医疗服务不能下沉、下转患者难以被“接住”等。

4. 信息平台建设成本高，集团各成员单位之间尚未实现信息平台与分级诊疗平台共享，患者上下转诊时，就诊信息和记录不能相互调阅，检查检验结果互认存在一定困难，造成患者的医疗成本增加，严重影响了分级诊疗的推行。

5. 医院资产负债率过高，经济运营困难。负债率过高的原因主要是两个院区建设和大型设备购置。

6. 基本药物使用制度方面。药学科涉及的制度主要是基本药

物制度目前还没有达到国家的指标，使用金额要求达到 30%，目前我院为 28.16%，基本药物品种数要求达到 60%，目前我院为 37.4%；有赖于国家调整基本药物目录，从而医院也能提高基本药物的使用率和品种数。

7. 卫生人才队伍建设存在困难。一是人才总量不足。2018 年门急诊及外科系综合大楼全部投入使用后，我院床位数达 2000 张左右。按照人员编制有关规定，现有职工人数须增加到 3200 人左右，实际人才缺口较大，部分科室、专业因为缺少人员支撑而不能开诊，无法更好地满足人民群众的医疗服务需求。二是高层次人才不足。高水平的学科带头人数量偏少，与医院诊疗规模扩增不成比例，也与市级“三甲”医院在省内的地位不相符，近年来医院在省内第一方阵的位置渐渐落后，存在掉队的危险，急需加大高层次人才的引进和培养力度。三是人才队伍专业结构不合理。各专业人才建设发展不均衡，部分专业包括曾经的优势人才后继培养乏力，人才断层现象突出，没有形成合理的人才梯次配置，有潜力的中青年学术骨干缺乏。四是人才引进、使用、培养机制不活。人才引进力度不大，现有人员使用激励机制不活，人才培养精力和资金投入不足。

8. 作为济宁医学院非隶属附属医院，虽然每年申报成功的硕导师资不断增加，但临床教学的研究生带教一直未能独立招收承担研究生学历教育。

9. 住院医师规范化培训中紧缺专业全科每年均不能完成招收

指标。分析主要原因是全科医学科住培招生对象主要是针对基层乡镇医院的医师，枣庄地区各乡镇医院单位本科人数较少，住培培训为三年时间较长，因此各单位不愿派出，导致招收困难。

10. 我市 2017 年以后取消市级科研立项及评奖，省级及以上课题立项较少，获奖更是非常困难。同时能申请到的科研项目经费少，科技成果转化困难。

11. 健康扶贫工作。一是上级主管部门不能及时提供给贫困人口数据库信息，导致部分贫困患者身份识别不及时、不准确。二是部分贫困人口对健康扶贫政策知晓率不高，将健康扶贫便民惠民政策错误理解为“零自付”，导致出院“不缴费”、“逃费”现象发生。三是我院接诊的贫困患者多为区（市）医疗机构转诊而来的急危重症患者，基本药物和基本医疗保险诊疗项目难以维持正常的诊疗，患者个人自付费用比例较高，加剧了患者出院“不缴费”，“逃费”现象发生。四是医院垫付的“一站式”结算费用，结算不及时，且手续繁琐，加大了医院资金负担等等。

七、意见建议

1. 强化医保的结算政策支持，实现医联体内医保资金统筹、转诊病人医药费用的连续性报销，进一步落实分级诊疗工作。

2. 医联体核心医院的引领作用需要上级部门管理制度的支撑，建议由上级行政管理部门制订本区域内医联体系统的管理制度和协调运行机制。

3. 医院努力增收节支、控制药占比和耗占比，希望财政充分

考虑医院的实际困难，增加对医院的投入，化解医院的负债，保障医院的正常运行和发展

4. 价格主管部门对医疗服务价格进行动态调整，真正体现医务人员劳动价值。

5. 价格主管部门应联合省价格主管部门及时更新医疗服务收费项目，满足临床业务发展的需要，目前执行的收费项目已经使用十年，远滞后医学发展。

6. 人才引用、使用体制和机制上，建议制定并落实促进学科带头人的积极性和主动性的制度及政策，加大学科带头人的外部人才引进工作的指导性政策支持、职称晋升支持，人才引进的综合配套政策支持。

7. 积极推进全科住培工作，卫健委出台相关政策，鼓励乡镇医院医师派出参加全科住培，同时积极提高全科住培的基本保障条件，不断促进全科住培管理更加科学化、规范化、同质化提升。

8. 建议制订医院总药师的相关制度，进一步加强医院药事管理水平，加强药事管理队伍建设。