**关于2023年度预算绩效情况的说明**

**（一）绩效管理工作开展情况**

1.综合医疗服务改革促发展

①宣传医改政策,多次召开医改工作会议，组织并学习医改有关政策，加强职工沟通，使广大职工理解医改，让群众理解医改的目的和好处，支持医改政策。2023年先后组织20余次下乡义诊活动，宣传医改政策及医改给百姓带来的实惠。

②深入推进药品保障供应机制改革,继续推进药品零差率销售工作，严格执行国家基本药物制度。执行药品采购“两票制”。开展药品专项整治工作。2023年药品收入占业务收入的比重为25.9%。

③加强高值耗材管理,推进耗材零差率销售工作，对使用的耗材进行清理整顿，严格执行耗材网上中标采购，严格把关控制新耗材引进，2023年百元收入耗占比为14.7元。定期开展了医用耗材合理性使用评价。

④合理提高医疗服务收入，2023年医疗服务收入占业务收入的比重为38.3%。

1. 医疗服务质量促提升

①医务科组织相关科室对临床科室进行医疗质量与医疗安全方面的检查30余次，每个月在全院医疗质量分析会上对发现的问题进行通报，并要求科室及时整改。组织多学科讨论10余次，通过讨论提高了医务人员诊疗水平，有效的预防医疗事故的发生。普外科进行1次疑难病例远程会诊，湖南省人民医院专家通过远程会诊给予指导，神经内科疑难病例讨论通过腾讯会议在全省直播。进行死亡病例讨论达10余次，对死亡病例原因进行剖析，总结经验教训，进一步提高医疗技术水平，防范医疗纠纷与医疗事故的发生。

②加强对中医人才的培养，鼓励年轻医生“西学中”。

③组织医务人员定期进行业务学习。医师进行院内三基知识考试2次，省三基考试3次。护理人员进行“三基三严”理论考试3场；举行全院业务学习5场;应急演练6场；疑难病例进行教学查房3 次。县三基竞赛抽调人员进行脱产培训半个月，进行理论考试15次，操作考核40次。

④对乐安镇卫生院、安化县第三人民医院进行了第一目击者的培训，参加人员180余人。到芙蓉学校、安化一中、岩溪水上乐园进行心肺复苏、防溺水相关知识培训。

⑤11月组织开展了前乡片区医师定期考核，对前乡片区上千名医师的信息进行审核并监考。

⑥安排护士长参加湖南省人民医院医联体线上课程，学习管理新理念、新方法。在每月护士长例会进行管理知识培训，在管理中运用新理念、新方法促进科室护理工作的开展。组织护士长、质控科开展护理质量大督查1次、护士长节假日查房3次，晚夜班查房2次。4月份成立疼痛护理小组并完成培训实施工作，其他专科小组培训3次。

⑦新开展护理操作视频示教，拍摄相关视频8项，培训效果明显。

⑧要求每个科室服务流程改善3项，PDCA持续改进项目1项，11月组织举行第二届PDCA持续护理质量改进大赛，推动护理人员使用科学管理工具运用精细化管理思维，提升护理质量。

⑨感控科开展了目标性监测工作，监测科室有ICU、NICU、手术切口、腹膜透析病人；每月进行环境卫生学监测工作并通报监测结果；开展了现患率调查工作，通过调查不仅增强了全院医护人员对医院感染监控的意识，也在短时间内获得了我院医院感染基本资料，并发现日常监测存在的问题，为有效开展医院感染目标性监测提供了一定依据。感控科对全院33个相关院感科室每月开展一次督查，对10个院感重点科室每隔一周开展一次督查，并形成督查整改通报，限期整改落实到位。并组织进行了10余次相关人员感控知识相关培训。

⑩10月7日，成立了康复医学科住院病房，与脊柱神经外科共用护理单元。

3.医疗辅助显效率

①病理工作。先后开展了新技术:1.冰冻快速诊断;2前列腺穿刺涂片诊断3.乳腺穿刺活检诊断。完成手术标本检查诊断2600余例，人乳头瘤病毒检测2300余例，液基薄层细胞制片850余例，术中冷冻切片20余例，远程会诊50余例，超声引导下穿刺标本活检50余例。

②功能科工作。功能科共完成心电图约3万人次，动态心电图500余人次，动态血压260余人次，经颅多普勒约1200人次。

③影像中心工作。全院39名放射诊疗人员进行了规范化管理，今年全员进行了健康体检，增办放射工作人员工作证，统一配戴辐射剂量卡，完善健康档案，省环保局到我科督查发现五个问题，按要求全部整改。完成DR检查22745人次，CT检查34955人次，MR检查3626人次。

④超声工作。超声科全年共检查病人12000人次, 超声引导下穿刺活检置管引流及囊肿硬化400多人次。

⑤检验工作。规范了临床检验室内质量控制，积极参加湖南省临床检验中心室间质量评价活动，在凝血、免疫、生化、血常规、血型、尿液、粪便等项目评价中均取得了优异成绩，充分显示了科室实验项目检测结果的准确性和在各实验室间的可比性。

⑥体检工作。全年承接24个单位的健康体检，完成1980人高考体检，驾驶员体检2329人次。

4.药品管理显规范

①保障药品供应。严格执行药品网上集中招标采购，国家基本药物采购比例达53.8%，基本药物使用比例已达72%。

②国家带量采购任务已基本完成。积极响应医保、药政等政策要求，已完成国家带量第八、九批、上海联盟地区接续集采报量等工作。

③保障药品质量。加强药品储存与养护管理，做好各药房、库房温湿度管理工作，保持药房、库房环境整洁，定期对药品进行养护。

④保障用药安全。对医疗毒性、麻醉药品和第一类精神药品，严格按照规定管理；特别是针对麻醉药品和第一类精神药品严格执行“五专管理”（专人负责、专用帐册、专册登记、专柜加锁、专用处方）。对不合格药品进行控制性管理，发现不合格药品按规定的要求和程序上报。药品出库遵循“先产先出”、“先进先出”、“近期先出”和按批号发药的原则。实行药品的效期储存管理，对效期不足6个月的药品应按月进行催销，并做好催销记录。

1. 各项竞赛提技能

3月在湖南省中医药和中西医结合学会重症医学专业委员会护理分会主办的“我来讲专业”教学竞赛活动上，我院参赛作品《体验式教学法在踝泵运动教学中的应用》荣获特等奖。7月本院参赛队伍在湖南省稳心杯“心动中国·心电图大赛”荣获第三名。益阳市中医药学会“心动中国·心电图大赛”荣获第一名。7月在安化县全系统“三基”知识竞赛中，我院参赛队伍荣获团体一等奖，多个个人第一名等。8月在“2023年湖南省护理学会老年专委会学术年会”科普视频竞赛中，我院参赛队伍荣获三等奖。9月在安化县医保局举办的“打好民生保障仗，医保技能大比武”劳动竞赛中，我院参赛队伍荣获二等奖。

1. 卓越服务提质量。

①为实现2024年收支平衡，院党委自10月初制定临床医技科室行政大交班制度，每周对两个临床科室进行调研，到12月底，已完成了全院19个临床科室、8个医技科室和分院的调研工作，并就各科室调研所发现的问题形成了限时整改交办件，医务人员的服务态度、医疗质量、医疗安全、医改指标及业务量均有了明显进步，取得了初步成效。

②门急诊完善便民设施，免费提供卫生纸、针线盒、一次性水杯、充电器等便民工具。提倡亲情服务，协助无陪护患者就诊、交费、取药、入厕、打印报告单，形成友好的医患关系。

③门诊大厅设有老年服务志愿岗，严格按照老年人就医指导制度流程服务于老年人，制定老年志愿者排班表，轮流值守，随时为老年患者及家属提供咨询、预约、取号、指引等服务，护理人员主人翁意识明显增强。

④大力推行电子化移动护理服务，通过网上预约、网上查询等方式减少患者等待时间，错峰就诊，提高服务质量，维持就诊秩序。

⑤倡导住院患者“五个参与”，即环境维护、身份核实、安全防范、知情同意、健康管理，鼓励患者加入到医院安全管理中。

⑥到院外进行卓越护理礼仪等帮扶活动3次，充分发挥了省护理重点专科优势及带头作用。

⑦10月，普通专科门诊完成建设开放，普通专科门诊由5个开放至15个，专家门诊集中设置进一步规范管理。

1. 服务环境得改善

重新建造前移了门诊一楼大厅导诊台，更便于导诊护士与患者沟通，让导诊护士能及时、准确地为患者做好择医指引和就诊分诊咨询，并做到“首见首问负责制”，获得患者一致好评，提升了群众就医体验感，社会效益得到明显提高。医保科于10月14日整体搬迁至内科楼一楼大厅，方便了医保政策的传达落实和医保工作的管理。

1. 医疗业务显成效

完成门诊量149,543人次，住院数22,245人次，手术3700多台次，完成麻醉 3900多台次，其中：气管内全麻 1900台左右，椎管内麻醉 1800台左右，分娩镇痛180多例，参与全院抢救危重病人参110多人次。心内介入诊疗共计开展冠脉造影术、支架置入术等400余例，其中冠状动脉内支架置入术约110例，临时起搏器植入术1例。神经内科开展脑梗死静脉溶栓治疗50余例，其中开展小剂量阿替普酶静脉溶栓4例，实现血管完全再通18例，实现血管部分再通、神经功能缺损症状明显改善16例，很大程度上提高了我科脑梗死患者临床治疗效果。成功申请了国家卒中中心账号，并进行了数据上传，为卒中防治中心的建设成功打下了基础。

1. 人文关怀促团结

1月22日大年初一，院党委班子到科室为坚守岗位的医务人员送去新春问候和祝福。3月8日国际妇女节，组织开展了“放飞心情 健行健康”主题健步走活动，提升了女职工队伍的身体素质，愉悦了大家的身心。5月12日国际护士节期间，开展了救护知识进校园、科普竞赛、庆祝表彰会、鲜花巧克力慰问等系列活动。8月18日，召开了庆祝中国医师节表彰大会，会上表彰了一批获奖人员，提升干职工凝聚力。10月，组织开展“爱的领导力”护理管理者团队建设活动，进一步加强护理团队建设，提升团队协作精神，增强护理队伍凝聚力，激发工作热情，有效提高工作效率和工作质量。工会成立了14个兴趣小组，举办了羽毛球、篮球、气排球、摄影等比赛，音乐、舞蹈小组参与比赛表演，丰富职工业余生活的同时，增强了全院干职工的凝聚力。

**（二）部门（单位）整体支出绩效情况**

1.党风廉政建设和作风建设逐步完善

①开展了门诊满意度调查，开设意见箱、举报箱、医患心声交流本，使患者就诊过程中遇到的问题得到及时反馈并解决，为患者提供满意的医疗服务。

②门诊各区域护理人员捡到患者钱包、证件、手机等重要物品约80余次，并立刻在各工作群、朋友圈发起寻物启事消息，迅速找到失主。医务人员退还红包13次，约6000元。收到患者表扬锦旗22面。

③5月，制定了全院“作风建设提升年”实施方案和《员工行为准则》，召开全院职工专题会议进行学习，通过院领导带队巡查、班子成员分工管理、日常监督检查等，全院工作纪律得到加强、工作作风得到转变、对外形象得到改观，为创建卓越服务示范医院奠定坚实基础。

2.新冠疫情应对紧跟政策

自国家新十条政策出台，全院广大医务工作者带病坚守岗位，全力保障医疗救治工作，医院新冠住院患者达50%以上，各病区都陆续收治新冠患者。为应对应接不暇的住院患者，经过医院协调，各科室增加住院床位。全院医生、护士由医务科、护理部统筹调配，行政后勤医护人员深入临床一线支援，共同参与新冠患者诊疗工作，确保患者得到安全有效救治。

3.医保工作稳步推进

①持续推进DIP付费工作，积极组织有关DIP付费的线上、线下的业务培训学习，不断的完善各种数据的采集，数据的报送，结算清单质控，每次质控上传结果及时反馈给质控科联系临床科室及时修改完善后再次上传。

②4月份组织临床科室代表到石门县人民医院实地学习DIP付费管理，在我院临床科室投入使用DIP服务器、帮助临床医师规范、正确进行病组管理。

③1-8月医院居民DIP预结算亏损700多万元，于9月调整医院DIP付费工作领导小组及监督执行小组成员，明确专人负责DIP付费整体推进工作，建立符合本院实际情况的DIP付费实施政策、路径和规范，针对工作推进中存在的问题明确解决方案，定期跟踪和考核执行情况。通过一系列政策措施，9月开始DIP预结算信息反馈扭亏为盈。2023年度DIP预结算数据如下：居民医保医疗费总发生额87384242.51元，统筹基金支付53230523.37元，DIP统筹基金支付46554234.75元，结付率87.65%，结算16339人次；职工医保医疗费总发生额7343861.83元，统筹基金支付5251626.47元，DIP统筹基金支付5451292.23元，结算1319人次，结付率103.74%。

④按照省、市局对定点医院违规收费问题清单自查整改通知，“三医”突出问题医保领域问题自查自纠，门诊统筹基金使用专项整治等要求，医保科组织相关科室进行自查自纠共计8次，退回违规金额68609.63元，并整改问题清单近40个。按照县局第一批“三级监管”试点医院的要求，于6月份正式组建医保基金监管科，制定年度医保监管工作计划，明确了监管专员，建立了医保监管专员制度，组织了医院监管培训会（特邀县局稽核股股长贺波授课培训）。

⑤两定平台监管异地数据，扣回违规金额835.6元，已在医保结算中扣除，对照问题我院整改了6项工作。

⑥门诊业务不断扩大覆盖范围，医保科及时组织门诊医师和门诊收费员学习医保政策及普通门诊、门诊慢特病、“双通道”就诊流程和规范使用要求，从医师首控、收费员环控、医保科终末控三个环节进行质控和监管，并纳入日常监管工作。通过及时引导后，改善了很多不良执业行为，初步形成了规范执业，规避了一些医保监管风险。

⑦我院作为职工医保门诊慢特病申报单位，共申报742人，审核通过459人，加上22年度审核通过的73人，共计网上备案604人。落实“先诊疗后付费”3491人次，完成住院报销20，626人次，门诊报销19，925人次。

4.分院工作稳步实施

①财务工作。2023年分院总收入1657.65万元，同比增加31.5万元，增长率为1.94%，其中医疗收入720.9万元，财政补助收入840.47万元，上级补助收入73.78万元，其他收入22.5万元。总支出1912.4万元，同比增加152.6万元，增长率为8.67%，其中人员经费支出632.46万元，水电费24.4万元，药品成本支出488.4万元，卫生材料支出60万元，乡村医生公卫经费和基药补助支出278.46万元，固定资产折旧143.4万元，贷款利息支出93.2万元，其他支出187.94万元。

②乡村振兴工作完成既定目标。为巩固脱贫成果，严格按照健康扶贫后评估相关工作要求，落实扶贫领域“四脱四不脱”政策，对全镇2927户已脱贫困人口家庭医生签约全履盖，签约率达100%，对高血压、糖尿病、结核病、重性精神病、计生特殊人群、特殊供养人员签约率100%，并完成了4次以上随访和免费体检。贫困人员住院严格落实“先诊疗后付费”和“一站式”结算工作。此项工作的落实，得到了广大群众的认可和党委政府的高度肯定。

③公共卫生服务。累计建档63839人，建档率达74.6%。其中65岁及以上老年人健康管理率62.25%，高血压规范管理率64.08%，糖尿病规范管理率60.46%，严重精神障碍管理率88.64%，肺结核患者管理率85.71%，早孕建册率96%，产后访视率100%，孕产妇管理率96%，新生儿访视率100%，0-6岁儿童健康管理率91.14%。非免疫规划疫苗接种14971剂，免疫规划疫苗接种12058剂，狂犬疫苗 3653剂，新冠疫苗接种154剂。

5.其他各项工作有序开展

①财务工作。2023年度医院总收入19546万，同比增加4.38%。其中财政拨款收入1530万，医疗收入17884万，利息收入35万，其他收入97万。本年总支出23198万，同比增加7.32%，其中业务活动支出18560万，单位管理费用3528万，其他费用1110万。

②输血献血工作。大力提倡成份输血，确保临床用血安全。严格执行输血前检查、不规则抗体筛查、血型鉴定及交叉配血等实验的操作规程，严格执行并落实输血适应症，未出现一例因输血引起的差错事故和医疗纠纷。全年输注血液5685.5单位，成份血输血率100%。组织干职工开展无偿献血活动，成功采集49人，献血总量为18900毫升。

③鉴残工作。每周五开展残疾人鉴定工作，2023年完成残疾评定800例，其中视力评残131人，肢体评残432人，下乡评残237人。协助每月逢五的法医鉴定工作。

④宣教工作。护理部5月进行了“科普促健康、携手向未来”科普短视频制作大赛促进院内智能化健康宣教。开展健康教育宣传咨询活动及健康知识培训和健康技能教育17次。各科室定期组织健康宣教讲座、一对一入院健康宣教、成立医患沟通群，在群内不定时进行健康知识宣教，方便医患沟通，及时解决问题，反响良好。康复医学科开展了暑假青少年脊柱侧弯纠正培训班，对孩子们的头前倾、高低肩、翼状肩、骨盆前（后）倾、脊柱侧弯等突出问题采取了家长孩子共同健康宣教，康复师一对一治疗，并拍摄了锻炼方法的视频，由孩子们回家由家长监督继续坚持的办法，明显纠正了孩子们的不良生活习惯，改善了孩子们的体态，取得了良好的社会效益。院内公众号发送各类健康科普知识、健康信息宣传等100余篇，其中20余篇被新湖南、今日头条、大众卫生报、益阳市卫健委等省、市、县各级媒体刊登报道。

⑤妇幼工作。截至10月，完成免费产前中期筛查共387例，产前筛查目标人群覆盖率达到了100%，产筛妊娠结局和产筛高风险、临界风险的随访工作，高危人群诊断干预率达70%，高危人群妊娠结局随访率达100%。新生儿先心病筛查672例，1-9月份串联质谱完成563例，1-9月份完成耳聋基因检测327例，地贫基因检测340例，串联质谱563例。对发现的出生缺陷及时填写个案卡，留存照片资料并按要求及时上报直报系统。加强妇幼健康教育，12320孕教平台广泛推广，孕妇学校有年计划，每周二开课，每月4次，让每个孕妇熟悉知晓孕期保健知识。出生医学证明首次签发652份，废证1份。

⑥信访工作。全年共接投诉20例，其中通过法院判决及协商产生赔偿的11例，之前发生纠纷在23年进行赔偿的6例，院内写上处理好的有5例；接到信访事件21起，均已回复并建立好台账。

⑦6s工作。完成院内网络信息科、体检中心、连廊4楼各办公室、心电图室、产康中心、皮肤科、美容中心、西药仓库、中药仓库、煎药室、住院部药房、介入中心6s精细化管理打造工作。完成安化县第三人民医院6s工作人员技术教学指导工作。

⑧环境保护工作。污水处理是医院环境保护的重要缓解，污水处理运行公司按照环保部门的要求，每日12小时定时工作，做好药物投放，详细记录运行时间及做好自行检测项目，第三方检测公司及时做好月度和季度采样并进行检测，做到了达标排放。

**（三）存在的问题及原因分析**

1. 医院管理方法有待提升

管理方法关系到单位的长远发展，一套切实可行的管理体制能让干职工各司其职，发挥最大效用。我院管理方法在科学性和有效性上有所欠缺，导致人员管理易出现漏洞，有待加强。

2. 服务理念有待加强

在诊疗过程中，医务人员缺乏“以病人为中心”的服务理念，医院要加强医德医风教育，建立有效的投诉与监督管理机制，把患者满意度成为医德医风考核中的一项重要指标，使医务人员深刻理解服务理念的重要性，让患者能享受到优质的医疗服务。

3. 科室间协调配合能力有待增强

医院是一个整体，想要得到长远的发展必须通过团队协作，提升团队协作能力最重要的一环即是各科室间的沟通与协调配合能力。因科室间信息交流、传递过程中的差异性，各科室需加强沟通协调，使医院业务开展更流畅，使医院达到收支平衡的目标。

4. 人才培养有待强化

医院人才是医院发展的根本，人员素质是保障医院各项技术服务水平的关键所在，要有计划的引进或培养高学历、高资历专业技术人员，提升在职人员专业素养，才能建立一支技术过硬的专业技术队伍，使医院得到可持续的发展。