

本次绩效评价结果

项目	分数	得分
投入指标	6	4.8
过程指标	50	37.98
产出指标	24	18.59
效果指标	20	19.34
总分	100	80.71
综合绩效评价结果	良	

评价工作由九江市柴桑区财政局委托江西天华会计师事务所有限公司执行，评价小组与项目管理实施单位无利益冲突。



目录

一、单位概况	1
(一) 单位主要职责职能、组织架构、人员及资产等基本情况	1
(二) 2023 年度单位履职总体目标、工作任务	2
(三) 2023 年度部门整体支出绩效目标	2
(四) 2023 年度单位预算及执行情况	2
二、评价工作开展情况	4
(一) 绩效评价目的	4
(二) 绩效评价依据	4
(三) 绩效评价对象、范围	5
(四) 评价原则与方法	5
(五) 绩效评价指标体系	6
(六) 绩效评价组织与实施	8
三、部门整体评价情况	9
(一) 2023 年度单位预算绩效管理开展情况	9
(二) 履职完成情况	10
(三) 履职效果情况	12
四、评价结论及评价分析	14
(一) 评价结论	14
(二) 评价分析	14
五、部门整体支出绩效存在的问题	22
六、改进措施和建议	24



江西天华会计师事务所有限公司

地址：九江市南海路7号柴桑国际中心

电话：0792-8130171

邮编：332000

传真：0792-8130172

九江市柴桑区人民医院 2023 年度 部门整体支出绩效评价报告

赣天华绩评字【2024】第 27 号

为了加强财政支出管理，提高财政资金使用效益，根据九江市柴桑区财政局《关于开展 2023 年度财政重点绩效评价的通知》（九财绩〔2024〕5 号）文件规定，江西天华会计师事务所有限公司受九江市柴桑区财政局的委托组成绩效评价组对九江市柴桑区人民医院（以下简称“人民医院”）2023 年度部门整体支出进行绩效评价。人民医院对其提供的绩效评价相关资料的真实性、合法性、完整性负责。我们的责任是对人民医院 2023 年度部门整体支出发表绩效评价意见；我们在绩效评价过程中，采用与相关人员座谈、检查有关账目，查阅部门履职资料，收集、整理与绩效评价相关资料等我们认为必要的绩效评价程序。结合人民医院自评情况，从单位预算编制、预算执行、预算管理、履职效果等方面进行了综合评价。现将绩效评价结果报告如下：

一、单位概况

（一）单位主要职责职能、组织架构、人员及资产等基本情况

九江市柴桑区人民医院位于九江市柴桑区江州大道 26 号；统一社会信用代码：123604214914907521；单位负责人：刘光胜；经费来源：差额补贴；开办资金：7210.3 万元；赋码机关：九江市柴桑区机构编制委员会办公室；宗旨和业务范围：为人民身体健康提供医疗与护理保健服务。医疗与护理、医学教学、医学研究、卫生医疗人员培训、卫生技术人员继续教育、保健与健康教育。

2. 人民医院组织架构、人员基本情况：内设办公室、医务科、护理部



等 55 个职能科室，编制人数 314 人，截至 2023 年 12 月 31 日，在职人数 246 人，其中：管理岗 2 人、工勤岗 17 人、专技岗 227 人。

3. 人民医院财务状况：截至 2023 年 12 月 31 日，单位资产总额 42,129.52 万元，其中：流动资产 13,453.72 万元，固定资产 27,170.75 万元，在建工程 1,205 万元，无形资产 300.05 万元；负债总额 7,663.80 万元，净资产 34,465.72 万元。

（二）2023 年度单位履职总体目标、工作任务

履职总体目标：在区委、区政府和上级主管部门的正确领导下，人民医院担当奉献听指挥，实干突围谋发展，大家心往一处使，拧成一股绳，携手同行，并肩作战，为保障人民生命安全和身体健康提供了坚实的保障。医院党建引领力持续提升，学科建设迈上新台阶，医疗质量持续增强，服务群众更有温度，管理能力全面提升，精细化运营取得成效，医院服务能力和服务水平持续提升，公立医院各项指标控制一路向好。

工作任务：1. 坚持党建引领，凝聚发展合力；2. 坚持抗疫护民，全力保障医疗救治；3. 坚持学科建设，提升综合服务能力；4. 坚持文化建设，患者员工满意双提升；5. 坚持科学管理，提高管理效能；6. 坚持基础建设，提升发展“硬实力”；7. 坚持廉政建设，推进清廉医院持续走深。

（三）2023 年度部门整体支出绩效目标

2023 年，是全面贯彻落实党的二十大精神开局之年，是锐意进取、抢抓机遇、深化改革的关键之年，也是推动医院高质量发展的重要一年。全院干部职工要提高思想认识，强化责任担当；把握工作重点，明确工作目标；笃定方向，寻找差距，补齐短板，优化资源配置，发挥特色优势，集中精力抓好重点工作全面落实，以“起步就是冲刺，开局就是决战”的作风为全年工作争取主动；要坚持以党的建设为统领，增强大局意识、担当意识、创新意识、服务意识，重点加强队伍建设和学科建设，强化医院文化建设，抓好满意度提升工作，提升医院精细化管理水平。

（四）2023 年度单位预算及执行情况



1. 2023 年度单位预算情况

2023 年年初预算收入为 24,088.17 万元,其中财政拨款收入 2,088.17 万元,其他收入 22,000 万元。人民医院存在年中预算追加,2023 年度调整预算数为 28,106.15 万元,其中:财政拨款收入 4,393.28 万元,事业收入 23,303.54 万元,其他收入 409.33 万元。2023 年度预算支出数为 28,106.15 万元,根据预算资金结构划分,基本支出 26,696.93 万元,项目支出 1,409.22 万元。

2. 2023 年度单位预算执行情况

2023 年度支出 28,557.68 万元。

(1) 按支出性质分类:基本支出 27,148.46 万元(其中:人员经费支出 13,990.96 万元、日常公用经费支出 13,157.50 万元);项目支出 1409.22 万元。

基本支出占支出总额的 95.07%,其中人员经费支出 13,990.96 万元,占基本支出的 51.54%,主要用于根据国家规定安排在职人员基本工资、津贴补贴、奖金以及对个人和家庭补助等人员经费支出。人员经费支出基本能按照相关政策、标准列支。

日常公用经费支出 13,157.50 万元,占基本支出的 48.46%,主要用于按国家规定开支标准安排的保障机关正常运转的办公费、印刷费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、因公出国费、维(护)修费、会议费、培训费、公务接待费、劳务费、委托业务费、工会经费、福利费、交通补贴、春节走访及老干部活动费、三城同创经费、困难职工补助及慰问费等支出。

项目支出 1409.22 万元,占支出总额 4.93%,主要用于柴桑区人民医院医疗资源救治能力建设补助、区人民医院 2023 年基本公共卫生服务项目、区人民医院 2023 年公立医院综合改革项目、区人民医院 2023 年新冠病毒防控项目、区人民医院整体搬迁扩建项目工程项目支出。

(2) 按支出经济分类:工资福利支出 13,761.27 万元、商品和服务支出 11,934.24 万元,对个人和家庭补助支出 595.74 万元,资本性支出



2,266.43 万元。

在绩效评价过程中我们发现单位存在编制决算时未按照账面数据进行编制，指标存在串用等情况。

二、评价工作开展情况

（一）绩效评价目的

部门整体支出绩效评价是围绕部门整体战略目标实现和职责履行程度的综合评价，对于部门的整体支出绩效评价能够洞悉资源配置的有效情况以及各部分要素之间的有机关系，从而在更加宏观的层面把握单位的资源配置合理性和资金运用效益，从结构分析和整体效益分析中更加精确地查找问题，进而进行改进。

通过对人民医院 2023 年度部门整体支出绩效评价，全面分析人民医院在预算编制、预算执行、预算管理、资产管理和履职效果五个方面的情况，总结经验做法，找出部门在管理中的薄弱环节，提出改进建议，提高财政资金的使用效率。

（二）绩效评价依据

1. 预算绩效管理文件

（1）《中华人民共和国预算法》；

（2）《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34 号）；

（3）《中共江西省委江西省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（赣发〔2019〕8 号）；

（4）中共九江市委 九江市人民政府印发《关于全面实施预算绩效管理的实施办法》的通知（九发〔2020〕4 号）；

（5）九江市财政局关于印发《九江市市级预算绩效目标管理办法》的通知（九财绩〔2020〕9 号）；



(6) 九江市财政局关于印发《九江市市级绩效评价管理办法》的通知（九财绩〔2020〕11 号）；

(7) 《九江市财政局关于印发〈九江市市级预算绩效目标设置指引（试行）〉的通知》（九财绩〔2024〕4 号）；

(8) 九江市柴桑区财政局《关于开展 2023 年度财政重点绩效评价的通知》（九财绩〔2024〕5 号）。

2. 绩效评价相关资料

(1) 被评价单位提交的反映部门管理的佐证材料，包括但不限于部门整体目标、“三定方案”、部门年度计划、管理制度、财务资料、预算审查及批复资料、预算执行过程资料、决算报告等；

(2) 被评价单位提交的反映部门履职结果的佐证材料；

(3) 评价工作组通过公开渠道查询、社会调查收集等相关资料。

（三）绩效评价对象、范围

1. 评价对象

本次绩效评价对象为九江市柴桑区人民医院。

2. 评价范围

评价范围主要包括对九江市柴桑区人民医院 2023 年度部门整体支出进行绩效评价。

（四）评价原则与方法

1. 绩效评价原则

(1) 科学公正。绩效评价应当运用科学合理的方法，按照规范的程序，对项目支出和专项资金、部门整体绩效进行客观、公正的反映。

(2) 统筹兼顾。单位自评、部门评价和财政评价应职责明确，各有侧重，相互衔接。单位自评应由项目单位自主实施，即“谁支出、谁自评”。部门评价和财政评价应在单位自评的基础上开展，必要时可委托第三方机构实施。



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

(4) 公开透明。绩效评价结果应依法依规公开，并自觉接受社会监督。

2. 评价方法

分定量评价和定性评价两个步骤，定量评价以评价客体提供的相关资料为基础，经过认真审查和核对，得出定量评价结果；定性评价由工作组调查问卷、听取单位领导及相关人员的情况介绍及现场考察提问，经量化分析得出定性评价结果。评价工作组综合定量和定性评价结果，形成综合评价结论。

(五) 绩效评价指标体系

1. 指标体系说明

本项目绩效评价体系依据九江市财政局《关于印发九江市市级绩效评价管理办法的通知》（九财绩〔2020〕11号）文件规定的部门整体支出绩效评价指标体系框架，共设置四级指标，通过逐级细化与量化，形成指标名称、指标权重、指标解释及评分细则等内容，采用百分制，以定量评价为主，定性指标为辅。

2. 评价指标体系

绩效评价指标体系设计在一级指标的基础上对二、三级指标进行细分并根据需要确定四级指标，根据二、三、四级指标与绩效目标的匹配性、在指标中的重要性，以及对一级指标的影响程度来合理确定评价指标的权重比例结构，本指标评价体系一级指标包括投入、过程、产出、效果四个部分，一级指标构成绩效评价的基本框架，权重分别为：6%、50%、24%、20%，指标权重设计遵循了以绩效产出为导向原则，同时关注过程管理。

本次评价指标体系、指标权重设计思路如下：



(1) 投入指标，分值权重 6 分。主要评价部门预算编制。三级指标设置 2 个，分别为：部门预算、绩效目标。

(2) 过程指标，分值权重 50 分。主要评价部门预算管理、预算执行、资产管理。三级指标设置 14 个，分别为：部门预算完成率、执行进度率、项目绩效目标完成率、公用经费控制率、专项资金预算下达情况、三公经费控制率、政府采购预算执行率、预决算信息公开、人员控制、绩效评价、管理制度健全性、资产管理制度健全性、资产管理安全性、固定资产利用率。

(3) 产出指标，分值权重 24 分。主要评价部门职责履行情况，通过三级指标反映。三级指标设置 3 个，分别为：数量指标、质量指标、时效指标。

(4) 效果指标，分值权重 20 分。主要评价部门履职效益情况。三级指标设置 3 个，分别为：社会效益、生态效益、满意度。

3. 各项指标定义、评分标准和评分细则

每项指标的指标解释、指标说明、评价标准等，依据《九江市市级绩效评价管理办法》要求编制。

指标权重主要根据该指标在整个体系中的重要程度进行定量分配后合理设置，以区别对待各级评价指标在总体评价中的作用。评分细则主要是评分标准与评分办法的整体细化描述，通常按照计划标准、行业标准、历史标准等制定。对于定性指标，一般通过问卷、访谈及现场核查等方式采集相关数据，在评价过程中运用等级描述法进行评分。

4. 评分方法

本项目绩效评价采用综合评分法，依据《九江市市级绩效评价管理办法》要求，采用现场评价和非现场评价相结合，采取评分和评级相结合，根据评价体系中的评分标准进行评价打分，具体分值和等级可根据不同评



价内容设定，详见评分表。总分设置为 100 分，等级划分为四档：90（含）-100 分为优、80（含）-90 分为良、60（含）-80 分为中、60 分以下为差。

（六）绩效评价组织与实施

（一）根据委托方要求及工作方案安排，结合项目实际情况开展具体绩效评价工作。

具体工作程序如下：

1. 成立绩效评价小组

根据九江市柴桑区财政局《关于开展 2023 年度财政重点绩效评价的通知》（九财绩〔2024〕5 号）文件相关规定，由江西天华会计师事务所有限公司成立绩效评价小组。

2. 召开绩效评价工作会议

绩效评价小组成立后，召开绩效评价工作落实会议，明确本次绩效评价的评价内容、评价分工、评价程序、评价重点及工作纪律。

3. 下达绩效通知

项目实施机构确定绩效评价工作开展时间后，及时通知人民医院做好准备和配合工作。

4. 制定绩效评价工作方案

（1）基础数据全集及方案制定

2024 年 8 月，评价小组前往被评价单位开展收集基础数据工作。

①财务数据采集

财务数据是指财政投入的资金量，以及预算单位资金的支出情况。评价人员通过查看预算单位财务部门提供的预算批复文件、决算报告、资金支出情况、相关费用付款清单和相关凭证等资料，并与被评价单位填写的基础数据表逐项核实，核查部门预算编制情况。通过采用查看会计账册等手段调查部门资金使用是否符合资金管理办法、是否符合支付规定、是否出现截留、滞留、挤占、挪用、套取财政资金的现象。



②业务数据采集

单位经费使用情况以及单位申报项目实施内容、项目开展及完成情况等数据资料。

③方案制定

评价组根据收集的资料制定部门评价方案，将完成的方案初稿与委托方沟通并完善至定稿。

5. 组织实施绩效评价

(1) 召开绩效评价工作会议

绩效评价小组进驻后，首先主持召开绩效评价工作会议。明确了绩效评价工作计划与要求，为绩效评价工作的有序开展做好准备。

(2) 开展绩效评价工作

绩效评价小组根据绩效评价指标体系，开展现场评价工作，收集评价资料和数据，进行现场访谈和满意度调查，记录评价过程。

6. 编制绩效评价报告

对 2023 年度绩效评价相关数据进行整理与分析，按照指标体系评分标准，对相应指标进行客观、公正的评分，形成评价结论。

7. 报告提交与归档

绩效评价小组根据绩效评价结果，出具绩效评价报告，提交实施单位并报送市财政局、抄送其他相关部门。

8. 评价结果反馈

评价工作完成后，实施机构应组织绩效评价工作总结会议。被评价方应根据评价反馈的结果和相关建议，积极落实结果应用的各项要求，及时研究制定整改与完善措施，切实提升部门绩效。

三、部门整体评价情况

(一) 2023 年度单位预算绩效管理开展情况

人民医院根据九江市柴桑区财政局预算绩效管理的相关文件精神要



求，成立绩效评价工作组，制定了评价方案，设计了评价指标，认真开展了 2023 年绩效管理自评工作，具体从以下四个方面：

（1）预算编制情况：结合实际情况，保障正常运转需求，严格配套支出预算，提高精细化程度。厉行节约、增收节支、量入为出、实现收支平衡。强化综合预算，统筹安排支出，严格控制“三公经费”支出，努力降低行政运行成本。

（2）执行管理情况。在预算编制和执行上较好的执行财政部门的要求，但在政府采购执行率方面执行不到位。

（3）综合管理情况。财务管理严格依法依规，做到公开、公平、公正，严格执行各项有关法律法规、财经纪律、财务规章制度、预（决）算、政府采购、国库集中支付、专项资金等管理办法和操作规程。年初制订了详细的工作计划，明确了全年的工作任务和要求，使全年的工作做到了有计划、有部署。但绩效评价小组发现资金使用管理制度以及会计核算制度执行不规范，资产管理工作的有待进一步规范。

（4）整体绩效。根据年初工作计划和重点性工作，积极履职，强化管理，较好的完成了年度工作目标。通过加强预算收支管理，不断建立健全内部管理制度，梳理内部管理流程，部门整体支出管理水平得到提升。但绩效评价小组发现部门目标设定合理性有待提高，部门预算绩效管理机制需要进一步完善。

（二）履职完成情况

1. 坚持党建引领，凝聚发展合力

（1）积极开展党委理论学习中心组集中学习和严格落实第一议题制，强化院领导班子学习，充分发挥好党委班子带头示范引领作用；各党支部、科室采取专题学习、研讨会、座谈会、主题党日等多种形式开展广泛学习；坚持在全院开展二十大宣讲，党委书记、党委委员深入支部、科室，积极开展党的二十大精神宣讲，在全院掀起学习党的二十大精神热潮。



(2) 为全面提升基层党建活力，医院坚持以《2023 年公立医院领域基层党建工作重点任务》为重点，持续抓好公立医院党建“七个全覆盖”重点任务落实，继续以“三化”建设为抓手，实行党建互促制度，强化党建督察，严肃党内政治生活，落实“三会一课”等组织生活等制度，推行基层党组织生活质量评估。

2. 坚持抗疫护民，全力保障医疗救治

统筹调配全院资源，完善分级分类诊疗机制，打破内外科分类收治，全力确保新冠病毒感染者医疗救治工作，共救治住院患者 1487 人，其中重症患者 148 人次，为患者救治提供了坚强的保证，有效的守护着广大群众的健康安全；支原体肺炎及流感爆发期间，儿科门诊日接诊量 240 余人次，呼吸内科、儿科、急诊科门诊接诊 6454 人次，收治住院 540 人次。

3. 坚持学科建设，提升综合服务能力

(1) 继续加强五大中心常态化建设，共救治胸痛、卒中患者 723 人，创伤中心共接诊患者 1108 人，积极推动基层卫生院胸痛救治单元和卒中防治站的建设工作，先后与城子镇卫生院、港口卫生院、江洲卫生院等多家卫生院签订救治协议；五大中心创建工作提升了我院的急诊急救水平，绿色通道畅通，全院医务人员的急救意识得到了明显的提高。在省级、市级多项竞赛中医院均取得良好的成绩，如裘银海在全省神经病学青年医师比例比赛中荣获二等奖、许镇在市胸心外科质控中心专业技能比武中荣获金奖、叶芳在全市病案首页知识竞赛中荣获一等奖、汪福建在全市呼吸内科病例演讲比赛中荣获第一名。

(2) 医院继续积极与省级医院对接，引进省级专家定期来院坐诊，目前已经成功邀请省级骨科、心血管血液内科、消化内分泌科、眼科、肾内科、胸外科、妇科、乳腺科、肛肠科、中医妇科、医学美容科等专家长期来院坐诊、指导，让广大群众在家门口就能享受到省级专家诊疗服务，2023 年医院再次提升与南大二附院合作力度，由南大二附院在院内设立神



经内科和神经外科博士工作站和眼科中心。

(3) 2023 年医院先后开展超声引导下经皮球囊扩张术、胸腔镜椎动脉重度狭窄药物球囊扩张成形术、胸腔镜下肺叶切除术、介入下大脑中动脉慢性闭塞再通术、经导管肝动脉灌注化疗栓塞术等 11 项新技术、新项目，均取得良好的社会效应。

(4) 推进护理服务模式创新，开展互联网+护理服务，制定了互联网+护理服务制度，确定了上门护理服务项目和人员，并进行专业培训和考核，免费上门开展护理服务 10 余次，为开展互联网+护理服务打下坚实基础。

(5) 全年全院卫生专业技术人员共发表各类医学论文 14 篇，完成课题结题 1 个；医院中医科硕士研究生舒晴发表的论文《脾虚证的免疫机制研究进展》同时入选 2023 年 5-6 月高 PCSI 论文、高被引论文；护理队伍发表省级健康科普文章 2 篇，省康复医学会康复护理优质案例优秀奖，二级医院第一名。

4. 坚持文化建设，患者员工满意双提升

创建宾馆式医院、花园式病区、家庭式病房，不断优化服务环境等，持续提升医院患者满意度和职工满意度，医院近年来满意度得到持续提升，锦旗、表扬信也是接踵而至，2023 收到锦旗 167 面。

5. 坚持科学管理，提高管理效能

2023 年，内审小组对医院总务科后勤物资采购及使用等相关管理制度落实情况进行内部审计，共发现问题 7 项，提出审计建议 9 条，为科室规范化管理提出合理化建议，通过内部审计进一步促进了医院的科学管理和风险防范水平；强化预算管理，进一步严格预算管理和收支管理，加强成本核算与控制，建立健全内部控制机制，以节水、节电、节材、降耗、压缩开支和资源综合利用为重点，通过绩效考核和强化内部管理，实现医疗卫生资源的高效利用，逐步形成优质、高效、低耗的发展模式，



6. 坚持基础设施建设，提升发展“硬实力”

(1) 加强推进感染楼项目建设，感染楼项目已投入使用，并对发热门诊进行改扩建，医院新增加床位 101 张，包括一间负压手术室和 9 间留观病房，大大提高柴桑区感染性疾病的救治能力，优化医疗资源和条件，更好地守护区人民群众的生命安全和身体健康。

(2) 医院不断完善基础设施建设，引进 DSA、口腔 CT、胃肠动力治疗仪、X 骨密度仪、睡眠呼吸检测仪等一批设备投入使用。

7. 坚持廉政建设，推进清廉医院持续走深。

医院先后组织 2 次全院廉政警示教育；全院开展廉洁从业大讨论，以支部为单位，对全院岗位廉政风险点开展自查，所有支部、科室通过讨论进一步明确各自岗位职责和廉政风险点，并对风险点提出预防措施；通过建制度、立规矩、抓严抓实作风建设，积极推进医德医风建设，以开展医药领域腐败问题集中整治作为切入点，加强廉政教育，引导医护人员合理用药、合理检查、合理治疗、合理收费，从源头上对医德医风进行强化。

(三) 履职效果情况

1. 医院坚持党建引领，着力强根铸魂，扎实推进基层党组织“三化”建设，夯实党建工作基础，以党建助推医院高质量发展，凝聚起医院发展新活力。

2. 医院重点围绕三级医院创评、公立医院改革、“五大中心”建设等中心工作，抢抓机遇，攻坚克难，不断开创医疗服务新局面。

3. 医院集全院之智，举全院之力，积极筹备三级医院创评工作，积极向市卫健委申报，坚持以问题为导向，狠抓落实与整改，以评促建，持续改进，全面提升规范化诊疗水平；开展病例内涵质量提升行动，不断提升病历规范水平和书写质量，全面提升医疗质量管理水平。

4. 医院以强有力举措高效高质推进基础设施建设，不断优化医院功能布局和服务设施；进一步提升医院诊疗服务水平，满足居民看病需求，使人民医院整体医疗服务水平和服务能力迈上新台阶。



5. 医院建立行风监督员制度，聘请院内、院外行风监督员，广泛接受社会各界对医院工作的监督和指导，不断提高医疗服务质量，持续改善患者就医体验。

四、评价结论及评价分析

（一）评价结论

2023 年度人民医院部门整体支出绩效评价得分为 80.71 分，综合评价等级为“良”，即成效较好。

（二）评价分析

1. 预算编制指标

（1）部门预算

①预算编制完整性

从单位预算的完整性来看，人民医院 2023 年度单位年初预算编制不完整，未编制事业收入。

本项目预算编制完整得 2 分，未编制事业收入扣 0.2 分，评价分为 1.8 分。

②预算编制准确性

从单位预算的准确性来看，预算编制准确。

本项目预算编制准确得 2 分，评价分为 2 分。

（2）绩效目标

①年中追加项目绩效目标编报

部门年中追加预算中，专项业务经费项目绩效目标编制完整但绩效指标明确性不足。

本项目专项业务经费项目绩效目标编制完整合理得 2 分，评价分 1 分。

2. 预算执行指标

（1）部门预算完成率

①基本支出预算完成率



2023 年基本支出执行数 27,148.46 万元（其中：人员经费支出 13,990.96 万元、日常公用经费支出 13,157.50 元），预算支出—基本支出 26,696.93 万元。

2023 年预算完成率 101.69%（ $27,148.46 \text{ 万} \div 26,696.93 \text{ 万} \times 100\%$ ）。

以单位本年度预算实际完成数与预算数的比率，反映和考核单位预算的完成程度。人民医院 2023 年度预算完成率为 101.69%，预算完成率大于 95%，说明预算完成程度较好。

本项目预算完成率大于 95%得 3 分；完成率小于等于 85%的，得 0 分；完成率在 95%-85%之间的，按公式计算得分，评价分为 3 分。

②项目支出预算完成率

项目支出执行数 1,409.22 万元，预算支出—项目支出 1,409.22 万元（项目自评表全年预算数之和）。

项目支出完成率 100%（ $1,409.22 \text{ 万元} \div 1,409.22 \text{ 万元} \times 100\%$ ）。

以单位本年度预算实际完成数与预算数的比率，反映和考核单位预算的完成程度。人民医院 2023 年度预算完成率为 100%，预算完成率小于 95%，说明项目支出预算完成程度较差。

决算报表项目支出全年预算数 1409.22 万元，项目自评表中全年预算数之和为 1,918.64 万元，一体化资金指标下达项目资金金额 1918.64 万元。

本项目预算完成率大于 95%得 3 分；完成率小于等于 85%的，得 0 分；完成率在 95%-85%之间的，按公式计算得分。评价分为 3 分。

（2）执行进度率

3 月支付进度率= $7,076.28 \text{ 万} / (28,106.15 \text{ 万} \div 12 \times 3) = 100.71\%$ ，实际支出进度小于序时支出进度；

6 月支付进度率= $13,791.82 \text{ 万} / (28,106.15 \text{ 万} \div 12 \times 6) = 98.14\%$ ，实际支出进度小于序时支出进度；



9 月支付进度率=21,461.43 万/ (28,106.15 万÷12×9) =101.81%,
实际支出进度小于序时支出进度;

12 月支付进度率=28,557.68 万/ (28,106.15 万÷12×12) =101.61%,
实际支出小于序时支出进度。

以上 6 月份的公共财政实际支出进度均小于序时支出进度, 3、9、12 月份的公共财政实际支出进度大于序时支出进度, 从总的执行进度来看, 说明人民医院预算执行工作开展的及时性和均衡性较好。

本项目实际支出进度大于序时支出进度得 4 分, 小于序时支出进度时, 按公式计算得分, 评价分为 3.98 分。

(3) 项目绩效目标完成率

①年中追加项目绩效目标完成率

年中预算项目绩效目标完成 5 个, 年中预算项目绩效目标设置总数 5 个。

年中预算项目绩效目标完成率 100% (5/5×100%)。

以单位本年度预算实际完成数与预算数的比率, 反映单位绩效目标完成情况。人民医院 2023 年度年中预算项目绩效目标完成率为 100%, 说明年中预算项目绩效目标完成程度较好。

本项目按照年初预算项目绩效目标完成率×2 分计算得分, 评价分为 2 分。

(4) 公用经费控制率

①公用经费预决算差异率

人民医院 2023 年度决算报表的日常公用经费支出为 13,157.50 万元, 预算安排的日常公用经费为 13,065.97 万元, 公用经费预决算差异率 100.7% (13,157.50 万元/13,065.97 万元×100%)。

本项目公用经费预决算差异率大于 95%得 3 分, 85%至 95%之间按比例得分, 85%以下不得分, 评价分为 3 分。



②公用经费动态变动率

人民医院 2023 年度公用经费预算总额 13,065.97 万元, 2022 年度公用经费预算总额 13,354.35 万元, 公用经费动态变动率 $-2.16\%[(13,065.97 \text{ 万元} - 13,354.35 \text{ 万元}) \div 13,354.35 \text{ 万元} \times 100\%]$ 。

本项目公用经费动态变动率小于 0%, 得 3 分, 等于 0% 得 1 分, 大于 0% 不得分, 评价分 3 分。

(5) 专项资金预算下达情况

专项资金预算下达率

人民医院 2023 年度部门管理分配的专项资金预算下达数 1,918.64 万元, 专项资金指标总数 1,918.64 万元, 专项资金预算下达率 $100\%(1,918.64 \text{ 万元} / 1,918.64 \text{ 万元} \times 100\%)$ 。

本项目按照部门管理分配的专项资金预算下达数/专项资金指标总数 $\times 2$ 分计算得分, 评价分 2 分。

(6) 三公经费控制率

①预算动态变动率

人民医院 2023 年度三公经费预算总额 88 万元, 2022 年度三公经费预算总额 88 万元, 预算动态变动率 $0\%[(88 \text{ 万元} - 88 \text{ 万元}) / 88 \text{ 万元} \times 100\%]$ 。

本项目三公经费预算动态变动率小于 0%, 得 3 分, 等于 0% 得 1 分, 大于 0% 不得分, 评价分 1 分。

②支出控制率

人民医院 2023 年度三公经费实际支出 52.88 万元, 预算支出-三公经费 88 万元, “三公经费”控制率 $60.09\%(52.88 \text{ 元} / 88 \text{ 万元} \times 100\%)$ 。

本项目支出控制率小于 85% 得 3 分, 85% 至 100% 之间按比例得分, 大于 100% 不得分, 评价分 3 分。

(7) 政府采购预算执行率

①政府采购执行率



人民医院 2023 年政府采购金额 1,187.36 万元, 政府采购预算数 2,242 万元, 政府采购执行率 52.96% ($1,187.36 \text{ 万元} / 2,242 \text{ 万元} \times 100\%$), 小于 80%, 说明政府采购预算执行情况有待提高。

本项目政府采购执行率大于 95% 得 4 分, 执行率在 80%-95% 的, 按公式计算得分; 小于等于 80% 的, 不得分, 评价分为 0 分。

3. 预算管理指标

(1) 预决算信息公开

① 预决算信息公开性

人民医院按照政府信息公开有关规定在“九江市柴桑区人民政府门户网站”上按规定时限、规定内容公开了 2023 年度预算信息和 2022 年度决算信息, 公布的预决算信息完整、细化、及时。

本项目按规定时限、规定内容公开了预决算信息得 4 分, 评价分为 4 分。

(2) 人员控制

① 财政供养人员控制率

人民医院 2023 年度实际在职人数为 246 人, 编制数为 314 人, 在职人员控制率 78.34% ($246 / 314 \times 100\%$)。单位在职人员控制率小于 100%, 说明单位对人员成本的控制程度较好。

本项目在职人员控制率小于 100%, 达到目标值得 4 分, 人民医院控制率小于 100%, 评价分为 4 分。

(3) 绩效评价

① 部门绩效自评率

人民医院 2023 年度实施项目绩效自评金额 1,918.64 万元, 部门预算项目支出总金额 1,918.64 万元, 部门绩效自评率 100% ($1,918.64 \text{ 万元} \div 1,918.64 \text{ 万元} \times 100\%$)。

本项目部门绩效自评率 100% 以上的, 得 2 分, 85% 至 100% 之间按比例



得分，不足 85%的不得分，评价分 2 分。

②评价层次及结果报告

人民医院 2023 年开展的绩效自评，未能对开展的评价结果充分应用，但按照要求向财政部门报告自评报告等相关绩效信息。

本项目对开展的绩效自评结果有所应用，并按照规定要求向财政部门报告自评报告得 2 分，少一项扣 1 分，评价分为 1 分。

(4) 管理制度健全性

人民医院已制定预算资金管理办法，内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度，相关管理制度合法、合规、完整，但单位存在编制决算时未按照账面数据进行编制，且支付时存在指标串用等情况。

本项目制度健全并有效执行得 2 分，发现一处不合规扣 1 分，扣完为止，评价分为 0 分。

4. 资产管理

①管理制度健全性

人民医院已制定相应的财务管理制度、固定资产管理制度以及办公用品管理制度，相关制度的规定合规、合法。人民医院未按制度的规定对在用资产进行全面盘点，管理制度尚未得到有效执行。

本项目管理制度已制定并得到有效执行得 2 分，已制定未有效执行扣 1 分，评价分为 1 分。

②资产管理规范性

人民医院现配置的资产能够满足单位的正常运行，但目前使用的固定资产与财务系统的固定资产清单不匹配，且未对现有资产进行全面清理，未做到实物资产账实相符。

本项目资产管理规范得 2 分，存在一项缺陷扣 1 分，评价分为 1 分。

③固定资产利用率

人民医院未针对现使用的固定资产建立使用台账，无法确定资产闲置



情况。

本项目实际在用固定资产总额与所有固定资产总额的比值大于或等于 95%的，得 2 分；小于或等于 85%的，得 0 分；在 85%-95%之间的，按公式计算。本项无固定资产台账扣分 1 分，评价分为 1 分。

5. 履职效果

(1) 数量指标

① 传染病上报人数

人民医院 2023 年度计划传染病上报人数 599 人，2023 年实际传染病上报人数 620 人。

本项目传染病上报人数 599 人得 3 分，完成计划数得满分，评价分为 3 分。

② 管理艾滋病患者人数

人民医院 2023 年度计划管理艾滋病患者人数 104 人，实际管理艾滋病患者人数 91 人。

本项目完成管理艾滋病患者人数 104 人得 3 分，完成率 84.26%，计算得分 2.53 分，评价分为 2.53 分。

③ 一类疫苗接种人数

人民医院 2023 年度计划完成一类疫苗接种人数 26130 人，根据九江市柴桑区人民医院实际接种剂次，共计接种 23407 人次。

本项目完成一类疫苗接种人数 26130 人得 3 分，完成率 89.58%，在 85%-95%之间的，按公式计算得分，评价分为 1.38 分。

④ 产后访视数

人民医院 2023 年度计划完成产后访视数 215 人，2023 年实际完成产后访视 823 人。

本项目完成产后访视 215 人得 3 分，完成率 382.79%，评价分 3 分。

⑤ 孕产妇建档人数

人民医院 2023 年度计划完成孕产妇建档人数 780 人，2023 年实际完



成母子手册建档人数 725 人。

本项目完成孕产建档人数 780 人，完成率 92.95%，在 85%-95%之间的，按公式计算，评价分 2.68 分。

（2）质量指标

①传染病疫情报告率

人民医院 2023 年度传染病疫情报告率 95%，实际传染病疫情报告率 100%。

本项目传染病疫情报告率 95%得 3 分，完成计划数得满分，评价分为 3 分。

②新冠救治设备合格率

人民医院 2023 年度计划新冠救治设备合格率 95%，实际合格率 100%。

本项目新冠救治设备合格率为 95%得 3 分，完成计划数得满分，评价分为 3 分。

（3）时效指标

①建设工程资金支付及时率

人民医院建设工程竣工验收报告均在 2019 年验收完成，但资金支付不及时，在 2023 年度尚有资金支付。

本项目及时率 100%得 3 分，否则不得分，评价分 0 分。

6. 效果指标

（1）社会效益指标

①医院诊疗能力情况

人民医院作为江西省 5 家医疗机构入选国家卫健委临床专科能力建设联系单位，九江市唯一一家医院入选，体现医院在临床专科能力建设方面所取得的突出成绩，五大中心创建工作提升了急诊急救水平，绿色通道畅通，全院医务人员的急救意识得到了明显的提高，医院诊疗能力有效提升。

本项目有效提升得 3 分，有待提升 1 分，未提升护不得分，评价分为



3 分。

②医院服务患者人次增长率

人民医院 2023 年完成门急诊 30 余万人次，同比增长 7.58%。

本项目医院服务患者人次增长率 $\geq 5\%$ 得 3 分，完成计划目标值，评价分 3 分。

(2) 生态效益指标

①医疗废物安全处置

人民医院 2023 年度医疗废物均按照国家标准进行医废处理。

本项目按要求医废处理得 3 分，否则不得分 3 分，评价分为 3 分。

(3) 满意度指标

①医疗服务满意度：通过问卷调查，非常满意占比 72.39%，比较满意占比 22.01%，一般满意 5.6%，不满意 0%，将满意度程度分别按照 100%、80%、60%、30%进行权重赋分，满意度为 93.36%。

本项目问卷调查满意度大于 95%得 4 分，小于或等于 85%得 0 分；85%-95%之间的按公式计算，本项评价分 3.34 分。

②上级机关和主管部门满意度：2023 年获得中国南丁格尔志愿护理服务总队首届最美志愿护理风采展示“组织奖”；中国卒中学会授予医院为“2023 年度优秀红手环志愿单位”。

本项目获得表彰奖励得 4 分，否则不得分，本项评价分 4 分。

五、部门整体支出绩效存在的问题

(一) 部门预算管理中执行控制程度较低，具体表现在：

1. 政府采购预算执行率低：2023 年年初政府采购预算 2,242 万元，实际政府采购金额 1,187.36 万元，政府采购执行率 52.56%。

(二) 资金使用管理制度以及会计核算制度执行不够规范，具体表现在：

1. 编制决算时未按照账面数据进行编制，款项支付时存在指标串用等



情况。

（三）资产管理工作有待进一步规范

人民医院已制定资产管理制度，资产管理基本规范，但是固定资产管理仍存在以下问题：

1. 资产管理制度不够健全完整，对资产领用、保管等规定不够具体。
2. 资产管理制度未得到有效执行，未对固定资产进行全面清查；账面往来账款存在长期挂账未清理的情况；在建工程未及时结转。

（四）部门目标设定合理性待提高

1. 绩效指标明确性不足

人民医院绩效目标基本合理，绩效目标细化分解为具体的工作任务，但是绩效指标设置仍然存在以下问题：

（1）绩效指标未能与部门职能明确对应

绩效指标未能与部门职能相对应，未能体现部门年度的任务数或计划数；

（2）项目支出绩效自评表中质量指标、时效指标、成本指标等设置模糊，不能通过清晰、可衡量的指标值予以体现，如：质量指标设置“设备预计使用年限”“核酸检测应检尽检、愿检尽检”等；时效指标设置“基本公共卫生资金发放时间”“专项资金拨付时间”等；成本指标设置“项目资金支出率”；生态效益指标设置“基本公共卫生服务水平”等，指标值设置不够具体。

（3）部分指标值设置过低，工作挑战性不足

产后访视数 ≥ 215 人，实际完成 823 人，完成率 261.24%。

（五）部门预算绩效管理机制需要进一步完善

1. 绩效评价结果应用不充分

人民医院未能对部门整体支出管理中出现的问题做深入总结分析，未能对项目支出开展具体管理分析，绩效监控发现的项目进度问题未能及时



查找原因。未能对评价结果进行充分应用。

六、改进措施和建议

（一）严格按照中共九江市委九江市人民政府印发《关于全面实施预算绩效管理的实施办法》的通知（九发〔2020〕4号）文件要求，进一步强化预算绩效管理工作，切实履行预算绩效管理职责，全面强化预算绩效管理工作，加强预算绩效目标管理。

（二）加强部门内部协调机制，提高部门预算管理科学性

根据上级进一步深化预算管理制度改革文件精神，建议人民医院进一步完善各类支出标准体系建设，对部门重大项目支出建立标准化体系，提高部门预算编制依据充分性。

（三）规范会计核算，严格按照《政府会计制度》的规定正确进行财务核算。

（四）进一步提高内部管理制度执行的规范性，加强预算资金使用的准确性。

（五）进一步完善资产管理制度，加强资产规范性管理

1. 进一步健全资产管理制度，完善并落实资产领用、保管制度。

2. 加强固定资产盘点工作，定期实施固定资产全面清查盘点工作，对重要资产建议张贴固定资产卡片，准确适时掌握资产状况。

3. 及时对往来账款进行清理。

（六）进一步完善部门职责目标设定，提高绩效目标设置合理性

围绕人民医院部门职责设置绩效目标，结合九江市财政局关于印发《九江市市级预算绩效目标设置指引（试行）》的通知（九财绩〔2024〕4号），突出单位职责职能，进一步提高绩效指标体系设置合理性，充分体现部门职能特点和履职效果。

（七）建立健全部门预算绩效管理机制，提升部门绩效管理水平健全部门预算绩效管理机制，将绩效理念融入预算编制、执行的全过程。



1. 将全面预算绩效管理与部门业务活动管理相结合，根据年初重点工作计划按照结果导向原则，加强部门绩效主体责任落实，及时全面的开展具体项目绩效评价分析工作。

2. 加强绩效评价结果应用工作。发现问题立行立改，将绩效评价结果作为预算编制、完善政策和改进管理的重要依据，切实提高部门预算资金使用效率和效果。

附件：九江市柴桑区人民医院部门整体支出绩效评价表

江西天华会计师事务所有限公司



中国·九江

中国注册会计师：



中国注册会计师：



二〇二四年九月十日



附件:

九江市柴桑区人民医院部门整体支出绩效评价表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标值	评分标准	实际完成情况	得分
投入 (6分)	预算编制 (6分)	部门预算 (4分)	完整性	2	完整	编制完整得满分,漏项或者错一处扣0.2分,扣完为止。	未编制事业收入	1.8
			准确性	2	准确	编制准确得满分,漏项或者错一处扣0.5分,扣完为止。	编制准确	2
		绩效目标 (2分)	年中追加项目绩效目标编报	2	完整且合理	完整且合理得满分,不完整扣1分,不合理扣1分,不完整且不合理不得分。	完整但不合理	1
过程 (50分)	预算执行 (30分)	部门预算完成率 (6分)	基本支出预算完成率	3	≥95%	预算完成率大于等于95%的,得满分;完成率小于等于85%的,得0分;完成率在95%-85%之间的,按公式计算得分。	基本支出预算完成率101.69%	3
			项目支出预算完成率	3	≥95%	预算完成率大于等于95%的,得满分;完成率小于等于85%的,得0分;完成率在95%-85%之间的,按公式计算得分。	项目支出预算完成率100%	3
		执行进度率 (4分)	执行进度率	4	实际支出进度大于序时支出进度	部门实际支出进度大于序时支出进度时,得满分;小于序时支出进度时,按公式计算得分。	3、9、12月份的公共财政实际支出进度均小于序时支出进度	3.98
		项目绩效目标完成率 (2分)	年中追加项目绩效目标完成率	2	≥100%	按照年中追加预算项目绩效目标完成率*2分计算得分	5	2
			公用经费预算差异率	3	≥85%	大于95%得3分,85%至95%之间按比例得分,小于85%不得分	公用经费预算差异率100.7%	3
		公用经费控制率 (6分)	公用经费动态变动率	3	≤0%	公用经费动态变动率小于0%,得3分;等于得1分;大于不得分。	公用经费动态变动率-2.16%	3
			专项资金预算下达率	2	≥100%	按照部门管理分配的专项资金预算下达数/专项资金指标总数*2分计算	100%	2
		三公经费控制率 (6分)	预算动态变动率	3	≤0%	三公经费预算动态变动率小于0%,得3分;等于得1分;大于不得分。	预算动态变动率0%	1
			支出控制率	3	≤85	小于85%得3分,85%至100%之间按照比例得分,大于100%不得分	支出控制率29.17%	3



一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标值	评分标准	实际完成情况	得分
产出 (24分)	预算管理 (14分)	政府采购预算执行率 (4分)	政府采购预算执行率	4	≥95%	政府采购执行率大于等于95%的，得满分；执行率在80%-95%的，按公式计算得分；小于等于80%的，得0分。	政府采购预算执行率52.96%	0
		预决算信息公开 (4分)	预决算信息公开	4	及时公开	全部符合得满分，公开内容不完整、不细化、不及时，每项扣0.5分。	及时公开	4
		人员控制 (4分)	财政供养人员控制率	4	≤100%	目标值≤100%；达到目标值得，得满分，否则得0分。	78.34%	4
		绩效评价 (4分)	部门绩效自评率	2	≥85%	部门绩效自评率100%以上的，得2分，85%至100%之间按比例得分，不足85%的不得分	100%	2
	资产管理 (6分)	管理制度健全性 (2分)	评价层次及结果报告	2	及时报送	部门对绩效评价结果有应用（指与预算安排挂钩、完善办法、整改落实存在的问题等）得1分，否则不得分；按要求的向财政部门报告自评报告等相关绩效信息的，得1分，未按要求报送的，发现一处扣0.5分，扣完为止	未能对开展的评价结果充分应用	1
			管理制度健全性	2	已制定并得到有效执行	全部符合得满分，不符合扣分	编制决算时未按照账面数据进行编制，账目科目存在串用等情况	0
			管理制度健全性	2	已制定并得到有效执行	全部符合得满分，不符合扣分	已制定未有效执行	1
			资产管理规范性	2	规范	全部符合得满分，不符合扣分	未对现有资产进行全面清理，未做到实物资产账实相符	1
	履职效果 (24分)	固定资产利用率 (2分)	固定资产利用率	2	≥95%	大于或等于95%的，得满分；小于或等于85%的，得0分；在85%-95%之间的，按公式计算。	未针对现使用的固定资产建立台账，无法核算资产利用率	1
			传染病上报人数	3	≥599人	大于或等于95%的，得满分；小于或等于85%的，得0分；在85%-95%之间的，按公式计算。	620	3
			管理艾滋病患者人数	3	≥104人	完成情况按计算得分	91	2.53
			一类疫苗接种人数	3	≥26130人	大于或等于95%的，得满分；小于或等于85%的，得0分；在85%-95%之间的，按公式计算。	23407	1.38



一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标值	评分标准	实际完成情况	得分
效果 (20 分)			产后访视数	3	≥215 人	大于或等于 95%的,得满分;小于或等于 85%的,得 0 分;在 85%-95%之间的,按公式计算。	823	3
			孕产妇建档人数	3	≥780 人	大于或等于 95%的,得满分;小于或等于 85%的,得 0 分;在 85%-95%之间的,按公式计算。	725	2.68
		质量指标 (6 分)	传染病疫情报告率	3	≥95%	大于或等于 95%的,得满分;小于或等于 85%的,得 0 分;在 85%-95%之间的,按公式计算。	100%	3
			新冠救治设备合格率	3	≥95%	大于或等于 95%的,得满分;小于或等于 85%的,得 0 分;在 85%-95%之间的,按公式计算。	100%	3
		时效指标 (3 分)	建设工程资金支付及时率	3	及时	及时得满分,否则不得分	不及时	0
	效益指标 (20 分)	社会效益 (3 分)	医院诊疗能力情况	3	有效提升	有效提升得 3 分,有待提升得 1 分,不提升不得分	提升	3
			医院服务患者人次增长率	3	5%	大于等于 5%得 3 分,0%-5%按照计算得分,小于 0%不得分	7.58%	3
			医院知名度及影响力提升情况	3	有效提升	有效提升得 3 分,有待提高得 1 分,不提高不得分	提高	3
		生态效益 (6 分)	医疗废物安全处置	3	符合国家标准	按要求医废处理得满分,否则不得分	符合国家标准处理医废	3
		满意度指标 (8 分)	医疗服务满意度	4	≥80%	大于等于 95%得满分,小于或等于 85%的,得 0 分;在 85%—95%之间的,按公式计算。	非常满意占比 72.39%,比较满意占比 22.01%,一般满意 5.6%,不满意 0%,权重赋分满意度为 93.36%	3.34
			上级机关和主管部门满意度	4	获得表彰奖励	大于等于 95%得满分,小于或等于 85%的,得 0 分;在 85%—95%之间的,按公式计算。	获得表彰奖励	4
			合计	100				80.71

