

# 长沙市中心医院 收支整体绩效评价报告

按照《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，将“部门和单位预算收支全面纳入绩效管理”的要求，落实党的十九大“全面实施绩效管理”的精神指示，结合《国务院办公厅关于加强三级公立医院绩效考核工作的意见》国办发〔2019〕4号、《国家卫计委、人力资源社会保障部、财政部、国家中医药管理局关于加强公立医疗卫生机构绩效评价的指导意见》国卫人发〔2015〕94号、《中共湖南省委办公厅、湖南省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（湘办发〔2019〕10号）以及医院整体绩效相关学术研究成果，市财政局绩效评价小组于2019年6月至7月，通过了解项目情况、收集项目资料、设计评价指标、培训评价人员、开展现场评价、审核评价报告等一系列规范程序，采用定量与定性分析相结合的评价方法，对长沙市中心医院2018年度的收支整体情况实施了绩效评价。

## 一、评价情况

评价小组从收入绩效和支出绩效两个层面，从收入质量、收入结构、收入合规性、医疗服务质量、医疗服务便捷、运营效率、合理用药、综合管理、学科建设、人才培养、发展能力、

行风建设、公众满意度 13 个方面 42 个评价指标着手评价，采取的评价方法为：从资料审阅、账务核实、抽查支付记录到询问、分析计算，对重大项目进行现场查看相结合的方式。

在整个评价过程中，中心医院积极配合，能及时、完整、准确的提供相关资料。

## 二、单位基本情况

长沙市中心医院是一所集医疗、急救、保健、康复、科研、教学为一体的三级甲等综合医院，设有本部和北院。截止 2018 年年末，医院共有在职职工 2741 人，离退休职工 477 人。在职职工包含在编人员 1297 人，聘用及临时人员 1444 人。开设有临床医技科室 78 个。医院资产总值截止 2018 年末达 97,717.09 万元人民币。配备有直线加速器、陀螺刀、3.0T 及 1.5T 磁共振、64 排螺旋 CT、数字减影心血管造影仪（DSA）、单光子计算机断层扫描机（ECT）、直接数字化 X 光机（DR）、四维彩色超声、颈动脉血管超声、超声上消化道镜系统、双脉冲钬激光碎石系统、全套电子内镜系统、高速全自动生化分析仪、珊顿全套病理设备等先进的诊疗设备。

## 三、单位资金情况

2018 年医院总收入 161753.8 万元，其中：医疗收入 155983.63 万元，财政补助收入 4052 万元，科教项目收入 20.52 万元，其他收入 1697.65 万元。2018 年总支出 158897.14 万元，其中：业务支出 155712.45 万元，财政项目补助支出 3164.17 万

元，科教项目支出 20.52 万元。全年实现收支结余 2856.67 万元，全部结转入结余分配，用于提取职工福利基金 1142.67 万元，转入事业基金 1714 万元。

业务支出主要包括人员经费 66967.12 万元，卫生材料经费 21902.13 万元，药品材料费 45922.21 万元，固定资产折旧 5730.29 万元，无形资产摊销 1.43 万元，提取医疗风险基金 347.36，其他费用 14074.78 万元，其他支出 767.13 万元。

#### 四、单位实施情况

根据中共中央、国务院出台的《关于深化医药卫生体制改革的意见》，有对深化医药卫生体制改革有明确的指示；省委、省政府出台的《关于全面实施预算绩效管理的实施意见》，提出了到 2022 年建成我省“全方位、全过程、全覆盖”的预算绩效管理体系，实现预算和绩效管理一体化的目标。

根据《实施意见》，2019 年重点夯实全面实施预算绩效管理基础；2020-2021 年，重点扩大覆盖面，提升工作质量，基本形成政府预算、部门和单位预算、政策和项目预算全方位的预算绩效管理格局，一般公共预算、政府性基金预算、国有资本经营预算、社会保险基金预算全覆盖的预算绩效管理体系；2022 年，继续深化改革，形成规范健全的制度体系、权责清晰的分工机制、科学规范的运行机制、透明严格的信息公开机制、约束有力的奖惩机制，全面提升财政政策实施效果、资金使用效益和预算管理水平。

中心医院现日平均住院病人 2300 余人，日平均门诊近 4000 余人次。医院顺应公立医院改革的要求，控制医疗费用总量增长速度，降低药品和耗材费用占比，严格控制抗生素和辅助用药的使用，构建分级诊疗体系，促进优质医疗资源向基层医疗机构下沉，并根据医院自身业务管理需求实时核减床位数，2018 年全年业务收入预算完成率为 95.95%，业务支出预算执行率为 96.46%。医院的结核病诊治有近 90 年历史，在全国有很大的影响力，结核病诊疗中心的中药治疗耐药肺结核、CT 引导下穿刺针椎体穿刺活检及治疗等诊疗技术处于国内先进水平；作为脑卒中筛查防治基地，开展了脑卒中的所有治疗技术项目，特别是脑梗塞急性期溶栓治疗，极大地提高了脑卒中患者的救治成功率和生存质量，获得了良好的社会效益。

## 五、制度建设和各项法律法规制度的执行情况

医院制定了《长沙市中心医院财务管理制度》、管理制度系列之《行政管理制度》、《医疗业务管理（护理）制度》、《党群管理制度》、《医院工作流程管理图集》、《内部控制手册》、《医用耗材管理规定》、《医用内置及高值耗材合理应用评价办法》、《医用内置及高值耗材准入、停用、复用规定》，成立了医用耗材专项整治管理工作领导小组及医用耗材管理领导小组，完善了医院耗材管理三级网络；制定了《长沙市中心医院医用内置及高值耗材合理应用评价办法》，对医用耗材使用量实行动态监测；以及《院级业务查房制度》、《血

液报废管理制度》等制度。医院督导医务部对危急值、危重病人、会诊等核心制度的管理，各项制度基本得到落实和执行。

## 六、产出成果及效益情况分析

### （一）收入绩效方面

#### 1、医疗收入总量增幅得到控制

2018年市中心医院总收入16.18亿元，同比增加0.62亿元，增长3.97%。其中医疗收入为15.6亿元，2018年医疗收入增长率为3.17%，远远低于2017年医疗收入增长率10.6%。2018年医疗收入中的门诊收入为4亿元，住院收入为11.59亿元。2018年全年总支出15.89亿元，全年累计结余2856.67万元。全年共完成诊疗人次123.75万，其中：门急诊人次123.75万，同比增加8.49万，增长7.37%，出院病人8.74万人，同比减少1457人，降低1.64%。实际占用床日77.33万，同比减少1.78万，降低2.26%；出院患者平均住院天数8.82天，同比缩短0.06天。

#### 2、收入结构得到了优化

市中心医院积极响应医改政策，自2016年1月1日开始，执行药品零差率销售政策，通过调整药品收入、卫生材料收入占比，提升了医疗服务收入占比，优化了收入结构。2018年药品收入（不含中草药）占医疗收入比重为29.36%，比2017年30.79%下降了4.64%；卫生材料收入占医疗收入2018年为9.54%，比2017年10.45%下降了8.7%。

#### 3、技术价值收入占比在逐步提高

诊察、治疗、手术等体现医务人员劳务技术价值的医疗项目占比在逐步提高。2018年诊察收入2692万元，同比增长8.76%；2018年治疗收入2.6亿元，同比增长1.56%；2018年手术收入7829万元，同比增长12.99%。

#### 4、构建了分级诊疗体系

医院已成功与49家医疗机构建立紧密的双向转诊和医疗联合体关系，进一步深化了医药卫生体制改革，推动建立了基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。着力解决人民群众“看病难、看病贵”等问题。2018年共派驻443余人次医务人员进行帮扶，开展义诊82场，临床查房及专家坐诊200余次，专题讲座186次，转诊住院病人3525人，下转病人843人，为分级诊疗工作的开展奠定了坚实的基础。

#### 5、组织机构进一步优化

健全了医院“三重一大”议事规则，修订出台了《长沙市中心医院“三重一大”事项集体决策制度实施方案》和《党委理论学习中心组学习制度》，对医院内设机构进行了职能重整，重新核定内设机构20个，新聘任中层干部6名，岗位调整22名。规范组织生活、阵地建设，为坚持医院公益性提供政治保障。

### **（二）支出绩效方面**

#### 1、改善了患者的就医环境

医院在全省率先引进全自动发药机、全自动摆药机，并采用取药叫号系统，使患者取药更轻松、快捷。不断完善院内标

识标牌指引体系，引进院内分布触摸查询系统，减少患者无效奔波。自助机增加了对第三代身份证和微信电子诊疗卡的识别及电子打印发票模块，减少患者在窗口办理相关手续的时间。实现患者使用手机唯一码完成挂号、缴费、结果查询等就医全流程，升级服务号功能，实行多种途径、分时段预约挂号，诊间支付、扫码付等多种方式缴费，自助迷你缴费机和医保自助结算系统分布在不同楼层，减少患者排队时间。

## 2、提升了医疗服务能力和服务意识

市中心医院出版了《医院工作流程管理图集》，对322个流程进行了理顺优化。护理部组织收集行业最新指南、标准、规范，对10多项护理质量标准及路径进行了更新，改进和优化护理流程102个，修订护理技术操作评价标准68项。打造了院长业务查房升级版，重点关注核心制度落实不力等相对薄弱科室，更注重解决实际问题确保查房起到实效。在组织死亡纠纷病例讨论的基础上，主动开展多学科会诊，极大地提升了诊疗水平。加大AMS工作小组与临床感染用药重点科室管理力度，对碳青霉烯等特殊级抗菌药物实施专档管理。

## 3、加强了医德、医风教育

通过“党风廉政宣传教育月”等活动载体，实现廉政和纪检知识教育全覆盖。对违反八项规定的行为立行立改。加大了医德医风教育和考评力度。在院内开展行业作风整治专项行动。制定了《长沙市中心医院行业作风整治专项行动实施方案》，

并对各临床医技科室进行行风整治自查。通过医院内网、微信群等多种渠道组织学习行风整治专项行动方案。全面部署行风宣传和建设工作，对全院投诉举报进行认真查阅和调查处理。

#### 4、医院运营效率得到了大幅提升

医院实际占有总床日为 773272 天，实际开放总床日为 660659 天，病床的使用率达到 117.05%；放射科医学设备的投资收益率为 75.99%，每职工年门诊人次 2018 年为 371 次/每人，2017 年为 366 次/每人，增长了 1.37%。

#### 5、加强了合理用药，减轻患者医药负担

医院每月将销售金额排名前 10 位、销量排名前 10 位、销售增幅排名前 5 位的辅助及营养类药品进行公示，每月对不合理用药进行内网公示通报批评。2018 年中心医院门诊患者使用基本药物人次数占比为 69.67%，比本地同类同级别的医院 67.99%，增长了 1.68%；住院患者基本药物使用率为 99.2%，比本地同类同级别的医院 99.06%，增长了 0.14%；国家组织药品集中采购中标药品使用比例为 95.45%，比本地同级别的医院 95.28%，增长了 0.17%。

#### 6、提高了服务质量，规范了诊疗行为

在加强病历质量环节质控和日常医疗护理行为监管的同时不断探索安全管理新路子。医务部、护理部、安全办每日分片区进行质量安全巡查，及时发现问题并进行有效干预和指导、追踪及时堵塞安全漏洞。建立护士长督查指导、绩效考核及约



谈机制，提高其质量监控意识和能力。2018年共处理不良事件1963起，无一例转化为医疗纠纷。

#### 7、强化了人才建设，提高了持续创新发展能力

医院现有在岗工作人员2745人，其中博士54人，硕士527名；高级专业技术人员461人，中级专业技术人员781人。在岗护士数与实际开放床位数比率为0.71:1，高于标准值0.6:1；在岗医师数与在岗护士数比率为1:1.73，高于根据《三级综合医院医疗服务能力指南》2016年版规定护理岗位人员与医师之比1:1.6；卫生技术人员占医院工作人员的比例为83.46%，大于标准70%。

#### 8、加强了教学工作，促进了医教协同

全年共接收各大医学院校医技专业实习生267人，护理实习生738人，基层医院进修医务人员129名。第八批全科医生转岗培训学员116人顺利结业。医院与长沙民政学院、湖南医药学院建立了非直属附属医院关系，开展了深入的院校合作。打造高素质的师资队伍，提高整体带教水平。创新研究生培养模式，通过举办研究生读书报告会等形式培养学生的学习能力。

#### 9、完善了科教管理构架，优化了科教平台

医院近三年承接各级科研课题共近百项，其中国家级课题12项。现有省市临床重点专科10个（急诊科、心内科、儿科、检验科、骨科、泌尿外科、呼吸内科、结核病科、老年医学科、消化内科）。2018年共获科研项目45项：其中国家级1项，省

部级 5 项，厅市级 20 项，横向课题 5 项，GCP 项目 14 项，获得 998.1 万元科研经费。每百名卫生技术人员科研项目经费 43.57 万元，远远超本地同类通级别医院的平均水平 27.035 万元。

#### 10、“四大中心”的建设已初见成效

胸痛中心制定了《长沙市中心医院胸痛中心建设实施方案（2018 年度）》，设立胸痛中心建设领导小组，每季度召开质量分析会、典型病例讨论会，借助“长沙市胸痛中心急救网”平台，新增 3 家胸痛中心协作医院；卒中中心制定了《长沙市中心医院卒中中心建设实施方案（2018 年度）》，每月召开静脉溶栓质量分析会，每季度召开卒中中心质量分析会与典型病例讨论会，宣传和普及脑卒中防治知识；创伤中心于 2018 年 6 月联合急诊科、骨外科、脑外科、普外科、泌尿外科、ICU 等学科成立，启动多学科联合诊疗模式，是湖南省创伤中心建设的第一批试点医院；高危孕产妇急救中心和儿童急救中心制定了《危重孕产妇急救中心基本工作制度》、《长沙市儿科急救中心基本工作制度》，进一步规范了救治中心工作。

#### 11、以信息化建设为契机，全面实施临床路径管理

优化临床路径管理流程，每个季度召开临床路径工作会议，进行路径管理工作的总结和问题分析。2018 年临床路径增加至 261 个，涵盖了 30 个科室 42 病区。截至 2018 年 9 月，临床路径出院患者入组率达 69.7%，共入径 44598 例。

## 12、获得了多种奖项和荣誉

2018年完成了国家“十一五”重大专项《中医药治疗肺结核临床科研基地建设》，并作为责任单位承担国家十二五科技重大专项课题—中药多方多途径多耐药及广泛耐药肺结核临床研究与方案筛选（课题编号 2013ZX10005004）。同时获得4项国家自然科学基金资助项目。国家十一五课题成果项目—中医药治疗肺结核临床研究与应用获得长沙市科技进步奖一等奖。康复医学科主任陈立早于2018年5月获得湖南省中医药科技奖三等奖。

医院获得全国百姓放心示范（百佳）医院、卫生部医院改革创新奖、2018年度“进一步改善医疗服务行动计划”表现突出奖，”国家卫计委医政医管局“改善医疗服务创新医院”、国家卫计委“后勤管理创新医院”、全国综合医院中医药工作示范单位、中国创伤救治联盟创伤救治中心建设单位、“医院人文建设实践基地”（2018.3.9-2021.3.8）。医院还荣获湖南省“2015-2017年全省改善医疗服务行动示范医院”湖南省省级文明窗口单位、省医院管理年活动先进单位、省优质护理服务先进单位、湖南省医疗执业先进单位、湖南省临床用药监测先进单位、长沙市文明单位等荣誉称号。

## 七、存在的问题

### 1、综合管理有待加强

中心医院管理费用率2018年8.31%，2017年为7.87%，增

长 0.44%。该比率反映医院的管理成本控制和效率还需提高。

## 2、资产偿债、运营等能力还有待提升

2018 年主要财务指标对比

财务指标	2017 年	2018 年	同比增减
一、偿债能力分析			
资产负债率 (%)	76.6%	70.43%	-6.17%
流动比率 (%)	66.09%	61.65%	-4.44%
速动比率 (%)	62.79%	55.01%	-7.78%
二、营运能力分析			
应收账款周转天数 (天)	65.58	56.43	-9.15
三、盈利能力分析			
固定资产投入产出率 (%)	162.19%	153.74%	-8.45%
四、发展能力分析			
总资产增长率 (%)	4.27%	4.35%	0.08%
净资产增长率 (%)	11.22%	31.85%	20.63%
固定资产净值率 (%)	46.12%	42.59%	-3.53%

(1) 从偿债指标分析,本年度资产负债率较年初减少 6.17 个百分点,长期偿债能力有所加强,但由于年内货币资金偿还了 4,260 万元债务,补缴 2014 年 10 月至 2017 年 11 月新机关养老保险和职业年金 3,953.28 万元,导致流动资产明显减少,流动比率、速动比率较年初分别减少 4.44、7.78 个百分点,短期偿债能力减弱,加上居高不下的医保垫付款给医院带来一定程度的偿债风险。同时取消药品加成、降低大型检查、卫生材料项目收入的医改政策也影响了医院资金周转。

(2) 从营运和盈利指标分析，应收账款周转天数进一步减少，资金周转加快。与此同时由于业务收入增长放缓，导致固定资产投资产出率有所下滑。

(3) 从发展能力指标分析，由于加强成本控制，尤其是缩减人员经费支出，市中心医院本年净资产增长率同比增加 20.63%。总资产增长率基本与去年持平，固定资产净值率同比下降 3.53%，表明医院资产趋于老化，进入维护和更新的高峰时期。

### **3、内部控制关键岗位人员缺失**

医院财务科科长自 2018 年退休后，至今人员缺失；总会计师由原副院长兼任，自今年 6 月调离后岗位人员空缺，一直无人行使总会计师的职责。根据《总会计师条例》第三章第十三条，预算、财务收支计划、成本和费用计划、信贷计划、财务专题报告、会计决算报表，必须经总会计师签署。涉及财务收支的重大业务计划、经济合同、经济协议等，在单位内部都必须经总会计师会签。

### **4、医保欠款过高**

2018 年期末应收医疗款 22,221.31 万元，主要是各医保中心欠款，达到 21,416.42 万元，其中离休医保欠费 2,294.08 万元，出院病人未结算医保费用（3 个月内）16,612.4 万元，医保预留、缓付金等 2,453.81 万元，医保拒付资金 56.13 万元。

医保欠费的金额居高不下，主要在于 1、离休病人医疗费由

于上级未及时划拨资金，导致费用结算迟缓；2、对城镇职工的医保费用监管力度有限。市级职工及居民统筹因付费制度改革，每月一般按实际发生额的 60%-70% 按时拨付，余下的费用作为缓付金，待年度评比及考核打分后于次年 4-5 月左右进行年度结算拨付。

### **5、存在部分付现行为**

现金支付慰问病人水果矿泉水款 4,410 元，见 2018 年 6 月 30 日记字 242#；；现金支付 12 月夜班费 753,043 元，见记字第 183#；现金支付 2018 年 2 月份全院夜晚班费 630,409 元，见 2018 年 4 月 25 日单据号 Z-050#；5 月付零星购买款 9,300 元，见 2018 年 5 月 4 日单据号 Z-005#；支付零星采购费 3,633.56 元，见 2018 年 5 月 25 日 Z-027#。

### **6、收入结构还需进一步优化**

2018 年检查化验收入占医疗业务收入 31.97%，本地平均水平 28.34%，提高了 3.63%。这与《关于印发控制公立医院医疗费用不合理增长的若干意见的通知》国卫体改发〔2015〕89 号，“公立医院医疗费用控制主要监测指标及说明中的检查和化验收入占医疗收入的比重指标要求逐步降低”的标准不符。

### **7、预约诊疗还需逐步提高**

市中心医院门诊预约诊疗率仅为 30.68%，远远低于 50% 的标准值。根据国务院关于印发《“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案》国发〔2012〕11 号第五（五）点的要

求，应开展医院管理服务创新，积极推进区域统一预约挂号平台建设，普遍实行预约诊疗。

### **8、职工参与科研教学的积极性及能力有待提高**

2018 年全院职工发表论文的数量有所减少。全年共公开发表论文 560 篇。其中 SCI17 篇，核心期刊 54 篇。2017 年共公开发表论文 673 篇。其中 SCI8 篇，核心期刊 79 篇。尽管 SCI（别名《科学引文索引》）作为全世界最有影响力的研究成果有较大提高，但中心医院现已成为南华大学附属长沙中心医院，应对医院的科研教学提出更高的要求和发展目标。

### **9、在建工程项目资金缺口较大**

胸科中心综合楼及附楼于 2016 年 10 月 9 日召开联合竣工验收会议，已通过竣工验收。目前，正处于竣工结算资料送审中。2017 年 3 月份，胸科中心综合大楼及附楼暂估办理固定资产入库手续，入账价值 9,641.66 万元，该项目前已付工程款 6,838.94 万元，银行贷款 2,280 万元，自筹资金 4,558.94 万元。

医疗综合楼（含全科医师培训基地）于 2015 年 9 月 19 日正式开工，该项目概算数为 50,004.67 万元。项目主体基础工程正在进行中，目前共发生建设费用 10,855.98 万元，其中中央财政资金拨款 2,000 万元，省级财政配套资金拨款 155 万元。两工程项目预计总投资 59,564.89 万元，累计工程付款 17,694.92 万元，项目资金缺口较大。

### **10、医保病历存在缺陷**

现场抽查《2018年1月份医保病历缺陷处罚》，发现有肺科医院一病室缺自费项目同意书；肺科医院三病室缺临时医嘱单；肺科医院五病室缺腹部彩超报告单；肺科六病室中药贴敷治疗未上病志记录未说明治疗原理和成分；心内科六病室缺自费项目同意书；骨科十一病室的红外线治疗和气压治疗等理疗项目未在病志记录上写。

### **11、存在抗菌药物不合格处方**

如骨科22病室有1月份抗菌药物不合格处方、急诊科有1月、2月抗菌药物不合格处方等处罚，存在医生对抗菌药的相关知识了解程度不够，导致处方不规范，无特征使用抗菌药物、给药方法不当、配伍不当等问题。

### **12、患者满意度还有待提升**

根据发放的调查问卷表和电话随机回访形式，向患者和医护人员征询意见。通过住院、出院、门诊患者满意度调查，有反映在就医过程中个别医生态度生硬；排队时间长，就诊时间短；极个别病人对护理技术操作不满意；个别病人不知道主管医生、主管护士；停车难；住院病房没地方晾晒衣服等。满意度还有待进一步提高。

## **八、相关分析和建议**

### **1、提高综合管理能力**

针对业务收支结余率等指标未达标，建议医院增强成本核算意识，医院内部必须加强计划管理，严格成本核算，以经营



的手段调整成本、效益和质量的关系，努力消除或减少浪费，把医疗成本降到最低程度，用较低的成本取得最高的质量。要严格控制资金使用，加强对消耗材料、办公费用的管理，通过降低成本，增收节支来自我积累、自我发展。此外，医院的职能部门应多到临床一线指导帮扶，加强监管解决实际问题，提高科室的管理水平。

## **2、加强资产运营效益**

针对资产偿债、运营能力，建议医院（1）实施全成本核算信息系统，明晰资产运营状况。利用医院成本核算经济管理信息系统产出的统计报表，通过各项数据，用“数字说话”，为操作层、管理层、决策提供医院资产运营状况。客观、真实的量化数据和指标，体现医院的收入、结构、收益的内在关系和成本构成情况，展示收入、成本、收益的内在关系，科学、直观地揭示资产的盈亏状况，为医院领导层科学决策提供可靠依据。

（2）实行跟踪分析，加强医院资产的监管力度。建议医院财务科每月对重点科室进行跟踪分析，分析科室盈亏情况，重点关注科室固定资产收益情况；科室卫生材料、低值易耗品、其他材料领用、使用情况。通过跟踪分析。加强资产监管力度，节约成本，提高资产运营效益。

## **3、落实推进责任，确保总会计师及时到位**

针对总会计师和财务科长职位空缺，建议要落实总会计师职责、权限，保障总会计师参与医院重要经济事项分析和决策，

充分发挥专业优势，促进公立医院经济管理效能的提高。要确保总会计师及时到位。同时，结合实际，建议把设立总会计师情况及其履职履责能力评价作为大型医院巡查、医院等级评审以及医改等评审评价的重要指标。因为随着医疗体制的不断改革和深化，药品零加成的推行，医院经济运行环境发生了巨大变化，医院每一项改革与发展的重大决策，无不牵涉到财务管理工作，财务管理工作的质量和水平直接关系到医院改革与发展的质量和水平。因此，尽快落实相关人选，实属当务之急。

#### **4、加快医保资金结算，确保医保资金尽快到位**

针对医保欠费过高，建议要提高医疗应收账款的周转率，且尽量减少坏账损失。随着医院规模不断扩大，医疗技术的迅猛发展，发现医院的应收账款较高，大部分都为医保欠款以及科室病人欠费，导致医院负担加重。医疗欠费的增多不仅增加形成坏账的可能，同时影响了医院资金的周转。对医疗单位而言，既有可控因素，也有不可控因素。不可控因素需要从立法部门和执法部门入手，可控因素从单位内部加强医保政策的培训，完善应收医疗账款的管理机制。总之，对医疗欠费要实行全方位的管理，医院的管理者必须高度重视，根据实际情况，制定出一整套的规章制度，各部门管理人员应按照规章制度严格管理，对医疗费用严格把关，采取各种有力措施，齐抓共管，将医疗欠费降到最低水平。只有全员参与，共同管理，才能取得良好的效果，才能不断提高医院的经济效益和社会效益。

## **5、加强内部控制的执行力度**

针对存在部分现金支付的行为，建议强化医疗机构内控制度，根据国务院《现金管理暂行条例》的规定，现金的结算限额为 1000 元，超过限额的部分必须以转账方式支付。医院应进一步建立和健全现金管理制度和完善管理措施，固定管理岗位，确定管理人员，强化内部控制制度，使相关岗位能够互相制约和监督，并对部分大额现金审批岗位实行轮岗以及进行离岗审查。加强监督机制，认真贯彻执行《会计法》等法律法规。

## **6、优化医疗收入结构**

针对检查化验收入占医疗收入的比值高于平均水平，医院应加强医疗费用监测，进一步完善医疗费用监测体系。综合考虑医疗费用的历史情况、医疗服务需求、医院的功能定位及诊疗特点、物价变化、经济社会发展水平等因素，科学测算，合理确定医院的医疗费用控制的年度和阶段性目标。医疗费用监测体系要以信息化为基础，建立本地区信息化监管平台，确保信息真实、准确、全面。

## **7、提高预约诊疗比例**

预约诊疗服务工作是“以病人为中心”开展医疗服务的重要改革措施，对于方便群众就医、提高医疗服务水平具有重大意义。施行预约诊疗服务工作，有利于患者进行就医咨询，提前安排就医计划，减少候诊时间，也有利于医院提升管理水平，提高工作效率和医疗质量，降低医疗安全风险。是贯彻落实科

学发展观，深化医药卫生体制改革，加强医院科学管理的重要举措，是坚持以病人为中心，构建和谐医患关系的内在要求。按照国家卫生部要求，预约挂号服务比例应占门诊量的 50%。为了能更好的为患者服务，使预约挂号比例逐步上升，可制定以下措施：（1）加大宣传力度，提高对预约诊疗服务工作的认识，充分调动广大医护人员参与该项工作的积极性，加强科室间的相互协调、配合，积极推进预约诊疗服务工作；（2）规范预约诊疗服务管理，把各科预约挂号比例逐年提升、专家门诊停诊率列入科室绩效考核体系；（3）加强复诊病人的复诊预约服务，实施主治医师复诊预约服务，对出院病人实行跟踪观察，连续管理；（4）定期更新客服中心诊疗科目咨询信息，采取多种形式收集并及时更新客服中心信息库内的门诊诊疗科目、出诊人员的专业特长和出诊时间、节假日的值班安排；（5）医务科可组织相关人员定期对各部分预约诊疗信息，汇总、分析、评估，及时发现问题，改正不足，改进方法，不断提高门诊预约诊疗比例；（6）借助多种信息平台，宣传、引导患者知晓、采纳预约诊疗服务，提高门诊预约挂号比例。

## **8、提高职工参与科研教学的积极性及能力**

针对 2018 年发表论文数量比上年少了 113 篇，建议医院鼓励科研论文发表，提高医院论文发表的数量和质量，组织开展关于论文书写和科研设计方面的培训，并利用激励政策，刺激有意义的学术论文投稿和科研项目的开发，提高医院职工

有针对性的发表高水平、高质量论文的意识，为高水平科研成果的产生奠定基础，在学习教育上“求实求深”。

## 9、加强项目建设管理

针对项目资金缺口较大，建议中心医院的工程建设应按照国家多渠道筹资的办法解决建设资金问题，加快中心医院医疗综合楼建设。严格按照《长沙市政府投资建设项目管理办法》（长政发〔2017〕9号）的规定，政府投资项目必须按照“估算控制概算、概算控制预算、预算控制结算”的原则控制投资成本，规范概算审批和调整，实行全过程造价控制，提高政府投资建设项目的投资效益。加强项目过程管理、推进项目建设进度。既要执行招投标程序，做到程序合规性，也要做到货比三家，做到采购的经济性。项目建设过程中，应该建立项目成本核算台账，与财务核算平行记账，实时动态反映并分析概预算与实际成本对比，保证项目建设成本不超概预算。

本项目属于公益性公立医院建设项目，建议可根据《财政部关于推广运用政府和社会资本合作模式有关问题的通知》（财金〔2014〕76号）和《财政部关于印发政府和社会资本合作模式操作指南（试行）的通知》（财金〔2014〕113号），由市人民政府会同相关部门进行多次磋商，并与有关PPP专家进行充分沟通与交流，采用PPP模式推进项目开发建设是否具有可操作性。依靠使用者付费和政府财政补贴回收投资成本，通过可行性缺口补助模式推进实施。

## **10、规范病历书写**

在病历环节质控上还需进一步加强科室科主任、二级医生的质量意识，根据《医疗机构病历管理规定》第二章第八条的规定，医务人员应当按照《电子病历基本规范（试行）》和《中医电子病历基本规范（试行）》要求书写病历。病历书写应规范使用医学术语，文字工整，字迹清晰，表述准确，语句通顺，标点正确。

## **11、严控抗菌药物的不合格处方**

针对个别科室的抗菌药物不合理使用，建议医院应加强抗菌药物的管理，组织医务人员认真学习、严格执行《抗菌药物临床应用指导原则》，分级使用抗菌药物。按照《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》要求，医院应加强合理用药和处方监管，采取处方负面清单管理、处方点评等形式控制抗菌药物的不合理使用。

## **12、提高患者的满意度**

公众满意度调查中，住院患者、医务人员满意度均在 90 分以上，门诊患者满意度 85.62 分，出院患者满意度 85.49 分。针对患者满意度，建议加强医患有效沟通，建立互相理解、平等、和谐的医患关系；提供优质高效的服务，是缓解医患关系、提升患者满意度的重要手段，同时也是提高医疗质量、提高医院声誉的需要；善于运用沟通技巧，提高语言的艺术性也是医务人员与病人保持和谐关系的基础；优化门诊就诊流程，进一步

加强护理操作培训，优化病房布局，尽力解决停车难问题。

## 九、综合评价情况及评价结论

2018年随着公立医院改革的逐步拓展，中心医院采取了一系列措施，保持了医院的健康稳步发展态势，各项业务、财务指标均表现良好，总资产和净资产保持持续增长，资产负债率进一步降低，资产营运能力加强，区域医疗费用的增长在合理范围内。同时着力控制了费用。各项医疗改革措施取得了成效。药品占医疗收入比例等均已达到医改控制的目标值，病人均次费用增幅控制在合理范围内，各指标均已达到或接近医改目标值。但同时存在综合管理能力还有待提高等问题。

经综合评定，长沙市中心医院整体收支绩效评价得分为87.8分，评价等级为良。

长沙市财政局

2019年8月5日