

2015-2018 年暨南大学部省共建 附属第一医院专项资金 绩效评价报告

评价机构：北京金凯伟业咨询有限公司

机构负责人：皮丹丹

项目负责人：万与江

为规范政府部门财政支出预算管理，考核资金预期绩效目标的实现程度、支出效率和综合效果，切实提高财政资金使用效益，根据省财政厅《关于印发省级财政到期资金使用绩效评价暂行办法的通知》（粤财评〔2014〕7号）、《关于做好2018年省级财政重点绩效评价有关问题的通知》（粤财绩函〔2018〕11号）、《关于确定2018年省级财政重点绩效评价第三方机构名单及组织现场评价等有关问题的通知》（粤财绩函〔2018〕19号）等文件要求，省财政厅组成2015-2018年暨南大学部省共建附属第一医院专项资金使用绩效评价工作组，按照《广东省财政支出绩效评价试行方案》（粤财评〔2004〕1号）等有关规定，对2015-2018年暨南大学部省共建附属第一医院专项资金10000万元的使用情况实施绩效评价，并形成绩效评价报告。

一、基本情况

（一）资金背景

暨南大学附属第一医院（又名广州华侨医院、暨南大学第一临床医学院），是国务院侨办直属的国家“211工程”重点大学——暨南大学的附属医院，是一所集医疗、教学、科研、预防、保健和康复于一体的综合性三级甲等医院。但由于历史的沿革等原因，医院的基础设施和重点专科水平与国内知名医院还有较大的差距，省厅的专项资金的支持为医院的发展提供有力的保障。

为贯彻落实《中共广东省委广东省人民政府关于建设卫生强

省的决定》(粤发〔2015〕15号)精神,广东省制定了《广东省构建医疗卫生高地行动计划(2016—2018年)》(粤府函〔2015〕363号),加快建设医疗卫生高地,着力打造健康广东,满足人民群众日益增长的多层次、多样化医疗卫生服务需求,建成一批高水平医院和重点专科,打造一批重大医学科技创新平台,培育一批医学领军人才和杰出青年医学人才,发展一批健康产业集群,抢占医疗和健康产业制高点,提升广东医疗卫生核心竞争力和国际影响力,更好的技术和服务为广东省人民提供高水平的服务。经广东省委、省政府领导同意,设立部省共建暨南大学附属第一医院专项资金。

(二) 资金概况

部省共建暨南大学附属第一医院专项资金10000万元,实施时间为2015-2018年,该专项资金用于医院的学科建设、基础设施建设、信息化建设及设备采购(2014年5月13日致广东省教育厅“暨南大学附属第一医院财政专项资金计划函”,说明医院将利用省财政资金加强人才培养与引进、重点学科建设、信息化建设、基础设施改造)。为将省财政共建经费用到实处,医院在2014年底经过各学科申请、专家论证及党政联席会集体讨论等程序,明确了将此项资金主要用于人才引进与培养、基础实验平台建设、信息化建设和重点学科建设等4个大平台建设,并确定了主要建设人才引进、重点实验室、信息化、护理、脑血管、骨科、

普外科、分子影像、内科腔镜、眼表、母胎医学、中医重点实验等 12 个子建设平台项目。专项资金的分配情况：2200 万元用于人才引进与培养、1200 万元用于基础实验平台建设、2000 万元用于信息化建设、4600 万元用于重点学科建设，见表 1-1。

表 1-1 2015-2018 年分年度资金使用计划表

(单位：万元)

建设项目	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	合计
人才培养与引进	350	450	550	650	2000
基础实验建设(原基础设施)	1000	1000	1000	1000	2000
信息化建设	700	700	300	300	2000
重点学科建设	450	350	650	550	4000

(三) 绩效目标

根据项目资料，本项目总目标为：将暨南大学附属第一医院打造成学科门类齐全、人才力量雄厚、医疗技术精湛、诊疗设备先进、科研实力强大、管理高效科学的高水平医院，增强医院临床疑难急危重症的解决能力，充分发挥龙头引领和示范效应，带动区域医疗服务水平提升。

根据《暨南大学关于共建附属第一医院财政专项资金计划的函》(暨财〔2014〕27号)，项目具体分目标如表 1-2 所示。

表 1-2 项目预期绩效目标（调整前）

序号	实施内容	预期绩效目标	预期经费 (万元)
1	人才培养与引进	1.人才引进方面：引进 14 名学术带头人； 2.人才培养方面：每年选派 15 名科主任和技术骨干美国进行学科管理培训；每年选派 20 名护士赴香港、台湾等地培训；5-8 名医生到国内外学习医疗技术。	2000
2	原基础设施改造	改造修缮房屋、节能改造全院共用设备购置和更新； 1.2015 年：旧楼改造、药物配送中心设备； 2.2016 年：门诊楼改造、门诊楼修缮； 3.2017 年：学生及进修生宿舍修缮、全院中央保障供应系统改造、全院节能改造 4.2018 年：微创手术平台建设、临床检验中心设备	2000
3	信息化建设	医院信息化平台建设，更新设施，完成院内互联互通。 1.2015 年：医院现有信息系统改造、数据中心设备及网络设备监控系统、全院信息化平台建设首期； 2.2016 年：全院信息化平台建设二期；ICU 管理系统； 3.2017 年：数据中心服务器、存贮升级扩容、电脑终端更新 300 台； 4.2018 年：电脑终端更新 500 台，数据中心数据库、操作系统升级改造（150 台）；	2000
4	重点学科建设	学科建设方面争取打造 3-4 个省级以上重点学科，让一批骨干出现在科技前沿和学科发展的高端队伍中。	4000

医院在接到财政厅 1 亿元资金安排的批复后，安排医院各科室进行竞争性申报，并于 2015 年 3 月 21 日召开了院长办公会，拟将专项资金安排如下：2000 万元用于人才引进，2000 万元用于医院信息化建设，1200 万元用于实验室建设，剩余 4800 万元使用原则：按重点学科建设标准，以医疗技术为导向，学科梯队较好，经济效益与社会效益兼顾为原则审核。2015 年 3 月 31 日院长办公会中通过专项资金安排方案，2200 万元用于人才引

进,2000 万用于医院信息化建设,1200 万用于实验室建设,剩余 4600 用于重点学科建设。调整后项目具体分目标如表 1-3 所示。

表 1-3 项目预期绩效目标 (调整后)

序号	实施内容	预期绩效目标	预期经费 (万元)
1	引进知名学者、高层次人才,培养学科人才	1.全职引进领军人才(二层次人才)、杰出人才(三层次人才)和拔尖人才(四层次人才)14名; 2.每年分类分批选拔优秀的中青年医务人员126名赴香港、台湾及国内外进行为期半年以上的进修培训,考察学习; 3.培养人才博士生、硕士生至少107人; 4.获聘研究生指导教师至少4人,国家杰出青年基金获得者、长江学者、珠江学者等学术带头人至少29人;	2200
2	按学科建设要求进行设备投入,促进学科发展,带动科研业务提升	1.打造3-4个省级以上重点学科; 2.让一批骨干出现在科技前沿和学科发展的高端队伍中; 3.举办高层次学术会议至少25次;	4600
3	建设省部级重点实验室	1.完成重点实验室公共平台的投入; 2.各实验人员能通过这个平台实验室进行日常的科研业务,研发科研成果; 3.利用既得成果申请部省重点实验室;	1200
4	信息系统完成预定的软硬件投入	以信息平台建设为核心,消除医院的各个内部信息孤岛,统一门户,统一操作入口,加强医院IT基础设施的计算能力、存储能力,加强系统安全维护。	2000
5	科研成果	1.课题:获批国家级课题至少27项,省部级课题至少26项,总体科研经费达到730万元以上,总项目数达到67项以上; 2.论文:被SCI、EI、SSCI、CSSCI等收录论文发表数不少于135篇; 3.著作:发表学术专著2-3篇; 4.其他:力争获国家级、省部级科技奖至少3项,申请国家专利至少20项;	此项的费用均来自于1、2、3项

二、主要绩效

在省财政支持下，该项目的实施在较大程度上推动了暨南大学附属第一医院的建设，促进医院在学科门类、人才力量、医疗技术、诊疗设备、科研实力、管理效率等方面向高水平医院发展。通过分析医院提供的相关资料，结合资料审查、专家评审、现场核实等情况，总体上看，暨南大学附属第一医院利用专项经费开展人才引进、人才培养、信息化建设、学科建设等方面取得了阶段性成果，但在使用过程中也反映出专项资金指标考核体系、建设体系不够完善，建设成效有待提升等情况。据此，综合评定“暨南大学部省共建附属第一医院经费”绩效得分为 77.5 分，绩效等级为“中等”（各指标得分情况详见附件 1）。主要绩效如下：

（一）引进高水平人才、提升医院人才素质

通过项目实施，制定优秀博士引进计划，引进高水平人才。近三年，医院从海内外成功引进科研、临床共 17 名优秀人才，填补部分学科的空白，奠定学科发展的人才基础。引进人才承担国家、省等各级课题 12 项，被 SCI、EI、SSCI、CSSCI 等高水平期刊收录论文 13 篇，获得发明专利 2 件，引进学科带头人张晓慎主任为医院创立了心脏血管外科，填补了医院的空白，完成了首例心脏微创二尖瓣成形手术，随后陆续成功完成了很多心脏疑难手术，标志着医院心脏血管外科的技术水平达到国内先进水平。

通过项目人才培养计划，打造省级及国家级人才。近三年，

医院推选的优秀骨干先后冲击了 1 名国家千人计划，2 名长江学者青年项目，1 名国家级“百千万”人才工程，1 名广东省特支计划领军人才，2 名“珠江学者”计划，1 名“青年拔尖万人计划”。同时积极推荐科研、临床人才申报“暨南英才双百”项目，2017 年共有 3 人获批资助，另有 16 位新入职的临床博士以优秀的科研业绩和较强的发展潜力全部入选优秀青年教师支持计划。

（二）加强实验室建设、完善科研实验平台

医院利用专项资金的投入，加强重点实验室的设备投入。购入各类仪器设备 203 台，构建生物样本库，完善细胞治疗室，构建分子与功能影像实验室等，为科研人员提供了良好的科研实验平台，为医院申请广东省重点奠定了重要的基础。

在脑外科、肿瘤、代谢、骨关节、心血管和中心实验室的科研人员利用重点实验室建设进行国家级课题研究有 13 项，省级课题研究有 15 项，获得国自然等各类科研经费约 1070 万元，发表 SCI 文章 74 篇，获得专利 1 项，发表著作 2 部。实验平台促进人才提升与培养方面，获得的人才项目 4 人次，培养硕士生 123 人，博士生 12 人，博士后 2 人，利用实验平台开展个体化用药基因检测项目(13602 例, 12691203.8 元);人类 SLC01B1 和 APOE 基因检测项目（1137 例，1087881.6 元）。

（三）建设信息化平台、提升医院管理效率

医院通过利用专项经费，建设了医院信息集成平台、对网络

系统进行升级改造、加强了安防监控系统、投入了移动医疗及统一门户、对 IT 基础设施进行虚拟化改造。其中，医院信息集成平台对医院现有信息系统进行梳理，建立以集成平台为核心的医院信息系统发展的总体框架，实现医院现有 BI 系统与集成门户的对接；构建了以电子病历为核心临床信息数据中心，通过数据中心实现不同信息系统、不同科室间信息资源整合，实现业务数据实时更新，确保信息同步，满足管理决策、临床决策和对外信息共享；以此为基础，优化医院流程，加强医院各个科室之间的业务协作，提高医务人员工作效率，减少了医疗差错。

通过一系列的信息化平台建设，消除了医院内部系统信息孤岛，获得国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评，成为广东省第一批六家四级甲等资质的医院之一，使医院患者数据可无缝对接国家各级区域信息平台。同时由于信息的整合为患者就医体验得到比较大的提升，使得患者可利用手机 APP 和微信等移动应用完成门诊和住院的支付操作和信息查询操作。

（四）加强学科群建设、形成医疗特色优势

在学科建设方面，医院利用专项经费，经过各学科申请、专家论证及党政联席会集体讨论等程序，确立了九个学科建设项目。各项目建设也取得了一定成效。

表 2-1 学科建设方面主要绩效

学科平台项目	主要绩效
护理学科建设平台	<p>1.引进了国内顶尖的糖尿病足筛查与治疗的高端设备，建立了“暨南大学附属第一医院足病中心、糖尿病足中心”；</p> <p>2.医院与 SVSU 签订了更深层次的护理交流项目，谈成了共同培养护理博士、护理硕士项目；</p> <p>1.加强专科护士、个案管理师的培养，其中护理人员参加国内会议、培训、进修 100 多人次；</p> <p>2.经济效益方面：足病中心、糖尿病足中心成立后，在 2015 年 12 月至今服务近 3000 人次，新增收入 1208132 元；</p> <p>3.社会效益方面：足病中心、糖尿病足治疗中心成立后，为广大患者提供了更好的服务平台，现成为华南地区最大的糖尿病足治疗中心，取得了良好的社会效益；护理交流项目的建立，为广东省护士提供了优质学习平台和实践资源，为护理学科发展奠定了坚实一步。</p>
脑血管建设平台	<p>1.成立暨南大学附属第一医院脑血管病中心，完成急性脑梗死静脉溶栓流程再造的全国多中心验证研究；</p> <p>2.全面建设医院脑血管病生物标本库、联合开发的脑血管病临床研究数据平台已经上线使用；</p> <p>3.开拓性建设区域性卒中急救网络体系“天河区域急性缺血性卒中急救协作网，并与周边中国人民解放军第 458 医院、广州市第 12 人民医院、天河中医院、天河区人民医院、黄埔区中医院、白云区人民医院正式签约。</p> <p>4.区域性卒中急救网络体系团队派专人协助协作医院开展卒中的规范化救治，并建立双向转诊和学术帮扶，利用微信平台开展即时远程卒中急救指导。将写作网络医院的卒中病人数据和建成的临床科研数据平台对接，这一开拓性研究在国内尚属于先例。</p> <p>5.社会效益方面：脑血管病中心成立后，提出适合中国国情的院内流程再造方案，极大提高溶栓率、缩短院内延误，已经达到国内领先水平，具有很高的推广价值，将带来巨大的社会获益；</p>
普外科建设平台	<p>1.连续三年举办中国肥胖和糖尿病外科学术年会，特别邀请国际国内众多知名专家，组织了多场学术论坛。</p> <p>2.通过网络直播和现场转播的方式，实时向与会人员展示了医院在减重方面纯熟的技术；</p> <p>3.医院该团队还应邀去美国、韩国、德国、印度、埃及、奥地利、新加坡等国家讲学及手术表演。</p> <p>4.成立国际肥胖与代谢病外科联盟亚太分部中国培训中心、中国肥胖代谢外科培训中心以及中国减重代谢外科临床医学研究中心等，提高了医院在手术减重方面的医疗知名度。</p>
骨科建设平台	<p>1.已建成一个集医疗、科研、教学为一体的广东省重点学科及临床重点专科；</p> <p>2.2017 年初正式挂牌成立运动医学中心，大力推进骨科专科化发展</p>

	进程；
内科腔镜建设平台	<ol style="list-style-type: none"> 1.投入电子支气管镜和胃肠动力学检查系统； 2.充分利用呼吸内科腔镜平台，提高医院胸部肿瘤的临床及科研水平，同时加强对研究生、规培生及本科室的实践教学培养； 3.采用这些呼吸微创介入诊治技术，结合目前肿瘤分子病理诊断的进展，使呼吸科、胸外科、肿瘤科及相关科室均受益； 4.消化内科利用胃肠动力学检查系统，开展功能性胃肠病的诊断及治疗研究； <p>1.消化内科与其它学科如耳鼻喉科、胸外科、呼吸内科、康复科等配合，利用高分辨胃肠功能检测，开展相关疾病研究，有助于相关学科的整体发展。</p>
眼科建设平台	<ol style="list-style-type: none"> 1.成立暨南大学国际眼表疾病协同研究中心； 2.连续三年举办《暨南眼科高峰论坛》，特别邀请国际国内众多知名专家，组织了多场学术论坛； 3.购置了国际先进的干眼诊疗设备——眼表综合分析仪、眼表面干涉仪，在此基础上已完成3项临床研究，正在开展3项临床研究，相关研究成果列入《我国翼状胬肉围手术期用药专家共识（2017年）》、《我国睑板腺功能障碍诊断与治疗专家共识（2017年）》，推动了眼表疾病的规范化诊疗。
母胎医学建设平台	<ol style="list-style-type: none"> 1.购买了新生儿相关急救设备、彩色多普勒超声产前诊断仪等； 2.建立并完善胎儿-早产儿临床和基础研究平台，进一步提高出生缺陷诊治水平和早产防治及早产儿救治能力，提高早产儿存活率和存活质量； 3.引进博士2名，培养副高以上人才1名，博士研究生22人，硕士研究生34人； 4.出国访学、国际学术交流、国内外专科医院进修人数达到9人次，接受下级医院进修医生7人次，护士18人次； <p>1.妇产科举办大珠三角妇产科论坛之南粤妇产科医师教育交流会，提升了医院妇产科在业内的美誉度。</p>
中医重点实验室建设平台	<ol style="list-style-type: none"> 1.已建成“国医大师工作室”，“名中医工作室”； 2.邀请国医大师陈可冀，唐祖宣，名中医麻仲学，张声生，沈剑刚，左俊岭，刘凤斌，王清海等国内外著名中医，中西医结合领军人才及名中医到医院指导工作、讲学、传承带徒、查房、疑难病例会诊，开展临床门诊工作等，提高了年轻医师中医诊疗水平及临床疗效； 3.2017年全国综合医院中医药工作示范单位复审中获得广东省地区第一名。
分子影响平台	<ol style="list-style-type: none"> 1.购置医用回旋加速器1台，配备了全球顶级原装进口的放射性正电子药物生产模块； 2.正电子药物生产平台直接对接医学影像部PET/CT-MRI多模式成像系统，完善研究肿瘤、心脑血管疾病、代谢疾病、神经与精神疾病的分子与功能影像。

（五）扩大医院规模、提升公众满意度

通过项目实施，积极引进和更新医疗设备，大型设备达到国内先进水平，2015-2017年接诊门急诊病人数量年均增长6%；收治住院病人年均增长10%；完成各类手术年均增长15%；医院业务收入年均增长15%。

医疗服务进一步得到改善，患者满意度和美誉度提升，第三方调查综合满意度在90%以上。根据香港艾力彼医院排名，暨南大学附属第一医院获得2016届广东省域医院30强中排名第15，2017届广东省域医院30强中排名第16。医院自2010年起医院连续被评选为“广州最受欢迎三甲医院”荣誉称号，荣获了2016年度广州最受欢迎三甲医院、年度医疗服务创新先锋奖等。

三、存在问题

（一）前期准备工作不够充分

据《暨南大学关于共建附属第一医院财政专项资金计划的函》（暨财〔2014〕27号），在获得省财政1亿元资金支持后，由省财政下达该专项资金用于医院的学科建设、基本设施建设、信息化建设及设备采购变更为（自评报告：医院经过专家论证及党政联席会集体讨论决定）资金用于人才培养与引进、重点学科建设、信息化建设和基础设施改造四个方面，但医院没能提供充分说明专家论证过的项目可行性报告和党政联席会集体讨论决定书。从前期论证（现有材料）决策过程来看，医院确立资金使用

方向及重点学科扶持方向未体现充分结合医院实际情况，针对医院存在的不足给予资金扶持，未体现前期论证的充分性和严谨性。这也导致项目在执行过程中出现三次较为重大的调整。项目设立之初即 2014 年，对绩效目标的要求尚未普及，项目总体目标和分年度目标设置不够规范，没有从产出数量、质量、时效以及社会效益、公平性等方面加以归纳和提炼。

项目第一批资金 2500 万到位后，医院于 2015 年 3 月 18 日成立部省共建经费管理小组，明确了相关行政部门和科室的项目分工，但内容较为简单。经费管理小组之下未成立相应项目工作办公室，缺乏项目实施的日常办公管理机构以及相关管理人员；在执行制度方面，项目多采用暨南大学、医院原有的制度、办法，如《暨南大学学科建设专项资金支出暂行管理办法》（暨发规〔2012〕6 号），未能根据省财厅相关文件，结合专项资金实际制定有针对性资金管理办法、项目管理办法、相关制度、人员等方面保障措施，以确保项目的顺利开展与质量达标。

（二）项目实施与预算有较大调整，部分年度支出进度较慢

项目四年规划明确了 2015-2018 年各年度工作内容，以“信息化建设”为例，部分年度工作内容及预算调整较大，根据《暨南大学关于共建附属第一医院财政专项资金计划的函》（暨财〔2014〕27 号），信息化平台建设支出四年预算分别为 700 万、700 万、300 万、300 万，而实际支出中 2015-2016 年支出为 804 万和 990

万，而 2017 年该项支出为 0；专项经费用于人才培养与引进、重点学科建设、信息化建设、基础设施改造，而实际执行中并没有用于基础设施改造，预算调整较大。根据提供的佐证材料显示，《暨南大学关于共建附属第一医院财政专项资金》在执行过程中既没按照广东省财政厅关于《广东省省级部门项目支出预算管理试行办法》的通知(粤财预[2003]63 号) 中的第十三条：省级部门要按照批复的项目支出预算组织项目的实施，并责成项目单位严格执行项目计划和项目支出预算。又没按照该办法的第十四条：项目支出预算一经批复，部门和项目单位原则上不得自行调整。预算执行过程中，如发生项目变更、终止、调整预算的，必须按程序报批。在一定情度上偏离了广东省的相关要求。

2014 年 12 月 31 日第一批资金 2500 万到位，2016 年 2 月 26 日第二批资金 2500 万到位，而截止到 2016 年 6 月 12 日，该专项经费前两年的总支出率仅为 4.7%，其中多个子项目（普外科、母胎医学、中医重点实验室等）2015 年项目的支出率接近 0%，从一定程度上反映出该项目在前期的支出进度较慢。为此，医院也专门召开专题会议，跟进项目资金支出进度，后续年度的支出进度有所改善。此外，还存在一些客观因素导致支出进度比较缓慢，比如，部分设备采购项目的参数变动多，拖延采购招标及付款的进度。人才引进方面，受双方聘任程序影响，引进人才延迟到位，人才队伍建设资金也未能及时按计划支付。

(三) 项目管理、质量监控水平有待进一步提高

从项目整体实施过程来看，项目管理的规范性、有效性，质量监控执行还有待进一步提高。

一是该项目仅成立了经费管理小组，没有成立开展具体工作的专项资金项目工作小组以及制定相配套的专项资金管理制度，从而导致整个项目的工作开展缺乏系统性、常规性。

二是从项目前三年的执行报告来看，项目每年总结主要围绕资金支付情况、取得的主要成绩进行描述，未对各子项目的完成进度和完成质量进行总结，缺少对各子项目的追踪和监管。且项目经费资料管理分散、散乱、未形成完整、系统的项目管理档案资料，过程监控不到位。

三是从针对项目所召开的专门会议记录来看，项目资金到达后，仅有 2016 年 6 月 12 日召开专题会议，促进项目实施和资金支付，其他年度并未定期召开项目专题会议，这就在一定程度上大大削弱了对项目的监督管控力度，影响项目的实施。从整体来看，项目持续周期为四年，但未执行中期检查等验收程序，这不符合项目管理的要求。

四是项目整体实施过程不够规范，体现在由于项目时间跨度较大，项目缺乏具体的执行机构和办公室、质量监督机构等，仅依靠医院领导、子项目负责人和财务人员无法规范项目的整体实施过程。

（四）对项目绩效评价工作认识度不够

该项目于2014年申请，2015-2018年的跨年度项目，项目的实施周期比较长，且当年并未开展项目绩效评价工作。随着近几年广东省陆续开始推进绩效评价全覆盖工作，财政资金项目绩效评价已经步入常态化，项目单位对绩效评价工作的认识也要随之提高。一是暨南大学附属第一医院在绩效评价工作开展之初并未成立项目自评工作小组，经第三方评级机构现场核查后，才提高意识，紧急成立该项目的自评工作小组。且绩效自评工作应覆盖项目的方方面面，应该是参与项目的全体总动员，而该项目在人员保障方面明显力度不够。在绩效评价过程中，项目的具体实施人员、业务人员才是绩效评价工作中的主体，财务人员从旁协助。二是资料整理比较凌乱，部分数据自相矛盾。项目单位提供的自评报告、绩效汇总表、产出数量、佐证材料中，部分数据出现了统计口径不一致，统计数据自相矛盾的情况，项目自评质量不高，也从侧面反映出该项目管理比较混乱。

四、改进建议

（一）加强项目论证，建立绩效意识，规范绩效目标设置、加强绩效监控、注重绩效总结分析。

新预算法的实施，强调预算绩效管理是新预算法的生命线，贯穿预算活动整个过程，并明确将绩效目标作为预算编制的重要内容之一。因此，项目在正式开展之前应加强前期论证，充分考

考虑项目实施所要达到的目标效果和影响因素等。建议暨南大学部省共建附属第一医院经费项目单位建立绩效意识，所有专项经费从立项编制预算开始就设置规范的绩效目标。执行过程中定期与绩效目标、工作计划进度、预算支出对照，如有偏离及时纠正；如确需调整目标和预算，应向主管部门履行相应的报批、审批手续；项目执行年度末总结分析绩效实现情况，在此基础上制定下一年度的预算和绩效目标。

（二）提前做好年度计划，促进项目加快实施，提高资金使用效率。

项目在前期执行进度和资金支出进度相对滞后，跨年度使用资金现象较为普遍，项目内容出现较大的调整，除了有人才引进的不确定性和招投标时间较长等客观原因，究其根本原因，还是项目年度计划和预算编制以及论证评议工作不够及时。建议在经费的支出方面提前做好年度计划。省财政每年下拨经费额度和日期是相对固定的，项目单位可提前做好规划，明确专项经费支持重点，在此基础上细化每年目标并分解落实到各项工作任务及预算；二是在上述规划齐整的前提下，部分准备工作可提前进行，如人才引进的前期沟通、采购流程、课题论证评审等工作，资金到位后，按计划尽快实施，按进度支付，提高专项经费使用效率。

（三）成立项目专项工作机构，制定项目管理专项制度，加强项目管理，保障项目产出质量和效果。

从项目整体实施过程及评价来看，本项目实施过程的不足之处多集中在项目管理方面。因此建议健全项目绩效管理领导体制和工作机制，实行“项目负责人”责任制。项目主管单位全过程跟踪项目，包括立项申报、组织专家论证，确保财政资金按规定用途合理使用、项目绩效目标设定的准确性。由于本项目金额较大，建议项目单位成立相关的工作机构，主要包括：项目领导小组（把握项目的整体方向和重要决策）、项目工作小组（由相关行政职能部门、项目组等人组成，负责项目的具体执行）、项目监督小组（负责项目的整体实施进度、产出数量与质量、效果的监督）等；定期召开工作会议，有计划、有检查、有总结；可在项目单位日常执行制度的基础上制定针对项目的管理办法，包括资金管理办法、项目管理管理办法、质量管理办法以及实施方案（计划）等，确保项目的实施有章可循。

（四）加强绩效评价工作的规范化、评价指标的标准化。

（五）一是推动绩效评价工作的常态化。开展绩效评价，提高财政资金利用效率是项目单位的必须要完成的重要工作。由于前几年整体绩效评价工作尚未全面铺开，部分单位对于绩效评价的重要性的评价内容比较模糊。推动绩效评价工作的常态化，提高部门领导重视程度，有利于绩效评价工作的开展。二是财政部门对于绩效评价工作要求的规范化与评价内容和评价指标体系的标准化。推动评价指标体系的标准化，有利于节约财务数据整

理时间和资料准备时间，从而把更多精力投入到部门更深入问题的探讨。三是医院内部对于绩效指标体系的标准化。暨南大学附属第一医院此次提供的指标是根据《省级财政到期资金使用绩效评价指标体系》中所列指标整理而来，覆盖范围较全面，评价指标量化比例较高。建议根据项目实施情况及成果进一步筛选指标，构建科学化的指标体系。该指标体系可以每年使用，并与历年绩效指标进行纵向对比。

（五）以人才培养和队伍建设为核心，建立激励机制，提高科研成果的转化

人才是提高医院核心竞争力的关键，人才队伍建设是提高医院整体实力的决定性因素。坚持扬长避短、重在补短的原则。一方面要结合人才队伍建设的要求，确定人才培养的发展重点和方向，并为其提供有针对性的学习交流机会，充分调动现有人才的积极性和创造性，并结合引进的人才优势进行互补，形成合力，达到人才使用效益的最大化；二是建立和完善长期培养于短期培训相结合，外出进修与院内培训相结合等多种方式的培养体系，不断提高医院的业务水平和能力。同时，建立适当的激励机制，在留住人才的同时，不断提高相关人员的创新意识和责任意识，不断引导其将科研成果进行转化，从而进一步提高相关科室的业务水平，为医学进步创造更大的贡献。

附件：1 绩效评价体系及得分表

2. 绩效评价指标分析情况

附件 1

2015-2018 年暨南大学部省共建附属第一医院

经费使用专项资金绩效评价体系及得分表

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分
投入 (20分)	项目立项 (10分)	项目立项规范性 (5分)	项目的申请、设立过程是否符合相关要求,用以反映和考核项目立项的规范情况。	评价要点: ①项目是否按照规定的程序申请设立; ②所提交的文件、材料是否符合相关要求; ③事前是否已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、集体决策等。	2.5
		绩效目标合理性 (3分)	项目所设定的绩效目标是否依据充分,是否符合客观实际,用以反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况。	评价要点: ①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; ②是否与项目实施单位或委托单位职责密切相关; ③项目是否为促进事业发展所必需; ④项目预期产出效益和效果是否符合正常的业绩水平。	2
		绩效指标明确性 (2分)	依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等,用以反映和考核项目绩效目标的明细化情况。	评价要点: ①是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标; ②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现; ③是否与项目年度任务数或计划数相对应; ④是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。	1
	资金落实 (10分)	资金分配 (5分)	反映资金在各扶持对象之间的分配情况。	依据相关信息和证据判断资金分配是否明确、合理,体现专项资金用途。	3

		资金到位率（3分）	实际到位资金与计划投入资金的比率，用以反映和考核资金落实情况对项目实施的总体保障程度。	<p>资金到位率=(实际到位资金/计划投入资金)×100%。</p> <p>实际到位资金：一定时期（本年度或项目期）内实际落实到具体项目的资金。</p> <p>计划投入资金：一定时期（本年度或项目期）内计划投入到具体项目的资金。</p> <p>资金到位率=100%，得3分；80%≤资金到位率<99%，得2分；60%≤资金到位率<80%，得1分；资金到位率<60%，得0分。</p>	3
		到位及时率（2分）	及时到位资金与应到位资金的比率，用以反映和考核项目资金落实的及时性程度。	<p>到位及时率=(及时到位资金/应到位资金)×100%。</p> <p>及时到位资金：截至规定时点实际落实到具体项目的资金。</p> <p>应到位资金：按照合同或项目进度要求截至规定时点应落实到具体项目的资金。</p> <p>到位及时率=100%，得2分；80%≤到位及时率<99%，得1.5分；60%≤到位及时率<80%，得1分；到位及时率<60%，得0分。</p>	2
过程 (15分)	业务管理 (15分)	业务管理制度健全性（5分）	项目实施单位的业务管理制度是否健全，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。	<p>评价要点：</p> <p>①是否已制定或具有相应的业务管理制度；</p> <p>②业务管理制度是否合法、合规、完整。</p>	2
		制度执行有效性（5分）	项目实施是否符合相关业务管理规定，用以反映和考核业务管理制度的有效执行情况。	<p>评价要点：</p> <p>①是否遵守相关法律法规和业务管理规定；</p> <p>②项目调整及支出调整手续是否完备；</p> <p>③项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档；</p> <p>④项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等是否落实到位。</p>	3.5
		项目质量可控性（5分）	项目实施单位是否为达到项目质量要求而采取了必需的措施，用以反映和考核项目实施单位对项目质量的控制情况。	<p>评价要点：</p> <p>①是否已制定或具有相应的项目质量要求或标准；</p> <p>②是否采取了相应的项目质量检查、验收等必需的控制措施或手段。</p>	2

过 程 (15分)	财务管理 (15分)	资金财务制度健全性 (3分)	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制度对资金规范、安全运行的保障情况。	评价要点: ①是否已制定或具有相应的项目资金管理办法; ②项目资金管理办法是否符合相关财务会计制度的规定。	1.5
		资金实际支出率 (3分)	反映到位资金的实际支出情况	资金实际支出率=(实际支出金额/到位资金额)*100%。资金实际支出率=100%得3分;90%≤实际支出率<100%,得2.5分;80%≤实际支出率<90%,得2分;70%≤实际支出率<80%,得1.5分;60%≤实际支出率<70%,得1分;实际支出率<60%,得0分。特殊情况,酌情扣分。如属拨付下属单位使用的资金,需统计各下属单位实际支出情况;如项目包含中央、省、市、区资金,按项目整体资金支出率填报。	2.5
		资金使用合规性 (5分)	项目资金使用是否符合相关的财务管理制度规定,用以反映和考核项目资金的规范运行情况。	评价要点: ①是否符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定; ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续; ③项目的重大开支是否经过评估认证; ④是否符合项目预算批复或合同规定的用途; ⑤是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。	3
		财务监控有效性 (4分)	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。	评价要点: ①是否已制定或具有相应的监控机制; ②是否采取了相应的财务检查等必要的监控措施或手段。	4
产 出 (25分)	项目产出 (25分)	重点实验室建设情况 (3分)	反映项目实施后医学实验室发展情况。	(1)完成重点实验室公共平台的投入; (2)各实验人员能通过这个平台实验室进行日常的科研业务,研发科研成果; (3)利用既得成果申请部省重点实验室;	3

		人才引进与队伍建设 (3分)	反映项目实施后医院人才引进和自身人才培养及队伍建设情况。	<p>(1) 全职引进领军人才 (二层次人才)、杰出人才 (三层次人才) 和拔尖人才 (四层次人才) 14 名;</p> <p>(2) 每年分类分批选拔优秀的中青年医务人员 126 名赴香港、台湾及国内外进行为期半年以上的进修培训, 考察学习;</p> <p>(3) 培养人才博士生、硕士生至少 107 人</p> <p>(4) 获聘研究生指导教师至少 4 人, 国家杰出青年基金获得者、长江学者、珠江学者等学术带头人至少 29 人;</p>	1.5
		重点学科建设(3分)	反映项目实施后医院学科建设情况	<p>(1) 打造 3-4 个省级以上重点学科;</p> <p>(2) 让一批骨干出现在科技前沿和学科发展的高端队伍中;</p> <p>(3) 举办高层次学术会议至少 25 场次;</p>	3
		信息化建设 (3分)	反映项目实施后医院在信息化建设方面的成效	以信息平台建设为核心, 消除医院的各个内部信息孤岛, 统一门户, 统一操作入口, 加强医院 IT 基础设施的计算能力、存储能力, 加强系统安全维护。	3
		科研成果 (3分)	反映项目实施后医院在科研及论文发表方面的情况	<p>(1) 课题: 获批国家级课题至少 27 项, 省部级课题至少 26 项, 总体科研经费达到 730 万元以上, 总项目数达到 67 项以上;</p> <p>(2) 论文: 被 SCI、EI、SSCI、CSSCI 等高水平统计源收录论文发表数不少于 135 篇;</p> <p>(3) 著作: 发表学术专著 2-3 部;</p> <p>(4) 其他: 获国家级、省部级科技奖至少 3 项, 申请国家专利至少 20 项。</p>	3
		完成及时率 (5分)	项目实际提前完成时间与计划完成时间的比率, 用以反映和考核项目产出时效目标的实现程度。	<p>完成及时率=[(计划完成时间-实际完成时间)/计划完成时间]×100%。</p> <p>实际完成时间: 项目实施单位完成该项目实际所耗用的时间。</p> <p>计划完成时间: 按照项目实施计划或相关规定完成该项目所需的时间。</p>	4.5

		成本节约率（5分）	完成项目计划工作目标的实际节约成本与计划成本的比率，用以反映和考核项目的成本节约程度。	成本节约率=[(计划成本-实际成本)/计划成本]×100%。 实际成本：项目实施单位如期、保质、保量完成既定工作目标实际所耗费的支出。 计划成本：项目实施单位为完成工作目标计划安排的支出，一般以项目预算为参考。	5
效 果 (25分)	项目效益 (25分)	人才实力（3分）	反映医院人才实力情况	人才引进与培养符合最初预期目标，提升医院科学水平，带动学科发展，得3分；如不满足酌情扣分。	2.5
		学科建设效果(3分)	反映对医院的学术影响力、科研状况，带动医院经济效益和社会效益。	学术影响力显著，给医院带来较好的经济效益、社会效益好，得4分；其他情况酌情扣分。	3
		信息化建设成效（3分）	反映项目实施后信息化平台建设情况	信息化互联互通成熟度高，现代化管理高，得3分；其他情况酌情扣分。	3
		实验室建设成效（3分）	反映医院实验室建设总体效果	实验室建设成效凸显，引进设备提高医疗水平同时给医院带来经济效益和社会效益，得3分；其他情况酌情扣分。	3
		就诊人数增加，实现医院创收（3分）	反映医院就诊人数的增加情况，以及医院创收情况	就诊、住院人次与医院收入增长达10%，得3分；增长在5%-10%之间，得2分；增长在0%-5%之间，得1分；未增长得0分。	3
		公众满意度（5分）	公众对医院服务质量和水平的满意度	根据满意度调查结论（%）、香港艾力彼医院排名核定分数。	4
		可持续发展（5分）	反映事项完成后，后续政策、资金、人员机构安排和管理措施等影响事项可持续发展的因素，以及事项实施对人、环境、资源是否带来可持续发展影响。	1.人员机构安排可持续得1分，政策、制度可持续得1分；2.管理机制（如管护和资金投入等）可持续得2分；3.环境可持续得1分；否则酌情扣分。	4
		合计			77.5

附件 2

2015-2018 年暨南大学部省共建附属第一医院 经费使用专项资金绩效评价指标分析情况

评价小组依据省财政厅相关规定的指标体系和评分标准（详见附件 1），评定“暨南大学部省共建附属第一医院经费”项目的整体绩效得分为 77.5 分（二级指标得分率详见图 1）。从整体来看，专项经费在项目产出和项目效益表现方面取得了较好的成绩。

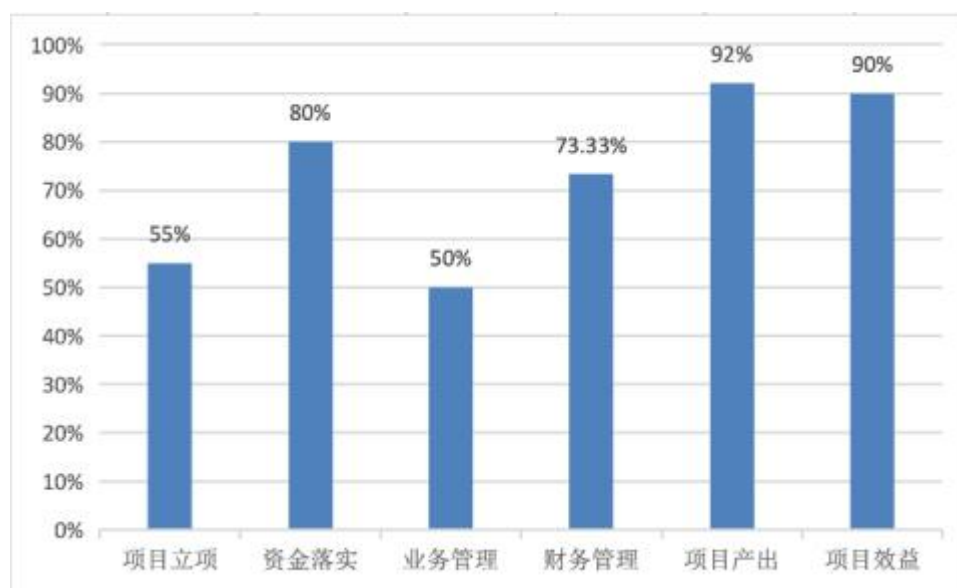


图 1 二级指标得分率

（一）投入分析

1.项目立项

该指标主要从项目立项规范性、绩效目标合理性、绩效指标明确性考察暨南大学部省共建附属第一医院经费的立项是否规

范，以及绩效目标设置是否合理、是否明确，指标分值 10 分，评价得分为 5.5 分，得分率为 55%。

(1) 项目立项规范性。项目实施在《中共广东省委广东省人民政府关于建设卫生强省的决定》(粤发〔2015〕15 号)、《广东省构建医疗卫生高地行动计划(2016-2018 年)》(粤府函〔2015〕363 号)的大背景下，为了提升医院的整体水平，加快医院的人才培养与引进、提升广东医疗卫生核心竞争力和国际影响力。经由广东省委、省政府领导同意立项。围绕“人才引进、基础设施建设、信息化建设和学科建设”四个方面制定了项目目标和建设内容，资金投向和结构合理，符合公共财政扶持方向及资金设立目标。

不足之处：所提供的材料缺乏立项申请、批复、立项审批会议记录等支撑项目立项的文件，表明项目立项手续不够齐全，立项过程不够规范。且项目开展前并未进行必要的可行性研究等工作。从佐证材料来看，项目的前期论证体现不出科学性、充分性和严谨性。项目设立、开展决策程序合理性不足。项目前期确定了经费使用方向，在进行更改时未进行充分论证。项目前期论证中确立了经费使用方向包括基础设施建设，而在实施过程中该项经费使用方向变动较大，从一定程度上反映了前期论证决策的科学性不足。该指标扣 2.5 分，得分为 2.5 分。

(2) 绩效目标合理性。

暨南大学附属第一医院根据自身项目的特点设置人才培养与引进、学科建设、基本设施建设、信息化建设等方面的绩效指标，绩效指标设置符合暨南大学部省共建附属第一医院经费的立项目的，符合项目的客观实际情况。目标设置能反映上级相关规划或文件精神，目标相对客观可行。项目单位能客观认识自身优势与不足，对自身各方面情况进行了较准确的定位，综合现有资源，提出切实可行的发展目标。但是项目最初设置的绩效目标进行了较大的调整，与最终的绩效目标差异较大，反映出项目的前期论证不充分。绩效目标设置合理性方面有所欠缺，该指标扣 1 分，得分为 2 分。

(3) 绩效指标明确性。围绕人才引进、基本设施建设、信息化建设和学科建设 4 个方面，项目设置了一定的可量化的产出和效果指标，进一步明确了暨南大学部省共建附属第一医院经费项目工作完成的数量及质量标准，并据此提出部分相关的预期效果。

不足之处：部分子项目未设置具体可量化的产出数量、质量、成本指标，如“眼科建设平台项目”；部分子项目虽然资金的预期产出的指标已具体量化，但与预期产出相匹配的预期效果则不够明确。如：产出目标“预计投入 2000 万进行信息系统平台的建设，完成院内互联互通”达成后，所带来的经济效益或是社会效益，仍未能清晰体现。该指标扣 1 分，得分为 1 分。

2.资金落实

该指标主要从项目资金分配、资金到位率、到位及时率考察暨南大学部省共建附属第一医院经费的分配是否合理，资金到位情况及到位及时性，指标分值 10 分，评价得分为 8 分，得分率为 80%。

(1) 资金分配。项目的 10000 万资金按照申报内容进行分配。根据《暨南大学关于共建附属第一医院财政专项资金计划的函》(暨财〔2014〕27 号)，项目申报时资金分配为：人才培养与引进 2000 万、重点学科建设 4000 万、信息化建设 2000 万、基础设施改造 2000 万；但项目实施内容和分配调整为：人才引进 2200 万，基本设施建设 1200 万，信息化建设 2000 万，学科建设 4600 万。该调整涉及资金量大，且调整并未向广东省财政厅及有关部门进行报备，资金管理不够规范。该指标扣 2 分，得分为 3 分。

(2) 资金到位率。资金拨付流程为：由广东省财政厅拨付给暨南大学，分 4 年拨付，即 2015-2018 年每年各拨付 2500 万元，共拨付 10000 万元，资金到位率 100%；资金拨付暨南大学之后，暨南大学再拨付给暨南大学附属第一医院，截止 2018 年 3 月底，拨付给医院资金为 10000 万元，到位率为 100.00%，该指标得分为 3 分。

表 1 项目资金到位情况表

资金文件及文号	下达时间	资金总额（万元）
《关于安排暨南大学附属第一医院建设资金的通知》（粤财教〔2014〕618号）	2014年12月31日	2,500.00
《关于安排暨南大学附属第一医院2016年建设资金的通知》（粤财教〔2016〕46号）	2016年02月26日	2,500.00
《关于安排暨南大学附属第一医院2017年建设资金的通知》（粤财教〔2017〕24号）	2017年02月28日	2,500.00
《关于安排暨南大学附属第一医院2018年建设经费的通知》（粤财教〔2018〕42号）	2018年03月25日	2,500.00
合计		10,000.00

（3）到位及时率。截止 2018 年 3 月底，及时到位资金为 10000 万元，应到位资金为 10000 万元，到位及时率为 100.00%。该指标得分为 2 分。

（二）过程分析

1.业务管理

该指标从业务管理制度健全性、制度执行有效性、项目质量可控性等方面考察暨南大学部省共建附属第一医院经费的业务管理和实施情况，指标分值为 15 分，评价得分为 7.5 分，得分率为 50%。

（1）业务管理制度健全性。项目实施内容主要是医院的人才引进、基本设施建设、信息化平台建设和学科建设。暨南大学第一附属医院在财务管理方面完全参照并使用暨南大学的财务

制度，有相关招投标、设备验收等制度。但项目单位未针对本项目制定相应的内部管理制度。未体现业务主管部门对项目的检查、监控、追踪。资金在项目内部间的分配并没有相关的会议制度和文件下拨制度。该指标扣 3 分，得分为 2 分。

(2) 制度执行有效性。暨南大学附属第一医院于 2015 年 3 月 18 日成立暨南大学部省共建附属第一医院经费管理小组，并明确了党政办、财务科、科教办、人事科、信息科、设备科及招标采购中心的项目分工；项目执行过程中财务管理的程序及审批符合要求；设备招投标、验收、固定资产入库等程序较为规范。经费支出使用参照《暨南大学学科建设专项资金支出暂行管理办法》（暨发规〔2012〕6 号）的规定进行开支；涉及设备采购的按照政府采购相关制度执行；资金使用、项目管理较为规范。每年定期对项目资金使用情况进行了总结。

不足之处：但是项目支出范围进行了调整，但是并没有相关的报备手续，只是补充了相关说明。未制定针对项目本身制定“项目管理管理办法”等制度。该指标扣 1.5 分，得分 3.5 分。

(3) 项目质量可控性。暨南大学附属第一医院在项目实施过程中针对信息化设备采购方面采取了相应的验收措施，但是在其他方面缺少相关的监管措施，只有每年的工作总结，但是没有针对项目的工作会议，也没有相关的监管记录，缺少对项目的中期检查和验收制度，质量保障措施不完善。该指标扣 3 分，得分

为 2 分。

2.财务管理

该指标从资金财务制度健全性、实际支出率、资金使用合规性、财务监控有效性等方面考察暨南大学部省共建附属第一医院经费的支出、使用与管理情况，指标分值为 15 分，评价得分为 11 分，得分率为 73.33%。

(1) 资金财务制度健全性。在项目经费的使用方面，暨南大学附属第一医院按照《暨南大学学科建设专项资金支出暂行管理办法》（暨发规〔2012〕6号）的规定进行开支。制定较为健全的预算、财务制度，但这些属于单位层面的预算、财务制度，并没有制定项目资金管理办法。该指标扣 1.5 分，得分 1.5 分。

(2) 资金实际支出率。截止 2017 年 12 月 31 日，“暨南大学部省共建附属第一医院经费”项目专项经费支出人民币 7,174.59 万元，净结余 2825.41 万元。其中 2015-2017 年批准专项经费预算为 7500 万元，结余为 325.41 万元，支出率为 96%。（项目支出主要情况详见表 2）该指标扣 0.5 分，得分 2.5 分。

表 2 项目支出主要情况（单位：万元）

开支内容	批准预算数	截止 2017 年 12 月 31 日支出	净结余
(一) 基建费	——	——	——
(二) 人员费	1,791.48	944.78	846.70
(三) 设备费	6,452.18	5,229.68	1,222.50

(四) 能源材料费	457.00	304.95	152.05
(五) 试验外协费	221.29	68.51	152.78
(六) 会议差旅费	681.05	364.51	316.54
(七) 项目管理费	2.20	0.20	2.00
(八) 其它费用	394.80	261.96	132.84
合计	10,000.00	7,174.59	2,825.41

(3) 资金使用合规性。根据现场抽查和所提供的资料，该项目预算执行较为规范，资金管理、费用标准、支付流程合法、合规，设专账核算，会计核算规范。具体体现在三个方面：一是经过对项目支出凭证检查，各项支出能够按财务要求以及相关标准基本符合《资金管理办法》的要求执行，经费开支审批程序和手续完备；二是资金使用基本符合国家财经法规和财务管理制度的规定；三是按照“独立核算，专款专用”的原则，2015-2017年在“项目支出”科目下设置项目明细，并设置各个项目明细台账，从现场抽查情况看，未发现存在挤占、截留或挪用虚列支出的情况，相关财务档案资料保存较为完整。

主要问题是年度预算调整较大，项目单位未履行相应的调整报批程序。资金使用方面的主要问题在于总体预算不够细化，实际支出与预算相比有较大差异，以“信息化平台建设为例”，根据《暨南大学关于共建附属第一医院财政专项资金计划的函》（暨财〔2014〕27号），信息化平台建设支出四年预算分别为700万、700万、300万、300万，而实际支出中2015-2016年支出为804万和

990万，而2017年该项支出为0；专项经费用于人才培养与引进、重点学科建设、信息化建设、基础设施改造，而实际执行中并没有用于基础设施改造，预算调整较大。（详见表3、表4对比）

表3 暨财〔2014〕27号文关于专项资金的安排计划（单位:万元）

支出年度	人才培养与引进	基础设施改造	信息化建设	重点学科	小计
2015年	350.00	450.00	700.00	1,000.00	2,500.00
2016年	450.00	350.00	700.00	1,000.00	2,500.00
2017年	550.00	650.00	300.00	1,000.00	2,500.00
2018年	650.00	550.00	300.00	1,000.00	2,500.00
合计	2,000.00	2,000.00	2,000.00	4,000.00	10,000.00

表4 项目实际执行每年资金具体安排情况（单位:万元）

支出年度	人才引进支出	基础实验平台支出	信息化建设支出	重点学科建设	小计
2015年	250.00	190.00	804.00	1,256.00	2,500.00
2016年	300.00	466.00	990.00	744.00	2,500.00
2017年	650.00	81.00	—	1,769.00	2,500.00
2018年	1,000.00	463.00	206.00	831.00	2,500.00
合计	2,200.00	1,200.00	2,000.00	4,600.00	10,000.00

在项目资金到位后，医院并没有审批和下拨到子项目的相关手续。该指标扣2分，得分3分。

（4）财务监控有效性。暨南大学附属第一医院已经制定或具有相应的资金、财务监控机制，并且采取多种措施对资金财务进行监控。一是医院设立项目专账对资金进行管理；二是在项目执行过程中，由于受各种因素的影响，需要调整项目内容的，由

项目组提出调整申请，项目负责人签字，医院科研科进行审批同意后，将调整的内容告知相关执行科室进行调整。三是聘请第三方审计机构对项目资金实行财务专项审计。该指标得分为4分。

(三) 项目产出分析

该指标主要从人才引进与队伍建设、重点学科建设、重点实验室建设数量、科研创新与社会服务、完成及时率、成本节约率等方面考察项目产出情况。指标值为25分，评价得分为23分，得分率为92%。

1. 人才引进与培养

表5 人才引进与培养绩效目标实现情况表

实施内容	预期绩效目标	绩效目标实现情况
引进知名学者、高层次人才，培养学科人才	(1) 全职引进领军人才（二层次人才）、杰出人才（三层次人才）和拔尖人才（四层次人才）14名； (2) 每年分类分批选拔优秀的中青年医务人员126名赴香港、台湾及国内外进行为期半年以上的进修培训，考察学习； (3) 培养人才博士生、硕士生至少107人 (4) 获聘研究生指导教师至少4人，国家杰出青年基金获得者、长江学者、珠江学者等学术带头人至少29人；	(1) 全职引进杰出人才（三层次人才）3名、拔尖人才（四层次人才）3名、五层次人次4名，共计10名；引进学术骨干2名； (2) 每年分类分批选拔优秀的中青年医务人员赴境外考察、学习200人以上； (3) 培养博士生、硕士生233人； (4) 获聘研究生指导教师9人；培养珠江学者1人、“广东特支计划”百千万工程青年拔尖人才1人、广东省杰出青年医学人才3人、广东省卫生厅杰出青年人才4人。

在人才引进方面，全职引进杰出人才（三层次人才）3名、拔尖人才（四层次人才）3名、五层次人次4名，合计10名。此外，引进学术骨干2名；聘请14位著名专家聘为讲座/客座/兼职

教授。在全职引进高层次人才数量方面未达到预期目标的 14 名，引进人才层次与预期相差甚远。

在人才培养方面，每年推荐优秀骨干去国外进修，自 2015 年来陆续选派消化科、内分泌科、眼科、神经外科、护理部等 22 个科室 23 名青年骨干去美国等地进修至少半年以上。每年分类分批选拔优秀的中青年医务人员赴境外考察、学习 200 人以上。达到预期目标并超额完成。

培养研究生方面，培养博士生、硕士生 233 人，大幅超过预期的培养博士生、硕士生 107 人的目标。具体统计情况如表 6。

表 6 人才培养（培养研究生）绩效目标实现情况表

学科	博士生（单位：人）	硕士生（单位：人）	合计
重点实验室平台	13	25	38
脑血管病建设平台	7	19	26
骨科平台	10	35	45
内科腔镜平台	2	6	8
眼科平台	0	42	42
母胎医学平台	22	34	56
中医重点实验平台	3	6	9
其他	0	9	9
合计	57	176	233（预期 107）

获聘研究生指导教师 9 人，超过预期目标。培养珠江学者等学术带头人合计 15 人，未实现该项共计 29 人的预期目标。详细情况如表 7。

表 7 人才培养（学术带头人）绩效目标实现情况表

项目名称	人数	项目名称	人数
国家千人计划	1	广东省特支计划领军人才	1
国家级“百千万”人才工程	1	“广东特支计划”百千万工程青年拔尖人才	1
长江学者青年项目	2	广东省杰出青年医学人才	3
珠江学者	2	广东省卫生厅杰出青年人才	4
合计：15 人次			

由于全职引进杰出人才的人数未达到预期的 14 人，培养国家杰出青年基金获得者、长江学者、珠江学者等学术带头人未达到 29 人；该指标扣 1.5 分，得分 1.5 分。

2. 重点学科建设

表 8 重点学科建设绩效目标实现情况表

实施内容	预期绩效目标	绩效目标实现情况
按学科建设要求 进行设备投入， 促进学科的发展， 带动科研业务的提升	(1) 打造 3-4 个省级以上重点学科； (2) 让一批骨干出现在科技前沿和学科发展的高端队伍中； (3) 举办高层次学术会议至少 25 场次；	(1) 建成广东省重点学科：外科、眼科、影像医学和核医学； (2) 神经内科：陈卓铭教授 2017 年获广州市科技进步三等奖及 2018 年获广东省科技进步二等奖，王颖 2016 年被评为“广东特支计划”百千万工程青年拔尖人才；郑小飞主任医师、罗斯敏副教授荣获 2017 年广东省杰出青年医学人才；米雪松副教授、潘红卫副教授荣获 2017 年广东省杰出青年医学人才； (3) 主办或承办学术会议 36 场次； (4) 购买高端医疗设备仪器； (5) 成立各类医疗中心 7 个；

在重点学科建设方面，项目单位利用本项目资金共建设九个平台，各个平台均取得一定产出，具体如下：

一是建成广东省重点学科 3 个。分别为：外科、眼科、影像医学和核医学，实现打造 3-4 个省级以上重点学科的预期目标。

二是一批骨干出现在科技前沿和学科发展的高端队伍中。陈卓铭教授 2017 年获广州市科技进步三等奖及 2018 年获广东省科技进步二等奖，王颖 2016 年被评为“广东特支计划”百千万工程青年拔尖人才，郑小飞主任医师、罗斯敏副教授荣获 2017 年广东省杰出青年医学人才；米雪松副教授、潘红卫副教授荣获 2017 年广东省杰出青年医学人才等，基本实现“让一批骨干出现在科技前沿和学科发展的高端队伍中”的预期目标。

三是开展学术会议 36 场次。如普外科建设平台项目，其通过利用财政资金连续三年举办中国肥胖和糖尿病外科学术年会，探讨肥胖和代谢病修正手术的标准及亚太地区减重手术的术后的营养指征；眼科建设平台项目通过财政资金的支持连续三年举办“暨南眼科高峰论坛”等。总参会人数达到 8603 人次。（详见表 9）达到“举办高层次学术会议至少 25 场次”的预期目标。

表 9 重点学科建设（举办高层次学术会议）绩效目标实现情况

序号	会议时间	会议名称	参会人数(人)
1	2015 年 6 月 28 日	2015 年广东省骨科年会	300
2	2016 年 1 月	第一届中国肥胖代谢病电子杂志编委会	250

3	2016年7月1日	2016年广东省骨科年会	324
4	2016年8月4日	国际运动医学专家学术巡讲及病例研讨会	45
5	2016年11月25日	2016暨南大学骨科临床转化“大师行”国际研讨会	50
6	2017年5月11日	承办了骨科术后康复与护理 Workshop 分会场	45
7	2017年6月11日	广州市骨科基础研究“大师行”国际研讨会	30
8	2017年7月21日	2017年广东省骨科年会	400
9	2017年12月15日	第二届中国 ISCD 骨密度测量与骨质疏松症诊断年会	150
10	2018年2月4日	2018 粤港骨科基础研究及临床转化医学研究新进展研讨会	35
11	2018年4月14日	首届粤港澳大湾区骨科专题研讨会	50
12	2018年5月5日	2018年人工关节翻修学习班	425
13	2018年5月7日	2018 广东省骨科医师协会骨科医师分会骨科基础专业组年会暨转化医学高峰论坛	30
14	2018年6月29日	暨南大学骨科疾病研究所学术沙龙暨高水平大学建设之炎症调控专题讲座	35
15	2018年6月29日	2018年广东省骨科年会	414
16	2015年09月18日	眼科临床诊疗新进展研讨会	280
17	2015年10月08日	第九届亚太听力言语语言国际大会	900
18	2015年11月06日	一带一路中医传承与创新暨中药多药耐药治疗与转化医学国际学术会议	200
19	2015年11月12日	患者安全文化新理念与临床实践培训班	279
20	2016年10月14日	暨南眼科高峰论坛	245
21	2016年11月11日	第三届多模式分子影像高峰论坛暨中华医学会核医学分会 PET 与分子影像学组和 PET/MR 工作委员会会议	150
22	2016年11月16日	国内外患者安全文化新理念与临床实践培训班通知	297
23	2016年11月25日	举办血管保护与健康中西医结合学术研讨会	200

24	2016年9月9日	第三届中国肥胖和糖尿病外科学术年会	300
25	2017年	广州国际肿瘤精准医疗研讨会	250
26	2017年06月10日	中国卒中学会医学影像分会第一届学术年会	300
27	2017年07月7日	世界中医药学会联合会综合医院中医药工作委员会第二届学术年会及中医传承与医学创新大会	150
28	2017年09月22日	暨南眼科高峰论坛	276
29	2017年12月7日	2017国际脑水肿与细胞损伤大会	220
30	2017年12月8日	大珠三角妇产科论坛之南粤妇产科医师教育(围产篇)暨广东省医学教育协会妇产科学专业委员会成立大会	508
31	2017年7月28日	第四届多模式分子影像高峰论坛暨 SPECT/CT 与核素治疗临床新进展学术研讨会	175
32	2017年9月15日	第四届中国肥胖和糖尿病外科学术年会	300
33	2018年	广州精准免疫治疗高峰论坛暨广东省精准医学应用学会免疫治疗分会	280
34	2018年	2018举办广东省生物医学工程学会第三届生物医用材料与临床应用专业委员会学术年会	20
35	2018年07月11日	第12届暨南国际护理论坛	390
36	2018年9月7日	第五届中国肥胖和糖尿病外科学术年会	300

四是购买先进设备。如护理学科平台项目其通过利用该经费引进了国内顶尖的糖尿病足筛查与治疗的高端设备；眼科建设平台项目利用财政资金购置了国际先进的干眼诊疗设备——眼表综合分析仪、眼表面干涉仪；母胎医学建设平台购买了新生儿相关急救设备、彩色多普勒超声产前诊断仪等。先进设备的购入，有助于提升诊断的准确率，提升医院医疗技术水平。

五是成立医疗中心。如护理学科平台利用专项资金建立了“暨

南大学附属第一医院足病中心、糖尿病足中心”；脑血管平台项目成立“暨南大学附属第一医院脑血管病中心”；眼科建设平台项目成立“暨南大学国际眼表疾病协同研究中心”；中医重点实验室项目建成“国医大师工作室”，“名中医工作室”；母胎医学建设平台建立并完善“胎儿-早产儿临床和基础研究平台”等。

重点学科建设方面，各项预期绩效目标均能实现，该指标得3分。

3. 重点实验室建设

表 10 重点实验室建设绩效目标实现情况表

实施内容	预期绩效目标	绩效目标实现情况
省部级重点实验室建设	(1)完成重点实验室公共平台的投入； (2)各实验人员能通过这个平台实验室进行日常的科研业务，研发科研成果； (3)利用既得成果申请部省重点实验室；	(1) 构建生物样本库，完善细胞治疗室，构建分子与功能影像实验室；购置各类主要仪器203台； (2) 实验室的科研人员利用该平台进行国家级课题研究有15项，省级课题研究有21项，获得国家自然科学基金等各类科研经费约1070万元，发表SCI文章69篇，获得专利4项；平台学生发表132篇SCI文章； (3) 分子与功能影像临床转化实验室成功申请广东省重点实验室；

重点实验室的建设方面，该平台以重大疾病为目标，以团队建设为抓手，以完善原有实验室配置为支撑，培养和引进研究型 and 临床技术人才。为此利用省财政专项资金的投入，加强重点实验室的设备投入，支出643.1万元购置各类主要仪器203台，在设备支出方面（包括耗材等）达749万元；构建生物样本库，完善细胞治疗室，构建分子与功能影像实验室；完成重点实验室公

共平台的投入，为科研人员提供了良好的科研实验平台。

在脑外科、肿瘤、代谢、骨关节、心血管和中心实验室的科研人员利用该平台进行国家级课题研究有 15 项，省级课题研究有 21 项，获得国家自然科学基金等各类科研经费约 1070 万元，发表 SCI 文章 69 篇，获得专利 4 项；平台学生发表 132 篇 SCI 文章；分子与功能影像临床转化实验室成功申请广东省重点实验室。该指标得 3 分。

4. 信息化建设

表 11 信息化建设绩效目标实现情况表

实施内容	预期绩效目标	绩效目标实现情况
信息化建设	以信息平台建设为核心，消除医院的各个内部信息孤岛，统一门户，统一操作入口，加强医院 IT 基础设施的计算能力、存储能力，加强系统安全维护。	(1) 开展了移动医疗及统一集成门户项目，对医院现有信息系统进行梳理，建立以集成平台为核心的医院信息系统发展的总体框架；实现医院现有 BI 系统与集成门户的对接； (2) 构建了以电子病历为核心临床信息数据中心，通过数据中心实现不同信息系统、不同科室间信息资源整合，实现业务数据实时更新； (3) IT 服务管理系统实现了线上多入口（PC 端、微信端、APP 端）统一报障、统一管理，提高处理效率和服务质量；

开展移动医疗及统一集成门户项目，对医院现有信息系统进行梳理，建成以集成平台为核心的医院信息系统发展的总体框架。实现医院现有 BI 系统与集成门户的对接。

医院信息集成平台构建了以电子病历为核心临床信息数据中心，通过数据中心实现不同信息系统、不同科室间信息资源整合，实现业务数据实时更新。基于平台实现医院内部信息系统之

间的协同，提供以患者为中心的电子病历全息视图，优化了医院流程，提高了医务人员工作效率。

完善紧急报警及紧急呼叫系统，稳定医疗秩序；IT 服务管理系统实现了线上多入口（PC 端、微信端、APP 端）统一报障、统一管理；建设服务台，统一调度管理，处理过程透明，数据同步共享，提高处理效率和服务质量。该指标得 3 分。

5. 科研成果方面

表 12 科研成果方面绩效目标实现情况表

实施内容	预期绩效目标	绩效目标实现情况
科研成果	(1) 课题：获批国家级课题至少 27 项,省部级课题至少 26 项，总体科研经费达到 730 万元以上，总项目数达到 67 项以上； (2) 论文：被 SCI、EI、SSCI、CSSCI 等高水平统计源收录论文发表数不少于 135 篇； (3) 著作：发表学术专著 2-3 部； (4) 其他：获国家级、省部级科技奖至少 3 项，申请国家专利至少 20 项；	(1) 课题：2015-2017 年承担国家级课题 40 项；承担省级课题 102 项；承担其他课题 16 项；总体科研经费 1271 万元；获纵向科研项目经费总额 6104.90 万元； (2) 论文：被 SCIE 统计源收录论文发表数 437 篇； (3) 著作：发表学术专著 2 部； (4) 其他：获得省部级科研奖励 2 项；申请国家专利 36 项，授权 17 项。

项目的科研创新与社会服务主要体现在承担国家级及省级课题的数量，被 SCI、EI 等核心论文统计源收录论文数（篇），发表的专著，申请专利的数量等。

在项目资金的支持和带动下，2015-2017 年三年期间，医院承担国家级课题 40 项；省部级项目 102 项；获纵向科研项目经费总额 6104.90 万元；科技成果奖励 2 项，授权专利 17 项，SCI

收录期刊论文 437 篇。

表 13 2015-2017 年科研成果汇总表

年度	国家自然科学基金(项)	省部级课题(项)	经费总数(万元)	科技成果奖励(项)	授权专利数	SCIE 文章
2015	8	46	1518	0	6	159
2016	18	24	2561.8	1	5	204
2017	14	32	2025.1	1	6	74

科研成果方面，课题、论文、科技成果奖励等均达到预期目标，该指标得 3 分。

6. 完成及时率

医院提出的各项量化目标中，除人才引进、培养学术带头人未完成外，其他各项预期目标均已完成，该指标扣 0.5 分，得分 4.5 分。

综合来看，省财政共建经费 12 个项目基本都能实现预期绩效产出目标，资金总体实施完成质量较好。但深入核查发现，部分产出指标虽然与建设年度内产生，但更大程度上与医院前期积累相关。原因在于论文著作的发表、专利的申请、成果的审核等需要一个相对较长的周期。而本次专项资金的投入，尤其是人才队伍与基础实验平台的投入，仍需要后期进一步的磨合与适应，绩效产出方可得到全面反映。

7. 成本节约率

从整体情况来看，截至评价基准日，项目仍还在开展过程中，

资金尚未完全支出，但根据项目的实际进度情况，及项目预算情况，项目超出预算的可能性不大。此项指标得分为 5 分。

（四）项目效益分析

该指标主要从人才实力、学科建设效果、信息化建设成效、引进和更新医疗设备情况、公众满意度、可持续发展等方面考察项目效益。指标值为 25 分，评价得分为 22.5 分，得分率为 90%。

1.人才实力提升

从人才引进方面的产出来看，人才引进取得了较好的效果。一是填补医院空白；如引进张晓慎，为医院创立了心脏血管外科，填补了医院的空白；二是提升医院科研水平；如李亮平拿到科技部重大研发计划两个专题的子课题各 1 项，获批经费共 145 万元；贾世奇获批 2017 年广州市科技计划民生科技专项等，多位引进人才发表 SCI 文章；三是提升医院在学术界影响力；如郑小飞在骨关节炎方面的研究成果被 2018 年美国骨科年会(AAOS&ORS)邀请做大会发言，同时被 2018 年国际软骨损伤与修复年会邀请做大会发言，标志着该研究成果达到了国际领先水平；张晓慎完成了首例心脏微创二尖瓣成形手术，随后又陆续成功完成了很多心脏疑难手术，这成果标志着医院心脏血管外科的技术水平达到国内先进水平，使医院多科室协同救治危重患者的能力达到新的高度；四是引入 14 位专家聘为讲座/客座/兼职教授，不定期到医院开展学术交流、人才培养、科研合作等促进学术融合，带动一

批重点学科保持或达到国内外先进水平。

总体而言，医院的人才实力得到了明显的提高。但实际人才引进中，并未如预期目标引进相应的第二层次人才，这在一定程度上影响了医院的人才梯队建设。该指标扣 0.5 分，得分为 2.5 分。

2. 学科建设效果

学科建设效果明显，医院学术影响力不断增加。医学教育和医学科研同步发展，科研课题和论文产出继续保持增长态势。主办或承办了多个学科的国际、国内学术会议，进一步提升了医院在社会上的知名度和在医学界的影响力。学科建设主要成果如表 14。该指标得分为 3 分。

表 14 2015-2017 年科研成果汇总表

学科平台项目	主要绩效
护理学科建设	4.经济效益方面：足病中心、糖尿病足中心成立后，在 2015 年 12 月至今服务近 3000 人次，新增收入 1208132 元； 5.社会效益方面：足病中心、糖尿病足治疗中心成立后，为广大患者提供了更好的服务平台，现成为华南地区最大的糖尿病足治疗中心，取得了良好的社会效益；护理交流项目的建立，为广东省护士提供了优质学习平台和实践资源，为护理学科发展奠定了坚实一步。
脑血管建设平台	1.区域性卒中急救网络体系团队派专人协助协作医院开展卒中的规范化救治，并建立双向转诊和学术帮扶，利用微信平台开展即时远程卒中急救指导。将写作网络医院的卒中病人数据和建成的临床科研数据平台对接，这一开拓性研究在国内尚属于先例。 2.社会效益方面：脑血管并中心成立后，提出适合中国国情的院内流程再造方案，极大提高溶栓率、缩短院内延误，已经达到国内领先水平，具有很高的推广价值，将带来巨大的社会获益； 3.2015-2017 年新增手术、就诊人数增长率达到 27.8%，毛收入增长率达到 51.3%。
普外科建设平台	1.成立国际肥胖与代谢病外科联盟亚太分部中国培训中心、中国肥胖代谢外科培训中心以及中国减重代谢外科临床医学研究中心等，提高了医院在手术减重方面的医疗知名度；

	<p>2.共有王存川等 8 人在中国医学会学术分会任职委员以上职务；</p> <p>3.共有王存川、杨景哥等 4 人在国际专业学术委员会任职；</p> <p>4.举办了 4 场次的学术会议，提升了医院在国内外的知名度；</p>
骨科建设平台	<p>1.运动医学中心的成立，大力推进骨科专科化发展进程；2.学科无论从技术上还是业务上都增长迅速，关节、运动医学、脊柱、创伤等各专科手术水平均走在全省前列；</p> <p>3.开展义诊活动 11 次，提高了医院的社会影响力。</p>
内科腔镜建设平台	<p>2.充分利用呼吸内科腔镜平台，在加强对研究生、规培生及本科室的实践教学培养的同时，建立相关科室之间的联系，并充分利用平台，使其都收益；</p> <p>3.呼吸介入诊治例次较 2014 年增加 10%；食管测压 170 例，食管 24 小时 pH 检测 17 例，肛门直肠测压 14 例，便秘及腹泻的生物反馈治疗 10 例，胃肠功能治疗 600 人次</p> <p>4.消化内科与其它学科如耳鼻喉科、胸外科、呼吸内科、康复科等配合，利用高分辨胃肠功能检测，开展相关疾病研究，提升了相关学科的整体发展。</p> <p>5.经济效益方面：BUS 超声支气管镜 40.3 万；冷冻等治疗 12.48 万，呼吸内镜平台 52.78 万，胃肠动力平台增加收入 16.3 万。</p>
眼科建设平台	<p>1.成立暨南大学国际眼表疾病协同研究中心；</p> <p>2.连续三年举办《暨南眼科高峰论坛》，特别邀请国际国内众多知名专家，组织了多场学术论坛；</p> <p>3.购置了国际先进的干眼诊疗设备——眼表综合分析仪、眼表面干涉仪，在此基础上已完成 3 项临床研究，正在开展 3 项临床研究，相关研究成果列入《我国翼状胬肉围手术期用药专家共识（2017 年）》、《我国睑板腺功能障碍诊断与治疗专家共识（2017 年）》，推动了眼表疾病的规范化诊疗。</p> <p>4.呼吸内科主任刘升明教授自 2016 年担任广东省级医师协会呼吸科医师分会副主任委员，</p>
母胎医学建设平台	<p>2.建立并完善胎儿-早产儿临床和基础研究平台，提高了出生缺陷诊治水平和早产防治及早产儿救治能力，提高早产儿存活率和存活质量；</p> <p>3.妇产科举办大珠三角妇产科论坛之南粤妇产科医师教育交流会，提升了医院妇产科在业内的美誉度。</p> <p>4.门诊量增加，儿科/新生儿科 2014 年门诊总数 54613 人次，2017 年 57470 人次；急诊量逐年递增，儿科/新生儿科 2014 年急诊总数 29655 人次，2017 年 44157 人次；儿科/新生儿科住院人数不断攀升，2014 年 3147 人人次，2017 年 3958 人次；</p> <p>5.举办 5 场次的学术会议，提升了该学科在国内外的影响力。</p>
中医重点实验室平台	<p>1.邀请国医大师陈可冀，唐祖宣，名中医麻仲学，张声生，沈剑刚，左俊岭，刘凤斌，王清海等国内外著名中医，中西医结合领军人才及名中医到医院指导工作、讲学、传承带徒、查房、疑难病例会诊，开展临床门诊工作等，提高了年轻医师中医诊疗水平及临床疗效；</p> <p>2.荣获 2017 年全国综合医院中医药工作示范单位广东省第一名；</p>

	3.多次进行社区义诊，为边远地区培养专科人才； 4.2017年全国综合医院中医药工作示范单位复审中获得广东省地区第一名。
分子影响平台	举办了第二届中国 ISCD 骨密度测量与骨质疏松症诊断年会，提升了该平台在国内外的影响力。
科研及学术成果	1.2015-2017年承担国家级、省级课题 142 项；承担其他课题 16 项；总体项目数量为 158 项； 2.被 SCI、EI、SSCI、CSSCI 等高水平统计源收录论文发表数 300 篇； 3.主办或承办了多场次学科的国际、国内学术会议，进一步提升了医院在社会上的知名度和在医学界的影响力。

3. 信息化建设成效

通过这一系列的信息化平台建设，消除了医院内部系统信息孤岛，获得国家医疗健康信息互联互通标准化成熟度测评，成为广东省第一批六家四级甲等资质的医院之一，标志着医院患者数据可无缝对接国家各级区域信息平台，同时由于信息的整合为患者就医体验得到比较大的提升，使得患者可利用手机 APP 和微信等移动应用完成门诊和住院的支付操作和信息查询操作。信息化建设成效显著，现代化管理水平得到提高，医疗服务进一步得到改善。该项指标得分为 3 分。

4. 实验室建设成效

一是通过部省共建项目资金，引进和更新医疗设备，很多大型设备达到国内先进水平。从整体情况来看，2015-2017年，医院设备固定资产总值分别达 4.86 亿元、5.53 亿元、5.98 亿元，呈现逐年增长的态势，为医院医疗技术水平的提高奠定了基础。二是构建了生物样本库，提供包括尿液、血液等临床体液样本的处理和冻存，提供肿瘤等组织样本的简单分装冻存。自 2017-12 至

2018-07 共计收集 9 个科室 1089 捐献者各类样本 10677 份；完善 GMP 细胞治疗室,2015 年至 2016 年初总计生产细胞约 300 人份；三是实现经济效益：利用实验平台开展个体化用药基因检测项目（13602 例，12691203.8 元）；人类 SLCO1B1 和 APOE 基因检测项目（1137 例，1087881.6 元）。该项指标得分为 3 分。

5. 就诊人数增加，实现医院创收

从整体情况来看，2015-2017 年，医院共接诊门、急诊病人分别为 141.64 万人次、149.72 万人次、153.99 万人次；收治住院病人分别为 5.10 万人次、5.74 万人次、6.22 万人次；完成各类手术分别为 22709 例、26235 例、29986 例；平均住院日为 9.99 天，同比下降 0.54 天；医院业务收入分别为 14.67 亿元、17.35 亿元、19.44 亿元。该指标得分为 3 分。

表 15 项目实施后医院业务增长情况表

指标	年度	数值	比上年增长
就诊人数	2015	141.64 万人次	-
	2016	149.72 万人次	5.7%
	2017	153.99 万人次	2.9%
住院人次	2015	5.10 万人次	-
	2016	5.74 万人次	12.5%
	2017	6.22 万人次	8.4%
手术台次	2015	22709 例	-
	2016	26235 例	15.5%
	2017	29986 例	14.3%

医院业务收入	2015	14.67 亿元	-
	2016	17.35 亿元	18.3%
	2017	19.44 亿元	12%

6. 公众满意度

该项目的满意度主要从四个方面体现：一是社会满意度。2017年6月，国家卫计委第三方调查结果显示：医院的护理服务满意度从89%上升至95%，门诊患者的总体满意度平均为93%，医院总体公众满意度有所提升。二是暨南大学附属第一医院在省内的影响力提升，获了2016年度广州最受欢迎三甲医院、年度医疗服务创新先锋奖；2015年获得南都指数——广州33家三甲医院网络挂号“便民榜”冠军，2016年获得南都指数——广州三甲医院移动就医红榜亚军。三是暨南大学附属第一医院在香港艾力彼医院管理中心推出的中国医院竞争力榜单中，进入2016届省域医院30强（广东省），排名第15位；2017粤港澳大湾区最佳医院50强，排名第30位；2017广东省域医院30强，排名第16位。四是参与项目实施与执行的人员对项目的满意度较高；超过九成的受访人员认为医院近年来各项条件得到较大提升，设备更新较快，层次较高，有助提高医院医疗水平及科研产出；但也有近五成的受访对象认为，项目开展过程中涉及科室、人员较多，项目管理不够明晰，设备采购等方面较为缓慢。该指标扣1分，得分为4分。

7. 可持续发展

从政策上看，打造广东医疗高地，铸造健康广东，满足人民群众日益增长的多层次、多样化医疗卫生服务需求的目标明确；从人员机构来看，暨南大学部省共建附属第一医院经费管理小组组长由医院院长担任，副组长及成员由医院、各部门主要负责人组成；各子项目负责人均为医院相关学科主要负责人；项目组织机构较为健全。资金方面，医院近年来发展较为迅速，在机制方面较有活力，获得多渠道资金支持，医院近年收入呈现稳定增长趋势，形成合力。不足之处：主要为业务主管部门对项目的监督不够；项目管理方面，包括资金管理制度及实施、项目质量监控等各方面，都有待提升。总体而言，加强项目管理，提升资金管理水平和使用效果，该项目仍有较强的可持续性。该指标扣 1 分，得分为 4 分。

总体而言，项目的效益还是能够反映项目的真实情况，但不足之处在于项目与医院其他方面经费边界不够清晰，难以准确衡量本项目效益目标实现情况。本项目确定的资金使用在四个方面十二个平台，其发展建设资金来源较多，经费之间边界不够清晰，部分内容存在交叉，部分效益难以确定是否归属于该项目，无法准确衡量专项经费效益目标实现程度。需进一步厘清专项经费边界，使专项经费使用绩效更为明确、清晰。