

仁化县人民医院综合大楼 工程建设与 120 急救体系 标准化建设项目

第三方绩效评价报告

委托单位：仁化县财政局

评价机构：广州捷诚信息咨询有限公司

2021 年 9 月 22 日



目录

一、项目基本情况.....	4
(一) 资金背景.....	4
(二) 资金用途及分配.....	4
(三) 项目绩效目标.....	6
二、绩效分析.....	6
(一) 投入指标分析.....	7
(二) 过程指标分析.....	10
(三) 产出指标分析.....	13
(四) 效益指标分析.....	15
三、评价结论.....	18
四、主要绩效.....	19
(一) 基本完成项目建设任务，补齐医院设施设备短板.....	19
(二) 改善群众看病就医环境，提升医院医疗服务能力.....	19
五、存在问题.....	20
(一) 项目建设工期严重滞后，项目前期工作不够到位.....	20
(二) 项目资金使用率较低，预算执行与批复存在偏差.....	21
(三) 项目采取边报建边施工，工程建设程序不够规范.....	22
(四) 项目产出效益不够明显，没有办理工程结算手续.....	23

六、相关建议.....	24
(一) 重视项目前期论证工作, 加快办理项目前期手续.....	24
(二) 强化部门之间协调沟通, 按照程序开展项目建设.....	25
(三) 强化项目建设监督管理, 加快推进项目建设进度.....	26
(四) 尽快组织竣工验收, 加快办理工程结算和财务决算.....	28
附件 1:	29
附件 2:	34

摘 要

受仁化县财政局委托，广州捷诚信息咨询有限公司对“仁化县人民医院综合大楼工程建设与120急救体系标准化建设项目”财政支出绩效进行评价。广州捷诚信息咨询有限公司按照“绩效目标导向，兼顾过程与结果，定量为主定性为辅，坚持客观性与公正性”原则，制定了绩效评价指标体系，通过对实施单位自评材料审核、座谈交流、实地核查和现场评价。经综合评价，该项目绩效评价得分为70.62分，绩效等级为“中”。

《县级公立医院升级建设项目仁化县人民医院综合大楼工程建设项目》及《县级医疗急救体系标准建设仁化县人民医院120急救体系标准化建设项目》总建筑面积14237平方米，项目立项批复总投资10,804.67万元。项目到位资金12,168.57万元，实际投入资金9,828.57万元，使用资金8,927.43万元，资金使用率90.83%。项目于2018年7月9日签订勘察、设计、施工总承包合同，合同工期360日历天，整体工程于2020年7月完工。总体上看，基本完成项目建设任务，补齐医院设施设备短板；改善群众看病就医环境，提升医院医疗服务能力。

评价中也发现，该项目在实施过程中存在如下问题：第一，项目建设工期严重滞后，项目前期工作不够到位。一是项目计划竣工时间为2019年7月4日，实际竣工时间为2020

年7月18日，超计划工期100%；二是工程地质勘测不到位，项目前期工作推进缓慢，组织协调工作不到位。第二，项目资金使用率较低，预算执行与批复存在偏差。一是资金使用率有待提高，项目总体资金使用率为73.36%；二是项目实际支出与预算批复存在偏差，主要表现在项目投资超过立项批复，项目支出结构存在偏差。第三，项目采取边报建边施工，工程建设程序不够规范。一是项目违反基本建设程序，存在“未报先建”和“边报边建”问题；二是项目建设程序不够规范，项目在没有完成综合竣工验收的情况下，将综合大楼一楼交付使用。第四，项目产出效益不够明显，没有办理工程结算手续。一是项目没有完全投入使用，其社会效益还不够明显；二是未能按照相关规定，及时办理工程结算和财务决算。

针对以上存在的问题，专家组提出如下建议：第一，重视项目前期论证工作，加快办理项目前期手续。一是严格遵守前期工作流程，整体考量项目实施工作；二是提高项目可行性研究报告质量，对项目可行性研究报告进行充分论证；三是正确处理初步设计与施工图设计关系，充分考虑相关部门提出的修改建议；四是加快办理项目前期手续。第二，强化部门之间协调沟通，按照程序开展项目建设。一是建立合作备忘制度，协调督促工作落实情况；二是及时办理报批手续；三是严格按照建设程序开展项目建设。第三，强化项目

建设监督管理，加快推进项目建设进度。一是加大监督和管理力度，严格审查设计图纸和施工现场勘察工作；二是加强对施工现场的监督检查，确保项目建设安全质量；三是严格控制项目质量，加快推进项目建设速度。第四，尽快组织竣工验收，加快办理工程结算和财务决算。一是尽快组织竣工验收工作，及时将项目交付使用；二是加快办理项目结算手续，提高项目资金使用效益。

一、项目基本情况

（一）资金背景

为全面深化医药卫生体制改革，着力解决医疗卫生资源配置不均衡、基层医疗卫生服务能力弱的问题，加快建立分级诊疗制度，就近满足人民群众基本医疗卫生服务需求，中共广东省委办公厅 广东省人民政府办公厅印发《关于加强基层医疗卫生服务能力建设的意见》（粤办发〔2017〕2号），提出要加强全省基层医疗卫生服务能力建设。

2017年，仁化县人民医院根据《关于印发财政支持加强基层医疗卫生服务能力建设的实施方案的通知》（粤财社〔2017〕33号）、《县级公立医院升级建设项目申报指南》（粤卫函〔2017〕243号）和《粤东西北地区县级医疗急救体系标准化建设项目申报指南》（粤卫函〔2017〕223号）要求，申报实施了《县级公立医院升级建设项目仁化县人民医院综合大楼工程建设项目》及《县级医疗急救体系标准建设仁化县人民医院120急救体系标准化建设项目》。项目获得广东省卫生计生委和广东省财政厅立项评审实施，2017-2020年中央、省、市、县安排项目建设资金12,168.57万元。

（二）资金用途及分配

根据《关于县级公立医院升级建设仁化县人民医院综合大楼工程建设项目可行性研究报告的批复》（仁发改复〔2017〕74号）和《关于县级公立医院升级建设仁化县人民

医院 120 急救体系标准化建设项目可行性研究报告的批复》（仁发改复〔2017〕75 号），县发改局对上述两项目立项批复总投资为 10,804.67 万元，其中：工程建设费用 6,848.92 万元，医疗设备购置费用 2,250 万元，工程建设其他费用 905.4 万元，预备费 800.35 万元

1.资金到位情况。根据《关于安排 2017 年省级卫生计生事业发展专项资金（第五批）的通知》（粤财社〔2017〕128 号）、粤财社〔2018〕40 号、韶财社〔2018〕131 号、粤财社〔2019〕42 号、粤财社〔2019〕276 号、韶财社〔2019〕25 号、2019 年预字第（1）、2020 年预字第（1）、粤财预〔2020〕63 号、粤财社〔2020〕172 号等文件安排情况，项目共获得各级财政补助资金 12,168.57 万元。其中，中央资金 600 万元、省级资金 6,350 万元、地方专项债资金 2,690 万元抗疫特别国债 2,200 万元，市级资金 328.57 万元，资金到位率为 100%。

2.资金使用情况。2018 - 2021 年，《县级公立医院升级建设项目仁化县人民医院综合大楼工程建设项目》分配资金 8,550 万元，《县级医疗急救体系标准建设仁化县人民医院 120 急救体系标准化建设项目》分配资金 1,278.57 万元，共支出 8,927.43 万元，主要用于支付工程建设费、医疗设备购置费、工程建设其他费。

（三）项目绩效目标

根据仁化县人民医院上报的《县级公立医院升级建设项目申报书》和《粤东西北地区县级医疗急救体系标准化建设项目书》，本项目绩效总目标如下：

建设 120 急救综合大楼一栋，共十层，占地面积 1704 平方米，总建筑面积约 14429 平方米，完成主体十层及配套附属工程设施设备的建设，完成手术室 7 间、核酸实验室一间的建设及配套医疗设备等的采购安装。120 急救综合大楼的建成，一是可提高全县医疗急救水平和救治质量，加快培养专业化医疗急救队伍，整体提升全县城乡医疗急救体系服务能力；二是发挥县级人民医院的龙头带动作用，促进相关科室的建设和发展，填补技术空白，是实现“大病不出县，县域内就诊率达 90%以上”的目标的重要保障，提高全县人民群众的健康素质，促进经济发展和社会和谐。

二、绩效分析

受仁化县财政局委托，广州捷诚信息咨询有限公司作为第三方，组织评价专家组对“仁化县人民医院综合大楼工程建设与 120 急救体系标准化建设项目”开展绩效评价工作。专家组采用座谈交流法、资料审阅法、实地审核等方法，全方位、多视角对该项目进行评价，以掌握项目实施客观状况，核实自评材料和各种数据的真实性和准确性。

（一）投入指标分析

该指标主要从项目立项和资金落实两个方面，考核项目的论证决策、目标设置、保障措施、资金到位、资金分配情况。指标分值 20 分，评价得分 16.75 分，得分率为 83.75%，其三级指标具体得分情况见图 1。

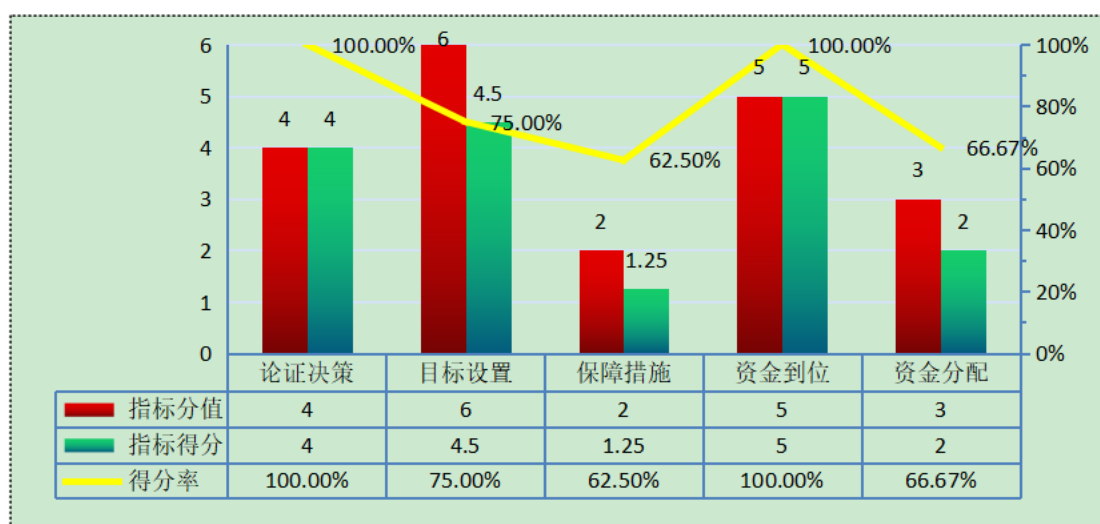


图 1 投入指标得分情况

1.项目立项情况，包括论证决策、目标设置和保障措施三级指标。指标分值 12 分，评价得分 9.75 分，得分率为 81.25%。

（1）论证决策。项目根据粤办发〔2017〕2 号、粤财社〔2017〕33 号、粤卫函〔2017〕243 号、粤卫函〔2017〕223 号要求向省卫计委和省财政厅申报实施，并通过县发改局批复立项。项目立项依据充分，程序合规，项目审批文件、材料符合要求。该指标不扣分。

（2）目标设置。本项目主要目标为：建设 120 急救综

合大楼一栋，共十层，占地面积 1704 平方米，总建筑面积约 14429 平方米，完成主体十层及配套附属工程设施设备的建设，完成手术室 7 间、核酸实验室一间的建设及配套医疗设备等的采购安装；提高全县医疗急救水平和救治质量，加快培养专业化医疗急救队伍，整体提升全县城乡医疗急救体系服务能力；发挥县级人民医院的龙头带动作用，促进相关科室的建设和发展，填补技术空白，为实现“大病不出县，县域内就诊率达 90%以上”提供保障。

存在的主要问题：一是项目绩效目标不够完整。根据建设单位提供的“财政支出项目绩效自评报告”和“抗疫特别国债项目绩效目标申报表”，仅反映了总体建设目标，没有根据总体目标设置项目分年度绩效目标，如 2018 年、2019 年绩效目标。二是部分绩效指标不够合理。如，没有根据《县级公立医院升级建设项目申报书》和《粤东西北地区县级医疗急救体系标准化建设项目书》设置相应的效益和效果指标。三是部分绩效指标难以衡量。项目在合同中明确了数量指标、质量指标和时效指标，如建设面积、工程合格、工程完成时间等，但其经济效益指标、社会效益指标、生态效益指标、可持续影响指标，指标值均为“提升”，指标比较空泛，没有量化，难以衡量。因此，绩效指标的完整性、合理性和可衡量性各扣 0.5 分，小计扣 1.5 分。

（3）保障措施。建设单位制定了《仁化县专项资金管

理制度》等管理制度，印发了《仁化县人民医院关于成立综合大楼和 120 急救体系标准化建设工程项目工作领导小组的通知》，该通知明确了组织分工、工作职责、工作要求和 work 纪律等内容。

存在的主要问题：一是项目管理制度不完善，缺少如对本项目的监督检查制度、施工管理和设计变更管理等制度。二是有机机构有效运行的会议纪要、通知、简报，但提供的相关记录材料不够全面，如“工程会议纪要”不齐全，缺失“项目施工过程中重大修改变更联系单”。三是项目计划安排不合理。本项目主体工程领取施工许可证为 2018 年 9 月 27 日；施工时间为 2018 年 7 月 10 日至 2019 年 7 月 4 日，但期间延期两次至 2020 年 8 月 28 日。同时，本项目整体装修工程合同签订时间为 2021 年 2 月 8 日合同，工期为 90 天。也就是说，本项目从 2017 年 7 月立项实施，至 2021 年 5 月还没有交付使用，项目实施计划安排不合理。因此，制度完整性指标扣 0.25 分，计划安排合理性指标扣 0.5 分，小计扣 0.75 分。

2.资金落实。包括资金到位和资金分配两个三级指标。指标分值 8 分，评价得分 7 分，得分率为 87.5%。

(1)资金到位。本项目立项批复总投资 10,804.67 万元。项目到位资金 12,168.57 万元，项目资金到位率 100%，资金到位及时。该指标不扣分。

(2) 资金分配。本项目按照项目工程进度、设施设备采购情况，分配综合大楼工程建设资金 8,550 万元，120 急救体系标准化建设资金 12,78.57 万元。

存在的主要问题：一是根据仁发改复〔2017〕74 号和 75 号，本项目医疗设备购置费用合计 2,250 万元，而根据项目单位中标合同，到目前为止，其医疗设备购置费用约为 27,77.08 万元，其支出金额大于项目立项批复的金额。二是县发改局对两项目立项批复总投资为 10,804.67 万元，获得各级财政补助资金 12,168.57 万元，资金投入大于项目立项批复投资。因此，资金分配合理性指标扣 1 分。

(二) 过程指标分析

该指标主要从项目资金管理和事项管理情况方面考核项目资金支付、支出规范性、实施程序和管理情况。指标分值 20 分，评价得分 13.9 分，得分率为 69.51%。其三级指标具体得分情况见图 2。

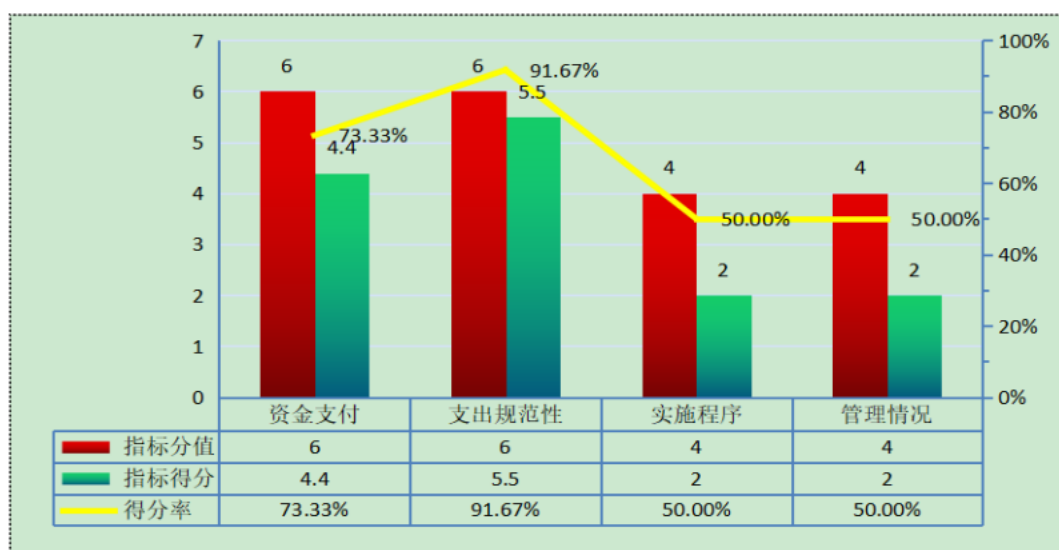


图2 过程指标得分情况

1.资金管理，包括资金支付和支出规范性。指标分值 12 分，评价得分 9.9 分，得分率为 82.51%。

(1) 资金支付。建设单位按照项目合同约定与工程施工进度，支付工程进度款、医疗设备及其他配套款项。项目到位资金 12,168.57 万元，已支付 8,927.43 万元，资金使用率为 73.36%。根据评分标准，该指标扣 1.6 分。

(2) 支出规范性。一是预算执行基本规范，按规定支付工程进度款和项目设备费用。二是会计核算基本规范，按规定执行会计核算制度，并设立专账核算。

存在的主要问题：合同签订不够规范，部分合同没有签订日期，如《120 急救大楼综合网络支撑设备采购及安装项目》《120 急救综合大楼全过程造价控制咨询服务项目》等。因此，支出规范性指标扣 0.5 分。

2.项目管理，包括实施程序和管理情况。指标分值 8 分，评价得分 4 分，得分率为 50%。

(1) 实施程序。项目按照文件规定进行申报项目立项、概算审批、项目招标、签订项目合同。

存在的主要问题：项目建设程序不规范。一是根据建设单位提供的材料反映，项目于 2018 年 7 月 10 日开工建设，工期为：2018 年 7 月 10 日 - 2019 年 7 月 4 日。但《施工许可证》签发时间为 2018 年 9 月 27 日，在项目未办理《施工

许可证》的情况下，项目工程就进行施工。同时，2018年11月7日工程会议纪要记录了开工令问题：“因工程情况特殊，工期紧，经协商暂由施工单位提出开工申请，监理单位签发临时开工令，待施工许可证申领后签发正式开工令替代临时开工令”。项目建设未严格按照国家基本建设工程程序推进。二是本项目采用EPC模式建设和联合体招标，但没有提供相关的批复文件。因此，该指标扣2分。

（2）管理情况。一是工程招标合法合规。项目招标文件、中标公示、中标通知书、施工合同、监理合同签订与备案，材料齐全，并按相关的管理制度执行。二是建设单位建立了项目管理制度，并按规定对项目建设进行了监控、督促项目加快实施进度。三是聘请第三方专业监理公司对项目全程管控，不定期对项目开展有效的检查、监控，发现问题及时督促整改。

存在的主要问题：一是项目监督不到位。在项目实施过程中，未能督促监理单位和施工单位加快基建项目的建设，对于项目进度缓慢未有起到督促的作用。二是项目在实施过程中，出现了大量签证，但项目施工过程中缺少重大修改变更联系单。三是项目建设进度严重滞后。该项目于2018年7月10日签订项目施工总承包合同，合同工期360日历天（含设计、施工），竣工时间为2019年7月4日。但因原有建筑、原有市政道路设施存在安全隐患、疫情防控、材料价格

和人工费用的上涨等原因导致项目延期。2019年6月26日，建设单位决定将项目竣工日期延长至2020年3月28日；2020年3月26日，又决定将项目竣工日期延长至2020年8月28日；项目实际竣工时间为2020年7月18日，工期总计延长了1年多。因此，项目监管有效性存在不足，该指标扣2分。

（三）产出指标分析

该指标主要从项目产出的经济性和效率性两个方面考察项目预算控制、成本控制、完成进度与完成质量。指标分值25分，评价得分19分，得分率为76%。其三级指标具体得分情况见图3。

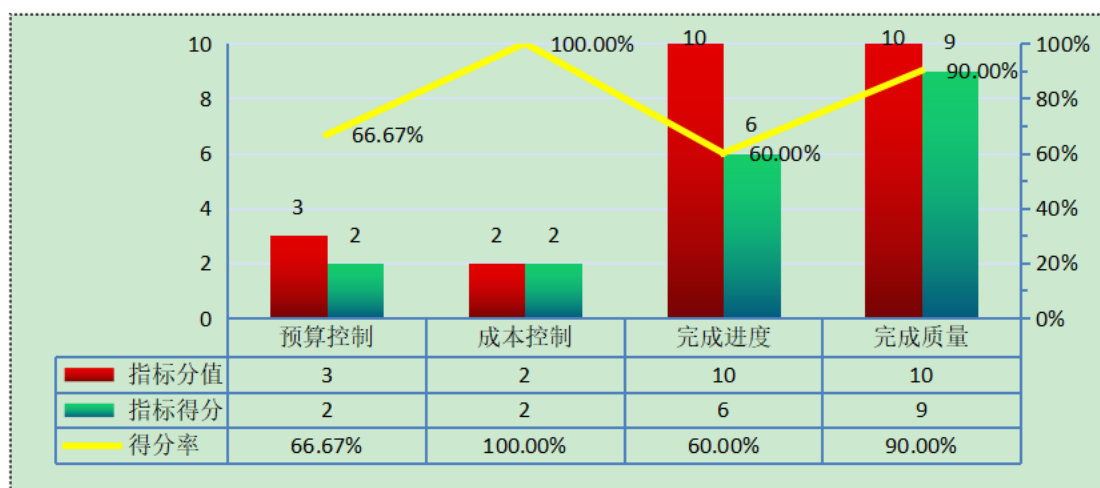


图3 产出指标得分情况

1.经济性，包括预算控制和成本控制。指标分值5分，评价得分4分，得分率为80%。

（1）预算控制，在预算执行进度与事项完成进度基本匹配的前提下，实际支出未超过预算计划，但由于项目推进慢，工程还没有结算，存在医院设备购置费用超过项目立项

批复关于设备购置的费用，预算控制不到位。因此，该指标扣 1 分。

(2) 成本控制，项目预算可控性较好，项目支出没有超出预算金额。该指标不扣分。

2.效率性，该指标包括项目完成进度和完成质量指标。指标分值 20 分，评价得分 15 分，得分率为 75%。

(1)项目完成进度。项目整体工程于 2020 年 7 月竣工；2021 年 2 月 8 日，签订项目整体装修工程合同，工期为 90 天，即：2021 年 2 月 9 日 - 5 月 9 日。

存在的主要问题：一是项目还没有通过整体验收。项目消防验收、规划验收、人防验收、环评验收等手续还没有办理完毕；同时，项目整体装修完成时间为 2021 年 5 月 9 日，项目还没有交付使用。二是项目可研报告提出增加住院床位数 200 张，而项目实际增加 150 张。三是项目完成不及时。合同约定竣工时间为 2019 年 7 月 4 日，实际竣工时间为 2020 年 7 月 18 日，工程延期超过 1 年。因此，项目任务完成数扣 1 分；考虑受新型冠状病毒感染性肺炎疫情等不可抗力事件影响了施工进度，完成及时率酌情扣 3 分；小计扣 4 分。

(2)项目完成质量。120 急救体系已交付使用，但项目整体工程于 2020 年 7 月完工，截至 2021 年 8 月还未能完成主体建设竣工验收手续，项目单位没有提供项目建设工程进行总结情况，包括建设单位、监理单位的建设竣工总结报告。

因此，项目竣工总结各扣 1 分。

（四）效益指标分析

该指标主要从效果性和公平性两个方面来考核经济效益、社会效益、可持续发展、满意度。指标分值 35 分，评价得分 20.97 分，得分率为 59.91%。其三级指标具体得分情况见图 4。

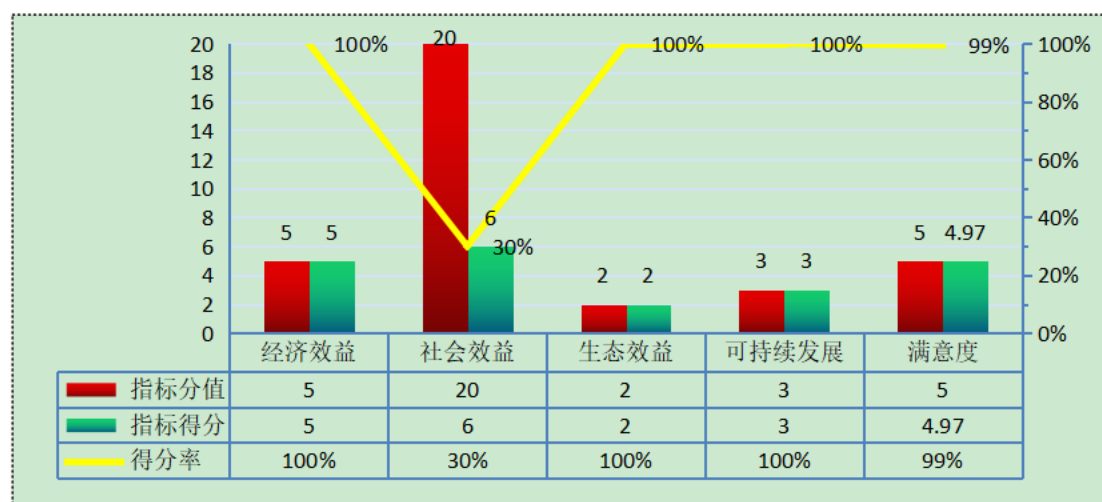


图 4 效益指标得分情况

1.效果性，该指标包括项目产生经济效益、社会效益和可持续发展等指标。指标分值 25 分，评价得分 16 分，得分率为 53.33%。

（1）经济效益。本指标考核项目建成后能否为群众提供更多更优的医疗服务，从而带动医院业务收入增长。考虑到本项目在 2021 年 1 月投入使用，2020 年上半年受疫情影响，故将 2021 年 2 至 5 月份与 2019 年 2 至 5 月份医院业务收入情况进行比较（下同）。

仁化县人民医院 2019 年 2 至 6 月全院业务收入约

4,352.27 万元，2021 年 2 至 6 月全院业务收入约 5,821.66 万元，医院业务收入增长率为 33.76%。根据评分标准，该指标不扣分。

(2) 社会效益。本指标考核项目建成后能否为群众提供更多更优的医疗服务，以及病人费用负担增长情况，具体包括医院门诊人次增长率、住院人次增长率、门诊病人和住院病人人均医药费用增幅等指标。2021 年 2 至 5 月份与 2019 年 2 至 5 月份仁化县人民医院相关业务数据详见表 1。

表 1 仁化县人民医院相关业务数据

时间	医院门诊人次	医院住院人次	门诊病人人均医药费用(元)	住院病人人均医药费用(元)
2019 年 2-6 月	109268	5534	168.68	4,534.02
2021 年 2-6 月	100709	5623	232.74	6,184.82
增长率	-7.83%	1.61%	37.98%	36.41%

数据来源：根据仁化县人民医院提供数据计算获得。

从表 1 可以看出，医院门诊人次增长率为-7.83%、医院住院人次增长 1.61%、门诊病人和住院病人人均医药费用增长率分别为 37.98%和 36.41%。根据《广东省深化医药卫生体制综合改革实施方案》粤府〔2017〕32 号要求，门诊病人人均门诊费用增长率 $\leq 8\%$ ，住院病人人均住院费用增长率 $\leq 7\%$ ；仁化县人民医院门诊病人和住院病人费用负担增长过快，没有达到“群众看病就医总体负担持续减轻”的目的。根据评分标准，同时考虑受新型冠状病毒感染性肺炎疫情对

医院门诊和住院病人就诊影响，门诊人次增长率和住院人次增长率各扣 2 分；人均门诊费用增长率和人均住院费用增长率各扣 5 分，小计扣 14 分。

（3）生态效益。一是本项目在施工过程中，环保措施到位，没有出现不符合规定的污水、废气排放情况。二是项目建设过程中，控制了各种粉尘和噪音等环境污染。因此，该指标不扣分。

（4）可持续发展。一是提升了 120 急救体系呼叫反应时间。120 急救体系标准化建设项目投入使用后，其接电话为 10 秒内；平均摘机时间 3-5 秒，平均出车为 10 分钟内。二是提升了患者治愈率。2019 年 2 至 5 月份仁化县人民医院门诊和住院就医人数 114802 人次，就医患者治愈人数 5205 人次，就医患者治愈率 4.53%；2021 年 2 至 5 月份仁化县人民医院门诊和住院就医人数 106332 人次，就医患者治愈人数为 5480 人次，就医患者治愈率提升了 5.15%。根据评分标准，就医患者治愈率有提升，该指标不扣分。

2.公平性。指标分值 5 分，评价得分 4.97 分，得分率为 99.40%。关于门诊患者、住院患者和医务人员满意度情况，通过现场和问卷星开展调查问卷，被调查者对医院服务满意率较高。各指标满意率和得分详见表 2，按照“（非常满意比例 × 100%+比较满意比例 × 80%+一般满意比例 × 60%+不满意比例 × 0） × 100%”计算，门诊患者满意率为 84.62%、

住院患者满意率为 88.89%、医务人员满意率为 91.63%。根据评分标准,住院患者和医务人员满意率超过 85%,不扣分;门诊患者满意率指标,扣 0.03 分。

但根据调查反馈,医院在候诊大厅便民设施配备、120 急救服务水平、挂号收费处的服务态度和工作责任心、挂号缴费取药的等候时间、医生护士服务态度和工作责任心等方面还需要加强,进一步提高服务水平。

表 2 满意度问卷调查情况表

满意率指标名称	非常满意人数	比较满意人数	一般满意人数	不满意人数	满意率	得分
门诊患者满意率	30	16	2	4	84.62%	1.97
住院患者满意率	10	6	2	0	88.89%	2
医务人员满意率	27	14	2	0	91.63%	1

三、评价结论

通过分析建设单位提供的相关资料、管理办法、项目合同,结合资料审查、专家评审、现场核实、开展问卷调查等情况,经综合评定,仁化县人民医院综合大楼工程建设与 120 急救体系标准化建设项目绩效评价得分为 70.62 分(详见附件 2),绩效等级为“中”。一级指标具体得分情况见图 5。

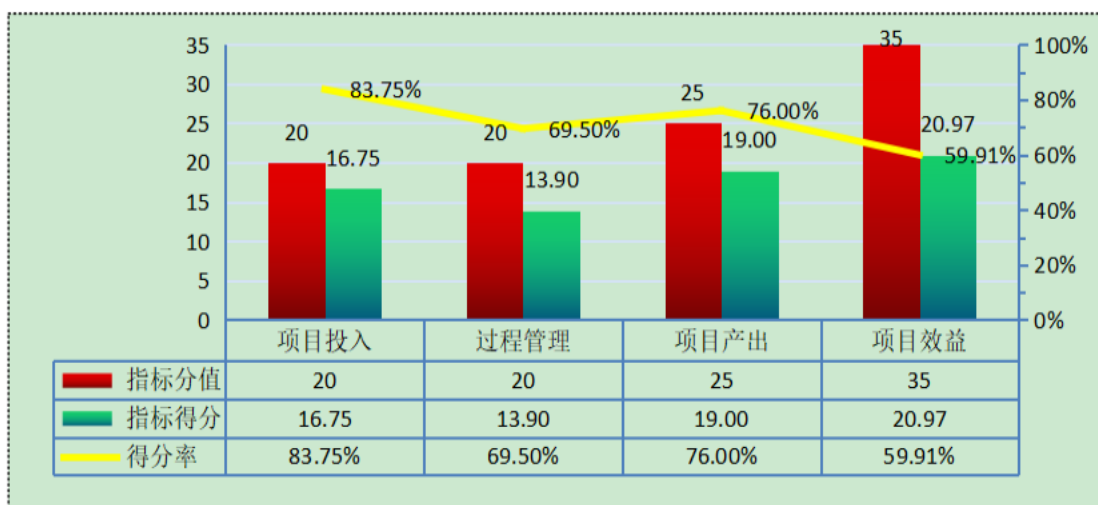


图 5 一级指标得分情况

四、主要绩效

（一）基本完成项目建设任务，补齐医院设施设备短板

建设单位按照相关规定与制度，开展项目立项、工程报建、招投标、施工管理等工作，建设中未发生安全质量事故。一是完成主体十层及配套附属工程设施设备的建设，该项目占地面积 1704 平方米，建筑总面积约 14429 平方米。二是完成了大楼 PCR 核酸实验室一间的建设，并购置了 PCR 核酸实验室设备。三是完成了 7 间手术室的室内设施设备的安装。四是完成了 120 急救指挥调度中心的建设，并投入使用。项目整体工程于 2020 年 7 月竣工，基本完成项目建设任务。有效地补齐了县人民医院基础诊疗设备薄弱的短板，有助于提升县人民医院诊疗水平。

（二）改善群众看病就医环境，提升医院医疗服务能力

一是医院综合大楼建成投入使用后，改善了人民群众的看病就医环境。项目为医院实行分级管理提供了基础条件，

增加医院的就医人数，加快实现“小病不出村、中病不出镇、大病不出县”目标。二是 120 急救体系标准化建设，补充完善急救设施，使县级急救体系达到广东省县级医疗急救体系建设标准，使县级医疗急救体系能够满足县域内院前急救工作，进一步缩短急救半径，减少急救反应时间。三是发挥县级人民医院的龙头带动作用，促进相关科室的建设和发展，是实现“大病不出县，县域内就诊率达 90%以上”的目标的重要保障，对提高仁化县人民群众的健康素质，促进经济发展具有重要意义。

五、存在问题

（一）项目建设工期严重滞后，项目前期工作不够到位

1.项目建设进度严重滞后。该项目于 2018 年 7 月 10 日签订项目施工总承包合同，合同工期 360 日历天（含设计、施工），计划竣工时间为 2019 年 7 月 4 日。但项目经两次延期，实际竣工时间为 2020 年 7 月 18 日，工期总计延长了 1 年，超计划工期 100%。同时，本项目整体装修工程合同签订时间为 2021 年 2 月 8 日合同，工期为 90 天。也就是说，本项目从 2017 年 7 月立项实施，至 2021 年 8 月还没有完全交付使用。项目四周原有建筑、原有市政道路设施存在安全隐患、疫情防控、材料价格和人工费用的上涨等是导致工期严重延误的重要原因。

2.项目前期工作不够到位。一是工程地质勘测不到位。

2018年10月底，因深基坑开挖施工时发现四周原有建筑、原有市政道路设施存在安全隐患。需要对建设项目四周的原有建筑、原有市政道路管线进行安全支护。勘察时间与进场施工时间相差时间较长。影响了施工进度。二是项目前期工作推进缓慢，组织协调工作不到位。项目前期设计用时长达8个月，表明项目管理机构对项目监管的有效性较差，没有有效解决项目在实施过程中存在的问题，项目实施较慢，虽有客观原因，但也存在建设单位、承建单位和监理单位对加快推进项目施工措施不足的问题，影响了项目工期。

（二）项目资金使用率较低，预算执行与批复存在偏差

1.资金使用率有待提高。经查看项目财务情况，因受客观因素及不可预见因素影响工程进度，导致资金滞留资金使用率偏低，如：2017年收到省级专项资金2,160万元，但项目实际使用资金为0；2018年收到省市专项资金2,382.57万元，实际支出1,635万元，当年资金使用率68.62%，累计资金使用率约为36%。截至2021年8月，项目全部到位资金12,168.57万元，已支付8,927.43万元，总体资金使用率为73.36%。

2.项目实际支出与预算批复存在偏差。一是项目投资超过立项批复。根据仁发改复〔2017〕74号和75号，本项目立项批复总投资为10,804.67万元，获得各级财政补助资金12,168.57万元，资金投入大于项目立项批复投资。同时，根

据项目单位提供的“综合大楼支付明细表”，其合同总金额已达到 12,024.76 万元，超过立项批复金额。二是项目支出结构存在偏差。县发改局对本项目立项批复中，项目医疗设备购置费用合计 2,250 万元；而根据项目单位中标合同，截至 2021 年 8 月，其医疗设备购置费用约为 2,777.08 万元，其医疗设备购置资金超出项目立项批复的金额。截至绩效评价之日尚未办妥调整投资估算概算和投资结构的手续。

（三）项目采取边报建边施工，工程建设程序不够规范

1.项目违反基本建设程序，存在“未报先建”和“边报边建”问题。按基本建设管理程序规定，项目需先完善办理报建手续方可开工。根据建设单位提供的材料反映，项目于 2018 年 7 月 10 日开工建设，但《施工许可证》签发时间为 2018 年 9 月 27 日。项目在未办理《施工许可证》的情况下进行施工。同时，2018 年 11 月 7 日工程会议纪要记录了开工令问题：“因工程情况特殊，工期紧，经协商暂由施工单位提出开工申请，监理单位签发临时开工令，待施工许可证申领后签发正式开工令替代临时开工令”，项目建设未严格按照国家基本建设工程程序推进。

2.项目建设程序不够规范。一是本项目采用 EPC 模式建设和联合体招标，但没有提供相关的批复文件，其手续批复不齐全。二是项目在没有完成消防验收、规划验收、人防验收、环评验收和综合竣工验收的情况下，将综合大楼一楼交

付使用，其程序不规范，存在安全隐患。

（四）项目产出效益不够明显，没有办理工程结算手续

1.项目没有完全投入使用，其社会效益还不够明显。一是门诊和住院人数增长不明显。受新型冠状病毒感染肺炎疫情和项目没有完全投入使用影响，仁化县人民医院门诊人次同比下降 7.83%、医院住院人次同比仅增长 1.61%。二是仁化县人民医院门诊病人和住院病人费用负担增长过快。仁化县人民医院门诊病人和住院病人人均医药费用增长率分别为 37.98%和 36.41%。根据《广东省深化医药卫生体制综合改革实施方案》粤府〔2017〕32 号要求，门诊病人人均门诊费用增长率 $\leq 8\%$ ，住院病人人均住院费用增长率 $\leq 7\%$ ；项目没有达到“群众看病就医总体负担持续减轻”的目的。

2.未能按照相关规定，及时办理工程结算和财务决算。按照财政部《基本建设项目竣工财务决算管理暂行办法》（财建〔2016〕503 号）的规定：“基本建设项目完工可投入使用或者试运行合格后，应当在 3 个月内编报竣工财务决算，特殊情况确需延长的，中小型项目不得超过 2 个月，大型项目不得超过 6 个月。”项目单位没有按照该规定组织设计、施工、监理单位积极配合做好工程结算和竣工决算工作，造成工程结算和竣工决算缓慢。按照《120 急救综合大楼施工总承包合同》和《120 急救综合大楼整体装饰装修工程施工合同》，结算审定后工程款支付至结算价的 97%；由于办理

工程结算缓慢，也影响了工程款的支付进度。同时，项目单位没有提供经财政局审核的结算价资料，未能获知该工程的最终结算价。

六、相关建议

为提高仁化县人民医院综合大楼工程建设与 120 急救体系标准化建设项目财政资金的使用绩效，切实发挥项目的经济与社会效益，吸取经验与教训，避免同类项目建设中出现同类问题，提出如下几点建议。

（一）重视项目前期论证工作，加快办理项目前期手续

1. 严格遵守前期工作流程，整体考量项目实施工作。

一是严格遵守项目工作流程。严谨、细致、完善的项目前期论证决策工作是工程项目有序实施并成功实现建设目标的重要前提和保证。前期工作的各个阶段是环环相扣、有机相连的，前期工作应严格遵守工作流程，从头到尾做好每个环节工作，不能跳过某一个环节，更不能搞“未报先建”或“边报边建”等违规行为。二是整体考量项目使用功能。对于前期工作要有总体考虑与整体设计，要加强设计单位和使用单位之间的沟通，设计时应尽量将使用单位需要功能全部涵盖，减少项目在施工过程中出现的使用功能变更，造成项目工期延后。

2. 提高项目可行性研究报告质量，对项目可行性研究报告进行充分论证。一是强化可行性研究报告质量。可行性

研究报告应当全面、清晰、有序、完整，充分分析项目的必要性、可能性、可行性以及经济效益合理性，预测项目合理建设规模，制定建设工期及项目实施进度安排。二是对可研报告进行充分论证。邀请相关领域的专家进行论证，或是根据政府审批部门的意见对报告进行反复修改，并得出客观准确的结论，以满足决策和编制项目初步设计的需要。

3. 正确处理初步设计与施工图设计关系，充分考虑相关部门提出的修改建议。工程设计分为初步设计和施工图设计两个前后相连的阶段。初步设计是依据可行性研究报告、勘察结果及项目实际情况，对项目进行的初步设计。初步设计必须经过发改部门、规划部门、建设部门、环保部门等部门审批和提出修改建议后，方可进行施工图设计。施工图设计为工程设计的成果阶段，它是对初步设计进行细化分解，使之满足施工使用的条件。施工图设计必须以初步设计为基础，同时，在施工图设计中必须充分考虑相关部门提出的修改建议。

4. 加快办理项目前期手续。项目建设过程中需要办理土地证、建设工程规划许可证、施工许可证及施工图纸审查等工作，针对项目办理相关证照和手续需涉及的政府部门比较多，必须由专人负责项目相关证照和手续的办理工作。

(二) 强化部门之间协调沟通，按照程序开展项目建设

1. 建立合作备忘制度，协调督促工作落实情况。一是

明确分管领导、负责科室、专人联络员。日常工作通过专人联络员对接，协调细化双方共同议定事项，共同商议解决实施中的问题，协调督促各项工作落实执行情况，上报重大事项和难点问题。二是建立合作备忘录，通过合作备忘录确保沟通协调有案可查，有据可考，特别是对工作交接的人员、时间和内容等事项有依有据。同时，通过合作备忘录确保部门认真履职、责任到人，做到事项进度和质量可控。

2. 及时办理报批手续。一是调增项目投资估算。针对项目投资超过立项批复问题，建议县人民医院、县卫健局与县发改局进行协调，上报县人民政府，说明项目实施情况，争取调增项目立项资金。二是调整项目投入结构。针对县医院医疗设备陈旧等原因，其医疗设备投入需求增加，需要调整项目资金投资结构，加大医疗设备投入资金，使项目资金与医院需求相吻合。

3. 严格按照建设程序开展项目建设。项目受地基安全等因素制约，导致项目建设过程相关证件未能办理。建设单位应严格按照基本建设程序开展各项工作，在取得《施工许可证》后才开展建筑施工工作，使实施施工的程序合规化，以免增加政府投资项目风险。

（三）强化项目建设监督管理，加快推进项目建设进度

1. 加大监督和管理力度，严格审查设计图纸和施工现场勘察工作。建设单位要明确项目的工程量清单、造价的

目标和标准，加强工程变更的监督和管控，所有变更事项都需要经过审核决定、审批通过、协商管理，并做好相关记录资料整理；加强对影响项目质量的各类因素的监督和管控，降低质量隐患的发生概率。

2. 加强对施工现场的监督检查，确保项目建设安全质量。在基建工程施工时，施工现场是最能反映施工进度以及施工存在问题的场所。因此，一是要加强现场施工项目管理人员和项目监理单位施工现场的管理，每天要进行巡查和监督，对巡查过程中发现的设施不到位以及存在安全隐患的情况及时督促项目施工单位整改。对于存在重大安全隐患的必须要求在规定的时间内落实整改到位，否则应出具停工通知，经整改验收合格后再复工。二是加强监理单位管理。监理工作要做到可追溯性，建立监理过程控制档案，尤其是要要求建立质量关键控制环节的数码照片档案，确保隐蔽工程质量的有效控制和促使监理自身工作的到位，以保证安全质量控制工作独立、有效地开展。

3. 严格控制项目质量，加快推进项目建设速度。在进度计划表编制完成之后，必须严格按照所编制的进度计划表对整个建筑工程进行全程动态的管理，从工程的可行性研究阶段、设计规划阶段、施工阶段和竣工阶段对工程的进度进行管控。特别要加强施工阶段的质量和进度控制，严防出现因质量和安全事故等因素而导致施工进度被拖延。

(四) 尽快组织竣工验收，加快办理工程结算和财务决算

1. 尽快组织竣工验收工作。建设单位应加强与设计单位、施工单位、监理单位、全过程造价咨询单位等各方的协调和沟通，做好竣工验收的各项准备工作，避免影响整个项目的工程竣工验收进度和项目交付使用。对于未经验收或验收不合格的项目，一律不得投入正式生产或使用。

2. 加快办理项目结算手续。建设单位应严格执行财政部“关于印发《基本建设项目竣工财务决算管理暂行办法》的通知”（财建〔2016〕503号）的通知精神，在规定的时间内做好项目结算与竣工财务决算工作，及时办理工程结算、竣工财务决算，以便按合同规定的支付工程款，提高项目资金使用效益。同时，建议项目单位高度重视项目竣工结算工作，尽快加强与施工单位沟通，及时审查上报结算资料；相关管理部门也应加强协调，进行必要的督促和检查。

- 附件：1. 项目绩效评价说明
2. 项目绩效评价评分表

附件 1:

仁化县人民医院综合大楼工程建设与 120 急救体系标准化 建设项目绩效评价说明

一、评价目的

一是为了客观公正地评价仁化县人民医院综合大楼工程建设与 120 急救体系标准化建设项目的实施和管理情况、绩效预期目标完成和综合效果，分析项目存在问题及原因，提出改进工作的意见和建议，为政策的完善与管理提供参考。二是促进仁化县进一步完善“预算编制有目标、预算执行有监控、预算完成有评价、评价结果有反馈、反馈结果有应用”的预算绩效管理机制，实现仁化县财政绩效预算管理与预算编制、执行、监督有机结合，不断提高财政资金管理水平和使用效益。

二、评价对象与范围

(一) 评价对象

仁化县人民医院综合大楼工程建设与 120 急救体系标准化建设项目。

（二）评价内容

主要包括项目前期准备情况、项目实施管理情况、项目资金管理使用情况、项目绩效目标完成情况、项目在实施管理过程中存在的问题等。

（三）评价资金

2017-2020 年，中央、省、市、各级政府投入项目建设资金约 10,804.67 万元。

（四）评价基准日

2021 年 6 月 30 日。

三、评价依据

（一）绩效管理文件

主要依据《中华人民共和国预算法》《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》《中共广东省委广东省人民政府关于全面实施预算绩效管理的若干意见》（粤发〔2019〕5 号）《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10 号）《关于推进预算绩效管理的指导意见》（财预〔2011〕416 号）和《韶关市市级关于全面实施预算绩效管理的工作方案（2019-2022 年）》等绩效管理文件。

（二）项目实施管理文件及项目材料

建设单位按照绩效评价工作要求提供的相关资料，《关

于印发财政支持加强基层医疗卫生服务能力建设的实施方案的通知》（粤财社〔2017〕33号）《县级公立医院升级建设项目申报指南》（粤卫函〔2017〕243号）和《粤东西北地区县级医疗急救体系标准化建设项目申报指南》（粤卫函〔2017〕223号）、项目立项批复、项目招标采购、签订合同、监督管理、项目检查验收、项目自评报告、数据统计表等材料。

（三）现场勘查材料

评价专家通过核实获得的资料等，核实确认基础数据的完整性、真实性，项目实施情况、项目质量、管理制度的建立和健全情况、管理责任制度的建立和落实情况、资金的使用情况、产生的经济效益、社会效益、生态效益和可持续影响等情况，及相关项目行业标准及专业技术规范等相关规定。

四、评价指标体系

本次绩效评价严格遵循“绩效目标导向，兼顾过程与结果，定量为主定性为辅，坚持客观性与公正性”原则，参照财政部印发的《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）和《广东省财政厅关于做好2020年省级财政重点绩效评价工作的有关问题的通知》（粤财绩函〔2020〕2号）中的指标体系，本次绩效评价的指标评价分为4个一级指标、8个二级指标、18个三级指标和32个四级指标。

绩效评价结果分为优、良、中、低、差五个等级，其中90分及以上为优，80~90分为良，70~80分为中，60~70分为低，60分以下为差。

五、评价流程

（一）前期准备

一是根据仁化县财政局绩效评价工作要求，结合项目情况，制定了相应评价工作方案，与仁化县人民医院沟通，要求资金使用单位收集、整理、填报评价基础数据资料，以及做好本次绩效评价工作等提出了具体的要求；二是研究设定项目评价指标。

（二）材料审核分析

评价工作组对项目各资金使用单位提交的绩效自评资料进行收集、分类整理，并对自评材料的有关内容进行审核，重点对建设单位的填报信息的准确性、完整性及相应佐证材料的有效性进行审核，并将审核过程中发现的问题、审核意见记录清楚，为开展现场评价提供情况参考。

（三）现场核查评价

在单位自评的基础上，广州捷诚组织专家组通过现场走访核查、与建设单位交流等方式进一步甄别自评报告及佐证材料的真实性与有效性，为绩效评价提供事实依据。组织专家和工作人员现场检查仁化县人民医院综合大楼工程建设与120急救体系标准化建设项目建设情况，现场核查评价主

要采取现场答辩和实地核查（包括勘察，访谈，查验核实材料、账务、资产实物，问卷调查等）方式，对存在的问题进行确认和记录。

（四）综合分析评价

评价工作组对采集的评价相关基础数据资料进行整理汇总，结合现场勘验核实等情况，对项目资金的落实、项目的组织实施以及实施的效果等情况进行多维度的全面分析，并采用项目预定目标与实施效果比较分析等方法进行综合评价，形成初步评价意见。

（五）评价报告征求意见

仁化县财政局将项目绩效评价报告初稿反馈仁化县人民医院征求意见，并根据意见对评价报告进行完善。

（六）出具评价报告

仁化县财政局组织对评价报告进行验收，并根据验收意见进行修改完善，形成正式评价报告。

附件 2:

仁化县人民医院综合大楼工程建设与 120 急救体系标准化建设项目绩效评价评分表

评价指标					指标解释	评分标准	评分	评分理由及依据
一级指标	二级指标	三级指标	四级指标					
名称	名称	名称	名称	权重 (%)				
投入	项目立项	论证决策	论证充分性	4	项目申请、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。	1. 项目按照规定的程序申请设立, 审批文件、材料符合相关要求, 得 4 分; 2. 具有前期可行性研究报告或摸底调查工作总结等文字材料, 或经过集体会议协商, 并咨询相关专家意见, 且有文字材料的得 3 分; 3. 政策审批程序不够科学、规范, 论证结果没有对外公开, 得 1-2 分。 4. 政策审批程序不规范、缺少必要的环节, 论证结果不公开, 得 0 分。	4	

		目标设置	完整性	2	<p>反映项目目标设置的完整性,项目是否包含总目标和阶段性目标,是否包括预期提供的公共产品或服务的产出数量、质量、成本指标,预期达到的效果性指标。</p>	<p>1.项目设置的绩效目标包括了产出的数量、质量、时效性、成本性、经济效益、社会效益等指标,得2分。</p> <p>2.项目设置的绩效目标不够全面,没有全面包括产出的数量、质量、时效性、成本性、经济效益、社会效益等指标,得1分。</p> <p>3.项目设置的绩效目标不全面,缺失大部分数量、质量、时效性、成本性、经济效益、社会效益等指标,得0分。</p>	1.5	<p>1.项目绩效目标不够完整。</p> <p>2.部分绩效指标不够合理。</p> <p>3.部分绩效指标难以衡量。</p>
			合理性	2	<p>反映项目目标设置的相关性和合理性,绩效目标是否与资金或项目属性特点、支出内容相关,体现决策意图,同时合乎客观实际。</p>	<p>1.项目预期产出效益和效果符合正常的业绩水平,与预算确定的项目投资额或资金量相匹配,得2分。</p> <p>2.项目预期产出效益和效果低于正常的业绩水平,与预算确定的项目投资额或资金量不够匹配,得1分;</p> <p>3.项目预期产出效益和效果严重低于正常的业绩水平,远低于预算确定的项目投资额或资金量,得0分。</p>	1.5	

			可衡量性	2	依据相关基础信息和证据判断目标设置的可衡量性,即绩效目标设置是否有数据支撑、是否有可衡量性的产出和效果指标。	1. 绩效指标通过清晰、可衡量的指标值予以体现,得2分。 2. 绩效指标清晰,但难以衡量或相关性不够,得1分。 3. 绩效指标不清晰、难以衡量,得0分。	1.5	
		保障措施	制度完整性	1	依据相关基础信息和证据判断制度完整性和是否具备条件实施。	1. 专项资金管理办法:执行省级或本级资金管理办法的,得1分,否则酌情扣分。 2. 财务管理制度:用款单位专门制定了(项目)财务管理制度或参照执行一般通用财务管理制度的,得0.5分;否则0分。 3. 其他管理制度(如项目管理制度、操作规程等文件、监督检查制度、绩效评价办法等)0.5分;否则0分。	0.75	1. 项目管理制度不完善,缺少如对本项目的监督检查制度、施工管理和设计变更管理等制度。 2. 有机构有效运行的会议纪要、通知、简报,但提供的相关记录材料不够全面。
			计划安排合理性	1	依据工作进度计划等相关基础信息和证据判断,并根据实际情况核定分数。	1. 有机构有效运行的会议纪要、通知、简报,并能提供制度运行的相关记录材料,得1分; 2. 有机构有效运行的会议纪要、通知、简报,但提供的相关记录材料不够全面,得0.5分;	0.5	3. 项目计划安排不合理。施工时间为2018年7月10日至2019年7月4日,但期间延期两次至2020年8月28日。

						3. 不能提供以上要求的相关材料，0分。		
资金落实	资金到位	资金到位率	3	实际到位资金与预算资金的比率，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。	1. 各类来源的资金足额到位的，得3分； 2. 各类来源的资金未足额到位的，按实际到位金额/应到位金额*3分。	3		
		资金到位及时性	2	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。	1. 各类来源的资金及时到位的，得2分； 2. 各类来源的资金未及时到位的，按实际及时到位的金额/应及时到位的金额*2分	2		
		资金分配合理性	3	依据相关信息和证据判断资金分配是否合理，是否有助于实现资金的绩效目标。	1. 项目预算资金分配依据充分，与项目实施或地方情况相适应，得3分； 2. 项目预算资金分配依据不够充分，与实际存在偏离，得1-2分； 3. 项目预算资金分配无依据，随意性较大，与实际需求严重偏离，得0分。	2	1. 项目支出金额大于项目立项批复的金额。 2. 资金投入大于项目立项批复投资。	
过程	资金管理	资金支付	资金支出率	6	主要依据“支付额/预算额度*100%”计算核定得分，同时综合考虑工作进度，以及是否垫资或履行支付手续而影响支出率等因素。	支出率=“支付额/预算额度*100%”计算核定得分，评分等于支出率*6分。	4.40	项目到位资金12,168.57万元，已支付8,927.43万元，资金使用率为73.36%。

					<p>1. 预算执行规范性 2 分，按规定履行调整报批手续或未发生调整的，且按事项完成进度支付资金的，得 2 分；否则，每发现 1 笔预算执行不规范扣 1 分，扣完为止。</p> <p>2. 事项支出的合规性 2 分，资金管理、费用标准、支付符合有关制度规定的，得 2 分，超范围、超标准支出，虚列支出，截留、挤占、挪用资金的，以及其他不符合制度规定支出的，每发现 1 笔支出不合规扣 1 分，扣完为止。</p> <p>3. 会计核算规范性 2 分，规范执行会计核算制度，得 2 分，未按规定设专账核算，或支出凭证不符合规定，或其他核算不规范的，每发现 1 笔会计核算不规范扣 0.5 分，扣完为止。</p>		
				6	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。	5.5	合同签订不够规范,部分合同没有签订日期。
			支出规范性				
			支出规范性				

事项管理	实施程序	程序规范性	4	项目或方案按规定程序实施,包括项目或方案调整按规定履行报批手续;项目招投标、建设、验收等或方案实施严格执行相关制度规定等。	1.项目方案按规定程序实施,包括项目或方案调整按规定履行报批手续,得2分;否则,每发现1处实施程序不规范扣1分,扣完为止。 2.项目招投标、建设、验收等或方案实施严格执行相关制度规定的,得2分;否则,每发现1处没有按相关制度规定执行扣1分,扣完为止。	2	1.项目建设程序不规范,未严格按照国家基本建设工程程序推进。 2.本项目采用EPC模式建设和联合体招标,但没有提供相关的批复文件。
	管理情况	监管有效性	4	项目实施是否符合相关管理规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况。	1.机制方面:资金使用单位或基层资金管理单位建立有效管理机制,且执行情况良好,得2分;否则,每发现1处管理机制不健全扣1分,扣完为止。 2.监管落实方面:主管部门按规定对项目建设或实施开展有效的检查、监控、督促整改的,得2分;否则,每发现1处监管落实不到位扣1分,扣完为止。	2	1.项目监督不到位,对于项目进度缓慢未有起到督促的作用。 2.项目施工过程中缺少重大修改变更联系单。 3.项目建设进度严重滞后。

产出	经济性	预算控制	预算控制	3	反映项目的预算执行进度与事项完成进度匹配的情况下,其实际支出是否超过预算计划情况。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 在预算执行进度与事项完成进度基本匹配的前提下,实际支出未超过预算计划,得3分。 2. 项目预算有调整并履行了相关手续,且调整幅度在10%以内,得2分。 3. 项目预算有调整,但没有履行了相关手续或其调整幅度超过10%,得1分。 4. 项目实际支出超过预算的,得0分。 	2	医院设备购买费用超过项目立项批复金额,预算控制不到位。
		成本控制	成本节约	2	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。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 项目建设成本不高于当地同类地区或位置项目建设成本,得2分; 2. 项目建设成本高于当地同类情况的市场成本,但其成本构成合理,得1分; 3. 项目建设成本明显高于同类情况的市场成本,且其成本构成不够合理,得0分。 	2	
	效率性	完成进度	项目任务完成数	5	反映综合大楼建设面积、住院床位数、配套附属工程设施数量、医疗设备数量、信息系统、120急救体系等建设任务完成情况。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 对照综合大楼工程建设与120急救体系标准化建设内容、以及项目合同或协议,评价其完成数量情况。 2. 项目建设任务或实施内容全部完成,得5分;其他情况, 	4	<ol style="list-style-type: none"> 1. 项目还没有通过整体验收。 2. 项目计划增加住院床位数200张,而项目实际增加150张。

					现场检查每发现 1 项目任务没有完成扣 1 分，扣完为止。		
		项目完成及时性	5	反映项目是否按照施工合同、设施设备、120 急救体系采购合同执行，项目是否如期完成。	对比施工合同、设施设备、120 急救体系合同中的计划工期与实际完成日期，项目建设如期完成或设施设备如期交付安装，得 5 分，每延期 2 个月扣 1 分，扣完为止。（其中有正当理由或不可抗力事件造成未及时完成的酌情扣分。）	2	项目完成不及时。合同约定竣工时间为 2019 年 7 月 4 日，实际竣工时间为 2020 年 7 月 18 日，工程延期超过 1 年。
	完成质量	工程质量缺陷情况	4	反映综合大楼、配套附属工程设施、医疗设备与系统、120 急救体系等质量情况。	现场检查发现工程缺陷未及时整改或现场检查每发现 1 处明显质量缺陷的扣 1 分，扣完为止； 若发现发生一次重大质量事故扣 4 分，且项目评价降 1 个等级。	4	
		项目验收合格率	4	反映综合大楼、配套附属工程设施、医疗设备与系统、120 急救体系等验收情况，项目验收合格率=验收合格的项目/已完工项目*100%。	项目验收合格率为 100%，得 4 分，其他情况，按合格率的百分比给分；若合格率低于 80%，得 0 分。	4	
		项目竣工总结	2	反映项目建设工程进行总结情况，包括建设单位、监理单位、施工总承包单位等进行总结。	全部进行总结，得 2 分；部分进行总结，得 1 分；没有进行总结，得 0 分。	1	项目单位没有提供项目建设工程进行总结情况。

效益	效果性	经济效益	医院业务收入增长率	5	反映项目建成后能否为群众提供更多更优的医疗服务,从而带动医院业务收入增长。 考虑到本项目在2021年1月投入使用,2020年上半年受疫情影响,故将2021年与2019年2至5月份医院业务收入情况进行比较。(下同) 医院业务收入增长率=2021年2至5月份医院业务收入-2019年2至5月份医院业务收入/2019年2至5月份医院业务收入*100%。	医院业务收入增长率达到6%以上,得5分。否则每下降1个百分点,扣1分,扣完为止。	5	
		社会效益	门诊人次增长率	5	反映项目建成后能否为群众提供更多更优的医疗服务。 门诊人次增长率=2021年2至5月份医院门诊人次-2019年2至5月份医院门诊人次/2019年2至5月份医院门诊人次*100%。	门诊人次增长率达到6%以上,得5分。否则每下降1个百分点,扣1分,扣完为止。	3	医院门诊人次增长率为-7.83%,医院住院人次增长1.61%,考虑受新型冠状病毒感染性肺炎疫情对医院门诊和住院病人就诊影响,酌情扣分。
			住院人次增长率	5	反映项目建成后能否为群众提供更多更优的医疗服务。 住院人次增长率=2021年2至5月份医院住院人次-2019年2至5月份医院住院人次/2019年2至5月份医院住院人次*100%。	住院人次增长率达到6%以上,得5分。否则每下降1个百分点,扣1分,扣完为止。	3	

			人均门诊费用增长率	5	门诊病人均医药费用增幅= (2021年2至5月份门诊病人均医药费用-2019年2至5月份门诊病人均医药费用)/2019年2至5月份门诊病人均医药费用×100%,用于反映医院门诊病人费用负担增长水平。	根据《广东省深化医药卫生体制综合改革实施方案》粤府(2017)32号要求,人均门诊费用增长率≤8%,得5分;否则每上升1个百分点,扣2分,扣完为止。	0	医院门诊病人和住院病人人均医药费用增长率分别为37.98%和36.41%。仁化县人民医院门诊病人和住院病人费用负担增长过快,没有达到“群众看病就医总体负担持续减轻”的目的。
			人均住院费用增长率	5	住院病人人均医药费用增幅= (2021年2至5月份住院病人人均医药费用-2019年2至5月份住院病人人均医药费用)/2019年2至5月份住院病人人均医药费用×100%,用于反映医院住院病人费用负担增长水平。	根据《广东省深化医药卫生体制综合改革实施方案》粤府(2017)32号要求,人均住院费用增长率≤7%,得5分;否则每上升1个百分点,扣2分,扣完为止。	0	
		生态效益	项目环保措施	1	反映项目施工环保措施是否合理,无各类污水、废气排放等情况。	施工环保措施合理,得1分;否则每发现1处或每出现1次投诉扣0.5分,扣完为止。	1	
			施工扬尘、噪音等控制	1	考察项目建设是否造成环境负面影响,作业区目测扬尘高度不大于1.5米,非作业区目测无扬尘。噪音昼间≤70dB,夜间≤55dB。	施工扬尘、噪音等控制符合标准,无弃土、弃渣存放不当等情况,得1分;否则,每发现1处或每出现1次投诉扣0.5分,扣完为止。	1	
		可持续发展	120急救体系呼叫反	1.5	反映仁化县人民医院120急救体系标准化建设完成后,120急救体系呼叫反应时间平均反应时间缩短情况。	120急救体系呼叫反应时间有缩短,得1.5分;持平,得0.5分;反应时间延长,0分;	1.5	

			应时间					
			患者治愈率	1.5	反映本项目建设完成并投入使用后,仁化县人民医院就医患者治愈率提升情况。	就医患者治愈率有提升,得1.5分;持平,得0.5分;者治愈率下降,0分;	1.5	
公平性	满意度	门诊患者满意率	2	反映门诊患者、住院患者对医院环境、设施、救治效果满意程度,其满意率=(非常满意比例*100+比较满意比例*80+一般满意比例*60+不满意比例*0)*100%。	1. 门诊患者满意率≥85%,2分; 2. 门诊患者满意率低于85%,本指标得分=(门诊患者满意率-60%)/(85%-60%)*2分; 3. 门诊患者满意率低于60%,不得分。	1.97	门诊患者满意率为84.62%。	
		住院患者满意率	2		1. 住院患者满意率≥85%,2分; 2. 住院患者满意率低于85%,本指标得分=(住院患者满意率-60%)/(85%-60%)*2分; 3. 住院患者满意率低于60%,不得分。	2		
		医务人员满意率	1	反映医务人员对综合大楼工程质量、120急救系统、医院环境、设施设备等满意程度,其满意率=(非常满意比例*100+比较满意比例*80+一般满意比例*60+不满意比例*0)*100%。	1. 医务人员满意率≥85%,1分; 2. 医务人员满意率低于85%,本指标得分=(医务人员满意率-60%)/(85%-60%)*1分; 3. 医务人员满意率低于60%,不得分。	1		
总分			100			70.62		

