

公立医院经济管理绩效考评 操作手册

应亚珍 著

公立医院经济管理 绩效考核操作手册

应亚珍 著

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

公立医院经济管理绩效考评操作手册/应亚珍著. —北京:人民卫生出版社, 2016

ISBN 978-7-117-22669-1

I. ①公… II. ①应… III. ①医院-经济管理-经济绩效-考核-手册 IV. ①R197.322-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 103506 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有, 侵权必究!

公立医院经济管理绩效考评操作手册

著 者: 应亚珍

出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷: 三河市尚艺印装有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 4

字 数: 90 千字

版 次: 2016 年 6 月第 1 版 2016 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-22669-1/R · 22670

定 价: 18.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言

公立医院是我国医疗服务体系的主力军，对维护人民群众健康，保障卫生事业可持续发展具有关键意义。新中国成立以来，公立医院¹医疗卫生资源不断扩大，其中在2005年至2014年的10年间，职工人数增长73.0%，业务用房面积增加82.0%，固定资产增加了2.1倍，开放床位数扩大了1.4倍至443万张。同期，医疗服务量也不断攀升，门急诊人次和出院人数分别从11亿人次和4431万人增加到25亿人次和12887万人。公立医院运行发展中，医疗服务能力和经济管理水平是两个基本支撑条件，两者相辅相成。

“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案提出建立现代医院管理制度，建立以公益性质和运行效率为核心的公立医院绩效考核体系。2013年11月，中共中央十八届三中全会《关于全面深化改革若干重大问题的决定》明确要求：“加快公立医院改革，落实政府责任，建立科学的医疗绩效评价机制和适应行业特点的人才培养、人事薪酬制度”，2015年5月，国务院办公厅出台了《关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38号），提出“建立以公益性为导向的考核评价机制”。

在深化医药卫生体制改革的总体目标下，开展公立医院绩效考评，加强医疗服务和经济运行监管，重构公立医院治理机制是十分现实而迫切的任务。它是引导公立医院正确的发展方向，坚持公立医院公益性质的重要举措；是完善公立医院治理机制，探索建立激励约束机制的重要途径；是完善医疗保障支付制度，创新和推动医疗保障支付制度改革的重要前提；也是加强医院内部管理，促进医院可持续发展的重要手段。

当前，公立医院经济管理已经有了相当的基础。很多医院在管理实践中不断探索，积累了许多值得推广借鉴的经验，对确保公立医院公益性、服务效率和医疗质量安全发挥了积极作用。但毋庸讳言，医院“重医疗，轻管理”的状况仍较为普遍，经济管理意识不到位、管理能力水平不足的问题还较为突出。全面预算管理还有提升空间，医药费用控制力度不足，内部绩效管理与收入分配导向有偏差，院内节能降耗机制不健全，财务风险防范不系统等问题依然存在，亟待有一套较为完整的考评指标体系加以规范和引导。本手册基于对医疗规律和经济规律的认识，利用现代医院管理思想，运用了经济学、卫生财务、管理学等理论，探索并实践了公立医院经济管理绩效考评工具的创新。经过两年多的研究和不断修正完善，形成了对医院经济管理制度机制建设、措施办法采取、跟踪分析、职能任

1 此处数据仅指卫生计生系统所属城市医院、区级医院和县级医院，不含部队、国企等所属医院。

务完成情况与分配挂钩、绩效改进趋势、量化绩效指标结果等环环相扣的考评指标体系，体现了定性与定量相结合、过程与结果相衔接、评价与监测平行考量等管理绩效考评方法特性。我们将研发的考评办法和指标体系编撰成《公立医院经济管理绩效考评操作手册》（以下简称《手册》）。

《手册》遵循“突出重点，正确导向；客观通用，易于获取；科学灵敏，注重应用”等基本原则，立足公立医院经济管理规范性、科学性和有效性等要求，参照 JCI 医院评审标准所采用的评价目标、标准和衡量要素等基本框架，依据平衡计分卡确立的绩效维度，以公立医院实现公益性、有效运行、可持续发展和职工满意等为切入点和评价视角，主要从全面预算管理、医药费用控制、内部业绩管理、节能降耗、财务风险控制、综合满意度等 6 个方面的管理活动内容、质量及效果进行评价。同时选定了 18 项监测指标，主要监测年度间医院医疗资源、服务提供、教学科研、医疗收支和次均费用等经济运行要素及经济管理结果。

《手册》内容的研究过程凝聚了很多人的经验和智慧，其中既有卫生计生系统的行政管理人员，也有医院的管理者，作者在此一并致谢。

通过在 44 家“国家队”医院的实际运用，验证了《手册》中指标体系的领先性、创新性、可操作性及结果的可信度。通过两年的考评实践，显现了“摸底、引导、提升”的作用，大体摸清了公立医院经济管理的基本状况，提升了医院经济管理意识和水平，促进了医院经济管理与改革目标相契合，显著改进了医院经济管理绩效，有效发挥了绩效考评的管理价值。

《手册》适用于公立医院绩效考评工作和相关研究，也可以作为非公立医院改进经济管理、实施经济管理绩效考评的参考。

由于医院经济管理绩效考评属于开创性工作，可资借鉴的资料或成果极为有限，加之历经时间较短，现有指标体系及考评办法还未完全成熟，而且也要随着相关条件的变化而调整，因此，还有待于进一步研究和完善。恳请各位读者不吝指正。

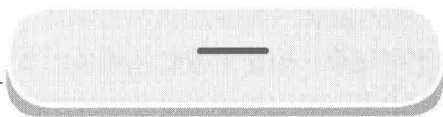
作者

2016 年 1 月 20 日

目 录

一、概述	1
(一) 基本概念	2
1. 绩效	2
2. 绩效考评	2
3. 医院经济管理	2
4. 医院经济管理绩效考评	2
(二) 指标体系开发思路	3
(三) 指标选取原则	4
(四) 指标体系构成	4
1. 评价指标	4
2. 监测指标	6
(五) 指标体系应用	6
(六) 绩效考评流程和信息化实践	6
1. 绩效考评流程	6
2. 信息化实践	7
二、指标体系	15
(一) 评价指标	16
1. 全面预算管理	17
2. 医药费用控制	23
3. 内部业绩管理	29
4. 节能降耗	33
5. 财务风险控制	36
6. 综合满意度	41
(二) 监测指标	43
1. 年末在职职工人数	45
2. 年末离退休人员数	46
3. 平均开放床位	47

4. 年末固定资产净值	47
5. 业务用房面积	48
6. 本年新立课题数	48
7. SCI 论文数	48
8. 年末在院学生人数	48
9. 财政补助收入	49
10. 医疗（含药品）收入	49
11. 医疗（含药品）支出	50
12. 门急诊人次	50
13. 出院人数	51
14. 门急诊次均费用	51
15. 出院者平均医药费用	52
16. 医保结算资金占医疗（含药品）收入比例	52
17. 资产负债率	52
18. 业务收支结余率	52
三、公立医院经济管理自评报告框架（参考提纲）	55



概 述

(一) 基本概念

1. 绩效

关于绩效的定义，存在两种观点。一种观点认为绩效是在特定的时间内，由特定的工作职能、活动或行为产生的产出记录，即认为绩效是结果，不包含过程管理以及由结果引导的组织或个体行为。另一种观点认为，绩效不仅是活动的结果，而且是活动本身，即与组织目标相关的且可以观察到的行为，对结果起积极或消极作用。由于后者逻辑更周延，且对管理实践的指导作用更明确，逐步得到更多的认同。

2. 绩效考评

绩效考评是组织主体按照预先设定的目标、确定的评价内容、评价标准和一定的评价程序，运用科学的评价方法，对评价对象的能力、业绩等进行定期和不定期的考核与评价。

绩效考评体系是由一系列与考评相关的考评制度、考评指标体系、考评方法、评价标准以及评价机构构成的有机整体，包括绩效考评制度体系、考评组织体系和考评指标体系三个子系统。

3. 医院经济管理

医疗服务的特性决定了医院运行的特性，即公益性和经营性。作为承载公益性服务的主体，医院应为人民群众提供安全、有效、方便、价廉的医疗服务；作为经营性实体，医院应注重效率，实现优质、高效、低耗运行。

医院经济管理是实现两者有机融合的桥梁。有效的医院经济管理能够保障医院高效、平稳地运行，对医院的可持续性发展有着不可忽视的作用。成功的经济管理活动应该与医院的业务管理相协调，保障医院的有序发展、正常运行，体现出医疗机构以社会效益为主、兼顾经济效益的运行特性。

4. 医院经济管理绩效考评

医院经济管理的规范化、系统性和有效性，是绩效考评的出发点和落脚点。

公立医院经济管理绩效考评，从医院履行政府赋予的职责、满足老百姓健康需求和有

利于医院发展为目标出发,立足于医院基本职责和可持续健康发展要求,针对医院的主要经济管理过程及结果,开发特定的评价指标体系、制定评价标准、确定指标权重等,按照一定的流程和方法,开展分析、监测、评分等一系列评估和考核活动的总称。在考评周期要求上,可以分为定期考评和不定期考评。通常地说,由行政主管部门组织的考评,一般采用年度考评的办法,一年一评。

绩效考评工作的目的主要基于三个:一是“摸底”,二是“引导”,三是“提升”。“摸底”,即通过绩效考评,收集汇总医院经济管理的制度建设及落实情况、机制设计及运作状况、岗位和人员配备情况、核心财务指标现状及变化趋势等,反映出经济管理在医院中的地位 and 作用,摸清医院经济管理的意识、能力等现状,为政府决策提供真实、全面、可靠的信息。“引导”即通过绩效考评指标及标准的设置,发挥“指挥棒”作用,引导医院管理制度建设和具体活动,推动医院经济管理水平现代化,最终提高公立医院的经济效益、社会效益和运行效率。“提升”即绩效改进。通过绩效考评,一方面能发现、挖掘总结医院经济管理方面的成功经验,供交流借鉴、互相学习,有利于共同快速提升。另一方面,绩效考评发现的经济管理缺陷和不足,有的可能是医院原本没有意识或关注到的,有的则是没有引起重视的。绩效考评结果的运用,必然触动医院及时改进。

(二) 指标体系开发思路

本研究之前,没有系统的针对公立医院经济管理绩效考评的指标体系。本研究首创了专门针对经济管理的绩效考评指标体系,在与国家大政方针和医改政策紧密结合的基础上,融合了医院经济管理的相关措施和行为,旨在完整评价医院经济管理各个主要方面。

医院经济管理绩效考评是医院管理的理论创新。把经济学、管理学等理论运用于医院经济管理,实现了优质公立医院资源稀缺理论、公共支出效率理论、委托-代理理论和“顾客”服务理论等在医院经济管理绩效思想中的灵活运用。

医院经济管理绩效考评也同时是医院管理的方法论创新。经济管理绩效考评由过程管理向目标-结果-过程导向管理转变,分为决策、执行、评价和反馈等四个阶段。以此为指导,本指标体系注重经济管理的系统性,以经济管理关键问题为核心,过程考核与结果考核并重为原则,全面考核制度制定、执行、结果、评价、反馈和改进等环节,实现经济管理的PDCA循环,帮助医院提升经济管理能力,进而提升整体绩效。

由于医疗行业的特殊性,加之各医院业务特性、发展阶段等因素,医院间存在很多不可比的因素,但管理意识、管理能力措施、管理结果则是具有一定的可比性。因此,本体系在量化指标部分采用了监测和纵向比较为主的方法,专科医院的部分指标标准值按实际情况确定,较好地解决了医院间因差异带来的指标设计和考核问题。

医院经济管理绩效考评紧密结合中国经济社会发展现状和公立医院改革目标导向,有利于公立医院健康持续发展。考评指标体系以突出公立医院经济管理所应有的维护公益

性、调动积极性和保障可持续发展的目标为导向，以公立医院实现公益性、有效运行、可持续发展等为评价维度，力图发挥绩效考评的政策引导作用和管理促进作用。

（三）指标选取原则

绩效考评指标设置遵循以下基本原则：

1. 突出重点，正确导向绩效考评指标体系以国家卫生经济政策为依据，体现预算管理医院基本定位和职责，尤其是在履行公益性责任、满足人民群众医疗服务需求方面的业绩，反映预算管理医院取得的社会效益、经济效益和服务效率。

2. 客观通用，易于获取尽量选取医疗行业经济管理普遍通用的评价指标。绩效考评作为常规性管理工作内容，努力做到不增加各医院工作量，考评资料易于在常规报表、日常管理业务记录中采集，降低管理成本。

3. 科学灵敏，注重应用绩效考评方法及指标体系做到简单、可操作，便于在医院经济管理实践中得到应用。其中评价指标结果，用于反映绩效差异。

（四）指标体系构成

本指标体系由评价指标和监测指标构成。

1. 评价指标

评价指标从全面预算管理、医药费用控制、内部业绩管理、节能降耗、财务风险控制和综合满意度 6 个维度对各个医院的管理活动内容、质量及效果进行评价，包括 6 个一级指标和 35 个二级指标。

1.1 全面预算管理

全面预算管理是国家治理现代化、现代财政制度建设的重要内容，是公立医院改革的要求，同时也是当前医院经济管理中的薄弱环节。一方面，政府需要履行其对公立医院的筹资和监管责任；另一方面，公立医院也要通过内部管理和运行机制的改革来维护医院的公益性、保障其可持续性。但由于医疗服务行业本身的复杂多变性、领导层认识不到位、管理能力跟不上以及财政补助、医保结付等外部政策条件欠佳等原因，使得公立医院全面预算管理成为经济管理的薄弱环节。因此将其列为重要考评指标，以提高医院全面预算管理意识，提升全面预算管理能力。

1.2 医药费用控制

控制医药费用过快增长是医改的重要目标，事关公益性维护和群众健康权益保障。尽管由于新技术、新设备、人力成本等因素推动，医药费用增长有其客观必然性，但通过精细化经济管理和流程优化等措施，促进医院向内涵建设方向转化的同时，能实现科学控费。优化空间集中体现在控费意愿和措施，医保结算管理分析，费用结构，特别是药品、卫生材料费用，业务和管理流程优化等方面。公立医院应采取费用控制的相关措施，如实施临床路径、推进医学检查检验结果互认、促进合理用药、在保证医疗质量的前提下缩短平均住院日等，明确费用管控的重点（如药品、卫生材料等），制定年度费用控制量化目标，尽可能减少患者医药费用负担。就目前医院费用结构看，仍有较大的管控空间。

1.3 内部业绩管理

内部业绩管理是外部绩效管理的延伸和落实，事关医院整体运行规范性和效率。对医院内部的员工岗位职责履行和工作实际效果进行考核和评价是医院经济管理的重要内容。合理的内部绩效管理有助于对员工实现有效激励，进而在规范诊疗行为的基础上调动员工的积极性。目前公立医院均普遍开展内部绩效管理，但管理水平和精细化程度都还有待提高。

1.4 节能降耗

该指标事关绿色经济社会建设、可持续发展，也是医院履行社会责任的一个方面。在响应国家绿色环保节能的理念下，激励医院降低服务过程中的能源材料消耗和减少污染物的排放，制止浪费，进而高效合理地利用卫生资源，合理控制能耗成本。节能降耗是目前各医院普遍管理最为薄弱的环节，医院间认识差异较大，有必要加强引导、摸底并加大投入。

1.5 财务风险控制

财务风险控制是基本经济管理内容，事关经济运行规范性、可持续性，医院的正常运行同样离不开其对财务风险的把控。医院应当对其运行的各种业务风险进行正确有效地识别、度量和分析，准确核算运行的相关成本，进而采取相应的措施来降低其对财务造成的风险，提高运行质量和效率，保障医院的可持续发展。就目前医院财务情况来看，有些方面还比较薄弱（如全成本核算、专用设备统筹管理等），需要强调重点环节管控。

1.6 综合满意度

该指标是对医院各种制度运行结果的考量。医院采取的各种措施，归根结底是为了让医院职工和就诊患者获得满意，达到预期的效果。同时也应对满意度调查结果进行分析并

不断改进。

2. 监测指标

监测指标体系主要监测的是年度期间的医院医疗资源、服务提供、教学科研、医疗收支和次均费用等经济运行要素及经济管理结果等，包括了 18 项指标。监测指标的开发主要是为了展示各个医院的具体情况，在进行同一评价指标的考核后，在综合监测指标的相关情况的基础上，再对各个医院的运行情况做一个整体上的分析，从而更好地考虑不同区域的不可衡量的差异。

（五）指标体系应用

本指标体系已从 2013 年起在委管医院经济管理绩效考评中得以运用，形成年度考评报告，并将持续按年度开展；国家卫生计生委财务司下发了《委预算管理医院经济绩效考评暂行办法》，对考评组织管理、考评标准及考评结果运用做出明确规定；不定期组织各成员单位相关领导和负责人进行考评手册专题培训，提高被考评对象的知晓度、配合度。

为进一步完善绩效考评方法及指标体系，引导各地推进绩效考评工作，快速提升医院经济管理意识和水平。在主管部门的组织协调下，成立了全国范围的研究协作网络，并制定《公立医院经济管理绩效考评研究协作网络工作方案》，成员涵盖科研院校、学术团体、省市卫生计生行政部门和部分医院相关专家，研究成果影响遍及全国，逐步形成一支高素质的绩效考评专家队伍。

目前委管医院已经全面行动，改进经济管理；中医药局所属医院、部分省份已借鉴运用。通过绩效考评，委管医院经济管理意识明显提升，经济管理绩效有明显改进，如预算管理制度、医药费用管控制度、内部业绩与收入分配制度、节能降耗工作机制、年度重点经济管理计划等制度机制建设逐步完备，经济分析、监测、考评与奖惩等管理动作覆盖面持续扩大，工作开展更加及时。对公立医院维护公益性、提升服务效率，最终更好地服务于人民群众具有现实意义、发挥了管理价值。

（六）绩效考评流程和信息化实践

1. 绩效考评流程

绩效考评工作流程包括：资料准备、专家评审、集中复核和反馈确认四个主要环节。

1.1 资料准备

依据主管部门制定的年度绩效考评工作计划，医院按照评价指标、监测指标的要求，完成佐证资料 and 数据的收集、整理、核对。同时，撰写本医院该年度经济管理绩效自评报告，并在规定的时间内通过网络报送至考评系统。

1.2 专家考评

主管部门或委托绩效考评机构组织考评专家。在专家组组长的统筹协调下，按照评价指标，组成考评小组。各考评小组通过调阅佐证资料 and 自评报告，依据评分标准对各医院逐项打分，给出考评意见。各考评小组完成打分后，汇总形成初评结果。

1.3 集中复核

为保证最大程度上客观反映医院经济管理状况，对初评结果，由专家组组长带领部分专家对量化指标异常数据、普遍得分较低的指标、名次波动大的医院，进行重点复核。必要时与相关医院沟通交流，核实情况，由考评专家讨论一致后调整评分、记录复核意见，形成最终考评结果。

1.4 反馈确认

主管部门将最终考评结果的明细情况分别反馈至各医院，要求各医院对考评结果进行确认并对考评工作提出意见和建议。同时，各医院根据考评结果研究调整本年度经济管理绩效目标 and 经济管理工作改进方案，并按时提交经济管理绩效改进报告。

2. 信息化实践

医院经济管理绩效考评是一项多单位多部门上下联动、协同进行的工作。考评所需资料、数据涉及财务、临床、人事、后勤、审计等诸多部门，数量较大且结构化和非结构化信息并存。主管部门和医院都高度关注考评结果，必须保证考评结果的真实、客观、公正。同时，还得确保资料上传、处理的准确性、及时性等。所以单纯依靠手工操作难以满足要求，必须依靠信息化手段辅助完成。因此，开发相应的信息系统是推动绩效考评工作的重要条件。

2.1 考评系统的作用

考评系统着力于非现场考评工作，借助信息网络技术，实现资料准备协同化、考评过程无纸化、业务处理自动化、信息查询便捷化、考评结果可视化，全方位提高考评工作的效率（见图1）。



图1 信息化的优势

2.1.1 资料准备协同化：在资料准备环节，需要通过考评系统实现多人、多部门同步。按照考评体系分工进行资料编制上报，既能提高工作效率，又可明确内部分工责任。

2.1.2 考评过程无纸化：自考评资料完成报送之时起，考评中的各环节、各角色均可按照权限进行资料调阅、评价，相关的评价意见和得分亦可通过查询功能及时展现，全过程无需繁琐的印刷装订工作，真正实现无纸化。

2.1.3 业务处理自动化：为保证考评的公平公正及严谨，定量指标的评价均实现自动评分。考评完成后自动生成评分排序和基本分析。

2.1.4 信息查询便捷化：考评工作中及后续的复核、结果应用等环节会频繁地调阅资料、查询数据和计算分析。系统在信息查询方面需要做到精确查询、模糊检索、按机构类别、按区域、按数值等多维度的支持，易操作且迅速响应。

2.1.5 考评结果可视化：从个体到全面、从整体到局部、从综合到专科、从当年成绩到多年趋势，系统分别以主管部门和医院的视角把生硬的分值转化，以图形的方式，动静结合的展现，便于解读，易于应用。

2.2 考评系统的基本框架

考评系统根据绩效考评工作涉及的三类用户角色，在严格遵循绩效考评标准指标体系的前提下，进行功能设计开发。主要功能包括：佐证资料上传、监测指标填报、专家考评、考评结果反馈等。考评系统以数据库、中间件、BI、CA 等技术作为支撑，通过自动结合手工的方式，对考评所需文档、数据进行采集，经过专家评审，生成考评结果，进而形成完整的绩效考评信息资源。系统的基本框架如图 2 所示：

2.3 考评系统的功能实践

2.3.1 资料准备方面

a) 佐证资料上传：系统支持佐证资料动态上传，主管部门可根据管理需要，对实效性资料设定上传期限。制度类资料如上年度已报送，本年可直接沿用（如图 3 所示）。



图2 考评系统基本框架



图3 佐证资料上传

b) 监测指标填报：监测指标大部分数据可通过卫生财务年报数据接口自动导入，剩余部分须医院自行填写（如图4所示）。监测指标的表内、表间设有勾稽关系，数据提交时自动进行勾稽关系审核，通过审核方能上报。

指标名称	单位	2015年	2014年	差值	增长率	说明
1 期末在岗职工人数	人	3,064	2,962	102.00	1.42%	
1.1 编内人数	人	2,714	2,714	0.00	0.00%	
1.2 合同制人数	人	371	308	62.00	20.00%	
1.3 医生数	人	1,069	882	183.00	1.91%	
1.4 注册护士数	人	1,179	1,223	-44.00	-3.60%	
1.5 总床位数	人	2	2	0.00	0.00%	
1.6 财务人员数	人	60	118	-60.00	-0.16%	不含窗口收费人员+2014年度借调共40人
2 非在岗退休人数	人	302	347	-45.00	-1.70%	
2.1 纳入社会保障人员数	人	4	4	0.00	0.00%	
3 平均开放床位	张	1,111	1,029	82.00	1.00%	
3.1 编制床位	张	1,299	1,299	0.00	0.00%	
3.2 本部院区实际开放床位	张	1,061	2,056	-1,000.00	-1.75%	
3.3 床护比	—	110.37	111.02	-0.64	-4.63%	
4 期末固定资产净值	万元	131,883.89	143,981.07	-12,097.18	-3.51%	
4.1 专用设备净值	万元	14,163.26	33,782.79	-19,619.53	-26.72%	
4.2 期末固定资产原值	万元	21	14	7.00	20.00%	

技术支持：北京冠新卫医软件科技有限公司

图 4 监测指标填报

2.3.2 组织考核方面

a) 初评：考评专家可以在线调阅医院报送的考评资料，参照评分标准，为医院的相应考评点进行打分，同时必须出具考评意见（如图 5 所示）。

计算公式：
 收入预算执行率=本期实际收入总额/(本期预算收入总额+预算收入调整数)*100%
 支出预算执行率=本期实际支出总额/(本期预算支出总额+预算支出调整数)*100%

项目	本期实际总额(元)	本期预算总额(元)	预算调整额(元)	预算执行率	预算执行偏差
收入	2,704,664,286.73	2,703,182,600.00	22,189,300.00	99.24%	-0.76%
支出	2,737,310,260.38	2,752,932,400.00	22,199,300.00	98.64%	-1.36%

指标项	名称	分值	评分标准	实际计算	参考分	考评得分
1.4	预算执行率	10分	收入预算执行率及支出预算执行率各占5分。预算执行偏差≤5%，得5分；偏差5%以上的，每多偏差2%（不到1个百分点或四舍五入的方式进行取整，下同），扣减1分。扣完为止。预算管理出现可投资调整原因进行分析，考评时扣除外部原因调整等不可控因素（如政策调整、物价波动、年中采购调整等）导致的预算执行偏差，按照标准的扣分予以评分。	收入预算执行率	5.0分	5.0分
				支出预算执行率	5.0分	5.0分

技术支持：北京冠新卫医软件科技有限公司

图 5 专家评审界面

b) 复核：如需调整指标得分，除修改分值外还须记录分值变动原因，每一次分值的变动都会形成一条记录，方便后期核查（如图 6 所示）。

2.3.3 结果展示方面：考评结果形成后，系统自动生成医院考评情况的横纵向对比（如图 7 所示）、考评专家意见（如图 8 所示）等内容，各医院也可通过系统向上级主管部门提出意见和建议（如图 9 所示）。