

## 财政项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称	大型医用设备						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海中医药大学附属曙光医院		
项目资金 (元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额	13000000.00	13000000.00	12,998,000	10	99.99%	10
	其中：当年财政拨款	13000000	13000000	12998000	—		
	上年结转资金	0	0		—		
	其他资金	0	0		—		
	预期目标			实际完成情况			
年度总体目标	<p>深化医药卫生体制改革总体要求，确保大型医用设备配置规划与卫生事业发展规划相衔接，统筹规划卫生资源配置，加强市属公立医疗机构大型医用设备管理，合理配置和有效使用大型医用设备。设备投入使用后实现医院医疗水平的提升，主要用于临床疑难杂症的诊断，对神经系统疾病、脊柱脊髓病变、骨骼病变、腹部实质性脏器病变和盆腔疾病的诊断具有重要的诊断价值，可以指导临床治疗方法的选择和治疗方案的确定。深化中西医结合诊治，增强疑难危重病诊治能力，进一步增强医院的医疗服务能力。全力保障人民群众健康，全面推进上海卫生健康事业高质量发展。保证：（1）产出方面：①计划购置一台核磁共振成像系统MRI（3.0T）设备，按计划完成设备的安装以及使用人员的培训工作；②设备安装一次性验收合格、新设备性能提升指标验收合格且配置许可证完备；③年内及时完成设备采购、安装、验收、设备交付等工作；④项目成本控制率大于等于0%。（2）效益方面：①设备投入使用率为100%，日均诊疗病人人次达到60人次；②患者预约等待时间小于等于2天，设备开机使用率达到95%及以上，设备技术功能使用率达到85%及以上，科研项目设备利用率达到50%及以上，完成专业论文2篇；进行科研人才培养，每年为医技人员提供2次规范化培训；③设备运维和质量控制制度、大型医用设备可靠性测试机制等长效管理健全且执行有效，购置的设备符合医院大型医用设备配置规划。④设备操作人员、患者家属、临床医生满意度达到85%及以上。</p>			<p>已及时完成一台核磁共振成像系统MRI（3.0T）设备的年度配置计划，实际于2022年11月完成采购，12月完成设备到货安装并交付使用，设备安装一次性验收合格、新设备性能提升指标验收合格且配置许可证完备，设备投入使用率达到100%，设备技术功能使用率达到85%及以上，及时完成了使用人员的培训工作，进行科研人才培养，完成1次医技人员规范化培训，设备投入使用后，日均诊疗病人人次达到76人次，患者预约等待平均时间减少至1.5天，增强了院内疑难危重病诊治能力，进一步提升了医疗服务能力和医疗水平，保障人民群众健康，临床医生、患者及家属等受益对象满意度达到100%，但因设备购置时间较短且相关科研项目还未开展，设备尚未在科研项目中有效利用。</p>			
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	数量指标	设备购置数量	=1台	1台	5	5	
		设备安装计划完成率	=100%	100%	5	5	
		培训计划完成率	=100%	100%	5	5	
		设备安装验收合格情况	一次性验收合格	一次性验收合格	5	5	

产出指标	质量指标	新设备性能提升指标验收情况	验收合格	验收合格	5	5		
		配置许可证资质情况	许可证完备	已发证	5	5		
	时效指标	采购计划完成及时性	及时，年内完成	2022年11月完成	5	5		
		安装、验收及时性	及时，年内完成	2022年12月完成	5	5		
		设备交付使用及时性	及时，年内完成	2022年12月完成	5	5		
	成本指标	项目成本控制率	>=0%	100%	5	5		
	绩效指标	经济效益指标	设备投入使用率	=100%	100%	5	5	
			日均诊疗病人人次	>=60人次	76人次	2	2	
		社会效益指标	预约等待时间	<=2天	1.5天	2	2	
			设备功能使用率	>=85%	95%	2	2	
			设备开机使用率	>=95%	100%	2	2	
			科研项目设备利用率	>=50%	无	3	0	设备购置4个月，尚未在科研项目中利用，已与各课题组协商，提高设备在科研项目中利用率
			科研开展情况	满足科研需求，推动科研发展（专业论文2篇）	无	3	0	设备刚使用4个月，目前尚未利用设备研究发表论文，已在申报科研项目中
医技人员规范化培训			每年2次	1次	3	1	设备于12月到货验收，仅完成1次医技人员培训，预计2023年开展第二次培训。	
效益指标								

	生态效益指标	医疗垃圾处理合规性	符合行业规定	设立医疗废品处理制度	2	2	
	可持续影响指标	设备运维和质量控制制度健全性及执行有效性	健全。完善、执行有效	建立ISO质量控制制度	2	2	
大型医用设备可靠性测试机制健全性及执行有效性		健全、完善、执行有效	建立健全、执行有效	2	2		
医院大型医用设备配置规划情况		科学、合理	科学，合理	2	2		
满意度指标	服务对象满意度指标	设备操作人员满意度	>=85%	100%	3	3	
		患者家属满意度	>=85%	100%	4	4	
		临床医生满意度	>=85%	100%	3	3	
总分					100	92.00	

财政项目支出绩效自评表							
(2022 年度)							
项目名称	能力提升设备						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海中医药大学附属曙光医院		
项目资金 (元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额	2800000.00	2800000.00	2,799,700	10	99.99%	10
	其中：当年财政拨款	2800000	2800000	2799700	—		
	上年结转资金	0	0		—		
	其他资金	0	0		—		
	预期目标			实际完成情况			
年度总体目标	<p>落实公立医院的政府投入机制。使曙光医院的硬件设施能够适应新技术医疗服务的开展，实现医院医疗水平的提升，进一步增强医院的医疗服务能力。全力保障人民群众健康，全面推进上海卫生健康事业高质量发展。保证：（1）产出目标：①按时完成医疗设备年度配置计划，设备购置数量1台。②设备安装验收一次性验收合格；新设备性能提升指标验收合格。③采购计划、设备安装、验收、设备交付使用情况，及时，年内完成。（2）效益目标：①设备利用率达到100%。②手术室本专业年手术例次大于等于400例。③科研开展顺利，每年发表专业论文2篇以上。④设备功能充分利用。⑤医疗垃圾处理符合行业规定。⑥设备运维和质量控制制度完善、健全、执行有效。（3）满意度目标：临床医生、病人满意度大于等于85%。</p>			<p>已及时完成1台肺部穿刺导航设备的年度配置计划，实际于2022年11月完成采购，12月完成设备到货安装并交付使用，设备功能和质量验收合格，利用率达到100%，设备投入使用后，手术室本专业月手术例次为7例，建立健全ISO安全质量管理体系，健全执行有效，正在申请开展相关科研项目，积极发表专业论文，临床医生、病人对设备使用的功能等满意度为100%。</p>			
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出指标	数量指标	设备购置数量	=1台	1台	10	10	
		设备安装验收合格情况	一次性验收合格	一次性验收合格	10	10	
	质量指标	新设备性能提升指标验收情况	验收合格	验收合格	10	10	
		采购计划完成及时性	及时，年内完成	2022年11月完成	10	10	
	时效指标	安装、验收及时性	及时，年内完成	2022年12月完成	5	5	
		设备交付及时性	及时，年内完成	2022年12月完成	5	5	

绩效指标	效益指标	经济效益指标	设备投入使用率	=100%	100%	5	5		
			手术室本专业年手术例次	>=400例次	7	5	0	设备收费项目2023年2月医保审批才通过，后续将加强该病种病人的收治。	
		社会效益指标	设备功能利用率	充分利用	100%	5	5		
			科研开展情况	每年发表专业论文2篇以上	无	5	0	设备刚使用4个月，目前尚未利用设备研究发表论文，已在申报科研项目中	
		生态效益指标	医疗垃圾处理合规性	符合行业规定	符合	5	5		
		可持续影响指标	设备运维和质量控制制度建设	健全、完善、执行有效	建立ISO管理制度	5	5		
	满意度指标	服务对象满意度指标	临床医生满意度	>=85%	100%	5	5		
			病人满意度	>=85%	100%	5	5		
	总分						100	90.00	

### 财政项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称	东院3号楼病房装饰大修项目						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海中医药大学附属曙光医院		
项目资金 (元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额	6000000.00	4800000.00	4,800,000	10	100.00%	10
	其中：当年财政拨款	6000000	4800000	4800000	—		
	上年结转资金	0	0		—		
	其他资金	0	0		—		
	预期目标			实际完成情况			
<p>本项目主要是对院3号楼病房进行装饰大修，包括外立面墙面破损面层的修补年度、翻新，二、三层病区改造等，项目完成后，病房楼外立面外观将有明显改总体观，病区卫生设施设备状况良好，更加清洁卫生、使用便捷。具体工作如下目标：1、完成外立面装饰设计工作；2、完成施工招标工作；3、完成二、三病区卫生间设备采购；4、施工单位进场施工；5、完成二、三层病区改造工程；6、完成外立面破损面层的修补，翻新；7、完成对外立面面层的施工；8、完成对病房墙面的更换和防水层的整修；</p>				<p>根据院内实际工程建设计划，对2022年度计划进行了调整，及时完成本院3号病房楼南北两侧的推拿科、康复科病区的施工工作，目前正在一楼大厅的修缮工作，因疫情影响建设计划调整，二三病区修缮及外立面墙面修缮工作施工进度有所延缓，后续将按照院内相关规划要求继续对二三病区局部病房进行改造翻新并对3号楼外立面进行修缮。已完成的分部分项施工内容工程质量合格，一病区完成大修后目前整体使用情况良好，患者、家属及医务人员满意度高。</p>			
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出指标	数量指标	工程项目数量	=1项	一病区施工完成	5	5	
		工程计划完成率	=100%	80%	10	8	因疫情影响，外立面修缮未开展，后续根据院内工程计划进行修缮
	质量指标	工程验收合格率	=100%	100%	10	10	
		工程竣工验收合格率	=100%	100%	10	10	
	时效指标	施工入场及时性	按照合同约定的工期进场	及时	5	5	
		施工完成及时性	按照合同约定的工期完成	及时	5	5	
	成本指标	成本节约率	>=0%	0	5	5	

绩效指标	效益指标	社会效益指标	安全事故发生次数	=0次	0	5	5	
			病房楼外立面外观效果	有明显改观	外立面未施工	3	0	因疫情影响，外立面修缮未开展，后续根据院内工程计划进行修缮
			病区卫生设施使用情况	清洁卫生、使用便捷	一病区完成后目前整体使用情况良好	3	3	
			相关部门配合度	>=85%	85%	3	3	
			质保期质量事故率	=0%	0	3	3	
	生态效益指标	外立面装修材料环保性	符合环保要求	外立面未施工	3	0	因疫情影响，外立面修缮未开展，后续根据院内工程计划进行修缮	
			人员到位率	全部到位	全部到位	5	5	
	可持续影响指标	人员编制控制率	有专门负责人员, 100%	每日专人负责	5	5		
			医生满意度	>=85%	85%	3	3	
	满意度指标	服务对象满意度指标	医技人员满意度	>=85%	85%	3	3	
			患者及家属满意度	>=85%	85%	4	4	
			总分			100	92.00	

### 财政项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称	科教楼（东院）开办费项目						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海中医药大学附属曙光医院		
项目资金 (元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额	69424700.00	69424700.00	68,351,400	10	98.46%	9.85
	其中：当年财政拨款	69424700	69424700	68351400	—		
	上年结转资金	0	0		—		
	其他资金	0	0		—		
	预期目标			实际完成情况			
年度总体目标	<p>通过对科教综合楼新建工程项目相关设备的申报、调研论证、配置确认、采购、安装调试、培训等，满足科教及临床的基本需求，推进各科室工作的顺利开展，以支持医院更好地完成科教及临床工作任务及研究计划。科教综合楼启用后医院整体医疗服务水平将得到质的提升。通过对科教综合楼新建工程项目信息化建设的申报，达到建设能够支撑医院业务运转的数据中心；实现医院科教、临床研究及办公的自动化和网络化；提高医院科学化管理的水平，并进一步支持医院科教及临床研究水平提升。本项目的建成将大大改善医院临床科研教学用房紧缺的现状，进一步提升医院核心竞争力，为将医院建设成具有高科研水平的现代化综合性中医院奠定基础。</p>			<p>已于2022年12月完成了71台（套）科研医疗设备的购置和安装工作，设备安装后一次性验收合格、新设备性能提升指标验收合格且配置许可证完备，科教综合楼建立以来，改善了医院临床科研教学用房紧缺的现状，满足了科教及临床的基本需求，推进各科室工作的顺利开展，支持医院更好地完成科教及临床工作任务及研究计划，2022年度已申请国家专利数87项，获得省部级课题61项，增加医疗技术相关学术论文825篇，医院整体医疗服务水平大幅提升，但受疫情影响，科教楼刚启用不久，目前已安装的各项设备使用率不高，各项目 and 科室间的共享率也不高。</p>			
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出指标	数量指标	2022年科研医疗设备	=71台	71台	5	5	
		项目购置计划完成率	=100%	100%	5	5	
		申请国家专利数	增量50%	2022年87项，增量超50%	5	5	
		五年内获得省部级课题	>=100项	2022年省部级课题61项，超过每年20项目目标	5	5	
	质量指标	设备安装验收合格情况	一次验收合格	一次性验收合格	5	5	



绩效指标	时效指标	设备招投标完成及时性	及时，年内完成	及时，年内12月完成	5	5		
		采购合同签订及时性	及时，年内完成	及时，年内12月完成	5	5		
		设备购置安装到位及时性	及时，年内完成	及时，年内12月到货	5	5		
		设备交付使用及时性	及时，年内完成	年内12月交付	5	5		
	成本指标	项目成本控制率	>=0%	100%	5	5		
	效益指标	社会效益指标	设备共享情况	>=80%	0	3	0	受疫情影响，科教楼刚启用
			科研设备利用率	>=80%	0	5	0	受疫情影响，科教楼刚启用
			科研人才培养计划实施情况	超过目标值	超过	5	5	
			五年内增加学术论文	>=300篇	2022年全院发表论文825篇	5	5	
			科研成果实用性	全力打造国家一流重点实验室，建成现代化、国际化研究型中医医院	打造国家一流重点实验室，建成现代化、国际化研究型中医医院	3	3	
	可持续影响指标		配套设施合格率	=100%	100%	3	3	
			设备定期检修制度完备性	配备专人定期检测	配备专人定期检测	3	3	
安全风险管控机制健全性			安全风险管控与应急处理机制健全	设立安全风险管控与应急处理机制健全	3	3		

			设备操作人员满意度	>=85%	100%	5	5	
			设备管理人员满意度	>=85%	100%	5	5	
总分						100	91.85	

财政项目支出绩效自评表							
(2022 年度)							
项目名称	倾斜设备购置						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海中医药大学附属曙光医院		
项目资金 (元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额	4500000.00	4500000.00	4,497,900	10	99.96%	10
	其中：当年财政拨款	4500000	4500000	4497900	—		
	上年结转资金	0	0		—		
	其他资金	0	0		—		
	预期目标			实际完成情况			
年度总体目标	<p>落实公立医院的政府投入机制。通过对倾斜能力提升设备的采购，提高曙光医院医疗设备硬件水平，使曙光医院的硬件设施能够适应新技术医疗服务的开展，实现医院医疗水平的提升，进一步增强医院的医疗服务能力。全力保障人民群众健康，全面推进上海卫生健康事业高质量发展。保证（1）产出目标：①按时完成医疗设备年度配置计划。设备安装完成率达到100%；设备及时到货、安装，安装及时率达到100%。②设备符合使用要求。设备验收合格率达到100%。（2）效益目标：①设备利用率达到预计水平。验收合格后15天内投入使用。②开展新治疗项目，利用新技术，提升治疗效果，减少治疗时间。进一步增强医院的医疗服务能力。③使医生、医技（护）人员满意。满意度达到85%</p>			<p>已及时完成了超声诊断仪、钬激光治疗仪项目的医疗设备采购安装工作，实际于2022年11月完成采购，12月完成设备到货安装并投入使用，已完成安装的设备均验收合格并投入使用，及时完成了医护、医技人员等医疗设备使用对象的培训，设备利用率100%，功能使用率100%，通过设备的采购，提高了本院医疗设备硬件水平，月均前列腺腔内微创手术21台，月均颈动脉检查诊疗病人510人次，但因设备购置时间较短且相关科研项目还未开展，设备尚未在科研项目中有效利用。</p>			
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出指标	数量指标	设备购置数量	=2台	2台	10	10	
		设备安装计划完成率	=100%	100%	10	10	
		培训计划完成率	=100%	100%	5	5	
	质量指标	设备安装验收合格情况	一次性验收合格	一次性验收合格	5	5	
	时效指标	采购计划完成及时性	及时，年内完成	2022年11月完成	5	5	
		安装、验收及时性	及时，年内完成	2022年12月完成	5	5	
设别交付使用及时性		及时，年内完成	2022年12月完成	5	5		

绩效指标	成本指标	项目成本控制率	100%	100%	5	5	
		设备投入使用率	=100%	100%	2	2	
	经济效益指标	月均前列腺腔内微创手术	>=20台	21台	3	3	
		月均完成腹腔镜手术	>=50台	0	2	0	设备未在腹腔镜手术中使用
		月均颈动脉检查诊疗病人人次	>=500人次	510	3	3	
		设备功能使用率	>=85%	100%	3	3	
	社会效益指标	设备开机使用率	>=95%	100%	3	3	
		科研项目设备利用率	>=50%	无	3	0	设备购置4个月，未在科研项目中利用，已与各课题组协商，提高设备在科研项目中利用率
		科研开展情况	满足科研需求，推动科研发展，发表专业论文2篇	无	3	0	设备刚使用4个月，目前尚未利用设备研究发表论文，已在申报科研项目中
		生态效益指标	医疗垃圾处理合理性	符合行业规定	符合	2	2
	可持续影响指标	设备运维和质量控制制度健全性及执行有效性	健全、完善、执行有效	制订ISO管理制度	2	2	
		配套设施到位率	100%	100%	2	2	

		各临床、职能部门配合 度	积极配合	医政、总务积极配合	2	2	
满意度指标	服务对象满意度指标	患者满意度	$\geq 85\%$	100%	5	5	
		临床医生满意度	$\geq 85\%$	100%	5	5	
总分					100	92.00	

### 财政项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称	曙光后勤智能化管理平台							
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海中医药大学附属曙光医院			
项目资金 (元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	510000.00	510000.00	510,000	10	100.00%	10	
	其中：当年财政拨款	510000	510000	510000	—			
	上年结转资金	0	0		—			
	其他资金	0	0		—			
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	<p>推进市级医院后勤业务与安防系统,加快申康中心“市级医院后勤运维评价与促进平台”建设进度,提升平台应急指挥能力,随时掌握医院重点部位安全情况,实行申康中心“市级医院后勤运维评价与促进平台”与院内安防系统数据、视频流对接,确保安防数据交互的高安全性和高可靠性。保证:1. 2022年内及时完成项目设备购置,及时开展改装工程,按照合同约定的工期进场完成施工内容,工程100%完成以及验收合格;2.项目成本节约率≥0%;3.项目完成后,平台运行在线率≥95%,有足够的内部装置,无系统运行产生的网络安全事故及医患投诉发生,设备故障告警及时率≥90%;4.设专人对设备定期检修,建立设备维保制度;5平台用户满意度≥85%。</p>			<p>已于2022年,委托上海华地建设工程有限公司建设了市级医院后勤运维评价与促进平台,于2022年11月完成了:东西两院安防监控系统数据集成;东院网络修复覆盖建设;东院门诊区域的粉尘及CO2浓度检测;东院新锅炉系统集成模块等的建设工作,系统各项功能模块已通过验收合格,实现了申康中心“市级医院后勤运维评价与促进平台”与院内安防系统数据、视频流对接,已建立了相关设备检修维保制度,推进了市级医院后勤业务与安防系统建设,提升了平台应急指挥能力,进一步保障了确保安防数据交互的高安全性和高可靠性,平台运行在线率达98%,平台用户对平台使用情况满意度达90%。</p>				
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
产出指标	数量指标	工程完成率	=100%	100%	10	10		
		招投标完成率	=100%	100%	5	5		
		合同签订完成率	=100%	100%	5	5		
	质量指标	工程竣工验收合格情况	合格	合格	5	5		
	产出指标		施工进场及时性	按照合同约定的工期进场	按照合同约定的工期进场	5	5	
			施工完成及时性	按照合同约定的工期完成	按照合同约定的工期完成	5	5	

绩效指标	时效指标	设备采购按时到货率	=100%	100%	4	4		
		设备到场验收合格率	=100%	100%	4	4		
		设备安装调试按时完成率	=100%	96%	5	2	锅炉系统的安装调试由于受到疫情影响，完成时间有所延误。	
	成本指标	成本节约率	>=0%	0%	2	2		
	效益指标	经济效益指标	平台运行在线率	>=95%	98%	5	5	
		社会效益指标	内部装置合理性	医护人员认为内部装置足够	足够	4	4	
		生态效益指标	有毒物质缩减率	不超过国家标准	未超过	4	4	
		可持续影响指标	设备故障告警及时率	>=90%	100%	3	3	
			定期检修排查隐患情况	专人定期检修	专人定期检修	3	3	
			长效管理制度建设	建立设备维保制度	不够健全	5	3	设备维保制度不够健全，巡检内容齐全，巡检时间未明确描述，问题处理方案也需要补充健全。
系统运行产生的网络安全事故数量			=0件	0	3	3		
系统应用引起的医患投诉时间数量	=0件	0	3	3				
满意度指标	服务对象满意度指标	平台用户满意度	>=85%	90%	10	10		

总分							100	95.00		



## 财政项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称	应用系统						
主管部门	上海申康医院发展中心			实施单位	上海中医药大学附属曙光医院		
项目资金 (元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额	1292860.00	1280000.00	1,280,000	10	100.00%	10
	其中：当年财政拨款	1292860	1292860	1280000	—		
	上年结转资金	0	0		—		
	其他资金	0	0		—		
预期目标				实际完成情况			
年度总体目标	<p>为支撑上海市全面推进本市医疗机构数字化转型-便捷就医服务的工作，结合市级医院既有信息化基础及医联平台端系统的建设，通过升级改造预约系统、预问诊系统、互联互通互认系统、医疗费用结算系统、门急诊工作站系统、住院工作站系统、互联网医院系统、急诊系统、医院HIS系统等，新增相关的模块和功能，满足上海中医药大学附属曙光医院数字化转型“便捷就医服务”应用场景项目，在医院内部打造智慧医院数字化示范场景，提高医疗资源利用效率，使群众能够便捷就医，提升群众就医体验，减轻群众就医负担。在患者就医方面，基于线上服务，实现患者居家预约即付费的“在线挂号付费零等待”，不断提升预约精度，优化号源时段，缩短就医等待时间。部分设立互联网医院的医疗机构提供新冠核酸检测线上预约、付费和查询功能。在医院就诊服务方面，试点开展基于移动互联网的患者智能预问诊服务系统，各级医疗机构间实现诊疗数据互联互通互认，进一步提高诊疗效率与质量，加强医患信息互联共享，合力推动分级诊疗工作。在医保便捷支付方面，对标“一件事、一次办”工作目标，会同相关单位，进一步优化医疗付费“一件事”工作实效，加快“基于信用无感支付”新型信用就医服务体系在各级医疗机构就医服务中普及应用。在区域医疗高质量发展方面，试点 5G 赋能智慧急救，提升 120 院前急救与院内急诊业务协同效能，实现患者“上车即入院”急救新模式；构建数字健康城区，创新智慧医疗城区一体化，支撑长三角一体化优质医疗资源整合；优选有代表性医疗机构，以患者为中心，推动数字化与智能化应用，力争打造“未来医院”。</p>			<p>按合同要求，在规定时间内完成本市医疗机构数字化转型-便捷就医服务的所有项目建设，包括改造预约系统、预问诊系统、互联互通互认系统、医疗费用结算系统、门急诊工作站系统、住院工作站系统、互联网医院系统、急诊系统、医院HIS系统、智慧急救、中药代煎配送、与申康数据平台对接等工作。通过电子病历卡与出院小结的改造，实现患者使用智能手机访问“随申办”移动端就可查询和调阅本人诊疗信息，医院可查询调阅本市就诊人员的近期就医信息，实现脱卡脱册就诊。通过重塑医疗付费流程，整合业务环节：患者付费环节由目前至少 3 个环节减少到 0，实现医疗付费零排队。通过线上线下付费环节的融合，减少患者排队等候时间。以互联网+IPTV服务平台为载体，以区域/机构医疗资源为核心，以“互联网+医疗健康”为指导思想，为IPTV家庭用户提供医疗健康服务；形成线上/线下、院内/院外医疗服务资源的整合。根据科室、医生、专家特殊情况，提供分时段预约设置，优化门诊号源时段小于等于15分钟。将问诊结果以结构化的形式传输到医院信息系统，帮助医生提前快速采集病史。市级医院之间实现检验检查结果互联互通互认，患者近期做过相同检查检验项目，可在医生工作站主动弹出并提示医生跨院查阅其报告和影像，避免“不必要”重复检查。与市急救中心系统对接，预留与市急救中心相关接口，支撑市级医院急救急诊智慧联动。对接市大数据中心市级总平台，市民可通过“随申办”实时查询到中药代煎配送过程及溯源试点饮片的生产、流通追溯信息。所有系统建设均以通过安全测评。</p>			
	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分
	数量指标	产品软件采购、应用软件开发计划完成率	=100%	100%	5	5	

产出指标		项目试运行计划完成率	=100%	100%	5	5	
	质量指标	系统集成安装调试合格率	一次性验收合格	合格	5	5	
		联网试运行验收合格率	一次性验收合格	合格	5	5	
		系统功能性测试合格率	测评通过	通过	5	5	
		系统安全测评合格率	测评通过	通过	5	5	
		时效指标	项目计划完成及时性	合同签订后5个月	及时	5	5
	项目系统试运行及时性		合同签订后180天	及时	5	5	
	项目系统交付使用及时性		试运行通过后2个月	及时	5	5	
	成本指标	成本节约率	>=0%	>90%	5	5	
	绩效指标	患者挂号精准预约时间间隔	≥参照值	门诊号源时段≤15分钟	3	3	
		患者诊前预问诊覆盖科室	>=50%	覆盖科室>50%	3	3	
		医院互联互通互认软件安装覆盖率	≥参照值	覆盖率>98%	3	3	

效益指标	社会效益指标	患者电子出院小结上传率	>=95%	100%	3	3		
		患者院内核酸检测结果上传率	>=98%	100%	3	3		
		院内智慧急救安装覆盖率	≥参照值	完成急诊点位覆盖	3	3		
	可持续影响指标	安全风险管控机制健全性应	应急处置机制建设	不够完善	3	2	应急处置机制已建立，但个别管理环节有待进一步完善和调整，后续将按照医院实际情况和院内相关管理制度逐步完善管控机制。	
		推动跨部门健康医疗数据资源共享	基本共享	共享	3	3		
		操作人员配置和管理功能	达标	基本达标	3	2	目前软件功能基本完善，使用者也能进行相关功能的操作和使用，但使用者的便捷性、易操作性、模块功能等有待进一步提升，后续将结合实际使用发现问题和业务工作需求逐步完善	
		软件系统配置规划	合理	基本合理	3	2	本院智慧急救相关软件平台系统配置规划还将深化，后续将结合院整体发展规划进行制定。	
	满意度指标	服务对象满意度指标	患者使用满意度	>=85%	>90%	4	4	
			医护人员使用满意度	>=85%	>90%	3	3	
			后台工程师满意度	>=85%	>90%	3	3	

总分

| 100 | 97.00 |