

安徽省肿瘤医院2025年度项目支出绩效自评清单

序号	项目名称	备注
1	基本公共卫生服务补助资金	
2	省级临床重点专科建设（化疗科）	
3	省级临床重点专科建设（放疗科）	
4	省级临床重点专科建设（妇瘤科）	
5	药品、低值易耗品等专用材料购置	
6	重大传染病防控经费	
7	推进检查检验结果互认补助（影像科）	
8	巡回医疗省级医疗队补助	
9	省级重点专科高峰高原建设项目	
10	推进农业转移人口市民化	

项目支出绩效自评表									
(2025年度)									
项目名称			基本公共卫生服务补助资金						
主管部门			280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院		
项目资金 (万元)				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:	0.00	23.00	23.00	10	100.00%	10.00
			其中: 本年财政拨款	0.00	23.00	23.00	—		
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
			上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
			其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况				
	通过改善就医环境, 制定有利于患者及其家属、医护人员和社区居民健康的方案与措施, 开展针对不同人群的健康教育, 普及健康防病知识和技能, 通过加强与社区建立互动式的密切联系, 为医护人员、患者及家属、社区居民提供综合性的健康保健服务措施, 使我院从过去单一的医疗型向促进健康、提高生命质量的医疗预防保健型转化的现代医疗服务模式, 促进我院从当前以疾病为中心模式向以健康为中心模式的转变。				本年度举办了三期宫颈癌防控基层人员技术培训班, 为全省共计30个项目县的基层医师进行了规范化培训, 并对考核合格学员颁发结业证书。本年度接收9名基层医务人员来我院妇科、影像科进修学习, 并为考核合格学员颁发进修结业证书。根据省卫健委妇幼处指示, 省项目监控中心拟监控函(2026)1号文件对各项目县2025年“两癌”检查项目实验室检查技术进行质量控制, 现汇总收集切片一万两千余张, 专家有序阅片中。				
绩效 指标	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						0	
		质量指标	指标1: 人才培养合格率		=100%	100%	20	20	
		时效指标	经费使用率		逐步提高	达成预期 指标	10	10	
		成本指标	指标1: 成本控制有效性《br》指标1: 成本控制有效性		逐步稳定	达成预期 指标	20	20	
	效益指标	经济效益	指标1: 补助资金使用率		=100%	100%	10	10	
		社会效益	指标1: 基层人员技术服务质量		逐步改善	达成预期 指标	10	10	
		生态效益	指标1: 线上培训、远程技术指导		逐步推广	达成预期 指标	5	5	
		可持续影响	指标1: 对医院稳定、健康的可持续发展影响程度		稳定增长	达成预期 指标	5	5	
	满意度指标	服务对象 满意度	指标1: 培训学员满意度		≥80%	95%	10	10	
总分						100	100.00		

项目支出绩效自评表

(2025年度)

项目名称		省级临床重点专科建设（化疗科）						
主管部门		280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院		
项目资金 （万元）			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：	75.00	75.00	75.00	10	100.00%	10.00
		其中：本年财政拨款	0.00	0.00	0.00	—		
		专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
		上年结转资金	75.00	75.00	75.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	1、临床服务能力2、新技术开展3、亚专科及人才队伍建设4、科研及教学5、学科辐射力				1、门诊量和疑难危重患者数量超过年度指标值。2、申报三新项目3项。3、每周三、周四下午参与院内胃肠肿瘤和肝癌MDT。培养博士3名（在读中，罗会琴、徐惠君、闫滢），顺利博士毕业1人（徐惠君）。选派2名骨干医师出国学习（徐惠君、闫滢）。4、闫滢申报安徽医科大学讲师。姜晓东担任中科大本科讲师，培养2名研究生，接收进修生、规培生及轮转生60余人。申报国自然3项，发表SCI论文4篇，其中中科院1区。5、11月份举办皖江消化道肿瘤论坛、承办安徽省抗癌协会癌症康复与姑息专委会会议3次。柯丽红扶持枞阳县人民医院			
绩效指标	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	医疗目标任务	≥5000人次	8894人次	10	10	1.因学科调整，亚专科数量增加，增加一个病区，增加了51张床位。2.因集团调整，总院，南区搬来科室，门诊量也相应增加。
			医疗目标任务	≥6000人/年	7734人/年	10	10	1.因学科调整，亚专科数量增加，增加一个病区，增加了51张床位。2.因集团调整，总院，南区搬来科室，门诊量也相应增加。
		质量指标	总体进步程度情况	>98%	100%	5	5	
			总体进步程度情况	≥0.39%	0.38%	5	0	化疗病人CMI值低，将辅助化疗患者放入日间病房，病房收治疑难危重症患者。
		时效指标	关键技术发展	=1项	1项	10	10	
		成本指标	医疗质量状况	无医疗事故和无重	达成预期指标	10	10	
	效益指标	经济效益	床位使用率	≤100%	115.2%	5	5	
			住院收入	≤3500万元	4116万元	5	5	
		社会效益	疑难病例临床诊断与病理符合率	>98%	98%	10	10	疑难危重患者例数增加，难危重病例讨论30余次
		生态效益	临床技术能力提升	开展新技术、新项	达成预期指标	5	5	发表SCI论文4篇，其中中科院1区
		可持续影响	综合能力提升、关键技术能力提升	开展省级学习班	达成预期指标	5	5	开展省级继教班1次，2025年ASCO壁报交流2篇
	满意度指标	服务对象满意度	住院病人满意度	≥95%	99.4%	10	10	
总分						100	95.00	

项目支出绩效自评表								
(2025年度)								
项目名称		省级临床重点专科建设（放疗科）						
主管部门		280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院		
项目资金 （万元）			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：	100.00	100.00	100.00	10	100.00%	10.00
		其中：本年财政拨款	0.00	0.00	0.00	—		
		专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
		上年结转资金	100.00	100.00	100.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	完善常见疾病多学科协作诊疗流程，每周进行1次亚专科病种的多学科讨论；加强院区联动及与周边省份及省内其他各级单位的疑难病例讨论制度，每年参与多中心病例讨论3次；降低平均住院日，提升CMI值，提高患者满意度；加强科室常见疾病临床路径管理，提升临床路径入径率；形成年轻医师培养制度，每年选送培养技术骨干1-2名外出学习；完成住院医师规范化培训3名及以上；完成肿瘤学硕博培养2名及以上；派出3名及以上高年资主治以上医师和物理师到各地市级和县级及以下医疗机构定点帮扶；开展国家级和省级继续教育项目2项及以上；开展面向省内各县级医疗单位的省级适宜技术推广项目1项及以上。				完善常见疾病多学科协作诊疗流程，每周进行1次亚专科病种的多学科讨论；加强院区联动及与周边省份及省内其他各级单位的疑难病例讨论制度，每年参与多中心病例讨论3次；降低平均住院日，提升CMI值，提高患者满意度；加强科室常见疾病临床路径管理，提升临床路径入径率；形成年轻医师培养制度，每年选送培养技术骨干1-2名外出学习；完成住院医师规范化培训3名及以上；完成肿瘤学硕博培养2名及以上；派出3名及以上高年资主治以上医师和物理师到各地市级和县级及以下医疗机构定点帮扶；开展国家级和省级继续教育项目2项及以上；开展面向省内各县级医疗单位的省级适宜技术推广项目1项及以上。			
绩效指标	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	指标1：中标省部级以上项目	>2项	3项	6	6	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
			指标2：派出3名及以上高年资主治以上医师和物理师到各地市级和县级及以下医疗机构定点帮扶	≥3名	10名	6	6	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
			指标3：参与国内国际本专业顶尖学术会议征文。	=2篇	8篇	5	5	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
		质量指标	指标1：完成肿瘤学硕博培养。	≥2名	5名	6	6	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
			指标2：完成住院医师规范化培训。	≥5名	15名	6	6	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
			指标3：发表高水平论文。	≥1篇	25篇	6	6	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
		时效指标	每周进行亚专科病种的多学科讨论。	≥48次	48次	5	5	
	成本指标		指标1：引进博士学位高层次人才	≥1名	1名	5	5	
			指标2：选送培养技术骨干外出学习。	≥1名	2名	5	5	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
	效益指标	经济效益	加强科室常见疾病临床路径管理，提升临床路径入径率。	≥50%	50%	4	4	
		社会效益	指标1：加强院区联动及与周边省份及省内其他各级单位的疑难病例讨论制度，每年参与	≥3项	30项	4	4	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
			指标2：开展国家级和省级继续教育项目。	≥1项	2项	4	4	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
			指标3：开展面向省内各县级医疗单位的省级适宜技术推广项目。	≥1项	2项	4	4	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
		生态效益	符合生态效益要求。	达标	达成预期指标	3	3	
		可持续影响	指标1：要求提高亚专科收治比例。	≥45%	70%	4	4	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
			指标2：完善患者随访制度。	完善建立	达成预期指标	3	3	
			指标3：开展医疗新技术，每年申报院校级新技术。	≥3项	8项	4	4	因科室高度重视科研及学科建设各项工作，积极超额完成。
	满意度指标	服务对象满意度	提高患者满意度。	≥90%	96%	10	10	
总分						100	100.00	

项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称			省级临床重点专科建设（妇瘤科）						
主管部门			280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院		
项目资金 （万元）				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：	50.00	50.00	50.00	10	100.00%	10.00
			其中：本年财政拨款	0.00	0.00	0.00	—		
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
			上年结转资金	50.00	50.00	50.00	—		
			其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标					实际完成情况			
	1、获国家级基金1项 2、开展1项新技术新项目。 3、发表论文：SCI 2篇。 4、国家发明专利1项 5、参加并举办省内外本专业及与本专业密切相关的学术会议，承办1次全国妇科肿瘤会议，开办妇科良恶性肿瘤培训班2次。 6、荣获国家级及省部级荣誉1项 7.人才引进1名 8.人才队伍培养1名：外出进修、技能培训学习班1名 9.妇科肿瘤相关科研课题开展1项					1、开展1项新技术新项目。 2、发表论文：SCI 3篇。3、申请国家发明专利2项（受理中） 4、参加并举办省内外本专业及与本专业密切相关的学术会议，承办2次全国妇科肿瘤会议，承办3次省级妇科肿瘤会议，开办妇科良恶性肿瘤培训班3次。 5.人才队伍培养2名：外出进修、技能培训学习班1名 6.妇科肿瘤相关科研课题及临床试验开展2项			
绩效指标	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	开展新技术新项目		≥1项	1项	10	10	
		质量指标	举办国家级妇科肿瘤相关培训及学术交流等活动		≥2次	2次	10	10	
		时效指标	建设项目完成数		≥5次	5次	20	20	
		成本指标	项目总成本		≤50万元	50万元	10	10	
	效益指标	经济效益	举办省级以上学术会议/培训场次		≥3场/年	3场/年	10	10	
		社会效益	区域妇科肿瘤早筛覆盖率		≥60%	65%	10	10	
		生态效益	不适用		不适用	达成预期指标	5	5	
		可持续影响	亚专科人才梯队更加合理、优化		达预期指标，引进	未完成预期指标且	5	0	亚专科急需的、能独立承担复杂手术的临床型
	满意度指标	服务对象满意度	疑难病例转诊满意度		≥95%	98%	10	10	
总分							100	95.00	

项目支出绩效自评表

(2025年度)

项目名称			药品、低值易耗品等专用材料购置						
主管部门			280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院		
项目资金 (万元)				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：	1005.80	1005.80	1005.80	10	100.00%	10.00
			其中：本年财政拨款	1005.80	1005.80	1005.80	—		
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
			上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
			其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标					实际完成情况			
	使用财政资金购置药品、卫生材料等专用材料					2025年，采购入库西药79536.42万元，中成药1696.65万元，中药饮片420.77万元，总采购入库金额81653万元。			
绩效指标	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	西药品种		>2777个	1397个	10	8	西区目前在用药品目录根据集团目录进行调整，同步集团目录。但还是以肿瘤专科医院用药为主。
			中成药品种		>56个	65个	10	10	
			中药饮片品种		>963个	630个	5	4	中药饮片(中药颗粒剂)630个，西区目前在用药品目录根据集团目录进行调整，同步集团目录。但还是以肿瘤专科医院用药为主。
		质量指标	购入药品、卫生材料质量合格率		=100%	100%	10	10	
		时效指标	补助资金在规定时间内下达率		=100%	100%	5	5	
		成本指标	预算总成本		=800万元	81653万元	10	10	实际完成值为全年医院数据
		效益指标	经济效益	补助资金使用率		=100%	100%	10	10
	社会效益		对保障合肥市及周边地区群众的医疗需求的影响程度		≥80%	80%	10	10	
	生态效益		不断降低药品包装、回收对环境的影响程度		≥80%	80%	4	4	
	可持续影响		确保医院能够稳定、健康的可持续发展影响程度		≥80%	80%	6	6	
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度		≥95%	95%	10	10	
总分							100	97.00	

项目支出绩效自评表									
(2025年度)									
项目名称		重大传染病防控经费							
主管部门		280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院			
项目资金 (万元)			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:	387.00	410.00	410.00	10	100.00%	10.00	
		其中: 本年财政拨款	387.00	410.00	410.00	—			
		专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—			
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—			
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—			
年度总体目标	预期目标				实际完成情况				
	按时按质按量完成年度项目工作任务				2025年度项目完成7853人次的临床筛查，完成率100.4%。其中肺部检查发现“阳性结节”237例、“疑似肺癌”76例；乳腺检查发现乳腺癌Ⅲ级482例、Ⅳ-V级51例；肝脏B超检查发现“肝占位性病变”14例；胃镜检查发现食管癌前病变2例，胃癌3例、胃癌前病变1例，结肠镜检查发现结直肠癌“癌前病变”52例、“大肠癌”3例。				
绩效指标	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	完成临床筛查人数		=10000人次	7853人次	20	20	指标值设置为“7820”人次
		质量指标	筛查数据上报完成率、准确率		=100%	100%	10	10	
		时效指标	临床筛查完成时间		=12个月	12个月	10	10	
		成本指标	高危人群调查评估进行三项生物学检测		=41元/例	41元/例	5	5	
			肺癌临床筛查每例成本		=450元/例	450元/例	1	1	
			乳腺癌临床筛查每例成本		=300元/例	300元/例	1	1	
			肝癌临床筛查每例成本		=300元/例	300元/例	1	1	
			结直肠癌临床筛查每例成本		=500元/例	500元/例	1	1	
			上消化道癌临床筛查每例成本		=500元/例	500元/例	1	1	
	效益指标	经济效益	不适用		不适用	达成预期指标	5	5	
		社会效益	通过人群筛查项目，检出一定数量阳性病例及癌前病变患者并及时进行临床干预治疗，		=500例	921例	10	10	期初指标值设置是依据往年估算，阳性筛查数据上下均有浮动。
		生态效益	不适用		不适用	达成预期指标	5	5	
		可持续影响	提高筛查地区人群健康素养，提升癌症筛查接受度和参与率，降低癌症死亡率		显著	达成预期指标	10	10	
	满意度指标	服务对象满意度	筛查对象满意度		≥90%	90%	10	10	
总分						100	100.00		

项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称			推进检查检验结果互认补助（影像科）						
主管部门			280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院		
项目资金 （万元）				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：	10.00	10.00	10.00	10	100.00%	10.00
			其中：本年财政拨款	10.00	10.00	10.00	—		
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
			上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
			其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标					实际完成情况			
	1、逐步完善医院检查检验信息化建设，实现区域内检查检验结果数据共享。2、通过培训，加强检查检验质控水平，提高检查检验技术水平。3、患者实现影像检查互认，影像查阅、院际间在线共享下载					已完成			
绩效指标	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	服务器、电脑硬件设备		≥20台	20台	20	20	
		质量指标	服务器扩容、软件改造及培训等		≥90%	98%	10	10	
		时效指标	供患者查阅、院际间在线共享下载及时率		≥80%	90%	10	10	
		成本指标	节省患者检查费用		≥3万元	3万元	10	10	
	效益指标	经济效益	节省患者检查及实体胶片打印费用		有效提高	达成预期指标	10	10	
		社会效益	减少患者检查等待时间，加快患者治疗时间		有效提升	达成预期指标	10	10	
		生态效益	节省实体胶片打印数量		显著提升	达成预期指标	5	5	
		可持续影响	数字影像更方便、环保		有效提升	达成预期指标	5	5	
	满意度指标	服务对象满意度	患者检查及诊断满意率		≥90%	95%	10	10	
总分						100	100.00		

项目支出绩效自评表 (2025年度)								
项目名称		巡回医疗省级医疗队补助						
主管部门		280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院		
项目资金 (万元)			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:	15.00	8.76	8.76	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	15.00	8.76	8.76	—		
		专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	通过省级医疗巡回, 大幅提升舒城县人民医院医疗水平, 提高科室管理能力, 促进县级综合医院高质量发展, 为患者提供更优质的医疗服务。				圆满完成为期三周的巡回医疗任务, 为基层医疗机构提供了有力的支持, 提高了肿瘤科的管理能力, 为基层群众送去了温暖和健康。			
绩效 指标	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	巡回医疗诊疗总人次	≥400人次	670人次	10	10	巡回专业和力度有所调整, 应对方医院要求派出了需求度比较高的专家, 对薄弱环节开展诊疗、宣教的力度加大, 导致巡回医疗人数增加, 宣教次数也增加。
			开展健康宣教	≥5次	12次	10	10	巡回专业和力度有所调整, 应对方医院要求派出了需求度比较高的专家, 对薄弱环节开展诊疗、宣教的力度加大, 导致巡回医疗人数增加, 宣教次数也增加。
			开展新技术、新项目	≥3项	3项	3	3	
			培训人次	≥40人次	400人次	8	8	巡回专业和力度有所调整, 应对方医院要求派出了需求度比较高的专家, 对薄弱环节开展诊疗、宣教的力度加大, 导致巡回医疗人数增加, 宣教次数也增加。
		质量指标	开展健康宣教	≥10次	12次	8	8	巡回专业和力度有所调整, 应对方医院要求派出了需求度比较高的专家, 对薄弱环节开展诊疗、宣教的力度加大, 导致巡回医疗人数增加, 宣教次数也增加。
		时效指标	开展新技术、新项目	≥7项	3项	3	2	专科医院派驻人员少
		成本指标	培训人次	≥80人次	400人次	8	8	巡回专业和力度有所调整, 应对方医院要求派出了需求度比较高的专家, 对薄弱环节开展诊疗、宣教的力度加大, 导致巡回医疗人数增加, 宣教次数也增加。
	效益指标	经济效益	不适用	不适用	达成预期 指标	5	5	
		社会效益	提升舒城县人民医院对口帮扶科室医生技术水平	持续提升	达成预期 指标	15	15	
		生态效益	不适用	不适用	达成预期 指标	5	5	
		可持续影响	不适用	不适用	达成预期 指标	5	5	
	满意度指标	服务对象满意度	帮扶医院医务人员满意度	≥95%	95%	10	10	
总分						100	99.00	

项目支出绩效自评表 (2025年度)									
项目名称			省级重点专科高峰高原建设项目						
主管部门			280-安徽省卫生健康委员会		实施单位	280036-安徽省肿瘤医院			
项目资金 元） (万			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：	0.00	100.00	100.00	10	100.00%	10.00	
		其中：本年财政拨款	0.00	100.00	100.00	—			
		专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—			
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—			
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—			
年度总体目标	预期目标				实际完成情况				
	完善常见疾病多学科协作诊疗流程，每周进行1次亚专科病种的多学科讨论；加强院区联动及与周边省份及省内其他各级单位的疑难病例讨论制度，每年参与多中心病例讨论3次；降低平均住院日，提升CMI值，提高患者满意度；加强科室常见病临床路径管理，提升临床路径入径率；形成年轻医师培养制度，每年选送培养技术骨干1-2名外出学习；完成住院医师规范化培训3名及以上；完成肿瘤学硕博士培养2名及以上；派出3名及以上高年资主治医师和物理师到各地市级和县级及以下医疗机构定点帮扶；开展国家级和省级继续教育项目2项及以上；开展面向省内各县级医疗单位的省级适宜技术推广项目1项及以上。建设成为省内领先，国内先进的消化道肿瘤科。				完善常见疾病多学科协作诊疗流程，每周进行1次亚专科病种的多学科讨论；加强院区联动及与周边省份及省内其他各级单位的疑难病例讨论制度，每年参与多中心病例讨论3次；降低平均住院日，提升CMI值，提高患者满意度；加强科室常见病临床路径管理，提升临床路径入径率；形成年轻医师培养制度，每年选送培养技术骨干1-2名外出学习；完成住院医师规范化培训3名及以上；完成肿瘤学硕博士培养2名及以上；派出3名及以上高年资主治医师和物理师到各地市级和县级及以下医疗机构定点帮扶；开展国家级和省级继续教育项目2项及以上的；开展面向省内各县级医疗单位的省级适宜技术推广项目1项及以上。建设成为省内领先，国内先进的消化道肿瘤科。1、门诊量和疑难危重患者数量超过年度指标值。2、申报三新项目3项。3、每周三、周四下午参与院内胃肠肿瘤和肝癌MDT。培养博士3名（在学中，罗会琴、徐惠君、闫澧），顺利博士毕业1人（徐惠君）。选派2名骨干医师出国学习（徐惠君、闫澧）。4、闫澧申报安徽医科大学讲师。姜晓东担任中科大本科讲师，培养2名研究生，接收进修生、规培生及轮转生60余人。申报国自然3项，发表SCI论文4篇，其中中科院1区。5、11月份举办皖江消化道肿瘤论坛、承办安徽省抗癌协会癌症康复与姑息专委会会议3次。柯丽红扶持枞阳县人民医院。				
绩效指标	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	中标省部级以上项目	≥2项	2项	2	2		
			参与国内国际本专业顶尖学术会议征文	≥2篇	2篇	2	2		
			门诊量	≥5000人次	5600人次	3	3		
			出院患者数量	≥6000人/年	6100人/年	3	3		
			引进正高级职称、博士学历人才数量（人）	≥0人	1人	3	3	晋升正高级职称1人	
			引进新技术、新项目数量（项）（专科首次开展的）	≥1项	1项	2	2		
			省部级及以上课题立项数量（项）	≥1项	2项	2	2	因科室高度重视学科及科研建设工作，积极超额完成。	
			发表高水平论文数量（中华系列、SCI文章）	≥1篇	4篇	3	3	因科室高度重视学科及科研建设工作，积极超额完成。	
			检查结果报告及时率（%）（影像科、检验科）	≥95%	98%	2	2		
			专科平均住院日（天）	≤4.25天	3.52天	2	2	肿瘤内科的平均住院日比较短	
			专科床位使用率（%）	≥100%	100%	1	1		
		质量指标	完成肿瘤学硕博士培养。	≥2名	2名	2	2		
			完成住院医师规范化培训。	≥5名	5名	2	2		
			发表高水平论文	≥1篇	1篇	3	3		
			疑难病例临床诊断与病理符合率	≥98%	99%	2	2		
		时效指标	每周进行亚专科病种的多学科讨论。	≥48次	48次	2	2	指每周讨论的病例次	
			项目资金执行率（%）	≥95%	100%	2	2		
			项目目标完成率（%）	≥95%	80%	4	2	人才梯队建设和新技术运行需要时间	
		成本指标	引进博士学位高层次人才	≥1名	1名	2	2	本年度未引进博士学位人才，但科室顺利培养一名医生博士学位毕业	
			选送培养技术骨干外出学习	≥1名	2名	2	2	因科室高度重视学科及科研建设工作，积极超额完成。	
			医疗事故	≥0次	0次	2	2		
			重大医疗差错	≥0次	0次	2	2		
	效益指标	经济效益	住院收入	≥3500万元	4116万元	8	8		
		社会效益	加强院区联动及与周边省份及省内其他各级单位的疑难病例讨论制度，每年参与多中心病例讨论。	≥3次	5次	2	2	因学科整合，亚专科数量调整，增加一个病区，床位也相应增加，病区门诊量也提高了。	
			开展国家级和省级继续教育项目。开展面向省内各县级医疗单位的省级适宜技术推广项目。	≥1项	1项	2	2		
			加强院区联动及与周边省份及省内其他各级单位的疑难病例讨论制度，每年参与多中心病例讨论	≥3次	12次	2	2	因学科整合，亚专科数量调整，增加一个病区，床位也相应增加，病区门诊量也提高了。	
			专科门诊量增幅（%）	≥0.13%	0.13%	4	4		
		生态效益	不适用	不适用	达成预期指标	2	2		
		可持续影响	提高亚专科收治比例	≥45%	90%	5	5	因学科整合，亚专科数量调整，增加一个病区，床位也相应增加，病区门诊量也提高了。	
			开展医疗新技术，每年申报院校级新技术	≥3项	3项	3	3		
	加强科室常见病临床路径管理，提升临床路径入径率。		≥50%	76%	2	2	因学科整合，亚专科数量调整，增加一个病区，床位也相应增加，病区门诊量也提高了。		
	满意度指标	服务对象满意度	提高患者满意度	≥90%	98%	3	3		
			住院病人满意度	≥96%	98%	3	3		
			专科门诊患者满意度（%）	≥95%	98%	4	4		
总分					100	98.00			

项目支出绩效自评表
(2025年度)

项目名称		推进农业转移人口市民化						
主管部门		280-安徽省卫生健康委员会			实施单位	280036-安徽省肿瘤医院		
项目资金 (万元)			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：	0.00	3098.05	3098.05	10	100.00%	10.00
		其中：本年财政拨款	0.00	3098.05	3098.05	—		
		专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	完成设计单位、监理单位及施工单位招标，组织施工单位和监理单位进场，完成翻新前原有装饰及安装管道拆除工作，设备安装、装饰装修、给排水、供配电等分项施工完成约30%。				完成设计单位、监理单位及施工单位招标，组织施工单位和监理单位进场，完成部分楼层原有装饰及安装管道拆除工作			
绩效指标	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	拆除工作量	=100%	10%	5	4	受科室搬迁影响，已制定赶工措施
		质量指标	施工质量	合格	达成预期指标	5	5	
		时效指标	设计、监理招标	2025年4月份完成	达成预期指标	10	10	
			启动拆除时间	2025年6月份启动	达成预期指标	10	10	
			装饰装修单位招标	2025年6月份启动	达成预期指标	10	10	
		成本指标	投资金额	≥4475万元	3098.05万元	5	2	依据进度付款，已加快施工进度
			造价控制	≤9813万元	3098.05万元	5	5	
	效益指标	经济效益	该指标不适用	该指标不适用	达成预期指标	3	3	
		社会效益	带动周边发展	明显	达成预期指标	9	9	
		生态效益	周边生态环境	=100%	100%	9	9	
		可持续影响	项目建设形象进度	完成所有拆除工作	部分达成预期指标	9	6	受科室搬迁影响，已制定赶工
	满意度指标	服务对象满意度	群众满意度	≥95%	95%	10	10	
	总分					100	93.00	