

2021 年度部门整体绩效评价报告

部门名称（公章）：深圳平乐骨伤科医院
（深圳市坪山区中医院）

填报人：唐恒

联系电话：0755-23379127

一、部门基本情况

（一）部门主要职能。

深圳平乐骨伤科医院（深圳市坪山区中医院）（以下简称：我院）是一所集医疗、教学、科研和预防保健为一体三级甲等中医骨伤专科医院，以一切为人民健康服务为办院宗旨，以平伤正骨、济世为乐为院训，主要职能是为人民身体健康提供医疗卫生保健服务。

（二）年度总体工作和重点工作任务。

按照市卫健委、坪山区以及区卫健局工作部署及上级相关文件要求，对标《坪山区卫健局关于印发2021年坪山区卫生健康系统重点工作》要求，我院2021年度总体工作和重点工作主要包括以下几个方面：

1. 毫不放松抓好常态化疫情防控，以扎实做好疫情防控为前提，保障医院业务平稳有序运转。

2. 把绩效考核抓落实作为主题词，确保医院服务始终对标一流。

3. 以成立“深圳平乐中医健康集团”为契机，开创医院发展新格局，力争打造“医养结合”深圳样板，力争建成内涵丰富、质量过硬、国内一流的中医健康集团。

4. 促进中医药传承创新发展，弘扬中医药文化。

5. 进一步规范诊疗，改善服务态度，开展医护人员礼仪培训，增强沟通能力，提升公众满意度。

6. 强化社区健康服务主体责任，优化社区健康服务。

7. 以提升服务效能为目标，扩大医院品牌影响力。
8. 发挥医院公益性，促进健康事业和谐发展。
9. 以党群团共建为载体，激发创先争优新活力。

（三）2021 年部门预算编制情况。

1. 预算编制

（1）预算编制合理性：

根据《坪山区 2021 年政府预算和 2021-2023 年中期财政规划编制方案》中的预算编制要求，结合我院中长期发展规划及年度工作计划编制部门预算，编制预算时考虑上年度的预算执行情况，结合当年事业发展规划，合理预测本年度的收支，根据收入规模安排相应的支出，不安排无收入来源或超出收入规模的支出，不编制赤字预算。部门预算分配不固化，预算安排能够遵循轻重缓急原则，重点工作重点保障。并能达到区财政对部门预算编制的细致程度要求，如严控会议、差旅和培训等一般公务支出预算等。

2021 年度支出年初预算数为 962,072,100.00 元（其中基本支出预算数 11,230,600.00 元，项目支出预算数 950,841,500.00 元），支出调整预算数为 972,585,396.97 元（其中基本支出预算调整数 832,696,961.45 元，项目支出预算调整数 139,888,435.52 元），支出决算数为 1,002,348,773.46 元（其中基本支出决算数 862,751,911.94 元，项目支出决算数 139,596,861.52 元）。

（2）预算编制规范性：

我院按照《坪山区 2021 年政府预算和 2021-2023 年中

期财政规划编制方案》要求编制 2021 年度预算。具体编制过程如下：医院预算管理委员会和医院院长办公会议根据医院的发展战略和预算期经济形势提出预算建议，预算管理办公室提出年度预算目标，组织预算编制工作；财务科根据财政部门 and 上级卫生行政主管部门的预算编制政策，提出我院下年度预算编制要求；各职能科室按归口原则编制本科室本年度的收入预算和支出预算上报到财务科，并对各预算内容进行书面说明；财务科根据区卫健局和财政局对预算的编制要求，将各科室上报的预算进行汇总、分析，编制我院总体收入预算和支出预算，并按要求上报预算管理委员会审核后，进行”一上“、“二上“申报。

我院一切医疗活动全部纳入预算管理，做到全员参与、全面覆盖，收支统管原则，将医院的所有收支全部纳入医院预算，实行统一核算，统一管理。

2. 目标设置

（1）绩效目标完整性：我院根据《坪山区 2021 年政府预算和 2021-2023 年中期财政规划编制方案》的通知相关要求，对全部项目支出预算均纳入部门预算绩效管理，公开了部门整体支出和中医（民族）医院预算项目绩效目标表。

（2）绩效目标明确性：我院强调在预算编制和执行管理过程中，用明确的绩效目标来反映财政资金使用的预期或执行结果。如绩效目标设置了“全院门急诊业务量”、“住院者占用总床日数”、“医疗质量”、“平乐医术进万家健康大讲堂场次”、“义诊进社区场次”等指标，每条指标基于 2021

年预算资金用途设置，与预算资金量相匹配，一定程度上保证了项目绩效目标的明确性和可衡量性，但个别绩效目标设置不够规范，如“社管中心所需人员及物品支出”，绩效目标设置还有待改进。

（四）2021 年部门预算执行情况。

1. 资金管理

（1）预决算信息公开：

我院严格执行预决算信息公开制度，严格按照区卫健局和区财政局的要求，及时填报预决算公开信息表，按时保质完成预算公开、决算公开。

（2）政府采购执行情况：

根据年初的预算安排，我院 2021 年度政府采购计划 64,191,692.02 元，实际采购金额 63,900,223.02 元，政府采购执行率 99.55%，政府采购政策功能的执行和落实情况良好。

（3）财务合规性：

①预算执行规范性：我院预算执行严格按照年度预算下达进行，2021 年度无预算调整情况，特殊情况需要调整的，需上报预算管理办公室，由预算管理办公室上报预算管理委员会审议，审议通过后遵照执行，调整预算未经批准，不得执行。

②事项支出的合规性：我院为规范财务行为，提高预算资金使用效率，加强财务监督，制定了《财务科工作制度》、《财务会计监督制度》、《差旅费、培训费报销管理规定》、《财

务报销制度》、《财政专项经费管理规定》等内部管理制度，对外所有开支均应取得合法的原始凭证（如发票、账单、收据等），对差旅费、培训费等各类费用的具体内容以及费用的标准、报账所需材料都进行了详细的规定，各项预算执行和经费支出均严格按照我院制定的文件履行报批手续，不存在超范围、超标准、虚列支出等情况。

③会计核算规范性：我院各项经费开支严格按照《财务科工作制度》、《财务会计监督制度》、《财务报销制度》执行，要求各项支出凭证能完整佐证开支过程，按规定的程序进行开支审查、审批，原始凭证由经手人、验收人、主管负责人、分管院领导签字，并经财务会计、财务负责人、总会计师审核，院长签字后，出纳方可付款结算。

我院 2021 年度所有资金支出均严格按照我院管理制度及上级部门的相关规定执行，不存在虚列、截留、挤占、挪用项目资金以及其他不符合相关规定的事项发生。

2. 项目管理

（1）项目实施程序：

我院对所有项目均纳入项目库管理，各项目按照《医院预算管理制度》、《财务科工作制度》、《财务报销制度》严格执行分级审批制度和相关规定，对项目调整由相关部门提出书面预算调整申请，预算管理办公室对提出预算调整申请进行审核，并提出审核意见，预算管理办公室负责将调整的预算方案上报预算管理委员会，预算管理委员会提出同意或不同意调整的书面意见，然后下发给申请部门遵照执行，项目

招投标、建设、验收等关键环节也均能严格把关，有效保障项目实施流程规范性。

（2）项目监管：

我院严格按《医院预算管理制度》、《财务报销制度》、《财务专项经费管理规定》等相关管理办法，2021年8月我院对纳入预算绩效管理的项目实施了绩效监控，按照上级部门规定填报了《项目支出绩效目标执行监控表》。2021年各预算项目均按计划圆满完成。

3. 资产管理

（1）资产管理安全性：

我院在资产管理方面能够做到按实际需求申请购置领用，审查资产配置标准，不超标购置资产；为维护固定资产的完全和完整，提高固定资产的使用效益，保证各项业务的正常运行，我院制定了《资产归口管理制度》，对固定资产日常管理、清查、处置和使用要求做出了相关规定，且按规定每年组织两次资产清查，确保资产账实相符。

（2）固定资产利用率：

我院固定资产原值总额 288,810,262.43 元，实际在用固定资产总额 288,810,262.43 元，固定资产利用率为 100%。

3. 人员管理

（1）财政供养人员控制率：

我院核定编制数（含工勤人员）65 人，年末在编在职人数（含工勤人员）35 人，财政供养人员控制率 54%。

（2）编外人员控制率：

截至 2021 年 12 月 31 日，我院年末劳务派遣人员数量 1012 人，在编人数 35 人，编外人员占比 97%。

4. 制度管理

管理制度健全性：

我院为规范管理部门整体工作，调高工作效率，建立了《院长办公会议事规则》、《财务科工作制度》、《财务会计监督制度》、《资产归口管理制度》、《医院预算管理制度》、《医院成本管理制度》、《财务报销制度》、《财务专项经费管理规定》、《财务内部控制制度》、《内部审计工作制度》、《预算执行与决算审计制度》、《经济合同审计制度》等制度，通过制订一系列内部控制管理制度，有效地保障部门职能履行与预算执行。我院每项经费的使用均按照管理制度严格落实，内部控制管理制度得到有效执行。

二、部门主要履职绩效分析

（一）主要履职目标

1. 加强党的领导和建设，为推动改革创新发展的夯基筑垒。

（1）夯实党组织建设。强化理论学习，常态化开展理论学习中心组学习、民主生活会；加强基层党建，定期组织党建巡查，并开展“一支部一品牌”达标创模、提质晋级活动，推动基层党建工作常态化、规范化、制度化。继续开展党员专家义诊活动，发挥党员专家先锋模范带头作用，提高医院服务水平和患者满意度，以党建引领业务发展。举办庆祝建党 100 周年系列活动，凝聚党员思想共识，坚定发展信念。

（2）加强干部队伍建设。完善干部选拔机制，做好干

部年度考核；启动开展中层干部竞聘工作；根据医院发展需要，适时开展干部选拔考察工作。同时加强干部培训，组织开展党员干部培训班，增强领导干部全局观念、服务群众的自觉意识，不断提高干部队伍的整体素质。

2. 整合优化资源配置，为推进集团化发展谋篇布局。

（3）协调完成院区搬迁。加快坪山总院区、福田院区的装修改造工作，完成坪山总院区A栋外科大楼、福田院区四层楼的交付验收。完善福田院区配套设施，制定落实罗湖院区搬迁方案，先后完成罗湖院区2、3号楼及1号楼部分人员及设备搬迁至福田院区；同时加快推进坪山总院区A栋楼家具及设备进场，完成罗湖院区1号楼及坪山院区部分科室人员搬迁至总院区，彻底完成罗湖院区整体及坪山院区部分搬迁，福田院区、总院区启动试运行。

（4）统筹院区资源配置。以罗湖院区搬迁、福田院区、新院区建设为重点，统筹优化资源布局，全力减小院区搬迁造成的不利影响。结合各院区的硬件设施、床位和功能实际，对罗湖院区医疗、人力资源进行优化配置，对其科室布局、功能进行调整，搬迁后的福田院区主要以多学科骨伤门诊、日间手术为基础；坪山院区以中医特色诊疗、治未病健康管理、中药制剂为核心，坪山总院区以建设现代化的综合中医院为目标，同时拟协同多方，探索试行无陪护病房管理模式，缓解市中心患者住院难的问题，逐步实现各院区错位发展、优势互补，为集团化发展奠定基础。

3. 健全完善服务功能，为推进高质量发展添能蓄势。

(5) 完善人才队伍。结合医院总院区开业和学科发展，做好高层次人才引进和培养，拟引进人才 80-100 人，其中博士、高层次人才 30 人以上，重点引进中医药人才。充分利用国家和地方各类培训项目，以及各类人才培养项目选派中青年专业技术人才进行国内外进修、科学研究、学术访问。

(6) 完善学科体系。在新院区、福田院区硬件改善的基础上，完成部分亚专科独立开科，建立健全综合科室设置。坪山院区创伤骨科、老年骨科、手外科、足踝外科分区管理；内科细分的肺病科、内分泌科、脑病科、心血管科四个专业组独立成科；成立儿科、皮肤科病房。与“三名工程”王拥军教授团队合作筹建骨内科；推进创建创伤中心建设，完善常见的急危重症患者救治体系；在已有重点专科的基础上继续打造深圳骨伤诊疗的优势专科。

(7) 完善基层服务体系。加大社康中心建设，逐步增强基层辐射力度，完成龙田二期项目改造工程；跟进秀馨苑、盘龙苑等 6 家新申请社康的工作进展；筹备推进泰禾金尊府、锦绣 2 家社康开业运行，做好亚迪社康开业运营，完成亚迪、锦绣华晟家园社康预防接种门诊申请。并以社康中心建设为切入点，构建分级诊疗体系，推进双向转诊制度，落实下转政策；创新基层服务模式，探索开设家庭病床、上门服务；同时做好全区基层中医药督导工作，广泛开展中医特色疗法、适宜技术项目推广活动。加大与对口支援医院、平乐联盟医院的帮扶合作，组织专家现场指导和义诊，在双向转诊、远程会诊方面深化合作指导，提升基层中医药服务能力。

4. 对标先进规范管理，为打造高效服务平台立柱架梁。

（8）规范制度与流程。以总院区投入使用，成立平乐中医健康集团为契机，在基础硬件改善的基础上，进一步强化管理运营规范性。对照三级甲等中医综合医院标准，逐步建立完善集团化制度与职责，建立健全体制机制，强化执行落实，促进工作规范化、制度化、科学化，保障内部管理更加规范有序，确保医疗安全。

（9）加强信息化支撑。完成 B 级机房、坑梓院区新网络、网络安全设备、院区间链路、新院区、残疾人管理中心、康复养老中心等信息基础建设，夯实信息化基底。推进系统业务流程再造及优化，加快 5 级电子病历建设；推进无纸化流程全面应用；完成临床诊疗数据中心、运营管理数据中心建设并推广应用；上线医用耗材阳光采购平台、单病种付费管理系统；推进国家单病种报送系统建设；全面上线 HRP 项目管理系统，利用信息化手段，全面提升信息化水平。

（二）主要履职情况

1. 制度保障

我院目前建立了较为完善的内部管理制度，包括：《院长办公会议事规则》、《财务科工作制度》、《财务会计监督制度》、《资产归口管理制度》、《医院预算管理制度》、《医院成本管理制度》、《财务报销制度》、《财务专项经费管理规定》、《财务内部控制制度》、《内部审计工作制度》、《预算执行与决算审计制度》、《经济合同审计制度》等，涵盖了预算管理、收支业务管理、采购管理、资产管理、建设项目管理及合同

管理六大经济业务模块，以保障各项工作全面标准化和规范化执行。

2. 人财物保障

各科室在现有人员编制情况下对在日常工作中可能出现的影响效率的事项进行了分析、解决，并在各项项目资金下达之后及时安排实施，有序推进我院各项工作顺利开展。

为保证项目能够在规定时限内保质保量予以完成，对各项重点工作任务我院成立专项工作小组，高效务实推进各重点项目，先后成立三甲办、项目办、分院项目组、HRP 项目组等专项小组，各重点工程项目齐头并进，并取得了相应的阶段性成果。

3. 日常工作中采取的方法和措施

(1) 深化党风、行风廉政建设。强化主体责任落实，狠抓“一岗双责”，逐级签订党风廉政建设责任书；聚焦重点领域，加强内控管理制度建设，有针对性对重点部门、敏感岗位廉政风险点，制定防控措施；建立重点人员、重要岗位和关键环节廉政风险信息收集和评估等制度，完善医院廉政风险防控体系。聚焦主责主业，加强监督预防，以创建“六型”职能科室为抓手，规范行政职能部门作风建设；开展纠正医药购销领域专项整治工作，探索合理用药、合理诊查监督管理；重点关注新院区项目建设、物资采购（医用设备与耗材采购、药品、后勤物资）等专项工作；继续完善医德医风考评办法，坚持定性考评与量化考核相结合，把考评结果与年度考核、晋职晋级、年终绩效等直接挂钩，积极营造风

清气正得政治工作生态。

（2）推进重点合作项目。加大与广州中医药大学、南方医科大学、澳门科技大学刘良院士的合作交流，进一步明确合作事宜；跟进与北京中医药大学王国宝教授的合作事宜，成立“北京中医药大学王国宝教授中医制剂工作室”；跟进筹备“健康生命科学馆”合作项目。

（3）组建平乐中医健康集团。在完成院区搬迁，各院区良好运作的基础上，在总院区正式组建挂牌深圳平乐中医健康集团，并完成深圳市骨伤科医院挂牌。集团以“一总院两分院”为主体，以坪山区养老院、残疾人综合服务中心、平乐医疗器械公司、郭春园中医发展基金会、制剂中心等2级机构为补充，以多个社康中心、诊所为外延，探索打造“养为核心，医为配套”医养融合多层次养老服务体系。

（4）完善基础设施建设。推进重点工程建设，改善基础硬件条件，跟进总院区B栋、E栋楼的建设移交工作；推进制剂中心、治未病健康管理中心进场施工，力争完成西丽制剂室搬迁；推进坪山院区修缮改造工程。

（5）加强医疗服务规范。在基于病种分值付费的医保政策背景下，进一步规范医疗服务行为。在合理用药、合理检查、合理治疗等方面进行重点监管督查，严格控制患者反映收费贵的问题。继续开展核心制度考核、高值耗材管理，将相关管理指标和绩效考核结合，纳入积分管理，作为评先、晋升依据。

（6）做好平安医院建设。在常态化疫情防控下，加强

平安医医院建设。落实疫情防控措施，加强各类安全培训和演练，提高应急处理防范能力，消除各类安全隐患、预防各类安全事故发生。主动发挥公立医疗机构公益性，积极参加各类医疗保障服务和各项救治工作。

（7）提升中医药文化内涵。推动非遗传承发展，以师承带教为基础，积极组织诊疗手册编纂，开展非物质文化遗产宣传推广活动，牵头成立广东省中医药学会非物质文化遗产传承保护专业委员会，提高我院文化影响力；建立健全中药制剂、中药饮片使用激励机制，持续提升制剂和饮片使用率；推进红桃消肿颗粒新制剂批号申请，根据协定处方使用情况，联合黄煌教授团队，开始院内新制剂、经方研究，着力发展中医药。

（8）加强医疗质量管理。以抓好病历质量为中心，加大运行病历、门诊病历检查力度，开展优秀病历评审及重大差错病历点评工作，进一步完善奖惩机制。对新开科室、重点科室及新上岗的医疗医技人员加强病历书写、临床路径、C-DRG 等培训；继续做好 DRG 质控管理；制定社康质控标准办法，逐步把社康纳入质控管理体系。常态化开展疑难危重症讨论、死亡讨论；推进新技术新项目、日间手术开展落实；推动质量管理工具应用，做好项目管理；做好优势病种诊疗方案落实积执行情况考核，不断优化，形成标准，逐步改善医疗质量。

（三）部门履职绩效情况

1. 预算使用的经济性

(1) 我院“三公”经费预算数 0.00 元，实际支出数 0.00 元；三公经费控制率 0.00%。

(2) 财政拨款日常公用经费预算数 770,166,339.88 元，实际支出数 423,476,995.17 元，财政拨款日常公用经费控制率 55%。

2. 预算使用的效率性

(1) 预算执行率：

我院 2021 年度四季的分季预算执行率分别为：

第一季度部门年度预算可用金额 281,314,703.51 元，累计支出额 59,746,281.13 元，当季部门预算资金支出进度 21.24%，当季序时进度 25%，则分季执行率为 84.95%；

第二季度部门年度预算可用金额 290,946,883.51 元，累计支出额 161,970,852.53 元，当季部门预算资金支出进度 55.67%，当季序时进度 50%，则分季执行率为 111.34%；

第三季度部门年度预算可用金额 294,804,067.75 元，累计支出额 217,723,089.67 元，当季部门预算资金支出进度 73.85%，当季序时进度 75%，则分季执行率为 98.47%；

第四季度部门年度预算可用金额 272,274,057.09 元，累计支出额 271,982,483.09 元，当季部门预算资金支出进度 99.89%，当季序时进度 100%，则分季执行率为 99.89%。

各季汇总平均后得出全年平均执行率为 98.66%。

2021 年预算执行率情况表					
季度	预算可用金额(元) A	当季支出额(元) B	季度支出进度 C=B/A	序时执行率 D	季度预算执行率 E=C/D

第一季度	281,314,703.51	59,746,281.13	21.24%	25%	84.95%
第二季度	290,946,883.51	161,970,852.53	55.67%	50%	111.34%
第三季度	294,804,067.75	217,723,089.67	73.85%	75%	98.47%
第四季度	272,274,057.09	271,982,483.09	99.89%	100%	99.89%
全年平均执行率= \sum （每个季度的执行率）/4					98.66%

（2）重点工作完成情况：2021年度我院共计完成区委、区政府安排的重点工作13项，且圆满完成了年度总体计划，较好地实现了既定目标。

（3）项目完成及时性：按预算执行情况表统计，2021年我院共有38个二级项目支出预算，截至2021年12月31日，36个项目执行率达100%，视为项目已完成，均达到了预设的质量标准。

3. 预算使用的效果性

（1）“一个平稳增长”：主要业务数据平稳增长。2021年全年，两院区门诊挂号550878人次（不含核酸），同比增长11.62%；出院人数22934人次，同比上升16.66%；手术16282台，同比增长9.15%；三四级手术8696台，占比53.41%，同比上升6个百分点。采用平乐郭氏正骨医术保守治疗骨折患者9724例，同比增加30.33%。全年社康总诊疗80850人次（不含核酸），同比增长138.60%。在常态化核酸采样和疫苗接种工作的加压下，在罗湖院区拆迁、福田院区搬迁启用背景下，医院整体运行数据均呈明显上升趋势，并且罗湖、坪山两院区运营数据差距日趋缩小，高峰时期，两院区基本达到持平。医院整体运行稳中有进、进中向好。

（2）“两个初见成效”：

一是平台建设初见成效。完成广州中医药大学非直属附属医院复评；医院加挂深圳市骨伤科医院，获批深圳市中医骨伤质控中心，骨伤特色优势切实增强。并获批国家住院中医师规范化培训协同基地、国家药物临床试验基地、广东省骨科专科护士培训基地，医教研协同平台稳步提升。同时牵头成立广东省中医药学会中医药非物质文化遗产传承保护专业委员会，筹备成立广东省中医药学会延续护理专业委员会、深圳市中医药学会 VTE 防治专业委员会，专业间交流进一步扩大。

二是学科建设初见成效。外科、眼科、脊柱科、妇科、肺病科等多个学科在技术水平上实现首例突破，业务能力逐步提升；脑外、胸外、神内、内分泌等一批急需紧缺专业人才顺利补齐，综合学科体系基本健全。电生理科新开展肌电图、脑电图、经颅多普勒等检查项目，功能更加完善齐全。创伤中心、胸痛中心、卒中中心建设深入推进，并顺利通过国家 VTE 防治中心认证，荣获全国“血栓防治中心优秀单位”，急危重症患者救治能力大幅提升。“三名工程”南方医中药学院李义凯教授团队、广中医一附院脊柱科梁德教授团队、省中医院林美珍教授护理团队等知名专家成功引进，医院基本形成了各重点学科名医名家、强强联合的良好发展格局，9 个重点专科在重点专科年度评价中受到专家好评；同时医院“骨伤科”获评为广东省中医药重点学科，并新增 2 个区级医学重点学科，学科建设内涵持续深化。

（3）“三个不断提升”：

一是应急防控能力不断提升。全面加强感控常态化管理，持续改进优化院感、疫情防控、应急演练等公共卫生应急服务。其一是完善疫情防控工作机制。严格落实疫情防控政策，改造优化门诊预检分诊、发热门诊流程；修订探陪管理制度，制定缓冲病房管理规定。落实区属医院疫情防交叉检查，建立疫情防控专题例会制度，并对照问题及标准，不断整改调整防控举措，年内完成院内及上级、同行督查100余次。同时制定院感督导培训及演练方案、大规模核酸检测工作方案，明确责任、分工，完成院部、社康、第三方物业等重点科室、重点岗位、重点人群应急突发事件演练及培训百余场；并增置实验室核酸检测仪器2台，增强核酸检测能力。已基本形成制度化、规范化、高效的感控工作机制。其二是高效落实疫情防控任务。根据区防控工作部署，医院迅速响应并有序落实，年内承担辖区3个（区共4个）大型疫苗接种点常态化接种工作，并开设各社康及院本部临时疫苗接种点，全年接种疫苗23万余剂次。同时结合疫情防控形势，开通院本部核酸检测门诊及3家社康核酸检测站点；并组织行政、医护人员下社区、街道、企业及政府机关单位完成大规模核酸采样工作，全年采样120万余人次，数据位于全区公立医院前列。并结合防控需要，委派医护人员60余人支援东莞、深圳龙岗、罗湖区等大规模核酸采样工作。我院疫苗接种和核酸采样承接能力大幅提高。其三是社会认可度明显提升。全院始终坚守“疫情就是命令，防控就是责任”

的政治站位，顾全大局、不惧挑战，特别是在深圳零星散发疫情的关键时刻，全院上下做到闻令而动、迅速集结，并配合社区高效完成防控任务，得到了上级领导和社会公众的肯定和赞扬，扩大了医院的宣传和影响力。

二是患者就医服务不断提升。深入贯彻落实区患者满意度提升工作部署会议精神，制定《医院患者满意度提升实施方案》，实施职能、临床科室满意度专项考核，强化服务意识。并引进第三方满意度调查公司，客观真实了解患者需求，不断改进完善管理与服务。同时结合信息化技术，持续优化就医服务流程，门诊、病房无纸化就医全面实施；推动全流程、多渠道支付，推行门诊患者诊间结算，避免患者二次排队，缩短患者等候时间；并落实门诊患者电子医保凭证脱卡支付，方便医保患者就医。同时推进智慧病房建设，实现住院患者床旁完成费用续缴、检验检查结果查询、当天用药及检验检查提醒、住院输液智能提醒和电子化云胶片查询；病房视频娱乐实现自由设置，避免住院患者相互影响；出院患者实行预约床旁结算。患者就医及住院体验持续改进提升。

三是规范管理水平不断提升。针对管理和业务开展中的薄弱环节，制定具体方案和措施，促进管理与业务的深度融合、双向提升。通过竞聘，调整提拔了一批年富力强的中层干部，夯实完善了管理队伍。推进“六型”职能科室建设，并对年度创建情况，表彰了一批优秀先进职能科室。启动 e6S 管理项目，完成首批 4 个样板科室打造，并逐步分批次启动推广科室验收打造，科室精细化管理有效改善。加大审计力

度，邀请第三方公司开展财务审计、固定资产管理、采购等专项审计，规范制度与流程。同时加强信息化管理与服务，全面实施全院一张床管理；推进五级电子病历系统建设，对照五级电子病历标准，完成相关系统上线和功能改造，并分批次完成培训和应用推广，临床应用效果显著；落实数据中心建设，并推进 HRP 管理系统逐步上线，多院区信息互联互通进一步深化，管理体制机制进一步完善，管理水平持续提升。

（4）“四个明显增强”：

一是质量内涵明显增强。以绩效考核为抓手，以人才引进为载体，内育外引持续促进质量内涵深化、强化。其一是人才队伍质量与数量双增显著。年内新入职职工 174 人，其中正高 9 人、副高 13 人、中级 23 人；博士研究生 4 人、硕士研究生 50 人，填补了心、脑血管介入、神经外科、胸心外科、肌脑电图、DSA 医师、技师的空白，充实了全科医师、病理、检验、超声、麻醉等紧缺人才队伍，并落实了儿科学科负责人。同时分批对新进员工进行了全员培训。其二是质量管理更加规范有序。完成 2020 年国家及深圳市公立医院绩效考核和区属医院医疗质量专项检查，以评促改，以评促改，进一步完善规范了门诊、住院病历、医患沟通模板，并且诊疗方案进一步优化。建立常态化病例讨论、会诊机制，定期开展典型、疑难、纠纷病例讨论及业务培训，全年完成病例讨论及业务培训 32 场。针对病历质控出现的问题，制定具体方案和措施，并配套奖惩方案，病历质量明显提升。

同时建立院感巡查机制，强化“院感零容忍”理念，持续督导整改，院感质量有效改善。组织开展第十届职工技术大比武活动、护理小讲堂评比活动和护理质量培训，不断提高医疗、护理技术水平和医疗服务质量。其三是科教研工作稳步推进。全年结题共 28 项，获批科研立项 36 项，其中广东省中医药局科研项目 4 项、坪山区卫生系统科研项目 27 项、校级科研立项 5 项。发表学术论文共计 56 篇，其中 SCI11 篇，研发实用新型专利 49 项。举办国家、省市级学术会议 23 场。接收各类院校实习/见习医师共 92 人、外来进修人员 14 人，外出进修 48 人。同时推进 GCP 机构建设，承接中医药临床试验项目 2 项，临床试验项目实现“零”突破。科教研一体化发展趋势整体向好。

二是基层服务明显增强。完成亚迪三村、锦绣华晟家园 2 家社康开业验收，并正式运营；龙田社康二期项目启动施工，泰禾金尊府社康完成施工图纸设计；新获批御龙苑、秀馨苑、凤凰苑 3 个社康，基层社康服务网络进一步完善。同时推动中医药特色项目、药学服务下沉基层社康，并创新开展家庭医生组团式服务，多形式、多层次的中医药健康服务体系逐步完善。健康管理与服务更有温度，“全过程、全生命周期”的健康服务理念进一步突显。

三是基础硬件明显增强。医院福田红岭院区、坪山总院区相继投入使用，患者就医环境大幅改善。同时高端双源 256 排 CT、3.0T 磁共振、SPECT/CT（核医学 CT）、双板 DR、DSA、全身应用高端彩超、肌电图、脑电图、3D 数字化多功

能乳腺机、骨科机器人等一系列先进医疗设备入驻总院，医院硬件设施更优更好，技术保障更强更实；同时医院制剂中心、治未病健康管理中心项目加快推进，中医药特色布局更加完善；医院发展掣肘逐步改善。

四是党的建设明显增强。以庆祝建党百年活动为契机，推进党史学习教育走深走实，一批党史学习教育、“我为群众办实事”等活动顺利开展；患者满意度提升、“四进”社区、文明城市创建、志愿者服务等民生实事全面推进；群团、工会等特色活动多元化开展，党、团、青年理想信念更加坚定，医院发展凝聚力更强，党的核心引领更加彰显。职工个人和集体全年荣国家级奖项 1 项、省级 26 项、市级 31 项、区级 36 项。

4. 预算使用的公平性

(1) 群众信访办理情况：我院有多种便利的信访或投诉渠道，如以来信、来电、来访、网络等方式向医院反映问题，提出意见和要求，我院严格落实信访案件处置要求，由科主任、医教科、服务拓展部按分工共同承担督导任务，及时受理、处置、督办，并按时做好答复及办结工作。同时，将受理及办理情况及时告知信访人。

2021 年，我院收到 40 起投诉，其中院内投诉 10 起，院外投诉 30 起，40 起投诉均已办结，办结率 100%。

(2) 公众或服务对象满意度

根据《市卫生健康委关于 2021 年度我市医疗行业服务公众满意度调查监测结果的通报》，我院 2021 年度公众满意

度整体下降，但较上年有所提升，第四季度排名 33 位。

三、总体评价和整改措施

（一）预算绩效管理工作主要经验、做法。

1. 为贯彻落实《坪山区 2021 年政府预算和 2021-2023 年中期财政规划编制方案》，进一步加强预算管理，不断提高财政支出绩效管理科学化、精细化水平，提高财政资金配置和使用效益，我院积极参与财政部门组织的预算编制、财务收支、绩效管理等工作指导和培训，根据区财政局下达的预算编制和绩效管理的相关要求，我院结合工作实际，细化经费预算编制，合理编制支出计划，同时编报部门整体支出及项目支出绩效目标。

2. 我院根据实际工作情况，制订和修订了《院长办公会议事规则》、《财务科工作制度》、《资产归口管理制度》、《医院预算管理制度》、《财务报销制度》、《财务专项经费管理规定》、《财务内部控制制度》、《内部审计工作制度》、《经济合同审计制度》等一系列内部控制制度，有效避免渎职风险，同时提高财政资金使用的效率。

3. 研读上级部门制定的关于预算绩效管理方面的文件，提升我院预算绩效管理水平。加强数据收集、保存及分析。在日常工作中加强了对绩效评价工作相关数据的收集、汇总及保存，保证了数据的及时性、准确性，从而提高绩效评价工作效率。按规定申报了项目绩效管理目标表，设置了科学、清晰、可量化的绩效目标，更有利于预算绩效的日常管理。

（二）部门整体支出绩效存在问题及改进措施。

患者满意度较低。2021年，由于防疫及业务工作繁忙，人员服务意识淡化等种种因素，2021年度第四季度全市三级公立医院患者满意度排名第33位，较为靠后。

改进措施：加大奖惩和全员培训力度，强化全院职工服务意识；引进第三方评价体系，重新整合满意度调查评分体系，细化临床科室、门诊科室、医技窗口科室满意度得分与每月绩效挂钩，科学考核，以评促改。同时通过加强医院管理，优化服务流程，改善服务态度，美化就医环境，提高医疗质量。

（三）后续工作计划、相关建议等。

1. 加强预算绩效管理的学习，设置科学、合理、可量化的绩效指标，进一步提升我院的绩效管理水平。

2. 加强群众满意度调查，对群众提出的建议予以重视，需整改的地方应及时整改，努力提升及保持群众满意度。

3. 借助现代科技信息管理系统，逐步实行预算及成本全过程的信息化管理，提升内部管理水平和运营效率，并不断优化资源配置，实现服务质量和效益的双提升。

四、部门整体支出绩效评价指标评分情况

参照《部门整体支出绩效评价共性指标体系框架》（见下表）进行自评，评分结果为93.60分，填报得分情况（附件1）。

附件

部门整体支出绩效评价共性指标体系框架

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
部门决策	20	预算编制	10	预算编制合理性	5	部门（单位）预算的合理性，即是否符合本部门职责、是否符合市委市政府的方针政策和工作要求，资金有无根据项目的轻重缓急进行分配。	1. 部门预算编制、分配符合本部门职责、符合市委市政府方针政策和工作要求（1分）； 2. 部门预算资金能根据年度工作重点，在不同项目、不同用途之间合理分配（1分）； 3. 专项资金预算编制细化程度合理，未出现因年中调剂导致部门预决算差异过大问题（1分）； 4. 功能分类和经济分类编制准确，年度中间无大量调剂，未发生项目之间频繁调剂（1分）； 5. 部门预算分配不固化，能根据实际情况合理调整，不存在项目支出进度慢、完成率低、绩效较差，但连年持续安排预算等不合理的情况（1分）。	5
				预算编制规范性	5	部门（单位）预算编制是否符合财政部门当年度关于预算编制的各项原则和要求，符合专项资金预算编制、项目库管理、新增项目事前绩效评估等要求（5分）； 2. 发现一项不符合的扣1分，扣完为止。 本指标需对照相应年度由财政部门印发的部门预算编制	5	

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
							工作方案、通知和有关制度文件，根据实际情况评分。	
		目标设置	10	绩效目标完整性	3	部门（单位）是否按要求编报项目绩效目标，是否依据充分、内容完整、覆盖全面、符合实际。	1. 部门（单位）按要求编报部门整体和项目的绩效目标，实现绩效目标全覆盖（3分）； 2. 没按要求编报绩效目标或绩效目标不符合要求的，一项扣1分，扣完为止。	3
				绩效指标明确性	7	部门（单位）设定的绩效指标是否清晰、细化、可量化，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标的明细化情况。	1. 绩效指标将部门整体绩效目标细化分解为具体工作任务，与部门年度任务数或计划数相对应（2分）； 2. 绩效指标中包含能够明确体现部门（单位）履职效果的社会、经济、生态效益指标（2分）； 3. 绩效指标具有清晰、可衡量的指标值（1分）； 4. 绩效指标包含可量化的指标（1分）； 5. 绩效目标的目标值测算能提供相关依据或符合客观实际情况（1分）。	6

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
部门管理	20	资金管理	8	政府采购执行情况	2	<p>部门（单位）本年度实际政府采购金额与年度政府采购预算的比率，用以反映和考核部门（单位）政府采购预算执行情况；政府采购政策功能的执行和落实情况。</p>	<p>1. 政府采购执行率得分=政府采购执行率×1分 政府采购执行率=（实际采购金额合计数/采购计划金额合计数）×100% 如实际采购金额大于采购计划金额，本项得0分。 政府采购预算是指采购机关根据事业发展规划和行政任务编制的、并经过规定程序批准的年度政府采购计划。 2. 政府采购政策功能的执行和落实情况（1分），落实不到位的酌情扣分。</p>	2
				财务合规性	3	<p>部门（单位）资金支出规范性，包括资金管理、费用支出等制度是否严格执行；资金调整、调剂是否规范；会计核算是否规范、是否存在支出依据不合规、虚列项目支出的情况；是否存在截留、挤占、挪用项目资金情况。</p>	<p>1. 资金支出规范性（1分）。资金管理、费用标准、支付符合有关制度规定，按事项完成进度支付资金的，得1分，否则酌情扣分。 2. 资金调整、调剂规范性（1分）。调整、调剂资金累计在本单位部门预算总规模10%以内的，得1分；超出10%的，超出一个百分点扣0.1分，直至1分扣完为止。 3. 会计核算规范性（1分）。规范执行会计核算制度得1分，未按规定设专账核算、支出凭证不符合规定或其他核算不规范，酌情扣分。 4. 发生超范围、超标准支出，虚列支出，截留、挤占、</p>	3

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
							挪用资金的，以及其他不符合制度规定支出，本项指标得0分。	
				预决算信息公开	3	部门（单位）在被评价年度是否按照政府信息公开有关规定公开相关预决算信息，用以反映部门（单位）预决算管理的公开透明情况。	<p>1. 部门预算公开（1.5分），按以下标准分档计分：</p> <p>（1）按规定内容、时限、范围等各项要求进行公开的，得1.5分。</p> <p>（2）进行了公开，存在不符合时限、内容、范围等要求的，得1分。</p> <p>（3）没有进行公开的，得0分。</p> <p>2. 部门决算公开（1.5分），按以下标准分档计分：</p> <p>（1）按规定内容、时限、范围等各项要求进行公开的，得1.5分。</p> <p>（2）进行了公开，存在不符合时限、内容、范围等要求的，得1分。</p> <p>（3）没有进行公开的，得0分。</p> <p>3. 涉密部门（单位）按规定不需要公开相关预决算信息的直接得分。</p>	3

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
		项目管理	4	项目实施程序	2	部门（单位）所有项目支出实施过程是否规范,包括是否符合申报条件;申报、批复程序是否符合相关管理办法;项目招投标、调整、完成验收等是否履行相应手续等。	1. 项目的设立、调整按规定履行报批程序（1分）; 2. 项目招投标、建设、验收以及方案实施均严格执行相关制度规定（1分）。	2
				项目监管	2	部门（单位）对所实施项目（包括部门主管的专项资金和专项经费分配给市、区实施的项目）的检查、监控、督促整改等管理情况。	1. 资金使用单位、基层资金管理单位建立有效资金管理和绩效运行监控机制,且执行情况良好（1分）; 2. 各主管部门按规定对主管的财政资金（含专项资金和专项经费）开展有效的检查、监控、督促整改（1分）,如无法提供开展检查监督相关证明材料,或被评价年度部门主管的专项资金绩效评价结果为差的,得0分。	2
		资产管理	3	资产管理安全性	2	部门（单位）的资产是否保存完整、使用合规、配置合理、处置规范、收入及时足额上缴,用于反映和考核部门（单位）资产安全运行情况。	1. 资产配置合理、保管完整,账实相符（1分）; 2. 资产处置规范,有偿使用及处置收入及时足额上缴（1分）。	2

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
				固定资产利用率	1	部门（单位）实际在用固定资产总额与所有固定资产总额的比例，用以反映和考核部门（单位）固定资产使用效率程度。	固定资产利用率=（实际在用固定资产总额/所有固定资产总额）×100% 1. 固定资产利用率≥90%的，得1分； 2. 90%>固定资产利用率≥75%的，得0.7分； 3. 75%>固定资产利用率≥60%的，得0.4分； 4. 固定资产利用率<60%的，得0分。	1
		人员管理	2	财政供养人员控制率	1	部门（单位）本年度在编人数（含工勤人员）与核定编制数（含工勤人员）的比率。	财政供养人员控制率=本年度在编人数（含工勤人员）/核定编制数（含工勤人员） 1. 财政供养人员控制率≤100%的，得1分； 2. 财政供养人员控制率>100%的，得0分。	1
				编外人员控制率	1	部门（单位）本年度使用劳务派遣人员数量（含直接聘用的编外人员）与在职人员总数（在编+编外）的比率。	1. 比率<5%的，得1分； 2. 5%≤比率≤10%的，得0.5分； 3. 比率>10%的，得0分。	0

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
		制度管理	3	管理制度健全性	3	<p>部门（单位）制定了相应的预算资金、财务管理和预算绩效管理等制度并严格执行，用以反映部门（单位）的管理制度对其完成主要职责和促进事业发展的保障情况。</p>	<p>1. 部门制定了财政资金管理、财务管理、内部控制等制度（0.5分）；</p> <p>2. 上述财政资金管理、财务管理、内部控制等制度得到有效执行（1.5分）；</p> <p>3. 部门按照预算和绩效管理一体化的要求制定本部门全面实施预算绩效管理的制度或工作方案，组织指导本级及下属单位开展事前评估、绩效目标编报、绩效监控、绩效评价和评价结果应用等工作（1分）。</p>	3
部门绩效	60	经济性	6	公用经费控制率	6	<p>部门（单位）本年度实际支出的公用经费总额与预算安排的公用经费总额的比率，用以反映和考核部门（单位）对机构运转成本的实际控制程度。</p>	<p>1. “三公”经费控制率=“三公”经费实际支出数/“三公”经费预算安排数×100%</p> <p>(1) “三公”经费控制率<90%的，得3分；</p> <p>(2) 90%≤“三公”经费控制率≤100%的，得2分；</p> <p>(3) “三公”经费控制率>100%的，得0分。</p> <p>2. 日常公用经费控制率=日常公用经费决算数/日常公用经费调整预算数×100%</p> <p>(1) 日常公用经费控制率<90%的，得3分；</p> <p>(2) 90%≤日常公用经费控制率≤100%的，得2分；</p> <p>(3) 日常公用经费控制率>100%的，得0分。</p>	6

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
		效率性	20	预算执行率	6	<p>部门（单位）部门预算实际支付进度和既定支付进度的匹配情况，反映和考核部门（单位）预算执行的及时性和均衡性。</p>	<p>1. 一季度预算执行率得分=（一季度部门预算支出进度/序时进度 25%）×1 分</p> <p>2. 二季度预算执行率得分=（二季度部门预算支出进度/序时进度 50%）×1 分</p> <p>3. 三季度预算执行率得分=（三季度部门预算支出进度/序时进度 75%）×1 分</p> <p>4. 四季度预算执行率得分=（四季度部门预算支出进度/序时进度 100%）×1 分</p> <p>5. 全年平均支出进度得分=全年平均执行率×2 分</p> <p>其中：全年平均执行率=Σ（每个季度的执行率）÷4</p> <p>季度支出进度=季度末月份累计支出进度（即 3、6、9、12 月月末支出进度）</p>	5.92
				重点工作完成情况	8	<p>部门（单位）完成党委、政府、人大和上级部门下达或交办的重要事项或工作的完成情况，反映部门对重点工作的办理落实程度。</p>	<p>重点工作是指中央和省相关部门、市委、市政府、市人大交办或下达的工作任务。全部按期保质保量完成得 8 分；一项重点工作没有完成扣 4 分，扣完为止。</p> <p>注：重点工作完成情况可以参考市委市政府督查部门或其他权威部门的统计数据（如有）。</p>	8

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
				项目完成及时性	6	部门（单位）项目完成情况与预期时间对比的情况。	1. 所有部门预算安排的项目均按计划时间完成（6分）； 2. 部分项目未按计划时间完成的，本指标得分=已完成项目数/计划完成项目总数×6分。	5.68
		效果性	25	社会效益、经济效益、生态效益及可持续影响等	25	部门（单位）履行职责、完成各项重大政策和项目的效果，以及对经济发展、社会发展、生态环境所带来的直接或间接影响。	根据部门（单位）职责，结合部门整体支出绩效目标，合理设置个性化绩效指标，通过绩效指标完成情况与目标值对比分析进行评分，未实现绩效目标的酌情扣分。 根据部门（部门）履职内容和性质，从社会效益、经济效益、生态效益、可持续影响等方面，至少选择三个方面对工作实效和效益进行评价。	23
		公平性	9	群众信访办理情况	3	部门（单位）对群众信访意见的完成情况及及时性，反映部门（单位）对服务群众的重视程度。	1. 建立了便利的群众意见反映渠道和群众意见办理回复机制（1分）； 2. 当年度群众信访办理回复率达100%（1分）； 3. 当年度群众信访及时办理回复率达100%，未发生超期（1分）。	3
				公众或服务对象满意度	6	反映社会公众或部门（单位）的服务对象对部门履职效果的满意度。	6	社会公众或服务对象是指部门（单位）履行职责而影响到的部门、群体或个人，一般采用社会调查的方式。如难以单独开展满意度调查的，可参考市统计部门的数据、年度市直民主评议政风行风评价结果等数据，或者参考群众信访反

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分
一级指标		二级指标		三级指标				
名称	参考分值	名称	参考分值	名称	参考分值			
							馈的普遍性问题、本部门或权威第三方机构的开展满意度调查等进行分档计分。 <ol style="list-style-type: none"> 1. 满意度\geq95%的，得 6 分； 2. $90\% \leq$满意度$<$95%的，得 4 分； 3. $80\% \leq$满意度$<$90%的，得 2 分； 4. 满意度$<$80%的，得 1 分。 	

附注：1.《部门整体支出绩效评价共性指标体系框架》的适用对象是部门和单位；

2.各项指标的分值是参考分值，各部门各单位在开展绩效评价时可结合不同评价对象的特点，赋予评价指标科学合理的权重分值，明确具体的评分标准。