

2021 年度部门整体绩效自评报告

部门名称（公章）：深圳市龙岗中心医院

填报人：李紫瑶

联系电话：18529597305



一、部门（单位）基本情况

（一）部门（单位）主要职能

我院为深圳市三级甲等综合性医院，贯彻执行新时期党的卫生健康工作方针，贯彻落实上级党委和政府工作部署和要求；为人民群众提供医疗、预防、保健、健康教育和公共卫生服务；承担教学医院和附属医院、住院医师规范化培训、继续医学教育等职责；开展医学科学研究，推动医学科技成果转化；开展对外交流和合作；承担上级部门指令性医疗服务、突发公共事件的医疗卫生救助、公共卫生以及重大活动医疗保障等任务；按照上级党委和政府有关部门要求支援边远、贫困地区和基层医疗卫生机构；承担上级党委和政府有关部门交办的其他事项。

我院同时是龙岗中心医院集团的牵头单位，是广州中医药大学深圳临床医学院、汕头大学医学院非直属附属医院、遵义医学院非直属附属医院，国家级博士后科研工作站、深圳市博士后创新实践基地、广州中医药大学博士研究生培养基地、博士后科研流动站、遵义医学院硕士研究生联合培养基地，承担区域性医疗救治、公共卫生、科研教学等任务，主要负责基本医疗、预防保健、危急重症、疑难病症、重大突发事件医疗救护以及技术培训指导，具有跨区域跨领域辐射医疗康复、社区卫生、医养结合及综合性健康服务等功能；承担医学院校临床教学、临床实习，以及研究生和博士生人才培养任务；承担基层医疗单位卫生技术人员

员的进修和培训任务；承担龙岗区中医针灸的医疗、教学和科研任务。

（二）年度总体工作和重点工作任务

1、压实常态化防控措施，抗疫工作取得阶段成果

（1）建立统一指挥体系，确保抗疫工作高效运行

及时调整疫情防控领导小组，党委书记、院长任双组长，坚持领导靠前指挥，确保全员上下齐心抗疫。实行“1+5”指挥部模式，抗疫指挥部下设人力、信息和物资等5个工作组，指挥部成员集中办公，实行AB角制度，确保抗疫指令统一高效。建立片区统筹工作制，设立片区大组长，动态调整采样点人员。建立责任包干工作制，实行分片区挂点包干制度，减少现场人员调整频次。建立疫情防控例会制度，召开领导小组会议71次，每晚复盘白天采样工作，及时堵塞工作中的漏洞，保障疫情防控体系高效运作。

（2）创新多项举措，较好完成大规模采样

创新人员组队模式，确保人员快速集结。借鉴中国古代“府兵制”智慧，将“兵农合一”思想融入采样队人力配置，采用“1+2+1+1”的全新组队模式，组织100支1000人常态化应急采队，实现2-3小时完成抽调1000人的工作目标。参照运动会运动员出场的经验，建立采样队出发引导制，志愿者引导员举牌引导，确保各环节衔接顺畅，实现人员快速集结出发。

创新物资保障形式，确保后勤保障到位。制定大规模核酸采样物资准备工作指引，严格按照三个月抗疫物资储备，创新固定

基数物资配送机制，推出 10 人/份、2 人/组采样物资基数包，3 次优化物资清单，11 次升级物资包，创新物资保障模式。采用“点对点提前配送+片区流动补给”相结合配送形式，物资补给时间从 2 小时缩短到 15-30 分钟，大大提高了物资补给速度。紧急采购医疗设备、医用耗材、总务物资等合计约 2805.56 万元。其中：区物资保障组委托采购 7 批次，检验检测类 22 批次，采购 PCR 仪等医疗设备 37 台/套，总务物资 63666 套件，消杀类物资 12 批次，夯实疫情防控后勤保障。

充分发挥员工智慧，信息化助力抗疫。开发钉钉粤核酸采样查询系统，实现数据导入和统计功能，提高了工作效率。社康中心医务人员在工作中总结经验，设计制作出方便安全的便携式采样盒，极大地提高了上门采样工作效率，创新发明助力抗疫，该“发明”被第一现场等媒体转载报道。

（3）压实院感防控责任，全力保障医疗救治

全方位做好院感防控工作。全力抓好发热门诊、预检分诊的“哨点”作用，督促急诊、门诊三级预检巡查；加强对院内高风险的管理，强化对高风险人群的监管，包括医务人员、保洁等。实行院领导、中层干部和感控督导员分片区网格化包干制管理督导，细化院感责任清单。共发布院感通报 85 期，督导整改问题点 500 例次。修订疫情防控工作指引流程 39 个，组织 98 名科主任、全院员工进行院感防控知识考核、穿脱防护用品考核等。根据区卫健局统一部署，举行院级桌面推演、现场演练等院感防控应急演练 6 次，开展临床、医技科室应急演练 32 场次，社康中

心应急演练 127 场次，确保院感防控全方位零死角。

全力保障院内医疗救治。作为龙岗区疑似新冠肺炎病例、境外人员、封控区孕产妇、健康驿站定点收治医院、封（管）控区和健康驿站血透患者定点救治医院，不断优化发热门诊设置，增设儿科发热门诊，实行患者分类分区收治，发热门诊二楼收治封控管控区患者，一楼接诊普通发热患者，感染科隔离病区收治国内高风险人群住院患者和入境隔离人员，感染科设置负压产房，血透室设立隔离区域，在满足不同人群医疗服务需求的同时，最大限度降低院感风险。编制《发热门诊管理及工作指引汇编》，优化发热门诊就诊流程，安排 27 个临床科室参与感染科轮转。发热门诊共接诊 4823 人次，隔离病房共收治新冠疑似病例 114 人，均顺利康复或转科治疗。

（4）统筹院内外疫情防控，圆满完成抗疫任务

大规模采样有序推进：共承担龙岗、布吉街道、坪地、坂田等 5 个街道的采样任务，累计采样 3726642 人次，派出 8342 人次，其中：院领导 89 人次，中层干部 200 人次，采样人员 8053 人次。单日最高峰派出 979 人次、开设采样点 175 个、采样单元 297 台。

驿站管理严抓不懈。共承担瀚时森、南约维也纳、华策文德 8 家驿站和园山跨境司机停车场医疗组工作，创新制定驿站工作手册，梳理各工作流程，获全区推广，定期安排院感专家巡查，筑牢驿站疫情防控底线。累计派出 40 名医务人员进驻 5 家新开健康驿站，派出医护人员 66 人，截至 12 月 31 日累计管理 1246

人。

做实做细联防联控。累计出动 3238 人次，接收转运密接 486 人、次密接 831 人；重点人群管理 131 人；特殊人群管理 32 人；协助转诊 15 人次。累计管理居家隔离 4747 人、上门采样 32278 人次。负责龙岗街道公园、城中村等 3 个核酸检测哨点，1 月 24 日至 26 日哨点共采样 57668 人。

持续提升检测能力。成立院内核酸检测专班，实行全院检验人员统一调度排班，大幅提升核酸检测能力，由 3000 管/日提升至 10000 管/日，出具报告时间缩短至 2-6 小时。圆满完成“5·21”“6·14”等大型应急核酸采样 1575611 人次。

疫苗接种不断推进。共开设接种点 18 个，其中：龙岗会堂、宝龙亚森为 2 个大型疫苗接种点，医院体检科三楼为涉外疫苗点，为国外和港澳台人士提供接种服务。龙岗会堂《假日“不打烊”助力新冠疫苗接种提速》被 5 月 6 日央视 4 套报道。完成新冠疫苗接种 166 万剂次，织牢居民免疫安全屏障。

2、狠抓医疗质量管理，医疗服务能力提质增效

(1) 急危重症救治能力持续加强。持续推进创伤、卒中、胸痛、危重孕产妇、危重新生儿五大救治中心建设。1 月通过高级卒中中心建设单位网络审核。10 月 28 日完成国家房颤中心现场认证，10 月 29 日通过国家高血压达标中心认证（共 65 家医联体单位通过认证）。普外科辛乐医师获“镜技～腹腔镜结直肠手术视频大赛全国总决赛”第三名。通过绩效改革支持急诊、ICU 四级手术、CMI 值高的医疗工作，本年度四级手术、CMI 值均显

著提升。

(2) 医疗服务能力不断加强。11月核医学科顺利开科，填补了龙岗区综合医院放射性核素诊疗的空白。新技术、新项目：积极开展新技术新项目，审批通过全髋关节置换翻修术、肠镜下支架置入术等新技术、新项目 65 项，其中：手术类 8 项，检验检查类 57 项。2月 26 日成功获批职业病体检资质，6月 4 日完成职业病科增设。开通周六便民体检服务，开展免费营养咨询，对肺结节等疑难情况进行线上会诊，共体检 84007 人次，同比增长 6.29%，便民体检服务持续改善。

(3) 医院质控体系逐步夯实。出台《急诊首诊负责制度》《临床医师急诊轮转》《医疗总值班制度》等制度 60 个，完成首批 5 名临床专科医生到急诊轮转。建立院科两级医疗质量安全监测指标体系，组织召开医疗质量与安全管理委员会 4 次、院科两级培训共 40 余场次、PDCA 专项辅导 29 场次、临床科室专项培训 54 场次。连续开展 4 次全院医疗质量与安全季度大检查，深入剖析医疗纠纷处理、18 项核心制度落实情况等，聚焦医疗质控安全和内涵建设。召开医疗纠纷季度例会 4 次，医疗纠纷数量和重大死亡纠纷均明显下降。

(4) 病案质量管理持续改进。狠抓病案质量管理，甲级病案率达 96.8%，3 个工作日回收率上升至 93%，7 个工作日回收率达 98%。2021 年首页填写完整正确率 97.3%，共向市 DRG 平台上传 38406 份病案首页数据，上传合格率 97.28%，入组率 92%，DRG 组数 598 组。

(5) 护理服务不断创新。成立深圳市首家、全国第4家“生命健康叙事分享中心”，被纳入龙岗区微改革项目。培养叙事医学师资45名，建设人文病房15个。获国家、省、市、区级奖项35项，其中：叙事护患案例《最后的旅程》获2021年全国医院人文管理路演二等奖，叙事管理案例《党建引领—打造叙事语境下的人文医院》获第三届改善医疗服务全国县市医院擂台赛“铜奖”。获评深圳市“医防融合社区护理项目脑卒中亚专长护士培训基地”、“深圳市造口专科”“深圳市老年专科”护理联盟常务联盟单位，成为深圳市护士协会“互联网+护理”分会长单位。

3、构建高效运营机制，精细化管理水平日益提升

(1) 财务内控管理增收提效。多维度核查外送检验项目账单，节省121.68万元。清理专科医院往来欠款，回收363.99万元。进一步完善财务内控建设，完善物资、药品、耗材等采购、申领流程规范管理。上线科室成本管理系统，提升财务管理信息化、精细化水平和效率。

(2) 开展大型医用设备效益考核。全年50万元以上贵重设备共187台套，每百万元投入使用的设备纯收入为11738.30万元，同比增长1447.66万元，增长率12.44%。完成医疗设备采购612台/套，预算资金3854.751万元，平均降价7.04%。完成集团医疗设备牵头采购项目10个，预算资金8513.74万元，平均降价6.18%。

(3) 严格控制耗材支出费用。2021年百元医疗收入消耗的卫生材料费用为26元，同比下降3.06元。完成院内医用耗材采

购项目 28 个，采购资金约 1.7 亿元，节约 2379 万元，平均降价率达 13.48%。完成集团项目 7 个，采购资金约 2073.195 万元，平均降价率 7.54%。完成龙岗区防控物资采购 7 批次，采购资金约 1979.15 万元，平均降价率达 27.26%。完成全区联合采购项目 2 批次，采购资金约 2716.3639 万元，平均降价率 25.24%。

(4) 加强合理用药动态监管。发挥药事管理委员会职责，加强合理用药动态监测监管，切实保障临床用药安全。全年药品采购预算 35841.11 万元，实际采购 37483.54 万元，预算执行率 104.6%。全院药品比例降至 26.29%，门诊人均药费降至 81.18，下降 7.09%，抗菌药物使用强度 35.23，低于全省平均水平(37)，严格落实临床合理用药管理。

(5) 推进医保政策落实落地。在龙岗区率先上线国家医保信息平台。4 月代表龙岗区医院迎接清华大学医院管理研究院调研门诊医保付费机制，7 月代表深圳市医院接受中央纪委国家监委驻国家卫健委纪检监察组调研和访谈。顺利完成省市医保绩效评价及满意度调查，共开展线上线下医保政策培训 4 次、医保专项自查自纠 4 次、医保违约提醒谈话 4 次，常态化开展医保监控、检查通报和处罚，不符合医保记账费用的已全部退回，切实保障患者合法权益。

5、探索深化医院改革，医院创新活力竞相迸发

(1) 持续完善医院决策机制。严格落实党委领导下的院长负责制，完成党委书记和院长分设，健全纪检监察组织，完善医院民主管理制度，形成“党委决策、院长负责、多元监管”的决

策架构和运行机制。修订党委会、院长办公会议事规则，明确各自决策的具体事项、范围、程序、要求等内容，为医院发展提供组织和制度保障。

(2) 探索深化院内医疗改革。成立医改领导小组和绩效改革领导小组，深入推进全院一张床、日间手术、MDT诊疗、特需服务、互联网医院、双向转诊等6大重点工作。截至2021年底，“跨科”收治病人200人，成为深圳市第二家通过信息化实现“全院一张床”调配管理的三甲医院，有效缩短住院病人等候时间，最大程度优化整合有限的医疗资源。完成“日间手术病房”预设床位20张，通过市卫健委备案审查。在中医馆开设特需门诊诊室，完成产科病房升级改造，完成双向转诊信息平台的搭建，医疗改革持续深化。

(3) 门诊管理服务持续优化。出台《门诊管理规定》《专科、专家门诊出诊管理规定》等4个制度，调整门诊质量管理考评标准，进一步完善门诊管理。合理调整各科室号源，动态调配诊室，提高诊室利用率。严格落实无假日门诊，增加周末专科出诊人次。开展药房、收费、检验等延时服务举措，最大程度方便患者就诊。

(4) 满意度持续改善。12月成立客户服务部，统筹患者和员工满意度调查、追踪、整改等。实施员工车辆限停方案，将450个车位留给患者，解决患者停车难问题。引进专业公司开展满意度调查，深入剖析并逐项整改。在2020年全市医疗机构患者满意度监测评比中，我院总体满意度为89.26分，在全市公立医院排35名(共67家)，在全市三级公立医院中排20名(共

42 家)。

(5) 三甲复审全面推进。成立三甲复审工作领导小组，制订医院《三甲复审工作实施方案》和《三甲复审工作绩效考核方案》，7月 23 日召开三甲复审工作启动会，签订目标责任书，压实责任分工。共邀请 23 位三甲专家来院指导，赴厦门大学第一附属医院、浙四医院等 6 家医院学习三甲评审、绩效考核和信息化等经验，有序推进三甲复审。

(6) “省考”成绩有所提升。成立国家三级医院绩效考核领导小组，拟定对策提升医疗质量。2019 年度国家绩效考核为 651.2 分，取得 B+ 成绩。2019 年度广东省绩效考核成绩为 688.3 分，国家指标监测全省排名第 29 名，较 2018 年度提高，其中医疗质量、运营效率、满意度评价指标得分高于同类医院得分均值。

(7) 科教工作成效初显。2021 年度立项省自然科学基金项目 1 项、深圳市基础研究面上项目 2 项，获《一种便携式泌尿术后医疗器械清洗装置》等专利 3 项，发表论文 44 篇 (SCI 7 篇)，获批继续医学教育项目 30 项 (国家级 2 项、省级 16 项、市级 11 项、市中医药级 1 项)，已举办 5 项。博士后科研工作站出站 1 人，在站 3 人。加大人才培养力度，派往广东省人民医院、复旦大学附属儿科医院等进修 36 人，接受东莞市人民医院等进修 63 人。3 月 31 日，顺利通过汕头大学医学院非直属附属医院复评。获广州中医药大学硕导资格 4 人，共招收硕博研究生 19 人。2021 届 8 名研究生全部顺利毕业，本科生考研录取率达 72.3%。

6、全力推进基础设施建设，增强医院发展内生动力

(1) 基建工程有序推进。SPECT/CT 装修工程、口腔科、眼科、皮肤科等业务用房修缮改造工程完工，将优质空间留给患者。调整门急诊大楼 1-4 层装修顺序，提前完成急诊科改造搬迁，提升急诊服务承载能力。完成外科综合楼基坑基础工程，进入主体施工阶段。核医学楼直线加速器机房已移交区工务署开展施工招标。完成与地铁 3 号线东延线站口高架连通工程立项意见征集，正在落实项目实施单位。完成新生儿科装修等零星工程 244 项，其中院本部 202 项，社康中心 42 项。

(2) 智慧医院基础设施日益完善。加大信息化投入力度，全年审批立项信息化项目 50 个，投入经费 2360.35 万元。现有应用系统 56 个，终端设备 4534 个，网络设备 217 台，服务器存储设备 69 台，虚拟机服务器 317 台。顺利完成住院、门诊电子病历系统更新上线，推行患者身份识别一人一号，已建立患者主索引 EMPI159 万条，接入系统 25 个，夯实智慧医院基础建设。自主开发电子流调表、电子探陪证、新版微信公众号以及优化系统 bug 等业务 160 余项。完成医院信息系统网络安全等级保护备案，核心业务系统通过三级等保备案测评，智慧医院建设加快推进。

7、强化社康公卫服务能力，居民健康服务网底逐步筑牢

(1) 社康服务能力持续提升。新增 1 个院内社康站、1 个医务室，社康中心诊疗人次占比 47.35%，健康深圳建设指标完成情况全区排名第二。共有家庭医生团队 120 个，建立家庭病床 311 张，家庭医生累计签约 132864 人，重点人群签约 80793 人。

(2) 公卫服务体系不断完善。扎实推进慢病防治工作，积极开展基层呼吸疾病防治体系建设，南联等 13 家社康均已通过审核达标，龙岗社康揭牌成立糖尿病护理门诊。探索基于社康+医院医防融合乳腺癌筛查模式，悦龙华府社康成为我院第 10 家乳腺癌筛查网点，打造常态化两癌筛查基层医防融合模式，全年完成宫颈癌筛查 11084 例，乳腺癌筛查 10011 例。建立基于社康网底公共卫生支撑平台传染病报告体系，完成传染病报告 8710 例，食源性疾病检测等公卫哨点监测项目均超额完成。

8、大力推进分级诊疗，构建整合型医疗卫生服务体系

(1) 建立健全集团组织架构。健全集团组织架构分工，调整内设机构管理中心和资源共享中心临时负责人，为深入推进医院集团建设提供组织保障。

(2) 推动集团一体化运作。8 月在区六院试行集团呼吸二病区运作管理，选派医护负责人各 1 名参与管理，开设床位 18 张，隔离病房 2 个，共收入院 195 例，开展经支气管镜肺泡灌洗术、粘膜活检术等 50 例，开展肺功能检查 200 余例，解决了设备长期闲置问题，为集团双向转诊、一体化运作积累了经验。

(3) 加强资源共享和同质化管理。加强集团资源共享，全年实现双向转诊 14.8 万人次，其中：上转 13.6 万人次，下转 1.2 万人次。开展集团疫苗接种点、各社康中心疫情防控督导检查，统一检查质量和标准，提升集团同质化管理水平。

(三) 2021 年部门（单位）预算编制情况

我单位预算编制，符合本部门职责，符合财政部门当年度有

关预算编制的原则。预算参考上年度实际收支情况，结合预算年度医院发展和工作计划以及医疗收费标准等因素，按医院会计制度规定的收、支明细科目逐项确定。医疗收入、药品收入，主要以全年计划门诊人次数和住院计划床日占用数为基础，参照上年度门诊人次收费情况和住院床日收费情况计算。其他收入的预算编制，参照上年度实际和预算年度有关因素确定。根据财政政策规定，编制财政补助收入。各项支出预算，根据预算年度工作计划、任务、人员变动情况、有关开支定额标准和考虑物资供应计划价格等变化因素确定。专项补助，按上级下达的任务指标，保质、保量地完成，专款专用。

以《中华人民共和国预算法》、《中华人民共和国预算法实施条例》、《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》、《公立医院全面预算管理制度实施办法》为依据，结合医院中长期的工作目标和任务，按照“量入为出、收支平衡”的原则，依照“核定收支、定项补助、超支不补、结余按规定使用”的管理办法，编细编实 2021 年部门预算，同时按要求对申请的财政资金设定绩效目标。

预算编制合理性：2021 年度部门预算编制依据：基本支出房租按医院业务用房实际使用面积和合同金额标准执行，离退休人员经费按照上级标准执行；项目支出中的基本医疗服务补助根据医院门诊诊疗人次数、出院者占用床日数等数据进行测算。专项支出根据部门实际业务需求，由科室逐级申请上报，经过内部审核院班子会议审批。列入专项预算的项目与部门职能相关，立

项依据充分，预算安排遵循轻重缓急原则，重点工作重点保障。

预算编制规范性：我院预算编制严格按照区财政和区卫健局规定和部门预算管理制度执行，申报和审批程序合规，取得区财政年度批复后执行。预算编制整体内容完整、预算申报程序准确、审批流程严谨。

绩效目标完整性：2021 年度我院按“一上”项目申报绩效目标申报表，绩效目标细化分解为具体的工作任务。按上级部门要求，上报各项目绩效目标申报表。同时按季度上报各项目 2021 年部门预算绩效监控情况表，进一步推动项目实施和实现项目绩效目标。

绩效指标明确性：设定的绩效指标清晰、细化、可量化，可以反映和考核医院各履职部门项目绩效目标的明细化情况。

（四）2021 年部门（单位）预算执行情况

1、资金管理

部门预算资金支出率：99.74%

财务合规性：我院 2021 年支出符合国家财经法规和财务管理制度，以及财务管理办法的相关规定；资金的拨付有完整的审批程序和手续；重大开支经过“三重一大”机制决策确定；所有支出均符合我院预算批复或合同规定的用途；不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

预决算信息公开情况：2021 年度，严格按照区财政部门及区卫健局相关要求，在规定的时间内，通过政府及部门门户网站预决算专栏公开我院预决算信息，并保持长期公开状态。

2、项目管理

项目实施程序：我院严格按照《龙岗区政府集中采购目录》等相关规定，规范细化项目实施流程，从项目的申请、招投标建设、签订合同、验收等关键环节均严格把关，将项目监管机制落实到位。因客观原因出现项目资金调整、追加时，按照上级主管部门要求，严格履行审批程序。

3、资产管理：

(1) 资产概况

①2021 年我院共有房屋 14.31 万平方米，价值 37800.31 万元。其中：业务用房 13.32 万平方米，价值 37168.64 万元；办公房屋 0.05 万平方米，价值 150.00 万元；其中（不含构筑物）0.45 万平方米，价值 481.67 万元。

②2021 年我院共有 30 车辆台，价值 1726.68 万元；其中轿车 10 台，价值 353.05 万元；载物货车 2 台，价值 30.91 万元；小型客车 1 台，价值 74.3 万元；大中型客车 5 台，价值 307.5 万元；救护车 8 台，价值 687.27 万元；其他车型 4 台，价值 273.66 万元。

③单价 30 万元（含）以上的通用设备 86 台，价值 6445.41 万元。

④单价 100 万元(含)以上的专用设备 163 台，价值 46930.45 万元。

(2) 资产管理安全性：我院固定资产配备标准符合相关规定。

(3) 固定资产利用率：根据《固定资产报表》，固定资产合计 141121.14 万元，无出租外借，不存在有偿使用的情况，无处置资产收入，固定资产利用率 100%。

4、人员管理

截止 2021 年 12 月 31 日，我院年末在职职工人数 2445 人，其中在编在职人员 939 人、雇员 18 人、聘请 1488 人，年末离退休人数 288 人。

5、制度管理

管理制度健全性：我院制定了《财务工作管理制度》、《收入管理制度》、《支出管理制度》、《预算管理制度》、《成本管理制度》、《财务会计监督制度》、《货币资金管理制度》、《债券债务管理制度》、《票据管理制度》、《会计档案管理制度》、《固定资产管理制度》、《库存物资、药品管理制度》、《财产清查管理制度》、《财产物资报废及赔偿制度》、《龙岗中心医院内部控制建设制度篇、流程篇》、《龙岗中心医院内控建设评价报告》等财务制度，基本涵盖预算管理、收支管理、政府采购管理、资产管理、建设项目管理、合同管理等全面经济业务活动。

二、部门（单位）主要履职绩效分析

(一) 主要履职目标

我院以公立医院改革为契机，积极推进医院集团和临床医学院建设，持续改善医疗服务质量，完成“呵护生命，促进健康”使命。

(二) 主要履职情况

序号	任务 (根据部门职能梳理)	主要项目	投入 (投入的人、财、物)	保障措施 (列举制度名称)
1	保障人民基本医疗，相对有效减轻居民个人基本医疗卫生费用，切实保障医疗卫生事业的健康发展。除满足周边居民的医疗需求外，需争取服务和满足全区大病和重病患者。	基本医疗服务补助	34433.4万元	《深圳市龙岗区财政局关于深圳市龙岗区公立医疗机构基本医疗服务补助实施细则（暂行）的意见》附件2
2	巩固现有项目，扩大服务覆盖面，适当提高服务补助水平，细化和完善服务内容，提高服务质量。建立覆盖城乡居民的基本医疗卫生制度，实现人人享有基本医疗卫生服务，提升医疗服务的公益性。	基本公共卫生	10601.44万元	《广东省财政厅广东省卫生健康委关于印发广东省基本公共卫生服务补助资金管理实施细则的通知》（粤财社〔2020〕202号）
3	充分发挥高素质人才队伍作用，促进医院全面发展，从而提高医院效益和水平，提高医院职工收入水平。让患者享受到高质量医疗服务和水平。提高医院的医疗服务质量效率，医院公益性进一步提升，医疗行业得到蓬勃发展。通过人才引进，填补院内、区内甚至市内等相关学科技术空白，在学科建设、人才培养、学术水平、社会效益等方面取得明显成效。从而服务深圳及周边人群。	人才发展专项经费	1395.5万元	《深圳市龙岗区深龙卫生计生英才计划实施办法》的通知（深龙人才办通〔2018〕1号）

(三) 部门(单位)履职绩效情况

1、经济性

公用经费控制率：截至 2021 年 12 月 31 日，我院“三公经费”使用如下：公务接待费预算金额 90 万元，实际使用金额 19.37 万元，执行率 21.52%，公务用车购置与运行维护费预算金额 128.25 万元，实际使用 63.03 万元，执行率达到 49.15%，因公出国费预算金额 104.5 万元，实际使用金额 0 万元，执行率 0%。我院严控“三公经费”，均未超出预算。

2、效率性

重点工作完成率：

序号	重点工作	完成情况	未完成的原因
1	压实常态化防控措施	已完成当年目标	
2	持续推进五大救治中心建设	已完成当年目标	
3	全面推进三甲复审	已完成当年目标	
4	推进基础设施建设	已完成当年目标	
5	社康服务能力提升	已完成当年目标	

项目完成及时性：

序号	重点项目	计划执行周期	实际执行周期
1	基本医疗服务补助	12 个月	11 个月
2	基本公共卫生	12 个月	12 个月

3、效益性

(1) 社会效益

医院以病人为中心，着力学科发展建设，着力优化服务流程，着力医院工作持续改进，促进医院风清气正、健康发展。让患者享受到高质量医疗服务和水平，提高医院的医疗服务质量效率。疫情期间，筑牢抗疫防线，抗疫成效初显，实现了“医务人员零感染、就诊患者零漏诊、工作人员零违纪”的阶段工作目标。

(2) 经济效益

2020 年受新冠疫情影响，全年医疗业务量明显下滑，2021 年随着疫情的好转，业务量也有所增长，医疗收入超过 2019 年同期水平。

4、公平性

群众信访办理情况：为了保持我院党政领导同职工群众的密切联系，保护信访人的合法权利，加强和规范我院信访工作，根据《信访条例》及相关文件精神，建立了《深圳市龙岗中心医院信访制度》，设立专门部门及工作人员处理信访投诉，有完整的投诉管理制度及流程，每个信访都按时完结并及时跟投诉者反馈。2021 年我院的信访意见回复率 100%，信访回复意见在规定时间内的处理率是 100%，无逾期处理的信访。

公众或服务对象满意度：满意

三、总体评价和整改措施

(一) 在预算绩效管理工作中，我院逐步完善预算编报程序，严格按照区财政要求，提前完善项目库信息，将新项目入项目库，每年的预算项目均保证取源于项目库。规范单位财政支出，强化单位履职效能，切实提高财政资金使用效益。

(二) 根据上级部门要求，强化厉行节约意识，继续有保有压，优化财政支出结构，合理规划资金使用方式。打破支出项目只增不减的固化格局，讲求资金使用效益，取消低效无效支出；进一步提高预算编制的科学性以及可执行性，强化预算刚性约束，夯实全面实施绩效管理的项目基础，有效保障预算重点支出、切实压减一般性项目支出，实施“三编两审”部门预算，开展2022—2023年部门预算编制的工作。

(三) 完善绩效评价体系，加强监督检查和考核工作。进一步完善项目绩效评价指标体系，增加绩效评价结果的可比性，加强对绩效管理工作的跟踪督查，做到绩效管理有依据，按程序实现绩效管理的规范化、常态化。

四、部门（单位）整体支出绩效评价指标评分情况

参照附件《部门整体支出绩效评价共性指标体系框架(2021年度)》，设计本部门（单位）整体绩效评价指标体系进行自评，填报得分情况和扣分、整改情况。

附件：

部门整体支出绩效评价共性指标体系框架（2021年修订）

评价指标						指标说明	参考评分标准	得分情况	扣分情况及整改情况说明				
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、是否符合区委区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、符合区委区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在规范性、完整性、细化程度等方面的原则和要求。	1. 部门（单位）预算编制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工作方案、通知和有关制度文件，根据实际情况评分。						

评价指标				指标说明	参考评分标准	得分情况	扣分情况及整改情况说明
一级指标	二级指标	三级指标					
名称	参考分值	名称	参考分值				
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（8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）整体绩效目标的精细化情况。	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）。	7	
部门管理	20	资金管理	8	政府采购执行情况	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计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。	2	

评价指标					指标说明	参考评分标准	得分情况	扣分情况及整改情况说明
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			
		财务合规性	3	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。	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、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。	3		
				预决算信息公开	1. 部门预算公开（1.5分），按以下标准分档计分： (1) 按规定内容、时限、范围等各项要求进行公开的，得1.5分。 (2) 进行了公开，存在不符合时限、内容、范围等要求的，得1分。 (3) 没有进行公开的，得0分。 2. 部门决算公开（1.5分），按以下标准分档计分： (1) 按规定内容、时限、范围等各项要求进行公开的，得1.5分。 (2) 进行了公开，存在不符合时限、内容、范围等要求的，得1分。 (3) 没有进行公开的，得0分。 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。			

评价指标				指标说明	参考评分标准	得分情况	扣分情况及整改情况说明
一级指标	二级指标	三级指标					
名称	参考名称	参考分值	名称	参考分值			
项目管理	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		
			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区级各部门实施的项目）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	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		
			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		

评价指标					指标说明	参考评分标准	得分情况	扣分情况及整改情况说明
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	名称	参考分值			
效率性	20					(2) 90%≤日常公用经费控制率≤100%的，得 2 分； (3) 日常公用经费控制率>100%的，得 0 分。		
		预算执行率	6	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。		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，最高得 1 分。 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，最高得 1 分。 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，最高得 1 分。 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，最高得 1 分。 5. 全年平均支出进度得分=全年平均执行率×2 分，最高得 2 分。 其中：全年平均执行率=Σ（每个季度的执行率）÷4 季度支出进度=季度末月份累计支出进度（即 3、6、9、12 月末支出进度）	6	
		重点工作完成情况	8	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。		重点工作是指中央和省、市相关部门、区委区政府、区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。 注：重点工作完成情况可以参考区委区政府督查部门或其他权威部门的统计数据（如有）。	8	
		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	因新冠疫情影响，部分项目培训计划不易实施，未按计划时间完成，

评价指标					指标说明	参考评分标准	得分情况	扣分情况及整改情况说明
一级指标	二级指标	三级指标	名称	参考分值				
名称	参考名称	参考分值	名称	参考分值				
								下年度严格遵守计划进度执行。
					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。	25	25	
					1.建立了便利的群众意见反馈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		
			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。			
			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。	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，一般采取社会调查的方式。如难以单独开展满意度调查的，可参考区统计部门的数据、年度区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。 1. 满意度≥95%的，得6分； 2. 90%≤满意度<95%的，得4分； 3. 80%≤满意度<90%的，得2分；	4	从调查结果可知，患者主要对服务设施、空间布局、就诊流程、病房环境和餐食服务质量方面不满。下年度将着重优化检查、入院手续办理等就诊流程，提高服务效率；加强病房环境管理，为患者提供舒适

评价指标					指标说明	参考评分标准	得分情况	扣分情况及整改情况说明
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			
						4. 满意度<80%的，得 1 分。		的就医环境；丰富菜品，提高膳食质量，改善患者就医体验。
总得分情况						96		

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。