

2024年度部门整体支出绩效自评报告

部门名称：南方科技大学医院

填报日期：2025年5月27日

为全面推进预算绩效管理工作，强化预算支出责任，优化支出结构，提高财政资金使用效益，根据《中华人民共和国预算法》及实施条例，按照《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34号）、《深圳市财政局关于贯彻落实全面实施预算绩效管理有关事项的通知》（深财绩〔2019〕5号）、《南山区贯彻落实全面实施预算绩效管理实施方案》和《南山区财政局关于开展2024年度绩效自评工作的通知》等相关规定，南方科技大学医院（以下简称“我院”）对2024年度部门整体支出使用效益进行自我分析与评价，现就绩效自评情况汇报如下：

一、部门（单位）基本情况

（一）部门主要职能

我院是南山区政府和南方科技大学合作运营管理的集医疗、教学、科研、健康促进、人才培养和国际交流为一体的三级综合性公立医院，部门主要职能：为人民身体健康提供医疗与护理保健服务，开展医疗与护理、医学教学、医学研究、卫生医疗人员培训、卫生技术人员继续教育、保健与健康教育业务。坚持党建引领，坚持稳中求进工作总基调，以高质量发展为主题，强化体系创新、技术创新、模式创新、管理创新，抓实医院发展，稳步推进三甲医院建设，持续提高患者和职工双满意。

（二）年度总体工作和重点工作任务

1. 年度总体工作

2024年，医院以党建引领，奋力走好新的赶考路，拉满弓、加满油，跑出新速度，把美好向往转化为“健康南山”的幸福表达；全面启动“质量管理年”主题建设；全力做好新阶段医疗救治工作，坚决

扛起社会责任，全力落实好“保健康、防重症”要求，筑牢医疗救治和生命保障的底线。

2. 重点工作任务

- (1) 冲刺三甲，打响打赢创建制胜战役；
- (2) 建强学科，加快蓄势赋能领跑竞跑；
- (3) 增量提质，从质从优提升医疗水平；
- (4) 补齐短板，建好建强科研教学平台；
- (5) 管理增效，守正创新激发内生动力；
- (6) 提升服务，重点塑造医疗声誉品牌；
- (7) 加强保障，持续强化条件支撑体系；
- (8) 党建引领，全面夯实阵地堡垒建设；
- (9) 精心统筹，确保二期工程顺利竣工。

(三) 年度部门预算编制情况

我院根据《中华人民共和国预算法》《深圳市南山区财政局关于编制南山区 2024 年部门预算和 2024—2026 年部门中期财政规划的通知》等要求，编制 2024 年部门预算草案，具体部门预算编制如下：

2024 年度，我院年初预算安排 120,909.43 万元，其中一般公共预算财政拨款收入 31,548.00 万元，事业收入 89,000.00 万元，年初结转和结余 361.43 万元；年中根据部门履职需要及项目实施情况，对部门整体预算进行了相应的调整，本年度调整后预算数为 129,352.50 万元，其中基本支出 83,150.24 万元，项目支出 46,202.26 元。

1. 预算编制的合理性与规范性

我院开展 2024 年部门预算编制工作，设立以我院主要负责人为核心、财务部牵头、各部门、各科室根据预算编制任务分工，分别报送

本部门职责相关的支出预算，所有编报支出部门均需填报绩效目标表，经分管领导审批同意后上报到财务部，最终 2024 年部门预算方案报预算管理委员会、院长办公会、医院党委会审议。遵循统筹兼顾、勤俭节约、量力而行、讲求绩效和收支平衡的原则，开展预算编制工作，具体表现在：

（1）财权与事权相一致：按照《中华人民共和国预算法》有关规定，预算编制主体为资金支配使用的单位，实行“谁支配使用谁编制预算，按业务职责分工归口管理”的预算编制规则，我院严格按照区财政部门预算编制指引的内容，全力落实工作部署，合理、规范地开展预算编制工作。

（2）部门预算资金分配合理：部门预算支出分为基本支出和项目支出。其中：①人员经费按区人事部门核定的工资、津贴等数额按时序进度均衡发放；公用经费按财政部门制定的相关支出定额标准严格审核后据实支出。②项目支出按项目执行主体落实到业务科室，并明确具体负责人，做到有计划、有步骤地执行年度预算。

（3）大力压减一般性支出，严控“三公”经费预算：按照中央八项规定和厉行节约要求，继续牢固树立“过紧日子”的思想，严格遵守《党政机关厉行节约反对浪费条例》，继续压减一般性支出和“三公”经费，进一步削减行政运行成本。严格落实“三公”经费管理，相关经费指标实行总额控制，进一步提高资金使用效益，腾出更多的资金用于保障发展民生。

（4）部门预算分配不固化、按照实际需要编制：各部门按照职能分工及年度工作安排，根据实际情况合理编制本单位经费预算。

2. 绩效目标设置的完整性与明确性

(1) 绩效目标完整性：我院实行项目全面管理模式，所有项目均纳入绩效目标管理，均严格按照区财政局的要求填报《项目支出绩效目标申报表》。

(2) 绩效目标明确性：①根据《项目支出绩效目标申报表》，项目基本完整填报了数量、质量、时效、成本方面的产出目标；填报了服务对象满意度、社会效益等效益目标。②需量化的绩效指标下设指标均为定量指标，基本实现了绩效目标全覆盖。

(四) 年度部门预算执行情况

1. 资金管理

(1) 资金支出情况

根据决算报表，我院 2024 年年初预算数为 120,909.43 万元，全年预算数为 129,352.50 万元，本年支出决算数为 102,266.99 万元，其中：基本支出 67,906.36 万元，项目支出 34,360.63 万元。

(2) 财政资金结转结余情况

根据决算报表，我院 2024 年年末财政拨款结转和结余决算数 0.00 万元；年初财政拨款结转和结余收入决算数 0.00 万元，结转结余率为 0.00%。

(3) 政府采购执行情况

根据采购预算执行情况表，2024 年我院采购计划金额为 6,087.91 万元，实际采购金额为 5,100.91 万元，政府采购执行率为 83.79%。

(4) 财务合规性

在资金使用方面，我各项支出严格遵守政府会计准则制度以及《南方科技大学医院预算管理制度》、《南方科技大学医院收入管理制度》、《南方科技大学医院支出管理制度》、《南方科技大学医院采购管理

制度汇编》等规定。

2024 年我院资金支出规范，各项支出均按规定履行调整报批手续，且按事项完成进度支付资金；资金管理、费用标准、支付均符合有关制度规定，未发现超范围、超标准支出、虚列支出、截留、挤占、挪用资金以及其他不符合制度规定支出的情况；规范执行会计核算制度；重大项目支出经过评估论证和必要决策程序。

我院资金调整、调剂程序完备，2024 年年初支出预算数为 120,909.43 万元，全年支出预算数为 129,352.50 万元，调整指标规模比例为 6.98%。

（5）预决算信息公开性

我院已按照《深圳市预算公开工作管理办法》等相关要求，于 2024 年 2 月 27 日将 2024 年部门预算在南方科技大学医院官方网“医院动态-公告公示-信息公开”栏内进行了公开，公开的内容包括部门概况、部门预算收支总体情况、部门预算支出具体情况、政府采购预算情况、财政拨款“三公”经费预算情况、部门预算绩效管理情况、重点项目预算绩效情况说明等。

我院已经按照财政局相关要求，于 2024 年 12 月 16 日在南方科技大学医院官方网站“医院动态—公告公示—信息公开”栏内，我院对 2023 年部门决算信息进行了公开，公开的内容包括部门概况、2023 年度部门决算表、2023 年度部门决算情况说明等。

2. 项目管理

（1）项目实施程序

2024 年度，我院共有 56 个二级项目纳入绩效目标管理，项目执行金额 64,835.32 万元，均严格按照市财政规定的操作流程开展工作，全部通过智慧财政系统完成相关工作。

针对项目申报、批复、招投标、调整、监督整改和验收完成等环节进行制度规范。申报做到规范合理，项目运行机制和管理手段得到不断优化，通过不断提高项目管理水平，推行项目精细化管理，在项目的立项、批复和验收等各环节管理模式标准化、规范化、程序化和制度化，保障项目执行合法合规。在项目需要变更时，我院严格按照项目变更制度执行。

（2）项目监管

2024 年度我院对各业务部门的项目支出编制、执行、决算等各环节进行全程监督，严格执行有关法律法规；对项目支出的执行情况及效果进行评价，对项目执行中发现的问题，进行及时指正；对所有纳入部门预算绩效管理的项目，进行绩效运行监控。

3. 资产管理

（1）资产管理安全性

我院已建立固定资产管理制度和岗位责任制，明确相关部门和岗位的职责、权限，固定资产归口管理部门工作人员在科主任的领导下，负责归口固定资产的相关管理，包括固定资产计划、购置、验收入库、使用指导等日常管理；财务部固定资产办对医院固定资产、无形资产实施统一监督管理，医院无形资产归口管理部门负责所属领域无形资产业务管理，医院办公室、信息中心、科教科、后勤保障部等为医院无形资产归口管理部门，医院无形资产使用部门负责对其使用的无形资产实行日常管理。2024 年我院固定资产保存完整、使用合规、配置合理、处置规范，基本能够保证国有资产的安全完整。

截至 2024 年 12 月 31 日，我院总资产 129,802.41 万元，其中：流动资产 34,144.16 万元，固定资产净值 82,365.15 万元，在建工程

11,323.28 万元，无形资产净值 1,397.02 万元，长期待摊费用 572.80 万元。

（2）固定资产利用率

截至 2024 年 12 月 31 日，我院固定资产原值为 167,284.59 万元，实际在用固定资产原值 167,272.24 万元，固定资产利用率为 99.99%，固定资产利用率高。

4. 人员管理

（1）财政供养人员的管理

截至 2024 年 12 月 31 日，我院核定编制数（含工勤人员）为 372 人，在编人数（含工勤人员）为 294 人，财政供养人员控制率为 79.03%，财政供养人员数量控制合理。

（2）编外人员控制率

2024 年末我院在职人员总数 1,237 人，编外在职人员共 943 人，行政后勤人数（不含专业技术人员）145 人，编外人员控制率 11.72%。

5. 制度管理

我院有相对完善的采购管理制度、预算管理制度、资产管理制度、合同管理制度等相应管理制度。根据相关法律法规并结合自身实际情况，建立《南方科技大学医院预算管理制度》、《南方科技大学医院预算项目库管理制度》、《南方科技大学医院收入管理制度》、《南方科技大学医院支出管理制度》、《南方科技大学医院专项资金管理办法》、《南方科技大学医院采购管理制度汇编》、《南方科技大学医院工程项目管理制度》、《南方科技大学医院固定资产管理制度》、《南方科技大学医院无形资产管理制度》、《南方科技大学医院合同管理制度》等管理制度，作为内部控制管理、运行和监督评价的指导

和依据。我院运行实行制度化管理，要求各项业务活动均要按照制度执行，达到“一切按照制度办事”的目标，降低单位运行风险。我院主要预算项目库系统实时监控各部门绩效完成情况，督促各部门、各科室进行绩效监控、管理及评价，并组织指导各部门、各科室开展事前评估、绩效目标编报、绩效监控、绩效评价和评价结果应用等工作。

二、部门（单位）主要履职绩效分析

（一）主要履职目标

1. 坚持“党建引领高质量发展”主线；
2. 提升医疗质量；
3. 促进学科建设；
4. 深化运营管理；
5. 立足“两个导向”提升医患满意度。

（二）主要履职情况

1. 坚持党建引领，贯彻一条主线

一是深化区校合作。医院领导班子选优配强，党委书记、院长、执行院长（法定代表人）及总会计师相继到任，医院主要领导兼属区校“双重身份”，区校共建融合更加紧密。进一步明确医院建设目标，谋划部署“2-3-3”八年发展及中长期发展规划。

二是加强党业双融。扎实开展“第一议题”学习，院党委领学41次。开展“每会一廉”教育49次。搭建“南科医智慧党建平台”，以“大数据”推动“大党建”，构建“一个平台（智慧党建）、一个支部（网络支部）、一个课堂（网络学习）、一个书架（知识题库）、一套试卷（答题考核）”“五个一”智慧党建体系，实现统一思想“一屏尽览”，全程“可视”，同时线下布局党建打卡矩阵覆盖全院，形

成线上线下联动大格局。上线 5 个月以来，全院 1365 人，注册 1223 人，注册率 89.60%，参与答题率 89.12%，合计答题 22 万余次，正确率 82.61%。智慧平台能实时记录活动情况、学习完成情况、考核管理的全流程智慧管理，破解传统党建学习、活动的时空限制，使广大职工能更及时获取各类信息。推行党政助手结对临床医技科室，选派 28 名优秀行政后勤骨干担任临床医技部门党政助手，实现 48 个医技临床科室全覆盖，发挥链接上下的“传感导线”作用，实现信息无衰减。党建案例获全国医院“优秀人文管理案例”。2024 年，医院获得国家级奖项 9 项，省级奖项 13 项，市区级奖项 7 项。

2. 强化医疗质量

一是“一创带三创”夯实医疗管理标准化。三甲医院创建，累计邀请省级核心评审专家 28 人次来院现场辅导，评审相关专家 16 人次来院培训授课，组织七大评审组 68 余人次参加省市级专项学习。院长现场访谈 10 场次，走访 18 个科室，整改问题或 PDSA 项目 47 个；院长现场办公会 25 场，整改问题 96 个；对临床科室开展个案督导 30 次，整改问题 52 个；“地毯式”督导 27 个行政后勤科室、48 个临床医技科室和 31 个护理单元，提出需要整改问题 1899 个。树立三甲创建优秀科室典范，召开观摩会议 11 场，累计 100 余个科室参与。刊发一创带三创《攀峰》专刊 5 期。通过等级评审专家指导、自查自评和持续改进，各项工作符合等级评审要求，提交评审申请。**GCP 创建**，首创告捷。完成 5 个医疗器械专业备案，4 个药物专业备案，承接医疗器械项目 2 项，金额 22.48 万元。药学部静配中心获批国家级“静配培训基地”，累计培养静配药师 160 余名。**教学医院创建**，制定教学医院创建方案，实施教学医院专项绩效考核，图书馆升级搬迁运营。

医学实验室认可创评，按照国际标准和实验室认可关于质量和技术管理的要求，建立实验室管理体系和人员组织架构，编写完成四级管理体系文件（213 万字），校准 36 套认可检测设备系统，分析性能验证实验，实现拟申请认可 132 个检验项目的性能参数验证、量值溯源、不确定度评估，完成实验室质量与安全风险评估、内外部服务协议评审、委托检验机构评审、供应商量化评价，医护患员工满意度调查等工作。

二是聚焦关键重点夯实临床诊疗规范化。落实医疗核心制度。完善医疗质控管理体系，更新完善院级制度 56 项，完成两轮院级培训与考核，结合典型案例对首诊负责制、值班和交接班制度、会诊制度等进行深入剖析，实现医技人员参与率、合格率 100%。医务、质控联合组建专项督导组，开展核心制度日常督导检查，强化重点领域质控，完善医疗技术管理，完成手术分级授权调整等，持续加强医务人员核心制度红线意识。**规范诊疗行为。**建立科级疾病诊疗指南和技术操作规范。临床路径单病种管理纳入绩效考核，出院患者临床路径管理占比 59.07%，较 2023 年提高 3.76%。抗菌药物使用强度（DDD）值降至 31.54。成立日间手术中心，开展日间手术科室 5 个，完成日间手术 851 例，同比增长 1.65%。**畅通急诊绿色通道。**建立健全“五大中心”，新增创伤中心建设，积极推进国家胸痛中心建设、房颤中心建设，获“深圳市房颤中心成员单位”。建立院内协同救治绿色通道，为患者提供“一站式急救”保障。组织群体多发伤员救治模拟演练、医护人员 CPR 操作考核、急危重症患者诊治复盘等工作，持续提升急危重症诊治能力，提高危急重症患者抢救成功率，降低死亡率、伤残率。卒中中心获评国家综合防治卒中中心，连续两年获广东省二级医院卒中

中心质控先进单位。**强化多学科联合诊疗（MDT）**。促进学科融合，提高疑难病症诊治能力，协调多学科（亚专科）在临床诊疗过程中规范、高效开展临床工作，成立胃癌结直肠癌 MDT 团队、肺癌 MDT 团队。

三是完善体系管理夯实医疗质量同质化。健全决策层、控制层、执行层三级质量管理体系，推动质量管理“全员参与”。院科两级定期开展医疗质量督查和自查，院级督导科室整改率达 93.4%。成立质控数据小组，搭建数智一体化平台，保障信息互联互通标准化。进行质量持续改进，组织“优化临床检验标本闭环管理流程”等案例参加大赛，斩获国家级“典型案例”5 项，优秀奖 1 例；品管圈国家奖项 5 项，省级奖项 4 项。

3. 强化学科建设

一是优化学科专科亚专科。研究制定《南方科技大学医院临床学科专科亚专科规划设置实施方案》（研究稿），全面布局五大临床医学中心、五大临床学科系统、“7+2”医技学科、五大发展支撑学科。获批南山区重点学科 8 项，形成了以骨科、消化道疾病科、肾病科、整形外科、内分泌科、公共卫生医学、血液内科、眼科为核心的南山区医学重点学科群。依托南山区引进高层次医学团队项目，柔性引进“北京大学人民医院王乐今教授儿童眼病团队”“郑州市骨科医院梅伟教授骨科团队”2 支“三名工程”团队。

二是凝练学科专科特色。开展新技术新项目 42 项，其中省级 1 项：运动医学科基于数字化骨科技术的韧带精准重建治疗膝关节韧带损伤，**市级 2 项：**妇科耻骨后尿道中段吊带术、整形外科埋没导引悬吊治疗面部组织移位，**获批国家限制类技术 3 项：**异基因造血干细胞移植技术、肿瘤消融治疗技术、体外膜肺氧合（ECMO）技术，广东省

限制类技术 3 项：心血管疾病介入诊疗技术、神经血管介入诊疗技术、关节镜诊疗技术。胃肠外科以肠痿和腹腔感染诊疗特色技术，成为华南地区唯一腹腔感染和肠痿中心；耳鼻喉科新开展高难度低龄段儿童人工耳蜗植入术，帮助 34 位儿童告别“无声世界”，该术式权重达 10.49，9 月全院 CMI 值提升至 1.07。筹建公共卫生医学中心，构建“全生命周期”医防研管四融合。

三是深化优质护理内涵。强化落实优质护理服务“五制”管理，夯实内涵，建立以患者实际需求为导向的服务体系。推进“以患者为中心”的医护一体化模式，深入开展医护联合查房、会诊，建立医护高效、有力融合机制。加强专科护理门诊建设，开通线上专科护理门诊。构建护理科研能力培养体系，发表 SCI 论文 2 篇，实现护理 SCI 零的突破；加强护理学科联盟建设，建立“医院-社康-家庭”三医联动跌倒、压疮防治体系。

四是科研教学协同发展。组织申报各级各类科研项目 66 项，获批 25 项，获批科研经费 818.8 万元，再创医院历史新高。发表文章 90 余篇，其中 SCI 论文 24 篇，中文核心期刊论文 21 篇。新获授权专利 13 项；出版专著 2 部。新增学术任职 66 人次。立项继教项目 17 项，接收实习生 152 名，承担南科大两门课程授课任务，招收研究生 3 名。“落户”医研企共建的智慧诊疗协同创新中心。

4. 强化运营管理

一是运营管理效能提升。作为会长单位承办 2024 深圳医院大会运营管理分论坛。持续开展“经济管理年”活动。常态化开展抗菌药物和耗材合理使用点评，药占与耗占管控在低位水平。医用耗材阳光平台采购率 97.53%，比 2022 年 70.00%提高 27.53%。检验试剂耗材等大

项招标 33 项，产品最高降幅达 60.23%。

二是规范医保基金使用。开展多部门协同自查自纠，及时落实问题整改、完善制度，提升信息化管理能力，引进医保智能审核系统与病种分值管理系统。强化医保物价考核，规范医疗服务行为。建设医保服务 e 站，服务 1 万余人次。

三是推进智数赋能建设。互联互通顺利通过了 4 甲评级，实现信息系统高效交互，打破信息壁垒。电子病历 5 级通过省级初审，进入国家审核环节，病历书写、管理、使用更规范，为临床决策提供精准依据。全力打造智慧医疗布局，院前就诊一站化，优化流程，减少患者等待；院中诊疗移动化，医生借助设备随时随地诊疗；院后随访网络化，及时跟踪患者康复。互联网医院全面开通线上咨询、复诊开药、送药到家服务，便利患者就医。

5. 提升医患满意度

一是以患者为中心，提升患者满意度。

提升医疗服务。聚焦群众就医“急难愁盼”，推出门急诊服务能力提升十大措施。落实检验检查结果互认。推出“码上反应”反馈机制和“马上办”落实机制；建设人文病房；实施预出院、出院患者 24 小时内随访等暖心服务；合作拓展跨境医疗服务。门诊次均费用 306.83 元，同比下降 3.42%；住院次均费用 10581.54 元，同比下降 8.88%。门诊住院业务量创建院以来的新高，门急诊人次 90.29 万人次，同比 2023 年（86.63 万人次）增长 4.23%；出院人次 2.82 万，同比 2023 年（2.69 万人次）增长 4.80%。费用消耗指数 0.86，呈下降趋势。

改善就医环境。停车场整顿，为就诊患者腾空间。出台提升停车服务十条措施，定期清理“僵尸车”；院内员工集中停放在负三楼区

域，连续停放不得超过3天；将负一、二楼停车位留给患者和社会车辆；急救、老弱病残等优先停放到地面停车位等。口腔科迁回院本部，结束“一院两区”分散运营，全面提升口腔诊疗服务。

构建和谐医患。以“如病在我”的理念，实施满意度提升专项方案，构建“诊前更省心、诊中更放心、诊后更舒心、服务更暖心”的闭环服务体系，推出71项提升举措，10项重点举措，9月实施满意度专项绩效考核方案。2024年第1-4季度深圳市满意度在全市48家三级公立医院中分别排名36名、31名、19名、6名，呈稳步上升趋势。12345民生诉求数量共计514起，与2023年（539起）同比降低4.64%，院内化解率98.81%以上。退役军人医院服务门诊患者3.7万人次，住院4143人次，辐射吸引26个省市军患就医，接待各级参观交流56批次，服务案例荣获《健康报》“全国创新机构案例”，深圳市健康促进优秀案例。

二是以医护人员为中心，增强员工幸福感。

加大人才引进力度。全年引进员工100人（医生44人、医技17人、护理36人、行政3人），其中：博士5人、硕士39人；高级职称人员13人；引进学科带头人、学科骨干7人。柔性引进人才4人：眼科1人（北京大学第三医院眼科路遥）、耳鼻喉科1人（中山大学孙逸仙纪念医院耳鼻喉头颈外科杨海弟）、关节外科1人（深圳市第二人民医院骨关节外科刘安庆）、儿科1人（北京大学深圳医院儿科葛秋生）。

深化员工关爱体系。积极联动区校资源，组织开展及参加球类竞技、趣味运动会、文艺汇演等文体活动20余次，获团体奖（冠军）2项、（季军）3项，单项奖16项。落实职工关爱慰问，慰问困难、住

院职工 14 人次，共发放慰问金 2.8 万元；发放高温慰问物资 12.9 万元；参加市职工互助保障 1217 人次，发放 48.31 万元；发放职工节日慰问福利物资 415.21 万元。

（三）部门履职绩效情况

1. 经济性方面

（1）“三公”经费控制率

2024 年度我院“三公”经费预算数为 0.00 万元，其中：公务接待费 0.00 万元、公务用车购置及运行维护费 0.00 万元。“三公”经费支出决算数为 0.00 万元，其中：公务接待费 0.00 万元、公务用车购置及运行维护费 0.00 万元。“三公”经费控制率为 0.00%。

我院为差额事业单位，无财政拨款“三公”经费支出。

（2）日常公用经费控制率

2024 年度我院日常公用经费调整预算数为 15,885.52 万元，日常公用经费决算数为 15,216.74 万元，日常公用经费控制率为 95.79%。

2. 效率性方面

（1）预算执行率

根据《2024 年 1-3 月预算指标执行情况表》，我院 1-3 月部门预算资金支出进度为 60.96%，第一季度执行率为 $60.96\% \div 25\% \times 100\% = 243.84\%$ ；

根据《2024 年 1-6 月预算指标执行情况表》，我院 1-6 月部门预算资金支出进度为 80.10%，第二季度执行率为 $80.10\% \div 50\% \times 100\% = 160.21\%$ ；

根据《2024 年 1-9 月预算指标执行情况表》，我院 1-9 月部门预算资金支出进度为 76.15%，第三季度执行率为 $76.15\% \div 75\% \times$

100%=101.53%;

根据《2024 年 1-12 月预算指标执行情况表》，我院 1-12 月部门预算资金支出进度为 95.75%，第四季度执行率为 $95.75\% \div 100\% \times 100\% = 95.75\%$;

全年平均执行率 = $(243.84\% + 160.21\% + 101.53\% + 95.75\%) \div 4 = 150.33\%$ 。

(2) 重点工作完成情况

2024 年度，在区委、区政府、深圳市卫健委、南山区卫健局的正确领导下，我院紧扣“一条主线”、集中力量“双中心”建设、着力提升“三大内核”，奋力冲刺“一创带三创”，革新蝶变、实干争先，奋力跑好高质量发展接力赛，顺利完成了本年度工作。

(3) 项目完成及时性

2024 年度，我院认真落实绩效管理目标，根据年初工作计划和重点工作，开展了 56 个项目，积极履行职责，强化管理，保质保量并及时地完成了年度工作目标。

3. 效果性方面

(1) 经济效益

2024 年全院医疗收入 6.66 亿元，医疗服务收入（不含药品、检验检查、卫生材料收入）占比 36.93%，同比增长 0.14%。药品收入（不含中药饮片）占比 18%，同比下降 0.56%。卫生材料收入占比 11.78%，同比增长 1.54%，主要受人工耳蜗手术耗材收入较高的影响。

(2) 社会效益

①结对党建共建。开展院内义诊 19 场次，院外义诊 22 场次。组建党员专家名医义诊团队，深入企业、学校、社区“医起”党建共建

15 场次，选派医、技、护专家 90 人次，开展 18 项健康项目及专科咨询，服务企业职工 1138 人次。连续三年共选派 15 名专家“组团式”援桂，开展新技术/新项目 84 项，开设专科门诊接诊患者 600 余人次，2 人获中组部表彰。眼科专家团队奔赴凌云县人民医院，开展光明行公益活动，在凌云全县范围内进行了大规模筛查，共筛查出 90 名患者，最终为 61 名符合白内障手术指征的低收入老人开展免费复明手术。

②聚焦群众就医“急难愁盼”，推出门急诊服务能力提升十大措施。落实检验检查结果互认。推出“码上反应”反馈机制和“马上办”落实机制；建设人文病房；实施预出院、出院患者 24 小时内随访等暖心服务；合作拓展跨境医疗服务。

③口腔科迁回院本部，结束“一院两区”分散运营，全面提升口腔诊疗服务。二期工程整体形象进度完成 70%，其中精装修完成 50%、智能化完成 80%、医疗专项完成 50%。

④以“如病在我”的理念，实施满意度提升专项方案，构建“诊前更省心、诊中更放心、诊后更舒心、服务更暖心”的闭环服务体系，推出 71 项提升举措，10 项重点举措。

⑤互联网医院全面开通线上咨询、复诊开药、送药到家服务，便利患者就医。

（3）可持续影响

①药学部静配中心获批国家级“静配培训基地”，累计培养静配药师 160 余名。

②建立健全“五大中心”，新增创伤中心建设，积极推进国家胸痛中心建设、房颤中心建设，获“深圳市房颤中心成员单位”。

③互联互通顺利通过了 4 甲评级，实现信息系统高效交互，打破

信息壁垒。电子病历5级通过省级初审，进入国家审核环节，病历书写、管理、使用更规范，为临床决策提供精准依据。

4. 公平性方面

（1）信访办理情况

我院已制定了《南方科技大学医院投诉管理办法》《南方科技大学医院医患纠纷处理应急预案》及《南方科技大学医院医疗纠纷防范和处理制度》等制度。

2024年度，我院共计受理诉求收件514次，投诉回复率与及时率达100%，切实维护医院和谐稳定的发展环境。

（2）公众或服务对象满意度

根据深圳市卫生健康委员会下发的《市卫生健康委关于2024年第一至四季度医疗行业服务公众满意度调查监测结果的通报》，我院第一至四季度总体满意率分别为95.91%、96.14%、96.78%、96.65%，全年平均患者总体满意率为96.37%，社会公众对我院的履职效果满意度高。

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

一是我院建立健全了预算管理规章制度，各部门、各科室严格按预算编制的原则和要求做好当年预算编制工作，在预算绩效管理工作中，做到合理安排各项资金，重点保障基本支出，按轻重缓急顺序原则，优先安排关系民生与稳定的项目，切实优化资源配置，提高了资金使用的效率和效果；二是加强对绩效工作相关数据的收集、汇总及保存，保证数据的及时性、准确性，从而提高预算管理工作效率，我院对项目执行按照相关要求及时监控，及时跟踪项目进展情况，做到

发现项目支出与目标发生偏离时，及时分析原因，采取措施予以纠正，不断提高财政资金使用效益，保证资金支付进度，同时防范财政资金运行风险。

（二）部门整体支出绩效存在的问题和改进措施

经过本次绩效自评工作的组织实施，我院根据《部门整体支出绩效评价共性指标体系框架》逐项对照，发现 2024 年度绩效管理工作存在以下问题：

1. 部门决策

（1）政府采购执行率有待提升

2024 年我院采购计划金额为 6,087.91 万元，实际采购金额为 5,100.91 万元，政府采购执行率为 83.79%，未达 100%，依据评分标准政府采购执行率一项扣 0.20 分。

改进措施：提高政府采购执行率和合理控制调整、调剂资金规模。我院将按照财力状况与事业发展需要，根据市场调研、科学评估论证结果，谋划政府采购项目，编细编实编全政府采购项目预算，提高我院政府采购执行率。

（2）编外人员控制率有待优化

2024 年我院编外人员控制率为 11.72%，超过 10%，编外人员控制率一项扣 1 分。

改进措施：我院将根据工作实际需要和职能特点，在保证工作质量的前提下优化工作程序，运用科学管理办法，进一步控制编外人员人数。

2. 部门绩效

公用经费控制率有待提高

2024 年我院日常公用经费控制率为 95.79%，公用经费控制率一项扣 1 分。

改进措施：我院实际支出数与预算数较为接近，导致日常公用经费控制率较高，日常公用经费控制有待加强。我院将不断地严格按照公用经费相关标准和要求执行，规范审批程序，严肃财经纪律，有效加大公用经费控制力度，提高部门绩效经济性。

（三）后续工作计划、相关建议等

1. 工作计划

2025 年，我院将紧密围绕“2-3-3”八年及中长期发展规划，聚焦“学科建设年”主题，纵深推进“党建引领、学科强基、智慧赋能、文化铸魂、廉政兜底”，横向布局“规范筑高原”，探索高质量发展的“南科医”特色路径。

2. 相关建议

加强预算绩效管理宣传与培训，增强预算绩效管理意识积极宣传绩效管理理念，培育绩效管理文化。通过组织业务培训、专题会议等形式，增强全员的预算绩效意识，使领导及各部门人员充分认识绩效管理工作的重要性与要求。将绩效管理理念同绩效管理方法整合，贯彻到预算管理的整个过程中，从而提高财政资金使用效率和效益。

2024 年度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	评分标准	分值
一级指标	二级指标	三级指标	分值			
部门管理指标	预算编制指标	预算编制合理性	5.00	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）。	5.00
		预算编制规范性	5.00	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。	5.00
	目标设置指标	绩效目标完整性	3.00	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。	3.00
		绩效指标明确性	7.00	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）。	7.00

评价指标				指标说明	评分标准	分值
一级指标	二级指标	三级指标	分值			
部门决策指标	资金管理指标	预决算信息公开	3.00	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。	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。	3.00
		财务合规性	3.00	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的支出，本项指标得0分。	3.00
		政府采购执行情况	2.00	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。	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。	1.80
	项目管理指标	项目实施程序	2.00	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）。	2.00

评价指标				指标说明	评分标准	分值
一级指标	二级指标	三级指标	分值			
		项目监管	2.00	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。	2.00
	资产管理指标	资产管理安全性	2.00	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）。	2.00
		固定资产利用率	1.00	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。	1.00
	人员管理指标	财政供养人员控制率	1.00	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。	1.00
		编外人员控制率	1.00	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。	0.00
	制度管理指标	管理制度健全性	3.00	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。	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）；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）；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）。	3.00

评价指标				指标说明	评分标准	分值
一级指标	二级指标	三级指标	分值			
部门绩效指标	经济性指标	公用经费控制率	6.00	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。	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%（1）“三公”经费控制率<90%的，得3分；（2）90%≤“三公”经费控制率≤100%的，得2分；（3）“三公”经费控制率>100%的，得0分。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%（1）日常公用经费控制率<90%的，得3分；（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。	5.00
	效率性指标	重点工作完成情况	8.00	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。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）。	8.00
		预算执行率	6.00	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 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 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 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 5. 全年平均支出进度得分=全年平均执行率×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月月末支出进度）	6.00
		项目完成及时性	6.00	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。	6.00
	效果性指标	社会效益、经济效益、生态效益及可持续影响等	25.00	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（单位）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。	25.00

评价指标				指标说明	评分标准	分值
一级指标	二级指标	三级指标	分值			
	公平性指标	群众信访办理情况	3.00	部门（单位）对群众信访意见的完成情况和及时性，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）。	3.00
		公众或服务对象满意度	6.00	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 $\geq 95\%$ 的，得6分；2. $90\% \leq \text{满意度} < 95\%$ 的，得4分；3. $80\% \leq \text{满意度} < 90\%$ 的，得2分；4. 满意度 $< 80\%$ 的，得1分。	6.00
合计						97.80