# 部门整体绩效评价报告

部门名称（公章）：南方科技大学医院

填报人：王欢

联系电话：1536180****

## 一、部门基本情况

### （一）部门主要职能。

南方科技大学医院（以下简称“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　2025 年，医院以党建引领，全院上下凝心聚力、迎难而上，坚持稳中求进工作总基调，推动医院高质量发展迈上新台阶、取得丰硕成果。2.重点工作任务（1）深化党业双融，推进三家评审工作。（2）优化学科布局，打造医院专科特色。（3）精准长效育才，加快学科人才建设。（4）严守质量安全，强化应急救治能力。（5）夯实信息基础，创新医疗服务场景。（6）建设科研平台，聚力科研创新突破。（7）强化经济管理，增强综合运营效能。（8）深化资源联动，实现区校合作共建。（9）分级诊疗协同，提升基层医疗水平。（10）完善公卫体系，守护全民生命健康。（11）凝练文化品牌，

升级医院品牌形象。（12）推进二期工程，保障医院稳健运行。

**（三）2025 年部门预算编制情况。**

我院根据《中华人民共和国预算法》《关于编制 2025 年度部门预算和 2025—2027 年部门中期财政规划的通知》等要求，编制 2025 年部门预算草案，具体部门预算编制如下： 2025 年度，我院年初预算安排 117,243.41 万元，其中一般公共预算财政拨款收入 25,951.81 万元，事业收入 91,000.00 万元，年初结转和结余 291.6 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 131,783.49 万元，其中基本支出 67,059.86 万元，项目支出 64,723.63 元。 1.预算编制的合理性与规范性 我院开展 2025 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财务部，最终 2025 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）2025 年部门预算执行情况。**

1.资金支出情况　根据决算报表，我院 2025 年年初预算数为 117,243.41 万元,全年预算数为 131,783.49 万元，本年支出决算数为 10,7801.39 万元，其中：基本支出 61,798.13 万元，项目支出 46,003.26 万元。　2.财政资金结转结余情况　根据决算报表，我院 2025 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，2025 年我院采购计划金额为 15,516.13 万元，实际采购金额为 11,466.52 万元，政府采购执行率为 73.90%。　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。　2025 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，2025 年年初支出预算数为 117,243.41 万元，全年支出预算数为 131,783.49 万元，调整指标规模比例为 12.40%。　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2025年2月24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2025年11月18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2024年部门决算信息进行了公开，公开的内容包括部门概况、2024年度部门决算表、2024年度部门决算情况说明等。 6.项目管理 （1）项目实施程序 2025年度，我院共有25个二级项目纳入绩效目标管理，项目执行金额46,003.26万元，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 2025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过程监督，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。 7.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。2025 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 2025 年 12 月 31 日，我院总资产 117,847.85 万元，其中：流动资产 26,792.05 万元，固定资产净值 83,351.74 万元，在建工程 5,524.14 万元，无形资产净值 1,624.04 万元，长期待摊费用 555.88 万元。 （2）固定资产利用率 截至 2025 年 12 月 31 日，我院固定资产原值为 177,238.69 万元，实际在用固定资产原值 177,199.65 万元，固定资产利用率为 99.98%，固定资产利用率高。 8.人员管理 （1）财政供养人员的管理 截至 2025 年 12 月 31 日，我院核定编制数（含工勤人员）为 370 人，在编人数（含工勤人员）为 292 人，财政供养人员控制率为 78.92%，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 1260 人，编外在职人员共 968 人，行政后勤人数（不含专业技术人员）153 人，编外人员控制率 12.14%。　9.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、部门主要履职绩效分析

### （一）主要履职目标

1.深化党建工作；　2.提升医疗质量；　3.促进学科建设；　4.规范运营管理；　5.履行公共卫生与社会公益服

务职责。

**（二）主要履职情况**

1.党的建设工作全面深化 “第一议题”学习常态化，院党委领学47次，举办专题读书班及党课32次。完成党支部换届选举，党员队伍达370名。党委会议定事项487项。院领导调研58个临床医技科室。智慧党建平台累计注册1348人，注册率97.47%，答题率96.51%、正确率超85%。“党政助手”深入临床科室150余次，解决问题40余项；292名党员参与“双报到”，服务时长3531小时，报到率位列区卫健系统第一。党建案例获国家级“优秀人文管理百强案例”；入选医院高质量发展与人文科普“典型案例单位”。打造“年度热词”、国庆升旗等文化名片，扩展职工兴趣社团。宣传矩阵影响力跃升，各类媒体报道138篇，国家级媒体报道6篇、省级媒体35篇，曝光量40万+；官微粉丝超117万，总阅读量41W+；编撰医院（2023-2024）年鉴，党政信息稿获国务院办公厅综合采纳。推出医学人文建设重点举措100条。 2.医疗服务能力稳中向好 医疗业务结构持续优化，手术占比、四级手术占比和微创手术占比34.67%、8.08%和16.67%。平均住院日6.17天，收治病例结构和运行效率得到积极改善。打造医疗服务标杆科室呼吸与危重症医学科。胸痛中心通过国家基层版认证，卒中中心获评“省级示范单位”，救治急危重症患者4830例，抢救成功率提升15%（一名急性心肌梗死患者，从入院到手术仅45分钟，创医院纪录）。健康管理中心稳步发展，全面开展全周期健康评估与

干预服务。签约郑州市骨科医院整建制帮扶骨科，挂牌“郭氏针灸术非遗工作室”“王正耳穴传承基地”“雷红名中医工作室”；拘留所门诊部、牛城急救站开业并平稳运行；新增南山区临床病理诊断平台、拘留所门诊无人机运送标本航线；320 排 CT 投入使用；检验检查结果互认调阅率 93.0%，节约患者费用 76.61 万元。优化门诊服务流程，门诊预约率提升至 94.21%，出诊准时率 97.95%，推出“周末名医门诊”“非门诊日加号”等便民举措，“爱心助老陪诊”服务，累计帮助 500 余名老年患者。医疗纠纷赔付金额显著下降,2023 年及以前发生医疗纠纷案件共计 26 例，产生赔偿总计 1180.73 万元（单例超过 100 万元以上 3 例）；2024-2025 年发生医疗纠纷案件共计 10 例，产生赔偿 29.2 万元。2025 年医疗纠纷零赔付结案 55 起。医疗纠纷数量下降 6.9%，信访件数量下降 20%，舆情件数量下降 42.8%。2024 年市满意度排名第 21 名，国家满意度门诊 91.01，住院 95.16，达到国考满分值。 3.质量安全管理筑牢防线 构建系统化质量管理架构，构建覆盖 1128 项指标的质量管理体系。依托数智一体化平台，上线院长驾驶舱，提升管理决策效率。医疗技术管理更加规范，系统梳理技术目录 7241 项，完成 5 项限制类技术备案，51 项新技术新项目通过立项。2023 年度“国考”维持 B 等级。2024 年度三甲评审指标自评得分率 90.27%。RW≥1.5 病例占比 12.89%，全院 CMI 值 0.97（同比提升 0.04）。择期手术首台开台率 91.24%；四级手术术前多学科讨论完成率 68.08%；医疗安全不良事件主动上报率

97.8%（同比持平）。病案甲级率 98.28%（同比提升 4.32%），主要诊断正确率 99.57%（同比提升 0.22%）。出院患者经临床路径管理的占比 58.19%（达 55%的目标值）。构建多层次的患者安全保障机制，推动 VTE 防治、危急值闭环管理等关键流程落地。院感案例获国家级优秀案例。加强传染病监测与预防接种，做好“基孔肯雅热和登革热”防控，获卫健局表扬。　4.学科人才建设步伐加快　现有南山区重点学科 8 个，获建设经费 284 万元。推进“三名工程”5 个项目建设，获年度经费 469 万元，专家团队来深指导 124 次，开展新技术 14 项，完成高难度手术 473 例，疑难病例讨论 182 次。召开中西医结合高质量发展论坛，提升学术影响力。申报科研项目 93 项，获批 29 项，获批经费 477.15 万元；发表论文 54 篇，其中 SCI 28 篇、核心期刊 12 篇，授权专利 5 项，1 项实用新型专利实现转化。获批南山区人工智能场景应用“揭榜挂帅”项目 2 项。承担南科大两门核心课程教学，在院研究生 4 名；接收实习生 158 名，获批省级继教项目 4 项，完成骨干外出进修 69 人次。优化职能部门架构，设置 9 个党政管理机构和 24 个中层岗位，配备 16 名中层干部，干部队伍结构显著优化。在岗协议年薪人员 21 人：由 2022 年末在岗协议年薪人员 107 人，截至 2025 年 12 月缩减至 21 人，其中降级降薪 6 人、取消年薪调整薪酬结构 26 人、劝退处理 9 人、自动离职 45 人。　5.精细运营管理提质增效　全年医疗活动收入 8.51 亿元；人员经费占比 52.35%，资源配置更趋合理。持续深化成本管控，推进全面预算与成本核算，

建立健全成本核算管理体系，修订完善成本核算管理制度，系统整合 HIS、HRP、SPD、人事等核心系统，统一科室字典与成本分摊规则，实现收入、工作量、物资消耗等数据的自动采集与关联，有效打破业财数据壁垒，耗材试剂结算金额同比下降 19.78%。完成专项绩效方案测算与落地，修订 2.1 版绩效方案，优化调整 69 项绩效。综合目标管理责任实现全面覆盖，建立全流程信息化考核体系。专科运营查房 120 次，收集科室问题 89 项，解决 79 项，以绩效改革推动运营效率提升。完成 2025 年度医保交叉检查工作，通过自查自纠工作退回医保基金 231.08 万元。积极处理医保异常数据，挽回损失 59.90 万元。加强对各科 DIP 政策宣讲与运营辅导，尤其在 DIP 入组、医保基金使用率、医保高倍率与低倍率病历分析等，加强医保基金使用率管控与提升，2025 年医院医保基金使用率为 86.01%，结余留用比例为 9.92%。全面推进运营管理信息化建设，完成全面预算管理系统、成本核算管理系统、费用报销系统、目标管理系统、医保智能审核与 DIP 系统等运营核心系统上线应用。  6.综合服务保障坚实有力

二期工程扎实推进，完成液氧站、园林景观等 10 余项方案确认及细部医疗工艺优化，派驻工程师现场督导，着力推动项目消防验收。完成一期大楼相关区域腾挪配套建设项目的工艺流程设计工作，已基本完成项目移交，推进项目设计招标。完成医疗设备采购公开招标 26 项。信息化建设提速升级，输血管理系统、医保智能审核监管系统等上线；推进东华大维保、医疗无纸化、SPD 供应链管理等项目。建立常

态化网络安全防护机制，实现安全风险动态清零。 7.民生福祉增进彰显担当 退役军人服务优化，提供专属服务近3万人次（门诊2.5万人次，住院2610人次），完成手术727例，24个微信群组提供7×24小时在线咨询服务，覆盖1.2万人次，处理咨询约3万条。荣获广东省双拥模范单位。护理服务内涵深化，推动6个专科护理门诊建设，线上+线下总接诊量达6001人次，同比增长26.60%，伤口造口门诊获批省级“名医护士工作室”。深化人文关怀服务，建设免陪护病区8个，服务患者1270人次，满意率100%；实施出院24小时随访，日间手术患者随访成功率保持100%。护理骨干进修及短期培训163人次，培养专科护士6人；各级护理赛事中荣获国家级奖项9项、省级25项、市级14项。组织院内院外义诊34场，参与科室覆盖率达96%。推出“石鼓山健康讲堂”8期，参与超万人；举办首届健康科普大赛，覆盖千名观众；健康促进工作获得多项省市级荣誉。选派5名专家“组团式”援桂。

**（三）部门履职绩效情况**

1.经济性方面 （1）“三公”经费控制率 2025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 2025年度我

院日常公用经费调整预算数为12,279.87万元，日常公用经费决算数为11,320.91万元,日常公用经费控制率为92.19%。

2.效率性方面 （1）预算执行率 根据《2025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47.25%，第一季度执行率为47.25%÷25%×100%=189%；

根据《2025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66.28%,第二季度执行率为66.28%÷50%×100%=132.56%； 根据《2025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62.04%，第三季度执行率为62.04%÷75%×100%=82.72%； 根据《2025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98.00%，第四季度执行率为98.00%÷100% × 100%=98% ； 全年平均执行率=（189%+132.56%+82.72%+98%）÷4=125.57%。 （2）重点工作完成情况 2025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 2025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25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 2025年全院业务收入59,832.39万元，同比下降 6,767.97万元(-10.16%),年住院收入占比 41.66%,

同比下降 3.26%。医疗服务收入（不含药品、检验检查、卫生材料收入）占比 35.17%，同比下降 1.76%。药品收入占比 17.48%，同比下降 0.52%。卫生材料收入占比 7.77%，同比下降 4.01%。 （2）社会效益 ①宣传矩阵影响力跃升。各类媒体报道 138 篇，国家级媒体报道 6 篇、省级媒体 35 篇，曝光量 40 万+；官微粉丝超 117 万，总阅读量 41W+；编撰医院（2023-2024）年鉴，党政信息稿获国务院办公厅综合采纳。推出医学人文建设重点举措 100 条。 ②医疗服务能力提高。新增南山区临床病理诊断平台、拘留所门诊无人机运送标本航线；320 排 CT 投入使用；检验检查结果互认调阅率 93.0%，节约患者费用 76.61 万元。优化门诊服务流程，门诊预约率提升至 94.21%，出诊准时率 97.95%，推出“周末名医门诊”“非门诊日加号”等便民举措，“爱心助老陪诊”服务，累计帮助 500 余名老年患者。 ③退役军人服务优化，提供专属服务近 3 万人次（门诊 2.5 万人次，住院 2610 人次），完成手术 727 例，24 个微信群组提供 7×24 小时在线咨询服务，覆盖 1.2 万人次，处理咨询约 3 万条。荣获广东省双拥模范单位。 ④护理服务内涵深化，推动 6 个专科护理门诊建设，线上+线下总接诊量达 6001 人次，同比增长 26.60%，伤口造口门诊获批省级“名医护士工作室”。 （3）可持续影响 ①全面推进运营管理信息化建设，完成全面预算管理系统、成本核算管理系统、费用报销系统、目标管理系统、医保智能审核与 DIP 系统等运营核心系统上线应用。

②打造医疗服务标杆科室呼吸与危重症医学科。胸痛中心

通过国家基层版认证，卒中中心获评“省级示范单位”。③申报科研项目93项，获批29项，获批经费477.15万元；发表论文54篇，其中SCI 28篇、核心期刊12篇，授权专利5项,1项实用新型专利实现转化。 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。 2025年度，我院共计受理诉求收件12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2025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》，我院总体满意率为93.75%，总体满意度为88.37分,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。

一是健全预算管理制度体系，严格规范预算编制流程，各科室依规科学编制年度预算；在预算执行与绩效管理中统筹调配资金，优先保障基本运转与民生重点项目，坚持轻重缓急、合理排序，持续优化资源配置，切实提升财政资金使用效率与使用效益。二是强化绩效数据全过程管理，规范做好数据收集、汇总与留存，确保数据真实准确、及时完整，为预算绩效管理提供可靠支撑；常态化监控项目执行进度与资金使用情况，对偏离绩效目标的支出及时研判纠偏，加快资金支付进度，防范资金运行风险，不断提升财政资金

使用规范性与效益性。

**（二）部门整体支出绩效存在问题及改进措施。**

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2025年度绩效管理工作存在以下问题： 1.部门管理 绩效指标完整性 发现我院个别绩效指标目标设置过低，不利于部门整体考核，例如数量指标的“专业技术人员参与培训、学习、会议次数为1次，”，实际完成9次，指标设置过低，完成值偏差较大，扣1分。 改进措施：加强对绩效目标的监控，及时更正绩效指标，设置可以准确评价项目完成执行情况的指标，确保绩效指标合理、规范。 2.部门决策 （1）政府采购执行率有待提升 2025年我院采购计划金额为15,516.13万元，实际采购金额为11,466.52万元，政府采购执行率为73.90%。未达100%，依据评分标准政府采购执行率一项扣0.3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）财务合规性 2025年2025年年初支出预算数为117,243.41万元,全年支出预算数为131,783.49万元，调整指标规模比例为12.40%。超出10%的，超出一个百分点扣0.1分，该点扣除0.3分。 改进措施：加强预算编制与实际需求的衔接，在预算编制过程中，充分考虑实际需求，结合部门工作计划和项目进度，合理编制预算。 （3）编

外人员控制率有待优化　2025 年我院编外人员控制率为 12.14%，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。　3.部门绩效　公用经费控制率有待提高　2025 年我院日常公用经费控制率为 92.19%，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。　4.公平性指标　公众或服务对象满意度　2025 年我院公众满意度为 93.75%，根据满意度评分标准，该部分扣 2 分。　改进措施：我院将优化门诊及住院服务流程，深化“爱心助老陪伴”“免赔护病区”等人文服务，拓展智慧医疗与互联网医院业务，加强健康科普，规范诊疗行为，持续提升医疗服务水平，由此增加公众或服务对象的满意度。

**（三）后续工作计划、相关建议等。**

1.工作计划　2026 年是“十五五”规划的开局之年，是医院“2-3-3”八年发展规划中首个“3”的承启之年。医院将坚持稳中求进工作总基调，围绕“四好”战略目标，推动落实中长期发展规划全面启动中西医结合康养型医院战略转型，一张蓝图绘到底，打造南科医“微高原、微高峰”。

2.相关建议　加强预算绩效管理宣传培训，牢固树立全员

绩效意识。积极传播绩效管理理念，培育内涵鲜明、执行有力的绩效文化。通过专题培训、业务研讨、工作部署会等多种形式，持续提升全院上下预算绩效管理素养，推动各级管理人员及各部门工作人员深刻把握绩效管理的重要意义与工作要求。

# 四、部门整体支出绩效评价指标评分情况

<table>
<tr><td colspan="7">部门（单位）整体支出绩效目标完成情况自评表</td></tr>
<tr><td colspan="2">部门（单位）名称</td><td colspan="2">南方科技大学医院</td><td>预算年度</td><td colspan="2">2025</td></tr>
<tr><td rowspan="4">年度主要任务完成情况</td><td rowspan="2">任务名称</td><td rowspan="2">主要内容</td><td rowspan="2">完成情况</td><td colspan="2">预算数（元）</td><td colspan="2">执行数（元）</td></tr>
<tr><td>总额</td><td>其中：财政拨款</td><td>总额</td><td>其中：财政拨款</td></tr>
<tr><td>医疗卫生服务</td><td>主要用于低空经济项目经费、医疗质量专项经费、护士节活动经费、急救站建设经费、医疗服务与保障能力提升、政府物业运营经费</td><td>已用于低空经济项目、医疗质量专项经费、护士节活动物资采购、急救站建设、医疗服务与保障能力提升、政府物业运营等项目。</td><td>21,578,600.00</td><td>21,578,600.00</td><td>21,375,151.75</td><td>21,375,151.75</td></tr>
<tr><td>中医药管理</td><td>主要用于提升基层中医药服务能力</td><td>主要用于提升基层中医药服务能力，2025 年度积极开展中医药健康知识普及活动 3 次，开展义诊活动 8 次，完成多篇中医药科普宣传文章及视频、电视台直播宣传，有效提升中</td><td>370,000.00</td><td>370,000.00</td><td>345,110.88</td><td>345,110.88</td></tr>
</table>

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 医药服务能力。 | | | | |
| | 社区卫生服务 | 主要用于老年健康宣传 | 已根据《市卫生健康委关于组织开展 2025 年老年健康宣传周活动的通知》要求，开展 2025 年老年健康宣传周活动，已举办老年健康宣传周活动 2 次。 | 30,000.00 | 30,000.00 | 10,572.85 | 10,572.85 |
| | 一般管理事务 | 主要用于老干部管理事务、区红十字会工作经费、乡村振兴、卫健系统团工委工作经费、节能单位创建、节能单位审计、节能宣传费 | 已用于老干部管理事务、区红十字会工作经费、乡村振兴、卫健系统团工委工作、节能单位创建、节能单位审计、节能宣传等项目。 | 1,340,000.00 | 1,340,000.00 | 1,113,493.36 | 1,113,493.36 |
| | 重点学科发展及科研教学 | 主要用于重点学科发展及科研教学、三名工程 | 主要用于重点学科发展及科研教学、三名工程，完成了： | 11,021,500.00 | 11,021,500.00 | 8,564,211.18 | 8,564,211.18 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1、在 SCI 或国内核心期刊等高级别杂志发表学术论文 15 篇；2、组织召开全国性学术会议 2 场；3、举办市级以上继续教育项目 3 项；4、打造高水平科研平台 2 个等；5、科研立项 12 项;6、依托科室成员新增国家级学术任职 5 个；7、申请国家专利 3 项；8、引进团队专家来深开展学术讲座 82 场。 | | | | |
| | 预算准备金 | 主要用于医院运行机动经费 | 2025 年已使用应急经费用于支付医院运行机动开支，2025 年应急项目 1 项：广州金域医学检验中心有限公司支付检验 | 8,952,787.35 | 0.00 | 2,105,012.80 | 0.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 费，预算准备金使用程序规范率100%，应急项目资金安排及时性 ，项目成本控制率23.15%。 | | | | |
| | 妇女病普查普治 | 主要用于妇女病普查普治 | 已用于妇女病普查普治，乳腺癌筛查1660 人次，宫颈癌筛查1567 人次，筛查技术培训班次数 1 次，乳腺癌早诊率100%，宫颈癌早诊率 100%，两癌治疗量 100%，有效提高妇女健康水平。 | 503,200.00 | 503,200.00 | 503,200.00 | 503,200.00 |
| | 国家基本公共卫生服务经费 | 主要用于国家基本公共卫生服务经费 | 已完成 35 岁及以上人群首诊测压，测压率98.38%、法定传染病报告率100%，地贫免费血常规筛查数量例， | 354,000.00 | 354,000.00 | 293,772.79 | 293,772.79 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 梅毒报告病例正确诊断率100%，0-6岁儿童健康管理率90%，0～6岁儿童眼保健和视力检查覆盖率99.82%，有效提高居民健康水平。 | | | | |
| | 妇幼健康工作 | 主要用于妇幼健康工作、出生缺陷综合防控 | 完成儿童保健数1762例，高危儿管理数40例，区妇幼健康工作例会次数5次，早孕建册数1037人，系统管理数1055人，早孕建册率98.29%，系统管理率达到96.67%，孕期心理筛查2365例，围绝经期筛查798例，孕产期抑郁筛查覆盖率99.91%， | 287,500.00 | 287,500.00 | 221,682.40 | 221,682.40 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 孕期心理筛查覆盖率99.36%，儿童保健门诊体检信息录入率 100%，高危儿管理率97.56%，超声筛查2026 例，唐氏筛查（早唐、中唐和NIPT）1706 例，孕期唐氏综合征及其他严重致死致残性染色体异常血清学筛查率94.66%，有效提高妇幼健康水平。 | | | | |
| | 妇幼专项 | 主要用于降消工作经费 | 主要用于降消工作经费，已完成孕妇系统管理率96.67%，住院分娩率 100%，有效降低孕产妇死亡率和消除新生儿破伤风，医院 2025 | 10,000.00 | 10,000.00 | 2,337.00 | 2,337.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 年无艾滋病感染孕产妇，艾滋病感染孕产妇抗病毒药物应用比例、艾滋病母婴传播率为0%，完成了孕产妇艾滋病、梅毒和乙肝检测率100%，梅毒感染孕产妇治疗率100%，乙肝感染孕产妇所生儿童首剂乙肝疫苗接种及时率100%，乙肝暴露儿童首剂乙肝疫苗及时接种率100%，危重孕产妇上报及时率63.64%，南山区孕产妇死亡率0%，南山区新生儿破伤风发生率0%，有效降低孕产妇死亡率 | | | | |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 和消除新生儿破伤风。 | | | | |
| | 上级专项转移支付 | 主要用于省科技创新战略专项资金、深圳市自然科学基金、省自然科学基金面上项目、基础研究面上项目资助资金 | 已用于省科技创新战略专项项目、省自然科学基金面上项目、基础研究面上项目等科研项目。 | 4,513,805.62 | 4,513,805.62 | 1,690,062.62 | 1,690,062.62 |
| | 十五运会专项经费 | 南山赛区十五运会和残特奥会医疗卫生保障经费 | 已确保完成被保障人数 100 人以上，驻点保障酒店 2 家，参加保障人员培训完成及时率达到 100%，提升保障突发事件及时处理的能力。 | 221,400.00 | 221,400.00 | 132,050.00 | 132,050.00 |
| | 政府投资项目 | 主要用于 2024 年医疗设备轮换项目设备尾款 | 已完成 2023、2024、2025 年医疗设备轮换项目以及西丽医院改扩建项目的设备阶段款及尾款支付。 | 143,497,576.78 | 143,497,576.78 | 143,492,840.11 | 143,492,840.11 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 政务信息化运行维护服务项目 | 主要用于南山区医疗卫生政务信息化运行维护服务经费 | 已完成南山区医疗卫生政务信息化运行维护服务、信息化设备首款及阶段款支付。 | 2,400,000.00 | 2,400,000.00 | 2,400,000.00 | 2,400,000.00 |
| | 科技研发资金-自然科学基金 | 主要用于基础研究面上项目资金 | 已用于基础研究面上项目资金，开展多项课题，截至25年年底已发表SCI论文2篇，申请发明专利2篇。 | 570,060.36 | 570,060.36 | 96,050.00 | 96,050.00 |
| | 在职人员经费 | 主要用于在编在职人员工资福利支出 | 已用于支付医院职工工资、缴纳社保、职业年金，有效提升在编人员工作积极性，提升工作效率。 | 387,561,757.66 | 0.00 | 344,310,483.69 | 0.00 |
| | 对个人与家庭补助 | 主要用于退休人员经费 | 已用于支付2025年医院退休人员工资。 | 5,405,298.24 | 521,205.90 | 5,405,298.24 | 521,205.90 |
| | 机构公用经费 | 主要用于商品和服务支出（离退休综合定额）、公 | 已用于支付医院2025年商品和服务支出（离 | 31,922,000.00 | 237,200.00 | 25,259,848.03 | 437,200.00 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 用综合定额经费、水电费、办公费费和公务用车维护费等 | 退休综合定额）、公用综合定额经费、水电费、办公费费和公务用车维护费等 | | | | |
| | 处理医疗欠费 | 主要用于处理医疗欠费经费 | 已完成救助“三无”人员、危重症患者、需要急救但无法查明身份或身份明确但无力缴费的患者共 66 人。 | 550,000.00 | 550,000.00 | 550,000.00 | 550,000.00 |
| | 疾病预防控制工作 | 主要用于职业病防治经费、学生体检强化工作、肿瘤伤害与营养 | 已用于支付职业病防治经费、学生体检强化工作、肿瘤伤害与营养的绩效。 | 3,170,000.00 | 3,170,000.00 | 2,597,707.40 | 2,597,707.40 |
| | 基本医疗服务补助 | 主要用于公立医院离退休人员两贴项目经费、社保和职业年金、住房公积金及房改住房补贴、新建改扩建补助经费、区属医疗单位基本医 | 已用于支付医院职工工资、缴纳社保、职业年金以及退休人员工资，有效提升在编人员工作积极性，提升工作效率。 | 662,485,462.65 | 185,568,900.00 | 487,408,279.18 | 185,191,461.92 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 疗服务补助 | | | | | |
| | 其他公共卫生支出 | 主要用于公共场所及食品从业人员体检业务、卫生应急管理 | 已用于公共场所及食品从业人员体检业务、卫生应急管理，医疗保障次数56次，开展应急演练次数30次，开展卫生应急宣传活动次数 2次，卫生应急专题培训、考核（含外请专家授课、组织外出培训学习）次数2次，开展医疗应急队员培训次数1次。 | 31,090,000.00 | 31,090,000.00 | 30,136,682.47 | 30,136,682.47 |
| | 金额合计 | | | 1,317,834,948.66 | 407,834,948.66 | 1,078,013,846.75 | 399,674,792.63 |
| 年度总体 | 预期目标 | | | 目标实际完成情况 | | | |

| | | |
|---|---|---|
| 目标完成情况 | （一）一“纵”：党建引领纵深推进新发展。始终坚持党建引领高质量发展一条主线；以高质量医院文化建设，赋能医院高质量发展，打造人文情怀浓郁的医院；落实全面从严治党党委主体责任和纪委监督责任，加大源头治理力度，营造更加风清气正的政治生态。（二）一“横”：规范建设横向布局筑高原。规范建设横向布局筑高原。构建多维激励体系，激发干事创业内驱力，以医疗安全筑牢医疗行为“立地建设”之根本，以医疗质量夯实医疗高地“顶天建设”之保障，强化医疗质量和医疗安全管理，以智数赋能，建立SOP智慧助手，以规范建设促进同质化水平，完成二期大楼搬迁，总床位数将达到1234张，为三甲医院创建奠定坚实基础。全面达成三级甲等综合医院等级评审，教学医院评审，ISO15189医学检验创评认可和GCP创建各项工作目标。（三）全面启动医院建设：名医大家培育工程、特色学科建设工程、科技创新突破工程、质量安全创优工程、互联智慧信息工程、教育培训孵化工程、分级诊疗协同工程、运营效能提增工程、公共卫生健康工程、文化品牌凝练工程、区校合作共建工程、党建引领铸魂工程。 | （一）党的建设工作全面深化 “第一议题”学习常态化，院党委领学47次，举办专题读书班及党课32次。完成党支部换届选举，党员队伍达370名。党委会议定事项487项。院领导调研58个临床医技科室。智慧党建平台累计注册1348人，注册率97.47%，答题率96.51%、正确率超85%。“党政助手”深入临床科室150余次，解决问题40余项；292名党员参与“双报到”，服务时长3531小时，报到率位列区卫健系统第一。党建案例获国家级“优秀人文管理百强案例”；入选医院高质量发展与人文科普“典型案例单位”。宣传矩阵影响力跃升，各类媒体报道138篇，国家级媒体报道6篇、省级媒体35篇，曝光量40万+；官微粉丝超117万，总阅读量41W+；编撰医院（2023-2024）年鉴，党政信息稿获国务院办公厅综合采纳。推出医学人文建设重点举措100条。<br>（二）医疗服务能力稳中向好 医疗业务结构持续优化，手术占比、四级手术占比和微创手术占比34.67%、8.08%和16.67%。平均住院日6.17天，收治病例结构和运行效率得到积极改善。胸痛中心通过国家基层版认证，卒中中心获评“省级示范单位”，救治急危重症患者4830例，抢救成功率提升15%。320排CT投入使用；检验检查结果互认调阅率93.0%，节约患者费用76.61万元。优化门诊服务流程，门诊预约率提升至94.21%，出诊准时率97.95%，推出“周末名医门诊”“非门诊日加号”等便民举措，“爱心助老陪诊”服务，累计帮助500余名老年患者。医疗纠纷赔付金额显著下降，2023年及以前发生医疗纠纷案件共计26例，产生赔偿总计1180.73万元（单例超过100万元3例）；2024-2025年发生医疗纠纷案件共计10例，产生赔偿29.2万元。2025年医疗纠纷零赔付结案55起。医疗纠纷数量下降6.9%，信访件数量下降20%，舆情件数量下降42.8%。2024年市满意度排名第21名，国家满意度门诊91.01，住院95.16，达到国考满分值。<br>（三）综合服务保障坚实有力 二期工程扎实推进，完成液氧站、园林景观等10余项方案确认及细部医疗工艺优化，派驻工程师现场督导，着力推动项目消防验收。完成一期大楼相关区域腾挪配套建设项目的工艺流程设计工作，已基本完成项目移交，推进项目设计招标。完成医疗设备采购公开招标26项。信息化建设提速升级，输血管理系统、医保智能审核监管系统等上线；推进东 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | 华大维保、医疗无纸化、SPD 供应链管理等项目。建立常态化网络安全防护机制，实现安全风险动态清零。 | |
| 年度绩效指标完成情况 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 预期指标值 | 实际完成指标值 |
| | 产出指标 | 数量指标 | 应急演练次数 | ≥1 次 | 2 次 |
| | | | 房改补贴发放人数 | 259 人 | 262 人 |
| | | | 举行继续教育项目数量 | ≥2 项 | 3 项 |
| | | | 重点学科科研项目立项数量 | ≥6 项 | 12 项 |
| | | | 职业健康检查人数 | ≥17000 人次 | 19858 人次 |
| | | | 专业技术人员参与培训、学习、会议次数 | 1 次 | 9 次 |
| | | | 视力筛查人数 | 11.1 万人 | 10.2473 万人 |
| | | | 结直肠癌肠镜检查人数 | ≥100 例 | 69 例 |
| | | 质量指标 | 梅毒报告病例正确诊断率 | ≥85% | 100% |
| | | | 急性心肌梗死漏报卡填写准确率 | ≥95% | 96.82% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 脑卒中漏报卡填写准确率 | ≥95% | 96.01% |
| | | | 心绞痛漏报卡填写准确率 | ≥95% | 96.02% |
| | | | 恶性肿瘤报卡填写准确率 | ≥95% | 99.6% |
| | | | 住房公积金发放准确率 | 100% | 100% |
| | | | 房改补贴发放准确率 | 100% | 100% |
| | | | 社保发放准确率 | 100% | 100% |
| | | | 职业年金发放准确率 | 100% | 100% |
| | | 时效指标 | 费用到位及时性 | 2025 年 12 月 31 日前完成 | 2025 年 12 月 31 日 |
| | | | 中医药管理工作开展及时性 | 2025 年 11 月 30 日前完成 | 2025 年 11 月 30 日 |
| | | | 中医专题培训开展时间 | 2025 年 11 月 30 日前完成 | 2025 年 11 月 30 日 |
| | | | 上岗前、离岗时职业健康检查报告平时出具时限 | ≤5 天 | 5 天 |
| | | | 在岗期间职业健康检查报告出具时限 | ≤30 天 | 30 天 |
| | | 成本指标 | 项目成本控制率 | ≤100% | 81.8% |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 效益指标 | 经济效益指标 | 不适用 | 不适用 | 不适用 |
| | | 社会效益指标 | 提高居民健康水平 | 逐年提升 | 100% |
| | | | 提升单位职工的居住质量 | 有效提升 | 100% |
| | | | 降低单位职工的住房压力 | 有效降低 | 100% |
| | | | 及时发现疑似职业病和职业禁忌证，保障劳动者职业健康权益 | 有效保障 | 100% |
| | | | 提供便利性，提升群众获得感 | 得到提升 | 100% |
| | | | 中医药服务能力 | 得到提升 | 100% |
| | | | 提高公立医院医疗服务能力和医疗保障能力 | 有效提升 | 100% |
| | | | 保障卫健系统网络与信息安全，确保医疗数据和公民隐私不外泄 | 有效保障 | 100% |
| | | 可持续影响指标 | 不适用 | 不适用 | 不适用 |
| | | 生态效益指标 | 不适用 | 不适用 | 不适用 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 居民满意度 | ≥80% | 93.75% |
| | | | 在编人员满意度 | ≥90% | 90% |
| | | | 在编人员对社保发放满意度 | ≥90% | 90% |
| | | | 在编人员对职业年金发放满意度 | ≥90% | 90% |
| | | | 体检者满意度 | ≥85% | 85% |
| | | 其他满意度指标 | 不适用 | 不适用 | 不适用 |

# 部门整体支出绩效评分表

| 评价指标 | | | | | | 指标说明 | 参考评分标准 | 分数 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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）；<br>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）；<br>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）；<br>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）；<br>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）；<br>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 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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）；<br>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。 | 2 |
| | | | | 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）。 | 7 |
| 部门管理 | 20 | 资金管理 | 8 | 政府采购执行情况 | 2 | 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<br>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%<br>如实际采购金额大于采购计划金额，本项得 0 分。<br>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。<br>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。 | 1.7 |
| | | | | 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、 | 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。<br>2.资金调整、调剂规范性（1 分）。调整、调剂资 | 2.7 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | 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。 | 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。<br>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。<br>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。 | |
| | | | | 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。 | 1.部门预算公开（1.5分），按以下标准分档计分：<br>（1）按规定内容、时限、范围等各项要求进行公开的，得1.5分。<br>（2）进行了公开，存在不符合时限、内容、范围等要求的，得1分。<br>（3）没有进行公开的，得0分。<br>2.部门决算公开（1.5分），按以下标准分档计分：<br>（1）按规定内容、时限、范围等各项要求进行公开的，得1.5分。<br>（2）进行了公开，存在不符合时限、内容、范围等要求的，得1分。<br>（3）没有进行公开的，得0分。<br>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 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 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）；<br>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）；<br>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）；<br>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 |
| | | | | 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%<br>1.固定资产利用率≥90%的，得 1 分；<br>2.90%＞固定资产利用率≥75%的，得 0.7 分；<br>3.75%＞固定资产利用率≥60%的，得 0.4 分；<br>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）<br>1.财政供养人员控制率≤100%的，得1分；<br>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；<br>2.5%≤比率≤10%的，得0.5分；<br>3.比率＞10%的，得0分。 | 0 |
| | | 制度管理 | 3 | 管理制度健全性 | 3 | 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）；<br>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）；<br>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 |
| 部门绩效 | 60 | 经济性 | 6 | 公用经费控制率 | 6 | 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%<br>（1）“三公”经费控制率＜90%的，得3分；<br>（2）90%≤“三公”经费控制率≤100%的，得2分；<br>（3）“三公”经费控制率＞100%的，得0分。<br>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%<br>（1）日常公用经费控制率＜90%的，得3分；<br>（2）90%≤日常公用经费控制率≤100%的，得2分； | 5 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | （3）日常公用经费控制率＞100%的，得 0 分。 | |
| | | 效率性 | 20 | 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<br>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<br>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<br>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<br>5.全年平均支出进度得分=全年平均执行率×2 分<br>其中：全年平均执行率=Σ（每个季度的执行率）÷4<br>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 |
| | | | | 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。<br>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 |
| | | | | 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）；<br>2.部分项目未按计划时间完成的，本指标得分=已完 | 6 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | 成项目数/计划完成项目总数×6 分。 | |
| | | 效果性 | 25 | 社会效益、经济效益、生态效益等 | 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、生态效益三个方面对工作实效和效益进行评价。 | 25 |
| | | 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）；<br>2.当年度群众信访办理回复率达 100%（1 分）；<br>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。 | 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。<br>1.满意度≥95%的，得 6 分；<br>2. 90%≤满意度＜95%的，得 4 分；<br>3. 80%≤满意度＜90%的，得 2 分；<br>4. 满意度＜80%的，得 1 分。 | 4 |

| | |
|---|---|
| 综合评分 | 94.4 |
| 评分等级 | 优 |
| 填表人 | 王欢 |

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。