

# 部门整体绩效评价报告

部门名称：深圳市大鹏新区葵涌人民医院

## 一、部门基本情况

### （一）部门主要职能。

深圳市大鹏新区葵涌人民医院位于深圳市大鹏半岛，毗邻大小梅沙、大亚湾，与香港隔海相望，属于综合性医院，承担新区日常医疗急救、健康宣教、预防保健等综合医疗服务及新区综合医院等功能任务。属深圳市社保定点医疗单位、120 急救网络医院及“爱婴医院”、深圳市道路交通事故伤员定点收治医院、深圳市急性脑卒中医疗救治定点医院、广东省胸痛救治单元，深圳市“核电应急医疗救护现场处理站”。

### （二）年度总体工作和重点工作任务。

#### 总体工作

1. 创新党建工作模式，持续推进基层党组织规范化标准化建设。

2. 加强医防融合工作，助力建设大鹏新区健康管理中心。

3. 持续做好医院文化建设工作。

4. 聚焦“双改善双提升”工作，提升居民就医获得感。

#### 重点工作任务。

1. 高标准完成社区医院转型前期工作。

2. 推进“三级医院—区级医院—社区—居家”四位一体市区紧密型医联体安宁疗护服务模式。

3. 持续深化重点学科一体化建设，扎实落实“双提升双改善”工作。

4. 加强医德医风培训，提高患者满意度。
5. 高质量完成安全生产和文明城市建设工作。

### （三）2024 年部门预算编制情况。

我院依据财政部门关于预算编制的要求和规范，在每年下半年开始就启动下一年度的预算申报工作；相关部门根据业务需求先做好初步预算，根据工作量来做“以事定费”预算，根据项目的开展情况做存量项目预算，根据医院的发展需要做新增项目预算。根据各科室的实际需求编制预算，并且设置了绩效目标，预算落实后及时组织实施。绩效目标由各业务部门按照预算结合实际制定，力求绩效目标清晰可衡量，反映预算投入效果。

### （四）2024 年部门预算执行情况。

#### 1. 在资金管理方面

2024 年我单位无政府采购。我单位严格遵守资金支出规范性，合规合法使用资金，我院会计核算规范，不存在支出依据不合规、虚列项目支出的情况；不存在截留、挤占、挪用项目资金情况，并且按照政府信息公开有关规定公开相关预决算信息。

#### 2. 在项目管理方面

我院在项目实施过程中，严格遵守相关制度规定，严格遵守深圳市政府集中采购目录及标准的规定，履行项目招投标，验收等手续。

#### 3. 在资产管理方面

资产配置合理、保管完整，账实相符，资产处置规范。

#### 4. 在人员管理方面

我院在职人员 334 人，全部参加考核。事业编制人数 113 人，实有在编人数 89 人，财政供养人员控制率小于 100%。

#### 5. 在制度管理方面

严格按照财务管理和预算绩效管理等制度，按照预算和绩效管理一体化的要求，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

各部门要按照“部门职责—工作任务—预算项目”三个层级规范部门预算绩效管理结构，结合本部门主要职责和年度重点工作任务，对预算使用绩效进行分析。可参照《部门整体支出绩效评价共性指标体系框架》，结合部门履职实际增加个性类指标，进一步完善部门整体评价指标体系后进行评分评级，形成评价结果。分析内容包括但不限于以下几项：

#### （一）主要履职目标

1. 高标准推进社区医院转型前期工作。
2. 建设大鹏新区健康管理中心。
3. 发挥名医传帮带效应，助力推动科研教学工作。
4. 加强医防融合工作，助力建设大鹏新区健康管理中心。
5. 聚焦“双改善双提升”工作，提升居民就医获得感。
6. 以 OKR 和 7S 为抓手，加强医院文化建设。
7. 全面履行安全主体责任，做好安全生产工作。

#### （二）主要履职情况

1. 对照社区医院标准，制定社区医院转型建设方案，完成梳理科室设置、人才配备和硬件设备配置情况，逐步落实全科医生、护士转岗培训计划，目前医院硬件设备配置情况已达社区医院建设标准，13 名医生和 38 名护士已完成转岗培训。完成儿童保健科扩容提质，开展盆底康复室更新改造。持续深化安宁疗护工作，成功申报安宁疗护民生微实事，完成 6 间安宁疗护病房环境提升，在完成参与研制深圳市地方标准《医疗机构安宁疗护护理技术规范》后，参与联合研制契合安宁疗护护理技术规范省级标准，目前已形成意见征集稿；1 例安宁疗护个案参加深圳市第六届安宁疗护案例实践分享大赛荣获优秀奖。积极推进人才培养工作，选派医务人员到省皮肤医院、市二医院进修，组织本院中层管理人员和科室后备人才参加了 10 期人才专题培训，为转型做好人力资源培育开发等工作，夯实转型基础。

2. 持续深化新区重点学科建设。与市二医院肛肠外科开展专科共建，提升肛肠诊疗服务能力；眼科和消化内科已完成新区医学重点学科三年建设周期目标，拟参加新区的学科建设周期评价。两大中心建设成果持续巩固，卒中中心 2024 年收治患者近 150 例，完成头颅 CTA 检查 5 例。胸痛救治单元平稳运行，定期召开胸痛例会及质控会，截至目前胸痛救治病例 500 余例；深入社区、企业举办胸痛宣教、义诊及心肺复苏术培训 20 余场，培训人次达千人。血透室运转顺畅，目前在透患者人数 42 人，血透透析人次达 4318 人次，2024 年 1 月开展血液灌流治疗，灌流人次达 159 人次，监测患者

各项生化指标达标率在稳步提升，2024 年 6 月开展首例深静脉置管及药物中毒患者行血液灌流排毒治疗。

3. 深化医校联合工作，开展新区中小學生心理健康、近视防控和“脊柱健康进校园”工作，现已完成 3 所中小学共 4154 人次学生心理健康基线调查、13 所学校共 24378 名学生视力筛查并提供脊柱防控服务 2400 人次，制作三部健教科普作品荣获中国卫生健康网“健康科普优秀作品”，全力保障青少年健康成长；持续开展消化道早癌和脑卒中筛查工作，联动社区举办多场健康教育讲座，为 15 名消化道早癌和 42 名高级别上皮内瘤样居民提供绿色就医渠道，并为脑卒中高危居民进行随访及卒中防治指导，使患者得到及时治疗，获得了良好的社会效益；传承发扬中医药文化，累计在 8 个社区举办了 95 余场“中医药健康文化进社区”系列活动，服务居民超过 8500 人次，广获社区居民好评；扎实开展职业健康、入职体检、干部体检等健康服务，2024 年完成健康体检 53267 人次。

### **（三）部门履职绩效情况**

#### **1. 经济性方面**

2024 年无财政拨款“三公”经费预算；基本支出 19,665 万元，比去年下降 5.34%；项目支出 3,187 万元，比去年下降 44.38%。

#### **2. 效率性方面**

##### **（1）预算执行率**

我院 2024 年前三季度预算执行情况达标，2024 年全年

预算执行率 97.04%，各季度预算执行除人才发展经费、转型社区医院学科建设经费，安宁疗护服务开展及推广经费三个项目外均快于序时进度，整体执行的序时进度优良，达到预定的绩效目标。

## （2）重点工作完成情况

持续深化安宁疗护工作，成功申报安宁疗护民生微实事，完成 6 间安宁疗护病房环境提升，在完成参与研制深圳市地方标准《医疗机构安宁疗护护理技术规范》后，参与联合研制契合安宁疗护护理技术规范省级标准，目前已形成意见征集稿；1 例安宁疗护个案参加深圳市第六届安宁疗护案例实践分享大赛荣获优秀奖。持续深化新区重点学科建设，眼科和消化内科已完成新区医学重点学科三年建设周期目标，拟参加新区的学科建设周期评价。2024 年，13 个名医工作室名医坐诊 683 次，诊疗服务 4427 人次，带教查房 2032 人次，带教新区医务人员 125 人，开展手术 451 台次，积极发挥“名医工作室”传帮带作用，不断加强学科建设和人才培养。

## 3. 效果性方面

依托二院专家的影响力，2024 年门诊诊疗人次比去年增长 9.3%；平均住院日 5.49 日，同比下降 0.83%；每出院平均费用（元）同比下降 5.34%；充分发挥名医专家作用，全力保障新区人民群众生命安全和身体健康。

## 4. 公平性方面

我院 2024 年第三季度公众满意度 97.46%。持续提升医

院满意度。

### 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。

据财政部门关于预算编制的要求和规范，提前做好基础数据的收集，测算“以事定费”预算额度，根据当期有医疗收入水平再结合医院的发展科学规划、测算医疗收入预算；根据收入预算规模和当期支出的实际情况制定基本支出和项目支出预算。项目支出的绩效目标根据医院的实际情况由项目负责人制定。

#### （二）部门整体支出绩效存在问题及改进措施。

在履行部门整体支出绩效职责的过程中，首先是指标设置不够科学，需要进一步将设定的绩效指标更加清晰、细化、可量化，更加明细地反映和考核部门整体绩效目标；其次是我院整体预算执行情况不够均衡，个别项目执行进度滞后，今后还需进一步提高各季度预算执行进度，及时均衡地执行预算和完成项目；再者是还需要更加合理设置个性化绩效指标，通过强化项目计划的编制，减少个性化绩效目标完成值跟目标值的差异。最后是我院2024年第三季度公众满意度97.46%。持续提升医院满意度。

#### （三）后续工作计划、相关建议等。

将继续加强部门管理，严格落实政府采购政策，继续保证部门资金支出规范性，项目实施规范性，及时准确地公开预决算信息，加强资产管理和制度管理，保质保量完成绩效自评。