

附件 3

2025 年度往来资金项目绩效自评结果

(缩略版)



一、自评结论

(一) 自评得分

2025 年度东山街卫生院往来资金项目绝大部分指标完成年初制定的指标值,因预算编制时测算不够精准,对往来结算规模预估偏高,与实际业务需求脱节等原因,导致该项目预算执行率偏低,自评得分为 83.99 分。

(二) 绩效目标完成情况

1. 执行率情况。

2025 年度东山街卫生院往来资金项目预算数共计 1148 万元,其中年初预算 1148 万元,年中无追加与调减,年底执行数为 229.23 万元,执行率为 19.97%。

2. 完成的绩效目标。

成本目标:使用资金 $\leq$ 1148 万元。

完成情况: 2025 年我院往来资金项目使用资金 229.23 万元。

产出目标 1:往来单位覆盖率 100%。

完成情况: 2025 年我院往来单位覆盖率达 100%。

产出目标 2:往来结算准确率 100%。

完成情况: 2025 年我院往来结算准确率达 100%。

产出目标 3:往来拨付及时率 100%。

效益目标:保障单位经济业务正常往来。

完成情况: 2025 年我院单位经济业务正常往来。

服务满意度目标:单位业务人员满意度 $\geq$ 90%

完成情况: 2025 年我院单位业务人员满意度为 92%。

（三）存在的问题和原因

2025 年度往来资金项目预算执行率偏低，主要因预算编制时测算不够精准，对往来结算规模预估偏高，与实际业务需求脱节。受医保结算、资金到位、项目验收等外部因素影响，部分往来款项未能按计划结清。同时往来资金清理不及时、执行进度管控不足，导致预算基数偏大、实际执行偏低，形成较大偏差。

（四）下一步拟改进措施

今后将精准测算往来资金预算，据实编制、杜绝高估。加强预算执行跟踪，加快医保结算与往来清理，规范支付流程，及时按规定调减无效预算。将预算执行情况纳入内部考核，与资金分配、项目管理挂钩，不断提高资金使用效率和预算管理水平。后期我院会将预算编制质量、执行成效纳入绩效考核，总结编制经验形成规范，建立长效管控机制，确保预算执行率提升、既定目标按期完成。

附件：2025 年度往来资金项目自评表

2025 年度往来资金项目绩效自评表

单位名称: 东山街卫生院 填报日期: 2026 年 3 月 9 日 单位: 万元

项目名称	往来资金						
主管部门	东西湖区卫生健康局		项目实施单位		东山街卫生院		
项目类别	1、部门预算项目 ☒ 2、区直专项 ☐						
项目属性	1、持续性项目 ☒ 2、新增性项目 ☐						
项目类型	1、常年性项目 ☒ 2、延续性项目 ☐ 3、一次性项目 ☐						
预算执行情况（万元） （20 分）		年初 预算 数(A)	年中 追加 数+/ 调减 数-	小计 (C)	实际执 行数 (D)	执行率 (D/C)	得分 (20 分*执行 率)

				(B)				
		年度资金总额	1148	0	1148	229.23	19.97%	3.99
年度绩效目标（80分）	一级指标	二级指标	三级指标	年初目标值（A）	年中追加数+/-调减数-（B）	小计（C）	实际完成（D）	得分
	成本指标（20分）	经济成本指标（20分）	使用资金（20分）	≤1148	0	≤1148	229.23	20
	产出指标（20分）	数量指标（10分）	往来单位覆盖率（10分）	100%	0	100%	100%	10
		质量指标（10分）	往来结算准确率（5分）	100%	0	100%	100%	5
			往来拨付及时率（5分）	100%	0	100%	100%	5
	效益指标（30分）	社会效益指标（30分）	保障单位经济业务正常往来（30分）	保障	无	保障	保障	30
	满意度指标（10分）	服务对象满意度指标（10分）	单位业务人员满意度（10分）	≥90%	0	≥90%	92%	10
总分	83.99							
偏差大或目标未完成原因分析		落实压缩开支、过紧日子要求，在预算执行中严格把控支出。						
改进措施及结果应用方案		我院将提高预算编制精准度，结合压缩开支要求和基层卫生院政采项目特点，增强预算与实际执行的适配性。						

单位主要负责人 签批意见	签名: 年 月 日
-----------------	------------------

备注：

1. 预算执行情况口径：预算数为部门（单位）全口径资金总额，执行数为资金使用部门（单位）资金实际支出数。

2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times D/C$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times D/C$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0% 合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

二、佐证材料

（一）基本情况

1.为保障卫生院日常运营、项目合作、款项结算等工作有序开展，防范资金使用风险，提升资金使用效益，特设立本往来资金项目。

2.本项目为常年性项目，2025 年度往来资金主要来源于自有资金，资金结构单一。资金投向主要用于卫生院药品、医疗器械等需使用自有资金支付的日常运营往来、项目合作款项结算等相关往来支付，用途涵盖药品、医疗器械及日常办公往来等。资金分配方式严格按照预算批复及项目需求，统一支付，确保资金精准投向核心用途。本年度年初预算数 1148 万元，年中无追加、无调减，实际执行数 229.23 万

元，执行率 19.97%，由于在编制预算时，对往来结算规模预估偏高，与实际业务需求脱节，导致预算执行率偏低，但还是有效保障了卫生院日常业务往来的正常推进。

（二）部门自评工作开展情况

我院严格按照区财政局关于开展 2025 年度预算绩效自评及结果应用工作的通知，成立项目自评小组，各科室业务负责人牵头负责相关项目自评，认真分析，确保自评结果客观、真实，为我院项目自评工作推进打下了坚实的基础。

（三）绩效目标完成情况分析

1. 预算执行情况分析。

2025 年年初预算数 1148 万元，年中无追加及调减，全年执行数 229.23 万元，执行率 19.97%。执行率偏低，其主要原因是预算编制时测算不够精准，对往来结算规模预估偏高，与实际业务需求脱节。

3. 绩效目标完成情况分析。

（1）成本指标完成情况分析。

经济成本指标 229.23 万元，小于 1148 万。成本指标完成。

（2）产出指标完成情况分析。

数量指标往来单位覆盖率达 100%；质量指标往来结算准确率达 100%，往来拨付及时率达 100%。产出指标全部完成。

（3）效益指标完成情况分析。

社会效益指标单位经济业务正常往来得到有效保障。效益指标全部完成。

（4）满意度指标完成情况分析。

服务对象满意度指标单位业务人员满意度达到 92%，满意度指标完成。

2025 年度往来资金项目绩效自评结果

(摘要版)

(一) 自评得分

2025 年度东山街卫生院往来资金项目绝大部分指标完成年初制定的指标值,因预算编制时测算不够精准,对往来结算规模预估偏高,与实际业务需求脱节等原因,导致该项目预算执行率偏低,自评得分为 67.98 分。

(二) 绩效目标完成情况

1.执行率情况。

2025 年度东山街卫生院往来资金项目预算数共计 1148 万元,其中年初预算 1148 万元,年中无追加与调减,年底执行数为 229.23 万元,执行率为 19.97%.

4. 完成的绩效目标。

成本目标:使用资金 $\leq$ 1148 万元。

完成情况: 2025 年我院往来资金项目使用资金 229.23 万元。

产出目标 1:往来单位覆盖率 100%。

完成情况: 2025 年我院往来单位覆盖率达 100%。

产出目标 2:往来结算准确率 100%。

完成情况: 2025 年我院往来结算准确率达 100%。

产出目标 3:往来拨付及时率 100%。

效益目标:保障单位经济业务正常往来。

完成情况: 2025 年我院单位经济业务正常往来。

服务满意度目标:单位业务人员满意度 $\geq$ 90%

完成情况: 2025 年我院单位业务人员满意度为 92%。

（三）存在的问题和原因

2025 年度往来资金项目预算执行率偏低，主要因预算编制时测算不够精准，对往来结算规模预估偏高，与实际业务需求脱节。受医保结算、资金到位、项目验收等外部因素影响，部分往来款项未能按计划结清。同时往来资金清理不及时、执行进度管控不足，导致预算基数偏大、实际执行偏低，形成较大偏差。

（四）下一步拟改进措施

今后将精准测算往来资金预算，据实编制、杜绝高估。加强预算执行跟踪，加快医保结算与往来清理，规范支付流程，及时按规定调减无效预算。将预算执行情况纳入内部考核，与资金分配、项目管理挂钩，不断提高资金使用效率和预算管理水平。后期我院会将预算编制质量、执行成效纳入绩效考核，总结编制经验形成规范，建立长效管控机制，确保预算执行率提升、既定目标按期完成。

附件 4

2025 年度武汉市东西湖区东山街卫生院部门 整体绩效自评结果

(缩略版)



一、自评结论

(一) 部门整体绩效自评得分

2025 年度东山街卫生院整体绩效目标绝大部分指标完成年初制定的指标值,因预算编制时测算不够精准,对往来结算规模预估偏高,与实际业务需求脱节等原因,导致预算执行率不高,自评得分为 91.52 分。

(二) 部门整体绩效目标完成情况

1. 执行率情况。

2025 年度东山街卫生院整体绩效预算数共计 3139.91 万元,其中年初预算 2669.93 万元,年中追加 469.98 万元,年底执行数为 1808.34 万元,执行率为 57.59%。

2. 完成的绩效目标。

成本目标 1:全年工作经费 $\leq$ 3139.91 万元。

完成情况: 2025 年我院全年使用工作经费 1808.34 万元,达到 57.59%,完成目标。

成本目标 2:公共卫生经费 $\leq$ 317.14 万元。

完成情况: 2025 年我院使用公共卫生经费 248.75 万元,达到 78.44%,完成目标。

产出目标 1:劳务派遣待遇保障覆盖率 100%。

完成情况: 2025 年我院劳务派遣待遇保障覆盖率达 100%。

产出目标 2:公共卫生服务任务完成率 100%。

完成情况: 2025 年我院公共卫生服务任务完成率达 100%，下达的公共卫生服务均完成任务。

产出目标 3:医疗考核合格率 100%。

完成情况: 2025 年我院医疗年度考核合格率为 100%。

产出目标 4:基本公共卫生服务考核合格率 100%。

完成情况: 2025 年我院公共卫生服务年度考核合格率为 100%。

效益目标 1:提高医疗服务水平

完成情况: 2025 年因招聘专业人员，补充人才团队，进行业务培训，医疗服务水平有所提高。

效益目标 2:提升基本公共卫生服务水平。

完成情况: 2025 年我院经过每周及每月例会将基本公卫任务细分，深度剖析问题，探讨基本公共卫生服务质量，使得基本公共卫生服务水平有所提升。

效益目标 3:无重大医疗事故发生

完成情况: 2025 年我院未发生重大医疗事故。

效益目标 4:无重大公卫事件发生。

完成情况: 2025 年我院未发生重大公卫事件发生。

效益目标 5:从业人员文明程度。

完成情况: 2025 年我院加强人员培训，人员文明程度有所提升。

服务满意度目标:群众满意度 $\geq 90\%$

完成情况: 2025 年我院群众服务满意度为 91%。

（三）存在的问题和原因

本年度预算主要问题是预算执行率不高，其原因：一是因预算编制时测算不够精准，对往来资金项目规模预估偏高，与实际业务需求脱节。二是为了落实压缩开支、过紧日子要求，在预算执行中对支出把控严格。三是当前财政资金实行精准统筹、重点保障模式，资金调

配需兼顾多领域、多层面保障需求，统筹平衡难度进一步加大，部分项目对应资金拨付进度与实施计划未能完全匹配。

（四）下一步拟改进措施

在预算编制阶段，组织相关人员进行充分的调研和项目论证，对项目所需的人力、物力、财力进行详细测算，充分考虑各种可能的影响因素，提高预算编制的科学性和准确性。同时，建立预算编制审核机制，由财务部门和业务部门共同对预算草案进行审核，确保预算编制的合理性。

在预算执行过程中，严格控制各项支出，严守预算红线，杜绝超预算、无预算支出，确保每笔支出都合规可控。优化执行统筹，结合资金拨付预期调整项目实施时序，优先推进刚需重点项目，对资金暂未到位项目提前做好筹备，资金到账后立即启动，高效统筹支出节奏。提升精细化管理，结合财政资金统筹特点科学测算资金需求，增强预算适配性；加强经办人员培训，提升预算执行、资金对接及支出管控能力，稳步提升预算执行率，保障绩效目标如期达成。

附件：2025 年度武汉市东西湖区东山街卫生院部门整体部门自评表

2025 年度东山街卫生院部门整体绩效自评表

单位名称： 东山街卫生院 填报日期： 2026 年 3 月 9 日 单位： 万元

单位名称	武汉市东西湖区东山街卫生院						
基本支出总额	1082.43			项目支出总额			725.91
预算执行情况（万元） （20 分）		年初预算数(A)	年中追加数+/ 调减数 - (B)	小计 (C)	实际执行数(D)	执行率 (D/C)	得分 (20 分*执行率)
	部门整体	2669.93	469.98	3139.91	1808.34	57.59%	11.52

		支出 总额						
年度绩效目 标 1: (80 分)		全面从严治党, 提升医疗和公卫服务能力, 高质量完成上级安排的各项任务。						
年度 绩效 目标 (80 分)	一级 指标	二级 指标	三级指标	年初目 标值(A)	年中追 加数+/ 调减数- (B)	小计(C)	实际完 成(D)	得分
	成本 指标 (20 分)	经济 成本 指标 (20 分)	全年工作经费 (15 分)	≤ 2669.93	469.98	≤ 3139.91	1808.34	15
			公共卫生经费 (5 分)	0	317.14	≤ 317.14	248.75	5
	产出 指标 (20 分)	数量 指标 (10 分)	劳务派遣人员待 遇保证覆盖率 (5 分)	100%	0	100%	100%	5
			公卫卫生服务任 务完成率 (5 分)	100%	0	100%	100%	5
		质量 指标 (10 分)	医疗考核合格率 (5 分)	100%	0	100%	100%	5
			基本公卫服务考 核合格率 (5 分)	100%	0	100%	100%	5
	效益 指标 (30 分)	社会 效益 指标 (30 分)	提升医疗服务水 平 (5 分)	提升	无	提升	提升	5
			提升基本公卫服 务水平 (5 分)	提升	无	提升	提升	5
			无重大医疗事故 发生 (10 分)	无	无	无	无	10
			无重大公卫事件 发生 (5 分)	无	无	无	无	5
			从业人员文明程 度 (5 分)	提升	无	提升	提升	5
满意度 (10 分)	服务 对象 满意 度指 标 (10 分)	群众满意度 (10 分)	≥90%	0	≥90%	91%	10	
总分	91.52							

偏差大或 目标未完成 原因分析	
改进措施及 结果应用方 案	
单位主要负 责人 签批意见	签名： 年 月 日

备注：

1. 预算执行情况口径：预算数为部门（单位）全口径资金总额，执行数为资金使用部门（单位）资金实际支出数。
2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times D/C$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times D/C$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。
3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0% 合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。
4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

二、佐证材料

（一）基本情况

1. 部门支出情况。

2025 年我院全年执行数 1808.34 万元，其中人员类支出 1009.43 万元；公用经费 73 万元；常年性项目 625.58 万元，其中卫生院编外用工项目 98.34 万元，物业管理服务项目 13.91 万元，政府采购项目 4.05 万元，往来资金项目 229.23 万元，基本药物补助 31 万元，基本公卫项目 248.75 万元，妇幼健康工作经费项目支出 0.3 万元；一次性项目中人结算项目 100.33 万元。

2. 年度部门整体绩效目标。

完成上级安排各项绩效和重点工作任务，完成公立医院改革、分级诊疗、基层医疗卫生综合改革、项目建设、公共卫生医疗服务、生育服务、信息与统计、法治建设、信访维稳、安全生产、从严治党等工作任务，提升医疗服务能力及基本公共卫生服务能力，提高群众满意度，高质量完成上级安排的各项任务。

（二）部门自评工作开展情况

我院严格按照区财政局关于开展 2025 年度预算绩效自评及结果应用工作的通知，成立项目自评小组，各科室业务负责人牵头负责相关项目自评，认真分析，确保自评结果客观、真实，为我院项目自评工作推进打下了坚实的基础。

（三）绩效目标完成情况分析

1. 预算执行情况分析。

2025 年度年初预算 2669.93 万元，年中追加 469.98 万元，全年预算数 3139.91 万元，执行数为 1808.34 万元，执行率为 57.59%。执行率不高，其原因为：一是因预算编制时测算不够精准，对往来资金项目规模预估偏高，与实际业务需求脱节。二是为了落实压缩开支、过紧日子要求，在预算执行中对支出把控严格。三是当前财政资金实行精准统筹、重点保障模式，资金调配需兼顾多领域、多层面保障需

求，统筹平衡难度进一步加大，部分项目对应资金拨付进度与实施计划未能完全匹配。

2.绩效目标完成情况分析。

（1）成本指标完成情况分析。

全年工资经费 1808.34 万元，公共卫生经费 248.75 万元，成本指标全部完成。

（2）产出指标完成情况分析。

劳务派遣待遇保障覆盖率 100%、公共卫生服务任务完成率 100%、医疗考核合格率 100%，基本公共卫生服务考核合格率 100%、产出指标全部完成。

（3）效益指标完成情况分析。

提高医疗服务水平、提升基本公共卫生服务水平，未发生重大医疗事故，未发生重大公卫事件，从业人员文明程度有所提升，效益指标全部完成。

（4）满意度指标完成情况分析。

群众满意度大于等于 91%，满意度指标完成。

（四）上年度部门整体部门自评结果应用情况

上年度整体绩效自评结果已全面应用于本年度整体部门绩效管理和预算安排工作，具体应用情况如下：一是针对“预算编制精细化不足”问题，本年度加强了预算编制调研，结合业务实际精准测算资金需求，提升预算编制的科学性，但还是对往来资金结算项目中往来结算规模预估偏高，与实际业务需求脱节；二是将上年度自评结果作为本年度预算安排的重要依据，优化资金分配结构，优先保障核心业务往来资金需求。同时，针对上年度自评中发现的不足问题，本年度

进一步完善，强化整改落实，确保自评结果真正发挥指导作用，推动项目绩效持续提升。

2025 年度武汉市东西湖东山街卫生院部门整体 绩效自评结果

(摘要版)

(一) 部门整体绩效自评得分

2025 年度东山街卫生院整体绩效目标绝大部分指标完成年初制定的指标值,因预算编制时测算不够精准,对往来结算规模预估偏高,与实际业务需求脱节等原因,导致预算执行率不高,自评得分为 84.02 分。

(二) 部门整体绩效目标完成情况

1.执行率情况。

2025 年度东山街卫生院整体绩效预算数共计 3139.91 万元,其中年初预算 2669.93 万元,年中追加 469.98 万元,年底执行数为 1808.34 万元,执行率为 57.59%。

3. 完成的绩效目标。

成本目标 1:全年工作经费 $\leq$ 3139.91 万元。

完成情况: 2025 年我院全年使用工作经费 1808.34 万元,达到 57.59%, 完成目标。

成本目标 2:公共卫生经费 $\leq$ 317.14 万元。

完成情况: 2025 年我院使用公共卫生经费 248.75 万元,达到 78.44%, 完成目标。

产出目标 1:劳务派遣待遇保障覆盖率 100%。

完成情况: 2025 年我院劳务派遣待遇保障覆盖率达 100%。

产出目标 2:公共卫生服务任务完成率 100%。

完成情况: 2025 年我院公共卫生服务任务完成率达 100%, 下达的公共卫生服务均完成任务。

产出目标 3:医疗考核合格率 100%。

完成情况: 2025 年我院医疗年度考核合格率为 100%。

产出目标 4:基本公共卫生服务考核合格率 100%。

完成情况: 2025 年我院公共卫生服务年度考核合格率为 100%。

效益目标 1:提高医疗服务水平

完成情况: 2025 年因招聘专业人员, 补充人才团队, 进行业务培训, 医疗服务水平有所提高。

效益目标 2:提升基本公共卫生服务水平。

完成情况: 2025 年我院经过每周及每月例会将基本公卫任务细分, 深度剖析问题, 探讨基本公共卫生服务质量, 使得基本公共卫生服务水平有所提升。

效益目标 3:无重大医疗事故发生

完成情况: 2025 年我院未发生重大医疗事故。

效益目标 4:无重大公卫事件发生。

完成情况: 2025 年我院未发生重大公卫事件发生。

效益目标 5:从业人员文明程度 。

完成情况: 2025 年我院加强人员培训, 人员文明程度有所提升。

服务满意度目标:群众满意度 $\geq 90\%$

完成情况: 2025 年我院群众服务满意度为 91%。

(三) 存在的问题和原因

本年度预算主要问题是预算执行率不高, 其原因: 一是因预算编制时测算不够精准, 对往来资金项目规模预估偏高, 与实际业务需求脱节。二是为了落实压缩开支、过紧日子要求, 在预算执行中对支出把控严格。三是当前财政资金实行精准统筹、重点保障模式, 资金调配需兼顾多领域、多层面保障需求, 统筹平衡难度进一步加大, 部分项目对应资金拨付进度与实施计划未能完全匹配。

（四）下一步拟改进措施

在预算编制阶段，组织相关人员进行充分的调研和项目论证，对项目所需的人力、物力、财力进行详细测算，充分考虑各种可能的影响因素，提高预算编制的科学性和准确性。同时，建立预算编制审核机制，由财务部门和业务部门共同对预算草案进行审核，确保预算编制的合理性。

在预算执行过程中，严格控制各项支出，严守预算红线，杜绝超预算、无预算支出，确保每笔支出都合规可控。优化执行统筹，结合资金拨付预期调整项目实施时序，优先推进刚需重点项目，对资金暂未到位项目提前做好筹备，资金到账后立即启动，高效统筹支出节奏。提升精细化管理，结合财政资金统筹特点科学测算资金需求，增强预算适配性；加强经办人员培训，提升预算执行、资金对接及支出管控能力，稳步提升预算执行率，保障绩效目标如期达成。

已查阅

林惠

2026.3.18