城乡居民基本医疗保险项目支出绩效评价报告

（2024年度）

项目名称：城乡居民基本医疗保险

实施单位（公章）：特克斯县医疗保障局

主管部门（公章）：特克斯县医疗保障局

项目负责人（签章）：古丽扎帕尔

填报时间：2025年5月12日

一、基本情况

**（一）项目概况**

**1.项目背景：**

该项资金按照《中央财政城乡居民医疗保险补助资金管理办法》（财社〔2019〕166号）文件实行，资金主要用于2023年城乡居民基本医疗保险补助。城乡居民基本医疗保障工作推动稳步提高了基本医保待遇保障水平，健全了覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系。

**2.项目主要内容：**

项目主要内容：参保人员个人缴费后政府缴费补助按照中央，自治区，县级等级分别配套到位，2024年总配套标准每人670元，其中：中央536元，自治区80.4元，县级53.6元。专项资金统一纳入征收保险基金上解州医保局、单独建账，封闭运行。统筹基金历年结余及当年收支均由州级统一支付、调剂、使用。实行属地办理，即征缴、会计核算、待遇支付、基金管理均在医保经办机构办理。

项目实施情况：积极推进了全民参保计划，城乡居民基本医疗保险参保人数12.22万人，已稳步提高财政补助资金，确保了城乡居民医疗保险参保人员的医疗待遇落实，已按时足额安排财政补助资金，全面落实了大病保险制度，减轻了参保人员的经济负担，较大缓解了社会矛盾。2024年城乡居民基本医疗保险补助项目2024年1月1日开始执行，2024年12月31日完成执行。

**3.资金投入和使用情况**

（1）资金投入情况该项目年初预算数674.93万元，全年预算数674.93万元，该项目资金已全部落实到位655万，资金来源为资金来源为财政拨款。

（2）资金使用情况

该项目年初预算数674.93元，全年预算数674.93万元，全年执行数655万元，预算执行率为97.05%，主要用于：参保后落实“基本医疗保险+大病医疗保险+民政医疗救助”等的模式享受待遇。

**（二）项目绩效目标**

1.总体目标

城乡居民医疗保险参保率稳定在95%以上，稳步提高财政补助资金，确保参保人员的医疗待遇落实，按时足额安排财政补助资金，确保在每年9月底以前全部各级财政配套资金到位，减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾。

2.阶段性目标阶段性目标：

第一阶段2024年6月24日参保人员6.08万人，执行资金326万元。

第二阶段2024年6月21日参保人员6.14万人，执行资金329万元

二、绩效评价工作开展情况

**（一）绩效评价目的、对象和范围**

1.绩效评价完整性

本项目预算绩效评价报告在编制过程中，严格遵循相关法规与标准，确保评价内容的全面性与准确性。报告涵盖了项目从预算编制、执行到完成的全过程，对项目的各项绩效指标进行了细致的梳理与评估。

在评价指标体系的构建上，充分考虑了项目的性质、目标以及预期成果，选取了具有代表性和可衡量性的关键指标，涵盖了社会效益等多个维度，力求全方位反映项目的绩效状况。同时，对于每个指标的评价标准和数据来均进行了明确说明，确保评价结果的客观性和可追溯性。

在数据收集与分析环节，采用了多种科学合理的方法，如问卷调查、数据分析等，广泛收集了与项目相关的各类数据，并运用专业的统计分析工具对数据进行深入挖掘，以确保评价结论的科学性和可靠性。此外，还对数据的质量和完整性进行了严格把控，对于缺失或异常的数据进行了合理的处理和说明，保证了评价数据的真实性和有效性。

在报告的撰写结构上，按照统一的格式和规范进行编排，内容层次分明、条理清晰。首先对项目的背景、目标和预算安排进行了简要介绍，为后续的绩效评价提供了必要的背景信息；接着详细阐述了绩效评价的指标体系、评价方法和数据来源，为评价过程的透明性和可复现性奠定了基础；然后对各项绩效指标的完成情况进行了逐一分析和评价，指出了项目在实施过程中存在的问题和不足，并提出了相应的改进建议；最后对整个项目的绩效状况进行了综合总结，给出了明确的评价结论和后续工作的建议，为项目的持续改进和决策提供了有力支持。

本项目预算绩效评价报告在内容、方法和数据等方面均具备较高的完整性，能够真实、客观地反映项目的绩效情况，为项目管理决策提供了有价值的参考依据。在未来的工作中，我们将继续完善绩效评价体系，不断提升评价工作的质量和水平，以更好地服务于项目的管理和优化。

2.绩效评价的目的

（1）评估项目实施效果

通过对项目预算执行情况及各项绩效目标达成程度的系统性分析，全面、客观地评估项目在预定周期内的实施效果，包括社会效等多维度指标，为项目后续的改进与优化提供科学依据。

（2）提升资源利用效率

深入剖析项目预算资金的投入与产出关系，识别资金使用过程中的冗余环节与低效领域，挖掘潜在的资源优化配置空间，推动项目在有限的预算资源下实现更高的绩效产出，提升整体资源利用效率，确保财政资金的合理、高效运用。

（3）强化项目管理责任

明确项目各参与主体在预算绩效管理中的职责与任务，借助绩效评价结果对项目管理过程进行监督与问责，促使项目管理者增强责任意识，主动优化管理流程，完善内部控制机制，提高项目管理水平与执行力，保障项目按计划、高质量推进。

（4）为决策提供支持

为项目主管部门、财政部门及相关决策层提供详实、准确的绩效评价信息，辅助其在项目审批、预算安排、政策调整等关键决策环节做出更加科学、合理的判断，促进项目资源的合理分配与有效整合，推动项目管理体系的不断完善与升级，提升公共资源配置的精准度与有效性。

（5）促进项目持续改进

基于绩效评价发现的问题与不足，提出针对性的改进建议与措施，引导项目团队聚焦关键环节，持续优化项目实施方案，加强过程监控与质量把控，形成项目绩效持续改进的良性循环，不断提升项目整体绩效水平，实现项目长期稳定发展的目标。

本项目预算绩效评价报告的编制以提升项目绩效为核心，旨在通过科学、严谨的评价工作，为项目管理与决策提供全方位、深层次的支持，推动项目在预算约束下实现高质量、可持续发展，充分发挥财政资金的经济效益与社会效益。

3.绩效评价的对象

本项目预算绩效评价报告的评价对象是城乡居民医疗保险及其预算执行情况。该项目由特克斯县医疗保障局负责实施，旨在参保率稳定在95%以上，确保参保人员医疗待遇的落实，减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾。项目预算涵盖从2024年1月1日至2024年12月31日的全部资金投入与支出，涉及资金总额为655万元。

4.绩效评价的范围

本项目预算绩效评价报告的评价范围广泛而全面，涵盖了从项目立项至评价时点期间的所有关键预算活动和财务流程。具体而言，评价范围包括但不限于以下几个方面：

项目预算编制与执行：全面审视项目预算的编制依据、合理性、科学性以及实际执行情况，包括预算调整的原因和效果。

资金管理：深入分析项目资金的分配、使用和监管情况，确保资金使用的合规性、高效性和透明度。

项目实施进度与产出：评估项目是否按照既定计划顺利推进，各项任务是否按时完成，以及项目产出的数量、质量和时效性是否符合预期。

社会影响：减轻参保人员就医经济负担，各地不断优化

医保就医买药报销政策，如提高居民医疗普通门诊统筹待遇和两病门诊待遇，提供报销比列，降低参保人员个人自负费用，避免小病大治，低标准如愿等情况，让老百姓得到实惠。

**（二）绩效评价原则、评价指标体系（详情见表1）、评价方法、评价标准。**

1.绩效评价原则

本次项目绩效评价遵循以下基本原则：

（1）科学公正。绩效评价应当运用科学合理的方法，按照规范的程序，对项目绩效进行客观、公正的反映。

（2）统筹兼顾。单位自评、部门评价和财政评价应职责明确，各有侧重，相互衔接。单位自评应由项目单位自主实施，即“谁支出、谁自评”。部门评价和财政评价应在单位自评的基础上开展。

（3）激励约束。绩效评价结果应与预算安排、政策调整、改进管理实质性挂钩，体现奖优罚劣和激励相容导向，有效要安排、低效要压减、无效要问责。

（4）公开透明。绩效评价结果应依法依规公开，并自觉接受社会监督。

2.评价指标体系

绩效评价框架是开展绩效评价的核心。绩效评价框架包括评价准则、关键评价问题、评价指标、数据来源、数据收集方法等。指标体系建立过程如下：

（1）确定评价指标

采用层次分析法，建立评价指标体系。绩效评价将指标分为项目决策指标、项目过程指标、项目产出指标、项目效益指标四个维度，最终形成一个由多个相互联系的指标组成的多层次指标体系。

（2）确定权重

确定各个指标相对于项目总体绩效的权重分值。在绩效评价指标体系中，项目决策权重为20分，项目过程权重为20分，项目产出权重为40分，项目效益权重为20分。

（3）确定指标标准值

指标标准值是绩效评价指标的尺度，既要反映同类项目的先进水平，又要符合项目的实际绩效水平。具体采用计划标准等确定此次绩效评价指标标准值。

绩效评价总分值100分，根据综合评分结果，90（含）-100分为优、80（含）-90分为良、60（含）-80分为中、60分以下为差。

具体评价指标体系详情见附件1

3.绩效评价方法

绩效评价从项目决策、项目过程、项目产出、项目效益四个维度进行评价。评价对象为项目目标实施情况， 评价核心为资金的支出完成情况和项目的产出效益。

本次评价指标中，既有定性指标又有定量指标，各类指标因考核内容不同和客观标准不同存在较大差异，因此核定具体指标时采用了不同方法，具体评价方法如下：

1. 因素分析法。为了能够将复杂的经济现象分解为各个因素，并通过定量计算明确各个因素对分析的对象，为决策提供精准的数据支持。
2. 4.评价标准

绩效评价标准通常包括计划标准、行业标准、历史标准等，用于对绩效指标完成情况进行比较、分析、评价。本次评价主要采用了计划标准。

（1）计划标准。指以预先制定的目标、计划、预算、定额等作为评价标准。

（1）前期准备与规划

在项目绩效评价工作启动之初，成立了专门的评价工作小组，小组成员由财务专家、项目管理专业人员及相关领域技术骨干组成，确保从多角度、全方位对项目绩效进行评价。同时，明确了评价工作的目标、范围、重点及时间安排，制定了详细的工作计划，为评价工作的顺利开展奠定了坚实基础。

（2）指标体系构建

依据项目的性质、目标以及预期成果，构建了科学合理的绩效评价指标体系。该指标体系涵盖了项目决策、项目过程、项目产出、项目效益四个维度，选取了具有代表性和可衡量性的关键指标，并为每个指标设定了明确的评价标准与权重，确保评价结果能够全面、准确地反映项目的绩效状况。

（3）数据收集与整理

广泛收集与项目相关的各类数据，包括财务报表、项目文档、业务数据、用户反馈等。在数据收集过程中，注重数据的质量与完整性，对缺失或异常的数据进行了合理的处理和补充。随后，对收集到的数据进行了系统的整理与分类，为后续的数据分析提供了有力支持。

（4）数据分析与评估

对收集到的数据进行了深入挖掘与分析。通过对各项绩效指标的实际完成情况与预期目标进行对比，计算出指标的达成率，并结合指标权重进行综合评分，从而得出项目的整体绩效评价结果。在分析过程中，注重数据之间的关联性与逻辑性，深入剖析项目绩效背后的原因，识别出项目实施过程中的优势与不足，为提出有针对性的改进建议提供了依据。

（5）报告撰写与反馈

根据数据分析与评估的结果，按照统一的格式和规范撰写项目预算绩效评价报告。报告内容包括项目背景、评价目的、评价指标体系、数据收集与分析方法、绩效评价结果、存在问题与改进建议等多个部分，力求条理清晰、重点突出、语言简洁明了。在报告撰写完成后，及时向项目实施主体及相关利益相关者进行反馈，充分听取各方意见与建议，对报告内容进行进一步的完善与优化，确保评价报告的质量与实用性。

（6）后续跟踪与改进

在评价报告提交后，我们将持续跟踪项目的改进措施落实情况，定期对项目绩效进行复查与评估，确保项目能够根据评价结果及时调整与优化，实现绩效的持续提升。同时，根据项目实施过程中出现的新情况、新问题，适时调整绩效评价指标体系与方法，保持评价工作的适应性与前瞻性，为项目的长期稳定发展提供有力保障。

综合评价情况及评价结论（附相关评分表）

（一）评价情况

本项目的综合评价基于对项目各方面绩效的深入分析与评估。从项目目标的达成情况来看，城乡居民基本医疗保险在城乡居民基本医疗保险参保人数达到12.22万人、已稳步提高财政补助资金已按时足额安排财政补助资等方面表现出色，达到了预期的标准与要求。同时，项目也在全面落实了大病保险制度取得了显著的成效，如减轻了参保人员的经济负担，较大缓解了社会矛盾等。

在项目管理方面，特克斯县医疗保障局通过有效的规划、组织与协调，项目得以顺利实施，并在预算与时间上保持了良好的控制。

从项目效益的角度来看，本项目不仅实现了预期的社会效益等方面产生了积极的影响。具体而言，减轻参保人员就医经济负担等方面的提升，为项目的利益相关者带来了实实在在的利益。

综上所述，城乡居民基本医疗保险在绩效评价中表现出色，达到了项目的预期目标，并在多个方面取得了显著的成效。

（二）评价结论

运用绩效评价组制定的评价指标体系以及财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件的评分标准，通过数据采集、问卷调查及访谈等方式，对本项目进行客观评价，最终评分结果：总得分为 99.6分，属于“优”。其中，项目决策类指标权重为20分，得分为 20分，得分率为 100%。项目过程类指标权重为20分，得分为19.6分率为 98%。项目产出类指标权重为40分，得分为40分，得分率为100%。项目效益类指标权重为20分，得分为20分，得分率为100%。具体打分情况详见：附件1综合评分表。

表1综合评分表

| **一级指标** | **权重分** | **得分** |
| --- | --- | --- |
| 项目决策 | 20 | 20 |
| 项目过程 | 20 | 19.6 |
| 项目产出 | 40 | 40 |
| 项目效益 | 20 | 20 |
| **合计** | **100** | **99.6** |

四、绩效评价指标分析

**（一）项目决策情况**

项目决策类指标包括项目立项、绩效目标和资金投入三方面的内容，由6个三级指标构成，权重分值为20分，实际得分20分，得分率为100%。

**1.项目立项**

（1）立项依据充分性

该项目立项符合国家相关法律法规及发展政策，符合行业规划要求，围绕本年度工作重点和工作计划制定经费预算，属于公共财政支持范围。本项目与部门内部其他相关项目不重复。部门发展规划及职能文件等归档完整。

（2）立项程序规范性

项目申请、设立过程符合相关要求，严格按照审批流程准备符合要求的文件、材料；根据决算依据编制工作计划和经费预算，经过与部门项目分管领导沟通、筛选确定经费预算计划，确定最终预算方案。项目的审批文件、材料符合相关要求，项目事前经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策，保障了程序的规范性。

**2.绩效目标**

（1）绩效目标合理性

年初结合实际工作内容设定绩效目标，绩效目标依据充分，符合客观实际，能反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况，依据绩效目标设定的绩效指标清晰、细化、可衡量，能反映和考核项目绩效目标的明细化情况。绩效目标表经过审核，绩效目标与实际工作内容具有相关性，预算与确定的项目投资额相匹配，对项目任务进行了详细分解。项目预期产出效益及效果符合正常的业绩水平。

（2）绩效指标明确性

项目设置了明确的预期产出效益和效果，将绩效目标细化分解为具体的绩效指标，绩效目标与项目目标任务数相对应，绩效目标设定的绩效指标清晰、细化、可衡量。

**3.资金投入**

（1）预算编制科学性

本项目的预算编制过程严谨、科学，充分体现了精细化管理的要求。预算编制之初，进行了全面的成本估算，确保项目所需的各项资源得到合理的预估与分配。同时，预算编制还紧密结合了项目的特点与实际情况，对不同阶段、不同任务的资金需求进行了详细的分析与计算。

在预算编制过程中，还注重了成本控制与效益最大化的原则。通过优化资源配置、提高资金使用效率等措施，确保项目在有限的预算内取得最大的经济效益与社会效益。此外，预算编制还充分考虑了风险因素，对可能出现的超支情况进行了预留与规划，以应对项目实施过程中的不确定性。

（2）资金分配合理性

本项目的资金分配遵循了公平、公正、透明的原则，确保了项目资源的合理配置与高效利用。在资金分配过程中，我们充分考虑了项目的实际需求与目标，对不同阶段、不同任务的资金进行了科学的规划与安排。

具体而言，资金分配紧密结合了项目的特点与实际情况，对关键领域与重要环节给予了重点支持。同时，我们也注重了资金的均衡分配，避免了资源浪费与资金闲置。此外，资金分配还充分考虑了风险因素，对可能出现的超支情况进行了预留与调整。

综上所述，本项目的资金分配是合理的、科学的，既符合项目的实际情况，又满足了资金使用的效益最大化要求。资金分配的合理性为项目的成功实施提供了有力的保障，也为项目的绩效评价奠定了坚实的基础。

（二）项目过程情况

项目过程类指标包括资金管理和组织实施两方面的内容，由5个三级指标构成，权重分值为20分，实际得分为19.6分率为 98%

**1.资金管理**

（1）资金到位率

本项目总投资**674.93**万元，财政资金及时足额到位，到位率**97.05**%，预算资金按计划进度执行。

（2）预算执行率

预算编制较为详细，项目资金支出总体能够按照预算执行，预算资金支出**655**万元，预算执行率为**97.05**%。

（3）资金使用合规性

本项目的资金使用严格遵循了国家相关法律法规与财务制度，确保了资金的合规性与安全性。在资金使用过程中，我们建立了完善的财务管理体系，对资金的流动进行了全程监控与记录。

具体而言，资金使用坚持了专款专用的原则，确保了项目资金不被挪用或截留。同时，我们还加强了对资金使用的审计与监督，定期对财务收支进行自查与自纠，及时发现并纠正可能存在的问题。此外，资金使用还充分考虑了成本效益原则，通过优化资源配置、提高资金使用效率等措施，确保了项目资金的最大化利用。

综上所述，本项目的资金使用是合规的、安全的，既符合国家相关法律法规与财务制度的要求，又满足了项目实施的实际需要。资金使用的合规性为项目的成功实施提供了有力的保障，也为项目的绩效评价奠定了坚实的基础。

**2.组织实施**

（1）管理制度健全性

本项目拥有一套完善、健全的管理制度体系，为项目的成功实施提供了坚实的制度保障。项目管理制度的制定紧密结合了项目的特点与实际情况，涵盖了项目的策划、组织、实施、监控与收尾等各个环节。

在制度设计上，我们注重了制度的科学性与可操作性，确保制度能够切实指导项目的执行与管理。

此外，项目管理制度还充分考虑了风险因素，制定了相应的风险应对措施与预案，以应对项目实施过程中可能出现的各种风险与挑战。管理制度的健全性不仅体现在制度的完善上，还体现在制度的执行与监督上。我们建立了有效的监督机制与反馈机制，对项目的实施情况进行定期检查与评估，及时发现并纠正可能存在的问题。

综上所述，本项目的管理制度是健全的、有效的，既符合项目的实际情况，又满足了项目管理的需要。管理制度的健全性为项目的成功实施提供了有力的保障，也为项目的绩效评价奠定了坚实的基础。

（2）制度执行有效性

本项目在执行过程中，管理制度得到了全面、有效的落实，为确保项目的顺利实施与目标实现提供了坚实的保障。项目单位重视制度执行的重要性，通过明确责任分工、制定详细执行计划、加强监督考核等措施，确保了各项管理制度能够得到有效执行。

在具体执行过程中，项目团队成员严格按照制度要求进行操作。同时，我们还建立了有效的沟通机制与反馈机制，确保项目信息的及时传递与问题的及时解决，进一步提高了制度执行的效率与效果。

综上所述，本项目的管理制度在执行过程中表现出了高度的有效性，既确保了项目的顺利进行，又实现了项目目标的有效达成。

1. **项目产出情况**

项目产出类指标包括产出数量、产出质量、产出时效、产出成本四方面的内容，由6个三级指标构成，权重分为40分，实际得分39.71分，得分率为99.27%。具体产出指标完成情况如下：

①数量指标：

指标1：参加城乡居民基本医疗保险人员，指标值：>=125920人，实际完成值： 122201人 ，指标完成率97.05%%，偏差原因：转职工，外地转学参保人员增多，新增参保人员减少。

②质量指标：指标1：常驻人口参加城乡居民医疗保险比率 ，指标值：>=98%，实际完成值：98%，指标完成率100%。

指标2：参保人员实际报销比例 ，指标值：>=60%%，实际完成值：60%% ，指标完成率100%。

指标3：以户籍人口参保居民医疗保险比例，指标值：>=98%，实际完成值：98% ，指标完成率100%。

③时效指标：发放城乡居民医疗保险补助资金及时率，指标值：=100%，实际完成值：100% ，指标完成率100%。

④成本指标：：城乡居民医疗保险县级配套资金标准指标值：=53.6元，，实际完成值：53.6元，指标完成率100%。

**项目效益情况**

项目效益类指标包括项目实施效益和满意度两方面的内容，由1个三级指标构成，权重分为20分，实际得分20分，得分率为100%。具体效益指标及满意度指标完成情况如下：

1.实施效益

①社会效益指标：减轻参保人员就医经济负担，指标值：有效减轻，实际完成值：有效减轻 ，指标完成率100%。

2.满意度：城乡居民医疗保险参保对象满意度，指标值：>=95%，实际完成值：95% ，指标完成率100%。

（五）预算执行进度与绩效指标总体完成率偏差

城乡居民基本医疗保险项目年初预算674.93万元，全年预算674.93万元，实际支出655万元，预算执行率为97.05%，项目绩效指标总体完成率为99.63%，总体偏差率为0.37%，偏差原因：参保人员转职工，外地转学参保人员增多，新增参保人员减少等原因达不到目标，改进措施：通过发布宣传资料，电视媒体滚动播放，以会代训等各种途径进行广泛的宣传动员，让群众理解、支持并积极参保，超额完成目标。

五**.**主要经验及做法、存在的问题及原因分析

**（一）主要经验及做法**

为确保项目顺利进行，提前做好项目规划，将所列计划再三审核。在项目实施过程中做好定期监督检查，严格按照项目管理规范进行，在项目资金使用过程中，严格落实把关，按照项目资金使用范围做好审核工作，让项目资金落于实处。在项目完成后，做好受益群众民意调查及项目防范工作。

严格坚持先做事、后验收、再拨付的原则，杜绝了资金被挤占和挪用现象的发生，跟踪检查到位。财政、纪检、监察等职能部门全面参与专项资金事前、事中和事后全过程的监管。在监督环节上，实行关口前移，从事后监督管理转向事前审核，事中监督和事后检查稽核相结合的监督制度上来，形成多环节全过程的监督管理格局，尽量早发现问题，早解决问题。

1. **存在的问题及原因分析**

1.相关绩效管理方面专业知识的系统性学习有待加强。各项指标的设置要进一步优化、完善，主要在细化、量化上改进。在绩效自评过程中，由于部分人员缺乏相关绩效管理专业知识，自评价工作还存在自我审定的局限性，影响评价质量。

2.因轮岗、调动等因素使我单位绩效工作人员流动频繁，造成工作衔接不到位的情况。

六.有关建议

1.多进行有关绩效管理工作方面的培训。积极组织第三方开展绩效管理工作培训，进一步夯实业务基础，提高我单位绩效人员水平。

2.专门设定对绩效工作人员定职、定岗、定责等相关制度措施，进一步提升我单位绩效管理工作业务水平，扎实做好绩效管理工作。

3.进一步规范项目建设的程序。项目前期做好可行性研究报告，更加细化实施方案，严格执行资金管理办法和财政资金管理制度，严格按照项目实施方案、招投标管理办法等稳步推进工作，各部门单位根据自己项目的特点进行总结。

4.进一步完善项目评价过程中有关数据和资料的收集、整理、审核及分析。项目启动时同步做好档案的归纳与整理，及时整理、收集、汇总，健全档案资料。项目后续管理有待进一步加强和跟踪。

5.进一步加强对绩效管理工作的组织领导，提高对预算绩效管理工作重要性的认识，总结经验查找问题，抓紧研究制定更全面更完善的绩效评价管理办法。结合食品安全考核建立绩效工作考核制度，加大全局对全面实施预算绩效管理和绩效管理工作的学习力度，让“花钱必问效，无效必问责”的理念深入工作每个环节。

七**.**其他需要说明的问题

本项目无其他需说明的问题。

附件1

**城乡居民基本医疗保险项目绩效评价指标体系及综合评分表**

| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标解释** | **指标说明** | **权重** | **得分** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 决策 | 项目立项 | 立项依据  充分性 | 项目立项是否符合法律法规、相关政策、发展规划以及部门职责，用以反映和考核项目立项依据情况。 | 评价要点： ①项目立项是否符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策； ②项目立项是否符合行业发展规划和政策要求； ③项目立项是否与部门职责范围相符，属于部门履职所需； ④项目是否属于公共财政支持范围，是否符合中央、地方事权支出责任划分原则； ⑤项目是否与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复。 | **3** | **3** |
| 立项程序  规范性 | 项目申请、设立过程是否符合相关要求，用以反映和考核项目立项的规范情况。 | 评价要点： ①项目是否按照规定的程序申请设立； ②审批文件、材料是否符合相关要求； ③事前是否已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策。 | **3** | **3** |
| 绩效目标 | 绩效目标  合理性 | 项目所设定的绩效目标是否依据充分，是否符合客观实际，用以反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况。 | 评价要点： （如未设定预算绩效目标，也可考核其他工作任务目标） ①项目是否有绩效目标； ②项目绩效目标与实际工作内容是否具有相关性； ③项目预期产出效益和效果是否符合正常的业绩水平；  ④是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。 | **3** | **3** |
| 绩效指标  明确性 | 依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等，用以反映和考核项目绩效目标的明细化情况。 | 评价要点： ①是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标； ②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现； ③是否与项目目标任务数或计划数相对应。 | **3** | **3** |
| 资金投入 | 预算编制  科学性 | 项目预算编制是否经过科学论证、有明确标准，资金额度与年度目标是否相适应，用以反映和考核项目预算编制的科学性、合理性情况。 | 评价要点： ①预算编制是否经过科学论证； ②预算内容与项目内容是否匹配； ③预算额度测算依据是否充分，是否按照标准编制； ④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 | **4** | **4** |
| 资金分配  合理性 | 项目预算资金分配是否有测算依据，与补助单位或地方实际是否相适应，用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。 | 评价要点： ①预算资金分配依据是否充分； ②资金分配额度是否合理，与项目单位或地方实际是否相适应。 | **4** | **4** |
| 过程 | 资金管理 | 资金到位率 | 实际到位资金与预算资金的比率，用以反映和考核资金落实情况对项目实施的总体保障程度。 | 资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%。  实际到位资金：一定时期（本年度或项目期）内落实到具体项目的资金。  预算资金：一定时期（本年度或项目期）内预算安排到具体项目的资金。 | **4** | **4** |
| 预算执行率 | 项目预算资金是否按照计划执行，用以反映或考核项目预算执行情况。 | 预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。 实际支出资金：一定时期（本年度或项目期）内项目实际拨付的资金。 | **4** | **3.6** |
| 资金管理 | 资金使用  合规性 | 项目资金使用是否符合相关的财务管理制度规定，用以反映和考核项目资金的规范运行情况。 | 评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定； ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续； ③是否符合项目预算批复或合同规定的用途； ④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。 | **4** | **4** |
| 组织实施 | 管理制度  健全性 | 项目实施单位的财务和业务管理制度是否健全，用以反映和考核财务和业务管理制度对项目顺利实施的保障情况。 | 评价要点： ①是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度； ②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。 | **4** | **4** |
| 制度执行  有效性 | 项目实施是否符合相关管理规定，用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况。 | 评价要点： ①是否遵守相关法律法规和相关管理规定； ②项目调整及支出调整手续是否完备； ③项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档； ④项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等是否落实到位。 | **4** | **4** |
| 产出 | 产出数量 | 实际完成率 | 项目实施的实际产出数与计划产出数的比率，用以反映和考核项目产出数量目标的实现程度。 | 实际完成率=（实际产出数/计划产出数）×100%。 实际产出数：一定时期（本年度或项目期）内项目实际产出的产品或提供的服务数量。 计划产出数：项目绩效目标确定的在一定时期（本年度或项目期）内计划产出的产品或提供的服务数量。 | **10** | **10** |
| 产出质量 | 质量达标率 | 项目完成的质量达标产出数与实际产出数的比率，用以反映和考核项目产出质量目标的实现程度。 | 质量达标率=（质量达标产出数/实际产出数）×100%。  质量达标产出数：一定时期（本年度或项目期）内实际达到既定质量标准的产品或服务数量。既定质量标准是指项目实施单位设立绩效目标时依据计划标准、行业标准、历史标准或其他标准而设定的绩效指标值。 | **10** | **10** |
| 产出时效 | 完成及时性 | 项目实际完成时间与计划完成时间的比较，用以反映和考核项目产出时效目标的实现程度。 | 实际完成时间：项目实施单位完成该项目实际所耗用的时间。 计划完成时间：按照项目实施计划或相关规定完成该项目所需的时间。 | **10** | **10** |
| 产出成本 | 成本节约率 | 完成项目计划工作目标的实际节约成本与计划成本的比率，用以反映和考核项目的成本节约程度。 | 成本节约率=[（计划成本-实际成本）/计划成本]×100%。 实际成本：项目实施单位如期、保质、保量完成既定工作目标实际所耗费的支出。 计划成本：项目实施单位为完成工作目标计划安排的支出，一般以项目预算为参考。 | **10** | **10** |
| 效益 | 项目效益 | 实施效益 | 项目实施所产生的效益。 | 项目实施所产生的社会效益、经济效益、生态效益、可持续影响等。可根据项目实际情况有选择地设置和细化。 | **10** | **10** |
| 满意度 | 社会公众或服务对象对项目实施效果的满意程度。 | 社会公众或服务对象是指因该项目实施而受到影响的部门（单位）、群体或个人。一般采取社会调查的方式。 | **10** | **10** |

附件2

**项目支出绩效自评表**

**（ 2024年度）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | 城乡居民基本医疗保险 | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | | 特克斯县医疗保障局 | | | | | 实施单位 | | 特克斯县医疗保障局 | | | | | | |
| 项目资金 （万元） | | 资金来源 | | 年初预算数 | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | | 得分 | |
| 年度资金总额 | | 674.93 | 674.93 | | 655.00 | | 10 | | 97.05% | | | 9.26分 | |
| 其中：当年财政拨款 | | 674.93 | 674.93 | |  | |  | |  | | |  | |
| 其他资金 | | 0 | 0 | |  | |  | |  | | |  | |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | | |
| 城乡居民医疗保险参保率稳定在95%以上，稳步提高财政补助资金，确保参保人员的医疗待遇落实，按时足额安排财政补助资金，确保在每年9月底以前全部各级财政配套资金到位，减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾。 | | | | | | | | 1.城乡居民医疗保险参保率稳定在95%以上，稳步提高财政补助资金，确保参保人员的医疗待遇落实，按时足额安排财政补助资金，确保在每年9月底以前全部各级财政配套资金到位，减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾。  实际完成目标：积极推挤了全民参保计划，城乡居民基本医疗保险参保人数达到12.22万人;2：已稳步提高财政补助资金，确保了城乡居民医疗保险参保人员的医疗待遇落实;目标3：已按时足额安排财政补助资金，全面落实了大病保险制度，减轻了参保人员的经济负担，较大缓解了社会矛盾。 | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设置依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | | 完成率 | 指标得分 | | 偏差原因分析及改进措施 |
| 产出指标 | 数量指标 | 参加城乡居民基本医疗保险人员 | >=125920人 | 计划标准 | 122120人 | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 122201人 | | 97.05% | 9.71 | | 转职工，外地转学参保人员增多，新增参保人员减少。 |
| 质量指标 | 常驻人口参加城乡居民医疗保险比率 | >=98% | 计划标准 | 98% | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 98% | | 98% | 10 | |  |
| 质量指标 | 参保人员实际报销比例 | >=60% | 计划标准 | 60% | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 60% | | 60% | 10 | |  |
| 质量指标 | 以户籍人口参保居民医疗保险比例 | >=98% | 计划标准 | 98% | 5 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 98% | | 98% | 5 | |  |
| 时效指标 | 发放城乡居民医疗保险补助资金及时率 | =100% | 计划标准 | =100% | 5 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 100% | | 100% | 5 | |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 城乡居民医疗保险县级配套资金标准 | =53.6元/人 | 计划标准 | 51.2元/人 | 20 | 预算支出标准 | 正式资料 | 100% | | 100% | 20 | |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 减轻参保人员就医经济负担 | 有效减轻 | 计划标准 | 效果显著 | 20 | 按评判等级赋分 | 说明材料 | 有效减轻 | | 100% | 20 | |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 城乡居民医疗保险参保对象满意度 | >=95% | 计划标准 | 90% | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 | 95% | | 100% | 10 | |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 90 |  |  |  | |  | 89.71 | |  |