**克州财政项目支出绩效自评报告**

（ **2022** 年度）

项目名称：**阿克陶县城乡居民医疗保险补助资金**

实施单位（公章）：**医疗保障局**

主管部门（公章）：**阿克陶县医疗保障局**

项目负责人（签章）：**西尔万姑·依斯拉木**

填报时间：**2023年04月07日**

**一、基本情况**

**（一）项目概况。包括项目背景、主要内容及实施情况、资金投入和使用情况等。**

**（一）项目概况
  
　　1.项目背景
  
　　本项目遵循财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）和自治区财政厅《自治区财政支出绩效评价管理暂行办法》（新财预〔2018〕189号）等相关政策文件与规定，旨在评价城乡居民医疗保险补助资金项目实施前期、过程及效果，评价财政预算资金使用的效率及效益。根据克政办发[2016]113号、陶政办发[2016]108号文件精神，确保该项目资金用于对资助参加城乡居民基本医疗保险，通过该项目的实施对其难以负担的个人自付费用给予补助，全面实施大病保险制度；保障深度贫困地区农村贫困人口医疗待遇落实，逐步满足参保群众待遇预期；减轻农村贫困人口医疗负担；提高参加基本医疗保险和商业补充医疗保险参保率及医疗救助覆盖率。
  
　　2.主要内容及实施情况
  
　　（1）主要内容
  
　　按照克政办发[2016]113号、陶政办发[2016]108号文件精神，确保该项目资金用于对资助参加城乡居民基本医疗保险，通过该项目的实施对其难以负担的个人自付费用给予补助，全面实施大病保险制度；保障深度贫困地区农村贫困人口医疗待遇落实，逐步满足参保群众待遇预期；减轻农村贫困人口医疗负担；提高参加基本医疗保险和商业补充医疗保险参保率及医疗救助覆盖率。
  
　　（2）实施情况
  
　　确保该项目资金用于对资助参加城乡居民基本医疗保险的补助，逐步满足参保群众待遇预期；减轻居民医疗负担；提高参加基本医疗保险和商业补充医疗保险参保率及医疗救助覆盖率。本年就业人员（外出务工、公益性岗位、劳务输出等），外地就学人员增多，致我县居民本地参保人数减少。2023年将加大宣传力度，扩大宣传范围。　　3.项目实施主体
  
该项目由阿克陶县医疗保障局实施，内设5个科室，分别是：办公室、征缴科、结算科、统计科、财务科。主要职能是 负责贯彻实施国家、自治区、自治州的医疗保险、生育保险、医疗救助、大额医疗救助、公务员医疗补助、企事业单位补充医疗保险、离退休人员和优抚对象医疗保障等医疗保障制度、落实县本级医疗保险、生育保险等规范性文件，组织实施医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，承担推进医疗保障基金支付方式改革工作，编制全县医疗保障基金预决算草案、组织实施全县医疗保障筹资和待遇政策，落实城乡医疗保障待遇标准，组织实施全县药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，组织实施定点医药机构协议和支付管理办法，落实医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障、生育保险领域违法违规行为。
  
编制人数21人，其中：行政人员编制5人、工勤1人、事业编制16人。实有在职人数30人，其中：行政在职15人、工勤1人、事业在职14人。离退休人员2人，其中：行政退休人员2人。
  
　　3.资金投入和使用情况
  
　 根据克政办发[2016]113号、陶政办发[2016]108号文件精神本年度安排下达资金612万元，为城乡居民医疗保险补助资金，最终确定项目资金总数为612万元。其中：本级财政拨款612万元。
  
　　截至2022年12月31日，实际支出604.82万元，预算执行率98.83%。**

**（二）项目绩效目标。包括总体目标和阶段性目标。**

**项目绩效目标包括项目绩效总目标和阶段性目标。
  
　　1.项目绩效总目标
  
　　根据克政办发[2016]113号、陶政办发[2016]108号文件精神，确保该项目资金用于对资助参加城乡居民基本医疗保险，通过该项目的实施对其难以负担的个人自付费用给予补助，全面实施大病保险制度；保障深度贫困地区农村贫困人口医疗待遇落实，逐步满足参保群众待遇预期；减轻农村贫困人口医疗负担；提高参加基本医疗保险和商业补充医疗保险参保率及医疗救助覆盖率。 。
  
　　2.阶段性目标
  
　　根据《预算法》、《财政支出绩效评价管理暂行办法》（财预〔2020〕10号）、《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）、《自治区党委自治区人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（新党发〔2018〕30号）、《自治区财政支出绩效评价管理暂行办法》（新财预〔2018〕189号）的规定，结合项目实施单位的规章制度以及财务相关资料，评价小组对项目绩效目标进行了进一步的完善，完善后绩效目标如下：
  
　　（1）项目产出目标
  
　　①数量指标
  
　　“保障城乡居民参加医疗保险数”指标，预期指标值为＜=204000个；
  
　　“建档立卡贫困人口参加城乡居民医疗保险数”指标，预期指标值为=106600个；
  
　　“保障资助低保数”指标，预期指标值为=2365个；
  
　　②质量指标
  
　　“城乡居民参保率”指标，预期指标值为＝100%；
  
“政策知晓率”指标，预期指标值为=95%。
  
“基金管理制度规范率”指标，预期指标值为=95%。
  
　　③时效指标
  
“补助发放时限”指标，预期指标值为=12个月。
  
“补助发放及时率”指标，预期指标值为＝100%。
  
　　④成本指标
  
　　“县级财政补贴对于参加基本医疗保险补助标准（元/人/年）”指标，预期指标值为=30元；
  
　　（2）项目效益目标
  
　　①经济效益指标
  
　　无
  
　　②社会效益指标
  
　　“乡镇网点覆盖率”指标，预期指标值为=100%；
  
“提升对参保群众的服务水平”指标，预期指标值为有效提升；
  
　　③生态效益指标
  
　　无
  
　　④可持续影响
  
　　“推进医疗事业可持续发展”指标，预期指标值为有效提升；
  
　　⑤满意度指标
  
“受益群众满意度（%）”指标，预期指标值为=95%。
  
“受益建档立卡贫困人口满意度（%）”指标，预期指标值为=95%。**

**二、绩效评价工作开展情况**

**（一）绩效评价目的、对象和范围。**

**（一）绩效评价目的、对象和范围
  
　　1.绩效评价目的
  
　　为全面了解该项目预算编制合理性、资金使用合规性、项目管理的规范性、项目目标的实现情况、服务对象的满意度等，通过本次部门绩效评价来总结经验和教训，促进项目成果转化和应用，为今后类似项目的长效管理，提供可行性参考建议。
  
　　2.绩效评价对象
  
　　本次绩效评价遵循财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）和自治区财政厅《自治区财政支出绩效评价管理暂行办法》（新财预〔2018〕189号）等相关政策文件与规定，以项目支出为对象所对应的预算资金，以项目实施所带来的产出和效果为主要内容，以促进预算单位完成特定工作任务目标所组织开展的绩效评价。
  
　　3.绩效评价范围
  
　　本次评价范围涵盖项目总体绩效目标、各项绩效指标完成情况以及预算执行情况。覆盖项目预算资金支出的所有内容进行评价。包括项目决策、项目实施和项目成果验收流程等。**

**（二）绩效评价原则、评价指标体系（附表说明）、评价方法、评价标准等。**

**1.绩效评价原则
  
　　本次评价坚持定量优先、定量与定性相结合的方式，始终遵循科学规范、公正公开、分级分类、绩效相关的基本原则。通过对城乡居民医疗保险补助资金项目资金进行绩效评价，旨在了解项目资金使用和项目管理情况、取得的成绩及效益，进而分析在政策执行、预算资金安排、项目实施等方面存在的问题并提出针对性建议。本次绩效评价遵循的原则包括：
  
　　（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，必要时可委托第三方机构实施。
  
　　（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.绩效评价指标体系
  
　　绩效评价指标体系根据《预算绩效评价共性指标体系框架》（财预〔2013〕53号）、《自治区党委 自治区人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（新党发〔2018〕30号）、《关于印发〈项目支出绩效评价管理办法〉的通知》（财预﹝2020﹞10号）等文件精神，结合专项特点，在与专家组、项目充分协商的基础上，评价工作组细化了该项目的绩效评价指标体系（详见附表1）：
  
　　一级指标为：决策、过程、产出、效益。
  
　　二级指标为：项目立项、绩效目标、资金投入、资金管理、组织实施、产出数量、产出质量、产出时效、产出成本、项目效益。
  
　　三级指标为：立项依据充分性、立项程序规范性、绩效目标合理性、绩效指标明确性、预算编制科学性、资金分配合理性、资金到位率、预算执行率、资金使用合规性、管理制度健全性、制度执行有效性、实际完成率、质量达标率、完成及时性、成本节约率、社会效益、生态效益、可持续影响、服务对象满意度。
  
　　3.绩效评价方法
  
本次绩效评价方法的选用坚持简便有效的原则采用成本效益分析法、比较法、综合指数评价法、公众评判法等多种方法，具体评价方法如下：
  
（1）成本效益分析法，是指将一定时期内总成本与总效益进行对比分析，以评价绩效目标实现程度。
  
（2）比较法，通过整理本项目相关资料和数据，评价数量指标的完成情况；通过分析项目的实施情况与绩效目标实现情况，评价项目实施的效果；通过分析项目资金使用情况及产生的效果，评价预算资金分配的合理性。
  
（3）综合指数评价法，是指把各项绩效指标的实际水平，对照评价标准值，分别计算各项指标评价得分，再按照设定的各项指标权数计算出综合评价得分，分析评价绩效目标实现情况的评价方法。
  
　　（4）公众评判法，评价组采用实地访谈、远程访谈相结合方式，对本项目的实施情况进行充分调研，了解掌握资金分配、资金管理、资金使用、制度建设、制度执行情况。采用问卷调查方式，对受益对象开展满意度调查，进行综合评价。
  
　　4.绩效评价标准
  
　　本项目评价指标体系的评价标准按照计划标准、行业标准、历史标准等制定。对于定性指标，通过问卷调查及访谈方式，采集相关数据，运用等级描述法，设置分级标准，体现该指标认可程度的差异。对于定量指标，通过公式等方式予以量化，可以准确衡量，并设定目标值的考核指标。绩效评价体系、标准等详见（附件1）。**

**（三）绩效评价工作过程。**

**本次评价成立了评价工作组，成员如下：
  
　　本次评价设计了评价方案、评价指标体系，通过资料分析、调研、访谈满意度调查等方式形成评价结论，在与项目单位沟通后确定评价意见，并出具评价报告。
  
　　第一阶段：前期准备。认真学习相关要求与规定，成立绩效评价工作组，作为绩效评价工作具体实施机构。成员构成如下：
  
　　西尔万古·依斯拉木任评价组组长，职务为局长，绩效评价工作职责为负责全盘工作。
  
　　罗亮任评价组副组长，绩效评价工作职责为对项目实施情况进行实地调查。
  
　易艳任评价组成员，绩效评价工作职责为负责资料审核等工作。
  
　　第二阶段：组织实施。经评价组通过实地调研等方式，采用综合分析法对项目的决策、管理、绩效进行的综合评价分析。
  
　　第三阶段：分析评价。首先按照指标体系进行定量、定性分析。其次开展量化打分、综合评价工作，形成初步评价结论。最后归纳整体项目情况与存在问题，撰写部门绩效评价报告。
  
　　第四阶段：撰写与提交评价报告
  
　　项目撰写绩效评价报告，按照财政局大平台绩效系统中统一格式和文本框架撰写绩效评价报告。
  
　　第五阶段：归集档案
  
　　建立和落实档案管理制度，将项目相关资料存档，包括但不限于：评价项目基本情况和相关文件、评价实施方案、项目支付资料等相关档案。**

**三、综合评价情况及评价结论**

**（一）综合评价情况
  
　　依据《项目支出绩效评价管理办法》财预（2020）10号文件精神，评价工作组从绩效目标、绩效控制、产出及效果进行评价分析。绩效目标主要针对目标明确性、目标合理性和目标细化程度进行分析；绩效控制主要针对资金使用及管理情况、项目组织情况、项目管理情况进行分析；项目产出及效果主要针对项目的经济性、效率性和效益性进行分析。本次绩效评价结果主要采取评分和评级相结合的方式，具体分值和等级可根据不同评价的内容设定。总分一般设置为100分，其中项目决策20分、项目过程20分、项目产出40分、项目效益20分。评价结果分为优、良、中、差四个等级：优（90分（含）—100分）；良（80分（含）—90分）；中（60分（含）—80分）；差（0分—60分）。
  
　　评价组对照项目绩效评价指标体系，从决策、过程、产出和效益四个维度，通过数据采集、实地调研和问卷访谈等方式，对“城乡居民医疗保险补助资金”项目绩效进行客观公正的评价，本项目总得分为99.91分，绩效评级属于“优”。其中，决策类指标得分20分，过程类指标得分19.94分，产出类指标得分39.97分，效益类指标得分20分。
  
　　（二）综合评价结论
  
　　经评价，本项目达到了年初设立的绩效目标，在实施过程中取得了良好的成效，确保该项目资金用于对资助参加城乡居民基本医疗保险的补助，逐步满足参保群众待遇预期；减轻居民医疗负担；提高参加基本医疗保险和商业补充医疗保险参保率及医疗救助覆盖率。本年就业人员（外出务工、公益性岗位、劳务输出等），外地就学人员增多，致我县居民本地参保人数减少。2023年将加大宣传力度，扩大宣传范围。**

**四、绩效评价指标分析**

**（一）项目决策情况。**

**（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，权重分为 20 分，实际得分20分，得分率为100%。
  
　　（1）立项依据充分性：根据克政办发[2016]113号、陶政办发[2016]108号文件精神，确保该项目资金用于对资助参加城乡居民基本医疗保险，通过该项目的实施对其难以负担的个人自付费用给予补助，全面实施大病保险制度；保障深度贫困地区农村贫困人口医疗待遇落实，逐步满足参保群众待遇预期；减轻农村贫困人口医疗负担；提高参加基本医疗保险和商业补充医疗保险参保率及医疗救助覆盖率。并结合阿克陶县医疗保障局职责组织实施。围绕阿克陶县医疗保障局年度工作重点和工作计划制定经费预算，根据评分标准，该指标不扣分，得3分。
  
　　（2）立项程序规范性：根据决策依据编制工作计划和经费预算，经过与阿克陶县医疗保障局财经领导小组进行沟通、筛选确定经费预算计划，上局务会研究确定最终预算方案，根据评分标准，该指标不扣分，得2分。
  
　　（3）绩效目标合理性：制定了实施方案，明确了总体思路及目标、并对任务进行了详细分解，对目标进行了细化，根据评分标准，该指标不扣分，得3分。
  
　　（4）绩效指标明确性：将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，根据评分标准，该指标不扣分，得2分。
  
　　（5）预算编制科学性：预算编制按照县级财政补贴对于参加基本医疗保险补助标准30元（元/人/年），实际完成内容与项目内容匹配，项目投资额与工作任务相匹配，根据评分标准，该指标不扣分，得5分。
  
　　（6）资金分配合理性：资金分配按照克政办发[2016]113号、陶政办发[2016]108号文件精神，确保该项目资金用于对资助参加城乡居民基本医疗保险，通过该项目的实施对其难以负担的个人自付费用给予补助，全面实施大病保险制度；保障深度贫困地区农村贫困人口医疗待遇落实，逐步满足参保群众待遇预期；减轻农村贫困人口医疗负担；提高参加基本医疗保险和商业补充医疗保险参保率及医疗救助覆盖率。 资金分配与实际相适应，根据评分标准，该指标不扣分，得5分。**

**（二）项目过程情况。**

**（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，权重分为20分，实际得分19.94 分，得分率为99%。
  
　　（1）资金到位率：该项目总金额612万元，阿克陶县财政局实际下达经费612万元，财政资金足额拨付到位，根据评分标准，该指标不扣分，得5分。
  
　　（2）预算执行率：本项目申请预算金额为612万元，预算批复实际下达金额为612万元截至 2022年 12 月 31日，资金执行604.82万元，资金执行率98.83%。项目资金支出总体能够按照预算执行，根据评分标准，该指标得4.94分。
  
　　（3）资金使用合规性：根据克政办发[2016]113号、陶政办发[2016]108号文件精神符合预算批复规定用途，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，未发现违规使用情况，根据评分标准，该指标不扣分，得5分。
  
　　（4）管理制度健全性：该项目严格按照《阿克陶县医疗保障局财务制度》资金相关的制度和管理规定实施，对财政专项资金进行严格管理，基本做到了专款专用，根据评分标准，该指标不扣分，得2分。
  
　　（5）制度执行有效性：由部门提出经费预算支出可行性方案，经过与财经领导小组沟通后，报局务会会议研究执行，财务对资金的使用合法合规性进行监督，年底对资金使用效果进行自评，根据评分标准，该指标不扣分，得3分。**

**（三）项目产出情况。**

**（三）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4个三级指标构成，权重分为40分，实际得分37.7分，得分率为100%。
  
　　（1）对于“产出数量”
  
　　保障城乡居民参加医疗保险数，与预期目标存在一点偏差，根据评分标准，该指标扣0.7分，得5.93分。存在偏差：预期绩效目标204000人，实际完成值为201605人，偏差率为1% ，偏差原因：本年就业人员（外出务工、公益性岗位、劳务输出等），外地就学人员增多，致我县居民本地参保人数减少。，采取的措施：加大宣传力度，扩大宣传范围。根据评分标准，该指标扣0.7分，得5.93分。
  
建档立卡贫困人口参加城乡居民医疗保险数完成201605人，与预期目标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得6分。
  
保障资助低保数2365人，与预期目标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得6分。
  
　　合计得17.93分。
  
　　（2）对于“产出质量”：
  
　　城乡居民参保率95%，与预期目标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得4分。
  
政策知晓率95%，与预期目标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得3分。
  
基金管理制度规范率95%，与预期目标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得3分。
  
　　合计得10分。
  
　　（3）对于“产出时效”：
  
补助发放时限2022年12月，与预期目标指标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得5分。
  
补助发放及时率100%，与预期目标指标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得6分。
  
　　合计得10分。
  
　　（4）对于“产出成本”：
  
县级财政补贴对于参加基本医疗保险补助标准30元（元/人/年），与预期目标指标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得10分。
  
　　合计得10分。**

**（四）项目效益情况。**

**（四）项目效益情况
  
“乡镇网点覆盖率”100%，与预期目标指标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得2分。
  
“提升对参保群众的服务水平”，与预期目标指标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得3分。　
  
“推进医疗事业可持续发展”，与预期目标指标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得3分。
  
合计得10分。
  
项目效益类指标包括项目效益2个方面的内容，由3个三级指标构成，权重分为20分，实际得分20分，得分率为100%。
  
　　（1）实施效益指标：
  
　　对于“社会效益指标”：
  
　　提升公共服务水平，与预期指标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得5分。
  
　　对于“可持续影响指标”：
  
推进医疗事业可持续发展，与预期指标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得5分。
  
　　对于“经济效益指标”：
  
本项目无该指标。
  
　　对于“生态效益指标”：
  
本项目无该指标。
  
　　实施效益指标合计得10分。
  
　　（2）满意度指标：
  
　　对于满意度指标：受益群众满意度95%，与预期目标一致，根据评分标准，该指标不扣分，得10分。**

**五、预算执行进度与绩效指标偏差**

**有偏差：城乡居民医疗保险补助资金项目预算612万元，到位612万元，实际支出604.82万元，预算执行率为100%，项目绩效指标总体完成率为98.83%，偏差率为1.17%，偏出去原因本年就业人员（外出务工、公益性岗位、劳务输出等），外地就学人员增多，致我县居民本地参保人数减少，采取的措施加大宣传力度，扩大宣传范围。**

**六、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
  
一是本项目能够严格按照《项目实施方案》执行，项目执行情况较好。
  
二是加强组织领导，本项目绩效评价工作，有县政府主要领导亲自挂帅，分管县领导具体负责，从项目到资金，均能后很好的执行。
  
三是加强沟通协调，我单位及时向县领导汇报项目建设进度，加强与实施单位的沟通，确保项目按期完工。
  
　　（二）存在问题及原因分析
  
　　一是对各项指标和指标值要进一步优化、完善，主要在细化、量化上改进，二是自评价工作还存在自我审定的局限性，会影响评价质量，容易造成问题的疏漏，在客观性和公正性上说服力不强，三是缺少带着问题去评价的意识，四是现场评价的工作量少，后续效益评价具体措施和方法较少。**

**七、有关建议**

**1.项目建设的程序进一步规范。项目前期做好工作计划，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，严格按照项目工作计划及实施方案稳步推进工作，单位根据自己项目的特点进行总结。
  
　　2.项目评价资料有待进一步完善。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。
  
　　3.通过绩效管理，发现实施中存在漏洞，以后加强管理，及时掌握与之相关的各类信息，减少成本，使资金效益最大化。
  
4．评价工作应从项目实施方案源头抓起，评价工作和意识应贯穿项目整个过程。**

**八、其他需要说明的问题**

**我单位对上述项目支出绩效评价报告内反映内容的真实性、完整性负责，接受上级部门及社会监督。**