附件2：

**项目支出绩效自评报告**

（ **2021** 年度）

项目名称：**医疗保险全民参保及医疗服务工作经费**

实施单位（公章）：**伊宁县医疗保障局**

主管部门（公章）：**伊宁县医疗保障局**

项目负责人（签章）：**何颖**

填报时间：**2022年04月19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。**

**根据伊县党办[2019]60号文设立伊宁县医疗保障局，伊宁县医疗保障局2021年人员编制数25人，实有在职人员25人、退休人员3人。内设科室为5个,分别为办公室、医保中心、财务科、基金监督科和医价科。  
根据伊州财社[2021]21文件关于拨付2021年自治区全民参保及医疗服务经费的通知，对医保业务档案实现全面的数字化；有效提高两定机构医疗保险服务质量、规范医疗服务行为、保障参保人员权益、提升基金使用效率、规范协议管理等工作；使国家社保惠民的知晓率有很大的提高，群众的参保自觉性进一少提高，对于实现全民参保有很大的现实意义。**

**（二）项目绩效目标。包括总体目标和阶段性目标。**

**（1）总体目标：  
对医保业务档案实现全面的数字化；有效提高两定机构医疗保险服务质量、规范医疗服务行为、保障参保人员权益、提升基金使用效率、规范协议管理等工作；使国家社保惠民的知晓率有很大的提高，群众的参保自觉性进一少提高，对于实现全民参保有巨大的现实意义。  
（2）阶段性目标：  
2021年12月31日前完成此项工作，保障参保人员权益、提升基金使用效率、规范协议管理等工作；使国家社保惠民的知晓率有很大的提高，群众的参保自觉性进一少提高。**

**二、绩效评价工作开展情况**

**（一）绩效评价目的、对象和范围。**

**（1）绩效评价目的：  
通过绩效评价，客观地评判项目的管理绩效，了解和掌握全民参保及医疗服务工作经费支出的具体情况，评价该项目资金安排的科学性、合理性、规范性和资金的使用成效，及时总结项目管理经验，完善项目管理办法，提高项目管理水平和资金使用效益。促使我单位根据绩效评价中发现的问题，认真加以整改，及时调整和完善单位的工作计划和绩效目标并加强项目管理，提高管理水平，同时为项目后续资金投入、分配和管理提供决策依据。  
（2）绩效评价对象：  
全民参保及医疗服务工作经费  
（3）绩效评价范围：  
本次评价从项目决策（包括绩效目标、决策过程）、项目管理（包括项目资金、项目实施）、项目产出（包括项目产出数量、产出质量、产出时效和产出成本）、项目效益四个维度进行全民参保及医疗服务工作经费评价，评价核心为专项资金的支出完成情况和效果。**

**（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。**

**准等  
（1）本次绩效评价主要遵循以下原则：  
 1）本次绩效评价严格按照《财政部关于印发<项目支出绩效评价管理办法>的通知》（财预【2020】10号）等文件要求，按照科学合理的方式，综合分析考核项目的绩效情况。  
2）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。  
3）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。  
4）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。  
5）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（附表说明）  
本次绩效评价指标体系主要分为共性指标和个性指标两大类。共性指标下设决策与过程2个一级指标，其中：项目决策下项目立项、绩效目标、资金投入3个二级指标；过程下设资金管理和组织实施2个二级指标。个性指标下设产出和效益2个一级指标，其中产出下设产出数量、产出质量、产出时效、产出成本4个2级指标，效益下设项目效益2个二级指标。全民参保及医疗服务工作经费支出绩效评价得分：95分。（3）评价方法  
本次项目支出绩效自评采用因素分析法，原因为：本项目为经费项目，因项目实施过程中存在的变动因素（成本增长、实施效果变动等）较多，故采用因素分析法。  
（4）评价标准  
本次项目支出绩效自评采用行业标准，原因是：因本项目产出的指标数据有据可依且明确，故参照国家公布的行业指标数据制定的评价标准。**

**（三）绩效评价工作过程。**

**（1）前期准备：  
2022年3月1日，开始前期准备工作：  
2022年3月1日，伊宁县医疗保障局成立全民参保及医疗服务工作经费项目预算绩效自评工作评价小组（小组负责人：何颖，小组成员：邵丽、陈华、柯青虹）；  
1.1 2022年3月4日，评价组通过前期调研确定绩效评价对象和范围，确定了评价的目的、方法以及评价的原则；  
1.2 2022年3月14日，根据项目的实施内容和特征制定了评价指标体系及评价标准以及评价实施方案，修正并确定所需资料清单，最终确定绩效评价工作方案；  
（2）组织实施：  
2022年3月16日- 3月23日，评价工作进入实施阶段：  
2.1 评价组收集绩效评价相关数据资料，进行现场调研、座谈；  
2.2 与项目实施负责人沟通，了解资金的内容、操作流程、管理机制、资金使用方向等情况，分析形成初步结论。  
（3）分析评价：  
2022年3月24日- 3月30日，评价组按照绩效评价的原则和规范，对取得的资料进行审查核实，对采集的数据进行分析，按照绩效评价指标评分表逐项进行打分、分析，汇总各方评价结果，综合分析并形成评价结论。**

**三、综合评价情况及评价结论**

**1. 综合评价情况及评价结论  
本项目严格按照科学公正、统筹兼顾、激励约束、公开透明的绩效评价原则，因素分析法、对本项目的立项、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、项目效益进行了综合评价。  
评价结论:  
本项目得分情况如下：  
项目决策25分；  
项目过程2４分；  
项目产出2３分；  
项目效益2３分。  
本项目的决策、过程、产出、效益均达到了预期要求，最终得分为100分，项目达成年度指标。**

**四、绩效评价指标分析**

**（一）项目决策情况。**

**(1)立项依据充分性  
根据伊州财社[2021]21文件。  
本项目为经费类项目，无立项程序，依据上述国家政策及项目资金文件号，项目资金使用依据充分且合理。  
(2)立项程序规范性  
①项目立项程序：本项目为经费类项目，无项目立项程序，提报经费支出申请等均按照伊宁县财经会议纪要文件要求等相关规定进行；  
②审批文件、材料：本项目审批文件有：伊州财社[2021]21文件，审批文件及材料齐全；  
③项目事前工作：本项目已经过必要的绩效评估、集体决策。  
(3)绩效目标合理性  
全民参保及医疗服务工作经费项目设立了项目绩效目标，与全民参保及医疗服务工作经费具有相关性，项目的预期产出效益和效果也均能符合正常的业绩水平，并且与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。  
(4)绩效指标明确性  
全民参保及医疗服务工作经费将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，一级指标共3条，二级指标共6条，三级指标共10条，其中量化指标条数共2条，所有绩效指标均通过清晰、可衡量的指标值予以体现，并且做到了与项目目标任务数或计划数相对应。  
(5)预算编制科学性  
 本项目实施内容为经费支出，资金使用严格按照项目财务管理制度及预算批复内容进行，项目预算编制按照经费类别及往年数据进行计算，预算数经过局委会会议确定，预算内容与项目内容无偏差，预算额度测算依据充分，项目投资额与工作任务匹配性100%，不存在偏差性。  
(6)资金分配合理性  
 本项目预算资金分配依据伊州财社[2021]21文件，项目资金分配额度无偏低或偏高情况，分配额度合理。项目单位为伊宁县医疗保障局位于伊宁县，经费支出类型为办公类型经费支出等，资金使用方向较为多样，资金分配符合地方实际情况。**

**（二）项目过程情况。**

**(1)资金到位率  
实际到位资金5.48万元，预算资金10.91万元，资金到位率51%。  
(2)预算执行率  
年初预算数10.91万元，全年预算数10.91万元，全年执行数5.48万元，预算执行率为５１%。  
(3)资金使用合规性  
3.1 资金使用符合、财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定；  
3.2 资金的拨付严格按照我单位资金拨付审批程序进行：由财务室提交办公室申请到分管领导，经审批后提交到局委会。项目资金拨付手续齐全，资金拨付手续有：费用支出审批单等。  
3.3 本项目资金规定的用途为：保障全民参保医疗服务经费支出。符合项目预算批复规定的用途；  
3.4 项目资金截至2021年12月31日已拨付至51%，过程不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。  
(4)管理制度健全性  
4.1 本项目已制定《伊宁县医疗保障局专项资金财务管理制度》、《伊宁县医疗保障局项目业务管理制度》，管理制度健全；  
4.2 本项目财务及业务管理制度符合《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国会计法》等相关法律法规，财务和业务管理制度已经过局委会审批通过，确保了各项制度的合法合规性及完整性。  
(5)制度执行有效性  
 5.1 项目的审批、实施过程均遵守相关法律法规和相关管理规定；  
5.2 本项目无调整情况；  
5.3 项目预算批复、资金拨付批复等资料齐全并已及时归档；  
5.4 项目实施的人员条件、信息支撑等均已落实到位。**

**（三）项目产出情况。**

**我单位全民参保及医疗服务工作经费截止到2021年12月31日，已完成5.48万元，完成对医保业务档案实现全面的数字化；有效提高两定机构医疗保险服务质量、规范医疗服务行为、保障参保人员权益。其中  
(1)项目完成数量  
指标1：１基本医疗保险参保人数，指标值：35.1万人，实际完成值35.1万人，指标完成率100 %，指标偏差率0%；  
指标2：基本医疗保险参保率，指标值：≥95%，实际完成值≥95% ，指标完成率100 %，指标偏差率0%。  
(2)项目完成质量  
指标1：2020年重复参保人数（人），指标值：≦0，实际完成值≦0 ，指标完成率100 %，指标偏差率0%；  
指标2：2020年虚报参保人数（人），指标值：≦0，实际完成值≦0 ，指标完成率100 %，指标偏差率0%。  
（3）项目完成时效  
指标1：按时报送各项社保保险基金季报数据及分析，指标值：每季度结束后的，15日内 ，实际完成值每季度结束后的，15日内，指标完成率100%，指标偏差率0%；  
指标2：及时报送各项社会保险基金决算数据及分析，指标值：每年度结束后的，20日内，实际完成值每年度结束后的，20日内，指标完成率100%，指标偏差率0%。  
（4）项目完成成本  
指标1：医疗保险全民参保及医疗服务工作经费，指标值：10.91万元 ，实际完成值5.48万元，指标完成率51%，偏差原因：县财政困难。**

**（四）项目效益情况。**

**我单位全民参保及医疗服务工作经费项目截止到2021年12月31日，已完成5.48万元。  
（1）项目实施的社会效益分析  
指标1：医保政策知晓率，指标值：有所提升 ，实际完成值有所提升，指标完成率100%，指标偏差率0%。  
（2）项目满意度指标完成情况分析  
指标1：基本医疗保险参保群众满意度，指标值：≥80% ，实际完成值≥80%，指标完成率100%，指标偏差率0%。**

**（五）满意度指标完成情况分析。**

**五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析**

**1.主要经验及做法  
（1）是领导高度重视。专项资金预算下拨后，主要领导和分管领导高度重视，落实责任分工，确保项目顺利进行。  
（2）进一步加强项目管理和协调服务，全面落实补助支出进度及强化资金支出效果。推行月报支付，进一步加强项目资金支出的监管力度。每月定期督查项目支出进度、资金来源和使用等推进情况，实行动态监管。进一步加强项目协调推动机制，协调帮助解决项目推进中的困难和问题。  
后续工作计划：  
我们将进一步加强资金管理、项目管理，用制度、用规范来有效提高项目进度，专人负责资金、专人负责项目现场管理，确保该项目在既定时间内完成所有工程量，达到预期效果。  
2.存在的问题及原因分析  
成本指标存在偏差，应拨付10.91万元，实际拨付5.48万元，偏差原因是县财政资金困难。**

**六、有关建议**

**健全制度，加强督促。针对项目实施中存在的问题，进一步完善相关制度，加强督促检查；同时及时完善资料，妥善保管档案。**

**七、其他需要说明的问题**

**无**