附件2-1

岳阳市2021年度部门整体支出

绩效评价自评报告

部门(单位)名称： 岳阳市医疗保障局

预 算 编 码： 30601

评价方式：部门（单位）绩效自评

评价机构：部门（单位）评价组

报告日期： 2022 年 6 月 10 日

岳阳市财政局（制）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一、部门（单位）基本概况 | | | | | | | | | | | | | | |
| 联系人 | 方维略 | | | | | 联络电话 | 8251770 | | | | | | | |
| 人员编制 | 99 | | | | | 实有人数 | 96 | | | | | | | |
| 职能职责概述 | （一）拟订全市社会医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度及相关社会职能的政策、规划、标准并组织实施。  （二）组织制定并实施全市医疗保障基金监督管理办法，监督管理各项医疗保障基金,建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。  （三）组织制定全市医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制，组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。  （四）执行全省城乡统一的药品、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。  （五）根据上级部门药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，建立合理的医保支付医药服务价格和确定动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。  （六）执行国家和省药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施。  （七）制定全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全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，依法查处医疗保障领域违法违规行为。  （八）负责全市医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。指导和监督全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障经办业务工作。组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。  （九）执行国家和省城乡医疗救助和医保扶贫政策，负责全市医疗救助和医保扶贫政策的制定、监督、实施工作。  （十）完成国家、省医疗保障局和市委、市政府交办的其他任务。  （十一）职能转变。按照党中央、国务院关于转变政府职能、深化放管服改革，深入推进审批服务便民化的决策部署，组织推进本部门转变政府职能。完善全市统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，巩固完善城乡居民医疗救助制度。建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次保障体系。不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控。按照职责分工推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好地保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。  （十二）与市卫健委的有关职责分工。市卫健委、市医保局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。 | | | | | | | | | | | | | |
| 年度主要  工作内容 | 任务一：全面深化医保领域改革   1. 加快推进市级统筹改革。 2. 全面落实城乡居民医保门诊统筹改革。 3. 全面落实药械集中采购工作。 4. 加快我市医疗服务价格调整政策落实。   任务二：加强医保基金监督管理   1. 持续开展打击欺诈骗保。 2. 加强基金安全宣传力度。 3. 规范投诉举报处理。 4. 完善智能审核监管系统。 5. 完善内控机制建设。 6. 强化日常稽核检查。   任务三：全面夯实医保工作基础   1. 建立健全全市统一的医保工作制度。 2. 积极加快信息化建设。 3. 全面加强绩效管理。   （四）强化医保法制建设。 | | | | | | | | | | | | | |
| 年度部门（单位）总体运行情况及取得的成绩 | 2021年，岳阳市医疗保障局坚持以习近平新时代中国特色社会义主思想为指导，坚决贯彻市委市政府决策部署，紧扣目标任务，努力进取，真抓实干，较好地完成了全年各项工作任务。  一、提高政治站位，做好新形势下机关党建工作。一是打牢机关党建工作基础。以创建“三表率一模范”政治机关为契机，全面提高机关党建设工作质量。进一步强化党风廉政建设，召开全市医疗保障系统党风廉政建设工作会议，印发《机关党建工作要点》《党风廉政建设工作要点》。严格落实基层党组织“三会一课”、“主题党日”等制度，局党组成员以双重身份参加党支部各项活动，认真开展了支部书记“双述双评”和民主评议党员，将机关党建纳入年底绩效考评内容，做到了机关党建与中心工作同谋划、同部署、同推进、同考核。二是深入开展党史学习教育。贯彻落实中央、省委、市委的决策部署和工作要求，围绕“学史明理”“学史增信”“学史崇德”“学史力行”四个专题深入开展党史学习教育活动。制定《岳阳市医疗保障局党史学习教育活动方案》和《党史学习教育工作安排表》，成立党史学习教育领导小组，并在微信公众号开设“党史百年天天读”学习专栏。同时，结合党史学习教育活动，认真落实为群众办实事工作，重点抓好了市政府重点民生实事医疗救助工作的落实。三是高质量落实巡察整改工作。2021年4月至5月，市委第四巡察组对我局进行了集中巡察。9月10日，反馈了巡察意见。我局党组强化政治担当，认真履行第一责任人责任，坚持把巡察整改作为提升全市医疗保障工作水平的重要机遇来抓，坚决把每一个问题的整改都当作“必答题”，严格对照巡察整改任务实行挂图作战、销号管理，列清单、建台账、倒排工期，解决一个、销号一个、巩固一个。巡察反馈的3个方面9类33个具体问题全部按照要求整改到位并长期坚持，确保整改工作真到位、严到位、全到位。  二、努力真抓实干，全面落实督查激励措施。制定了《2021年度全市医保系统真抓实干做实医保市级统筹工作考评方案》，强化工作措施，狠抓任务落实，圆满完成了全年目标任务。一是实现了参保全覆盖。2021度全市基本医疗保险参保人数549.73万人，常住人口参保率108.82%；落实脱贫人口、低保对象、特困人员、重度残疾人等困难群众资助参保38.7万人，未参保困难群众动态清零。二是落实了“两病”用药保障。截至11月底，共落实城乡居民参保人员享受高血压门诊待遇38.39万人，享受糖尿病门诊待遇14.01万人，其中纳入基层卫生机构规范化管理的城乡居民参保“两病”患者29.62万人全部按政策享受待遇。三是强化了医保基金监管。2021年以来，严格按照省市要求，开展了打击欺诈骗保套保挪用贪占医保基金集中整治，采取督促医药机构自查自纠、交叉飞行检查等形式，今年以来，我局将维护医保基金安全作为重要政治任务，建立健全严密有力的基金监管机制，始终保持打击欺诈骗保的高压态势。全市通过自查和排查，发现各类问题线索1663条，立行立改1324条，立案130起，暂停医保协议5家，解除医保协议29家，移送公安机关案件11起、纪检监察机关6起、卫健部门8起，追回违规资金3360.07万元。四是在全省率先建立医保基金运行风险预警机制。11月17日，市人民政府市长李爱武主持召开第60次市政府常务会议，审议通过了《岳阳市基本医疗保险基金运行风险预警制度》。通过建立基本医疗保险基金运行风险预警制度，不仅可以及时发现全市医保基金的运行风险，而且有力强化了属地管理责任。对于医保基金存在支付风险或管理风险的县市区，由市人民政府向县市区人民政府下发医保基金风险预警通知，压实属地政府的责任。对于涉刑案件司法移交和医保内部工作人员违规违法的处置等情况进行监控，做到依法处理到位，责任追究到位。五是推进了国家、省集采药品落地。第一批国家集采药品两个周期完成约定采购量的150.2%和164.2%，第二批国家集采药品完成约定采购量的153.8%，第三批国家集采药品完成约定采购量的142.8%。扎实推进低值耗材集采工作，中选供应商1150家，中选产品数23733个，招标代理费用由1.2%下降至0.95%，耗材价格平均降幅11.84%，实现费用与价格“双下降”。落实集采结余留用政策，拨付第一批国家药品集采结余留用资金275.36万元。我局真抓实干督查激励工作在全省医保系统排名前列。  三、突出工作重点，全面深化医保制度改革。紧扣医改重点任务，扎实推进医保领域各项重点改革。一是加快医保市级统筹落实落细。印发了《岳阳市基本医疗保险市级统筹实施细则》，统一了全市医疗保障待遇政策，规范了医保经办流程。发挥医保政策调节作用，实施医保差别化支付向基层倾斜，规范进行双向转诊，参保患者一个医保年度内多次住院的，累计起付标准2300元封顶，有力推进分级诊疗制度落地。二是巩固医保脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接。出台了《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案》，确保贫困人口应保尽保。今年全市贫困人口县域内住院“一站式”结算45218人次，医疗总费用18733.86万元，报销总金额16392.74万元，平均报销比例87.5%。三是完善多层次医疗保障体系。进一步健全完善医疗救助制度，完善医疗救助托底功能，拟订了《岳阳市医疗救助实施细则》。2021年落实医疗救助30.3万人次，其中资助参保20.83万人，门诊和住院医疗救助9.47万人，完成市政府重点民生实事目标任务的113.97%。同时，积极推行普惠型商业补充医疗保险“巴陵e惠保”，让更多的老百姓享受医保实惠。四是深化医疗服务价格改革。取消医用耗材加成政策后，对856项医疗服务价格进行了调整，平均上调13%；新增医疗服务价格项目51个；新增胃息肉等54个单病种，按病种收付费达160个，建立完善了灵敏有度的价格调整机制。  四、积极主动作为，全面落实医保部门职责。一是强化协议管理，落实绩效考核。对市本级72家协议医疗机构和532家协议零售药店执行医保服务协议情况，开展了年度绩效考核，严格按照考核结果兑现奖惩，促进定点医药机构规范诊疗行为。县市区也严格落实协议管理要求，强化协议考核兑现。二是全力助推我市中医药事业振兴发展。出台了《关于加强医疗保障支持中医药传承创新发展若干试行措施的通知》，建立了中医服务的门诊报销机制，降低了中医医院医保报销的起付线（三级医院200元，二级医院100元），提高了中医药服务报销比例5%，调整了部分中医医疗服务项目价格，预计全市各级中医院增收6000万元以上。三是全力保障了新冠疫苗及接种费用。共向省财政专户上解疫苗采购专项资金5.49亿元，累计拨付新冠疫苗接种费用6612.9万元。四是全面改进了医保经办服务。深化“放管服”改革，通过简化异地就医备案手续、全面落实“一件事一次办”、推行“日间手术”、特殊病种门诊群众购药不再定点等有力措施，进一步方便了群众就医购药。五是加快医保信息化建设。稳妥做好国家医保信息平台上线前期基础工作，10月30日我市正式上线后，平台日结算量超2万笔，稳居全省前三位。 | | | | | | | | | | | | | |
| 二、部门（单位）收支情况 | | | | | | | | | | | | | | |
| **年度收入情况（万元）** | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构名称 | 收入合计 | 其中： | | | | | | | | | | | | |
| 上年结转 | | 公共财  政拨款 | | 政府基金拨款 | | 纳入专户管理的非税收入拨款 | | | | 其他  收入 | | |
| 局机关及二级机构汇总 | 2060.76 | 33.14 | | 1997.12 | |  | |  | | | | 30.5 | | |
| 1、局机关 | 2060.76 | 33.14 | | 1997.12 | |  | |  | | | | 30.5 | | |
| **部门（单位）年度支出和结余情况（万元）** | | | | | | | | | | | | | | |
| 机构名称 | 支出合计 | 其中： | | | | | | | | | 结余 | | | |
| 基本支出 | | 其中： | | | | | | 项目支出 | 当年结余 | | | 累计结余 |
| 人员支出 | | 公用支出 | | | |
| 局机关及二级机构汇总 | 2042.46 | 1308.21 | | 1121.27 | | 185.98 | | | | 734.25 | 18.3 | | | 18.3 |
| 1、局机关 | 2042.46 | 1308.21 | | 1121.27 | | 185.98 | | | | 734.25 | 18.3 | | | 18.3 |
| 机构名称 | 三公经费  合计 | 其中： | | | | | | | | | | | | |
| 公务接待费 | | 公务用车运维费 | | 公务用车购置费 | | | | 因公出国费 | | | | |
| 局机关及二级机构汇总 | 8.07 | 5.29 | | 2.78 | | 0 | | | | 0 | | | | |
| 1、局机关 | 8.07 | 5.29 | | 2.78 | | 0 | | | | 0 | | | | |
| 机构名称 | 固定资产  合计 | 其中： | | | | | | | | | | | 其他 | |
| 在用固定资产 | | | | 出租固定资产 | | | | | | |
| 局机关及二级机构汇总 | 223.85 | 223.85 | | | | 0 | | | | | | | 0 | |
| 1、局机关 | 223.85 | 223.85 | | | | 0 | | | | | | | 0 | |
| 三、部门（单位）整体支出绩效自评情况 | | | | | | | | | | | | | | |
| 整体支出绩效定性目标及实施计划完成情况  整体支出  绩效定量目标及实施计划完成情况 | 预期目标 | | | | | 实际完成 | | | | | | | | |
| 目标1：全面深化医保领域改革  目标2：加强医保基金监督管理  目标3：全面夯实医保工作基础 | | | | | 均按任务要求完成 | | | | | | | | |
| 评价内容 | | | | 绩效目标 | | | | 完成情况 | | | | | |
| 产出目标  （部门工作实绩，包含上级部门和市委市政府布置的重点工作、实事任务等，根据部门实际进行调整细化） | | 质量指标 | | 指标1：重复、虚报参保人数 | | | | **无** | | | | | |
| 指标2：确保医疗待遇支付及时，使用合理合规 | | | | 支付及时，合理合规 | | | | | |
| 指标3：基金预警和风险防控能力有所提高 | | | | 有所提高 | | | | | |
| 数量指标 | | 指标1：参保率≥95% | | | | 参保率108.83% | | | | | |
| 指标2：逐步提高医疗救助水平 | | | | 不断提高 | | | | | |
| 指标3：医保信息系统运行率≥90% | | | | 100% | | | | | |
| 时效指标 | | 指标1：“一站式”及时结算覆盖地区 | | | | 全覆盖 | | | | | |
| 指标2：当年各级财政补助到位率 | | | | 100% | | | | | |
| 成本指标 | | 指标1：资金使用控制在预算额度内 | | | | 无超支，略有结余。 | | | | | |
| 效益目标  （预期实现的效益） | | 社会效益 | | 指标1：医疗救助对象覆盖范围 | | | | 稳步拓展 | | | | | |
| 指标2：困难群众就医负担减轻程度 | | | | 有效缓解 | | | | | |
| 经济效益 | | 指标1：加快国家集采药品工作落地见效 | | | | 有效降价 | | | | | |
| 社会公众或服务对象满意度 | | 指标1：服务对象满意率达到≥80% | | | | 95% | | | | | |
| 指标2：参保群众政策知晓度 | | | | 普遍知晓 | | | | | |
| 绩效自评综合得分 | | | 99 | | | | | | | | | | | |
| 评价等次 | | | 优 | | | | | | | | | | | |
| 四、评价人员 | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | 职务/职称 | | | | | 单 位 | 签 字 | | | | | | | |
| 胡晓华 | 副局长 | | | | | 市医保局 |  | | | | | | | |
| 康云华 | 办公室主任 | | | | | 市医保局 |  | | | | | | | |
| 方维略 | 规划财务和法规科负责人 | | | | | 市医保局 |  | | | | | | | |
|  |  | | | | |  |  | | | | | | | |
|  |  | | | | |  |  | | | | | | | |
| 评价组组长（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 部门（单位）意见：  部门（单位）负责人（签章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 财政部门归口业务科室意见：  财政部门归口业务科室负责人（签章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

填报人（签名）： 联系电话：8251770

|  |
| --- |
| 五、评价报告综述（文字部分）  一、部门（单位）概况  （一）部门（单位）基本情况  岳阳市医疗保障局（以下简称市医保局）是市政府工作部门，为正处级，成立于2019年3月。市医保局贯彻落实党中央、省委关于医疗保障工作的方针政策和决策部署，全面落实市委、市政府关于医疗保障工作的部署要求，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导。我局下属两个二级单位：岳阳市医疗保障事务中心、岳阳市医疗保障稽核中心，均为非独立核算预算单位，统一在市医保局局机关核算。   1. 部门（单位）整体支出规模、使用方向和主要内容、涉及范围等   2021年决算总支出为2042.46万，其中基本支出1308.21万，占总支出64.05%；人员支出1121.27万，占基本支出的85.71%；公用经费支出185.98万,占基本支出的14.21%；项目支出为734.25万。  二、部门（单位）整体支出管理及使用情况  （一）基本支出  基本支出主要是保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出，包括在职和退休人员工资福利支出、三公经费、水电、办公经费等商品和服务支出。  1、基本支出具体使用情况：工资福利支出为1083.89万；商品和服务支出为185.98万；对个人和家庭的补助为37.38万；资本性支出为0.96万。  2、三公经费具体支出情况：我局2021年三公经费总支出为8.07万，其中公务接待费5.29万；公务用车购置及运行维护费2.78万，因公出国(境)支出0万。  （二）专项支出  1、专项资金安排落实、总投入等情况分析  2021年共安排专项资金781.61万，主要是2021年医疗保障目标管理经费232万，2020年医疗保障目标管理经费结转229.9万，第三方监管服务经费84.93万，中央补助医疗服务保障能力提升经费142.3万，基本医疗保险市级统筹奖补资金88万，办案费超收安排支出4.48万。   1. 专项资金实际使用情况分析   2021年共支出专项资金734.25万，基本医疗市级统筹奖补资金因在12月资金才到账，结余47.36万，其余专项资金全部使用完毕。   1. 专项资金管理情况分析   专项资金实行综合预算，量入为出，专款专用，确保工作顺利开展。制定专项资金管理办法，规范专项资金使用；严格政府采购程序，做到按章办事，规范操作。  三、部门（单位）专项组织实施情况  （一）专项组织情况分析  严格专项资金管理，成立预算绩效管理小组，具体负责实施。专项组织情况：  组长：张世愚  副组长：李胜军、徐焕斌、胡晓华、谭星  组员：孙吉、康云华、陈连峰、石磊、刘隽夫、陈志宇、宾黎、方维略  （二）专项管理情况分析  建立健全了财务管理制度且得到有效执行；支出符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金的管理办法的规定，资金使用有完整的审批程序和手续；资金使用无截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。   1. 部门（单位）整体支出绩效情况   一、努力真抓实干，全面落实督查激励措施。制定了《2021年度全市医保系统真抓实干做实医保市级统筹工作考评方案》，强化工作措施，狠抓任务落实，圆满完成了全年目标任务。一是实现了参保全覆盖。2021度全市基本医疗保险参保人数549.73万人，常住人口参保率108.82%；落实脱贫人口、低保对象、特困人员、重度残疾人等困难群众资助参保38.7万人，未参保困难群众动态清零。二是落实了“两病”用药保障。截至11月底，共落实城乡居民参保人员享受高血压门诊待遇38.39万人，享受糖尿病门诊待遇14.01万人，其中纳入基层卫生机构规范化管理的城乡居民参保“两病”患者29.62万人全部按政策享受待遇。三是强化了医保基金监管。2021年以来，严格按照省市要求，开展了打击欺诈骗保套保挪用贪占医保基金集中整治，采取督促医药机构自查自纠、交叉飞行检查等形式，今年以来，我局将维护医保基金安全作为重要政治任务，建立健全严密有力的基金监管机制，始终保持打击欺诈骗保的高压态势。全市通过自查和排查，发现各类问题线索1663条，立行立改1324条，立案130起，暂停医保协议5家，解除医保协议29家，移送公安机关案件11起、纪检监察机关6起、卫健部门8起，追回违规资金3360.07万元。四是在全省率先建立医保基金运行风险预警机制。11月17日，市人民政府市长李爱武主持召开第60次市政府常务会议，审议通过了《岳阳市基本医疗保险基金运行风险预警制度》。通过建立基本医疗保险基金运行风险预警制度，不仅可以及时发现全市医保基金的运行风险，而且有力强化了属地管理责任。对于医保基金存在支付风险或管理风险的县市区，由市人民政府向县市区人民政府下发医保基金风险预警通知，压实属地政府的责任。对于涉刑案件司法移交和医保内部工作人员违规违法的处置等情况进行监控，做到依法处理到位，责任追究到位。五是推进了国家、省集采药品落地。第一批国家集采药品两个周期完成约定采购量的150.2%和164.2%，第二批国家集采药品完成约定采购量的153.8%，第三批国家集采药品完成约定采购量的142.8%。扎实推进低值耗材集采工作，中选供应商1150家，中选产品数23733个，招标代理费用由1.2%下降至0.95%，耗材价格平均降幅11.84%，实现费用与价格“双下降”。落实集采结余留用政策，拨付第一批国家药品集采结余留用资金275.36万元。我局真抓实干督查激励工作在全省医保系统排名前列。  二、突出工作重点，全面深化医保制度改革。紧扣医改重点任务，扎实推进医保领域各项重点改革。一是加快医保市级统筹落实落细。印发了《岳阳市基本医疗保险市级统筹实施细则》，统一了全市医疗保障待遇政策，规范了医保经办流程。发挥医保政策调节作用，实施医保差别化支付向基层倾斜，规范进行双向转诊，参保患者一个医保年度内多次住院的，累计起付标准2300元封顶，有力推进分级诊疗制度落地。二是巩固医保脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接。出台了《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案》，确保贫困人口应保尽保。今年全市贫困人口县域内住院“一站式”结算45218人次，医疗总费用18733.86万元，报销总金额16392.74万元，平均报销比例87.5%。三是完善多层次医疗保障体系。进一步健全完善医疗救助制度，完善医疗救助托底功能，拟订了《岳阳市医疗救助实施细则》。2021年落实医疗救助30.3万人次，其中资助参保20.83万人，门诊和住院医疗救助9.47万人，完成市政府重点民生实事目标任务的113.97%。同时，积极推行普惠型商业补充医疗保险“巴陵e惠保”，让更多的老百姓享受医保实惠。四是深化医疗服务价格改革。取消医用耗材加成政策后，对856项医疗服务价格进行了调整，平均上调13%；新增医疗服务价格项目51个；新增胃息肉等54个单病种，按病种收付费达160个，建立完善了灵敏有度的价格调整机制。  三、积极主动作为，全面落实医保部门职责。一是强化协议管理，落实绩效考核。对市本级72家协议医疗机构和532家协议零售药店执行医保服务协议情况，开展了年度绩效考核，严格按照考核结果兑现奖惩，促进定点医药机构规范诊疗行为。县市区也严格落实协议管理要求，强化协议考核兑现。二是全力助推我市中医药事业振兴发展。出台了《关于加强医疗保障支持中医药传承创新发展若干试行措施的通知》，建立了中医服务的门诊报销机制，降低了中医医院医保报销的起付线（三级医院200元，二级医院100元），提高了中医药服务报销比例5%，调整了部分中医医疗服务项目价格，预计全市各级中医院增收6000万元以上。三是全力保障了新冠疫苗及接种费用。共向省财政专户上解疫苗采购专项资金5.49亿元，累计拨付新冠疫苗接种费用6612.9万元。四是全面改进了医保经办服务。深化“放管服”改革，通过简化异地就医备案手续、全面落实“一件事一次办”、推行“日间手术”、特殊病种门诊群众购药不再定点等有力措施，进一步方便了群众就医购药。五是加快医保信息化建设。稳妥做好国家医保信息平台上线前期基础工作，10月30日我市正式上线后，平台日结算量超2万笔，稳居全省前三位。  五、存在的主要问题  （一）绩效评价制度体系有待完善。因我局成立只有短短3年，缺乏相关绩效评价的知识储备和工作经验，需进一步完善的绩效评价制度体系，相关工作仍在进一步探索中。 （二）绩效评价结果运用有待加强。未能将绩效评价结果与资金分配相挂钩，对绩效评价结果运用不够充分。  六、改进措施和有关建议   1. 加强预算绩效管理。进一步加强预算资金管理，对预算的事前、事中、事后进行全过程控制，加大对预算编制与执行的监督管理力度，提高预算资金使用效率。同时，提高各单位人员对预算资金使用效益的认识，把预算资金是否发挥使用效益与各岗位是否履职尽责相结合，将预算资金使用的效率和效益作为对各岗位人员工作考核评价的重要内容之一。对经费严格落实“收支两条线”要求，精细测算支出额度，把需求核准核实，充分发挥财政资金的效益。 2. 加强绩效评价结果运用。完善绩效评价工作机制，加强对各县区资金使用绩效情况进行评价，并对个别没有达到预期效果的县区实行调减分配资金的方式予以惩罚，充分利用绩效评价结果达到奖优罚劣。 |

附件3-1

部门整体支出绩效评价评分表（参考样表）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **评分标准** | **分值** | **自评得分** | **扣分原因和其他说明** |
| 投 入  （15分） | 预算配置  （15分） | 财政供养人员  控制率 | 以100%为标准。在职人员控制率≦100%，计5分；每超过一个百分点扣0.5分，扣完为止。 | 5 | 5 |  |
| “三公经费”  变动率 | “三公经费”变动率≦0,计5分；  “三公经费”＞0，每超过一个百分点扣0.5分，扣完为止。 | 5 | 5 |  |
| 重点支出  安排率 | 重点支出安排率≥90%，计5分；80%（含）-90%，计4分；70%（含）-80%，计3分；60%（含）-70%，计2分；低于60%不得分。 | 5 | 5 |  |
| 过 程  （40分） | 预算执行  （15分） | 预算调整率 | 预算调整率=0，计3分；0-10%（含），计2分；10-20%（含），计1分；20-30%（含），计0.5分；大于30%不得分。 | 3 | 3 |  |
| 支付进度 | 春节前下达全部专项资金的50%；6月底前所有专项资金指标全部下达完。  每出现一个专项未按进度完成资金下达扣0.5分，扣完为止。 | 3 | 3 |  |
| 资金结余 | 无结余，3分；有结余，但不超过上年结转，2分；结余超过上年结转，不得分。 | 3 | 2 | 略有结余 |
| “三公经费”  控制率 | 以100%为标准。三公经费控制率≦100%，计6分；  每超过一个百分点扣1分，扣完为止。 | 6 | 6 |  |
| 预算管理  （15分） | 管理制度  健全性 | ①已制定或具有预算资金管理办法，内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度，1分；  ②相关管理制度合法、合规、完整，1分；  ③相关管理制度得到有效执行，1分。 | 3 | 3 |  |
| 资金使用  合规性 | ①支出符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金管理办法的规定；  ②资金拨付有完整的审批程序和手续；  ③项目支出按规定经过评估论证；  ④支出符合部门预算批复的用途；  ⑤资金使用无截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。  以上情况每出现一例不符合要求的扣1分，扣完为止。 | 3 | 3 |  |
| 预决算信息公开性和完善性 | ①按规定内容公开预决算信息，1分；  ②按规定时限公开预决算信息，0.5分；  ③基础数据信息和会计信息资料真实，0.5分；  ④基础数据信息和会计信息资料完整，0.5分；  ⑤基础数据信息和汇集信息资料准确，0.5分。 | 3 | 3 |  |
|  | 政府采购  执行率 | 政府采购执行率等于100%的，得3分；  每减少一个百分点，扣0.2分，扣完为止。 | 3 | 3 |  |
| 公务卡刷卡率 | 公务卡刷卡率达50％以上的，得3分。  每减少一个百分点，扣0.2分，扣完为止。 | 3 | 3 |  |
| 资产管理  （10分） | 管理制度  健全性 | ①已制定或具有资产管理制度，且相关资产管理制度合法、合规、完整，2分；  ②相关资产管理制度得到有效执行，1分。 | 3 | 3 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **评分标准** | **分值** | **自评得分** | **扣分原因和其他说明** |
| 过 程  （40分） | 资产管理  （10分） | 资产管理  安全性 | ①资产保存完整；  ②资产配置合理；  ③资产处置规范；  ④资产账务管理合规，帐实相符；  ⑤资产有偿使用及处置收入及时足额上缴；  以上情况每出现一例不符合有关要求的扣1分，扣完为止。 | 4 | 4 |  |
| 固定资产  利用率 | 每低于100%一个百分点扣0.1分，扣完为止。 | 3 | 3 |  |
| 产 出（25分） | 职责履行  （25分） | 推进全面小康建设指标任务完成情况 | 此项指标根据《中共岳阳市委 岳阳市人民政府 关于做好岳阳市加快推进湖南发展新增长极建设2015年度综合绩效考评工作的通知》（岳发〔2015〕11号）和《中共岳阳市委 岳阳市人民政府 关于做好2015年度综合绩效考评工作的补充通知》（岳发〔2015〕19号）附件2第一大项“工作实绩指标”（700分）考核内容设置。  部门单位应根据部门实际进行调整，并将其细化成相应的个性化指标。 | 5 | 5 |  |
| 建设湖南新增极目标任务完成情况 | 7 | 7 |  |
| 《政府工作报告》目标任务完成情况 | 5 | 5 |  |
| 省市重点民生实事完成情况 | 2 | 2 |  |
| 省市重点工程和重大项目建设完成情况 | 2 | 2 |  |
| 其他工作实绩指标完成情况 | 4 | 4 |  |
| 效 果  （20分） | 履职效益  （20分） | 经济效益 | 此三项指标为设置部门整体支出绩效评价指标时必须考虑的共性要素。  部门单位应根据部门实际并结合部门整体支出绩效目标设立情况有选择的进行设置，并将其细化为相应的个性化指标。 | 15 | 15 |  |
| 社会效益 |
| 生态效益 |
| 社会公众或服务对象满意度 | 95%（含）以上计5分；  85%（含）-95%，计3分；  75%（含）-85%，计1分；  低于75%计0分。 | 5 | 5 |  |
| **总 分** |  |  |  | **100** | **99** |  |

备注：如部门（单位）根据本部门实际情况修改调整了附件3《部门整体支出绩效评价指标体系（参考样表）》，须相应修改调整本表中的对应部分。