

喀什地区社会保险基金支出 绩效评价报告

(2022 年度)

项 目 名 称：社会保险基金支出

实 施 单 位：喀什地区社会保险服务中心

负 责 人：李 磊

填 报 时 间：2022 年 2 月 20 日

一、社会保险基金收支余总体情况

(一) 社会保险基金总体情况

险种		机关事业单位养老 (改革)	城乡居民	合计:
预算	基金收入小计	39.15	11.66	50.81
	基金支出小计	36.08	6.57	42.65
2022年	基金收入小计	41.45	10.78	52.23
	基金支出小计	35.31	6.45	41.76
2021年	基金收入小计	43.23	11.73	54.96
	基金支出小计	32.89	6.45	39.34
收入对比 分析	增长	-1.78	-0.95	-2.73
	增幅%	-4.12%	-8.1%	-4.97%
	执行预算%	105.87%	92.45%	102.79%
支出对比 分析	增长	2.42	0	2.42
	增幅%	7.36%	0%	6.15%
	执行预算%	97.87%	98.17%	97.91%

(二) 社会保险基金支出预算绩效目标设定情况

2022年度，在地区人社局、财政局的大力支持和共同努力下，喀什地区社会保险工作取得了显著成绩。各项社会保险基金收入稳步增长，支出相对增加，总体运行平稳。确保了广大参保人员各项社会保险待遇的按时、足额发放，各项保险覆盖面逐步扩大。在进一步加强社会保险基金预算管理的基础上，确保了各项基金的安全运营。

2022年喀什地区机关事业单位养老保险基金和城乡居民养老保险基金总收入52.23亿元（收入小计不含上下级往来），较上年减少2.73亿元，下降4.97%，完成年度预算102.79%。机关事业单位养老保险基金和城乡居民养老保险基金总支出41.76亿元（支出小计不含上下级往来），较上年增加2.42亿元，增长6.15%，完成年度预算97.91%。基金当期结余10.47亿元，滚存结余89.59亿元。

（包括基金支出预算目标及阶段性目标；项目用途和主要内容、涉及对象及人数范围等）

2022年预算喀什地区机关事业单位养老保险（改革）基金总支出36.08亿元，其中：基本养老金待遇支出35.95亿元。全年保障离退休人员4.46万人的基本养老金待遇发放。全年预算支出执行目标95%至105%，喀什地区承诺在每月25日前按时足额发放养老金，首次待遇发放准确率95%以上，参保群众满意率95%以上。

2022年预算喀什地区城乡居民养老保险基金总支出6.57亿元，其中：基础性养老金支出5.87亿元，个人账户养老金支出0.43亿元，丧葬补助金支出0.21亿元。全年保障到龄领取养老金人员31.49万人的养老金待遇发放。全年预算支出执行目标95%至105%，喀什地区承诺在每月25日前按时足额发放养老金，首次待遇发放准确率95%以上，参保群众满意率95%以上。

二、各项社会保险基金预算完成及运行情况

（一）机关事业单位养老保险基金预算完成及运行情况分析

2022年度机关事业单位养老保险基金收入41.45亿元，其中：保费收入38.04亿元，利息收入0.53亿元，财政补助收入2.72亿元，其他收入0.05亿元，转移收入0.11亿元。基金总支出35.31亿元，其中：基本养老金支出35.14亿元，其他支出0.03亿元，转移支出0.14亿元。基金当期结余6.14亿元，滚存结余51.18亿元。

2022年机关事业单位养老保险(改革)基金保费收入38.04

亿元，较上年增加 4.18 亿元，增长 12.34%，完成年度预算的 105.29%，清算补缴收入 0.15 亿元。

2022 年机关事业单位养老保险(改革)基金待遇支出 35.14 亿元，较上年增加 2.38 亿元，增长 7.26%，完成年度预算的 97.75%。

(二) 城乡居民养老保险基金预算完成及运行情况分析

2022 年度，喀什地区城乡居民养老保险基金总收入 10.78 亿元，其中：个人缴费收入 3.55 亿元，财政补贴收入 6.72 亿元（缴费补助收入 0.98 亿元，基础养老金补助收入 5.58 亿元，丧葬抚恤补助收入 0.15 亿元）利息收入 0.32 亿元，其他收入 0.11 亿元，转移收入 0.04 亿元。基金总支出 6.45 亿元，其中：基础养老金支出 5.85 亿元，个人账户养老金支出 0.42 亿元，丧葬抚恤金支出 0.14 亿元，转移支出 0.05 亿元。基金当期结余 4.33 亿元，累计结余 38.41 亿元。

2022 年度城乡居民养老保险个人缴费收入 3.55 亿元，与去年同期基本持平，完成全年预算的 105.34%；基础性养老金支出 5.85 亿元，与去年同期相比增加 0.19 亿元，增长 3.36%，个人账户养老金支出 0.42 亿元，与去年同期相比减少 0.02 亿元，下降 4.55%，城乡养老保险待遇支出完成全年预算的 98.46%。

三、各项社会保险基金支出组织实施情况和绩效管理情况

(一) 社会保险管理情况分析

2022 年稳步提高社会保险待遇水平，连续第 7 次调整机关事业单位退休人员养老金。根据《人力资源社会保障部 财政部关于 2022 年提高城乡居民基本养老保险全国基础养老金

最低标准的通知》（人社部发〔2022〕36号）文件，自2022年7月1日起，将城乡居民基本养老保险全国基础养老金最低标准提高至每人每月98元，即在原来每人每月93元的基础上增加5元。

（二）绩效目标完成情况分析

2022年喀什地区各项社会保险基金支出41.76亿元，其中：待遇支出41.55亿元，较上年增加2.4亿元，增长6.13%，完成年度支出预算42.65亿元的97.91%。2022年全年喀什地区没有因为参保职工待遇问题引起上访等社会问题，群众上访率为0。各项社会保险待遇也在规定时限内报销或足额领取待遇，社会满意度95%以上，圆满保障了退休人员的晚年生活和在职参保人员养老、失业等切身利益问题。坚定维护了新疆社会稳定和长治久安。

1、机关事业单位养老保险基金

2022年机关事业单位养老保险(改革)基金待遇支出35.14亿元，较上年增加2.38亿元，增长7.26%，完成年度预算的97.75%。

每月25日前按时足额发放养老金，首次待遇发放准确率99%以上，参保群众满意率99%以上。

2022年机关事业单位养老保险离退休人员4.4万人较上年4.28万人增加0.12万人，增长2.8%，全年增加基本养老金支出2.38亿元。

2、城乡居民养老保险基金

基金总支出6.45亿元,其中：基础养老金支出5.85亿元，与上年同期相比增加0.19亿元，增长3.36%，完成预算5.87

亿元的 99.66%，每月 25 日前按时足额发放养老金，首次待遇发放准确率 99% 以上，参保群众满意率 99% 以上。

全年保障到龄领取养老金人员 31.49 万人的养老金发放 6.07 亿元，保障 2.58 万名死亡人员丧葬费 0.34 亿元。转移基本养老金支出 0.05 亿元。

四、其他需要说明的问题

（一）主要经验及做法

喀什地区各级社保经办机构按照“流程覆盖、环节把控、职责明确”的工作思路，把内控制度体系建设作为根本，实现了经办和管理工作规范、有效运行，保障了基金安全。

一是健全综合内控制度。从组织机构、业务运行、基金财务、信息系统、内部控制等方面，制定内控制度、业务流程、岗位职责等，参保人员均按规定办理参保登记、个人账户信息修改、缴费等业务，严格执行统一的会计制度和收支业务审批制度，社保基金按规定对基金分别建账、分账核算，基金收入户、支出户和财政专户按规定开设账户，严格实行收支两条线管理，全面实行全程电子化，杜绝隐匿、转移、侵占、挪用基金的现象，确保基金专款专用。

二是建立考核考评制度。及时调整完善内控考核办法，按规定设置岗位，增强社保经办机构干部队伍力量，加强管理，严格遵守不相容职务相互分离的原则，业务审核岗位和审批岗位分离、审批岗位与计发待遇岗位分离、审批岗位与数据录入岗位分离、会计岗位与出纳岗位分离；无违反业务规程、信息系统操作流程规定以及岗位职责、审批权限，办理社会保险业务、修改社会保险信息的现象；财务与业务按月对账，按规定

与基金开户银行、财政部门和上下级经办机构等核对基金的收付情况;严格执行基金支付政策,按月编制基金支付计划,按月足额发放待遇,做到不拖欠、不挪用、不挤占社保基金。

喀什地区以基金安全运行为根本,以提高管理服务水平为重点,严格执行社会保险各项政策,建立健全内部控制制度,确保待遇发放,基金运行总体平稳。同时逐步提高各项保险待遇支付标准,使参保人员的获得感、幸福感不断增强。

(二) 存在问题和建议

1. 基金扩面征缴难度大。一是受当前经济下行压力的影响,社会保险扩面征缴难度增加,企业欠费的情况依然严重。企业经营能力下降,效益减少,生产经营用工成本增加,欠费企业较多。二是随着人口城镇化,跨区域人口流动频繁,人户分离现象普遍,跨部门信息共享机制不完善,致使参保扩面难度增大。三是新业态行业人员流动性强不稳定,参保困难。

2. 社保风险防控需进一步加强。经办机构内部审核和基金风险防控还需要进一步加强,全区经办机构人员不足、下沉频繁、流动性大,风险防控措施落实不到位,基金风险防控压力增大。

3. 财务专业人员匮乏。全区维稳压力大,工作任务重,人民群众日益增长的社保需求与经办机构高质量服务水平的矛盾愈加突出,经办人手短缺,干部稳定性不强,人员素质参差不齐,财务专业人员极度缺乏,严重影响了日常财务管理和全区预算决算编制水平。

(三) 下一步工作计划

一是要大力推进全民参保计划全面实施。进一步完善全民

参保登记库，加强数据动态管理和分析应用。持续推进全民参保扩面专项行动，针对未参保人员开展分类宣传和精准施策，重点做好边缘户、农民工、灵活就业人员、新业态从业人员等群体的参保扩面工作。

二是进一步加大社保风险防控力度。深入开展社保数据赛，继续做好死亡冒领、重复领取、特殊人员领取养老金“三项指标”重点核查整改工作，建立制度化、常态化数据核查机制。尤其要加强疫情减免期间的基金风险防控。大力推进风险防控措施“进规程、进系统”，落实“三个全面取消”，构建事前预防控制、事中在线核验、事后稽核检查的风险防控体系。

三是加强基金管理。规范基金收支管理，持续做好社保基金年度预决算草案和基金报表编制、分析工作。加强基金运行管理，强化对基金运行风险的分析研判和及时预警，为保发放工作提供坚实基础。

五、附表

喀什地区社会保险支出绩效自评表

喀什地区社会保险支出绩效自评表

(2022年度)

单位：万元

项目名称		喀什地区机关事业单位养老保险（改革）基金预算支出			
社会保险基金预算支出部门		喀什地区社会保险服务中心			
预算执行情况	预算数：	360780	执行数：	353055	
	其中：社会保险基金	360780	其中：社会保险基金	353055	
（万元）	其他资金		其他资金		
年度目标完成情况	预期目标		实际完成目标		
	确保我区离退休人员按期足额领取养老金待遇，按期调整待遇，让离退休人员享受国家发展改革成果，安享晚年。		喀什地区严格执行社保基金管理法规政策，按期足额发放养老金待遇，调增离退休人员基本养老金，安享晚年，保证参保人员权益，未发生基金管理运行风险。完成年度预算的97.86%，基本达到了预期目标，确保了社会稳定和长治久安。		
年度	一级指标	二级指标	三级指标	预期指标值（包含数字及文字描述）	实际完成指标值（包含数字及文字描述）
绩效目标完成情况	项目完成指标	数量指标	平均参保缴费人数	≥171230人	170886人
			保障退休待遇人数	≥44604人	43975
			基本养老收入预算执行率	105%≤≥95%	105.30%
			基本养老支出预算执行率	105%≤≥95%	97.75%
		质量指标	养老保险待遇首次发放成功率	≥95%	≥95%
			养老金首次转移成功率	≥95%	≥95%
			养老金发放时效	每月25日前	每月25日前
			基金使用符合政策规定	100%	100%
	项目效益指标	社会效益指标	充分发挥社会保险的职能作用，让离退休人员安享晚年	好	好
		可持续影响力指标	离退休人员上访率	≤0.1%	≤0.1%
	满意度指标	满意度指标	离休退人员满意度	≥95%	≥95%

喀什地区社会保险支出绩效自评表

(2022年度)

单位：万元

项目名称		喀什地区城乡居民养老保险基金支出				
社会保险基金预算支出部门		喀什地区社会保险服务中心				
预算执行情况	预算数：	65733		执行数：	64542	
	其中：社会保险基金	65733		其中：社会保险基金	64542	
(万元)	其他资金			其他资金		
年度目标完成情况	预期目标			实际完成目标		
	确保退休人员按期足额领取养老金待遇，按期调整待遇，让退休人员享受国家发展改革成果，安享晚年。			喀什地区严格执行社保基金管理法规政策，按期足额发放养老金待遇，调增离退休人员基本养老金，安享晚年，保证参保人员权益，未发生基金管理运行风险。完成年度预算的98.19%，达到了预期目标，确保了社会稳定和长治久安。		
年度	一级指标	二级指标	三级指标	预期指标值（包含数字及文字描述）	实际完成指标值（包含数字及文字描述）	
绩效目标完成情况	项目完成指标	数量指标	财政缴费补贴人数	≥183.78万人	1835863人	
			保障退休待遇人数	≥30.91万人	314906人	
			基本养老收入预算执行率	105%≤≥95%	105.18%	
			基本养老支出预算执行率	105%≤≥95%	98.48%	
		质量指标	养老保险待遇首次发放成功率	≥95%	≥95%	
			养老金首次转移成功率	≥95%	≥95%	
			基金使用符合政策规定	100%	100%	
		时效指标	养老金发放时效	每月25日前	每月25日前	
		项目效益指标	社会效益指标	让退休人员安享晚年	充分发挥社会保险的职能作用	充分发挥社会保险的职能作用
			可持续影响力指标	退休人员上访率	上访率控制在0.1%以内，维护社会稳定，长治久安	上访率0，维护社会稳定，长治久安
满意度指标	满意度指标	休退人员满意度	≥95%	≥95%		

部门单位项目支出绩效自评表

(2022年度)

项目名称		喀什地区城镇职工基本医疗保险项目						
主管部门		新疆维吾尔自治区喀什地区医疗保障局		实施单位		新疆维吾尔自治区喀什地区医疗保障局（本级）		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额		228462	228462	210485.00	10	92.1%	9.21分
	其中：当年财政拨款		228462.00	228462.00	210485	—	—	—
	上年结转资金		0.00	0.00	0.00	—	—	—
	其他资金		0.00	0.00	0.00	—	—	—
年度总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦社会稳定和长治久安总目标，贯彻《社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》，落实国家基本医疗保险待遇，以保障41万参保人员切身利益为重点，积极履行服务、管理、监管、着力推动各项医保工作的全面、协调、快速发展，确保基本医疗保险待遇按时、足额拨付，使参保人员的获得感、幸福感不断增强，促进实现新疆社会稳定和长治久安总目标。			以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦社会稳定和长治久安总目标，贯彻《社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》，落实国家基本医疗保险待遇，以保障41万参保人员切身利益为重点，积极履行服务、管理、监管、着力推动各项医保工作的全面、协调、快速发展，确保基本医疗保险待遇按时、足额拨付，使参保人员的获得感、幸福感不断增强，促进实现新疆社会稳定和长治久安总目标。				
	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
年度绩效 指标完成 情况	产出指标	数量指标	参保人数	≥41万人	40.28万人	5	4.91	偏差原因：受疫情影响，部分员工
			享受待遇人次	≥132万人次	479.45万人次	5	3	偏差原因：受疫情影响，部分员工
		质量指标	预算执行率	≥95%	92.1%	5	4.85	偏差原因：受疫情影响，部分员工
			参保人政策范围内住院费用	≥85%	85%	5	5	
		时效指标	资金拨付及时率	1	100%	5	5	
			按时报送各项社会保险基金	按时报送	按时报送	15	15	
	成本指标	基本医疗保险预算支出金额	≤228462万元	210485万元	10	9.21	偏差原因：受疫情影响，部分员工	
	效益指标	社会效益指标	基金使用符合政策规定，资	基本符合	基本符合	15	15	
			减少违规使用社会保险基金	有效减少	有效减少	15	15	
	满意度指	满意度指标	待遇享受人员满意度	≥95%	95%	10	10	
总分						100	96.18	

经办人：佐拉姑·沙依木
联系人：尚桂渝

联系电话：18909981228
联系电话：15569190686

项目支出绩效评价报告

项目名称：喀什地区城镇职工医疗保险支出项目

项目单位：喀什地区医疗保险中心

主管部门：喀什地区医疗保障局（本级）

项目负责人：佐拉古·沙依木

填报时间：2023年2月25日

一、基本情况

（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，喀什地区城镇职工基本医疗保险基金支出由喀什地区医疗保障局及12县市负责实施，喀什地区医疗保障局指导12县市及本级医疗保险中心医保业务工作。

2. 主要内容及实施情况

城镇职工基本医疗保险是一项重大的惠民政策，事关民生和健康扶贫。城镇职工基本医疗保险基金主要保障参保的城镇职工住院和门诊、大病医疗费用的支出。

3. 项目实施主体

该项目的实施主体为地区医保局，于2019年1月31日正式挂牌成立，是喀什地区行署直属机构，正县级。地区医疗保障局编制19名，行政编制11名，事业编制8名，其中：县级领导职数4名，科级领导职数10名。

其主要职能为：（1）贯彻落实国家和自治区医疗保险、人身意外伤害保险、医疗救助等医疗保障制度；提出地区医疗保障制度的政策、规划和标准并组织实施；拟订地区医疗保险、大病保险、大额医疗补助、公务员医疗补助、企事业单位补充医疗保险、长期护理保险、医疗救助、离休人员和优抚对象医疗保障等政策、管理办法并组织实施。（2）拟订并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，编制地区医疗保障基金预决算草案。（3）组织拟订地区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。拟订并组织实施长期护理保险制度改革方案。（4）贯彻落实国家和自治区药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策并监督实施，执行自治区制定的药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立健全医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立医药服务价格信息监测和信息发布制度。（5）贯彻落实国家、自治区药品、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，建立动态调整机制。（6）制定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。（7）负责地区医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。贯彻落实国家和自治区跨省异地就医管理和费用结算政策，组织制定地区异地就医和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。监督指导医疗保障经办机构开展业务工作。

4. 资金投入和使用情况

城镇职工基本医疗保险 2022 年初预算安排数为 228462 万元、受新冠疫情的影响全年预算实际执行数为 210485 万元，执行率为 92.13%。

全地区职工基本医疗保险基金收入 277755 万元（其中：统筹基

金收入 173957 万元、个人账户基金收入 103798 万元），基金支出 210485 万（其中：统筹基金支出 126140 万元、个人账户基金支出 84345 万元），基金累计结余 561303 万元（其中：统筹基金结余 378748 万元、个人账户基金结余 182555 万元）。

（二）项目绩效目标

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

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦社会稳定和长治久安总目标，贯彻《社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》，落实国家基本医疗保险待遇，以保障参保人员切身利益为重点，积极履行服务、管理、监管、着力推动各项医保工作的全面、协调、快速发展，确保基本医疗待遇按时、足额拨付，使参保人员的获得感、幸福感不断增强，促进实现新疆社会稳定和长治久安总目标。

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〔2021〕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）文件规定，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）项目决策目标

项目资金执行预算绩效管理和资金管理办法，全预算数 228462

万元，全年执行数 210485 万元，预算执行率 92.13%。

(2) 产出指标

①数量指标

“参保人数（人）”指标，预期指标值为 ≥ 41 万人。

“享受待遇人次（人次）”指标，预期指标值为 ≥ 132 万人次。

②质量指标

“基本医疗保险支出预算执行率（%）”指标，预期指标值为 $105\% \leq \geq 95\%$ 。

“参保人政策范围内住院费用报销比例（%）”指标，预期指标值为 $\geq 85\%$ 。

③时效指标

“资金拨付及时率”指标，预期指标值为 $=100\%$ 。

“按时报送各项社会保险基金月报、季报、年报数据及分析”指标，预期指标值为按时报送。

④成本指标

“基本医疗保险预算支出金额”指标值为 ≤ 228462 万元。

(2) 项目效益目标

①社会效益指标

“基金使用符合政策规定，资金滚存结余在合理范围”指标，预期指标值基本符合。

“减少违规使用社会保险基金的情况”指标，预期指标值为有效减少。

(3) 项目满意度目标

“享受待遇人员满意度（%）”指标，预期指标值为 $\geq 95\%$ 。

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

一是加强预算绩效管理，强化支出责任，提高财政资金使用效益；二是进一步总结和分析财政资金的支出效果，了解、分析、检验资金使用是否达到预期目标，资金管理是否规范，资金使用是否有效，考核财政支出效率和综合效果；三是通过绩效评价，促进项目单位总结经验、发现问题、改进工作，进一步加强项目管理，提高预算资金使用效益。

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、评价方法、评价标准

1. 绩效评价原则

本次绩效评价遵循的原则包括：

（1）科学公正。绩效评价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。单位自评由项目单位自主实施，即“谁支出、谁自评”。

(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

本项目绩效评价体系根据财预〔2020〕10号共性指标及个性化指标设置，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3个一级指标，其中：项目决策下设项目立项、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、效益、和满意度3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个二级指标，效益下设项目效益2个二级指标，满意度下设1个二级指标。项目绩效评价体系详见附件1。

3. 绩效评价方法

本次评价采用定量与定性评价相结合的比较法，公众评判法，总分由各项指标得分汇总形成。

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。

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

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：

李咏萍任评价组组长，绩效评价工作职责为负责全盘工作。

佐拉古·沙依木任评价组副组长，绩效评价工作职责为对项目实施情况进行实地调查。

朱玉芳、董荣任评价组成员，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、查阅资料等方式，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。

三、综合评价情况及评价结论

（一）综合评价情况

城镇职工基本医疗保险项目总体组织规范，完成了城镇职工基本医疗保险项目的工作目标，有效规范了项目档案资料的整理，推动了城镇职工基本医疗保险项目产生的社会效益。

在项目决策方面，城镇职工基本医疗保险项目，立项依据充分，立项程序规范。

项目管理方面，2022年本项目预算安排228462万元，实际支出210485万元，预算执行率92.13%。项目资金使用合规，项目财务管理制度健全，财务监控到位，所有资金支付均按照社会保险基金财务管理制度严格执行，现有项目管理制度执行情况良好。

项目产出方面：按照各项目指标认真执行，执行情况良好。

项目效益方面：按照各项目指标认真执行，执行情况良好。

（二）综合评价结论

运用项目组制定评价指标体系及财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件评分标准进行评价，该项目最终评分96.18分，绩效评级为“优”，具体得分情况为：项目决策9.21分、项目产出46.97分、项目效益40分。

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5个三级指标构成，权重分为10分，实际得分9.21分，得分率为9.21%。

(1) 立项依据充分性：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦社会稳定和长治久安总目标，贯彻《社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》，落实国家基本医疗保险待遇，以保障参保人员切身利益为重点，根据评分标准，该指标不扣分，得 2 分。

(2) 立项程序规范性：根据决策依据编制基金支出预算，经过与财政部门沟通、上党组委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 2 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：预算编制经过科学论证，内容与项目内容匹配，项目投资额与工作任务相匹配，但受新冠疫情的影响，预算存在偏差，根据评分标准，该指标得 1.21 分。

(二) 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、产出成本三方面的内容，由 7 个三级指标构成，权重分为 50 分，实际得分 46.97 分，得分率为 93.94%。

(1) 对于“产出数量”

“参保人数（人）”实际完成值为 40.28 万人，分值 5 分，得分 4.91 分。

“享受待遇人次（人次）”实际完成值为 479.45 万人次。分值

5分，得分3分。

(2) 对于“产出质量”：

“基本医疗保险支出预算执行率(%)”实际完成值为92.1%，分值5分，得分4.81分。偏差的主要原因是受新冠疫情影响，职工不能正常外出就诊，导致基金支出未达预期值。采取的措施是预算时综合考虑各项因素指标设置的精准性，减少预算差异。

“参保人政策范围内住院费用报销比例(%)”实际完成值为85%，分值5分，得分5分。

(3) 对于“产出时效”：

“资金拨付及时率”指标实际完成值为100%，分值5分，得分5分。

“按时报送各项社会保险基金月报、季报、年报数据及分析”实际完成值为按时报送，分值5分，得分5分。

(4) 对于“产出时效”：

“基本医疗保险预算支出金额”实际完成值为210485万元，分值10分，得分9.21分。

四) 项目效益情况

项目效益类指标包括项目效益1个方面的内容，由2个三级指标构成，权重分为30分，实际得分30分，得分率为100%。

1. 实施效益指标：

(1) 对于“社会效益指标”：

“基金使用符合政策规定，资金滚存结余在合理范围”实际完成值为基金运行平稳，分值15分，得分15分。

“减少违规使用社会保险基金的情况”实际完成值为充分发挥

社会保险的职能作用，分值 15 分，得分 15 分。

(2) 对于“满意度指标”：

“满意度指标：享受待遇人员满意度 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情况

城镇职工医疗保险基金支出全年预算数 228462 万元，全年执行数 210485 万元，预算执行率 92.13%。项目绩效指标总体完成率为 96.18%，偏差的主要原因受新冠疫情影响，职工不能正常外出就诊，导致基金支出未达预期值。采取的措施是预算时综合考虑各项因素指标设置的精准性，减少预算差异。

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 2022 年及时调整医保政策，切实减轻参保人员经济负担，《关于调整喀什地区职工、城乡居民医疗保险政策的通知》（喀署办规〔2022〕1 号）对城镇职工有限额门诊慢性病职工报销比例、基本医保的合规限额等政策进行了调整，待遇支出同比增加。

二是切实抓好打击欺诈骗保专项治理。贯彻执行《医疗保障基金使用监督管理条例》，加大打击欺诈骗保专项整治力度，联合公安、卫生健康部门开展联合监督检查，处理违规医药机构 692 家，处理违规医药机构 661 家，其中：行政罚款 32 家、移送纪委监委 26 家，媒体通报案例 192 例。喀什地区医保基金监管工作连续 3 年综合排名居全疆第一。

(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，二是自我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

一是多参加有关绩效管理工作方面的培训。进一步夯实业务基础，提高我单位绩效人员水平。

二是设立固定的绩效工作人员。我单位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。

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公众监督。

附件 1：综合评分表

部门单位项目支出绩效自评表

(2022年度)

项目名称		喀什地区城乡居民基本医疗保险项目						
主管部门		新疆维吾尔自治区喀什地区医疗保障局		实施单位		新疆维吾尔自治区喀什地区医疗保障局（本级）		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	432620.00	432620.00	367065.00	10	84.85%	8.49分	
	其中：当年财政拨款	432620.00	432620.00	367065.00	—	—	—	
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—	—	—	
	其他资金	0.00	0.00	0.00	—	—	—	
年度总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	<p>以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦社会稳定和长治久安总目标，贯彻《社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》，落实国家基本医疗保险待遇，主要用于结算上年度医疗待遇支出，包含新冠疫苗资金、上一年度12月未支付资金及本年度需拨付资金。以保障407.62万名参保人员切身利益为重点，积极履行服务、管理、监管、着力推动各项医保工作的全面、协调、快速发展，确保基本医疗保险待遇按时、足额拨付。通过项目实施，提升参保人员的获得感、幸福感不断增强，促进实现新疆社会稳定和长治久安总目标。</p>			<p>以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦社会稳定和长治久安总目标，贯彻《社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》，落实国家基本医疗保险待遇，主要用于结算上年度医疗待遇支出，包含新冠疫苗资金、上一年度12月未支付资金及本年度需拨付资金。以保障407.62万名参保人员切身利益为重点，积极履行服务、管理、监管、着力推动各项医保工作的全面、协调、快速发展，确保基本医疗保险待遇按时、足额拨付。通过项目实施，提升参保人员的获得感、幸福感不断增强，促进实现新疆社会稳定和长治久安总目标。</p>				
	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
年度绩效 指标完成 情况	产出指标	数量指标	参保人数	>=407.62万人	409.07万人	5	5	
			享受待遇人次	>=719.81万人次	559.55万人次	5	3.89	偏差原因：受疫情影响，居民不
		质量指标	预算执行率	>=95%	84.85%	5	4.47	偏差原因：受疫情影响，居民不
			基本医疗保险政策范围内费	>=75%	75%	5	5	
		时效指标	资金拨付及时率	=100%	100	5	5	偏差原因：受疫情影响，居民不
			按时报送各项社会保险基金	按时报送	按时报送	5	5	
		成本指标	各级财政实际补助标准	=640元/人	640元/人	10	10	
			个人缴费标准	=360元/人	360元/人	10	10	
	效益指标	社会效益指标	基金使用符合政策规定，资	基本符合	基本符合	15	15	
			减少违规使用社会保险基金	有效减少	有效减少	15	15	
满意度指	满意度指标	参保对象满意度	>=95%	95%	10	10		
总分					100	96.85		

经办人：佐拉姑·沙依木

联系人：尚桂渝

联系电话：18909981228

联系电话：15569190686

项目支出绩效评价报告

项目名称：喀什地区城乡居民医疗保险支出项目

项目单位：喀什地区医疗保险中心

主管部门：喀什地区医疗保障局（本级）

项目负责人：

填报时间：2023年2月25日

一、基本情况

（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，喀什地区城乡居民基本医疗保险基金支出由喀什地区医疗保障局及12县市负责实施，喀什地区医疗保障局指导12县市及本级医疗保险中心医保业务工作。

2. 主要内容及实施情况

城乡居民基本医疗保险是一项重大的惠民政策，事关民生和健康扶贫。城乡居民基本医疗保险基金主要保障参保的城乡居民住院和门诊、大病医疗费用的支出。

3. 项目实施主体

该项目的实施主体为地区医保局，于2019年1月31日正式挂牌成立，是喀什地区行署直属机构，正县级。地区医疗保障局编制19名，行政编制11名，事业编制8名，其中：县级领导职数4名，科级领导职数10名。

其主要职能为：（1）贯彻落实国家和自治区医疗保险、人身意外伤害保险、医疗救助等医疗保障制度；提出地区医疗保障制度的政策、规划和标准并组织实施；拟订地区医疗保险、大病保险、大额医疗补助、公务员医疗补助、企事业单位补充医疗保险、长期护理保险、医疗救助、离休人员和优抚对象医疗保障等政策、管理办法并组织实施。（2）拟订并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，编制地区医疗保障基金预决算草案。（3）组织拟订地区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。拟订并组织实施长期护理保险制度改革方案。（4）贯彻落实国家和自治区药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策并监督实施，执行自治区制定的药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立健全医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立医药服务价格信息监测和信息发布制度。（5）贯彻落实国家、自治区药品、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，建立动态调整机制。（6）制定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。（7）负责地区医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。贯彻落实国家和自治区跨省异地就医管理和费用结算政策，组织制定地区异地就医和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。监督指导医疗保障经办机构开展业务工作。

4. 资金投入和使用情况

城乡居民基本医疗保险 2022 年初预算安排数为 432620 万元、受新冠疫情的影响全年实际执行数为 367065 万元，执行率为 84.85%。

全地区城乡居民基本医疗保险基金基金总收入 407089 万元，其

中：财政补贴收入 255905 万元；基金总支出 367065 万元，其中：基本医疗保险待遇支出 313336 万元、划转用于商保大病 45427 万元。

（二）项目绩效目标

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

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦社会稳定和长治久安总目标，贯彻《社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》，落实国家基本医疗保险待遇，以保障参保人员切身利益为重点，积极履行服务、管理、监管、着力推动各项医保工作的全面、协调、快速发展，确保基本医疗待遇按时、足额拨付，使参保人员的获得感、幸福感不断增强，促进实现新疆社会稳定和长治久安总目标。

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〔2021〕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）文件规定，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）项目决策目标

项目资金执行预算绩效管理和资金管理办法，全年预算数 432620 万元，全年执行数 367065 万元，预算执行率 84.85%。

（2）产出指标

①数量指标

“参保人数（人）”指标，预期指标值为 ≥ 407.62 万人。

“享受待遇人次（人次）”指标，预期指标值为 ≥ 719.81 万人次。

②质量指标

“基本医疗保险支出预算执行率（%）”指标，预期指标值为 $105\% \leq \geq 95\%$ 。

“参保人政策范围内住院费用报销比例（%）”指标，预期指标值为 $\geq 75\%$ 。

③时效指标

“资金拨付及时率”指标，预期指标值为 $=100\%$ 。

“按时报送各项社会保险基金月报、季报、年报数据及分析”指标，预期指标值为按时报送。

④成本指标

“各级财政实际补助标准”指标，预期指标值为640元/人。

“个人缴费标准”指标，预期指标值为360元/人。

（2）项目效益目标

①社会效益指标

“基金使用符合政策规定，资金滚存结余在合理范围”指标，预期指标值基本符合。

“减少违规使用社会保险基金的情况”指标，预期指标值为有效减少。

（3）项目满意度目标

“享受待遇人员满意度（%）”指标，预期指标值为 $\geq 95\%$ 。

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

一是加强预算绩效管理，强化支出责任，提高财政资金使用效益；二是进一步总结和分析财政资金的支出效果，了解、分析、检验资金使用是否达到预期目标，资金管理是否规范，资金使用是否有效，考核财政支出效率和综合效果；三是通过绩效评价，促进项目单位总结经验、发现问题、改进工作，进一步加强项目管理，提高预算资金使用效益。

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、评价方法、评价标准

1. 绩效评价原则

本次绩效评价遵循的原则包括：

（1）科学公正。绩效评价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。单位自评由项目单位自主实施，即“谁支出、谁自评”。

(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

本项目绩效评价体系根据财预〔2020〕10号共性指标及个性化指标设置，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3个一级指标，其中：项目决策下设项目立项、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、效益、和满意度3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个二级指标，效益下设项目效益2个二级指标，满意度下设1个二级指标。项目绩效评价体系详见附件1。

3. 绩效评价方法

本次评价采用定量与定性评价相结合的比较法，公众评判法，总分由各项指标得分汇总形成。

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。

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

（三）绩效评价工作过程

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：

李咏萍任评价组组长，绩效评价工作职责为负责全盘工作。

佐拉古·沙依木任评价组副组长，绩效评价工作职责为为对项目实施情况进行实地调查。

朱玉芳、董荣任评价组成员，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、查阅资料等方式，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。

三、综合评价情况及评价结论

（一）综合评价情况

城乡居民基本医疗保险项目总体组织规范，完成了城乡居民基本医疗保险项目的工作目标，有效规范了项目档案资料的整理，推动了城乡居民基本医疗保险项目产生的社会效益。

在项目决策方面，城乡居民基本医疗保险项目，项目立项依据充分，立项程序规范。

项目管理方面，2022年本项目预算安排432620万元，实际支出367065万元，预算执行率84.85%。项目资金使用合规，项目财务管理制度健全，财务监控到位，所有资金支付均按照社会保险基金财务管理制度严格执行，现有项目管理制度执行情况良好。

项目产出方面：按照各项目指标认真执行，执行情况良好。

项目效益方面：按照各项目指标认真执行，执行情况良好。

（二）综合评价结论

运用项目组制定评价指标体系及财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件评分标准进行评价，该项目最终评分96.85分，绩效评级为“优”，具体得分情况为：项目决策8.49分、项目产出48.36分、项目效益40分。

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5个三级指标构成，权重分为10分，实际得分8.49分，

得分率为 8.49%。

(1) 立项依据充分性：以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，聚焦社会稳定和长治久安总目标，贯彻《社会保险法》、《医疗保障基金使用监督管理条例》，落实国家基本医疗保险待遇，以保障参保人员切身利益为重点，根据评分标准，该指标不扣分，得 2 分。

(2) 立项程序规范性：根据决策依据编制基金支出预算，经过与财政部门沟通、上党组委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 2 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：预算编制经过科学论证，内容与项目内容匹配，项目投资额与工作任务相匹配，但受新冠疫情的影响，预算存在偏差，根据评分标准，该指标得 1.49 分。

(二) 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、产出成本三方面的内容，由 8 个三级指标构成，权重分为 50 分，实际得分 48.36 分，得分率为 96.72%。

(1) 对于“产出数量”

“参保人数（人）”实际完成值为 409.07 万人，分值 5 分，得分 5 分。

“享受待遇人次（人次）”实际完成值为 559.55 万人次。分值 5 分，得分 3.89 分。偏差率为 22%，偏差的主要原因是受新冠疫情的影响，预算不够准确，采取的措施是加强与相关业务科室的对接，减少预算差异。

（2）对于“产出质量”：

“基本医疗保险支出预算执行率（%）”实际完成值为 84.85%，分值 5 分，得分 4.47 分。偏差率为 10%，偏差的主要原因是受新冠疫情的影响，预算不够准确，采取的措施是加强与相关业务科室的对接，减少预算差异。

“参保人政策范围内住院费用报销比例（%）”实际完成值为 75%，分值 5 分，得分 5 分。

（3）对于“产出时效”：

“资金拨付及时率”指标实际完成值为 100%，分值 5 分，得分 5 分。

“按时报送各项社会保险基金月报、季报、年报数据及分析”实际完成值为按时报送，分值 5 分，得分 5 分。

（4）对于“产出时效”：

“各级财政实际补助标准（元）”实际完成值为 640 元/人，分值 5 分，得分 5 分。

“个人缴费标准（元/人）”实际完成值为 360 元/人，分值 5 分，得分 5 分。

（四）项目效益情况

项目效益类指标包括项目效益 1 个方面的内容，由 2 个三级指标构成，权重分为 30 分，实际得分 30 分，得分率为 100%。

1. 实施效益指标:

(1) 对于“社会效益指标”:

“基金使用符合政策规定，资金滚存结余在合理范围”实际完成值为基金运行平稳，分值15分，得分15分。

“减少违规使用社会保险基金的情况”实际完成值为充分发挥社会保险的职能作用，分值15分，得分15分。

(2) 对于“满意度指标”:

“满意度指标:享受待遇人员满意度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情况

城乡居民医疗保险基金支出项目预算432620万元，实际支出367065万元，预算执行率为84.85%，项目绩效指标总体完成率为96.85%，偏差的主要原因受新冠疫情影响，居民不能正常外出就诊，导致基金支出未达预期值。采取的措施是预算时综合考虑各项因素指标设置的精准性，减少预算差异。

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2022年及时调整医保政策，切实减轻参保人员经济负担，《关于调整喀什地区职工、城乡居民医疗保险政策的通知》（喀署办规〔2022〕1号）对城乡居民有限额慢性病报销比例、“两病”中高血压年度最高支付限额、城乡居民基本医保合规限额等政策进行了调整，待遇支出同比增加。

二是切实抓好打击欺诈骗保专项治理。贯彻执行《医疗保障基金使用监督管理条例》，加大打击欺诈骗保专项整治力度，联合公

安、卫生健康部门开展联合监督检查，处理违规医药机构 692 家，处理违规医药机构 661 家，其中：行政罚款 32 家、移送纪委监委 26 家，媒体通报案例 192 例。喀什地区医保基金监管工作连续 3 年综合排名居全疆第一。

三是困难群体缴费补贴全覆盖、贫困人员参保全覆盖。2021 年 9 月印发《关于做好 2022 年城乡居民基本医疗保险集中参保缴费工作的通知》（喀地医保发[2021]44 号），通知规定 2022 年度喀什地区城乡居民个人缴费标准为 360 元/人/年；特困人员、孤儿享受全额补贴；城乡低保对象、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户享受 240 元/人/年定额补贴；纳入防贫监测的脱贫人口享受 200 元/人/年定额补贴。切实减轻贫困人口、困难群体缴费负担，确保稳定连续参保，实现应保尽保。

四是完善大病保险和医疗救助政策，引入重特大疾病门诊救助、对因患大病的困难群体二次救助政策。大病保险不设年度内报销封顶线，起付线标准以上的部分，普通居民按 70% 支付，特困、孤儿、低保对象、边缘易致贫户、突发困难户等困难群体经居民医保报销后，政策范围内个人自付费用在 3350 元以上的提高 5% 比例支付，报销比例要高于自治区 60% 的目标。

（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

一是多参加有关绩效管理工作方面的培训。进一步夯实业务基础，提高我单位绩效人员水平。

二是设立固定的绩效工作人员。我单位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业务水平，扎实做好绩效管理工作。

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公众监督。

附件 1：综合评分表