附件2：

**项目支出绩效自评报告**

（ **2024** 年度）

项目名称：**2024年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（第一批）**

实施单位（公章）：**乌鲁木齐市医疗保障局**

主管部门（公章）：**乌鲁木齐市医疗保障局**

项目负责人（签章）：**李萑 潘蕾**

填报时间：**2025年05月12日**

**一、基本情况**

**（一）项目概况**

**1．项目背景、主要内容及实施情况
  
该项目实施背景：根据自治区医疗保障局《自治区医药价格监测系统建设工作方案》（新医保办函〔2021〕1号）、自治区人民政府办公厅《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的实施意见》（新政办发〔2021〕1号）以及国家医疗保障局《“十四五”全民医疗保障规划》、《关于进一步深化推进医保信息化标准化工作的通知》（医保发〔2022〕8号）等文件精神，该项目主要会涉及有基金监管、药品和医用耗材集中带量采购（医药价格监测）、医保信息化标准化建设和医保支付方式改革等方面。
  
项目2024年的主要实施内容：①积极引入具备医学、信息技术、财会等相关专业的第三方监管力量能够对基金稽核监管人力形成有效补充，提升基金监管的专业性、精准性、效益性，增强监管能力，优化医保基金监管方式，加强信息智能监控和社会监督，进一步织密医保基金监管网，维护医保基金的安全平稳运行;②做好国家、省际联盟组织药品和医用耗材集中带量采购落地执行日常监测分析等具体事务性工作。
  
实际完成情况为：①根据《医疗保障基金使用监督管理条例》、《自治区人民政府办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的实施意见》（新政办发〔2021〕1号）精神和国家医疗保障局医疗保障基金监管工作要求，提高基金使用的安全性，避免基金不合理支出，做好市本级医疗保险日常稽核、行政执法、举报线索核查等工作，缓解当前我市医保监管力量不足以及专业性不强等矛盾，加大监督服务范围，加强专业人员队伍，真正做到预防为主，控制不合理基金支出;②根据《自治区医药价格监测系统建设工作方案》（新医保办函〔2021〕1号）、《关于印发<新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团新增医疗服务价格项目管理办法>的通知》（新医保规〔2024〕2号）文件精神，进一步加强医药价格监测管理，有效发挥信息技术手段和专业技术人员在医药和医疗服务管理方面的作用，全面提高医药价格管理水平，合规高效使用医保基金，切实维护广大参保群众的根本利益。协助做好国家、省际联盟组织药品和医用耗材集中带量采购落地执行日常监测分析等具体事务性工作；负责收集医药价格和招标采购失信记录和信用情况，协助做好供应异常企业的约谈、函告等准备工作；协助开展医药价格和招标采购工作的调研和督查检查工作；负责对我市医药价格指数的重点波动数据进行分析，对药品、医用耗材等医疗服务价格项目的价格管理提供专业化分析意见。
  
2.资金投入和使用情况
  
该项目资金投入情况：经《关于提前下达2024年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）（直达资金）预算的通知》（乌财社〔2023〕270号）文件批准，项目系2024年中央资金，共安排预算165万元，于2024年年初部分预算批复项目，资金到位情况164.2万元，未使用的0.8万元年底财政予以收回。
  
该项目资金使用情况：《关于提前下达2024年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）（直达资金）预算的通知》（乌财社〔2023〕270号）下达乌鲁木齐地区补助资金165万元，实际资金到位数164.2万元；主要用于基金监管方面实际执行120万元，医药价格监测方面实际执行44.2万元，共164.2万元，预算执行率100%。**

**（二）项目绩效目标**

**本项目依据《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）、《关于印发<乌鲁木齐市本级部门预算绩效目标管理暂行办法>的通知》（乌财预〔2018〕56号）、《关于做好2019年部门预算项目支出绩效目标管理有关事宜的通知》（乌财预〔2018〕76号）和《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）等文件要求，结合项目开展情况，按照“谁申请资金，谁编制目标”的原则和规定的方法、程序，科学合理编制。绩效目标作为对预期指标的细化和量化描述，主要包括产出指标、效益指标和满意度指标。按照指向明确、细化量化、合理可行和相应匹配的要求，设定三级绩效目标（数量指标、质量指标、时效指标、成本指标、效益指标、满意度指标），以准确、清晰地反映财政资金在使用期所能达到的预期产出和效果。
  
该项目为经常性项目。
  
该项目总体绩效目标：①购买第三方监管服务提高基金监管能力，加强监管效能，确保人民群众利益及医疗保险基金安全；②医药服务价格监测体系进一步完善，加强医药价格监测管理，加强对医药价格监测点的医疗服务价格和药品、医用耗材价格的监测。
  
该项目阶段性目标为：计划完成①购买第三方服务用于基金监管，对定点医疗机构及定点零售药店进行现场检查；②做好国家、省际联盟组织药品和医用耗材集中带量采购落地执行日常监测分析，以及组织医药价格监测点开展专项培训等具体事务性工作。**

**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
  
首先，为了提升医疗保障能力，《关于提前下达2024年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）（直达资金）预算的通知》（乌财社〔2023〕270号）下达乌鲁木齐地区补助资金165万元，其中：基金监管120万元，医药价格监测45万元。此项目为政府采购业务，采购项目委托第三方进行系统的建设，购买第三方服务对定点医疗机构及定点零售药店进行现场检查；对国家、省际联盟组织药品和医用耗材集中带量采购落地执行日常监测分析，以及组织医药价格监测点开展专项培训，用以不断提升医疗服务水平。该项目按照指向明确、细化量化、合理可行和相应匹配的要求，设定三级绩效目标（数量指标、质量指标、时效指标），以准确、清晰地反映财政资金在使用期所能达到的预期产出和效果。
  
其次，资金下达后，我单位按照资金拨付使用方向通知各职能科室按预算执行。以2024年5月底和8月底为节点给财政上报该项目支出的绩效监控情况，定期召开党组会将预算执行结果定期通报，督促各相关科室加快预算执行速度。同时，相关业务科室会对第三方工作进行定期监督指导，确保业务执行的合规性。
  
最后，各相关科室采购项目按采购目录、金额上党组会审议通过后上报，依据政策严格确定采购方式后上报市财政局采购办，由乌鲁木齐市政府采购中心完成公开招标。中标公司按照我单位相关工作要求，及时开展工作，现场检查和日常监测等均留有底稿数据。综上，该项目中各归口科室做好各项目的执行，按照项目绩效目标要求推进项目执行进度，以确保数据的准确性和完整性。
  
2.评价目的
  
本项工作旨在落实《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）文件精神，全面推进预算绩效管理工作，落实预算执行及绩效管理主体责任。具体而言包括以下两点：（1）通过对项目设立的背景、意义、项目内容、项目现状及绩效目标、资金投入、资金管理、组织实施、产出指标、成本指标和效益指标等进行深入调研和分析，进一步了解2024年医疗服务与保障能力提升资金项目实施情况，并考察项目实施过程和效果。
  
（2）通过评价，客观公正反映项目立项科学性、项目管理规范性、项目实施有效性和项目效果，总结项目实施的经验，发现项目实施过程中存在的问题，提高财政资金使用效益。
  
3.评价对象
  
绩效评价的对象：2024年医疗服务与保障能力提升资金项目。
  
4.绩效评价范围
  
1.时间范围：2024年1月1日至2024年12月31日。
  
2.项目范围：2024年医疗服务与保障能力提升资金项目做好市本级医疗保险日常稽核、行政执法、举报线索核查等工作，缓解当前我市医保监管力量不足以及专业性不强等矛盾，加大监督服务范围，加强专业人员队伍，真正做到预防为主，控制不合理基金支出;进一步加强医药价格监测管理，有效发挥信息技术手段和专业技术人员在医药和医疗服务管理方面的作用，全面提高医药价格管理水平，合规高效使用医保基金，切实维护广大参保群众的根本利益。协助做好国家、省际联盟组织药品和医用耗材集中带量采购落地执行日常监测分析等具体事务性工作；负责收集医药价格和招标采购失信记录和信用情况，协助做好供应异常企业的约谈、函告等准备工作；协助开展医药价格和招标采购工作的调研和督查检查工作；负责对我市医药价格指数的重点波动数据进行分析，对药品、医用耗材等医疗服务价格项目的价格管理提供专业化分析意见。
  
以业务科室及财务科室组成评价小组，基于科学公正、统筹兼顾、激励约束、公开透明的评价原则，采用比较法和公众评判法，对该项目进行全方位的评价。
  
项目评价期间内，2人长期驻场进行医药价格监测活动，组织开展医药价格监测点专项培训1次，开展日常医药价格监测分析11次，定点医药机构及定点零售药店全覆盖检查等。项目的开展为稳步推进医疗保障服务民生、服务稳定、服务发展，在构建多层次医保制度体系上持续用力，着力提升群众医疗保障水平，确保改革成果更多更好的惠及各族群众，营造良好的社会氛围。
  
在项目推进经验方面，项目实施前要有预算，项目实施过程中有相关的管理制度和规范文件及过程监控，资金的支出有相关的资金管理要求，项目实施后，按照要求开展项目支出的绩效评价，项目达到了管理要求，达到预算申报的“提升信息化监管水平”的绩效目标，相应的数量指标、质量指标、时效指标均达到预期，成本指标未超过指标值。经费支出坚持“先审批、后开支、谁开支、谁负责、谁分管、谁把关”的原则保障预算资金及时到位。支出依据合规，无虚列项目支出、截留挤占挪用、超标准开支和超预算开支等违规情况。将项目执行情况定期反馈各科室，督促按照工作实际情况及时支付款项，避免集中年底支付。专项支出绩效工作基本完成，达到预期的效果，为稳步推进医疗保障服务民生、服务稳定、服务发展，在构建多层次医保制度体系上持续用力，着力提升群众医疗保障水平，确保改革成果更多更好的惠及各族群众，营造良好的社会氛围。
  
开展此项工作较晚，准备工作不充分。今后做到“早谋划、早启动”积极与相关部门对接，提前完成此项工作。内部沟通协作欠缺，加强内部部门间的合作和有效沟通，协同推进工作，加快完成绩效目标。定期对绩效目标进行回顾和制定相关计划，确保绩效目标与实际工作情况需求相匹配。
  
该项目自评等级为优秀，整体开展情况较好。**

**（二）绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准**

**1.评价原则
  
（一）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。
  
（二）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。
  
（三）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。
  
（四）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
  
绩效评价指标体系作为衡量绩效目标实现程度的考核工具，一般遵循以下原则：
  
（1）相关性原则：绩效评价指标应当与绩效目标有直接的联系，能够恰当反映目标的实现程度。
  
（2）重要性原则：应当优先使用最具评价对象代表性、最能反映评价要求的核心指标。
  
（3）可比性原则：对同类评价对象要设定共性的绩效评价指标，以便于评价结果可以相互比较。
  
（4）系统性原则：绩效评价指标的设置应当将定量指标与定性指标相结合，能系统反映财政支出所产生的社会效益、经济效益和可持续影响等。
  
（5）经济性原则：绩效评价指标设计应当通俗易懂、简便易行，数据的获得应当考虑现实条件和可操作性，符合成本效益原则。
  
本项目的评价指标体系建立如下表所示。
  
   
   
   
 项目支出绩效评价指标体系
  
一级指标 二级指标 三级指标 指标解释 指标说明
  
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。
  
 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。
  
 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。
  
决策 绩效目标 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。
  
   
 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。
  
 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。
  
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。
  
 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。
  
过程 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。
  
 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。
  
 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。
  
产出 产出数量 医药价格监测项目驻场人数 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。
  
 组织医药价格监测点开展专项培训
  
 开展日常医药价格监测数据分析
  
   
   
   
产出 产出质量 定点医疗机构现场检查覆盖率 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。
  
 定点零售药店现场检查覆盖率
  
 产出时效 完成各类监督检查任务时间（基金监管） 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。
  
 产出成本 项目预算控制率 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。 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。
  
效益 社会效益指标 提升信息化监管水平 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。
  
满意度指标完成情况分析 满意度指标 工作质量满意度 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。
  
   
   
   
   
   
3.评价方法
  
《关于印发<项目支出绩效评价管理办法>的通知》（财预〔2020〕10号）文件指出部门评价的方法主要包括成本效益分析法、比较法、因素分析法、最低成本法、公众评判法、标杆管理法等。
  
（1）成本效益分析法。是指将投入与产出、效益进行关联性分析的方法。
  
（2）比较法。是指将实施情况与绩效目标、历史情况、不同部门和地区同类支出情况进行比较的方法。
  
（3）因素分析法。是指综合分析影响绩效目标实现、实施效果的内外部因素的方法。
  
（4）最低成本法。是指在绩效目标确定的前提下，成本最小者为优的方法。
  
（5）公众评判法。是指通过专家评估、公众问卷及抽样调查等方式进行评判的方法。
  
（6）标杆管理法。是指以国内外同行业中较高的绩效水平为标杆进行评判的方法。
  
（7）其他评价方法。
  
根据本项目（2024年医疗服务与保障能力提升资金）的特点，本次评价主要采用比较法和公众评判法，对项目总预算和明细预算的内容、标准、计划是否经济合理进行深入分析，以考察实际产出和效益是否达到预期。
  
4.评价标准
  
绩效评价标准主要包括计划标准、行业标准、历史标准等，用于对绩效指标完成情况进行比较。
  
（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。
  
（2）行业标准。指参照国家公布的行业指标数据制定的评价标准。
  
（3）历史标准。指参照历史数据制定的评价标准，为体现绩效改进的原则，在可实现的条件下应当确定相对较高的评价标准。
  
在上述评价标准的基础上，本次评价依据以下文件为重要指导和准绳：
  
·《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）
  
·《关于印发<乌鲁木齐市本级部门预算绩效目标管理暂行办法>的通知》（乌财预〔2018〕56号）
  
·《关于做好2019年部门预算项目支出绩效目标管理有关事宜的通知》（乌财预〔2018〕76号）
  
·《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）
  
《财政部办公厅、国家医保局办公室关于切实做好医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）预算执行管理工作的通知》（财办社〔2022〕47号）
  
《自治区医药价格监测系统建设工作方案》（新医保办函〔2021〕1号）
  
《自治区人民政府办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的实施意见》（新政办发〔2021〕1号）
  
《“十四五”全民医疗保障规划》《国家医疗保障局关于进一步深化推进医保信息化标准化工作的通知》（医保发〔2022〕8号）**

**（三）绩效评价工作过程**

**（三）绩效评价工作过程
  
评价小组根据项目绩效目标，查阅有关佐证资料，结合现场抽样调查及延伸评价等方式开展此次评价，重点关注和评价项目预算和绩效目标的匹配情况、项目资金的管理和使用情况、项目实施和监督情况（包括但不限于项目立项、制度执行、质量达标、完成时效等）以及项目产生的实际效益等。具体而言，通过前期准备[ 前期准备主要包括实地调研和认真研读相关文件，根据绩效评价的基本原理、原则和项目特点，结合项目绩效目标，项目绩效评组制定了评价指标体系、评分标准、评价方法和相关的工作程序及步骤，形成评价初步方案。]、材料审核分析、现场核查评价、综合分析评价及报告撰写，评价项目实施情况，展现资金使用效益。**

**三、综合评价情况及评价结论**

**（一）评价结论
  
结合项目特点，制定符合项目实际的绩效评价指标体系及评分标准，通过数据采集、问卷调查及访谈等形式，对2024年医疗服务与保障能力提升资金进行客观评价，最终评分结果为：总分为99.98分，绩效评级为“优”[本次绩效评价结果实施百分制和四级分类，其中90（含）-100分为优、80（含）-90分为良、70（含）-80分为中、70分以下为差。]。
  
项目各部分权重和绩效分值如附表所示：
  
项目各部分权重和绩效分值
  
一级指标 二级指标 三级指标 分值 得分 得分率
  
决策 项目立项 立项依据充分性 4 4 100%
  
 立项程序规范性 4 4 100%
  
 绩效目标 绩效目标合理性 3 3 100%
  
 绩效指标明确性 3 3 100%
  
 资金投入 预算编制科学性 3 3 100%
  
 资金分配合理性 3 3 100%
  
过程 资金管理 资金到位率 5 4.98 99.52%
  
 预算执行率 5 5 100%
  
 资金使用合规性 3 3 100%
  
 组织实施 管理制度健全性 3 3 100%
  
 制度执行有效性 4 4 100%
  
产出 产出数量 医药价格监测项目驻场人数 10 10 100%
  
 组织医药价格监测点开展专项培训 5 5 100%
  
 开展日常医药价格监测数据分析 10 10 100%
  
 产出质量 定点医疗机构现场检查覆盖率 5 5 100%
  
 定点零售药店现场检查覆盖率 5 5 100%
  
 产出时效 完成各类监督检查任务时间（基金监管） 5 5 100%
  
 产出成本 项目预算控制率 10 10 100%
  
效益 项目效益 提升信息化监管水平 5 5 100%
  
满意度 满意度指标 工作质量满意度 5 5 100%
  
（二）主要绩效
  
该项目资金区财政及时拨付，单位在此次评价期间内，有序完成设定目标的部分工作任务，开展日常医药价格监测数据分析11次，根据自治区医疗保障局印发的《关于开展常用药品价格监测工作的通知》，乌鲁木齐市医疗保障局建立零售药店常用药品价格常态化监测机制，定期将部分医保定点药店常用药品零售价格情况进行公示，进一步加强医药价格监测管理，有效发挥信息技术手段和专业技术人员在医药和医疗服务管理方面的作用，全面提高医药价格管理水平，合规高效使用医保基金，切实维护广大参保群众的根本利益。**

**四、绩效评价指标分析**

**（一）项目决策情况**

**项目决算指标由3个二级指标和6个三级指标构成，权重为20分，实际得分20分。
  
1.项目立项
  
立项依据充分性：该项目立项依据充分。①根据《医疗保障基金使用监督管理条例》、《自治区人民政府办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的实施意见》（新政办发〔2021〕1号）精神和国家医疗保障局医疗保障基金监管工作要求，提高基金使用的安全性，避免基金不合理支出，做好市本级医疗保险日常稽核、行政执法、举报线索核查等工作，缓解当前我市医保监管力量不足以及专业性不强等矛盾，加大监督服务范围，加强专业人员队伍，真正做到预防为主，控制不合理基金支出;②根据《自治区医药价格监测系统建设工作方案》（新医保办函〔2021〕1号）、《关于印发<新疆维吾尔自治区 新疆生产建设兵团新增医疗服务价格项目管理办法>的通知》（新医保规〔2024〕2号）文件精神，进一步加强医药价格监测管理，有效发挥信息技术手段和专业技术人员在医药和医疗服务管理方面的作用，全面提高医药价格管理水平，合规高效使用医保基金，切实维护广大参保群众的根本利益。项目与我单位职责范围相符，属于部门履职所需，因此，立项依据充分，得4分。
  
立项程序规范性:医保基金的监管和医药价格监测管理等事项符合我单位年度工作重点任务规划，基金监管业务和医药价格监测管理根据年初工作计划，通过乌鲁木齐市政府采购中心完成公开招标，选定中国人民健康保险股份有限工资新疆分公司及南京易联阳光信息技术股份有限公司为中标单位。在第三方服务进场前，按规定的程序履行合同签订流程，业务实际开展过程中，相关执业规范都符合相关要求。故立项程序规范，得4分。
  
综上，该指标满分8分，得分8分。
  
2.绩效目标
  
绩效目标合理性：本项目的绩效目标按照产出、效益和满意度构建绩效评价指标，且具有明确性、可衡量性、可实现性、相关性和时限性等特点，能较为全面地反映本项目的产出和效益，故绩效目标合理性指标得分3分。
  
绩效目标明确性：其中，目标“开展日常医药价格监测数据分析11次”、“2人长期驻场进行医药价格监测活动”、“组织开展医药价格监测点专项培训1次”、“定点医药机构及定点零售药店全覆盖检查”等已细化为具体的绩效指标。通过数量指标、质量指标、时效指标和成本指标予以量化，并具有确切的评价标准，且指标设定均与目标相关。各项指标均能在现实条件下收集到相关数据进行佐证，与当年项目年度计划相对应，故绩效目标明确性指标得分3分。
  
综上，该指标满分6分，得分6分。
  
3.资金投入
  
预算编制科学性：《关于提前下达2024年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）（直达资金）预算的通知》（乌财社〔2023〕270号）下达乌鲁木齐地区补助资金165万元，开展日常、骨科、口腔等专项检查，检查定点医药机构2535家，按照检查体量通过对相关的单位进行询价后确定预算金额。故预算编制科学性指标得分3分。
  
资金分配合理性：按照招标采购流程基金监管项目120万元，价格监测项目中标金额44.2元,根据项目中标的金额及项目执行情况，按合同约定时间节点支付资金。故资金分配合理性指标得分3分。
  
综上，该指标满分6分，得分6分。**

**（二）项目过程情况**

**项目过程指标由2个二级指标和5个三级指标构成，权重为20分，实际得分19.98分。
  
1.资金管理
  
资金到位率：该项目资金为直接支付由财政拨付额度，预算资金为165万元，2024年实际到位资金164.2万元，资金到位率为99.52%，故资金到位率指标得分4.98分。
  
预算执行率：该资金按照项目中标金额及合同约定时间节点支付，该项目资金由财政拨付，2024年实际到位资金164.2万元，2024年实际于2024年11月支付基金监管项目中标方中国人民健康保险股份有限工资新疆分公司120万元，2024年11月支付价格监测项目中标方南京易联阳光信息技术股份有限公司44.2万元。
  
共计支出资金164.2万元，资金预算执行率为100%。故预算执行率得分为5分。
  
资金使用合规性：本项目资金的使用符合乌鲁木齐市医疗保障局财务管理制度和乌鲁木齐市医疗保障局内部控制制度以及有关专项资金管理办法的规定。同时，业务科室对符合项目预算批复的资金用途上会审批，完成项目的招标采购工作，按照合同的约定时间节点进行支付，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。故资金使用合规性得分为3分。
  
综上，该指标满分13分，得分12.98分。
  
2.组织实施
  
管理制度健全性：乌鲁木齐市医疗保障局已制定乌鲁木齐市医疗保障局财务管理制度和乌鲁木齐市医疗保障局内部控制制度，且制度合法、合规、完整，为项目顺利实施提供重要保障。故管理制度健全性得分为3分。
  
制度执行有效性：根据现场调研和资料抽查情况，乌鲁木齐市医疗保障局严格遵守相关法律法规和相关管理规定，项目调整及支出调整手续完备，整体管理合理有序，项目完成后，及时将会计凭证、采购中标等相关资料分类归档，制度执行有效。故制度执行有效性指标得分4分。
  
综上，该指标满分7分，得分7分。**

**（三）项目产出情况**

**项目产出指标由4个二级指标和7个三级指标构成，权重为50分，实际得分50分。
  
1.产出数量
  
数量指标“医药价格监测项目驻场人数”的目标值是2人，2024年度我单位实际完成2人，实际完成率：100%，故实际完成率得分为10分。
  
数量指标“组织医药价格监测点开展专项培训”的目标值是1次，2024年度我单位实际完成1次，实际完成率：100%，故实际完成率得分为5分。
  
数量指标“开展日常医药价格监测数据分析”的目标值是10次，2024年度我单位实际完成11次，实际完成率：110%，原因是实际发生数据分析11次，目标值10次，因此产生偏差，故实际完成率得分为5分。
  
综上，数量指标得分为25分。
  
2.产出质量
  
“定点医疗机构现场检查覆盖率”的目标值为大于95%，根据定点医疗机构检查情况，实际完成值为100%。故质量达标率得分为5分。
  
“定点零售药店现场检查覆盖率”的目标值为大于95%，根据定点零售药店检查情况，实际完成值为100%。故质量达标率得分为5分。
  
3.产出时效
  
“完成各类监督检查任务时间（基金监管）”的目标值为2025年11月30日前，根据合同约定时间2025年11月30日前完成检查。故完成及时性得分为5分。
  
4.产出成本
  
经济成本：项目预算控制率：本项目实际支出164.2万元，无超支情况，项目资金全部完成，得分为10分。**

**（四）项目效益情况**

**项目效益指标由1个二级指标和1个三级指标构成，权重为5分，实际得分5分。
  
（1）实施效益
  
经济效益指标：不适用。
  
社会效益指标：评价指标“提升信息化监管水平”，指标值：有效提升，实际完成值：达成年度指标。本项目的实施设计700余个数据分析模型，开展日常、骨科、口腔等专项检查，共检查定点医药机构2535家，处理1462家，追回基金1.45亿元，较去年同期增长344.59%。办理行政执法案件6起，处罚金额6.77万元。组织定点医药机构开展自查自纠工作，主动退回4166.087万元。推进打击欺诈骗保、纠正医药领域不正之风与腐败问题一体纠治，累计暂停医保定点协议机构108家，限期整改784家，解除协议111家，移交纪检监察部门28家，移交其他行政部门99家，向公安部门移交欺诈骗保案件3起，公安部门立案3起，18人被采取强制措施。聘任20名医疗保障社会监督员，进一步发挥社会监督作用，兑现举报奖励金1700元。组织200余家定点医药机构负责人参加欺诈骗保案件现场庭审活动，召集470余家定点医药机构的800余名人员召开“以案促改”警示教育大会，向社会公开曝光5起违法违规使用医保基金的典型案例。综上，数据分析模型有效帮助我单位对相关违规事项予以查处，追回相关违规使用资金。
  
生态效益指标：不适用。
  
综上，该指标满分5分，得分5分。**

**（1）满意度指标
  
满意度指标：评价指标“工作质量满意度”，指标值：≥90%，实际完成值：100%。通过设置问卷调查的方式进行考评评价，共计调查样本总量为7个样本，有效调查问卷7份。其中，统计“工作质量满意度”的平均值为100%。故满意度指标得分为5分。
  
综上，该指标满分5分，得分5分。**

**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
  
1.完善评价机制，构建全方位绩效管理体系
  
系统化评价范围覆盖一般公共预算、社会保险基金预算、政府采购等专项领域，对转移支付绩效运行监控全覆盖，建立“重点+日常”分类监控模式。项目立项依据充分，资金分配合理，突出重点，公平公正，无散小差现象，资金分配和使用方向与资金管理办法相符。
  
2.强化质量控制，确保评价科学精准
  
规范评价流程，包括项目选择、报告审核等，并实行“四问四改”确保报告准确性。优化指标体系，围绕资源配置、部门履职效能等设计评价标准。项目实施前有预算，项目实施过程中有相关的管理制度和规范文件及过程监控，资金的支出有相关的资金管理要求，项目实施后，按照要求开展项目支出的绩效评价，项目达到了管理要求，相应的数量指标、质量指标、时效指标均达到预期，成本指标未超过指标值。
  
3.深化结果应用，增强绩效约束力
  
将2023年评价结果应用于2024年预算编制，压减专项经费。推动政策优化，根据评价结论调整科技创新政策，由“重数量”转向“重质量”，将评价结果与政策设立、预算安排直接衔接，强化零基预算理念。经费支出坚持“先审批、后开支、谁开支、谁负责、谁分管、谁把关”的原则保障预算资金及时到位。支出依据合规，无虚列项目支出、截留挤占挪用、超标准开支和超预算开支等违规情况。
  
4.创新实践探索，提升评价效能
  
将项目执行情况定期反馈各科室，督促按照工作实际情况及时支付款项，避免集中年底支付。专项支出绩效工作基本完成，达到预期的效果，为稳步推进医疗保障服务民生、服务稳定、服务发展，在构建多层次医保制度体系上持续用力，着力提升群众医疗保障水平，确保改革成果更多更好的惠及各族群众，营造良好的社会氛围。
  
5.强化基础保障，夯实评价支撑
  
参加绩效评价业务培训。采取“线上+线下”方式提升评价小组实务能力。绩效评价的核心在于通过科学机制、严格标准、刚性应用和创新手段，实现“花钱必问效、无效必问责”。进一步推动绩效评价与预算管理、政策制定的深度融合，强化数字化赋能，形成更高效的财政治理模式。
  
（二）存在的问题及原因分析
  
1.绩效评价意识与制度体系不健全
  
管理意识薄弱：存在“重分配、轻绩效”倾向，预算绩效评价流于形式，评价结果与预算编制、政策调整脱钩。传统财政管理模式惯性较强，绩效理念未深入人心；将绩效评价视为额外负担，缺乏内生动力。
  
制度覆盖不全面：评价范围多局限于项目支出，对部门整体绩效、政策综合效益评价不足。绩效评价制度设计滞后于财政改革实践，基层财政能力有限，难以全面铺开。
  
2.评价过程科学性不足
  
指标体系设计缺陷：指标与战略目标脱节，定性指标多、量化指标少；共性指标泛化，个性指标针对性不足。缺乏行业细分标准，指标库更新滞后；部分领域效益难以量化。
  
数据质量与动态监控不足：数据采集依赖人工填报，存在滞后性。信息化平台建设不完善，部门间数据共享机制缺失；人力不足，难以开展高频监控。
  
3.执行管理中的典型问题
  
执行能力不足：基层队伍不稳定，培训体系不健全。
  
4.结果应用机制不完善
  
挂钩力度不足：评价结果与预算安排挂钩形式化。缺乏刚性约束制度，部门利益博弈导致整改阻力大。
  
5.技术性短板
  
绩效评价专业性强，但基层缺乏复合型人才，数字化工具应用不足，难以支撑全流程绩效分析。**

**六、有关建议**

**绩效监控是确保财政资金使用效益的关键环节，但目前仍存在动态跟踪不足、数据质量不高、结果应用不充分等问题。为提升绩效监控的精准性和有效性，建议从以下方面优化：
  
1.完善绩效监控机制，强化全过程管理
  
构建“事前—事中—事后”全流程监控体系，加强预算编制阶段的绩效目标审核，确保目标可量化、可考核；事中监控建立季度或半年度绩效运行分析机制，对偏离目标的项目及时预警；事后监控强化绩效评价与审计、巡视的联动，确保问题整改到位。
  
2.加强结果应用，增强监控约束力
  
与预算调整挂钩，对绩效监控发现的问题项目，动态调整预算；对执行良好的项目，可优化资金配置。纳入考核问责机制，将绩效监控结果作为领导干部考核和部门评优的重要依据。
  
绩效目标贯穿项目实施的整个周期，指导着项目的发展方向。我单位在以后年度财政项目绩效目标申报工作中将结合项目实施内容及特点，设定项目总目标、年度绩效目标及绩效指标，形成项目有目标、工作有计划、绩效可量化、考核有依据的计划自标管理机制，便于有效考核执行效果。
  
3.加强人才队伍建设
  
开展绩效管理专项培训，设立绩效管理专职岗位，减少人员流动对工作的影响。
  
财政绩效监控的关键在于动态化、精准化、刚性化，建议通全流程管理、数字化赋能、强化结果应用等措施，构建科学高效的绩效监控体系，真正实现“花钱必问效、无效必问责”的目标。**

**七、其他需要说明的问题**

**项目支出政策和路径的设计应当科学合理，确保其与实际需求相符合，以便有效地指导和管理项目的财务支出。在制定项目支出政策时，应充分考虑项目的特定目标和预期成果，确保每一笔资金的使用都能够为项目提供支持，确保资源得到最优化配置。
  
单位通过制定详细的项目实施方案，本项目在申报和审核过程中，确保了整个流程的严谨性和高效性，始终坚持以立项初衷为导向，确保项目实施不偏离目标。确保所有申报材料的完整性和准确性，将项目目标分解为具体的工作任务，每个阶段都有明确的审核标准和责任人，并落实到责任单位和责任人。**