

2022 年城乡居民医疗财政补助资金(中央) 项目支出绩效评价报告

(2022 年度)

项目名称：2022 年城乡居民医疗财政补助资
金（中央）

实施单位（公章）：巴州医疗保障局

主管部门（公章）：巴州医疗保障局

项目负责人（签章）：牛曼玲

填报时间：2023 年 4 月 10 日

一、基本情况

(一) 项目概况

1、项目背景

城乡居民基本医疗保险制度是以建立统一的城乡居民基本医疗保险制度为目的，按照“六统一”要求（统一覆盖范围、统一筹资政策、统一保障待遇、统一医保目录、统一定点管理、统一基金管理），通过政府补助和个人缴费相结合的原则筹集，全面实现城乡居民基本医疗保险一体化，建立运行机制更加完善、医疗保障更加公平、管理服务更加规范、资源利用更加有效的城乡居民基本医疗保险制度。

2、项目主要内容

一是普通门诊。城乡居民门诊就医发生符合规定的医疗费用，按比例由城乡居民基本医疗保险基金支付。二是门诊慢性病。城乡居民门诊慢性病病种分为 17 种，按医疗机构级别设置了统筹基金支付比例，按病种设置了最高支付限额。三是门诊大病。城乡居民门诊大病病种分为 4 种，不设置起付线，发生符合规定的医疗费用，按照基本医疗保险最高支付限额执行，统筹报销比例为 70%，限额标准费用累计进入基本医疗保险最高支付限额。四是住院。城乡居民在不同等级定点医疗机构住院发生符合规定的医疗费用，按不同比例支付。

项目实施情况：项目目前已经完成实际设立的目标，城乡居民基本医疗保险参保人数达到 83.5 万人，中央财

政实际补助标准达到 488 元/人，个人缴费标准达到 400 元/人；基金滚存结余可支配月数能够达到 6-9 个月；各级财政补助资金到位率达到 100%；减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾。项目在实施过程中严格按照目标设立的任务进行开展工作，在前期立项过程中严格把质量关，建立安全防护机制，保证项目实施各阶段安全顺利进行。

3、资金投入和使用情况

(1) 资金投入情况

该项目年初预算数 39403 万元，全年预算数 39403 万元，实际总投入 39403 万元，该项目资金已全部落实到位，资金来源为中央财政补贴收入。

(2) 资金使用情况

该项目年初预算数 39403 万元，全年预算数 39403 万元，全年执行数 39403 万元，预算执行率为 100%，主要用于：居民参保职工普通门诊、门诊慢性病、门诊大病及住院发生的合规医疗费用的支付。

(二) 项目绩效目标

总体目标：实现巩固参保率，稳步提高保障水平，实现基金收支平衡。

阶段性目标：城乡居民基本医疗保险参保人数达到 83.15 万人以上，中央财政实际补助标准达到 416 元/人，个人缴费标准达到 360 元/人；基金滚存结余可支配月数能够达到 6-9 个月；各级财政补助资金到位率达到

100%；减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象和范围

1、绩效评价的目的

财政支出绩效评价运用科学、规范的绩效评价方法，制定统一的评价标准，使财政资金得到事前、事中和事后多方面的控制。财政支出绩效评价贯穿于财政支出安排和实施的全过程，是对财政支出效益、管理水平、投入风险等方面的综合评价；是发挥财政调控功能、提高财政资金安排科学性、促进财政支持社会经济目标实现的重要保证。

（1）项目在实施前向项目负责人提供财政支出绩效方面的资金管理信息，促进项目支出严格按照资金管理规定进行。

（2）项目绩效管理财政支出运行提供及时、有效的信息。

综合来看，通过开展有效的财政支出绩效评价管理，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，通过本次项目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。也为下一年预算编制与评审提供充分有效的依据，以达到改进预算管理、控制节约成本，优化资源配置、提高预算资金使用效益的目的。

2、绩效评价的对象

2022 年城乡居民医疗财政补助资金（中央）项目所包含的全部项目内容。

3、绩效评价的范围

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）项目效益四个维度对 2022 年城乡居民医疗财政补助资金（中央）项目进行评价，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（详情见表 1）、评价方法、评价标准。

1、绩效评价原则

本次项目绩效评价遵循以下基本原则：

（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。

（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、评价指标体系

绩效评价框架是开展绩效评价的核心。绩效评价框架包括评价准则、关键评价问题、评价指标、数据来源、数据收集方法等。指标体系建立过程如下：

（1）确定评价指标

采用层次分析法，建立评价指标体系。绩效评价将指标分为项目决策指标、项目过程指标、项目产出指标、项目效益指标四个维度，最终形成一个由多个相互联系的指标组成的多层次指标体系。

（2）确定权重

确定各个指标相对于项目总体绩效的权重分值。在绩效评价指标体系中，项目决策权重为 20 分，项目过程权重为 20 分，项目产出权重为 40 分，项目效益权重为 20 分。

（3）确定指标标准值

指标标准值是绩效评价指标的尺度，既要反映同类项目的先进水平，又要符合项目的实际绩效水平。具体采用计划标准等确定此次绩效评价指标标准值。

绩效评价总分值 100 分，根据综合评分结果，评价计分 90 分-100 分（含 90 分）对应的评分结果级别为优，80-90 分（含 80 分）对应的评分结果级别为良，60-80 分（含 60 分）对应的评分结果级别为中，60 分以下对应的评分结果级别为差。

具体评价指标体系详情见附件 1

3、绩效评价方法

绩效评价从项目决策、项目过程、项目产出、项目效益四个维度进行评价。评价对象为项目目标实施情况，评价核心为资金的支出完成情况和项目的产出效益。

本次评价指标中，既有定性指标又有定量指标，各类指标因考核内容不同和客观标准不同存在较大差异，因此核定具体指标时采用了不同方法，具体评价方法如下：

（1）比较法

通过对绩效目标与实施效果、历史与当期情况，综合分析绩效目标实现程度。对项目最终验收情况与年度绩效目标对比、预算资金执行情况等相关因素进行比较。

（2）因素分析法

通过综合分析影响绩效目标实现、实施效果的内外因素，评价绩效目标实现程度。通过对项目的开展情况、项目产出数量、成本控制、资金拨付文件及自评报告等相关资料的收集和审核，综合分析各因素对绩效目标实现的影响。

4、评价标准

绩效评价标准通常包括计划标准、行业标准、历史标准等，用于对绩效指标完成情况进行比较、分析、评价。本次评价主要采用了计划标准。

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。年初经过对 2022 年城乡居民医疗财政补助资金（中央）项目预先制定目标计划，年底依据绩效目标完成情况评价总体效果。

绩效评价工作过程

1.前期准备。首先成立评价工作组，开展前期调研；其次明确项目绩效目标，设计绩效评价指标体系并确定绩效评价方法；接着确定现场和非现场评价范围，设计资料清单；最后制定评价实施方案并进行论证。

2.组织实施。制定绩效评价工作方案，具体包括项目概况、评价思路、方法手段、组织实施、进度安排等。收集项目立项依据、相关会议纪要、实施方案、财政资金分配方案、支付管理情况等相关评价资料并进行梳理。

3.分析评价。根据收集梳理的资料围绕项目立项、资金落实、业务管理、财务管理、项目产出、项目效益等内容，对照已确定的绩效评价指标进行详细全面的分析评价，逐项打分并形成绩效评价最终结果。

三、综合评价情况及评价结论（附相关评分表）

（一）评价情况

项目总体组织规范，在项目实施过程做到认真履职，监督到位。按照相关制度的要求，项目负责人对项目绩效监控执行情况进行跟踪监督，有效完成了本项目的工作目标，确保资金使用安全和最大效益的发挥，保障项目如期按要求完成。规范了项目档案资料的整理。项目的实施达到项目预期效果。

（二）评价结论

运用绩效评价组制定的评价指标体系以及财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件的评分标准，通过数据采集、问卷调查及访谈等方式，对本项目进行客观评价，最终评分结果：总得分为100分，属于“优”。其中，项目决策类指标权重为20分，得分为20分，得分率为100%。项目过程类指标权重为20分，得分为20分，得分率为100%。项目产出类指标权重为40分，得分为40分，得分率为100%。项目效益类指标权重为20分，得分为20分，得分率为100%。具体打分情况详见：附件1综合评分表。

表1 综合评分表

一级指标	权重分	得分
项目决策	20	20
项目过程	20	20
项目产出	40	40
项目效益	20	20
合计	100	100

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6个三级指标构成，权重分值为20分，实际得分20分，得分率为100%。

1. 项目立项

（1）立项依据充分性

根据《提前下达2022年城乡居民基本医疗保险中央及自治州补助资金预算知》巴财社〔2022〕3号文件、《关

于拨付 2022 年中央城乡居民基本医疗保险补助资金（第二批）预算的通知》巴财社〔2022〕62 号文件，《关于拨付 2022 年中央城乡居民基本医疗保险补助资金（第三批）预算的通知》巴财社〔2022〕127 号文件，该项目立项符合国家相关法律法规及发展政策，符合行业规划要求，围绕本年度工作重点和工作计划制定经费预算，属于公共财政支持范围。本项目与部门内部其他相关项目不重复。部门发展规划及职能文件等归档完整。

（2）立项程序规范性

项目申请、设立过程符合相关要求，严格按照审批流程准备符合要求的文件、材料；根据决算依据编制工作计划和经费预算，经过与部门项目分管领导沟通、筛选确定经费预算计划，确定最终预算方案。项目的审批文件、材料符合相关要求，项目事前经过必要的绩效评估，保障了程序的规范性。

2. 绩效目标

（1）绩效目标合理性

年初结合实际工作内容设定绩效目标，绩效目标依据充分，符合客观实际，能反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况，依据绩效目标设定的绩效指标清晰、细化、可衡量，能反映和考核项目绩效目标的明细化情况。绩效目标表经过审核，绩效目标与实际工作内容具有相关性，预算与确定的项目投资额相匹配，对项目任务进行了详细分解。项目预期产出效益及效果符合

正常的业绩水平。

（2）绩效指标明确性

2022年城乡居民医疗财政补助资金（中央）项目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17条，其中量化指标条数共14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。

3. 资金投入

（1）预算编制科学性

预算编制经过科学论证，提供充分的测算依据佐证材料，预算内容与项目内容相匹配；预算额度测算依据充分按照标准编制；预算确定的项目投入额与工作任务相匹配。我单位严格按照财政部门预算编制与预算调整的工作要求，在预算编制、分配依据充分的条件下，切实做好“先做目标再编预算”。

（2）资金分配合理性

资金分配额度与项目单位实际工作内容相适应，资金分配额度合理，资金分配依据充分。

（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，权重分值为20分，实际得分20分，得分率为100%。

项目资金使用符合相关的财务管理制度规定，能够反映和考核项目资金的规范运行情况；项目实施单位的

财务和业务管理制度健全，能够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。

1. 资金管理

(1) 资金到位率

本项目总投资 39403 万元，财政资金及时足额到位，到位率 100%，预算资金按计划进度执行。

(2) 预算执行率

预算编制较为详细，项目资金支出总体能够按照预算执行，预算资金支出 39403 万元，预算执行率为 100%。

(3) 资金使用合规性

项目严格按照预期绩效目标执行预算资金。制定了相关的制度和管理规定，对项目经费使用进行规范管理，财务制度健全、执行严格。资金的拨付有完整的审批程序和手续，在项目资金拨付和使用过程中，为确保项目资金的安全性，提高项目资金使用效率，严格遵循项目资金的拨付程序，认真审核项目实施各阶段的相关材料和手续，根据项目实施进展情况拨付资金。资金使用符合该项目的立项批复。资金不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

2. 组织实施

(1) 管理制度健全性

根据《社会保险基金财务制度》，对财政资金进行严格管理，做到专款专用，项目资金使用符合相关的财务管理制度规定，能够反映和考核项目资金的规范运行情况；项目实施单位

的财务和业务管理制度健全，能够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。

（2）制度执行有效性

对资金使用的合法合规性进行监督，年末对资金使用效果进行评价。项目管理、实施人员落实到位，有效按照计划执行。项目执行情况等资料齐全，项目相关手续完备，及时进行归档。

（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40分，得分率为100%。具体产出指标完成情况如下：

①数量指标：

指标1：城乡居民基本医疗保险参保人数，指标值： ≥ 83.15 万人，实际完成值：83.5万人，指标完成率100.42%。

指标2：中央财政实际补助标准，指标值： ≥ 416 元/人，实际完成值：488元/人，指标完成率117.31%，偏差原因：因2022年度中央财政补助调整为488元/人。

指标3：个人缴费标准，指标值： ≥ 360 元/人，实际完成值：400元/人，指标完成率111.11%，偏差原因：2022年度巴州地区个人缴费标准提高至400元/人。

②质量指标：

指标1：以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率，指标值： $\geq 95\%$ ，实际完成值：95%，指标完成率100%。

指标2：以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保

率，指标值： $\geq 90\%$ ，实际完成值：90%，指标完成率 100%。

指标 3：重复参保人数，指标值： $=0$ 人，实际完成值：0 人，指标完成率 100%。

指标 4：虚报参保人数，指标值： $=0$ 人，实际完成值：0 人，指标完成率 100%。

指标 5：参保人政策范围内住院费用报销比例，指标值： $\geq 68\%$ ，实际完成值：68%，指标完成率 100%。

指标 6：参保人住院费用实际报销比例，指标值： $\geq 60\%$ ，实际完成值：60%，指标完成率 100%。

指标 7：实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革，指标值：逐步推开，实际完成值：达成目标，指标完成率 100%。

指标 8：基金滚存结余可支配月数，指标值：6-9 个月，实际完成值：9-13 个月，指标完成率 144.44%，偏差原因：因受疫情影响，第三、四季度基金支出较小，故滚存结余可支配月数高于目标值。

指标 9：开展门诊统筹，实行个人财户，向门诊统筹过渡，指标值：普遍开展，实际完成值：达成目标，指标完成率 100%。

③时效指标：

当年各级财政补助资金到位率，指标值： $=100\%$ ，实际完成值：100%，指标完成率 100%。

④成本指标：

指标 1：城乡居民医保中央财政补助资金成本，指标值： $=39403$ 万元，实际完成值：39403 万元，指标完成率 100%。

指标 2: 预算控制率, 指标值: $\leq 100\%$, 实际完成值: 100%, 指标完成率 100%。

(四) 项目效益情况

项目效益类指标包括项目实施效益和满意度两方面的内容, 由 2 个三级指标构成, 权重分为 20 分, 实际得分 20 分, 得分率为 100%。具体效益指标及满意度指标完成情况如下:

1. 实施效益

① 社会效益指标:

减轻参保人员就医经济负担, 缓解社会矛盾, 指标值: 成效明显: 达成目标, 指标完成率 100%。

2. 满意度

满意度指标:

参保对象满意度, 指标值: $\geq 90\%$, 实际完成值: 92%, 指标完成率 102.22%, 偏差原因: 因宣传到位, 故参保对象满意率较高。

五、预算执行进度与绩效指标总体完成率偏差

城乡居民医疗财政补助资金(中央)项目年初预算 39403 万元, 全年预算 39403 万元, 实际支出 39403 万元, 预算执行率为 100%, 项目绩效指标总体完成率为 104.44%, 总体偏差率为 4.44%, 偏差原因: 我州按照随文下发的 2022 年指标值设定了 2022 年目标, 2022 年中央补助标准提高了 24 元, 个人筹资标准提高 40 元, 与实际有偏差。改进措施: 加强城乡居民医疗财政补助资金(中央)资金的管理力度。一是科学编制城乡

居民医疗财政补助资金(中央)收支预算，加强预算执行监督，全面实施预算绩效管理。二是加大资金使用调度力度，提高资金使用效率。

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

为确保项目顺利进行，提前做好项目规划，将所列计划再三审核。在项目实施过程中做好定期监督检查，严格按照项目管理规范进行，在项目资金使用过程中，严格落实把关，按照项目资金使用范围做好审核工作，让项目资金落于实处。在项目完成后，做好受益群众民意调查及项目防范工作。

严格坚持先做事、后验收、再拨付的原则，基本杜绝了资金被挤占和挪用现象的发生，跟踪检查到位。财政、纪检、监察等职能部门全面参与专项资金事前、事中和事后全过程的监管。在监督环节上，实行关口前移，从事后监督管理转向事前审核，事中监督和事后检查稽核相结合的监督制度上来，形成多环节全过程的监督管理格局，尽量早发现问题，早解决问题。

(二) 存在的问题及原因分析

1. 相关绩效管理方面专业知识的系统性学习有待加强。各项指标的设置要进一步优化、完善，主要在细化、量化上改进。在绩效自评过程中，由于部分人员缺乏相关绩效管理专业知识，自评价工作还存在自我审定的局限性，影响评价质量。

2. 因轮岗、调动、等因素使我单位绩效工作人员流动频繁，造成了工作衔接不到位的情况。绩效目标编制上依然有欠缺，

在绩效分析方面也不够透彻。

3、部分定点医疗机构从自身利益出发，降低住院指针，实行小病大治，超量带药、过度检查、过度治疗等医疗行为仍然存在，医疗费用逐年快速增长的趋势没有改变。

七、有关建议

1. 多进行有关绩效管理工作的培训。积极组织第三方开展绩效管理工作培训，进一步夯实业务基础，提高我单位绩效人员水平。

2. 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。

3. 进一步规范项目建设的程序。项目前期做好细化实施方案，严格执行资金管理办法和财政资金管理制度，严格按照项目实施方案稳步推进工作，根据本单位项目的特点进行总结。

4. 进一步完善项目评价过程中有关数据和资料的收集、整理、审核及分析。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。

5. 进一步加强对绩效管理工作的组织领导，提高对预算绩效管理工作重要性的认识，总结经验查找问题，加大全局对全面实施预算绩效管理和绩效管理工作的学习力度。

八、其他需要说明的问题

本项目无其他需说明的问题。

项目支出绩效自评表

(2022 年度)						
项目名称		2022 年城乡居民医疗财政补助资金(中央)				
主管部门		新疆巴州医疗保障局			实施单位	
项目资金		年初预算数	全年预算数	全年执行数	执行率	
	年度资金总额	39403.00	39403.00	39403.00	100%	
	其中：当年财政拨款	39403.00	39403.00			
	上年结转资金	0	0			
	其他资金	0	0			
年度总体目标	预期目标			实际完成情况		
	目标 1：巩固参保率；目标 2：稳步提高保障水平；目标 3：实现基金收支平衡。			实现巩固参保率，稳步提高保障水平，实现基金收支平衡，基金滚存结余充足。		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	城乡居民基本医疗保险参保人数	≥83.15 万人	83.5 万人	因政策宣传到位，城乡居民基本医疗保险参保人数有所上升，实际值为 83.5 万人
		数量指标	中央财政实际补助标准	≥416 元/人	488 元/人	因 2022 年度中央财政补助调整为 488 元/人。
		数量指标	个人缴费标准	≥360 元/人	400 元/人	2022 年度巴州地区个人缴费标准提高至 400 元/人。
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率	≥95%	95%	
		质量指标	以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率	≥90%	90%	
		质量指标	重复参保人数	=0 人	0 人	
		质量指标	虚报参保人数	=0 人	0 人	
		质量指标	参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%	68%	
		质量指标	参保人住院费用实际报销比例	≥60%	60%	
		质量指标	实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革	逐步推开	达成目标	
		质量指标	基金滚存结余可支配月数	6-9 个月	9-13 个月	因受疫情影响，第三、四季度基金支出较小，故滚存结余可支配月数高于目标值。
		质量指标	开展门诊统筹，实行个人帐户，向门诊统筹过渡	普遍开展	达成目标	
质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率	≥95%	95%			

		时效指标	当年各级财政补助资金到位率	=100%	100%	
		成本指标	城乡居民医保中央财政补助资金成本	=39403 万元	39403 万元	
		成本指标	预算控制率	<=100%	100%	
效益指标		社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担, 缓解社会矛盾	成效明显	达成目标	
满意度	服务对象满意度指标		参保对象满意度	>=90%	92%	因宣传到位, 故参保对象满意率较高。

附件 1

2022 年城乡居民医疗财政补助资金（中央）项目绩效评价指标体系及综合评分表

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	权重	得分
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。	3	3
		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。	3	3
	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。	3	3

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	权重	得分
		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。	3	3
	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。	4	4
		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。	4	4
	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。	4	4

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	权重	得分
过程		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。	4	4
	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。	4	4
	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。	4	4
		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。	4	4

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	权重	得分
产出	产出数量	实际完成率	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。	10	10
	产出质量	质量达标率	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。	10	10
	产出时效	完成及时性	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。	10	10
	产出成本	成本节约率	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。	成本节约率=[(计划成本-实际成本)/计划成本]×100%。 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。	10	10

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	权重	得分
效益	项目效益	实施效益	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。	10	10
		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。一般采用社会调查的方式。	10	10