**新疆叶城县中央专项转移支付绩效自评**

**报告**

（2018年度）

项目名称：城乡补助项目

实施单位（公章）：叶城县民政局

主管部门（公章）：叶城县民政局

项目负责人（签章）：马斌

填报时间：2019年3月15日

一、基本情况

**（一）中央下达专项转移支付预算和绩效目标情况**

中央下达2018年城乡补助项目资金2843.93万元，城乡补助项目资金病根用于对建档立卡贫困人口实施医疗补助748人次，困难群众资助参保人数41583人，对全县困难群众实施医疗补助6385人次，重点补助对象自负费用年度限额内住院补助比例为20%。城乡困难群众、城市低保中的“三无”人员和农村五保对象、孤儿、重度精神病参保资助标准240元/人。对城乡困难群众、城市“三无”人员和农村五保对象、孤儿、重度精神病住院治疗医疗比率94%。在保障好现有医疗对象的基础上，进一步完善贫困人口医疗政策，加强城乡医疗与基本医疗保险、大病保险的政策衔接，使贫困人口大病医治得到有效保障。

**（二）自治区内分解下达预算和绩效目标情况**

二、绩效自评工作开展情况

**（一）前期准备**

做好项目计划、选对象，摸底补助人需求及相关资料的办理工作，资金到位后组织实施，对全县困难群众实施医疗补助人次6385人次，资助困难群众参保242119人次

**（二）组织过程**

经我局业务股室对符合享受待遇条件的业务进行初审、复核，汇总产生汇总表后，经财务人员复核、领导签字后，由我单位将汇总表拨县领导审批后从财政专户中将资金拨付医疗机构或直接发放到个人卡中。

通过文件研读、实地调研、数据分析等方式，全面了解城乡医疗补助补助项目资金的使用效率和效果，项目管理过程规范，完成了预期绩效目标等。同时，通过开展自我评价来总结经验和教训，为城乡居民医疗补助补助项目今后的开展提供参考建议。

**（三）分析评价**

资金到位之前做好项目计划、选对象，摸底补助人需求及相关资料的办理工作，资金到位后组织实施，确保项目如期实施。

**三、综合评价结论**

根据喀地财社[2018]88号、97号文件要求，本项目资金8460万元，其中财政资金2843.93万元，其他资金0万元，资金到位2843.93万元；资金到位率100%。

项目资金主要用于支建档立卡贫困人口实施医疗补助748人次，困难群众资助参保人数41583人，对全县困难群众实施医疗补助6385人次，重点补助对象自负费用年度限额内住院补助比例为20%。城乡困难群众、城市低保中的“三无”人员和农村五保对象、孤儿、重度精神病参保资助标准240元/人。对城乡困难群众、城市“三无”人员和农村五保对象、孤儿、重度精神病住院治疗医疗比率94%等各项支出8460万元，结余 0万元。

**四、绩效目标实现情况分析**

**（一）项目资金情况分析**

1、项目资金到位情况分析：

根据喀地财社[2018]88号、97号文件要求，本项目资金2843.93万元，其中财政资金2843.93万元，其他资金0万元，资金到位8460万元；资金到位率100%。

2、项目资金执行情况分析：项目总投资2843.93万元，城乡医疗补助补助资金主要用于支建档立卡贫困人口实施医疗补助748人次，困难群众资助参保人数41583人，对全县困难群众实施医疗补助6385人次，重点补助对象自负费用年度限额内住院补助比例为20%。城乡困难群众、城市低保中的“三无”人员和农村五保对象、孤儿、重度精神病参保资助标准240元/人。对城乡困难群众、城市“三无”人员和农村五保对象、孤儿、重度精神病住院治疗医疗比率94%等各项支出8460万元，结余 0万元。

3、项目资金管理情况分析：叶城县城乡医疗补助补助资金的使用按照政策标准，专款专用，张榜公示，做到政务公开，对补助人群补助政策、程序、对象等情况都进过深入摸底调查了解，城乡医疗补助补助补助工作置于民众的监督之下，执行“阳光操作、阳光惠残”，保证各项工作公开透明，残疾人事业发展补助资金管理规范，监管到位，使用效率较好，调查服务对象满意度情况，补助群众满意度98%。

**（二）项目绩效指标完成情况分析**

本项目共设置一级指标3个，二级指标8个，三级指标14个，其中已完成三级指标14个，指标完成率为100%。根据年初设定的绩效目标，此项目自评得分为94分。

1.产出指标完成情况分析

（1）项目完成数量

建档立卡贫困人口实施医疗补助700人，困难群众资助参保人数41000人，全县困难群众实施医疗补助6385人，完成率100%。

（2）项目完成质量

城乡补助实施及时率100%，完成率100%。

（3）项目实施进度

“一站式”即时结算覆盖率超过80%，医疗补助对象覆盖范围超过95%，完成率100%。

（4）项目成本节约情况

城乡困难群众、城市低保中的“三无”人员和农村五保对象、孤儿、重度精神病参保资助标准240元，城乡困难群众、城市“三无”人员和农村五保对象、孤儿、重度精神病住院治疗医疗比率超过95%，完成率100%.

2.效益指标完成情况分析

（1）项目实施的经济效益分析

项目实施减轻补助群众治病负担3120元

1. 项目实施的社会效益分析

项目实施保障困难群众看病就医覆盖率达95%以上。

（3）项目实施的生态效益分析

无

（4）项目实施的可持续影响分析

城乡居民医疗补助项目实施时限为1年

3.满意度指标完成情况分析

按计划完成项目实施，已做满意度调查问卷，受益建档立卡贫困户和补助对象满意度达95%以上，服务对象满意度指标完成。

**五、绩效目标未完成原因和下一步改进措施**

2018年本项目绩效目标全部达成，不存在未完成原因分析。

一是加强医疗补助资金使用的档案管理；二是在对城乡低保进行动态管理时及时更新低保数据网络信息，做好一站式服务的信息支持。三是城乡困难居民医疗补助经费专项资金严格执行财务管理规定，层层把关。今后我们将继续贯彻该规定，对各项资金进行规范化管理，提高财务综合管理水平。

**六、绩效自评结果应用和公开情况**

绩效评价结果表明，城乡居民医疗补助项目资金支出管理使用规范、效果明显，项目实施过程中，项目的实施遵守相关法律法规和业务管理规定，项目资料齐全并及时归档。不定期对项目进度情况进行督导检查，对检查过程中发现的问题及时督促整改，确保了项目按时保质完成。

本次评价通过文件研读、实地调研、数据分析等方式，全面了解城乡居民医疗补助项目资金的使用效率和效果，项目管理过程是否规范，完成了预期绩效目标等。同时，通过开展自我评价来总结经验和教训，为城乡居民医疗补助助项目今后的开展提供参考建议。绩效自评结果根据上级要求时间公开

七、绩效自评工作的经验、问题和建议

1、主要经验及做法：叶城县城乡居民医疗补助资金的使用按照政策标准，专款专用，张榜公示，做到政务公开，对残疾人群众补助政策、程序、对象等情况都进过深入摸底调查了解，城乡居民医疗补助工作置于民众的监督之下，执行“阳光操作、阳光惠残”，保证各项工作公开透明，城乡居民医疗补助补助资金管理规范，监管到位，使用效率较好，调查服务对象满意度情况，补助群众满意度98%。

2、存在的问题

城乡居民医疗补助补助项目，资金使用还需要进一步规范，项目档案资料需进一步完善，项目实施成效还需加强。

3、建议

通过预算绩效管理，总结了工作中的较好的经验，发现了工作中存在的不足，在今后工作中要在年初做好资金计划，按照项目进度及时拨付资金，使资金使用效益最大化，减少不必要的浪费，节约成本。从基层开始各村、社区把好入门关做好动态管理将问题的消灭在初审。

八、其他需要说明的问题

无其他说明内容

**九、附表**

**《中央对地方转移支付绩效自评表》**