

# 云南省医疗保障局预算绩效管理 管理办法（试行）

## 第一章 总 则

第一条 为加强预算绩效管理，优化资源配置，建立科学合理的绩效管理机制，根据《中华人民共和国预算法》《中共云南省委 云南省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》《云南省省级财政预算绩效管理暂行办法》《云南省省级财政预算绩效目标管理暂行办法》等有关规定，以及有关财务管理法规、规章、制度，制定本办法。

第二条 预算绩效管理是政府绩效管理的重要组成部分。预算绩效管理是以绩效目标实现为导向，以绩效跟踪为保障，以绩效评价为手段，以评价结果应用为关键，以改进预算管理、优化资源配置、控制节约成本、提高公共产品和服务质量为目的，贯穿预算编制、执行、监督全过程的预算管理活动。

第三条 预算绩效管理的主要内容包括绩效目标管理、绩效跟踪管理、绩效评价管理、绩效评价结果应用管理。涵盖部门预算整体支出绩效管理、基本支出绩效管理和项目支出绩效管理。

第四条 按照“谁主管、谁使用、谁负责”的原则，各预算

主管部门和预算单位是预算绩效管理的主体。局机关和直属各单位(以下简称各部门)均为预算绩效管理的主体,根据职能职责,参与预算绩效管理全过程。

第五条 预算绩效管理应当遵循以下基本原则:

(一) 目标引领原则。绩效管理围绕绩效目标进行,绩效目标的实现情况要作为改进管理、完善制度的重要依据。绩效目标应体现为可量化、可衡量的指标来反映资金使用情情况或预期执行结果。

(二) 科学规范原则。预算绩效管理要依照相关制度办法规定的程序进行,科学设计评价指标、标准,运用定量与定性分析相结合的方法,客观、公正地反映资金绩效情况。实施事前编制绩效目标、事中跟踪评价、事后结果运用和绩效考核的全过程管理。

(三) 公开公正原则。预算绩效管理应当符合真实、客观、公正的要求,基础数据要准确。按照政府信息公开的要求,预算绩效管理结果的相关信息要依法公开,接受监督。

(四) 绩效相关原则。预算绩效管理应当针对具体支出及产出绩效进行,清晰反映支出和产出绩效之间的紧密对应关系。

## 第二章 预算绩效管理职责

## 第六条 省医疗保障局绩效管理职责：

（一）负责制定预算绩效管理规章制度、工作计划、配套措施等，对制度执行情况进行监督检查。

（二）组织实施本部门、本行业的预算绩效管理工作，指导、督促和检查所属单位、州市归口部门的预算绩效管理工作。

（三）按规定编制中长期规划绩效目标、部门整体支出绩效目标和项目支出绩效目标。

（四）负责本部门所涉及省对下专项转移支付资金绩效目标的编制、审核和下达。

（五）对预算执行进行绩效跟踪，并将执行中存在的问题和整改措施报同级财政部门。

（六）组织开展本部门 and 所属单位的预算绩效自评工作，并配合省财政厅开展绩效评价工作，根据评价结果落实整改措施，加强本部门预算管理。

（七）研究并建立本行业预算绩效评价指标体系。

（八）接受同级财政部门预算绩效管理考核。

（九）按规定公开本部门预算绩效管理信息，接受各方监督。

（十）按要求向同级财政部门报送本部门年度预算绩效管理工作报告。

第七条 按照《中共云南省委 云南省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》的规定，省医疗保障局主要负责人

对本部门预算绩效管理负责，项目责任人对项目预算绩效负责，切实做到“花钱必问效、无效必问责”。

### 第三章 预算绩效目标管理

第八条 绩效目标是绩效评价对象计划在一定期限内达到的产出和效果。绩效管理包括绩效目标的编制、审核、批复和运用。项目绩效目标包括项目支出绩效目标、部门整体支出绩效目标、中长期规划绩效目标。

第九条 绩效管理编制。根据财政部门预算编制的要求、国民经济和社会发展规划、部门职能及事业发展规划，确定年度工作计划或项目规划，同时编制资金支出绩效目标，按要求填报绩效目标，细化绩效指标和标准，确保绩效指标科学、可量化、可考核。绩效目标应包括中长期规划绩效目标和年度绩效目标，中长期规划绩效目标主要围绕部门的行业发展目标、专项资金政策目标以及项目实施整体规划设定；年度绩效目标要结合分年度实施计划和资金安排方案，形成具体可衡量的年度目标任务。

第十条 绩效目标审核。重点审核绩效目标是否属于本部门、本行业职能职责；是否同中央及省委、省政府确定的部门重点任务相契合；是否与中期财政规划和地区、部门行业规划相衔接；是否与措施任务紧密相关。同时，对绩效目标开展完整性审核、

相关性审核、适当性审核和可行性审核。

第十一条 预算绩效说明要详细说明为达到绩效目标拟采取的工作程序、方式方法、资金需求、信息资源等，并有明确的职责和分工。

第十二条 绩效指标是绩效目标的定性或定量描述，主要分为产出指标和效果指标两类。产出指标反映与绩效目标相关的产品和服务的提供情况，包括产出数量、质量、时效和成本等内容；效果指标反映与绩效目标相关的预算支出预期结果的实现程度，包括经济效益、社会效益、环境效益、可持续影响和服务对象满意度等内容。

第十三条 绩效标准是设定绩效指标具体数值时的依据或参考标准。绩效标准一般包括：

（一）计划标准。是指以预先制定的目标、计划、预算、定额等数据作为绩效指标标准。

（二）行业标准。是指参照国家公布的行业指标数据制定的绩效指标标准。

（三）历史标准。是指参照同类指标的历史数据制定的绩效指标标准。

（四）其他标准。

第十四条 绩效目标一经确定一般不予调整，确需调整的，应当根据绩效管理的要求和审核流程，按照规定程序重新报

批。

## 第四章 预算绩效跟踪管理

第十五条 绩效跟踪管理是指部门依据设定的绩效目标对资金运行及绩效目标的预期实现程度开展的跟踪和管理活动。预算执行中，各部门围绕绩效目标，对项目的组织实施进展情况进行动态跟踪，及时发现并纠正项目实施过程中存在的问题，确保绩效目标如期实现。财政部门或本部门选取部分项目开展重点绩效跟踪，并定期不定期对重点绩效跟踪情况进行通报。

第十六条 绩效跟踪的主要内容是绩效目标预期完成情况、项目实施情况、资金管理情况和项目管理情况等。

第十七条 绩效跟踪中发现绩效运行偏离绩效目标时，应及时整改，情况严重的停止相关支出执行。

第十八条 绩效跟踪情况作为各部门项目资金分配的重要依据。

## 第五章 预算绩效评价管理

第十九条 绩效评价是指年度预算执行完毕或预算项目实施完成后，对照事先确定的绩效目标开展部门整体支出和项目绩

效自评，并形成部门自评报告。

第二十条 绩效评价指标是衡量绩效目标实现程度的考核工具。绩效评价指标的确定应当遵循以下原则：

（一）相关性原则。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。

（二）重要性原则。应当优先使用最具绩效管理对象代表性、最能反映绩效管理要求的核心指标。

（三）可比性原则。对同类绩效管理对象要设定共性的绩效指标，以便于评价结果可以相互比较。

（四）系统性原则。应当将定量指标与定性指标相结合，系统反映预算支出所产生的效益。

（五）经济性原则。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。

第二十一条 绩效评价主要采用以下方法：

（一）成本效益分析法。是指将一定时期内的支出与效益进行对比分析，以评价绩效目标实现程度。

（二）比较法。是指通过对绩效目标与实施效果、历史与当期情况、不同部门和地区同类支出的比较，综合分析绩效目标实现程度。

（三）因素分析法。是指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。

(四) 最低成本法。是指对效益确定却不易计量的多个同类对象的实施成本进行比较，评价绩效目标实现程度。

(五) 公众评判法。是指通过专家评估、公众问卷及抽样调查等对预算支出效果进行评判，评价绩效目标实现程度。

(六) 其他评价方法。

第二十二条 绩效评价方法的选用应当坚持简便有效的原则，根据评价对象的具体情况，可采用一种或多种方法进行绩效评价。

第二十三条 绩效评价一般以预算年度为周期，跨年度的项目也应在每个预算年度终了后实施阶段性评价。

第二十四条 绩效自评价报告应当依据充分、真实完整、数据准确、分析透彻、逻辑清晰、客观公正。各部门应当对绩效报告、绩效评价报告涉及基础资料的真实性、合法性、完整性负责。

## 第六章 绩效评价结果应用管理

第二十五条 绩效评价结果采取评分与评级相结合的方式，以百分制形式确定具体等级。

第二十六条 绩效评价结果作为改进预算管理和安排以后年度预算的重要依据。

第二十七条 绩效评价结果按照政府信息公开规定在一定



范围内公开，接受社会监督。

第二十八条 绩效评价结果提供有关部门，作为实施行政问责、政府绩效管理和绩效审计等参考。

第二十九条 针对绩效管理工作中发现的问题，及时落实整改措施，保障预算项目顺利实施。

第三十条 预算绩效管理工作中发现的违法行为，依照《财政违法行为处罚处分条例》（国务院令 第 427 号）等有关规定追究责任。

## 第七章 附 则

第三十一条 省级公共财政预算资金（包括省本级和省对下）安排支出的绩效管理适用本办法，中央财政预算资金按照中央明确的绩效管理制度执行，无特殊规定的，绩效管理参照本制度执行。

第三十二条 本办法由局规划财务和法规处负责解释。

# 云南省医疗保障局预算绩效管理 实施细则（试行）

## 第一章 总则

### 第一条 目的意义

为全面贯彻落实《中共云南省委 云南省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（云发〔2019〕11号），加快建成全方位、全过程、全覆盖的预算绩效管理体系，提高财政政策资金配置效率和使用效益，特制定本实施细则。

### 第二条 适用范围

本办法适用于云南省医疗保障局机关各处室和直属各单位（以下简称“各部门”）组织开展的事前绩效评估、绩效目标、绩效跟踪、绩效评价及评价结果应用等管理活动。开展预算绩效目标管理、绩效跟踪管理和绩效评价管理，应通过云南省地方财政预算标准化管理平台绩效管理信息系统实施，对相关结果真实性和准确性负责。

### 第三条 管理职责

（一）局预算绩效管理工作领导小组主要负责贯彻落实国家和我省预算绩效管理实施意见和工作部署，推进全省医疗保障部门预算绩效工作，对预算绩效工作开展内部监督和考核。

(二) 局规划财务和法规处作为预算绩效归口管理部门，牵头负责全局预算绩效管理工作，制定预算绩效管理规章制度，绩效管理政策指导、宣传和培训，编制本部门预算整体绩效目标和中期规划绩效目标，组织各部门开展绩效管理工作，审核各部门编制的绩效目标、实施方案及绩效指标体系等，督促各部门按照绩效目标开展全过程绩效管理工作，对制度执行情况进行监督检查，统一委托第三方机构开展绩效自评工作，参与绩效管理评审和评估，组织实施预算绩效管理信息公开工作等。

(三) 各部门配合规划财务和法规处开展全过程预算绩效管理工作，编制具体项目中长期规划、实施方案、工作措施和绩效目标，开展项目绩效跟踪和绩效自评，结合项目实际制定符合行业发展的绩效指标体系，配合第三方机构开展绩效评价工作，参与绩效管理评审和评估，按要求报送预算绩效相关资料和工作情况，落实年度绩效评估整改意见，根据绩效评价结果改进项目管理工作。

(四) 结合省医疗保障局职能职责，因公出国项目绩效管理由机关党委（人事处）负责，城乡居民基本医疗保险和城乡医疗救助项目绩效管理由待遇保障处负责，信息化建设项目绩效管理由规划财务和法规处、省医疗保险基金管理中心、省医疗保险异地费用结算中心、省医保基金运行监测评估中心分别负责，工作经费类项目由经费使用部门按照职能职责分别负责。

各部门主要负责人对本部门预算绩效管理负责，项目责任人对项目预算绩效负责，切实做到“花钱必问效、无效必问责”。

## 第二章 绩效评价指标体系设置

### 第四条 绩效评价指标概念

预算绩效指标和标准是开展绩效评价工作的重要基础，是保证绩效评价结论客观、科学、合理的前提。绩效指标具体分为共性指标和个性指标两部分。共性指标主要包括决策和投入情况、项目和资金管理状况、预算执行情况等。共性指标原则上由财政部门统一制定，可根据情况变化动态完善，在开展绩效评价时可以调整。个性指标由各部门结合相关行业和领域绩效指标体系的内容，针对评价对象特点和实际情况设定。

### 第五条 绩效评价指标设置原则

绩效评价指标的确定应当遵循重要性、相关性、可比性、系统性、经济性、明确性等原则：

（一）重要性原则。绩效评价指标应当突出重点，优先选取最具代表性、最能恰当反映产出和效果的核心绩效指标，不应盲目追求面面俱到。

（二）相关性原则。绩效评价指标应当与评价对象直接相关，存在因果关系，既能客观反映当期绩效目标的实现程度，又要兼

顾最终绩效目标的实现。

(三) 可比性原则。对同类政策或项目，在同一实施阶段，应采用相对统一的绩效评价体系和标准，实现评价结果相互可比、公平公正。

(四) 系统性原则。应当将定量指标与定性指标相结合，多维度反映资金所产生的产出和经济效益、社会效益、生态效益和可持续影响等情况。各层级评价指标之间应相互衔接，清晰反映各构成要素之间的内在关系和规律性。

(五) 简便性原则。绩效评价标准和标准应当通俗易懂、简单实用，数据及佐证资料获得应考虑现实条件和可操作性，易于进行成本效益分析。

(六) 明确性原则。绩效评价的内涵和评价的内容应当具体、明确，做到评价指标信息可采集，评价标准可衡量，客观反映评价对象的真实情况。

## 第六条 绩效指标体系设置

结合省医疗保障经常性项目政策规定和项目情况，绩效指标设定参考：

(一) 因公出国经费。结合项目特点，可设置团组数、出访人数、完成出国报告、出访人员满意度等绩效指标进行考核。具体绩效指标设定根据每年度政策调整情况和项目实施情况调整更新或补充完善。

(二) 城乡居民基本医疗保险补助资金。结合项目特点，可设置参保人数、享受待遇人次数、政策范围内住院费用报销比例、建档立卡贫困人口参加基本医保和大病保险参保率、医保基金累计可支付月数、个人缴费做实率、医保人均医疗费用增速、政策知晓率、参保人员满意度等绩效指标进行考核。具体绩效指标设定根据每年度政策调整情况和项目实施情况调整更新或补充完善。

(三) 城乡医疗救助资金。结合项目特点，可设置困难群众看病就医方便程度、困难群众医疗费用负担减轻程度、重特大疾病救助人次比例、重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例、县域内一站式结算覆盖率、政策知晓率、服务对象满意度等绩效指标进行考核。具体绩效指标设定根据每年度政策调整情况和项目实施情况调整更新或补充完善。

(四) 信息化建设项目资金。结合项目特点，可设置推广国家医保业务编码标准落地运用数量、业务子系统试点运用数量、数据中心设备采购和集成完成率、医保信息系统验收合格率、公共服务事项网上可办率、医保电子凭证试点运用州市数量等绩效指标进行考核。具体绩效指标设定根据每年度政策调整情况和项目实施情况调整更新或补充完善。

(五) 工作经费类项目资金。结合项目特点，可设置开展打击欺诈骗保飞行检查次数、扶贫领域督促检查地区覆盖率、开展

医疗保障工作检查调研频率、开展医疗保障培训次数、追回统筹区违规医疗费用、纳入医保支付范围药品数量、检查处理定点医药机构数量和占比、开展 DRG 改革的统筹区、国家集中采购中选药品落地率等指标进行考核。各部门应结合申报项目，认真研究，提出量化指标，便于开展预算编制和绩效评价工作。

（六）其他资金。除上述五类资金外，根据工作需要申报的项目，应结合项目特点，设置相应的绩效指标。

在各部门提出绩效指标的基础上，规划财务和法规处将统一委托第三方中介机构研究设置医疗保障行业管理绩效指标体系，确保绩效目标设置科学、合理、规范。

具体绩效目标设置可参照整体支出和项目支出绩效评价指标体系（详见附件）。

### 第三章 预算绩效目标管理

#### 第七条 绩效目标概念

绩效目标是本单位使用财政资金计划在一定期限内达到的产出和效果。各部门在申请项目立项时应设置绩效目标；在申请项目预算时应按规定同时申报绩效目标。

#### 第八条 绩效目标内容

设置和申报绩效目标主要内容应包括：

(一) 预期产出目标, 包括提供公共产品和服务的数量、质量、时效目标, 以及达到预期产出所需要的成本和资源等。

(二) 预期效果目标, 包括经济效益、社会效益、环境效益和可持续影响等。

(三) 衡量预期产出、预期效果和相关方满意程度方面的绩效评价指标等。

(四) 为实现绩效目标所需要的保障制度、措施和工作计划, 以及项目管理内容和相应目标要求等。

#### 第九条 绩效目标设置要求

绩效目标设置应当符合以下要求:

(一) 指向明确。绩效目标符合国民经济和社会发展规划、部门职能及事业发展规划, 并与相应的财政支出范围、方向、效果紧密相关, 合理可行且量化可考。

(二) 依据充分。编制绩效目标主要依据有: 相关法律、法规和规章制度; 各级政府制定的国民经济与社会发展规划和方针政策; 各部门的职能职责、中长期发展规划及年度工作计划; 相关行业政策、行业标准及专业技术规范; 审计报告及决定、财政监督检查报告、有关支出绩效评价(跟踪)结果; 其他相关材料。

(三) 具体细化。绩效目标从数量、质量、时效、成本等方面进行细化, 兼顾代表性和全面性, 尽量进行定量表述, 不能以量化形式表述的, 可以采用定性的分级分档形式表述, 各部门应



当对定性考量情况进行可操作的、具体的表述。

(四) 合理可行。制定绩效目标要以结果为导向，要经过调查研究和科学论证，符合客观实际；制定绩效目标要与编制项目预算有机结合，要结合项目管理的基本要素和相应要求，进行成本效益分析。

#### 第十条 绩效目标编报

(一) 绩效目标编制的依据：国家相关法律、法规和规章制度；省委、省政府制定的国民经济与社会发展规划和方针政策；部门职能、中长期发展规划、年度工作计划和项目规划；财政部门中长期和年度预算管理要求；相关历史数据、行业标准、计划标准等；符合财政部门要求的其他依据。

(二) 各部门在设立项目和编制项目预算时，应按要求编制绩效目标；部门预算中如果有中长期项目（含跨年度项目），预算部门应编制该项目的预算总额和总体绩效目标，根据每年预算安排，编制年度绩效目标。

(三) 绩效目标编制方法。

项目支出绩效目标的编制：

1. 对项目的功能进行梳理，包括资金性质、预期投入、支出范围、实施内容、工作任务、受益对象等。依据项目的功能特性，预计项目实施在一定时期内所要达到的总体产出和效果，以定量和定性相结合的描述方式，确定项目支出总体目标。

2. 对项目支出总体目标进行细化分解，从中提炼出最能反映总体目标预期实现程度的关键性指标，设定为绩效指标。绩效指标应具体可量化、可考核。

3. 通过收集相关基准数据。确定绩效标准，并结合项目预期进展、预期投入等情况，最后确定绩效指标具体数值。

4. 跨度多年的项目主要编制中长期绩效目标和年度绩效目标，一个预算年度的项目主要编制年度绩效目标。

部门整体支出绩效目标的编制：

1. 梳理部门职能，确定部门的各项具体工作职责。

2. 部门根据行业中长期规划、省委和省政府年度重点工作事项、部门职能职责和部门年度事业发展规划以及当年财力情况，预计部门在本年度内利用现有资源履职所要达到的总体产出和效果，将其确定为部门整体支出绩效目标，并以定量和定性相结合的方式描述。

3. 依据部门总体目标。结合部门的各项具体工作职责和任务，确定每项工作任务预计要达到的产出和效果，从中提炼出最能反映总体目标预期实现程度的关键性指标，并将其确定为相应的绩效指标。

4. 通过收集相关基准数据，确定绩效标准，并结合年度预算安排等情况，确定绩效指标的具体数值。

**第十一条 预算绩效目标审核**

局预算绩效管理领导小组办公室应依据绩效目标编报要求，对各部门报送的绩效目标进行审核。结合上一年度绩效目标评审情况，选择当年新增重点项目和经常性重点项目实施绩效目标审核，并反馈审核意见。如果绩效目标未能通过审核，或因特殊原因暂不能确定绩效目标的，待项目细化或调整预算时另行提交审核。

绩效目标审核主要包括：

（一）目标依据的充分性。

1. 项目是否符合国家和本市的政策法规，是否符合公共财政资金保障的范围和支持的方向。依据包括：项目申请、批准文件，以及项目涉及的相关政策、法规、规划、特定许可等。

2. 项目是否符合规定条件和程序。依据包括：项目决策主体、实施主体、受益主体确认信息，项目确立应经过的规定程序，确定项目范围所形成的规范性材料，以及相关实施标准和依据。

3. 项目实施与本单位战略目标的相关性，项目是否为促进事业发展所必需。

（二）目标设置的合理性。

1. 绩效目标是否符合客观实际，项目预期产出、效果是否符合正常的业绩水平。

2. 项目产出目标（含产出所需要的成本资源）与项目效果目标的关联性、匹配性和逻辑性。

3. 依据绩效目标设定的绩效指标和目标值是否科学合理，是否清晰、细化、可衡量，不能以量化形式表述的，是否采用定性的分级分档形式表述。

4. 是否依据预期的产出和效果，结合成本效益分析编制项目总预算和明细预算，项目预算的内容、额度、标准、计划是否经济合理。

### （三）目标实现的保障措施

1. 是否建立健全保障绩效目标实现的项目实施办法和措施。

2. 是否有科学有效的管理能力和充分合理的实施条件，是否有明确的职责分工、严谨有效的财务管理和内控制度。

3. 是否有科学、合理、可行的项目管理内容和相关的目标要求。

## 第十二条 绩效目标公开

按照信息公开有关规定，绩效目标要公开，自觉接受社会监督。绩效目标公开的内容包括：项目基本情况、预算安排、产出目标、效果目标以及绩效目标的目标值等。

## 第十三条 绩效目标管理程序

每年度编制部门预算时，各部门需在编制项目预算时，同时编制项目绩效目标，并准备相关依据文件和资料，提交规划财务和法规处进行汇总审核。规划财务和法规处审核后，对各部门编制绩效目标提出修改意见，由各部门配合规划财务和法规处对绩

效指标进行修改完善,并按时录入云南省地方财政预算标准化管理平台绩效管理信息系统。各部门在设定项目绩效目标时,要结合项目实际,设置产出指标、效益指标和满意度指标三类指标,确保绩效目标设置全面、科学、合理。

另外,财政部门每年安排各项资金(包括中央下达资金和省级另文下达资金)时,均要求同时编制资金使用绩效目标表,规划财务和法规处根据财政部门要求,及时通知涉及部门编制绩效目标表,经规划财务和法规处审核后按时提交财政部门,确保资金顺利下达。

## 第四章 预算绩效跟踪管理

### 第十四条 绩效跟踪概念

绩效跟踪是指预算绩效管理主体根据确定的项目绩效目标,通过动态或定期采集项目管理信息和项目绩效运行信息,对项目管理的各相关内容和目标要求的完成情况进行跟踪,并在归纳分析的基础上,及时、系统地反映预算执行过程中项目运行情况和实现程度,纠正绩效运行偏差,促进项目绩效目标实现的管理活动。

### 第十五条 绩效跟踪内容

预算绩效跟踪应当包括以下内容:

(一) 执行准备情况, 包括是否有具体实施计划、保障措施, 资金使用和管理是否正常、进度是否合理等;

(二) 外部环境、条件的变化及影响情况;

(三) 实施计划的实际进展情况, 是否需要必要的调整;

(四) 为实现预期目标制定保障措施的落实情况;

(五) 相关项目合同的执行情况;

(六) 项目执行已取得的产出情况;

(七) 项目执行已体现的绩效情况;

(八) 项目是否存在损失或浪费情况;

(九) 项目是否停止或停滞;

(十) 项目产出的预计情况;

(十一) 项目绩效的预计情况;

(十二) 项目远期预测情况。

#### 第十六条 绩效跟踪管理职责与实施程序

绩效跟踪管理工作由规划财务和法规处牵头, 负责组织部门本级开展预算绩效跟踪管理工作, 对各部门进行指导和监督。各部门配合规划财务和法规处开展预算绩效跟踪工作, 负责开展预算绩效日常监控, 定期对绩效监控信息进行收集、审核、分析、汇总、填报, 分析偏离绩效目标的原因, 并及时采取纠偏措施。根据财政部门要求, 每季度需在绩效管理信息系统中报送绩效跟踪情况, 各部门需于每季度末月 20 日前配合规划财务和法规处

填报绩效跟踪表，并完成信息系统录入工作。为确保绩效跟踪情况全面、准确、及时，在年度项目和资金预算执行过程中，各部门要定期采集绩效运行信息并汇总分析，对绩效目标运行情况跟踪管理，形成绩效跟踪报告提交规划财务和法规处。

### 第十七条 绩效跟踪结果应用

各部门应定期编制绩效跟踪报告，依据确定的重点目标，对项目管理的有关内容和目标要求的完成情况实施绩效跟踪，归集跟踪信息，并进行偏差分析。根据绩效跟踪信息，对照重点跟踪的目标，发现绩效运行偏差、分析偏差原因，提出纠偏路径。依据偏差分析，结合项目实际，提出纠正偏差的路径和方法。

绩效跟踪报告应包括以下内容：

- （一）关键点的绩效运行数据信息；
- （二）对相关数据信息的核实情况；
- （三）对相关数据信息的分析情况；
- （四）对预期产出和预期绩效实现程度的判断；
- （五）根据绩效运行情况已采取的改进措施；
- （六）进一步完善和改进预算执行的建议。

## 第五章 预算绩效评价管理

### 第十八条 绩效评价概念

预算绩效评价(以下简称绩效评价)是根据设定的绩效目标,通过科学、合理的绩效评价指标、评价标准,运用相应的评价方法,对预算支出的经济性、效率性、效益性和公平性进行客观、公正的评价,形成评价结果的过程。

第十九条 绩效评价的主要依据:

- (一) 国家相关法律、法规和规章制度;
- (二) 党中央、国务院决策部署,省级党委和政府重点任务要求;
- (三) 省级政府、部门(单位)的职责,国民经济和社会发展规划,中长期事业发展规划及年度工作计划;
- (四) 相关行业政策、行业标准及专业技术规范;
- (五) 预算管理制度及办法,政策、项目设立背景和目标,项目及资金管理办、财务会计资料;
- (六) 预算批复时确定的绩效目标及指标,年度预算执行情况,年度决算报告等相关材料;
- (七) 人大预决算审查报告、审计报告及决定、财政稽核监督报告等;
- (八) 其他相关资料。

第二十条 绩效评价形式

绩效评价分为绩效自评和外部评价两种形式:

- (一) 绩效自评是指对照年初预算设定的绩效目标和指标,



填报年度实际完成值,并对未完成绩效目标及指标的原因进行分析,研究提出解决措施。

(二) 外部评价是指委托第三方机构和专家,运用科学、合理的绩效评价指标体系和相应的评价方法,在绩效自评基础上,对重大政策、项目,单位整体预算,以及省政府财政运行综合情况开展重点绩效评价,形成重点绩效评价报告。外部评价应重点聚焦覆盖面广、社会关注度高、资金规模大、持续时间长,同级人大重点关注、审计发现问题突出的事项。

#### 第二十一条 绩效评价对象和内容

绩效评价的对象包括所有纳入财政预算管理的资金。按照我局实际情况,结合预算级次,分为省本级预算资金绩效评价和转移支付资金绩效评价。按照预算形式,分为项目支出预算绩效评价、部门整体预算绩效评价。绩效评价的基本内容包括:

- (一) 绩效目标的设定情况;
- (二) 资金投入和使用情况;
- (三) 项目管理情况;
- (四) 为实现绩效目标采取的措施;
- (五) 绩效目标的实现程度及效果;
- (六) 需评价的其他内容。

#### 第二十二条 绩效评价实施程序

- (一) 预算年度终了后,由规划财务和法规处牵头,委托第

三方机构对年度单位整体支出、重点项目支出组织开展绩效评价管理工作，各部门要结合政策和项目，提出绩效评价工作标准和要求，以及在评价过程中重点关注的事项等。第三方机构根据各部门提出的工作要求开展绩效评价工作，对年度单位整体支出及部分重点项目、重大民生资金项目，开展现场评价工作，由各部门配合第三方机构提供所需资料，派员参与核查和评估工作，并对第三方出具的绩效评价报告进行审核把关。由规划财务和法规处汇总审核后，向省财政厅报送绩效自评情况和重点绩效评价报告，督促各部门落实省财政厅整改意见，同时根据绩效评价结果改进管理、优化预算安排和完善政策。

(二) 绩效评价一般以预算年度为评价周期，在年度预算执行终了和项目实施期结束后进行；实施期为3年以上的项目和政策性支出可根据实际情况开展阶段性中期评价，全部完成后适时开展全周期绩效评价。

(三) 绩效评价工作主要包括以下环节：

1. 确定评价对象和范围，下达评价通知；
2. 资金使用单位和部门根据相关要求开展绩效自评，并提交绩效自评报告；
3. 确定绩效评价工作组成员，委托或邀请第三方专业机构开展绩效评价工作；
4. 通过信息采集、现场调研等多种方式了解评价对象相关

情况;

5. 拟订绩效评价工作方案, 包括评价指标和标准、评价方法、数据采集表、调查问卷等;
6. 收集绩效评价相关数据资料并进行审查、核实、评判等;
7. 综合分析形成评价结论, 完成绩效评价报告;
8. 向有关部门(单位)汇报、反馈绩效评价结果;
9. 落实整改与结果运用, 同时建立绩效评价档案。

## 第二十三条 绩效评价结果形式与应用

### (一) 绩效评价结果

各部门应当对自评结果涉及基础资料的真实性、合法性、完整性负责, 对第三方出具的绩效评价报告内容进行审核把关。规划财务和法规处作为预算绩效归口管理部门, 应当对各部门绩效自评结果进行抽查复核、汇总, 督促相关部门改进管理、提升绩效。项目绩效评价报告应当依据充分、真实完整、数据准确、分析透彻、逻辑清晰、客观公正。

### (二) 绩效评价报告形式

自评报告主要包括以下内容:

1. 评价对象基本情况;
2. 绩效目标的设立和调整情况;
3. 管理措施及组织实施情况;
4. 绩效目标实现情况;

5. 未完成绩效目标情况及原因分析;
6. 自评结论及工作改进建议;
7. 其他需要说明的问题。

绩效评价报告主要包括以下内容:

1. 评价对象基本情况;
2. 评价工作开展情况以及评价指标体系和方法;
3. 综合评价结论及绩效目标实现情况;
4. 绩效评价指标分析;
5. 典型经验、存在问题及原因分析;
6. 工作改进建议;
7. 其他需要说明的问题。

### (三) 绩效评价评分和评级

绩效评价结果可采取评分和评级相结合的方式,具体分值和等级可根据不同评价内容设定。绩效评价总分一般设置为 100 分,绩效评价等级一般划分为四档: 90 (含) —100 分为优、80 (含) —90 分为良、60 (含) —80 分为中、60 分以下为差。

## 第六章 预算绩效评价结果应用管理

### 第二十四条 预算绩效评价结果应用概念

预算绩效评价 (以下简称绩效评价) 结果,是指绩效评价组

织机构根据相关规定，采用相应的评价方法、评价指标体系和评价标准，在预算支出实施期结束后进行的绩效评价，形成的评价结论和意见建议等。

绩效评价结果应用方式主要包括结果反馈与整改、结果报告与公开、结果与预算安排和政策调整挂钩等。

### 第二十五条 结果的反馈与整改

（一）各部门在绩效自评和外评完成并确定评价结果后，要及时对照评价结果开展整改或督促被评价部门（资金使用单位）整改。

（二）规划财务和法规处在绩效评价完成并确定评价结果10个工作日内，以绩效评价结果反馈意见函的形式，将绩效评价报告和整改要求反馈被评价部门，督促其整改。

（三）被评价部门根据整改要求，制定整改方案，落实整改责任，在规定期限内完成整改并以“\*\*\*绩效评价问题整改报告”的形式报规划财务和法规处，同时报预算绩效管理领导小组审核、审批。

### 第二十六条 结果的报告与公开

（一）绩效评价结果报告按照“谁组织、谁报告”的原则。各部门每年4月10日前，将本部门组织实施的绩效评价报告报送规划财务和法规处和预算绩效管理领导小组。审核无误后，由规划财务和法规处在每年4月30日前报省财政厅，同时，抄

送省审计厅、监察厅，作为财政、审计、监察等部门抽查、决策、行政问责和年度绩效考核的依据。

(二) 按照政府信息公开等有关要求和程序规定，规划财务和法规处牵头及时将绩效评价结果予以公开。

(三) 绩效评价结果公开的内容必须客观、真实、准确、详实。公开的内容主要包括基本情况、存在的问题、评价结论、评价得分和等级等。

## 第二十七条 结果与预算安排和政策调整挂钩

(一) 强化绩效管理激励约束，将绩效评价结果与预算安排和政策调整挂钩。规划财务和法规处在安排年度预算和调整政策时，把绩效评价结果作为各部门申请项目和资金的重要依据。

(二) 规划财务和法规处作为预算绩效归口管理部门，根据绩效评价结果，采取分级分档增减预算、优化结构、调整或撤消政策、项目等方式实施应用。

1. 绩效评价确定为优的政策和项目，根据政策导向、实际需要和财力情况，予以重点支持。对绩效评价中发现的问题，在整改的基础上，视具体情况优化调整。

2. 绩效评价确定为良的政策和项目，根据政策导向、实际需要和财力情况，予以保障。对绩效评价中发现的问题，在整改的基础上，视具体情况优化调整。

3. 绩效评价确定为中的政策和项目，根据政策导向和财力

情况，原则上减少安排预算资金。对绩效评价中发现的问题，在整改的基础上，视具体情况优化调整或取消相关项目。

4. 绩效评价确定为差的政策和项目，根据政策导向，对绩效评价中发现的问题，在整改的基础上，按照规定和程序暂停安排预算资金或取消相关政策、项目。

## 第七章 附则

### 第二十八条 绩效问责

绩效评价过程中发现的财政违法行为，依照《财政违法行为处罚处分条例》（国务院令 第 427 号）等有关规定追究责任，报送省政府和有关部门作为问责参考依据；其它违纪违法问题线索，及时移送纪检监察机关。

第二十九条 本办法由局规划财务和法规处负责解释。

# 附件 1

## 云南省医疗保障局整体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
投入	目标设定	绩效目标合理性	部门（单位）所设立的整体绩效目标依据是否充分，是否符合客观实际，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标与部门履职、年度工作任务的相符性情况。	评价要点： ①是否符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划； ②是否符合部门“三定”方案确定的职责； ③是否符合部门制定的中长期实施规划。
		绩效指标明确性	部门（单位）依据整体绩效目标所设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标的明细化情况。	评价要点： ①是否将部门整体的绩效目标细化分解为具体的工作任务； ②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现。 ③是否与部门年度的任务数或计划数相对应； ④是否与本年度部门预算资金相匹配。
	预算配置	在职人员控制率	部门（单位）本年度实际在职人员数与编制数的比率，用以反映和考核部门（单位）对人员成本的控制程度。	在职人员控制率=（在职人员数/编制数）×100%。 在职人员数：部门（单位）实际在职人数，以财政部确定的部门决算编制口径为准。 编制数：机构编制部门核定批复的部门（单位）的人员编制数。
		“三公经费”变动率	部门（单位）本年度“三公经费”预算数与上年度“三公经费”预算数的变动比率，用以反映和考核部门（单位）对控制重点行政成本的努力程度。	“三公经费”变动率=[（本年度“三公经费”总额—上年度“三公经费”总额）/上年度“三公经费”总额]×100%。 “三公经费”：年度预算安排的因公出国（境）费、公务车辆购置及运行费和公务招待费。
		重点支出安排率	部门（单位）本年度预算安排的重点项目支出与部门项目总支出的比率，用以反映和考核部门（单位）对履行主要职责或完成重点任务的保障程度。	重点支出安排率=（重点项目支出/项目总支出）×100%。 重点项目支出：部门（单位）年度预算安排的，与本部门履职和发展密切相关、具有明显社会和经济影响、党委政府关心或社会比较关注的项目支出总额。 项目总支出：部门（单位）年度预算安排的项目支出总额。



过程	预算执行	预算完成率	部门（单位）本年度预算完成数与预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）预算完成程度。	预算完成率=（预算完成数/预算数）×100%。 预算完成数：部门（单位）本年度实际完成的预算数。 预算数：财政部门批复的本年度部门（单位）预算数。
		预算调整率	部门（单位）本年度预算调整数与预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）预算的调整程度。	预算调整率=（预算调整数/预算数）×100%。 预算调整数：部门（单位）在本年度内涉及预算的追加、追减或结构调整的资金总和（因落实国家政策、发生不可抗力、上级部门或本级党委政府临时交办而产生的调整除外）。
		支付进度率	部门（单位）实际支付进度与既定支付进度的比率，用以反映和考核部门（单位）预算执行的及时性和均衡性程度。	支付进度率=（实际支付进度/既定支付进度）×100%。 实际支付进度：部门（单位）在某一时间点的支出预算执行总数与年度支出预算数的比率。 既定支付进度：由部门（单位）在申报部门整体绩效目标时，参照序时支付进度、前三年支付进度、同级部门平均支付进度水平等确定的，在某一时间应达到的支付进度（比率）。
过程	预算执行	结转结余率	部门（单位）本年度结转结余总额与支出预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）对本年度结转结余资金的实际控制程度。	结转结余率=结转结余总额/支出预算数×100%。 结转结余总额：部门（单位）本年度的结转资金与结余资金之和（以决算数为准）。
		结转结余变动率	部门（单位）本年度结转结余资金总额与上年度结转结余资金总额的变动比率，用以反映和考核部门（单位）对控制结转结余资金的努力程度。	结转结余变动率=[（本年度累计结转结余资金总额—上年度累计结转结余资金总额）/上年度累计结转结余资金总额]×100%。
		公用经费控制率	部门（单位）本年度实际支出的公用经费总额与预算安排的公用经费总额的比率，用以反映和考核部门（单位）对机构运转成本的实际控制程度。	公用经费控制率=（实际支出公用经费总额/预算安排公用经费总额）×100%。
		“三公经费”控制率	部门（单位）本年度“三公经费”实际支出数与预算安排数的比率，用以反映和考核部门（单位）对“三公经费”的实际控制程度。	“三公经费”控制率=（“三公经费”实际支出数/“三公经费”预算安排数）×100%。
		政府采购执行率	部门（单位）本年度实际政府采购金额与年初政府采购预算的比率，用以反映和考核部门（单位）政府采购预算执行情况。	政府采购执行率=（实际政府采购金额/政府采购预算数）×100%； 政府采购预算：采购机关根据事业发展计划和行政任务编制的、并经过规定程序批准的年度政府采购计划。
过程	预算管理	管理制度健全性	部门（单位）为加强预算管理、规范财务行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反映和考核部门（单位）预算管理制度对完成主要职责或促进事业发展的保障情况。	评价要点： ①是否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； ②相关管理制度是否合法、合规、完整； ③相关管理制度是否得到有效执行。
		资金使用合规性	部门（单位）使用预算资金是否符合相关的预算财务管理制度的规定，用以反映和考核部门（单位）预算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规定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；

				<p>③项目的重大开支是否经过评估论证；</p> <p>④是否符合部门预算批复的用途；</p> <p>⑤是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。</p>
		预决算信息公开性	部门（单位）是否按照政府信息公开有关规定公开相关预决算信息，用以反映和考核部门（单位）预决算管理的公开透明情况。	<p>评价要点：</p> <p>①是否按规定内容公开预决算信息；</p> <p>②是否按规定时限公开预决算信息。</p> <p>预决算信息是指与部门预算、执行、决算、监督、绩效等管理相关的信息。</p>
		基础信息完善性	部门（单位）基础信息是否完善，用以反映和考核基础信息对预算管理工作的支撑情况。	<p>评价要点：</p> <p>①基础数据信息和会计信息资料是否真实；</p> <p>②基础数据信息和会计信息资料是否完整；</p> <p>③基础数据信息和会计信息资料是否准确。</p>
过程	资产管理	管理制度健全性	部门（单位）为加强资产管理、规范资产管理行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反映和考核部门（单位）资产管理制度对完成主要职责或促进社会发展的保障情况。	<p>评价要点：</p> <p>①是否已制定或具有资产管理制度；</p> <p>②相关资金管理制度是否合法、合规、完整；</p> <p>③相关资产管理制度是否得到有效执行。</p>
		资产管理安全性	部门（单位）的资产是否保存完整、使用合规、配置合理、处置规范、收入及时足额上缴，用以反映和考核部门（单位）资产安全运行情况。	<p>评价要点：</p> <p>①资产保存是否完整；</p> <p>②资产配置是否合理；</p> <p>③资产处置是否规范；</p> <p>④资产账务管理是否合规，是否帐实相符；</p> <p>⑤资产是否有偿使用及处置收入及时足额上缴。</p>
		固定资产利用率	部门（单位）实际在用固定资产总额与所有固定资产总额的比率，用以反映和考核部门（单位）固定资产使用效率程度。	<p>固定资产利用率=（实际在用固定资产总额/所有固定资产总额）×100%。</p>
产出	职责履行	实际完成率	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务目标的实现程度。	<p>实际完成率=（实际完成工作数/计划工作数）×100%。</p> <p>实际完成工作数：一定时期（年度或规划期）内部门（单位）实际完成工作任务的数量。</p> <p>计划工作数：部门（单位）整体绩效目标确定的一定时期（年度或规划期）内预计完成工作任务的数量。</p>
		完成及时率	部门（单位）在规定时限内及时完成的实际工作数与计划工作数的比率,用以反映和考核部门履职时效目标的实现程度。	<p>完成及时率=（及时完成实际工作数/计划工作数）×100%。</p> <p>及时完成实际工作数：部门（单位）按照整体绩效目标确定的时限实际完成的工作任务数量。</p>
		质量达标率	达到质量标准（绩效标准值）的实际工作数与计划工作数的比率,用以反映和考核部门履职质量目标的实现程度。	<p>质量达标率=（质量达标实际工作数/计划工作数）×100%。</p> <p>质量达标实际工作数：一定时期（年度或规划期）内部门（单位）实际完成工作数中达到部门绩效目标要求（绩效标准值）的工作任务数量。</p>

		重点工作办结率	部门（单位）年度重点工作实际完成数与交办或下达数的比率，用以反映部门（单位）对重点工作的办理落实程度。	重点工作办结率=（重点工作实际完成数/交办或下达数）×100%。 重点工作是指党委、政府、人大、相关部门交办或下达的工作任务。
医疗保障行业重点绩效指标	职责履行	扶贫领域督促检查地区覆盖率	扶贫领域督促检查地区覆盖率≥50%以上的州市	扶贫领域督促检查地区覆盖率=(督促检查州市/16个州市)×100%。
		开展 DRG 改革的统筹区	开展 DRG 改革的统筹区≥8 个	开展 DRG 改革的统筹区,包括省本级和 16 个州市
		全省各统筹区实施单病种数量	全省各统筹区实施单病种数量≥100 种	省本级和 16 个州市实施单病种数量
		定点医药机构检查覆盖率	定点医药机构检查覆盖率≥40%	定点医药机构检查覆盖率=(检查定点医药机构数量/定点医疗机构数量)×100%。
		追回违规医疗费用占基金支出比例	追回违规医疗费用占基金支出比例≥1%	追回违规医疗费用占基金支出比例=(追回违规医疗费用/基金支出)×100%。
		承担异地就医任务的医疗机构接入国家异地就医结算系统完成率	承担异地就医任务的医疗机构接入国家异地就医结算系统完成率>80%	承担异地就医任务的医疗机构接入国家异地就医结算系统完成率是我省承担异地就医任务的医疗机构完成接入国家异地就医结算系统的比率。
		纳入国家医保支付范围药品覆盖率	纳入国家医保支付范围药品覆盖率=100%	纳入国家医保支付范围药品覆盖率是国家医保目录范围内的药品全部纳入我省医保支付范围。
		国家集中采购中选药品落地率	国家集中采购中选药品落地率=100%	国家集中采购中选药品落地率是国家集中采购中选药品品种在云南全部实现挂网采购。
		推广国家医保信息业务编码标准落地应用数量	推广国家医保信息业务编码标准落地应用数量=15 个	推广国家医保信息业务编码标准落地应用数量
		医保电子凭证试点应用州市数量	医保电子凭证试点应用州市数量≥3 个	医保电子凭证试点应用州市数量
		参加城乡居民医保人数	参加城乡居民医保人数≥3996 万人	参加城乡居民医保人数
		参保人住院政策范围内报销比例	参保人住院政策范围内报销比例≥70%	参保人住院政策范围内报销比例=参保人住院政策范围内报销金额/参保人住院总费用金额)×100%。
		参保人住院费用实际报销比例	参保人住院费用实际报销比例≥60%	参保人住院费用实际报销比例=(参保人住院费用实际报销/参保人住院总费用金额)×100%。
		建档立卡贫困人口参保加基本医疗和大病保险参保率	建档立卡贫困人口参保加基本医疗和大病保险参保率=100%	建档立卡贫困人口参加基本医疗和大病保险参保率=(建档立卡贫困人口实际参加基本医疗和大病保险人数/建档立卡贫困人口应参加基本医疗和大病保险人数)×100%。
县域内一站式结算覆盖率	县域内一站式结算覆盖率=100%	县域内一站式结算覆盖率=(县域内实现一站式结算的定点医疗机构数量/县域内定点医疗机构数量)×100%。		

附件 2

云南省医疗保障局项目支出绩效评价共性指标体系

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明
投入	项目立项	项目立项规范性	项目的申请、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所提交的文件、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、集体决策等。
		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： ①是否符合国家相关法律法规、国民经济发展规划和党委政府决策； ②是否与项目实施单位或委托单位职责密切相关； ③项目是否为促进事业发展所必需； ④项目预期产出效益和效果是否符合正常的业绩水平。
		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是否与项目年度任务数或计划数相对应； ④是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。
	资金落实	资金到位率	实际到位资金与计划投入资金的比率，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/计划投入资金）×100%。 实际到位资金：一定时期（本年度或项目期）内实际落实到具体项目的资金。 计划投入资金：一定时期（本年度或项目期）内计划投入到具体项目的资金。
		到位及时率	及时到位资金与应到位资金的比率，用以反映和考核项目资金落实的及时性程度。	到位及时率=（及时到位资金/应到位资金）×100%。 及时到位资金：截至规定时点实际落实到具体项目的资金。 应到位资金：按照合同或项目进度要求截至规定时点应落实到具体项目的资金。

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明
过程	业务管理	管理制度健全性	项目实施单位的业务管理制度是否健全，用以反映和考核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业务管理制度； ②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业务管理规定，用以反映和考核业务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业务管理规定； 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。
		项目质量可控性	项目实施单位是否为达到项目质量要求而采取了必需的措施,用以反映和考核项目实施单位对项目质量的控制情况。	评价要点： ①是否已制定或具有相应的项目质量要求或标准； ②是否采取了相应的项目质量检查、验收等必需的控制措施或手段。
过程	财务管理	管理制度健全性	项目实施单位的财务制度是否健全，用以反映和考核财务管理制度对资金规范、安全运行的保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有相应的项目资金管理办法； ②项目资金管理办法是否符合相关财务会计制度的规定。
		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项目的重大开支是否经过评估认证； ④是否符合项目预算批复或合同规定的用途； ⑤是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。
		财务监控有效性	项目实施单位是否为保障资金的安全、规范运行而采取了必要的监控措施，用以反映和考核项目实施单位对资金运行的控制情况。	评价要点： ①是否已制定或具有相应的监控机制； ②是否采取了相应的财务检查等必要的监控措施或手段。

### 附件 3

## 云南省医疗保障局项目支出绩效评价个性指标体系

项目名称	一级指标	二级指标	三级指标	指标解释（计算方法）	责任处室
因公出国经费	产出指标	数量指标	当年团组数量	当年团组数量≤3 个	机关党委（人事处）
			每个团组出访人数	每个团组出访人数≤5 人	机关党委（人事处）
		时效指标	出访任务完成时间	出访任务完成时间≤12 月	机关党委（人事处）
	效益指标	社会效益指标	完成出国报告	完成出国报告≥1 篇	机关党委（人事处）
	满意度指标	服务对象满意度指标	出访人员满意度	出访人员满意度≥90%	机关党委（人事处）
医疗保障工作类专项资金	产出指标	数量指标	医疗保障工作网络舆情监测数量	全年监测全省医疗保障系统网络舆情>300 条	办公室
			全省医疗保障舆情监测频次	全省医疗保障舆情监测频次达到 24 小时全时监测	办公室
			信息报送量	年信息报送量≥50 篇	办公室
			对外宣传发稿量	媒体年刊登稿件≥200 篇	办公室
			召开新闻发布会	年召开新闻发布会≥5 次	办公室
			编制完成我省“十四五”医疗保障工作规划	编制完成我省“十四五”医疗保障工作规划=1 项	规划财务和法规处
			扶贫领域督促检查地区覆盖率	扶贫领域督促检查地区覆盖率≥50%以上的地州	待遇保障处
			开展 DRG 改革的统筹区	开展 DRG 改革的统筹区≥8 个	医药服务管理处
			全省各统筹区实施单病种数量	全省各统筹区实施单病种数量≥100 种	医药服务管理处
			开展昆明地区公立医疗机构医疗服务价格调整次数	开展昆明地区公立医疗机构医疗服务价格调整次数≥1 次	医药价格和招标采购处
			开展高值医用耗材带量采购试点城市数量	开展高值医用耗材带量采购试点城市数量≥1 个	医药价格和招标采购处
			定点医药机构检查覆盖率	定点医药机构检查覆盖率≥40%	基金监管处

项目名称	一级指标	二级指标	三级指标	指标解释（计算方法）	责任处室	
			定点医药机构处理占比	定点医药机构处理占比≥5%	基金监管处	
			开展打击欺诈骗保飞行检查次数	开展打击欺诈骗保飞行检查次数≥2期	基金监管处	
			追回违规医疗费用占基金支出比例	追回违规医疗费用占基金支出比例≥1%	基金监管处	
			承担异地就医任务的医疗机构接入国家异地就医结算系统完成率	承担异地就医任务的医疗机构接入国家异地就医结算系统完成率>80%	医疗保险异地费用结算中心	
			政务信息公开率	政务公开事项（法律法规、政策文件、办事指南等）网上公开率达100%	局办公室牵头，局机关各处室和直属单位配合	
			全年开展医疗保障工作调研检查频率	开展医疗保障工作调研检查频率≥20次	局办公室牵头，局机关各处室和直属单位配合	
			全年医疗保障培训	全年医疗保障培训≥10次	局机关党委（人事处）牵头，局机关各处室和直属单位配合	
		时效指标	集中宣传打击欺诈骗保完成时间	集中宣传打击欺诈骗保完成时间≤4月	基金监管处	
			医保系统故障应急响应时间（硬件故障除外）	医保系统故障应急响应时间≤60分钟	医疗保障基金运行监测评估中心牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心配合	
		效益指标	社会效益指标	通过智能监控实现医保智能审核率	通过智能监控实现医保智能审核率=100%	医疗保障基金运行监测评估中心牵头，基金监管处、医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心配合
				纳入国家医保支付范围药品覆盖率	纳入国家医保支付范围药品覆盖率=100%	医药服务管理处
				国家集中采购中选药品落地率	国家集中采购中选药品落地率=100%	医药价格和招标采购处
			全面取消公立机构医用耗材加成	全面取消公立机构医用耗材加成完成率=100%	医药价格和招标采购处	
		可持续影响指标	通过飞行检查、现场监督、专项监督等方式抽检率	通过飞行检查、现场监督、专项监督等方式抽检率>5%的州市	基金监管处	

项目名称	一级指标	二级指标	三级指标	指标解释（计算方法）	责任处室
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保人及时结算满意度	参保人及时结算满意度 $\geq 90\%$ 根据问卷调查结果	医疗保险基金管理中心牵头，医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
医保信息化建设专项资金	产出指标	数量指标	推广国家医保信息业务编码标准落地应用数量	推广国家医保信息业务编码标准落地应用数量=15个	医疗保障基金运行监测评估中心牵头，规划财务和法规处、待遇保障处、医药服务管理处、医药价格和招标采购处、医疗保险基金管理中心配合
			完成业务子系统试点运用数量	完成业务子系统试点应用数量=15个	规划财务和法规处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
			医保电子凭证试点应用州市数量	医保电子凭证试点应用州市数量 $\geq 3$ 个	规划财务和法规处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
			全省医保系统数据集中度	全省医保系统数据集中度=100%	规划财务和法规处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
			医保信息化试点州市数量	医保信息化试点州市数量 $\geq 6$	规划财务和法规处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
		质量指标	医保信息系统验收合格率	医保信息系统验收合格率=100%	规划财务和法规处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
	效益指标	社会效益指标	公共服务事项限时办结率	服务事项限时办结率 $\geq 95\%$	医疗保障基金运行监测评估中心牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心配合
			公共服务事项网上可办率	服务事项网上可办率 $\geq 70\%$	医疗保障基金运行监测评估中心牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心配合



项目名称	一级指标	二级指标	三级指标	指标解释（计算方法）	责任处室
	满意度指标	参保人员对网上事项办理满意度	参保人员对网上事项办理满意度	参保人员对信息化系统满意度 $\geq 80\%$ 根据问卷调查结果	医疗保障基金运行监测评估中心牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心配合
城乡居民基本医疗保险补助资金	产出指标	数量指标	参加城乡居民医保人数	参加城乡居民医保人数 $\geq 3996$ 万人	规划财务和法规处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心配合
			各级财政实际补助标准	各级财政实际补助标准 $\geq 520$ 元	规划财务和法规处牵头，待遇保障处配合
			居民医保基金累计可支付月数	居民医保基金累计可支付月数 $\geq 6$ 个月	规划财务和法规处牵头，待遇保障处、医疗保障基金运行监测评估中心配合
			参保目标任务完成率	参保目标任务完成率 $\geq 100\%$	规划财务和法规处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心配合
	质量指标	参保人住院政策范围内报销比例	参保人住院政策范围内报销比例 $\geq 70\%$	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合	
		参保人住院费用实际报销比例	参保人住院费用实际报销比例达到 $\geq 60\%$	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合	
		个人缴费做实率	个人缴费做实率 $=100\%$	规划财务和法规处、待遇保障处、医疗保险基金管理中心	
		建档立卡贫困人口参保加基本医疗和大病保险参保率	建档立卡贫困人口参保加基本医疗和大病保险参保率 $=100\%$	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合	
		居民医保人均医疗费用增速	居民医保人均医疗费用增速小于CPI增速	规划财务和法规处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合	
		社会效益指标			

项目名称	一级指标	二级指标	三级指标	指标解释（计算方法）	责任处室
	满意度指标	群众满意	群众满意度	群众满意≥95% 根据问卷调查结果	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心，医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
			政策知晓率	政策知晓率≥80%	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心，医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
医疗救助补助资金	产出指标	数量指标	重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例	重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例≥25%	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心配合
		质量指标	重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例	重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例≥70%	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心配合
	效益指标	社会效益指标	医疗救助对象覆盖范围	医疗救助对象覆盖范围逐步扩大	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心配合
			困难群众看病就医方便程度	困难群众看病就医方便程度明显提高	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心配合
			困难群众医疗费用负担减轻程度	困难群众医疗费用负担减轻程度有效缓解	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心配合
			县域内一站式结算覆盖率	县域内一站式结算覆盖率=100%	待遇保障处牵头，规划财务和法规处、医疗保险基金管理中心、医疗保险异地费用结算中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
	满意度指标	群众满意	群众满意度 85%	群众满意≥85% 根据问卷调查结果	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合
			政策知晓率	政策知晓率≥80%	待遇保障处牵头，医疗保险基金管理中心、医疗保障基金运行监测评估中心配合