项目绩效自评报告表

（实施单位用）

填报单位：邵阳花鼓戏保护传承中心 填报日期：2021年6月16日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 项目名称 | 第二届全国地方戏曲南方会演 | | | | | |
| 项目主要内容 | 用于《山乡工匠》参加第二届全国地方戏曲南方会演的补助 | | | | | |
| 项目单位 | 邵阳市花鼓戏保护传承中心 | | 主管部门 | | 邵阳市文化旅游广电体育局 | |
| 单位负责人 | 张求荣 | | 项目负责人 | | 张佳媛 | |
| 项目属性 | □经常性　　☑一次性　　□新增　　□延续 | | | | | |
| 资金总额 及构成 | 总额：20万元，其中：省级财政0万元；市级财政20万元；其他　0万元。  万元 | | | | | |
| 项目起止时间 | 2019年　10月起至　2020　年10月止 | | | | | |
| 实施情况 | 项目立项依据 | 为积极传播社会主义核心价值观，进一步宣传推进党风廉政建设，湖南省文化和旅游厅拟推荐邵阳花鼓戏《山乡工匠》参加第二届全国地方戏曲南方会演 | | | | | |
| 可行性研究报告结论 | 注明该项目是否有可行性研究报告。 | | | | | |
| 专家评审论证 结论 | 注明是否有专家评审论证结论及其内容。 | | | | | |
| 是否实施政府采购及金额 | □是　 ☑否  应采购金额 万元 实际采购金额 万元 | | | | | |
| 是否实行 招投标 | □是　　 ☑否 | | | | | |
| 是否实行国库 集中支付 | ☑是　 　□否 | | | | | |
| 是否实行工程代理和投资评审制 | □是　　 ☑否 | | | | | |
| 是否实行合同管理制 | ☑是　　 □否 | | | | | |
| 是否实行财政双控账户管理  管理 | □是　　 ☑否 | | | | | |
| 是否实行财政专户管理 | ☑是　　 □否 | | | | | |
| 管理情况 | 管理制度 和办法名称 | 注明实施该项目管理所依据的管理制度和办法的具体名称。 | | | | | |
| 具体工作措施 | 项目实行项目法人责任制，项目法人对建设项目的活动流程、生产安全等负责，并严格监督。对该项目活动资金，一定做到严格管理、合理使用。 | | | | | |
| 项目调整内容及报批程序和手续 | 经费未做其他用途 | | | | | |
| 项目完工验收情况 | 已完成。 | | | | | |
| 资金管理情况 | 资金使用管理 | 无虚列支出、截留挤占挪用、超标准开支、无超预算等情况。 | | | | | |
| 财务管理制度 | 严格按照国家投资项目资金运行管理办法的规定执行，实行专人管理、专户储存、专帐核算、严格财政纪律、加强对项目资金的监督力度，按照项目计划和施工进度，投放资金，确保资金的专款专用。 | | | | | |
| 资金到位使用情况 | 内容 | 应到位资金（万元） | 实际到位资金（万元） | | 实际支出（万元） | | 结余资金（万元） |
| 中央财政 |  |  | |  | |  |
| 省级财政 |  |  | |  | |  |
| 市级财政 | 20 | 20 | | 20 | | 0 |
| 其它 |  |  | |  | |  |
| 合　　计 | 20 | 20 | | 20 | | 0 |
| 产出成果 | 1. 经济效益：   项目完成后，能弘扬本土文化，丰富广大人民群众的文化生活，打造邵阳文化活动品牌，让老百姓共享文化改革发展成果，推动我市文化艺术事业不断繁荣发展。   1. 社会效益 ：   项目实施为邵阳花鼓戏的传承与发展创造良好的生存环境和艺术发展空间，为促进文化繁荣和文化强省、文化强市做出突出的贡献。更为重要的是弘扬了中华民族优秀传统文化，保护和传承了“邵阳花鼓戏”这一国家级非物质文化遗产。 | | | | | | |
| 产出效益 | 项目实施为建设文化强市夯实了基础，给邵阳文化事业的发展注入了新的活力。 项目还有利于增强中心职工的向心力和凝聚力，有利于提高职工的积极性，有利于邵阳花鼓戏的保护、传承和发展，有利于把邵阳市花鼓戏保护传承中心工作推上更高的台阶。演出获得了领导、专家、观众们的一致好评，提高政府公信力和执行力。 | | | | | | |
| 自评结论 | 综合分析评论结果：有效 | | | | | | |
| 问题与建议 | 专项资金资助额太少，建议加大对本土文化创排创作的支持力度，增加每场演出的经费。以更好地为广大人民群众服务。 | | | | | | |
| 主管部门审核意见 | 说明：主管部门对项目单位填报内容的客观真实性进行审核，并对项目单位的自评结论签具是否认定的意见。  主管部门（盖章）： | | | | | | |

单位负责人：

项目负责人：

评价负责人：