

# 莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目 绩效评价报告

项目名称： 莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助

预算（主管）单位： 烟台市莱山区医疗保障局

委托单位： 烟台市莱山区财政局

评价机构： 烟台嘉信有限责任会计师事务所

二〇二三年十一月

# 报告撰写说明

---

本报告中的数据等来自项目评价期间莱山区医疗保障局提供的项目资料和其他官方渠道公开的信息，莱山区医疗保障局对所提供资料的真实性、准确性负责。我公司秉承客观、公正、科学的原则，运用科学合理的工作思路和工作方法，在对项目进行深入调研、勘查的基础上，按照现行预算绩效管理有关规定撰写本报告，报告内容真实完整、可追溯。

本报告以纸质印刷版和电子版向莱山区财政局报送。未经莱山区财政局书面允许，不得随意翻印、发布、扩散。

机构负责人：柳喜军

主评人：陈九铭

参评人：姜志雪、崔英杰、刘少芳、杨志渤、宫晓静

质量控制：一级审核：陈九铭

二级审核：刘少芳

三级审核：姜志雪

# 目 录

<b>一、项目立项</b>	<b>- 1 -</b>
(一) 项目立项背景及实施目的	- 1 -
(二) 项目预算安排及支出情况	- 2 -
(三) 项目的绩效目标	- 2 -
<b>二、绩效评价工作开展情况</b>	<b>- 3 -</b>
(一) 评价目的、对象和范围	- 3 -
(二) 评价依据	- 4 -
(三) 评价指标体系	- 6 -
(四) 评价方法	- 7 -
<b>三、绩效评价结论及分析</b>	<b>- 7 -</b>
(一) 综合评价结论	- 7 -
(二) 绩效分析	- 7 -
(三) 成本控制、分析	- 13 -
(四) 取得成效	- 14 -
<b>四、项目存在的问题及原因分析</b>	<b>- 14 -</b>
(一) 部分绩效指标设置不完善	- 14 -
(二) 该项目管理制度不健全、业务档案保管不集中	- 15 -
(三) 组织机构全面完整性不足以及组织机构分工不明确	- 15 -
(四) 监督服务质量不足	- 15 -
(五) 缴费时间有少数延迟	- 16 -
(六) 社会宣传影响力度不足	- 16 -

(七) 群众满意度未达到满意标准.....	- 16 -
<b>五、意见建议.....</b>	<b>- 17 -</b>
(一) 完善部分绩效指标设置.....	- 17 -
(二) 健全项目管理制度、集中保管业务档案.....	- 17 -
(三) 完善项目组织机构以及明确组织机构分工.....	- 17 -
(四) 提升监督服务质量.....	- 18 -
(五) 缴费时间不延迟.....	- 18 -
(六) 扩大社会宣传影响力度.....	- 18 -
(七) 力求群众满意度为满意.....	- 18 -
<b>正    文.....</b>	<b>- 1 -</b>
<b>一、基本情况 .....</b>	<b>- 1 -</b>
(一) 项目概况.....	- 1 -
(二) 项目绩效目标.....	- 4 -
<b>二、绩效评价工作开展情况.....</b>	<b>- 5 -</b>
(一) 绩效评价目的、对象和范围.....	- 5 -
(二) 绩效评价原则、评价依据.....	- 5 -
(三) 评价指标体系、评价方法、评价标准.....	- 8 -
(四) 绩效评价工作过程 .....	- 14 -
<b>三、综合评价情况及评价结论.....</b>	<b>- 22 -</b>
(一) 综合评价结论(附相关评分表) .....	- 22 -
(二) 非现场评价情况分析.....	- 22 -
(三) 现场评价情况分析.....	- 23 -

(四) 成本控制情况分析.....	- 23 -
<b>四、绩效评价分析.....</b>	<b>- 24 -</b>
(一) 项目决策 .....	- 24 -
(二) 项目过程.....	- 26 -
(三) 项目产出.....	- 29 -
(四) 项目效果.....	- 30 -
<b>五、项目主要绩效.....</b>	<b>- 32 -</b>
<b>六、存在的主要问题及原因分析 .....</b>	<b>- 32 -</b>
(一) 部分绩效指标设置不完善 .....	- 32 -
(二) 该项目管理制度不健全、业务档案保管不集中 .....	- 33 -
(三) 组织机构全面完整性不足以及组织机构分工不明确.....	- 33 -
(四) 监督服务质量不足 .....	- 33 -
(五) 缴费时间有少数延迟.....	- 34 -
(六) 社会宣传影响力度不足 .....	- 34 -
(七) 群众满意度未达到满意标准.....	- 34 -
<b>七、意见建议 .....</b>	<b>- 35 -</b>
(一) 完善部分绩效指标设置 .....	- 35 -
(二) 健全项目管理制度、集中保管业务档案.....	- 35 -
(三) 完善项目组织机构以及明确组织机构分工.....	- 35 -
(四) 提升监督服务质量 .....	- 36 -
(五) 缴费时间不延迟.....	- 36 -
(六) 扩大社会宣传影响力度 .....	- 36 -

（七）力求群众满意度为满意.....	- 36 -
八、其他需要说明事项 .....	- 37 -
九、主要经验及做法 .....	- 37 -

# 摘 要

## 一、项目立项

### （一）项目立项背景及实施目的

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本、尽力而为、量力而行，推动民生改善更可持续。聚焦减轻困难群众和重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，增强基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障功能，科学合理确定保障范围和标准，确保困难群众获得必需的基本医疗保障服务，不因罹患重特大疾病影响基本生活。坚持公平统一，协同高效，实现救助范围、救助标准、经办服务、信息系统的“四统一”。坚持系统集成，协同发展，促进三重制度综合保障与慈善救助、商业医疗保险等有效衔接，构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

为贯彻落实《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）、国家医疗保障局等七部委《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成

果有效衔接乡村振兴战略的实施意见》（医保发〔2021〕10号）、《山东省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（鲁政办发〔2022〕12号）等文件精神，做好人民群众重特大疾病医疗保障，聚焦减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，提升医疗救助制度托底保障能力，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，防范因病致贫返贫风险，结合莱山区实际，莱山区医疗保障局提出2022年城乡医疗救助项目，项目预算250万元，经莱山区人民政府《关于下达2022年财政收支预算的通知》批复设立2022年城乡医疗救助项目。

## （二）项目预算安排及支出情况

莱山区医疗保障局2022年城乡医疗救助项目预算资金250万元。

2022年莱山区医疗保障局使用本项目专项资金实际支付城乡医疗救助金额合计210.21万元。

## （三）项目的绩效目标

### 1.总体绩效目标

聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，增强基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障功能，科学合理确定保障范围和标准，确保困难群众获得必需的基本医疗保障服务，不因罹患重特大疾病影响基本生活。



对医疗救助对象包括：特困人员（含孤儿、事实无人抚养儿童、重点困境儿童，下同）、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象，以及未纳入以上救助对象范围、但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者（以下简称因病致贫重病患者）。具有上述多重身份的医疗救助对象，按照就高不重复原则实行救助。县级以上政府规定的其他特殊困难人员，按上述医疗救助对象类别给予相应救助。确保上述人员城乡医疗待遇按时足额享受。提高上述人员的城乡医疗保障水平，减少医疗费用较高担忧与负担，提高幸福指数，做好城乡医疗救助保障的民生工程，为构建和谐社会，稳定社会发展做出贡献。

## 2.2022年绩效目标

确保2022年符合城乡医疗救助标准人员按时足额享受城乡医疗救助待遇，减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担。

## 二、绩效评价工作开展情况

### （一）评价目的、对象和范围

#### 1. 绩效评价目的

通过评价，一是了解项目资金投入的必要性、经济性。二是了解此类项目资金落实后产生的实际效应及群众满意度情况等，为以后此类项目资金能够更好解决符合保障范

围和标准的困难群众按时足额享受城乡医疗救助待遇等问题提供参考。找出资金使用、项目管理存在的问题和原因，提出建设性意见建议，进一步规范项目管理，切实保障相关困难群众按时足额享受城乡医疗救助待遇，提高群众满意度。

## 2. 绩效评价对象

本次绩效评价对象是“莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目”实际支出资金 210.21 万元的绩效。评价基准日为 2022 年 12 月 31 日。

## 3. 绩效评价范围

本次绩效评价范围是莱山区享受城乡医疗救助待遇的相关困难群众。

### （二）评价依据

（1）财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）；

（2）财政部《关于委托第三方机构参与预算绩效管理的指导意见》（财预〔2021〕6号）；

（3）《中共山东省委山东省人民政府关于全面推进预算绩效管理的实施意见》（鲁发〔2019〕2号）；

（4）《关于全面落实预算绩效管理的实施意见》（烟发〔2020〕8号）；

（5）《烟台市市级财政支出绩效评价管理暂行办法》

(烟财绩〔2018〕1号)；

(6) 《烟台市市级项目支出绩效单位自评工作规程》和《烟台市市级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程》(烟财绩〔2020〕3号)；

(7) 《烟台市市级政策和项目预算绩效目标管理办法》(烟财绩〔2021〕1号)；

(8) 《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重大特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》(烟政办发〔2022〕25号)；

(9) 烟台市医疗保障局、财政局、退役军人事务局《关于下达2022年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》(烟医保字〔2022〕11号)；

(10) 市财政局、市人社局《烟台市人力资源和社会保障部门项目支出绩效评价指标体系框架》的通知(烟莱财[2018]93号)；

(11) 《莱山区区级项目支出绩效单位自评工作规程》和《莱山区区级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程》的通知(烟莱财〔2020〕43号)；

(12) 《中共烟台市委 烟台市人民政府关于全面落实预算绩效管理的实施意见》(烟莱发〔2020〕6号)；

(13) 《烟台市莱山区财政局关于印发烟台市莱山区

《区级预算绩效目标设置指引（试行）的通知》（烟莱财〔2023〕3号）；

（14）预算单位本项目档案；

（15）预算单位相关财务会计资料；

（16）绩效评价工作组人员通过现场调查、核实等获得的其他资料。

### （三）评价指标体系

评价指标体系是保障评价要素全面、有效的关键。评价工作组根据项目建设内容及特点，按照科学、规范、客观、公正的原则，结合本地区、本项目的实际情况，以财政专项资金绩效评价工作统一要求为前提，参照已有评价办法，形成共性指标体系，在共性指标体系框架内进一步细化设置个性指标，对于可以量化的指标，通过计算分析得出评价结果，对于无法量化的指标通过小组讨论、经验判断、问卷调查等方法进行定性判断。评价工作组根据项目特点，对指标体系进行细化完善后，最终形成完整的评价指标体系。

莱山区医疗保障局 2022 年城乡医疗救助项目绩效评价共设置项目决策（9分）、项目过程（30分）、项目产出（35分）和项目效益（26分）4个一级指标，一级指标下设项目立项、绩效目标、资金投入、资金管理、组织实施、产出数量、产出质量、产出时效、产出成本、实施效益、

满意度 11 个二级指标，根据项目实际情况细分为 22 个三级指标，36 个四级指标，指标分值满分为 100 分。

#### （四）评价方法

评价小组根据绩效评价指标进行针对性具体分析评价，综合运用案卷研究、专家座谈、数据核查、现场问询、调查问卷等方法收集数据，采用目标比较、贡献分析等分析方法进行评价。本次绩效评价遵循共性与个性相结合、定量与定性相结合的评价原则。在此基础上，运用资料审阅法、分析比较法、访谈、问卷调查等方法，系统、科学的反映评价项目综合绩效情况。

### 三、绩效评价结论及分析

#### （一）综合评价结论

绩效评价小组通过调研，在对评价情况进行综合分析整理的基础上，得出本项目绩效评价得分为 88.52 分，评价结果为“良”，情况如下：

指标		分值	得分	得分率
决策 (9 分)	项目立项	2	2	100%
	绩效目标	5	3.5	70%
	资金投入	2	2	100%
过程 (30 分)	资金管理	15	14.52	96.8%
	组织实施	15	10.5	70%
产出 (35 分)	产出数量	24	24	100%
	产出质量	5	3.5	70%
	产出时效	3	2	66.67%

指标		分值	得分	得分率
	产出成本	3	3	100%
效果 (26分)	实施效益	16	15	93.75%
	满意度	10	8.5	85%
合计		100	88.52	88.52%

## (二) 绩效分析

### 1. 项目立项

#### (1) 项目立项

为贯彻落实《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）、国家医疗保障局等七部委《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施意见》（医保发〔2021〕10号）、《山东省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（鲁政办发〔2022〕12号）等文件精神，做好人民群众重特大疾病医疗保障，聚焦减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，提升医疗救助制度托底保障能力，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，防范因病致贫返贫风险，结合莱山区实际，莱山区医疗保障局提出2022年城乡医疗救助项目，项目立项与莱山区医疗保障局职责范围相符，项目立项依据充分、立项条件具备。因此该项目4分，不扣分，得分4分。

#### (2) 绩效目标

本项目设立的目标与项目绩效目标表、预算明细、

《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助 “一站式” 即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等政策文件相关政策要求具有高度相符性且需要迫切。但是，绩效指标与项目年度任务目标的匹配性不足，例如：社会效益指标设置为“医疗救助应救尽救”，该指标与实现救助对象区政府统一全额资助参加居民基本医疗保险，对住院、门诊进行救助的目标匹配性不足，故绩效目标匹配性减 0.5 分；莱山区医疗保障局对本项目进行具体绩效指标设定时，绩效指标细化程度不足，例如：质量指标设置为“符合救助条件”细化程度不足，故绩效目标细化程度减 0.5 分；对本项目进行具体绩效指标设定时量化不够准确，例如：时效指标设置为“救助及时率”指标值为 100%，指标量化可评价性无法实现，该指标值应设置为“每年基本医保缴费期内完成缴费与医疗救助一站式即时结算”，故绩效目标量化程度减 0.5 分。因此，该项目 3 分，得分 1.5 分。

### （3）资金投入方面：

莱山区医保局在项目设立时对项目进行了初步估算，编制了预算基础表、部门职能职责活动表，该项目年初提出财政资金预算为 250 万元，实际 2022 年执行金额为

210.21 万元，预算额度测算与实际金额相差较小。因此，预算编制过程的科学合理，不扣分。

## 2. 项目过程

### (1) 资金管理:

根据国库集中支付凭证、《关于下达 2022 年财政收支预算的通知》、会计账簿、会计凭证，该项目资金使用符合国家财经法规和财务管理制度，资金拨付有完整的审批程序，资金使用程序规范、资金使用方向内容合理、资金支付及时。莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目预算资金 250 万元，实际到位资金 210.21 万元，资金到位率=（实际到位资金/计划投入资金） $\times 100\% = 210.21/250 = 84.08\%$ ，因此扣减 0.48 分。

### (2) 组织实施:

莱山区医疗保障局依据《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财务管理制度》实施 2022 年城乡医疗救助项目，管理制度合法合规。但莱山区医疗保障局未制定全面完整的有关本项目业务管理制度和项目实施流程，因此扣减 0.5 分；项目档案管理规范性方面，财务部门未对该项目档案指定专人管理、集中依法依规保存管理该项目有关档案，因此减 2 分；组织机构全面完整性以及组织机构分工明确性方面，未建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确，用以反映和考核组



织机构设置、人员分工对项目顺利实施的保障程度，因此扣减 2 分。

### 3. 项目产出

#### (1) 产出数量方面：

根据《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等文件要求，大病保险按医疗费用额度补偿倾斜、大病保险特殊药品补偿倾斜、医疗救助对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助等报销后的政策范围内个人负担费用，根据医疗救助对象类别分类实施救助和再救助、因病致贫重病患者依申请救助，以及参加基本医疗保险救助等救助项目，均按照市民政局、市乡村振兴局等部门核定的符合条件的人员，按照文件标准，足额进行救助，因此不扣分。

#### (2) 产出质量方面：

监督服务质量方面：应当做好费用监控、稽查审核。每月将预警监测人员信息分别推送至民政、乡村振兴部门，协同做好风险研判和处置。以上监督服务资料未集中保存、部分缺失，因此扣减 1.5 分。

#### (3) 产出时效方面：

莱山区医疗保障局按照年初计划，通过将规定数额的2022年结算资金汇至烟台市财政局指定账户，用于医疗救助、优抚补助“一站式”结算资金。年末将下一年度困难群众基本医疗保险费上缴至税务部门，用于保障困难群众下一年度的医疗保险。但存在16人的保费延期至缴费期次月补缴，因此扣减1分。

(4) 产出成本方面：

莱山区医疗保障局在年初已制定的预算金额250万元，后期执行中根据各项救助标准进行实际支付210.21万元，不超预算，因此不扣分。

4. 项目效益

(1) 实施效益方面：

①社会效益：莱山区医保局2022年城乡医疗救助项目的实施，提高了医疗救助对象的医疗保障水平，减少医疗费用负担重的担忧，提高了医疗救助对象的幸福指数。但在社会宣传影响方面力度不够，因此减1分。

②可持续影响：莱山区医保局2022年城乡医疗救助项目是医疗救助对象医疗保障的民生工程，为构建和谐社会，稳定社会发展做出了贡献。该项目的实施具有一定的可持续影响，因此不扣分。

(2) 满意度方面：

本次绩效评价针对享受医疗救助对象及其家庭成员等

共发放了调查问卷 59 份，调查期间收回有效问卷 45 份，收回有效问卷占发放问卷的 76.27%；每份问卷总分为 100 分代表满意度 100%，满意度达 100%为非常满意、85% - 99.99%为较满意、60% - 84.99%为基本满意、低于 60%即为不满意，该指标按收回有效问卷平均分乘以指标权重，每降低 10%扣 1 分计分。

收回的 45 份有效问卷平均分为 87.87 分，即满意度为 87.87%，得出被调查对象对城乡医疗救助项目实施的满意度情况基本满意。因此本项按权重计减 1.5 分。

### （三）成本控制、分析

根据《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等政策文件，莱山区 2022 年城乡医疗救助标准为每人每年居民基本医疗保险个人缴费标准分为两档：一档为每人每年 370 元（适用于非在校未成年居民），二档为每人每年 520 元。住院、门诊报销实行“一站式”即时结算。2022 年莱山区医疗保障局城乡医疗救助项目预算 250 万元，项目实际资金支出 210.21 万元。莱山区医疗保障局按照上述标准对区内困难群众实行医疗救助，项目实际支出金额未超出预算金额，不存在与项目无关的支出，成本

控制有效。

#### （四）取得成效

通过本次绩效评价工作，对莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目工作流程进行了全面的了解与梳理。找出工作中的疏漏与不足之处，对能够整改的部分及时整改，对制度方面的不足进行制度完善与建设，为以后的工作提供参考与书面资料的支撑。对莱山区医保局以后的城乡医疗救助项目工作有较大的促进与完善作用。

### 四、项目存在的问题及原因分析

#### （一）部分绩效指标设置不完善

绩效指标与项目年度任务目标的匹配性不足，例如：社会效益指标设置为“医疗救助应救尽救”，该指标与实现救助对象区政府统一全额资助参加居民基本医疗保险，对住院、门诊进行救助的目标匹配性不足。进行具体绩效指标设定时，绩效指标细化程度不足，例如：质量指标设置为“符合救助条件”细化程度不足。进行具体绩效指标设定时量化不够准确，例如：时效指标设置为“救助及时率”指标值为 100%，指标量化可评价性无法实现，该指标值应设置为“每年基本医保缴费期内完成缴费与医疗救助一站式即时结算”。

原因分析：绩效指标设置不严谨，细化程度不足。

## （二）该项目管理制度不健全、业务档案保管不集中

莱山区医疗保障局未对档案归档、借阅流程等方面作出规定，未根据该项目的环节专门制定针对本项目相应财务管理制度、操作管理制度，只是依据《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财务管理制度》开展工作，该项目制度不健全。本项目涉及财政资金，其相关的业务档案应单独装订，集中管理，专门存放和专人保管。在现场发现虽有单独装订，但未发现专门存放和专人保管。

原因分析：未建立专项资料收集整理的制度。

## （三）组织机构全面完整性不足以及组织机构分工不明确

完善的组织架构和岗位分工是项目顺利实施的保障，莱山区医疗保障局未建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确，用以反映和考核组织机构设置、人员分工对项目顺利实施的保障程度，未根据该项目的特点制定专门的组织结构和岗位的设置，未明确职责人员，完善内部控制。

原因分析：未建立针对项目的定人定岗定责制度。

## （四）监督服务质量不足

应当做好医疗救助费用监控、稽查审核。每月将预警监测人员信息分别推送至民政、乡村振兴部门，协同做好

风险研判和处置。以上监督服务资料未集中保存、部分缺失。

原因分析：部分监控与预警工作机制还未完善。

#### （五）缴费时间有少数延迟

莱山区医疗保障局按照年初计划，年末将下一年度困难群众基本医疗保险费上缴至税务部门，用于保障困难群众下一年度的医疗保险。但存在少数人员的保费延期至缴费期次月补缴。

原因分析：定期复核、查漏补缺的工作机制尚不完善。

#### （六）社会宣传影响力度不足

莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目的实施，提高了医疗救助对象的医疗保障水平，减少医疗费用负担重的担忧，提高了医疗救助对象的幸福指数。但在社会宣传影响方面力度不够，没有形成强大的社会美誉度。

原因分析：对于宣传的社会影响力方面重视不足。

#### （七）群众满意度未达到满意标准

坚持以人民为中心的发展思想，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，推动民生改善更可持续的方针政策，做群众满意政府，做群众满意项目是本项目的宗旨。为了提高群众满意度与幸福感，该项目实施过程中需要着力完善如下方面：加强基层医疗保障队伍建设，统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配

置，建立健全市、县、乡、村医保服务网络，提高医保经办服务水平。积极引入社会力量参与经办服务，推动医疗救助经办服务下沉。大力推行医保经办服务事项网办、掌办等便民服务措施，切实增强困难群众的获得感、幸福感、安全感。

原因分析：定期对重点对象的回访，从而找出工作的不足之处的工作机制尚不完善。

## **五、意见建议**

### **（一）完善部分绩效指标设置**

绩效指标与项目年度任务目标的匹配性做到一一对应、相互匹配；进行具体绩效指标设定时，绩效指标细化程度有待提高；进行具体绩效指标设定时量化做到更加准确。

### **（二）健全项目管理制度、集中保管业务档案**

莱山区医疗保障局应该对档案归档、借阅流程等方面作出规定，根据该项目的环节专门制定针对本项目相应财务管理制度、操作管理制度。

本项目涉及财政资金，其相关的业务档案应单独装订，集中管理，专门存放和专人保管。

### **（三）完善项目组织机构以及明确组织机构分工**

完善的组织架构和岗位分工是项目顺利实施的保障，莱山区医疗保障局应当建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确，用以反映和考核组织机构设置、人员

分工对项目顺利实施的保障程度，根据该项目的特点制定专门的组织结构和岗位的设置，明确职责人工，完善内部控制。

#### （四）提升监督服务质量

应当做好医疗救助费用监控、稽查审核。每月将预警监测人员信息分别推送至民政、乡村振兴部门，协同做好风险研判和处置。并将相关工作资料集中保管。

#### （五）缴费时间不延迟

莱山区医疗保障局按照年初计划，年末将下一年度困难群众基本医疗保险费及时、完整上缴至税务部门，用于保障困难群众下一年度的医疗保险。

#### （六）扩大社会宣传影响力度

莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目的实施，提高了医疗救助对象的医疗保障水平，减少医疗费用负担重的担忧，提高了医疗救助对象的幸福指数。应当继续扩大在社会宣传影响方面力度，形成强大的社会美誉度。

#### （七）力求群众满意度为满意

坚持以人民为中心的发展思想，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，推动民生改善更可持续的方针政策，做群众满意政府，做群众满意项目是本项目的宗旨。为了提高群众满意度与幸福感，该项目实施过程中需要着力完善如下方面：加强基层医疗



保障队伍建设，统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配置，建立健全市、县、乡、村医保服务网络，提高医保经办服务水平。积极引入社会力量参与经办服务，推动医疗救助经办服务下沉。大力推行医保经办服务事项网办、掌办等便民服务措施，切实增强困难群众的获得感、幸福感、安全感。



# 正 文

## 一、基本情况

### （一）项目概况

#### 1. 项目背景

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，坚持以人民为中心的发展思想，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本、尽力而为、量力而行，推动民生改善更可持续。聚焦减轻困难群众和重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，增强基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障功能，科学合理确定保障范围和标准，确保困难群众获得必需的基本医疗保障服务，不因罹患重特大疾病影响基本生活。坚持公平统一，协同高效，实现救助范围、救助标准、经办服务、信息系统的“四统一”。坚持系统集成，协同发展，促进三重制度综合保障与慈善救助、商业医疗保险等有效衔接，构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

为贯彻落实《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）、国家医疗保障局等七部委《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施意见》（医保发〔2021〕

10号)、《山东省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》(鲁政办发〔2022〕12号)等文件精神,做好人民群众重特大疾病医疗保障,聚焦减轻困难群众和大病患者医疗费用负担,提升医疗救助制度托底保障能力,巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果,防范因病致贫返贫风险,结合莱山区实际,莱山区医疗保障局提出2022年城乡医疗救助项目,项目预算250万元,经莱山区人民政府《关于下达2022年财政收支预算的通知》批复设立2022年城乡医疗救助项目。

## 2. 项目主要内容

莱山区医疗保障局2022年城乡医疗救助项目以《关于下达2022年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、(烟医保字〔2022〕11号)《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》(烟政办发〔2022〕25号)等政策文件相关文件为依据,聚焦减轻困难群众和重特大疾病医疗费用负担,建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制,增强基本医保、大病保险、医疗救助(以下统称三重制度)综合保障功能,科学合理确定保障范围和标准,确保困难群众获得必需的基本医疗保障服务,不因罹患重特大疾病影响基本生活。构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系。

### 3. 项目实施情况

#### (1) 项目组织管理

为了保证本项目顺利实施，莱山区医疗保障局沿用原来的工作小组并细化了责任分工，2022年莱山区城乡医疗救助项目小组成员及分工未单独设立。

#### (2) 2022年度项目实施情况

2022年度莱山区医疗保障局为城乡医疗救助项目编制预算基础表，项目确定预算250万元，财政实际拨款数为210.21万元。

为使特殊群体在定点医疗机构得到即时救（补）助，莱山区医保局落实111万元的医疗救助、优抚补助资金，会同当地财政局将该规定数额的2022年结算资金汇至烟台市财政局用于医疗救助、优抚补助“一站式”结算资金发放；年末将97.237万元基本医疗保险金上缴至税务部门，用于2023年度困难群众的基本医疗保障；零星缴纳基本医疗保险金1.973万元，用于本年度新增或其他享受医疗救助的困难群众。

### 4. 项目资金预算及实际支出情况

莱山区医疗保障局2022年城乡医疗救助项目预算资金250万元。

2022年莱山区医疗保障局使用本项目专项资金实际支付城乡医疗救助项目合计210.21万元。

## （二）项目绩效目标

### 1. 总体目标

聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，增强基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障功能，科学合理确定保障范围和标准，确保困难群众获得必需的基本医疗保障服务，不因罹患重特大疾病影响基本生活。对医疗救助对象包括：特困人员（含孤儿、事实无人抚养儿童、重点困境儿童，下同）、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫监测帮扶对象，以及未纳入以上救助对象范围、但因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的大病患者（以下简称因病致贫重病患者）。具有上述多重身份的医疗救助对象，按照就高不重复原则实行救助。县级以上政府规定的其他特殊困难人员，按上述医疗救助对象类别给予相应救助。确保上述人员城乡医疗待遇按时足额享受。提高上述人员的城乡医疗保障水平，减少担忧与负担，提高幸福指数，做好城乡医疗救助保障的民生工程，为构建和谐社会，稳定社会发展做出贡献。

### 2. 年度目标

确保 2022 年符合城乡医疗救助标准人员按时足额享受城乡医疗救助待遇，减轻困难群众重特大疾病医疗费用负

担。

## 二、绩效评价工作开展情况

### （一）绩效评价目的、对象和范围

#### 1. 绩效评价目的

通过评价，一是了解项目资金投入的必要性、经济性。二是了解此类项目资金落实后产生的实际效应及群众满意度情况等，为以后此类项目资金能够更好解决符合保障范围和标准的困难群众按时足额享受城乡医疗救助待遇等问题提供参考。找出资金使用、项目管理存在的问题和原因，提出建设性意见建议，进一步规范项目管理，切实保障相关困难群众按时足额享受城乡医疗救助待遇，提高群众满意度。

#### 2. 绩效评价对象

本次绩效评价对象是“莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目”实际支出资金 210.21 万元的绩效。评价基准日为 2022 年 12 月 31 日。

#### 3. 绩效评价范围

本次绩效评价范围是莱山区享受城乡医疗救助待遇的相关困难群众。

### （二）绩效评价原则、评价依据

#### 1. 评价原则

（1）科学规范原则。绩效评价应当严格执行规定的程

序，按照科学可行的要求，采用定量与定性分析相结合的方法。

（2）公正公开原则。绩效评价应当符合真实、客观、公正的要求，依法公开并接受监督。

（3）分级分类原则。绩效评价由各级主管部门和单位根据评价对象的特点分类组织实施。

（4）绩效相关原则。绩效评价应当针对具体支出及其产出绩效进行，评价结果应当清晰反映支出和产出绩效之间的紧密对应关系。

## 2. 评价依据

（1）财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）；

（2）财政部《关于委托第三方机构参与预算绩效管理的指导意见》（财预〔2021〕6号）；

（3）《中共山东省委山东省人民政府关于全面推进预算绩效管理的实施意见》（鲁发〔2019〕2号）；

（4）《关于全面落实预算绩效管理的实施意见》（烟发〔2020〕8号）；

（5）《烟台市市级财政支出绩效评价管理暂行办法》（烟财绩〔2018〕1号）；

（6）《烟台市市级项目支出绩效单位自评工作规程》和《烟台市市级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规



程》（烟财绩〔2020〕3号）；

（7）《烟台市市级政策和项目预算绩效目标管理办法》（烟财绩〔2021〕1号）；

（8）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25号）；

（9）烟台市医疗保障局、财政局、退役军人事务局《关于下达2022年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》（烟医保字〔2022〕11号）；

（10）市财政局、市人社局《烟台市人力资源和社会保障部门项目支出绩效评价指标体系框架》的通知（烟莱财〔2018〕93号）；

（11）《莱山区区级项目支出绩效单位自评工作规程》和《莱山区区级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程》的通知（烟莱财〔2020〕43号）；

（12）《中共烟台市委 烟台市人民政府关于全面落实预算绩效管理的实施意见》（烟莱发〔2020〕6号）；

（13）《烟台市莱山区财政局关于印发烟台市莱山区区级预算绩效目标设置指引（试行）的通知》（烟莱财〔2023〕3号）；

（14）预算单位本项目档案；

(15) 预算单位相关财务会计资料;

(16) 绩效评价工作组人员通过现场调查、核实等获得的其他资料

### (三) 评价指标体系、评价方法、评价标准

#### 1. 绩效评价指标体系

评价指标体系是保障评价要素全面、有效的关键。评价工作组根据项目建设内容及特点,按照科学、规范、客观、公正的原则,结合本地区、本项目的实际情况,以财政专项资金绩效评价工作统一要求为前提,参照已有评价办法,形成共性指标体系,在共性指标体系框架内进一步细化设置个性指标,对于可以量化的指标,通过计算分析得出评价结果,对于无法量化的指标通过小组讨论、经验判断、问卷调查等方法进行定性判断。评价工作组根据项目特点,对指标体系进行细化完善后,最终形成完整的评价指标体系。

莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目绩效评价共设置项目决策(9分)、项目过程(30分)、项目产出(35分)和项目效益(26分)4个一级指标,一级指标下设项目立项、绩效目标、资金投入、资金管理、组织实施、产出数量、产出质量、产出时效、产出成本、实施效益、满意度11个二级指标,根据项目实际情况细分为22个三级指标,36个四级指标,指标分值满分为100分。指导评价依据包

括国家法律法规和政策规定、资金管理办法、预算基础表、事前绩效评价报告、预算批复指标文件、自评报告、会计账簿、财务拨款凭证、资金到位凭证、实际支出凭证、照片、调查问卷、现场观察等。数据来源和数据获取方式：项目单位提供的资料、案卷研究、现场核查、问询、问卷调查、互联网检索。评价指标体系详见下表：



一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	指标解释	评价标准	分值
决策	9	项目立项	2	项目立项充分性	1	立项依据充分性	项目立项是否符合法律法规、相关政策，用以反映和考核项目立项依据情况	立项的依据符合国家法律法规、省市相关政策制度的要求得 0.5 分，有一条不符合扣 0.2 分	0.5
						立项条件相符性	项目立项是否符合行业发展规划以及本部门职责，用以反映和考核项目立项依据情况	立项条件符合行业发展规划以及本部门职责得 0.5 分，有一条不符合扣 0.2 分	0.5
			项目立项规范性	1	立项程序规范完整性	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	项目设立程序规范、经过相关审批得 0.5 分，较规范、完整计 0.1 至 0.5 分，不规范不计分	0.5	
					立项资料规范完整性		项目设立资料完整、逻辑合理得 0.5 分，较规范、完整计 0.1 至 0.5 分，不规范不计分	0.5	
		绩效目标	5	绩效目标合理性	2	政策相符性	项目所设定的绩效目标是否依据充分，用以反映和考核项目绩效目标与国家政策的相符情况	设置的绩效目标与立项依据的文件政策相符得 1 分，部分符合计 0.5 至 1 分，不符合不计分	1
						需求迫切性	项目所设定的绩效目标是否符合客观实际迫切需求，用以反映和考核项目绩效目标与现实需求的相符情况	设置的绩效目标与现实情况相符且需求迫切计 1 分，需求迫切性一般计 0.5 至 1 分，需求不迫切不计分	1
				绩效指标明确性	3	绩效指标细化程度	依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化，用以反映和考核项目绩效指标的明细化情况	项目绩效目标在数量、质量、成本、时效、效益等方面设置了细化明确的绩效指标得 1 分，部分细化计 0.5 分，未细化不计分	1
						绩效指标量化程度	依据绩效目标设定的绩效指标是否量化、可衡量，用以反映和考核项目绩效指标的量化情况	项目绩效目标在数量、质量、成本、时效、效益等方面设置的绩效指标可以量化	1

								评价得1分,部分量化计0.5分,未量化不计分	
						绩效指标与绩效目标的匹配性	绩效指标与项目年度任务目标相匹配,用以反映和考核项目绩效指标与绩效目标的对应情况	项目绩效目标与设定的绩效指标相匹配得1分,部分匹配计0.5至1分,不匹配不计分	1
		资金投入	2	预算编制科学性	1	预算编制科学性	项目预算编制是否明确细化,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科学性情况	预算编制明确细化、资金额度与年度目标相适应计1分,有1项不符减0.5分	1
				资金分配合理性	1	资金分配合理性	项目预算资金分配是否有测算依据,与项目设立时实际内容是否相适应,用以反映和考核项目资金分配的合理性情况	项目资金分配依据充分、与项目实际相适应得1分,否则酌情减分	1
过程	30	资金管理	15	资金到位及时性	6	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到位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% 资金到位率为100%计3分,不足100%根据所得权重比例得分	3
						资金支付及时性	项目资金拨付是否及时,用以反映和考核项目资金支出时效对项目效果的保障性情况	每次资金拨付晚于制度或合同约定时间15天扣1分,扣完为止	3
				预算执行率	3	预算执行率	项目预算资金是否按照计划执行使用,用以反映和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:本年度内项目实际使用的资金金额 预算执行率为100%计3分,不足100%根据所得权重比例得分	3
				资金使用合规性	6	资金使用程序规范性	项目资金使用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,资金的拨付是否有完整的审批程序和手续	资金使用符合规定且有审批计3分,不符合规定或审批手续不齐全每发现1项扣0.5分,扣完为止	3
						资金使用方向内容合理性	项目资金使用是否符合项目预算批复规定的用途,用以反映和考核资金使用方	资金使用方向内容合理计3分,每发现1项不符减0.5	3

							向内容合理性情况	分，减完为止	
		组织实 施	15	管理制度健全 性	3	管理制度合法合规性	项目实施单位的财务和业务管理制度是否符合相关法律、法规规定，用以反映和考核业务管理制度的合法合规情况	财务管理制度和业务管理制度合法、合规、完善分别各计 0.75 分，基本符合各计 0.5 分，不符合要求不计分	1.5
						管理制度全面完整性	项目实施单位的财务和业务管理制度是否全面完整、业务流程是否完备，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	主管部门或项目实施单位已制定全面完整的本项目财务、业务管理制度和项目实施流程计 1.5 分，制度基本健全、具备基本项目流程计 1 分，没有制定不计分	1.5
			制度执行有效	12	制度执行合规性	项目实施是否按照相关法律法规和财务、业务管理制度规定执行，用以反映和考核业务管理制度的执行情况	项目实施严格依据法律法规、制度、程序要求内容执行计 3 分，每发现一处不符之处扣 1 分，扣完为止	3	
					项目档案管理规范性	对项目档案是否齐全、指定专人管理、依法依规保存是否符合要求进行评价	项目档案齐全、指定专人管理、依法依规保存计 3 分，否则酌情扣分	3	
					组织机构全面完整性	各级机构设置是否健全，用以反映和考核组织机构设置对项目顺利实施的保障程度	各级机构设置健全计 3 分，基本健全计 1.5 分，设置不健全不计分	3	
					组织机构分工明确性	各级机构分工是否明确，用以反映和考核组织机构设置对项目顺利实施的保障程度	各级机构分工明确计 3 分，基本明确计 1.5 分，分工不明确不计分	3	
项目产 出	35		产出数 量	24	大病保险按医 疗费用额度补 偿倾斜	6	参保职工大病保险起付标准由 1.2 万元下调为 6000 元，个人负担的符合医保政策规定的医疗费用 6000 元以上的部分（含 6000 元）给予 85%的补偿，不设年度最高支付限额	2022 年实施参保职工大病保险起付标准由 1.2 万元下调为 6000 元，个人负担的符合医保政策规定的医疗费用 6000 元以上的部分（含 6000 元）给予 85%的补偿，不设年度最高支付限额	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度
		参保居民，其居民 大病保险起付标准为 7000 元，个人负担的符合医保政策规定的医 疗费用 7000 元以上（含 7000 元）、10 万元以下的部分给予 65% 的补偿;10					2022 年实施参保居民，其居民 大病保 险起付标准为 7000 元，个人负担的符 合医保政策规定的医 疗费用 7000 元 以上（含 7000 元）、10 万元以下的	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	3

				万元以上（含 10 万元）、20 万元以下的部分给予 70% 的补偿;20 万元以上（含 20 万元）、30 万元以下的部分给予 75% 的补偿;30 万元以上（含 30 万元）的部分给予 80% 的补偿，不设年度最高支付限额	部分给予 65% 的补偿;10 万元以上（含 10 万元）、20 万元以下的部分给予 70% 的补偿;20 万元以上（含 20 万元）、30 万元以下的部分给予 75% 的补偿;30 万元以上（含 30 万元）的部分给予 80% 的补偿，不设年度最高支付限额			
			大病保险特殊药品补偿倾斜	4	参保职工和参保居民使用大病保险特殊药品发生的合规药费，取消其 2 万元的起付标准，支付比例为 80%，年度最高支付限额为 40 万元	2022 年实施参保职工和参保居民使用大病保险特殊药品发生的合规药费，取消其 2 万元的起付标准，支付比例为 80%，年度最高支付限额为 40 万元	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	4
			医疗救助对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助等报销后的政策范围内个人负担费用，根据医疗救助对象类别分类实施救助和再救助	6	一个自然年度内，特困人员按 100% 比例给予救助，低保对象按 80% 比例给予救助，返贫致贫人口按 70% 的比例给予救助，年度救助限额均为 3 万元。特困人员、低保对象、返贫致贫人口经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助等报销后政策范围内个人负担费用超过 5000 元以上的部分，按 70% 的比例给予再救助，年度再救助限额为 2 万元。	2022 年度内，特困人员按 100% 比例给予救助，低保对象按 80% 比例给予救助，返贫致贫人口按 70% 的比例给予救助，年度救助限额均为 3 万元。特困人员、低保对象、返贫致贫人口经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助等报销后政策范围内个人负担费用超过 5000 元以上的部分，按 70% 的比例给予再救助，年度再救助限额为 2 万元。	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	3
					一个自然年度内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助报销后政策范围内个人负担费用超过 3000 元以上的部分，按 50% 的比例给予救助，年度救助限额为 2 万元。低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助等报销后政策范围内个人负担费用超过 1 万元以上的部分，按 70% 的比例给予再救助，年度再救助限额为 2 万元	2022 年度内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助报销后政策范围内个人负担费用超过 3000 元以上的部分，按 50% 的比例给予救助，年度救助限额为 2 万元。低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助等报销后政策范围内个人负担费用超过 1 万元以上的部分，按 70% 的比例给予再救助，年度再救助限额为 2 万元。	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	3



项目效果	26	实施效益	16	参加基本医疗保险救助	4	符合救助条件困难群众，居民个人缴费标准为：非在校未成年居民每人每年 370 元，其他居民为每人每年 520 元。	2022 年内对于符合救助条件困难群众，居民个人缴费标准为：非在校未成年居民每人每年 370 元，其他居民为每人每年 520 元。	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	4		
				因病致贫重病患者依申请救助	4	重病患者通过申请方式实行医疗救助，经民政部门认定符合因病 致贫重病患者医疗救助待遇条件的，其经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助报销后，政策范围内个人负担费用超过 1 万元以上的部分，按 60%的比例给予救助，年度救助限额 3 万元。政策范围内个人负担费用可追溯至申请之前 12 个月，一次身份认定享受一个自然年度的救助待遇和救助限额，一个年度内不得重复申请。	2022 年度内，重病患者通过申请方式实行医疗救助，经民政部门认定符合因病致贫重病患者医疗救助待遇条件的，其经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助报销后，政策范围内个人负担费用超过 1 万元以上的部分，按 60%的比例给予救助，年度救助限额 3 万元。政策范围内个人负担费用可追溯至申请之前 12 个月，一次身份认定享受一个自然年度的救助待遇和救助限额，一个年度内不得重复申请。	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	4		
				产出质量	5	产出合规性	5	发放的合规性	发放是否通过医保结算系统直接支付，发放到个人账户；基本医疗保险通过莱山区医保局直接缴纳	通过国库支付、医保结算系统，发放到个人账户符合各项要求得满分，否则酌情扣分	2.5
								监督服务质量	莱山区医保局及下属各部门对各项目审核发放是否监督复核	对监理档案进行抽查，对监督过程及结果进行评分	2.5
				产出时效	3	完成及时性	3	2022 年底前完成	对满足条件要求的医疗报销费用“一站式”即时结算，对于基本医疗保险的缴纳及时上缴税务部门	能够及时完成即得满分，否则每推迟 15 天扣 1 分，扣完为止	3
				产出成本	3	不超预算	3	不超预算	根据各项补助标准进行支付，不超预算	实际支付的救助费用不超标准得满分，否则酌情扣分	3
				社会效益	8	缓解特殊群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力	8	实施困难群众城乡医疗救助制度，缓解困难群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力	实施困难群众城乡医疗救助制度，缓解困难群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力	效果显著 8 分，有效果计 1-7.5 分，无效果不计分	8
						为解决困难群众家庭医疗压力，缓解困难群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力提供持续保障	8	为解决困难群众家庭医疗压力，缓解困难群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力提供持续保障	为解决困难群众家庭医疗压力，缓解困难群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力提供持续保障	项目执行带来积极持续影响计 8 分；否则酌情扣分	8

		满意度	10	满意度	10	城乡医疗救助项目群众满意度	通过发放调查问卷对满意度进行评判	满意度 100%本项即可得 10 分，满意度低于 100%每降低 1%扣 0.5 分	10
<b>总分</b>	<b>100</b>		<b>100</b>		<b>100</b>			<b>合计得分</b>	<b>100</b>



#### 4. 评价方法

评价小组根据绩效评价指标进行针对性具体分析评价，综合运用案卷研究、数据核查、现场问询、调查问卷等方法收集数据，采用目标比较、贡献分析等分析方法进行评价。本次绩效评价遵循共性与个性相结合、定量与定性相结合的评价原则。在此基础上，运用资料审阅法、分析比较法、访谈、问卷调查等方法，系统、科学的反映评价项目综合绩效情况。

#### 5. 评价标准

本次评价采用百分制，各级指标依据其指标权重确定分值，评价人员根据评价情况对各级指标进行打分，最终得分由各级评价指标得分加总得到。根据最终得分情况将评价标准分为四个等级：

综合得分在 90 ~ 100 分（含 90 分）以上为“优”；

综合得分在 80 ~ 90 分（含 80 分）为“良”；

综合得分在 60 ~ 80 分（含 60 分）为“中”；

综合得分在 60 分以下为“差”。

如果项目缺乏用来说明现有绩效的资料，或者主管部门与项目单位无法对部门的绩效目标完成情况等达成一致，则项目定级结果为无法显示成效。

#### （四）绩效评价工作过程

##### 1. 评价工作组人员及分工

工作小组成员名单如下：

总负责人：姜志雪 注册会计师、高级会计师

副组长：刘少芳 注册会计师

组 员：陈九铭 注册会计师

项目总负责人姜志雪，负责绩效评价工作方案的制定和绩效评价报告的复核；项目组员陈九铭，负责绩效评价工作的内部和外部协调，工作安排，完善评价指标体系并完成报告的具体撰写，并对整个项目的工作情况进行监督、管理和控制；项目组其他成员则由组长根据专长和经验，安排各人分工负责完成各项具体工作，在具体任务分派至工作组成员后，项目组长应认真指导、监督和复核分派的工作。在绩效评价工作中，可以安排工作组内经验较多的人员复核经验较少人员的工作，并合理保证小组成员就疑难问题进行适当的沟通交流并取得解决方案。参入本项目的工作人员与被评审项目无利益关系，且成立后保持小组成员的稳定性，保证绩效评价工作按时保质完成。

评价小组与被评审单位相关负责人进行初步沟通，了解被评审项目的组织实施及完成情况，布置被评审单位准备绩效评价项目所涉及的全部资料。

在初步了解本次绩效评价项目的立项、审批、实施、管理等基本情况的基础上，工作小组按照《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、烟台市财政局关于印发《烟台

市市级预算绩效管理委托第三方机构评价管理办法(试行)》的通知等文件要求，结合项目的实际情况，经过科学分析和论证，由项目组负责人和项目组长对绩效的工作任务进行分解安排，设计调研会谈提纲、资料清单和相关表格，确定各项证据的收集方法，制定完整的绩效评价方案，提出绩效评价目标，形成绩效评价工作体系，指导项目组规范有序的进行绩效评价工作。

## 2. 前期准备工作

(1) 成立由注册会计师、相关专业人员组成的评价工作小组，拟定绩效评价工作方案；

(2) 与项目实施单位项目负责人员沟通，了解项目详情；

(3) 制定项目绩效评价指标体系；

(4) 设计并通报需由项目相关单位提供的资料清单；

(5) 按照清单收集专项资金项目的相关资料；包括相关政策、立项资料、财政专项资金的预算及批复，经费拨付文件及凭证、专项资金的总体效益指标和阶段性效益指标、专项资金管理制度及流程、相关档案资料、自查自评资料等；

(6) 设计问卷调查表

3. 组织人员组成现场评价工作组，对项目进行实地走访、资料核实和分析评价，主要包括：

(1) 听取情况介绍。听取项目实施单位对项目绩效目标设定及完成程度、组织管理制度建设及落实情况、预算支出执行

情况、财务管理状况、项目产出和效益等情况介绍。通过听取情况介绍作为分析评价的依据。

(2) 资料核查。根据项目实施单位填报的数据，围绕项目立项、资金落实、业务管理、财务管理、项目产出、项目效益等指标，通过查阅相关资料等手段，对项目实施单位数据进行检查和核实。

(3) 问卷调查。对于评价项目取得的效果进行调研，拟通过对项目服务对象发放调查问卷方式，了解相关情况。

(4) 分析评价。以项目实施单位现场收集资料形成的工作底稿、现场记录和调查问卷等相关资料为基础，对项目资料和数据进行汇总分析，并对照绩效目标和评价指标及标准，对绩效评价项目的决策、过程、产出和效果等方面进行分析评价，计算项目绩效得分，总结项目的成效与存在的问题，进行相关原因分析。

4. 采用非现场评价的方式，对照项目实际实施情况和评价指标体系的要求，填报评分表和数据统计表。

## 5. 质量控制制度

### (1) 项目总体质量控制

以严格执行事务所内部控制系统《质量控制准则第 5101 号——会计师事务所对执行财务报表审计和审阅、其他鉴证和相关服务业务实施的质量控制》的规定为基础，通过有效的管

理制度、组织结构和单位文化建设确保绩效评价工作的总体质量。

### （2）项目前期质量控制

绩效评价项目前期控制的主要目标是安全性、适用性和经济性。首先进行需求分析，了解项目的背景、内容和绩效目标，同时进行风险分析评价。

对项目进行调研、查阅文件资料，必要时实地考察，充分熟悉了解该项目，设计评价方案，确定信息采集和评价的方法，制定评价指标体系，设计评价程序等。评价指标应与项目绩效目标一致，各评价指标的权重应与项目绩效各分目标的重要性相对称。

### （3）项目中期质量控制

项目中期质量控制的主要目标是可信性、规范性和及时性。

首先应合理配置项目组人员，对人员进行培训，使其了解项目背景和内容，明确各自的工作职责，掌握评价原则、方法、标准和要求，确保在绩效评价过程中统一认识、统一标准和统一要求。

对获取的信息进行检验，对采集的各类数据进行分类整理，检验其有效性和充分性，并对其进行修正、补充。选择几个关键程序或环节作为进度检查点，及时发现问题和解决问题。

保持与被评价各单位的信息沟通，协调各方关系，对评价



过程中发现的薄弱环节及时分析和采取补救措施，必要时对方案进行调整。

#### (4) 后期的质量控制

项目后期的质量控制目标是可信性、规范性和适用性。

撰写报告对有关数据的引用必须真实、严谨，报告应全面描述项目的实施情况及资金使用情况，突出评价项目任务内容的实现程度，客观反映项目存在的问题和提出相关建议。

报告初稿提交前应经过三级复核，确保报告客观、公正、全面的反映项目绩效情况和存在问题。

### 6. 形成绩效评价结果

在对现场评价和非现场评价情况进行梳理、汇总的基础上，形成项目绩效评价结果，对项目评价结论及得分进行总体评判和调整，形成最终评价结果。撰写绩效评价报告，形成正式绩效评价报告上报莱山区财政局。

报告提交后应及时对相关资料进行整理归档，对整个工作进行总结。

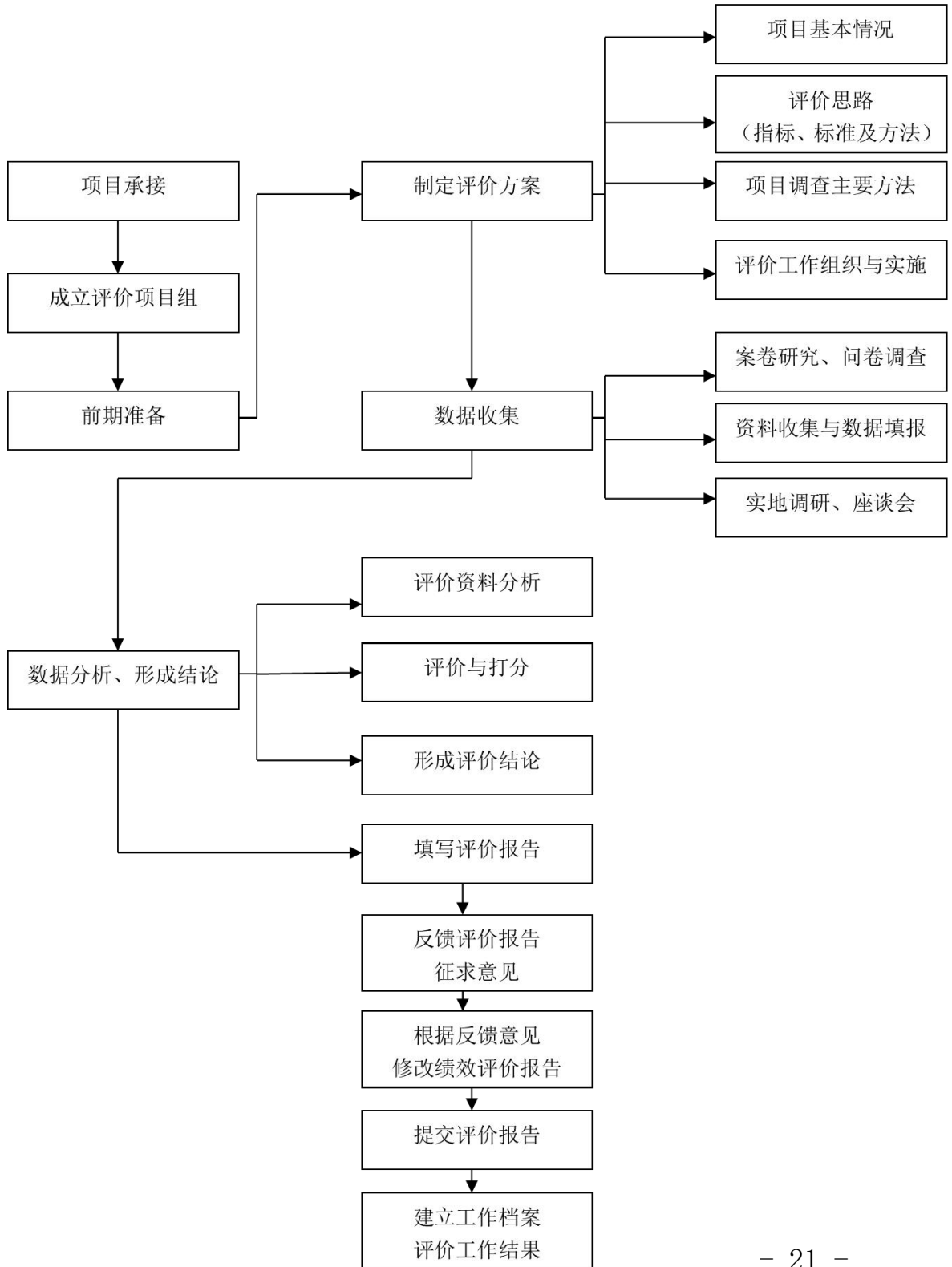
### 7. 绩效评价实施时间安排

本项目评价工作日期为 2023 年 11 月 14 日-2023 年 11 月 30 日，按照评价要求，对整个评价周期进行阶段性划分，明确每个阶段任务、工作内容及节点成果。具体评价时间安排见下表：

阶段	内容	时间安排
----	----	------

阶段	内容	时间安排
前期准备阶段	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 成立评价工作组，根据项目情况，确定项目工作人员。</li> <li>2. 与项目单位沟通，提供资料清单，收集项目相关资料；</li> <li>3. 阅读资料与文件，了解项目情况，为拟定绩效评价工作方案，设计评价指标体系、调查问卷做准备。</li> </ol>	11月14日-11月18日
指标体系设计阶段	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 与项目单位相关人员沟通，进一步了解项目情况，阅读相关政策制度、资金管理制度、财务凭证、项目管控制度、项目产出、项目效益、绩效自评等项目资料，明确绩效评价任务，初步拟定绩效评价工作方案，设计评价指标体系和调查问卷；</li> <li>2. 向被评价单位征询绩效指标体系意见，对指标体系进行修改与完善。</li> </ol>	11月19日-11月20日
评价过程实施阶段	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 与相关人员沟通，查阅、复核、比对相关政策制度、财务凭证等项目资料，进行基础数据采集填报、整理、复核、汇总及评价，发放调查问卷；</li> <li>2. 不定期召开项目组会议对项目工作中存在的问题进行充分讨论；</li> </ol>	11月20日-11月23日
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 对各环节及方式取得的资料统计、复核、整理、汇总、分析、比对，对存在问题与项目相关单位进行沟通论证；</li> <li>2. 调查问卷的统计与分析；</li> <li>3. 对项目进行总体评价。</li> </ol>	11月23日-11月25日
形成报告阶段	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 撰写绩效评价报告并形成初稿；</li> <li>2. 绩效评价报告征求意见及完善；</li> <li>3. 提交绩效评价报告，资料归档。</li> </ol>	11月25日-11月30日

## 绩效评价工作实施流程图



### 三、综合评价情况及评价结论

#### (一) 综合评价结论（附相关评分表）

经评价，莱山区 2022 年度城乡医疗救助项目绩效评价报告绩效评价得分 88.52 分（绩效评价评分表见附表 2），本项目绩效评价结果为“良”。

序号	指标类别	标准分	指标得分	扣分	得分率
1	项目决策	9.00	7.50	1.50	83.33%
2	项目过程	30.00	25.02	4.98	83.40%
3	项目产出	35.00	32.50	2.50	92.86%
4	项目效果	26.00	23.50	2.50	90.38%
	合计	100.00	88.52	11.48	88.52%

#### (二) 非现场评价情况分析

绩效评价工作小组通过调阅本项目 2022 年档案、核对收支凭证、政策研读、小组讨论与相关人员谈话沟通项目情况、发放调查问卷等措施收集到了评价基础数据信息，在对基础数据信息进行分析整理后，逐步完善了评价指标体系，最终形成项目绩效评价结果。该项目整体实施过程比较完整，项目决策存在相关文件依据，项目管理方面存在缺少项目管理制度、缺少定人定岗的管理文件、缺少事后的核对抽查监督、档案管理不够规范等问题，项目产出达到预期目标、城乡医疗救助上缴金额与人数符合规定，项目效果、社会效益基本达到预期目标。

### （三）现场评价情况分析

绩效评价工作小组通过现场观察工作人员对于新增医疗救助人员的审核过程、符合条件人员信息的录入、交叉核对信息、汇总核算每月发生金额与差额变动情况、金额审核表格在部门间的传递与审核、最终通过税务部门上缴基本医疗保险后、会计部门根据银行单据入账、整理留存档案等工作过程，分析每个步骤的内控管理是否规范，是否存在可能的漏洞，与工作人员现场讨论工作流程是否理顺，并进行相应的工作记录。经过现场的观察分析，项目在实施的过程中，工作流程比较通畅，工作人员操作熟练，对单据实行交叉符合，基本能够保障医疗救助人员的信息完整，医疗救助金额正确，保障项目的顺利实施。

### （四）成本控制情况分析

莱山区 2022 年城乡医疗救助标准为每人每年居民基本医疗保险个人缴费标准分为两档：一档为每人每年 370 元（适用于非在校未成年居民），二档为每人每年 520 元。住院、门诊报销实行“一站式”即时结算。2022 年莱山区医疗保障局城乡医疗救助项目预算 250 万元，项目实际资金支出 210.21 万元。莱山区医疗保障局按照上述标准对区内困难群众实行医疗救助，项目实际支出金额未超出预算金额，不存在与项目无关的支出，成本控制有效。

## 四、绩效评价指标分析

### （一）项目决策

1、项目立项设定指标值满分 2 分，实际得分 2 分，绩效评价分析如下：

2022 年度莱山区医疗保障局根据《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》（烟医保字〔2022〕11 号）、《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等政策文件，做好人民群众重特大疾病医疗保障，聚焦减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，提升医疗救助制度托底保障能力。与莱山区医保局职责范围相符，因此本项目立项依据充分、立项条件相符。但是项目立项规范性方面要求立项程序规范完整、立项资料规范完整。因此，项目立项不扣分。

2、绩效目标设定指标值满分 5 分，实际得分 3.5 分，绩效评价分析如下：

（1）绩效目标政策相符性：本项目绩效目标的设定与《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》（烟医保字〔2022〕11 号）、《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等政策文件

要求具有高度相符性。

(2) 需求迫切性：对困难群众进行城乡医疗救助，能够确保困难群众按时足额享受医疗保障待遇。能够提高困难群众的医疗保障水平，减少医药费较高担忧，提高困难群众及其家庭的幸福指数，能够做好社会医疗保障的民生工程，为构建和谐社会的稳定社会发展做出贡献，因此需求迫切。

(3) 绩效指标与绩效目标的匹配：绩效指标与项目年度任务目标的匹配性不足，例如：社会效益指标设置为“医疗救助应救尽救”，该指标与实现救助对象区政府统一全额资助参加居民基本医疗保险，对住院、门诊进行救助的目标匹配性不足，故绩效目标匹配性减 0.5 分。

(4) 绩效指标细化程度：绩效指标细化程度不足，例如：质量指标设置为“符合救助条件”细化程度不足，故绩效目标细化程度减 0.5 分。

(5) 绩效指标量化程度：具体绩效指标设定时量化不够准确，例如：时效指标设置为“救助及时率”指标值为 100%，指标量化可评价性无法实现，该指标值应设置为“每年基本医保缴费期内完成缴费与医疗救助一站式即时结算”，故绩效目标量化程度减 0.5 分。

**3、资金投入设定指标值满分 2 分，实际得分 2 分，绩效评价分析如下：**

(1) 预算编制科学性与合理性：莱山区在项目设立时对项目进行了初步估算，编制了预算基础表、部门职能职责活动表，该项目年初提出财政资金预算为 250 万元，实际莱山区财政资金 2022 年执行金额为 210.21 万元，预算额度测算与实际金额相差较小，进行了比较严谨的科学测算编制。因此，预算编制过程的科学性不扣分。

(2) 资金分配依据的科学性与分配额度的合理性：项目预算资金分配有测算依据，与项目设立时实际内容相适应，资金分配合理。

## (二) 项目过程

**1、资金管理设定指标值满分 15 分，实际得分 14.52 分，绩效评价分析如下：**

(1) 资金到位率：根据莱山区医疗保障局提供的指标文、预算表等，该项目 2022 资金到位率=（实际到位资金/预算资金）× 100%。该项目实际到位资金 210.21 万元，预算资金 250 万元。故资金到位率=210.21/250=84.08%，资金到位率不足 100%，因此减 0.48 分。

(2) 资金支付及时性：根据《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》（烟医保字〔2022〕11 号）、《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》



(烟政办发〔2022〕25号)及其他相关政策、会计凭证,该项目2022年共支付合计210.21万元,均按照规定内时间上缴。

(3) 预算执行率: 根据会计凭证, 该项目2022年共支付合计210.21万元, 预算执行率=(实际支出资金/实际到位资金)×100%=210.21/210.21=100%。

(4) 资金使用程序规范性: 根据用款计划审批表、国库集中支付凭证及相关资金使用管理办法, 该项目资金使用符合国家财经法规和财务管理制度, 资金的拨付有完整的审批程序, 资金使用程序规范。

(4) 资金使用方向内容合理性: 根据国库集中支付凭证、财政预算批复、会计账簿、会计凭证及相关政策制度, 该项目资金使用符合项目预算批复规定的用途, 资金使用方向合理。

**2、组织实施设定指标值满分15分, 实际得分10.5分, 绩效评价分析如下:**

(1) 管理制度全面完整性: 管理制度健全性方面有待进一步完善。莱山区医疗保障局未制定全面完整的有关本项目业务管理制度和项目实施流程, 没有制定专门的项目运行管理、项目财务管理、信息系统管理、项目政策解读和宣传、项目监督考核评价管理、档案管理等相关制度, 因此扣减0.5分。

(2) 管理制度合法合规性: 该项目实施按照《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财

务管理制度》执行，莱山区医疗保障局财务部门根据以上制度对城乡医疗救助资金的上缴进行计算复核，符合制度规定。

（3）制度执行合规性：莱山区医疗保障局按照《关于下达2022年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》（烟医保字〔2022〕11号）、《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25号）及其他相关政策执行该项目，制度执行合规。

（4）项目档案管理规范性：项目预算单位未对莱山区2022年城乡医疗救助项目档案进行系统性收集、编辑、整理、装订，并指定专人负责，以便全面规范项目档案管理工作，因此减2分。

（5）组织机构全面完整性：城乡医疗救助整个过程中，未制定详细的工作流程，莱山区医疗保障局结合自身工作内容和岗位职责，沿用已有工作构架，未成立项目领导小组，组织机构全面完整，因此减1分。

（6）组织机构分工明确性：城乡医疗救助整个过程中，没有明确每个环节的责任人员及相关工作职责及分工，严格把控各个环节的工作质量，未建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确，因此减1分。

### （三）项目产出

1、产出数量设定指标值满分 24 分，实际得分 24 分，绩效评价分析如下：

根据《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》（烟医保字〔2022〕11 号）、《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等文件要求，大病保险按医疗费用额度补偿倾斜、大病保险特殊药品补偿倾斜、医疗救助对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助等报销后的政策范围内个人负担费用，根据医疗救助对象类别分类实施救助和再救助、因病致贫重病患者依申请救助，以及参加基本医疗保险救助等救助项目，均按照市民政局、市乡村振兴局等部门核定的符合条件的人员，按照文件标准，足额进行救助，因此不扣分。

2、产出质量设定指标值满分 5 分，实际得分 3.5 分，绩效评价分析如下：

（1）发放的合规性：根据《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》（烟医保字〔2022〕11 号）、《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等文件要求，城乡医疗救助保障水平不低

于烟台市规定的标准，符合各项要求。

(2) 监督服务质量方面：应当做好费用监控、稽查审核。每月将预警监测人员信息分别推送至民政、乡村振兴部门，协同做好风险研判和处置。以上监督服务资料未集中保存、部分缺失，因此扣减 1.5 分。

**3、产出时效设定指标值满分 3 分，实际得分 2 分，绩效评价分析如下：**

(1) 完成及时性：莱山区医疗保障局按照年初计划通过将规定数额的 2022 年结算资金汇至烟台市财政局指定账户，用于医疗救助、优抚补助“一站式”结算资金。年末将下一年度困难群众基本医疗保险费上缴至税务部门，用于保障困难群众下一年度的医疗保险。但存在 16 人的保费延期至次月补缴，因此扣减 1 分。

**4、产出成本设定指标值满分 3 分，实际得分 3 分，绩效评价分析如下：**

该项目在实施初期时已根据内容制定了具体的预算金额，按照预算拨付等制度支付专项资金，根据财务记账凭证显示 2022 年城乡医疗救助保障资金按照上级规定拨付金额支付，不超预算。

#### (四) 项目效果

**1、实施效益设定指标值满分 16 分，实际得分 15 分，绩效**

评价分析如下:

(1) 社会效益: 莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目的实施, 提高了医疗救助对象的医疗保障水平, 减少医疗费用负担重的担忧, 提高了医疗救助对象的幸福指数。但在社会宣传影响方面力度不够, 因此减 1 分。

(2) 可持续影响: 莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目是医疗救助对象医疗保障的民生工程, 为构建和谐社会、稳定社会发展做出了贡献。该项目的实施具有一定的可持续影响, 因此不扣分。

**2、满意度设定指标值满分 10 分, 实际得分 8.5 分, 绩效评价分析如下:**

本次绩效评价针对享受医疗救助对象及其家庭成员等共发放了调查问卷 59 份, 调查期间收回有效问卷 45 份, 收回有效问卷占发放问卷的 76.27%; 每份问卷总分为 100 分代表满意度 100%, 满意度达 100% 为非常满意、85% - 99.99% 为较满意、60% - 84.99% 为基本满意、低于 60% 即为不满意, 该指标按收回有效问卷平均分乘以指标权重, 每降低 10% 扣 1 分计分。

收回的 45 份有效问卷平均分为 87.87 分, 即满意度为 87.87%, 得出被调查对象对机关养老保险超支财政补助项目实施的满意度情况基本满意。因此本项按权重计减 1.5 分。

## 五、项目主要绩效

莱山区 2022 年城乡医疗救助项目共投入区级财政专项资金 210.21 万元。该项目的实施，推动了人民群众重特大疾病医疗保障工作的进展，聚焦减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，提升了医疗救助制度托底保障能力，巩固拓展了医疗保障脱贫攻坚成果，防范了因病致贫返贫风险。为建立健全防范和化解因病致贫返贫建立长效机制，增强了基本医保、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障功能，科学合理确定保障范围和标准，确保困难群众获得必需的基本医疗保障服务，不因罹患重特大疾病影响基本生活。提高了困难群众及其家庭的幸福指数，对于做好医疗保障的民生工程，构建和谐社会，稳定社会发展做出了贡献。

## 六、存在的主要问题及原因分析

### （一）部分绩效指标设置不完善

绩效指标与项目年度任务目标的匹配性不足，例如：社会效益指标设置为“医疗救助应救尽救”，该指标与实现救助对象区政府统一全额资助参加居民基本医疗保险，对住院、门诊进行救助的目标匹配性不足。进行具体绩效指标设定时，绩效指标细化程度不足，例如：质量指标设置为“符合救助条件”细化程度不足。进行具体绩效指标设定时量化不够准确，例如：时效指标设置为“救助及时率”指标值为 100%，指标量化可评

价性无法实现，该指标值应设置为“每年基本医保缴费期内完成缴费与医疗救助一站式即时结算”。

原因分析：绩效指标设置不严谨，细化程度不足。

#### （二）该项目管理制度不健全、业务档案保管不集中

莱山区医疗保障局未对档案归档、借阅流程等方面作出规定，未根据该项目的环节专门制定针对本项目相应财务管理制度、操作管理制度，只是依据《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财务管理制度》开展工作，该项目制度不健全。本项目涉及财政资金，其相关的业务档案应单独装订，集中管理，专门存放和专人保管。在现场发现虽有单独装订，但未发现专门存放和专人保管。

原因分析：未建立专项资料收集整理制度。

#### （三）组织机构全面完整性不足以及组织机构分工不明确

完善的组织架构和岗位分工是项目顺利实施的保障，莱山区医疗保障局未建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确，用以反映和考核组织机构设置、人员分工对项目顺利实施的保障程度，未根据该项目的特点制定专门的组织结构和岗位的设置，未明确职责人员，完善内部控制。

原因分析：未建立针对项目的定人定岗定责制度。

#### （四）监督服务质量不足

应当做好医疗救助费用监控、稽查审核。每月将预警监测

人员信息分别推送至民政、乡村振兴部门，协同做好风险研判和处置。以上监督服务资料未集中保存、部分缺失。

原因分析：部分监控与预警工作机制还未完善。

#### （五）缴费时间有少数延迟

莱山区医疗保障局按照年初计划，年末将下一年度困难群众基本医疗保险费上缴至税务部门，用于保障困难群众下一年度的医疗保险。但存在少数人员的保费延期至缴费期次月补缴。

原因分析：定期复核、查漏补缺的工作机制尚不完善。

#### （六）社会宣传影响力度不足

莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目的实施，提高了医疗救助对象的医疗保障水平，减少医疗费用负担重的担忧，提高了医疗救助对象的幸福指数。但在社会宣传影响方面力度不够，没有形成强大的社会美誉度。

原因分析：对于宣传的社会影响力方面重视不足。

#### （七）群众满意度未达到满意标准

坚持以人民为中心的发展思想，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，推动民生改善更可持续的方针政策，做群众满意政府，做群众满意项目是本项目的宗旨。为了提高群众满意度与幸福感，该项目实施过程中需要着力完善如下方面：加强基层医疗保障队伍建设，统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配置，建立健全市、县、乡、



村医保服务网络，提高医保经办服务水平。积极引入社会力量参与经办服务，推动医疗救助经办服务下沉。大力推行医保经办服务事项网办、掌办等便民服务措施，切实增强困难群众的获得感、幸福感、安全感。

原因分析：定期对重点对象的回访，从而找出工作的不足之处的工作机制尚不完善。

## **七、意见建议**

### **（一）完善部分绩效指标设置**

绩效指标与项目年度任务目标的匹配性做到一一对应、相互匹配；进行具体绩效指标设定时，绩效指标细化程度有待提高；进行具体绩效指标设定时量化做到更加准确。

### **（二）健全项目管理制度、集中保管业务档案**

莱山区医疗保障局应该对档案归档、借阅流程等方面作出规定，根据该项目的环节专门制定针对本项目相应财务管理制度、操作管理制度。

本项目涉及财政资金，其相关的业务档案应单独装订，集中管理，专门存放和专人保管。

### **（三）完善项目组织机构以及明确组织机构分工**

完善的组织架构和岗位分工是项目顺利实施的保障，莱山区医疗保障局应当建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确，用以反映和考核组织机构设置、人员分工对项目顺

利实施的保障程度，根据该项目的特点制定专门的组织结构和岗位的设置，明确职责人员，完善内部控制。

#### （四）提升监督服务质量

应当做好医疗救助费用监控、稽查审核。每月将预警监测人员信息分别推送至民政、乡村振兴部门，协同做好风险研判和处置。保留相关工作资料。

#### （五）缴费时间不延迟

莱山区医疗保障局按照年初计划，年末将下一年度困难群众基本医疗保险费及时、完整上缴至税务部门，用于保障困难群众下一年度的医疗保险。

#### （六）扩大社会宣传影响力度

莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目的实施，提高了医疗救助对象的医疗保障水平，减少医疗费用负担重的担忧，提高了医疗救助对象的幸福指数。应当继续扩大在社会宣传影响方面力度，形成强大的社会美誉度。

#### （七）力求群众满意度为满意

坚持以人民为中心的发展思想，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，推动民生改善更可持续的方针政策，做群众满意政府，做群众满意项目是本项目的宗旨。为了提高群众满意度与幸福感，该项目实施过程中需要着力完善如下方面：加强基层医疗保障队伍建设，统筹医

疗保障公共服务需求和服务能力配置，建立健全市、县、乡、村医保服务网络，提高医保经办服务水平。积极引入社会力量参与经办服务，推动医疗救助经办服务下沉。大力推行医保经办服务事项网办、掌办等便民服务措施，切实增强困难群众的获得感、幸福感、安全感。

## **八、其他需要说明事项**

1.烟台市嘉信有限责任公司会计师事务所及绩效评价小组成员与委托评价单位和资金使用单位之间不存在任何特殊的、需要回避的利害关系，绩效评价小组成员在评价过程中恪守了职业道德规范。

2.报告使用人对评价结果的把握应建立在对本报告所提供的有关评价结果的各项条件及说明的认真阅读和理解的基础上。

## **九、主要经验与做法**

本次绩效评级单位工作涉及科室部门比较集中，工作流程集中在医疗保障业务与财务部门，因此，各岗位集中讨论绩效评价工作流程对评价工作效率的提升产生积极的影响。

烟台嘉信有限责任公司会计师事务所

2023年11月30日

附件：

1. 调查问卷（满意度问卷）统计分析报告（另附后）
2. 绩效评价得分表（另附后）
3. 项目问题清单
4. 项目评价情况汇总表
5. 项目评价结果汇总表
6. 修正后的绩效目标表
7. 绩效评价报告征求意见书

附表 2

项目问题清单

问题分类	号	项目责任单位	问题描述
决策存在的问题	1	莱山区医疗保障局	绩效指标与绩效目标的匹配性不足、绩效指标细化程度不足、绩效指标量化不准确
过程存在的问题	1	莱山区医疗保障局	未制定全面完整的有关本项目业务管理制度和项目实施流程
	2	莱山区医疗保障局	财务部门未对该项目档案指定专人管理、集中依法依规保存管理该项目有关档案
	3	莱山区医疗保障局	组织机构全面完整性以及组织机构分工明确性方面，未建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确
产出存在的问题	1	莱山区医疗保障局	监督服务资料未集中保存、部分缺失
	2	莱山区医疗保障局	存在 16 人的保费延期至次月补缴
效益存在的问题	1	莱山区医疗保障局	社会宣传影响方面力度不够
	2	莱山区医疗保障局	满意度未及满意
其他问题			
备 注：			

附表 3

项目评价情况汇总表

项目名称	
(预算) 业务主管部门	莱山区医疗保障局
资金预算金额 (万元)	250 万元
资金涉及区市个数	1 个
项目个数或资金使用单位数	1 个
现场评价项目或资金使用单位数	1 个
现场评价项目预算金额 (万元)	250 万元
现场评价项目金额占预算金额%	84.08%
项目计划完成时间	2023.11.30
项目实际完成时间	2023.11.30
截至 2022 年底项目实际完成率	100%
截至评价基准日项目实际完成率	100%
项目完成及时率	100%
项目质量达标率	88.52%
资金到位及时率	100%
截止 2022 年底资金财政支出进度	100%
截止评价基准日资金财政支出进度	100%

附表 4

项目评价结果汇总表

单位：万元

序号	项目名称	资金情况（以指标文为准，与报告资金描述对应）				评价得分	评价等级	项目存在问题	意见或建议	主管部门
		预算金额	到位资金金额	执行金额（实支出）	执行率（=支出金额/到位资金）					
1	莱山区2022年城乡医疗救助项目	250万元	210.21万元	210.21万元	100%	88.52	良	（一）部分绩效指标设置不完善。绩效指标与项目年度任务目标的匹配性不足，例如：社会效益指标设置为“医疗救助应救尽救”，该指标与实现救助对象区政府统一全额资助参加居民基本医疗保险，对住院、门诊进行救助的目标匹配性不足。进行具体绩效指标设定时，绩效指标细化程度不足，例如：质量指标设置为“符合救助条件”细化程度不足。进行具体绩效指标设定时量化不够准确，例如：时效指标设置为“救助及时率”指标	（一）完善部分绩效指标设置。绩效指标与项目年度任务目标的匹配性做到一一对应、相互匹配；进行具体绩效指标设定时，绩效指标细化程度有待提高；进行具体绩效指标设定时量化做到更加准确。 （二）健全项目管理制度、集中保管业务档案。莱山区医疗保障局应该对档案归档、借阅流程等方面作出规定，根据该项目的环节专门制定针对本项目相应财务管理制度、操	莱山区医疗保障局

序号	项目名称	资金情况（以指标文为准，与报告资金描述对应）				评价得分	评价等级	项目存在问题	意见或建议	主管部门
		预算金额	到位资金金额	执行金额（实支出）	执行率（=支出金额/到位资金）					
							<p>值为 100%，指标量化可评价性无法实现，该指标值应设置为“每年基本医保缴费期内完成缴费与医疗救助一站式即时结算”。（二）该项目管理制度不健全、业务档案保管不集中。莱山区医疗保障局未对档案归档、借阅流程等方面作出规定，未根据该项目的环节专门制定针对本项目相应财务管理制度、操作管理制度，只是依据《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财务管理制度》开展工作，该项目制度不健全。本项目涉及财政资金，其相关的业务档案应单独装订，集中管理，专门存放和专人保管。在现场发现虽有单独装订，但未发现专门存放和专人保管。（三）项目组织机构全面完整性不足以及组织机构</p>	<p>作管理制度。本项目涉及财政资金，其相关的业务档案应单独装订，集中管理，专门存放和专人保管。（三）完善项目组织机构以及明确组织机构分工。完善的组织架构和岗位分工是项目顺利实施的保障，莱山区医疗保障局应当建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确，用以反映和考核组织机构设置、人员分工对项目顺利实施的保障程度，根据该项目的特点制定专门的组织结构和岗位的设置，明确职责人员，完善内部控制。（四）提升监督服务质量。应当做好医疗救助费用监控、稽查审核。每月将预警监测人员信息分别推送至民</p>		



序号	项目名称	资金情况（以指标文为准，与报告资金描述对应）				评价得分	评价等级	项目存在问题	意见或建议	主管部门
		预算金额	到位资金金额	执行金额（实支出）	执行率（=支出金额/到位资金）					
							<p>分工不明确。完善的组织架构和岗位分工是项目顺利实施的保障，莱山区医疗保障局未建立相关正式文件保障各级机构设置健全、分工明确，用以反映和考核组织机构设置、人员分工对项目顺利实施的保障程度，未根据该项目的特点制定专门的组织结构和岗位的设置，未明确职责人员、完善内部控制。（四）监督服务质量不足。应当做好医疗救助费用监控、稽查审核。每月将预警监测人员信息分别推送至民政、乡村振兴部门，协同做好风险研判和处置。相关工作资料未保留。（五）缴费时间有少数延迟。莱山区医疗保障局按照年初计划，年末将下一年度困难群众基本医疗保险费上缴至税务部门，用于保障困难群众下一年度的医疗保险。但</p>	<p>政、乡村振兴部门，协同做好风险研判和处置。保留相关工作资料。（五）缴费时间不延迟。莱山区医疗保障局按照年初计划，年末将下一年度困难群众基本医疗保险费及时、完整上缴至税务部门，用于保障困难群众下一年度的医疗保险。</p> <p>（六）扩大社会宣传影响力。莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目的实施，提高了医疗救助对象的医疗保障水平，减少医疗费用负担重的担忧，提高了医疗救助对象的幸福指数。应当继续扩大在社会宣传影响方面力度，形成强大的社会美誉度。</p> <p>（七）力求群众满意度为满意。坚持以人民为中心</p>		

序号	项目名称	资金情况（以指标文为准，与报告资金描述对应）				评价得分	评价等级	项目存在问题	意见或建议	主管部门
		预算金额	到位资金金额	执行金额（实支出）	执行率（=支出金额/到位资金）					
							<p>存在少数人员的保费延期至缴费期次月补缴。（六）社会宣传影响力度不足。莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目的实施，提高了医疗救助对象的医疗保障水平，减少医疗费用负担重的担忧，提高了医疗救助对象的幸福指数。但在社会宣传影响方面力度不够，没有形成强大的社会美誉度。</p> <p>（七）群众满意度未及满意。坚持以人民为中心的发展思想，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，推动民生改善更可持续的方针政策，做群众满意政府，做群众满意项目是本项目的宗旨。为了提高群众满意度与幸福感，该项目实施过程中需要着力完善如下方面：加强基层医疗保障队伍建设，统筹医疗保障公共服务需</p>	<p>的发展思想，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，推动民生改善更可持续的方针政策，做群众满意政府，做群众满意项目是本项目的宗旨。为了提高群众满意度与幸福感，该项目实施过程中需要着力完善如下方面：加强基层医疗保障队伍建设，统筹医疗保障公共服务需求和服务能力配置，建立健全市、县、乡、村医保服务网络，提高医保经办服务水平。积极引入社会力量参与经办服务，推动医疗救助经办服务下沉。大力推行医保经办服务事项网办、掌办等便民服务措施，切实增强困难群众的获得感、幸福感、</p>		

序号	项目名称	资金情况（以指标文为准，与报告资金描述对应）				评价得分	评价等级	项目存在问题	意见或建议	主管部门
		预算金额	到位资金金额	执行金额（实支出）	执行率（=支出金额/到位资金）					
								求和服务能力配置，建立健全市、县、乡、村医保服务网络，提高医保经办服务水平。积极引入社会力量参与经办服务，推动医疗救助经办服务下沉。大力推行医保经办服务事项网办、掌办等便民服务措施，切实增强困难群众的获得感、幸福感、安全感。	安全感。	

附表 5

莱山区 2022 年城乡医疗救助项目绩效目标表

年度目标（2022 年）								
项目编码及名称		莱山区 2022 年城乡医疗救助项目		主管部门及代码		莱山区财政局		
项目单位		莱山区医疗保障局		年度资金总额		210.21 万元		
资金用途		莱山区 2022 年度城乡医疗救助						
资金支出计划		年初预算金额为 250 万元						
(累计支出金额)		实际支出 210.21 万元						
年度绩效目标		目标 1 救助对象区政府统一全额资助参加居民基本医疗保险，对住院、门诊进行救助。						
一级指标	二级指标	三级指标	指标说明	指标值			指标确定依据	评（扣）分标准
				符号	值	单位（文字描述）		
决策	项目立项	项目立项充分性	参考附件绩效评分表		1	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
		项目立项规范性	参考附件绩效评分表		1	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
	绩效目标	绩效目标合理性	参考附件绩效评分表		2	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
		绩效指标明确性	参考附件绩效评分表		3	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
	资金投入	预算编制科学性	参考附件绩效评分表		1	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
		资金分配的合理性	参考附件绩效评分表		1	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
过程	资金管理	资金到位率及时性	参考附件绩效评分表		6	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
		预算执行率	参考附件绩效评分表		3	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
		资金使用合规性	参考附件绩效评分表		6	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
	组织实施	管理制度的健全性	参考附件绩效评分表		3	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
		制度执行的有效性	参考附件绩效评分表		12	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
产出指标	产出数量	5 项基本救助内容	参考附件绩效评分表		24	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
	产出质量	产出合规性	参考附件绩效评分表		5	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表

年度目标（2022 年）								
项目编码及名称		莱山区 2022 年城乡医疗救助项目		主管部门及代码		莱山区财政局		
项目单位		莱山区医疗保障局		年度资金总额		210.21 万元		
资金用途	莱山区 2022 年度城乡医疗救助							
资金支出计划	年初预算金额为 250 万元							
(累计支出金额)	实际支出 210.21 万元							
年度绩效目标	目标 1	救助对象区政府统一全额资助参加居民基本医疗保险，对住院、门诊进行救助。						
一级指标	二级指标	三级指标	指标说明	指标值			指标确定依据	评（扣）分标准
				符号	值	单位（文字描述）		
	产出时效	完成及时性	参考附件绩效评分表		3	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
	产出成本	不超出预算	参考附件绩效评分表		3	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
效益指标	实施效益	社会效益	参考附件绩效评分表		8	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
		可持续影响	参考附件绩效评分表		8	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表
	满意度	满意度	参考附件绩效评分表		10	分数	参考附件绩效评分表	参考附件绩效评分表

附表 6

## 绩效评价报告征求意见稿

莱山区医疗保障局：

根据莱山区财政局与我单位的委托协议书，我单位于 2023 年 11 月 14 起对你单位 莱山区 2022 年城乡医疗救助 项目组织开展了绩效评价工作。现将绩效评价报告送达你单位征求意见。请在收到绩效评价报告之日起 4 日内提出书面意见，反馈我单位。如果在规定期限内没有提出书面意见的，视为无异议。

联系人： 陈九铭

联系电话： 15552275956

送达时间： 2023 年 11 月 30 日

附件：绩效评价报告

烟台嘉信有限责任会计师事务所

2023 年 11 月 30 日

## 附件 1-1

### 莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目满意度调查问卷样表

您好！为获取莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目资金效益情况，我们特地组织此次调查活动。希望您在百忙之中抽出一点时间，协助我们完成以下这份调查问卷，您的意见对我们很重要。感谢您的合作！

调查对象：机关事业单位退休人员

年龄：

编号：

序号	调查问题	调查结果			
1	您对莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目基本内容情况了解程度如何？	非常了解	了解	一般	不了解
2	您认为莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目中参加居民基本医疗保险缴费是否及时？	非常及时	及时	一般	不及时
3	您认为莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目中住院、门诊进行救助时间是否及时？	非常及时	及时	一般	不及时
4	您了解莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目相关信息的来源为哪个？	电视	报纸及其他	网站	无来源
5	您是否接收到关于您的身份确认，参加居民基本医疗保险标准，住院、门诊进行救助标准的复核或回访？	经常	多次	一次	没接受
6	您参加居民基本医疗保险，住院、门诊救助是否按标准缴纳与报销？	非常准确	准确	一般	不准确
7	您对参加居民基本医疗保险，住院、门诊救助的手续及流程是否满意？	非常满意	满意	一般	不满意
8	您是否了解莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目资金来源为财政补助？	非常了解	了解	一般	不了解
9	您觉得莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目对您参加基本医保、住院、门诊的影响如何？	影响很大	有影响	一般	无影响
10	您觉得莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目对您本人家庭生活水平提升是否有影响？	影响很大	有影响	一般	无影响
对以上项目意见和建议：					

调查时间：

调查人：

## 附件 1-2

## 莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目满意度调查问卷样统计分析表

调查群体：莱山区医保局 2022 年城乡医疗救助项目受益人群

发放问卷 59 份，收回 45 份

序号	类别	A (%)	B (%)	C (%)	D (%)	满意度 (%)	备注
1	您对莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目基本内容情况了解程度如何？	58.82	29.14	0.28	11.76	88.24	
2	您认为莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目中参加居民基本医疗保险缴费是否及时？	76.74	23.26	0	0	100	
3	您认为莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目中住院、门诊进行救助时间是否及时？	47.06	47.06	0	5.88	94.12	
4	您了解莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目相关信息的来源为哪个？	6.25	0	56.25	37.50	100	情况了解题目不扣分
5	您是否接收到关于您的身份确认，参加居民基本医疗保险标准，住院、门诊进行救助标准的复核或回访？	75.00	6.25	6.25	12.50	81.25	
6	您参加居民基本医疗保险，住院、门诊救助是否按标准缴纳与报销？	81.25	18.75	0	0	100	
7	您对参加居民基本医疗保险，住院、门诊救助的手续及流程是否满意？	82.35	17.65	0	0	100	
8	您是否了解莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目资金来源为财政补助？	82.35	17.65	0	0	100	
9	您觉得莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目对您参加基本医保、住院、门诊的影响如何？	35.29	29.41	17.65	17.65	100	情况了解题目不扣分
10	您觉得莱山区医保局 2022 城乡医疗救助项目对您本人家庭生活水平提升是否有影响？	58.82	23.53	5.88	11.76	100	情况了解题目不扣分
合计						87.87	



## 附件2

## 莱山区医保局2022年城乡医疗救助项目绩效评价得分表

被评价单位：莱山区医疗保障局

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准	综合评价得分	依据来源
决策	9	项目立项	2	项目立项充分性	1	立项依据充分性	0.5	项目立项是否符合法律法规、相关政策，用以反映和考核项目立项依据情况	立项的依据符合国家法律法规、省市相关政策制度的要求得0.5分，有一条不符合扣0.2分	0.5	《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等政策文件
						立项条件相符性	0.5	项目立项是否符合行业发展规划以及本部门职责，用以反映和考核项目立项依据情况	立项条件符合行业发展规划以及本部门职责得0.5分，有一条不符合扣0.2分	0.5	《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等政策文件
			项目立项规范性	1	立项程序规范完整性	0.5	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	项目设立程序规范、经过相关审批得0.5分，较规范、完整计0.1至0.5分，不规范不计分	0.5	项目实施方案、预算及审批等	
					立项资料规范完整性	0.5		项目设立资料完整、逻辑合理得0.5分，较规范、完整计0.1至0.5分，不规范不计分	0.5	项目实施方案、预算及审批等	
		绩效目标	5	绩效目标合理性	2	政策相符性	1	项目所设定的绩效目标是否依据充分，用以反映和考核项目绩效目标与国家政策的相符情况	设置的绩效目标与立项依据的文件政策相符得1分，部分符合计0.5至1分，不符合不计分	1	项目绩效目标表、预算明细、《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等政策文件
						需求迫切性	1	项目所设定的绩效目标是否符合客观实际迫切需求，用以反映和考核项目绩效目标与现实需求的相符情况	设置的绩效目标与现实情况相符且需求迫切计1分，需求迫切性一般计0.5至1分，需求不迫切不计分	1	项目绩效目标表、预算明细、《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）等政策文件
				绩效指标明确性	3	绩效指标细化程度	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化，用以反映和考核项目绩效目标的明细化情况	项目绩效目标在数量、质量、成本、时效、效益等方面设置了细化明确的绩效指标得1分，部分细化计0.5分，未细化不计分	0.5	预算基础表、部门职能职责活动表、绩效评价表、《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）及其他相关政策
						绩效指标量化程度	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否量化、可衡量，用以反映和考核项目绩效目标的量化情况	项目绩效目标在数量、质量、成本、时效、效益等方面设置的绩效指标可以量化评价得1分，部分量化计0.5分，未量化不计分	0.5	预算基础表、部门职能职责活动表、绩效评价表、《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）及其他相关政策
						绩效指标与绩效目标的匹配性	1	绩效指标与项目年度任务目标相匹配，用以反映和考核项目绩效指标与绩效目标的对应情况	项目绩效目标与设定的绩效指标相匹配得1分，部分匹配计0.5至1分，不匹配不计分	0.5	预算基础表、部门职能职责活动表、绩效评价表等

## 附件2

## 莱山区医保局2022年城乡医疗救助项目绩效评价得分表

被评价单位：莱山区医疗保障局

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准	综合评价得分	依据来源
		资金投入	2	预算编制科学性	1	预算编制科学性	1	项目预算编制是否明确细化，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科学性情况	预算编制明确细化、资金额度与年度目标相适应计1分，有1项不符减0.5分	1	预算基础表、部门职能职责活动表等
				资金分配合理性	1	资金分配合理性	1	项目预算资金分配是否有测算依据，与项目设立时实际内容是否相适应，用以反映和考核项目资金分配的合理性情况	项目资金分配依据充分、与项目实际相适应得1分，否则酌情减分	1	预算基础表、部门职能职责活动表等
过程	30	资金管理	15	资金到位及时性	6	资金到位率	3	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到位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% 资金到位率为100%计3分，不足100%根据所得权重比例得分	2.52	国库集中支付凭证、《关于下达2022年财政收支预算的通知》、会计账簿、会计凭证
						资金支付及时性	3	项目资金拨付是否及时，用以反映和考核项目资金支出时效对项目效果的保障性情况	每次资金拨付晚于制度或合同约定时间15天扣1分，扣完为止	3	国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证
				预算执行率	3	预算执行率	3	项目预算资金是否按照计划执行使用，用以反映和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：本年度内项目实际使用的资金金额 预算执行率为100%计3分，不足100%根据所得权重比例得分	3	国库集中支付凭证、《关于下达2022年财政收支预算的通知》、会计账簿、会计凭证
				资金使用合规性	6	资金使用程序规范性	3	项目资金使用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，资金的拨付是否有完整的审批程序和手续	资金使用符合规定且有审批计3分，不符合规定或审批手续不齐全每发现1项扣0.5分，扣完为止	3	国库集中支付凭证、单位填报用款计划审批表、支付明细表
						资金使用方向内容合理性	3	项目资金使用是否符合项目预算批复规定的用途，用以反映和考核资金使用方向内容合理性情况	资金使用方向内容合理计3分，每发现1项不符减0.5分，减完为止	3	国库集中支付凭证、《关于下达2022年财政收支预算的通知》、会计账簿、会计凭证
				管理制度健全性	3	管理制度合法合规性	1.5	项目实施单位的财务和业务管理制度是否符合相关法律、法规规定，用以反映和考核业务管理制度的合法合规情况	财务管理制度和业务管理制度合法、合规、完善分别各计0.75分，基本符合各计0.5分，不符合要求不计分	1.5	《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财务管理制度》
						管理制度全面完整性	1.5	项目实施单位的财务和业务管理制度是否全面完整、业务流程是否完备，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	主管部门或项目实施单位已制定全面完整的本项目财务、业务管理制度和项目实施流程计1.5分，制度基本健全、具备基本项目流程计1分，没有制定不计分	1	《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财务管理制度》

## 附件2

## 莱山区医保局2022年城乡医疗救助项目绩效评价得分表

被评价单位：莱山区医疗保障局

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准	综合评价得分	依据来源
组织实施	15	制度执行有效	12	制度执行合规性	3	项目实施是否按照相关法律法规和财务、业务管理制度规定执行，用以反映和考核业务管理制度的执行情况	3	项目实施严格依据法律法规、制度、程序要求内容执行计3分，每发现一处不符之处扣1分，扣完为止	3	《关于下达 2022 年度医疗救助、优抚补助 “一站式” 即时结算资金归集指标的通知》、（烟医保字〔2022〕11 号）《烟台市人民政府办公室关于印发烟台市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案的通知》（烟政办发〔2022〕25 号）及其他相关政策	
				项目档案管理规范性	3	对项目档案是否齐全、指定专人管理、依法依规保存是否符合要求进行评价	3	项目档案齐全、指定专人管理、依法依规保存计3分，否则酌情扣分	1	机关事业单位档案管理制度	
				组织机构全面完整性	3	各级机构设置是否健全，用以反映和考核组织机构设置对项目顺利实施的保障程度	3	各级机构设置健全计3分，基本健全计1.5分，设置不健全不计分	2	《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财务管理制度》	
				组织机构分工明确性	3	各级机构分工是否明确，用以反映和考核组织机构设置对项目顺利实施的保障程度	3	各级机构分工明确计3分，基本明确计1.5分，分工不明确不计分	2	《莱山区医疗保障局专项资金使用管理办法》、《莱山区医疗保障局机关财务管理制度》	
大病保险按医疗费用额度补偿倾斜	6			参保职工大病保险起付标准由 1.2 万元下调为 6000 元，个人负担的符合医保政策规定的医疗费用 6000 元以上的部分（含 6000 元）给予 85% 的补偿，不设年度最高支付限额	3	2022年实施参保职工大病保险起付标准由 1.2 万元下调为 6000 元，个人负担的符合医保政策规定的医疗费用 6000 元以上的部分（含 6000 元）给予 85% 的补偿，不设年度最高支付限额	3	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	3	医疗保险即时一站式结算单、国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证	
				参保居民，其居民大病保险起付标准为 7000 元，个人负担的符合医保政策规定的医疗费用 7000 元以上（含 7000 元）、10 万元以下的部分给予 65% 的补偿；10 万元以上（含 10 万元）、20 万元以下的部分给予 70% 的补偿；20 万元以上（含 20 万元）、30 万元以下的部分给予 75% 的补偿；30 万元以上（含 30 万元）的部分给予 80% 的补偿，不设年度最高支付限额	3	2022年实施参保居民，其居民大病保险起付标准为 7000 元，个人负担的符合医保政策规定的医疗费用 7000 元以上（含 7000 元）、10 万元以下的部分给予 65% 的补偿；10 万元以上（含 10 万元）、20 万元以下的部分给予 70% 的补偿；20 万元以上（含 20 万元）、30 万元以下的部分给予 75% 的补偿；30 万元以上（含 30 万元）的部分给予 80% 的补偿，不设年度最高支付限额	3	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	3	医疗保险即时一站式结算单、国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证	

## 附件2

## 莱山区医保局2022年城乡医疗救助项目绩效评价得分表

被评价单位：莱山区医疗保障局

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准	综合评价得分	依据来源
项目产出	35	产出数量	24	大病保险特殊药品补偿倾斜	4	参保职工和参保居民使用大病保险特殊药品发生的合规药费，取消其 2 万元的起付标准，支付比例为 80%，年度最高支付限额为 40 万元	4	2022年实施参保职工和参保居民使用大病保险特殊药品发生的合规药费，取消其 2 万元的起付标准，支付比例为 80%，年度最高支付限额为 40 万元	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	4	医疗保险即时一站式结算单、国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证
				医疗救助对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助等报销后的政策范围内个人负担费用超过 5000 元以上的部分，根据医疗救助对象类别分类实施救助和再救助	6	一个自然年度内，特困人员按 100%比例给予救助，低保对象按 80%比例给予救助，返贫致贫人口按 70%的比例给予救助，年度救助限额均为 3 万元。特困人员、低保对象、返贫致贫人口经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助等报销后政策范围内个人负担费用超过 5000 元以上的部分，按 70%的比例给予再救助，年度再救助限额为 2 万元。	3	2022年度内，特困人员按 100%比例给予救助，低保对象按 80%比例给予救助，返贫致贫人口按 70%的比例给予救助，年度救助限额均为 3 万元。特困人员、低保对象、返贫致贫人口经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助等报销后政策范围内个人负担费用超过 5000 元以上的部分，按 70%的比例给予再救助，年度再救助限额为 2 万元。	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	3	医疗保险即时一站式结算单、国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证
						一个自然年度内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助报销后政策范围内个人负担费用超过 3000 元以上的部分，按 50%的比例给予救助，年度救助限额为 2 万元。低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助等报销后政策范围内个人负担费用超过 1 万元以上的部分，按 70%的比例给予再救助，年度再救助限额为 2 万元。	3	2022年度内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助报销后政策范围内个人负担费用超过 3000 元以上的部分，按 50%的比例给予救助，年度救助限额为 2 万元。低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象经基本医保、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗救助等报销后政策范围内个人负担费用超过 1 万元以上的部分，按 70%的比例给予再救助，年度再救助限额为 2 万元。	实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	3	医疗保险即时一站式结算单、国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证

## 附件2

## 莱山区医保局2022年城乡医疗救助项目绩效评价得分表

被评价单位：莱山区医疗保障局

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准	综合评价得分	依据来源
		参加基本医疗保险救助	4	符合救助条件困难群众，居民个人缴费标准为：非在校未成年居民每人每年370元，其他居民为每人每年520元。	4	2022年内对于符合救助条件困难群众，居民个人缴费标准为：非在校未成年居民每人每年370元，其他居民为每人每年520元。		实施的项目实际产出数与计划产出数进行比较，用以反映和考核全部项目产出数量目标的实现度	4	医疗保险即时一站式结算单、国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证	
											因病致贫重病患者依申请救助
		产出质量	5	产出合规性	5	发放的合规性	2.5	发放是否通过医保结算系统直接支付，发放到个人账户；基本医疗保险通过莱山区医保局直接缴纳	通过国库支付、医保结算系统，发放到个人账户符合各项要求得满分，否则酌情扣分	2.5	
						监督服务质量	2.5	莱山区医保局及下属各部门对各项目审核发放是否监督复	对监理档案进行抽查，对监督过程及结果进行评分	1	复核意见、复核建议书、工作总结、工作汇报等
		产出时效	3	完成及时性	3	2022年底前完成	3	对满足条件要求的医疗报销费用“一站式”即时结算，对于基本医疗保险的缴纳及时上缴税务部门	能够及时完成即得满分，否则每推迟15天扣1分，扣完为止	2	基本医保缴费明细表、国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证
		产出成本	3	不超预算	3	不超预算	3	根据各项补助标准进行支付，不超预算	实际支付的救助费用不超标准得满分，否则酌情扣分	3	预算基础表、国库集中支付凭证、会计账簿、会计凭证
				社会效益	8	缓解特殊群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力	8	实施困难群众城乡医疗救助制度，缓解困难群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力	效果显著8分，有效果计1-7.5分，无效果不计分	7	小组讨论、资料分析

附件2

## 莱山区医保局2022年城乡医疗救助项目绩效评价得分表

被评价单位：莱山区医疗保障局

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	四级指标	分值	指标解释	评价标准	综合评价得分	依据来源
项目效果	26	城乡医保	10	可持续影响	8	为解决困难群众家庭医疗压力，缓解困难群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力提供持续保障	8	为解决困难群众家庭医疗压力，缓解困难群众家庭生活和医疗实际困难，提高家庭发展能力提供持续保障	项目执行带来积极持续影响计8分；否则酌情扣分	8	小组讨论、资料分析
				满意度	10	满意度	10	城乡医疗救助项目群众满意度	10	通过发放调查问卷对满意度进行评判	满意度100%本项即可得10分，满意度低于100%每降低5%扣0.5分
总分	100		100		100		100		合计得分	88.52	