

2020 年度  
枣庄市医疗保障局本级  
决算

# 目 录

## 第一部分 单位概况

- 一、单位职责
- 二、机构设置

## 第二部分 2020 年度单位决算表

- 一、收入支出决算总表
- 二、收入决算表
- 三、支出决算表
- 四、财政拨款收入支出决算总表
- 五、一般公共预算财政拨款支出决算表
- 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表
- 七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表
- 八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表
- 九、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

## 第三部分 2020 年度单位决算情况说明

- 一、收入支出决算总体情况说明
- 二、收入决算情况说明
- 三、支出决算情况说明
- 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明
- 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明
- 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明
- 七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明
- 八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

九、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

十、其他重要事项情况说明

十一、预算绩效情况说明

**第四部分 名词解释**

**第五部分 附件**

# 第一部分

## 单位概况

## 一、单位职责

（一）负责拟订全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的地方规范性文件和政策、规划、标准并组织实施。

（二）监督管理全市医疗保障基金，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

（三）组织制定全市医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。健全完善大病保险制度，推进长期护理保险制度改革。

（四）组织制定城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制。

（五）组织制定全市药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费标准等政策，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

（六）制定全市药品、医用耗材的集中采购政策并监督实施。配合药品、医用耗材集中采购平台建设。

（七）制定全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（八）负责全市医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设，组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策，建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域对外合作交流。

（九）完成市委、市政府交办的其他任务。

（十）职能转变。按照党中央、国务院关于转变政府职能、深化放管服改革，深入推进审批服务便民化的决策部署，认真落实省委、省政府和市委、市政府深化“一次办好”改革的要求，组织推进本系统转变政府职能，完善全市统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，完善医保筹资和报销调整机制，推行按病种付费为主的复合型支付方式，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，按照职责分工推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

（十一）与市卫生健康委的有关职责分工。市卫生健康委、市医保局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

## 二、机构设置

本单位内设 3 个职能科室，分别是：综合科(人事科)、待遇保障和医药服务管理科(医药价格和招标采购科)、基金监督管理科(规划财务科)。

## 第二部分

### 2020 年度单位决算表

# 收入支出决算总表

公开 01 表  
金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

收 入			支 出		
项 目	行次	决算数	项 目	行次	决算数
栏 次		1	栏 次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	778.07	一、一般公共服务支出	32	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	33	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	34	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	35	
五、事业收入	5		五、教育支出	36	3.85
六、经营收入	6		六、科学技术支出	37	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	38	
八、其他收入	8		八、社会保障和就业支出	39	70.51
	9		九、卫生健康支出	40	898.34
	10		十、节能环保支出	41	
	11		十一、城乡社区支出	42	
	12		十二、农林水支出	43	
	13		十三、交通运输支出	44	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	45	
	15		十五、商业服务业等支出	46	
	16		十六、金融支出	47	
	17		十七、援助其他地区支出	48	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	49	
	19		十九、住房保障支出	50	60.67
	20		二十、粮油物资储备支出	51	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53	
	23		二十三、其他支出	54	
	24		二十四、债务还本支出	55	
	25		二十五、债务付息支出	56	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57	
本年收入合计	27	778.07	本年支出合计	58	1033.36
使用非财政拨款结余	28		结余分配	59	
年初结转和结余	29	323.26	年末结转和结余	60	67.97
	30			61	
总计	31	1101.33	总计	62	1101.33

注：1. 本表反映单位本年度的总收支和年末结转结余情况。2. 本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。



# 收入决算表

公开 02 表  
金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

项 目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位 上缴收入	其他收入
功能分类 科目编码	科目名称	1	2	3	4	5	6	7
	合计	778.07	778.07					
205	教育支出	3.85	3.85					
20508	进修及培训	3.85	3.85					
2050803	培训支出	3.85	3.85					
208	社会保障和就业支出	70.51	70.51					
20805	行政事业单位养老支出	70.51	70.51					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	47.00	47.00					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	23.50	23.50					
210	卫生健康支出	643.04	643.04					
21011	行政事业单位医疗	32.26	32.26					
2101101	行政单位医疗	7.98	7.98					
2101102	事业单位医疗	12.53	12.53					
2101103	公务员医疗补助	11.75	11.75					
21015	医疗保障管理事务	610.79	610.79					
2101501	行政运行	199.82	199.82					
2101502	一般行政管理事务	44.99	44.99					
2101506	医疗保障经办事务	118.25	118.25					
2101550	事业运行	247.72	247.72					
221	住房保障支出	60.67	60.67					
22102	住房改革支出	60.67	60.67					
2210201	住房公积金	60.67	60.67					

注：本表反映单位本年度取得的各项收入情况。

# 支出决算表

公开 03 表  
金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

项 目		本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位 补助支出
功能分类 科目编码	科目名称						
栏 次		1	2	3	4	5	6
	合计	1033.36	615.61	417.76			
205	教育支出	3.85	3.85				
20508	进修及培训	3.85	3.85				
2050803	培训支出	3.85	3.85				
208	社会保障和就业支出	70.51	70.51				
20805	行政事业单位养老支出	70.51	70.51				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	47.00	47.00				
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	23.50	23.50				
210	卫生健康支出	898.34	480.58	417.76			
21011	行政事业单位医疗	32.26	32.26				
2101101	行政单位医疗	7.98	7.98				
2101102	事业单位医疗	12.53	12.53				
2101103	公务员医疗补助	11.75	11.75				
21015	医疗保障管理事务	866.08	448.32	417.76			
2101501	行政运行	199.82	199.82				
2101502	一般行政管理事务	99.60		99.60			
2101506	医疗保障经办事务	52.94	0.78	52.16			
2101550	事业运行	247.72	247.72				
2101599	其他医疗保障管理事务支出	266.00		266.00			
221	住房保障支出	60.67	60.67				
22102	住房改革支出	60.67	60.67				
2210201	住房公积金	60.67	60.67				

注：本表反映单位本年度各项支出情况。

# 财政拨款收入支出决算总表

公开 04 表  
金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

收 入			支 出					
项 目	行 次	决 算 数	项 目	行 次	合 计	一般公共 预算财政 拨款	政府性基 金预算财 政拨款	国有资本 经营预算 财政拨款
栏 次		1	栏 次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	778.07	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经营预算财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37	3.85	3.85		
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39				
	8		八、社会保障和就业支出	40	70.51	70.51		
	9		九、卫生健康支出	41	898.34	898.34		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43				
	12		十二、农林水支出	44				
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46				
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50				
	19		十九、住房保障支出	51	60.67	60.67		
	20		二十、粮油物资储备支出	52				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
本年收入合计	27	778.07	本年支出合计	59	1033.36	1033.36		
年初财政拨款结转和结余	28	323.26	年末财政拨款结转和结余	60	67.97	67.97		
一般公共预算财政拨款	29	323.26		61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
总计	32	1101.33	总计	64	1101.33	1101.33		

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

# 一般公共预算财政拨款支出决算表

公开 05 表  
金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

项 目		本年支出		
功能分类 科目编码	科目名称	小 计	基本支出	项目支出
栏 次		1	2	3
	合计	1033.36	615.61	417.76
205	教育支出	3.85	3.85	
20508	进修及培训	3.85	3.85	
2050803	培训支出	3.85	3.85	
208	社会保障和就业支出	70.51	70.51	
20805	行政事业单位养老支出	70.51	70.51	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	47.00	47.00	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	23.50	23.50	
210	卫生健康支出	898.34	480.58	417.76
21011	行政事业单位医疗	32.26	32.26	
2101101	行政单位医疗	7.98	7.98	
2101102	事业单位医疗	12.53	12.53	
2101103	公务员医疗补助	11.75	11.75	
21015	医疗保障管理事务	866.08	448.32	417.76
2101501	行政运行	199.82	199.82	
2101502	一般行政管理事务	99.60		99.60
2101506	医疗保障经办事务	52.94	0.78	52.16
2101550	事业运行	247.72	247.72	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	266.00		266.00
221	住房保障支出	60.67	60.67	
22102	住房改革支出	60.67	60.67	
2210201	住房公积金	60.67	60.67	

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

# 一般公共预算财政拨款基本支出决算表

公开 06 表  
金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

人员经费			公用经费					
经济分 类科目 编码	科目名称	决算数	经济分 类科目 编码	科目名称	决算数	经济分 类科目 编码	科目名称	决算数
1	2	3	4	5	6	7	8	9
301	工资福利支出	534.08	302	商品和服务支出	78.88	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	163.03	30201	办公费	4.54	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	183.42	30202	印刷费		30702	国外债务付息	
30103	奖金	16.73	30203	咨询费		30703	国内债务发行费用	
30106	伙食补助费		30204	手续费		30704	国外债务发行费用	
30107	绩效工资		30205	水费		310	资本性支出	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	47.00	30206	电费		31001	房屋建筑物购建	
30109	职业年金缴费	23.50	30207	邮电费	0.46	31002	办公设备购置	
30110	职工基本医疗保险缴费	20.67	30208	取暖费		31003	专用设备购置	
30111	公务员医疗补助缴费	11.75	30209	物业管理费		31005	基础设施建设	
30112	其他社会保障缴费	1.60	30211	差旅费	4.17	31006	大型修缮	
30113	住房公积金	60.67	30212	因公出国（境）费用		31007	信息网络及软件购置更新	
30114	医疗费	2.15	30213	维修（护）费		31008	物资储备	
30199	其他工资福利支出	3.57	30214	租赁费		31009	土地补偿	
303	对个人和家庭的补助	2.65	30215	会议费	1.48	31010	安置补助	
30301	离休费		30216	培训费	3.90	31011	地上附着物和青苗补偿	
30302	退休费	1.60	30217	公务接待费	0.42	31012	拆迁补偿	
30303	退职（役）费		30218	专用材料费		31013	公务用车购置	
30304	抚恤金		30224	被装购置费		31019	其他交通工具购置	
30305	生活补助	0.50	30225	专用燃料费		31021	文物和陈列品购置	
30306	救济费		30226	劳务费	8.81	31022	无形资产购置	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费	16.00	31099	其他资本性支出	
30308	助学金		30228	工会经费	7.32	312	对企业补助	
30309	奖励金		30229	福利费	0.16	31201	资本金注入	
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费	0.18	31203	政府投资基金股权投资	
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用	13.85	31204	费用补贴	
30399	其他对个人和家庭的补助	0.55	30240	税金及附加费用		31205	利息补贴	
			30299	其他商品和服务支出	17.60	31299	其他对企业补助	
						399	其他支出	
						39906	赠与	
						39907	国家赔偿费用支出	
						39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
						39999	其他支出	
	人员经费合计	536.73					公用经费合计	78.88

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。

# 一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表

公开 07 表

金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

预 算 数						决 算 数					
合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务 接待费	合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务 接待费
		小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费				小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
7.25	4.67	2.00		2.00	0.58	0.59		0.18		0.18	0.42

注：本表反映单位本年度“三公”经费支出预决算情况。其中，预算数为“三公”经费年初预算数；决算数是包括当年一般公共预算财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

# 政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开 08 表  
金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

项 目		年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余
功能分类 科目编码	科目名称			小 计	基本支出	项目支出	
栏 次		1	2	3	4	5	6
合 计							

注：本表反映单位本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。  
 本单位没有政府性基金收入，也没有使用政府性基金安排的支出，故本表无数据。

# 国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开 09 表  
金额单位：万元

单位：枣庄市医疗保障局本级

项 目		本年支出		
功能分类科目编码	科目名称	小 计	基本支出	项目支出
栏 次		1	2	3
合 计				

注：本表反映单位本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。  
 本单位没有使用国有资本经营预算安排的支出，故本表无数据。



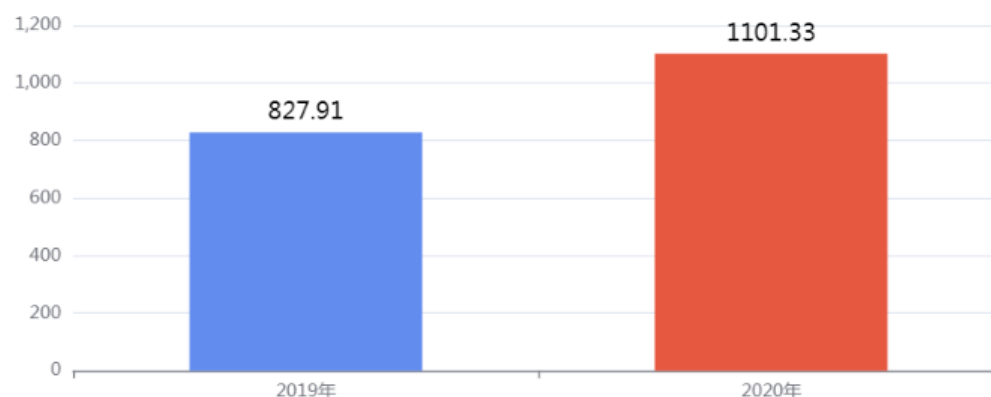
# 第三部分

## 2020 年度单位决算情况说明

## 一、收入支出决算总体情况说明

2020 年度收、支总计 1101.33 万元。与 2019 年度相比，收、支总计各增加 273.42 万元，增长 33.03%。主要是机构改革转隶行政编制人员 19 年 1-7 月相关经费在转隶前的原单位列支，8 月以后转入医保局财务列支；年中增加行政编制 2 人和事业编制 2 人，同时增加人员工资、住房公积金和社会保险费等支出；省局拨 2020 年度医保能力提升和相关经费。

图1：收入支出决算变动情况  
(单位：万元)

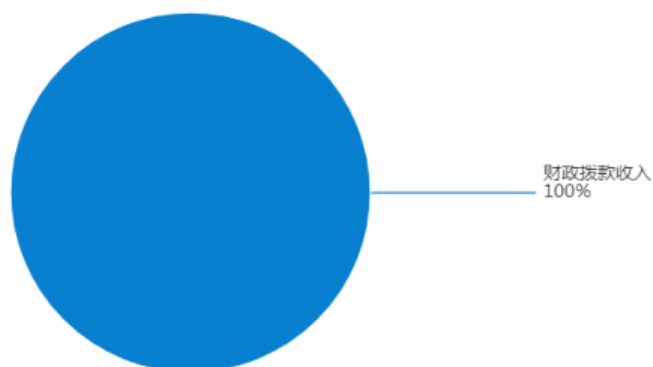


## 二、收入决算情况说明

### (一) 收入决算结构情况

本年收入合计 778.07 万元，其中：财政拨款收入 778.07 万元，占 100%；上级补助收入 0 万元，占 0%；事业收入 0 万元，占 0%；经营收入 0 万元，占 0%；附属单位上缴收入 0 万元，占 0%；其他收入 0 万元，占 0%。

图2：本年收入构成情况



## （二）收入决算具体情况

1、财政拨款收入 778.07 万元。与 2019 年度相比，减少 46.88 万元，下降 5.68%。主要是一是省局拨 2020 年度医保能力提升资金比上年减少；二是机构改革转隶行政编制人员 19 年 1-7 月相关经费在转隶前的原单位列支，8 月以后转入医保局财务列支；年中增加行政编制、事业编制各 2 人，同时增加人员工资、住房公积金和社会保险费等支出，导致财政拨款收入比上年增加；综上所述两个原因 2020 年度财政拨款收入比 2019 年度下降 5.68%。

2、上级补助收入 0 万元。与上年决算数一致。

3、事业收入 0 万元。与上年决算数一致。

4、经营收入 0 万元。与上年决算数一致。

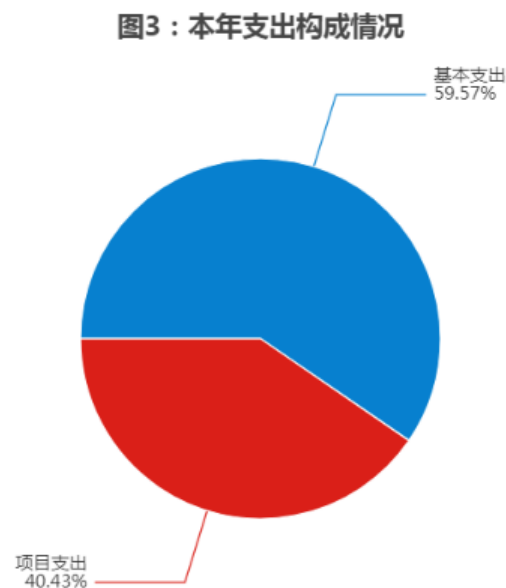
5、附属单位上缴收入 0 万元。与上年决算数一致。

6、其他收入 0 万元。与 2019 年度相比，减少 0.3 万元，下降 100%。主要是慈善总会拨扶贫款。

## 三、支出决算情况说明

### （一）支出决算结构情况

本年支出合计 1033.36 万元，其中：基本支出 615.61 万元，占 59.57%；项目支出 417.76 万元，占 40.43%；上缴上级支出 0 万元，占 0%；经营支出 0 万元，占 0%；对附属单位补助支出 0 万元，占 0%。



### （二）支出决算具体情况

1、基本支出 615.61 万元。与 2019 年度相比，增加 184.2 万元，增长 42.7%。主要是机构改革转隶行政编制人员 19 年 1-7 月相关经费在转隶前的原单位列支，8 月以后转入医保局财务列支；年中增加行政编制 2 人和事业编制 2 人，同时增加人员工资、住房公积金和社会保险费等支出。

2、项目支出 417.76 万元。与 2019 年度相比，增加 344.52 万元，增长 470.4%。主要是上年结转的医保能力提升、相关经费和省局拨 2020 年度医保能力提升资金用于医保能力提升等方面支出。

3、上缴上级支出 0 万元。与上年决算数一致。

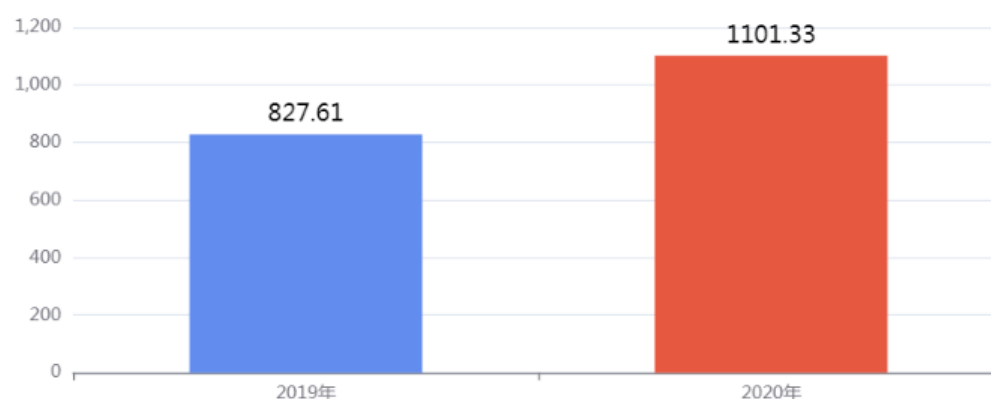
4、经营支出 0 万元。与上年决算数一致。

5、对附属单位补助支出 0 万元。与上年决算数一致。

#### 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2020 年度财政拨款收、支总计 1101.33 万元。与 2019 年度相比，财政拨款收、支总计各增加 273.72 万元，增长 33.07%。主要是机构改革转隶行政编制人员 19 年 1-7 月相关经费在转隶前的原单位列支，8 月以后转入医保局财务列支；年中增加行政编制 2 人和事业编制 2 人，同时增加人员工资、住房公积金和社会保险费等支出；省局拨 2020 年度医保能力提升和相关经费。

图4：财政拨款收、支决算总计变动情况  
(单位：万元)



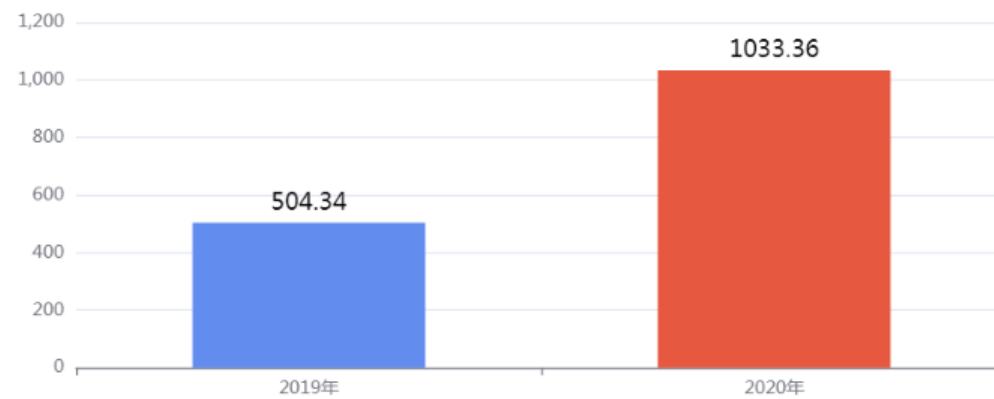
#### 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

##### (一) 一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

2020 年度一般公共预算财政拨款支出 1033.36 万元，占本年支出合计的 100%。与 2019 年度相比，一般公共预算财政拨款支出增加 529.02 万元，增长 104.89%。主要是机构改革转隶行政编制人员 19 年 1-7 月相关经费在转隶前的原单位列支，8 月以后转入医保局财务列支；年中增加行政编制

2人和事业编制2人，同时增加人员工资、住房公积金和社会保险费等支出；上年结转的医保能力提升和相关经费用于医保能力提升及相关方面的支出。

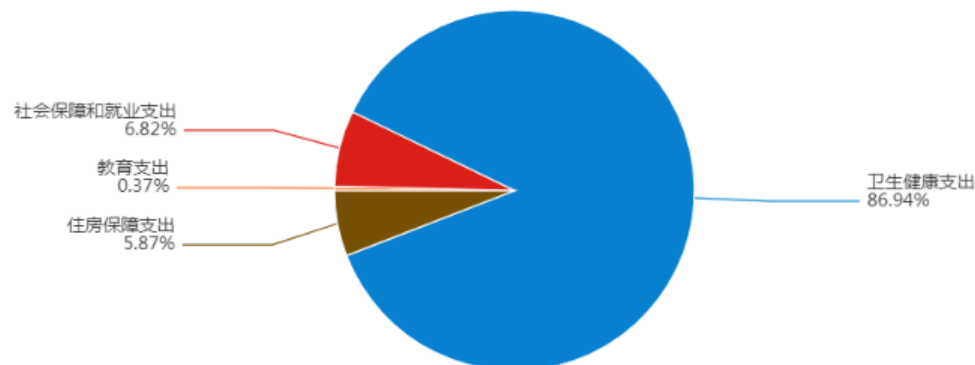
图5：一般公共预算财政拨款支出决算变动情况  
(单位：万元)



## (二) 一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2020年度一般公共预算财政拨款支出1033.36万元，主要用于以下方面：教育（类）支出3.85万元，占0.37%；社会保障和就业（类）支出70.51万元，占6.82%；卫生健康（类）支出898.34万元，占86.94%；住房保障（类）支出60.67万元，占5.87%。

图6：一般公共预算财政拨款支出决算结构



### （三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2020 年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为 661.55 万元，支出决算为 1033.36 万元，完成年初预算的 156.2%。决算数大于年初预算数的主要原因是年中增加行政编制 2 人和事业编制 2 人，同时增加人员工资、住房公积金和社会保险费等支出；上年结转的医保能力提升和相关经费用于医保能力提升及相关方面的支出。其中：

1、教育支出（类）进修及培训（款）培训支出（项）。年初预算为 5.28 万元，支出决算为 3.85 万元，完成年初预算的 72.92%。决算数小于年初预算数的主要原因是精简开支，压减培训支出。

2、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 47 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，有关支出在卫生健康支出（类）中列支，相关功能科目已在当年做了调整。

3、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 23.5 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，有关支出在卫生健康支出（类）中列支，相关功能科目已在当年做了调整。

4、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 7.98 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，有关支出在卫生健康支出（类）中列支，相关功能科目已在当年做了调整。

5、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 12.53 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，有关支出在卫生健康支出（类）中列支，相关功能科目已在当年做了调整。

6、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 11.75 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，有关支出在卫生健康支出（类）中列支，相关功能科目已在当年做了调整。

7、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）。年初预算为 271.63 万元，支出决算为 199.82 万元，完成年初预算的 73.56%。决算数小于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，机关事业单位基本养老保险、职业年金缴费支出等社会保险缴费和局机关项目支出在此列支，相关功能科目已在当年做了调整。

8、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）一般行政管理事务（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 99.6 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，



局机关的项目支出全部在卫生健康支出（类）卫生健康管理事务（款）行政运行（项）列支，相关功能科目已在当年做了调整。

9、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）。年初预算为 344.99 万元，支出决算为 52.94 万元，完成年初预算的 15.35%。决算数小于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，医保中心的基本支出和项目支出全部在该项列支，相关功能科目已在当年做了调整。

10、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 247.72 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是编制 2020 年部门预算时，医保中心的基本支出和项目支出全部在卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）列支，相关功能科目已在当年做了调整。

11、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 266 万元，年初无预算。决算数大于年初预算数的主要原因是上年结转的用于医保能力提升方面的支出。

12、住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）。年初预算为 39.65 万元，支出决算为 60.67 万元，完成年初预算的 153.01%。决算数大于年初预算数的主要原因是增加行政编制 2 人和事业编制 2 人，同时增加住房公积金支出。

## **六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明**

2020 年度一般公共预算财政拨款基本支出决算 615.61 万元，包括人员经费和公用经费，支出具体情况如下：

人员经费 536.73 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、职工基本医疗保险缴费、公务员医疗补助缴费、其他社会保障缴费、住房公积金、医疗费、其他工资福利支出、退休费、生活补助、其他对个人和家庭的补助等。

公用经费 78.88 万元，主要包括：办公费、邮电费、差旅费、会议费、培训费、公务接待费、劳务费、委托业务费、工会经费、福利费、公务用车运行维护费、其他交通费用、其他商品和服务支出等。

## 七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

### （一）“三公”经费支出决算总体情况说明

2020 年度一般公共预算财政拨款“三公”经费支出年初预算为 7.25 万元，支出决算为 0.59 万元，比年初预算减少 6.66 万元，完成年初预算的 8.14%。决算数小于年初预算数的主要原因是受疫情影响，压减因公出国经费；严格控制公务用车费用、降低公务用车运行成本；严格执行公务接待规定，从严审核报销公务接待支出，不断压减经费支出。

### （二）“三公”经费支出决算具体情况

1、因公出国（境）费年初预算为 4.67 万元，支出决算为 0 万元，比年初预算减少 4.67 万元，完成年初预算的 0%。决算数小于年初预算数的主要原因是受疫情影响，压减因公出国（境）费。全年支出涉及因公出国（境）团组 0 个，累计 0 人次。

2、公务用车购置及运行维护费年初预算为 2 万元，支出决算为 0.18 万元，比年初预算减少 1.82 万元，完成年初预算的 9%。决算数小于年初预算数的主要原因是严格控制公务用车费用、降低公务用车运行成本。其中：

公务用车购置费支出 0 万元，2020 年枣庄市医疗保险服务中心（原市医保处）等单位使用财政拨款购置公务用车 0 辆。

公务用车运行维护费 0.18 万元，主要是按规定保留的公务用车的车辆租赁等支出。截至 2020 年 12 月 31 日，枣庄市医疗保险服务中心（原市医保处）等单位财政拨款开支运行维护费的公务用车保有量为 1 辆。

3、公务接待费年初预算为 0.58 万元，支出决算为 0.42 万元，比年初预算减少 0.16 万元，完成年初预算的 72.41%。决算数小于年初预算数的主要原因是严格执行公务接待规定，从严审核报销公务接待支出，不断压减经费支出。其中：

国内接待费 0.42 万元，主要用于上级单位检查、调研和省领导来枣考察等接待任务，共计接待 6 批次，53 人次（含外事接待 0 批次、0 人次）；

国（境）外接待费 0 万元，共计接待 0 批次，0 人次。

## **八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明**

本单位没有政府性基金财政拨款收支。

## **九、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明**

本单位没有使用国有资本经营预算安排的支出。

## **十、其他重要事项情况说明**

### **（一）机关运行经费支出情况**

2020 年度机关运行经费支出 78.88 万元，比年初预算数增加 57.83 万元，增长 274.73%。主要原因是年中增加行政编制 2 人和事业编制 2 人，同时增加相关机关运行经费支出；编制 2020 年预算

时，局机关和医保中心分别编制，2020 年年初机关运行经费预算数仅包含局机关的预算金额，因医保中心财务不独立核算，在编制 2020 年部门决算时机关运行经费为局机关和医保中心有关公用经费支出的合计数。

## （二）政府采购支出情况

2020 年度政府采购支出总额 378.7 万元，其中：政府采购货物支出 6.09 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 372.61 万元。授予中小企业合同金额 6.09 万元，占政府采购支出总额的 1.61%，其中：授予小微企业合同金额 6.09 万元，占政府采购支出总额的 1.61%。

## （三）国有资产占用情况

截至 2020 年 12 月 31 日，本单位共有车辆 1 辆，其中，符合规定领导干部用车 0 辆、机要通信用车 0 辆、应急保障用车 0 辆、执法执勤用车 0 辆、特种专业技术用车 0 辆、离退休干部用车 0 辆、其他用车 1 辆，其他用车主要是枣庄市医疗保障局所属预算单位枣庄市医疗保险服务中心（原市医保处）车改保留车辆，为一般公务用车；单位价值 50 万元以上通用设备 0 台（套）；单位价值 100 万元以上专用设备 0 台（套）。

## 十一、预算绩效情况说明

根据预算绩效管理要求，我单位按照“谁用款、谁评价”的原则，组织对 2020 年度市级预算项目支出进行全面自评，涵盖项目 12 个，涉及预算资金 360 万元，占单位预算项目支出总额的 86.17%。占比不足 100%的原因是 当年未自评项目为上年结转开办费、办公设备购置费和年中拨付的优选人才补助项目（上述所有自评项目中，包含医疗保障能力建设转移支付项目 2 个）。开展绩效自评的 12 个项目中，11 个项目自评等级为优，1 个项目自评等级为差。从自评情况看，除因公出

国项目，受疫情影响无法实施外，其他项目均有序开展，进一步提升项目支出绩效管理的重视程度，执行和完成情况较好，资金使用比较规范，但也存在部分项目产出指标低于预期、项目实施进展慢等问题。

2020 年度预算项目支出绩效自评情况汇总表和市级预算项目支出绩效自评表详见“第五部分附件”。

组织对印刷费等 1 个项目开展了重点绩效评价，涉及资金 6 万元。从评价情况来看，上述 1 个项目完成情况较好，主要表现为：整体上来看，项目立项依据充分、程序规范，制定了合理、明确、清晰、可量化的绩效目标，资金落实完成情况较好，项目执行规范、管理到位，项目产出及效果完成度较高，经济效益及可持续影响效果显著。绩效评价报告详见“第五部分 附件”。

# 第四部分

## 名词解释

**一、财政拨款收入：**指单位本年度从本级财政部门取得的财政拨款，包括一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款。

**二、上级补助收入：**指事业单位从主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

**三、事业收入：**指事业单位开展专业业务活动及其辅助活动取得的收入；包括事业单位收到的财政专户实际核拨的教育收费等。

**四、经营收入：**指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

**五、附属单位上缴收入：**指事业单位附属独立核算单位按照有关规定上缴的收入。

**六、其他收入：**指单位取得的除上述“财政拨款收入”“上级补助收入”“事业收入”“经营收入”“附属单位上缴收入”等以外的各项收入。

**七、使用非财政拨款结余：**指事业单位按照预算管理要求使用非财政拨款结余弥补收支差额的金额。

**八、年初结转和结余：**指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

**九、结余分配：**指事业单位缴纳的所得税以及从非财政拨款结余或经营结余中提取的各类结余。

**十、年末结转和结余：**指单位本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化未全部执行或未执行，结转到以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

**十一、基本支出：**指单位为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出。

**十二、项目支出：**指单位为完成特定的行政工作任务或事业发展目标，在基本支出之外发生的各项支出。

**十三、经营支出：**指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

**十四、“三公”经费：**指市级部门用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行维护费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行维护费反映单位公务用车购置支出（含车辆购置税）及按规定保留的公务用车燃料费、维修费、过桥过路费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

**十五、机关运行经费：**指为保障行政单位（包括参照公务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

**十六、教育支出（类）进修及培训（款）培训支出（项）：**反映各部门安排的用于培训的支出。教育部门的师资培训，党校、行政学院等专业干部教育机构的支出，以及退役士兵、转业士官的培训支出，不在本科目反映。

**十七、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：**反映机关事业单位实施养老保险制度由单位缴纳的基本养老保险费支出。



**十八、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）：**反映机关事业单位实施养老保险制度由单位实际缴纳的職業年金支出。

**十九、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：**反映财政部门安排的行政单位（包括实行公务员管理的事业单位，下同）基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的行政单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员、红军老战士待遇人员的医疗经费。

**二十、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）：**反映财政部门安排的事业单位基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的事业单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员待遇的医疗经费。

**二十一、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）：**反映财政部门安排的公务员医疗补助经费。

**二十二、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）：**反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）的基本支出。

**二十三、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）一般行政管理事务（项）：**反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）未单独设置项级科目的其他项目支出。

**二十四、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）：**反映医保基金核算、精算、参保登记、权益记录、转移接续等医疗保障经办支出。

**二十五、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）：**反映事业单位的基本支出，不包括行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）后勤服务中心、医务室等附属事业单位。

二十六、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）：反映除上述项目以外的其他用于医疗保障管理事务方面的支出。

二十七、住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：反映行政事业单位按人力资源和社会保障部、财政部规定的基本工资和津贴补贴以及规定比例为职工缴纳的住房公积金。

# 第五部分

## 附件

## 项目支出绩效自评结果汇总表

序号	项目名称	得分
1	打击欺诈骗保专项行动工作经费	100
2	监管、绩效考核业务经费	100
3	印刷费	100
4	改革专项经费	100
5	因公出国（受疫情影响，该项目无法实施）	0
6	房屋修缮	100
7	审核、结算及考核清算工作经费	100
8	医药机构稽核经费	100
9	印刷费	100
10	邮电费、手续费、刊物征订费	100
11	2019年度枣庄市医疗保障能力建设转移支付资金	98
12	2020年度枣庄市医疗保障能力建设转移支付资金	99

# 项目支出绩效自评表

(2020 年度)

项目名称	打击欺诈骗保专项行动工作经费							
主管部门及代码	[413] 枣庄市医疗保障局			实施单位	[413001] 枣庄市医疗保障局机关			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	23.48	23	23	10	100.00%	10.00	
	其中：财政拨款	23.48	23	23	-	100.00%	-	
	其他资金	0	0	0	-	.00%	-	
项目绩效年度目标								
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	打击欺诈骗保专项行动工作经费			打击欺诈骗保，保障医保基金安全，加强医保基金监管。				
年度绩效指标 (90分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	项目产出 (50分)	时效指标	完成时间(2020年)	按时	按时	15	15	
		质量指标	满足现实需求	是	是	15	15	
		成本指标	成本控制情况,不超过预算	是	是	20	20	
	项目效益 (30分)	社会效益	提高社会稳定程度	是	是	15	15	
		可持续影响	医保基金使用绩效以及医保科学化、精细化、信息化、规范化管理服务水平持续提升	是	是	15	15	
	满意度指标 (10分)	社会公众或服务对象满意度	服务对象满意度	90%	90%	10	10	
总分						100	100.00	

# 项目支出绩效自评表

(2020 年度)

项目名称	改革专项经费							
主管部门及代码	[413] 枣庄市医疗保障局			实施单位	[413001] 枣庄市医疗保障局机关			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	29.52	24	24	10	100.00%	10.00	
	其中：财政拨款	29.52	24	24	-	100.00%	-	
	其他资金	0	0	0	-	.00%	-	
项目绩效年度目标								
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	改革专项经费			全面完成 drgs 付费试点改革、基金监管创新试点改革、基金监管十四五规划制定起草、立法执法职能制定实施及药品医用耗材新体制改革。				
年度绩效指标 (90分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	项目产出 (50分)	数量指标	医保支付方式完善	是	是	15	15	
		时效指标	基金监管创新试点、十四五规划(2021年完成)	按时	按时	10	10	
		质量指标	符合使用要求	是	是	15	15	
		成本指标	成本控制数	24万元	24万元	10	10	
	项目效益 (30分)	经济效益	改革提高经济效益	是	是	10	10	
		社会效益	改革健全医保制度	是	是	10	10	
		可持续影响	保证日常及以后系统的正常使用	是	是	10	10	
	满意度指标(10分)	社会公众或服务对象满意度	受益人满意度	90%	90%	10.00	10	
总分					100	100.00		

# 项目支出绩效自评表

(2020 年度)

项目名称	房屋修缮							
主管部门及代码	[413] 枣庄市医疗保障局			实施单位	[413002] 枣庄市医疗保险服务中心			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	3	3	3	10	100.00%	10.00	
	其中：财政拨款	3	3	3	-	100.00%	-	
	其他资金	0	0	0	-	.00%	-	
项目绩效年度目标								
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	房屋维修、修缮。			保证财务档案和国有资产安全完整。				
年度绩效指标 (90分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	项目产出(50分)	数量指标	修缮次数	1次	1次	15	15	
		时效指标	完成时间(根据需要)	按时	按时	10	10	
		质量指标	修缮质量合格	是	是	15	15	
		成本指标	预算金额	3万元	3万元	10	10	
	项目效益(30分)	社会效益	保护档案完整、安全	是	是	15	15	
		生态效益	废料的处理(妥善处理废料, 环保)	是	是	15	15	
	满意度指标(10分)	社会公众或服务对象满意度	受益人员满意度	95%	95%	10	10	
总分					100	100.00		

# 项目支出绩效自评表

(2020 年度)

项目名称	印刷费							
主管部门及代码	[413] 枣庄市医疗保障局			实施单位	[413002] 枣庄市医疗保险服务中心			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	6	6	6	10	100.00%	10.00	
	其中：财政拨款	6	6	6	-	100.00%	-	
	其他资金	0	0	0	-	.00%	-	
项目绩效年度目标								
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	印制政策汇编、政策宣传材料、各类文件等			深化“一次办好”改革的要求，组织推进本系统转变政府职能，提高服务质量和办事效率，保证宣传材料、政策汇编、会议培训等所需材料按时印制。				
年度绩效指标 (90分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	项目产出 (50分)	时效指标	印制时间	按时	按时	25	25	
		质量指标	印刷品合格率	100%	100%	10	10	
		成本指标	成本控制情况不超过预算	是	是	15	15	
	项目效益 (30分)	社会效益	开源节流，节能减排	是	是	15	15	
		生态效益	减少纸张浪费	是	是	15	15	
	满意度指标 (10分)	社会公众或服务对象满意度	服务对象满意度	95%	95%	10	10	
总分						100	100.00	



# 项目支出绩效自评表

(2020 年度)

项目名称	邮电费、手续费、刊物征订费							
主管部门及代码	[413] 枣庄市医疗保障局			实施单位	[413002] 枣庄市医疗保险服务中心			
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	5.25	5.25	5.25	10	100.00%	10.00	
	其中：财政拨款	5.25	5.25	5.25	-	100.00%	-	
	其他资金	0	0	0	-	.00%	-	
项目绩效年度目标								
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	按时缴纳邮电费、手续费及刊物征订费，保证日常工作开展。			邮电费、手续费及刊物征订费的按时缴纳，保证各项工作顺利开展。				
年度绩效指标 (90分)	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	项目产出 (50分)	数量指标	邮电费、手续费、刊物征订费	5.25万元	5.25万元	15	15	
		时效指标	完成时间(2020年)	按时	按时	15	15	
		质量指标	保障办公场所高效运转	是	是	10	10	
		成本指标	成本控制情况不超过预算	是	是	10	10	
	项目效益 (30分)	社会效益	提高工作效率	提高	提高	30	30	
	满意度指标(10分)	社会公众或服务对象满意度	受益人员满意度	95%	95%	10	10	
总分					100	100.00		

# 2020 年度枣庄市城乡医疗救助资金项目 绩效评价报告

委 托 单 位： 枣庄市财政局

项目主管部门： 枣庄市医疗保障局

评 价 机 构： 山东信一项目管理有限公司

二〇二一年七月

# 目 录

摘 要.....	10
正文部分.....	22
一、项目基本情况.....	22
(一) 项目立项.....	22
(二) 项目计划实施内容.....	23
(三) 项目预算.....	26
(四) 项目组织管理和实施流程.....	27
二、项目绩效目标.....	28
三、评价基本情况.....	28
(一) 评价目的.....	28
(二) 评价对象与范围.....	29
(三) 评价依据.....	29
(四) 评价原则、评价方法.....	30
(五) 绩效评价指标体系.....	31
(六) 评价人员组成.....	33
(七) 绩效评价工作过程.....	33
四、评价结论和绩效分析.....	36
五、绩效评价指标分析.....	40
(一) 项目决策情况.....	40
(二) 项目过程情况.....	42
(三) 项目产出情况.....	48
(四) 项目效益情况.....	51

六、主要经验及做法.....	54
七、存在的问题.....	56
八、意见和建议.....	59

# 摘要

## 一、项目基本情况

### （一）项目立项

山东省医疗保障局、山东省财政厅《关于进一步提高贫困人口居民大病保险待遇水平的通知》（鲁医保发【2019】67号）文件指出：“提高并落实贫困人口居民大病保险待遇标准是实现‘两不愁三保障’的重要手段，各市要高度重视，精准施策，确保贫困人口参保全覆盖，确保制定的医保扶贫政策能够防止人民群众因病致贫返贫，确保医保扶贫政策落到每一个贫困人口身上，确保医保扶贫政策及时兑现，确保贫困人口基本保险、大病保险、医疗救助‘一站式服务、一窗口办理、一单式结算’，确保脱贫不脱政策、不脱责任，防止因病致贫返贫的反复性。”

枣庄市医疗保障局《关于进一步做好医保扶贫工作的指导意见》（枣医保发【2019】45号）文件指出：“以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党中央、国务院脱贫攻坚决策部署和省委、省政府工作要求，按照精准扶贫和现行扶贫标准，坚持参保缴费有资助、待遇保障有倾斜、基本保障有边界、管理服务更高效、就医结算更快捷的基本原则，聚焦医保扶贫主要问题和薄弱环节，精准发力、精准施策，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助各项制度的综合保障作用，确保政策落实到位，扶贫取得实效，切实提高贫困人口医疗保障受益水平。”

## （二）项目计划实施内容

项目涉及枣庄市 6 区 1 市（不含市直）。项目主管部门为枣庄市医疗保障局，具体由各区市医疗保障局实施，项目具体实施内容为对符合政策要求的困难人口进行医疗救助。

各区市财政部门负责组织资金预算编制、执行和公开，及时将项目资金拨付至实施部门，履行财政监督职责，做好绩效评价工作，保证专项资金按规定用途安全有效使用。

各区市医疗保障局作为项目的具体实施主体，按照相关工作机制，对项目进行计划和前期调研，按照相关文件规定组织申报工作，资金拨付后及时实施项目并对其进行质量把控。项目实施单位有义务建立健全内部控制制度、专项资金管理制度和管理台账，自觉接受财政、审计等相关部门的监督检查，实行专账核算，确保资金专款专用，保证项目顺利实施。

## （三）项目预算

项目涉及 2020 年度市级资金 400 万元，按照山东省医疗保障局、山东省财政厅、枣庄市医疗保障局、枣庄市财政局等上级部门有关政策文件执行。

表 1 各区市资金分配表

区（市）	市级补助资金（万元）
薛城区	38
市中区	29
滕州市	131
山亭区	77
峄城区	59

台儿庄区	62
高新区	4
合计	400

## 二、项目绩效目标

目标 1: 贯彻落实中央和省城乡医疗救助政策, 进一步提高医疗救助水平, 继续推进重特大疾病医疗救助工作;

目标 2: 重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到70%;

目标 3: 落实相关配套补助资金, 切实加强资金管理。

## 三、评价对象与范围

评价对象为2020年度枣庄市城乡医疗救助政策贯彻执行绩效, 评价基准日为2020年12月31日。

评价范围为: 枣庄市6区1市(不含市直)执行城乡医疗救助政策的相关工作的全部环节。

## 四、绩效评价结论

此次评价采用现场评价与非现场评价相结合的方式, 得分为 87.30 分, 评价等级为“良”。详细得分情况如下表:

表 2 各指标得分情况表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	得分
决策 (8分)	项目立项(2分)	立项依据充分性 (1分)	项目立项政策依据充分性 (1分)	1.00
		立项程序规范性 (1分)	项目立项程序的规范性 (1分)	1.00
	绩效目标(3分)	绩效目标合理性 (1分)	目标与实际的相符性 (1分)	0.99
		绩效目标明确性 (2分)	目标明确性 (1分)	0.99
			目标量化性 (1分)	0.99

	资金投入 (3分)	项目资金投入情况 (3分)	预算编制科学性 (1分)	0.99
			资金分配合理性 (1分)	0.99
			项目调整履行手续完善性 (1分)	0.99
过程 (30分)	资金管理 (6分)	资金使用 (4分)	资金到位率 (1分)	1.00
			资金到位及时率 (1分)	1
			预算执行率 (1分)	0.92
			资金使用合规性 (1分)	1.00
		财务管理 (2分)	财务管理制度健全性 (1分)	0.50
			财务管理制度执行有效性 (1分)	0.90
	组织实施 (24分)	组织领导机制健全性 (1分)	组织领导机制健全性 (1分)	0.53
		组织领导机制执行有效性 (1分)	组织领导机制执行有效性 (1分)	0.22
		业务管理制度健全性 (12分)	政策宣传方案健全性 (2分)	1.16
			申报审批制度健全性 (2分)	2.00
			信息公示制度健全性 (2分)	2.00
			档案管理制度健全性 (2分)	1.71
			监督考核制度健全性 (2分)	1.27
			人员培训制度健全性 (2分)	0.30
		业务管理制度执行有效性 (12分)	政策宣传方案执行有效性 (3分)	1.63
			申报审批制度执行有效性 (3分)	1.84
			信息公示制度执行有效性 (3分)	1.98
			档案管理制度执行有效性 (3分)	2.00
	监督考核制度执行有效性		1.79	
	人员培训制度执行有效性		1.98	
产出 (30分)	产出数量 (12分)	实际完成率 (12分)	医疗救助对象完成率 (4分)	3.91
			重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重 (4分)	3.25
			开展定点医疗机构专项检查次数 (4分)	3.19
	产出质量 (10分)	质量达标率 (10分)	重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率 (5分)	5.00
			“一站式”即时结算覆盖率 (5分)	5.00
	产出时效 (4分)	完成及时性 (4分)	救助对象及时完成率 (4分)	2.78



	产出成本 (4分)	成本控制率 (4分)	救助资金控制率 (4分)	4.00
效益 (30分)	项目效益 (30分)	社会效益 (8分)	救助人员增长率 (3分)	2.59
			救助资金金额增长率 (3分)	2.48
			贫困人口参保覆盖率 (2分)	2.00
		可持续影响 (12分)	基层救助工作人员配备比率 (4分)	3.58
			医疗保障部门编制人员配备比率 (4分)	3.49
			基层工作经费配备比率 (4分)	3.40
		服务对象满意度 (10分)	政策知晓率 (5分)	4.39
			服务对象对项目实施的满意程度 (5分)	4.57
合计				87.30

表 3 各区市得分情况表

区市	得分	排名
薛城区	95.43	1
市中区	91.90	2
峄城区	89.96	3
滕州市	87.81	4
台儿庄区	83.96	5
山亭区	83.78	6
高新区	40.17	7

## 六、项目主要经验及做法

### (一) 加强组织领导

枣庄市医疗救助工作在枣庄市医疗保障局领导下，按照“预防为主、风险管理、全程控制、社会共治”的总体思路，扎实工作，热情服务，不断加大医疗救助政策宣传和落实力度，全面推进便民服务。各区（市）高度重视此项工作，日常工作热情高效、成果显著。市中区人民政府办公室专门发出通知，建立区医保局、公安、财政、卫生健康、市场监管、

税务、扶贫等部门协调机制，实行联席会议制度，定期组织召开联席会议，共同会商医保政策落实，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

## （二）强化社区责任

枣庄市各区（市）乡镇（街道）、社区组织落实到位。各乡镇（街道）、社区均安排了专人负责宣传和指导医疗救助工作，经办部门在政策解释和业务办理时，均能按照“一次性告知”、“一站式办理”的政策进行执行。特别是薛城、市中等区（市），通过网格化管理，由各街道办事处、社区工作人员将政策宣传、救助管理等工作严格落实到位。

## （三）形成特色模式

全市在医疗救助工作推进过程中，不断完善政策体系，创新工作服务模式，切实提高工作效率和工作质量，形成了各具特色的工作模式。

### 1. 薛城宣传模式

各区医疗救助政策宣传工作较为广泛。以薛城区为例，年初制定并印发《医保政策宣传活动方案》，规定了详细的政策宣传内容、宣传方式及相关要求。印制医疗救助政策宣传材料，详细介绍了医保惠民政策、医疗保障业务经办流程。组织医保专干开展了医疗救助政策“进社区、入企业”的专题服务活动，在主要街道、社区安排工作人员结合业务开展情况，进行了政策宣传。另外对辖区各医保定点机构进行网格化管理，要求进行多形式宣传，营造浓厚宣传范围。联系区电视台解答惠民政策，让服务对象足不出户就了解政策精

神及实施办法。

## 2. 山亭监督模式

山亭区医保局制定并印发《山亭区医疗保障工作考核办法（试行）》，对各定点医疗机构、各镇（街）医保办进行全面监督考核。通过对定点医疗机构、各镇（街）医保办的基础管理、就医管理、费用结算管理、财务及药品管理等方面进行考核打分，并将考核结果与医保服务质量保证金挂钩，督促其提高医疗救助服务水平，最终提高服务对象满意度。

### （四）不断突破创新

#### 1. 不断加大医疗救助资金支持力度

各区（市）2020年度均加大医疗救助资金支持力度。台儿庄2020年度救助资金投入较上年增加504%，滕州较上年增加134%，其余区（市）较上年均增加19%-68%。重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率达到70%，医疗救助就医人次明显提高。

#### 2. 不断提升救助服务工作质效

建设医疗救助信息资源库，着力打破信息壁垒，将各政府部门各类信息统一汇集、互通共享。推动救助服务向移动端延伸，让“数据多跑路、群众少跑腿”，实现救助事项“掌上办”“指尖办”，为群众提供方便快捷的救助事项申请、办理、查询等服务。多个区（市）依托微信小程序和信息化手段，并依托医保专干，不断扩大服务对象覆盖范围，提高救助服务水平。救助人员较上年大幅增长。其中，台儿庄增

长 927%，滕州增长 194%，峰城增长 178%。同时，一站式结算覆盖率均达到 100%。

## 七、存在的问题

### （一）财务管理制度不够健全

专项资金应该实行专项管理、分账核算。根据“关于印发《山东省医疗保障基金监督管理办法（试行）》的通知”（鲁医保发〔2019〕95号），根据国家有关基金预决算制度、财务会计制度，建立健全医保基金内控考核、监督审计、智能审核等内部工作机制。枣庄市医疗保障局 枣庄市扶贫开发领导小组办公室 枣庄市民政局 枣庄市财政局 枣庄市卫生健康委员会 关于印发《枣庄市医疗救助管理办法》的通知（枣医保发〔2020〕72号）规定，财政、医疗保障部门应当建立健全财务管理制度，严格按照资金管理以及财务管理有关规定使用资金，确保专款专用。评价发现，各区只提供部门、单位的内部财务管理规定，未制定医疗救助专项资金管理办法，未能体现专项资金专项管理、分账核算，相关财务制度不够规范、健全。如山亭区 2020 年度 1-6 月未与部门其他行政经费分账核算；高新区未提供财务管理资料，无法进行绩效评价。

### （二）组织实施工作有所欠缺

#### 1. 组织领导机制健全情况不理想

评价发现，2020 年度仅市中区人民政府办公室制定《关于加强全区医疗保障能力建设的通知》（市中政办字〔2019〕3号），建立区医保局、公安、财政、卫生健康、市场监管、

税务、扶贫等部门协调机制，实行联席会议制度。其余各区（市）均未建立区级政府层面部门协调机制。

### 2. 监督考核制度健全情况不理想

评价发现，2020年度薛城、山亭、峄城区医保部门制定了健全规范的项目监督考核制度，台儿庄、高新区均未制定项目监督考核制度，影响对镇街基层部门、定点医疗机构等监督考核的制度性、系统性、规范性。

### 3. 人员培训制度健全情况不理想

评价发现，2020年度仅薛城、滕州市、市中区医保部门制定了简单的人员培训制度，山亭、峄城、台儿庄、高新区均未制定项目人员培训制度，影响对镇街基层部门、定点医疗机构相关人员培训的制度性、系统性、规范性。

## （三）预算执行率略低

预算执行率指标反映资金的使用效率，在近几年各级财政资金较为紧张的情况下，显得尤为重要。评价发现，峄城、市中、台儿庄2020年度专项资金预算执行率均为100%，无结余资金，财政资金使用效率较高。薛城、高新、山亭预算执行率分别为99.9%、97.14%、93.9%，有少量结余。滕州市由于本级配套资金预算编制金额较大，造成2020年结余资金量较大，2020年各级救助资金实际到位34,510,000元，2020年支出26,755,800元，2020年结余7,754,200元，预算执行率为77.53%，财政资金使用效率偏低。

## （四）补助资金支付进度控制工作有待进一步加强

根据山东省医疗保障局 山东省财政厅《关于对全市贫

困人口和特殊病患者重特大疾病实施再救助工作的通知》（鲁医保发〔2019〕68号）以及枣庄市医疗保障局 枣庄市财政局《关于对全市贫困人口和特殊病患者重特大疾病实施再救助工作的通知》（枣医保发〔2019〕44号）相关要求，“特殊病患者经过医保经办机构审核确认后，于10个工作日内完成救助待遇支付”。评价发现，部分地区由于各种原因资金不能及时到位，影响补助资金的支付进度，资金支出与计划进度不符，如滕州、山亭、台儿庄2020年度医疗救助资金有一定程度的延期拨付。造成服务对象不能及时享受政策红利，从而对服务对象满意度产生不利影响。

## 八、意见和建议

### （一）健全财务管理制度

建议根据“关于印发《山东省医疗保障基金监督管理办法（试行）》的通知”（鲁医保发〔2019〕95号），关于印发《枣庄市医疗救助管理办法》的通知（枣医保发〔2020〕72号）规定，抓紧制定所辖地区健全完善的财务管理制度，真正实现专项资金专项管理、分账核算。

### （二）强化组织实施工作

#### 1. 建立健全组织领导机制

建议各区（市）向市中区学习先进工作经验，建立涵盖医保、公安、财政、卫生健康、市场监管、税务、扶贫等部门协调机制，并定期严格实行联席会议制度，加强制度、政策衔接，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

#### 2. 制定监督考核制度并严格执行

建议各区（市）医保部门根据《枣庄市医疗救助管理办法》规定，制定健全规范的项目监督考核制度并严格予以执行。加强对镇街基层部门、定点医疗机构以及救助工作人员的监督考核。有关部门以提高救助服务质效为核心，以“制度约束”明确监督考核职责、监督考核纪律、监督考核工作流程和重点环节，形成完善的制度规范。同时以工作绩效为核心加强救助人员队伍管理，编制包括服务对象信息、服务内容、服务结果、评价反馈等在内的“业绩档案”，形成工作机制与责任制相配套的制度体系，确保两大体系相互独立又相互支撑，实现精细化、科学化管理。

### 3. 制定人员培训制度并严格执行

建议各区（市）医保部门结合实际情况，制定相应的医疗救助工作人员岗前、岗中业务培训制度并严格予以执行，通过专题讲座、培训考核等多种形式，使业务培训规范化、制度化、系统化，不断提高工作人员综合素质，保证各项工作顺利开展。按照建设学习型、服务型救助人员队伍要求，把救助人员培训纳入部门、镇街工作规划，明确培训方式、培训计划和培训内容。一方面强化责任意识，从思想上进一步提高救助人员工作的主动性、积极性，另一方面强化业务技能培训，提高服务的有效性，力争构建出有区域特色的救助人员培训机制。

### （三）规范编制年初预算，提高资金预算执行率

建议相关部门高度重视年度预算编制工作和年中预算执行规范，提高财务人员业务水平，提高预算编制科学性、

严肃性和绩效性，加强项目的监管和控制，充分发挥项目绩效，提高项目资金的使用效率。

#### （四）积极筹措资金，加快支付进度

建议各区（市）结合实际，加强与同级财政部门的沟通协调，及时追加本年度救助资金预算，保证救助资金及时到位。同时，每年年底前将下年度救助资金支出提前列入同级财政预算，进一步强化救助资金的统筹保障，积极助力救助业务顺利开展。使服务对象能及时享受政策红利，全面提高服务对象满意度。



# 正文部分

## 一、项目基本情况

### （一）项目立项

山东省医疗保障局、山东省财政厅《关于进一步提高贫困人口居民大病保险待遇水平的通知》（鲁医保发【2019】67号）文件指出：“提高并落实贫困人口居民大病保险待遇标准是实现‘两不愁三保障’的重要手段，各市要高度重视，精准施策，确保贫困人口参保全覆盖，确保制定的医保扶贫政策能够防止人民群众因病致贫返贫，确保医保扶贫政策落到每一个贫困人口身上，确保医保扶贫政策及时兑现，确保贫困人口基本保险、大病保险、医疗救助‘一站式服务、一窗口办理、一单式结算’，确保脱贫不脱政策、不脱责任，防止因病致贫返贫的反复性。”

枣庄市医疗保障局《关于进一步做好医保扶贫工作的指导意见》（枣医保发【2019】45号）文件指出：“以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实党中央、国务院脱贫攻坚决策部署和省委、省政府工作要求，按照精准扶贫和现行扶贫标准，坚持参保缴费有资助、待遇保障有倾斜、基本保障有边界、管理服务更高效、就医结算更快捷的基本原则，聚焦医保扶贫主要问题和薄弱环节，精准发力、精准施策，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助各项制度的综合保障作用，确保政策落实到位，扶贫取得实

效，切实提高贫困人口医疗保障受益水平。”

## （二）项目计划实施内容

医疗救助,是指政府和社会对符合救助条件的城乡困难居民,依据规定的方式、标准和程序给予医疗费用补助和诊疗优惠,以及参加居民基本医疗保险个人缴费给予资助的制度。

医疗救助遵循以下原则: (1) 适度保障。坚持量力而行,根据全市经济社会发展水平、救助对象医疗费用、家庭经济状况、财产状况和负担能力等因素,科学合理确定救助范围和标准,确保救助对象获得必要的医疗救助; (2) 托住底线。坚持筑牢底线,增强对救助对象基础性、托底性保障,构筑起以基本医保为主体、大病保险为补充、医疗救助为托底的综合医疗保障制度体系,切实减轻救助对象医疗费用负担,有效防范因病致贫返贫; (3) 统筹衔接。坚持与基本医疗保险、大病保险、医疗机构减免、商业保险、临时救助的有序衔接,实现政府救助与社会力量参与的高效联动和良性互动; (4) 公开公正。公开救助政策、救助对象、救助标准、经办流程以及实施情况,主动接受群众和社会监督,确保过程公开透明、结果公正公平; (5) 高效便捷。坚持统筹协调、救急、救难、便捷的原则,优化救助流程,简化结算程序,加强信息化建设,增强救助时效性,使救助对象得到及时有效的救助。

医疗救助对象包括重点救助对象、特殊困难人员救助对象。

### （1）重点救助对象：

1、城乡低保对象：指经区（市）民政部门或者镇人民政府、街道办事处审核认定，共同生活的家庭成员人均收入低于本市最低生活保障标准，且符合当地最低生活保障家庭财产状况规定的人员。

2、特困供养人员：指经区（市）民政部门或者镇人民政府、街道办事处审核认定，符合无劳动能力、无生活来源且无法定赡养、抚养、扶养义务人，或者其法定赡养、抚养、扶养义务人无赡养、抚养、扶养能力的老年人、残疾人、未成年人。

3、政府供养的孤儿、事实上无人抚养儿童：指经区（市）民政部门或者镇人民政府、街道办事处审核认定的由政府供养的孤儿、事实上无人抚养儿童。

### （2）特殊困难人员救助对象：

1、农村低收入人口：指扶贫部门（或其他部门）认定的脱贫享受政策的贫困人口以及其他农村低收入人口。

2、支出型贫困家庭患者：指共同生活的家庭成员人均收入低于上年度当地居民人均可支配收入，扣除同期发生的医疗、教育等刚性支出后家庭人均收入高于低保标准，但低于低保标准 2 倍且符合最低生活保障家庭财产规定的家庭成员患者。

3、特殊疾病患者：指部分医疗费用较高、治疗效果明显的疾病及地方性疾病、罕见病患者。按照省医疗保障局会

同有关部门确定的范围执行。

4、区（市）以上人民政府规定的其他特殊困难人员。

重点救助对象的医疗救助包含参保费用资助和基本医疗救助。

（1）参保费用资助。

对重点救助对象参加居民基本医疗保险的个人缴费部分,由政府财政或医疗救助资金给予全额补贴。

（2）基本医疗救助。

1、门诊医疗救助:在定点医疗机构发生的符合规定的门诊慢性病门诊用药费用个人负担部分,按照 70%的比例给予救助,每人 每年累计救助金额不超过 4000 元。

2、住院医疗救助:在定点医疗机构发生的符合规定的住院医疗费用,经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后的个人自付合规费用,不设起付线,按照 70%的比例给予救助,每人每年累计救助金额不超过 10000 元。

3、重特大疾病医疗救助:在定点医疗机构一个年度内累计发生的符合规定的住院医疗费用,当年累计救助金额达到住院医疗救助封顶线的,超出封顶线对应的医疗费用部分个人负担的合规费用,按照 70%的比例给予救助。每人每年累计救助金额不超过 20000 元。

特殊困难人员医疗救助包含支出型贫困家庭患者和特殊疾病患者。

（1）支出型贫困家庭患者:在定点医疗机构发生的符合规

定的住院医疗费用,对经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后个人自付合规费用,超过 20000 元的部分,按照 30% 的比例给予救助,每人每年累计救助金额不超过 20000 元。

(2)特殊疾病患者:实行专项救助,具体救助标准按照省医疗保障局会同有关部门制定的政策执行。农村低收入人口及其他救助对象按照有关政策规定的标准救助。

项目涉及枣庄市 6 区 1 市(不含市直)。2020 年度全市共发放医疗救助资金 13521.43 万元,其中中央资金 2566 万元,省级资金 1774 万元,市级资金 398.7 万元(高新区结余市级资金 1.30 万元),各区市配套资金 8782.73 万元,累计救助 278121 人次。各区市资金及救助人次详见下表:

表 4 各区市资金及救助人次明细表 单位:万元

区市	中央资金	省级资金	市级资金	县级配套	合计	救助(人次)
山亭区	581.00	445.00	77.00	2966.19	4069.19	115872
市中区	264	218	29	100	611	10715
台儿庄区	349	221	62	2196.89	2828.89	39127
滕州市	771	499	131	2050	3451	57680
峰城区	341	217	59	759.71	1376.71	26272
高新区	26	17	2.7	88.67	134.37	3059
薛城区	234	157	38	621.27	1050.27	25396
累计	2566	1774	398.7	8782.73	13521.43	278121

### (三) 项目预算

项目涉及 2020 年度市级资金 400 万元,按照山东省医疗保障局、山东省财政厅、枣庄市医疗保障局、枣庄市财政局等上级部门有关政策文件执行。

表 5

各区市资金分配表

区（市）	市级补助资金（万元）
薛城区	38
市中区	29
滕州市	131
山亭区	77
峄城区	59
台儿庄区	62
高新区	4
合计	400

#### （四）项目组织管理和实施流程

各区市财政部门负责组织资金预算编制、执行和公开，及时将项目资金拨付至实施部门，履行财政监督职责，做好绩效评价工作，保证专项资金按规定用途安全有效使用。

各区市医疗保障局作为项目的具体实施主体，按照相关工作机制，对项目进行计划和前期调研，按照相关文件规定组织申报工作，资金拨付后及时实施项目并对其进行质量把控。项目实施单位有义务建立健全内部控制制度、专项资金管理制度和管理台账，自觉接受财政、审计等相关部门的监督检查，实行专账核算，确保资金专款专用，保证项目顺利实施。

镇人民政府、街道办事处具体负责医疗救助的申请受理、入户调查、审核确认以及日常监督管理等工作；村（居）负责医疗救助政策宣传、业务咨询、公开公示、信息统计及困难群众主动甄别、救助申请帮办代办、协助做好调查评议

等工作。

医疗救助资金管理规定为：

医疗救助资金按照预算管理的相关规定，在公共财政预算和彩票公益金中安排，坚持分级负担，予以全额保障。财政部门应当会同医疗保障部门根据医疗救助对象人数、资金需求、工作开展情况等因素，分析资金需求和财政支付能力，统筹安排医疗救助资金。医疗救助资金通过一般转移支付下达至区（市），由区（市）据实列支。医疗救助资金年终结余可以结转下年度继续使用。资金累计结余一般应不超过当年筹集资金总额的 15%。

医疗救助资金的拨付和使用情况，应通过网站、公告等形式按季度向社会公布，医疗救助对象和救助金额等情况应及时在村（居）委会张榜公布，接受社会监督。

## 二、项目绩效目标

目标 1：贯彻落实中央和省城乡医疗救助政策，进一步提高医疗救助水平，继续推进重特大疾病医疗救助工作；

目标 2：重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到70%；

目标 3：落实相关配套补助资金，切实加强资金管理。

## 三、评价基本情况

### （一）评价目的

通过对本项目的绩效评价，了解、掌握 2020 年度枣庄市城乡医疗救助政策实施的实际情况，总结项目实施过

程中的经验，发现问题，提出改进具体建议，进一步加强预算绩效管理，强化预算支出责任，提高财政资金使用绩效。本次评价的主要目的是从项目决策、过程、产出和效果四个方面对项目实施的社会性、效率性和有效性进行全面分析，重点关注城乡医疗救助资金的规范性和宣传引导作用。在此基础上总结经验，针对项目实施过程中的问题提出合理意见和改进措施，进一步提高项目管理水平。

## （二）评价对象与范围

评价对象为：2020年度枣庄市城乡医疗救助政策贯彻执行绩效，评价基准日为2020年12月31日。

评价范围为：枣庄市6区1市（不含市直）执行城乡医疗救助政策的相关工作的全部环节。

## （三）评价依据

（1）《中华人民共和国预算法》；

（2）《中共中央、国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发【2018】34号）；

（3）财政部《关于印发〈项目支出绩效评价管理暂行办法〉的通知》（财预【2020】10号）；

（4）山东省委办公厅、山东省政府办公厅《关于全面推进预算绩效管理的实施意见》（鲁发【2019】2号）；

（5）山东省政府办公厅《关于印发〈山东省省级部门单位预算绩效管理办法〉和〈山东省省对下转移支付资金预算绩效管理办法〉的通知》（鲁政办字【2019】20号）；

（6）山东省财政厅《关于印发〈山东省省级预算支出项



目第三方绩效评价工作规程(试行)的通知》(鲁财绩【2018】7号)；

(7) 山东省医疗保障局、山东省财政厅《关于进一步  
提高贫困人口居民大病保险待遇水平的通知》(鲁医保发  
【2019】67号)

(8) 枣庄市财政局《关于印发<枣庄市市级项目支出绩  
效单位自评工作规程>和<枣庄市市级项目支出绩效财政评  
价和部门评价工作规程>的通知》(枣财绩【2020】7号)

(9) 枣庄市医疗保障局《关于进一步做好医保扶贫工  
作的指导意见》(枣医保发【2019】45号)

(10) 评价资金相关的资金管理办法、预算指标下达(调  
整)、绩效评价、项目管理等文件。

#### (四) 评价原则、评价方法

##### 1. 评价原则

(1) 科学公正原则。严格执行规定的流程步骤，做到  
指标合理、标准科学、方法适当、结果可信。

(2) 绩效相关原则。评价结果应当清晰反映绩效目标  
的实现情况以及预算支出和绩效之间的对应关系。

(3) 公开透明原则。评价结果应当符合真实、客观、  
公正的要求，依法依规公开并接受监督。

(4) 激励约束原则。评价结果与项目的设立、保留、  
整合、调整和退出相挂钩，作为改进管理、安排预算的重要  
依据。

##### 2. 评价方法

(1) 文献研究。通过收集、整理与项目相关的政策文件、规章制度，梳理本项目相关的制度资料，本次绩效评价主要对以下两个方面的政策制度进行分析：一是有关国家、省、市政府对本项目制定的相关法律、法规及行政规章、规范性文件；二是山东省政府及主管部门制定的管理办法及实施方案。

(2) 访谈。与委托方、主管科室、业务主管部门进行访谈，确定本项目关键评价点。与项目实施单位开展访谈，了解项目具体工作开展情况，明确项目实施对医疗救助的积极推动作用。

(3) 现场调研。为保证绩效评价数据的完整性，此次评价通过对本项目进行现场座谈，一方面对项目的档案资料进行现场核查和问询，保证原始数据的真实性；另一方面对城乡医疗救助具体工作深入了解，进一步核实本项目的规范程度和完成质量，确保评价结果的客观性。

(4) 因素法。从城乡医疗救助工作实际出发，结合相关文件的规范化要求，评价本项目实施的社会效益。

#### (五) 绩效评价指标体系

本次绩效评价指标体系的设计以《中华人民共和国预算法》、《中共中央、国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发【2018】34号）、《关于印发山东省省级预算支出项目第三方绩效评价工作规程（试行）的通知》（鲁财绩【2018】7号）、枣庄市财政局《关于印发〈枣庄市市级项目支出绩效单位自评工作规程〉和〈枣庄市市级项目支出绩效

财政评价和部门评价工作规程>的通知》（枣财绩【2020】7号）等为依据，并根据相关法律法规、相关行业管理办法，确定绩效评价标准。

制定评价指标体系的原则如下：

1、相关性原则。选定的绩效评价指标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。

2、重要性原则。优先使用最具评价对象代表性、最能反映评价要求的核心指标。

3、可比性原则。对同类评价对象要设定共性的绩效评价指标，以便于评价结果可以相互比较。

4、系统性原则。将定量指标与定性指标相结合，系统反映财政支出所产生的社会效益可持续影响、群众满意度等。

5、经济性原则。指标体系通俗易懂、简便易行，数据的获得考虑现实条件和可操作性，符合成本效益原则。

此次绩效评价从项目的决策、过程、产出和效果四个方面进行评价。指标体系由一级至四级指标及分值、评价标准等组成。其中一级指标4个，二级指标10个，三级指标18个，四级指标43个。（绩效评价指标体系详见附件1）

本次绩效评价级次分为4个等级：

综合得分在90（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”。

## （六）评价人员组成

绩效评价小组成员与被绩效评价项目不存在任何利益冲突。专家具有中级以上专业技术职称和多年被绩效评价项目所属领域或行业的专业技术工作经验，熟悉被绩效评价项目相关领域的政策法规，有良好的职业道德和敬业精神；工作人员具备绩效评价知识和经验，熟悉绩效评价项目、绩效评价规范和技术规范。

表 6： 工作人员及分工情况表

序号	姓名	职责	分工
1	姜美玲	项目负责人	负责整个评价工作的监督与控制，把控阶段性成果及最终成果的质量。
2	周诺	技术总监	负责技术性审查。
3	赵占国	技术总监	负责技术性审查。
4	程新军	评价小组组长	负责现场评价的具体工作。
5	亓甲飞	评价小组组长	负责现场评价的具体工作。
6	隋信业	评价小组成员	协助项目经理完成评价工作。
7	王志昊	评价小组成员	协助项目经理完成评价工作。
8	苏静	评价小组成员	协助项目经理完成评价工作。
9	郑莉麟	评价小组成员	协助项目经理完成评价工作。
10	王艳芬	评价小组成员	协助项目经理完成评价工作。
11	刘德磊	评价小组成员	协助项目经理完成评价工作。
12	杨一凡	评价小组成员	协助项目经理完成评价工作。
13	孙竖正	评价小组成员	协助项目经理完成评价工作。

## （七）绩效评价工作过程

本绩效评价工作共分前期准备、评价组织实施、出具报告 3 个阶段。各阶段具体工作安排如下：

### 1、前期准备（自委托评价合同签订之日起 15 日）

（1）成立评价工作组。评价机构在考虑人员结构、业务能力素质、利益关系回避、成员稳定性等因素的前提下，

成立由相关行业的专业人员组成的评价工作组。

(2) 制定评价实施方案。评价机构在调研、了解评价项目及相关单位基本情况的基础上，与业务主管部门充分交流、共同研究拟订评价实施方案。实施方案主要包括评价对象、评价依据、评价方法、评价指标体系、实施步骤、评价项目负责人、评价工作人员、时间安排、满意度调查问卷等内容。评价指标体系包含共性指标和个性指标。

(3) 设计社会调查（满意度调查）问卷。评价小组根据本项目的具体情况，针对本项目的受益对象设计满意度调查问卷，并明确调查的目的、方式方法等。

(4) 明确项目执行和绩效情况报告格式及资料清单。评价小组根据项目基本情况、绩效评价指标体系和评价方案，列明项目单位需提交的资料清单，明确项目执行和绩效情况报告格式以及其他需要项目单位配合的事项。

(5) 协助向各区市发放绩效评价通知及需提供资料清单。各种需提供资料及附表于现场评价前整理、汇总，并进行分析。根据分析结果相应制定现场评价分组计划，确定现场评价重点地区。

## 2、组织实施（自现场评价之日起 30 日）

(1) 听取情况介绍。听取项目实施单位对评价对象的目标设定及完成程度，业务管理制度建立健全及落实情况，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。

(2) 实地考察。对项目产出的数量、质量等进行查验，

对产出的效果进行了解。

(3) 数据核查。根据项目实施单位填报的数据，围绕建立和健全制度情况、制度和管理责任落实情况、资金使用情况、项目产出和效果，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。

(4) 问卷调查。通过电话调查的方式，了解项目的相关情况，以及受益对象的满意程度。

(5) 非现场评价小组同时整理汇总全部项目资料，优先整理现场评价项目资料，并及时与现场评价小组沟通。

### 3、撰写与提交评价报告(自现场评价结束之日起 35 日)

(1) 汇总整理绩效评价工作底稿及非现场评价资料清单。对现场评价工作底稿、相关资料进行整理，形成系统、完整的评价资料体系。

(2) 实施评价指标分析。对项目资料、数据进行分析，汇总、计算项目绩效结果，对照绩效目标或事先设定的标准进行分析，对项目绩效完成情况进行说明，给出相关原因分析。

(3) 满意度调查分析。本项目开展了满意度调查，得出满意度调查结果。

(4) 形成绩效评价问题清单。根据评价指标体系框架，详列项目评价中发现的问题。

(5) 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、分析的基础上，对项目总体情况进行综合评价，形成绩效评价结果。本次绩效评价以区(市)为

评价单位，根据每个区（市）的项目情况，按照绩效评价指标体系对每个区（市）进行综合评分，并列明问题清单及责任主体，然后用加权平均法汇总市级的综合评分，并列明每个区（市）的排名情况。评价结果包括综合评分和评级，一般分为四个级别：高于或等于 90 分的为“优”，80 分（含）-90 分的为“良”，60 分（含）-80 分的为“中”，低于 60 分的为“差”。

（6）评价机构按照规定要求和文本格式撰写绩效评价报告，在评价报告初稿撰写完成后，听取项目相关单位和相关专家的意见，并根据各方意见对评价报告进行修改和完善，在规定时间内将评价报告终稿提交市财政局。评价机构及时将相关文件资料归档。

（7）评价机构及时将相关文件资料归档。存档的文件包括不限于：评价项目基本情况和相关文件、评价实施方案、委托评价合同、基础数据报表、评价工作底稿及附件、会议纪要、访谈记录、现场勘查记录、调查问卷、调查问卷统计结果、绩效评价指标体系及评分表、绩效评价报告、问题清单所反映问题的佐证材料等。

#### **四、评价结论和绩效分析**

##### **（一）综合评价结论**

此次评价采用现场评价与非现场评价相结合的方式，得分分为 87.30 分，评价等级为“良”。

总体而言，全市各区城乡医疗救助工作情况整体良好，但存在两极分化的现象。一是各区市评价结果差距较大，比

如薛城区评价得分 95.43 分，市中区评价得分 91.90 分，评价结果均为“优”，而山亭区评价得分 83.78 分，台儿庄区评价得分 83.96 分，与其他区市得分差距较大，高新区一是因为无专门的医保部门，二是因为工作人员自身原因，经多次催促，仍不能提供评价所需资料，最终评价得分仅为 40.17 分；二是各区市对城乡医疗救助工作重视程度差距较大，比如薛城区、市中区等区高度重视此项工作，各项资料准备齐全完善、严谨规范，山亭区、台儿庄区、高新区等区重视程度不够，资料准备不齐全，在政策落实过程中，缺少人员培训制度、信息公示制度等；三是区市配套资金投入差距较大，比如山亭区、台儿庄区、滕州市等区级配套资金均超过 2000 万元，救助人次均超过 5 万人次，而薛城区、市中区等区级配套资金较少，尤其是市中区仅 100 万元，救助人次仅约 1 万人次。

各指标得分情况如下表：

表 7 各指标得分情况表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	得分
决策 (8 分)	项目立项 (2 分)	立项依据充分性 (1 分)	项目立项政策依据充分性 (1 分)	1.00
		立项程序规范性 (1 分)	项目立项程序的规范性 (1 分)	1.00
	绩效目标 (3 分)	绩效目标合理性 (1 分)	目标与实际的相符性 (1 分)	0.99
		绩效目标明确性 (2 分)	目标明确性 (1 分)	0.99
			目标量化性 (1 分)	0.99
	资金投入 (3 分)	项目资金投入情况 (3 分)	预算编制科学性 (1 分)	0.99
			资金分配合理性 (1 分)	0.99
			项目调整履行手续完善性 (1 分)	0.99
				资金到位率 (1 分)



过程 (30分)	资金管理 (6分)	资金使用 (4分)	资金到位及时率 (1分)	1
			预算执行率 (1分)	0.92
			资金使用合规性 (1分)	1.00
		财务管理 (2分)	财务管理制度健全性 (1分)	0.50
			财务管理制度执行有效性 (1分)	0.90
	组织实施 (24分)	组织领导机制健全性 (1分)	组织领导机制健全性 (1分)	0.53
		组织领导机制执行有效性 (1分)	组织领导机制执行有效性 (1分)	0.22
		业务管理制度健全性 (12分)	政策宣传方案健全性 (2分)	1.16
			申报审批制度健全性 (2分)	2.00
			信息公示制度健全性 (2分)	2.00
			档案管理制度健全性 (2分)	1.71
			监督考核制度健全性 (2分)	1.27
			人员培训制度健全性 (2分)	0.30
		业务管理制度执行有效性 (12分)	政策宣传方案执行有效性 (3分)	1.63
			申报审批制度执行有效性 (3分)	1.84
			信息公示制度执行有效性 (3分)	1.98
			档案管理制度执行有效性 (3分)	2.00
			监督考核制度执行有效性	1.79
	人员培训制度执行有效性		1.98	
	产出 (30分)	产出数量 (12分)	实际完成率 (12分)	医疗救助对象完成率 (4分)
重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重 (4分)				3.25
开展定点医疗机构专项检查次数 (4分)				3.19
产出质量 (10分)		质量达标率 (10分)	重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率 (5分)	5.00
			“一站式”即时结算覆盖率 (5分)	5.00
产出时效 (4分)		完成及时性 (4分)	救助对象及时完成率 (4分)	2.78
产出成本 (4分)		成本控制率 (4分)	救助资金控制率 (4分)	4.00
	社会效益 (8分)	救助人员增长率 (3分)	2.59	
		救助资金金额增长率 (3分)	2.48	

效益 (30分)	项目效益 (30分)	可持续影响 (12分)	贫困人口参保覆盖率(2分)	2.00
			基层救助工作人员配备比率 (4分)	3.58
			医疗保障部门编制人员配备比率(4分)	3.49
			基层工作经费配备比率 (4分)	3.40
		服务对象满意度 (10分)	政策知晓率 (5分)	4.39
			服务对象对项目实施的满意程度(5分)	4.57
合计				<b>87.30</b>

## (二) 现场评价情况

按照现场评价项目点抽取比例不低于 30%，资金覆盖率不低于 60%的要求，选取薛城区、山亭区、滕州市作为现场绩效评价项目点，绩效评价小组到达现场后，先与区医保局相关工作人员充分沟通，了解当地 2020 年度城乡医疗救助政策的实施情况以及存在的问题及处理建议，后又核对了财务账簿及相关凭证，然后选取相应比例的镇街，到基层核查政策的实施情况，抽查镇街医保办及卫生院医保办的政策宣传、审批公示、资金拨付等实施情况，最后选取一定比例的受助对象进行现场调查或电话访谈，绩效评价小组全程做好评价记录。

## (三) 非现场评价情况

非现场评价为项目点全覆盖，绩效评价小组将各区市提交的资料（包括纸质版和电子版）进行分工处理，依据《城乡医疗救助资金项目绩效评价指标体系》中的评价方法和评分依据，认真核查各区市的绩效评价资料，小组成员之间及时沟通，本着客观公正的原则对各区市进行评分。绩效评价小组派专人统计汇总调查问卷，并出具相应的分析报告。非

现场评价小组将涉及薛城区、山亭区、滕州市三个现场评价点的情况及时与现场评价小组沟通，以便于现场评价小组获得更全面的信息。

#### （四）分市评价得分及结论

通过现场评价与非现场评价相结合，评价得出枣庄市 6 区 1 市（不含市直）的评分，其中薛城区、市中区评价情况较好，得分在 90 分以上，评价等级为“优”，高新区因提交资料不全，得分仅为 40.17 分，评价等级为“差”，其余各区得分在 80 分—90 分之间，评价等级为“良”，具体详见下表：

表 8 各区市得分情况表

区市	得分	排名
薛城区	95.43	1
市中区	91.90	2
峄城区	89.96	3
滕州市	87.81	4
台儿庄区	83.96	5
山亭区	83.78	6
高新区	40.17	7

### 五、绩效评价指标分析

#### （一）项目决策情况

该指标分值 8 分，评价得分 7.94 分，得分率 99.25%。具体包括项目立项、绩效目标和资金投入 3 个二级指标。

##### 1. 项目立项

该指标分值 2 分，评价得分 2 分，得分率 100%。此项指标主要是从项目立项依据充分性、立项程序规范性两方面进行评价。本项目是按照国家、省市文件要求开展的，项目对象群体明确，城乡医疗救助政策实施以来，减轻了贫困群众经济负担，有效地缓解了困难群众“看病难”的问题。

## 2. 绩效目标

该指标分值 3 分，评价得分 2.97 分，得分率 99%。此项指标主要从绩效目标合理性、目标明确性两方面进行评价。

绩效目标合理性分值 1 分，得分 0.99 分。得分率 99%。此项指标考核实施单位制定目标与任务计划的相符性，全市除高新区外各区均设定了绩效目标，高新区未提供绩效目标申报材料，按照高新区市级资金所占权重相应扣分。

绩效目标明确性分值 1 分，得分 0.99 分。得分率 99%。此项指标考核实施单位制定绩效目标的明确性，全市除高新区外均明确了 2020 年度城乡医疗救助的目标及实施计划，高新区未提供绩效目标申报材料，按照高新区市级资金所占权重相应扣分。

绩效目标量化性分值 1 分，得分 0.99 分。得分率 99%。此项指标考核实施单位制定绩效目标的量化性，全市除高新区外均明确了 2020 年度城乡医疗救助的人员数量，并量化了重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率及“一站式”即时结算覆盖率等指标，高新区未提供绩效目标申报材料，按照高新区市级资金所占权重相应扣分。

### 3. 资金投入

该指标分值 3 分，评价得分 2.97 分，得分率 99%。此项指标主要从预算编制科学性方面进行评价，全市除高新区外均编制 2020 年城乡医疗救助资金项目预算，或是能够明确 2020 年度需要医疗救助的财政资金规模，高新区未提供相应材料，按照高新区市级资金所占权重相应扣分。

#### （二）项目过程情况

该指标分值 30 分，评价得分 25.48 分，得分率 84.93%。具体包括资金管理和组织实施 2 个二级指标。

##### 1. 资金管理

该指标分值 6 分，评价得分 5.32 分，得分率 88.67%。此项指标主要从资金使用、财务管理两方面进行评价。

#### （1）资金使用

该指标分值 4 分，评价得分 3.92 分，得分率 98%。此项指标主要从资金到位率、资金到位及时率、预算执行率和资金使用合规性四方面进行评价。

资金到位率指标 1 分，得分 1 分，得分率 100%。此项指标对市级资金到位情况进行评价。通过查看各区财政资金到位凭证及指标文，各区市级资金均全额到位，此项指标不扣分，得 1 分。

资金到位及时率指标 1 分，得分 1 分，得分率 100%。此项指标对市级资金，是否按规定时间拨付项目使用的情况进

行评价。通过查看各区财政资金到位凭证及指标文，各区市级资金均及时全额到位，此项指标不扣分，得1分。

预算执行率指标分值1分，得分0.92分，得分率92%。此项指标考核实施单位的预算执行情况。通过查看各区财政资金到位凭证及支出明细账，薛城区预算执行率为99.9%，山亭区预算执行率为93.9%，滕州市预算执行率为78%，高新区预算执行率为97.14%，预算执行率欠完善，相应扣分。

资金使用合规性指标分值1分，得分1分，得分率100%。此项指标考核实施单位对专项资金审批、拨付手续，拨付程序，拨付进度是否符合国库集中支付制度，是否存在截留、挪用、挤占、虚列支出等现象。通过查看各区提供的财务资料及对现场评价点的财务核查，各区专项资金审批、拨付手续规范，不存在截留、挪用、挤占、虚列支出等现象。此项指标不扣分，得1分。

## （2）财务管理

该指标分值2分，评价得分1.40分，得分率70%。此项指标主要从财务管理制度健全性、财务管理制度执行有效性两方面进行评价。

财务管理制度健全性指标分值1分，得分0.5分，得分率50%。此项指标考核实施单位对专项资金是否实行了专项管理、分账核算，考核资金管理、费用支出等制度是否健全。全市各区市提供机关单位的财务管理制度，或是参照财政部发布的保险基金管理办法执行，未制定完善的专项资金

管理办法。财务管理制度欠健全，相应扣分。

财务管理制度执行有效性指标分值1分，得分0.90分，得分率90%。此项指标考核实施单位是否严格执行财务管理制度。全市除山亭区外均严格执行财务管理制度，实行专项管理、分账核算，山亭区2020年度1月到6月份未实行专项管理、分账核算，按照山亭区市级资金所占权重相应扣分。

## 2. 组织实施

该指标分值26分，评价得分20.40分，得分率78.46%。此项指标主要从组织领导机制健全性及执行有效性、政策宣传方案健全性及执行有效性、申报审批制度健全性及执行有效性、信息公示制度健全性及执行有效性、档案管理制度健全性及执行有效性、监督考核制度健全性及执行有效性和人员培训制度健全性及执行有效性七方面进行评价。

### （1）组织领导机制健全性

该指标分值1分，得分0.53分，得分率53%。此项指标评价实施单位是否成立医疗救助工作领导小组或部门联席会议机制，是否形成部门协调配合、推动工作协调机制，各部门是否职责明确、各项工作制度健全。通过查看各区相关资料，市中区人民政府办公室发布《关于加强全区医疗保障能力建设的通知》（市中政办字【2019】3号），要求建立部门协调机制，实行联席会议制度，共同会商医保政策落实。其余各区除高新区外，均制定医保部门内部的工作领导小组，相应扣分。高新区未提供相应资料，相应扣分。

### （2）组织领导机制执行有效性

该指标分值 1 分，得分 0.22 分，得分率 22%。此项指标评价实施单位领导小组或部门联席会议机构是否定期召开会议或进行督导检查，履行职责并发挥作用。通过查看各区相关资料，市中区、薛城区、山亭区均提供有会议记录或督导检查留痕资料，其余各区未提供相关资料，相应扣分。

### （3）政策宣传方案健全性

该指标分值 2 分，得分 1.16 分，得分率 58%。此项指标评价实施单位是否按照要求制定健全的政策宣传方案。通过查看各区相关资料，薛城区、市中区制定健全的政策宣传方案，其余各区除高新区外均制定简单的政策宣传方案，或是在某个文件中仅有章节体现，相应扣分。高新区未提供相应资料，相应扣分。

### （4）申报审批制度健全性

该指标分值 2 分，得分 2 分，得分率 100%。此项指标评价实施单位是否按照要求制定健全的申报审批制度。通过查看各区相关资料，各区制定健全的申报审批制度，对医疗救助对象的范围、标准，申报材料及流程等作出详细的说明。此项指标不扣分，得 2 分。

### （5）信息公示制度健全性

该指标分值 2 分，得分 2 分，得分率 100%。此项指标评价实施单位是否制定健全的信息公示制度，是否细化公开事项、内容、时限、方式、责任主体等内容。通过查看各区相关资料，各区制定健全的信息公示制度，对公示内容、时限、



投诉渠道等作出明确要求。此项指标不扣分，得 2 分。

#### （6）档案管理制度健全性

该指标分值 2 分，得分 1.71 分，得分率 85.5%。此项指标评价实施单位是否按照要求制定健全的档案管理制度，对救助人员实行台账管理。通过查看各区相关资料，各区均对救助人员实行台账管理。另外，除市中区、台儿庄、高新区外，各区均制定健全的档案管理制度，对档案验收入库、查阅、防护等作出明确的管理要求。市中区和台儿庄仅制定简单的档案管理制度，或在某个文件中有简单的章节体现，档案管理制度不健全，相应扣分。高新区未提供相应资料，相应扣分。

#### （7）监督考核制度健全性

该指标分值 2 分，得分 1.27 分，得分率 63.5%。此项指标评价实施单位是否按照要求制定健全的监督考核、抽查管理制度，对救助情况实行动态管理。通过查看各区相关资料，薛城区、山亭区、峄城区制定健全的监督考核方案，如薛城区医疗保障局印发《薛城区医疗保障局定点医疗机构年度考核方案》（薛医保发【2020】7号），对考核范围、考核内容、考核方式等作出明确要求。市中区、滕州市制定简单的监督考核办法，监督考核制度不够健全，相应扣分。台儿庄区未制定监督考核办法，高新区未提供相应资料，相应扣分。

#### （8）人员培训制度健全性

该指标分值 2 分，得分 0.30 分，得分率 15%。此项指标评价实施单位是否制定针对工作相关人员业务、政策培训制

度。通过查看各区相关资料，薛城区、滕州市和市中区制定简单的人员培训制度，仅对岗前培训、定期培训、不定期培训作了简单的描述，人员培训制度不够健全，相应扣分。其余各区市未提供相应资料，相应扣分。

#### （9）政策宣传方案执行有效性

该指标分值 2 分，得分 1.63 分，得分率 81.5%。此项指标评价实施单位是否按照要求，及时宣传医疗救助相关政策，是否建立政策宣传平台。通过查看各区相关资料，薛城区、市中区、滕州市和峰城区政策宣传方式比较全面，通过政府官网平台、公众号、新闻报纸、社区宣传栏等渠道进行政策宣传。山亭区、台儿庄提供的政策宣传材料相对匮乏，相应扣分。高新区未提供相应资料，相应扣分。

#### （10）申报审批制度执行有效性

该指标分值 2 分，得分 1.84 分，得分率 92%。此项指标评价实施单位是否严格执行救助资金相关审核程序，审核流程是否合规。通过查看各区相关资料及现场抽看，滕州市存在申报审批表只有公章，无经办人签字及日期现象，相应扣分。

#### （11）信息公示制度执行有效性

该指标分值 2 分，得分 1.98 分，得分率 99%。此项指标评价实施单位是否及时对救助对象相关信息进行公开公示。通过查看各区相关资料及现场抽看，各区除高新区外均在社区及村居公示展板，或在政府网站对救助对象相关信息进行公开公示。高新区未提供相应资料，相应扣分。

#### （12）档案管理制度执行有效性

该指标分值 2 分，得分 2 分，得分率 100%。此项指标评价实施单位是否严格将救助资金相关档案资料进行分类保存。通过查看各区相关资料及现场抽看，各区均能将救助资金相关档案资料进行分类保存，此项指标不扣分。

#### （13）监督考核制度执行有效性

该指标分值 2 分，得分 1.79 分，得分率 89.5%。此项指标评价实施单位是否按照要求严格执行监督考核、抽查管理制度，对救助情况实行动态管理。通过查看各区相关资料及现场抽看，各区除山亭区和高新区外，均提供执行监督考核、抽查管理的照片等留痕资料，山亭区提供的资料中未见考核结果资料，相应扣分。高新区未提供相应资料，相应扣分。

#### （14）人员培训制度执行有效性

该指标分值 2 分，得分 1.98 分，得分率 99%。此项指标评价实施单位是否严格执行针对医疗救助工作相关人员业务、政策培训制度。通过查看各区相关资料及现场抽看，各区除高新区外均提供政策培训、专题培训的会议照片或是会议签到表。高新区未提供相应资料，相应扣分。

### （三）项目产出情况

该指标分值 30 分，评价得分 27.11 分，得分率 90.37%。此项指标主要从产出数量、产出质量、产出时效、产出成本四个方面进行评价。

#### （1）产出数量

该指标分值 12 分，得分 10.35 分，得分率 86.25%。此项指标主要从医疗救助对象完成率、重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重、开展定点医疗机构专项检查次数进行评价。

医疗救助对象完成率指标分值 4 分，得分 3.91 分，得分率 97.75%。此项指标对项目救助人员完成情况进行评价。全市多数区市均能按计划或者超额完成医疗救助数量，山亭区计划救助 10000 人次，实际救助 9354 人次，完成率 93.54%，相应扣分。高新区未提供相应资料，无法统计，相应扣分。

重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重指标分值 4 分，得分 3.25 分，得分率 81.25%。此项指标对重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重进行评价。指标设定标准值为 28%，是依据山东省财政厅、山东省医疗保障局发布文件制定，但枣庄市执行的重特大疾病参照标准为 1 万元以上，同省级参照疾病种类标准不一致，因此指标标准值 28% 不适用，因此“未达到 28%的不得分”的评分依据暂不考虑。通过核算各区提供的相应数据，薛城区 5.77%，台儿庄 1.12%，市中区 0.75%，滕州市 0.24%，峄城区 0.10%，山亭区 0.085%，高新区无数据，按照排名相应赋分。

开展定点医疗机构专项检查次数指标分值 4 分，得分 3.19 分，得分率 79.75%。此项指标考核实施单位是否加强定点医疗机构监管管理，着力解决贫困人口住院率畸高、小病大治大养及欺诈骗保问题。全市除高新区未提供资料外，

均提供开展定点医疗机构专项检查的留痕资料，此指标按照各区开展定点医疗机构专项检查次数的多少排名相应赋分。

## （2）产出质量

该指标分值 10 分，得分 10 分，得分率 100%。此项指标主要从重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率和“一站式”即时结算覆盖率进行评价。

重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率指标分值 5 分，得分 5 分，得分率 100%。此指标对重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率进行评价。通过查看各区提供的资料，各区对重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率均为 70%，此指标不扣分。

“一站式”即时结算覆盖率指标分值 5 分，得分 5 分，得分率 100%。此指标对“一站式”即时结算覆盖率进行评价。通过查看各区提供的资料及座谈，各区对“一站式”即时结算覆盖率均达 100%，此指标不扣分。

## （3）产出时效

该指标分值 4 分，得分 2.78 分，得分率 69.5%。此项指标从及时完成率进行评价。

及时完成率指标分值 5 分，得分 2.78 分，得分率 69.5%。此指标考核实施单位项目完成时效是否满足年度计划要求，是否严格按照项目任务规定审核时间完成。通过查看相关财

务凭证及明细账，发现如下问题：滕州市：2020年5月28日支付2019年四季度医院医疗救助；2020年5月28日支付2020年一季度个人大病救助医疗救助；2020年8月31日支付2020年二季度个人大病救助医疗救助；山亭区：2020年11月30日支付2020年三季度贫困户医疗救助；2020年9月25日支付2019年一般贫困户医疗救助；2020年9月25日支付2020年度上半年一般贫困户医疗救助；2020年6月30日支付2020年一季度联网医院医疗救助；台儿庄：2020年6月30日支付2019年1-6月一站式医疗救助；2020年6月30日支付2020年1-4月医疗救助；2020年12月31日支付2020年7-11月医疗救助。上述资金拨付均存在延迟，相应扣分。

#### （4）产出成本

该指标分值4分，得分4分，得分率100%。此项指标从救助资金控制率进行评价。

救助资金控制率分值4分，得分4分，得分率100%。此项指标对救助资金是否超出计划进行评价。通过查看各区提供的资料及座谈，各区市2020年度救助资金均未超出计划额度，此指标不扣分。

#### （四）项目效益情况

该指标分值30分，评价得分26.50分，得分率88.33%。此项指标主要从社会效益、可持续影响、满意度三个方面进行评价。

### （1）社会效益

该指标分值 8 分，得分 7.07 分，得分率 88.38%。此项指标从救助人员增长率、救助资金金额增长率、贫困人口参保覆盖率三个方面进行评价。

救助人员增长率分值 3 分，得分 2.59 分，得分率 86.33%。此项指标评价项目实施救助人员增长情况。通过核算各区市提供的相应数据，台儿庄增长率 927.37%，滕州市增长率 194.78%，峄城区增长率 178.75%，薛城区增长率 96.57%，山亭区增长率 17.9%，市中区增长率 9.14%，高新区无数据，此指标按照排名相应赋分。

救助资金金额增长率分值 3 分，得分 2.48 分，得分率 82.67%。此项指标评价项目实施救助资金金额增长情况。通过核算各区市提供的相应数据，台儿庄增长率 504.64%，滕州市增长率 134.47%，薛城区增长率 68.28%，峄城区增长率 30.39%，市中区增长率 24.15%，山亭区增长率 19.10%，高新区无数据，此指标按照排名相应赋分。

贫困人口参保覆盖率分值 2 分，得分 2 分，得分率 100%。此项指标评价贫困人口参保覆盖率情况。通过查看各区提供的资料及座谈，各区对贫困人口参保覆盖率均达 100%，此指标不扣分。

### （2）可持续影响

该指标分值12分，得分10.47分，得分率87.25%。此项指标从基层救助工作人员配备比率、医疗保障部门编制人员配备比率、基层工作经费配备比率三个方面进行评价。

基层救助工作人员配备比率分值4分，得分3.58分，得分率89.5%。此项指标评价项目实施基层救助工作人员配备情况。通过核算各区市提供的相应数据，薛城区配备比率0.89%，山亭区配备比率0.32%，市中区配备比率0.31%，台儿庄配备比率0.2%，滕州市配备比率0.11%，峯城区配备比率0.08%，高新区无数据，此指标按照排名相应赋分。

医疗保障部门编制人员配备比率分值4分，得分3.49分，得分率87.25%。此项指标评价项目实施在编救助工作人员配备情况。通过核算各区市提供的相应数据，薛城区配备比率0.07%，市中区配备比率0.06%，台儿庄配备比率0.04%，滕州市配备比率0.02%，峯城区配备比率0.02%，山亭区配备比率0.01%，高新区无数据，此指标按照排名相应赋分。

基层工作经费配备比率分值4分，得分3.40分，得分率85%。此项指标评价项目基层工作经费配备情况。通过核算各区市提供的相应数据，薛城区配备比率7.64元/人，市中区配备比率1.68元/人，峯城区配备比率1.07元/人，台儿庄配备比率0.81元/人，山亭区配备比率0.53元/人，滕州市配备比率0.5元/人，高新区无数据，此指标按照排名相应赋分。

#### 4. 服务对象满意度

服务对象满意度指标分值10分，得分8.96分，得分率89.6%。其中政策知晓率指标分值5分，得分4.39分，得分率87.8%。服务对象对项目实施的满意程度指标分值5分，得分4.57分，得分率91.4%。具体分析见附件2《调查问卷



分析报告》。

## 六、主要经验及做法

### （一）加强组织领导

枣庄市医疗救助工作在枣庄市医疗保障局领导下，按照“预防为主、风险管理、全程控制、社会共治”的总体思路，扎实工作，热情服务，不断加大医疗救助政策宣传和落实力度，全面推进便民服务。各区（市）高度重视此项工作，日常工作热情高效、成果显著。市中区人民政府办公室专门发出通知，建立区医保局、公安、财政、卫生健康、市场监管、税务、扶贫等部门协调机制，实行联席会议制度，定期组织召开联席会议，共同会商医保政策落实，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

### （二）强化社区责任

枣庄市各区（市）乡镇（街道）、社区组织落实到位。各乡镇（街道）、社区均安排了专人负责宣传和指导医疗救助工作，经办部门在政策解释和业务办理时，均能按照“一次性告知”、“一站式办理”的政策进行执行。特别是薛城、市中等区（市），通过网格化管理，由各街道办事处、社区工作人员将政策宣传、救助管理等工作严格落实到位。

### （三）形成特色模式

全市在医疗救助工作推进过程中，不断完善政策体系，创新工作服务模式，切实提高工作效率和工作质量，形成了各具特色的工作模式。

#### 1.薛城宣传模式

各区医疗救助政策宣传工作较为广泛。以薛城区为例，年初制定并印发《医保政策宣传活动方案》，规定了详细的政策宣传内容、宣传方式及相关要求。印制医疗救助政策宣传材料，详细介绍了医保惠民政策、医疗保障业务经办流程。组织医保专干开展了医疗救助政策“进社区、入企业”的专题服务活动，在主要街道、社区安排工作人员结合业务开展情况，进行了政策宣传。另外对辖区各医保定点机构进行网格化管理，要求进行多形式宣传，营造浓厚宣传范围。联系区电视台解答惠民政策，让服务对象足不出户就了解政策精神及实施办法。

## 2.山亭监督模式

山亭区医保局制定并印发《山亭区医疗保障工作考核办法（试行）》，对各定点医疗机构、各镇（街）医保办进行全面监督考核。通过对定点医疗机构、各镇（街）医保办的基础管理、就医管理、费用结算管理、财务及药品管理等方面进行考核打分，并将考核结果与医保服务质量保证金挂钩，督促其提高医疗救助服务水平，最终提高服务对象满意度。

### （四）不断突破创新

#### 1.不断加大医疗救助资金支持力度

各区（市）2020年度均加大医疗救助资金支持力度。台儿庄2020年度救助资金投入较上年增加504%，滕州较上年增加134%，其余区（市）较上年均增加19%-68%。重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率达到

70%，医疗救助就医人次明显提高。

## 2.不断提升救助服务工作质效

建设医疗救助信息资源库，着力打破信息壁垒，将各政府部门各类信息统一汇集、互通共享。推动救助服务向移动端延伸，让“数据多跑路、群众少跑腿”，实现救助事项“掌上办”“指尖办”，为群众提供方便快捷的救助事项申请、办理、查询等服务。多个区（市）依托微信小程序和信息化手段，并依托医保专干，不断扩大服务对象覆盖范围，提高救助服务水平。救助人员较上年大幅增长。其中，台儿庄增长 927%，滕州增长 194%，峯城增长 178%。同时，一站式结算覆盖率均达到 100%。

## 七、存在的问题

总体存在的问题，2020 年度全市各区（市）医疗救助工作情况存在地区差异较大、两极分化的现象。一是市内各区（市）评价结果差距较大，第一名薛城区（95.43 分），与高新区（40.17 分）相差近 60 分；二是各区（市）对医疗救助工作重视程度差距较大，比如薛城、市中、滕州等区（市）高度重视此项工作，各项资料准备齐全完善、严谨规范，台儿庄、高新等区重视程度不够，现场资料准备不齐全，现场评价工作变为现场辅导，部分区经多次催促后仍未提供相关佐证资料，对评价工作整体进度及全市评价得分造成不利影响。

具体问题如下：

### （一）财务管理制度不够健全

专项资金应该实行专项管理、分账核算。根据“关于印发《山东省医疗保障基金监督管理办法（试行）》的通知”（鲁医保发〔2019〕95号），根据国家有关基金预决算制度、财务会计制度，建立健全医保基金内控考核、监督审计、智能审核等内部工作机制。枣庄市医疗保障局 枣庄市扶贫开发领导小组办公室 枣庄市民政局 枣庄市财政局 枣庄市卫生健康委员会 关于印发《枣庄市医疗救助管理办法》的通知（枣医保发〔2020〕72号）规定，财政、医疗保障部门应当建立健全财务管理制度，严格按照资金管理以及财务管理有关规定使用资金，确保专款专用。评价发现，各区只提供部门、单位的内部财务管理规定，未制定医疗救助专项资金管理办法，未能体现专项资金专项管理、分账核算，相关财务制度不够规范、健全。如山亭区2020年度1-6月未与部门其他行政经费分账核算；高新区未提供财务管理资料，无法进行绩效评价。

## （二）组织实施工作有所欠缺

### 1.组织领导机制健全情况不理想

评价发现，2020年度仅市中区人民政府办公室制定《关于加强全区医疗保障能力建设的通知》（市中政办字〔2019〕3号），建立区医保局、公安、财政、卫生健康、市场监管、税务、扶贫等部门协调机制，实行联席会议制度。其余各区（市）均未建立区级政府层面部门协调机制。

### 2.监督考核制度健全情况不理想

评价发现，2020年度薛城、山亭、峰城区医保部门制定

了健全规范的项目监督考核制度，台儿庄、高新区均未制定项目监督考核制度，影响对镇街基层部门、定点医疗机构等监督考核的制度性、系统性、规范性。

### 3.人员培训制度健全情况不理想

评价发现，2020年度仅薛城、滕州、市中区医保部门制定了简单的人员培训制度，山亭、峯城、台儿庄、高新区均未制定项目人员培训制度，影响对镇街基层部门、定点医疗机构相关人员培训的制度性、系统性、规范性。

### （三）预算执行率略低

预算执行率指标反映资金的使用效率，在近几年各级财政资金较为紧张的情况下，显得尤为重要。评价发现，峯城、市中、台儿庄2020年度专项资金预算执行率均为100%，无结余资金，财政资金使用效率较高。薛城、高新、山亭预算执行率分别为99.9%、97.14%、93.9%，有少量结余。滕州市由于本级配套资金预算编制金额较大，造成2020年结余资金量较大，2020年各级救助资金实际到位34,510,000元，2020年支出26,755,800元，2020年结余7,754,200元，预算执行率为77.53%，财政资金使用效率偏低。

### （四）补助资金支付进度控制工作有待进一步加强

根据山东省医疗保障局 山东省财政厅《关于对全市贫困人口和特殊病患者重特大疾病实施再救助工作的通知》（鲁医保发〔2019〕68号）以及枣庄市医疗保障局 枣庄市财政局《关于对全市贫困人口和特殊病患者重特大疾病实施再救助工作的通知》（枣医保发〔2019〕44号）相关要求，

“特殊病患者经过医保经办机构审核确认后，于10个工作日内完成救助待遇支付”。评价发现，部分地区由于各种原因资金不能及时到位，影响补助资金的支付进度，资金支出与计划进度不符，如滕州、山亭、台儿庄2020年度医疗救助资金有一定程度的延期拨付。造成服务对象不能及时享受政策红利，从而对服务对象满意度产生不利影响。

## 八、意见和建议

建议各区（市）对医疗救助工作高度重视、对标先进，积极学习其他地市的典型经验，在日常工作中认真、严谨、规范、热情，提升全市救助服务整体水平，有效解决困难群众生活需求，充分发挥救助资金的积极作用。具体建议如下：

### （一）健全财务管理制度

建议根据“关于印发《山东省医疗保障基金监督管理办法（试行）》的通知”（鲁医保发〔2019〕95号），关于印发《枣庄市医疗救助管理办法》的通知（枣医保发〔2020〕72号）规定，抓紧制定所辖地区健全完善的财务管理制度，真正实现专项资金专项管理、分账核算。

### （二）强化组织实施工作

#### 1. 建立健全组织领导机制

建议各区（市）向市中区学习先进工作经验，建立涵盖医保、公安、财政、卫生健康、市场监管、税务、扶贫等部门协调机制，并定期严格实行联席会议制度，加强制度、政策衔接，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

#### 2. 制定监督考核制度并严格执行

建议各区（市）医保部门根据《枣庄市医疗救助管理办法》规定，制定健全规范的项目监督考核制度并严格予以执行。加强对镇街基层部门、定点医疗机构以及救助工作人员的监督考核。有关部门以提高救助服务质效为核心，以“制度约束”明确监督考核职责、监督考核纪律、监督考核工作流程和重点环节，形成完善的制度规范。同时以工作绩效为核心加强救助人员队伍管理，编制包括服务对象信息、服务内容、服务结果、评价反馈等在内的“业绩档案”，形成工作机制与责任制相配套的制度体系，确保两大体系相互独立又相互支撑，实现精细化、科学化管理。

### 3.制定人员培训制度并严格执行

建议各区（市）医保部门结合实际情况，制定相应的医疗救助工作人员岗前、岗中业务培训制度并严格予以执行，通过专题讲座、培训考核等多种形式，使业务培训规范化、制度化、系统化，不断提高工作人员综合素质，保证各项工作顺利开展。按照建设学习型、服务型救助人员队伍要求，把救助人员培训纳入部门、镇街工作规划，明确培训方式、培训计划和培训内容。一方面强化责任意识，从思想上进一步提高救助人员工作的主动性、积极性，另一方面强化业务技能培训，提高服务的有效性，力争构建出有区域特色的救助人员培训机制。

### （三）规范编制年初预算，提高资金预算执行率

建议相关部门高度重视年度预算编制工作和年中预算执行规范，提高财务人员业务水平，提高预算编制科学性、

严肃性和绩效性，加强项目的监管和控制，充分发挥项目绩效，提高项目资金的使用效率。

#### （四）积极筹措资金，加快支付进度

建议各区（市）结合实际，加强与同级财政部门的沟通协调，及时追加本年度救助资金预算，保证救助资金及时到位。同时，每年年底前将下年度救助资金支出提前列入同级财政预算，进一步强化救助资金的统筹保障，积极助力救助业务顺利开展。使服务对象能及时享受政策红利，全面提高服务对象满意度。



# 枣庄市医疗保障局 2020 年度印刷费 项目支出绩效评价报告

2021 年 6 月

# 目 录

## 一、项目基本情况

- (一) 项目立项背景及实施目的
- (二) 项目预算安排和支出情况
- (三) 项目主要内容和实施情况

## 二、项目绩效目标

- (一) 总体绩效目标
- (二) 2020年度绩效目标

## 三、评价基本情况

- (一) 绩效评价目的、对象和范围。
- (二) 绩效评价原则、评价指标体系（简要说明）、评价方法、评价标准等。
- (三) 绩效评价工作过程。

## 四、评价结论和绩效分析

- (一) 综合评价结论
- (二) 绩效分析

## 五、绩效评价指标分析

## 六、项目主要经验及做法

## 七、存在的问题及原因分析

## 八、意见建议

# 正文部分

## 一、项目基本情况

### （一）项目立项

枣庄市医疗保险服务中心主要负责医疗保险、生育保险等社会保险基金的支付、管理、以及参保人员经办服务，承担基金使用稽核检查、医保信息化建设以及数据运行维护、统计分析等工作。为进一步推进“放管服”改革，提高工作效率，根据省委、省政府和市委、市政府深化“一次办好”改革的要求，组织推进本系统转变政府职能，提高服务质量和办事效率，需完成医保宣传材料、会议培训材料及政策汇编等的印制。

### （二）项目预算

2020年预算共安排6万元，用于枣庄市医疗保险服务中心印刷费项目支出。主要用于印制职工基本医疗保险、居民基本医疗保险、长期护理保险及生育保险等有关政策的宣传材料（宣传单，宣传手册等）、会议培训材料及政策汇编，资金来源为财政拨款。

### （三）项目计划实施内容

该项目立项时间为2019年10月，批复单位为枣庄市医疗保险服务中心，项目具体内容为医保宣传材料、会议培训材

料及政策汇编等的印刷费，项目所在区域为枣庄市，项目计划完成时间为2020年12月31日前。

#### （四）项目组织管理

项目主管部门为枣庄市医疗保障局，具体实施单位为枣庄市医疗保险服务中心，该项目由枣庄市医疗保险服务中心具体实施，项目具体实施流程及资金拨付流程严格按照《枣庄市医疗保障局印刷费管理实施细则》执行，印刷费管理的基本原则是：规范、务实、节俭、环保。

## 二、项目绩效目标

根据绩效目标申报表和项目申报书，明确项目绩效目标与立项目的相关性和合理性，以及项目绩效目标设立依据，反映项目绩效目标的实际设定情况。

### （一）总体绩效目标

按时、高质量完成职工基本医疗保险、居民基本医疗保险、长期护理保险及生育保险等有关政策的宣传材料（宣传单，宣传手册等）、会议培训材料及政策汇编等的印制，保证日常工作的顺利开展。

### （二）2020年度绩效目标

#### 1. 产出指标。

##### （1）时效指标。

三级指标：印制时间，年度指标值：按时完成。

##### （2）质量指标。

三级指标：印刷品合格率，年度指标值：100%。

(3) 成本指标。

三级指标：成本控制情况不超过预算，年度指标值：是。

2. 效益指标。

(1) 社会效益指标。

三级指标：开源节流，节能减排，年度指标值：是。

(2) 生态效益指标。

三级指标：减少纸张浪费，年度指标值：是。

3. 满意度指标

(1) 社会公众或服务对象满意度指标。

三级指标：服务对象满意度，年度指标值：95%。

### 三、评价基本情况

#### (一) 评价目的

通过全面实施预算绩效管理，总结项目实施过程中取得的成效，发现存在的问题，建立科学、合理的项目支出绩效评价管理体系，提高印刷费管理水平、财政资金配置效率和使用效益。

#### (二) 评价对象与范围

评价对象为印刷费6万元，评价范围为具体负责印刷费项目的实施单位。

#### (三) 评价依据

绩效评价以《中华人民共和国预算法》、《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、《枣庄市市级项目支出绩效单位自评工作规程》和《枣庄市市本级项目支出

绩效单位自评工作规程》（枣财绩〔2020〕7号）等有关法律、法规、规定为依据。

#### （四）评价原则、评价方法

评价原则：主要遵循科学公正、公开透明、绩效相关和激励约束等原则。

评价方法：结合项目特性和实际，本次评价主要运用成本效益分析法、比较法和因素分析法等方法。

（1）成本效益分析法，是将投入与产出、效益进行关联性分析的方法。

（2）比较法，是将实施情况与绩效目标、政府采购政策功能目标、历史情况、不同部门和地区同类支出情况进行比较的方法。

（3）因素分析法，是综合分析影响绩效目标实现、实施效果的内外部因素的方法。

#### （五）绩效评价指标体系

##### 1. 指标设计思路

根据《枣庄市财政局关于开展2020年度预算项目支出绩效部门评价工作的通知》（枣财绩〔2021〕7号）、《枣庄市市级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程》（枣财绩〔2020〕7号）文件要求，并结合项目特点，评价专家组与项目单位共同研究细化了该项目的绩效评价指标体系。评价内容包括产出指标（数量指标、质量指标、时效指标、成本指标）、效益指标（经济效益指标、社会效益指标、可

持续影响指标)、社会公众或服务对象满意度指标和预算资金执行率指标。

## 2. 指标体系

此次绩效评价项目的指标体系由决策、过程、产出和效果 4 个一级指标、11 个二级指标、18 个三级指标构成。各部分指标及权重设置情况如下:

(1) 决策: 分值 10 分, 主要对项目立项的规范性、绩效目标的合理性、绩效指标的明确性以及资金的落实情况 进行评价。

一级指标	二级指标	三级指标及分值	指标解释	评价标准	权重
决策	项目立项	立项依据充分性 (1 分)	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。	该项分值 1 分。项目立项符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策, 符合行业发展规划和政策要求; 与部门职责范围相符, 属于部门履职所需得 1 分, 否则不得分。	10%
		立项程序规范性 (1 分)	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。	该项分值 1 分。项目按照规定的程序申请设立; 审批文件、材料是否符合相关要求; 事前是否已经过必要的可行性研究集体决策得 1 分, 否则不得分。	
	绩效目标	绩效目标合理性 (2 分)	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。	该项分值 2 分。项目编报绩效目标符合要求; 与实际工作内容有关; 预期产出效益和效果符合正常的业绩水平; 与预算确定的项目投资额或资金量相匹配得 2 分, 否则不得分。	
		绩效指标明确性 (3 分)	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	该项分值 3 分。项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标得 1 分; 绩效指标值清晰、可衡量得 1 分; 绩效指标与项目目标任务数或计划数相	

				对应得 1 分，否则不得分。	
资金投入	预算编制科学性 (1 分)	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。	该项分值 1 分。预算编制经过科学论证；预算内容与项目内容匹配；预算额度测算依据充分、标准；预算确定的项目投资额或资金量与工作任务相匹配得 1 分，否则不得分。		
	资金分配合理性 (2 分)	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。	该项分值 2 分。预算资金分配依据充分；资金分配额度合理，与项目单位或地方实际是否相适应得 2 分，否则不得分。		

(2) 过程：分值 20 分，主要对项目合同执行的有效性、资金评审、创新模式拓展情况、项目总结及绩效自评情况、项目档案资料齐全性、预算执行率、资金拨付的合规性、财务管理规范性进行评价。

一级指标	二级指标	三级指标及分值	指标解释	评价标准	权重
过程	资金管理	资金到位率 (5 分)	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%	该项分值 5 分。指标得分=资金到位率×指标满分值 5 分。	20%
		预算执行率 (5 分)	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%。	该项分值 5 分。指标得分=预算执行率×指标满分值 5 分。	
		资金使用合规性 (3 分)	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。	该项分值 3 分。存在以下情况的，未发现 1 处扣 0.6 分：违反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；资金的拨付审批程序和手续不完整；不	



				符合项目预算批复或合同规定的用途；存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况；未按规定实施政府采购和政府购买服务。	
组织实施	管理制度健全性 (5分)	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。	该项分值5分。已制定或具有相应的财务和业务管理制度；财务和业务管理制度合法、合规、完整得5分，否则不得分。		
	制度执行有效性 (2分)	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。	该项分值2分。存在以下情况的，未发现1处扣0.5分：违反相关法律法规和相关管理规定；项目调整及支出调整手续不完备；项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料不齐全、未及时归档；项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等未落实到位。		

(3) 产出：分值 35 分，主要对项目产出的完成情况、质量的达标情况、成本的控制情况进行评价。

一级指标	二级指标	三级指标及分值	指标解释	评价标准	权重
产出	产出数量	实际完成率(5分)	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%。	该项分值5分。指标得分=实际完成率×指标满分5分,指标最高得分不超过5分。	35%
	产出质量	质量达标率(10分)	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。	该项分值10分。质量达标率≥100%为10分,90%≤质量达标率<100%为8分,80%≤质量达标率<90%为6分,质量达标率<80%为5分。	
	产出实效	完成及时性(10分)	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。	该项分值10分。完成及时率≥100%为10分,90%≤完成及时率<100%为8分,80%≤完成及时率<90%为6分,60%≤质量达标率<80%为5分,完成及时率<0%为0分。	

	产出成本	成本节约率(10分)	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 $[(计划成本实际成本) / 计划成本] \times 100\%$ 。	该项分值 10 分。成本节约率 $\geq 0\%$ 为 10 分,成本节约率 $< 10\%$ 为 10 分,成本节约率 $< 20\%$ 为 0 分。	
--	------	------------	---	---	--

(4) 效果: 分值 35 分, 主要对项目实施带来的经济效益、社会效益、生态效益、可持续影响和满意度等进行评价。

一级指标	二级指标	三级指标及分值	指标解释	评价标准	权重
效益	项目效益	社会效益(15分)	项目实施所产生的效益。	该项分值 15 分。对照绩效目标,按社会效益实现程度计算得分。	35%
		生态效益(15分)		该项分值 15 分。对照绩效目标,按生态效益实现程度计算得分。	
	满意度	满意度(5分)	社会公众或服务对象对项目试试效果的满意程度。	该项分值 5 分。按收集到的项目服务对象的满意率计算得分。	

#### (六) 绩效评价工作过程

本项目绩效评价工作过程主要包括前期准备、现场评价、综合分析、评价报告撰写四个过程。

1. 前期准备。成立评价工作小组,明确本次绩效评价对象和范围,设计科学、客观、公正的绩效评价指标体系,对服务对象开展问卷调查和电话调查等。

2. 现场评价。采取现场评价的评价方式实施评价。主要工作包括数据采集、核实确认等。

3. 综合分析。对现场评价资料进行整理,形成系统、完

整的评价资料体系，对于数据进行分析并汇总，按照预先设定好的绩效评价指标体系逐项分析评价，并形成评价结论。

4. 评价报告撰写。按照规定要求和文件格式，撰写绩效评价报告，从决策、过程、产出、效果四个维度对于本项目进行综合分析，形成评价结论，明确问题及建议。

#### 四、评价结论及分析

##### （一）综合评价结论

经综合评价，枣庄市医疗保障局 2020 年度印刷费项目的绩效综合得分为 100 分，绩效评价等级为“优”。整体上来看，项目立项依据充分、程序规范，制定了合理、明确、清晰、可量化的绩效目标，资金落实完成情况较好，项目执行规范、管理到位，项目产出及效果完成度较高，经济效益及可持续影响效果显著。但是存在创新模式应用不足的问题。得分情况详见表 1。

表 1：枣庄市医疗保障局 2020 年度印刷费绩效评价综合得分表

指标	决策	过程	产出	效益	合计
分值	10	20	35	35	100
得分	10	20	35	35	100
得分率	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

##### （二）评价情况分析

1. “决策”指标得分 10 分，得分率为 100%。项目前期立项依据充分，具备政策支持，立项程序规范，为项目的顺利实施提供基础，并设置合理、明确、清晰、可量化的绩效目标，财政资金按时、足额到位，为项目的顺利开展提供资金保障。

2. “过程”指标得分 20 分，得分率 100%。项目实施基本规范，严格遵守政府采购程序，项目实际到位资金及时足额到位，项目资金使用符合相关的财务管理制度规定，财务和业务管理制度比较健全，项目过程管理较为到位。

3. “产出”指标得分 35 分，得分率 100%。项目预期设定的质量、时效、成本指标完成度较高，大部分项目超额完成预期目标，项目产出效果较好。

4. “效果”指标得分 35 分，得分率 100%。本项目实现了开源节流、节能减排的目标，在保证日常工作的基础上减少纸张浪费，服务对象对印刷品的质量和及时性等满意度较高。

## 五、绩效评价指标分析

### （一）项目决策情况

该指标 10 分，得分 10 分。从项目立项、绩效目标、资金落实三方面进行评价。

（1）项目立项。项目前期立项依据充分，具备政策支持，且项目推行与市医保局部门职责相符。立项程序规范，保障项目的顺利实施。

（2）绩效目标。项目绩效目标编报符合财政部门的要求，与实际工作内容一致，项目投资额符合正常水平，且绩效指标清晰、明确、可量化。

（3）预算编制及资金分配。项目预算有明确的标准，资金额度与年度目标相适应，项目预算资金分配有测算依

据。

## （二）项目过程情况

该指标 20 分，得分 20 分，从资金落实、使用及管理三个方面进行评价。

（1）资金到位和执行情况。年初市财政局通过枣财预指〔2020〕1 号文件《关于批复 2020 年市级部门预算的通知》将项目预算指标 6 万元拨付至市医保局，财政资金到位率 100%。项目按约定时间支付相关费用，项目预算执行率 100%。

（2）项目资金使用合规性。在项目资金使用上，市医保局财务管理制度健全，严格依据枣医保发〔2019〕28 号文件中枣庄市医疗保障局印刷费管理实施细则及财政下达资金的适用范围进行，业务部门严格执行预算，实行项目核算、随时掌握和监督项目资金开支情况，确保经费使用合法合规，专款专用。

（3）管理制度健全性和执行有效性。市医保局已制定财务管理办法和内部控制管理手册，项目执行过程中资金拨付审批程序完备，不存在不合规的现象，且项目执行过程中资金使用部门财务制度健全，会计核算规范，符合有关内控要求。

## （三）项目产出情况

该指标 35 分，得分 35 分。从项目任务完成率、质量达标率、完成及时率以及成本节约率四个方面进行评价。

(1) 项目完成情况。业务部门根据需求数量，明确印刷要求、交付时间等，督促印刷企业按规定时间交付到需求地。

(2) 质量达标率。印刷品合格率为 100%，符合印制要求。

(3) 完成及时率。各项印刷品印制时间均能够按照计划时间执行。

(4) 成本节约率。项目资金全部实施到位，未超预算，成本控制较好。

#### (四) 项目效益情况

该指标 35 分，得分 35 分。从社会效益、生态效益和满意度三个方面进行评价。

(1) 社会效益。所有印制的政策汇编、宣传材料等大多采用双面印刷，节约纸张的同时，减少环境污染，实现开源节流、节能减排的目标。

(2) 生态效益。所有印制的政策汇编、宣传材料等大多采用双面印刷，根据要求单面印制的纸张，采取重复利用的方式，减少纸张浪费。

(3) 满意度。通过电话询问的方式作出统计，服务对象满意度为 95%。

## 六、项目主要经验及做法

预算编报流程较为规范，部门预算整体执行率较好。项目实施分工责任明确，部门各负其责，积极参与项目实施，有利推动了项目实施工作、确保了项目实施质量。项目实施

过程开源节流，节能减排，提高了服务对象的满意度。

## 七、存在的问题及原因分析

（一）绩效目标编制不够完整、合理，未涉及数量和经济效益等指标。要进一步完善细化绩效目标，根据年度任务系统性设置绩效目标，确保目标的科学性。

（二）存在创新模式应用不够成熟、覆盖面较小的问题。加强评价结果应用，增强信息沟通和共享，增加评价结果与针对单位的各类年度考核工作的结合应用。

## 八、意见建议

一是进一步深化绩效管理理念，提高认识，强化责任，增强项目评价工作能力；二是夯实编制基础，提高预算编制质量和执行进度，提升预算绩效目标编制和实现水平；三是健全调整机制，对于因政策变化、突发事件、审计要求等客观因素导致预计无法实现绩效目标的，应本着实事求是的原则，及时调整绩效目标。

附：绩效评价得分表

## 附件 2

# 绩效评价得分表

一级指标	二级指标	三级指标及分值	指标解释	评价标准	得分	
决策	项目立项	立项依据充分性 (1分)	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。	该项分值 1 分。项目立项符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策,符合行业发展规划和政策要求;与部门职责范围相符,属于部门履职所需得 1 分,否则不得分。	1	
		立项程序规范性 (1分)	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。	该项分值 1 分。项目按照规定的程序申请设立;审批文件、材料是否符合相关要求;事前是否已经过必要的可行性研究集体决策得 1 分,否则不得分。	1	
	绩效目标	绩效目标合理性 (2分)	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。	该项分值 2 分。项目编报绩效目标符合要求;与实际工作内容有关;预期产出效益和效果符合正常的业绩水平;与预算确定的项目投资额或资金量相匹配得 2 分,否则不得分。	2	
		绩效指标明确性 (3分)	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细化情况	该项分值 3 分。项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标得 1 分;绩效指标值清晰、可衡量得 1 分;绩效指标与项目目标任务数或计划数相对应得 1 分,否则不得分。	3	
	资金投入	预算编制科学性 (1分)	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。	该项分值 1 分。预算编制经过科学论证;预算内容与项目内容匹配;预算额度测算依据充分、标准;预算确定的项目投资额或资金量与工作任务相匹配得 1 分,否则不得分。	1	
		资金分配合理性 (2分)	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。	该项分值 2 分。预算资金分配依据充分;资金分配额度合理,与项目单位或地方实际是否相适应得 2 分,否则不得分。	2	
	一级	二级	三级指标	指标解释	评价标准	得分



指标	指标	及分值			
过程	资金管理	资金到位率 (5分)	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%	该项分值5分。指标得分=资金到位率×指标满分5分。	5
		预算执行率 (5分)	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%。	该项分值5分。指标得分=预算执行率×指标满分5分。	5
		资金使用合规性 (3分)	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。	该项分值3分。存在以下情况的,未发现1处扣0.6分:违反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;资金的拨付审批程序和手续不完整;不符合项目预算批复或合同规定的用途;存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况;未按规定实施政府采购和政府购买服务。	3
	组织实施	管理制度健全性 (5分)	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。	该项分值5分。已制定或具有相应的财务和业务管理制度;财务和业务管理制度合法、合规、完整得5分,否则不得分。	5
		制度执行有效性 (2分)	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。	该项分值2分。存在以下情况的,未发现1处扣0.5分:违反相关法律法规和相关管理规定;项目调整及支出调整手续不完备;项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料不齐全、未及时归档;项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等未落实到位。	2
一级	二级	三级指标	指标解释	评价标准	得分

指标	指标	及分值			
产出	产出数量	实际完成率 (5分)	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%。	该项分值5分。指标得分=实际完成率×指标满分5分，指标最高得分不超过5分。	5
	产出质量	质量达标率 (10分)	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。	该项分值10分。质量达标率≥100%为10分，90%≤质量达标率<100%为8分，80%≤质量达标率<90%为6分，质量达标率<80%为5分。	10
	产出实效	完成及时性 (10分)	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。	该项分值10分。完成及时率≥100%为10分，90%≤完成及时率<100%为8分，80%≤完成及时率<90%为6分，60%≤质量达标率<80%为5分，完成及时率<0%为0分。	10
	产出成本	成本节约率 (10分)	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%。	该项分值10分。成本节约率≥0%为10分，成本节约率<10%为10分，成本节约率<20%为0分。	10
效益	项目效益	社会效益 (15分)	项目实施所产生的效益。	该项分值15分。对照绩效目标，按社会效益实现程度计算得分。	15
		生态效益 (15分)		该项分值15分。对照绩效目标，按生态效益实现程度计算得分。	15
	满意度	满意度 (5分)	社会公众或服务对象对项目试试效果的满意程度。	该项分值5分。按收集到的项目服务对象的满意率计算得分。	5