

# 2020 年度枣庄市城乡医疗救助资金项目 绩效评价报告 (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
峰城区	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)
		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)	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	质量达标率	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

	(10分)	(10分)	“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%，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

### （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、峯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、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

### （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协调沟通，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。