

2020年度  
淄博市医疗保障局  
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

1、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性法规、政府规章草案和政策、规划、标准并组织实施。

2、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。

3、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。

4、组织实施城乡统一的药品、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；按国家、省医保目录和支付标准动态调整机制设置，落实相关规定要求。

5、组织实施全市药品、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，按国家、省医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制设置，落实相关规定要求，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。

6、制定全市药品、医用耗材的集中采购政策并监督实施，指导药品、医用耗材集中采购平台建设。

7、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。

8、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。

9、负责本系统党的建设的工作。

10、完成市委、市政府交办的其他任务。

## **二、机构设置**

局本级决算（包含区县分局、区县中心）和局属事业单位决算。

纳入淄博市医疗保障局2020年度部门决算编制范围的预算单位1个，包括： 1、淄博市医疗保障局（本级）

## 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：淄博市医疗保障局

2020年度

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	4542.37	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	
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	8.41
	9		九、卫生健康支出	40	4741.69
	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	
	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	4542.37	本年支出合计	58	4750.1
使用非财政拨款结余	28		结余分配	59	
年初结转和结余	29	360.5	年末结转和结余	60	152.77
	30			61	
总计	31	4902.87	总计	62	4902.87

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：淄博市医疗保障局

2020年度

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							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		4542.37	4542.37					
208	社会保障和就业支出	8.41	8.41					
20808	抚恤	8.41	8.41					
2080801	死亡抚恤	8.41	8.41					
210	卫生健康支出	4533.96	4533.96					
21015	医疗保障管理事务	4533.96	4533.96					
2101501	行政运行	4193.3	4193.3					
2101502	一般行政管理事务	7.5	7.5					
2101504	信息化建设	23.03	23.03					
2101505	医疗保障政策管理	144.17	144.17					
2101506	医疗保障经办事务	165.96	165.96					

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：淄博市医疗保障局

2020年度

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		4750.1	4193.3	556.8			
208	社会保障和就业支出	8.41		8.41			
20808	抚恤	8.41		8.41			
2080801	死亡抚恤	8.41		8.41			
210	卫生健康支出	4741.69	4193.3	548.39			
21015	医疗保障管理事务	4741.69	4193.3	548.39			
2101501	行政运行	4193.3	4193.3				
2101502	一般行政管理事务	215.24		215.24			
2101504	信息化建设	23.03		23.03			
2101505	医疗保障政策管理	144.17		144.17			
2101506	医疗保障经办事务	165.96		165.96			

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：淄博市医疗保障局 2020年度

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	4542.37	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				
	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	8.41	8.41		
	9		九、卫生健康支出	41	4741.69	4741.69		
	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				
	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	4542.37	本年支出合计	59	4750.1	4750.1		
年初财政拨款结转和结余	28	360.5	年末财政拨款结转和结余	60	152.77	152.77		
一般公共预算财政拨款	29	360.5		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				

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
总计	32	4902.87	总计	64	4902.87	4902.87		

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

项目		本年支出合计		
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		4750.1	4193.3	556.8
208	社会保障和就业支出	8.41		8.41
20808	抚恤	8.41		8.41
2080801	死亡抚恤	8.41		8.41
210	卫生健康支出	4741.69	4193.3	548.39
21015	医疗保障管理事务	4741.69	4193.3	548.39
2101501	行政运行	4193.3	4193.3	
2101502	一般行政管理事务	215.24		215.24
2101504	信息化建设	23.03		23.03
2101505	医疗保障政策管理	144.17		144.17
2101506	医疗保障经办事务	165.96		165.96

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：淄博市医疗保障局 2020年度

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
301	工资福利支出	3743.32	302	商品和服务支出	344.25	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	930.35	30201	办公费	81.15	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	1202.01	30202	印刷费	26.41	30702	国外债务付息	
30103	奖金	844.62	30203	咨询费	2	30703	国内债务发行费用	
30106	伙食补助费		30204	手续费	0.33	30704	国外债务发行费用	
30107	绩效工资		30205	水费	2.18	310	资本性支出	57.39
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	288.45	30206	电费		31001	房屋建筑物购建	
30109	职业年金缴费	0.56	30207	邮电费	17.81	31002	办公设备购置	57.39
30110	职工基本医疗保险缴费	114.69	30208	取暖费	0.21	31003	专用设备购置	
30111	公务员医疗补助缴费	58.02	30209	物业管理费	2.43	31005	基础设施建设	
30112	其他社会保障缴费	13.57	30211	差旅费	26.19	31006	大型修缮	
30113	住房公积金	286.94	30212	因公出国（境）费用		31007	信息网络及软件购置更新	
30114	医疗费		30213	维修（护）费	6.53	31008	物资储备	
30199	其他工资福利支出	4.12	30214	租赁费	8.34	31009	土地补偿	
303	对个人和家庭的补助	48.34	30215	会议费	0.38	31010	安置补助	
30301	离休费		30216	培训费	1.65	31011	地上附着物和青苗补偿	
30302	退休费	25.06	30217	公务接待费	4.15	31012	拆迁补偿	
30303	退职（役）费		30218	专用材料费	3.16	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	2.94	30225	专用燃料费		31021	文物和陈列品购置	
30306	救济费	2	30226	劳务费	4.67	31022	无形资产购置	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费	3.93	31099	其他资本性支出	
30308	助学金		30228	工会经费	28.35	312	对企业补助	
30309	奖励金	1.55	30229	福利费		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	8.91	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	68.67	31204	费用补贴	
30399	其他对个人和家庭的补助	16.78	30240	税金及附加费用		31205	利息补贴	
			30299	其他商品和服务支出	46.93	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		3791.66	公用经费合计					401.65

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：淄博市医疗保障局

2020年度

预算数						决算数					
合计	因公出国（境）费	公务用车购置及运行费			公务接待费	合计	因公出国（境）费	公务用车购置及运行费			公务接待费
		小计	公务用车购置费	公务用车运行费				小计	公务用车购置费	公务用车运行费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
31		21		21	10	13.06		8.91		8.91	4.15

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：淄博市医疗保障局

2020年度

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	

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

单位：淄博市医疗保障局

2020年度

公开09表  
金额单位：万元

项目		本年支出		
功能分类科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出

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。



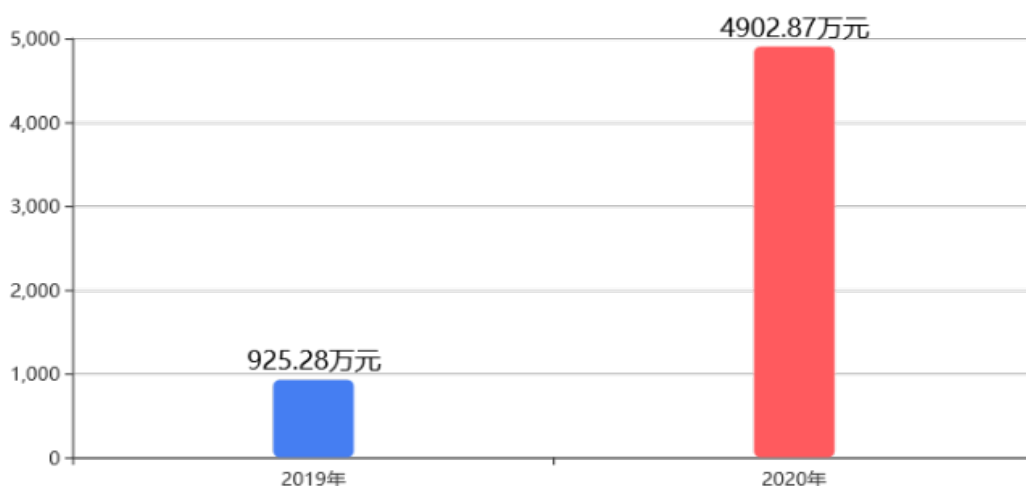
## 第三部分

### 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4902.87万元。与2019年度相比，收、支总计各增加3977.59万元，增长429.88%。主要是：2020年区县各分局及下属事业单位纳入市级财政统一预算管理后人数增加。

收入支出决算总体情况

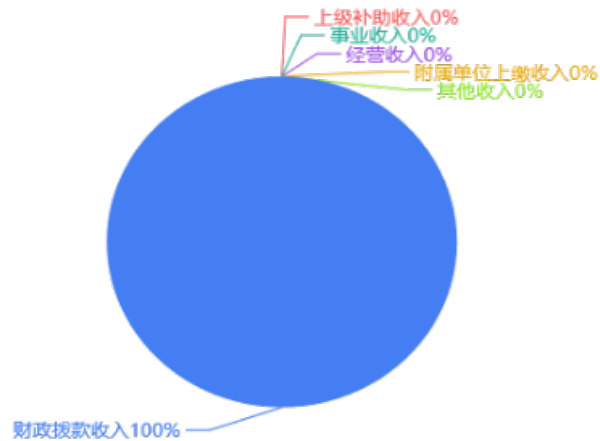


## 二、收入决算情况说明

### (一) 收入决算结构情况

本年收入合计4542.37万元，其中：财政拨款收入4542.37万元，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%。

## 收入支出决算总体情况说明



### (二) 收入决算具体情况

1、财政拨款收入4542.37万元。与2019年度相比，增加3617.09万元，增长390.92%。主要是2020年区县各分局及下属事业单位纳入市级财政统一预算管理后人数增加。

2、上级补助收入0万元。与2019年度一致。

3、事业收入0万元。与2019年度一致。

4、经营收入0万元。与2019年度一致。

5、附属单位上缴收入0万元。与2019年度一致。

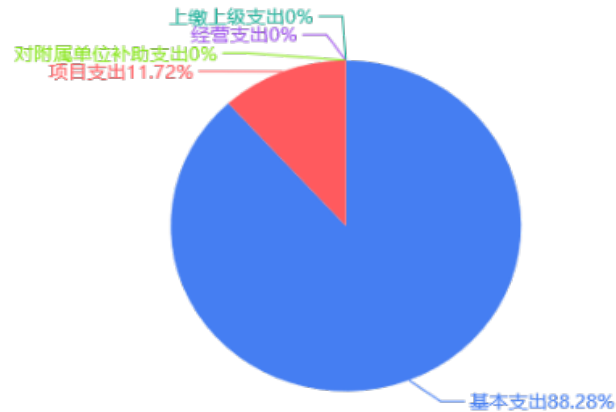
6、其他收入0万元。与2019年度一致。

### 三、支出决算情况说明

#### (一) 支出决算结构情况

本年支出合计4750.1万元，其中：基本支出4193.3万元，占88.28%；项目支出556.8万元，占11.72%；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%。

## 支出决算情况



### (二) 支出决算具体情况

1、基本支出 4193.3万元。与2019年度相比，增加3999.43万元，增长2062.94%。主要是2020年区县各分局及下属事业单位纳入市级财政统一预算管理后人数增加。

2、项目支出 556.8万元。与2019年度相比，增加192.06万元，增长52.66%。主要是2020年区县各分局及下属事业单位纳入市级财政统一预算管理后人数增加。

3、上缴上级支出 0万元。与2019年度一致。

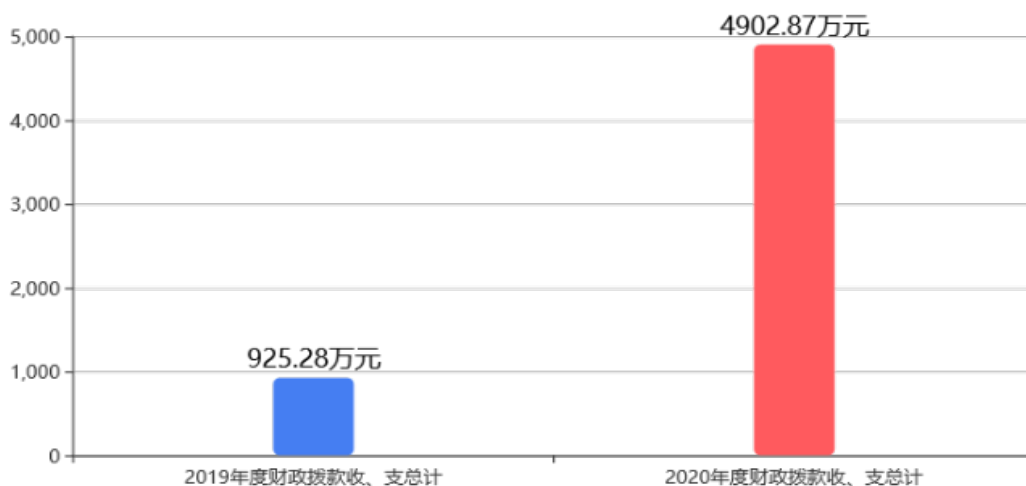
4、经营支出0万元。与2019年度一致。

5、对附属单位补助支出0万元。与2019年度一致。

### 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4902.87万元。与2019年度相比，财政拨款收、支总计各增加3977.59万元，增长429.88%。主要是：2020年区县各分局及下属事业单位纳入市级财政统一预算管理后人数增加。

### 财政拨款收入支出决算总体情况

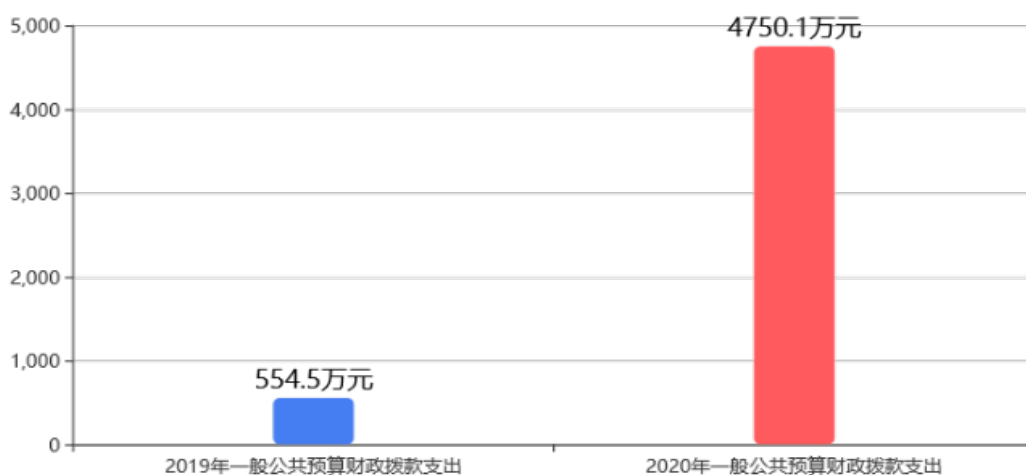


## 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

### (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4750.1万元，占本年支出合计的100%。与2019年相比，一般公共预算财政拨款支出增加4195.6万元，增长756.65%。主要是2020年区县各分局及下属事业单位纳入市级财政统一预算管理后人数增加。

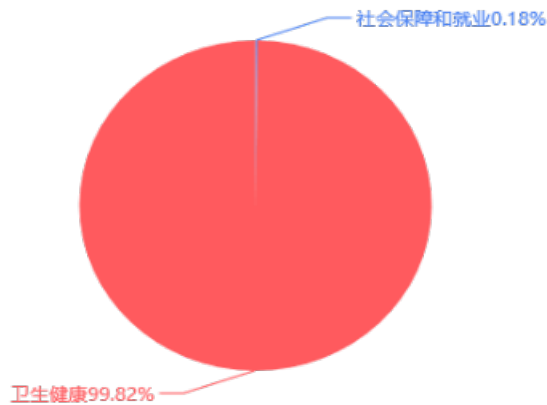
### 一般公共预算财政拨款支出决算总体情况



### (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4750.1万元，主要用于以下方面：社会保障和就业(类)支出8.41万元，占0.18%。卫生健康(类)支出4741.69万元，占99.82%。

## 一般公共预算财政拨款支出决算结构情况



### (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4077.88万元，支出决算为4750.1万元，完成年初预算的116.48%。决算数大于年初预算数的主要原因年中新增人员导致行政运行增加。其中：

1. 社会保障和就业(类)抚恤(款)死亡抚恤(项)。年初预算为0万元，支出决算为8.41万元，决算数大于年初预算数主要原因是项目具有不可预见性，无法安排年初预算。

2. 卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)行政运行(项)。年初预算为3604.2万元，支出决算为4193.3万元，完成年初预算的116.34%。决算数大于年初预算数主要原因是年中新增人员。

3. 卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)一般行政管理事务(项)。年初预算为16万元，支出决算为215.24万元，完成年初预算的1345.25%。决算数大于年初预算数主要原因是根据工作需要，安排中央下达医疗服务与保障能力提升项目一般用于行政管理事务。

4. 卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)信息化建设(项)。年初预算为76万元，支出决算为23.03万元，完成年初预算的30.3%。决算数小于年初预算数主要原因是支出功能科目调整。

5. 卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)医疗保障政策管理(项)。年初预算为211.68万元，支出决算为144.17万元，完成年初预算的68.11%。决算数小于年初预算数主要原因是2020年项目支出资金压减。

6. 卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)医疗保障经办事务(项)。年初预算为170万元，支出决算为165.96万元，完成年初预算的97.62%。决算数小于年初预算数主要原因是2020年项目支出资金压减。

## 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4193.3万元，包括人员经费和公用经费，支出具体情况如下：

人员经费3791.66万元，主要包括：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、其他工资福利支出、退休费、生活补助、救济费、基本工资、津贴补贴、奖金、奖励金、其他对个人和家庭的补助。

公用经费401.65万元，主要包括：水费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、维修（护）费、租赁费、会议费、培训费、公务接待费、专用材料费、劳务费、委托业务费、办公费、印刷费、咨询费、手续费、工会经费、公务用车运行维护费、其他交通费用、其他商品和服务支出、办公设备购置。

## 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31万元，支出决算数为13.06万元，比年初预算减少17.94万元，完成年初预算的42.13%。决算数小于年初预算数的主要原因是淄博市医疗保障局坚决贯彻执行中央八项规定，严肃财经纪律，不断完善单位内部制度，重点对商品服务购买、费用报销、公务接待、公务出国（境）、车辆管理等内部控制环节进行了细化和完善。

### （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0万元，支出决算为0万元，与2020年预算基本持平。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21万元，支出决算为8.91万元，比年初预算减少12.09万元，完成年初预算的42.43%，决

算数小于年初预算数的主要原因是淄博市医疗保障局对车辆运行维护费严格控制，另年中报废车辆一辆。其中：

公务用车购置费支出0万元，2020年淄博市医疗保障局及下属各区县医保分局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8.91万元，主要是按规定保留的公务用车的燃料费、维修费……等支出。截至2020年12月31日，淄博市医疗保障局及下属各区县医保分局等单位财政拨款开支运行维护费的公务用车保有量为6辆。

3、公务接待费年初预算为10万元，支出决算为4.15万元，比年初预算减少5.85万元，完成年初预算的41.5%，决算数小于年初预算数的主要原因是淄博市医疗保障局坚决贯彻执行中央八项规定，严肃财经纪律，不断完善单位内部制度，严格控制公务接待支出。其中：

国内接待费4.15万元，主要用于来我局考察调研、执行任务、学习交流、检查指导 等国内公务活动接待，共计接待26批次、355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344.25万元，比年初预算数减少80.66万元，降低18.98%，主要原因是淄博市医疗保障局坚决贯彻执行中央八项规定，严肃财经纪律，严格控制支出。

### **（二）政府采购支出情况**

2020年度政府采购支出总额128.69万元，其中：政府采购货物支出59.33万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出69.36万



元。授予中小企业合同金额128.69万元，占政府采购支出总额的100%，其中：授予小微企业合同金额128.69万元，占政府采购支出总额的100%。

### （三）国有资产占用情况

截至2020年12月31日，本单位共有车辆6辆，其中，符合规定领导干部用车0辆、机要通信用车2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4辆，其他用车主要是日常办公及经办工作使用，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11个，涉及预算资金950.88万元，占单位预算项目支出总额的100%。开展绩效自评的11个项目中，11个项目自评等级为优，0个项目自评等级为良，0个项目自评等级为中。从自评情况看，部门开展的项目依据项目本身绩效指标评价体系，运用成本效益分析法、比较法等对各个项目进行评价，对各评价指标进行量化考核打分，项目完成情况较好。

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“城乡低保及特困人员医疗救助资金”等1个项目开展了部门评价，涉及资金398万元（含主管专项资金）。其中，对“城乡低保及特困人员医疗救助资金”等项目分别委托山东坤承项目管理有限公司等第三方机构开展评价。从评价情况来看，上述1个项目完成情况较好，主要表现为：城乡低保及特困人员医疗救助项目立项符合国家、省、市相关政策要求，与部门职能及部门重点工作相关，项目立项必要性显著，预期绩效具有一定可持续性，投入经济性良好，实施过程控制有效，财政资金筹措措施科学规范，筹资合规性良好，财政资金投入风险可控。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：**指单位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、社会保障和就业(类)抚恤(款)死亡抚恤(项)：**指按规定用于烈士和牺牲、病故人员家属的一次性和定期抚恤金以及丧葬补助费

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

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

**十九、卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)信息化建设(项)：**指反映医疗保障部门用于信息化建设、开发、运行维护 and 数据分析等方面支出

**二十、卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)医疗保障政策管理(项)：**指反映医疗保障待遇管理、医药服务管理、医药价格和招标采购管理、医疗保障基金监管等支出

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

## 第五部分

### 附件

## 2020年度项目支出绩效自评情况汇总表

序号	项目名称	资金使用单位	自评得分	自评等级
1	财务资产及基金内控监管系统建设	淄博市医疗保障局	98.75	优
2	绩效评价和财务内审	淄博市医疗保障局	100.00	优
3	企业缴费稽核经费	淄博市医疗保障局	92.50	优
4	办公设备购置	淄博市医疗保障局	100.00	优
5	城乡低保及特困人员医疗救助	淄博市医疗保障局	100.00	优
6	打击欺诈骗取医疗保障基金行为工作经费	淄博市医疗保障局	100.00	优
7	集采和价格管理工作经费	淄博市医疗保障局	99.89	优
8	居民及个体缴费明白纸	淄博市医疗保障局	100.00	优
9	医疗保险基金经办业务经费	淄博市医疗保障局	98.00	优
10	医疗保障服务能力提升培训	淄博市医疗保障局	100.00	优
11	医疗保障政策媒体宣传费	淄博市医疗保障局	100.00	优
12	职工长期护理保险财政补助资金	淄博市医疗保障服务中心	97.00	优
13	离休干部医疗费超支补助	淄博市医疗保障服务中心	99.99	优
14	基金经办业务经费	淄博市医疗保障服务中心	95.50	优
15	基金稽核业务经办费	淄博市医疗保障服务中心	97.16	优
16	城乡居民医疗保险补助	淄博市医疗保障服务中心	96.97	优
17	财政负担的离休干部医疗费	淄博市医疗保障服务中心	99.00	优
18	财务软件维护费	淄博市医疗保障服务中心	97.00	优
19	办公设备购置	淄博市医疗保障服务中心	95.70	优

# 项目支出绩效自评表

（2020年度）

项目名称		财务资产及基金内控监管系统建设						
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局			
项目资金 (万元)		年初	全年预算数	全年执行	分值	执行率	得分	
	年度资金总额	23.03	23.03	23.03	10	100%	10	
	其中：当年财	23.03	23.03	23.03	—		—	
	上年结				—		—	
	其他资金				—		—	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	2020年建立起人、财、物、经办工作体系。			2020年完成人事管理系统、财务账务系统。				
绩效 指标	一级 指标	二级指 标	三级指标	年度	实际	分值	得分	偏差原因 分析及改 进措施
				指标值	完成值			
	产出 指标 (50)	数量指 标	区县终端软件下载量	8个	8	5	5	
			开展信息化方面的业务知识培训	20个	参与培训人数超20个	5	5	
		质量指 标	网络运行安全性	优	优	5	5	
			项目后期维护能力	优	优	5	5	
			设备管理到位率	90%	90%	5	5	
		时效指 标	文件及时入库率	90%	90%	5	5	
			废弃、重复公文删除及时率	91%	91%	5	5	
		成本指 标	统一开发节约费用,节约	是	节约费用	5	5	
			人事系统费用	12万元	11.39万元	5	4.75	
			财务软件开发费用	3万元	2.4万	5	4	
	效益 指标 (30)	社会效 益	财务档案管理提升度	是	提升档案管理 能力	10	10	
			资产管理水平的提升度	是	强化资产管 理水平	10	10	
			人事档案管理水平的提升度	是	提升人事档 案管理水平	10	10	
满意 度 (10)	服务对 象满意 度指标	工作人员满意度	90%	90%	10	10		
总分					100	98.75		

备注：分值权重按照预算执行率 10%，产出指标 50%、效益指标 30%、服务对象满意度指标 10%分配。



## 项目支出绩效自评表

（2020年度）

项目名称		绩效评价和财务内审						
主管部门		淄博市医疗保障局			实施单位	淄博市医疗保障局		
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	7.5	7.5	7.5	10	100%	10	
	其中：当年财政拨	7.5	7.5		—		—	
	上年结转资				—		—	
	其他资金				—		—	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	做到本年度建立起绩效评价体系和财务内审体系。			按照要求完成项目绩效及财务内审工作。				
绩效 指标	一级 指标	二级 指标	三级 指标	年度	实际	分值	得分	偏差原因分析 及改进措施
				指标值	完成值			
	产出 指标 (50)	数量 指标	绩效目标编制项目数量完成率	100	100	5	5	
			财政政策绩效评价项目数量(个)	2	9	5	5	
			部门整体绩效评价项目数量(个)	1	10	5	5	
			专项资金绩效评价项目数量(个)	2	2	5	5	
		质量 指标	财务制度建立有关单位数	10	10	5	5	
			单位绩效评价体系工作知晓情况	普遍知晓	普遍知晓	5	5	
			单位绩效评价工作质量	≥90%	>90%	2	2	
			单位内部绩效评价体系建立知晓率	≥70%	>70%	3	3	
		时效 指标	绩效目标管理任务完成时间	按时	按时	2	2	
			财政政策部门整体绩效评价完成时间	按时	按时	3	3	
	专项资金绩效评价完成时间		按时	按时	5	5		
	成本 指标	成本节约	是	是	5	5		
效益 指标 (30)	社会 效益	绩效目标管理结果应用	应用	应用	15	15		
		专项资金绩效评价结果应用率	≥60%	>90%	15	15		
满意 度	服务对象满意度指标	区县开展绩效评价管理工作满意度	≥90%	>90%	10	10		
总分					100	100		

备注：分值权重按照预算执行率 10%、产出指标 50%、效益指标 30%、服务对象满意度指标 10%分配。

## 项目支出绩效自评表

（2020年度）

项目名称		企业缴费稽核经费						
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局			
项目资金		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
（万元）		年度资金总额	9.92	9.92	9.92	10	100%	10
		其中：当年财政	9.92	9.92	9.92	—		—
		上年结				—		—
		其他资金				—		—
年度	预期目标			实际完成情况				
总体目标	确保医疗保险基金征收基数合法合规，征缴覆盖率提高。			医疗保险基金征收基数合法合规，征缴覆盖率提高。				
一级指标	二级指标	三级指标	年度	实际	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
			指标值	完成值				
产出指标 (50)	数量指标	稽核完成率	≥90%	45%	5	2.5		
		执行稽核人数	≥10人	10人	5	5		
	质量指标	社会保险稽核人员具备条件	符合	符合条件	5	5		
		稽核处理合格率	≥90%	按照文件执行	5	5		
	时效指标	征缴稽核处理及时率	及时	及时	10	10		
	成本指标	欠缴单位补缴率	≥50%	50%	10	5		
		稽核流程是否规范	规范	规范	10	10		
效益指标 (30)	经济效益指标	保证参保人利益，维护参保人的合法权益	是	保证参保人利益	10	10		
	社会效益	维护了国家税收安全及稳定	是	维护国家税收安全及稳定	10	10		
	可持续影响指标	提高稽核质量和稽核水平	是	提高	10	10		
满意度	服务对象满意度指标	人民群众满意度	≥90%	92%	10	10		
总分					100	92.5		

备注：分值权重按照预算执行率 10%、产出指标 50%、效益指标 30%、服务对象满意度指标 10%分配。

# 项目支出绩效自评表

（2020年度）

项目名称		办公设备购置						
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局			
项目资金		年初预	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
（万元）		年度资金总	54.03	54.03	54.03	10	100%	10
		其中：当年财	54.03	54.03	54.03	—		—
		上年				—		—
		其他资金				—		—
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	2020年年初，抓紧进行办公设备购置，尽快发放到需要的工作人员手中，做到用活每一台设备，用好每一台设备，为综合提升医疗保障服务能力做好基础工作。			2020年疫情过后，集中进行政府采购，并将设备分配到各区县分局，保证工作需要。				
绩效指标	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
	产出指标(50)	数量指标	购买书籍数量	≥132个	132	2	2	
			采购完成率	≥95%	100	6	6	
			供应分局数量	8个	8	6	6	
		质量指标	设备质量是否验收合格	是	验收合格	6	6	
			确保设备采购符合各单位要求	是	按要求采购	5	5	
			采购质量合格率	≥95%	98%	5	5	
		时效指标	按期按需购买是否及时	是	及时	5	5	
		成本指标	成本可控性	优	集中采购节省成本	5	5	
	设备购置成本（万元）		54万元	54万元	10	10		
	效益指标(30)	经济效益	台式机价格上限	5000元	小于4600	5	5	
		社会效益	提高工作效率	是	满足工作效率	5	5	
			增加国内采购	是	竞价或商城采购	5	5	
			满足需求	是	满足	5	5	
			提高工作质量	是	提高	5	5	
可持续影响指标	持续使用时间	6年	6年	5	5			
满意度(10)	服务对象满意度指标	受益人员满意度	97%	97%	10	10		
总分						100	100	

备注：分值权重按照预算执行率10%、产出指标50%、效益指标30%、服务对象满意度指标10%分配。

## 项目支出绩效自评表

（2020年度）

项目名称		城乡低保及特困人员医疗救助						
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位		淄博市医疗保障局		
项目资金		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
（万元）		年度资金总额	398	398	398	10	100%	10
		其中：当年财	398	398	398	—		—
		上年结				—		—
		其他资金				—		—
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	保障低保对象、农村特困供养人员、建档立卡贫困户及其他困难人员医疗救助发放到位。			按时足额发放城乡医疗救助资金。				
绩效 指标	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
	产出指 标(50)	数量指标	救助人数(除高青、沂源)	46760人	10.35万人次	5	5	
			医疗救助人群补助率	≥95%	100%	5	5	
		时效指标	城乡医疗救助受理及时性	是	及时受理	5	5	
			审批及发放补助及时性	是	一站式即时结算	10	10	
		质量指标	救助覆盖率	6%	7%	5	5	
			政策知晓率	≥90%	90%	10	10	
		成本指标	成本控制在预算范围内	是	有效控制成本	5	5	
			各项劳务费用支出	1000元	一站式结算聘请专家费每人1000元以下	5	5	
	效益指 标(30)	社会效益	是否缓解本区患病困难群体的医疗负担	是	有效缓解	10	10	
		社会效益可持续影响	信息化管理情况	优	优	10	10	
			信息化建设情况	优	优	10	10	
	满意度 (10)	社会公众或服务对象满意度	人民群众满意度	≥90%	≥92%	10	10	
	总分						100	100

备注：分值权重按照预算执行率10%，产出指标50%、效益指标30%、服务对象满意度指标10%分配。

## 项目支出绩效自评表

（2020年度）

项目名称		打击欺诈骗取医疗保障基金行为工作经费						
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局			
项目资金		年初预算	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
（万元）		年度资金总额	66	66	65.97	10	99.95%	10
		其中：当年财				—		—
		上年结				—		—
		其他资金				—		—
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	落实举报奖励制度，激发群众打击欺诈骗保维护基金安全的参与热情。			对群众举报欺诈骗保行为，经查实予以奖励。加强了基金监管力度。				
绩效 指标	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
	产出 指标 (50)	数量 指标	定点医疗机构药店覆盖率	98%	100%	5	5	
			参保人覆盖	90%	100%	5	5	
			二级以上医院数量	59家	59家	10	10	
		时效指标	及时检查核实	是	是	5	10	
		质量 指标	核实流程是否合规	是	是	10	10	
			受理举报规范达标率	95%	100%	5	5	
			问题反馈到位率	98%	100%	5	5	
	成本指标	举报人奖励	200元/人	今年实际举报奖励人均高于1000元	5	5		
	效益 指标 (30)	社会效益	避免重复违规	是	加强监管力度 避免重复违规	10	10	
			提升社会影响力	影响力大	提升影响力	10	10	
		可持续影响	可持续影响	是	对优化基金监管环境起到持续影响	10	10	
	满意度 (10)	市民回访满意度	市民回访满意度	95%	100%	10	10	
	总分						100	100

备注：分值权重按照预算执行率 10%、产出指标 50%、效益指标 30%、服务对象满意度指标 10%分配。

## 项目支出绩效自评表

（2020年度）

项目名称		集采和价格管理工作经费							
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局				
项目资金		年初预	全年预算数	全年执行	分值	执行率	得分		
（万元）		年度资金总额	17.5	17.5	17.31	10	98.91%	9.89	
		其中：当年财政拨款	17.5	17.5	17.31	—		—	
		上年结转				—		—	
		其他资金				—		—	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况					
	完善我市药品、医用耗材集中采购工作流程体系，为参保人做好价格服务。			1、通过成本审核、组织测算、公众参与、专家论证等程序调查公立一级医院部分医疗服务价格。2、先后两次牵头组织七市医用耗材集中带量采购活动。较大幅度降低耗材价格，减轻患者费用负担。					
绩效 指标	一级指	二级指标	三级指标	年度 指标	实际 完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出 指 标 (50)	数量指标	收益人群覆盖率	≥70%	100%	5	5		
			专家参评人数	≤10	10	5	5		
			测算小组工作天数	≥15	15	5	5		
			监督医疗机构	≥50	128	5	5		
	质量 指 标 (30)	时效指标	及时上报各类信息	是	是	10	10		
			质量指标	医疗机构行业监督覆盖率	≥90%	100%	10	10	
				成本指标	医药耗材成本节约	是	是	10	10
	效益 指 标 (30)	社会效益	经济效益	维护参保人用药权益	是	是	10	10	
			社会效益	提升了医疗保障的社会影响力	是	是	10	10	
			可持续影响	医疗价格市场秩序持续好转	是	是	10	10	
	满意度	社会公众或服务对象满意度	群众满意度	≥91%	100%	10	10		
	总分						100	99.89	

备注：分值权重按照预算执行率 10%，产出指标 50%、效益指标 30%、服务对象满意度指标 10%分配。

# 项目支出绩效自评表

(2020年度)

项目名称		居民及个体缴费明白纸						
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局			
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	23.71	23.71	23.71	10	100%	10
		其中：当年财政拨款	23.71	23.71	23.71	—		—
		上年结转资金				—		—
		其他资金				—		—
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	通过明白纸方式，将2020年城乡居民、个体缴费政策传递给每一位参保人。				完成2020年项目绩效自评工作			
绩效 指标	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
	产出指标 (50)	数量指标	险种数量	≥5	5	5	5	
			计划印制明白纸数量(万张)	≥10	10万	5	5	
			政策印制计划完成率	≥95%	98%	5	5	
		质量指标	明白纸印制验收合格率	≥95%	98%	5	5	
		时效指标	明白纸印制及时性	及时	及时	10	10	
		成本指标	发放率	≥90%	95%	10	10	
	成本节约		节约	节约	10	10		
	效益指标 (30)	社会效益 指标	提高城乡居民、个体政策知晓率	是	是	15	15	
		可持续影 响指标	打造项目内部管理系统的信 息化体系	是	是	15	15	
	满意度 指标(10)	服务对象 满意度指 标	参保人满意度	≥92%	95%	10	10	
总分						100	100	

备注：分值权重按照预算执行率10%，产出指标50%、效益指标30%、服务对象满意度指标10%分配。

## 项目支出绩效自评表

（2020年度）

项目名称		医疗保险基金经办业务经费							
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局				
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行	分值	执行率	得分	
		年度资金总额	69.96	69.96	69.96	10	100%	10	
		其中：当年财	69.96	69.96	69.96	—		—	
		上年结				—		—	
		其他资金				—		—	
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况				
	做好经办工作，完成新旧政策衔接，更好的服务人民群众。				各区县基金经办业务顺利开展。				
绩效 指标	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	
	产出 指标 (50)	数量指标	专家评审人次	≥100	100	5	5		
			档案整理份数	≥10000份	10000	5	5		
			档案整理覆盖面	≥70%	≥70%	10	10		
		时效指标	定点医药机构资格评估	及时	及时	10	9		
		质量指标	专家评审公正性	起作用	起作用	5	5		
			医药机构资格评估等次	优	优	5	5		
		成本指标	邮寄费收费标准	合理	合理	5	5		
			邮寄费（每份）	4元	4元	5	5		
	效益 指标 (30)	经济效益	对医疗救助对象入户调查	服务质量好	服务质量好	2	2		
			定点医药机构合规	是	是	3	2		
		社会效益	印刷内容满足社会不同层次人群的需求	是	是	5	5		
			全面提升经办服务能力	是	是	5	5		
		生态效益	印刷环保指标达标	是	是	5	5		
			可持续影响	为满足经办需求	是	是	5	5	
		提升经办机构经办能力		是	是	5	5		
	满意度 (10)	质量指标	职工满意度	≥95%	96%	10	10		
	总分						100	98	

备注：分值权重按照预算执行率 10%、产出指标 50%、效益指标 30%、服务对象满意度指标 10%分配。



# 项目支出绩效自评表

(2020年度)

项目名称		医疗保障服务能力提升培训						
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局			
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	16	16	16	10	100%	10
		其中：当年财政拨款	16	16	16	—		—
		上年结转资金				—		—
		其他资金				—		—
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	在医疗保障服务能力方面，从经办队伍、宣传引导等，做到在去年基础上全面提升。				完成年度培训计划，培训合格。			
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度 指标	实际 完成值	分 值	得 分	偏差原因分析 及改进措施
	产出指标 (50)	数量指标	干部培训人次	≥40	40	5	5	
			培训期数	≥1	1	5	5	
			培训完成率	≥95%	100%	5	5	
		时效指标	培训完成及时率	≥95%	98%	5	5	
		质量指标	培训合格率	≥90%	100%	10	10	
			提高干部综合素质	是	是	10	10	
	成本指标	成本节约率	≥10%	10%	10	10		
	效益指标 (30)	经济效益 指标	保证群众利益	是	是	10	10	
		社会效益 指标	提升干部能力	是	是	10	10	
		可持续影 响指标	提高党员干部的政治理论 素质	是	是	10	10	
	满意度 指标(10)	服务对象 满意度指 标	学员满意度	≥90%	98%	10	10	
	总分					100	100	

备注：分值权重按照预算执行率 10%、产出指标 50%、效益指标 30%、服务对象满意度指标 10%分配。

# 项目支出绩效自评表

(2020年度)

项目名称		医疗保障政策媒体宣传费						
主管部门		淄博市医疗保障局		实施单位	淄博市医疗保障局			
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	27.3	27.3	27.3	10	100%	10	
	其中：当年财政拨款	27.3	27.3	27.3	—		—	
	上年结转资金				—		—	
	其他资金				—		—	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	保证2020年度，全市医疗保障政策宣传做到广播、电视台等新闻媒体同时、同步宣传，征收期，新政策出台期间印发明白纸，争取做到群众普遍知晓。			完成对医保政策的宣传工作，加快群众对医疗保障政策的知晓。				
绩效 指标	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
	产出指标 (50)	数量指标	医疗保障各项政策宣传覆盖率	≥95%	100%	5	5	
			政策宣传材料	≥180万份	180万份	5	5	
		时效指标	新政策宣传时效性	及时	及时	10	10	
		质量指标	医疗保障政策宣传知晓程度	普遍知晓	普遍知晓	10	10	
			人民群众对政策知晓率	≥90%	98%	10	10	
	成本指标	节约宣传纸质成本	政策汇总避免浪费	政策汇总避免浪费	10	10		
	效益指标 (30)	社会效益指标	宣传我市医疗保障新政策	是	是	10	10	
			有效正确引导人民群众医疗保障知识	是	是	10	10	
		可持续影响指标	宣传医疗保障政策持续性	是	是	10	10	
满意度 指标(10)	服务对象 满意度指 标	参保人对政策宣传满意度	≥95%	98%	10	10		
总分					100	100		

备注：分值权重按照预算执行率10%、产出指标50%、效益指标30%、服务对象满意度指标10%分配。

# 淄博市 2020 年医疗救助补助资金 (城乡医疗救助部分) 项目 绩效评价报告



项目名称：2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）

委托单位：淄博市医疗保障局

评价机构：山东坤承项目管理有限公司

评价日期：2021 年 3 月

## 摘 要

### 一、评价背景

为健全社会救助体系、保障困难群众基本医疗权益为目标，进一步健全工作机制，完善政策措施，强化规范管理，加强统筹衔接，不断提高医疗救助管理服务水平，最大限度减轻困难群众医疗支出负担，民政部、财政部、人力资源社会保障部、卫生计生委、保监会联合印发《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的意见》推进医疗救助制度城乡统筹发展，加强与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助及各类补充医疗保险、商业保险等制度的有效衔接，实现政府救助与社会力量参与的高效联动和良性互动。2014 年 11 月 1 日，山东省人民政府颁布实施《山东省社会救助办法》（省政府令第 279 号），明确了最低生活保障、特困人员供养、受灾人员救助、医疗救助、教育救助、住房救助、就业救助和临时救助八项救助制度。

在上述背景下，为贯彻落实《山东省社会救助办法》，淄博市加强社会救助体系建设，并制定《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》（淄政办发[2016]2 号）和《关于进一步完善贫困人口医疗保障体系的实施方案》（淄扶办字[2018]14 号）等文件，实施城乡医疗救助。

### 二、评价依据与目的

评价依据：《中华人民共和国预算法》、《关于印发项目支出绩效评价管理办法的通知》（财预[2020]10 号）、《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）、《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）、《淄博市市级财政项目支出绩效评价管理办法试行》（淄财绩[2016]3号）、《山东省社会救助办法》、《山东省城乡医疗救助办法》、《城乡医疗救助基金管理办法》等有关文件规定开展绩效评价工作。等相关文件。

评价目的：通过绩效评价，在总结城乡医疗救助资金预算管理经验的的基础上，突出问题导向、目标导向，查找资金使用和管理中的薄弱环节，进一步完善财政政策，改进预算管理，促进医疗救治资金使用和项目管理更加程序化、制度化、规范化，增强医疗救助资金使用的针对性和实效性。

### 三、项目基本情况

淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目主要救助对象包括最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低保边缘家庭救助对象、低收入家庭救助对象和因病致贫家庭重病患者以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。救助方式区分不同对象、不同费用，分别采用全额资助、定额救助、门诊救助和在一定封顶线内按比例救助等多种方式。

本次绩效评价项目涉及资金 4555 万元，其中中央财政资金 2503 万元、山东省财政资金 1654 万元，淄博市财政资金 398 万元。项目资金分配至区县情况为张店区 223 万元、淄川区 534 万元、博山区 509 万元、临淄区 239 万元、周村区 419 万元、桓台县 424 万元、高青县

553 万元、沂源县 1467 万元、经开区 51 万元、高新区 61 万元、文昌湖区 75 万元。

淄博市 2020 年医疗救助补助资金实际支出金额 8793 万元，其中资助参保支出 3789 万元、住院救助支出 4829 万元、门诊救助支出 175 万元。

#### 四、评价结论

评价组通过实地调研、访谈问卷、资料采集、汇总整理、数据分析，针对项目实施的决策、过程管理、产出和效益等方面开展绩效评价工作。最终依据本项目绩效指标评价体系，运用成本效益分析法、比较法、专家评议和公众评议进行评价，对各评价指标进行量化考核打分，淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目绩效评价综合得分 94.9 分，绩效评价等级为“优秀”。具体表现为：

评价指标	权重	评价得分	得分率	评价等级
项目决策	20	19	95%	优秀
过程管理	20	16	80%	良好
项目产出	38	38	100%	优秀
项目效益	22	21.9	99.55%	优秀
综合评价	100	94.9	94.9%	优秀

#### 五、存在问题

在绩效评价过程中，我们发现存在一些问题，主要体现在以下几方面：

1. 绩效评价结果有待与医疗补助资金分配使用挂钩。

《淄博市 2020 年医疗保障和救助专项资金分配方案》采用因素法进行分配，一是考虑各区县低保、特困人员，建档立卡人员等数据综合计算，二是医疗救助资金使用情况按照各区县 2019 年度医疗救助资金的支出情况计算。医疗救助资金分配符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》、《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》等有关规定要求。但资金分配未规定与绩效评价结果挂钩方案，城乡医疗救助资金分配与绩效评价结果挂钩须进一步加强。

## **2. 加强项目绩效监督管理，确保项目实施效果。**

淄博市城乡医疗救助资金使用各区县依据国家、省、市及现行的专项资金管理制度和规范进行会计核算，资金办理人员岗位职责分明，财务记账与审核责任明确，专人管理、专项使用，档案材料齐全，资金支付材料规范，区县医疗保障分局定期报送救助资金使用情况至淄博市医疗保障局，通过查看区县绩效运行监督实施材料，实施材料不够完整完善，绩效监督管理有待进一步加强。

## **3. 项目业务、资金管理制度不够健全。**

城乡医疗救助资金项目原属于淄博市民政局管理，2019 年业务移交至淄博市医疗保障局负责业务管理，淄博市医疗保障局业务管理主要依据财政部《城乡医疗救助基金管理办法》（财社〔2013〕217 号）、淄博市人民政府《关于贯彻落实〈山东省社会救助办法〉的实施意见》（淄政发〔2014〕16 号）等相关政策文件实施。通过查看医疗救助项目档案实施材料，部分区县业务管理部门多数制定了《医疗救助资

金使用管理办法》、《医疗救助资金使用方案》，但管理办法及使用方案不够细化；部分区县沿用原民政部门相关管理办法及资金使用方案等。

## 六、有关建议

针对以上问题，我公司评价小组提出以下建议：

### 1. 加强绩效管理，提升城乡医疗救助资金使用效益。

依据《预算法》、《财政支出绩效评价管理暂行办法》、《淄博市市级财政项目支出绩效评价管理办法（试行）》、《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》等规定，加强管理与提高绩效紧密结合，提高资金使用管理的科学性和规范性；加强专项资金预算编制工作，做好资金需求测算，合理安排项目预算额度，将绩效评价结果与项目资金分配挂钩。

### 2. 加强项目绩效监督管理，确保项目实施效果。

依据《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》、《关于进一步完善贫困人口医疗保障体系的实施方案》等规定，加强项目监督管理和项目单位资金使用管理工作，同时开展项目定期培训和不定期抽查工作，及时发现和掌握项目实施和专项资金使用情况，并根据情况适时采取相应措施，以确保专项资金发挥应有的效益。

### 3. 建立健全项目业务及资金管理办法。

项目业务及资金管理制度是项目实施的纲领性文件，是项目在合理区间内规范运行的保障，应依据中央、省、市等相关管理文件、政



策规定，结合项目实际，进一步研究制定符合本地特色的项目管理实施办法，形成一套完整的城乡医疗救助全过程的管理制度。

## 目录

一、项目基本情况.....	10
（一）项目背景及立项依据.....	10
（二）项目预算安排.....	11
（三）绩效目标.....	11
二、绩效评价工作情况.....	13
（一）绩效评价目的.....	13
（二）绩效评价原则、评价指标体系、评价方法.....	13
1. 绩效评价原则.....	13
2. 评价指标体系.....	14
3. 评价方法.....	20
（三）绩效评价工作过程.....	20
1. 人员配备及进度安排.....	20
2. 组织实施.....	23
3. 分析评价.....	25
三、项目实施情况.....	27
（一）项目实施概况.....	27
（二）项目投入.....	27
（三）项目管理.....	29
（四）项目产出.....	30
（五）项目效果.....	31
四、绩效评价指标分析情况.....	33
（一）项目决策.....	33
1. 决策依据.....	33
2. 决策过程.....	35
3. 绩效目标.....	35
4. 资金分配.....	37
（二）过程管理.....	38
1. 资金管理.....	39

2. 组织管理.....	41
(三) 项目产出.....	41
1. 产出数量.....	42
2. 产出质量.....	43
(四) 项目效益.....	45
1. 社会效益.....	45
2. 可持续性.....	49
3. 服务对象满意度.....	49
五、综合评价情况及评价结论.....	51
(一) 综合评价情况.....	51
1. 定量评价.....	51
2. 定性评价.....	52
(二) 评价结论.....	54
六、主要经验做法，存在问题及合理化建议.....	55
(一) 主要经验做法.....	55
(二) 存在问题.....	57
(三) 有关建议.....	59
七、其他需说明的问题.....	61

# 淄博市 2020 年医疗救助补助资金 （城乡医疗救助部分） 绩效评价报告

鲁坤承咨询字【2021】1 号

---

淄博市医疗保障局：

为进一步发挥绩效评价对城乡医疗救助财政资金监管的导向和激励作用，推进高质量财政建设，我公司接受贵单位委托，组成评价工作小组，于 2021 年 3 月 1 日至 2021 年 3 月 30 日对淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）进行了绩效评价工作。

为规范和加强财政资金预算绩效管理，强化支出责任，强化财政监督管理，合理配置政府财政资源，优化财政支出结构，进一步提高财政资金使用效益，我公司本着科学规范、公正公开、绩效相关、客观独立的原则，根据淄博市医疗保障局绩效评价工作要求及《预算法》、《财政支出绩效评价管理暂行办法》（财预[2011]285 号）、《淄博市市级财政项目支出绩效评价管理办法（试行）》（淄财绩[2016]3 号）、《淄博市市级预算绩效管理采购第三方机构评价管理办法（试行）》（淄财绩[2016]5 号）、《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》（淄政办发[2016]2 号）、《关于进一步完善贫困人口医疗保障体系的实施方案》（淄扶办字[2018]14 号）等有关文件规定，依据项目单位提供的有关材料，进行实地调查，对淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）开展绩效评价工作，现将评价情况报告如下：

## 一、项目基本情况

### （一）项目背景及立项依据

为深入健全社会救助体系、保障困难群众基本医疗权益为目标，不断提高医疗救助管理服务水平，最大限度减轻困难群众医疗支出负担，国务院办公厅《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的意见》（国发办[2015]30号）印发，推进医疗救助制度城乡统筹发展，加强与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助及各类补充医疗保险、商业保险等制度的有效衔接，实现政府救助与社会力量参与的高效联动和良性互动。同时山东省人民政府颁布实施《山东省社会救助办法》（省政府令第279号）明确了最低生活保障、特困人员供养、受灾人员救助、医疗救助、教育救助、住房救助、就业救助和临时救助八项救助制度。

在上述背景下，为深入贯彻落实《山东省社会救助办法》，淄博市加强了社会救助体系建设，并制定《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》（淄政办发[2016]2号）和《关于进一步完善贫困人口医疗保障体系的实施方案》（淄扶办字[2018]14号）等文件规定，实施城乡医疗救助建设。

### （二）项目实施情况

淄博市医疗救助对象主要包括最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低保边缘家庭救助对象、低收入家庭救助对象和因病致贫家庭重病患者以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。救助方式区分不同对象、不同费用，分别采用全额资助、定额救助、门诊救助

和在一定封顶线内按比例救助等多种方式。救助申报方式实行“一站式”即时结算，救助对象所发生的医疗费用先由定点医疗机构垫付医疗救助基金支付的部分，救助对象只支付自负部分。对医疗救助对象符合基本医疗保险和大病保险用药目录及诊疗范围的医疗费用，按照基本医疗和大病医疗保险规定标准报销后由个人负担的费用，给予医疗救助。对因特殊情况未能参加居民基本医疗保险的重点救助对象，按规定对其合规个人自负医疗费用，给予相应的医疗救助。

### （三）项目预算安排

本次绩效评价的淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目涉及资金 4555 万元。财政补助资金性质为中央财政资金 2503 万元、山东省财政资金 1654 万元，淄博市财政资金 398 万元。财政资金分配至区县情况为张店区 223 万元、淄川区 534 万元、博山区 509 万元、临淄区 239 万元、周村区 419 万元、桓台县 424 万元、高青县 553 万元、沂源县 1467 万元、经开区 51 万元、高新区 61 万元、文昌湖区 75 万元。年度到位资金 4555 万元支出累计无结余。

### （四）项目绩效目标

#### 1. 项目绩效长期目标

健全统一规范的医疗救助制度，建立防范和化解因病致贫返贫长效机制，增强医疗救助托底保障功能，为城乡低保对象、农村特困供养人员、建档立卡贫困户及其他困难人员做好医疗救助保障。

#### 2. 项目绩效年度目标

充分发挥医疗救助托底保障功能，进一步减轻贫困群众医疗负担。

淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）到位情况表

县区\资金情况	第一批		第二批	第三批		市级资金	总计（万元）
	中央资金	省级资金	中央资金	中央资金	省级资金		
张店区	54	80	/	61	3	25	223
淄川区	123	181	/	164	8	58	534
博山区	117	172	/	158	7	55	509
周村区	93	137	/	140	6	43	419
临淄区	59	86	/	64	3	27	239
桓台县	106	157	/	106	5	50	424
高新区	15	22	/	16	1	7	61
文昌湖区	17	26	/	23	1	8	75
经开区	17	26	/	0	0	8	51
非省直管县合计	601	887	/	732	34	281	2535
高青县	140	212	30	145	-14	40	553
沂源县	375	402	81	399	133	77	1467
省直管县合计	515	614	111	544	119	117	2020
总计（万元）	1116	1501	111	1276	153	398	4555

## 二、绩效评价工作情况

### （一）绩效评价目的

通过本次医疗救助资金绩效评价，查找财政资金使用和管理中的薄弱环节、进一步完善财政政策，改进预算管理，促进医疗救助资金使用和项目管理工作更加制度化、规范化、程序化。遵循《中华人民共和国预算法》、《财政支出绩效评价管理暂行办法》（财预[2011]285号）、《关于推进预算绩效管理的指导意见》（财预[2011]416号）、《淄博市市级财政项目支出绩效评价管理办法（试行）》（淄财绩[2016]3号）等相关政策文件规定，对淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）使用情况及取得的效益开展绩效评价，总结资金管理的经验，发现问题，切实医疗救助资金使用的针对性和实效性。

### （二）绩效评价原则、评价指标体系、评价方法

#### 1. 绩效评价原则

本次绩效评价，我们本着科学规范、公正公开、分级分类、绩效相关、突出重点的原则，严格按照绩效评价工作程序，独立、客观、公正地开展各项工作，从项目决策、过程管理、项目产出、项目效益等调查淄博市城乡医疗救助项目的实际开展情况。

##### （1）客观公正原则

实施绩效评价，应当依据国家法律法规和规章制度规定，对由财政资金安排已完成或已实施项目的管理、实施、结果的规范性、合规性、真实性予以客观公正的反映。

##### （2）科学规范原则



评价工作应当遵循标准统一，方法适用，程序规范的要求进行。

### （3）分类实施原则

绩效评价工作由委托人统一管理，按委托要求采取适当的方式分类组织实施。

### （4）绩效相关原则

绩效评价应当围绕具体支出及其预期产出的绩效进行，且能够准确反映目标实现程度等，评价结果应当全面清晰反应支出和产出绩效之间的紧密对应关系。

### （5）突出重点原则

绩效评价工作应当充分体现政府的决策部署，对重点问题和内容进行重点分析，实施重点评价。

## 2. 评价指标体系

根据《山东省省级财政项目支出绩效评价管理暂行办法》（鲁财预[2011]67号）、《淄博市市级财政项目支出绩效评价管理办法（试行）》（淄财绩[2016]3号）、《医保转移支付资金绩效评价工作手册》以及省市其他文件要求，结合本项目涉及范围广的特点，对项目决策、过程管理、项目产出、项目效益等方面，综合考察项目的完成情况、取得的成绩和效益，制定了绩效评价指标体系，具体指标分值为：项目决策权重分值 20 分、过程管理权重分值 20 分、项目产出权重分值 38 分、项目效益权重分值 22 分。

淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）绩效评价指标体系

一级指标		二级指标		三级指标		标准值	指标说明	评分标准
名称	分值	名称	分值	名称	分值			
项目决策	20	决策依据	7	贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署	4	依据中央和国务院深化医疗保障制度改革的意见进行决策	用以反映和考核各级医保部门贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署情况	符合《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》(2分)；《山东省城乡医疗救助办法》(1分)；《山东省社会救助办法》(1分)。
				执行预算绩效管理和资金管理办法	3	决策符合预算绩效管理要求和资金管理办法	用以反映和考核决策是否符合预算绩效管理要求和资金管理办法	1、符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》(1分)；2、符合《项目支出绩效评价管理办法》(1分)；3、符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》以及山东省、淄博市制定的相关管理办法(1分)。
		决策过程	2	决策程序规范	2	程序合规完整	用以反映和考核项目决策规范程度	1、资金分配按规定履行报批程序，审批文件和手续齐全(1分)；2、下达预算指标的同时明确绩效目标(1分)。
		绩效目标	6	绩效目标设置科学	4	遵照财政部和国家医疗保障局下达的年度总体目标和具体绩效指标	用以反映绩效目标的设置情况	1、体现“持续实施重特大疾病医疗救助、重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例达到70%、年度救助对象人次规模与上年持平、强化医疗救助规范管理”等年度总体目标的基本要素(2分)；2、明确产出指标、满意度指标等绩效指标要求(2分)。

			绩效目标分解细化	2	对财政部和国家医疗保障局下达的年度总体目标结合实际进行分解细化	用以反映绩效目标的分解情况	1、市级按照要求同步细化分解下达绩效目标（1分）；2、细化分解下达的绩效目标与财政部和国家医疗保障局要求一致（1分）。		
			资金分配	5	资金分配规范性	2	按规定时限分配下达资金	用以反映资金分配的规范性	1、市级财政部门收到中央财政转移支付资金预算后,在30日内会同医保部门正式下达到本行政区域设立基金地区的财政部门 and 医保部门（1分）；2、设立基金地区的财政部门在收到上级财政医疗救助资金预算指标文件后,于年度内按序时进度及时拨付至本级医保基金财政专户（1分）。
				资金分配合理性	3	符合预算管理和医疗救助补助资金管理要求	用以反映预算资金分配的合理性	1、资金分配方案符合财政部和国家医疗保障局下达的文件要求（1分）；2、城乡医疗救助资金按需求因素、财力因素、绩效因素等,采取因素法分配（1分）；3、资金分配与绩效评价结果挂钩（1分）。	
			过程管理	20	资金管理	12	预算执行率	2	90%
资金使用合规性	6	按规定使用,拨付至专户、专款专用				用以反映医疗救助资金按规定使用、将其拨付医疗救助基金财政专户和专款专用情况	1、资金使用按照城乡医疗救助资金管理有关规定执行(2分)；2、设立基金地区的财政部门将上级拨付的救助资金拨付至本级医疗救助基金财政专户(2分)；3、无随意扩大受益人员范围(2分)。		
资金监管有效性	4	监管措施有力				用以反映资金使用监管情况	1、市级医疗保障部门对本地区医疗救助资金的绩效运行进行监查,及时发现和纠正问题(2分)；2、统筹区医疗保障部门对本地区医疗救助资金的绩效运行进行监控和评价,及时发现和纠正问题(2分)。		
组织管理	8	管理制度健全有效性			4	制度健全且执行有效	用以反映各级建章立制,发挥医疗救助托底保障作用的情况	1、各级部门围绕夯实医疗救助托底保障功能,建立健全了相应管理办法和监管措施(2分)；2、建立的管理办法和监管措施执行有效(2分)。	

		理		绩效评价机制健全性	4	全面实现绩效管理	用以反映全过程预算绩效管理情况	1、绩效指标细化明确(1分)；2、绩效运行监控有力(1分)；3、评价报告规范完整(1分)；4、评价结果应用及时(1分)。
项目产出	38	产出数量	25	医疗救助对象人次规模	10	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围	本年度医疗救助(包括资助参保和直接救助)的人次数	满分:救助对象覆盖低保、特困、建档立卡及低收入对象等,资助参保和直接救助的人次数较去年增加;合格:仅覆盖低保、特困、建档立卡对象,无随意扩大救助对象范围,资助参保和直接救助的人次数较去年无增加,缺少一项扣2分;零分:救助对象覆盖范围偏窄,未落实国家政策规定。
				重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重	10	$\geq 28\%$	根据《民政事业发展的第十三个五年规划》,2020年底,重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例达到30%	满分: $\geq 28\%$ ;合格:26%;零分: $\leq 25\%$ ;其他:合格之上 $60+40*(实际值-26\%)/2\%$ ;合格之下 $60-60*(26\%-实际值)/1\%$ 。
				基金累计结余占筹集基金总额的比重	5	$\leq 15\%$	确保基金均衡合理使用,反映救助对象受益程度情况;根据《城乡医疗救助基金管理办法》,基金累计结余一般应不超过当年筹集基金总数的15%	满分: $\leq 15\%$ ;合格:16%;零分: $>16\%$ ;其他:合格之下 $60+40*(16\%-实际值)/1\%$ 。
		产出质量	13		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	8	$\geq 70\%$	根据《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》,重点救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用

						中,对经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费用,在年度救助限额内按照不低于 70%的比例给予救助		
			一站式结算覆盖地区	5	不低于上年	参保人员可在就诊医院一站式结算,出院时直接在医院的结算窗口办理完所有报销手续	结算覆盖地区较往年增加(5分);较往年持平酌情1分-4分;零分:较往年减少。	
项目效益	22	社会效益	11	医疗救助对象覆盖范围	4	稳步拓展	在符合国家规定的基础上,适度扩大覆盖范围	满分:低收入及因病返贫对象标准明确;低保、特困、建档立卡贫困人口救助对象缺少一项扣1分。
				困难群众看病就医方便程度	4	明显提高	医疗救助一站式、定点救助机构等措施提升困难群众看病就医方便程度	困难群众看病就医效率较上年提高5%及以上(4分);困难群众看病就医效率较上年提高5%以内(1分-3分);零分:困难群众看病就医效率有所下降。
				困难群众就医负担减轻程度	3	有效缓解	救助对象参保缴费的压力和政策范围内个人费用负担明显减轻	满分:困难群众就医负担减轻程度有效减轻,未发生冲击社会道德底线事件;合格(1分-2分):困难群众就医负担减轻程度有缓解;零分:发生冲击社会道德底线的事件。
		可持续性	6	对健全社会救助体系的影响	3	成效明显	医疗救助与其他社会救助制度的衔接,对健全社会救助体系,提高社会救助水平的影响	满分:成效明显;及格:有成效但不明显;零分:没有成效。

			对健全医疗保障体系的作用	3	成效明显	医疗救助对健全医疗保障体系, 提高医疗保障水平的作用	满分: 成效明显; 合格: 有成效但不明显; 零分: 没有成效。
		服务对象满意度	工作满意度	5	≥85%	参保对象对政策、医保经办和服务的满意度	满分: ≥85%; 合格: 60%; 零分: ≤50%; 其他: 合格之上: 60+40*(实际值-60%)/25%; 合格之下: 60-60*(60%-实际值)/10%。
合计				100			

### （1）评价计分方法

①项目的绩效评分采用量化打分，总分设置为 100 分；三级指标根据重要性和意义分配权重，相应设置标准分。

②根据评价标准，达到要求的指标记标准分满分，不能达到标准的根据评分标准打分，得分最低为 0 分。

③评分计算的方法如下：

项目的绩效得分等于绩效评价指标体系评价表中按评价标准计算所得的实际分值。

### （2）评价结果

项目评价结果分为优秀、良好、及格、不及格四项等级，根据计算结果的分值，确定评价对象最后达到的档次。

绩效评价分值档次表

档次	优秀	良好	及格	不及格
分值	≥90	≥75—<90	≥60—<75	<60

## 3. 评价方法

本次绩效评价根据业务委托协议要求，坚持简便有效的原则，根据项目的具体情况，主要采用定性与定量分析相结合、运用成本效益分析法、比较法、专家评议和公众评议等方法进行评价。

### （三）绩效评价工作过程

#### 1. 人员配备及进度安排

明确评价对象、评价范围及评价目的，成立绩效评价工作组；了解项目基本情况，设计资料清单、绩效评价指标体系、访谈提纲、调

查表及调查问卷等调查文本，制定评价实施方案。

### （1）组建绩效评价工作组

为了有效地开展绩效评价工作，保证工作质量，我公司根据评价的工作内容成立工作组，以公司孙美丽为组长、王奎元为技术负责人的项目领导小组，充分发挥公司在技术、人员方面的优势，投入并储备足够的专业人员从事本项目评价工作。公司根据有关规定明确职责范围、工作内容、质量标准、工作目标，以严密的管理制度、过硬的技术服务，全面履行委托合同的各项承诺，以优质的服务确保绩效评价工作的完成。

评价工作组人员配置表

序号	姓名	在本项目中担任任何职务	职务/职称/学历	现从事专业	手机号	身份证号
1	孙美丽	项目负责人	经理、会计师、本科	财务管理	1305****985	3703211977****1225
2	王奎元	技术负责人	高级经济师、本科	造价咨询	1395****993	3703031958****2851
3	王惠琴	评价人员	注册造价师、工程师、本科	造价咨询	1367****353	3703031952****1723
4	彭帅	评价人员	工程师、专科	绩效评价	1860****891	3703021985****8014
5	巩翠玉	评价人员	注册造价师、本科	绩效评价	1320****591	3703211986****0628
6	栾福建	评价人员	会计电算化、专科	绩效评价	1885****887	3703021981****0333

### （2）制定工作进度计划

工作进度计划安排表

序号	实施步骤	时间安排	备注



一	前期准备		
1	组建绩效评价工作组、专家组	2021.3.1	由公司拟定，报相关部门
2	与市医疗保障局以及资金相关使用科室、部门等沟通、了解、收集相关基础资料信息和支持性文件规定，做好项目对接。	2021.3.2 - 2021.3.3	项目单位、资金拨付情况、立项、审批情况、项目实施合同、资金使用情况、项目审核资料、
3	绩效评价指标体系的建立	2021.3.4	
	①完善绩效评价指标	-	细化指标
	②评价专家组对评价指标审核、评议、确定	2021.3.5	规范性、针对性、符合性、可操作性、
4	制定实施方案	2021.3.6 - 2021.3.7	根据审核意见，修改完善方案
	② 拟定实施方案		
	②专家组对实施方案审核		
	③报主管部门审查		
	④经审查批准后定稿，组织实施		
二	评价实施		
1	各部门开展调查、收集、整理、核实、审验、基础数据和资料	2021.3.13 - 2021.3.14	立项批复、项目执行情况、项目实施过程形成的相关资料、项目完成效果、自评价资料等
2	对评价项目进行实地调研、测评	2021.3.14 - 2021.3.15	。
	①实地调研、组织座谈会		按需确定
	②案卷研究、设计问卷调查内容，经专家组评议复查，与项目单位沟通，确定问卷、发放问卷调查表及答卷收回、整理		问卷设计遵循客观、合理、逻辑、明确等原则，尽量避免主观臆断或人为导向，问卷数据便于整理与分析。
三	分析评价		
1	进行案卷研究、对采集的数据资料进行复核、汇总，分类整理、综合分析	2021.3.15 - 2021.3.16	必要时到项目单位进一步落实情况，查阅资料，确保资料的真实性、完整性、合规性。
2	统计分析相关数据资料进行数据确定	2021.3.17	

3	按照设立的评价指标、标准、权重、方法实施评价	2021. 3. 17	
4	得出初步评价结论	2021. 3. 18	
5	专家组审核、评议	2021. 3. 18	根据审核完善资料，必要时到项目单位落实情况，查阅资料
四	撰写评价报告		
1	拟定绩效评价报告初稿，公司专家组审核	2021. 3. 25 - 2021. 3. 28	
2	评价报告初稿送被评价单位就文本的真实性、完整性征询意见，并就文本的规范性征询采购方意见。形成终稿，提交评价报告。	2021. 3. 29 - 2021. 3. 30	
五	评价资料整理、归档，建立工作档案	2021. 3. 31	评价报告等重要资料保存 10 年，其他资料保存 5 年。

## 2. 组织实施

自 2021 年 3 月评价项目启动以来，评价工作组在前期调研的情况下按照实施方案启动评价工作，经过数据采集、实地考察、访谈交流、问卷调查、数据复核、数据分析和报告撰写。具体工作过程如下：

### （1）基础数据采集

在淄博市医疗保障局及各区县职能部门的支持和配合下，评价工作组完成了项目资料采集，收集涉及本次绩效评价所需的绩效申报、立项审批、考核管理、资金管理、产出数量、产出质量等基础数据材料，并对所收集的资料进行整理、归类和核实。

### （2）访谈调研

根据实施方案，评价工作组对项目的管理人员进行了访谈，针对淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）的项目基本情况、资金到位情况、资金使用情况、医疗救助取得的效益以及存在

的问题和建议等方面现场交流、了解。访谈结束后，评价组实地查勘各项目建设、运行情况。

### （3）问卷调查

本次绩效评价满意度问卷调查对象为淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）救助人员，为保证问卷调查的科学性和严谨性，综合项目实际情况，问卷调查由评价组人员通过网络问卷调查及电话访谈问卷的形式进行，网络问卷调查通过微信平台发放、统计汇总；电话访问根据调查问卷一问一答，访问后统计汇总。

#### 淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目 绩效评价调查问卷

##### 淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目 满意度调查问卷

尊敬的先生/女士：

您好！为了更好地发挥财政资金的作用，受淄博市医疗保障局委托，我公司负责对淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目进行调查。感谢您抽出宝贵时间参与问卷调查。整份问卷的填写大约需要 5 分钟，请根据您的真实情况填写。我们保证问卷数据仅限于统计分析，对您的个人信息将予以严格保密。感谢您的支持与配合！

山东坤承项目管理有限公司

2021 年 3 月

#### 一、基本信息

1. 您的性别：\_\_\_\_\_ A. 男 B. 女
2. 您的年龄是：\_\_\_\_\_岁，所在镇办、村居：\_\_\_\_\_

#### 二、基本问题

1. 您是本市“城乡医疗救助”名单的人员吗？

A. 是      B. 否

2. 您对“城乡医疗救助”资金申领标准的规范性是否满意？

A. 满意      B. 一般      C. 不满意

3. 您对“城乡医疗救助”资金的申请流程的简易程度是否满意？

A. 满意      B. 一般      C. 不满意

4. 您对“城乡医疗救助”资金申领的资料审核及时程度是否满意？

A. 满意      B. 一般      C. 不满意

5. 您认为本市实施“城乡医疗救助”工作是否能减轻群众医疗支出负担、保障困难群众生活？

A. 是      B. 否      C. 不知道

6. 您对淄博市实施“城乡医疗救助”工作总体满意度为？

A. 满意      B. 一般      C. 不满意

三、您对城乡医疗救助还有什么建议和意见？

\_\_\_\_\_。  
\_\_\_\_\_。

如您愿意接受我们的回访，请留下您的联系方式：\_\_\_\_\_

再次感谢您对我们工作的支持与配合！

### 3. 分析评价

#### （1）基础数据整理分析

评价工作组根据广泛收集的淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）的基础数据，对项目决策、过程管理、项目产出、项目效益等数据进行整理和分析，并对调查过程中搜集的其他材

料进行归纳整理，用以指标打分、问卷分析和绩效评价。

### （2）指标打分评价

评价组根据搜集和整理的材料，按照绩效评价指标体系评分标准对各项指标进行综合打分。

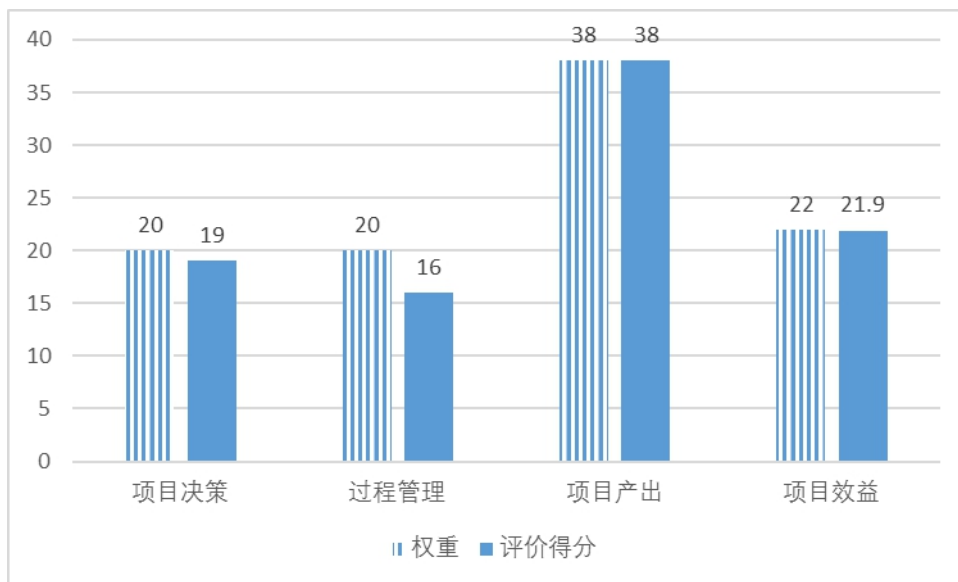
### （3）问卷分析

评价组对收回的问卷进行整理，并进行统计分析，得出各项满意度分析结果。

### 三、项目实施情况

#### （一）项目实施概况

评价小组根据淄博市以 2020 年预算年度为周期的淄博市医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目绩效评价指标体系，评定绩效评价综合得分 94.9 分，从一级指标的评价得分情况来看，未出现明显的两极分化得分，项目决策、项目产出、项目效益得分较高，说明项目的立项依据充分、规范，项目的产出数量及质量达到预期标准，并取得了较好社会效果。



一级指标得分情况

#### （二）项目决策

##### 1. 决策依据

淄博市医疗救助对象主要包括最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低保边缘家庭救助对象、低收入家庭救助对象和因病致贫家庭重病患者以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目实施符合《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》、《山东省城乡医疗救

助办法》、《山东省社会救助办法》等有关规定。

## 2. 决策过程

《淄博市 2020 年医疗保障和救助专项资金分配方案》依据因素法进行分配，主要内容包括：医疗救助对象人数、医疗救助资金使用情况、区县困难系数。一是医疗救助对象人数(分权重 50%)，根据各区县低保、特困人员，建档立卡人员等数据综合计算。二是医疗救助资金使用情况(分权重 40%)，按照各区县 2019 年度医疗救助资金的支出情况计算。三是区县困难系数(分权重 10%)，根据市财政局提供区县困难系数计算。四是明确绩效长期目标为健全统一规范的医疗救助制度，建立防范和化解因病致贫返贫长效机制，增强医疗救助托底保障功能，为城乡低保对象、农村特困供养人员、建档立卡贫困户及其他困难人员做好医疗救助保障。年度目标为充分发挥医疗救助托底保障功能，进一步减轻贫困群众医疗负担。

## 3. 绩效目标

淄博市医疗保障局根据中央、省、市、县预算编制要求，编制淄博市 2020 年城乡医疗救助项目《项目支出绩效目标申报表》，申报表反映了项目基础信息、资金情况、年度目标、绩效目标、绩效指标（包括产出指标、效益指标、满意度指标）等内容，产出指标中“重大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重”年度目标指标值 $\geq 28\%$ ，“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” $\geq 70\%$ 。效益指标中“困难群众看病就医方便程度”为明显提高，满意度指标“政策知晓率” $\geq 80\%$ 。

## 4. 资金分配

2020 年度淄博市城乡医疗救助资金由财政部门直接下达至淄博市各区县合计金额为 4555 万元，财政资金拨付符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》规定要求。

《淄博市 2020 年医疗保障和救助专项资金分配方案》采用因素法进行分配，一是考虑各区县低保、特困人员，建档立卡人员等数据综合计算，二是医疗救助资金使用情况按照各区县 2019 年度医疗救助资金的支出情况计算，符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》、《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》等有关规定要求。

存在问题：资金分配方案未规范资金与绩效评价结果挂钩规定，城乡医疗救助资金分配与绩效评价结果挂钩须进一步加强。

### （三）过程管理

#### 1. 资金管理

淄博市 2020 年医疗救助补助资金合计 4555 万元，其中张店区 223 万元、淄川区 534 万元、博山区 509 万元、临淄区 239 万元、周村区 419 万元、桓台县 424 万元、高青县 553 万元、沂源县 1467 万元、经开区 51 万元、高新区 61 万元、文昌湖区 75 万元。

淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）的办理及实施主要在区县医疗保障局。财政部门将上级拨付的救助资金拨付至本级医疗救助基金财政专户，无随意扩大受益人员范围。市医疗救助资金支付依据国家、省、市及现行的专项资金管理制度和规范进行会计核算，资金办理人员岗位职责分明，财务记账与审核责任明确，专人管理、专项使用，档案材料齐全，资金支付材料规范。区县医疗



保障分局定期报送救助资金使用情况至淄博市医疗保障局，区县补助资金使用接受市局监督，同时资金使用接受市财政局绩效管理科进行绩效监控和评价。

## 2. 组织管理

淄博市医疗保障局及其区县部门财务管理主要依据《会计法》、《预算法》、《行政单位会计制度》等有关规定进行资金管理和会计核算，资金管理支付参照《城乡医疗救助基金管理办法》规定等，医疗救助项目管理办法基本延续原民政部门相关细则实施，部分区县医保部门未根据现阶段医疗救助项目情况制定相应管理办法及监管措施等。

存在问题：未提供绩效运行监控实施材料，绩效评价结果有待与医疗补助资金管理使用挂钩。

### （四）项目产出

#### 1. 产出数量

2020 年度淄博市实际享受城乡医疗救助的贫困城乡居民全年累计人次数为 206981 人次，其中张店区 10972 人次、淄川区 21039 人次、博山区 17679 人次、临淄区 20992 人次、周村区 14212（一站式除外）人次、桓台县 30091 人次、高青县 17744 人次、沂源县 74252 人次，资助参保和直接救助的人次数较去年增加。年度重特大疾病医疗救助人数占直接救助人数比例 28%以上。

淄博市 2020 年医疗救助补助资金支出合计金额 8793 万元（不包含高新区），超出财政到位资金部分为区县自有资金，年度到位财政资金累计无结余。

## 2. 产出质量

《关于认真做好 2018 年“民生社会建设要率先突破”中社会救助重点工作的通知》（淄民〔2018〕12 号）明确医疗对象及救助标准，重点救助对象住院费用符合规定的个人负担部分，救助比例提高到 75%。救助年度封顶线提高到不低于 1.5 万元。对其他救助对象的救助比例，各区县可按照其自负费用分段设置。通过查看重点救助对象在定点医疗机构发生的住院费用实施材料，重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助费用比率无偏差。

“一站式”结算覆盖地区包括张店区、淄川区、博山区、临淄区、周村区、桓台县、高青县、沂源县、高新区、经开区、文昌湖区，结算定点医疗机构数量较上年保持相对稳定，年度“一站式”结算门诊增加 102 家。

### （五）项目效益

#### 1. 社会效益

2020 年市医疗保障局坚持以人民健康为中心的发展思想，完善制度体系，提高保障水平，增强服务能力。一是政策体系不断完善，医疗保障实现人群全覆盖。二是加大医保政策倾斜力度，贫困人口就医负担明显降低。贫困人口 100%纳入医疗保障覆盖范围，建立起基本医保、大病保险、医疗救助、医疗机构减免和商业补充医疗保险“五重保障”一站式结算。城乡医疗救助的实施对贫困家庭生活状况改善和生活质量的提高起到了很大的作用，推动了社会救助事业的发展。对贫困人口因病致贫、因病返贫的问题有了很大的改善，贫困人口因病致贫、因病返贫问题得到有效控制。该项目的实施得到了救助对象的

肯定和好评。

## 2. 可持续性

2020 年度淄博市城乡医疗救助实际到位资金 4555 万元，实施城乡医疗救助为 206981 人次，年内城乡医疗救助体系进一步完善，医疗救助保障水平进一步提高，对健全社会救助体系的影响成效明显。

2020 年度脱贫攻坚进入攻坚拔寨期，集中力量解决“两不愁三保障”方面的突出问题，确保如期完成攻坚硬任务，全面打赢脱贫攻坚战。从维护医疗保障制度平稳可持续发展角度，淄博市 2020 年度城乡医疗救助项目的实施促进了各项医保制度更加公平可持续，统筹发挥出三重制度综合保障作用，同时增强了困难群众的幸福感和安全感，对健全医疗保障体系作用成效明显。

## 3. 服务对象满意度

本次问卷调查及电话访问问卷 300 份，有效问卷 280 份，服务对象满意度情况如下：

对“城乡医疗救助”资金申领标准的规范性是否满意？回答“满意”问卷 265 份，“一般”问卷 15 份，满意度 98%；

对“城乡医疗救助”资金的申请流程的简易程度是否满意？回答“满意”问卷 280 份，满意度 100%；

对“城乡医疗救助”资金申领的资料审核及时程度是否满意？回答“满意”问卷 280 份，满意度 100%；

对实施“城乡医疗救助”工作是否能减轻困难群众医疗支出负担、保障困难群众生活？回答“是”问卷 280 份，满意度 100%。

## 四、绩效评价指标分析情况

### （一）项目决策

评价指标权重 20 分，四项内容：一是决策依据（权重 7 分），二是决策过程（权重 2 分），三是绩效目标（权重 6 分），四是资金分配（权重 5 分）。指标综合得分 19 分，得分率 95%。

一级指标		二级指标		三级指标		得分
名称	分值	名称	分值	名称	分值	
项目决策	20	决策依据	7	贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署	4	4
				执行预算绩效管理和资金管理办法	3	3
		决策过程	2	决策程序规范	2	2
		绩效目标	6	绩效目标设置科学	4	4
				绩效目标分解细化	2	2
		资金分配	5	资金分配规范性	2	2
				资金分配合理性	3	2

#### 1. 决策依据

（1）贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署（权重 4 分）

根据提供的政策文件、医疗救助等相关资料，反映出：

淄博市医疗救助对象主要包括最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低保边缘家庭救助对象、低收入家庭救助对象和因病致贫家庭重病患者以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。救助方式区分不同对象、不同费用，分别采用全额资助、定额救助、门诊救助

和在一定封顶线内按比例救助等多种方式。救助申报方式实行“一站式”即时结算，救助对象所发生的医疗费用先由定点医疗机构垫付医疗救助基金支付的部分，救助对象只支付自负部分。对医疗救助对象符合基本医疗保险和大病保险用药目录及诊疗范围的医疗费用，按照基本医疗和大病医疗保险规定标准报销后由个人负担的费用，给予医疗救助。对因特殊情况未能参加居民基本医疗保险的重点救助对象，按规定对其合规个人自负医疗费用，给予相应的医疗救助。

因此，淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目符合《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》、《山东省城乡医疗救助办法》、《山东省社会救助办法》等有关规定。综上所述情况，根据评分标准，三级指标“贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署”得分 4 分。

## **（2）执行预算绩效管理和资金管理办法（权重 3 分）**

根据提供的绩效管理资料、绩效自评、资金使用等资料，反映出：

2020 年 7 月 30 日淄博市医疗保障局《社会保险基金违规举报奖励金项目支出绩效自评表》、《价格管理工作经费项目支出绩效自评表》、《城乡低保及特困人员医疗救助资金支出绩效自评表》、《医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目资金支出绩效自评表》、内容包括项目名称、实施单位、项目资金总额、年度总体目标、绩效指标、评价得分等，绩效评价结果报送财政部门同时在淄博市医疗保障局网站公开。补助资金使用依据因素分配法分配至淄博市各区县，资金使用分配方案经过淄博市医疗保障局及淄博市财政局审核审批、集

体决策等程序。因此，城乡医疗救助项目符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》、《项目支出绩效评价管理办法》、《中央财政医疗救助补助资金管理办法》等规定。

综上所述，根据评分标准，三级指标“执行预算绩效管理和资金管理办法”得分 3 分。

## 2. 决策过程

### （1）决策程序规范（权重 2 分）

根据提供的资金分配方案及绩效目标申报表等，反映出：

《淄博市 2020 年医疗保障和救助专项资金分配方案》依据因素法进行分配，主要包括：医疗救助对象人数、医疗救助资金使用情况、区县困难系数。具体权重一是医疗救助对象人数（分权重 50%），根据各区县低保、特困人员，建档立卡人员等数据综合计算。二是医疗救助资金使用情况（分权重 40%），按照各区县 2019 年度医疗救助资金的支出情况计算。三是区县困难系数（分权重 10%），根据市财政局提供区县困难系数计算。四是明确绩效长期目标为健全统一规范的医疗救助制度，建立防范和化解因病致贫返贫长效机制，增强医疗救助托底保障功能，为城乡低保对象、农村特困供养人员、建档立卡贫困户及其他困难人员做好医疗救助保障。年度目标为充分发挥医疗救助托底保障功能，进一步减轻贫困群众医疗负担。

综上所述，资金分配方案经过淄博市医疗保障局及淄博市财政局审核审批、集体决策等程序。根据评分标准，三级“决策程序规范”得分 2 分。

## 3. 绩效目标

### （1）绩效目标设置科学（权重 4 分）

根据提供的绩效目标申报表、实施方案等资料，反映出：

淄博市医疗保障局根据中央、省、市、县预算编制要求，编制淄博市 2020 年城乡医疗救助项目《项目支出绩效目标申报表》，申报表反映了项目基础信息、资金情况、年度目标、绩效目标、绩效指标（包括产出指标、效益指标、满意度指标）等内容，产出指标中“重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重”年度目标指标值 $\geq 28\%$ ，“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” $\geq 70\%$ 。效益指标中“困难群众看病就医方便程度”为明显提高，满意度指标“政策知晓率” $\geq 80\%$ 。

综上所述，根据评分标准，三级指标“绩效目标设置科学”得分 4 分。

### （2）绩效目标分解细化（权重 2 分）

根据提供的绩效目标申报表、指标文件等资料，反映出：

2020 年 8 月 10 日淄博市财政局、淄博市医疗保障局《关于下达 2020 年医疗保障和救助资金的通知》（淄财社指[2020]129 号）文下达资金至区县财政局、医疗保障分局、高新区、经开区、文昌湖区等各有关单位。并明确资金专款专用，任何单位和个人不得截留、挤占和挪用。各区县、单位收到城乡医疗救助补助资金居民基本医疗保险省级补助资金后。要按照社会保险基金财务制度等相关规定，及时将资金拨入社会保障基金财政专户。指标文件同时下达 2020 年城乡医疗救助补助资金绩效目标表，项目绩效目标与财政部及国家医疗保障局相关要求一致。

综上所述，根据评分标准，三级指标“绩效目标分解细化”得分 2 分。

#### 4. 资金分配

##### (1) 资金分配规范性（权重 2 分）

根据提供的预算资金支付材料、资金下达指标文件等资料，反映出：

山东省财政局、山东省医保局《关于下达 2020 年医疗保障和救助资金的通知》（鲁财社指 [2020]49 号）及（鲁财社指 [2019]43 号）、《关于提前下达 2020 年医疗保障和救助专项资金的通知》（鲁财社指 [2019]90 号）及（鲁财社指 [2019]43 号）文件下达至淄博市财政局。淄博市财政局、淄博市医疗保障局 2020 年 8 月 10 日《关于下达 2020 年医疗保障和救助资金的通知》（淄财社指 [2020]129 号）、2020 年 1 月 22 日《关于下达 2020 年医疗保障和救助专项资金的通知》（淄财社指 [2020]21 号）下达至淄博市各区县医疗保障分局。

《财政部国家医保局关于下达 2020 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金第二批的通知》（财社 [2020]55 号）、《财政部国家医保局关于明确城乡居民基本医疗保险补助资金中纳入中央直达资金管理资金的通知》（财社 [2020]69 号）文件下达至淄博市高青县、沂源县。2020 年度淄博市城乡医疗救助资金由财政部门直接下达至淄博市各区县合计金额为 4555 万元，财政资金拨付符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》规定要求。

综上所述，根据评分标准，三级指标“资金分配规范性”得分 2



分。

## （2）资金分配合理性（权重 3 分）

根据提供的资金分配方案、绩效评价材料等资料，反映出：

《淄博市 2020 年医疗保障和救助专项资金分配方案》采用因素法进行分配，一是考虑各区县低保、特困人员，建档立卡人员等数据综合计算，二是医疗救助资金使用情况按照各区县 2020 年度医疗救助资金的支出情况计算，符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》、《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》等有关规定要求。但是资金分配方案未规范资金与绩效评价结果挂钩规定，城乡医疗救助资金分配与绩效评价结果挂钩须进一步加强，根据该项绩效评分标准扣 1 分。

综上情况，根据评分标准，三级指标“资金分配合理性”得分 2 分。

## （二）过程管理

评价指标权重 20 分，两项内容：一是资金管理（权重 12 分），二是组织管理（权重 8 分）。指标综合得分 16 分，得分率 80%。

一级指标		二级指标		三级指标		得分
名称	分值	名称	分值	名称	分值	
过程管理	20	资金管理	12	预算执行率	2	2
				资金使用合规性	6	6
				资金监管有效性	4	4
		组织管理	8	管理制度健全有效性	4	2

				绩效评价机制健全性	4	2
--	--	--	--	-----------	---	---

## 1. 资金管理

### （1）预算执行率（权重 2 分）

根据提供的指标文件、记账凭证、医疗救助档案资料等资料，反映出：

淄博市 2020 年医疗救助补助资金合计 4555 万元，其中张店区 223 万元、淄川区 534 万元、博山区 509 万元、临淄区 239 万元、周村区 419 万元、桓台县 424 万元、高青县 553 万元、沂源县 1467 万元、经开区 51 万元、高新区 61 万元、文昌湖区 75 万元。淄博市 2020 年医疗救助补助资金支出合计金额 8793 万元。其中临淄区支出 260 万元、张店区支出 393.83 万元、周村区支出 714.16 万元、高青县支出 546.27 等。因此，全年执行数为 8793 万元，全年预算数为 4555 万元。

综上所述，根据评分标准，三级指标“预算执行率”得分 2 分。

### （2）资金使用合规性（权重 6 分）

根据提供的政策文件、记账凭证、医疗救助明细表等资料，反映出：

淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）的办理及实施主要在区县医疗保障局。其中医疗保障局临淄分局实施“困难居民商业补充保险医疗救助项目”，即政府投入资金，购买商业保险机构专业服务，利用保险公司的专业理赔服务能力，对困难居民发生的医疗费用给予进一步保障，对各种意外情况导致的人身、财产损失进行全面兜底。通过公开招标，与中国人寿保险股份有限公司淄博市

临淄区支公司签定了《临淄区民政局困难居民商业补充保险项目合同》实施城乡医疗救助补助，2020 年临淄分局支付中国人寿保险股份有限公司 260 万元。

沂源县医疗保障局《医疗救助资金使用方案》中，救助人群的身份认定由民政局负责，每月 10 日前将救助人群增减信息发送到局公共邮箱，由个人账户科专职人员准确及时做好信息录入与维护工作。资金申请按照“对象申请、镇村两级调查审核医保中心审批”的程序每月由财务科向财政局申请后将资金划拨到救助对象的个人社保卡银行账号，沂源县年度医疗补助到账资金 1467 万元。

因此，财政部门将上级拨付的救助资金拨付至本级医疗救助基金财政专户，无随意扩大受益人员范围。综上所述，根据评价标准，三级指标“资金使用合规性”得分 6 分。

### **（3）资金监管有限性（权重 4 分）**

根据提供的管理办法、资金支付材料、资金监管材料等资料，反映出：

淄博市医疗救助资金支付依据国家、省、市及现行的专项资金管理制度和规范进行会计核算，资金办理人员岗位职责分明，财务记账与审核责任明确，专人管理、专项使用，档案材料齐全，资金支付材料规范。区县医疗保障分局定期报送救助资金使用情况至淄博市医疗保障局，区县补助资金使用接受市局监督，同时资金使用接受市财政局绩效管理科进行绩效监控和评价。

综上所述，根据评价标准，三级指标“资金监管有限性”得分 4 分。

## 2. 组织管理

### （1）管理制度健全有效性（权重 4 分）

根据提供的管理办法、医疗救助实施材料、资金监管材料等资料，反映出：

淄博市医疗保障局及其区县部门财务管理主要依据《会计法》、《预算法》、《行政单位会计制度》等有关规定进行资金管理和会计核算，资金管理支付参照《城乡医疗救助基金管理办法》规定等，医疗救助项目管理办法基本延续原民政部门相关细则实施，部分区县医保部门未根据现阶段医疗救助项目情况制定相应管理办法及监管措施等。

根据评价标准，三级指标“管理制度健全有效性”得分 2 分。

### （2）绩效评价机制健全性（权重 4 分）

通过项目绩效目标申报表、医疗补助实施材料等资料，反映出：

淄博市 2020 年医疗补助资金（城乡医疗救助部分）绩效目标表绩效指标细化明确，内容主要包括项目名称、项目资金、年度总体目标、实际完成情况、绩效指标等。绩效指标设置三级绩效指标，其中二级指标明确数量指标、质量指标、社会效益、可持续性、服务对象满意度等。2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目评价报告规范完整。

存在问题：未提供绩效运行监控实施材料；绩效评价结果有待与医疗补助资金管理使用挂钩。综上情况，根据评价标准，三级指标“绩效评价机制健全性”得分 2 分。

### （三）项目产出

评价指标权重 38 分，二项内容：一是产出数量（权重 25 分），二是产出质量（权重 13 分）。指标综合得分 38 分，得分率 100%。

一级指标		二级指标		三级指标		得分
名称	分值	名称	分值	名称	分值	
项目产出	38	产出数量	25	医疗救助对象人次规模	10	10
				重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重	10	10
				基金累计结余占筹集基金总额的比重	5	5
		产出质量	13	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	8	8
				一站式结算覆盖地区	5	5

## 1. 产出数量

### （1）医疗救助对象人次规模（权重 10 分）

通过政策文件、医疗救助实施材料等资料，反映出：

淄博市医疗救助对象主要包括最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低保边象家庭救助对象、低收入家庭救助对象和因病致贫家庭重病患者以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。2020 年度淄博市实际享受城乡医疗救助的贫困城乡居民全年累计人次数为 206981 人次，其中张店区 10972 人次、淄川区 21039 人次、博山区 17679 人次、临淄区 20992 人次、周村区 14212（一站式除外）人次、桓台县 30091 人次、高青县 17744 人次、沂源县 74252 人次，资助参保和直接救助的人次数较去年增加。

综上所述，根据评分标准，“医疗救助对象人次规模”指标得分 10 分。

## （2）重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重（权重 10 分）

通过政策文件、医疗救助实施材料等资料，反映出：为健全大病保险制度，提高参保群众重特大疾病医疗保障水平，淄博市根据省医保局《关于进一步完善我省大病保险制度的通知》（鲁医保发〔2020〕73 号），2020 年度淄博市大病保险政策“两提高、两增加”，此次大病保险政策调整，进一步完善了大病保险制度，提升了保障能力。年度重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例 28% 以上。其中最高比例沂源县 70%，最低比例为张店区 28%、淄川区 28%、临淄区 28% 等。

综上所述，根据评分标准，“重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重”指标得分 10 分。

## （3）基金累计结余占筹集基金总额的比重（权重 5 分）

通过政策文件、记账凭证、医疗救助实施材料等资料，反映出：淄博市 2020 年医疗救助补助资金合计 4555 万元，其中中央财政资金 2503 万元、省级财政资金 1654 万元、市级财政资金 398 万元。

淄博市 2020 年医疗救助补助资金支出合计金额 8793 万元（不包含高新区），其中资助参保（合）支出 3789 万元、住院救助支出 4829 万元、门诊救助支出 175 万元，超出财政到位资金部分为区县自有资金。因此，年度到位财政基金累计无结余。

综上所述，根据评分标准，“基金累计结余占筹集基金总额的比重”指标得分 5 分。

## 2. 产出质量

### （1）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（权重 8 分）

通过政策文件、医疗救助实施材料等资料，反映出：《关于做好 2018 年“民生社会建设要率先突破”中社会救助重点工作的通知》（淄民〔2018〕12 号）明确医疗对象及救助标准，重点救助对象住院费用符合规定的个人负担部分，救助比例提高到 75%。救助年度封顶线提高到不低于 1.5 万元。对其他救助对象的救助比例，各区县可按照其自负费用分段设置。通过查看重点救助对象在定点医疗机构发生的住院费用实施材料，重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助费用比率无偏差。

综上所述，根据评分标准，“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”指标得分 8 分。

### （2）一站式结算覆盖地区（权重 5 分）

通过政策文件、实施材料、淄博医保事项清单等资料，反映出：

2020 年度淄博市医保局从方便群众的角度设计“一站式联办”服务流程，取消了不必要环节和手续，大力推行“一次性告知、一表受理、一次办好”、“承诺制”和“容缺受理制”，参保群众仅需提供清单要求材料即可，不再额外要求参保群众提供材料。

“一站式”结算覆盖地区包括张店区、淄川区、博山区、临淄区、周村区、桓台县、高青县、沂源县、高新区、经开区、文昌湖区，结算定点医疗机构数量较上年保持相对稳定，年度“一站式”结算门诊增加 102 家。

综上所述，根据评分标准，“一站式结算覆盖地区”指标得分 5

分。

#### （四）项目效益

评价指标权重 22 分，两项内容：一是社会效益（权重 11 分），二是可持续性（权重 6 分），三是服务对象满意度（权重 5 分）。指标综合得分 21.9 分，得分率 99.55%。

一级指标		二级指标		三级指标		得分
名称	分值	名称	分值	名称	分值	
项目效益	22	社会效益	11	医疗救助对象覆盖范围	4	4
				困难群众看病就医方便程度	4	4
				困难群众就医负担减轻程度	3	3
		可持续性	6	对健全社会救助体系的影响	3	3
				对健全医疗保障体系的作用	3	3
		服务对象满意度	5	工作满意度	5	4.9

##### 1. 社会效益

###### （1）医疗救助对象覆盖范围（权重 4 分）

根据《国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》（国办发〔2015〕30 号）以及《山东省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见的通知》（鲁政办发〔2015〕54 号）规定，淄博市城乡医疗救助对象主要包括最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低保边缘家庭救助对象（家庭人均收入在低保标准的 100%—150%之间）、低收入家



庭救助对象（家庭人均收入在低保标准的 150%—200%之间）和因病致贫家庭重病患者以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员。其中，最低生活保障家庭成员和特困供养人员是医疗救助的重点救助对象。在各类医疗救助对象中，要重点加大对重病、重残儿童的救助力度。同时具备下列条件的城乡居民家庭为因病致贫家庭：在提出申请之月前一年内，家庭可支配收入扣除家庭自负医疗费用支出后，月人均可支配收入低于当地低保边缘家庭认定标准；家庭财产符合当地城乡低保申请家庭经济状况认定标准的相关规定。因此，医疗救助对象标准明确。综上情况，根据评分标准，“医疗救助对象覆盖范围”指标得分 4 分。

## （2）困难群众看病就医方便程度（权重 4 分）

2020 年度面对全国新型冠状病毒感染的肺炎疫情形势严峻，市医保局全力做好疫情防控保障工作。推出五项新的举措，一是在前期保障定点救治医院专项医保费用拨付到位及对定点救治医院提前拨付 1 个月医保基金的基础上，根据疫情发展情况，及时追加医保基金拨付额度，确保医保基金充足。二是对确诊和疑似患者医疗费用不纳入医院病种分值预算控制指标，确保患者得到及时救治，确保定点医疗机构不因医保预算管理影响救治。三是发挥医疗救助资金的兜底保障作用，打消患者就医顾虑，对异地就医发生的费用，待疫情结束后统一进行清算。对经定点救治医院确定的疑似患者执行确诊患者医疗保障待遇。四是对疫情防控使用的药品、医用耗材开辟采购绿色通道，定点医疗机构可网下应急采购，不受网下采购金额比例限制。五是简化疫情期间医保经办服务流程。为减少人员流动带来的交叉感染

风险，疫情期间医保经办服务业务要积极采取“不见面”办理，尽量减少现场办理。对高血压、糖尿病等病情稳定并需要长期服用固定药物的慢性病患者，根据病情需求取药量放宽到 3 个月；异地就医备案手续一律通过系统上传或电话备案；允许参保人员就近调整定点医疗机构就医购药等。

2020 年全市医保全城通办业务将扩大到 10 项，涵盖医疗费零星报销、生育保险待遇零星申领、长期异地就医备案、医保个人账户一次性支付、减员销户、职工转居民险种变更、个人参保信息变更、医疗费结算单出具等；缩短医疗费手工报销时限，异地就医未联网发生的住院医疗费手工报销时限，由国家规定的 30 个工作日缩短至 10 个工作日；简化门诊慢性病办理流程，恶性肿瘤（包括白血病）、尿毒症、脏器移植、严重精神类疾病病种，随时申报，即时办结，其它门诊慢性病病种随时申报，审核周期由每季度审核一次改为每月审核一次；优化生育保险待遇办理流程，将在医保经办服务大厅窗口办理的生育津贴申领业务，改为在定点医院办理，生育医疗费即时报销，生育津贴申领手续即时办结。

2020 年度市医保局运用“互联网+”医保模式，拓展“网上购药、处方流转、送药上门、网上结算”等业务，目前全市共有 106 万参保人激活了医保码，真正突破了百万大关，医保码的应用也已经扩大到 800 多家定点医院、社区门诊和 1400 多家药店，实现了我市范围内的全覆盖，淄博医保正式步入“码时代”。因此，困难群众看病就医效率较上年明显提高。

综上所述，根据评分标准，“困难群众看病就医方便程度”指标

得分 4 分。

### （3）困难群众就医负担减轻程度（权重 4 分）

2020 年市医疗保障局坚持以人民健康为中心的发展思想，完善制度体系，提高保障水平，深化医疗服务价格和招采改革，增强服务能力，全市医疗保障工作开展情况：一是政策体系不断完善，医疗保障实现人群全覆盖。深入推进“全民参保计划”，不断扩大基本医疗保险覆盖面。二是医疗待遇水平稳步提高，群众就医更有保障。居民基本医疗保险财政补助标准由“十二五”末的人均 380 元，提高至“十三五”末的 550 元。职工医保基金最高支付限额由“十二五”末的 42 万元提高到“十三五”末的 50 万元。三是加大医保政策倾斜力度，贫困人口就医负担明显降低。贫困人口 100%纳入医疗保障覆盖范围，建立起基本医保、大病保险、医疗救助、医疗机构减免和商业补充医疗保险“五重保障”一站式结算。四是推出全省首款普惠型补充医疗保险淄博“齐惠保”，构建了常态化解决“因病致贫、大病致贫”工作机制。到投保截至日，投保人数超过 121 万人，参保人数居全国同类城市第一。五是推进经办服务规范化建设，医保服务更加便民。出台“便民利民”20 项改革措施，办理时限整体缩短 50%以上，高频民生事项办理流程压缩 50%以上，申办材料精简幅度达 60%以上。积极推进推广医保电子凭证应用，全市医保电子凭证激活人数达到 181 万人。因此，困难群众就医负担有效减轻，年内未发生冲击社会道德底线事件。

综上所述，根据评分标准，“困难群众就医负担减轻程度”指标得分 4 分。

## 2. 可持续性

### （1）对健全社会救助体系的影响（权重 3 分）

我国城乡医疗救助于 2003 年和 2005 年分别在农村和城市开始试点，2008 年制度全面建立，2020 年度淄博市城乡医疗救助实际到位资金 4555 万元，实施城乡医疗救助为 206981 人次，淄博市年度城乡医疗救助体系进一步完善，医疗救助保障水平进一步提高，对健全社会救助体系的影响成效明显。

综上所述，根据评分标准，“对健全社会救助体系的影响”指标得分 3 分。

### （2）对健全医疗保障体系的作用（权重 3 分）

国家建立城乡医疗救助制度，在覆盖人群上坚持城乡制度统筹、救助政策统一，避免城乡二元差距。目前淄博市低保对象、特困人员、农村建档立卡贫困人口等救助对象在年度救助限额内住院救助比例普遍达到 70%以上。

2020 年度脱贫攻坚进入攻坚拔寨期，首要任务是集中力量解决“两不愁三保障”方面的突出问题，确保如期完成攻坚硬任务，全面打赢脱贫攻坚战。从维护医疗保障制度平稳可持续发展角度，淄博市 2020 年度城乡医疗救助项目的实施促进了各项医保制度更加公平可持续，统筹发挥出三重制度综合保障作用，同时增强了困难群众的幸福感和安全感，对健全医疗保障体系作用成效明显。

综上所述，根据评分标准，“对健全医疗保障体系的作用”指标得分 3 分。

## 3. 服务对象满意度

### 社会公众或服务对象满意度（权重 5 分）

科学的决策需要群众的监督和参与，调查社会公众或服务对象对项目开展情况的满意程度有利于纠正政策实施过程中的失误。此次绩效评价实地调研工作通过对受益群众进行调查问卷，了解项目实施情况，了解政府政策给困难群体带来的帮助程度，了解受益对象对项目实施效果的整体满意情况。

本次绩效评价满意度问卷调查对象为淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目受益群体，本次调查问卷采用现场问卷及电话访问调查的方式，访问人员根据调查真实回答情况填写问卷。

本次问卷调查及电话访问问卷 300 份，有效问卷 280 份，根据统计分析了解到：

对“城乡医疗救助”资金申领标准的规范性是否满意？回答“满意”问卷 265 份，“一般”问卷 15 份，满意度 98%；

对“城乡医疗救助”资金的申请流程的简易程度是否满意？回答“满意”问卷 280 份，满意度 100%；

对“城乡医疗救助”资金申领的资料审核及时程度是否满意？回答“满意”问卷 280 份，满意度 100%；

对实施“城乡医疗救助”工作是否能减轻困难群众医疗支出负担、保障困难群众生活？回答“是”问卷 280 份，满意度 100%；

因此，根据评分标准，“社会公众或服务对象满意度”指标得分 4.9 分。

## 五、综合评价情况及评价结论

### （一）综合评价情况

#### 1. 定量评价

本次绩效评价，经评价组实地调研、访谈问卷、资料采集、汇总整理、数据分析，依据报送审核的评价指标体系，采用定量与定性相结合的方法，针对项目实施的决策、过程管理、项目产出和项目效益等方面开展绩效评价工作。

评价结果表明，淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目绩效评价综合得分 94.9 分，评价等级为“优秀”。具体表现为：

评价指标	权重	评价得分	得分率	评价等级
项目决策	20	19	95%	优秀
过程管理	20	16	80%	良好
项目产出	38	38	100%	优秀
项目效益	22	21.9	99.55%	优秀
综合评价	100	94.9	94.9%	优秀

通过绩效评价，我们发现：项目决策、项目产出、项目效益三项评价指标等级均为优秀，过程管理评价指标等级为良好，未出现明显的两极分化。

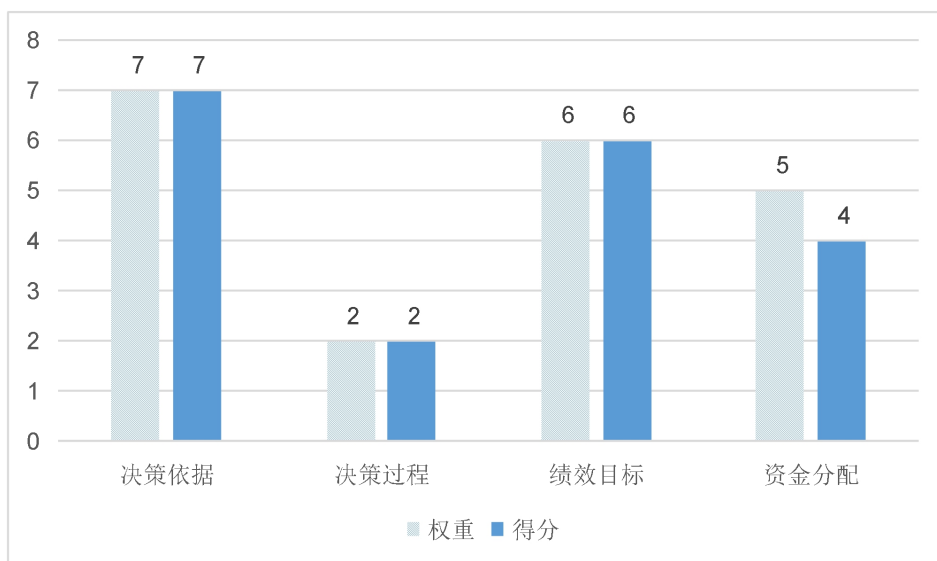
项目决策、项目产出、项目效益得分较高，说明项目的立项依据充分、规范，并取得了较好的效果。但在资金分配与绩效评价结果挂钩方面还需进一步制定措施并实施。项目产出基本达到预期目标，项目效果方面也取得了一定的成绩，社会效益、可持续性方面表现显

著。

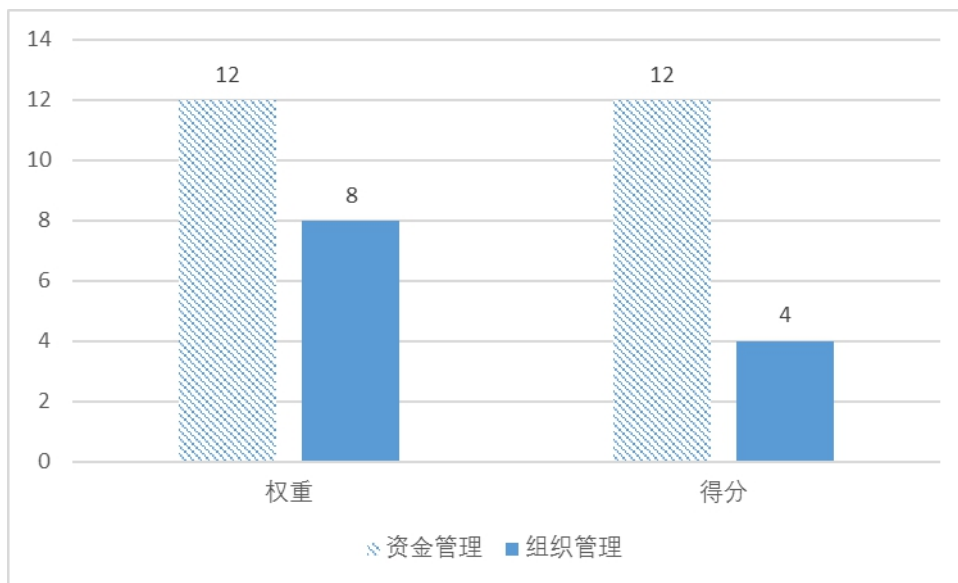
通过项目实施医疗救助补助资金解决最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低保边缘家庭救助对象、低收入家庭救助对象和因病致贫家庭重病患者困难，受益对象满意度高。

## 2. 定性评价

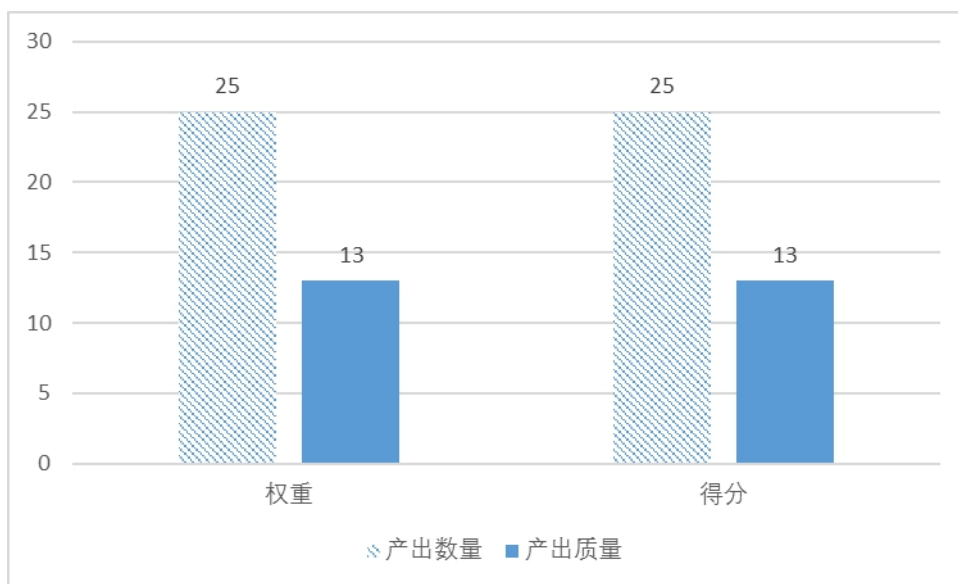
淄博市医疗保障局城乡医疗救助资金项目根据《社会救助暂行办法》（国务院令 第 649 号）、《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》（淄政办发[2016]2 号）、《关于进一步完善贫困人口医疗保障体系的实施方案》（淄扶办字[2018]14 号）等文件规定，及淄博市委、市政府正确领导下，按照“补短板、建机制、织密网”的总要求，以城乡居民最低生活保障医疗救护、特困人员医疗救助等方式为主体的社会救助体系制度框架基本形成，救助服务理念更加先进、救助服务内容更加丰富、救助服务资源更加多元、救助服务水平更加专业，服务对象获得感、幸福感和满意度有了显著提升。



（一）项目决策二级指标得分情况

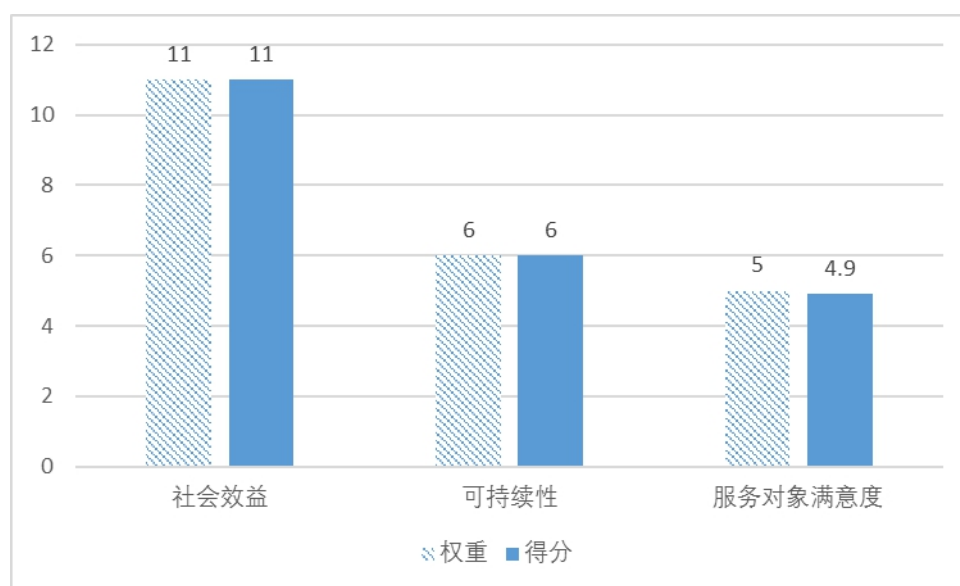


(二) 过程管理二级指标得分情况



(三) 项目产出二级指标得分情况





#### （四）项目效果二级指标得分情况

### （二）评价结论

评价组通过实地调研、访谈问卷、资料采集、汇总整理、数据分析，针对项目实施的决策、过程管理、产出和效益等方面开展绩效评价工作。最终依据本项目绩效指标评价体系，运用成本效益分析法、比较法、专家评议和公众评议进行评价，对各评价指标进行量化考核打分，淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）项目绩效评价综合得分 94.9 分，绩效评价等级为“优秀”。

## 六、主要经验做法，存在问题及合理化建议

### （一）主要经验做法

#### 1. 落实医疗保障政策宣传，推进社会医疗保障建设效果显著。

一是淄博市医疗保障局通过多方式多渠道开展医疗救助政策宣传活动。年内与卫生健康委等部门同步举行集中宣传月活动启动仪式，在定点医药机构发放宣传材料 13000 余份，通过悬挂横幅标语、在人群密集区域散发海报折页，同时利用主要新闻媒体、微信公众号等渠道，提高医疗保障政策的公众知晓度。年内开展医疗救助保障政策进社区进乡村活动，发放宣传材料 10000 余份，现场解答困难群众疑难问题 300 余件，赢得了乡村困难群众及社区居民的广泛赞誉。

二是市医疗保障局各区县分局分别组织业务骨干深入农村大集、卫生院、卫生室开展医保政策宣传活动。其活动中，张店分局工作人员通过设立咨询点、悬挂宣传横幅、发放政策明白纸等方式，用通俗易懂的语言与贫困人员、患者面对面，进行有针对性地交流，此次活动受到了广大群众的欢迎，得到了社会各界的充分肯定。活动现场，工作人员还帮助前来咨询的群众申领了电子医保凭证，方便他们就医买药。活动共发放宣传资料 1200 余份，解答政策咨询 100 余人，达到了预期效果。

三是市医疗保障局各区县分局科学谋划，精心安排，对经过基本医保，大病保险，医疗机构减免，医疗救助，扶贫特惠保，再救助，六重保障报销后，个人负担支出仍很高的参保人进行再走访，在医保扶贫工作中践行“新医保 心服务”服务理念。通过调研走访，工作人员发现仍有部分老年人对医保政策不了解。工作人员耐心给参保人讲解政

策，通过拉家常、吃感情饭、帮扶干部座谈会等多种形式向贫困户宣传基本医疗、大病保险、医疗救助、一站式结算等政策，提高了医保政策的知晓率。

## 2. 创新网络应用系统，推进门诊统筹结算。

一是“一站式”结算方便快捷。医疗救助、基本医保、大病保险、医疗机构减免、扶贫特惠险、医疗再救助实行“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”，减少贫困人口跑腿垫资，待遇享受更方便快捷。

二是推进门诊统筹结算网络进乡村。将门诊统筹结算网络架设到村卫生室，改造结算流程，升级村卫生室门诊统筹结算系统，逐一排查核实村卫生室使用情况，确保贫困人口在村卫生室就医购药即时联网报销，切实打通贫困人口门诊报销最后“一公里”。

三是打通镇卫生院网络连接壁垒。在镇卫生院 HIS 系统全流程就医的基础上，完善与医保网络结算系统接口功能，实现一个网络下卫生院 HIS 系统和医保网络结算系统融合运行，进一步方便贫困人口就医报销。

## 3. “一站式”即时结算全覆盖，贫困人口动态调整机制完善。

项目的实施加快推进了医疗救助与基本医疗保险、大病保险相衔接的医疗费用结算机制，完善了医疗救助“一站式”平台建设，强化了对医疗救助机构的监管；各区县人民政府和各级社会保障部门全面落实到城乡医疗救助一站式即时结算工作，明确到医疗救助适用范围，因地制宜地确定救助标准，做好了医疗救助、疾病应急救助制度与其他医疗保障制度的衔接，不断提高了医疗救助水平。

#### 4. “四位一体”医疗救助新模式，助推全面打赢脱贫攻坚战。

一是确保贫困人口 100% 纳入三重制度覆盖范围。完善医保扶贫参保排查措施，加强动态监测和精准参保，完善信息共享机制，确保人员信息变更后及时享受待遇。完善统计上报制度，做好国家医保局医保扶贫调度模块运行上线，完成医保扶贫普查工作任务。

二是全面落实医保扶贫政策。完善贫困人口报销流程，推进贫困人口“一站式服务、一窗口办理、一单式结算”。落实贫困人口门诊就医保障工作，贫困人口村卫生室签约率达到 100%，门诊慢性病排查实现无缝隙全覆盖，确保符合条件的贫困人口享受到门诊慢性病待遇。

三是强化医保扶贫政策宣传。统一印制医保扶贫明白纸，在村卫生室张贴，贫困户家中留存。在传统媒体和新媒体宣传的基础上，进行点对点、一对一宣传，将医保扶贫明白纸、就医医保报销结算单、门诊慢性病认定和排查资料放入扶贫档案中，进一步解决贫困人口医保扶贫政策不了解、享受医保待遇说不清、门诊慢性病认定有遗漏等问题，提高贫困群众的政策知晓率和获得感。

四是淄博市医疗保障局临淄分局实行项目化运作，即困难居民商业补充保险项目，主要做法是政府投入资金，为符合条件的困难居民统一购买商业补充团体保险，作为基本医疗保险和大病保险制度的延伸，对困难居民发生的医疗费用给予进一步保障，助力脱贫攻坚战。

#### （二）存在问题

淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）绩效评价项目基本实现了预期目标和产出效益，但在绩效评价过程中仍然发

现了一些问题，主要体现在以下几个方面：

**1. 绩效评价结果有待与医疗补助资金分配使用挂钩。**

《淄博市 2020 年医疗保障和救助专项资金分配方案》采用因素法进行分配，一是考虑各区县低保、特困人员，建档立卡人员等数据综合计算，二是医疗救助资金使用情况按照各区县 2019 年度医疗救助资金的支出情况计算。医疗救助资金分配符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》、《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》等有关规定要求。但资金分配未规定与绩效评价结果挂钩方案，城乡医疗救助资金分配与绩效评价结果挂钩须进一步加强。

**2. 加强项目绩效监督管理，确保项目实施效果。**

淄博市城乡医疗救助资金使用各区县依据国家、省、市及现行的专项资金管理制度和规范进行会计核算，资金办理人员岗位职责分明，财务记账与审核责任明确，专人管理、专项使用，档案材料齐全，资金支付材料规范，区县医疗保障分局定期报送救助资金使用情况至淄博市医疗保障局，通过查看区县绩效运行监督实施材料，实施材料不够完整完善，绩效监督管理有待进一步加强。

**3. 项目业务、资金管理制度不够健全。**

城乡医疗救助资金项目原属于淄博市民政局管理，2019 年业务移交至淄博市医疗保障局负责业务管理，淄博市医疗保障局业务管理主要依据财政部《城乡医疗救助基金管理办法》（财社〔2013〕217 号）、淄博市人民政府《关于贯彻落实〈山东省社会救助办法〉的实施意见》（淄政发〔2014〕16 号)等相关政策文件实施。通过查看医疗救

助项目档案实施材料，部分区县业务管理部门多数制定了《医疗救助资金使用管理办法》、《医疗救助资金使用方案》，但管理办法及使用方案不够细化；部分区县沿用原民政部门相关管理办法及资金使用方案等。

### （三）有关建议

针对以上问题，我公司评价小组提出以下建议：

#### 1. 加强绩效管理，提升城乡医疗救助资金使用效益。

依据《预算法》、《财政支出绩效评价管理暂行办法》、《淄博市市级财政项目支出绩效评价管理办法（试行）》、《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》等规定，加强管理与提高绩效紧密结合，提高资金使用管理的科学性和规范性；加强专项资金预算编制工作，做好资金需求测算，合理安排项目预算额度，将绩效评价结果与项目资金分配挂钩。

#### 2. 加强项目绩效监督管理，确保项目实施效果。

依据《关于健全完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》、《关于进一步完善贫困人口医疗保障体系的实施方案》等规定，加强项目监督管理和项目单位资金使用管理工作，同时开展项目定期培训和不定期抽查工作，及时发现和掌握项目实施和专项资金使用情况，并根据情况适时采取相应措施，以确保专项资金发挥应有的效益。

#### 3. 建立健全项目业务及资金管理办法。

项目业务及资金管理制度是项目实施的纲领性文件，是项目在合理区间内规范运行的保障，应依据中央、省、市等相关管理文件、政

策规定，结合项目实际，进一步研究制定符合本地特色的项目管理实施办法，形成一套完整的城乡医疗救助全过程的管理制度。

## 七、其他需说明的问题

1. 评价组本着严谨客观的态度完成此次绩效评价工作，从前期调研、方案设计和修改、数据采集到报告撰写，我们尽量做到科学和全面，但鉴于种种因素，本次评价在指标设计上可能存在一定的局限性。

2. 本次绩效评价指标体系为根据实施单位提供的工作手册资料的基础上得出，项目实施完成过程资料的真实性、有效性和正确性由各实施单位承担。

3. 数据问题是评价科学性和客观性的灵魂，本次评价采集的数据受采集时间、数据来源影响，可能会出现一定的偏差。

4. 调查所搜集的证据资料，由淄博市医疗保障局及各区县分局提供，对资料的真实性、合法性负责，并承担相应的法律责任。

5. 本绩效评价报告仅对项目财政支出绩效发表评价意见，不应视为对项目实施、管理单位工作的全面评价，也不应视为对项目单位财务情况发表的审计意见。

6. 本次绩效评价的基准日期为 2021 年 3 月 1 日-2021 年 3 月 30 日。

山东坤承项目管理有限公司

2021 年 3 月 30 日



附件一、淄博市 2020 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）绩效评价指标体系评分表

一级指标		二级指标		三级指标		指标说明	评分标准	得分	数据来源
名称	分值	名称	分值	名称	分值				
项目决策	20	决策依据	7	贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署	4	用以反映和考核各级医保部门贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署情况	符合《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（2分）；《山东省城乡医疗救助办法》（1分）；《山东省社会救助办法》（1分）。	4	政策文件、医疗救助等相关资料
				执行预算绩效管理和资金管理办法	3	用以反映和考核决策是否符合预算绩效管理要求和资金管理办法	1、符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》（1分）；2、符合《项目支出绩效评价管理办法》（1分）；3、符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》以及山东省、淄博市制定的相关管理办法（1分）。	3	绩效管理资料、绩效自评、资金使用等资料
		决策过程	2	决策程序规范	2	用以反映和考核项目决策规范程度	1、资金分配按规定履行报批程序，审批文件和手续齐全（1分）；2、下达预算指标的同时明确绩效目标（1分）。	2	资金分配方案及绩效目标申报表
		绩效目标	6	绩效目标设置科学	4	用以反映绩效目标的设置情况	1、体现“持续实施重特大疾病医疗救助、重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例达到70%、年度救助对象人次规模与上年持平、强化医疗救助规范管理”等年度总体目标	4	绩效目标申报表、实施方案

过程管理	20	资金管理	5			的基本要素（2分）；2、明确产出指标、满意度指标等绩效指标要求（2分）。			
				绩效目标分解细化	2	用以反映绩效目标的分解情况	1、市级按照要求同步细化分解下达绩效目标（1分）；2、细化分解下达的绩效目标与财政部和国家医疗保障局要求一致（1分）。	2	绩效目标申报表、指标文件
				资金分配规范性	2	用以反映资金分配的规范性	1、市级财政部门收到中央财政转移支付资金预算后,在30日内会同医保部门正式下达到本行政区域设立基金地区的财政部门 and 医保部门（1分）；2、设立基金地区的财政部门在收到上级财政医疗救助资金预算指标文件后,于年度内按序时进度及时拨付至本级医保基金财政专户（1分）。	2	预算资金支付材料、资金下达指标文件
	资金分配合理性	3	用以反映预算资金分配的合理性	1、资金分配方案符合财政部和国家医疗保障局下达的文件要求（1分）；2、城乡医疗救助资金按需求因素、财力因素、绩效因素等,采取因素法分配（1分）；3、资金分配与绩效评价结果挂钩（1分）。	2	资金分配方案、绩效评价材料			
	预算执行率	2	用以反映医保资金预算执行情况	全年执行数/全年预算数*2分(执行率 $\geq$ 90%,按2分计算)。	2	指标文件、记账凭证、医疗救助档案资料			
	资金使用合规性	6	用以反映医疗救助资金按规定使用、将其拨付医疗救助基金财政专户和专款专用情况	1、资金使用按照城乡医疗救助资金管理有关规定执行(2分)；2、设立基金地区的财政部门将上级拨付的救助资金拨付至本级医疗救助基金财政专户(2分)；3、无随意扩大受益人员范围(2分)。	6	政策文件、记账凭证、医疗救助明细表			
资金监管有效性	4	用以反映资金使用监管情况	1、市级医疗保障部门对本地区医疗救助资金的绩效运行进行监查,及时发现和纠正问题(2分)；2、统筹区医疗保障部门对本地区医疗救	4	管理办法、资金支付材料、资金监管材料				

						助资金的绩效运行进行监控和评价,及时发现和纠正问题(2分)。			
		组织管理	8	管理制度健全有效性	4	用以反映各级建章立制,发挥医疗救助托底保障作用的情况	1、各级部门围绕夯实医疗救助托底保障功能,建立健全了相应管理办法和监管措施(2分);2、建立的管理办法和监管措施执行有效(2分)。	2	管理办法、医疗救助实施材料、资金监管材料
				绩效评价机制健全性	4	用以反映全过程预算绩效管理情况	1、绩效指标细化明确(1分);2、绩效运行监控有力(1分);3、评价报告规范完整(1分);4、评价结果应用及时(1分)。	2	绩效目标申报表、绩效监控实施材料、医疗补助实施材料
项目产出	38	产出数量	25	医疗救助对象人次规模	10	本年度医疗救助(包括资助参保和直接救助)的人次数	满分:救助对象覆盖低保、特困、建档立卡及低收入对象等,资助参保和直接救助的人次数较去年增加;合格:仅覆盖低保、特困、建档立卡对象,无随意扩大救助对象范围,资助参保和直接救助的人次数较去年无增加,缺少一项扣2分;零分:救助对象覆盖范围偏窄,未落实国家政策规定。	10	政策文件、医疗救助实施材料
				重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重	10	根据《民政事业发展第十三个五年规划》,2020年底,重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例达到30%	满分:≥28%;合格:26%;零分:≤25%;其他:合格之上 $60+40*(实际值-26%)/2%$ ;合格之下 $60-60*(26%-实际值)/1%$ 。	10	政策文件、医疗救助实施材料
				基金累计结余占筹集基金总	5	确保基金均衡合理使用,反映救助对象受益程度情况;根据《城乡医疗救助基金管理办法》,基金累计结余一般应不超过当年筹集基金总数的15%	满分:≤15%;合格:16%;零分:>16%;其他:合格之下 $60+40*(16%-实际值)/1%$ 。	5	政策文件、记账凭证、医疗救助实施材料

				额的比重					
				产出质量	13	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	8	根据《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见》，重点救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用中，对经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类补充医疗保险、商业保险报销后的个人负担费用，在年度救助限额内按照不低于 70%的比例给予救助	满分： $\geq 70\%$ ；其他： $8 - (70\% - \text{实际值}) * 8$ 。
				一站式结算覆盖地区	5	参保人员可在就诊医院一站式结算，出院时直接在医院的结算窗口办理完所有报销手续	结算覆盖地区较往年增加（5 分）；较往年持平酌情 1 分-4 分；零分：较往年减少。	5	政策文件、实施材料、淄博医保事项清单
项目效益	22	社会效益	11	医疗救助对象覆盖范围	4	在符合国家规定的基础上，适度扩大覆盖范围	满分：低收入及因病返贫对象标准明确；低保、特困、建档立卡贫困人口救助对象缺少一项扣 1 分。	4	实施材料、数据
				困难群众看病就医方便程度	4	医疗救助一站式、定点救助机构等措施提升困难群众看病就医方便程度	困难群众看病就医效率较上年提高 5%及以上（4 分）；困难群众看病就医效率较上年提高 5%以内（1 分-3 分）；零分：困难群众看病就医效率有所下降。	4	满意度调查问卷
				困难群众就医负担减轻程度	3	救助对象参保缴费的压力和政策范围内个人费用负担明显减轻	满分：困难群众就医负担减轻程度有效减轻，未发生冲击社会道德底线事件；合格（1 分-2 分）：困难群众就医负担减轻程度有缓解；零分：发生冲击社会道德底线的事件。	3	满意度调查问卷
		可持	6	对健全社会救	3	医疗救助与其他社会救助制度的衔接，对健全社会救助体系，提高社会救助水平的影响	满分：成效明显；及格：有成效但不明显；零分：没有成效。	3	实施材料、数据

		续性	助体系的影响					
			对健全医疗保障体系的作用	3	医疗救助对健全医疗保障体系,提高医疗保障水平的作用	满分:成效明显;合格:有成效但不明显;零分:没有成效。	3	实施材料、数据
		服务对象满意度	工作满意度	5	参保对象对政策、医保经办和服务的满意度	满分:≥85%;合格:60%;零分:≤50%;其他:合格之上:60+40*(实际值-60%)/25%;合格之下:60-60*(60%-实际值)/10%。	4.9	满意度调查问卷
合计				100			94.9	

## 附件二、工作底稿

## 项目决策

“决策依据”评价工作底稿	
指标解释	<p>（一）用以反映和考核各级医保部门贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署情况。</p> <p>（二）用以反映和考核决策是否符合预算绩效管理要求和资金管理办法。</p>
指标权重	指标权重：7 分
评价标准	<p>指标评分细则： 贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署（4 分）、执行预算绩效管理和资金管理办法（3 分）。</p> <p>指标评分标准： （一）符合《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（2 分）；《山东省城乡医疗救助办法》（1 分）；《山东省社会救助办法》（1 分）。 （二）1、符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》（1 分）；2、符合《项目支出绩效评价管理办法》（1 分）；3、符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》以及山东省、淄博市制定的相关管理办法（1 分）。</p>
数据来源	政策文件、医疗救助、绩效管理资料、绩效自评等相关资料。
评价结果	<p>评价得分： 贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署（4 分）、执行预算绩效管理和资金管理办法（3 分）。</p> <p>指标得分：7 分</p>

“决策过程”评价工作底稿	
指标解释	（一）用以反映和考核项目决策规范程度。
指标权重	指标权重：2 分
评价标准	指标评分细则： 决策程序规范（2 分）
	指标评分标准： 1、资金分配按规定履行报批程序，审批文件和手续齐全(1 分)；2、下达预算指标的同时明确绩效目标(1 分)。
数据来源	资金分配方案及绩效目标申报表
评价结果	评价得分： 决策程序规范（2 分）
	指标得分：2 分

“绩效目标”评价工作底稿	
指标解释	<p>(一) 用以反映绩效目标的设置情况。</p> <p>(二) 用以反映绩效目标的分解情况。</p>
指标权重	指标权重：6 分
评价标准	<p>指标评分细则： 绩效目标设置科学（4 分）、绩效目标分解细化（2 分）。</p>
	<p>指标评分标准： （一）1、体现“持续实施重特大疾病医疗救助、重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例达到 70%、年度救助对象人次规模与上年持平、强化医疗救助规范管理”等年度总体目标的基本要素（2 分）；2、明确产出指标、满意度指标等绩效指标要求（2 分）。 （二）1、市级按照要求同步细化分解下达绩效目标（1 分）；2、细化分解下达的绩效目标与财政部和国家医疗保障局要求一致（1 分）。</p>
数据来源	绩效目标申报表、实施方案、绩效目标申报表、指标文件。
评价结果	<p>评价得分： 绩效目标设置科学（4 分）、绩效目标分解细化（2 分）</p>
	指标得分：6 分



“资金分配”评价工作底稿	
指标解释	<p>(一) 用以反映资金分配的规范性。</p> <p>(二) 用以反映预算资金分配的合理性。</p>
指标权重	指标权重：5 分
评价标准	<p>指标评分细则： 资金分配规范性（2 分）、资金分配合理性（3 分）。</p>
	<p>指标评分标准： (一) 1、市级财政部门收到中央财政转移支付资金预算后, 在 30 日内会同医保部门正式下达到本行政区域设立基金地区的财政部门 and 医保部门（1 分）；2、设立基金地区的财政部门在收到上级财政医疗救助资金预算指标文件后，于年度内按序时进度及时拨付至本级医保基金财政专户（1 分）。 (二) 1、资金分配方案符合财政部和国家医疗保障局下达的文件要求（1 分）；2、城乡医疗救助资金按需求因素、财力因素、绩效因素等，采取因素法分配（1 分）；3、资金分配与绩效评价结果挂钩（1 分）。</p>
数据来源	预算资金支付材料、资金下达指标文件、资金分配方案、绩效评价材料。
评价结果	<p>评价得分： 资金分配规范性（2 分）、资金分配合理性（2 分）。</p>
	指标得分：4 分

## 过程管理

“资金管理”评价工作底稿	
指标解释	<p>(一) 用以反映医保资金预算执行情况。</p> <p>(二) 用以反映医疗救助资金按规定使用、将其拨付医疗救助基金财政专户和专款专用情况。</p> <p>(三) 用以反映资金使用监管情况。</p>
指标权重	指标权重：12 分
评价标准	<p>指标评分细则： 预算执行率（2 分）、资金使用合规性（6 分）、资金监管有效性（4 分）。</p>
	<p>指标评分标准： （一）全年执行数/全年预算数*2 分（执行率<math>\geq</math>90%，按 2 分计算）。 （二）1、资金使用按照城乡医疗救助资金管理有关规定执行（2 分）；2、设立基金地区的财政部门将上级拨付的救助资金拨付至本级医疗救助基金财政专户（2 分）；3、无随意扩大受益人员范围（2 分）。 （三）1、市级医疗保障部门对本地区医疗救助资金的绩效运行进行监查，及时发现和纠正问题（2 分）；2、统筹区医疗保障部门对本地区医疗救助资金的绩效运行进行监控和评价，及时发现和纠正问题（2 分）。</p>
数据来源	指标文件、记账凭证、管理办法、资金支付材料、资金监管材料。
评价结果	<p>评价得分： 预算执行率（2 分）、资金使用合规性（6 分）、资金监管有效性（4 分）。</p>
	指标得分：12 分

“组织管理”评价工作底稿	
指标解释	<p>(一) 用以反映各级建章立制，发挥医疗救助托底保障作用的情况。</p> <p>(二) 用以反映全过程预算绩效管理情况。</p>
指标权重	指标权重：8 分
评价标准	<p>指标评分细则： 管理制度健全有效性（4 分）、绩效评价机制健全性（4 分）。</p> <p>指标评分标准： (一) 1、各级部门围绕夯实医疗救助托底保障功能，建立健全了相应管理办法和监管措施(2 分)；2、建立的管理办法和监管措施执行有效(2 分)。 (二) 1、绩效指标细化明确(1 分)；2、绩效运行监控有力(1 分)；3、评价报告规范完整(1 分)；4、评价结果应用及时(1 分)。</p>
数据来源	管理办法、医疗救助实施材料、绩效目标申报表、绩效监控实施材料、医疗补助实施材料。
评价结果	<p>评价得分： 管理制度健全有效性（2 分）、绩效评价机制健全性（2 分）。</p> <p>指标得分：4 分</p>

## 项目产出

“产出数量”评价工作底稿	
指标解释	<p>(一) 本年度医疗救助(包括资助参保和直接救助)的人次数。</p> <p>(二) 根据《民政事业发展第十三个五年规划》，2020 年底，重特大疾病医疗救助人数占直接救助人数比例达到 30%。</p> <p>(三) 确保基金均衡合理使用，反映救助对象受益程度情况；根据《城乡医疗救助基金管理办法》，基金累计结余一般应不超过当年筹集基金总数的 15%。</p>
指标权重	指标权重：25 分
评价标准	<p>指标评分细则： 医疗救助对象人次规模（10 分）、重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重（10 分）、基金累计结余占筹集基金总额的比重（5 分）。</p> <p>指标评分标准： （一）满分：救助对象覆盖低保、特困、建档立卡及低收入对象等，资助参保和直接救助的人次数较去年增加；合格：仅覆盖低保、特困、建档立卡对象，无随意扩大救助对象范围，资助参保和直接救助的人次数较去年无增加，缺少一项扣 2 分；零分：救助对象覆盖范围偏窄，未落实国家政策规定。 （二）满分：<math>\geq 28\%</math>；合格：<math>26\%</math>；零分：<math>\leq 25\%</math>；其他：合格之上 <math>60+40*(实际值-26\%)/2\%</math>；合格之下 <math>60-60*(26\%-实际值)/1\%</math>。 （三）满分：<math>\leq 15\%</math>；合格：<math>16\%</math>；零分：<math>&gt;16\%</math>；其他：合格之下 <math>60+40*(16\%-实际值)/1\%</math>。</p>
数据来源	政策文件、记账凭证、医疗救助实施材料。
评价结果	<p>评价得分： 医疗救助对象人次规模（10 分）、重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重（10 分）、基金累计结余占筹集基金总额的比重（5 分）。</p> <p>指标得分：25 分</p>

“产出质量”评价工作底稿	
指标解释	<p>(一) 用以反映各级建章立制，发挥医疗救助托底保障作用的情况。</p> <p>(二) 用以反映全过程预算绩效管理情况。</p>
指标权重	指标权重：13 分
评价标准	<p>指标评分细则： 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（8 分）、一站式结算覆盖地区（5 分）。</p> <p>指标评分标准： (一) 满分：<math>\geq 70\%</math>；其他：<math>8 - (70\% - \text{实际值}) * 8</math>。 (二) 结算覆盖地区较往年增加（5 分）；较往年持平酌情 1 分-4 分；零分：较往年减少。</p>
数据来源	政策文件、医疗救助实施材料、淄博医保事项清单。
评价结果	<p>评价得分： 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（8 分）、一站式结算覆盖地区（5 分）。</p> <p>指标得分：13 分</p>

## 项目效益

“社会效益”评价工作底稿	
指标解释	<p>（一）在符合国家规定的基础上,适度扩大覆盖范围。</p> <p>（二）医疗救助一站式、定点救助机构等措施提升困难群众看病就医方便程度。</p> <p>（三）救助对象参保缴费的压力和政策范围内个人费用负担明显减轻。</p>
指标权重	指标权重：11 分
评价标准	<p>指标评分细则： 医疗救助对象覆盖范围（4分）、困难群众看病就医方便程度（4分）、困难群众就医负担减轻程度（3分）。</p>
	<p>指标评分标准： （一）满分：低收入及因病返贫对象标准明确；低保、特困、建档立卡贫困人口救助对象缺少一项扣1分。 （二）困难群众看病就医效率较上年提高5%及以上（4分）；困难群众看病就医效率较上年提高5%以内（1分-3分）；零分：困难群众看病就医效率有所下降。 （三）满分：困难群众就医负担减轻程度有效减轻，未发生冲击社会道德底线事件；合格（1分-2分）：困难群众就医负担减轻程度有缓解；零分：发生冲击社会道德底线的事件。</p>
数据来源	实施材料、满意度调查问卷。
评价结果	<p>评价得分： 医疗救助对象覆盖范围（4分）、困难群众看病就医方便程度（4分）、困难群众就医负担减轻程度（3分）。</p>
	指标得分：11 分

“可持续性”评价工作底稿	
指标解释	<p>（一）医疗救助与其他社会救助制度的衔接,对健全社会救助体系,提高社会救助水平的影响。</p> <p>（二）医疗救助对健全医疗保障体系,提高医疗保障水平的作用。</p>
指标权重	指标权重：6 分
评价标准	<p>指标评分细则： 对健全社会救助体系的影响（3 分）、对健全医疗保障体系的作用（3 分）。</p> <p>指标评分标准： （一）满分：成效明显；及格：有成效但不明显；零分：没有成效。 （二）满分：成效明显；合格：有成效但不明显；零分：没有成效。</p>
数据来源	实施材料、数据等。
评价结果	<p>评价得分： 对健全社会救助体系的影响（3 分）、对健全医疗保障体系的作用（3 分）。</p> <p>指标得分：6 分</p>

“服务对象满意度”评价工作底稿	
指标解释	（一）参保对象对政策、医保经办和服务的满意度。
指标权重	指标权重：5 分
评价标准	指标评分细则： 工作满意度（5 分）
	指标评分标准： （一）满分： $\geq 85\%$ ；合格： $60\%$ ；零分： $\leq 50\%$ ；其他：合格之上： $60+40*(实际值-60\%)/25\%$ ；合格之下： $60-60*(60\%-实际值)/10\%$ 。
数据来源	满意度调查问卷。
评价结果	评价得分： 工作满意度（5 分）
	指标得分：4.9 分