

# 朔州市 2021 年城乡居民医疗保险 补助资金绩效评价报告

晋恒升致远绩评〔2022〕0006 号

主管部门：朔州市医疗保障局

实施单位：朔州市医疗保障局

委托单位：朔州市财政局

评价机构：山西恒升致远会计师事务所（普通合伙）

主 评 人：

2022 年 12 月 25 日

## 目 录

一、项目基本情况 .....	2
(一) 项目概况 .....	2
1、项目立项背景 .....	2
2、项目立项依据 .....	3
3、项目的主要内容 .....	4
4、项目利益相关方 .....	5
(二) 资金投入和使用情况 .....	5
1、资金投入情况 .....	5
2、资金使用情况 .....	6
(三) 项目绩效目标 .....	7
1、项目总体绩效目标 .....	7
2、项目年度绩效目标 .....	7
二、绩效评价工作开展情况 .....	7
(一) 绩效评价目的 .....	7
(二) 绩效评价依据 .....	8
(三) 评价对象和范围 .....	9
(四) 绩效评价基准日 .....	9
(五) 绩效评价原则 .....	10
(六) 绩效评价方法 .....	10
(七) 评价指标体系 .....	11

---

1、指标体系框架说明 .....	11
2、指标解释 .....	13
3、评价体系等级 .....	14
(八) 绩效评价工作过程 .....	14
三、综合评价情况及评价结论 .....	17
四、绩效评价指标分析 .....	18
(一) 项目决策情况 .....	18
1.A1 项目立项 .....	18
2.A2 绩效目标 .....	20
3.A3 资金投入 .....	21
(二) 项目过程情况 .....	22
1.B1 资金管理 .....	22
2.B2 组织实施 .....	23
(三) 项目产出情况 .....	25
1.C1 产出数量 .....	25
2.C2 产出质量 .....	25
3.C3 产出及时性 .....	26
(四) 项目效益情况 .....	26
1.D1 社会效益 .....	27
2.D2 可持续发展 .....	28
3.D3 服务对象满意度 .....	28
五、项目主要经验做法 .....	28

---

(一) 推进“一站式”结算服务系统 .....	28
(二) 对困难对象参保参合全面覆盖 .....	29
(三) 进一步拓展丰富医疗救助内容 .....	29
<b>六、存在的问题及建议 .....</b>	<b>30</b>
(一) 存在的问题 .....	30
(二) 改进建议 .....	31
<b>七、政策建议 .....</b>	<b>31</b>
(一) 加大城乡居民医疗参保政策宣传 .....	31
(二) 加大对失地居民的社会医疗保障 .....	32
(三) 城市与农村同步动态参保全覆盖 .....	32
(四) 鼓励社会资本参与社会医疗体系 .....	32
<b>八、绩效评价结果应用建议 .....</b>	<b>33</b>
附件 1: 绩效评价指标体系 .....	34
附件 2: 受益对象满意度调查报告 .....	39
附件 2-1: 参保居民满意度调查问卷 .....	43
附件 2-2: 定点医院大夫满意度调查问卷 .....	45

## 摘 要

山西恒升致远会计师事务所（普通合伙）受朔州市财政局的委托，根据朔州市财政局关于印发《2022 年度市级财政重点绩效评价实施方案》（朔财绩〔2022〕10 号）的要求，于 2022 年 12 月 1 日至 2022 年 12 月 25 日对朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金开展绩效评价。

### 1、立项背景

城乡居民基本医疗保险是由政府组织、引导、支持的，城乡居民自愿参加，中央、省、市、县四级财政补贴，以保障城乡居民基本医疗需求为主的互助共济制度。近年来，通过大力推广与发展，基本实现了参保对象的全面覆盖以及医疗保险制度的无缝对接，得到了广大城乡居民的衷心拥护。

### 2、评价对象

本次绩效评价对象为朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金 67,079.78 万元。

### 3、评价范围

朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金全市参保人数 1169852 人。涉及市直属地区、朔城区、山阴县、应县、右玉县、怀仁市、平鲁区。

### 4、评价结果

运用由评价组设计并经相关部门确认的评价指标体系及评分标准，通过数据采集、问卷调查及访谈，对朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金项目进行客观评价，最终评分结果 93 分，绩效评级为“优”。各部分权重和绩效分值详

见表 0-1。

表 0-1 2021 年城乡居民医疗保险补助资金

项目绩效评分汇总表

指标	决策	过程	产出	效益	合计
权重	20	20	30	30	100
得分	20	20	28	25	93

依据项目基础信息统计，结合现场核查结果，按照评价指标体系，朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金项目绩效评价综合得分 93 分，绩效评价等级为优。评价组认为，本次评价项目在项目实施、业务管理方面较为规范，医疗保险财政补助资金的落实，能够完成目标任务，项目产出、实施效果比较好，但在项目标准化建设、工作流程和政策宣传上存在不足之处，有待今后进一步完善加强。

## 5、主要问题

### (1) 政策宣传不够参保对象缺乏认知

政府通过媒体、网络及工作人员对城乡医疗政策进行了宣传，群众有一定的了解，但从总体上看，医疗保险宣传工作尚未普及，群众对政策的知晓程度还不是很高，政策宣传面还不是很广，政策宣传力度还不够深入，政策宣传形式缺乏多样性。经问卷及电话调查，调查对象对城乡医疗保险政策听说但不了解居多，占比 48%，知晓政策占比 33%，不知晓政策占比 19%。

### (2) 电话问卷调查集中反映主要事项

评价小组以电话和问卷的形式抽取受益对象进行了调查，经综合汇总反映情况如下：

- 1) 大病才能救助，救助病种范围较窄；
- 2) 住院才能报销医疗费用，药品购买费用不能报销；
- 3) 希望能增加定期体检报销；
- 4) 救助金额少，希望免除门槛费，提高报销比例；
- 5) 异地就医纳入救助范围；
- 6) 对政策报销比例不了解，希望加大宣传。

## 6、改进建议

### (1) 加大城乡医保政策宣传力度

多种形式的宣传手段相结合，一方面利用网络、媒体、报纸的方式宣传医保政策信息，另一方面将定点医疗机构、乡镇民政办、社区、村委会作为重点的宣传点，利用基层机构直接接触救助对象，采用宣传栏公示、印发宣传手册、举办政策宣传活动等方式，扩大影响受众面，带动群众口口相传，提高政策知晓度。

### (2) 尽快实现城乡“一体化”医保体系

探索将城乡居民医疗保险和新农合纳入整个“大社保”范畴，建立城市、城镇和乡村多级互通互联的医疗保障的就医看病的新管理和服务途径。实现城乡医保就医“一体化”，打破城乡壁垒，跳出区域圈子，打破人为限制，实现制度标准统一。总揽全局，着眼统筹推进医疗、医保、医药“三医

联动”改革，更好实现病有所医。应设置不同缴费水平和报销比例的医保产品，由参保人员自己考虑，自由选择，从而满足不同收入人群多样性的医疗保障需求。

## 7、政策建议

### **(1) 鼓励城乡居民长期、主动参保**

加大对医疗保险政策和制度的宣传力度，努力提高城乡居民的参保意识，让他们自觉参保、主动参保，从而为保费来源提供强有力的保障；同时，还应积极探索，对那些无间断参保但几乎无报销的参保人员采取优惠措施，对那些报销次数较多、金额较大的参保人员适当调高保费比率，以鼓励城乡居民长期、主动参保，避免“有病参保、小病拼保，无病不保”的被动局面形成。

### **(2) 加大对失地居民的社会医疗保障**

随着新农村民居工程的扩展，出现了一批农用耕地被开发或占用，没有了土地、又没有或没有能力转移进城打工、或年纪较大的居民，这部分居民的社会保障及其医疗健康保障应该引起政府更大的关注与帮扶。如果将这些居民实行与外出务工居民相同的政策，他们则因为自身年龄和能力的弱势，面临收入和负担的困境。因此，政府需在社会和医疗保障方面加大对这部分弱势群体的扶持力度，以保障这部分居民不会成为社会医疗保障体系的边缘化群体。

### **(3) 鼓励社会资本参与社会医疗体系**

建立全民社会医疗保障体系，需要大量资金支持。由于农村居民参与社会医疗保障体系的能力有限，仅仅依靠政府的财政资金，无疑会加重政府的财政负担，其加大的幅度也是有限的。制定吸引社会资本投入社会医疗保障体系的优惠财税政策，鼓励社会资本充分参与医疗保障系统开展慈善活动，为社会农村弱势群体提供慈善保障金支持、提供无偿款物捐助服务和志愿服务。通过第三次分配方式，消除贫富差距，实现社会公平，促进社会和谐，鼓励社会成员和支持社会团体自愿组织和参与扶弱济贫，为医疗慈善事业的发展开辟新渠道。

# 朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金 财政支出绩效评价报告

晋恒升致远绩评〔2022〕0006 号

城乡居民基本医疗保险是由政府组织、引导、支持的，城乡居民自愿参加，中央、省、市、县四级财政补贴，以保障城乡居民基本医疗需求为主的互助共济制度。近年来，通过大力推广与发展，基本实现了参保对象的全面覆盖以及医疗保险制度的无缝对接，得到了广大城乡居民的衷心拥护。

为深入贯彻落实财政部《关于贯彻落实〈中共中央 国务院关于全面实施预算绩效管理的意见〉的通知》（财预〔2018〕167 号）、中共山西省委 山西省人民政府《关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（晋发〔2018〕39 号）、中共朔州市委 朔州市人民政府印发《关于全面实施预算绩效管理的实施办法》的通知（朔发〔2020〕9 号）文件精神，山西恒升致远会计师事务所（普通合伙）受朔州市财政局的委托，根据朔州市财政局关于印发《2022 年度市级财政重点绩效评价实施方案》（朔财绩〔2022〕10 号）的要求，于 2022 年 12 月 1 日至 2022 年 12 月 25 日对朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金开展绩效评价。

本次绩效评价公允地反映了朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金在产出、效益、满意度、预算资金执行率方面的情况，对项目实施中存在的问题提出了改进建议，以期

在今后的工作中进一步完善工作流程，提高项目绩效水平。  
现将绩效评价情况及评价结果报告如下：

## 一、项目基本情况

### （一）项目概况

#### 1、项目立项背景

健康是促进人民生活质量全面提高的必然要求，医疗保障事关人民群众健康福祉。进入新时代，以习近平同志为核心的党中央高瞻远瞩，对医疗保障事业发展进行了全新谋划，开创了医疗保障事业的新纪元。城乡居民医疗保险制度，是在政府的主导下，动员社会力量广泛参与的一项面向弱势群体的医疗救助行为。其目的是将一部分生活处于低收入甚至贫困状态的城乡弱势群体纳入医疗保障体系之中，通过实施城乡医疗救助制度，为他们提供最基本的医疗支持，以缓解其因病而无经济能力进行医治造成的困难，防止因病致贫、因病返贫，增强自我保障和生存能力，是一项社会公益性事业。它有利于推动多层次医疗保障体系的建立，有利于维护社会的公正和稳定，有利于保证基本医疗保险制度的正常运行，有利于更好地保障公民的基本权利。

根据山西省人力资源和社会保障厅、财政厅《关于做好 2018 年城乡居民基本医疗工作的通知》（晋人社厅发〔2018〕72 号）文件，按照党中央、国务院对全面建立中国特色医疗保障制度提出的新要求以及国家医保局、财政部、人力资源和社会保障部、国家卫计委等四部委《关于做好 2018 年城

乡居民基本医疗保险工作的通知》（医保发〔2018〕2号）要求，朔州市确保城乡居民医保制度全覆盖、保基本、多层次、可持续；坚持筹资水平、保障标准与经济社会发展水平相适应；在保证参保居民基本医疗保险待遇的基础上，逐步提升补偿标准，稳步提高城乡居民医保待遇水平。

城乡居民基本医疗保险制度覆盖除职工医保应参保人员以外的其他所有城乡居民。农村居民以家庭为单位缴费，征缴工作由（市、区）、乡（镇）人民政府负责。其他居民在社区或银行缴费，中小学生和大专院校等全日制在校学生以学校为单位参保缴费。流动人员在居住地参保。灵活就业人员自愿选择参加城镇职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险。参加城镇职工基本医疗保险有困难的居民工，可以自愿选择参加户籍所在地的城乡居民基本医疗保险，实行应保尽保。

## 2、项目立项依据

（1）《国务院关于建立统一的城乡居民基本养老保险制度的意见》（国发〔2014〕8号）；

（2）《山西省人民政府关于建立统一的城乡居民基本养老保险制度的实施意见》（晋政发〔2014〕18号）；

（3）国家医保局、财政部、国家税务总局《关于做好2021年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2021〕32号）；

（4）山西省医保局、省财政厅、省税务局《关于做好2021年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（晋医保发

(2021) 14 号)

(5) 朔州市医疗保障局、朔州市财政局、国家税务总局朔州市税务局《关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保险工作的通知》(朔医保发〔2021〕38 号)

### 3、项目的主要内容

本项目的实施主体是朔州市医疗保障局，为了贯彻落实省人社厅《关于做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的通知》(晋人社厅发〔2017〕3 号)和朔州市政府办公厅《关于印发朔州市整合城乡居民基本医疗保险制度实施方案的通知》(朔政办发〔2016〕107 号)，进一步完善全市城乡居民基本医疗保险制度，实现覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理和基金管理“六统一”。朔州市财政完善筹资方式，实现应保尽保。

#### (1) 城乡居民统一参保缴费标准

2021 年预收 2022 年度的个人缴费标准同步提高 40 元，达到每人每年 320 元。城乡居民基本医疗保险实行年度缴费制度，每年 6 月 1 日至 12 月 31 日按缴费标准一次性缴纳下年度城乡居民基本医疗保险费。城乡居民在规定时间内缴纳医疗费，下一年享受城乡居民基本医疗待遇，城乡居民基本医疗保险费一经缴纳不再退还。

#### (2) 提高城乡居民医保筹资标准

2021 年，全市城乡居民基本医疗保险(以下简称“居民医保”)人均财政补助标准提高 30 元，达到 580 元。按照中

央和省市财政补助政策，具体补助标准为：享受西部政策的平鲁区各级财政补助标准为：中央财政补助 464 元，省级财政补助 58 元，市、县两级财政补助各 29 元，其他一般县(市、区)各级财政补助标准为：中央财政补助 348 元，省级财政补助 116 元，市、县两级财政补助各 58 元。市县财政部门要按本通知要求足额安排财政补助资金，原则上应于 8 月前全部到位。

### (3) 2021 年参保情况

参保范围为除职工基本医疗保险应参保人员以外，其他所有朔州市城乡居民，包括：持有本市居住证以及未在原籍参加基本医疗保险的外来务工人员等流动人口及其未成年子女。2021 年朔州市城乡居民医疗保险实际参保人数 1169852 人，医保补助资金支出 67,079.78 万元。

## 4、项目利益相关方

表 1-1 项目利益相关方一览表

对象	内容
财政拨款部门	朔州市财政局
项目主管单位	朔州市医疗保障局
项目实施单位	朔州市医疗保障局
项目受益群体	医保补助人员

### (二) 资金投入和使用情况

#### 1、资金投入情况

2021 年朔州市城乡居民医疗保险实际参保人数

1169852 人，医保补助资金预算 67,079.78 万元，实际到位 67,079.78 万元。资金到位率 100.00%。资金到位金额及相关文件见下表 1-2:

表 1-2 资金及拨款文件一览表 单位：万元

拨款文号	中央资金	省级资金	市级资金	县区级资金	合计
朔财社（2021）65 号	1572.00	940.00			2512.00
朔财社（2021）89 号	-318.00				-318.00
朔财社（2021）74 号			6505.30		6505.30
朔财社（2021）8 号	41471.00	11736.00			53207.00
朔财社（2021）219 号	-879.00	-152.00			-1031.00
县区级资金				6204.4833	6204.4833
合计	41846.00	12524.00	6505.30	6204.4833	67079.7833

## 2、资金使用情况

2021 年朔州市城乡居民基本医疗保险实际参保人数（含政府代缴）1169852 人。2021 年财政补助标准 580 元/人/年。其中：中央财政补助每人 348 元，省级财政补助每人 116 元；市县财政补助每人 116 元。享受西部政策的平鲁区中央财政补助每人 464 元，省级财政补助每人 58 元，市县财政补助每人 58 元。2021 年医保补助资金实际支出 67,079.78 万元。预算资金 67,079.78 万元，预算执行率 100.00%。

### （三）项目绩效目标

#### 1、项目总体绩效目标

确保城乡居民医保制度全覆盖、保基本、多层次、可持续；坚持筹资水平、保障标准与经济社会发展水平相适应；在保证参保居民基本医疗保险待遇的基础上，逐步提升补偿标准，稳步提高城乡居民医保待遇水平。

#### 2、项目年度绩效目标

##### （1）产出目标

产出数量：医保补助人数覆盖率 100%；

产出质量：应保尽保率 100%；

产出时效：“一站式”即时结算实现 100% 地区覆盖；

##### （2）效益目标

社会效益：患病救助率 100%；

受益对象满意度指标：城乡居民参保人员满意度 95% 以上。

## 二、绩效评价工作开展情况

### （一）绩效评价目的

项目绩效评价是围绕项目整体目标实现和产出情况的综合评价，对于一个项目的绩效评价能够洞悉资源配置的有效情况以及各部分要素之间的有机关系，从而从更加宏观的层面把握项目的资源配置合理性和资金运用效益，从结构分析和整体效益分析中更加精确地查找问题，进而有的放矢地

进行改进。

通过评价，了解朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金实施的计划制定、执行以及资金使用情况，发掘朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金在解决城乡居民养老问题上发挥的优势和存在的问题，进而提出有针对性的建议，使城乡居民养老保险各级财政补助资金管理和使用发挥其最大的效用，提高各职能部门管理水平，加强规范化、制度化建设，建立健全目标化管理制度，推进预算绩效管理，实现全市城乡居民养老保险全覆盖。

## （二）绩效评价依据

（1）《中华人民共和国预算法》（主席令第 12 号）；

（2）《中华人民共和国预算法实施条例》（国务院令 第 729 号）；

（3）《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）；

（4）财政部《关于贯彻落实<中共中央 国务院关于全面实施预算绩效管理的意见>的通知》（财预〔2018〕167 号）；

（5）财政部《关于印发<项目支出绩效评价管理办法>的通知》（财预〔2020〕10 号）；

（6）《第三方机构预算绩效评价业务监督管理暂行办法》（财监〔2021〕4 号）；

（7）《省级部门委托第三方机构参与预算绩效管理工

作管理办法》（晋财绩〔2021〕13号）；

（8）中共山西省委、山西省人民政府《关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（晋发〔2018〕39号）；

（9）《省级项目支出绩效评价管理办法》（晋财绩〔2020〕17号）；

（10）中共朔州市委 朔州市人民政府印发《关于全面实施预算绩效管理的实施办法》的通知（朔发〔2020〕9号）；

（11）朔州市财政局关于印发《市级项目支出绩效评价管理办法》的通知（朔财绩〔2021〕5号）；

（12）朔州市财政局关于印发《2022年度市级财政重点绩效评价实施方案》（朔财绩〔2022〕10号）。

### （三）评价对象和范围

#### 1、评价对象

本次绩效评价对象为朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金 67,079.78 万元。

#### 2、评价范围

对朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助项目在决策立项、资金管理、组织实施以及项目实施后的产出和效益情况进行评价。

### （四）绩效评价基准日

根据资金拨付进度要求、项目绩效显现、上级考核时间等因素，综合确定本次绩效评价基准日为 2021 年 12 月 31 日。

## （五）绩效评价原则

此次绩效评价遵循“独立原则、客观原则、规范原则”秉承相关性、重要性、可比性、系统性和经济性原则，科学设置评价指标体系，设计指标首选量化指标，对无法量化的指标采取定性的方式，全面掌握项目管理和实施情况，真实、客观、公正评价财政支出的经济性、效率性和公平性。

**独立原则：**评价组在朔州市财政局和朔州市医保局以及各区县民政局提供工作便利条件和相关资料的情况下，保证独立完成评价工作。

**客观原则：**评价组严格按照绩效评价协议中约定事项客观公正、实事求是地开展预算绩效评价，绝不出具不实的绩效评价报告。

**规范原则：**评价组严格履行必要的评价程序，合理选取具有代表性的样本，对原始资料进行必要的核查验证，形成结论并出具绩效评价报告。

## （六）绩效评价方法

本次绩效评价采用定性评价与定量评价相结合方法，以材料核查、访谈、座谈、问卷调查、选点抽查为基础，综合应用比较法、因素分析法、公众评判法对项目支出及政策的经济性、效率性、效益性和公平性进行综合评价。从决策、过程、产出、效益四个维度对财政资金使用管理的经济性、效率性、效益性和公平性进行综合评价。

## 1、比较法

比较法，是指通过对绩效目标与项目实施效果、历史与当期情况、不同地区同类支出的比较，综合分析绩效目标实现程度。本次绩效评价主要通过该项目年初制定的绩效总目标和分项目标与项目实施后的产出、效果相比较，当年项目情况与去年比较，不同地区比较以综合分析绩效目标的实现程度。

## 2、因素分析法

因素分析法，是指通过综合分析影响绩效目标实现、实施效果的内外因素，计算投入产出比的方法。本次绩效评价主要从项目立项、资金落实、业务管理、财务管理、产出情况、项目效益等因素进行分析评价。

## 3、公众评判法

公众评判法，是指通过专家评估、现场问询、问卷调查等方法，对政府部门相关负责人以及受益人进行问询调查，了解项目实施过程、评价绩效目标实现程度。本次绩效评价工作将主要通过聘用专家对项目资金决策、管理、产出及效益进行综合判断与分析，并根据设定的评价指标，对项目进行定性和定量分析。同时向受助受益人发放调查问卷，进一步了解项目实施效果，及其对项目实施后的整体满意程度。

### （七）评价指标体系

#### 1、指标体系框架说明

指标体系由 4 项一级指标、11 项二级指标、20 项三级指标构成，详见表 2-1。数据主要来源于政策文件、财经法规、

定性、定量分析、材料核查、访谈、座谈、问卷调查等。

(1)决策：占权重分 20 分，从项目立项、绩效目标、资金投入三个方面考察立项依据充分性、立项程序规范性、绩效目标合理性、绩效指标明确性、以及预算编制科学性、资金分配合理性。

(2)过程：占权重分 20 分，从资金管理、组织实施两个角度考察项目资金到位率、预算执行率、资金使用合规性、管理制度健全性、制度执行有效性、项目监控规范性。

(3)产出：占权重分 30 分，用于考察专项资金投入使用后，项目产出的数量目标、时效目标和质量目标的实现程度等项目产出。

(4)效益：占权重分 30 分，用于综合评估项目产生的社会效益、可持续发展以及服务对象满意度等情况。

表 2-1 绩效评价指标体系框架表

一级指标	权重	二级指标	权重	三级指标	权重
A 决策	20	A1 项目立项	6	A11 立项依据充分性	3
				A12 立项程序规范性	3
		A2 绩效目标	6	A21 绩效目标合理性	3
				A22 绩效指标明确性	3
		A3 资金投入	8	A31 预算编制科学性	5
				A32 资金分配合理性	3
B1 资金管理	10		B11 资金到位率	2	
			B12 预算执行率	3	
			B13 资金使用合规性	5	

B 过程	20	B2 组织实施	10	B21 管理制度健全性	2
				B22 制度执行有效性	3
				B23 项目过程合规性	5
C 产出	30	C1 产出数量	10	C11 参保人数覆盖率	10
		C2 产出质量	10	C21 应补尽补率	10
		C3 产出时效	10	C31 医疗保障待遇一站式直接结算	10
D 效益	30	D1 社会效益	15	D11 政策范围内统筹基金报销比例提高	5
				D12 基本医疗保险、大病保险年度报销限额提高	5
				D13 减轻患者医疗支出负担	5
		D2 可持续发展	5	D21 居民继续参保意愿	5
		D3 满意度指标	10	D31 城乡居民参保人员满意度	10
合计			100		100

## 2、指标解释

### (1) 权重

指标体系表中各指标的权重分值，根据各指标对专项资金管理与绩效目标实现的重要性，参考相关专家意见确定。

### (2) 评分细则

各指标评分细则依据效益、效率和效应原则，参考计划标准、行业标准、历史标准等制定。参考《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、朔州市财政局关于印发《2022年度市级财政重点绩效评价实施方案》（朔财绩〔2022〕10号）等，并综合考虑评价项目的专项个性特征，本项目绩效评价指标体系具体指标定义、评分细则见附件1。

### 3、评价体系等级

根据《中华人民共和国财政部关于印发<规范绩效评价结果等级划分标准>的通知》（财预便〔2017〕44号），本次绩效评价结果等级划分标准为：

表 2-2 评价结果等级划分标准

分值范围	结果等级
$100 \geq X \geq 90$	优
$90 > X \geq 80$	良
$80 > X \geq 60$	中
$X < 60$	差

#### （八）绩效评价工作过程

##### 1、组织机构框架

为使绩效评价工作顺利开展，成立绩效评价项目评价组，组成情况简要如下图：

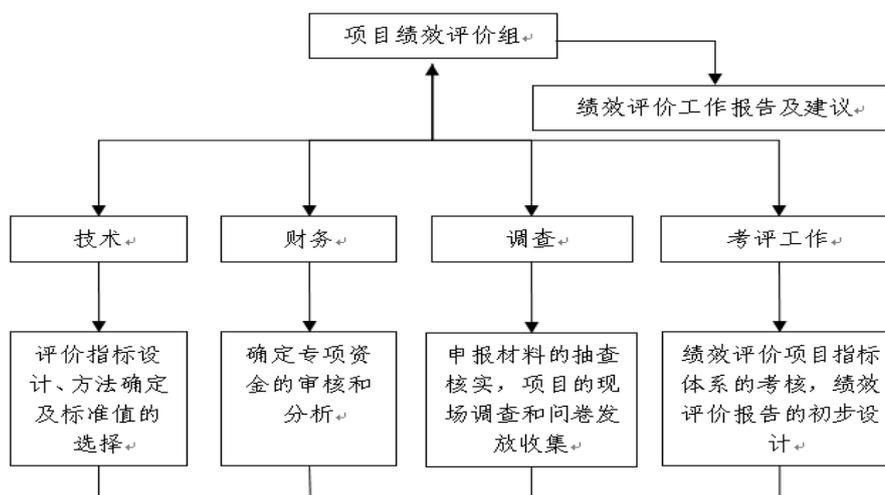


图 2-1 组织框架图

##### 2、评价团队成员

为加强对绩效评价工作的组织与管理，成立由山西恒升

致远会计师事务所（普通合伙）有关人员组成的领导和工作小组。

表 2-3 绩效评价人员分工及职责

领导组			
姓名	性别	职务（职称）	工作内容
袁占林	女	执行事务合伙人	审核报告，负责统筹协调和督导
刘丽	女	质控负责人	复核报告，负责报告质量控制
耿侃	男	外聘专家	对实施方案和报告给予全过程督导
工作组			
王文生	男	项目负责人	负责制定方案、撰写报告
马卓腾	男	绩效评价员	负责资料收集、财务审核、现场绩效评价、问卷调查和数据统计
赵奕博	男	绩效评价员	负责资料收集、现场绩效评价、问卷调查和数据统计
和玲仙	女	绩效评价员	负责财务审核、现场绩效评价、问卷调查和数据统计；撰写调查报告

### 3、工作计划安排

绩效评价工作分为前期准备、现场实施、评价报告的撰写提交三个阶段。

（1）评价准备阶段（2022 年 12 月 1 日至 12 月 10 日）

参与人员：袁占林、刘丽、耿侃、马卓腾

①制定评价实施方案，确定现场评价时间

评价小组从目标要求、工作内容、方式方法、时间进度及工作步骤等方面做出具体明确的计划，为绩效评价工作的组织实施提供指引。

②确定评价指标

评价小组参考被评价单位提供的相关资料，结合该资金特点，设置了 4 项一级指标、8 项二级指标、20 项三级指标。

### ③确定被评价单位需要配合的事项

评价小组根据指标体系需要考核的具体内容，设置资料清单以及被评价单位需要具体填写的表格和文档，积极与朔州市医保局对接，收集相关资料，以备现场实施阶段对比核查。

### ④收集整理被评价单位的相关资料

评价组对被评价单位提供的相关资料按照指标体系考核内容进行分类整理，对提供的数据及财务信息进行重点关注。

## (2) 评价实施阶段（2022 年 12 月 10 日至 12 月 20 日）

参与人员：袁占林、刘丽、耿侃、和玲仙、王文生、马卓腾、赵奕博等

①评价组深入乡镇、社区对参保人员、缴费情况、医保报销情况以及相关资料进行审查、复核和测评。

评价组拟根据小组成员专业特长和项目分布情况分为三组，每组分 3 到 4 个乡镇、社区，各组负责所分配部分的现场勘查。评价组到达项目现场进行资料甄别与复核。对被评价单位核实项目立项审核、财务收支、项目验收等资料原件进行甄别与核查。并到达各乡、各村，通过现场与参保居民访谈，发放调查问卷，并与乡劳保所负责人进行座谈与访谈，获取医疗保险缴纳及报销的相关信息，并留存现场影像资料。

②按照评价标准，对各项指标进行计算和打分，初步形成评价报告框架。

评价组通过现场勘查，资料核对后，根据指标体系评分标准进行逐项打分，同时对评分结果进行三级复核，并将每一项指标得分原因与相关证据相印证，形成指标评分底稿，为撰写报告提供依据。

③将初步评价结果与被评价单位交换意见

评价组将初步打分结果与被评价单位交换意见，如被评价单位对评价结果存疑或提出异议，评价组将提供相关证据予以佐证和解释；如评价组评价结果出现偏差，及时予以修正。

(3) 报告撰写阶段（2022 年 12 月 20 日至 12 月 25 日）

参与人员：袁占林、刘丽、耿侃、王文生

①评价组根据有关规定，整理、综合分析项目相关信息，向有关方面专家征求、交换意见，得出初步绩效评价结论并将评价结论和有关说明送达被评价单位进行征求意见。

②各评价专家组根据有关规定，整理、综合分析项目相关信息，撰写分组绩效评价报告，评价组将绩效评价过程中掌握的情况及相关资料数据进行分析整理，重点是对项目的执行情况、取得的绩效、存在的问题等方面进行梳理汇总，并提出相关建议，按规定格式形成评价报告。

③进行三级复核，完善报告，最后出具正式评价报告提交朔州市财政局。

### 三、综合评价情况及评价结论

运用由评价组设计并经相关部门确认的评价指标体系

及评分标准，通过数据采集、问卷调查及访谈，对朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金项目进行客观评价，最终评分结果 93 分，绩效评级为“优”。各部分权重和绩效分值详见表 3-1。

表 3-1 2021 年城乡居民医疗保险补助资金

项目绩效评分汇总表

指标	决策	过程	产出	效益	合计
权重	20	20	30	30	100
得分	20	20	28	25	93

依据项目基础信息统计，结合现场核查结果，按照评价指标体系，朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金项目绩效评价综合得分 93 分，绩效评价等级为优。评价组认为，本次评价项目在项目实施、业务管理方面较为规范，医疗保险财政补助资金的落实，能够完成目标任务，项目产出、实施效果比较好，但在项目标准化建设、工作流程和政策宣传上存在不足之处，有待今后进一步完善加强。

#### 四、绩效评价指标分析

##### （一）项目决策情况

A 类项目决策类指标，包括项目立项、绩效目标和资金投入三方面的内容，指标权重 20 分，实际得分 20 分。

##### 1.A1 项目立项

反映的是项目立项情况，主要考察项目立项是否有充分的依据，符合国家及本市的相关规定，以及项目的申请、设立过

程是否符合相关要求。各分指标的指标值和得分值如下表所示：

**表 4-1 项目立项类指标评分结果汇总表**

指标名称	指标权重	得分值	得分率%
A11 立项依据充分性	3	3	100
A12 立项程序规范性	3	3	100
小计	6	6	100

**A11 立项依据充分性：**该指标主要考核项目立项是否符合国家相关法律法规要求；是否与部门职责范围相符，属于部门履职所需；是否属于公共财政支持范围，是否符合地方财政事权和支出责任划分原则。经现场核查本项目立项符合国家税务总局朔州市税务局《关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（朔医保发〔2021〕38 号）文件及相关主管部门的要求，项目属于财政资金支持范围，符合财政支出责任划分原则，本项指标满分 3 分，得满分。

**A12 立项程序规范性：**该指标主要考核项目申请、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。经现场核实，本项目按照山西省医保局、山西省财政厅《关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（晋医保发〔2021〕14 号）规定的程序申请设立，审批文件、材料符合相关要求，事前经过必要的科学论证、预算编制、指标安排等相关工作，本项指标满分 3 分，

得满分。

## 2.A2 绩效目标

反映的是项目绩效目标设定情况，包括绩效目标的合理性和明确性。各分指标的指标值和得分值如下表所示：

表 4-2 绩效目标类指标评分结果汇总表

指标名称	指标权重	得分值	得分率%
A21 绩效目标合理性	3	3	100
A22 绩效指标明确性	3	3	100
小计	6	6	100

**A21 绩效目标合理性：**该指标主要考察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。经现场核查相关资料，本项目主要绩效目标为全市范围内符合条件的居民缴纳医疗保险，项目有明确的绩效目标，项目绩效目标与实际项目实施内容相符，项目预期产出效益和效果符合正常的业绩水平，绩效目标与预算确定的资金量相匹配，本项指标满分 3 分，得满分。

**A22 绩效指标明确性：**本项指标设计要求项目立项阶段绩效指标细化分解为具体的绩效指标，通过清晰、可衡量的指标值予以体现，与项目目标任务数相对应。本项目立项绩效目标细化为数量、质量、时效、成本和社会效益等方面，项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，与项

目目标任务数相对应。本项指标满分 3 分，得满分。

### 3.A3 资金投入

反映的是项目预算编制以及项目预算资金分配的科学性、合理性情况。各分指标的指标值和得分值如下表所示：

表 4-3 资金投入类指标评分结果汇总表

指标名称	指标权重	得分值	得分率%
A31 预算编制科学性	5	5	100
A32 资金分配合理性	3	3	100
小计	8	8	100

**A31 预算编制科学性：**该指标主要考核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。经现场核查，本项目预算根据山西省医保局、山西省财政厅《关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（晋医保发〔2021〕14 号）中确定的每人标准进行制定，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，按照标准编制，预算确定的项目资金量根据每年计划补助人次确定，与工作任务相匹配，本项指标满分 5 分，得满分。

**A32 资金分配合理性：**该指标主要考察项目预算资金分配是否有测算依据，与单位实际是否相适应，用以反映和考

核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。本项目根据各县（市、区）参保人数分配各地预算资金，预算资金分配依据充分，资金分配额度合理，与地方实际相适应，本项指标满分 3 分，得满分。

## （二）项目过程情况

B 类项目过程类指标，包括资金管理和组织实施两方面的内容。指标权重 20 分，实际得分 20 分。

### 1.B1 资金管理

反映的是项目资金的落实、预算执行和规范运行情况。各分指标的指标值和得分值如下表所示：

表 4-4 资金管理类指标评分结果汇总表

指标名称	指标权重	得分值	得分率%
B11 资金到位率	2	2	100
B12 预算执行率	3	3	100
B13 资金使用合规性	5	5	100
小计	10	10	100

**B11 资金到位率：**该指标考核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。根据现场核查结果，2021 年朔州市城乡居民医疗保险实际参保人数 1169852 人，医保补助资金预算 67,079.78 万元，实际到位 67,079.78 万元。资金到位率 100.00%。根据评分标准，该指标满分为 2 分，得满分。

**B12 预算执行率：**该指标考核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。根据现场核查资料，项目共计使用资金 67,079.78 万元，项目总预算 67,079.78 万元，预算执行率 100.00%，按照指标设计，执行率在 95%以上（含）得 3 分；执行率在 95%-90%（含）的，得 2 分；执行率在 90%-85%（含）的，得 1 分；低于 85%的，不得分，根据评分标准，该指标满分 3 分，得满分。

**B13 资金使用合规性：**该指标分析评价项目实施单位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。依据指标设计对各县区医保资金拨付、预算审批、使用情况进行考察，未发现违规事项。各县区项目资金使用符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定，资金的拨付有完整的审批程序和手续，符合项目预算批复规定的用途，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。根据评分标准，该项满分 5 分，得满分。

## 2.B2 组织实施

反映的是财务和业务管理制度对项目顺利实施的保障情况、相关管理制度的有效执行情况以及项目实施过程是否符合项目实施方案的要求。各分指标的指标值和得分值如下表所示：

表 4-5 组织实施类指标评分结果汇总表

指标名称	指标权重	得分值	得分率%
B21 管理制度健全性	2	2	100
B22 制度执行有效性	3	3	100

B23 项目过程合规性	5	5	100
小计	10	10	100

**B21 管理制度健全性:**该指标考核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,经现场核查,朔州市医保局针对医疗保险项目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。根据评分标准,本项指标满分为 2 分,得满分。

**B22 制度执行有效性:**该指标考核项目实施是否符合相关管理制度的规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况。经现场核查,依据指标设计对各县区项目实施过程中专项资金管理办法等各项管理制度执行情况、项目支出的审核手续、档案资料建立情况进行考察。各县区在本项目实施过程中基本能够遵守各项管理制度和专项资金管理办法的规定,项目支出审核签批手续完备,项目实施前后档案资料齐全并及时归档。根据评分标准,本项指标满分为 3 分,得满分。

**B23 项目过程合规性:**该指标考核项目是否制定并采取了相应的项目质量考核标准进行考核,项目过程是否合规,是否按照项目实施方案的标准对各县区项目实施过程进行考察。各县区在项目实施过程中未发现违反项目过程规定的事项。根据评分标准,本项指标满分为 5 分,得满分。

### (三) 项目产出情况

C类项目产出类指标，包括产出数量、产出质量、产出时效三方面的内容，进行分县区考察再汇总平均，指标权重 30 分，实际得分 28 分。

表 4-6 产出类指标评分结果汇总表

指标名称	指标值	得分值	得分率%
C11 参保人数覆盖率	10	9	90
C21 应补尽补率	10	9	90
C31 医疗保障待遇一站式 及时结算	10	10	100
小计	30	28	93.33

#### 1.C1 产出数量

**C11 参保人数覆盖率：**经现场核查资料，2021 年全市参保人数为 1169852 人，参保人数覆盖率为 95%，根据评价标准，该项满分 10 分，得 9 分，扣 1 分。

#### 2.C2 产出质量

**C12 应补尽补率：**2021 年朔州市全市参保人数为 1169852 人，根据山西省医保局、山西省财政厅、山西省税务局《关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（晋医保发〔2021〕14 号）文件规定的各级财政补助标准，按参保人数足额补助，财政补助人数 1169852 人，补助人数覆盖率为 95%，根据评价标准，该项满分 10 分，得 9 分，扣 1 分。

### 3.C3 产出及时性

**C32 医疗保障待遇一站式及时结算：**经现场核查资料，全市定点医疗机构开展了“一站式”即时结算服务，实现了“一站式”结算管理信息系统与城乡居民基本医疗保险信息平台的无缝对接、数据共享、互联互通，有效避免重复性工作。救助对象信息、救助标准在系统推行时完整录入，并做好更新录入工作，医疗机构工作人员只需将患者发生的住院费用录入系统，便可自动生成基本医疗保险报销金额、大病保险报销金额、城乡医疗救助等金额，大大减少了工作量，保证了数据的准确性。定点医疗机构先行垫付医疗费用，财政局定期与医疗机构进行结算，患者出院时只需在出院时支付自付医疗费用，既保证了患者的相关待遇，又不会出现漏补、少补、多补的情况发生，做到了信息化、精准化、简便化的救助程序，真正实现了信息多跑路、患者少跑腿的主动服务模式。根据评分标准，该项满分 10 分，得满分。

#### （四）项目效益情况

效益类指标主要从减轻患者医疗支出负担，提高生活质量、患病救助率、政策宣传知晓率、农民继续参保意愿等指标考察该项目社会效益、可持续影响及服务对象满意度。效益类指标权重分共 30 分，实际得分 25 分，项目效益情况绩效为良。指标得分情况如表 4-7 所示：

表 4-7 效益类指标评分结果汇总表

指标名称	指标值	得分值	得分率%
D11 政策范围内统筹基金报销比例提高	5	5	100
D12 基本医疗保险、大病保险年度报销限额提高	5	5	100
D13 减轻患者医疗支出负担	5	5	100
D21 居民继续参保意愿增强	5	4	80
D31 城乡居民参保人员满意度	10	6	60
小计	30	25	83.33

### 1.D1 社会效益

**D11 政策范围内统筹基金报销比例提高：**经现场核查相关资料，政策范围内统筹基金平均支付比例由往年的 50% 提高 75%。报销比例逐年稳步提高。根据评价标准，该项满分 5 分，得满分。

**D12 基本医疗保险、大病保险年度报销限额提高：**经现场核查相关资料，基本医疗保险、大病保险年度报销限额逐年提高。根据评价标准，该项满分 5 分，得满分。

**D13 减轻患者医疗支出负担，提高生活质量：**项目实施有利于减轻城乡居民医疗支出负担，参保居民均可得到政府补助；政策范围内医疗费用平均报销比例达 75%；大病保险起付线 1 万元，支付比例 75%。稳步提高城乡居民医保待遇

水平，改善人民生活质量。根据评价标准，该项满分 5 分，得满分。

## **2.D2 可持续发展**

**D21 农民继续参保意愿：** 根据调查样本问卷统计分析，选参加 61 人，占 89.42%，选不参加 2 人，占 5.03%；选不清楚 3 人，占 4.55%。根据评价标准，该项满分 5 分，得 4 分，扣 1 分。

## **3.D3 服务对象满意度**

### **D31 服务对象满意度**

满意度指标主要通过问卷和访谈的形式向城乡居民参保人员询问调查满意度情况。评价小组向参保缴费人员发放了满意度调查问卷，根据调查问卷统计分析，平均满意度为 80.28%。根据评价标准，该项满分 10 分，得 6 分，扣 4 分。

## **五、项目主要经验做法**

### **（一）推进“一站式”结算服务系统**

对全市定点医疗机构开展了“一站式”即时结算服务，实现了“一站式”结算管理信息系统与城乡居民基本医疗保险信息平台的无缝对接、数据共享、互联互通，有效避免重复性工作。救助对象信息、救助标准在系统推行时完整录入，并做好更新录入工作，医疗机构工作人员只需将患者发生的住院费用录入系统，便可自动生成基本医疗保险报销金额、大病保险报销金额、城乡医疗救助等金额，大大减少了工作量，

保证了数据的准确性。定点医疗机构先行垫付医疗费用，财政局定期与医疗机构进行结算，救助患者出院时只需在出院时支付自付医疗费用，既保证了患者的相关待遇，又不会出现漏补、少补、多补的情况发生，做到了信息化、精准化、简便化的救助程序，真正实现了信息多跑路、患者少跑腿的主动服务模式。

### （二）对困难对象参保参合全面覆盖

项目执行和落实中，对三类困难对象，如低保户、五保户和特困户实现参保参合全覆盖，为最困难最需要扶助的群体，通过参保参合为其提供了基本的医疗保障，满足了城乡困难群众的基本医疗需求，构筑了城乡困难群众看病就医报销的第一道保障防线。

### （三）进一步拓展丰富医疗救助内容

实施分类资助参保。对 2018 年起城镇居民个人缴费不再区分成年人、未成年人，执行统一的城乡居民参保缴费标准。对城乡居民最低生活保障对象按照 50% 补助；城市“三无”对象、重度残疾学生和儿童、丧失劳动能力的残疾人、低收入家庭（现阶段指低保家庭）60 周岁以上的老年人，计划生育特殊困难家庭成员、农村五保供养对象等医疗救助对象，参保个人缴费由城乡医疗救助部门按规定给予补助；享受补助的人员，各项补助不能重复享受。以上，实现四项医疗保障待遇在市内“一站式”结算服务。基本解决农村贫困

人口因病致贫问题。

## 六、存在的问题及建议

城乡居民基本医疗保险资金的使用和管理取得成效的同时，也存在一些问题，主要表现在以下几个方面：

### （一）存在的问题

#### 1、政策宣传不够参保对象缺乏认知

政府通过媒体、网络及工作人员对城乡医疗政策进行了宣传，群众有一定的了解，但从总体上看，医疗保险宣传工作尚未普及，群众对政策的知晓程度还不是很高，政策宣传面还不是很广，政策宣传力度还不够深入，政策宣传形式缺乏多样性。经问卷及电话调查，调查对象对城乡医疗保险政策听说但不了解居多，占比 48%，知晓政策占比 33%，不知晓政策占比 19%。

#### 2、电话问卷调查集中反映主要事项

评价小组以电话和问卷的形式抽取受益对象进行了调查，经综合汇总反映情况如下：

- 1) 大病才能救助，救助病种范围较窄；
- 2) 住院才能报销医疗费用，药品购买费用不能报销；
- 3) 希望能增加定期体检报销；
- 4) 救助金额少，希望免除门槛费，提高报销比例；
- 5) 异地就医纳入救助范围；
- 6) 对政策报销比例不了解，希望加大宣传。

## （二）改进建议

### 1、加大城乡医保政策宣传力度

多种形式的宣传手段相结合，一方面利用网络、媒体、报纸的方式宣传医保政策信息，另一方面将定点医疗机构、乡镇民政办、社区、村委会作为重点的宣传点，利用基层机构直接接触救助对象，采用宣传栏公示、印发宣传手册、举办政策宣传活动等方式，扩大影响受众面，带动群众口口相传，提高政策知晓度。

### 2、尽快实现城乡“一体化”医保体系

探索将城乡居民医疗保险和新农合纳入整个“大社保”范畴，建立城市、城镇和乡村多级互通互联的医疗保障的就医看病的新管理和服务途径。实现城乡医保就医“一体化”，打破城乡壁垒，跳出区域圈子，打破人为限制，实现制度标准统一。总揽全局，着眼统筹推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好实现病有所医。应设置不同缴费水平和报销比例的医保产品，由参保人员自己考虑，自由选择，从而满足不同收入人群多样性的医疗保障需求。

## 七、政策建议

### （一）鼓励城乡居民长期、主动参保

加大对医疗保险政策和制度的宣传力度，努力提高城乡居民的参保意识，让他们自觉参保、主动参保，从而为保费来源提供强有力的保障；同时，还应积极探索，对那些无间

断参保但几乎无报销的参保人员采取优惠措施，对那些报销次数较多、金额较大的参保人员适当调高保费比率，以鼓励城乡居民长期、主动参保，避免“有病参保、小病拼保，无病不保”的被动局面形成。

## （二）加大对失地居民的社会医疗保障

随着新农村民居工程的扩展，出现了一批农用耕地被开发或占用，没有了土地、又没有或没有能力转移进城打工、或年纪较大的居民，这部分居民的社会保障及其医疗健康保障应该引起政府更大的关注与帮扶。如果将这些居民实行与外出务工居民相同的政策，他们则因为自身年龄和能力的弱势，面临收入和负担的困境。因此，政府需在社会和医疗保障方面加大对这部分弱势群体的扶持力度，以保障这部分居民不会成为社会医疗保障体系的边缘化群体。

## （三）城市与农村同步动态参保全覆盖

从国家层面已经建立了医保目录动态调整机制。国家医疗保障局 2021 年工作基本要求的有关要求：将基本药物中的非医保品种、癌症及罕见病等重大疾病治疗用药、高血压和糖尿病等慢性病治疗用药、儿童用药以及急抢救用药等纳入医保。为实现动态参保全覆盖，持续治理过度保障。希望山西各级政府能够按照国家安排，全面建成统一和同步的城乡居民医保制度并落地实施。

## （四）鼓励社会资本参与社会医疗体系

建立全民社会医疗保障体系，需要大量资金支持。由于农村居民参与社会医疗保障体系的能力有限，仅仅依靠政府的财政资金，无疑会加重政府的财政负担，其加大的幅度也是有限的。制定吸引社会资本投入社会医疗保障体系的优惠财税政策，鼓励社会资本充分参与医疗保障系统开展慈善活动，为社会农村弱势群体提供慈善保障金支持、提供无偿款物捐助服务和志愿服务。通过第三次分配方式，消除贫富差距，实现社会公平，促进社会和谐，鼓励社会成员和支持社会团体自愿组织和参与扶弱济贫，为医疗慈善事业的发展开辟新渠道。

## 八、绩效评价结果应用建议

为使绩效评价结果得到合理应用，特提出以下建议：

（一）建议以合适的方式将本次资金绩效评价情况、绩效评价结果、经验做法、问题和建议及时反馈，为其进一步改进城乡医疗保险财政补助资金使用效益，提升项目管理水平，提高工作效率，增强城乡居民医疗保险补助资金使用效果提供参考。

（二）建议财政部门在一定范围内公开评价结果，增强各级财政部门、主管部门、项目单位及社会各界对绩效评价工作的认识，提高社会公众对绩效管理的知晓度和满意度。

## 附件 1:

## 朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金绩效评价指标体系

一级指标	二级指标	三级指标	评价标准	得分	扣分原因
A 决策 (20)	A1 项目立项 (6)	A11 立项依据充分性 (3)	①项目立项符合国家税务总局朔州市税务局《关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保险工作的通知》(朔医保发〔2021〕38 号)相关政策要求, 得 1 分; ②项目立项符合医保局、税务局、财政局 3 个部门的要求, 得 1 分; ③项目属于财政资金支持范围, 符合财政支出责任划分原则, 得 1 分;	3	
		A12 立项程序规范性 (3)	①项目按照《关于做好 2021 年城乡居民基本医疗保险工作的通知》(晋医保发〔2021〕14 号)规定的程序申请设立, 得 1 分; ②审批文件、材料是否符合相关要求, 得 1 分; ③事前已经过必要的专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策, 得 1 分。	3	

一级指标	二级指标	三级指标	评价标准	得分	扣分原因
	A2 绩效目标 (6)	A21 绩效目标合理性 (3)	①项目有明确的绩效目标，得 1 分； ②项目绩效目标与实际项目实施内容相符，得 1 分； ③项目预期产出效益和效果符合正常的业绩水平，得 0.5 分； ④与预算确定的资金量相匹配，得 0.5 分。	3	
		A22 绩效指标明确性 (3)	①将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，得 1 分； ②通过清晰、可衡量的指标值予以体现，得 1 分； ③与项目目标任务数相对应，得 1 分。	3	
	A3 资金投入 (8)	A31 预算编制科学性 (5)	①预算编制经过科学论证，得 1.5 分； ②预算内容与项目内容匹配，得 1.5 分； ③预算额度测算依据充分，按照标准编制，得 1 分； ④预算确定的项目资金量与工作任务相匹配，得 1 分。	5	
		A32 资金分配合理性 (3)	①预算资金分配依据充分，得 1.5 分； ②资金分配额度合理，与项目单位或地方实际相适应，得 1.5 分。	3	
B 过程 (20)	B1 资金管理 (10)	B11 资金到位率 (2)	①专项资金按预算全额拨付得满分； ②未到位但对项目实施未造成不利影响按比例得分； ③资金拨付不到位对专项实施造成影响得零分	2	

一级指标	二级指标	三级指标	评价标准	得分	扣分原因
		B12 预算执行率 (3)	①执行率在 95%以上(含)得 3 分; ②执行率在 95%-90%(含)的, 得 2 分; ③执行率在 90%-85%(含)的, 得 1 分; 低于 85%的, 不得分。	3	
		B13 资金使用合规性 (5)	①符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定, 得 2 分; ②资金的拨付有完整的审批程序和手续, 得 1 分; ③符合项目预算批复或合同规定的用途, 得 2 分; ④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。本项作为一票否决项, 如发现资金违规使用(或经相关部门审计、审查被通报存在资金使用问题)该项不得分。	5	
	B2 组织实施 (10)	B21 管理制度健全性 (2)	①已制定或具有相应的财务和业务管理制度, 得 1 分; ②财务和业务管理制度合法、合规、完整, 得 1 分。	2	
		B22 制度执行有效性 (3)	①遵守各项管理制度的规定, 得 1 分; ②项目支出审核签批手续完备, 得 1 分; ③项目档案资料齐全并及时归档, 得 1 分。	3	

一级指标	二级指标	三级指标	评价标准	得分	扣分原因
		<b>B23 项目过程合规性</b> (5)	①所有项目无违规现象，得 5 分； ②每存在一例违规事项扣 1 分，扣完为止； ③存在重大违规事项不得分。	5	
C 产出 (30)	C1 产出数量 (10)	C11 参保人数覆盖率 (10)	覆盖率=100%，得 10 分；覆盖率<60%，不得分；覆盖率在 60%-100%之间按比例得分。	9	覆盖率 95%，扣 1 分。
	C2 产出质量 (10)	C21 应补尽补率 (10)	应补尽补率=100%，得 10 分；应补尽补<90%，不得分；应补尽补在 90%-100%之间按比例得分。	9	应补尽补率 95%，扣 1 分。
	C3 产出时效 (10)	C31 医疗保障待遇一站式直接结算 (10)	实现医疗保障待遇一站式直接结算得 10 分；否则不得分。	10	
D 效益 (30)	D1 社会效益 (15)	D11 政策范围内统筹基金报销比例提高 (5)	政策范围内统筹基金平均支付比例保持在 75%。得 5 分。否则不得分。	5	
		D12 基本医疗保险、大病保险年度报销限额提高 (5)	基本医疗保险年度最高支付限额 7 万元，大病保险年度最高支付限额 40 万元，得 5 分。否则不得分。	5	

一级指标	二级指标	三级指标	评价标准	得分	扣分原因
		<b>D13 减轻患者医疗支出负担，提高生活质量</b> (5)	参保居民均可得到政府补助得 2 分；政策范围内医疗费用平均报销比例 75%得 2 分；大病保险起付线 1 万元，支付比例 75%得 1 分。	5	
	<b>D2 可持续发展</b> (5)	<b>D21 农民继续参保意愿</b> (5)	通过问卷调查，农民继续参保人数 $\geq 95\%$ 得 5 分；人数 $< 60\%$ ，不得分；60%–95%之间按比例得分。	4	问卷调查农民参保意愿 89.42%，扣 1 分。
	<b>D3 满意度指标</b> (10)	<b>D31 服务对象满意度</b> (10)	参保缴费人员平均满意度 $\geq 95\%$ ，得 5 分；满意度 $< 60\%$ ，不得分；满意度在 60%–95%之间按比例得分。	6	平均满意度为 80.28%，扣 4 分
合计			100	93	

备注：1、评价实行百分制，按照综合评分分级：综合评分 90 分（含）以上的为“优”，80 分-89 分的为“良”，60-79 分的为“中”，60 分以下的为“差”；

2、本表适用于朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金财政支出绩效评价指标体系评分。

## 附件 2:

### 2021 年朔州市城乡居民医疗保险补助资金绩效评价

#### 受益对象满意度调查报告

##### 一、调查目的

社会公众满意度调查作为绩效评价中非常重要的环节，为了解朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金财政补助资金使用管理情况和项目实施情况，准确掌握满意度数据，通过向朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金补助资金涉及的 2 个市辖区、4 个县的参保缴费居民和报销医疗保险金居民发放满意度调查问卷，了解受益居民对医疗保险参保政策宣传、财政补助资金补贴标准、医保报销流程、执行规范性、补助资金支持力度、对解决农民看病难，看病贵问题的帮助程度、改善农民生存质量，创建和谐社会的满意程度。为绩效评价工作满意度调查提供数据参考。

##### 二、调查范围

本次调查以朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金财政补助资金涉及的 2 个市辖区、4 个县市的居民作为本次满意度调查范围。调查实行随机调查，深入进行问卷调查。

##### 三、调查对象

本次调查的对象为朔州市参保居民和定点医疗机构。

##### 四、调查时间

2022 年 12 月 15 日至 2022 年 12 月 25 日。

##### 五、调查内容

### （一）基础信息

参保居民满意度调查问卷基础信息包括：性别、年龄、所在乡村、参保时间、每月的缴费标准、对城乡居民医疗保险政策的了解、政府给予补贴是否合理；对医保报销比例建议和意见、参保是否可以减轻农民医疗费用负担，改善农民生活等。

定点医院大夫满意度调查问卷基础信息包括：性别、年龄、所在医院、就医人数是否逐年增加、现行医保制度存在的问题、财政补助资金支持力度、医保报销对哪些疾病患者帮助比较大、医保是否可以从根本上解决农民的就医费用问题，让农民晚年有病可医治，改善生存质量，促进社会和谐发展等。

### （二）满意度

参保居民满意度调查问卷，调查内容包括：对医疗保险参保政策宣传的满意程度；对政府补贴制度的满意程度；对政府补助资金支持力度的满意程度；对医保报销比例的满意程度；对医保报销流程的满意程度；对医保报销及时性的满意程度；对特困户、贫困户财政代缴费制度满意程度。对参加医保解决看病难、看病贵问题的满意程度；对医保中心负责的征缴、报销和稽核工作的满意程度。

定点医院大夫满意度调查问卷，调查内容包括：对医疗保险参保政策宣传的满意程度；对政府补助资金支持力度的满意程度；对医保报销比例的满意程度；对全民医保制度是否能根本改善农民就医问题的满意程度；对现行医保制度的

满意程度；对特困户财政代缴费制度满意程度；对医保中心负责的征缴、报销和稽核工作的满意程度。

（三）对于该项目的意见或建议

对 2021 年医疗保险财政补助资金有什么意见或建议？

## 六、调查方法

采取问卷实地访问调查的方式进行调查。

（一）问卷设计（见附件 3-1，附件 3-2）。

（二）问卷抽样调查。

本次调查的样本规模为：以 10 个乡镇参保居民和医保定点医院大夫为调查对象，发放调查问卷 600 份，每个乡镇发放 50 份，定点医院发放 100 份。本次问卷调查采用无记名方式，在现场勘查时向调查对象发放满意度调查问卷。

在统计调查结果时，对于调查对象在基础信息部分填制的结果导致满意度调查不真实的，以及满意度部分未填写、漏答、重复填制的，判断为无效问卷。本次调查，仅对有效问卷进行统计。

（三）调查数量

此次共发放问卷 600 份，向参保居民发放 500 份，向医保定点医院大夫发放 100 份。回收问卷 460 份，有效问卷 412 份，样本回收率 68.66%。样本具有一定代表性。

## 七、调查结果

经过对回收问卷，进行整理汇总分析，得出向参保居民发放的问卷回收 332 份，平均满意度为 80.28%；向医保定点医院大夫发放的问卷回收 80 份，平均满意度为 71.38%。

## 八、调查结果分析

参保居民平均满意度为 80.28%；医保定点医院大夫平均满意度为 71.38%；未达到目标值满意度 95%的水平，通过调查问卷了解到：城乡居民认为，目前医保报销比例低，不能根本性改善农民的就医负担问题；住院才能报销，平常买药不能报销；疾病救助范围窄；希望能增加定期体检报销制度。建议在财政可承受的范围内加大医疗保险的支持力度，增加医保报销比例，让农民真正过上看病无忧，老有所依的幸福晚年生活。

## 九、调查结论

通过分析居民对养老保险补助项目的意见和建议，居民希望政府继续加大对农村居民医疗保险补助的支持力度，在各级政府财力许可的情况下，适当提高医保报销比例，实现城乡医疗待遇均等化，提高医保报销比例，特别是重大疾病报销比例，真正解决患者就医负担，保障城乡居民生活安康。

附件 2-1:

朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金财政补助资金  
绩效评价参保缴费居民满意度调查问卷

亲爱的先生/女士:

您好!

为了全面了解朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金财政补助资金整体情况和绩效情况,客观公正的评价该项财政资金的绩效,从而提高资金的使用效率和管理水平,特设计该问卷,感谢您在百忙之中抽出时间进行填写。本问卷采用无记名方式,我们将对您的回答进行严格保密,您所提供的信息将是本次满意度评价的重要依据。

对于您的支持和合作,我们表示衷心的感谢。

山西恒升致远会计师事务所(普通合伙)

2022 年 12 月

一、基本信息

1. 您的性别 ( )

A. 男 B. 女

2. 您的年龄 ( )

3. 您所在的乡 ( ) 村 ( ) ;

4. 您参加医疗保险了吗? 参保时间 ( ) ;

A. 参加 B. 未参加

5. 您每月的缴费标准?

A. 200 B. 300 C. 400 D. (请填写) \_\_\_\_\_

6. 您对城乡居民医疗保险政策了解吗?

A. 了解 B. 知道一点 C. 不了解 D. 其他 (请填写)

\_\_\_\_\_

7. 您认为各级财政给予补助合理吗?

A. 合理 B. 不了解 C. 不合理 D. 其他 (请填写) \_\_\_\_\_

8. 您觉得参保可以解决就医费用负担,改善生活吗?

A. 可以 B. 意义不大 C. 帮助很少 D. 其他（请填写）

9. 您愿意继续参保到 60 岁吗？

A. 愿意 B. 不愿意 C. 看情况 D. 其他（请填写）\_\_\_\_\_

## 二、满意度调查（在对应处打√）

请根据您的真实感受就以下问题分别作出满意度判断，在对应的表格内标记。

项 目	最高 → 最低				
	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意
您对医疗保险参保政策宣传的满意程度					
您对政府补贴的满意程度					
您对政府补助资金支持力度的满意程度					
您对医保报销比例的满意程度					
您对医保解决农民看病费用问题的满意程度					
您对重大疾病报销比例的满意程度					
您对特困户财政代缴费制度满意程度					
您对报销及时性的满意程度					
您对医保中心负责的征缴、报销和稽核工作的满意程度					

三、您对 2021 年居民医疗财政补助资金有什么意见或建议？

---



---



---

< 再次感谢您的支持与配合！ >

附件 2-2:

朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金财政补助资金  
绩效评价定点医院大夫满意度调查问卷

亲爱的先生/女士:

您好!

为了全面了解朔州市 2021 年城乡居民医疗保险补助资金财政补助资金整体情况和绩效情况,客观公正的评价该项财政资金的绩效,从而提高资金的使用效率和管理水平,特设计该问卷,感谢您在百忙之中抽出时间进行填写。本问卷采用无记名方式,我们将对您的回答进行严格保密,您所提供的信息将是本次满意度评价的重要依据。

对于您的支持和合作,我们表示衷心的感谢。

山西恒升致远会计师事务所(普通合伙)

2022 年 12 月

二、基本信息

1. 您的性别 ( )

A. 男 B. 女

2. 您的年龄 ( )

3. 您所在的医院 ( ) ;

4. 您觉得现在小病、保健型就医人数比过去增加了吗? ( ) ;

5. 您对城乡居民医疗保险政策了解吗?

A. 了解 B. 知道一点 C. 不了解 D. 其他 (请填写)

6. 您觉得居民医保能根本性改善农民就医费用负担吗?

A. 可以 B. 意义不大 C. 帮助很少 D. 其他 (请填写)

7. 您觉得医保报销比例,特别是重大疾病报销比例合理吗?

A. 合理 B. 比较合理 C. 应该更加细化 D. 其他 (请填写)

## 8、您对医保报销目录中的药品品种、药效看法如何？

A. 齐全 药效显著 B. 不全 药效一般 C. 不怎么起作用 D.其他  
(请填写) \_\_\_\_\_

## 二、满意度调查（在对应处打√）

请根据您的真实感受就以下问题分别作出满意度判断，在对应的表格内标记。

项 目	最高 → 最低				
	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意
您对医疗保险参保政策宣传的满意程度					
您对政府补助资金支持力度的满意程度					
您对报销比例满意程度					
您对医保改善农民就医条件的满意程度					
您对医保报销流程、及时性的满意程度					
您对特困户财政代缴费制度满意程度					
您对重大疾病报销比例的满意程度					
您对医保中心负责的征缴、报销和稽核工作的满意程度					

## 三、您对 2021 年医疗保险财政补助资金有什么意见或建议？

---



---



---

< 再次感谢您的支持与配合！ >