

2022 年度
枣庄市医疗保障局本级
决算

目 录

第一部分 单位概况

- 一、单位职责
- 二、机构设置

第二部分 2022 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明细表
- 七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表
- 八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表
- 九、财政拨款“三公”经费支出决算表

第三部分 2022 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、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明
- 八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明
- 九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明
- 十、机关运行经费支出说明
- 十一、政府采购支出说明
- 十二、国有资产占用情况说明
- 十三、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

市医保局贯彻党中央关于医疗保障工作的方针政策和决策部署，落实省委、市委工作要求，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导。主要职责是：

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

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

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

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

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

（六）制定全市药品、医用耗材的集中采购政策并监督

实施。配合药品、医用耗材集中采购平台建设。

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

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

（九）完成市委、市政府交办的其他任务。

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

（十一）与市卫生健康委的有关职责分工。市卫生健康

委、市医保局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

二、机构设置

本单位内设 3 个职能科室，分别是：办公室、待遇保障科和医药服务管理科、基金监督管理科。

第二部分

2022 年度单位决算表

收入支出决算总表

公开 01 表

单位：枣庄市医疗保障局本级

金额单位：万元

收 入			支 出		
项 目	行次	金 额	项 目	行次	金 额
栏 次		1	栏 次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	693.12	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	84.99	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	1.48
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	36.83
	9		九、卫生健康支出	40	628.74
	10		十、节能环保支出	41	
	11		十一、城乡社区支出	42	84.99
	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	26.07
	20		二十、粮油物资储备支出	51	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53	
	23		二十三、其他支出	54	
	24		二十四、债务还本支出	55	
	25		二十五、债务付息支出	56	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57	
本年收入合计	27	778.11	本年支出合计	58	778.11
使用非财政拨款结余	28		结余分配	59	
年初结转和结余	29		年末结转和结余	60	
	30			61	
总计	31	778.11	总计	62	778.11

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

单位：枣庄市医疗保障局本级

公开 02 表
金额单位：万元

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
科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		778.11	778.11					
205	教育支出	1.48	1.48					
20508	进修及培训	1.48	1.48					
2050803	培训支出	1.48	1.48					
208	社会保障和就业支出	36.83	36.83					
20805	行政事业单位养老支出	36.83	36.83					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	24.55	24.55					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	12.28	12.28					
210	卫生健康支出	628.74	628.74					
21011	行政事业单位医疗	17.16	17.16					
2101101	行政单位医疗	11.42	11.42					
2101103	公务员医疗补助	5.74	5.74					
21015	医疗保障管理事务	611.57	611.57					

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
科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
2101501	行政运行	256.91	256.91					
2101502	一般行政管理事务	173.10	173.10					
2101599	其他医疗保障管理事务支出	181.57	181.57					
212	城乡社区支出	84.99	84.99					
21208	国有土地使用权出让收入安排的支出	84.99	84.99					
2120899	其他国有土地使用权出让收入安排的支出	84.99	84.99					
221	住房保障支出	26.07	26.07					
22102	住房改革支出	26.07	26.07					
2210201	住房公积金	26.07	26.07					

注：本表反映单位本年度取得的各项收入情况。

支出决算表

单位：枣庄市医疗保障局本级

公开 03 表
金额单位：万元

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
科目编码	科目名称						
栏 次		1	2	3	4	5	6
合 计		778.11	338.45	439.66			
205	教育支出	1.48	1.48				
20508	进修及培训	1.48	1.48				
2050803	培训支出	1.48	1.48				
208	社会保障和就业支出	36.83	36.83				
20805	行政事业单位养老支出	36.83	36.83				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	24.55	24.55				
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	12.28	12.28				
210	卫生健康支出	628.74	274.07	354.67			
21011	行政事业单位医疗	17.16	17.16				
2101101	行政单位医疗	11.42	11.42				
2101103	公务员医疗补助	5.74	5.74				
21015	医疗保障管理事务	611.57	256.91	354.67			

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
科目编码	科目名称						
栏 次		1	2	3	4	5	6
2101501	行政运行	256.91	256.91				
2101502	一般行政管理事务	173.10		173.10			
2101599	其他医疗保障管理事务支出	181.57		181.57			
212	城乡社区支出	84.99		84.99			
21208	国有土地使用权出让收入安排的支出	84.99		84.99			
2120899	其他国有土地使用权出让收入安排的支出	84.99		84.99			
221	住房保障支出	26.07	26.07				
22102	住房改革支出	26.07	26.07				
2210201	住房公积金	26.07	26.07				

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

单位：枣庄市医疗保障局本级

公开 04 表
金额单位：万元

收 入			支 出					
项目	行次	金额	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	693.12	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2	84.99	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	1.48	1.48		
	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	36.83	36.83		
	9		九、卫生健康支出	41	628.74	628.74		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43	84.99		84.99	
	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				

收 入			支 出					
项目	行次	金额	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
	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	26.07	26.07		
	20		二十、粮油物资储备支出	52				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
本年收入合计	27	778.11	本年支出合计	59	778.11	693.12	84.99	
年初财政拨款结转和结余	28		年末财政拨款结转和结余	60				
一般公共预算财政拨款	29			61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
总计	32	778.11	总计	64	778.11	693.12	84.99	

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

单位：枣庄市医疗保障局本级

公开 05 表
金额单位：万元

项 目		本年支出		
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		693.12	338.45	354.67
205	教育支出	1.48	1.48	
20508	进修及培训	1.48	1.48	
2050803	培训支出	1.48	1.48	
208	社会保障和就业支出	36.83	36.83	
20805	行政事业单位养老支出	36.83	36.83	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	24.55	24.55	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	12.28	12.28	
210	卫生健康支出	628.74	274.07	354.67
21011	行政事业单位医疗	17.16	17.16	
2101101	行政单位医疗	11.42	11.42	
2101103	公务员医疗补助	5.74	5.74	
21015	医疗保障管理事务	611.57	256.91	354.67

项 目		本年支出		
科目编码	科目名称	小 计	基本支出	项目支出
栏 次		1	2	3
2101501	行政运行	256.91	256.91	
2101502	一般行政管理事务	173.10		173.10
2101599	其他医疗保障管理事务支出	181.57		181.57
221	住房保障支出	26.07	26.07	
22102	住房改革支出	26.07	26.07	
2210201	住房公积金	26.07	26.07	

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明细表

单位：枣庄市医疗保障局本级

公开 06 表
金额单位：万元

人员经费			公用经费					
科目编码	科目名称	金额	科目编码	科目名称	金额	科目编码	科目名称	金额
301	工资福利支出	307.19	302	商品和服务支出	26.70	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	118.80	30201	办公费	3.53	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	42.03	30202	印刷费		30702	国外债务付息	
30103	奖金	11.90	30203	咨询费		30703	国内债务发行费用	
30106	伙食补助费		30204	手续费		30704	国外债务发行费用	
30107	绩效工资	19.36	30205	水费	0.13	310	资本性支出	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	31.94	30206	电费		31001	房屋建筑物购建	
30109	职业年金缴费	16.60	30207	邮电费	0.04	31002	办公设备购置	
30110	职工基本医疗保险缴费	12.93	30208	取暖费		31003	专用设备购置	
30111	公务员医疗补助缴费	5.74	30209	物业管理费		31005	基础设施建设	
30112	其他社会保障缴费	0.12	30211	差旅费	0.08	31006	大型修缮	
30113	住房公积金	43.36	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	1.25	31008	物资储备	
30199	其他工资福利支出	4.41	30214	租赁费		31009	土地补偿	
303	对个人和家庭的补助	4.56	30215	会议费	0.84	31010	安置补助	

人员经费			公用经费					
科目编码	科目名称	金额	科目编码	科目名称	金额	科目编码	科目名称	金额
30301	离休费		30216	培训费	1.48	31011	地上附着物和青苗补偿	
30302	退休费	4.56	30217	公务接待费	0.24	31012	拆迁补偿	
30303	退职(役)费		30218	专用材料费		31013	公务用车购置	
30304	抚恤金		30224	被装购置费		31019	其他交通工具购置	
30305	生活补助		30225	专用燃料费		31021	文物和陈列品购置	
30306	救济费		30226	劳务费		31022	无形资产购置	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费		31099	其他资本性支出	
30308	助学金		30228	工会经费	3.53	312	对企业补助	
30309	奖励金		30229	福利费	0.13	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		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	15.29	31204	费用补贴	
30399	其他对个人和家庭的补助		30240	税金及附加费用		31205	利息补贴	
			30299	其他商品和服务支出	0.16	31299	其他对企业补助	
						399	其他支出	
						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	
						39909	经常性赠与	
						39910	资本性赠与	
						39999	其他支出	
人员经费合计		311.75	公用经费合计					26.70

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。

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

单位：枣庄市医疗保障局本级

公开 07 表
金额单位：万元

项 目		年初结转 和结余	本年收入	本年支出			年末结转 和结余
科目编码	科目名称			小 计	基本支出	项目支出	
栏 次		1	2	3	4	5	6
合 计			84.99	84.99		84.99	
212	城乡社区支出		84.99	84.99		84.99	
21208	国有土地使用权出让收入安 排的支出		84.99	84.99		84.99	
2120899	其他国有土地使用权出 让收入安排的支出		84.99	84.99		84.99	

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。

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

单位：枣庄市医疗保障局本级

公开 08 表
金额单位：万元

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

注：本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。

财政拨款“三公”经费支出决算表

单位：枣庄市医疗保障局本级

公开 09 表
金额单位：万元

预 算 数						决 算 数					
合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务 接待费	合计	因公出国 (境) 费	公务用车购置及运行维护费			公务 接待费
		小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费				小计	公务用车 购置费	公务用车 运行维护 费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
0.24					0.24	0.24					0.24

注：本表反映单位本年度财政拨款“三公”经费支出预决算情况。其中，预算数为“三公”经费全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

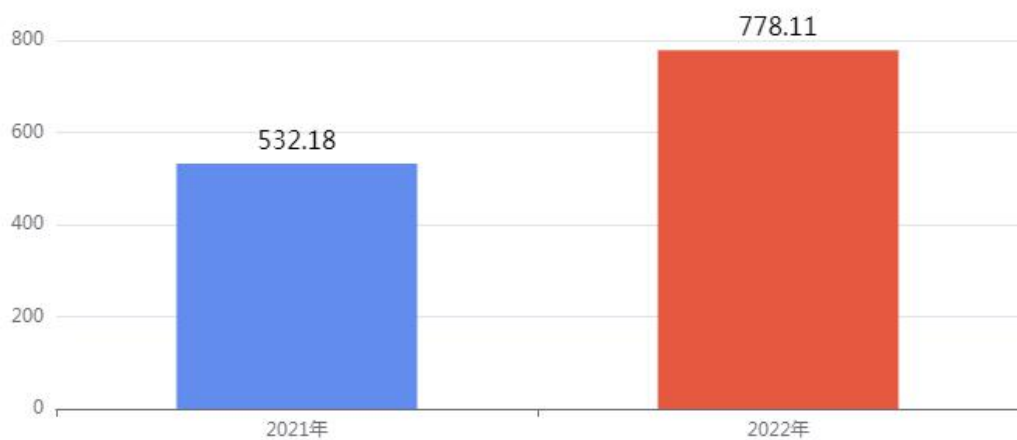
第三部分

2022 年度单位决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2022 年度收、支总计均为 778.11 万元。与 2021 年度相比，收、支总计各增加 245.93 万元，增长 46.21%。主要是正常工资晋级晋档；优化项目结构，新增单位运行项目。

图1：收入支出决算变动情况
(单位：万元)

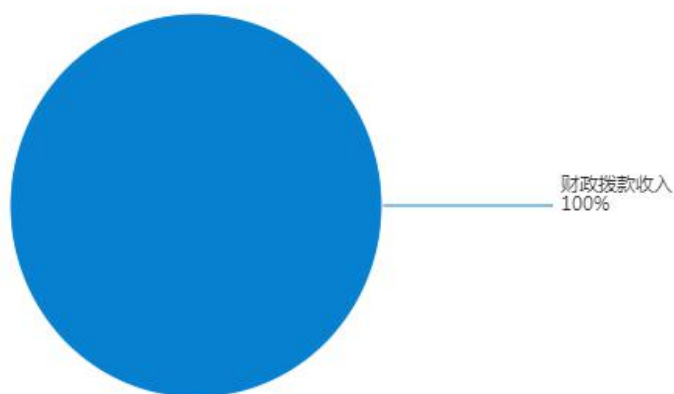


二、收入决算情况说明

(一) 收入决算结构情况

2022 年度收入合计 778.11 万元，其中：财政拨款收入 778.11 万元，占 100%。

图2：本年收入构成情况



（二）收入决算具体情况

1、财政拨款收入 778.11 万元。与 2021 年度相比，增加 245.93 万元，增长 46.21%。主要是正常工资晋级晋档；优化项目结构，新增单位运行项目。

2、上级补助收入 0 万元。与上年决算数一致。

3、事业收入 0 万元。与上年决算数一致。

4、经营收入 0 万元。与上年决算数一致。

5、附属单位上缴收入 0 万元。与上年决算数一致。

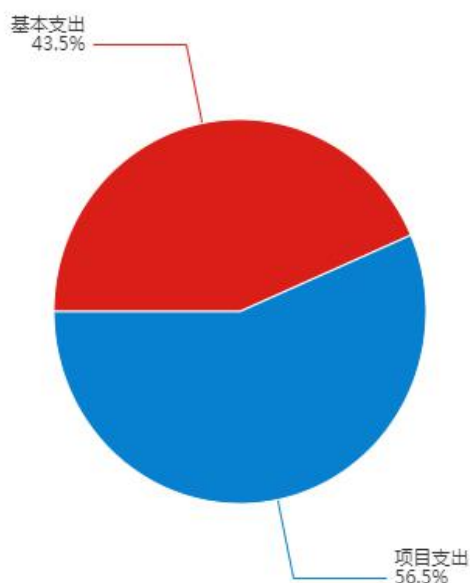
6、其他收入 0 万元。与上年决算数一致。

三、支出决算情况说明

（一）支出决算结构情况

2022 年度支出合计 778.11 万元，其中：基本支出 338.45 万元，占 43.5%；项目支出 439.66 万元，占 56.5%。

图3：本年支出构成情况



（二）支出决算具体情况

1、基本支出 338.45 万元。与 2021 年度相比，增加 56.61 万元，增长 20.09%。主要是单位人员正常工资晋级晋档。

2、项目支出 439.66 万元。与 2021 年度相比，增加 189.32 万元，增长 75.63%。主要是优化项目结构，新增单位运行项目。

3、上缴上级支出 0 万元。与上年决算数一致。

4、经营支出 0 万元。与上年决算数一致。

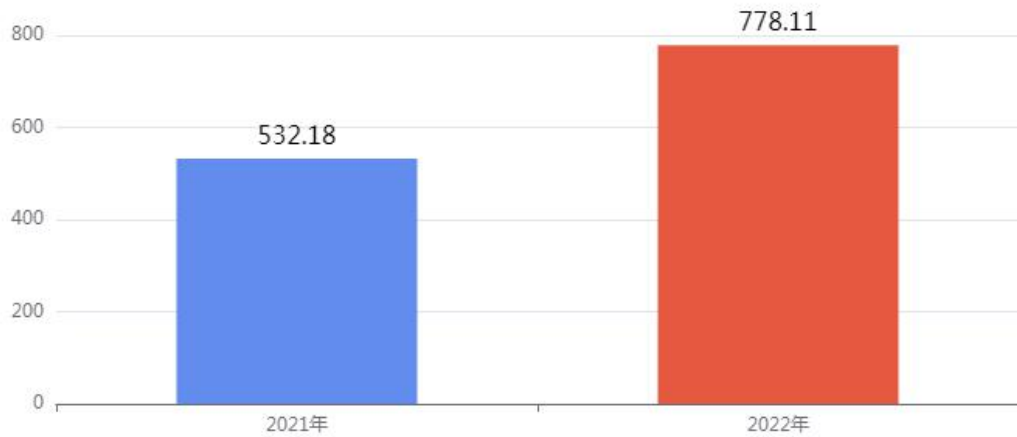
5、对附属单位补助支出 0 万元。与上年决算数一致。

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2022 年度财政拨款收、支总计均为 778.11 万元。与 2021 年度相比，财政拨款收、支总计各增加 245.93 万元，增长 46.21%。主要是正常工资晋级晋档；优化项目结构，新增单

位运行项目。

图4：财政拨款收、支决算总计变动情况
(单位：万元)

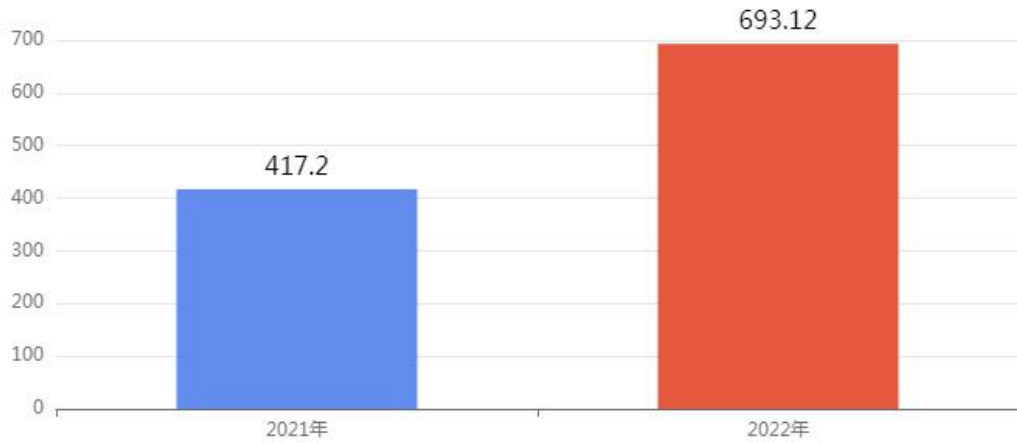


五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

(一) 一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

2022年度一般公共预算财政拨款支出693.12万元，占本年支出合计的89.08%。与2021年度相比，一般公共预算财政拨款支出增加275.92万元，增长66.14%。主要是正常工资晋级晋档；优化项目结构，新增单位运行项目。

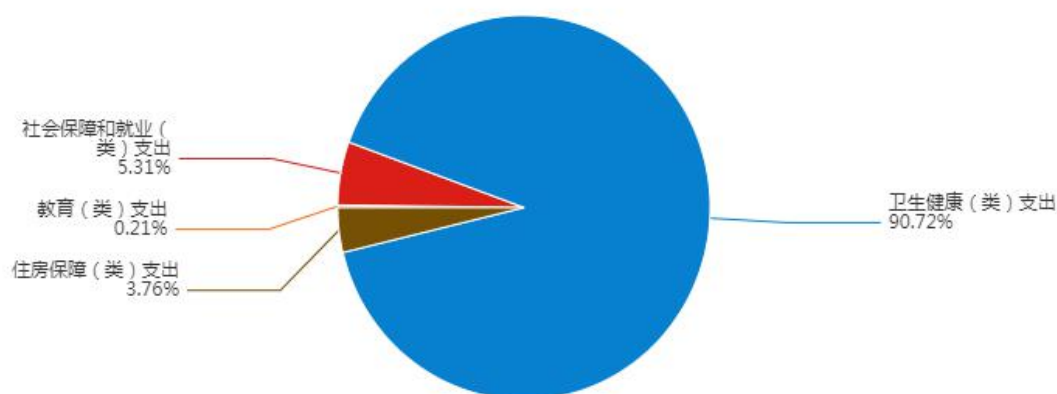
图5：一般公共预算财政拨款支出决算变动情况
(单位：万元)



(二) 一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2022 年度一般公共预算财政拨款支出 693.12 万元，主要用于以下方面：教育（类）支出 1.48 万元，占 0.21%；社会保障和就业（类）支出 36.83 万元，占 5.31%；卫生健康（类）支出 628.74 万元，占 90.72%；住房保障（类）支出 26.07 万元，占 3.76%。

图6：一般公共预算财政拨款支出决算结构



(三) 一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2022 年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为 350.49 万元，支出决算为 693.12 万元，完成年初预算的 197.76%。决算数大于年初预算数的主要原因是正常工资晋级晋档；优化项目结构，新增单位运行项目。其中：

1、教育支出（类）进修及培训（款）培训支出（项）。年初预算为 2.45 万元，支出决算为 1.48 万元，完成年初预算的 60.41%。决算数小于年初预算数的主要原因是受疫情影响，教育培训活动线上进行。

2、社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出(款)机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）。年初预算为 20.62 万元，支出决算为 24.55 万元，完成年初预算的 119.06%。决算数大于年初预算数的主要原因是单位人员正常社保缴纳

基数调整。

3、社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出(款)机关事业单位职业年金缴费支出(项)。年初预算为 10.31 万元，支出决算为 12.28 万元，完成年初预算的 119.11%。决算数大于年初预算数的主要原因是单位人员正常社保缴纳基数调整。

4、卫生健康支出(类)行政事业单位医疗(款)行政单位医疗(项)。年初预算为 9.62 万元，支出决算为 11.42 万元，完成年初预算的 118.71%。决算数大于年初预算数的主要原因是单位人员正常社保缴纳基数调整。

5、卫生健康支出(类)行政事业单位医疗(款)公务员医疗补助(项)。年初预算为 5.27 万元，支出决算为 5.74 万元，完成年初预算的 108.92%。决算数大于年初预算数的主要原因是单位人员正常社保缴纳基数调整。

6、卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)行政运行(项)。年初预算为 195.15 万元，支出决算为 256.91 万元，完成年初预算的 131.65%。决算数大于年初预算数的主要原因是正常工资晋级晋档；优化项目结构，新增单位运行项目。

7、卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)一般行政管理事务(项)。年初预算为 51 万元，支出决算为 173.1 万元，完成年初预算的 339.41%。决算数大于年初预算数的

主要原因是优化项目结构，新增单位运行项目。

8、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）。年初预算为 38 万元，支出决算为 181.57 万元，完成年初预算的 477.82%。决算数大于年初预算数的主要原因是优化项目结构，新增单位运行项目。

9、住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）。年初预算为 18.07 万元，支出决算为 26.07 万元，完成年初预算的 144.27%。决算数大于年初预算数的主要原因是单位人员正常公积金缴纳基数调整。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2022 年度一般公共预算财政拨款基本支出决算 338.45 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 311.75 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、绩效工资、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、退休费等。

公用经费 26.7 万元，主要包括：办公费、水费、邮电费、差旅费、维修（护）费、会议费、培训费、公务接待费、工会经费、福利费、其他交通费用、其他商品和服务支出等。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

2022年度政府性基金预算财政拨款年初结转和结余0万元，本年收入84.99万元，本年支出84.99万元，年末结转和结余0万元。支出具体情况如下：

（一）城乡社区支出（类）国有土地使用权出让收入安排的支出（款）其他国有土地使用权出让收入安排的支出（项）。年初预算为84.99万元，支出决算为84.99万元，完成年初预算的100%。与年初预算持平。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

本单位没有国有资本经营预算财政拨款支出。

九、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

2022年度财政拨款“三公”经费支出全年预算为0.24万元，支出决算为0.24万元，与2022年预算基本持平。完成全年预算的100%。

（二）“三公”经费支出决算具体情况

1、因公出国（境）费全年预算为0万元，支出决算为0万元，与2022年预算基本持平。全年无预算。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全年预算为0万元，支出决算为0万元，与2022年预算基本持平。全年无预算。其中：公务用车购置费支出0万元，2022年枣庄市医疗保障局

本级使用财政拨款购置公务用车 0 辆。

公务用车运行维护费 0 万元。截至 2022 年 12 月 31 日，枣庄市医疗保障局本级财政拨款开支运行维护费的公务用车保有量为 0 辆。

3、公务接待费全年预算为 0.24 万元，支出决算为 0.24 万元，与 2022 年预算基本持平。完成全年预算的 100%。其中：

国内接待费 0.24 万元，主要用于接待上级及其他地市医保部门来枣检查、考察、学校，共计接待 4 批次、61 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。

十、机关运行经费支出说明

2022 年度机关运行经费支出 26.7 万元，与 2022 年预算基本持平。

十一、政府采购支出说明

2022 年度政府采购支出总额 210.07 万元，其中：政府采购货物支出 33.74 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 176.33 万元。授予中小企业合同金额 210.07 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 0 万元，占政府采购支出总额的 0%。货物采购授予中小企业合同金额占货物支出金额的 100%，服务采购授予中小

企业合同金额占服务支出金额的 100%。

十二、国有资产占用情况说明

截至 2022 年 12 月 31 日，本单位共有车辆 0 辆，其中，符合规定领导干部用车 0 辆、机要通信用车 0 辆、应急保障用车 0 辆、执法执勤用车 0 辆、特种专业技术用车 0 辆、离退休干部用车 0 辆、其他用车 0 辆；单价 100 万元（含）以上设备（不含车辆）0 台（套）。

十三、预算绩效情况说明

（一）预算绩效管理工作开展情况。根据预算绩效管理要求，我单位组织对 2022 年度市级预算项目全面开展绩效自评，涵盖项目 8 个，涉及预算资金 439.66 万元，占单位预算项目支出总额的 100%。

组织对 2022 年医疗保障服务能力提升补助资金、2022 年第三批医疗保障服务能力提升补助资金、打击欺诈骗保专项活动、评估商保机构经办业务情况、上年结转 2021 年医疗保障服务能力提升补助资金、上年结转医保信息化建设专项资金、业务购买服务、医疗服务价格调整调查等 0 个项目开展了重点绩效评价，涉及预算资金 439.66 万元。

（二）市级预算项目绩效自评结果。枣庄市医疗保障局本级 2022 年度市级预算绩效自评的 8 个项目中，8 个项目自评等级为优。从自评情况看，项目支出绩效管理的重视程度

进一步提升，大部分项目有序开展，执行和完成情况较好，资金使用比较规范，但也存在部分项目产出指标低于预期、项目实施进展慢等问题。

今年在单位决算中反映了 2022 年度全部市级预算项目绩效自评情况，以及打击欺诈骗保专项活动等 1 个项目的绩效自评表。

1、打击欺诈骗保专项活动项目绩效自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分为 99.1 分。全年预算数为 16 万元，执行数为 14.57 万元，完成预算的 91.06%。项目绩效目标完成情况：通过基金监管、稽核、检查等工作，切实提高医保基金监管执法的公正性和规范性，提升医保基金安全管理水平，确保医保基金安全。

2022 年度市级预算项目绩效自评情况汇总表和市级预算项目绩效自评表详见“第五部分 附件”。

（三）重点绩效评价结果。

枣庄市 2022 年医疗救助资金项目，绩效评价得分为 84.33 分，等级为良。

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

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

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

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

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

费。

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

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

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

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

二十五、城乡社区支出（类）国有土地使用权出让收入安排的支出（款）其他国有土地使用权出让收入安排的支出（项）：反映土地出让收入用于其他方面的支出。不包括市县级政府当年按规定用土地出让收入向中央和省级政府缴纳的新增建设用地上地有偿使用费的支出。

第五部分

附 件

2022 年度预算项目绩效自评表

单位：万元

项目名称	打击欺诈骗保专项活动			主管部门	枣庄市医疗保障局			
项目预算执行情况		年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分	
	年度资金总额	16	16	14.57	10	91.06%	9.11	
	其中：当年财政拨款	16	16	14.57	-	91.06%	-	
	上年结转资金	0	0	0	-	-	-	
	其他资金	0	0	0	-	-	-	
年度总体目标	年初预期目标			目标实际完成情况				
	加大基金监管力度，提高医保基金运行安全性。			医保基金监管水平得到提升，维护医保基金安全运行。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值 (A)	实际完成指标值 (B)	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
年度绩效指标	产出指标	数量指标	检查次数	5 次	5 次	15	15	
		时效指标	按时完成基金监管和行政执法	按时	按时	10	10	
		质量指标	执法检查合格率	100%	100%	15	15	
		成本指标	基金监管和行政执法业务经费	16 万元	14.57 万元	10	10	控制支出
	效益指标	社会效益	维护医保基金安全完整	是	是	15	15	
		可持续影响	提升医保基金安全管理水平	是	是	15	15	
	满意度指标	社会公众或服务对象满意度	医疗机构满意度	90%	90%	10	10	
总分						100.00	99.11	

枣庄市 2022 年医疗救助资金 绩效评价报告

委托单位： 枣庄市财政局

主管部门： 枣庄市医疗保障局

评价机构： 北京三维众智管理咨询有限责任公司

2023 年 6 月



北京三维众智管理咨询有限责任公司

京三维报告（2023）2011号

关于呈报《枣庄市2022年医疗救助资金绩效评价报告》的函

枣庄市财政局：

按照有关要求，我对2022年度医疗救助项目开展了绩效评价工作。现将绩效评价报告呈报给贵单位，谨供参考。

为进一步提升服务质量，根据ISO9001质量管理体系认证要求，我制定了《客户服务满意度调查表》，请贵单位安排人员扫描下方二维码，并请客观回答调查问卷中的问题。贵单位的宝贵意见将成为我进一步改进工作的努力方向。

感谢对我公司工作的大力支持！

（我公司联系人：黄雷）

联系电话：13606325864）



北京三维众智管理咨询有限责任公司

2023年6月20日

报告撰写说明

本报告中的数据等来自评价期间枣庄市医疗保障局及各区（市）医疗保障部门提供的资料和其他官方渠道公开的信息，资料提供方对所提供资料的真实性、准确性负责。我公司秉承客观、公正、科学的原则，运用科学合理的工作思路和工作方法，在对枣庄市 2022 年医疗救助项目进行深入调研、勘查的基础上，按照现行预算绩效管理有关规定撰写本报告，报告内容真实完整、可追溯。

本报告以纸质印刷版和电子版向枣庄市财政局报送。未经枣庄市财政局书面允许，不得随意翻印、发布、扩散。

机构负责人： 

主评人： 

参评人：黄 雷、闵 会、吕 静、吕学永

质量控制：一级审核：黄 雷

二级审核：李 芳

三级审核：吕学永

目 录

摘 要	I
绩效评价报告	1
一、项目基本情况	1
（一）项目背景	1
（二）项目预算	2
（三）项目计划实施内容	3
（四）项目组织管理	8
二、项目绩效目标	10
（一）项目总目标	10
（二）年度绩效目标	10
三、评价基本情况	11
（一）评价目的	11
（二）评价对象与范围	11
（三）评价依据	12
（四）评价原则、评价方法	13
（五）绩效评价指标体系	14
（六）评价人员组成	16
（七）绩效评价工作过程	17

四、评价结论及分析	20
(一) 综合评价结论	20
(二) 分区(市)评价得分及结论	20
(三) 非现场评价情况分析	23
(四) 现场评价情况分析	24
五、绩效评价指标分析	27
(一) 项目决策情况	27
(二) 项目过程情况	30
(三) 项目产出情况	37
(四) 项目效益情况	40
六、项目主要经验做法	47
七、存在的问题	49
八、意见建议	51

摘 要

一、项目基本情况

（一）立项背景及实施目的

1.项目背景

医疗救助是医疗保障制度的重要组成部分，为深入贯彻落实中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见，以及关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的决策部署，构建有效防范因病致贫返贫长效机制，市医保局先后联合民政局、卫健委等部门印发了《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号），对符合救助条件的城乡困难居民，依据规定的方式、标准和程序给予医疗费用补助和诊疗优惠，对参加居民基本医疗保险个人缴费部分给予资助，切实减轻救助对象医疗费用负担，有效防范因病致贫返贫情况的发生。

2.实施目的

对枣庄市内常住人口符合政策要求的医疗救助对象，一个自然年度内，在定点医疗机构发生的经各种医疗保险报销、社会捐助后剩余的政策范围内的住院费用，给予救助、再救助。

(二) 项目预算安排和支出情况

1. 资金投入情况

项目预算批复资金800万元,共分两次下达,覆盖7个区(市),全部为市级财政资金。

2. 资金支出情况

截至2022年12月31日,预算资金实际到位736.53万元,实际支出616.53万元,预算执行率83.71%。各区(市)预算资金分配和执行情况详见表1。

表1: 枣庄市2022年医疗保障补助资金分配及执行情况

区(市)	市级资金分配情况(万元)			市级资金 到位情况 (万元)	到位率	市级资 金支出 情况(万 元)	执行率
	枣财社指 (2021) 147 号	枣财社指 (2022) 63 号	小 计				
滕州市	131.00	131.00	262.00	262.00	100.00%	262.00	100.00%
市中区	29.00	30.00	59.00	59.00	100.00%	59.00	100.00%
薛城区	38.00	38.00	76.00	76.00	100.00%	76.00	100.00%
峄城区	59.00	59.00	118.00	118.00	100.00%	118.00	100.00%
台儿庄区	62.00	61.00	123.00	93.53	76.04%	93.53	100.00%
山亭区	77.00	77.00	154.00	120.00	77.92%	0.00	0.00%
高新区	4.00	4.00	8.00	8.00	100.00%	8.00	100.00%
合 计	400.00	400.00	800.00	736.53	92.07%	616.53	83.71%

（三）项目主要内容和实施情况

1.项目主要内容

（1）医疗救助对象

①过渡期间（2022年1月1日至2022年3月31日）医疗救助对象：包括重点救助对象中的城乡低保对象、特困供养人员和政府供养的孤儿、事实上无人抚养儿童以及特殊困难人员救助对象中农村低收入人口、支出型贫困家庭患者和特殊疾病患者。

②过渡期后（2022年4月1日至2022年12月31日）救助对象：包括民政部门认定的低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、易致贫返贫人口、支出型困难人口以及乡村振兴部门认定的防止返贫监测帮扶对象（脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户）和返贫致贫人口。

（2）医疗救助范围

对医疗救助对象一个自然年度内，在定点医疗机构发生的经各种医疗保险报销、社会捐助后剩余的政策范围内的住院费用，给予救助。政策范围内住院费用，参照基本医疗保险和大病保险规定的药品目录、诊疗目录、医疗服务设施项目范围执行。

（3）医疗救助方式

主要有三种救助方式：资助参保、门诊救助、住院救助。

（4）医疗救助标准

枣庄市2022年医疗救助标准详见表2。

表 2：枣庄市 2022 年各项医疗救助标准统计表

过渡期 前后	人员分类		资助参保	门诊			普通疾病住院			重特大疾病住院			再救助制度		
			财政补贴 标准	起付线 (元)	救助 比例	封顶线 (元)	起付线 (元)	救助 比例	封顶线 (元)	起付线 (元)	救助 比例	封顶线 (元)	起付线 (元)	救助 比例	封顶线 (元)
过渡期 间(4月1 日前)	重点救助对 象	城乡低保对象	100%	0	70%	4000	0	70%	10000	10000	70%	20000	—	—	—
		特困供养人员	100%	0	70%	4000	0	70%	10000	10000	70%	20000	—	—	—
		政府供养的孤儿、事 实上无人抚养儿童	100%	0	70%	4000	0	70%	10000	10000	70%	20000	—	—	—
	特殊困难人 员救助对象	支出型贫困家庭患 者	—	0	0%	0	20000	30%	20000	0	0%	0	—	—	—
过渡期 后(4月1 日后)	民政部门认 定	特困人员	100%	0	70%	10000	0	70%	10000	0	70%	10000	5000	70%	20000
		低保对象	定额补贴	0	70%	10000	0	70%	10000	0	70%	10000	5000	70%	20000
		返贫至贫人口	定额补贴	0	70%	10000	0	70%	10000	0	70%	1000	5000	70%	20000
		低保边缘家庭成岳	定额补贴	3000	50%	10000	3000	50%	10000	3000	50%	10000	10000	70%	20000
	乡村振兴部 门认定	脱贫不稳定户	—	3000	50%	10000	3000	50%	10000	3000	50%	10000	10000	70%	20000
		边缘易致省户	定额补贴	3000	50%	10000	3000	50%	1000	3000	50%	10000	10000	70%	20000
		实发严重困难户	—	3000	50%	10000	3000	50%	10000	3000	50%	10000	10000	70%	20000
18岁以下苯丙酮尿症患者			—	—	—	—	75%	15000	—	—	—	—	—	—	
18岁以上苯丙酮尿症患者			—	—	—	—	75%	18000	—	—	—	—	—		

2.项目实施情况

由于中央、省、市、区（市）以及其他医疗救助资金全部纳入社会保障基金财政专户，统一使用，在实施医疗救助过程中，难以准确统计市级资金救助产出情况，因此本次评价，项目实施情况按照全年救助总量统计。

为确保统计数据的准确性，评价工作组以山东省医疗保障信息平台数据为依据，对全市一个自然年度内的医疗救助情况进行了汇总。经统计，枣庄市 2022 年共对约 27.31 万人次实施了医疗救助，具体实施情况见表 3。

表 3：枣庄市 2022 年医疗救助对象统计表

单位：人次

区（市）	总 计	资助参 保	“一站式” 结算								非“一站式” 结算				
			门诊救 助	住院救助							小 计	重点救 助对象	特殊困难 人员救助 对象	特殊疾 病患者	脱贫攻坚 同乡村振 兴衔接的 医疗救助 对象
				小 计	重点救助对象			特殊困 难人员 救助对 象	特殊疾 病患者	脱贫攻坚 同乡村振 兴衔接的 医疗救 助对象					
城乡低 保对象	特困 供养 人员	孤儿													
滕州市	96494	46435	28316	21207	11816	1977	0	0	0	7414	536	130	242	164	0
市中区	28195	10951	12128	4073	3013	523	0	0	193	344	1043	454	589	0	0
薛城区	21354	9559	7749	3826	2315	867	1	0	0	643	220	119	55	0	46
山亭区	61065	17787	33548	8993	5632	1982	166	0	0	1213	737	424	209	51	53
峄城区	34242	10863	17556	5145	2181	573	0	0	0	2391	678	527	0	54	97
台儿庄区	27157	18507	4691	3414	2300	212	0	0	0	902	545	418	95	0	32
高新区	4608	2465	1386	749	519	126	0	0	0	104	8	6	1	0	1
合 计	273115	116567	105374	47407	27776	6260	167	0	193	13011	3767	2078	1191	269	229

二、项目绩效目标

（一）项目总目标

通过开展医疗救助和再救助，完善全市多层次的城乡居民医疗救助体系，建立科学、合理、规范的城乡居民医疗救助制度，加强医疗救助政策与基本医疗保险政策的衔接，防止冲击社会道德和心理底线事件的发生，进一步织密编牢社会救助安全网。

（二）年度绩效目标

评价工作组根据项目实施内容，对绩效目标和指标进行了完善，调整后的目标和指标如下：

通过实施城乡医疗救助工作，对符合救助条件的困难群众及时救助，做到应救尽救，重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到 70%，医疗救助及时率达到 100%，有效缓解困难群众医疗负担，防范因病致贫返贫情况的发生。指标设置情况见表 4。

表 4：绩效目标申报表

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
产出指标	数量指标	医疗救助对象人次规模	应救尽救
		重点救助对象资助参保数量	应纳尽纳
	质量指标	重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例	≥70%
		符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%
	时效指标	医疗救助及时率	“一站式”即时结算；非“一站式”自受理之日起 21 个工作日之内
	成本指标	市级医疗救助补助资金	≤800 万元

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
效益指标	社会效益指标	困难群众看病就医方便程度	明显提高
		困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解
		市域内“一站式”即时结算覆盖率	≥95%
		城乡医疗救助政策知晓率	≥80%
	可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	成效明显
		对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显
满意度指标	服务对象满意度指标	救助对象对救助工作满意度	≥85%

三、评价基本情况

（一）绩效评价目的、对象和范围

1.评价目的

按照枣庄市 2022 年财政重点绩效评价工作安排，对枣庄市 7 个区（市）医疗救助实施情况分别评价，发现项目执行过程中存在的问题，并对实施情况进行横向对比，总结经验做法、实施效果，提出改进建议，为今后完善政策、改进管理、预算编制提供重要参考，提高财政资金使用效益。

2.评价对象

枣庄市 2022 年医疗救助预算批复资金 800 万元。

3.评价范围

市医保局、7 个区（市）医疗保障部门以及承担医疗救助的 145 家定点医疗机构。

（二）评价原则、评价方法、评价指标体系

1.评价原则

科学规范、绩效相关、公开透明、激励约束。

2.评价方法

本次绩效评价采用案卷分析法、比较法、因素分析法、公众评判法、现场调研法等评价方法，通过全面评价与重点评价相结合、现场评价与非现场评价相结合的方式进行。

3.绩效评价指标体系

该项目设置了 2 套绩效评价指标体系，分别为市级项目绩效评价指标体系和区（市）级绩效评价指标体系。

（1）市级项目指标体系设置时综合考虑了市级、区（市）两级医疗保障部门职责设置，评价体系包括决策、过程、产出和效益 4 个一级指标。下设二级指标主要包括项目立项、绩效目标、资金投入、资金管理、组织实施、产出情况、社会效应以及受益群体满意度等。项目评价指标、指标解释、指标权重、评分标准、数据来源及证据收集方式详见附件 1-1。

（2）区（市）级绩效评价指标体系根据区（市）医疗保障部门职责，在市级指标体系的基础上进行了适当调整，决策方面设置了“组织领导和程序规范性”指标，过程方面增加了“区（市）级配套规模”指标，产出方面按照救助对象细化了“重点救助对象参保率”“重点救助对象实际救助率”“特殊困难人员救助对

象实际救助率”“脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率”“特殊疾病患者实际救助率”等指标，各区（市）评价指标、指标解释、指标权重、评分标准详见附件 1-2。

（三）绩效评价工作过程

本次绩效评价工作共分为五个阶段：前期准备阶段、试点评价阶段、评价实施阶段、报告撰写阶段、档案归集阶段。具体工作安排如下：

1.前期准备阶段（5月6日—5月25日）

组建评价工作组，工作组由评价机构及业务专家、财务专家等共同组成。专家从绩效评价指标设计、分值评定到绩效评价报告编制全过程参与。明确评价任务，收集与审核项目资料。编制绩效评价工作方案，将拟定的工作方案，提交市财政局及项目主管部门征求意见。

2.试点评价阶段（5月26日—6月2日）

开展项目预评价，抽取 1—2 个调研点进行校验，论证评价方案可行性，指标体系、调查问卷、人员安排、时间进度的合理性。调整评价方案。根据试点调研情况，调整评价指标体系、调查问卷等内容，并再次向市财政局和主管部门征求意见。

3.评价实施阶段（6月3日—6月12日）

评价工作组组织专家对各区（市）项目实施单位进行现场调研，查看过程文件、财务账表、成果文件等，结合问卷调查，详

细了解项目投入、过程管理、实际产出和效果等内容，核实发现的问题。根据收集的相关资料，进行资料分析和数据处理，完成项目执行情况和基础数据汇总、问卷调查结果统计、现场调研情况总结。按照评价指标、评价标准等项目执行情况和资金使用情况等进行总体评价，形成工作底稿。

4.报告撰写阶段（6月13日—6月26日）

根据专家意见，结合收集的资料和现场调研情况等，撰写项目绩效评价报告，形成初稿并反馈至项目主管部门征求意见，对部门反馈意见进行修改无异议后，提交市财政局绩效评价领导小组，并接受领导小组对绩效评价结果的集中评审。

5.档案归集阶段（6月27日—6月30日）

评价机构收集整理项目文件、工作底稿等资料，归档留存；对涉密资料，根据委托方要求统一回收移交指定人员，完成本次服务工作。

四、评价结论及绩效分析

（一）综合评价结论及分析

经评价，枣庄市2022年医疗救助资金绩效评价综合得分为84.33分，其中决策11分，过程17.19分，产出28.43分，效益27.71分，综合绩效级别为“良”。

1.项目决策情况

该指标分值12分，评价得分11分，得分率91.67%。

该项目立项依据充分、立项程序规范，预算编制科学，资金分配合理，绩效目标与工作内容相关性强，但较笼统，量化程度不够，部分绩效指标归类不正确，设置不全面，还需进一步完善。

2.项目过程情况

该指标分值 26 分，评价得分 17.19 分，得分率 66.12%。

部分区（市）项目资金执行不到位，与定点医疗机构结算不及时，未开设医疗救助专户，资金管理不够规范；市级管理制度较健全，但部分区（市）未根据本地实际制定实施方案、实施细则，制度体系不够完善；部分区（市）公示内容不全面，统计口径不统一。

3.项目产出情况

该指标分值 30 分，评价得分 28.43 分，得分率 94.77%。

该项目各项产出指标完成较好，全年实现救助对象应救尽救，重点救助对象参保率达到 100%，有效减轻了困难群众医疗支出负担，但与定点医院医疗救助资金结算及时性有待提高。

4.项目效益情况

该指标分值 32 分，评价得分 27.71 分，得分率 86.59%。

通过项目的开展，一定程度加强了社会救助体系建设、推动了相关救助事项联动、促进了低收入人口动态监测和帮扶的有力实施，基本满足了救助对象对医疗救助的迫切需求，促进了多层次医疗保障制度体系的建立，一定程度减轻了救助对象医疗负担，

维护了社会稳定，但数字化共享机制尚还需进一步完善，救助对象满意度仍需进一步提高。

（二）分区（市）评价得分及结论

评价工作组对各区（市）项目实施情况分别评分，评价结果如下：

1.综合评价等级“良”：峰城区、薛城区、滕州市、市中区、台儿庄区。

2.综合评价等级“中”：山亭区、高新区。各区（市）绩效评价得分情况详见表5。

表5：枣庄市2022年各区（市）医疗救助资金绩效评价得分表

指标名称	分值	得分							平均得分	得分率
		市中区	薛城区	高新区	峰城区	台儿庄区	滕州市	山亭区		
组织领导和程序规范性	4.00	3.00	3.50	0.00	4.00	2.00	3.50	4.00	2.86	71.43%
绩效目标合理性	1.00	1.00	1.00	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.86	85.71%
绩效目标明确性	1.00	0.50	0.50	0.00	0.50	1.00	0.60	0.50	0.51	51.43%
预算编制科学性	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	100.00%
资金分配合理性	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	100.00%
资金到位率	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.76	1.00	0.78	0.93	93.43%
区（市）级配套规模	3.00	3.00	2.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.86	61.90%
预算执行率	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	0.00	3.43	85.71%
资金使用合规性	5.00	5.00	5.00	2.00	5.00	5.00	5.00	0.00	3.86	77.14%
业务管理制度健全性	4.00	3.00	2.00	1.00	4.00	4.00	3.00	3.50	2.93	73.21%
财务管理制度健全性	2.00	1.00	1.00	0.50	2.00	1.00	0.50	1.50	1.07	53.57%

指标名称	分值	得分							平均得分	得分率
		市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区		
制度执行规范性	6.00	5.00	5.00	3.00	5.00	6.00	6.00	6.00	5.14	85.71%
公示公开情况	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.43	80.95%
重点救助对象参保率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
特殊困难人员救助对象实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
特殊疾病患者实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象参保达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
医疗救助标准达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
拨付医疗救助资金及时率	6.00	6.00	6.00	4.00	6.00	2.00	6.00	1.00	4.43	73.81%
困难群众就医负担减轻程度	3.00	2.62	2.69	1.80	2.54	2.48	2.63	2.44	2.46	81.90%
困难群众看病就医方便程度	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.86	95.24%
“一站式”即时结算覆盖率	3.00	2.82	2.94	2.99	2.91	2.81	2.97	2.95	2.91	97.10%
政策知晓率	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.14	38.10%
对健全社会救助体系的影响	5.00	3.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.29	85.71%
对健全医疗保障体系的作用	5.00	4.00	4.00	3.00	5.00	4.00	5.00	3.00	4.00	80.00%
救助对象满意度	10.00	8.00	8.00	8.00	6.00	8.00	6.00	8.00	7.43	74.29%
合计	100.00	87.94	88.63	71.29	89.95	84.05	88.20	73.67	83.39	83.39%
绩效级别		良	良	中	良	良	良	中	综合等级“良”	
得分排名		4	2	7	1	5	3	6		

从各区（市）评价得分情况可以看出，各区（市）得分存在一定的差距，分值较低的区（市）扣分原因主要是预算执行率低，资金未纳入社会保障基金财政专户，未按照《枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法》相关要求，对城乡医疗救助资金进行分账核算、专项管理，未制定或转发医疗救助相关制度，救助对象满意度低等。

五、项目主要经验做法

（一）加大基层配套资金力度，增强医疗救助托底保障功能

城乡医疗救助作为民生工程之一，关系到人民群众的切身利益。2022年各区（市）根据城乡医疗救助工作的实际需要，按照预算管理的相关规定，配套城乡医疗救助资金5325.16万元，占上级补助资金的109.14%，占救助资金总量的52.19%。增强了医疗救助托底保障功能，确保城乡困难群众获得医疗救助的权利公平和待遇公平。

（二）严格落实资助参保政策，实现困难群众医疗保险参保全覆盖

严格落实参保补助政策，扩大医疗保险覆盖范围，截至2022年12月31日，使用医疗救助资金3710.34万元，资助参保116,567人，重点救助对象参保率达到100%。为进一步深化医疗保障制度改革，扎实推进基本医疗保障工作，市医保局联合市财政局、国家税务总局、枣庄市税务局印发了《关于做好全市2022年城

乡居民基本医疗保障工作的通知》（枣医保发〔2022〕39号），继续提高财政补助标准，困难群众参保个人缴费标准由320元提升到350元。

（三）优化城乡医疗救助政策，夯实医疗救助保障功能

为建立科学、合理、规范的城乡居民医疗救助制度，完善全市多层次的城乡居民医疗救助体系，市医保局联合其他部门下发了《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号），自4月1日起，调整医保帮扶对象范围，免除医保帮扶对象在省域内定点医疗机构异地就医个人首先自付费用。对特困人员、低保对象和返贫致贫人口，经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用给予70%的救助，年度救助限额为1万元；对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的，超过5000元的部分按70%给予再救助，年度救助限额为2万元，扩大了救助范围，加大保障力度。

枣庄市市中区4岁的低保儿童小佳树通过“基本医保+大病保险+医疗救助”三重保障，顺利完成了SMA靶向药医保全国首针注射，共注射6针诺西那生钠，总费用在20万元左右，最终个人自付不到3万元，极大减轻了困难群众就医负担。

（四）积极探索医保改革，全面推行DRG医保支付

为进一步推动医保高质量发展，促进供给侧结构性改革，维

护参保人权益，枣庄市医保局下发《关于扩大 DRG 付费医疗机构范围的通知》，明确从 2022 年 10 月份起，全市范围内符合条件的 112 家定点医疗机构全部实施按疾病相关分组(DRG)付费。2022 年 1—9 月住院总费用、次均住院费用、平均住院日三项指标降幅分别为 4.67%、4.44%和 10.82%，减轻了参保人员就医负担，节约了医保基金，提高了医疗资源利用效率。

六、存在的问题

(一) 绩效目标量化程度不够，部分指标设置不够合理

1.绩效目标设置为“通过实施城乡医疗救助，医疗救助对象人次规模不低于上年”，量化程度不够，未明确救助对象数量、救助标准、救助方式等内容，且体现不出与预算资金的匹配程度。

2.绩效指标设置不合理

(1) 绩效目标细化分解为绩效指标，但指标设置不够完整，缺少“成本指标”。

(2) 部分绩效指标归类不正确。如“市域内一站式即时结算覆盖率”“城乡医疗救助政策知晓率”，分别归类为“时效指标”和“满意度指标”，属于社会效益指标范畴。

(3) 数量指标未覆盖重点救助对象资助参保内容，指标设置不全面。

(二) 部分救助资金未专户核算，救助资金结算不及时

1.高新区、山亭区未开设城乡医疗救助资金支出账户，未按

照《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）要求，把医疗救助资金纳入社保基金财政专户管理、单独核算。

2.台儿庄区只完成2022年第一季度与定点医院的“一站式”结算，山亭区医保局与定点医院结算“一站式”医疗救助资金从2021年至今未拨付，资金拨付及时性不足。现场调研了解，山亭区2021年至今近两年半的时间一直未与定点医院结算，其中医院垫付2021—2022年期间救助资金1860余万元，垫资压力较大，资金拨付不及时。

（三）“一站式”结算系统尚不完善，实时信息共享机制尚不健全

1.目前各区（市）部分市外异地就医等救助对象，尚未纳入“一站式”即时结算系统，仍由所在乡镇（街道）的便民服务中心受理救助申请，进行线下救助，医疗救助结算系统尚不完善。

2.各区（市）医疗救助信息平台，与民政、残联、乡村振兴等部门信息平台尚未完成数据对接，未实现信息实时共享。每月需根据民政、乡村振兴等部门认定的困难群众名单，对系统数据进行人工标识、调整，救助及时性有待提升。

（四）基础数据统计口径不一致，对外公开数据不够规范

1.各区（市）医疗救助统计数据口径不统一，在公开公示、年终总结、绩效自评等资料中，医疗救助统计数据均存在差异，

缺乏统一性。

2.个别区（市）公开资料较简单，救助对象不明细，内容不够全面、统一。如山亭区仅公开了医疗救助人次和救助资金额度，没有按照医疗救助对象分类；台儿庄区没有公示资助参保医疗救助信息。

七、意见建议

（一）完善绩效目标申报表，提高绩效目标编制质量

1.项目单位增强绩效目标管理意识，补充完善绩效目标，进一步明确救助对象数量、救助标准、救助方式等内容，确保项目绩效目标能够明确反映项目实施内容，并与资金额度相匹配。

2.根据完善后的绩效目标，补充成本指标，调整时效指标和满意度指标，使其与指标性质相对应，增强指标的规范性。

3.根据项目实施内容，进一步细化数量指标，补充“重点救助对象资助参保人数”指标，确保绩效指标与项目实施内容一致。

（二）严格执行专项资金管理制度，加大专项资金监管力度

1.相关区（市）医疗保障部门，严格执行《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕20号）要求，开设城乡医疗救助资金专用账户，按照分账核算、专项管理、专款专用的原则，加强医疗救助基金管理，确保医疗救助资金使用效益。

2.市医保局加大专项资金监管力度，督促各区（市）医疗保

障部门严格按照《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕20号）要求，及时与定点医疗机构结算医疗救助费用，将资金拨付进度与专项资金分配挂钩，切实缓解医院垫资压力。

（三）完善“一站式”即时结算系统，建立数字化共享机制

1.各区（市）医疗保障部门进一步完善医疗救助结算系统，扩大医疗救助联网定点医院规模，将因病致贫患者、市外异地救助、意外伤害致贫等救助对象，全部纳入“一站式”即时结算系统，逐步取消系统外人工结算方式，尽快实现“一站式”即时结算全覆盖。

2.各区（市）医疗保障部门积极与民政、乡村振兴、卫健、残联等部门衔接沟通，尽快实现系统对接，实现数据信息实时共享。建立各部门信息平台数据交互，及时将各部门认定的救助对象信息，推送至医保信息平台，减少人工比对、标识环节，确保救助对象及时纳入救助保障范围，缩短救助时间，提高医疗救助及时性。

（四）统一医疗救助统计口径，严格医疗救助公示制度

1.市医保局对各区（市）医疗救助统计口径作出要求，统一以自然年度内业务发生数量口径统计，使统计数据更加符合医疗救助工作实际，确保对外公布数据的一致性，增强数据的可信度。

2.市、区两级医疗保障部门进一步完善医疗救助公示制度，

及时将医疗救助政策、救助标准、办理程序、医疗保障监督电话、被医疗救助的各类人员和资金发放情况向社会公布，切实做到政策公开、资金公开、保障对象公开，接受群众和社会监督。

枣庄市 2022 年医疗救助资金 绩效评价报告

根据《中共枣庄市委 枣庄市人民政府关于全面推进预算绩效管理的实施意见》（枣发〔2019〕21号）、《枣庄市财政局关于印发〈枣庄市市级项目支出绩效单位自评工作规程〉和〈枣庄市市级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程〉的通知》（枣财绩〔2020〕7号）、《枣庄市财政局关于配合做好市财政重点支出项目绩效评价工作的通知》（枣财绩〔2023〕6号）要求，枣庄市财政局（以下简称市财政局）委托北京三维众智管理咨询有限责任公司（以下简称评价机构），对枣庄市医疗保障局（以下简称市医保局）2022年度医疗救助资金开展绩效评价。现将项目评价情况报告如下。

一、项目基本情况

（一）项目背景

医疗救助是医疗保障制度的重要组成部分，为深入贯彻落实中共中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的意见，以及关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的决策部署，构建有效防范因病致贫返贫长效机制，市医保局先后联合民政局、卫健委等部门印发了《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的

通知》（枣医保发〔2020〕72号）、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号），对符合救助条件的城乡困难居民，依据规定的方式、标准和程序给予医疗费用补助和诊疗优惠，对参加居民基本医疗保险个人缴费部分给予资助，切实减轻救助对象医疗费用负担，有效防范因病致贫返贫情况的发生。

（二）项目预算

1. 资金投入情况

项目预算批复 800 万元，共分两次下达，覆盖 7 个区（市），全部为市级财政资金。

2. 资金使用情况

截至 2022 年 12 月 31 日，预算资金实际到位 736.53 万元，实际支出 616.53 万元，预算执行率 83.71%。具体情况详见表 1。

表 1：枣庄市 2022 年医疗保障补助资金分配及执行情况

区（市）	市级资金分配情况（万元）			市级资金 到位情况 （万元）	到位率	市级资金 支出情况 （万元）	执行率
	枣财社指 〔2021〕147 号	枣财社指 〔2022〕63 号	小 计				
滕州市	131.00	131.00	262.00	262.00	100.00%	262.00	100.00%
市中区	29.00	30.00	59.00	59.00	100.00%	59.00	100.00%
薛城区	38.00	38.00	76.00	76.00	100.00%	76.00	100.00%
峄城区	59.00	59.00	118.00	118.00	100.00%	118.00	100.00%
台儿庄 区	62.00	61.00	123.00	93.53	76.04%	93.53	100.00%
山亭区	77.00	77.00	154.00	120.00	77.92%	0.00	0.00%

区（市）	市级资金分配情况（万元）			市级资金到位情况（万元）	到位率	市级资金支出情况（万元）	执行率
	枣财社指（2021）147号	枣财社指（2022）63号	小 计				
高新区	4.00	4.00	8.00	8.00	100.00%	8.00	100.00%
合 计	400.00	400.00	800.00	736.53	92.07%	616.53	83.71%

（三）项目计划实施内容

1.项目实施计划

对枣庄市内常住人口符合政策要求的医疗救助对象，一个自然年度内，在定点医疗机构发生的经各种医疗保险报销、社会捐助后剩余的政策范围内的住院费用，给予救助、再救助。

2.项目实施主要内容

（1）医疗救助对象

①过渡期间（2022年1月1日至2022年3月31日）医疗救助对象：包括重点救助对象中的城乡低保对象、特困供养人员和政府供养的孤儿、事实上无人抚养儿童以及特殊困难人员救助对象中农村低收入人口、支出型贫困家庭患者和特殊疾病患者。

②过渡期后（2022年4月1日至2022年12月31日）救助对象：包括民政部门认定的低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、易致贫返贫人口、支出型困难人口以及乡村振兴部门认定的防止返贫监测帮扶对象（脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户）和返贫致贫人口。

（2）医疗救助范围

对医疗救助对象一个自然年度内，在定点医疗机构发生的经各种医疗保险报销、社会捐助后剩余的政策范围内的住院费用，给予救助。政策范围内住院费用，参照基本医疗保险和大病保险规定的药品目录、诊疗目录、医疗服务设施项目范围执行。

（3）医疗救助方式

主要有三种救助方式：资助参保、门诊救助、住院救助。

（4）医疗救助标准

具体救助标准详见表 2。

表 2：枣庄市 2022 年各项医疗救助标准统计表

过渡期 前后	人员分类		资助参保	门诊			普通疾病住院			重特大疾病住院			再救助制度		
			财政补贴 标准	起付线 (元)	救助 比例	封顶线 (元)	起付线 (元)	救助 比例	封顶线 (元)	起付线 (元)	救助 比例	封顶线 (元)	起付线 (元)	救助 比例	封顶线 (元)
过渡期 间(4月1 日前)	重点救助对 象	城乡低保对象	100%	0	70%	4000	0	70%	10000	10000	70%	20000	—	—	—
		特困供养人员	100%	0	70%	4000	0	70%	10000	10000	70%	20000	—	—	—
		政府供养的孤儿、事 实上无人抚养儿童	100%	0	70%	4000	0	70%	10000	10000	70%	20000	—	—	—
	特殊困难人 员救助对象	支出型贫困家庭患 者	—	0	0%	0	20000	30%	20000	0	0%	0	—	—	—
过渡期 后(4月1 日后)	民政部门认 定	特困人员	100%	0	70%	10000	0	70%	10000	0	70%	10000	5000	70%	20000
		低保对象	定额补贴	0	70%	10000	0	70%	10000	0	70%	10000	5000	70%	20000
		返贫至贫人口	定额补贴	0	70%	10000	0	70%	10000	0	70%	1000	5000	70%	20000
		低保边缘家庭成岳	定额补贴	3000	50%	10000	3000	50%	10000	3000	50%	10000	10000	70%	20000
	乡村振兴部 门认定	脱贫不稳定户	—	3000	50%	10000	3000	50%	10000	3000	50%	10000	10000	70%	20000
		边缘易致省户	定额补贴	3000	50%	10000	3000	50%	1000	3000	50%	10000	10000	70%	20000
		实发严重困难户	—	3000	50%	10000	3000	50%	10000	3000	50%	10000	10000	70%	20000
18岁以下苯丙酮尿症患者			—	—	—	—	75%	15000	—	—	—	—	—	—	
18岁以上苯丙酮尿症患者			—	—	—	—	75%	18000	—	—	—	—	—		

2.项目实施情况

由于中央、省、市、区（市）以及其他医疗救助资金全部纳入社会保障基金财政专户，统一使用，在实施医疗救助过程中，难以准确统计市级资金救助产出情况，因此本次评价，项目实施情况按照全年救助总量统计。

为确保统计数据的准确性，评价工作组以山东省医疗保障信息平台数据为依据，对全市一个自然年度内的医疗救助情况进行了汇总。经统计，枣庄市 2022 年共对约 27.31 万人次实施了医疗救助，具体实施情况见表 3。

表 3：枣庄市 2022 年医疗救助对象统计表

单位：人次

区（市）	总 计	资助参 保	“一站式” 结算								非“一站式” 结算				
			门诊救 助	住院救助						小 计	重点救助 对象	特殊困难 人员救助 对象	特殊 疾病 患者	脱贫攻坚同 乡村振兴衔 接的医疗救 助对象	
				小 计	重点救助对象			特殊困 难人员 救助对 象	特殊 疾病 患者						脱贫攻坚同 乡村振兴衔 接的医疗救 助对象
城乡低 保对象	特困供 养人员	孤儿	特殊困 难人员 救助对 象	特殊 疾病 患者	脱贫攻坚同 乡村振兴衔 接的医疗救 助对象	小 计	重点救助 对象	特殊困难 人员救助 对象	特殊 疾病 患者	脱贫攻坚同 乡村振兴衔 接的医疗救 助对象					
滕州市	96494	46435	28316	21207	11816	1977	0	0	0	7414	536	130	242	164	0
市中区	28195	10951	12128	4073	3013	523	0	0	193	344	1043	454	589	0	0
薛城区	21354	9559	7749	3826	2315	867	1	0	0	643	220	119	55	0	46
山亭区	61065	17787	33548	8993	5632	1982	166	0	0	1213	737	424	209	51	53
峄城区	34242	10863	17556	5145	2181	573	0	0	0	2391	678	527	0	54	97
台儿庄区	27157	18507	4691	3414	2300	212	0	0	0	902	545	418	95	0	32
高新区	4608	2465	1386	749	519	126	0	0	0	104	8	6	1	0	1
合 计	273115	116567	105374	47407	27776	6260	167	0	193	13011	3767	2078	1191	269	229

（四）项目组织管理

1.各部门职责

（1）市医保局为该项目的主管部门，负责牵头制定医疗救助政策方案、编制资金预算，研究制定资金分配方案和任务清单，监督指导各区（市）落实医疗救助政策、预算执行和绩效管理主体责任，协调配合民政、乡村振兴、财政、人力资源和社会保障、卫生健康等部门，抓好组织实施。

（2）各区（市）医保部门为该项目的实施单位，具体负责医疗救助的组织实施、资金管理和使用，对定点医疗机构救助实施情况进行监督管理。

（3）各级民政部门负责建立低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、易致贫返贫人口、支出型困难人口的动态档案；乡村振兴部门负责建立脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户动态档案。

（4）各级财政部门负责救助资金的筹集、拨付和专户的核算，按时足额安排医疗救助专项资金，对医疗救助资金使用情况进行检查。

（5）各级人力资源和社会保障部门，负责做好困难群众参加城镇职工或居民基本医疗保险的服务工作，配合民政部门建立与基本医疗保险、大病保险相衔接的医疗救助“一站式”即时结算平台。

(6) 各级卫生健康部门负责加强对医疗机构的监督管理，规范定点医疗机构的医疗服务行为，控制医疗费用不合理支出，公开医疗优惠减免项目、标准，兑现减免承诺，为救助患者提供优质服务。

(7) 各级定点医疗机构负责开设医疗救助即时结算服务窗口，及时张贴就医指南和医疗救助政策，并定期公布医疗救助情况，接受政府和社会公众的监督。

2. 医疗救助流程

(1) 重点救助对象、特殊困难人员救助对象实行医疗救助“一站式”即时结算，出院时在定点医院办理居民基本医疗保险和大病保险报销手续后，到医疗救助专门服务窗口，通过“一站式”即时结算平台给予救助。

(2) 其他困难群众申请医疗救助，申请人需向户籍所在镇、街提出申请，经审核、公示后，由区（市）民政部门审批纳入救助范围，报区（市）医保部门按有关规定给予救助。

3. 资金拨付流程

市财政局根据市医保局提交的预算申请和资金分配方案，将医疗救助资金统一拨付至区（市）财政局，再由区（市）财政局拨付至医疗救助基金账户。医疗救助资金由区（市）医保局统一核算、专项管理、专款专用，定期向定点医疗机构结算，并拨付资金。

二、项目绩效目标

（一）项目总目标

通过开展医疗救助和再救助，完善全市多层次的城乡居民医疗救助体系，建立科学、合理、规范的城乡居民医疗救助制度，加强医疗救助政策与基本医疗保险政策的衔接，防止冲击社会道德和心理底线事件的发生，进一步织密编牢社会救助安全网。

（二）年度绩效目标

评价工作组根据项目实施内容，对绩效目标和指标进行了完善，调整后的目标和指标如下：

通过实施城乡医疗救助工作，对符合救助条件的困难群众及时救助，做到应救尽救，重点救助对象政策范围内个人自付费用，年度限额内住院救助比例达到 70%，医疗救助及时率达到 100%。有效缓解困难群众医疗负担，防范因病致贫返贫情况的发生。指标设置情况见表 4。

表 4：绩效目标申报表

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
产出指标	数量指标	医疗救助对象人次规模	应救尽救
		重点救助对象资助参保数量	应纳尽纳
	质量指标	重点救助对象政策范围内个人自付费用，年度限额内住院救助比例	≥70%
		符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%
	时效指标	医疗救助及时率	“一站式”即时结算；非“一站式”自受理之日起 21 个工作日之内
	成本指标	市级医疗救助补助资金	≤800 万元

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
效益指标	社会效益指标	困难群众看病就医方便程度	明显提高
		困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解
		市域内“一站式”即时结算覆盖率	≥95%
		城乡医疗救助政策知晓率	≥80%
	可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	成效明显
		对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显
满意度指标	服务对象满意度指标	救助对象对救助工作满意度	≥85%

三、评价基本情况

（一）评价目的

按照枣庄市 2022 年财政重点绩效评价工作安排，对 7 个区（市）医疗救助实施情况分别评价，发现项目执行过程中存在的问题，并对实施情况进行横向对比，总结经验做法、实施效果，提出改进建议，为后续完善政策、改进管理、预算编制提供重要参考，提高财政资金使用效益。

（二）评价对象与范围

1.评价对象

市医保局、7 个区（市）医疗保障部门，以及承担医疗救助的 145 家定点医疗机构。

2.评价范围

枣庄市 2022 年医疗救助预算批复资金 800 万元。

（三）评价依据

1.《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）；

2.《山东省财政厅关于印发〈山东省省级项目支出绩效单位自评工作规程〉和〈山东省省级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程〉的通知》（鲁财绩〔2020〕4号）；

3.《中共枣庄市委 市人民政府关于全面推进预算绩效管理的实施意见》（枣发〔2019〕21号）、《枣庄市财政局关于印发〈枣庄市市级项目支出绩效单位自评工作规程〉和〈枣庄市市级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程〉的通知》（枣财绩〔2020〕7号）、《枣庄市财政局关于配合做好市财政重点支出项目绩效评价工作的通知》（枣财绩〔2023〕6号）；

4.《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号）；

5.《财政部 民政部关于印发〈城乡医疗救助基金管理办法〉的通知》（财社〔2013〕217号）、《财政部关于印发〈社会保障基金财政专户会计核算办法〉的通知》（财办〔2018〕43号）、《关于印发〈枣庄市医疗保障和救助资金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕4号）、《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资

金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕20号）；

6.部门职能职责、发展规划、绩效目标申报表、绩效运行监控分析表、财政部门预算批复、财政资金分配表、财务会计资料；

7.各区（市）项目管理制度、财务管理制度、专项资金管理办法、绩效管理制度、医疗救助对象分类汇总表、2022年度工作总结、自评报告及自评表、“一站式”即时结算汇总表等资料；

8.项目实施过程相关佐证资料。

（四）评价原则、评价方法

1.评价原则

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

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

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

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

2.评价方法

本次绩效评价采用案卷分析法、比较法、因素分析法、公众评判法、现场调研法等评价方法，通过全面评价与重点评价相结合、现场评价与非现场评价相结合的方式。

(1) 案卷分析法。评价工作组针对各区(市)提交的绩效自评资料和佐证材料进行书面审核分析,掌握项目实施、资金使用的基本情况,为下一步现场勘查做好准备。

(2) 比较法。将7个区(市)医疗救助实施情况进行横向对比,并结合绩效目标、历史情况进行比较,获得综合结论。

(3) 因素分析法。综合分析影响绩效目标实现、实施效果的内外部因素。

(4) 公众评判法。通过专家评价、调查问卷及抽样调查等方式,收集医疗救助对象对项目组织实施过程、实施效果的满意度,对项目完成情况进行打分。

(5) 现场调研法。评价机构组织相关行业专家实地考察项目进展、组织管理和资金实施效果等情况。本次现场评价覆盖枣庄市7个区(市),现场评价覆盖率100%。

(五) 绩效评价指标体系

1. 指标体系设计的总体思路

(1) 该项目绩效评价指标体系,依据《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)、《枣庄市市财政局关于印发〈枣庄市市级项目支出绩效单位自评工作规程〉和〈枣庄市市级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程〉的通知》(枣财绩〔2020〕7号)设定。

(2) 根据市财政局要求,本次评价采取区(市)分别评分

和综合评分相结合的方式，即根据区（市）医疗保障部门职责，对7个区（市）的项目实施单独设置绩效评价体系分别评分；结合市级和各区（市）医疗保障部门履职情况，汇总设置本项目的评价指标体系，进行综合评分。

2. 评价体系设置

该项目设置了2套绩效评价指标体系，分别为市级项目整体绩效评价指标体系和区（市）级绩效评价指标体系。

（1）市级项目指标体系设置时，综合考虑了市级、区（市）两级医疗保障部门职责设置，评价体系包括决策、过程、产出和效益4个一级指标。下设二级指标主要包括项目立项、绩效目标、资金投入、资金管理、组织实施、项目产出、项目效益以及受益群体满意度等。项目评价指标、指标解释、指标权重、评分标准详见附件1-1。

（2）区（市）级绩效评价指标体系，根据区（市）医疗保障部门职责，在市级指标体系的基础上进行了适当调整，

①决策方面设置了“组织领导和程序规范性”指标；

②过程方面增加了“区（市）级配套规模”指标；

③产出方面按照救助对象细化了“重点救助对象参保率”“重点救助对象实际救助率”“特殊困难人员救助对象实际救助率”“脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率”“特殊疾病患者实际救助率”等指标。

各区（市）评价指标、指标解释、指标权重、评分标准详见附件 1-2。

3.评价标准

绩效评价结果采取评分和评级相结合的方式确定。本次绩效评价总分设置为 100 分，评价等级划分为四档：综合得分 90 分（含）—100 分为“优”；综合得分 80 分（含）—90 分为“良”；综合得分 60 分（含）—80 分为“中”；综合得分 0 分—60 分为“差”。

（六）评价人员组成

评价工作组由评价机构和绩效评价专家组成，在市财政局绩效评价领导小组的指导下组织开展绩效评价工作。评价工作组成员均具备绩效评价知识和经验，熟悉绩效评价业务、规则和技术规范；外聘专家具有多年专业技术工作经验，熟悉预算绩效管理相关领域的政策法规，有良好的职业道德和敬业精神。具体人员安排及分工情况详见表 5。

表 5：人员安排及分工情况表

姓 名	职称/职务	任务分工
李 芳	中级会计师 中级经济师	项目负责人，对项目总体调度、协调和沟通，参与绩效评价方案及指标体系的制定，对整体工作质量把关
黄 雷	绩效评价工作组负责人	负责绩效评价方案的编制，组织现场评价，报告撰写，档案整理归集
闵 会	助理会计师	参与现场调研，资料统计、分析，撰写调研报告
吕 静	中级会计师 注册税务师	参与现场调研，资料统计、分析，撰写调研报告
李振秀	副高级职称	业务专家，参与绩效评价方案及指标体系的制定，参与现场调研，综合评定打分，提出意见或建议
邢洪云	中级会计师	财务专家，参与绩效评价方案及指标体系的制定，参与现场调研，综合评定打分，提出意见或建议

姓名	职称/职务	任务分工
吕学永	价格鉴证师	技术质量专员，对报告撰写及最终成果进行质量把控

（七）绩效评价工作过程

本次绩效评价工作共分为五个阶段：前期准备阶段、试点评价阶段、评价实施阶段、报告撰写阶段、档案归集和质量控制阶段。具体工作安排如下：

1.前期准备阶段（5月6日—5月25日）

（1）组建评价工作组。评价工作组由项目委托方、评价机构及业务专家、财务专家等共同组成。专家从绩效评价指标设计、分值评定到绩效评价报告编制全过程参与。

（2）明确评价任务。评价人员与委托方、项目主管部门联系，了解项目基本情况，明确绩效评价目标和工作要求。

（3）收集与审核项目资料。召开评价工作启动会，拟定资料清单，通过多种形式收集项目资料，并认真核实和全面分析，提出修改和补充意见。

（4）编制绩效评价工作方案。根据项目特点和评价工作时间安排，编制工作方案，明确项目概况、评价指标体系和评分标准、评价工作进度和人员安排等，完成现场访谈、调查问卷设计等工作。

（5）征求意见。评价工作组将拟定的工作方案提交委托方及项目主管部门征求意见。

2.试点评价阶段（5月26日—6月2日）

（1）开展项目预评价。评价工作组对方案中的评价内容、指标体系、调查问卷等，抽取1—2个区（市）调研点进行校验，论证评价方案可行性，指标体系、调查问卷、人员安排、时间进度的合理性。

（2）调整评价方案。根据试点调研情况，调整评价指标体系、调查问卷等内容，并再次向市财政局和主管部门征求意见。

3.评价实施阶段（6月3日—6月12日）

（1）现场调研。组织专家前往项目主管部门、项目实施单位进行现场调研，查看过程文件、财务账表、成果文件等，并结合问卷调查的形式详细了解项目决策、过程管理、实际产出和效果等内容，核实发现的问题。

（2）资料分析处理。根据收集的相关资料，进行分析和数据处理，完成项目执行情况和基础数据汇总、问卷调查结果统计、现场调研情况总结等。

（3）综合评价。依据现场收集资料、访谈记录、会议纪要、现场勘查记录和调查问卷等相关资料，分析评价并形成现场评价结果，详细列明评价发现的问题，撰写工作底稿。

4.报告撰写阶段（6月13日—6月26日）

评价工作组根据专家意见，结合收集的资料和现场勘查情况等，撰写项目绩效评价报告，形成初稿并反馈至项目主管部门征

求意见，对部门反馈意见进行修改无异议后，提交市财政局绩效评价领导小组，并接受领导小组对绩效评价结果的集中评审。

5.档案归集和质量控制阶段（6月27日—6月30日）

（1）档案归集

评价机构收集整理项目文件、工作底稿等资料，归档留存。对涉密资料，根据委托方要求统一回收移交指定人员，完成本次服务工作。

（2）质量控制

为保证绩效评价质量，评价机构严格按照委托方要求以及公司内部质量管理相关规定开展工作。

①按照进度有序开展评价，在规定的时间内提交成果、出具报告，做好资料的保管及移交工作，保证工作时效性。

②通过挑选业务能力优秀、经验丰富、具备较高行业素质的人员组成工作组，明确工作目标，将责任落实到人，通过内部三级审核制度严格控制工作流程，确保评价结果客观、准确。

③为提高评价质量，评价机构通过听取委托方和项目单位的有关意见建议，结合各种社会调查和评价、行业管理、社会监督与检查结果、公众反映等，及时改进工作方法，切实提高绩效评价质量。

四、评价结论及分析

（一）综合评价结论

枣庄市 2022 年医疗救助资金绩效评价综合得分为 84.33 分，综合绩效级别为“良”。得分情况详见表 6。

表 6：枣庄市 2022 年医疗救助资金绩效评价得分情况表

评价内容	分 值	评价得分	得分率
决 策	12.00	11.00	91.67%
过 程	26.00	17.19	66.12%
产 出	30.00	28.43	94.77%
效 益	32.00	27.71	86.59%
综合得分	100.00	84.33	84.33%
综合绩效级别	良		

（二）分区（市）评价得分及结论

1.评价得分及结论

评价工作组对各区（市）项目实施情况及评价结果如下：

（1）综合评价等级“良”：峄城区、薛城区、滕州市、市中区、台儿庄区。

（2）综合评价等级“中”：山亭区、高新区。

得分情况详见表 7。

表 7：枣庄市 2022 年各区（市）医疗救助资金绩效评价得分表

指标名称	分值	得分							平均得分	得分率
		市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区		
组织领导和程序规范性	4.00	3.00	3.50	0.00	4.00	2.00	3.50	4.00	2.86	71.43%
绩效目标合理性	1.00	1.00	1.00	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.86	85.71%
绩效目标明确性	1.00	0.50	0.50	0.00	0.50	1.00	0.60	0.50	0.51	51.43%
预算编制科学性	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	100.00%
资金分配合理性	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	100.00%
资金到位率	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.76	1.00	0.78	0.93	93.43%
区（市）级配套规模	3.00	3.00	2.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.86	61.90%
预算执行率	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	0.00	3.43	85.71%
资金使用合规性	5.00	5.00	5.00	2.00	5.00	5.00	5.00	0.00	3.86	77.14%
业务管理制度健全性	4.00	3.00	2.00	1.00	4.00	4.00	3.00	3.50	2.93	73.21%
财务管理制度健全性	2.00	1.00	1.00	0.50	2.00	1.00	0.50	1.50	1.07	53.57%
制度执行规范性	6.00	5.00	5.00	3.00	5.00	6.00	6.00	6.00	5.14	85.71%
公示公开情况	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.43	80.95%
重点救助对象参保率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
特殊困难人员救助对象实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
特殊疾病患者实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象参保达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%

指标名称	分值	得分							平均得分	得分率
		市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区		
医疗救助标准达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
拨付医疗救助资金及时率	6.00	6.00	6.00	4.00	6.00	2.00	6.00	1.00	4.43	73.81%
困难群众就医负担减轻程度	3.00	2.62	2.69	1.80	2.54	2.48	2.63	2.44	2.46	81.90%
困难群众看病就医方便程度	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.86	95.24%
“一站式”即时结算覆盖率	3.00	2.82	2.94	2.99	2.91	2.81	2.97	2.95	2.91	97.10%
政策知晓率	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.14	38.10%
对健全社会救助体系的影响	5.00	3.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.29	85.71%
对健全医疗保障体系的作用	5.00	4.00	4.00	3.00	5.00	4.00	5.00	3.00	4.00	80.00%
救助对象满意度	10.00	8.00	8.00	8.00	6.00	8.00	6.00	8.00	7.43	74.29%
合计	100.00	87.94	88.63	71.29	89.95	84.05	88.20	73.67	83.39	83.39%
绩效级别		良	良	中	良	良	良	中	综合等级“良”	
得分排名		4	2	7	1	5	3	6		

从评价得分情况可以看出，各区（市）得分存在一定的差距，分值较低的区（市）扣分原因主要是预算执行率低，资金未纳入社会保障基金财政专户，未按照《枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法》要求，对城乡医疗救助资金进行分账核算、专项管理，未制定或转发医疗救助有关制度，救助对象满意度低等。

（三）非现场评价情况分析

1.非现场评价范围及实施步骤

（1）评价范围

该项目涉及枣庄市级和7个区（市）医疗保障部门及全市145家定点医疗机构，非现场评价覆盖所有资金使用部门和项目预算资金。

（2）实施步骤

①根据市、区（市）两级职责，分别拟定、下发项目资料清单。

②对被评价部门提供的资料，按照项目决策、过程、产出、效益进行了分类整理。

③对资料的完整性、规范性、有效性进行分析，形成工作底稿，反馈至市医保局及区（市）医保部门。

2.非现场评价分析

区（市）医保部门提供的决策资料、财务资料、管理制度等相对齐全，项目目标完成较好，全年医疗救助27.31万人次，评价工作组通过书面审查、比较分析，发现以下问题：

（1）市级层面

①绩效目标设置不够合理，较笼统，量化程度不够，未明确救助对象类型、数量、救助标准、救助方式等内容。

绩效指标设置不够完整，缺少“成本指标”。部分绩效指标

归类不正确。如“市域内一站式即时结算覆盖率”“城乡医疗救助政策知晓率”，分别归类为“时效指标”和“满意度指标”，属于社会效益指标范畴。数量指标仅设置了“医疗救助对象人次规模”一项指标，未覆盖重点救助对象资助参保内容，指标设置不全面。

②未提供2022年全市医疗救助情况统计数据。

（2）区（市）层面

①项目预算批复800万元，实际到位736.53万元，资金到位率92.07%；实际执行616.53万元，预算执行率83.71%，其中山亭区执行率为0。

②各区（市）医疗救助统计数据口径不统一，在公开公示、年终总结、绩效自评等资料中，医疗救助统计数据均存在差异，缺乏统一性。

③多数区（市）未按照《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）要求，结合本地实际制定实施方案、实施细则，或转发上级文件，区（市）级医保制度体系不够健全。

（四）现场评价情况分析

1.现场调研范围

本次现场调研涉及枣庄市直及7个区（市），评价工作组根据各区（市）定点医疗机构的救助人次以及救助资金量等因素，

抽取 14 家定点医疗机构开展现场调研。具体情况见表 8。

表 8：项目现场调研地点统计表

序号	区（市）	现场调研地点
1	市中区	市中区人民医院
		市中区妇幼保健院
2	薛城区	薛城区中医医院
		薛城区常庄镇中心卫生院
3	峰城区	枣庄市峰城区人民医院
		枣庄市峰城区中医院
4	台儿庄区	台儿庄区人民医院
		台儿庄区中医院
5	滕州市	滕州市中医院
		滕州市妇幼保健院
6	山亭区	山亭区人民医院
		山亭区妇幼保健院
7	市 直	枣庄市妇幼保健院
		枣庄市中医医院

2.现场调研程序

（1）对接各区（市）医疗保障部门，召开座谈会，听取医疗保障部门项目负责人基本情况汇报，初步了解项目开展情况。

（2）现场查看项目执行相关制度、会计凭证、会计账簿，以及过程资料，深入了解项目执行情况。

(3) 评价工作组会同项目负责人，到抽取的定点医疗机构现场勘查。采取座谈的方式，详细了解医疗机构医疗救助资金结算情况、救助对象基本情况，听取院方项目负责人的建议和诉求，并向救助对象发放满意度问卷，了解救助对象对医疗救助项目实施效果的满意程度。

3.现场评价分析

评价工作组通过收集查看资料、面对面沟通访谈、现场勘察等方式，对7个区(市)开展现场评价。评价工作组认为各区(市)项目目标完成较好，各定点医疗机构能够严格按照“一站式”结算要求，及时实施医疗救助，未发生群众投诉现象。但存在以下问题：

(1) 部分区(市)与定点医疗机构救助资金结算不及时。现场评价中发现，山亭区2021年至今近两年半的时间一直未与定点医院结算，其中医院垫付2021—2022年期间救助资金1860余万元，垫资压力较大，资金拨付不及时。

(2) 山亭区、高新区未使用社会保障基金财政专户，未按照《枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法》要求，对城乡医疗救助资金进行分账核算、专项管理。

(3) 各区(市)医疗救助信息平台，与民政、残联、乡村振兴等部门信息平台尚未完成数据对接，未实现信息实时共享。

(4) 各区(市)公开内容不统一，大多数公示内容不包含

资助参保。

五、绩效评价指标分析

为综合体现全市医疗救助项目实施绩效，本次评价指标分析围绕全市整体绩效情况展开，各区（市）级绩效评价指标分析详见附件 1-2。

（一）项目决策情况

该指标分值 12 分，评价得分 11 分，得分率 91.67%。

包括项目立项、绩效目标、资金投入 3 个二级指标。得分情况详见表 9。

表 9：项目决策得分情况表

指标名称	分 值	得 分	得分率
项目立项	4.00	4.00	100.00%
立项依据充分性	2.00	2.00	100.00%
立项程序规范性	2.00	2.00	100.00%
绩效目标	4.00	3.00	75.00%
绩效目标合理性	2.00	1.50	75.00%
绩效指标明确性	2.00	1.50	75.00%
资金投入	4.00	4.00	100.00%
预算编制科学性	2.00	2.00	100.00%
资金分配合理性	2.00	2.00	100.00%
小 计	12.00	11.00	91.67%

1.项目立项情况分析

该指标分值 4 分，评价得分 4 分，得分率 100%。

(1) 立项依据充分性

该指标分值 2 分，评价得分 2 分，得分率 100%。

依据《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号）等文件设立，与市医保局“拟定全市医疗救助政策，承办中央和省、市财政相关补助资金的分配工作，负责监督检查各区（市）医疗救助政策和救助资金的落实”的职责范围相匹配，立项依据充分。

(2) 立项程序规范性

该指标分值 2 分，评价得分 2 分，得分率 100%。

该项目为延续性项目，年初由市医保局编制项目预算和绩效目标申报表，经局党组会议集体决议后，向市财政局申请，市财政局审核并下达了“枣财社指〔2021〕147号”“枣财社指〔2022〕63号”指标文件，立项程序规范。

2.绩效目标情况分析

该指标分值 4 分，评价得分 3 分，得分率 75%。

(1) 绩效目标合理性

该指标分值 2 分，评价得分 1.5 分，得分率 75%。

绩效目标设置为“通过实施城乡医疗救助，医疗救助对象人次规模不低于上年”，与项目内容相关，但较笼统，量化程度不够，未明确救助对象数量、救助标准、救助方式等内容，且体现不出与预算资金的匹配程度。

（2）绩效指标明确性

该指标分值 2 分，评价得分 1.5 分，得分率 75%。

①绩效目标细化分解为绩效指标，但指标设置不够完整，缺少“成本指标”。

②部分绩效指标归类不正确。如“市域内一站式即时结算覆盖率”“城乡医疗救助政策知晓率”，分别归类为“时效指标”和“满意度指标”，属于社会效益指标范畴。

③数量指标仅设置了“医疗救助对象人次规模”一项指标，未覆盖重点救助对象资助参保内容，指标设置不全面。

3.资金投入情况分析

该指标分值 4 分，评价得分 4 分，得分率 100%。

（1）预算编制科学性

该指标分值 2 分，评价得分 2 分，得分率 100%。

项目预算依据《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号）中明确的救助对象、救助标准、救

助方式，结合全市救助对象数量等因素，并参考上年度预算执行情况编制，预算编制较科学、依据较充分。

（2）资金分配合理性

该指标分值 2 分，评价得分 2 分，得分率 100%。

市医保局根据医疗救助补助资金年度预算规模和相关业务基础数据对各区（市）进行分配，拟定了《关于 2022 年医疗救助市级补助资金拟分配方案》，经局党组会议研究后，向市财政局提报资金申请。资金分配依据充分，分配额度合理，与项目投资规模相适应。

综上，评价工作组认为，该项目立项依据充分、立项程序规范，预算编制科学，资金分配合理，绩效目标与工作内容相关性强，但较笼统，量化程度不够，部分绩效指标归类不正确，设置不全面，还需进一步完善。

（二）项目过程情况

该指标分值 26 分，评价得分 17.19 分，得分率 66.12%。

包括资金管理、组织实施 2 个二级指标。得分情况如表 10 所示。

表 10：项目过程指标得分情况表

指标名称	分 值	得 分	得分率
资金管理	14.00	8.19	58.50%
资金到位率	2.00	1.84	92.00%
预算执行率	4.00	3.35	83.75%

指标名称	分 值	得 分	得分率
资金使用合规性	8.00	3.00	37.50%
组织实施	12.00	9.00	75.00%
管理制度健全性	6.00	5.00	83.33%
制度执行有效性	6.00	4.00	66.67%
小 计	26.00	17.19	66.12%

1.资金管理情况分析

该指标分值 14 分，评价得分 8.19 分，得分率 58.5%。

(1) 资金到位率

该指标分值 2 分，评价得分 1.84 分，得分率 92%。

预算批复资金 800 万元，分别于 2021 年 12 月 29 日和 2022 年 6 月 13 日分配下达至各区（市），截至 2022 年 12 月 31 日，实际到位 736.53 万元，资金到位率 92.07%。其中，山亭区预算批复 154 万元，实际到位 120 万元，资金到位率 77.92%；台儿庄区预算批复 123 万元，实际到位 93.53 万元，资金到位率 76.04%；其他各区（市）资金到位率全部为 100%。

(2) 预算执行率

该指标分值 4 分，评价得分 3.35 分，得分率 83.75%。

市级预算到位资金 736.53 万元，截至 2022 年 12 月 31 日，实际执行 616.53 万元，预算执行率 83.71%。其中山亭区执行率 0，其他区（市）执行率均为 100%。

（3）资金使用合规性

该指标分值 8 分，评价得分 3 分，得分率 37.5%。

①各区（市）均能够按照《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕20号）执行，资金拨付、审批程序完备。其中：

A. “一站式”结算，每月月初由定点医疗机构向区（市）医保局提交医疗救助资金结算申请，区（市）医保局对各家定点医疗机构上报数据进行复核，合格后支付医疗救助资金；

B.非“一站式”结算，每月由镇（街）将初审后的救助对象医疗费结算单据上报至区（市）医保局，经区（市）医保局复审后，向救助对象个人账户拨付医疗救助金。资金拨付流程规范。

②项目资金用于定点医院“一站式”医疗救助结算、资助参保等方面，符合项目预算批复用途，评价工作组在现场调研过程中未发现超出资金使用范围、占用医保基金垫付“一站式”结算费用和违规报销医疗费用的情况。

③部分区（市）对城乡医疗救助资金实行了专项管理，在山东省医保基金管理平台上设立医疗救助账套进行会计核算，严格按照中央、省、市、县四级资金分类核算。如薛城区、峄城区、滕州市。但高新区、山亭区未按照《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕20号）、《社会保障基金财政专户会计核算办法》要求，纳入社会保障基

金财政专户管理。

④部分区（市）与定点医疗机构救助资金结算进度较慢，医院垫资压力较大。山亭区 2021 年至今近两年半的时间，一直未与定点医院结算，其中医院垫付 2021—2022 年期间救助资金 1860 余万元，垫资压力较大。

2.组织实施情况分析

该指标分值 12 分，评价得分 9 分，得分率 75%。

（1）管理制度健全性

该指标分值 6 分，评价得分 5 分，得分率 83.33%。

①市级层面

A.资金管理方面，制定了《关于印发〈枣庄市医疗保障和救助资金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕4号）、《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕20号）等制度，对预算资金的编制、分配、管理、会计核算、绩效管理、监督检查等方面作出了具体规定，能够规范和加强城乡医疗救助补助资金管理，提高资金使用效益。

B.业务管理方面，市医保局先后联合民政局、卫健委等部门印发了《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号）等文件，对医疗救助的对象和范围、待遇标

准、资金管理、经办管理等方面进行了明确，促进医疗救助规范化、制度化、程序化，确保医疗救助工作持续、稳定、健康运行，切实保障困难群众医疗救助权益。

②区（市）层面：

部分区（市）按照《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）相关要求，结合本地实际，制定了实施方案、实施细则，或转发了上级文件。

峰城区医保局转发了《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号），印发了《峰城区医疗救助实施细则》《关于巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作的通知》，明确了各级部门工作职责、医疗救助对象的认定条件、适用范围、救助标准及审批程序；

山亭区制定了《山亭区城乡医疗救助实施方案》《2021年山亭区医保巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》等。

但部分区（市）没有制定或转发，如台儿庄区、高新区，区（市）级医保制度体系不够健全。

（2）制度执行有效性

该指标分值6分，评价得分4分，得分率66.67%。

①市级层面

A.为进一步加强医保基金监管，市医保局联合卫生健康、财

政、市场监管等部门，开展“双随机、一公开”检查行动，抽查定点医疗机构73家，对医疗规范、医保基金、药械管理、财务管理、医务人员形成全方位综合监管。

B.市医保局委托专业评估机构依据《枣庄市DRG付费定点医疗机构绩效评价考核办法（试行）》（枣医保函〔2021〕36号）、《枣庄市基本医疗保险定点医疗机构考核办法（试行）》（枣医保发〔2022〕8号）规定，对全市定点医疗机构2022年度医保工作开展情况进行全面考核，下发了《关于公布2022年度全市基本医疗保险定点医疗机构综合考核结果的通知》（枣医保函〔2023〕14号），根据考核结果，对考核“合格”级次的定点医疗机构，按照预留质保金15%的比例扣除DRG付费；对于考核“不合格”级次的定点医疗机构，全额扣除质保金。

②区（市）层面

A.各区（市）医疗保障部门严格按照医疗救助相关制度，对救助对象实施救助。对未纳入“一站式”结算的困难群体，由所在乡镇（街道）的便民服务中心受理救助申请，进行线下救助，确保应救尽救；“一站式”结算实现了出院即时结算。评价工作组现场调研，未发现应救未救、制度执行不规范现象。

B.各区（市）对定点医疗机构开展多次监督检查活动，并以市级考核结果作为医疗救助资金结算依据。

C.部分区（市）围绕居民参保登记、待遇审核、医疗救助等

相关内容开展业务培训，重点对居民参保登记系统操作、住院待遇享受政策及医疗救助政策进行讲解，提升定点医疗机构业务水平。

D.各区（市）建立了信息公开机制，定期在政府网站公示医疗救助情况，大部分区（市）公开内容较全面，对医疗救助政策、资金分配因素、分配结果进行公开，但个别区（市）公开资料较简单，救助对象不明细，内容不够全面。如山亭区仅公开了医疗救助人次和救助资金额度，没有按照医疗救助对象分类；台儿庄区没有公示资助参保医疗救助信息。

E.各区（市）加大医疗救助政策宣传力度，通过入户宣传、抖音直播、街道发放宣传页等方式精准宣传，提高群众政策知晓率。

F.各区（市）医疗救助统计数据口径不统一，在公开公示、年终总结、绩效自评等资料中，医疗救助统计数据均存在差异，缺乏统一性。

综上，评价工作组认为，市级管理制度较健全，但部分区（市）未根据本地实际制定实施方案、实施细则，制度体系不够完善；部分区（市）项目资金执行不到位，与定点医疗机构结算不及时，未开设医疗救助专户，资金管理不够规范；公示内容不全面，统计口径不统一。

（三）项目产出情况

该指标分值 30 分，评价得分 28.43 分，得分率 94.77%。

包括产出数量、产出质量、产出时效 3 个二级指标。得分情况如表 11 所示。

表 11：项目产出指标得分情况表

指标名称	分 值	得 分	得分率
产出数量	15.00	15.00	100.00%
重点救助对象参保率	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象实际救助率	3.00	3.00	100.00%
特殊困难人员救助对象实际救助率	3.00	3.00	100.00%
脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3.00	3.00	100.00%
特殊疾病患者实际救助率	3.00	3.00	100.00%
产出质量	9.00	9.00	100.00%
重点救助对象参保达标率	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象住院个人自付费达标率	3.00	3.00	100.00%
医疗救助标准达标率	3.00	3.00	100.00%
产出时效	6.00	4.43	73.83%
拨付医疗救助资金及时率	6.00	4.43	73.83%
小 计	30.00	28.43	94.77%

1.指标任务完成情况

该指标分值 15 分，评价得分 15 分，得分率 100%。

为确保统计数据的准确性，评价工作组以山东省医疗保障信

息平台数据为依据，对全市一个自然年度内的医疗救助情况进行了汇总。各项指标完成情况如下：

（1）重点救助对象参保率

该指标分值 3 分，评价得分 3 分，得分率 100%。

截至 2022 年 12 月 31 日，全市动态参保人员 116,567 人，与各区（市）医疗救助平台中重点救助对象一致，参保率 100%。

（2）重点救助对象实际救助率

该指标分值 3 分，评价得分 3 分，得分率 100%。

截至 2022 年 12 月 31 日，全市共救助重点救助对象 36,281 人次，未发现应救助未救助情况，实际救助率 100%。

（3）特殊困难人员救助对象实际救助率

该指标分值 3 分，评价得分 3 分，得分率 100%。

截至 2022 年 12 月 31 日，全市共救助特殊困难人员 1191 人次，未发现应救助未救助情况，实际救助率 100%。

（4）脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助率

该指标分值 3 分，评价得分 3 分，得分率 100%。

截至 2022 年 12 月 31 日，全市共救助脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助对象 13,240 人次，未发现应救助未救助情况，实际救助率 100%。

（5）特殊疾病患者实际救助率

该指标分值 3 分，评价得分 3 分，得分率 100%。

截至 2022 年 12 月 31 日，全市共救助特殊疾病患者 462 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%。

2.指标任务达标情况

该指标分值 9 分，评价得分 9 分，得分率 100%。

(1) 重点救助对象参保达标率

该指标分值 3 分，评价得分 3 分，得分率 100%。

2022 年实际参保 116,567 人次，参保对象全部为重点救助人群，资助额度全部达到政策补助标准，达标率 100%。

(2) 重点救助对象住院个人自付费达标率

该指标分值 3 分，评价得分 3 分，得分率 100%。

全市均按照重点救助对象政策范围内，个人自付合规费用年度限额内 70%的比例给予住院救助，达标率 100%。

(3) 医疗救助标准达标率

该指标分值 3 分，评价得分 3 分，得分率 100%。

门诊救助、住院救助、重特大疾病救助等医疗救助对象和救助标准均符合《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）要求，易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助，均符合《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准，达标率 100%。

3.医疗救助及时率

该指标分值 6 分，评价得分 4.43 分，得分率 73.83%。

①全市范围内定点医疗机构全部实现“一站式”即时结算，被救助对象于出院时在专门服务窗口即时结算，及时率 100%。

②非“一站式”结算，镇（街）均在受理之日起 12 个工作日内完成审核，区（市）医疗保障部门均在 9 个工作日内完成审核，并将救助资金发放到位，符合《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72 号）相关要求。

③台儿庄区仅与定点医院结算了 2022 年第一季度医疗救助资金，山亭区医保局自 2021 年至今未拨付定点医院医疗救助资金，资金拨付及时性不足。

综上，评价工作组认为，该项目各项产出指标完成较好，全年实现救助对象应救尽救，重点救助对象参保率 100%，有效减轻了困难群众医疗支出负担，但个别区（市）与定点医院医疗救助资金结算及时性有待提高。

（四）项目效益情况

该指标分值 32 分，评价得分 27.71 分，得分率 86.59%。

包括项目效益 1 个二级指标，社会效益、可持续影响、满意度 3 个三级指标。得分情况如表 12 所示。

表 12：项目效益指标得分情况表

指标名称	分 值	得 分	得分率
社会效益	12.00	10.71	89.25%
困难群众就医负担减轻程度	3.00	2.58	86.00%
困难群众看病就医方便程度	3.00	3.00	100.00%
一站式结算覆盖率	3.00	2.93	97.67%
政策知晓率	3.00	2.20	73.33%
可持续影响	10.00	9.00	90.00%
对健全社会救助体系的影响	5.00	4.00	80.00%
对健全医疗保障体系的作用	5.00	5.00	100.00%
服务对象满意度	10.00	8.00	80.00%
救助对象满意度	10.00	8.00	80.00%
小 计	32.00	27.71	86.59%

1.社会效益

该指标分值 12 分，评价得分 10.71 分，得分率 89.25%。

（1）困难群众就医负担减轻程度

该指标分值 3 分，评价得分 2.58 分，得分率 86%。

①2022 年全市共救助困难群众 273,115 人次，救助金额 10,405.88 万元（包括中央、省级、市级及本级配套资金），其中：资助参保 116,567 人次；“一站式”门诊救助 105,374 人次；“一站式”住院救助 47,407 人次；非“一站式”救助对象 3767 人次。有效减轻了困难群众就医负担，年度未发现冲击社会道德

底线事件。

②自4月1日起，调整医保帮扶对象范围，免除医保帮扶对象在省域内定点医疗机构异地就医个人首先自付费用。对特困人员、低保对象和返贫致贫人口，经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用给予70%的救助，年度救助限额为1万元；对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的，超过5000元的部分按70%给予再救助，年度救助限额为2万元。切实发挥医疗救助的兜底保障作用。

③根据“您认为通过医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担？”满意度调查，39.38%的救助对象认为“完全减轻医疗负担”，59.23%的认为“一定程度缓解”，1.39%的认为“没有帮助”，综合满意度74.91%，救助对象满意度较低。

目前枣庄市医疗救助报销比例，按照70%的最低救助标准执行，较省内其他地市如淄博市、烟台市等，救助标准相对较低，仍需进一步采取提高封顶线和报销比例等措施，加大救助力度，提升困难群众满意度。

（2）困难群众看病就医方便程度

该指标分值3分，评价得分3分，得分率100%。

①各区（市）医保部门不断创新医保新举措，方便群众就医。

A.滕州市将参保登记、异地就医等5大类16项业务下沉到镇街和各医院，进一步满足了群众就近看病、就近报销的需求；

B.台儿庄区在全区 211 个行政村制作安装“二维码墙”，推行社会帮扶救助“码”上服务，实现救助政策“码上知”，救助信息“码上查”，救助申请“码上办”；

C.峰城区通过“医保峰云”服务平台、“峰城医保”微信公众号等渠道，实现医保经办“不见面”全覆盖，保障参保人员、参保单位、定点医疗机构等服务对象，足不出户办理医保业务，极大提高了群众看病就医方便程度。

②全市 145 家定点医疗机构实现了出院即时结算，无需先行垫付医疗费用，让被救助对象出院时“基本医保、大病保险、医疗救助”一次结清，不再多跑腿。

（3）“一站式”结算覆盖率

该指标分值 3 分，评价得分 2.93 分，得分率 97.67%。

全市范围内的重点救助对象，包括城乡低保对象、特困供养人员孤儿等，医疗救助基本实现“一站式”即时结算，但是异地救助、意外伤害致贫等救助对象，目前尚未纳入“一站式”即时结算系统，仍需由所在乡镇（街道）的便民服务中心受理救助申请，进行线下救助，医疗救助结算系统有待完善。

经统计，2022 年全市共救助 156,548 人次，其中实施非“一站式”结算的救助对象 3767 人次，“一站式”结算 152,781 人次，“一站式”结算覆盖率 97.59%。

(4) 政策知晓率

该指标分值 3 分，评价得分 2.2 分，得分率 73.33%。

调查问卷“您知道城乡医疗救助这项政策吗？”的答题结果显示，44.6%的救助对象认为“完全了解”，48.08%的“基本了解”，7.32%的“不了解”，政策知晓率 73.45%，救助对象对医疗救助政策的知晓率不高，各级医保部门还需进一步采取深入社区、街道、集市宣传等措施，提高医疗救助政策的宣传力度。

2. 可持续影响情况

该指标分值 10 分，评价得分 9 分，得分率 90%。

(1) 对健全社会救助体系的影响

该指标分值 5 分，评价得分 4 分，得分率 80%。

①动态监测、上下联动。精准建立社会救助信息数据库，实现了对全市低收入人口的动态监测，将审批权限下放至乡镇，由所在乡镇(街道)的便民服务中心受理救助申请，进行线下救助，上下联动，确保应救尽救。

②建立主动救助机制。每月通过医保信息系统数据对比，核查出救助对象就医信息，核对困难群众救助政策享受情况。对市外就医等未纳入“一站式”结算的享受医疗救助政策人员，由“群众上门申请”为“医保主动通知”，确保困难群体社会救助全覆盖。

③滕州市上善社会工作服务社开展的与爱“益”路同行温暖

特困老人、山东尚品尚健康管理有限公司开展的社区“枣”养老“薛”中夕阳红、枣庄市曙光社会工作服务中心开展的“事事为老”被评为山东省 2022 年度社会力量参与社会救助优秀项目。

④目前各区（市）医疗救助信息平台与民政、残联、乡村振兴等部门信息平台尚未完成数据对接，未实现信息实时共享。每月仍需根据民政、乡村振兴等部门认定的困难群众名单，对系统数据进行人工比对、标识，救助及时性有待提升。

综上，通过项目的开展，一定程度加强了社会救助体系建设、推动了相关救助事项联动、促进了低收入人口动态监测和帮扶的实施，但数字化共享机制还需进一步完善。

（2）对健全医疗保障体系的作用

该指标分值 5 分，评价得分 5 分，得分率 100%。

①为确保政策的延续性，逐步夯实医疗救助托底保障功能，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，枣庄市人民政府办公室制定了《关于贯彻落实鲁政办发〔2022〕12 号文件精神进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作的通知》（办公室便函〔2022〕25 号文），2023 年 6 月制定了《枣庄市因病致贫重病患者认定实施细则（试行）》（枣民字〔2023〕23 号），增强了大病保险减负功能，医疗保障政策逐步完善。

②为进一步深化医疗保障制度改革，扎实推进基本医疗保障工作，市医保局联合市财政局、枣庄市税务局印发了《关于做好

全市 2022 年城乡居民基本医疗保险工作的通知》（枣医保发〔2022〕39 号），继续提高财政补助标准，困难群众参保个人缴费标准由 320 元提升到 350 元。

③为不断完善职工基本医疗保险制度，优化医保基金使用结构，提升医保基金使用效益，枣庄市人民政府办公室印发了《关于印发枣庄市建立职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则的通知》（枣政办发〔2022〕16 号），自 2022 年 12 月起，全面建立职工医保普通门诊保障制度，正式启动实施职工医保普通门诊费用统筹报销，促进医疗保障制度更加公平、更可持续。

④建立健全了市、县、乡镇（街道）、村级（社区）医保服务网络，推进医保服务基层全覆盖，实现了医保受理服务就近办理，不断提升群众看病就医费用结算便捷度。

3.救助对象满意度

该指标分值 10 分，评价得分 8 分，得分率 80%。

评价工作组通过线上、线下的方式，面向全市 7 个区（市）医疗救助对象发放了调查问卷，收回有效问卷 287 份，其中线下收回有效问卷 134 份，线上 153 人参与问卷调查，经统计，满意度 85.8%。

调查问卷主要针对医疗救助对象家庭经济负担减轻程度、医疗支出费用基本情况、医疗救助政策知晓情况、“一站式”结算及时性和救助对象对救助范围、救助标准、救助流程是否满意等

方面开展调查。

调查结果显示，99.3%的救助对象参加了基本养老保险；59.23%的救助对象认为一定程度减轻了家庭医疗负担；82.72%的救助对象了解“一站式”结算方式；96.66%的救助对象认为医疗费用结算非常及时；89.13%的救助对象对救助范围、救助标准、救助流程非常满意。

综上，评价机构认为，项目的实施基本满足了救助对象对医疗救助的迫切需求，促进了多层次医疗保障制度体系的建立，一定程度减轻了救助对象医疗负担，维护了社会稳定，社会效益较显著。

六、项目主要经验做法

（一）加大基层配套资金力度，增强医疗救助托底保障功能

城乡医疗救助作为民生工程之一，关系到人民群众的切身利益。2022年各区（市）根据城乡医疗救助工作的实际需要，按照预算管理的有关规定，配套城乡医疗救助资金5325.16万元，占上级补助资金的109.14%，占救助资金总量的52.19%。增强了医疗救助托底保障功能，确保城乡困难群众获得医疗救助的权利公平和待遇公平。

（二）严格落实资助参保政策，实现困难群众医疗保险参保全覆盖。

严格落实参保补助政策，扩大医疗保险覆盖范围，截至2022

年12月31日，使用医疗救助资金3710.34万元，资助参保116,567人，重点救助对象参保率达到100%。

为进一步深化医疗保障制度改革，扎实推进基本医疗保险工作，市医保局联合市财政局、枣庄市税务局印发了《关于做好全市2022年城乡居民基本医疗保险工作的通知》（枣医保发〔2022〕39号），继续提高财政补助标准，困难群众参保个人缴费标准由320元提升到350元。

（三）优化城乡医疗救助政策，夯实医疗救助保障功能

为建立科学、合理、规范的城乡居民医疗救助制度，完善全市多层次的城乡居民医疗救助体系，市医保局联合其他部门下发了《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号），自4月1日起，调整医保帮扶对象范围，免除医保帮扶对象在省域内定点医疗机构异地就医个人首先自付费用。对特困人员、低保对象和返贫致贫人口，经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用给予70%的救助，年度救助限额为1万元；对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的，超过5000元的部分按70%给予再救助，年度救助限额为2万元，扩大了救助范围，加大了保障力度。

枣庄市市中区4岁的低保儿童小佳树，通过“基本医保+大病保险+医疗救助”三重保障，顺利完成了SMA靶向药医保全

国首针注射，共注射 6 针诺西那生钠，总费用在 20 万元左右，最终个人自付不到 3 万元，极大减轻了困难群众就医负担。

（四）积极探索医保改革，全面推行 DRG 医保支付

为进一步推动医保高质量发展，促进供给侧结构性改革，维护参保人权益，枣庄市医保局下发《关于扩大 DRG 付费医疗机构范围的通知》，明确从 2022 年 10 月份起，全市范围内符合条件的 112 家定点医疗机构，全部实施按疾病相关分组（DRG）付费。2022 年 1—9 月住院总费用、次均住院费用、平均住院日三项指标降幅分别为 4.67%、4.44%和 10.82%，减轻了参保人员就医负担，节约了医保基金，提高了医疗资源利用效率。

七、存在的问题

（一）绩效目标量化程度不够，部分指标设置不够合理

1.绩效目标设置为“通过实施城乡医疗救助，医疗救助对象人次规模不低于上年”，量化程度不够，未明确救助对象数量、救助标准、救助方式等内容，且体现不出与预算资金的匹配程度。

2.绩效指标设置不合理

（1）绩效目标细化分解为绩效指标，但指标设置不够完整，缺少“成本指标”。

（2）部分绩效指标归类不正确。如“市域内一站式即时结算覆盖率”“城乡医疗救助政策知晓率”，分别归类为“时效指标”和“满意度指标”，属于社会效益指标范畴。

(3) 数量指标未覆盖重点救助对象资助参保内容，指标设置不全面。

(二) 部分救助资金未专户核算，救助资金结算不及时

1. 高新区、山亭区未开设城乡医疗救助资金支出账户，未按照《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）要求，把医疗救助资金纳入社保基金财政专户管理、单独核算。

2. 台儿庄区只完成2022年第一季度与定点医院的“一站式”结算，山亭区医保局与定点医院结算“一站式”医疗救助资金从2021年至今未拨付，资金拨付及时性不足。现场调研了解，山亭区2021年至今近两年半的时间一直未与定点医院结算，其中医院垫付2021—2022年期间救助资金1860余万元，垫资压力较大，资金拨付不及时。

(三) “一站式”结算系统尚不完善，实时信息共享机制尚不健全

1. 目前各区（市）部分市外异地就医等救助对象，尚未纳入“一站式”即时结算系统，仍由所在乡镇（街道）的便民服务中心受理救助申请，进行线下救助，医疗救助结算系统尚不完善。

2. 各区（市）医疗救助信息平台，与民政、残联、乡村振兴等部门信息平台尚未完成数据对接，未实现信息实时共享。每月需根据民政、乡村振兴等部门认定的困难群众名单，对系统数据

进行人工标识、调整，救助及时性有待提升。

（四）基础数据统计口径不一致，对外公开数据不够规范

1.各区（市）医疗救助统计数据口径不统一，在公开公示、年终总结、绩效自评等资料中，医疗救助统计数据均存在差异，缺乏统一性。

2.个别区（市）公开资料较简单，救助对象不明细，内容不够全面、统一。如山亭区仅公开了医疗救助人次和救助资金额度，没有按照医疗救助对象分类；台儿庄区没有公示资助参保医疗救助信息。

八、意见建议

（一）完善绩效目标申报表，提高绩效目标编制质量

1.项目单位增强绩效目标管理意识，补充完善绩效目标，进一步明确救助对象数量、救助标准、救助方式等内容，确保项目绩效目标能够明确反映项目实施内容，并与资金额度相匹配。

2.根据完善后的绩效目标，补充成本指标，调整时效指标和满意度指标，使其与指标性质相对应，增强指标的规范性。

3.根据项目实施内容，进一步细化数量指标，补充“重点救助对象资助参保人数”指标，确保绩效指标与项目实施内容一致。

（二）严格执行专项资金管理制度，加大专项资金监管力度

1.相关区（市）医疗保障部门，严格执行《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（枣财社〔2022〕

20号)要求,开设城乡医疗救助资金专用账户,按照分账核算、专项管理、专款专用的原则,加强医疗救助基金管理,确保医疗救助资金使用效益。

2.市医保局加大专项资金监管力度,督促各区(市)医疗保障部门严格按照《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法〉的通知》(枣财社〔2022〕20号)要求,及时与定点医疗机构结算医疗救助费用,将资金拨付进度与专项资金分配挂钩,切实缓解医院垫资压力。

(三)完善“一站式”即时结算系统,建立数字化共享机制

1.各区(市)医疗保障部门进一步完善医疗救助结算系统,扩大医疗救助联网定点医院规模,将因病致贫患者、市外异地救助、意外伤害致贫等救助对象,全部纳入“一站式”即时结算系统,逐步取消系统外人工结算方式,尽快实现“一站式”即时结算全覆盖。

2.各区(市)医疗保障部门积极与民政、乡村振兴、卫健、残联等部门衔接沟通,尽快实现系统对接,实现数据信息实时共享。建立各部门信息平台数据交互,及时将各部门认定的救助对象信息,推送至医保信息平台,减少人工比对、标识环节,确保救助对象及时纳入救助保障范围,缩短救助时间,提高医疗救助及时性。

（四）统一医疗救助统计口径，严格医疗救助公示制度

1.市医保局对各区（市）医疗救助统计口径作出要求，统一以自然年度内业务发生数量口径统计，使统计数据更加符合医疗救助工作实际，确保对外公布数据的一致性，增强数据的可信度。

2.市、区两级医疗保障部门进一步完善医疗救助公示制度，及时将医疗救助政策、救助标准、办理程序、医疗保障监督电话、被医疗救助的各类人员和资金发放情况向社会公布，切实做到政策公开、资金公开、保障对象公开，接受群众和社会监督。

附件：1—1.枣庄市 2022 年城乡医疗救助资金绩效评价得分表

1—2.枣庄市 2022 年城乡医疗救助资金各区（市）绩效评价得分表

2.枣庄市 2022 年城乡医疗救助资金绩效评价满意度调查统计表

3.枣庄市 2022 年各区（市）医疗救助信息汇总表

4.枣庄市 2022 年城乡医疗救助资金项目绩效评价问题清单

附件 1-1

枣庄市 2022 年城乡医疗救助资金绩效评价得分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
决策 (12分)	项目 立项 (4分)	立项依据 充分性 (2分)	立项依据 充分性	2	项目立项是否符合法律法规、相关政策、发展规划以及部门职责，用以反映和考核项目立项依据情况	<p>评价要点： ①项目立项是否符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策；②项目立项是否符合行业发展规划和政策要求；③项目立项是否与部门职责范围相符，属于部门履职所需；④项目是否属于公共财政支持范围，是否符合中央、地方事权支出责任划分原则；</p> <p>评分说明：以上要素各占 1/4 权重分，符合评价要点要求的，得分=100%×权重分；较符合评价要点要求的，得分=80%×权重分；与评价要点符合程度一般的，得分=60%×权重分；不符合评价要点要求的，不得分。</p>	2	项目依据《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》（枣医保发〔2020〕72号）、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》（枣医保发〔2021〕54号）等文件设立，与市医保局“拟定全市医疗救助政策，承办中央和省、市财政相关补助资金的分配工作，负责监督检查各区（市）医疗救助政策和救助资金的落实”的职责范围相匹配，立项依据充分
		立项程序 规范性 (2分)	立项程序 规范性	2	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	<p>评价要点： ①项目是否按照规定的程序申请设立；②审批文件、材料是否符合相关要求；③事前是否已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策</p> <p>评分说明：以上要素各占 1/3 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分</p>	2	该项目为延续性项目，年初由市医保局编制项目预算和绩效目标申报表，经局党组会议集体决议后，向市财政局申请，市财政局审核并批复下达了“枣财社指〔2021〕147号”“枣财社指〔2022〕63号”指标文件，项目立项程序规范

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	绩效目标 (4分)	绩效目标合理性	绩效目标合理性	2	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	评价要点: ①项目是否有绩效目标;②项目绩效目标与实际工作内容是否具有相关性;③项目预期产出效益和效果是否符合正常的业绩水平;④是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配 评分说明: 以上要素各占1/4权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	1.5	绩效目标设置为“通过实施城乡医疗救助,医疗救助对象人次规模不低于上年”,与项目内容相关,但较笼统,量化程度不够,未明确救助对象数量、救助标准、救助方式等内容,且体现不出与预算资金的匹配程度
		绩效指标明确性	绩效指标明确性	2	依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等,用以反映和考核项目绩效目标的明细化情况	评价要点: ①是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标;②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现;③是否与项目目标任务数或计划数相对应 评分说明: 以上要素各占1/3权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分	1.5	①绩效目标细化分解为绩效指标,但指标设置不够完整,缺少“成本指标”。 ②部分绩效指标归类不正确。如“市域内一站式即时结算覆盖率”“城乡医疗救助政策知晓率”,分别归类为“时效指标”和“满意度指标”,两项指标均应归类为社会效益指标。 ③数量指标仅设置了“医疗救助对象人次规模”一项指标,未覆盖重点救助对象资助参保内容,指标设置不全面
	资金投入 (4分)	预算编制科学性	预算编制科学性	2	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	评价要点: ①预算编制是否经过科学论证;②预算内容与项目内容是否匹配;③预算额度测算依据是否充分,是否按照标准编制;④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 评分说明: 以上要素各占1/4权重分,符合评价要点要求的,得分=100%×权重分;较符合评价要点要求的,得分=80%×权重分;与评价要点符合程度一般的,得分=60%×权重分;不符合评价要点要求的,不得分	2	目预算依据《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》(枣医保发〔2020〕72号)、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》(枣医保发〔2021〕54号)中明确的救助对象、救助标准、救助方式,结合全市救助对象数量等因素,并参考上一年度预算执行情况编制,预算编制较科学、依据较充分

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	续上页	资金分配合理性	资金分配合理性	2	项目预算资金分配是否有测算依据,与补助单位或地方实际是否相适应,用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况	评价要点: ①预算资金分配依据是否充分,是否考虑了各区县医疗救助对象数量、财力情况、工作绩效、上年结余等因素;②资金分配额度是否合理,与各区(市)实际是否相适应 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,符合评价要点要求的,得分=100%×权重分;较符合评价要点要求的,得分=80%×权重分;与评价要点符合程度一般的,得分=60%×权重分;不符合评价要点要求的,不得分	2	市医保局根据医疗救助补助资金年度预算规模和相关业务基础数据对各区(市)进行分配,拟定了《关于2022年医疗救助市级补助资金拟分配方案》,报局党组会议研究后,向市财政局提报资金申请。项目资金分配依据充分,分配额度合理,与项目投资规模相适应
过程 (26分)	资金管理 (14分)	资金到位率	资金到位率	2	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	评价要点: 资金到位是否足额 评分说明: 资金到位率=(实际到位资金/预算资金)×100%;实际到位资金:2021年落实到项目的资金;预算资金:2021年该项目的预算批复资金; 得分=资金到位率×指标分值,最高得分2分	1.84	市级预算批复资金800万元,分别于2021年12月29日和2022年6月13日分配下达至各区(市),截至2022年12月31日,预算资金实际到位736.53万元,资金到位率92.07%。其中,山亭区预算批复154万元,实际到位120万元,资金到位率77.92%;台儿庄区预算批复123万元,实际到位93.53万元,资金到位率76.04%,其他各区(市)资金到位率全部为100%
		预算执行率	预算执行率	4	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	评价要点: 截至实施周期末,资金实际支出比例情况 评分说明: 预算执行率=(实际支出资金/实际到位资金)×100%;实际支出资金:2022年实际支付到项目承担单位的资金; 得分=预算执行率×指标分值,最高得分4分	3.35	项目市级预算到位资金736.53万元,截至2022年12月31日,实际执行616.53万元,预算执行率83.71%。其中山亭区执行率0,其他区(市)执行率均为100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	续上页	资金使用合规性	资金使用合规性	8	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>评价要点:</p> <p>①是否符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定;</p> <p>②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续;</p> <p>③资金使用是否符合项目预算批复或合同规定的用途;</p> <p>④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况;</p> <p>⑤结余资金占比$\leq 15\%$</p> <p>评分说明:</p> <p>①通过查看资金批复文件、资金收支凭证以及资金拨付依据综合评价,发现一处不合规扣1分,扣完为止;</p> <p>②存在不符合项目预算批复或支出依据不合规的,按照合规资金比例得分,不合规支出超出25%,该项不得分</p>	3	①各区(市)均能够按照《枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法》执行,资金拨付、审批程序、手续完备。其中“一站式”结算,每月月初由定点医疗机构向区医保局提交医疗救助资金结算申请,区医保局对各家定点医疗机构上报数据进行复核,复核合格后支付医疗救助资金;非“一站式”结算,每月由镇(街)将初审后的救助对象医疗费结算单据转交至区医保局,经区医保局复审后,向救助对象个人账户拨付医疗救助金。资金拨付流程规范。②项目资金用于定点医院“一站式”医疗救助结算、资助参保等方面,符合项目预算批复用途,评价工作组在现场调研过程中未发现超出资金使用范围、占用医保基金垫付“一站式”结算费用和违规报销医疗费用的情况。③部分区(市)对城乡医疗救助资金进行了专项管理,在山东省医保基金管理平台上设立医疗救助账套进行会计核算,严格按照中央、省、市、县四级资金分类核算。如薛城区、峄城区、滕州市。但高新区、山亭区未按照《关于印发〈枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法〉的通知》(枣财社〔2022〕20号)、《社会保障基金财政专户会计核算办法》相关要求,纳入社会保障基金财政专户管理。④部分区(市)与定点医院救助资金结算进度较慢,医院垫资压力较大。山亭区2021年至今,近两年半的时间,一直未与定点医院结算,其中2021年至2022年医院垫付两年的医疗救助资金1860余万元,资金拨付及时性不足。⑤山亭区年末结余资金146.67万元,结余资金占筹集资金的15.61%,与《枣庄市医疗救助管理办法》要求不符

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	组织实施 (12分)	管理制度健全性(6分)	管理制度健全性	6	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	<p>评价要点:</p> <p>①是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度;</p> <p>②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。</p> <p>评分说明:</p> <p>①健全得3分,制度不健全根据实际情况酌情扣分;</p> <p>②办法内容详实得3分,根据实际情况酌情扣分</p> <p>③没有制定,该项得0分</p>	5	<p>①市级层面 A.资金管理方面,制定了《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》《枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法》等制度,对预算资金的编制、分配、管理、会计核算、绩效管理、监督检查等方面提出了要求,能够规范和加强城乡医疗救助补助资金管理,提高资金使用效益。B.业务管理方面,市医保局先后联合民政局、卫健委等部门印发了《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》(枣医保发〔2020〕72号)、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》(枣医保发〔2021〕54号),对医疗救助的对象和范围、待遇标准、资金管理、经办管理等方面进行了明确,使医疗救助规范化、制度化、程序化,确保医疗救助工作持续、稳定、健康运行,切实保障困难群众医疗救助权益。②区(市)层面:部分区(市)按照《枣庄市医疗救助管理办法》相关要求,结合本地实际制定了实施方案、实施细则,或转发了上级文件。如:峰城区医保局转发了《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》,印发了《峰城区医疗救助实施细则》《关于巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作的通知》,明确了各级部门工作职责、医疗救助对象的认定条件、适用范围、救助标准及审批程序;山亭区制定了《山亭区城乡医疗救助实施方案》《2021年山亭区医保巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》等。但部分区(市)没有制定或转发,如台儿庄区、高新区,区(市)级医保制度体系不够健全</p>

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	续上页	制度执行有效性	制度执行有效性	6	项目实施是否符合相关管理规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况	<p>评价要点:</p> <p>①是否遵守相关法律法规和相关管理规定;</p> <p>②项目调整及支出调整手续是否完备;</p> <p>③项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档;</p> <p>④项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等是否落实到位</p> <p>评分说明:</p> <p>通过查看监督检查记录、绩效考核资料、绩效公开信息等,判断各项政策、制度是否有效执行,发现1处违规扣0.5分,扣完为止</p>	4	<p>①市级层面</p> <p>A.市医保局联合卫生健康、财政、市场监管4部门,开展“双随机、一公开”检查行动,抽查定点医疗机构73家,对医疗规范、医保基金、药械管理、财务管理、医务人员形成全方位综合监管。B.年度市医保局委托专业评估机构对全市定点医疗机构2022年度医保工作开展情况进行全面考核,根据考核结果,对考核“合格”级次的定点医疗机构按照预留质保金15%的比例扣除DRG付费,对于考核“不合格”级次的定点医疗机构全额扣除质保金。</p> <p>②区(市)层面</p> <p>A.各区(市)医疗保障部门严格按照医疗救助相关制度,对救助对象实施救助。对未纳入“一站式”结算的困难群体,进行线下救助,确保应救尽救;对于“一站式”结算实现了出院即时结算。评价工作组现场未发现应救未救、制度执行不规范现象。B.各区(市)全年对定点医疗机构开展多次监督检查活动,年底对各定点医疗机构开展了绩效考核,考核结果作为医疗救助资金结算依据。C.部分区(市)围绕居民参保登记、待遇审核、医疗救助等相关内容开展业务培训,提升定点医疗机构业务水平。D.各区(市)建立了信息公开机制,定期在政府网站公示医疗救助情况,但个别区(市)公开资料较简单,救助对象不明细,内容不够全面。如山亭区;台儿庄区没有公示资助参保医疗救助信息。E.各区(市)通过入户宣传、抖音直播、街道发放宣传页等方式精准宣传,提高群众政策知晓率。F.各区(市)医疗救助统计数据口径不统一,在公开公示、年终总结、绩效自评等资料中,医疗救助统计数据均存在差异,缺乏统一性</p>

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
产出 (30分)	产出数量 (15分)	指标任务完成情况 (15分)	重点救助对象参保率	3	全市重点救助对象实际参保人数与应参保人数的比率	评价要点: 重点救助对象参保率是否达到100% 评分说明: 参保率=(实际参保人数/全市重点救助对象数量)×100% 参保率达到100%得满分,否则不得分	3	截至2022年12月31日,全市动态参保人员116,567人,与各区(市)医疗救助平台中重点救助对象一致,重点救助对象参保率100%
			重点救助对象实际救助率	3	本年度重点救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点: ①城乡低保实际救助率②特困供养人员实际救助率③孤儿实际救助率 评分说明: 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×100%	3	截至2022年12月31日,全市共救助重点救助对象36,281人次,未发现应救助未救助情况,重点救助对象实际救助率100%
			特殊困难人员救助对象实际救助率	3	本年度重低收入救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点: ①农村低收入人口实际救助率②支出型贫困家庭患者实际救助率③特殊疾病患者 评分说明: 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×100%	3	截至2022年12月31日,全市共救助特殊困难人员救助对象1191人次,未发现应救助未救助情况,特殊困难人员救助对象实际救助率100%
			脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3	本年度因病致贫重病患者实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点: ①大病保险实际补助率②特困人员、低保对象和返贫致贫人口实际救助率③脱贫攻坚过渡期内,低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象实际救助率 评分说明: 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×100%	3	截至2022年12月31日,全市共救助脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助对象13,240人次,未发现应救助未救助情况,实际救助率100%
			特殊疾病患者实际救助率	3	本年度苯丙酮尿症患者救助的人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点: 苯丙酮酸尿症患者实际救助率 评分说明: 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×100%	3	截至2022年12月31日,全市共救助特殊疾病患者462人次,未发现应救助未救助情况,特殊疾病患者实际救助率100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	产出质量 (9分)	指标任务 达标情况 (9分)	重点救助对象参保达标率	3	资助参保对象和资助额度是否符合政策补助标准	<p>评价要点: ①参保对象是否为重点救助人群; ②资助额度是否达到政策补助标准, 即参加居民医疗保险的个人缴纳部分给予补贴, 其中最低生活保障对象、特困供养人员、孤儿和易返贫致贫人口给予全额资助</p> <p>评分说明: 达标率=(符合救助对象人数/参保人数)×100%; 得分=达标率×100%</p>	3	2022年实际参保人次 116,567 人次, 参保对象全部为重点救助人群, 资助额度全部达到政策补助标准, 救助对象参保达标率 100%
			重点救助对象住院个人自付费用达标率	3	重点救助对象住院个人自付合规医疗费用是否按照 70%的比例给予救助	<p>评价要点: ①是否为重点救助人群; ②人自付合规医疗费用是否按照 70%的比例给予救助</p> <p>评分说明: 达标率=(医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费用)×100%; 得分=70%-比率</p>	3	全市均按照重点救助对象政策范围内, 个人自付费用年度限额内 70%的比例给予住院救助, 达标率 100%
			医疗救助标准达标率	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助、特殊疾病患者再救助对象和资助额度是否符合政策补助标准	<p>评价要点: ①门诊救助、住院救助、重特大疾病救助是否执行《枣庄市医疗救助管理办法》政策标准; ②易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助是否执行、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准</p> <p>评分说明: 达标率=(符合救助对象人数/医疗救助人数)×100%; 得分=达标率×100%</p>	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助等医疗救助对象和救助标准均符合《关于印发〈枣庄市医疗救助管理办法〉的通知》(枣医保发〔2020〕72号), 易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助均符合《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准, 医疗救助达标率 100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	产出时效（6分）	指标任务完成及时性（6分）	医疗救助及时率	6	定点医疗机构是否实现“一站式”即时结算，医疗救助资金是否及时拨付到位，用以反映和考核项目产出时效目标的实现程度	评价要点： ①“一站式”即时结算及时性 ②非“一站式”结算及时性 ③医疗救助资金区级拨付至执行单位及时性。 评分说明： 以上要素各占1/2权重分，符合评价要点要求的，得分=100%×权重分	4.43	①全市范围内定点医疗机构全部实现“一站式”即时结算，被救助对象于出院时即时结算，医疗救助及时率100%。②非“一站式”结算，镇（街）均在受理之日起12个工作日内完成审核，区（市）医疗保障部门均在9个工作日内完成审核，并将救助资金发放到位，符合《枣庄市医疗救助管理办法》相关要求。③评价工作组现场评价时发现，台儿庄区只完成2022年第一季度与定点医院的“一站式”结算，山亭区医保局与定点医院结算“一站式”医疗救助资金从2021年至今未拨付，资金拨付及时性不足。综合枣庄市各区（市）评分情况，各区（市）医疗救助及时率分值为6分，平均得4.43分
效益（32分）	项目效益（12分）	社会效益（12分）	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	评价要点： ①重点救助对象住院自负合规医疗费占合规总费用的比例（医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费）×100%，参考《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》； ②发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况； ③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 评分说明： 要素各占1分，得分=（1-比例）×指标权重 零分： 发生冲击社会道德底线的事件	2.58	①2022年全市共救助困难群众273,115人次，救助金额10405.88万元。有效减轻了困难群众就医负担，年度未发现冲击社会道德底线事件。②自2022年4月1日之后，返贫致贫人口、边缘易致贫户、低保边缘家庭成员部分转为低保对象，享受医疗救助政策，并对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象，超过5000元的部分给予再救助，切实减轻就医负担。 ③满意度调查“您认为通过医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担？”的答题情况显示，39.38%的救助对象认为“完全减轻医疗负担”，59.23%的救助对象认为“一定程度缓解”，1.39%的救助对象认为“没有帮助”，综合满意度为74.91%，救助对象满意度较低。目前枣庄市医疗救助报销比例按照70%的最低救助标准进行救助，较省内其他地市如淄博市、烟台市等，救助标准相对较低，仍需进一步采取提高封顶线和报销比例等措施，加大救助力度，增加困难群众幸福感

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	续上页	续上页	困难群众看病就医方便程度	3	困难群众看病就医方便程度是否提升	满分：困难群众看病就医方便程度显著提升 合格：困难群众看病就医方便程度略有提升 零分：困难群众看病就医很不方便	3	①各区（市）医保部门不断创新医保新举措，方便群众就医。滕州市将参保登记、异地就医等 5 大类 16 项业务下沉到镇街和各医院；台儿庄区在全区 211 个行政村制作安装“二维码墙”，推行社会帮扶救助“码”上服务；峯城区通过“医保峰云”服务平台、“峰城医保”微信公众号等渠道，实现医保经办“不见面”全覆盖。这些措施极大提高了群众看病就医方便程度。 ②全市 145 家定点医疗机构实现了出院即时结算，无需先行垫付医疗费用，让被救助对象出院时“基本医保、大病保险、医疗救助”一次结清，不再多跑腿
			一站式结算覆盖率	3	医疗救助患者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	评价要点： “一站式”即时结算覆盖率=一站式人数/（一站式+手工） 一站式=住院+门诊 评分说明： 得分=分值*比例	2.93	全市范围内的重点救助对象，包括城乡低保对象、特困供养人员孤儿等，医疗救助基本实现“一站式”即时结算，但是市外异地救助、意外伤害致贫等救助对象，目前尚未纳入“一站式”即时结算系统，仍需由所在乡镇（街道）的便民服务中心受理救助申请，进行线下救助，医疗救助结算系统有待完善。 经统计，2022 年全市共救助 156,548 人次，其中实施非“一站式”结算的救助对象 3767 人次，“一站式”结算 152,781 人次，“一站式”结算覆盖率 97.59%
			政策知晓率	3	城乡医疗救助政策推广普及情况	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 90 分（含）以上，得 3 分； 80 分（含）—90 分，得 2 分； 60 分（含）—80 分，得 1 分； 60 分以下，不得分	2.2	满意度调查“您知道城乡医疗救助这项政策吗？”的答题结果显示，44.6%的救助对象认为“完全了解”，48.08%的救助对象认为“基本了解”，7.32%的救助对象认为“不了解”，综合满意度为 73.45%，救助对象对医疗救助政策的知晓率不高，各级医保部门还需进一步采取深入社区、街道、集市宣传等措施，提高医疗救助政策在群众的推广力度

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	可持续影响（10分）	可持续影响（10分）	对健全社会救助体系的影响	5	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	4	①自4月26日起，调整医保帮扶对象范围，免除医保帮扶对象在省域内定点医疗机构异地就医个人首先自付费用。对特困人员、低保对象和返贫致贫人口，经基本医保、大病保险报销后的个人自付合规医疗费用给予70%的救助，年度救助限额为1万元；对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的，超过5000元的部分按70%给予再救助，年度救助限额为2万元。切实发挥医疗救助的兜底保障作用。 ②推动相关救助事项联动。精准建立社会救助信息数据库，实现了对全市低收入人口的动态监测，将审批权限下放至乡镇，由所在乡镇（街道）的便民服务中心受理救助申请，进行线下救助，上下联动，确保应救尽救。 ③建立主动救助机制，每月通过医保信息系统数据对比，核查出救助对象就医信息，核对困难群众救助政策享受情况，对市外就医等未纳入“一站式”结算的享受医疗救助政策人员，由“群众上门申请”为“医保主动通知”，确保困难群体社会救助全覆盖。 ④滕州市上善社会工作服务社开展的与爱“益”路同行温暖特困老人、山东尚品尚健康管理有限公司开展的社区“枣”养老“薛”中夕阳红、枣庄市曙光社会工作服务中心开展的“事事为老”被评为山东省认定为2022年度社会力量参与社会救助优秀项目。 ⑤目前各区（市）医疗救助信息平台与民政、残联、乡村振兴等部门信息平台尚未完成数据对接，未实现信息实时共享。每月需根据民政、乡村振兴等部门认定的困难群众名单，对系统数据进行人工比对、标识，救助及时性有待提升

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标		指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
			名称	分值				
续上页	续上页	续上页	对健全医疗保障体系的作用	5	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 及格：有成效但不明显 零分：没有成效	5	①为确保政策的延续性，枣庄市人民政府办公室下发了《关于贯彻落实鲁政办发〔2022〕12号文件精神进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作的通知》（办公室便函〔2022〕25号文），2023年6月制定了《枣庄市因病致贫重病患者认定实施细则（试行）》（枣民字〔2023〕23号），医疗保障政策进一步完善。②为进一步深化医疗保障制度改革，市医保局联合市财政局、枣庄市税务局印发了《关于做好全市2022年城乡居民基本医疗保险工作的通知》（枣医保发〔2022〕39号），继续提高财政补助标准，困难群众参保个人缴费标准由320元提升到350元。③为进一步完善职工基本医疗保险制度，提升医保基金使用效益，枣庄市人民政府办公室印发了《关于印发枣庄市建立职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施细则的通知》（枣政办发〔2022〕16号），2022年12月起正式启动实施职工医保普通门诊费用统筹报销，促进医疗保障制度更加公平更可持续。④建立健全了市、县、镇街、村级（社区）医保服务网络，推进医保服务基层全覆盖，实现了医保受理服务就近办理，不断提升群众看病就医费用结算便捷度
	满意度（10分）	服务对象满意度（10分）	救助对象满意度	10	随机抽选一定数量的救助对象，调查其对项目实施效果的满意程度	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。95分（含）以上，得10分；85分（含）—95分，得8分；70分（含）—85分，得6分；60分（含）—70分，得2分；60分以下，不得分	8	评价工作组通过线上、线下的方式，面向全市7个区（市）医疗救助对象发放了调查问卷，收回有效问卷287份，其中线下收回有效问卷134份，线上共有153人参与问卷调查，经统计，满意度为85.8%
合计得分							84.33	良

附件 1-2

枣庄市 2022 年城乡医疗救助资金各区（市）绩效评价得分表

指标名称	分值	得分							平均得分	得分率
		市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区		
组织领导和程序规范性	4.00	3.00	3.50	0.00	4.00	2.00	3.50	4.00	2.86	71.43%
绩效目标合理性	1.00	1.00	1.00	0.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.86	85.71%
绩效目标明确性	1.00	0.50	0.50	0.00	0.50	1.00	0.60	0.50	0.51	51.43%
预算编制科学性	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	100.00%
资金分配合理性	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	2.00	100.00%
资金到位率	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.76	1.00	0.78	0.93	93.43%
区（市）级配套规模	3.00	3.00	2.00	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.86	61.90%
预算执行率	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	0.00	3.43	85.71%
资金使用合规性	5.00	5.00	5.00	2.00	5.00	5.00	5.00	0.00	3.86	77.14%
业务管理制度健全性	4.00	3.00	2.00	1.00	4.00	4.00	3.00	3.50	2.93	73.21%

指标名称	分值	得分							平均得分	得分率
		市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区		
财务管理制度健全性	2.00	1.00	1.00	0.50	2.00	1.00	0.50	1.50	1.07	53.57%
制度执行规范性	6.00	5.00	5.00	3.00	5.00	6.00	6.00	6.00	5.14	85.71%
公示公开情况	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	2.00	2.00	2.00	2.43	80.95%
重点救助对象参保率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
特殊困难人员救助对象实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
特殊疾病患者实际救助率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象参保达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
医疗救助标准达标率	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	3.00	100.00%
拨付医疗救助资金及时率	6.00	6.00	6.00	4.00	6.00	2.00	6.00	1.00	4.43	73.81%
困难群众就医负担减轻程度	3.00	2.62	2.69	1.80	2.54	2.48	2.63	2.44	2.46	81.90%
困难群众看病就医方便程度	3.00	3.00	3.00	2.00	3.00	3.00	3.00	3.00	2.86	95.24%

指标名称	分值	得分							平均得分	得分率
		市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区		
“一站式”即时结算覆盖率	3.00	2.82	2.94	2.99	2.91	2.81	2.97	2.95	2.91	97.10%
政策知晓率	3.00	1.00	1.00	2.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.14	38.10%
对健全社会救助体系的影响	5.00	3.00	5.00	3.00	5.00	5.00	5.00	4.00	4.29	85.71%
对健全医疗保障体系的作用	5.00	4.00	4.00	3.00	5.00	4.00	5.00	3.00	4.00	80.00%
救助对象满意度	10.00	8.00	8.00	8.00	6.00	8.00	6.00	8.00	7.43	74.29%
合 计	100.00	87.94	88.63	71.29	89.95	84.05	88.20	73.67	83.39	83.39%
绩效级别		良	良	中	良	良	良	中	综合等级“良”	
得分排名		4	2	7	1	5	3	6		

附件 1-2-1

枣庄市市中区 2022 年医疗救助资金绩效评价评分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
决策 (10)	组织领导 (4)	组织领导和程序规范性 (4)	组织领导和程序规范性	4	区(市)转发或制定适用于本区域的医疗救助实施办法或细则和成立医疗救助组织机构情况	<p>评价要点: ①区(市)政府医保部门是否根据《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》，制定适用本地的医疗救助实施办法或细则；②实施办法或细则救助对象是否全面、科学性、可操作性，救助标准是否准确、绩效目标是否合理，起付线的设置是否与当地经济相适应；③区(市)政府部门是否设立医疗救助组织机构，组织机构是否健全，机构成员是否包括医疗救助项目分管领导及相关业务部门人员；④组织机构是否责任清晰、内部分工是否明确</p> <p>评分说明: 要素各占 1 分</p>	3	市中区医保部门转发了《枣庄市医疗救助管理办法》，印发了《市中区支出型贫困家庭患者医疗救助实施细则》，明确了支出型贫困家庭患者医疗救助对象的认定条件、适用范围、救助标准及申请、审核和审批持续，并专门成立了以局长为组长的市中区医疗保障医疗救助工作领导小组，明确各部门、分工和职责，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接方面的工作参照市医保局下发的〔2021〕54 号，并没有转发和制定适合本地区的医疗救助实施办法或细则，程序规范性需要进一步加强
	绩效目标 (2)	绩效目标合理性	绩效目标合理性	1	项目所设定的绩效目标是否与项目内容相关，绩效指标是否符合项目正常业绩水平	<p>评价要点: ①项目绩效目标与实际工作内容相关性，是否符合区(市)医疗救助规划；②项目预期产出和效益指标是否准确，是否符合正常的业绩水平；③是否与预算确定的资金量相匹配</p> <p>评分说明: 以上要素各占 1/3 权重分，若未设置绩效目标则本项不得分</p>	1	区医保局编制了绩效目标申报表，绩效目标设置与实际工作内容相关，目标设置较合理

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	绩效目标明确性	绩效目标明确性	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否与项目目标和计划对应,是否清晰、细化、可衡量等	评价要点: ①绩效目标是否与项目目标任务清单相对应,是否涵盖主要工作任务;②是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标,绩效指标是否清晰、可衡量 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	0.5	绩效目标分解不够细化,数量指标“医疗救助人次≥8000人次”,未根据救助人群分类设置,且指标值与实际医疗救助28195人次差异较大,目标设置过于保守;缺少质量指标,效益指标设置不够全面,可衡量性差
	资金投入(4)	预算编制科学性	预算编制科学性	2	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	评价要点: ①预算编制是否经过科学论证,是否遵循“自下而上”原则;②预算内容与项目内容是否匹配;③预算额度测算依据是否充分,是否按照标准编制;④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 评分说明: 以上要素各占1/4权重分,如果工作任务和资金量不匹配,该项指标整体得0分	2	预算资金根据救助对象数量、救助标准,结合以往年度资金执行情况编制,预算编制科学合理
		资金分配合理性	资金分配合理性	2	项目预算资金分配是否有测算依据,与地方实际是否相适应,用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点: ①预算资金分配依据是否充分,是否充分考虑了城乡低保对象、特困供养人员、特殊困难人员、易返贫致贫人口数量、定点医疗救助机构考核结果等因素;②资金分配额度是否合理,与医疗救助项目实施内容是否相适应。 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	2	根据各定点医疗救助机构救助事项分配资金,与医疗救助项目实施内容相适应
过程(28)	资金管理(13)	资金到位率	资金到位率	1	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	评价要点: 资金到位是否足额 评分说明: 资金到位率=(实际到位资金/预算资金)×100%; 实际到位资金:2022年落实到项目的资金;预算资金:2022年该项目的预算批复资金	1	2022年医疗救助资金共计1165万元,其中,中央资金180.2万元,省级资金122万元,市级资金59万元,区级配套资金803.80万元。市级资金到位率100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	区（市）级配套规模	区（市）级配套规模	3	区（市）级资金规模与市级资金的比例，用以反映和考核区（市）级对医疗救助项目的支持和保障程度	<p>评价要点：区（市）级配套资金规模与上级财政批复资金的比例=截至评价基准日区（市）级配套资金规模/上级批复预算资金*100%。 上级资金：枣庄市财政部门批复的用于2022年医疗救助项目的市级预算资金</p> <p>评分说明：在区（市）范围内横向对比，综合排名。排名居前1/3的得3分，排名居中间的得2分，排名居后1/3的得1分</p>	3	市中区2022年医疗救助区级配套资金803.8万元，占上级直达资金222.54%，全市排名第二
		预算执行率	预算执行率	4	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（以样本量为基准）	<p>评价要点： 预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。 实际支出资金：截至评价基准日区（市）实际与定点医疗救助机构结算的资金。 实际到位资金：截至评价基准日实际到位的市级医疗救助资金</p> <p>评分说明：得分=预算执行率×指标分值，最高得分4分</p>	4	全年实际使用资金1129.53万元，其中，中央资金180.2万元，省级资金122万元，市级资金59万元，区级配套资金768.33万元。2022年市级资金实际支出59万元，市级资金执行率100%
		资金使用合规性	资金使用合规性	5	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	<p>评价要点：①是否符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定；②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续；③是否符合项目预算批复或合同规定的用途，重点关注项目资金是否用于人员工资、楼堂馆所建设等与项目工作不相关的支出，是否涉有违规报销情况；④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，重点关注是否挤占医保基金；⑤结余资金占比≤15%</p> <p>评分说明：通过查看资金拨付的审批文件、支出凭证等财务资料以及现场调研了解的情况，进行酌情扣分。发现不合规支出资金占比超过25%，该项不得分；结余资金>15%的不得分。</p>	5	资金拨付有完整的审批程序和手续，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，年末结余资金70.63万元（包括上年结转资金35.16万元），结余资金占比6.06%。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	组织实施(15)	管理制度健全性	业务管理制度健全性	4	项目实施单位的业务管理制度是否健全,用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府医保部门是制定或具有相应的业务管理制度;②业务管理制度是否合法、合规、完整;③项目实施过程中的管理制度、公开公示制度、监督考核制度、档案管理制度等是否健全,是否建立了长效救助机制等 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	3	按照枣庄市医疗保障政策要求,市中区医保局制定了《市中区医保救助政策宣传工作管理办法》《市中区医疗保障局医疗救助档案管理制度》《市中区医疗保障局医疗救助培训制度》《市中区医疗保障系统考核评价制度》《市中区医疗救助信息公示制度》等制度,管理制度比较健全
			财务管理制度健全性	2	项目实施单位的财务管理制度是否健全,用以反映和考核财务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府是否制定专项资金管理办法、内部控制制度、预算管理制度、财务管理制度等,以及与绩效管理相关的制度;②办法内容是否详实 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	1	根据财政部《社会保障基金财政专户会计核算办法》(财办〔2018〕43号)、《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》(枣财社〔2022〕4号)、《枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法》(枣财社〔2022〕20号)具体实施,制定了《市中区医疗救助绩效评价管理办法》,没有结合市中区实际制定具体的专项资金管理的财务制度
		制度执行有效性	制度执行规范性	6	项目实施是否符合相关管理规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况	评价要点: ①是否按照医疗救助实施办法或细则执行,并及时上报医疗救助实施进度;②是否建立医疗救助台账,并及时归档;③是否并按时报送医疗救助工作总结、报告等;④区(市)是否对项目进行督导监管,组织考核、自查等工作;⑤是否健全社会力量参与的衔接机制;⑥是否开展项目自评和监控评价 评分说明: 通过查看区(市)指导、监督及检查记录、考核结果;工作总结、自查报告;资金使用情况;各类医疗救助台账、档案、社会救助记录档案等;现场调研情况,进行酌情扣分	5	①能够按照医疗救助实施办法开展医疗救助工作,全年多次对医疗救助机构开展监督检查,并多次组织医疗机构开展培训工作。通过入户宣传、镇街医保站工作人员发放宣传页等方式精准宣传政策,年末形成工作总结及2023年重点工作安排,制度执行较规范。②根据《枣庄市基本医疗保险定点医疗机构考核办法(试行)》规定,按照考核结果,下发《处理决定书》,对十一家考核“合格”级次的定点医疗机构给予扣除预留5%的质保金15%的DRG付费年终清算。年终形成《枣庄市市中区医疗保障局2022年度城乡医疗救助工作自查自纠报告》。 全社会力量参与的衔接机制需要进一步完善

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	公示公开情况	3	项目实施单位是否通过政务公开栏、广播、电视、手机信息等形式公开医疗救助相关信息	评价要点： ①项目实施前，是否通过公示公开各种宣传方式，并留存了相关资料；②项目完成后，是否通过公示公开方式公开了医疗救助情况和资金支出情况，并留存了相关资料。 评分说明： ①项目实施前，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分；②项目实施后，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分。	3	在政府网站公示医疗救助申报指南；按季度在政府网站公开发布医疗救助情况的公告，公示公开情况较好；支出型贫困救助对象信息在村级进行公示，公示公开情况较好
产出 (30)	产出 数量(15)	指标任务 完成情况	重点救助对象参保率	3	全市重点救助对象实际参保人数与应参保人数的比率	评价要点： 重点救助对象参保率是否达到 100% 评分说明： 参保率=(实际参保人数/全区(市)重点救助对象数量)×100% 参保率达到 100%得满分，否则不得分	3	2022 年市中区动态参保人数为 10951 人，实际重点救助对象资助参保人数为 10951 人，重点救助对象参保率 100%
			重点救助对象实际救助率	3	本年度重点救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①城乡低保实际救助率②特困供养人员实际救助率③孤儿实际救助率 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×指标权重	3	城乡低保对象、特困供养人员、政府供养的孤儿等重点救助对象 16201 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			特殊困难人员救助对象实际救助率	3	本年度重低收入救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①农村低收入人口实际救助率②支出型贫困家庭患者实际救助率③特殊疾病患者 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×100%	3	农村低收入人口、支出型贫困家庭患者及特殊疾病患者 344 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3	本年度因病致贫重病患者实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①大病保险实际补助率②特困人员、低保对象和返贫致贫人口实际救助率③脱贫攻坚过渡期内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象实际救助率 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100%；得分=救助率×指标权重	3	脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助 105 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	特殊疾病患者实际救助率	3	本年度苯丙酮尿症患者救助的人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： 苯丙酮酸尿症患者实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	市中区2022年特殊疾病患者实际救助193人，未发现应救助未救助情况，救助率100%
	产出质量（9）	指标任务达标情况	重点救助对象参保达标率	3	资助参保对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①参保对象是否为重点救助人群；②资助额度是否达到政策补助标准，即参加居民医疗保险的个人缴纳部分给予补贴，其中最低生活保障对象、特困供养人员、孤儿和易贫返贫人口给予全额资助 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/参保人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	市中区2022年动态台账参保人数10951人次，实际参保人次10951人次，参保对象全部为重点救助人群，资助额度全部达到政策补助标准
			重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3	重点救助对象住院个人自付合规医疗费是否按照70%的比例给予救助	评价要点： ①是否为重点救助人群；②个人自付合规医疗费是否按照70%的比例给予救助	3	市中区重点救助对象按照《枣庄市医疗救助管理办法》规定，个人自付合规医疗费按照70%的比例给予救助，达到政策补助标准
			医疗救助标准达标率	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助、特殊疾病患者再救助对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①门诊救助、住院救助、重特大疾病救助是否执行《枣庄市医疗救助管理办法》政策标准；②易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助是否执行、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/医疗救助人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	参保对象为重点救助人群，资助额度达到政策补助标准，医疗救助对象和额度均符合《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	产出时效 (6)	指标任务完成及时性	拨付医疗救助资金及时率	6	医疗救助资金是否及时拨付到位,用以反映和考核项目产出时效目标的实现程度	评价要点: 按标准资助、人费对应,划转资助资金是否及时。	6	市级医疗救助资金分别于2021年12月29日和2022年6月13日分配下达至市中区财政局,分别于2022年3月29日、6月15日拨付至区城乡医疗救助基金专户,被救助对象于出院时即时结算,先行由定点医院垫付,市中区医保部门与定点医院采用月结方式结算
效益 (32)	项目效益 (32)	社会效益	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	评价要点: ①重点救助对象住院自负合规医疗费占合规总费用的比例(医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费)×100%,参考《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》;②发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况;③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 评分说明: 要素各占1分,得分=(1-比例)×指标权重 零分:发生冲击社会道德底线的事件	2.62	①市中区2022年共救助28195人次,救助金额1129.53万元,有效减轻了困难群众就医负担。自2022年4月1日之后,低保对象、特困人群取消了重特大疾病住院起付线,并对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象,超过5000元的部分给予再救助。切实减轻就医负担。根据山东省公布的《2022年四季度全省社会救助标准一览表》,市中区全面落实各项救助政策,城市低保救助标准提高到每人每月830元,农村低保标准提高到每人每月700元,城市特困救助标准提高到每人每月1245元,农村特困救助标准提高到每人每月950元,有效减轻了困难群众的个人就医负担。 ②依据《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》显示,市中区重点救助对象住院个人自付费比例17.4%, ③在市中区23份满意度调查中,“您认为通过城乡医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担?”回答“完全减轻医疗负担”的11份,回答“一定程度上缓解”的12份,回答“没有帮助”的0份,困难群众就医负担减轻程度统计为79.13%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	困难群众看病就医方便程度	3	困难群众看病就医方便程度是否提升	满分：困难群众看病就医方便程度显著提升 合格：困难群众看病就医方便程度略有提升 零分：困难群众看病就医很不方便	3	市中区在 28 家定点医疗机构实现了出院即时结算，无需先行垫付医疗费用。让被救助对象出院时“基本医保、大病保险、医疗救助”一次结清，不再多跑腿。市中区建立健全主动发现机制，支出型贫困家庭医疗救助申请发放至镇街，实行“一门受理、协同办理”模式，联合民政部门建立健全家庭经济状况核查前置机制，极大方便了困难群众就医需求
			“一站式”即时结算覆盖率	3	医疗救助患者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	评价要点： “一站式”即时结算覆盖率=一站式人数/（一站式+手工） 一站式=住院+门诊 评分说明： 得分=分值*比例	2.82	市中区下辖街道分别设置了中心卫生院和社区卫生服务中心，与其他定点医疗机构一样可在就诊医院一站式结算，全区公立定点医院全部实现“一站式”即时结算。市中区“一站式”救助 16201 人次，非“一站式”救助 1043 人次，“一站式”即时结算覆盖率为 93.95%
			政策知晓率	3	城乡医疗救助政策推广普及情况	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 90 分（含）以上，得 3 分； 80 分（含）—90 分，得 2 分； 60 分（含）—80 分，得 1 分； 60 分以下，不得分	1	市中区成立由局党组书记牵头的“惠民生·暖万家”提升群众满意度工作专班，发动三级医保经办机构、定点医疗机构加大医保政策宣传工作力度，积极宣传医保政策和惠民实事。走访了全部镇街 11 个医保服务窗口和 11 个医保分中心。在市中区 23 份满意度调查中，“您知道城乡医疗救助这项政策吗？”回答“完全了解”的 10 份，回答“基本了解”的 13 份，回答“不了解”的 0 份，政策知晓率统计为 77.39%
		可持续影响	对健全社会救助体系的影响	5	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	没有通过与其他社会救助制度的衔接的有关资料，开展社会救助有成效不明显

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	对健全医疗保障体系的作用	5	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 及格: 有成效但不明显 零分: 没有成效	4	完善重特大疾病医疗保险和救助工作制度,建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制,建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制,实施医疗救助对象信息动态管理,分类健全因病返贫和因病致贫双预警机制,贯彻落实枣庄市人民政府下发的《关于贯彻落实鲁政办发(2022)12号文件精神,进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作的通知》,逐步夯实医疗救助托底保障功能,加快建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制
		满意度	救助对象满意度	10	随机抽选一定数量的救助对象,调查其对项目实施效果的满意程度	发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况,计算有效问卷平均分。 95分(含)以上,得10分; 85分(含)—95分,得8分; 70分(含)—85分,得6分; 60分(含)—70分,得2分; 60分以下,不得分	8	评价组通过发放纸质问卷形式对救助对象开展满意度调查,收回市中区调查问卷23份。问卷中对医疗救助政策减轻医疗费用负担程度,对救助对象范围、程序、标准满意度进行了调查,经统计,满意度为93.43%
合计							87.94	良

附件 1-2-2

枣庄市薛城区 2022 年医疗救助资金绩效评价评分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
决策 (10)	组织领导 (4)	组织领导和程序规范性 (4)	组织领导和程序规范性	4	区(市)转发或制定适用于本区域的医疗救助实施办法或细则和成立医疗救助组织机构情况	<p>评价要点: ①区(市)政府医保部门是否根据《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》，制定适用本地的医疗救助实施办法或细则；②实施办法或细则救助对象是否全面、科学性、可操作性，救助标准是否准确、绩效目标是否合理，起付线的设置是否与当地经济相适应；③区(市)政府部门是否设立医疗救助组织机构，组织机构是否健全，机构成员是否包括医疗救助项目分管领导及相关业务部门人员；④组织机构是否责任清晰、内部分工是否明确</p> <p>评分说明: 要素各占 1 分</p>	3.5	医保部门依据《枣庄市医疗救助管理办法》实施医疗救助，没有转发或制定具体的实施细则；薛城区印发了《薛城区支出型贫困家庭患者医疗救助实施细则》，明确了支出型贫困家庭患者医疗救助对象的认定条件、适用范围、救助标准及申请、审核和审批持续，下发了《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》并成立了以党组书记、局长为组长的医疗保障医疗救助工作领导小组，明确各部门、分工和职责，组织领导和程序规范性较好
	绩效目标 (2)	绩效目标合理性	绩效目标合理性	1	项目所设定的绩效目标是否与项目内容相关，绩效指标是否符合项目正常业绩水平	<p>评价要点: ①项目绩效目标与实际工作内容相关性，是否符合区(市)医疗救助规划；②项目预期产出和效益指标是否准确，是否符合正常的业绩水平；③是否与预算确定的资金量相匹配</p> <p>评分说明: 以上要素各占 1/3 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)</p>	1	区医保局编制了绩效目标申报表，绩效目标设置与实际工作内容相关，目标设置较合理，并根据预算实际情况及时调整绩效目标表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	绩效目标明确性	绩效目标明确性	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否与项目目标和计划对应，是否清晰、细化、可衡量等	评价要点： ①绩效目标是否与项目目标任务清单相对应，是否涵盖主要工作任务；②是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，绩效指标是否清晰、可衡量 评分说明： 以上要素各占 1/2 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分（若未设置绩效目标则本项不得分）	0.5	绩效目标分解不够细化，未根据救助人群分类设置
	资金投入（4）	预算编制科学性	预算编制科学性	2	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	评价要点： ①预算编制是否经过科学论证，是否遵循“自下而上”原则；②预算内容与项目内容是否匹配；③预算额度测算依据是否充分，是否按照标准编制；④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 评分说明： 以上要素各占 1/4 权重分，如果工作任务和资金量不匹配，该项指标整体得 0 分	2	预算资金根据救助对象数量、救助标准，结合以往年度资金执行情况编制，预算编制科学合理
		资金分配合理性	资金分配合理性	2	项目预算资金分配是否有测算依据，与地方实际是否相适应，用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点： ①预算资金分配依据是否充分，是否充分考虑了城乡低保对象、特困供养人员、特殊困难人员、易返贫致贫人口数量、定点医疗救助机构考核结果等因素；②资金分配额度是否合理，与医疗救助项目实施内容是否相适应。 评分说明： 以上要素各占 1/2 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分（若未设置绩效目标则本项不得分）	2	根据各定点医疗救助机构救助事项分配资金，与医疗救助项目实施内容相适应
过程（28）	资金管理（13）	资金到位率	资金到位率	1	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	评价要点： 资金到位是否足额 评分说明： 资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%。实际到位资金：2022 年落实到项目的资金；预算资金：2022 年该项目的预算批复资金	1	2022 年医疗救助资金共计 913.39 万元，其中，中央资金 231 万元，省级资金 157 万元，市级资金 76 万元，区级配套资金 449.39 万元。市级资金到位率 100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	区（市）级配套规模	区（市）级配套规模	3	区（市）级资金规模与市级资金的比例，用以反映和考核区（市）级对医疗救助项目的支持和保障程度	评价要点： 区（市）级配套资金规模与上级财政批复资金的比例=截至评价基准日区（市）级配套资金规模/上级批复预算资金*100%。上级资金：枣庄市财政部门批复的用于2022年医疗救助项目的市级预算资金 评分说明： 在区（市）范围内横向对比，综合排名。排名居前1/3的得3分，排名居中间的得2分，排名居后1/3的得1分	2	薛城区2022年医疗救助区级配套资金449.39万元，占上级直达资金96.85%，全市排名第四
		预算执行率	预算执行率	4	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（以样本量为基准）	评价要点： 预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。实际支出资金：截至评价基准日区（市）实际与定点医疗救助机构结算的资金；实际到位资金：截至评价基准日实际到位的市级医疗救助资金。 评分说明： 得分=预算执行率×指标分值，最高得分4分	4	全年实际使用资金885.02万元，其中，中央资金232万元（含未交中央收回资金1万元），省级资金157万元，市级资金76万元，区级配套资金420.02万元。2022年市级资金实际支出76万元，执行率100%
		资金使用合规性	资金使用合规性	5	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	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定；②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续；③是否符合项目预算批复或合同规定的用途，重点关注项目资金是否用于人员工资、楼堂馆所建设等与项目工作不相关的支出，是否涉有违规报销情况；④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，重点关注是否挤占医保基金⑤结余资金占比≤15%。 评分说明： 通过查看区（市）资金拨付的审批文件、支出凭证等财务资料以及现场调研了解的情况，进行酌情扣分。发现不合规支出资金占比超过25%，该项不得分；结余资金>15%的不得分。	5	财务核算比较规范，财政补助资金严格按照中央、省、市、县四级资金分类核算，符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定，资金拨付有完整的审批程序和手续，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定 年末结余资金29.8万元，结余资金占比3.26%。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	组织实施（15）	管理制度健全性	业务管理制度健全性	4	项目实施单位的业务管理制度是否健全，用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况	<p>评价要点：①区（市）政府医保部门是制定或具有相应的业务管理制度；②业务管理制度是否合法、合规、完整；③项目实施过程中的管理制度、公开公示制度、监督考核制度、档案管理制度等是否健全，是否建立了长效救助机制等</p> <p>评分说明：制度没有制定不得分，制度内容不详根据实际情况酌情扣分</p>	2	薛城区医保局制定了《档案管理制度》《监督考核制度》《2022年医保基金稽核方案》等制度，但是需要宣传、公开公示制度建设上进一步完善
			财务管理制度健全性	2	项目实施单位的财务管理制度是否健全，用以反映和考核财务管理制度对项目顺利实施的保障情况	<p>评价要点：①区（市）政府是否制定专项资金管理办法、内部控制制度、预算管理制度、财务管理制度等，以及与绩效管理相关的制度；②办法内容是否详实</p> <p>评分说明：制度没有制定不得分，制度内容不详根据实际情况酌情扣分</p>	1	制定了《薛城区医疗保险经办机构内部控制实施细则》《资金管理制度》《薛城区医保局财务管理制度》，需要结合薛城区实际制定具体的专项资金管理的财务制度和绩效管理制定
		制度执行有效性	制度执行规范性	6	项目实施是否符合相关管理规定，用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况	<p>评价要点：①是否按照医疗救助实施办法或细则执行，并及时上报医疗救助实施进度；②是否建立医疗救助台账，并及时归档③是否并按时报送医疗救助工作总结、报告等；④区（市）是否对项目进行督导监管，组织考核、自查等工作；⑤是否健全社会力量参与的衔接机制⑥是否开展项目自评和监控评价</p> <p>评分说明：通过查看区（市）指导、监督及检查记录、考核结果；工作总结、自查报告；资金使用情况；各类医疗救助台账、档案、社会救助记录档案等；现场调研情况，进行酌情扣分</p>	5	<p>①能够按照医疗救助实施办法开展医疗救助工作，每年组织一次对定点医疗机构的医保基金稽核，针对稽核结果、下发告知书，并建立违规费用追回台账，全年多次对医疗救助机构开展监督检查，建立医疗救助台账，并多次组织医疗机构开展培训工作。通过入户宣传、镇街医保站工作人员发放宣传页等方式精准宣传政策，积极开展项目自评、工作总结等工作。</p> <p>②根据《枣庄市基本医疗保险定点医疗机构考核办法（试行）》和《医疗机构医疗服务协议》的相关规定，对于考核合格的定点医疗机构，扣除预留5%的质保金的15%作为惩罚。</p> <p>③全社会力量参与的衔接机制需要进一步完善</p>

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	公示公开情况	3	项目实施单位是否通过政务公开栏、广播、电视、手机信息等形式公开医疗救助相关信息	评价要点： ①项目实施前，是否通过公示公开各种宣传方式，并留存了相关资料；②项目完成后，是否通过公示公开方式公开了医疗救助情况和资金支出情况，并留存了相关资料。 评分说明： ①项目实施前，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分；②项目实施后，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分。	3	在政府网站公示医疗救助申报指南；按季度在政府网站公开发布“前服务”流程、“一站式”结算流程、医疗救助情况的公告，支出型贫困救助对象信息在村级进行公示，公示公开情况较好
产出 (30)	产出 数量(15)	指标任务 完成情况	重点救助对象参保率	3	全市重点救助对象实际参保人数与应参保人数的比率	评价要点： 重点救助对象参保率是否达到 100%。 评分说明： 参保率=(实际参保人数/全区(市)重点救助对象数量)×100% 参保率达到 100%得满分，否则不得分	3	2022 年薛城区动态参保人数为 9559 人，实际重点救助对象资助参保人数为 9559 人，重点救助对象参保率 100%
			重点救助对象实际救助率	3	本年度重点救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①城乡低保实际救助率②特困供养人员实际救助率③孤儿实际救助率。 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100%。 得分=救助率×指标权重	3	城乡低保对象、特困供养人员、政府供养的孤儿等重点救助对象 3183 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			特殊困难人员救助对象实际救助率	3	本年度重低收入救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①农村低收入人口实际救助率②支出型贫困家庭患者实际救助率③特殊疾病患者。 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×100%	3	(3) 特殊困难人员救助对象实际救助率：农村低收入人口、支出型贫困家庭患者及特殊疾病患者 55 次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3	本年度因病致贫重病患者实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①大病保险实际补助率②特困人员、低保对象和返贫致贫人口实际救助率③脱贫攻坚过渡期内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象实际救助率 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×指标权重	3	脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助 698 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	特殊疾病患者实际救助率	3	本年度苯丙酮尿症患者救助的人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： 苯丙酮酸尿症患者实际救助率 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×指标权重	3	薛城区 2022 年特殊疾病患者实际救助 97 人，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
	产出质量 (9)	指标任务达标情况	重点救助对象参保达标率	3	资助参保对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①参保对象是否为重点救助人群；②资助额度是否达到政策补助标准， 评分说明： 达标率=(符合救助对象人数/参保人数)×100%。得分=达标率×指标权重	3	薛城区 2022 年动态台账参保人数 9559 人次，实际参保人次 9559 人次，参保对象全部为重点救助人群，资助额度全部达到政策补助标准
			重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3	重点救助对象住院个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	评价要点： ①是否为重点救助人群；②个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	3	薛城区重点救助对象按照个人自付合规医疗费 0%的比例给予救助，达到政策补助标准
			医疗救助标准达标率	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助、特殊疾病患者再救助对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①门诊救助、住院救助、重特大疾病救助是否执行《枣庄市医疗救助管理办法》政策标准；②易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助是否执行《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准。 评分说明： 达标率=(符合救助对象人数/医疗救助人数)×100%。得分=达标率×指标权重	3	参保对象是否为重点救助人群，资助额度达到政策补助标准，医疗救助对象和额度均符合《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准
	产出时效 (6)	指标任务完成及时性	拨付医疗救助资金及时率	6	重点救助对象、低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者、特殊疾病患者及时拨付医疗救助资金。	评价要点： 按标准资助、人费对应，划转资助资金是否及时。	6	市级医疗救助资金分别于 2021 年 12 月 29 日和 2022 年 6 月 13 日分配下达至薛城区财政局，分别于 2022 年 2 月 9 日、5 月 5 日、5 月 27 日、8 月 23 日、10 月 26 日拨付至区城乡医疗救助基金专户，被救助对象于出院时即时结算，薛城区医保部门与定点医院采用季度结算

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
效益 (32)	项目效益 (32)	社会效益	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	<p>评价要点：</p> <p>①重点救助对象住院自负合规医疗费占合规总费用的比例（医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费）×100%，参考《枣庄市 2022 年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》；</p> <p>②发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况；</p> <p>③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</p> <p>评分说明：</p> <p>要素各占 1 分，得分=得分=（1-比例）×指标权重</p> <p>零分：发生冲击社会道德底线的事件</p>	2.69	<p>①薛城区城镇低保、农村低保、城市特困、农村特困标准实现“十六连增”，取消异地就医审批手续，城乡低保、城乡特困等 9 类服务对象救助保障标准提高 10% 以上。2022 年共救助 21354 人次，救助金额 885.02 万元。自 2022 年 4 月 1 日之后，低保对象、特困人群取消了重特大疾病住院起付线，并对报销后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象，超过 5000 元的部分给予再救助。根据山东省公布的《2022 年四季度全省社会救助标准一览表》，薛城区全面落实各项救助政策，城市低保救助标准提高到每人每月 830 元，农村低保标准提高到每人每月 700 元，城市特困救助标准提高到每人每月 1245 元，农村特困救助标准提高到每人每月 950 元，有效减轻了困难群众的个人就医负担。②依据《枣庄市 2022 年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》显示，薛城区重点救助对象住院个人自付费比例 5.91%。③在薛城区 69 份满意度调查中，“您认为通过城乡医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担？”回答“完全减轻医疗负担”的 28 份，回答“一定程度上缓解”的 40 份，回答“没有帮助”的 1 份，困难群众就医负担减轻程度统计为 75.36%</p>

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	困难群众看病就医方便程度	3	困难群众看病就医方便程度是否提升	满分：困难群众看病就医方便程度显著提升 合格：困难群众看病就医方便程度略有提升 零分：困难群众看病就医很不方便	3	薛城区构建“静默认证”新模式，全面推进经办名称、申办材料、经办方式、办理流程、办结时限、服务标准“六统一”，构建“综合柜员制”全新体系。区医保局变“审批服务”为“主动推送”，实现医疗救助“前服务”主动监测、主动推送、主动办理，办理环节压减 50%，办理材料减少 57%，覆盖低保、贫困、特困三类重点人群，进一步健全了防范化解因病返贫致贫长效机制。在 24 家定点医疗机构实现了出院即时结算，让被救助对象出院时“基本医保、大病保险、医疗救助”一次结清，切实解决了困难群众的垫资压力，有效减轻了困难群众的个人负担
			“一站式”即时结算覆盖率	3	医疗救助患者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	评价要点： “一站式”即时结算覆盖率=一站式人数/（一站式+手工） 一站式=住院+门诊 评分说明： 得分=分值*比例	2.94	薛城区下辖街道分别设置了中心卫生院和社区卫生服务中心，与其他定点医疗机构一样可在就诊医院一站式结算。公立定点医院全部实现“一站式”即时结算。薛城区“一站式”救助 11575 人次，非“一站式”救助 220 人次，“一站式”即时结算覆盖率为 98.13%
			政策知晓率	3	城乡医疗救助政策推广普及情况	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 90 分（含）以上，得 3 分； 80 分（含）—90 分，得 2 分； 60 分（含）—80 分，得 1 分； 60 分以下，不得分	1	薛城区 2022 年通过电话回访、政策宣传、入户核查等方式对城乡医疗救助政策进行推广和普及，建立了“医疗救助手工结算回访台账”，按月对手工救助的人群进行回访。在薛城区 69 份满意度调查中，“您知道城乡医疗救助这项政策吗？”回答“完全了解”的 31 份，回答“基本了解”的 35 份，回答“不了解”的 3 份，政策知晓率统计为 75.36%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	可持续影响	对健全社会救助体系的影响	5	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	5	社会救助能力不断提升。城市低保标准达到每人每月 830 元，农村低保标准达到每人每月 700 元，城市特困人员基本生活标准达到每人每月 1245 元，农村特困人员基本生活标准达到每人每月 950 元
			对健全医疗保障体系的作用	5	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 及格：有成效但不明显 零分：没有成效	4	建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，实施医疗救助对象信息动态管理，根据政务服务平台信息，比对救助对象医保报销情况，建立“应享未享”台账，确保惠民政策全面落实，群众收益不缺项。贯彻落实枣庄市人民政府下发的《关于贯彻落实鲁政办发〔2022〕12 号文件精神，进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作的通知》，逐步夯实医疗救助托底保障功能，加快建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制
		满意度	救助对象满意度	10	随机抽选一定数量的救助对象，调查其对项目实施效果的满意程度	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 95 分（含）以上，得 10 分； 85 分（含）—95 分，得 8 分； 70 分（含）—85 分，得 6 分； 60 分（含）—70 分，得 2 分； 60 分以下，不得分	8	评价组通过发放纸质问卷形式对救助对象开展满意度调查，收回薛城区调查问卷 69 份。问卷中对医疗救助政策减轻医疗费用负担程度，对救助对象范围、程序、标准满意度进行了调查，经统计，满意度为 88.18%
合计							88.63	良

附件 1-2-3

枣庄市高新区 2022 年医疗救助资金绩效评价评分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
决策 (10)	组织领导 (4)	组织领导和程序规范性 (4)	组织领导和程序规范性	4	区(市)转发或制定适用于本区域的医疗救助实施办法或细则和成立医疗救助组织机构情况	<p>评价要点: ①区(市)政府医保部门是否根据《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》，制定适用本地的医疗救助实施办法或细则；②实施办法或细则救助对象是否全面、科学性、可操作性，救助标准是否准确、绩效目标是否合理，起付线的设置是否与当地经济相适应；③区(市)政府部门是否设立医疗救助组织机构，组织机构是否健全，机构成员是否包括医疗救助项目分管领导及相关业务部门人员；④组织机构是否责任清晰、内部分工是否明确</p> <p>评分说明: 要素各占 1 分</p>	0	枣庄高新区作为枣庄市级直接主导的功能区，是市委市政府的派出机构，高新区医疗救助工作由高新区社会事务综合服务中心负责民政工作的部门负责。没有医保局，没有转发或制定适用于本区域的医疗救助实施办法，没有专门设立医疗救助领导小组
	绩效目标 (2)	绩效目标合理性	绩效目标合理性	1	项目所设定的绩效目标是否与项目内容相关，绩效指标是否符合项目正常业绩水平	<p>评价要点: ①项目绩效目标与实际工作内容相关性，是否符合区(市)医疗救助规划；②项目预期产出和效益指标是否准确，是否符合正常的业绩水平；③是否与预算确定的资金量相匹配评分说明: 以上要素各占 1/3 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)</p>	0	没有填报绩效目标申报表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	绩效目标明确性	绩效目标明确性	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否与项目目标和计划对应,是否清晰、细化、可衡量等	评价要点: ①绩效目标是否与项目目标任务清单相对应,是否涵盖主要工作任务;②是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标,绩效指标是否清晰、可衡量 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	0	
	资金投入(4)	预算编制科学性	预算编制科学性	2	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	评价要点: ①预算编制是否经过科学论证,是否遵循“自下而上”原则;②预算内容与项目内容是否匹配;③预算额度测算依据是否充分,是否按照标准编制;④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 评分说明: 以上要素各占1/4权重分,如果工作任务和资金量不匹配,该项指标整体得0分	2	预算资金根据救助对象数量、救助标准,结合以往年度资金执行情况编制,预算编制科学合理
		资金分配合理性	资金分配合理性	2	项目预算资金分配是否有测算依据,与地方实际是否相适应,用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点: ①预算资金分配依据是否充分,是否充分考虑了城乡低保对象、特困供养人员、特殊困难人员、易返贫致贫人口数量、定点医疗救助机构考核结果等因素;②资金分配额度是否合理,与医疗救助项目实施内容是否相适应。 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	2	充分考虑了城乡低保对象、特困供养人员、特殊困难人员、易返贫致贫人口数量、定点医疗救助机构救助事项分配资金,与医疗救助项目实施内容相适应
过程(28)	资金管理(13)	资金到位率	资金到位率	1	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	评价要点: 资金到位是否足额 评分说明: 资金到位率=(实际到位资金/预算资金)×100% 实际到位资金:2022年落实到项目的资金 预算资金:2022年该项目的预算批复资金	1	2022年度医疗救助批复资金49.9万元,其中中央补助资金24.9万元,省级补助资金17万元,市级补助资金8万元,实际到位资金49.9万元,分别于2022年1月26日、5月17日、5月25日、7月7日由高新区财政金融局拨付至高新区社会事务综合服务中心预算一体化资金账户,市级资金到位率100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	区（市）级配套规模	区（市）级配套规模	3	区（市）级资金规模与市级资金的比例,用以反映和考核区（市）级对医疗救助项目的支持和保障程度	评价要点: 区（市）级配套资金规模与上级财政批复资金的比例=截至评价基准日区（市）级配套资金规模/上级批复预算资金*100%。上级资金: 枣庄市财政部门批复的用于 2022 年医疗救助项目的市级预算资金 评分说明: 在区（市）范围内横向对比, 综合排名。排名居前 1/3 的得 3 分, 排名居中间的得 2 分, 排名居后 1/3 的得 1 分	3	高新区 2022 年医疗救助区级配套资金 157.28 万元, 占上级直达资金 315.19%, 全市排名第一
		预算执行率	预算执行率	4	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(以样本量为基准)	评价要点: 预算执行率=(实际支出资金/实际到位资金)×100%。实际支出资金: 截至评价基准日区（市）实际与定点医疗救助机构结算的资金实际到位资金: 截至评价基准日实际到位的市级医疗救助资金 评分说明: 得分=预算执行率×指标分值, 最高得分 4 分	4	该项目 2022 年实际支付医疗救助资金 207.18 万元, 其中, 中央资金 24.9 万元, 省级资金 17 万元, 市级资金 8 万元, 区级配套资金 157.28 万元, 2022 年市级资金执行率 100%
		资金使用合规性	资金使用合规性	5	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	评价要点: ①是否符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定; ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续; ③是否符合项目预算批复或合同规定的用途, 重点关注项目资金是否用于人员工资、楼堂馆所建设等与项目工作不相关的支出, 是否涉有违规报销情况; ④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况, 重点关注是否挤占医保基金⑤结余资金占比≤15% 评分说明: 通过查看资金拨付的审批文件、支出凭证、区（市）资金财务资料以及现场调研了解的情况, 进行酌情扣分。发现不合规支出资金占比超过 25%, 该项不得分; 结余资金>15%的不得分。	2	资金的拨付是否有完整的审批程序和手续, 没有发现违规报销、截留、挤占、挪用、虚列支出等情况, 年末无结余资金, 没有发现挤占医保基金情况。但是没有建立了城乡医疗救助基金专户和支出户, 只是通过社会事务综合服务中心预算一体化账户分账核算

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	组织实施(15)	管理制度健全性	业务管理制度健全性	4	项目实施单位的业务管理制度是否健全,用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府医保部门是制定或具有相应的业务管理制度;②业务管理制度是否合法、合规、完整;③项目实施过程中的管理制度、公开公示制度、监督考核制度、档案管理制度等是否健全,是否建立了长效救助机制等 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	1	高新区按照枣庄市医疗保障政策要求,依据社会事务综合服务中心内部有关的管理制度执行,但没有提供有关的业务管理制度,业务管理制度需要进一步完善
			财务管理制度健全性	2	项目实施单位的财务管理制度是否健全,用以反映和考核财务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府是否制定专项资金管理办法、内部控制制度、预算管理制度、财务管理制度等,以及与绩效管理相关的制度;②办法内容是否详实 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	0.5	根据财政部《社会保障基金财政专户会计核算办法》(财办〔2018〕43号)、《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》(枣财社〔2022〕4号)、《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》(枣财社〔2022〕4号),依据社会事务综合服务中心内部有关的财务管理制度执行,没有结合高新区实际制定具体的专项资金管理的财务制度。
		制度执行有效性	制度执行规范性	6	项目实施是否符合相关管理规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况	评价要点: ①是否按照医疗救助实施办法或细则执行,并及时上报医疗救助实施进度;②是否建立医疗救助台账,并及时归档;③是否并按时报送医疗救助工作总结、报告等;④区(市)是否对项目进行督导监管,组织考核、自查等工作;⑤是否健全社会力量参与的衔接机制;⑥是否开展项目自评和监控评价 评分说明: 通过查看区(市)指导、监督及检查记录、考核结果;工作总结、自查报告;资金使用情况;各类医疗救助台账、档案、社会救助记录档案等;现场调研情况,进行酌情扣分	3	①能够按照医疗救助实施办法开展医疗救助工作,通过入户宣传、街道医保站工作人员发放宣传页等方式精准宣传政策。 ②根据《枣庄市基本医疗保险定点医疗机构考核办法(试行)》和《医疗机构医疗服务协议》的相关规定,对于定点医疗机构进行考核。但是没有提供有关资料

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	公示公开情况	3	项目实施单位是否通过政务公开栏、广播、电视、手机信息等形式公开医疗救助相关信息	评价要点： ①项目实施前，是否通过公示公开各种宣传方式，并留存了相关资料；②项目完成后，是否通过公示公开方式公开了医疗救助情况和资金支出情况，并留存了相关资料。 评分说明： ①项目实施前，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分；②项目实施后，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分。	2	在政府网站公开公示按照季度在高新区政府官网公开了“医疗救助一站式结算明细表”，公示公开情况较好，但是缺少资助参保救助的相关信息
产出 (30)	产出 数量(15)	指标任务 完成情况	重点救助对象参保率	3	全市重点救助对象实际参保人数与应参保人数的比率	评价要点： 重点救助对象参保率是否达到100% 评分说明： 参保率=(实际参保人数/全区(市)重点救助对象数量)×100%。参保率达到100%得满分，否则不得分	3	2022年高新区动态参保人数为2465人，实际重点救助对象资助参保人数为2465人，重点救助对象参保率100%
			重点救助对象实际救助率	3	本年度重点救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①城乡低保实际救助率②特困供养人员实际救助率③孤儿实际救助率 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100%。 得分=救助率×指标权重	3	城乡低保对象、特困供养人员、政府供养的孤儿等重点救助对象651人次，未发现应救助未救助情况，救助率100%
			特殊困难人员救助对象实际救助率	3	本年度重低收入救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①农村低收入人口实际救助率②支出型贫困家庭患者实际救助率③特殊疾病患者 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100%。 得分=救助率×100%	3	农村低收入人口、支出型贫困家庭患者及特殊疾病患者1人次，未发现应救助未救助情况，救助率100%
			脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3	本年度因病致贫重病患者实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①大病保险实际补助率②特困人员、低保对象和返贫致贫人口实际救助率③脱贫攻坚过渡期内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象实际救助率 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×指标权重	3	脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助105人次，未发现应救助未救助情况，救助率100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	特殊疾病患者实际救助率	3	本年度苯丙酮尿症患者救助的人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： 苯丙酮酸尿症患者实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	高新区 2022 年未发现特殊疾病患者需要救助情况，苯丙酮酸尿症患者实际救助 0 人，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
	产出质量（9）	指标任务达标情况	重点救助对象参保达标率	3	资助参保对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①参保对象是否为重点救助人群；②资助额度是否达到政策补助标准，即参加居民医疗保险的个人缴纳部分给予补贴，其中最低生活保障对象、特困供养人员、孤儿和易贫返贫人口给予全额资助 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/参保人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	高新区 2022 年动态台账参保人数 2465 人次，实际参保人次 2465 人次，参保对象全部为重点救助人群，资助额度全部达到政策补助标准
			重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3	重点救助对象住院个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	评价要点： ①是否为重点救助人群；②个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	3	高新区重点救助对象个人自付合规医疗费按照 70%的比例给予救助，
			医疗救助标准达标率	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助、特殊疾病患者再救助对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①门诊救助、住院救助、重特大疾病救助是否执行《枣庄市医疗救助管理办法》政策标准；②易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助是否执行、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/医疗救助人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	参保对象是否为重点救助人群，资助额度达到政策补助标准，医疗救助对象和额度均符合《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	产出时效 (6)	指标任务完成及时性	拨付医疗救助资金及时率	6	重点救助对象、低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者、特殊疾病患者及时拨付医疗救助资金。	评价要点： 按标准资助、人费对应，划转资助资金是否及时。	4	按照高新区财政金融局指标文（枣高财经〔2022〕1号）（高财经〔2022〕71号），市级资金8万元分别于2022年1月5日及2022年6月21日拨付到社会事务综合服务中心医疗救助“一站式”结算资金户，由于高新区与定点医院结算按季度结算，被救助对象于出院时即时结算，先行由定点医院垫付
效益 (32)	项目效益 (32)	社会效益	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	评价要点： ①重点救助对象住院自负合规医疗费占合规总费用的比例（医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费）×100%，参考《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》；②发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况；③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 评分说明： 要素各占1分，得分=（1-比例）×指标权重 零分：发生冲击社会道德底线的事件	1.8	高新区2022年共救助4608人，救助金额207.18万元。自2022年4月1日之后，低保对象、特困人群取消了重特大疾病住院起付线，并对经基本医保、大病保险、医疗救助报销后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象，超过5000元的部分给予再救助，有效减轻了困难群众的个人就医负担。②依据《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》显示，高新区未提供有关资料。③在高新区6份满意度调查中，“您认为通过城乡医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担？”回答“完全减轻医疗负担”的3份，回答“一定程度上缓解”的3份，回答“没有帮助”的0份，困难群众就医负担减轻程度统计为80%
			困难群众看病就医方便程度	3	困难群众看病就医方便程度是否提升	满分：困难群众看病就医方便程度显著提升 合格：困难群众看病就医方便程度略有提升 零分：困难群众看病就医很不方便	2	高新区14家定点医疗机构实现了出院即时结算，让被救助对象出院时“基本医保、大病保险、医疗救助”一次结清，切实解决了困难群众的垫资压力，有效方便了困难群众看病需求，没有查阅到其他有关资料

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	“一站式”即时结算覆盖率	3	医疗救助患者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	评价要点: “一站式”即时结算覆盖率=一站式人数/(一站式+手工) 一站式=住院+门诊 评分说明: 得分=分值*比例	2.99	高新区下辖3个街道分别设置了中心卫生院和社区卫生服务中心,与其他定点医疗机构一样可在就诊医院一站式结算,全区公立定点医院全部实现“一站式”即时结算 高新区2022年“一站式”救助2135人次,非“一站式”救助9人次,“一站式”即时结算覆盖率为99.58%
			政策知晓率	3	城乡医疗救助政策推广普及情况	发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况,计算有效问卷平均分。 90分(含)以上,得3分; 80分(含)—90分,得2分; 60分(含)—80分,得1分; 60分以下,不得分	2	高新区开展“医保政策村村到 满意服务进万家”主题宣传活动,通过发放宣传资料、现场讲解等方式,就群众所关心的医保费用补缴、慢性病报销、异地就医等方面内容进行了详细解读,切实打通宣传群众、关心群众、服务群众的“最后一公里”,不断提高辖区群众的获得感、幸福感和满意度。在高新区6份满意度调查中,“您知道城乡医疗救助这项政策吗?”回答“完全了解”的3份,回答“基本了解”的3份,政策知晓率统计为80%
		可持续影响	对健全社会救助体系的影响	5	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	开展社会救助有成效但不明显
			对健全医疗保障体系的作用	5	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 及格: 有成效但不明显 零分: 没有成效	3	枣庄市人民政府下发了《关于贯彻落实鲁政办发〔2022〕12号文件精神 进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作的通知》,明确了重特大疾病医疗保险和救助工作职责分工,逐步夯实医疗救助托底保障功能,加快建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制,高新区对健全医疗保障体系的作用需要进一步增强

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	满意度	救助对象满意度	10	随机抽选一定数量的救助对象,调查其对项目实施效果的满意程度	发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况,计算有效问卷平均分。 95分(含)以上,得10分; 85分(含)—95分,得8分; 70分(含)—85分,得6分; 60分(含)—70分,得2分; 60分以下,不得分	8	评价组通过发放纸质问卷形式对救助对象开展满意度调查,收回市直定点医院所属高新区调查问卷6份。问卷中对医疗救助政策减轻医疗费用负担程度,对救助对象范围、程序、标准满意度进行了调查,经分析,满意度为88.89%
合计							71.29	中

附件 1-2-4

枣庄市峰城区 2022 年医疗救助资金绩效评价评分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
决策 (10)	组织领导 (4)	组织领导和程序规范性 (4)	组织领导和程序规范性	4	区(市)转发或制定适用于本区域的医疗救助实施办法或细则和成立医疗救助组织机构情况	<p>评价要点: ①区(市)政府医保部门是否根据《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》，制定适用本地的医疗救助实施办法或细则；②实施办法或细则救助对象是否全面、科学性、可操作性，救助标准是否准确、绩效目标是否合理，起付线的设置是否与当地经济相适应；③区(市)政府部门是否设立医疗救助组织机构，组织机构是否健全，机构成员是否包括医疗救助项目分管领导及相关业务部门人员；④组织机构是否责任清晰、内部分工是否明确</p> <p>评分说明: 要素各占 1 分</p>	4	峰城区医保部门转发了《枣庄市医疗救助管理办法》，印发了《峰城区医疗救助实施细则》，明确了各级部门工作职责、医疗救助对象的认定条件、适用范围、救助标准及申请、审核和审批持续；制定了《峰城区医疗救助工作实施细则》，明确了低收入家庭和因病致贫家庭的认定标准，并专门成立了以局长为组长的峰城区医疗保障医疗救助工作领导小组，明确各部门职责分工，组织领导和程序规范性较好，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接方面的工作参照市医保局下发的〔2021〕54 号，并结合峰城区实际，下发了《关于巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作的通知》，组织领导和程序规范性较好
	绩效目标 (2)	绩效目标合理性	绩效目标合理性	1	项目所设定的绩效目标是否与项目内容相关，绩效指标是否符合项目正常业绩水平	<p>评价要点: ①项目绩效目标与实际工作内容相关性，是否符合区(市)医疗救助规划；②项目预期产出和效益指标是否准确，是否符合正常的业绩水平；③是否与预算确定的资金量相匹配</p> <p>评分说明: 以上要素各占 1/3 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)</p>	1	区医保局编制了绩效目标申报表，绩效目标设置与实际工作内容相关，目标设置较合理

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	绩效目标明确性	绩效目标明确性	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否与项目目标和计划对应,是否清晰、细化、可衡量等	评价要点: ①绩效目标是否与项目目标任务清单相对应,是否涵盖主要工作任务;②是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标,绩效指标是否清晰、可衡量 评分说明: 以上要素各占 1/2 权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	0.5	绩效目标分解不够细化,时效指标“医疗救助人次及时为特困、低保及扶贫检测对象给予医疗救助”、效益指标指标值“是”可衡量性不足
	资金投入(4)	预算编制科学性	预算编制科学性	2	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	评价要点: ①预算编制是否经过科学论证,是否遵循“自下而上”原则;②预算内容与项目内容是否匹配;③预算额度测算依据是否充分,是否按照标准编制;④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 评分说明: 以上要素各占 1/4 权重分,如果工作任务和资金量不匹配,该项指标整体得 0 分	2	预算资金根据救助对象数量、救助标准,结合以往年度资金执行情况编制,预算编制科学合理
		资金分配合理性	资金分配合理性	2	项目预算资金分配是否有测算依据,与地方实际是否相适应,用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点: ①预算资金分配依据是否充分,是否充分考虑了城乡低保对象、特困供养人员、特殊困难人员、易返贫致贫人口数量、定点医疗救助机构考核结果等因素;②资金分配额度是否合理,与医疗救助项目实施内容是否相适应。 评分说明: 以上要素各占 1/2 权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	2	根据各定点医疗救助机构救助事项分配资金,与医疗救助项目实施内容相适应
过程(28)	资金管理(13)	资金到位率	资金到位率	1	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	评价要点: 资金到位是否足额 评分说明: 资金到位率=(实际到位资金/预算资金)×100% 实际到位资金:2022年落实到项目的资金 预算资金:2022年该项目的预算批复资金	1	2022年医疗救助资金共计1345.32万元,其中,中央资金606.5万元(其中含用作医疗救助的中央新增下达增值税留抵退税转移支付资金246万元),省级资金243万元,市级资金118万元,区级配套资金377.82万元。市级资金到位率100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	区（市）级配套规模	区（市）级配套规模	3	区（市）级资金规模与市级资金的比例，用以反映和考核区（市）级对医疗救助项目的支持和保障程度	评价要点： 区（市）级配套资金规模与上级财政批复资金的比例=截至评价基准日区（市）级配套资金规模/上级批复预算资金*100%。 上级资金： 枣庄市财政部门批复的用于2022年医疗救助项目的市级预算资金 评分说明： 在区（市）范围内横向对比，综合排名。排名居前1/3的得3分，排名居中间的得2分，排名居后1/3的得1分	1	峰城区2022年医疗救助区级配套资金377.82万元，占上级直达资金52.37%，全市排名第七
		预算执行率	预算执行率	4	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（以样本量为基准）	评价要点： 预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。实际支出资金：截至评价基准日区（市）实际与定点医疗救助机构结算的资金。实际到位资金：截至评价基准日实际到位的市级医疗救助资金 评分说明： 得分=预算执行率×指标分值，最高得分4分	4	全年实际拨付资金1270.29万元，其中，中央资金606.5万元，省级资金243万元，市级资金118万元，区级配套资金302.79万元。2022年市级资金实际支出118万元，执行率100%
		资金使用合规性	资金使用合规性	5	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	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定；②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续；③是否符合项目预算批复或合同规定的用途，重点关注项目资金是否用于人员工资、楼堂馆所建设等与项目工作不相关的支出，是否涉有违规报销情况；④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，重点关注是否挤占医保基金 ⑤结余资金占比≤15% 评分说明： 通过查看资金拨付的审批文件、支出凭证、区（市）资金财务资料以及现场调研了解的情况，进行酌情扣分。发现不合规支出资金占比超过25%，该项不得分；结余资金>15%的不得分。	5	为规范医疗救助资金使用，峰城区医保局制定了《峰城区医疗救助资金使用方案》《峰城区医疗救助管理制度》，财务核算比较规范，财政补助资金严格按照中央、省、市、县四级资金分类核算，符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定，资金拨付有完整的审批程序和手续，没有发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况 年末结余资金76.81万元，结余资金占比5.71%。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	组织实施 (15)	管理制度健全性	业务管理制度健全性	4	项目实施单位的业务管理制度是否健全,用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府医保部门是制定或具有相应的业务管理制度;②业务管理制度是否合法、合规、完整;③项目实施过程中的管理制度、公开公示制度、监督考核制度、档案管理制度等是否健全,是否建立了长效救助机制等 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	4	按照枣庄市医疗保障政策要求,峰城区医保局制定了《峰城区医疗救助管理办法》《峰城区定点医疗机构监督考核办法》《档案管理制度》《监督考核制度》《峰城区城乡医疗救助人员培训制度》《峰城区城乡医疗救助申报审批制度》《峰城区城乡医疗救助信息公示制度》《峰城区城乡医疗救助政策宣传制度》等制度,业务管理制度较健全
			财务管理制度健全性	2	项目实施单位的财务管理制度是否健全,用以反映和考核财务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府是否制定专项资金管理办法、内部控制制度、预算管理制度、财务管理制度等,以及与绩效管理相关的制度;②办法内容是否详实 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	2	制定了《峰城区医疗救助资金使用方案》《峰城区医疗保险事业中心社会保险基金内部风险控制制度》《峰城区医疗保障局预算绩效管理制度》,财务管理制度健全性较好
		制度执行有效性	制度执行规范性	6	项目实施是否符合相关管理规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况	评价要点: ①是否按照医疗救助实施办法或细则执行,并及时上报医疗救助实施进度;②是否建立医疗救助台账,并及时归档③是否并按时报送医疗救助工作总结、报告等;④区(市)是否对项目进行督导监管,组织考核、自查等工作;⑤是否健全社会力量参与的衔接机制;⑥是否开展项目自评和监控评价 评分说明: 通过查看区(市)指导、监督及检查记录、考核结果;工作总结、自查报告;资金使用情况;各类医疗救助台账、档案、社会救助记录档案等;现场调研情况,进行酌情扣分	5	①会同区公安、卫健、审计等部门开展“啄木鸟行动”等专项整治,对全区定点医疗机构开展全覆盖监督稽核检查,并对全区153家基层医疗机构全覆盖开展医保基金使用管理问题专项排查整治行动和“回头看”活动,有力守护群众“救命钱”。多次组织医疗机构开展培训工作。通过入户宣传、镇街医保站工作人员发放宣传页等方式精准宣传政策。②根据《枣庄市基本医疗保险定点医疗机构考核办法(试行)》相关规定,按照考核结果,对考核“合格”级次的定点医疗机构给予扣除预留5%的质保金15%的DRG付费年终清算。③峰城区全面整合城乡居民医保制度,并促进基本医保、大病保险、医疗救助(统称三重制度)综合保障与商业健康保险等协同发展、有效衔接 医疗救助台账建立需要进一步完善

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	公示公开情况	3	项目实施单位是否通过政务公开栏、广播、电视、手机信息等形式公开医疗救助相关信息	评价要点: ①项目实施前,是否通过公示公开各种宣传方式,并留存了相关资料;②项目完成后,是否通过公示公开方式公开了医疗救助情况和资金支出情况,并留存了相关资料。 评分说明: ①项目实施前,进行了公示公开,并留存了资料,得1.5分,否则不得分;②项目实施后,进行了公示公开,并留存了资料,得1.5分,否则不得分。	3	在政府网站公开公示医疗救助申报指南;按季度在政府网站公开发布医疗救助情况的公告,公示公开情况较好;支出型贫困救助对象信息在村级进行公示,公开公示情况较好
产出(30)	产出数量(15)	指标任务完成情况	重点救助对象参保率	3	全市重点救助对象实际参保人数与应参保人数的比率	评价要点: 重点救助对象参保率是否达到100% 评分说明: 参保率=(实际参保人数/全区(市)重点救助对象数量)×100% 参保率达到100%得满分,否则不得分	3	2022年峰城区动态参保人数为10863人次,实际重点救助对象资助参保人数为10863人次,重点救助对象参保率100%
			重点救助对象实际救助率	3	本年度重点救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点: ①城乡低保实际救助率②特困供养人员实际救助率③孤儿实际救助率 评分说明: 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×指标权重	3	城乡低保对象、特困供养人员、政府供养的孤儿等重点救助对象3281人次,未发现应救助未救助情况,救助率100%
			特殊困难人员救助对象实际救助率	3	本年度重低收入救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点: ①农村低收入人口实际救助率②支出型贫困家庭患者实际救助率③特殊疾病患者。 评分说明: 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100%。得分=救助率×100%	3	特殊困难人员救助1535人次,未发现应救助未救助情况,救助率100%
			脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3	本年度因病致贫重病患者实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点: ①大病保险实际补助率②特困人员、低保对象和返贫致贫人口实际救助率③脱贫攻坚过渡期内,低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象实际救助率 评分说明: 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100%。得分=救助率×指标权重	3	巩固脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助对象2488人次,未发现应救助未救助情况,救助率100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	特殊疾病患者实际救助率	3	本年度苯丙酮尿症患者救助的人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： 苯丙酮酸尿症患者实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	特殊疾病患者救助 54 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
	产出质量 (9)	指标任务 达标情况	重点救助对象参保达标率	3	资助参保对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①参保对象是否为重点救助人群；②资助额度是否达到政策补助标准，即参加居民医疗保险的个人缴纳部分给予补贴，其中最低生活保障对象、特困供养人员、孤儿和易贫返贫人口给予全额资助 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/参保人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	峰城区 2022 年动态台账参保人数 10863 人次，实际参保人次 10863 人次，参保对象全部为重点救助人群，资助额度全部达到政策补助标准
			重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3	重点救助对象住院个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	评价要点： ①是否为重点救助人群；②个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	3	峰城区重点救助对象个人自付合规医疗费按照 70%的比例给予救助
			医疗救助标准达标率	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助、特殊疾病患者再救助对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①门诊救助、住院救助、重特大疾病救助是否执行《枣庄市医疗救助管理办法》政策标准；②易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助是否执行、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/医疗救助人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	参保对象为重点救助人群，资助额度达到政策补助标准，医疗救助对象和额度均符合《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	产出时效 (6)	指标任务完成及时性	拨付医疗救助资金及时率	6	重点救助对象、低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者、特殊疾病患者及时拨付医疗救助资金。	评价要点: 按标准资助、人费对应,划转资助资金是否及时。	6	市级医疗救助资金分别于2021年12月29日和2022年6月13日分配下达至峰城区财政局,分别于2022年1月25日、4月30日、6月30日、9月30日拨付至区城乡医疗救助基金专户,被救助对象于出院时即时结算,先行由定点医院垫付,峰城区医保部门与定点医院采用季度结算方式结算
效益 (32)	项目效益 (32)	社会效益	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	评价要点: ①重点救助对象住院自负合规医疗费占合规总费用的比例(医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费)×100%,参考《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》; ②发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况; ③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 评分说明: 要素各占1分,得分=(1-比例)×指标权重 零分:发生冲击社会道德底线的事件	2.54	①峰城区2022年共救助34242人次,救助金额1270.29万元。自2022年4月1日之后,低保对象、特困人群取消了重特大疾病住院起付线,并对报销后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象,超过5000元的部分给予再救助。峰城区精准设立低保、特困等医保帮扶群体,实施资助参保,分类分档制定医疗待遇标准,将门诊救助限额与住院合并计算,最高可救助5万元。根据山东省公布的《2022年四季度全省社会救助标准一览表》,峰城区全面落实各项救助政策,城市低保救助标准提高到每人每月830元,农村低保标准提高到每人每月700元,城市特困救助标准提高到每人每月1245元,农村特困救助标准提高到每人每月950元,有效减轻了困难群众的个人就医负担。②依据《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》显示,峰城区重点救助对象住院个人自付费比例16.45%。③在薛城区91份满意度调查中,“您认为通过城乡医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担?”回答“完全减轻医疗负担”的27份,回答“一定程度上缓解”的62份,回答“没有帮助”的2份,困难群众就医负担减轻程度统计为70.55%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	困难群众看病就医方便程度	3	困难群众看病就医方便程度是否提升	满分：困难群众看病就医方便程度显著提升 合格：困难群众看病就医方便程度略有提升 零分：困难群众看病就医很不方便	3	峰城区在全市率先开通医保服务“视频办”，并通过“医保峰云”服务平台、“峰城医保”微信公众号等渠道，实现医保经办“不见面”全覆盖，创新“医保峰云”智慧平台，延伸“一网通办”服务触角，探索出了医保经办服务“线上+线下”融合发展的有效途径，建立形成区镇村三级医保工作网络，构建“线上+线下”经办服务系统。在11家定点医疗机构实现了出院即时结算，无需先行垫付医疗费用。让被救助对象出院时“基本医保、大病保险、医疗救助”一次结清，切实解决了困难群众的垫资压力，有效减轻了困难群众的个人负担
			“一站式”即时结算覆盖率	3	医疗救助患者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	评价要点： “一站式”即时结算覆盖率=一站式人数/（一站式+手工） 一站式=住院+门诊 评分说明： 得分=分值*比例	2.91	峰城区下辖街道分别设置了中心卫生院和社区卫生服务中心，与其他定点医疗机构一样可在就诊医院一站式结算。全区普通门诊跨省联网结算，实现一级以上定点医疗机构全覆盖。峰城区2022年“一站式”救助22701人次，非“一站式”救助678人次，“一站式”即时结算覆盖率为97.1%
			政策知晓率	3	城乡医疗救助政策推广普及情况	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 90分（含）以上，得3分； 80分（含）—90分，得2分； 60分（含）—80分，得1分； 60分以下，不得分	1	峰城区成立由局党组书记牵头的“惠民生·暖万家”提升群众满意度工作专班，发动三级医保经办机构、定点医疗机构加大医保政策宣传工作力度，积极宣传医保政策和惠民实事。走访了全部镇街11个医保服务窗口和11个医保分中心，听取了群众反映集中的医保问题，并形成“走访日记”。在峰城区91份满意度调查中，“您知道城乡医疗救助这项政策吗？”回答“完全了解”的37份，回答“基本了解”的42份，回答“不了解”的12份，政策知晓率统计为68.35%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	可持续影响	对健全社会救助体系的影响	5	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	5	峰城区积极构建政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系,将城乡低保、城乡特困、残疾人两项补贴、孤困儿童等9类困难群体救助保障标准提升10%以上,累计接收“峰商情怀 峰起向未来”“抗疫有为 峰起共担”“慈心一日捐”等主题捐款及定向捐款248万余元,为1200余人(次)的困难群众送去社会各界的问候关爱
			对健全医疗保障体系的作用	5	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 及格: 有成效但不明显 零分: 没有成效	5	峰城区不断健全大病保障体系,一方面,全面建立完善分段支付机制,另一方面,强化精准帮扶,提高其大病保险待遇。全面落实困难群众参加城乡居民医保的个人缴费财政补贴政策,资助标准提高到350元/人年,加快推进多层次医疗保障体系、医疗保障协同治理体系、服务支撑体系等“三大体系”建设,稳步实现协同医保、安全医保、惠民医保、智慧医保、担当医保“五项建设”发展目标,贯彻落实枣庄市人民政府下发的《关于贯彻落实鲁政办发〔2022〕12号文件精神 进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作的通知》,加快建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。峰城区“医保指导员”制度被列为“山东省医疗保障系统基层典型案例”
		满意度	救助对象满意度	10	随机抽选一定数量的救助对象,调查其对项目实施效果的满意程度	发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况,计算有效问卷平均分。95分(含)以上,得10分;85分(含)—95分,得8分;70分(含)—85分,得6分;60分(含)—70分,得2分;60分以下,不得分	6	评价组通过发放纸质问卷形式对救助对象开展满意度调查,收回峰城区调查问卷91份。问卷中对医疗救助政策减轻医疗费用负担程度,对救助对象范围、程序、标准满意度进行了调查,经统计,满意度为79.68%
合计							89.95	良

附件 1-2-5

枣庄市台儿庄区 2022 年医疗救助资金绩效评价评分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
决策 (10)	组织领导 (4)	组织领导和程序规范性 (4)	组织领导和程序规范性	4	区(市)转发或制定适用于本区域的医疗救助实施办法或细则和成立医疗救助组织机构情况	<p>评价要点: ①区(市)政府医保部门是否根据《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》，制定适用本地的医疗救助实施办法或细则；②实施办法或细则救助对象是否全面、科学性、可操作性，救助标准是否准确、绩效目标是否合理，起付线的设置是否与当地经济相适应；③区(市)政府部门是否设立医疗救助组织机构，组织机构是否健全，机构成员是否包括医疗救助项目分管领导及相关业务部门人员；④组织机构是否责任清晰、内部分工是否明确</p> <p>评分说明: 要素各占 1 分</p>	2	台儿庄区医保部门专门成立了以局长为组长的台儿庄区医疗保障医疗救助工作领导小组，明确各部门职责分工。医疗救助依据市医保局《枣庄市医疗救助管理办法》实施，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接方面的工作参照市医保局下发的(2021)54号文件，但是没有根据本地区实际制定医疗救助实施办法或细则，程序规范性需要进一步加强
	绩效目标 (2)	绩效目标合理性	绩效目标合理性	1	项目所设定的绩效目标是否与项目内容相关，绩效指标是否符合项目正常业绩水平	<p>评价要点: ①项目绩效目标与实际工作内容相关性，是否符合区(市)医疗救助规划；②项目预期产出和效益指标是否准确，是否符合正常的业绩水平；③是否与预算确定的资金量相匹配</p> <p>评分说明: 以上要素各占 1/3 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)</p>	1	区医保局编制了绩效目标申报表，绩效目标设置与实际工作内容相关，目标设置较合理

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	绩效目标明确性	绩效目标明确性	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否与项目目标和计划对应，是否清晰、细化、可衡量等	评价要点： ①绩效目标是否与项目目标任务清单相对应，是否涵盖主要工作任务；②是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，绩效指标是否清晰、可衡量 评分说明： 以上要素各占 1/2 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分（若未设置绩效目标则本项不得分）	1	绩效目标设置较为明确
	资金投入（4）	预算编制科学性	预算编制科学性	2	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	评价要点： ①预算编制是否经过科学论证，是否遵循“自下而上”原则；②预算内容与项目内容是否匹配；③预算额度测算依据是否充分，是否按照标准编制；④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 评分说明： 以上要素各占 1/4 权重分，如果工作任务和资金量不匹配，该项指标整体得 0 分	2	预算资金根据救助对象数量、救助标准，结合以往年度资金执行情况编制，预算编制科学合理
		资金分配合理性	资金分配合理性	2	项目预算资金分配是否有测算依据，与地方实际是否相适应，用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点： ①预算资金分配依据是否充分，是否充分考虑了城乡低保对象、特困供养人员、特殊困难人员、易返贫致贫人口数量、定点医疗救助机构考核结果等因素；②资金分配额度是否合理，与医疗救助项目实施内容是否相适应。 评分说明： 以上要素各占 1/2 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分（若未设置绩效目标则本项不得分）	2	根据各定点医疗救助机构救助事项分配资金，与医疗救助项目实施内容相适应
过程（28）	资金管理（13）	资金到位率	资金到位率	1	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	评价要点： 资金到位是否足额 评分说明： 资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%。 实际到位资金：2022 年落实到项目的资金 预算资金：2022 年该项目的预算批复资金	0.76	2022 年到位医疗救助资金共计 1355.68 万元，其中，中央资金 371.5 万元，省级资金 241 万元，市级资金 93.53 万元，区级配套资金 649.65 万元。市级资金到位率 76.04%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	区（市）级配套规模	区（市）级配套规模	3	区（市）级资金规模与市级资金的比例，用以反映和考核区（市）级对医疗救助项目的支持和保障程度	评价要点： 区（市）级配套资金规模与上级财政批复资金的比例=截至评价基准日区（市）级配套资金规模/上级批复预算资金*100%。上级资金：枣庄市财政部门批复的用于2022年医疗救助项目的市级预算资金。 评分说明： 在全市范围内横向对比，综合排名。排名居前1/3的得3分，排名居中间的得2分，排名居后1/3的得1分	1	台儿庄区2022年医疗救助区级配套资金649.65万元，占上级直达资金87.08%，全市排名第五
		预算执行率	预算执行率	4	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（以样本量为基准）	评价要点： 预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。实际支出资金：截至评价基准日区（市）实际与定点医疗救助机构结算的资金。实际到位资金：截至评价基准日实际到位的市级医疗救助资金。 评分说明： 得分=预算执行率×指标分值，最高得分4分	4	全年实际拨付资金1355.68万元，其中，中央资金371.5万元，省级资金241万元，市级资金93.53万元，区级配套资金649.65万元。市级资金执行率100%
		资金使用合规性	资金使用合规性	5	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	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定；②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续；③是否符合项目预算批复或合同规定的用途，重点关注项目资金是否用于人员工资、楼堂馆所建设等与项目工作不相关的支出，是否涉有违规报销情况；④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，重点关注是否挤占医保基金⑤结余资金占比≤15%。 评分说明： 通过查看资金拨付的审批文件、支出凭证、区（市）资金财务资料以及现场调研了解的情况，进行酌情扣分。发现不合规支出资金占比超过25%，该项不得分；结余资金>15%的不得分。	5	为规范医疗救助资金使用，台儿庄区医保局制定了《财务管理办法》，财务核算比较规范，财政补助资金严格按照中央、省、市、县四级资金分类核算，资金拨付有完整的审批程序和手续，没有发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。年末结余资金79.94万元，结余资金占比5.73%。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	组织实施 (15)	管理制度健全性	业务管理制度健全性	4	项目实施单位的业务管理制度是否健全，用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点： ①区（市）政府医保部门是制定或具有相应的业务管理制度；②业务管理制度是否合法、合规、完整；③项目实施过程中的管理制度、公开公示制度、监督考核制度、档案管理制度等是否健全，是否建立了长效救助机制等 评分说明： 制度没有制定不得分，制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	4	按照枣庄市医疗保障政策要求，台儿庄区医保局制定了《台儿庄区城乡医疗救助政策宣传方案》《台儿庄区定点医疗机构监督考核办法》《台儿庄区医疗救助档案管理制度》《台儿庄区医疗救助监督考核制度》《台儿庄区医疗救助培训制度》《台儿庄区医疗救助申报审批制度》《台儿庄区医疗救助信息公示制度》等制度，业务管理制度比较健全
			财务管理制度健全性	2	项目实施单位的财务管理制度是否健全，用以反映和考核财务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点： ①区（市）政府是否制定专项资金管理办法、内部控制制度、预算管理制度、财务管理制度等，以及与绩效管理相关的制度；②办法内容是否详实 评分说明： 制度没有制定不得分，制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	1	根据《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》具体实施，制定了《财务管理办法》，但是没有提供有关内控、绩效、专项资金管理等方面的制度，财务制度需要进一步完善
		制度执行有效性	制度执行规范性	6	项目实施是否符合相关管理规定，用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况	评价要点： ①是否按照医疗救助实施办法或细则执行，并及时上报医疗救助实施进度；②是否建立医疗救助台账，并及时归档③是否并按时报送医疗救助工作总结、报告等；④区（市）是否对项目进行督导监管，组织考核、自查等工作；⑤是否健全社会力量参与的衔接机制⑥是否开展项目自评和监控评价 评分说明： 通过查看区（市）指导、监督及检查记录、考核结果；工作总结、自查报告；资金使用情况；各类医疗救助台账、档案、社会救助记录档案等；现场调研情况，进行酌情扣分	6	①台儿庄区在全市率先开通异地就医电话备案渠道，提高医保服务便捷度；将13项经办服务下沉至区级医院医保站以及镇（街）、村（居），整体精简达到30%以上；免费向群众开放“医保驿站”；制定《台儿庄区城乡医疗救助政策宣传方案》，推进“台满意”工作，打造医疗保障经办服务再造“十二条措施”，多次组织医疗机构开展培训工作。通过入户宣传、镇街医保站工作人员发放宣传页等方式精准宣传政策。 ②据《枣庄市基本医疗保险定点医疗机构考核办法（试行）》和《医疗机构医疗服务协议》的相关规定，按照考核结果，对考核“合格”级次的定点医疗机构给予扣除预留5%的质保金15%的DRG付费年终清算。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	公示公开情况	3	项目实施单位是否通过政务公开栏、广播、电视、手机信息等形式公开医疗救助相关信息	评价要点：①项目实施前，是否通过公示公开各种宣传方式，并留存了相关资料；②项目完成后，是否通过公示公开方式公开了医疗救助情况和资金支出情况，并留存了相关资料。 评分说明： ①项目实施前，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分；②项目实施后，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分。	2	在政府网站公示医疗救助申报指南；按季度在政府网站公开发布医疗救助情况的公告，公示公开情况较好；支出型贫困救助对象信息在村级进行公示，公示公开情况较好，但是没有公示资助参保信息
产出 (30)	产出数量 (15)	指标任务完成情况	重点救助对象参保率	3	全市重点救助对象实际参保人数与应参保人数的比率	评价要点： 重点救助对象参保率是否达到 100%。 评分说明： 参保率=（实际参保人数/全区（市）重点救助对象数量）×100% 参保率达到 100%得满分，否则不得分	3	2022 年台儿庄区动态参保人数为 18507 人次，实际重点救助对象资助参保人数为 18507 人次，重点救助对象参保率 100%
			重点救助对象实际救助率	3	本年度重点救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①城乡低保实际救助率②特困供养人员实际救助率③孤儿实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	城乡低保对象、特困供养人员、政府供养的孤儿等重点救助对象 2930 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			特殊困难人员救助对象实际救助率	3	本年度重低收入救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①农村低收入人口实际救助率②支出型贫困家庭患者实际救助率③特殊疾病患者。 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×100%	3	特殊困难人员 95 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3	本年度因病致贫重病患者实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①大病保险实际补助率②特困人员、低保对象和返贫致贫人口实际救助率③脱贫攻坚过渡期内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	巩固脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助对象 934 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	特殊疾病患者实际救助率	3	本年度苯丙酮尿症患者救助的人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： 苯丙酮酸尿症患者实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	未发特殊疾病患者现应救助未救助情况
	产出质量 (9)	指标任务 达标情况	重点救助对象参保达标率	3	资助参保对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①参保对象是否为重点救助人群；②资助额度是否达到政策补助标准，即参加居民医疗保险的个人缴纳部分给予补贴，其中最低生活保障对象、特困供养人员、孤儿和易贫返贫人口给予全额资助 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/参保人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	台儿庄区 2022 年动态台账参保人数 18507 人次，实际参保人次 18507 人次，参保对象全部为重点救助人群，资助额度全部达到政策补助标准
			重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3	重点救助对象住院个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	评价要点： ①是否为重点救助人群；②个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	3	台儿庄区重点救助对象个人自付合规医疗费按照 70%的比例给予救助
			医疗救助标准达标率	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助、特殊疾病患者再救助对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①门诊救助、住院救助、重特大疾病救助是否执行《枣庄市医疗救助管理办法》政策标准；②易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助是否执行、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/医疗救助人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	参保对象为重点救助人群，资助额度达到政策补助标准，医疗救助对象和额度均符合《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	产出时效(6)	指标任务完成及时性	拨付医疗救助资金及时率	6	重点救助对象、低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者、特殊疾病患者及时拨付医疗救助资金。	评价要点: 按标准资助、人费对应,划转资助资金是否及时。	2	市级医疗救助资金分别于2021年12月29日和2022年6月13日分配下达至台儿庄区财政局,分别于2022年3月28日、3月2日、4月22日、7月18日、8月10、10月21日、11月24日拨付至区城乡医疗救助基金专户,被救助对象于出院时即时结算,台儿庄区医保部门与定点医院采用季度结算方式,评价组现场查看财务凭证时发现,截至2022年底,区医保局与定点医院结算只拨付了2022年第一季度,资金拨付及时性不足
效益(32)	项目效益(32)	社会效益	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	评价要点: ①重点救助对象住院自负合规医疗费占合规总费用的比例(医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费)×100%,参考《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》; ②发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况; ③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 评分说明: 要素各占1分,得分=(1-比例)×指标权重 零分:发生冲击社会道德底线的事件	2.48	①台儿庄区2022年共救助27157人次,救助金额1355.68万元。自2022年4月1日之后,低保对象、特困人群取消了重特大疾病住院起付线,并对报销后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象,超过5000元的部分给予再救助。根据山东省《2022年四季度全省社会救助标准一览表》统计,城市低保救助标准提高到每人每月830元,农村低保标准提高到每人每月700元,城市特困救助标准提高到每人每月1245元,农村特困救助标准提高到每人每月950元,有效减轻了困难群众的个人就医负担。②依据《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》显示,台儿庄区重点救助对象住院个人自付费比例30.06%。③在台儿庄区43份满意度调查中,“您认为通过城乡医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担?”回答“完全减轻医疗负担”的19份,回答“一定程度上缓解”的24份,回答“没有帮助”的0份,困难群众就医负担减轻程度统计为77.67%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	困难群众看病就医方便程度	3	困难群众看病就医方便程度是否提升	<p>满分：困难群众看病就医方便程度显著提升</p> <p>合格：困难群众看病就医方便程度略有提升</p> <p>零分：困难群众看病就医很不方便</p>	3	<p>台儿庄区简化流程、优化服务，着力解决医疗报销手续复杂的问题，一是在医保中心服务窗口开通大额报销绿色通道，凡医疗费用5万元及以上的手工报销材料，当天审核，第二天结算，第三天待遇到账；二是全区6处镇街医保站所及中心所有窗口平行开展业务，方便群众办理相关业务；三是在医保中心建立综合柜员制，实行“一窗受理、一窗办结”，同时开展帮办代办服务和不见面“网上办”“掌上办”业务；四是着力推广电子医保凭证使用率，在全区所有医疗机构推行挂号、就诊、取药、住院结算等电子医保凭证的全流程应用；五是在全区211个行政村制作安装“二维码墙”，推行社会帮扶救助“码”上服务，实现救助政策“码上知”，救助信息“码上查”，救助申请“码上办”。在区内10家定点医疗机构实现了出院即时结算，无需先行垫付医疗费用。让被救助对象出院时“基本医保、大病保险、医疗救助”一次结清，切实解决了困难群众的垫资压力，不再多跑腿，</p>
			“一站式”即时结算覆盖率	3	医疗救助患者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	<p>评价要点：</p> <p>“一站式”即时结算覆盖率=一站式人数/（一站式+手工）</p> <p>一站式=住院+门诊</p> <p>评分说明：</p> <p>得分=分值*比例</p>	2.81	<p>台儿庄区下辖街道分别设置了中心卫生院和社区卫生服务中心，与其他定点医疗机构一样可在就诊医院一站式结算。台儿庄区公立医院“一站式”结算实现全覆盖。</p> <p>台儿庄区2022年“一站式”救助8105人次，非“一站式”救助545人次，“一站式”即时结算覆盖率为93.7%</p>

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	政策知晓率	3	城乡医疗救助政策推广普及情况	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 90分（含）以上，得3分； 80分（含）—90分，得2分； 60分（含）—80分，得1分； 60分以下，不得分	1	台儿庄区深入社区、街道、集市宣传推广“满意医保”宣传活动，推进“台满意”工作，编印《社会帮扶救助服务手册》，发放医疗救助受益对象调查问卷，走访低保、特困、残疾人、孤困儿童等民政服务对象和低保边缘家庭及脱贫不稳定、边缘易致贫等重点人群。 在台儿庄区43份满意度调查中，“您知道城乡医疗救助这项政策吗？”回答“完全了解”的21份，回答“基本了解”的19份，回答“不了解”的3份，政策知晓率统计为75.35%
		可持续影响	对健全社会救助体系的影响	5	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	5	台儿庄区开展“慈善助学”活动，救助城乡低保家庭高等教育新生89名，联合有关部门开展“点亮微心愿、牵手伴童行”圆梦活动，为7名孤儿和2名事实无人抚养大学生发放助学金9万元；培育发展慈善组织4家，开展“孤困老人救助”“留守儿童关爱”“女童保护”等关爱关怀项目15类，惠及240名居家老人和困境儿童。
			对健全医疗保障体系的作用	5	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 及格：有成效但不明显 零分：没有成效	4	围绕2022年医疗保障领域重点工作任务，从医疗保障精细化服务、参保群众满意度、重点工作推进、行风、建设工作体系和长效机制等方面，对全区医疗保障系统开展专项评价，推动全区医保系统强化服务意识。贯彻落实枣庄市人民政府下发的《关于贯彻落实鲁政办发〔2022〕12号文件精神进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作的通知》，逐步夯实医疗救助托底保障功能，加快建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。有关的资料未提供

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	满意度	救助对象满意度	10	随机抽选一定数量的救助对象，调查其对项目实施效果的满意程度	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 95分（含）以上，得10分； 85分（含）—95分，得8分； 70分（含）—85分，得6分； 60分（含）—70分，得2分； 60分以下，不得分	8	评价组通过发放纸质问卷形式对救助对象开展满意度调查，收回台儿庄区调查问卷43份。问卷中对医疗救助政策减轻医疗费用负担程度，对救助对象范围、程序、标准满意度进行了调查，经统计，满意度为89.2%
合计							84.05	良

附件 1-2-6

枣庄市滕州市 2022 年医疗救助资金绩效评价评分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
决策 (10)	组织领导 (4)	组织领导和程序规范性 (4)	组织领导和程序规范性	4	区(市)转发或制定适用于本区域的医疗救助实施办法或细则和成立医疗救助组织机构情况	<p>评价要点: ①区(市)政府医保部门是否根据《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》，制定适用本地的医疗救助实施办法或细则；②实施办法或细则救助对象是否全面、科学性、可操作性，救助标准是否准确、绩效目标是否合理，起付线的设置是否与当地经济相适应；③区(市)政府部门是否设立医疗救助组织机构，组织机构是否健全，机构成员是否包括医疗救助项目分管领导及相关业务部门人员；④组织机构是否责任清晰、内部分工是否明确</p> <p>评分说明: 要素各占 1 分</p>	3.5	滕州市医保部门依据《枣庄市医疗救助管理办法》实施医疗救助，印发了《滕州市支出型贫困家庭患者医疗救助实施细则(试行)》(滕医保发〔2021〕3号)，明确了支出型贫困家庭患者医疗救助对象的认定条件、适用范围、救助标准及申请、审核和审批程序，并专门设立了“医疗救助科”，明确了部门分工和职责。巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接方面的工作参照市医保局下发的〔2021〕54号，并没有转发和制定适合本地区的医疗救助实施办法或细则，程序规范性需要进一步加强
	绩效目标 (2)	绩效目标合理性	绩效目标合理性	1	项目所设定的绩效目标是否与项目内容相关，绩效指标是否符合项目正常业绩水平	<p>评价要点: ①项目绩效目标与实际工作内容相关性，是否符合区(市)医疗救助规划；②项目预期产出和效益指标是否准确，是否符合正常的业绩水平；③是否与预算确定的资金量相匹配</p> <p>评分说明: 以上要素各占 1/3 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分(若未设置绩效目标则该项不得分)</p>	1	滕州市医保局根据上级资金和本级配套资金分别编制了绩效目标申报表，绩效目标设置与实际工作内容相关，目标设置较合理

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	绩效目标明确性	绩效目标明确性	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否与项目目标和计划对应,是否清晰、细化、可衡量等	评价要点: ①绩效目标是否与项目目标任务清单相对应,是否涵盖主要工作任务;②是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标,绩效指标是否清晰、可衡量 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,未设置绩效目标则本项不得分	0.6	绩效目标设置不够准确,政策知晓率属于效益指标
	资金投入(4)	预算编制科学性	预算编制科学性	2	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	评价要点: ①预算编制是否经过科学论证,是否遵循“自下而上”原则;②预算内容与项目内容是否匹配;③预算额度测算依据是否充分,是否按照标准编制;④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 评分说明: 以上要素各占1/4权重分,如果工作任务和资金量不匹配,该项指标整体得0分	2	预算资金根据救助对象数量、救助标准,结合以往年度资金执行情况编制,预算编制科学合理
		资金分配合理性	资金分配合理性	2	项目预算资金分配是否有测算依据,与地方实际是否相适应,用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点: ①预算资金分配依据是否充分,是否充分考虑了城乡低保对象、特困供养人员、特殊困难人员、易返贫致贫人口数量、定点医疗救助机构考核结果等因素;②资金分配额度是否合理,与医疗救助项目实施内容是否相适应。 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	2	根据各定点医疗救助机构救助事项分配资金,与医疗救助项目实施内容相适应
过程(28)	资金管理(13)	资金到位率	资金到位率	1	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	评价要点: 资金到位是否足额 评分说明: 资金到位率=(实际到位资金/预算资金)×100% 实际到位资金:2022年落实到项目的资金 预算资金:2022年该项目的预算批复资金	1	2022年医疗救助资金共计3987.92万元,其中,中央资金798.8万元,省级资金540万元,市级资金262万元,本级配套资金2387.12万元。市级资金到位率100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	区（市）级配套规模	区（市）级配套规模	3	区（市）级资金规模与市级资金的比例，用以反映和考核区（市）级对医疗救助项目的支持和保障程度	<p>评价要点：区（市）级配套资金规模与上级财政批复资金的比例=截至评价基准日区（市）级配套资金规模/上级批复预算资金*100%。</p> <p>上级资金：枣庄市财政部门批复的用于2022年医疗救助项目的市级预算资金</p> <p>评分说明：在区（市）范围内横向对比，综合排名。排名居前1/3的得3分，排名居中间的得2分，排名居后1/3的得1分</p>	2	滕州市2022年医疗救助区级配套资金2387.12万元，占上级直达资金149.12%，全市排名第三
		预算执行率	预算执行率	4	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（以样本量为基准）	<p>评价要点：预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。</p> <p>实际支出资金：截至评价基准日区（市）实际与定点医疗救助机构结算的资金</p> <p>实际到位资金：截至评价基准日实际到位的市级医疗救助资金</p> <p>评分说明：得分=预算执行率×指标分值，最高得分4分</p>	4	全年实际拨付资金3900.17万元，其中，中央资金798.8万元，省级资金540万元，市级资金262万元，本级配套资金2299.37万元。2022年市级资金实际支出262万元，执行率100%
		资金使用合规性	资金使用合规性	5	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	<p>评价要点：①是否符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定；②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续；③是否符合项目预算批复用途，项目资金是否用于人员工资、楼堂馆所建设等与项目工作不相关的支出，是否涉及有违规报销情况；④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，重点关注是否挤占医保基金⑤结余资金占比≤15%。</p> <p>评分说明：通过查看区（市）资金拨付的审批文件、支出凭证等财务资料以及现场调研了解的情况，进行酌情扣分。不合规支出资金占比超过25%，该项不得分；结余资金>15%的不得分。</p>	5	财务核算比较规范，财政补助资金严格按照中央、省、市、县四级资金分类核算，符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定，资金拨付有完整的审批程序和手续，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定。年末结余资金98.7万元，结余资金占比2.47%。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	组织实施 (15)	管理制度健全性	业务管理制度健全性	4	项目实施单位的业务管理制度是否健全,用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府医保部门是制定或具有相应的业务管理制度; ②业务管理制度是否合法、合规、完整; ③项目实施过程中的管理制度、公开公示制度、监督考核制度、档案管理制度等是否健全,是否建立了长效救助机制等 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详根据实际情况酌情扣分	3	滕州市医保局制定了《2022年滕州市医疗保障工作要点》《2022年滕州市医疗保障宣传工作方案》《滕州市医疗保障局机关工作管理规定(试行)》《市医保局档案管理制度》《关于印发〈滕州市医保基金使用问题自查自纠工作方案〉的通知》《医保经办服务首问负责制实施细则》等制度,在公开公示制度等方面需要进一步完善
			财务管理制度健全性	2	项目实施单位的财务管理制度是否健全,用以反映和考核财务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府是否制定专项资金管理办法、内部控制制度、预算管理制度、财务管理制度等,以及与绩效管理相关的制度; ②办法内容是否详实 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详根据实际情况酌情扣分	0.5	根据财政部《社会保障基金财政专户会计核算办法》《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》具体实施,但是没有制定有关内控管理、专项资金管理、绩效管理等制度或办法,财务管理制度健全性需要进一步提升
		制度执行有效性	制度执行规范性	6	项目实施是否符合相关管理规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况	评价要点: ①是否按照医疗救助实施办法或细则执行,并及时上报医疗救助实施进度;②是否建立医疗救助台账,并及时归档③是否并按时报送医疗救助工作总结、报告等;④区(市)是否对项目进行督导监管,组织考核、自查等工作;⑤是否健全社会力量参与的衔接机制⑥是否开展项目自评和监控评价 评分说明: 通过查看区(市)指导、监督及检查记录、考核结果;工作总结、自查报告;资金使用情况;各类医疗救助台账、档案、社会救助记录档案等;现场调研情况,进行酌情扣分	6	①能够按照医疗救助实施办法开展医疗救助工作,制定《滕州市医保基金使用问题自查自纠工作方案》,全年多次对医疗救助机构开展监督检查,多次组织医疗机构开展培训工作。线上通过制作漫画、小视频、典型案例曝光,线下通过印制宣传单、宣传折页,开设“医保课堂”等方式精准宣传政策。②积极开展定点医疗机构自查自纠、专项整治、“双随机、一公开”检查、日常稽核、投诉举报处理、案件曝光移交、审计线索办理等工作。根据市级考核结果,对考核“合格”级次的定点医疗机构给予扣除预留5%的质保金15%的DRG付费年终清算。③滕州市积极推进服务类社会救助发展。滕州市上善社会工作服务社“善爱家”分散供养特困人员照料服务项目荣获山东省2022年度社会力量参与社会救助优秀项目

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	公示公开情况	3	项目实施单位是否通过政务公开栏、广播、电视、手机信息等形式公开医疗救助相关信息	评价要点： ①项目实施前，是否通过公示公开各种宣传方式，并留存了相关资料；②项目完成后，是否通过公示公开方式公开了医疗救助情况和资金支出情况，并留存了相关资料。 评分说明： ①项目实施前，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分；②项目实施后，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分。	2	在政府网站公开公示医疗救助申报指南；按季度在政府网站公开发布医疗救助情况的公告，支出型贫困救助对象信息在政府官网进行公示，公开公示情况较好，但是没有公示资助参保信息，公示信息没有按照医疗救助对象进行分类，公开公示情况需要进一步完善
产出 (30)	产出数量 (15)	指标任务完成情况	重点救助对象参保率	3	全市重点救助对象实际参保人数与应参保人数的比率	评价要点： 重点救助对象参保率是否达到 100% 评分说明： 参保率=（实际参保人数/全区（市）重点救助对象数量）×100% 参保率达到 100%得满分，否则不得分	3	2022 年滕州市动态参保人数为 46435 人次，实际重点救助对象资助参保人数为 46435 人次，重点救助对象参保率 100%
			重点救助对象实际救助率	3	本年度重点救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①城乡低保实际救助率②特困供养人员实际救助率③孤儿实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	城乡低保对象、特困供养人员、政府供养的孤儿等重点救助对象 35630 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			特殊困难人员救助对象实际救助率	3	本年度重低收入救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①农村低收入人口实际救助率②支出型贫困家庭患者实际救助率③特殊疾病患者 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×100%	3	特殊困难人员 242 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3	本年度因病致贫重病患者实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①大病保险实际补助率②特困人员、低保对象和返贫致贫人口实际救助率③脱贫攻坚过渡期内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	巩固脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助对象 14114 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	特殊疾病患者实际救助率	3	本年度苯丙酮尿症患者救助的人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： 苯丙酮尿症患者实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	滕州市 2022 年特殊疾病患者实际救助 147 人，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
	产出质量 (9)	指标任务 达标情况	重点救助对象参保达标率	3	资助参保对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①参保对象是否为重点救助人群；②资助额度是否达到政策补助标准，即参加居民医疗保险的个人缴纳部分给予补贴，其中最低生活保障对象、特困供养人员、孤儿和易贫返贫人口给予全额资助 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/参保人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	滕州市 2022 年动态台账参保人数 46435 人次，实际参保人次 46435 人次，参保对象全部为重点救助人群，资助额度全部达到政策补助标准
			重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3	重点救助对象住院个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	评价要点： ①是否为重点救助人群；②个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	3	滕州市重点救助对象个人自付合规医疗费按照 70%的比例给予救助
			医疗救助标准达标率	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助、特殊疾病患者再救助对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①门诊救助、住院救助、重特大疾病救助是否执行《枣庄市医疗救助管理办法》政策标准；②易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助是否执行、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/医疗救助人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	参保对象为重点救助人群，资助额度达到政策补助标准，医疗救助对象和额度均符合《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	产出时效 (6)	指标任务完成及时性	拨付医疗救助资金及时率	6	重点救助对象、低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者、特殊疾病患者及时拨付医疗救助资金。	评价要点： 按标准资助、人费对应，划转资助资金是否及时。	6	市级医疗救助资金分别于 2021 年 12 月 29 日和 2022 年 6 月 13 日分配下达至滕州市财政局，分别于 2022 年 1 月 4 日、2 月 18 日、5 月 9 日、8 月 3 日、10 月 13 日拨付至滕州市城乡医疗救助基金专户，被救助对象于出院时即时结算，先行由定点医院垫付，滕州市医保部门与定点医院按月支付医疗救助资金
效益 (32)	项目效益 (32)	社会效益	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	评价要点： ①重点救助对象住院自负合规医疗费占合规总费用的比例（医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费）×100%，参考《枣庄市 2022 年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》； ②发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况； ③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 评分说明： 要素各占 1 分，得分=（1-比例）×指标权重 零分：发生冲击社会道德底线的事件	2.63	①滕州市 2022 年共救助 96568 人次，救助金额 3900.52 万元。滕州市全面落实各项救助政策，农村低保标准由每人每月 628 元提高到 700 元，同比提高 11%，城市低保标准由每人每月 753 元提高到 830 元，同比提高 10%，农村特困标准由每人每月 817 元提高到 950 元，同比提高 16.3%，城市特困标准由每人每月 1130 元提高到 1245 元，同比提高 10.2%。自 2022 年 4 月 1 日之后，低保对象、特困人群取消了重特大疾病住院起付线，并对报销后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象，超过 5000 元的部分给予再救助。有效减轻了困难群众的个人就医负担。2022 年 12 月正式启动实施职工医保普通门诊费用统筹报销，进一步减轻参保人员看病就医负担。②依据《枣庄市 2022 年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》显示，滕州市重点救助对象住院个人自付费比例 17.39%。③在滕州市 27 份满意度调查中，“您认为通过城乡医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担？”回答“完全减轻医疗负担”的 14 份，回答“一定程度上缓解”的 13 份，回答“没有帮助”的 0 份，困难群众就医负担减轻程度统计为 80.74%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	困难群众看病就医方便程度	3	困难群众看病就医方便程度是否提升	满分：困难群众看病就医方便程度显著提升 合格：困难群众看病就医方便程度略有提升 零分：困难群众看病就医很不方便	3	滕州市加快健全医疗保障经办管理体系，创新优化服务。一是加强医保服务能力建设。实行“综合柜员制”，实行“前台综合受理、后台分类审批、统一窗口出件”的集成服务模式，提供医疗保障全程帮办代办服务；二是夯实基层经办服务能力。21个镇街均成立医疗保障办公室，将参保登记、异地就医等5大类16项业务下沉到镇街和各医院，进一步满足了群众就近看病、就近报销的需求；三是提升医保服务品质，严格执行首问负责制、限时办结制、一次性告知制等制度，全面提升医保工作人员思想素质和服务水平。在辖区内43家定点医疗机构实现了出院即时结算，无需先行垫付医疗费用。让被救助对象出院时一次结清，切实解决了困难群众的垫资压力，不再多跑腿，
			“一站式”即时结算覆盖率	3	医疗救助患者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	评价要点： “一站式”即时结算覆盖率=一站式人数/（一站式+手工） 一站式=住院+门诊 评分说明： 得分=分值*比例	2.97	滕州市下辖街道分别设置了中心卫生院和社区卫生服务中心，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。目前，滕州市辖区内公立医疗机构均实现一站式结算。滕州市2022年“一站式”救助49523人次，非“一站式”救助536人次，“一站式”即时结算覆盖率为98.93%
			政策知晓率	3	城乡医疗救助政策推广普及情况	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 90分（含）以上，得3分； 80分（含）—90分，得2分； 60分（含）—80分，得1分； 60分以下，不得分	1	滕州市深入社区、街道、集市宣传推广“满意医保”宣传活动，编印《社会帮扶救助服务手册》，走访低保、特困、残疾人、孤儿儿童等重点人群。在滕州市27份满意度调查中，“您知道城乡医疗救助这项政策吗？”回答“完全了解”的14份，回答“基本了解”的11份，回答“不了解”的2份，政策知晓率统计为76.3%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	可持续影响	对健全社会救助体系的影响	5	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	5	滕州市政府成立以市长为组长的社会救助工作领导小组,制定了《滕州市社会救助工作领导小组工作规则》,社会救助领域多项“滕州方案”“滕州模式”“滕州案例”在全省推广:一出台事关困难群众切身利益的政策措施 31 项,建立市社会救助工作联席会议制度,构建起政府主导、民政牵头、部门联动、社会参与、资源共享的社会“大救助”工作格局;二是健全工作机构,成立社会救助等服务机构 1303 个,实现市、镇、村三级关爱服务机构全覆盖;三是社会救助审批权全部下放至镇(街)便民服务中心社会救助服务窗口审批;四是着力打造“一门受理、协同办理、信息畅通、流程规范、职责明确、方便群众”的社会救助工作新格局;五是筑牢家庭、学校、社会、政府、网络、司法“六位一体”未成年人保护体系,构建完善“大保护”工作格局
			对健全医疗保障体系的作用	5	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 及格: 有成效但不明显 零分: 没有成效	5	贯彻落实《2022 年滕州市医疗保障工作要点》,积极开展定点医疗机构自查自纠、专项整治、“双随机、一公开”检查、审计线索办理等工作,扎实开展执法检查活动。积极落实市政府(办公室便函〔2022〕25 号文)关于进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作,将困难群众参保个人缴费标准由 320 元提升到 350 元;2022 年 12 月正式启动实施职工医保普通门诊费用统筹报销,进一步减轻参保人员看病就医负担。切实做到用监督保障“兜底”,让民生幸福“有底”,强化内部监管

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	满意度	救助对象满意度	10	随机抽选一定数量的救助对象,调查其对项目实施效果的满意程度	发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况,计算有效问卷平均分。 95分(含)以上,得10分; 85分(含)—95分,得8分; 70分(含)—85分,得6分; 60分(含)—70分,得2分; 60分以下,不得分	6	评价组通过发放纸质问卷形式对救助对象开展满意度调查,收回滕州市调查问卷27份。问卷中对医疗救助政策减轻医疗费用负担程度,对救助对象范围、程序、标准满意度进行了调查,经统计,满意度为84.03%
合计							88.20	良

附件 1-2-7

枣庄市山亭区 2022 年医疗救助资金绩效评价评分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
决策 (10)	组织领导 (4)	组织领导和程序规范性 (4)	组织领导和程序规范性	4	区(市)转发或制定适用于本区域的医疗救助实施办法或细则和成立医疗救助组织机构情况	<p>评价要点: ①区(市)政府医保部门是否根据《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》，制定适用本地的医疗救助实施办法或细则；②实施办法或细则救助对象是否全面、科学性、可操作性，救助标准是否准确、绩效目标是否合理，起付线的设置是否与当地经济相适应；③区(市)政府部门是否设立医疗救助组织机构，组织机构是否健全，机构成员是否包括医疗救助项目分管领导及相关业务部门人员；④组织机构是否责任清晰、内部分工是否明确</p> <p>评分说明: 要素各占 1 分</p>	4	山亭区医保部门依据《枣庄市医疗救助管理办法》实施了医疗救助，制定了《山亭区城乡医疗救助实施方案》，明确了医疗救助对象的认定条件、适用范围、救助标准及申请、审核和审批程序；巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接方面的工作参照市医保局下发的〔2021〕54号，并印发了《2021年山亭区医保巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》，并成立了以副区长为组长的社会救助工作领导小组，明确了部门分工和职责。组织领导和程序规范性较好
	绩效目标 (2)	绩效目标合理性	绩效目标合理性	1	项目所设定的绩效目标是否与项目内容相关，绩效指标是否符合项目正常业绩水平	<p>评价要点: ①项目绩效目标与实际工作内容相关性，是否符合区(市)医疗救助规划；②项目预期产出和效益指标是否准确，是否符合正常的业绩水平；③是否与预算确定的资金量相匹配。</p> <p>评分说明: 以上要素各占 1/3 权重分，每发现一项不符合，扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)</p>	1	山亭区医保局根据上级资金和本级配套资金分别编制了绩效目标申报表，绩效目标设置与实际工作内容相关，目标设置较合理

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	绩效目标明确性	绩效目标明确性	1	依据绩效目标设定的绩效指标是否与项目目标和计划对应,是否清晰、细化、可衡量等	评价要点: ①绩效目标是否与项目目标任务清单相对应,是否涵盖主要工作任务;②是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标,绩效指标是否清晰、可衡量。 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,若未设置绩效目标,则本项不得分	0.5	绩效目标设置不够准确,指标设置没有根据最新的救助对象设置
	资金投入(4)	预算编制科学性	预算编制科学性	2	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	评价要点: ①预算编制是否经过科学论证,是否遵循“自下而上”原则;②预算内容与项目内容是否匹配;③预算额度测算依据是否充分,是否按照标准编制;④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 评分说明: 以上要素各占1/4权重分,如果工作任务和资金量不匹配,该项指标整体得0分	2	预算资金根据救助对象数量、救助标准,结合以往年度资金执行情况编制,预算编制科学合理
		资金分配合理性	资金分配合理性	2	项目预算资金分配是否有测算依据,与地方实际是否相适应,用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点: ①预算资金分配依据是否充分,是否充分考虑了城乡低保对象、特困供养人员、特殊困难人员、易返贫致贫人口数量、定点医疗救助机构考核结果等因素;②资金分配额度是否合理,与医疗救助项目实施内容是否相适应。 评分说明: 以上要素各占1/2权重分,每发现一项不符合,扣除该项权重分(若未设置绩效目标则本项不得分)	2	根据各定点医疗救助机构救助事项分配资金,与医疗救助项目实施内容相适应
过程(28)	资金管理(13)	资金到位率	资金到位率	1	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	评价要点: 资金到位是否足额 评分说明: 资金到位率=(实际到位资金/预算资金)×100% 实际到位资金:2022年落实到项目的资金 预算资金:2022年该项目的预算批复资金	0.78	2022年到位医疗救助资金共计935.6万元,其中,中央资金0万元,省级资金315.5万元,市级资金120万元,本级配套资金500.1万元。市级资金到位率77.92%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	区（市）级配套规模	区（市）级配套规模	3	区（市）级资金规模与市级资金的比例，用以反映和考核区（市）级对医疗救助项目的支持和保障程度	评价要点： 区（市）级配套资金规模与上级财政批复资金的比例=截至评价基准日区（市）级配套资金规模/上级批复预算资金*100%。上级资金：枣庄市财政部门批复的用于2022年医疗救助项目的市级预算资金 评分说明： 在区（市）范围内横向对比，综合排名。排名居前1/3的得3分，排名居中间的得2分，排名居后1/3的得1分	1	山亭区2022年医疗救助区级配套资金500.1万元，占上级直达资金53.45%，全市排名第六
		预算执行率	预算执行率	4	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（以样本量为基准）	评价要点： 预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。实际支出资金：截至评价基准日区（市）实际与定点医疗救助机构结算的资金。实际到位资金：截至评价基准日实际到位的市级医疗救助资金。 评分说明： 得分=预算执行率×指标分值，最高得分4分	0	全年实际拨付资金789.1万元，其中，中央资金0万元，省级资金289万元，市级资金0万元，本级配套资金500.1万元。2022年市级资金实际支出7.33万元，执行率0%
		资金使用合规性	资金使用合规性	5	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	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定；②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续；③是否符合项目预算批复或合同规定的用途，重点关注项目资金是否用于人员工资、楼堂馆所建设等与项目工作不相关的支出，是否涉有违规报销情况；④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，重点关注是否挤占医保基金⑤结余资金占比≤15% 评分说明： 通过查看资金拨付的审批文件、支出凭证、区（市）资金财务资料以及现场调研了解的情况，进行酌情扣分。发现不合规支出资金占比超过25%，该项不得分；结余资金>15%的不得分。	0	为规范医疗救助资金使用，山亭区医保局制定了《山亭区医疗救助资金使用方案》，资金拨付有完整的审批程序和手续，但是中央资金到位率0%，市级资金到位率77.92%，存在截留的嫌疑。财务核算需要进一步规范，财政补助资金没有严格按照中央、省、市、县四级资金分类专户管理、分账核算，年末结余资金146.67万元，结余资金占比33.69%。由于山亭区财政资金困难，与定点医院近两年半的时间没有结算，从2021年—2022年上半年欠款共计1860.27万元，同时面对手工结算的需求，虽然结余资金占比较大，尚无法满足医疗救助需求

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	组织实施 (15)	管理制度健全性	业务管理制度健全性	4	项目实施单位的业务管理制度是否健全,用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府医保部门是制定或具有相应的业务管理制度;②业务管理制度是否合法、合规、完整;③项目实施过程中的管理制度、公开公示制度、监督考核制度、档案管理制度等是否健全,是否建立了长效救助机制等 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	3.5	按照枣庄市医疗保障政策要求,山亭区医保局制定了《山亭基本医疗保险待遇稽核制度》《山亭区基本医疗保险费用审核制度》《山亭区医疗保险经办机构内部控制管理办法》《山亭区打击欺诈骗取医疗保障基金专项治理工作联席会议制度》《山亭区医疗救助档案管理制度》等制度,并成立以局长为组长的山亭区医疗保障局内部控制工作领导小组,业务管理制度需要在公开公示、宣传制度建设等方面进一步完善
			财务管理制度健全性	2	项目实施单位的财务管理制度是否健全,用以反映和考核财务管理制度对项目顺利实施的保障情况	评价要点: ①区(市)政府是否制定专项资金管理办法、内部控制制度、预算管理制度、财务管理制度等,以及与绩效管理相关的制度; ②办法内容是否详实 评分说明: 制度没有制定不得分,制度内容不详实根据实际情况酌情扣分	1.5	根据财政部《社会保障基金财政专户会计核算办法》《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》《枣庄市医疗保障和救助资金管理办法》具体实施,并制定了《山亭区医疗救助资金使用方案》《山亭区配套居民医疗专项资金管理暂行办法》,但是没有提供绩效管理方面的制度
		制度执行有效性	制度执行规范性	6	项目实施是否符合相关管理规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况	评价要点: ①是否按照医疗救助实施办法或细则执行,并及时上报医疗救助实施进度;②是否建立医疗救助台账,并及时归档③是否并按时报送医疗救助工作总结、报告等;④区(市)是否对项目进行督导监管,组织考核、自查等工作;⑤是否健全社会力量参与的衔接机制⑥是否开展项目自评和监控评价 评分说明: 通过查看区(市)指导、监督及检查记录、考核结果、工作总结、自查报告、资金使用情况、各类医疗救助台账、档案、社会救助记录档案等;现场调研情况,酌情扣分	6	①山亭区将城乡低保、特困救助、孤儿等9项业务审批权限委托下放到镇街,向群众推送“山亭医保”公众号,宣传医保政策,设立参保台账,印制医保政策宣传挂历、明白纸走进企业、社区、村居,开展医保政策宣传。②积极开展2022年度医保行政检查,开展医保帮扶、医疗救助、困难人员参保等项目自评与总结,根据市级考核结果,对四家考核“合格”级次的定点医疗机构给予扣除预留5%的质保金15%的DRG付费年终清算。③大力公益性志愿服务社会组织,并推动全区280个村居全部建立社会救助工作站并配备民政协理员

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	公示公开情况	3	项目实施单位是否通过政务公开栏、广播、电视、手机信息等形式公开医疗救助相关信息	评价要点：①项目实施前，是否通过公示公开各种宣传方式，并留存了相关资料；②项目完成后，是否通过公示公开方式公开了医疗救助情况和资金支出情况，并留存了相关资料。 评分说明： ①项目实施前，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分；②项目实施后，进行了公示公开，并留存了资料，得 1.5 分，否则不得分。	2	在政府网站公示医疗救助申报指南；按月份在政府网站公开发布医疗救助情况的公告，公示公开情况较好；支出型贫困救助对象信息在村级进行公示，公示公开情况较好，但是没有公示资助参保信息
产出 (30)	产出数量 (15)	指标任务完成情况	重点救助对象参保率	3	全市重点救助对象实际参保人数与应参保人数的比率	评价要点： 重点救助对象参保率是否达到 100% 评分说明： 参保率=(实际参保人数/全区(市)重点救助对象数量)×100% 参保率达到 100%得满分，否则不得分	3	2022 年山亭区动态参保人数为 17787 人次，实际重点救助对象资助参保人数为 17787 人次，重点救助对象参保率 100%
			重点救助对象实际救助率	3	本年度重点救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①城乡低保实际救助率②特困供养人员实际救助率③孤儿实际救助率 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×指标权重	3	城乡低保对象、特困供养人员、政府供养的孤儿等重点救助对象 42491 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			特殊困难人员救助对象实际救助率	3	本年度重低收入救助对象实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①农村低收入人口实际救助率②支出型贫困家庭患者实际救助率③特殊疾病患者 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100%；得分=救助率×100%	3	特殊困难人员 209 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
			脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助实际救助率	3	本年度因病致贫重病患者实际救助人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： ①大病保险实际补助率②特困人员、低保对象和返贫致贫人口实际救助率③脱贫攻坚过渡期内，低保边缘家庭成员及防止返贫监测帮扶对象实际救助率 评分说明： 救助率=(实际救助人数/需纳入医疗救助人数)×100% 得分=救助率×指标权重	3	巩固脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的医疗救助对象 546 人次，未发现应救助未救助情况，救助率 100%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	特殊疾病患者实际救助率	3	本年度苯丙酮尿症患者救助的人数占需纳入医疗救助范围的人数的比例	评价要点： 苯丙酮酸尿症患者实际救助率 评分说明： 救助率=（实际救助人数/需纳入医疗救助人数）×100% 得分=救助率×指标权重	3	山亭区 2022 年特殊疾病患者实际救助 51 人，未发现应救助未救助情况，救助率 100%
	产出质量 (9)	指标任务 达标情况	重点救助对象参保达标率	3	资助参保对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①参保对象是否为重点救助人群； ②资助额度是否达到政策补助标准，即参加居民医疗保险的个人缴纳部分给予补贴，其中最低生活保障对象、特困供养人员、孤儿和易贫返贫人口给予全额资助 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/参保人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	山亭区 2022 年动态台账参保人数 17787 人次，实际参保人次 17787 人次，参保对象全部为重点救助人群，资助额度全部达到政策补助标准
			重点救助对象住院个人自付合规医疗费达标率	3	重点救助对象住院个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	评价要点： ①是否为重点救助人群；②个人自付合规医疗费是否按照 70%的比例给予救助	3	山亭区重点救助对象个人自付合规医疗费按照 70%的比例给予救助
			医疗救助标准达标率	3	门诊救助、住院救助、重特大疾病救助、特殊疾病患者再救助对象和资助额度是否符合政策补助标准	评价要点： ①门诊救助、住院救助、重特大疾病救助是否执行《枣庄市医疗救助管理办法》政策标准；②易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、防止返贫检测帮扶对象的医疗救助是否执行、《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准 评分说明： 达标率=（符合救助对象人数/医疗救助人数）×100% 得分=达标率×指标权重	3	参保对象为重点救助人群，资助额度达到政策补助标准，医疗救助对象和额度均符合《枣庄市医疗救助管理办法》《关于转发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的若干政策〉的通知》政策标准。

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	产出时效 (6)	指标任务完成及时性	拨付医疗救助资金及时率	6	重点救助对象、低收入救助对象、因病致贫家庭重病患者、特殊疾病患者及时拨付医疗救助资金。	评价要点： 按标准资助、人费对应，划转资助资金是否及时。	1	市级医疗救助资金分别于2021年12月29日和2022年6月13日分配下达至山亭区财政局，分别于2022年6月17日、7月28日、9月30日拨付至山亭区财政补助收入账户，被救助对象于出院时即时结算，先行由定点医院垫付，山亭区医保部门与定点医院采用季度结算方式，评价组现场发现，截至2022年底，区医保局与定点医院结算“一站式”医疗救助资金从2021年至今未拨付，资金拨付及时性不足
效益 (32)	项目效益 (32)	社会效益	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	评价要点： ①重点救助对象住院自负合规医疗费占合规总费用的比例(医疗救助补助资金/救助对象住院个人自付合规医疗费)×100%，参考《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》； ②发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况； ③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 评分说明： 要素各占1分，得分=(1-比例)×指标权重 零分：发生冲击社会道德底线的事件	2.44	①山亭区2022年共救助61065人次，涉及救助金额1658万元。自2022年4月1日之后，低保对象、特困人群取消了重特大疾病住院起付线，并对报销后政策范围内个人负担仍然较重的救助对象，超过5000元的部分给予再救助。山亭区全面落实各项救助政策，城市低保救助标准提高到每人每月830元，农村低保标准提高到每人每月700元，城市特困救助标准提高到每人每月1245元，农村特困救助标准提高到每人每月950元，有效减轻了困难群众的个人就医负担。 ②依据《枣庄市2022年度医疗救助补助资金绩效指标完成情况表》显示，山亭区重点救助对象住院个人自付费比例30.06%。 ③在山亭区28份满意度调查中，“您认为通过城乡医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担？”回答“完全减轻医疗负担”的11份，回答“一定程度上缓解”的16份，回答“没有帮助”的1份，困难群众就医负担减轻程度统计为73.57%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	续上页	困难群众看病就医方便程度	3	困难群众看病就医方便程度是否提升	满分：困难群众看病就医方便程度显著提升 合格：困难群众看病就医方便程度略有提升 零分：困难群众看病就医很不方便	3	山亭区公示了《2022年山亭区医疗费用报销服务指南》，着力解决长期异地就医备案人员住院医疗费用手工报销问题，完成多功能医保智能终端在1处区级医保服务大厅、5家区级医院、11镇街医疗机构、75家定点药店、138家定点村卫生室等239家单位的设备安装，还开通手机端“医保移动支付免排队”二维码随手付功能，用手机扫描就能挂号、就诊、取药、取报告，还可查看门诊医师处方单、完成线上支付，群众就医更加便捷。在区内13家定点医疗机构实现了出院即时结算，无需先行垫付医疗费用。让被救助对象出院时“基本医保、大病保险、医疗救助”一次结清，切实解决了困难群众的垫资压力，不再多跑腿，
			“一站式”即时结算覆盖率	3	医疗救助患者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	评价要点： “一站式”即时结算覆盖率=一站式人数/（一站式+手工） 一站式=住院+门诊 评分说明： 得分=分值*比例	2.95	山亭区下辖街道分别设置了中心卫生院和社区卫生服务中心，与其他定点医疗机构一样可在就诊医院一站式结算。山亭区公立医院“一站式”结算实现全覆盖。山亭区2022年“一站式”救助42541人次，非“一站式”救助737人次，“一站式”即时结算覆盖率为98.3%
			政策知晓率	3	城乡医疗救助政策推广普及情况	发放满意度调查问卷，统计有效问卷得分情况，计算有效问卷平均分。 90分（含）以上，得3分； 80分（含）—90分，得2分； 60分（含）—80分，得1分； 60分以下，不得分	1	山亭区印制了医保政策宣传挂历6万余份，明白纸20余万份，组织了志愿者150余人次先后走进企业、社区、村居，开展医保政策宣传。在山亭区28份满意度调查中，“您知道城乡医疗救助这项政策吗？”回答“完全了解”的12份，回答“基本了解”的15份，回答“不了解”的1份，政策知晓率统计为75%

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	指标说明	得分	得分/扣分原因
续上页	续上页	可持续影响	对健全社会救助体系的影响	5	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	4	山亭区为进一步加强社会救助的统筹协调,强化部门间协助配合,成立了以副区长为组长的社会救助工作领导小组,并印发了《三天前社会救助工作领导小组规则》。大力培育发展公益性志愿服务社会组织,并推动全区 280 个村居全部建立社会救助工作站。在访谈中获知,山亭区需要进一步加强医保帮扶联动机制,加大乡村振兴系统与医保报销大数据的衔接,确保医疗救助工作数据精准
			对健全医疗保障体系的作用	5	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 及格: 有成效但不明显 零分: 没有成效	3	积极推进山亭区政府印发的《山亭区 2023 年度城乡居民基本养老、基本医疗保险集中征缴工作实施方案》关于困难群众参保个人缴费标准由 320 元提升到 350 元的政策,建立完善防止返贫致贫动态监测机制。贯彻落实枣庄市人民政府下发的《关于贯彻落实鲁政办发〔2022〕12 号文件精神 进一步做好重特大疾病医疗保险和救助工作的通知》,逐步夯实医疗救助托底保障功能,加快建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。但是,由于区财政压力较大,长时间无法完成与定点医院的医疗救助资金结算,需要积极探索筹资渠道
		满意度	救助对象满意度	10	随机抽选一定数量的救助对象,调查其对项目实施效果的满意程度	发放满意度调查问卷,统计有效问卷得分情况,计算有效问卷平均分。 95 分(含)以上,得 10 分; 85 分(含)—95 分,得 8 分; 70 分(含)—85 分,得 6 分; 60 分(含)—70 分,得 2 分; 60 分以下,不得分	8	评价组通过发放纸质问卷形式对救助对象开展满意度调查,收回山亭区调查问卷 28 份。问卷中对医疗救助政策减轻医疗费用负担程度,对救助对象范围、程序、标准满意度进行了调查,经统计,满意度为 89.37%
合计							73.67	中

附件 2

**枣庄市 2022 年城乡医疗救助资金绩效评价满意度调查
统计表**

序号	调查内容	调查选项	统计结果										选项占比	单项满意度%
			纸质样本量（份）								合计	网上样本量（份）		
			市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区					
			21	21	5	26	20	20	21	134	153			
1	您的性别？	A 男	6	11	4	11	10	9	9	60	54	39.72%	调查对象基本情况	
		B 女	15	10	1	15	10	11	12	74	99	60.28%		
2	您的年龄段是？	A30 岁以下	5	1	0	5	1	0	1	13	24	12.89%		
		B31-50 岁	8	8	4	11	6	11	9	57	104	56.10%		
		C51-70 岁	7	5	1	7	8	9	8	45	24	24.04%		
		70 岁以上	1	7	0	3	5	0	3	19	1	6.97%		
3	您的家庭属于下面哪项贫困户及其贫困类型？	A 特困人员	5	4	1	3	2	7	3	25	15	13.94%		
		B 城乡低保对象	8	7	2	15	13	7	11	63	29	32.06%		
		C 返贫致贫人员	1	4	0	1	4	3	2	15	4	6.62%		
		D 特殊疾病患者	0	4	1	4	1	3	3	16	12	9.76%		
		E 防止返贫监测帮扶对象	0	0	0	0	0	0	0	0	10	3.48%		
		F 其他救助对象	7	2	1	3	0	0	2	15	83	34.15%		
4	您的家庭主要经济负担是什么？	A 医疗费用	13	14	5	15	9	15	19	90	59	51.92%		
		B 住房费用	6	4	0	6	2	3	0	21	56	26.83%		
		C 生活费用	2	3	0	5	9	2	2	23	38	21.25%		

序号	调查内容	调查选项	统计结果										选项占比	单项满意度%
			纸质样本量(份)							合计	网上样本量(份)			
			市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区					
21	21	5	26	20	20	21	134	153						
5	您是否参加了基本医疗保险?	A 是	21	21	5	25	20	20	21	133	152	99.30%		
		B 否	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0.70%		
6	您每年的医疗支出费用?	A1000元以下	9	6	1	2	1	2	4	25	46	24.74%		
		B1000-5000元	7	6	1	14	12	8	11	59	58	40.77%		
		C5000-10000元	3	5	1	7	4	8	3	31	32	21.95%		
		D10000元以上	2	4	2	3	3	2	3	19	17	12.54%		
7	您是通过哪个途径了解到城乡医疗救助政策的?	A 工作人员宣传	18	13	2	11	11	11	10	76	102	49.44%		
		B 医院人员讲解	14	6	3	16	10	12	15	76	30	29.44%		
		C 从广播电视	6	2	0	3	6	1	5	23	3	7.22%		
		D 网络	8	0	1	4	5	1	1	20	16	10.00%		
		E 从报纸上	5	0	1	1	4	1	0	12	2	3.89%		
8	您知道城乡医疗救助这项政策吗?	A 完全了解	9	14	3	13	6	12	11	68	60	44.60%	73.45%	
		B 基本了解	12	7	2	12	12	8	10	63	75	48.08%		
		C 不了解	0	0	0	1	2	0	0	3	18	7.32%		
9	您认为通过城乡医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担?	A 完全减轻医疗负担	10	13	3	10	9	11	11	67	46	39.37%	74.91%	
		B 一定程度上缓解	11	8	2	16	11	9	10	67	103	59.23%		
		C 没有帮助	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1.39%		
10	您知道城乡医疗救助的定点医院吗?	A 知道	21	20	5	21	14	15	19	115	108	77.70%	87.94%	
		B 听过但不了解	0	1	0	5	6	5	2	19	30	17.07%		
		C 不知道	0	0	0	0	0	0	0	0	15	5.23%		

序号	调查内容	调查选项	统计结果										选项占比	单项满意度%
			纸质样本量（份）							合计	网上样本量（份）			
			市中区	薛城区	高新区	峄城区	台儿庄区	滕州市	山亭区					
			21	21	5	26	20	20	21			134		
11	您了解城乡医疗救助“一站式”结算方式吗？	A 完全了解	18	18	4	15	11	13	17	96	88	64.11%	82.72%	
		B 了解一点	3	3	1	11	7	7	4	36	53	31.01%		
		C 不了解	0	0	0	0	2	0	0	2	12	4.88%		
12	您认为城乡医疗救助定点医院出院结算时报销及时吗？	A 非常及时	21	21	5	25	18	20	19	129	140	93.73%	96.66%	
		B 偶尔拖欠	0	0	0	1	2	0	2	5	9	4.88%		
		C 完全不及时	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1.39%		
13	您对城乡医疗救助对象范围是否满意？	A 非常满意	21	18	4	20	19	15	21	118	133	87.46%	94.56%	
		B 一般	0	3	1	6	1	5	0	16	18	11.85%		
		C 不满意	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0.70%		
14	您对城乡医疗救助程序是否满意？	A 非常满意	17	18	3	16	11	14	21	100	76	61.32%	77.00%	
		B 一般	4	3	2	10	8	6	0	33	42	26.13%		
		C 不满意	0	0	0	0	1	0	0	1	8	3.14%		
15	您对医疗救助标准是否满意？	A 非常满意	20	19	5	17	18	16	21	116	123	83.28%	92.68%	
		B 一般	1	2	0	9	2	4	0	18	27	15.68%		
		C 不满意	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1.05%		
16	您对目前城乡医疗救助政策是否满意？	A 非常满意	20	18	5	17	18	17	21	116	120	82.23%	92.26%	
		B 一般	1	3	0	9	2	3	0	18	30	16.72%		
		C 不满意	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1.05%		
16	您觉得医疗救助还有哪些需要改进的地方？	1.报销越多越好； 2.希望全额报销； 3.加大医疗救助； 4.很好 5.额度再大一点； 6.医疗救助打款及时												
综合满意度			85.80%											

附件 3

枣庄市 2022 年各区（市）医疗救助信息汇总表

区（市）	总 计	资助参 保	“一站式” 结算								非“一站式” 结算						
			门诊救 助	住院救助						特殊困 难人员 救助对 象	特殊 疾病 患者	脱贫攻坚同 乡村振兴衔 接的医疗救 助对象	小 计	重点救助 对象	特殊困难 人员救助 对象	特殊 疾病 患者	脱贫攻坚同 乡村振兴衔 接的医疗救 助对象
				小 计	重点救助对象			特殊困 难人员 救助对 象	特殊 疾病 患者								
城乡低 保对象	特困供 养人员	孤儿	特殊困 难人员 救助对 象	特殊 疾病 患者	脱贫攻坚同 乡村振兴衔 接的医疗救 助对象	小 计	重点救助 对象	特殊困难 人员救助 对象	特殊 疾病 患者	脱贫攻坚同 乡村振兴衔 接的医疗救 助对象							
滕州市	96494	46435	28316	21207	11816	1977	0	0	0	7414	536	130	242	164	0		
市中区	28195	10951	12128	4073	3013	523	0	0	193	344	1043	454	589	0	0		
薛城区	21354	9559	7749	3826	2315	867	1	0	0	643	220	119	55	0	46		
山亭区	61065	17787	33548	8993	5632	1982	166	0	0	1213	737	424	209	51	53		
峄城区	34242	10863	17556	5145	2181	573	0	0	0	2391	678	527	0	54	97		
台儿庄区	27157	18507	4691	3414	2300	212	0	0	0	902	545	418	95	0	32		
高新区	4608	2465	1386	749	519	126	0	0	0	104	8	6	1	0	1		
合 计	273115	116567	105374	47407	27776	6260	167	0	193	13011	3767	2078	1191	269	229		

附件 4

枣庄市 2022 年城乡医疗救助资金项目绩效评价问题清单

问题分类	序号	问题描述	项目责任单位
项目立项存在的问题	1	没有提供目标申报表	高新区医保部门
	2	绩效目标分解不够细化，未根据救助人群分类设置，缺少资助参保救助指标	市医保局、各区（市）医保部门
	3	绩效目标设置不够准确，政策知晓率属于效益指标	市医保局、滕州市医保部门
	4	绩效目标设置为“通过实施城乡医疗救助，医疗救助对象人次规模不低于上年”，与项目内容相关，但较笼统，量化程度不够，未明确救助对象数量，缺少“成本指标”	市医保局
	5	数量指标仅设置了“医疗救助对象人次规模”一项指标，未覆盖重点救助对象资助参保内容，指标设置不全面	市医保局
资金落实存在的问题	1	预算资金实际到位 736.53 万元，资金到位率 92.07%。其中，山亭区预算批复 154 万元，实际到位 120 万元，资金到位率 77.92%；台儿庄区预算批复 123 万元，实际到位 93.53 万元，资金到位率 76.04%	山亭区、台儿庄区医保部门
	2	目市级预算到位资金 736.53 万元，截至 2022 年 12 月 31 日，实际执行 616.53 万元，预算执行率 83.71%。其中山亭区执行率 0	山亭区医保部门
	3	高新区、山亭区未按照《枣庄市城乡医疗救助补助资金管理办法》《社会保障基金财政专户会计核算办法》相关要求，纳入社会保障基金财政专户管理。山亭区年末结余资金 146.67 万元，结余资金占筹集资金的 15.61%，与《枣庄市医疗救助管理办法》要求不符	高新区、山亭区医保部门
业务管理存在的问题	1	没有转发和制定适合本地区的医疗救助实施办法或细则	高新区、台儿庄区医保部门等
	2	个别区（市）公开资料较简单，救助对象不明细，内容不够全面。如山亭区仅公开了医疗救助人次和救助资金额度，没有按照医疗救助对象分类；台儿庄区没有公示资助参保医疗救助信息。各区（市）医疗救助统计数据口径不统一，在公开公示、年终总结、绩效自评等资料中，医疗救助统计数据均存在差异，缺乏统一性	各区（市）医保部门
	3	区（市）没有制定有关专项资金管理制度	各区（市）医保部门
项目产出存在的问题	1	台儿庄区只完成 2022 年第一季度与定点医院的“一站式”结算，山亭区医保局与定点医院结算“一站式”医疗救助资金从 2021 年至今未拨付，资金拨付及时性不足	山亭区、台儿庄区医保部门

问题分类	序号	问题描述	项目责任单位
项目效益存在的问题	1	满意度调查“您认为通过医疗救助政策是否减轻了家中医疗费用负担？”的答题情况显示，综合满意度为74.91%，救助对象满意度较低。	各区（市）医保部门
	2	经统计，2021年全市共救助482394人次，其中实施“一站式”结算的重点救助对象393198人次，“一站式”结算覆盖率，81.51%	各区（市）医保部门
	3	各区（市）医疗救助信息平台与民政、残联、乡村振兴等部门信息平台尚未完成数据对接，未实现信息实时共享。每月需根据民政、乡村振兴等部门认定的困难群众名单，对系统数据进行人工比对、标识，救助及时性有待提升	各区（市）医保部门
	4	评价工作组通过线上、线下的方式，面向全市7个区（市）医疗救助对象发放了调查问卷，收回有效问卷287份，其中线下收回有效问卷134份，线上共有153人参与问卷调查，经统计，满意度为85.8%	各区（市）医保部门
备 注：			