

芝罘区城乡医疗救助项目 绩效评价报告

委托单位：烟台市芝罘区财政局

项目主管部门：烟台市芝罘区医疗保障局

评价机构：山东德睿融投资咨询有限公司



2022年11月



目 录

摘 要	1
正文部分	6
一、项目概况	6
(一) 项目背景	6
(二) 项目资金概况	8
(三) 项目实施内容	8
二、项目绩效目标	10
(一) 长期目标	10
(二) 年度目标	11
三、评价工作过程	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	14
(五) 绩效评价指标体系	16
(六) 评价人员组成	18
(七) 评价工作过程	19
四、评价结论及分析	22
(一) 项目决策情况分析	23
(二) 项目过程情况分析	26
(三) 项目产出情况分析	29



(四) 项目效益情况分析	34
五、项目主要绩效	37
(一) 明确责任分工	37
(二) 创立三级联审制	37
(三) 加强协调配合	37
六、存在的主要问题	38
七、意见建议	39
附表 1: 2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目绩效指标体系	41
附表 2: 2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目绩效评价满意度调查分析报告	47
一、调研对象与调研内容	48
(一) 调研对象	错误! 未定义书签。
(二) 调研内容	错误! 未定义书签。
二、调研方法与抽样方式	错误! 未定义书签。
(一) 调研方法	错误! 未定义书签。
(二) 抽样方式	错误! 未定义书签。
三、问卷的发放和回收	错误! 未定义书签。
四、满意度分析	错误! 未定义书签。



摘 要

城乡医疗救助制度是以政府拨款和社会捐助等方式筹集资金，对本地参加基本医疗保险的最低生活保障家庭成员、特困供养人员、低收入家庭成员、因病致贫家庭重病患者给予医疗费用补助的救助制度。为进一步健全社会救助体系，保障困难群众基本医疗权益，根据《国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》（国办发〔2015〕30号）、《山东省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见的通知》（鲁政办发〔2015〕54号）、《烟台市社会救助实施办法》（市政府令第133号）和《关于印发烟台市医疗救助办法的通知》（烟政办发〔2015〕75号）等相关规定，结合芝罘区实际，2016年11月10日，烟台市芝罘区人民政府印发了《烟台市芝罘区医疗救助办法》（烟芝政发〔2016〕26号），明确了医疗救助范围、救助标准、救助程序、救助资金、监督管理等政策措施，芝罘区民政部门依据此办法实施芝罘区城乡医疗救助项目。自2019年起城乡医疗救助项目由芝罘区民政部门转隶芝罘区医疗保障局，医疗保障局延续《烟台市芝罘区医疗救助办法》（烟芝政发〔2016〕26号）实施项目。

评价工作遵循“独立、客观、科学、高效”的原则，采用案卷研究法、座谈会、现场调研法、公众评判法等方法。根据项目实际制定指标体系，确定了由4个一级指标、13个二级指标和27个三级指标组成的指标体系。

经综合评价，2021年度芝罘区城乡医疗救助项目绩效评价综合得分为85.93分，评价等级为“良”。从得分情况看，2021年度芝罘区城乡



医疗救助项目四个一级指标得分率分别为 90%、79%、80%、92%。综合评价结果表明，项目立项依据充分、资金使用合规、政策执行情况良好，一是明确责任分工。根据《烟台市芝罘区医疗救助办法》的规定，医疗救助由区医疗保障部门牵头实施；区财政、人社、卫计等部门要强化履职尽责和协作配合，为医疗救助工作开展提供必要的组织条件和物质保证，配备相应的工作力量，共同做好医疗救助与基本医疗保险、城市居民大病保险、疾病应急救助、商业保险的有效衔接。社区（居民区）受街道办事处委托，承担医疗救助相关服务工作。二是创立三级联审制。对于手工结算的救助资金，采用三级联审制，即先由各街道办事处进行核算，核实无误后再交由中心进行第二次核算，核算无误后再由医疗保障局进行第三遍核算，均核算无误后，先由去财政局将需要发放的资金拨付给市财政局，再由市财政局按月通过银行进行发放，大大提高了核算的准确率，保证每一分钱都花到刀刃上。三是加强协调配合。区医疗保障局依托居民基本医疗保险、居民大病保险信息管理系统，及时对接全市医疗救助即时结算服务系统，做到各信息系统间的互联互通、信息共享、公开透明，实现“一站式”信息交换和医疗救助即时结算。孤儿、城市三无对象以及城市居民最低生活保障对象等重点救助对象以及其他具备条件的困难居民，发生的医疗费用先由定点医疗机构垫付医疗救助费用，救助对象只支付自负费用。区人社、财政、卫计等相关部门和医疗保险定点医疗机构应予以支持和配合。

综合评价同时发现，该项目部分管理制度尚未完全健全、部分产出指标未能量化、执行力不足，主要体现在以下几个方面：



（一）部分管理制度尚未完全健全

医疗保障局虽然对医疗救助资金的审批有一套专门的程序，并且经过完善和精简后一直沿用，但并未对审批程序出具专门的政策制度。医疗救助管理职能在机构改革后，由民政部门划转到医保部门，原民政部门的救助资金管理办法已不适用目前新的管理体制，但医保局尚未制定专项资金管理办法。

（二）绩效目标申报不规范，部分产出指标未能量化

根据项目单位提供的《项目支出绩效目标申报表》，绩效目标与项目目标任务或计划相对应，但是产出指标中设置的质量指标中的“一站式”即时结算覆盖地区和时效指标的指标值均设置为显著提升，没有对标准进行量化和具体阐述，不能有效衡量项目的产出质量和产出时效。

（三）项目执行力不足

经现场评价和非现场评价，评价小组发现部分工作存在执行力度不足的情况，致使无法及时发现项目存在的不足并落实整改：

1、根据《烟台市芝罘区人民政府关于印发烟台市芝罘区医疗救助办法的通知》（烟芝政发〔2016〕26号）文件，第四章救助程序中说明：临时救助通过所在社区（居民区）委员会或直接向街道办事处提出书面申请，经社区（居民区）、街道办事处审查审核及财产收入状况核对后，由区民政部门予以定期审批。但在查阅《烟台市城市医疗救助申请暨审批表》中发现部分申请表填报不规范，例如：奇山社区居委会提交的部分申请表中缺少社区居委会负责人签字及日期；黄务街道嘉瑞社区居委会提交的部门申请表缺少街道办事处负责人签字、盖章和日期；



只楚街道锦城社区居委会提交的部门申请缺少街道办事处负责人的盖章和日期等。

2、项目单位未制定完整审批流程。经现场评价发现，区医保局在审批过程中仅是在街道办事处提交的材料上用铅笔标注，未有规范完整的审批记录。

通过综合评价和分析，提出如下建议：

（一）进一步健全医疗救助各项管理制度

为了提高申请审批和资金使用效率和质量，项目单位应当建立健全各项管理制度，如制定医疗救助资金管理暂行办法，对申请审批流程和专项资金制定可行的标准，确保医疗救助资金管理依据相关管理办法开展审批和拨付。

（二）合理量化项目绩效目标

项目单位应该重视设置项目绩效指标，完善项目预算管理体系。烟台市芝罘区医疗保障局可以根据具体工作实施方案设置具有可靠性和全面性的绩效指标，绩效指标尽量设置量化、易搜集数据的指标值，全面提高绩效目标申报质量。加强项目绩效目标设定工作的规范性，确保所设定的绩效目标具备充分的相关性、可计量性、合理性，能够有效激发相关单位和人员不断提升工作效果的积极性。

（三）规范档案管理和审批流程

项目单位应当严格按照《烟台市芝罘区人民政府关于印发烟台市芝罘区医疗救助办法的通知》（烟芝政发〔2016〕26号）文件的要求，使救助对象规范填制《烟台市城市医疗救助申请暨审批表》进行书面申



请。同时应当制定规范的审批流程，有助于后期查阅和管理。



正文部分

根据《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34号）、《山东省人民政府关于深化预算管理制度改革的实施意见》（鲁政发〔2014〕20号）等有关文件的精神，烟台市芝罘区财政局委托山东德睿融投资咨询有限公司，于2022年11月对烟台市芝罘区医疗保障局的2021年度芝罘区城乡医疗救助项目进行绩效评价。现将评价情况报告如下：

一、项目概况

（一）项目背景

医疗救助是指国家和社会针对那些因为贫困而没有经济能力进行治病的公民实施专门的帮助和支持。医疗救助是保障困难群众基本医疗权益的基本性制度安排，在助力脱贫攻坚、防止因病致贫、因病返贫等方面发挥重要作用。我国城乡医疗救助于2003年和2005年分别在农村和城市开始试点，2008年制度全面建立。

根据“以健全社会救助体系、保障困难群众基本医疗权益为目标，进一步健全工作机制，完善政策措施，强化规范管理，加强统筹衔接，不断提高医疗救助管理服务水平，最大限度减轻困难群众医疗支出负担”的指导思想，民政部、财政部、人力资源社会保障部、卫生计生委、保监会联合印发《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的意见》，推进医疗救助制度城乡统筹发展，加强与基本医疗保险、城乡居民大病保险、疾病应急救助及各类补充医疗保险、商业保险等制度的有效衔接，实现政府救助与社会力量参与的高效联动和良性



互动。2014年11月1日，山东省人民政府颁布实施《山东省社会救助办法》（省政府令第279号），明确了最低生活保障、特困人员供养、受灾人员救助、医疗救助、教育救助、住房救助、就业救助和临时救助八项救助制度。

为进一步健全社会救助体系，保障困难群众基本医疗权益，根据《国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知》（国办发〔2015〕30号）、《山东省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见的通知》（鲁政办发〔2015〕54号）、《烟台市社会救助实施办法》（市政府令第133号）和《关于印发烟台市医疗救助办法的通知》（烟政办发〔2015〕75号）等相关规定，结合芝罘区实际，2016年11月10日，烟台市芝罘区人民政府印发了《烟台市芝罘区医疗救助办法》（烟芝政发〔2016〕26号），明确了医疗救助范围、救助标准、救助程序、救助资金、监督管理等政策措施，芝罘区民政部门依据此办法实施芝罘区城乡医疗救助项目。自2019年起城乡医疗救助项目由芝罘区民政部门转隶芝罘区医疗保障局，医疗保障局延续《烟台市芝罘区医疗救助办法》（烟芝政发〔2016〕26号）实施项目。



（二）项目资金概况

2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目绩效评价范围内全年预算资金 367.838599 万元，实际支出 367.838599 万元，其中通过手工结算的医疗救助资金 127.838599 万元，上解市医保局“一站式”系统医疗救助资金 240 万元。具体明细如下：

表 1 2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目资金使用明细

类型	时间	金额（元）
手工结算的医疗救助资金	2021 年 1 月	562,003.13
	2021 年 2 月	15,463.53
	2021 年 3 月	2,579.30
	2021 年 4 月	28,506.07
	2021 年 5 月	39,403.59
	2021 年 6 月	65,452.53
	2021 年 7 月	75,188.66
	2021 年 8 月	54,657.36
	2021 年 9 月	67,278.49
	2021 年 10 月	114,350.87
	2021 年 11 月	129,825.50
	2021 年 12 月	123,676.96
上解市医保局一站式医疗救助资金	2021 年	2,400,000.00
合计		3,678,385.99

（三）项目实施内容

2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目主要是对符合城乡医疗救助的群体普通疾病、重特大疾病住院医疗费用、门诊医疗费用按相应的比例给予救助，每人每年普通疾病、重特大疾病住院医疗费用、门诊医疗费用不超过规定的限额。按照烟台市医疗保障局出台的各项医疗救助政策，对特殊群体（居民）实现“一站式”结算，对无法实现“一站式”结算的特殊群体（职工）实现手工结算。



1、部门职责

医疗救助由区医疗保障局牵头实施；区财政、人社、卫计等部门要强化履职尽责和协作配合，为医疗救助工作开展提供必要的组织条件和物质保证，配备相应的工作力量，共同做好医疗救助与基本医疗保险、城市居民大病保险、疾病应急救助、商业保险的有效衔接。

社区（居民区）受街道办事处委托，承担医疗救助相关服务工作。

2、救助标准

救助对象具有多重身份的，按最高标准救助。各类救助对象救助标准及封顶线：

（一）孤儿、城市三无对象政策规定范围内的普通疾病、重特大疾病住院医疗费用按 100%、门诊医疗费用按 50%的比例给予救助，每人每年救助金额一般不超过 30000 元，其中门诊救助限额为 3000 元。

（二）城市居民最低生活保障对象政策规定范围内的普通疾病住院医疗费用按 70%、重特大疾病住院医疗费用按 80%、门诊医疗费用按 50%的比例给予救助，每人每年患普通疾病救助金额一般不超过 10000 元，患重特大疾病一般不超过 30000 元，其中门诊救助限额为 2000 元。

（三）上世纪 60 年代精简退职老职工政策规定范围内的普通疾病、重特大疾病住院医疗费用及门诊医疗费用按三分之二的比例给予救助，每人每年患普通疾病救助金额一般不超过 10000 元，患重特大疾病一般不超过 30000 元，其中门诊救助限额为 3000 元。

（四）未满 14 周岁（含）的儿童患急性白血病、先天性心脏病、唇腭裂，按照有关规定给予救助保障。



(五) 城市居民最低生活保障边缘家庭成员，政策规定范围内的普通疾病、重特大疾病住院按 50%的比例给予救助，每人每年患普通疾病救助金额一般不超过 5000 元，患重特大疾病一般不超过 10000 元。

(六) 其他城市居民超过救助起付线的政策规定范围内的重特大疾病住院按 30%的比例给予救助，每人每年患重特大疾病救助金一般不超过 10000 元。

3、结算方式

(1) “一站式”结算。“一站式”结算是通过市财政局的“一站式”系统进行拨付，“一站式”结算的资金先由区财政局统一拨付给市财政局，再由市财政局通过“一站式”系统进行统筹，对救助对象进行实报实销；

(2) 手工结算。对于无法实现“一站式”结算的救助群体进行手工结算，重点针对的是尿毒症患者等特殊群体，资金来源于区财政局。手工结算方式采用三级联审制，即先由各街道办事处进行核算，核实无误后再交由中心进行第二次核算，核算无误后再由医疗保障局进行第三遍核算，均核算无误后，医疗保障局委托银行将救助资金按月拨付到救助对象的账户上。

二、项目绩效目标

(一) 长期目标

认真贯彻落实中央和省城乡医疗救助政策，进一步提高医疗救助水平，继续推进重特大疾病医疗救助工作：落实相关配套补助资金，切实加强资金管理。



（二）年度目标

严格执行烟台市医疗保障局出台的各项医疗救助政策，特殊群体（居民）实现“一站式”结算；特殊群体（职工）实现手工结算；重点对象自费用年度限额内住院救助比例达到 70%；中央、省及区下达的医疗救助资金，实行专款专用；按照市医保局要求的时间节点，及时上缴医疗救助“一站式”结算资金。

三、评价工作过程

以相关文件为依据，结合实际情况，在经济性、效率性、有效性和公平性原则的基础上，按照科学规范、简洁实用、目标导向、绩效突出、合理分类和综合评价的要求，展开本次绩效评价工作。

（一）评价目的

本次绩效评价的目的为：全面了解 2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目资金使用、执行情况以及综合效果，帮助项目单位分析存在的问题，及时总结经验，改进项目管理措施，提高项目单位绩效管理水平，保证财政资金使用管理的规范性、安全性和有效性，检查财政支出项目的预期目标是否实现，项目是否可以持续运行等，真正做到“预算编制有目标、预算执行有监控、预算完成有评价、评价结果有反馈、反馈结果有应用”。

（二）评价对象与范围

本次绩效评价对象为 2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目，资金总额 367.838599 万元。

此次评价的主要内容包含：



1、项目决策情况：主要评价申报审批的规范性、绩效目标设定情况；

2、项目管理情况：主要评价管理制度建设、资金投入使用、项目工作开展、管理及监督机制；

3、项目绩效情况：主要评价项目完成程度、服务质量、服务效率、费用控制及资金的使用效益、社会效益及社会满意度等。

（三）评价依据

按照科学、规范、客观、公正的原则，全面分析和综合评价芝罘区城乡医疗救助项目经费的使用情况，对照相关法律法规，评价财政补助资金支付的质量和成效，科学系统评估财政补助资金的社会效益和经济效益，为后续财政补助资金的投入提供参考依据，主要依据包括：

（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）《关于推进预算绩效管理的指导意见》（财预〔2011〕416号）；

（3）《山东省省级财政支出绩效评价管理暂行办法》（鲁财预〔2011〕67号）；

（4）《山东省省级预算绩效管理委托第三方机构评价管理办法（试行）》（鲁财绩〔2014〕4号）；

（5）《山东省省级项目支出预算管理办法》（鲁财预〔2007〕38号）；

（6）《关于全面推进预算绩效管理的意见》（鲁财预〔2013〕86



号)；

(7) 《关于进一步明确省级政府购买服务工作有关事项的通知》
(鲁财购〔2014〕4号)；

(8) 《关于印发〈预算绩效评价共性指标体系框架〉的通知》(财
预〔2013〕53号)；

(9) 《山东省人民政府关于深化预算管理制度改革的实施意见》
(鲁政发〔2014〕20号)；

(10) 《中共中央、国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》(中
发〔2018〕34号)；

(11) 《关于贯彻落实〈中共中央国务院关于全面实施预算绩效管
理的意见〉的通知》(财预〔2018〕167号)；

(12) 《关于印发山东省省级预算支出项目第三方绩效评价工作规
程(试行)的通知》(鲁财绩〔2018〕7号)；

(13) 《中共山东省委山东省人民政府关于全面推进预算绩效管理
的实施意见》(鲁发〔2019〕2号)；

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

(15) 《烟台市芝罘区医疗救助办法》(烟芝政发〔2016〕26号)；

(16) 据国务院办公厅转发民政部等部门关于进一步完善医疗救助
制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见的通知(国办发〔2015〕30
号)；



(17) 《山东省人民政府办公厅转发省民政厅等部门关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作的实施意见的通知》

(鲁政办发〔2015〕54号)；

(18) 《烟台市社会救助实施办法》(市政府令第133号)；

(19) 《山东省社会救助办法》(省政府令第279号)；

(20) 相关行业政策、行业标准及专业技术规范；

(21) 项目资金申请文件和备案文件；

(22) 申请预算时提出的绩效目标及其他相关材料；

(23) 项目工作总结、计划、部门相关制度等相关资料；

(24) 有关财务会计资料；

(25) 其他相关资料。

(四) 评价原则、评价方法

1、评价原则

(1) 科学规范原则。严格执行规定的程序，按照科学可行的要求，采用定量与定性分析相结合的方法开展绩效评价工作。

(2) 绩效相关原则。绩效评价针对具体支出及其产出绩效进行，评价结果清晰反映支出和产出绩效之间的紧密对应关系。

(3) 政策相符原则。制定评价工作方案、编制工作手册及项目评价实施工作均应严格执行有关政策和管理规定。

(4) 经济合理原则。既要节约成本又要满足项目绩效评价工作的需要。

(5) 依据充分原则。绩效评价所涉及的绩效报告，法律政策文件，



项目计划及资金的确定与调整，项目验收与项目成果等都应依据充分。评价机构以正式程序得到的资料和信息为评价的依据，非正式程序所提交的资料仅供参考。

(6) 独立评价原则。以第三方的身份独立开展评价活动，不受任何机构和个人的干预和影响，独立做出评价结论。

(7) 回避原则。评价工作人员和评价专家不得与项目承担单位有任何利害关系，确保评价结论的客观公正。

(8) 反馈原则。将评价的结果反馈给委托部门，作为有关部门以后年度安排项目预算、加强项目管理等工作的重要依据。

(9) 保密原则。评价工作人员和评价专家，对与项目评价有关的所有信息资料负有保密义务，未经允许，不得散布。

2、评价方法

本次绩效评价属于项目完成结果评价。项目采取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评价。根据本项目实际情况，本着经费节约、评价效益最大化的原则，对涉及项目的资金管理情况进行评价。

本次绩效评价主要通过案卷资料审阅、现场调研、数据比对分析等方法，对项目资金使用情况、该项目实现的社会效益及其他效益情况等方面进行现场评价，从而对该专项资金项目支出计划达到的投入、过程、产出及效果进行量化打分。具体方法概述如下：

(1) 案卷资料审阅：全面收集与绩效评价有关的资料，包括项目可行性研究报告、项目立项申请报告、项目实施方案、项目验收报告等。



对收集的大量的项目资料深入研究、比较和分析，进而得到绩效评价所需的证据资料；

(2) 访谈：通过访谈相关部门能够为绩效评价提供切实证据的人员，尽可能详尽全面地收集绩效评价证据资料；

(3) 实地调研：评价小组到项目实施地进行现场调研，通过与项目单位人员进行深度交流，查看项目相关过程文件及财务资料，考察项目实际情况，进一步收集和核实绩效评价证据；

(4) 网络信息检索：评价小组通过互网络检索相关文件、规定、法规及群众满意度等相关资料，对绩效评价的信息进行补充完善；

(5) 数据对比分析。依据项目设立时的预算申报文件、预算批复下达文件，对照项目实际完成内容，评价项目实施内容与批复预算的完成情况；依据相关政策文件，评价项目是否按照项目管理办法等文件执行；依据项目资金计划文件和凭证，评价项目资金下拨、到位及使用情况；将项目绩效目标与实施结果对比分析，判断项目目标的实现情况；将项目预期效益与实施效果进行对比分析，评价项目预期效果。

(五) 绩效评价指标体系

1、指标体系设计的总体思路 and 原则

根据本次评价项目属性和特点等项目的实际情况，结合《关于印发〈预算绩效评价共性指标体系框架〉的通知》（财预〔2013〕53号）和《财政部关于印发〈财政支出绩效评价管理暂行办法〉的通知》（财预〔2011〕285号）等文件，参照省财政厅预算绩效管理处印发的《财政重点项目第三方绩效评价组织实施工作流程》要求，结合2021年度芝



果区城乡医疗救助项目的具体情况，对相关指标进行了细化和增删，形成芝罘区城乡医疗救助项目的绩效评价指标体系。本次评价指标体系制定遵循以下原则：

（1）相关性原则。绩效评价指标与绩效目标有直接的联系，能够正确反映目标的实现程度。

（2）重要性原则。优先使用最具部门（单位）或行业代表性、最能反映评价要求的核心指标。

（3）可比性原则。对具有相似目标的工作选定共同的绩效目标，保证绩效结果可以相互比较。

（4）经济性原则。绩效评价指标设计应当通俗易懂、简便易行，数据的获得应当考虑现实条件和可操作性，符合成本效益原则。

（5）系统性原则。绩效评价指标的设置应当将定量指标与定性指标相结合，系统反映财政支出所产生的社会效益、可持续影响等。

2、评价指标说明

本次绩效评价指标总标准分值为 100 分，根据分值与指标的重要性要密切相关的原则，先分别对投入、过程、产出、效果设定分值，再在投入、过程、产出、效果设定分值内根据重要程度对三级指标确定分值。前述评价指标体系包括：指标内容、指标解释、评价标准。

3、评价结果的评级分类

本次绩效评价综合绩效级别根据省财政厅预算绩效管理处印发的《山东省省级预算支出项目第三方绩效评价工作规程（征求意见稿）》相关规定确定，综合绩效级别分为 4 个等级：



综合得分在 90~100 分（含 90 分）以上为优；

综合得分在 80~90 分（含 80 分）为良；

综合得分在 60~80 分（含 60 分）为中；

综合得分在 60 分以下为差。

（六）评价人员组成

受烟台市芝罘区财政局委托，山东德睿融投资咨询有限公司对 2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目进行绩效评价。评价相关方涉及委托方、主管部门和评价机构三方的相关人员，评价机构人员构成及职责见下表。

表 2 评价小组成员构成与职责表

组内职务	职责
项目总负责人	全程监督评价活动实施，为评价活动提供必要支持；与相关部门、绩效管理专家、项目管理者沟通；审核评价报告初稿是否符合文件要求，是否符合评价机构文本质量要求，审定评价报告。
高级 项目经理	编写评价方案、专家工作手册；协调评价小组工作，指导评价小组理解评价任务要求，组织实施评价活动；分析评价数据，撰写绩效评价报告初稿，修改形成绩效评价报告。
项目经理	组织实施现场评价工作，协助高级项目经理分析评价数据、撰写评价报告。
项目助理	搜集、整理相关资料，协助项目经理开展绩效评价活动，汇总评价数据。
行业专家	对照评价指标体系，对项目业务方面的内容进行评价，出具评价意见。
财务专家	对照评价指标体系，对项目财务方面的内容进行评价，出具评价意见。

其中，评价机构相关人员包括评价专家组和工作人员。评价专家组由业务专家和财务专家组成：业务专家由具有副高级以上专业技术职称，具有多年被评价项目所属领域或行业的专业技术工作经验，熟悉被评价项目相关领域的政策法规，有良好的职业道德和敬业精神的专家组成；财务专家由具有丰富财会知识和管理经验的财会专业人员组成。工作人



员由具备绩效评价知识和经验，熟悉评价项目、评价规范和技术规范的人员组成。

(七) 评价工作过程

本次绩效评价是在项目执行单位提供评价所需材料的基础上，对所有项目资料进行书面（非现场）评审。本次绩效评价组织实施过程共分为四个阶段，包括前期准备、组织实施、分析评价、报告撰写（见图 1）：

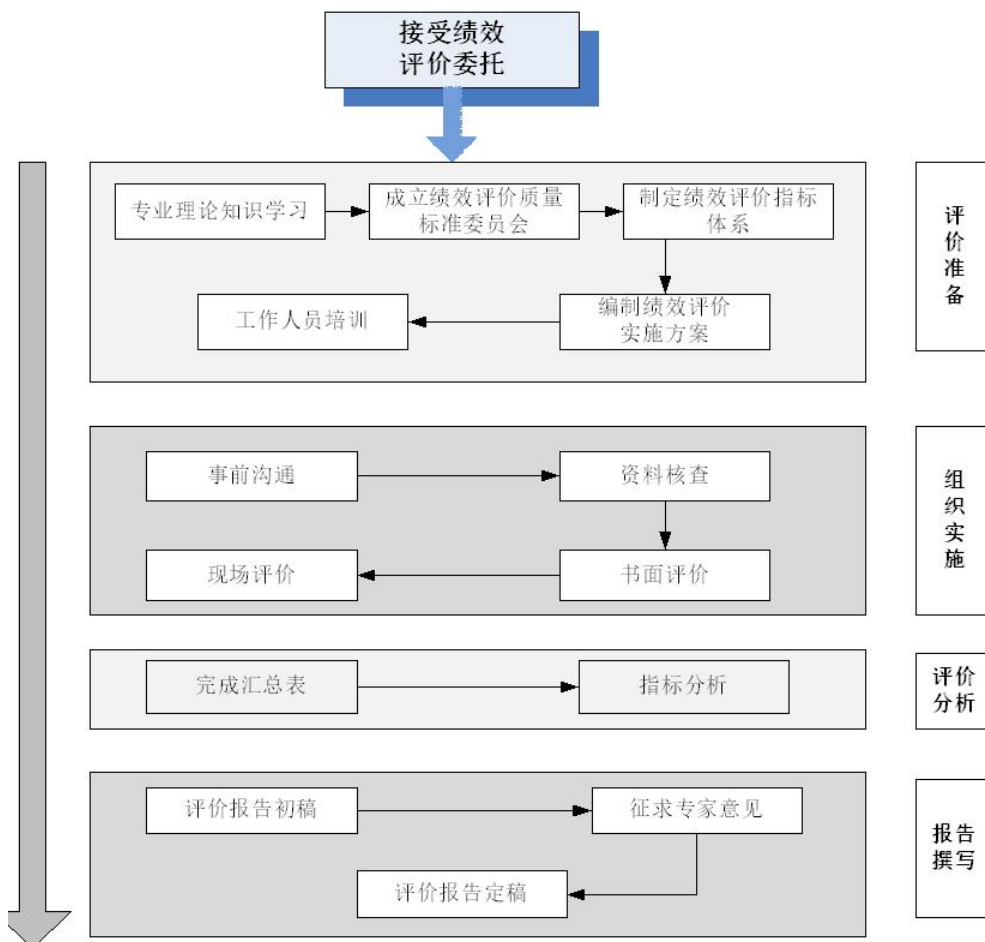


图 1 绩效评价工作流程

1、前期准备

本次绩效评价工作的前期准备工作从 2022 年 11 月份开始，前期准备工作主要包括以下内容：

- (1) 进行专业理论知识学习。公司组织业务骨干人员参加绩效评



价培训研讨会议，深入学习财政资金绩效评价的理论创新发展和实务前沿，为后期绩效评价工作有序开展提供了坚实的理论支持。

(2) 成立绩效评价质量标准委员会。绩效评价质量标准委员会由具有良好理论素养和丰富实践经验的工作人员组成，包括注册会计师、税务师以及专家教授等组成。绩效评价质量标准委员会主要负责制定绩效评价指标体系、编写绩效评价实施方案、组织绩效评价人员培训、进行现场评价工作指导、撰写专项资金绩效评价总报告等工作。

(3) 制定绩效评价指标体系。绩效评价质量标准委员会负责制定绩效评价指标体系。本次绩效评价指标体系制定以《关于印发〈预算绩效评价共性指标体系框架〉的通知》（财预〔2013〕53号）和《财政部关于印发〈财政支出绩效评价管理暂行办法〉的通知》（财预〔2011〕285号），参照省财政厅预算绩效管理处印发的《财政重点项目第三方绩效评价组织实施工作流程》，结合项目的特有属性及项目实际情况，设计指标体系，进行指标细化和分值设定。

(4) 初步制定绩效评价实施方案。本次绩效评价实施方案由质量标准委员会制定初稿，针对委托方与相关专家意见质量指标委员会进行再次讨论并定稿。

(5) 进行绩效评价工作人员培训。评价工作开始前专门针对财政专项资金绩效评价工作进行了系统培训，培训工作由质量标准委员会组织，本次绩效评价员工培训内容包括绩效评价基础理论、绩效评价实务工作流程、绩效评价过程中容易出现的问题和应对措施、绩效评价指标体系说明，其中指标体系说明包括指标说明、评价标准说明。



2、组织实施

本次绩效评价组织实施包括事前沟通、收集评价资料、针对项目单位提供的书面材料进行评价打分、现场评价四个部分。

(1) 事前沟通

在进驻项目单位之前，与烟台市芝罘区财政局相关负责人、项目单位进行联系，就评价流程、评价时间安排、评价资料收集进行沟通，要求主管部门以及项目单位针对本次绩效评价工作进行相关资料准备工作。同时，由烟台市芝罘区财政局相关负责人把绩效评价项目第三方单位负责人的联系方式告知项目单位，以便于及时沟通解决项目单位在资料准备过程中疑问。

(2) 书面评价

项目评价小组依据主管部门和项目单位提供的材料，按照评价指标体系对项目单位绩效情况进行打分。

①资料收集并审核。评价准备阶段要求各项目单位把相关评价材料准备齐全后统一归集到绩效评价的评价工作点。评价小组到达工作地点后，对项目单位提交的材料进行审核，针对每一个项目列出缺失资料清单，要求项目单位进行资料补充。

②书面资料评价打分。评价小组根据所收集资料，按照评级指标和评价标准，对全部项目进行打分。这一工作大幅度增加了绩效评价工作复杂性，但同时增加了绩效评价结果反映的全面性和评价结果精准性。

(3) 现场评价

现场评价的基本流程包括以下三个步骤：



①资料审核并进行二次收集。针对现场评价项目所提供的材料，进行资料清单的查阅，包括未提供原始资料的文件要求进行二次补充。

②书面评价。评价小组根据所收集资料，按照评级指标和评价标准，对需要现场评价的项目进行打分。

③现场评价。项目评价小组在书面评价结果基础上进行现场评价。现场评价主要包括实地考评和材料核实两方面。

3、评价分析

评价分析是本次绩效评价的主要过程，包括：

- (1) 各项目小组针对绩效评价打分情况，完成绩效评价汇总表；
- (2) 分指标对项目的业务和财务情况进行分析评价。

4、报告撰写

报告的撰写包括三个步骤。首先，质量标准委员会负责编制初稿并进行讨论修改；第二，与相关部门负责人就初稿进行讨论；第三，针对初稿的修改意见，质量标准委员会进行初稿的修改，并经过烟台市芝罘区财政局沟通汇报并审核后出具正式评价报告。

四、评价结论及分析

表3 绩效评价得分情况统计

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分
决策	项目立项	立项依据充分	3	3
		立项程序规范性	3	3
	绩效目标	绩效目标合理性	3	3
		绩效指标明确性	3	2
	资金投入	预算编制科学性	4	4
		资金分配合理性	4	4
过程	资金管理	资金到位率	2	2
		预算执行率	2	1.8
		资金使用合规性	4	4



一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分
	组织实施	管理制度健全性	6	3
		制度执行有效性	6	4
产出	产出数量	“一站式”结算实际完成率	3	3
		手工结算实际完成率	3	3
		医疗救助覆盖率	3	3
	产出质量	政策知晓率	4	4
		手工结算正确率	4	4
		手工结算资金发放政策符合率	4	4
		重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率	4	4
	产出时效	医疗救助审核及时性	3	3
		医疗救助资金发放及时性	3	3
	产出成本	成本节约率	4	4
效益	社会效益	健全医疗保障体系和城乡社会救助体系	4	4
		方便困难群众看病就医	4	4
		医疗救助对象覆盖范围	4	4
	经济效益	减轻困难群众医疗负担	4	4
	可持续影响	长效运维机制建设	4	2
	满意度	救助群体满意度	5	5
合计			100	91.8

本次绩效评价综合得分为 91.8 分，综合绩效级次结论为优。

通过本次绩效评价发现，2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目实施基本规范、按照相关制度规定进行项目监督管理进而保障项目产出的顺利完成以及项目效益的有效发挥。但是，绩效评价过程中也发现了项目管理过程中存在的一些亟待解决的问题，以期为相关部门的决策提供依据。

详细说明如下：

（一）项目决策情况分析

表 4 项目决策得分情况统计

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分
决策	项目立项	立项依据充分性	3	3
		立项程序规范性	3	3
	绩效目标	绩效目标合理性	3	3
		绩效指标明确性	3	2
	资金投入	预算编制科学性	4	4



		资金分配合理性	4	4
合计			20	18

1、项目立项（分值：6分，得分：6分）

（1）依据充分性（分值：3分，得分：3分）

主要评价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。

决策依据及评分方法：项目依据《烟台市芝罘区医疗救助办法》（烟芝政发〔2016〕26号）、《烟台市社会救助实施办法》（市政府令第133号）和《关于印发烟台市医疗救助办法的通知》（烟政办发〔2015〕75号）等相关规定设计，符合《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》政策，符合“负责组织实施省、市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策、规划和标准”的职能，项目属于公共财政支持范围，适用于《山东省医疗保障和救助资金管理暂行办法》。项目立项依据充分。

得分情况：符合评分标准（得3分）

（2）程序规范性（分值：3分，得分：3分）

主要评价项目申请、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。

决策依据及评分方法：该项目是经常性的往年延续项目，资金来源于中央、省及区下达的医疗救助资金，立项程序规范性较好。

得分情况：符合评分标准（得3分）



2、绩效目标（分值：6分，得分：5分）

（1）绩效目标合理性（分值：3分，得分：3分）

用以反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况。

决策依据及评分方法：项目单位提供的《项目支出绩效目标申报表》体现了“严格执行烟台市医疗保障局出台的各项医疗救助政策，特殊群体（居民）实现“一站式”结算；特殊群体（职工）实现手工结算；重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到70%；中央、省及区下达的医疗救助资金，实行专款专用；按照市医保局要求的时间节点，及时上解医疗救助“一站式”结算资金”的年度目标，表中的指标值与实际完成的指标值未出现较大差异，指标值设置比较科学。

得分情况：符合评分标准（得3分）

（2）绩效指标明确性（分值：3分，得分：2分）

依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等，用以反映和考核项目绩效目标的明细化情况。

决策依据及评分方法：根据项目单位提供的《项目支出绩效目标申报表》，绩效目标与项目目标任务或计划相对应，但是设置的质量指标中的“一站式”即时结算覆盖地区和时效指标的指标值均设置为显著提升，没有对标准进行量化和具体阐述，不能有效衡量项目的产出质量和产出时效。目标明确性不够。

得分情况：不符合评分标准（得2分）



3、资金投入（分值：8分，得分：7分）

（1）预算编制科学性（分值：4分，得分：4分）

主要评价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。

决策依据及评分方法：该项目预算额度测算依据《烟台市芝罘区医疗救助办法》以及上一年归集的资金进行编制，与工作任务相匹配。

得分情况：符合评分标准（得4分）

（2）资金分配合理性（分值：4分，得分：4分）

主要评价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。

决策依据及评分方法：该项目单位按照《烟台市芝罘区医疗救助办法》中规定的标准和额度，对救助群体申报的材料据实进行结算和发放，资金分配比较合理。

得分情况：符合评价标准（得4分）

（二）项目过程情况分析

表5 项目过程得分情况统计

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分
项目过程（20分）	资金管理	资金到位率	2	2
		预算执行率	2	1.8
		资金使用合规性	4	4
	组织实施	管理制度健全性	6	3
		制度执行有效性	6	4
合计			20	14.8



1、资金管理（分值：10分，得分：7.5分）

（1）资金到位率（分值：2分，得分：2分）

主要评价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。

决策依据及评分方法：根据项目资金支出明细账、《关于下达2022年度医疗救助、优抚优助“一站式”即时结算资金归集指标的通知》（烟医保字〔2022〕11号）等相关资料显示：资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%=（408.838599/367.838599）×100%=111.15%。

得分情况：符合评价标准（得2分）

（2）预算执行率（分值：2分，得分：1.8分）

主要评价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。

决策依据及评分方法：根据项目资金支出明细账等相关资料显示：预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%=（367.838599/408.838599）×100%=89.97%，酌情扣0.2分。

得分情况：不符合评分标准（得1.8分）

（3）资金使用合规性（分值：4分，得分：4分）

主要评价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。

决策依据及评分方法：项目资金使用按照《烟台市芝罘区医疗救助办法》中规定的标准执行，资金均是由区财政局拨付市财政局，“一站式”结算的资金直接在市财政局“一站式”系统中直接对救助对象进行



报销，手工结算的资金由市财政局通过银行发放到救助对象的账户上，资金支出手续齐全、原始凭证合规，没有发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。资金使用比较合规。

得分情况：符合评分标准（得 4 分）

2、组织实施（分值：12 分，得分：8 分）

（1）管理制度健全性（分值：6 分，得分：3 分）

主要评价项目实施单位的财务和业务管理制度是否健全，反映财务和业务管理制度对项目顺利实施的保障情况。

决策依据及评分方法：经项目组调查了解，《烟台市芝罘区医疗救助办法》规定了项目的监督管理机制和资金管理机制，对项目相关单位的职责进行了明确的划分，医保局有项目相关的财务管理制度，但医疗保障局虽然对医疗救助资金的审批有一套专门的程序，并且经过完善和精简后一直沿用，但并未对审批程序出具专门的政策制度，且未制定专项资金管理办法，管理制度有待健全。

得分情况：不符合评价标准（得 3 分）

（2）制度执行有效性（分值：6 分，得分：4 分）

项目实施是否符合相关管理规定，用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况。

决策依据及评分方法：根据《烟台市人民政府关于印发烟台市芝罘区医疗救助办法的通知》（烟芝政发〔2016〕26 号）文件，第四章救助程序中说明：临时救助通过所在社区（居民区）委员会或直接向街道办事处提出书面申请，经社区（居民区）、街道办事处审查审核



及财产收入状况核对后，由区民政部门予以定期审批。但在查阅《烟台市城市医疗救助申请暨审批表》中发现部分申请表填报不规范，例如：奇山社区居委会提交的部分申请表中缺少社区居委会负责人签字及日期；

缺少完整审批流程。经现场评价发现，区民政部门在审批中仅是在街道办事处提交的材料上用铅笔标注，未有规范完整的审批记录。

得分情况：不符合评分标准（得4分）

（三）项目产出情况分析

表6 项目产出得分情况统计

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分
产出	产出数量	手工结算实际完成率	3	3
		医疗救助覆盖率	3	3
		重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率	3	3
	产出质量	政策知晓率	4	4
		手工结算正确率	4	4
		手工结算资金发放政策符合率	4	4
		手工结算资金发放到位率	4	4
	产出时效	医疗救助审核及时性	3	3
		医疗救助资金发放及时性	3	3
	产出成本	成本节约率	4	4
	合计			35

1、数量指标（分值：15分，得分：15分）

（1）手工结算实际完成率（分值：3分，得分：3分）

手工结算的实际完成数与计划完成数的比率，用以反映手工结算数量的实现程度。

决策依据及评分方法：手工结算主要是针对尿毒症患者等特殊群体，据救助对象申请的实际进行申报结算，根据项目单位提供的申请资料、



救助资金明细表、《城市低保对象医疗救助花名册》等资料，项目小组认为项目单位已对所有的符合标准的救助对象完成手工结算，全年救助人数明细如下表：

表7 2021年每月手工结算医疗救助数据汇总

月份	救助人数（人次）	金额（元）
1	223	562,003.13
2	17	15,463.53
3	4	2,579.30
4	21	28,506.07
5	30	39,403.59
6	36	65,452.53
7	38	75,188.66
8	33	54,657.36
9	37	67,278.49
10	52	114,350.87
11	57	129,825.50
12	53	123,676.96
合计	601	1,278,385.99

得分情况：符合评分标准（得3分）

（2）医疗救助覆盖率（分值：3分，得分：3分）

该指标用衡量医疗救助区域的覆盖程度。

决策依据及评分方法：经项目组现场查看资料，本项目的“一站式”结算和手工结算均涉及12个街道，实现了医疗救助区域的全覆盖。各街道手工结算明细如下表：

表8 2021年芝罘区各街道手工结算医疗救助数据汇总

办事处	救助人数（人次）	金额（元）
白石	48	95,680.79
毓璜顶	10	21,310.77
通申	5	4,615.85
东山	23	66,438.34
向阳	25	39,866.83
奇山	47	97,791.59



凤凰台	88	152,139.56
世回尧	38	112,835.36
只楚	113	186,075.40
幸福	105	294,706.95
芝罘岛	27	32,785.31
黄务	72	174,138.24
合计	601	1,278,384.99

得分情况：符合评分标准（得 3 分）

(3) 重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率
(分值：3 分，得分：3 分)

该指标用以衡量重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助的比率。

决策依据及评分方法：根据项目单位提供的《项目支出绩效自评表》和《芝罘区城乡医疗救助项目绩效评价自评报告》可知，重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率已完成大于等于 70% 的目标。

得分情况：符合评分标准（得 3 分）

2、质量指标（分值：16 分，得分：1 分）

(1) 政策知晓率（分值：4 分，得分：4 分）

该指标用以衡量医疗救助政策宣传工作情况。

决策依据及评分方法：根据满意度调查问卷中问题 4：“您了解芝罘区的城乡医疗救助政策吗？”的结果可知，有 85 人选择了非常了解，7 人选择了了解，2 人选择了一般，1 人选择了不了解，项目小组将“非常了解”、“了解”、“一般”判定为了解该政策，因此政策知晓率=94/95×100%=98.95%，居民能够基本获悉医疗救助政策。



得分情况：符合评分标准（得 4 分）

(2) 手工结算正确率（分值：4 分，得分：4 分）

手工结算正确数量与手工结算全部数量的比率，用以反映和考核手工结算资金的正确程度。

决策依据及评分方法：根据项目单位提供的《城市低保对象医疗救助花名册》，评价小组随机抽取了 30 名救助对象，按照规定的比例计算救助金额，与医疗保障局提供的金额数进行核对，全部正确，因此项目小组认为手工结算正确率为 100%。

得分情况：符合评分标准（4 分）

(3) 手工结算发放政策符合率（分值：4 分，得分：4 分）

手工结算资金发放符合政策数量与手工结算全部数量的比率，用以反映和考核手工结算资金发放的政策符合度。

决策依据及评分方法：根据项目单位提供的救助对象的申请资料，评价小组随机抽取了 30 名救助对象的资料进行医疗救助资格核对，发现 30 名救助对象均符合医疗救助的条件；通过查看《城市低保对象医疗救助花名册》的这 30 名救助对象的救助金额，发现这 30 名救助对象的救助金额均符合政策要求。因此评价小组认为手工结算发放政策符合率为 100%。

得分情况：符合评分标准（得 4 分）

(4) 手工结算资金发放到位率（分值：4 分，得分：4 分）

手工结算资金的发放到位数与手工结算资金总数的比率，用以反映手工结算资金发放的到位情况。



决策依据及评分方法：根据项目单位提供的《批量提交清单》可知，通过手工结算的基金已全部发放到救助对象的账户，遇到账户错误导致的汇款失败的，项目单位通过与救助对象进行再次确认银行账号，重新进行汇款。因此项目组认为手工结算资金发放到位率为 100%。

得分情况：符合评分标准（得 4 分）

3、时效指标（分值：6 分，得分：6 分）

（1）手工结算审核及时性（分值：3 分，得分：3 分）

该指标用以衡量救助对象的申请是否及时审核。

决策依据及评分方法：根据项目单位提供的申请资料、救助资金明细表、《城市低保对象医疗救助花名册》，调查问卷等资料可知，项目单位在救助对象进行申请后，在两个月内及时完成了全部审核结算。

得分情况：符合评分标准（得 3 分）

（2）医疗救助资金发放及时性（分值：3 分，得分：3 分）

该指标用以衡量医疗救助资金是否及时发放到位。

决策依据及评分方法：通过“一站式”系统结算的资金，市政府均通过实报实销的方式进行统筹。根据项目单位提供的《批量提交清单》、原始凭证以及调查问卷可知，通过手工结算的基金已全部发放到救助对象的账户，遇到账户错误导致的汇款失败的，项目单位通过及时与救助对象进行再次确认银行账号，重新进行汇款，在项目实施时间内完成了全部资金的发放。

得分情况：符合评分标准（得 3 分）

4、成本指标（分值：4 分，得分：4 分）



成本节约率，完成项目计划工作目标的实际节约成本与计划成本的比率，用以反映和考核项目的成本节约程度。

决策依据及评分方法：该项目到位资金 408.838599 万元，全部用于了项目实施，成本节约率 = $[(408.838599 - 367.838599) / 408.838599] \times 100\% = 10.03\%$ 。

得分情况：符合评价标准（得 4 分）

（四）项目效益情况分析

表 9 项目效益得分情况统计

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分
效益	社会效益	健全医疗保障体系和城乡社会救助体系	4	4
		方便困难群众看病就医	4	4
		医疗救助对象覆盖范围	4	4
	经济效益	减轻困难群众医疗负担	4	4
	可持续影响	长效运维机制建设	4	2
	满意度	救助群体满意度	5	5
合计			25	23

1、社会效益（分值：12 分，得分：12 分）

项目实施所产生的社会效益，用以反映和评价项目的效益成果实现程度。

（1）健全医疗保障体系和城乡社会救助体系（分值：4 分，得分：4 分）

通过实施城乡医疗救助工作，进一步建立健全芝罘区城乡社会救助体系，困难群体通过基本医疗制度、大病保险制度等国家基本保险制度保障后，还可获得医疗救助。医疗救助体系的建立和实施，与已有的医疗保险制度相辅相成，建立了“面、线、点”的救助体系，使救助制度更有针对性，效果更明显。



另外，医疗救助工作的开展，进一步完善了芝罘区医疗保障制度，有效解决了芝罘区城乡困难群众最关心、最现实、最迫切的医疗保障问题，努力实现城乡困难群众“病有所医”的目标，对芝罘区经济可持续发展奠定了扎实的基础。

得分情况：不符合评分标准（得 4 分）

（2）方便困难群众看病就医（分值：4 分，得分：4 分）

目前医疗救助“一站式”即时结算系统已实现县城内全覆盖，被救助对象在医院结算时可一单制结算，手工结算申请审批程序简单快捷，大大减少了被救助对象跑腿、看病垫资等问题，基本实现了医疗救助的绩效目标，使困难群众就医更加方便。

得分情况：符合评分标准（得 4 分）

（3）医疗救助对象覆盖范围（分值：4 分，得分：4 分）

2021 年芝罘区城乡医疗救助对象包括孤儿、城市“三无”对象以及城市居民最低生活保障对象等重点救助对象、上世纪 60 年代精简退休老职工、未满 14 周岁（含）的儿童享受急性白血病、先天性心脏病和唇腭裂、城市居民最低生活保障边缘家庭、其他城市患白血病等 16 种城镇职工医保统筹重特大疾病的居民，覆盖所有需要医疗救助范围。

得分情况：符合评分标准（得 4 分）

2、经济效益（分值：4 分，得分：4 分）

医疗救助作为我国多层次医疗保障制度体系重要组成部分，是一项托底保障困难群众基本医疗权益的制度安排，健全完善医疗救助制度，强化医疗救助保障功能，对减轻贫困家庭经济负担及稳定脱贫精准防贫



起着重要的作用。

得分情况：符合评分标准（得 4 分）

3、可持续发展效益（分值：4 分，得分：2 分）

考察该项目是否建立了长效管理制度，长效管理机制应包括：宣传机制、人员及资金保障机制、应急管理机制、档案管理机制等，保障项目可持续进行。

该项目依据《烟台市芝罘区医疗救助办法》实施项目，办法规定了项目的监督管理和资金管理机制，对项目相关单位的职责进行了明确的划分，医保局有项目相关的财务管理制度，但医疗保障局虽然对医疗救助资金的审批有一套专门的程序，并且经过完善和精简后一直沿用，但并未对审批程序出具专门的政策制度，未制定专项资金管理办法，管理制度有待健全，保障项目可持续运行方面存在偏差。

得分情况：不符合评分标准（得 2 分）

4、满意度指标（分值：5 分，得分：5 分）

考察社会公众或服务对象对项目实施效果的满意程度。社会公众或服务对象是指因该项目实施而受到影响的部门（单位）、群体或个人。一般采用社会调查的方式。

通过现场评价、调查问卷方式以及调查问卷（附件 3）取得的相关资料分析服务对象满意度高。

得分情况：符合评价标准（得 5 分）



五、项目主要绩效

（一）明确责任分工

根据《烟台市芝罘区医疗救助办法》的规定，医疗救助由区医疗保障部门牵头实施；区财政、人社、卫计等部门要强化履职尽责和协作配合，为医疗救助工作开展提供必要的组织条件和物质保证，配备相应的工作力量，共同做好医疗救助与基本医疗保险、城市居民大病保险、疾病应急救助、商业保险的有效衔接。社区（居民区）受街道办事处委托，承担医疗救助相关服务工作。

（二）创立三级联审制

对于手工结算的救助资金，采用三级联审制，即先由各街道办事处进行核算，核实无误后再交由中心进行第二次核算，核算无误后再由医疗保障局进行第三遍核算，均核算无误后，先由去财政局将需要发放的资金拨付给市财政局，再由市财政局按月通过银行进行发放，大大提高了核算的准确率，保证每一分钱都花到刀刃上。

（三）加强协调配合

区医疗保障局依托居民基本医疗保险、居民大病保险信息管理系统，及时对接全市医疗救助即时结算服务系统，做到各信息系统间的互联互通、信息共享、公开透明，实现“一站式”信息交换和医疗救助即时结算。孤儿、城市三无对象以及城市居民最低生活保障对象等重点救助对象以及其他具备条件的困难居民，发生的医疗费用先由定点医疗机构垫付医疗救助费用，救助对象只支付自负费用。区人社、财政、卫计等相关部门和医疗保险定点医疗机构予以支持和配合。



六、存在的主要问题

（一）部分管理制度尚未完全健全

医疗保障局虽然对医疗救助资金的审批有一套专门的程序，并且经过完善和精简后一直沿用，但并未对审批程序出具专门的政策制度。医疗救助管理职能在机构改革后，由民政部门划转到医保部门，原民政部门的救助资金管理办法已不适用目前新的管理体制，但医保局尚未制定专项资金管理办法。

（二）绩效目标申报不规范，部分产出指标未能量化

根据项目单位提供的《项目支出绩效目标申报表》，绩效目标与项目目标任务或计划相对应，但是产出指标中设置的质量指标中的“一站式”即时结算覆盖地区和时效指标的指标值均设置为显著提升，没有对标准进行量化和具体阐述，不能有效衡量项目的产出质量和产出时效。

（三）项目执行力不足

经现场评价和非现场评价，评价小组发现部分工作存在执行力度不足的情况，致使无法及时发现项目存在的不足并落实整改：

- 1、根据《烟台市芝罘区人民政府关于印发烟台市芝罘区医疗救助办法的通知》（烟芝政发〔2016〕26号）文件，第四章救助程序中说明：临时救助通过所在社区（居民区）委员会或直接向街道办事处提出书面申请，经社区（居民区）、街道办事处审查审核及财产收入状况核对后，由区民政部门予以定期审批。但在查阅《烟台市城市医疗救助申请暨审批表》中发现部分申请表填报不规范，例如：奇山社区居委会提交的部分申请表中缺少社区居委会负责人签字及日期；黄务街道嘉瑞社



区居委会提交的部门申请表缺少街道办事处负责人签字、盖章和日期；只楚街道锦城社区居委会提交的部门申请缺少街道办事处负责人的盖章和日期等。

2、项目单位未制定完整审批流程。经现场评价发现，区医保局在审批过程中仅是在街道办事处提交的材料上用铅笔标注，未有规范完整的审批记录。

七、意见建议

（一）健全医疗救助各项管理制度

为了提高申请审批和资金使用效率和质量，项目单位应当建立健全各项管理制度，如制定医疗救助资金管理暂行办法，对申请审批流程和专项资金制定可行的标准，确保医疗救助资金管理依据相关管理办法开展审批和拨付。

（二）合理量化项目绩效目标

项目单位应该重视设置项目绩效指标，完善项目预算管理体系。烟台市芝罘区医疗保障局可以根据具体工作实施方案设置具有可靠性和全面性的绩效指标，绩效指标尽量设置量化、易搜集数据的指标值，全面提高绩效目标申报质量。加强项目绩效目标设定工作的规范性，确保所设定的绩效目标具备充分的相关性、可计量性、合理性，能够有效激发相关单位和人员不断提升工作效果的积极性。

（三）规范档案管理和审批流程

项目单位应当严格按照《烟台市芝罘区人民政府关于印发烟台市芝罘区医疗救助办法的通知》（烟芝政发〔2016〕26号）文件的要求，



使救助对象规范填制《烟台市城市医疗救助申请暨审批表》进行书面申请。同时应当制定规范的审批流程，有助于后期档案查阅和管理。

附件：1. 绩效评价得分表

2. 问题清单

3. 调查分析报告

4. 2023 年预算项目支出绩效目标表



附表 1：绩效评价得分表

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评价标准	得分
决策 (20分)	项目立项 (6分)	立项依据充分性 (3分)	项目立项是否符合法律法规、相关政策、发展规划以及部门职责，用以反映和考核项目立项依据情况。	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； ⑤项目是否与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复。	3
		立项程序规范性 (3分)	项目申请、设立过程是否符合相关要求，用以反映和考核项目立项的规范情况。	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。	3
	绩效目标 (6分)	绩效目标合理性 (3分)	项目所设定的绩效目标是否依据充分，是否符合客观实际，用以反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况。	评价要点： (如未设定预算绩效目标，也可考核其他工作任务目标) 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。	3



		绩效指标明确性 (3分)	依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等,用以反映和考核项目绩效目标的明细化情况。	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。	2
	资金投入 (8分)	预算编制科学性 (4分)	项目预算编制是否经过科学论证、有明确标准,资金额度与年度目标是否相适应,用以反映和考核项目预算编制的科学性、合理性情况。	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。	4
		资金分配合理性 (4分)	项目预算资金分配是否有测算依据,与补助单位或地方实际是否相适应,用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点: ①预算资金分配依据是否充分; ②资金分配额度是否合理,与项目单位或地方实际是否相适应。	4
过程 (20分)	资金管理 (8分)	资金到位率 (2分)	实际到位资金与预算资金的比率,用以反映和考核资金落实情况对项目实施的总体保障程度。	资金到位率=(实际到位资金/预算资金)×100%。 实际到位资金:一定时期(本年度或项目期)内落实到具体项目的资金。 预算资金:一定时期(本年度或项目期)内预算安排到具体项目的资金。	2
		预算执行率 (2分)	项目预算资金是否按照计划执行,用以反映或考核项目预算执行情况。	预算执行率=(实际支出资金/实际到位资金)×100%。 实际支出资金:一定时期(本年度或项目期)内项目实际拨付的资金。	1.8



		资金使用合规性 (4分)	项目资金使用是否符合相关的财务管理制度规定,用以反映和考核项目资金的规范运行情况。	评价要点: 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; 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; ④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。	4
	组织实施 (12分)	管理制度健全性 (6分)	项目实施单位的财务和业务管理制度是否健全,用以反映和考核财务和业务管理制度对项目顺利实施的保障情况。	评价要点: ①是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度; ②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。	3
		制度执行有效性 (6分)	项目实施是否符合相关管理规定,用以反映和考核相关管理制度的有效执行情况。	评价要点: ①是否遵守相关法律法规和相关管理规定; ②项目调整及支出调整手续是否完备; 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; 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。	4
产出 (35分)	产出数量 (9分)	手工结算实际完成率(3分)	该指标用以衡量救助对象的申请是否及时审核。	手工结算实际完成率=(实际完成数/计划完成数)×100%。 实际完成数:一定时期(本年度或项目期)内实际完成数量。 计划完成数:项目绩效目标确定的在一定时期(本年度或项目期)内计划完成的数量。 手工结算实际完成率为100%得满分;否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	3
		手工结算资金发	手工结算资金发放的实际	手工结算资金发放到位率=(实际完成数/计划完成数)×100%。	3



		放到位率（3分）	完成数与计划完成数的比率，用以反映手工结算资金发放到位数量的实现程度。	实际完成数：一定时期（本年度或项目期）内实际完成数量。 计划完成数：项目绩效目标确定的在一定时期（本年度或项目期）内计划完成的数量。 手工结算资金发放到位率为100%得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	
		医疗救助覆盖率（3分）	该指标用衡量医疗救助区域的覆盖程度。	医疗救助覆盖率=（实际覆盖地区数/计划覆盖地区数）×100%。 实际覆盖地区数：一定时期（本年度或项目期）内实际完成数量。 计划覆盖地区数：项目绩效目标确定的在一定时期（本年度或项目期）内计划完成的数量。 医疗救助覆盖率为100%得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	3
	产出质量 （16分）	政策知晓率（4分）	该指标用以衡量医疗救助政策宣传工作情况。	居民基本能够获悉医疗救助政策得满分，否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	4
		手工结算准确率（4分）	手工结算正确数量与手工结算全部数量的比率，用以反映和考核手工结算资金的正确程度。	手工结算正确率=（手工结算正确数量/手工结算全部数量）×100%。 手工结算正确率为100%得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	4
		手工结算发放政策符合率（4分）	手工结算资金发放符合政策数量与手工结算全部数量的比率，用以反映和考核手工结算资金发放的政策符合度。	手工结算资金发放政策符合率=（手工结算资金发放符合政策数量/手工结算全部数量）×100%。 手工结算资金发放政策符合率为100%得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	4
		重点救助对象政	该指标用以衡量重点救助	重点救助对象政策范围内住院自付费年度限额内救助比率≥70%得满	4



		策范围内住院自付费年度限额内救助比率（4分）	对象政策范围内住院自付费年度限额内救助的比率。	分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	
	产出时效 (6分)	手工结算审核及时性 (3分)	该指标用以衡量救助对象的申请是否及时审核。	实际完成时间：项目实施单位完成该项目实际所耗用的时间。 计划完成时间：按照项目实施计划或相关规定完成该项目所需的时间。 实际完成时间≤计划完成时间，得满分；否则不得分。	3
		医疗救助资金发放及时性（3分）	该指标用以衡量医疗救助资金是否及时发放到位。	实际完成时间：项目实施单位完成该项目实际所耗用的时间。 计划完成时间：按照项目实施计划或相关规定完成该项目所需的时间。 实际完成时间≤计划完成时间，得满分；否则不得分。	3
	产出成本 (4分)	成本节约率 (4分)	完成项目计划工作目标的实际节约成本与计划成本的比率，用以反映和考核项目的成本节约程度。	成本节约率=[(计划成本-实际成本)/计划成本]×100%。 实际成本：项目实施单位如期、保质、保量完成既定工作目标实际所耗费的支出。 计划成本：项目实施单位为完成工作目标计划安排的支出，一般以项目预算为参考。 成本节约率≥0的，得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	4
效益 (25分)	社会效益 (12分)	健全医疗保障体系和城乡社会救助体系（4分）	该指标用以衡量项目的实施是否有助于健全医疗保障体系和城乡社会救助体系。	若该项目有助于健全医疗保障体系和城乡社会救助体系得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	4



		方便困难群众看病就医（4分）	考察项目的实施是否方便困难群众看病就医。	若该项目方便困难群众看病就医得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	4
		医疗救助对象覆盖范围（4分）	考察医疗救助对象覆盖，是否实现了全覆盖。	若医疗救助对象实现了全覆盖得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	4
经济效益（4分）		减轻困难群众医疗负担（4分）	考察项目的实施是否减轻困难群众医疗负担。	若该项目有助于减轻困难群众医疗负担得满分；否则可根据专家判断可得75%、50%、20%、0的权重分。	4
可持续影响（4分）		长效运维机制建设（4分）	考察该项目是否建立了长效管理制度，长效管理机制应包括：宣传机制、人员及资金保障机制、应急管理制、档案管理机制等，保障项目可持续进行。	项目政策能够使项目后续运行及成效发挥得到可持续发展得满分；否则不得分。	2
满意度（5分）		救助群体满意度（5分）	考察救助群体对项目实施效果的满意程度。	救助群体满意度达95%，则得满分，每降低1%，扣除5%权重分。	5
合计					91.8



附表 2：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	未发现问题。	芝罘区医疗保障局
资金落实存在的问题	1	预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%=（367.838599/408.838599）×100%=89.97%。	芝罘区医疗保障局
业务管理存在的问题	1	并未对审批程序出具专门的政策制度，且未制定专项资金管理办法，管理制度有待健全。	芝罘区医疗保障局
	2	部分申请表填报不规范。	芝罘区医疗保障局
	3	缺少完整审批流程。	芝罘区医疗保障局
项目产出存在的问题	1	未发现问题。	芝罘区医疗保障局
项目效益存在的问题	1	未对审批程序出具专门的政策制度，未制定专项资金管理办法，管理制度有待健全，保障项目可持续运行方面存在偏差。	芝罘区医疗保障局
备 注：			



附件 3：调查分析报告

2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目绩效 评价社会满意度调查分析报告

一、调查背景

针对 2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目，逐项调查烟台市芝罘区医疗保障局在政策执行过程中的项目决策、项目管理和项目绩效情况，主要涉及项目执行过程中的政策执行、管理制度建设、资金使用规范性、资金的使用和产出效果等，全面评价项目绩效状况。在此基础上，针对项目执行过程中存在的问题及不足，提出针对性的改进意见，以促进项目单位的项目管理水平，提升政策实施效果和财政资金的使用效益，为下一步的预算资金安排和完善提供参考。

二、调查问卷内容

（一）调查对象基本信息

本次调研对象为 2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目的救助对象。

（二）调查对象基本问题

本次调查主要是为了了解芝罘区城乡医疗救助项目的完成情况。芝罘区城乡医疗救助项目主要为认真贯彻落实中央和省城乡医疗救助政策，进一步提高医疗救助水平，继续



推进重特大疾病医疗救助工作，严格执行烟台市医疗保障局出台的各项医疗救助政策，特殊群体（居民）实现“一站式”结算；特殊群体（职工）实现手工结算；重点对象自费用年度限额内住院救助比例达到 70%；中央、省及区下达的医疗救助资金，实行专款专用；按照市医保局要求的时间节点，及时上解医疗救助“一站式”结算资金。评价工作组为了解和评估芝罘区城乡医疗救助项目的项目完成情况、使用单位的满意度情况等，开展了项目满意度调查工作。

（三）调查对象的满意度调查

本次对调查对象的满意度的调查主要包括对政策的了解度、对城乡医疗救助的救助范围、对城乡医疗救助项目资金申请程序、对城乡医疗救助项目对于减轻医疗费用负担、对医疗救助的救助款拨付到位及时性、对医疗救助申请审核及时性、对医保局开展的城乡医疗救助项目整体九个方面。

三、调查方式及计划

（一）调查方式

针对上述问卷对象开展问卷调查，在全面调研开展之前先进行论证，根据论证结果对问卷和抽样方式进行修改调整。

（二）抽样方式

本次问卷调查采用的方式为简单随机抽样，即对芝罘区城乡医疗救助的救助对象随机发放调查问卷，总体中的每个个体都有相等的被选中的机会，能够以最佳的方式去创造一



个真正代表总体的样本。

四、问卷的发放和回收

本次调查共发放调查问卷 105 份,回收调查问卷 105 份,其中有效调查问卷 105 份。

五、调查结果分析

本次调查共回收有效问卷数量 105 份, 问卷调查结果显示, 受调查对象的年龄在 20 岁及以下的有 1 人, 占调查对象的 0.95%; 21 岁-30 岁的有 13 人, 占调查对象的 12.38%; 31 岁-40 岁的有 26 人, 占调查对象的 24.76%; 41 岁-50 岁的有 50 人, 占调查对象的 47.62%, 51 岁及以上的有 15 人, 占调查对象的 14.29%。可见救助对象的年龄在 41 岁-50 岁的占大多数, 说明使用医疗保险的人群中中老年人群占比比较大, 充分发挥了政府对弱势群体的保障作用。

受访对象的家庭月平均收入水平在 500 元以下的有 16 人, 占调查对象的 15.24%; 在 501 元-1000 元的有 84 人, 占调查对象的 80%; 在 1001 元-1500 元的有 2 人, 占调查对象的 1.9%; 1501 元-2000 元的有 1 人, 占调查对象的 0.95%; 2001 元以上店的有 2 人, 占调查对象的 1.9%。可见救助对象家庭月平均收入水平在 501 元-1000 元的占比比较大, 说明助对象大都为困难群体, 这说明困难群体通过基本医疗制度、大病保险制度等国家基本保险制度保障后, 还可获得医疗救助, 医疗救助体系与已有的医疗保险制度相辅相成, 形



成了“面、线、点”的救助体系，充分发挥了医疗救助对困难群众基本医疗权益的保障作用。

受访对象的年医疗支出水平在 1000 元及以下的有 16 人，占调查对象的 15.24%；在 1001 元-5000 元的有 9 人，占调查对象的 8.57%；在 5001 元-10000 元的有 18 人，占调查对象的 17.14%；在 10001 元-15000 元的有 36 人，占调查对象的 34.29%；在 15001 元-20000 元的有 16 人，占调查对象的 15.24%；在 20000 元及以上的有 10 任何，占调查对象的 9.52%。可见救助对象年医疗支出水平在 5001 元以上的占比比较大，说明医疗救助对医疗支出负担较大的群众提供了迫切的医疗保障问题，努力实现城乡困难群众“病有所医”的目标。

受访对象对芝罘区的城乡医疗救助政策非常了解的有 85 人，占调查对象的 80.95%；比较了解的有 14 人，占调查对象的 13.33%；一般的有 5 人，占调查对象的 4.76%；不了解的有 1 人，占调查对象的 0.95%。可见救助对象对芝罘区的城乡医疗救助政策非常了解的占比比较大，说明居民能够基本获悉医疗救助政策，项目单位在宣传普及城乡医疗救助政策方面效果显著。

受访对象在了解城乡医疗救助相关政策和信息途径方面，选择媒体宣传的有 42 人，选择医保局网站的有 42 人，选择医保部门或医疗机构工作人员宣传的有 50 人，选择社区、村居委会宣传的有 60 人，亲朋告知的有 18 人。可见居



民获知城乡医疗救助相关政策和信息的途径多种多样，说明项目单位采用丰富多样的形式向居民进行宣传，且根据上一个问题的调查结果，居民基本获知了政策，说明项目单位在宣传工作方面做得十分出色。

受访对象对城乡医疗救助的救助范围的非常满意的有 97 人，占调查对象的 92.38%；满意的有 3 人，占调查对象的 2.86%；一般的有 4 人，占调查对象的 3.81%；不满意的有 1 人，占调查对象的 0.95%。可见救助对象对城乡医疗救助的救助范围的满意度较高，说明城乡医疗救助基本覆盖了所需医疗救助的全部范围。

受访对象对城乡医疗救助项目资金申请程序非常满意的有 97 人，占调查对象的 92.38%；满意的有 3 人，占调查对象的 2.86%；一般的邮件 5 人，占调查对象的 4.76%。可见救助对象对城乡医疗救助项目资金申请程序的满意度较高，说明城乡医疗救助的申请审批程序简单快捷，大大减少了被救助对象跑腿、看病垫资等问题，基本实现了医疗救助的绩效目标，使困难群众就医更加方便。

受访对象对城乡医疗救助项目对于减轻医疗费用负担非常满意的有 95 人，占调查对象的 90.48%；满意的有 6 人，占调查对象的 5.71%；一般的有 3 人，占调查对象的 2.86%；不满意的有 1 人，占调查对象的 0.95%。可见救助对象对城乡医疗救助项目对于减轻医疗费用负担方面的满意度较高，



说明城乡医疗救助作为一项托底保障困难群众基本医疗权益的制度安排，在健全完善医疗救助制度，强化医疗救助保障功能，减轻贫困家庭经济负担及稳定脱贫精准防贫方面起着重要的作用。

受访对象对医疗救助的救助款拨付到位及时性非常满意的有 94 人，占调查对象的 89.52%；满意的有 6 人，占调查对象的 5.71%；一般的有 5 人，占调查对象的 4.76%。可见救助对象对医疗救助的救助款拨付到位及时性的满意度较高，说明项目单位能够及时对救助资金进行发放，保障居民及时用钱。

受访对象对医疗救助申请审核及时性非常满意的有 97 人，占调查对象的 92.38%；满意的有 5 人，占调查对象的 4.76%；一般的有 3 人，占调查对象的 2.86%。可见救助对象对医疗救助申请审核及时性的满意度较高，说明项目单位能够及时对救助对象的申请进行审批，充分理解救助对象用钱的急切心情，对于发挥医疗救助保障居民基本医疗权益方面具有重要作用。

受访对象对医疗救助申请审核及时性非常满意的有 97 人，占调查对象的 92.38%；满意的有 5 人，占调查对象的 4.76%；一般的有 3 人，占调查对象的 2.86%。可见救助对象对医疗救助申请审核及时性的满意度较高，说明项目单位能够及时对救助对象的申请进行审批，充分理解救助对象用钱



的急切心情，对于发挥医疗救助保障居民基本医疗权益方面具有重要作用。

受访对象对医保局开展的城乡医疗救助项目整体非常满意的有 97 非常满意的有 97 人，占调查对象的 92.38%；满意的有 4 人，占调查对象的 3.81%；一般的 4 人，占调查对象的 3.81%。可见救助对象对医保局开展的城乡医疗救助项目整体的满意度较高，说明该项目的实施效果非常好，具有明显的社会效益，有着很好的发展前景。

六、调查结论

根据调查结果，绝大多数救助对象芝罘区城乡医疗救助项目持肯定态度，认为芝罘区城乡医疗救助项目实施过程有效且能够达到预期效果，项目总体满意度较高。

对于项目的实施，调研对象认为还有以下两点需要完善：

- 1.救助额度有待提高。
- 2.宣传力度有待加大。



附件：2021 年度芝罘区城乡医疗救助项目绩效评价满意度调查问卷

——调查对象：救助对象

尊敬的女士/先生：

您好！感谢您抽出宝贵时间参与我们的问卷调查。我公司受烟台市芝罘区财政局委托，对芝罘区城乡医疗救助项目居民满意度进行问卷调查。整份问卷的填写大约需要 5 分钟，问卷采用不记名方式，请根据您的个人真实感受填写。我们保证问卷数据仅限于统计分析，对您的个人信息将予以严格保密。感谢您的支持配合！

山东德睿融投资咨询有限公司

2022 年 11 月

1、您的年龄

- A.20 岁及以下 B.21 岁-30 岁 C.31 岁-40 岁
D.41 岁-50 岁 E.51 岁及以上

2、您的家庭的月平均收入水平？

- A.500 元及以下 B.501 元-1000 元 C.1001 元-1500 元
D.1501 元-2000 元 E.2001 元及以上

3、您的家庭的年医疗支出水平？

- A.1000 元及以下 B.1001 元-5000 元 C.5001 元-10000 元
D.15001 元-20000 元 E.20000 元及以上

4、您了解芝罘区的城乡医疗救助政策吗？

- A.非常了解 B.比较了解 C.一般 D.不了解



5、您是通过何种途径了解到城乡医疗救助相关政策和信息的？

- A. 媒体宣传，如电视、报纸、微信、微博的那个
- B. 医保局官方网站
- C. 医保部门或医疗机构工作人员宣传
- D. 社区、村居委会宣传
- E. 亲朋告知
- F. 其他，如_____

6、您对城乡医疗救助的救助范围的满意度如何？

- A. 非常满意 B. 满意 C. 一般 D. 不满意 E. 非常不满意

7、您对城乡医疗救助项目资金申请程序的满意度如何？

- A. 非常满意 B. 满意 C. 一般 D. 不满意 E. 非常不满意

8、您对城乡医疗救助项目对于减轻医疗费用负担的满意度如何？

- A. 非常满意 B. 满意 C. 一般 D. 不满意 E. 非常不满意

9、您对医疗救助的救助款拨付到位及时性的满意度如何？

- A. 非常满意 B. 满意 C. 一般 D. 不满意 E. 非常不满意

10、您对医疗救助申请审核及时性的满意度如何？

- A. 非常满意 B. 满意 C. 一般 D. 不满意 E. 非常不满意

11、您对医保局开展的城乡医疗救助项目整体的满意度如何？

- A. 非常满意 B. 满意 C. 一般 D. 不满意 E. 非常不满意

12、您对芝罘区城乡医疗救助项目还有什么意见或建议？
