

2023年度济宁市兖州区医疗保障 局部门决算

目 录

第一部分 部门概况

- 一、部门职责
- 二、机构设置

第二部分 2023年度部门决算表

- 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 2023年度部门决算情况说明

- 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

部门概况

一、部门职责

- (一) 贯彻执行党的路线、方针政策，拟定全区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策、规划、标准并组织实施。
- (二) 监督管理全区相关医疗保障基金，完善异地就医管理费用结算平台。
- (三) 制定药品、大型医疗设备和医用耗材的招标采购政策并监督实施。
- (四) 组织制定和调整药品、医疗服务价格和收费标准，监督管理纳入医保支出范围内的医疗服务行为和医疗费用等。
- (五) 完成区委及区委领导同志交办的其他任务。

二、机构设置

从决算单位构成看，济宁市兖州区医疗保障局部门决算包括：局机关和医保中心。

纳入济宁市兖州区医疗保障局2023年度部门决算编制范围的二级预算单位包括：

第二部分

2023年度部门决算表

收入支出决算总表

公开01表

金额单位：万元

部门：济宁市兖州区医疗保障局

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	1,777.17	一、一般公共服务支出	32	0.00
二、政府性基金预算财政拨款收入	2	141.55	二、外交支出	33	0.00
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3	0.00	三、国防支出	34	0.00
四、上级补助收入	4	0.00	四、公共安全支出	35	0.00
五、事业收入	5	0.00	五、教育支出	36	0.00
六、经营收入	6	0.00	六、科学技术支出	37	0.00
七、附属单位上缴收入	7	0.00	七、文化旅游体育与传媒支出	38	0.00
八、其他收入	8	0.00	八、社会保障和就业支出	39	112.18
	9		九、卫生健康支出	40	1,617.21
	10		十、节能环保支出	41	0.00
	11		十一、城乡社区支出	42	0.00
	12		十二、农林水支出	43	0.00
	13		十三、交通运输支出	44	0.00
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	45	0.00
	15		十五、商业服务业等支出	46	0.00
	16		十六、金融支出	47	0.00
	17		十七、援助其他地区支出	48	0.00
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	49	0.00
	19		十九、住房保障支出	50	47.77
	20		二十、粮油物资储备支出	51	0.00
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52	0.00
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53	0.00
	23		二十三、其他支出	54	141.55
	24		二十四、债务还本支出	55	0.00
	25		二十五、债务付息支出	56	0.00
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57	0.00
本年收入合计	27	1,918.72	本年支出合计	58	1,918.72
使用非财政拨款结余	28	0.00	结余分配	59	0.00
年初结转和结余	29	0.00	年末结转和结余	60	0.00
	30			61	
总计	31	1,918.72	总计	62	1,918.72

注：1. 本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。2. 本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

收入决算表

公开02表

金额单位：万元

部门：济宁市兖州区医疗保障局

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
科目代码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
	合 计	1,918.72	1,918.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
210	卫生健康支出	1,617.21	1,617.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21001	卫生健康管理事务	468.19	468.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2100101	行政运行	468.19	468.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21011	行政事业单位医疗	468.02	468.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101101	行政单位医疗	4.18	4.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101102	事业单位医疗	25.99	25.99	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101199	其他行政事业单位医疗支出	437.86	437.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21013	医疗救助	676.00	676.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101301	城乡医疗救助	676.00	676.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	5.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

部门：济宁市兖州区医疗保障局

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
科目代码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
2101599	其他医疗保障管理事务支出	5.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
221	住房保障支出	47.77	47.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
22102	住房改革支出	47.77	47.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2210201	住房公积金	47.77	47.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
229	其他支出	141.55	141.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
22960	彩票公益金安排的支出	141.55	141.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2296099	用于其他社会公益事业的彩票公益金支出	141.55	141.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。

支出决算表

公开03表

金额单位：万元

部门：济宁市兖州区医疗保障局

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
科目代码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
	合 计	1,918.72	612.75	1,305.97	0.00	0.00	0.00
210	卫生健康支出	1,617.21	486.76	1,130.45	0.00	0.00	0.00
21001	卫生健康管理事务	468.19	456.60	11.59	0.00	0.00	0.00
2100101	行政运行	468.19	456.60	11.59	0.00	0.00	0.00
21011	行政事业单位医疗	468.02	30.17	437.86	0.00	0.00	0.00
2101101	行政单位医疗	4.18	4.18	0.00	0.00	0.00	0.00
2101102	事业单位医疗	25.99	25.99	0.00	0.00	0.00	0.00
2101199	其他行政事业单位医疗支出	437.86	0.00	437.86	0.00	0.00	0.00
21013	医疗救助	676.00	0.00	676.00	0.00	0.00	0.00
2101301	城乡医疗救助	676.00	0.00	676.00	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	5.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00

部门：济宁市兖州区医疗保障局

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
科目代码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
2101599	其他医疗保障管理事务支出	5.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00
221	住房保障支出	47.77	46.80	0.97	0.00	0.00	0.00
22102	住房改革支出	47.77	46.80	0.97	0.00	0.00	0.00
2210201	住房公积金	47.77	46.80	0.97	0.00	0.00	0.00
229	其他支出	141.55	0.00	141.55	0.00	0.00	0.00
22960	彩票公益金安排的支出	141.55	0.00	141.55	0.00	0.00	0.00
2296099	用于其他社会公益事业的彩票公益金支出	141.55	0.00	141.55	0.00	0.00	0.00

注：本表反映部门本年度各项支出情况。

财政拨款收入支出决算总表

公开04表

金额单位：万元

部门：济宁市兖州区医疗保障局

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
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	1,777.17	一、一般公共服务支出	33	0.00	0.00	0.00	0.00
二、政府性基金预算财政拨	2	141.55	二、外交支出	34	0.00	0.00	0.00	0.00
三、国有资本经营预算财政	3	0.00	三、国防支出	35	0.00	0.00	0.00	0.00
	4		四、公共安全支出	36	0.00	0.00	0.00	0.00
	5		五、教育支出	37	0.00	0.00	0.00	0.00
	6		六、科学技术支出	38	0.00	0.00	0.00	0.00
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39	0.00	0.00	0.00	0.00
	8		八、社会保障和就业支出	40	112.18	112.18	0.00	0.00
	9		九、卫生健康支出	41	1,617.21	1,617.21	0.00	0.00
	10		十、节能环保支出	42	0.00	0.00	0.00	0.00
	11		十一、城乡社区支出	43	0.00	0.00	0.00	0.00
	12		十二、农林水支出	44	0.00	0.00	0.00	0.00
	13		十三、交通运输支出	45	0.00	0.00	0.00	0.00
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46	0.00	0.00	0.00	0.00
	15		十五、商业服务业等支出	47	0.00	0.00	0.00	0.00
	16		十六、金融支出	48	0.00	0.00	0.00	0.00
	17		十七、援助其他地区支出	49	0.00	0.00	0.00	0.00
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50	0.00	0.00	0.00	0.00
	19		十九、住房保障支出	51	47.77	47.77	0.00	0.00
	20		二十、粮油物资储备支出	52	0.00	0.00	0.00	0.00
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53	0.00	0.00	0.00	0.00
	22		二十二、灾害防治及应急管理支	54	0.00	0.00	0.00	0.00
	23		二十三、其他支出	55	141.55	0.00	141.55	0.00
	24		二十四、债务还本支出	56	0.00	0.00	0.00	0.00
	25		二十五、债务付息支出	57	0.00	0.00	0.00	0.00
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支	58	0.00	0.00	0.00	0.00
本年收入合计	27	1,918.72	本年支出合计	59	1,918.72	1,777.17	141.55	0.00
年初财政拨款结转和结余	28	0.00	年末财政拨款结转和结余	60	0.00	0.00	0.00	0.00
一般公共预算财政拨款	29	0.00		61				
政府性基金预算财政拨款	30	0.00		62				
国有资本经营预算财政拨	31	0.00		63				
总计	32	1,918.72	总计	64	1,918.72	1,777.17	141.55	0.00

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开05表

金额单位：万元

部门：济宁市兖州区医疗保障局

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
	合计	1,777.17	612.75	1,164.42
210	卫生健康支出	1,617.21	486.76	1,130.45
21001	卫生健康管理事务	468.19	456.60	11.59
2100101	行政运行	468.19	456.60	11.59
21011	行政事业单位医疗	468.02	30.17	437.86
2101101	行政单位医疗	4.18	4.18	0.00
2101102	事业单位医疗	25.99	25.99	0.00
2101199	其他行政事业单位医疗支出	437.86	0.00	437.86
21013	医疗救助	676.00	0.00	676.00
2101301	城乡医疗救助	676.00	0.00	676.00
21015	医疗保障管理事务	5.00	0.00	5.00

部门：济宁市兖州区医疗保障局

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
2101599	其他医疗保障管理事务支出	5.00	0.00	5.00
221	住房保障支出	47.77	46.80	0.97
22102	住房改革支出	47.77	46.80	0.97
2210201	住房公积金	47.77	46.80	0.97

注：本表反映部门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

公开06表

金额单位：万元

部门：济宁市兖州区医疗保障局

人员经费			公用经费					
科目代码	科目名称	金额	科目代码	科目名称	金额	科目代码	科目名称	金额
301	工资福利支出	573.69	302	商品和服务支出	24.57	307	债务利息及费用支出	0.00
30101	基本工资	329.56	30201	办公费	7.38	30701	国内债务付息	0.00
30102	津贴补贴	50.45	30202	印刷费	0.31	30702	国外债务付息	0.00
30103	奖金	0.00	30203	咨询费	0.00	30703	国内债务发行费用	0.00
30106	伙食补助费	0.00	30204	手续费	0.00	30704	国外债务发行费用	0.00
30107	绩效工资	51.89	30205	水费	0.00	310	资本性支出	0.00
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	58.85	30206	电费	0.00	31001	房屋建筑物购建	0.00
30109	职业年金缴费	5.97	30207	邮电费	4.47	31002	办公设备购置	0.00
30110	职工基本医疗保险缴费	30.17	30208	取暖费	0.00	31003	专用设备购置	0.00
30111	公务员医疗补助缴费	0.00	30209	物业管理费	0.00	31005	基础设施建设	0.00
30112	其他社会保障缴费	0.00	30211	差旅费	0.88	31006	大型修缮	0.00
30113	住房公积金	46.80	30212	因公出国（境）费用	0.00	31007	信息网络及软件购置更新	0.00
30114	医疗费	0.00	30213	维修（护）费	0.00	31008	物资储备	0.00
30199	其他工资福利支出	0.00	30214	租赁费	0.00	31009	土地补偿	0.00
303	对个人和家庭的补助	14.49	30215	会议费	0.00	31010	安置补助	0.00
30301	离休费	0.00	30216	培训费	0.00	31011	地上附着物和青苗补偿	0.00
30302	退休费	14.37	30217	公务接待费	0.00	31012	拆迁补偿	0.00
30303	退职（役）费	0.00	30218	专用材料费	0.00	31013	公务用车购置	0.00
30304	抚恤金	0.00	30224	被装购置费	0.00	31019	其他交通工具购置	0.00
30305	生活补助	0.12	30225	专用燃料费	0.00	31021	文物和陈列品购置	0.00
30306	救济费	0.00	30226	劳务费	0.00	31022	无形资产购置	0.00
30307	医疗费补助	0.00	30227	委托业务费	0.00	31099	其他资本性支出	0.00
30308	助学金	0.00	30228	工会经费	6.54	312	对企业补助	0.00
30309	奖励金	0.00	30229	福利费	0.00	31201	资本金注入	0.00
30310	个人农业生产补贴	0.00	30231	公务用车运行维护费	0.00	31203	政府投资基金股权投资	0.00
30311	代缴社会保险费	0.00	30239	其他交通费用	4.99	31204	费用补贴	0.00
30399	其他对个人和家庭的补助	0.00	30240	税金及附加费用	0.00	31205	利息补贴	0.00
			30299	其他商品和服务支出	0.00	31299	其他对企业补助	0.00
						399	其他支出	0.00
						39907	国家赔偿费用支出	0.00
						39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	0.00
						39909	经常性赠与	0.00
						39910	资本性赠与	0.00
人员经费合计		588.18	公用经费合计					
								24.57

注：本表反映部门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

公开07表

金额单位：万元

部门：济宁市兖州区医疗保障局

项目		年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余
科目代码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
栏次		1	2	3	4	5	6
	合计	0.00	141.55	141.55	0.00	141.55	0.00
229	其他支出	0.00	141.55	141.55	0.00	141.55	0.00
22960	彩票公益金安排的支出	0.00	141.55	141.55	0.00	141.55	0.00
2296099	用于其他社会公益事业的彩票公益金支出	0.00	141.55	141.55	0.00	141.55	0.00

注：本表反映部门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

部门：济宁市兖州区医疗保障局

公开08表

金额单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
	合计	0.00	0.00	0.00

本部门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

公开09表

部门：济宁市兖州区医疗保障局

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												
0.72	0.00	0.72	0.00	0.72	0.00	0.72	0.00	0.72	0.00	0.72	0.00												

注：本表反映部门本年度财政拨款“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

2023年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2023年度收、支总计1,918.72万元。与2022年相比，收、支总计各减少313.13万元，下降14.03%。主要是厉行节约，按照要求压减相关开支。

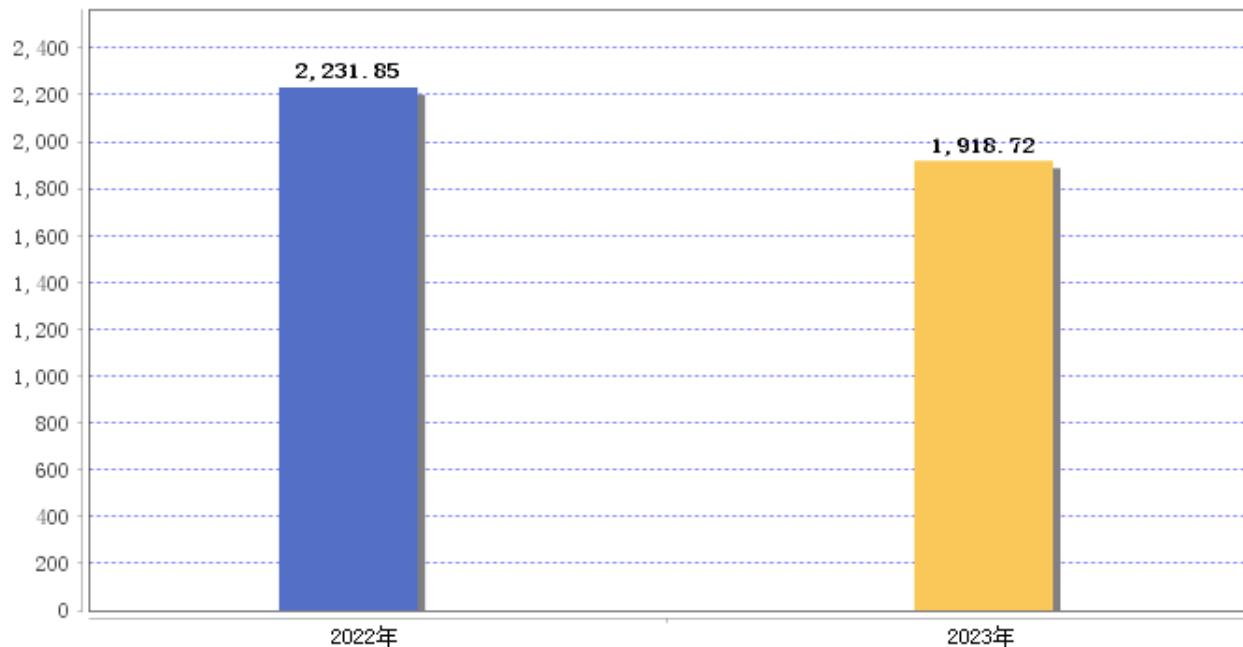
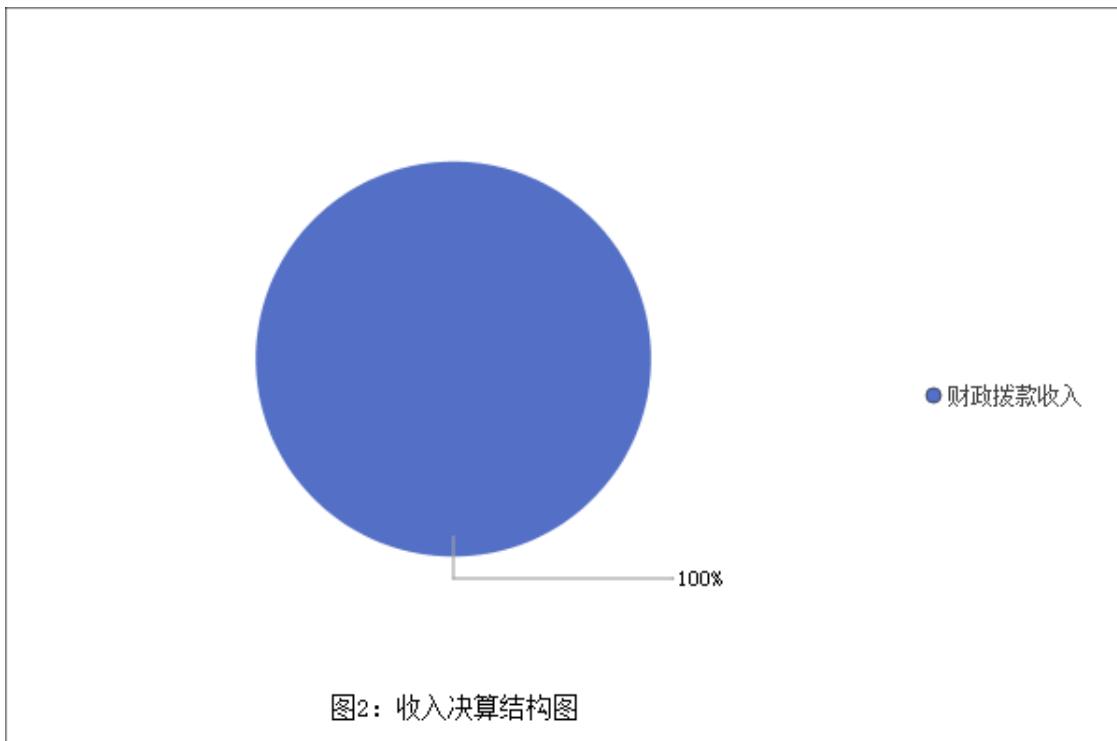


图1：收、入决算总计变动情况图

二、收入决算情况说明

(一) 收入决算结构情况

本年收入合计1,918.72万元，其中：财政拨款收入1,918.72万元，占100%。



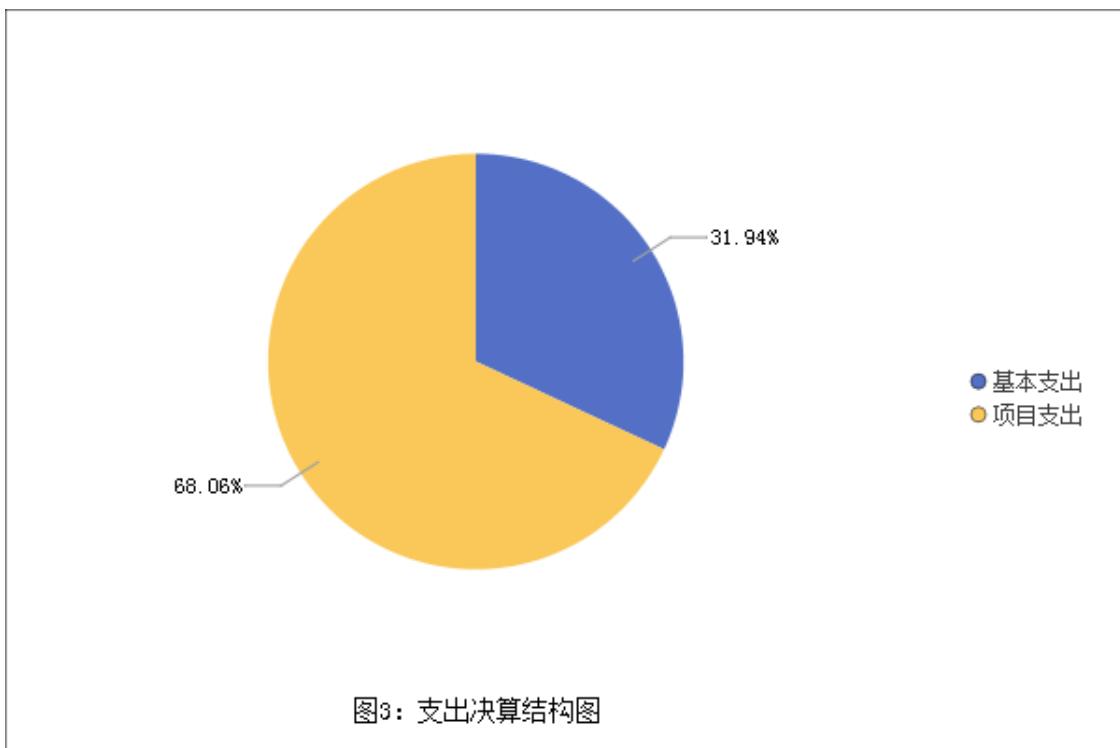
（二）收入决算具体情况

- 1、财政拨款收入1,918.72万元。与2022年度相比，减少313.13万元，下降14.03%。主要是按照要求压减相关开支。
- 2、上级补助收入0万元。与2022年度相比，增加0万元，增长0.00%。主要是主要是未发生此项业务。
- 3、事业收入0万元。与2022年度相比，增加0万元，增长0.00%。主要是主要是未发生此项业务。
- 4、经营收入0万元。与2022年度相比，增加0万元，增长0.00%。主要是主要是未发生此项业务。
- 5、附属单位上缴收入0万元。与2022年度相比，增加0万元，增长0.00%。主要是主要是未发生此项业务。
- 6、其他收入0万元。与2022年度相比，增加0万元，增长0.00%。主要是主要是未发生此项业务。

三、支出决算情况说明

(一) 支出决算结构情况

本年支出合计1,918.72万元，其中：基本支出612.75万元，占31.94%；项目支出1,305.97万元，占68.06%。



(二) 支出决算具体情况

- 1、基本支出612.75万元。与2022年度相比，增加17.1万元，增长2.87%。主要是新人员考入。
- 2、项目支出1,305.97万元。与2022年度相比，减少330.23万元，下降20.18%。主要是部分医保公积金支出减少。
- 3、上缴上级支出0万元。与2022年度相比，增加0万元，增长0.00%。主要是主要是未发生此项业务。
- 4、经营支出0万元。与2022年度相比，增加0万元，增长0.00%。主要是主要是未发生此项业务。

5、对附属单位补助支出0万元。与2022年度相比，增加0万元，增长0.00%。主要是主要是未发生此项业务。

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2023年度财政拨款收、支总计1,918.72万元。与2022年相比，财政拨款收、支总计各减少313.13万元，下降14.03%。主要是部分医保基金支出减少。

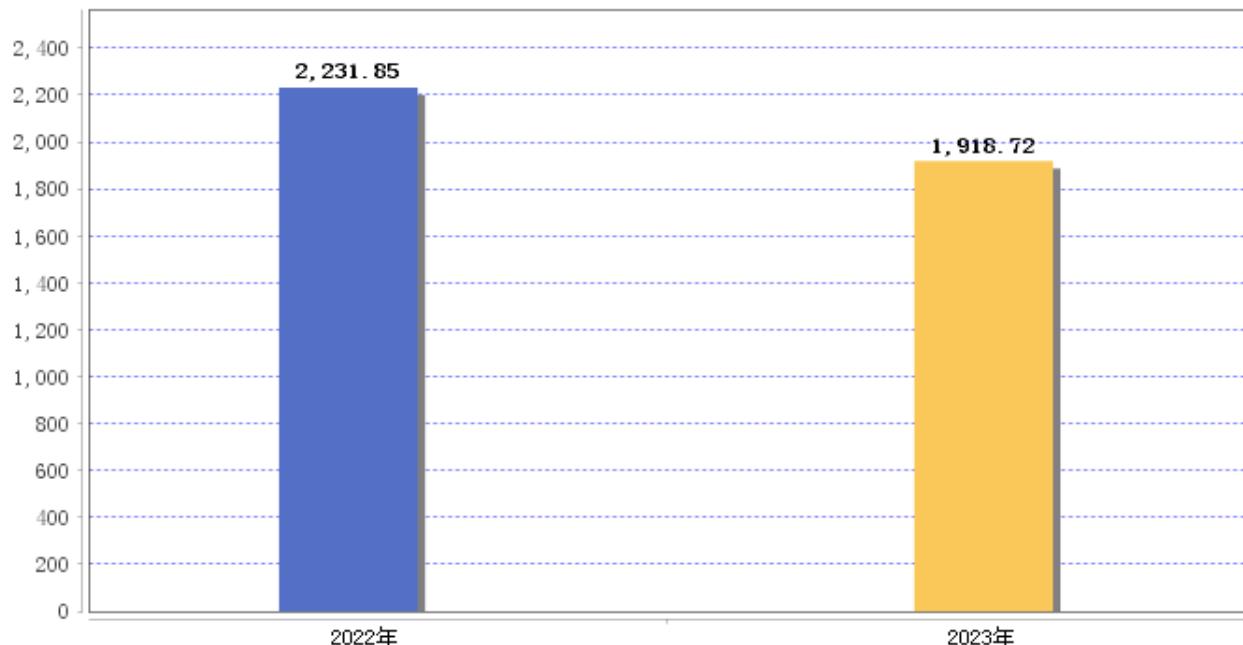


图4：财政拨款收、入决算总计变动情况图

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

2023年度一般公共预算财政拨款支出1,777.17万元，占本年支出合计的92.62%。与2022年度相比一般公共预算财政拨款支出减少454.68万元，下降20.37%。主要原因是厉行节约，按照要求压减相关开支。

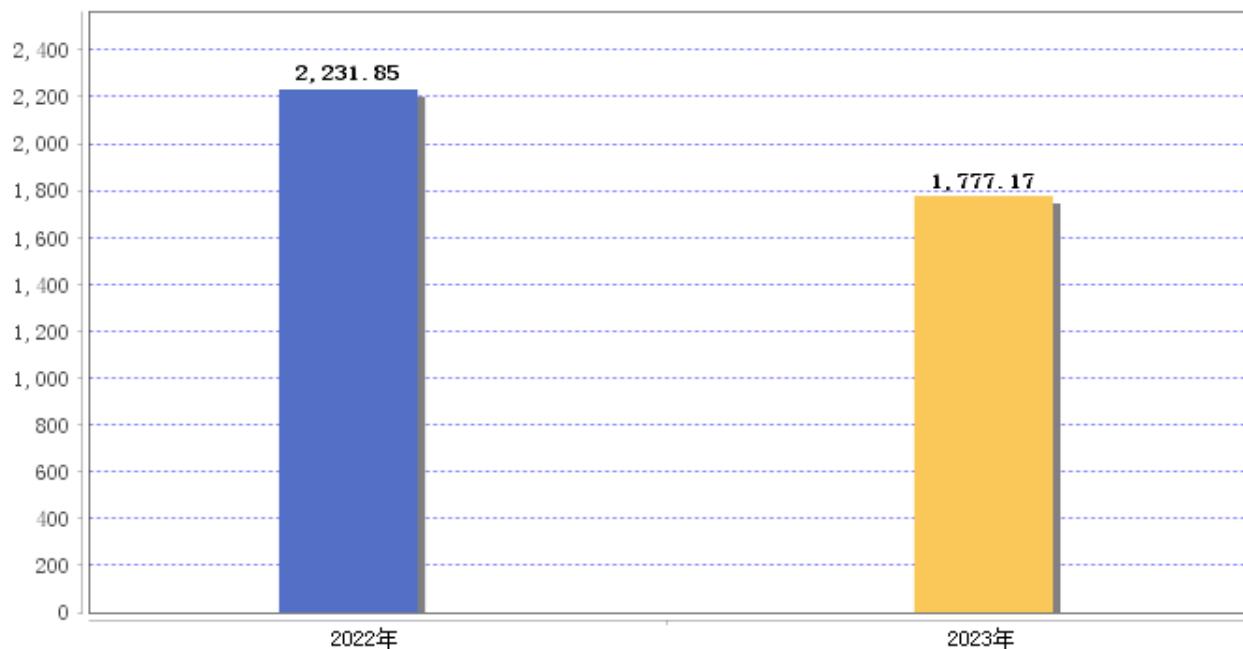
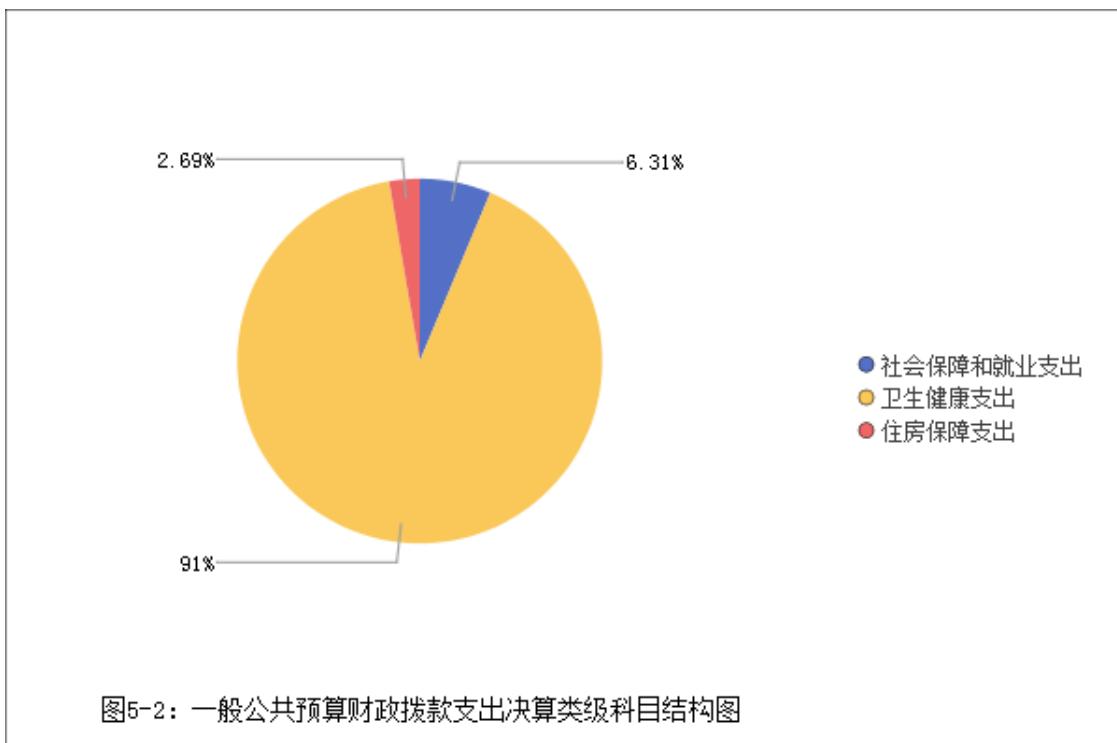


图5-1：一般公共预算财政拨款支出决算总计变动情况图

（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2023年度一般公共预算财政拨款支出1,777.16万元，主要用于以下方面：社会保障和就业支出（类）支出112.18万元，占6.31%；卫生健康支出（类）支出1,617.21万元，占91%；住房保障支出（类）支出47.77万元，占2.69%。



（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2023年度一般公共预算财政拨款支出年初预算数为13,705.25万元，支出决算数为1,777.17万元，完成年初预算数的12.97%。决算数小于年初预算数。主要是不包含社保基金支出。其中：

1、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）行政单位离退休（项）。年初预算数为2.6万元，支出决算数为2.6万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

2、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）事业单位离退休（项）。年初预算数为11.77万元，支出决算数为11.77万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

3、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）。年初预算数为58.85万元，支出决算数为58.85万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

4、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）。年初预算数为5.97万元，支出决算数为5.97万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

5、社会保障和就业支出（类）其他社会保障和就业支出（款）其他社会保障和就业支出（项）。年初预算数为33万元，支出决算数为33万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

6、卫生健康支出（类）卫生健康管理事务（款）行政运行（项）。年初预算数为468.19万元，支出决算数为468.19万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

7、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）。年初预算数为468.02万元，支出决算数为4.18万元，完成年初预算的0.89%。决算数小于年初预算数，主要原因是按照要求减少开支。

8、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）。年初预算数为25.99万元，支出决算数为25.99万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

9、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）其他行政事业单位医疗支出（项）。年初预算数为437.86万元，支出决算数为437.86万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

10、卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项）。年初预算数为676万元，支出决算数为676万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

11、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）。年初预算数为5万元，支出决算数为5万元，完成年初预算的

100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

12、住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）。年初预算数为47.77万元，支出决算数为47.77万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2023年度一般公共预算财政拨款基本支出决算612.75万元，包括人员经费和公用经费，支出具体情况如下：

人员经费588.18万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、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、住房公积金、退休费、生活补助等。

公用经费24.57万元，主要包括：办公费、印刷费、邮电费、差旅费、工会经费、其他交通费用等。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

2023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141.55万元，本年支出141.55万元，年末结转和结余0万元。支出具体情况如下：其他支出（类）彩票公益金安排的支出（款）用于其他社会公益事业的彩票公益金支出（项）。年初预算数为141.55万元，支出决算数为141.55万元，完成年初预算的100%。决算数与年初预算数基本持平。严格按照要求执行。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

本部门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

2023年度财政拨款“三公”经费支出年初预算数为0.72万元，支出决算数为0.72万元，完成年初预算数的100%。决算数与年初预算数基本持平的主要原因是厉行节约，严格按照要求执行。

（二）“三公”经费支出决算具体情况

1、因公出国（境）费决算数为0万元，因公出国（境）团组0个，累计0人次。

2、公务用车购置及运行维护费年初预算数为0.72万元，支出决算数为0.72万元，完成年初预算数的100%。决算数与年初预算数基本持平的主要原因是厉行节约，严格按照要求执行。其中：

公务用车购置费支出0万元，2023年济宁市兖州区医疗保障局等单位使用财政拨款购置公务用车0辆。

公务用车运行维护费支出0.72万元，主要是按规定保留的公务用车的燃料费、维修费等支出。截止2023年12月31日，济宁市兖州区医疗保障局等单位财政拨款开支运行维护费的公务用车保有量为1辆。

3、公务接待费决算数为0万元。其中：国内接待费0万元，共计接待0批次、0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

2023年度机关运行经费支出24.57万元，比年初预算数增加0万元，增长0.00%，主要原因是厉行节约，严格按照要求执行。

十一、政府采购支出说明

2023年度政府采购支出总额0万元，其中：政府采购货物支出0万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出0万元。授予中小企业合同金额0万元，其中：授予小微企业合同金额0万元。

十二、国有资产占用情况说明

截至2023年12月31日，部门共有车辆1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1辆，其他按照规定配备的公务用车主要是业务用车；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，区医保局组织对2023年度区级预算项目全面开展绩效自评，涵盖项目7个，涉及预算资金10801.54万元，占部门区级预算项目支出总额的100%。

组织对“职工长期护理险医保费”1个项目开展了部门评价，涉及预算资金212.31万元。

（二）区级预算项目绩效自评结果。区医保局2023年度区级预算绩效自评的7个项目中，6个项目自评等级为优，1个项目自评等级为良。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。

今年在部门决算中反映了2023年度全部区级预算项目绩效自评情况，以及“城乡医疗救助”等7个项目的绩效自评表。

1. 城乡居民基本医疗保险项目绩效自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分为96.13分。全年预算数为8120.83万元，执行数为6000万元，完成预算的73.88%。项目绩效目标完成情况：正常。发现的主要问题及原因：人员参保正常波动。下一步改进措施：以实际为准。

2. 财政对居民医疗保险和职工医疗保险的补助（疫苗款）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88.39分。全年预算数为267万元，执行数为224万元，完成预算的83.98%。项目绩效目标完成情况：正常。发现的主要问题及原因：人员参保正常波动。下一步改进措施：以实际为准。

3. 城乡医疗救助项目绩效自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分为96.85分。全年预算数为800万元，执行数为676万元，完成预算的84.5%。项目绩效目标完成情况：正常。发现的主要问题及原因：人员参保正常波动。下一步改进措施：以实际为准。

4. 居民医疗保险财政补助个人缴费项目绩效自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分为94.2分。全年预算数为4624.97万元，执行数为3331.46万元，完成预算的72.03%。项目绩效目标完成情况：正常。发现的主要问题及原因：人员参保正常波动。下一步改进措施：以实际为准。

5. 离休干部医保费项目绩效自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分为92.28分。全年预算数为1570.58万元，执行数为357.77万元，完成预算的22.78%。项目绩效目标完成情况：正常。发现的主要问题及原因：人员参保正常波动。下一步改进措施：以实际为准。

6. 职工长期护理险医保费项目绩效自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分为100分。全年预算数为141.54万元，执行数为141.55万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：良好。

7. 职工长期护理险医保费2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100分。全年预算数为70.77万元，执行数为70.771万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：良好。

2023年度区级预算项目绩效自评情况汇总表和区级预算项目绩效自评表详见“第五部分 附件”。

（三）部门评价结果。“职工长期护理险医保费”项目，绩效评价得分为“100”分，等级为“优”。

部门评价报告详见“第五部分 附件”。

（四）财政评价结果。区财政局对我部门“城乡居民基本医疗保险”项目开展绩效评价，该项目绩效评价得分为88.58分，等级为“良”，对“职工长期护理险医保费”项目开展绩效评价，该项目绩效评价得分为84.25分，等级为“良”。

财政评价报告详见“第五部分 附件”。

第四部分

名词解释

一、财政拨款收入：指单位本年度从本级财政部门取得的财政拨款，包括一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款。

二、上级补助收入：指事业单位从主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

三、事业收入：指事业单位开展专业业务活动及其辅助活动取得的收入；包括事业单位收到的财政专户实际核拨的教育收费等。

四、经营收入：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

五、附属单位上缴收入：指事业单位附属独立核算单位按照有关规定上缴的收入。

六、其他收入：指单位取得的除上述“财政拨款收入”“上级补助收入”“事业收入”“经营收入”“附属单位上缴收入”等以外的各项收入。

七、使用非财政拨款结余：指事业单位按照预算管理要求使用非财政拨款结余弥补收支差额的金额。

八、年初结转和结余：指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

九、结余分配：指事业单位缴纳的所得税以及从非财政拨款结余或经营结余中提取的各类结余。

十、年末结转和结余：指单位本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化未全部执行或未执行，结转到以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

十一、基本支出：指单位为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出。

十二、项目支出：指单位为完成特定的行政工作任务或事业发展目标，在基本支出之外发生的各项支出。

十三、经营支出：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

十四、“三公”经费：指单位用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行维护费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行维护费反映单位公务用车购置支出（含车辆购置税）及按规定保留的公务用车燃料费、维修费、过桥过路费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

十五、机关运行经费：指为保障行政单位（包括参照公务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

十六、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）行政单位离退休（项），主要用于行政单位离退休人员支出。

十七、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）事业单位离退休（项），主要用于事业单位离退休人员支出。

十八、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项），主要用于机关事业单位基本养老保险缴费。

十九、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），主要用于机关事业单位职业年金缴费。

二十、社会保障和就业支出（类）其他社会保障和就业支出（款）其他社会保障和就业支出（项），主要用于除离退休、养老、职业年金外的支出。

二十一、卫生健康支出（类）卫生健康管理事务（款）行政运行（项），主要用于维持行政单位运行支出。

二十二、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项），主要用于行政单位医疗方面的支出。

二十三、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项），主要用于事业单位医疗方面的支出。

二十四、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）其他行政事业单位医疗支出（项），主要用于行政事业单位医疗方面的支出。

二十五、卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项），主要用于城乡困难群众的医疗救助支出。

二十六、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），主要用于除行政运行、一般事务管理、机关服务等项目以外其他用于医疗保障管理事务方面的支出。

二十七、住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项），主要用于住房公积金支出。

二十八、其他支出（类）彩票公益金安排的支出（款）用于其他社会公益事业的彩票公益金支出（项），主要用于城乡医疗救助的彩票公益金的支出。

第五部分

附件

2023年度项目支出绩效自评情况汇总表

部门：

序号	项目名称	资金使用单位	自评得分	自评等级
1	城乡居民基本医疗保险	济宁市兖州区医疗保障局	96.13	优
2	财政对居民医疗保险和职工医疗保险的补助（疫苗款）	济宁市兖州区医疗保障局	88.39	良
3	城乡医疗救助	济宁市兖州区医疗保障局	96.85	优
4	居民医疗保险财政补助个人缴费	济宁市兖州区医疗保障局	94.2	优
5	离休干部医保费	济宁市兖州区医疗保障局	92.28	优
6	职工长期护理险医保费	济宁市兖州区医疗保障局	100	优
7	职工长期护理险医保费2	济宁市兖州区医疗保障局	100	优

区级预算项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位：万元

项目名称	财政对居民医疗保险和职工医疗保险的补助（疫苗款）							
主管部门	济宁市兖州区医疗保障局			项目实施单位	济宁市兖州区医疗保障局			
项目预算执行情况 (10分)	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	43.00	267.00	224.00	10	83.90%	8.39	
	其中：当年财政拨款	43.00	267.00	224.00	-	83.90%	-	
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-	
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-	
年度总体目标	年初预期目标			目标实际完成情况				
	按照济宁市相关要求，对参保居民、职工进行疫苗款支付补助，完善医疗保障体系，提高参保人员的医疗保障水平。			按照济宁市相关要求，2023年度上解疫苗款224万元，加强了疫情防控，提高了参保人员的医疗保障水平，有效保障了人民生命健康安全。				
年度绩效指标	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
	成本指标	经济成本指标	居民医疗保险和职工医疗保险的补助	≤ 43万元	224万元	5.00	0.00	按照市局统一调度实际数
			医保局按照要求支付金额数	≤ 43万元	224万元	5.00	0.00	按照市局统一调度实际数
	产出指标	数量指标	疫苗款补助人员数量	≥ 55万人	55万人	10.00	10.00	
		质量指标	参保人员疫苗款补助率	100%	100%	15.00	15.00	
		时效指标	结算发放及时率	100%	100%	15.00	15.00	
	效益指标	社会效益指标	参保人员疫苗报销比例	100%	100%	15.00	15.00	
			医疗保险参保人员权益保障率	100%	100%	15.00	15.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	社会公众满意度	≥ 95%	96%	10.00	10.00		
合 计					100	88.39	自评等级	良
总分在80分以下的项目未实现绩效目标的原因分析及拟采取的措施说明：								

注：1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：完成预期指标、部分完成预期指标并具有一定效果、未完成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间100-80%(含)、80-60%(含)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为≥*），则得分计算方法应用全年实际值(B) / 年度指标值(A) *该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为≤*），则得分计算方法应用年度指标值(A) / 全年实际值(B) *该指标分值。

4. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因。

5. 自评得分在80分以下的，要简要说明绩效目标未实现的原因和下一步拟采取的具体措施。

区级预算项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位：万元

项目名称	城乡居民基本医疗保险							
主管部门	济宁市兖州区医疗保障局			项目实施单位	济宁市兖州区医疗保障局			
项目预算执行情况 (10分)		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	8120.83	8120.83	6000	10	73.88%	7.39	
	其中：当年财政拨款	8120.83	8120.83	6000.00	-	73.88%	-	
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-	
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-	
年度总体目标	年初预期目标			目标实际完成情况				
	通过构建覆盖城乡居民的基本医疗保险制度，参保人员获得城乡居民医保补助项目人员能够按实施方案获得医疗服务，就医费用负担大幅度减轻，确保困难群众100%参加基本医疗保险。 完成2023年度城乡居民医疗保险基金的收缴工作，实现市域内参保范围、筹资标准、待遇水平、基金管理、经办服务、信息管理“六统一”和基金统收统支，为城乡居民提供基本医疗保障，以住院统筹为主，重点解决城乡居民因病住院而产生的医疗费用，提高城乡居民的健康水平。			完成2023年度城乡居民医疗保险基金的收缴工作，困难群众100%参加基本医疗保险。实现市域内参保范围、筹资标准、待遇水平、基金管理、经办服务、信息管理“六统一”和基金统收统支，为城乡居民提供基本医疗保障，以住院统筹为主，重点解决城乡居民因病住院而产生的医疗费用，提高城乡居民的健康水平。				
年度绩效指标	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
	成本指标	经济成本指标	城乡居民基本医疗保险费支出控制	≤ 8120.83万元	6000万元	3.00	3.00	
			城乡居民医疗保险区级配套标准	217.6元/人	217.6元/人	3.00	3.00	
			门诊报销限额	300元/人	300元/人	2.00	2.00	
			住院费用报销比例	按照政策执行	严格执行政策规定	2.00	2.00	
	产出指标	数量指标	居民医保参保人数	≥ 37.32万人	35.2万人	5.00	4.00	根据实际参保人数填报
			六类特殊人群居民医保参保人数	≥ 7.2858万人	7.37万人	5.00	5.00	
			居民医疗保险收入	≥ 36946.8万元	34998.57万元	5.00	4.74	参保人员数量正常波动，根据实际情况填报。
		质量指标	综合参保率	≥ 97%	97%	5.00	5.00	
			特殊人群参保率	100%	100%	5.00	5.00	
	效益指标	社会效益指标	群众知晓率	≥ 90%	90%	5.00	5.00	
			医保政策宣传完成情况	完成医保政策六进活动	完成医保政策六进活动	5.00	5.00	
		时效指标	市内一站式报销覆盖率	≥ 70%	100%	5.00	5.00	
	满意度指标	服务对象满意度指标	覆盖定点医疗机构数量	≥ 19家	19家	15.00	15.00	
			政策范围内人均报销比例	≥ 50%	50%	15.00	15.00	
			相关投诉次数	0次	0次	5.00	5.00	

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		
							参保人员满意度	≥ 95%	
合计					100	96.13	自评等级	优	
总分在80分以下的项目未实现绩效目标的原因分析及拟采取的措施说明：									

注：1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：完成预期指标、部分完成预期指标并具有一定效果、未完成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间100-80%（含）、80-60%（含）、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为≥*），则得分计算方法应用全年实际值（B）/年度指标值（A）*该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为≤*），则得分计算方法应用年度指标值（A）/全年实际值（B）*该指标分值。

4. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因。

5. 自评得分在80分以下的，要简要说明绩效目标未实现的原因和下一步拟采取的具体措施。

区级预算项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位：万元

项目名称	居民医疗保险财政补助个人缴费								
主管部门	济宁市兖州区医疗保障局			项目实施单位	济宁市兖州区医疗保障局				
项目预算执行情况 (10分)		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	2293.38	4624.97	3331.46	10	72.03%	7.20		
	其中：当年财政拨款	2293.38	4624.97	3331.46	-	72.03%	-		
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-		
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-		
年度总体目标	年初预期目标			目标实际完成情况					
	通过构建覆盖城乡居民的基本医疗保险制度，参保人员获得城乡居民医保补助项目人员能够按实施方案获得医疗服务，就医费用负担大幅度减轻，确保困难群众100%参加基本医疗保险。 70周岁以上老人、重度残疾人（一级、二级）、孤儿及2016年1月22日前确定的农村独女及双女户父母个人缴费部分继续享受区级财政全额资助参保350元，低保对象区级财政定额资助参保50元，提升医保政策的普惠性。			通过构建覆盖城乡居民的基本医疗保险制度，参保人员获得城乡居民医保补助项目人员能够按实施方案获得医疗服务，就医费用负担大幅度减轻，确保困难群众100%参加基本医疗保险。 2023年度，兖州区70周岁以上老人、重度残疾人（一级、二级）、孤儿及2016年1月22日前确定的农村独女及双女户父母及低保对象共计71444人完成了参保，政府资助参保人员参保率达到100%，提升了医保政策的普惠性，参保群众就医负担大幅度降低。					
年度绩效指标	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	
	成本指标	经济成本指标	70岁以上老年居民/重残/农村独女双女户父母/孤儿等人群补助成本	≤ 2260.13万元	3263.36万元	3.00	2.00	按照拨付进度据实拨付。全区免缴费人员及个人医保费用增加，导致实际完成值增加。国家政策规定及实际民生情况无法控制。	
			低保对象补助成本	≤ 33.25万元	68.1万元	3.00	1.00	按照拨付进度据实拨付。个人医保缴费增加，导致实际完成值增加。国家政策规定及实际民生情况无法控制。	
			70岁重残/独女/双女/孤儿等人群补助标准	350元/年/人	350元/年/人	2.00	2.00		
			低保对象补助标准	50元/年/人	50元/年/人	2.00	2.00		
	产出指标	数量指标	70岁以上老年居民/重残/农村独女双女户父母/孤儿等人群补助人数	≥ 64500人	64625人	10.00	10.00		
			低保对象资助人次	≥ 6650人	6819人	10.00	10.00		
		质量指标	资格认定标准规范性	认定规范	规范	10.00	10.00		
	时效指标	政府资助参保资金拨付时间	12月31日前	12月31日	10.00	10.00			
		社会效益指标	特殊人群参保率	100%	100%	15.00	15.00		
满意度指标	服务对象满意度指标	涉诉涉访发生次数	0次	0次	15.00	15.00			
		受补助人员满意度	≥ 95%	96%	5.00	5.00			
		相关投诉次数	0次	0次	5.00	5.00			
合 计					100	94.20	自评等级	优	
总分在80分以下的项目未实现绩效目标的原因分析及拟采取的措施说明：									

注：1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：完成预期指标、部分完成预期指标并具有一定效果、未完成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间100-80%(含)、80-60%(含)、60-0%合理确定分值。

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
------	------	------	-----------	-------------	----	----	-------------

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为 $\geq*$ ），则得分计算方法应用全年实际值 (B) / 年度指标值 (A) * 该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为 $\leq*$ ），则得分计算方法应用年度指标值 (A) / 全年实际值 (B) * 该指标分值。

4. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因。

5. 自评得分在80分以下的，要简要说明绩效目标未实现的原因和下一步拟采取的具体措施。

区级预算项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位：万元

项目名称	城乡医疗救助							
主管部门	济宁市兖州区医疗保障局			项目实施单位	济宁市兖州区医疗保障局			
项目预算执行情况(10分)		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	800.00	800.00	676.00	10	84.50%	8.45	
	其中：当年财政拨款	800.00	800.00	676.00	-	84.50%	-	
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-	
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-	
年度总体目标	年初预期目标			目标实际完成情况				
	目标1：解决困难居民因病致贫、因病返贫的问题，实施参保补贴、医疗救助和再救助； 目标2：减轻苯丙酮尿酸症患者家庭负担，有效化解因病致贫因病返贫，对苯丙酮尿酸症患者使用的药物和特殊食品纳入医疗救助范围。			按照济政办发〔2022〕14号的标准对特困、最低生活保障人员、低保边缘家庭成员、监测帮扶对象、因病致贫重病患者等医保帮扶人员实施医疗救助和参保补贴，减轻了贫困人员的就医负担；同时对15名苯丙酮尿酸症患者实施医疗救助，有效减轻了苯丙酮尿酸症患者的家庭负担。				
年度绩效指标	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
成本指标	经济成本指标		贫困人口医疗救助成本	≤ 800万元	523.7万元	2.00	2.00	
			贫困人口医疗救助比例标准	按照标准执行	按照济政办发〔2022〕14号执行	1.00	1.00	
			医保帮扶人员参保补贴	≤ 300万元	128万元	2.00	2.00	
			医保帮扶人员参保补贴标准	按照标准执行	按照济政办发〔2022〕14号执行	1.00	1.00	
			苯丙酮尿酸症患者实施医疗救助	≤ 15万元	24.3万元	2.00	1.00	据实拨付
			苯丙酮尿酸症患者实施医疗救助标准	按照标准执行	按照标准执行	2.00	2.00	
产出指标	数量指标		医保帮扶人员医疗救助数量	≥ 18000人次	25586人次	10.00	10.00	
			医保帮扶人员参保补贴覆盖数量	≥ 10000人	9409人	10.00	9.40	按照全区医保帮扶实际人数进行补助，按实际情况填报。
			苯丙酮尿酸症患者救助数量	≥ 15人	15人	5.00	5.00	
	质量指标		医保帮扶人员参保率	100%	100%	5.00	5.00	
			医保帮扶人员医疗救助覆盖率	100%	100%	5.00	5.00	
效益指标	社会效益指标		医保帮扶人员实时结算率	≥ 70%	91%	5.00	5.00	
			减轻医保帮扶人员就医负担	有效减轻	有效减轻	15.00	15.00	
			医保帮扶人员涉诉涉访发生次数	0件	0件	15.00	15.00	

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	
满意度指标	服务对象满意度指标	医保帮扶人员参保人员满意度	≥ 95%	98%	10.00	10.00		
合 计					100	96.85	自评等级	优
总分在80分以下的项目未实现绩效目标的原因分析及拟采取的措施说明：								

注：1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：完成预期指标、部分完成预期指标并具有一定效果、未完成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间100-80%(含)、80-60%(含)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为 $\geq*$ ），则得分计算方法应用全年实际值（B）/年度指标值（A）*该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为 $\leq*$ ），则得分计算方法应用年度指标值（A）/全年实际值（B）*该指标分值。

4. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因。

5. 自评得分在80分以下的，要简要说明绩效目标未实现的原因和下一步拟采取的具体措施。

区级预算项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位：万元

项目名称	离休干部医疗费							
主管部门	济宁市兖州区医疗保障局			项目实施单位	济宁市兖州区医疗保障局			
项目预算执行情况 (10分)		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	1570.58	1570.58	357.77	10	22.78%	2.28	
	其中：当年财政拨款	1570.58	1570.58	357.77	-	22.78%	-	
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-	
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-	
年度总体目标	年初预期目标			目标实际完成情况				
	目标1：提高离休人员、二等乙级以上伤残军人医疗保障服务水平，确保医疗待遇的落实和资金合理使用。 目标2：完善医疗保障体系，切实保障离休人员、二等乙级以上伤残军人的医疗待遇。			基本完成了离休人员、二等乙级以上伤残军人医疗保障待遇。				
年度绩效指标	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
成本指标	经济成本指标		离休干部医疗费平均成本	≤ 16万元	15.8万元	2.00	2.00	
			二等乙级以上伤残军人平均医疗费成本	≤ 5万元	4.72万元	2.00	2.00	
			目录内医疗费用报销比例	100%	100%	2.00	2.00	
			离休干部人员补助标准	6.655万元/人	6.555万元/人	2.00	2.00	
			二等乙伤残人员参保补贴	6.655万元/人	6.655万元/人	2.00	2.00	
产出指标	数量指标		补助离休干部人员数量	≥ 119人	119人	10.00	10.00	
			补助二等乙伤残人员数量	≥ 117人	117人	10.00	10.00	
	质量指标		应补尽补率	100%	100%	10.00	10.00	
			医疗费按月对账完成及时率	100%	100%	10.00	10.00	
效益指标	社会效益指标		即时结算实现情况	100%	100%	8.00	8.00	
			改善受益人员生存环境认可度	≥ 90%	90%	10.00	10.00	
			涉诉涉访发生次数	0次	0次	7.00	7.00	
			医疗机构套取财政资金行为发生次数	0次	0次	5.00	5.00	
满意度指标	服务对象满意度指标		相关投诉次数	0次	0次	6.00	6.00	
			补贴人员满意度	≥ 90%	98%	4.00	4.00	

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
		合 计			100	92.28	自评等级 良
总分在80分以下的项目未实现绩效目标的原因分析及拟采取的措施说明：							

注：1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：完成预期指标、部分完成预期指标并具有一定效果、未完成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间100-80%（含）、80-60%（含）、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为 $\geq*$ ），则得分计算方法应用全年实际值（B）/年度指标值（A）*该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为 $\leq*$ ），则得分计算方法应用年度指标值（A）/全年实际值（B）*该指标分值。

4. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因。

5. 自评得分在80分以下的，要简要说明绩效目标未实现的原因和下一步拟采取的具体措施。

区级预算项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位: 万元

项目名称	职工长期护理险医保费						
主管部门	济宁市兖州区医疗保障局			项目实施单位	济宁市兖州区医疗保障局		
项目预算执行情况 (10分)		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	141.54	141.55	141.55	10	100.00%	10.00
	其中: 当年财政拨款	141.54	141.55	141.55	-	100.00%	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-
年度总体目标	年初预期目标			目标实际完成情况			
	目标1: 完善医疗保障体系, 提高参保职工的医疗保障水平; 目标2: 加快形成“医养康护”相结合的新型服务模式; 目标3: 为全区失能半失能人员提供医疗保障。			严格执行上级文件要求, 已圆满完成兖州区长期护理保险医疗保障工作。			
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
成本指标	经济成本指标	居家护理费用报销比例	90%	90%	2.00	2.00	
		养老机构护理费用报销比例	85%	85%	1.00	1.00	
		医疗机构护理费用报销比例	85%	85%	1.00	1.00	
		居家护理限额	≤ 40元/天	40元/天	1.00	1.00	
		机构护理限额	≤ 90元/天	90元/天	1.00	1.00	
		医疗机构限额	≤ 120元/人/天	120元/人/天	1.00	1.00	
		缴费标准	100元/人/年	100元/人/年	1.00	1.00	
		财政资金承担比例	5%	5%	2.00	2.00	
年度绩效指标	数量指标	职工长期护理保险覆盖人数	≥ 14.5万人	14.5万人	5.00	5.00	
		职工长护险参保率	≥ 28.37%	28.37%	5.00	5.00	
	产出指标	长期护理保险受益人数	≥ 630人	1340人	10.00	10.00	
		照护服务项目完成率	100%	100%	5.00	5.00	
		项目运作规范性	有效规范	有效规范	5.00	5.00	
		群众知晓率	≥ 95%	95%	5.00	5.00	
		医保政策宣传完成情况	完成医保政策六进活动	完成医保政策六进活动	3.00	3.00	

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
	时效指标	保险金发放及时性	及时	及时	2.00	2.00	
效益指标	社会效益指标	覆盖医疗机构数量	≥ 12家	14家	10.00	10.00	
		减轻家庭负担的认可度	≥ 90%	90%	5.00	5.00	
		长期护理保险政策覆盖率	100%	100%	10.00	10.00	
		长期护理保险政策有效性	公平有效	公平有效	5.00	5.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	参保职工满意度	≥ 90%	95%	10.00	10.00	
合 计					100	100.00	自评等级 优
总分在80分以下的项目未实现绩效目标的原因分析及拟采取的措施说明：							

注：1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：完成预期指标、部分完成预期指标并具有一定效果、未完成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间100-80%（含）、80-60%（含）、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为≥*），则得分计算方法应用全年实际值（B）/年度指标值（A）*该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为≤*），则得分计算方法应用年度指标值（A）/全年实际值（B）*该指标分值。

4. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因。

5. 自评得分在80分以下的，要简要说明绩效目标未实现的原因和下一步拟采取的具体措施。

区级预算项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位：万元

项目名称	职工长期护理险医保费						
主管部门	济宁市兖州区医疗保障局			项目实施单位	济宁市兖州区医疗保障局		
项目预算执行情况 (10分)		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	70.77	70.77	70.77	10	100.00%	10.00
	其中：当年财政拨款	70.77	70.77	70.77	-	100.00%	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00%	-
年度总体目标	年初预期目标			目标实际完成情况			
	目标1：完善医疗保障体系，提高参保职工的医疗保障水平； 目标2：加快形成“医养康护”相结合的新型服务模式； 目标3：为全区失能半失能人员提供医疗保障。			严格执行上级文件要求，已圆满完成兖州区长期护理保险医疗保障工作。			
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
成本指标	经济成本指标	居家护理费用报销比例	90%	90%	1.00	1.00	
		养老机构护理费用报销比例	85%	85%	1.00	1.00	
		医疗机构护理费用报销比例	85%	85%	1.00	1.00	
		居家护理限额	≤ 40元/天	40元/天	1.00	1.00	
		养老机构护理限额	≤ 90元/天	90元/天	1.00	1.00	
		医疗机构限额	≤ 120元/人/天	120元/人/天	1.00	1.00	
		缴费标准	100元/人/年	100元/人/年	1.00	1.00	
		财政资金补助金额	5%	5%	3.00	3.00	
年度绩效指标	数量指标	职工长期护理保险覆盖人数	≥ 14.5万人	14.5万人	5.00	5.00	
		职工长护险参保率	≥ 28.37%	28.37%	5.00	5.00	
	产出指标	长期护理保险受益人数	≥ 630人	1340人	10.00	10.00	
		照护服务项目完成率	100%	100%	5.00	5.00	
		项目运作规范性	有效规范	有效规范	5.00	5.00	
		群众知晓率	≥ 95%	95%	5.00	5.00	
		医保政策宣传完成情况	完成医保政策六进活动	完成医保政策六进活动	3.00	3.00	

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
	时效指标	保险金发放及时率	及时	及时	2.00	2.00	
效益指标	社会效益指标	覆盖医疗机构数量	≥ 12家	14家	10.00	10.00	
		有效减轻家庭负担的认可度	≥ 95%	95%	5.00	5.00	
		长期护理保险政策覆盖率	100%	100%	10.00	10.00	
		长期护理保险政策有效性	公平有效	公平有效	5.00	5.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	参保职工满意度	≥ 90%	90%	10.00	10.00	
合 计					100	100.00	自评等级 优
总分在80分以下的项目未实现绩效目标的原因分析及拟采取的措施说明：							

注：1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：完成预期指标、部分完成预期指标并具有一定效果、未完成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间100-80%（含）、80-60%（含）、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为≥*），则得分计算方法应用全年实际值（B）/年度指标值（A）*该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为≤*），则得分计算方法应用年度指标值（A）/全年实际值（B）*该指标分值。

4. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因。

5. 自评得分在80分以下的，要简要说明绩效目标未实现的原因和下一步拟采取的具体措施。

职工长期护理险医保费项目

绩效评价报告

项目主管部门： 济宁市兖州区医疗保障局

项目单位： 济宁市兖州区医疗保障局

2024年6月

正文部分

一、基本情况

（一）项目背景

包括项目立项的环境和条件，实施项目达到的目标和意义，项目立项依据。

为深入贯彻落实济宁市人民政府办公室等部门<济宁市人民政府办公室关于印发《济宁市长期护理保险实施办法》的通知>（济政办发[2023]9号）、济宁市兖州区医疗保障局依据上级文件指示，实施职工长期护理险医保费项目，进一步加快推进覆盖全民的基本医疗保险体系建设，全面提升社会医疗保障水平，助推和谐、健康社会发展。

（二）项目主要内容及实施情况

包括项目立项时间、批复单位、项目具体内容、项目所在区域、项目计划完成时间等要素。

该项资金于2023年6月，由济宁市兖州区医疗保障局向济宁市兖区政府申请并得到批复，计划用于1个项目，项目主要实施内容及实施进度见表1。

表 1. 项目实施情况明细表

项目类别	项目名称	项目主要内容	2023年底项目实施进度
民生社保项目	职工长期护理险医保费	1: 完善医疗保障体系，提高参保职工的医疗保障水平； 2: 加快形成“医养康护”相结合的新型服务模式； 3: 为全区失能半失能人员提供医疗保障。	100%

（三）资金投入及使用情况

包括项目资金来源、预算分配的依据及因素、预算变更情况及变更原因、项目资金投入及管理等内容。

1. 资金来源

济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目2023年计划投入资金212.31万元，其中市级财政计划投入资金为0万元，区级财政计划投入资金为212.31万元。

2. 预算分配的依据及因素

济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目依据济宁市卫健局文件要求的标准，结合全区人口数确定2023年度的预算资金额及各项目的资金分配额度。

（1）项目计划：1: 完善医疗保障体系，提高参保职工的医疗保障水平；2: 加快形成“医养康护”相结合的新型服务模式；3: 为全区失能半失能人员提供医疗保障。

（2）项目活动：1: 完善医疗保障体系，提高参保职工的医疗保障水平；2: 加快形成“医养康护”相结合的新型服务模式；3: 为全区失能半失能人员提供医疗保障。

3. 项目资金投入及管理

济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目2023年实际到位资金为212.31万元，其中市级财政资金到位0万元，区级财政资金到位212.31万元。2023年实际支出212.31万元，其中市级财政资金支出0万元，区级财政资金支出212.31万元，具体支付情况详见表2。

项目资金依据济宁市卫健委、市医疗保障局等部门相关文件以及单位内部财务制度等文件要求进行管理。

表 2. 项目预算调整及执行情况表

预算安排项目名称	年初预算 (万元)	调整后预算 (万元)	预算执行 (万元)	备注
职工长期护理险医保费	212.31	212.31	212.31	
合 计	212.31	212.31	212.31	

（四）项目组织管理。

说明项目主管部门和具体实施单位及各自职责、项目组织管理架构、项目具体实施流程、资金拨付流程等。

济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目的实施单位为济宁市兖州区医疗保障局。

职工长期护理险医保费项目由区医保局依据有关文件审核后组织实施。

二、项目绩效目标

根据绩效目标申报表和项目申报书，明确项目绩效目标与立项目的的相关性和合理性，以及项目绩效目标设立依据，反映项

目绩效目标的实际设定情况。对绩效目标进行补充完善的，应提供相应依据。

（一）长期目标

依据济宁市卫健委、市财政局、市医保局下达的关于财政补助疫苗款的文件、国家十四五规划等明确的发展目标，提高全区医疗保险保障水平，确保全区参保群众有医保兜底；促进社会健康稳定发展，满足群众就医保障的需求。

（二）年度目标

依据济宁市兖州区医疗保障局2023年《财政支出项目绩效目标申报表》，年度目标具体情况如下。

简述项目年度绩效目标。2023年项目支出绩效目标申报表见表3。

表3. 2023年项目支出绩效目标申报表

一级指标	二级指标	指标内容	指标值
成本指标	经济成本指标	居家护理费用报销比例	90%
成本指标	经济成本指标	养老机构护理费用报销比例	85%
成本指标	经济成本指标	医疗机构护理费用报销比例	85%
成本指标	经济成本指标	居家护理限额	≤ 40元/天
成本指标	经济成本指标	机构护理限额	≤ 90元/天
成本指标	经济成本指标	医疗机构限额	≤ 120元/人/天

成本指标	经济成本指标	缴费标准	100元/人/年
成本指标	经济成本指标	财政资金承担比例	5%
产出指标	数量指标	职工长期护理保险覆盖人数	≥ 14.5万人
产出指标	数量指标	职工长护险参保率	≥ 28.37%
产出指标	质量指标	长期护理保险受益人数	≥ 630人
产出指标	质量指标	照护服务项目完成率	100%
产出指标	质量指标	项目运作规范性	有效规范
产出指标	质量指标	群众知晓率	≥ 95%
产出指标	质量指标	医保政策宣传完成情况	完成医保政策六进活动
产出指标	时效指标	保险金发放及时性	及时
效益指标	社会效益指标	覆盖医疗机构数量	≥ 12家
效益指标	社会效益指标	减轻家庭负担的认可度	≥ 90%
效益指标	社会效益指标	长期护理保险政策覆盖率	100%
效益指标	社会效益指标	长期护理保险政策有效性	公平有效
满意度指标	服务对象满意度指标	参保职工满意度	≥ 90%

一级指标	二级指标	指标内容	指标值
成本指标	经济成本指标	居家护理费用报销比例	90%
成本指标	经济成本指标	养老机构护理费用报销比例	85%

成本指标	经济成本指标	医疗机构护理费用报销比例	85%
成本指标	经济成本指标	居家护理限额	≤ 40元/天
成本指标	经济成本指标	养老机构护理限额	≤ 90元/天
成本指标	经济成本指标	医疗机构限额	≤ 120元/人/天
成本指标	经济成本指标	缴费标准	100元/人/年
成本指标	经济成本指标	财政资金补助金额	5%
产出指标	数量指标	职工长期护理保险覆盖人数	≥ 14.5万人
产出指标	数量指标	职工长护险参保率	≥ 28.37%
产出指标	质量指标	长期护理保险受益人数	≥ 630人
产出指标	质量指标	照护服务项目完成率	100%
产出指标	质量指标	项目运作规范性	有效规范
产出指标	质量指标	群众知晓率	≥ 95%
产出指标	质量指标	医保政策宣传完成情况	完成医保政策六进活动
产出指标	时效指标	保险金发放及时率	及时
效益指标	社会效益指标	覆盖医疗机构数量	≥ 12家
效益指标	社会效益指标	有效减轻家庭负担的认可度	≥ 95%
效益指标	社会效益指标	长期护理保险政策覆盖率	100%
效益指标	社会效益指标	长期护理保险政策有效性	公平有效
满意度指标	服务对象满意度指标	参保职工满意度	≥ 90%

三、绩效评价工作开展情况

（一）评价目的

本次评价旨在通过对职工长期护理险医保费项目绩效目标实现程度进行科学、客观、公正地衡量和评判，考核职工长期护理险医保费资金支出效率和资金发挥的效益，查找问题，分析原因，总结项目管理与执行经验，为相关部门决策、管理提供参考依据，推动建立以绩效评价结果为导向的财政资金分配与管理制度，提升财政资金科学化、精细化管理水平，为下一步的工作开展提供决策依据。

（二）评价原则和方法

1.绩效评价原则

（1）科学规范原则。本次绩效评价注重资金的落实情况，侧重测算依据及各项医疗政策发挥的效益，本次评价采用定量与定性分析相结合的方法。

（2）公正公开原则。本次绩效评价采用客观、公正、统一的评价标准，公正公开并接受监督。

（3）绩效相关原则。本次绩效评价针对项目支出及其产出绩效进行，评价结果反映支出和产出绩效之间的紧密对应关系。

2.绩效评价方法

本次绩效评价工作采用比较法、因素分析法和公众评议法等方法相结合的方式进行。

（1）比较法。是指通过对项目支出情况的比较以及项目计

划达到的实施效果与项目实际达到的实施效果的比较，综合分析绩效目标实现程度。此评价方法主要用于实际完成率、质量达标率、社会效益等指标。

（2）因素分析法。是指通过综合分析影响疫苗款项目绩效目标实现、实施效果的内外因素，评价绩效目标实现程度。主要用于项目决策、项目过程等指标。

（3）公众评判法。是指通过受益对象问卷等对疫苗款项目实施效果进行调查时，主要采用调查问卷的方式收集信息，形成评价结论。主要用于社会公众或受益对象满意度。

（五）绩效评价指标体系

详述绩效评价指标、指标解释、评价标准、指标权重、数据来源、证据收集方式等。

根据《关于印发<济宁市兖州区区级项目支出绩效单位自评工作规程>和<济宁市兖州区区级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程>的通知》(兖财字〔2020〕35号)等文件要求，绩效评价项目组遵循“客观、公正、科学、规范”的原则，依据“绩效导向、突出结果”的评价思路，从项目实施的全过程出发重点结合“绩”“效”两要素和文件要求进行指标体系设计。指标权重按照自上而下的层次分步确定。将座谈结果与文案研究、数据判断、社会调查等多种渠道来获取信息，对信息进行综合定性分析后得出结论。

1.决策类指标（15分）

(1) 项目立项，设置立项依据充分性、立项程序规范性等2项指标，用以反映和考核项目立项依据情况和项目立项的规范情况。

(2) 绩效目标，设置绩效目标合理性、绩效指标明确性等2项指标，用以反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况和项目预算编制的科学性、合理性等情况。

(3) 资金投入，设置预算编制科学性指标和资金分配合理性等指标，用以反映和考核项目预算编制和预算资金分配的科学性、合理性情况。

2. 过程类指标（20分）

(1) 资金管理，设置资金到位率、预算执行率、资金使用合规性等3项指标，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、项目预算执行情况以及项目资金的规范运行情况。

(2) 组织实施，设置管理制度健全性和制度执行等2项指标，用以反映和考核财务、业务管理制度对项目顺利实施的保障情况以及相关制度的有效执行情况，包括项目是否进行了公示、档案资料是否齐全、是否进行了考核评估等。

3. 产出类指标（25分）

(1) 产出数量，设置实际完成率等1个指标，用以反映和考核项目产出数量目标的实现程度。

(2) 产出质量，设置质量达标率等1个指标，用以反映和考

核项目产出质量目标的实现程度。

(3) 产出时效，设置完成及时性指标等指标，用以反映和考核项目产出时效目标的实现程度。

4. 效益类指标（30分）

(1) 社会效益，设置保障水平等2项指标，用以反映和考核是否达到政策的目标要求。

(2) 可持续影响，设置了社会效应等1项指标，用以反映和考核是否提高了保障水平。

(2) 满意度，设置参保群众满意度等指标，用以反映和考核实施效果的满意程度。

(三) 评价人员组成。

列明人员所在单位、专业、技术职称及分工等。

1. 人员结构

为做好职工长期护理险医保费项目绩效评价工作，根据《关于印发<济宁市兖州区区级项目支出绩效单位自评工作规程>和<济宁市兖州区区级项目支出绩效财政评价和部门评价工作规程>的通知》(兖财字〔2020〕35号)、《关于印发<济宁市兖州区区级项目支出第三方机构绩效评价工作规程（试行）>的通知》(兖财字〔2020〕31号)等文件要求，成立了由专项小组组成的绩效评价项目组，负责绩效评价的实施工作。（若未聘请第三方开展此项工作，后三项文件可不列示）

2. 人员分工

绩效评价项目组人员名单及分工见表4。

表4. 绩效评价项目组成员名单及分工表

姓名	项目组职务	资格/职称	职责分工
尹锋	主评人	分管领导	负责项目评价实施方案和思路的总体设计、项目决策、过程、产出、效果审核，撰写报告和总结。
王庆祥	二级复核	财务科长	负责项目评价过程中的协调，对项目评价资料和报告进行二级复核，内部稽核，组织评审。
李莹	项目质量审核	无	负责项目资料的收集整理、数据汇总分析、审核等工作。
无	行业专家	无	依据项目实际，聘请行业专家，提供评价建议，帮助科学评价。

四、综合评价情况及评价结论

(一) 综合评价结论及分析

决策类指标分值15分，得分15分；

过程类指标分值20分，得分20分；

产出类指标分值35分，得分35分；

效益类指标分值30分，得分30分。

以上合计100分，得分100分，详见表5

表2. 职工长期护理险医保费项目绩效评分结果

指 标	分 值	得 分
决策	15	15
过程	20	20
产出	35	35
效益	30	30
合计	100	100

（二）绩效评价指标分析

1. 决策类指标 15 分

（1）项目立项（5分）。

项目依据山东省财政厅关于印发《山东省财政信息化三年重点工作规划（2019-2021年）》的通知（鲁财办发〔2019〕11号）、《山东省财政厅2022年工作点》及各系统维护合同，本项目属于公共财政支持范围，符合中央、地方事权支出责任划分原则；与相关部门同类项目或部门内部相关项目不重复。故本指标得5分。

（2）绩效目标（5分）。

项目目标制定合理符合单位实际且明确。故本指标得5分。

（3）资金投入（5分）。

资金能较为合理分配到每个财政业务项目，故本指标得5分。

综上，决策类指标共计15分，本项目得分15分。

2. 过程类指标（20分）

（1）资金管理（10分）。

资金到位率：此项目资金2023年度212.31万元全部到位

预算执行率 = (实际支付资金 / 实际到位资金) ×

100%。项目实际到位资金为212.31万元，实际支出资金为 212.31万元，预算执行率为100%。故本指标得10分。

（2）组织实施（10分）。

项目资金符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定，资金拨付有完整的审批手续，符合项目预算批复或合同规定的用途，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，具有相应的财务制度及业务管理制度；管理制度合法、合规、完整。本项指标得5分。项目遵守相关法律规定，项目合同资料齐全，制度执行较好，根据评分标准，本项指标得10分。

综上，过程类指标共计20分，本项目得分20分。

3. 产出类指标（35分）

（1）产出数量（7分）。

实际完成率：会计绩效教育培训、会计信息质量检查、绩效管理服务等业务实际完成率100%。本项得7分。

（2）产出质量（7分）。

业务达标率：根据现场调研，已完成了职工长期护理险医保费等业务，达标率为100%。本项得7分。

（3）产出时效（6分）。

完成及时率：根据现场调研，财政业务都在12月份完成，完成及时性较好。

（4）产出成本（15分）。

成本节约率：分值15分，得分15分。

综上，产出类指标共计35分，本项目得分35分。

4. 效益类指标（30分）

1. 经济效益：分值6分，得分6分。
2. 社会效益：分值6分，得分6分。
3. 生态效益：分值6分，得分6分。
4. 可持续影响：分值6分，得分6分。
5. 满意度：分值6分，得分6分。

综上，效益类指标共计30分，本项目得分30分。

五、存在的问题

- (1) 预算编制不完善
- (2) 绩效目标编制不规范

六、有关建议

主要针对项目存在的问题，着眼于项目的总体目标，从项目政策、预算管理、部门管理、项目管理等多个角度，提出加强和改进管理的意见建议。

附件： 1. 绩效评价得分表

附件：

职工长期护理险医保费项目绩效评价得分表

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分
决策 (15分)	项目立项 (5分)	立项依据充分性	2	2
		立项程序规范性	3	3
	绩效目标 (5分)	绩效目标合理性	2	2
		绩效指标明确性	3	3
	资金投入 (5分)	预算编制科学性	2	2
		资金分配合理性	3	3
过程 (20分)	资金管理 (10分)	资金到位率	2	2
		预算执行率	4	4
		资金使用合规性	4	4
	组织实施 (10分)	管理制度健全性	2	2
		制度执行有效性	2	2
		成本控制有效性	6	6
产出 (35分)	产出数量 (7分)	实际完成率	7	7
	产出质量 (7分)	业务达标率	7	7
	产出时效 (6分)	完成及时率	6	6
	产出成本 (15分)	成本节约率	15	15
效益 (30分)	经济效益 (自定义)	经济效益	6	6
	社会效益 (自定义)	社会效益	6	6
	生态效益 (自定义)	生态效益	6	6
	可持续影响 (自定义)	可持续影响	6	6
	满意度 (自定义)	满意度	6	6
合计			100	100

兖州区 2023 年居民基本医疗保险 项目财政绩效评价报告

委托单位：济宁市兖州区财政局

项目主管部门：济宁市兖州区医疗保障局

评价机构：北京中诺源会计师事务所（普通合伙）

2024 年 9 月

兖州区 2023 年居民基本医疗保险项目绩效评价总览表

一、项目预算资金安排和使用情况			
项目名称：兖州区 2023 年居民基本医疗保险项目			
实施单位：济宁市兖州区医疗保障局			
2023 年度预算金额安排	8120.83 万元		
其中：	财政拨款 8120.83 万元	上年结转 0 万元	其他资金 0 万元
2023 年度实际支出	7659.24 万元		
其中：	财政拨款 7659.24 万元	上年结转 0 万元	其他资金 0 万元
二、项目绩效目标			
城乡居民医保全面覆盖，统一筹资待遇，高效管理经办，减轻就医负担，确保全民享受基本医疗保障，提升城乡居民健康水平。			
三、实施成效			
1.建立资金支付完整审批程序；2.多部门联合执法，织密医保基金监管网。			
四、主要问题			
1.财务账务难以准确区分当年实际收到的医保缴纳款项；2.医保服务不够完善，影响群众就医购药；3.资金到位存在滞后性；4.部分居民对医保上涨感到不满，担忧经济负担加重。			
五、有关建议			
1.明确账务分类与标记；2.强化医院医疗实力与人才培育；3.建立完善的财务制度；4.增强透明度，探索差异化缴费			
六、评价得分和等级			
一级指标	分值权重	得分	得分率（%）
项目决策	15	12.75	85%
项目过程	20	15	75%
项目成本	10	10	100%
项目产出	30	26.87	89.57%
项目效益	25	23.96	95.84%
合计	100	88.58	88.58%
绩效评价得分：88.58 分 评价结果等级：良			

目 录

一、项目基本情况	1
(一) 项目背景	1
(二) 项目主要内容	1
(三) 项目实施情况	2
(四) 项目资金情况	2
(五) 项目绩效目标	2
二、绩效评价工作开展情况	4
(一) 评价目的、对象和范围	4
(二) 评价思路、指标体系和标准	4
(三) 评价方法和过程	5
三、综合评价结论	7
四、项目绩效分析	9
(一) 项目决策情况	9
(二) 项目过程情况	12
(三) 项目成本情况	14
(四) 项目产出情况	15
(五) 项目效益情况	17
五、主要绩效	18
六、存在问题及原因分析	19
七、相关建议	20
八、附件	22

附件 1 绩效评价得分表	23
附件 2 问题清单	29
附件 3 调查分析报告	30

正文

为全面落实中央、国务院和省委、省政府关于预算绩效管理的工作要求，受济宁市兖州区财政局委托，北京中诺源会计师事务所（普通合伙）作为第三方绩效评价机构，承担 2023 年济宁市兖州区居民基本医疗保险项目（以下简称“本项目”）绩效评价工作。此次评价由事务所具有丰富绩效管理经验的工作人员组成评价工作组（以下简称“评价组”），最终形成本报告。

一、项目基本情况

（一）项目背景

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，持续推进健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的多层次医疗保障体系，不断增强基本医疗保障能力，努力解除人民群众看病就医后顾之忧，按照《国家医保局财政部 国家税务总局关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2023〕24 号）、《关于切实做好 2023 年度城乡居民基本医疗保险参保缴费工作的通知》（济医保发〔2022〕19 号）文件精神，兖州区开展实施 2023 年济宁市兖州区居民基本医疗保险项目。

（二）项目主要内容

本项目内容是依法依规开展 2023 年济宁市兖州区居民基本医疗保险工作。保障本年度内基金收支平衡；保障本年度内基金运行规范，收支管理方面无突出问题；保障本年度内基金使

用效率得到提升。

（三）项目实施情况

2023 年兖州区居民医保参保人数 35.2 万人，六类特殊人群居民医保参保人数 7.37 万人，综合参保率 97%，特殊人群参保率 100%。

（四）项目资金情况

本项目总预算 8120.83 万元，所需资金来自区级财政预算资金。截至 2023 年 12 月 31 日，到位资金 6000 万元，资金到位率为 73.88%。截至本次绩效评价时间节点，共支付资金 6000 万元，预算执行率为 100%。本项目实际成本 7659.24 万元，2023 年到位资金 6000 万元，2024 年 1 月 3 日，到位资金 1659.24 万元。

（五）项目绩效目标

1. 总体目标

为贯彻落实党中央、国务院和省委、省政府决策部署，持续推进健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的多层次医疗保障体系，不断增强基本医疗保障能力，努力解除人民群众看病就医后顾之忧。

2. 年度目标

通过构建覆盖城乡居民的基本医疗保险制度，参保人员获得城乡居民医保补助项目人员能够按实施方案获得医疗服务，就医费用负担大幅度减轻，确保困难群众 100% 参加基本医疗保

险。

完成 2023 年度城乡居民医疗保险基金的收缴工作，实现市域内参保范围、筹资标准、待遇水平、基金管理、经办服务、信息管理“六统一”和基金统收统支，为城乡居民提供基本医疗保障，以住院统筹为主，重点解决城乡居民因病住院而产生的医疗费用，提高城乡居民的健康水平。2023 年度绩效目标表详见表 1-1。

表 1-1. 年度绩效目标表

一级指标	二级指标	三级指标	目标值
成本指标	经济成本指标	城乡居民基本医疗保险费支出控制	≤ 8120.83 万元
		城乡居民医疗保险区级配套标准	217.6 元/人
		门诊报销限额	300 元/人
		住院费用报销比例	按照政策执行
产出指标	数量指标	居民医保参保人数	≥ 37.32 万人
		六类特殊人群居民医保参保人数	≥ 7.2858 万人
		居民医疗保险收入	≥ 369.468 万元
	质量指标	综合参保率	≥ 97%
		特殊人群参保率	100%
		群众知晓率	≥ 90%
		医保政策宣传完成情况	完成医保政策六进活动
	时效指标	市内一站式报销覆盖率	≥ 70%
效益指标	社会效益指标	覆盖定点医疗机构数量	≥ 19 家

一级指标	二级指标	三级指标	目标值
		政策范围内人均报销比例	≥ 50%
满意度指标	服务对象满意度指标	相关投诉次数	0 次
		参保人员满意度	≥ 95%

二、绩效评价工作开展情况

（一）评价目的、对象和范围

1.评价目的

通过科学、规范的评价指标、评价标准和评价方法，对本项目进行绩效评价，从决策、过程、成本、产出、效益等方面对项目的执行情况、资金的使用情况、项目的绩效情况进行综合分析，与预期绩效目标进行对比，揭示存在的问题与不足，提出改进管理的意见、建议，提高资金的使用效益。同时，绩效评价结果为以后年度资金安排提供参考。

2.评价对象和范围

评价对象：2023年济宁市兖州区居民基本医疗保险项目。

评价范围：2023年济宁市兖州区居民基本医疗保险项目的执行管理完成情况。

（二）评价思路、指标体系和标准

1.评价思路

本次评价对该项目绩效目标、项目管理、资金使用效率、效果及合规性的全面审视。评价过程中，我们深入分析项目的基本情况、资金到位与使用情况、项目管理以及绩效目标的完

成情况。通过定量与定性相结合的评价方法，对比实际数据与预设目标，广泛收集了利益相关方的意见与反馈。依据评价结果体现出的问题进行原因分析并提出具体的整改建议。

2. 评价指标体系和标准

本次评价设置了项目决策、项目过程、项目成本、项目产出、项目效益 5 个方面的一级评价指标，12 个二级评价指标，24 个三级指标。指标及评分标准详见附件 1。

本次绩效评价综合评定级别分为 4 个等级：

综合得分在 90-100 分为优；

综合得分在 80-90 分（不含 90 分）为良；

综合得分在 60-80 分（不含 80 分）为中；

综合得分在 0-60 分（不含 60 分）为差。

（三）评价方法和过程

1. 评价方法

严格遵循科学公正、统筹兼顾、激励约束、公开透明四个关键原则，采用包括但不限于核查财务资料、项目组织实施资料、项目绩效资料、查看项目现场、数据分析复核、组织开展座谈或问卷调查等方法。

2. 评价过程

（1）评价人员组成

评价组由事务所具有丰富的绩效管理经验并参与过类似的绩效评价工作的人员组成，实施控制包括资料收集、数据梳理

分析、报告撰写等各个阶段，同时根据评价计划进度、特点及时优化配置人力资源。具体分工详见表 2-1。

表 2-1. 评价人员及分工

姓名	性别	职称	项目组分工
张新旺	男	项目负责人/中级工程师/硕士研究生	负责工作总体牵头、协调、质量、进度把控
王玥涵	女	会计师	负责项目的实施和操作，主要负责方案的制定、指标研制、数据分析和报告撰写
王亚	女	绩效评价师	对本项目提供技术顾问支持
田婧	女	会计师	协助方案的制定、指标研制、数据分析和报告撰写
李亚楠	女	会计师	负责项目中指标体系、工作方案、报告等重点内容的审核

(2) 绩效评价工作流程

绩效评价程序包括建立绩效评价管理机制、指标体系确定与编制工作方案、组织实施绩效评价、编制绩效评价报告等环节。具体工作流程如下图 2-1：

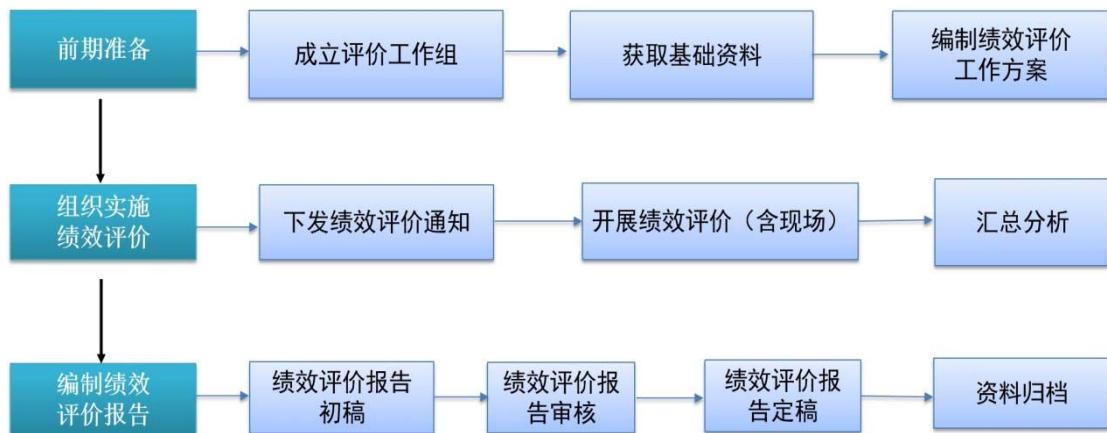


图 2-1. 评价工作流程图

三、综合评价结论

1.评价结论

2023 年兖州区居民基本医疗保险项目整体绩效评价得分为 88.58 分，综合评价等级为“良”，一级指标得分情况详见表 3-1：

表 3-1.项目绩效评价得分情况表

一级指标	权重	得分	得分率
项目决策	15	12.75	85%
项目过程	20	15	75%
项目成本	10	10	100%
项目产出	30	26.87	89.57%
项目效益	25	23.96	95.84%
合计	100	88.58	88.58%

2.综合评价意见

(1) 项目决策。指标分值 15 分，得分 12.75 分，得分率 85%。①兖州区医疗保障局已建立预算项目库，本项目已经过审核批准立项程序合理规范。②项目设立了绩效目标，项目部分产出、效益指标缺乏可衡量性，部分自评表与目标表数据不一致。③预算编制按照文件要求编制，项目预算资金分配依据充分，与项目实际相适应。

(2) 项目过程。指标分值 20 分，得分 15 分，得分率 75%。①资金到位率 73.88%，2023 年实际下拨 6000 万元，已全部支出，预算执行率 100%。项目资金使用符合相关的财务管理制度规定。②财务业务管理制度合法合规完整，实际执行时财务账

务难以准确区分当年实际收到的医保缴纳款项。

(3)项目成本。指标分值 10 分, 得分 10 分, 得分率 100%。本项目计划成本 8120.34 万元, 实际成本 7659.24 万元, 成本节约率为 5.68%。本项目计划成本: 兖州区 2023 年预计居民医保参保人数 37.32 万人, 财政每人每年补贴为 640 元, 其中区级负担 34%, 区级补助= $37.32 \times 640 \times 34\% = 8120.34$ 万元; 本项目实际成本: 兖州区 2023 年实际居民医保参保人数 35.2 万人, 财政每人每年补贴为 640 元, 其中区级负担 34%, 区级补助= $35.2 \times 640 \times 34\% = 7659.24$ 万元。(2023 年到位 6000 万元, 2024 年 1 月 3 日到位 1659.24 万元); 成本节约率=(计划成本-实际成本)/计划成本×100%=(8120.34-7659.24)/8120.34×100% = 5.68% > 0。居民医保采用居民自愿投保形式, 由于参保人数比预计参保人数少, 导致成本节约率为 5.68%。

(4)项目产出。指标分值 30 分, 得分 26.87 分, 得分率 89.57%。①2023 年居民医保参保人数 35.2, 低于目标值 5.68%, 六类特殊人群居民医保参保率达到目标值, 居民医疗保险收入低于目标值 5.27%。②2023 年基本医保参保率为 98.05%, 特殊人群参保率为 100%达到目标值。③2023 年应参保人数为 35.9 万人, 实际参保人数 35.2 万人, 1.95% 的人未参保, 兖州区居民对城乡居民医疗费用报销及时性满意度为 83.69%。

(5)项目效益。指标分值 25 分, 得分 23.96 分, 得分率 95.84%。①定点医疗机构数量为 19 家, 达到目标值, 政策范围

内人均报销比例为 50%，达到目标值，通过调查问卷反馈，本项目对保障居民就医购药服务需求方面效果较为显著。②通过调查问卷反馈，本项目对保障居民医疗保险资金运行安全方面非常显著。③通过调查问卷反馈，本项目整体运作满意度为 82.98%。

四、项目绩效分析

（一）项目决策情况

项目决策指标从项目立项、绩效目标、资金投入三个方面来评价。该一级指标分值 15 分，得分 12.75 分，得分率 85%。指标得分情况详见表 4-1。

表 4-1.项目决策指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目决策 (15 分)	项目立项 (4 分)	立项依据充分性	2	2	100%
		立项程序规范性	2	2	100%
	绩效目标 (6 分)	绩效目标合理性	3	2.25	75%
		绩效指标明确性	3	1.5	50%
	资金投入 (5 分)	预算编制科学性	3	3	100%
		资金分配合理性	2	2	100%
合计			15	12.75	85%

1.项目立项

项目立项指标分值为 4 分，实际得分为 4 分。

（1）立项依据充分性

立项依据充分性指标分值为 2 分，实际得分为 2 分。

本项目立项符合《社会保险法》《社会保险基金财务管理制度》《国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2023〕24 号）等法律、规划和政策要求；本项目立项符合济宁市《关于切实做好 2023 年度城乡居民基本医疗保险参保缴费工作的通知》（济医保发〔2022〕19 号）、《济宁市人民政府关于印发济宁市居民基本医疗保险办法的通知》（济政发〔2017〕29 号）要求，与部门职责范围相符；本项目属于公共财政支持范围，符合中央、地方事权支出责任划分原则，相关部门无同类项目，且与部门内部相关项目无重复。

（2）立项程序规范性

立项程序规范性指标分值为 2 分，实际得分为 2 分。

兖州区医疗保障局已建立预算项目库，本项目已经过审核批准立项程序合理规范。

2.绩效目标

绩效目标指标分值为 6 分，实际得分为 3.75 分。

（1）绩效目标合理性

绩效目标合理性指标分值为 3 分，实际得分为 2.25 分。

本项目设立了绩效目标；本项目绩效目标与实际工作内容有相关性；本项目产出指标中的时效指标设置为“市内一站式报销覆盖率”，该指标应属于效益指标，扣 0.75 分；本项目绩效目标与预算确定的项目投资额相匹配。

（2）绩效指标明确性

绩效指标明确性指标分值为 3 分，实际得分为 1.5 分。

本项目绩效目标已细化分解为具体的绩效指标；本项目部分产出、效益指标缺乏可衡量性，扣 1 分；本项目绩效目标表与自评表中“居民医疗保险收入”指标的指标值不一致，绩效目标表中该指标为 369.468 万元，自评表中该指标为 36946.8 万元，扣 0.5 分。

3. 资金投入

资金投入指标分值为 5 分，实际得分为 5 分。

（1）预算编制科学性

预算编制科学性指标分值为 3 分，实际得分为 3 分。

本项目预算已按照《关于进一步严格医保基金预算管理加强医保基金运行安全工作的通知》（鲁医保发〔2022〕30 号）编制，并已获济宁市兖州区财政局批复。

（2）资金分配合理性

资金分配合理性指标分值为 2 分，实际得分为 2 分。

根据济宁市兖州区财政局出具的《关于批复 2023 年部门预算的通知》（兖财预〔2023〕1 号），本项目 2023 年预算数为 23884.8 万元，其中：中央省市负担预算金额为 15763.97 万元，占比 66%，由济宁市统收统支；区级负担预算金额为 8120.83 万元，占比 34%。项目预算资金分配依据充分，与项目实际相适应。

（二）项目过程情况

项目过程指标从资金管理、组织实施两个方面来评价。该一级指标分值 20 分，得分 15 分，得分率 75%。指标得分情况详见表 4-2。

表 4-2.项目过程指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目过程 (20 分)	资金管理 (12 分)	资金到位率	4	0	0%
		预算执行率	4	4	100%
		资金使用合规性	4	4	100%
	组织实施 (8 分)	管理制度健全性	4	4	100%
		制度执行有效性	4	3	75%
合计			20	15	75%

1. 资金管理

资金管理指标分值为 12 分，实际得分为 8 分。

（1）资金到位率

资金到位率指标分值为 4 分，实际得分为 0 分。

本项目区级年度预算为 8120.83 万元，截至 2023 年 12 月 31 日，实际到位资金 6000 万元。资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%=(6000/8120.83)×100%≈73.88%，根据评分标准，每下降 1% 扣 5% 权重分，经计算，共扣 4 分。

（2）预算执行率

预算执行率指标分值为 4 分，实际得分为 4 分。

截至 2023 年 12 月 31 日，本项目实际到位资金 6000 万元，

实际支出资金 6000 万元。预算执行率=（实际支出金额/实际到位资金） $\times 100\% = (6000/6000) \times 100\% = 100\%。$

（3）资金使用合规性

资金使用合规性指标分值为 4 分，实际得分为 4 分。

本项目资金使用符合《预算法》《预算法实施条例》《社会保险法》《社会保险基金财务管理制度》等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；本项目资金支出手续齐全、原始凭证合规，资金支出严格执行支付管理，支付程序和手续符合规定；本项目城乡居民基本医疗保险基金执行国家统一的制度纳入社会保障基金财政专户，单独设立账户，实行收支两条线管理，专款专用，项目资金使用中不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

2.组织实施

组织实施指标分值为 8 分，实际得分为 7 分。

（1）管理制度健全性

管理制度健全性指标分值为 4 分，实际得分为 4 分。

兖州区医疗保障局为规范医疗保险基金的财务行为，加强医疗保险基金管理，制定了《财务管理制度》《医疗保险基金管理内控制度》等财务及业务管理制度；本项目财务和业务管理制度基本合法、合规、完整。

（2）制度执行有效性

制度执行有效性指标分值为 4 分，实际得分为 3 分。

本项目制度符合《会计法》《社会保险基金财务制度》等相关法律法规规定；本项目评价周期内，未发生项目支出调整；本项目资料齐全并及时归档；由于 2023 年保险需通过 2022 年 9-12 月预缴完成，但部分居民 2023 年当年才完成缴纳，以至于 2023 年账务中存在 2023 年当年的保险收入以及 2024 年的预缴，无法区分 2023 年居民医保实际收到缴纳款项，本项指标扣 1 分。

（三）项目成本情况

项目成本指标从产出成本一个方面来评价。该一级指标分值 10 分，得分 10 分，得分率 100%。指标得分情况详见表 4-3。

表 4-3.项目成本指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目成本 (10 分)	产出成本 (10 分)	成本节约率	10	10	100%
合计			10	10	100%

1. 产出成本

产出成本指标分值为 10 分，实际得分为 10 分。

（1）成本节约率

本项目计划成本：兖州区 2023 年预计居民医保参保人数 37.32 万人，财政每人每年补贴为 640 元，其中区级负担 34%，区级补助=37.32×640×34%=8120.34 万元；本项目实际成本：兖州区 2023 年实际居民医保参保人数 35.2 万人，财政每人每年补贴为 640 元，其中区级负担 34%，区级补助=35.2×640×34%=7659.24 万元。（2023 年到位 6000 万元，2024

年 1 月 3 日到位 1659.24 万元)；成本节约率=(计划成本-实际成本)/计划成本×100%=(8120.34-7659.24)/8120.34×100%=5.68%>0。居民医保采用居民自愿投保形式，由于参保人数比预计参保人数少，导致成本节约率为 5.68%。

(四) 项目产出情况

项目产出指标从产出数量、产出质量、产出时效三个方面来评价。该一级指标分值 30 分，得分 26.87 分，得分率 89.57%。指标得分情况详见表 4-4。

表 4-4.项目产出指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目产出 (30 分)	产出数量 (10 分)	居民医保参保人数	4	2.86	71.5%
		六类特殊人群居民医保参保人数	3	3	100%
		居民医疗保险收入	3	2.21	73.67%
	产出质量 (10 分)	基本医保参保率	5	5	100%
		特殊人群参保率	5	5	100%
	产出时效 (10 分)	城乡居民医疗保险资金收缴及时率	5	4.8	96%
		医疗费用即时结算率	5	4	80%
	合计		30	26.87	89.57%

1. 产出数量

产出数量指标分值为 10 分，实际得分为 8.07 分。

(1) 居民医保参保人数

兖州区 2023 年实际居民医保参保人数 35.2 万人，未达到目

标值，根据评分标准，每低于 1%，扣除 5%权重分，经计算，低于目标值 5.68%，共扣 1.14 分。

（2）六类特殊人群居民医保参保人数

兖州区 2023 年实际六类特殊人群居民医保参保人数 7.37 万人，达到目标值。

（3）居民医疗保险收入

2023 年度居民医疗保险收入为 34998.57 万元，未达到目标值，根据评分标准，每低于 1%，扣除 5%权重分，经计算，低于目标值 5.27%，共扣 0.79 分。

2. 产出质量

产出质量指标分值为 10 分，实际得分为 10 分。

（1）基本医保参保率

截至 2023 年 12 月 31 日，居民参保人数 35.2 万人，应参保人数 35.9 万人，基本医保参保率为 98.05%，大于 97%，达到目标值。

（2）特殊人群参保率

截至 2023 年 12 月 31 日，特殊人群参保率为 100%。

3. 产出时效

产出时效指标分值为 10 分，实际得分为 8.8 分。

（1）城乡居民医疗保险资金收缴及时率

每年 9 月 1 日至 12 月 31 日为下一年度城乡居民医疗保险参保缴费期。2023 年应参保人数为 35.9 万人，实际参保人数 35.2

万人，1.95%的人未参保，占比较小，扣0.2分。

（2）医疗费用即时结算率

通过实施调查问卷，兖州区居民对城乡居民医疗费用报销及时性满意度为83.69%，本项指标扣1分。

（五）项目效益情况

项目效益指标从社会效益、可持续影响、满意度三个方面来评价。该一级指标分值25分，得分23.96分，得分率95.84%。指标得分情况详见表4-5。

表4-5.项目效益指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目效益 (25分)	社会效益 (15分)	定点医疗机构覆盖数量	5	5	100%
		政策范围内人均报销比例	5	5	100%
		就医购药服务需求	5	4.96	99.2%
	可持续影响 (5分)	居民医疗保险资金运行安全性	5	5	100%
	满意度 (5分)	参保人员满意度	5	4	80%
合计			25	23.96	95.84%

1.社会效益

社会效益指标分值为15分，实际得分为14.96分。

（1）定点医疗机构覆盖数量

截至2023年12月31日，兖州区定点医疗机构数量为19家，达到目标值。

（2）政策范围内人均报销比例

2023 年兖州区政策范围内人均报销比例为 50%，达到目标值。

（3）就医购药服务需求

通过调查问卷数据显示，本项目在保障居民就医购药服务需求方面效果显著率达到 99.29%，本项指标扣 0.04 分。

2. 可持续影响

可持续影响指标分值为 5 分，实际得分为 5 分。

居民医疗保险资金运行安全性。通过调查问卷数据显示，本项目在保障居民医疗保险资金运行安全方面效果显著。

3. 满意度

满意度指标分值为 5 分，实际得分为 4 分。

参保人员满意度。通过调查问卷数据显示，本项目参保人员对居民医疗保险项目实施效果的满意程度为 82.98%，本项指标扣 1 分。

五、主要绩效

1. 建立资金支付完整审批程序。健全内部管理制度和基金运行风险预警机制，规范基金审核拨付流程，加大对两定机构的检查力度，定期向社会公布城镇职工基本医疗保险基金收支和待遇享受情况，接受财政、审计、检查等部门依法监督，强化基金监管，确保基金安全。规范两定医药机构服务行为，确保我区医保基金安全有效运行。

2. 联合市场监管、卫生健康等部门组织开展“双随机、一公

开”执法检查，邀请基金稽核专家、社会监督员共同参与；组织开展医保基金交叉检查、医保基金使用监管专项治理“回头看”等行动，结合智能监控、突击检查、夜间稽查、专家审查、病历审核等形式，织牢织密医保基金监管防护网。

六、存在问题及原因分析

1.财务账务难以准确区分当年实际收到的医保缴纳款项

按照实际参保人数 351897 人，个人缴纳 350 元与财政补贴 640 元合计，得出 2023 年居民医疗保险收入 34846.71 万元，与自评表中实际完成指标值 34998.57 万元不符。

原因分析：由于 2023 年居民医保需通过 2022 年 9-12 月预缴完成，但部分居民 2023 年当年才完成缴纳，2023 年 9-12 月又继续开展关于 2024 年居民医保工作的预缴，导致 2023 年账务中存在 2023 年当年的保险收入以及 2024 年的预缴，无法明确区分 2023 年居民医保实际收到缴纳款项，从而产生误差。

2.医保服务不够完善，影响群众就医购药

兖州区内的医院医疗技术水平有限，部分病患选择到济宁、济南等外地就医，增加了参保群众负担，在一定程度上直接影响了群众的获得感。

原因分析：乡镇有窗口、村（社区）有人干的基层经办服务体系有待完善，普遍存在人手少、专业能力不强等现实困难增加了参保群众负担，在一定程度上直接影响了群众的获得感。

3.资金到位存在滞后性

该项目区级年度预算为 8120.83 万元，本年实际需要 7659.24 万元。截至 2023 年 12 月 31 日，实际到位资金 6000 万元，2024 年 1 月 3 日到位 1659.24 万元，部分资金到位存在滞后性。

原因分析：专项资金来源多元化，既有中央部门的补助，又有同级财政部门的补助。资金来源的复杂性可能导致资金到位时间不一致，影响项目的整体进度。在安排预算时，财政部门往往需要考虑到政策变动、经济波动、自然灾害、突发事件等客观因素的影响，这些因素的不确定性也可能导致资金到位时间滞后。

4.部分居民对医保上涨感到不满，担忧经济负担加重

医保费用逐年上涨会引发公众对于医保制度可持续性和公平性的担忧。一方面，医保费用的上涨需要考虑到医保基金的长期稳定运行，避免因为基金短缺而影响到参保人员的医疗保障水平；另一方面，医保费用的上涨也需要考虑到不同收入群体的经济承受能力，避免因为费用过高而导致部分人群无法享受到医保制度的保障。

原因分析：对于一些低收入群体和贫困家庭来说，逐年递增的医保费用可能会成为他们生活中的一项重要支出，影响到他们的生活质量和其他方面的消费能力。

七、相关建议

1.明确账务分类与标记

设立专项账户：为 2023 年居民医保实际缴纳款项和 2024 年预缴款项分别设立专项账户或科目，确保两者在账务上能够清晰区分。时间标记：在财务系统中对每笔款项进行时间标记，明确标注其属于 2023 年实际缴纳还是 2024 年预缴。这有助于后续的数据分析和账务核对。定期核对：财务部门应定期与医保管理部门进行账务核对，确保财务系统中的数据与医保管理部门的记录一致。引入审计：考虑聘请第三方审计机构对医保缴纳款项的账务进行审计，确保账务处理的准确性和合规性。

2. 强化医院医疗实力与人才培育

通过改进医疗技术和流程，提高医院的诊疗效率和质量，同时注重医疗人才的引进、培养和保留，为医院持续发展提供坚实的人才保障。发展医院专业能力并加强人才梯队建设：针对医院的专业领域进行深耕细作，提升诊治水平，同时构建合理的人才梯队，确保医院在医疗技术和服务上不断有新的突破和发展。

3. 建立完善的财务制度

确保资金使用的透明度和规范性。定期对账目进行审计，确保财务数据的真实性和准确性。加强内部控制，防止资金流失和挪用，确保资金的安全性和完整性

4. 增强透明度，探索差异化缴费

政府应充分解释医保上涨的原因，如医疗成本上升、保障范围扩大等，增强透明度，减少误解。探索实施差异化缴费政

策，根据居民收入水平设定不同的缴费标准，减轻低收入家庭的经济负担。提高医保报销比例和扩大报销范围，确保居民在享受医疗服务时能够获得更多实惠。加强医保资金监管，确保资金使用的合理性和有效性，防止浪费和滥用。鼓励居民参与健康管理，通过预防保健减少医疗费用支出，同时提升医保制度的可持续性。

八、附件

1. 绩效评价得分表；
2. 问题清单；
3. 调查分析报告。

附件 1 绩效评价得分表

项目绩效评价得分表

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
项目决策 (15分)	项目立项 (4分)	立项依据充分性 (2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。	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不重复。 5项各占1/5权重分，每有一项不满足，则扣除相应权重分。	2	①项目立项符合《社会保险法》《社会保险基金财务管理制度》《国家医保局财政部国家税务总局关于做好2023年城乡居民基本医疗保障工作的通知》(医保发〔2023〕24号)等法律、规划和政策要求； ②项目立项符合济宁市《关于切实做好2023年度城乡居民基本医疗保险参保缴费工作的通知》(济医保发〔2022〕19号)、《济宁市人民政府关于印发济宁市居民基本医疗保险办法的通知》(济政发〔2017〕29号)要求，与部门职责范围相符； ③项目属于公共财政支持范围，符合中央、地方事权支出责任划分原则，相关部门无同类项目，且与部门内部相关项目无重复。 综上，本项指标得2分。
		立项程序规范性 (2分)	项目的申请、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。	①项目按照规定的程序申请设立； ②所提交的文件、材料符合相关要求； ③事前已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策等。 若①②③齐全得权重100%；如不符合①得0分；缺②扣权重1/3；缺③扣权重1/3。	2	兖州区医疗保障局已建立预算项目库，本项目已经过审核批准立项程序合理规范，本项指标得2分。
	绩效目标	绩效目标合理性	项目所设定的绩效目标是否依据充分，是否符	①项目有绩效目标； ②项目绩效目标与实际工作内容具有	2.25	①项目设立了绩效目标； ②绩效目标与实际工作内容有相关性；

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
资金投入 (5分)	(6分)	(3分)	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。	相关性; ③项目预期产出效益和效果符合正常的业绩水平; ④绩效目标与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。 4项各占1/4权重分,每有一项不满足,则扣除相应权重分。		③产出指标中的时效指标设置为市内一站式报销覆盖率,该指标应属于效益指标,扣0.75分; ④绩效目标与预算确定的项目投资额相匹配; 综上,本项指标得2.25分。
		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精细化情况。	①将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标; ②指标值清晰、可衡量; ③指标值与项目年度任务数或计划数相对应。 3项各占1/3权重分,每有一项不满足,则扣除相应权重分。	1.5	①项目绩效目标已细化分解为具体的绩效指标; ②项目部分产出、效益指标缺乏可衡量性,扣1分; ③绩效目标表与自评表中“居民医疗保险收入”指标的指标值不一致,扣0.5分。 综上,本项指标得1.5分。
	预算编制 科学性 (3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。	①预算编制经过科学论证; ②预算内容与项目内容匹配; ③预算额度测算依据充分,按照标准编制; ④预算确定的项目投资额或资金量与工作任务相匹配。 4项各占1/4权重分,每有一项不满足,则扣除相应权重分。		3	项目预算已按照《关于进一步严格医保基金预算管理加强医保基金运行安全工作的通知》(鲁医保发〔2022〕30号)编制,并已获济宁市兖州区财政局批复,本项指标得3分。
		资金分配 合理性 (2分)	考察项目资金分配是否有测算依据,预算安排内容与专项资金的设立目的及年度工作重点是否一致,用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性。	①项目资金分配有测算依据得1/2权重分; ②根据预算安排内容与专项资金的设立目的及年度工作重点的匹配程度判断,分别得年度剩余权重的100%、75%、50%、25%和0%。	2	根据济宁市兖州区财政局出具的《关于批复2023年部门预算的通知》(充财预〔2023〕1号),本项目2023年预算数为23884.8万元,其中:中央省市负担预算金额为15763.97万元,占比66%,由济宁市统收统支;区级负担预算金额为8120.83万元,占比34%。 项目预算资金分配依据充分,与项目实际相适应,

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
						本项指标得 2 分。
项目过程 (20分)	资金管理 (12分)	资金到位率 (4分)	实际到位资金与预算资金的比率, 用以反映和考核上年度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%。	资金到位率达100%得相应权重的100%, 每下降1%扣5%权重分, 扣完相应权重为止。	0	项目区级年度预算为8120.83万元, 截至2023年12月31日, 实际到位资金6000万元。 资金到位率=(实际到位资金/预算资金)×100%=(6000/8120.83)×100%=73.88%, 根据评分标准, 每下降1%扣5%权重分, 经计算, 共扣4分, 本项指标得0分。
		预算执行率 (4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=(实际支出金额/实际到位资金)×100%。	①已完成的项目, 预算执行率100%得满分, 每降低1%扣5%权重分, 扣完为止。 ②实施期项目, 预算执行率与项目当年实施进度相匹配, 预算执行率与项目实际完成率相比较, 每偏离1%扣5%权重, 扣完相应权重分为止。	4	截至2023年12月31日, 实际到位资金6000万元, 实际支出资金6000万元。 预算执行率=(实际支出金额/实际到位资金)×100%=(6000/6000)×100%=100%, 本项指标得4分。
		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。	①符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定; ②资金的拨付有完整的审批程序和手续; ③符合项目预算批复或合同规定的用途; ④不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。 4项全部符合视为使用合规, 得满分; 存在①或③或④不满足时属于严重违规事项, 本项指标不得分; 在①③④同时符合, ②不符合时, 本项指标得75%权重分。	4	①项目资金使用符合《预算法》《预算法实施条例》《社会保险法》《社会保险基金财务管理制度》等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项目资金支出手续齐全、原始凭证合规, 资金支出严格执行支付管理, 支付程序和手续符合规定; ③城乡居民基本医疗保险基金执行国家统一的制度纳入社会保障基金财政专户, 单独设立账户, 实行收支两条线管理, 专款专用, 项目资金使用中不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。 综上, 本项指标得4分。
	组织	管理制度	项目实施单位的管理制度	①制定或具有相应的财务管理制度;	4	①兖州区医疗保障局为规范医疗保险基金的财务

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
	实施(8分)	健全性(4分)	度是否健全,是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度,财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。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。	②制定或具有相应的业务管理制度; ③财务管理制度合法、合规、完整; ④业务管理制度合法、合规、完整。 4项各占1/4权重分,每有一项不满足,则扣除相应权重分。(需根据实际情况细化制度和修改权重比)		行为,加强医疗保险基金管理,制定了《财务管理制度》《医疗保险基金管理内控制度》等财务及业务管理制度; ②财务和业务管理制度基本合法、合规、完整。 综上,本项指标得4分。
		制度执行有效性(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。	①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、信息支撑等落实到位。 4项各占1/4权重分,每有一项不满足,则扣除相应权重分。	3	①项目制度符合《会计法》《社会保险基金财务制度》等相关法律法规规定; ②评价周期内,未发生项目支出调整; ③项目资料齐全并及时归档; ④由于2023年保险需通过2022年9-12月预缴完成,但部分居民2023年当年才完成缴纳,以至于2023年账务中存在2023年当年的保险收入以及2024年的预缴,无法区分2023年居民医保实际收到缴纳款项,扣1分,本项指标得3分。
项目成本(10分)	产出成本(10分)	成本节约率(10分)	对照绩效目标,对项目成本是否超支进行评价。【成本节约率=[(计划成本-实际成本)/计划成本]×100%】。	成本节约率大于等于0时,本项得10分;成本节约率小于0时,每超出1%,扣除10%权重分,扣完为止。	10	①计划成本:兖州区2023年预计居民医保参保人数37.32万人,财政每人每年补贴为640元,其中区级负担34%,区级补助=37.32×640×34%=8120.34万元; ②实际成本:兖州区2023年实际居民医保参保人数35.2万人,财政每人每年补贴为640元,其中区级负担34%,区级补助=35.2×640×34%=7659.24万元。(2023年到位6000万元,2024年1月3日到位1659.24万元) ③成本节约率=(计划成本-实际成本)/计划成本×100%=(8120.34-7659.24)/8120.34×100%=5.68%>0。

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
						综上, 本项指标不扣分。
项目产出(30分)	产出数量(10分)	居民医保参保人数(4分)	评价居民医疗保险征缴人数完成情况。	基本医疗保险居民参保人数应不低于37.32万人, 达到目标值, 得满分, 每低于1%, 扣除5%权重分, 扣完为止。	2.86	兖州区2023年实际居民医保参保人数35.2万人, 未达到目标值, 根据评分标准, 每低于1%, 扣除5%权重分, 经计算, 低于目标值5.68%, 共扣1.14分, 本项指标得2.86分。
		六类特殊人群居民医保参保人数(3分)	评价六类特殊人群居民医疗保险征缴人数完成情况。	基本医疗保险六类特殊人群参保人数应不低于7.2858万人, 达到目标值, 得满分, 低于目标值, 不得分。	3	兖州区2023年实际六类特殊人群居民医保参保人数7.37万人, 达到目标值, 本项指标不扣分。
		居民医疗保险收入(3分)	评价居民医疗保险收入完成情况。	居民医疗保险收入应不低于36946.8万元, 达到目标值, 得满分, 每低于1%, 扣除5%权重分, 扣完为止。	2.21	2023年度居民医疗保险收入为34998.57万元, 未达到目标值, 根据评分标准, 每低于1%, 扣除5%权重分, 经计算, 低于目标值5.27%, 共扣0.79分, 本项指标得2.21分。
	产出质量(10分)	基本医保参保率(5分)	评价居民基本医保参保率完成情况。	基本医保参保率应不低于97%, 达到目标值, 得满分, 每低于1%, 扣除5%权重分, 扣完为止。	5	截至2023年12月31日, 居民参保人数35.2万人, 应参保人数35.9万人, 基本医保参保率为98.05%, 大于97%, 达到目标值, 本项指标不扣分。
		特殊人群参保率(5分)	评价特殊人群参保率完成情况。	特殊人群参保率应达到100%, 达到目标值, 得满分, 低于目标值不得分	5	特殊人群参保率100%。
	产出时效(10分)	城乡居民医疗保险资金收缴及时率(5分)	评价城乡居民医疗保险资金收缴是否收缴及时。	城乡居民医疗保险资金收缴及时的得满分, 收缴不及时的酌情扣分。	4.8	每年9月1日至12月31日为下一年度城乡居民医疗保险参保缴费期。2023年应参保人数为35.9万人, 实际参保人数35.2万人, 1.95%的人未参保, 占比较小, 扣0.2分。
		医疗费用即时结算率	评价城乡居民医疗费用报销是否结算及时。	根据非常满意与满意总合计数占比得分, 超过90%, 得满分; 80%≤满意度<90%, 得4分; 70%≤满意度<80%,	4	通过实施调查问卷, 兖州区居民对城乡居民医疗费用报销及时性满意度为83.69%, 本项指标扣1分。

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
		(5分)		得3分；满意度低于80%，本项不得分。		
项目效益(25分)	社会效益(15分)	定点医疗机构覆盖数量(5分)	评价定点医疗机构覆盖数量完成情况。	覆盖定点医疗机构数量应不低于19家，达到目标值得满分；未达到目标值的，得分=实际完成值/目标值×指标分值。	5	兖州区定点医疗机构数量为19家，达到目标值，本项指标不扣分。
		政策范围内人均报销比例(5分)	评价政策范围内人均报销比例完成情况。	政策范围内人均报销比例应不低于50%，达到目标值得满分；未达到目标值的，不得分。	5	政策范围内人均报销比例为50%，达到目标值，本项指标不扣分。
		就医购药服务需求(5分)	评价居民就医购药服务需求是否得到有效保障。	根据效果显著与效果一般总合计数占比得分，得分=(效果显著占比+效果一般占比)*5分	4.96	效果显著占比67.38%，效果一般占比31.91%， $(67.38\%+31.91\%) *5=4.96$ ，本指标扣0.04分。
	可持续影响(5分)	居民医疗保险资金运行安全性(5分)	通过加强医保资金收支管理、严格落实各项医保待遇政策、规范医保服务行为，确保医保资金运行安全平稳高效。	根据效果显著与效果一般总合计数占比得分，得分=(效果显著占比+效果一般占比)*5分	5	效果显著占比70.21%，效果一般占比29.79%， $(70.21\%+29.79\%) *5=5$ ，本指标不扣分。
	满意度(5分)	参保人员满意度(5分)	评价兖州区城乡居民参保人员对居民医疗保险项目实施效果的满意程度。	根据非常满意与满意总合计数占比得分，超过90%，得满分；80%≤满意度<90%，得4分；70%≤满意度<80%，得3分；满意度低于80%，本项不得分。	4	非常满意58.16%，满意24.82%， $58.16\%+24.82\%=82.98\%$ ，本指标扣1分
合计				88.58		

附件 2 问题清单

项目问题清单

问题分类	序号	问题描述	责任单位
项目立项存在的问题	1	绩效目标不够明确，量化程度不足，部分数据与自评表不符。	济宁市兖州区 医疗保障局
资金落实存在的问题	1	资金到位存在滞后性。	济宁市兖州区 医疗保障局
项目过程存在的问题	1	财务账务难以准确区分当年实际收到的医保缴纳款项。	济宁市兖州区 医疗保障局
项目产出存在的问题	1	医保服务不够完善，影响群众就医购药。	济宁市兖州区 医疗保障局
项目效益存在的问题	1	部分居民对医保上涨感到不满，担忧经济负担加重。	济宁市兖州区 医疗保障局
备注：			

附件 3 调查分析报告

济宁市兖州区居民基本医疗保险项目绩效评价满意度调查 分析报告

一、调查背景

本次绩效评价的对象为 2023 年度济宁市兖州区居民基本医疗保险项目的绩效情况，引入绩效评价指标体系中“社会效益”和“服务对象满意度”指标。

二、调查方式及计划

对济宁市兖州区居民基本医疗保险项目的主要受益对象开展调查，采用链接分享的形式，进行不记名不重复调查，从而获得被服务对象对 2023 年度济宁市兖州区居民基本医疗保险项目的总体工作的满意程度情况。

三、调查内容

（一）项目工作满意度调查

针对济宁市兖州区居民基本医疗保险项目 2023 年度工作效果、工作满意度情况等进行调查。

（二）问卷答案设置情况

本次调查问卷针对服务对象设计了一套调查问卷，问卷共 3 个问题，答案根据题目类型不同，设置了不同的形式。第一题为矩阵式单选题，分别从两个方面调查该项目的整体效果，每个方面都设置了“效果显著”“效果一般”和“效果较差”三个等级；第二题为满意度类问题，分别从三个方面调查服务对象对该项目的满意情况，每个方面都设置了“非常满意”

“满意”“一般满意”和“不满意”四个等级；第三题为开放式问题，针对开放式问题，没有限定答案内容。

四、问卷的发放和回收

根据项目进度安排，评价人员于 2024 年 8 月 16 日将调查问卷链接、二维码推送，截至 2024 年 8 月 28 日，评价机构实际收到有效问卷 141 份。

五、调查结果分析

调查对象为济宁市兖州区居民基本医疗保险项目的受益对象，最终统计结果：总体满意度约为 82.98%，满意程度为满意。

兖州区居民基本医疗保险项目满意度调查问卷

第1题 请您对居民基本医疗保险项目的实施效果做出评价:

题目\选项	效果显著	效果一般	效果较差
在保障居民就医购药服务需求方面	95(67.38%)	45(31.91%)	1(0.71%)
在保障居民医疗保险资金运行安全方面	99(70.21%)	42(29.79%)	0(0%)

第2题 请您对该项目整体的满意情况做出评价:

题目\选项	非常满意	满意	一般满意	不满意
对居民医保报销及时性是否满意	87(61.7%)	31(21.99%)	22(15.6%)	1(0.71%)
对定点医疗机构覆盖率是否满意	78(55.32%)	37(26.24%)	26(18.44%)	0(0%)
对项目的整体运作是否满意	82(58.16%)	35(24.82%)	24(17.02%)	0(0%)

第3题 您对居民医疗保险项目有什么建议?

兖州区 2023 年职工长期护理险医保费 项目财政绩效评价报告

委托单位： 济宁市兖州区财政局

主管部门： 济宁市兖州区医疗保障局

评价机构： 北京中诺源会计师事务所（普通合伙）

2024 年 9 月

兖州区 2023 年职工长期护理险医保费项目绩效评价总览表

一、项目预算资金安排和使用情况			
项目名称：兖州区 2023 年职工长期护理险项目			
实施单位：济宁市兖州区医疗保障局			
2023 年度预算金额安排	212.32 万元		
其中：	财政拨款 70.77 万元	上年结转 0 万元	其他资金 141.55 万元
2023 年度实际支出	0 万元		
其中：	财政拨款 0 万元	上年结转 0 万元	其他资金 0 万元
二、项目绩效目标			
完善医疗保障体系，提高参保职工的医疗保障水平；加快形成“医养康护”相结合的新型服务模式；为全区失能半失能人员提供医疗保障。			
三、实施成效			
兖州区医保局为长期失能职工提供了基本照护服务保障，解决群众急难愁盼问题。			
四、主要问题			
1.服务监管盲区，服务质量难以评估；2.部分产出、效益指标缺乏可衡量性，部分指标设置不合理；3.宣传工作不足，群众知晓率偏低。			
五、有关建议			
1.建立统计机制，加强监管力度，提升服务水平；2.增强指标的可衡量性，优化指标设置；3.加强部门协作，提高群众知晓率。			
六、评价得分和等级			
一级指标	分值权重	得分	得分率 (%)
项目决策	15	12.75	85%
项目过程	20	15	75%
项目成本	10	7	70%
项目产出	30	28	93.33%
项目效益	25	21.5	86%
合计	100	84.25	84.25%
绩效评价得分：84.25 分		评价结果等级：良	

目 录

一、项目基本情况	1
(一) 项目背景	1
(二) 项目主要内容	1
(三) 项目实施情况	2
(四) 项目资金情况	2
(五) 项目绩效目标	2
二、绩效评价工作开展情况	4
(一) 评价目的、对象和范围	4
(二) 评价思路、指标体系和标准	4
(三) 评价方法和过程	5
三、综合评价结论	6
四、项目绩效分析	9
(一) 项目决策情况	9
(二) 项目过程情况	11
(三) 项目成本情况	13
(四) 项目产出情况	14
(五) 项目效益情况	16
五、主要绩效	18
六、存在问题及原因分析	18
七、相关建议	20
八、附件	22

附件 1 绩效评价得分表	23
附件 2 问题清单	30
附件 3 调查分析报告	31

正文

为全面落实中央、国务院和省委、省政府关于预算绩效管理的工作要求，受济宁市兖州区财政局委托，北京中诺源会计师事务所（普通合伙）作为第三方绩效评价机构，承担 2023 年济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目（以下简称“本项目”）绩效评价工作。此次评价由事务所具有丰富绩效管理经验的工作人员组成评价工作组（以下简称“评价组”），最终形成本报告。

一、项目基本情况

（一）项目背景

区医疗保障局坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，始终坚持以人民健康为中心的发展思想，坚定不移贯彻新发展理念，以优化经办服务便民利民为核心，全力推动全区医疗保障事业高质量发展，按照《济宁市人民政府办公室关于印发济宁市职工长期护理保险实施办法的通知》（济政办发〔2018〕33号）、《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（医保发〔2020〕37号）等政策要求文件精神，兖州区开展实施 2023 年济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目。

（二）项目主要内容

本项目内容是依法依规开展 2023 年济宁市兖州区职工长期护理险医保费工作。积极应对人口老龄化，加快形成“医养康护”

相结合的新型服务模式，进一步完善医疗保障体系，提高参保职工的医疗保障水平。

（三）项目实施情况

2023年兖州区职工长期护理保险参保人数14.5万人，职工长期护理保险参保率100%。2023年度职工有1428人申请长护险，其中通过失能评估的有1340人可享受长护险待遇（医疗专护231人，机构护理152人，居家护理957人）

（四）项目资金情况

本项目总预算212.3235万元，所需资金来自区级财政预算资金。截至2023年12月31日，到位资金0.00万元，资金到位率为0%。截至本次绩效评价时间节点，共支付资金0.00万元，预算执行率为0%。本项目实际成本218.13万元，2023年到位资金0.00万元，2024年1月3日，到位资金218万元。

（五）项目绩效目标

1. 总体目标

为建立长期护理保险制度，着力解决长期处于失能状态的参保职工日常生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理问题，提高参保职工的护理水平和生活质量；增进人民群众在共建共享发展中的获得感，促进社会和谐安定。

2. 年度目标

完善医疗保障体系，提高参保职工的医疗保障水平；加快形成“医养康护”相结合的新型服务模式；为全区失能半失能人

员提供医疗保障。2023 年度绩效目标表详见表 1-1。

表 1-1. 年度绩效目标表

一级指标	二级指标	三级指标	目标值
成本指标	经济成本指标	居家护理费用报销比例	90%
		养老机构护理费用报销比例	85%
		医疗机构护理费用报销比例	85%
		居家护理限额	≤ 40 元/天
		养老机构护理限额	≤ 90 元/天
		医疗机构限额	≤ 120 元/人/天
		缴费标准	100 元/人/年
		财政资金补助金额	5%
产出指标	数量指标	职工长期护理保险覆盖人数	≥ 14.5 万人
		职工长护险参保率	≥ 28.37%
	质量指标	长期护理保险受益人数	≥ 630 人
		照护服务项目完成率	100%
		项目运作规范性	有效规范
		群众知晓率	≥ 95%
	时效指标	医保政策宣传完成情况	完成医保政策六进活动
		保险金发放及时率	及时
效益指标	社会效益指标	覆盖医疗机构数量	≥ 12 家
		有效减轻家庭负担的认可度	≥ 95%
		长期护理保险政策覆盖率	100%

一级指标	二级指标	三级指标	目标值
		长期护理保险政策有效性	公平有效
满意度指标	服务对象满意度指标	参保职工满意度	≥ 90%

二、绩效评价工作开展情况

（一）评价目的、对象和范围

1.评价目的

通过科学、规范的评价指标、评价标准和评价方法，对本项目进行绩效评价，从决策、管理、成本、产出、效益等方面对项目的执行情况、资金的使用情况、项目的绩效情况进行综合分析，与预期绩效目标进行对比，揭示存在的问题与不足，提出改进管理的意见、建议，提高资金的使用效益。同时，绩效评价结果为以后年度资金安排提供参考。

2.评价对象和范围

评价对象：2023年济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目。

评价范围：2023年济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目的执行管理完成情况。

（二）评价思路、指标体系和标准

1.评价思路

本次评价对该项目绩效目标、项目管理、资金使用效率、效果及合规性的全面审视。评价过程中，我们深入分析项目的基本情况、资金到位与使用情况、项目管理以及绩效目标的完

成情况。通过定量与定性相结合的评价方法，对比实际数据与预设目标，广泛收集了利益相关方的意见与反馈。依据评价结果体现出的问题进行原因分析并提出具体的整改建议。

2. 评价指标体系和标准

本次评价设置了项目决策、项目过程、项目成本、项目产出、项目效益 5 个方面的一级评价指标，12 个二级评价指标，24 个三级指标。指标及评分标准详见附件 1。

本次绩效评价综合评定级别分为 4 个等级：

综合得分在 90-100 分为优；

综合得分在 80-90 分（不含 90 分）为良；

综合得分在 60-80 分（不含 80 分）为中；

综合得分在 0-60 分（不含 60 分）为差。

（三）评价方法和过程

1. 评价方法

严格遵循科学公正、统筹兼顾、激励约束、公开透明四个关键原则，采用包括但不限于核查财务资料、项目组织实施资料、项目绩效资料、查看项目现场、数据分析复核、组织开展座谈或问卷调查等方法。

2. 评价过程

（1）评价人员组成

评价组由事务所具有丰富的绩效管理经验并参与过类似的绩效评价工作的人员组成，实施控制包括资料收集、数据梳理

分析、报告撰写等各个阶段，同时根据评价计划进度、特点及时优化配置人力资源。具体分工详见表 2-1。

表 2-1.评价人员及分工

姓名	性别	职称	项目组分工
张新旺	男	项目负责人/中级工程师/硕士研究生	负责工作总体牵头、协调、质量、进度把控
王玥涵	女	会计师	负责项目的实施和操作，主要负责方案的制定、指标研制、数据分析和报告撰写
王亚	女	绩效评价师	对本项目提供技术顾问支持
田婧	女	会计师	协助方案的制定、指标研制、数据分析和报告撰写
李亚楠	女	会计师	负责项目中指标体系、工作方案、报告等重点内容的审核

(2) 绩效评价工作流程

绩效评价程序包括建立绩效评价管理机制、指标体系确定与编制工作方案、组织实施绩效评价、编制绩效评价报告等环节。具体工作流程如下图 2-1：

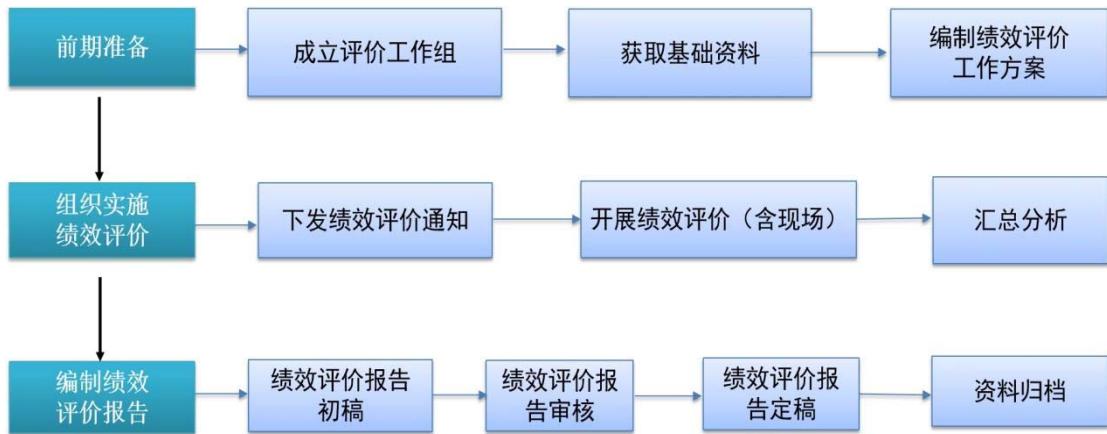


图 2-1.评价工作流程图

三、综合评价结论

(一) 评价结论

2023 年兖州区职工长期护理险医保费项目整体绩效评价得分为 84.25 分，综合评价等级为“良”，一级指标得分情况详见表 3-1：

表 3-1.项目绩效评价得分情况表

一级指标	权重	得分	得分率
项目决策	15	12.75	85%
项目过程	20	15	75%
项目成本	10	7	70%
项目产出	30	28	93.33%
项目效益	25	21.5	86%
合计	100	84.25	84.25%

（二）综合评价意见

1.项目决策。指标分值 15 分，得分 12.75 分，得分率 85%。

（1）兖州区医疗保障局已建立预算项目库，本项目已经过审核批准立项程序合理规范。（2）项目设立了绩效目标，项目部分产出、效益指标缺乏可衡量性，部分绩效指标数据设置不合理。

（3）预算编制按照文件要求编制，项目预算资金分配依据充分，与项目实际相适应。

2.项目过程。指标分值 20 分，得分 15 分，得分率 75%。

（1）资金到位率 0%，2023 年实际下 0 万元。项目资金使用符合相关的财务管理制度规定（2）财务业务管理制度合法合规完整，制度要求每个月要提前报送护理计划，但无实际上门护理次数等数据记录。

3.项目成本。指标分值 10 分, 得分 7 分, 得分率 70%。本项目计划成本 212.32 万元, 实际成本 218.13 万元, 成本超支率为 2.74%。由于本项目所需资金根据兖州区 2023 年职工总人数进行核定, 计划成本根据年初预计职工总人数确定, 该人数与 2023 年实际职工人数存在偏差, 导致所需财政资金产生偏差, 通过计算得到成本节约率为-2.74%, 即超支 2.74%。

4.项目产出。指标分值 30 分, 得分 28 分, 得分率 93.33%。

(1) 兖州区 2023 年实际职工长期护理保险参保人数为 145422 人, 职工长期护理保险受益人数为 1340 人, 达到目标值。(2) 职工长护险直接从职工社保卡医保账户扣除, 参保率应为 100%, 职工长期护理保险照护服务项目完成率达 100%, 达到目标值, 通过调查问卷, 长期护理保险政策的宣传落实情况效果一般。

(3) 商保受理医护机构报送的上月份材料, 经审核后于 25 日前与医护机构进行结算并做好资金拨付, 通过查阅财务账, 每月月底按时发放上月申报资金, 发放及时。

5.项目效益。指标分值 25 分, 得分 21.5 分, 得分率 86%。

(1) 2023 年定点机构共有 14 家, 超过目标值, 超过目标值, 通过调查问卷反馈通过调查问卷得出, 长期护理保险政策在减轻病人家庭经济负担方面效果较为显著、对失能人员关注度宣传方面满意度一般(2)保险资金收支情况及保险基金充足, 资金留存率为 31.31%, 长期护理保险政策公平公正, 对受益群体具有普惠性, 并且充分考虑了对受益群体效益的差异性, 未

将特性符合条件主体排除在受补助名单范围。（3）通过调查问卷反馈，本项目整体运作满意度为 85.95%。

四、项目绩效分析

（一）项目决策情况

项目决策指标从项目立项、绩效目标、资金投入三个方面来评价。该一级指标分值 15 分，得分 12.75 分，得分率 85%。指标得分情况详见表 4-1。

表 4-1.项目决策指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目决策 (15 分)	项目立项 (4 分)	立项依据充分性	2	2	100%
		立项程序规范性	2	2	100%
	绩效目标 (6 分)	绩效目标合理性	3	2.25	75%
		绩效指标明确性	3	1.5	50%
	资金投入 (5 分)	预算编制科学性	3	3	100%
		资金分配合理性	2	2	100%
合计			15	12.75	85%

1.项目立项

项目立项指标分值为 4 分，实际得分为 4 分。

（1）立项依据充分性

立项依据充分性指标分值为 2 分，实际得分为 2 分。

本项目立项符合《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（医保发〔2020〕37 号）等政策要求；符合《济宁市人民政府办公室关于印发济宁市职工长期护理保险实施办法的通知》（济政办发〔2018〕33 号）要求，与部门职责范围相符；

本项目属于公共财政支持范围，符合中央、地方事权支出责任划分原则，相关部门无同类项目，且与部门内部相关项目无重复。

（2）立项程序规范性

立项程序规范性指标分值为 2 分，实际得分为 2 分。

兖州区医疗保障局已建立预算项目库，本项目已经过审核批准立项程序合理规范。

2.绩效目标

绩效目标指标分值为 6 分，实际得分为 3.75 分。

（1）绩效目标合理性

绩效目标合理性指标分值为 3 分，实际得分为 2.25 分。

项目设立了绩效目标，绩效目标与实际工作内容有相关性，绩效目标与预算确定的项目投资额或资金量相匹配；绩效目标表中职工长护险参保率 $\geq 28.37\%$ ，该比率设置不合理，因职工长护险直接从职工社保卡医保账户扣除，参保率应为 100%，扣 0.75 分。

（2）绩效指标明确性

绩效指标明确性指标分值为 3 分，实际得分为 1.5 分。

本项目绩效目标已细化分解为具体的绩效指标；本项目部分产出、效益指标缺乏可衡量性，例如减轻家庭负担的认可度，扣 1 分；根据《兖州区医疗保障局 2023 年度项目类支出预算汇总明细表》，2023 年预计职工总人数为 141549 人，“职工长期

护理保险覆盖人数”指标目标值设置为 14.5 万人，指标值设置不合理，扣 0.5 分。

3. 资金投入

资金投入指标分值为 5 分，实际得分为 5 分。

（1）预算编制科学性

预算编制科学性指标分值为 3 分，实际得分为 3 分。

兖州区医疗保障局按照济政办发〔2018〕33 号文要求项目预算，并已获济宁市兖州区财政局批复。

（2）资金分配合理性

资金分配合理性指标分值为 2 分，实际得分为 2 分。

根据济宁市兖州区财政局出具的《关于批复 2023 年部门预算的通知》（兖财预〔2023〕1 号），本项目 2023 年预算数为 212.32 万元。项目预算资金分配依据充分，与项目实际相适应。

（二）项目过程情况

项目过程指标从资金管理、组织实施两个方面来评价。该一级指标分值 20 分，得分 15 分，得分率 75%。指标得分情况详见表 4-2。

表 4-2. 项目过程指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目过程 (20 分)	资金管理 (12 分)	资金到位率	4	0	0%
		预算执行率	4	4	100%
		资金使用合规性	4	4	100%
	组织实施	管理制度健全性	4	4	100%

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
	(8分)	制度执行有效性	4	3	75%
	合计		20	15	75%

1. 资金管理

资金管理指标分值为 12 分，实际得分为 8 分。

(1) 资金到位率

资金到位率指标分值为 4 分，实际得分为 0 分。

本项目 2023 年预算数为 212.32 万元，2023 年实际到位资金 0 万元，财政补贴 70.77 万元、福利基金 141.55 万元均未到位。2024 年 1 月 3 日到位资金 218 万元，资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%=(0/212.32)×100%=0%，经计算，共扣 4 分。

(2) 预算执行率

预算执行率指标分值为 4 分，实际得分为 4 分。

该项目 2023 年资金未到位，未支付，本项指标不扣分。

(3) 资金使用合规性

资金使用合规性指标分值为 4 分，实际得分为 4 分。

本项目资金使用符合《预算法》《预算法实施条例》《社会保险法》《社会保险基金财务管理制度》等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；本项目资金支出手续齐全、原始凭证合规，资金支出严格执行支付管理，支付程序和手续符合规定；长期护理保险资金执行国家统一的制度纳入长期护理保险资金账户，实行收支两条线管理，专款

专用，项目资金使用中不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

2.组织实施

组织实施指标分值为 8 分，实际得分为 8 分。

（1）管理制度健全性

管理制度健全性指标分值为 4 分，实际得分为 4 分。

兖州区医疗保障局为规范医疗保险基金的财务行为，加强长期护理保险资金管理，制定了《财务管理制度》《医疗保险基金管理内控制度》《内部控制建设工作方案》等财务及业务管理制度；财务和业务管理制度基本合法、合规、完整。

（2）制度执行有效性

制度执行有效性指标分值为 4 分，实际得分为 3 分。

本项目制度符合《会计法》《社会保险基金财务制度》等相关法律法规规定；本项目评价周期内，未发生项目支出调整；本项目资料齐全并及时归档；要求每个月要提前报送护理计划，但无实际上门护理次数等数据记录，扣 1 分。

（三）项目成本情况

项目成本指标从产出成本一个方面来评价。该一级指标分值 10 分，得分 7 分，得分率 70%。指标得分情况详见表 4-3。

表 4-3.项目成本指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目成本 (10 分)	产出成本 (10 分)	成本节约率	10	7	70%

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
	合计		10	7	70%

1. 产出成本

产出成本指标分值为 10 分，实际得分为 7 分。

（1）成本节约率

计划成本：兖州区 2023 年预计职工总人数为 141549 人，财政每人每年补贴 5 元，福彩基金每人每年补贴 10 元，共需财政拨款 212.32 万元；实际成本：兖州区 2023 年实际职工长期护理保险覆盖人数为 145422 人，财政每人每年补贴 5 元，福彩基金每人每年补贴 10 元，共计财政拨款 218.13 万元。成本节约率 = (计划成本-实际成本) / 计划成本 ×100% = (212.32-218.13) /212.32×100%=-2.74%，共扣 3 分。由于本项目所需资金根据兖州区 2023 年职工总人数进行核定，计划成本根据年初预计职工总人数确定，该人数与 2023 年实际职工人数存在偏差，导致所需财政资金产生偏差，通过计算得到成本节约率为-2.74%，即超支 2.74%。

（四）项目产出情况

项目产出指标从产出数量、产出质量、产出时效三个方面来评价。该一级指标分值 30 分，得分 28 分，得分率 93.33%。指标得分情况详见表 4-4。

表 4-4. 项目产出指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目产出	产出数量	长期护理保险覆盖人数	5	5	100%

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
(30分)	(10分)	长期护理保险受益人数	5	5	100%
		长期护理保险参保率	5	5	100%
		照护服务项目完成率	5	5	100%
		群众知晓率	5	3	60%
	产出时效(5分)	保险金发放及时率	5	5	100%
合计			30	28	93.33%

1. 产出数量

产出数量指标分值为 10 分，实际得分为 10 分。

(1) 长期护理保险覆盖人数

兖州区 2023 年实际职工长期护理保险参保人数为 145422 人，达到目标值。

(2) 长期护理保险受益人数

兖州区 2023 年实际职工长期护理保险受益人数为 1340 人，达到目标值。

2. 产出质量

产出质量指标分值为 15 分，实际得分为 13 分。

(1) 长期护理保险参保率

因职工长护险直接从职工社保卡医保账户扣除，参保率应为 100 达到目标值。

(2) 照护服务项目完成率

截至 2023 年 12 月 31 日，职工长期护理保险照护服务项目完成率达 100%，达到目标值。

(3) 群众知晓率

通过调查问卷得出，效果显著占比 71.9%，本项指标扣 2 分。

3. 产出时效

产出时效指标分值为 5 分，实际得分为 5 分。

(1) 保险金发放及时率

通过调查了解到每月 10 日前，商保受理医护机构报送的上月份材料，经审核后与 25 日前与医护机构进行结算并做好资金拨付，通过查阅财务账，每月月底按时发放上月申报资金，达到目标值。

(五) 项目效益情况

项目效益指标从社会效益、可持续影响、满意度三个方面来评价。该一级指标分值 25 分，得分 21.5 分，得分率 86%。指标得分情况详见表 4-5。

表 4-5. 项目效益指标得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目效益 (25 分)	社会效益 (13 分)	覆盖医疗机构数量	5	5	100%
		家庭负担减轻情况	5	4	80%
		增加失能人员关注度	3	1.5	50%
	可持续影响 (7 分)	保险资金充足性	4	4	100%
		长期护理保险政策有效性	3	3	100%
	满意度 (5 分)	参保人员满意度	5	4	80%
合计			25	21.5	86%

1.社会效益

社会效益指标分值为 15 分，实际得分为 10.5 分。

（1）覆盖医疗机构数量

截至 2023 年 12 月 31 日，兖州区定点医疗机构数量为 14 家，达到目标值。

（2）家庭负担减轻情况

通过调查问卷得出，长期护理保险政策在减轻病人家庭经济负担方面效果显著占比 81.82%，本项指标扣 1 分

（3）增加失能人员关注度

通过调查问卷得出，对失能人员关注度宣传方面非常满意 66.12%，满意 10.74%， $66.12+10.74\%=76.86\%$ ，本项指标扣 1.5 分。

2.可持续影响

可持续影响指标分值为 7 分，实际得分为 7 分。

（1）保险资金充足性

2023 年共收资金 1262 万元，2024 年共收到资金 218 万元，共支出 1016.64 万元，留存率= $(1480-1016.64)/1480=31.31\%$ ，达到目标值，本项指标不扣分。

（2）长期护理保险政策有效性

长期护理保险政策公平公正，对受益群体具有普惠性，并且充分考虑了对受益群体效益的差异性，未将特性符合条件主体排除在受补助名单范围，达到目标值，本项指标不扣分。

3.满意度

满意度指标分值为 5 分，实际得分为 4 分。

参保人员满意度。通过调查问卷数据显示，本项目参保人员对职工长期护理险项目实施效果的满意程度为 85.95%，扣 1 分。

五、主要绩效

兖州区医保局聚焦群众关注的“急难愁盼”问题，围绕长期失能人员生活照料和医疗护理服务需求，为我区长期处于失能或半失能状态的职工参保人员提供了基本照护服务保障。

六、存在问题及原因分析

1.服务监管盲区，服务质量难以评估

当前，对于职工长期护理险相关人员的上门护理次数，存在明显的统计缺失现象。这意味着我们无法准确掌握护理服务的实际提供情况，包括服务的频率、时长和质量等关键信息。

监管盲区：统计的缺失导致了对护理服务过程的监管出现盲区。没有准确的数据支持，监管部门难以对护理服务机构和服务人员进行有效的监督和管理，也难以发现可能存在的问题和不足。

评估困难：上门护理次数的未统计也给护理服务的评估工作带来了困难。无法对服务次数进行量化分析，就无法对护理服务的整体效果进行客观、全面的评价，也无法为护理服务的改进和优化提供有力的数据支持。

原因分析：服务对象分布广泛且分散，服务地点和频次多

样，而监管资源有限，难以集中力量进行有效监管和及时评估服务质量。这些因素共同作用，使得长期护理保险的服务监管存在盲区，服务质量评估变得困难。

2.资金到位存在滞后性

本项目 2023 年预算数为 212.32 万元，2023 年实际到位资金 0 万元，财政补贴 70.77 万元、福利基金 141.55 万元均未到位。因实际参保人数 145422 人，实际需要 218 万元，2024 年 1 月 3 日到位资金 218 万元。

原因分析：专项资金来源多元化，既有中央部门的补助，又有同级财政部门的补助。资金来源的复杂性可能导致资金到位时间不一致，影响项目的整体进度。在安排预算时，财政部门往往需要考虑到政策变动、经济波动、自然灾害、突发事件等客观因素的影响，这些因素的不确定性也可能导致资金到位时间滞后。

3.宣传工作不足，群众知晓率偏低

职工长期护理保险制度作为一个民生项目，着力于解决失能、失智人员的长期护理问题，提高失能、失智人员的健康水平和生活质量，减轻家庭负担。虽然兖州区医保局利用“端信医保大讲堂”不定期开展护理政策大宣讲，开展护理政策进机关、企业、学校、社区、医院、村居“六进”宣传活动，但是通过问卷调查，存在大量不了解该政策的群众。

原因分析：长护制度针对的受益人群较小，多数是离退休

老人，普通群众认为该政策跟自身关系不大，所以并不关心，但是真正存在失能、失智的人群很难通过常规宣传方式了解并受益

七、相关建议

1.建立统计机制，加强监管力度，提升服务水平

建立统计机制：相关部门应尽快建立和完善上门护理次数的统计机制，明确统计标准和流程，确保数据的准确性和及时性。

加强监管力度：在建立统计机制的基础上，监管部门应加强对护理服务过程的监管力度，定期检查和评估护理服务的质量和效果。

提升服务水平：护理服务机构和人员应不断提升自身的服务水平和专业能力，确保为失能人员提供高质量的护理服务。

同时，应积极配合统计和监管工作，共同推动长期护理保险制度的健康发展。

2.建立完善的财务制度

确保资金使用的透明度和规范性。定期对账目进行审计，确保财务数据的真实性和准确性。加强内部控制，防止资金流失和挪用，确保资金的安全性和完整性。

3.加强部门协作，提高群众知晓率

通过多渠道宣传。利用电视、广播、报纸、网络等多媒体渠道，以及社区宣传栏、宣传册等形式，广泛宣传职工长期护

理保险的政策内容、保障对象、申请流程等关键信息。同时，可以制作生动形象的宣传视频、图文资料，提高宣传的吸引力和感染力；举办专题讲座和宣讲会：邀请相关专家、学者和保险机构代表，面向企事业单位、社区居民等群体举办专题讲座和宣讲会，详细解读职工长期护理保险的政策背景、重要意义和具体操作流程。通过面对面的交流互动，解答群众疑问，增强群众对政策的认知和理解；结合重大节日和活动进行宣传：利用“世界老年节”“全国助残日”等重大节日和活动契机，加大宣传力度，提高政策的曝光度和关注度。可以组织文艺演出、知识竞赛等活动，寓教于乐，让群众在参与中了解政策、支持政策。

加强政策解读与答疑。建立政策咨询热线：设立专门的政策咨询热线或在线客服平台，为群众提供便捷的政策咨询和答疑服务。通过专业的解答和耐心的引导，帮助群众更好地了解政策内容和操作流程；加强基层培训：组织对基层工作人员的培训和学习活动，提高他们对职工长期护理保险政策的认知水平和业务能力。通过培训学习，使基层工作人员能够准确解答群众疑问、提供优质服务；树立典型案例：积极挖掘和宣传职工长期护理保险的典型案例和成功经验，通过新闻报道、专题节目等形式进行广泛传播。通过树立正面典型、传递正能量，激发更多群众关注和支持职工长期护理保险制度；加强部门协同：加强与民政、卫健等相关部门的沟通协调和合作联动，形

成工作合力。通过跨部门协作和信息共享机制，提高政策执行效率和群众满意度。

八、附件

1. 绩效评价得分表；
2. 问题清单；
3. 调查分析报告。

附件 1 绩效评价得分表

项目绩效评价得分表

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
项目决策 (15分)	项目立项 (4分)	立项依据充分性 (2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。	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不重复。 5项各占1/5权重分，每有一项不满足，则扣除相应权重分。	2	①济宁市作为长期护理保险试点城市之一，项目立项符合《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（医保发〔2020〕37号）等政策要求； ②项目立项符合《济宁市人民政府办公室关于印发济宁市职工长期护理保险实施办法的通知》（济政办发〔2018〕33号）要求，与部门职责范围相符； ③项目属于公共财政支持范围，符合中央、地方事权支出责任划分原则，相关部门无同类项目，且与部门内部相关项目无重复。 综上，本项指标得2分。
		立项程序规范性 (2分)	项目的申请、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。	①项目按照规定的程序申请设立； ②所提交的文件、材料符合相关要求； ③事前已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策等。 若①②③齐全得权重100%；如不符合①得0分；缺②扣权重1/3；缺③扣		兖州区医疗保障局已建立预算项目库，本项目已经过审核批准立项程序合理规范，本项指标得2分。

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
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。	权重 1/3。 ①项目有绩效目标; ②项目绩效目标与实际工作内容具有相关性; ③项目预期产出效益和效果符合正常的业绩水平; ④绩效目标与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。 4 项各占 1/4 权重分,每有一项不满足,则扣除相应权重分。	2.25	①项目设立了绩效目标,绩效目标与实际工作内容有相关性,绩效目标与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。 ②绩效目标表中职工长护险参保率 $\geq 28.37\%$,该比率设置不合理,因职工长护险直接从职工社保卡医保账户扣除,参保率应为 100%,扣 0.75 分。 综上,本项指标扣 0.75 分	
	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精细化情况。	①将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标; ②指标值清晰、可衡量; ③指标值与项目年度任务数或计划数相对应。 3 项各占 1/3 权重分,每有一项不满足,则扣除相应权重分。	1.5	①项目绩效目标已细化分解为具体的绩效指标; ②项目部分产出、效益指标缺乏可衡量性,例如减轻家庭负担的认可度,扣 1 分; ③根据《兖州区医疗保障局 2023 年度项目类支出预算汇总明细表》,2023 年预计职工总人数为 141549 人,“职工长期护理保险覆盖人数”指标目标值设置为 14.5 万人,指标值设置不合理,扣 0.5 分。 综上,本项指标扣 1.5 分。	
资金投入(5分)	预算编制科学性(3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。	①预算编制经过科学论证; ②预算内容与项目内容匹配; ③预算额度测算依据充分,按照标准编制; ④预算确定的项目投资额或资金量与工作任务相匹配。 4 项各占 1/4 权重分,每有一项不满足,则扣除相应权重分。	3	兖州区医疗保障局按照济政办发〔2018〕33 号文要求项目预算,并已获济宁市兖州区财政局批复,本项指标得 3 分。	

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
			足，则扣除相应权重分。			
		资金分配合理性 (2分)	考察项目资金分配是否有测算依据，预算安排内容与专项资金的设立目的及年度工作重点是否一致，用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性。	①项目资金分配有测算依据得 1/2 权重分； ②根据预算安排内容与专项资金的设立目的及年度工作重点的匹配程度判断，分别得年度剩余权重的 100%、75%、50%、25%和 0%。	2	根据济宁市兖州区财政局出具的《关于批复 2023 年部门预算的通知》（兖财预〔2023〕1号），本项目 2023 年预算数为 212.32 万元。 项目预算资金分配依据充分，与项目实际相适应，本项指标得 2 分。
项目过程 (20分)	资金管理 (12分)	资金到位率 (4分)	实际到位资金与预算资金的比率，用以反映和考核上年度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%。	资金到位率达 100%得相应权重的 100%，每下降 1%扣 5%权重分，扣完相应权重为止。	0	本项目 2023 年预算数为 212.32 万元，2023 年实际到位资金 0 万元，财政补贴 70.77 万元、福利基金 141.55 万元均未到位。2024 年 1 月 3 日到位资金 218 万元。 资金到位率= (实际到位资金/预算资金) ×100%=(0/212.32) ×100%=0%，本项指标扣 4 分。
		预算执行率 (4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= (实际支出金额/实际到位资金) ×100%。	①已完成的项目，预算执行率 100%得满分，每降低 1%扣 5%权重分，扣完为止。 ②实施期项目，预算执行率与项目当年实施进度相匹配，预算执行率与项目实际完成率相比较，每偏离 1%扣 5%权重，扣完相应权重分为止。	4	该项目 2023 年资金未到位，未支付，本项指标不扣分。
		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	①符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定； ②资金的拨付有完整的审批程序和手	4	①项目资金使用符合《预算法》《预算法实施条例》等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；

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
			项目资金的规范运行情况。	<p>续；</p> <p>③符合项目预算批复或合同规定的用途；</p> <p>④不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。</p> <p>4项全部符合视为使用合规，得满分；存在①或③或④不满足时属于严重违规事项，本项指标不得分；在①③④同时符合，②不符合时，本项指标得75%权重分。</p>		<p>②项目资金支出手续齐全、原始凭证合规，资金支出严格执行支付管理，支付程序和手续符合规定；</p> <p>③长期护理保险资金执行国家统一的制度纳入长期护理保险资金账户，实行收支两条线管理，专款专用，项目资金使用中不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。</p> <p>综上，本项指标得4分。</p>
组织实施(8分)	管理制度健全性(4分)	项目实施单位的管理制度是否健全，是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度，财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。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>①制定或具有相应的财务管理制度；</p> <p>②制定或具有相应的业务管理制度；</p> <p>③财务管理制度合法、合规、完整；</p> <p>④业务管理制度合法、合规、完整。</p> <p>4项各占1/4权重分，每有一项不满足，则扣除相应权重分。（需根据实际情况细化制度和修改权重比）</p>	4	<p>①兖州区医疗保障局为规范医疗保险基金的财务行为，加强长期护理保险资金管理，制定了《财务管理制度》《医疗保险基金管理内控制度》《内部控制建设工作方案》等财务及业务管理制度；</p> <p>②财务和业务管理制度基本合法、合规、完整。</p> <p>综上，本项指标得4分。</p>
	制度执行有效性(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。		<p>①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、</p>	3	<p>①项目制度符合《会计法》等相关法律法规规定；</p> <p>②评价周期内，未发生项目支出调整；</p> <p>③项目档案资料齐全归档；</p> <p>④要求每个月要提前报送护理计划，但无实际上门护理次数等数据记录，本项扣1分。</p>

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
				信息支撑等落实到位。 4项各占1/4权重分，每有一项不满足，则扣除相应权重分。		
项目成本 (10分)	产出成本 (10分)	成本节约率 (10分)	对照绩效目标，对项目成本是否超支进行评价。【成本节约率=【(计划成本-实际成本)/计划成本】×100%】。	成本节约率大于等于0时，本项得10分；成本节约率小于0时，每超出1%，扣除10%权重分，扣完为止。	7	①计划成本：兖州区2023年预计职工总人数为141549人，财政每人每年补贴5元，福彩基金每人每年补贴10元，共需财政拨款212.32万元； ②实际成本：兖州区2023年实际职工长期护理保险覆盖人数为145422人，财政每人每年补贴5元，福彩基金每人每年补贴10元，共计财政拨款218.13万元。 ③成本节约率= (计划成本-实际成本) /计划成本 ×100% = (212.32-218.13) /212.32×100% =-2.74%，扣3分。 综上，本项指标扣3分。
产出 (30分)	产出数量 (10分)	长期护理保险覆盖人数 (5分)	评价职工长期护理保险征缴人数完成情况。	职工长期护理保险参保人数应不低于14.5万人，达到目标值，得满分，每低于1%，扣除5%权重分，扣完为止。	5	兖州区2023年实际职工长期护理保险参保人数为145422人，达到目标值，本项指标得5分。
		长期护理保险受益人数 (5分)	评价职工长期护理保险受益人数完成情况。	职工长期护理保险受益人数应不低于630人，达到目标值，得满分，每低于1%，扣除5%权重分，扣完为止。	5	职工长期护理保险受益人数为1340人，达到目标值，本项指标得5分。
	产出质量 (15)	长期护理保险参保率	评价职工长期护理保险参保率完成情况。	职工长期护理保险参保率应不低于100%，达到目标值，得满分，每低于1%，扣除5%权重分，扣完为止。	5	因职工长护险直接从职工社保卡医保账户扣除，参保率应为100%。

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
效益 (25分)	分) (5分)	(5分)				
		照护服务项目完成率 (5分)	评价照护服务项目完成情况。	职工长期护理保险照护服务项目完成率达100%，得满分，每低于1%，扣除5%权重分，扣完为止。	5	职工长期护理保险照护服务项目完成率达100%，达到目标值，本项指标得5分。
		群众知晓率 (5分)	评价长期护理保险政策的宣传落实情况，确保所有参保人员应知尽知。	根据效果显著占比得分，效果显著≥90%，得满分，90%>效果显著≥80%，得4分，80%>效果显著≥70%，得3分，效果显著<70%，不得分。	3	通过调查问卷得出，效果显著占比71.9%，本项指标扣2分。
	产出时效 (5分)	保险金发放及时率 (5分)	评价长期护理保险资金是否按时发放。	长期护理保险资金是否于次月月底前发放，按时发放得满分，发放不及时的，每拖延一个月扣0.5分，扣完为止。	5	通过调查了解到每月10日前，商保受理医疗机构报送的上月份材料，经审核后与25日前与医疗机构进行结算并做好资金拨付，通过查阅财务账，每月月底按时发放上月申报资金。本项指标得5分。
	社会效益 (13分)	覆盖医疗机构数量 (5分)	评价定点医疗机构覆盖数量是否满足目标要求。	覆盖定点医疗机构数量应不低于12家，达到目标值得满分；未达到目标值的，得分=实际完成值/目标值×指标分值。	5	2023年定点机构共有14家，超过目标值，本项指标得5分。
		家庭负担减轻情况 (5分)	评价长期护理保险政策是否显著减轻病人家庭经济负担。	根据效果显著占比得分，效果显著≥90%，得满分，90%>效果显著≥80%，得4分，80%>效果显著≥70%，得3分，效果显著<70%，不得分。	4	通过调查问卷得出，长期护理保险政策在减轻病人家庭经济负担方面效果显著占比81.82%，本项指标扣1分。
		增加失能人员关注度 (3分)	评价是否大力宣传建立居民长期护理保险制度的重要意义，引导社会舆论，增加失能人员社	根据非常满意与满意总合计数占比得分，超过90%，得满分；80%≤满意度<90%，得2.5分；70%≤满意度<80%，得1.5分；满意度低于70%，本项不	1.5	通过调查问卷得出，对失能人员关注度宣传方面非常满意66.12%，满意10.74%， 66.12+10.74%=76.86%，本项指标扣1.5分

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	得分	评分依据
可持续影响(7分)			会关注度。	得分。		
	保险资金充足性(4分)	反映保险资金收支情况及保险基金是否充足。	留存率=留存金额/筹集金额, 留存率大于20%得满分, 否则酌情扣分。	4	2023年共收资金1262万元, 2024年共收到资金218万元, 共支出1016.64万元, 留存率= $(1480-1016.64)/1480=31.31\%$, 达到目标值, 本项指标不扣分。	
	长期护理保险政策有效性(3分)	反映当前长期护理保险政策内容层面的合理性、公平性。	长期护理保险政策公平公正, 对受益群体具有普惠性, 并且充分考虑了对受益群体效益的差异性, 未将特性符合条件主体排除在受补助名单范围, 得满分, 否则酌情扣分	3	长期护理保险政策公平公正, 对受益群体具有普惠性, 并且充分考虑了对受益群体效益的差异性, 未将特性符合条件主体排除在受补助名单范围, 本项指标不扣分	
满意度(5分)	受益对象满意度(5分)	评价受益对象对居民长期护理保险项目实施效果的满意程度。	根据非常满意与满意总合计数占比得分, 超过90%, 得满分; 80%≤满意度<90%, 得4分; 70%≤满意度<80%, 得3分; 满意度低于70%, 本项不得分。	4	非常满意64.46%, 满意21.49%, $64.46\%+21.49\%=85.95\%$, 本指标扣1分	
合计				84.25		

附件 2 问题清单

项目问题清单

问题分类	序号	问题描述	责任单位
项目立项存在的问题	1	部分产出、效益指标缺乏可衡量性，部分指标设置不合理。	济宁市兖州区医疗保障局
资金落实存在的问题	1	资金到位存在滞后性。	济宁市兖州区医疗保障局
项目管理存在的问题	1	服务监管盲区，服务质量难以评估。	济宁市兖州区医疗保障局
项目效益存在的问题	1	宣传工作不足，群众知晓率偏低。	济宁市兖州区医疗保障局
备注：			

附件3 调查分析报告

职工长期护理险医保费项目财政绩效评价社会满意度 调查分析报告

一、调查背景

本次绩效评价的对象为2023年度济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目的绩效情况，引入绩效评价指标体系中“社会效益”和“服务对象满意度”指标。

二、调查方式及计划

对济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目的主要受益对象开展调查，采用链接分享的形式，进行不记名不重复调查，从而获得被服务对象对2023年度济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目的总体工作的满意程度情况。

三、调查内容

（一）项目工作满意度调查

针对济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目2023年度工作效果、工作满意度情况等进行调查。

（二）问卷答案设置情况

本次调查问卷针对服务对象设计了一套调查问卷，问卷共3个问题，答案根据题目类型不同，设置了不同的形式。第一题为矩阵式单选题，分别从两个方面调查该项目的整体效果，各个方面都设置了“效果显著”“效果一般”和“效果较差”三个等级；

第二题为满意度类问题，分别从三个方面调查服务对象对该项目的满意情况，各个方面都设置了“非常满意”“满意”“一般”“一般满意”和“不满意”五个等级；第三题为开放式问题，针对开放式问题，没有限定答案内容。

四、问卷的发放和回收

根据项目进度安排，评价人员于 2024 年 8 月 16 日将调查问卷链接、二维码推送，截至 2024 年 8 月 28 日，评价机构实际收到有效问卷 121 份。

五、调查结果分析

调查对象为济宁市兖州区职工长期护理险医保费项目的受益对象，最终统计结果：总体满意度约为 85.95%，满意程度为满意。

兖州区 2023 年职工长期护理险医保费项目调查问卷

第 1 题 请您对职工长期护理险医保费项目的实施效果做出评价

题目\选项	效果显著	效果一般	效果较差
在对居民家庭负担减轻方面	99(81.82%)	22(18.18%)	0(0%)
在宣传职工长护险方面	87(71.9%)	31(25.62%)	3(2.48%)

第 2 题 请您对该项目整体的满意度情况做出评价

题目\选项	非常满意	满意	一般	不满意	非常不满意
对失能人员关注度宣传方面是否满意	80(66.12%)	13(10.74%)	25(20.66%)	3(2.48%)	0(0%)
对定点医疗机构覆盖率是否满意	95(78.51%)	15(12.4%)	11(9.09%)	0(0%)	0(0%)
对项目的整体运作是否满意	78(64.46%)	26(21.49%)	15(12.4%)	2(1.65%)	0(0%)

第 3 题 您对职工长期护理险医保费项目有什么建议？