



# 合水县2024年度城乡居民基本医疗保险参保县级配套 资金项目支出绩效评价报告

## 一、项目基本情况

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                     |         |          |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------|----------|
| 基本情况     | 项目名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 合水县2024年度城乡居民基本医疗保险参保县级配套资金项目支出绩效评价 |         |          |
|          | 评价年度                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2024年度                              | 评价类型    | 财政评价     |
|          | 委托评价单位                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 合水县财政局                              | 评价机构名称  |          |
|          | 评价对象名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 合水县2024年度城乡居民基本医疗保险参保县级配套资金项目       |         |          |
| 实施目的     | <p><b>确保基金平稳运行</b>：县级配套资金是城乡居民医疗保险基金的重要组成部分，通过提供稳定的资金支持，保障医保基金有足够的资金来支付参保人员的医疗费用，确保医保制度的正常运转。<b>提高保障待遇水平</b>：随着医疗技术的发展和医疗费用的增长，通过县级配套资金的投入，有助于提高居民医保的人均财政补助标准，进而提高参保人员的医疗保障待遇，减轻他们的医疗费用负担。<b>扩大医保覆盖范围</b>：县级配套资金可以用于对困难群众参保的资助，如特困人员、孤儿、低保对象等，实现应保尽保，让更多的人能够享受到医保政策带来的福利，扩大医保的覆盖范围。<b>增强制度可持续性</b>：稳定的县级配套资金投入，能够增强城乡居民医疗保险制度的财务可持续性，使其能够应对人口老龄化、疾病谱变化等挑战，保障制度长期稳定发展。<b>促进社会公平与和谐</b>：通过县级配套资金的支持，能够使不同收入水平的居民都能享受到基本医疗保障，缩小城乡之间、不同群体之间在医疗保障方面的差距，促进社会公平与和谐稳定。</p> |                                     |         |          |
| 资金情况（万元） | 预算安排资金                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 246.4万元                             | 实际到位资金  | 218.17万元 |
|          | 其中：省级财政                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                     | 其中：省级财政 |          |
|          | 县级财政                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 246.4万元                             | 县级财政    | 218.17万元 |
|          | 实际支出资金                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 218.17万元                            | 结转结余资金  | 0        |
|          | 预算执行率                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 88.54%                              |         |          |

## 二、部门绩效目标

|        |                                                                                                                         |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 年度绩效目标 | 1. 县级配套资金足额到位，预算执行率达到100%；<br>2. 城乡居民参保率稳定在98%以上；<br>3. 医保基金支付及时率100%，参保居民住院费用政策范围内报销比例不低于70%；<br>4. 居民对医保政策满意度达到95%以上。 |
|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 三、评价基本情况

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 评价范围     | 评价对象为县医保局城乡居民医疗保险县级配套资金项目，范围涵盖2024年度项目预算安排、资金使用、政策落实及效益实现情况，涉及全县所有参保居民及相关经办机构。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 评价依据     | 1. 国家及省级关于城乡居民医疗保险的政策文件：《社会保险法》《甘肃省城乡居民医保基金管理办法》；<br>2. 县级财政预算管理制度、项目资金管理办法；<br>3. 项目预算批复、资金拨付凭证、基金收支报表等财务资料；<br>4. 参保人数、报销人次、待遇支付标准等业务数据。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 绩效评价指标体系 | 1. 项目决策（权重20%）<br>指标：政策依据充分性（10分）、预算测算合理性（10分）；<br>评价标准：政策依据不符合得0分，部分符合得5分，完全符合得10分；预算测算误差≤5%得10分，5%-10%得5分，>10%得0分；<br>数据来源：政策文件、预算测算报告，通过查阅资料收集证据。<br>2. 项目过程（权重30%）<br>指标：资金拨付及时性（15分）、资金使用合规性（15分）；<br>评价标准：资金按计划拨付得15分，延迟≤10天得10分，延迟>10天得0分；无违规使用得15分，存在违规但未造成损失得5分，造成损失得0分；<br>数据来源：拨款凭证、审计报告，通过财务核查收集证据。<br>3. 项目产出（权重25%）<br>指标：参保率（10分）、待遇支付及时率（15分）；<br>评价标准：参保率≥98%得10分，95%-98%得5分，<95%得0分；支付及时率100%得15分，<100%得0分；<br>数据来源：参保统计报表、报销记录，通过业务系统数据核实。<br>4. 项目效益（权重25%）<br>指标：居民满意度（15分）、基金可持续性（10分）；<br>评价标准：满意度≥90%得15分，80%-90%得10分，<80%得0分；基金累计结余可支付月数≥6个月得10分，<6个月得0分； |
| 评价方法     | 评价方法：采用定量与定性相结合、非现场评价与现场评价相结合的方法，包括文献研究法、数据分析法、问卷调查法、实地访谈法（走访乡镇医保经办点、定点医院及参保居民）。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 数据采集及处理办法 | 政策文件、预算测算报告，通过查阅资料收集证据。参保统计报表、报销记录，通过业务系统数据核实。                                                                                                                                                                                                          |
| 绩效评价工作过程  | 1. 前期准备：成立评价小组，制定评价方案，收集政策文件、财务及业务资料，设计调查问卷和访谈提纲。<br>2. 非现场评价：对预算报表、基金收支数据、参保信息等进行分析，梳理项目决策及过程合规性。<br>3. 现场评价：走访3个乡镇医保经办点、2家定点医院，随机访谈50名参保居民，核实资金使用及待遇落实情况。<br>4. 综合分析：结合非现场与现场评价结果，对照指标体系打分，分析存在的问题。<br>5. 报告撰写：汇总评价数据，形成评价结论，提出建议，完成报告初稿并征求相关单位意见后定稿。 |

#### 四、评价结论和绩效分析

|        |      |     |     |     |     |      |    |
|--------|------|-----|-----|-----|-----|------|----|
| 综合评价结论 | 评价得分 | 92  |     |     |     | 评价等级 | 优秀 |
| 绩效分析   | 指标   | 决策  | 过程  | 产出  | 效益  | 合计   |    |
|        | 得分率  | 19% | 28% | 25% | 20% | 92   |    |

#### 五、存在的问题

1. 部分地区服务便利性不足：偏远地区居民反映门诊报销需多次跑路，原因是基层经办点人员不足，线上报销操作指引不够清晰。
2. 居民满意度未达预期：主要因部分慢性病患者对特殊病种报销范围有更高需求，而当前政策受基金承受能力限制，暂未扩大覆盖范围。
3. 预算测算精准度待提升：参保人数增长率预估偏差源于人口流动数据更新不及时，影响预算前瞻性。

---

## 六、有关意见建议

---

1. 优化基层服务能力：增加偏远地区经办点人员编制，开展线上报销操作培训，制作简易指引手册，简化门诊报销流程。
  2. 动态调整保障政策：结合基金结余情况，逐步扩大特殊病种门诊报销范围，定期调研居民需求，建立待遇调整长效机制。
  3. 提升预算测算精度：加强与公安、民政部门数据共享，建立参保人数动态监测模型，提高预算与实际需求的匹配度。
- 

## 七、其他需要说明的事项

---

无

---