

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目 支出绩效评价报告

实施单位：安泽县医疗保险服务中心

委托单位：安泽县财政局

评价机构：太原中沃企业管理咨询有限公司

主 评 人：

二〇二四年十一月

目 录

绩效评价报告摘要	1
绩效评价报告	6
一、基本情况	6
(一) 项目概况	6
(二) 资金投入和使用情况	8
(三) 项目绩效目标	9
(四) 项目实施情况	10
二、绩效评价工作开展情况	11
(一) 绩效评价目的、对象和范围	11
(二) 绩效评价原则、评价方法、评价指标体系	13
(三) 绩效评价工作过程	17
三、综合评价情况及评价结论	20
(一) 总体评分结果及评价结论	20
(二) 各项目评分结果	21
四、绩效评价指标分析	22
(一) 项目决策情况	22
(二) 项目过程情况	29
(三) 项目产出情况	34
(四) 项目效益情况	37
五、项目主要绩效及经验做法	40
六、项目实施及管理过程中存在的问题及原因分析	41

七、下一步改进意见及政策建议	42
八、绩效评价结果应用建议	43
九、其他需说明的问题	44
十、报告附件	44
附件 1、绩效评价指标得分情况表	46
附件 2、绩效评价指标体系	47
附件 3、满意度问卷调查报告	53
附件 4、负责人访谈报告	60

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目 支出绩效评价报告摘要

为深入贯彻落实《中共山西省委 山西省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（晋发〔2018〕39号），加快建成全方位、全过程、全覆盖的预算绩效管理体系，全面推进预算绩效管理，提高财政资源配置效率和使用效益，根据《预算法》、财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、《省级项目支出绩效评价管理办法》（晋财绩〔2020〕17号）、《市级项目支出绩效评价管理办法（试行）》（临财绩〔2021〕6号）、《第三方机构预算绩效评价业务监督管理暂行办法》的通知（财监〔2021〕4号）和安泽县财政局《县级项目支出绩效评价管理办法（试行）》的通知（安财绩〔2021〕7号）文件精神，按照安泽县财政局关于印发《2024 年度财政重点绩效评价实施方案》的通知（安财绩〔2024〕8号）要求，太原中沃企业管理咨询有限公司受安泽县财政局委托，对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目支出进行绩效评价。

一、基本情况

（一）项目概况

为深入贯彻落实党的二十大精神和党中央、国务院关于深化医疗保障制度改革有关决策部署，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险工作的通知》（医保发〔2023〕24 号）要求，安泽县医疗保险服务中心积极响应政策，实施了 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目。本项目对城乡居民参保缴费人数，按照中央财政 384 元/人，省级财政 128 元/人、市级财政 38.4 元/人、县级财政 89.6 元/人进行补助。

（二）项目绩效目标

通过实施 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目，保障城乡居民的参保权益，降低城乡居民参保负担，保障国家基本医疗保险政策的落实。

（三）资金投入及使用情况

安泽县 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目预算县级资金 6,300,000.00 元。截至评价基准日，共计支出资金 5,479,756.80 元，结余资金 820,243.20 元，安泽县财政局已予以收回。

二、评价结论

本次评价以 2023 年 12 月 31 日作为评价基准日，采用比较法、因素分析法、公众评判法等方法，对安泽县 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目实施了现场核查、对比

分析、指标评分、报告撰写等必要的评价程序，最终形成如下评价结果：

安泽县 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目绩效评价综合得分 90.03 分，按照绩效评级标准，评价等级为“优”。

三、项目主要绩效及经验做法

（一）项目资金支出合规且及时

按照人均标准 89.60 元标准，在 12 月底前将资金拨付到位，项目资金支出规范，按照财务制度严格执行，支出凭证合法有效，会计核算规范，不存在虚列项目支出、截留、挤占、挪用项目资金等情况。

（二）抓好组织实施

高度重视城乡居民医疗保障工作，切实提高政治站位，强化组织保障，压实工作责任，提高政府补助标准，确保 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目政策措施落地见效，持续推进保障和改善民生问题。同时还加强了统筹协调，强化部门协同，抓实抓好居民医保管理服务。

四、项目实施及管理过程中存在的问题及原因分析

（一）年初预算指标设置不够精准

评价组现场调研了解到，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目在年初编制预算时，预算人数为 70000 人次与实际人数 61158 人次偏差过大，导致预算编制不够精准，影响

了资金合理使用和分配。

（二）项目管理制度不健全

评价组了解到，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目未制定明确的业务管理制度，安泽县医疗保险服务中心在执行业务时，一直按照惯例进行，缺少明确的业务流程和实施规范等相关管理制度，例如：补助对象的确定、补助的范围、补助的方式等方面。

（三）绩效指标设置不科学

评价组根据《绩效目标申报表》了解到，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目数量指标与项目目标计划书不对应，例如：县级资金配套标准应设置为 89.6 元/人，时效指标未进行量化，应精确到时间段，具体指标见下表：

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
产出指标	数量指标	参保人数	≤70000
		县级配套标准	≤90 元
	质量指标	参保覆盖率	≥95%
	时效指标	项目资金到位及时性	及时
	成本指标	配套资金总金额	≤6,300,000.00
效益指标	社会效益指标	提高参保人员获得感	提高
	可持续影响指标	后续管理制度积极安全性	健全
满意度指标	服务对象满意度	出行群众满意度	≥95%

五、下一步改进意见及政策建议

（一）加强项目预算管理工作

在编制预算过程中，应与单位相关对口业务岗位保持密切沟通，确保实施期间项目执行效果的监控，以不断提高预

算的精准度。根据项目实施的实际情况，适时调整预算计划，以应对可能出现的不确定因素。

(二) 建立健全相关管理制度

建议项目实施单位结合项目特点，制定覆盖项目实施全过程、各环节的项目管理制度，为确保项目顺利实施提供制度保障；同时加大制度执行力度，维护制度的严肃性和权威性。

(三) 提高项目绩效管理水平

绩效目标是全过程预算绩效管理的源头和出发点，是预算绩效管理的基础，也是部门预算资金安排的重要依据。建议项目实施单位加强对等相关文件的学习，严格按照相关文件要求完善健全项目绩效指标体系建设，分析、归纳总体绩效指标，根据任务内容，分析投入资源、开展活动、质量标准、成本要求、产出内容、产出效果，科学合理地设置绩效指标，按照项目实际情况填报《项目绩效目标申报表》，确保绩效指标申报的科学性、准确性及完整性。

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目 支出绩效评价报告

为深入贯彻落实《中共山西省委 山西省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（晋发〔2018〕39号），加快建成全方位、全过程、全覆盖的预算绩效管理体系，全面推进预算绩效管理，提高财政资源配置效率和使用效益，根据《预算法》、财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、《省级项目支出绩效评价管理办法》（晋财绩〔2020〕17号）、《市级项目支出绩效评价管理办法（试行）》（临财绩〔2021〕6号）、《第三方机构预算绩效评价业务监督管理暂行办法》的通知（财监〔2021〕4号）和安泽县财政局《县级项目支出绩效评价管理办法（试行）》的通知（安财绩〔2021〕7号）文件精神，按照安泽县财政局关于印发《2024 年度财政重点绩效评价实施方案》的通知（安财绩〔2024〕8号）要求，太原中沃企业管理咨询有限公司受安泽县财政局委托，对安泽县 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目支出进行绩效评价。

一、基本情况

（一）项目概况

1、项目立项背景

为深入贯彻落实党的二十大精神和党中央、国务院关于深化医疗保障制度改革有关决策部署，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险工作的通知》（医保发〔2023〕24 号）要求，安泽县医疗保险服务中心积极响应政策，实施了 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目。本项目对城乡居民参保缴费人数，按照中央财政 384 元/人，省级财政 128 元/人、市级财政 38.4 元/人、县级财政 89.6 元/人进行补助。

2、项目立项依据

- （1）《政府工作报告》；
- （2）《关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保险工作的通知》（医保发〔2023〕13 号）；
- （3）《关于转发〈关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保险工作的通知〉》（临医保发〔2023〕24 号）；
- （4）其他与本项目相关的文件依据。

3、项目主要内容

（1）项目对象及内容

本次评价对象为 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目资金 360 万元；项目主要内容：对参加城乡居民参保缴费的人群（剔除当年新生儿人数和全额补助的人数），由县级政府每年补助 89.6 元/人，以此降低城乡居民参保负担。

(2) 项目规模及范围

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目计划对安泽县符合条件的参加城乡居民参保缴费的人群按照中央财政 384 元/人，省级财政 128 元/人、市级财政 38.4 元/人、县级财政 89.6 元/人进行补助。

(二) 资金投入和使用情况

1、资金投入情况

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目县级预算资金 6,300,000.00 元，项目资金到位明细见表 1-1:

表 1-1 项目资金到位明细表

单位：万元

年度	发文时间	下达资金的文件名称	金额	资金来源
2023	安医保发(2023)9号	安泽县医疗保障局关于批复2023年部门预算的通知	630	县级资金
合 计			630	

注：2023 年 12 月 29 日，安泽县财政局下发《关于对预算指标收回总预算统筹安排的通知》安财社〔2023〕130 号文件，收回城乡居民基本医疗保险县级结余资金 82.02432 万元。

2、资金使用情况

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目截至评价基准日，共计支出资金 5,479,756.80 元，结余资金 820,243.20 元，安泽县财政局已予以收回。项目资金支出明细见表 1-2:

表 1-2 项目资金支出明细表

单位：万元

拨出时间	拨出金额	收款方	备注
2023/9/12	298	临汾市财政局	
2023/9/12	227	临汾市财政局	

拨出时间	拨出金额	收款方	备注
2023/9/12	22.97568	临汾市财政局	
合计	547.97568		

（三）项目绩效目标

1、项目总体目标

通过实施 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目，保障城乡居民的参保权益，降低城乡居民参保负担，保障国家基本医疗保险政策的落实。

2、项目阶段性目标

通过对项目绩效目标梳理，将项目的产出类和效益类目标进行细化分解。

（1）产出类目标

产出数量：补助人数 ≥ 61158 人；

产出质量：发放对象为实际城乡居民医疗补助人员名单以临汾市医疗保障局下发名单剔除当年新生儿人数和全额补助的人数；

产出时效：项目按照计划时间在 2023 年度内完成；

产出成本：人均成本不超过 89.6 元/年。

（2）效益类目标

①社会效益：降低城乡居民参保负担；促进解决“看病难，看病贵”的问题；

②可持续影响：保障落实国家基本医疗保险政策；

③满意度：受益对象满意度达 95%以上。

（四）项目实施情况

1、项目组织管理

（1）项目预算部门：安泽县财政局，负责资金预算审核、下拨、监督管理，对资金的使用进行监督管理，对项目资金组织绩效评价等。

（2）项目实施单位：安泽县医疗保险服务中心，负责项目的全程实施。

3、项目实施流程

项目实施流程包括立项申报、项目审批、项目实施、资金拨付等 5 个主要环节，各环节主要工作内容如下：

（1）立项申报。安泽县医疗保险服务中心根据临汾市医疗保障局关于转发《关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保险工作的通知》的通知（临医保发〔2023〕24 号）文件，进行项目立项申报。

（2）项目审批。安泽县医疗保险服务中心提交的项目申请评审通过后予以立项。同时，向安泽县财政局报预算申请，经批准后，安泽县财政局进行预算安排。

（4）项目实施。安泽县医疗保险服务中心作为项目实施单位，对全县参加城乡居民基本医疗保险的城乡居民进行县级补助，本项目在 2023 年 12 月底前完成。

（5）资金拨付。安泽县医疗保险服务中心申请项目资金，经批准后，将资金拨入临汾市财政局专户。

4、项目利益相关方

- (1) 项目主管单位：安泽县医疗保障局
- (2) 财政拨款部门：安泽县财政局
- (3) 项目实施单位：安泽县医疗保险服务中心
- (4) 项目受益群体：参加城乡居民基本医疗保险的城乡居民

二、绩效评价工作开展情况

(一) 绩效评价目的、对象和范围

1、绩效评价目的

财政支出绩效评价旨在通过评价改善预算部门的财政支出管理，优化资源配置及提高公共服务水平。本次绩效评价遵循财政部关于印发《第三方机构预算绩效评价业务监督管理暂行办法》的通知（财监〔2021〕4号）、《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、《省级项目支出绩效评价管理办法》（晋财绩〔2020〕17号）、《市级项目支出绩效评价管理办法（试行）》（临财绩〔2021〕6号）、安泽县财政局《县级项目支出绩效评价管理办法（试行）》的通知（安财绩〔2021〕7号）文件精神以及安泽县财政局关于印发《2024年度财政重点绩效评价实施方案》的通知（安财绩〔2024〕8号）的有关规定，客观、全面、公正地评价2023年度城乡居民基本医疗保险基金项目资金的使用效益，全面反映预算资金支出的经济性、效率性、效益性和公平性以及

政策实施效果。

(1) 具体了解 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目的资金使用、制度建设、预算执行情况及其取得的成效。总结经验，发现问题，并提出改进的意见和建议。

(2) 进一步完善相关资金管理制度，加强财政支出管理、强化监督，保证项目实施、资金使用管理的规范性、安全性和有效性。

(3) 通过本次项目绩效评价来总结经验和教训，促进项目成果转化和应用，为今后类似项目的长效管理，提供可行性参考建议。

(4) 提出改进建议，为政府作出相关决策及以后年度预算资金安排提供重要参考，促进财政资金分配科学、公正、公平，强化资金使用单位的责任意识和绩效意识。

(5) 通过对项目实施情况的调查分析，客观反映政策目标实现程度及政策认同度，并提出相关政策建议。

2、绩效评价对象和范围

本次绩效评价对象为 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目资金 360 万元。

本次评价的范围为 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目县级资金，评价其绩效目标设定情况，资金投入和使用情况，为实现设定的绩效目标所制定的制度、采取的措施等，以及绩效目标最终的实现程度和效果。

本次评价基准日为 2023 年 12 月 31 日。

（二）绩效评价原则、评价方法、评价指标体系

1、评价原则

（1）独立原则。太原中沃企业管理咨询有限公司在安泽县财政局和项目实施单位提供工作便利条件和项目相关资料情况下独立完成委托事项。

（2）客观原则。太原中沃企业管理咨询有限公司按照与安泽县财政局签订的委托协议书中约定的时间、内容完成绩效评价工作，客观、公正地出具绩效评价报告。

（3）规范原则。太原中沃企业管理咨询有限公司履行准备阶段（成立评价小组；确认评价对象；制定评价工作方案）、实施阶段（现场勘察，收集资料、问卷调查等）及撰写报告阶段等必要评价程序，对项目的原始资料进行必要的核查验证，形成结论并出具预算绩效评价报告。

2、评价方法

本次评价工作过程中，运用因素分析法、比较法、公众评判法等方法，坚持定量优先、定量与定性相结合的方式，遵循科学规范、公正公开、分级分类、绩效相关的基本原则，确保评价的科学性与有效性。

（1）因素分析法

因素分析法是指通过综合分析影响绩效目标实现、实施效果的内外因素，评价绩效目标实现程度。本次绩效评价主

要从项目立项、资金投入、资金管理、组织实施、产出情况、项目效益等因素进行分析评价。

（2）比较法

比较法是指通过对绩效目标与实施效果、历史与当期情况比较，综合分析绩效目标实现程度。本次绩效评价将主要通过 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目工作目标与完成情况的比较，以综合分析绩效目标的实现程度。

（3）公众评判法

公众评判法，是指通过专家评估、受益群众问卷等对资金效果进行评判，分析绩效目标实现程度。本次资金项目绩效评价工作，主要通过通过对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目决策、管理、绩效及其他情况进行综合判断分析，并根据设定的评价指标，对项目进行定性和定量分析。同时向受益群体发放问卷，了解其对项目的满意程度。

3、评价指标体系

（1）指标体系设计的总体思路

根据《财政部关于印发〈项目支出绩效评价管理办法〉的通知》（财预〔2020〕10号）、《中共山西省委山西省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（晋发〔2018〕39号）和《安泽县财政局关于印发〈2024 年度财政重点绩效评价实施方案〉（安财绩〔2024〕8号）》等相关文件的要求，从决策、过程、产出和效益四个维度对资金使用管理的经济

性、效率性、效益性和公平性进行综合评价。

（2）绩效评价指标体系

根据《安泽县财政局关于印发〈2024 年度财政重点绩效评价实施方案〉（安财绩〔2024〕8 号）》文件规定，遵循相关性、重要性、可比性、系统性、经济性原则，形成 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目绩效评价指标体系，其中一级指标 4 个，二级指标 12 个，三级指标 19 个。绩效评价指标体系见表 2-1：

表 2-1 绩效评价指标体系框架表

一级指标		二级指标		三级指标	
名称	权重（%）	名称	权重（%）	名称	权重（%）
A 决策	20	A1 项目立项	7	A11 立项依据充分性	4
				A12 立项程序规范性	3
		A2 绩效目标	7	A21 绩效目标合理性	4
				A22 绩效指标明确性	3
		A3 资金投入	6	A31 预算编制科学性	3
				A32 资金分配合理性	3
B 过程	20	B1 资金管理	10	B11 资金到位率	3
				B12 预算执行率	3
				B13 资金使用合规性	4
		B2 组织实施	10	B21 管理制度健全性	5
				B22 制度执行有效性	5
C 产出	30	C1 产出数量	8	C11 实际完成情况	8
		C2 产出质量	8	C21 发放对象准确性	8
		C3 产出时效	8	C31 项目完成及时性	8
		C4 产出成本	6	C41 人均成本	6
D 效益	30	D1 社会效益	10	D11 降低城乡居民参保负担	5
				D12 促进解决看病难，看病贵的问题	5
		D2 可持续影响	10	D21 保障国家城乡居民医保政策落地	10
		D3 满意度	10	D31 受益群众满意度	10
合计	100		100		100

（3）权重设计思路

本次权重设计采用经验分配法，在安泽县财政局关于印发《2024 年度财政重点绩效评价实施方案》的通知（安财绩〔2024〕8 号）的基础上，根据以往城乡居民基本医疗补助项目支出绩效评价指标体系权重的工作经验对评价指标所代表的价值进行判断，重点考核项目产出和效益，最终确定决策类指标权重占比 20%，过程类指标权重占比 20%，产出类指标权重占比 30%，效益类指标权重占比 30%。并根据二、三级指标与绩效目标的匹配性、在指标中的重要性、以及对一级指标的影响程度来合理确定评价指标的权重比例结构。

绩效评价指标体系详见附件 2。

（4）评价等级

根据安泽县财政局关于印发《2024 年度财政重点绩效评价实施方案》的通知（安财绩〔2024〕8 号）文件要求，绩效评价结果采取评分和评级相结合的方式。评价实行百分制，按照综合评分分级。本次绩效评价结果等级划分标准见表 2-2:

表 2-2 评价结果等级划分标准

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

（三）绩效评价工作过程

1、绩效评价依据

- （1）《中华人民共和国预算法》；
- （2）《中华人民共和国预算法实施条例》（国务院令 第 729 号）；
- （3）《中共中央 国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34 号）；
- （4）《财政部关于贯彻落实〈中共中央 国务院关于全面实施预算绩效管理的意见〉的通知》（财预〔2018〕167 号）；
- （5）《财政部关于印发〈项目支出绩效评价管理办法〉的通知》（财预〔2020〕10 号）；
- （6）《财政部关于印发〈第三方机构预算绩效评价业务监督管理暂行办法〉的通知》（财监〔2021〕4 号）；
- （7）《中共山西省委 山西省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（晋发〔2018〕39 号）；
- （8）《山西省财政厅关于贯彻落实〈中共山西省委 山西省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见〉的通知》（晋财绩〔2019〕12 号）；
- （9）《山西省财政厅关于印发〈省级项目支出绩效评价管理办法〉的通知》（晋财绩〔2020〕17 号）；
- （10）《临汾市财政局关于〈临汾市全面实施预算绩效管理实施方案〉的通知》（临财办〔2019〕30 号）；

(11) 《安泽县财政局印发〈县级项目支出绩效评价管理办法(试行)〉的通知》(安财绩〔2021〕7号);

(12) 《安泽县财政局关于印发〈2024 年度财政重点绩效评价实施方案〉的通知》(安财绩〔2024〕8号);

(13) 其他相关文件等。

2、人员分工

评价组设置 5 人。评价组主要负责现场勘察,包括查阅收集相关的制度文件、财务资料等,开展问卷调查,撰写绩效评价实施方案和绩效评价报告等工作。具体人员及分工见下表:

姓名	性别	职务	项目组职责分工
王莉	女	项目主评人	负责项目组织协调;负责项目报告审核,履行主评人职责等
刘瑞珍	女	组长	负责协助撰写绩效评价方案、调查报告及资料收集
罗静	女	副组长	负责现场调查、资料收集、评价方案和报告撰写等
张星宇	男	成员	负责收集资料、问卷调查、调查报告、访谈报告撰写
郑瑞华	女	成员	负责现场调查、资料收集等

3、时间节点和工作计划

本次绩效评价工作分为前期准备、现场实施、评价报告的撰写提交三个阶段。

(1) 前期准备阶段(2024 年 10 月 30 日-2024 年 11 月 6 日)

①制定评价实施方案,确定现场评价时间。评价小组从目标要求、工作内容、方式方法、时间进度及工作步骤等方

面做出具体而又明确的计划，为绩效评价工作的组织实施提供指引。

②确定评价指标。评价小组根据安泽县财政局要求，同时参考被评价单位提供的相关资料，结合项目资金的特点，设置了 4 项一级指标、12 项二级指标、19 项三级指标。

③确定被评价单位需要配合的事项。评价小组根据指标体系需要考核的具体内容，设置资料清单以及被评价单位需要具体填写的表格和文档，同时要求被评价单位及时提供至评价小组，以备现场实施阶段对比核查。

④收集整理被评价单位的相关资料。评价小组对被评价单位提供的相关资料按照指标体系考核内容进行分类整理，对提供的数据及财务信息进行重点关注。

(2) 现场实施阶段(2024 年 11 月 7 日—2024 年 11 月 12 日)

①评价小组深入现场对提供的相关资料进行审查、复核和测评。评价小组到达现场，进行资料甄别与复核。一是对被评价单位核实项目财务收支、项目绩效考核等资料原件进行甄别与核查；二是到达项目现场，对具体项目进行现场勘查，并与项目负责人进行座谈与访谈，获取项目相关信息，并留存现场影像资料。

②按照评价标准，对各项指标进行打分，初步形成评价报告框架。评价小组通过现场勘查，资料核对后，根据指标

体系评分标准进行逐项打分，同时对评分结果进行三级复核，并将每一项指标得分原因与相关证据相结合，形成指标评分底稿，为撰写报告提供依据。

③将初步评价结果与被评价单位交换意见。评价小组将初步打分结果上报安泽县财政局，如被评价单位对评价结果存疑或提出异议，评价小组将提供相关证据予以佐证和解释；如评价小组评价结果出现偏差，应及时予以修正。

（3）评价报告撰写提交阶段（2024 年 11 月 13 日—2024 年 11 月 20 日）

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

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

③进行三级复核，完善报告，最后出具正式评价报告提交安泽县财政局。

三、综合评价情况及评价结论

（一）总体评分结果及评价结论

本次绩效评价结果采取评分和评级相结合的方式，总分

设置为 100 分，等级划分为四档：90（含）-100 分为优、80（含）-90 分为良、60（含）-80 分为中、60 分以下为差。

1、总体评分结果

绩效评价得分办法是：根据项目资料及实施情况，对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目进行打分，项目绩效评价汇总得分情况见表 3-1：

表 3-1 绩效评价汇总得分情况表

一级指标		A 决策	B 过程	C 产出	D 效益	总分
权重		20.00	20.00	30.00	30.00	100.00
2023 年度城乡居民 基本医疗保险基金	得分	13.50	18.00	30.00	28.53	90.03
	得分率	67.50%	90.00%	100.00%	95.10%	90.03%

2、评价结论

根据项目基础信息统计，结合现场核查结果，按照评价指标体系要求，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目绩效评价得分 90.03 分，评价等级为“优”。

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目立项依据充分，程序较为规范，建设成效明显，较好的实现了项目总体目标，对降低城乡居民参保负担、解决看病难，看病贵的问题、保障国家城乡居民医保政策落地方面起到了积极的推动作用。但在绩效指标设置、制度健全性、预算编制科学性、资金分配合理性等方面存在欠缺，需在以后的工作中加以改进。

（二）各项目评分结果

项目决策方面：项目立项依据充分，但程序规范性、绩效目标及指标设置、预算编制方面欠缺。

项目过程方面：制度执行基本有效；项目资金使用合规，资金到位率 100%，但在管理制度健全性方面欠缺。

项目产出方面：项目数量、质量、时效和成本方面产出明显。

项目效益方面：项目产生的社会效益和可持续性影响明显，项目的实施，保障了居民的参保权益，有效降低了居民的参保负担，保障了国家基本医疗保险政策的落实。调查对象对项目的满意程度都比较高。

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策情况

项目决策类指标主要从项目立项、绩效目标、资金投入三个方面分析评价项目政策依据充分性、立项程序规范性，以及绩效目标合理性、明确性、资金分配合理性、预算编制科学性等。项目决策类指标共计 20 分，实际得分 13.5 分，得分率 67.50%。项目决策类指标得分情况见表 4-1：

表 4-1 项目决策类指标得分情况表

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目决策	A1 项目立项 (7 分)	A11 立项依据充分性	4	4	100.00%
		A12 立项程序规范性	3	2	66.67%
	A2 绩效目标 (7 分)	A21 绩效目标合理性	4	4	100.00%

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
		A22 绩效指标明确性	3	1	33.33%
	A3 资金投入 (6分)	A31 预算编制科学性	3	1	33.33%
		A32 资金分配合理性	3	1.5	50.00%
项目决策类指标合计			20	13.5	67.50%

1、项目立项情况分析

该项指标从项目立项依据充分性、立项程序规范性两个方面进行考察，指标分值 7 分，总体得分 6 分，得分率 100%。具体如下：

A11 立项依据充分性

考察项目立项是否符合法律、法规、相关政策性文件精神，是否符合国家和地区的战略目标、发展规划；项目是否符合项目单位职责。

本项指标评分标准：①项目立项符合《政府工作报告》、《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〕13 号）等国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策，符合当地经济发展规划以及实际需求（1 分）；②项目立项与安泽县医疗保险服务中心职责范围相符，属于部门履职所需（1 分）；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（1 分）；④项目未与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复（1 分）。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和

现场核查，本次绩效评价范围的 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目，符合《政府工作报告》中的进一步深化医疗制度改革，促进医疗保障高质量发展及《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〕13 号）等文件精神，项目与国家和地区的战略目标、发展规划及工作计划相匹配，且项目立项与安泽县医疗保险服务中心职责范围相符，属于其履职所需，项目属于公共财政支持范围；且未与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复，项目立项依据充分。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 4 分，得分 4 分，得分率 100%。

A12 立项程序规范性

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规范情况。

本项指标评分标准：①项目按照规定的程序申请设立（1 分）；②审批文件、材料符合相关要求（1 分）；③事前进行必要的设计、可行性研究、专家论证、风险评估或集体决策等（1 分）。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，保障城乡居民的参保权益，降低城乡居民参保负担，保障国家基本医疗保险政策的落实，安泽县医疗保险服务中心依据临汾市医疗保障局《关于转发〈关于做好 2023 年

城乡居民基本医疗保障工作的通知》的通知》（临医保发〔2023〕24号）文件，遵照执行，并提交预算部门（单位）项目支出《绩效目标申报表》，但项目事前未进行必要的设计、可行性研究、专家论证、风险评估或集体决策等，扣1分。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重3分，得分2分，得分率100%。

2、绩效目标情况分析

该项指标从绩效目标合理性、绩效指标明确性两个方面进行考察，指标分值7分，总体得分5分，得分率71.43%。具体如下：

A21 绩效目标合理性

该指标考察项目是否设立绩效目标，所设立绩效目标是否依据充分，是否符合客观实际。

本项指标评分标准：①有设立项目绩效目标（1分）②绩效目标与实际工作内容具有相关性（1分）；③绩效目标合理可行，符合客观实际（1分）；④与预算确定的投资额或资金量相匹配（1分）。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，安泽县医疗保险服务中心提供的《绩效目标申报表》中列示了本项目的绩效目标；内容为城乡居民基本医疗保险县级配套资金及时到位，并及时将资金上解到市医保中

心专户。实际工作内容与申报的绩效目标具有相关性。

根据项目实施单位提供的预算指标文件及《绩效目标申报表》了解，项目实施过程中确定的预算投资额为 630 万元，绩效目标金额与项目投资额相匹配。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 4 分，得分 4 分，得分率 100%。

A22 绩效指标明确性

该指标主要评价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。

本项指标评分标准：①将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标（1 分）；②通过清晰、可衡量的指标值予以体现（1 分）；③与项目目标任务数或计划数相对应（1 分）。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，可知：①该项目每次申请资金使用时填写绩效目标申报表，绩效目标已细化分解为具体绩效指标，其中：一级指标 3 个，二级指标 7 个，三级指标 8 个。②该项目已设置三级指标 8 个，具体指标如下图：

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
产出指标	数量指标	参保人数	≤70000
		县级配套标准	≤90 元
	质量指标	参保覆盖率	≥95%
	时效指标	项目资金到位及时性	及时
	成本指标	配套资金总金额	≤6,300,000.00

效益指标	社会效益指标	提高参保人员获得感	提高
	可持续影响指标	后续管理制度积极安全性	健全
满意度指标	服务对象满意度	出行群众满意度	≥95%

已设置的绩效目标基本具备明确性、可衡量性、可实现性、相关性，但数量指标与项目目标计划书不对应；时效指标未进行量化，应具体到具体时间，扣 2 分。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 3 分，得分 1 分，得分率 33.33%。

3、资金投入情况分析

该项指标从预算编制科学性、资金分配合理性两个方面进行考察，指标分值 6 分，总体得分 2.5 分，得分率 41.67%。具体如下：

A31 预算编制科学性

该指标考察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。

本项指标评分标准：①项目预算编制有科学的测算依据（1 分）；②预算编制经过科学论证，预算内容与项目内容匹配，且按照标准编制（1 分）；③预算确定的项目投资额或资金量与工作任务相匹配（1 分）。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，临汾市与医疗保障局《关于转发〈关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保障工作的通知〉的通知》（临医保发〔2023〕号）文件中明确指出临汾市安泽县 2023 年城乡居

民医疗保险财政补助负担标准为 89.6/人，实际城乡居民医疗补助人员名单为临汾市医疗保障局下发名单剔除当年新生儿人数和全额补助的人数，总计 61158 人，预算编制总金额应为 5,479,756.80 元，实际编制预算 6,300,000.00 元，预算人数与项目内容不匹配，预算确定的项目投资额或资金量与工作任务不够匹配，扣 2 分。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 3 分，得分 1 分，得分率 33.33%。

A32 资金分配合理性：

该指标主要考核项目预算资金分配是否有测算依据，与项目单位或地方实际是否相适应。。

本项指标评分标准：①预算资金分配依据充分（1.5 分）；②资金分配额度合理，与项目单位是否相适应（1.5 分）。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目预算资金符合国家医保局、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〕13 号）文件要求、且文件中明确了各级财政的补助标准，预算资金分配依据充分，但预算资金按照预算人数编制，本项目预算不够精确，导致预算人数过多，造成项目预算金额偏大。预算分配额度不合理。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权

重 3 分，得分 1.5 分，得分率 50.00%。

（二）项目过程情况

实施过程类指标主要从资金管理和组织实施两个方面分析评价项目实施过程中的规范性。实施过程类指标共计 20 分，实际得分 18 分，得分率 90.00%，实施过程类指标得分情况见表 4-2：

表 4-2 项目过程类指标得分情况表

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目过程	B1 资金管理 (10 分)	B11 资金到位率	3	3	100.00%
		B12 预算执行率	3	3	100.00%
		B13 资金使用合规性	4	4	100.00%
	B2 组织实施 (10 分)	B21 管理制度健全性	5	3	60.00%
		B22 制度执行有效性	5	5	100.00%
项目过程类指标合计			20	18	90.00%

1、资金管理情况分析

该项指标从资金到位率、预算执行率和资金使用合规性三个方面进行考察，指标分值 10 分，总体得分 10 分，得分率 100.00%。具体如下：

B11 资金到位率

资金到位率指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，包括本年度内涉及预算的调增、调减资金。

本项指标评分标准：①资金到位率 = 100%（2分）；②资金到位率在 99%-90%（含 90%）（1.5分）；③资金到位率在 90%-80%（含 80%）（1分）；④资金到位率 < 80%（0分）。

$$\begin{aligned} \text{资金到位率} &= (\text{实际到位资金} / \text{应到位资金}) * 100\% \\ &= (6,300,000.00 / 6,300,000.00) * 100\% \\ &= 100.00\% \end{aligned}$$

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 3 分，得分 3 分，得分率 100.00%。

B12 预算执行率

该指标主要考核项目预算资金是否按照计划执行，用以反映或考核项目预算执行情况。

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。

本项指标评分标准：①资金到位率 = 100%（3分）；②资金到位率 < 60%（0分）。③资金到位率在 60%-100%之间，按比例得分；

通过查阅资金拨付文件、财务账簿、会计凭证等资

料, 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目截至 2023 年 12 月 31 日, 共支出资金 5,479,756.80 元。

根据安泽县财政局拨付资金文件可知, 下达 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目资金 6,300,000.00 元, 预算收回 820,243.20 元, 实际下达项目资金 5,479,756.80 元。

$$\begin{aligned} \text{预算执行率} &= (\text{实际支出资金} / \text{实际到位资金}) * 100\% \\ &= (5,479,756.80 / 5,479,756.80) * 100\% \\ &= 100.00\% \end{aligned}$$

通过分析, 按照绩效评价指标体系的评价标准, 指标权重 3 分, 得分 3 分, 得分率 100.00%。

B13 资金使用合规性

该指标考察项目单位资金使用的规范程度, 项目资金使用是否符合相关法律法规、制度和规定。

本项指标评分标准: ①符合国家财经法规和财务管理制度以及有相关资金管理规定的规定 (1 分); ②资金的拨付有完整的审批程序和手续, 符合项目预算批复或合同规定的用途 (1 分); ③项目资金按照合同约定或项目进度支付, 未提前或延迟支付 (1 分); ④不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况 (1 分)。本项作为一票否决项, 如发现资金违规使用 (或经相关部门审计、审查被通报存在资金使用问题) “资金管理” 项不得分, 且整体绩效评价等级为 “不合格”。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，实施的项目资金使用严格执行《安泽县医疗保险服务中心财务工作制度》，资金的拨付有完整的申请审批程序和手续，符合项目预算规定的用途，预算资金的划拨实行直接支付方式。本项目严格按照项目时间申请支付，采用安泽县国库直接支付方式支付给市医保专户，资金使用规范，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 4 分，得分 4 分，得分率 100.00%。

2、组织实施情况分析

该项指标从管理制度健全性、制度执行有效性两个方面进行考察，指标分值 10 分，总体得分 8 分，得分率 80.00%。具体如下：

B21 管理制度健全性

该指标主要评价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。

本指标评分标准：①项目已制定或具有专门的财务管理制度（2 分）；②项目管理制度涵盖项目实施流程和管理各个环节（2 分）；③与上级文件精神保持一致（1 分）以上相关管理制度合法、合规、完整。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读，安

泽县医疗保险服务中心制定了合法、合规、完整的财务工作制度，该项目的实施根据国家财政局、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）、山西省医疗保障局、山西省财政厅、国家税务总局山西省税务局《关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（晋医保发〔2023〕13 号）文件保持一致，但该项目未制定针对项目的业务管理制度，扣 2 分。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 5 分，得分 3 分，得分率 60.00%。

B22 制度执行有效性

该指标主要评价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。

本项指标评分标准：①严格执行 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目流程（2 分）；②项目有进行自评，且有项目绩效自评表（2 分）；③项目实施文件等资料齐全并及时归档（1 分）。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，安泽县医疗保险服务中心实施的 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目按照临汾市医疗保障局下发名单剔除当年新生儿人数和全额补助的人数进行补助，县级每人补助标准为 89.5 元。

该项目按照先关文件要求，对项目进行了绩效自评，并出具了项目支出绩效自评表资金得分为 96.14，等级为“优”，并总结了项目的主要经验做法和主要问题及原因，并针对问题提出了改进措施。同时项目实施文件等资料齐全并及时归档。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 5 分，得分 5 分，得分率 100.00%。

（三）项目产出情况

项目产出类指标主要从项目产出目标实现数量、项目产出质量、项目产出时效、项目产出成本四个方面分析评价项目实施后效果情况。项目产出类指标共计 30 分，实际得分 30 分，得分率 100.00%，项目产出类指标得分情况见表 4-3：

表 4-3 项目产出类指标得分情况表

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目产出	C1 产出数量 (8 分)	C11 实际完成情况	8	8	100.00%
	C2 产出质量 (8 分)	C21 发放对象准确性	8	8	100.00%
	C3 产出时效 (8 分)	C31 项目完成及时性	8	8	100.00%
	C4 产出成本 (6 分)	C41 项目人均成本	6	6	100.00%
项目产出类指标合计			30	30	100.00%

1、项目产出数量目标的实现程度分析

C11 实际完成情况

考核 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目补助人

数完成情况。

本项指标评分标准：

①补助人数 ≥ 61158 人，否则按比例得分。

通过现场勘查和安泽县医疗保险服务中心提供的相关资料了解到，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目补助人数总计 61158 人，且补助全部拨付到位。具体情况见下表：

序号	人员类别	核准参保人数
1	普通人员	57762
2	民政低保资助参保救助人群	833
3	民政特困资助人群	524
4	民政低收入资助人群	328
5	残联资助参保救助人群	1210
6	军人事务管理局重点优抚参保救助人群	47
7	脱贫不稳定，边缘易致贫参保救助人群	404
8	突发严重困难人群	50
合 计		61158

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 8 分，得分 8 分，得分率 100.00%。

2、项目产出质量目标的实现程度分析

C21 发放对象准确性

该指标主要考核实际补助人员是否为符合条件的人员。

本项指标评分标准：实际城乡居民医疗补助人员名单以临汾市医疗保障局下发名单剔除当年新生儿人数和全额补助的人数（8 分）

通过对项目实施单位提供的临汾市医疗保障局下发名单和最终确定的 2023 年城乡居民参保缴费人数汇总表进行

对比可知，发放对象准确，实际城乡居民医疗补助人员名单为临汾市医疗保障局下发名单剔除当年新生儿人数和全额补助的人数。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 8 分，得分 8 分，得分率 100.00%。

3、项目产出时效目标的实现程度分析

C31 项目完成及时性

考察项目实际实施进度与计划建设进度的比较，用以反映和考核项目建设的进展情况。

本项指标评分标准：①项目按照计划在 2023 年度内完成，得 8 分。

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，安泽县医疗保险服务中心实施的 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目已按照计划在 2023 年度内完成。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 8 分，得分 8 分，得分率 100.00%。

4、项目的产出成本节约程度分析

C41 项目人均成本

考核安泽县医疗保险服务中心 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目是否严格按照标准执行。

本项指标评分标准：①人均成本不超过 89.6 元/年（6

分)

通过对项目实施单位提供的项目相关资料进行研读和现场核查，临汾市医疗保障局、临汾市财政局、国家税务总局临汾市税务局《关于转发〈关于做好 2023 年城乡居民基本医疗保险工作的通知〉的通知》（临医保发〔2023〕24 号）中明确指出，县级财政补助标准为 89.6 元/人。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 6 分，得分 6 分，得分率 100.00%。

（四）项目效益情况

项目效益类指标主要从项目社会效益项目、可持续发展、满意度三个方面分析评价项目实施后效果情况。项目效益类指标共计 30 分，实际得分 28.53 分，得分率 95.10%，项目效益类指标得分情况见表 4-5：

表 4-5 项目效益类指标得分情况表

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
项目效益	D1 社会效益 (10 分)	D11 降低城乡居民参保负担	5	4.62	92.40%
		D12 促进解决看病难，看病贵的问题	5	4.66	93.20%
	D4 可持续影响 (10 分)	D21 保障国家城乡居民医保政策落地	10	10	100.00%
	D5 满意度 (10 分)	D31 受益对象满意度	10	9.25	92.50%
项目效益类指标合计			30	28.53	95.10%

1、项目实施所产生的效益分析

D11 降低城乡居民参保负担

实地考察项目实施对社会发展所带来的直接或间接影响情况。

本项指标评分标准：降低城乡居民参保负担（5分）。结合问卷第3题进行打分。

评价组通过现场勘查、访谈及满意度调查问卷相关问题了解到，2023年度城乡居民基本医疗保险基金项目优化了城乡居民基本医疗保险政策，扩大了保险覆盖范围，通过个人缴费与财政补助相结合的方式，居民能够以较低的成本获得医疗健康的保障，城乡居民参保负担得到了显著降低。

评价组通过对满意度问卷进行统计，该项问题的满意度为92.40%，扣0.38分。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重5分，得分4.62分，得分率92.40%。

D12 促进解决看病难，看病贵的问题

实地考察项目实施对社会发展所带来的直接或间接影响情况。

本项指标评分标准：能促进解决“看病难，看病贵”的问题（5分）；依据满意度问题得分。

评价组通过现场勘查、访谈及满意度调查问卷相关问题了解到，2023年度城乡居民基本医疗保险基金项目，作为一项重要的社会保障措施，越来越多的城乡居民能够享受到及时、有效的医疗服务，不再因为高昂的医疗费用而放弃治疗，

也不必再为寻找合适的医疗机构而四处奔波。基本医疗保险的覆盖范围不断扩大，保障水平逐步提高，使得广大民众在面对疾病时能够更加从容不迫，减轻了他们的心理和经济负担。

评价组通过对满意度问卷进行统计，该项问题的满意度为 93.20%，扣 0.34 分。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 5 分，得分 4.66 分，得分率 93.20%。

D21 保障国家城乡居民医保政策落地

本指标主要反映和考核项目成效发挥对可持续影响情况。

本项指标评分标准：①县级补助全额兑付，保障国家城乡居民医保政策落地（10 分）。

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目的实施利国利民，该政策实行城乡居民个人缴纳和政府补助相结合的办法筹集。提高财政补助标准，不仅能够推动医疗卫生资源的均衡分配、缩小城乡医疗保障差距，还能够确保医保基金的稳定运行，保障基金的支付能力，从而使得更多的医疗资源能够被合理分配和利用，保障国家城乡居民医保政策落地。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 10 分，得分 10 分，得分率 100.00%。

2、受益群众对项目实施效果的满意度分析

D51 受益群众满意度

该指标通过对受益群众发放调查问卷，调查问卷中对于 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目的总体满意程度用以反映受益群众满意度指标，发放调查问卷 100 份，收回 100 份。评价组通过对满意度问卷进行统计，满意度为 92.48%。

通过分析，按照绩效评价指标体系的评价标准，指标权重 10 分，得分 9.25 分，得分率 92.50%。

（五）项目政策实施效率及效果分析

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目资金主要用于补助参加城乡居民基本医疗保险的居民。通过实施本项目，解决“看病难，看病贵”的问题，保障了居民的参保权益，降低了居民的参保负担，保障了国家基本医疗保险政策的落实。

项目的实施基本达到了预期效果，工作情况开展良好，对城乡居民基本医疗保险基金项目发展起到了积极的推动作用。但评价组也发现，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目的实施存在绩效指标设置不明确、制度执行率低、预算编制不够精确等问题。

五、项目主要绩效及经验做法

（一）项目资金支出合规且及时

按照人均标准 89.60 元标准，在 12 月底前将资金拨付

到位，项目资金支出规范，按照财务制度严格执行，支出凭证合法有效，会计核算规范，不存在虚列项目支出、截留、挤占、挪用项目资金等情况。

（二）抓好组织实施

高度重视城乡居民医疗保障工作，切实提高政治站位，强化组织保障，压实工作责任，提高政府补助标准，确保 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目政策措施落地见效，持续推进保障和改善民生问题。同时还加强了统筹协调，强化部门协同，抓实抓好居民医保管理服务。

六、项目实施及管理过程中存在的问题及原因分析

（一）年初预算指标设置不够精准

评价组现场调研了解到，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目在年初编制预算时，预算人数为 70000 人次与实际人数 61158 人次偏差过大，导致预算编制不够精准，影响了资金合理使用和分配。

（二）项目管理制度不健全

评价组了解到，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目未制定明确的业务管理制度，安泽县医疗保险服务中心在执行业务时，一直按照惯例进行，缺少明确的业务流程和实施规范等相关管理制度，例如：补助对象的确定、补助的范围、补助的方式等方面。

（三）绩效指标设置不科学

评价组根据《绩效目标申报表》了解到，2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目数量指标与项目目标计划书不对应，例如：县级资金配套标准应设置为 89.6 元/人，时效指标未进行量化，应精确到时间段，具体指标见下表：

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
产出指标	数量指标	参保人数	≤70000
		县级配套标准	≤90 元
	质量指标	参保覆盖率	≥95%
	时效指标	项目资金到位及时性	及时
	成本指标	配套资金总金额	≤6,300,000.00
效益指标	社会效益指标	提高参保人员获得感	提高
	可持续影响指标	后续管理制度积极安全性	健全
满意度指标	服务对象满意度	出行群众满意度	≥95%

七、下一步改进意见及政策建议

（一）加强项目预算管理工作

在编制预算过程中，应与单位相关对口业务岗位保持密切沟通，确保实施期间项目执行效果的监控，以不断提高预算的精准度。根据项目实施的实际情况，适时调整预算计划，以应对可能出现的不确定因素。

（二）建立健全相关管理制度

建议项目实施单位结合项目特点，制定覆盖项目实施全过程、各环节的项目管理制度，为确保项目顺利实施提供制度保障；同时加大制度执行力度，维护制度的严肃性和权威性。

（三）提高项目绩效管理水平

绩效目标管理是全过程预算绩效管理的源头和出发点，是预算绩效管理的基础，也是部门预算资金安排的重要依据。建议项目实施单位加强对等相关文件的学习，严格按照相关文件要求完善健全项目绩效指标体系建设，分析、归纳总体绩效指标，根据任务内容，分析投入资源、开展活动、质量标准、成本要求、产出内容、产出效果，科学合理地设置绩效指标，按照项目实际情况填报《项目绩效目标申报表》，确保绩效指标申报的科学性、准确性及完整性。

八、绩效评价结果应用建议

绩效评价结果应用，既是开展绩效评价工作的基本前提，亦是加强财政支出管理、增强资金绩效理念、合理配置公共资源、优化财政支出结构、强化资金管理水平、提高资金使用效益的重要手段。为使绩效评价结果得到合理应用，特提出以下三点建议。

（一）反馈问题

建议安泽县财政局以合适方式将本次资金绩效评价情况、绩效评价结果、经验做法、问题和建议及时反馈给安泽县医疗保险服务中心，为其整改存在问题提供参考。

（二）落实整改

建议安泽县财政局与安泽县医疗保险服务中心，就本次2023年度城乡居民基本医疗保险基金项目资金使用情况进行沟通，有效解决本次资金绩效评价过程中发现的问题，以

利于安泽县医疗保险服务中心建立问题清单，采取整改措施，落实整改。

（三）公开公示

建议安泽县财政局在一定范围内公开评价结果，以增强项目实施单位及社会各界对绩效评价工作的认识，提高社会公众对绩效管理的知晓度和满意度。

九、其他需要说明的问题

（一）关于评价责任的说明

项目实施单位的责任是提供与形成本项目绩效自评报告相关的基础工作材料和项目资金财务核算资料，并对其真实性、合法性、完整性负责，我们的评价是依据《项目支出绩效评价管理办法》进行的，选择的绩效评价程序取决于财预〔2020〕10号的要求，项目评价的可靠性基于相关部门和单位提供资料的全面性和准确性，评价小组尽可能地收集更为全面、有效、准确的文件和数据，但由于受客观因素的限制，只能在相关部门和单位提供的现有资料的前提下，结合应有的职业判断做出尽可能可靠的评价结论。

（二）提示报告使用者注意事项的说明

本所及评价人员与委托评价单位和项目实施单位之间不存在任何特殊的，需要回避的利害关系，评价人员在评价过程中恪守了职业道德规范。

本报告使用人对评价结果的把握应建立在对本报告所

提供的有关评价结果的各项条件及说明的认真阅读和理解的基础上。

十、报告附件

附件 1、绩效评价指标得分情况表

附件 2、绩效评价指标体系

附件 3、满意度问卷调查报告

附件 4、负责人访谈报告

太原中沃企业管理咨询有限公司

2024 年 11 月 19 日

附件 1: 绩效评价指标得分情况表

一级指标	二级指标	三级指标	权重	得分	得分率
决策 (20 分)	项目立项 (7 分)	立项依据充分性	4	4	100.00%
		立项程序规范性	3	2	66.67%
	绩效目标 (7 分)	绩效目标合理性	4	4	100.00%
		绩效指标明确性	3	1	33.33%
	资金投入 (6 分)	预算编制科学性	3	1	33.33%
		资金分配合理性	3	1.5	50.00%
	小计			20	15.5
过程 (20 分)	资金管理 (10 分)	资金到位率	3	3	100.00%
		预算执行率	3	3	100.00%
		资金使用合规性	4	4	100.00%
	组织实施 (10 分)	管理制度健全性	5	3	60.00%
		制度执行有效性	5	5	100.00%
	小计			20	18
产出 (30 分)	产出数量 (8 分)	实际完成情况	8	8	100.00%
	产出质量 (8 分)	发放对象准确性	8	8	100.00%
	产出时效 (8 分)	项目完成及时性	8	8	100.00%
	产出成本 (6 分)	项目人均成本	6	6	100.00%
	小计			30	30
效益 (30 分)	社会效益 (10 分)	降低城乡居民参保负担	5	4.62	92.40%
		促进解决看病难, 看病贵的问题	5	4.66	93.20%
	可持续影响 (10 分)	保障国家城乡居民医保政策落地	10	10	100.00%
	满意度 (10 分)	受益对象满意度	10	9.25	92.50%
	小计			30	28.53
合计			100	90.03	90.03%

附件 2: 绩效评价指标体系

一级指标	二级指标	三级指标	权重	指标解释	评分标准	得分	扣分原因
A 决策 (20 分)	A1 项目立项 (7 分)	A11 立项依据充分性	4	考察项目立项是否符合法律、法规、相关政策性文件精神，是否符合国家和地区的战略目标、发展规划；项目是否符合项目单位职责。	①项目立项符合《政府工作报告》、《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〕13 号）等国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策，符合当地经济发展规划以及实际需求（1 分）； ②项目立项与安泽县医疗保险服务中心职责范围相符，属于部门履职所需（1 分）； 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（1 分）； ④项目未与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复（1 分）。	4	
		A12 立项程序规范性	3	考察项目前期准备工作是否规范且完善。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。	①项目按照规定的程序申请设立（1 分）； ②审批文件、材料符合相关要求（1 分）； ③事前进行必要的设计、可行性研究、专家论证、风险评估或集体决策等（1 分）。	2	事前未进行必要的设计、可行性研究、专家论证、风险评估或集体决策等
	A2 绩效目标 (7 分)	A21 绩效目标合理性	4	考察项目是否设立绩效目标，所设立绩效目标是否依据充分，是否符合客观实际。	①有设立项目绩效目标（1 分）； ②绩效目标与实际工作内容具有相关性（1 分）； ③绩效目标合理可行，符合客观实际（1 分）； ④与预算确定的投资额或资金量相匹配（1 分）。	4	

一级指标	二级指标	三级指标	权重	指标解释	评分标准	得分	扣分原因
		A22 绩效指标明确性	3	考察依据绩效指标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等。	①将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标（1分）； ②通过清晰、可衡量的指标值予以体现（1分）； ③与项目目标任务数或计划数相对应（1分）。	1	数量指标与项目目标计划书不对应； 时效指标未进行量化
	A3 资金投入 (6分)	A31 预算编制科学性	3	考察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。	①项目预算编制有科学的测算依据（1分）； ②预算编制经过科学论证，预算内容与项目内容匹配，且按照标准编制（1分）； ③预算确定的项目投资额或资金量与工作任务相匹配（1分）；	1	预算编制总金额应为 5,479,756.80 元，实际编制预算 6,300,000.00 元， 预算人数与项目内容不匹配， 预算确定的项目投资额或资金量与工作任务不够匹配
		A32 资金分配合理性	3	考核项目预算资金分配是否有测算依据，与项目单位或地方实际是否相适应。	①预算资金分配依据充分（1.5分）； ②资金分配额度合理，与补助单位或地方实际相适应（1.5分）。	1.5	预算资金按照预算人数编制，本项目预算不够精确，导致预算人数过多，造成项目预算金额偏大。预算分配额度不合理

一级指标	二级指标	三级指标	权重	指标解释	评分标准	得分	扣分原因
B 过程 (20 分)	B1 资金管理 (10 分)	B11 资金到位率	3	<p>资金到位率指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。</p> <p>资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%。</p> <p>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。</p> <p>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，包括本年度内涉及预算的调增、调减资金。</p>	<p>①资金到位率=100%（3 分）；</p> <p>②资金到位率<60%（0 分）。</p> <p>③资金到位率在 60%-100%之间，按比例得分；</p>	3	
		B12 预算执行率	3	<p>该指标主要考核项目预算资金是否按照计划执行，用以反映或考核项目预算执行情况。</p> <p>预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%。</p> <p>实际支出资金：一定时期（本年度或项目期）内项目实际拨付的资金。</p>	<p>①预算执行率=100%，（3 分）；</p> <p>②预算执行率<60%（0 分）；</p> <p>③预算执行率在 60%-100%之间，按比例得分。</p>	3	

一级指标	二级指标	三级指标	权重	指标解释	评分标准	得分	扣分原因
		B13 资金使用合规性	4	考察项目单位资金使用的规范程度，项目资金使用是否符合相关法律法规、制度和规定。	①符合国家财经法规和财务管理制度以及有相关资金管理规定的规定（1分）； ②资金的拨付有完整的审批程序和手续，符合项目预算批复或合同规定的用途（1分）； ③项目资金按照合同约定或项目进度支付，未提前或延迟支付（1分）； ④不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况（1分）。本项作为一票否决项，如发现资金违规使用（或经相关部门审计、审查被通报存在资金使用问题）“资金管理”项不得分，且整体绩效评价等级为“不合格”。	4	
	B2 组织实施 (10分)	B21 管理制度健全性	5	考察项目实施单位的财务和业务管理制度是否健全、用以反映及考核财务和业务管理制度对项目顺利实施的保障情况。	①已制定或具有相应的财务管理制度（2分）； ②项目管理制度涵盖项目实施和管理的各个环节（2分）； ③与上级文件精神保持一致（1分）。	3	项目未制定业务制度
		B22 制度执行有效性	5	考察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严格执行单位各项管理制度，如：业务流程制度等（2分）； ②项目有进行自评，且有项目绩效自评表（2分）； ③项目实施文件等资料齐全并及时归档（1分）。	5	

一级指标	二级指标	三级指标	权重	指标解释	评分标准	得分	扣分原因
C 产出 (30分)	C1 产出数量 (8分)	C11 实际完成情况	8	考察项目建设是否实现预期产出数量目标。	①补助人数 \geq 61158人(8分)。	8	
	C2 产出质量 (8分)	C21 发放对象准确性	8	考核实际补助人员是否为符合条件的人员。	实际城乡居民医疗补助人员名单以临汾市医疗保障局下发名单剔除当年新生儿人数和全额补助的人数,(8分)不一致,不得分。	8	
	C3 产出时效 (8分)	C31 项目完成及时性	8	考察项目实际实施进度与计划建设进度的比较,用以反映和考核项目建设的进展情况。	项目按照计划时间在2023年度内完成(8分)。	8	
	C4 产出成本 (6分)	C41 项目人均成本	6	考核安泽县医疗保险服务中心2023年度城乡居民基本医疗保险基金项目是否严格按照标准执行。	人均成本不超过89.6元/年(6分);否则不得分。	6	
D 效益 (30分)	D1 社会效益 (10分)	D11 降低城乡居民参保负担	5	实地考察项目实施对社会发展所带来的直接或间接影响情况。	降低城乡居民参保负担(5分);依据满意度问题得分。	4.62	降低城乡居民参保负担满意度为92.40%
		D12 促进解决看病难,看病贵的问题	5	实地考察项目实施对社会发展所带来的直接或间接影响情况。	能促进解决“看病难,看病贵”的问题(5分);依据满意度问题得分。	4.66	解决“看病难,看病贵”的问题满意度为93.20%

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目支出绩效评价报告

一级指标	二级指标	三级指标	权重	指标解释	评分标准	得分	扣分原因
	D2 可持续影响	D21 保障国家城乡居民医保政策落地	10	实地考察项目实施对可持续性影响情况。	县级补助全额兑付，保障国家城乡居民医保政策落地（10 分）。	10	
	D3 满意度	D31 受益对象满意度	10	考察受益对象对项目实施效果的满意程度。	①满意度≥95%（10 分）； ②满意度在 60%-95%之间，按比例得分； ③满意度≤60%（0 分）。	9.25	受益对象对项目实施总体满意度 92.48%
合计			100			90.03	

附件 3: 满意度问卷调查报告

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目问卷调查报告

一、调查对象与调查内容

(一) 调查对象

本次调查对象为 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目的受益群众。

(二) 调查内容

1. 基础问题: 您属于哪个年龄段

2. 满意度问题: 您对该项目实施后解决看病难、看病贵的满意度; 您对该补助项目降低城乡居民参保负担的满意程度; 您对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金国家补助金额标准的满意程度; 您对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金个人缴费标准的满意程度; 您对当前医疗保障水平的满意程度。

二、调查方法与抽样方式

(一) 调查方法

针对上述问卷对象开展问卷调查。

(二) 抽样方式

本次问卷调查采用简单随机抽样的方式。

三、问卷的发放和回收

本次调查采取问卷调查的形式, 共发放问卷 100 份, 实际回收有效问卷 100 份, 这表明本次调查的有效问卷回收率

较高，具有较强的代表性和可信度，可作为研究报告的依据。

四、调查问卷的分析

调查问卷每题按照不同选项设定分数，每题共设置五个选项，A 选项得分 5 分，B 选项得分 4 分，C 选项得分 3 分，D 选项得分 2 分，E 选项得分 0 分，问卷调查总分值按实际得分值平均计算，综合评分后满意度达到或超过 95% 为满分 10 分；95%-60% (含) 按其满意度为权重计算得分，满意度低于 60% 不得分。

1. 您属于哪个年龄段

项目	16-30	30-50	51-60	60 以上	合计
人数	47	33	15	5	100
占比	47.00%	33.00%	15.00%	5.00%	100.00%

在 100 份有效问卷中，被调查对象 16-30 岁的人占 47.00%，31-50 岁的人占 33.00%，51-60 岁的人占 15.00%，60 以上占比 5.00%。

2. 您对该项目实施后解决看病难、看病贵的满意度？

项目	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意	小计
人数	84	7	4	3	2	100
占比	84.00%	7.00%	4.00%	3.00%	2.00%	100.00%
权重	100.00%	80.00%	60.00%	40.00%	0.00%	
满意度	84.00%	5.60%	2.40%	1.20%	0.00%	93.20%

在 100 份有效问卷中，被调查对象非常满意占比 84.00%，

比较满意占比 7.00%，基本满意占比 4.00%，不太满意占比 3.00%，非常不满意占比 2.00%。

3. 您对该补助项目降低城乡居民参保负担的满意程度

项目	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意	小计
人数	82	7	6	3	2	100
占比	82.00%	7.00%	6.00%	3.00%	2.00%	100.00%
权重	100.00%	80.00%	60.00%	40.00%	0.00%	
满意度	82.00%	5.60%	3.60%	1.20%	0.00%	92.40%

在 100 份有效问卷中，被调查对象非常满意占比 82.00%，比较满意占比 7.00%，基本满意占比 6.00%，不太满意占比 3.00%，非常不满意占比 2.00%。

4. 您对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金国家补助金额标准的满意程度

项目	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意	小计
人数	82	6	7	3	2	100
占比	82.00%	6.00%	7.00%	3.00%	2.00%	100.00%
权重	100.00%	80.00%	60.00%	40.00%	0.00%	
满意度	82.00%	4.80%	4.20%	1.20%	0.00%	92.20%

在 100 份有效问卷中，被调查对象非常满意占比 82.00%，比较满意占比 6.00%，基本满意占比 7.00%，不太满意占比 3.00%，非常不满意占比 2.00%。

5. 您对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金个人缴费标准的满意程度

项目	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意	小计
人数	80	8	5	4	3	100
占比	80.00%	8.00%	5.00%	4.00%	3.00%	100.00%
权重	100.00%	80.00%	60.00%	40.00%	0.00%	
满意度	80.00%	6.40%	3.00%	1.60%	0.00%	91.00%

在 100 份有效问卷中,被调查对象非常满意占比 80.00%,比较满意占比 8.00%,基本满意占比 5.00%,不太满意占比 4.00%,非常不满意占比 3.00%。

6. 您对当前医疗保障水平的满意程度

项目	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意	小计
人数	85	6	5	2	2	100
占比	85.00%	6.00%	5.00%	2.00%	2.00%	100.00%
权重	100.00%	80.00%	60.00%	40.00%	0.00%	
满意度	85.00%	4.80%	3.00%	0.80%	0.00%	93.60%

在 100 份有效问卷中,被调查对象非常满意占比 85.00%,比较满意占比 6.00%,基本满意占比 5.00%,不太满意占比 2.00%,非常不满意占比 2.00%。

根据评价小组设计的《调查问卷》的调查显示,受益群众对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目总体满意度为 92.48%,故根据评分标准,该项 10 分,得 9.25 分。

该项问卷第一项问题为基础问题,不参与评分,参与评分的问题为第二问至第六问,经过评价小组统计分析,问题二的综合满意度为 93.20%、问题三的综合满意度为 92.40%、

问题四的综合满意度为 92.20%、问题五的综合满意度为 91.00%、问题六的综合满意度为 93.60%，最终将 5 项参与评分的问题满意度加总取平均值得到该项目总体满意度为 92.48%。具体情况见下表：

总体满意程度表

满意度 项目	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意	小计
您对该项目实施后解决看病难、看病贵的满意度	84.00%	5.60%	2.40%	1.20%	0.00%	93.20%
您对该补助项目降低城乡居民参保负担的满意程度	82.00%	5.60%	3.60%	1.20%	0.00%	92.40%
您对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金国家补助金额标准的满意程度	82.00%	4.80%	4.20%	1.20%	0.00%	92.20%
您对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金个人缴费标准的满意程度	80.00%	6.40%	3.00%	1.60%	0.00%	91.00%
您对当前医疗保障水平的满意程度	85.00%	4.80%	3.00%	0.80%	0.00%	93.60%
总体满意度						92.48%

附件 3-1:

2023年度城乡居民基本医疗保险基金项目

受益群众满意度调查

尊敬的先生/女士:

您好!

为了全面了解2023年度城乡居民基本医疗保险基金项目的实施情况和绩效情况,客观公正地评价资金绩效,促进提高资金使用效率和管理水平,特设计此问卷,感谢您在百忙之中抽出时间进行填写。本问卷采用无记名方式,我们将对您的回答严格保密,您所提供的信息将是本次满意度评价的重要依据。

对于您的支持和合作,我们表示衷心的感谢。

太原中沃企业管理咨询有限公司

2024年11月

一、基础问题

1. 您属于哪个年龄段?

A. 16-30

B. 31-50

C. 51-60

D. 60以上

二、满意度调查在对应处打“√”

请根据您的真实感受就以下问题分别作出满意度判断，
在对应的表格内标记。

项目 \ 满意度	非常满意	比较满意	基本满意	不太满意	非常不满意
您对该项目实施后解决看病难、看病贵的满意度？					
您对该补助项目降低城乡居民参保负担的满意程度					
您对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金国家补助金额标准的满意程度					
您对 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金个人缴费标准的满意程度					
您对当前医疗保障水平的满意程度					

附件 4: 负责人访谈报告

2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目

负责人访谈报告

一、访谈目的

为了全面了解 2023 年度城乡居民基本医疗保险基金项目整体情况和绩效情况，客观公正地评价该项目财政资金绩效，促进提高资金使用效率和管理水平，我们需要向您咨询以下情况：

二、访谈对象

安泽县医疗保险服务中心负责人。

三、访谈内容

1. 请您介绍一下项目实施的总体情况。

答：该项目已完成补助 61158 人，资金拨付已全部到位。

2. 请您谈谈项目的组织及管理情况

答：项目按时申报，及时拨付到位，严格按照相关制度，提高服务效率，项目开始到结束的文档资料在项目结束进行存档，并建立存放资料的地点和区域。

3. 请您谈谈对项目的总体评价并说明原因。简要介绍一下项目在实施过程中是否存在一些问题？

答：业务拿到数据后剔除当年新生儿人数和全额补助的人数，对这些人进行补助，主要存在问题是年初预算不够精准，导致数量指标与目标值有偏差。

4. 您认为整个项目实施下来有哪些好的经验做法？

答：一是做好项目预算编制工作，不断提高预算精确度；二是做好实施期项目执行效果，如有偏差及时纠正；三是做好项目全流程监督，做好账务处理工作，确保资金使用安全及效率。