

# 诸暨市医疗保障局 2019 年度部门决算

## 一、诸暨市医疗保障局概况

### (一) 部门职责

1. 贯彻执行国家和省有关医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律法规和政策规定，拟订全市医疗保障相关政策和规划。

2. 组织制定并实施全市医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整机制。组织实施统一的医疗保险制度。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

3. 组织制定并执行医疗保障基金监督管理实施办法，建立健全全市医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革，承担医疗保障基金监督管理相关工作。

4. 组织制定药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录、支付标准和收费等政策，建立动态调整机制。贯彻实施医保目录准入谈判规则。建立价格信息监测和信息发布制度。

5. 指导监督药品、医用耗材的招标采购工作。

6. 制定定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监

督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

7. 负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。贯彻落实异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。

8. 完成市委、市政府交办的其他任务。

9. 职能转变。深化全市医疗保障“最多跑一次”改革，实施统一的基本医疗保险制度，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，推进全市统一的“智慧医保”建设，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，加强医保与分级诊疗、价格、控费、签约服务等政策衔接，发挥医保杠杆作用，推动建立市场主导的社会医药价格形成机制，不断提高医疗保障水平，更好保障人民群众就医需求，进一步提高医保资金使用绩效，确保实现医保资金可负担、能持续。

10. 与市卫生健康局的有关职责分工。市卫生健康局、市医疗保障局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进“三医联动”改革和县域医疗卫生服务共同体建设，加快推进医保与医疗、医药数据互联互通，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

## **（二）机构设置**

从预算单位构成看，诸暨市医疗保障局部门决算包括局本级决算。

## **二、诸暨市医疗保障局 2019 年度部门决算公开表**

详见附表。

## **三、诸暨市医疗保障局 2019 年度部门决算情况说明**

### **(一) 收入支出决算总体情况说明**

2019 年度收、支总计 826.54 万元，与 2018 年度相比，收、支总计各增加 826.54 万元，增长 100%。主要原因是：诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数。

### **(二) 收入决算情况说明**

本年收入合计 826.54 万元；包括财政拨款收入 826.54 万元（其中，一般公共预算 826.54 万元，政府性基金预算 0 万元），占收入合计 100.00%；上级补助收入 0 万元，占收入合计 0%；事业收入 0 万元，占收入合计 0%；经营收入 0 万元，占收入合计 0%。附属单位上缴收入 0 万元，占收入合计 0%。其他收入 0 万元，占收入合计 0%。

### **(三) 支出决算情况说明**

本年支出合计 826.54 万元，其中基本支出 490.20 万元，占 59.31%；项目支出 336.34 万元，占 40.69%；上缴上级支出 0 万元，占 0%；经营支出 0 万元，占 0%；对附属单位补助支出 0 万元，占 0%。

#### **（四）财政拨款收入支出决算总体情况说明**

2019 年度财政拨款收、支总计 826.54 万元，与 2018 年相比，财政拨款收、支总计各增加 826.54 万元，增长 100%。主要原因是：诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数。

#### **（五）一般公共预算财政拨款支出决算情况说明**

##### **1. 一般公共预算财政拨款支出决算总体情况。**

2019 年度财政拨款收、支总计 826.54 万元，与 2018 年相比，财政拨款收、支总计各增加 826.54 万元，增长 100%。主要原因是：诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革新成立单位，无上年数。

##### **2. 一般公共预算财政拨款支出决算结构情况。**

2019 年度一般公共预算财政拨款支出 826.54 万元，主要用于以下方面： 一般公共服务（类）支出 0 万元，占 0%；国防（类）支出 0 万元，占 0%；公共安全（类）支出 0 万元，占 0%；教育（类）支出 0 万元，占 0%；科学技术（类）支出 0 万元，占 0%；文化旅游体育与传媒（类）支出 0 万元，占 0%；社会保障和就业（类）支出 125.69 万元，占

15.21%；卫生健康（类）支出 650.47 万元，占 78.70%；节能环保（类）支出 0 万元，占 0%；城乡社区（类）支出 0 万元，占 0%；农林水（类）支出 0 万元，占 0%；交通运输（类）支出 0 万元，占 0%；资源勘探信息等（类）支出 0 万元，占 0%；商业服务业等（类）支出 0 万元，占 0%；金融（类）支出 0 万元，占 0%；援助其他地区（类）支出 0 万元，占 0%；自然资源海洋气象等（类）支出 0 万元，占 0%；住房保障（类）支出 50.37 万元，占 6.09%；粮油物资储备（类）支出 0 万元，占 0%；灾害防治及应急管理（类）支出 0 万元，占 0%；其他（类）支出 0 万元，占 0%；债务还本（类）支出 0 万元，占 0%；债务付息（类）支出 0 万元，占 0%。

### 3. 一般公共预算财政拨款支出决算具体情况。

2019 年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为 0 万元，支出决算为 826.54 万元，完成年初预算的 100%，主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。其中：

社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）社会保险业务管理事务（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 72.48 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）信息化建设（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 20 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

社会保障和就业支出（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 23.55 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

社会保障和就业支出（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 9.66 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 12.85 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 3.26 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 372.79 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 261.58 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 50.37 万元，完成年初预算的 100%，决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

#### **（六）一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明**

2019 年度一般公共预算财政拨款基本支出 490.20 万元，其中：

人员经费 454.32 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、住房公积金、公务员医疗补助缴费和职工基本医疗保险缴费等；

公用经费 35.88 万元，主要包括：办公费、印刷费、差旅费、公务接待、其他交通费用和其他商品和服务支出等。

### **（七）政府性基金预算财政拨款支出决算总体情况**

#### **1. 政府性基金预算财政拨款支出决算总体情况。**

2019 年度政府性基金预算财政拨款支出 0 万元，占本年支出合计的 0%。与 2018 年相比，政府性基金预算财政拨款支出增加 0 万元，增长 0%。主要原因是：诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革新成立单位，无上年数，无有关政府性基金预算支出。

#### **2. 政府性基金预算财政拨款支出决算结构情况。**

2019 年度政府性基金预算财政拨款支出 0 万元，主要用于以下方面：科学技术（类）支出 0 万元，占 0%；文化旅游体育与传媒（类）支出 0 万元，占 0%；社会保障和就业（类）支出 0 万元，占 0%；节能环保（类）支出 0 万元，占 0%；城乡社区（类）支出 0 万元，占 0%；农林水（类）支出



0 万元,占 0%; 交通运输 (类) 支出 0 万元,占 0%; 资源勘探信息等 (类) 支出 0 万元,占 0%; 金融 (类) 支出 0 万元,占 0%; 其他 (类) 支出 0 万元,占 0%; 债务付息 (类) 支出 0 万元,占 0%。

### **3. 政府性基金预算财政拨款支出决算具体情况。**

2019 年度政府性基金预算财政拨款支出年初预算为 0 万元,支出决算为 0 万元,完成年初预算的 100%, 主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革新成立单位,无上年数,无有关政府性基金预算支出。

## **(八) 2019 年度一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明**

### **1. “三公”经费一般公共预算财政拨款支出决算总体情况说明。**

2019 年度“三公”经费一般公共预算财政拨款支出预算为 0 万元,支出决算为 1.21 万元,完成预算的 100%,2019 年度“三公”经费支出决算数大于预算数,主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革新成立单位,无上年数,无年初预算数,部分公务接待费尚未支付。

### **2. “三公”经费一般公共预算财政拨款支出决算具体情况说明。**

2019 年度“三公”经费一般公共预算财政拨款支出决算中,因公出国(境)费用支出决算为 0 万元,占 0%,与

2018 年度相比，增加 0 万元，增长 0%，主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年新成立单位，无上年数；公务用车购置及运行维护费支出决算为 0 万元，占 0%，与 2018 年度相比，增加 0 万元，增长 0%，主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年新成立单位，无上年数；公务接待费支出决算为 1.21 万元，占 100.00%，与 2018 年度相比，增加 1.21 万元，增长 100%，主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。具体情况如下：

(1) 因公出国（境）费预算数为 0 万元，支出决算为 0 万元。完成预算的 100%。主要用于机关及下属预算单位人员等公务出国（境）的住宿费、国际旅费、培训费、公杂费等支出。决算数和预算数都为 0 的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革新成立单位，无上年数，也无 2019 年使用一般公共预算财政拨款安排的因公出国（境）费用支出。

其中，全年使用一般公共预算财政拨款本单位组织因公出国(境)团组 0 个；本单位全年因公出国(境)累计 0 人次。

(2) 公务用车购置及运行维护费预算数为 0 万元，支出决算为 0 万元，完成预算的 100%。决算数和预算数都为 0 的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革新成

立单位，无上年数，也无 2019 年公务用车购置及运行维护费支出。

公务用车购置支出 0 万元（含购置税等附加费用），主要用于经批准购置的 0 辆公务用车；

公务用车运行维护费支出 0 万元，主要用于所需的公务用车燃料费、维修费、过路过桥费、保险费、安全奖励费用等支出；2019 年度，本级及所属单位开支一般公共预算财政拨款的公务用车保有量为 0 辆。

**(3) 公务接待费**预算数为 0 万元，支出决算为 1.21 万元，完成预算的 100%。主要用于接待上级考察、会务用餐公务接待等支出。决算数大于预算数的主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革新成立单位，无上年数，无年初预算数。全年使用一般公共预算财政拨款国内公务接待 10 批次，累计 189 人次。

外宾接待支出 0 万元；接待 0 人次，0 批次。

其他国内公务接待支出 1.21 万元，主要用于浙江省医保局、绍兴市医疗保障局等上级单位以及上级领导来我单位调研、考察、会议等正常公务接待费用支出。接待 189 人次，10 批次。

### **(九) 部门预算绩效情况说明**

#### **1. 预算绩效管理工作开展情况。**

根据预算绩效管理要求，诸暨市医疗保障局组织对2019年度一般公共预算项目支出全面开展绩效自评，其中，一级项目1个，二级项目6个，共涉及资金398.25万元，占一般公共预算项目支出总额的48.18%。组织对2019年度城乡居民医保系统维护、工作经费、开办费、医保工作运行费、医保业务系统改造、基金财务升级项目和诸暨市基本医疗保险经办服务外包等6个预算项目支出开展绩效自评，共涉及资金398.25万元。

组织对“开办费”“诸暨市基本医疗保险经办服务外包”等2个项目开展了部门评价，涉及一般公共预算支出231.57万元，政府性基金预算支出0万元。其中，对“开办费”“诸暨市基本医疗保险经办服务外包”等2个项目局内评审机构开展绩效评价。从评价情况来看，绩效目标的设定与完成程度基本一致，项目组织实施管理水平进一步提高，财政资金使用更加合理、财务管理更加规范、资产配置与使用更加高效，取得了较好的经济效益、社会效益和生态环境效益。

本部门没有开展整体支出绩效评价试点。

## 2. 部门决算中项目绩效自评结果

诸暨市医疗保障局在2019年度部门决算中反映城乡居民医保系统维护项目及工作经费项目绩效自评结果。

城乡居民医保系统维护项目绩效自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分97分，自评结论为

“优”。项目全年预算数为 20 万元，执行数为 20 万元，完成预算的 100%。项目绩效目标完成情况：一是 7\*24 小时服务，增强系统维护，保质保量完成医保业务工作和市民卡工作推进；二是保障了两定单位实时刷卡就医，减免参保人员跑医保中心报销过程，压缩医保办理工作的社会支出。发现的问题及原因：宣传力度不足，群众习惯性到医保中心报销。下一步改进措施：一是需要加大宣传力度；二是进一步提高和维护系统的运行能力。

## 项目支出绩效自评表

(2019 年度)

项目名称		城乡居民医保系统维护						
主管部门		诸暨市人民政府			实施单位	诸暨市医疗保障局		
项目资金 (万元)		年初预算数 (A)	全年预算数 (B)	全年执行数 (C)	分值	执行率 (C/B%)	得分	
		年度资金总额	20	20	20	10 分	100%	10 分
		其中：当年财政拨款	20	20	20	/	100%	/
		上年结转资金	/	/	/			
		其他资金	/	/	/			
年度目标	预期目标				实际完成情况			
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
产出指标 (50 分)	数量指标	诸暨市城乡居民医保系统维护、诸暨市市民卡系统维护，7*24 小时服务	做好 7*24 小时服务，维持诸暨市城乡居民医保系统和市民卡系统正常运行	100%	15	15		

	质量指标	7*24 小时服务, 保障医保业务工作和市民卡工作推进	7*24 小时服务, 系统维护无 BUG, 保质保量完成医保业务工作和市民卡工作推进	100%	15	15	
	时效指标	年内完成所有工作	12 月底前完成工作	100%	10	10	
	成本指标	通过招标等方式控制项目支出	中标服务价不高于原定价格	100%	10	10	
效益指标 (30 分)	经济效益指标	保障了参保人员实时刷卡, 无需跑医保中心报销, 减少参保人员时间和经济支出。	保障了两定单位实时刷卡就医, 减免参保人员跑医保中心报销过程, 压缩医保办理工作的社会支出。	100%	10	9	宣传力度不足, 群众习惯性到医保中心报销。需要加大宣传力度
	社会效益指标	深化“最多跑一次”改革, 方便参保人员办事效率	参保人员可以直接在两定单位刷卡就医, 无需跑医保中心报销	100%	10	9	宣传力度不足, 群众习惯性到医保中心报销。需要加大宣传力度
	生态效益指标	通过电子化减少纸质材料的产生和流通	大幅提升医保业务电子化程度	100%	5	5	
	可持续影响指标	参保人员能否正常刷卡就医	参保人员能正常刷卡就医, 推动医保支付改革的要求	100%	5	5	
满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	电话调查	调查满意度 95% 以上满分, 每少 5%扣 1 分	100%	10	9	群众习惯性到医保中心报销, 有时候资料没有带全还要再跑一趟。需要加大宣传力度
项目总体绩效评价等级 (打√)		优	良	中	差	总得分	97
评价人员 (签字):				项目单位负责人 (签字):			
主管部门审核意见				年 月 日		主管部门 (盖章)	

备注: 1.“评价等级”分为: 得分 90 (含) -100 为优、80 (含) -90 分为良、60 (含) -80 分为中、60 分以下为差四挡, 请根据各分项指标评价等级, 确定项目总体绩效评价等级。

2.三级指标设置部门可以自行调整, 但应保证一级指标下的产出指标、效益指标的三级指标合计数应大于 5 个。

工作经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 95 分，自评结论为“优”。项目全年预算数为 61.5 万元，执行数为 46.87 万元，完成预算的 76.21%。项目绩效目标完成情况：一是完成公开选调 4 名工作人员、组织镇街、医院培训 3 次；二是完成所有两定单位评估，加强了医保工作的宣传。发现的问题及原因：一是因付款手续、资料不全，有些经费 2019 年未支付完全；二是宣传途径单一，没有达到预期效果。下一步改进措施：一是理顺单位内部协解机制，提高结款效率；二是需要多形式多元化宣传。

## 项目支出绩效自评表

(2019 年度)

项目名称		2019 年度工作经费						
主管部门		诸暨市人民政府			实施单位	诸暨市医疗保障局		
项目资金 (万元)		年初 预算 数 (A)	全年 预算数 (B)	全年 执行数 (C)	分值	执行率 (C/B%)	得分	
		年度资金总额	61.50	61.50	46.87	10 分	76.21%	7
		其中：当年财政 拨款	61.50	61.50	46.87		76.21%	
		上年结转资金	/	/	/		/	
		其他资金	/	/	/		/	
年度 目标	预期目标			实际完成情况				
绩效 指标	一级 指标	二级指 标	三级指标	年度指标值	实际完 成值	分值	得分	偏差原因 分析及改 进措施

产出指标 (50分)	数量指标	完成人员选调、组织业务培训、做好两定单位评估、医保政策多渠道宣传	选调 4 人、组织培训 3 次、完成所有两定单位评估、两种渠道宣传政策	100%	15	14	宣传途径单一，没有达到预期效果。需要多形式多元化宣传
	质量指标	保障岗位工作需要、宣传医保业务政策、过审两定单位符合要求	填补信息中心人员空缺，按工作需要对我医保政策记性宣传，两定单位上级单位复查无异议	100%	15	15	
	时效指标	年内完成所有工作	12 月底前完成工作	100%	10	10	
	成本指标	全年财政支出总数	61.50 万元	100%	10	9	因付款手续、资料不全有些经费 2019 年未支付，占用 2020 年预算指标
效益指标 (30分)	经济效益指标	通过对医保业务的宣传，和医保政策的普及，加强社会群众对医保相关的了解，减少医保业务办理人员时间和经济支出。	做好医保线上系统的普及，加强企事业单位及各部门对医保业务的了解，压缩线下业务，减少业务办理人员等待时间和办理次数。压缩医保办理工作的社会支出。	100%	10	10	
	社会效益指标	推进最多跑一次，压缩医保事项总办理	核准支付等事项将“省标”提标至 10 个工作日，医保事项总办理时限压缩 40 天，单笔业务办结时间缩短 20%	100%	10	10	
	生态效益指标	通过电子化减少纸质材料的产生和流通	大幅提升医保业务电子化程度	100%	5	5	
	可持续影响指标	医保项目推进是否有持续性	医保工作推进后对以后年度工作是否有促进作用	100%	5	5	
满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标	问卷调查	调查满意度 95%以上满分，每少 5%扣 1 分。	89%	10	10	
项目总体绩效评价等级 (打√)		优	良	中	差	总得分	95



评价人员（签字）：		项目单位负责人（签字）：	
主管部门审核意见		年 月 日	主管部门（盖章）

备注：1.“评价等级”分为：得分 90（含）-100 为优、80（含）-90 分为良、60（含）-80 分为中、60 分以下为差四挡，请根据各分项指标评价等级，确定项目总体绩效评价等级。  
2.三级指标设置部门可以自行调整，但应保证一级指标下的产出指标、效益指标的三级指标合计数应大于 5 个。

### 3. 财政评价项目绩效评价结果：

## 诸暨市财政支出项目绩效评价报告

诸信绩评（2020）字第 177 号

项目名称 医保业务系统改造、基金财务升级项目

项目单位 诸暨市医疗保障局

主管部门 诸暨市人民政府

评价类型：事前评价  事中评价  事后评价

评价方式：部门（单位）绩效自评  财政部门组织评价

评价机构：中介机构  部门（单位）评价组  财政评价组

2020年6月29日

诸暨广信资产评估有限公司（制）

一、项目基本情况			
项目负责人	王钶钶	联系电话	0575-87593801
地 址	诸暨市福门路福门新村 19 幢	邮编	311800
项目实施时间	2019 年		
计划安排资金（万元）	174	实际到位资金（万元）	174
其中：中央财政		其中：中央财政	
省财政		省财政	
市级财政	174	市级财政	174
其它		其它	
实际支出（万元）	98.3795		
二、项目支出明细情况(万元)			

支出内容 (经济科目)	计划支出数	实际支出数
医保业务系统改造、升级 服务采购项目	100	93.10
采购投影仪 2 台	5.1799	5.1799
采购移动硬盘及碎纸机 (总共 1996 元, 其中 1000 元属于开办费)	0.0996	0.0996
<b>合计</b>	<b>105.2795</b>	<b>98.3795</b>

### 三、项目绩效情况

	预 期	实 际
项目绩效目标及实施计划完成情况	<p>实现本市参保人员在长三角地区实现跨省门诊直接结算, 对信息系统进行本地化改造; 根据“互联网+绍兴人社”市级集中要求, “五险一金”系统只保留医保生育两险, 信息系统需要进行本地化改造; 根据省医保局和市政府工作要求, 实现作为民生工程的医疗救助“一站式”结算, 需要对目前信息系统进行改造。</p>	<p>通过改造, 实现在本统筹区内的基本医疗保险定点医疗机构就医的, 运用市民卡、社会保障卡等结算平台实现数据信息互联互通, 救助费用采取医疗机构先行垫付的方法, 由医院定期向民政部门申请结算, 实现医疗救助直接刷卡结算医疗救助费用, 解决困难群众就医的资金垫付困难, 方便困难群众救助。同时也简化医疗救助手工结报程序</p>

基本指标	具体指标	指标分值	评价得分	
1. 目标设定情况 (9分)	(1) 依据的充分性	3	3	
	(2) 目标的明确度	3	3	
	(3) 目标的合理性	3	3	
2. 目标完成程度 (9分)	(1) 目标完成率	3	3	
	(2) 目标完成及时性	3	3	
	(3) 目标完成相符性	3	3	
3. 组织管理水平 (16分)	(1) 管理制度保障	5	5	
	(2) 支撑条件保障	3	3	
	(3) 质量管理水平	项目管理环节履行情况	4	4
		实施过程现场管理质量水平	4	4
4. 项目实施效果与问卷分析 (39分)	(1) 经济效益方面	5	5	
	(2) 环境效益方面	5	5	
	(3) 社会效益方面	保障了参保人员实时刷卡，无需跑医保中心报销，减少参保人员时间和经济支出。	5	5
		深化“最多跑一次”改革，在长三角地区可以刷卡门诊就医，困难群众一站式结算，慢性病的配药等，极大方便了参保人员的就医过程	5	5
		通过电子化减少纸质材料的产生和流通	5	5

	长三角门诊实时刷卡、基本医保大病保险及救助一站式结算等业务，深化“最多跑一次”改革要求	5	5
	电话调查	4	3
	(4) 项目总体绩效目标长效机制建立和保障程度	5	5
<b>业务指标得分小计</b>		73	72
1. 资金落实情况 (5分)	(1) 资金到位率	3	3
	(2) 资金到位及时性	2	2
2. 实际支出情况 (7分)	(1) 支出的相符性	2	2
	(2) 支出的合规性	3	3
	(3) 资金使用率	2	1
3. 财务管理状况 (4分)	(1) 制度的健全性	2	2
	(2) 管理的有效性	2	2
4. 会计信息质量 (6分)	(1) 信息真实性	2	2
	(2) 信息完整性	2	2
	(3) 信息明晰性	2	2
5. 成果的使用与管理 (5分)	(1) 项目成果的利用程度	3	3
	(2) 项目成果的后续管理	2	2
<b>财务指标得分小计</b>		27	26
<b>综合得分</b>	业务指标得分+财务指标得分	100	98
<b>评价等次</b>	优秀		
<b>四、评价人员</b>			
姓名	职称/职务	单 位	签 字

张广武	高级会计师、高级统计 师	诸暨广信资产评估有限公司	
徐庆礼	会计师	诸暨广信资产评估有限公司	
肖为民	资产评估师	诸暨广信资产评估有限公司	
李官聪	助理会计师	诸暨广信资产评估有限公司	
填报人（签字）：  <div style="text-align: right;">年 月 日</div> 评价组组长（签字）：  <div style="text-align: right;">年 月 日</div> 中介机构负责人（签字并盖章）：  <div style="text-align: right;">年 月 日</div>			

## 五、评价报告

诸暨广信资产评估公司接受委托，对诸暨市医疗保障局实施的医保业务系统改造、基金财务升级项目进行绩效考核。为进一步规范和加强诸暨市医疗保障局财政资金管理，提高财政资金使用效益，根据相关规定，组成医保业务系统改造、基金财务升级项目评价小组。评价组于 2020 年 6 月 4 日至 2019 年 6 月 29 日间，赴项目单位，并对项目实施了解情况、搜集相关资料，制定绩效评价实施方案，设置了绩效评价指标框架。根据实施方案，并围绕评价指标，评价组开展了绩效评价工作，通过案卷研究、询问查证、抽查财务资料、组织座谈及面访、实地调研等多种方式收集了充分的评价证据，以证据为基础，按照评分标准对每一项指标评议打分，最终形成评价等次，同时梳理总结了项目实施后所取得的绩效，以及项目实施过程中存在的问题，并相应地提出了一些

意见与建议。现将评价情况报告如下：

## 一、项目概况

### （一）项目立项概况

#### 1、项目背景：

随着当今社会人口流动性日益增加，人们对于异地就医需求大大增长，特别是在人员流通非常频繁的长三角地区，参保人员由于退休后随子女在异地安置，出于工作、学习需要长期居住异地，在就医时种种不便更加突显。为有效落实党中央、国务院关于加快推进长三角地区更高质量一体化发展的重大发展战略，促进长三角地区医疗保险的协作融合，更好地保障人民群众的基本医保权益，为参保人员提供更加高效、便捷的就医结算服务，由上海市牵头组织长三角三省一市开展跨省异地就医门诊医疗费用直接结算试点工作。

因此，为实现诸暨市与浙江省社会保障“一卡通”异地就医平台对接，支撑长三角地区跨省异地就医联网结算业务，结合本地异地就医业务发展需要，有必要对诸暨市社保系统进行升级改造。

同时，为方便符合条件的救助对象在定点医疗机构治疗，开展医疗救助即时结报工作，进一步提供医疗救助效率，方便困难群众及时得到医疗救助，缓解困难群众医疗费垫付难的问题，诸暨市医疗保障局启动了医疗救助一站式结算系统升级改造项目。

2、立项依据：浙江省人民政府《浙江省人民政府关于印发加快推进“最多跑一次”改革实施方案的通知》、《关于征求对〈长三角地区一体化发展三年行动计划（2018-2020年）〉有关人社领域合作重点任务分工意见的函》（沪人社研函〔2018〕208号）、《长三角地区三省一市关于跨省异地就医门诊医疗费用直接结算试点的协议（草案）》、《诸暨市人民政府办公室关于进一步完善城乡困难人员大病医疗救助制度的意见》（诸政办发〔2013〕154号）等。

### 3、项目内容：

诸暨市医疗保障局按照浙江省医保局的要求，长三角门诊实时刷卡、基本医保大病保险及救助一站式结算、五险系统的医保生育经办业务改造、丙肝单病种支付、慢性病的本地化改造、智慧医保的数据迁移。

### 4、资金投入

项目计划投入 174 万元，其中 2019 年度投入为 98.3795 万元，项目资金均为市级财政拨款。

#### （二）项目绩效目标

1、项目绩效总目标：全市医疗保障工作按照省医保局的总体要求和年初制定的工作目标，满足标准体系要求，能方便参保人员在长三角地区门诊刷卡就医，困难救助人员可以一站式结算，符合经办人员的流程规范和内控要求。

#### 2、项目绩效阶段性目标：

（1）保障了参保人员实时刷卡，无需跑医保中心报销，减少参保人员时间和经济支出；

（2）深化“最多跑一次”改革，在长三角地区可以刷卡门诊就医，困难群众一站式结算，慢性病的配药等，极大方便了参保人员的就医过程；

（3）通过电子化减少纸质材料的产生和流通；

（4）长三角门诊实时刷卡、基本医保大病保险及救助一站式结算等业务，深化“最多跑一次”改革要求。

#### （三）项目完成情况

#### 1、项目内容：

2019 年，根据浙江省医保局要求，实现本市参保人员在长三角地区实现跨省门诊直接结算，对信息系统进行本地化改造；根据“互联网+绍兴人社”市级集中要求，“五险合一”系统只保留医保生育两险，信息系统需要进行本地化



改造；根据省医保局和市政府工作要求，实现作为民生工程的医疗救助“一站式”结算，需要对目前信息系统进行改造。

## 2、项目完成情况：

### （1）保障了长三角门诊实时刷卡业务

根据长三角异地就医接口规范进行异地就医接口系统开发，包括异地就医接口升级改造以及新增异地就医交易接口，实现长三角异地交易的业务功能；

### （2）实行医疗救助“一卡通”

在本统筹区内的基本医疗保险定点医疗机构就医的，运用市民卡、社会保障卡等结算平台实现数据信息互联互通，救助费用采取医疗机构先行垫付的方法，由医院定期向民政部门申请结算，实现医疗救助直接刷卡结算医疗救助费用，解决困难群众就医的资金垫付困难，方便困难群众救助。

### （3）实现医保信息系统适应性升级改造

绍兴市“互联网+人社”系统上线后，不能给企业增加负担和使用操作不便利，诸暨市企业端登录网上申报系统的入口地址、登录方式、账号密码均保持不变，单位在绍兴市人社局建设的互联网+网上申报系统中进行业务申报后，由诸暨市医保业务系统对其中的两险（医保、生育）进行参保登记审核，并将审核结果反馈给绍兴市人社局建设的互联网+网上申报系统中，供企业查看医保、生育的参保登记审核结果。

### （四）项目管理情况

诸暨市医疗保障局在项目实施过程中，严格按照各项规定使用和管理资金，多次召开班子会议对专项资金使用进行讨论研究。项目的组织管理制度健全，制度执行到位，为项目的实施发挥了积极地保障作用，具有较高的组织管理水平。

政府采购项目选择代理采购单位，中标单位的确认及公示合法依规，过程

公开、公正、公平，项目按相关规定确认采用公开招标采购方式，项目执行过程中采购合同的签订、合同的履行，验收审核等程序规范，资料齐全，项目实施过程中各项制度执行到位。

#### （五）资金落实及实际支出情况

诸暨市医疗保障局 2019 年度该项目计划财政支出为 174 万元，实际支付 98.3795 万元。经审核，资金使用明细与项目实际支出相符，未发现不一致情况。

#### （六）财务管理情况

诸暨市医疗保障局能够有效执行《会计法》、《行政单位会计制度》以及相关内部控制制度，核算及时，会计资料真实、完整，能真实反映项目资金的到位和实际使用情况。项目资金支出符合专项资金使用范围，资金的支付有明确的审批权限和完整的审批程序，项目资金运行安全、规范。

财务审批：严格执行相关的财务管理制度，发票需经经办人员签字、局财务审核、财务分管领导审批、局长会签审批制度。已设置多个审批环节，杜绝了审批漏洞。

收支两条线管理：防止出现因“收支脱钩”可能产生的执法不严、应收不收、应罚不罚等问题。

## 二、项目绩效及评价结论

### （一）项目绩效

经考核，诸暨市医疗保障局在项目实施过程中，计划安排、制度跟进、组织管理、人员落实、重点关注、后续处理、监督考核等方面工作到位，诸暨市医疗保障局在保障了长三角门诊实时刷卡业务、基本医保大病保险及救助一站式结算等项目的实施实现了较好的经济效益、社会效益与可持续性。

评价小组通过对项目实施过程和完成情况的分析判断，以及对项目实施后

年度总结的归纳、汇总，认为项目实施的经济效益、环境效益和社会效益主要体现在以下几方面：

(1) 保障了长三角门诊实时刷卡业务、基本医保大病保险及救助一站式结算，减免参保人员跑医保中心报销过程，压缩医保办理工作的社会支出。

(2) 参保人员可以直接在两定单位刷卡就医，无需跑医保中心报销，极大方便了参保人员的就医过程。

(3) 大幅提升医保业务电子化程度，减少了参保人员就医报销环节。

(4) 参保人员能正常刷卡就医，推动医保刷卡结算的要求。

## (二) 评价结论

诸暨市医疗保障局该项目绩效评价小组通过“查阅资料、座谈、询问查证、抽查会计凭证、现场勘察”等方式，围绕项目绩效状况、存在问题、相关建议等内容进行交流与讨论，采用定性与定量相结合的方法，根据该项目绩效评价指标体系，各评价人员独立打分，并按平均值计算最后得分。2019年度诸暨市医疗保障局该项目绩效评价的综合得分为98分。绩效评价等次为优秀。三、存在问题

1、系统升级的社会满意度及持续性需要后续关注。

2、对于资金的计划和使用需要合理筹划。

## 四、意见与建议

通过一年的努力，诸暨市医疗保障局信息系统进行本地化改造、民生工程的医疗救助“一站式”结算等项目的实施取得了良好的经济和社会效益，为项目绩效目标的实现提供了持续性保障。但仍需：

1、提高社会对系统的满意度，更快更好地为社会、为民生服务。

2、积极争取利用资金，便于后续维护系统。

附件：

1、评价指标得分情况

2、医保业务系统改造、基金财务升级项目绩效评价指标与标准

附件 1

### 评价指标得分情况

一、目标设定情况：

1、依据的充分性：依据充分得 3 分，有依据但不充分得 2 分，无依据不得分。

根据浙江省人民政府《浙江省人民政府关于印发加快推进“最多跑一次”改革实施方案的通知》、《关于征求对〈长三角地区一体化发展三年行动计划（2018-2020 年）〉有关人社领域合作重点任务分工意见的函》（沪人社研函〔2018〕208 号）、《长三角地区三省一市关于跨省异地就医门诊医疗费用直接结算试点的协议（草案）》、《诸暨市人民政府办公室关于进一步完善城乡困难人员大病医疗救助制度的意见》（诸政办发〔2013〕154 号），依据较充分，该项指标得 3 分。

2、项目预定目标是否明确：预定目标明确。明确 3 分，目标明确度一般 2 分，目标不明确 0 分。

该项目目标明确，该项指标得 3 分。

3、项目预定目标设置是否合理：目标设置合理。合理 3 分，一般为 2 分，不合理为 0 分。

项目目标设置合理，该项指标得 3 分。

二、目标完成程度：

1、项目目标完成率：项目按计划目标的完成程度，完全完成得 3 分，其余情况酌情扣分

完成规定全部目标。该项指标得 3 分。

2、项目完成的及时性：是否按计划要求及时完成。完成 100%：3 分；完成 100-80%：2 分；完成 80-60%：1 分；完成 60-40%：0.5 分；完成 40%以下：0 分。

已按计划及时完成项目，该项指标得 3 分。

3、项目完成的相符性：项目完成与目标设定一致性。一致 3 分；基本一致 2 分；不一致 0 分。

医保业务系统改造、基金财务升级项目已按计划内容完成，与目标设定一致。该指标得 3 分。

### 三、组织管理水平：

1、管理制度保障：运行、监控及反馈管理。项目实施过程中运行、监控及反馈管理得当 5 分，管理较好得 3 分，管理一般 1 分，管理差不得分。

项目执行过程中采购合同的签订、合同的履行，验收审核等程序规范，资料齐全，项目实施过程中各项制度执行到位。该项指标得 5 分。

2、支撑条件保障：项目支撑条件完善得 3 分，基本完善得 1 分，不完善得 0 分。

根据浙江省人民政府《浙江省人民政府关于印发加快推进“最多跑一次”改革实施方案的通知》、《关于征求对〈长三角地区一体化发展三年行动计划（2018-2020 年）〉有关人社领域合作重点任务分工意见的函》（沪人社研函〔2018〕208 号）、《长三角地区三省一市关于跨省异地就医门诊医疗费用直接结算试点的协议（草案）》、《诸暨市人民政府办公室关于进一步完善城乡困难人员大病医疗救助制度的意见》（诸政办发〔2013〕154 号），实施方案和工作计划内容全面合理，支撑条件保障完善。该项指标得 3 分。

3、质量管理水平：项目管理环节履行情况，履行较好得 4 分，一般得 2

分，较差不得分；实施过程现场管理质量水平，管理较好得 4 分，管理一般得 2 分，管理较差不得分。

项目的组织管理制度健全，制度执行到位，为项目的实施发挥了积极地保障作用，具有较高的组织管理水平。政府采购项目选择代理采购单位，中标单位的确认及公示合法依规，过程公开、公正、公平，项目按相关规定确认采用公开招标采购方式，项目执行过程中采购合同的签订、合同的履行，验收审核等程序规范，资料齐全，项目实施过程中各项制度执行到位。该项指标得 8 分。

#### 四、项目效益指标：

1、经济效益方面：项目实施取得经济效益好得 5 分，较好得 4 分，一般得 3 分，较差不得分。

项目实施取得好的经济效益。该项指标得 5 分。

2、环境效益方面：项目实施取得环境效益好得 5 分，较好得 4 分，一般得 3 分，较差不得分。

项目的实施取得极好的环境效益，该项指标得 5 分。

3、社会效益方面：项目的实施保障了参保人员实时刷卡，无需跑医保中心报销，减少参保人员时间和经济支出得 5 分，深化“最多跑一次”改革，在长三角地区可以刷卡门诊就医，困难群众一站式结算，慢性病的配药等，极大方便了参保人员的就医过程得 5 分，通过电子化减少纸质材料的产生和流通得 5 分，长三角门诊实时刷卡、基本医保大病保险及救助一站式结算等业务，深化“最多跑一次”改革要求得 5 分，电话调查满意度提升得 4 分。

项目的实施有效提高了工作效率，有效提高了服务质，通过电话调查满意度系统有待进一步提供，故该项指标得 23 分。

2、项目总体目标长效机制建立和保障程度：项目运行年度的总结和考核，

后续年度落实运行及预算计划、监督管理、机构和人员、资金等方面有保障得 5 分；缺乏保障因素或难以运行落实的酌情扣分。

对后续系统升级改造有进一步的提升作用，该项指标得 5 分。

#### 五、资金落实情况：

1、资金到位率：按资金使用计划足额安排并到位的得 3 分；到位率每减少 5%，扣 1 分，扣完为止。

资金到位率：2019 年度项目计划投入资金 174 万元，实际到位 174 万元，资金到位率 100.00%，该项指标得 3 分。

2、资金到位及时性：按要求及时将资金拨付到项目单位的得 2 分，不按要求拨款的酌情扣分，扣完为止。

资金到位及时性：项目资金按计划及时到位，该项指标得 2 分。

#### 六、实际支出情况：

1、资金使用率：项目资金按预定用途使用 90%及以上为 2 分，使用率在 90%以下视项目实施效果给分，未按预定用途使用不得分。

资金使用率：2019 年度，项目实际到位资金 174 万元，实际支出 98.3795 万元，资金使用率 56%，项目均按计划完成并经验收合格，该项指标得分 1 分。

2、支出的相符性：考核实际支出与经审核批复的用途是否相符，项目资金收支的平衡情况以及支出结构调整的合理性。完成按预定用途使用或调整批复手续齐全的得 2 分；基本相符但有不完全相符的得 1 分；完全不相符或擅自调整用途的 0 分。

项目实际支出与预定用途相符，该项指标得 2 分。

3、支出的合规性：项目实际支出是否符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法等情况。支出合规为 3 分；有不合规的每项扣 1 分，扣完为止。发生支出严重不合规现象为 0 分。

资金支付审批程序规范，手续齐全，该项指标得 3 分。

#### 七、财务管理状况：

1、制度的健全性：考核项目单位的内部财务管理制度，是否有资金管理办  
法，并符合有关财务会计管理制度等情况。健全 2 分；基本健全 1 分；没有管  
理制度 0 分。

单位的内部财务管理制度健全，该项指标得分 2 分。

2、管理的有效性：考核项目的开支是否符合上项制度，资金的拨付是否有  
完整的审批程序和手续，是否按制度进行。有效执行的 2 分，基本有效执行 1  
分，没有按规定执行 0 分。

资金拨付的审批程序和手续有效执行，该项指标得 2 分。

#### 八、会计的信息质量：

1、信息的真实性；会计信息是否真实，真实得 2 分，有虚假得 0 分。

会计信息真实，该项指标得 2 分。

2、信息的完整性：会计信息是否完整，完整得 2 分，不完整得 0 分。

会计信息完整，该项指标得 2 分。

3、信息的明晰性：会计信息是否明晰，明晰得 2 分，不明晰得 0 分。

会计信息明晰，该项指标得 2 分。

#### 九、成果使用与管理：

1、项目成果的利用程度：项目成果利用程度极高得 3 分，较高得 2 分，一  
般得 1 分，较低得 0 分。

该项目成果利用程度较高，该项指标得 3 分。

2、项目成果的后续管理：项目成果后续管理较好得 2 分，一般得 1 分，不  
好得 0 分。

该项目成果后续管理较好，该项指标得 2 分。



4. 部门评价项目绩效评价结果。每个部门至少将 1 个部门评价报告向社会公开。

## 诸暨市财政支出项目绩效评价报告

项目名称 2019 年诸暨市基本医疗保险经办服务外包项目绩效评价报告

项目单位 诸暨市医疗保障局

主管部门 诸暨市人民政府

评价类型 事前评价£ 事中评价□ 事后评价R 评

价方式：部门（单位）绩效自评R 财政部门组织评价£ 评

价机构：中介机构£ 部门（单位）评价组R 财政评价组£

2020 年 5 月 11 日

一、项目基本情况			
项目负责人	蔡良	联系电话	0575-87593807
地 址	诸暨市暨东路 58 号	邮编	311800
项目起止时间	2019 年 1 月 ~ 2019 年 12 月		
计划安排资金（万元）	272.50	实际到位资金（万元）	132.96
其中：中央财政		其中：中央财政	
省财政		省财政	
市级财政	272.50	市级财政	133.24
其它		其它	
实际支出（元）	133.24		
二、项目支出明细情况(万元)			
支出内容 (经济科目)	计划支出数	实际支出数	
委托业务费	133.24	133.24	
支出合计	133.24	133.24	
三、项目绩效情况			
	预 期	实 际	
项目绩效目标及 实施计划完成情 况	利用劳务外包模式做好 2019 年度 诸暨市基本医疗保险经办服务。	通过政府集中采购方式确定服务供应商中国人寿保险股份有限公司绍兴分公司，负责办理诸暨市基本医疗保险和大病保险经办服务，全年基本医疗保险参保人 107.27 万名。	
基本指标	具体指标	指标分值	评价得分

1.目标设定情况	(1) 依据的充分性	3	3
	(2) 目标的明确度	3	3
	(3) 目标的合理性	3	3
2.目标完成程度	(1) 目标完成率	3	3
	(2) 完成及时性	3	2
	(3) 验收的有效性	3	2
	(4) 项目验收的范围	3	3
3.组织管理水平	(1) 管理制度保障	4	3
	(2) 支撑条件保障	4	4
	(3) 项目的监督管理	4	3
4.项目效益指标	(1) 完成服务招标	5	5
	(2) 控制招标价格	5	5
	(3) 完成基本医保经办	5	5
	(4) 配合整理上报资料	5	5
	(5) 提供服务符合约定	5	5
	(6) 医保经办工作顺畅	5	4
	(7) 参保群众的满意度	4	3
	(8) 可持续发展	3	3
<b>业务指标得分小计</b>		<b>70</b>	<b>64</b>
1.资金落实情况	(1) 资金到位率	3	3
	(2) 资金到位及时性	3	3
2.实际支出情况	(1) 支付的及时性	3	2
	(2) 支出的相符性	3	3
	(3) 支出的合规性	3	3
	(4) 资金使用率	5	2
3.财务管理状况	(1) 制度的健全性	3	3
	(2) 管理的有效性	3	3

	(3) 会计信息质量	4	4
财务指标得分小计		30	26
综合得分	业务指标得分+财务指标得分	100	90
评价等次	优秀		
<b>四、评价人员</b>			
姓名	职称/职务	单 位	签字
周媛媛	办公室副主任	诸暨市医疗保障局	
邱金国	办公室副主任	诸暨市医疗保障局	
蔡良	综合业务科科长兼医保中心主任	诸暨市医疗保障局	
填报人（签字）：  年 月 日 评价组组长（签字）：  年 月 日 中介机构负责人（签字并盖章）：  年 月 日			

## 五、评价报告(文字部分)

为进一步规范和加强科技项目经费的管理，提高财政资金使用效益；诸暨市医疗保障局组成基本医疗保险经办服务外包专项资金绩效评价小组。评价组于2020年5月8日至2020年5月28日期间，制定了绩效评价实施方案，开发了绩效评价指标框架。根据实施方案，并围绕与财政部门、业务科室商定的评价指标，评价组开展了绩效评价工作，通过案卷研究、询问查证、抽查财务资料、组织座谈及面访、实地调研等多种方式收集了充分的评价证据，以证据为

基础，按照评分标准对每一项指标评议打分，最终形成评价等次，同时梳理总结了项目实施后所取得的绩效，以及项目实施过程中存在的问题，并相应地提出了一些意见与建议。现将评价情况报告如下：

## 一、项目概况

### （一）项目立项概况

立项依据：诸暨市医疗保障局负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。贯彻落实异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度的工作职责和《浙江省大病保险招投标管理指引（暂行）》（浙人社函（2015）30号）、《绍兴市人民政府关于建立全市统一大病保险制度的通知》的文件精神。

项目内容和用途：通过公开招标，将我市基本医疗保险、大病保险业务与商业保险公司合作经办服务外包。

资金安排：根据2019年诸暨市医疗保障局用于基本医疗保险经办服务外包支出的预算，计划投入272.50万元，资金全部为市级财政资金。

### （二）项目绩效目标

项目绩效目标：通过公开招标，将我市基本医疗保险与商业保险公司合作经办服务外包。

### （三）项目完成情况

通过诸暨市公共资源交易中心完成项目招标工作，供应商确定为中国人寿保险股份有限公司绍兴分公司。

### （四）项目实施管理情况

由综合业务科负责具体业务的管理，财务科及办公室等科室按照岗位职责配合项目的执行。

#### （五）资金落实及实际支出情况

根据基本医疗保险经办服务外包项目的预算，2019 年度计划支出 133.24 万元，项目资金全部为市级财政资金。

根据基本医疗保险经办服务外包收支明细，实际支出 133.24 万元。

#### （六）财务管理状况

从评价情况来看，诸暨市医疗保障局会计核算及时、明晰，会计资料真实、完整、基本能全面反映资金的到位和实际使用情况。会计基础工作较为规范，各项支付有明确的审批权限和完整的审批程序，资金运行比较安全、规范。

## 二、项目绩效及评价结论

### （一）项目绩效

截至 2019 年 10 月，职工基本医疗保险参保已到 36.17 万人，城乡居民基本医疗保险参保 71.10 万人，全民参保率达到 99.07%，医保基金支出 18.44 亿元；医疗救助 137619 人次，资金支出 3498 万元。全年医保经办业务未出现问题。

### （二）评价结论

基本医疗保险经办服务外包项目设定依据充分，目标明确、合理；项目资金计划支出 72.48 万元，实际到位 72.48 万元，到位率 100.00%，使用率 100.00%；财务审批程序规范、手续齐全；未发现资金重大违规使用情况。经评定，诸暨市医疗保障局科技项目绩效评价综合得分 90 分，绩效评定为良好。

指标评价情况:

1、目标设定情况指标:

①依据的充分性: 依据《浙江省大病保险招投标管理指引(暂行)》(浙人社函(2015)30号)、《绍兴市人民政府关于建立全市统一大病保险制度的通知》和诸暨市医疗保障局行政职能组织实施, 依据充分。该项指标得3分。

②目标的明确性: 2019年基本医疗保险经办服务外包项目订立的目标立项依据充分、目标明确。该项指标得3分。

③目标的合理性: 该项目政策合理, 具有可操作性; 符合充分发挥公共财政资金的作用; 保障居民基本医疗保障工作顺利展开的作用。该项指标得3分。

2、目标完成程度:

①目标完成率: 2019年度合作协议主体变更完成、乙方人员足额到岗、乙方工作执行情况符合医保局各项规章制度、2019年度基本医疗经办服务项目运行顺利。该项指标得3分。

②完成及时性: 各项工作按时完成, 未出现延误情况。该项指标得3分。

③验收的有效性: 综合业务科对外包服务供应商提供的服务做监督管理, 抽查流程符合内部管理制度的要求, 但部分查验工作和流程要求未形成纸质资料。该项指标得2分。

④项目的验收范围: 依据项目监督管理的要求, 该监督检查和抽验的工作都已完成核查。该项指标得3分。

3、组织管理水平

①管理制度保障：：根据诸暨市医保局已对整套内部控制管理执行出具文件，各个业务科室根据自身职责和工作需要对纳入自身权责范围的工作已尽责，管理制度、资料基本齐全。该项指标得 3 分。

②支撑条件保障：诸暨市财政局按照自身的职能配置，依据实际工作需要设立组织机构，配套工作人员，厘清职责，由综合业务科负责具体业务办理，各个业务科室按工作需要配合办公室工作，财务科做好付款审核工作。该项指标得 4 分。

③项目的监督管理：有具体的监督管理办法，执行到位有效，但对服务供应商的部门部分监管要求虽然得到执行，但未形成书面文件。该项指标得 3 分。

#### 4、项目效益指标：

①完成服务招标：通过资源交易中心招标，确定由中国人寿保险股份有限公司绍兴分公司负责项目的执行。该项得 5 分。

②控制招标价格：确定中标价未超过招标文件约定。该项得 5 分。

③完成基本医保经办：合同条款内约定的月度结算服务、保险业务审核符合业务、外伤情况调查等业务完成情况良好。该项得 5 分。

④配合整理上报资料：由服务供应商搜集整理的资料和分析数据准确无误。该项得 5 分。

⑤提供服务符合约定：太平洋保险配备的工作人员、提供的各项服务满足合同约定要求。该项得 5 分。

⑥医保经办工作顺畅：全年医保经办服务，业务办理顺畅，未出现因服务供应商主观原因造成的不良影响。该项得 5 分。



⑦参保群众的满意度：通过对窗口业务办理人员随访、电话访谈等方式，参保群众反馈的满意率在 92%附近，该项指标得 3 分。

⑧可持续发展：通过该项目的实施，保障了基本医疗保险经办服务的顺利推进，对社会群众享受医疗保障有重大作用，对诸暨市医疗保障服务的发展有持续的推动作用。该项指标得 3 分。

#### 5、资金落实情况：

①资金到位率：项目计划支出资金 72.48 万元，实际到位 72.48 万元，资金到位率 99.91%。该项指标得 4 分。

②资金到位及时性：项目资金按计划及时到位。该项指标得 4 分。

#### 6、实际支出情况：

①支付的及时性：资金按项目进度及时支付。该项指标得 3 分。

②支出的相符性：项目实际支出与预定用途相符。该项指标得 3 分。

③支出的合规性：资金支付审批程序规范，手续齐全。该项指标得 3 分。

④资金使用率：项目计划投入资金 272.50 元，实际支出 72.48 万元，资金使用率为 26.60%。该项指标得 1 分。

#### 7、财务管理状况：

①制度的健全性：诸暨市医疗保障局制定了整套操作规程，并在规程中会计科等财务相关科室制订了相应制度，并在制度内指出业务风险点，制作了业务处理流程。该项指标得 3 分。

②管理的有效性：资金拨付的审批程序和手续完整。该项指标得 3 分。

③会计信息质量：项目单位会计信息真实、完整、准确。该项指标得 4 分。

#### 四、存在问题

1、对印刷供应商供应的财政票据，虽然在入库环节进行了验收，但缺少验收文字记录等档案资料，无法在事后复盘对应批次的供货、验收及入库等情况。

2、财政票据的科普宣传缺乏持续性，未接触过财政票据相关的群众对票据使用的合规合理缺乏认知，无法保障自己的合法权益并举报违规的票据行为。

#### 五、建议

1、针对财政票据的入库验收确立相关的规章制度，并对验收结果形成书面文字备查，在后期对项目做检查时可以检索对应资料。

2、加强财政票据知识的宣传力度，规范票据行为。

附件 1、2019 年度基本医疗保险经办服务外包绩效评价标准

## 2019 年诸暨市基本医疗保险经办服务外包项目绩效评价 指标与标准

基本指标			评价标准	指标 分值
一级指标	二级指标	三级指标		
业务指标	目标设定 情况	依据的充分性	项目设立依据是否充分：充分得 3 分，一般得 1 分，不充分得 1 分，无依据不得分。	3
		目标的明确度	项目资金使用的预定目标是否明确：明确得 3 分，基本明确的 2 分，不明确不得分。	3
		目标的合理性	设定目标是否合理：目标设置合理的 3 分，基本合理得 2 分，不合理不得分。	3
	目标完成 程度	目标完成率	做好合作协议主体变更、督促乙方人员到岗、确保乙方工作执行情况符合医保局各项规章制度、保证 2019 年度基本医疗保险圆满完成：完成所有工作得 3 分，每项工作按要求完成扣 1 分，扣完为止。	3
		完成及时性	按工作计划确定服务供应商并确保人员配置和制度建设，按医保局制度及“最多跑一次”的要求办理好基本医疗保险和大病保险经办服务得 3 分，有正当理由延期完成酌情扣分，无正当理由延期不得分。	3
		验收的有效性	是否按照医保局制度及医保经办服务工作要求对医保经办服务进行查验，按要求定期不定对乙方工作情况和医保服务办理工作进行查验并形成纸质资料得 3 分，略有缺陷得 2 分，其他情况不得分	3

		项目验收的范围	按照合作协议书内服务内容、服务标准和考核制度进行验收的得 3 分，有一项未做到的扣 1 分，扣完为止。	3
组织管理水平		管理制度保障	项目管理制度、资料齐全。齐全为 4 分，制度有个别缺陷或资料不完全齐全为 3 分，两者皆有缺陷得 2 分，其余不得分。	4
		支撑条件保障	项目组织机构设立，人员职责明确得 4 分，未设立机构或人员职责不明得 3 人，两者皆有缺陷得 2 分；未设立组织机构或未明确人员职责不得分。	4
		项目的监督管理	项目监督管理制度健全、执行到位有效得 4 分，制度有缺失或执行不到位得 3 分，两者皆存在问题得 2 分，无制度或执行不到位不得分。	4
项目效益指标		完成服务招标	完成医保服务经办服务外包项目的招标工作，招标流程符合要求，供应商满足条件得 5 分，其他情况不得分。	5
		控制招标价格	招标价不高于原定的采购要求，等于或低于原定目标的得 5 分，其他情况不得分。	5
		完成基本医保经办	按招标合同内基本医疗保险经办服务外包约定内容提供服务，满分 5 分，有不符合同条款的每项扣 1 分。	5
		配合整理上报资料	配合诸暨市医疗保障局汇报工作需要，整理数据资料，满分 5 分，汇总整理的资料有问题每次扣 1 分。	5
		提供服务符合合同约定	按招标合同内约定的服务人员配置等要求提供服务，满分 5 分，有不符合同条款的每项扣 1 分。	5
		医保经办工作顺畅	医保经办服务运行平稳，未出现异常情况。根据工作情况酌情扣分。	5
		参保群众的满意度	参保满意度达到 95%以上得 4 分，85-95%得 3 分，75-85%得 2 分，65-75%得 1 分，低于 65%不得分	4
		可持续发展	项目的实施对医保工作可持续发展影响作用达到 90%以上得 3 分，每少 5%扣 1 分，扣完为止。	3
业务指标得分				70
财务指标	资金落实情况	资金到位率	项目资金足额安排并到位的得 4 分；到位率每减少 5%，扣 1 分，扣完为止。	3
		资金到位及时性	按进度及时将资金落实到项目单位的得 4 分，不按进度落实的酌情扣分，扣完为止。	3
	实际支出情况	支付的及时性	项目资金及时支付得 3 分，否则不得分。	3
		支出的相符性	项目的实际支出与预定用途（调整的是否已重新报批）是否相符，相符得 3 分，否则酌情扣分。	3
		支出的合规性	存在支出不符合项目资金管理方法的，酌情扣分。	3
		资金使用率	当年度实际使用资金占计划的比率。基本平衡（使用率在 90-100%）的得三分，其他情况酌情扣分。	5
	财务管理状况	制度的健全性	项目承担单位内部财务管理制度、会计核算制度是否完整、合法，是否有结合实际制订的项目资金管理办法（完整、合法：得 1.5 分，制订：得 1.5 分，其他：酌情扣分）。	3
		管理的有效性	财务管理制度得到有效执行、资金拨付的审批程序和手续完整得 3 分，否则酌情扣分。	3
		会计信息质量	会计信息是否真实、完整和准确（真实、完整和准确：4 分，其他：酌情扣分）。	4
	财务指标得分			
综合得分		业务指标得分+财务指标得分		100

未完工项目，项目效益指标（除满意度外）按其可行性打分。

如遇审计、财政监察机构等部门检查出存在重大违纪行为并在全省或全国造成恶劣影响的，一票否决，按有关规定处理。扣20分。

## **（十）其他重要事项的情况说明**

### **1. 机关运行经费支出情况。**

2019 年度机关运行经费支出 35.88 万元，比年初预算数增加 35.88 万元，增长 100%，主要原因是诸暨市医疗保障局为 2019 年机构改革后新成立单位，无上年数，无年初预算数。

### **2. 政府采购支出情况。**

2019 年度政府采购支出总额 140.32 万元，其中：政府采购货物支出 40.65 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 99.67 万元。授予中小企业合同金额 140.32 万元，占政府采购支出总额的 100.00%。其中，授予小微企业合同金额 0 万元，占政府采购支出总额的 0%。

### **3. 国有资产占有使用情况。**

截至 2019 年 12 月 31 日，诸暨市医疗保障局本级及所属各单位共有车辆 0 辆，其中，副部（省）级及以上领导用车 0 辆、主要领导干部用车 0 辆、机要通信用车 0 辆、应急保障用车 0 辆、执法执勤用车 0 辆、特种专业技术用

车 0 辆、离退休干部用车 0 辆、其他用车 0 辆。单价 50 万元以上通用设备 0 台（套），单价 100 万元以上专用设备 0 台（套）。

#### **四、名词解释**

1. 财政拨款收入：指本级财政部门当年拨付的财政预算资金，包括一般公共预算财政拨款和政府性基金预算财政拨款。

2. 事业收入：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动所取得的收入。

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

4. 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。

5. 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。

6. 其他收入：指预算单位在“财政拨款”、“事业收入”、“经营收入”、“上级补助收入”、“附属单位上缴收入”等之外取得的各项收入。

7. 用事业基金弥补收支差额：指事业单位动用非财政拨款结余弥补收支差额的金额。

8. 年初结转和结余：指预算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。

9. 年末结转和结余：指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金。

10. 基本支出：指预算单位为保障其正常运转，完成日常工作任务所发生的支出，包括人员经费支出和日常公用经费支出。

11. 项目支出：指预算单位为完成其特定的行政工作任务或事业发展目标所发生的支出。

12. 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。

13. “三公”经费：纳入财政预决算管理的“三公”经费，是指部门用一般公共预算财政拨款安排的因公出国

（境）费、公务用车购置及运行费和公务接待费。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，不含教学科研人员学术交流；公务用车购置及运行费反映单位公务用车车辆购置支出（含车辆购置税）及燃油费、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。

14. 机关运行经费：指为保障行政单位（含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。

15. 社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）社会保险业务管理事务（项）：指社会保险业务管理和基金监督方面的支出。

16. 社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）信息化建设（项）：指人力资源和社会保障部门用于信息化建设、运行维护和数据分析等方面的支出，如金保工程、社会保障卡建设和运行维护、人力资源市场信息化建设等支出。

17. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：指机关事业单位实施养老保险制度由单位缴纳的基本养老保险费支出。

18. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）：指机关事业单位实施养老保险制度由单位实际缴纳的职业年金支出。

19. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：指反映财政部门安排的行政单位（包括实行公务员管理的事业单位，下同）基本医疗保险缴费经

费，未参加医疗保险的行政单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员、红军老战士待遇人员的医疗经费。

20. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）：指反映财政部门安排的事业单位基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的事业单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员待遇的医疗经费。

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

22. 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）：指除上述项目以外的其他用于医疗保障管理事务方面的支出。

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