

2023 年医疗保障局中央财政医疗服务与保
障能力提升项目 1-10 月份绩效运行
监控报告

江西正效咨询管理有限公司

2023 年 12 月 10 日



目 录

一、项目基本情况	1
(一) 项目名称	1
(二) 项目起止日期	1
(三) 项目主要内容、涉及范围	1
(四) 项目资金投入安排情况	3
二、绩效目标的核对和确定情况	3
(一) 项目绩效目标设定情况	3
(二) 项目绩效目标核对和确定情况	4
三、项目资金投入情况	6
(一) 投入目标差异情况说明	6
四、项目绩效情况	7
(一) 项目绩效目标差异对比	7
(二) 产出目标实现情况	8
(三) 效益目标实现情况	10
(四) 项目绩效情况分析	11
五、问题、纠偏措施和建议	12
(一) 主要问题	12
(二) 改进措施	12
(三) 绩效跟踪结论	13

2023 年医疗保障局中央财政医疗服务与保障能力提升项目 1-10 月份绩效运行监控报告

受南昌市青云谱区财政局（以下简称“区财政局”）委托，江西正效咨询管理有限公司（以下简称“正效”）根据《中共青云谱区委、青云谱区人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（青字〔2019〕59号）文件精神 and 《南昌市财政局关于印发〈推进全市预算绩效管理提质增效工作方案〉的通知》（洪财绩〔2022〕4号）等文件精神和要求，对 2023 年医疗保障局中央财政医疗服务与保障能力提升项目进行了绩效监控，项目起止日期为 2023 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日，监控时间节点为 2023 年 10 月 31 日。项目组严格按照绩效监控要求对项目进行取数、调研和分析，形成本报告。

一、项目基本情况

（一）项目名称

2023 年医疗保障局中央财政医疗服务与保障能力提升项目。

（二）项目起止日期

2023 年 1 月 1 日至 2023 年 12 月 31 日。

（三）项目主要内容、涉及范围

1. 项目背景

人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志，医疗保障是党和国家减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重要制度安排。近年来，南昌市及青云谱区不断完善基本医疗保险筹资和待遇调整机制，完成区域内定点医疗机构网上直接结算平台建设，大力推进基本医疗保险异地就医直接结算，形成“15分钟医保服务圈”，真正实现在家门口就医、在家门口报销，让老百姓看到变化、得到实惠、感到满意。为做好此项工作，青云谱区政府安排中央财政医疗服务与保障能力提升项目，用于各类宣传及咨询等服务，提升居民医保办理服务水平。

为提升财政资金监管水平和财政服务效能，青云谱区委区政府出台了《青云谱区关于全面实施预算绩效管理的实施意见》等制度，完善涵盖“政策项目有评估、预算编制有目标、预算执行有监控、预算完成有评价、评价结果有应用”全链条的管理流程，构建贯穿事前、事中、事后绩效管理全过程的“1+N”制度体系。全面对接预算一体化系统，按系统要求严格项目支出绩效目标申报、审核、批复，硬化预算执行绩效监控，运用绩效评价结果反馈制度和绩效问题整改责任制，强化事前事中事后全“线”绩效管理的有效衔接，持续健全预算绩效闭环管理体系。因此区财政局委托正效公司对2023年度医疗保障局中央财政医疗服务与保障能力提升项目进行绩效监控。

2. 项目内容

2023 年医疗保障局中央财政医疗服务与保障能力提升项目主要用于改善征缴条件、加强基层平台能力建设和购买服务推进全民参保计划，推进“放管服”改革，推行“不见面”服务，大力推广电子医保凭证，加强医疗保障机构内部管理与监督，确保基本医疗保险基金的安全。

具体工作内容：法律咨询、医保系统网络运维、医保政策宣传、信息化建设、基金监管短视频制作。

（四）项目资金投入安排情况

1. 资金投入情况

中央财政医疗服务与保障能力提升项目预算安排共计 8 万元，均为财政拨款，项目资金已全部到位，资金保障情况良好。

2. 资金使用情况

截至 2023 年 10 月 31 日，实际支出 8 万元，预算执行率 100%。

二、绩效目标的核对和确定情况

（一）项目绩效目标设定情况

中央财政医疗服务与保障能力提升项目在申请预算时候填报了绩效目标，该项目的绩效目标包含了投入和管理目标、产出目标、效果目标，每个目标均设有目标值，具体见下表。

表 1 项目绩效目标申报表

年度绩效目标	完成工作任务		
年度绩效目标分解			
一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值
成本指标	经济成本	人员工作经费	≤20 万
产出指标	数量指标	参保人数	≥8 万
	质量指标	完成工作任务	达标
	时效指标	医保基金支付及时性	及时
效益指标	社会效益	参保人员获得感	满意
	服务对象满意度	群众满意度 (%)	满意

(二) 项目绩效目标核对和确定情况

1. 年度绩效目标设定

表 2 项目总目标调整表

	原申报表内容	是否调整	调整后内容
年度绩效目标	完成工作任务	是	做好医保基金宣传、系统维护、基金短视频等工作，改善征缴条件、加强基层平台能力建设，推进“放管服”改革，推行“不见面”服务，大力推广电子医保凭证，加强医疗保障机构监督，确保基本医疗保险基金的安全

2. 年度分解目标核对、确定

根据绩效目标总体框架结构，将年度绩效目标分解为成本、产出和效益三类绩效目标，本阶段将对“成本”“产出”“效益”中部分指标进行跟踪，具体见下表。

表 3 年度绩效分解目标调整表

一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值	调整类型	指标解释	跟踪目标值	是否跟踪
成本指标	经济成本	成本控制数	≤8 万元	调整	考察项目成本控制情况	100%	是
产出指标	数量指标	参保人数	≥8 万人	调整	---	---	---

一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值	调整类型	指标解释	跟踪目标值	是否跟踪
		医保系统网络运维天数	>=365 天	新增	考察项目医保系统网络运维天数，用以反映和考核项目产出数量目标的实现程度。	300 天	是
		医保政策宣传次数	>=1 次	新增	考察项目医保政策宣传次数完成情况，用以反映和考核项目产出数量目标的实现程度。	1 次	是
		基金监管短视频制作数量	>=1 个	新增	考察项目基金监管短视频制作数量完成情况，用以反映和考核项目产出数量目标的实现程度。	1 个	是
		信息化建设工作完成率	100%	新增	考察项目信息化建设工作完成完成情况，用以反映和考核项目产出数量目标的实现程度。	0%	是
		法律咨询工作完成率	100%	新增	考察项目法律咨询工作完成完成情况，用以反映和考核项目产出数量目标的实现程度。	100%	是
		完成工作任务	达标	删除	---	---	---
	质量指标	医保系统故障发生率	0%	新增	考察医保系统故障发生情况，用以考核项目实施质量情况。	0%	是
		医保宣传主题符合率	100%	新增	考察医保宣传主题符合情况，用以考核项目实施质量情况。	100%	是
		信息化建设验收合格率	100%	新增	考察信息化建设验收情况，用以考核项目实施质量情况。	0%	是

一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值	调整类型	指标解释	跟踪目标值	是否跟踪
		法律咨询 服务差评率	0%	新增	考察法律咨询服务差评情况，用以考核项目实施质量情况。	0%	是
	时效指标	项目完成及时率	100%	新增	考察项目完成及时情况。	0%	是
效益指标	社会效益	参保人数	>=8 万人	新增	考察项目实施后新增医保人数。	12 万	是
		医保服务水平提升	提升	新增	考察医保服务水平提升情况。	提升	是
		群众医保政策知晓率提升	提升	新增	考察项目实施后群众对医保政策的知晓率情况。	提升	是
	可持续影响	系统管护制度健全性	健全	新增	考察系统管护制度健全性情况。	健全	是
满意度	社会公众或服务对象满意度	办事人员满意度	>=95%	修改	考察办事群众对医保服务工作的满意度。	>=95%	是

三、项目资金投入情况

(一) 投入目标差异情况说明

1. 资金到位率

中央财政医疗服务与保障能力提升项目 2023 年安排预算 8 万元，截至跟踪节点（2023 年 10 月 31 日），预算资金到位 8 万元，资金到位率为 100%。项目资金收支，严格执行“收支两条线”管理。

2. 预算执行率

中央财政医疗服务与保障能力提升项目 2023 年安排预

算 8 万元，截至跟踪节点（2023 年 10 月 31 日），中央财政医疗服务与保障能力提升项目经费共支出 8 万元，预算执行为 100%，资金执行率情况良好。

3. 资金使用合规性

截至跟踪节点（2023 年 10 月 31 日），项目的各项支出均按照区医保局相关财务管理制度执行。经项目组核查，项目的资金拨付程序完整，原始凭证和记账凭证完整，未发现资金截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，因此项目资金使用合规，该指标无偏差。

四、项目绩效情况

（一）项目绩效目标差异对比

表 4 项目产出目标、效果目标比对表

一级目标	二级目标	三级目标	项目完成时绩效目标值	本阶段应完成的绩效目标值	实际完成的绩效目标值
成本指标	经济成本	成本控制数	≤8 万元	8 万元	8 万元
产出	产出数量	医保系统网络运维天数	≥365 天	300 天	300 天
		医保政策宣传次数	≥1 次	1 次	1 次
		基金监管短视频制作数量	≥1 个	1 个	1 个
		信息化建设工作完成率	100%	100%	0%
		法律咨询工作完成率	100%	100%	100%
	产出质量	医保系统故障发生率	0%	0%	0%

		医保宣传主题符合率	100%	100%	100%
		信息化建设验收合格率	100%	100%	100%
		法律咨询服务差评率	0%	0%	0%
	产出时效	项目完成及时率	100%	80%	80%
效益	社会效益	参保人数	>=8 万人	12 万	100%
		医保服务水平提升	提升	提升	提升
		群众医保政策知晓率提升	提升	提升	提升
	可持续影响	系统管护制度健全性	健全	健全	健全
	满意度	办事人员满意度	>=95%	>=95%	>=95%

(二) 产出目标实现情况

1. 数量指标情况

① 医保系统网络运维天数

为保障医保系统安全运转，区医保局按照省医保局要求，定期对医保系统进行维护，保障医保系统正常运转。截止到 2023 年 10 月 31 日，均对系统进行日常维护。

② 医保政策宣传次数

为提升医保政策的群众知晓率，区医保局制定宣传方案，印制宣传物资，在辖区企业、社区、村、学校门口、机关食堂、户外围挡等地方悬挂横幅，通过张贴公示栏海报、播放警示教育片、LED 屏滚动播放宣传标语、发放宣传折页等资料进行政策宣传，宣传工作完成情况良好。

③ 基金监管短视频制作数量

2023年5月，采购确定由江西汉骅影业有限公司拍摄基金监管短视频，视频内容丰富，医保基金监管从“守护者”的角度出发，生动展示了青云谱区医疗保障局深入贯彻习总书记重要指示，全面落实《医疗保障基金监督管理条例》，牢固树立以人民为中心的理念，将保障人民群众医保权益和守护医保基金安全作为核心任务，展现在“创新四大监管方式”，“加大对定点医药机构巡查力度”，“严厉打击欺诈骗保行为”等工作上所作的努力和取得成效。

④信息化建设工作完成率

为提升医疗保障服务水平，加强基础信息化建设，2023年区医保局计划开展基层信息化建设工作，但是由于医保信息化工作基本有上级部门安排实施，故目前尚未开展。

⑤法律咨询工作完成率

为做好医保工作，切实做好对群众医保服务工作，区医保局在窗口提供医保法律咨询工作。

2. 质量指标情况

①医保系统故障发生率

2023年度内未发生医保系统故障，系统正常运转，有效保障医保工作顺利开展。

②医保宣传主题符合率

2023年举办的医保宣传工作均符合医保主题，宣传方案、悬挂横幅、公示栏海报、播放警示教育片、LED屏滚动

播放宣传标语、发放宣传折页等资料均符合医保主题。

③信息化建设验收合格率

信息化建设工作尚未开展，无验收。

④法律咨询服务差评率

法律咨询无差评情况。

3. 时效指标

①项目完成及时率

目前项目整体实施进度较好，但是也存在部分指标可能在当年度无法完成，需要调整。

（三）效益目标实现情况

1. 社会效益

①参保人数

2023年计划参加基本医疗保险人数8万人，截止2023年10月底，参保人数约12万人，已100%完成目标任务。

②医保服务水平提升

2023年区医保局持续推进“放管服”改革，推行“不见面”服务，大力推广电子医保凭证，有效提升医保服务水平。

③群众医保政策知晓率提升

开展医保宣传活动开展以来，宣传涉及辖区企业1800余家，社区村落宣传覆盖范围达96%，短信提醒服务1.8万余条，电话提醒1.6万余次，共发放宣传资料3.5余份，受到广大群众的欢迎切实让参保群众听明白、会办理，使群众

“零距离”了解医保政策，群众政策知晓率不断提升。

2. 可持续影响

① 系统管护制度健全性

医保系统按照省市医保部门要求进行管理，管护制度健全。

3. 满意度指标

④ 办事人员满意度

区医保局紧紧围绕群众最关心、最关切的民生问题，在医院、机关、企业、社区宣传，将医保政策送到群众身边，讲进百姓心中，更准确、更全面、更客观地保障医保改革工作的落地实施；同时强化监管力度，将“新规”带来的利好政策照进更多百姓日常生活，2023年群众整体满意度情况良好。

（四）项目绩效情况分析

1. 效率性分析

中央财政医疗服务与保障能力提升项目，截至10月31日，各项工作均完成年初计划，项目效率性良好。

2. 效益性分析

通过项目实施，改善征缴条件、加强基层平台能力建设和购买服务推进全民参保计划，推进“放管服”改革，推行“不见面”服务，大力推广电子医保凭证，加强医疗保障机构内部管理与监督，确保基本医疗保险基金的安全。

3. 公平性分析

项目在实施过程中，政府采购类工作均通过公开招投标开展；医疗保障服务工作均根据医保政策进行服务，窗口服务一视同仁，项目公平性较好。

五、问题、纠偏措施和建议

（一）主要问题

1、绩效目标设置不合理、绩效指标设置不规范

一是绩效目标设置不合理。中央财政医疗服务与保障能力提升项目填报的项目绩效目标为“完成工作任务”无实质意义，与项目计划开展的法律咨询、医保系统网络运维、医保政策宣传、信息化建设、基金监管短视频制作等工作内容无相关性，难以与项目资金量匹配，无法体现项目产出和效益。

二是绩效指标设置不规范。①项目设置数量指标为“参保人数 ≥ 8 万”，与项目资金使用内容不符，该项目主要用法律咨询、医保系统网络运维、医保政策宣传、信息化建设、基金监管短视频制作等工作，应对应设置数量指标，此指标应作为效益指标；②质量指标设置为“完成工作任务 达标”，此指标无实际考察意义，质量指标应对应数量指标设置；③项目只设置一个社会效益指标“参保人员获得感 满意”，设置单一，且与满意度指标略有重复。

（二）改进措施

1、提高专项绩效责任意识，增强绩效业务管理能力

医保局及项目相关业务科室和财务科室应牢固树立项目绩效责任意识，要保持绩效目标和实际工作的一致性，目标申报要根据实际情况进行，要制定科学、合理的绩效目标，对相关的绩效指标进行细化、量化。业务科室应加强对项目实施监管，保障项目有效实施，以推动整个项目绩效水平的提升，促进项目绩效目标的实现；财务科室需要依据以往年度项目资金使用情况，对业务科室提出实际有效的建议、意见，完善绩效指标体系。

（三）绩效跟踪结论

根据对区医保局“中央财政医疗服务与保障能力提升项目”项目的绩效监控，该项目在实施未出现较大偏离，目前项目已完成计划工作任务。本次绩效跟踪结论如下：

医保局后续需做好项目的资料归档、整理工作，切实完善项目台账，保障后续绩效管理工作的开展。

江西正效咨询管理有限公司
二〇二三年十二月十日



