

**2022年昌黎县医疗保障局
城乡居民医疗保险县级配套资金项目
绩效评价报告**

**项目名称：2022 年昌黎县医疗保障局城乡居民医疗保险县
级配套资金项目**

委托部门：昌黎县财政局

评价机构：唐山大唐会计师事务所有限公司

2023 年 8 月

目 录

一、项目基本情况	1
(一) 项目概况	1
(二) 项目绩效目标	3
二、绩效评价工作开展情况	3
(一) 评价目的、对象和范围	3
(二) 评价原则、依据及方法	4
(三) 评价指标体系及评价标准说明	6
(四) 评价工作过程	7
三、综合评价情况及评价结论	13
(一) 总体评价得分	13
(二) 该项目各指标得分和综合评价结论	13
四、绩效评价指标分析	15
(一) 项目决策情况	15
(二) 项目过程情况	15
(三) 项目产出情况	16
(四) 项目效益情况	16
五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析	17
(一) 主要经验及做法	17
(二) 存在问题及原因分析	17
七、其他需说明的问题	18
八、附件	18

2022年昌黎县医疗保障局城乡居民医疗保险县级配套 资金项目绩效评价报告

为深入贯彻落实《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》有关要求，依据昌黎县财政局关于印发 2023 年县级财政重点绩效评价计划的通知（昌财〔2023〕17 号）文件要求，健全绩效评价常态化机制，根据昌黎县财政局监察股工作部署，唐山大唐会计师事务所有限公司联合开展昌黎县医疗保障局城乡居民医疗保险县级配套资金项目（以下简称“项目”）执行情况绩效评价工作。现将主要评价结果报告如下：

一、项目基本情况

（一）项目概况

1. 项目背景

为贯彻落实党中央、国务院决策部署和 2022 年《政府工作报告》有关任务要求，进一步深化医疗保障制度改革，促进医疗保障高质量发展取得新成效，依据国家医保局、财政部、国家税务总局《关于做好 2022 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2022〕20 号），为适应医疗费用增长和基本医疗需求提升，确保参保人员医保权益，2022 年继续提高城乡居民基本医疗保险（以下简称“居民医保”）筹资标准。各级财政继续加大对居民医保参保缴费补助力度，人均财政补助标准新增 30 元，达到每人每年不低

于 610 元，同步提高个人缴费标准 30 元，达到每人每年 350 元。中央财政继续按规定对地方实施分档补助。进一步提高政治站位，强化责任担当，压实工作责任，确保城乡居民医疗保障各项政策措施落地见效，持续推进保障和改善民生。各级医疗保障部门要加强统筹协调，强化部门协同，抓实抓好居民医保待遇落实和管理服务，财政部门要按规定足额安排财政补助资金并及时拨付到位，税务部门要做好居民医保个人缴费征收工作、方便群众缴费，部门间要加强工作联动和信息沟通。要进一步加大政策宣传力度，普及医疗保险互助共济、责任共担、共建共享的理念，增强群众参保缴费意识，合理引导社会预期，做好舆情风险应对。

2. 项目组织及管理

（1）全力推进全民参保计划，落实保障待遇

大力开展全民参保宣传，线上线下同时发力，精准宣传和广泛宣传相结合，提高宣传的主动性和针对性。印制政策宣传单 10 万余份，确保应参人群人人尽知。及时召开征缴推进会，压实乡镇和相关部门责任，摸清参保底数，最大限度减少漏保人群。

（2）保持基金监管高压态势，确保基金安全

一是明确 2022 年基金监管工作的总体目标、工作任务和相关要求；二是以打击欺诈骗保为重点，加大专项检查、抽查互查力度。

3. 项目工作内容与经费预算情况

（1）该项目的主要工作内容为：

总体目标为资助参保，按资金支出计划，及时拨付资金，确保

医疗保险补助资金发放及时，发展得到较好的保障，高效有序的开展各项工作。保障困难群众获得医疗保险补助，降低群众医疗负担，提高医疗保险水平。

（2）该项目的预算情况：

该项目依据国家医保局、财政部、国家税务总局《关于做好2022年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2022〕20号）、昌黎县财政局《关于批复2022年部门预算的通知》（昌财〔2022〕3号）预算资金5124万元，为财政资金。

（二）项目绩效目标

充分发挥现行社会保险政策作用，完善并落实社会保险扶贫政策，确保财政资金安全有效，提升社会保险经办服务水平。

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

本项目评价的主要目的是依据财政支出绩效评价的理论与方法，结合财政专项资金的特点，基于结果导向，运用科学方法、规范流程、相对统一的指标及标准，对昌黎县医疗保障局“2022年城乡居民医疗保险县级配套资金项目”进行客观、公正的综合评判，衡量财政资金使用绩效，并出具绩效评价报告，为政府实现财政资源的合理配置，规范预算分配，优化财政支出结构，提高财政性资金使用的经济性、效益性和效率性提供决策参考，并提出管理机制补助机制建议。

2. 评价对象和范围

(1) 评价对象：2022年城乡居民医疗保险县级配套资金项目。

(2) 评价资金范围：2022年度该项目安排的县级配套资金5124万元。

(3) 评价时间段：2022年1月1日至2022年12月31日。

(4) 评价的主要内容：项目决策情况、项目过程情况、项目产出情况、项目效益情况四个方面。

(二) 评价原则、依据及方法

1. 评价原则

对于昌黎县医疗保障局“2022年城乡居民医疗保险县级配套资金项目”的绩效评价，根据绩效评价的基本原则，坚持公平、公正、公开的原则，坚持综合绩效评价的原则，坚持定量分析与定性分析的原则，坚持绩效评价与项目支出管理相结合的原则，坚持绩效评价贯穿于事前、事中、事后的原则，以专业的指标分析，对项目做出有理可循，有据可依的评价和建议。

2. 评价依据

本次评价依据主要有两方面来源，一是有关绩效评价的部门政策依据，二是有关项目实施部门政策依据、办法和文件，主要如下：

(1) 《财政部〈关于规范绩效评价结果登记划分标准〉的通知》（财预便〔2017〕44号）；

(2) 《财政部关于印发〈预算绩效评价共性指标体系框架〉的通知》（财预〔2013〕53号）；

(3) 河北省财政厅、河北省人力资源和社会保障厅关于印发《河北省城乡居民基本医疗保险基金管理暂行办法》的通知（冀财社〔2016〕94号）；

(4) 《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）；

(5) 《社会保险基金财务制度》；

(6) 《社会保险基金会计制度》；

(7) 预算部门职能职责、年度工作计划；

(8) 昌黎县财政局关于转发《昌黎县县级预算绩效重点评价管理办法》的通知（昌财绩〔2020〕3号）；

(9) 昌黎县财政局关于印发2023年县级财政重点绩效评价计划的通知（昌财〔2023〕17号）；

(10) 项目绩效目标申报表、项目工作汇报等相关材料，财政部门预算批复，财政部门 and 预算部门年度预算执行情况；

(11) 预算管理制度、资金及财务管理办法、财务会计资料；

(12) 项目工作总结等相关资料；

(13) 项目成果及其他相关资料；

3. 评价方法

本次绩效评价属于项目完成结果评价，主要采用成本效益法和因素分析法等绩效评价方法。对项目采取现场调研、实地考察、现场评价的方式进行评价。即由昌黎县财政局和第三方机构共同组织对项目的业务情况和财务情况进行了解，通过听取项目情况介绍、

质询、查阅现场及相关资料等方法了解项目总体执行情况和经费使用情况，对照项目绩效评价指标进行总体评价，出具综合评价意见。

（三）评价指标体系及评价标准说明

1. 评价指标及指标体系

本次评价指标体系，一是在共性指标框架基础上突出项目特性，整体指标框架主要分为决策类指标、过程类指标、产出类指标和效益类指标，围绕四大类框架指标进行各级指标设计，其中一级指标和二级指标基本按照共性框架指标内容，三级指标根据资金使用管理和项目特性进行具体设定。二是围绕项目特性寻找定量指标进行评价，在设定指标时，寻找个性化评价指标反应上级指标内容，并通过部分三级指标设定使得本次评价指标尽可能达到定量化。针对决策及过程类指标，通过设计是否定量指标以解决该类指标定量数据较少、取数较为困难等问题。

在评价该项目时，指标设计主要依据相关的文件，同时根据财政部门要求考察资金的经济性、效率性和效益性。权重设计主要从三个方面进行考虑：一是根据财预〔2020〕10号文规定，本次评价指标的权重根据各项指标在评价体系中的重要程度确定，突出结果导向，原则上产出、效益指标权重不低于60%。本项目绩效评价更加注重决策、产出及效益；二是根据项目实际情况及委托方意见进行修正；三是综合考虑指标的评价意义和目标关联度，根据评价指标的重要性程度，以及与评价目标的关联度，从上到下逐级对指标进行权重分配，突出能够满足评价需求的指标权重，然后根据最下

层指标之间的可比性，从下到上逐级对权重进行调整，计算出上一级指标权重。

该项目评价指标依据《财政部<关于规范绩效评价结果登记划分标准>的通知》（财预便〔2017〕44号）、《财政部关于印发<预算绩效评价共性指标体系框架>的通知》（财预〔2013〕53号）和《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件进行指标细化和分值设定。绩效评价一级指标分为4个内容：项目决策情况、项目过程情况、项目产出情况、项目效益情况，下设二、三、四级指标，总分值设定为100分，具体指标体系详见附件。

2. 综合绩效级次评定标准

本次绩效评价综合绩效级别依据《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件确定，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：

综合得分在90-100分（含90分）为优；

综合得分在80-89分（含80分）为良；

综合得分在60-79分（含60分）为中；

综合得分在60分以下为差。

（四）评价工作过程

1. 前期准备

2023年4月19日，昌黎县财政局下发了《关于开展2023年度县级财政重点绩效评价计划的通知》（昌财〔2023〕17号），通知中明确了评价范围和内容以及被评价单位应提交的资料清单。为评价

工作的开展打下了良好的开端。2023年7月21日，在委托方昌黎县财政局的组织下召开了由财政局监察股、第三方机构、项目单位相关人员参加的绩效评价启动会，委托方对绩效评价工作进行部署并提出具体工作要求；评价机构详细介绍了绩效评价的意义、时间安排、评价方式、评价内容、评价指标体系及评价工作相关职责等内容，尤其是明确了项目绩效报告的重要性、格式规范性、内容重点及提交时间等要求。

在明确委托方要求的前提下，2023年7月21日评价机构组建了项目工作组，在与委托方、项目单位充分沟通的基础上进行项目资料收集、整理和分析工作；2023年8月14日，评价组方面与项目单位业务方面、项目单位财务方面就重点评价工作内容进行确认的工作；2023年8月14日，监察股与第三方机构就项目评价工作，正式组建绩效评价工作小组，工作组包括业务组和财务组两部分人员，分别负责对项目进行的业务情况和财务情况进行调研、审查、分析、评价。

2. 组织实施

根据评价工作总体要求，结合项目资金支出情况制定了具体评价工作方案和评价指标体系，经昌黎县医疗保障局会审意见修改完善后，报昌黎县财政局审定后实施。评价组严格按照工作方案中确定的评价思路，通过研读相关文件资料、填写基础数据表格、问卷调查、访谈等方法收集相关数据。具体实施过程如下：

（1）数据填报和采集

评价组就所需采集的数据与昌黎县医疗保障局进行沟通，并收集项目资金使用情况、目标完成情况、项目管理制度与执行情况及项目能力建设情况等相关资料，所有数据经核查后汇总。

（2）社会调查

评价组采用半开放型访谈的形式对相关工作人员进行了访谈，了解了项目组织、实施和管理的具体情况；通过开展多种形式的社会调查，满足以下调查目的：

①通过案卷研究、电话访谈、现场访谈等方式，多方位、详细地了解 and 掌握项目概况及具体实施情况，为制定切实、可行的评价工作方案奠定基础；

②通过现场核查、调查取数等方式，为评价资金使用情况、管理情况、实施绩效、实施满意度等提供证据支撑；

③通过开展社会调查，客观评价受项目影响的相关方对该项目的满意程度。

④调查对象

本次调查针对项目实施全过程，所涉及对象如下：

- a. 涉及的项目业务部门；
- b. 项目实施范围涉及群众。

⑤调查方式

a. 案卷研究。通过在行政主管部门处获取项目立项及实施等全过程管理资料，对项目决策和过程管理的要素信息进行分析，初步确定评价要素指标。

b. 访谈调研。采用现场或电话访谈的方式，对行政主管部门等相关部门的相关负责人进行调研，详细了解项目实施细节，选择确定评价要素指标，并设计了访谈提纲。

c. 问卷调查。通过昌黎县医疗保障局“2022年城乡居民医疗保险县级配套资金项目”实施范围涉及群众进行问卷调查，了解项目所在地的群众对项目的满意程度。

⑥现场核查

通过对行政主管部门等相关单位进行现场核查，为调查取数提供确凿证据。通过核查存档资料和财务数据，为资金使用、财务管理、项目实施、项目产出等评价提供支撑。同时，着重考察核查：

- a. 资金实际用途、预算申报明细，以考察预算执行的规范性；
- b. 资金拨付流程、制度控制情况，以考察财务管理的规范性；
- c. 资金用途范围内的活动内容及相关过程资料，以考察实施管理的规范性。

⑦抽样方式和比例

根据昌黎县医疗保障局要求确定抽样比例及项目重点关注单位确定调研地区及单位。

⑧团队分工

为保障项目工作有条不紊的开展，项目组实行规范化管理，小组成员定位明确，责任分明。项目组成员按时完成工作日志、总结并向项目组长汇报，项目组长负责收集工作总结与计划，形成内部

成果后，向委托方及时沟通汇报阶段成果、遇到面临的问题、相关下一步工作计划。评价工作组针对各评价相关方人员团队如下：

a. 委托方联络：评价工作组通过安排与昌黎县医疗保障局专管员对接的联络团队，及时沟通理解委托方的评价需求，定期向委托方反馈评价进度和评价阶段性成果，并就评价中遇到的问题向委托咨询寻求建议。

b. 评价团队：为顺利完成问卷调研、实地核查、撰写评价报告等绩效评价工作，评价工作组组建了专业的评价团队，通过安排方案报告撰写人员、社会调查人员和审核人员，保质保量完成工作。

c. 相关方联络：为顺利完成评价所要开展的各项调研、访谈及取数工作，评价工作组安排了与评价主要相关方对接的联络团队，协调对评价主要相关方的社会调查事宜，并将评价阶段性成果及时反馈，获取评价相关方的意见。

评价组抽取了项目工程实施点进行实地调研，对于项目实施情况进行调查。通过调研，了解了相关项目实施成果和管理效果。

评价机构在委托方的协调配合下，于2023年7月24日在昌黎县财政局召开了项目绩效评价会议。会议通过听取汇报、质询、现场调研、查阅资料、查阅账目等方式，了解项目的执行情况，对照该项目2023年度绩效评价指标进行了综合评价。

3. 分析评价

为保障本次绩效评价工作质量，提高工作效率，项目组严格按照《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) 的相关标准和要求, 针对项目的特点, 明确各个项目的相关政策文件要求和管理职责, 并依此配备相应的绩效评价团队开展绩效评价工作。从预算入手, 通过现场评价及抽样延伸评价, 从预算编制、预算执行和预算执行效果三个维度制定评价指标体系评价各预算项目支出的资金绩效, 并通过资金绩效反映政策实施效果:

一是依据相关预算支出项目的管理文件规定, 对项目的预算编制、资金管理、项目实施等工作的合理、合规性进行评价, 并对财政资金使用效果的影响进行评价;

二是通过收集利益相关方的数据, 结合延伸评价情况客观反应各预算项目支出的直接效果, 通过设置适合各类型预算项目相关的个性化评价指标, 反映相关预算项目支出的绩效。

评价组根据整理后的数据和已确定的评价指标, 针对项目实施必要性、项目实施可行性、项目绩效目标实现情况、财政支持范围方式、项目预算编制等方面进行重点分析。在数据分析过程中, 广泛运用各种数据分析工具, 完成指标评分、绩效分析、工作底稿、问卷汇总分析、评分结果综合提炼等步骤, 形成评价结论, 并完成了昌黎县2022年城乡居民医疗保险县级配套资金项目绩效评价报告。

2023年7月21日起收集、查阅的项目相关资料以及评价组意见, 对项目投入、过程、产出和效果情况进行综合分析, 按照规定的文本格式和内容撰写绩效评价报告。2023年8月18日第三方机构提交

绩效评价报告初稿致被评价单位，并征求意见。然后根据反馈意见，修改形成绩效评价报告正式稿提交至昌黎县财政局。

三、综合评价情况及评价结论

（一）总体评价得分

评价组依据设定的绩效评价指标体系以及评分标准，通过数据采集、访谈调研、满意度问卷等形式对2022年昌黎县医疗保障局城乡居民医疗保险县级配套资金项目进行客观评价，总体评价得分为94分，评价等级为“优”。

本次绩效评价数据主要来源于行政主管部门、设计单位、施工单位、监理单位、验收调查单位和受项目影响的单位、人员。对行政主管部门主要采取案卷核实分析等方式对项目决策、财务管理等内容进行取数；对设计单位、施工单位及验收调查单位采取现场访谈、实地核查等方式对监测服务范围、实施管理、资金使用等内容进行取数；对项目周边单位、人员主要采取现场访谈和问卷调查方式采集公众满意度等数据。

（二）该项目各指标得分和综合评价结论

项目决策方面。该指标分值10分，评价得分8分。

项目根据省级文件要求，依据国家医保局、财政部、国家税务总局《关于做好2022年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2022〕20号）、河北省财政厅、河北省人力资源和社会保障厅关于印发《河北省城乡居民基本医疗保险基金管理暂行办法》的通

知（冀财社〔2016〕94号），河北省人民政府关于印发《医疗卫生领域省与市、县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》明确了项目的任务和目标。项目立项规范。绩效目标设置的合理性与客观实际有些差距，绩效指标较明确，项目资金及时到位。

项目过程方面。该指标分值30分，评价得分29分。

项目组织管理机构健全，项目实施单位的建立了内控制度、按照职责分工明确；财务核算规范，资金使用合理。但财务管理制度只有费用支出部分，无项目资金管理部分。城乡居民医疗保险基金纳入财政专户，实行“收支两条线”管理，执行了社会保险基金财务制度和会计制度。

项目产出方面。该指标分值30分，评价得分29分。

项目2022年实际完成情况一般，资金发放及时，成本控制合理，但城乡居民医疗保险参保人数较绩效指标尚有差距。

项目效益方面。该指标分值30分，评价得分28分。

一是经济效益方面，有效促进城乡居民医疗保障水平的提高；

二是社会效益方面，为困难群体减轻经济负担；城乡居民参保意愿较高；

三是可持续影响方面，为城乡居民医疗提供长期有效保障，效果明显；

四是项目满意度方面，城乡居民政策知晓率较高。

综上，该项目绩效评价得分为94.00分，综合绩效级别为“优”

。

评价认为，该项目投入合理、规范，过程管理较为有效，产出与预定目标尚有一定差距，效果较目标设定基本一致。项目的实施，为城乡居民医疗保险基金提供了保障，实现了预定的绩效目标，符合相关规定和要求。

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策情况

1. 项目立项方面：满分5.00分，评价得分4.00分。该项目立项符合法律法规、相关政策，立项依据充分。项目有明确、齐全的项目申报依据、批复文件，立项程序规范。项目单位设立了项目总体目标和阶段性目标，绩效目标较明确、与项目单位职责密切相关，但参保人数的设定与客观实际尚有一定差距。

2. 项目预算方面：满分5.00分，评价得分4.00分。预算编制依据城乡居民医疗保险县级配套资金项目工作规范进行，依据充分。预算编制规范，预算编制较准确，合理，预算需求与年度工作内容稍有出入。

（二）项目过程情况

1. 业务管理方面：满分15.00分，评价得分15.00分。项目实施单位组织机构健全，设置了相关机构和岗位，岗位分工合理，有专人负责项目执行。项目实施单位的业务管理制度健全，保障项目顺利实施。项目实施符合相关业务管理规定，保障项目的有效执行、质量可控。

2. 财务管理方面：满分15.00分，评价得分14.00分。项目实施单位的建立了内控制度、按照职责分工明确；财务核算规范，资金使用合理。但财务管理制度只有费用支出部分，无项目资金管理部分。城乡居民医疗保险基金纳入财政专户，实行“收支两条线”管理，执行了社会保险基金财务制度和会计制度。资金支付手续完备。资金拨付具有完整的审批程序，采用了必要的监控程序，如不相容岗位相互分离、内部授权审批控制等。该项目资金到位率为100%、到位及时率为100.00%。

（三）项目产出情况

1. 产出质量方面：满分12.00分，评价得分12.00分。城乡居民医疗保险覆盖率较高。

2. 产出数量方面：满分6.00分，评价得分5.00分。2022年参加城镇医疗保险人数为395658人，未达到绩效42万人的目标。

3. 产出时效方面：满分6.00分，评价得分6.00分。及时拨付项目资金，保障医疗保险基金安全运行。

4. 产出成本方面：满分6.00分，评价得分6.00分。依据国家医保局、财政部、国家税务总局《关于做好2022年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2022〕20号）、河北省人民政府关于印发《医疗卫生领域省与市、县财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》，县级医疗保险配套资金122元已到位。

（四）项目效益情况

1. 经济效益方面：满分8.00分，评价得分8.00分。降低城乡居民医疗保险负担，有效促进城乡居民医疗保障水平的提高。

2. 社会效益方面：满分8.00分，评价得分8.00分。建立和完善社会医疗保障体系，享受医疗保险基金补助覆盖面扩大。

3. 可持续影响方面：满分4.00分，评价得分4.00分。为城乡居民医疗提供了长期有效的保障。

4. 满意度方面：满分10.00分，评价得分8.00分。受益群众满意度较高。

五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析

（一）主要经验及做法

明确目标、聚焦重点、紧盯问题，在学习上下功夫、在执行上铆足劲、在效能上见真章，引导督促广大党员干部全力以赴干事业，聚力办好医保民生实事，奋力开创全县医疗保险崭新局面。

（二）存在问题及原因分析

通过评价发现，项目实施虽取得了一定的成效，但还存在一些问题和不足，主要表现在：

1. 财务内控制度不健全

提供的财务管理制度只有费用支出部分，无项目资金管理部分。

2、城乡居民医疗保险参保人数较低。主要在于医疗保险缴费标准不断提高，城乡居民缴费压力大，缴费人数年年递减，存在部分群众选择性参保的现象，基金抗风险能力降低。

六、有关建议

根据调查结果，该项目完成情况较好，但在实际执行中也出现了上述问题，项目单位应予以重视。针对评价过程中发现的问题，财政部门 and 第三方机构对项目提出以下建议：

(1) 建立健全财务管理制度，加强财务核算的规范性。保证财务核算的准确性。

(2) 加大对城乡居民医疗保险的宣传力度，进一步扩大城乡居民医疗保险的覆盖面。

七、其他需说明的问题

绩效评价组本着严谨客观的态度完成此次绩效评价工作，从前期调研、方案设计和修改、数据采集到报告撰写，绩效评价组尽量做到科学和全面。但鉴于种种因素，本次绩效评价在指标设计上仍然存在一定的局限性，指标体系的科学性和全面性仍需要不断地完善和研究。

八、附件

附件：2022 年昌黎县医疗保障局城乡居民医疗保险县级配套资金项目绩效评价体系

唐山大唐会计师事务所有限公司



附件：2022年昌黎县医疗保障局城乡居民医疗保险县级配套资金项目绩效评价指标体系

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	评价标准	评分
项目决策 (10分)	项目立项 (5分)	立项依据 (2分)	立项依据充分性	1	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	符合法律法规、相关政策、发展规划以及部门职责，得1分，否则不得分	1
			立项程序规范性	1	项目是否有明确、齐全的项目申报依据、申报文本、批复文件，项目是否必要	①明确、齐全的项目申报依据、申报文本批复文件，得1分 ②项目申报依据、申报文本、批复文件不齐全不得分	1
		绩效目标 (3分)	绩效目标明确性	1	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指标的相符情况	目标清晰、细化、可衡量得分，否则不得分	1
			绩效指标合理性	2	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	设置的绩效目标合理，与项目单位职责密切相关得2分，否则酌情扣分	1
	项目预算 (资金投入) (5分)	预算编制科学性 (5分)	预算编制方法的合理性	3	预算编制的依据是否充分，是否依据居民医疗保险补助资金项目工作规范进行编制。	依据居民医疗保险补助资金项目编制预算，得2分	3
			预算编制的准确性	2	预算编制是否规范，预算编制是否准确，合理，预算需求是否与年度工作内容相匹配等	①预算编制准确，预算需求申请与年度工作内容相匹配得4分 ②存在内容不合理，每项扣1分，扣完为止	1
项目过程 (30分)	业务管理 (15分)	组织机构 (4分)	机构健全性	2	是否设置相关部门和岗位	设置相关部门和岗位得2分；机构未按批复设置不得分	2
			分工合理性	2	岗位分工是否合理，是否专人负责项目	①分工合理，专人负责得2分 ②分工不合理，不得分	2
		过程控制 (11分)	管理制度健全性	3	项目实施单位的业务管理制度是否健全，用以反映和考核业务管理制度对项目顺利实施的保障情况	①制定相应管理制度和实施计划得2分 ②制度合法合规完整得1分	3
			制度执行有效性	4	项目实施是否符合相关业务管理规定，用以反映和考核业务管理制度的有效执行情况	①项目实施遵守相关法律法规和业务管理规定，支出调整按规定履行手续 ②每违规一次扣1分，扣完为止	4
			项目质量可控	4	项目实施是否为达到项目质量要求而采取了必需的措施	①项目单位建立或具有相应的质量管控制度，且执行良好的，得2分 ②是否按规定对系统数据进行检查、监控的，得2分	4
		财务管理 (15分)	财务制度健全性	3	项目单位对于项目资金的管理制度是否健全，如会计工作内部稽核制度、现金、银行存款收支管理办法等。用以反映和考核财务管理制度对资金规范安全运行的保障情况	①财务管理制度健全得3分 ②财务管理制度每缺1项扣0.5分，扣完为止	2
			财务制度执行有效性	2	评价项目资金支付手续是否完备，相关的会计核算是否规范，会计核算科目设置明细是否与预算明细一致，相关会计信息是否真实、准确	①资金支付手续完备、会计科目设置与预算明细一致、合理得2分 ②发现违规1次扣1分，扣完为止	2
		预算执行 (6分)	资金管理与使用合规性	2	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资金使用符合国家财经法规和财务管理制度得1分，否则不得分 ②资金的拨付有完整的审批程序和手续得1分，否则不得分 ③如出现资金使用截留、挤占、挪用、虚列支出、相关收入入账不及时等情况此项不得分	2

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值	指标解释	评价标准	评分
			财务监控有效性	2	是否采用了必要的监控措施，如不相容岗位相互分离、内部授权审批控制、预算控制、会计控制、单据控制、信息内部公开等，用以反映和考核项目单位对补助资金的控制情况	①监控措施有效得2分； ②发现违规1次扣1分，扣完为止	2
			预算执行率	2	用以反映和考核资金的实际执行情况。预算执行率=（实际支出金额/年度预算金额）×100%	①预算执行率≥90%得2分 ②80%≤预算执行率<90%得1分 ③预算执行率<80%不得分	2
		资金管理（4分）	资金到位率	2	实际到位资金（到达项目使用单位或财政专户）与计划投入资金的比率，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/计划投入资金）×100%。实际到位资金：本年度实际应落实到具体项目的资金。计划投入资金：预算安排批复资金	资金到位率100%得2分，否则不得分	2
			资金支出规范性	2	资金管理、费用标准、支付对象等是否按预算批复的内容实施，规范资金支出	资金管理、费用标准、支付对象等按预算批复的内容实施，得2分，如超范围、超标准、截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，不得分	2
项目产出（30分）	产出数量（6分）	参加城镇医疗保险人数	享受医疗保险基金补助人数	6	将实际完成任务量与绩效目标设定任务量进行对比，评价目标任务量完成情况	满分6分，95%以上得满分，95%以下依据完成率高低情况打分	5
	产出质量（12分）	城乡居民医保覆盖率	参加医保的城乡居民人数占城乡居民总人数的比率	12	质量达标率=（参加医保的城乡居民人数/城乡居民总人数）×100%。 质量达标产出数：一定时期（本年度或项目期）内实际达到既定质量标准的产品。既定质量标准是指工程质量达到合格标准	考察截至2022年底，项目实施后是否达到目标任务。全部达到目标任务，且有效提高城乡居民参保率，得满分；未达到目标任务，按权重比例，酌情给分	12
	产出时效（6分）	资金发放及时性	项目实施单位完成资金发放实际所耗用的时间	6	考核项目是否按计划的时间周期及时发放社保待遇	产出时效指标：资金发放及时得5分；出现一例不及时的情况，扣1分，扣完为止	6
	产出成本（6分）	县级负担基本医疗保险补助标准	计划成本是指项目实施单位为完成工作目标计划安排的预算资金额度；同时各项支出均合法合规	6	反映项目是否严格执行上级规定的标准补助城乡居民医疗保险	产出成本指标：严格执行上级规定的标准补助城乡居民医疗保险得满分；每出现一例不符合标准的资金发放，扣1分，扣完为止	6
项目效益（30分）	项目效益情况（20分）	经济效益（8分）	降低全县城乡居民医疗保险负担	8	反映项目实施直接产生的经济效益、社会效益、环境效益，可持续效益等	项目实施后是否达到有效促进城乡居民医疗保障水平提高的效果。有效促进且效果明显，得满分；效果不明显，促进水平有待提高，酌情扣分；没有促进，则不得分	8
		社会效益（8分）	全县城乡居民政策知晓率	8	享受医疗保险基金补助覆盖面扩大	具有显著的社会效益得6分，不明显酌情扣分	8
		可持续性影响（4分）	为全县城乡居民医疗提供了有效的保障	4	有利于加快建立和完善社会医疗保障体系，有利于缩小城乡差距、统筹城乡发展、构建和谐社会、维护社会稳定	项目实施后为城乡居民医疗提供有效保障，效果明显，得满分；效果不明显，有待提高，酌情扣分	4
	满意度（10分）	社会公众或服务对象满意度（10分）	民众对项目的满意度	10	服务群体调查中，满意和较满意的人数占调查人数的比率	①满意度≥90%，得10分 ②75%≤满意度<90%，得8分 ③60%≤满意度<75%，得6分 ④满意度<60%，不得分	8
总分				100			94



营业执照

副本编号: 1 - 1

(副本) 统一社会信用代码 911302037216037682

名称 唐山大唐会计师事务所有限公司

类型 有限责任公司

住所 唐山路北区新华西道21

法定代表人 张金贵

注册资本 叁拾万元整

成立日期 1999年12月07日

营业期限

经营范围 审计咨询、审计查证、验证、资金验证、咨询; 审计、会计
人员培训(依法须经批准的项目, 经相关部门批准后方可开
展经营活动)***



登记机关

2016



5 27
年 月 日



会计师事务所 执业证书

名称：唐山大唐会计师事务所有限公司

首席合伙人：

主任会计师：张金贵

经营场所：

唐山路北区新华西道21

组织形式：有限责任

执业证书编号：13000044

批准执业文号：冀财注〔1999〕62号

批准执业日期：1999年9月13日



说明

证书序号：0005349

- 1、《会计师事务所执业证书》是证明持有人经财政部门依法审批，准予执行注册会计师法定业务的凭证。
- 2、《会计师事务所执业证书》记载事项发生变动的，应当向财政部门申请换发。
- 3、《会计师事务所执业证书》不得伪造、涂改、出租、出借、转让。
- 4、会计师事务所终止或执业许可注销的，应当向财政部门交回《会计师事务所执业证书》。



中华人民共和国财政部制