

博湖县医保信息化建设经费 项目支出绩效评价报告

项目名称：博湖县医保信息化建设经费

实施单位：博湖县医疗保障局

主管部门：博湖县医疗保障局

委托单位：博湖县财政局

评价机构：新疆西域融通社会经济咨询有限公司

填报时间：2023年7月20日

目 录

1.基本情况	1
1.1 项目概况	1
1.1.1 项目背景	1
1.1.2 项目主要内容	2
1.1.3 项目实施情况	2
1.1.4 资金投入情况	3
1.1.5 资金使用情况	3
1.2 项目绩效目标	4
1.2.1 总体目标	4
1.2.2 阶段性目标	4
2.绩效评价工作开展情况	5
2.1 绩效评价目的、对象和范围	5
2.1.1 绩效评价目的	5
2.1.2 绩效评价对象	6
2.1.3 绩效评价范围	6
2.2 绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准	7
2.2.1 绩效评价原则	7
2.2.2 评价指标体系	7
2.2.3 绩效评价方法	14

2.2.4 绩效评价标准	15
2.3 绩效评价工作过程	16
3.综合评价情况及评价结论	17
4.绩效评价指标分析	19
4.1 项目决策情况	19
4.1.1 实施依据充分性	19
4.1.2 实施程序规范性	20
4.1.3 绩效目标合理性	20
4.1.4 绩效指标明确性	21
4.1.5 预算编制科学性	21
4.1.6 资金分配合理性	21
4.2 项目过程情况	22
4.2.1 资金到位率	22
4.2.2 预算执行率	22
4.2.3 资金使用合规性	22
4.2.4 管理制度健全性	23
4.2.5 制度执行有效性	23
4.3 项目产出情况	23
4.3.1 产出数量	23
4.3.2 产出质量	24
4.3.3 产出时效	24
4.3.4 产出成本	25

4.4 项目效益情况	25
4.4.1 实施效益	25
4.4.2 满意度	26
5.主要经验及做法、存在的问题及原因分析	26
5.1 主要经验及做法	26
5.2 存在的问题及分析	27
6.有关建议	28
7.其他需要说明的问题	28

博湖县医保信息化建设经费项目支出 绩效评价报告

为贯彻落实全面推进预算绩效管理工作的要求，完善项目预算管理，强化预算支出责任，提高财政资金的使用效益，根据《中华人民共和国预算法》《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）、《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）、《自治区党委自治区人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（新党发〔2018〕30号）、《自治区全面实施预算绩效管理的工作方案》（新财预〔2018〕158号）系列文件的要求，受博湖县财政局的委托，新疆西域融通社会经济咨询有限公司以第三方社会评价机构的身份，承担了博湖县医保信息化建设项目的绩效评价工作并形成绩效评价报告。

1.基本情况

1.1 项目概况

1.1.1 项目背景

按照党中央、国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》第23条要求“高起点推进医保标准化和信息化建设，实现全国医疗保障信息互联互通，加强数据有序共享”、国家医疗保障局信息化建设加快推进建设全国“一张网”工作

要求，以及《自治区关于转发〈国家医疗保障局办公室关于进一步做好医疗保障信息平台建设有关工作的通知〉的通知》精神；自治区医疗保障局已经同步搭建了全区医疗保障骨干网络，要求自治州、各县须完成搭建。

同时，根据《自治州医疗保障骨干网接入实施方案》（巴医保发〔2021〕3号）文件要求，为加快全区医疗保障骨干网体系建设，做好全州医保系统和定点医药机构的医疗保障骨干网接入工作，根据《关于印发〈全国医疗保障系统核心业务区骨干网络系统建设指南〉的通知》（医保网信办〔2019〕40号）和《关于印发〈自治区医疗保障骨干网接入实施方案〉的通知》（新医保〔2021〕12号）要求，建立健全全区医疗保障骨干网架构体系，省级集中网络管理，地州接入的模式，州本级和各县（市）医保局通过自治区统一建设的地州汇聚节点连接至自治区医保信息平台，全州定点医药机构通过专线、VPDN等方式直接连接自治区医保信息平台，横向单位通过政务外网、专线方式与自治区医保信息平台联通。实现“纵向全贯通，横向全覆盖”，为全区统一的医疗保障信息系统上线奠定坚实基础。

1.1.2 项目主要内容

本项目的主要内容是完成县医保局网络接入工作。医保骨干网为省级集中接入模式，自治区医保局已下发了设备，并在新疆电信巴州分公司 IDC 机房建设医疗保障专网汇聚

节点。州本级及各县（市）医保局根据实际情况购置网络设备，搭建内部局域网并租赁专线接入汇聚节点。互联接口地址及内部局域网 IP 地址均按照自治区统一规划进行配置。州本级带宽不低于 100M，各县（市）带宽不低于 20M。为保证业务经办及数据传输需要，各县（市）医保局搭建符合统一参数要求的内部局域网，采购相应设备和机房安全防护建设。

1.1.3 项目实施情况

博湖县医疗保障局于 2021 年 4 月开展医疗保障信息平台建设工作，按照《工程建设项目招标范围和规模标准规定》文件规定，低于 50 万元的设备采购执行备案制度，2021 年 5 月进行了信息化设备采购备案。

博湖县医疗保障局 2021 年通过向州医保局请示汇报，与多家运营商实地调研分析论证方式确定了设备供应商中国电信股份有限公司博湖分公司。签订《博湖县医疗保障局医保骨干网云集成服务合同》。

2021 年因政府采购计划品目与州电信公司政采云不匹配无法下单，于 2022 年 7 月重新进行信息化设备采购备案。

1.1.4 资金投入情况

根据《关于解决博县医疗保障局信息化建设资金的申请报告》，县级财政解决县级接入自治区医保专网资金（信息化建设经费）36 万元。

根据《博湖县医疗保障局医保骨干网云集成服务合同》第四条 4.2.1 首付款需支付总价款的 40%，即支付 14.4 万元，故 2022 年资金投入为 14.4 万元。

1.1.5 资金使用情况

本项目年初预算安排 14.4 万元，实际支付 14.4 万元。于 2022 年 5 月 20 日采取国库集中支付方式，直接支付给中国电信股份有限公司巴音郭楞蒙古自治州分公司。资金全部已足额支付到位，预算执行率为 100%。

1.2 项目绩效目标

1.2.1 总体目标

自治区医保信息平台上线后，能够实现参保缴费、费用查询、待遇支付等线上业务办理以及两定机构实时监管、报批准入、医药采购、医疗费用合理性分析控制等多种功能。完成城乡居民基本医疗保险参保人数 3.6 万人。减轻参保群众办理业务所需的时间和精力，一件事一次办、多让数据跑路等也会在医保信息平台上线后发挥更大的作用。

1.2.2 阶段性目标

- 1、完成信息化设备采购备案。
- 2、确定设备供应商，签订合同。
- 3、完成供货，设备安装验收，试运行。
- 4、申请财政资金，按合同规定支付信息建设费用。

2.绩效评价工作开展情况

2.1 绩效评价目的、对象和范围

2.1.1 绩效评价目的

1、通过绩效评价，对预算资金的投入、过程、产出、效果四个方面进行绩效评价，反映项目规范性、绩效目标设立的合理性和科学性、资金到位、支出情况，形成真实完整、数据准确、分析透彻、逻辑清晰、客观公正的绩效评价结论，为项目后续资金投入、分配和管理提供决策依据；同时作为以后年度博湖县编制预算和安排财政项目资金的重要依据，逐步树立以结果为导向、讲求绩效的观念。

2、通过绩效评价，考察医保信息化建设项目资金使用的安全性、规范性和效益性。通过评价、总结项目实施的做法、经验和教训，提出改进措施和建设性意见，为项目绩效管理提供决策参考及政策制定依据。

3、通过绩效评价，能够让各级工作人员认识到发挥项目资金效益的重要性，强化工作职责；能够更清晰地界定工作的内容与其需要达到的标准；能够让工作人员清楚认识到各自的问题和不足，激励加强项目管理、资金管理、绩效评价理论学习和实践活动，提高工作效率。同时也可在实践中检验绩效评价工作的针对性和可操作性，推动绩效评价的制度体系建设。

2.1.2 绩效评价对象

根据《财政支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件要求，对博湖县医保信息化建设项目开展绩效评价，本次绩效评价主要围绕项目决策（包括项目实施、绩效目标、资金投入）、项目过程（包括资金管理、组织实施）、项目产出（包括产出数量、质量、时效、成本）和项目效益等进行评价。

2.1.3 绩效评价范围

本项目绩效评价的范围包括：

- 1、项目决策情况，包括审批实施情况、绩效目标设定情况，资金投入和筹措等；
- 2 资金管理和使用情况，包括预算执行情况，资金到位和使用情况，支付合法合规性等；
- 3、项目组织实施情况，包括相关管理制度办法是否健全，是否按照有关法律法规要求开展和实施，制度执行是否有效等；
- 4、产出情况，包括项目内容和任务完成情况，任务数量是否达标，标准是否符合要求，是否在规定的时间内完成，项目进度是否合理，项目成本是否实现有效节约等；
- 5、取得的效益情况，包括社会效益、经济效益、生态效益、可持续影响；社会公众或服务对象是否满意等。

2.2 绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准

2.2.1 绩效评价原则

本次绩效评价秉承科学规范、公正公开、分级分类、绩效相关等原则，按照从投入、过程到产出效果和影响的绩效逻辑路径，结合博湖县医保信息化建设项目实际开展情况，运用定量和定性分析相结合的方法，总结经验做法，反思项目实施和管理中的问题，以切实提升财政资金管理的科学化、规范化和精细化水平。

1、科学公正。绩效评价应当运用科学合理的方法，按照规范的程序，对项目绩效进行客观、公正的反映。

2、统筹兼顾。单位自评、部门评价和财政评价职责明确，各有侧重，相互衔接。单位自评由项目单位自主实施，即“谁支出、谁自评”。部门评价和财政评价在单位自评的基础上开展，必要时可委托第三方机构实施。

3、激励约束。绩效评价结果应与预算安排、政策调整、改进管理实质性挂钩，体现奖优罚劣和激励相容导向，有效要安排、低效要压减、无效要问责。

4、公开透明。本次项目支出绩效评价结果已依法依规在博湖县政府网站上公开，并自觉接受社会监督。

2.2.2 评价指标体系

博湖县医保信息化建设项目绩效评价指标体系的设计，

是在充分与项目实施单位、项目主管单位、财政局等相关单位沟通、掌握项目状况的基础上，并在征求了相关单位意见后，经专家组讨论研究，形成了博湖县医保信息化建设项目的项目支出绩效评价指标体系。

1、确定评价指标

结合项目实际情况，此次绩效评价在指标体系设计上共分为三级指标。其中，一级指标 4 个，分别为项目决策、项目过程、项目产出、项目效益；二级指标 10 个；三级指标 17 个。

2、确定权重和分值

本项目设计绩效评价指标体系满分 100 分。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。按照财预〔2020〕10 号文件关于“原则上产出、效益指标权重不低于 60%”的要求，本项目产出、效益指标权重 60%（即 60 分）。

3、评分结果

本项目绩效评价评分按照《关于印发〈项目支出绩效评价管理办法〉的通知》（财预〔2020〕10 号），绩效评价结果实施百分制和四级分类。四个级别分别是：优、良、中、差，90（含）-100 分为优、80（含）-90 分为良、60（含）-80 分为中、60 分以下为差。

评价计分结果	评价结果级别
90（含）—100 分	优
80（含）—90 分	良
60（含）—80 分	中
60 分以下	差

4、指标体系分析

（1）项目决策指标分析

一级指标：项目决策 总分 22 分

二级指标：项目实施（共 6 分）

三级指标：实施依据充分性（共 3 分）

实施程序规范性（共 3 分）

二级指标：绩效目标（共 8 分）

三级指标：绩效目标合理性（共 4 分）

绩效指标明确性（共 4 分）

二级指标：资金投入（共 8 分）

三级指标：预算编制科学性（共 4 分）

资金分配合理性（共 4 分）

指标说明详见下表：

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	分值
决策	项目实施	实施依据充分性	项目实施是否符合法律法规、相关政策、发展规划以及部门职责，用以反映和考核项目实施依据情况。	评价要点： ①项目实施是否符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策； ②项目实施是否符合行业发展规划和政策要求； ③项目实施是否与部门职责范围相符，属于部门履职所需； ④项目是否属于公共财政支持范围，是否符合中央、地方事权支出责任划分原则； ⑤项目是否与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复。	3
		实施程序规范性	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实施的规范情况。	评价要点： ①项目是否按照规定的程序申请设立； ②审批文件、材料是否符合相关要求； ③事前是否已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策。	3
	绩效目标	绩效目标合理性	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。	评价要点： （如未设定预算绩效目标，也可考核其他工作任务目标） ①项目是否有绩效目标； ②项目绩效目标与实际工作内容是否具有相关性； ③项目预期产出效益和效果是否符合正常的业绩水平； ④是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。	4
		绩效指标明确性	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。	评价要点： ①是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标； ②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现； ③是否与项目目标任务数或计划数相对应。	4
	资金投入	预算编制科学性	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，用以反映和考核项目预算编制的科学性、合理性情况。	评价要点： ①预算编制是否经过科学论证； ②预算内容与项目内容是否匹配； ③预算额度测算依据是否充分，是否按照标准编制； ④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。	4
		资金分配合理性	项目预算资金分配是否有测算依据，与补助单位或地方实际是否相适应，用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点： ①预算资金分配依据是否充分； ②资金分配额度是否合理，与项目单位或地方实际是否相适应。	4

（2）项目过程指标分析

一级指标：项目过程 总分 18 分

二级指标：资金管理（共 12 分）

三级指标：资金到位率（共 4 分）

预算执行率（共 4 分）

资金使用合规性（共 4 分）

二级指标：组织实施（共 6 分）

三级指标：管理制度健全性（共 3 分）

制度执行有效性（共 3 分）

指标说明详见下表：

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	分值
过程	资金管理	资金到位率	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整体保障程度。	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。	4
		预算执行率	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。	4
		资金使用合规性	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。	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定； ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续； ③是否符合项目预算批复或合同规定的用途； ④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。	4
	组织实施	管理制度健全性	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。	评价要点： ①是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度； ②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。	3
		制度执行有效性	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。	评价要点： ①是否遵守相关法律法规和相关管理规定； ②项目调整及支出调整手续是否完备； ③项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档； ④项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等是否落实到位。	3

（3）项目产出指标分析

一级指标：项目产出 总分 40 分

二级指标：产出数量（共 12 分）

三级指标：实际完成率（共 12 分）

二级指标：产出质量（共 12 分）

三级指标：质量达标率（共 12 分）

二级指标：产出时效（共 12 分）

三级指标：完成及时性（共 12 分）

二级指标：产出成本（共 4 分）

三级指标：成本节约率（共 4 分）

指标说明详见下表：

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	分值
产出	产出数量	实际完成率	项目实施的实际产出数与计划产出数的比率，用以反映和考核项目产出数量目标的实现程度。	实际完成率=（实际产出数/计划产出数）×100%。 实际产出数：一定时期（本年度或项目期）内项目实际产出的产品或提供的服务数量。 计划产出数：项目绩效目标确定的在一定时期（本年度或项目期）内计划产出的产品或提供的服务数量。	12
	产出质量	质量达标率	项目完成的质量达标产出数与实际产出数的比率，用以反映和考核项目产出质量目标的实现程度。	质量达标率=（质量达标产出数/实际产出数）×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或服务数量。既定质量标准是指项目实施单位设立绩效目标时依据计划标准、行业标准、历史标准或其他标准而设定的绩效指标值。	12
	产出时效	完成及时性	项目实际完成时间与计划完成时间的比较，用以反映和考核项目产出时效目标的实现程度。	实际完成时间：项目实施单位完成该项目实际所耗用的时间。 计划完成时间：按照项目实施计划或相关规定完成该项目所需的时间。	12
	产出成本	成本节约率	完成项目计划工作目标的实际节约成本与计划成本的比率，用以反映和考核项目的成本节约程度。	成本节约率=[（计划成本-实际成本）/计划成本]×100%。 实际成本：项目实施单位如期、保质、保量完成既定工作目标实际所耗费的支出。 计划成本：项目实施单位为完成工作目标计划安排的支出，一般以项目预算为参考。	4

(4) 项目效益指标分析

一级指标：项目效益 总分 20 分

二级指标：项目效益（共 20 分）

三级指标：实施效益（共 10 分）

三级指标：满意度（共 10 分）

指标说明详见下表：

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	分值
效益	项目效益	实施效益	项目实施所产生的效益。	项目实施所产生的社会效益、经济效益、生态效益、可持续影响等。可根据项目实际情况有选择地设置和细化。	10
		满意度	社会公众或服务对象对项目实施效果的满意程度。	社会公众或服务对象是指因该项目实施而受到影响的部门（单位）、群体或个人。一般采取社会调查的方式。	10

2.2.3 绩效评价方法

绩效评价方法主要包括成本效益分析法、比较法、因素分析法、最低成本法、公众评判法、标杆管理法等。

结合博湖县医保信息化建设项目的特点，经与项目实施单位、项目主管单位、财政局等相关单位沟通后采取以下绩效评价方法：

1、公众评判法

本项目公众评判法主要是采取问卷调查的方式，主要是问卷调查广泛采纳服务对象的评价。

博湖县医保信息化建设项目具有较为清晰的服务群体，

且该项目绩效状况的优劣，很大程度上体现在运用信息系统建设开展参保缴费、费用查询、待遇支付等线上业务办理以及两定机构实时监管、报批准入、医药采购、医疗费用合理性分析控制等方面。为此，与该项目评价的具体指标相对应，设计了调查问卷，按照一定比例，以电话、现场询问等方式进行问卷调查，收集、分析所取得的样本数据，从而推断确定目标群体的满意度，进而评价满意度指标。

2、成本效益分析法

本项目将资金投入与运用信息系统建设开展参保缴费、医保监管、医保待遇报销等进行关联性分析。

3、比较法

本项目比较法，主要是将参保缴费、医保监管、医保待遇报销等工作任务的实际完成值与预期目标值进行比较；以及将项目实施后对实现医疗保障信息互联互通，数据有序共享，更好实现参保缴费和医保待遇报销等方面的情况与项目实施前的情况（即历史情况）进行比较。

2.2.4 绩效评价标准

绩效评价标准通常包括计划标准、行业标准、历史标准等，用于对绩效指标完成情况进行比较。

结合博湖县医保信息化建设项目的特点，经与项目实施单位、项目主管单位、财政局等相关单位沟通后采取以下绩效评价标准：

1、计划标准。以预先制定的参保缴费、医保监管、医保待遇报销等工作任务，实现医疗保障信息互联互通，数据有序共享，更好实现参保缴费和医保待遇报销等作为目标，制定项目实施方案、资金预算。

2.3 绩效评价工作过程

1、前期准备

对项目实施的全过程，收集、整理项目实施的相关资料，了解项目实施情况和资金支付情况。根据初步掌握的情况，成立专门的绩效评价工作小组。绩效评价小组办公室设在财政局，负责绩效评价工作的整体协调及日常绩效评价工作任务完成情况跟踪落实等。小组通过内部仔细分析讨论以及向相关专家咨询意见，对项目的情况进一步梳理，确定绩效评价关注的重点，制定本次绩效评价工作方案。从项目内容出发，结合项目预期目标，制定了本次绩效评价的指标体系。

2、组织实施

评价的具体实施根据评价指标及评价工作要求，对具体评价内容和不同环节，采用以下取得的资料与评价方式：

（1）实地考察。根据评价指标及评价工作要求，到实地采取调查、询查、复核等方式收集、整理数据和资料，包括评价对象的基本情况、财政资金使用情况、评价指标体系需要的相关资料等。根据基础资料，核实数据的全面性、真实性以及指标口径的一致性，并对所掌握的有关信息资料采

用相关方法进行分类、整理和分析，根据评价标准进行打分。

（2）问卷调查。选择与项目评价有关的调查对象，设计调查问卷。通过问卷调查，对有关评价内容完成情况进行打分，并根据分值评价绩效目标完成情况，作为对项目评价的依据。

（3）项目评价小组人员与专业技术人员相结合评价。对绩效评价工作专业性较强的内容，在评价工作过程中，采用以专业技术人员与有关科（股）室、其他单位专业人员进行评价相结合的方式，分别对相关专业指标进行现场问询、检验和考察。

3、数据集中分析

工作小组对相关资料，包括资金文件、项目实施方案、相关管理办法，问卷调查等进行集中分析。在查阅大量项目资料的基础上，根据考察、考评的结果进行整理、分析。

4、分析总结

（1）根据绩效评价工作小组的意见及考察、考评的结果进行整理、分析，撰写绩效评价报告初稿。

（2）就绩效评价报告与项目实施单位等相关单位征求意见，形成最终的绩效评价报告。

3.综合评价情况及评价结论

本项目的绩效评价结果为“优”，综合评分 96 分。其中项目决策 20 分，项目过程 18 分，项目产出管理得分 38

分，项目效益 20 分。具体评分见下表：

博湖县医保信息化建设项目

指标类别	1.项目决策	2.过程管理	3.项目产出	4.项目效益	合计
权重	22%	18%	40%	20%	100
分值	22	18	40	20	100
得分	20	18	38	20	96

项目决策方面：本项目实施依据充分，实施程序规范，绩效目标设置清晰、细化，预算编制科学，资金额度与年度目标相适应。但在指标设置方面存在绩效目标与项目实际工作内容欠缺关联性，如：质量指标“慢性病及大病保险报销率”，慢性病及大病保险报销率是严格按照文件要求执行，并不会因本项目实施而改变；如：社会效益指标“医保政策知晓率”，本项目工作内容中不涉及医保政策的宣传。扣 2 分。

过程管理方面：本项目实施单位的财务和业务管理制度健全，资金使用符合相关财务管理制度规定。2022 年预算资金 14.4 万元，到位资金 14.4 万元，执行 14.4 万元，资金到位率 100%，执行率 100%。无项目调整，制度执行有效性较好。

项目产出方面：本项目产出数量、产出质量以及产出时效指标实际完成数均达到计划数，由于成本节约率 0%，无成本节约，建议折中扣 2 分。

项目效益：本项目实施后，能有效提高医保相关业务的办理，加强医保基金监管，确保医保基金安全，提高医保报销待遇支付速度，减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾，效益明显。

4.绩效评价指标分析

4.1 项目决策情况

4.1.1 实施依据充分性

本项目的实施依据党中央、国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》第 23 条要求“高起点推进医保标准化和信息化建设，实现全国医疗保障信息互联互通，加强数据有序共享”、国家医疗保障局信息化建设加快推进建设全国“一张网”工作要求，以及《自治区关于转发〈国家医疗保障局办公室关于进一步做好医疗保障信息平台建设有关工作的通知〉的通知》精神；《自治州医疗保障骨干网接入实施方案》（巴医保发〔2021〕3 号）文件、《关于印发〈全国医疗保障系统核心业务区骨干网络系统建设指南〉的通知》（医保网信办〔2019〕40 号）和《关于印发〈自治区医疗保障骨干网接入实施方案〉的通知》（新医保〔2021〕12 号）要求实施。

本项目的实施符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策；项目实施符合行业发展规划和政策要求；项目实施与部门职责范围相符，属于部门履职所需；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；项目与相关部门同类项目或部门内部相关项目不重复。

本项满分 3 分，评估得分 3 分。

4.1.2 实施程序规范性

本项目实施单位博湖县医疗保障局根据《关于印发〈自治州医疗保障骨干网接入实施方案〉的通知》（巴医保发〔2021〕3 号）文件要求，制定工作方案和计划，并严格按照《工程建设项目招标范围和规模标准规定》文件规定，低于 50 万元的设备采购执行备案制度，进行了信息化设备采购备案。2021 年通过向州医保局请示汇报，与多家运营商实地调研分析论证方式确定了设备供应商中国电信股份有限公司博湖分公司。签订《博湖县医疗保障局医保骨干网云集成服务合同》。因此，本项目实施程序规范。

本项满分 3 分，评估得分 3 分。

4.1.3 绩效目标合理性

医保信息化建设项目设立了项目绩效目标，本项目绩效目标指标设置较为合理，绝大部分绩效目标与实际工作内容相关性较强；项目预期产出效益和效果基本符合正常的业绩水平；绩效目标与预算确定的项目投资额相匹配。但部门绩效目标与项目实际工作内容欠缺关联性，如：质量指标“慢性病及大病保险报销率”，慢性病及大病保险报销率是严格按照文件要求执行，并不会因本项目实施而改变；如：社会

效益指标“医保政策知晓率”，本项目工作内容中不涉及医保政策的宣传。扣 2 分。

本项满分 4 分，评估得分 2 分。

4.1.4 绩效指标明确性

博湖县医保信息化建设项目，根据博湖县医疗保障局《项目支出绩效目标表》，设置一级指标 3 条，二级指标 6 条，三级指标 12 条，其中量化指标条数共 11 条，绩效目标指标设定较为清晰，与项目目标任务数或计划数相对应。

本项满分 4 分，评估得分 4 分。

4.1.5 预算编制科学性

本项目 2022 年预算资金 14.4 万元，由博湖县医疗保障局按照巴医保发〔2021〕3 号文件要求，配备合理数量的以太网交换机、终端接入设备、安全审计设备、台式计算机、激光打印机、复印机等设备。资金预算根据设备真实的采购金额以及合同中规定的支付进度 40%进行测算。因此，本项目预算编制较为科学，预算内容与项目内容相匹配，预算额度测算依据充分，预算确定的资金量与项目相匹配。

因此，本项满分 4 分，评估得分 4 分。

4.1.6 资金分配合理性

本项目主管单位为博湖县医疗保障局，项目实施单位为博湖县医疗保障局。资金按照实际需求直接分配下达给博湖县医疗保障局，博湖县医疗保障局在财政一体化系统中采取

国库集中支付方式，将费用直接支付给中国电信股份有限公司巴音郭楞蒙古自治州分公司。预算资金分配依据充分；资金分配额度合理，与项目单位实际相适应。

本项满分 4 分，评估得分 4 分。

4.2 项目过程情况

4.2.1 资金到位率

资金到位率=（实际到位资金/预算资金）×100%

本项目 2022 年预算资金 14.4 万元。实际到位资金 14.4 万元，资金到位率 100%。

本项满分 4 分，评估得分 4 分。

4.2.2 预算执行率

预算执行率=（实际支出资金/实际到位资金）×100%

本项目 2022 年实际到位资金 14.4 万元，于 2022 年 5 月 20 日采取国库集中支付方式，直接支付给中国电信股份有限公司巴音郭楞蒙古自治州分公司。资金全部已足额支付到位，预算执行率为 100%。

本项满分 4 分，评估得分 4 分。

4.2.3 资金使用合规性

本项目资金的使用符合《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国会计法》《博湖县财政预算资金拨付管理暂行办法》等法律法规和相关规定。资金的使用有完整的审批程序和手续；严格按照国库集中支付方式支付资金；资金使用

符合地方医保信息化建设项目资金支持的范围。不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

本项满分 4 分，评估得分 4 分。

4.2.4 管理制度健全性

博湖县医疗保障局制定了《博湖县医疗保障局财务管理办法》和《博湖县医疗保障局内控管理制度》，制定了较为全面的项目管理制度，对项目实施、组织与管理、跟踪与验收、监督与评价以及资金管理等方面都作出明确的规范要求。同时，项目的实施严格遵守《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国会计法》等法律法规、财经制度的要求。

本项满分 3 分，评估得分 3 分。

4.2.5 制度执行有效性

本项目在实施过程中严格遵守相关法律法规和相关管理规定，如《中华人民共和国预算法》《中华人民共和国会计法》等，严格按照巴医保发〔2021〕3 号文件等政策规定要求执行，合理配备设备。有关资料齐全，并及时整理归档。本项目 2022 年无项目预算调整，制度执行有效性较好。

本项满分 3 分，评估得分 3 分。

4.3 项目产出情况

4.3.1 产出数量

实际完成率=（实际产出数/计划产出数）×100%。

本项目工作任务完成数量如下：对全县定点药店检查覆

盖率，计划 $\geq 90\%$ ，实际 100%，实际完成率 111.11%；城乡医疗保险参保人数，计划 ≥ 3.6 万人，实际 3.64 万人，实际完成率 101.11%；生育保险参保人数，计划 ≥ 0.7 万人，实际 0.72 万人，实际完成率 102.86%；基本医疗保险参保率，计划 $\geq 95\%$ ，实际 98.11%，实际完成率 103.27%。

本项目产出数量中，4 个指标均超额完成任务，平均完成率 104.59%。

本项满分 12 分，评估得分 12 分。

4.3.2 产出质量

质量达标率=（质量达标产出数/实际产出数） $\times 100\%$ 。

本项目实施后，医保信息系统正常运行率 100%，计划 $\geq 90\%$ ，完成率 111.1%；参保人员的医疗待遇基金支付率 96.2%，计划 $\geq 95\%$ ，完成率 101.26%。同时，本项目实施后，实现参保缴费、费用查询、待遇支付等线上业务办理以及两定机构实时监管、报批准入、医药采购、医疗费用合理性分析控制等多种功能，逐步实现医疗保障信息互联互通，数据有序共享。

本项满分 12 分，评估得分 12 分。

4.3.3 产出时效

本项目根据资金审批拨付流程及时支付资金，符合合同中对资金支付时限的要求。资金支付及时，不存在拖欠问题，产出时效性较好。

本项满分 12 分，评估得分 12 分。

4.3.4 产出成本

成本节约率= $[(计划成本-实际成本)/计划成本] \times 100\%$ 。

本项目 2022 年预算金额 14.4 万元，实际支出金额 14.4 万元，节约资金 0 万元。成本节约率 0%，无成本节约，建议折中得 2 分。

本项满分 4 分，评估得分 2 分。

4.4 项目效益情况

4.4.1 实施效益

本项目实施所产生的效益主要是社会效益和可持续影响。

(1) 社会效益

本项目的实施能实现参保缴费、费用查询、待遇支付等线上业务办理以及两定机构实时监管、报批准入、医药采购、医疗费用合理性分析控制等多种功能，逐步实现医疗保障信息互联互通，数据有序共享。能有效提高医保相关业务的办理，加强医保基金监管，确保医保基金安全，提高医保报销待遇支付速度，减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾。

(2) 可持续影响

本项目的实施是按照党中央、国务院《关于深化医疗保障制度改革的意见》第 23 条要求“高起点推进医保标准化和信息化建设，实现全国医疗保障信息互联互通，加强数据

有序共享”、国家医疗保障局信息化建设加快推进建设全国“一张网”工作要求，以及《自治区关于转发〈国家医疗保障局办公室关于进一步做好医疗保障信息平台建设有关工作的通知〉的通知》精神实施，医疗保障骨干网接入，通过自治区统一建设的地州汇聚节点连接至自治区医保信息平台，全州定点医药机构通过专线、VPDN 等方式直接连接自治区医保信息平台，为全区统一的医疗保障信息系统上线奠定坚实基础。

本项满分 10 分，评估得分 10 分。

4.4.2 满意度

本项目建成后，直接使用该信息平台的部门主要是医保局、医院等，通过问卷调查方式收集服务对象对本项目实施的满意度。调查人群都表示很满意，都认为本项目实施后，能够有效提高医保征缴、支付等业务效率，提高医保报销待遇支付速度，为实现全国医疗保障信息互联互通，加强数据有序共享奠定基础。效益明显。

本项满分 10 分，评估得分 10 分。

5.主要经验及做法、存在的问题及原因分析

5.1 主要经验及做法

1、加强领导，落实责任。

为规范、有效推进工作开展，成立县医疗保障局项目资金有效管理领导小组，由县医保中心主任任组长，办公室主

任任副组长，各部门领导为成员的项目领导小组，明确了各部门工作职责，从制定工作方案、工作推进、资金管理各方面加强统筹协调，共同推进医保信息化建设工作顺利实施。

2、严格程序，确保资金效益。

一是严格执行采购备案制度，按照《工程建设项目招标范围和规模标准规定》文件规定，低于 50 万元的设备采购执行备案制度，博湖县医疗保障局及时办理采购备案。确保项目规范实施。

二是严格资金审批流程，明确资金使用范围，保证项目资金专款专用，有效杜绝了截留、挪用、滞留、浪费资金等现象的发生，确保了资金使用安全和最大效益的发挥。

5.2 存在的问题及分析

1、项目资料不规范，档案管理不完整。比如验收资料中缺少验收日期等。未安排专人对项目资料进行搜集，整理，统一归档保存。

2、绩效管理业务水平有待进一步提高。本项目存在绩效目标指标设置欠缺合理性的问题，部门绩效目标与项目实际工作内容欠缺关联性，如：质量指标“慢性病及大病保险报销率”，慢性病及大病保险报销率是严格按照文件要求执行，并不会因本项目实施而改变；如：社会效益指标“医保政策知晓率”，本项目工作内容中不涉及医保政策的宣传。

6.有关建议

1、进一步提高绩效目标设置水平。进一步夯实绩效管理基础工作，切实提高业务经办技术水平。扎扎实实对绩效目标指标设置、监控、自评等工作进行系统性学习，提高绩效指标设置的合理性、关联性，提高绩效管理基础工作水平。

2、加强档案管理。加强项目前期审批、实施、过程管理、验收等档案资料管理，使档案管理工作规范化、标准化。

7.其他需要说明的问题

我们的责任是在实施绩效评价程序的基础上对项目管理、资金执行、资金的使用、项目目标达成进行绩效评价。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，评价机构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作出尽可能可靠的评价结论。

本绩效评价报告是在被评价单位提供项目资料的基础上核实、分析而完成的，评价工作组现场核实的事项仅限于与博湖县医保信息化建设经费项目有关的方面。同时评价报告及结论也受评价人员对项目的了解程度、专业知识和评价能力的限制，因此，本绩效评价报告仅对博湖县医保信息化建设经费项目的绩效评价发表意见，不应视为是对项目主管

单位工作的全面评价，也不应视为是对项目执行单位财务报表的客观性、公允性发表审计意见。因使用不当而造成的不利事项，与执行评价的第三方评价机构和执行评价的工作人员无关。

本次评价结果依赖于评价期搜集的项目的基础数据，随着时间变更，基础数据可能会发生变化，评价结果和结论可能会不同。

主评人（签字）：

宋敏

日期：2023 年 7 月 20 日

附件 1：项目支出绩效评价指标体系及评分

项目支出绩效评价指标体系及评分

一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	指标说明	分值	得分
决策	项目实施	实施充分性	项目实施是否符合法律法规、相关政策、发展规划以及部门职责，用以反映和考核项目实施依据情况。	评价要点： ①项目实施是否符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策； ②项目实施是否符合行业发展规划和政策要求； ③项目实施是否与部门职责范围相符，属于部门履职所需； ④项目是否属于公共财政支持范围，是否符合中央、地方事权支出责任划分原则； ⑤项目是否与相关部门同类项目或部门内部相关项目重复。	3	3
		实施程序规范性	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实施的规范情况。	评价要点： ①项目是否按照规定的程序申请设立； ②审批文件、材料是否符合相关要求； ③事前是否已经过必要的可行性研究、专家论证、风险评估、绩效评估、集体决策。	3	3
	绩效目标	绩效目标合理性	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。	评价要点： （如未设定预算绩效目标，也可考核其他工作任务目标） ①项目是否有绩效目标； ②项目绩效目标与实际工作内容是否具有相关性； ③项目预期产出效益和效果是否符合正常的业绩水平； ④是否与预算确定的项目投资额或资金量相匹配。	4	2
		绩效指标明确性	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。	评价要点： ①是否将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标； ②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现； ③是否与项目目标任务数或计划数相对应。	4	4
	资金投入	预算编制科学性	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，用以反映和考核项目预算编制的科学性、合理性情况。	评价要点： ①预算编制是否经过科学论证； ②预算内容与项目内容是否匹配； ③预算额度测算依据是否充分，是否按照标准编制；	4	4
				④预算确定的项目投资额或资金量是否与工作任务相匹配。		

		资金分配合理性	项目预算资金分配是否有测算依据，与补助单位或地方实际是否相适应，用以反映和考核项目预算资金分配的科学性、合理性情况。	评价要点： ①预算资金分配依据是否充分； ②资金分配额度是否合理，与项目单位或地方实际是否相适应。	4	4
过程	资金管理	资金到位率	实际到位资金的比率，用以反映和考核项目实施的整体保障程度。	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。	4	4
		预算执行率	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。	4	4
		资金使用规范性	项目资金使用是否符合相关财经纪律和财务管理制度的规定，用以反映和考核项目资金规范运行情况。	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理规定以及有关专项资金管理办法的规定； ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续； ③是否符合项目预算批复或合同规定的用途； ④是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。	4	4
	组织实施	管理制度健全性	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。	评价要点： ①是否已制定或具有相应的财务和业务管理制度； ②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。	3	3
		制度执行有效性	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。	评价要点： ①是否遵守相关法律法规和相关管理规定； ②项目调整及支出调整手续是否完备； ③项目合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档； ④项目实施的人员条件、场地设备、信息支撑等是否落实到位。	3	3
	产出	产出数量	项目实施的实际产出数与计划产出数的比率，用以反映和考核项目产出	实际完成率=（实际产出数/计划产出数）×100%。 实际产出数：一定时期（本年度或项目期）内项目实际产出的产品或提供的服务数量。	12	12

			数量目标的实现程度。	计划产出数：项目绩效目标确定的在一定时期（本年度或项目期）内计划产出的产品或提供的服务数量。		
产出质量	质量达标率	项目完成的质 量达标产出数 与实际产出数 的比率，用以反 映和考核项目 产出质量目标 的实现程度。	质量达标率=（质量达标产出数/实际产出数）×100%。	12	12	
			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或服务数量。既定质量标准是指项目实施单位设立绩效目标时依据计划标准、行业标准、历史标准或其他标准而设定的绩效指标值。			
	产出时效	完成及时性	项目实际完成时间与计划完成时间的比较，用以反映和考核项目产出时效目标的实现程度。	实际完成时间：项目实施单位完成该项目实际所耗用的时间。	12	12
计划完成时间：按照项目实施计划或相关规定完成该项目所需的时间。						
产出成本	成本节约率	完成项目计划工作目标的实际节约成本与计划成本的比率，用以反映和考核项目的成本节约程度。	成本节约率=[（计划成本-实际成本）/计划成本]×100%。 实际成本：项目实施单位如期、保质、保量完成既定工作目标实际所耗费的支出。 计划成本：项目实施单位为完成工作目标计划安排的支出，一般以项目预算为参考。	4	2	
效益	项目效益	实施效益	项目实施所产生的效益。	项目实施所产生的社会效益、经济效益、生态效益、可持续影响等。可根据项目实际情况有选择地设置和细化。	10	10
		满意度	社会公众或服务对象对项目实施效果的满意程度。	社会公众或服务对象是指因该项目实施而受到影响的部门（单位）、群体或个人。一般采取社会调查的方式。	10	10
合计					100	96

附件 2：满意度调查问卷

博湖县医疗保障局医保信息化建设经费项目 满意度调查问卷

在医保信息化建设经费项目绩效评价调查问卷的实施过程中，评价小组在博湖县医疗保障局、财政局协助下随机抽取项目受益即与信息建设相关的部门单位工作人员发调查问卷 50 份。其中有效问卷 50 份，问卷回收率为 100%，具体分析如下：

1、您是否知晓博湖县医保信息化建设项目？

知道（ 50 ） 不知道（ ）

2、您认为博湖县医疗保障局进行信息化建设项目是否有必要？

很有必要（50 ） 必要（ ） 没有必要（ ）

3、你是否了解医保信息化建设具体内容？

了解（ 42 ） 听说但不了解（ 8 ） 完全不了解（ ）

4、目前你单位是否有专人管理、维护或使用医保信息系统？

有（ 50 ） 无（ ）

5、医保信息系统是否有统一的管理制度？

有（ 50 ） 无（ ）

6、信息化建设完成后，是否有助于提高医保标准化和信息化建设？

作用明显（50） 有作用，但不明显（ ） 毫无作用（ ）

7、信息化建设完成后，是否能实现医疗保障信息互联互通，数据有序共享？

能实现（50） 不能实现（ ）

8、医保信息平台上线后，是否能够实现参保缴费、费用查询、待遇支付等线上业务办理以及两定机构实时监管、报批准入、医药采购、医疗费用合理性分析控制等多种功能？

能实现（50） 不能实现（ ）

9、您对本项目的实施整体是否满意？

满意（ 45 ） 基本满意（ 5 ） 不满意（ ）