秦皇岛市2020-2021年度城乡

居民大病保险项目绩效评价报告

为进一步规范和加强财政支出项目资金管理，规范支出行为，强化支出责任，提高财政资金使用效益和管理水平，根据《关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（冀发〔2018〕54号）、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）和秦皇岛市财政局关于印发《市级2022年财政重点绩效评价工作计划》的通知（秦财监〔2022〕110号）文件要求，受秦皇岛市财政局委托，河北衡信会计师事务所有限公司对秦皇岛市医疗保障局“2020—2021年度城乡居民大病保险项目”开展绩效评价工作，形成绩效评价报告。

**一、项目概况**

**（一）项目内容**

根据《秦皇岛市城乡居民大病保险实施办法》（秦政办发〔2016〕69号）文件，城乡居民大病保险实行市级统筹，按照“以收定支、收支平衡、保障适度、持续发展”的原则，科学确定城乡居民大病保险资金筹资标准，稳定大病保险资金来源，有效减轻大病患者负担。

市医疗保障局负责城乡居民大病保险的组织管理、投保和监督检查；财政部门负责城乡居民大病保险财政专户管理，审核、监督财政专户资金使用；审计部门负责城乡居民大病保险资金的审计工作；受委托的商业保险机构负责城乡居民大病保险业务的经办；秦皇岛市医疗保险基金管理中心为本项目经办机构，执行资金拨付工作。

1、参保范围

具有我市城乡户籍未参加城镇职工基本医疗保险的城乡居民；已取得居住证非本市户籍的居民；常年在本市城乡就学的中小学生（包括职业高中、中专、技校学生）、入托的学龄前儿童；驻我市的各类全日制普通高等院校在校学生。

2、保障范围

城乡居民大病保险与城乡居民基本医疗保险相衔接。参保居民患病治疗发生的住院（含第三类门诊慢性病）医疗费用，经城乡居民基本医保按规定支付后需个人负担的符合支付范围的医疗费用由大病保险资金按规定支付。

3、资金来源

（1）城乡居民基本医疗保险基金资金来源

城乡居民基本医疗保险基金由下述资金构成：参保居民个人缴纳的医疗保险费（2020年度城乡居民个人缴费标准为250元/人、2021年度为280元/人）；各级政府的补助资金（按当年公布标准和相应级次的政府间支出责任划分分别负担）；社会捐助的资金；基金的利息收入；其他应纳入的资金。

（2）城乡居民大病保险资金来源

《秦皇岛市医疗保障局、秦皇岛市财政局关于做好2019年城乡居民基本医疗保障重点工作的通知》（秦医保〔2019〕91号）调整城乡居民大病保险筹资标准为75元/人/年。

4、资金拨付与委托费用情况

大病保险资金于年初从城乡居民基本医疗保险基金中提取（据实际情况，缴费期限有延长的可能性），大病保险筹资标准为75元/人/年，太保公司每年按筹资总额的85%向市医保经办机构提出资金拨付申请，秦皇岛市医疗保险基金管理中心向财政申请付款后，向太保公司拨付资金。

秦皇岛市医疗保险基金管理中心每年向太保公司拨付资金时，预留城乡居民大病保险项目经办费的20%作为保证金。

项目由太保公司与秦皇岛市医疗保险基金管理中心进行清算，扣除对应年度赔付款及机构运营成本后（当年筹资总额的3.4%），剩余资金返还至城乡居民大病保险基金财政专户。资金亏损时，由商业保险机构先行支付，对其合理部分经医疗保障部门认定后，从资金结余或通过调整筹资标准予以解决。

依据秦皇岛市医疗保障局、秦皇岛市财政局会议纪要（〔2022〕1号），原确定的经办费用提取比例不足以支撑正常业务开展，确定2021年度城乡居民大病保险项目经办费用比例为4.1%。2022年度顺延2021年度计提比例。

5、起付标准：以市统计部门公布的上一年度城镇居民、农村居民年人均可支配收入作为主要测算依据，2017年度定为1.1万元。2017—2021年度一直沿用此标准。

6、赔付标准

2020年—2021年补偿标准如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **起付线** | **个人负担合规部分** | **补偿比例** |
| 上一年度城镇居民、农村居民人均可支配收入  （沿用2017年度指标） | 11000-100000元 | 60% |
| 100001-200000元 | 70% |
| 200001元以上 | 75% |

7、理赔业务工作流程

理赔款结算方式分为三种：本地定点结算、异地定点结算及手工结算。

**（三）项目实施情况**

2020年1月21日，秦皇岛市公共资源交易中心受秦皇岛市医疗保障局委托，将城乡居民大病保险项目采用竞争性磋商方式委托太保公司承办。业务承办期为三年（2020.1.1-2022.12.31）。成交金额1890万元。

2020年2月17日,太保公司与秦皇岛市医疗保险基金管理中心签订“秦皇岛市城乡居民大病保险协议书”，此协议书于2021年1月4日作废，2021年1月22日太保公司与秦皇岛市医疗保障局重新签订“秦皇岛市城乡居民大病保险协议书”，秦皇岛市医疗保障局作为甲方、太保公司作为乙方。甲方按政府有关规定作为法定投保人，以城乡居民基本医疗保险全体参保居民作为被保险人，整体向乙方投保，乙方按保监会的有关规定予以承保并负责秦皇岛市城乡居民大病保险费用的赔付工作，并设立城乡居民大病保险支出账户。

截至评价时点，太保公司已完成2020-2021年度理赔工作，累计补偿198094人次，大病统筹支付金额24,494.32万元，另2020年度项目资金已完成结算，2021年度项目资金尚未完成结算。

**（四）资金投入和使用情况**

1、资金投入及到位情况

2020年度城乡居民基本医疗参保人数2013354人（含2019年重复参保人数254人），筹资总额为15098.25万元。根据协议规定，太保公司已按筹资总额的85%向市医保经办机构提出资金拨付申请，秦皇岛市医疗保险基金管理中心向财政申请付款后，向太保公司按筹资总额的85%拨付资金，另于结算时拨付剩余15%部分，2020—2021年累计拨付2020年度项目资金15098.25万元。

2021年度城乡居民基本医疗参保人数2084919人，筹资总额为15636.89万元。根据协议规定，太保公司已按筹资总额的85%向市医保经办机构提出资金拨付申请，秦皇岛市医疗保险基金管理中心向财政申请付款后，向太保公司拨付2021年度项目资金13185.03万元（不含预留的保证金）。

2、资金使用情况

2020年度城乡居民大病保险赔付金额12233.30万元、管理费513.34万元、结余资金2351.61万元。结余资金已于2021年8月13日缴回秦皇岛市财政局社会保障基金专户。2021年度城乡居民大病保险赔付金额12261.02万元，尚未履行资金结算手续。

截至评价时点，各年度市本级及各县区赔付支出情况见下表：

**2020年度城乡居民大病保险补偿情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位：元 | | | | | | | |
| **序号** | **县 区** | **补偿人次** | **医疗费总额** | **统筹支付金额** | | **大病统筹支付** | |
| 1 | 北戴河 | 4651 | 37,832,608.16 | 16,918,547.39 | | 4,832,959.97 | |
| 2 | 北新区 | 4277 | 32,862,782.96 | 14,040,029.91 | | 4,441,709.12 | |
| 3 | 昌黎县 | 32101 | 203,877,392.98 | 85,753,668.02 | | 25,567,829.07 | |
| 4 | 抚宁区 | 9993 | 114,868,659.99 | 51,492,933.72 | | 13,891,863.86 | |
| 5 | 海港区 | 15335 | 182,405,547.99 | 80,860,617.60 | | 23,541,609.96 | |
| 6 | 开发区 | 3543 | 41,222,453.36 | 18,619,495.10 | | 4,973,361.05 | |
| 7 | 卢龙县 | 15823 | 135,925,748.21 | 58,669,007.95 | | 17,427,309.24 | |
| 8 | 青龙县 | 18457 | 189,187,395.76 | 84,483,883.90 | | 22,433,135.44 | |
| 9 | 山海关 | 4435 | 39,953,195.27 | 18,046,292.61 | | 5,223,213.71 | |
| 合 计 | | **108615** | **978,135,784.68** | **428,884,476.20** | | **122,332,991.42** | |
| **2021年度城乡居民大病保险补偿情况表**  单位：元 | | | | | | | | |
| **序号** | **县 区** | **补偿人次** | **医疗费总额** | | **统筹支付金额** | | **大病统筹支付** | |
| 1 | 北戴河 | 2820 | 13,456,028.69 | | 7,443,285.39 | | 1,421,531.33 | |
| 2 | 北新区 | 143 | 4,201,186.03 | | 1,396,206.92 | | 442,359.31 | |
| 3 | 昌黎县 | 15134 | 37,591,748.01 | | 15,140,534.78 | | 3,929,116.64 | |
| 4 | 抚宁区 | 6899 | 43,278,697.78 | | 23,104,286.06 | | 4,475,765.16 | |
| 5 | 海港区 | 9898 | 70,363,456.44 | | 37,491,786.58 | | 7,854,392.57 | |
| 6 | 开发区 | 219 | 5,330,024.12 | | 1,921,175.41 | | 505,104.30 | |
| 7 | 卢龙县 | 6832 | 25,630,935.02 | | 11,586,581.41 | | 2,992,135.80 | |
| 8 | 青龙县 | 8966 | 48,428,391.96 | | 24,102,722.97 | | 5,232,913.12 | |
| 9 | 山海关 | 1905 | 8,923,015.74 | | 4,645,603.72 | | 882,407.45 | |
| 10 | 市本级 | 36663 | 746,030,052.62 | | 316,135,992.80 | | 94,874,464.20 | |
| 合 计 | | **89479** | **1,003,233,536.41** | | **442,968,176.04** | | **122,610,189.88** | |

**二、综合评价情况及评价结论**

**（一）评价结论**

经综合评价与分析，本项目绩效评价综合得分为92分，绩效评价等级为“优”。其中，项目决策类指标权重为20分，得分为17分；项目管理类指标权重为20分，得分为17分；项目产出类指标权重为30分，得分为28分；项目效益类指标权重为30分，得分为30分。

**（二）主要绩效**

太保公司自承办城乡居民大病保险业务以来，根据行政区划，分别在9个县区设立大病保险服务网点，开设大病保险服务窗口，并配备包括医学、金融、财务、计算机等专业服务人员，为参保人提供一站式结算服务。太保公司下设综合内勤岗、业务初审、理赔复核、医疗审核、稽核调查、电话回访、档案管理等岗位，负责业务受理、结算、审核、调查、回访、档案整理等工作。

本着便民、高效原则，大病保险与基本医疗实现一站式结算，2021年5月，城乡居民基本医保系统切换为国家医疗保障信息平台，系统切换后太保公司配合进行系统对接测试，并再次实现系统对接，实现了信息共享，使理赔更高效、快捷。

为全面提升服务人员素质及业务技能，太保公司不定期开展政策文件、业务知识等方面的培训，并开展知识竞赛。

自2021年4月5日医疗保障电话咨询服务中心试运行以来，截止2021年12月31日累计接待热线电话153392人次，医保热线话务人员积极回应全市广大群众咨询需求，专业化电话咨询服务机构的建立实现了窗口经办和电话咨询服务质量“双优化、双提升”。

因政策调整、医疗费用的自然增长及通胀率的不确定性、疫情都会对城乡居民大病保险项目资金运行带来风险，太保公司于各年度终了时，对当年城乡居民大病保险项目撰写分析报告，对承保情况、赔付支出情况、政策变化情况做出总结，同时对下年度城乡居民大病保险项目预估赔付情况做出预测，合理预估风险，起到防患于未然的作用。

截至评价时点，中国太平洋人寿保险股份有限公司秦皇岛中心支公司根据城乡居民大病申报情况，已为全市198094人次按规定支付了大病保险金。在较大程度上避免我市城乡居民因疾病陷入经济困境，基本解决了群众反映强烈的"因病致贫、因病返贫"问题。项目实施对完善城乡居民医疗保障制度、健全多层次医疗保障体系、提高我市城乡居民重特大疾病保障水平发挥了积极作用。

**四、项目存在的主要问题**

**（一）项目绩效管理有待加强**

根据社会保险基金预算绩效管理办法，应将绩效目标设置作为社会保险基金预算安排的前置条件。绩效目标管理是全过程绩效管理的基础，在整个绩效管理中处于龙头地位。

绩效指标是绩效目标的分解和细化，是衡量绩效目标实现程度的具体工具，应采取定量与定性相结合的方式设定，涵盖决策、过程、产出、效益等方面。绩效指标选取应遵循可取、可比、可测、可用原则。

依据太保公司提供的城乡居民大病保险项目绩效评价指标表，未能对各项指标设定指标值，故设定的绩效指标体系未能在项目执行及项目绩效衡量、评价方面提供支撑。

**（二）项目管理不够完善**

1、项目采购招标工作及资金拨付时间相对滞后

根据秦皇岛市医疗保障局与太保公司签订的《秦皇岛市城乡居民大病保险项目协议书》，该项目委托期限为三年，保险期间为2020年1月1日至2022年12月31日。成交通知书日期为2020年1月21日，协议签约日期为2020年2月17日，均晚于保险承保的起始时点。

根据协议约定，市医保中心应在每年3月底前向太保公司拨付资金，2020、2021年度首次拨款时间分别为2020年4月、2021年8月。拨款时点晚于协议约定时点。

2、2021年度城乡居民大病保险尚未完成资金结算工作

依据《秦皇岛市商业保险机构经办医疗保险工作考核办法（试行）》规定，秦皇岛市医疗保障局对商业保险经办机构进行绩效考核，该考核结果决定预留保证金是否全额拨付。

2020年度秦皇岛市医疗保障局对太保公司考核结果为未能定期开展本市定点医疗机构的巡查工作，市长热线投诉案件4起，均已处理完毕。2021年度秦皇岛市医疗保障局对太保公司考核结果为太保公司异地核查记录不详细，调查时间及被调查方电话记录不全，咨询服务和满意度调查制度有待。

评价过程中，我们对2017 -2021历年投保、赔付及资金结余、返还情况进行了解，历年资金结算存在滞后现象。截至评价日，双方暂未对2021年度项目资金完成相应结算工作。

综上，秦皇岛市医疗保障局与太保公司签订的协议中未对资金清算时点予以明确，且项目在执行中未能制定年度工作实施方案，年度任务目标、工作要求、职责分工、结算方式、时间节点等事项未能进行有效明确和规范。相关协议、实施方案有待进一步健全完善，以确保项目顺利执行。

**五、相关建议**

**（一）结合项目实际，考虑是否有必要对拨款进度进行调整**

中国保监会印发《保险公司城乡居民大病保险财务管理暂行办法》，其第八条规定：保险公司应建立大病保险保费收入上划和赔款支出下拨机制。故项目实施过程中，当秦皇岛市医疗保险基金管理中心向太保公司拨付保费后，太保公司将保费上划至中国太平洋人寿保险股份有限公司河北分公司，中国太平洋人寿保险股份有限公司河北分公司上划至总公司。当太保公司需要赔付时，向中国太平洋人寿保险股份有限公司河北分公司申请资金。

建议项目主管单位根据太保公司按月汇报的资金实际使用情况、资金暂剩余情况，结合实际情况，考虑是否有必要对拨款进度进行调整。

**（二）加强项目绩效管理，完善绩效指标体系**

绩效目标编制是预算绩效管理的起点，项目单位应结合项目实际情况规范编制绩效目标，并细化分解为具体的绩效指标，确保做到绩效指标合理、准确、细化、量化。绩效目标与绩效指标应贯穿于项目整个实施阶段，为资金预算安排、项目执行及项目绩效衡量、评价提供支撑。同时，应根据项目实际情况对各年度确定的绩效指标及指标值进行修正，避免设定的绩效指标体系流于形式，丧失绩效考核意义。

**（三）进一步加强项目管理**

1、项目服务期届满前落实下期承办机构，确保城乡居民大病保险赔付工作的衔接和持续开展

考虑此项目为城乡居民大病保险项目实施的第二个周期，各项招标签约、拨款工作仍旧相对滞后，建议项目主管部门应在该服务期届满前提前落实好相关招投标管理工作，确保我市城乡居民大病保险赔付工作正常衔接和持续开展。

2、尽早完成资金清算工作，避免专项资金在商业保险机构形成沉淀

鉴于城乡居民对大病保险报销存在急迫需求，截至2022年6月，2021年度理赔人已基本完成相应报销程序，不会出现大范围报销群体，市医疗保障部门应明确资金结算时间，加紧对2021年度保费支出情况进行结算。对后续可能出现的部分报销费用，可由太保公司先行垫付，根据实际另行结算。

同时，项目主管部门和承担单位应进一步加强项目制度建设，根据年度实际工作开展情况，建立健全年度实施方案，对年度任务目标、工作要求、职责分工、结算方式、时间节点、考核验收等事项进行有效明确和规范。并于各年度项目资金结算后，对当年度项目绩效情况做出总结。