

2017年广东省十件民生实事（第一件 事：巩固提升底线民生保障水平）省级 财政资金绩效评价报告

评价机构：广东国众联行资产评估土地房地产估价
规划咨询有限公司

机构负责人：黄西勤

项目负责人：程 艳

2017年广东省十件民生实事（第一件事：巩固提升底线民生保障水平）省级财政资金绩效评价报告

为强化预算绩效管理制度，全面检验2017年广东省十件民生实事类财政资金（第一件事：巩固提升底线民生保障水平）使用绩效，考核资金预期绩效目标的实现程度、支出效率以及综合效益，进一步提高我省民生财政支出的管理水平和综合使用效益，省财政厅根据《广东省省级财政专项资金管理试行办法》（粤府〔2016〕86号）、《广东省财政厅省十件民生实事办理工作规程》（粤财办函〔2014〕152号）等文件的有关规定，委托广东国众联行资产评估土地房地产估价规划咨询有限公司（以下简称“评价组”）作为第三方机构对2017年广东省第一件民生实事“巩固提升底线民生保障水平”省级财政资金的使用绩效展开评价，形成本评价报告。

一、基本情况

（一）项目背景

广东省委、省政府一直高度重视底线民生保障工作，不断完善工作制度，加大资金投入，各项保障水平逐年提高。但与我省

经济社会发展水平相比，仍存在保障水平和覆盖率总体不高等问题。为进一步提高底线民生保障水平，2013年11月，省政府发布《广东省人民政府关于印发提高我省底线民生保障水平实施方案的通知》（粤府〔2013〕111号）（以下简称“实施方案”），提出结合2018年我省率先全面建成小康社会的要求，坚持突出重点、守住底线，全力提升我省底线民生保障水平，加快建立与我省经济社会发展水平相适应、覆盖城乡的底线民生保障体系。

实施方案明确底线民生保障范围包括“城乡低保（含城镇‘三无人员’，即无劳动能力、无经济来源、无法定赡养人和抚养人的特殊困难人员）、农村五保、医疗救助、基础养老金、残疾人保障、孤儿保障六大类”。实施方案同时提出了未来五年我省底线民生保障水平的总目标、区域目标和阶段性目标。

底线民生保障工作事关困难群众最基本的生活权益，关于公平正义和社会稳定。“巩固提升底线民生保障水平”连续五年列入省政府向社会承诺的“十件民生实事”中的第一件民生实事，在财政资金上给予重点保障。我省也逐步建立起了以“提升城乡低保、农村五保供养、孤儿生活保障、城乡医疗救助、城乡居民养老保险基础养老金、残疾人生活津贴与护理补贴的保障水平”为主要内容的底线民生保障体系。

（三）项目目标

实施方案明确提出提高我省底线民生保障水平总体目标为：

力争到 2015 年，粤东西北地区底线民生保障水平达到全国平均水平，珠三角地区达到全国前列。到 2017 年，要建立起与我省经济社会发展水平相适应、覆盖城乡的底线民生保障体系，力争全省底线民生保障水平达到全国前列。

实施方案明确提出提高我省底线民生保障水平具体目标为：
一是落实城乡低保标准。2015—2017 年保持在全国前十名。城镇“三无人员”纳入城镇低保范围。**二是落实农村五保供养标准。**2014 年起逐年提高农村五保人均供养水平，2017 年达到全国前十名。**三是提高城乡医疗救助标准。**从 2014 年起，以每年缩小四分之一差距的速度，提高全省城乡医疗救助水平，2017 年达到全国前十名。**四是提高城乡居民养老保险基础养老金。**2017 年前，建立基础养老金正常调整机制。**五是提高残疾人保障水平。**每年按不低于 10% 的增幅提高全省残疾人生活津贴和重度残疾人护理补贴标准，2015 年起达到并保持全国前十名。**六是提高孤儿生活保障标准。**建立孤儿基本生活最低养育标准自然增长机制。2015 年起，全省孤儿生活保障水平达到并保持全国前六名。

根据广东省人民政府引发的《2017 年省〈政府工作报告〉重点工作督查方案的通知》（粤府〔2017〕16 号），2017 年我省第一件民生实事“巩固提升底线民生保障水平”需实现目标为六项：**一是**全省城乡居民基本养老保险基础养老金标准提高到每人每月 120 元。**二是**城镇、农村低保人均补差水平分别提高到每月

457 元和 206 元。三是全省农村特困人员基本生活平均标准提高到每人每年 8088 元以上，增长 25%，不低于当地农村最低生活保障标准的 1.6 倍，且不低于当地现行特困人员基本生活标准。四是孤儿基本生活最低养育标准集中供养和分散供养水平分别提高到每人每月 1450 元和 880 元。五是全省城乡医疗救助住院补助平均标准提高到每人每年 2828 元，增长 30%，城乡低保对象基本医疗救助比例达到 80% 以上。六是困难残疾人生活补贴每人每年提高到 1800 元，增长 50%，重度残疾人护理补贴每人每年提高到 2400 元，增长 33%。

（三）资金概况

2017 年省级财政累计投入第一件民生实事“巩固提升底线民生保障水平” 168.73 亿元，其中属于省《政府工作报告》重点工作督办的专项资金共 156.9895 亿元，涉及 2 个部门、5 个项目。本次重点对列入省政府重点督办事项的工作任务及其涉及的资金实施绩效评价。中央及省级预算到位情况如表 1-1 所示，具体下达计划情况如表 1-2 所示。

表 1-1 2017 年第一件民生实事“巩固提升底线民生保障水平”资金下达计划表

序号	资金名称	资金用途	主管部门	资金下达时间	资金下达文号	文件名	金额（万元）
1	困难群众基本生活救助补助资金	城镇、农村低保人均补差水平分别提高到每月 457 元和 206 元；全省农村特困人员救助供养平均标准提高到每人每年 8088 元以上，增长 25%	广东省民政厅	2016 年 11 月 28 日	粤财社 (2016) 238 号	关于提前下达省财政 2017 年困难群众基本生活救助补助资金的通知	451058
				2016 年 12 月 13 日	粤财社 (2016) 271 号	关于提前下达中央财政 2017 年困难群众基本生活救助补助资金的通知	112496
				2017 年 8 月 3 日	粤财社 (2017) 164 号	关于下达 2017 年中央财政困难群众救助补助资金的通知	70368
2	城乡医疗救助补助资金	全省城乡医疗救助住院补助平均标准提高到每人每年 2828 元，增长 30%	广东省民政厅	2016 年 11 月 28 日	粤财社 (2016) 236 号	关于提前下达 2017 年省财政城乡医疗救助补助资金的通知	231275
				2016 年 12 月 10 日	粤财社 (2016) 273 号	关于提前下达中央财政 2017 年城乡医疗救助补助资金的通知	8489
				2017 年 8 月 1 日	粤财社 (2017) 162 号	关于下达 2017 年中央财政城乡医疗救助补助资金的通知	7531

3	残疾人两项补贴资金	困难残疾人生活补贴每人每年提高到1800元，增长50%，重度残疾人护理补贴每人每年提高到2400元，增长33%	广东省民政厅	2017年2月22日	粤财社(2017)25号	关于下达2017年残疾人两项补贴资金的通知	92259
				2017年12月15日	粤财社(2017)286号	关于安排2017年全省残疾人两项补贴缺口资金的通知	14770.584
4	孤儿基本生活保障资金	孤儿基本生活最低养育标准集中供养和分散供养水平分别提高到每人每月1450元和880元	广东省民政厅	2016年11月29日	粤财社(2016)250号	关于提前下达中央财政2017年孤儿基本生活保障资金的通知	6324
				2016年11月30日	粤财社(2016)242号	关于提前下达省财政2017年孤儿基本生活保障资金的通知	30426
5	城乡居民基本养老保险补助资金	全省城乡居民基本养老保险基础养老金标准提高到每人每月120元	广东省人力资源和社会保障厅	2016年11月30日	粤财社(2016)245号	关于提前下达2017年中央财政城乡居民基本养老保险补助资金的通知	298000
				2016年11月30日	粤财社(2016)248号	关于提前下达2017年省级财政城乡居民基本养老保险补助资金的通知	271942
				2017年6月28日	粤财社(2017)119号	关于下达提高城乡居民基本养老保险基础养老金省级财政补助资金的通知	28472.8135
				2017年12月30日	粤财社(2017)287号	关于下达2017年中央财政城乡居民基本养老保险补助资金的通知	61000

表 1-2 2017 年第一件民生实事“巩固提升底线民生保障水平”资金

到位情况表

序号	资金名称	中央预算 资金（万元）	省级预算 资金（万元）	到位资金 （万元）	到位率
1	困难群众基本生活 救助补助资金	112496	464598	577094	100%
2	城乡医疗救助补助 资金	16020	231275	247295	100%
3	残疾人两项补贴资 金	0	107030	107030	100%
4	孤儿基本生活保障 资金	6324	30576	36900	100%
5	城乡居民基本养老 保险补助资金	301137	300439	601576	100%
合计		435977	1133918	1569895	100%

二、主要绩效

综合项目单位自评、评价组对自评材料审核和现场评价结果，资金绩效目标完成效率性及效果性中等。第一件民生实事“巩固提升底线民生保障水平”资金使用绩效得分为 80.48 分，绩效等级为“良”。

（一）夯实基础性保障工作，为困难群众提供最低生活保障及医疗救助

困难群众基本生活救助属于国家基本社会保障政策，且为底线民生保障核心内容，有效保障困难群众的基本生活权益，有利于维护社会和谐稳定。从执行情况上看，2017 年全省投入困难群众救助补助资金合计 105.66 亿元，截至 2017

年 12 月 31 日，全省城乡低保对象共 170 万人¹，全省月人均城乡低保标准分别为 695 元、585 元，分别比 2016 年提高 125 元、115 元，月人均城乡低保补差分别为 530 元、250 元，分别比 2016 年提高 80 元、25 元；全省农村特困供养对象 22.3 万人，供养标准全部达到或者超过当地农村低保标准的 1.6 倍，年人均集中、分散供养标准分别为 9800 元、9100 元，分别比 2016 年提高 200、1500 元。全省各地未能于每月 10 日前准时发放到群众手中，但基本做到了足额发放。随着低保核查系统的应用，切实做到动态管理下的应保尽保，救助水平在逐年提高，与我省人均可支配收入保持同步增长，夯实基础性保障工作。

虽然城乡医疗救助补助资金存在一定结余，工作需进一步改进，但是 2017 年我省投入的医疗救助补助资金，惠及城乡 160 多万人次，为困难群众重病大病提供及时救助。截至 2017 年 12 月 31 日，全省医疗救助惠及困难群众 411 万人次，其中资助参保 245 万人，直接救助 166 万人次。医疗救助全年人次住院平均补助标准提高到 2998 元，全省困难群众政策范围内住院自负医疗费用的救助比例提高到 80% 以上。

（二）不断提升残疾人两项补贴标准及覆盖面

2017 年，省级财政投入补助全省 14 个财政转移支付地

注：1. 数据来源为主管部门省民政厅提供统计数据。

区及江门市台山、开平、恩平三县（市）和省级直属 7 所集中供养机构（仅发放重度残疾人护理补贴）的困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴。我省自 2014 年不断提高残疾人补贴标准。困难残疾人生活补贴，2014 年从补贴标准 100 元 / 年 / 人提高到 600 元 / 年 / 人，2015 年和 2016 年提高到 1200 元 / 年 / 人，2017 年起提高到 1800 元 / 年 / 人；重度残疾人护理补贴，2014 年从补贴标准 600 元 / 年 / 人提高到 1200 元 / 年 / 人，2015 年和 2016 年提高到 1800 元 / 年 / 人，2017 年起提高到 2400 元 / 年 / 人，与 2014 年相比，残疾人生活补贴标准提高了 18 倍，护理补贴标准提高到了 4 倍，补贴水平位居全国前列。2017 年，全省享受残疾人两项补贴 107.9 万人（次），其中困难生活补贴 40.6 万人，重度护理补贴 67.3 万人²。

全省各地均按照省的统一部署逐年提高残疾人两项补贴标准，部分有条件的地方高于全省标准。从困难生活补贴标准来看，最高的为惠州市大亚湾区，达到每月 260 元；珠海市（一级残疾）达到每月 220 元，深圳市、东莞市和惠州市仲恺高新区达到每月 200 元。从重度护理补贴标准来看，最高的为深圳市，达到每月 400 元；东莞市、惠州市仲恺高新区达到每月 300 元，惠州市大亚湾区达到每月 260 元。在贯彻落实国家和省政策的基础上，一些地方还扩大了补贴对

注：2. 数据来源为主管部门省民政厅自评统计数据。

象范围，广州市、深圳市、珠海市将生活补贴对象扩大到无固定收入、低保边缘户、低收入家庭、重残无业、一户多残、老残一体等困难群体；中山市将5-6级的残疾军人纳入了重度护理补贴范围。珠海市还对补贴对象按照残疾人等级、困难情况、自理能力等进行细化分类，采用不同的标准进行精准补贴。广州、深圳、河源、惠州、东莞、中山、江门、湛江、顺德等地区已按规定实行按月（按季度）进行发放。

（三）巩固城乡居民基本养老保险覆盖成果，提升了保障标准

一是巩固了全覆盖成果。经统计，截止2017年底，全省参加城乡居民基本养老保险人数2587万人，比2016年底增加44万人，增长1.7%；实际发放人数848万人，比2016年底增加31万人，增长3.8%；缴费补贴1155万人，调整基础养老金工作按时完成。全省城乡居保基金结余403亿元，比2016年底增加18亿元，增长4.7%³。

二是保障水平持续提升。2013年省政府出台《关于提高我省底线民生保障水平实施方案》，将提高城乡居保基础养老金标准纳入底线民生保障工作范围，并在2014-2017年连续4年将提高城乡居保基础养老金标准列为省政府十件民生实事之一，省城乡居保基础养老金最低标准逐年提升，2017年达到每人每月120元，比2012年增加65元，增长118%，

注：3. 数据来源为省人力资源和社会保障厅自评统计数据。

比国家统一标准高 50 元。

三、存在问题

(一) 地市缺乏对福利院的监管，资金使用分配结构不明确

一是地市民政机构缺乏对福利院的监管。孤儿保障资金发放及监管主要参照民政部引发的相关管理办法，该管理办法资金监管方面，不够完善。地市在对福利院监管方面，缺乏有力举措。部分福利院资金使用存在不合规之处，财务核算不规范。二是对儿童福利院机构设施、人员保障未出台详尽实施方案。导致各地市福利院保障水平参差不齐。现场抽查县（市）儿童福利院，管理较完善，同时得到社会捐助较多的为茂名化州儿童福利院，学习别省经验，同时与公益组织合作，推行家庭式养育模式，为儿童提供健全的生活设施及娱乐学习场所。而供养保障水平最差的为揭阳揭西福利院。抽查其余儿童福利院养育配备条件参差不齐，普遍维持在基本满足需要。三是未制定孤儿养育保障资金具体使用细则。明确福利院养育资金如何分配，明确不同年龄阶段儿童要达到的养育标准，特别是低年龄段儿童日常营养搭配、饮食标准，抽查福利院饮食标准差别极大，儿童除了日常饮食，没有看到特别的营养补充。我省不断提高与加大对孤儿基本生活保障投入，养育标准全国排名第六，但是下拨资金到福利院，未制定饮食等开支分配细则与标准，现场抽查情况，

支出结构不合理，影响资金发挥绩效。

（二）城乡居民医疗救助历年结余资金较大，财政资金使用效益有待进一步提高

一是根据《广东省民政厅关于进一步完善和加强医疗救助工作的通知》（粤民发〔2017〕109号），城乡医疗救助补助资金，部分地市存在救助水平与困难群众实际需求有较大差距、救助范围狭窄、没有全面开展重特大疾病医疗救助、医疗救助资金结余多、“一站式”结算服务没有充分开展等问题，医疗救助制度兜底保障作用没有得到有效发挥。

2017年城乡医疗救助补助资金支付167719万元，支付率为67.82%，结余率32.18%。本次抽查发现，医疗救助各地市管理机制及工作流程需进一步完善。救助水平与困难群众实际需求的差距、政策宣传不到位及机构人员保障机制的不到位，最终导致这部分资金结余过多，没有充分发挥其应有效益。

二是虽然我省所有县（市、区）均已经安装医疗救助“一站式”即时结算系统，全省100%的地区已全面开展“一站式”即时结算服务，医疗救助对象可以在医保定点医院实现当场补助。但是信息系统平台还未实现与医疗保险信息、扶贫信息等互通共享，与社保医疗保险是两套系统，降低补助效率。

三是关于救助标准问题，虽然有大量资金结余，但是各个地市救助标准不同，各地制定救助封顶线均不一样。有些

地市救助标准偏低，部分县门诊诊疗救助比例偏低，住院救助解决因重大疾病因病致贫的问题，而门诊诊疗救助解决部分困难群众因病致病的问题，特别是很多慢性病、特殊病。

（三）城乡居民基本养老保险参保积极性有待进一步加强，我省保障标准有待提高

一是城乡居民基本养老保险缴费激励机制作用不足，参保人员大多数选择了低档次缴费，不利于提高养老金整体水平。同时城乡居民基本养老保险待遇水平偏低，对年轻人吸引力不足，参保积极性不高。

二是我省城乡居民基本养老保险还缺乏制度化、常态化的基础养老金调整机制。2017年我省城乡居民基础养老金标准每人每月120元，待遇水平偏低。同时，2017年我省基础养老金标准在全国排名第9位，低于北京、上海和天津等直辖市，东部地区的浙江、江苏、海南等省区，以及中西部地区的西藏、青海等省区。但是我省经济发展不平衡性，各地养老保险基金账户结余情况不相同，再提高补助标准，欠发达地区地方财力承受能力有限。

从2012年首次调高至2017年，省连续5年先后6次调高全省最低标准。本次城乡居保基础养老金最低标准调整到每人每月120元后，各级财政分担标准为：中央财政35元，省财政42.50元，市财政21.25元，县（市、区）财政21.25元。2017年部分县（市）反映开始出现赤字。因此，标准提

高的合理增长机制还需综合考虑各项影响因素，形成科学的常态化调整机制，并加强对经济欠发达地区的转移支付额度。

（四）完成质量有待进一步提高，逐步解决补助工作及时性与准确性问题

一是 2017 年广东省救助申请家庭经济状况核对系统全面投入使用，所有低保和特困人员救助供养申请均须进行家庭经济状况信息化核对。经审批纳入保障范围后，系统将对所有在保对象进行一年不低于两次的信息化复核。根据低保政策要求，申请低保必须提供户口本、身份证等资料。由于部分地区公安部门未按照《国务院办公厅关于解决无户口人员登记户口问题的意见》（国办发〔2015〕96 号）要求为无户籍信息困难群众登记户口，导致个别无户籍信息人员无法申请低保。另外当前低保政策未考虑刚性支出过大致贫的情况，部分患大病的困难群众若拥有超过政策规定的存款数量将影响审批结果。个别地区基层工作人员未经调查核实，简单依据系统预警将救助对象退出保障范围，退保程序不够规范。

二是省级护理经费落实文件还未出台，特困人员的护理经费得不到落实，需要尽快建立特困供养人员照料护理工作机制，切实保障和维护特困人员尤其是生活不能自理特困人员的权益。

三是目前残疾人两项补贴的资金仍有 1/3 从残疾人就业保障金中支出，部分地市的配套资金甚至大部分从残保金中列支，应适当调整预算资金来源，保障残疾人事业中各项业务的正常有效开展。

四是基本养老保险系统与民政厅系统没有对接，数据没有共享，基层部门重复统计数据，同一个镇不同窗口办理养老保险登记及民政部门低保等对象统计，统计之后再行核对，程序繁琐，增加基层工作人员工作量。

四、改进建议

（一）健全孤儿基本生活保障制度

一是加强困境儿童保障工作，推进基层儿童福利服务体系的建设，进一步健全基本生活、医疗、教育、住房、就业等困境儿童保障制度，推动儿童福利制度由补缺型向适度普惠型发展。完善孤儿基本生活保障顶层制度设计，出台专项资金管理办法，完善相关具体实施方案，健全监督检查机制，除了关注孤儿每月增减员状况，提高资金发放准确性，更应该关注资金发放之后的使用保障情况，有效提高孤儿生活保障资金的使用绩效。

二是各地民政部门应加强对福利院的监管，首先要制定明确的孤儿养育标准，参照财政部发布的孤儿养育标准，每月孤儿的资金分配比例，制定餐标，各地福利院制定每日菜单及营养补充清单，需配备的床、被褥等日常用品列明清单

及购置标准。其次规定福利院每年开支要请会计师事务所出具审计报告，规范其会计核算及费用支出合规性，各项会计凭证应规范保存，及时入账，支出附件要明晰。

三是完善孤儿信息登记系统，用制度规定对散居孤儿的定期回访制度。目前财政已经事实无人抚养儿童纳入低保范畴，标准偏低，应参照孤儿相关养育标准，对孤儿入学等基本生活予以保障。

（二）需完善城乡居民医疗救助补助工作流程，提高资金使用效率做到应助尽助

一是稳步提高重特大疾病医疗救助资金支出占比。综合救助家庭经济状况、自负医疗费用、当地医疗救助筹资情况等因素，建立健全分类分段的梯度救助模式，科学设定救助比例和年度最高救助限额。全面推行“二次救助”，年度政策内住院医疗费用经基本医疗保险和大病保险报销后，个人自付比例部分费用（含住院起付标准，但不含特定门诊）按100%比例予以救助。此外，年度政策外住院自费费用超过5000元以上部分，按一定比例予以救助，每人每年设封顶线。基本医疗保险和大病保险报销的医疗费用针对政策内费用，而政策外费用将由个人负担。如果将政策外医疗费用列入支付范畴，将大大减轻困难群众的负担，提高医疗救助保障资金使用效益。

二是实行“一站式”报销结算。人社、民政、财政三部

门协调联动，建立统一的信息管理系统，基本医保、大病保险、医疗救助有效衔接，实行三重保障线“一站式”报销，为群众提供便捷服务。符合救助标准的困难群众“无需主动申请、无需提交材料，无需等待审批、无需垫付资金”，可以直接在出院时享受医疗救助待遇。建议在我省尽快建立起针对困难群众的多级医疗救助体系，困难群众在社保联网结算医院可直接享受基本医疗保险、大病保险、住院医疗救助和二次医疗救助“一站式”结算服务。

由省人力资源和社会保障厅牵头协助，在省医保结算系统中搭建医疗救助模块，实现与医疗救助系统实时对接。经民政部门审核会签后，由社保基金专户的“城乡医疗救助基金专账”拨付给定点医疗机构，逐步实现省内医疗救助与基本医疗保险、大病保险异地即时结算，提高医疗救助报销效率，提高保障资金使用效率。其他救助对象和“二次救助”，由社保基金专户的“城乡医疗救助基金专账”通过社保卡发放医疗救助报销资金。

三是大幅度提高门诊慢性病保障水平。对患有门诊慢性病的救助对象，实行“基本医保+医疗救助”两条保障线报销医药费。经基本医保报销后，超过基本医保封顶线的自付合规门诊医疗费，再由医疗救助基金按一定比例予以救助。两条保障线结合在一起，争取将普通门诊慢性病医疗费报销比例提高到80%以上，重大慢性病医疗费报销比例提高到95%

以上。此举可以大幅度减轻常年慢性病的门诊就医负担。

（三）优化城乡居民基本养老保险待遇，增强保险吸引力，减轻财政压力，保持其可持续性

一是强化基金预算目标管理，建立持续稳定的财政投入机制，落实基金保值增值措施，增强基金抵御风险能力，确保基础养老金足额发放，促进制度可持续发展。完善发放系统认证等工作，加强稽查能力，提高资金发放准去性。

二是合理确定缴费标准政府补贴，提高基金对年轻人吸引力。提高保障水平的同时，考虑加大政府补贴标准的梯度差，同时考虑提标对地市财政承受能力。但是应该鼓励更多参保人员选择较高的缴费档次和缴费年限，使不同缴费档次待遇享受一定差异，发挥作为保险的激励作用。提高城乡居民保的参保积极性，提高基金的可持续发展能力。

（四）完善工作流程，优化系统配置，提高各项补助工作的完成质量

一是指导各地民政部门联合公安部门按照《国务院办公厅关于解决无户口人员登记户口问题的意见》（国办发〔2015〕96号）要求为无身份信息困难群众登记户口，使上述群众可以正常申请低保。对于当前低保政策规定财产上限较低的情况，加快出台《广东省最低生活保障申请家庭认定指导标准》，提高财产认定标准。对于部分情况特殊的困难群众，指导县级民政部门在系统发出预警时，及时调查核实，

综合考虑其患病或残疾等因素，不能简单依据系统预警清退。**二是**尽快出台文件，落实特困人员护理经费，尽快建立特困供养人员照料护理工作机制，切实保障和维护特困人员尤其是生活不能自理特困人员的权益。尽快督促各地市将城市“三无”人员纳入特困，按照标准进行补助。**三是**实现城乡居民基本养老保险系统与殡葬、城镇养老保险等数据共享，避免死亡继续领取及异地重复领取等现象。尽快启用社保卡，用社保卡号做代码，方便系统管理及各系统数据之间的共享，提高基层工作便利性，提高工作效率。

- 附件：1. 绩效评价指标体系及得分表
2. 绩效评价指标分析情况

附件 1

2017 年广东省十件民生实事（第一件事： 巩固提升底线民生保障水平）省级财政资金

绩效评价指标体系及得分表

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	评分标准	指标得分		
投入 (20)	前期准备 (20)	论证决策 (7)	政策可行性 (2)	符合政策实施主管部门“三定”方案确定的职责，政策任务分解设计科学合理，与现实情况相适用的，得 2 分，否则酌情扣分，直至 0 分。	2		
			资金分配合理性 (2)	资金分配的测试依据、定额标准明确，充分考虑地域、财力等因素，资金在各分解任务之间分配公平合理的，得 2 分，否则酌情扣分。	1.8		
			决策科学规范性 (3)	支出政策经过充分调研、专家咨询、公众听证或征询等程序，并获得报批的，得 3 分，否则酌情扣分	3		
		目标设置 (7)	目标设置完整性 (3)	依据相关基础信息和证据判断目标设置的完整性。 1. 包含总目标和阶段性目标，得 1 分；2. 包括预期提供对的公共产品或服务的产出数量、质量、成本指标，得 1 分；3. 包含预期达到的效果性指标，得 1 分。据此核定分数。	1.5		
			目标设置科学性 (4)	依据相关基础信息和证据判断目标设置的科学性。 1. 绩效目标设置明确，合理、细化、量化，得 2 分；2. 绩效目标与资金或项目属性特点、支出内容相关，体现决策意图，得 1 分；3. 绩效目标合乎客观实际，得 1 分；据此核定分数。	3		
		保障措施 (6)	制度保障 (2)	管理制度或实施方案内容具体明确，可操作性强，得 2 分；否则视情况酌情扣分；	1.8		
			机构人员保障 (2)	组织机构完备，职责分工明确，人员配备合理，规模适度的，得 2 分；否则，视情况酌情扣分	1		
			运行机制保障 (2)	工作流程完善，政策宣传渠道完备畅通，应急措施可行的，得 2 分；否则，视情况酌情扣分	1		
		过程 (30)	资金管理 (17)	资金到位 (4)	资金到位率 (2)	省补助资金到位 100%，得 1 分；其他来源资金的到位情况，要综合财力、客观环境等因素核定最后得分。	2
					资金到位时效 (2)	在收到省财政资金预算下达文件 1 个月内收到的，得 2 分；超过规定时间 15 天（含）以内的，得 1 分；超过规定时间 15 天以上的，不得分。	2

	资金支付 (5)	资金支付率 (5)	依据“支付额/实际到位资金*100*指标权重”计算核定得分,同时综合考虑工作进度,以及是否垫资或履行支付手续而影响支出率等因素适当调整最后得分。	4.38		
		支出规范性 (8)	预算执行规范性 (2)	按规定履行调整报批手续或未发生调整的,且按事项完成进度支付资金的得满分,否则酌情扣分。	1	
			事项支出合规性 (3)	资金管理、费用标准、支付符合有关制度规定的得满分,超范围、超标准支出,虚列支出,截留、挤占、挪用资金的,以及其他不符合制度规定支出的,是情节严重情况扣分,直至扣到0分。	1.7	
			会计核算规范性 (3)	会计核算规范性3分,规范执行会计核算制度得满分,未按规定设专账核算,或支出凭证不符合规定,或其他核算不规范的,视具体情况扣分。	1.9	
	事项管理 (13)	实施程序 (7)	实施程序 (7)	1.严格履行了政府采购、招投标、评价验收等规定程序的,得2分;2.项目重大调整、资金预算调整等按规定履行了调整报批手续的,得2分;3.项目、工作或资金等资料能按有关业务管理档案要求归集管理的,得2分;4.按照省政府信息公开要求,将有关内容(如工作进展、工作结果、资金分配等)进行公开的,得1分。上述情形要结合实际情形和佐证材料判断履行情况,酌情考虑扣分。	5.4	
		管理情况 (6)	管理情况 (6)	1.各级主管部门按照相关要求,定期对下级部门、承办单位进行监督检查的,得2分;2.接受上级部门或财政、审计的监督部门检查、审计、巡查并落实整改的,得2分;3.外聘第三方机构进行检查、审计的,得2分。否则,视情况酌情扣分。	4.6	
	产出 (15)	经济性 (5)	预算(成本)控制 (5)	1.在预算执行进度与事项完成进度基本匹配的前提下,支出结果未超过预算的,得满分;2.支出超过预算的,或者支出未能保障事项相应完成进度的,酌情扣分。	5	
		效率性 (10)	效率性 (10)	达标情况 (5)	第一件民生实事各项资金是否达到预期补助目标,根据完成情况,酌情给分。	5
			完成质量 (5)	第一件民生实事各项资金实施,根据完成质量情况,酌情给分。	3.6	
	效果 (25)	效益性 (30)	社会经济效益 (25)	社会经济效益 (25)	根据各民生实事的情况,结合该项民生支出政策目标设立情况,有选择地设置个性化绩效指标,通过绩效指标实际完成值与目标值的对比分析来核定得分。	20.6
可持续发展 (5)			可持续发展 (5)	1.人员机构安排可持续得1分,政策、制度可持续得1分;2.管理机制(如管护和资金投入等)可持续得2分;3.环境可持续得1分;否则扣分。	4.2	
公平性 (5)		公共属性(满意度) (5)	公众满意度 (5)	根据满意度调查结论(%)核定分数。	4	
总分				80.48		

附件 2

2017 年广东省十件民生实事（第一件事： 巩固提升底线民生保障水平）省级财政资金 绩效评价指标分析情况

一、投入

（一）前期准备

该指标主要从论证决策、目标设置和保障措施三个方面考察项目前期准备情况，指标分值 20 分，评价得分 15.1 分，得分率为 75.50%。

1. 论证决策。

该指标分值 7 分，包含政策可行性、资金分配合理性、决策科学规范性三个四级指标，评价得分 6.8 分，得分率为 97.14%。

表 1-1 论证决策四级指标得分情况

四级指标	政策可行性	资金分配合理性	决策科学规范性
权重	2	2	3
评价结果	2	1.8	3

政策可行性（2 分）、决策科学规范性（3 分）得分均

为满分。巩固提升底线民生保障水平符合我省发展规划，是构建完善民生保障体系的重要部分。底线民生保障工作事关困难群众最基本的生活权益，关乎公平正义和社会稳定。省委省政府一直高度重视底线民生保障工作，不断完善工作制度，加大财政投入，建立起覆盖城乡低保、农村五保、医疗救助、基础养老金、残疾人保障、孤儿保障体系在内的底线民生保障体系。保障和改善底线民生、完善社会救助体系，符合我省十三五发展规划的要求，也是加快建立与我省经济社会发展水平相适应、覆盖城乡的民生保障体系的重要内容。自2013年起巩固提升底线民生保障水平一直被纳入十件民生实事，重点督办。

资金分配合理性（2分）得分1.8分，巩固提升底线民生保障水平资金投向与结构基本合理。

困难群众基本生活救助补助资金（以下简称“困难群众补助资金”）中城乡低保资金分配因素包括低保对象人数、低保人均补差水平以及人均财力。农村特困供养分配因素包括2016年9月底各地农村五保对象人数、地方人均可支配财力和各地五保供养标准占当地上年度农村居民人均可支配收入的比例。

城乡医疗救助补助资金分配的因素包括医疗救助人数、人次均医疗救助标准、医疗救助人次数和人均财力系数。医疗救助人数、人次均医疗救助标准和医疗救助人次系数三项系

数反映医疗救助资金支出情况，人均财力系数反映地方财政困难程度。

残疾人两项补贴资金省财政根据人均财力水平和补助对象人数，将粤东西北等欠发达县(市、区)划分为三类补助地区分别按 50%、60%、70%的比例给予补助；珠三角地区自行解决。

孤儿基本生活保障资金省财政补助资金参照 2016 年度资金分配方案，全额采用因素法按孤儿人数、人均财力和养育标准三个因素及省财政厅确定的测算公式进行分配。

城乡居民基本养老保险补助资金（以下简称“城乡居保资金”），省确定的基础养老金最低标准除中央财政补助外，其余部分，珠江三角洲地区（广州、深圳、珠海、佛山、中山、东莞市），由市、县（市、区）分担；粤东西北地区（含江门的恩平市、开平市和台山市，其中省财政对开平市和台山市按省财政对粤东西北地区补助标准的 70%给予补助），由省、市、县（市、区）按 50%、25%、25%比例分担。

巩固提升底线民生保障水平资金均按因素法分配，各项资金既体现省政府补助政策精神，又体现地方事权，投向与结构基本合理。但是城乡医疗救助补助资金各地市历年滚动结余资金金额较大，除财政四级预算安排，各地市还安排福利彩票资金投入，同时由于补助标准及范围等问题，导致支出率较低，历年滚动结余资金较大。财政预算安排测算时应

充分考虑上年度医疗救助人数、标准及地方财力情况包括资金结余等，修正资金分配，发挥财政资金使用效益。

2. 目标设置。

该指标分值 7 分，包含目标设置完整性，目标设置科学性两个四级指标，评价得分 4.5，得分率为 64.29%。

表 1-2 目标设置四级指标得分情况

四级指标	目标设置完整性	目标设置科学性
分值	3	4
评价结果	1.5	3

目标设置完整性（3 分）得分 1.5 分，巩固提升底线民生保障水平按照实施方案要求，有总体目标及阶段性目标，同时作为 2017 年第一件民生实事，提出了具体年度任务，对补助标准等设置具体达标要求，主管部门根据民生实事要求安排年度工作目标与计划。但是这几项资金，均只是以民生实事要求设置相应产出指标，未设置或者没有完整设置效果性特别是社会效益相关指标，目标设置均不完整。

目标设置科学性（4 分）得分 3 分，困难群众补助资金设置了四个指标“月人均城乡低保补差”、“农村特困供养标准”、“城乡低保补差水平全国排名”、“农村特困供养水平全国排名”；城乡医疗救助资金设置了三个指标“资助参保”、“医疗救助”、“城乡低保补差水平全国排名”、

“救助比例”；残疾人两项补贴设置了两个指标“达标率”、“满意度”；孤儿保障资金及城乡居保资金设置指标为民生实事要求达到的任务目标。效益指标缺乏，整体绩效指标设置不够细化、量化，指标设置需进一步加强。

3. 保障措施。

该指标分值 6 分，包含制度保障，机构人员保障、运行机制保障三个四级指标，评价得分 3.8 分，得分率为 63.33%。

表 1-3 保障措施四级指标得分情况

四级指标	制度保障	机构人员保障	运行机制保障
权重	2	2	2
评价结果	1.8	1	1

制度保障（2 分）得分 1.8 分，2017 年第一件民生实事除孤儿基本生活保障资金外，我省均出台了相应资金管理办法或具体实施方案，且管理办法或实施方案内容具体明确，具备可操作性。孤儿基本生活保障资金我省遵照民政部管理办法实施，未根据我省具体实际制定相应实施细则，制度保障需进一步完善、加强。

机构人员保障（2 分）得分 1 分，2017 年第一件民生实事主管部门民政及人社部门组织机构完备，职责分工明确，但在人员配备方面，普遍反映基层人手不足，机构人员保障需进一步加强。城乡低保、特困资金发放需开展系统录入，

入户核查等工作，特别是 2017 年使用统一审核系统，工作量有所增加。孤儿基本生活保障金的发放由于基层人手不足的问题，部分县（市）无法将孤儿信息及时进行更新，特别是社会散居孤儿在事后入户走访、监控等方面缺乏相应人员保障。残疾人两项补贴发放由残联转入民政部门负责，增加了大量工作内容，但是基层民政部门人员配置未相应增加。整体来看，基层民政及人社部门在对资金管理的机构人员保障方面一直有所欠缺，也是现场评价各县（市）普遍反映亟需解决的问题。

运行机制保障（2 分）得分 1 分，2017 年第一件民生实事主管部门工作流程需进一步完善。**困难群众补助资金** 2017 年陆续使用省民政厅管理系统，但由于管理系统各项功能正在逐步完善，因此县（市）还无法完全依靠系统，影响审核与发放效率，工作流程还需进一步优化与完善。**城乡医疗救助补助资金**目前所使用“一站式结算”系统与社保报销系统没有连通，两个部门两个系统，影响医疗救助资金补助人群的覆盖率及工作效率。**残疾人两项补贴资金**发放，2017 年启用全省残疾人“两项补贴”制度信息化管理系统，需加快对接残疾人人口数据库、全省社保信息管理系统、低保数据库、底线民生信息化核对系统等，提高资金发放效率，优化工作流程。**孤儿基本生活保障金**儿童福利信息系统设置存在较大缺陷，系统中无散居孤儿居住地信息、无联系电话，民政部

门无从定期走访散居孤儿的生活状态，也无从获知孤儿生活费的提高是否真正提高了孩子的生活水平。城乡居民基本养老保险发放目前还未推开使用社保卡进行发放，系统代码与社保卡号不一致，社保卡仅具有储蓄功能，未发挥其应有作用。

二、过程

（一）资金管理

该指标主要从资金到位、资金支付和支出规范性三个方面考察项目资金管理情况，指标分值 17 分，评价得分 12.98 分，得分率为 76.35%。

1. 资金到位。

该指标分值 4 分，包含资金到位率（2 分）、资金到位时效性（2 分）两个四级指标，评价得分 4.0 分，得分率为 100%。

表 2-1 资金到位四级指标得分情况

四级指标	资金到位率	资金到位时效性
分值	2	2
评价结果	2	2

2017 年第一件民生实事中央及省级财政资金按照资金下达计划足额拨付到各地市或各省直管县，中央及省级资金到位率 100%，到位比较及时。但是按照管理办法规定，困难

群众补助资金、城乡医疗救助补助资金、残疾人两项补贴资金除中央及省级补助资金，需市、县进行相应配套，评价发现个别县（市），如揭阳揭西县、云浮新兴县市级财政资金未能配套到位，肇庆怀集县本级配套资金未能配套到位。

2. 资金支付。

该指标分值 5 分，包含资金支付率（5 分）一个四级指标评价得分 4.38 分，得分率为 87.60%。

2017 年第一件民生实事资金基本能按资金项目实施进度支付资金，城乡医疗救助补助资金支付 167719 万元，支付率为 67.82%，结余率 32.18%。经了解，以往年度该项资金也存在结余较多的情况，根据 2017 年审计署相关审计报告，“医疗救助金结余金额大，且主要集在粤东西北经济欠发达地区。2014 至 2016 年，广东省及中央财政共下拨医疗救助资金 39.64 亿元，至 2016 年末全省医疗救助资金历年结余合计 23.36 亿元”。根据省民政厅自评报告，困难群众补助资金、残疾人两项补贴资金、孤儿基本生活保障资金中央及省级补助资金支付率为 100%，但是现场评价部分县（市）发现，这几项资金实际存在不同程度结余。

困难群众补助资金梅州五华县支出率 70.45%，结余 6000 万元，揭阳揭西县支出率 84.64%，结余 1648 万元，揭阳普宁市支出率 66%，结余 5524 万元。残疾人两项补贴茂名化州市支付率为 75.61%，结余 1269.89 万元，其余县市基本按进

度支付。孤儿基本生活保障资金湛江雷州市 2017 年共计支出 1578.2630，使用 2016 年结余资金 1459.52 万元，2017 年资金结余 1900 万元。茂名化州市支付率为 47.79%，结余 1407.00 万元，梅州兴宁市支付率 35.13%，结余 229.00 万元。揭阳揭西支付率为 47.88%结余 442.26 万元，普宁市支付率为 69.91%，结余 312.11 万元。

3. 支出规范性。

该指标分值 8 分，包含预算执行规范性、事项支出合规性、会计核算规范性三个四级指标，评价得分 4.6 分，得分率为 57.50%。

表 2-2 支出规范性四级指标得分情况

四级指标	预算执行规范性	事项支出合规性	会计核算规范性
权重	2	3	3
评价结果	1	1.7	1.9

预算执行规范性（2 分）得分 1 分，扣分原因主要为第一件民生实事预算执行即资金发放不够及时，未按进度及时发放各项补助资金。**困难群众补助资金**抽查县（市）基本不能做到每月 10 日前发放到群众账户中，一般会延迟到每月 10—20 日之间发放到位。**城乡医疗救助补助资金**抽查有些县（市）是按季度或不定期结算，如化州，间隔两个月发放一

次，即3月发1月的，4月发2月的；如揭西县仅在10、11、12等3个月发放了相应救助款（3月还仅仅是为困难群众参加居民医保的支出），但县财政局分别在2017年2月、3月、6月、9月将合计1785万元资金拨付至民政局的专项账户。**残疾人两项补贴**上半年发放一次，下半年基本按季度发放，未做到按月进行发放。**孤儿基本生活保障资金**抽查县（市）大部分按月发放，普宁上半年1-5月发放一次孤儿生活费，下半年按季度发放孤儿生活费，雷州按季度发放集中供养孤儿，按月发放散居孤儿保障金。**城乡居民基本生活养老金**大部分地区通过与省社保局系统对接，并通过省社保局统一在每月15日发放到个人账户。但个别地区如雷州，仅能在每月25日发放；还有个别地区如陆丰出现发放系统未能与省社保厅保持一致，由当地社保局组织完成发放的所有流程，进而导致每月发放时间较晚（1.25发放、2.17发放、3.22发放、4.19、5.27、6.23等），且从其向财政请款，财政拨付至社保局账户，到社保局通过银行发放下去均会耽误3—5天的时间，未能做到及时发放，工作效率应提高。

事项支出合规性（3分）得1.7分，扣分原因为第一件民生实事资金发放均存在不同程度错发漏发、错保漏保等现象，补助资金发放合规性有待进一步提高。孤儿基本生活保障金用于集中供养孤儿的发放给儿童福利院的资金，支出合规性较差，需加强监管，进一步改进。基本养老保险资金发

放存在死亡冒领现象，资金发放准确性需进一步提高。

根据 2017 年审计署审计报告“部分地区存在医疗救助金未专款专用或未按规定安排的情况。一是潮州市潮安区以盘活财政存量资金的名义，在 2015 至 2017 年将结余两年以上的医疗救助资金合计 2412.6 万元收回财政使用。二是 2014 至 2016 年，茂名市财政局虽按 20%比例从市级福利彩票公益金中计提 1752 万元拟安排用于城乡基本医疗救助资金，但截至 2017 年 6 月 13 日，计提的 1752 万元资金一直暂存国库，没有列支到医疗救助资金专户并下拨各县区使用。”

现场评价发现，部分福利院开支存在不合规之处。如雷州儿童福利院为二类事业单位，由于其工作人员过多，所以财政未能支付的人员差额薪酬通过本专项支付。另外湛江雷州民政局、殡葬大队及其他相关部门于 2012 年从雷州儿童福利院借款 533964.31 元，未予归还，湛江遂溪县儿童福利院也存在被拖欠款项超过 5 年不归还的情况，包括殡仪馆的 10 万元、殡葬管理大队、殡葬管理所、综合商店等等 1-2 万元不等。廉江专项经费支出包括通讯费、交通费、水电费、差旅费等不合理支出。有些儿童福利院与敬老院为一家单位，则孤儿专项经费包含老人的护理费支出等，如梅州兴宁。

会计核算规范性（3 分）得分 1.9 分，城乡居民基本养老保险各地均能设立社保专户，并进行专账管理，账务管理较为规范，但个别地区如揭西县、遂溪县社保局未能留存银

行发放付款的批量回单作为原始凭证。但是抽查的大部分县（市）民政部门未能建立专项资金管理的专项账户，会计核算不规范。

孤儿基本生活保障资金，多地儿童福利院财务核算不够规范，抽查原始凭证管理不规范。财务管理不规范，发票后无购物小票或清单、采购食物无明细（如雷州、遂溪、兴宁、普宁等）。

（二）事项管理

该指标主要从实施程序、管理情况两个方面考察项目管理情况，指标分值13分，评价得分10分，得分率为76.92%。

1. 实施程序。

该指标分值7分，包含实施程序一个四级指标，评价得分5.4，得分率为77.14%。

第一件民生实事在项目实施程序方面需进一步完善：**困难群众生活补助资金实施程序存在问题**：一是部分市（县）资金转拨层级较多，资金发放效率低，发放程序有待进一步改进。二是抽查各县（市）公示情况不理想，各地的公示主要在村级及镇级单位，县级有些地方是在县政务公开系统进行，如信宜；有些县级无公示，如普宁县。三是资金发放审核程序需进一步改进。部分无户籍、无身份困难群众无法录入系统得到救助。抽查县（市）反映，审核系统目前对银行存款余额近半年以来超过低保线便进行

预警，标准有待进一步提高，特别很多患重大疾病的困难群众，银行存款超过之后便无法享受低保。

城乡医疗救助补助资金实施程序存在问题：信息系统不够畅通，还未实现与医疗保险及扶贫等系统信息的对接与及时的数据对碰，审核与发放程序需要进一步简化，需进一步加快适应医保事业发展的经办机构，推动医疗保险和医疗救助“一站式”结算服务，切实缓解部分群众医疗的突出问题。

残疾人两项补贴资金实施程序存在问题：抽查大部分县（市）通过财政直接支付至残疾人个人账户，但个别地区，如台山采用财政授权支付的方式，月初额度下达时，台山民政局将资金从零余额账户转入单位银行存款账户，月末再发放至个人账户。资金在民政局银行存款账户沉淀，未能及时发至急需救助的残疾人手中，工作效率低下。

孤儿基本生活保障资金实施程序存在问题：一是 2017 年 6 月，审计署报告指出，部分地区的社会福利院未及时跟进院内孤儿增减员的最新情况，导致部分福利机构儿童被收养后仍继续领取孤儿基本生活费。需尽快建立全省孤儿增减员月报告和信息系统定期核对制度。二是各地市儿童福利院目前日常采购不够规范，各地市民政局缺乏监管。

城乡居民基本养老保险实施程序存在问题：一是在资格认证方面，2017 年存在比较混乱的情况，随着 2018 年

生物识别系统上线，局面有所改观。2017 年的资格认证有些地区是请邮储银行代为进行，并承诺支付一定的服务费，但却无资金兑现（如雷州）；另外一些地区在 2017 年 11 月才开始资格认证（如茂名地区各县市）。而肇庆怀集县尚有 17920 人因没有做生存认证，而暂停发放养老保险待遇。二是存在部分县（市）参保人，在当年提高基础养老金文件下发前，已办理城乡居民基本养老保险销户手续（办理一次性丧葬补助），故无法领取相应的基础养老金补发金额。三是 2017 年 6 月下达提标文件，养老金需要之后补发，提标文件下达时间较晚，提标文件应在当年的一月份下发，及时调整基础养老金最低标准，确保参保人的合法保障。

2. 管理情况。

该指标分值 6 分，包含管理情况一个四级指标，评价得分 4.6，得分率为 76.67%。

困难群众基本救助补助资金，各地市民政局部门按要求每年组织基层民政部门进行入户核查工作，上级部门再按比例抽样进行检查。省民政厅年中发布紧急通知，规范资金发放，督促各地按时足额发放资金，并于 2017 年 7 月，经公开招标，选定广东省经纬社会发展研究服务中心为合作机构，聘请在校大学生为核查员到相关乡镇（街道）入户核查，并进行特困供养人员生活自理能力评估工作。部分县（市）采用聘请第三方的方式开展入户核查工作。各地市核查力度及抽

查比例不同，工作效果也不同，部分地市如湛江市、揭阳市等欠发达地市还需进一步加强监督检查力度。

城乡医疗救助补助资金，省民政厅在 2017 年发布《关于规范医疗救助工作的紧急通知》、《关于进一步完善和加强医疗救助工作的通知》，指出资金结余等地市工作存在的普遍问题，督促地市进行相应整改。但是各地市还是在审计中发现不符合标准等问题存在，资金管理还需要进一步加强。

孤儿基本生活保障资金，各地民政部门对福利院缺乏监督检查，在现场抽查中发现资金使用不合规之处，对资金管理需进一步加强。

残疾人两项补贴工作，省民政厅 2017 年下发《广东省民政厅办公室 广东省残疾人联合会办公室关于开展困难残疾人生活补贴和重度残疾人护理补贴制度自查工作的通知》（粤民办函〔2017〕29 号），积极开展专项督查工作。定期复核与抽查制度还需进一步完善，对不符合要求的对象及时清退。

城乡居民基本养老保险资金，各级政府、财政、人社、社保部门根据《转发财政部 人社部关于印发新型农村社会养老保险基金财务管理暂行办法》（粤财社〔2011〕72 号）的通知、《广东省人民政府关于印发城乡居民基本养老保险实施办法的通知》（粤府〔2014〕37 号），认真管控、合理筹集

和使用资金，建立健全各项财务制度，组织落实资金的预算、核算、分析和考核工作，如实反映资金收支状况，严格遵守财经纪律，确保资金安全。同时加强监督管理。各级能加强城乡居保财政补助资金管理使用情况的监督检查，及时发现和纠正问题。并要求各地财政、审计、监察部门按职责根据需要开展专项检查或审计，确保资金使用安全。

三、产出

（一）经济性

经济性指标下设一个三级指标和一个四级指标，均为预算（成本）控制，衡量项目开展的经济性。该指标分值5分，评价得分5分，得分率为100%。各项资金的支出均未超出财政预算。

（二）效率性

1. 效率性。

该指标下设一个三级指标，同为效率性，再设两个四级指标，从达标情况、完成质量考核项目产出的效率，评价得分8.6分，得分率为86.00%。

表 3-1 效率性四级指标得分情况

四级指标	达标情况	完成质量
分值	5	5
评价得分	5	3.6

达标情况（5分）评价得分5分。根据广东省人民政府办公厅2018年1月发布的《2017年省十件民生实事完成情况通报》，第一件民生实事“巩固提升底线民生保障水平”已完成任务，包括：

全省城乡居民基本养老保险基础养老金标准，已达到每人每月120元的年度目标。

所有县（市、区）城镇、农村低保标准补差水平已分别达到每人每月457元、206元的年度目标。全省城乡低保补差平均水平分别为每人每月530元、250元。

全省农村特困人员基本生活平均标准已达到每人每年8088元以上的年度目标，集中供养和分散供养水平分别提高到每人每年530元、250元。

全省孤儿基本生活最低养育标准集中、分散供养水平已分别达到每月1450、880元的年度目标。

全省城乡医疗救助住院补助平均标准已提高到每人每年2998元，政策范围内住院医疗费用救助比例提到80%以上。

困难残疾人生活补贴、重度残疾人护理补贴已分别达到每人每年1800元、2400元的年度目标。

完成质量（5分）评价得分3.6分。从第一件民生实施质量来看，因各项资金发放程序、工作流程、监管等各项原因，导致存在漏保错保、错发漏发等现象，一定程度影响项目资金使用的绩效，第一件民生实事，项目完成质量有待进

一步提高。

城乡低保及特困供养资金发放，由于管理系统各项功能在逐步完善，因此县（市）还无法完全依靠系统，也无法达到系统台账、纸质台账与最终发放台账的三账完全统一。2017年出现未能按时足额发放低保及特困补助资金而遭到群众投诉现象。

城乡医疗救助补助资金，根据2017年审计署审计报告存在“部分地区五保、低保和贫困人员医疗救助不足”的问题。一是2014年1月至2017年5月，茂名市的电白、高州、化州、信宜等四县（区）有2423名低保、五保或贫困人口患大病但未得到民政医疗救助，自费金额1369.25万元，其中贫困人口1615名、自费金额888.95万元。二是2014年1月至2016年12月，潮州市潮安区共有191名低保、五保或贫困人口未得到医疗救助，自费金额达298.29万元，其中贫困人口178名、自费金额274.76万元。

残疾人两项补贴资金发放工作，2017年中从残联移交至民政局后，部分地区存在台账数据与系统数据不相符的现象，同时由于工作交接、人手短缺等问题，补贴发放存在误差。如雷州市存在残疾人减员未能得到及时上报，多发发现象；遂溪县存在由于监管不到位，前期造成部分残疾人漏报现象，茂名化州发现残疾人补贴有发放不到位的情况，后期走补发程序。

孤儿基本生活保障金，2017年6月，根据审计署审计报告“广东省多地存儿童被国外组织收养后仍在国内领取集中供养孤儿基本生活保障金的情况。分析发现，截至2017年4月底，广东省有21福利机构，以114名已被国外收养的儿童名义多领取集中供养孤儿基本生活保障金。”

城乡居民养老金发放多地存在已死亡人员还在冒领基础养老金或异地重复领取等现象。由于养老保险业务系统不统一，且权限范围有限，导致参保缴费、领取待遇的数据难以提取，反复出现职工养老保险和城乡居保重复领取以及死亡冒领等问题，稽核难度大，基金追缴比较困难。

四、效果

（一）效益性

该指标主要从社会效益、可持续发展两个方面考察项目效益实现情况，指标分值30分，评价得分24.8分，得分率为82.67%。

1. 社会效益。

该指标主要考察第一件民生实事社会效益实现情况，指标分值25分，评价得分20.6分，得分率82.40%。为了便于客观衡量第一件民生实事社会效益，五项资金分别设置了个性化指标。

困难群众基本生活救助补助资金分别设置低保标准同步增长率、差额补助效益、进出动态率四个四级指标，评价

得分 22 分。

表 4-1 困难群众基本生活救助补助资金社会效益得分情况

四级指标	低保标准同步增长率	差额补助效益	进出动态率
分值	9	8	8
评价得分	8.5	7	6.5

低保标准同步增长率（9分），通过近三年城市（农村）低保标准年均增长率与城镇（农村）居民人均可支配收入年均增长率的比率来反映保障标准与人民生活水平的同步性。同步增长率大于 100%，表明更关注贫困人口生活水平；反之则表明贫困群体生活水平提高滞后。我省城乡低保标准划分为四类地区，从四类城市分别选取广州、珠海、中山、江门、肇庆、湛江、梅州、汕头、揭阳、茂名、韶关 11 个地市对其低保标准同步增长率进行分析。从表 2-8 可以看出，2015-2017 年，二类、三类地市珠海、中山、江门、肇庆 2016 年低保标准同步增长率未达到 100%，其余地市低保标准均与居民人均可支配收入保持同步增长。根据我省 2015—2017 年低保标准增长情况，综合评价得分 8.5 分。

差额补助效益（8分），通过人均补差水平增长率与保障标准增长率的比较，反映低保补差水平的落实到位程度。由于保障标准增长，合理增加的保障人数将会适当摊薄人均补差水平，人均补差水平增长率不应低于保障标准增长率的

90%。2016年我省部分地市城镇低保补差水平与低保标准未保持同步增加，而农村低保补差水平基本都保持了同步增长。根据我省平均补差标准增长情况，综合评价得分7分。我省低保标准同步增长情况详见表4-2，我省低保补差标准同步增长情况详见表4-3。

表 4-2 我省低保标准同步增长情况表

单位：元

类别	年份	一类地市	二类地市		三类地市		四类地市					
		广州	珠海	中山	江门	肇庆	湛江	梅州	汕头	揭阳	茂名	韶关
城市低保标准	2015 年	650	550	550	520	520	410	410	410	410	410	410
	2016 年	745	610	610	550	550	485	485	485	485	485	485
	2017 年	900	740	740	680	680	580	580	580	580	580	580
	2016 年增长率	14.62%	10.91%	10.91%	5.77%	5.77%	18.29%	18.29%	18.29%	18.29%	18.29%	18.29%
	2017 年增长率	20.81%	21.31%	21.31%	23.64%	23.64%	19.59%	19.59%	19.59%	19.59%	19.59%	19.59%
农村低保标准	2015 年	650	550	550	386	386	260	260	260	260	260	260
	2016 年	745	610	610	550	550	335	335	335	335	335	335
	2017 年	900	740	740	680	680	400	400	400	400	400	400
	2016 年增长率	14.62%	10.91%	10.91%	42.49%	42.49%	28.85%	28.85%	28.85%	28.85%	28.85%	28.85%
	2017 年增长率	20.81%	21.31%	21.31%	23.64%	23.64%	19.40%	19.40%	19.40%	19.40%	19.40%	19.40%
城市居民人均可支配	2015 年	46734.6	38322	37254	27116	23746	23129.4	21810.3	23260	21344	21397	23504
	2016 年	50940.7	42537.4	41613	29557	25907.2	24887.2	23642.4	25121	22944	23323	25855
	2017 年	55400	46826.4	45295	32478	28276.1	27119.3	25695	27175	24100	25315.4	28306

收入	2016 年增长率	9.00%	11.00%	11.70%	9.00%	9.10%	7.60%	8.40%	8.00%	7.50%	9.00%	10.00%
	2017 年增长率	8.75%	10.08%	8.85%	9.88%	9.14%	8.97%	8.68%	8.18%	5.04%	8.54%	9.48%
农村居 民人均 可支配 收入	2015 年	19323.1	20510.2	24405	13816	13982.4	12405.4	11799.4	12455	11333	13224	11607
	2016 年	21448.6	22889.4	27529	15226	15115	13335.8	12991.2	13663	12251	14520	12790
	2017 年	23484	23496.4	30012	16473	16430.5	14484	14089	14905	13207	15695.2	14108
	2016 年增长率	11.00%	11.60%	12.80%	10.21%	8.10%	7.50%	10.10%	9.70%	8.10%	9.80%	10.19%
	2017 年增长率	9.49%	2.65%	9.02%	8.19%	8.70%	8.61%	8.45%	9.09%	7.80%	8.09%	10.30%
同步增 长率	2016 年城镇低保	162.39%	99.17%	93.23%	64.09%	63.39%	240.70%	217.77%	228.63%	244.02%	203.22%	182.88%
	2016 年农村低保	132.87%	94.04%	85.22%	416.31%	524.52%	384.62%	285.59%	297.42%	356.11%	294.34%	283.02%
	2017 年城镇低保	237.67%	211.36%	240.86%	239.17%	258.50%	218.40%	225.62%	239.56%	388.77%	229.29%	206.63%
	2017 年农村低保	219.24%	803.64%	236.28%	288.60%	271.58%	225.36%	229.61%	213.45%	248.65%	239.73%	188.29%

数据来源：省民政厅官方网站、相关地市年度国民经济和社会发展统计公报

表 4-3 我省低保补差标准同步增长情况表

单位：元

地市	城镇低保标准			城镇低保人均补差			同步 增长率	农村低保标准			农村低保人均补差			同步 增长率
	2016	2017	增长率	2016	2017	增长率		2016	2017	增长率	2016	2017	增长率	
广州市	897	961	7.15%	853	924	8.26%	115.52%	840	900	7.14%	626	664	6.11%	85.50%
深圳市	800	900	12.50%	578	678	17.34%	138.71%	——	——	——	——	——	——	——
珠海市	630	896	42.22%	629	885	40.85%	96.74%	630	896	42.22%	619	925	49.52%	117.27%
佛山市	630	900	42.86%	626	873	39.47%	92.09%	630	900	42.86%	459	589	28.34%	66.12%
顺德区	630	900	42.86%	864	1019	17.97%	41.93%	630	900	42.86%	467	654	40.21%	93.82%
东莞市	610	880	44.26%	506	671	32.53%	73.50%	610	880	44.26%	446	587	31.45%	71.05%
中山市	629	896	42.45%	550	712	29.57%	69.67%	629	896	42.45%	448	642	43.05%	101.42%
江门市	600	700	16.67%	469	528	12.55%	75.28%	557	657	17.95%	280	317	13.00%	72.45%
惠州市	613	740	20.75%	462	526	13.67%	65.87%	613	740	20.75%	386	419	8.63%	41.60%
肇庆市	586	648	10.72%	448	517	15.54%	144.96%	541	604	11.60%	259	368	42.06%	362.57%
汕头市	517	629	21.55%	440	498	13.23%	61.40%	457	483	5.62%	217	227	4.64%	82.41%
韶关市	487	581	19.28%	422	472	11.98%	62.12%	337	400	18.69%	210	243	15.42%	82.50%
河源市	485	580	19.59%	422	493	16.81%	85.82%	335	400	19.40%	197	277	41.04%	211.52%

梅州市	504	585	16.13%	427	465	8.75%	54.25%	349	428	22.58%	200	220	10.09%	44.68%
汕尾市	485	580	19.59%	420	460	9.42%	48.09%	335	400	19.40%	197	210	6.91%	35.63%
阳江市	485	580	19.59%	430	487	13.43%	68.54%	335	400	19.40%	202	235	16.36%	84.34%
湛江市	492	580	17.93%	420	572	36.12%	201.47%	341	400	17.18%	191	263	37.66%	219.27%
茂名市	485	580	19.59%	471	464	-1.44%	-7.35%	335	400	19.40%	192	211	10.11%	52.09%
清远市	509	587	15.16%	423	462	9.04%	59.62%	348	408	17.27%	202	223	10.34%	59.89%
潮州市	485	580	19.59%	419	460	9.69%	49.45%	335	400	19.40%	191	210	9.95%	51.28%
揭阳市	554	611	10.40%	426	461	8.16%	78.44%	405	448	10.58%	203	236	16.16%	152.82%
云浮市	511	580	13.60%	422	459	8.63%	63.45%	335	400	19.40%	198	213	7.52%	38.77%
均值			22.47%			16.89%	79.07%			21.84%			20.39%	101.28%

数据来源：省民政厅自评材料统计表

进出动态率（8分），当年累计低保退出和新增人数与月保障人数两个指示为评估依据，通过两个指标的比率，反映低保实施过程中正常进出的动态性。城市低保平均动态率不低于10%，农村低保平均动态率不低于5%。根据表2-10，选取9月、12月计算得出我省城乡低保进出动态率较低，均未超过5%。由于还未全面应用信息化核对系统，因此低保进出动态效应还未充分显现。这与现场抽查县（市）每月城乡低保人数变动显示结果一致，如果不利用系统进行信息化核对，低保人数变动不大，部分县（市）只进不出。因此低保进出动态性需要进一步加强，进而提高低保资金使用效益，综合评价得分6.5分。

表4-4 2017年7月、9月低保进出动态效益

类别		2017年9月	2017年12月
城镇 低保	户数	152825	118935
	新增户数	1049	1108
	新退户数	1228	3192
	进出动态率	1.49%	3.62%
	人数	300457	228504
	新增人数	1900	2468
	新退人数	2546	6616
	进出动态率	1.48%	3.98%
农村 低保	户数	716183	580463
	新增户数	4796	8435
	新退户数	3103	10162

	进出动态率	1.10%	3.20%
	人数	1552243	1467863
	新增人数	12852	31856
	新退人数	8033	27134
	进出动态率	1.35%	4.02%

城乡医疗救助补助资金分别设置医疗救助水平、同步结算比例两个四级指标，评价得分 19 分。

表 4-5 城乡医疗救助补助资金社会效益得分情况

四级指标	医疗救助水平	同步结算比例
分值	15	10
评价得分	12	7

医疗救助水平（15分），本次满意度调查有效回收 204 份问卷，从对资金满意度情况调查结果来看，接近 70% 了解过政府直接补贴城乡五保户、低收入困难户个人承担的医疗费用，接近 50% 群众认为医疗救助资金对家庭有所帮助。从表 2-12 可以看出，2017 年总救助人次 410 万，其中直接救助人次 244 万，资助参保 166 万人次。2015—2017 年我省城乡医疗救助总人次保持增长，其中 2017 年增长达 39%，资助参保人次保持 35% 增长，救助水平增长率 2017 年比 2016 年有所下降。从表 2-13 可以看出，2017 年城乡医疗救助支出

结构情况，其中直接救助人次占总救助人次比例为 40%，住院人次占比直接救助人次比例为 36%。而欠发达地区门诊救助人次占比较低，有些不足 20%，大部分直接救助为住院救助支出。

表 4-6 2014-2017 年城乡医疗救助情况

年份	医疗救助总人次	资助参保人次	救助水平
2014 年	92	260	934
2015 年	104.6	232	1708
2016 年	116.76	184.29	2516
2017 年	162.45	248.77	2998
2015 年增长率	13.70%	-10.77%	82.87%
2016 年增长率	11.63%	-20.56%	47.31%
2017 年增长率	39.13%	34.99%	19.16%

数据来源：广东省国民经济与社会发展统计公报

表 4-7 2017 年城乡医疗救助结构情况

地区	总救助人次	资助参保人数	直接救助人次	直接救助人次占总救助人次比例	直接救助（住院人次）	直接救助（门诊人次）	住院人次占比	医疗救助水平
总计	4101784	2444811	1656960	40.40%	590949	1066006	35.66%	3035
珠三角地区								
合计	1455526	348625	1106901	76.05%	246089	860812	22.23%	2396
广州市	865450	186867	678583	78.41%	178664	499919	26.33%	2266
深圳市	691	0	691	100.00%	265	426	38.35%	3682
珠海市	40624	6368	34256	84.32%	6429	27827	18.77%	1891
佛山市	78442	25963	52479	66.90%	12441	40038	23.71%	2433
顺德区	7995	5761	2234	27.94%	685	1549	30.66%	2944
东莞市	213658	12623	201035	94.09%	7232	193803	3.60%	4792
中山市	34998	14650	20348	58.14%	4161	16187	20.45%	3295
江门市	48314	15282	33032	68.37%	15353	17679	46.48%	3012
惠州市	91966	80668	11298	12.28%	6550	4748	57.97%	3041
肇庆市	73388	443	72945	99.40%	14309	58636	19.62%	1732
粤东西北地区								
合计	2646258	2096186	550059	20.79%	344860	205194	62.70%	3492
汕头市	196884	177967	18917	9.61%	16200	2717	85.64%	4104
韶关市	26462	16123	10339	39.07%	8361	1978	80.87%	2791
河源市	150988	124301	26687	17.67%	26687	0	100.00%	4059
梅州市	299294	265051	34243	11.44%	24352	9891	71.12%	3961
汕尾市	204562	167615	36947	18.06%	24933	12014	67.48%	4606
阳江市	136883	116264	20619	15.06%	19944	675	96.73%	3144
湛江市	409877	308166	101711	24.82%	86673	15038	85.21%	3700
茂名市	296039	248599	47440	16.02%	47440	0	100.00%	2959
清远市	352038	233888	118150	33.56%	39428	78722	33.37%	2590
潮州市	159986	89740	70233	43.90%	3169	67059	4.51%	4947
揭阳市	286835	257136	29699	10.35%	26463	3236	89.10%	3432
云浮市	126410	91336	35074	27.75%	21210	13864	60.47%	2944

数据来源：省民政厅统计表

我省已开展重特大疾病医疗救助。符合条件的困难群众在享受基本医疗救助后，仍然无力承担医疗费用，可申请重特大疾病医疗救助。早在2010年，我省已开展提高农村儿童重大疾病医疗保障水平试点工作，先从解决0-14周岁（含14周岁）儿童所患急性白血病和先天性心脏病两类重大疾病入手，优先选择儿童急性淋巴细胞白血病、儿童急性早幼粒细胞白血病、儿童先天性房间隔缺损、儿童先天性室间隔缺损、儿童先天性动脉导管未闭、儿童先天性肺动脉瓣狭窄等6个病种进行试点；2016年，广东省人民政府办公厅转发省民政厅等部门《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作实施意见的通知》（粤府办〔2016〕2号），标志着我省将全面建立重特大疾病医疗救助制度，进一步提高医疗救助水平，更加有效减轻困难群众医疗费用负担，解决因病致贫、因病返贫问题。医疗救助水平综合评分12分。

同步结算比例（10分），为解决救助对象享受社会救助过程中的现实困难，做到底线民生“兜得好”，抓住畅通保障路径这一突破点，促进困难群众方便快捷享受社会救助。全省所有县（市、区）均已经安装医疗救助“一站式”即时结算系统，全省100%的地区已全面开展“一站式”即时结算服务，医疗救助对象可以在医保定点医院实现当场补助，但

是还有不少救助未能使用“一站式结算”系统。但是信息系统平台还未实现与医疗保险信息、扶贫信息等互通共享，与社保医疗保险是两套系统，降低补助效率。同步结算比例得分7分。

残疾人两项补贴资金分别设置困难残疾人生活改善水平、重度残疾人护理改善水平、补贴覆盖率三个四级指标，评价得分22分。

表 4-8 残疾人两项补贴资金社会效益得分情况

四级指标	困难残疾人生活改善水平	重度残疾人护理改善水平	补贴覆盖率
分值	9	9	7
评价得分	8	8	6

困难残疾人生活改善水平（9分）及重度残疾人护理改善水平（9分），根据满意度调查结果，63%的群众认为发放津贴和护理补贴有利于保障残疾人的基本生活，53%群众认为大部分重度残疾人都得到了妥善的护理照顾，39%认为小部分得到照顾，根据群众满意度结果来看，残疾人两项补贴对残疾人基本生活及护理水平起到了一定改善作用。自2014年开始，我省困难残疾人生活补贴标准从100元/年/人提

高到 2017 年的 1800 元 / 年 / 人；重度残疾人护理补贴标准从 600 元 / 年 / 人提高到 2017 年的 2400 元 / 年 / 人。

以残疾人在获得城市低保及两项补贴之后的金额，分别测算其在我省人均可支配收入及人均消费性支出中所占比例。根据计算结果，获得低保及两项补贴之后，残疾人收入占人均可支配收入占比分别为 35.04%、38.77%、39.41%、45.45%，占人均消费支出占比分别为 46.86%、51.49%、50.92%、60.44%。2017 年我省提高保障标准，占比增长率分别为 15%、18%。但是重度残疾人护理需要投入较大，且残疾人家庭会使得整个家庭收入受到影响，因此护理补贴保障力度还需进一步加强，与 2014 年相比，残疾人生活补贴标准提高了 18 倍，护理补贴标准提高到了 4 倍。困难残疾人生活改善水平得分 8 分、重度残疾人护理改善水平得分 8 分。

表 4-9 困难残疾人生活改善水平及重度残疾人护理改善水平

年份	一类城市低保标准（元/月）	困难残疾人生活补贴（元/年）	重度残疾人护理补贴（元/年）	残疾人可获得基本补贴合计（元/年）	人均可支配收入（元/年）	残疾人可获得基本补贴与人均可支配收入占比	人均消费支出（元/年）	残疾人可获得基本补贴与人均消费支出占比
2014 年	7200	600	1200	9000	25685	35.04%	19206	46.86%
2015 年	7800	1200	1800	10800	27859	38.77%	20976	51.49%
2016 年	8940	1200	1800	11940	30295	39.41%	23448	50.92%
2017 年	10800	1800	2400	15000	33003	45.45%	24819	60.44%
2015 年增长率	8.33%	100.00%	50.00%	20.00%	8.46%	10.64%	9.22%	9.87%
2016 年增长率	14.62%	0.00%	0.00%	10.56%	8.74%	1.67%	11.78%	-1.10%
2017 年增长率	20.81%	50.00%	33.33%	25.63%	8.94%	15.32%	5.85%	18.69%

数据来源：2014-2017 年广东省国民经济与社会发展统计公报

补贴覆盖率（7分），2017年，全省享受残疾人两项补贴107.9万人（次），其中困难生活补贴40.6万人，重度护理补贴67.3万人。现场抽查，根据自查情况，部分地市存在符合条件残疾人未享受到补贴的情况，后重新补发。下一步残疾人两项补贴应加强政策宣传，同时完善工作流程，提高补贴覆盖情况，做到应补尽补，补贴覆盖率得分6分。

孤儿基本生活保障资金分别设置孤儿生活保障水平、福利院建设规范性两个四级指标，评价得分19分。

表 4-10 孤儿基本生活保障资金社会效益得分情况

四级指标	孤儿生活保障水平	福利院建设规范性
分值	15	10
评价得分	11	8

孤儿生活保障水平（15分），散居孤儿还未建立动态跟踪机制，系统信息不全，因此对散居孤儿的生活保障水平无法了解。此次抽查集中供养孤儿发现保障水平参差不齐。根据抽查结果，部分儿童福利院的支出结构不尽合理，饮食支出在总支出中所占比重过低。孤儿的基本生活，基本饮食及营养补充是非常重要的保障方面。但我们可以看到除兴宁占比接近50%，其他地区都较低。廉江仅占9.09%。普宁等地

区直接按 400 拨付孩子们的伙食费给食堂，400 元/30 天/3=4.5 元/餐，显然支出比例是不合理的。年末部分儿童福利院滚动结余资金较大，雷州本专项资金 2017 年末滚存结余达到 77.62 万元。孤儿供养水平有待提高。评价得分 11 分。

表 4-11 抽查部分福利院支出结构表

地区	职工人数	孤儿数量	支出总额(万元)	饮食支出(万元)	饮食支出占比	结余资金(万元)	备注
揭西	12	13	21.33	——	——	40.89	该福利院未单独核算食品支出
雷州	46	10	44.14	23.67	37.50%	77.63	根据其提供专项资金支出明细账计算得出
廉江	22	76	200.25	18.20	9.09%	——	根据其提供专项资金支出明细账计算得出
兴宁	31	12	13.47	6.56	48.70%	4.76	
普宁	18	38	107.53	18.24	16.96%	——	按人头 400 元/人月拨入食堂
化州	59	139	148.91	51.69	34.71%	31.33	不包含为孤儿购买零食

福利院建设规范性（10 分），全省统一的补助标准，可儿童的保障条件存在一定差距，从整体对儿童福利院的核査过程看，福利院建设标准不一，部分福利院建设情况不理想，综合评分 8 分。

现场抽查儿童福利院建设水平参差不齐。抽查大部分福利院仅有简单的生活设施，没有康复、娱乐等设施配备，仅有陆丰市、化州市儿童福利院配备康复评估室及常驻医生。

化州市儿童福利院与半边天基金会建设“新和家园”，采用家庭式抚养模式，给予孤儿身心健康的抚养模式。配备舞蹈、手工及康复功能训练室。湛江遂溪县、梅州五华县、江门台山市儿童福利院儿童福利院基本满足儿童日常生活所需，干净整洁，无功能性配备。

本次抽查湛江雷州、廉江、揭阳揭西、普宁、梅州兴宁、茂名信宜等儿童福利院生活条件及儿童生活必需品的配备条件一般。特别是揭西儿童福利院，儿童生活配备设施及基本生活条件极其不合理。其三层楼空间，二层及三层大部分空间用于员工办公及储藏书籍及器材。孤儿基本生活配置不合理。

城乡居民基本养老保险资金社会效益评价得分 21 分。

我省城乡居民基本养老保险养老金最低标准逐年提升，2017 年达到每人每月 120 元，比 2012 年增加 65 元，增长 118%，比国家统一标准高 50 元。截止 2017 年底，全省参加城乡居民基本养老保险人数 2587 万人，比 2016 年底增加 44 万人，增长 1.7%；实际发放人数 848 万人，比 2016 年底增加 31 万人，增长 3.8%；缴费补贴 1155 万人，调整基础养老金工作按时完成。全省城乡居保基金结余 403 亿元，比 2016 年底增加 18 亿元，增长 4.7%。2017 年我省基础养老金标准在全国排名第 9 位，低于北京、上海和天津等直辖市，东部地区

的浙江、江苏、海南等省区，以及中西部地区的西藏、青海等省区。

2. 可持续发展。

可持续发展下设 1 个四级指标，同为可持续发展指标，该指标主要考察第一件民生实事可持续发展情况，分值 5 分，评价得分 4.2 分，得分率 84.00%。

第一件民生实事政策注重普惠性及公平性，制度设计不断完善，重点保证各级财政投入落实到位，使各项补助资金保持增长，保障水平已处于全国前列水平，并将持续财政投入，应用信息化技术，完善各项资金发放。巩固提升底线民生保障水平具备一定可持续性，但随着各项保障标准的逐年提标，部分欠发达地区的配套资金到位情况不够理想，影响底线民生保障水平的进一步提升。特别是城乡居民基本养老保险，从历年参保情况看，参保人数逐年增加，各地都建立了工作经费长期投入机制，各级财政不断投入，但也存在年轻人投保积极性不高，再提高标准，部分地市将承受较大财政压力，政策设计需进一步完善。另外孤儿基本生活保障资金目前制度不够完善，可持续性有待进一步加强。

（二）公平性

公平性下设 1 个三级指标，为公共属性（满意度），下设 1 个四级指标，为公众满意度，指标分值 5 分，评价得分

4分，得分率为80.00%。对第一件民生实事，群众满意度情况调查结果如表2-18、图2-4所示，综合满意度为感到满意及非常满意占比为60%，感到一般/不满意/很不满意占比合计40%。

表 4-12 第一件民生实事群众满意度调查结果

题目\选项	非常满意	比较满意	一般	较不满意	很不满意
对补助金额/标准满意度	29.15%	31.80%	34.45%	3.31%	1.32%
对补助发放方式满意度	31.80%	31.80%	27.82%	1.99%	0.66%
对补助发放及时满意度	33.12%	31.80%	26.50%	1.99%	0.66%
对申领条件/手续满意度	31.14%	28.49%	29.15%	2.65%	0.66%
对实际生活保障满意度	30.47%	23.85%	31.80%	5.96%	1.99%

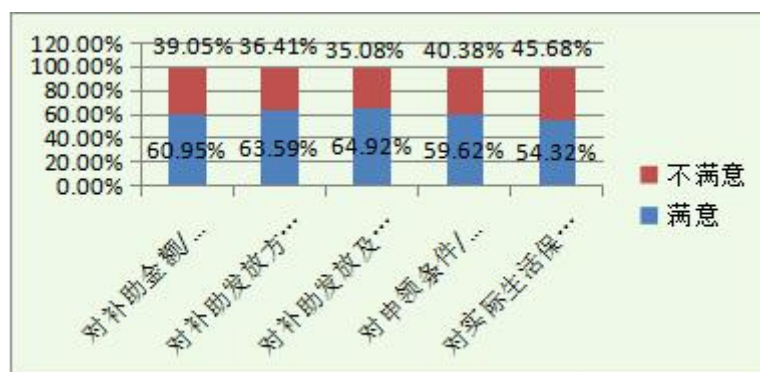


图 4-1 第一件民生实事满意度综合调查结果