益阳市赫山区医疗保障事务中心2021年度医疗救助补助资金项目支出绩效评价报告

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》精神，根据《湖南省医疗保障局关于转发<国家医疗保障局办公室关于开展2020年医保转移支付资金绩效评价工作的通知>的通知》(湘医保办发〔2021〕6号)，我局对2021年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）使用管理情况按照《医保转移支付资金绩效评价工作手册》进行了自我评价。现将项目支出绩效评价情况报告如下：

# 一、预算支出基本情况

## （一）预算支出概况

项目：中央直达资金2021年医疗救助中央省补助资金1042.26万。

医疗救助制度是多层次医疗保障制度体系的重要组成部分，也是守住群众看病有保障底线的重大制度安排。2021年赫山区医保中心依据湖南省出台的《关于高质量打赢医疗保障脱贫攻坚战的实施意见》（湘医保发〔2020〕22号）、《关于印发2020年湖南省健康扶贫工作要点的通知》（湘卫基层发〔2020〕2号）等文件，明确资助参保、住院医疗救助和门诊医疗救助比例，有序推进资助参保、门诊救助、住院救助等各项医疗救助工作。

2021年益阳市赫山区医保中心通过资助参保、医疗救助补助住院费用的方式开展医疗救助共计68,004人次，城乡居民医疗救助的覆盖范围、报销比例、支付方式改革、群众满意度等各项核心指标均达到或优于预期，实现了困难群众100%资助到位。规范了资金支出，保障水平稳步提高，资金收支保持平衡，使用效率进一步提升，解决了一批因病导致生活困难的家庭，有效防止了因病返贫现象的发生，有力支持了地方巩固医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略。

## （二）预算资金使用管理情况

益阳市统筹地区医保财政专户专账核算、专款专用，资金使用按照《中央财政医疗救助资金管理办法》（财社〔2019〕142号）、《湖南省医疗救助补助资金管理办法》有关规定执行。

## 预算支出绩效目标完成程度

### 1.年度总体目标

（1）持续实施重特大疾病医疗救助工作；

（2）重点对象政策项目内自付费用年度限额内住院救助比例达到70%；

（3）年度救助对象人次规模基本与上年持平；

（4）强化医疗救助规范管理。

## 2.具体评价指标

（1）医疗救助对象人次规模≥特困供养人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保、重度残疾人、返贫监测对象；

（2）重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例≥28%；

（3）重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比例≥70%；

（4）“一站式”即时结算覆盖地区：不低于上年；

（5）医疗救助对象覆盖范围：稳步拓展；

（6）困难群众看病就医方便程度：明显提高；

（7）困难群众医疗费用负担减轻程度：有效缓解；

（8）对健全社会救助体系的影响：成效明显；

（9）对健全医疗保障制度体系的作用：成效明显；

（10）服务对象政策知晓率≥80%；

（11）服务对象工作满意度≥85%。

1. 绩效评价工作情况

通过城乡医疗救助补助资金的评价，全面了解资金分配决策、资金使用管理、资金实际产出、政策实施效果等情况，掌握城乡医疗救助补助资金分配使用的真实性、合法性和效益性，发现问题，总结经验，提出建议，提高财政支出决策水平与项目预算资金使用效率。

1. 预算支出主要绩效及评价结论

绩效评价表明，赫山区医保中心城乡医疗救助补助资金分配使用管理整体情况良好，严格按政策提供医疗救助保障，持续实施重特大疾病医疗救助，重点对象政策项目内自付费用年度限额内住院救助比例75.35%，符合条件的特困供养人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保、重度残疾人、返贫监测对象，当地政府规定的其他特殊困难人员全部纳入保障范围，年度救助对象人次规模基本与上年持平，严格做好救助审批和补助拨付，强化医疗救助规范管理，达到了年度目标要求。

2021年度赫山区医疗救助对象人次规模68004,其中资助参保19400人。赫山区将符合条件的人口全部纳入保障范围。对特困供养人员、重度残疾人、孤儿、事实无人抚养儿童、和百岁老人参加城乡居民医保个人缴费部分，通过医疗救助等渠道给予全额资助；对城乡低保对象、返贫监测对象、三、四级残疾人等参加城乡居民医保个人缴费部分通过医疗救助等渠道给予不低于50%的补助，具体补助标准由县市区人民政府确定，确保各类困难群众参加城乡居民医保。

1. 绩效评价指标分析
2. **预算支出决策情况**

1.贯彻中央医疗保障制度改革决策部署

为贯彻落实《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》要求，湖南省医保局印发了中共湖南省人民政府《关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（湘发〔2021〕3号），赫山区医保中心依据中央、省局相关政策要求进行决策，部署重点工作任务。

2.执行预算绩效管理和专项资金管理办法

根据《中共中央 国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》和《中央财政医疗救助补助资金管理办法》（财社〔2019〕142号）等预算管理规定和文件精神，省医保局制定了《湖南省医疗救助补助资金管理办法》。赫山区医保中心项目资金管理主要参照省级预算绩效管理要求和专项资金管理办法执行。

1. **预算执行过程情况**

1.资金管理

赫山区医保中心贯彻执行国家和省、市各项工作部署，监督检查制度全覆盖，依法依规查处医疗保障领域违法违规行为，及时发现和纠正问题持续巩固打击欺诈骗保高压态势，确保医保基金（资金）安全。

2.组织管理

赫山区医保中心结合医疗保障相关职能整合，在确保覆盖范围、筹资政策、保障待遇、医保目录、定点管理、基金管理“六统一”的基础上，进一步提高运行质量和效率，确保医疗救助项目的管理制度健全有效。

依据《湖南省人民政府关于贯彻落实<社会救助暂行办法>的实施意见》（湘政发〔2015〕31号）《民政部财政部 人力资源社会保障部国家卫生计生委保监会国务院扶贫办关于进一步加强医疗救助与城乡居民大病保险有效衔接的通知》（民发〔2017〕12号）和《省人社厅省财政厅省民政厅省卫计委保监会湖南监管局省扶贫办关于做好全省健康扶贫“一站式”结算工作的通知》（湘人社发〔2018〕46号）等相关文件，益阳市医保中心建立健全了相应管理办法和监管措施，准确界定医疗救助对象，规范医疗救助内容和标准，完善医疗救助政策。

**（三）预算支出产出情况**

### 1、产出数量

### （1）医疗救助对象人次规模

2021年度益阳市赫山区医疗救助对象人次规模人68004人次，其中资助参保19400人，住院救助人次数31274‬人次，门诊救助人次数17330人次。

（2）重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重

2021年赫山区重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重40.65%，大于28%的标准值，达到年度绩效目标。

（3）资金累计结余占筹集资金总额的比重

2021年赫山区医保中心基金累计结余占筹集基金总额的比重3.96%，小于15%的标准值，达到年度绩效目标。

### 产出质量

（1）住院医疗费用救助比例≥70%

根据文件要求赫山区重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率75.35%。赫山区困难群众区域内住院享受“一站式”结算31274人次，报销金额14,664.05万元，综合保障后实际报销比例达到90.56%。区域外住院享受“一站式”结算520人次，报销金额444.30万元。重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内金额1177.43万元，医疗救助资金支付1177.43元。达到年度绩效目标。

（2）“一站式”结算覆盖地区

2021年，全区全部纳入健康扶贫“一站式”结算范围，出院时可直接在医院的结算窗口办理完所有报销手续，达到年度绩效目标。

**（四）预算支出效益情况**

### 1.社会效益

（1）医疗救助对象覆盖范围

2021年，赫山区医保中心救助对象覆盖特困供养人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保、重度残疾人、返贫监测对象，当地政府规定的其他特殊困难人员，达到了指标值。

（2）困难群众看病就医方便程度

困难群众看病就医方便程度较上年提高5%及以上。2021年，赫山区健康扶贫“一站式”结算16,456人次。

（3）困难群众就医负担减轻程度

困难群众就医负担减轻程度较上年提高5%及以上。2021年赫山区健康扶贫“一站式”结算医疗救助支出679.36万元，其中住院救助支出590.61万元，门诊救助支出88.75万元，有效的减轻困难群众就医的负担。

### 2.可持续性

（1）对健全社会救助体系的影响

对健全社会救助体系的影响成效明显。赫山区通过资助救助，解决了特困供养人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保、重度残疾人、返贫监测对象、三、四级残疾人的参保困难问题，有效减轻了困难群众负担；通过开展重特大疾病救助工作，缓解了困难群众患重大疾病的经济负担，增加了重特大疾病医疗保障的综合效能；“一站式”医疗救助服务平台的建立及使用，在最大程度上方便了群众看病及报销医疗费用。

（2）对健全社会保障体系的作用

对健全社会保障体系的作用成效明显。益阳市有效的缓解了城乡救助对象 “看病难、看病贵”和“因病致贫、因病返贪”的问题，提高了医疗保障的水平，在促进城乡社会协调发展方面发挥了良好的社会效益。尤其是对重点救助对象之外的边缘户以及突发性因重病造成家庭生活困难的群众，发挥了医疗救助在“托底线、救急难”方面的重要作用，提高了人民群众的获得感。

### 3.服务对象工作满意度

2021年，赫山区医疗保障系统贯彻落实医疗救助政策，加强规范管理，筑牢基本医疗保险、大病保险、医疗救助有机衔接的“三重保障”防线，最大限度减轻困难群众医疗费用支出负担，较好缓解了困难群众“看病难、看病贵”的问题。参保对象对政策、医保经办和服务的满意度达95%以上。

五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析

通过绩效评价发现，赫山区医保中心医疗救助工作还存在以下问题：

**（一）基金监控有效性待健全。**赫山区医疗保障部门对本地区医疗救助资金的绩效运行的监管工作有待加强。

**（二）绩效评价机制待健全。**医疗保障部门项目效绩监控有待加强，绩效评价报告有待规范，评价结果应用及时性待加强。

六、有关建议

健全绩效监控与评价机制。科学合理设置绩效目标，严格做好绩效监控，逐步建立重大政策、项目绩效跟踪机制。对预算绩效目标实现程度和预算执行进度实行“双监控”，加强预算执行监测，科学使用资金，切实提高预算执行效率。强化评价结果应用，逐步建立健全绩效评价结果反馈制度和绩效问题整改责任制，形成反馈、整改、提升绩效的良性循环。

2021年度项目支出绩效自评指标计分表

| **一级 指标** | **二级 指标** | **三级指标** | **自评分** | **指标解释** | **指标说明** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 决 策（20分） | 预算支出决策  （项目立项）（8分） | 预算支出决策（项目立项）依据  充分性（4分） | 4 | 预算支出决策（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，用以反映和考核决策（立项）的依据情况。 | 评价要点： ①决策（立项）是否符合国家相关法律法规、国民经济发展规划和相关政策； ②决策（立项）是否符合行业发展规划和政策要求； ③决策（立项）是否与部门职责范围相符，属于部门履职所需； ④预算支出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预算支出是否与相关部门同类预算支出或部门内部相关预算支出重复。 |
| 决策(立项）程序规范性(4分) | 4 | 预算支出申请、设立过程是否符合相关要求，用以反映和考核决策（立项）的规范情况。 | 评价要点：  ①预算支出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。 |
| 绩效  目标（6分） | 绩效目标  合理性（3分） | 3 | 预算支出所设定的绩效目标是否依据充分，是否符合客观实际，用以反映和考核预算支出绩效目标与预算支出实施的相符情况。 | 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预算支出是否有绩效目标；  ②预算支出绩效目标与实际工作内容是否具有相关性；  ③预算支出预期产出效益和效果是否符合正常的业绩水平；是否与预算确定的预算支出投资额或资金量相匹配。 |
| 绩效指标  明确性（3分） | 3 | 依据绩效目标设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量等，用以反映和考核预算支出绩效目标的明细化情况。 | 评价要点： ①是否将预算支出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是否与预算支出目标任务数或计划数相对应。 |
| 资金  投入（6分） | 预算编制  科学性（3分） | 3 | 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，用以反映和考核预算支出预算编制的科学性、合理性情况。 | 评价要点：  ①预算编制是否经过科学论证；  ②预算内容与支出内容是否匹配；  ③预算额度测算依据是否充分，是否按照标准编制；  ④预算确定的预算支出投资额或资金量是否与工作任务相匹配。 |
| 资金分配  合理性（3分） | 3 | 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，用以反映和考核预算支出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，与项目实施单位或地方实际是否相适应。 |
| 过  程（20分） | 资金 管理（12分） | 资金  到位率（4分） | 4 | 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预算支出实施的总体保障程度。 | 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（本年度或预算支出期）内落实到具体预算支出的资金。 预算资金：一定时期（本年度或预算支出期）内预算安排到具体预算支出的资金。 |
| 预算  执行率（4分） | 3.8 | 预算资金是否按照计划执行，用以反映或考核预算支出预算执行情况。 | 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（本年度或预算支出期）内预算支出实际拨付的资金。 |
| 资金使用  合规性（4分） | 4 | 预算资金使用是否符合相关的财务管理制度规定，用以反映和考核预算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是否符合预算支出预算批复或合同规定的用途；  ④是否存在截留、挤占、挪用、虐列支出等情况。 |
| 组织  实施（8分） | 管理制度  健全性（4分） | 3.5 | 预算支出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预算支出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业务管理制度； ②财务和业务管理制度是否合法、合规、完整。 |
| 制度执行  有效性（4分） | 4 | 预算支出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。 | 评价要点： ①是否遵守相关法律法规和相关管理规定； ②预算支出调整及支出调整手续是否完备； ③预算支出合同书、验收报告、技术鉴定等资料是否齐全并及时归档； ④预算支出实施的人员条件、场地设备、信息支撑等是否落实到位。 |
| 产 出（40分） | 产出  数量（10分） | 实际  完成率（10分） | 10 | 预算支出实施的实际产出数与计划产出数的比率，用以反映和考核预算支出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（本年度或预算支出期）内预算支出实际产出的产品或提供的服务数量。 计划产出数：预算支出绩效目标确定的在一定时期（本年度或预算支出期）内计划产出的产品或提供的服务数量。 |
| 产出  质量（10分） | 质量  达标率（10分） | 10 | 预算支出完成的质量达标产出数与实际产出数的比率，用以反映和考核预算支出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（本年度或预算支出期）内实际达到既定质量标准的产品或服务数量。既定质量标准是指预算支出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（40分） | 产出  时效（10分） | 完成  及时性（10分） | 10 | 预算支出实际完成时间与计划完成时间的比较，用以反映和考核预算支出产出时效目标的实现程度。 | 实际完成时间：预算支出实施单位完成该预算支出实际所耗用的时间。 计划完成时间：按照预算支出实施计划或相关规定完成该预算支出所需的时间。 |
| 产出  成本（10分） | 成本  节约率（10分） | 10 | 完成预算支出计划工作目标的实际节约成本与计划成本的比率，用以反映和考核预算支出的成本节约程度。 | 成本节约率=[（计划成本-实际成本）/计划成本]×100%。 实际成本：预算支出实施单位如期、保质、保量完成既定工作目标实际所耗费的支出。 计划成本：预算支出实施单位为完成工作目标计划安排的支出，一般以预算支出预算为参考。 |
| 效 益（20分） | 预算支出 效益（20分） | 实施效益（10分） | 10 | 预算支出实施所产生的效益。 | 预算支出实施所产生的社会效益、经济效益、生态效益、可持续影响等。可根据预算支出实际情况有选择地设置和细化。 |
| 社会公众  或服务（10分）对  象满意度 | 10 | 社会公众或服务对象对预算支出实施效果的满意程度。 | 社会公众或服务对象是指因该预算支出实施而受到影响的部门、群体或个人。一般采取社会调查的方式。 |
| 总分 |  |  | 99.3 |  |  |