

附件 2

源城区 2022 年财政支出 绩效自评报告

项目名称：医疗救助补助资金

项目(用款)单位：市医保局源城分局

主管部门：市医保局源城分局
(一级预算单位)

填报人姓名：潘挚

联系电话：3893981

填报日期：2022 年 4 月 6 日

医疗救助补助资金支出绩效自评总结报告

一、项目支出基本情况

医疗救助补助资金支出主要由资助参加基本医疗保险、住院救助、门诊救助三部分构成。2021年度下达源城区医疗救助资金合计926.47万元，其中中央下达86.91万元，省财政下达资金758.6万元，源城区本级配套资金80.96万元。利息收入0.53万元。2021年支出共701.23万元，其中上划市级医疗救助结算专用户资金292.44万元，线下请拨资金408.79万元。

二、绩效自评工作开展情况

我局收到自评工作通知后，认真梳理2021年度医疗救助资金下达文件，及时与区财政局对口社会保险股沟通核对，并与市医保局沟通提取“一站式”结算数据，确保自评报告真实性、准确性和完整性。

三、绩效自评结果及分析

（一）自评分数情况及分析

经自评得分94分，因预算执行率低于90%，因此本次自评结果为“良”。

（二）绩效指标完成情况及分析

产出指标方面：

1.数量指标。对符合条件的收入型医疗救助对象均按规

定进行资助参保。在国家、省、市各项审计当中，坚持立行立改，发现相关认定部门有遗漏的，及时沟通反馈，均在审计期间完成整改。2021年度共资助参加基本医疗保险7890人。另外，2021年度下达源城区医疗救助资金合计926.47万元，利息收入0.53万元，上年结余结转资金228.5万元，支出701.23万元，支出率60.7%，与年度指标值85%存在一定差距，部分达成预期。

2. 质量指标。根据《关于印发医疗救助“一站式”结算实施细则的通知》（河医保发〔2019〕14号），全市重点医疗救助对象政策范围内住院医疗救助比例已达到80%以上，特困供养人员、孤儿达到100%。

3. 时效指标。目前源城区定点医疗机构已全部上线“一站式”即时结算功能，达到全覆盖。中央、省财政补助资金按时拨付。

效益指标方面：

1. 社会效益。一是我局进一步拓展医疗救助对象范围，已实现低保、特困、孤儿、边缘易致贫户、事实无人抚养儿童及因病致贫对象全覆盖，并全额资助低保、事实无人抚养儿童、边缘易致贫户、重度残疾人、特困供养人员等特殊人群参加城乡居民基本医疗保险，有效减轻救助对象参保缴费压力。二是随着辖区定点医疗机构医疗救助“一站式”结算功能上线，实现了重点医疗救助对象基本医疗报销、大病报

销、医疗救助出院直接结算，有效减轻重点医疗救助对象就医负担，救助对象无需再拿材料到多个部门申请审核，大大提高了就医方便程度。

2. 可持续影响。对健全社会救助体系的影响及健全社会保障体系的作用成效明显，夯实托底保障功能，强化基本医保、大病保险以及机构改革后承接的医疗救助政策的统筹和衔接，完善了综合保障、梯次减负的基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度体系。

满意度指标方面：

为满足广大人民群众对医保政策的了解需求，进一步做好医保政策宣传工作，结合基金监管宣传月活动，我局印发了《医疗保障法律法规汇编》、欺诈骗保各类宣传手册、贴纸、海报，在定点医院、定点零售药店、乡镇（街道）、村（居委会）等办事窗口、结算柜台进行铺设，经统计，共向15家定点医疗机构，多家定点零售药店，群众发放各类宣传资料1万多份，另外，结合基层医院公共卫生服务职责，深入社区向广大群众进行宣传。我局联合市医保中心源城分中心、源城区东埔社区卫生服务中心在茶山公园、丰源文化广场等地方开展“宣传贯彻《条例》 加强基金监管”宣传活动。活动现场，悬挂横幅、摆放背景板、设置医保政策咨询台、义诊服务台，围绕医保政策、《条例》以及参保人的权益、义务等群众关心、关注的问题进行了宣传和解答，引导群众积极参与医保基金监督工作，向过往群众发放医保基金

监管宣传环保袋、宣传手册及小礼品，并为群众免费量血压、测血糖，宣讲日常注意事项。下半年，结合 2022 年度城乡居民基本医疗保险征缴工作，我局联合团区委，深入各村（社区），在公告栏张贴宣传海报，发放城乡居民医保缴费宣传单、礼品等，现场辅导市民使用微信等方式缴交居民医疗保险，向市民群众普及 2022 年度医疗保险的缴费标准、缴费方式、待遇标准等知识及相关政策，大力宣传城乡居民基本医疗保险缴费参保的重要意义，同时通过微信朋友圈、短信向辖区居民发送信息，提高曝光量，努力营造全社会关注关心、参与支持城乡居民基本医疗保险缴费工作的浓厚氛围，截至目前，累计印发各类宣传资料 10 万余份，新媒体曝光量达 20 万，发送短信 74376 条，张贴相关海报 1600 张。我局的工作也得到了辖区的受众及公众的充分肯定，整体满意度较高。

（三）预算执行情况分析

2021 年度下达源城区医疗救助资金合计 926.47 万元，利息收入 0.53 万元，上年结余结转资金 228.5 万元，支出 701.23 万元，按当年下达资金计算执行率为 75.7%，加上利息及上年结余资金执行率为 60.7%。预算执行率分析：2021 年 3 月 18 日上线国家医保信息平台，因新系统功能尚未完善，医疗救助清算功能未完成开发，无法与本地定点医疗机构清算医疗救助“一站式”垫付资金，导致医疗救助资金支出偏少，专户结余较多，执行率不高。根据市医保局下发 2021

年“一站式”结算数据，源城区参保人员享受医疗救助“一站式”结算共443.95万元，加上线下请拨资金408.79万元，理论上需支出852.74万元，按当年下达资金计算执行率可达到92%。

四、自评发现的问题及整改措施

（一）发现问题

1. 医保信息平台功能仍需完善。因新系统功能开发需要资金及开发周期，导致医疗救助业务部分功能未能实现，影响医疗救助资金实际支出，一是增加定点医疗机构垫资压力，二是医疗救助资金支出偏少，专户结余较多，执行率不高。

2. 医疗救助资金监管机制有待建立。目前特殊人群已基本实现医疗救助“一站式”结算，但对定点医疗机构监管有待加强，存在医疗救助资金流失风险。一是存在监管手段单一、监管范围有缺失、调查取证难度大等问题。医疗机构虚假住院、诱导住院等行为还或多或少地存在。二是监管水平有待进一步提高。缺乏医学专业的监管人员、执法人员不足，因医疗行为的不确定性和复杂性，监管过程中发现的过度医疗鉴定困难，过度检查、过度治疗等行为时有发生。

（二）整改措施

1. 加强向上级部门汇报工作。及时收集处理医疗救助经办业务过程中遇到的问题，形成分析报告向市医保局汇报，争取上级部门支持，尽快完善医保信息平台有关功能。

2. 进一步推进医疗救助资金监管。始终保持打击违规行为高压态势，不断加大监督检查力度，利用大数据分析实现精准打击，开展专项治理。一是通过调研，摸清现状，了解医疗机构的需求；二是加强监管宣传，把医保监管法律法规宣传到位，提高防范意识；三是定期检查，对辖区内医院的举报进行核实办理，督促整改，对蓄意骗保、不合理检查、重复检查行为“零容忍”，发现问题及时依法从严查处，努力构建“不敢骗、不能骗、不想骗”的社会氛围。

五、绩效自评工作建议及预算安排建议

无。

六、其他需要说明的问题

无。

附件1:



医疗救助补助资金-项目支出绩效自评表

(2021 年度)

填报单位(公章) 市医保局源城分局

项目名称		医疗救助补助资金						
主管部门		市医保局源城分局			实施单位	市医保局源城分局		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额		1155.5	701.23	10	60.7%	6	
	其中:当年财政拨款		80.96		—	0.0%	—	
	上级追加		845.51		—	0.0%	—	
	上年结余结转资金	-	228.50		—	0.0%	—	
	其他资金	-	0.53		—	0.0%	—	
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	1. 资助收入型医疗救助对象参加城乡居民(职工)基本医疗保险率达到100%; 2. 重点医疗救助对象政策范围内基本医疗救助比例达到80%以上; 3. 持续实施重特大疾病医疗救助; 4. 强化医疗救助规范管理。			全部完成				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标 (50分)	数量指标 (17分)	指标1: 医疗救助资金支出率	85%	部分达成预期	8	6	
			指标2: 重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例	≥28%				因我省未对此项作明确定义, 故无法统计。
			指标3: 资助收入型医疗救助对象参加城乡居民(职工)基本医疗保险率	达到100%	达成预期	9	9	
		质量指标 (16分)	指标1: 重点医疗救助对象住院政策范围内基本医疗救助比例	达到80%以上	达成预期	8	8	
			指标2: 特困供养人员住院政策范围内基本医疗救助比例	达到100%	达成预期	8	8	
			时效指标 (17分)	指标1: “一站式”即时结算覆盖地区	市域内覆盖100%	达成预期	10	10
			指标2: 财政补助资金拨付时限	按时拨付	达成预期	7	7	
	效益指标 (30分)	社会效益指标 (16分)	指标1: 医疗救助对象看病就医方便程度	明显提高	达成预期	6	6	
			指标2: 医疗救助对象覆盖范围	逐步扩大	达成预期	5	5	
			指标3: 医疗救助对象医疗费用负担减轻程度	有效缓解	达成预期	5	5	
		可持续影响指标 (14分)	指标1: 对健全社会救助体系的影响	成效明显	达成预期	7	7	
			指标2: 对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	达成预期	7	7	
	满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标 (10分)	指标1: 政策知晓率	≥80%	达成预期	5	5	
指标2: 工作满意度			≥85%	达成预期	5	5		
总分						100	94	良

联系人: 潘攀

联系电话: 3893981

单位负责人
签名:

潘攀