2019年叶城县医疗保障局城乡医疗补助

资金项目支出绩效评价报告

项目名称：城乡医疗补助资金项目

实施单位：叶城县医疗保障局

评价部门：叶城县医疗保障局

二零二零年四月

1. 基本情况
2. 项目概况
3. 项目背景及立项依据

医疗补助是指国家和社会针对那些因为贫困而没有经济能力进行治病的公民实施专门的帮助和支持。它通常是在政府有关部门的主导下，社会广泛参与，通过医疗机构针对贫困人口的患病者实施的恢复其健康、维持其基本生存能力的救治行为。

医疗补助是保护人权的重要体现。1948年12月10日，联合国大会通过了《世界人权宣言》，其中第二十五条规定：“人人有权享受为维持他本人和家庭的和福利所需的生活水准，包括食物、衣着、住房、医疗和必要的社会服务；在遭受失业、疾病、残废、守寡、衰老或其他不能控制的情况下丧失谋生能力时，有权享受保障。”1978年联合国的《 阿拉木图宣言》指出，每个国家都要实现“人人享有卫生保健”的目标。20世纪80～90年代，联合国多个国际组织的会议频频指出：每个国家都要使国民公平享受基本医疗保健服务，不分性别、年龄、职业、信仰等因素。《中华人民共和国宪法》第四十五条也规定：中华人民共和国公民在年老、疾病或者丧失劳动能力的情况下，有从国家和社会获得物质帮助的权利。国家发展为公民享受这些权利所需要的社会保险、社会救济和医疗卫生事业。可见，医疗补助在保障公民的 生存权、健康公平权领域起着不可替代的作用。

1. 项目主要内容及实施情况

本项目实施单位为叶城县医疗保障局。主要职责为：组织制定并实施医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革；贯彻落实医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制，组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。贯彻落实异地就医管理和费用结算政策。落实医疗保障关系转移接续制定

持续实施民政医疗补助工作,符合条件的城乡低保对象自付费用年度限额内住院救助比例达到80%；强化医疗补助规范管理。

1. 资金投入和使用情况

该项目预算资金总额为12224万元，到位12224万元，实际支付12224万元，预算执行率100%，结余资金0万元。

1. 项目实施起止时间

本项目实施起止时间2019年1月1日-2019年12月31日。

1. 资金的使用制度

按照《城乡医疗补助项目实施方案》的要求，项目承担单位报送项目绩效监控执行情况，项目绩效目标自评表和相关证明材料，对未完成的绩效指标说明未完成的原因和改进措施。

1. 绩效目标

总体目标为：实施城乡医疗补助政策，健全医疗补助制度，为城乡困难群众、孤儿及国家供养的重度精神病交纳医保;提高重特大疾病医疗补助水平，减轻困难群众看病就医负担;维护困难群众基本医疗权益。

1. 评价工作简述
2. 评价目的

本次绩效评价遵循财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）和自治区财政厅《自治区财政支出绩效评价管理暂行办法》（新财预〔2018〕189号）等相关政策文件与规定，旨在评价项目实施前期、过程及效果，评价财政预算资金使用的效率及效益。经综合评价，本项目达成预期指标，在项目实施过程中，做到了资金使用、管理、保障到位，严格执行扶贫资金管理办法和财政资金管理制度。

本项目为财政支出绩效评价,是通过对该项目决策、项目管理和项目绩效作出评定,全面了解财政预算资金支出安排情况、资金实际使用状况和项目的绩效,帮助健全和完善科学的、符合实际情况的项目绩效目标,肯定取得的成绩,提出存在的问题,给出相应的建议,以而保证项目的持续开展,推进财政绩效预算工作的顺利实施。

1. 本次绩效评价的对象及范围

本次评价对象为城乡居民基本医疗项目资金，评价范围包括代缴参合参保费用，资助参合参保。对城乡低保对象，符合医疗补助条件的重点优抚对象，可视财力代其缴纳个人应负担的部分或全部参合参保资金，实施住院救助。

1. 绩效评价原则

前期积极做好项目支出预算执行的各项准备工作，提出具体的专项资金分配方案或计划，推进全过程项目支出绩效管理，开展绩效监控，实施绩效评价，强化评价结果运用，认真组织绩效自评，确保绩效目标实现。开展绩效评价即加强了财政支出管理，又增强了资金绩效理念，更是提高资金使用效益的重要手段，应将此次绩效评价结果作为以后年度资金分配的重要依据。

# 为使绩效评价工作顺利开展，我单位由项目部门及财务部门相关人员成立绩效评价小组。按照《绩效项目实施方案》及相关批复的要求，对项目绩效监控执行情况进行跟踪监督，确保项目如期按要求完成。

**（四）本项目绩效评价体系**

我单位选取共性指标：决策中一级指标3个，二级指标7个，三级指标8个，指的是：立项依据充分性，立项程序

规范性，绩效目标合理性 ，绩效指标明确性 ，预算编制科学性 ，资金分配合理性，资金到位率，预算执行率，资金使用合规性 ，管理制度健全性 ，制度执行有效性 ，实际完成率 ，质量达标率，完成及时性，成本节约率，实施效益，满意度等。

资金到位率：根据喀地财社〔2019〕90号、喀地财社［2019］3号、喀地财社〔2019〕77号、喀地财社［2019］2号下达项目资金。本项目资金12224万元；其中财政资金12224万元，其他资金0万元，资金到位12224万元，资金到位率100%。

资金使用合规性：本项目资金严格按照中央资金管理办法和县财政资金管理制度支付资金；资金支付由分管领导，主管财务领导，县财政局等各级部门审批审核；资金的支付有完整的审批程序和手续符合制度要求：不存在截留，挤占，挪用，虚列支出等情况。

**（五）绩效评价方法**

本单位进行绩效评价时使用了问卷调查法:本次评价通过文件研读、实地调研、数据分析等方式，全面了解项目资金的使用效率和效果，项目管理过程规范，完成了预期绩效目标等。同时，通过开展自我评价来总结经验和教训，为项目今后的开展提供参考建议。

本次评价具有民主性、公开性的特点。本单位城乡医疗补助对公共服务、公共投资的项目，所以本单位按照项目目标对群体满意度或公众满意度指标来进行评价绩效。

（六）评价标准

本次绩效评价遵循财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）和自治区财政厅《自治区财政支出绩效评价管理暂行办法》（新财预〔2018〕189号）等相关政策文件与规定，旨在评价城乡医疗补助项目实施前期、过程及效果，评价财政预算资金使用的效率及效益。

（七）绩效评价工作过程

本次评价成立了评价工作组，成员如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 评价人 | 职责 | 职称 |
| 耿文政 | 评价组组长 | 副局长 |
| 杨上慧 | 评价组成员 | 基金财务股会计 |
| 罗蕊 | 评价组成员 | 基金财务股人员 |

本次评价设计了评价方案、评价指标体系，通过资料分析、调研、访谈满意度调查等方式形成评价结论，在与项目单位沟通后确定评价意见，并出具评价报告。

1.数据采集方法及过程

第一阶段：准备阶段。成立项目评价工作小组，制定项目工作计划；参与项目评价工作协调会议，提请相关职能部门及评价方的帮助和配合，确定相关部门的联络人员。

# 第二阶段：组织赴项目单位调研，现场考察与收集初步资料；绩效评价人员赴项目单位现场调研；项目评价小组联合相关部门参与人员，设计项目评价指标体系及评价方案。

2.绩效评价实施过程

# 第三阶段：按照评价方案细化评价工作计划，依据评价指标体系收集相关数据，根据需要组织问卷调查和项目调研等工作；开展资金使用情况调查工作，加强相关职能部门与被评价方的信息沟通，召开小型工作推进会，撰写调研的阶段情况综合报告。

# 本次绩效评价局限性受项目团队调研成本，调研对象的配合情况，抽样的随机性和个别指标取数困难等因素的影响，虽然项目团队在评价过程中，通过科学方法尽量避免取证的偏差，但本次绩效评价仍无法做到百分之百正确合理。

1. 综合评价情况及评价结论

经综合评价，本项目达成预期指标，在项目实施过程中，做到了资金使用、管理、保障到位，严格执行扶贫资金管理办法和财政资金管理制度，按照项目实施方案、招投标管理办法，根据年初设定的绩效目标，此项目综合评价得分为97分。

1. 绩效评价指标分析
2. **项目的决策情况**

本项目根据地委，行署批准的《叶城县机构改革方案》（喀党办字{2019}11号）和县委办公室，县人民政府办公室《关于印发，叶城县机构改革方案实施意见的通知》（叶党办发{2019}3号），制定本规定。贯彻落实党中央，自治区人民政府行署，县委，县人民政府关于医疗保障工作的方针政策和决策部署，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导，根据相关通知，此项目负责成员前期研读政策文件，了解类似项目投入使用情况等，并召开工作会议分析讨论，最后确定预算明细及金额预算编制经过科学论证有明确标准，资金额度与年度目标相适应，与地方实际标准相适应。

1. **项目的过程情况**

叶城县医疗保障局根据《叶城县医疗保障局专项资金管理制度》进行支付，实行实施一个项目，支付一笔资金，报账一笔资金，资金跟着项目走，项目跟着需求走。资金按时到位，到位率100%。项目资金到位保证足额及时及时支付，并制定相应的资金管理制度《叶城县医疗保障局，行政人员绩效考核及奖金分配办法》符合国家法规和财务管理制度；坚决保证资金拨付流程合理合规，有完整的审批程序和手续，不存在截留，挤占，挪用，虚列支出等情况。

1. 叶城县医疗保障局在项目管理上总体情况较好。该项目预算资金安排12224万元，项目实际使用资金12224万元，资金按照规定制度及时支付到位。为保证资金的高效，合规使用，叶城县医疗保障局制定并依据项目实施方案，有效促进了城乡医疗补助项目资金支出管理工作。

# 从制度建设看：制定了相应的管理制度。

3.从过程控制部分看：严格按照资金支出的管理办法，对审批过程和流程进行了统一和规范，确保项目高质量完成。

**（三）项目产出情况**

# 项目根据地委，行署批准的《叶城县机构改革方案》（喀党办字{2019}11号）和县委办公室，县人民政府办公室《关于印发，叶城县机构改革方案实施意见的通知》（叶党办发{2019}3号），制定本规定。贯彻落实叶城县医疗保障局筹资和待遇政策。完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织实施长期护理保险改革方案。

本项目为2019年城乡医疗补助项目，政策依据是国务院《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发{2016}3号）文件。目的是为促进城乡经济社会协调发展，促进社会公平正义，促进全面建成小康社会，实现城乡居民公平享有基本医疗保险权益。

# 为城乡困难群众、孤儿及国家供养的重度精神病交纳医保;提高重特大疾病医疗补助水平，减轻困难群众看病就医负担;维护困难群众基本医疗权益，根据“城乡医疗补助项目方案”、城乡医疗补助项目目标表及监控表、绩效自评报告分析，各项目指标基本完成。资金执行率为100%。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度指标值 | 实际完成值 |
| 产出指标（50分） | 数量指标 | 符合政策予以补助的贫困人口全覆盖（%） | 100% | 100% |
| 质量指标 | 医疗补助对象覆盖范围（%） | 100% | 100% |
| 贫困人口参保率（%） | 100% | 100% |
| 一站式结算覆盖率（%） | ≥95% | 95% |
| 时效指标 | 医疗补助资金拨付及时性（%） | 100% | 100% |
| 成本指标 | 医疗补助补助资金（万元） | 12224 | 12224 |

**（四）项目效益情况**

城乡医疗补助资金项目的运行持续减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾，有效保障居民生活质量，民生工程项目实施效果良好，建立和完善了医疗保障制度，实现了所有人口全覆盖，提高群众生活质量和健康水平。缓解了因病致贫，因病返贫等问题。实现了项目设定的绩效目标，百姓的获得感和幸福感不断增加。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度指标值 | 实际完成值 |
| 效益指标（30分） | 经济效益指标 |  |  |  |
| 社会效益指标 | 政策宣传到位、群众知晓率（%） | ≥95% | 94% |
| 生态效益指标 |  |  |  |
| 可持续影响指标 | 农村因病致贫人数 | 逐渐减少 | 100% |
| 满意度指标（10分） | 服务对象满意度指标 | 农村贫困患者保障政策满意度（%） | ≥95% | 94% |

1. 主要经验及做法、存在的问题及原因分析
2. 主要经验及做法

前期积极做好项目支出预算执行的各项准备工作，提出具体的专项资金分配方案或计划，推进全过程项目支出绩效管理，开展绩效监控，实施绩效评价，强化评价结果运用，认真组织绩效自评，确保绩效目标实现。

1. 存在的问题及原因分析

我单位为新成立单位，2019年4月中旬各项工作才逐步正常运转。单位设置绩效监控工作组织机构新成立，各工作不熟。通过制定年度监控计划，确定工作目标，明确组织实施措施和策略，有效地指导下半年工作的正常有序开展。

该项目绩效管理欠缺，绩效管理工作还存在绩效目标申报不够全面，绩效指标量化不够，绩效评价手段和方法有待优化，绩效自评组织实施还不够规范，项目完成值等问题。

**六、有关建议**

项目前期做好可行性研究报告，更加细化实施方案，严格执行资金管理办法和财政资金管理制度，严格按照项目实施方案稳步推进工作；项目启动时同步做好档案的归档与整理，及时整理，收集，汇总，健全档案资料；通过绩效管理，发现项目实施中存在漏洞，及时掌握与之相关的各类信息，减少成本，使资金效益最大化。

七、其他需要说明的问题

无其他说明问题。

附件1：喀什地区叶城县医疗保障局城乡医疗补助项目支出绩效目标申报表

附件2：喀什地区叶城县医疗保障局城乡医疗补助项目支出绩效自评表

附件3：喀什地区叶城县医疗保障局城乡医疗补助项目支出绩效评价指标体系

附件4：喀什地区部门支出绩效评价评分表