云南省医疗救助补助 (提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平部分)中央转移支付资金

2020年度绩效自评报告

一、绩效目标分解下达情况

（一）中央下达提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平专项转移支付预算和绩效目标情况

1.中央下达提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平专项转移支付预算情况

2020年，《财政部 国家医保局 国家卫生健康委关于提前下达2020年中央财政医疗救助补助资金预算的通知》（财社〔2019〕223号）《财政部 国家医保局 国家卫生健康委关于下达2020年中央财政医疗救助补助资金预算的通知》（财社〔2020〕57号）下达我省医疗救助补助资金（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平部分）共计65,353万元。

我省及时研究资金分配方案，先后通过《云南省财政厅云南省医疗保障局云南省卫生健康委员会关于下达2020年中央财政医疗救助补助资金（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平）的通知》（云财社〔2020〕2号）、《云南省财政厅云南省医疗保障局云南省卫生健康委关于下达2020年中央财政医疗救助补助资金预算（第二批）的通知》（云财社〔2020〕158号）两个资金文件及时将中央补助资金65,353万元分配下达至深度贫困地区。

2.绩效目标情况

按照国家深度贫困人口医疗补助资金绩效评价目标相关要求，确定了年度总体绩效目标，具体为：（1）将符合条件的农村贫困人口纳入保障范围；（2）严格管控医疗费用；（3）立足现有制度提供保障；（4）合理确立农村贫困人口保障水平；（5）各项保障措施有效衔接。

同时，根据绩效评价工作基本要求，将绩效目标从产出、效益、满意度三个方面细化分解为不同阶段、层次的具体指标，确保通过项目绩效管理，发挥资金使用最大效益。具体的绩效指标如表1：

表1 医疗救助补助资金（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平部分）绩效目标申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| 产出指标 | 数量指标 | 政策覆盖“三区三州”及其他深度贫困地区农村贫困人口数量 | 对符合条件的农村贫困人口全覆盖 |
| 质量指标 | 明确保障对象范围 | 省级层面出台文件 |
| 到定点医疗机构就诊率 | ≥90% |
| 农村贫困患者住院及门诊治疗目录外医疗费用比例 | 原则上控制在10%以内 |
| 农村贫困人口住院个人自付比例 | 控制在10%-12%之间 |
| 农村贫困人口门诊慢特病医疗费个人自付比例 | 控制在12%-15%之间 |
| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 农村因病致贫人数 | 持续减少 |
| 一站式结算覆盖地区 | 县域内全覆盖 |
| 可持续影响指标 | 相关保障政策与政府承受能力相适应 | 不超过政府承受能力 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 救助对象满意度 | 持续提高 |
| 政策知晓率 | 持续提高 |

（二）省内资金安排、分解下达预算和绩效目标情况

我省严格按照中央资金文件相关要求，将深度贫困人口医疗补助资金分配下达至16个州市，并以中央资金绩效目标为主要绩效目标，部分指标结合我省实际情况做出相应调整。

二、绩效目标完成情况分析

（一）资金投入情况分析

1.项目资金到位情况分析

按照中央要求，2020年共安排深度贫困人口医疗中央补助资金65,353万元，各级均按要求及时分解下达各级补助资金，共计到位65,353万元。

2.项目资金执行情况分析

2020年，中央下达的医疗救助补助资金（提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平部分）65,353万元均已分配下达至16州市，设立基金地区的财政部门在收到上级财政医疗救助资金预算指标文件后，于年度内按序时进度及时拨付至本级医保基金财政专户，预算执行率100%。提高深度贫困地区农村贫困人口医疗保障水平救助资金纳入城乡医疗救助基金管理，在统筹地区医疗救助基金财政专户中实行专账核算，无随意扩大受益人员范围。

3.项目资金管理情况分析

为规范深度贫困人口医疗补助资金的管理和使用，提高使用效益，根据《城乡医疗救助基金管理办法》（财社〔2013〕217号）要求，我省及时制定《云南省财政厅 云南省民政厅关于转发财政部 民政部关于印发城乡医疗救助基金管理办法文件的通知》（云财社〔2014〕19号）。

根据《关于印发城乡医疗救助基金管理办法文件的通知》（云财社〔2014〕19号）相关规定，加强经费使用管理，按照专款专用、收支平衡的原则安排使用好医疗救助经费，严格执行财经纪律和财务制度，加强财务管理，规范财务行为，严格资金管理和经费使用。

（二）总体绩效目标完成情况分析

2020年度总体绩效目标已经基本完成。医疗救助作为社会救助体系中的一个制度，发挥了托底保障作用，保障了困难人口享有基本医保的权力，并有效减轻贫困患者的医疗费用负担。将符合条件的农村贫困人口纳入保障范围，立足现有制度提供了有效保障，合理确立了农村贫困人口保障水平。持续实施重特大疾病医疗救助，强化了医疗救助规范管理。县城内“一站式”结算全覆盖，明显提升了困难群众看病就医方便程度。重点救助对象政策范围内的自付费用在年度限额内住院救助比例不低于70%，有效减轻了困难群众就医负担，未发生冲击社会道德底线事件，为实现全省756万建档立卡贫困人口基本医疗有保障，如期脱贫，取得脱贫攻坚战决定性胜利发挥了积极作用。

（三）绩效指标完成情况分析

1.产出指标完成情况分析

（1）数量指标

政策覆盖“三区三州”及其他深度贫困地区农村贫困人口数量：计划对符合条件的农村贫困人口全覆盖，实际覆盖了全省27个深度贫困县756万贫困人口，实现了全覆盖。

（2）质量指标

①明确保障对象范围：计划省级层面出台文件，明确保障对象范围。按照《云南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加快推进重特大疾病医疗救助工作的实施意见》（云政办发〔2015〕65号），明确了医疗救助对象，且已落实到位。

②到定点救治医疗机构就诊率：计划就诊率≥90%，实际就诊率达到100%。

③农村贫困患者住院及门诊治疗目录外医疗费用比例：计划控制在10%以内，实际比例控制在10%以内。

④农村贫困人口住院个人自付比例：计划控制在10%-12%之间，实际比例控制在10%-12%之间。

⑤农村贫困人口门诊慢特病医疗费个人自付比例：计划控制在12%-15%之间，实际比例控制在12%-15%之间。

2.效益指标完成情况分析

（1）社会效益

①农村因病致贫人数：计划较上年减少。截止2019年12月31日，云南省因病致贫返贫（未脱贫）92740户343008人。截止2020年12月31日，云南省无因病致贫返贫（未脱贫）人数。

②一站式结算覆盖地区：计划县域内全覆盖，实际覆盖省外32个省区市，省内16个州市。

（2）可持续性

相关保障政策与政府承受能力相适应：结合相关与政府承受能力制定《云南省人民政府办公厅关于印发 云南省健康扶贫30条措施的通知》（云政办发〔2017〕102号）、《云南省医疗保障局 云南省财政厅关于做好2019年云南省城乡居民基本医疗保障工作的通知》（云医保〔2019〕76号），2020年，医疗救助基金收支结余12.36亿元，不超过政府承受能力。

3.满意度指标完成情况分析

（1）政策知晓率：计划服务对象政策知晓率≥80%，实际政策知晓率≥95%。

（2）救助对象满意度：计划救助对象满意度≥85%，实际满意度≥95%。

三、偏离目标的原因和下一步改进措施

对照绩效目标要求，我省绩效目标达标。下一步将继续落实保障政策，进一步增加农村贫困患者对保障政策满意度。考虑绩效指标设置还有完善的空间，适当扣减2分。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

（一）自评结果

2020年，通过认真组织实施城乡医疗救助政策，并对中央转移支付资金开展绩效自评工作，如期完成了年度绩效目标。自评得分为98分，自评结果为“优”。

（二）自评结果运用

针对绩效自评结果，拟通过以下措施强化绩效自评结果的运用：一是利用绩效自评成果改进下一年度绩效自评指标及时总结经验，改进管理措施，从而完善项目自评机制，有效提高资金管理水平和使用效率，确保项目按要求完成，及时发挥财政资金效能；二是与下一年度预算安排结合，本次自评结果作为下一年度预算的重要依据，对于合理安排下一年度预算起到关键作用。

（三）自评结果公开情况

绩效自评结果将通过“云南省医疗保障局官网”进行公开。

五、其他需要说明的问题

无。