**岳麓区医疗保障局**

**2022年城乡医疗救助项目自评报告**

根据长沙市医疗保障局《关于做好2023年医疗救助市级绩效评价自评和2022年财政重点绩效评价发现问题整改工作的通知》的文件要求，我局认真组织实施，对2022年城乡医疗救助资金的使用和管理情况进行了如实、客观的自评，现将自评情况报告如下：

一、项目基本情况

（一）项目概况

为完善社会救助体系，切实保障城乡困难居民的基本生活和基本权益，根据《长沙市人民政府办公厅关于印发<长沙市医疗救助实施细则>的通知》（长政办发〔2022〕7号）的文件精神，对具有本区常住户籍，已参加职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险的困难对象，其医疗费用在基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后仍有困难的，可以给予城乡医疗救助，以保障救助对象的基本医疗需求，缓解其因病致贫程度和因病返贫，切实保证做到应救尽救，促进社会和谐稳定。

（二）资金情况

1.中央、省级资金分解下达情况

根据《长沙市医疗救助实施细则》（长政办发〔2022〕7号）（以下简称《细则》）的规定中关于配套资金的要求，2022年岳麓区城乡医疗救助资金总额为1006.99万元，其中：中央、省级资金372.99万元，到位率100%。

2.本级财政配套资金到位情况

地方资金 634万元，资金拨付到位及时。

3.上年度资金结余情况

2021年度结余204.88万元。

二、绩效评价工作开展情况

（一）项目基本情况

根据《细则》的规定，医疗救助是基本医疗三重保障的兜底保障制度，通过政府资助困难群众参加城乡居民基本医疗保险，实施住院医疗救助和门诊医疗救助，最大限度防止困难群众因病返贫、因病致贫。

1.评价目的：加强预算绩效管理，强化支出责任，建立科学合理的财政支出的绩效评价管理体系，提高财政资金使用效益。

2.评价范围：评价工作主要围绕城乡居民医疗救助基金的项目决策、过程管理、产出指标、效益指标和满意度指标五个方面开展自评。

3.评价依据：应符合《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》、印发《“十四五”全民医疗保障规划》2022年度任务的相关文件，符合预算绩效管理意见、绩效评价管理办法、各省市相关管理办法等。

4.评价指标体系：分为五个一级指标，分别为项目决策、过程管理、产出指标、效益指标和满意度指标。一级指标下设十二个二级指标，分别有决策依据、决策过程、绩效目标、资金分配、资金管理、组织管理、数量指标、质量指标、时效指标、社会效益指标、可持续影响指标、服务对象满意度指标。

5.评价过程：我局高度重视，提高认识，确保质量、按时完成，根据各项指标体系建立专项工作机制，压紧压实绩效管理主体责任，落实到岗，分解到人，按要求开展自评工作，严格审核指标数据的真实性，准确性和逻辑性，以及证明材料的原始性和完整性逐项逐级核实指标得分，确保绩效评价结果的真实客观。

（二）绩效评价指标完成情况

1、资金到位情况分析

2022年各级财政共安排资金1006.99万元，其中中央财政305.19万元，省级资金67.8万元，地方资金634万元，资金拨付及时到位。2021年结余204.88万元。

2、资金执行情况分析

根据预算资金安排及上年度结余情况，2022年实际使用670.9万元。其中中央、省级资金指标已全部使用完毕，地方资金结余结转下年使用。

3、资金管理情况分析

医疗救助资金纳入到社会保障基金财政专户，实行专户储存，专账管理，专款专用。岳麓区财政局在财政社保基金专户中建立医疗救助资金专账，用于办理资金的汇集、核拨等业务；医疗保障部门设立医疗救助资金发放专户，用于办理医疗救助资金的核拨、支付和发放等业务。实现了从市财政国库到区县财政国库、到发放专户、到个人账户的全封闭运行，确保了救助资金的安全规范。同时严防和杜绝虚报、冒领的现象发生。

三、绩效目标完成情况

1.年度绩效目标完成情况分析

①根据《长沙市医疗救助实施细则》（长政发〔2022〕7号)的规定，岳麓区城乡居民医疗救助对象涵盖低保、特困、重残、纳入监测范围的防止返贫监测对象及最低生活保障边缘家庭成员、及因高额医疗费用支出导致家庭基本生活出现严重困难的因病致贫大病患者。

②住院及门诊救助 4106人次;

③充分发挥医疗救助托底保障功能，有效防范群众因病返贫致贫。将符合条件的困难群众纳入救助对象范围。

2.产出指标完成情况分析

①数量指标完成情况分析：根据《细则》规定，岳麓区城乡医疗救助对象涵盖特困、孤儿、低保、重残、乡村振兴监测对象及其他困难对象等。通过各项费用的支付，有效地缓解了这一群体“因病致贫、因病返贫”的问题，维护了社会稳定，促进了社会和谐。

②质量指标完成情况分析：全年特困供养人员住院医疗费用政策范围内90%救助，低保对象住院医疗救助在扣除年度起付线后政策范围内比例达到70%，第三类救助对象住院医疗救助在扣除年度起付线后政策范围内救助比例达到50%，全部完成了年初设定的指标值。

③时效指标完成情况分析：我区已实现“一站式”结算，2022年末，共有17家一站式结算医院，困难群众看病就医方便程度明显提高。

3.效益指标完成情况分析

2022年我区执行全市的医疗救助政策，通过住院、特殊门诊等医疗救助项目支出，为参保对象解决了医疗保险报销后仍然有大笔医疗费用不能承担的后顾之忧，让弱势群体感受到了党和政府的关爱。

根据《细则》第二章第五条的规定，享受基本医疗保险待遇，且有本县户籍人员，其医疗费用在基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后仍有困难的对象，可以按照本细则的规定申请医疗救助，医疗救助申请受理实现全区户籍人员的全覆盖。

4.服务对象满意度分析

我区城乡居民医疗救助工作的满意度为90.15%，参保群众对医疗救助政策的知晓率高，全部完成了设定的指标值。四、综合评价情况及评价结论

岳麓区医疗救助政策的实施，做到了管理规范、程序到位、群众满意、社会反响好，确保人人享有基本医疗卫生服务，有效缓解了困难群众的就医难问题，取得了良好的社会效益，维护的社会的稳定。医疗救助资金实行专户储存、专账管理和专款专用，有效保障了民生资金的使用安全和使用效益。总之，城乡医疗救助项目从项目决策、项目管理及项目绩效等方面，综合自评结论为：优。

岳麓区医疗保障局

2023年3月30日