米易县医疗保障局

关于2022年医疗救助资金绩效目标报告

根据四川省医疗保障局《关于开展 2022 年医保转移支付资金 绩效评价工作的通知》的要求，现将我县城乡医疗救助（以下简称医疗救助）转移支付资金2022年绩效目标报告如下：

一、绩效目标分解下达情况

**（一）救助对象。**医疗救助对象主要是城乡特困供养人员、城乡低保对象、符合社会救助条件的困境儿童、低保边缘对象、脱贫户、防止返贫监测对象，以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员等。

**（二）主要内容。**医疗救助的主要内容是资助参保、住院救助、门诊救助。

**（三）资金安排、分解下达情况。**米易县共下达医疗救助资金1412.75万元，其中中央和省财政补助资金1146.81万元（中央756.03万元、省级390.78万元），县级财政补助资金265.94万元。

**（四）具体绩效指标。**我县2022年绩效目标指标包括产出指标、效益指标、满意度指标。

二、绩效目标完成情况分析

**（一）资金投入情况分析。**2022年，中央和省级财政补助资金，1146.81万元，县级财政补助资金265.94万元，合计1412.75万元。中央、省、县级资金全部安排下达，资金到位率100%。

**（二）总体绩效目标完成情况分析。**

2022年医疗救助补助资金绩效总体目标为持续做好符合条件的救助对象参保缴费资助工作；医疗救助对象覆盖低保、特困、纳入监测的易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员和因病致贫重病患者。重点救助对象自付政策范围内医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到80%；加强医疗救助规范管理、统筹医疗救助，探索建立防范和化解因病致贫风险的长效机制。

**（三）绩效指标完成情况分析。**

**1.产出指标**

（1）数量指标。2022年，医疗救助对象人次规模覆盖31811人，实现了应保尽保。资助参保人数21575人，支出495.5万元；门诊救助2355人次，支出96.3万元；住院救助7881人次，支出486.91万元，合计医疗救助支出1078.71万元，剩余334.04万元（含省级下达2022年资助参保部分）。重点救助对象自付政策范围内医疗费用按规定年度限额内住院救助比例80%。

**（2）**时效指标：市域内医疗救助“一单制”即时结算覆盖率100%。“一单制”结算不但最大限度地减少困难群众住院时的垫资压力，打通服务群众的“最后一公里”，还减少现金发放，有利于医保资金监管。同时，实现了医疗救助“零等待”，提高救助效率，减轻了基层工作人员的负担。

**2. 效益指标：**

（1）社会效益指标：医疗救助是各级党委、政府解决困难群众医疗负担问题的制度性安排，是社会救助体系内的基本内容之一。困难群众看病就医方便程度持续提高，有效健全了社会救助体系。2022年，全县医疗救助对象覆盖范围100%，通过“一站式”住院救助，实现救助对象享受医疗救助待遇“零等待”，给困难群众提供方便快捷的看病就医环境，有效缓解了救助对象自负医疗费高，减轻困难群众就医负担，为全社会编织了一张相对完整的医疗保障网络，维护了社会稳定。

（2）可持续影响指标：对健全社会救助体系有明显的促进作用，有助于健全医疗保障体系。2022年，米易县全面贯彻落实国家、省、市医疗救助政策，切实履行了医疗救助工作分级管理，医疗救助资金分级负担的职责，县医疗保障部门做好救助对象救助工作，规范执行政策，会同县级部门建立并实施了部门间数据交换，有效维护困难群众利益，保障医疗救助制度可持续性发展。

**3.满意度指标：**

服务对象满意度：2022年，米易县加大政策宣传力度，解答困难群众关心的救助问题，提高政策知晓率，经满意度调查，救助对象满意度为98%，高于年初设定满意度大于等于95%的目标要求。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

各项绩效评价目标达到要求，没有偏离绩效目标。

一是将继续加大宣传力度，充分利用微信公众号、电视台等线上媒体及发放医保政策宣传册、入户宣讲等线下宣传相结合的方式做好医疗救助政策的宣传普及工作，建立整体联动工作机制，促进医疗救助工作向纵深拓展。二是将加强应保尽保，应救尽救。三是严格落实特殊困难群体参保费用补助和待遇支付政策，加大救助力度，积极推进医疗救助工程，充分发挥医疗救助在乡村振兴有效衔接和减轻特殊群体就医负担中的作用。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

按照《转移支付区域（项目）绩效支出目标自评表》的标准填写全年完成度。本次绩效目标结果将通过“米易县公众信息网”门户网站公示2022年度医疗救助绩效目标有关内容。

五、其他需要说明的问题

无。

附表：米易县转移支付区域（项目）绩效支出目标自评表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 | | | | | | | |
| **米易县转移支付区域（项目）绩效支出目标自评表** | | | | | | | |
| （2022年度） | | | | | | | |
| 填报单位：米易县医疗保障局 米易县财政局 | | | | | | | |
| 转移支付（项目）名称 | | | 城乡医疗救助 | | |  | |
| 中央主管部门 | | | 国家医疗保障局 | | 实施单位 | 米易县医疗保障局 | |
| 地方主管部门 | | | 攀枝花市医疗保障局 | 全年预算数（A） | 全年执行数（B） | | 预算执行率（B/A) |
| **项目资金（万元）** | | | 年度资金总额 | 1146.81 | 1078.71 | | 94.06% |
| 其中：中央补助 | 756.03 | 683.18 | | 90.36% |
| 其他资金 | 390.78 | 395.53 | | 101.22% |
| **年度总体目标** | **年初设定目标** | | | | **全年实际完成情况** | | |
| 一、资助参保。对符合条件的困难群众参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分进行补助，包括对特困人员进行全额资助，对低保对象、防止返贫监测对象、已稳定脱贫人口且纳入相关部门监测范围的农村低收入人口进行定额资助。 二、困难群众参保率。实现纳入资助参保范围的困难群众应保尽保。 三、医保待遇落实。确保符合条件的困难群众按规定享受基本医疗保险、大病保险、补充医疗保险、医疗救助待遇，坚决防范规模化因病致贫返贫。 | | | | 持续做好符合条件的救助对象参保缴费资助工作；确保重点救助对象自付政策范围内医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到70%；年度救助对象人次符合客观需要；加强医疗救助规范管理、统筹医疗救助，探索建立防范和化解因病致贫风险的长效机制。 | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | 年度指标值 | 全年完成值 | 未完成原因和改进措施 |
| 产出 指标 | 数量指标 | 医疗救助对象人次规模 | | 符合救助条件的对象按规定纳入救助范围 | 31811 |  |
| 资助参保人次数 | | 符合资助参保条件的对象人次数 | 21575 |  |
| 门诊救助人次数 | | 符合门诊救助条件的对象人次数 | 2355 |  |
| 住院救助人次数 | | 符合住院救助条件的对象人次数 | 7881 |  |
| 重点救助对象自付费用按规定年度限额内住院救助比例 | | ≥70% | 80% |  |
| 时效指标 | 市域内一站式即时结算覆盖地区 | | 不低于上年 | 100% |  |
| 效益 指标 | 社会效益 | 医疗救助对象覆盖范围 | | 覆盖人群 | 覆盖低保、特困、农村低收入人口、低保边缘及因病致贫重病患者 |  |
| 困难群众看病就医方便程度 | | 明显提高 | 明显提高 |  |
| 困难群众医疗费用负担减轻程度 | | 有效缓解 | 有效缓解 |  |
| 可持续影响指标 | 对健全社会救助体系的影响 | | 成效明显 | 成效明显 |  |
| 对健全医疗保障体系的作用 | | 成效明显 | 成效明显 |  |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 救助对象对救助工作满意度 | | ≥95% | 98% |  |