

2019 年度长沙市医疗保障局医疗救助 项目支出绩效评价报告

为加强财政支出管理，提高财政资金使用效益，按照《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》中发〔2018〕34号的要求，落实党的十九大“全面实施绩效管理”的精神指示，依据《预算法》、《国务院关于深化预算管理制度的决定》（国发〔2014〕45号）、《财政部关于印发<项目支出绩效评价管理办法>的通知》（财预〔2020〕10号）、《中共湖南省委办公厅、湖南省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（湘办发〔2019〕10号）、《长沙市人民政府关于印发<长沙市财政支出绩效评价结果应用管理办法>的通知》（长政发〔2015〕4号）、长沙市财政局关于印发《长沙市市级预算部门（单位）整体支出绩效管理办法（试行）》的通知（长财办〔2019〕24号）和《长沙市财政局关于开展2020年财政重点绩效评价工作的通知》（长财绩〔2020〕2号）的文件精神，市财政局绩效评价小组于2020年5月20日至8月21日对长沙市医疗保障局2019年度的医疗救助专项资金实施了绩效评价。评价采用定量分析和定性分析相结合的方法，从项目决策、资金使用、财务管理、项目管理、项目绩效等方面对项目进行了综合评价。现将项目绩效评价情况报告如下：

一、评价情况

评价小组通过查阅资料、现场勘验、问卷调查、座谈了解等方法，做好现场核实验证工作。共核验了3个区县（市）救助制度和标准体系完善情况、救助工作内控程序和动态管理机制情况、救助对象档案规范完整情况、救助资金支付情况等。现场查看了10个镇（街道）救助工作受理平台（窗口）、救助对象信息公示情况等。并开展了问卷调查和现场随机询问，组织座谈，了解有关救助政策制度建设、落实情况和工作建议意见等。

根据项目的重要性和资金权重选取了岳麓区、长沙县、望城区三个区县进行现场评价，对其实施或使用情况进行了检查。抽查的城乡医疗救助、精神障碍患者住院、药物救助专项资金共计1,958.44万元占项目资金总额4,528.12万元的43%。其中抽查的三个区县城乡医疗救助专项资金合计1,445.44万元，占城乡医疗救助项目资金总额2,645.12万元的55%。

在整个评价过程中，单位均能积极配合，能及时、完整、准确的提供相关资料。

二、项目基本情况

（一）城乡医疗救助

根据《长沙市困难居民医疗救助办法》（长政发〔2015〕11号）、《关于落实长民发〔2015〕31号文件的通知》（长民发〔2015〕37号）、《关于进一步提高全市城乡居民医疗保险

对象重大疾病医疗救治保障水平的通知》（长人社发〔2011〕101号）和《关于进一步加强建档立卡贫困人口医疗救助工作的通知》（长医保发〔2019〕53号），对凡具有本市常住户籍，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，其医疗发生在基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后仍有困难的，给予城乡医疗救助。

（二）精神障碍患者住院医疗救助

根据《长沙市精神障碍患者医疗救助办法》（长政办发〔2017〕3号）和《关于进一步提高全市城乡居民医疗保险对象重大疾病医疗救治保障水平的通知》（长人社发〔2011〕101号），对因患严重精神障碍疾病住院产生的医疗费用给予救助。

（三）精神障碍患者药物医疗救助

根据《长沙市精神障碍患者医疗救助办法》（长政办发〔2017〕3号），对经县级以上（含县级，下同）精神卫生医疗机构诊断的精神障碍患者，可申请药物救助。内容包括专业医护人员定期到巡诊点免费为精神障碍患者巡诊，并发放基本控制性药品；并对其开展肝功能、血常规、心电图等必要的常规检查。

各区县（市）定期自行确定本辖区药物救助基本控制药品目录和救助标准。所需药品由各区县（市）医保部门委托定点医院通过政府采购形式购买。

三、项目资金情况

2019年度长沙市医疗保障局医疗救助专项资金市本级预算指标安排4,528.12万元，到位4,528.12万元。截止2019年12月31日医疗救助专项资金支出共计4,504.35万元。明细如下：

(一) 城乡医疗救助

1、资金分配情况

单位：万元

项目实施单位名称	指标金额	2019年已支出金额	结余金额
芙蓉区医疗保障局	19	19	0
天心区医疗保障局	91.62	91.62	0
岳麓区医疗保障局	293	293	0
开福区医疗保障局	96	96	0
雨花区医疗保障局	95.06	95.06	0
长沙县医疗保障局	532.15	532.15	0
望城区医疗保障局	620.29	620.29	0
浏阳市医疗保障局	400	400	0
宁乡县医疗保障局	400	400	0
长沙市第一社会福利院	76	76	0
长沙市第三社会福利院	22	21.03	0.97
合计	2645.12	2,644.15	0.97

2、资金使用情况

2019年度城乡医疗救助专项资金的使用是依据指标文号长财社指〔2019〕98号、长财社指〔2019〕149号，下达指标金额2,645.12万元。实际支出2,644.15万元，指标剩余金额0.97万元。

(二) 精神障碍患者住院医疗救助

1、资金分配情况

单位：万元

项目实施单位名称	指标金额	2019 年已支出金额	结余金额
芙蓉区医疗保障局	6	6	0
天心区医疗保障局	26	26	0
岳麓区医疗保障局	35	35	0
开福区医疗保障局	28	28	0
雨花区医疗保障局	9	9	0
高新区医疗保障局	15	15	0
长沙县医疗保障局	55	55	0
望城区医疗保障局	210	210	0
浏阳市医疗保障局	186	186	0
宁乡市医疗保障局	248	225.55	22.45
长沙市第二社会福利院	184	183.76	0.24
长沙市第三社会福利院	198	197.89	0.11
合计	1200	1177.2	22.8

2、资金使用情况

2019 年度精神障碍患者住院医疗救助，根据指标文号长财社指〔2019〕98 号、长财社指〔2019〕149 号使用，下达指标金额为 1,200 万元。实际支出 1,177.2 万元。指标剩余金额 22.8 万元。

(三) 精神障碍患者药物医疗救助

1、资金分配情况

单位：万元

项目实施单位名称	指标金额	2019 年已支出金额	结余金额
芙蓉区医疗保障局	22	22	0
天心区医疗保障局	36	36	0

项目实施单位名称	指标金额	2019年已支出金额	结余金额
岳麓区医疗保障局	42	42	0
开福区医疗保障局	33	33	0
雨花区医疗保障局	35	35	0
高新区医疗保障局	10	10	0
长沙县医疗保障局	100	100	0
望城区医疗保障局	71	71	0
浏阳市医疗保障局	181	181	0
宁乡市医疗保障局	153	153	0
合计	683	683	0

2、资金使用情况

2019年度精神障碍患者药物医疗救助，根据指标文号长财社指〔2019〕98号、长财社指〔2019〕149号使用，下达指标金额为683万元。实际支出683万元。

四、项目实施情况

2019年医疗救助业务由民政部门划转至长沙市医疗保障局。

市医疗保障局待遇处从职能划转、政策协调、业务培训、业务经办、资金整合、系统转移、基层队伍建设等方面进行了工作梳理，并对区县进行了系统的业务指导。2019年5月底组织了全市区县级业务专干的培训。各区县（市）在6月至7月，先后完成了与民政部门的业务交接和资金划转，组织了各自的业务培训，明确了乡镇（街道）的职能职责。

（一）城乡医疗救助

要求各区县（市）健全和完善医疗救助体系建设，组织各

区县（市）安排专门人员进行培训、指导和实践，在全市范围内全面实施城乡医疗救助政策。

专项资金主要是对具有本市常住户籍，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，给予城乡医疗救助。

（二）精神障碍患者住院医疗救助

长沙市医疗保障局对因患严重精神障碍疾病住院产生的医疗费用给予救助。住院救助金先由定点医院垫付，定期报区县（市）医疗保障部门，（市）医疗保障部门审核确定救助金额后直接支付给定点医院。

（三）精神障碍患者药物医疗救助

根据《长沙市精神障碍患者医疗救助办法》（长政办发〔2017〕3号）对符合救助条件的，发给精神障碍患者药物救助卡，救助对象及其监护人凭救助卡到就近巡诊点免费领取基本控制性药品和进行常规检查。

五、制度建设和各项法律法规制度的执行情况

为确保困难居民医疗救助、精神病人医疗救助政策执行到位，长沙市医疗保障局单独或会同市卫健等部门出台了《关于印发《长沙市健康扶贫攻坚行动实施方案》的通知》（长卫发〔2019〕12号）、《转发省卫健委等四部门关于进一步做好农村贫困人口大病专项救治工作的通知》（长卫函〔2019〕219

号)、《关于进一步加强建档立卡贫困人口医疗救助工作的通知》(长医保发〔2019〕53号)等贫困人口医疗保障待遇政策。

城乡医疗救助资金纳入了社会保障基金财政专户,实行专户储存,专账管理,专款专用。各区县(市)财政部门在财政社保基金专户中建立城乡医疗救助资金专账,用于办理资金的汇集、核拨等业务;各区县(市)医疗保障部门设立城乡医疗救助资金发放专户,用于办理城乡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、到个人帐户的全封闭运行,确保了救助资金的安全规范。

六、项目的产出成果及效益情况分析

(一) 推行“一站式”即时结算服务,减轻了患者负担

救助对象凭书面申请、疾病诊断证明书、定点医院入院通知书向乡镇(街道)申请办理准予救助通知单,并将准予救助通知单交所住医院。救助对象在出院结算时,救助系统会自动生成住院总费用、医保支付费用、医疗救助金额、自付金额,交足自付金额,并签字确认救助金额后即可出院。一站式即时结算,便于救助对象得到及时救助,困难群众医疗费用负担得到有效缓解。降低了困难群众患病的医疗负担,对贫困家庭生活状况起到了明显的改善。

(二) 缓解了因病致贫的社会现象,维护了社会稳定

将全市范围内农村建档立卡贫困人口纳入了医疗救助范围,建设了贫困人口“一站式”结算信息系统,医疗救助资金由

区县（市）医疗保障局在审批当月或下月统一由银行发放。实行“一站式”结算的，由区县（市）医疗保障局与定点医院定期结算，敬老院门诊医疗救助资金由区县（市）医疗保障局定期拨付给敬老院；精神障碍患者药物救助资金项目，从定期巡诊、免费体检到免费发放基本控制性药品，有效地缓解了这一群体的实际问题，增强他们的生活信心，一定程度上促进了社会的和谐与稳定。

（三）发挥了基本医保、大病保险、医疗救助兜底保障作用

截至 2019 年 11 月，全市建档立卡贫困人口参保 135,673 人，实现 100% 参保；健康扶贫“一站式”兜底保障 12.74 万人次，合计 46,633.91 万元，综合报销比例 93.29%。其中：基本医保报销 32,256.44 万元，大病保险补偿 1,779.62 万元，医疗救助 8,861.41 万元，占总补偿额的 91.99%。

（四）保障了救助对象的基本生活和就医需求

对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，给予了城乡医疗救助。截止 2019 年 12 月，全年医疗救助共 21.77 万人次，支出 21,180.5 万元；精神病人药物救助共 12.98 万人次，支出救助资金 1,237.4 万元；精神障碍患者住院救助共 2.5 万人次，支出救助资金 1,817.41 万元。

七、存在的问题

1、项目绩效目标值不详细

长沙市医疗保障局根据年度工作计划，制定了绩效目标，但各区县项目目标值不够细化与量化，欠可衡量。如：医疗救助专项资金未能根据各区县（市）的具体情况制定一个详细的、可以量化的救助人次目标。

2、对救助药品的管理存在欠缺

对抽查的区县（市）医保局现场走访调查发现，精神障碍患者医疗救助定点医院的救助药物，医保局在年度内并未安排对库存药品进行定期清点。

3、困难医疗救助申请审批表的填写有待规范

（1）望城区医保局在精神障碍患者住院医疗救助的审批中，存在审核日期在前申请日期在后的现象：望城区高塘岭街道新康新河村高龙的《精神病人医疗救助申请审批表》申请日期以及社区街道的审批日期均为 2019 年 12 月 6 日，而区里审批日期却为 2019 年 12 月 2 日；望城区高塘岭街道莲湖社区谭建芝的住院申请审批表其监护人申明未签字。

（2）长沙县北山街道提供《困难医疗救助申请审批表》中的申请日期和村委会审核日期均有所修改；长沙县黄兴镇部分困难医疗救助申请审批表中的街道初审未见盖章及签字，长沙县江背镇部分困难医疗救助申请审批表申请日期及村委日期好街道申请日期一致并且有几张入户调查表未见街道签字。

(3) 岳麓区莲花镇云集社区居民杨辉的《长沙市岳麓区特困家庭医疗救助申请审批表》保障类别写为特困，应为低收入人群；岳麓区莲花镇莲花社区居民罗运美，医疗救助情况登记表错登记为两次，年累计救助金额 4 万元，实际经查看系统只有 1 次救助，救助金额 2 万元；岳麓区莲花镇提供的特困家庭医疗救助申请审批表部分表申请日期和村委会审核日期有所修改。

4、医疗救助申请审批不及时

望城区靖港镇芦江社区谭钟兰在 2019 年 10 月 20 日通过了社区（村）初审，但在 2019 年 12 月 25 日街（镇）才完成审核，间隔 2 个月；高塘岭街道长联村居民肖辰毅的社区初审意见时间为 2019 年 4 月 28 日，街（镇）审核意见时间为 2019 年 6 月 13 日，延迟 1 个半月左右。

长沙县北山街道资料审核和医保审核日期相隔时间较长（2 个月以上）；安沙街道资料审核日期为 1 个半月左右。与《长沙市困难居民医疗救助办法》长政发〔2015〕11 号第十八条应当在对象提交的医疗救助申请材料的 30 个工作日内办结审批手续不符。

5、政策制定的标准存在不明确

现有医疗救助政策对其他特殊困难人员的界定模糊，没有明确的量化的规定，给工作人员在入户调查时对身份的认定带来难度。如长沙县安沙街道油铺村村民欧阳迪花因 2018 年 3

月-10月期间9次在湖南省肿瘤医院住院，享受了困难居民医疗救助款，核对报告家庭基本信息显示救助人在2018年3月18日签订产权合同、5月22日进行了期房登记备案，房屋坐落在长沙县星沙大道208号松雅湖畔11栋3101号；家庭名下另有两台车辆，飞度HG7130和吉利牌JL7152D。因政策没有明确，故此类家庭的困难救助难以界定。

6、精神障碍患者药物救助发放时的常规检查没有落实

有街道精神障碍患者反映在领取基本控制药物时，医护人员未对其进行常规检查。根据《长沙市精神障碍患者医疗救助办法》（长政办发〔2017〕3号）文件要求，专业医护人员定期到巡诊点发放基本控制性药品，并对其开展肝功能、血常规、心电图等必要的常规检查。

7、档案资料归档欠齐全

如乌山街道团山湖村居民肖勇的申请审批表显示其身份为贫困户和低保户，但其档案资料只放入了低保户的身份材料，贫困户的资料并未放入，保管的资料不完整。

8、预算执行进度偏低

（1）岳麓区城乡医疗救助资金预算（含省市区县级）为2001.57万元，筹集到位2001.57万元，但实际支出只有1484.13万元，预算执行进度为74%；长沙县城乡医疗救助资金预算（含省市区县级）为7807.89万元，筹集到位7807.89万元，但实际支出只有6052.19万元，预算执行进度为77%。

(2)长沙县精神障碍患者住院救助预算资金(市和区县级)为475万元,但实际支出只有136.68万元,预算执行进度为29%;开福区精神障碍患者药物救助资金(市和区县级)预算为94.31万元,但实际支出只有72.41万元,预算执行进度为77%。

9、专业化人才力量有待增加

专业干部缺乏。目前各区县医疗救助工作人员配备上兼职的多,分管多项工作,想要把各区县的医疗救助工作做好,显得心有余而力不足。

10、医疗救助患者满意度还有待提升

根据发放的调查问卷表和电话随机回访形式,对救助对象进行满意度调查,涉及的问题7个/份,其中满意、基本满意占91%,满意度为91%。

八、相关建议

1、单位应根据各区县(市)医疗救助具体情况制定一个详细的、可以量化的计划目标。作为绩效评价的依据,对一些关键指标进行量化,可对绩效目标实现程度进行客观全面的衡量和评价,真正发挥绩效目标的导向作用。加强项目绩效管理,推进精细化管理,不断改进项目绩效考核指标,使之清晰、细化、可衡量。

2、精神障碍患者领取的救助药品,每年区县(市)应对定点医院库存药品进行清点。定期检查定点医院落实责任情况,加强对定点医院的救助药品的管理;对在领取基本控制药物时,

医护人员应对其进行常规检查。区县（市）医保局应督促落实相关机构执行政策文件的要求。因为精神障碍患者在吃抗精神分裂症西药时，对肝、肾、脑的影响较大，会引起肝功能、肾功能的损害，常规都应每个月检查肝肾功能。

3、各区县医疗保障局应加强街道、乡镇对发放救助申请审批表的指导，要求填报内容清晰，审核日期规范、特别是街道初审的盖章及签字不能有空缺。严格按照当地出台的医疗救助办法文件对提交的医疗救助申请材料在规定的工作日及时办结审批手续。应加强业务学习培训，提高思想认识，对政策解读、具体业务经办流程、系统操作知识全面了解，申请表要填全，申请表所附的材料要齐全，确保审核材料齐全，档案规范化管理。

4、在编制预算时，应依据统一筹划、全面兼顾、重点突出的原则，在综合考虑各区县的救助对象数量、患病率、救助标准、医药费用动态变化以及预算的前提下，制定合理的预算支出，对预算编制的具体流程进行科学的安排，将预算编制公开化、透明化，以确保预算的制定既具有可实施性又与各地的实际情况和未来发展相适应。

5、为加强医疗救助队伍建设，各区县（市）应相应增加编制和人手，由市医疗保障局待保障处定期或不定期举行医疗救助政策、具体业务经办流程、系统操作知识等业务培训，进一步提高医疗救助服务水平。

6、加大医疗救助政策的宣传力度，增加医疗救助管理的透明度。一项政策要执行到位，必须先宣传到位。要让民众特别是与政策相关的群体（包括政策受益者及政策执行者）知晓、理解政策。只有充分了解政策，民众在符合政策规定的条件时，才会积极主动地去申请、去享受国家的优惠政策。

7、建议加强信息平台的兼容；实现信息化核对、网络化管理、信息资源共享；实现信息的对接，建立部门协调联动机制，保障医疗救助管理运转正常。

九、综合评价情况及评价结论

长沙市医疗保障局积极组织实施了2019年度医疗救助资金工作，建立了资金、项目管理制度，规范了实施程序，对政策的落实进行了培训，较好地完成了2019年度单位各项医疗救助工作。按照项目决策、资金使用情况、财务管理、项目管理、项目绩效五个方面进行评价，综合评分为84.3分，评价等级为“良”。

长沙市财政局绩效评价小组

2020年8月25日