附件1：

**2021年一站式健康扶贫财政兜底专项资金支出绩效自评报告**

**一、项目基本情况**

（一）项目概况

2021年健康扶贫专项资金预算为1200万元，根据《关于做好全省健康扶贫“一站式”结算工作的通知》(湘人社发〔2018〕46号)文件要求，2018年成立健康扶贫“一站式”结算中心，切实提高农村贫困人口医疗保障水平，减轻农村贫困人口医疗负担，让农村贫困人口享受更加方便快捷的就医结算服务。

（二）项目绩效目标

1、项目绩效总目标

通过项目实施切实为全县贫困人口提供方便、快捷、优质的“一站式”结算服务，切实增强农村贫困群众获得感和满意度，有效解决因病致贫、因病返贫的问题，确保巩固脱贫攻坚成果。

2、项目绩效阶段性目标

(1)建档立卡贫困人口基本医保、大病保险、医疗救助100%覆盖（75877人，县扶贫办提供）；

(2)贫困人口县内住院报销比例≥85%、县外住院报销比例≥80%；

(3)住院报销办理时限≤20日；

(4)群众满意度≥95%。

**二、项目单位绩效报告情况**

通过健康扶贫，为因病致贫、因病返贫的人口做好兜底工作，大幅度减轻贫困患者的就医负担，实现了全民健康覆盖，促进了社会公平，减轻贫困人口医疗费用负担，维护健康扶贫一站式结算系统的运行。

**三、绩效评价工作情况**

（一）绩效评价目的

绩效评价目的是加强专项资金管理，提高资金使用效率，总结项目的建设成效，查找资金项目管理中存在的问题，积累资金项目管理的经验，探索专项资金的绩效评价的办法、制度，逐步形成绩效评价的体系和机制，进一步提高专项资金使用管理效益。

（二）绩效评价依据、评价指标体系（附表说明）、评价方法

 1、本次评价的依据

（1）财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预[2020]10号）；

（2）湖南省财政厅《湖南省预算支出绩效评价管理办法》（湘财绩[2020]10号）；

（3）湖南省医疗保障局、湖南省财政厅、湖南省扶贫开发办公室《湖南省医疗保障扶贫三年行动实施方案（2018-2020）》（湘医保发[2018]5号）；

# （4）祁东县财政局《关于开展2021年度财政支出绩效自评工作的通知》（祁财绩[2022]32号）；

（5）项目预算申报资料

（6）其他相关资料

2、评价指标体系的构建

以祁东县财政局《关于开展2021年度财政支出绩效自评工作的通知》（祁财绩[2022]32号）和年初项目绩效目标表构建指标体系，详见“附件-绩效评价指标评分表”。

1. 评价方法

本次评价主要采取查阅资料、实地考察、分析计算的方式进行。

（三）绩效评价工作过程

2022年5月成立以内控股、结算股、办公室为核心成员的评价组，确定三个股室负责人为评价人员；收集与评价项目有关的资料，实地了解项目具体实施情况，为提出评价结论提供依据。

**四、绩效评价指标分析情况**

（一）项目资金情况分析

1、项目资金到位情况分析

经申报，2021年度县财政预算本项目资金1200万元（祁财预指[2021]0001号），财政实际拨付1000万元，全年实际支出1021.16万元，年初结余46.37万元，年末结余25.21万元。

2、项目资金使用情况分析

|  |  |
| --- | --- |
| 贫困人口住院人次 | 财政兜底支出金额(万元) |
| 住院人次 | 其中： | 小计 | 其中 |
| 财政兜底人次 | 其中 | 县内住院 | 县外住院及出院后追补 |
| 县内住院 | 县外住院及出院后追补 |
| 29767 | 14141 | 12497 | 1644 | 1021.16 | 783.73 | 237.43 |

 3、项目资金管理情况分析

遵照各项规章制度管理和使用资金，遵循项目申报指南的要求进行项目组织，较好地完成了项目申请立项、绩效目标和指标的设定；按规定落实使用项目资金，资金使用程序规范。

（二）项目实施情况分析

1、项目组织情况分析

县内医院（病人出院时先由医院垫付，医院再按月统一报账）和个人的报账资料先经由健康扶贫股一站式结算窗口在系统里初审后，经由分管领导复审（金额4000元以上的个人资料及所有医院的报账资料还需经单位负责人审核签字）后，再由财务室及时拨付至医院或个人。

2、项目管理情况分析

（1）对于贫困人口县内住院，住院费用在医院“一站式”服务窗口一次性办理结算，对于各类综合医疗保障后报销比例仍未达到85%的，由财政资金兜底，使报销比例达到85%以上；

（2）对于在县外住院，通过各类综合医疗保障后报销比例仍未达到80%的，由病人持相关住院资料及结算单据等，由医保中心人工审核，计算出财政兜底金额后，由财政资金补助给病人个人，使报销比例达到80%以上；

（3）对于2021年度一站式结算财政兜底专项资金的使用，配备专门的财务专账，专用的财务档案柜，具体的财务管理人员。按照相应的项目资金管理办法，严格按照资金拨付的审批程序，对相关的票据单据进行核实检查审批，资料完善程序合理后再进行资金报销拨付。

（4）贫困人口信息由县扶贫办提供具体名单，由医保中心在大医保信息系统中录入个人信息。

（三）项目绩效情况分析

1、项目经济性分析

本项目2021年预算资金1200万元，实际到位1000万元，实际支出1021.16万元，在确保贫困人口医疗保障待遇及时足额发放的情况下，成本控制和成本节约方面没有超出预算。

2、项目的效率性分析

从医院和个人提交报账资料至一站式窗口结算开始，到最后财务结算股将资金拨付到位，20个工作日内走完全部流程，保证高质量完成该项目。

3、项目的效益性分析

（1）项目预期目标完成程度

 2021年12月底，我中心已完成该项目预期目标，使贫困人口在综合待遇保障后县内住院报销比例≥85%、县外住院报销比例≥80%。

1. 项目实施对经济和社会的影响

 通过本项目的实施，为因病致贫、因病返贫的人口做好兜底工作，实现全民健康覆盖，促进社会公平，维护社会稳定，发挥了重要的现实作用。

**五、综合评价情况及评价结论**

通过预算项目的实施，切实提高了农村贫困人口医疗保障水平，减轻了农村贫困人口医疗负担，让农村贫困人口享受到更加方便快捷的就医结算服务，根据《2021年财政专项资金支出绩效评价评分表》，从项目立项、项目目标、项目决策、资金分配、资金到位、资金使用、资金监管、项目实施、公示公告、项目制度、项目产出、项目效果12大项指标逐一进行评价打分，本项目支出基本合理、规范、有效，取得了良好的经济收益、社会效益。2021年度一站式健康扶贫财政兜底专项资金项目综合评分为93分，详见附表2021年度一站式健康扶贫财政兜底专项资金支出绩效评价评分表，综合绩效评价等级为“优”。

**六、存在的问题和建议**

 1、项目立项时未进行必要的风险评估，未形成文字材料。立项前应要对各种不确定因素进行综合评估，以便有效地采取防范措施，更好地服务于项目的预算和执行。

2、到村到户的项目未进行公示。健康扶贫财政兜底资金属于到村到户的民生资金，需要在相应的行政村公开公示，要以社会和群众监督为导向，保障群众知情权、参与权和监督权，确保公开信息及时有效、内容真实可靠，切实提高扶贫资金使用精准度和项目实施透明度。

3、制度建设欠完善。对县内医院实行的智慧查房无相关制度，对县域外住院的，未制定相关住院核查制度或办法，这一点要联合内控股和监管中心两个股室，根据具体情况制定相关制度，更好地为我们的工作服务。

4、项目社会效益指标未达到年初设定的指标值。在贫困户健康扶贫政策知晓率上未达到年初设定值,主要原因是贫困户整体知识水平偏低，多媒体宣传对于老年人效率低，针对这类人可采取入户宣传、面对面宣讲、制作标语等宣传方式。