

中央对地方转移支付 2021 年度绩效自评报告

一、基本情况

(一) 转移支付概况。包括政策背景、资金情况等。

城乡居民基本医疗保险(以下简称城乡居民医保)制度,是推进医药卫生体制改革、实现城乡居民公平享有基本医疗保险权益、促进社会公平正义、增进人民福祉的重大举措,对促进城乡经济社会协调发展、全面建成小康社会具有重要意义。

2021 年 1 月至 12 月,中央、省转移支付资金 174555769.21 全部下达我市,其中:中央下达资金 6317600 元、省级下达资金 111102467.21 元。市级下达资金 8377990.75 元、县级配套资金 25133974.25 元。四级财政到位资金共计 208067734.21 元。

(二) 整体绩效目标情况。

落实好财政配套资金,做好城乡居民参保缴费工作,对各级财政补助资金进行年度清算。根据城乡居民医保政策有关规定,及时足额发放参保人员各项医疗保险待遇。开展医保精准扶贫工程,提高建档立卡贫困人口医疗保障水平。

(三) 区域绩效目标情况。包括各省绩效目标下达或备案情况、省内绩效目标分解情况。

落实好 2021 年度财政配套资金,做好年度城乡居民参保缴

费工作，对各级财政补助资金进行年度清算。根据城乡居民医保政策有关规定，及时足额支付参保人员各项医疗保险待遇。开展医保精准扶贫工程，提高建档立卡贫困人口医疗保障水平。

二、综合评价结论

按照绩效评价的要求，我中心组织了对 2021 年度中央财政转移支付项目（城乡居民基本医疗保险补助资金）的实施情况、完成情况进行全面、综合的考评，自评认为 2021 年度已实施的项目总体绩效目标完成情况良好，达到预定目标。

三、绩效目标完成情况分析

（一）资金情况分析。

1、资金执行情况分析

2021 年城乡居民医疗保险待遇支出 26419.59 万元，其中：住院支出 25703.39 万元，门诊支出 684.73 万元，其他支出 31.47 万元，共计 26419.59 万元，资金支出范围主要用于城乡居民医疗保险住院及门诊费用报销支出，受益惠及 73133 人。

2、资金管理情况分析

（1）社保经办机构严格执行《关于印发社会保险基金财务制度的通知》和《社会保险基金行政监督办法》，按文件通知要求时限填写用款审批表提出支付申请，并备齐相关证明材料，确保提交的支付申请、证明材料的真实性、合规性、准确性，确保完成专项资金年度支出任务。全部资金上划至韶关市财政专户，纳入城乡居民医保财政专户管理，实行收支两条线，专款专用。

不存在截留、挤占、挪用项目资金情况。严格执行城乡居民医疗保险政策等相关规定，不存在超标准开支情况。本项目资金会计核算由市社保经办机构统筹，财政局、人社局和审计部门按部门各自职责进行监管，监督资金的安排使用和管理，确保资金安全。

(2) 财政部门负责财政专项资金的预算安排和资金拨付，加强资金监管，加快资金拨付，监控资金支出进度，督促专项资金落实。

(二) 总体目标完成情况分析。

总体上看，该项目政策依据充分、符合当前政策和实际需求情况；下达资金能够做到专款专用、财务管理制度完善；项目实施完成情况较好，群众满意度较高，取得了较好的社会效益。

(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。

2021年我市参保任务数381000人，完成参加城乡居民基本医疗保险人数384670人，任务完成率100.96%。完成城乡居民基本医疗保险缴费人数384670人。

(2) 质量指标。

完成2021年城乡居民医疗保险个人缴费补助率100%，2021年符合规范住院报销比例不低于70%。

(3) 时效指标。

2021年政策宣传普及执行率不低于98%。

(4) 成本指标。

2021 年城乡居民医疗保险个人缴费标准为 320 元/人。

2、效益指标完成情况分析。

(1) 经济效益。

随着城乡居民医疗保险就医报销水平不断提高，由定点医疗机构实行住院即时补偿，即参保居民在定点医疗机构住院出院结算时，由定点医疗机构将居民可得到的补偿费用先垫付给居民，目前城乡居民医保制度已覆盖全市 38 万多城乡居民，政策内住院报销比例达到 75%以上，年度内最高支付限额可达 35 万元左右，参保患者只需交个人支付的费用，直接得到城乡居民医疗保险的即时补偿，有效减轻了人民群众重特大疾病高昂医疗费用的负担，着重解决了因病致贫、因病返贫问题。

(2) 社会效益。

城乡居民医疗保险政策的实施给广大居民群众带去了福音，在很大程度上缓解了他们“看病难、看病贵”和“因病致贫、因病返贫”问题。充分树立了政府良好的形象，真正实现了政府“得民心”。

(3) 生态效益。无

(4) 可持续影响。

城乡居民医疗保险政策保障了参保居民享受医疗报销待遇，减轻了经济负担，居民参保意愿提高，保证了城乡居民医保制度可持续发展。

3、满意度指标完成情况分析。

根据对参保群众的问卷调查统计反馈，参保居民对项目实施的满意度选满意较高，愿意继续参加城乡居民医疗保险。

四、发现的主要问题和改进措施

（一）存在问题。

由于社保经办机构稽核力量有限，定点医疗机构存在对参保住院人员过渡住院、过渡检查、过渡用药和诊疗行为不太规范现象，加大了医疗保险基金支出，这对确保医疗保险基金安全带来巨大压力。

（二）改进意见

一是加大经费投入，充实社保经办机构稽核力量；二是出台更科学、有效的监管制度，并将监管制度法制化，以便经办机构更有力的监管定点医疗机构，维护良好的城乡居民医疗保险环境，保障基金安全运行。

五、绩效自评结果拟应用和公开情况

我局将在乐昌市政府公众信息网统一公开平台将中央对地方专项转移支付绩效目标自评报告在 2021 年度决算中进行公开，广泛接受社会监督。

六、绩效自评工作开展情况

在此次绩效评价中，城乡居民医疗保险项目绩效自我评价情况较好，资金使用和效果达到了预期的经济和社会效益。高度重视绩效评价结果的应用工作，积极探索和建立一套与资金管理相结

合、多渠道应用评价结果的有效机制，着力提高绩效意识和财政资金使用效益。同时，将中央对地方专项转移支付绩效目标自评报告进行公开，广泛接受社会监督。

七、其他需要说明的问题

无

附：转移支付整体绩效目标自评表

乐昌市社会保险基金管理中心

2022年3月18日