

附件 5

广东省疾病应急救助补助资金中央转移 支付 2021 年度绩效自评报告

根据《财政部关于开展 2021 年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》（财监〔2022〕1 号）和《广东省财政厅关于做好 2021 年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》（粤财绩函〔2022〕1 号）要求，省卫生健康委认真组织开展 2021 年度我省疾病应急救助中央转移支付预算执行情况绩效自评工作。现将有关情况报告如下：

一、绩效目标分解下达情况

（一）中央下达本省疾病应急救助转移支付预算情况。

根据《财政部 国家卫生健康委关于提前下达 2021 年中央财政医疗救助补助资金预算的通知》（财社〔2020〕146 号）和《财政部 国家卫生健康委关于下达 2021 年中央财政医疗救助补助资金预算的通知》（财社〔2021〕3 号），中央下达广东省疾病应急救助转移支付 2,157.00 万元（不含深圳，以下均不含深圳），对省内 20 地级以上市医疗机构收治的身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者等进行急救医疗救助。

根据资金管理办法有关规定，我省对中央转移支付资金主要按因素法分配，分配因素包括各地市根据当地人口规模、参

照各地市 2020 年基金拨付金额占全省总额的比例等因素，下达疾病应急救助中央转移支付经费。我省通过粤财社〔2020〕281 号、粤财社〔2021〕81 号将 2,157.00 万元中央救助资金分解安排至 20 地级以上市的疾病应急救助医疗机构，专项用于医疗机构收治的身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者等进行急救医疗救助。

（二）区域绩效目标情况。

《中央对地方专项转移支付区域绩效目标表》（财社〔2020〕146 号、财社〔2021〕23 号、粤财社〔2020〕281 号、〔2021〕81 号），中央下达广东省 2021 年疾病应急救助转移支付年度总体绩效目标：身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者能够得到及时、有效的救助；补助医疗机构资金及时拨付到位。同时，中央下达广东省疾病应急救助项目转移支付项目绩效指标 8 个，其中，数量指标 1 个，质量指标 4 个，时效指标 2 个，社会效益指标 2 个（见表 1）。

表 1 项目绩效指标表

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
产出指标	数量指标	制度覆盖率	100%
	质量指标	公安机关出具身份核查结论的比例	100%
		民政部门协助核实的比例	100%
		救治对象为符合制度要求的患者比例	100%
		基金预拨金额的比例	持续提高
	时效指标	经办机构为医疗机构提交材料的审核时间	持续提高
经办机构拨付资金的及时性		持续提高	
效益指标	社会效益指标	符合制度要求患者的救治及时性	持续提高

二、绩效目标完成情况分析

（一）资金投入情况分析。

1. 资金执行情况。截至 2021 年 12 月 31 日，中央财政资金 2157.00 万元，实际支出 2116.45 万元，执行率 98%。

2. 管理情况。

（1）完善我省疾病应急救助制度。

我省高度重视疾病应急救助工作，2014 年 11 月 31 日，我省政府出台《关于建立广东省疾病应急救助制度的实施意见》（粤府办〔2014〕63 号），明确了从 2104 年起，省财政每年增加安排省级医疗救助资金 2000 万元，专项用于对疾病应急救助基金的补助；要求各地级以上市于 2014 年 12 月 30 日前设立本级疾病应急救助基金；明确了资金申请核报程序；医疗机构每半年集中汇总填报已审核确认的应急救助患者信息，向当地卫生健康部门申请疾病应急救助基金补助；市级卫生健康部门牵头会同相关部门核准后讲医疗费用拨付各相关医疗机构；省财政厅、省卫生健康委联合下发了《省级疾病应急救助专项资金管理办法》（粤财社〔2014〕356 号），明确了财政部门、卫生健康部门和医疗机构在资金募集、管理、审核、使用等方面的职责，明确了资金审批、拨付及监管制度。2013 年 12 月，我委及时转发了《国家卫生计生委关于印发需要紧急救治的急危重症伤病标准及诊疗规范的通知》（国卫办医发〔2013〕32 号），组织各地市开展了相关培训工作；2015 年我委联合省财

政厅、人社厅、民政厅、公安厅等部门制定印发了《广东省疾病应急救助制度实施细则》（粤卫〔2015〕72号）明确了疾病应急救护工作的组织机构、救助对象身份确认及基金核报程序；结合国家工作要求，提出我省疾病应急救助基金实施每年两次的核销制度；并对基金申请程序进行了规定。

(2)扎实细致开展救助资金申请和核报核销工作。

结合国家要求，我省及时向各地市转发《关于提前下达2021年中央财政补助疾病应急救助项目等3项资金的通知》及《关于下达2021年中央财政医疗救助补助（疾病应急救助补助）第二批资金的通知》。根据《广东省疾病应急救助制度实施细则》（粤卫〔2015〕72号），明确了救助对象身份确认及基金核报程序：对需急救但身份不明确的患者，由收治医疗机构的辖区派出所及时出警主动核查患者身份，并于72小时内出具患者身份核查结果文件，无法查明身份的患者，可申请疾病应急救助基金；对身份明确但无力缴费的经济困难患者，患者须向收治医院提供身份证明文件、社会保障卡等参保证明资料及低收入家庭证明文件，申请疾病应急救助基金。2021年6月和11月开展基金申请支付工作，共计申请补助人数7364人次，申请金额14944余万元，已审核补助7364人次。

(二)总体绩效目标完成情况分析。

目前全省21个地级以上市，已经有10个地市以市政府名义出台了疾病应急救助制度文件，13个地市以卫生、财政等多

部门联合发文形式制定了实施细则/实施方案等文件，15个地市设立了市级专项基金。其中，广州市2014年印发了《广州地区医疗机构病人欠费补助经费管理暂行规定（修订稿）》，制定了疾病救助制度，并设立了专项基金；深圳市2014年印发了《关于印发〈深圳市疾病应急救助基金管理办法〉的通知》（深财社〔2014〕96号），2021年度下达市级财政资金1,200万元用于市内疾病应急救助补助资金；佛山市人民政府于2014年12月常务会议通过《关于设立佛山市疾病应急救助基金的决定》，2015年起佛山市财政每年安排市级疾病应急救助基金600万元，各区根据实际确定金额；东莞市于2014年9月25日印发了《东莞市疾病应急救助实施方案》，市财政设立了388万元资金。项目的实施实实在在地解决了身份不明或无力支付费用的急危重伤病患者得到及时、有效的救助，同时，为医疗机构实施救死扶伤时减轻了欠费压力，这不仅有利于构建和谐医患关系，也体现了人道主义精神；补助医疗机构资金及时拨付到位；中央救助基金使用率提高，资金执行率达98%。

（三）绩效指标完成情况分析。

1. 产出分析。

（1）数量指标。

①2021年，预期疾病应急救助补助制度覆盖率100%，全年完成值100%，完成国家要求100%。

(2)质量指标。

②2021年实际救助6985人次，公安机关出具身份核查结论的比例为100%。

③2021年实际救助6985人次，民政部门协助核实的比例达100%。

④2021年，预期救助对象符合制度要求的患者比例指标值为100%，全年救助对象符合制度要求的患者比例100%，完成国家要求100%

⑤基金预拨金额的比例持续提高。2021年提前下达补助2013万元，比例较2020年提高。

(3)时效指标。

⑥经办机构为医疗机构提交材料进行及时的审核，审核时间持续提高。

⑦经办机构对审核通过的基金申请，及时拨付给医疗机构，拨付资金的及时性持续提高。

2. 效益指标。

⑧2021年，符合制度要求患者的救治及时情况指标值为持续提高，实际完成指标为持续提高，完成国家要求100%。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

2021年度广东省疾病应急救助转移支付总体目标和绩效指标全部如期完成，绩效目标没有发生偏离。

四、存在的困难、问题和工作建议

（一）存在的困难、问题。

1. 部分医疗机构没有严格落实欠费追偿制度，追偿资料不全。

2. 核报核销程序比较复杂，认证需时较长。个别地区财政拨款时间节点与国家要求的时间不匹配；部分医疗机构在核查无名病患身份时存在困难，导致无法及时追回欠款。

3. 自 2021 年 12 月起，启用新的国家疾病应急救助信息系统平台，由于部分医疗机构对新系统操作流程不熟悉，导致上报数据用时过长，工作效率不高。

（二）工作建议。

1. 建立健全疾病救助经办机构，进一步完善绩效指标设置和核报核销制度。

2. 继续加强与公安、民政、财政、人力资源社会保障等部门沟通协调，协助医疗机构核查无名患者身份，落实欠费追偿制度。

3. 推进申报信息化建设，充分利用国家卫生健康委疾病应急救助申报平台开展网上申报、核报核销工作。

4. 进一步做好疾病应急救助制度与临时救助制度的衔接，实现应助尽助，保障困难群众生命安全。

五、绩效自评结果拟应用和公开情况

（一）绩效自评结果拟应用。

对绩效自评发现的问题，督促各地卫生健康部门和财政部门等进行整改，并将绩效自评结果作为申请及分配预算资金的重要依据。同时，根据实际情况，对绩效自评结果开展抽查复核，重点复核绩效自评工作是否按要求开展、预算执行率是否真实、绩效目标完成结果是否正确等内容。

（二）拟公开情况。

按预算绩效管理要求，2021年度中央对广东省疾病应急救助项目转移支付的分配方案、绩效目标、绩效自评结果，在省卫生健康委官网（<http://wsjkw.gd.gov.cn/>）公开公示，接受社会及公众监督。

六、其他需要说明的问题

无