附件2：

**自治区财政项目支出绩效自评报告**

（ **2024** 年度）

参考模板

项目名称：**2024年中央财政医疗救助补助资金**

实施单位（公章）：**巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局**

主管部门（公章）：**巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局**

项目负责人（签章）：**牛曼玲**

填报时间：**2025年03月25日**

**一、基本情况**

**（一）项目概况。包括项目背景、主要内容及实施情况、资金投入和使用情况等。**

**1.项目背景**  
**医疗救助是指国家和社会针对那些因为贫困而没有经济能力进行治病的公民实施专门的帮助和支持。它通常是在政府有关部门的主导下，社会广泛参与，通过医疗机构针对贫困人口的患病者实施的恢复其健康、维持其基本生存能力的救治行为。坚持以人民为中心，坚持共同富裕方向，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，强化基本医保、大病保险、医疗救助（统称三重制度）综合保障，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，确保困难群众基本医疗有保障，不因罹患重特大疾病影响基本生活，同时避免过度保障。**  
**2.项目主要内容及实施情况**  
**项目主要内容：医疗救助资金主要通过公共财政预算，彩票公益金等渠道筹集，针对由于贫困而没有经济能力、就医负担较重的群体实施专门的帮助和支持，有效减轻困难群体的医疗费用负担，保障其医疗需求。**  
**项目实施情况：2024年度，自治区财政厅《关于提前下达2024年自治区财政医疗救助补助资金预算的通知》（新财社[2023]199号）、《关于下达2024年中央财政医疗救助资金（城乡医疗救助补助资金部分）预算的通知》（新财社〔2024〕37号》下达2024年中央财政医疗救助补助资金共4914万元。截止2024年12月31日，2024年度用于我州医疗救助资金共计执行4914万元，执行率100%，该项资金主要用于资助全州困难群众参加基本医疗保险、提供门诊和住院救助、应对特大疾病以及应急医疗救助等方面，保障其基本医疗权益。**  
**3.资金投入和使用情况**  
**（1）资金投入情况**  
**该项目年初预算数4914万元，全年预算数4914万元，该项目资金已全部落实到位，资金来源为财政拨款。**  
**（2）资金使用情况**  
**该项目年初预算数4914万元，全年预算数4914万元，全年执行数4914万元，预算执行率为100%，主要用于：对困难群体通过资助参保、住院救助、门诊救助等方式进行救助。**

**（二）项目绩效目标。包括总体目标和阶段性目标。**

**1.总体目标**  
**通过实施医疗救助，医疗救助对象人次规模保持合理水平，重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到70%。**  
**2.阶段性目标**  
**确保城乡困难群体纳入医疗救助制度保障范围，实现困难群体享有基本医疗保障，最大限度减轻其医疗支出负担。同时，资助困难群体参保全覆盖，住院救助和门诊救助应救尽救。**

**二、绩效评价工作开展情况**

**（一）绩效评价目的、对象和范围。**

**1.绩效评价完整性**  
**本项目预算绩效评价报告在编制过程中，严格遵循相关法规与标准，报告涵盖了项目从预算编制、执行到完成的全过程，对项目的各项绩效指标进行了细致的梳理与评估，确保评价内容的全面性与准确性。**  
**在评价指标体系的构建上，选取了具有代表性和可衡量性的关键指标，包括质量指标、经济成本、社会效益、满意度等多个维度，全方位反映项目的绩效状况。同时，对于每个指标的评价标准和数据来源进行了明确说明，确保评价结果的客观性和可追溯性。**  
**在数据收集与分析环节，该项目通过统计报表、问卷调查、公开信息等渠道广泛收集了与项目相关的各类数据，并运用专业的统计分析工具对数据进行深入分析，以确保评价结论的科学性和可靠性。**  
**在报告的撰写结构上，按照统一的格式和规范进行编排，首先对项目的背景、目标和预算安排进行了简要介绍；其次阐述了绩效评价的指标体系、评价方法和数据来源；然后对各项绩效指标的完成情况进行了逐一分析和评价，指出了该项目存在的问题和不足，并提出建议。**  
**本项目预算绩效评价报告在内容、方法和数据等方面均具备较高的完整性，能够真实、客观地反映项目的绩效情况，为项目管理决策提供了有价值的参考依据。在未来的工作中，我们将继续完善绩效评价体系，不断提升评价工作的质量和水平，以更好地服务于项目的管理和优化。**  
**2.绩效评价的目的**  
**（1）确保资金使用合规高效**  
**通过对该项目预算执行情况及各项绩效目标达成程度的系统性分析，全面、客观地评估项目在预定周期内的实施效果，核查资金分配、拨付和使用的合规性，防范挪用、截留等风险。评估资金使用的经济性与有效性，推动项目在有限的预算资源下实现更高的绩效产出，提升整体资源利用效率，确保财政资金的合理、高效运用。**  
**（2）提升管理效能**  
**通过对该项目资金使用情况，评判流程（如申请、审核、资金发放）是否高效，是否存在壁垒。同时在剖析该项目的绩效完成效果，核查救助对象是否符合 “低保、特困、脱贫不稳定户” 等准入标准，避免 “错保” 或 “漏保”，识别潜在风险，并制定应对策略，提高管理效率。**  
**（3）强化项目管理责任**  
**明确项目各环节参与主体在预算绩效管理中的职责与任务，借助绩效评价结果对项目管理过程进行监督与问责，促使项目管理者增强责任意识，主动优化管理流程，完善内部控制机制，提高项目管理水平与执行力，保障项目按计划、高质量推进。**  
**（4）为决策提供支持**  
**为项目主管部门、财政部门及相关决策层提供详实、准确的绩效评价信息，辅助其在项目审批、预算安排、政策调整等关键决策环节做出更加科学、合理的判断，促进项目资源的合理分配与有效整合，推动项目管理体系的不断完善与升级，提升公共资源配置的精准度与有效性。**  
**本项目预算绩效评价报告的编制以提升项目绩效为核心，推动医疗救助体系更加精准化。通过科学管理，让有限的救助资源最大化改善弱势群体的健康权益，同时提升社会整体福祉，推动项目在预算约束下实现高质量、可持续发展，充分发挥财政资金的经济效益与社会效益。**  
**3.绩效评价的对象**  
**本项目预算绩效评价报告的评价对象是2024年中央财政医疗救助补助资金及其预算执行情况。该项目由巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局负责实施，旨在通过实施医疗救助，医疗救助对象人次规模保持合理水平，重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到70%。项目预算涵盖从2024年1月1日至2024年12月31日的全部资金投入与支出，涉及资金总额为4914万元。**  
**4.绩效评价的范围**  
**本项目预算绩效评价报告的评价范围广泛而全面，涵盖了从项目立项至评价时点期间的所有关键预算活动和财务流程。具体而言，评价范围包括但不限于以下几个方面：**  
**（1）项目预算编制与执行：全面审视项目预算的编制依据、合理性、科学性以及实际执行情况，包括预算调整的原因和效果。**  
**（2）资金管理：深入分析医疗救助项目资金来源、分配、使用和监管情况，确保资金使用的合规性、高效性和透明度。**  
**（3）项目实施进度与产出：评估项目是否按照既定计划顺利推进，各项任务是否按时完成，以及项目产出的数量、质量和时效性是否符合预期。**  
**（4）社会效益影响：考察项目对社会方面的综合影响。医疗救助社会效益影响主要体现在改善健康、促进经济、公平维护等多重维度，长期回报高于短期成本，不仅是社会福利的体现，更是推动社会可持续发展的战略性投资。**

**（二）绩效评价原则、评价指标体系（附表说明）、评价方法、评价标准等。**

**1.绩效评价原则**  
**本次项目绩效评价遵循以下基本原则：**  
**（1）科学公正。绩效评价应当运用科学合理的方法，按照规范的程序，对项目绩效进行客观、公正的反映。**  
**（2）统筹兼顾。单位自评、部门评价和财政评价应职责明确，各有侧重，相互衔接。单位自评应由项目单位自主实施，即“谁支出、谁自评”。部门评价和财政评价应在单位自评的基础上开展。**  
**（3）激励约束。绩效评价结果应与预算安排、政策调整、改进管理实质性挂钩，有效要安排、低效要压减、无效要问责。**  
**（4）公开透明。绩效评价结果应依法依规公开，并自觉接受社会监督。**  
**2.评价指标体系**  
**绩效评价框架是开展绩效评价的核心。绩效评价框架包括评价准则、关键评价问题、评价指标、数据来源、数据收集方法等。指标体系建立过程如下：**  
**（1）确定评价指标**  
**采用层次分析法，建立评价指标体系。绩效评价将指标分为项目决策指标、项目过程指标、项目产出指标、项目效益指标四个维度，最终形成一个由多个相互联系的指标组成的多层次指标体系。**  
**（2）确定权重**  
**确定各个指标相对于项目总体绩效的权重分值。在绩效评价指标体系中，项目决策权重为20分，项目过程权重为20分，项目产出权重为40分，项目效益权重为20分。**  
**（3）确定指标标准值**  
**指标标准值是绩效评价指标的尺度，既要反映同类项目的先进水平，又要符合项目的实际绩效水平。具体采用计划标准等确定此次绩效评价指标标准值。**  
**绩效评价总分值100分，根据综合评分结果，90（含）-100分为优、80（含）-90分为良、60（含）-80分为中、60分以下为差。**  
**具体评价指标体系详情见附件1**  
**3.绩效评价方法**  
**绩效评价从项目决策、项目过程、项目产出、项目效益四个维度进行评价。评价对象为项目目标实施情况， 评价核心为资金的支出完成情况和项目的产出效益。**  
**本次评价指标中，既有定性指标又有定量指标，各类指标因考核内容不同和客观标准不同存在较大差异，因此核定具体指标时采用了不同方法，具体评价方法如下：**  
**（一）比较法。通过全年我州实施情况与年初绩效目标进行对比，从而体现数量指标和成本指标的完成情况。**  
**（二）因素分析法。由于质量指标中（如医保综合监管能力指标）受内外部影响因素较多，会影响绩效目标实现，需要因素分析法来评估质量指标的完成情况。**  
**（三）公众评判法。在社会效益指标和满意度指标上，通过问卷调查，公开信息等方式进行指标完成情况评判。**  
**4.评价标准**  
**绩效评价标准通常包括计划标准、行业标准、历史标准等，用于对绩效指标完成情况进行比较、分析、评价。本次评价主要采用了计划标准。**  
**（1）计划标准。指以预先制定的目标、计划、预算、定额等作为评价标准。计划标准通常包含资金分配方案，评价时可发现超支或结余，优化后续资源配置；通过对比计划投入与产出判断资源是否高效利用，因此该项目选择计划标准对绩效指标完成情况进行分析。**

**（三）绩效评价工作过程。**

**1.前期准备与规划**  
**在项目绩效评价工作启动之初，梳理医疗救助项目的政策文件，明确核心问题；同时成立了专门的评价工作小组，小组成员由财务人员、项目管理专业人员组成，确保从多角度、全方位对项目绩效进行评价。同时，明确各阶段时间节点、任务分工及预算安排，制定了详细的工作计划，为评价工作的顺利开展奠定了坚实基础。**  
**2.指标体系构建**  
**依据项目的性质、目标以及预期成果，构建了科学合理的绩效评价指标体系。该指标体系涵盖了项目决策、项目过程、项目产出、项目效益四个维度，选取了具有代表性和可衡量性的关键指标，并为每个指标设定了明确的评价标准与权重，确保评价结果能够全面、准确地反映项目的绩效状况。**  
**3.数据收集与整理**  
**广泛收集与项目相关的各类数据，包括统计报表、政策文件、业务数据、问卷调查、公开信息等。在数据收集过程中，注重数据的质量、真实性及完整性，对收集到的数据进行了系统的整理与分类，为后续的数据分析提供了有力支持。**  
**4.数据分析与评估**  
**对收集到的数据进行了深入挖掘与分析。通过对各项绩效指标的实际完成情况与预期目标进行对比，计算出指标的达成率，并结合指标权重进行综合评分，从而得出项目的整体绩效评价结果。在分析过程中，深入剖析项目绩效背后的原因，识别出项目实施过程中的优势与不足，为提出有针对性的改进建议提供了依据。**  
**5.报告撰写与反馈**  
**根据数据分析与评估的结果，按照统一的格式和规范撰写项目预算绩效评价报告。报告内容包括项目背景、评价目的、评价指标体系、数据收集与分析方法、绩效评价结果、存在问题与改进建议等多个部分，力求条理清晰、重点突出、语言简洁明了。在报告撰写完成后，及时向项目实施主体及相关利益相关者进行反馈，充分听取各方意见与建议，对报告内容进行进一步的完善与优化，确保评价报告的质量与实用性。**  
**6.后续跟踪与改进**  
**在评价报告提交后，我们将持续跟踪项目的改进措施落实情况，定期对项目绩效进行复查与评估，确保项目能够根据评价结果及时调整与优化，实现绩效的持续提升。同时，根据项目实施过程中出现的新情况、新问题，适时调整绩效评价指标体系与方法，保持评价工作的适应性与前瞻性，为项目的长期稳定发展提供有力保障。**

**三、综合评价情况及评价结论**

**（一）评价情况**  
**本项目的综合评价基于对项目各方面绩效的深入分析与评估。从项目目标的达成情况来看，2024年中央财政医疗救助补助资金在医疗救助对象人次规模、城乡医疗救助政策知晓率等方面表现出色，达到了预期的标准与要求。同时，项目也在社会效益领域取得了显著的成效，如对健全社会救助体系的影响、对健全医疗保障制度体系的作用等。**  
**在项目管理方面，巴州医疗保障局通过有效的规划、组织与协调，项目得以顺利实施，并在预算与时间上保持了良好的控制。**  
**从项目效益的角度来看，本项目不仅实现了预期的社会效益等方面产生了积极的影响。具体而言，在困难群众看病方便程度、困难群众医疗费用负担等方面的提升，为项目的利益相关者带来了实实在在的利益。**  
**综上所述，2024年中央财政医疗救助补助资金在绩效评价中表现出色，达到了项目的预期目标，并在多方面取得了显著的成效。**  
**（二）评价结论**  
**运用绩效评价组制定的评价指标体系以及财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件的评分标准，通过数据采集、问卷调查及访谈等方式，对本项目进行客观评价，最终评分结果：总得分为100分，属于“优”。其中，项目决策类指标权重为20分，得分为 20分，得分率为100%。项目过程类指标权重为20分，得分为20分，得分率为100%。项目产出类指标权重为40分，得分为40分，得分率为100%。项目效益类指标权重为20分，得分为20分，得分率为100%。具体打分情况详见：附件1综合评分表。**  
**表1综合评分表**  
**一级指标 权重分 得分**  
**项目决策 20 20**  
**项目过程 20 20**  
**项目产出 40 40**  
**项目效益 20 20**  
**合计 100 100**

**四、绩效评价指标分析**

**（一）项目决策情况。**

**（一）项目决策情况**  
**项目决策类指标包括项目立项、绩效目标和资金投入三方面的内容，由6个三级指标构成，权重分值为20分，实际得分20分，得分率为100%。**  
**1.项目立项**  
**（1）立项依据充分性**  
**该项目立项符合国家相关法律法规及发展政策，符合行业规划要求，同时自治区综合考虑我州实际情况，下达中央财政医疗救助补助资金4914万元，属于公共财政支持范围。本项目与部门内部其他相关项目不重复。部门发展规划及职能文件等归档完整。此项分值权重3分，得分3分。**  
**（2）立项程序规范性**  
**项目的申请和设立过程均符合相关要求，严格按照审批流程准备符合要求的文件、材料；根据决算依据编制工作计划和预算，与部门项目分管领导沟通、筛选确定经费预算计划，确定最终预算方案。项目的审批文件、材料符合相关要求，项目事前经过必要的可行性研究、风险评估、绩效评估、集体决策，保障了程序的规范性。此项分值权重3分，得分3分。**  
**2.绩效目标**  
**（1）绩效目标合理性**  
**年初结合我州实际情况并呼应政策要求设定绩效目标，绩效目标依据充分，符合客观实际，能反映和考核项目绩效目标与项目实施的相符情况，依据绩效目标设定的绩效指标清晰、可衡量，能反映和考核医疗救助项目绩效目标的明细化情况。绩效目标表经过审核，绩效目标与实际工作内容具有相关性，预算与确定的项目投资额相匹配，对项目任务进行了详细分解。项目预期产出效益及效果符合正常水平。此项分值权重3分，得分3分。**  
**（2）绩效指标明确性**  
**项目设置了明确的预期产出效益和效果，将绩效目标细化分解为具体的绩效指标，绩效目标与项目目标任务数相对应，绩效目标设定的绩效指标清晰、细化、可衡量。此项分值权重3分，得分3分。**  
**3.资金投入**  
**（1）预算编制科学性**  
**本项目的预算编制过程严谨、科学，充分体现了精细化管理的要求。预算编制之初，对我州各县市进行了全面的成本估算，确保项目所需的各项资源得到合理的预估与分配。同时，预算编制还紧密结合了项目的特点与实际情况，对不同阶段、不同任务的资金需求进行了详细的分析与计算。**  
**在预算编制过程中，注重效益最大化的原则。通过优化资源配置、提高资金使用效率等措施，确保项目在有限的预算内取得最大的经济效益与社会效益，确保困难群体资助全覆盖。此外，预算编制还考虑了风险因素，对可能出现的超支情况进行了预留与规划，以应对项目实施过程中的不确定性。此项分值权重4分，得分4分。**  
**（2）资金分配合理性**  
**本项目的资金分配遵循了公平、公正、透明的原则，确保了项目资源的合理配置与高效利用。在资金分配过程中，我们充分考虑了项目的实际需求与目标，对不同阶段、不同任务的资金进行了科学的规划与安排。**  
**具体而言，资金分配紧密结合了项目的特点与实际情况，对关键领域与重要环节给予了重点支持。同时，我们也注重了资金的均衡分配，在给予全州各县市分配资金上科学合理，避免了资源浪费与资金闲置。**  
**综上所述，本项目的资金分配是合理的、科学的，既符合项目的实际情况，又满足了资金使用的效益最大化要求。资金分配的合理性为项目的成功实施提供了有力的保障，也为项目的绩效评价奠定了坚实的基础。此项分值权重4分，得分4分。**

**（二）项目过程情况。**

**项目过程类指标包括资金管理和组织实施两方面的内容，由5个三级指标构成，权重分值为20分，实际得分20分，得分率为100%。**  
**1.资金管理**  
**（1）资金到位率**  
**本项目总投资4914万元，财政资金及时足额到位，到位率100%，预算资金按计划进度执行。此项分值权重4分，得分4分。**  
**（2）预算执行率**  
**预算编制较为详细，项目资金支出总体能够按照预算执行，预算资金支出4914万元，预算执行率为100%。此项分值权重4分，得分4分。**  
**（3）资金使用合规性**  
**本项目的资金使用严格遵循了国家法律法规与财务制度，确保了资金的合规性与安全性。在资金使用过程中，我局对资金的流动进行了全程监控与记录。**  
**具体而言，医疗救助专项资金的使用坚持了专款专用的原则，确保了项目资金不被挪用或截留。同时，定期对财务收支进行自查自纠，加强资金使用的审计与监督。此外，资金使用还充分考虑了成本效益原则，通过优化资源配置、提高资金使用效率等措施，确保了项目资金的最大化利用。**  
**综上所述，本项目的资金使用符合国家相关法律法规与财务制度要求，是合规的、安全的。资金使用合规性为项目的成功实施提供了有力的保障，也为项目的绩效评价奠定了坚实的基础。此项分值权重4分，得分4分。**  
**2.组织实施**  
**（1）管理制度健全性**  
**本项目有完善、健全的管理制度体系，为项目的成功实施提供了坚实的制度保障。项目管理制度的制定紧密结合了项目的特点与实际情况，涵盖了项目的策划、组织、实施、监控与收尾等各个环节。**  
**项目管理制度充分考虑了风险因素，制定了相应的风险预警应对措施，以应对项目实施过程中可能出现的各种风险与挑战。我们对项目的实施情况进行定期检查与评估，及时发现并纠正可能存在的问题。**  
**综上所述，本项目的管理制度是健全的、有效的，既符合项目的实际情况，又满足了项目管理的需要。管理制度的健全性为项目的成功实施提供了有力的保障，也为项目的绩效评价奠定了坚实的基础。此项分值权重4分，得分4分。**  
**（2）制度执行有效性**  
**本项目在执行过程中，管理制度得到了全面、有效的落实，为确保项目的顺利实施与目标实现提供了坚实的保障。我们通过明确责任分工、制定详细执行计划、加强监督考核等措施，确保了各项管理制度能够得到有效执行。项目小组成员严格按照制度要求进行操作。通过有效的沟通机制与反馈机制，确保项目信息的及时传递与问题的及时解决，进一步提高了制度执行的效率与效果。**  
**综上所述，本项目的管理制度在执行过程中表现出了高度的有效性，既确保了项目的顺利进行，又实现了项目目标的有效达成。此项分值权重4分，得分4分。**

**（三）项目产出情况。**

**项目产出类指标包括产出数量、产出质量、产出时效、产出成本四方面的内容，由四个三级指标构成，权重分为40分，实际得分40分，得分率为100%。具体产出指标完成情况如下：**  
**①数量指标：**  
**指标1：医疗救助对象人数规模，指标值：>=8万人，实际完成值：8.22万人，指标完成率102.75%。主要由于一是民政部门持续推进精准扩面，低保对象人数有所增加。二是医疗救助待遇覆盖范围扩大，新增低保边缘家庭人群。此项分值权重10分，得分10分。**  
**②质量指标：**  
**指标1：符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率，指标值：>=99%，实际完成值：99%，指标完成率100%。**  
**指标2：重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例，指标值：>=70%，实际完成值：80%，指标完成率100%。。**  
**指标3：医保综合监管能力，指标值：稳步提升，实际完成值：达成目标，指标完成率100%。**  
**此项分值权重10分，得分10分。**  
**③时效指标：**  
**指标1：统筹区域内“一站式”即时结算覆盖率，指标值：100%，实际完成值：100%，指标完成率100%。此项分值权重10分，得分10分。**  
**④成本指标：**  
**指标1：中央财政医疗救助财政补助，指标值：4914万元，实际完成值：4914万元，指标完成率100%。此项分值权重10分，得分10分。**

**（四）项目效益情况。**

**项目效益类指标包括项目实施效益和满意度两方面的内容，由两个三级指标构成，权重分为20分，实际得分20分，得分率为100%。具体效益指标及满意度指标完成情况如下：**  
**1.实施效益**  
**①社会效益指标：**  
**指标1：城乡医疗救助政策知晓率，指标值：>=80%，实际完成值：97%，指标完成率100%。**  
**指标2：困难群众看病方便程度，指标值：明显提高，实际完成值：达成目标，指标完成率100%。**  
**指标3：困难群众医疗费用负担，指标值：有效缓解，实际完成值：达成目标，指标完成率100%。**  
**指标4：对健全社会救助体系的影响，指标值：成效明显，实际完成值：达成目标，指标完成率100%。**  
**指标5：对健全医疗保障制度体系的作用，指标值：成效明显，实际完成值：达成目标，指标完成率100%。**  
**此项分值权重10分，得分10分。**

**指标1：救助对象对救助工作满意度，指标值：>=95%，实际完成值：97%，指标完成率100%。此项分值权重10分，得分10分。**

**五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析**

**（一）主要经验及做法**  
**1.分类资助，减轻群众负担。对特困人员（含孤儿）给予全额资助400元资助，个人缴费0元；对低保对象、脱贫不稳定户、边缘易致贫户、突发严重困难户给予360元资助，个人缴费40元。对稳定脱贫人口给予320元资助，个人缴费80元。对于有多重身份困难人员，按照资助金额最高身份进行资助参保，确保医保政策真正惠及群众。**  
**2.数据共享，信息动态管理。通过自治区医疗保障信息平台、民政低收入动态监测平台、乡村振兴大数据平台的数据共享协同机制，由自治区医保局每月对救助对象人员名单全面比对，在系统中生成身份信息标识。各县市医保局同步与民政、乡村振兴核对信息，确保救助人员信息准确，做到符合资助参保的救助对象应助尽助。**  
**3.系统判定，资助参保“免申即享”。根据救助资助政策文件，自治区医保局、税务局在业务系统中配置个人缴费标准，通过数据共享方式，由税务系统自动判断个人缴费金额。待个人缴费到账后，医保经办窗口按照资助合计金额直接向财政部门申请资助资金，无需参保对象主动申报，实现了真正的“免申即享”，确保医保政策真正惠及群众。**  
**4.加强协作，落实动态资助。针对存在时间上不一致、数据异常或身份类别确认前已按普通人员参保缴费等情况，由县市医保局再次进行梳理核对，在州域内各县市参加居民医保的医疗救助对象确认无误后直接进行差额退费。身份认定地以外参加居民医保的救助对象，由身份认定地医保经办机构按本地标准向个人支付资助参保费用。**  
**5.动态监测，确保应保尽保。根据自治区医保系统平台每月更新特殊人员信息，督促各县市及时将未参保缴费的救助对象名单推送至乡镇（街道），做好人员情况核查，推进特殊人群参保工作落细落实。**  
**（二）存在的问题及原因分析**  
**1.医疗救助资金不足，导致救助资金存在缺口，无法满足所有需要救助的患者需求。**  
**2.救助覆盖面有限，医疗救助对象往往只针对特定身份人群，如低收入人口、监测人口等，反而会忽略其他需要救助的人群。**  
**3.政策宣传力度不够，医疗救助政策宣传力度不足，易产生许多符合条件的困难群体未能及时享受到医疗救助。**

**六、有关建议**

**1.加大财政对医疗救助资金的投入，加强资金管理与使用效率，同时通过优化资源配置提高资金使用效率，增强绩效意识，强化医疗救助资金管理和使用，切实减轻困难群众的医疗负担。**  
**2.逐步扩大医疗救助对象范围，不仅限于特定身份人群，同时要考虑更多需要救助的困难群体。**  
**3.利用广播、电视、互联网平台等广泛宣传医疗救助政策，实时跟踪各县市医保局医疗救助政策落地情况，做好政策宣传解读，及时回应社会关切。**

**七、其他需要说明的问题**

**本项目无其他需说明的问题。**