南县医疗保障局

2020年欺诈骗保举报专项资金绩效评价报告

勤信湘专字【2021】第0068号

中勤万信会计师事务所(特殊普通合伙)湖南分所

地址：长沙市天心区芙蓉中路三段266号弘林大厦707房

电话：0731-82561635

传真：0731-82561635-8001

邮编：410002

南县医疗保障局

2020年欺诈骗保举报专项资金绩效评价报告

勤信湘专字【2021】第0068号

根据南县财政局《关于对2020年度专项资金开展重点绩效评价工作的通知》（南财绩函〔2021〕11号）有关要求，受南县财政局委托，中勤万信会计师事务所湖南分所组建绩效评价组，于2021年5月17日至5月27日对2020年欺诈骗保举报专项资金实施了绩效评价，根据评价结果，形成本评价报告。

# **项目基本情况概述**

## (一)项目绩效内容

为鼓励举报欺诈骗取医疗保障基金行为，引导社会各方参与医疗保障基金监督工作，切实保障医疗保障基金安全，根据《中华人民共和国社会保险法》、《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅关于印发<欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法>的通知》（医保办发〔2018〕22号），财政设立了欺诈骗保举报专项资金项目。

根据《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）、《中共湖南省委办公厅、湖南省人民政府办公厅关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（湘办发〔2019〕10号）中“预算执行结束后，要通过自评和外部评价相结合的方式，对预算执行情况开展绩效评价，主要评价产出和结果的经济性、效率性和效益性”。将本级预算安排用于2020年欺诈骗保举报的300000元资金纳入本次评价对象。

## （二）项目绩效目标

本项目将确保南县医疗保障基金安全，坚决打击欺诈骗保行为，鼓励社会参与对医保基金使用的监督，提高基金的使用效率作为绩效目标。

# 二、绩效评价工作情况

## (一)绩效评价目的

通过对南县医保局2020年欺诈骗保举报专项资金的绩效评价，全面跟踪欺诈骗保举报专项资金的来源、使用和管理情况；项目的申报、项目的审批、项目的组织实施及事后的考核情况；评价欺诈骗保举报专项资金使用是否达到预期目标，资金使用是否有效益；总结经验，分析问题，强化欺诈骗保举报专项资金的管理，为以后欺诈骗保举报专项资金管理和预算安排提供参考依据。

## (二)绩效评价基本原则、指标体系和评价方法

**1、绩效评价基本原则**

应当遵循科学公正、统筹兼顾、激励约束、公开透明基本原则。

**2、评价指标体系及标准**

我们参考南县财政局《关于对2020年度专项资金开展重点绩效评价工作的通知》（南财绩函〔2021〕11号）文件中附表2《2020年项目支出绩效自评指标计分表》，按照相关性、重要性、明确性、可比性的原则，根据项目实施的具体情况对个性指标进行了调整细化，形成《2020年欺诈骗保举报专项资金绩效评价指标评分表》（附件2）。

**3、评价方法**

本次绩效评价方法采用定性分析与定量分析、全面评价、综合分析、数据采集和现场核查的方式，对项目实施单位提供的奖励申报及审批资料与绩效目标进行比较，评价项目实施绩效。主要围绕举报内容、奖励程序是否规范，专项资金使用是否合理、合法，客观分析项目的产出和效果，体现从项目立项，项目的实施，项目产出效果及影响的绩效逻辑路径。绩效评价工作组于5月中下旬前往南县医保局实施现场评价，现场评价主要采取以下方式：一是召开座谈会，听取县财政、县医保局有关资金使用管理及项目组织实施管理等方面的情况介绍，了解资金使用取得的成效、存在的主要问题及建议等。二是对项目单位填报的基础数据资料、提供的相关材料等进行核实。

1. **绩效评价工作实施过程**

绩效评价工作组深入项目实施单位，严格按照通知中确定的评价思路，通过研读相关文件资料、访谈等方法收集相关数据。就所需采集的数据与县医保局的相关人员进行沟通，并就收集到的项目资金使用情况、项目管理制度与执行情况等相关资料一一进行核查，形成最终的绩效结论。

# 三、主要评价指标分析

## （一）项目资金到位与使用情况

根据关于申请拨付南县医疗保障局专项资金的报告，县级预算安排欺诈骗保举报专项资金是整合拨付，未与其他项目资金分开拨入。根据工作进度2020年医保局分批收到县财政拨付专项商品和服务支出共计980000元，其中欺诈骗保举报专项资金300000元，资金到位率100.00%。

根据《2020年欺诈骗保举报专项资金基础数据表》（附件1），截至2020年12月31日止，欺诈骗保举报专项资金实际支出72197元，执行率为24%。结余227803元 ，该部分结余的指标已被医保局统筹使用。

## （二）产出指标完成情况分析

医保局2020年共查处2起举报案件，受理欺诈骗保举报4起，查实违法违规金额15703元，支付举报奖励870元（其中2020年支付480元，2021年支付390元）；项目严格按规定的奖励条件、奖励标准和奖励程序执行，奖励对象准确。在湖南省医保局办公室关于2020年医疗保障基金监管工作绩效考核结果的通报中评定为 “优秀”。

## （三）项目组织管理架构

## 医保局未单独制定欺诈骗保举报管理制度，按照湖南省医疗保障局 湖南省财政厅关于印发《湖南省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则（试行）》的通知（湘医保发〔2019〕23号）（以下简称“实施细则”）相关规定执行。实施细则明确了专项资金的政策依据、适用范围、奖励条件、奖励标准、奖励程序和监督管理。医保局在接到举报案件后15个工作日内确定是否立案调查；对属于受理范围的举报案件，应当自受理之日起30个工作日内办理完毕。情况复杂的，经负责人批准后，可延长至3个月内办结。特别重大案件，经集体研究后，原则上不超过6个月办结；对符合奖励条件的，应在作出处理决定之日起10个工作日内填制《举报欺诈骗取医疗保险基金行为奖励审批表》，向举报人发出《举报欺诈骗取医疗保险基金行为奖励通知书》，举报人在接到奖励通知书之日起30个工作日内领取资金。

# 四、绩效评价结论

通过实施项目现场检查评价，了解了欺诈骗保举报专项资金所涉所有项目，并结合项目单位自评情况，基本掌握了欺诈骗保举报专项资金的实施情况，经汇总、计算、分析，2020年欺诈骗保举报专项资金按照要求及时拨付到位；项目进度符合计划；专项资金管理办法健全；资金使用率低，产出效果不佳。根据《2020年欺诈骗保举报专项资金绩效评价指标评分表》（附件2），经评定，2020年欺诈骗保举报专项资金绩效评价综合得分为75分，财政支出绩效评价结论为“合格”。 其中项目决策总分20分，评价得分16.5分，主要扣分原因为绩效目标未量化、资金分配不合理，结余多；项目管理总分25分，评价得分16.5分，主要扣分原因未完全按制度执行，预算执行率低；项目绩效总分55分，评价得分42分，主要扣分原因为产生的经济效益不佳，随着医保监管环境越健全及举报的不确定性，导致不具有可持续影响。

# 五、项目主要绩效情况分析

## （一）构建了医保基金使用健康环境

2020年受理欺诈骗保举报4起，发放举报奖励870元。项目严格按重奖快奖原则及规定的标准及时足额发放，发放对象准确满意。通过项目实施，贯彻落实了党中央的方针政策，敦促定点医药机构合法、合规使用基金，保障医保基金的安全，提高医保基金的使用效率，提高了社会对医保基金使用进行监督的参与积极性，确保基金出口安全，有效构建了“不敢骗、不想骗、不能骗”的社会环境。

## （二）推动了医保基金监管体制建设

通过建立医保基金社会监督员制度，畅通群众监督渠道，统一投诉举报电话。促使广大人民群众参与到医保基金监管中，提升了市场监管的能力和效能。持续优化监管主体、能力、手段，促进形成专业化、高效化、精准化的社会监管体制；实行公开统一的奖励条件、奖励标准和奖励程序，提高了监管的公正性和透明度，更好的推动了医保基金监管体制建设。

（三）**激发了群众参与医保基金监管热情**

医保基金作为人民群众的“保命钱”，对于减轻参保人疾病经济负担，特别是防范因病致贫和因病返贫的发生具有无可替代的作用。通过给公众提供一个参与“保命钱”监督的渠道，并使公众能够获得实实在在的资金奖励实惠，大大激发了群众参与医保基金的监管热情，同时对相关医疗机构、零售药店和人员形成有力约束。

# 六、存在的主要问题

**(一)资金使用率低**

2020年欺诈骗保举报专项资金结余227803元，结余76%，结余多，资金使用率低。

**(二)具有不确定性，预算编制不合理**

# 根据提供的支出项目录入表，医保局按部门经济分类编制欺诈骗保举报专项预算，预算总金额为300000元，实际支出为72197元，具体支出明细如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 资金支出内容 | 预算数（元） | 执行数（元） | 超支或节约（元） | 超支或节约(%) |
| 广告宣传费 | 280,000.00 | 43,650.00 | -236,170.00 | -84% |
| 奖励金 | 180.00 |
| 差旅费 | 20,000.00 | 9,400.00 | 8,367.00 | 42% |
| 租车费 | 7,400.00 |
| 联合执法行动工作餐 | 11,567.00 |
| 合计 | 300,000.00 | 72,197.00 | -227,803.00 | -76% |

1、从上表可以看出，项目实际支出72197元与总预算300000元相差大，较预算节约227803元，节约76%，节约较多的是广告宣传费。由于这块预算编制不合理，导致总预算与实际执行偏差大。

2、由于每年举报案件的数量和查实被欺诈骗取的医疗保障基金金额是个未知数，导致欺诈骗保举报专项资金的使用具有不确定性，预算编制不准确。

# 七、有关建议

**(一)加强预算管理，提高资金使用效率**

建议各级部门应加强项目预算编制调研工作，细化专项资金预算。县财政局要加强对预算编制的审查，对专项资金的使用方向、时间安排、资金总量等要严格控制，适时调整预算金额，避免虚列项目或多要资金等现象。可根据往年实际开支情况并充分考虑当年政策和环境变化测算预算明细，提高预算编制的准确性和科学性。通过调整欺诈骗保专项预算金额，节约专项筹资金额，来减小投入产出偏差，提高资金使用效率。

**(二)** **扩大宣传检查覆盖面**

建议一是在各医保服务窗口、协议医疗机构及零售药店醒目位置放置举报奖励宣传手册，明确奖励条件、奖励标准和奖励程序，并实施不定期的检查工作，在扩大宣传的同时起到震慑作用，降低欺诈骗保事件发生概率。二是在查实举报人本次举报的同时还要顺藤摸瓜扩大检查范围，检查该涉案机构其他时间及其他方面服务情况，并将扩大查实的违规金额一并计入奖励给举报人，提高公众参与热忱。

# 八、报告附表

附件1：2020年欺诈骗保举报专项资金基础数据表

附件2：2020年欺诈骗保举报专项资金绩效评价指标评分表

中勤万信会计师事务所（特殊普通合伙） 中国注册会计师：

湖南分所 中国注册会计师：

二〇二一年七月三十日