

2023 年度

四川省德阳市广汉市医疗

保障局部门决算

目录

公开时间：2024 年 10 月 23 日

- 第一部分 部门概况..... 1
 - 一、部门职责..... 1
 - 二、机构设置..... 2
- 第二部分 2023 年度部门决算情况说明..... 3
 - 一、收入支出决算总体情况说明..... 3
 - 二、收入决算情况说明..... 3
 - 三、支出决算情况说明..... 4
 - 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明..... 5
 - 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明..... 5
 - 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明..... 8
 - 七、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明..... 9
 - 八、政府性基金预算支出决算情况说明..... 11
 - 九、国有资本经营预算支出决算情况说明..... 11
 - 十、其他重要事项的情况说明..... 11
- 第三部分 名词解释..... 14
- 第四部分 附件..... 17
- 第五部分 附表..... 67
 - 一、收入支出决算总表..... 67
 - 二、收入决算表..... 67
 - 三、支出决算表..... 67
 - 四、财政拨款收入支出决算总表..... 67
 - 五、财政拨款支出决算明细表..... 67
 - 六、一般公共预算财政拨款支出决算表..... 67
 - 七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表..... 67
 - 八、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表..... 67
 - 九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表..... 67

十、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表.....	67
十一、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表.....	67
十二、国有资本经营预算财政拨款支出决算表.....	67
十三、财政拨款“三公”经费支出决算表.....	67

第一部分 部门概况

一、部门职责

（一）贯彻执行国家、省、德阳市医疗保障工作的相关法律、法规、规章和政策。负责全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的实施和监督检查。

（二）贯彻实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

（三）实施医疗保障筹资和待遇政策，落实与筹资水平相适应的待遇调整政策。

（四）执行全省城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，并监督实施。执行德阳市特殊医用材料、特殊检查和治疗、医院制剂等相关目录和支付标准，并监督实施。

（五）执行医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，落实医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，落实相应价格信息监测和信息发布制度。

（六）推进医疗保障基金支付方式改革，执行全市定点医药机构协议和支付管理办法，负责全市医疗保障定点机构管理。建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（七）负责全市医疗保障经办管理和公共服务体系建设。执行异地就医管理和费用结算政策及医疗保障关系转移

接续制度。监督管理全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

（八）负责落实城乡医疗救助管理有关政策，拟订医疗救助资金使用计划，具体实施城乡医疗救助的审批和日常管理工作，定期向社会公布救助资金的筹集和使用情况。

（九）负责全市医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

（十）负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护 and 审批服务便民化等工作。

（十一）按照本部门职责清单履行相关职责，完成市委和市政府交办的其他任务。

二、机构设置

四川省德阳市广汉市医疗保障局下属二级单位 1 个，其中行政单位 0 个，参照公务员法管理的事业单位 0 个，其他事业单位 1 个。

纳入四川省德阳市广汉市医疗保障局 2023 年度部门决算编制范围的二级预算单位包括：

1. 广汉市医疗保障事务中心

第二部分 2023 年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2023 年度收入总计 914.68 万元。与 2022 年度相比减少 17.89 万元，下降 1.9%；支出总计 913.48 万元，与 2022 年度相比减少 18.48 万元，下降 2%。主要变动原因是 2023 年度离退休人员医疗费用报销项目经费和其他医疗保障管理事务项目支出减少。

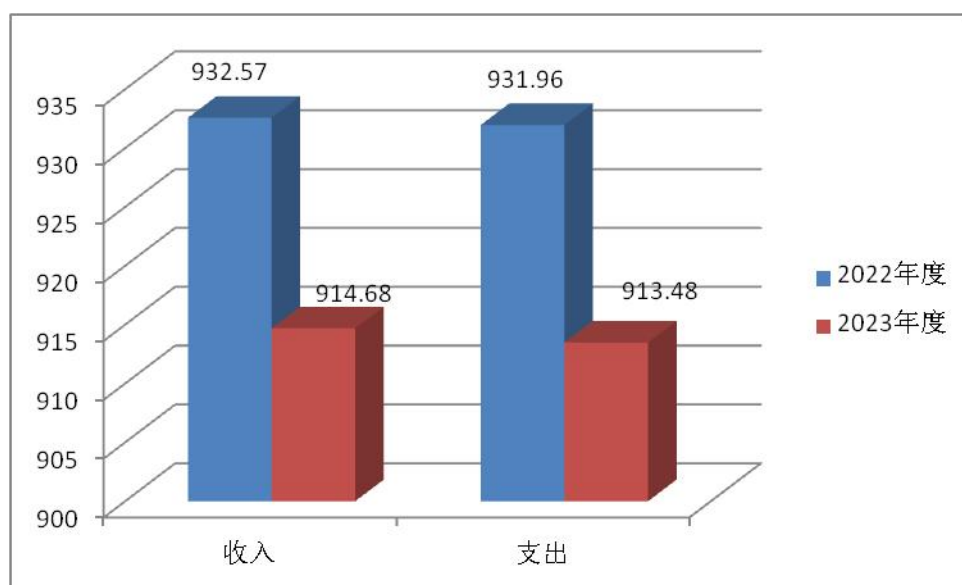


图 1：收、支决算总计变动情况图

二、收入决算情况说明

2023 年度本年收入合计 914.06 万元，其中：一般公共预算财政拨款收入 914.06 万元，占 100%；政府性基金预算财政拨款收入 0 万元，占 0%；国有资本经营预算财政拨款收入 0 万元，占 0%；上级补助收入 0 万元，占 0%；事业收入 0 万元，占 0%；经营收入 0 万元，占 0%；附属单位上缴收入 0

万元，占 0%；其他收入 0 万元，占 0%。

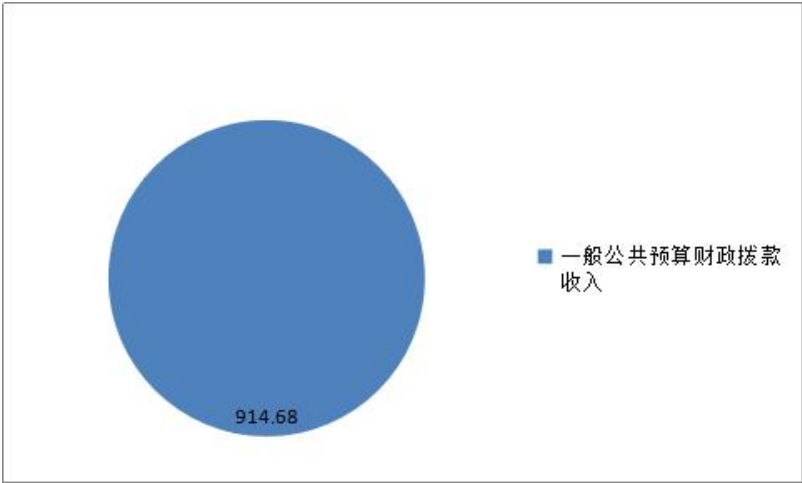


图 2：收入决算结构图

三、支出决算情况说明

2023 年度本年支出合计 913.48 万元，其中：基本支出 684.91 万元，占 75%；项目支出 228.57 万元，占 25%；上缴上级支出 0 万元，占 0%；经营支出 0 万元，占 0%；对附属单位补助支出 0 万元，占 0%。

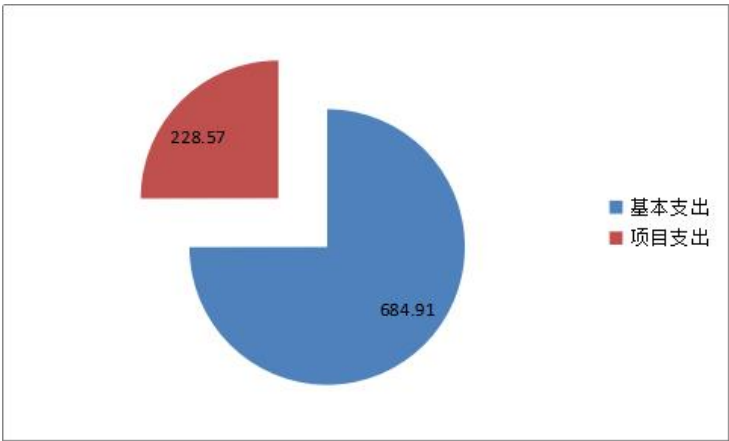


图 3：支出决算结构图

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2023 年度财政拨款收入总计 914.68 万元。与 2022 年度相比，财政拨款收入总计减少 17.89 万元，下降 1.9%；财政拨款支出总计 913.48 万元。与 2022 年度相比，财政拨款支出总计减少 18.48 万元，下降 2%，主要变动原因是 2023 年度离退休人员医疗费用报销项目经费和其他医疗保障管理事务项目支出减少。

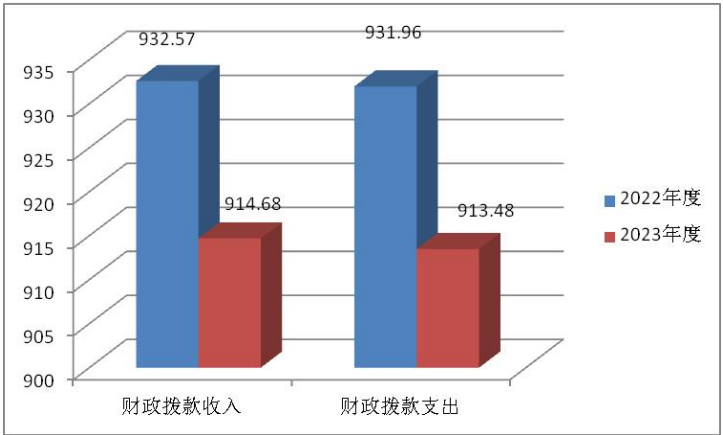


图 4：财政拨款收、支决算总计变动情况

五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

2023 年度一般公共预算财政拨款支出 913.48 万元，占本年支出合计的 100%。与 2022 年度相比，一般公共预算财政拨款支出减少 18.48 万元，下降 2%。主要变动原因是 2023 年度离退休人员医疗费用报销项目经费和其他医疗保障管理事务项目支出减少。

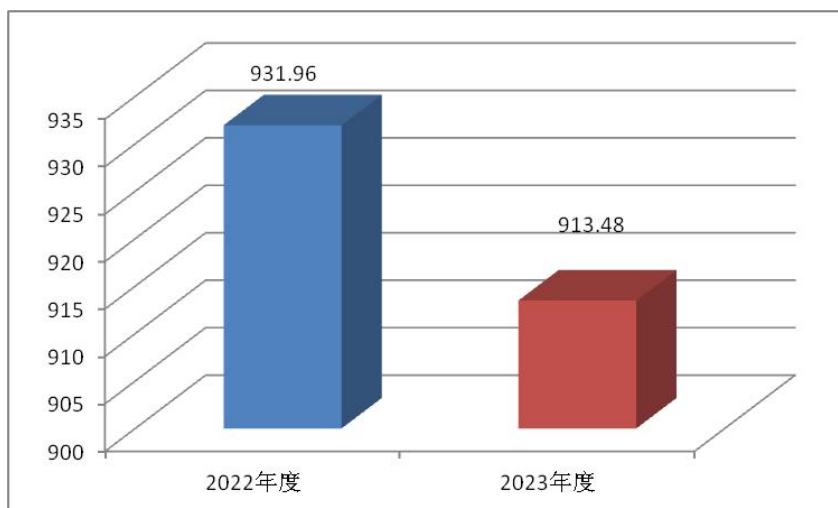


图 5：一般公共预算财政拨款支出决算变动情况

（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2023 年度一般公共预算财政拨款支出 913.48 万元，主要用于以下方面：社会保障和就业支出 101.2 万元，占 11.1%；卫生健康支出 761.93 万元，占 83.4%；住房保障支出 50.35 万元，占 5.5%。

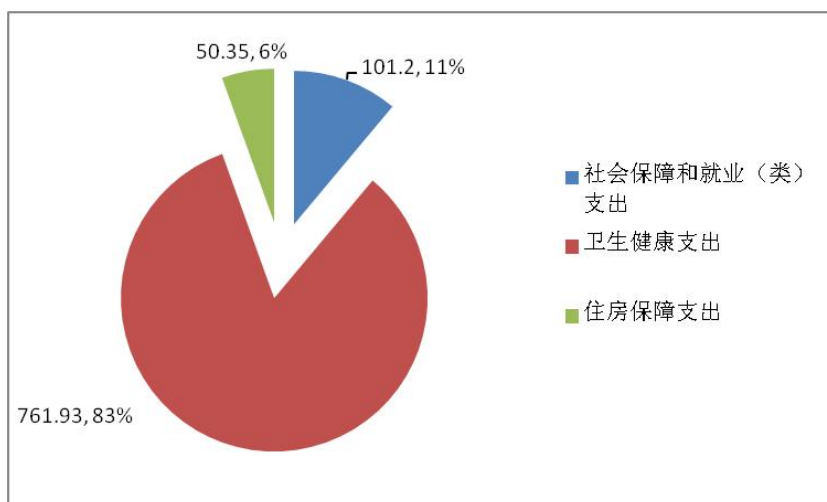


图 6：一般公共预算财政拨款支出决算结构

（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2023 年度一般公共预算支出决算数为 913.48, 完成预算 99.87%。其中:

1. 社会保障和就业支出 (208) 行政事业单位养老支出 (05) 机关事业单位基本养老保险缴费支出 (05): 支出决算为 67.47 万元, 完成预算 100%。

社会保障和就业支出 (208) 行政事业单位养老支出 (05) 机关事业单位职业年金缴费支出 (06): 支出决算为 33.73 万元, 完成预算 100%。

2. 卫生健康支出 (210) 行政事业单位医疗 (11) 行政单位医疗 (01): 支出决算为 106.53 万元, 完成预算 100%。

卫生健康支出 (210) 行政事业单位医疗 (11) 事业单位医疗 (02): 支出决算为 13.70 万元, 完成预算 100%。

卫生健康支出 (210) 行政事业单位医疗 (11) 公务员医疗补助医疗 (03): 支出决算为 6.70 万元, 完成预算 100%。

卫生健康支出 (210) 医疗保障管理事务 (15) 行政运行 (01): 支出决算为 105.41 万元, 完成预算 100%。

卫生健康支出 (210) 医疗保障管理事务 (15) 一般行政管理事务 (02): 支出决算为 11.64 万元, 完成预算 100%。

卫生健康支出 (210) 医疗保障管理事务 (15) 医疗保障政策管理 (05): 支出决算为 38.00 万元, 完成预算 100%。

卫生健康支出 (210) 医疗保障管理事务 (15) 医疗保障经办事务 (06): 支出决算为 32.51 万元, 完成预算 100%。

卫生健康支出 (210) 医疗保障管理事务 (15) 事业运

行（50）：支出决算为 405.01 万元，完成预算 99.70%，决算数小于预算数的主要原因是垫付了公益性岗位工资和社保费。

卫生健康支出（210）医疗保障管理事务（15）其他医疗保障管理事务支出（99）：支出决算为 43 万元，完成预算 100%。

3. 住房保障支出（221）住房改革支出（02）住房公积金（01）：支出决算为 40.65 万元，完成预算 100%。

（注：数据来源于财决 01-1 表和财决 08 表）

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2023 年度一般公共预算财政拨款基本支出 684.91 万元，其中：

人员经费 613.91 万元，主要包括：基本工资 146.5 万元、津贴补贴 19.6 万元、奖金 182.99 万元、绩效工资 77.04 万元、机关事业单位基本养老保险缴费 67.47 万元、职业年金缴费 33.73 万元、职工基本医疗保险缴费 16.81 万元、公务员医疗补助缴费 6.7 万元、其他社会保障缴费 0.62 万元、其他工资福利支出 12 万元、奖励金 0.1 万元、住房公积金 50.35 万元。

公用经费 71 万元，主要包括：办公费 5.38 万元、印刷费 0.75 万元、水费 0.61 万元、电费 2.20 万元、邮电费 1.1 万元、物业管理费 1.12 万元、差旅费 3.32 万元、维修（护）费 1.52 万元、培训费 0.05 万元、公务接待费 1.29 万元、

专用材料费 0.39 万元、劳务费 5.37 万元、工会经费 13.64 万元、其他交通费 5.94 万元、其他商品和服务支出 28.25 万元、办公设备购置 0.08 万元。

七、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

（一）“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明

2023 年度“三公”经费财政拨款支出决算为 1.29 万元，完成预算 47.6%，较上年度增加 0.28 万元，增长 27.7%。决算数小于预算数的主要原因是单位节约各项开支，尤其是严格控制“三公”经费支出。

（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明

2023 年度“三公”经费财政拨款支出决算中，因公出国（境）费支出决算 0 万元，占 0%；公务用车购置及运行维护费支出决算 0 万元，占 0%；公务接待费支出决算 1.29 万元，占 100%。具体情况如下：

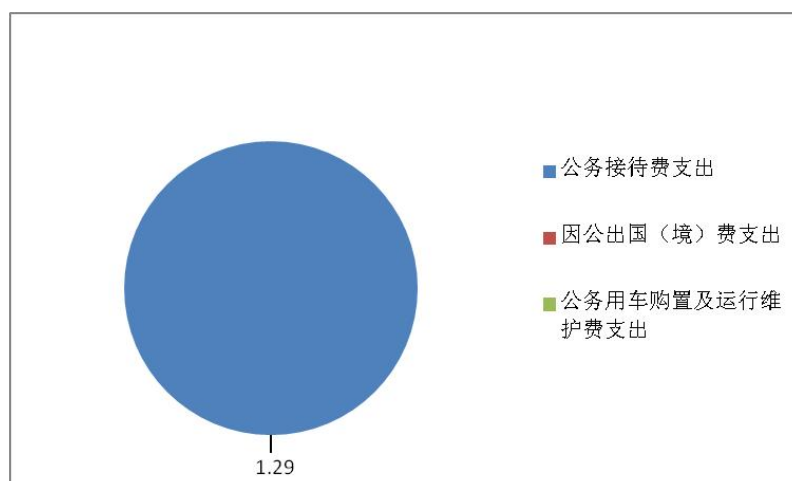


图 7：“三公”经费财政拨款支出结构

1. 因公出国（境）经费支出 0 万元，完成预算 0%。全年安排因公出国（境）团组 0 次，出国（境）0 人。因公出国

（境）支出因公出国（境）支出决算与 2021 年持平。

2. 公务用车购置及运行维护费支出 0 万元，完成预算 0%。
公务用车购置及运行维护费支出决算与 2021 年持平。

其中：**公务用车购置支出 0 万元。**全年按规定更新购置公务用车**辆，其中：轿车 0 辆、金额 0 万元，越野车 0 辆、金额 0 万元，载客汽车 0 辆、金额 0 万元。截至 2023 年 12 月 31 日，单位共有公务用车 0 辆，其中：轿车 0 辆、越野车 0 辆、载客汽车 0 辆。

公务用车运行维护费支出 0 万元。

3. 公务接待费支出 1.29 万元，完成预算 47.6%。公务接待费支出决算比 2022 年度增加 0.28 万元，增长 27.7%。主要原因是因医保经办业务需要，其他医保经办部门来我局交流学习、调研及检查我市定点医疗机构，接待 9 批次，共计 132 人，比 2021 年增加了 3 批次，24 人。其中：

国内公务接待支出 1.29 万元，主要用于开展业务活动开支的用餐费等。国内公务接待 9 批次，100 人次（不包括陪同人员），共计支出 1.29 万元，具体内容包括：新都区医保局到广汉医保局交流学习公务接待费 0.16 万元，中国工程院院士调研接待餐费 0.07 万元，德阳医保局到广汉调研工作接待餐费 0.09 万元，中江医保局到广汉交流学习工作接待餐费 0.13 万元，金堂医保局到广汉交流学习公务接待费 0.11 万元，罗江医保局到广汉交流学习公务接待费 0.30 万元，什邡医保局到广汉交流学习接待费 0.08 万元，海南

医保局到广汉调研公务接待费 0.17 万元，绵竹医保局到广汉交流学习公务接待费 0.18 万元。

外事接待支出 0 万元。外事接待 0 批次，0 人次（不包括陪同人员），共计支出 0 元。

八、政府性基金预算支出决算情况说明

2023 年度政府性基金预算财政拨款支出 0 万元。

九、国有资本经营预算支出决算情况说明

2023 年度国有资本经营预算财政拨款支出 0 万元。

十、其他重要事项的情况说明

（一）机关运行经费支出情况

2023 年度，广汉市医疗保障局机关运行经费支出 71 万元，比 2022 年度增加 2.23 万元，增长 3.2%。主要原因是 2022 年追减了公务接待费 1.8 万元。

（二）政府采购支出情况

2023 年度，广汉市医疗保障局政府采购支出总额 0 万元，其中：政府采购货物支出 0 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 0 万元。授予中小企业合同金额 0 万元，占政府采购支出总额的 0%，其中：授予小微企业合同金额 0 万元，占政府采购支出总额的 0%。

（三）国有资产占有使用情况

截至2023年12月31日，广汉市医疗保障局共有车辆0辆，其中：主要领导干部用车0辆、机要通信用车0辆、应急保障用车0辆。单价100万元以上设备（不含车辆）0台（套）。

（四）预算绩效管理情况

根据预算绩效管理要求，本部门在 2023 年度预算编制阶段，组织对 0 项目开展了预算事前绩效评估，对 10 个项目编制了绩效目标，预算执行过程中，选取 11 个项目开展绩效监控。

组织对 2023 年度一般公共预算全面开展绩效自评，形成广汉市医疗保障局部门整体（含部门预算项目）绩效自评报告、医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）转移支付、城乡医疗救助补助资金转移支付、城乡居民基本医疗保险补助资金转移支付等三个专项预算项目绩效自评报告和离休、二等乙级伤残军人医疗费、建国初期老干部门诊补助经费、参保人员服务成本经费、定点医药机构证书标牌制作、医保基金监管购买第三方服务费、职工大额医补工作经费、医疗保障业务档案整理与纸质档案数字化处理经费、医疗保障综合监管工作经费、基本医疗保障工作经费、保安服务经费、宣传经费 10 个一般公共预算项目支出自评表，其中，广汉市医疗保障局部门整体（含部门预算项目）绩效自评得分为 96.5 分，绩效自评综述：我单位总体绩效目标制定与国家政策法规、单位职能职责、年度重点工作任务等相符，预算决策、管理、执行过程规范。我局认真落实广汉市委、市政府和德阳市医保局的重要决策部署，以全面完成上级下达的目标管理任务为核心，主动谋划，创新举措，按照厉行节约的要求，严格控制各项支出，严格按照财务管理支付的规定，合规使用资金，专款专用。在规

定的范围和标准内完成本单位正常工作和参保登记、待遇保障、服务事项下沉、医保基金监管、职工门诊共济改革等重点工作。部门预算按时按量严格按程序支出保证部门正常运行；专项经费按时按量按程序支出保证各项工作顺利开展，医保服务能力明显提升，服务体系更加优化，从严治党纵深推进发展，参保群众的获得感和幸福感显著增。绩效自评报告详见附件。

第三部分 名词解释

1.财政拨款收入：指单位从同级财政部门取得的财政预算资金。

2.年初结转和结余：指以前年度尚未完成、结转到本年按有关规定继续使用的资金。

3.结余分配：指事业单位按照会计制度规定缴纳的所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余的金额等。

4.年末结转和结余：指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金。

5.社会保障和就业支出-行政事业单位养老支出-机关事业单位基本养老保险费支出：指机关事业单位用于单位职工基本养老保险缴费支出。

6.社会保障和就业支出-行政事业单位养老支出-机关事业单位职业年金缴费支出：指机关事业单位用于单位职工职业年金缴费支出。

7.卫生健康支出-行政事业单位医疗-行政单位医疗：指指财政部门集中安排的行政单位基本医疗保险缴费，未参加医疗保险的行政单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员、红军老战士待遇人员的医疗经费。

8.卫生健康支出-行政事业单位医疗-事业单位医疗：财政部门安排的事业单位基本医疗保险缴费经费。

9.卫生健康支出-医疗保障管理管理事务-行政运行：行政单位的基本支出。

10.卫生健康支出-医疗保障管理管理事务-一般行政管理

事务：行政单位未单独设置项级科目的其他项目支出。

11.卫生健康支出-医疗保障管理管理事务-医疗保障政策管理：医疗保障待遇管理、医疗保障基金监管等支出。

12.卫生健康支出-医疗保障管理管理事务-医疗保障经办事务：医保基金核算、精算、参保登记、权益登记、转移接续等医疗保障经办支出。

13.卫生健康支出-医疗保障管理管理事务-事业运行：事业单位的基本支出。

14.卫生健康支出-医疗保障管理管理事务-其他医疗保障管理事务支出：指除行政单位医疗、事业单位医疗、公务员医疗补助、优抚对象医疗补助、新型农村合作医疗、城镇居民基本医疗保险、城乡医疗救助、疾病应急救助以外的其他用于医疗保障方面的支出。

15.城乡社区支出-国有土地使用权出让收入安排的支出-补助被征地农民支出：财政代缴被征地人员城乡居民基本医疗保险支出。

16.住房保障支出-住房改革支出-住房公积金：指行政事业单位按人力资源和社会保障部、财政部规定的基本工资和津贴补贴以及规定比例为职工缴纳的住房公积金。

17.基本支出：指为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。

18.项目支出：指在基本支出之外为完成特定行政任务和事业发展目标所发生的支出。

19.“三公”经费：指部门用财政拨款安排的因公出国(境)

费、公务用车购置及运行费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行费反映单位公务用车车辆购置支出（含车辆购置税）及租用费、燃料费、维修费、过路过桥费、保险费等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

20.机关运行经费：为保障行政单位（含参照公务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

第四部分 附件

附件 1

广汉市医疗保障局 2023 年度部门整体支出绩效自评报告

一、本部门概况

（一）机构设置

广汉市医疗保障局内设 2 个股室，包括：综合股、基金财务与医药监督股，下属广汉市医疗保障服务中心 1 个事业单位。中心内设 8 个股室：参保登记股、窗口服务和医疗救助股、门诊统筹股、住院结算股、异地结算股、特殊医疗股、稽核监管股、信息网络股。

（二）职能职责

1.贯彻执行国家、省、德阳市医疗保障工作的相关法律、法规、规章和政策。负责全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的实施和监督检查。

2.贯彻实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

3.执行医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，落实医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制。执行全省城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施

等医疗保障目录和支付标准，并监督实施。

4.推进医疗保障基金支付方式改革，执行全市定点医药机构协议和支付管理办法，负责全市医疗保障定点机构管理。

5.负责全市医疗保障经办管理和公共服务体系建设。执行异地就医管理和费用结算政策及医疗保障关系转移接续制。监督管理全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

6.负责落实城乡医疗救助管理有关政策。拟订使用计划，具体实施的审批和日常管理工作，定期向社会公布救助资金的筹集和使用情况。

7.负责全市医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

8.负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护和审批服务便民化等工作。

9.按照本部门职责清单履行相关职责，完成市委和市政府交办的其他任务。

（三）人员概况

截至 2023 年 12 月 31 日，广汉市医疗保障局及下属医疗保障事务中心人员编制 36 人，实有编制内在岗职工 35 人，其中：行政编制 6 人，实有 5 人；事业编制 30 人，实有 30 人。

二、本部门当年度财政资金收支情况

（一）收入情况

2023 年度，我局收入年初预算 1107.04 万元（其中：一般财政拨款 1106.43 万元，政府性基金预算 0 万元，上年财政拨款结转收入 0.61 万元）；全年预算 914.68 万元（其中：一般财政拨款 914.07 万元，政府性基金预算 0 万元，上年财政拨款结转收入 0.61 万元），年终收入决算 914.68 万元。具体收入情况见表 2-1。

表 2-1 广汉市医疗保障局 2023 年度收入预决算情况表

单位：万元

收入类别	年初预算	追加（减）	全年预算数	决算数
一、一般财政拨款收入	1106.43	-192.36	914.07	914.07
二、政府性基金收入	0	0	0	0
三、上年财政拨款结转收入	0.61		0.61	0.61
合计	1107.04	-192.36	914.68	914.68

（三）支出情况

2023 年度，我局年初支出预算 1107.04 万元（其中：基本支出预算 674.75 万元，项目支出预算 432.29 万元）；调整预算 914.68 万元（其中：基本支出 686.11 万元，项目支出 228.57 万元）；支出决算 914.68 万元。具体支出情况见表 2-2。

表 2-2 广汉市医疗保障局 2023 年度支出预决算情况表

单位：万元

类别	年初预算	追加（减）	全年预算数	决算数
----	------	-------	-------	-----

类别	年初预算	追加（减）	全年预算数	决算数
一、基本支出	674.75	11.36	686.11	684.91
1、人员经费	602.38	11.53	613.91	613.91
2、公用经费	72.37	-0.17	72.2	71
二、项目支出	432.29	-203.72	228.57	228.57
合计	1107.04	-192.36	914.68	913.48

三、本部门预算管理整体情况

（一）预算绩效管理情况

1.绩效目标编制情况

（1）部门整体支出绩效目标编制情况。根据《广汉市预算绩效目标管理办法》并对本单位的职能进行梳理，结合中长期规划和年度工作计划，明确本单位在本年度履职所要达到的总体产出和效果，并据此设定“产出、效益、满意度、成本”四个一级指标，并将其分解成八个二级指标，分别为“数量、质量、时效、、经济效益、社会效益、服务对象满意度、经济成本”指标，同时将八个二级指标细化分解为 20 个三级指标，严格执行“人员经费按标准、日常公用按定额、专项经费按项目”的编制口径，以定量和定性相结合的方式对本单位职责履行和履职效果进行表述，部门绩效目标要素完整，绩效指标设置做到了细化量化，并通过了局党组会议讨论确定。

（2）部门项目支出绩效目标编制情况。2023 年度本单位有 6 个特定目标类项目和 4 个运转类项目，均按要求编制了项目绩效目标。根据该 10 个项目的功能特性，预计项目

实施在一定时期内所要达到的总体产出和效果，确定项目所要实现的目标，并经定量和定性方式设置“产出、效益、满意度、成本”四个一级指标，并同时对项目支出目标进行细化分解。编制的绩效目标做到了明确、量化细化、合理可行，为局机关及下属事务中心的有序正常运行提供了保障。

2.绩效目标实现程度

①人员经费：2023年度年初预算数为602.38万元，年中追加了工资、保险、年金11.53万元，全年预算数613.91万元，实际支出613.91万元，预算执行率100%。保障了单位职工基本工资、津贴补贴、资金、机关事业单位基本养老保险缴费、住房公积金等人员经费等支出。

②公用经费：2023年度年初预算数为72.37万元，年中因调出了公务员1名追减了交通补贴0.17万元，全年预算数72.2万元，实际支出71万元，预算执行率98.3%，实际支出比预算少是因为垫付了公益性岗位人员工资和社保1.37万元。保障了单位办公费、水电费、差旅费、工会经费等日常公用支出。

③运转类项目：2023年度年初预算数为64.29万元，实际支出64.29万元，预算执行率100%。主要用于保安服务、医保综合监管工作、宣传、医疗保险参保和待遇保障工作。实际支出比预算数少11.35万元是因为年中追减了预算11.35万元。项目目标任务、绩效指标均已完成，

④特定目标类项目：2023年度年初预算数为368万元，年中因为当年追加了医疗服务与保障能力提升资金34万元，追减了离休、二等乙级伤残军人医疗费、建国初期老干部门

诊补助项目资金144.94万元，全年预算数256.98万元，实际支出256.98万元，预算执行率100%。主要用于参保人员服务成本费用、离休、二等乙级伤残军人医疗费、建国初期老干部门诊补助、医疗服务与保障能力提升、档案整理、基金监管购买第三方服务、职工补医工作经费。项目目标任务、绩效指标均已完成，绩效目标实现良好。

3.绩效监控情况

我局高度重视预算绩效管理工作，对全局职工进行了绩效管理相关知识培训，把绩效监控工作列入重要议事日程，明确由专人负责预算执行情况监控，并每月分析预算执行情况和项目支出进度，要求班子成员和各个股室密切配合绩效监控工作的开展。今年我局对部门整体支出及10个项目以及上级资金1个项目支出展开了绩效监控，部门整体支出、项目支出绩效目标均已实现。

4.预算执行情况

部门预算执行进度在6月预算下达1106.43万元，实际支付811.51万元，支付进度为73.3%；9月预算下达1150.61万元，实际支付1006.87万元，支付进度为87.5%、11月预算下达1166.07万元，实际支付1115.93万元，支付进度为95.7%。预算执行过程中，我局严格控制公用经费，积极推进预算执行进度，提高整体预算执行率。

5.预算调整情况

2023年度年初预算1106.43万元，上年结转0.61万元，年中追减预算192.36万元。调整的主要原因是一是追加了工资、保险、年金等费用11.36万元，二是追加了医疗服务与

保障能力提升补助资金 43 万元；三是追减了离休、二等乙级伤残军人医疗费、建国初期老干部门诊补助 246.58 万元。

6.绩效目标和绩效自评公开情况

按要求对部门整体支出和项目进行自评，并对评价结果进行应用，同时在预、决算公开时，在广汉市人民政府信息公开网公开绩效评价信息，信息公开及时，内容完整。

7.涉及财政重点评价反馈问题整改情况

不涉及。

（二）绩效结果应用情况

1.绩效自评结果应用情况

根据绩效自评情况，将2023年度预算执行及评价结果经验运用到2024年度部门预算编制中，针对绩效管理过程中提出的问题，加强相关人员绩效管理知识及技能培训，围绕部门职能职责、承担重点工作任务，参考以前年度支出事项，梳理部门整体支出绩效指标、重点项目绩效指标，完善各项工作在完成质量、完成数量、完成进度等方面的指标，构建本部门绩效指标体系，并注意规范指标名称、科学定义指标内容，合理制定目标值，不断规范预算绩效。

2.绩效自行监控结果应用情况

根据日常项目绩效监控情况，对于执行进度较慢的项目予以通报，对其跟踪监控，由项目责任股室查找问题，分析原因，提出下一步改进工作的措施，并督促项目推进和落实。并根据监控情况加强了制度建设、资产管理、财务制度执行。

①内控制度建设。梳理排查确定 6 类 14 个风险点 43 个风险岗位，精准制定风险防控措施；充分研判现有制度，适

时修订“空转”制度 22 项，废除“打架”制度 13 项，补齐“短板”制度 30 项，形成以制度管人、用制度管权、按制度办事的良好机制。

②加强资产管理。严格执行《行政单位国有资产管理暂行办法》加强资产管理，建立资产管理制度，将各类资产录入资产管理信息系统，分类建立资产卡片，实行资产动态管理。同时单位实行“谁使用、谁负责”的管理原则，及时清查盘点，确保账实相符。

③严格执行财务管理制度。严格执行中央和上级有关部门出台的财经纪律相关规定，严控“三公经费”、会议费、培训费、差旅费等支出。严格报账程序，严把票据审核关，减少现金支付。认真做好会计核算，做到账账相符、账实相符。不断完善相关财务管理制度、规定，强化内控建设，防范防控岗位风险,确保各项工作有序运转。对各项资金管理、经费收支审批等均做了明确规定，正确组织资金的筹集、调度和使用，债权债务及时结算、结清。各项经费支出实行限额把关、一支笔审批制度。大额资金使用事项严格执行“三重一大”规定。

3.涉及财政重点评价的结果应用情况

不涉及。

四、自评结论及存在问题和改进措施

（一）自评结论

部门整体绩效自评得分 96.5 分，我单位总体绩效目标制定与国家政策法规、单位职能职责、年度重点工作任务等相符，预算决策、管理、执行过程规范。我局认真落实广汉

市委、市政府和德阳市医保局的重要决策部署，以全面完成上级下达的目标管理任务为核心，主动谋划，创新举措，按照厉行节约的要求，严格控制各项支出，严格按照财务管理支付的规定，合规使用资金，专款专用。在规定的范围和标准内完成本单位正常工作和参保登记、待遇保障、服务事项下沉、医保基金监管、职工门诊共济改革等重点工作。部门预算按时按量严格按程序支出保证部门正常运行；专项经费按时按量按程序支出保证各项工作顺利开展，医保服务能力明显提升，服务体系更加优化，从严治党纵深推进发展，参保群众的获得感和幸福感显著增强。

（二）存在问题

1.经办能力不足。随着医疗保险改革不断深化，业务体量越来越大，统筹层次及基金管理要求越来越高，我局作为最基层的医保经办机构，在机构级别配置，人员编制，经办力量，管理职能等方面与当前医疗保险快速发展极不相称，难以保证医疗保险经办工作持续有效开展。

2.经费紧缺。随着医疗保险覆盖面进一步扩大，医保业务量不断增加，我局存在经费严重不足的问题，给业务经办和基金管理等工作带来了较大压力。

（三）改进措施

1.细化预算编制工作，做好预算的编制。进一步加强单位内部的预算管理意识，严格按照预算编制的相关制度和要求进行预算编制；进一步提高预算编制的科学性、严谨性和可控性。加强内部预算编制的审核和预算控制指标的下达。

2.加强财务管理，严格财务审核。加强单位财务管理，

健全单位财务管理制度体系。在费用报账支付时，按照预算规定的费用项目和用途进行资金使用审核、列报支付、财务核算。

3.增加部门经费预算。建议市政府及市财政加大对医保局经费的投入，增加机关运行预算经费，以确保我市医保经办服务大厅的高效运作，服务好广大参保人。

附表：部门预算项目支出绩效自评表（2023 年度）

附件 2

广汉市医疗保障局医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）转移支付专项预算项目绩效评价报告

一、项目概况

（一）设立背景及基本情况。

1.项目设立原因及背景。为加强医疗保障能力建设，按照《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案通知》（国办发〔2018〕67号）有关要求，德阳市医疗保障局下达我市中央医疗服务与保障能力提升补助资金。

2.项目立项依据。根据《德阳市财政局 德阳市医疗保障局关于下达 2022 年中央财政医疗服务与保障能力提升（医疗保障服务能力提升部分）补助资金预算（第三批）的通知》（德市财社〔2022〕97号）、《德阳市财政局 德阳市医疗保障局关于下达 2023 年中央财政医疗服务与保障能力提升（医疗保障服务能力提升部分）补助资金预算的通知》（德市财社〔2023〕102号）立项。

3.资金申报的依据。依据《“十四五”医疗保障服务示范工程实施方案》、《2023 年医疗保障工作要点》要求开展基金监管、经办服务体系建设、药品和耗材集中带量采购、信息化建设、医保业务能力提升工作所需资金进行申报。

4.项目主要内容。重点用于经办服务体系建设、基金监管、信息化建设等方面工作，广汉市医疗保障局统筹安排并使用好补助资金，提高医疗保障经办和服务能力，有效提升综合监管、宣传引导、

经办服务、信息化建设、人才队伍建设、网络安全等医疗保障能力。

5.主管部门职能。

（1）贯彻执行国家、省、德阳市医疗保障工作的相关法律、法规、规章和政策。负责全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的实施和监督检查。

（2）贯彻实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

（3）实施医疗保障筹资和待遇政策，落实与筹资水平相适应的待遇调整政策。

（4）执行全省城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，并监督实施。执行德阳市特殊医用材料、特殊检查和治疗、医院制剂等相关目录和支付标准，并监督实施。

（5）执行医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，落实医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，落实相应价格信息监测和信息发布制度。

（6）推进医疗保障基金支付方式改革，执行全市定点医药机构协议和支付管理办法，负责全市医疗保障定点机构管理。建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（7）负责全市医疗保障经办管理和公共服务体系建设。执行异地就医管理和费用结算政策及医疗保障关系转移接续制。监督管理

全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

（8）负责落实城乡医疗救助管理有关政策，拟订医疗救助资金使用计划，具体实施城乡医疗救助的审批和日常管理工作，定期向社会公布救助资金的筹集和使用情况。

（9）负责全市医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

（10）负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护 and 审批服务便民化等工作。

（11）按照本部门职责清单履行相关职责，完成市委和市政府交办的其他任务。

（二）实施目的及支持方向。

1. 项目资金管理办法制定情况。制定有《四川省医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》，为加强资金管理我局制定有《专项资金管理办法》。

2. 项目实施目的。2023 年度医疗服务与保障能力提升补助资金项目是为了助力我市医保经办机构按质完成上级交办工作和较好的承担起市委市政府划入职能职责。

3. 主要工作任务。一是提升医保信息化水平，加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度；二是有效提升经办服务等医疗保障服务能力；三是加强基金监管工作力度，切实保障基金合理有效使用。

4. 项目支持方向。补助资金重点用于医保信息化标准化、医保基金监管、医保支付方式改革、经办管理服务体系建设、药品和医

用耗材集中带量采购、医疗服务价格改革、医保目录实施监管等方面。

（三）预算安排及分配管理。

1. 项目预算安排情况。2023 年度预算下达 14 万元。

2. 项目资金分配原则及考虑因素。综合考虑各县区 2023 年基本医保参保人数、城乡居民参保目标任务完成情况、2022 年度综合评比情况。

3. 项目资金分配情况。2022 年度结转 29 万元到 2023 年度，23 年度下达 14 万元。

（四）项目绩效目标设置。

1. 项目整体、区域和具体绩效目标设置情况。该项目资金用于医疗服务与保障能力提升，因此在设置指标时从数量指标、质量指标、社会效益指标重点考虑区域内定点医保系统正常运行率、医保标准化水平、医保经办服务能力、医保宣传能力、医保综合监管能力、参保群众政策知晓率等指标，通过绩效目标与实施效果进行分析评价绩效目标实现程度。

2. 项目自评工作开展情况。

（1）前期准备。组织学习财政支出绩效自评的相关规定，确定评价范围和对象，明确评价的目的、内容、任务、依据，掌握评价的时间和有关要求。

（2）组织过程等相关情况。根据绩效自评工作通知，安排绩效自评工作，组织单位财务和业务开展自评并上报自评材料报广汉市财政局审核。

（3）总结阶段。总结评价工作经验，完善评价指标体系，接受

监督检查。

二、评价实施

（一）评价目的。通过对部门绩效目标的综合考评，合理配置资源，优化支出结构，规范预算资金分配，提高预算资金使用效益和效率。

（二）预设问题及评价重点。本次评价重点考察两方面：一是考察专项资金执行情况和资金使用效率；二是重点考察专项资金实施效果。

（三）评价选点。因为是部门自评，因此评价选点就是广汉市医疗保障局。

（四）评价方法。本次政策评价在指标分析法的基础上，通过运用文献法、比较法、因素分析法和公众评判法等，从多个角度对项目进行分析。

（五）评价组织。由绩效评价小组组织按小组职责分工开展自评工作。

三、绩效分析

（一）通用指标绩效分析。指标分值 53.5 分，自评得分 53.5 分。

1. 项目决策。指标分值 18 分，自评得分 18 分。

（1）决策程序。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

经评价组核查，医疗服务与保障能力提升补助资金依据《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案通知》（国办发〔2018〕67 号）文件安排项目资金，项目设立、调整延续等方面符合预算绩效管理要求和资金管理办法要求，符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》、

《项目支出绩效评价管理办法》、《医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》以及相关管理办法。

（2）规划论证。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

规划论证符合国家和省的重大政策、规划布局；项目绩效目标设置科学合理规范并和预算匹配，项目资金与项目总体规划相匹配。

资金投向。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

符合国家和省、市的资金投向，并与医疗保障事业发展相匹配，聚焦基金监管、经办服务体系建设、药品和耗材集中带量采购、信息化建设、医保业务能力提升等重点工作。利于助力我市医保经办机构按质完成上级交办工作和较好的承担起市委市政府划入职能职责。

2.项目管理。指标分值 18 分，自评得分 18 分。

（1）制度办法。指标分值 2 分，自评得分 2 分。

资金管理办法等管理制度体系健全完善，省医保局按照财政预算和国库有关规定，会同财政厅修订了《四川省医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》，我局为了更好的加强资金管理，制订了《专项资金管理办法》。

分配管理。指标分值 10 分，自评得分 10 分。

对照中央财政资金用途和具体绩效考核指标内容，各区（市）县医保局提出经费需求，结合 2023 年德阳市医疗保障重点工作安排需要，进行资金分配。我局收到德阳市医保局分配的资金后，作为基层医疗保障局，资金不会再进行分配。严格按照德阳市医疗保障局下达的预算按项目分配资金，与德阳下达的预算项目一致。

（3）绩效管理。指标分值 10 分，自评得分 10 分。

德阳分配医疗服务与保障能力提升补助资金时同步下达了的绩效目标。结合我局实际，将德阳市医保局下达的总体目标分解细化。经自评，绩效目标设置科学、明确产出、满意度指标等绩效指标要求。对医疗服务与保障能力提升补助资金全面实施绩效管理，绩效指标细化明确，依据财政相关规章制度及行政单位会计制度，在严格实行专款专用的前提下开展绩效监控，并及时反馈项目的进展和质量监控情况。

3.项目实施。指标分值 8.5 分，自评得分 8.5 分。

预算执行。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

（1）广汉市财政局收到德阳市财政局和德阳市医疗保障局资金下达通知后，在预算一体化平台将项目登记入库，及时将预算下达我局。2023 年医疗服务与保障能力提升补助资金下达金额 14 万元，上年结转资金 29 万元，当年实际支出 43 万元，预算执行率 100%。

（2）资金使用。指标分值 2.5 分，自评得分 2.5 分。

资金使用符合财经法规和《四川省医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》，有完整的审批程序和手续，未发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，但有一笔线路改造支出超出了资金使用规定范围，涉及金额 0.29 万元。

4.项目结果。指标分值 9 分，自评得分 9 分。

（1）目标完成。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

该项目资金用于医疗服务与保障能力提升，因此在设置指标时从数量指标、质量指标、社会效益指标重点考虑区域内村（社区）提供医保办理或帮办代办服务的覆盖率、医保系统正常运行率、医保标准化水平、医保经办服务能力、医保宣传能力、医保综合监管

能力、参保群众政策知晓率等绩效目标。通过自评，以上绩效目标均已完成，实施效果与绩效目标一致。

（2）完成时效。指标分值 3 分，自评得分 3 分。

项目按时完成。

（二）专用指标绩效分析。指标分值 30 分，自评得分 30 分。

1. 产业发展。本项目不涉及。

2. 民生保障。本项目不涉及。

3. 基础设施。本项目不涉及。

4. 行政运转。指标分值 30 分，自评得分 30 分。

该专项资金资金分配方案符合财政部和国家医疗保障局下达的文件要求，分配程序和分配标准符合《四川省医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》，资金分配与绩效评价结果挂钩。

（三）个性指标绩效分析。指标分值 16 分，自评得分 16 分。

1. 医保标准化水平。指标分值 4 分，自评得分 4 分。

较以前年度有所提高：深入推进“1+N”公共服务体系建设，以“医保蓝”为主色调，升级改造医保大厅，完善硬件设施设备，增添智能化自主查询机、排号机等，为群众提供更舒适温馨、高效优质的办事环境。

2. 医保经办服务能力。指标分值 4 分，自评得分 4 分。

较以前年度有所提高：优化服务方式，个性服务更有“温度”。为“基层”“机关单位”“企业”和“两定机构”医保明白人队伍配备“医保服务专员”，提供点对点管家服务。优化服务体系，便捷服务更有“力度”。建立“医保明白人”联系机制，为“基层”“机关单位”“企业”和“两定机构”医保明白人队伍配备

“医保服务专员”，提供个性化政策培训、咨询解答、业务办理服务。

3. 医保宣传能力。指标分值 4 分，自评得分 4 分。

较以前年度有所提高：扎实开展医保政策宣传“六进”活动，深入基层、深入群众面对面宣传解读政策，利用微信公众号、广汉融媒等平台进行线上宣传，多途径引导群众积极参保。

4. 医保综合监管能力。指标分值 4 分，自评得分 4 分。

较以前年度有所提高：全面推进双随机一公开、互联网+监管、跨部门综合监管、信用监管等方式，加强医保基金使用常态化监管，保障医保基金安全运行。抓实信息赋能，丰富监管手段。

四、评价结论

2023 年度医疗服务与保障能力提升补 99.5 分。按照医疗服务与保障能力提升补助资金项目绩效评价目标相关要求，确定总体绩效目标，分析全年实际完成情况。2023 年度，我局通过中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分），用于医保信息化、医保电子凭证、基金监管、医保支付方式改革等工作取得了明显成效，资金绩效效益发挥显著。一是开展医保政策“六进”宣传活动 50 余场次，发放宣传资料及联系卡 7 万余份，发布微信推文 279 条，深入基层、面对群众解读政策；在提高医疗保障水平方面持续发力。二是 2023 年度省定民生事项居民医保参保任务完成率达，101%。三是 2023 年省内联网结算率达 94.2%，跨省联网结算率达 80.2%，异地就医直接结算 60 万余人次。全市共开通职工门诊统筹结算业务“两定机构”45 家，2023 年享受职工门诊统筹报销 32.8 万人次 1934.58 万元。四是全市落地国省带量集采药械 26 批次，

其中 13 批次药品 390 种，13 批次耗 13 种，常用药品价格平均降幅达 53%，高值耗材平均降幅达 51%，合同金额 3232 万元，预计节约参保患者医疗费用支出约 4100 万元。五是全覆盖检查定点医药机构 383 家，核查发现存在违约违规问题的医药机构 351 家，涉及违规金额约 405 万元，相关案件处置工作正依法依规推进。六是推进医保经办大厅、医保服务站标准化建设。实现群众满意度持续提升，服务形象深入人心。提高了参保人员对医保服务的满意度，完成了年初总体绩效目标。

五、存在主要问题

2023 年有一笔支出不符合资金使用范围，涉及金额 0.29 万元。

六、改进建议

（一）加强业务学习。认真学习《医疗服务与保障能力提升补助资金管理实施办法》，提高财务人员对资金使用规定的认识和理解，确保每一笔资金都能够得到合理、有效的使用。定期对预算项目实施进展、预算执行进度和绩效目标实现程度等开展跟踪监控，发现问题及时进行调整和整改。

（二）对支出超范围问题已完成整改。一是请该笔资金的收款单位广汉市小武厨卫家装经营部将资金退回我单位基本账户，广汉市小武厨卫家装经营部已于 2024 年 4 月 7 日将资金成功退回到我局基本账户；二是退回资金归垫到医保服务与保障能力提升项目资金；三是该笔资金退回后，由单位公用经费列支。

附件：专项预算项目绩效目标完成情况自评表

专项预算项目绩效目标完成情况自评

项目名称		医疗服务与保障能力提升补助资金						
预算单位		广汉市医疗保障局						
项目类型		行政运行						
项目概况	中长期规划（名称、文号，仅指常年项目）		《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案通知》（国办发〔2018〕67号）					
	资金管理办法（名称、文号）		《四川省医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》					
	绩效分配方式		☑因素法 ☒ 项目法 ☑据实据效 ☑因素法与项目法相结合					
	立项依据		《德阳市财政局 德阳市医疗保障局关于下达 2022 年中央财政医疗服务与保障能力提升（医疗保障服务能力提升部分）补助资金预算（第三批）的通知》（德市财社〔2022〕97 号）、《德阳市财政局 德阳市医疗保障局关于下达 2023 年中央财政医疗服务与保障能力提升（医疗保障服务能力提升部分）补助资金预算的通知》（德市财社〔2023〕102 号）					
	使用范围		重点用于医保信息化标准化、医保基金监管、医保支付方式改革、经办管理服务体系建设、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格改革、医保目录实施监管等方面。					
申报（补助）条件		依据《“十四五”医疗保障服务示范工程实施方案》、《2023 年医疗保障工作要点》要求开展基金监管、经办体系建设、药品和耗材集中带量采购、信息化建设、医保业务能力提升工作所需资金进行申报。						
项目起止年限		2023 年 1 月 1 日-2023 年 12 月 31 日						
项目资金（万元）		年度资金总额：						43
		其中：财政拨款						43
		其他资金						
总体目标	年度目标							
	一是提升医保信息化水平，加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度；二是有效提升经办服务等医疗保障服务能力；三是加强基金监管工作力度，切实保障基金合理有效使用。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标值	度量单位	权重	实际完成指标值
	产出指标	数量指标	医保系统正常运行率	≥	90	%	3	≥95%

			信息系统重大安全事情相应时间	≤	60	分钟	3	≤60 分钟
			医保信息系统运行维护响应时间	≤	30	分钟	3	≤30 分钟
			村（社区）提供医保办理或帮办代办服务的覆盖率	=	100	%	3	100%
			参加国家、省或开展全市医保系统法治培训	≥	1	次	3	2 次
			每个县（区）范围内开通门诊慢特病相关治疗费用跨省联网定点医疗机构数量	≥	15	个	3	17 个
			医保基金结算清单上传率	≥	90	%	3	99.59%
			医保电子凭证激活率	≥	70	%	2	77.9%
			电子凭证月结算笔数占比	≥	50	%	3	60.12%
			移动支付结算笔数占比	≥	30	%	2	
		质量指标	提升公立医疗机构平台采购药品耗材比例	≥	药品网采率≥85%，高值医用耗材网采率≥75%	%	3	药品网采率≥85%，高值医用耗材网采率≥75%
			在市政府开展的上年度依法行政绩效考评情况	定性	无扣分项		3	无扣分项
			基金预警和风险控制能力		有所提高		3	有所提高。通过基金运行分析发现风险点，定期针对风险点发放预警提示函，遏制费用不合理增长。
			医保标准化水平	定性	较以前年度有所提高		3	较以前年度有所提高：深入推进“1+N”公共服务体系建设，以“医保蓝”为主色调，升级改造医保大厅，

								完善硬件设施设备，增添智能化自主查询机、排号机等，为群众提供更舒适温馨、高效优质的办事环境。
			医保经办服务能力	定性	较以前年度有所提高		4	较以前年度有所提高：优化服务方式，个性服务更有“温度”。为“基层”“机关单位”“企业”和“两定机构”医保明白人队伍配备“医保服务专员”，提供点对点管家服务。优化服务体系，便捷服务更有“力度”。建立“医保明白人”联系机制，为“基层”“机关单位”“企业”和“两定机构”医保明白人队伍配备“医保服务专员”，提供个性化政策培训、咨询解答、业务办理服务。
			医保目录管理规范性情况	定性	年内未出现违反目录管理政策情况；各地认真落地执行川医保规（2023）5号文件，未出现影响医疗机构制剂目录落地的重大问题		3	管理规范。按要求组织各医疗机构落实相关版本的药械目录，及时对码，确保联网结算。2023 年组织全市医疗机构落实 11 个版本的药品和医用耗材调整工作。
			医疗服务价格动态调整执行情况	定性	按要求开展调价评估并根据评估结果稳妥有序做好价格调整		3	按要求开展。一是组织 17 家公立医疗机构完成新增和修订医疗服务价格项目试运行情况工作，其中：新增 12 项，修订 10 项，建议修订 5 项；二是组织完成调剂使用外地医疗机构制剂情况上报：西药制剂 1 个，中药制剂 19 个；三是组织 17 家医疗机构完成医疗服务项目价格调整意见表及成本测算，共 11 家上

							报有效调价意见建议；四是组织 9 家公立医疗机构完成相关项目的成本核算表。
		集中采购落实情况	定性	完成国家组织集中采购中选产品约定采购量		3	全部落实。按要求组织各医疗机构落实药械采购相关政策，并在合同周期内完成协议采购量。
		实行按 DRG/DIP、病种（组）、人头付费等支付方式改革	定性	到 2023 年底，实现按 DRG/DIP、病组分值付费		3	全部实现
		结算清单规范性	定性	根据国家医保局《医疗保障基金结算清单填写规范》规范填写		3	填写规范
		医保电子凭证全流程应用	定性	所有三级、二级定点医疗机构均支持医保电子凭证全流程应用，需至少包含“挂号”“诊间核验身份”“支付”“取药”“取报告”等业务环节		3	二级以上定点医疗机构完成了医保码 12 项全流程应用。
		移动支付上线国家医保 APP	定性	本统筹区所有三级定点医疗机构和日均结算量 1000 笔以上的所有二级定点机构移动支付上线国家医保 APP		3	全部上线。三级医疗机构均实现医保移动支付上线工作，从挂号、就诊到医保结算的全流程线上服务在手机上实现就医全过程实时结算。
		医保宣传能力	定性	较以前年度有所提高		5	较以前年度有所提高：扎实开展医保政策宣传“六

								进”活动，深入基层、深入群众面对面宣传解读政策，利用微信公众号、广汉融媒等平台进行线上宣传，多途径引导群众积极参保。
			医保综合监管能力	定性	较以前年度有所提高		5	较以前年度有所提高：全面推进双随机一公开、互联网+监管、跨部门综合监管、信用监管等方式，加强医保基金使用常态化监管，保障医保基金安全运行。抓实信息赋能，丰富监管手段。
		社会效益指标	医保重要政策知晓率	≥	90	%	15	92%
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员对医保服务的满意度	≥	85	%	10	90%

附件 3

广汉市城乡居民基本医疗保险补助资金转移支付 专项预算项目绩效评价报告

一、项目概况

（一）设立背景及基本情况。

1. 项目设立原因及背景。根据 2016 年《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3 号）文件要求，将城镇居民医疗保险和新型农村合作医疗两项制度进行整合，建立统一的城乡居民基本医疗保险制度，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。

2. 项目立项依据。按照《财政部国家医保局关于印发〈中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2019〕166 号）和《四川省财政厅四川省医疗保障局关于印发〈四川省中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（川财社〔2020〕65 号）等相关规定要求全面落实国家和省关于深化医药卫生体制改革的要求，按照全覆盖、保基本、多层次、可持续的方针，加强统筹协调，参保范围覆盖统筹区域内除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民。城乡居民医保于 2017 年 1 月 1 日启动实施。

3. 资金申报的依据。依据《财政部国家医保局关于印发〈中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2019〕166 号）和《四川省财政厅四川省医疗保障局关于印发〈

四川省中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法》的通知》（川财社〔2020〕65号）等相关规定，居民医保基金实行个人缴费与政府补助相结合的筹集方式。参加居民医保的人员按照规定缴纳基本医疗保险费；政府按照居民医保筹资标准人均给予一定的补助，其补助资金由中央、省、广汉市财政分担。

4. 项目主要内容。城乡居民医疗保险基金为延续性项目，是社会保险的组成部分，是党中央、国务院为解决城乡居民看病就医问题而建立的一项基本医疗保障制度，其目的是从制度上为城乡居民提供基本医疗保障，以大病统筹为主，重点解决城乡居民患大病而出现的因病致贫、因病返贫问题。按照社会保险权利与义务相对应的原则，该保险实行个人缴费与政府补助相结合筹资方式。

5. 主管部门职能。

（1）贯彻执行国家、省、德阳市医疗保障工作的相关法律、法规、规章和政策。负责全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的实施和监督检查。

（2）贯彻实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

（3）实施医疗保障筹资和待遇政策，落实与筹资水平相适应的待遇调整政策。

（4）执行全省城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，并监督实施。执行德阳市特殊医用材料、特殊检查和治疗、医院制剂等相关目录和支付标准，并监督实施。

（5）执行医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，落实医保

支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，落实相应价格信息监测和信息发布制度。

（6）推进医疗保障基金支付方式改革，执行全市定点医药机构协议和支付管理办法，负责全市医疗保障定点机构管理。建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（7）负责全市医疗保障经办管理和公共服务体系建设。执行异地就医管理和费用结算政策及医疗保障关系转移接续制。监督管理全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

（8）负责落实城乡医疗救助管理有关政策，拟订医疗救助资金使用计划，具体实施城乡医疗救助的审批和日常管理工作，定期向社会公布救助资金的筹集和使用情况。

（9）负责全市医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

（10）负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护和审批服务便民化等工作。

（11）按照本部门职责清单履行相关职责，完成市委和市政府交办的其他任务。

（二）实施目的及支持方向。

1. 项目资金管理办法制定情况。制定有《四川省财政厅四川省医疗保障局关于印发〈四川省中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》。

2. 项目实施目的。按照国家规定的政府补助标准对城乡居民基本医疗保险参保人员给予补助，确保参保群众基本医疗保险待遇的及时足额兑现。

3. 主要工作任务。城乡居民医疗保险的长期目标是减轻参保人员医疗费用负担，逐步建立与筹资水平相适应的医保待遇调整机制，建立合理的医疗费用分担机制，不断提高居民基本医疗保险保障水平，促进制度健康可持续发展。

4. 项目支持方向。按照国家规定的政府补助标准对城乡居民基本医疗保险参保人员给予补助。

（三）预算安排及分配管理。

1. 项目预算安排情况。中央、省财政每年按照预算管理的统一要求提前下达下一年度预算，每年6月底前按照当年国家公布的政府补助标准和规定的分担比例预拨本年度城乡居民基本医疗保险补助资金预算，并同步结算上年度补助资金。

2. 项目资金分配原则及考虑因素。据财政部四川监管局审核认定的实际参保缴费人数、中央、省财政补助标准，据实计算分配中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金。

3. 项目资金分配情况。城乡居民基本医疗保险实行市级统筹，中央、省级补助下达到德阳市，不再下拨区（市）县。

（四）项目绩效目标设置。

1. 项目整体、区域和具体绩效目标设置情况。该项目资金用于城乡居民基本医疗保险参保人员给予补助，因此在设置指标时从数量指标、质量指标、社会效益指标重点考虑城乡居民参保人数、各级财政实际补助标准（元）、以户籍人口数为基数计算的基本医保

综合参保率(%)、以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率(%)、财政补助参保人员覆盖率、参保人政策范围内住院费用报销比例、实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革、当年各级财政补助资金到位率(%)、参保人住院费用实际报销比例、政策覆盖面、保障医疗保险待遇水平等绩效指标，通过绩效目标与实施效果进行分析评价绩效目标实现程度。

2. 项目自评工作开展情况。

(1) 前期准备。组织学习财政支出绩效自评的相关规定，确定评价范围和对象，明确评价的目的、内容、任务、依据，掌握评价的时间和有关要求。

(2) 组织过程等相关情况。根据绩效自评工作通知，安排绩效自评工作，组织单位财务和业务开展自评并上报自评材料报广汉市财政局审核。

(3) 总结阶段。总结评价工作经验，完善评价指标体系，接受监督检查。

二、评价实施

(一) 评价目的。通过对部门绩效目标的综合考评，合理配置资源，优化支出结构，规范预算资金分配，提高预算资金使用效益和效率。

(二) 预设问题及评价重点。本次评价重点考察两方面：一是考察专项资金执行情况和资金使用效率；二是重点考察专项资金实施效果。

(三) 评价选点。因为是部门自评，因此评价选点就是广汉市医疗保障局。

（四）评价方法。本次政策评价在指标分析法的基础上，通过运用文献法、比较法、因素分析法和公众评判法等，从多个角度对项目进行分析。

（五）评价组织。由绩效评价小组组织按小组职责分工开展自评工作。

三、绩效分析

（一）通用指标绩效分析。指标分值 54 分，自评得分 54 分。

1. 项目决策。指标分值 18 分，自评得分 18 分。

（1）决策程序。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

经评价组核查，城乡居民基本医疗保险补助资金依据《四川省人民政府关于做好城乡居民基本医疗保险制度整合工作的实施意见》（川府发〔2016〕61号）相关规定文件安排项目资金，项目设立、调整延续等方面符合符合预算绩效管理要求和资金管理办法要求，符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》、《项目支出绩效评价管理办法》、《四川省财政厅四川省医疗保障局关于印发〈四川省中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（川财社〔2020〕65号）相关规定以及相关管理办法。

（2）规划论证。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

规划论证符合国家和省的重大政策、规划布局；项目绩效目标设置科学合理规范并和预算匹配，项目资金与项目总体规划相匹配。

（3）资金投向。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

符合国家和省、市的资金投向，并与医疗保障事业发展相匹配，聚焦稳步提高城乡居民基本医疗保险财政补助标准等重点工作。利

于助力我市医保经办机构按质完成上级交办工作和较好的承担起市委市政府划入职能职责。

2. 项目管理。指标分值 18 分，自评得分 18 分。

（1）制度办法。指标分值 2 分，自评得分 2 分。

资金管理办法等管理制度体系健全完善，制定了《财政部国家医保局关于印发〈中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2019〕166 号）和《四川省财政厅四川省医疗保障局关于印发〈四川省中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（川财社〔2020〕65 号）。

（2）分配管理。指标分值 10 分，自评得分 10 分。

城乡居民基本医疗保险实行市级统筹，中央、省级补助资金不下拨到区（市）县，直接划入德阳市级城乡居民基本医疗保险基金财政专户。

（3）绩效管理。指标分值 10 分，自评得分 10 分。

全面实现绩效管理，绩效评价机制健全，遵照财政部和国家医疗保障局下达的年度总体目标和具体绩效指标，按四川省财政厅下达的年度绩效指标，制定年度绩效评价计划，监控绩效运行情况，对年度绩效指标完成情况进行自评，并编写年度自评报告。绩效自评的数据及结果将作为以后年度绩效指标设定的依据和参考。

3. 项目实施。指标分值 9 分，自评得分 9 分。

（1）预算执行。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

城乡居民基本医疗保险实行市级统筹，我局按规定及时结算支付各项医保待遇，对定点医疗机构严格协议管理，全面保障参保群众权益。

(2) 资金使用。指标分值 3 分，自评得分 3 分。

资金使用符合国家财经法规和财务管理制度以及有关专项资金管理办法的规定；基金拨付有完整的审批程序和手续。严格按照内控制度要求，每一笔基金拨付都严格按照规定工作规程，基金拨付及时、准确，保障参保人员医保待遇享受。不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

4.项目结果。指标分值 9 分，自评得分 9 分。

(1) 目标完成。指标分值 6 分，自评得分 6 分。

该项目资金用于巩固参保率、稳步提高保障水平、实现基金收支平衡。因此在设置指标时从数量指标、质量指标、社会效益指标重点考虑城乡居民参保人数、各级财政实际补助标准（元）、以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）、以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率(%)、财政补助参保人员覆盖率、参保人政策范围内住院费用报销比例、实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革、当年各级财政补助资金到位率(%)、参保人住院费用实际报销比例、政策覆盖面、保障医疗保险待遇水平等绩效目标。通过自评，以上绩效目标均已完成，实施效果与绩效目标一致。

(2) 完成时效。指标分值 3 分，自评得分 3 分。

项目按时完成。

(二) 专用指标绩效分析。指标分值 30 分，自评得分 30 分。

1. 产业发展。本项目不涉及。

2. 民生保障。指标分值 30 分，自评得分 30 分。

(1) 区域均衡性：指标分值 10 分，自评得分 10 分。

资金实际支持对象符合管理要求，符合支持对象范围。

(2) 对象精准性：指标分值 10 分，自评得分 10 分。

资金实际支持对象为城乡居民基本医疗保险参保人群，符合管理要求，符合支持对象范围。

(3) 标准合理性：指标分值 5 分，自评得分 5 分。

资金实际补贴标准符合资金管理办法规定的补助标准，及时按标准兑现。

(4) 群众满意度：指标分值 5 分，自评得分 5 分。

参保对象满意度满意度 92%。

3. 基础设施。本项目不涉及。

4. 行政运转。本项目不涉及。

(三) 个性指标绩效分析。指标分值 16 分，自评得分 16 分。

1. 城乡居民参保人数。指标分值 2 分，自评得分 2 分。

该项指标的指标值是参保人数 ≥ 39.5 万人。截至 2023 年末，参保并已缴纳当年基本医保费的城乡居民人数为 39.98 万人，实现绩效目标。

2. 各级财政实际补助标准（元）。指标分值 2 分，自评得分 2 分。

该项指标的指标值是参保人数 ≥ 610 元/人.年，实际指标值是 640 元/人.年，实现绩效目标。

3. 以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）。指标分值 2 分，自评得分 2 分。

该项指标的指标值是 $\geq 95\%$ ，实际指标值是 98.2%，实现绩效目

标。

4.参保人政策范围内住院费用报销比例。指标分值 2 分，自评得分 2 分。

该项指标值参保人政策范围内住院费用报销比例为 70%左右。截至 2023 年末，按照国家医疗保障待遇清单明确的该项指标计算口径，城乡居民参保人政策范围内住院费用报销比例为 73.15%，实现绩效目标。

5.参保人住院费用实际报销比例。指标分值 4 分，自评得分 4 分。

该项指标值参保人住院费用实际报销比例为 $\geq 56\%$ 。截至 2023 年末，按照国家医疗保障待遇清单明确的该项指标计算口径，城乡居民参保人住院费用实际报销比例为 56.61%，实现绩效目标。

6.政策知晓率。指标分值 4 分，自评得分 4 分。

参保群众政策知晓率指标值为 $\geq 80\%$ 。实际指标 85%。我市通过线上、线下多样化宣传方式开展政策宣传解读，参保群众对医保政策普遍知晓，实现绩效目标。

四、评价结论

2023 年城乡居民基本医疗补助资金绩效自评 100 分，基本实现了年初确定的绩效目标。按照应保尽保原则，将符合条件的城乡居民纳入参保范围，参保率稳定在 98%以上。各级财政对所有参保人员的补助标准达到每人每年不低于 640 元。稳步提高了参保人员待遇水平，有效减轻了参保人员医疗费用负担，政策范围内住院费用报销比

例达到 73.15%,参保对象满意度达到 92% 。

六、存在主要问题

医疗保障政策知晓率不到 90%。根据对政策知晓率的调查，医疗保障政策知晓率为 85%。有参保人员不理解，为什么保费年年涨，而报销比例没有随之增长。

六、改进建议

加大医保政策宣传力度。加强对村委会、居委会骨干的培训，充分发挥村委会、居委会的作用，提高政策宣传的质量和效果。以人民为中心，将医保政策宣传从医保缴费这一环节，扩大到于城乡居民生活相关的方方面面，通过媒体、传单、海报、漫画、手机传单，利用商店、药店、卫生室、医疗机构，将党和政府的医保政策宣传、解读给辖区内每一位人员，让群众知晓政策、理解政策、掌握政策，提高人民群众的获得感、幸福感。

附件：专项预算项目绩效目标完成情况自评表

附表

专项预算项目绩效目标完成情况自评表

项目名称			城乡居民基本医疗保险补助资金						
预算单位			广汉市医疗保障局						
项目类型			民生保障						
项目概况	中长期规划（名称、文号，仅指常年项目）		《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）						
	资金管理办法（名称、文号）		《财政部国家医保局关于印发〈中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2019〕166号）和《四川省财政厅四川省医疗保障局关于印发〈四川省中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（川财社〔2020〕65号）						
	绩效分配方式		£因素法	£项目法		£据实据效	☒ 因素法与项目法相结合		
	立项依据		《财政部国家医保局关于印发〈中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2019〕166号）和《四川省财政厅四川省医疗保障局关于印发〈四川省中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知》（川财社〔2020〕65号）						
	使用范围		城乡居民基本医疗保险参保人员						
	申报（补助）条件		各统筹地区财政、医疗保障部门将参保人数、下达补助资金文件和拨款凭证等审核所需的材料报送财政厅和省医疗保障局，根据财政部四川监管局审核认定的实际参保缴费人数、中央省财政补助标准、据实计算分配中央和省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金。						
	项目起止年限		2023年1月1日-2023年12月31日						
项目资金（万元）		年度资金总额：		中央、省级财政补助不下达到区（市）、县					
		其中：财政拨款							
		其他资金							
总体目标	年度目标								
	完成医保政策政府补助筹资，保障医疗保险基金待遇支付，保障医疗保险基金持续安全运行。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标值	度量单位	权重	实际完成指标值	
	产出指标	数量指标	城乡居民参保人数	≥	≥39.5万人	万人	5	39.98万人	
			各级财政实际补助标准（元）	≥元/年.人	≥610元/年.人	元/年.人	5	640元/年.人	
			参保居民个人实际缴费标准（元）	≥元/人.	≥350元/人.	元/人	5	一档就是350元/人.年，二档是450元/人.年，平均个人缴费标准402元/人.年	
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥	≥95%	%	3	98.2%	
			以常住人口为基数计算的基本医保综	≥	≥91.5%	%	3	98.1%	

			合参保率(%)					
			财政补助参保人员覆盖率	≥	100%	%	4	100%
			虚报参保人数（人）	0	0	人	1	0
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥	70	%	4	73.15%
			实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革	定性	全面开展		3	全面开展
			当年各级财政补助资金到位率(%)	≥	100%	%	3	100%
			开展门诊统筹	定性	全面开展		4	全面开展
			参保人住院费用实际报销比例	≥	≥56%	%	4	59.61%
	时效指标	补助到位时间	定性	2023 年 12 月		3	2023 年 12 月	
		医疗费用即时结算率	≥	≥95%	%	3	95%	
	效益指标	社会效益指标	政策覆盖面	≥	≥90%	%	5	100%
			政策知晓率	≥	≥80%	%	5	85%
			有效减轻参保人员医疗费用负担	定性	有效减轻		10	有效减轻，通过城乡居民住院、门诊费用和大病保险报销，有效减轻了参保人员的医疗费用负担。
			保障医疗保险待遇水平	定性	成效明显		10	成效明显，通过城乡居民住院、门诊费用和大病保险报销，参保群众受益面、受益度逐年提高，稳步提高保障水平，不断增强人民群众获得感、幸福感。
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	≥	≥90%	%	10	92%
	可持续影响指标	城乡居民医疗保险能够实现良性发展	城乡居民医疗保险能够实现良性发展	定性	可持续良性发展		10	可持续良性发展，城乡居民医疗保险加强和完善了公共服务的效果，能够实现可持续良性发展。

附件 4

广汉市城乡医疗救助补助资金转移支付专项预算 项目绩效评价报告

一、项目概况

（一）设立背景及基本情况。

1.项目设立原因及背景：为进一步完善多层次医疗保障制度，减少因病致贫因病返贫现象，减轻困难群众医疗负担，根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）。

2.项目立项、资金申报依据：《四川省社会救助实施办法》（省政府令第286号）、《四川省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（川办规〔2022〕6号）。

3.项目主要内容：规范医疗救助经办业务流程，确保医疗救助困难对象“应救尽救”。医疗救助托底保障，明确救助费用保障范围，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准。

4.主管部门职能：

（1）贯彻执行国家、省、德阳市医疗保障工作的相关法律、法规、规章和政策。负责全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的实施和监督检查。

（2）贯彻实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

（3）实施医疗保障筹资和待遇政策，落实与筹资水平相适应的待遇调整政策。

（4）执行全省城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医

疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，并监督实施。执行德阳市特殊医用材料、特殊检查和治疗、医院制剂等相关目录和支付标准，并监督实施。

（5）执行医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，落实医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，落实相应价格信息监测和信息发布制度。

（6）推进医疗保障基金支付方式改革，执行全市定点医药机构协议和支付管理办法，负责全市医疗保障定点机构管理。建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（7）负责全市医疗保障经办管理和公共服务体系建设。执行异地就医管理和费用结算政策及医疗保障关系转移接续制。监督管理全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

（8）负责落实城乡医疗救助管理有关政策，拟订医疗救助资金使用计划，具体实施城乡医疗救助的审批和日常管理工作，定期向社会公布救助资金的筹集和使用情况。

（9）负责全市医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

（10）负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护 and 审批服务便民化等工作。

（11）按照本部门职责清单履行相关职责，完成市委和市政府交办的其他任务。

（二）实施目的及支持方向。

1.资金管理办法：严格按照《中央财政医疗救助补助资金管理办法》以及《四川省中央和省财政医疗救助补助资金管理办法》《德阳市城乡医疗救助基金市级统筹管理办法》管理资金。

2.项目实施目的和主要工作任务：该项目资金主要用于对符合医疗救助条件的个人自付医疗费用给予补助并资助城乡困难群众参加基本医疗保险。

3.项目支持方向：统一全市医疗救助政策，完善医疗救助业务经办系统，每月实施医疗救助对象信息共享，确保救助对象及时获得医疗救助；对实施医疗救助的定点医疗机构严格执行协议管理，全面保障医疗救助对象权益。

（三）预算安排及分配管理。

1.项目预算安排情况：德阳市财政和医疗保障部门要统筹考虑救助工作以及城乡医疗救助基金结余情况等，科学测算、合理安排本级医疗救助补助资金，提升资金使用效益。

2.项目资金分配原则及考虑因素：依据中央和国务院深化医疗保障制度改革的意见，分别采用因素法和据实据效法分配医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)的一般补助部分和资助参保部分资金，严格履行集体决策和报批程序，决策程序合规完整，审批文件和手续齐全。

3.项目资金分配情况：实现市级统筹后，中央省级财政补助直接下达到德阳市，不再分配到区县。

（四）项目绩效目标设置。

1.项目、区域和具体绩效目标设置情况：该项目资金用于对符

合医疗救助条件的个人自付医疗费用给予补助并资助城乡困难群众参加基本医疗保险。因此在设置绩效指标时从数量指标、质量指标、社会效益指标重点考虑医疗救助对象人次规模、重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率、低保对象政策范围内个人自付费用年度救助限额内住院救助比例、符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率、市内“一站式”即时结算覆盖率、困难群众看病就医方便程度、困难群众就医负担减轻程度、对健全社会救助体系的影响等绩效指标，通过绩效目标与实施效果进行分析评价绩效目标实现程度。

2. 项目自评工作开展情况:

(1) 评价目的对象和范围

为加强医保转移支付资金的绩效管理，建立健全科学合理的绩效评价管理体系，对我市 2023 年医疗救助补助资金支付情况进行评价。

(2) 评价方法和评价等次

按照全省统一的《医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）绩效评价指标体系》进行自评，自评等次为优秀。

(3) 指标体系设置

指标体系设置参照全省统一的《医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）绩效评价指标体系》执行，主要报告：项目预算等 3 项一级指标、通用指标等 6 项二级指标、贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署等 14 项三级指标。

(4) 评价工作过程

组织财务、待遇保障、基金监管等相关股室人员，对照全省统

一的《医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）绩效评价指标体系》并结合 2023 年实际完成情况，开展各项指标自评工作，形成自评结果。

二、评价实施

（一）评价目的。

通过对部门绩效目标的综合考评，合理配置资源，优化支出结构，规范预算资金分配，提高预算资金使用效益和效率。

（二）预设问题及评价重点。

本次评价重点考察两方面：一是考察专项资金执行情况和资金使用效率；二是重点考察专项资金实施效果。

（三）评价选点。

因为是部门自评，因此评价选点就是广汉市医疗保障局。

（四）评价方法。

本次政策评价在指标分析法的基础上，通过运用文献法、比较法、因素分析法和公众评判法等，从多个角度对项目进行分析。

（五）评价组织

由绩效评价小组组织按小组职责分工开展自评工作。

三、绩效分析

（一）通用指标绩效分析。指标分值 54 分，自评得分 54 分。

1.项目决策。指标分值 18 分，自评得分 18 分。

（1）决策程序：指标分值 6 分，自评得分 6 分。

经评价组核查，城乡医疗救助补助资金依据《关于修订〈四川省中央和省级财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（川财社〔2022〕26 号）文件安排项目资金，项目设立、调整延续等方面符合符合预算

绩效管理要求和资金管理办法要求，符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》、《项目支出绩效评价管理办法》以及相关管理办法。

（2）规划论证：指标分值 6 分，自评得分 6 分。

项目规划符合中央、省委省政府有关决策部署安排。绩效目标科学合理、规范完整、并和预算匹配。总体绩效目标设置合理，项目资金与项目总体规划相匹配。

（3）资金投向：指标分值 6 分，自评得分 6 分。

资金投向与项目总体规划、相关行业事业发展相匹配，符合国家和省、市的资金投向，未与其他同类项目或部门内部相关项目交叉重复。

2.项目管理。指标分值 18 分，自评得分 18 分。

（1）制度办法：指标分值 2 分，自评得分 2 分。

管理制度体系健全完善，不存在管理制度缺失、及时完善制度体系。

（2）分配管理：指标分值 10 分，自评得分 10 分。

依据中央和国务院深化医疗保障制度改革的意见，分别采用因素法和据实据效法分配医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)的一般补助部分和资助参保部分资金，严格履行集体决策和报批程序，决策程序合规完整，审批文件和手续齐全。资金分配严格按照管理办法执行，决策程序符合管理要求，及时高效。

（3）绩效管理：指标分值 6 分，自评得分 6 分。

按照《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》，使用资金的同时，制定绩效目标。德阳市财政局和医保局严格按照《中

《中央财政医疗救助补助资金管理办法》以及《四川省中央和省财政医疗救助补助资金管理办法》《德阳市城乡医疗救助基金市级统筹管理办法》管理资金。在分配下达医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)预算指标的同时随文下达绩效目标，全面进行预算绩效管理 and 资金管理。

3.项目实施。指标分值 9 分，自评得分 9 分。

(1) 预算执行:指标分值 6 分，自评得分 6 分。

项目资金财政拨付、单位执行。

(2) 资金使用:指标分值 3 分，自评得分 3 分。

专项资金管理制度办法规定和审批程序，不存在超范围、超标准、超进度使用专项资金，不存在资金损失浪费、长期沉淀、截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

4.项目结果。指标分值 9 分，自评得分 9 分。

项目完成预期目标，实施结果与绩效目标相匹配，反映目标实现程度 100%。

(二) 专用指标绩效分析。指标分值 30 分，自评得分 30 分。

1.产业发展。该项目资金不涉及。

2.民生保障。指标分值 30 分，自评得分 30 分。

(1) 区域均衡性：指标分值 10 分，自评得分 10 分。

资金实际支持对象符合管理要求，符合支持对象范围。

(2) 对象精准性：指标分值 10 分，自评得分 10 分。

资金实际支持对象符合管理要求，符合支持对象范围。

(3) 标准合理性：指标分值 5 分，自评得分 5 分。

资金实际补贴标准符合资金管理办法规定的补助标准，及时按

标准兑现。

（4）群众满意度：指标分值 5 分，自评得分 5 分。

救助对象对救助工作满意度 85%。

3. 基础设施。该项目资金不涉及。

4. 行政运转。该项目资金不涉及。

（三）个性指标绩效分析。指标分值 16 分，自评得分 16 分。

（1）医疗救助人次：指标分值 4 分，自评得分 4 分。

医疗救助待遇支付 13690 人次，其中：特困人员及孤儿医疗救助待遇支付 1583 人次；低保对象医疗救助待遇支付 12086 人次；防止返贫监测对象医疗救助待遇支付 12086 人次。

（2）困难群众医疗负担减轻程度：指标分值 4 分，自评得分 4 分。

通过实施医疗救助政策，困难群众医疗负担逐步缓解。

（3）待遇审核审批：指标分值 4 分，自评得分 4 分。

严格按文件规定时限审批发放资金。

（4）医疗救助对象覆盖率：指标分值 4 分，自评得分 4 分。

医疗救助对象覆盖率 100%。

四、评价结论

2023 年，全市实施医疗救助 13690 人次，减轻医疗负担 788.98 万元。通过医疗救助政策范围内报销比提高 16.4%，实际医疗费用报销比提高 14.8%，有效发挥了城乡医疗救助在医疗保障制度体系的作用。符合救助条件的对象均按规定纳入了救助范围。规范医疗救助经办业务流程，确保医疗救助困难对象“应救尽救”。统一医疗救助经

办管理，规范困难群众认定工作，有效保障了困难群众基本医疗，发挥了医疗救助托底功能，进一步健全了社会救助体系，成效明显。

五、存在主要问题

一是财政救助资金安排不足，救助经费不能满足需要。医疗救助资金主要靠上级筹集和地方财政配套，筹资渠道单一，缺乏稳定增长机制。

二是目前医疗救助政策由各县区组织实施，救助政策并未实现全市统一，各县区的医疗救助保障水平有差异。

六、改进建议

一是加强部门协作。进一步加强与民政部门、扶贫部门、财政部门的沟通协作，加强与民政部门关于低保对象、特困供养人员信息共享，加强与扶贫部门脱贫人口信息共享，形成工作合力，共同做好医疗救助工作。

二是提升服务水平。加强医疗救助制度与保险制度的衔接，完善“一站式”管理服务和做好大病保险与医疗救助制度的衔接。实现不同医疗保障制度之间人员信息、就医信息和医疗费用信息的共享，提高管理服务水平，方便困难群众。

工作建议：医疗救助工作政策性强，工作量大，入户调查、公示、档案管理等需要大量工作经费，建议上级增加人员编制和相应的工作经费；增加各乡镇人社所医保业务经办人员，从而让医保业务和医疗救助工作能够顺利开展。

附件：.专项预算项目绩效目标完成情况自评表

附件

广汉市医疗保障局

城乡医疗救助补助资金专项预算项目绩效目标完成情况

自评表

项目名称		医疗救助补助资金							
预算单位		广汉市医疗保障局							
项目类型		民生保障							
项目概况	中长期规划（名称、文号，仅指常年项目）		根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《四川省社会救助实施办法》（省政府令第286号）						
	资金管理办法（名称、文号）		严格按照《中央财政医疗救助补助资金管理办法 》以及《四川省中央和省财政医疗救助补助资金管理办法 》《德阳市城乡医疗救助基金市级统筹管理办法 》						
	绩效分配方式		因素法		项目法		据实据效		☒ 因素法与项目法相结合
	立项依据		《四川省社会救助实施办法》（省政府令第286号）						
	使用范围		统一全市医疗救助政策，完善医疗救助业务经办系统，每月实施医疗救助对象信息共享，确保救助对象及时获得医疗救助；对实施医疗救助的定点医疗机构严格执行协议管理，全面保障医疗救助对象权益。						
	申报（补助）条件		根据上年度本行政区域各类救助对象人均救助资金支出水平，按本行政区域内户籍人口数、医疗救助对象数量科学测算资金。						
	项目起止年限		2023年1月1日-2023年12月31日						
项目资金 （万元）		年度资金总额：							
		其中：财政拨款		中央、省级财政补助不下达到区、县（市）					
		其他资金							
总体目标	年度目标								
	通过实施城乡医疗救助，开展特困、低保、防止返贫监测对象、患重特大疾病人员医疗救助工作，将符合条件的救助对象按规定纳入救助范围，特困、低保对象政策范围内个人自付医疗费用年度限额内住院救助比例分别达到100%、70%，符合条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率达100%以上.								
	一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标值	度量单位	权重	实际完成指标值	

绩效 指标	产出指标	数量指标	医疗救助对象人次规模	定性	救助对象覆盖低保、特困、纳入监测的易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员和因病致贫重病患者		20	救助对象完全覆盖低保、特困、孤儿、纳入监测的易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员和因病致贫重病患者。医疗救助待遇支付 13690 人次，其中：特困人员及孤儿医疗救助待遇支付 1583 人次；低保对象医疗救助待遇支付 12086 人次；防止返贫监测对象医疗救助待遇支付 12086 人次。
		质量指标	重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率	≥	≥70%	%	5	重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比例高于 70%，特困人员、低保对象分别按 100%、70% 救助。
			低保对象政策范围内个人自付费用年度救助限额内住院救助比例	≥	≥70%	%	5	100%。符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 100%，确保资助不漏一人。
			符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥	≥99%	%	5	100%
			市内“一站式”即时结算覆盖率	≥	100%	%	5	困、低保、防止返贫监测对象等重点困难人群全覆盖一站式结算且覆盖地区达 100%。
		时效指标	对医疗机构资金审核拨付时间	定性	缩短		15	持续提高
			经办机构拨付资金的及时性	定性	持续提高		15	稳步拓展，德阳市出台的相关文件政策明确低保边缘及因病致贫重病患者的医疗救助标准
	效益指标	社会效益指标	医疗救助对象覆盖范围	定性		稳步拓展	2	稳步拓展，德阳市出台的相关文件政策明确低保边缘及因病致贫重病患者的医疗救助标准。

			困难群众看病就医方便程度	定性		明显提高	3	德阳市局出台相关政策，完善医保系统，保证医疗救助一站式结算稳定，明确定点救助机构等措施提升困难群众看病就医方便程度。
			困难群众就医负担减轻程度	定性		有效缓解	5	按救助对象分类资助参保，缴费的压力和政策范围内个人费用负担明细减轻，未发生冲击社会道德底线事件。
		可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	定性		成效明显	5	明显减轻困难群众医疗负担。
			对健全医疗保障体系的作用	定性		成效明显	5	群众医疗兜底保障作用明显
	满意度指标	服务对象满意度指标	救助对象对救工作满意度	≧	85%	%	5	95%
			医疗机构对基金拨付效率的满意度	≧	80%	%	5	89%

第五部分 附表

- 一、收入支出决算总表
- 二、收入决算表
- 三、支出决算表
- 四、财政拨款收入支出决算总表
- 五、财政拨款支出决算明细表
- 六、一般公共预算财政拨款支出决算表
- 七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表
- 八、一般公共预算财政拨款基本支出决算表
- 九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表
- 十、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表
- 十一、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表
- 十二、国有资本经营预算财政拨款支出决算表
- 十三、财政拨款“三公”经费支出决算表