

## 城乡居民基本医疗保险补助资金转移支付区域(项目)绩效自评表

(2023年度)

转移支付(项目)名称		城乡居民基本医疗保险补助资金				
中央主管部门		国家医疗保障局				
地方主管部门		省医疗保障局	资金使用单位	长春地区		
资金情况 (万元)		全年预算数(A)	全年执行数(B)	预算执行率(B/A×100%)		
	年度资金总额:	356145	353069	99.14%		
	其中:中央财政资金	214526	214526	100.00%		
	地方财政资金	141619	138543	97.83%		
	其他资金					
资金管理情况		情况说明			存在问题和改进措施	
	分配科学性	分配科学性			无	
	下达及时性	下达及时性			无	
	拨付合规性	拨付合规性			无	
	使用规范性	使用规范性			无	
	执行准确性	执行准确性			无	
	预算绩效管理情况	按要求进行预算绩效管理			无	
	支出责任履行情况	按要求履行支出责任			无	
总体目标完成情况	总体目标			全年实际完成情况		
	目标1. 巩固参保率。 目标2. 稳步提高保障水平。 目标3. 实现基金收支平衡。			基本完成		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥623万人	≥623万人	
			重复参保人数(人)	0	0	
		虚报参保人数(人)	0	0		
		参保人政策范围内住院费用报销比例	≥70%	≥70%		
		实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	逐步推开	逐步推开		
		基金滚存结余可支付月数(月)	6-9	6-9		
		开展门诊统筹	普遍开展	普遍开展		
	满意度指标	政策知晓率	参保群众政策知晓率	普遍知晓	普遍知晓	
		服务对象满意度指标	参保对象满意度	≥85%	≥85%	
说明	无					

注: 1. 资金使用单位按项目绩效目标填报, 主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金, 以及以前年度的结转结余资金等。

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

## 长春市转移支付区域（项目）绩效自评表

（2023年度）

转移支付（项目）名称		医疗救助资金				
中央主管部门		国家医疗保障局				
地方主管部门		省医疗保障局	资金使用单位	长春地区		
资金情况 (万元)		全年预算数（A）	全年执行数（B）	预算执行率（B/A×100%）		
	年度资金总额：	16722	16722	100.00%		
	其中：中央财政资金	13108	13108	100.00%		
	地方财政资金	3536	3536	100.00%		
	其他资金	78	78	100.00%		
资金管理情况		情况说明		存在问题和改进措施		
	分配科学性	符合预算管理和医疗救助补助资金管理要求				
	下达及时性	及时				
	拨付合规性	市本级及大部分县（市）财政部门收到中央、省下拨资金后能够及时拨付至同级医保部门医疗救助资金专户。		个别县（市）因财政紧张未拨付到位。市医保局已加强调度，县市医保部门已向政府汇报，并做好整改落实。		
	使用规范性	规范				
	执行准确性	准确				
	预算绩效管理情况	符合预算绩效管理要求和资金管理办法				
支出责任履行情况	较好					
总体目标完成情况	总体目标		全年实际完成情况			
	通过实施城乡医疗救助，将符合救助条件的对象按规定纳入救助范围，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。		通过实施城乡医疗救助，将符合救助条件的对象按规定纳入救助范围，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。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	医疗救助对象人次规模	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围	
			重点对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例	≥70%	≥70%	
			符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%	≥99%	
		质量指标	医保综合监管能力	有所提升	有所提升	
	时效指标	市域内“一站式”即时结算覆盖率	不低于上年	不低于上年		
	效益指标	社会效益指标	困难群众医疗费用负担	有效缓解	有效缓解	
			城乡医疗救助政策知晓率	≥80%	≥80%	
		困难群众就医方便程度	明显提高	明显提高		
	可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	成效明显	成效明显		
对健全医疗保障制度体系的作用		成效明显	成效明显			
满意	服务对象	救助对象对救治工作满意度	≥85%	≥85%		
说明	无					

注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

## 医疗服务与保障能力提升补助资金转移支付区域（项目）绩效自评表

（2023年度）

转移支付（项目）名称	2023年度医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）					
中央主管部门	国家医疗保障局					
地方主管部门	省医疗保障局	资金使用单位	长春地区			
资金情况 (万元)		全年预算数（A）	全年执行数（B）	预算执行率 (B/A×100%)		
	年度资金总额：	1873.25	1272.47	67.93%		
	其中：中央财政资金	1030	718.84	69.79%		
	地方财政资金	0	0	0.00%		
	其他资金	843.25	553.63	65.65%		
资金管理情况		情况说明			存在问题和改进措施	
	分配科学性	按照转移支付管理制度及业务情况进行合理分配				
	下达及时性	市本级及大部分县（市）财政部门收到中央财政转移支付资金后能够及时拨付。			个别县（市）因财政紧张未拨付到位。市医保局已加强调度，县市医保部门已向政府汇报，并做好整改落实。	
	拨付合规性	拨付合规				
	使用规范性	严格按照资金功能和预算计划执行				
	执行准确性	执行准确				
	预算绩效管理情况	按要求进行预算绩效管理				
	支出责任履行情况	按要求履行支出责任				
总体目标完成情况	总体目标		全年实际完成情况			
	目标1：用于医保信息化建设，提升网络安全及服务能力。 目标2：加强基金监管，对定点医疗机构、药店进行监督检查，打造良好的医保使用环境。 目标3：加强人才队伍建设，做好医保服务人员能力提升工作。		加强了医保信息化建设，提升基金监管效力，对定点医疗机构、药店进行监督检查，打造良好的医保使用环境；加强人才队伍建设，做好医保服务人员能力提升工作；大力做好职工医保门诊共济、照护险、异地就医、日间手术、药品、耗材集采等医保政策的宣传工作，提高医保政策知晓率。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	召开医保市级工作会议	≥1次	≥1次	
			医保规范性文件和政策措施的合法性审查	全覆盖	全覆盖	
			医保信息系统正常运行率	≥90%	≥90%	
			医保政策宣传	≥5次	≥5次	
			医保基金飞行检查	≥2次	1次	国家飞检未抽到长春
			定点医药机构监督检查覆盖率	≥100%	≥100%	
			医保业务培训	≥10次	≥10次	
		质量指标	医保法治能力建设	有所提高	有所提高	
			基金预警和风险控制能力	有所提高	有所提高	
			医保综合监管能力	显著提升	显著提升	
	医保宣传能力		显著提升	显著提升		
	医保人才队伍业务能力		显著提升	显著提升		
	效益指标	社会效益指标	药品、耗材集采政策知晓率	有所提高	有所提高	
			集中采购落实情况	按时按要求落实执	按时按要求落实执	
医保基金安全			有效保障	有效保障		
满意度指标	服务对象满意度指标	医保政策知晓率	有效提高	有效提高		
		医保服务能力	有效提高	有效提高		
		参保人员对医保服务的满意度	≥85%	≥85%		
		医保职工满意度	≥90%	≥90%		
说明	无					

注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

## 城乡居民长期护理保险制度试点补助资金转移支付区域（项目）绩效自评表

（2023年度）

转移支付（项目）名称		城乡居民长期护理保险制度试点补助资金					
中央主管部门		国家医疗保障局					
地方主管部门		省医疗保障局		资金使用单位	长春地区		
资金情况 （万元）		全年预算数（A）	全年执行数（B）		预算执行率 (B/A×100%)		
	年度资金总额：	975.46	769.9		78.93%		
	其中：中央财政资金						
	地方财政资金	975.46	769.9		78.93%		
	其他资金						
资金管理情况		情况说明			存在问题和改进措施		
	分配科学性	分配科学性					
	下达及时性	下达及时性					
	拨付合规性	拨付合规性					
	使用规范性	使用规范性					
	执行准确性	执行准确性					
	预算绩效管理情况	按要求进行预算绩效管理					
支出责任履行情况	按要求履行支出责任						
总体目标完成情况	总体目标			全年实际完成情况			
	1. 巩固试点地区覆盖人群范围； 2. 服务模式由机构照护逐渐扩大到居家照护。			1. 巩固试点地区覆盖人群范围； 2. 服务模式由机构照护逐渐扩大到居家照护。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施	
	产出指标	数量指标	试点地区居民参保覆盖率	≥95%	≥95%		
		质量指标	重复参保人数		0	0	
			虚报参保人数		0	0	
			居家照护服务试点运行情况		运行良好	运行良好	
效益指标	社会效益指标	符合待遇享受条件的参保人员照护费用负担减轻程度		有效缓解	有效缓解		
满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度		≥90%	≥90%		
说明	无						

- 注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。  
 2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。  
 3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。

## 附件3:

离休医疗费补助资金绩效目标自评表  
(2023年度)

转移支付(项目)名称		离休医疗费补助资金				
中央主管部门		国家医疗保障局				
地方主管部门		长春市医疗保障局	资金使用单位	长春市社会医疗保险管理局		
资金情况 (万元)		全年预算数(A)	全年执行数(B)	预算执行率(B/A×100%)		
	年度资金总额:	4997.72	4610.41	92%		
	其中:中央财政资金	0	0	0%		
	地方资金	4985.5	4606.25	92%		
	其他资金	12.22	4.16			
资金管理情况		情况说明		存在问题和改进措施		
	分配科学性	分配科学		无		
	下达及时性	及时		无		
	拨付合规性	合规拨付		无		
	使用规范性	资金使用规范		无		
	执行准确性	执行准确		无		
	预算绩效管理情况	符合相关财务管理制度规定		无		
	支出责任履行情况	有完整的审批程序和手续		无		
总体目标完成情况	总体目标		全年实际完成情况			
	1. 保障市直离休干部享受医疗待遇。 2. 稳步提高保障水平。		能够充分做好市直离休干部医疗待遇保障工作,与特殊事项处理工作,同时能够做好与老干部局、管理中心、干休所、军休处以及医院的沟通协调工作。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	离休干部人数规模(人)	544	544	
			离休干部医疗费超支补偿率	100%	100%	
		质量指标	市直离休干部异地就医报销办结率	100%	100%	
			时效指标	医疗费用即时结算率	100%	100%
	效益指标	社会效益指标	满足离休人员就医需求	成效明显	成效明显	
			缓解离休干部医疗费压力	有效缓解	有效缓解	
		可持续影响指标	对健全离休干部特殊群体的影响	成效明显	成效明显	
			对健全离休干部医疗保障制度体系的作用	成效明显	成效明显	
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度(%)	100%	98%	
			工作满意度	100%	99%	
			政策知晓率	100%	95%	
说明	无					
注: 1. 资金使用单位按项目绩效目标填报,主管部门汇总时按区域绩效目标填报。 2. 其他资金包括与中央财政资金,地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金,以及以前年度的结转结余资金等。 3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。						