

2023 年度

四川省攀枝花市东区医疗保障局

部门决算

目录

公开时间：2024 年 10 月 25 日

第一部分 部门概况.....	4
一、部门职责.....	4
二、机构设置.....	5
第二部分 2023 年度部门决算情况说明.....	6
一、收入支出决算总体情况说明.....	6
二、收入决算情况说明.....	6
三、支出决算情况说明.....	7
四、财政拨款收入支出决算总体情况说明.....	8
五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明.....	9
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明.....	11
七、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明.....	12
八、政府性基金预算支出决算情况说明.....	13
九、国有资本经营预算支出决算情况说明.....	14
十、其他重要事项的情况说明.....	14
第三部分 名词解释.....	18
第四部分 附件.....	23
第五部分 附表.....	68

一、收入支出决算总表	68
二、收入决算表	68
三、支出决算表	68
四、财政拨款收入支出决算总表	68
五、财政拨款支出决算明细表	68
六、一般公共预算财政拨款支出决算表	68
七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表	68
八、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表	68
九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表	68
十、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表	68
十一、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表	68
十二、国有资本经营预算财政拨款支出决算表	68
十三、财政拨款“三公”经费支出决算表	68

(注：请部门根据实际注明页码)

第一部分 部门概况

一、部门职责

（一）主要职能。

东区医疗保障局贯彻落实党中央关于医疗保障工作的方针政策和省委、市委、区委的决策部署，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导。主要职责是：

1. 贯彻执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律、法规、规章。执行市医疗保障事业发展规划、政策和标准。

2. 组织拟订并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，监督强化全区医疗保障基金运行管理。

3. 组织实施医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

4. 组织实施全省统一的药品、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。执行市医疗保障目录准入谈判规则下进行的目录增补和支付标准的调整。

5. 组织实施全市统一的药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。建立价格信息监测和信息发布制度。

6. 组织实施医疗保障基金支付方式改革，执行市医疗保障定点医药机构服务协议和基金支付管理办法，负责全区医疗保障定点医药机构管理。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. 负责全区医疗保障业务经办管理和公共服务体系建设。贯彻执行市异地就医管理规定和费用结算政策。贯彻执行医疗保障关系转移接续政策。开展医疗保障领域对外合作交流。

8. 拟订全区医疗保障信息化建设规划并参与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。

9. 组织拟订区本级离休干部、六级以上革命伤残军人的医疗保障政策和厅级干部、县级干部、高级知识分子的医疗照顾政策。

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

11. 完成区委、区政府交办的其他任务。

12. 职能转变。贯彻执行统一的城乡居民基本医疗保险和大病保险制度，不断提高医疗保障水平，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，确保医疗保障资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好地保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

二、机构设置

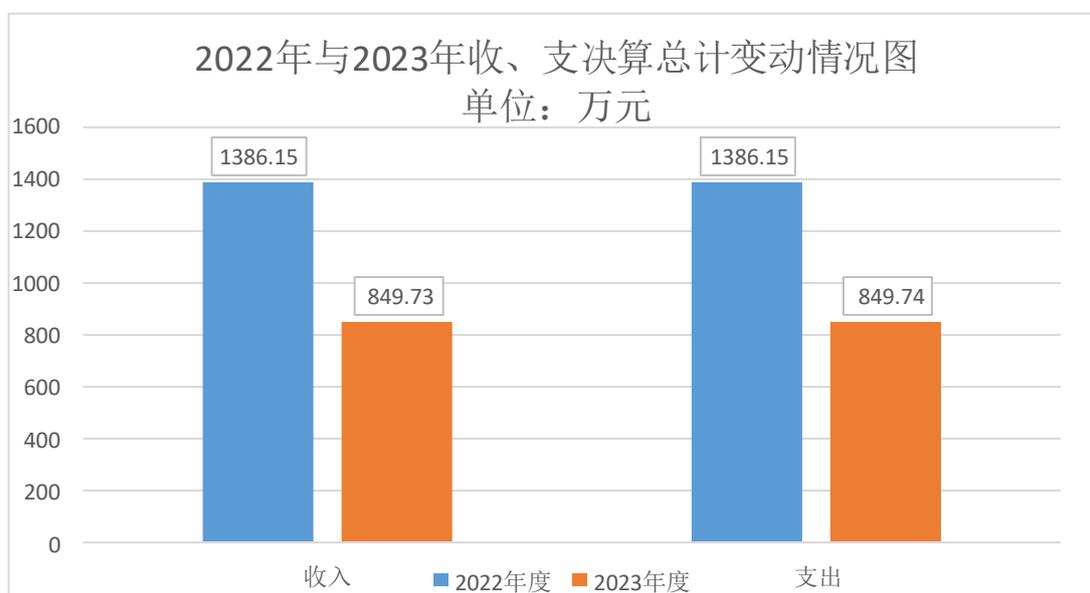
攀枝花市东区医疗保障局下属二级单位 1 个，其中行政单位 0 个，参照公务员法管理的事业单位 1 个，其他事业单位 0 个。

纳入攀枝花市东区医疗保障局 2023 年度部门决算编制范围的二级预算单位包括：攀枝花市东区医疗保障事务中心。

第二部分 2023 年度部门决算情况说明

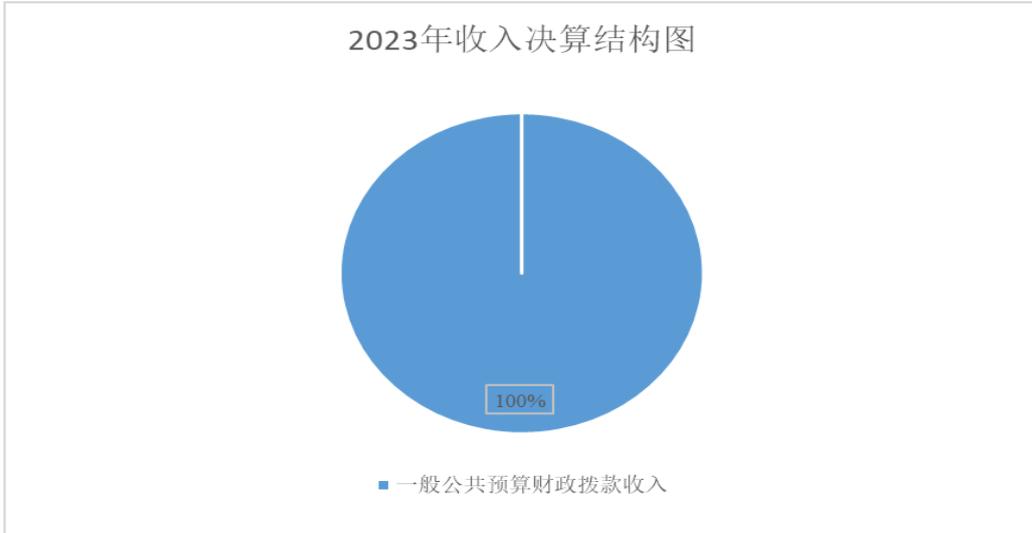
一、收入支出决算总体情况说明

2023 年度收入 849.73 万元、支出总计为 849.74 万元。与 2022 年度相比，收入总计减少 536.42 万元，下降 38.7%、支出总计减少 536.41 万元，下降 38.7%。主要变动原因是：1. 本年度无重症病医疗补助项目收入。2. 本年度无医疗救助上级资金收入。



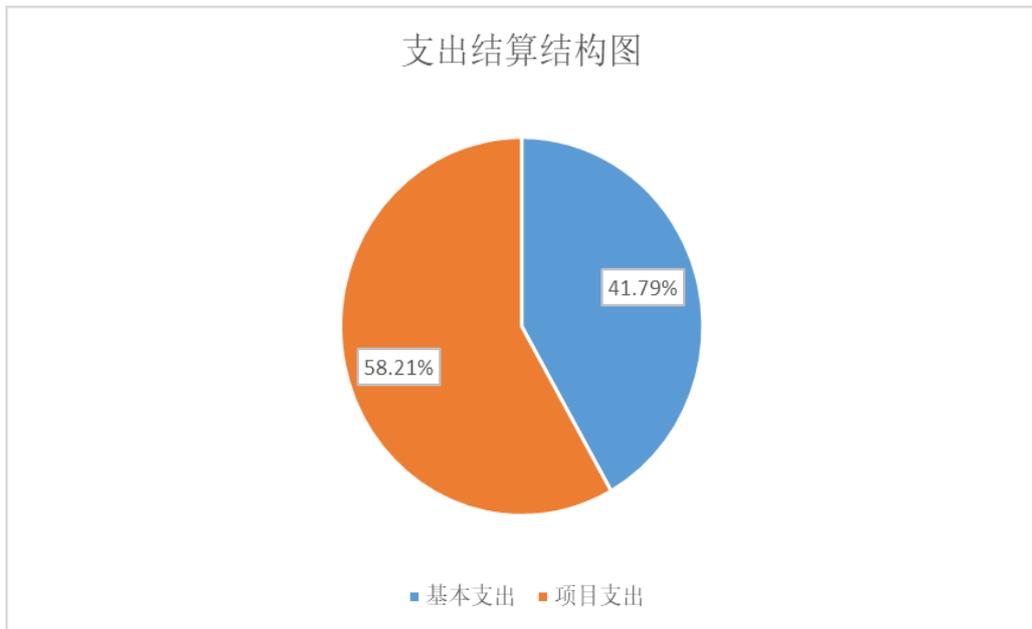
二、收入决算情况说明

2023 年度本年收入合计 849.73 万元，其中：一般公共预算财政拨款收入 849.73 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%。



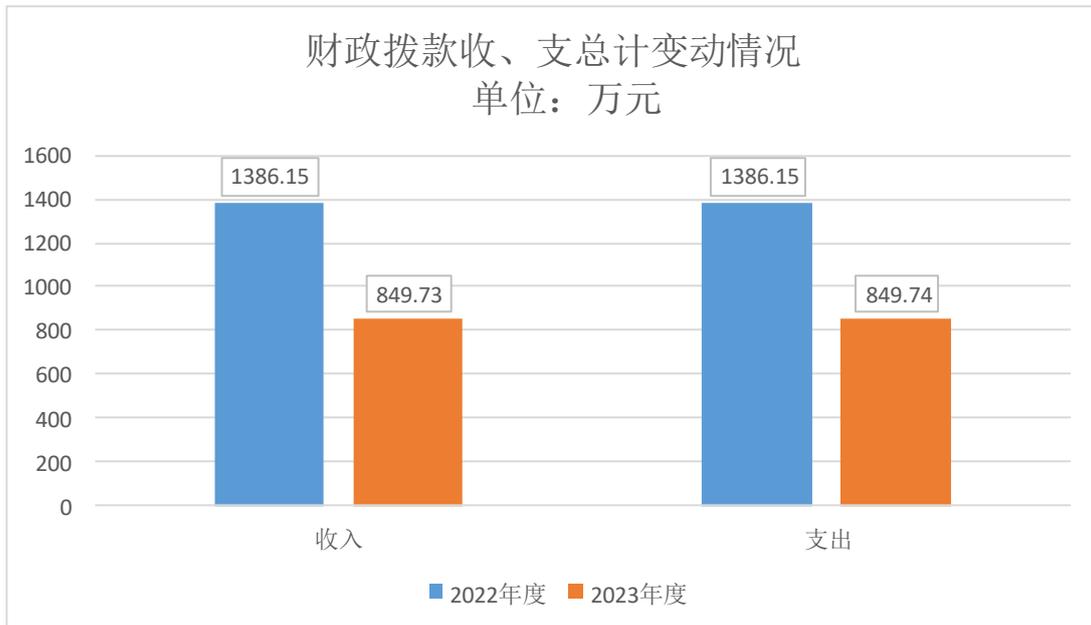
三、支出决算情况说明

2023 年度本年支出合计 849.74 万元，其中：基本支出 355.12 万元，占 41.79%；项目支出 494.62 万元，占 58.21%；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%。



四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

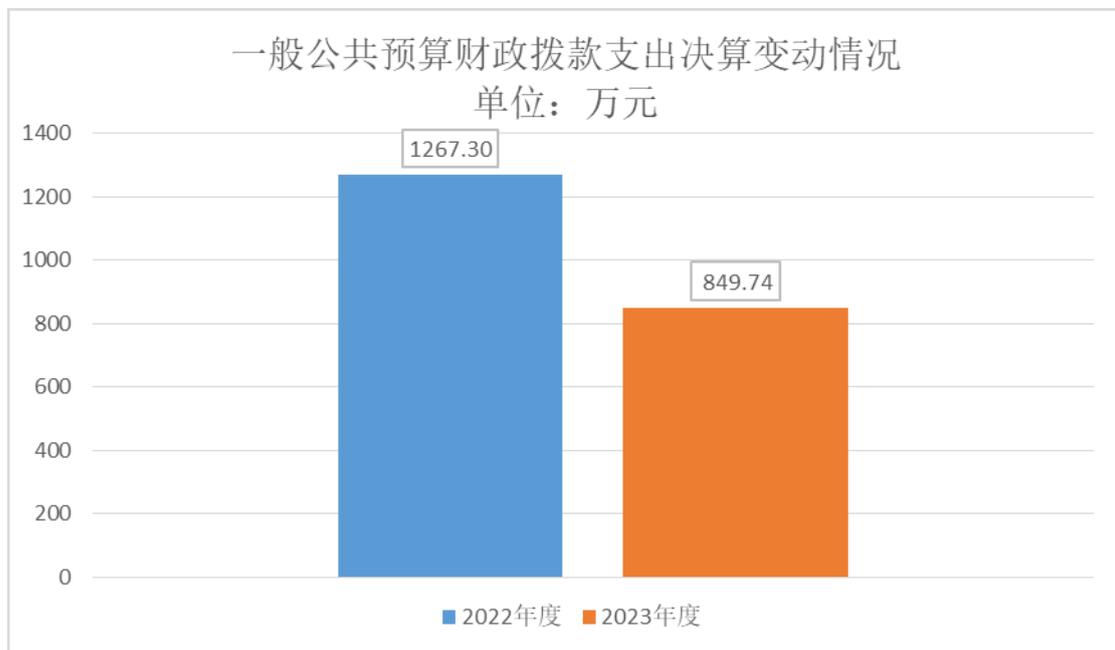
2023 年度收入 849.73 万元、支出总计为 849.74 万元。与 2022 年度相比，收入总计减少 536.42 万元，下降 38.7%、支总计减少 536.41 万元，下降 38.7%。主要变动原因是：1. 本年度无重症病医疗补助项目收支。2. 本年度无医疗救助上级资金收支。



五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

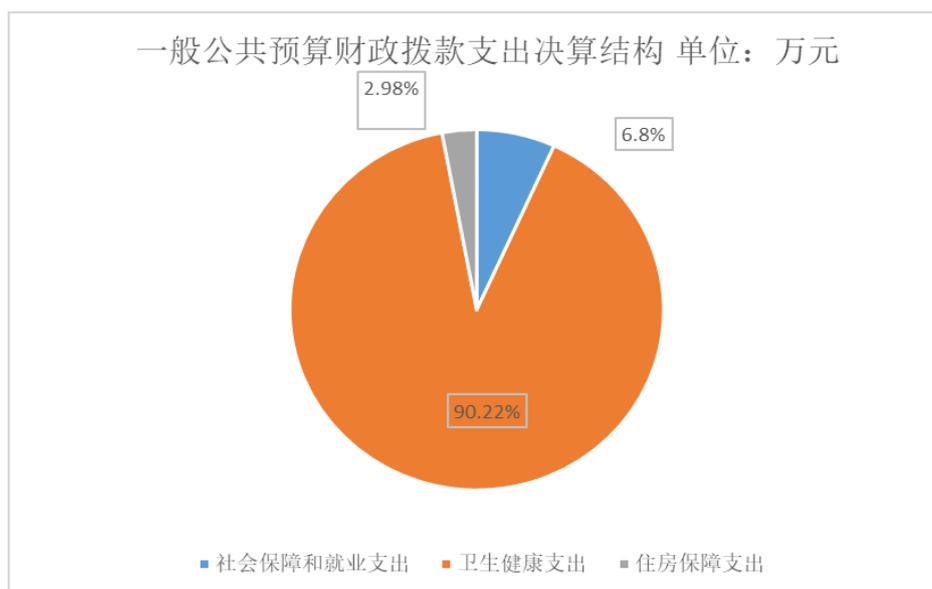
(一) 一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

2023 年度一般公共预算财政拨款支出 849.74 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 417.56，下降 32.95%。主要变动原因是：1. 本年度无重症病医疗补助项目支出。2. 本年度无医疗救助上级资金支出。



(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 849.74 万元，主要用于以下方面：社会保障和就业支出 57.78 万元，占 6.8%；卫生健康支出 766.6 万元，占 90.22%；住房保障支出 25.36 万元，占 2.98%。



(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 849.74 万元，完成预算 100%。其中：

1. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）行政单位离退休（项）：支出决算为 1.73 万元，完成预算 100%。

2. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：支出决算为 38.28 万元，完成预算 100%。

3. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）：支出决算为 17.77 万元，完成预算 100%。

4. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：支出决算为 22.2 万元，完成预算 100%。

5. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）：支出决算为 0.93 万元，完成预算 100%。

6. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）：支出决算为 6.46 万元，完成预算 100%。

7. 卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项）：支出决算为 82 万元，完成预算 100%。

8. 卫生健康支出（类）医疗救助（款）其他医疗救助支出（项）：支出决算为 65 万元，完成预算 100%。

9. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）：

支出决算为 230.48 万元，完成预算 100%。

10. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）信息化建设（项）：支出决算为 0.9 万元，完成预算 100%。

11. 卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）：支出决算为 10.22 万元，完成预算 100%。

12. 卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）：支出决算为 11.91 万元，完成调整预算 100%。

13. 卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）：支出决算为 336.50 万元，完成预算 100%。

14. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：支出决算为 25.36 万元，完成预算 100%。

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 355.12 万元，其中：

人员经费 333.77 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、其他社会保障缴费、其他工资福利支出、离休费、退休费、抚恤金、生活补助、医疗费补助、奖励金、住房公积金、其他对个人和家庭的补助支出等。

公用经费 21.35 万元，主要包括：办公费、印刷费、咨询费、手续费、水费、电费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、因公出国（境）费用、维修（护）费、租赁费、会议费、培训费、

公务接待费、劳务费、委托业务费、工会经费、福利费、公务用车运行维护费、其他交通费、税金及附加费用、其他商品和服务支出、办公设备购置、专用设备购置、信息网络及软件购置更新、其他资本性支出等。

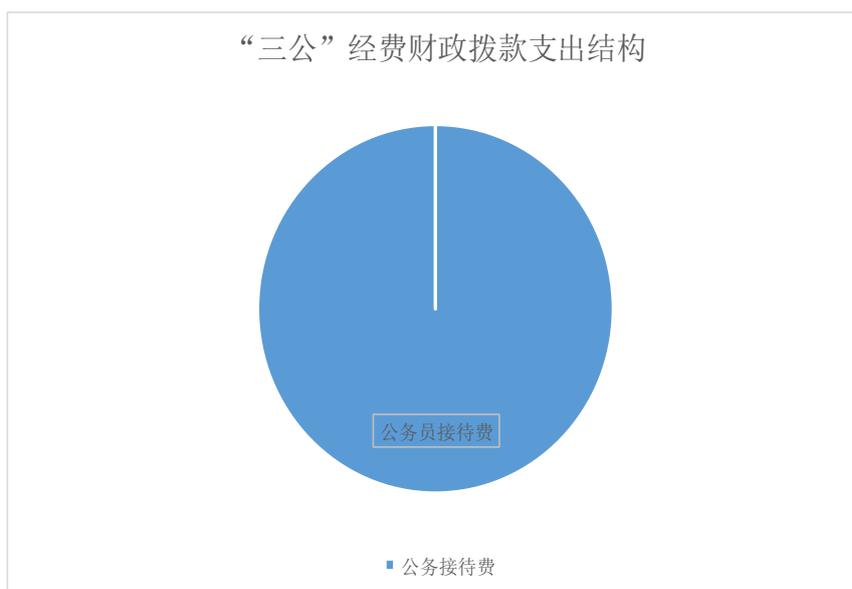
七、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

（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 0.12 万元，完成预算 100%，较上年度减少 0.24 万元，下降 66.67%。决算数小于预算数的主要原因是本年度公务接待人次减少，费用减少。

（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 0.12 万元，占 100%。具体情况如下：



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。

2. 公务用车购置及运行维护费支出 0 万元，完成预算 0%。

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 0 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 0.12 万元，完成预算 100%。公务接待费支出决算比 2022 年度减少 0.24 万元，下降 66.67%。主要原因是本年度公务接待人次减少，费用减少。其中：

国内公务接待支出 0.12 万元，主要用于开展业务活动开支的用餐费等。国内公务接待二批次，12 人次（不包括陪同人员），共计支出 0.12 万元，具体内容包括：接待成都中医药大学来攀开展医疗服务价格调整现场调研 4 人（不包含陪同人员），0.04 万元。凉山州医保局赴攀枝花开展医保专项交叉检查 8 人（不包含陪同人员），0.08 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 万元。

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，攀枝花市东区医疗保障局机关运行经费支出 21.35 万元，与 2022 年度决算数持平。

（二）政府采购支出情况

2023 年度，攀枝花市东区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，攀枝花市东区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、其他用车 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“城乡居民医保财政补助”、“医疗救助”等 7 个项目开展了预算事前绩效评估，对 7 个项目编制了绩效目标，预算执行过

程中，选取 7 个项目开展绩效监控。

组织对 2023 年度一般公共预算、政府性基金预算、国有资本经营预算、社会保险基金预算以及资本资产、债券资金等全面开展绩效自评，形成东区医疗保障局部门整体（含部门预算项目）绩效自评报告、“城乡居民医保财政补助”等专项预算项目绩效自评报告，其中，东区医疗保障局部门整体（含部门预算项目）绩效自评得分为 82 分，绩效自评综述：区医疗保障局以落实目标任务为重点，狠抓落实、聚焦医疗保障领域，促进医疗保障服务能力。结合我局实际情况建立健全了财务管理制度和约束机制，依法、有效地利用财政资金，提高财政资金使用效率，合理分配人、财、物，完成了部门职能目标，实现了较高的工作效率和支出绩效；城乡居民医保财政补助预算项目绩效自评得分为 93 分，绩效自评综述：城乡居民医保财政补助建立健全了基金管理办法，纳入基金管理，专款专用。区级财政补助范围为参加城乡居民医保的成年人以及在校学生及 16 周岁以下不在校少年儿童，项目实施在社会效益方面取得了显著效果，对于减轻城乡居民医疗费用，提升居民医疗保障水平等具备明显的促进作用；医疗救助预算项目绩效自评 100 分，绩效自评综述：医保局主要负责落实辖区内困难群众医疗救助申请工作的开展，对各街道、镇、社区提交的救助申请资料进行复核，按政策要求准确、及时、足额发放医疗救助资金。城乡医疗救助资金开设专户，资金纳入专户管理，专款专用。项目的实施对健全社会救助体系和健全医疗保障制度体

系成效显著；特殊人群医疗补助项目绩效自评 100 分，绩效自评综述：特殊人群医疗补助项目主要用于支付离休、工伤、建国前参加革命工作的部分退休干部，厅级领导干部 4 类人群医疗费，资金纳入基金管理，专款专用。项目的实施保障了特殊人群权益，减轻了医疗负担；重症病医疗保险项目绩效自评 64 分，绩效自评综述：该项目主要用于缴纳纳入东区财政供养的、编制内的机关事业单位的在职和退休职工单位缴纳部分。专款专用，资金纳入东区财政专户统一管理。项目实施进一步提高了东区机关事业单位职工医疗保障水平，有效减轻了参保人员因患重症疾病造成的经济负担，健全东区多层次的医疗保障体系，更公平地分配社会资源；医保基金监督管理费项目绩效自评 92 分，绩效自评综述：2023 年度医保基金监督管理费主要用专项经费主要用于医保基金监督管理政策宣传培训、对定点医疗机构及零售药店监管工作（现场检查、现场稽核）、对定点零售药店及医疗机构的打击欺诈骗保专项检查。在资金预算编制、预算执行支出等方面，都按规定严格执行。项目的实施通过政策宣传、业务培训、两定点监管等工作，确保了基金运行总体平稳，参保覆盖人数持续增长，监管水平稳步提高；金保专网运行维护费项目绩效自评 90 分，绩效自评综述：该项目主要为保障金保网络平稳运行，医保业务顺利开展所发生的维护费及光纤使用费，建立健全了资金管理办法，资金专款专用，执行先审批后支付的原则。项目的实施确保了专网专用，保障了医疗保障体系网络安全。医保基金举报奖励项目

绩效自评 90 分，绩效自评综述：项目经费主要用于对本行政区域内查证属实的举报，根据《攀枝花市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》有关规定给予举报人奖励。鼓励全社会严厉打击欺诈骗取医保基金行为，共同维护医疗保障基金安全。

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. 事业收入：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动取得的收入。

3. 经营收入：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

4. 其他收入：指单位取得的除上述收入以外的各项收入。主要是利息收入等。

5. 使用非财政拨款结余：指事业单位使用以前年度积累的非财政拨款结余弥补当年收支差额的金额。

6. 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。

7. 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。

8. 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。

9. 社会保障和就业（208）：反映政府在社会保障与就业方面的支出。

行政单位离退休（20805），反映用于行政事业单位养老方面的支出。

行政单位离退休（2080501），反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）开支的离退休经费。

机关事业单位基本养老保险缴费支出（2080505），反映机关事业单位实施养老保险制度由单位缴费的基本养老保险费支出。

机关事业单位职业年金缴费支出（2080506），反映机关事业单位实施养老保险制度由单位实际缴纳的職業年金支出（含职业年金补记支出）。

10. 卫生健康支出（210）：反映卫生健康、中医等管理方面的支出。

行政事业单位医疗（21011）：反映行政事业单位医疗方面的支出。

行政单位医疗（2101101）：反映财政部门安排的行政单位（包括实行公务员管理的事业单位，下同）基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的行政单位的公费医疗经费，按照国家规定享受离休人员、红军老战士待遇人员的医疗经费。

事业单位医疗（2101102）：反映财政部门安排的事业单位基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的事业单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员待遇的医疗经费。

公务员医疗补助（2101103）：反映财政部门安排的公务员医疗补助经费。

医疗救助（21013）：反映医疗救助方面的支出。

城乡医疗救助（2101301）：反映财政用于城乡困难群众医疗

救助的支出。

其他医疗救助支出（2101399）：反映上述项目以外的其他用于医疗救助方面的支出。

医疗保障管理事务（21015）反映医疗保障管理方面的支出。

行政运行（2101501）反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）的基本支出。

一般行政管理事务（2101502）反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）的未单独设置项级科目的其他项目支出。

机关服务（2101503）反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）提供后勤服务的各类后勤服务中心、医务室等附属事业单位的支出。

信息化建设（2101504）反映医疗保障部门用于信息化建设、开发、运行维护和数据分析等方面的支出。

医疗保障政策管理（2101505）反映医疗保障待遇管理、医药服务管理、医药价格和招标采购管理、医疗保障基金监管等支出。

医疗保障经办事务（2101506）反映医保基金核算、精算、参保登记、权益记录、转移接续等医疗保障经办支出。

事业运行（2101550）反映事业单位的基本支出，不包括行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）后勤服务中心、医务室等附属事业单位。

其他医疗保障管理事务（2101599）反映上述项目以外的其

他用于医疗保障管理事务方面的支出。

11. 住房保障支出（221）：集中反映政府用于住房方面的支出。

住房改革支出（22102）反映行政事业单位用财政拨款资金和其他资金等安排的住房改革支出。

住房公积金（2210201）指反映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。

12. 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。

13. 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。

14. 经营支出：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

15. “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。

16. 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

攀枝花市东区医疗保障局 2023 年度整体支出绩效评价报告

一、部门（单位）概况

（一）机构组成。

攀枝花市东区医疗保障局是攀枝花市东区人民政府工作部门，下设综合股及参公管理事业单位攀枝花市东区医疗保障事务中心。

（二）机构职能。

东区医疗保障局贯彻落实党中央关于医疗保障工作的方针政策和省委、市委、区委的决策部署，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导。主要职责是：

1. 贯彻执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律、法规、规章。执行市医疗保障事业发展规划、政策和标准。

2. 组织拟订并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，监督强化全区医疗保障基金运行管理。

3. 组织实施医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

4. 组织实施全省统一的药品、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。执行市医疗保障目录在准入谈判规则下进行的目录增补和支付标准的调整。

5. 组织实施全市统一的药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。建立价格信息监测和信息发布制度。

6. 组织实施医疗保障基金支付方式改革，执行市医疗保障定点医药机构服务协议和基金支付管理办法，负责全区医疗保障定点医药机构管理。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. 负责全区医疗保障业务经办管理和公共服务体系建设。贯彻执行市异地就医管理规定和费用结算政策。贯彻执行医疗保障关系转移接续政策。开展医疗保障领域对外合作交流。

8. 拟订全区医疗保障信息化建设规划并参与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。

9. 组织拟订区本级离休干部、六级以上革命伤残军人的医疗保障政策和厅级干部、县级干部、高级知识分子的医疗照顾政策。

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

11. 完成区委、区政府交办的其他任务。

12. 职能转变。贯彻执行统一的城乡居民基本医疗保险和大

病保险制度，不断提高医疗保障水平，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，确保医疗保障资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好地保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

（三）人员概况。

东区医疗保障局编制数为3人，实有在职人数4人。下属二级参公事业单位医疗保障事务中心参公编制7人，实际人数21人，其中参公人员6人，事业人员1人，临聘人员14人。参公退休人员2人。

二、部门财政资金收支情况

（一）部门财政资金收入情况。

2023年度部门财政资金收入849.73万元，其中一般公共预算财政拨款849.73万元。

（二）部门财政资金支出情况。

2023年度部门财政资金支出849.74万元。

1. 基本支出情况

2023年基本支出355.12万元。其中人员经费333.77万元，主要用于局机关及下属事业单位的基本工资、津贴补贴、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、其他社会保障缴费、其他工资福利支出、退休费、医疗费、住房公积金、其他对个人和家庭的补助支出等支出。日常公用经费21.35万元，主要用于局机关及下属事业单位办公费、印刷费、水费、电费、

邮电费、差旅费、会议费、培训费、公务接待费、工会经费、福利费、公务用车运行维护费、其他交通费、其他商品和服务支出、办公设备购置等支出。

2. 项目支出情况

2023年项目支出494.62万元，其中：（1）医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金11.23万元，用于提升医疗服务与保障能力方面的支出。（2）城乡居民医保财政补助325.28万元，主要用于支付2023年度城乡居民医保参保群众财政补助区级承担部分。

（3）医疗救助资金82万元，主要用于支付给予符合条件的城市医疗救助人员参保缴纳居民医疗保险费以及门诊救助、住院救助。

（4）特殊人群医疗补助65万元，主要用于保障特殊人群（离休、工伤、伤残军人、部分退休干部等）医疗待遇。（5）医保基金监督管理费10.13万元，主要用于开展医保工作宣传、培训及两定点监管方面支出。（6）医保基金举报奖励0.08万元，主要用于对违规使用医保基金举报者的奖励。（7）金保专网运行维护费0.9万元，主要用于保障正常业务运转需要。

三、部门整体预算绩效管理情况（根据适用指标体系进行调整）

（一）部门预算项目绩效管理。

1. 部门绩效目标制定情况。按照区财政2023年部门预算编制通知要求，按时完成部门预算工作，在编制过程中，认真核实单位实际财政供养人数及单位实有编制情况，正确编制人员经费

和公用经费,按单位实际情况编制运转类及特定目标类项目预算,做到指标尽量细化、量化。

2. 目标实现情况。在预算执行中,严格按照中央、省、市、区各级财政规定,管好用好每笔资金,人员类和运转类严格按照预算进度执行,特定目标类项目执行进度慢,部门项目资金结余率过大,主要原因是:(1)城乡居民医保财政补助项目完成时间为每年年末。(2)重症病医疗保险项目由于区财政库款不足,导致2023年度预算资金未执行。

3. 违规记录情况。预算执行过程中,项目资金符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法规定;资金拨付有完整的审批程序和手续;完全符合项目预算批复规定用途,不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

(二) 结果应用情况。

绩效自评对全年工作目标起到积极的促进作用,为明年的工作开展及实施奠定坚实的基础。我单位将绩效自评结果运用到下一年工作的统筹安排、项目资金划拨及按照工作任务的重要性来明确资金使用上,以提高工作效率,保质保量完成各项工作任务。本次自评按相关要求上报及公开。绩效评价结果的公开不仅提供资金使用的透明度,而且强化政府行为的合理性和合法性,取得公众对医保工作的肯定。

(三) 自评质量。

我单位预算编制及执行较为准确,支出管理较为规范,财务

管理制度较完善，部门整体绩效较好，自评得分 82 分。

四、评价结论及建议

（一）评价结论。

总体来说，我局 2023 年部门整体支出情况良好，财政资金预算配置合理合规，预算执行严格有序，预算管理规范可控，资金效益合乎预期。从预算到执行和收入、支出、资产管理及信息公开，都严格按相关制度要求进行，全年收支平衡，有效保证了机构运转，圆满完成了上级下达的目标任务，取得了较好的社会效益。

（二）存在问题。

我局在编制部门预算时，严格根据本单位职能职责和年度工作计划进行编制。整体预算绩效管理存在以下两个问题：一是绩效目标管理意识还不够强。二是因本部门整体支出预算资金的安排及使用上有不可预见性，造成部分项目预算执行滞后。

（三）改进建议。

一是加强财务管理，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，规范单位财务行为。二是建立长效机制。把绩效评价作为部门内控的日常工作，建立绩效评价管理工作考核长效机制。科学设定绩效目标，加强预算执行管理。三是，及时与财政结算相关专项资金，力争资金当年及时到位。四是预算编制应充分考虑上年结余资金，避免预算资金未及时执行，造成资金闲置。

附表：部门预算项目支出绩效自评表（2023年度）

附件 2

2023 年度项目（政策）支出绩效自评报告

（项目：城乡居民医保财政补助）

一、项目概况

（一）项目基本情况。

1. 我局下属参公管理事业单位东区医疗保障事务中心承担全区城乡居民医疗保险参保征缴工作，每年按川财社文件要求征收城乡居民医保财政补助。

2. 项目立项、资金申报的依据。根据攀财社〔2023〕10 号文，城镇居民医疗保险财政补助资金标准为 640 元，其中：中央承担 512 元，省级承担 58 元，市级承担 35 元，区级承担 35 元。

3. 资金管理办法制定情况，资金支持具体项目的条件、范围与支持方式概况。建立健全了基金管理办法，区级财政补助范围为参加城乡居民医保的成年人以及在校学生及 16 周岁以下不在校少年儿童。每年按财政资金补助标准直接划转市局财政专户。

4. 资金分配的原则及考虑因素。资金分配严格按照《攀枝花市 2023 城乡居民医保财政补助标准表》（自川财社〔2023〕98 号）规定的标准执行。

（二）项目绩效目标。

1. 项目主要内容。2023 年度居民医保参保人数 109062 人，

扣除上级补助后，区级承担财政补助 325.28 万元。

2. 项目应实现的具体绩效目标为确保城乡居民医保工作顺利开展，稳定参保率，保障城乡居民医保基金征缴到位。

3. 项目申报内容按上年度实际参保人数及财政补助标准预计，基本与实际相符，申报目标合理可行。

（三）项目自评步骤及方法。

根据攀东财〔2024〕34号文要求，我局成立了绩效评价小组，严格执行规定的程序，按照科学可行的要求，采用定量与定性相结合的方法进行绩效评价。

二、项目资金申报及使用情况

（一）项目资金申报及批复情况。

2023年城乡居民医保财政补助项目区级承担部份年初预算申报420万元。资金批复420万元。

（二）资金计划、到位及使用情况（可用表格形式反映）。

1. **资金计划。**按2022年度居民医保参保人数预计2023年参保12万人，扣除上级补助后，区级承担420万元。

2. **资金到位。**截止2023年12月31日，2023年度居民医保完成参保人数109062人（包含大中专院校16126人、征地转非1097人），根据攀财社〔2023〕10号文，城镇居民医疗保险财政补助资金标准为640元，其中：中央承担512元，省级承担58元，市级承担35元，区级承担35元。财政补助资金区财政到位325.28万元，到位率100%。

3. 资金使用。根据攀财社〔2023〕10号文精神，2023年支付居民医保财政补助支出325.28万元，支付范围为参加城乡居民医保的成年人以及在校学生及16周岁以下不在校少年儿童，补助标准为每人35元。资金的支付范围、支付标准、支付依据等合规合法、与预算相符。

（三）项目财务管理情况。

该项目资金管理严格执行财务管理制度、财务处理及时、会计核算规范。

三、项目实施及管理情况

（一）项目组织架构及实施流程。

1. 根据预算项目批复，下达项目经费，预算单位进行项目实施计划。

2. 拨付时根据工作完成情况，报分管领导审批同意，呈报单位主要负责人审核并批复同意支付。

（二）项目管理情况。项目是区财政纳入年度预算，严格按照项目要求及财经法律法规等要求落实。

（三）项目监管情况。居民医保财政补助项目主要用于支付参保居民城乡居民医疗保险费财政补助部分，纳入基金管理，专款专用，直接转入市级财政专户。

四、项目绩效情况

（一）项目完成情况。

1. 数量指标：财政补助。2023年实际参保人数109062人，财

政补助资金全部到位。实际执行率100%。

2. 质量指标：保障基金足额征收。实际执行率100%。

3. 时效指标：项目实施时间为2023年1月至12月。

4. 成本指标：预算指标支付医疗补助资金420万元，实际支出为：325.28万元。实际执行率77.45%。

（二）项目效益情况。

经济效益指标：无。

社会效益指标：项目实施在社会效益方面取得了显著效果，对于减轻城乡居民医疗费用，提升居民医疗保障水平等具备明显的促进作用。

生态效益指标：无。

可持续影响指标：无

服务对象满意度指标：抽样调查满意度达90%以上。

五、评价结论及建议

（一）评价结论。

1. 通用指标：权重40分，项目决策及项目实施各项指标均达到预期目标值，完成结果中资金结余率达22%，扣掉10分，自评得分30分。

2. 共性指标：权重20分，项目实施效果与申报目标符合，自评得分20分。

3. 特性指标：权重30分，自评得分30分

4. 个性指标：权重10分，自评得分10分。

根据对2023年“城乡居民医保财政补助”项目总结和自查，项目支出绩效自评成绩为90分，自评等级为优。

（二）存在的问题。

保障能力改善与群众实际需求存在差距，还不能满足居民群众期盼。

（三）相关建议。

无。

2023 年度项目（政策）支出绩效自评报告

（项目：金保专网运行维护费）

一、项目概况

（一）设立背景及基本情况。我局下属事业单位东区医疗保障事务中心承担全区城乡居民医疗保险参保征缴工作，每年按川财社文件要求征收居民城乡居民医保财政补助。

（二）实施目的及支持方向。区级财政补助范围为参加城乡居民医保的成年人以及在校学生及 16 周岁以下不在校少年儿童。每年按财政资金补助标准直接划转市局财政专户。

（三）预算安排及分配管理。资金分配严格按照《攀枝花市 2023 城乡居民医保财政补助标准表》（自川财社〔2023〕98 号）规定的标准执行。

（四）项目绩效目标设置。项目应实现的具体绩效目标为确保城乡居民医保工作顺利开展，稳定参保率，保障城乡居民医保基金征缴到位。项目申报内容按上年度实际参保人数及上年度财政补助预计，基本与实际相符，申报目标合理可行。

二、评价实施

（一）评价目的。项目实施取得了显著效果，对于减轻城乡居民医疗费用，提升居民医疗保障水平等具备明显的促进作用。

（二）预设问题及评价重点。城乡居民医保财政补助申报及批复下达均符合财政资金管理有关规定，资金到位及时，资金到

位率 100%，资金支付依据合规合法，资金支付与预算相符，不存在无预算超预算支出的情况。

（三）评价选点。项目资金申报内容与具体实施内容相符，均为区级财政资金，全部用于支付城乡居民医保财政补助区级承担部分。

（四）评价方法。项目评价主要采用单位自评法进行评价。

（五）评价组织。根据攀东财〔2024〕34号文要求，我局成立了绩效评价小组，主要职责为相关资料收集、评价报告撰写等。

三、绩效分析

（一）通用指标绩效分析。

1. **项目决策。**根据攀财社〔2023〕10号文号文件，城镇居民医疗保险财政补助资金标准进行项目预算。

2. **项目管理。**项目是区财政纳入年度预算，建立健全了基金管理办法，严格按照项目要求及财经法律法规等要求落实。

3. **项目实施。**根据预算项目批复，下达项目经费，预算单位进行项目实施计划。拨付时根据工作完成情况，报分管领导审批同意，呈报单位主要负责人审核并批复同意支付。

4. **项目结果。**2023年度居民医保参保人数109062人，扣除上级补助后，区级承担财政补助325.28万元。财政补助资金全部到位。实际执行率100%。

（二）专用指标绩效分析。

城乡居民医保财政补助属于民生保障项目，项目资金分配按《攀枝花市 2023 城乡居民医保财政补助标准表》（自川财社〔2023〕98 号）规定的标准执行。项目资金分配均衡公正，社会满意度高。

（三）个性指标绩效分析。

城乡居民医保财政补助基金征缴率达 100%。

四、评价结论

根据对 2023 年“城乡居民医保财政补助”项目总结和自查，项目支出绩效自评成绩为 90 分，自评等级为优。项目申报及批复下达均符合财政资金管理有关规定，资金到位及时，资金支付与预算相符，不存在无预算超预算支出的情况。

五、存在主要问题

保障能力改善与群众实际需求存在差距，还不能满足居民群众期盼。

六、改进建议

无。

2023 年度项目（政策）支出绩效自评报告

（项目：金保专网运行维护费）

一、项目概况

（一）项目基本情况。

1. 东区医疗保障局下属二级事业单位东区医疗保障事务中心负责全区医疗保险、生育保险、城乡医疗救助工作，所使用网络为金保网。按照人社部、省人社厅要求“金保工程”业务专网要求以及公安部门有关计算机安全等级保护的管理规定，我局金保工程业务专网必须与互联网物理割离，且不能私自外接互联网。由于部分工作岗位需要，必须同时使用金保专网及互联网。

2. 项目立项、资金申报的依据。按照人社部、省人社厅要求“金保工程”业务专网要求以及公安部门有关计算机安全等级保护的管理规定金保专网与互联网物理隔离，为保障网络安全需按时进行维护。

3. 资金管理办法制定情况，资金支持具体项目的条件、范围与支持方式概况。建立健全了资金管理办法，资金专款专用，执行先审批后支付的原则，对金额 5000 以上的支出，严格执行集体决策议事原则。资金支持开展医疗保障工作所产生的网络运行维护费用。

4. 资金分配的原则及考虑因素。该项目资金分配、使用均按照实际开展工作过程中产生的金保网络运行费用进行报销或者

拨付。

（二）项目绩效目标。

1. 项目主要内容。该项目主要内容为保障金保网络平稳运行，医保业务顺利开展所发生的维护费及光纤使用费。

2. 项目应实现的具体绩效目标为保障正常业务工作需要，确保医疗保障体系的网络安全，每年完成2次对网络的维护工作。

3. 分析评价申报内容是否与实际相符，申报目标是否合理可行：通过自评，申报内容与实际相符，申报目标合理可行。

（三）项目自评步骤及方法。

根据攀东财〔2024〕34号文要求，我局成立了绩效评价小组，严格执行规定的程序，按照科学可行的要求，采用定量与定性相结合的方法进行绩效评价。

二、项目资金申报及使用情况

（一）项目资金申报及批复情况。

金保网络运行维护费资金申报1.74万元，财政批复1.74万元。

（二）资金计划、到位及使用情况（可用表格形式反映）。

1. 资金计划。该项目属区级预算项目经费。

2. 资金到位。截止2023年12月31日区级财政资金到位1.74万元，到位率100%。

3. 资金使用。截止2023年12月31日实际支付0.90万元。资金支付按合同要求分2次支付，每次0.45万元，支付范围主要是金保

网络维护费，支付标准、支付进度、支付依据等合规合法、与预算相符。金保专网信息资源使用费由于电信公司未与我单位进行费用结算，因此未使用。

（三）项目财务管理情况。

本单位财务管理制度健全，严格执行财务管理制度，账务处理及时，会计核算规范。

三、项目实施及管理情况

结合项目组织实施管理办法，重点围绕以下内容进行分析评价，并对自评中发现的问题分析说明。

（一）项目组织架构及实施流程。

1. 根据预算项目批复，下达项目经费，预算单位进行项目实施计划。

2. 拨付时根据工作完成情况，报分管领导审批同意，呈报单位主要负责人审核并批复同意支付。

（二）项目管理情况。项目是区财政纳入年度预算，严格按照项目要求及财经法律法规等要求落实。

（三）项目监管情况。项目完成情况每年都要向上级财政部门填写相关的绩效分析评价，并上报相关对口管理部门检查。

四、项目绩效情况

（一）项目完成情况。

1. 数量指标：（1）金保网络运行维护。全年维护2次，实际执行率100%。（2）金保专网信息资源使用费。未支付，执行率0。

2. 质量指标：专网专用，保障医疗保障体系网络安全。实际执行率100%。

3. 时效指标：项目实施时间为2023年1月至12月。

4. 成本指标：预算指标支付金保专网运行维护费1.74万元，实际支出为：0.90万元。实际执行率51.72%。

（二）项目效益情况。

经济效益指标：无。

社会效益指标：提高网络安全。

生态效益指标：无。

可持续影响指标：无。

服务对象满意度指标：抽样调查满意度达到90%以上。

五、评价结论及建议

（一）评价结论。

1. 通用指标：权重40分，项目决策及项目实施各项指标均达到预期目标值，完成结果中资金结余率达47%，扣掉10分，自评得分30分。自评得分40分。

2. 共性指标：权重20分，项目实施效果与申报目标符合，自评得分20分。

3. 特性指标：权重30分，通过金保网络维护，提高了网络安全，自评得分30分。

4. 个性指标：权重10分，金保网络平稳运行，自评得分10分。

根据对2023年“金保专网运行维护费”项目总结和自查，项目支出绩效自评成绩为90分，自评等级为优。

（二）存在的问题。

由于电信公司未与我单位结算金保专网信息资源使用费，造成该项项目执行率偏低。

（三）相关建议。

下一步积极与电信公司联系，确保费用及时结算。

2023 年度项目（政策）支出绩效自评报告

（项目：特殊人群医疗补助）

一、项目概况

（一）项目基本情况。

1. 我局下属事业单位东区医疗保障事务中心承担全区特殊人群医疗补助费报销工作。

2. 项目立项、资金申报的依据。

（1）依据《东区区委老干部局关于印发攀枝花市东区离休干部费社会统筹医疗费管理办法的通知》（攀东委老〔2005〕3号）、《东区区委老干部局关于攀钢、十九冶学校移交老干部医疗费报销事宜的纪要》、《关于解决机关事业单位老工伤人员医疗待遇的请示》（攀东人社〔2014〕1号）。主要是未参加医改的离休人员、伤残人员、工伤及部分领导干部的医疗补助。

（2）按照《关于对市级单位建国初期参加革命工作的部分退休干部给与适当医疗照顾的通知》（攀组发〔2014〕8号）精神，照顾对象以区委组织部按照中组发〔2002〕13号、攀组发〔2005〕4号、攀组发〔2011〕9号等文件规定条件所核定为准（全区符合条件共2人），医疗照顾方面内容主要包括住院医疗照顾和门诊医疗照顾。

（3）依据区人社《关于领导干部医疗照顾有关情况的报告》及《攀枝花市本机厅级干部医疗照顾政策》相关精神，经区政府

同意，决定对东区厅级干部5人参照市本级相关政策执行医疗照顾，主要包括门诊医疗、住院医疗及住院床位费。

3. 资金管理办法制定情况，资金支持具体项目的条件、范围与支持方式概况。

建立健全了特殊人群资金管理办法，资金支持全区离休、伤残人员医疗费补助；建国前参加革命工作的部分退休干部的住院医疗照顾和门诊医疗照顾，以及厅级干部医疗照顾，资金专款专用。

4. 资金分配的原则及考虑因素。

资金分配严格按照《东区区委老干局关于印发攀枝花市东区离休干部费社会统筹医疗费管理办法的通知》（攀东委老〔2005〕3号）、《东区区委老干局关于攀钢、十九冶学校移交老干部医疗费报销事宜的纪要》、《关于解决机关事业单位老工伤人员医疗待遇的请示》（攀东人社〔2014〕1号）。照顾对象以区委组织部按照中组发〔2002〕13号、攀组发〔2005〕4号、攀组发〔2011〕9号等文件规定以及区人社《关于领导干部医疗照顾有关情况的报告》及《攀枝花市本机厅级干部医疗照顾政策》相关精神执行。

（二）项目绩效目标。

1. 项目主要内容。特殊人群医疗补助主要内容是对上述特殊人群的住院及门诊医疗费补助及医疗照顾资金。

2. 项目应实现的具体绩效目标为保障特殊人群（离休、工伤、伤残军人、部分退休干部等）医疗待遇。项目申报内容按上

年度特殊人群实际发生费用预计，基本与实际相符，申报目标合理可行。

3. 分析评价申报内容是否与实际相符，申报目标是否合理可行：通过自评，申报内容与实际相符，申报目标合理可行。

（三）项目自评步骤及方法。

根据攀东财〔2024〕34号文要求，我局成立了绩效评价小组，严格执行规定的程序，按照科学可行的要求，采用定量与定性相结合的方法进行绩效评价。

二、项目资金申报及使用情况

（一）项目资金申报及批复情况。

2023年度特殊人群医疗补助资金申报65万元，财政批复65万元。

（二）资金计划、到位及使用情况（可用表格形式反映）。

1. **资金计划。**按2022年度特殊人群实际报销医疗费预计2023年度需资金65万元。

2. **资金到位。**截止2023年12月31日，资金到位65万元，到位率100%。

3. **资金使用。**资金严格按照上述相关文件规定，专款专用，东区医疗保障局将财政到位资金全额转入东区医疗保障事务中心支出户，由东区医疗保障事务中心按支付流程进行特殊人群医疗待遇支付。截止2023年12月31日实际支付医疗待遇9.54万元。其中：离休人员医疗待遇支出5.55万元，伤残人员医疗待遇支出5.63

万元。支付依据严格按照规定进行审核,合规合法。

(三) 项目财务管理情况。

严格执行财务管理制度,我单位向财政提出项目资金申请,支付环节由单位财务人员、分管领导或主要负责人层层审核,最终由财政业务科室和预算科室分别审核、拨付。项目资金执行过程中未发生截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

三、项目实施及管理情况

结合项目组织实施管理办法,重点围绕以下内容进行分析评价,并对自评中发现的问题分析说明。

(一) 项目组织架构及实施流程。

1. 根据预算项目批复,下达项目经费,预算单位进行项目实施计划。

2. 拨付时根据工作完成情况,报分管领导审批同意,呈报单位主要负责人审核并批复同意支付。

(二) 项目管理情况。项目是区财政纳入年度预算,严格按照项目要求及财经法律法规等要求落实。

(三) 项目监管情况。2023年度特殊人群医疗补助项目主要用于支付特殊人群医疗待遇,资金全额转入东区医疗保障事务中心支出户,纳入基金管理,专款专用。由东区医疗保障事务中心按支付流程进行特殊人群医疗待遇支付。

四、项目绩效情况

(一) 项目完成情况。

1. 数量指标：离休、工伤、建国前参加革命工作的部分退休干部，厅级领导干部4类人群医疗费。实际执行率100%。

2. 质量指标：及时支付特殊人群医疗待遇，保障特殊人群医疗权益。实际执行率100%。

3. 时效指标：项目实施时间为2023年1月至12月

4. 成本指标：特殊人群医疗待遇65万元。

（二）项目效益情况。

经济效益指标：无。

社会效益指标：及时支付特殊人群医疗待遇，保障特殊人群医疗权益。

生态效益指标：无。

可持续影响指标：无。

服务对象满意度指标：抽样调查满意度达到90%以上。

五、评价结论及建议

（一）评价结论。

1. 通用指标：权重 40 分，项目决策及项目实施、完成结果各项指标均达到预期目标值，自评得分 40 分。

2. 共性指标：权重 20 分，项目实施效果与申报目标符合，自评得分 20 分。

3. 特性指标：权重 30 分，自评得分 30 分

3. 个性指标：权重 10 分，自评得分 10 分。

根据对2023年“特殊人群医疗补助”项目总结和自查，项目

支出绩效自评成绩为100分，自评等级为优。

（二）存在的问题。

由于特殊人群年龄偏大，身体状况难以预估，因此年初预算金额与实际医疗待遇支出偏差较大。造成项目资金结余较大。

（三）相关建议。

在预算编制时，结合该项目资金的结余情况，合理编制预算，避免资金结余过大。

2023 年度项目（政策）支出绩效自评报

（项目：医保基金监督管理费）

一、项目概况

（一）项目基本情况。

1. 东区医疗保障局负责全区医疗保障定点医药机构管理。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。为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，监督强化全区医疗保障基金运行管理，所需经费纳入区级预算。

2. 项目立项、资金申报的依据。根据攀东委〔2019〕24号文件《攀枝花东区机构改革方案》组建区医疗保障局。承担城镇职工和城镇居民基本医疗保险、生育保险、新型农村合作医疗职责，药品和医疗服务价格管理职责医疗救助职责，以及相关机构的医疗保障行政职责等整合。

3. 建立健全了资金管理办法，资金专款专用，执行先审批后支付的原则，对金额 5000 以上的支出，严格执行集体决策议事原则。资金支持开展医保基金监督管理政策宣传培训、对定点医疗机构及零售药店监管工作（现场检查、现场稽核）、对定点零售药店及医疗机构的打击欺诈骗保专项检查

4. 资金分配的原则及考虑因素。该项目资金分配、使用均按

照实际开展工作过程中产生的金额进行报销或者拨付。

（二）项目绩效目标。

1. 项目主要内容。

专项经费主要用于医保基金监督管理政策宣传培训、对定点医疗机构及零售药店监管工作（现场检查、现场稽核）、对定点零售药店及医疗机构的打击欺诈骗保专项检查

2. 项目应实现的具体目标为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，监督强化全区医疗保障基金运行管理。

3. 分析评价申报内容是否与实际相符，申报目标是否合理可行。

通过自评，申报内容与实际相符，申报目标合理可行。

（三）项目自评步骤及方法。

根据攀东财〔2024〕34号文要求，我局成立了绩效评价小组，严格执行规定的程序，按照科学可行的要求，采用定量与定性相结合的方法进行绩效评价。

二、项目资金申报及使用情况

（一）项目资金申报及批复情况。

医保基金监督管理费资金申报12万元，财政批复12万元。

（二）资金计划、到位及使用情况（可用表格形式反映）。

1. 资金计划。该项目属区级预算项目经费。

2. 资金到位。截止2023年12月31日区级财政资金到位12

万元，到位率 100%。

3. 资金使用。截止 2023 年 12 月 31 日实际支付 10.14 万元。资金的支付范围、支付标准、支付依据等是合规合法、与预算相符。

（三）项目财务管理情况。

该项目资金管理严格执行财务管理制度、财务处理及时、会计核算规范。我单位向财政提出项目资金申请，支付环节由单位财务人员、分管领导或主要负责人层层审核，最终由财政业务科室和预算科室分别审核、拨付。项目资金执行过程中未发生截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

三、项目实施及管理情况

（一）项目组织架构及实施流程。

1. 根据预算项目批复，下达项目经费，预算单位进行项目实施计划。

2. 拨付时根据工作完成情况，报分管领导审批同意，呈报单位主要负责人审核并批复同意支付。

（二）项目管理情况。项目是区财政纳入年度预算，严格按照项目要求及财经法律法规等要求落实。

（三）项目监管情况。项目完成情况每年都要向财政部门填写相关的绩效分析评价，并上报相关对口管理部门检查。

四、项目绩效情况

（一）项目完成情况。

1. 数量指标：开展 2023 年度内部控制管理专项检查、手工报销专项检查和医保基金支付情况自查自纠等，夯实医保基金运行基础。完善部门协同监管机制，会同相关部门，印发综合监管工作方案，开展联合检查行动。开展 250 余家定点医药机构全覆盖检查，接受省医保局抽查复查。2023 年，定点医药机构经自查自纠和各类检查，共退回违规医保基金 149.96 万元，缴纳违约金 25.38 万元。

2. 质量指标：对辖区定点零售药店及医疗机构进行检查，并对检查发现有问题的零售药店及医疗机构下发了整改通知书，并约谈了负责人。通过检查保障了参保群众自身权益，减少和避免医疗服务的违规和违法行为，控制医疗费用不合理增长，维护基金安全。

3. 时效指标：项目实施时间为 2023 年 1 月至 12 月

4. 成本指标：预算指标支付医保基金监督管理费 12 万元，实际支出为：10.14 万元。实际执行率 84.5%。

（二）项目效益情况。

经济效益指标：无。

社会效益指标：建立健全医疗保障基金安全防控机制，保障医保障基金安全运行。

生态效益指标：无。

可持续影响指标：无。

服务对象满意度指标：抽样调查满意度达到 90%以上。

五、评价结论及建议

（一）评价结论。

1. 通用指标：权重 40 分，项目决策及项目实施各项指标均达到预期目标值，完成结果中资金结余率 16%，扣掉 8 分，指标自评得分 32 分。

2. 共性指标：权重 20 分，项目实施效果与申报目标符合，自评得分 20 分。

3. 特性指标：权重 30 分，自评得分 30 分

4. 个性指标：权重 10 分，自评得分 10 分。

根据对2023年“基金监督管理费”项目总结和自查，项目支出绩效自评成绩为92分，自评等级为优。

（二）存在的问题。

总体来说支出情况良好，在资金预算编制、预算执行支出等方面，都按规定严格执行。但是由于在核算过程中部分支出难以区分公用经费与项目经费，费用使用中存在界限不清现象，部分预算执行存在偏差。

（三）相关建议。

在以后的工作中，我单位将进一步强化对专项资金预算管理，合理安排资金使用，加强财务管理，严格财务审核，规范单位财务行为。

2023 年度项目（政策）支出绩效自评报告

（项目：医保基金举报奖励）

一、项目概况

（一）项目基本情况。

1. 为动员社会力量参与医保基金监管，维护医保基金安全，东区医疗保障局对本行政区域内查证属实的举报，根据《攀枝花市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》有关规定给予举报人奖励。

2. 项目立项、资金申报的依据。项目经费主要用于根据《攀枝花市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励暂行办法》有关规定对举报人当面、信函、电话、网站等举报全市涉嫌欺诈骗取医保基金行为，经查实结案可给予最高 10 万元奖励，鼓励全社会严厉打击欺诈骗取医保基金行为，共同维护医疗保障基金安全。

3. 建立健全了资金管理办法，资金专款专用，执行先审批后支付的原则，对金额 5000 以上的支出，严格执行集体决策议事原则。

4. 资金分配的原则及考虑因素。该项目资金分配、使用均按照实际开展工作过程中产生的金额进行报销或者拨付。

（二）项目绩效目标。

1. 项目主要内容。项目经费主要用于对本行政区域内查证属实的举报，根据《攀枝花市欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励

暂行办法》有关规定给予举报人奖励。

2. 项目应实现的具体绩效目标为动员基层力量和社会力量共同监督，落实监督举报奖励机制，切实维护基金安全。

3. 通过自评，申报内容与实际相符，申报目标合理可行。

（三）项目自评步骤及方法。

根据攀东财〔2024〕34号文要求，我局成立了绩效评价小组，严格执行规定的程序，按照科学可行的要求，采用定量与定性相结合的方法进行绩效评价。

二、项目资金申报及使用情况

（一）项目资金申报及批复情况。

医保基金举报奖励资金申报2万元，财政批复2万元。

（二）资金计划、到位及使用情况（可用表格形式反映）。

1. 资金计划。该项目属区级预算项目经费。

2. 资金到位。截止2023年12月31日区级财政资金到位2万元，到位率100%。

3. 资金使用。截止2023年12月31日实际支付0.08万元。资金的支付范围、支付标准、支付依据等是合规合法、与预算相符。

（三）项目财务管理情况。

该项目资金管理严格执行财务管理制度、财务处理及时、会计核算规范。我单位向财政提出项目资金申请，支付环节由单位财务人员、分管领导或主要负责人层层审核，最终由财政业务科

室和预算科室分别审核、拨付。项目资金执行过程中未发生截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

三、项目实施及管理情况

（一）项目组织架构及实施流程。

1. 根据预算项目批复，下达项目经费，预算单位进行项目实施计划。

2. 拨付时根据工作完成情况，报分管领导审批同意，呈报单位主要负责人审核并批复同意支付。

（二）项目管理情况。项目是区财政纳入年度预算，严格按照项目要求及财经法律法规等要求落实。

（三）项目监管情况。项目完成情况每年都要向财政部门填写相关的绩效分析评价，并上报相关对口管理部门检查。

四、项目绩效情况

（一）项目完成情况。

1. 数量指标：2023 年发生举报欺诈骗取医疗保障基金行为并查证属实案件共 4 件。

2. 质量指标：通过举报奖励措施，动员社会力量参与医保基金监管，严厉打击了欺诈骗取医疗保障基金行为，切实保证了医疗保障基金安全。

3. 时效指标：项目实施时间为 2023 年 1 月至 12 月

4. 成本指标：医保基金奖励年初预算 2 万元，实际支出为：0.08 万元。实际执行率 4%。

（二）项目效益情况。

经济效益指标：无。

社会效益指标：促进群众和社会各方积极参与监督，切实保证医疗保障基金安全。

生态效益指标：无。

可持续影响指标：无。

服务对象满意度指标：抽样调查满意度达到 90%以上。

五、评价结论及建议

（一）评价结论。

1. 通用指标：权重 40 分，项目决策及项目实施各项指标均达到预期目标值，完成结果中资金结余率达 96%，扣掉 10 分，自评得分 30 分。

2. 共性指标：权重 20 分，项目实施效果与申报目标符合，自评得分 20 分。

3. 特性指标：权重 30 分，自评得分 30 分

3. 个性指标：权重 10 分，自评得分 10 分。

根据对2023年“医保基金举报奖励”项目总结和自查，项目支出绩效自评成绩为90分，自评等级为优。

（二）存在的问题。

在发动社会力量共同监督上较薄弱，宣传力度不够，群众对违规违法使用医保基金行为和举报奖励办法了解不够，实际执行率较低。

（三）相关建议。

在以后的工作中，我单位将进一步加强对违法违规使用医保基金行为和举报奖励办法的宣传，发动社会力量共同监督。

2023 年度项目（政策）支出绩效自评报告

（医疗救助）

一、项目概况

（一）项目基本情况。

1. 医疗保障局贯彻执行医疗救助相关法律、法规、规章，东区城乡医疗救助项目作为经常性项目，主要实施内容是对辖区内 5 个街道、1 个镇的符合条件并提出申请的城乡医疗救助对象在医保定点医疗机构发生的 2023 年度自付医疗费用给予相应比例的救助。

2. 项目立项、资金申报的依据。按照攀东医保〔2019〕36 号文件内容，区医疗保障局是全区医疗救助的主管部门，协调区级有关部门做好救助对象信息录入、维护和城乡医疗救助资金安排、审核、监管、支付、结算等工作；区财政局负责医疗救助资金的安排和监管工作；区民政局、区残联负责职责范围内的城乡低保对象、特困供养对象、低收入对象、残疾人员救助对象等的核定工作。

3. 资金管理办法制定情况，资金支持具体项目的条件、范围与支持方式概况。每年按照救助对象实际产生医疗救助费用向财政局进行资金申请。区财政预算安排专项资金用于补助当地当年城乡居民医疗救助配套。

（二）项目绩效目标。

项目应实现的具体绩效目标为保障特困、孤儿、低保、低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者、防止返贫监测对象的医疗救助待遇。

（三）项目自评步骤及方法。

根据攀东财〔2024〕34号文要求，我局成立了绩效评价小组，严格执行规定的程序，按照科学可行的要求，采用定量与定性相结合的方法进行绩效评价。

二、项目资金申报及使用情况

（一）项目资金申报及批复情况。

2023年医疗救助项目年初预算申报55万元。资金批复55万元。

（二）资金计划、到位及使用情况（可用表格形式反映）。

1. **资金计划。**根据2022年度城乡医疗救助资金实际支付情况，预计年度资金总额为450万元，扣除上级资金补助后，预计区级承担55万元。

2. **资金到位。**年初预算资金55万元。追加预算27万元，共计82万元。追加原因：根据攀枝花市人民政府办公室《关于印发攀枝花市医疗救助资金市级统筹管理办法》（攀办规〔2023〕4号）文件精神规定，各县（区）医疗救助资金依据上年度辖区城乡居民户籍人口数，原则上按每人每年5元预算。2023年度东区常住人口26.8万人，根据市医保局、市财政局要求需上解医疗救助资金134万元。2023年东区财政已拨医疗救助资金107万元（含

2023 年度预算资金 55 万元)，资金缺口 27 万元。

截止2023年12月31日区级财政资金到位82万元，到位率100%。

3. 资金使用。资金专款专用，东区医疗保障局将财政到位资金 55 万元转入区财政社保专户，27 万元按市局要求上解，转入市财政局专户。支付依据严格按照规定进行审核，合规合法。

（三）项目财务管理情况。

严格执行财务管理制度，我单位向财政提出项目资金申请，支付环节由单位财务人员、分管领导或主要负责人层层审核，最终由财政业务科室和预算科室分别审核、拨付。项目资金执行过程中未发生截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

三、项目实施及管理情况

（一）项目组织架构及实施流程。

1. 根据预算项目批复，下达项目经费，预算单位进行项目实施计划。

2. 拨付时根据工作完成情况，报分管领导审批同意，呈报单位主要负责人审核并批复同意支付。

3. 医疗救助项目主要用于城乡医疗救助对象在医保定点医疗机构发生的2023年度自付医疗费用给予相应比例的救助。资金专款专用，预算资金按市财政局、市医疗保障局要求全额上解。

（二）项目管理情况。

项目由区财政纳入年度预算，严格按照项目要求及财经法律

法规等要求落实，区级财政到位资金全额上解到市级。

（三）项目监管情况。

区级医疗救助资金根据市医保局、市财政局要求全额上解。区医疗保障局下属二级单位区医疗保障事务中心负责医疗救助资金的使用，开设医疗救助资金专户，资金纳入专户管理，专款专用，按需向市局申请拨付计划，按支付流程支付困难群众医疗救助款项。区医疗保障局作为项目主管部门负责对医疗救助经费的使用进行监管。

四、项目绩效情况

（一）项目完成情况。

1. 数量指标。2023年，东区享受医疗救助人数2357人，其中资助参加城乡居民基本医疗保险1021人，住院救助1336人。

2. 质量指标。定期组织开展专项检查，未出现挤占、挪用、套取等违纪违法现象，确保医疗救助专项资金专款专用。

3. 时效指标。2023年，救助资金足额发放，全年无迟发、漏发情况。

4. 成本指标。2023年我区医疗救助资金总支出82万元。

（二）项目效益情况。

经济效益指标：无。

社会效益指标：医疗救助主要对民政部门已认定为特困、孤儿、低保、低保边缘、因病致贫人员在大病住院、门诊治疗、资助参保等方面进行救助，解决城乡困难群众基本医疗保障问题，

保障困难群众基本医疗需求，减轻困难群众医疗负担。

生态效益指标：无。

可持续影响指标：对健全社会救助体系和健全医疗保障制度体系成效显著。

服务对象满意度指标：抽样调查满意度达到90%以上。

五、评价结论及建议

（一）评价结论。

1. 通用指标：权重 40 分，项目决策及项目实施、完成结果各项指标均达到预期目标值，自评得分 40 分。

2. 共性指标：权重 20 分，项目实施效果与申报目标符合，自评得分 20 分。

3. 特性指标：权重 30 分，自评得分 30 分

3. 个性指标：权重 10 分，自评得分 10 分。

根据对2023年“医疗救助”项目总结和自查，项目支出绩效自评成绩为100分，自评等级为优。

（二）存在的问题。

无

（三）相关建议。

无

2023 年度项目（政策）支出绩效自评报告

（项目：重症病医疗保险）

一、项目概况

为进一步提高东区机构事业单位职工医疗保障水平，切实减轻重症病患者个人经济负担，逐步构建东区多层次的医疗保障体系，根据《中共攀枝花市东区委员会办公室 攀枝花市东区人民政府办公室关于印发东区机关事业单位职工重症病住院医疗补助暂行办法的通知》（攀东委办〔2007〕30号）文件要求，东区医疗保障局下属参公管理事业单位东区医疗保障事务中心承担资金征收职能，用人单位按每个职工30元/月的标准缴纳重症病住院补充医疗保险费。

（一）项目资金申报及批复情况。

2023年重症病医疗保险项目年初预算申报250万元。资金批复250万元。

（二）项目绩效目标。

1. 项目主要内容。该项目主要用于缴纳纳入东区财政供养的、编制内的机关事业单位的在职和退休职工单位缴纳部分，每人每月30元。

2. 项目应实现的具体绩效目标为确保全东区机关事业单位职工重症医疗保险及时征缴到位，保障参保职工医疗保险待遇，减轻医疗负担。

（三）项目资金申报相符性。

申报内容与实际相符，申报目标合理可行。

二、项目实施及管理情况

（一）资金计划、到位及使用情况。

1. **资金计划及到位。**该项目属区级预算项目经费，年初预算资金 250 万元。由于 2021 年度资金于 2022 年拨付，因此 2023 年实际应拨付 2022 年度资金。截止 2023 年 12 月 31 日区级财政资金到位 0 万元。主要原因是区财政库款不足，因此资金未到位。

2. **资金使用。**截止 2023 年 12 月 31 日由于区财政库款不足，资金未完成支付。

（二）项目财务管理情况。

该项目资金管理严格执行财务管理制度、财务处理及时、会计核算规范。我单位向财政提出项目资金申请，支付环节由单位财务人员、分管领导或主要负责人层层审核，最终由财政业务科室和预算科室分别审核、拨付。项目资金执行过程中未发生截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

（三）项目组织实施情况。

1. 根据预算项目批复，下达项目经费，预算单位进行项目实施计划。

2. 拨付时根据工作完成情况，报分管领导审批同意，呈报单位主要负责人审核并批复同意支付。

三、项目绩效情况

（一）项目完成情况。

1. 数量指标：全区职工6546人重症病医疗保险参保，其中在职职工3589人，退休职工2957人。实际执行率0。

2. 质量指标：全区职工按时缴纳保险费。实际执行率 0。

3. 时效指标：项目实施时间为 2023 年 1 月至 12 月

4. 成本指标：在职职工3589人，退休职工2957人参加重症医疗保险，实际支出应为：235.66万元。实际到位0万元。未到位原因主要是区财政库款不足。

（二）项目效益情况。

经济效益指标：无。

社会效益指标：进一步提高东区机关事业单位职工医疗保障水平，有效减轻参保人员因患重症疾病造成的经济负担 。

生态效益指标：无。

可持续影响指标：无。

服务对象满意度指标：抽样调查满意度达到 90%以上。

五、评价结论及建议

（一）评价结论。

1. 通用指标：权重 40 分，项目决策及项目实施各项指标均达到预期目标值，完成结果中由于预算资金未到位，扣掉 21 分，自评得分 19 分。

2. 共性指标：权重 20 分，项目实施效果与申报目标符合，自评得分 20 分。

3. 特性指标：权重 30 分，由于当年资金未执行，自评得分 15 分。

4. 个性指标：权重 10 分，自评得分 10 分。

根据对2023年“重症病医疗保险”项目总结和自查，项目支出绩效自评成绩为64分，自评等级为中。

（二）存在的问题。

1. 由于区财政库款不足，2023 年度实际资金未到位。
2. 全区干部职工对该项目了解程度不够。

（三）相关建议。

在以后的工作中，我单位将加强与区财政沟通，确保资金及时到位，同时进一步加强对项目的宣传，使东区机关事业单位职工对重症病医疗保险补助项目内容理解得更为深入。

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