

2024 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：2025年10月28日

第一部分 部门概况	3
一、部门职责	3
二、机构设置	4
第二部分 2024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	12
七、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明	13
八、政府性基金预算支出决算情况说明	14
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	22
第五部分 附表	39
一、收入支出决算总表	39
二、收入决算表	39
三、支出决算表	39

四、财政拨款收入支出决算总表	39
五、财政拨款支出决算明细表.....	39
六、一般公共预算财政拨款支出决算表	39
七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表	39
八、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表	39
九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表	39
十、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表	39
十一、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表	39
十二、国有资本经营预算财政拨款支出决算表	39
十三、财政拨款“三公”经费支出决算表	39

(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

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续接政策。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预算单位 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 2024 年度部门决算编制

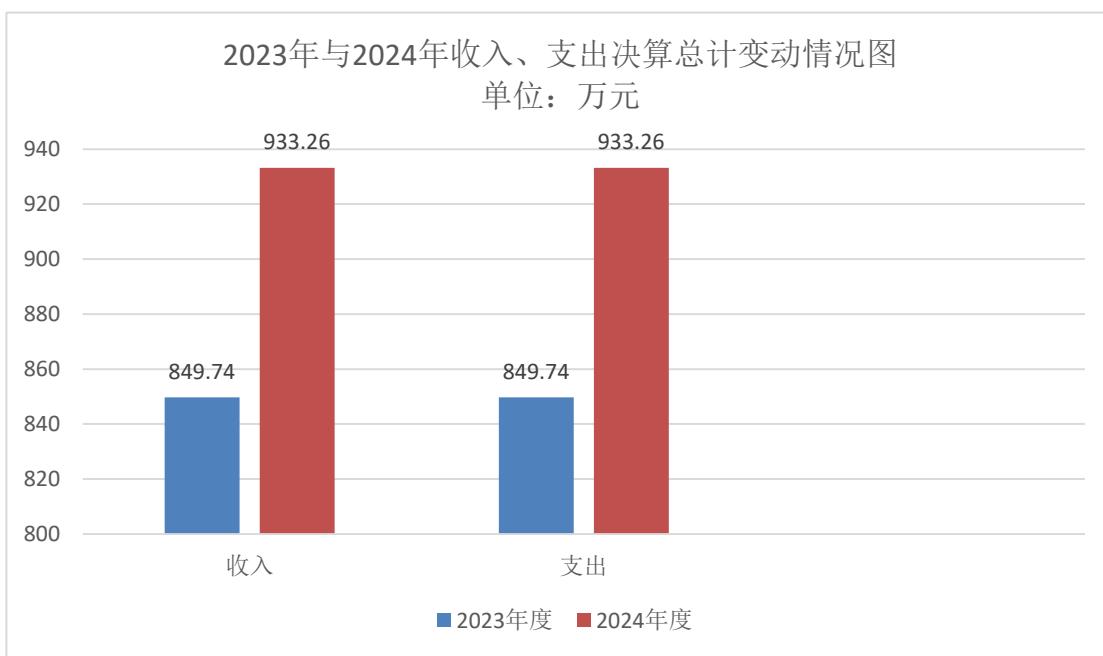
范围的二级预算单位包括：攀枝花市东区医疗保障局。

第二部分 2024 年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2024 年度收入、支出总计均为 933.26 万元。与 2023 年度相比，收入总计增加 83.52 万元，增长 9.82%、支出总计增加 83.52 万元，增长 9.82%。主要变动原因是 1.本年度其他医疗保障管理事务支出项目收入较 2023 年有所增加。2.本年度医疗救助支出项目上级资金收入较 2023 年有所增加。

(图 1：收入、支出决算总计变动情况图)(柱状图)

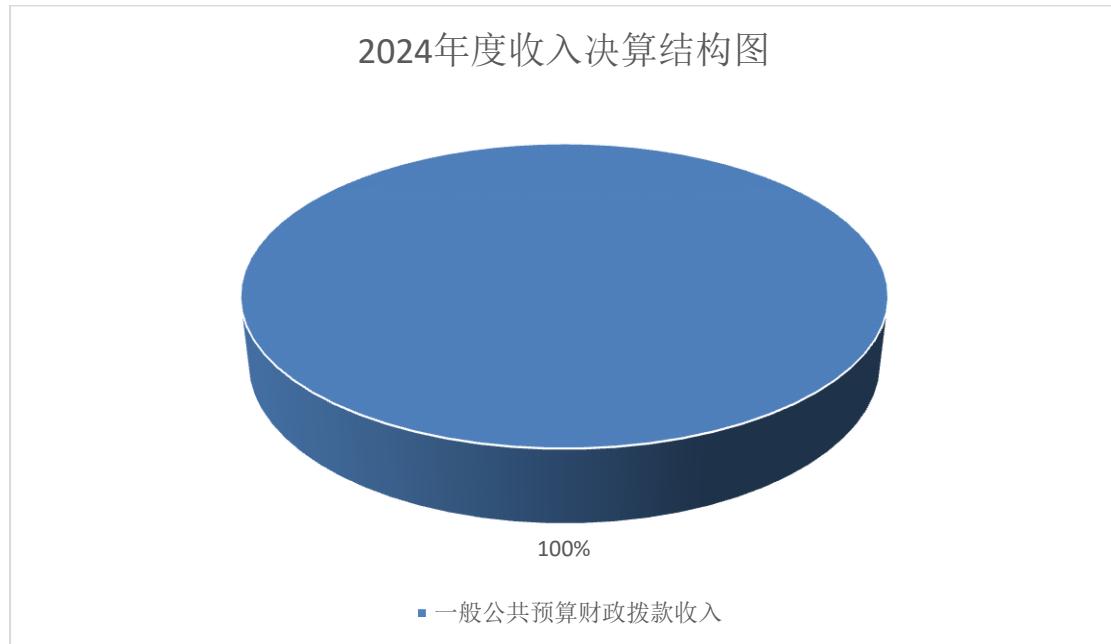


二、收入决算情况说明

2024 年度本年收入合计 933.26 万元，其中：一般公共预算财政拨款收入 933.26 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%。（注：仅罗列本部门涉及的收入）

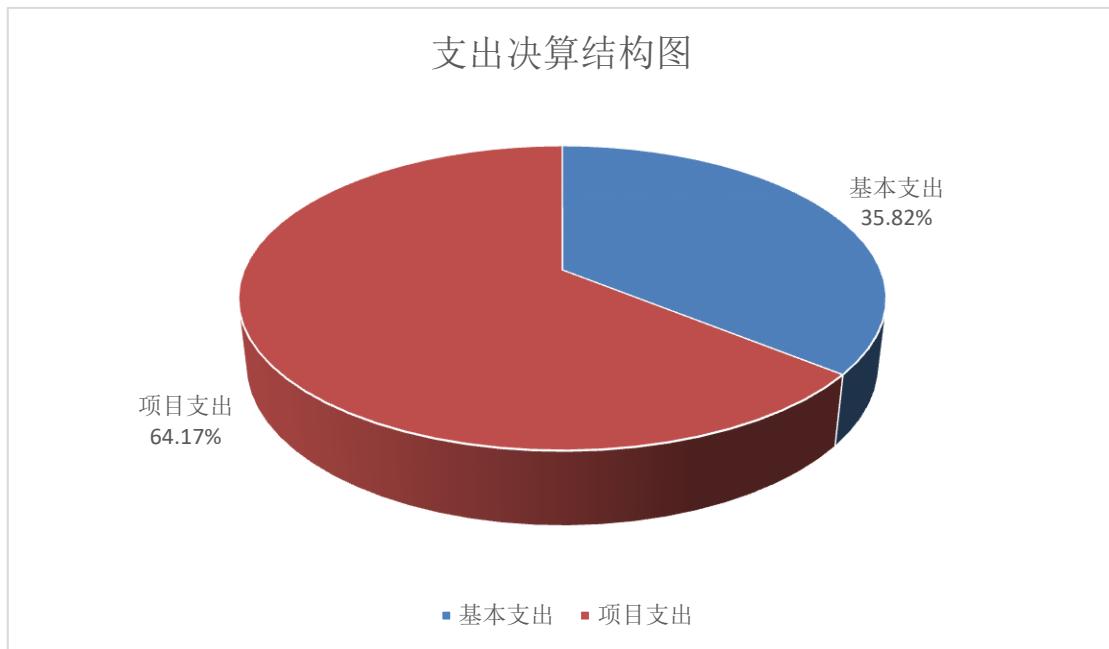
（图 2：收入决算结构图）（饼状图）



三、支出决算情况说明

2024 年度本年支出合计 933.26 万元，其中：基本支出 334.31 万元，占 35.82%；项目支出 598.95 万元，占 64.17%；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%。（注：仅罗列本部门涉及的支出）

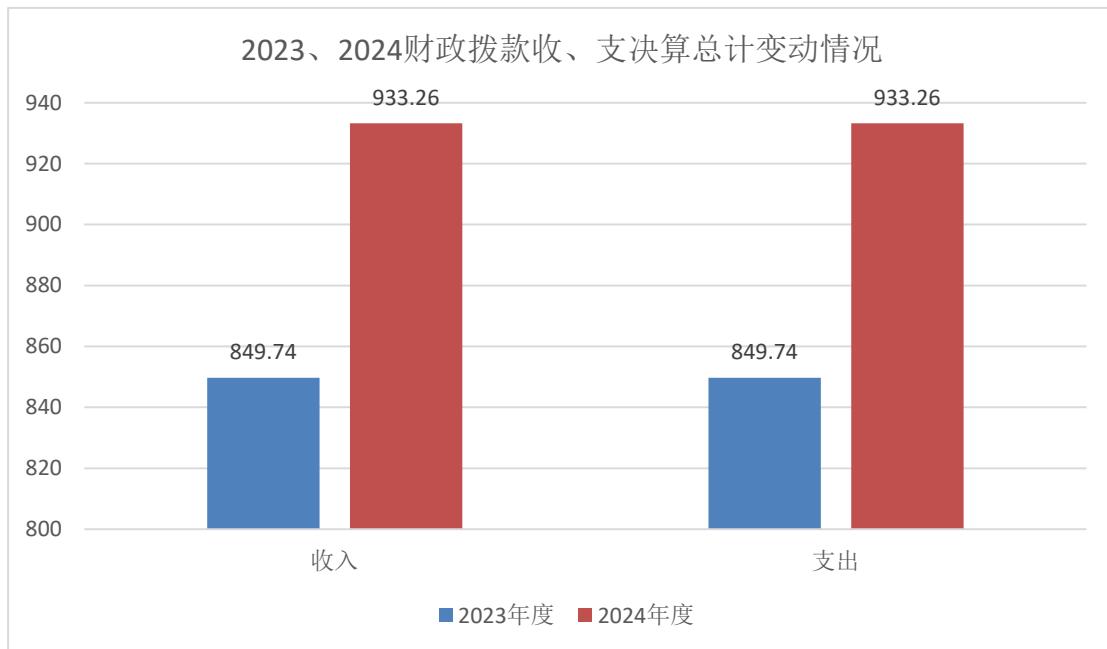
（图 3：支出决算结构图）（饼状图）



四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2024 年度财政拨款收入、支出总计均为 933.26 万元。与 2023 年度相比，财政拨款收入总计各增加 83.52 万元，增长 9.82%、支出总计增加 83.52 万元，增长 9.82%。主要变动原因是 1.本年度其他医疗保障管理事务支出项目收入较 2023 年有所增加。2.本年度医疗救助支出项目上级资金收入较 2023 年有所增加。

(图 4：财政拨款收、支决算总计变动情况)(柱状图)

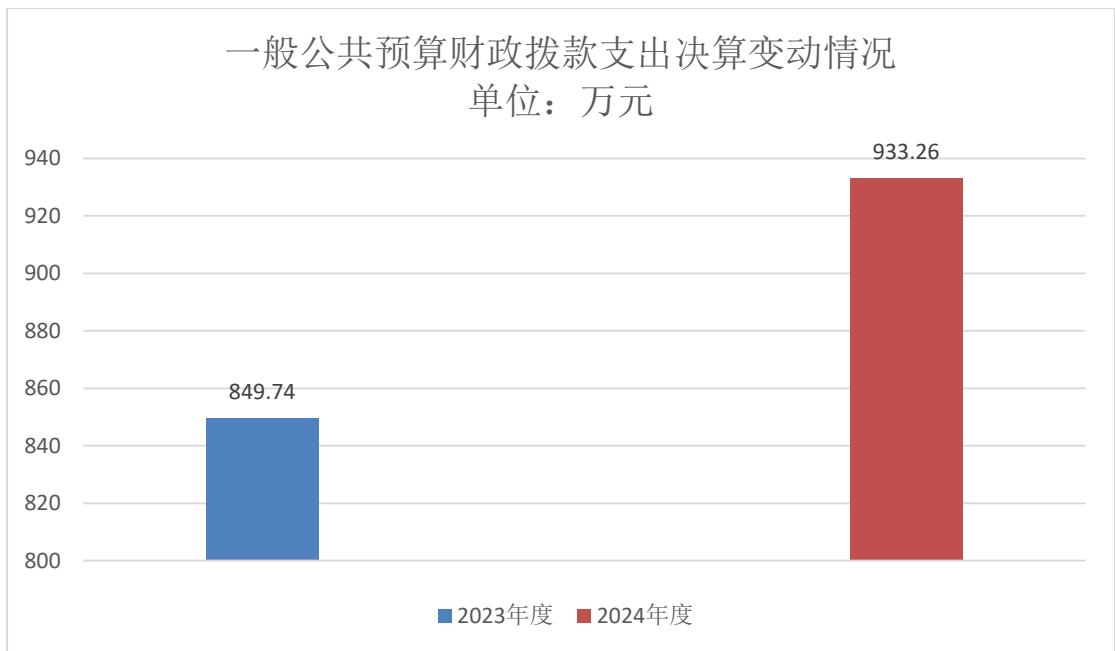


五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

(一) 一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

2024 年度一般公共预算财政拨款支出 933.26 万元，占本年支出合计的 100%。与 2023 年度相比，一般公共预算财政拨款支出增加 83.52 万元，增长 9.82%。主要变动原因是
1.本年度其他医疗保障管理事务支出项目收入较 2023 年有所增加。2.本年度医疗救助支出项目上级资金收入较 2023 年有所增加。

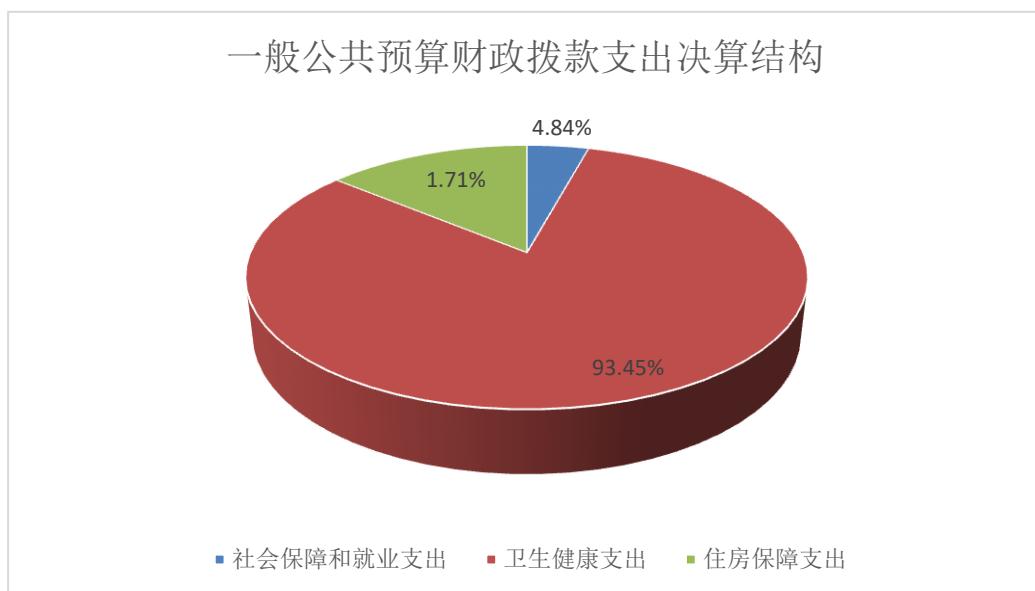
(图 5: 一般公共预算财政拨款支出决算变动情况)(柱状图)



(二) 一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2024 年度一般公共预算财政拨款支出 933.26 万元，主要用于以下方面：社会保障和就业支出 45.16 万元，占 4.84%；卫生健康支出 872.1 万元，占 93.45%；住房保障支出 16 万元，占 1.71%；

(图 6：一般公共预算财政拨款支出决算结构)(饼状图)



(三)一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2024 年度一般公共预算财政拨款支出决算数为 933.26, 完成预算 100%。其中：

1. 社会保障和就业（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 8.09 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 20.42 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 16.65 万元, 完成预算 100%。

4. 卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：支出决算为 10.55 万元，完成预算 100%。

5. 卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）：支出决算为 0.87 万元，完成预算 100%。

6. 卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）：支出决算为 5.71 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 134 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 77.21 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 243.88 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 8.1 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 12.15 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 378.73 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 16 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

2024 年度一般公共预算财政拨款基本支出 334.31 万元，其中：人员经费 314.6 万元，主要包括：基本工资 45.75 万元、津贴补贴 42.16 万元、奖金 49.26 万元、绩效工资 3.52 万元、机关事业单位基本养老保险缴费 20.42 万元、职业年金缴费 16.65 万元、职工基本医疗保险缴费 11.42 万元、公务员医疗补助 5.71 万元、缴费其他社会保障缴费 0.27 元、其他工资福利支出 95.69 万元生活补助 6.66 万元、医疗费补助 1.07 万元、住房公积金 16 万元。

公用经费 19.71 万元，主要包括：办公费 1.76 万元、邮电费 0.87 万元、差旅费 2.88 万元、工会经费 4.11 万元、福利费 0.18 万元、其他交通费 8.8 万元、其他商品和服务支出

1.13 万元。

七、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

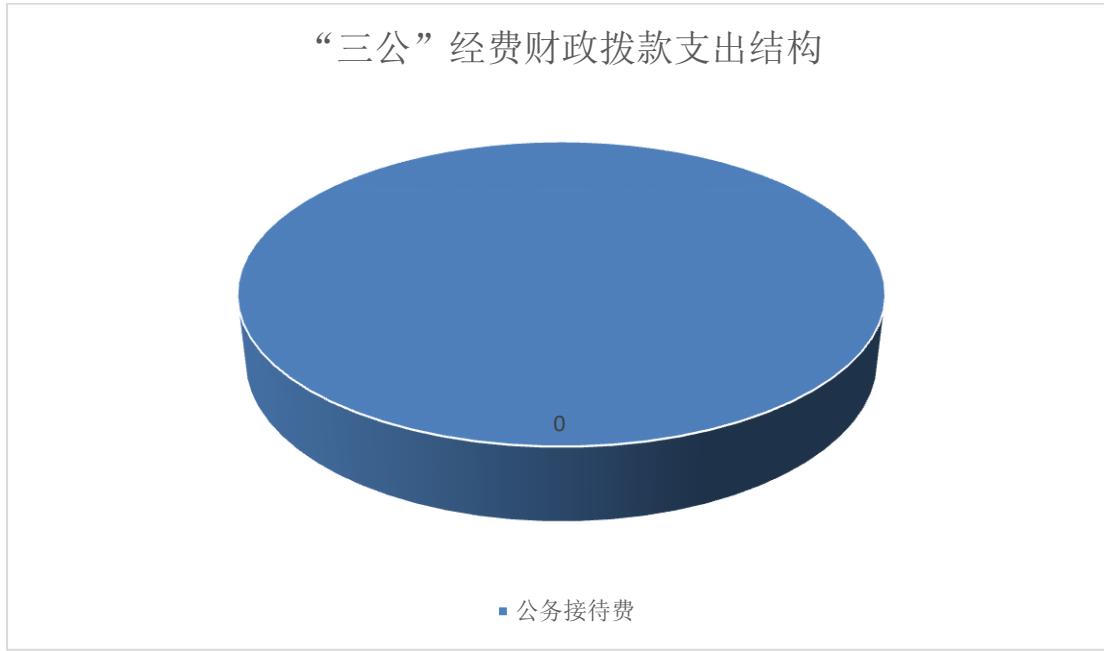
(一) “三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明

2024 年度“三公”经费财政拨款支出决算为 0 万元，完成预算 0%，较上年度减少 0.12 万元，下降 100%，本年度无三公经费支出。

(二) “三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明

2024 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 万元，占 0%。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。

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比 2023 年度增加/减少 0 万元，增长/下降 0%。主要原因是无公务用车。

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 2024 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 万元，完成预算 0%。公务接待费支出决算比 2023 年度增加/减少 0 万元，增长/下降 0%。主要原因是无公务用车。其中：国内公务接待支出 0 万元。国内公务接待 0 批次，0 人次（不包括陪同人员），共计支出 0 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

2024 年度政府性基金预算财政拨款支出 0 万元，占本年支出合计的 0%。与 2023 年度相比，政府性基金预算财政拨款支出增加/减少 0 万元，增长/下降 0%。

九、国有资本经营预算支出决算情况说明

2024 年度国有资本经营预算财政拨款支出 0 万元，占本年支出合计的 0%。与 2023 年度相比，国有资本经营预算财政拨款支出增加/减少 0 万元，增长/下降 0%。

十、其他重要事项的情况说明

（一）机关运行经费支出情况。2024 年度，攀枝花市东

区医疗保障局机关运行经费支出 19.71 万元，与 2023 年度决算数持平。

(二) 政府采购支出情况。2024 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 2024 年 12 月 31 日，攀枝花市东区医疗保障局共有车辆 0 辆，其中：主要负责人用车 0 辆、机要通信用车 0 辆、应急保障用车 0 辆、其他用车 0 辆，其他用车无。单价 100 万元(含)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 2024 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 2024 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 92.5 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提升。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专项预算项目绩效自评得分为 99 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 82 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 96 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 96 分，绩效自评综述：2024 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 94 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 96 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。

《2024 年东区医疗保障局部门整体绩效自评报告》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(含专用结余)：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。

行政事业单位养老支出(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职业年金支出（含职业年金补记支出）。

10.卫生健康支出(210): 反映政府卫生健康方面的支出。

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。

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.“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。

15.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 2024 年度预算绩效评价报告

一、部门（单位）基本情况

（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，下属参公事业单位攀枝花市东区医疗保障事务中心。设综合股。

（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续接政策。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 27 人，其中参公人员 7 人，事业人员 1 人，区聘人员 11 人，4 名保险公司外派人员，2 名攀钢派驻，自聘 2 人。参公退休人员 3 人。

二、部门资金收支情况

（一）收入情况。2024 年度部门财政资金收入 933.26 万元，其中一般公共预算财政拨款 933.26 万元。

（二）支出情况。2024 年度部门财政资金支出 933.26 万元。

1. 基本支出情况。2024 年基本支出 334.31 万元。其中人员经费 314.60 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 19.71 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、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。2024年项目支出598.95万元，其中：（1）医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金24.48万元，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354.25万元，主要用于支付2024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134万元，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）重症医疗补助77.21万元，主要用于支出重症人员重症医疗补助相关待遇。（5）医保基金监督管理费7.97万元，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0.14万元，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0.90万元，主要用于保障正常业务运转需要。

（三）结余分配和结转结余情况。攀枝花市东区医疗保障局2024年决算报表收支平衡，无结转金额。

三、部门预算绩效分析

（一）部门预算总体绩效分析。

1.履职效能。

（1）做实纾困行动，跑出参保全覆盖加速度。一是通过“幸福东区”、微信公众号等平台宣传参保缴费政策，充分利用公众服务平台、微信朋友圈等广泛宣传。二是联合市医

保局召开攀枝花市 2025 年全民参保暨医保码推广集中宣传月启动仪式，在现场设置医保咨询台、政策展板、发放宣传册等，共发放宣传资料 4000 余份，摆放医保政策展板 10 余幅。三是针对四川机电职业技术学院参保难点，开展高校“上门服务”，到机电学院驻点开展居民医保参保缴费、发放宣传单、张贴宣传海报等，采取“线上+线下”的方式，手把手指导学生进行参保缴费。四是协同市医保局赴四川机电职业技术学院开展大学生医保参保工作沟通协调会，强调要高度重视大学生参保工作，加强协同合作，齐抓共管、全力以赴推动大学生参保工作。

(2) 开展亮剑行动，跑出维护基金安全加速度。一是开展宣传活动。线下开展以“基金监管同参与守好群众“救命钱”为主题的宣传月活动，通过搭建展架、设立咨询台、发放宣传资料等形式，向群众重点解读了医保基金监管法律法规、欺诈骗保常见行为、举报欺诈骗保行为奖励政策等，集中宣传期间，发放宣传资料 3000 余份、接受医保咨询 500 余人次。线上通过拍摄打击欺诈骗保宣传视频，利用互联网优势，借助多样化的线上途径进行广泛且深入的宣传，在全社会形成自觉维护基金安全、打击欺诈骗保的良好氛围。二是开展培训指导。组织医保基金监管政策法规和规范使用知识考试，现场 80 余人参加考试，旨在以考促学提升医疗机构工作人员医保基金监管条例熟知度，当好医保法规宣传员，引导参保人员规范使用医保基金，提高基金风险防控意识，严守法律底线。三是健全基金安全综合监管体系。会同区法院、区

检察院等 10 部门联合印发《攀枝花市东区关于建立打击欺诈骗取医疗保障基金联合整治工作长效机制》、联合区卫健局印发《攀枝花市东区开展“骗取医保”“乡村振兴医疗服务规范”等行为专项整治方案》等工作方案。四是开展基金专项治理。对辖区门诊统筹的 8 家医疗机构进行专项检查；组建 5 个检查小组，对东区 208 家定点零售药店、63 家定点医疗机构医保基金使用情况实施检查，对医药机构的违规行为进行了处理。五是召开 2024 年度医保基金监管全覆盖现场检查集体约谈会，通报前期对全区定点医疗机构开展全覆盖检查情况和发现的共性问题，并要求医疗机构再次深入开展自查自纠、立行立改，确保医保基金安全运行。六是开展医药机构追溯码采集上传工作。

(3) 抓实民生保障，跑出共富先行加速度。一是发挥医保兜底保障。将特殊困难群体纳入参保资助范围，保障困难群体享受医保救助政策，2024年东区符合条件的困难人员已全部资助参保。二是推动异地就医服务。今年以来，区医保局多措并举，围绕“简”字治痛点、围绕“便”字疏堵点，全力推进异地就医直接结算，有效提升参保群众异地就医结算的获得感、幸福感和安全感。三是集采药品惠及民生。全力确保国家组织药械带量采购落实，做好药械集中采购和使用试点范围实施工作。目前，已落实9个国家集采批次373个品种和503个品规，东区8家社区卫生服务中心(院)全部参与。四是推行按疾病诊断相关分组(DRG)结合点数法付费改革。

(4) 落实经办服务，跑出高效便捷加速度。一是优化

流程，跑出服务群众“加速度”。全面落实一次性告知制、首问负责制、限时办结制，提高办事效率。利用“互联网+医保”模式，推行“网上办”、“掌上办”、“电话办”等非接触式办理方式，全力打造好医疗保障事业“服务站”。二是创新载体，按下服务群众“快捷键”。将参保信息查询、参保登记等 18 项医保经办业务下沉至街道（镇）、11 项下沉社区(村) 办理或帮办代办，将医保服务送到群众“家门口”。三是围绕群众办事“最多跑一次”的工作目标，印制发放医保报销与异地就医备案经办事项告知单、医保线上办理操作手册等，有效避免窗口业务人员因告知不全造成群众“来回跑”“重复跑”“多次跑”的情况发生，切实让办事群众享受到了方便、快捷的政务服务。

2.预算管理。严格按照年初预算安排，加强预算执行管理，科学编制预算。厉行节约规范使用预算资金。收入上，严格执行“收支两条线”管理制度，按规定使用罚没票据并直接缴入国库，无隐瞒收入和其他违反国家收费管理规定的行为。支出管理中，认真执行政府采购、公务卡报销、重点工作和大额支付上会集体决策等相关财务管理制度。进一步完善“三公”经费管理制度和审核程序，严格控制“三公”经费支出。根据执行进度对基本支出按照月度均衡原则、项目支出按实际需要及时申报，确保足额支出安排，保证了部门的正常运行和专项工作任务的顺利开展。

3.财务管理。严格制度建设及执行。严格按照《预算法》、《政府会计制度》完善单位内部控制制度和财务管理制度。坚持厉行节约原则，按照支出标准和规定用途使用财政资金，规范支付行为，确保财政资金安全。贯彻落实党中央八项规定、严控“三公经费”、会议费、培训费、差旅费等支出。确保资金使用合法合规。严格报账程序，严把票据审核关，规范资金收支管理及会计核算，做到账账相符、账实相符。加强管理，进一步提升财务能力和水平。

4.资产管理。加强固定资产管理。设置固定资产卡片、总账和明细账簿，定期检查，对新增资产做到及时入帐，按照资产管理要求录入更新国有资产管理信息系统，做到账账相符、账实相符，防止国有资产的流失。严格执行《行政单位国有资产管理暂行办法》和单位内控制度，落实相关管理人员和使用人员职责，资产领用有记录。实行固定资产统一管理，专人负责固定资产信息化管理，依规做好资产购置、报废、调剂等工作，确保账、卡、物相符。

5.采购管理。加强政府采购管理。严格按政府采购预算实施采购计划，确保采购流程合理合规，采购信息公示公开，认真履行落实政府采购政策的主体责任。公示公开采购信息，确保采购流程合法合规，严把质量关，提高实效。

(二) 部门预算项目绩效分析。

常年项目绩效分析。该类项目总数 7 个，涉及预算总金

额 781.16 万元，1—12 月预算执行总体进度为 76.67%，其中：预算结余率大于 10% 的项目共计 5 个。

1.项目决策。为了有效的进行部门绩效评价，保证部门绩效目标的要素完整、细化量化，对绩效目标制定了一级指标和二级指标。一级指标分为成本指标、产出指标、效益指标、满意度指标。二级指标又为一级指标的细化指标，其中产出指标分为数量指标、质量指标、时效指标、成本指标。围绕决策程序、目标设置、项目入库进行绩效分析。

2.项目执行。及时报送，2024 年严格按照区级部门预算编制通知和有关要求，按时完成年初预算基础库、项目库的报送工作，及时向财政提交部门预算草案。注重编制质量在 2024 年预算编制方面强化预算编制的准确性，年度执行过程中无绩效监控调整取消和预算结余注销。

3.目标实现。2024 年，我局对部门预算编制情况、执行管理情况、支出绩效情况、财务管理情况、绩效管理工作开展情况认真进行了自查自评。绩效评价自查及重点支出，将评价结果作为预算安排的重要依据，不断强化绩效理念，推动部门绩效管理水平提升。

（三）绩效结果应用情况。

1.绩效自评公开。2024 年，攀枝花市东区医疗保障局按照信息公开的相关要求，将 2024 年预算情况、2023 年决算情况、绩效信息情况（除涉密信息外）按规定在政府门户网站进行公开。

2.应用结果反馈。2024 年，攀枝花市东区医疗保障局在

规定时间内及时向财政部门反馈了应用绩效结果报告。

四、评价结论及建议

(一) 评价结论。总体来说，我局 2024 年部门整体支出情况良好自评得分 92.5，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，都严格按照相关制度要求进行，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。三是部门预算执行进度需进一步提高。

(三) 改进建议。一是建立长效机制。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。二是，及时与财政结算相关专项资金，力争资金当年及时到位。三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。严格按照批复预算执行，建立健全各项管理制度，严格履行审批制度，确保资金支出合法、真实。

附表：部门预算项目支出绩效自评表（2024 年度）

附件 2

城乡居民医保财政补助绩效评价报告

一、项目概况

(一) 设立背景及基本情况。我局下属参公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。根据《四川省财政厅四川省医疗保障局关于确定 2023 年城乡居民基本医疗保险财政补助分担标准的通知》(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〔2025〕20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《攀枝花市城乡居民医疗保险办法》的通知（攀府规〔2022〕3号）文件要求对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。2024 年度居民医保参保人数 112276 人，扣除上级补助后，区级承担财政补助 354.25 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，项目资金分配根据《四川省财政厅四川省医疗保障局关于确定 2023 年城乡居民基本医疗保险财政补助分担标准的通知》(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 2024 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 99 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。

医疗救助绩效评价报告

一、项目概况

(一) 设立背景及基本情况。我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 2024 年度自付医疗费用给予相应比例的救助。

(二) 实施目的及支持方向。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。

(三) 预算安排及分配管理。资金分配严格按照《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)文件内容执行。

(四) 项目绩效目标设置。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。

二、评价实施

(一) 评价目的。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。

(二) 预设问题及评价重点。医疗救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，全部用于支付医疗救助。

(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〔2025〕20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。

三、绩效分析

(一) 通用指标绩效分析。

1.项目决策。资金专款专用，东区医疗保障局将财政到位资金134万元转入财政专户，支付依据严格按照规定进行审核，合规合法进行预算。

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。2024年，东区享受医疗救助人数7164人/次，

救助金额310.43万元。

(二) 专用指标绩效分析。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。

(三) 个性指标绩效分析。2024年我区医疗救助资金总支出134万元。

四、评价结论

根据对2024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。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

无。

六、改进建议

无。

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