河源市城乡居民基本医疗保险转移支付

2022年度绩效自评报告

**项目名称**：城乡居民基本医疗保险补助资金

**项目主管部门**：河源市医疗保障局

**填报人姓名**：袁勇丽

**联系电话**：0762-3893977

**填报日期**：2023年1月30日

河源市城乡居民基本医疗保险补助资金2022年度绩效自评报告

省医疗保障局：

按照《国家医疗保障局办公室关于开展2022年医保转移支付绩效评价工作的通知》（医保办函〔2023〕1号）要求，现将我市城乡居民医保补助资金2022年度绩效自评情况报告如下：

一、绩效目标分解下达情况

2022年城乡居民医保补助资金总额全年预算数148158万元，其中：中央补助资金46828万元、省级补助资金95254万元、市及市以下各级财政补助资金为6076万元；全年执行数148158万元，其中：中央补助 46828万元、省级补助资金 95254万元、市及市以下各级财政补助资金为6076万元，四级财政执行率为四个100%。全部用于下拨各县区城乡居民基本医疗参保缴费补助及待遇支出。

二、绩效目标完成情况分析

（一）资金投入情况分析。1、项目资金到位情况分析。我市城乡居民基本医疗补助资金严格执行国家和省的规定，补助资金全部用于符合条件的城乡居民基本医疗保险参保缴费补助及待遇支出，确保城乡居民基本医疗保险待遇按时足额发放。2022年度城乡居民基本医疗保险补助资金具有国家和省、市的文件依据，立项论证决策充分、科学，资金投向、结构合理。2022年初设定目标：巩固参保率，稳步提高保障水平，实现基金收支平衡。各类指标应达到如下：各级财政补助标准为610元/人，参保居民个人实际缴费标准为320元/人，财政补助与个人缴费比值等于1.91，以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率82%，以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率为107.25%，重复参保人数为0，虚报参保人数为0。当年各级财政补助资金到位率100%。全年实际完成情况：参保人数为304.7万人(含职工基本医疗保险52.5万人），各级财政实际补助标准为610元/人，参保居民个人实际缴费标准为320元/人，财政补助与个人缴费比值为1.91，以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率82%，以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率为107.25%，据统计，没有重复参保人员和虚报参保人数，中央省市县各级资金按照相关实施文件要求全部到位。

2、项目资金执行情况分析。我市严格按照财务管理规定，将中央和省以及市安排的补助经费全部用于发放城乡居民基本医疗保险待遇和参保缴费补贴，拨付率100%，确保基本医疗保险待遇按时足额发放。年初财政部门均对中央和省以及市财政补助资金安排制订实施方案，财政部门均对补助资金合理安排预算，并专门下发文件拨付资金。年初设定目标：参保人政策范围内住院费用报销比例大于76%，参保人住院费用实际报销比例大于60%，全面开展按病种、按人头付费等支付方式。当年各级财政补助资金到位率100%。全年实际完成情况为：参保人政策范围内住院费用报销比例75.66%（住院报销档次平均数（92%+75%+60%）/3），参保人住院费用实际报销比例62.33%（（住院统筹支付185485.84万元+住院救助资金11147.78万元（分不出城乡职工，暂估全部算城乡）+城乡大病保险赔付金额27921.59万元）/住院总费用360242.79万元）全面开展按病种、按人头付费等支付方式。

3、项目资金管理情况分析。严格按照财政部和原劳动和社会保障部颁发的《社会保险基金财务管理制度》、《社会保险基金会计制度》及财政部及《关于印发河源市城乡居民基本医疗保险实施办法的通知》(河府办〔2018〕50号）等法律法规，对我市城乡居保资金实行收支两条线，所有征收基金和补助资金全部纳入财政专户管理；参保人医保待遇严格按照城乡居保办法规定的各级政府的补助比例足额支付。年初目标：基金滚存结余可支配月数为6-9个月，开展门诊统筹，实行个人账户的、向门诊统筹过渡。全年实际完成情况：城乡居民基本医疗保险基金滚存结余可支配月数为7个月，普遍开展门诊统筹。

（二）总体绩效目标完成情况分析。总的来看，2022年度城乡居民基本医疗保险补助资金投入呈现前期准备工作充分，项目资金管理规范，项目组织实施到位，项目实施结果高效的特点，通过项目实施实现了城乡居保预期目标：巩固了全民参保率，稳步提高了保障水平，基本实现了基金收支平衡。2022年度城乡居民基本医疗保险补助资金项目自评得分为97分，自评等级“优”。

（三）、绩效指标完成情况分析

1、产出指标完成情况

（1）、数量指标：参保人数为304.7万人(含职工基本医疗保险52.5万人）。各级财政实际补助标准为610元/人，参保居民个人实际缴费标准为320元，财政补助与个人缴费比值为1.91。

（2）、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82%，以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率为107.25%，重复参保人数为0，虚报参保人数为0。参保人政策范围内住院费用报销比例为75.66%，参保人住院费用实际报销比例为62.33%，全面开展按病种、按人头付费等支付方式。

（3）、时效指标：当年各级财政补助资金到位率100%。

2、效益指标完成情况

（1）、经济效益指标：城乡居民补助资金使用率：当年资金支出占当年补助资金的100%。

（2）、社会效益指标：城乡居民看病就医可及性明显提高，扶持因病致贫人口脱贫成效显著。

（3）、可持续影响指标：对健全医疗保障制度体系的作用成效显著。

3、满意度指标

城乡居民对经办等基本满意。

综上，河源市城乡居民医保补助资金2022年度绩效，自评为优秀。

三、存在的问题

我市城乡居保工作虽然取得了初步成效，但还要在这些方面继续努力：政策宣传还有加大力度，群众对经办服务的满意度还有待提高，信息系统的统计功能要完善等。

四、改进意见

一是加大完善系统建设；二是争取政府财政支持，提高城乡居民医疗保障水平。

附件：1.河源市城乡居民医保补助资金绩效评价指标体系（试行）

2.2022年度转移支付资金绩效评价相关指标表（城乡居民医保补助资金）

河源市医疗保障局

2023年1月30日