

湛江市医疗保障局

湛江市城乡居民医保补助资金 2023 年度绩效自评报告

一、绩效目标分解下达情况

(一)中央、省级、市、县资金安排、分解下达预算和绩效目标情况。我市城乡居民医保参保人数绩效目标为 594 万人，参保率稳定在 95%以上。2023 年财政补助标准为每人每年 640 元(其中:中央补助 192 元，省补助 352 元，市、县(市、区)各补助 48 元)，各级财政应补助 380160 万元，其中:中央财政应补 114048 万元，省财政应补 209088 万元，市、县(市、区)各应负担 28512 元。

(二)已落实年度绩效目标:一是巩固参保率；二是稳步提高保障水平；三是实现基金收支平衡；四是逐步提高参保对象满意度。

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

截至 2023 年 12 月 31 日，城乡居民医保配套财政补助资金已到位 232267.2 万元。其中，省级 203,111 万元，市级补助 28402.2 万元，县（市、区）754 万元。

2.项目资金执行情况分析

据统计，全市城乡居民医保基金总支出 636328.20 万元（其中住院支出 478506.88 万元，门诊支出 63715.64 万元，大病保险支出 93018.31 万元，基金当期结余-46625.19 万元），完成年度预算的 111.9%。

3.项目资金管理情况分析

各县(市、区)严格执行相关规定，细化城乡居民医保补助资金基金具体使用方案，按照“以收定支、收支平衡”原则，合理安排统筹使用资金，坚持专款专用、科学管理。

(二) 总体绩效目标完成情况分析

完成设定目标如下：2023 年我市常住人口为 707.84 万人，完成基本医疗保险参保人数 680.22 万人（其中参加城乡居民基本医疗保险 599.73 万人，城镇职工基本医疗保险 88.49 万人），基本医疗保险参保率稳定在 96%以上。

(三) 绩效指标完成情况分析(根据年初绩效目标及指标逐项分析)

1.产出指标完成情况分析

(1) 数量指标：2023 年参加我市城乡居民基本医疗保险人数为 599.73 万人，市级财政补贴收入 28402.2 万元，各级财政实际补助 640 元/人，其中，中央补助 192 元/人，省补助 352 元/人，市、县（市、区）各补助 48 元/人，完成全年值。

(2) 质量指标：一是 2023 年我市常住人口为 707.84 万人，实际参保人数为 680.20 万人，以常住人口为基数计算的基本医

保综合参保率为 96.10%，超出指标值 95%的要求；二是我市门诊特定病种范围为 57 种，数量与 2022 年一致。

（3）时效指标：市级财政补助资金已按时到位，到位率 100%。

2.效益指标：一是门诊医疗费用负担比例进一步降低。我市突破政策壁垒，扎实推进“两病”门特进基层，动态管理高血压和糖尿病门诊用药范围和医保支付标准，减轻“两病”群众看病负担，保障能力进一步提高。二是稳步提高医保待遇水平。聚焦群众急难愁盼的医保实事，全面提高我市城乡居民住院医保报销比例，自 2023 年 1 月 1 日起医保政策范围内的支付比例在一级及以下医疗卫生机构由 80%、85%统一调整为 85%、二级医疗卫生机构由 70%调整为 75%、三级医疗卫生机构由 50%调整为 65%。

3.满意度指标

我市城乡居民医保参保对象均对我市城乡居民医保支付表示满意。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

（一）偏离绩效目标的原因

在 2023 年补付了 2022 年应付未付的 2021 年度居民医保住院三个病种分值年终清算费用约 4.34 亿元以及 2022 年 2-4 季度大病保费约 4.15 亿元导致基金支出偏高，当年收支结余为负数。

（二）下一步改进措施

1.不断提高参保人待遇水平。认真贯彻落实省医疗保障待遇清单制度，规范统一参保人医保待遇水平，进一步减轻参保人的门诊医疗费用负担。

2.不断加大资金监管力度。督促各地加强资金使用管理，提高中央、省、市专项资金使用效益。保持打击“欺诈骗保”高压态势，守护好参保群众的“救命钱”。

3.做好下一年度参保扩面工作。充分利用“线上+线下”的渠道，宣传城乡居民医疗保险政策，使医保政策深入人心，积极参加城乡居民医疗保险。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

我局高度重视绩效评价工作，按财政部门要求公开财政项目绩效评价情况，对发现的问题及时进行调整和优化，进一步规范财政专项资金管理，强化绩效意识，提高资金使用效益。自评 98.86 分。

