

城乡居民医保补助资金转移支付区域（项目）绩效支出目标自评表

（2023年度）

转移支付（项目）名称			城乡居民医保补助资金				
中央主管部门			国家医疗保障局		实施单位	达州市医疗保障局	
地方主管部门			四川省医疗保障局	全年预算数（A）	全年执行数（B）	预算执行率（B/A）	
项目资金（万元）			年度资金总额	306131.57	306131.57	100.00%	
			其中：中央补助	245537.51	245537.51	100.00%	
			地方资金	35048.67	35048.67	100.00%	
			其他资金	25545.39	25545.39	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	科学			
			下达及时性	及时			
			拨付合规性	合规			
			使用规范性	规范			
			执行准确性	标准			
			预算绩效管理情况	合理			
			支出责任履行情况	合规			
年度总体目标	年初设定目标				全年实际完成情况		
	1：巩固参保率目标，城乡居民基本医疗保险参保覆盖率稳定在98%以上； 2：确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗保险待遇落实； 3：实现基金收支平衡，财政补助资金按时足额到位。				1：巩固参保率目标，城乡居民基本医疗保险参保覆盖率稳定在98%以上； 2：确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗保险待遇落实； 3：实现基金收支平衡，财政补助资金按时足额到位。		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标		年度指标值	全年完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	指标1：参保人数（万人）		≥480万人	482万人	
			指标2：各级财政实际补助标准（元）		640元	640元	
			指标3：参保居民个人缴费标准（元）		350元	350元	
		质量指标	指标1：以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）		≥90%	81%	达州市是劳务输出大市，在外务工人员多，部分居民在异地参加职工医保或城乡居民医保，导致本地参保人员流失较大。下一步将加大参保缴费宣传，扎实有效推进征缴扩面工作，拓宽宣传渠道，提高居民参保率和知晓率。
			指标2：以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）		≥98%	98%	
			指标3：虚报参保人数（人）		0	0	
			指标4：参保人政策范围内住院费用报销比例		70%左右	75%	
			指标5：参保人住院费用实际报销比例		≥55%	59%	
			指标6：实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革		普遍开展	普遍开展	
			指标7：基金滚存结余可支配月数（月）		6-9个月	4.22个月	由于城乡居民参保人数下降，全市居民医保基金收入基本没有增长空间，随着医疗服务需求的进一步释放和医疗总费用支出的持续增长，基金支出进一步加大，导致基金滚存结余可支付月数偏低。下一步将全市应持续加大基金管理力度方法基本风险。对城乡居民基本医疗保险基金运行情况出现风险预警高度重视认真研判原因，根据本统筹区实际情况积极研究政策储备并实施，
			指标8：开展门诊统筹，逐步向门诊统筹过渡		普遍开展	普遍开展	
		时效指标	指标1：当年各级财政补助资金到位率(%)		100%	100%	
	效益指标	社会效益	指标1：有效减轻参保人员医疗费用负担		逐步推进	逐步推进	
	满意度指标	服务对象满意度指标	指标1：参保对象满意度（%）		≥90%	95%	
说明	无						