# 附件

医疗救助补助资金转移支付区域绩效目标自评表

（2023年度）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 转移支付名称 | | | 医疗救助补助资金 | | | | | |
| 中央主管部门 | | | 国家医疗保障局 | | | | | |
| 地方主管部门 | | | 广西壮族自治区医疗保障局 | | 资金使用单位 | 广西壮族自治区医疗保障局 | | |
| 资金投入情况 | | |  | | 全年预 算数（A） | 全年执行 数（B） | 预算执行率（B/A) × 100% | |
| 年度资金总额： | | 278346 | 278346 | 100.00% | |
| 其中： 中央补助 | | 215947 | 215947 | 100.00% | |
| 地方资金 | | 62399 | 62399 | 100.00% | |
| 其他资金 | |  |  |  | |
| 资金管理情况 | | |  | | 情况说明 | | | 存在问题和改进措施 |
| 分配科学性 | | 2023年广西根据《广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅关于修订<广西壮族自治区财政医疗救助补助资金管理实施细则>的通知》（桂医保发〔2022〕35号），按照因素法分配资金，将需求因素、财力因素、绩效因素、特殊需求都纳入分配因素中，同时资金分配与绩效评价结果相挂钩，资金分配过程符合预算管理和医疗救助补助资金管理要求。 | | | 无 |
| 下达及时性 | | 广西严格按照预算法规定，自治区医保局制定资金分配方案后按规定履行报批程序及时报送至自治区财政厅，自治区财政厅审核自治区医保局报送的资金分配方案，对于直达资金，及时向财政部备案，均在收到中央补助资金文件30日内，将预算下达至各统筹地区，并抄送财政部广西监管局。 | | | 无 |
| 拨付合规性 | | 各级医保部门严格按照《关于进一步规范城乡医疗救助基金财务管理有关问题的通知》（桂医保发〔2020〕55号）要求落实，将医疗救助资金纳入社会保障基金财政专户管理，实行分帐核算、专项管理、专款专用，确保补助资金使用的安全性、完整性，杜绝挤占挪用现象产生。 | | | 无 |
| 使用规范性 | | 按照《广西壮族自治区人民政府办公厅关于健全广西重特大疾病医疗保险和救助制度的通知》（桂政办发〔2022〕5号）、《自治区实施乡村振兴战略指挥部医疗保障专责小组关于印发广西范防化解因病返贫致贫风险若干措施的通知》、《自治区医保局关于印发2023年全区巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴工作要点的通知》（桂医保发〔2023〕12号）等规定实施资助参保和门诊、住院救助，未发现违规支出情况。 | | | 无 |
| 执行准确性 | | 按照上级下达和本级预算安排的预算金额执行，预算执行未出现明显偏差。 | | | 无 |
| 预算绩效管理情况 | | 2023年广西根据国家下达各省的绩效目标细化明确了各市、县（市、区）的绩效指标，在原有的11项绩效指标上细化分解成23项；加强绩效运行监控力度及时进行纠偏；认真组织绩效评价，并在2024年3月中旬对广西15个统筹区、28个县（市、区）开展2023年转移支付资金实地绩效复评，对其他83个县（市、区）开展书面评价，评价结果与下一年度的资金分配挂钩，严格执行“花钱问效”，实施全面预算绩效管理。 | | | 无 |
| 支出责任履行情况 | | 医疗救助资金实行中央和自治区适当补助，县级财政兜底,帮助织牢扎密困难群众医疗保障底线。2023年广西医疗救助资金共资助参保305万人；直接救助对象525万人次，医疗救助基金支出28.71亿元。较好履行了支出责任。 | | | 无 |
| 总体目标完成情况 | 总体目标 | | | | | 全年实际完成情况 | | |
| 通过实施城乡医疗救助，医疗救助对象人次规模不低于上年，重点救助 对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到70%。 | | | | | 目标1：医疗救助对象人次规模不低于上年。 完成情况：已完成。2023年，广西医疗救助资金共资助参保305万人，同比上年增长1.64%；直接救助对象525万人次，同比上年增长26.51%。 目标2：重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到70%。 完成情况：已完成。2023年广西重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比例为78.6%。 | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | | 三级指标 | | 指标值 | 全年实际完 成值 | 未完成原因和改进措施 |
| 产出指标 | 数量指标 | | 医疗救助对象人次规模 | | 符合救助条件的对象按规定 纳入救助范围 | 100%。符合救助条件的对象已按规定纳入救助范围。按照《广西壮族自治区人民政府办公厅关于健全广西重特大疾病医疗保险和救助制度的通知》（桂政办发〔2022〕5号）、《自治区实施乡村振兴战略指挥部医疗保障专责小组关于印发广西范防化解因病返贫致贫风险若干措施的通知》、《自治区医保局关于印发2023年全区巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴工作要点的通知》（桂医保发〔2023〕12号）等文件要求，符合条件的对象按规定纳入救助范围。2023年，广西医疗救助资金共资助参保305万人；直接救助对象525万人次，其中：住院医疗救助187万人次，门诊医疗救助338万人次。 | 无 |
| 重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院 救助比例 | | ≥70% | 78.60% | 无 |
| 符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 | | ≥99% | ≥99% | 无 |
| 质量指标 | | 医保综合监管能力 | | 有所提升 | 100%。有所提升。2023年，广西持续加大医保基金监管力度，狠抓重点工作任务落实，全力推动各项工作争先进位。一是打击违规有力度，全年共现场检查定点医药机构18201家，查处9294家；处理违法违规个人313人；累计追回（含拒付）医保资金5.45亿元；二是行政执法有提升，制定印发《医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量基准（试行）》，累计行政处罚定点医药机构64例，行政罚款金额达631.96万元，均创历年之最；三是智能监管有抓手，全面启动应用智能监控子系统，并实现智能监控子系统在广西15个统筹区的3418家定点医疗机构落地应用“全覆盖”。 | 无 |
| 时效指标 | | 市域内“一站式”即时结算覆盖率 | | 不低于上年 | 100%。不低于上年。广西基本医疗保险和城乡医疗救助定点医疗机构已全部实现城乡医疗救助“一站式”结算，符合条件的城乡医疗救助对象合规医疗费用均可在定点医疗机构实现“一站式”、“一单制”办结，“一站式”即时结算系统总体运行平稳，15个统筹区域定点医疗机构就医“一站式”即时结算率达到100%，与上年广西市域内一站式即时结算覆盖率保持一致。 | 无 |
|  | 社会效益指标 | | 城乡医疗救助政策知晓率 | | ≥80% | 81.77% | 无 |
| 困难群众看病就医方便程度 | | 明显提高 | 100%。明显提高。市域内已实现三重保障“一站式”直接结算，通过数据共享对有明确身份标识的医疗救助对象在县域内定点医疗机构发生的住院费用享受基本医疗保险、大病保险、医疗救助直接结算。2023年自治区内异地就医免备案为主要内容的“五免五减”医保微改革，列入自治区主题教育九大“为民解忧办实事”项目之一。同时推进电子票据应用，医疗费用零星手工报销等43项医保服务事项实现“全程网办”“跨省通办”,线上可办率从85%提高到100%,广西医保公共服务水平位居全国前列。 | 无 |
| 困难群众医疗费用负担减轻程度 | | 有效缓解 | 100%。有效缓解。医疗救助制度对特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保、监测对象等城乡困难群众实现全覆盖，通过资助参保和对困难群众医疗费用直接救助的方式，有效减轻医疗费用负担，特困人员政策范围内救助比例可达100%。2023年全区住院救助发生费用18.37亿元，同比2022年增长了22.06%，救助支出有效缓解了困难群众的就医负担。 | 无 |
| 可持续影响指标 | | 对健全社会救助体系的影响 | | 成效明显 | 100%。将城乡特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、最低生活保障家庭成员、城乡低收入家庭成员纳入医疗救助重点救助对象范围，将高额医疗费用监测预警信息推送给乡村振兴、民政等部门，协同实施综合救助帮扶措施，与其他社会救助制度相衔接，进一步健全社会救助体系，提高社会救助水平，项目具有可持续性。 | 无 |
| 对健全医疗保障制度体系的作用 | | 成效明显 | 100%。成效明显。推进基本医保、大病保险和医疗救助制度互补衔接，按照“先保险后救助”原则，医疗救助发挥目录医疗费用兜底的制度效能，实现多层次医疗保障体系梯次减负，城乡医疗救助对健全医疗保障体系、提高医疗保障水平起到较大的促进作用。 | 无 |
| 满意度  指标 | 服务对象  满意度指标 | | 救助对象对救助工作满意度 | | ≥85% | 85.15% | 无 |
| 说明 |  | | | | | | | |
| 注:1.资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。  2.其他资金包括和中央补助、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。  3.全年执行数是指按照国库集中支付制度要求形成的实际支出。 | | | | | | | | |