

附件 2

四川省 2023 年医疗救助转移支付补助资金 (城乡医疗救助部分) 绩效自评报告

一、绩效目标分解下达情况

(一) 中央财政资金安排情况

2023 年中央财政共下达我省医疗救助补助资金预算(城乡医疗救助部分) 231309 万元, 其中《财政部 国家医保局关于提前下达 2023 年中央财政医疗救助补助资金预算的通知》(财社〔2022〕140 号) 下达一般公共预算 168341 万元, 《财政部 国家医保局关于下达 2023 年中央财政医疗补助资金(城乡医疗救助补助资金部分) 预算的通知》(财社〔2023〕31 号) 下达一般公共预算 62968 万元。并随文下达年度总体绩效目标和各项绩效指标。总体绩效目标是通过实施城乡医疗救助, 将符合条件的救助对象纳入救助范围, 重点救助对象政策范围内个人自付医疗费用年度限额内住院救助比例达到 70%。

(二) 省级财政资金安排情况

2023 年省级财政共安排医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分) 预算 142700 万元, 其中一般公共预算 133900 万元, 政府性基金预算(福彩公益金) 8800 万元。并随文下达年度总体绩效目标和各项绩效指标。总体绩效目标是通过实施

城乡医疗救助，将符合条件的救助对象纳入救助范围，重点救助对象政策范围内个人自付医疗费用年度限额内住院救助比例达到 70%。

二、绩效目标完成情况分析

（一）资金投入情况分析

1. 资金投入情况

我局收到财社〔2022〕140 号、财社〔2023〕31 号文件后，及时联合财政厅下发了《四川省财政厅 四川省医疗保障局关于提前下达 2023 年中央和省级财政城乡医疗救助补助资金预算的通知》（川财社〔2022〕178 号）、《四川省财政厅 四川省医疗保障局关于下达 2023 年省级财政城乡居民医疗救助补助资金（第二批）的通知》（川财社〔2023〕31 号）、《四川省财政厅 四川省医疗保障局关于下达 2023 年中央和省级财政城乡居民医疗救助补助资金的通知》（川财社〔2023〕62 号）文件，共下达中央和省级财政城乡医疗救助补助资金 374009 万元。资金全部到位，到位率 100%。

2. 资金执行情况

2023 年全省城乡医疗救助基金共筹集 551301.90 万元（其中：当年收入 496200.46 万元、占比 90.01%，上年结余 55101.44 万元、占比 9.99%），当年支出 506071.44 万元，基金专户年末滚存结余 45230.46 万元，当年支出占当年收入的 101.99%，占当年筹集基金总数的 91.80%。

（二）资金管理情况分析

1. 资金分配情况

依据中央和国务院深化医疗保障制度改革的意见，分别采用因素法和据实据效法分配医疗救助补助资金（城乡医疗救助补助资金部分）的一般补助部分和资助参保部分资金，严格履行集体决策和报批程序，决策程序合规完整，审批文件和手续齐全。

2. 资金下达拨付情况

省财政厅收到中央财政转移支付资金预算后，会同省医保局正式发文下达各地财政部门 and 医保部门，各地财政部门在收到上级财政医疗救助资金预算指标文件后，于年度内按序时进度及时拨付至本级医保基金财政专户。但对时间把控不好，未达到在收到资金 30 日内分配下达的要求。下一步将严格按照要求，报请省政府同意后及时下拨资金。

3. 资金使用情况

全省医疗救助补助资金（城乡医疗救助补助资金部分）使用严格按照《财政部 国家卫生健康委 国家医保局关于修订〈中央财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2022〕32 号）、《四川省财政厅 四川省卫生健康委员会 四川省医疗保障局关于修订〈四川省中央和省级财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（川财社〔2022〕26 号）等相关规定，用于资助城乡困难群众参加城乡居民基本医疗保险，以及对经基本

医疗保险、大病保险等补偿后，救助对象仍难以负担的符合规定的医疗费用给予补助，评价过程中未发现随意扩大受益人员范围的情况，以及截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

4. 资金执行情况

2023 年全省城乡医疗救助基金共筹集 551301.90 万元（其中：当年收入 496200.46 万元、占比 90.01%，上年结余 55101.44 万元、占比 9.99%），当年支出 506071.44 万元，基金专户年末滚存结余 45230.46 万元，当年支出占当年收入的 101.99%，占当年筹集基金总数的 91.80%。

5. 资金预算绩效管理情况

2022 年，省医保局会同财政厅、省卫生健康委印发《关于修订〈四川省中央和省级财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（川财社〔2022〕26 号），进一步加强中央和省级财政医疗救助补助资金管理。严格按照《中华人民共和国预算法》、《财政部 国家卫生健康委 国家医保局关于修订〈中央财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》（财社〔2022〕32 号）、《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》《中共四川省委 四川省人民政府关于全面实施预算绩效管理的意见》（川委发〔2019〕8 号）和《四川省中央和省级财政医疗救助补助资金管理办法》等相关规定分配下达医疗救助补助资金（城乡医疗救助补助资金部分），下达预算指标的同时随文下达绩效目标，全面进行预算绩效管理和资金管理。

6. 资金支出责任履行情况

全省医疗救助补助资金（城乡医疗救助补助资金部分）使用管理严格执行国家法律法规和财务会计制度，依法接受人大、纪检监察、审计和社会监督。医疗救助资金分配结果按照政府预算信息公开和省对下转移支付管理有关规定按时公示公开。各级医疗保障、财政部门按照“谁主管谁负责、谁使用谁负责”原则落实监管责任，定期或不定期对医疗救助资金的使用管理情况进行跟踪检查，及时发现和纠正问题，确保资金专款专用。县级以上地方人民政府及医疗保障部门加强对医疗救助工作的监督检查，公开医疗救助监督咨询电话，主动接受社会和群众监督、投诉和举报。健全完善举报核查制度，对接到的实名举报逐一核查，并及时向举报人反馈核查处理结果，资金监管有效性得到保证。

（三）总体绩效目标完成情况分析

2023 年，我省基本实现了年初确定的绩效目标。一是按照国家统一部署，出台我省《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》，统一救助对象类别，强化基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障。二是加强全省医疗救助经办管理，出台《四川省医疗救助经办管理规程（试行）》，规范医疗救助经办业务流程，确保医疗救助困难对象“应救尽救”。2023 年实施医疗救助 1440.91 万人次，年度救助对象人次规模较 2022 年 1297.1 万人次增加 143.81 万人次。三是夯实

医疗救助托底保障，明确救助费用保障范围，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，救助对象政策范围内个人自付医疗费用超过起付标准以上的部分（特困人员、低保对象全面取消起付标准），在年度救助限额内按比例进行救助，重点救助对象救助比例达到 70%（对特困人员给予全额救助，对低保对象按不低于 70%的比例救助）。

（四）绩效指标完成情况分析

1. 产出指标完成情况

（1）数量指标

①医疗救助对象人次规模。该项绩效指标的指标值是符合救助条件的对象按规定纳入救助范围。2023 年，全省实施医疗救助 1440.91 万人次，符合救助条件的对象均按规定纳入了救助范围，其中资助参保 798.79 万人、住院救助 277.64 万人次、门诊救助 364.48 万人次，年度救助对象人次规模较 2022 年 1297.1 万人次增加 143.81 万人次，增幅 11.1%，实现绩效目标。

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。该项绩效指标的指标值是 $\geq 70\%$ 。按照“先保险后救助”的原则，对基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的救助对象按规定实施救助。救助对象政策范围内个人自付医疗费用超过起付标准以上的部分，在年度救助限额内按比例进行救助，重点救助对象比例不低于 70%，其中特困人员给予全额救助，对低保对象按不低于 70%的比例救助，实

现绩效目标。

③符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率。

该项绩效指标的指标值是 $\geq 99\%$ 。我省对特困人员给予全额资助，对低保对象、防止返贫监测对象和已稳定脱贫人口给予定额资助，农村低收入人口资助参保政策覆盖率达到 100%。2023 年，符合资助条件的农村低收入人口参保率达到 100%，实现绩效目标。

(2) 质量指标

医保综合监管能力。该项绩效指标的指标值是有所提升。

2023 年，我局坚持统筹力量、一体推进全省基金监管工作，持续深入贯彻落实国、省关于推进医保基金监管制度体系改革要求，推动省政府办公厅出台常态化监管重点任务清单，压紧压实各方监管责任。积极推进基金监管“安全规范年”行动，出台一系列规范化标准化制度文件，进一步规范飞行检查、智能监管、举报奖励、案例曝光等事项。组织全省各级医保部门按年度计划开展省级飞行检查、专项整治、日常监管等监督检查工作，2023 年全省共检查定点医药机构 5.68 万家，追回医保基金 19.8 亿元。坚持协同发力，会同检察、公安、财政、卫健等多部门联合开展打击欺诈骗保专项整治行动，开展川渝联合检查，公开选聘 50 名省级医保基金监管社会监督员。持续推动智能监管建设，不断完善知识库，研发配置精准、有效的规则库，已入库知识条目 617 万余条，建设监管规则 709 类 21 万余条。

积极争取成都、泸州、德阳、绵阳、宜宾等五市入选全国医保反欺诈大数据应用监管试点，创新大数据监管方式，同时加快推进场景监控建设，不断提升监管效能，实现绩效目标。

（3）时效指标

市域内“一站式”即时结算覆盖率。该项绩效指标的指标值是不低于上年。2023年各市（州）全面实现省内住院医疗救助费用直接结算，市域内“一站式”即时结算覆盖率100%，实现绩效目标。

2. 效益指标实现情况

（1）社会效益指标

①城乡医疗救助政策知晓率。该项绩效指标的指标值是 $\geq 80\%$ 。根据各市（州）调查结果，城乡医疗救助政策知晓率均在80%以上，实现绩效目标。

②困难群众看病就医方便程度。该项绩效指标的指标值是明显提高。2023年困难人群医疗救助费用一站式结算率99.7%，困难群众看病就医方便程度明显提高。实现绩效目标。

③困难群众医疗费用负担。该项绩效指标的指标值是有效缓解。各市（州）全面落实《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》《四川省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案》等文件规定，切实减轻困难群众就医负担，未发生冲击社会道德底线事件。一是全面落实城乡居民基本医保参保财政补助政策，对参加城乡居民基

本医保的个人缴费部分，2023 年根据各市（州）确定的最低档次缴费标准，对特困人员给予全额资助，对防止返贫监测对象和已稳定脱贫人口给予 75% 资助，对低保对象给予定额资助，资助标准由各市（州）参照防止返贫监测对象资助标准确定。2023 年，通过医疗救助资助参保为 798.79 万困难群众减轻参保负担 18.01 亿元，人均减轻 226.45 元，占 2023 年最低档次缴费标准 350 元/人·年的 64.7%。二是救助对象政策范围内个人自付医疗费用超过起付标准以上的部分，在年度救助限额内按比例进行救助，其中，对特困人员、孤儿给予全额救助，对低保对象按不低于 70% 的比例救助，对防止返贫监测对象按 65% 的比例救助，对低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者按不低于 50% 的比例救助。2023 年，通过医疗救助为 277.64 万人次住院救治困难群众减轻医疗负担 28.98 亿元，人均减轻 1043.96 元，占 2023 年居民医保住院均次费用 5984.28 元/人·年的 17.45%；为 364.48 万人次门诊救治困难群众减轻医疗负担 5.01 亿元，人均减轻 137.34 元，占 2023 年居民医保门诊均次费用 205.75 元/人·年的 66.75%，困难群众医疗费用负担有效缓解，实现绩效目标。

（2）可持续影响指标

①对健全社会救助体系的影响。该项绩效指标的指标值是成效明显。2023 年，我省按照《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（川办规〔2022〕6 号）、《关于印发

《四川省医疗救助经办管理规程（试行）》的通知》（川医保办发〔2022〕43号）、《四川省低保边缘家庭认定办法》（川民规〔2022〕2号）等系列文件，全面做实了医疗救助地市级统筹，统一全省医疗救助对象类别，明确救助费用保障范围，合理确定基本救助水平，统一医疗救助经办管理，规范困难群众认定工作，有效保障了困难群众基本医疗，发挥了城乡医疗救助托底功能，进一步健全了社会救助体系，成效明显，实现绩效目标。

②对健全医疗保障制度体系的作用。该项绩效指标的指标值是成效明显。按照我省《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（川办规〔2022〕6号），聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，发挥基本医保主体保障功能，巩固大病保险减负功能，夯实医疗救助托底保障功能，强化基本医保、大病保险、医疗救助综合保障，确保困难群众基本医疗有保障，不因罹患重特大疾病影响基本生活。统一救助对象类别，明确救助费用保障范围，合理确定基本救助水平，明确重点救助对象在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用，对基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担，在年度救助限额内救助比例不低于70%。2023年，我省农村低收入人口患病就医1279.56万人次，发生医疗费用208.08亿元，政策范围内费用194.41亿元，居民医保报销122.18亿元，大病保险赔付15.82亿元，医疗救助减负30.12亿元，通过医疗救助政策范围

内报销比提高 15.49%，实际医疗费用报销比提高 14.48%，有效发挥了城乡医疗救助在医疗保障制度体系的作用，对健全医疗保障制度体系成效明显，实现绩效目标。

3. 满意度指标实现情况

救助对象对救助工作满意度。该项绩效指标的指标值是 $\geq 85\%$ 。各地在组织自评中，参保人员对医保服务的满意度 $\geq 85\%$ ，实现绩效目标。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

无。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

我省在分配 2024 年城乡医疗救助资金时，拟将绩效评价结果作为分配重要因素之一，对资金使用规范，执行进度好的地区给予适当奖补，对执行进度差，结余较多的地区，适当扣减补助资金，公开绩效评价自评结果，主动接受社会监督，促进资金使用绩效的不断提高。

五、其他需要说明的问题

无。

附件：四川省 2023 年医疗救助转移支付补助资金（城乡医疗救助部分）绩效目标自评表

附件

四川省 2023 年医疗救助转移支付补助资金（城乡医疗救助部分） 绩效目标自评表

转移支付 (项目)名称	医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）			
中央主管部门	国家医疗保障局			
地方主管部门	四川省医疗保障局	资金使用单位	四川省医疗保障局	
资金情况 (万元)		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:	551301.9	506071.4	91.8%
	其中: 中央财政资金	231309	231309	100%
	地方财政资金	256926	256926	100%
	其他资金	63066.9	17836.4	28.3%
资金管理情况		情况说明		存在问题和改进措施
	分配科学性	依据中央和国务院深化医疗保障制度改革的意见, , 分别采用因素法和据实据效法分配医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)的一般补助部分和资助参保部分资金, 严格履行集体决策和报批程序, 决策程序合规完整, 审批文件和手续齐全。		
	下达及时性	省财政厅收到中央财政转移支付资金预算后,会同省医保局正式发文下达各地财政部门和医保部门。		收到中央财政补助资金后, 未在 30 日内分配下达。下一步将严格按照要求, 报请省政府同意后及时分批下达。
	拨付合规性	各地财政部门在收到上级财政医疗救助资金预算指标文件后, 于年度内按序时进度及时拨付至本级医保基金财政专户。		
	使用规范性	全省医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)使用严格按照《财政部 国家卫生健康委 国家医保局关于修订〈中央财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》(财社〔2022〕32 号)、《四川省财政厅 四川省卫生健康委员会 四川省医疗保障局关于修订〈四川省中央和省级财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》(川财社〔2022〕26 号)等相关规定, 用于资助城乡困难群众参加城乡居民基本医疗保险, 以及对经基本医疗保险、大病保险等补偿后, 救助对象仍难以负担的符合规定的医疗费用给予补助, 评价过程中未发现随意扩大受益人员范围的情况, 以及截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。		
	执行准确性	2023 年全省城乡医疗救助基金共筹集 551301.90 万元(其中: 当年收入 496200.46 万元、占比 90.01%, 上年结余 55101.44 万元、占比 9.99%), 当年支出 506071.44 万元, 基金专户年末滚存结余 45230.46 万元, 当年支出占当年收入的 101.99%, 占当年筹集基金总数的 91.80%		
	预算绩效管理情况	2022 年, 省医保局会同财政厅、省卫生健康委印发《关于修订〈四川省中央和省级财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》(川财社〔2022〕26 号), 进一步加强中央和省级财政医疗救助补助资金管理。严格按照《中华人民共和国预算法》、《财政部 国家卫生健康委 国家医保局关于修订〈中央财政医疗救助补助资金管理办法〉的通知》(财社〔2022〕32 号)、《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》《中共四川省委 四川省人民政府关于全面实施预算绩效管理的意见》(川委发〔2019〕8 号)和《四川省中央和省级财政医疗救助补助资金管理办法》等相关规定分配下达医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分), 下达预算指标的同时随文下达绩效目标, 全面进行预算绩效管理和资金管理。		
	支出责任履行情况	全省医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)使用管理严格执行国家法律法规和财务会计制度, 依法接受人大、纪检监察、审计和社会监督。医疗救助资金分配结果按照政府预算信息公开和省对下转移支付管理有关规定按时公示公开。各级医疗保障、财政部门按照“谁主管谁负责、谁使用谁负责”原则落实监管责任, 定期或不定期对医疗救助资金的使用管理情况进行跟踪检查, 及时发现和纠正问题, 确保资金专款专用。县级以上地方人民政府及医疗保障部门加强对医疗救助工作的监督检查, 公开医疗救助监督咨询电话, 主动接受社会和群众的监督、投诉和举报。健全完善举报核查制度, 对接到的实名举报逐一核查, 并及时向举报人反馈核查处理结果, 资金监管有效性得到保证。		

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，将符合条件的救助对象纳入救助范围，重点救助对象政策范围内个人自付医疗费用年度限额内住院救助比例达到 70%。			2023 年，我省基本实现了年初确定的绩效目标。一是按照国家统一部署，出台我省《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》，统一救助对象类别，强化基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障。二是加强全省医疗救助经办管理，出台《四川省医疗救助经办管理规程（试行）》，规范医疗救助经办业务流程，确保医疗救助困难对象“应救尽救”。2023 年实施医疗救助 1440.91 万人次，年度救助对象人次规模较 2022 年 1297.1 万人次增加 143.81 万人次。三是夯实医疗救助托底保障，明确救助费用保障范围，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，救助对象政策范围内个人自付医疗费用超过起付标准以上的部分（特困人员、低保对象全面取消起付标准），在年度救助限额内按比例进行救助，重点救助对象救助比例达到 70%（对特困人员给予全额救助，对低保对象按不低于 70%的比例救助）。		
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	2023 年，全省实施医疗救助 1440.91 万人次，符合救助条件的对象均按规定纳入了救助范围。	
			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%	重点救助对象比例不低于 70%，其中特困人员给予全额救助，对低保对象按不低于 70%的比例救助。	
			符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%	2023 年，符合资助条件的农村低收入人口参保率达到 100%。	
		质量指标	医保综合监管能力	有所提升	组织全省各级医保部门按年度计划开展省级飞行检查、专项整治、日常监管等监督检查工作，2023 年全省共检查定点医药机构 5.68 万家，追回医保基金 19.8 亿元。	
		时效指标	市域内“一站式”即时结算覆盖率	不低于上年	2023 年各市（州）全面实现省内住院医疗救助费用直接结算，市域内“一站式”即时结算覆盖率 100%	
	效益指标	社会效益指标	城乡医疗救助政策知晓率	≥80%	根据各市（州）调查结果，城乡医疗救助政策知晓率均在 80%以上。	
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	2023 年困难群众医疗救助费用一站式结算率 99.7%，困难群众看病就医方便程度明显提高。	
			困难群众医疗费用负担	有效缓解	2023 年，通过医疗救助为 277.64 万人次住院救治困难群众减轻医疗负担 28.98 亿元，人均减轻 1043.96 元，占 2023 年居民医保住院均次费用 5984.28 元/人·年的 17.45%；为 364.48 万人次门诊救治困难群众减轻医疗负担 5.01 亿元，人均减轻 137.34 元，占 2023 年居民医保门诊均次费用 205.75 元/人·年的 66.75%。	
		可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	成效明显	全面做实了医疗救助地市级统筹，统一全省医疗救助对象类别，明确救助费用保障范围，合理确定基本救助水平，统一医疗救助经办管理，规范困难群众认定工作，有效保障了困难群众基本医疗，发挥了城乡医疗救助托底功能，进一步健全了社会救助体系，成效明显	
			对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	2023 年，我省农村低收入人口患病就医 1279.56 万人次，发生医疗费用 208.08 亿元，政策范围内费用 194.41 亿元，居民医保报销 122.18 亿元，大病保险赔付 15.82 亿元，医疗救助减负 30.12 亿元，通过医疗救助政策范围内报销比提高 15.49%，实际医疗费用报销比提高 14.48%，有效发挥了城乡医疗救助在医疗保障制度体系的作用。	
	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%	
说明	无					

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. 其他资金包括与中央财政资金、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所形成的实际支出。