

附件 4

项目绩效自评报告

项目名称：城乡居民基本医疗保险风险调剂金（区级配套）（梅江区）

区级项目主管部门：（公章）

填报人姓名：黄菡芳

联系电话：0753-2195563

填报日期：2024 年 7 月 17 日

一、基本情况

（一）项目基本情况

根据《梅州市人民政府关于印发梅州市城乡居民基本医疗保险办法的通知》（梅市府〔2019〕14号）文件精神，对城乡居民基本医疗保险缺口进行弥补，保障城乡居民医保基金正常运作，减轻参保人医疗费用负担，健全医疗保障制度体系。

（二）财政资金情况

2023年，我局城乡居民基本医疗保险风险调剂金（区级配套）（梅江区）区级财政拨款共计100万元，其中财政拨款资金共100万元，年初结转结余0万元。

（三）绩效目标

弥补城乡居民基本医疗保险市级统筹前历年收支缺口，保障城乡居民医保基金正常运作，减轻参保人医疗费用负担，巩固参保率，稳步提高保障水平，健全医疗保障制度体系。

二、绩效自评工作组织情况

根据《梅州市梅江区财政局关于开展2024年区级财政资金绩效自评工作的通知》（梅区财绩字〔2024〕2号）文件精神，我局高度重视，局领导立即部署，由分管领导统筹，财务人员具体负责，项目相关部室密切配合，精心组织对该项目的整体支出评价工作。

三、绩效自评结论

2023年我局城乡居民基本医疗保险风险调剂金（区级配套）（梅江区）资金绩效目标设定较为科学，资金分配、管理和使用

等方面落实情况较好，取得预期的绩效成果，自评分数为 99.52 分。

四、绩效指标分析

（一）项目管理情况

1、资金管理

（1）资金支付

2023 年，我局城乡居民基本医疗保险风险调剂金（区级配套）（梅江区）专项资金区级财政拨款 100 万元，当年支出数 100 万元，由本年区级财政拨款支付 100 万元，当年资金支付率 100%，该项目资金绩效目标基本完成。

（2）支出规范性

为合理、有效、规范使用专项资金，完善专项资金管理流程，确保财政资金的安全合理使用，我局根据财务管理制度、专项资金管理制度，加强医疗报账费用的审核，严格按照会计规定进行会计核算和账务处理，专项资金项目做到账务处理及时、会计核算规范，防止发生任何形式的挤占、挪用项目资金现象，确保项目资金安全有效。

2、监督管理

我局制定了《梅州市梅江区医疗保障局医疗保障项目资金预算绩效目标监控管理办法》，对项目资金的使用进行有效的监督管理，对项目资金的使用开展检查、监控、督促整改。

（二）产出情况

1、数量指标

截止至12月31日,全区已参保人数214798人,完成率94.49%,全市排名第二。

2、质量指标

2023年居民医保筹资标准为1020元,其中人均财政补助标准达到每人每年不低于640元,个人缴费标准达到每人每年380元(2023年底缴纳2024年保费),我区均按国家要求严格落实执行。继续巩固居民医保住院待遇水平,确保政策范围内基金支付比例稳定在70%左右。

3、时效指标

2023年,我局城乡居民基本医疗保险风险调剂金(区级配套)(梅江区)专项资金共收到区级财政拨款100万元,财政资金及时到位,医疗保险及时报销群众。

(三) 效益情况

1、社会效益指标

2023年,根据《梅州市人民政府关于印发梅州市城乡居民基本医疗保险办法的通知》(梅市府〔2019〕14号)文件精神,以及我局的三定方案职能设立该项目,项目经费用于弥补城乡居民基本医疗保险市级统筹前历年收支缺口,保障城乡居民医保基金正常运作,减轻参保人医疗费用负担,巩固参保率,稳步提高保障水平,健全医疗保障制度体系。

2、可持续影响指标

我局坚持以人为本,全心服务参保群众,尽量提高参保对象的满意度,2023年度,我局群众满意度分数为96.85分。

五、主要绩效

2023 年，我局根据相关资金下达文件要求，严格按照资金指定用途使用项目资金，因此使用绩效与专项资金完成绩效目标情况一致。总体而言，我局全年项目资金支出严格执行年初计划，基本完成全年绩效目标。

六、资金使用绩效存在问题及改进意见

无。