

附件： 一、2022 年度项目支出绩效自评表

二、宁国市城乡医疗救助项目支出绩效评价报告

宁国市医保局部门绩效自评项目清单

序号	项目名称
1	城乡医保工作经费
2	打击欺诈骗保及委托第三方评审
3	离休老干部(二乙军残人员)医疗统筹费用
4	商业保险经办基本医疗保险费用及大病保险费用
5	医保信息系统建设及维护费
6	医疗服务与保障能力提升补助资金
7	中央医疗救助补助资金
8	中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金
9	中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金
10	城乡医疗救助补助资金

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		城乡医保工作经费						
主管部门		139-宁国市医疗保障局			实施单位	139001-宁国市医疗保障局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	21.5	21.5	21.028	10	97.80%	9.78
		其中:本年财政拨款	21.5	21.5	21.028	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	提高医保经办水平,加强医保经办队伍建设,巩固参保率,稳步提高保障水平				大力开展行风建设,加强经办人员培训,不断提升医保经办水平;开展乡镇参保情况督导,巩固参保率;稳步提高保障水平。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标 (50分)	数量指标	参保人数	>28 万人	<28 万人	10	8	转职工医保及异地参保
		质量指标	以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率	97%	>97%	10	10	
			以户籍人口为基数计算的基本医保综合参保率	98%	>98%	10	10	
		时效指标	城乡居民医保窗口审核	≤30 工作日	≤30 工作日	10	10	
		成本指标	城乡医保工作经费	≤39 万元	≤39 万元	10	10	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	医保经办效率	有所提高	有所提高	15	15	
		可持续影响指标	对医保经办服务的可持续	可持续	可持续	15	15	
	满意度指标 (10分)	满意度指标(0分)	参保对象满意度	≥85 百分比	≥85%	10	10	
	总分						100	97.78

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		打击欺诈骗保及委托第三方评审						
主管部门		139-宁国市医疗保障局			实施单位	139001-宁国市医疗保障局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额:	80	80	79.6	10	99.50%	9.95	
	其中:本年财政拨款	80	80	79.6	—			
	上年结转资金	0	0	0	—			
	其他资金	0	0	0	—			
年度 目标	预期目标				实际完成情况			
	顺利开展医保打击欺诈骗保工作,保障医保资金安全。				顺利开展医保打击欺诈骗保工作,保障医保资金安全。			
绩效 指标	一级 指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出 指标 (50 分)	数量指标	基本医疗保险委托第三方评审工作开展次数	≥2 次	5	5	5	
			意外伤害调查的数量	≥3000 份	5000	5	5	意外伤害调查呈上升趋势
			定点医药机构稽核数量	全覆盖	全覆盖	5	5	
			病历评审的病历份数	≥3000 份	3729	5	5	
		质量指标	对疑似欺诈骗保案件稽核率	=100%	100%	5	5	
			意外伤害报销稽核率	=100%	100%	5	5	
			定点医药机构稽核率	=100%	100%	5	5	
			第三方病历评审抽取病历评审率	≥5%	10%	7	7	
		时效指标	对疑似欺诈骗保案件稽核完成时间	≤30 工作日	≤30	5	5	
			意外伤害报销事前稽核完成时间	≤30 工作日	≤30	5	5	
			定点医药机构稽核完成时间	全年开展	全年开展	5	5	
			病历评审完成时间	≤30 工作日	≤60	3	2	单次评审量较大,耗时较长
		成本指标	打击欺诈骗保及委托第三方评审	=80 万元	80 万元	5	5	
	效益 指标 (30 分)	经济效益指标	医保基金支出	减少不合理医保基金支出	减少不合理医保基金支出	10	9	
		社会效益指标	对医保基金的影响	安全可持续	安全可持续	5	4	
		可持续影响指标	对医保基金的影响	安全可持续	安全可持续	5	5	

	满意度指标(10分)	满意度指标	参保对象的满意度	≥90%	≥90	5	5	
总分						100	96.95	

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		离休老干部(二乙军残人员)医疗统筹费用						
主管部门		139-宁国市医疗保障局		实施单位	139001-宁国市医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	238.4	238.4	97.68	10	40.97%	4.10
		其中: 本年财政拨款	238.4	238.4	97.68	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	保障离休老干部(二级军残人员)享受相关 医疗政策			保障离休老干部(二级军残人员)享受相关医疗政策				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改 进措施
	产出指标 (50 分)	数量指标	离休老干部(二 级以上军残人 员)参保人数	＝73 人	77	15	15	根据老干局及退役 军人事务局提供的 最新名单, 保障待 遇享受
		质量指标	保障对象参保 率	100%	100%	15	15	
		时效指标	住院报销时间	出院即报	出院即报	10	10	
		成本指标	离休老干部(二 级以上军残人 员)医疗统筹费 用	＝238.4 万元	97.68 万元	10	10	总支出 204.93 万 元, 用年度结转金 额 107.25 万元, 本 年本级财政使用 97.68 万元
	效益指标 (30 分)	经济效益 指标	离休老干部(二 级以上军残人 员)补助标准	2 万元/人进 行定额包干, 超支部门, 医 院和财政按 4:6 比例分摊	2 万元/人进行 定额包干, 超 支部门, 医院 和财政按 4:6 比例分摊	10	10	
		社会效益 指标	离休老干部(二 级以上军残人 员)报销比例	100%	100%	10	10	
		可持续影 响指标	可持续影响	100%	100%	10	10	
	满意度指 标(10 分)	满意度指 标(0 分)	参保对象满意 度	90%	90%	10	10	
	总分						100	94.10

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		商业保险经办基本医疗保险费用及大病保险费用							
主管部门		139-宁国市医疗保障局		实施单位	139001-宁国市医疗保障局				
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
		年度资金总额:	62.99	62.99	59.522	10	94.49%	9.45	
		其中:本年财政拨款	62.99	62.99	59.522	—			
		上年结转资金	0	0	0	—			
		其他资金	0	0	0	—			
年度总体目标	预期目标			实际完成情况					
	引入社会第三方力量,加强基金管理,提高医保经办服务水平			引入第三方力量经办基本医疗保险及大病保险,坚持稽核内审和业务培训,提高经办服务水平,强化基金管理。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标 (50分)	数量指标	城乡居民医保大病报销人次		>30000人次	<30000人次	3	2	实际报销人次减少
		质量指标	职工医保大病保险政策范围内报销比例		75%	≥75%	6	6	
			城乡居民基本医保参保人住院费用实际报销比例		60%	≥60%	6	6	
			城乡居民基本医保参保人政策范围内住院费用报销比例		75%	≥75%	6	6	
			职工医保大病保险偿付能力充足率		100%	100%	6	6	
			城乡居民医保大病保险偿付能力充足率		100%	100%	6	6	
			城乡居民基本医保偿付能力充足率		100%	100%	6	6	
		时效指标	当年商经办何大病保险偿付能力充足率		100%	100%	6	6	
		成本指标	商经办及大病保险费用		=62.99	59.522	5	5	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	提高医保经办效率		有所提高	有所提高	15	15	
		可持续影响指标	对医保经办效率的可持续性		成效明显	成效明显	15	15	
	满意度指标(10分)	满意度指标	参保对象满意度		85%	≥85%	10	10	
总分							100	98.45	

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		医保信息系统建设及维护费						
主管部门		139-宁国市医疗保障局		实施单位	139001-宁国市医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	105	105	88.113	10	83.92%	8.39
		其中:本年财政拨款	105	105	88.113	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	完成市级医保信息化系统建设,建成医保智能监管信息系统 往期医保数据安全留存供查询统计,进一步完善移动端医保便民服务平台				完成市级医保信息化系统建设,建成医保智能监管信息系统,往期医保数据安全留存供查询统计,进一步完善移动端 医保便民服务平台			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标 (50 分)	数量指标	医保信息系统正常运行率	大于 95%	大于 95%	10	10	
			结报病例数	>50 万条	83.3 万条	10	10	
			统参保人员数据	>38 万	>38 万	5	4	
		质量指标	异地就医即时结算率	有所提高	有所提高	5	4	
			医保结算准确率	99%	99%	5	5	
			停机超过 10 分钟故障次数	<3 次	<3 次	5	5	
		时效指标	医保系统稳定运行时间	>10 年	稳定运行	5	5	
			单次改造时间	<30 工作日	<30 工作日	5	5	
			医保结算响应时间	<30 秒	<30 秒	5	5	
		成本指标	单次改造费用	≤10 万	≤10 万	5	5	
	效益指标 (30 分)	经济效益指标	减少软件维护及开发费用	>20 万	>20 万	5	5	
		社会效益指标	提高医保政策宣传度	有所提高	有所提高	5	5	
			提高医保业务经办效率	有所提高	有所提高	10	10	
		可持续影响指标	对医保系统的可持续性	可持续	可持续	5	5	
	满意度指标(10 分)	满意度指标	提高参保人群满意度	≥85 百分比	有所提高	5	5	
总分					100	96.39		

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		医疗服务与保障能力提升补助资金						
主管部门		139-宁国市医疗保障局			实施单位	139001-宁国市医疗保障局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	0	30	30	10	100.00%	10.00
		其中:本年财政拨款	0	0	30	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、医保信息化等医疗保障服务能力			有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、医保信息化等医疗保障服务能力				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标 (50分)	数量指标 (0分)	住院待遇享受人次	>50000人次	50000	10	10	
		质量指标 (0分)	医保经办服务能力与医保综合监管能力	有所提升	有所提升	15	15	
		时效指标 (0分)	基本医保报销完结时限	≤30工作日	30	15	15	
		成本指标 (0分)	医疗服务与保障能力提升补助资金	=30万元	30	10	10	
	效益指标 (30分)	经济效益指标(0分)	城乡居民基本医保政策范围内住院费用支付比例	≥75百分比	75	10	10	
			城镇职工基本医保政策范围内报销比例	>85百分比	85	10	10	
		社会效益指标	群众看病报销便捷程度	明显提升	明显提升	5	5	
		可持续影响指标	对参保群众的可持续性影响	可持续	可持续	5	5	
	满意度指标(10分)	满意度指标(0分)	参保对象满意度	≥90百分比	90	10	10	
总分					100	100.00		

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称				中央医疗救助补助资金						
主管部门				139-宁国市医疗保障局		实施单位	139001-宁国市医疗保障局			
项目资金 (万元)					年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
				年度资金总额:	0	0	475	10	100.00%	10.00
				其中:本年财政拨款	0	0	475	—		
				上年结转资金	0	0	0	—		
				其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标					实际完成情况				
	我市资助困难群众参保全覆盖,住院救助和门诊救助应救尽救,以保障困难群众基本权益为目标,最大限度减轻困难群众医疗支出负担					资助我市困难群众参保全覆盖,住院救助和门诊救助应救尽救,以保障困难群众基本权益为目标,最大限度减轻困难群众医疗支出负担				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
	产出指标 (50分)	数量指标 (10分)	重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例	≥28%	≥28%	10	10			
		质量指标 (10分)	重点救助对象自负费用年度限额内住院救助比例	≥70%	≥70%	10	10			
		时效指标 (20分)	“一站式”即时结算覆盖地区	不低于上年	100%	20	20			
		成本指标 (10分)	城乡医疗救助本级财政配套	≤475万元	475万元	10	10			
	效益指标 (30分)	社会效益指标	困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解	有效缓解	6	6			
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高	6	6			
			医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	稳步拓展	6	6			
		可持续影响指标	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	成效明显	6	6			
			对健全社会救助体系的影响	成效明显	成效明显	6	6			
		满意度指标 (10分)	满意度指标 (10分)	工作满意率	≥85%	90%	5	5		
	政策知晓率			≥80%	90%	5	5			
总分					100		100.00			

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金							
主管部门		139-宁国市医疗保障局		实施单位	139001-宁国市医疗保障局				
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
		年度资金总额:	0	0	31	10	100.00%	10.00	
		其中: 本年财政拨款	0	0	31	—			
		上年结转资金	0	0	0	—			
		其他资金	0	0	0	—			
年度总体目标	预期目标			实际完成情况					
	一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用, 通过实施城乡医疗救助, 开展重特大疾病医疗救助工作, 强化医疗救助规范管理。			一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用, 通过实施城乡医疗救助, 开展重特大疾病医疗救助工作, 强化医疗救助规范管理。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标 (50 分)	数量指标	重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例		≥28%	≥28%	10	10	
		质量指标	重点救助对象自负费用年度限额内住院救助比例		≥70%	≥70%	10	10	
		时效指标	“一站式”即时结算覆盖地区		不低于上年	100%	20	20	
		成本指标	中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金		≤31 万元	31 万元	10	10	
	效益指标 (30 分)	社会效益指标	困难群众医疗费用负担减轻程度		有效缓解	有效缓解	6	6	
			困难群众看病就医方便程度		明显提高	明显提高	6	6	
			医疗救助对象覆盖范围		稳步拓展	稳步拓展	6	6	
		可持续影响指标	对健全医疗保障制度体系的作用		成效明显	成效明显	6	6	
			对健全社会救助体系的影响		成效明显	成效明显	6	6	
	满意度指标(10 分)	满意度指标(10 分)	工作满意率		≥85 百分比	90%	5	5	
			政策知晓率		≥80 百分比	90%	5	5	
总分				100		100.00			

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金						
主管部门		139-宁国市医疗保障局		实施单位	139001-宁国市医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	0	0	31	10	100.00%	10.00
		其中:本年财政拨款	0	0	31	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用,通过实施城乡医疗救助,开展重特大疾病医疗救助工作,强化医疗救助规范管理。			一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用,通过实施城乡医疗救助,开展重特大疾病医疗救助工作,强化医疗救助规范管理。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标 (50分)	数量指标 (10分)	重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例	≥28 百分比	≥28%	10	10	
		质量指标 (10分)	重点救助对象自负费用年度限额内住院救助比例	≥70 百分比	≥70%	10	10	
		时效指标 (20分)	“一站式”即时结算覆盖地区	不低于上年	100%	20	20	
		成本指标 (0分)	中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金	≤31 万元	31 万元	10	10	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解	有效缓解	6	6	
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高	6	6	
			医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	稳步拓展	6	6	
		可持续影响指标	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	成效明显	6	6	
			对健全社会救助体系的影响	成效明显	成效明显	6	6	
		满意度指标 (10分)	满意度指标 (10分)	工作满意率	≥85%	90%	5	5
	政策知晓率			≥80%	90%	5	5	
	总分						100	100.00

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		城乡医疗救助补助资金						
主管部门		139-宁国市医疗保障局			实施单位	139001-宁国市医疗保障局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	800	636	636	10	79.5%	10.00
		其中:本年财政拨款	800	800	636	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	目标 1: 持续实施重特大疾病医疗救助 目标 2: 重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到 70% 目标 3: 年度救助对象人次规模与上年持平 目标 4: 强化医疗救助规范管理				持续实施重特大疾病医疗救助, 重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到 70%, 年度救助对象人次规模与上年持平, 强化医疗救助规范管理。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标 (50 分)	数量指标 (10 分)	重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例	≥28 百分比	≥28%	10	10	
		质量指标 (10 分)	重点救助对象自负费用年度限额内住院救助比例	≥70 百分比	≥70%	10	10	
		时效指标 (20 分)	“一站式”即时结算覆盖地区	不低于上年	100%	20	20	
		成本指标 (10 分)	城乡医疗救助本级财政配套	≤800 万元	636 万元	10	10	因 2022 年度医疗救助政策调整, 及时将本级配套资金 800 万元核减 164 万元, 确保基金均衡合理使用, 下一步将根据医疗救助政策合理科学使用医疗救助资金
	效益指标	社会效益指标	困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解	有效缓解	6	6	

	(30分)		困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高	6	6	
			医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	稳步拓展	6	6	
		可持续影响指标	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	成效明显	6	6	
			对健全社会救助体系的影响	成效明显	成效明显	6	6	
	满意度指标 (10分)	满意度指标 (10分)	工作满意率	≥85 百分比	90%	5	5	
			政策知晓率	≥80 百分比	90%	5	5	
	总分						100	100.00

宁国市城乡医疗救助项目支出绩效评价报告

一、项目基本情况

（一）项目概况。

为保障困难群众基本医疗需求，最大限度减轻困难群众医疗支出负担，维护社会和谐稳定，根据《安徽省巩固拓展医疗保障脱贫振兴战略实施方案》（皖医保发〔2021〕8号）、《关于印发宣城市统一城乡医疗救助保障待遇实施办法（试行）的通知》（宣医保〔2021〕31号）等文件精神开展我市2022年度医疗救助工作，医疗救助“应救尽救”，资助参保“应保尽保”，建立防范化解因病致贫返贫长效机制，与基本医保、大病保险合力形成“三重待遇保障”，健全医保保障体系。

（二）项目绩效目标。

一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用，符合救助条件的对象按规定纳入救助范围，最大限度减轻困难群众医疗支付负担。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象和范围

绩效评价目的是加强预算绩效管理，强化支出责任，建立科学、合理的城乡医疗救助补助资金绩效评价管理体系，提高城乡医疗救助补助资金使用效益，并根据设定的绩效目标，运用科学、合理的绩效评价指标、评价标准和评价方法，对财政资金支出的经济性、效率性和效益型进行客观公正的

评价，从而进一步强化财政预算绩效管理，规范财政专项资金管理，切实提高财政资源配置效率和使用效益。

（二）绩效评价原则、评价指标体系（附表说明）、评价方法、评价标准等

本次评价按照《国家医疗保障局关于全面开展医保转移支付资金绩效评价工作的通知》（医保函〔2020〕3号）安排，及《安徽省医疗保障局办公室关于做好2021年医保转移支付补助资金绩效自评工作的通知》（皖医保办〔2022〕5号）及评价指标开展评价工作，结合项目实际情况，采取了比较、因素分析和公众评判相结合的评价方法对城乡医疗救助补助资金部分开展绩效自评工作。

（三）绩效评价工作过程。

2022年各级财政下拨的城乡医疗救助财政补助专项资金已全部用于支付城乡医疗救助费用支出。我单位严格按照有关规定，将专项资金计入补贴收入，以收定支，收支平衡，结余留用。严格遵守国家有关法律法规和财会制度，确保了专款专用。

城乡医疗救助资金2021年度实际结余可用资金212.56万元。2022年度城乡医疗救助补助资金收入总额1192.39万元，其中中央直达资金475万元，公益彩票配套资金31万元，省级配套资金44万元，本级财政配套资金636万元，医疗救助退款0.32万元，利息6.07万元。2022年度城乡医疗救助实际可用资金合计1404.95万元。专项资金综合使用情况及绩效评估主要体现在以下几点：1、专项资金按照进度

安排，按时足额到位。未出现骗取、截留、挤占、挪用等现象。2、资金到位后，我单位严格按照基金管理规定专款专用。3、城乡医疗救助补助款的发放得到了救助对象的一致好评。

三、综合评价情况及评价结论（附相关评分表）

评价结论 优秀

四、绩效评价指标分析（可附表进行分析）

（一）项目决策情况。（分值 15 分，得分 15 分）

依据党中央和国务院深化医疗保障制度改革的意见和《“十四五”全民医疗保障规划》进行决策。《关于印发<宣城市“十四五”全民医疗保障发展规划>的通知》宣医保〔2022〕7号文件，推动医疗救助规范实施。决策符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》，符合《中央财政医疗救助补助资金管理办法》以及《安徽省医疗救助补助资金管理实施办法》。

（二）项目过程情况。（分值 25 分，得分 25 分）

决策程序规范，资金分配按规定履行报批程序，审批文件和手续齐全。根据财政局要求，医疗救助资金实行据实申请据实拨付。业务科室整理汇总相关支出明细，由局主要领导、分管领导签字审批后，财务根据业务科室支出明细，向财政提出资金使用申请，拨款至医疗救助支出户，最后拨付到位。

（三）项目产出情况。（分值 30 分，得分 30 分）

2022 年度医疗救助资金总支出 1403.21 万元，其中资助参保 288.80 万元，住院救助 868.27 万元，门诊救助 217.92 万元，异地就医救助 28.22 万元，救助资金均已按实际产生救助金额完成拨付。基金累计结余 1.74 万元，占筹集基金总额 0.15%。

（四）项目效益情况。（分值 30 分，得分 30 分）

我市城乡医疗救助实施十几年以来，已成为民生工程的重要品牌，医疗救助对象覆盖范围稳步拓展，已将低保边缘及因病致贫重病患者纳入救助范围并实现“一站式”救助，累计了良好的群众口碑，困难群众的就医方便程序明显提高，医疗费用负担有效缓解，取得了良好的社会效益。城乡医疗救助与其他社会救助制度的衔接，对健全社会救助体系成效明显。医疗救助与基本医保、大病保险合力形成“三重待遇保障制度”，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，确保困难群众基本医疗有保障，对健全医疗保障体系的作用成效明显。

五、主要经验及做法

（一）全力推进基层网底建设。

制定下发《宁国市基本医保公共服务“15 分钟医保服务圈”建设方案》，将 17 个医保经办服务事项下延至全市 19 个乡镇、街道，4 个高频事项下延至 120 个村、社区，梳理办事指南、材料清单，制作公示标牌，制定发布医保基层经办标准——《宁国市基层医疗保障经办服务事项及医保政策一本通》，开展专项培训，从而形成以市民之家医保经办窗

口为主体，乡镇、街道示范点为拓展，村、居医保经办点为补充的三级医保经办服务格局，打通医保服务群众的“最后一公里”。

（二）确保救助对象“应救尽救”。

目前我市已实现市级统筹地区内三重制度的“一站式”服务、“一窗口”办理、“一单制”结算。依申请救助由乡镇人民政府、街道办事处受理申请材料，通过评议、派人入户调查、家庭经济状况核对等方式，完成审核，符合条件的，对申请人有关情况进行公示。公示无异议后，由乡镇人民政府、街道办事处报送县（市、区）医保部门。医保部门与民政、乡村振兴等部门进行联合审批，救助金额经审核、稽核、审批等程序后发放，确保“应救尽救”，不错一例。

（三）保障新老信息平台平稳过渡。

按照市局的统一部署，扎实做好新老医保信息平台切换工作。加强停机切换期间的宣传引导，做好线下城乡医疗救助报销材料收集，强化对新平台的操作使用培训，确保新平台如期上线、平稳运行。

（四）强化民生政策宣传

就医保衔接乡村振兴政策内容（含城乡医疗救助政策），印制 15000 份宣传册和 70 万只印有医保政策的纸杯，要求各乡镇、街道对重点人群全覆盖入户开展宣传。在城乡居民基本医保集中筹资期间，制作政策居民医保宣传册 4 万份和职工医保宣传册 3000 份，并通过微信公众号、广播、抖音平台、视频号推送政策解读和缴费通知，全方位多渠道扩展

宣传面。

六、存在问题及原因分析

（一）城乡医疗救助每年政策调整导致无法精确预算

由于城乡医疗救助政策每年进行调整，例如特困对象一般医疗救助限额由2021年1万元/人，调整至2022年5万元/人。我市无政策制定权，在申请城乡医疗救助财政预算时，无法精准预估所需资金。2022年度因城乡医疗救助政策调整，我局及时将本级配套资金800万元核减164万元，确保基金均衡合理使用，下一步将根据医疗救助政策合理科学使用医疗救助资金。

（二）医保经办服务效能有待进一步加强

医保经办服务数字化、智能化运用程度不高，服务效率与群众期待相比仍有较大差距。

（三）信息化建设不完善

国家（安徽省）医疗保障信息平台切换后，在运行过程中仍存在技术上的难点和堵点问题，影响城乡医疗救助经办工作，造成群众获得感降低。

七、有关建议

一是建议尽快完善省级医疗保障信息系统，完善城乡医疗救助追溯结算功能。

二是加强城乡医疗救助资金监管，充分发挥社会各方力量监管作用，做到“人防、技防、专防、社防”相结合。

三是城乡医疗救助工作环节多、政策性强。要加强与民政部门、乡村振兴部门的协调配合，共同做好城乡医疗救助

服务工作。

四是多渠道、多层次、多角度广泛宣传城乡医疗救助政策，合理引导群众预期，为城乡医疗救政策的实施营造良好的社会环境。