

医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）区域绩效自评表

(2023年度)

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		天津市医疗保障局		资金使用单位	天津市医疗保障局	
资金投入情况 (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:	30,873.7	30,873.7		100%	
	其中: 中央财政资金	9,429	9,429		100%	
	地方财政资金	21,444.7	21444.7		100%	
	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	医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）分配根据各区城乡居民医保参保缴费人数，按照市区分担比例分配资金，资金分配方案符合财政部和国家医疗保障局下达的文件要求。				
	下达及时性	按照财政部及国家医保局相关要求，及时下达项目资金。				
	拨付合规性	根据市医保局会同市财政局下发的通知拨付资金，资金拨付合规。				
	使用规范性	严格按照资金管理有关规定范围使用资金，有完整的审批程序和手续，无截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。				
	执行准确性	按照相关文件规定，下达和归集2023年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分），资金执行符合相关规定。				
	预算绩效管理情况	2023年12月召开市医保局2023年转移支付资金绩效评价部署会，并按照国家医保局要求开展医疗救助补助资金绩效管理工作。				
	支出责任履行情况	根据文件相关要求，市财政部门会同市医保部门按照市与区财政事权和支出责任的分担比例，下达市级财政分担城乡医疗救助补助资金。				
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%。			按照年初总体目标严格实施，积极完成了2023年度的工作任务，有效提升了医保综合监管能力、困难群众看病就医方便程度、困难群众医疗费用负担等任务。		
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	符合资助条件的对象按规定纳入救助范围	根据相关文件要求，实施2023年城乡医疗救助。门诊救助1019.79万人次、住院救助5.46万人次	
			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%	≥70%	
			符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%	100%	
	质量指标	医保综合监管能力	有所提升	有所提升		
时效指标	市域内“一站式”即时结算覆盖率	不低于上年	100%			

绩效指标	效益指标	社会效益指标	城乡医疗救助政策知晓率	≥80%	≥80%	
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高，困难群众就医更加便捷	
			困难群众医疗费用负担	有效缓解	有效缓解	
		可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	成效明显	成效明显	
			对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	成效明显	
	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%	神秘访客调查，各分中心整体满意度为95.97%。“好差评”评价信息系统好评率99.85%	