2023年城乡居民医保区级财政补助及

参保扩面补助资金支出绩效自评报告

（攀枝花市西区医疗保障局）

一、项目概况

**（一）项目基本情况。**

1.根据《攀枝花市医疗保障局 攀枝花市财政局 国家税务总局攀枝花市税务局关于公布2023年度城乡居民基本医疗保险和补充医疗保险缴费标准的通知》攀医保[2022]55号、《攀枝花市医疗保障局 攀枝花市财政局 国家税务总局 攀枝花市民政局 攀枝花市乡村振兴局 攀枝花市残疾人联合会关于做好资助困难居民参加2023年度城乡居民基本医疗保险有关工作的通知》（攀医保〔2022〕58号）、《攀枝花市医疗保障局关于我市从2023年起不再实施城乡居民补充医疗保险的通知》攀医保[2022]60号等文件精神，西区医疗保障局负责组织辖区内城乡居民参保和医保基金筹集，协调区级相关部门做好城乡居民医保参保工作等工作，镇、街道具体负责组织辖区内城乡居民参保登记、缴费续保、政策宣传等工作。

2.项目自2007年城乡居民医保启动开始实施，2023统筹年度从2022年9月起，到2023年8月底结束，以市医保认定的参（续）保人数和本级财政补助标准计算。

3.项目资金按照我单位《攀枝花市西区医疗保障局财务管理制度》拨付。

4.该项资金分配时由市医保确定当年财政补助标准，我单位只需确定享受财政补助的具体人数，计算出该项资金的准确金额后，转入市财政局专户由市医保统筹安排。

**（二）项目绩效目标。**

城乡居民医保以城乡居民基本医疗保险为主体，大病保险、补充医疗保险为辅助的多层次医疗保障，是保民生兜底线促发展的工作。2023统筹年度，西区城乡居民医保实际参保人数48991人，其中医疗救助全额资助参保对象1440人，残联全额资助参保对象1751人。按市医保下达目标任务计算，全区参保率为100%，按辖区内应参保人口计算，全区参保率为97%；全额资助参保对象参保率为100%。

二、项目资金申报及使用情况

**（一）项目资金申报及批复情况。**

2023统筹年度城乡居民医保区级财政补助及参保扩面补助资金的申报，是区医疗保障局在2022年底完成2023年部门预算时，根据区财政局印发《区本级2023年部门预算编制方法和口径》，并结合本单位实际情况申报。区财政局及时批复，并在2023年底将2023统筹年度城乡居民医保区级财政补助及参保扩面补助资金年初预算数175.00万元调整为174.59万元，其中2023统筹年度城乡居民医保区级财政补助资金171.47万元，参保扩面补助资金3.12万元。

**（二）资金计划、到位及使用情况。**

1.资金计划。按照享受财政补助人数50000人、补助标准每人35.00元计算，2023统筹年度城乡居民医保区级财政补助计划资金165.00万元，参保扩面补助资金10.00万元，总计175.00万元。

 2.资金到位。征收结束后，完成2023统筹年度城乡居民医保参保人数48991人，按照川财社[2023]98号《关于2023年城乡居民医疗保险财政补助分担标准的通知》要求，区级财政补助标准每人35.00元，需要该项资金171.47万元，实际支付参保扩面补助资金3.12万元，财政实际下达预算总计174.59万元。

3.资金使用。2023统筹年度上解城乡居民医保区级财政补助资金171.47万元，发放各个参保单位扩面补助资金3.12万元，该项资金的使用安全、规范、有效，资金的支付范围、支付标准、支付进度、支付依据等合规合法，与预算相符。

**（三）项目财务管理情况。**

我单位在该项资金运行中财务管理制度健全，严格执行财务管理制度、内部控制制度，账务处理及时，会计核算规范，无任何违法违规情况。

三、项目实施及管理情况

**（一）项目组织架构及实施流程。**

1.个人缴费。2022年9月，西区医保局启动2023统筹年度城乡居民医保参保工作，下发通知，公示参保人员范围、个人缴费标准、方式及时间要求等。参保人员以户为单位持相关资料，到户口所在地或居住地社区（村）办理参（续）保手续，征缴个人金额划转至西区医保局城乡居民医保基金收入专户。

2.财政补助资金申报。按照享受财政补助人数48991人、补助标准每人35.00元，申报2023统筹年度城乡居民医保区级财政补助资金171.47万元，实际支付参保扩面补助资金3.12万元。

**（二）项目管理情况。**

为进一步做好城乡居民医保征缴工作，管理好城乡居民医保基金，西区医保局根据攀人社发〔2017〕553号文件精神，从以下几方面加强管理：

1.明确专人负责征缴工作。

2.集中培训和单独指导相结合，做好宣传培训工作。征缴前，组织各社区、学校进行征缴业务培训会；征缴期间，到部分社区进行单独指导和业务培训。并在人员密集的场所、社区集中进行居民医保政策宣传，调动居民的参保积极性。

3.做好资助对象参（续）保工作，应保尽保。加强与区民政、区残联协作配合，及时交换核定资助困难居民参保的数据，按时完成全额资助参保对象参续保工作。

4.严格财务管理制度。严格执行国家统一的基金财务制度、会计制度和基金预决算管理制度。建立内控制度，将城乡居民医保基金纳入基金收入专户，实行“收支两条线”管理，独立核算、专款专用，任何单位和个人不得挤占挪用，且银行计息按相关政策享受优惠利率。

四、项目绩效情况

**（一）项目完成情况。**

2023年8月31日，西区医保局协同区民政、区残联按时完成全额资助对象资助参保3191人，格里坪镇、各街道完成参保人数45800人，西区实际完成参保48991人。按照川财社[2023]98号《关于2023年城乡居民医疗保险财政补助分担标准的通知》规定，城乡居民医保区级财政补助标准每人35.00元，该项资金总计171.47万元，全额按时上解市医保局专户，由市医保统筹安排，实际发放各个参保单位扩面补助资金3.12万元，执行率100%。

**（二）项目效益情况。**

2023统筹年度，西区城乡居民医保应参保率97%，完成目标任务104.75%，全额资助对象资助参保率100%，让更多群众能够享受医疗保障待遇，增强人民群众的医疗保障获得感、幸福感、安全感。

五、评价结论及建议

**（一）评价结论。**

在统一城乡居民基本医疗保险和补充医疗保险待遇的基础上，积极做好参保工作，进一步扩大基本医疗保险覆盖范围，有效缓解参保群众“看病难、看病贵”的问题，受到广大居民衷心拥护。

**（二）存在的问题。**

极少数居民参保积极性仍然不高，存在拒绝参保现象。

**（三）相关建议。**

1.进一步提高参保群众的医疗保障待遇。

2.进一步创新医保政策宣传方式，利用新媒体，切实提高宣传时效，不断提升居民参保积极性。

3.加强“两定”机构监管，提高医保基金使用效率。

4.坚持推进付费方式改革，进一步减轻群众负担。

5.深化“最后一公里”改革，提升服务效率。