

遂宁市医疗保障局

关于 2024 年城镇职工基本医疗保险基金 预算绩效自评情况的报告

根据《四川省医疗保障局关于做好 2024 年度基本医疗保险基金预算绩效评价及 2025 年绩效运行监控的通知》要求，现将我市 2024 年城镇职工基本医疗保险基金（以下简称“职工医保基金”）预算绩效评价报告如下。

一、基本情况

（一）职工医保基金预算管理基本情况

为进一步加强预算管理，提高资金使用效益，确保资金运行安全，我市基金预算编制坚持与国民经济和社会发展规划相适应，综合考虑影响基金收支的各项因素，确保全面、准确、真实、完整地反映医保基金收入、支出和结余情况。收支计划严格按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则进行编制。收入预算在充分考虑扩面因素的基础上，合理预计收入中的一次性因素、清欠和预补缴收入。支出预算安排坚持规范有序，严格执行相关规定，在落实好医保待遇政策的同时，按照统一的要求测算调标支出，不得随意提高支付标准和扩大支出范围。

（二）职工医保基金预算绩效目标情况

1. 年度总体目标

设定“稳定参保率、稳步提高保障水平、实现基金收支平衡”等年度总体目标，明确“待遇及时拨付、收支预算达正常进度、群众满意度达95%”等产出指标。

2. 具体绩效指标

对照省级要求细化分解下达绩效目标及金额，细化分解下达的目标与上级要求一致。2024年基金绩效目标从政策落实情况、收支完成情况、参保人数、缴费基数、报销比例等方面进行设定。

二、绩效自评工作开展情况

（一）前期准备

1. 强化财务管理

职工医保基金实行专款专用，并统一按财务管理要求进行财务核算。我市职工医保基金严格按照《社会保险基金财务制度》和《社会保险基金会计制度》规定单独记账、单独核算，做到了账证、账表、账实一致。

2. 明确目标任务

通过明确工作职责，分解任务，对参保人数、缴费基数、报销比例进行核实，进一步摸清家底，确保自评内容完整、真实。

（二）组织过程

成立了由单位主要领导担任组长，分管领导担任副组长，各科室负责人为小组成员的基金预算绩效自评小组。绩效自评根据年初设定的绩效目标指标完成情况进行分析，提出优化建议，为

合理提出下一年目标奠定基础。

三、综合评价结论

2024 年我市职工医保基金绩效评价自评得分 100 分。通过自评，我市职工医保基金严格按相关规定执行，所征收的医保基金及时划转入财政专户，待遇保障及时足额发放，未发现谋私、冒领、截留、滞留、挪用、骗取套取基金等违法行为。2024 年我市职工医保基金运行情况良好，可支撑能力较强。

四、绩效目标实现情况分析

（一）预算执行情况分析

1. 收入预算执行情况分析

2024 年职工医保基金预算收入 221418 万元，实际收入 228651 万元，完成预算收入的 103.27%，在正常范围内。

2. 支出预算执行情况分析

2024 职工医保基金预算支出 175368 万元，实际支出 174802 万元，完成预算的 99.68%，在正常范围内。

3. 收支平衡情况分析

2024 年当期结余 53849 万元，累计结余 375693 万元，统筹基金安全可支撑月份为 33.79 个月。

（二）绩效指标完成情况分析

产出指标完成情况分析（50 分）

1. 数量指标完成情况（30 分）

（1）参保目标完成情况（6 分）：

综合参保率：2024 年遂宁市基本医保参保缴费人数为

267.53 万人（其中职工 37.28 万人，居民 230.25 万人），2023 年底常住人口为 274.8 万人，综合参保率为 $267.53/274.8 \times 100\% = 97.35\%$ ，符合测评标准“ $\geq 95\%$ ”。得 3 分。

年度目标任务完成率：2024 年职工年度目标任务 37 万人，年度目标任务完成率为 $37.28/37 \times 100\% = 100.76\%$ ，符合测评标准“ $\geq 100\%$ ”。得 3 分。

（2）缴费基数做实率（6 分）：2024 年单位平均缴费基数（80976 元）与当地上年度社平工资（90220 元）比值为 89.75%。符合测评标准“ $\geq 80\%$ ”。得 6 分。

（3）征缴率（6 分）：2024 年实际征缴收入与应征数比值为 100%，符合测评标准“ $\geq 95\%$ ”。得 6 分。

（4）收入预算完成（6 分）：2024 年基金收入 228651 万元，完成预算收入 221418 万元的 103.27%，符合测评标准“100%-105%”。得 6 分。

（5）支出预算完成（6 分）：2024 年基金支出 174802 万元，完成预算支出 175368 万元的 99.68%，符合测评标准“95%-100%”。得 6 分。

2. 质量指标完成情况（15 分）

（1）社会保险费收入占基金收入比重（5 分）：2024 年基本医疗保险费收入 205024 万元，占基金收入 228651 万元的 89.67%，符合测评标准“ $\geq 85\%$ ”。得 5 分。

（2）社会保险待遇支出占基金支出比重（5 分）：2024 年基本医疗保险待遇支出 160236 万元，占基金支出 174802 万元的

91.67%，符合测评标准“ $\geq 90\%$ ”。得5分。

（3）其他支出占基金支出比重（5分）：2024年其他支出3527万元，占基金支出174802万元的2.02%，符合测评标准“ $\leq 5\%$ ”。得5分。

3. 实施进度（5分）

待遇支付及时性（5分）：我市及时拨付参保人员、参保单位、两定机构医疗费，均在30个工作日内完成费用拨付。得5分。

效益指标完成情况分析（50分）

（1）经济效益分析（6分）

基金收益率（6分）：我市基金账户均按《社会保险基金财务管理制度》执行，当期利息收益率为1.57%，符合测评标准“ $\geq 1.1\%$ ”。得6分。

（2）社会效益分析（20分）

①住院费用报销比例（10分）：参保人政策范围内住院费用统筹基金报销比例为78.53%，符合测评标准“ $\geq 75\%$ ”。得10分。

②门诊费用报销比例（10分）：参保人政策范围内门诊费用统筹基金报销比例为60.56%，符合测评标准“ $\geq 50\%$ ”。得10分。

（3）可持续影响分析（14分）

①统筹基金当期收支平衡（8分）：2024年统筹基金收入170842万元，支出115921万元，当期结余54921万元，符合测

评标准“ ≥ 0 ”，得8分。

②基金运行安全可持续(6分):2024年基金累计结余375693万元，其中统筹基金303113万元，个账基金72580万元，统筹基金静态可支付月数为33.79个月，符合测评标准“ ≥ 6 个月”。得6分。

(4) 满意度指标完成情况分析(10分)

服务对象满意度(10分):根据四川省一体化政务“好差评”系统统计，服务对象满意度100%，符合测评标准“ $\geq 90\%$ ”。得10分。

五、绩效目标未完成原因和下一步改进措施

2024年我市较好完成各项绩效目标。今后，将进一步加强基金管理，定期开展自查自纠查漏补缺，建立长效防范机制，加强队伍建设，提升我市医保基金整体工作水平。

附件：城镇职工基本医疗保险基金预算绩效自评表

遂宁市医疗保障局

2025年4月22日

附件

城镇职工基本医疗保险基金预算绩效自评表

(2024 年度)

险种名称			城镇职工基本医疗保险								
主管部门			四川省医疗保障局				实施单位		遂宁市医疗保障局		
预算资金(万元)				全年预算(调整)数(A)			全年执行数(B)		执行率(B/A)		
			收入预算:	221418			228651		103.27%		
			支出预算:	175368			174802		99.68%		
年度 绩效 目 标	年初目标						全年实际完成情况				
	目标 1..巩固参保率; 目标 2.稳步提高保障水平; 目标 3.实现基金收支平衡。						1.参保人员应保尽保; 2.待遇保障水平稳步提高; 3.基金运气情况良好, 可支撑月份增强。				
绩效 指标	一级 指标	二 级 指 标	三 级 指 标	分值	指标值	评分标准	年度指 标值	全年完 成值	得分	评分 依据	未完成原因和改进 措施
	产出 指标 (50 分)	数量 指标	参保目标完成情况	3	以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率(%)	≥95%得 3 分, 每低 1 个百分点扣 1 分, 扣完 为止。(不满 1 个百分点按 1 个百分点算, 下同)	≥95%	97.4%	3	2024 年四季度统计报表	已完成
				3	以年度目标任务为基数计算, 年度目标任务完成率(%)等于参保人数/年度目标任务*100%	得分等于年度目标任务完成率*3,低于 97%不得分	≥100%	100.76%	3	2024 年四季度统计报表	已完成
			缴费基数做实率	6	缴费基数做实率=2023 年单位平均缴费基数与当地上年度社平工资的比值	≥80%得 6 分, 低于 80%,每低 1 个百分点 扣 1 分, 扣完为止。	≥80%	89.75%	6	2024 年四季度统计报表	已完成
			征缴率	6	基金征缴率=2023 年实际征缴收入与应征数的比值	≥95%得 6 分, 低于 95%,每低 1 个百分点 扣 1 分, 扣完为止。	≥95%	100%	6	2024 年四季度统计报表	已完成
			收入预算完成	6	基金收入预算完 成率	预算完成率 100%-105%得 6 分, 95-100%得 5.4 分。超过 105%从 6 分起算, 每超 1 个百分点扣 0.6 分, 低于 95%从 5.4 分起算, 每低 1 个百分点扣 0.9 分, 扣完为止。	100%-105%	103.27%	6	2024 年决算报表	已完成

			支出预算完成	6	基金支出预算完 成率	预算完成率 95-100%得 6分，100%-105%得 5.4分。超过 105%从 5.4分起算，每超 1个百分点扣 0.9分，低于 95%从 6分起算，每低 1个百分点扣 0.6分，扣完为止。	95%-105%	99.68%	6	2024 年决算报表	已完成		
		质量指标	社会保险费收入占基金收入比重	5	当期基本医疗保 险费收入与基金收入合计的比值	≥85%得 5分，否则不得 分	≥85%	89.67%	5	2024 年决算报表	已完成		
			社会保险待遇支出占基金支出比重	5	当期基本医疗保 险待遇支出与基金收入合计的比值	≥90%得 5分，否则不得分	≥90%	91.67%	5	2024 年决算报表	已完成		
			其他支出占基 金支出比重	5	当期其他支出与 基金支出合计的 比值(其 他支出中剔除长期护理保 险支出)	≤5%得 5分，否则不得分	≤5%	2.02%	5	2024 年决算报表	已完成		
		时效指标	待遇支付及时性	5	及时拨付参保人员、参保单位、两定机构医疗费	个人手工报销办理时限不超过 30 个工作日，定点医药机构申请结算后，经办机构在 30 个工作日内完成费用拨付、对参保个人、单位、两定机构分别随机抽查 10 份拨付凭证，无拖欠得 5 分，如有拖欠，发现一例扣 0.5 分，扣完为止。	规定时限内拨付	规定时限内拨付	5	拨付凭证抽查	已完成		
		效益 指标 (50 分)	经济效益指标	基金收益率	6	利息收益率≥1.1%	大于标准值得 6 分，低于标准值 0-10%扣 2 分，低于标准值 10%-20%扣 4 分，低于标准值 20%以上不得分。	≥1.1%	1.57%	6	2024 年决算报表	已完成	
			社会效益指标	住院费用报销比例	10	参保人政策范围内住院费用统筹基金报销比≥75%	大于标准值得 10 分，每低 1 个百分点扣 2 分，扣完为止。	75%-85%	78.53%	10	2024 年四季度统计报表与四川省医保信息平台	已完成	
				门诊费用报销比例	10	参保人政策范围内门诊费用统筹基金报销比≥50%	大于标准值得 10 分，每低 1 个百分点扣 2 分，扣完为止。	≥50%	60.56%	10	024 年四季度统计报表与四川省医保信息平台	已完成	
			可持续影响指标	统筹基金当期收支平衡	8	统筹基金当期结 余≥0	大于标准值得 8 分，小 于标准值且基金累计可支付月数大于 9 个月扣 2 分，6-9 月扣 4 分，小于 6 个月扣 8 分。	≥0	54921 万元	8	2024 年决算报表	已完成	
				基金运行安全可持续	6	基金累计可支付 月数≥6 个月	大于等于 6 个月得 6 分，3-6 个月得 3 分，3 个月以下不得分。	≥6 个月	33.79 个月	6	2024 年决算报表与 2025 年预算报表	已完成	
			满意度指标	服务对象满意度	10	90%以上	大于 90%得 10 分，每低 1 个百分点扣 2 分，扣完为止。	≥90%	100%	10	四川省一体化政务服务“好差评”系统	已完成	
		合计	-					-	-	-	100 分		
		说明	无										

