

榆林市医疗保障局

2024年度部门决算

保密审查情况：已审查

主要负责人审签情况：已审签

目 录

第一部分 部门概况

- 一、部门主要职责及内设机构
- 二、部门决算单位构成
- 三、部门人员情况

第二部分 2024年度部门决算情况说明

- 一、收入支出决算总体情况说明
- 二、收入决算情况说明
- 三、支出决算情况说明
- 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明
- 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明
- 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明
- 七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明
- 八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明
- 九、财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算情况说明
- 十、机关运行经费支出情况说明
- 十一、政府采购支出情况说明
- 十二、国有资产占用及购置情况说明
- 十三、预算绩效情况说明

十四、其他需要说明的情况

第三部分 2024年度部门决算表

一、收入支出决算总表

二、收入决算表

三、支出决算表

四、财政拨款收入支出决算总表

五、一般公共预算财政拨款支出决算表

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

九、财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算表

第四部分 专业名词解释

第五部分 附件

第一部分 部门概况

一、部门主要职责及内设机构

2024年，榆林市医疗保障局坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻党的二十大精神和中央深化医疗保障制度改革的部署要求，坚持改革创新，积极推进各项医保重点工作落地见效，医保基金运行安全稳定，医疗保障制度体系和管理、服务更加完备高效，医保事业高质量发展取得显著成效。

（一）主要职责

1. 贯彻中省医疗保障工作方面的法律法规和政策规定；组织拟订全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障方面的政策、规划、标准、办法并组织实施。

2. 贯彻执行中、省有关医疗保障基金监管方面的政策规定；承担全市医疗保障基金监管工作、医疗保障安全防控和医疗保障基金支付方式改革工作。

3. 负责全市医疗保障筹资和待遇政策落实工作；建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制并组织实施；统筹城乡医疗保障待遇标准；执行中、省长期护理保险制度改革政策。

4. 贯彻执行中、省有关城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准；拟订全市医保目录准入谈判实施细则和支付标准并组织实施。

5. 贯彻执行中、省药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策；负责全市医保支付药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费的合理确定和动态调整工

作；推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制；承担全市医药价格信息监测和信息发布工作。

6. 贯彻执行中、省药品、医用耗材的招标采购政策；推进全市药品、医用耗材招标采购平台建设工作。

7. 拟订全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施；负责全市医疗保障信用评价体系和信息披露工作；监督管理全市纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处全市医疗保障领域违法违规行为。

8. 负责全市医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；负责异地就医管理和费用结算工作；承担医疗保障关系转移工作；开展医疗保障领域合作交流。

9. 指导各县市区医疗保障工作。

10. 负责对职责范围内有关行业、领域的安全生产工作实施监督管理。

11. 完成市委、市政府交办的其他任务。

12. 职能转变。市医疗保障局应完善我市统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

13. 有关职责分工。市卫生健康委员会、市医疗保障局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

（二）内设机构

市医保局内设机构5个：政秘科、法规与稽查科、待遇保障与医药服务科、医保基金科、医药价格与招标采购科。

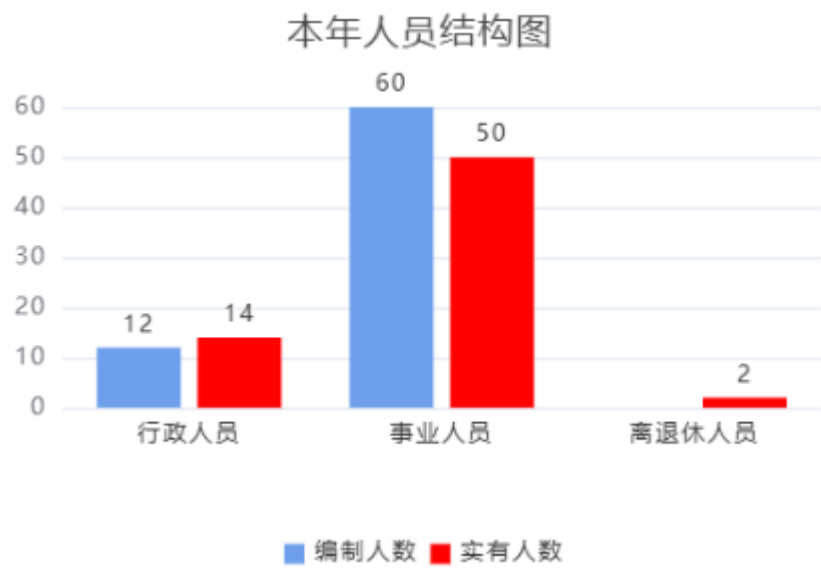
二、部门决算单位构成

纳入2024年度本部门决算编制范围的单位共3个，包括本级及2个所属预算单位：

序号	单位名称
1	榆林市医疗保障局本级
2	榆林市医疗保险服务中心
3	榆林市医疗保障基金安全防控中心

三、部门人员情况

截至2024年底，本部门人员编制72人，其中行政编制12人、事业编制60人；实有人员66人，其中行政14人、事业50人。单位管理的离退休人员2人。医保中心新增退休人员2名。



第二部分 2024年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2024年度收入总计、支出总计均为3,617.36万元，与上年相比收入总计、支出总计均增加713.28万元，增长24.56%，增长的主要原因是：专项业务增加、住房保障支出增加。

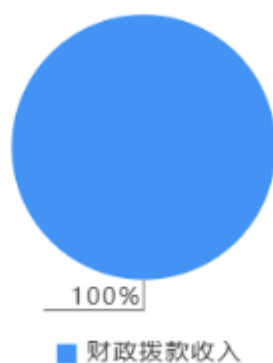
收入、支出决算总计对比图（单位：万元）



二、收入决算情况说明

2024年度本年收入合计3,617.36万元，其中：财政拨款收入3,617.36万元，占100%。

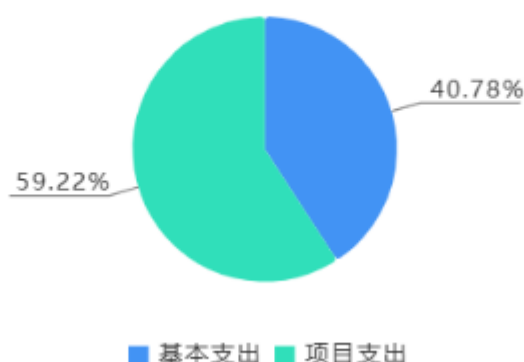
收入结构图



三、支出决算情况说明

2024年度本年支出合计3,617.36万元，其中：基本支出1,475.21万元，占40.78%；项目支出2,142.15万元，占59.22%。

支出结构图



四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2024年度财政拨款收入总计、支出总计均为3,617.36万元，与上年相比收入总计、支出总计均增加731.72万元，增长25.36%，增长的主要原因是：根据实际工作开展，2024年各项业务经费增加，专项业务费用增加。

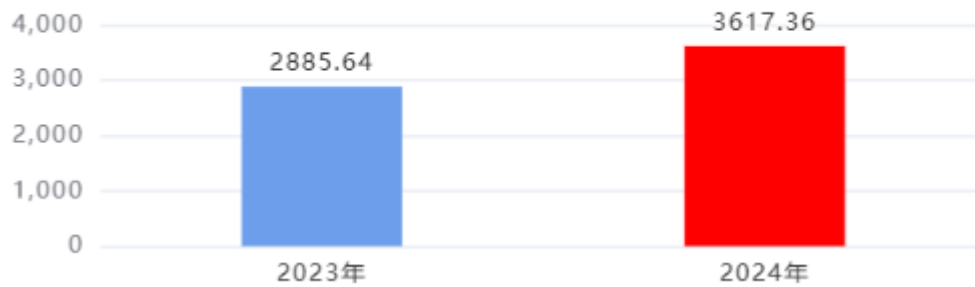
财政拨款收入、支出总计对比图（单位：万元）



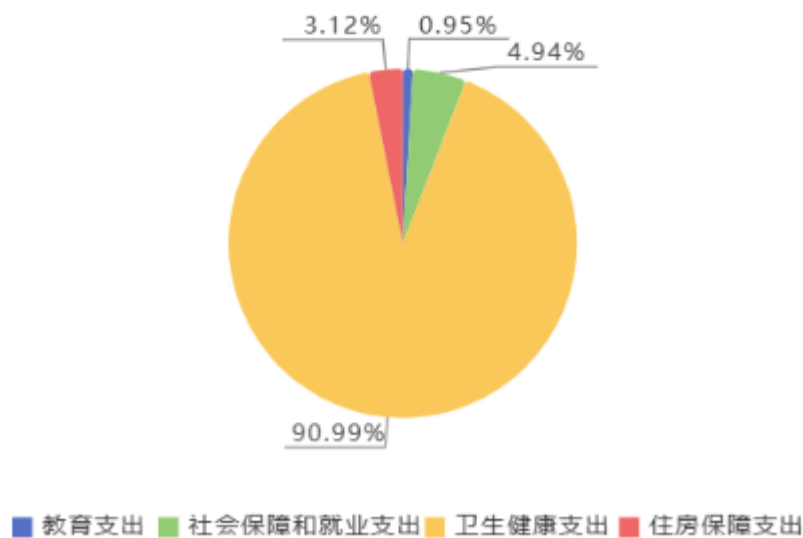
五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

2024年度一般公共预算财政拨款支出年初预算2,967.35万元，支出决算3,617.36万元，完成年初预算的121.91%。占本年支出合计的100%。与上年相比，财政拨款支出增加731.72万元，增长25.36%，增长的主要原因是：根据实际工作开展，2024年各项业务经费增加，专项业务费用增加。

财政拨款支出对比图（单位：万元）



财政拨款支出结构图



按照政府功能分类科目，其中：

1. 教育支出（类）进修及培训（款）培训支出（项）。年初预算48万元，支出决算34.54万元，完成年初预算的71.96%，决算数小于年初预算数的主要原因是：防控中心原定开展的培训取消。

2. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）行政单位离退休（项）。年初预算0.18万元，支出决算0.73万元，完成年初预算的405.56%，决算数大于年初预算数的主要原因是：局机关有1名退休人员，审核后追加补发离退休独生子女费。

3. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）事业单位离退休（项）。年初预算1.11万元，支出决算0万元，决

算数小于年初预算数的主要原因是：医保中心该指标当年未使用，结转下年使用。

4. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）。年初预算131.46万元，支出决算117.88万元，完成年初预算的89.67%，决算数小于年初预算数的主要原因是：医保中心新增2名退休人员。

5. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）。年初预算65.73万元，支出决算60.02万元，完成年初预算的91.31%，决算数小于年初预算数的主要原因是：医保中心新增2名退休人员。

6. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）。年初预算43.92万元，支出决算43.42万元，完成年初预算的98.86%，决算数小于年初预算数的主要原因是：医保中心新增2名退休人员。

7. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）。年初预算12.68万元，支出决算11.04万元，完成年初预算的87.07%，决算数小于年初预算数的主要原因是：年初编报预算时为系统自动测算，事业单位医疗2024年已足额缴纳。

8. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）。年初预算878.83万元，支出决算882.75万元，完成年初预算的100.45%，决算数大于年初预算数的主要原因是：工资有正常晋级晋档情况。

9. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）信息化建设（项）。年初预算255万元，支出决算385.92万元，完成年初预算的151.34%，决算数大于年初预算数的主要原因是：局机关有上年

项目未支付完成，2024年支付。

10. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障政策管理（项）。年初预算545万元，支出决算384.87万元，完成年初预算的70.62%，决算数小于年初预算数的主要原因是：局机关2024年医保基金监管第三方服务项目等项目已招标，暂未履行支付手续，并且有项目使用上年结转资金支付。

11. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）。年初预算372万元，支出决算436.02万元，完成年初预算的117.21%，决算数大于年初预算数的主要原因是：医保中心上年度未使用的项目结转本年度支付。

12. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）。年初预算199.71万元，支出决算206.83万元，完成年初预算的103.57%，决算数大于年初预算数的主要原因是：防控中心有正常调资情况。

13. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）。年初预算311万元，支出决算940.62万元，完成年初预算的302.45%，决算数大于年初预算数的主要原因是：局机关有上年项目未支付完成，结转至2024年支付。

14. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）。年初预算102.73万元，支出决算112.72万元，完成年初预算的109.72%，决算数大于年初预算数的主要原因是：工资有正常晋级晋档情况。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2024年度一般公共预算财政拨款基本支出1,475.21万元，包括人员经费和公用经费。其中：

（一）人员经费1,381.04万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、职工基本医疗保险缴费、其他社会保障缴费、住房公积金、其他工资福利支出、抚恤金、生活补助。

（二）公用经费94.17万元，主要包括：办公费、邮电费、差旅费、会议费、工会经费、公务用车运行维护费、其他交通费用、其他商品和服务支出。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

本部门2024年度无政府性基金预算财政拨款收支，已公开空表。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

本部门2024年度无国有资本经营预算财政拨款收支，已公开空表。

九、财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算情况说明

（一）“三公”经费支出决算情况说明

2024年度财政拨款安排“三公”经费支出预算1.03万元，支出决算1.03万元，完成预算的100%。决算数较上年减少的主要原因是：节约公车运维开支。

1. 因公出国（境）费支出情况说明

本部门2024年度无财政拨款因公出国（境）费支出。

2. 公务用车购置费支出情况说明

本部门2024年度无财政拨款公务用车购置费支出。

3. 公务用车运行维护费支出情况说明

2024年度财政拨款安排公务用车运行维护费预算1.03万元，支出决算1.03万元，完成预算的100%。主要用于：单位日常业务用车出差。

4. 公务接待费支出情况说明

本部门2024年度无财政拨款公务接待费支出。

（二）培训费支出情况说明

2024年度财政拨款安排培训费预算48万元，支出决算34.54万元，完成预算的71.96%。决算数较预算数减少13.46万元，主要原因是：防控中心原定开展的培训取消。决算数较上年减少的主要原因是：我部门严格控制培训支出。主要用于：医保基金监管干部教育培训、DRG/DIP支付方式改革培训会。

（三）会议费支出情况说明

2024年度财政拨款安排会议费预算21万元，支出决算0.58万元，完成预算的2.76%。决算数较预算数减少20.42万元，主要原因是：合理安排工作会议，增加线上会议数量，减少非必要会议费支出。决算数较上年增加的主要原因是：根据24年工作安排，局机关会议费预算增加。主要用于：召开全市药品医用耗材网采采集工作推进会。

十、机关运行经费支出情况说明

2024年度机关运行经费预算60.02万元，支出决算87.60万元，完成预算的145.95%。支出决算比上年增加0.19万元，增长的主要原因是：机关运行经费中包含其他交通费用，预算中其他交通费用属于人员经费范畴。

十一、政府采购支出情况说明

（一）2024年度政府采购支出总额共1,422.76万元，其中：政府采购货物支出0万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出1,422.76万元。

（二）政府采购授予中小企业合同金额386.94万元，占政府采购支出合同总额的27.19%，其中：授予小微企业合同金额386.94万元，占授予中小企业合同金额的100%；货物采购授予中小企业合同金额占政府采购货物支出合同金额的0%，工程采购授予中小企业合同金额占政府采购工程支出合同金额的0%，服务采购授予中小企业合同金额占政府采购服务支出合同金额的100%。

十二、国有资产占用及购置情况说明

截至2024年末，本部门共有车辆2辆，其中应急保障用车1辆，其他用车1辆，其他用车主要是公务车辆。单价100万元及以上的设备（不含车辆）0台（套）。

2024年当年购置车辆0辆；购置单价100万元以上的设备0台（套）。

十三、预算绩效情况说明

（一）预算绩效管理工作开展情况说明。

根据预算绩效管理要求，本部门组织开展了2024年度部门整体支出绩效自评工作，从评价情况来看，圆满完成年度目标任务，取得较大成效。

1. 持续推进参保护面，全面落实三重保障制度。通过主动作为、高位推动，深入宣传、广泛动员，凝聚合力、部门联动等方式，积极推动城乡居民参保缴费工作，持续落实参保分类资助政策。2024年度，我市基本医疗保险参保人数达359.5521万人，其中城乡居民参保299.7297人、城镇职工参保59.8224人，参保率为99.67%。不断完善基本医疗保险、大病保险和医疗救助三重保障制度，形成综合医疗保障链条，梯次减轻参保群众医疗费用负担。

2. 持续提升医保待遇水平，扩大居民门诊统筹定点范围。一是全面落实特殊药品异地就医直接结算政策。2024年起，根据全省统一安排，特殊药品适应症患者备案后在省内异地定点医药机构可直接结算。同时开通了特药定点医疗机构直接审核备案权限，参保患者在就医购药时可提供相关资料在特药定点医疗机构直接备案并结算。全面执行新版国家医保药品目录，将特殊药品数量扩大至252种，持续落实特药“双通道”供药模式，全市已确定的特殊药品定点医疗机构共计64家，较好地满足了参保患者用药需求。二是完善医保支持生育措施。经过调研、讨论、测算，从明确生育保险支付范围、调整职工生育定额支付标准、提高职工生育产前检查定额标准等方面完善了医保支持生育措施，从7月1日起正式执行。三是扩大城乡居民门诊统筹定点医疗机构范围。2024年3月起将全市二级定点医疗机构纳入我市城乡居民基本医疗保险门诊统筹定点范围，医保报销比例为50%，进一步方便了参保

居民看病就医。四是持续做好巩卫工作。通过加强部门沟通协作，开展对脱贫人口、监测对象参保信息比对，实现脱贫人口和监测对象100%参保。认真做好防返贫致贫动态监测预警工作，2024年度全市因病就医医疗费用个人负担累计超过1万元的脱贫人口5545人、超过2.6万元的城乡居民8675人，脱贫人口住院政策范围内费用报销比例为79.64%、监测对象住院政策范围内费用报销比例为90.02%。

3. 强化医保基金运行管理，提升基金使用效率。一是市县联动做好基本医保基金总额预算决算，强化了医保基金预决算的刚性约束力。二是积极稳妥做好全市2023年度医保基金清算工作，按照国家局和省局要求，先后成立全市医保基金清算工作专班、印发清算工作实施方案，通过政策、业务、财务、数据、系统等协同合力，于6月15日安全、平稳完成了2023年度医保基金清算工作。三是开展2024年全市医疗保险基金管理专项调研，全面准确掌握全市医保基金收支管理及运行情况，切实防范基金运行风险，促进基金安全平稳运行。

4. 创新推动基金智能监管建设。榆林市被确定为“国家医保药品耗材追溯码信息采集试点”“国家医保大数据反欺诈试点”和“国家医保药品云平台试点”，在全国率先将药品追溯码应用到基金监管领域，为医保部门创新监管走出了新路子，获得国家医保局和省委主要领导的肯定，被确定为群众身边不正之风和腐败问题集中整治正面典型案例，受省医保局委托建设“陕西省追溯码监管系统”。目前，陕西省追溯码监管系统建设完成的前两项内容已经面向全省12个统筹区开放，统一上线统一应用，相关建设应用在全省共同构建起了一道防范医保药品违规销售的防火

墙。2024年9月23日，国家医保局副局长黄华波来榆调研时高度肯定榆林做法，提出进一步向全国医保系统推广榆林做法。2024年10月，榆林市医保局主要负责人在全国医保药品耗材追溯信息采集与应用活动上进行做法介绍和经验交流。2024年12月，被国家医保局设立为全国唯一的国家追溯码应用联络点。

5. 深入开展以DRG付费为主的多元复合式医保支付方式改革。按照“顶层设计、模拟付费、实际付费、试点扩面、全面覆盖”的思路，全市已有90家符合条件的公立、民营各等级医疗机构开展DRG实际付费。先后制定印发《榆林市按疾病诊断相关分组（DRG）付费结算方案》《榆林市按疾病诊断相关分组（DRG）付费结算相关政策的通知》等配套文件，进一步推动DRG支付方式顺利开展。2024年10月，探索将缺血性卒中风（脑梗死）等11种疾病纳入医保中医优势病种住院支付范围，促进中医药传承创新发展。联合卫健、人社部门成功举办了“榆林市医疗保障基金结算清单（医保DRG付费）编写职业技能竞赛”，通过以赛促学、以赛促用，进一步加强病案信息管理，提升病案首页的数据质量，更好地推进我市DRG支付方式改革工作提质增效。

6. 持续强化医保基金监管。一是明确监管重点，印发全年基金监管方案，明确各县区医保基金使用监管的重点领域、内容，对所属经办中心提出具体监管要求，对协议管理、日常审核、基金扣罚作出了明确规定。二是进一步健全完善医疗保障行政执法制度体系，加强行政执法人员资格管理，积极推进医疗保障法制化信用化建设。三是在全市范围内组织开展了以“基金监管同参与守好群众‘救命钱’”为主题的宣传月活动，切实提高了群众和医药机构从业人员对基金监管的知晓度、认同度、参与度。四

是持续开展打击欺诈骗保专项治理，通过开展专项整治行动、定期监管回头看、筛查基金支付数据、第三方飞行检查、强化省平台智能审核等方法，在全市范围内持续开展打击欺诈骗保治理行动，维护医保基金安全。2024年，共处理违规定点医药机构986家，其中处理定点医疗机构683家、约谈24家、解除协议2家、拒付追回资金661家；处理定点药店302家，拒付追回资金220家、约谈38家，解除协议10家、暂停医保12家。追回医保基金1587.78万元。

7. 深入推进药品和医用耗材集中带量采购工作。按照中省工作要求，中省先后组织的23批次中选药品共计959个品种和冠脉支架类、人工关节类、骨科创伤类、吻合器、骨科脊柱类、口腔正畸用托槽类等共计31大类医用耗材的集中带量采购全部在我市落地实施，进一步减轻群众就医负担，助力三医协同发展。同时，规范理顺了市管医疗机构集采药品药款由医保基金与医药企业直接结算工作流程，推进医保基金直接与企业结算，强化医保基金管控，减轻企业资金周转压力，提高医保基金使用效率。2024年7月份在全省率先开展集采药品进药店工作，以全市127家慢特病医保定点、门诊统筹医保定点零售药店为主开展集采药品试行销售，首批重点配备心脑血管疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病等常见病、慢性病药品，打通集采药品销售“最后一公里”。

8. 积极推动医保经办业务下沉基层。一是市医保中心在高新区政务服务中心、工商银行肤施路支行和榆林市榆阳区医疗保障经办中心增设三个医保经办服务处，涵盖主城区城东、城中和城南三个区域，实现了榆林市市本级医保经办窗口和榆阳区医疗保障经办中心“医保业务同城通办”。二是率先在全省设立医保驻

院服务专区，在榆林市第一医院等4家三甲医院设立医保服务专区，目前共下沉服务职工医保和居民医保经办业务24项，其中医保个人信息查询更改、指导门诊慢特病的准入申请、医保码激活、个人医保账户查询、跨省异地就医审核业务办理外伤登记调查20项业务可实时办结，其余生育产前检查费、计划生育手术费报销以及外伤认定等4项业务采取前台受理、后台联办、限时办结的方式办理，推进医保服务“高效办成一件事”，打通便民服务“最后一公里”。三是联合鄂尔多斯市医保局在国能神东煤炭集团设立陕西首家跨省企业基层医保服务站，有效解决参保职工“奔波上百公里”办业务、异地就医“垫资”等问题，实现职工医保事项“全业务”办理、“一站式”服务。

本部门在部门决算中反映业务运行经费等3个一级项目的绩效自评结果，涉及预算资金931万元，占部门预算项目支出总额的60.81%。

组织对本部门2024年度主管的医疗救助基金等1个专项资金进行自评，涉及预算金额4398.4万元。

本部门无重点绩效评价项目，未开展部门重点评价。

（二）部门整体支出绩效自评结果。

根据年度设定的绩效目标，部门整体支出自评得分98分，全年预算数3076.58万元，全年执行数2541.54万元，预算执行率82.61%。本年度本部门总体运行情况及取得的成绩：一是积极探索构建药耗“追溯码”体系。在全国率先将药品追溯码应用到基金监管领域，为医保部门创新监管走出了新路子，得到国家医保局和省委主要领导的肯定。受省医保局委托代建“陕西省医保药品耗材追溯码监管系统”，承办了全国医保药品耗材追溯信息采

集与应用培训班。先后被国家医保局确定为“国家医保大数据反欺诈试点”“国家医保药品耗材追溯码信息采集试点”“国家医保药品云平台试点”和国家医保基金“三结算”试点城市。榆林市作为全国首批医保药品耗材追溯信息采集试点，高质量完成了试点工作任务，形成了可供全国复制的“榆林样板”，在全国医保药品耗材追溯信息采集与应用活动上进行做法介绍和经验交流，被国家医保局设立为全国唯一的国家追溯码应用联络点。二是推动医保服务事项下沉。在市级医保经办机构在主城区增设3个医保经办服务处，实现了“医保业务同城通办”。率先在全省设立医保驻院服务专区，在市内4家三甲医院设立医保服务专区，下沉医保经办业务24项，推进医保服务“高效办成一件事”。联合鄂尔多斯市医保局在国能神东煤炭集团设立陕西首家跨省企业基层医保服务站，有效解决参保职工“奔波上百公里”办业务、异地就医“垫资”等问题。三是率先在全省开展集采药品进药店工作。以全市127家慢特病医保定点、门诊统筹医保定点零售药店为主开展集采药品试行销售，首批重点配备心脑血管疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病等常见病、慢性病药品，打通集采药品销售“最后一里”。发现的问题及原因：资金支付进度较为缓慢，部分项目是政府采购项目，已招标合同已签订，尚未支付。下一步改进措施：一是绩效加强学习，保证绩效工作高效、严谨、准确。二是进一步加快资金支付进度，提高资金使用效率。三是细化预算编报工作，认真做好预算的编制，保证编制范围尽可能的全面、不漏项，进一步提高预算编制的科学性、合理性、严谨性和可控性。

榆林市医疗保障局部门整体支出绩效自评表

(2024年度)												
部门（单位）名称			榆林市医疗保障局									
年度 主要 任务 完成 情况	任务名称	主要内容	完成情况	全年预算数（万元）			全年执行数（万元）			分值	执行率	得分
				总额	财政拨款	其他资金	总额	财政拨款	其他资金			
	人员经费	为工作人员发放工资津补贴、缴纳各项社会保险等	按时发放工资津补贴、缴纳各项社会保险等	1472.55	1472.55	0	1378.55	1378.55	0	—	93.61%	—
	公用经费	为单位正常运转、完成日常工作任务提供保障	保障单位正常运转，完成日常工作	73.03	73.03	0	58.08	58.08	0	—	79.52%	—
	专项业务费	为单位正常运转、完成日常工作任务提供保障	推动全市医疗保障基金监管和支付方式改革、市本级职工、生育保险业务经办工作、前期受理医疗保障领域的投诉举报业务，为医疗保障领域的违法违规稽核工作提供保障等	1531.00	1531.00	0	1104.91	1104.91	0	—	72.16%	—
金额合计				3076.58	3076.58	0	2541.54	2541.54	0	10	82.61%	8
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标（年初设定）						目标实际完成情况					
	1.保障单位人员的工资社保等足额发放缴纳。 2.保障单位正常运转，完成日常工作任务 3.保障榆林市市本级职工医疗保险和生育保险等业务经办工作顺利开展。 4.前期受理医疗保障领域的投诉举报业务 5.为医疗保障领域的违法违规稽核工作提供保障 6.1落实待遇保障政策 6.2优化医药服务管理 6.3持续做好巩固工作 6.4推动支付方式改革 6.5深入推进药耗集采 6.6切实加强基金监管 6.7提升经办服务效能 6.8推进信息法治建设						1.保障单位人员的工资社保等足额发放缴纳。 2.保障单位正常运转，完成日常工作任务 3.保障榆林市市本级职工医疗保险和生育保险等业务经办工作顺利开展。 4.前期受理医疗保障领域的投诉举报业务 5.为医疗保障领域的违法违规稽核工作提供保障 6.1落实待遇保障政策 6.2优化医药服务管理 6.3持续做好巩固工作 6.4推动支付方式改革 6.5深入推进药耗集采 6.6切实加强基金监管 6.7提升经办服务效能 6.8推进信息法治建设					
年度 绩效 指标 完成 情况	一级指标	二级指标	指标内容		年度指标值		实际完成值		分值	得分		
	产出指标 (50分)	数量指标	召开全市医保工作会议		≥1次		≥1次		2	2		
			全市医保业务培训会		≥1次		≥1次		2	2		
			医保政策宣传次数		≥2次		≥2次		2	2		
			对全市医保定点医药机构监督检查		统筹内定点医药机构		统筹内定点医药机构		2	2		
			DRG分组数据测算		≥3次		≥3次		2	2		
			CHS-DRG分组结算平台		一套		一套		2	2		
			DRG业务运行培训		4次		4次		2	2		
			业务经办办公用品支出		20000本		20000本		2	2		
			业务政策培训学习		100000张		100000张		1	1		
			其他日常零星经办业务支出		200000张		200000张		1	1		
			办公设备购置		扫描仪1台、电脑四台、密集架20个等		扫描仪1台、电脑四台、密集架20个等		1	1		
			稽核覆盖范围		十二县		十二县		1	1		
			全市所有社会办医疗机构和二级以上（含二级）公立医疗机构		一级14家、二级82家、三级7家		一级14家、二级82家、三级7家		1	1		
			专项领域治理		4次		4次		1	1		
			医保监管能力提升培训		4次		4次		1	1		
		质量指标	医保业务培训会组织合规性		合规		合规		1	1		
			医保各类系统稳定运行率		100%		100%		1	1		
			全市医保定点医药机构监督检查覆盖率		100%		100%		1	1		
			DRG分组结算平台正常运行率		≥90%		≥90%		1	1		
			对医疗机构的数据答疑率		≥95%		≥95%		1	1		
			DRG分组结算系统与经办系统对接及时率		≥90%		≥90%		1	1		
			专网安装验收合格率		100%		100%		1	1		
			专网专线接入正常运行率		100%		100%		1	1		
			宣传资料发放率		80%		80%		1	1		
			表单、病例使用率		100%		100%		1	1		
			职工医疗保险参保率		96%以上		96%以上		1	1		
			医保业务工作办理率		96%以上		96%以上		1	1		
			外伤调查案件调查甄别完成率		100%		100%		1	1		
			全市所有社会办医疗机构和二级以上（含二级）公立医疗机构全覆盖数据筛查率		100%		100%		1	1		
	时效指标		全市医保工作会议时间		3-9月份		3-9月份		1	1		
			全市医保业务培训时间		3-12月份		3-12月份		1	1		
			医保政策宣传时间		3-12月份		3-12月份		1	1		
			医保各类系统运行时间		全年稳定运行		全年稳定运行		1	1		
			系统数据故障响应时间		及时响应		及时响应		1	1		
			医院病案数据上传审核率		100%		100%		1	1		
			系统运行维护时间		全年		全年		1	1		
			线路租赁时间		1-12月		1-12月		1	1		

		网络稳定时间	1-12月	1-12月	1	1
		医疗保险经办业务处理期	实时办结	实时办结	1	1
		办公设备验收使用	11/1/2024	11/1/2024	1	1
		业务培训	配合业务开展速度	配合业务开展速度	1	1
		完成医保领域稽核工作	12/1/2024	12/1/2024	1	1
	效益指标 (30分)	规范定点医药机构的服务行为，提高医保基金的使用效率	有效提高	有效提高	5	5
		让参保职工病有可医，减轻参保职工医疗经济压力。	有效提高	有效提高	5	5
		有效推进异地就医结算工作顺利开展，保障民生事业积极发展	有效提升异地就医结算业务能力	有效提升异地就医结算业务能力	5	5
		参保政策知晓率	≥90%	≥90%	5	5
		深入推进榆林市医保支付方式改革工作	持续推进	持续推进	5	5
		医保环境安全	≥96%	≥96%	5	5
	满意度 指标 (10分)	医保服务对象满意度	≥90%	≥90%	1	1
		医保政策知晓率	≥90%	≥90%	1	1
		参保群众对医保服务的满意度	≥90%	≥90%	2	2
		满足单位职工的正常办公生活需求	≥97%	≥97%	2	2
		开展DRG的医疗机构满意度	≥90%	≥90%	2	2
		参保人员对异地就医结算工作满意度	95%以上	95%以上	2	2
	总分				100	98

（三）项目绩效自评结果。

本部门在部门决算中反映业务运行经费、医疗保险外伤业务稽核费和职工医保和生育保险管理运行经费等3个一级项目的绩效自评结果。

具体见下：

1. 业务运行经费项目绩效自评综述：全年预算数400万元，全年执行数63.91万元，预算执行率为15.98%。项目绩效目标完成情况：对两定机构日常监管检查达到100%全覆盖，确保医疗保险基金的合理使用和安全运行；保障我市医保经办业务等工作顺利开展。发现的问题及原因：预算执行率偏低，主要原因为存在政府采购项目，合同已签订，待支付。下一步改进措施：加强项目前期谋划和预算编制的科学性，细化任务分解，强化过程管理，加快资金拨付和执行进度。

2. 医疗保险外伤业务稽核费项目绩效自评综述：全年预算数311万元，全年执行数0万元，预算执行率为0%。项目绩效目标完成情况：通过专业第三方对我市城镇职工及城乡居民意外伤害（服毒）患者致伤原因进行调查，以及外市在我市就医的意外伤害患者调查，提高医保经办效率，防止意外伤害医保基金不合理支出。发现的问题及原因：项目资金未执行，主要原因为政府采购项目合同已签订，待付款。下一步改进措施：提前谋划年度工作计划，明确时间节点，加快政府采购流程，确保项目及时落地实施。

3. 职工医保和生育保险管理运行经费项目绩效自评综述：全年预算数220万元，全年执行数158.68万元，预算执行率为72.13%。项目绩效目标完成情况：保障城镇职工医疗保险和生育

保险经办工作顺利运行，着力解决参保群众就医问题，促进社会和谐发展。发现的问题及原因：预算执行率未达预期，主要原因为12月底完成招标采购，未付款。下一步改进措施：优化预算执行管理机制，加强与相关部门沟通协调，提升资金使用效率，确保预算执行进度与工作实际相匹配。

市级项目绩效自评表

(2024年度)

项目名称		业务运行经费							
主管部门		榆林市医疗保障局			实施单位		榆林市医疗保障局		
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数 （A）	全年执行数 （B）	分值	执行率（ B/A）	得分	
		年度资金总额	400	400	63.91	10	15.98%	4	
		其中：当年财政拨款	400	400	63.91	—	15.98%	—	
		上年结转资金	0	0	0	—	0	—	
		其他资金	0	0	0	—	0	—	
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标（年初设定）			实际完成情况					
	对两定机构日常监管检查达到100%全覆盖，确保医疗保险基金的合理使用和安全运行；保障我市医保经办业务等工作顺利开展。			对两定机构日常监管检查达到100%全覆盖，确保医疗保险基金的合理使用和安全运行；保障我市医保经办业务等工作顺利开展。					
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	召开全市医保工作会议		≥1次	≥1次	4	4	
			全市医保业务培训会		≥1次	≥1次	4	4	
			医保政策宣传次数		≥2次	≥2次	4	4	
			对全市医保定点医药机构监督检查		统筹内定点 医药机构	统筹内定点 医药机构	4	4	
		质量 指标	医保业务培训会组织合规性		合规	合规	4	4	
			医保各类系统稳定运行率		100%	100%	5	5	
			全市医保定点医药机构监督检查覆盖率		100%	100%	5	5	
		时效 指标	全市医保工作会议时间		3-9月份	3-9月份	5	5	
			全市医保业务培训时间		3-12月份	3-12月份	5	5	
			医保政策宣传时间		3-12月份	3-12月份	5	5	
			医保各类系统运行时间		全年稳定运行	全年稳定运行	5	5	
	效益指标 （30分）	社会效 益指标	参保政策知晓率		≥90%	≥90%	15	15	
			跨行业、跨机构、跨部门的数据共享和业务协同		有效提升	有效提升	15	15	
	满意度 指标 （10分）	服务对 象满意 度指标	医保服务对象满意度		≥90%	≥90%	5	5	
			医保政策知晓率		≥90%	≥90%	5	5	
总分							100	94	

市级项目绩效自评表

(2024年度)

项目名称		医疗保险外伤业务稽核费						
主管部门		榆林市医疗保障局			实施单位		榆林市医疗保障局	
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分	
	年度资金总额	311	311	0	10	0	0	
	其中：当年财政拨款	311	311	0	—	0	—	
	上年结转资金	0	0	0	—	0	—	
	其他资金	0	0	0	—	0	—	
年度总体目标完成情况	预期目标（年初设定）			实际完成情况				
	通过专业第三方对我市城镇职工及城乡居民意外伤害（服毒）患者致伤原因进行调查，以及外市在我市就医的意外伤害患者调查，提高医保经办效率，防止意外伤害医保基金不合理支出。			通过专业第三方对我市城镇职工及城乡居民意外伤害（服毒）患者致伤原因进行调查，以及外市在我市就医的意外伤害患者调查，提高医保经办效率，防止意外伤害医保基金不合理支出。				
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	稽核覆盖范围	十二县区	十二县区	20	20	
		质量指标	外伤调查案件调查甄别完成率	100%	100%	20	20	
		时效指标	接到报案2-20个工作日完成调查任务	规定时限完成率≥95%	规定时限完成率≥95%	10	10	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	基金使用公平公正合理	案件符合率≥99%	案件符合率≥99%	30	30	
	满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标	基金使用公平公正合理	参保意外伤害患者医疗费用基金支出得到规范	参保意外伤害患者医疗费用基金支出得到规范	10	10	
	总分					100	90	

市级项目绩效自评表

(2024年度)

项目名称		职工医保和生育保险管理运行经费						
主管部门		榆林市医疗保障局			实施单位		榆林市医疗保险服务中心	
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数 （A）	全年执行数 （B）	分值	执行率（ B/A）	得分
		年度资金总额	220	220	158.68	10	72.13%	7
		其中：当年财政拨款	220	220	158.68	—	72.13%	—
		上年结转资金	0	0	0	—	0	—
		其他资金	0	0	0	—	0	—
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标（年初设定）			实际完成情况				
	保障城镇职工医疗保险和生育保险经办工作顺利运行，着力解决参保群众就医问题，促进社会和谐发展。			保障城镇职工医疗保险和生育保险经办工作顺利运行，着力解决参保群众就医问题，促进社会和谐发展。				
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	业务经办办公用品支出	150000套/ 件	150000套/ 件	20	20	
		质量 指标	职工医疗保险参保率	96%以上	96%以上	20	20	
		时效 指标	医疗保险经办业务处理期	实时办结	实时办结	10	10	
	效益指标 （30分）	社会效 益指标	减轻参保职工医疗经济压力，提升老百姓的社会满意度、获得感	有效提高	有效提高	30	30	
	满意度 指标 （10分）	服务对 象满意 度指标	参保群众对医保经办工作满意度	95%	95%	10	10	
总分						100	97	

（四）专项资金绩效自评结果。

组织对本部门2024年度主管的医疗救助等1个专项资金进行自评，涉及预算金额4398.4万元。

1. 医疗救助专项资金绩效自评综述：全年预算数4398.4万元，全年执行数41304.99万元，预算执行率为106.48%。项目绩效目标完成情况：全市建档立卡贫困人口参加城乡居民医保财政补贴3729.29万元及纳入监测范围的农村易返贫致贫人口补充医疗保障医疗救助669.11万元，共4398.40万元全部到位。补助资金覆盖县市区及受益人口数量实际执行率达到100%，确保应助尽助、全面覆盖。建档立卡贫困人口（257846人）与纳入监测范围的农村易返贫致贫人口（318624人）的参保率、财政资助率均达到100%，保障政策精准落实；通过有效落实参保资助政策，相关人群已全部按规定参加城乡居民基本医疗保险，未发生因参保或资助问题引发的上访事件，社会反响平稳良好。受益群体对医疗救助政策的满意度以及对资助政策的知晓率均保持在90%以上，群众认可度较高。发现的问题及原因：存在医疗救助业务涉及单位、部门及人员较为广泛，部分工作节点衔接不够紧密、对救助工作整体情况掌握尚不全面等问题。下一步改进措施：一是继续完善医疗救助市级统筹管理机制。规范医疗救助资金管理，提高资金使用效益，进一步优化救助政策，夯实困难群体托底保障功能；二是持续加大医疗救助政策的宣传力度。扩大政策宣传覆盖面，提升政策的认知度，确保党和国家的好政策落地落实，不打折扣做好困难群众医疗保障各项工作；三是积极推动多部门联动协

作，建立联合工作机制。整合资源优势，充分实现资源共享，共同推进医疗救助工作的高效开展，使我市困难群众的获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。

市级专项资金绩效自评表

(2024年度)

项目名称		纳入监测范围的农村易返贫致贫困人口补充医疗保障市级补助资金							
主管部门		榆林市医疗保障局			实施单位		榆林市医疗保险服务中心		
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数 （A）	全年执行数 （B）	分值	执行率（ B/A）	得分	
		年度资金总额	669.11	669.11	669.11	10	100%	10	
		其中：当年财政拨款	669.11	669.11	669.11	—	100%	—	
		上年结转资金	0	0	0	—	0	—	
		其他资金	0	0	0	—	0	—	
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标（年初设定）				实际完成情况				
	确保全市建档立卡贫困人口参加城乡居民医保财政补贴市级 补助资金全部到位				确保全市建档立卡贫困人口参加城乡居民医保 财政补贴市级补助资金全部到位				
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	补助涉及县市区数		12个县市区	12个县市区	10	10	
			补助涉及参保人数		318624人	318624人	10	10	
		质量 指标	纳入监测范围的农村易返贫 致贫困人口参保率		100%	100%	10	10	
			纳入监测范围的农村易返贫 致贫困人口财政资助率		100%	100%	10	10	
		时效 指标	到位及时率		按时到位	按时到位	10	10	
		效益指标 （30分）	社会效 益指标	确保纳入监测范围的农村易 返贫致贫困人口按要求参加城 乡居民医保，人员队伍稳定		上访率<1%	上访率<1%	30	30
	满意度 指标 （10分）	服务对 象满意 度指标	纳入监测范围的农村易返贫 致贫困人口满意度		≥90%	90%	5	5	
			纳入监测范围的农村易返贫 致贫困人口对资助政策知晓率		≥90%	90%	5	5	
	总分							100	100

市级专项资金绩效自评表

(2024年度)

项目名称		建档立卡人口参加城乡居民医保财政补贴市级补助资金							
主管部门		榆林市医疗保障局			实施单位		榆林市医疗保险服务中心		
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数 （A）	全年执行数 （B）	分值	执行率（ B/A）	得分	
		年度资金总额	3729.29	3729.29	3729.29	10	100%	10	
		其中：当年财政拨款	3729.29	3729.29	3729.29	—	100%	—	
		上年结转资金	0	0	0	—	0	—	
		其他资金	0	0	0	—	0	—	
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标（年初设定）				实际完成情况				
	确保全市建档立卡贫困人口参加城乡居民医保财政补贴市级 补助资金全部到位				确保全市建档立卡贫困人口参加城乡居民医保 财政补贴市级补助资金全部到位				
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	补助涉及县市区数		8个县市区	8个县市区	10	10	
			补助涉及参保人数		8个县市区	8个县市区	10	10	
		质量 指标	建档立卡贫困人口参保率		100%	100%	10	10	
			建档立卡贫困人口财政资助 率		100%	100%	10	10	
		时效指 标	到位及时率		按时到位	按时到位	10	10	
	效益指标 （30分）	社会效 益指标	确保建档立卡贫困人口按要 求参加城乡居民医保，人员 队伍稳定		上访率<1%	上访率<1%	30	30	
	满意度 指标 （10分）	服务对 象满意 度指标	资助的建档立卡贫困人口满 意度		≥90%	90%	5	5	
			建档立卡贫困人口对资助政 策知晓率		≥90%	90%	5	5	
总分							100	100	

（五）部门重点评价项目绩效评价结果。

无重点评价项目。

（六）财政重点评价项目绩效评价结果。

无财政重点评价项目。

十四、其他需要说明的情况

1. 决算公开表格中金额数值保留两位小数，公开数据为四舍五入计算结果；个别数据项之间，个别数据合计项与分项数字之和存在小数点后尾差。

2. 决算公开表格中部分数据约值万元时显示为零，实际不为零。

3. 榆林市医疗保障局部门的决算数据反映3个预算单位的数据汇总情况。

4. 与年初预算单位相比，无预算单位调整。

5. 决算公开联系方式及信息反馈渠道。联系电话：（0912）3368189。如电话号码发生变更，请通过其他公开渠道另行获取，本文本不再更新。

第三部分 2024年度部门决算表

目录

序号	内容	是否空表	表格为空的理由
表1	收入支出决算总表	否	
表2	收入决算表	否	
表3	支出决算表	否	
表4	财政拨款收入支出决算总表	否	
表5	一般公共预算财政拨款支出决算表	否	
表6	一般公共预算财政拨款基本支出决算表	否	
表7	政府性基金预算财政拨款收入支出决算表	是	本部门不涉及故公开空表
表8	国有资本经营预算财政拨款支出决算表	是	本部门不涉及故公开空表
表9	财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算表	否	

收入支出决算总表

公开01表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

收入			支出		
项目	行次	决算数	项目	行次	决算数
栏次		1	栏次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	3,617.36	一、一般公共服务支出	31	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	32	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	33	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	34	
五、事业收入	5		五、教育支出	35	34.54
六、经营收入	6		六、科学技术支出	36	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	37	
八、其他收入	8		八、社会保障和就业支出	38	178.63
	9		九、卫生健康支出	39	3,291.46
	10		十、节能环保支出	40	
	11		十一、城乡社区支出	41	
	12		十二、农林水支出	42	
	13		十三、交通运输支出	43	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	44	
	15		十五、商业服务业等支出	45	
	16		十六、金融支出	46	
	17		十七、援助其他地区支出	47	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	48	
	19		十九、住房保障支出	49	112.72
	20		二十、粮油物资储备支出	50	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	51	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	52	
	23		二十三、其他支出	53	
	24		二十四、债务还本支出	54	
	25		二十五、债务付息支出	55	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	56	
本年收入合计	27	3,617.36	本年支出合计	57	3,617.36
使用非财政拨款结余（含专用结余）	28		结余分配	58	
年初结转和结余	29		年末结转和结余	59	
总计	30	3,617.36	总计	60	3,617.36

注：本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

收入决算表

公开02表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

项目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位上缴收入	其他收入
科目代码	科目名称							
	栏次	1	2	3	4	5	6	7
	合计	3,617.36	3,617.36					
205	教育支出	34.54	34.54					
20508	进修及培训	34.54	34.54					
2050803	培训支出	34.54	34.54					
208	社会保障和就业支出	178.63	178.63					
20805	行政事业单位养老支出	178.63	178.63					
2080501	行政单位离退休	0.73	0.73					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	117.88	117.88					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	60.02	60.02					
210	卫生健康支出	3,291.46	3,291.46					
21011	行政事业单位医疗	54.45	54.45					
2101101	行政单位医疗	43.42	43.42					
2101102	事业单位医疗	11.04	11.04					
21015	医疗保障管理事务	3,237.01	3,237.01					
2101501	行政运行	882.75	882.75					
2101504	信息化建设	385.92	385.92					
2101505	医疗保障政策管理	384.87	384.87					
2101506	医疗保障经办事务	436.02	436.02					
2101550	事业运行	206.83	206.83					
2101599	其他医疗保障管理事务支出	940.62	940.62					
221	住房保障支出	112.72	112.72					
22102	住房改革支出	112.72	112.72					
2210201	住房公积金	112.72	112.72					

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

支出决算表

公开03表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

项目		本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位补助支出
科目代码	科目名称						
	栏次	1	2	3	4	5	6
	合计	3,617.36	1,475.21	2,142.15			
205	教育支出	34.54		34.54			
20508	进修及培训	34.54		34.54			
2050803	培训支出	34.54		34.54			
208	社会保障和就业支出	178.63	178.63				
20805	行政事业单位养老支出	178.63	178.63				
2080501	行政单位离退休	0.73	0.73				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	117.88	117.88				
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	60.02	60.02				
210	卫生健康支出	3,291.46	1,183.86	2,107.61			
21011	行政事业单位医疗	54.45	54.45				
2101101	行政单位医疗	43.42	43.42				
2101102	事业单位医疗	11.04	11.04				
21015	医疗保障管理事务	3,237.01	1,129.40	2,107.61			
2101501	行政运行	882.75	882.75				
2101504	信息化建设	385.92		385.92			
2101505	医疗保障政策管理	384.87		384.87			
2101506	医疗保障经办事务	436.02	39.82	396.20			
2101550	事业运行	206.83	206.83				
2101599	其他医疗保障管理事务支出	940.62		940.62			
221	住房保障支出	112.72	112.72				
22102	住房改革支出	112.72	112.72				
2210201	住房公积金	112.72	112.72				

注：本表反映部门本年度各项支出情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

财政拨款收入支出决算总表

公开04表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

收入			支出					
项目	行次	金额	项目	行次	合计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款收入	1	3,617.36	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37	34.54	34.54		
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39				
	8		八、社会保障和就业支出	40	178.63	178.63		
	9		九、卫生健康支出	41	3,291.46	3,291.46		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43				
	12		十二、农林水支出	44				
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46				
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50				
	19		十九、住房保障支出	51	112.72	112.72		
	20		二十、粮油物资储备支出	52				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
本年收入合计	27	3,617.36	本年支出合计	59	3,617.36	3,617.36		
年初财政拨款结转和结余	28		年末财政拨款结转和结余	60				
一般公共预算财政拨款	29			61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
合计	32	3,617.36	合计	64	3,617.36	3,617.36		

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开05表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
	栏次	1	2	3
	合计	3,617.36	1,475.21	2,142.15
205	教育支出	34.54		34.54
20508	进修及培训	34.54		34.54
2050803	培训支出	34.54		34.54
208	社会保障和就业支出	178.63	178.63	
20805	行政事业单位养老支出	178.63	178.63	
2080501	行政单位离退休	0.73	0.73	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	117.88	117.88	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	60.02	60.02	
210	卫生健康支出	3,291.46	1,183.86	2,107.61
21011	行政事业单位医疗	54.45	54.45	
2101101	行政单位医疗	43.42	43.42	
2101102	事业单位医疗	11.04	11.04	
21015	医疗保障管理事务	3,237.01	1,129.40	2,107.61
2101501	行政运行	882.75	882.75	
2101504	信息化建设	385.92		385.92
2101505	医疗保障政策管理	384.87		384.87
2101506	医疗保障经办事务	436.02	39.82	396.20
2101550	事业运行	206.83	206.83	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	940.62		940.62
221	住房保障支出	112.72	112.72	
22102	住房改革支出	112.72	112.72	
2210201	住房公积金	112.72	112.72	

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款实际支出情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

公开06表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	1,375.71	302	商品和服务支出	94.17	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	323.59	30201	办公费	30.89	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	210.27	30202	印刷费		30702	国外债务付息	
30103	奖金	220.30	30203	咨询费		310	资本性支出	
30106	伙食补助费		30204	手续费		31001	房屋建筑物购建	
30107	绩效工资	108.74	30205	水费		31002	办公设备购置	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	132.14	30206	电费		31003	专用设备购置	
30109	职业年金缴费	67.68	30207	邮电费	2.50	31005	基础设施建设	
30110	职工基本医疗保险缴费	57.07	30208	取暖费		31006	大型修缮	
30111	公务员医疗补助缴费		30209	物业管理费		31007	信息网络及软件购置更新	
30112	其他社会保障缴费	2.72	30211	差旅费	2.50	31008	物资储备	
30113	住房公积金	128.55	30212	因公出国（境）费用		31009	土地补偿	
30114	医疗费		30213	维修（护）费		31010	安置补助	
30199	其他工资福利支出	124.65	30214	租赁费		31011	地上附着物和青苗补偿	
303	对个人和家庭的补助	5.33	30215	会议费	0.58	31012	拆迁补偿	
30301	离休费		30216	培训费		31013	公务用车购置	
30302	退休费		30217	公务接待费		31019	其他交通工具购置	
30303	退职（役）费		30218	专用材料费		31021	文物和陈列品购置	
30304	抚恤金	4.60	30224	被装购置费		31022	无形资产购置	
30305	生活补助	0.73	30225	专用燃料费		31099	其他资本性支出	
30306	救济费		30226	劳务费		312	对企业补助	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费		31201	资本金注入	
30308	助学金		30228	工会经费	15.99	31203	政府投资基金股权投资	
30309	奖励金		30229	福利费		31204	费用补贴	
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费	1.03	31205	利息补贴	
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用	36.09	31206	其他资本性补助	
30399	其他对个人和家庭的补助		30240	税金及附加费用		31299	其他对企业补助	
			30299	其他商品和服务支出	4.59	399	其他支出	
						39907	国家赔偿费用支出	
						39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	

科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数
						39909	经常性赠与	
						39910	资本性赠与	
						39999	其他支出	
人员经费合计		1,381.04	公用经费合计					94.17

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开07表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

项目		年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余
科目代码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
	栏次	1	2	3	4	5	6
	合计						

注：本表反映部门本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开08表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
	栏次	1	2	3
	合计			

注：本表反映部门本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算表

公开09表

编制部门：榆林市医疗保障局

单位：万元

项目	财政拨款“三公”经费						会议费	培训费
	合计	因公出国（境）费	公务用车购置及运行维护费			公务接待费		
			小计	公务用车购置费	公务用车运行维护费			
栏次	1	2	3	4	5	6	7	8
预算数	1.03		1.03		1.03		21.00	48.00
决算数	1.03		1.03		1.03		0.58	34.54

注：本表反映部门本年度财政拨款“三公”经费、会议费、培训费的支出预决算情况。其中，预算数为全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

第四部分 专业名词解释

1. 基本支出：指为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出。

2. 项目支出：指单位为完成特定的行政工作任务或事业发展目标所发生的各项支出。

3. “三公”经费：指部门使用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行费和公务接待费支出。

4. 财政拨款收入：指本级财政当年拨付的资金。

5. 公用经费：指为完成特定的行政工作任务或事业发展目标用于设备设施的维持性费用支出，以及直接用于公务活动的支出，具体包括公务费、业务费、修缮费、设备购置费、其他费用等。

6. 工资福利支出：反映开支的在职职工和编制外长期聘用人员的各类劳动报酬，以及上述人员缴纳的各项社会保险费等。

7. 结转资金：即当年预算已执行但未完成，或者因故未执行，下一年度需要按原用途继续使用的资金。

8. 结余资金：即当年预算工作目标已完成，或者因故终止，当年剩余的资金。

第五部分 附件

榆林市医疗保障局2024年度 整体支出绩效自评报告

一、自评结论

自评得分 98分、自评等级 优秀

二、部门概况

(一)部门基本情况。

1. 贯彻中、省医疗保障工作方面的法律法规和政策规定；组织拟订全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障方面的政策、规划、标准、办法并组织实施。

2. 贯彻执行中、省有关医疗保障基金监管方面的政策规定；承担全市医疗保障基金监管工作、医疗保障安全防控和医疗保障基金支付方式改革工作。

3. 负责全市医疗保障筹资和待遇政策落实工作；建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制并组织实施；统筹城乡医疗保障待遇标准；执行中、省长期护理保险制度改革政策。

4. 贯彻执行中、省有关城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准；拟订全市医保目录准入谈判实施细则和支付标准并组织实施。

5. 贯彻执行中、省药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策；负责全市医保支付药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费的合理确定和动态调整工作；推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制；承担全市医药价格信息监测和信息发布工作。

6. 贯彻执行中、省药品、医用耗材的招标采购政策；推进全市药品、医用耗材招标采购平台建设工作。

7. 拟订全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施；负责全市医疗保障信用评价体系和信息披露工作；监督管理全市纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处全市医疗保障领域违法违规行为。

8. 负责全市医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；负责异地就医管理和费用结算工作；承担医疗保障关系转移工作；开展医疗保障领域合作交流。

9. 指导各县市区医疗保障工作。

10. 负责对职责范围内有关行业、领域的安全生产工作实施监督管理。

11. 完成市委、市政府交办的其他任务。

12. 职能转变。市医疗保障局应完善我市统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

13. 有关职责分工。市卫生健康委员会、市医疗保障局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

市医保局内设科室6个：政秘科、法规与稽查科、待遇保障与医药服务科、医保基金科、医药价格与招标采购科、

机关党委。市局有两个下属单位一是榆林市医疗保险服务中心，二是榆林市医疗保障基金安全防控中心。

本部门人员编制共72人，实有人数66人。

(二) 部门履职总体目标、工作任务完成情况。

1、持续推进参保扩面，全面落实三重保障制度。通过主动作为、高位推动，深入宣传、广泛动员，凝聚合力、部门联动等方式，积极推动城乡居民参保缴费工作，持续落实参保分类资助政策。2024年度，我市基本医疗保险参保人数达359.5521万人，其中城乡居民参保299.7297人、城镇职工参保59.8224人，参保率为99.67%。不断完善基本医疗保险、大病保险和医疗救助三重保障制度，形成综合医疗保障链条，梯次减轻参保群众医疗费用负担。

2、持续提升医保待遇水平，扩大居民门诊统筹定点范围。一是全面落实特殊药品异地就医直接结算政策。2024年起，根据全省统一安排，特殊药品适应症患者备案后在省内异地定点医药机构可直接结算。同时开通了特药定点医疗机构直接审核备案权限，参保患者在就医购药时可提供相关资料在特药定点医疗机构直接备案并结算。全面执行新版国家医保药品目录，将特殊药品数量扩大至252种，持续落实特药“双通道”供药模式，全市已确定的特殊药品定点医疗机构共计64家，较好地满足了参保患者用药需求。二是完善医保支持生育措施。经过调研、讨论、测算，从明确生育保险支付范围、调整职工生育定额支付标准、提高职工生育产前检查定额标准等方面完善了医保支持生育措施，从7月1日起正式执行。三是扩大城乡居民门诊统筹定点医疗机构范围。2024年3月起将全市二级定点医疗机构纳入我市城乡居民基

本医疗保险门诊统筹定点范围，医保报销比例为50%，进一步方便了参保居民看病就医。四是持续做好巩卫工作。通过加强部门沟通协作，开展对脱贫人口、监测对象参保信息比对，实现脱贫人口和监测对象100%参保。认真做好防返贫致贫动态监测预警工作，2024年度全市因病就医医疗费用个人负担累计超过1万元的脱贫人口5545人、超过2.6万元的城乡居民8675人，脱贫人口住院政策范围内费用报销比例为79.64%、监测对象住院政策范围内费用报销比例为90.02%。

3、强化医保基金运行管理，提升基金使用效率。一是市县联动做好基本医保基金总额预算决算，强化了医保基金预决算的刚性约束力。二是积极稳妥做好全市2023年度医保基金清算工作，按照国家局和省局要求，先后成立全市医保基金清算工作专班、印发清算工作实施方案，通过政策、业务、财务、数据、系统等协同合力，于6月15日安全、平稳完成了2023年度医保基金清算工作。三是开展2024年全市医疗保险基金管理专项调研，全面准确掌握全市医保基金收支管理及运行情况，切实防范基金运行风险，促进基金安全平稳运行。

4、创新推动基金智能监管建设。榆林市被确定为“国家医保药品耗材追溯码信息采集试点”“国家医保大数据反欺诈试点”和“国家医保药品云平台试点”，在全国率先将药品追溯码应用到基金监管领域，为医保部门创新监管走出了新路子，获得国家医保局和省委主要领导的肯定，被确定为群众身边不正之风和腐败问题集中整治正面典型案例，受省医保局委托建设“陕西省追溯码监管系统”。目前，陕西省追溯码监管系统建设完成的前两项内容已经面向全省12

个统筹区开放，统一上线统一应用，相关建设应用在全省共同构建起了一道防范医保药品违规销售的防火墙。2024年9月23日，国家医保局副局长黄华波来榆调研时高度肯定榆林做法，提出进一步向全国医保系统推广榆林做法。2024年10月，榆林市医保局主要负责人在全国医保药品耗材追溯信息采集与应用活动上进行做法介绍和经验交流。2024年12月，被国家医保局设立为全国唯一的国家追溯码应用联络点。

5、深入开展以DRG付费为主的多元复合式医保支付方式改革。按照“顶层设计、模拟付费、实际付费、试点扩面、全面覆盖”的思路，全市已有90家符合条件的公立、民营各等级医疗机构开展DRG实际付费。先后制定印发《榆林市按疾病诊断相关分组（DRG）付费结算方案》《榆林市按疾病诊断相关分组（DRG）付费结算相关政策的通知》等配套文件，进一步推动DRG支付方式顺利开展。2024年10月，探索将缺血性卒中风（脑梗死）等11种疾病纳入医保中医优势病种住院支付范围，促进中医药传承创新发展。联合卫健、人社部门成功举办了“榆林市医疗保障基金结算清单（医保DRG付费）编写职业技能竞赛”，通过以赛促学、以赛促用，进一步加强病案信息管理，提升病案首页的数据质量，更好地推进我市DRG支付方式改革工作提质增效。

6、持续强化医保基金监管。一是明确监管重点，印发全年基金监管方案，明确各县区医保基金使用监管的重点领域、内容，对所属经办机构提出具体监管要求，对协议管理、日常审核、基金扣罚作出了明确规定。二是进一步健全完善医疗保障行政执法制度体系，加强行政执法人员资格管理，积极推进医疗保障法制化信用化建设。三是在全市范围内

组织开展了以“基金监管同参与 守好群众‘救命钱’”为主题的宣传月活动，切实提高了群众和医药机构从业人员对基金监管的知晓度、认同度、参与度。四是持续开展打击欺诈骗保专项治理，通过开展专项整治行动、定期监管回头看、筛查基金支付数据、第三方飞行检查、强化省平台智能审核等方法，在全市范围内持续开展打击欺诈骗保治理行动，维护医保基金安全。2024年，共处理违规定点医药机构986家，其中处理定点医疗机构683家、约谈24家、解除协议2家、拒付追回资金661家；处理定点药店302家，拒付追回资金220家、约谈38家，解除协议10家、暂停医保12家。追回医保基金1587.78万元。

7、深入推进药品和医用耗材集中带量采购工作。按照中省工作要求，中省先后组织的23批次中选药品共计959个品种和冠脉支架类、人工关节类、骨科创伤类、吻合器、骨科脊柱类、口腔正畸用托槽类等共计31大类医用耗材的集中带量采购全部在我市落地实施，进一步减轻群众就医负担，助力三医协同发展。同时，规范理顺了市管医疗机构集采药品药款由医保基金与医药企业直接结算工作流程，推进医保基金直接与企业结算，强化医保基金管控，减轻企业资金周转压力，提高医保基金使用效率。2024年7月份在全省率先开展集采药品进药店工作，以全市127家慢特病医保定点、门诊统筹医保定点零售药店为主开展集采药品试行销售，首批重点配备心脑血管疾病、消化系统疾病、呼吸系统疾病等常见病、慢性病药品，打通集采药品销售“最后一公里”。

8、积极推动医保经办业务下沉基层。一是市医保中心在高新区政务服务中心、工商银行肤施路支行和榆林市榆阳

区医疗保障经办机构增设三个医保经办服务处，涵盖主城区城东、城中和城南三个区域，实现了榆林市市本级医保经办窗口和榆阳区医疗保障经办机构“医保业务同城通办”。二是率先在全省设立医保驻院服务专区，在榆林市第一医院等4家三甲医院设立医保服务专区，目前共下沉服务职工医保和居民医保经办业务24项，其中医保个人信息查询更改、指导门诊慢特病的准入申请、医保码激活、个人医保账户查询、跨省异地就医审核业务办理外伤登记调查20项业务可实时办结，其余生育产前检查费、计划生育手术费报销以及外伤认定等4项业务采取前台受理、后台联办、限时办结的方式办理，推进医保服务“高效办成一件事”，打通便民服务“最后一公里”。三是联合鄂尔多斯市医保局在国能神东煤炭集团设立陕西首家跨省企业基层医保服务站，有效解决参保职工“奔波上百公里”办业务、异地就医“垫资”等问题，实现职工医保事项“全业务”办理、“一站式”服务。

(三) 部门预算绩效管理开展情况。

预算配置：1. 财政供养人员控制率达100%，在职人员数控制在编制以内。2. “三公经费”变动率低，严格控制三公经费支出。3. 重点支出安排率高，重点项目均在预算安排的项目支出总额中。

预算执行：专项业务费资金结余较大，原因是部分项目已招标，合同已签，资金尚未支付结转至下年支付。

预算管理：1. 管理制度健全性、资金使用合规性：局机关制定财务管理制度，严格控制财务报销手续，杜绝违规报销等情况。2. 预决算信息公开性和完善性，我部门按要求及时在市政府网站公开部门及单位预决算信息。

资产管理：已制定财务管理制度，资产折旧按月计提并入账。

经济效益评价：本年度预算配置控制较好，财政供养人员控制在编制以内，三公经费各费用均控制在预算范围内，年度支出总额控制在预算总额以内。

效率性和有效性评价：我部门预算安排的基本支出保障了我部门正常的工作运转，在执行预算项目安排上严格遵守各项财政纪律，保证经费支出合理有效利用。

(四) 当年部门预算及执行情况。

1. 人员经费：年初预算数为1472.55万元，执行数为1378.55万元，执行率为93.61%。

2. 公用经费：年初预算数为73.03万元，执行数为58.08万元，执行率为79.52%。

3. 专项业务经费：年初预算数为1531万元，执行数为1104.91万元，执行率为72.16%。

三、部门整体支出绩效目标实现情况

(一) 履职完成情况。

1. 数量指标：医保政策宣传、业务培训会等已达到年初设定指标值，DRG/DIP分组数据测算及全市两定机构监督检查均已完成。

2. 质量指标：全市医保定点医药机构监督检查已达到100%；市本级职工医疗和生育保险参保率及医保领域稽查工作完成率均已达到年初设定指标值；工资、社保均按时发放缴纳，未出现延迟发放和漏缴未缴情况；全年各项系统正常运行，积极组织人员业务培训；外伤调查案件调查甄别完成率达100%。

3. 时效指标：在规定时限内完成报案调查任务；2024年已召开全市医保工作会议，进行医保政策宣传，各项系统2024年稳定运行。

(二) 履职效果情况。

社会效益指标：有效规范定点医药机构的服务行为，提高医保基金的使用效率；参保政策知晓率及参保职工对医疗保险经办工作的满意度有效提升。

(三) 服务对象满意度情况。

保障对象对医保服务满意度及部门单位人员满意度均已达到年初设定指标值。

四、部门预算项目支出绩效目标实现情况。

2024 年下达我部门 200 万元以上（含）的部门预算项目一是局机关业务运行经费 400 万元，截止 2024 年底，全年执行数为 182.66 万元，执行率为 45.67%，执行率较低的原因因为存在政府采购项目，合同已签订，待支付；二是医疗保险外伤业务稽核费 311 万，截止 2024 年底，全年执行数为 0 万元，执行率为 0%，执行率较低的原因因为政府采购项目，合同已签订，暂未支付；三是市医保中心职工医保和生育保险管理运行经费 220 万元，截止 2024 年底，全年执行数为 158.68 万元，执行率为 72.13%。执行率较低的原因因为 12 月底签订合同项目，未完成流程，暂未实际付款。

五、主要问题及下一步改进措施

(一) 主要问题及原因分析。

资金支付进度较为缓慢，部分项目是政府采购项目，已招标合同已签订，尚未支付。

(二) 下一步改进措施。

1. 继续加强学习，保证绩效工作高效、严谨、准确。
2. 进一步加快资金支付进度，提高资金使用效率。
3. 细化预算编制工作，认真做好预算的编制，保证编制范围尽可能的全面、不漏项，进一步提高预算编制的科学性、合理性、严谨性和可控性。

六、绩效自评结果拟应用和公开情况

无

榆林市医疗保障局

2025 年 9 月 23 日

榆林市医疗保障局

2024年度医疗救助市级专项资金绩效自评报告

按照《榆林市财政局办公室关于开展 2024 年度预算执行情况绩效自评工作的通知》要求，现将我市 2024 年度医疗救助专项资金自评报告如下：

一、绩效目标分解下达情况

2024 年我市医疗救助基金中、省、市补助资金得到规范、合理使用，最大限度地减轻了参保群众的医疗费用负担，切实保障了参保群众的医疗权益。

2024 年，医疗救助中、省、市医保补助资金收入共计 17006.17 万元，其中中央财政补贴收入 9708 万元，省级财政补贴收入 2899.77 万元，市级配套财政补贴收入 4398.40 万元。均按年初总体目标足额补助到位，完成下达指标任务，达到年度指标值。

截至 2024 年 12 月 31 日，医疗救助市级财政补助资金为 4398.40 万元，其中：建档立卡贫困人口参加城乡居民医保财政补贴 3729.29 万元，纳入监测范围的农村易返贫致贫人口补充医疗保障医疗救助 669.11 万元。全年实际支出 41304.99 万元，其中：资助参保 6196.26 万元、门诊救助支出 3041.42 万元、住院救助支出 32067.31 万元。支出主要

用于医疗救助门诊及住院救助、资助参保、医后二次救助、异地就医等。

二、绩效情况分析

（一）总体绩效目标完成情况：

目标：确保全市建档立卡贫困人口参加城乡居民医保财政补贴及纳入监测范围的农村易返贫致贫人口补充医疗保障医疗救助全部到位；

实际完成：全市建档立卡贫困人口参加城乡居民医保财政补贴 3729.29 万元及纳入监测范围的农村易返贫致贫人口补充医疗保障医疗救助 669.11 万元，共 4398.40 万元全部到位。

（二）绩效指标完成情况：

1.数量指标：补助资金覆盖县市区及受益人口数量实际执行率达到 100%，确保应助尽助、全面覆盖。

2.质量指标：建档立卡贫困人口（257846 人）与纳入监测范围的农村易返贫致贫人口（318624 人）的参保率、财政资助率均达到 100%，保障政策精准落实；

3.社会效益指标：通过有效落实参保资助政策，相关人群已全部按规定参加城乡居民基本医疗保险，未发生因参保或资助问题引发的上访事件，社会反响平稳良好。

4.满意度指标：受益群体对医疗救助政策的满意度以及对资助政策的知晓率均保持在 90%以上，群众认可度较高。

三、下一步改进措施

针对当前医疗救助业务涉及单位、部门及人员较为广泛，部分工作节点衔接不够紧密、对救助工作整体情况掌握尚不全面等问题，下一步将重点围绕以下方面进行改进与提升：

（一）**继续完善医疗救助市级统筹管理机制。**规范医疗救助资金管理，提高资金使用效益，进一步优化救助政策，夯实困难群体托底保障功能；

（二）**持续加大医疗救助政策的宣传力度。**扩大政策宣传覆盖面，提升政策的认知度，确保党和国家的好政策落地落实，不打折扣做好困难群众医疗保障各项工作；

（三）**积极推动多部门联动协作，建立联合工作机制。**整合资源优势，充分实现资源共享，共同推进医疗救助工作的高效开展，使我市困难群众的获得感、幸福感、安全感更加充实、更有保障、更可持续。

四、绩效监控工作开展情况

（一）**资金管理规范有序。**医疗救助资金的拨付严格执行完整的审批程序和拨付手续，符合国家相关财经法规、财务管理制度及专项资金管理办法要求。财务管理实行“专户储存、专账管理、专款专用、专账核算”模式，确保了项目资金的规范、安全、有效使用。

（二）**救助对象标识准确清晰。**严格界定医疗救助对象范围，包括特困人员、孤儿（含事实无人抚养儿童）、最低

生活保障对象、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口等特定群体。在执行过程中，未发生随意扩大救助对象范围的情况，确保了政策执行的精准性与公平性。

（三）重特大疾病救助成效显著。医疗救助工作的实施，有效缓解了困难群众“因病致贫、因病返贫”的风险，显著减轻了参保群众就医经济负担。为巩固拓展脱贫攻坚成果、筑牢因病返贫防线、助力乡村振兴战略实施提供了有力支撑。

榆林市医疗保障局

2025 年 9 月 23 日