

榆林市医疗保障局（本级）

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 单位概况

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

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 单位概况

一、单位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。

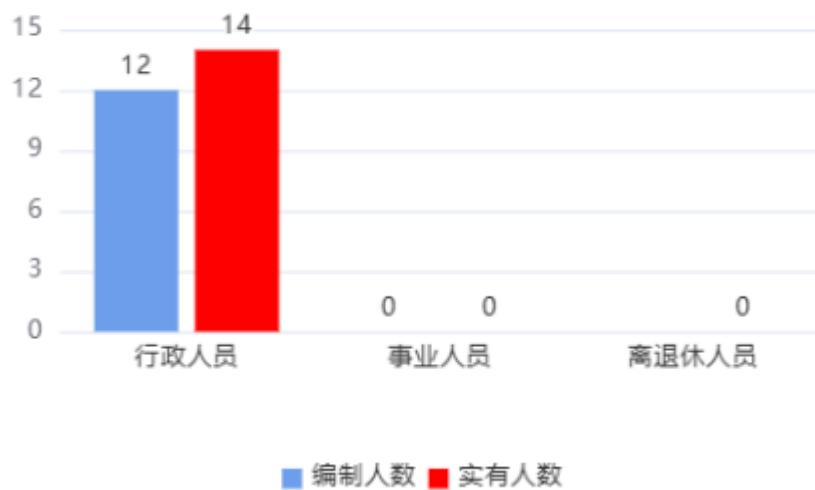
二、部门决算单位构成

本单位作为榆林市医疗保障局的二级预算单位，编制2024年度部门决算。

三、单位人员情况

截至2024年底，本单位人员编制12人，其中行政编制12人、事业编制0人；实有人员14人，其中行政14人、事业0人。单位管理的离退休人员0人。

本年人员结构图

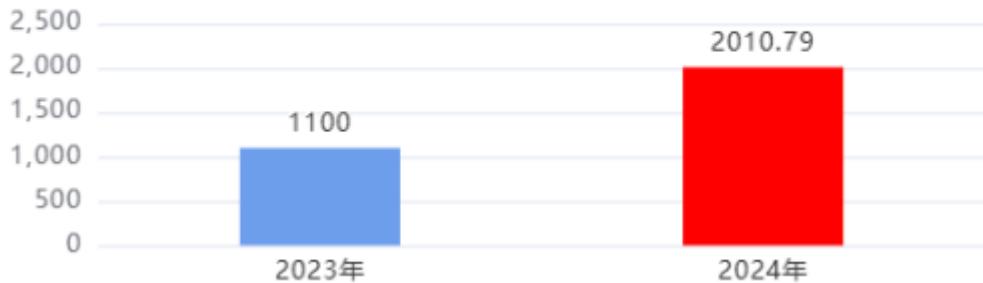


第二部分 2024年度部门决算情况说明

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2,010.79万元，与上年相比收入总计、支出总计均增加910.79万元，增长82.80%，增长的主要原因是：专项业务增加、住房保障支出增加。

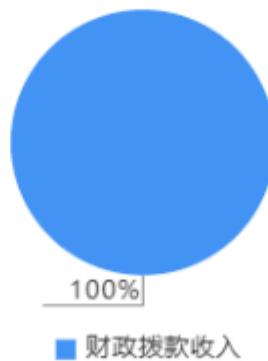
收入、支出决算总计对比图 (单位: 万元)



二、收入决算情况说明

2024年度本年收入合计2,010.79万元，其中：财政拨款收入2,010.79万元，占100%。

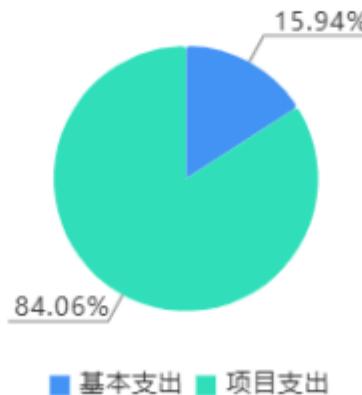
收入结构图



三、支出决算情况说明

2024年度本年支出合计2,010.79万元，其中：基本支出320.50万元，占15.94%；项目支出1,690.29万元，占84.06%。

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2,010.79万元，与上年相比收入总计、支出总计均增加929.23万元，增长85.92%，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)



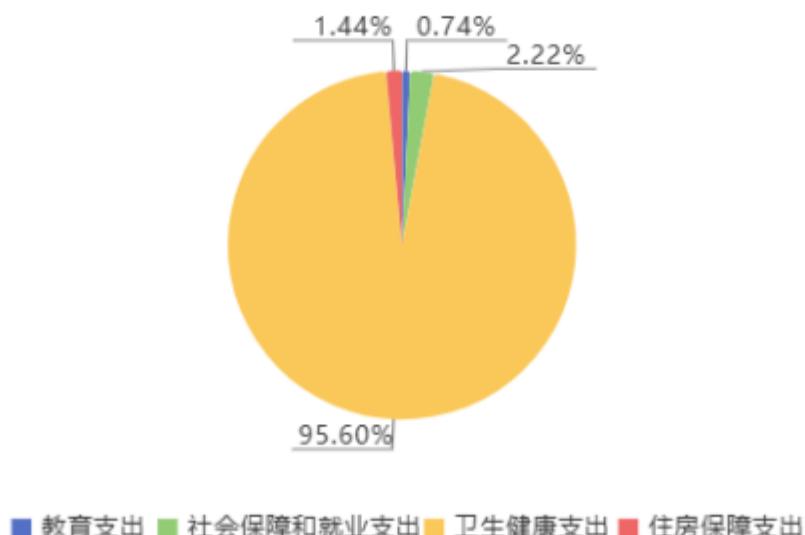
五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

2024年度一般公共预算财政拨款支出年初预算1,431.04万元，支出决算2,010.79万元，完成年初预算的140.51%。占本年支出合计的100%。与上年相比，财政拨款支出增加929.23万元，增长85.92%，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20万元，支出决算14.89万元，完成年初预算的74.45%，决算数小于年初预算数的主要原因是：厉行节约，减少培训支出。
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0万元，支出决算0.73万元，新增支出的主要原因是：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）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）。年初预算28.84万元，支出决算28.51万元，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：年末有追加人员经费预算，年初编制预算时为系统自动测算，行政单位养老本单位2024年已足额缴纳。

4. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）。年初预算14.42万元，支出决算15.33万元，完成年初预算的106.31%，决算数大于年初预算数的主要原因是：年初编制预算时为系统自动测算，行政单位职业年金本单位2024年已足额缴纳。

5. 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12.62万元，支出决算12.12万元，完成年初预算的96.04%，决算数小于年初预算数的主要原因是：年初编制预算时为系统自动测算，行政单位医疗本单位2024年已足额缴纳。

6. 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220.96万元，支出决算234.88万元，完成年初预算的106.30%，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。

7. 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。

8. 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：2024年医保基金监管第三方服务项目已招标，暂未履行支付手续，并且有项目使用上年结转资金支付。

9. 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904.62万元，完成年初预算的290.87%，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。

10. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）。年初预算23.20万元，支出决算28.93万元，完成年初预算的124.70%，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320.50万元，包括人员经费和公用经费。其中：

（一）人员经费291.27万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、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、生活补助。

（二）公用经费29.23万元，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

本单位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

本单位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

本单位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

本单位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

本单位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20万元，支出决算14.89万元，完成预算的74.45%。决算数较预算数减少5.11万元，主要原因是：厉行节约，减少培训支出。决算数较上年减少的主要原因是：24年工作安排，正常支出。主要用于：医保基金监管干部教育培训、DRG支付方式改革培训。

(三) 会议费支出情况说明

2024年度财政拨款安排会议费预算11万元，支出决算0.58万元，完成预算的5.27%。决算数较预算数减少10.42万元，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。决算数较上年减少的主要原因是：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。主要用于：全市医疗保障工作会议。

十、机关运行经费支出情况说明

2024年度机关运行经费预算22.79万元，支出决算29.23万元，完成预算的128.26%。支出决算比上年增加2.61万元，增长的主要原因是：2024年我单位工会经费略有增加。

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，本单位共有车辆1辆，其中应急保障用车1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，本单位组织开展了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。四是持续做好衔接工作。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。

本单位在部门决算中反映业务运经费等4个一级项目的绩效自评结果，涉及预算资金1041万元，占部门预算项目支出总额的92.04%。

（二）单位整体支出绩效自评结果。

根据年度设定的绩效目标，单位整体支出自评得分99分，全年预算数1431.04万元，全年执行数1425.41万元，预算执行率为99.61%。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住院服务专区，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“最后一公里”。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：一是继续加强学习，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。

榆林市医疗保障局单位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	264.20	264.20	0	291.27	291.27	0	—	110.25%	—
	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	35.84	35.84	0	29.23	29.23	0	—	81.56%	—
	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	1131.00	1131.00	0	1104.91	1104.91	0	—	97.69%	—
金额合计				1431.04	1431.04	0	1425.41	1425.41	0	10	99.61%	9
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 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 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					
	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		
		时效指标	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		
			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)	社会效益指标	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，保障民生事业发展积极发展	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)	服务对象 满意度指标	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	99

（三）项目绩效自评结果。

本单位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、医保基金监管第三方服务经费和DRG分组结算系统及分组数据测算等工作经费等4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：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：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. 医保基金监管第三方服务经费项目绩效自评综述：全年预算数160万元，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：引入第三方监管，进一步规范定点医药机构的服务行为，提高医保基金的使用效率。发现的问题及原因：主要原因2024年12月份政府采购流程尚未结束，待付款。下一步改进措

施：优化政府采购流程，提前谋划项目实施时间表，确保预算资金及时有效使用。

4. DRG分组结算系统及分组数据测算等工作经费项目绩效自评
综述：全年预算数170万元，全年执行数44.8万元，预算执行率为
26.35%。项目绩效目标完成情况：逐步建立保证质量，控制成
本，规范诊疗，提高医务人员积极性为核心的DRG付费和绩效管理
体系。发现的问题及原因：执行率较低，主要原因为2024年12月
份政府采购流程尚未结束。下一步改进措施：加强与技术单位沟
通协作，明确阶段性目标，加快资金使用进度。

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 (A)	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	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	医保基金监管第三方服务经费							
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	160	160	0	10	0.00%	0	
	其中：当年财政拨款	160	160	0	—	0.00%	—	
	上年结转资金				—		—	
	其他资金				—		—	
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标(年初设定)			实际完成情况				
	引入第三方监管，进一步规范定点医药机构的服务行为，提高医保基金的使用效率			引入第三方监管，进一步规范定点医药机构的服务行为，提高医保基金的使用效率				
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	全市所有两定机构数量	一级112家、二级85家、三级7家	一级112家、二级85家、三级7家	15	15	
		质量指标	全市所有两定机构全覆盖数据筛查率	100%	100%	15	15	
		时效指标	大数据公司服务时间	12月底前	12月底前	10	10	
			医药学等专家组服务时间	12月底前	12月底前	10	10	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	规范定点医药机构的服务行为，提高医保基金的使用效率	有效提升	有效提升	30	30	
	满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标	对医保服务的满意度	≥90%	≥90%	10	10	
总分					100	90		

市级项目绩效自评表

(2024年度)

项目名称	DRG分组结算系统及分组数据测算等工作经费							
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	170	170	44.8	10	26.35%	3	
	其中：当年财政拨款	170	170	44.8	—	26.35%	—	
	上年结转资金				—		—	
	其他资金				—		—	
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标(年初设定)				实际完成情况			
	逐步建立保证质量，控制成本，规范诊疗，提高医务人员积极性为核心的DRG付费和绩效管理体系				逐步建立保证质量，控制成本，规范诊疗，提高医务人员积极性为核心的DRG付费和绩效管理体系			
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	DIP/DRG分组数据测算	≥2次	≥2次	6	6	
			软件系统	一套	一套	6	6	
			业务培训	≥2次	≥2次	6	6	
	质量 指标		DIP/DRG分组结算系统正常运行率	≥90%	≥90%	6	6	
			DIP/DRG分组结算系统与经办系统对接及时率	≥90%	≥90%	6	6	
			系统合格率	100%	100%	5	5	
	时效 指标		系统数据故障响应时间	及时	及时	5	5	
			医院病案数据上传审核率	100%	100%	5	5	
			系统运行维护时间	及时	及时	5	5	
效益指标 (30分)	社会效益指标	深入推荐榆林市医保支付方式改革工作	有效提升	有效提升	30	30		
	满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标	对医保服务的满意度	≥90%	≥90%	10	10	
总分					100	93		

(四) 专项资金绩效自评结果。

单位不主管专项资金。

(五) 单位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（本级）决算数据反映1个单位收支情况。
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	本单位不涉及故公开空表
表8	国有资本经营预算财政拨款支出决算表	是	本单位不涉及故公开空表
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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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	2,010.79	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	14.89
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	44.57
	9		九、卫生健康支出	39	1,922.40
	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	28.93
	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	2,010.79	本年支出合计	57	2,010.79
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	2,010.79	总计	60	2,010.79

注：本表反映单位本年度的总收入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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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	2,010.79	2,010.79						
205	教育支出	14.89	14.89						
20508	进修及培训	14.89	14.89						
2050803	培训支出	14.89	14.89						
208	社会保障和就业支出	44.57	44.57						
20805	行政事业单位养老支出	44.57	44.57						
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	28.51	28.51						
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	15.33	15.33						
210	卫生健康支出	1,922.40	1,922.40						
21011	行政事业单位医疗	12.12	12.12						
2101101	行政单位医疗	12.12	12.12						
21015	医疗保障管理事务	1,910.29	1,910.29						
2101501	行政运行	234.88	234.88						
2101504	信息化建设	385.92	385.92						
2101505	医疗保障政策管理	384.87	384.87						
2101599	其他医疗保障管理事务支出	904.62	904.62						
221	住房保障支出	28.93	28.93						
22102	住房改革支出	28.93	28.93						
2210201	住房公积金	28.93	28.93						

注：本表反映单位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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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		2,010.79	320.50	1,690.29			
205	教育支出	14.89		14.89			
20508	进修及培训	14.89		14.89			
2050803	培训支出	14.89		14.89			
208	社会保障和就业支出	44.57	44.57				
20805	行政事业单位养老支出	44.57	44.57				
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	28.51	28.51				
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	15.33	15.33				
210	卫生健康支出	1,922.40	247.00	1,675.41			
21011	行政事业单位医疗	12.12	12.12				
2101101	行政单位医疗	12.12	12.12				
21015	医疗保障管理事务	1,910.29	234.88	1,675.41			
2101501	行政运行	234.88	234.88				
2101504	信息化建设	385.92		385.92			
2101505	医疗保障政策管理	384.87		384.87			
2101599	其他医疗保障管理事务支出	904.62		904.62			
221	住房保障支出	28.93	28.93				
22102	住房改革支出	28.93	28.93				
2210201	住房公积金	28.93	28.93				

注：本表反映单位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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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	2,010.79	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	14.89	14.89		
	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	44.57	44.57		
	9		九、卫生健康支出	41	1,922.40	1,922.40		
	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	28.93	28.93		
	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	2,010.79	本年支出合计	59	2,010.79	2,010.79		
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	2,010.79	合计	64	2,010.79	2,010.79		

注：本表反映单位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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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	2,010.79	320.50	1,690.29
205	教育支出	14.89		14.89
20508	进修及培训	14.89		14.89
2050803	培训支出	14.89		14.89
208	社会保障和就业支出	44.57	44.57	
20805	行政事业单位养老支出	44.57	44.57	
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	28.51	28.51	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	15.33	15.33	
210	卫生健康支出	1,922.40	247.00	1,675.41
21011	行政事业单位医疗	12.12	12.12	
2101101	行政单位医疗	12.12	12.12	
21015	医疗保障管理事务	1,910.29	234.88	1,675.41
2101501	行政运行	234.88	234.88	
2101504	信息化建设	385.92		385.92
2101505	医疗保障政策管理	384.87		384.87
2101599	其他医疗保障管理事务支出	904.62		904.62
221	住房保障支出	28.93	28.93	
22102	住房改革支出	28.93	28.93	
2210201	住房公积金	28.93	28.93	

注：本表反映单位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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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	290.54	302	商品和服务支出	29.23	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	52.85	30201	办公费	3.21	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	68.40	30202	印刷费		30702	国外债务付息	
30103	奖金	59.51	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		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	42.76	30206	电费		31003	专用设备购置	
30109	职业年金缴费	22.99	30207	邮电费	0.74	31005	基础设施建设	
30110	职工基本医疗保险缴费	14.74	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	0.36	30211	差旅费	2.50	31008	物资储备	
30113	住房公积金	28.93	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		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	0.73	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		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	3.34	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	13.24	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	291.27			公用经费合计				29.23

注：本表反映单位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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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：本表反映单位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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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：本表反映单位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

编制单位：榆林市医疗保障局（本级）

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		11.00	20.00		
决算数	1.03		1.03		1.03		0.58	14.89		

注：本表反映单位本年度财政拨款“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：指单位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。
9. 医疗保障政策管理：反映医疗保障待遇管理、医药服务管理、医疗保障基金监管等支出。

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 99分 、自评等级 优秀

二、部门概况

(一) 单位基本情况。

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12人，实有人数14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。四是持续做好衔接工作。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住院服务专区，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264.20万元，执行数291.27万元，执行率为110.25%。

2. 公用经费：年初预算数为35.84万元，执行数为29.23万元，执行率为81.56%。

3. 专项业务经费：年初预算数为1131万元，执行数为1104.91万元，执行率为97.69%。

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 100 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 63.91 万元，执行率为 15.98%，执行率较低的原因是存在政府采购项目，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%，执行率较低的原因是政府采购项目，合同已签订，暂未支付；三是医保基金监管第三方服务经费 160 万元，截止 2024 年底，全年执行数为 0 万元，执行率为 0%。执行率较低的主要原因是 2024 年 12 月份政府采购流程尚未结束，待付款；四是 DRG 分组结算系统及分组数据测算等工作经费 170 万元，截止 2024 年底，全年执行数为 44.80 万元，执行率为 26.35%。执行率较低的主要原因是 2024 年 12 月份政府采购流程尚未结束。

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