

陕西省医疗保障局

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，我局坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真落实省委省政府深化“三个年”活动工作部署，紧扣“谱写陕西新篇、争做西部示范”奋进目标和持续缓解三秦百姓“看病难、看病贵”工作要求，坚持深化改革、精细化管理、优化服务一体推进，有效解决一批群众急难愁盼的难点、堵点问题，持续提升人民群众医保获得感，不断推进医保治理体系和治理能力现代化，着力推动医保高质量发展。有效提升医保信息化标准化、基金监管、经办管理、目录监管水平，推进医保支付方式、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格等改革任务，坚持完善多层次医疗保障体系，巩固提升基本医保覆盖面，持续深化医保制度改革，进一步提高群众的医保获得感，全省医保工作取得良好成效，多次得到国家医保局和省委省政府的批示肯定。

（一）主要职责。

1. 贯彻国家医疗保障工作方面的法律法规和政策规定，组织拟订全省医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障方面的法规规章草案、政策、计划和标准，并组织实施。

2. 制定全省医疗保障基金监督管理办法并组织实施，建立健全医疗保障安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

3. 组织制定全省医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织拟订全省长期护理保险制度改革方案。

4. 组织制定全省城乡统一的药品、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，根据国家医保目录准入谈判规则，制定全省医保目录准入谈判实施办法并组织实施。

5. 组织制定全省药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

6. 制定全省药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，指导全省药品、医用耗材招标采购平台建设。

7. 制定全省定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

8. 负责全省医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策；建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域合作交流。

9. 完成省委、省政府交办的其他任务。

10. 职能转变。省医疗保障局应完善我省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。

（二）内设机构。

省医疗保障局设6个内设机构：办公室、法规与监督处、待遇保障处、医药服务管理处、医药价格和招标采购处、机关党委（人事处）。

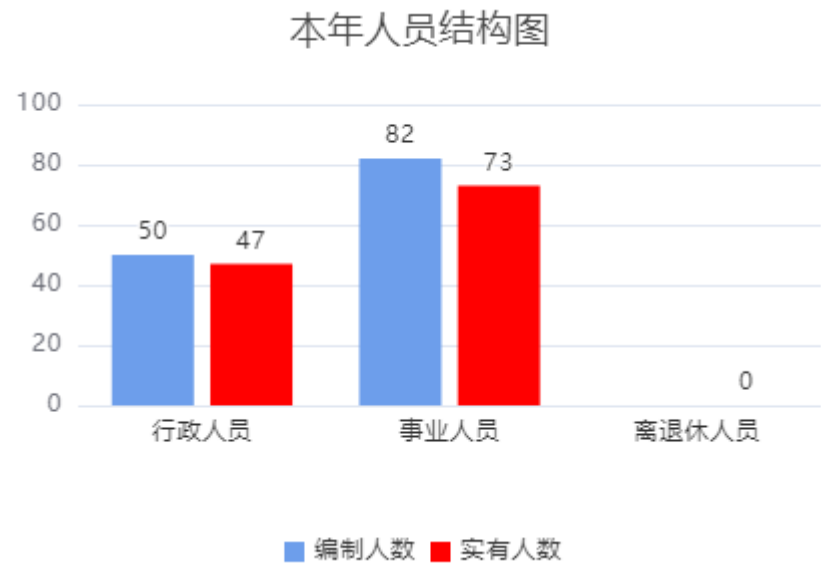
二、部门决算单位构成

纳入2024年度本部门决算编制范围的单位共4个，包括本级及3个所属预算单位：

序号	单位名称
1	陕西省医疗保障局本级
2	陕西省医疗保障经办服务中心
3	陕西省医疗保险基金中心
4	陕西省医疗保障技术服务中心

三、部门人员情况

截至2024年底，本部门人员编制132人，其中行政编制50人、事业编制82人；实有人员120人，其中行政47人、事业73人。单位管理的离退休人员0人。



第二部分 2024年度部门决算情况说明

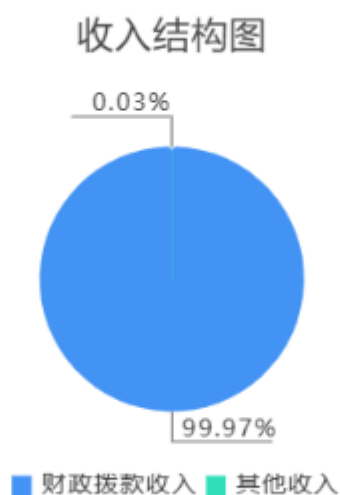
一、收入支出决算总体情况说明

2024年度收入总计、支出总计均为10,665.55万元，与上年相比收入总计、支出总计均减少3,132.40万元，下降22.70%，下降的主要原因是：用于医保信息化建设的中央财政医疗服务与保障能力提升补助项目资金减少。



二、收入决算情况说明

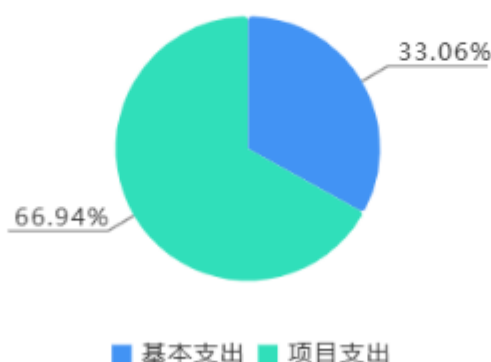
2024年度本年收入合计8,285.08万元，其中：财政拨款收入8,282.60万元，占99.97%；其他收入2.48万元，占0.03%。



三、支出决算情况说明

2024年度本年支出合计9,506.65万元，其中：基本支出3,143.04万元，占33.06%；项目支出6,363.60万元，占66.94%。

支出结构图



四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

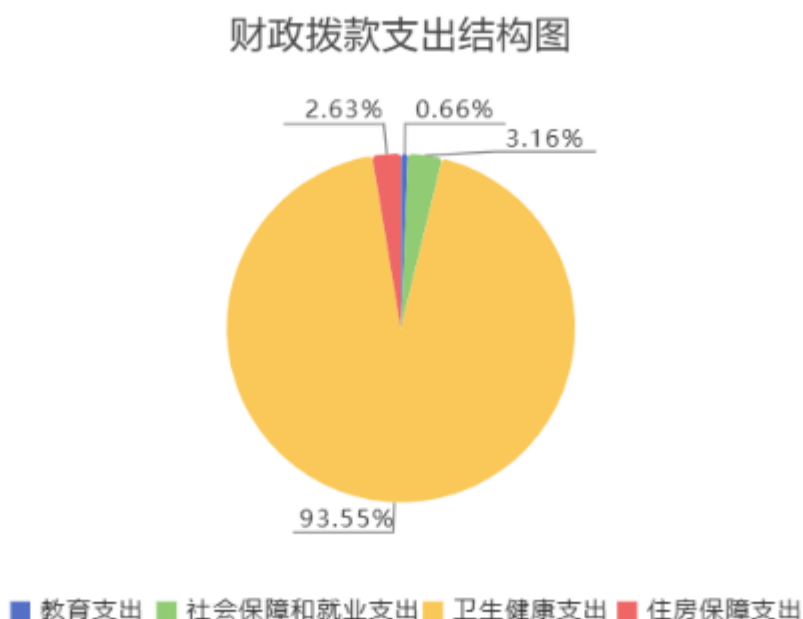
2024年度财政拨款收入总计、支出总计均为10,657.39万元，与上年相比收入总计、支出总计均减少3,139.70万元，下降22.76%，下降的主要原因是：用于医保信息化建设的中央财政医疗服务与保障能力提升补助项目资金减少。

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3,890.35万元，支出决算9,501.28万元，完成年初预算的244.23%。占本年支出合计的99.94%。与上年相比，财政拨款支出增加65.84万元，增长0.70%，增长的主要原因是：新组建局属全额事业单位人员陆续到位。



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83.68万元，支出决算62.78万元，完成年初预算的75.02%，决算数小于年初预算数的主要原因是：贯彻省委省政府“过紧日子”要求，压减培训支出。

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0.24万元，支出决算0.24万元，完成年初预算的100%。

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0.06万元，支出决算0.03万元，完成年初预算的50%，决算数小于年初预算数的主要原因是：

压减了相关费用。

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265.12万元，支出决算254.17万元，完成年初预算的95.87%，决算数小于年初预算数的主要原因是：预算按照上年末在职人数编制，年中有退休人员，实际缴费相应减少。

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34.57万元，支出决算45.95万元，完成年初预算的132.92%，决算数大于年初预算数的主要原因是：根据实际情况，年中调整退休人员职业年金记实预算。

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43万元，支出决算37.26万元，完成年初预算的86.65%，决算数小于年初预算数的主要原因是：预算按照上年末在职人数编制，年中有退休人员，实际缴费相应减少。

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65.23万元，支出决算65.23万元，完成年初预算的100%。

8. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）。年初预算52.68万元，支出决算48.81万元，完成年初预算的92.65%，决算数小于年初预算数的主要原因是：预算按照上年末在职人数编制，年中有退休人员，实际缴费相应减少。

9. 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1,085.87万元，支出决算1,077.49万元，完成年初预算的99.23%，决算数小于年初预算数的主要原因是：贯彻

中央厉行节约、“过紧日子”要求，压减相关支出。

10. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）一般行政管理事务（项）。年初预算465.52万元，支出决算938.20万元，完成年初预算的201.54%，决算数大于年初预算数的主要原因是：使用上年权责发生制结转资金。

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888.71万元，支出决算800.80万元，完成年初预算的90.11%，决算数小于年初预算数的主要原因是：厉行节约，压减一般性支出。

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523.03万元，支出决算605.09万元，完成年初预算的115.69%，决算数大于年初预算数的主要原因是：新增局属单位人员陆续到位，年中工资清算追加了人员经费。

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130万元，支出决算5,315.75万元，完成年初预算的4089.04%，决算数大于年初预算数的主要原因是：中央财政下达医疗服务与保障能力提升补助资金。

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248.53万元，支出决算231.80万元，完成年初预算的93.27%，决算数小于年初预算数的主要原因是：预算按照上年末在职人数编制，年中有退休人员，实际缴费相应减少。

15. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）。年初预算4.10万元，支出决算17.68万元，完成年初预算的431.22%，决算数大于年初预算数的主要原因是：按政策规定，年中追加职工住房货币化补贴。

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3,143.04万元，包括人员经费和公用经费。其中：

（一）人员经费2,787.04万元，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、公务员医疗补助缴费、其他社会保障缴费、住房公积金、其他工资福利支出、抚恤金。

（二）公用经费356万元，主要包括：办公费、印刷费、水费、电费、邮电费、取暖费、差旅费、维修（护）费、会议费、培训费、公务接待费、劳务费、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21.92万元，支出决算19.23万元，完成预算的87.73%，决算数小于预算数的主要

原因是：认真贯彻落实中央八项规定，从严控制“三公”经费开支。决算数较上年减少的主要原因是：厉行节约，严控支出。

1. 因公出国（境）费支出情况说明。

2024年度财政拨款安排因公出国（境）费预算8万元，支出决算7.90万元，完成预算的98.75%。决算数较预算数减少0.10万元，主要原因是：落实党中央国务院关于“过紧日子”的要求，厉行节约，从严控制出访费用。全年支出安排因公出国（境）团组1个，累计1人次，主要用于开展以下工作：发挥党和政府联系归侨侨眷和海外侨胞的桥梁和纽带作用，促进我省医保对外交流合作，助力医保高质量发展。

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9万元，支出决算9万元，完成预算的100%。主要用于：按规定保留的公务用车的燃料费、维修费、过路过桥费、保险费等支出。

4. 公务接待费支出情况说明。

2024年度财政拨款安排公务接待费预算4.92万元，支出决算2.33万元，完成预算的47.36%。决算数较预算数减少2.59万元，主要原因是：严格控制公务接待范围和标准，厉行节约，严控支出。其中：

外宾接待支出0万元。共接待来访团组0个，来访外宾0人次。

国内公务接待支出2.33万元。主要是本部门与国内相关单位交流工作、接受基金监管、业务监督检查指导等发生的工作餐支出。共接待国内来访团组17个，来宾156人次。

（二）培训费支出情况说明。

2024年度财政拨款安排培训费预算222.68万元，支出决算129.17万元，完成预算的58.01%。决算数较预算数减少93.51万元，主要原因是：落实省委省政府“过紧日子”要求，厉行节约，合并压减培训支出，开展线上培训。决算数较上年减少的主要原因是：从严控制培训人数和次数。主要用于：医保专项业务培训。

（三）会议费支出情况说明。

2024年度财政拨款安排会议费预算78.66万元，支出决算28.23万元，完成预算的35.89%。决算数较预算数减少50.43万元，主要原因是：贯彻落实中央八项规定精神，合并同类会议，压减会议支出。决算数较上年减少的主要原因是：从严控制，压减合并同类会议。主要用于：医保专项业务会议。

十、机关运行经费支出情况说明

2024年度机关运行经费预算341.56万元，支出决算304.16万元，完成预算的89.05%。支出决算比上年减少1.77万元，下降的主要原因是：厉行节约，压减一般性支出。

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4,522.05万元，其中：政府采购货物支出38.21万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出4,483.84万元。

（二）政府采购授予中小企业合同金额1,360.32万元，占政府采购支出合同总额的30.08%，其中：授予小微企业合同金额

1,294.92万元，占授予中小企业合同金额的95.19%；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47.08%，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2.53%。

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4辆，其中：主要领导干部用车2辆，机要通信用车1辆，应急保障用车1辆。单价100万元（含）以上设备（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，我局高度重视预算绩效管理工作，围绕年度目标任务，采取有力措施，圆满完成年度目标任务，取得较大成效。一是加强绩效目标管理。结合年度工作计划和重点任务，在年初编制部门预算绩效目标时，对专项资金制定了具体的绩效目标，并将其纳入预算管理范畴。通过对目标任务的明确和量化，使预算资金分配更加科学合理，确保了各项工作的有序推进。通过反复征求意见论证，在以往年度绩效指标的基础上，借助财政云建立了《陕西省医疗保障局预算绩效指标和标准体系》，细化了资金使用的绩效指标。二是强化绩效过程

监控。在预算执行过程中，我们加强了对各项支出和进度的监控，并组织专人对本部门2024年省级财政预算项目预算绩效运行监控进行汇总及分析，确保预算资金能够按照既定目标使用。三是开展绩效评价工作。在全省范围内开展2024年度医保转移支付资金绩效评价，及时发现和分析各统筹区专项资金过程管理、效益、满意度指标等问题，加强对医保转移支付资金执行进度和绩效目标完成情况的双监控。

本部门在部门决算中反映“医疗保障服务能力提升（基金监管及深化医保改革）业务经费”1个一级项目的绩效自评结果，涉及预算资金475.00万元，占部门预算项目支出总额的66.12%。

本部门2024年度无主管专项资金。

组织对“基金监管专项业务经费”1个项目开展了部门重点评价，涉及预算资金379.09万元，从评价情况来看，省医保局紧扣着力维护医保基金安全这一首要政治任务，人民群众的“看病钱”“救命钱”更加安全。始终坚持“零容忍”，重拳打击各类欺诈骗保行为，维护群众合法权益。一是巩固拓展全民参保成果。举全系统之力推进参保扩面，建立落实基本医保参保长效机制，夯实地方属地责任，提高基层组织动员效能，分类建立台账，精准宣传动员，做到应收尽收。二是防范化解基金运行风险。组织全省基金管理专项检查，强化基金监测，加强预算管理，建立问题清单，“一市一策”制定化解措施。三是持续巩固监管高压态势。落实国家局部署，认真核查移交的8批次线索。采用数据筛查、现场检查与“回头看”相结合的方式，分4批次组织500人次开展全省范围全覆盖交叉飞行检查。截止年底，全省现场检查定点医药机构37060家，处理定点医药机构13034家，追回医

保基金和行政罚款5.96亿元，解除医保定点服务协议795家，352家（人）被移交司法、纪检监察和其他主管部门，各项指标较往年均有较大幅度提高。

（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99分，全年预算数11,088.44万元，全年执行数9,506.65万元，预算执行率为85.73%。本年度本部门总体运行情况及取得的成绩：1. 巩固拓展全民参保成果。切实夯实地方责任，提高基层组织动员效能，落实《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》，广泛宣传动员，分类建立台账，做到应收尽收。2. 持续扎牢医保基金安全笼子。扎实开展飞行检查、日常核查、打击欺诈骗保“百日行动”，不断提升智能监管质效，处理定点医药机构13034家，追回医保基金和行政罚款5.96亿元。3. 深化药品耗材集采。常态化制度化开展药品耗材集采，截至目前，我省累计执行国家和省级集采药品959个，实现化学药、生物药、中成药三大领域全覆盖，提前完成国家医保“十四五”规划药品集采品种500个以上目标任务。中选品种平均降幅超过50%，累计节约医疗机构首年采购资99.99亿元。4. 推进支付方式改革。优化完善改革付费配套政策，建立全省统一的付费管理办法和绩效考核办法，全省12个统筹区中，5个实行DRG付费，7个实行DIP付费，支付方式改革已覆盖到所有区县，覆盖率达到100%；符合条件的医疗机构1117家已实际付费，覆盖率达到100%；病种覆盖率94.88%，医保基金支出占比86.37%。5. 持续强化信息平台建设。着力打造智慧医保，统筹推进“三电子两支付”“两结合三赋能”建设，强化医保数据治理，拓展便民服务应用，扩大网上办事服务范围，为参保群众和

定点医药机构提供更加便捷、高效的服务。6. 高效提升经办服务能力。发挥五级经办服务体系效能，完善经办政务服务事项清单，持续优化经办管理服务，组织现场体验式督导评价，为群众提供更加高效便捷、规范统一的服务体验。不断推进异地就医结算，持续提升参保群众就医体验感和满意度。7. 保人员保运转。依据规定，及时足额发放人员工资和各项福利待遇，按月及时缴纳各项保险缴费。合理安排公用经费，严格执行“三公”经费、差旅费、会议费、培训费标准，控制办公、印刷等费用，保障了机关各项工作有序开展。

发现的问题及原因：通过预算绩效管理的深入开展，我局各项工作取得了一定的成效。但也存在医保信息化建设部分项目资金预算执行率不高的问题。主要原因是：医保信息化建设项目资金需要按照合同约定，根据项目建设实际进度分批支付。医保服务能力建设补助资金主要用于医保骨干网链路、数据中心机房和12393智能客服租赁采购等运维相关内容，以及国家医保局下达的医保改革任务和医保业务发展的相关信息化建设需求。目前未完成支付资金主要为已采购项目的尾款和质保金，项目尾款需在项目交付完成并通过验收后予以支付，质保金需在项目维保期（质保期）结束后予以支付，因此，暂未支付资金需要在相关项目达到合同约定的支付标准后予以支付，以确保项目建设达到预期目标。

下一步改进措施：进一步加强预算绩效管理，提升预算资金的使用效益。一是精细预算编制。统筹规划、突出重点，做实做细项目库，强化项目排序，确保精准预算。二是推进项目实施。加强业务处室间沟通，提早谋划需求论证，加快项目建设落地，

提高预算执行率。三是强化预算执行分析和监控。定期统计预算资金执行进度，督办相关项目执行单位，对于执行进度较慢的项目，了解原因，定向督导，确保项目按计划推进，按规定支付资金。四是贯彻落实省委省政府“过紧日子”要求，坚持勤俭办公，精打细算，持续严控“三公”经费、会议费、培训费标准，严格执行财政预算，加强资金管理，发挥资金最大效益。

陕西省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				陕西省医疗保障局								
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
	任务1	部门人员经费和公用经费	基本完成设定目标	3326.44	3323.65	2.79	3143.04	3143.04	0			
	任务2	部门专项业务经费	基本完成设定目标	7762	7756.63	5.37	6363.6	6358.24	5.37	—	81.98%	—
										—		—
	金额合计			11088.44	11080.28	8.16	9506.65	9501.28	5.37	10	85.73%	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. 全面贯彻落实习近平总书记关于医疗保障的重要论述精神，坚持以人民为中心的发展思想，深入实施健康中国战略，不断提高全民参保意识，稳步做实全民参保计划，巩固拓展参保扩面长效机制保障参保群众及时享受医保待遇。 2. 贯彻落实党的二十大关于全面建成以基本医疗保险为主体，积极发展多层次医疗保障制度框架的要求。待遇保障公平适度，基金运行稳健持续。管理服务优化便捷，医保服务现代化水平显著提升，实现更好保障病有所医的目标，提升参保群众幸福感和获得感。 3. 做好国家组织药品和医用耗材集中采购在我省的落地执行工作，按照应采尽采、应跟尽跟的原则，持续扩大药品和医用耗材集中采购品种范围；加强省际联盟医用耗材和药品集中采购工作。 4. 筑牢医保基金安全防线，综合开展专项检查、飞行检查，落实举报奖励，曝光典型案例，强化社会监督。加强门诊统筹、异地就医和DRG/DIP支付方式改革等新形势下的基金使用监管工作，加强基金监管能力建设，发挥智能监管作用，切实提升监管效能。 5. 全面推进医保法治建设，提升依法行政能力。推进信息化标准化建设，逐步建立健全网络和数据安全管理、治理体系，持续优化完善信息平台功能，全面推进“三电子两支付”和“两结合三赋能”建设应用，加强“互联网+医保服务”建设，实现“掌上办”“网上办”。 6. 优化医保管理服务质效，推动处方流转，加强对医保经办机构和定点医药机构的监管力度，加强门诊统筹、省内异地协议管理，探索线上线下事项办理联审联办机制，开展特药省内异地就医门诊直接结算。 7. 保障部门正常运转。						1. 巩固拓展全民参保成果。切实落实地方责任，提高基层组织动员效能，落实《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》，广泛宣传动员，分类建立台账，做到应收尽收。 2. 持续筑牢医保基金安全笼子。扎实开展飞行检查、日常核查，打击欺诈骗保“百日行动”，不断提升智能监管质效，处理定点医药机构13034家，追回医保基金和行政罚款5.96亿元。 3. 深化药品耗材集中采购。常态化制度化开展药品耗材集中采购，截至目前，我省累计执行国家和省级集中采购药品959个，实现化学药、生物药、中成药三大领域全覆盖，提前完成国家医保“十四五”规划药品集中采购品种500个以上目标任务。中选品种平均降幅超过50%，累计节约医疗机构首年采购资金99.99亿元。 4. 推进支付方式改革。优化完善改革付费配套政策，建立全省统一的付费管理办法和绩效考核办法，全省12个统筹区中，5个实行DRG付费，7个实行DIP付费，支付方式改革已覆盖到所有区县，覆盖率达到100%；符合条件的医疗机构1117家已实际付费，覆盖率达到100%；病种覆盖率94.88%，医保基金支出占比86.37%。 5. 持续强化信息平台建设。着力打造智慧医保，统筹推进“三电子两支付”“两结合三赋能”建设，强化医保数据治理，拓展便民服务应用，扩大网上办事服务范围，为参保群众和定点医药机构提供更加便捷、高效的服务。 6. 高效提升经办服务能力。发挥五级经办服务体系效能，完善经办政务服务事项清单，持续优化经办管理服务，组织现场体验式督导评价，为群众提供更加规范统一、高效便捷的服务体验。不断推进异地就医结算，持续提升参保群众就医体验和满意度。 7. 保人员保运转。依据规定，及时足额发放人员工资和各项福利待遇，按月及时缴纳各项保险缴费。合理安排公用经费，严格执行“三公”经费、差旅费、会议费、培训费标准，控制办公、印刷等费用，保障了机关各项工作有序开展。					
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	组织召开相关工作会议、业务研讨、评审会（次）	≥14	21	2	2					
			举办各类业务、学习、技能培训（次）	≥11	13	2	2					
			国家、省际联盟药品、医用耗材集采批次数	≥2	14	3	3					
			开展全省经办管理服务评价（统筹区）	12	12	3	3					
			全省零售药店药品价格监测点（个）	33	33	5	5					
		质量指标	各类会议、研讨、评审和培训合规率	100%	100%	3	3					
			课题研究、测算、评估类质量指标完成率	≥95%	95%	3	3					
			新增、动态调整医疗服务项目计划完成率	≥98%	100%	3	3					
			国家、省际联盟药品、医用耗材招采质量指标完成率	≥95%	95%	3	3					
			全省医保基金飞行检查统筹区覆盖率	100%	100%	3	3					
			全省医保基金飞行检查违规资金追回率	100%	100%	3	3					
			省医疗保障信息平台运行正常率	≥90%	100%	3	3					
			DRG/DIP支付方式覆盖所有符合条件的开展住院服务的医疗机构覆盖率	100%	100%	3	3					
			DRG/DIP支付方式病种覆盖率	≥90%	94.88%	3	3					
			上报监测药品价格准确率	100%	100%	2	2					
			医保统计数据质量准确率	≥98%	100%	3	3					
		时效指标	上报样本药品监测价格时间	每月25日前	每月25日前	3	3					
	效益指标（30分）	经济效益指标	追回违规医保基金（亿元）	≥1	5.96	5	5					
			集采药品耗材平均降幅	≥50%	>50%	5	5					
		社会效益指标	政策范围内职工基本医疗保险住院费用基金支付比例	80%左右	>80%	5	5					
			政策范围内城乡居民基本医疗保险住院费用基金支付比例	70%左右	70%左右	5	5					
		可持续影响指标	提升医保经办服务效能	有效提升	有效提升	5	5					
	居民医疗保障可持续性	长期	长期	5	5							
	满意度指标（10分）	服务对象满意度指标	群众对医保工作的满意度	≥90%	90%	10	10					
总分									100	99		

（三）项目绩效自评结果。

本部门在部门决算中反映“医疗保障服务能力提升（基金监管及深化医保改革）业务经费”1个一级项目的绩效自评结果。

具体见下：

医疗保障服务能力提升（基金监管及深化医保改革）业务经费项目绩效自评综述：全年预算数475.00万元，全年执行数398.26万元，预算执行率83.84%。项目绩效目标完成情况：1. 牢牢守住民生健康底线。推动建立基本医保基金省级统筹调剂金制度，着力破解地区间基金结构性矛盾，进一步增强全省基金互助共济和抗风险能力。持续健全基本医保、大病保险、医疗救助三重保障制度，将基本医保参保率稳定在95%左右，全省脱贫人口和监测对象100%参保。2. 持续扎牢医保基金安全笼子。深入推进“两个集中整治”工作，扎实开展飞行检查、日常核查、打击欺诈骗保“百日行动”，不断提升智能监管质效，处理定点医药机构13034家，追回医保基金和行政罚款5.96亿元，解除定点服务协议795家，352家（人）被移交公安等部门。3. 不断优化医保公共服务。高质量完成国家12项“高效办成一件事”年度重点事项，统筹推进“三电子两支付”“两结合三赋能”建设，拓展便民服务应用，为参保群众提供更加便捷高效的服务。4. 推进支付方式改革。优化完善改革付费配套政策，建立全省统一的付费管理办法和绩效考核办法，全省12个统筹区中，5个实行DRG付费，7个实行DIP付费，支付方式改革已覆盖到所有区县，覆盖率达到100%；符合条件的医疗机构1117家已实际付费，覆盖率达到100%；病种覆盖率94.88%，医保基金支出占比86.37%。5. 深化药品耗材集采。我省累计执行国家和省级集采药品959个，实现化学药、生物

药、中成药三大领域全覆盖，提前完成国家医保“十四五”规划药品集采品种500个以上目标任务。中选品种平均降幅超过50%，累计节约医疗机构首年采购资金99.99亿元，拨付医保结余留用考核资金5.3亿元。6.购置办公设备，满足日常办公需求。

发现的问题及原因：欺诈骗保现象仍存在且更隐蔽，基金监管任务艰巨。

下一步改进措施：加大打击欺诈骗保宣传，持续增强基金监管，为老百姓管好用好医保基金。

省级医疗保障服务能力提升（基金监管及深化医保改革）业务经费项目绩效自评表

（2024年度）

项目名称		医疗保障服务能力提升（基金监管及深化医保改革）业务经费						
主管部门		陕西省医疗保障局			实施单位	陕西省医疗保障局		
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	475.00	475.00	398.26	10	84%	8.4	
	其中：当年财政拨款	475.00	475.00	398.26	—	84%	—	
	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				
	1. 全面贯彻落实习近平总书记关于医疗保障的重要论述精神，贯彻落实党的二十大精神关于全面建成以基本医疗保险为主体，切实做好基本医保全民参保工作，保障参保群众及时享受医保待遇。坚持以人民为中心的发展思想，深入实施健康中国战略，不断提高全民参保意识，巩固拓展参保扩面长效机制。 2. 积极发展多层次医疗保障制度框架的要求；持续优化大病保险、医疗救助政策体系，严格落实医保待遇清单制度，稳步推进基本医保省级统筹，健全防范和化解因病致贫返贫的长效机制。 3. 优化医保支付方式改革，持续推动按病组和病种分值付费改革向基层延伸。 4. 全面加强医保基金使用监管工作，维护医保基金安全，完善飞行检查、专项整治、日常监管、智能监控、社会监督等常态化监管制度，始终保持基金监管高压态势，不断提升医疗机构使用医保基金的合规性。加强基金监管能力建设，发挥智能监管作用，切实提升监管效能；加强多部门协同，推进信息互通共享，建立联合查处机制，推进反欺诈模型建设，持续开展打击欺诈骗保专项整治工作。 5. 完善基本医保用药管理，建立规范中药饮片、中药配方颗粒准入程序，稳妥推进医用耗材、医疗服务项目由排除法向准入法管理转变，常态化制度化推进药耗集采，落实国家集采药耗医保资金结余留用政策。 6. 购置办公设备,满足日常办公需求，提高工作效率。			1. 牢牢守住民生健康底线。推动建立基本医保基金省级统筹调剂金制度，着力破解地区间基金结构性矛盾，进一步增强全省基金互助共济和抗风险能力。持续健全基本医保、大病保险、医疗救助三重保障制度，将基本医保参保率稳定在95%左右，全省脱贫人口和监测对象100%参保。 2. 持续扎牢医保基金安全笼子。深入推进“两个集中整治”工作，扎实开展飞行检查、日常核查、打击欺诈骗保“百日行动”，不断提升智能监管质效，处理定点医药机构13034家，追回医保基金和行政罚款5.96亿元，解除定点服务协议795家，352家（人）被移交公安等部门。 3. 不断优化医保公共服务。高质量完成国家12项“高效办成一件事”年度重点事项，统筹推进“三电子两支付”“两结合三赋能”建设，拓展便民便民服务应用，为参保群众提供更加便捷高效的服务。 4. 推进支付方式改革。优化完善改革付费配套政策，建立全省统一的付费管理办法和绩效考核办法，全省12个统筹区中，5个实行DRG付费，7个实行DIP付费，支付方式改革已覆盖到所有区县，覆盖率达到100%；符合条件的医疗机构1117家已实际付费，覆盖率达到100%；病种覆盖率94.88%，医保基金支出占比86.37%。 5. 深化药品耗材集采。我省累计执行国家和省级集采药品959个，实现化学药、生物药、中成药三大领域全覆盖，提前完成国家医保“十四五”规划药品集采品种500个以上目标任务。中选品种平均降幅超过50%，累计节约医疗机构首年采购资金99.99亿元，拨付医保结余留用考核资金5.3亿元。 6. 购置办公设备,满足日常办公需求。				
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	各统筹区开展打击欺诈骗保宣传次数（次）	≥1	12	5	5	
			召开基金监管工作会议（次）	≥2	2	2	2	
			举办基金监管业务培训（次）	≥2	3	2	2	
			国家、省际联盟药品、医用耗材集采批次次数（次）	≥2	14	2	2	
			全省零售药店药品价格监测点（个）	33	33	2	2	
			省级统筹工作课题研究（项）	1	1	2	2	
			开展省级统筹政策培训会（次）	1	2	2	2	
			购置国产台式电脑（台）	20	20	2	2	
			购置国产打印机（台）	20	19	2	2	
			举报线索核查率	100%	100%	2	2	
		质量指标	各类会议、研讨、评审和培训合规率	100%	100%	2	2	
			全省医保基金飞行检查统筹区覆盖率	100%	100%	2	2	
			全省医保基金飞行检查违规资金追回率	100%	100%	3	3	
			国家、省际联盟药品、医用耗材招采质量指标完成率	≥95%	95%	2	2	
			上报监测药品价格准确率	100%	100%	2	2	
			新增、动态调整医疗服务项目计划完成率	≥98%	100%	2	2	
			DRG/DIP支付方式病种覆盖率	≥90%	94.88%	2	2	
			课题研究报告验收合格率	100%	100%	2	2	
			采购设备合格率	100%	100%	2	2	
			时效指标	打击欺诈骗保宣传活动完成时限	12月底前	12月底前	2	2
		基金监管飞行检查业务培训完成时限		每次检查前	每次检查前	2	2	
		全省医保基金飞行检查完成时限		12月底前完成	12月底前完成	2	2	
		上报样本药品监测价格时间		每月25日前	每月25日前	2	2	
		办公设备采购时限		11月底前	11月底前	2	2	
		经济效益指标		全省追回医保基金	>1亿元	5.96亿元	5	5
		效益指标（30分）	集采药品耗材平均降幅	≥50%	>50%	5	5	
	社会效益指标		政策范围内职工基本医疗保险住院费用基金支付比例	80%左右	>80%	2	2	
			政策范围内城乡居民基本医疗保险住院费用基金支付比例	70%左右	70%左右	2	2	
			参保群众政策知晓率	≥90%	90%	2	2	
			满足单位办公需求	≥90%	100%	2	2	
	可持续影响指标		医疗机构智能监控可用年限	长期	长期	5	5	
			省级全民健康保障制度长期必要性	长期	长期	5	5	
			打击欺诈骗保高压态势影响期限	长期	长期	5	5	
	满意度指标（10分）		服务对象满意度指标	群众对基金监管满意度	≥90%	90%	5	5
总分						100	98.4	

（四）专项资金绩效自评结果。

本部门无主管专项资金。

（五）部门重点评价项目绩效评价结果。

本部门对“基金监管专项业务经费”项目开展了部门重点绩效评价，评价得分98.7分，综合评价等级为“A”。详见所附报告《基金监管专项业务经费项目绩效评价报告》。

（六）财政重点评价项目绩效评价结果。

本部门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. 陕西省医疗保障局部门的决算数据反映4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：（029）63919319。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：陕西省医疗保障局

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	8,282.60	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	62.78
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	2.48	八、社会保障和就业支出	38	300.39
	9		九、卫生健康支出	39	8,894.00
	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	249.48
	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	8,285.08	本年支出合计	57	9,506.65
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	2,380.47	年末结转和结余	59	1,158.91
总计	30	10,665.55	总计	60	10,665.55

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：陕西省医疗保障局

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	8,285.08	8,282.60					2.48
205	教育支出	62.78	62.78					
20508	进修及培训	62.78	62.78					
2050803	培训支出	62.78	62.78					
208	社会保障和就业支出	300.39	300.39					
20805	行政事业单位养老支出	300.39	300.39					
2080501	行政单位离退休	0.24	0.24					
2080502	事业单位离退休	0.03	0.03					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	254.17	254.17					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	45.95	45.95					
210	卫生健康支出	7,672.43	7,669.95					2.48
21011	行政事业单位医疗	151.30	151.30					
2101101	行政单位医疗	37.26	37.26					
2101102	事业单位医疗	65.23	65.23					
2101103	公务员医疗补助	48.81	48.81					
21015	医疗保障管理事务	7,521.13	7,518.65					2.48
2101501	行政运行	1,079.95	1,077.49					2.46
2101502	一般行政管理事务	393.75	393.75					
2101506	医疗保障经办事务	799.22	799.20					0.02
2101550	事业运行	605.09	605.09					
2101599	其他医疗保障管理事务支出	4,643.12	4,643.12					
221	住房保障支出	249.48	249.48					
22102	住房改革支出	249.48	249.48					

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
2210201	住房公积金	231.80	231.80					
2210203	购房补贴	17.68	17.68					

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：陕西省医疗保障局

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	9,506.65	3,143.04	6,363.60			
205	教育支出	62.78	17.07	45.71			
20508	进修及培训	62.78	17.07	45.71			
2050803	培训支出	62.78	17.07	45.71			
208	社会保障和就业支出	300.39	300.39				
20805	行政事业单位养老支出	300.39	300.39				
2080501	行政单位离退休	0.24	0.24				
2080502	事业单位离退休	0.03	0.03				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	254.17	254.17				
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	45.95	45.95				
210	卫生健康支出	8,894.00	2,576.10	6,317.90			
21011	行政事业单位医疗	151.30	151.30				
2101101	行政单位医疗	37.26	37.26				
2101102	事业单位医疗	65.23	65.23				
2101103	公务员医疗补助	48.81	48.81				
21015	医疗保障管理事务	8,742.70	2,424.80	6,317.90			
2101501	行政运行	1,077.49	1,077.49				
2101502	一般行政管理事务	938.20		938.20			
2101506	医疗保障经办事务	800.80	742.22	58.58			
2101550	事业运行	605.09	605.09				
2101599	其他医疗保障管理事务支出	5,321.12		5,321.12			
221	住房保障支出	249.48	249.48				
22102	住房改革支出	249.48	249.48				

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
2210201	住房公积金	231.80	231.80				
2210203	购房补贴	17.68	17.68				

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：陕西省医疗保障局

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	1	8,282.60	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经营预算财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37	62.78	62.78		
	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	300.39	300.39		
	9		九、卫生健康支出	41	8,888.63	8,888.63		
	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	249.48	249.48		
	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	8,282.60	本年支出合计	59	9,501.28	9,501.28		
年初财政拨款结转和结余	28	2,374.79	年末财政拨款结转和结余	60	1,156.12	1,156.12		
一般公共预算财政拨款	29	2,374.79		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				
总计	32	10,657.39	总计	64	10,657.39	10,657.39		

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：陕西省医疗保障局

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	9,501.28	3,143.04	6,358.24
205	教育支出	62.78	17.07	45.71
20508	进修及培训	62.78	17.07	45.71
2050803	培训支出	62.78	17.07	45.71
208	社会保障和就业支出	300.39	300.39	
20805	行政事业单位养老支出	300.39	300.39	
2080501	行政单位离退休	0.24	0.24	
2080502	事业单位离退休	0.03	0.03	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	254.17	254.17	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	45.95	45.95	
210	卫生健康支出	8,888.63	2,576.10	6,312.53
21011	行政事业单位医疗	151.30	151.30	
2101101	行政单位医疗	37.26	37.26	
2101102	事业单位医疗	65.23	65.23	
2101103	公务员医疗补助	48.81	48.81	
21015	医疗保障管理事务	8,737.33	2,424.80	6,312.53
2101501	行政运行	1,077.49	1,077.49	
2101502	一般行政管理事务	938.20		938.20
2101506	医疗保障经办事务	800.80	742.22	58.58
2101550	事业运行	605.09	605.09	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	5,315.75		5,315.75
221	住房保障支出	249.48	249.48	
22102	住房改革支出	249.48	249.48	
2210201	住房公积金	231.80	231.80	

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
2210203	购房补贴	17.68	17.68	

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：陕西省医疗保障局

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	2,785.51	302	商品和服务支出	356.00	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	738.43	30201	办公费	40.89	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	334.23	30202	印刷费	3.42	30702	国外债务付息	
30103	奖金	513.98	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	362.93	30205	水费	1.04	31002	办公设备购置	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	260.66	30206	电费	14.82	31003	专用设备购置	
30109	职业年金缴费	45.95	30207	邮电费	13.12	31005	基础设施建设	
30110	职工基本医疗保险缴费	114.22	30208	取暖费	2.80	31006	大型修缮	
30111	公务员医疗补助缴费	46.25	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	1.64	30211	差旅费	27.33	31008	物资储备	
30113	住房公积金	231.80	30212	因公出国（境）费用		31009	土地补偿	
30114	医疗费		30213	维修（护）费	6.25	31010	安置补助	
30199	其他工资福利支出	135.40	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	1.52	30215	会议费	4.68	31012	拆迁补偿	
30301	离休费		30216	培训费	17.07	31013	公务用车购置	
30302	退休费		30217	公务接待费	2.33	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	1.52	30224	被装购置费		31022	无形资产购置	
30305	生活补助		30225	专用燃料费		31099	其他资本性支出	
30306	救济费		30226	劳务费	44.78	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	58.52	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	9.00	31205	利息补贴	
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用	105.61	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	4.34	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	
						39909	经常性赠与	
						39910	资本性赠与	
						39999	其他支出	
人员经费合计		2,787.04	公用经费合计					356.00

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：陕西省医疗保障局

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：陕西省医疗保障局

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：陕西省医疗保障局

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	21.92	8.00	9.00		9.00	4.92	78.66	222.68
决算数	19.23	7.90	9.00		9.00	2.33	28.23	129.17

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

基金监管专项业务经费项目绩效评价报告

按照《陕西省财政厅关于开展 2025 年省级重点专项绩效评价工作的通知》（陕财办绩〔2025〕3 号）要求，省医保局将 2024 年度陕西省医保基金监管业务经费项目作为重点项目开展绩效评价，绩效评价报告如下。

一、基本情况

纳入 2024 年度省医保基金监管业务经费项目预算资金共计 379.09 万元，其中：省级预算资金 350.00 万元，上年结转 29.09 万元。

（一）项目概况

按照《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20 号）、《国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》

（国办发〔2023〕17 号）、《国家医疗保障局关于进一步深入推进医疗保障基金智能审核和监控工作的通知》（医保发〔2023〕25 号）及《陕西省推进医疗保障基金使用常态化监管实施方案》要求，贯彻落实党中央国务院和国家医保局决策部署，规范医疗服务行为，全面加强医保基金使用监管工作，维护医保基金安全，提升医保基金使用绩效，减轻群众就医负担。目的是促进基金监管法制化、专业化、规范化、常态化，全面提升医疗保障工作治理能力和水平，确保基金安全高效、合理使用，更好地服务三秦百姓。

（二）项目主要内容和实施情况

项目主要内容：**一是**通过完善医保基金监管制度建设，提升全覆盖检查、专项检查、飞行检查、多部门联合检查的监管效能。**二是**促进社会监督，深化社会氛围，开展集中宣传月活动，加强常态化宣传工作，全面落实打击欺诈骗保举报奖励制度。**三是**开展基金监管队伍全员培训，培养能检查、会检查的监督检查队伍。**四是**加强技防能力建设，推进警医数据融合监管。

2024 年项目实施情况：持续筑牢医保基金安全意识，深入推进“两个集中整治”工作，扎实开展飞行检查、日常核查、打击欺诈骗保“百日行动”，不断提升智能监管质效，处理定点医药机构 13034 家，追回医保基金和行政罚款 5.96 亿元，解除定点服务协议 795 家，352 家（人）被移交公安等部门。

（三）项目资金情况

资金投入：年初预算 350.00 万元，上年结转 29.09 万元，全年预算合计 379.09 万元。

执行情况：全年执行 340.40 万元，预算执行率 89.8%。

（四）项目绩效目标

年度绩效目标为：贯彻落实党中央国务院、省委省政府和国家医保局决策部署，全面加强医保基金使用监管工作，维护医保基金安全。通过专项治理，始终保持基金监管高压态势，不断提升医疗机构使用医保基金的合规性。加强监管人员培训，打造能够胜任基金监管工作的监管队伍。加强智能监控建设，建立多部门联合查处机制。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象和范围

1. 绩效评价目的。

本次绩效评价的目的是加强医保基金监管业务经费项目预算绩效管理，强化财政支出责任，建立科学、合理的绩效评价管理体系，进一步规范重点项目支出绩效管理工作，提高财政资金的使用效益和效率。

2. 评价对象和范围。

本次评价对象为 2024 年度医保基金监管业务经费项目资金 340.40 万元。

本次绩效评价主要从项目决策、过程管理、产出和效益分析中查找问题，重点评价绩效目标设定情况、资金投入和使用情况、实现绩效目标的制度措施、绩效目标的实现程度和效果，提出改进建议，进一步提高医保基金监管业务经费项目的管理水平。

（二）绩效评价原则、指标体系、评价方法、评价标准等

1. 绩效评价原则。

（1）科学规范原则。绩效评价应当严格执行规定的程序，按照科学可行的要求，采用定量与定性分析相结合的方法。

（2）公正公开原则。绩效评价应当符合真实、客观、公正的要求，依法公开并接受监督。

（3）绩效相关原则。绩效评价应当针对具体内容及其产出绩效进行，评价结果应当清晰反映支出和产出绩效之间的紧密对应关系。

2. 评价指标体系。

本次绩效评价主要根据《陕西省财政项目支出绩效评价

管理办法》（陕财办绩〔2020〕9号）规定，从项目决策、过程、产出、效益四方面设定评价指标体系框架，同时结合专项资金管理要求、绩效目标设定情况、专项资金投入使用情况等制定具体评价指标。

绩效评价内容包括5项一级指标，12项二级指标，26项三级指标，满分共计100分。一级指标中，决策类指标权重占20%，过程类指标权重占20%，产出类指标权重占35%，效益类指标权重占15%，满意度权重占10%。

3. 评价方法。

本次绩效评价工作采取的主要评价方法包括比较法、因素分析法、公众评判法，采取材料核实、选点抽查等手段，综合分析影响绩效目标实现，实施效果的内外因素，评价绩效目标实现程度。运用量化指标来说明财政资金使用效果，从效率的角度进行分析，促进政府部门改善管理、提高资金使用效益，将绩效评价结果作为以后年度审批和安排项目预算的依据。对项目绩效目标完成情况、资金使用情况、产出和效益情况进行定量、定性分析和综合评价，按照绩效评价指标体系进行量化打分，确定项目评价结果。

4. 评价标准。

评价标准是对评价指标序列中的最基层指标进行衡量评分的具体依据。设计时采用计划标准、行业标准、历史标准等，用于对绩效指标完成情况进行比较。计划标准，指以预先制定的目标、计划、预算、定额等作为评价标准；行业标准，指参照国家公布的行业指标数据制定的评价标准；历史标准，指参照历史数据制定的评价标准。依据2024年医保基金监管业务经费项目实际情况，参照相关文件规定的程

序、资料、要求等确定的评价标准。

依据《陕西省财政项目支出绩效评价管理办法》（陕财办绩〔2020〕9号），绩效评价结果采取评分和评级相结合的方式，总分设置为100分，等级划分为四档：90（含）-100分为优、80（含）-90分为良、60（含）-80分为中、60分以下为差。

5. 绩效评价的依据。

- （1）《中华人民共和国预算法》；
- （2）《中华人民共和国预算法实施条例》；
- （3）《中华人民共和国会计法》；
- （4）《社会保险法》；
- （5）中国注册会计师协会关于印发《会计师事务所财政支出绩效评价业务指引的通知》（会协〔2016〕10号）；
- （6）《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34号）；
- （7）中华人民共和国财政部关于印发《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）；
- （8）《陕西省财政项目支出绩效评价管理办法》（陕财办绩〔2020〕9号）；
- （9）《医疗保障基金使用监督管理条例》；
- （10）《陕西省财政厅关于开展2025年度省级重点专项绩效评价工作的通知》（陕财办绩〔2025〕3号）。

（三）绩效评价工作过程

为了对2024年省医保局医保基金监管业务经费项目的绩效情况进行公正、科学的综合评价，省医保局专门成立绩效自评组，客观、真实反映项目决策、过程、产出、效益和

满意度全过程绩效状况，发现存在的问题，提出改进意见及建议。评价组精心组织安排，评价工作分四个阶段。

1. 前期准备情况。

评价组通过查阅资料、现场座谈等方式获取项目及专项资金基本情况，与被评价项目工作人员进行沟通，全面了解项目概况、专项资金制度建设、预算安排及执行、实施效果及目标任务完成情况，设计评价指标体系及评分标准。

2. 全面收集基础资料。

评价组充分发挥人员各自专长，严密分工，编制资料清单，开展实地调研，了解 2024 年省医保局医保基金监管业务经费项目实施内容、资金安排、项目执行及产出、效益等情况，调阅、搜集相关资料。

3. 严格依据指标体系进行评分。

评价组根据评价指标体系及评价标准，对收集的各类信息资料进行科学分类、整理和分析，严格按照评价标准，分层级逐项进行评分，得出评价结果。

4. 认真撰写评价报告。

评价组在全面整理绩效评价资料基础上，认真撰写绩效评价报告。

三、绩效评价结论

（一）项目评价情况

通过对基金监管业务经费项目的综合分析评价，省医保局能在基金监管业务经费项目政策执行过程中按文件要求各负其责，保证项目的顺利执行。

评价组运用评价指标体系及评分标准，采用比较法、因素分析法、公众评判法等评价方法，经过量化和定性分析，

依据中华人民共和国财政部关于印发《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）的规定，医保基金监管业务经费项目2024年绩效评价综合得分为98.7分，项目评价为“优”，具体得分明细如下：

绩效评价指标体系得分表

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	完成值	综合得分
项目决策 (20分)	决策依据（8分）	立项依据充分性	充分	充分	4
		立项程序规范性	规范	规范	4
	绩效目标（7分）	绩效目标合理性	合理	合理	4
		绩效指标明确性	明确	明确	3
	资金投入（5分）	预算编制科学性	科学	科学	3
		资金分配合理性	合理	合理	2
过程管理 (20分)	资金管理（11分）	资金到位率	100%	100%	3
		预算执行率	100%	89.8%	2.7
		资金使用合规性	合规	合规	3
		资金监管有效性	有效	有效	2
	组织管理（9分）	管理程序规范性	规范	规范	3
		监督有效性	有效	有效	3
		绩效自评规范性	规范	规范	3
产出指标 (35分)	数量指标（15分）	打击欺诈骗保	≥10次	12次	3
		基金监管工作会议	≥2	2次	3
		落实移交线索批次	任务数	完成	3
		飞行检查统筹区覆盖率	100%	全覆盖	2
		基金监管业务宣传	100%	全省范围	2

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	完成值	综合得分
	质量指标（8分）	创新监管工作	有效	有效	2
		违规资金追回率	100%	100%	4
		监控系统效能作用	明显	有效发挥	4
	时效指标（12分）	宣传完成时限	12月底前完成	按时完成	4
		培训完成时限	12月底前完成	按时完成	4
		飞行检查完成时限	12月底前完成	按时完成	4
效益指标 （15分）	经济效益指标 （8分）	追回基金（亿元）	>1亿元	5.96亿	8
	社会效益指标 （4分）	群众对基金监管的认可度	提升	提升	4
	可持续影响指标 （3分）	打击欺诈骗保高压态势影响	明显	明显	3
满意度指标 （10分）	服务对象满意度（10分）	群众对基金监管满意度	≥90%	94.41%； 受访对象未涵盖参保对象	9
合计				100	98.7

（二）项目实施所实现的主要绩效

2024年，省医保局紧扣着力维护医保基金安全这一首要政治任务，人民群众的“看病钱”“救命钱”更加安全。始终坚持“零容忍”，重拳打击各类欺诈骗保行为，维护群众合法权益。一是巩固拓展全民参保成果。举全系统之力推进参保护面，建立落实基本医保参保长效机制，夯实地方属地责任，提高基层组织动员效能，分类建立台账，精准宣传动员，做到应收尽收。二是防范化解基金运行风险。组织全省

基金管理专项检查，强化基金监测，加强预算管理，建立问题清单，“一市一策”制定化解措施。**三是**持续巩固监管高压态势。落实国家局部署，认真核查移交的8批次线索。采用数据筛查、现场检查与“回头看”相结合的方式，分4批次组织500人次开展全省范围全覆盖交叉飞行检查。截止年底，全省现场检查定点医药机构37060家，处理定点医药机构13034家，追回医保基金和行政罚款5.96亿元，解除医保定点服务协议795家，352家（人）被移交司法、纪检监察和其他主管部门，各项指标较往年均有较大幅度提高。

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策类指标评价分析

1. 决策依据分析。

（1）立项依据充分性。

2024年医保基金监管业务经费项目立项符合《医疗保障基金使用监督管理条例》《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号）文件要求，符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策；本项目属于财政支持范围，属于医保局部门职责范围，与相关部门同类项目或部门内部相关项目不重复；项目立项依据充分。评价不扣分。

（2）立项程序规范性。

本项目经过规定的程序审批，依据《中共中央国务院关于深化改革医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号）、《国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》（国

办发〔2023〕17号）、《陕西省欺诈骗取医疗保障基金举报奖励实施细则》（陕医保发〔2019〕4号）、《陕西省推进医疗保障基金使用常态化监管实施方案》（陕医保发〔2023〕37号）、省医保局、财政厅、卫健委、中医药管理局《关于开展2024年医疗保障基金飞行检查工作的通知》（陕医保发〔2024〕14号）等文件要求设立，立项程序规范。评价不扣分。

2. 绩效目标分析。

（1）绩效目标合理性。

本项目依据项目实施内容设定有绩效目标，绩效目标与实际工作内容具有一定相关性，能够如期实现，绩效目标设置比较合理。评价不扣分。

（2）绩效指标明确性。

经核查，绩效目标分解为较为具体细化的二级绩效指标和相应的指标内容，项目任务相对具体，任务数量明确，与绩效目标相对应。绩效目标值以清晰、可衡量的指标值予以体现。评价不扣分。

3. 资金投入分析。

（1）预算编制科学性。

按照项目内容对支出进行了预算，未发现存在不真实、不合规的情况；预算需求和绩效目标的设置基本科学。评价不扣分。

（2）资金分配合理性。

项目依据申请资金文件，合计申请311.31万元。在预算资金范围内，项目预算资金有测算依据、方式和费用结构，

与实际情况相符，项目资金分配比较科学合理。评价不扣分。

（二）过程管理类指标评价分析

1. 资金管理分析。

（1）资金到位率。

2024 年医保基金监管业务经费项目，预算总额 340.40 万元。资金实际到位 340.40 万元，资金到位率 100%，项目资金到位情况很好。评价不扣分。

（2）资金执行率。

根据陕西省财政厅资金下达文件，2024 年医保基金监管业务经费项目年初预算 350.00 万元，上年结转 29.09 万元，全年预算合计 379.09 万元，预算执行率 89.8%。项目资金及时投入对项目的实施提供了有力保障。评价得分 2.7 分。

（3）资金使用合规性。

本项目资金使用基本符合陕西省人民政府《关于印发省级财政专项资金管理办法的通知》（陕政发〔2018〕25 号）等财经法规及有关专项资金管理办法的规定，资金使用有完整的审批程序和手续，符合项目预算批复规定的用途，资金支出未存在截留、虚列支出等情况。评价不扣分。

2. 组织实施分析。

（1）程序规范性。

本项目在业务管理上符合《陕西省医疗保障系统全面推行行政执法公示制度执法全过程记录制度重大执法决定法制审核制度实施方案》《陕西省医疗保障基金监管飞行检查实施办法》及《陕西省医疗保障行政处罚案件办理程序暂行规定》文件要求，在年初编制有明确的预期绩效目标，且在使用时编制有项目支出绩效目标执行监控分析报告，项目在

程序上是规范的。评价不扣分。

(2) 监管有效性。

省医保局在资金申报过程中，及时整理申报材料进行资金申报。在资金管理使用上，严格按照专项资金管理有关规定进行监督，杜绝挤占、挪用项目资金，提高资金使用效果。评价不扣分。

(3) 绩效自评规范性。

经检查，省医保局对“2024 年医保基金监管业务经费项目”按照《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10 号）有关规定，开展了绩效自评，提供了绩效自评表，绩效自评基本规范。评价不扣分。

(三) 项目产出类指标评价分析

1. 数量指标分析。

(1) 各统筹区开展打击欺诈骗保宣传次数（次）。

各统筹区均按要求开展打击欺诈骗保宣传，累计宣传 12 次。达到标准值，评价不扣分。

(2) 召开基金监管工作会议（次）。

共召开 2 次全省基金监管专题会议。评价不扣分。

(3) 开展省级飞行检查家数。

2024 年省内飞行检查实地检查 32 家两定机构，对 60 家定点医药机构使用医保基金结算数据进行了筛查分析，打击欺诈骗保百日行动专项检查对汉中、咸阳、渭南三市 86 家定点医疗机构展开针对性检查，共检查两定机构 178 家。

(4) 全省医保基金飞行检查统筹区覆盖率。

省医保局联合多部门，抽调技术人员和干部，组成 12 个飞检组深入实地、对全省 12 个统筹区开展全覆盖式医保

基金交叉飞行检查，覆盖率达到 100%。评价不扣分。

(5) 举办基金监管业务宣传活动（次）。

2024 年，省医保局组织全省医保系统开展以“基金监管同参与 守好群众‘救命钱’”为主题的医保基金监管集中宣传月活动，并与安康市政府联合举办集中宣传月活动启动仪式，其他市（区）也通过广泛深入宣传，不断提高社会对基金监管工作的认识，着力构建“不敢骗、不能骗、不想骗”的基金监管生态环境，累计宣传活动 12 次。评价不扣分。

(6) 创新监管工作开展情况。

榆林市先试先行利用药品“追溯码”的唯一性率先将“药品追溯码”从药品安全管控领域延伸到医保基金监管领域，有效推动试点示范点工作情况，试点示范点取得阶段性成果。截至目前，榆林市 3543 家定点医药机构的药品追溯码监管系统运行稳定，经系统分析发现跨机构重复购买药品 5841 次，药品耗材追溯码信息共采集上传 6701.84 万条，涉及两定机构 908 家；拦截同一药品再次支付 74066 次，涉及费用 422.44 万元。反欺诈智能监管系统现已经进入二期需求研发阶段，通过不断完善、丰富监管场景，实现医保现代化、数智化监管，对两定机构和参保人违规使用医保基金行为形成强有力的震慑，切实守护好人民群众“救命钱”“保命钱”。评价不扣分。

2. 质量指标分析。

(1) 全省医保基金飞行检查违规资金追回率。

2024 年，全省医保基金飞行检查违规资金追回率 100%。评价不扣分。

(2) 智能监控系统效能充分发挥。

省医保局在全国率先建成应用医保基金智能监管平台，实施以来拒付和追回违法违规医保基金累计超3亿元。针对违规问题和骗保手段不断翻新，持续完善“知识库”“规则库”，全面深化智能审核和监控应用，推动监管重心从事后向事前、事中监管转移。建立完善“反欺诈模型”，多维度对全量医保结算数据进行分析筛查，实现了现场检查和大数据结合下的“精准打击”，西安、榆林反欺诈试点方案顺利通过国家局验收。药品追溯码采集应用、药品同城比价等经验被国家医保局肯定和推广，得到各主流新闻媒体广泛报道和宣传，打造了医保基金监管的陕西亮点。评价不扣分。

3. 时效指标分析。

工作完成的时限情况。

2024年12月底前，省医保局完成了对全省12个统筹区打击欺诈骗保宣传活动、基金监管飞行检查业务培训、全覆盖式医保基金交叉飞行检查，有效提升基金使用效率，规范医疗服务行为，有力保证基金安全运行。评价不扣分。

（四）项目效益类指标评价分析

1. 经济效益指标分析。

追回医保基金（亿元）。

2024年，追回医保基金和行政罚款5.96亿元，比去年（3.08亿元）增加93.5%。评价不扣分。

2. 社会效益指标分析。

群众对基金监管认可度。近年来，我省医保基金监管工作从单打独斗到协调联动，从被动应战到主动出击，从点上整治到面上治理，从案件查办到机制建设，已将医保基金监管与医药领域腐败问题和医疗领域集中整治紧密结合起来，

监管质效持续提升，监管利剑常态高悬，群众认可度持续提升。评价不扣分。

3. 可持续影响指标分析。

持续打击欺诈骗保高压态势影响效果。2024 年，省医保局聚焦重点骗保行为，加强大数据应用，打防结合、标本兼治，通过实地检查，有效提升了监管水平，巩固了定点医药机构自查自纠成果，医保智能监管效能不断显现，打击欺诈骗保高压态势影响效果明显。评价不扣分。

（五）项目满意度指标评价分析

服务对象满意度。我们对医保基金监管综合能力方面设置了问卷指标，且综合满意度指标达到 94.41%；但受访对象仅为医疗机构和医保部门，未涵盖参保群众，扣 1 分，评价得分 9 分。

五、评价中发现的问题及下一步工作

（一）存在问题

医保基金监管形势严峻复杂，违法违规使用基金行为普遍存在，医院发展所迫，管理不严，违规使用医保基金问题屡禁不止。随着监管深入，骗保手段更趋隐蔽化、职业化、团伙化，极大增加了识别和查处难度。医保系统人少事多矛盾突出，具有医学背景和基金监管经验的基层工作人员少，工作人员监管动力不足，直接影响监管质效。

（二）下一步工作

一是坚持高压态势，强力打击欺诈骗保。扎实开展医保基金管理突出问题专项整治，坚持问题导向、目标导向、效果导向相统一，聚焦医保基金使用管理涉及的重点对象和重点问题，结合飞行检查、专项检查、线索核查等多种监管方

式，开展全链条打击治理，形成有力震慑。坚持上下联动、系统动员，采取“智能化+追溯码+四不两直”的方式，组织省级飞行检查和市级交叉检查，实现飞行检查覆盖所有统筹区，覆盖定点医疗机构、定点零售药店、参保人和医保经办机构等各类主体。坚持部门联动、综合施策，聚焦体制机制难点堵点问题，持续完善法规制度，全面起底排查处置各类违法违规使用医保基金问题，确保专项整治取得人民群众可感可及的实在成果。

二是坚持科技赋能，全力推行智能监管。加快推动药品追溯码在医保监管领域的全场景应用，落实采集应用和刷码结算相关要求，建立与药监、公安等部门联查联办机制，对涉嫌违法违规的定点医药机构、骗保人、中介销售商等开展全链条整治，推动实现倒卖、串换医保药品源头治理。加快推进事前事中事后相结合的智能监管子系统建设应用，持续优化监管规则，完善智能监管“两库”建设，努力做到违规问题早发现、早预警、早处置。加强医保药品外配处方流转全流程监管，严厉打击虚假处方、超量开药等损害参保人合法权益，威胁医保基金安全的现象。

三是坚持夯基提能，大力推动能力建设。强化法治监管，依法依规开展行政执法，规范行政处罚和自由裁量权。强化规范监管，用好国家和省医保信息平台，规范飞行检查的标准、程序和行为。强化专业监管，编印飞行检查操作手册和典型问题清单，加强业务培训，提升专业技能。强化廉洁监管，充分发挥医保基金社会监督员作用，推进医保基金监管领域廉洁文化建设，持续提升医保基金监管系统拒腐防变能力，坚决守护好人民群众的“看病钱”“救命钱”。

附件：2024 年基金监管业务经费重点项目绩效评价指标
体系

附件：

2024年基金监管业务经费重点项目绩效评价指标体系

一级指标	二级指标	三级指标	目标值	评分标准	完成值	目标分值	综合得分
项目决策 (20分)	决策依据 (8分)	立项依据充分性	依据中央和国务院、省级基金监管业务的意见进行决策	①符合《中共中央国务院关于深化改革医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号）、《国务院办公厅关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》（国办发〔2023〕17号）《国家医保局关于印发<贯彻实施《中共中央 国务院关于深化改革医疗保障制度改革的意见重要举措分工方案》的通知》（医保发〔2020〕25号）(2分) ②符合《医疗保障基金使用监督管理条例》《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》确保医疗保障基金的安全、有效、合理使用（2分）	充分	4	4
		立项程序规范性	决策符合预算绩效管理要求和资金管理办法	①符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》（2分） ②符合《项目支出绩效评价管理办法》（1分） ③符合《陕西省财政厅关于印发〈省级部门（单位）支出预算绩效管理办 法〉的通知》（陕财办绩〔2022〕13号）制定的相关管理办法（1分）	规范	4	4
	绩效目标 (7分)	绩效目标合理性	遵照2024年省财政厅和省医保局下达的年度基金监管业务专项资金绩效目标	①绩效目标自评体现“贯彻落实党中央国务院和国家医保局决策部署，全面加强医保基金使用监管工作，维护医保基金安全；不断提升医疗机构使用医保基金的合规性；加强监管人员培训，打造能够胜任基金监管工作的监管队伍；加强技防建设，建立多部门联合查处机制。”等年度总体目标的基本要素（4分） ②有实现绩效目标的具体措施（3分）	合理	4	4
		绩效指标明确性			明确	3	3
	资金投入 (5分)	预算编制科学性	预算编制时效性、科学性	按照项目内容对支出进行了预算编制，真实、合规；预算需求和绩效目标的设置科学。（3分）	科学	3	3
		资金分配合理性	符合预算管理和基金监管业务管理要求	①资金分配方案符合省财政厅和省医疗保障局下达的文件要求。（1分） ②在预算资金范围内，项目预算资金有测算依据、方式和费用结构，与实际情况相符，项目资金分配比较科学合理。（1分）	合理	2	2
过程管理 (20分)	资金管理 (11分)	资金到位率	实际到位资金与分配资金的比率，用以反映和考核资金落实情况对项目实施的总体保障程度	资金到位率=（实际到位资金/分配资金）×100%。 实际到位资金：一定时期（本年度）内落实到具体项目的资金。 分配资金：一定时期（本年度）内分配安排到具体项目的资金。 按照部门年度内实际资金到位率计算相应分值（3分）	100%	3	3
		预算执行率	考核到位资金支付情况	按照资金执行率按比例得分。预算执行率*3（3分）	90%	3	2.7
		资金使用合规性	考核资金使用合规性	资金支出是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况（3分）	合规	3	3
		资金监管有效性	监管措施有力	对医疗保障基金的使用进行全程监管,及时发现和纠正问题(2分)	有效	2	2
	组织管理 (9分)	管理程序规范性	项目实施程序规范	①基金监管业务项目开展符合相关文件要求(1分) ②基金监管业务实施过程程序规范(2分)	规范	3	3
		监督有效性	项目实施全过程监督	①项目申报过程资料符合财政部门规定(1分) ②项目实施过程进行有效监督(2分)	有效	3	3
		绩效自评规范性	全面实现绩效自评管理	①绩效自评组织有力(1分) ②评价报告规范完整(1分) ③自评报告上报及时(1分)	规范	3	3
产出指标 (35分)	数量指标 (15分)	开展打击欺诈骗保宣传次数（次）	≥10次	项目实施的实际产出数量达到目标值，得满分，未达到，按完成率计算相应权重分值。	12次	3	3
		召开基金监管工作会议（次）	≥2		2次	3	3
		落实移交线索批次数量（批次）	移交数量		完成	3	3
		基金飞行检查统筹区覆盖率	100%		全覆盖	2	2
		基金监管业务宣传开展情况	100%		全省范围内开展宣传月活动	2	2
		创新基金监管工作开展情况	有效开展		完成	2	2
	质量指标 (8分)	飞行检查违规资金追回率	100%	项目实施的实际产出质量达到目标值，得满分，未达到，按完成率计算相应权重分值。	完成	4	4
		智能监控系统	效能		有效发挥	4	4
	时效指标 (12分)	打击欺诈骗保宣传完成时限	2024年12月底前完成	项目实施的实际产出时效指标达到目标值，得满分，未达到，按完成率计算相应权重分值。	完成	4	4
		飞行检查业务培训完成时限	2024年12月底前完成		完成	4	4
		省医保基金飞行检查完成时限	2024年12月底前完成		完成	4	4
效益指标 (15分)	经济效益指标 (8分)	全省追回医保基金	>1亿元	满分:达到标准值 零分:（实际值/标准值）≤50% 其他:（实际值/标准值）*8	5.96亿	8	8
	社会效益指标 (4分)	群众对基金监管的认可度	提升	资料数据	提升	4	4
	可持续影响指标 (3分)	打击欺诈骗保高压态势影响	明显	满分:成效明显 及格:有成效但不明显 零分:没有成效	明显	3	3
满意度指标 (10分)	服务对象 满意度 (10分)	群众对基金监管满意度	≥90%	满分:>90% 合格（8分）:85%-90% 零分:<85%	94.41%；受访对象未涵盖参保对象	10	9
合计						100	98.7