

附件 3

项目绩效自评报告

项目名称：公费医疗保障金（梅江区）

区级项目主管部门：（公章）

填报人姓名：黄菡芳

联系电话：0753-2195563

填报日期：2025 年 7 月 10 日

一、基本情况

（一）项目基本情况

根据《关于印发梅江区公费医疗保障管理规定的通知》（梅区医保〔2019〕8号）文件精神，我区通过对符合公费医疗政策对象医疗费进行补助，确保符合公费医疗政策的对象医药费按政策实报实销，减轻医疗费用负担，保障公费医疗报销正常运转，保证党和国家对公费医疗待遇政策的落实。

（二）财政资金情况

2024年，我局公费医疗保障金（梅江区）区级财政拨款共计275万元，其中财政拨款资金共275万元，年初结转结余67.86万元。

（三）绩效目标

一是及时拨付公费医疗零星报销；二是完成2023年公费医疗定点医院报销拨付工作。通过对符合区公费医疗政策的对象医疗费进行补助，确保符合公费医疗政策的对象医药费按政策实报实销，减轻医疗费用负担，保障公费医疗报销正常运转，保证党和国家对公费医疗待遇政策的落实。

二、绩效自评结论

2024年我局公费医疗保障金（梅江区）资金绩效目标设定较为科学，资金分配、管理和使用等方面落实情况较好，取得预期的绩效成果，自评分数为93.5分。

三、绩效指标分析

（一）过程分析

日，我区对符合区公费医疗政策的对象医疗费进行补助，补助人数共 108 人，补助人次共 2029 人次，补助费用共 282.56 万元，有效保障公费医疗报销正常运转。

4. 成本指标

2024 年我区公费医疗当年支出数 282.56 万元，小于 700 万元。

（三）效益指标分析

2024 年，我局按照关于印发《梅江区公费医疗保障管理规定》的通知（梅区医保〔2019〕8 号）的文件精神，对符合区公费医疗政策的对象进行补助，补助人数共 2029 人次，补助费用共 282.56 万元，减轻了补助对象的医疗费用负担，提升了我区医疗保障水平，维护社会稳定，促进社会稳定和谐，产生了良好的社会影响和社会效益，党的惠民政策落到实处，收到了良好的社会效益。

四、项目资金使用绩效及存在的问题

无。

五、改进意见

无。

1. 资金管理-资金支出率

2024 年，我局公费医疗保障金（梅江区）专项资金区级财政拨款 275 万元，当年支出数 275 万元。公费医疗当年支出数 282.56 万元，由本年区级财政拨款支付 275 万元，其余由省级财政补助资金和上年结转结余资金支付，当年资金支出率 46%，该项目资金绩效目标基本完成。

2. 事项管理-监管有效性

我局制定了《梅州市梅江区医疗保障局医疗保障项目资金预算绩效目标监控管理办法》，对项目资金的使用进行有效的监督管理，对项目资金的使用开展检查、监控、督促整改。

（二）产出指标分析

1. 数量指标

2024 年我区对符合区公费医疗政策的对象医疗费进行补助，补助人数共 108 人，补助人次共 2029 人次。

2. 质量指标

根据关于印发《梅江区公费医疗保障管理规定》的通知（梅区医保〔2019〕8 号），公费医疗持证人员均实行门诊、住院费按基本医疗保险规定的范围内全额报销。2024 年，我区对符合区公费医疗政策的对象医疗费进行补助，确保符合公费医疗政策的对象医药费按政策实报实销，工作差错率为 0。

3. 时效指标

2024 年，我局公费医疗保障金（梅江区）专项资金共收到区级财政拨款 275 万元，财政资金及时到位；截至 2024 年 12 月 31