

2020 年广州市医疗保障局 部门决算

目 录

第一部分 广州市医疗保障局 概况

- 一、部门主要职责
- 二、部门决算单位构成

第二部分 广州市医疗保障局 2020 年部门决算表

- 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表
- 七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表
- 八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表
- 九、国有资本经营预算财政拨款支出决算表
- 十、非税收入征缴情况表

第三部分 广州市医疗保障局 2020 年部门决算情况

说明

第四部分 预算绩效管理情况

第五部分 名词解释

第一部分 广州市医疗保障局 概况

（一） 部门主要职责

广州市医疗保障局内设机构 7 个，分别是办公室、规划财务和法规处、待遇保障处、医药服务管理处、医药价格和招标采购处、基金监管处、基层服务处，主要职责是：贯彻执行国家、省、市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障工作的方针政策和法律法规，拟订有关地方性法规、规章草案，制定本市医疗保障事业发展规划、政策、标准并组织实施。组织制定并实施医疗保障基金管理和基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，依法查处医疗保障领域违法违规行为。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案，制定药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，推进医疗保障基金支付方式改革，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，建立健全覆盖全民、统筹城乡的多层次医疗保障体系。

（二） 部门决算单位构成

按照部门决算编报要求，纳入我部门（广州市医疗保障局）2020 年部门决算编报范围的单位共 3 个，包括局本级和下属 2 个预算单位，下属单位分别是：广州市医疗保险服务中心、广州市医疗救助服务中心。

第二部分 广州市医疗保障局 2020 年部门决算表

表 1

收入支出决算总表

部门：广州市医疗保障局

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	674,065.11	一、一般公共服务支出	31	0.00
二、政府性基金预算财政拨款收入	2	3,089.00	二、外交支出	32	0.00
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3	0.00	三、国防支出	33	0.00
四、上级补助收入	4	0.00	四、公共安全支出	34	0.00
五、事业收入	5	0.00	五、教育支出	35	0.00
六、经营收入	6	0.00	六、科学技术支出	36	145.88
七、附属单位上缴收入	7	0.00	七、文化旅游体育与传媒支出	37	0.00
八、其他收入	8	62,918.64	八、社会保障和就业支出	38	1,556.57
	9		九、卫生健康支出	39	731,637.34
	10		十、节能环保支出	40	0.00

表 1

收入支出决算总表

部门： 广州市医疗保障局

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
	11		十一、城乡社区支出	41	0.00
	12		十二、农林水支出	42	0.00
	13		十三、交通运输支出	43	0.00
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	44	0.00
	15		十五、商业服务业等支出	45	0.00
	16		十六、金融支出	46	0.00
	17		十七、援助其他地区支出	47	0.00
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	48	0.00
	19		十九、住房保障支出	49	5,608.28
	20		二十、粮油物资储备支出	50	0.00
	21		二十一、国有资本经营预算支出	51	0.00
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	52	0.00
	23		二十三、其他支出	53	3,089.00

表 1

收入支出决算总表

部门： 广州市医疗保障局

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
	24		二十四、债务还本支出	54	0.00
	25		二十五、债务付息支出	55	0.00
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	56	0.00
本年收入合计	27	740,072.75	本年支出合计	57	742,037.07
使用非财政拨款结余	28	0.00	结余分配	58	0.00
年初结转和结余	29	2,068.93	年末结转和结余	59	104.60
总计	30	742,141.67	总计	60	742,141.67

注：1. 本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。

2. 本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

表 2

收入决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类 科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
	合计	740,072.75	677,154.11	0.00	0.00	0.00	0.00	62,918.64
206	科学技术支出	145.88	145.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20605	科技条件与服务	145.88	145.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2060503	科技条件专项	145.88	145.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
208	社会保障和就业支出	1,556.57	1,556.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20805	行政事业单位养老支出	1,528.11	1,528.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2080501	行政单位离退休	115.53	115.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	942.93	942.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	469.65	469.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20808	抚恤	28.46	28.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2080801	死亡抚恤	28.46	28.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

表 2

收入决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类 科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
	合计	740,072.75	677,154.11	0.00	0.00	0.00	0.00	62,918.64
210	卫生健康支出	729,673.01	666,754.38	0.00	0.00	0.00	0.00	62,918.64
21007	计划生育事务	285.51	285.51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2100799	其他计划生育事务支出	285.51	285.51	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21011	行政事业单位医疗	225,045.81	225,045.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101101	行政单位医疗	225,045.81	225,045.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	388,758.44	388,758.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101201	财政对职工基本医疗保险基金的补助	1,000.00	1,000.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	387,758.44	387,758.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21013	医疗救助	95,910.41	32,991.77	0.00	0.00	0.00	0.00	62,918.64

收入决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类 科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
	合计	740,072.75	677,154.11	0.00	0.00	0.00	0.00	62,918.64
2101301	城乡医疗救助	95,910.41	32,991.77	0.00	0.00	0.00	0.00	62,918.64
21015	医疗保障管理事务	19,672.85	19,672.85	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101501	行政运行	11,776.95	11,776.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101502	一般行政管理事务	480.30	480.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101504	信息化建设	2,489.45	2,489.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101505	医疗保障政策管理	1,171.52	1,171.52	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101506	医疗保障经办事务	3,259.59	3,259.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101550	事业运行	487.84	487.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101599	其他医疗保障管理 事务支出	7.20	7.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
221	住房保障支出	5,608.28	5,608.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
22102	住房改革支出	5,608.28	5,608.28	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

表 2

收入决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类 科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
	合计	740,072.75	677,154.11	0.00	0.00	0.00	0.00	62,918.64
2210201	住房公积金	1,556.61	1,556.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2210203	购房补贴	4,051.68	4,051.68	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
229	其他支出	3,089.00	3,089.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
22960	彩票公益金安排的支出	3,089.00	3,089.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2296013	用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	3,089.00	3,089.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

注： 1. 本表反映部门本年度取得的各项收入情况。

表 3

支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类科目编码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
	合计	742,037.07	19,575.86	722,461.22	0.00	0.00	0.00
206	科学技术支出	145.88	0.00	145.88	0.00	0.00	0.00
20605	科技条件与服务	145.88	0.00	145.88	0.00	0.00	0.00
2060503	科技条件专项	145.88	0.00	145.88	0.00	0.00	0.00
208	社会保障和就业支出	1,556.57	1,556.57	0.00	0.00	0.00	0.00
20805	行政事业单位养老支出	1,528.11	1,528.11	0.00	0.00	0.00	0.00
2080501	行政单位离退休	115.53	115.53	0.00	0.00	0.00	0.00
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	942.93	942.93	0.00	0.00	0.00	0.00
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	469.65	469.65	0.00	0.00	0.00	0.00
20808	抚恤	28.46	28.46	0.00	0.00	0.00	0.00
2080801	死亡抚恤	28.46	28.46	0.00	0.00	0.00	0.00

表 3

支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类科目编码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
	合计	742,037.07	19,575.86	722,461.22	0.00	0.00	0.00
210	卫生健康支出	731,637.34	12,411.00	719,226.34	0.00	0.00	0.00
21007	计划生育事务	285.51	285.51	0.00	0.00	0.00	0.00
2100799	其他计划生育事务支出	285.51	285.51	0.00	0.00	0.00	0.00
21011	行政事业单位医疗	225,045.81	0.00	225,045.81	0.00	0.00	0.00
2101101	行政单位医疗	225,045.81	0.00	225,045.81	0.00	0.00	0.00
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	388,758.44	0.00	388,758.44	0.00	0.00	0.00
2101201	财政对职工基本医疗保险基金的补助	1,000.00	0.00	1,000.00	0.00	0.00	0.00
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	387,758.44	0.00	387,758.44	0.00	0.00	0.00
21013	医疗救助	97,874.74	0.00	97,874.74	0.00	0.00	0.00
2101301	城乡医疗救助	97,874.74	0.00	97,874.74	0.00	0.00	0.00

表 3

支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类 科目编码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
	合计	742,037.07	19,575.86	722,461.22	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	19,672.85	12,125.49	7,547.36	0.00	0.00	0.00
2101501	行政运行	11,776.95	11,776.95	0.00	0.00	0.00	0.00
2101502	一般行政管理事务	480.30	0.00	480.30	0.00	0.00	0.00
2101504	信息化建设	2,489.45	0.00	2,489.45	0.00	0.00	0.00
2101505	医疗保障政策管理	1,171.52	0.00	1,171.52	0.00	0.00	0.00
2101506	医疗保障经办事务	3,259.59	0.00	3,259.59	0.00	0.00	0.00
2101550	事业运行	487.84	348.54	139.30	0.00	0.00	0.00
2101599	其他医疗保障管理事务支出	7.20	0.00	7.20	0.00	0.00	0.00
221	住房保障支出	5,608.28	5,608.28	0.00	0.00	0.00	0.00
22102	住房改革支出	5,608.28	5,608.28	0.00	0.00	0.00	0.00
2210201	住房公积金	1,556.61	1,556.61	0.00	0.00	0.00	0.00

表 3

支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类科目编码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
	合计	742,037.07	19,575.86	722,461.22	0.00	0.00	0.00
2210203	购房补贴	4,051.68	4,051.68	0.00	0.00	0.00	0.00
229	其他支出	3,089.00	0.00	3,089.00	0.00	0.00	0.00
22960	彩票公益金安排的支出	3,089.00	0.00	3,089.00	0.00	0.00	0.00
2296013	用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	3,089.00	0.00	3,089.00	0.00	0.00	0.00

注： 1. 本表反映部门本年度各项支出情况。
2. 本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

表 4

财政拨款收入支出决算总表

部门： 广州市医疗保障局

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	1	674,065.11	一、一般公共服务支出	33	0.00	0.00	0.00	0.00
二、政府性基金预算财政拨款	2	3,089.00	二、外交支出	34	0.00	0.00	0.00	0.00
三、国有资本经营预算财政拨款	3	0.00	三、国防支出	35	0.00	0.00	0.00	0.00
	4		四、公共安全支出	36	0.00	0.00	0.00	0.00
	5		五、教育支出	37	0.00	0.00	0.00	0.00
	6		六、科学技术支出	38	145.88	145.88	0.00	0.00
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39	0.00	0.00	0.00	0.00
	8		八、社会保障和就业支出	40	1,556.57	1,556.57	0.00	0.00
	9		九、卫生健康支出	41	666,754.38	666,754.38	0.00	0.00
	10		十、节能环保支出	42	0.00	0.00	0.00	0.00
	11		十一、城乡社区支出	43	0.00	0.00	0.00	0.00

表 4

财政拨款收入支出决算总表

部门： 广州市医疗保障局

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
	12		十二、农林水支出	44	0.00	0.00	0.00	0.00
	13		十三、交通运输支出	45	0.00	0.00	0.00	0.00
	14		十四、资源勘探工业信息 等支出	46	0.00	0.00	0.00	0.00
	15		十五、商业服务业等支出	47	0.00	0.00	0.00	0.00
	16		十六、金融支出	48	0.00	0.00	0.00	0.00
	17		十七、援助其他地区支出	49	0.00	0.00	0.00	0.00
	18		十八、自然资源海洋气象 等支出	50	0.00	0.00	0.00	0.00
	19		十九、住房保障支出	51	5,608.28	5,608.28	0.00	0.00
	20		二十、粮油物资储备支出	52	0.00	0.00	0.00	0.00
	21		二十一、国有资本经营预 算支出	53	0.00	0.00	0.00	0.00
	22		二十二、灾害防治及应急 管理支出	54	0.00	0.00	0.00	0.00
	23		二十三、其他支出	55	3,089.00	0.00	3,089.00	0.00

表 4

财政拨款收入支出决算总表

部门： 广州市医疗保障局

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
	24		二十四、债务还本支出	56	0.00	0.00	0.00	0.00
	25		二十五、债务付息支出	57	0.00	0.00	0.00	0.00
	26		二十六、抗疫特别国债安 排的支出	58	0.00	0.00	0.00	0.00
本年收入合计	27	677,154.11	本年支出合计	59	677,154.11	674,065.11	3,089.00	0.00
年初财政拨款结转和结余	28	17.16	年末财政拨款结转和结 余	60	17.16	17.16	0.00	0.00
一般公共预算财政拨款	29	17.16		61				
政府性基金预算财政拨 款	30	0.00		62				
国有资本经营预算财政 拨款	31	0.00		63				
总计	32	677,171.26	总计	64	677,171.26	674,082.26	3,089.00	0.00

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。

表 5

一般公共预算财政拨款支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

项 目		本年支出合计	基本支出	项目支出
功能分类 科目编码	科目名称			
栏次		1	2	3
	合计	674,065.11	19,575.86	654,489.25
206	科学技术支出	145.88	0.00	145.88
20605	科技条件与服务	145.88	0.00	145.88
2060503	科技条件专项	145.88	0.00	145.88
208	社会保障和就业支出	1,556.57	1,556.57	0.00
20805	行政事业单位养老支出	1,528.11	1,528.11	0.00
2080501	行政单位离退休	115.53	115.53	0.00
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	942.93	942.93	0.00
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	469.65	469.65	0.00
20808	抚恤	28.46	28.46	0.00
2080801	死亡抚恤	28.46	28.46	0.00
210	卫生健康支出	666,754.38	12,411.00	654,343.38

一般公共预算财政拨款支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

项 目		本年支出合计	基本支出	项目支出
功能分类 科目编码	科目名称			
栏次		1	2	3
	合计	674,065.11	19,575.86	654,489.25
21007	计划生育事务	285.51	285.51	0.00
2100799	其他计划生育事务支出	285.51	285.51	0.00
21011	行政事业单位医疗	225,045.81	0.00	225,045.81
2101101	行政单位医疗	225,045.81	0.00	225,045.81
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	388,758.44	0.00	388,758.44
2101201	财政对职工基本医疗保险基金的补助	1,000.00	0.00	1,000.00
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	387,758.44	0.00	387,758.44
21013	医疗救助	32,991.77	0.00	32,991.77
2101301	城乡医疗救助	32,991.77	0.00	32,991.77
21015	医疗保障管理事务	19,672.85	12,125.49	7,547.36
2101501	行政运行	11,776.95	11,776.95	0.00
2101502	一般行政管理事务	480.30	0.00	480.30

一般公共预算财政拨款支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

项 目		本年支出合计	基本支出	项目支出
功能分类 科目编码	科目名称			
栏次		1	2	3
	合计	674,065.11	19,575.86	654,489.25
2101504	信息化建设	2,489.45	0.00	2,489.45
2101505	医疗保障政策管理	1,171.52	0.00	1,171.52
2101506	医疗保障经办事务	3,259.59	0.00	3,259.59
2101550	事业运行	487.84	348.54	139.30
2101599	其他医疗保障管理事务支出	7.20	0.00	7.20
221	住房保障支出	5,608.28	5,608.28	0.00
22102	住房改革支出	5,608.28	5,608.28	0.00
2210201	住房公积金	1,556.61	1,556.61	0.00
2210203	购房补贴	4,051.68	4,051.68	0.00

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。

表 6

一般公共预算财政拨款基本支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

人员经费			公用经费		
经济分类 科目编码	科目名称	金额	经济分类 科目编码	科目名称	金额
301	工资福利支出	17,296.42	302	商品和服务支出	1,535.34
30101	基本工资	2,166.35	30201	办公费	220.66
30102	津贴补贴	7,785.47	30202	印刷费	2.56
30103	奖金	0.55	30203	咨询费	6.26
30106	伙食补助费	0.00	30204	手续费	0.33
30107	绩效工资	107.52	30205	水费	1.44
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	942.93	30206	电费	21.14
30109	职业年金缴费	469.65	30207	邮电费	225.47
30110	职工基本医疗保险缴费	1.70	30208	取暖费	0.00
30111	公务员医疗补助缴费	0.00	30209	物业管理费	159.42
30112	其他社会保障缴费	22.69	30211	差旅费	26.86
30113	住房公积金	1,556.61	30212	因公出国（境）费用	0.00
30114	医疗费	0.00	30213	维修(护)费	43.00
30199	其他工资福利支出	4,242.97	30214	租赁费	0.00

一般公共预算财政拨款基本支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

人员经费			公用经费		
经济分类 科目编码	科目名称	金额	经济分类 科目编码	科目名称	金额
303	对个人和家庭的补助	658.22	30215	会议费	2.20
30301	离休费	0.00	30216	培训费	4.48
30302	退休费	222.22	30217	公务接待费	2.11
30303	退职（役）费	0.00	30218	专用材料费	0.00
30304	抚恤金	28.46	30224	被装购置费	0.00
30305	生活补助	0.00	30225	专用燃料费	0.00
30306	救济费	0.00	30226	劳务费	1.47
30307	医疗费补助	0.00	30227	委托业务费	22.55
30308	助学金	0.00	30228	工会经费	127.50
30309	奖励金	285.51	30229	福利费	118.55
30310	个人农业生产补贴	0.00	30231	公务用车运行维护费	19.69
30311	代缴社会保险费	0.00	30239	其他交通费用	398.58
30399	其他对个人和家庭的补助	122.03	30240	税金及附加费用	0.00
			30299	其他商品和服务支出	131.07
			307	债务利息及费用支出	0.00

一般公共预算财政拨款基本支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

人员经费			公用经费		
经济分类 科目编码	科目名称	金额	经济分类 科目编码	科目名称	金额
			30701	国内债务付息	0.00
			30702	国外债务付息	0.00
			310	资本性支出	85.87
			31001	房屋建筑物购建	0.00
			31002	办公设备购置	85.48
			31003	专用设备购置	0.00
			31005	基础设施建设	0.00
			31006	大型修缮	0.00
			31007	信息网络及软件购置更新	0.40
			31008	物资储备	0.00
			31009	土地补偿	0.00
			31010	安置补助	0.00
			31011	地上附着物和青苗补偿	0.00
			31012	拆迁补偿	0.00
			31013	公务用车购置	0.00

表 6

一般公共预算财政拨款基本支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

人员经费			公用经费		
经济分类 科目编码	科目名称	金额	经济分类 科目编码	科目名称	金额
			31019	其他交通工具购置	0.00
			31021	文物和陈列品购置	0.00
			31022	无形资产购置	0.00
			31099	其他资本性支出	0.00
			399	其他支出	0.00
			39906	赠与	0.00
			39907	国家赔偿费用支出	0.00
			39908	对民间非营利组织和群众性自治组 织补贴	0.00
			39999	其他支出	0.00
	人员经费合计	17,954.64		公用经费合计	1,621.22

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。

表 7

一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

预算数						决算数					
合计	因公出国 （境）费	公务用车购置及运行费			公务接待 费	合计	因公出国 （境）费	公务用车购置及运行费			公务接待 费
		小计	公务用车 购置费	公务用车 运行费				小计	公务用车 购置费	公务用车 运行费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
53.48	0.00	47.96	18.00	29.96	5.52	39.57	0.00	37.45	17.76	19.69	2.11

注：本表反映部门本年度“三公”经费支出预决算情况。其中，预算数为“三公”经费全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年一般公共预算财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

表 8

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

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
功能分类 科目编码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
栏次		1	2	3	4	5	6
	合计	0.00	3,089.00	3,089.00	0.00	3,089.00	0.00
229	其他支出	0.00	3,089.00	3,089.00	0.00	3,089.00	0.00
22960	彩票公益金安排的支出	0.00	3,089.00	3,089.00	0.00	3,089.00	0.00
2296013	用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	0.00	3,089.00	3,089.00	0.00	3,089.00	0.00

注：本表反映部门本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转结余情况。

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

项 目		本年支出		
功能分类 科目编码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
	合计	0.00	0.00	0.00
223	国有资本经营预算支出	0.00	0.00	0.00
22301	解决历史遗留问题及改革成本支出	0.00	0.00	0.00
2230102	“三供一业”移交补助支出	0.00	0.00	0.00
2230103	国有企业办职教幼教补助支出	0.00	0.00	0.00
2230104	国有企业办公共服务机构移交补助支出	0.00	0.00	0.00
2230105	国有企业退休人员社会化管理补助支出	0.00	0.00	0.00
2230106	国有企业棚户区改造支出	0.00	0.00	0.00
2230107	国有企业改革成本支出	0.00	0.00	0.00
2230108	离休干部医药费补助支出	0.00	0.00	0.00
2230199	其他解决历史遗留问题及改革成本支出	0.00	0.00	0.00
22302	国有企业资本金注入	0.00	0.00	0.00

表 9

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

部门： 广州市医疗保障局

单位：万元

项 目		本年支出		
功能分类 科目编码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
	合计	0.00	0.00	0.00
2230201	国有经济结构调整支出	0.00	0.00	0.00
2230202	公益性设施投资支出	0.00	0.00	0.00
2230203	前瞻性战略性新兴产业发展支出	0.00	0.00	0.00

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。
本表本年度无发生额。

表 10

非税收入征缴情况表

部门： 广州市医疗保障局 单位：万元

科目名称	合计	纳入预算管理	纳入财政专户管理
栏次	1	2	3
合计	0.81	0.81	0.00
一、政府性基金收入	0.00	0.00	0.00
二、专项收入	0.00	0.00	0.00
三、行政事业性收费收入	0.00	0.00	0.00
四、罚没收入	0.00	0.00	0.00
五、国有资本经营收入	0.00	0.00	0.00
六、国有资源（资产）有偿使用收入	0.81	0.81	0.00
利息收入	0.09	0.09	0.00
其他利息收入	0.09	0.09	0.00
非经营性国有资产收入	0.72	0.72	0.00
事业单位国有资产处置收入	0.72	0.72	0.00
七、捐赠收入	0.00	0.00	0.00
八、政府住房基金收入	0.00	0.00	0.00
九、其他收入	0.00	0.00	0.00

注：本表反映部门本年度非税收入征缴情况。

第三部分 广州市医疗保障局 2020 年部门决算情况说明

一、2020 年度收入支出决算总体情况说明

(一) 年度收入总体情况

广州市医疗保障局 2020 年度总收入 742,141.67 万元，其中本年收入 740,072.75 万元。具体情况如下：

1. 一般公共预算财政拨款收入 674,065.11 万元，比上年决算增加 172,054.41 万元，增长 34.3%。主要变动情况：一是 2019 年我局新组建成立，基本支出主要是转隶我局人员原单位自当年 5 月至 11 月按转隶时间陆续划入我局，2020 年我局申请全年基本支出经费；二是 2019 年机构改革后，番禺、花都、从化、增城四区医保分中心纳入我局下属单位广州市医疗保险服务中心管理，相应增加基本支出经费；三是增加 2020 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金、省财政 2019 年省属高校以及中等职业技术学校和技工学校学生参加城乡居民基本医疗保险补助资金、中央和省财政医疗救助补助预算资金、医疗服务与保障能力提升补助资金。

2. 政府性基金预算财政拨款收入 3,089 万元，比上年决算数增加 1,375 万元，增长 80.2%。主要变动情况：增加中央和省财政医疗救助补助预算资金。

3. 国有资本经营预算财政拨款收入 0 万元，与上年决算数持平。因部门决算编报口径调整，本年新增此项收入纳入决算编报范围，我部门本年无发生额。

4. 上级补助收入 0 万元，与上年决算数持平。
5. 事业收入 0 万元，与上年决算数持平。
6. 经营收入 0 万元，与上年决算持平。
7. 附属单位上缴收入 0 万元，与上年决算数持平。
8. 其他收入 62,918.64 万元，比上年决算数减少 7,147.59 万元，下降 10.2%。主要变动情况：受疫情影响，困难群众减少就医，相对减少申请医疗救助金收入。

（二）年度支出总体情况

广州市医疗保障局 2020 年度总支出 742,141.67 万元，其中本年支出 742,037.07 万元。具体情况如下：

1. 基本支出 19,575.86 万元，比上年决算增加 3,414.93 万元，增长 21.1%，主要变动情况：一是 2019 年我局新组建成立，基本支出主要是转隶我局人员原单位自当年 5 月至 11 月按转隶时间陆续划入我局经费支出，2020 年我局基本支出为全年支出；二是 2019 年机构改革后，番禺、花都、从化、增城四区医保分中心纳入我局下属单位广州市医疗保险服务中心管理，相应增加基本支出经费。

2. 项目支出 722,461.22 万元，比上年决算增加 165,433.22 万元，增长 29.7%，主要变动情况：增加 2020 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金、省财政 2019 年省属高校以及中等职业技术学校和技工学校学生参加城乡居民基本医疗保险补助资金、中央和省财政医疗救助补助预算资金、医疗服务与保障能

力提升补助资金。

3. 上缴上级支出 0 万元，与上年决算数持平。

4. 经营支出 0 万元，与上年决算数持平。

5. 对附属单位补助支出 0 万元，与上年决算数持平

二、2020 年度财政拨款收入支出总表说明

（一）2020 年度财政拨款收入说明

广州市医疗保障局 2020 年度财政拨款收入合计 677,154.11 万元。其中：一般公共预算财政拨款收入 674,065.11 万元，比上年决算数增加 172,054.41 万元，增长 34.3%，主要变动情况：一是 2019 年我局新组建成立，基本支出主要是转隶我局人员原单位自当年 5 月至 11 月按转隶时间陆续划入我局，2020 年我局申报全年基本支出经费；二是 2019 年机构改革后，番禺、花都、从化、增城四区医保分中心纳入我局下属单位广州市医疗保险服务中心管理，相应增加基本支出经费；三是增加 2020 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金、省财政 2019 年省属高校以及中等职业技术学校和技工学校学生参加城乡居民基本医疗保险补助资金、中央和省财政医疗救助补助预算资金、医疗服务与保障能力提升补助资金；政府性基金预算财政拨款收入 3,089 万元，比上年决算数增加 1,375 万元，增长 80.2%，主要变动情况：增加中央和省财政医疗救助补助预算资金；国有资本经营预算财政拨款收入 0 万元，比上年决算数增加 0 万元，

与上年决算数持平。

（二）2020 年度财政拨款支出说明

广州市医疗保障局 2020 年度财政拨款支出合计 677,154.11 万元。其中：一般公共预算财政拨款支出 674,065.11 万元，比年初预算数增加 172,469.57 万元，增长 34.4%，主要变动情况：一是 2019 年我局新组建成立，基本支出主要是转隶我局人员原单位自当年 5 月至 11 月按转隶时间陆续划入我局，2020 年我局申报全年基本支出经费；二是 2019 年机构改革后，番禺、花都、从化、增城四区医保分中心纳入我局下属单位广州市医疗保险服务中心管理，相应增加基本支出经费；三是增加 2020 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金、省财政 2019 年省属高校以及中等职业技术学校和技工学校学生参加城乡居民基本医疗保险补助资金、中央和省财政医疗救助补助预算资金、医疗服务与保障能力提升补助资金；政府性基金预算财政拨款支出 3,089 万元，比年初预算数增加 3,089 万元，增长--%（基数为 0，不可比），主要变动情况：增加中央和省财政医疗救助补助预算资金；国有资本经营预算财政拨款支出 0 万元，比年初预算数增加 0 万元，与年初预算数持平。

三、2020 年度一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

（一）“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明

广州市医疗保障局 2020 年度“三公”经费财政拨款支出决

算为 39.57 万元，完成预算 53.48 万元的 74%。其中：因公出国（境）费支出决算为 0 万元，完成预算 0 万元的一一%（基数为 0，不可比）；公务用车购置及运行费支出决算为 37.45 万元，完成预算 47.96 万元的 78.1%（其中：公务用车购置支出决算为 17.76 万元，完成预算 18.00 万元的 98.7%；公务用车运行费支出决算为 19.69 万元，完成预算 29.96 万元的 65.7%）；公务接待费支出决算为 2.11 万元，完成预算 5.52 万元的 38.2%。

2020 年度“三公”经费支出决算小于预算数的主要情况：一是认真贯彻落实中央八项规定精神和厉行节约的要求，从严控制“三公”经费开支，全年实际支出比预算有所节约；二是受疫情影响，来访批次比预算减少。

（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明

2020 年“三公”经费财政拨款支出决算中，因公出国（境）费 0 万元，占 0%；公务用车购置及运行费支出 37.45 万元，占 94.7%；公务接待费支出 2.11 万元，占 5.3%。具体情况如下：

1. 因公出国（境）费支出 0 万元。全年使用财政拨款安排局机关及下属 2 个单位出国团组 0 个、累计 0 人次。开支内容包括：无。

2. 公务用车购置及运行维护费支出 37.45 万元，其中：公务用车购置支出为 17.76 万元，2020 年公务用车购置数 1 辆。公务用车运行及维护支出 19.69 万元，2020 年局机关及下属 2 个单位公务用车保有量为 14 辆，主要用于医疗保障部门履行职责所

需公务用车的燃料费、维修费、过桥过路费、保险费、车辆年审等费用支出。

3. 公务接待费支出 2.11 万元，主要用于本部门与省内外相关单位交流工作情况及接受相关部门检查指导工作发生的接待支出。2020 年，局机关及下属 2 个单位共接待国外、境外来访团组 0 个，来访外宾 0 人次；发生国内接待 17 次，接待人数共 163 人。主要包括上级单位和其他省市兄弟单位来访人员餐饮费。

四、其他重要事项的情况说明

（一）机关运行经费支出情况

2020 年本部门机关运行经费支出 1,579.12 万元，比上年决算数增加 47.58 万元，增长 3.1%。主要增减变动情况是：我局 2019 年新组建成立，基本支出主要是转隶我局人员原单位自当年 5 月至 11 月按人员转隶时间陆续划入我局经费支出，2020 年我局基本支出为全年支出。

（二）政府采购支出情况说明

2020 年本部门政府采购支出总额 5,616.1 万元，其中：政府采购货物支出 521.66 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 5,094.44 万元。授予中小企业合同金额 514.7 万元，占政府采购支出总额的 9.2%，其中：授予小微企业合同金额 7.67 万元，占政府采购支出总额的 0.1%。

（三）国有资产占用情况

截至 2020 年 12 月 31 日，本部门共有车辆 14 辆，其中，机

要通信用车 1 辆、应急保障用车 1 辆、执法执勤用车 11 辆、其他用车 1 辆，其他用车主要是综合保障用车 1 辆； 单价 50 万元以上通用设备 5 台（套），单价 100 万元以上专用设备 0 台（套）。

（四）非税收入征缴情况说明

本部门 2020 年度各类非税收入合计 0.81 万元，纳入预算管理 0.81 万元；纳入财政专户管理 0 万元。其中：政府性基金收入 0 万元，占 0%；专项收入 0 万元，占 0%；行政事业性收费收入 0 万元，占 0%；罚没收入 0 万元，占 0%；国有资本经营收入 0 万元，占 0%；国有资源（资产）有偿使用收入 0.81 万元，占 100%，包括其他利息收入 0.09 万元，事业单位国有资产处置收入 0.72 万元；捐赠收入 0 万元，占 0%；政府住房基金收入 0 万元，占 0%；其他收入 0 万元，占 0%。

第四部分 预算绩效管理情况

根据党的十九大“全面实施绩效管理”的精神以及各级财政预算绩效管理的要求，我部门积极推进预算绩效管理，有效开展部门整体支出绩效和项目绩效等各项管理工作，通过建立全过程预算绩效管理链条，强化绩效目标管理，推进绩效运行监控，规范绩效评价管理，有效应用评价结果，促进我局预算绩效管理工作水平不断提高。

一、绩效管理工作总体情况

根据财政预算绩效管理要求，我部门组织对 2020 年度 23 个一般公共预算项目支出开展绩效自评，共涉及资金 655,228.85 万元（含转移支付资金 739.6 万元），占一般公共预算项目支出总额的 100%；组织对 2020 年度困难群众医疗救助项目等 1 个政府性基金预算项目开展绩效自评，共涉及资金 3,089 万元，占政府性基金预算项目支出总额的 100%。

组织对“困难群众医疗救助项目”项目开展了重点绩效评价，涉及一般公共预算支出 33,083.93 万元，政府性基金预算支出 3,089 万元。从评价情况来看，该项目按计划完成工作任务，实现年度预算支出绩效目标，财政预算投入与产出取得较好成效。

组织部门整体支出绩效自评（含下属单位 2 个），涉及一般公共预算支出 738,948.07 万元，政府性基金预算支出 3,089 万元。从评价情况来看，我局能按计划完成部门整体工作任务，实现年度预算支出绩效目标，全市医疗保障事业发展良好，财政预

算投入与产出取得较好成效。

二、绩效自评结果

（一）部门整体支出绩效自评综述。

全年预算数 745,462.29 万元，执行数 742,037.07 万元，完成预算的 99.5%。从评价情况来看，我局较好完成了 2020 年履行职能职责和各项重点工作任务，整体支出和项目绩效情况较为理想，总体上达到了全过程预算绩效管理的要求。主要绩效目标完成情况见下表：

2020 年度部门整体支出主要绩效目标完成情况表

部门名称		广州市医疗保障局		
	部门整体支出目标	关键指标	预期实现值	指标完成情况
年度绩效目标	落实医保政策，全力做好新冠肺炎疫情防控工作	职工医保缴费降低率	2 月至 6 月，减半征收职工医保单位缴费部分，缴费率降至 3.5%；从 7 月起，职工医保缴费率继续保持 5.5%。 指标依据： 1.《广州市人力资源和社会保障局 广州市医疗保障局 广州市财政局 国家税务总局广州市税务局关于转发阶段性减免企业社会保险费的实施意见的通知》（穗人社发〔2020〕3 号），第二点阶段性减征职工基本医疗保险费中“2020 年 2 月至 6 月，职工医保统筹基金累计结余可支付月数大于 6 个月的统筹地区，职工医保单位缴费部分可减半征收。” 2.《广州市医疗保障局 广州市财政局关于印发阶段性降低职工社会医疗保险缴费率的通知》（穗医保规字〔2019〕3 号），第一点“用人单位的职工社会医疗保险缴费率降低为 5.5%”。	一是减半征收职工医保缴费。2020 年 2 月至 6 月，职工医保单位缴费率按照降费前费率的 50%征收，即职工医保单位缴费率为 3.5%。 二是继续实施阶段性降费政策。减半征收政策结束后，企业继续享受广州市阶段性降低职工医保缴费率政策，即从 2020 年 7 月起，将职工医保用人单位的缴费率保持为减半征收前的 5.5%。 三是允许延期缴纳保费。对因受疫情影响无法及时按月缴纳社会医疗保险、生育保险费用的，允许疫情结束后三个月内补办补缴，补办补缴不收取滞纳金，疫情期间不影响参保人享受就医待遇，全力促进稳岗就业。

		对确认疑似和确诊新冠肺炎参保患者的医疗费用实现“五个全部纳入”，落实困难群众的“二次救助”。 指标解释： 1. 五个全部纳入：全部医疗费用、全部疾病治疗费用、全部治疗过程费用、全部医疗机构纳入医保基金支付范围，全部医疗费用与医疗机构按项目付费并单列结算。 2. 医疗救助“二次救助”：困难群众在定点医疗机构治疗指定单病种、门诊特定病种个人负担的其他医疗费用（含超限额标准的费用以及不属于社会医疗保险目录范围内的药品及诊疗项目医疗费用）由医疗救助金支付 100%；对特困人员、孤儿和事实无人抚养儿童在定点医疗机构诊治疾病个人负担的其他医疗费用，由医疗救助金支付 100%，对最低生活保障对象、低收入困难家庭成员在定点医疗机构诊治疾病个人负担的医疗费用年度累计超过 2,000 元以上，按比例给予救助：1 万元（含）以下的，由医疗救助金支付 80%；超过 1 万元的，由医疗救助金支付 70%。	1. 对确认疑似和确诊新冠肺炎参保患者的医疗费用实现“五个全部纳入”：对确认疑似和确诊新冠肺炎参保患者的医疗费用实现全部医疗费用、全部疾病治疗费用、全部治疗过程费用、全部医疗机构纳入医保基金支付范围，全部医疗费用与医疗机构按项目付费并单列结算。2020 年，已拨付涉及新冠肺炎特殊医疗保障费用 1.53 亿元。 2. 落实困难群众“二次救助”：2020 年对困难群众实施“二次救助” 7,711 人，15,396 人次，救助金额 3,491.91 万元，救助人数同比增加 8%，救助人次同比增加 6%，救助金额同比增加 21%。 2019 年对困难群众实施“二次救助” 7,278 人，医疗救助 14,248 人次，救助金额 2,874.39 万元。
年度绩效目标	打造多层次医疗保障体系，切实提升参保群众获得感	居民医保住院支付比例 政策范围内住院费用支付比例达到 70%。 指标依据： 《广东省医疗保障局 广东省财政厅 国家税务总局广东省税务局转发国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好 2020 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》中“二、（四）落实居民医保待遇保障政策。发挥居民医保全面实现城乡统筹的制度红利，坚持公平普惠，加强基本医保主体保障功能。巩固住院待遇水平，政策范围内住院费用支付比例达到 70%。”	2020 年广州市城乡居民医保住院政策范围内报销比例已达 76.9%。 参考比较值： 2020 年：统筹费用 282,091 万元、总费用 565,912 万元、自费费用 199,070 万元，报销比例 76.9%。 2019 年：统筹费用 330,096 万元、总费用 629,940 万元、自费费用 199,962 万元，报销比例 76.8%。

		长护险支付比例	政策内长期护理保险总体支付率70%以上。 指标依据： 《国家医保局 财政部 关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》（医保发〔2020〕37号）“二、（六）对符合规定的护理服务费用，基金支付水平总体控制在70%左右。”	2020年广州市长期护理保险政策范围内费用基金支付比例约85.8%。 参考比较值： 2019年，长护险政策范围内费用为27,686.54万元，基金支付金额为23,104.78万元，基金支付比例为83.5%；2020年，长护险政策范围内费用为53,340.58万元，基金支付金额为45,783.75万元，基金支付比例为85.8%，同比上升2.38个百分点。
		大病医保支付比例	大病医保政策内支付比例60%以上。 指标依据： 《广州市医疗保障局 广州市财政局关于调整广州市城乡居民社会医疗保险和城乡居民大病医疗保险有关规定的通知》（穗医保规字〔2019〕13号）中“一、调整待遇保障标准在城乡居民医保年度内，参保人员住院或进行门诊特定项目治疗发生的基本医疗费用中，属于个人自付医疗费用由大病保险资金按以下标准支付： （一）全年累计1.8万元以上（不含1.8万元）、3.6万元及以下部分，由大病保险资金支付60%。 （二）全年累计3.6万元以上、城乡居民医保统筹基金最高支付限额及以下部分，由大病保险资金支付75%。 （三）属于享受本市医疗救助待遇的参保人员，全年累计3500元以上（不含3500元）、城乡居民医保统筹基金最高支付限额及以下部分，由大病保险资金支付80%。享受大病保险待遇前已享受本市医疗救助待遇的参保人员，待遇低于本款规定的，按本款规定予以补足。”	大病医保政策内支付比例60%以上 参考比较值： 2020年 普通人员： 一、参保人员住院或进行二类门诊特定病种治疗发生的基本医疗费用中，属于个人自付医疗费用由大病保险资金按以下标准支付： （一）全年累计超过1.8万元以上、3.6万元及以下部分，由大病保险资金支付60%。 （二）全年累计超过3.6万元以上、居民医保统筹基金最高支付限额以下部分，由大病保险资金支付75%。 二、参保人住院或进行二类门诊特定病种治疗发生的基本医疗费用，全年累计超过居民医保统筹基金最高支付限额以上部分，由大病保险资金支付90%。 困难人员： 一、属于享受本市医疗救助待遇的参保人员，全年累计超过3500元以上、居民医保统筹基金最高支付限额以下部分，由大病保险资金支付80%。 二、住院或进行二类门诊特定

			病种治疗发生的基本医疗费用，全年累计超过居民医保统筹基金最高支付限额以上部分，由大病保险资金支付90%。” 2019 年 2019 年 1 月 1 日-8 月 31 日：参保人员住院或进行二类门诊特定病种治疗发生的基本医疗费用中，属于居民医保统筹基金最高支付限额以下所对应的个人自付医疗费用，全年累计超过 1.8 万元以上部分由大病保险资金支付 60%；全年累计超过居民医保统筹基金最高支付限额以上部分，由大病保险资金支付 90%。 两年对比：自 2019 年 9 月起，居民大病待遇再次提升：一是分段设置大病报销比例，将居民大病保险个人自付费用 3.6 万元以上、最高支付限额以下部分报销比例从 60%提高到 75%。二是进一步向困难群体倾斜，其大病保险起付标准从 1.8 万元降至 3500 元，报销比例从 60%提高到 80%。
--	--	--	---

年度绩效目标	开展医疗保障精准扶贫，强化医疗救助托底保障功能	困难群体大病起付标准降低率	贫困人口大病保险起付线较普通参保居民降低一半。 指标依据： 《广州市医疗保障局 广州市财政局关于调整广州市城乡居民社会医疗保险和城乡居民大病医疗保险有关规定的通知》（穗医保规字〔2019〕13号）中“一(三)属于享受本市医疗救助待遇的参保人员，全年累计3500元以上(不含3500元)、城乡居民医保统筹基金最高支付限额及以下部分，由大病保险资金支付80%。享受大病保险待遇前已享受本市医疗救助待遇的参保人员，待遇低于本款规定的，按本款规定予以补足。”	困难群体大病保险起付标准较普通参保居民降低80%以上。 参考比较值： 2019年1月1日-8月31日：困难人员与普通参保居民的起付线为1.8万元 2019年9月1日至今：困难人员起付线为3500元 两年对比：降低80.6%
		医保扩面完成率	城乡居民医保扩面任务完成率100%。 指标依据：《广州市医疗保障局 广州市卫生健康委员会关于做好2020年城乡居民社会医疗保险参保扩面工作的通知》“扩面任务指标数：2020年全市城乡居民医保参保人数要达到457.62万人以上。” 经综合考虑户籍人口增长情况、历史参保缴费人数以及各区实际情况，2019年居民医保扩面任务指标为457.62万。考虑到疫情影响及各区实际情况，2020年居民医保扩面任务指标与2019年保持一致，为457.62万人。	顺利完成2020年居民医保参保扩面任务，居民医保扩面任务完成率100%。 2020年全市居民医保参保扩面任务指标数为457.62万人以上，实际参保缴费人数为503.94万人，扩面任务完成率达110.1%。 2019年全市居民医保参保扩面任务指标数为457.62万人以上，实际参保缴费人数为499.08万人，扩面任务完成率达109.1%。
		事实无人抚养儿童救助覆盖率	符合医疗救助的事实无人抚养儿童申请医疗救助资助覆盖率100%。 指标依据：《广州市医疗救助办法》（穗府办规〔2019〕14号）	2020年新颁布的《广州市医疗救助办法》首次将事实无人抚养儿童纳入救助对象范围，1991人符合条件，全部纳入医疗救助人员数据库，当年发生医疗费用23人，实施医疗救助23人。

		完成资助参保情况	符合救助条件的困难群众申请资助参保“应保尽保”“应救尽救”。 指标依据： 1.《广州市人民政府办公厅关于印发广州市医疗救助办法的通知》（穗府办规〔2019〕14号）； 2.《广东省财政厅关于提前下达2020年中央和省财政医疗救助补助预算资金的通知》（粤财社〔2019〕260号）； 3.《广东省财政厅关于下达2020年医疗救助中央补助资金预算（含直达资金）的通知》（粤财社〔2020〕141号）。 ”	实现符合救助条件的困难群众申请资助参保“应保尽保”“应救尽救”。 参考比较值： 1. 2020年，符合资助参保条件救助对象201,035人，其中资助参加居民医保157,195人、职工医保43,840人，资助参保共支出金额9,097.61万元；当年申请医疗救助119.09万人次，实施救助119.09万人次。 2. 2019年，符合资助参保条件救助对象193,364人，其中资助参加居民医保162,045人、职工医保31,319人，资助参保共支出金额6,697.30万元；当年申请医疗救助123.63万人次，实施救助123.63万人次。
		改善特殊群体看病难、看病贵	特殊群体看病难、看病贵有所改善。 指标依据：根据《广州市医疗救助办法》（穗府办规〔2019〕14号）第十五至十八条规定，特困人员就医起付标准费用、基本医疗共付段个人自付部分及超过社会医疗保险基金支付限额费用，由医疗救助金支付100%；低保对象就医起付标准费用由医疗救助金支付100%，基本医疗共付段个人自付部分及超过社会医疗保险基金支付限额费用年度累计5万元以下（含5万元）的部分，由医疗救助金支付90%，5万元以上的部分，由医疗救助金支付80%。	救助对象参保缴费的压力和政策范围内个人费用负担明显减轻。 特困人员政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率100%，低保对象救助比率80%以上。 参考比较值： 2020年共救助特困人员4.23万人次，支付医疗救助金4,467.52万元；共救助低保对象15.17万人次，支付医疗救助金7,327.17万元。 2019年共救助特困人员5.30万人次，支付医疗救助金5,629.98万元；共救助低保对象15.86万人次，支付医疗救助金8,923.48万元。

	持续深化重点领域改革，推动“三医”联动改革向纵深发展	国家药品集中采购“4+7”试点任务完成率	广州地区国家药品集中采购“4+7”试点约定采购任务达100%。 指标依据： 1. 根据粤医保规字〔2020〕6号要求，于2020年4月1日起执行第一批国家组织集中采购药品医保支付标准。 2. 根据穗医保发〔2020〕21号要求，于2020年4月27日起执行第二批国家组织集中采购药品医保支付标准。 3. 根据粤医保发〔2020〕29号要求，于2020年11月30日起执行第三批国家组织集中采购和使用中选药品及非中选药品的医保支付标准。于2020年12月31日起执行第一批国家组织药品集中采购和使用试点扩围非中选产品新增药品以及部分需调整的药品医保支付标准。 4. 《国务院办公厅关于印发国家组织药品集中采购和使用试点方案的通知》（国办发〔2019〕2号）	4+7试点期间，广州地区国家药品集中采购“4+7”试点约定采购任务达100%。 参考比较值： 截至2020年3月31日试点完成时，广州地区中选品种采购总量为4.34亿片（粒、支），占约定采购量的196%，大幅度超额完成国家试点工作任务。依据文件要求100%完成相关药品医保支付标准政策的落地工作。
--	----------------------------	----------------------	---	---

年度绩效目标	持续深化改革，推动“三医”联动改革向纵深发展	增强药品供应保障能力，满足广州地区医疗机构临床用药需求，减轻人民群众用药负担	1. 将广州地区公立医疗机构纳入广州 GPO 平台采购范围，积极推进跨区域联合采购工作； 2. 选择广州 GPO 平台开展省内跨区域采购城市或医疗机构联盟达 10 个以上； 3. 落实国家药品集中采购试点任务。 4. 做好临床用药采购供应工作，科学制定《广州药品集团采购目录》，挂网品种达 1 万个以上，基本实现医院采购目录全覆盖。 5. 广州 GPO 平台 2020 年签订合同金额（包括跨区域城市）超过 300 亿元。 指标依据： 穗人社规字〔2018〕9 号中“第二条 广州地区公立医疗机构在广州药品集团采购平台的药品集团采购交易适用本办法。... 鼓励广州地区公立医疗机构以外的医疗机构参加广州医疗机构药品集团采购；军队及武警驻穗医疗机构、其他医疗机构根据有关规定和采购需要可以参加广州医疗机构药品集团采购。”“第五条 广州医疗机构药品集团采购实行分类采购，参加广州医疗机构药品集团采购的医疗机构按规定可以在广州药品集团采购平台采购药品。	1. 我市已将广州地区公立医疗机构全部纳入广州 GPO 平台采购范围，共 437 家； 2. 截止 2020 年 12 月 31 日，全省共有 14 个地级以上城市（含广州）加入广州 GPO 跨区域采购联盟。 3. 广州地区 4+7 试点中选品种约定采购量 2.21 亿片（粒、支），采购总量为 4.34 亿片（粒、支），占约定采购量的 196%，已超额完成国家药品集中采购试点任务。 4. 已完成 2020 年采购周期《广州药品集团采购目录》编制，共形成目录 7,971 条。2020 年实际挂网的产品达 1.3 万个，医疗机构实际有采购记录的产品数 8,221 个。 5. 广州 GPO 平台签订合同金额 2019 年为 320 亿元，2020 年约 399 亿元。
--------	------------------------	--	--	---

年度绩效目标	推进反 欺诈体 建设， 持续加 强医保 基金监 督管理	医保 智能 监控 覆盖 率	1. 智能监控信息系统 2020 年内上线运行,实现事前、事中、事后 100%全覆盖; 2. 完成 33 个智能监控指标的設置; 3. 运用人脸识别等新技术开展远程监控,实现住院定点医疗机构远程监控 100%全覆盖。 指标依据: 《国家医疗保障局基金监管司关于做好基金监管“两试点一示范”总结评估工作的通知》(医保监管函〔2021〕21 号),关于医保智能监控示范点建设总结评估指标。	1. 智能监控信息系统 2020 年内上线运行,实现事前、事中、事后 100%全覆盖。 任务情况: 通过与系统服务商及医疗信息系统开发商的合作,部署医保事前提醒控制信息系统,对参保人普通门诊、门诊特定病种的事前处方明细实时预审,实现事前监管; 通过扩展规则、确定阈值,设置机构预警规则、病例预警规则,对定点医疗机构进行事中控制,以图表、数据报表等形式直观的展示分析结论,推送至医保管理人员研判,实现事中监管; 通过对监控数据进行分析,引入 BI 指数、低标入院率、二次入院率科学方法,建立全方位、多层次的按病种分值付费评价体系,对定点医疗机构进行事后考核,考核结果与费用清算挂钩,倒逼定点医疗机构提升医保管理水平,实现事后监管。 2. 完成 33 个智能监控指标的設置。 3. 运用人脸识别等新技术开展远程监控,实现住院定点医疗机构远程监控 100%全覆盖。 (1) 远程监控:远程监控功能在 2020 年 5 月全面上线运行,智能监控系统按一定比例随机抽取全市在院病人作为远程查房任务,将有关数据下发至各医务工作人员“广州智慧医保”APP 端,由医务工作人员持手机对参保人进行人脸识别身份认证技术,从而实现对参保人住院远程查房。 (2) 实行远程监控定点医疗机构数量:剔除精神病医院、传染病医院等不适合人脸识
--------	---	---------------------------	--	---

				别操作的定点机构，已实现对全市 326 家涉及住院业务的定点机构实现远程监控。
年度绩效目标	推进反 欺体系 建设， 持续加 强医保 基金监 督管理	对定 点医药 机构检 查覆盖 率	通过日常巡查、专项检查、飞行检查、重点检查、线上监控等监管手段，对定点医药机构做到监督检查覆盖率 100% 指标依据：《广东省医疗保障局转发国家医疗保障局关于做好 2020 年医疗保障基金监管工作的通知》（粤医保函〔2020〕99 号），建立全覆盖式医保基金监督检查制度，每年组织开展两次医保基金监督检查。第一次现场检查，以统筹地区医保行政部门为责任主体，实现对辖区内全部定点医药机构开展一次预先告知的全覆盖现场检查。第二次随机抽查，以国家和省级医保部门为主，通过飞行检查、明察暗访等方式，开展对医保经办机构 and 定点医药机构的抽查复查。	对定点医药机构做到检查覆盖率 100%。 参考比较值： 2020 年实现对全市定点医药机构现场检查全覆盖，共检查 5,760 家，其中暂停协议 61 家、解除协议 24 家、限期整改 220 家，约谈 618 家，办理国家局、省局交办转办线索案件 25 宗，移送公安机关处理 8 宗。 检查内容：一是发挥大病专员哨兵作用，对 92 家民营定点机构实行驻点监管，发现可疑线索及时报告医保部门，重点治理城乡结合部定点医疗机构诱导住院、挂床住院等行为。 二是借助第三方服务力量，利用信息化手段对有住院部的定点医疗机构深挖数据，找出疑点线索，确定并重点治理 40 家民营定点机构分解住院、低标入院、虚构医疗服务、串换项目收费等行为；24 家公立定点机构分解收费、超标准收费、套餐式收费等行为。 三是集中年初、年底两个时间段，借助第三方力量，重点治理单纯门诊部年初虚假选点，年底虚报医疗服务和医保基金的行为。 四是针对部分定点零售药店通过电子医保卡线上套现的违规新特点，主动联合广东银

				联建立比对分析POS机刷卡数据，发现异常及时通报、医保立即查处工作机制，重点治理和打击定点聚敛盗刷社保卡套现行为。 五是持续开展打击欺诈骗保专项治理行动。综合调动医保、卫健、公安、第三方力量及专家，参照国家飞检模式，采取交叉检查方式，集中开展专项治理市级复查，重点治理高风险和有举报线索的定点机构。
年度绩效目标	大力推进便民举措，全面提升医保管理和服务效率	生育津贴领取通办率	符合条件的生育保险津贴业务全城通办率 100%。 指标依据： 《广州市医疗保险服务中心关于印发减少服务大厅来访人员及提高窗口服务效率工作方案的通知》“四、（二）敢闯敢试，出新出彩。医疗保障改革已进入深水区，到了啃硬骨头的攻坚期。全体工作人员要拿出抗击疫情的勇气和拼劲，充分发挥党员的先锋模范作用，以改革创新为动力，想方设法破解医保经办服务中的难点堵点痛点，深入推进“全城通办、一窗受理、一站服务、一次办结”“综合柜员制”“网上预约+线上办理”，在创新服务模式上出新招出新彩，不断建设完善优质、高效、便捷的医保经办服务体系，推动广州医保经办服务迈上新台阶、实现新突破。”	符合条件的生育保险津贴业务全城通办率 100%。 参考比较值： 参保人办理业务不受参保区划限制，可自由选择经办机构办理。2020 年办理的 13.71 万笔生育津贴，均由经办人自由选择对应医保分中心处理。

年度绩效目标	大力推进便民举措，全面提升医保管理和服务效率	政务服务任务完成率	政务服务下达指标完成率 100%。 指标依据： 《广州市“数字政府”改革建设工作领导小组办公室关于印发广州市数字政府改革建设 2020 年工作要点的通知》中的第一点“工作目标——群众办事便利化上新台阶，树立广式政务服务品牌“新标杆”。深化政务服务流程再造，开拓政务服务广度和深度，以“好差评”推动政务服务创新，助推“一门办”“一窗办”“马上办”“就近办”“一次办”等向纵深发展，打响广式政务服务品牌。到 2020 年底，政务服务一体机部署至 1000 台，“穗好办”APP 上线事项数至 1000 项，依申请办理的事项“一门”率达 100%、“一窗”率达 90%。”。	政务服务下达指标完成率 100%。 参考比较值： “一门率”100%， “一窗率”100%，政务服务事项 100% 可网办，100%可预约。
		优化医药机构定点申报流程	减少定点医药机构申报材料至 10 项内，时限在 1 个月内。	将定点医药机构申报材料由 22 项精简为 4 项必需，2 项选用，办理时限压缩到 1 个月内，实现“随时办、30 天内办结”。
		优化医疗费清算机制	分批拨付清算费用。	由 75 个工作日内一次性完成清算拨付，调整为预清算和最终清算两个阶段，在完成 12 月医疗费用月度结算后一个月内预拨清算费用，剩余费用待完成最终清算后拨付，加快资金拨付速度。
	其中：部门年度整体预期预算完成率：99.5%			2020 年部门年度整体预算完成率为 99.5%

部门整体支出绩效目标完成情况与效益主要是：

2020 年，市医保局深入贯彻中央、国务院关于深化医疗保障制度改革的决策部署，紧紧围绕省委“1+1+9”工作部署和市委“1+1+4”工作举措，不断健全完善医疗保障体系，持续深化医保重点领域改革，扎实做好普惠性、基础性、兜底性民生保障，

全力打赢疫情防控和医保改革攻坚战，推动广州医疗保障事业高质量发展。截至 2020 年底，广州市社会医疗保险参保人数 1,348.1 万人(其中职工医保 844.2 万人,居民医保 503.9 万人)。职工医保基金收入 553 亿元，支出 445 亿元；居民医保基金收入 60 亿元，支出 39 亿元。

1. 主要工作完成情况

(1) 落实“六稳”“六保”，全力做好新冠肺炎疫情防控医疗保障工作

2020 年我局部门预算无另外追加新冠疫情的工作经费和专项经费，新冠肺炎预算支出主要是医保基金支出预算。主要成效如下：

①全力做好待遇保障。按照“特事特办、急事急办”的原则，及时制定措施，加快政策落地，做好新冠肺炎确诊及疑似参保人员待遇保障工作，推动早发现、早报告、早隔离、早治疗，2020 年共拨付 175.12 万人次的新冠肺炎医保费用，医保基金累计支付 1.5 亿元，有效节约了财政资金。

②全力做好资金保障。着力解决指定收治医院资金周转压力，建立医疗费用快速拨付通道，核定拨付由 15 个工作日压缩至 5 个工作日，向 23 家指定收治医院拨付专项周转金 4.7 亿元，列全省第一。

③全力做好药品保障。建立药品保障联动机制、绿色通道采购机制、供应预警督导机制、交易监测上报机制等，对 40 个重点药品供货库存动态监测，协调企业支持，实现了保供稳价。对 12 个疫情防控药品实施“绿色通道”补充挂网，全年累计挂网

采购防控药品 1,281 个品种，订单金额达 22.3 亿元。

④助力支持复工复产。在继续实施阶段性降费的基础上，2 至 6 月减半征收医保费，全年累计为用人单位和个人减轻负担 197.63 亿元，惠及 57 万家企业；对因疫情影响无法及时缴纳保费的，允许疫情结束后三个月内补办补缴，期间不影响参保人享受就医待遇，全力落实“六稳”“六促”，促进稳岗就业。

⑤实施医保支持慢性病长处方和“互联网+”复诊政策。对 27 个一类门特慢性病单次处方用药量放宽至 3 个月，同步支持网上就诊诊查费医保支付。全年共 277.1 万人次享受长处方和“互联网+”医保复诊服务，医保基金支付 7.3 亿元。

（2）打造多层次医疗保障体系，待遇保障水平稳步提升

2020 年支出财政对城乡居民基本医疗保险基金补助等医保财政补助项目共计 611,948.25 万元，主要成效如下：

①扎实推进居民医保扩面参保工作。截至 2020 年底，全市居民医保参保缴费人数为 491 万人，同比增长 3.5%。在疫情冲击情况下，超额完成扩面任务，扩面指标完成率达 107.3%，资金及时拨付率 100%，努力实现“应保尽保”。

②稳步提升医保待遇水平。落实国家要求继续提高居民医保筹资标准，我市居民医保财政补助标准从 2019 年的 667 元/人提高到 2020 年的学生 727 元/人、其他人员 675 元/人。2020 年我市职工医保参保人住院次均统筹支付费用 10,805 元，政策内报销比例 90.3%；居民医保参保人住院次均统筹支付费用 5,572 元，政策内报销比例 76.9%。进一步扩大门诊特定病种范围，新增 9 个病种，扩大至 67 个病种，及时将国家谈判药品纳入门特支付

范围，保障慢性病人用药需求。

③**纵深推进长期护理保险试点。**启动长期护理保险政策修订，扩大覆盖人群和适用范围，探索建立多渠道筹资机制，不断提升长期护理保险政策的普惠型、可及性和可持续性。进一步优化长期护理保险服务，将申请流程前置到医院或家庭，让住院治疗顺利过渡到长期护理。截至 2020 年底，长护定点机构增至 204 家，全市累计超过 2.5 万人享受待遇，基金累计支付 7.9 亿元，人均每月支付 2,787 元，实现政策范围内费用基金支付比例约 84%，待遇水平居全国前列。

④**创新开展“穗岁康”商业补充健康保险试点。**坚持政府指导、商业运作，创新实践“四不限”（即：对投保人不限既往症、不限年龄，自费药品不限病种范围、不限药品品种），提高大病保障能力，缓解因病致贫、因病返贫。“穗岁康”总投保人数约 367 万人，投保年龄从出生 10 天至 116 岁。截至 2021 年 8 月底，累计赔付约 1.7 万人、赔付金额超 2.69 亿元，人均赔付 1.59 万元，总体减轻获赔参保人个人负担率达 33.7%。已获赔参保人中，单次获赔金额最高的 103.3 万元。

（3）开展医保精准扶贫，医疗救助托底保障功能进一步强化

2020 年，困难群众医疗救助项目支出 36,172.93 万元，主要成效如下：

①**整合全市困难群众医疗救助政策。**将事实无人抚养儿童纳入救助范围，实现符合医疗救助的事实无人抚养儿童申请医疗救助资助覆盖率达 100%，特困人员政策范围内住院自付费用年度

限额内救助比率 100%，低保对象救助比率 80%以上。

②**扎实做好困难群众医疗救助工作。**落实医疗救助金资助符合条件的困难群众参加居民医保政策，全年支出资助金额 9,097.61 万元，同比增长 35.8%，资助符合条件困难群众资助参保率达 100%。2020 年，全市共救助困难群众 119.09 万人次，支出医疗救助金 6.49 亿元。

③**为全市 20 万困难群众购买医疗救助商业保险，实现该项目集体投保覆盖率 100%。**

（4）深化重点领域改革，推动“三医”联动改革成效进一步显现

2020 年，市医保局持续深化医保重点领域改革攻坚，积极推进广州地区药品（医用耗材）集团采购、按病种分值付费监管与生育经办业务系统建设等项目，多项改革工作走在全国、全省前列。主要成效如下：

①**按病种分值付费改革经验在全国推广。**将大数据、智能化纳入支付流程，形成支付、监控、评价医疗服务的“度量衡”标准体系，促进医保支付和基金监管更加精准高效。广州改革经验得到国家、省医保局高度认可，国家医保局基于我市 DIP 改革经验，制定了全国试点方案、技术规范，并于 2020 年 10 月在我市召开全国推进试点现场会，向全国 27 个省 71 个城市推广“广州经验”。在国家医保局组织的典型案例征集活动中，我市“全面实施基于大数据按病种付费工作”获二等奖。

②**国家医保智能监控示范点建设取得阶段性成效。**建设国内领先的智能监控信息系统，完成 35 个智能监控指标设置，于 2020

年内上线运行。依据大数据、运用人脸识别等新技术实现对医疗服务行为的全方位监控，实现住院定点医疗机构远程监控100%全覆盖和实现事前、事中、事后100%全覆盖。2020年9月，在国家医保局“两试点一示范”智能监控示范点建设中期评估中获“优秀”等次。

③圆满完成国家药品集中采购“4+7”试点任务。超过国家下达采购量96个百分点，与试点前相比，医保基金节省3.7亿元，医保患者药费负担减少2.2亿元。在全省率先向445家医疗机构拨付国家集采试点医保资金结余留用资金1.85亿元。

④广州药品耗材集采改革提速增效。将广州地区公立医疗机构全部纳入广州GPO平台采购范围，全省2/3的地市（14个）在广州平台跨区域联合采购，2020年签订合同金额399亿元，累计节约资金87.4亿元。广州医用耗材集中采购平台正式运行，17大类逾9万个产品上线议价采购交易。

（5）持续加大监管力度，医保基金监管效能进一步提升

按照国家、省的部署要求，加大财政投入，积极推进医保基金监管等专项工作，加大医保政策法规与基金安全宣传力度，加强定点医药机构的现场巡查检查，通过与专业机构合作，实现监督检查全覆盖，切实维护医保基金安全。主要成效如下：

①规范定点机构管理。综合运用定点准入、费用审核、协议管理、经办稽核、信用监管等多种手段，加强日常管理，完善定点医药机构年度考核工作，实现对医保基金支付事前、事中和事后全链条监管。

②创新基金监管方式。以建设国家智能监控示范点为契机，

不断优化按病种分值付费系统、智能监控系统、智能审核系统、药店联网监管系统等信息系统，实现险种、机构、人群全覆盖实时监控；综合应用“大数据风控+机器学习+人脸识别”等新技术手段，实现对住院诊疗全过程的深度监控；加强数据监测、数据校验和视频监控，对门诊、药店、长护险业务分类精准实施智能监控；建立高效管用的综合智能监控模式，形成线上线下相融合的核查机制。

③加大监督检查力度。联合卫健、市场监管、公安、税务、审计等部门建立联合监管和线索通报制度，共同防范和打击欺诈骗保。2020年共检查定点医药机构5,760家，实现对其监督检查100%全覆盖，查处违规机构305家，约谈618家，办理转办线索案件25宗，移送公安处理8宗9家，涉及违规金额2.6亿元。

（6）推进便民服务举措，医保公共服务水平进一步提升

积极推进医保中心经办业务信息化运维等项目，持续深化医保“放管服”改革，提升医保公共服务效能。主要成效如下：

①大力提升医保信息化水平。全面推广医保电子凭证，激活电子凭证818万张，累计完成医保个账支付308万余笔，支付金额4.1亿元。不断扩大“互联网+”医保移动支付覆盖范围，截至2020年底，全市794万参保人完成支付绑定，结算医疗费用3.85亿元。

②持续深化医保“放管服”改革。推动政务服务标准化建设，做好国家一体化政务服务能力调查评估迎评工作，2020年共37项公共事务实现100%一门率、一窗率、网上申办和网上预约。推进新增定点医疗机构评估试点，实现定点评估“随时受理，30

天内办结”。开展医疗保障系统行风建设，落实政务服务“好差评”制度，有针对性地改进窗口政务服务质量。

③**进一步推进异地就医结算工作。**截至 2020 年底，全市 325 家定点医疗机构上线国家异地就医平台，同时选定 3.7 万多家机构为我市参保人提供异地就医联网服务。外地参保人在广州就医 84.08 万人次，发生费用总金额 235.91 亿元；广州参保人在外地就医 2.3 万人次，发生费用总金额 4.26 亿元，大大缓解了参保人异地就医“垫资、跑腿”的压力。

2. 主要存在问题。

一是部分绩效目标设置不够细化，缺少对质量、时效和成本控制及可持续方面的指标，可衡量性不够。

二是医疗保障制度改革创新与人民群众的期盼还有一定差距。比如：患重病、慢性病、罕见病等特殊人群医疗需求较大，保障相对不足问题仍然存在；医保经办服务的便捷性、可及性有待进一步提升。

3. 下一步改进措施。

一是进一步细化绩效指标设置，增强绩效目标的可衡量性，科学合理设置绩效目标和绩效指标，明确绩效目标与绩效指标的关联性，为项目绩效管理打下良好的基础。

二是大力推进广州医保高质量发展。健全完善具有广州特色的多层次保障体系，继续深化医保重点领域改革，加强基金监管，提升医保公共服务质量。

（二）项目绩效自评综述。

本部门（单位）2020 年度困难群众医疗救助项目、医保财

政补助项目的绩效自评结果如下：

1. 困难群众医疗救助项目

（1）项目概况

项目基本情况：2009年，秉承“患病的本市市民不因经济问题得不到适当的治疗”的理念，广州市政府颁布实施《广州市困难群众医疗救助试行办法》，要求医疗救助实现“人人享有医疗保险、救助覆盖全市居民、满足受助人医疗需求、高效、精准和及时救助、高度可及性并兼顾公平、社会多元参与”等6个目标，实现全市统筹、城乡一体化的医疗救助制度，初步解决了困难群众没钱看病的问题。2012年，广州市将“建立重特大疾病医疗救助专项制度”列为“十大民生实事”之一，颁布实施了《广州市医疗救助试行办法》和《广州市重特大疾病医疗救助试行办法》，进一步加大医疗救助力度，提高医疗救助水平，提升医疗救助效率和可及性。2014年，中山大学对我市医疗救助政策实施评估后认为，我市医疗救助工作在顶层设计上理念先进、医疗服务可及性高、救助标准高，在解决困难群众和因病致贫居民医疗问题上发挥了巨大作用，基本解决了困难群众和因病致贫居民的医疗问题，困难群众的整体健康状况得到较大改善。2016年，针对医疗救助政策碎片化及申请手续繁琐等问题，广州市再次修订《广州市医疗救助办法》，整合全市医疗救助政策，扩大救助范围、提高救助标准、降低救助门槛，首次将外来务工人员纳入救助范围，体现了广州市包容、共享的城市文化内涵。2018年7月，广州市对办法筹资范围、家庭资产限额、个别救助对象再次进行了调整，使之更加符合上位法要求，保障有足够的医疗救助

金支付需求。2020年1月，根据医疗救助职能移交情况，广州市对部门职责进行了调整，并对救助对象再次进行调整与规范，按照全城通办与“放管服”要求，突出减证便民服务，增加入户调查和公示的管理规定，体现救助公平性，增强救助透明度。本项目属于经常性专项，持续性项目。

项目资金情况：2020年“困难群众医疗救助”项目预算总数为39,144.75万元，实际支出36,172.93万元，其中，市本级预算支出25,309.93万元，中央补助资金10,863万元，其中：

“彩票公益金支出3,089万元”。支出情况如下表所示：

表 1-3 2020 年困难群众医疗救助项目预算资金支出情况

单位：万元

项目名称	当年度预算	当年实际支出	支出率
广州市专项医疗救助金	10,000	10,000	100%
广州市基本医疗救助金	18,189.59	15,217.77	83.7%
广州市困难群众医疗救助购买服务费（广州国寿）	92.16	92.16	100%
2020年中央和省财政城乡医疗救助补助预算资金	8,441	8,441	100%
其中：彩票公益金	1,543	1,543	100%
2020年医疗救助中央补助预算资金	2,422	2,422	100%
其中：彩票公益金	1,546	1,546	100%
合计	39,144.75	36,172.93	92.4%

（2）项目绩效情况

2020年在市委、市政府的高度重视下，市困难群众医疗救助工作不断规范、完善和创新，基本形成“资助参保、资助购买

医疗救助商业补充保险、门诊救助、住院救助、重特大疾病救助”五位一体的救助模式。通过开展困难群众医疗救助项目，加强医疗救助力度，保障困难群众医疗救助权益，2020年广州市通过申请医疗救助困难群众119.09万人次，实际完成医疗救助119.09万人次，实现了应救尽救，医疗救助覆盖率100%。2020年申请资助参保20.1万人次，完成资助参保20.1万人次，实现符合条件困难群众申请资助参保率达到100%的预期目标。具体效益如下：

①**社会效益：**一是**医疗救助对象覆盖范围稳步拓展，医疗救助覆盖率100%**。我市在符合国家规定的基础上，适度扩大覆盖范围，根据《广州市医疗救助办法》（穗府办规〔2019〕14号）规定，首次将事实无人抚养儿童纳入救助范围，2020年符合医疗救助的事实无人抚养儿童14人，实施医疗救助14人。目前，我市医疗救助对象范围已涵盖：本市最低生活保障对象、低收入困难家庭成员、孤儿和事实无人抚养儿童、特困人员、持证重度残疾人、三级或四级精神智力类残疾人（含精神或智力残疾的多重残疾人）、享受抚恤补助的优抚对象、因公牺牲或病故人民警察的遗属、持证计划生育特殊困难家庭成员、在本市大中专院校就读的非本市户籍困难学生、其他人员等。2020年我市申请医疗救助困难群众共119.09万人次，实际完成医疗救助119.09万人次，医疗救助覆盖率100%。二是**困难群众看病就医方便程度明显提高**。2020年1月起，在广州市全面实行医疗救助业务全城通办业务，全年共受理医疗救助全城通办1,066单，全城通办业务量同比增长73.9%，进一步打破区域壁垒，提高办事的灵活

性和办事效率；建立主动服务模式，在定点医院开展主动发现服务，将医疗费用较大的困难群众对象及普通居民列为重点探访服务对象并登记在册，进行床边探访，根据其身份属性进行相关政策指引，引导符合救助条件的患者及时申请医疗救助。2020 年共探访 6,103 人次，成功指引 23 人申请医疗救助；建设服务网点（咨询点），至 2020 年底，全市 11 个区均已设置服务网点办理困难群众医疗救助业务，覆盖率 100%，设置咨询点 153 个，提升困难群众办理医疗救助业务的便捷度；实现医疗救助异地“一站式”记账减免结算，在市内医疗救助“一站式”记账减免结算服务基础上，积极升级改造市医保系统和医救系统，通过对接国家、省异地就医结算系统，实现广州市困难群众省内和跨省异地住院医疗救助与基本医疗保险、大病保险“一站式”联网直接结算，2020 年异地住院“一站式”结算 411 人次，医疗救助记账 121.78 万元，分别同比增长 470.8%和 519.8%。**三是有效减轻困难群众就医负担，救助人员比例 100%。**根据《广州市医疗救助办法》规定，特困人员门特和住院救助比例达 100%，其他困难群众综合救助比例（含自费药）达 85%以上，基本医疗救助金中最高救助金额每人每年可达 17 万元；外来务工人员救助比例达 70~80%，住院最高救助金额每人每年可达 5 万元；购买服务项目每人每年最高可达 15 万元。实现了医疗救助政策与医保及大病保险等政策的有效衔接，大大减轻了困难群众就医负担程度，医疗救助效率和救助水平处于国内领先水平。2020 年我市已按文件要求实现 100%报销救助比例的目标。

②可持续性：对健全医疗保障体系的作用成效明显。自 2009

年实施医疗救助以来，通过不断的探索和实践，构建了“基本医疗救助+购买服务救助+商业保险救助+专项重大疾病医疗救助”多层次全覆盖具有广州特色的医疗救助模式，涵盖资助参加社会医疗保险、住院押金、社会医疗保险起付线费用、基本门诊与门诊特定项目（门特）救助、住院救助、专项救助、器官移植、护工费、团体健康专项综合保险等救助项目和大病救助，实现了全市统筹、医疗救助对象覆盖全体市民和外来务工人员的目标。健全多层次的医疗保障体系，强化医疗救助托底保障功能。

③服务对象满意度：通过随机抽取 537 个救助对象对工作人员服务满意度进行调查问卷。根据问卷调查情况进行统计，救助对象对救助金发放及时的满意度为 96.8%；对医疗救助减负的满意度为 98.32%；对工作人员的服务满意度为 99.3%；对救助政策的满意度为 98%；2020 年完成与省“好差评”系统的对接与测试并按时上线，全年无差评工单。

（3）主要存在问题

街镇基层工作人员配备不足。据统计，我市困难群众数量约 20 万人，该项专业性较强，需配备专职专业的医疗救助服务工作人员开展相关工作，但全市 178 个镇街均无此类人员，难以保障政策实施效果。

（4）下一步改进措施

一是加强信息化建设，扩大“一站式”记账结算范围，减少零星报销工作量，减轻基层经办人员负担。

二是加强对基层经办人员的业务培训，提高业务工作能力。

三是创新服务机制，通过购买服务等形式，增加医疗救助专

职人员。

四是探讨社会救助部门工作协调机制，各部门协同做好医疗救助工作。

2020 年度困难群众医疗救助项目支出绩效自评表

单位：万元

项目名称	困难群众医疗救助项目					
主管部门	广州市医疗保障局		实施单位	广州市医疗救助服务中心		
项目资金 (万元)		年度预算数	年度预算 完成数	分值	预算完成率	得分
	总额	39,144.75	36,172.93	20	92.4%	12.41
	其中：财政拨款（市本级支出）	39,144.75	36,172.93			
	财政拨款（转移支付）					
	非财政拨款					
绩效目标 完成情况	年度绩效目标内容		目标实际完成情况			
	通过开展困难群众医疗救助项目，加强医疗救助力度，保障困难群众医疗救助权益。确保符合条件困难群众申请医疗救助覆盖率达到100%、符合条件困难群众申请资助参保率达到100%，提升困难群众获得感、幸福感。		2020年广州市申请医疗救助困难群众119.09万人次，实际完成医疗救助119.09万人次，实现了应救尽救，覆盖率100%，2020年申请资助参保20.1万人次，完成资助参保20.1万人次，实现符合条件困难群众申请资助参保率达到100%的预期目标；2020年1月，全市全面开通线上办理业务，当年受理医疗救助全城通办1,066单，较2019年线上业务办理增长73.9%，大大提升困难群众看病就医方便程度；建设服务网点（咨询点），搭建和谐互动桥梁，至2020年底，全市11个区均已设置服务网点正式办理困难群众医疗救助业务，服务网点覆盖率100%，全市已设置咨询点153个，极大缓解了困难群众办理医疗救助业务的不便，获得医疗救助困难群众的幸福感进一步提升。			

指标类别	一级指标	二级指标	年度指标值	实际完成指标值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
产出指标	数量指标	集体投保覆盖率	100%	100%	7	7	无
		资助参保率	100%	100%	7	7	无
	质量指标	质量等级评定	良以上	优秀 ¹	10	10	无
		身份核实覆盖率	100%	100%	6	6	无
	成本指标	降低运营成本	实现	实现 ²	6	6	无
效益指标	社会效益	医疗救助对象覆盖率	100%	100%	6	6	无
		救助人员比例	100%	100%	8	8	无
	服务对象满意度	救助满意度	≥95%	96.83%	10	10	无
		减负满意度	≥90%	98.32%	10	10	无
		人员满意度	≥90%	99.26%	10	10	无
总 分		92.41					

2. 医保财政补助项目

（1）项目概况

项目基本情况：为实现“全民参保”的目标，减轻参保人个人经济负担，我市根据《广州市社会医疗保险办法》（穗府令〔2015〕第123号）及《广州市城乡居民社会医疗保险办法》（穗府办规〔2017〕24号）等相关政策，对本市城乡居民、社会申办退休人员等人员参保进行财政补助，保障其“病有所保，病有所医”的权利，提升广大人民群众的幸福感和获得感，营造稳定、和谐、安全的社会环境。

¹ 说明：2021年2月，市医教中心委托第三方对项目开展评估，并出具《广州市困难群众医疗救助购买服务和商业保险质量评估考核结果报告》，购买服务和商业保险业务质量评估等级为优。

² 说明：若我局自行购买全市11个区的补充医疗救助零星报销基层经办服务，4人/区，全市共计44人，每人每年薪金8.5万元，合计人力成本374万元，再加上档案整理费用33万元、政策宣传费用20万元、办公费用每年12万元，以上合计428万元。通过购买服务的方式，可以节省335.84万元财政资金。

项目资金情况：本项目 2020 年年初预算安排 445,304.81 万元，年中增加预算 166,643.44 万元（原因是年中中央、省财政下达居民医保补助资金、省属高校以及中等职业技术学校和技工学校学生参加居民医保补助资金等方面增加）；调整后年度预算为 611,948.25 万元，实际支出 611,948.25 万元，预算完成率 100%。

（2）项目绩效情况

绩效管理措施：一是规范项目资金管理。严格执行国家、省、市有关医疗保险基金管理财务会计制度，遵循国家、省、市内部控制有关规定，医疗保险财政补助资金按要求纳入行政事业单位会计核算范围，按照新《政府会计制度》进行行政事业单位会计核算，按照《社会保险基金会计制度》和《社会保险基金财务制度》进行基金会计核算。严格按照收支两条线管理规定进行医疗保险基金收支管理和会计核算，财政补助金全部进入医疗保险基金财政专户，专款专用，未发生挤占挪用现象，项目支出符合项目预算批复用途。每月与财政、税务、银行和社保数据对账，做到账账相符、账实相符。二是建立基金运行全过程监管体系。事前准入方面，对全市社会保险定点医疗机构加强医疗保险服务管理，通过完善服务协议内容，健全分类管理制度，明确双方权利义务，完善退出机制，进一步规范定点医疗机构合理施治，控制医疗费合理增长，提高基金使用管理效率。事中事后监管方面，通过日常巡查、专项检查、现场突击检查取证、邀请专家对抽查病历评审、信访处理以及组织信用等级评定等多层次、多方位、多形式的监管措施，对定点医疗机构形成了纵横交错、内外结合

的立体监督稽核网络。**三是**加强信息系统安全控制。充分利用信息化技术，在医疗保险基金从入口关到出口关的业务经办过程中，加强信息化自动控制，运用“互联网+”思维，结合数据手段，将管理寓于服务，最大程度方便参保人。充分发挥信息系统在医疗保险基金管理中的作用，创新技术手段，提升信息系统功能。

广州市城乡居民社会医疗保险财政补助绩效自评情况：通过开展城乡居民社会医疗保险（以下简称“居民医保”）财政补助项目，加强对居民医保参保人的财政补助，提高居民医保参保人的医疗保障水平，保障其充分享受医疗卫生资源的权利，提升广大人民群众的幸福感。居民医保财政补助对象为本市行政区域内大中专院校、中小学校的全日制在校学生及具有本市户籍且未参加职工医保的城乡居民（包括未成年人、灵活就业人员、非从业人员以及老年居民）。筹资方式为个人缴费与财政补助相结合，2020 年度在校学生个人缴费标准为 314 元，财政补助标准为 727 元；其他参保人员个人缴费标准为 366 元，财政补助标准为 675 元。居民医保财政补助资金项目所确定的绩效目标已经实现，在项目实施过程中及时保证了城乡居民享受各项医疗保障待遇，为促进经济和社会可持续发展提供有力保障。项目绩效指标包括效益指标及产出指标两方面。其中：

效益指标包括：

①经济效益：财政补助金进一步保障了医疗保险基金的收支平衡，保障居民医保制度的实施，切实减轻参保患者的个人医疗费用负担。

②社会效益：保障我市居民充分享受医疗卫生资源的权利，

保证“病有所保，病有所医”，促进社会和谐稳定，为我市的经济和社会持续稳定发展提供可靠的保障。

③满意度：目标值：来访群众满意度达到 95%。指标值完成情况：根据来访群众评价统计，满意度达到 95%。

产出指标包括：

①保障居民医保待遇，目标值：参保人政策范围内住院费用报销比达到 70%及以上。指标值完成情况：2020 年度参保人政策范围内住院费用报销比达到 77%，一定程度上减轻了参保人个人医疗费经济负担，共享经济社会发展成果。

②居民医保资助金划拨进度，目标值：在 2020 年上半年，拨付进度达到全年的 70%。指标值完成情况：截至 2020 年 6 月 30 日，居民医保本级财政资助金上半年划拨进度达全年资助金的 73%。保证了定点医疗机构为参保人提供医疗服务后应由医保基金支付的结算医疗费用的及时给付。

③参保人数达到预期，目标值：2020 年度补助人数约 503 万人。指标值完成情况：居民医保补助人数达到 503.94 万人。

社会申办退休人员财政补助项目绩效自评情况：社会申办退休人员（以下简称“社申人员”）财政补助项目是为解决符合财政补助条件（2001 年 12 月 1 日前养老保险缴费年限满 20 年）的市属社申人员参加职工医保问题设立的项目，主要根据《广州市社会医疗保险办法》（穗府令〔2015〕第 123 号）第三十七条：“对 2001 年 12 月 1 日前养老保险缴费年限（含视同养老保险缴费年限）满 25 年的，由政府专项资金一次性全额资助缴纳；满 20 年不满 25 年的，由政府专项资金资助缴纳 50%，本人缴纳 50%；

不满 20 年的，由本人全额缴纳”的规定，积极落实有关的医保待遇政策要求，保障符合财政补助条件的市属社申人员参加职工医保，中央、省、区社申人员财政补助金由各级财政自行承担。项目绩效指标包括效益指标及产出指标两方面。

效益指标包括：

①经济效益：2020 年参保人住院政策范围内统筹支付率达 90.3%，在一定程度上减轻符合财政补助条件的社申人员医疗费经济负担。

②社会效益：解决我市市属符合财政补助条件的社申人员参加职工医保的问题，实现社会全面协调、可持续发展的政策目标。财政补助社申人员参加职工医保项目的实施，解决了我市国有企业体制改革过程中，部分人员到达退休年龄时参加本市社会医疗保险一次性缴交过渡性医疗保险金的资金困难，保障了符合财政补助条件而经济负担又较重的社申人员享受医疗卫生资源的权利。

③提高满意度，目标值：来访群众满意度达到 95%。指标值完成情况：根据来访群众评价统计，满意度达到 95%。

产出指标包括：

①财政资金预算完成率，目标值：达到 95%及以上。2020 年该项目年度预算为 1,000 万元，实际到账资金 1,000 万元，执行为 100%。

②符合财政补助条件的社申人员资助金到账比例，目标值：100%。2020 年度符合财政补助条件的社申人员共 541 人，所需财政补助资金 893 万元，已于当年全部到账，到账率为 100%。

③符合财政补助条件的社申人员参保率，目标值：100%。税务部门在完成社申退休人员延缴医疗保险金审核后，将符合条件人员的参保数据及缴费数据传送至医保部门，医保部门审核后，不需参保人再来办理手续，直接通过医保信息系统完成数据接收后，为其开通职工医保退休待遇，因此当年度该类人群参保率达100%。

（3）主要存在问题

一是生育政策的调整对基金支出的影响。二孩及三孩计划生育政策的出台实施，可能促使居民医保生育医疗费支出的增加，对居民医保基金支出形成一定的压力。我市目前正开展《广州市城乡居民社会医疗保险办法》修订工作，已考虑国家计划生育政策对居民医保基金支出的影响，保证居民医保基金的收支平衡。

二是居民医保护面需多部门协调配合。居民医保参保是以自愿的原则，部分居民参保意识有待提高，影响参保护面目标的完成。为实现国家“全民参保”的目标，需各区政府、教育部门、税务部门协调配合、加大力度，提高居民医保参保率。

（4）下一步改进措施

一是根据修订后的《广州市城乡居民社会医疗保险办法》，做好居民医保基金收支预算工作，加强基金收支管理，确保医疗保险基金安全、合理运行。

二是协调各部门继续加强居民医保政策宣传工作，加深居民对参保、缴费、待遇标准的理解，提高社会医疗保险政策的社会知晓度，调动广大居民的参保积极性，不断扩大政策覆盖面。

2020 年度项目支出绩效自评表

单位：万元

项目名称	医保财政补助项目							
主管部门	广州市医疗保障局				实施单位		广州市医疗保险服务中心	
项目资金 (万元)			年度预算数	年度预算完成数	分值	预算完成率	得分	
	总额		611,948.25	611,948.25	20	100%	20	
	其中：财政拨款（市本级支出）		611,948.25	611,948.25				
	财政拨款（转移支付）		0.00	0.00				
	非财政拨款		0.00	0.00				
绩效目标 完成情况	年度绩效目标内容				目标实际完成情况			
	通过开展医疗待遇补助项目，加强对广州市医疗保险参保人员的医疗待遇财政补助，提高本市城乡居民、社会申办退休人员等人员的医疗保障水平，保障其充分享受医疗卫生资源的权利，提升广大人民群众的幸福感和获得感，营造稳定、和谐、安全的社会环境。				2020 年，我市社会医疗保险有序运行，医保覆盖面不断扩大，待遇水平逐步提高，基金积累不断增加，经办服务水平不断优化。2020 年，医保前台经办服务满意度达 98%。2020 年末职工社会医疗保险参保人数 861.98 万人，住院政策范围内统筹支付率 90%；2020 年城乡居民社会医疗保险参保人数 503.94 万人，财政补助标准在校学生 727 元/人、其他参保人员 675 元/人，居民住院政策范围内统筹支付率 77%。			
指标类别	一级指标	二级指标	年度指标值	实际完成指标值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
产出指标	数量指标	居民医保资助人数	约 503 万人	503.94 万人	10	10	无	
	质量指标	符合政府资助条件的社申人员参保率	100%	100%	10	10	无	
		保障城乡居民医保待遇	达到 70%	77%	10	10	无	
		社申人员资助到账率	100%	100%	10	10	无	

	时效指标	城乡居民资助金划拨进度	上半年划拨进度达全年资助金的70%	73%	10	10	无
效益指标	服务对象满意度	群众满意度	达到 95%	95%	10	10	无
	经济效益	政府资助金保障了医保基金的收支平衡，减轻参保患者的医疗费负担	减轻参保患者的医疗费负担	减轻参保患者的医疗费负担	10	10	无
	社会效益	保障我市城乡居民、社会申办退休人员等参保人“病有所医”，促进社会和谐稳定，实现社会全面协调、可持续发展的政策目标。	保障人民群众能享受政府资助金，提高人民幸福感、获得感。	保障人民群众能享受政府资助金，提高人民幸福感、获得感。	10	10	无
总 分			100				

第五部分 名词解释

财政拨款收入：指财政当年拨付的资金。包括一般公共预算财政拨款和政府性基金预算财政拨款。

上级补助收入：指事业单位从主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

事业收入：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动所取得的收入。

经营收入：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

附属单位上缴收入：指事业单位附属独立核算单位按照有关规定上缴的收入。

其他收入：指除上述“财政拨款收入”、“事业收入”、“经营收入”等以外的收入。

使用非财政拨款结余：指事业单位使用以前年度积累的非财政拨款结余弥补当年收支差额的金额。

年初结转和结余：指以前年度尚未完成、结转到本年按有关规定继续使用的资金。

结余分配：指事业单位按规定从非财政补助结余中分配的事业基金和职工福利基金等。

年末结转和结余：指本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化无法按原计划实施，需要延迟到以后年度按有关规定继续使用的资金。

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人员支出和公用支出。

项目支出：指在基本支出之外为完成特定行政任务和事业发展目标所发生的支出。

经营支出：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动所发生的支出。

“三公”经费：按照党中央、国务院有关文件及部门预算管理有关规定，“三公”经费包括因公出国（境）费、公务用车购置及运行费和公务接待费。（1）因公出国（境）费，指单位工作人员公务出国（境）的住宿费、旅费、伙食补助费、杂费、培训费等支出。（2）公务用车购置及运行费，指单位公务用车购置费（含车辆购置税）及租用费、燃料费、维修费、过路过桥费、保险费等支出。（3）公务接待费，指单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

机关运行经费：指为保障行政单位（含参照公务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专项材料及一般设备购置费、办公用房水电费、取暖费、物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

职工社会医疗保险：职工社会医疗保险是依法对职工的基本医疗权利给予保障的社会医疗保险制度，是通过法律、法规强制推行的，实行统筹基金与个人账户相结合的基本模式。

城乡居民医疗保险:城乡居民社会医疗保险是社会医疗保险的组成部分,采取居民个人(家庭)缴费与政府补助相结合,按照缴费标准和待遇水平相一致的原则,为城乡居民提供医疗需求的医疗保险制度。

长期护理保险:当被保险人因年老、疾病或者意外伤害而致使生活自理能力部分或全部丧失时,为其提供长期护理服务或者对其支付长期护理服务费用进行补偿的保险。

药品集中采购:根据省医改工作部署,广州市积极推进药品集团采购(广州 GPO)工作。广州 GPO 由政府主导建立,市医疗保障管理部门组织实施,医保经办机构负责日常经办管理,广州公共资源交易中心负责建设和运维 GPO 采购平台及组织具体交易。广州 GPO 平台自运行以来,始终坚持纯公益运作,不向交易各方收取会员费、服务费等任何费用,平台提供公共服务,把药品降价的好处实实在在地体现在人民群众身上。

按病种分值付费:广州市按照国家关于医保支付方式改革的要求以及广东省的统一部署,按照“总额控制、病种赋值、月预结算、年终清算”的原则全面实施住院医疗费用医保按病种分值付费,应用大数据科学制定病种分值、权重系数等精细化管理指标,建立起“结余留用、合理超支分担”的激励和风险分担机制,形成科学、高效、智能的新型医保支付管理模式。广州市配套建设了病种分值管理系统,实时获取定点医疗机构医疗费用数据、病案首页信息,通过多维度、可视化的手段直观分析病种分值数据,动态监管医疗服务行为,提升了医保治理能力。

医疗救助:指政府资助符合规定条件的群众参加社会医疗保

险，补助其在定点医疗机构的医疗费用（含异地就医）或为其提供医疗卫生服务的社会救助制度。

困难群众：《广州市医疗救助办法》规定的、享受医疗救助待遇的困难人员，指本市特困人员、最低生活保障对象、低收入困难家庭成员、本市户籍持证重度残疾人员、三或四级精神智力残疾人、享受抚恤补助的优抚对象、因公牺牲或病故人民警察的遗属、持证计划生育特殊困难家庭成员、本市大中专院校就读的非本市户籍困难学生等。

特别说明：第三、第四部分情况说明因金额转化为万元时，四舍五入可能存在尾差。