

2019 年居民医疗保险财政补助专项资金 绩效评价报告

一、专项资金基本情况

2014 年 9 月 2 日青岛市十五届人民政府第 52 次常务会议通过《青岛市社会医疗保险办法》(市政府令 235 号),成立居民社会医疗保险,自 2015 年 1 月 1 日起施行。2019 年我区参加居民社会医疗保险共计 86.5 万人。参保人因病在定点医药机构住院、门诊大病和社区门诊等发生的医疗费皆可按规定报销。

该项资金绩效目标:保障参保居民基本医疗待遇。

二、绩效评价结论

2019 年财政安排资金 29000 万元,执行 24806.7797 万元,资金使用 24806.7797 万元。绩效目标完成。

三、主要经验和做法

居民医疗保险财政补助专项资金根据青岛市政府令 235 号规定建立,从申报立项到执行结束的监管严格按照医疗保险及财政部门相关规定办理,程序完全合规。

自 2015 年成立开始,居民医保基金实行收支两条线管理,收缴的资金存入财政专户由财政部门统一管理,医保中心设立支



出户，用于待遇支出。

2018 年开始居民医保实行青岛市级统筹，收缴的资金由区财政局全部上解青岛市财政局，统筹安排使用。

为确保医保基金的安全、有效使用，在严格执行市政府令 235 号及青岛市相关文件的基础上，我区对居民医保费用探索实行按人头总额付费支付方式改革，坚持“总额控制、结余留用、超支不补”的原则，将当年居民医疗保险征缴额 95%包干给即墨区人民医院、即墨区中医医院两个医共体，医共体日常发生的居民住院医疗费用，仍根据总量按月控制，年度结束后，对两个医共体辖区居民的医疗费用发生情况，进行年终决算。2019 年区内居民医保支出增长率控制在 3.22%，比全市平均增长率低 8.95%。

四、存在的问题及改进建议

区外流失资金逐年加大，建议落实分级诊疗制度。通过政策引导，发挥医疗保险对医疗服务供需双方的引导作用和对医疗费用的管控作用。

青岛市即墨区医疗保障局

2020 年 3 月 16 日



扫描全能王 创建