# 辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）
# 2025年度部门决算

# 目　　录

**第一部分　单位概况**

一、主要职责

二、机构设置

**第二部分　2025 年度部门决算情况说明**

一、收入支出决算总体情况说明

二、财政拨款支出决算情况说明

三、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

四、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

五、其他重要事项的情况说明

**第三部分　名词解释**

**第四部分　2025 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”经费支出决算表

# 第一部分　单位概况

## 一、主要职责

（一）贯彻执行国家关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规、政策、规划和标准及省有关要求，拟订全市相关政策、规划和标准。组织起草相关地方性法规和市政府规章草案。

（二）组织制定并实施医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

（三）组织制定医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，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。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

（四）组织制定城乡统一的药品、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，建立动态调整机制，承担医保目录准入相关工作。

（五）组织制定药品、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。

（六）制定药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。

（七）制定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、生育保险、长期照护领域违法违规行为。

（八）负责医疗保障经办管理、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。负责城乡居民医疗救助工作。

（九）拟订并组织实施全市医疗保险、生育保险、市直公务员补助、大额医疗费用补充保险政策，指导全市医疗保险、生育保险经办机构开展业务工作。

（十）承担本部门及所属单位党组织建设相关工作。

（十一）本部门具体行政职权见政府门户网站公布的权责清单和政务服务事项清单。

（十二）完成市委、市政府交办的其他任务。

（十三）职能转变。市医疗保障局应完善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。

（十四）与市卫生健康委员会的有关职责分工。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、机构设置

**纳入辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）内设机构包括：**

辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）

# 第二部分 2025 年度部门决算情况说明

## 一、收入支出决算总体情况说明

**（一）收入总计 4372.73 万元，包括：**

1.财政拨款收入 4372.73 万元，占收入总计的 100.00%。其中：一般公共预算财政拨款收入 4372.73 万元，政府性基金预算财政拨款收入 0.00 万元，国有资本经营预算财政拨款收入 0.00 万元。

2.上级补助收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

3.事业收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

4.经营收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

5.附属单位上缴收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

6.其他收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

7.使用非财政拨款结余 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

8.上年结转和结余 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

与上年相比，今年收入总计增加 665.19 万元，增长 17.94%。主要原因：本年度增加“两县一市”上划人员经费及上级专项资金。

**（二）支出总计 4372.73 万元，包括：**

1.基本支出 3427.77 万元，占支出总计的 78.39%。主要是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，其中：工资福利支出 2827.39 万元；商品和服务支出 386.22 万元；对个人和家庭的补助 213.51 万元；资本性支出 0.65 万元。

2.项目支出 944.96 万元，占支出总计的 21.61%。主要包括两结合三赋能服务平台建设项目、执法办案费和药品追溯信息采集

与应用项目等业务支出。

3.上缴上级支出0.00万元，占支出总计的0.00%。

4.经营支出0.00万元，占支出总计的0.00%。

5.对附属单位补助支出0.00万元，占支出总计的0.00%。

与上年相比，今年支出增加665.19万元，增长17.94%。主要原因：本年度增加“两县一市”上划人员经费及上级专项资金。

**（三）年末结转和结余0.00万元。**

与上年相比，今年结转结余持平。主要原因：本年度与上年度均未发生结转结余。

**二、财政拨款支出决算情况说明**

**（一）总体情况。**

2025年度财政拨款支出4372.73万元,其中:基本支出3427.77万元，项目支出944.96万元。与上年相比，财政拨款支出增加665.19万元，增长17.94%，主要原因：本年度增加“两县一市”上划人员经费及上级专项资金。与年初预算相比，2025年度财政拨款支出完成年初预算的93.87%，其中：基本支出完成年初预算的125.26%，项目支出完成年初预算的49.17%。

**（二）一般公共预算财政拨款支出情况。**

2025年度一般公共预算财政拨款支出4372.73万元。按支出功能分类科目分，包括：

1.社会保障和就业支出347.34万元，具体包括：

（1）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）94.30万元，主要是退休人员补助等支出。完成年初预算的82.97%，决算数与年初预算数存在差异的主要原

因是本年度无抚恤金支出。

（2）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）253.04 万元，主要是职工养老保险缴费等支出。完成年初预算的 102.95%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度增加“两县一市”上划人员。

2.卫生健康支出 3658.57 万元，具体包括：

（1）卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）93.47 万元，主要是职工医疗保险缴费等支出。完成年初预算的 100.85%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度增加“两县一市”上划人员。

（2）卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）2620.14 万元，主要是人员经费和公用经费等支出。完成年初预算的 135.03%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度增加“两县一市”上划人员和 2024 年度绩效等人员经费。

（3）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）944.96 万元，主要是两结合三赋能服务平台建设、执法办案费项目等支出。完成年初预算的 111.30%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度新增上级专项资金。

3.住房保障支出 366.81 万元，具体包括：

（1）住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）271.15 万元，主要是职工住房公积金缴费等支出。完成年初预算的 102.32%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度增

加“两县一市”上划人员。

（2）住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）95.66 万元，主要是新职工住房补贴等支出。完成年初预算的120.86%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年新办理购房补贴人员增加。

**（三）政府性基金预算财政拨款支出情况。**

2025 年度无政府性基金预算财政拨款支出。

**（四）国有资本经营预算财政拨款支出情况。**

2025 年度无国有资本经营预算财政拨款支出。

**三、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明**

2025 年度财政拨款安排的“三公”经费支出 0.90 万元，完成预算的 24.73%，决算数小于预算数的主要原因是厉行节约，压减经费支出。其中：因公出国（境）费 0.00 万元，公务接待费 0.00 万元，公务用车购置及运行维护费 0.90 万元。

1.因公出国（境）费 0.00 万元，占“三公”经费支出的 0.00%。完成预算的 0.00%，决算数持平预算数的主要原因是本年度未发生此项费用。2025 年参加出国（境）团组 0 个，累计 0 人次。2025 年因公出国（境）费与上年持平，主要原因是本年度与上年度均未发生此项费用等。

2.公务接待费 0.00 万元，占“三公”经费支出的 0.00%。完成预算的 0.00%，决算数持平预算数的主要原因是本年度未发生此项费用。2025 年国内公务接待累计 0 批次、0 人、0.00 万元。其中外事接待累计 0 批次、0 人、0.00 万元。2025 年公务接待费与上年持平，主要是本年度与上年度均未发生此项费用等原因。

3.公务用车购置及运行费0.90万元，占“三公”经费支出的100.00%。完成预算的24.73%，决算数小于预算数的主要原因是厉行节约，压减经费支出。比上年增加0.20万元，增长28.57%，主要是本年度车辆维修费用增加等原因。

其中：公务用车购置费0.00万元，当年购置公务用车0辆。公务用车运行维护费0.90万元，主要用于车辆维修和保险等，截至年末使用财政拨款开支运行维护费的公务用车保有量2辆。

**四、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明**

2025年度一般公共预算财政拨款基本支出3427.77万元，其中：人员经费3040.90万元，主要包括基本工资、津贴补贴、奖金、其他社会保障缴费、机关事业单位基本养老保险缴费、其他工资福利支出、退休费、生活补助、奖励金、住房公积金、其他对个人和家庭补助的支出等；公用经费386.87万元，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、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、办公设备购置等。

**五、其他重要事项的情况说明**

**（一）机关运行经费支出情况。**

2025年机关运行经费支出386.87万元（与部门决算中行政单位和参照公务员法管理事业单位财政拨款基本支出中公用经费之和一致），比上年增加22.40万元，增长6.15%，主要原因是本年新增“两县一市”上划人员公用经费。

**（二）政府采购支出情况。**

2025年政府采购支出总额0.00万元，其中：政府采购货物支

出0.00万元,政府采购工程支出0.00万元,政府采购服务支出0.00万元。授予中小企业合同金额0.00万元，占政府采购支出总额的0.00%，其中：授予小微企业合同金额0.00万元，占中小企业采购支出总额的0.00%；货物采购授予中小企业合同金额占货物支出金额的0%；工程采购授予中小企业合同金额占工程支出金额的0%；服务采购授予中小企业合同金额占服务支出金额的0%。

**（三）国有资产占用情况。**

截至2025年12月31日，共有车辆2辆，其中：副省级以上领导干部用车0辆，主要领导干部用车0辆，机要通信用车1辆，应急保障用车1辆，执法执勤用车0辆，特种专业技术用车0辆，离退休干部用车0辆，其他用车0辆；单价100万元（含）以上设备（不含车辆）0台（套）。

**（四）预算绩效情况。**

**1.整体绩效自评情况及结果。**

组织对1个单位开展部门（单位）整体绩效自评，涉及一般公共预算支出2736.63万元，政府性基金预算支出0万元，国有资本经营预算支出0万元。《部门（单位）整体绩效自评表》见附件。

**2.项目绩效自评情况及结果。**

根据预算绩效管理要求，本部门组织对2025年度预算项目支出全面开展绩效自评，共涉及预算支出项目13个（其中：一般公共预算项目13个，政府性基金预算项目0个，国有资本经营预算项目0）个，涉及资金1431.71万元（其中：一般公共预算资金1431.71万元，政府性基金预算资金0万元，国有资本经营预算资

金0万元），自评覆盖率（开展绩效自评项目数/年度应开展绩效自评项目数*100%）达到100%。

具体评价结果如下：

（1）基金执法监督经费项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为48.81万元，执行数48.81万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：**一是**常态化推进医保数据筛查与分析，借助大数据手段及时发现医保基金使用中的违法违规问题，从2024年度全市三级定点医疗机构中医疗保险基金支付额排名前10的机构中，随机抽取一家医疗机构，并提取其2024年和2025年7月的相关数据，开展专项数据分析工作；**二是**聘请专家协助开展检查，加大执法力度，全面开展了飞行检查、案件线索核查等监督检查任务。追回基金，极大地减少了基金损失，维护了基金安全。发现的主要问题及原因：**一是**无；**二是**无。下一步改进措施：**一是**针对具体项目，灵活考核方式。我局此项目可否与执法办案费一并考核。监督检查是基金监管处主要工作，无法明确分开哪项工作具体使用哪笔经费，建议合并考核更符合实际；**二是**无。

（2）举报奖励经费项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分97.5分。全年预算数为7.74万元，执行数7.74万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：通过宣传增加了百姓对维护医保基金安全的认知，共同参与医保基金安全的工作中来，并按规定对投诉举报人员给予了奖励。发现的主要问题及原因：百姓对维护医保基金安全的责任意识、参与意识不足，有待进一步增强，对医保基金投诉举报政策了解不足，需加大宣传

力度。下一步改进措施：通过医保基金安全宣传月、电视、广播自媒体、公众号等手段宣传医保基金安全相关政策，加大宣传力度，使百姓自觉加入到维护基金安全的行动中来。

（3）评估培训经费项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为13.9万元，执行数13.9万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：2025年12月23日-24日组织召开2次失能等级评估培训会议，并于12月27日-28日组织3次参训人员考试，2026年1月8日，针对首次未通过人员及新增报考者统一组织补考，总计781人参加考试，实际通过707人，通过率91%。为培训合格人员统一制作合格证书，并正式上岗开展评估工作。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：强化考核制度并持证上岗，将培训结果嵌入评估全流程；建立失能等级评估质量抽查、结果核查与人员动态管理机制，推动失能等级评估精准、待遇精准落地。

（4）推进医保支付方式改革配套管理措施工作经费（医保局本级）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为30万元，执行数30万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：沈阳市医保局利用智能分析技术，开展医保支付数据质量评估与评价，做好沈阳市病历审核管理和药品使用规范性监测工作，推进医保支付方式改革配套管理措施工作。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：结合病历审核管理效能研究、药品使用规范性监测成果，优化完善医保病例审核与药品监测相关制度规则。依托项目实施经验，调整配套管理措施，提升智能监测系统适用性与监管效能，更好保障医保基金安

全运行。

（5）药品追溯信息采集与应用项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为56.3万元，执行数56.3万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是在需求调研方面，围绕药品追溯信息采集与应用需求，系统开展了业务需求整理工作，完成了全面深入的需求调研，为后续开发奠定了坚实基础；二是在软件开发与部署方面，按计划推进药品追溯信息采集与应用系统的设计、编码、测试及上线部署，确保了系统功能的完整性与运行的稳定性；三是在培训工作方面，针对相关使用人员组织开展了专项培训，切实提升了人员对药品追溯信息采集与应用项目的理解与实操能力。通过上述工作的有序推进，项目整体实施效果良好。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。

（6）药品追溯信息采集与应用项目2项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为40.54万元，执行数40.54万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是在需求调研方面，围绕药品追溯信息采集与应用需求，系统开展了业务需求整理工作，完成了全面深入的需求调研，为后续开发奠定了坚实基础；二是在软件开发与部署方面，按计划推进药品追溯信息采集与应用系统的设计、编码、测试及上线部署，确保了系统功能的完整性与运行的稳定性；三是在培训工作方面，针对相关使用人员组织开展了专项培训，切实提升了人员

对药品追溯信息采集与应用项目的理解与实操能力。通过上述工作的有序推进，项目整体实施效果良好。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。

（7）医保局法律顾问专项经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为5万元，执行数5万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：截至2026年4月9日，辽宁同方律师事务所为我局提供有效法律服务12件，很好地发挥了法律顾问作用，进一步提高了我局法治建设水平。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：进一步发挥法律顾问职能作用，切实提升单位依法治理水平，重点加强法治宣传培训、疑难信访案件法律指导、重大决策合法性审查、合同协议审核把关及风险防控等工作，推动法律顾问深度融入日常业务，为各项工作规范开展提供坚实法治保障。

（8）医保宣传经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为20万元，执行数20万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：2025年度实际开展医保政策宣传12次（视频发布\电台转播），总阅读量（点击量）1289.7万次。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：应提前制定详细的宣传计划，明确每季度宣传主题、发布渠道、预期阅读量，并与媒体签订分阶段执行合同；设置宣传效果中期考核，根据阅读量完成情况及

时调整投流策略；增加第三方效果评估，将知晓率调查纳入项目合同。

（9）医保支付管理经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为16.9万元，执行数16.9万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：按照国家统一2.0分组版本及国家、省工作要求，建立沈阳本地管用高效的医保支付机制，在确保医保基金安全运行的同时实现全病组付费，持续优化完善职工门诊支付。组织召开职工门诊统筹分组权重会议、医保门诊诊疗国际分类字典库填报管理摸底工作会议、门诊智能审核系统开发启动会、医保住院AI智能审核技术交流会、DRG付费指标研讨会、医保数据定向发布工作会议，推进完善电子病历信息上传工作；开展2026版医保结算清单及编码填报管理规范、DRG组现场专家培训，并将相关材料印刷下发至各医疗机构。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：结合年度医保支付管理工作实际开展情况，持续做好经费使用总结与工作成效梳理，按要求做好相关资料归档留存，保障医保支付方式改革、门诊统筹管理等日常工作有序衔接，稳步提升医保管理服务质效。

（10）长期护理保险学习调研及政策制定评估论证经费（医保局本级）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为26万元，执行数26万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：通过到呼和浩特、重庆、成都、南通、上海、杭州、金华7个试点城市的调研，借鉴先进的经验和做法，结合沈阳市实际，按照中办、国办指导意见，同时经过

社会稳定风险评估后，经过充分测算，构建了1+1+9政策体系。出台了《沈阳市建立长期护理保险实施方案（施行）》及实施细则等9个配套文件。政策出台后，通过网上、公众号及广播电台1034记者面对面栏目进行政策宣传，提升了政策知晓率。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：根据调研内容，合理安排调研计划，提前做好和试点城市的沟通协调，制定调研方案，做好调研工作。

（11）执法办案费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为65.86万元，执行数65.86万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：聘请医疗专家完成了飞行检查、交叉互检、疑难问题研讨等检查任务。同时通过宣传月等载体加大了宣传力度，大力增强了百姓对医保知识的了解和认知。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：建议根据项目具体内容开展考核，灵活考核方式，按照考核方案对于偏差30%的指标，系统自动扣分，我局执法办案费考核指标“效益指标-社会效益指标-防止基金流失，维护基金稳定运行”是依据行政执法责令退回基金数填报，退回基金越多基金损失越少，却被扣分，考核方式不够灵活。

（12）专家评审论证费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为28万元，执行数28万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：为深入贯彻落实中办、国办《关于加快建立长期护理保险制度的意见》精神，沈阳市在国家、省医保局的正

确指导下和市委、市政府的大力支持下，高效推动长护险制度建立。沈阳市政府办公厅于2025年12月30日正式印发《沈阳市建立长期护理保险制度实施方案（试行）》，该制度从2026年1月1日起实施。该制度先将单位职工、”退休人员、灵活就业人员等人群在定点机构发生的长期护理保险费用纳入支付范围起步，优先保障职工医保重度失能人群基本照护需求。失能状态持续6个月以上，经申请通过失能等级评估认定为重度失能标准的参保人员，可以享受长护险待遇，每人每月最高待遇限额为1200元。出台了《沈阳市职工医保门诊慢性病门诊统筹清算办法》，进一步完善了职工门诊政策。另外 一是为大力支持我市中医药事业发展、巩固深化医保改革成效，组织召开专题研讨会；二是为保障医保基金支付合理规范，邀请专家开展DRG 分组异常数据分析、DRG分组管理分类制表、职工及居民DRG付费数据梳理，并组织定点医疗机构特例单议病例评审工作；三是丰富完善多元支付方式，组织召开康复按床日付费病种扩面研讨会，对拟扩面内容开展专家论证；四是为构建管用高效的医保支付机制，统一规范医保结算清单填报与管理，组织专家修订清单填报规范；五是为科学配置定点医药机构医疗保障服务资源，组织专家对沈阳市定点医药机构服务资源配置规划进行论证。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：进一步细化专家评审论证工作的年度计划与流程规范，明确各环节责任分工，强化项目实施全过程跟踪与成果应用，将专家论证结论有效转化为医保政策优化。

（13）新冠患者医疗费用财政补助项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为1072.66万

元，执行数1072.66万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：跟踪协调上级审核和资金拨付情况，做好财政补助前期工作。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：建议加强上下级补助资金统筹衔接，待国家和省级补助足额到位后，及时规范完成新冠医疗费用补助发放工作，确保资金安全高效。

《预算项目（政策）绩效自评表》见附件。

**3.部门重点评价情况及结果。**

本部门组织对无等0个项目开展了部门重点评价，涉及资金0万元（其中：一般公共预算资金0万元，政府性基金预算资金0万元，国有资本经营预算资金0万元）。评级情况为优0个、良0个、中0个、差0个。其中，对无等项目分别委托无等第三方机构开展绩效评价。通过部门绩效评价发现主要存在以下问题：**一是**无；**二是**无；**三是**无。下一步将采取以下措施加以改进：**一是**无；**二是**无；**三是**无。无项目部门重点评价报告见附件。

**4.财政重点评价情况及结果。**

市财政局组织对我部门的无等0个项目开展了财政重点评价，涉及资金0万元（其中：一般公共预算资金0万元，政府性基金预算资金0万元，国有资本经营预算资金0万元）。评级情况为优0个、良0个、中0个、差0个。通过财政重点绩效评价发现主要存在以下问题：**一是**无；**二是**无；**三是**无。下一步将采取以下措施加以改进：**一是**无；**二是**无；**三是**无。

无项目财政重点评价报告见附件。

**5.其他。**

制定或者完善制度方面情况；建立本部门分行业、分领域预算绩

效指标体系情况；绩效监控管理情况；其他预算绩效管理创新做法等。

# 部门（单位）整体绩效自评表

2025年度

| 部门（单位）名称 | 578001沈阳市医疗保障局本级-210100000 |
| --- | --- |
| 部门年初预算收入金额 | 2736.63 |
| 部门年初预算支出金额 | 2736.63 |

| 年度主要任务 | 对应项目 | 项目下达金额 | 项目执行金额 | 项目执行率 | 分值 | 得分 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度主要任务 | 基本支出人员经费（刚性） | 823.53 | 823.52 | 100.00% | 10 | 10 |
| | 基本支出人员经费（保工资） | 2104.21 | 2104.21 | 100.00% | 10 | 10 |
| | 基本支出公用经费（保运转） | 254.95 | 254.95 | 100.00% | 10 | 10 |
| | 基本支出人员经费（其他） | 245.08 | 245.07 | 100.00% | 10 | 10 |

| 年度目标 | 年初总体目标 | 全年完成情况 |
| --- | --- | --- |
| | 组织制定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。建立健全多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，更好保障人民群众就医需求。 | 高质高效完成“组织制定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。建立健全多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，更好保障人民群众就医需求”的整体绩效目标。 |

| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 运算符号 | 指标值 | 度量单位 | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 偏差原因分析 | | | | | 改进措施 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | | | | | | | | | | 经费保障原因分析 | 制度保障原因分析 | 人员保障原因分析 | 硬件条件保障原因分析 | 其他原因分析 | |
| | 履职效能 | 重点工作履行情况 | 重点工作办结率 | = | 100 | % | 100 | 1 | 4 | 4 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 绩效指标 | 履职效能 | 重点工作履行情况 | 综合管理水平 | | 管理规范 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 1 | 4 | 4 | | | | | | |
| | | 整体工作完成情况 | 工作质量达标率 | = | 100 | % | 100 | 1 | 4 | 4 | | | | | | |
| | | | 总体工作完成率 | = | 100 | % | 100 | 1 | 4 | 4 | | | | | | |
| | | | 工作完成及时率 | = | 100 | % | 100 | 1 | 4 | 4 | | | | | | |
| | 预算执行 | 预算执行效率 | 预算执行率 | = | 100 | % | 100 | 1 | 1.6 | 1.6 | | | | | | |
| | | | 预算调整率 | <= | 5 | % | 5 | 1 | 1.6 | 1.6 | | | | | | |
| | | | 结转结余变动率 | <= | 0 | % | 0 | 1 | 1.8 | 1.8 | | | | | | |
| | 管理效率 | 预算编制管理 | 预算绩效目标覆盖率 | = | 100 | % | 100 | 1 | 0.7 | 0.7 | | | | | | |
| | | 预算监督管理 | 预决算公开情况 | | 全部公开 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 1 | 0.7 | 0.7 | | | | | | |
| | | 预算收支管理 | 预算收入管理规范性 | | 管理规范 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 1 | 0.7 | 0.7 | | | | | | |
| | | | 预算支出管理规范性 | | 管理规范 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 1 | 0.7 | 0.7 | | | | | | |
| | | 财务管理 | 内控制度有效性 | | 制度有效 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 1 | 0.7 | 0.7 | | | | | | |
| | | 资产管理 | 固定资产利用率 | = | 100 | % | 100 | 1 | 0.8 | 0.8 | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 业务管理 | 政府采购管理违法违规行为发生次数 | <= | 0 | 次 | 0 | 1 | 0.7 | 0.7 | | | | | | |
| 运行成本 | 成本控制成效 | “三公”经费变动率 | <= | 0 | % | 0 | 1 | 2.5 | 2.5 | | | | | | |
| | | 在职人员控制率 | <= | 100 | % | 100 | 1 | 2.5 | 2.5 | | | | | | |
| 社会效应 | 社会效益 | 住院费用按疾病相关分组或按病种付费覆盖面 | >= | 85 | % | 92 | 1 | 6.6 | 6.6 | | | | | | |
| | 服务对象满意度 | 参保人员满意度 | >= | 95 | % | 100 | 1 | 6.8 | 6.8 | | | | | | |
| | 社会公众满意度 | 社会公众满意度 | | 提高服务 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 1 | 6.6 | 6.6 | | | | | | |
| 可持续性 | 体制机制改革 | 规范医疗保险制度改革 | | 完善制度 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 1 | 2.5 | 2.5 | | | | | | |
| | | 加强财政资金管理科学性规范性 | | 加强管理 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 1 | 2.5 | 2.5 | | | | | | |
| 总评价得分 | | | | | | | | | | 100.00 | | | | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 基金执法监督经费 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 48.81 | | | 全年执行数 | | 48.81 | | | 执行率 | | 100% | | | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 1.全面完成省飞行检查任务、完成专项检查及学习、调研任务，完成医疗专家聘请、专家费及执法设备购置支付。2.提高数据分析工作的效果和效率，增加医保基金监管工作的技术含量及指向性、精准性。 | | | | | | | | 常态化推进医保数据筛查与分析，借助大数据手段及时发现医保基金使用中的违法违规问题，从2024年度全市三级定点医疗机构中医疗保险基金支付额排名前10的机构中，随机抽取一家医疗机构，并提取其2024年2025年7月的相关数据，开展专项数据分析工作。聘请专家协助开展检查，加大执法力度，全面开展了飞行检查、案件线索核查等监督检查任务。追回基金，极大地减少了基金损失，维护了基金安全。 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 筛选数据时间范围 | >= | 6 | 月 | 7 | 100% | 6.2 | 6.2 | | | | | | | |
| | | | 筛选数据涉及医疗类别 | >= | 4 | 类 | 4 | 100% | 6.2 | 6.2 | | | | | | | |
| | | | 查处违法违规问题数 | >= | 5 | 件 | 5 | 100% | 6.2 | 6.2 | | | | | | | |
| | | | 疑点类型 | >= | 3 | 类 | 3 | 100% | 6.2 | 6.2 | | | | | | | |
| | | | 病历审核专家人次数 | >= | 25 | 人次 | 25 | 100% | 6.6 | 6.6 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 查处违法违规金额 | >= | 10 | 万元 | 10 | 100% | 6.2 | 6.2 | | | | | | | |
| | | | 检查医疗机构处理率 | >= | 50 | % | 50 | 100% | 6.2 | 6.2 | | | | | | | |
| | | | 疑点涉及收费项目 | >= | 200 | 项 | 200 | 100% | 6.2 | 6.2 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 经济效益指标 | 减少基金损失 | >= | 100000 | 元 | 100000 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **绩效指标** | 效益指标 | 社会效益指标 | 防止基金流失，维护基金稳定运行 | | 基金安全 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | | |
| **指标自评得分小计** | | | 90 | | | **预算执行率得分** | | | 10 | | **减分项** | | 0 | **绩效自评总得分** | | | 100 | |

| | **结果应用建议选项** | | **具体建议内容** |
|---|---|---|---|
| **结果应用建议** | **改进预算项目管理（改进措施和方式）** | | |
| | **规范财政资金管理** | | |
| | **完善制度设计，建议进行政策调整** | | |
| | **政策到期，建议重新发布** | | |
| | **建议调整公共服务标准** | | |
| | **不再继续安排** | | |
| | **减少或取消安排** | | |
| | **结构调整，压低效补高效** | | |
| | **预算一次核定、资金分年度拨付** | | |
| | **其他建议** | √ | 针对具体项目，灵活考核方式。我局此项目可否与执法办案费一并考核。监督检查是基金监管处主要工作，无法明确分开哪项工作具体使用哪笔经费，建议合并考核更符合实际。 |
| **主管部门审核意见** | **建议继续全额安排** | | |
| | **建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额** | | |
| | **改进预算项目管理** | | |
| | **规范财政资金管理** | | |
| | **进行政策调整** | | |
| | **政策到期重新发布** | | |
| | **调整公共服务标准** | | |
| | **其他意见** | √ | 针对具体项目，灵活考核方式。我局此项目可否与执法办案费一并考核。监督检查是基金监管处主要工作，无法明确分开哪项工作具体使用哪笔经费，建议合并考核更符合实际。 |
| | **建议继续全额安排** | | |
| | **建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额** | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **财政部门审核意见** | **改进预算项目管理** | | |
| | **规范财政资金管理** | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | **进行政策调整** | | |
| | **政策到期重新发布** | | |
| | **调整公共服务标准** | | |
| | **其他意见** | | |
| **财政部门总体意见** | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 举报奖励经费 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 7.74 | | | 全年执行数 | | | 7.74 | | | 执行率 | | | 100% | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 鼓励社会各界积极参与打击欺诈骗保行为，加大打击力度，维护医保基金安全。<br>鼓励社会各界积极参与打击欺诈骗保行为，加大打击力度，维护医保基金安全。 | | | | | | | | 通过宣传增加了百姓对维护医保基金安全的认知，共同参与医保基金安全的工作中来，并按规定对投诉举报人员给予了奖励。 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 符合条件的应奖尽奖数 | >= | 5 | 起 | 4 | 80.0% | 12.5 | 10 | | | | | √ | 其他:百姓对维护医保基金安全的责任意识、参与意识不足，有待进一步增强，对医保基金投诉举报政策了解不足，需加大宣传力度。 | 其他:通过医保基金安全宣传月、电视、广播自媒体、公众号等手段宣传医保基金安全相关政策，加大宣传力度，使百姓自觉加入到维护基金安全的行动中来。 |
| | | | 受理举报数量 | >= | 5 | 起 | 5 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 监督举报登记率 | = | 100 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 符合受理条件的线索受理率 | = | 100 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 经济效益指标 | 发挥资金使用效益 | >= | 80 | % | 100 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **绩效指标** | 效益指标 | 社会效益指标 | 防止基金流失，维护基金稳定运行 | | 基金安全 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | | |
| **指标自评得分小计** | | | 87.5 | | | **预算执行率得分** | | | 10 | | **减分项** | | 0 | **绩效自评总得分** | | | 97.5 | |

| | **结果应用建议选项** | | **具体建议内容** |
|---|---|---|---|
| **结果应用建议** | **改进预算项目管理（改进措施和方式）** | | |
| | **规范财政资金管理** | | |
| | **完善制度设计，建议进行政策调整** | | |
| | **政策到期，建议重新发布** | | |
| | **建议调整公共服务标准** | | |
| | **不再继续安排** | | |
| | **减少或取消安排** | | |
| | **结构调整，压低效补高效** | | |
| | **预算一次核定、资金分年度拨付** | | |
| | **其他建议** | √ | 对于不可预计和掌控的项目，建议灵活考核机制，比如我局投诉举报奖励经费，无法预计奖励案件数，也无法预计奖励金额，除了加强宣传，提高百姓知晓率外，确实预计、控制难度较大，建议对此类项目灵活考核方式。 |
| **主管部门审核意见** | **建议继续全额安排** | | |
| | **建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额** | | |
| | **改进预算项目管理** | | |
| | **规范财政资金管理** | | |
| | **进行政策调整** | | |
| | **政策到期重新发布** | | |
| | **调整公共服务标准** | | |
| | **其他意见** | √ | 对于不可预计和掌控的项目，建议灵活考核机制，比如我局投诉举报奖励经费，无法预计奖励案件数，也无法预计奖励金额，除了加强宣传，提高百姓知晓率外，确实预计、控制难度较大，建议对此类项目灵活考核方式。 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **财政部门审核意见** | **建议继续全额安排** | | |
| | **建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额** | | |
| | **改进预算项目管理** | | |
| | **规范财政资金管理** | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | **进行政策调整** | | |
| | **政策到期重新发布** | | |
| | **调整公共服务标准** | | |
| | **其他意见** | | |
| **财政部门总体意见** | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 评估培训经费 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 13.9 | | | 全年执行数 | | | 13.9 | | | 执行率 | | | 100% | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 依据国家及省、市关于建立健全评估人员规范化培训机制的要求，为打造一支合格、专业的失能等级评估队伍，确保评估工作独立、客观、公正开展，为长护险制度平稳运行筑牢基础，确保基金合理支出，更好满足了人民群众多元化医疗保障需求，让失能老人能够享受到更好的护理服务，安度晚年。 | | | | | | | 2025年12月23日-24日组织召开2次失能等级评估培训会议，并于12月27日-28日组织3次参训人员考试，2026年1月8日，针对首次未通过人员及新增报考者统一组织补考，总计781人参加考试，实际通过707人，通过率91%。为培训合格人员统一制作合格证书，并正式上岗开展评估工作。 | | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 培训次数 | >= | 2 | 次 | 2 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 考试次数 | >= | 3 | 次 | 3 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 培训通过率 | >= | 90 | % | 91 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 预算资金使用率 | >= | 80 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | | 宣传引导 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 可持续影响指标 | 降低社会不稳定风险 | | 风险评估 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | | | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 | |
| | | | 结果应用建议选项 | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 结果应用建议 | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 完善制度设计，建议进行政策调整 | | |
| | 政策到期，建议重新发布 | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | |
| | 不再继续安排 | | |
| | 减少或取消安排 | | |
| | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | √ | 强化考核制度并持证上岗，将培训结果嵌入评估全流程；建立失能等级评估质量抽查、结果核查与人员动态管理机制，推动失能等级评估精准、待遇精准落地。 |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | √ | 强化考核制度并持证上岗，将培训结果嵌入评估全流程；建立失能等级评估质量抽查、结果核查与人员动态管理机制，推动失能等级评估精准、待遇精准落地。 |
| 财政部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门总体意见 | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 推进医保支付方式改革配套管理措施工作经费（医保局本级） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 30 | | | 全年执行数 | | 30 | | | 执行率 | 100% | | | | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 项目评估采用定性评估与定量评估相结合的方式进行。本项目设立绩效目标：目标1：完成病历审核管理效能研究，并提出病例审核管理提升建议；目标2：完成药品使用规范性监测管理规则；目标3：完成药品使用规范性监测管理软件开发与部署；目标4：进行病例审核和药品使用规范性监测相关培训。 | | | | | | | | 沈阳市医保局利用智能分析技术，开展医保支付数据质量评估与评价，做好沈阳市病历审核管理和药品使用规范性监测工作，推进医保支付方式改革配套管理措施工作。 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 2024-2025年上半年沈阳市病例审核数量 | >= | 2000000 | 份 | 2000000 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 项目结题报告 | >= | 1 | 份 | 1 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 系统故障率 | <= | 10 | % | 10 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 项目完成率 | >= | 80 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 社会效益指标 | 医疗质量水平 | | 持续提升 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 社会效益指标 | 防止基金流失，维护基金稳定运行 | | 基金安全 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | | | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 | |
| | | | 结果应用建议选项 | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 结果应用建议 | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 完善制度设计，建议进行政策调整 | √ | 结合病历审核管理效能研究、药品使用规范性监测成果，优化完善医保病例审核与药品监测相关制度规则。依托项目实施经验，调整配套管理措施，提升智能监测系统适用性与监管效能，更好保障医保基金安全运行。 |
| | 政策到期，建议重新发布 | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | |
| | 不再继续安排 | | |
| | 减少或取消安排 | | |
| | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | | |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | √ | 结合病历审核管理效能研究、药品使用规范性监测成果，优化完善医保病例审核与药品监测相关制度规则。依托项目实施经验，调整配套管理措施，提升智能监测系统适用性与监管效能，更好保障医保基金安全运行。 |
| 财政部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门总体意见 | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 药品追溯信息采集与应用项目 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 56.3 | | | 全年执行数 | | 56.3 | | | | 执行率 | | 100% | | | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 项目评估采用定性评估与定量评估相结合的方式进行。本项目设立绩效目标：目标1：完成药品追溯信息采集与应用项目的需求调研；目标2：完成药品追溯信息采集与应用项目的软件开发与部署；目标3：完成药品追溯信息采集与应用项目的培训。 | | | | | | | | 在需求调研方面，围绕药品追溯信息采集与应用需求，系统开展了业务需求整理工作，完成了全面深入的需求调研，为后续开发奠定了坚实基础。在软件开发与部署方面，按计划推进药品追溯信息采集与应用系统的设计、编码、测试及上线部署，确保了系统功能的完整性与运行的稳定性。在培训工作方面，针对相关使用人员组织开展了专项培训，切实提升了人员对药品追溯信息采集与应用项目的理解与实操能力。通过上述工作的有序推进，项目整体实施效果良好。 | | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| 绩效指标 | 产出指标 | 数量指标 | 建设子系统数量 | = | 1 | 个 | 1 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 社会人群使用人数 | >= | 500000 | 次/月 | 572904 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 系统故障率 | <= | 10 | % | 8.82 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 系统验收合格率 | = | 100 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 社会效益指标 | 服务人次 | >= | 1500000 | 次/月 | 1663604 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 可持续影响指标 | 项目预期使用年限可靠性 | >= | 3 | 年 | 3 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 | | |
| | 结果应用建议选项 | | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | | | |
| | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 规范财政资金管理 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 结果应用建议 | 完善制度设计，建议进行政策调整 | | |
| | 政策到期，建议重新发布 | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | |
| | 不再继续安排 | | |
| | 减少或取消安排 | | |
| | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | √ | 建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。 |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | √ | 建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。 |
| 财政部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门总体意见 | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 药品追溯信息采集与应用项目2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 40.54 | | | 全年执行数 | | 40.54 | | | 执行率 | 100% | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 项目评估采用定性评估与定量评估相结合的方式进行。本项目设立绩效目标：目标1：完成药品追溯信息采集与应用项目的需求调研；目标2：完成药品追溯信息采集与应用项目的软件开发与部署；目标3：完成药品追溯信息采集与应用项目的培训。 | | | | | | | | 在需求调研方面，围绕药品追溯信息采集与应用需求，系统开展了业务需求整理工作，完成了全面深入的需求调研，为后续开发奠定了坚实基础。在软件开发与部署方面，按计划推进药品追溯信息采集与应用系统的设计、编码、测试及上线部署，确保了系统功能的完整性与运行的稳定性。在培训工作方面，针对相关使用人员组织开展了专项培训，切实提升了人员对药品追溯信息采集与应用项目的理解与实操能力。通过上述工作的有序推进，项目整体实施效果良好。 | | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| 绩效指标 | 产出指标 | 数量指标 | 建设子系统数量 | = | 1 | 个 | 1 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 社会人群使用人数 | >= | 500000 | 次/月 | 572904 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 系统故障率 | <= | 10 | % | 8.82 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 系统验收合格率 | = | 100 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 社会效益指标 | 服务人次 | >= | 1500000 | 次/月 | 1663604 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 可持续影响指标 | 项目预期使用年限可靠性 | >= | 3 | 年 | 3 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 | | |
| | 结果应用建议选项 | | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | | | |
| | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 规范财政资金管理 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 结果应用建议 | 完善制度设计，建议进行政策调整 | | |
| | 政策到期，建议重新发布 | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | |
| | 不再继续安排 | | |
| | 减少或取消安排 | | |
| | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | √ | 建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。 |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | √ | 建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。 |
| 财政部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门总体意见 | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 医保局法律顾问专项经费（医疗服务与保障能力提升补助资金） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 5 | | | 全年执行数 | | 5 | | | 执行率 | 100% | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 发挥法律顾问在我局关于重大行政决策、疑难问题研究、复议诉讼与信访案件办理等方面的参谋、助手作用，推进医疗保障法治化建设，促进依法行政。 | | | | | | | | 截至2026年4月9日，辽宁同方律师事务所为我局提供有效法律服务12件，很好地发挥了法律顾问作用，进一步提高了我局法治建设水平。 | | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 审查规范性文件、行政协议、答复意见等 | >= | 5 | 件 | 6 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 重大决策法律建议；疑难问题研究等法律服务 | >= | 5 | 件 | 6 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 出具的法律意见书与交办工作要求符合度 | = | 100 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 项目验收合格率 | = | 100 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 社会效益指标 | 意见采纳率 | >= | 90 | % | 100 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 可持续影响指标 | 项目持续发挥作用的期限 | = | 1 | 年 | 1 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | | | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 |
| | 结果应用建议选项 | | | | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | |
| | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 规范财政资金管理 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 完善制度设计，建议进行政策调整 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 政策到期，建议重新发布 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 结果应用建议 | 不再继续安排 | | |
| | 减少或取消安排 | | |
| | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | √ | 进一步发挥法律顾问职能作用，切实提升单位依法治理水平，重点加强法治宣传培训、疑难信访案件法律指导、重大决策合法性审查、合同协议审核把关及风险防控等工作，推动法律顾问深度融入日常业务，为各项工作规范开展提供坚实法治保障。 |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | √ | 进一步发挥法律顾问职能作用，切实提升单位依法治理水平，重点加强法治宣传培训、疑难信访案件法律指导、重大决策合法性审查、合同协议审核把关及风险防控等工作，推动法律顾问深度融入日常业务，为各项工作规范开展提供坚实法治保障。建议继续全额安排。 |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门总体意见 | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 医保宣传经费（医疗服务与保障能力提升补助资金） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 20 | | | 全年执行数 | | 20 | | | 执行率 | | 100% | | | | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 通过与媒体深化交流合作，紧紧围绕新时期医疗保障制度，积极构建“媒体优势栏目与医保优势资源互补、公共媒体与医保自媒体互通、健康传播与医保沈阳建设互动”的工作格局，推进全市医疗保障事业高质量发展，及时将医保政策与经办方式传达给广大参保人员，助力沈阳全面振兴、全方位振兴。 | | | | | | | | 2025年度实际开展医保政策宣传12次（视频发布\电台转播），总阅读量（点击量）1289.7万次。 | | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 开展宣传次数 | >= | 8 | 次 | 10 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 阅读量 | >= | 10000000 | 次 | 12897000 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 项目完成率 | >= | 80 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 项目验收合格率 | >= | 95 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 社会效益指标 | 参保群众政策知晓率 | >= | 60 | % | 75 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 可持续影响指标 | 政策普及有效时限 | >= | 1 | 年 | 1 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 | | |
| | 结果应用建议选项 | | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | | | |
| | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 规范财政资金管理 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 完善制度设计，建议进行政策调整 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 政策到期，建议重新发布 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 不再继续安排 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 减少或取消安排 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 结果应用建议 | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | √ | 下一年度应提前制定详细的宣传计划，明确每季度宣传主题、发布渠道、预期阅读量，并与媒体签订分阶段执行合同；设置宣传效果中期考核，根据阅读量完成情况及时调整投流策略；增加第三方效果评估，将知晓率调查纳入项目合同。 |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | √ | 下一年度应提前制定详细的宣传计划，明确每季度宣传主题、发布渠道、预期阅读量，并与媒体签订分阶段执行合同；设置宣传效果中期考核，根据阅读量完成情况及时调整投流策略；增加第三方效果评估，将知晓率调查纳入项目合同。 |
| 财政部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门总体意见 | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 医保支付管理经费（医疗服务与保障能力提升补助资金） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 16.9 | | | 全年执行数 | | 16.9 | | | 执行率 | 100% | | | | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 按国家统一的新2.0分组版本，建立与国家、省级统一、标准规范、管用高效的医保支付机制，确保全面完成改革任务。将门诊费用纳入职工医保统筹基金支付范围，优化本地门诊支付政策。完善对紧密型县域医共体的基金总额付费，加强医疗费用增长率、医保报销比例、基层就诊率、县域内基金支出比例等方面的绩效考核，促进医保、医疗、医药协同发展。 | | | | | | | | 按照国家统一2.0分组版本及国家、省工作要求，建立沈阳本地管用高效的医保支付机制，在确保医保基金安全运行的同时实现全病组付费，持续优化完善职工门诊支付。组织召开职工门诊统筹分组权重会议、医保门诊诊疗国际分类字典库填报管理摸底工作会议、门诊智能审核系统开发启动会、医保住院AI智能审核技术交流会、DRG付费指标研讨会、医保数据定向发布工作会议，推进完善电子病历信息上传工作；开展2026版医保结算清单及编码填报管理规范、DRG组现场专家培训，并将相关材料印刷下发至各医疗机构。 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 聘请专家人数 | < | 50 | 人 | 38 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 项目完工率 | >= | 80 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 推行医保支付方式改革和DRG试点 | | 有序推进 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 项目验收合格率 | >= | 80 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 效益指标 | 经济效益指标 | 合理制定医保政策 | | 合理合规 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 社会效益指标 | 住院费用按疾病相关分组或按病种付费覆盖率 | >= | 90 | % | 100 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | | | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | 100 | |

| 结果应用建议选项 | | 具体建议内容 |
|---|---|---|
| 结果应用建议 | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | |
| | 规范财政资金管理 | |
| | 完善制度设计，建议进行政策调整 | |
| | 政策到期，建议重新发布 | |
| | 建议调整公共服务标准 | |
| | 不再继续安排 | |
| | 减少或取消安排 | |
| | 结构调整，压低效补高效 | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | |
| | 其他建议 | √ 结合年度医保支付管理工作实际开展情况，持续做好经费使用总结与工作成效梳理，按要求做好相关资料归档留存，保障医保支付方式改革、门诊统筹管理等日常工作有序衔接，稳步提升医保管理服务质效。 |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | |
| | 改进预算项目管理 | |
| | 规范财政资金管理 | |
| | 进行政策调整 | |
| | 政策到期重新发布 | |
| | 调整公共服务标准 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **其他意见** | √ | 结合年度医保支付管理工作实际开展情况，持续做好经费使用总结与工作成效梳理，按要求做好相关资料归档留存，保障医保支付方式改革、门诊统筹管理等日常工作有序衔接，稳步提升医保管理服务质效。 |
| **财政部门审核意见** | **建议继续全额安排** | | |
| | **建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额** | | |
| | **改进预算项目管理** | | |
| | **规范财政资金管理** | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | **进行政策调整** | | |
| | **政策到期重新发布** | | |
| | **调整公共服务标准** | | |
| | **其他意见** | | |
| **财政部门总体意见** | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **项目(政策)名称** | 长期护理保险学习调研及政策制定评估论证经费（医保局本级） | | | | | | | | | | | | | | |
| **主管部门** | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | |
| **实施单位** | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | |
| **项目预算金额（万元）** | 26 | | | **全年执行数** | 26 | | | **执行率** | 100% | | | | | | |
| **年度总体目标** | **年初设定目标** | | | | | | | **全年实际完成情况** | | | | | | | |
| **年度总体目标** | 通过调研试点城市经验和做法，研究制定我市长期护理保险政策，加快推进制度建设，建立独立险种、政策规范统一、契合我市实际的长期护理保险制度，切实减轻失能人员护理服务费用负担，为人民群众提供全方位全周期的医疗保障，更好满足了人民群众多元化医疗保障需求，让失能老人能够享受到更好的护理服务，安度晚年。 | | | | | | | 通过到呼和浩特、重庆、成都、南通、上海、杭州、金华7个试点城市的调研，借鉴先进的经验和做法，结合沈阳市实际，按照中办、国办指导意见，同时经过社会稳定风险评估后，经过充分测算，构建了1+1+9政策体系。出台了《沈阳市建立长期护理保险实施方案（施行）》及实施细则等9个配套文件。政策出台后，通过网上、公众号及广播电台1034记者面对面栏目进行政策宣传，提升了政策知晓率。 | | | | | | | |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **年度目标值** | | | **全年完成值** | **完成程度** | **分值** | **得分** | **未完成原因分析** | | | | | | **改进措施** |
| | | | | **运算符号** | **内容** | **度量单位** | | | | | **经费保障** | **制度保障** | **人员保障** | **硬件条件保障** | **其他** | **原因说明** | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 相关配套材料印刷数量 | >= | 2400 | 份 | 2420 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 试点城市调研 | >= | 8 | 个 | 8 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | √ | 其他:原计划到天津市、北海市进行调研。但是由于天津、北海当时无法接待，故未能进行调研。 | 其他:根据调研内容，合理安排调研计划，提前做好和试点城市的沟通协调，制定调研方案，做好调研工作。 |
| | | 质量指标 | 宣传培训次数 | >= | 8 | 次 | 8 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 预算资金使用率 | >= | 80 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 效益指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | | 宣传引导 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 可持续影响指标 | 降低社会不稳定风险 | | 风险评估 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | | | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | 100 | |

| | 结果应用建议选项 | | 具体建议内容 |
|---|---|---|---|
| 结果应用建议 | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 完善制度设计，建议进行政策调整 | √ | 根据国家、省医保局部署和要求，并根据基金运行情况及社会经济水平，进一步完善政策调整待遇标准，并按照规定重新发布实施。 |
| | 政策到期，建议重新发布 | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | |
| | 不再继续安排 | | |
| | 减少或取消安排 | | |
| | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | | |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **其他意见** | √ | 根据国家、省医保局部署和要求，并根据基金运行情况及社会经济水平，进一步完善政策调整待遇标准，并按照规定重新发布实施。 |
| **财政部门审核意见** | **建议继续全额安排** | | |
| | **建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额** | | |
| | **改进预算项目管理** | | |
| | **规范财政资金管理** | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | **进行政策调整** | | |
| | **政策到期重新发布** | | |
| | **调整公共服务标准** | | |
| | **其他意见** | | |
| **财政部门总体意见** | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 执法办案费（医疗服务与保障能力提升补助资金） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 65.86 | | | 全年执行数 | | 65.86 | | | 执行率 | 100% | | | | | | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 聘请专家开展监督检查及重大疑难问题研讨论证，增加监管技术含量，全面完成飞行检查任务，加大打击欺诈骗保宣传力度，提高居民医保政策知晓度。 | | | | | | | | 聘请医疗专家完成了飞行检查、交叉互检、疑难问题研讨等检查任务。同时利用宣传月等载体加大了宣传力度，大力增强了百姓对医保知识的了解和认知。 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 查处违法违规案例曝光数 | >= | 50 | 例 | 60 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 聘请专家人次数 | >= | 300 | 人次 | 318 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 全覆盖检查处理率 | >= | 50 | % | 64.5 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 定点医药机构监督检查覆盖率 | >= | 10 | % | 12.4 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 经济效益指标 | 减少基金损失 | >= | 5000000 | 元 | 5580000 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 社会效益指标 | 防止基金流失，维护基金稳定运行 | | 基金安全 | | 全部或基本达成预期指标100%-80%（含） | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | | | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 |
| | 结果应用建议选项 | | | | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | |
| | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 规范财政资金管理 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 完善制度设计，建议进行政策调整 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 结果应用建议 | 政策到期，建议重新发布 | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | |
| | 不再继续安排 | | |
| | 减少或取消安排 | | |
| | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | √ | 建议根据项目具体内容开展考核，灵活考核方式,按照考核方案对于偏差30%的指标，系统自动扣分，我局执法办案费考核指标“效益指标-社会效益指标-防止基金流失，维护基金稳定运行”是依据行政执法责令退回基金数填报，退回基金越多基金损失越少，却被扣分，考核方式不够灵活。 |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | √ | 建议根据项目具体内容开展考核，灵活考核方式,按照考核方案对于偏差30%的指标，系统自动扣分，我局执法办案费考核指标“效益指标-社会效益指标-防止基金流失，维护基金稳定运行”是依据行政执法责令退回基金数填报，退回基金越多基金损失越少，却被扣分，考核方式不够灵活。建议继续全额安排。 |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |

| | |
|---|---|
| **财政部门总体意见** | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |

| (2025年度) | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 专家评审论证费（医疗服务与保障能力提升补助资金） | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 28 | 全年执行数 | 28 | 执行率 | 100% | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | 全年实际完成情况 | | | |
| 年度总体目标 | 1.我市人口老龄化形势严峻，预计2027年，我市人口高龄化将进入高峰期，比全国预期的2035年提前8年。人口老龄化和高龄化程度的持续加深，使失能、半失能老人规模不断扩大，老年人口的护理需求不断攀升，尽快开展长期护理保险制度，为失能人群提供基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供资金或服务保障，解决失能人员基本护理保障需求，改善了失能家庭的经济负担，带动照料护理及相关产业发展，促进就业和再就业。2.按国家统一的新2.0分组版本，建立与国家、省级统一、标准规范、管用高效的医保支付机制，确保全面完成改革任务。将门诊费用纳入职工医保统筹基金支付范围，优化本地门诊支付政策。完善对紧密型县域医共体的基金总额付费，加强医疗费用增长率、医保报销比例、基层就诊率、县域内基金支出比例等方面的绩效考核，促进医保、医疗、医药协同发展。 | | 为深入贯彻落实中办、国办《关于加快建立长期护理保险制度的意见》精神，沈阳市在国家、省医保局的正确指导下和市委、市政府的大力支持下，高效推动长护险制度建立。沈阳市政府办公厅于2025年12月30日正式印发《沈阳市建立长期护理保险制度实施方案（试行）》，该制度从2026年1月1日起实施。该制度先将单位职工、”退休人员、灵活就业人员等人群在定点机构发生的长期护理保险费用纳入支付范围起步，优先保障职工医保重度失能人群基本照护需求。失能状态持续6个月以上，经申请通过失能等级评估认定为重度失能标准的参保人员，可以享受长护险待遇，每人每月最高待遇限额为1200元。出台了《沈阳市职工医保门诊慢性病门诊统筹清算办法》，进一步完善了职工门诊政策。另外 一是为大力支持我市中医药事业发展、巩固深化医保改革成效，组织召开专题研讨会。二是为保障医保基金支付合理规范，邀请专家开展DRG 分组异常数据分析、DRG分组管理分类制表、职工及居民DRG付费数据梳理，并组织定点医疗机构特例单议病例评审工作。三是丰富完善多元支付方式，组织召开康复按床日付费病种扩面研讨会，对拟扩面内容开展专家论证。四是为构建管用高效的医保支付机制，统一规范医保结算清单填报与管理，组织专家修订清单填报规范。五是为科学配置定点医药机构医疗保障服务资源，组织专家对沈阳市定点医药机构服务资源配置规划进行论证。 | | | | |
| | | | 年度目标值 | | | 未完成原因分析 | | |

| | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | 改进措施 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 绩效指标 | 产出指标 | 数量指标 | 专家论证次数 | >= | 2 | 次 | 2 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 聘请专家人次数 | >= | 50 | 人次 | 60 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 专家出席率 | >= | 95 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 项目验收合格率 | = | 100 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 社会效益指标 | 门诊共济政策普及率 | >= | 60 | % | 71.12 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 可持续影响指标 | 医院医疗服务能力提升率 | = | 100 | % | 100 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | | | 90 | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 |
| 结果应用建议 | | | 结果应用建议选项 | | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | |
| | | | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | | | | | | √ | 进一步细化专家评审论证工作的年度计划与流程规范，明确各环节责任分工，强化项目实施全过程跟踪与成果应用，将专家论证结论有效转化为医保政策优化。 | | | | | | |
| | | | 规范财政资金管理 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 完善制度设计，建议进行政策调整 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 政策到期，建议重新发布 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 建议调整公共服务标准 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 不再继续安排 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 减少或取消安排 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 结构调整，压低效补高效 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 其他建议 | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门审核意见 | | | 建议继续全额安排 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 改进预算项目管理 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 规范财政资金管理 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 进行政策调整 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 政策到期重新发布 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 调整公共服务标准 | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | **其他意见** | √ | 进一步细化专家评审论证工作的年度计划与流程规范，明确各环节责任分工，强化项目实施全过程跟踪与成果应用，将专家论证结论有效转化为医保政策优化。 |
| **财政部门审核意见** | **建议继续全额安排** | | |
| | **建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额** | | |
| | **改进预算项目管理** | | |
| | **规范财政资金管理** | √ | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 |
| | **进行政策调整** | | |
| | **政策到期重新发布** | | |
| | **调整公共服务标准** | | |
| | **其他意见** | | |
| **财政部门总体意见** | 规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。 | | |

| (2025年度) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 项目(政策)名称 | 新冠患者医疗费用财政补助 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 沈阳市医疗保障局- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 实施单位 | 沈阳市医疗保障局本级- | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 项目预算金额（万元） | 1072.66 | | | | 全年执行数 | | | 1072.66 | | | | 执行率 | | | | 100% | |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | | | | | | | | 全年实际完成情况 | | | | | | | | |
| 年度总体目标 | 通过新冠患者医疗费用财政补助，提高新冠感染者的生活质量，维护社会和谐稳定。 | | | | | | | | 跟踪协调上级审核和资金拨付情况，做好财政补助前期工作。 | | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 | | | 全年完成值 | 完成程度 | 分值 | 得分 | 未完成原因分析 | | | | | | 改进措施 |
| | | | | 运算符号 | 内容 | 度量单位 | | | | | 经费保障 | 制度保障 | 人员保障 | 硬件条件保障 | 其他 | 原因说明 | |
| | 产出指标 | 数量指标 | 补助或救助人数 | >= | 15000 | 人/次 | 16775 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 覆盖区县（市） | = | 13 | 个 | 13 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | 质量指标 | 补助对象的符合度 | = | 100 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | | | 补助拨付金额达标率 | >= | 90 | % | 100 | 100% | 12.5 | 12.5 | | | | | | | |
| | 效益指标 | 经济效益指标 | 资金使用效益覆盖面 | >= | 90 | % | 100 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 效益指标 | 社会效益指标 | 保障能力提高率 | >= | 90 | % | 100 | 100% | 20 | 20 | | | | | | | |
| 指标自评得分小计 | 90 | | | | 预算执行率得分 | | | 10 | | | 减分项 | | 0 | 绩效自评总得分 | | | 100 |
| 结果应用建议 | 结果应用建议选项 | | | | | | | | | | 具体建议内容 | | | | | | |
| | 改进预算项目管理（改进措施和方式） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 规范财政资金管理 | | | | | | | | | √ | 建议加强上下级补助资金统筹衔接，待国家和省级补助足额到位后，及时规范完成新冠医疗费用补助发放工作，确保资金安全高效。 | | | | | | |
| | 完善制度设计，建议进行政策调整 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 政策到期，建议重新发布 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 建议调整公共服务标准 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 不再继续安排 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 减少或取消安排 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 结构调整，压低效补高效 | | |
| | 预算一次核定、资金分年度拨付 | | |
| | 其他建议 | | |
| 主管部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | | |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | √ | 建议加强上下级补助资金统筹衔接，待国家和省级补助足额到位后，及时规范完成新冠医疗费用补助发放工作，确保资金安全高效。 |
| 财政部门审核意见 | 建议继续全额安排 | | |
| | 建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额 | | |
| | 改进预算项目管理 | | |
| | 规范财政资金管理 | √ | 规范资金使用管理，确保新冠患者个人负担医疗费用补助及时发放，提高财政资金使用效益。 |
| | 进行政策调整 | | |
| | 政策到期重新发布 | | |
| | 调整公共服务标准 | | |
| | 其他意见 | | |
| 财政部门总体意见 | 规范资金使用管理，确保新冠患者个人负担医疗费用补助及时发放，提高财政资金使用效益。 | | |

# 第三部分 名词解释

1.财政拨款收入：指单位从同级财政部门取得的财政预算资金。

2.上级补助收入:指单位从主管部门和上级单位取得的非财政性补助收入。

3.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。

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

5.附属单位上缴收入:指单位附属的独立核算单位按照规定上缴的收入。

6.其他收入：指除上述“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”等以外的收入。

7.使用非财政拨款结余（含专用结余）：指事业单位按照预算管理要求使用非财政拨款结余（含专用结余）弥补收支差额的金额。

8.上年结转和结余：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。

9.基本支出：指保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。

10.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。

11.上缴上级支出：指事业单位按照财政部门和主管部门的规定上缴上级单位的支出。

12.经营支出：指事业单位在专业活动及辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

13.对附属单位补助支出：指事业单位用财政补助收入之外的收入对附属单位补助发生的支出。

14.“三公”经费：指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。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的住宿费、旅费、伙食补助费、杂费、培训费等支出；公务用车购置及运行费反映单位公务用车购置费及燃料费、维修费、过路过桥费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

15.机关运行经费：指为保障行政单位和参照公务员法管理的事业单位运行，使用财政拨款安排的基本支出中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、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

16.一般公共服务（类）财政事务（款）行政运行（项）：反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）的基本支出。

17.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）：反映行政单位（包括实行公务员管理的

事业单位）开支的离退休经费。

18.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）：反映机关事业单位实施养老保险制度由单位缴纳的基本养老保险费支出。

19.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：反映财政部门安排的行政单位（包括实行公务员管理的事业单位，下同）基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的行政单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员、红军老战士待遇人员的医疗经费。

20.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)行政运行(项):反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）的基本支出。

21.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）：反映除上述项目以外的其他用于医疗保障管理事务方面的支出。

22.住房保障支出(类)住房改革支出(款)住房公积金(项):反映行政事业单位按人力资源和社会保障部、财政部规定的基本工资和津贴补贴以及规定比例为职工缴纳的住房公积金。

23.住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）：反映按房改政策规定，行政事业单位向符合条件职工（含离退休人员）、军队（含武警）向转役复员离退休人员发放的用于购买住房的补贴。

# 第四部分 2025 年度部门决算表

# 收入支出决算总表

公开 01 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）　　单位：万元

| 收入 | | | 支出 | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 项目 | 行次 | 金额 | 项目 | 行次 | 金额 |
| 栏次 | | 1 | 栏次 | | 2 |
| 一、一般公共预算财政拨款收入 | 1 | 4，372.73 | 一、一般公共服务支出 | 32 | |
| 二、政府性基金预算财政拨款收入 | 2 | | 二、外交支出 | 33 | |
| 三、国有资本经营预算财政拨款收入 | 3 | | 三、国防支出 | 34 | |
| 四、上级补助收入 | 4 | | 四、公共安全支出 | 35 | |
| 五、事业收入 | 5 | | 五、教育支出 | 36 | |
| 六、经营收入 | 6 | | 六、科学技术支出 | 37 | |
| 七、附属单位上缴收入 | 7 | | 七、文化旅游体育与传媒支出 | 38 | |
| 八、其他收入 | 8 | | 八、社会保障和就业支出 | 39 | 347.34 |
| | 9 | | 九、卫生健康支出 | 40 | 3，658.57 |
| | 10 | | 十、节能环保支出 | 41 | |
| | 11 | | 十一、城乡社区支出 | 42 | |
| | 12 | | 十二、农林水支出 | 43 | |
| | 13 | | 十三、交通运输支出 | 44 | |
| | 14 | | 十四、资源勘探工业信息等支出 | 45 | |
| | 15 | | 十五、商业服务业等支出 | 46 | |
| | 16 | | 十六、金融支出 | 47 | |
| | 17 | | 十七、援助其他地区支出 | 48 | |
| | 18 | | 十八、自然资源海洋气象等支出 | 49 | |
| | 19 | | 十九、住房保障支出 | 50 | 366.81 |
| | 20 | | 二十、粮油物资储备支出 | 51 | |
| | 21 | | 二十一、国有资本经营预算支出 | 52 | |
| | 22 | | 二十二、灾害防治及应急管理支出 | 53 | |
| | 23 | | 二十三、其他支出 | 54 | |
| | 24 | | 二十四、债务还本支出 | 55 | |
| | 25 | | 二十五、债务付息支出 | 56 | |
| | 26 | | 二十六、抗疫特别国债安排的支出 | 57 | |
| **本年收入合计** | 27 | 4，372.73 | **本年支出合计** | 58 | 4，372.73 |
| 使用非财政拨款结余（含专用结余） | 28 | | 结余分配 | 59 | |
| 年初结转和结余 | 29 | | 年末结转和结余 | 60 | |
| | 30 | | | 61 | |
| **总计** | 31 | 4，372.73 | **总计** | 62 | 4，372.73 |

注：本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。本套报表金额单位转换万元时可能存在尾数误差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

# 收入决算表

公开 02 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 功能分类科目编码 | 科目名称 | | | | | | | |
| 栏次 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 合计 | | **4，372.73** | **4，372.73** | | | | | |
| 208 | 社会保障和就业支出 | 347.34 | 347.34 | | | | | |
| 20805 | 行政事业单位养老支出 | 347.34 | 347.34 | | | | | |
| 2080501 | 行政单位离退休 | 94.30 | 94.30 | | | | | |
| 2080505 | 机关事业单位基本养老保险缴费支出 | 253.04 | 253.04 | | | | | |
| 210 | 卫生健康支出 | 3，658.57 | 3，658.57 | | | | | |
| 21011 | 行政事业单位医疗 | 93.47 | 93.47 | | | | | |
| 2101101 | 行政单位医疗 | 93.47 | 93.47 | | | | | |
| 21015 | 医疗保障管理事务 | 3，565.10 | 3，565.10 | | | | | |
| 2101501 | 行政运行 | 2，620.14 | 2，620.14 | | | | | |
| 2101599 | 其他医疗保障管理事务支出 | 944.96 | 944.96 | | | | | |
| 221 | 住房保障支出 | 366.81 | 366.81 | | | | | |
| 22102 | 住房改革支出 | 366.81 | 366.81 | | | | | |
| 2210201 | 住房公积金 | 271.15 | 271.15 | | | | | |
| 2210203 | 购房补贴 | 95.66 | 95.66 | | | | | |

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

# 支出决算表

公开 03 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 功能分类科目编码 | 科目名称 | | | | | | |
| 栏次 | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 合计 | | **4，372.73** | **3，427.77** | **944.96** | | | |
| 208 | 社会保障和就业支出 | 347.34 | 347.34 | | | | |
| 20805 | 行政事业单位养老支出 | 347.34 | 347.34 | | | | |
| 2080501 | 行政单位离退休 | 94.30 | 94.30 | | | | |
| 2080505 | 机关事业单位基本养老保险缴费支出 | 253.04 | 253.04 | | | | |
| 210 | 卫生健康支出 | 3，658.57 | 2，713.61 | 944.96 | | | |
| 21011 | 行政事业单位医疗 | 93.47 | 93.47 | | | | |
| 2101101 | 行政单位医疗 | 93.47 | 93.47 | | | | |
| 21015 | 医疗保障管理事务 | 3，565.10 | 2，620.14 | 944.96 | | | |
| 2101501 | 行政运行 | 2，620.14 | 2，620.14 | | | | |
| 2101599 | 其他医疗保障管理事务支出 | 944.96 | | 944.96 | | | |
| 221 | 住房保障支出 | 366.81 | 366.81 | | | | |
| 22102 | 住房改革支出 | 366.81 | 366.81 | | | | |
| 2210201 | 住房公积金 | 271.15 | 271.15 | | | | |
| 2210203 | 购房补贴 | 95.66 | 95.66 | | | | |

注：本表反映部门本年度各项支出情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

# 财政拨款收入支出决算总表

公开 04 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（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 | 1 | 4，372.73 | 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 | | | | |
| | 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 | 347.34 | 347.34 | | |
| | 9 | | 九、卫生健康支出 | 41 | 3，658.57 | 3，658.57 | | |
| | 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 | 366.81 | 366.81 | | |
| | 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 | 4，372.73 | 本年支出合计 | 59 | 4，372.73 | 4，372.73 | | |
| 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 | | | | |
| 总计 | 32 | 4，372.73 | 总计 | 64 | 4，372.73 | 4，372.73 | | |

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。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

# 一般公共预算财政拨款支出决算表

公开 05 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）　　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 | | **4，372.73** | **3，427.77** | **944.96** |
| 208 | 社会保障和就业支出 | 347.34 | 347.34 | |
| 20805 | 行政事业单位养老支出 | 347.34 | 347.34 | |
| 2080501 | 行政单位离退休 | 94.30 | 94.30 | |
| 2080505 | 机关事业单位基本养老保险缴费支出 | 253.04 | 253.04 | |
| 210 | 卫生健康支出 | 3，658.57 | 2，713.61 | 944.96 |
| 21011 | 行政事业单位医疗 | 93.47 | 93.47 | |
| 2101101 | 行政单位医疗 | 93.47 | 93.47 | |
| 21015 | 医疗保障管理事务 | 3，565.10 | 2，620.14 | 944.96 |
| 2101501 | 行政运行 | 2，620.14 | 2，620.14 | |
| 2101599 | 其他医疗保障管理事务支出 | 944.96 | | 944.96 |
| 221 | 住房保障支出 | 366.81 | 366.81 | |
| 22102 | 住房改革支出 | 366.81 | 366.81 | |
| 2210201 | 住房公积金 | 271.15 | 271.15 | |
| 2210203 | 购房补贴 | 95.66 | 95.66 | |

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

# 一般公共预算财政拨款基本支出决算表

公开 06 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）　　单位：万元

| 人员经费 | | | 公用经费 | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 科目编码 | 科目名称 | 决算数 | 科目编码 | 科目名称 | 决算数 | 科目编码 | 科目名称 | 决算数 |
| 301 | 工资福利支出 | 2，827.39 | 302 | 商品和服务支出 | 386.22 | 307 | 债务利息及费用支出 | |
| 30101 | 基本工资 | 796.48 | 30201 | 办公费 | 4.33 | 30701 | 国内债务付息 | |
| 30102 | 津贴补贴 | 607.19 | 30203 | 印刷费 | 0.25 | 30702 | 国外债务付息 | |
| 30103 | 奖金 | 567.00 | 30204 | 手续费 | | 310 | 资本性支出 | 0.65 |
| 30106 | 伙食补助费 | | 30205 | 水费 | 3.33 | 31001 | 房屋建筑物购建 | |
| 30107 | 绩效工资 | | 30206 | 电费 | 12.72 | 31002 | 办公设备购置 | 0.65 |
| 30108 | 机关事业单位基本养老保险缴费 | 253.04 | 30207 | 邮电费 | 100.13 | 31003 | 专用设备购置 | |
| 30109 | 职业年金缴费 | | 30208 | 取暖费 | 10.31 | 31005 | 基础设施建设 | |
| 30110 | 职工基本医疗保险缴费 | 93.47 | 30209 | 物业管理费 | 1.20 | 31006 | 大型修缮 | |
| 30111 | 公务员医疗补助缴费 | | 30211 | 差旅费 | 10.93 | 31007 | 信息网络及软件购置更新 | |
| 30112 | 其他社会保障缴费 | 5.49 | 30212 | 因公出国（境）费用 | | 31008 | 物资储备 | |
| 30113 | 住房公积金 | 271.15 | 30213 | 维修（护）费 | 0.50 | 31009 | 土地补偿 | |
| 30114 | 医疗费 | | 30214 | 租赁费 | | 31010 | 安置补助 | |
| 30199 | 其他工资福利支出 | 233.57 | 30215 | 会议费 | | 31011 | 地上附着物和青苗补偿 | |
| 303 | 对个人和家庭的补助 | 213.51 | 30216 | 培训费 | | 31012 | 拆迁补偿 | |
| 30301 | 离休费 | | 30217 | 公务接待费 | | 31013 | 公务用车购置 | |
| 30302 | 退休费 | 91.44 | 30218 | 专用材料费 | | 31019 | 其他交通工具购置 | |
| 30303 | 退职（役）费 | | 30224 | 被装购置费 | | 31021 | 文物和陈列品购置 | |
| 30304 | 抚恤金 | | 30225 | 专用燃料费 | | 31022 | 无形资产购置 | |
| 30305 | 生活补助 | 2.50 | 30226 | 劳务费 | | 31099 | 其他资本性支出 | |
| 30306 | 救济费 | | 30227 | 委托业务费 | | 312 | 对企业补助 | |
| 30307 | 医疗费补助 | | 30228 | 工会经费 | 22.33 | 31201 | 资本金注入 | |
| 30308 | 助学金 | | 30229 | 福利费 | | 31203 | 政府投资基金股权投资 | |
| 30309 | 奖励金 | | 30231 | 公务用车运行维护费 | 0.90 | 31204 | 费用补贴 | |
| 30310 | 个人农业生产补贴 | | 30239 | 其他交通费用 | 131.92 | 31205 | 利息补贴 | |
| 30311 | 代缴社会保险费 | | 30240 | 税金及附加费用 | | 31206 | 其他资本性补助 | |
| 30399 | 其他对个人和家庭的补助 | 119.56 | 30299 | 其他商品和服务支出 | 87.37 | 31299 | 其他对企业补助 | |
| | | | | | | 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 | | 3，040.90 | 公用经费合计 | | | | | 386.87 |

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。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

# 政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开 07 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

# 国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开 08 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）　　单位：万元

| 项目 | | 本年支出 | | |
|---|---|---|---|---|
| 功能分类科目编码 | 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。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

# 财政拨款“三公”经费支出决算表

公开 09 表

单位:辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）　　单位：万元

| 项　　目 | 预算数 | 决算数 |
| --- | --- | --- |
| 合　　计 | 3.64 | 0.90 |
| 1、因公出国（境）费 | | |
| 2、公务接待费 | | |
| 3、公务用车购置及运行费 | 3.64 | 0.90 |
| 其中:（1）公务用车运行维护费 | 3.64 | 0.90 |
| （2）公务用车购置费 | | |

注：本表反映部门本年度财政拨款“三公”经费支出预决算情况。

其中：预算数为年初预算数；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。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。