**附件1**

米易县医疗保障局

2022年部门整体支出绩效评价报告

一、部门基本情况

（一）机构组成。

米易县医疗保障局于2019年2月25日挂牌成立（《米易县机构改革方案》米委发〔2019〕2 号），属于财政全额拨款行政单位行政单位，公务员行政编制5名。

米易县医疗保障局下属单位米易县医疗保障事务中心。米易县医疗保障事务中心原名米易医疗保险管理中心，成立于2002年3月27日（米编发〔2002〕02号），2008年8月26日更名为米易县医疗保险管理局（米编发〔2008〕8号），2019年6月4日再次更名为米易县医疗保障事务中心（米编发〔2019〕13号），管理隶属关系由县人力资源和社会保障局管理调整为县医疗保障局管理，单位参照公务员法管理、类别为公益一类、机构规格为副科级、事业编制17名。

独立核算机构1个。

（二）机构职能和人员概况。

1、机构职能

（1）贯彻执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律、法规、规章。拟订全县医疗保障事业发展规划。执行全市统一的医疗保障政策和标准，进行监督检查。

（2）组织实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全县医疗保障基金运行管理。

（3）组织实施医疗保障筹资和待遇政策。组织实施长期护理保险制度改革方案。

（4）组织实施全省、市统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准。

（5）组织实施全市城乡统一的药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，建立价格信息监测和信息发布制度，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制。

（6）组织实施基本医疗保险制度、生育保险制度，及相关联的大病保险、补充医疗保险、公务员医疗补助等政策规定。

（7）组织实施全市城乡医疗救助制度，完善全县医疗救助基金管理办法，推进“一站式服务”机制。

（8）贯彻执行全省药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，按照省、市招标采购平台建设要求，承担相关工作任务。

（9）推进全县医疗保障基金支付方式改革，实行多元复合式医保支付方式。组织实施基金支付管理办法，保障参保人员基本权益和医保制度长期可持续发展。

（10）负责全县医疗保障定点医药机构管理，制定并组织实施米易县医药机构医疗保障定点工作方案，组织实施定点医药机构服务协议。执行医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（11）负责全县医疗保障业务经办管理和公共服务体系建设。组织实施异地就医管理和费用结算政策。贯彻执行医疗保障关系转移接续政策。监督管理全县医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

（12）组织开展医疗保障信息化建设、大数据管理和应用。

（13）组织拟订县本级离休干部、六级以上革命伤残军人（警察）的医疗保障政策，以及建国初期参加革命工作和厅级干部、县级干部、高级知识分子的医疗照顾政策。

（14）负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护、审批服务便民化等工作。

（15）完成县委、县政府交办的其他任务。

2、人员概况

米易县医疗保障局行政编制6人，年末实有在职行政人员5人。参照公务员管理编制17人，年末实有在职人员16人。退休人员2人。

1. 年度主要工作任务

1、深入实施全民参保计划。城镇职工医保应参尽参，城乡居民医保参保率稳定在98%以上。

2、强化医保基金监管。利用全省医保一体化大数据平台加强日常审核，对发现的医疗机构违规行为及时预警，督促整改。深入开展专项检查和治理，形成打击欺诈骗保的高压态势。探索建立医保基金社会监督员制度。

3、提升异地就医服务质效。持续深化拓展与成德眉资四市医疗保障部门的合作范围和内容。定点医药机构异地就医联网结算实现全覆盖，优化异地参保人医保关系转移接续流程，不断促进人力资源聚集。

4、巩固脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接。不折不扣落实已稳定脱贫户和防止返贫监测对象的医保政策。完善和优化已脱贫人口慢性病认定和备案管理机制，持续开展防止因病返贫动态监测。

5、加强异地就医联网结算质效。巩固拓展与成德眉资医保部门合作成果，积极开展与“成都平原经济圈”医保部门的合作。

1. 部门整体支出绩效目标

明细参见下表

2022年部门整体支出绩效目标

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 部门名称 | 年度预算 | | | | | | 部门职能职责 | 整体绩效目标 | 部门整体支出年度绩效目标 | |
| 资金总额（万元） | 按收入性质分 | | | 按支出性质分 | |
| 一般公共预算（万元） | 政府性基金（万元） | 其他资金（万元） | 基本支出（万元） | 项目支出（万元） | 产出指标 | 效益指标 |
| 米易县医疗保障局 | 2098.55 | 2017.50 | 77.55 | 3.50 | 383.45 | 1715.10 | 贯彻执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律、法规、规章。拟订全县医疗保障事业发展规划。执行全市统一的医疗保障政策和标准，进行监督检查，推进“一站式”服务机制和全县医疗保障基金支付方式改革，实行多元复合式医保支付方式，组织拟订县本级离休伤残军人医疗保障政策等。 | 保障单位正常运转严格执行相关政策，保障工资及时、足额发放或社保及时、足额缴纳，预算编制科学合理，减少结余资金 | 职工医保参保24336人，基金征收共计16836.32万元，居民医疗保险的人数为187387人参保率达98%，资助特殊人群参保26160人。 | 实现法定人员全覆盖，逐步提高社会保险待遇水平，防止因病致贫、因病返贫对脱贫攻坚促进作用。 |

二、部门资金收支情况

1. 部门总体收支情况。

1、部门总体收入情况

2022年县医保局资金收入总额为20,985,528.71元。其中:财政拨款收入20,950,527.71元,其他收入(2019年市局拨基金监管经费)35,000元,明细请参见下表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | | | | 本年收入合计 | 财政拨款收入 |
| 支出功能分类科目代码 | | | 科目名称 |
|
|
| 类 | 款 | 项 | 栏次 | 1 | 2 |
| 合计 | 20,985,528.71 | 20,950,528.71 |
| 208 | | | 社会保障和就业支出 | 1,811,101.92 | 1,811,101.92 |
| 20805 | | | 行政事业单位养老支出 | 258,563.92 | 258,563.92 |
| 2080501 | | | 行政单位离退休 | 15,806.00 | 15,806.00 |
| 2080505 | | | 机关事业单位基本养老保险缴费支出 | 242,757.92 | 242,757.92 |
| 20830 | | | 财政代缴社会保险费支出 | 1,539,900.00 | 1,539,900.00 |
| 2083099 | | | 财政代缴其他社会保险费支出 | 1,539,900.00 | 1,539,900.00 |
| 20899 | | | 其他社会保障和就业支出 | 12,638.00 | 12,638.00 |
| 2089999 | | | 其他社会保障和就业支出 | 12,638.00 | 12,638.00 |
| 210 | | | 卫生健康支出 | 16,975,798.79 | 16,940,798.79 |
| 21003 | | | 基层医疗卫生机构 | 2,212,880.00 | 2,212,880.00 |
| 2100399 | | | 其他基层医疗卫生机构支出 | 2,212,880.00 | 2,212,880.00 |
| 21011 | | | 行政事业单位医疗 | 295,201.97 | 295,201.97 |
| 2101101 | | | 行政单位医疗 | 179,147.97 | 179,147.97 |
| 2101103 | | | 公务员医疗补助 | 116,054.00 | 116,054.00 |
| 21013 | | | 医疗救助 | 10,700,250.00 | 10,700,250.00 |
| 2101301 | | | 城乡医疗救助 | 10,700,250.00 | 10,700,250.00 |
| 21015 | | | 医疗保障管理事务 | 3,767,466.82 | 3,732,466.82 |
| 2101501 | | | 行政运行 | 2,969,510.20 | 2,969,510.20 |
| 2101502 | | | 一般行政管理事务 | 58,426.73 | 58,426.73 |
| 2101599 | | | 其他医疗保障管理事务支出 | 739,529.89 | 704,529.89 |
| 213 | | | 农林水支出 | 1,111,865.00 | 1,111,865.00 |
| 21305 | | | 巩固脱贫衔接乡村振兴 | 1,111,865.00 | 1,111,865.00 |
| 2130599 | | | 其他巩固脱贫衔接乡村振兴支出 | 1,111,865.00 | 1,111,865.00 |
| 221 | | | 住房保障支出 | 311,263.00 | 311,263.00 |
| 22102 | | | 住房改革支出 | 311,263.00 | 311,263.00 |
| 2210201 | | | 住房公积金 | 311,263.00 | 311,263.00 |
| 229 | | | 其他支出 | 775,500.00 | 775,500.00 |
| 22960 | | | 彩票公益金安排的支出 | 775,500.00 | 775,500.00 |
| 2296013 | | | 用于城乡医疗救助的彩票公益金支出 | 775,500.00 | 775,500.00 |

2、部门总体支出情况。

2022年县医保局财政资金收入总额为20,985,528.71元。其中:基本支出3,834,539.09元,项目支出17,151,002.79元(含2019年市局拨基金监管经费-非本级财政拨款35,000元)。明细请参见下表：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目 | | | | 本年支出合计 | 基本支出 | 项目支出 |
| 支出功能分类科目代码 | | | 科目名称 |
|
|
| 类 | 款 | 项 | 栏次 | 1 | 2 | 3 |
| 合计 | 20,985,541.88 | 3,834,539.09 | 17,151,002.79 |
| 208 | | | 社会保障和就业支出 | 1,811,101.92 | 258,563.92 | 1,552,538.00 |
| 20805 | | | 行政事业单位养老支出 | 258,563.92 | 258,563.92 |  |
| 2080501 | | | 行政单位离退休 | 15,806.00 | 15,806.00 |  |
| 2080505 | | | 机关事业单位基本养老保险缴费支出 | 242,757.92 | 242,757.92 |  |
| 20830 | | | 财政代缴社会保险费支出 | 1,539,900.00 |  | 1,539,900.00 |
| 2083099 | | | 财政代缴其他社会保险费支出 | 1,539,900.00 |  | 1,539,900.00 |
| 20899 | | | 其他社会保障和就业支出 | 12,638.00 |  | 12,638.00 |
| 2089999 | | | 其他社会保障和就业支出 | 12,638.00 |  | 12,638.00 |
| 210 | | | 卫生健康支出 | 16,975,811.96 | 3,264,712.17 | 13,711,099.79 |
| 21003 | | | 基层医疗卫生机构 | 2,212,880.00 |  | 2,212,880.00 |
| 2100399 | | | 其他基层医疗卫生机构支出 | 2,212,880.00 |  | 2,212,880.00 |
| 21011 | | | 行政事业单位医疗 | 295,201.97 | 295,201.97 |  |
| 2101101 | | | 行政单位医疗 | 179,147.97 | 179,147.97 |  |
| 2101103 | | | 公务员医疗补助 | 116,054.00 | 116,054.00 |  |
| 21013 | | | 医疗救助 | 10,700,250.00 |  | 10,700,250.00 |
| 2101301 | | | 城乡医疗救助 | 10,700,250.00 |  | 10,700,250.00 |
| 21015 | | | 医疗保障管理事务 | 3,767,466.82 | 2,969,510.20 | 797,956.62 |
| 2101501 | | | 行政运行 | 2,969,510.20 | 2,969,510.20 |  |
| 2101502 | | | 一般行政管理事务 | 58,426.73 |  | 58,426.73 |
| 2101599 | | | 其他医疗保障管理事务支出 | 739,529.89 |  | 739,529.89 |
| 21099 | | | 其他卫生健康支出 | 13.17 |  | 13.17 |
| 2109999 | | | 其他卫生健康支出 | 13.17 |  | 13.17 |
| 213 | | | 农林水支出 | 1,111,865.00 |  | 1,111,865.00 |
| 21305 | | | 巩固脱贫衔接乡村振兴 | 1,111,865.00 |  | 1,111,865.00 |
| 2130599 | | | 其他巩固脱贫衔接乡村振兴支出 | 1,111,865.00 |  | 1,111,865.00 |
| 221 | | | 住房保障支出 | 311,263.00 | 311,263.00 |  |
| 22102 | | | 住房改革支出 | 311,263.00 | 311,263.00 |  |
| 2210201 | | | 住房公积金 | 311,263.00 | 311,263.00 |  |
| 229 | | | 其他支出 | 775,500.00 |  | 775,500.00 |
| 22960 | | | 彩票公益金安排的支出 | 775,500.00 |  | 775,500.00 |
| 2296013 | | | 用于城乡医疗救助的彩票公益金支出 | 775,500.00 |  | 775,500.00 |

1. 部门总体结转结余情况

2022年县医保局资金无结转结余。

1. 部门财政资拨款收支情况

1.部门财政拨款收入情况

2022年县医保局财政拨款收入为20,950,528.71元。明细请参见下表：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2022年财政拨款收入 | | | | | |
| 项目 | | | | 本年收入合计 | 财政拨款收入 |
| 支出功能分类科目代码 | | | 科目名称 |
|
| 类 | 款 | 项 | 栏次 | 1 | 2 |
| 合计 | 20,950,528.71 | 20,950,528.71 |
| 208 | | | 社会保障和就业支出 | 1,811,101.92 | 1,811,101.92 |
| 20805 | | | 行政事业单位养老支出 | 258,563.92 | 258,563.92 |
| 2080501 | | | 行政单位离退休 | 15,806.00 | 15,806.00 |
| 2080505 | | | 机关事业单位基本养老保险缴费支出 | 242,757.92 | 242,757.92 |
| 20830 | | | 财政代缴社会保险费支出 | 1,539,900.00 | 1,539,900.00 |
| 2083099 | | | 财政代缴其他社会保险费支出 | 1,539,900.00 | 1,539,900.00 |
| 20899 | | | 其他社会保障和就业支出 | 12,638.00 | 12,638.00 |
| 2089999 | | | 其他社会保障和就业支出 | 12,638.00 | 12,638.00 |
| 210 | | | 卫生健康支出 | 16,975,798.79 | 16,940,798.79 |
| 21003 | | | 基层医疗卫生机构 | 2,212,880.00 | 2,212,880.00 |
| 2100399 | | | 其他基层医疗卫生机构支出 | 2,212,880.00 | 2,212,880.00 |
| 21011 | | | 行政事业单位医疗 | 295,201.97 | 295,201.97 |
| 2101101 | | | 行政单位医疗 | 179,147.97 | 179,147.97 |
| 2101103 | | | 公务员医疗补助 | 116,054.00 | 116,054.00 |
| 21013 | | | 医疗救助 | 10,700,250.00 | 10,700,250.00 |
| 2101301 | | | 城乡医疗救助 | 10,700,250.00 | 10,700,250.00 |
| 21015 | | | 医疗保障管理事务 | 3,767,466.82 | 3,732,466.82 |
| 2101501 | | | 行政运行 | 2,969,510.20 | 2,969,510.20 |
| 2101502 | | | 一般行政管理事务 | 58,426.73 | 58,426.73 |
| 2101599 | | | 其他医疗保障管理事务支出 | 704,529.89 | 704,529.89 |
| 213 | | | 农林水支出 | 1,111,865.00 | 1,111,865.00 |
| 21305 | | | 巩固脱贫衔接乡村振兴 | 1,111,865.00 | 1,111,865.00 |
| 2130599 | | | 其他巩固脱贫衔接乡村振兴支出 | 1,111,865.00 | 1,111,865.00 |
| 221 | | | 住房保障支出 | 311,263.00 | 311,263.00 |
| 22102 | | | 住房改革支出 | 311,263.00 | 311,263.00 |
| 2210201 | | | 住房公积金 | 311,263.00 | 311,263.00 |
| 229 | | | 其他支出 | 775,500.00 | 775,500.00 |
| 22960 | | | 彩票公益金安排的支出 | 775,500.00 | 775,500.00 |
| 2296013 | | | 用于城乡医疗救助的彩票公益金支出 | 775,500.00 | 775,500.00 |

2.部门财政拨款支出情况

2022年县医保局财政拨款支出为20,950,528.71元。其中:基本支出3834539.09元，项目支出17116002.79元。明细请参见下表：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 财政拨款支出表 | | | | | | |
| 项目 | | | | 本年支出合计 | 基本支出 | 项目支出 |
| 支出功能分类科目代码 | | | 科目名称 |
|
|
| 类 | 款 | 项 | 栏次 | 1 | 2 | 3 |
| 合计 | 20,950,541.88 | 3,834,539.09 | 17,116,002.79 |
| 208 | | | 社会保障和就业支出 | 1,811,101.92 | 258,563.92 | 1,552,538.00 |
| 20805 | | | 行政事业单位养老支出 | 258,563.92 | 258,563.92 |  |
| 2080501 | | | 行政单位离退休 | 15,806.00 | 15,806.00 |  |
| 2080505 | | | 机关事业单位基本养老保险缴费支出 | 242,757.92 | 242,757.92 |  |
| 20830 | | | 财政代缴社会保险费支出 | 1,539,900.00 |  | 1,539,900.00 |
| 2083099 | | | 财政代缴其他社会保险费支出 | 1,539,900.00 |  | 1,539,900.00 |
| 20899 | | | 其他社会保障和就业支出 | 12,638.00 |  | 12,638.00 |
| 2089999 | | | 其他社会保障和就业支出 | 12,638.00 |  | 12,638.00 |
| 210 | | | 卫生健康支出 | 16,975,811.96 | 3,264,712.17 | 13,711,099.79 |
| 21003 | | | 基层医疗卫生机构 | 2,212,880.00 |  | 2,212,880.00 |
| 2100399 | | | 其他基层医疗卫生机构支出 | 2,212,880.00 |  | 2,212,880.00 |
| 21011 | | | 行政事业单位医疗 | 295,201.97 | 295,201.97 |  |
| 2101101 | | | 行政单位医疗 | 179,147.97 | 179,147.97 |  |
| 2101103 | | | 公务员医疗补助 | 116,054.00 | 116,054.00 |  |
| 21013 | | | 医疗救助 | 10,700,250.00 |  | 10,700,250.00 |
| 2101301 | | | 城乡医疗救助 | 10,700,250.00 |  | 10,700,250.00 |
| 21015 | | | 医疗保障管理事务 | 3,767,466.82 | 2,969,510.20 | 797,956.62 |
| 2101501 | | | 行政运行 | 2,969,510.20 | 2,969,510.20 |  |
| 2101502 | | | 一般行政管理事务 | 58,426.73 |  | 58,426.73 |
| 2101599 | | | 其他医疗保障管理事务支出 | 704,529.89 |  | 704,529.89 |
| 21099 | | | 其他卫生健康支出 | 13.17 |  | 13.17 |
| 2109999 | | | 其他卫生健康支出 | 13.17 |  | 13.17 |
| 213 | | | 农林水支出 | 1,111,865.00 |  | 1,111,865.00 |
| 21305 | | | 巩固脱贫衔接乡村振兴 | 1,111,865.00 |  | 1,111,865.00 |
| 2130599 | | | 其他巩固脱贫衔接乡村振兴支出 | 1,111,865.00 |  | 1,111,865.00 |
| 221 | | | 住房保障支出 | 311,263.00 | 311,263.00 |  |
| 22102 | | | 住房改革支出 | 311,263.00 | 311,263.00 |  |
| 2210201 | | | 住房公积金 | 311,263.00 | 311,263.00 |  |
| 229 | | | 其他支出 | 775,500.00 |  | 775,500.00 |
| 22960 | | | 彩票公益金安排的支出 | 775,500.00 |  | 775,500.00 |
| 2296013 | | | 用于城乡医疗救助的彩票公益金支出 | 775,500.00 |  | 775,500.00 |

3、部门总体结转结余情况

2022年县医保局财政拨款无结转结余。

**三、部门整体绩效分析**

**（一）部门预算项目绩效分析**

1、人员类项目绩效分析

2022年人员类预算327.68万元，截至12月，共计追加预算17.30万元。其中:因调资等追加基本工资、津贴、奖金16.67万元，目标绩效及年终一次性奖金公务员奖励等2.03万元，乡镇工作补贴1.07万元，其他社会保障缴费0.49万元，其他对个人和家庭补助0.11万元，追减职工住房公积金3.07万元。年末支出执行344.98万元，严格执行相关政策，保障工资及时、足额发放或社保及时、足额缴纳。预算执行进度100%，全面完成预算目标。

1. 运转类项目绩效分析

2022年运转类预算38.68万元，截至12月，共计追减预算0.2万元。其中:因人员退休、调入追加其他交通费0.27万元，追减公务接待0.47万元。年末支出执行38.48万元，严格执行预算，厉行节约，保障单位日常运转。预算执行进度100%。全面完成预算目标。

1. 特定目标类项目绩效分析

2022年特定目标类预算60万元，截至12月，共计追减预算1655.10万元。其中:2022年中央和省级财政医疗救助补助资金736.05万元， 2022年中央专项彩票公益金42.72万元，2022年城乡医疗救助补助资金（一般补助部分）150.04万元， 202年医疗救助资金（资助参保部分）218万元，城乡居民医疗保险县级财政代缴残疾人补助资金221.29万元，困难群众医疗保障代缴（资助参保）153.99万元，已脱贫户和监测户缴纳医保111.19万元，城乡医疗救助代缴资金0.77万元，援藏援彝等其他项目0.79万元，县医保工作专项经费、项目经费、工作经费16.90万元，年末支出执行38.48万元，严格执行预算，厉行节约，保障单位日常运转。预算执行进度100%。全面完成预算目标。

**（二）部门整体履职绩效分析。**

1.总体绩效

（1）运转保障

严格履行法定职责，完成县委、县政府决策部署和本单位职责；全面完成城镇职工医保参保24336人，职工医保基金征收共计16836.32万元，其中基本医疗征收13094.69万元，公务员医疗保险征收3278.55万元，灵活就业人员缴费463.08万元。全县参加城乡居民医疗保险的人数为187387人，参保率达98%，完成市医保局下达的18.42万人的年度目标任务。已稳定脱贫户、防返贫监测户、特困供养人员、低保户、残疾人等重点群体26160人参加城乡居民医疗保险，参保率达100%。通过基本医保、大病（补充）保险、医保扶贫等各项政策落地落实和各项待遇的及时兑付，切实增强参保群众的获得感和幸福感。

（2）厉行节约。我单位在保证单位正常工作需要和人员经费的前提下，严格控制“三公”经费和会议费支出。 2022年度我单位无因公出国（境）费用、无会议费、无车辆购置及运行费用的发生。2022年 “三公”经费支出1.43万元，其中 ：公务接待费1.43万元，国内公务接待批次9批次，接待112人次。比上年增加443.75%。增加的原因是2021年接待产生的费用未清算，2022年支付，2022年基金监管力度加大接待批次增加。

（3）机关节能降耗我单位整体入驻县政府政务服务中心，2022年水、电等费用由县机关事务服务中心统一支付。我局未配备公务用车，2022年无燃油费。

2.主要目标绩效完成情况

（1）确保资助已脱贫贫困人口100%参加城乡居民基本医疗保险。

一是2022年全面完成已脱贫贫困人口13986人和特困、低保等11781人非脱贫特殊困难户全额资助参保工作，参保率100%。二是做好动态新增贫困人口资助缴费工作，县医疗保障局和县扶贫开发局建立数据共享和比对机制，做到“日交换、周汇总”。三是联合县卫健局制定《米易县非已脱贫特殊困难户医疗保障工作措施》，将非已脱贫特殊困难户纳入资助参保和医疗救助范围。

（2）确保贫困人口享受医保待遇

全县定点医疗机构均实行了基本医疗、大病保险、补充保险及基本医疗倾斜支付、医疗救助的“一单制结算”，并实现与卫生扶贫救助基金“一站式服务、一窗口办理”，最大限度减轻困难群众垫付医疗费负担。积极开展通过全省医疗救助阳光审批平台和惠农财政补助资金“一卡通”系统发放医疗救助资金工作。截至12月，完成城乡医疗救助支付救助金额1078.71万元（其中：资助参保495.51万元，住院、门诊支出583.21万元）。

（3）保障已脱贫贫困人口基本医疗保险，确保已脱贫贫困人员持续参保，进一步减轻已脱贫贫困人口医疗费用负担，防止因病致贫、因病返贫，助力脱贫攻坚。

为确保动态调整新增贫困人口城乡居民基本医疗保险个人缴费部分实行财政全额代缴，积极与县扶贫开发局对接，及时交换动态调整新增贫困人口信息，及时参保，确保对其参加本年度的城乡居民基本医疗保险个人缴费部分实现财政全额代缴。2022年，财政代缴已脱贫贫困人口城乡居民医疗保险个人缴费200.20万元，进一步减轻已脱贫贫困人口医疗费用负担，防止了因病致贫、因病返贫，助力脱贫攻。

主要项目绩效完成情况参见下表：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 年度资金支出总额（元） | 年度目标 | 绩效指标 | | | | | |
| 数量指标 | 质量指标 | 时效指标 | 社会效益指标 | 完成情况 | 服务对象满意度指标 |
| 1 | 医保专项工作经费 | 175,594.62 | 做好医保征收、医保支付方式改革工作，重点推行按疾病诊断相关分组与点数法相结合付费方式改革。完成各项医疗保险待遇审核结算、工伤生育保险核定及待遇审核支付，定点药店刷卡审核结算，做好医保经办风险防控工作。 | 参保人数:187387人 | 按质完成各项医疗保险待遇审核结算、工伤生育保险核定及待遇审核支付 | 各项完成时间:2022年12月31日 | 参保率:≥98% | 1.职工医保参保单位880家，缴费总人数23896人。城乡居民参保187387人。 2.审核职工医疗待遇支付医保基金5347.67万元。 3.审核城乡居民住院待遇医保基金报销11099.39万元。 | 参保人员满意95%及以上。 |

**项目支出绩效目标完成情况表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2 | 医保基金监管专项经费 | 35,000.00 | 常态开展医保基金监管工作。加强医保基金监管工作设备保障工作 支付医保稽核人员劳务报酬。 | 向全县21.13万参保人员宣传医保政策，加强基金监管 | 职工医保参保人员激活医保电子凭证率100% | 2022年1月1日-2022年12月31日 | 进一步便捷参保人员享受医疗保障待遇。保障医保基金的安全性。守好人民群众的“救命钱”。 | 加强医保基金监管工作设备保障。 支付了医保稽核3名人员劳务报酬。 | 服务本区域内工作人员满意度95%及以上。 |
| ,3 | 离休干部、二等乙级伤残军人和伤残人民警察、建国初期参加革命工作人员医疗费用 | 600,000.00 | 确保全县离休干部10人，二等乙级伤残人员21人，建国初期参加革命工作人员7人医疗费用足额安排拨付 | 离休干部10人，二等乙级伤残人员21人，建国初期参加革命工作人员7人 | 离休干部、二乙伤残人员及建国初期参加工作人员的医疗费用足额拨付:保障足额拨付。 | 离休干部、二乙伤残人员所产生的医疗费用及时足额拨付:2022年1月1日-2022  年12月31日 | 保障离休干部、二乙伤残人员、建国初期参加革命人员的医疗需求:≥90% | 离休，二乙，建国初期特殊人员门诊、住院报销309人次。支付费用645，994.93元。 | 离休干部、二乙伤残人员满意度95%及以上 |
| 4 | 财政代缴贫困人口城乡居民医疗保险个人缴费 | 4,872,295.00 | 保障已脱贫贫困人口、残疾人，低保户基本医疗保险，确保贫困人员持续参保，进一步减轻贫困人口医疗费用负担，防止因病致贫、因病返贫，助力脱贫攻坚。 | 代缴已脱贫贫困人口基本医疗保险个人缴费人数≥25767人 | 已脱贫贫困户参保率100%、在县域内的住院政策范围内报销比例100% | 县域内三重保障（基本医疗、大病保险、兜底保障）“一站式”结算率100% | 贫困户健康扶贫政策知晓率≥95% | 2022年，资助贫困户25767人参保，贫困户参保率为100%。 | 参保受益贫困人口满意度≥95% |
| 5 | 城乡医疗救助补助资金 | 11,468,100.00 | 持续做好困难群众参保资助工作；重点救助对象自付医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到70%；年度救助对象人次符合客观需要； | 1.资助参保人次数≥21575人 2.住院救助人次数≥7881 | 政策范围内的住院医疗费用救助比例≥70% | “一站式”结算率100% | 医疗救助对象覆盖范围100% | 1.全额资助困难居民参保人员共21575人，救助资金495.50万元， 2.2022年，一单制结算医疗救助住院支付486.91万元门诊支付96.30万元 | 救助对象满意度≥95% |

**（三）结果应用情况。**

通过开展单位整体绩效的基本要求和重点内容，围绕重点开展一系列工作。发现单位现有绩效制度基础的不足之处和薄弱环节，通过“以评促建”的方式，推动单位如期完成绩效目标制定与实施工作。在整体评价的基础上，重点关注重要业务事项和高风险领域，特别是涉及困难人群资助参保、医疗救助资金使用管理等领域和关键岗位。在建立实施绩效评价的基础上，认真对照，真实完整地反应评价表和评价报告。并依申请公开。

1. **自评质量。**

通过自评，县医保局部门整体绩效支出较为规范，并针对存在问题及时整改。

四、评价结论及建议

（一）评价结论。

2022年，我单位整体支出情况良好，经费执行、资产采购及管理、信息公开等方面都严格按相关要求推进，全年收支平衡，圆满完成了上级下达的目标任务，受到了社会各界的好评。2022年度我单位支出绩效评价指标体系自评得分97.00分。见附表《县级部门预算整体绩效评价指标体系自评分》

（二）存在问题。

1.在编制年初项目预算时没有做好相关支出绩效评价结果和本年度的收支预测，预算管理工作还有待进一步细化和量化。

2.财务管理工作有待提高。财务工作在制度建设和经办环节上还需要进一步完善，财务人员还需加强培训学习提高财务经办水平。

（三）改进建议。

1.在编制年初项目预算时没有做好相关支出绩效评价结果和本年度的收支预测，预算管理工作还有待进一步细化和量化。

2.财务管理工作有待提高。财务工作在制度建设和经办环节上还需要进一步完善，财务人员还需加强培训学习提高财务经办水平。

（三）改进建议。

1.按照新《预算法》及其实施条例的相关规定，科学合理编制预算，并严格执行预算。

2.按照国家政策法规规定和单位实际情况，在完成单位职能目标中合理分配人、财、物，使之达到较高的工作效率和水平，适时公开相关信息，更好地服务全县参保职工。

3.建议县级政府及财政加大对医疗保障经费和人员的投入力度，能足额安排年初财政预算及补充工作人员，确保我县医疗保障工作的顺利推进。

4.加强对财务人员及各种应用软件业务的培训，特别是针对《预算法》《行政事 业单位会计制度》《内部财务 人员审核》等学习培训，规范部门预算收支核算，切实提高部门预算收支管理水平。

附表：部门预算项目支出绩效自评表（2022年度）

附表：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **县级部门整体支出绩效评价指标体系** | | | | | | | | | | |  |
| **绩效指标** | | | **指标分值** | **指标解释** | **计分标准** | **评价方式** | | **评价属性** | | **备注** | **自评分** |
| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **整体评价** | **样本评价** | **定性评价** | **定量评价** |
| 部门预算项目绩效管理（40分） | 目标管理（15分） | 目标制定 | 5 | 评价部门绩效目标是否要素完整、细化量化并集体决策。 | 1.绩效目标编制要素完整的，得2分，否则酌情扣分。 2.绩效指标细化量化的，得2分，否则酌情扣分。 3.评价部门绩效目标纳入部门党组（委）会（办公会）集体决策范围的得1分，否则不得分。 有项目绩效目标的部门（单位），根据项目绩效目标编制质量打分，无项目绩效目标的部门，根据部门整体支出绩效目标打分。 | √ | √ | √ | √ |  | 5 |
| 目标实现 | 10 | 评价部门绩效目标实际实现程度与预期目标的偏离度。 | 以项目完成数量为核心，评价项目实际完成情况与预期绩效目标偏离度，单个数量指标实际完成未达到预期指标或超过预期指标30%以上的，均不计分。该项指标得分=达到预期值的数量指标个数/全部数量指标个数（即评价选取的项目绩效目标包含的所有数量指标）\*10 |  | √ |  | √ |  | 10 |
| 动态调整（10分） | 支出控制 | 2 | 部门公用经费及非定额公用支出控制情况。 | 计算部门日常公用经费、项目支出中“办公费、印刷费、水费、电费、物业管理费”等科目年初预算数与决算数偏差程度 预决算偏差程度在10%以内的，得2分。偏差度在10%-20%之间的，得1分，偏差度超过20%的，不得分。 | √ |  |  | √ |  | 2 |
| 及时处置 | 4 | 评价部门开展绩效运行监控后，将绩效监控结果应用到预算调整的情况。 | 1.部门开展绩效监控发现部门预算项目或专项预算项目绩效目标实现存在偏差，调整绩效目标并报财政部门备案的，得4分。 2.部门开展绩效监控发现预算项目或专项预算项目不具备实施条件需调整项目、调整资金等，开展结果运用并报财政部门备案的，得4分。 3.绩效监控未开展结果应用，经财政部门核实确不具备开展绩效结果应用的，得4分，否则得0分。  该指标最高得分为4分。 | √ |  |  | √ |  | 4 |
| 执行进度 | 4 | 评价部门在6、9、11月的预算执行情况。 | 部门预算执行进度在6、9、11月应达到序时进度的80%、90%、90%，即实际支出进度分别达到40%、67.5%、82.5%。 6、9、11月部门预算执行进度达到量化指标的分别得1分、1分、2分，未达到目标进度的的按其实际进度占目标进度的比重计算得分。 | √ |  |  | √ |  | 3 |
| 完成效率（15分） | 预算完成 | 5 | 评价部门预算项目年终预算执行情况。 | 部门预算项目12月预算执行进度达到100%的，得5分，未达100%的，按照实际进度量化计算得分。 | √ |  |  | √ |  | 5 |
| 资金结余率（低效无效率） | 8 | 评价部门预算项目年终资金结余情况。 | 部门预算项目资金结余率小于0.1的项目数/部门预算项目总数\*8 | √ |  |  | √ |  | 7 |
| 违规记录 | 2 | 根据审计监督、财政检查结果反映部门上一年度部门预算管理是否合规。 | 依据评价年度审计监督、财政检查结果，出现部门预算管理方面违纪违规问题的，每个问题扣0.2分，直至扣完。 | √ |  |  | √ |  | 2 |
| 专项预算项目绩效管理（40分） | 部门按照专项预算项目自评工作要求对本部门管理的专项预算项目进行自评并打分，形成自评报告；有两个及以上专项预算项目的，以平均分作为自评得分。按百分制形成的自评报告分数，按0.4的比例换算成此项指标得分。 | | | | | | | | | | 39 |
| 绩效结果应用（10分） | 内部应用（4分） | 预算挂钩 | 4 | 部门内部绩效结果与预算挂钩情况 | 将内设机构和下属单位绩效自评纳入考核体系，建立对内设机构和下属单位预算与绩效挂钩机制的，得4分，否则酌情扣分。 | √ |  | √ |  |  | 4 |
| 信息公开（2分） | 自评公开 | 2 | 评价部门是否按要求将部门整体绩效自评情况和自行组织的评价情况向社会公开。 | 按要求将相关绩效信息随同决算公开的，得2分，否则不得分。 | √ |  | √ |  |  | 2 |
| 整改反馈（4分） | 问题整改 | 2 | 评价部门根据绩效管理结果整改问题、完善政策、改进管理的情况。 | 针对绩效管理过程中（包括绩效目标核查、绩效监控核查和重点绩效评价）提出的问题进行整改，得2分，否则酌情扣分。 | √ |  | √ | √ |  | 2 |
| 应用反馈 | 2 | 评价部门按要求及时向财政部门反馈结果应用情况。 | 部门在规定时间内向财政部门反馈应用绩效结果报告的，得2分，否则不得分。 | √ |  | √ | √ |  | 2 |
| 自评质量（10分） | 自评质量 | 自评质量 | 10 | 评价部门整体支出自评准确率 | 部门整体支出自评得分与评价组抽查得分差异在5%以内的，不扣分；在5%-10%之间的，扣4分，在10%-20%的，扣8分，在20%以上的，扣10分（此为财政重点绩效评价计分标准，部门参照该标准对部门及下属单位抽查计分）。 | √ |  | √ | √ |  | 10 |
| 自评分合计 | | |  |  |  |  |  |  |  |  | 97 |
| 扣分项（10分） | | | 10 | 被评价单位配合评价工作情况 | 财政重点绩效评价工作开展过程中，评价组发现被评价对象拖延推诿、提交资料不及时等拒不配合评价工作的，经报县财政局复核确认后按0.5分/次予以扣分，最高扣10分（此为财政重点绩效评价计分标准，部门参照该标准对部门及下属单位计分）。 | √ |  | √ | √ |  | 0 |

附件2

米易县医疗保障局

关于2022年医疗救助资金绩效目标报告

根据四川省医疗保障局《关于开展 2022 年医保转移支付资金 绩效评价工作的通知》的要求，现将我县城乡医疗救助（以下简称医疗救助）转移支付资金2022年绩效目标报告如下：

一、绩效目标分解下达情况

**（一）救助对象。**医疗救助对象主要是城乡特困供养人员、城乡低保对象、符合社会救助条件的困境儿童、低保边缘对象、脱贫户、防止返贫监测对象，以及县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员等。

**（二）主要内容。**医疗救助的主要内容是资助参保、住院救助、门诊救助。

**（三）资金安排、分解下达情况。**米易县共下达医疗救助资金1412.75万元，其中中央和省财政补助资金1146.81万元（中央756.03万元、省级390.78万元），县级财政补助资金265.94万元。

**（四）具体绩效指标。**我县2022年绩效目标指标包括产出指标、效益指标、满意度指标。

二、绩效目标完成情况分析

**（一）资金投入情况分析。**2022年，中央和省级财政补助资金，1146.81万元，县级财政补助资金265.94万元，合计1412.75万元。中央、省、县级资金全部安排下达，资金到位率100%。

**（二）总体绩效目标完成情况分析。**

2022年医疗救助补助资金绩效总体目标为持续做好符合条件的救助对象参保缴费资助工作；医疗救助对象覆盖低保、特困、纳入监测的易返贫致贫人口、低保边缘家庭成员和因病致贫重病患者。重点救助对象自付政策范围内医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到80%；加强医疗救助规范管理、统筹医疗救助，探索建立防范和化解因病致贫风险的长效机制。

**（三）绩效指标完成情况分析。**

**1.产出指标**

（1）数量指标。2022年，医疗救助对象人次规模覆盖31811人，实现了应保尽保。资助参保人数21575人，支出495.5万元；门诊救助2355人次，支出96.3万元；住院救助7881人次，支出486.91万元，合计医疗救助支出1078.71万元，剩余334.04万元（含省级下达2022年资助参保部分）。重点救助对象自付政策范围内医疗费用按规定年度限额内住院救助比例80%。

**（2）**时效指标：市域内医疗救助“一单制”即时结算覆盖率100%。“一单制”结算不但最大限度地减少困难群众住院时的垫资压力，打通服务群众的“最后一公里”，还减少现金发放，有利于医保资金监管。同时，实现了医疗救助“零等待”，提高救助效率，减轻了基层工作人员的负担。

**2. 效益指标：**

（1）社会效益指标：医疗救助是各级党委、政府解决困难群众医疗负担问题的制度性安排，是社会救助体系内的基本内容之一。困难群众看病就医方便程度持续提高，有效健全了社会救助体系。2022年，全县医疗救助对象覆盖范围100%，通过“一站式”住院救助，实现救助对象享受医疗救助待遇“零等待”，给困难群众提供方便快捷的看病就医环境，有效缓解了救助对象自负医疗费高，减轻困难群众就医负担，为全社会编织了一张相对完整的医疗保障网络，维护了社会稳定。

（2）可持续影响指标：对健全社会救助体系有明显的促进作用，有助于健全医疗保障体系。2022年，米易县全面贯彻落实国家、省、市医疗救助政策，切实履行了医疗救助工作分级管理，医疗救助资金分级负担的职责，县医疗保障部门做好救助对象救助工作，规范执行政策，会同县级部门建立并实施了部门间数据交换，有效维护困难群众利益，保障医疗救助制度可持续性发展。

**3.满意度指标：**

服务对象满意度：2022年，米易县加大政策宣传力度，解答困难群众关心的救助问题，提高政策知晓率，经满意度调查，救助对象满意度为98%，高于年初设定满意度大于等于95%的目标要求。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

各项绩效评价目标达到要求，没有偏离绩效目标。

一是将继续加大宣传力度，充分利用微信公众号、电视台等线上媒体及发放医保政策宣传册、入户宣讲等线下宣传相结合的方式做好医疗救助政策的宣传普及工作，建立整体联动工作机制，促进医疗救助工作向纵深拓展。二是将加强应保尽保，应救尽救。三是严格落实特殊困难群体参保费用补助和待遇支付政策，加大救助力度，积极推进医疗救助工程，充分发挥医疗救助在乡村振兴有效衔接和减轻特殊群体就医负担中的作用。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

按照《转移支付区域（项目）绩效支出目标自评表》的标准填写全年完成度。本次绩效目标结果将通过“米易县公众信息网”门户网站公示2022年度医疗救助绩效目标有关内容。

五、其他需要说明的问题

无。

附表：米易县转移支付区域（项目）绩效支出目标自评表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 | | | | | | | |
| **米易县转移支付区域（项目）绩效支出目标自评表** | | | | | | | |
| （2022年度） | | | | | | | |
| 填报单位：米易县医疗保障局 米易县财政局 | | | | | | | |
| 转移支付（项目）名称 | | | 城乡医疗救助 | | |  | |
| 中央主管部门 | | | 国家医疗保障局 | | 实施单位 | 米易县医疗保障局 | |
| 地方主管部门 | | | 攀枝花市医疗保障局 | 全年预算数（A） | 全年执行数（B） | | 预算执行率（B/A) |
| **项目资金（万元）** | | | 年度资金总额 | 1146.81 | 1078.71 | | 94.06% |
| 其中：中央补助 | 756.03 | 683.18 | | 90.36% |
| 其他资金 | 390.78 | 395.53 | | 101.22% |
| **年度总体目标** | **年初设定目标** | | | | **全年实际完成情况** | | |
| 一、资助参保。对符合条件的困难群众参加城乡居民基本医疗保险个人缴费部分进行补助，包括对特困人员进行全额资助，对低保对象、防止返贫监测对象、已稳定脱贫人口且纳入相关部门监测范围的农村低收入人口进行定额资助。 二、困难群众参保率。实现纳入资助参保范围的困难群众应保尽保。 三、医保待遇落实。确保符合条件的困难群众按规定享受基本医疗保险、大病保险、补充医疗保险、医疗救助待遇，坚决防范规模化因病致贫返贫。 | | | | 持续做好符合条件的救助对象参保缴费资助工作；确保重点救助对象自付政策范围内医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到70%；年度救助对象人次符合客观需要；加强医疗救助规范管理、统筹医疗救助，探索建立防范和化解因病致贫风险的长效机制。 | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | | 年度指标值 | 全年完成值 | 未完成原因和改进措施 |
| 产出 指标 | 数量指标 | 医疗救助对象人次规模 | | 符合救助条件的对象按规定纳入救助范围 | 31811 |  |
| 资助参保人次数 | | 符合资助参保条件的对象人次数 | 21575 |  |
| 门诊救助人次数 | | 符合门诊救助条件的对象人次数 | 2355 |  |
| 住院救助人次数 | | 符合住院救助条件的对象人次数 | 7881 |  |
| 重点救助对象自付费用按规定年度限额内住院救助比例 | | ≥70% | 80% |  |
| 时效指标 | 市域内一站式即时结算覆盖地区 | | 不低于上年 | 100% |  |
| 效益 指标 | 社会效益 | 医疗救助对象覆盖范围 | | 覆盖人群 | 覆盖低保、特困、农村低收入人口、低保边缘及因病致贫重病患者 |  |
| 困难群众看病就医方便程度 | | 明显提高 | 明显提高 |  |
| 困难群众医疗费用负担减轻程度 | | 有效缓解 | 有效缓解 |  |
| 可持续影响指标 | 对健全社会救助体系的影响 | | 成效明显 | 成效明显 |  |
| 对健全医疗保障体系的作用 | | 成效明显 | 成效明显 |  |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 救助对象对救助工作满意度 | | ≥95% | 98% |  |