2021年度

四川省广元市

昭化区医疗保障局

单位决算

目录

[第一部分 部门概况 4](#_Toc15396599)

[一、职能简介 4](#_Toc15396600)

[二、2021年重点工作完成情况 6](#_Toc15396601)

[第二部分2021年度单位决算情况说明 1](#_Toc15396602)1

[一、收入支出决算总体情况说明 1](#_Toc15396603)1

[二、收入决算情况说明 1](#_Toc15396604)1

[三、支出决算情况说明 1](#_Toc15396605)2

[四、财政拨款收入支出决算总体情况说明 1](#_Toc15396606)3

[五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明 1](#_Toc15396607)3

[六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明 1](#_Toc15396608)4

[七、“三公”经费财政拨款支出决算情况说明 1](#_Toc15396609)4

[八、政府性基金预算支出决算情况说明 1](#_Toc15396610)7

[九、 国有资本经营预算支出决算情况说明 1](#_Toc15396611)7

十、预算绩效管理情况 17

[十一、其他重要事项的情况说明 1](#_Toc15396612)7

[第三部分 名词解释 19](#_Toc15396613)

[第四部分 附件 2](#_Toc15396614)1

[第五部分 附表 2](#_Toc15396618)3

一、[收入支出决算总表 23](#_Toc15396619)

二、[收入决算表 23](#_Toc15396620)

三、[支出决算表 23](#_Toc15396621)

四、[财政拨款收入支出决算总表 23](#_Toc15396622)

五、[财政拨款支出决算明细表（政府经济分类科目） 23](#_Toc15396623)

六、[一般公共预算财政拨款支出决算表 23](#_Toc15396624)

七、[一般公共预算财政拨款支出决算明细表 23](#_Toc15396625)

八、[一般公共预算财政拨款基本支出决算表 23](#_Toc15396626)

九、[一般公共预算财政拨款项目支出决算表 23](#_Toc15396627)

十、[一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表 23](#_Toc15396628)

十一、[政府性基金预算财政拨款收入支出决算表 23](#_Toc15396629)

十二、[政府性基金预算财政拨款“三公”经费支出决算表 23](#_Toc15396630)

十三、[国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表 23](#_Toc15396631)

十四、[国有资本经营预算财政拨款支出决算表 23](#_Toc15396631)

# 第一部分 单位概况

## 一、职能简介

（一）主要职能

1、负责贯彻执行国家、省、市、区有关医疗保险、生育保险、医疗救助、长期护理保险等医疗保障政策制度。

2、贯彻执行有关地方性法规和规章；组织起草全区医疗保障规范性文件；负责拟订全区医疗保障事业发展规划，并组织实施和监督检查。

3、贯彻执行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，监督强化全区医疗保障基金运行管理。

4、拟订医疗保障基金年度收支计划，负责医疗保障基金归集，按政策和标准支付医疗保障待遇,完善动态调整和区域调剂平衡机制。

5、贯彻执行上级药品目录、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政策；贯彻执行上级有关医保目录准入谈判规则。

6、贯彻执行上级药品、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。

7、贯彻执行上级药品、医用耗材的招标采购政策；负责全区药品、医用耗材招标采购平台建设。指导大病保险业务经办工作。

8、推进医疗保障基金支付方式改革。拟订全区定点医药机构医保协议和支付管理办法并组织实施；负责全区医保定点医药机构管理和考核工作。

9、建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度；推进协议服务机构标准化建设，建立协议服务机构准入和退出机制；监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

10、负责全区医疗保障经办管理、公共服务体系建设；贯彻执行异地就医管理和费用结算政策。负责执行医疗保障关系转移接续制度。监督管理全区医保经办服务工作；开展医疗保障领域对外合作交流。

11、负责推进实施全区医疗保障信息化建设，组织开展医疗保障大数据管理和应用。

12、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。

13、完成区委、区政府交办的其他任务。

14、职能转变。完善统一的城乡居民基本医疗保险制度、大病保险制度和医疗救助制度，不断提高医疗保障水平，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，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。

15、有关职责分工。区卫生健康局、区医保局和区市场监督管理局等部门在医疗、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

将区人力资源和社会保障局的城镇职工和城乡居民基本医疗保险、生育保险职责，区卫生和计划生育局的新型农村合作医疗职责，区发展和改革局的药品和医疗服务价格管理职责，区民政局的医疗救助职责，以及区医疗保险管理局的行政职责等组合，组建区医疗保障局，作为区政府工作部门。局机关内设综合股（加挂基金监管股）和待遇保障股两个股室，下设区医疗保障事务中心和医疗保障信息中心。全局核定编制23名，其中行政编制5名，参公编制13名，事业编制5人。年末实际在编在职18人，其中行政人员3人，参公人员10人，事业人员5人。

## 二、2021年重点工作完成情况

1、旗帜鲜明讲政治，坚持以全面从严治党统领全局工作。始终把政治建设摆在首位，深入学习、深刻理解习近平新时代中国特色社会主义思想和党的十九大及五中、六中全会精神，切实增强“四个意识”、 坚定“四个自信”、做到“两个维护”。一是切实履行全面从严治党主体责任。全面落实全面从严治党党组主体责任、党组书记第一责任和班子成员“一岗双责”，结合付健案、姜荣鑫案暴露的违法违纪问题，扎实开展以案促改。制定了《2021年权力防控责任清单》《主体责任清单》，查找重点岗位权力风险点9个，梳理廉政风险点30个，制定防控措施50条。二是有序推进干部纪律作风整顿。严格对照12个方面的突出问题，逐一深刻检视剖析，共查摆问题118个，其中领导班子问题9个，干部职工问题109个，制定整改措施123条，查找问题现已全部整改销号。三是深入开展党史学习教育。成立党史学习教育领导小组，制定了《昭化区医疗保障局党史学习教育学习方案》。组织党史教育集中学习6次，专题讨论2次，举办悦读党史晨读活动30期，现场教学1次，通过开门问计，收集群众常见的医保问题12件，落实“我为群众办实事”6件。四是认真落实区委巡查整改。区委第三巡察组于9月29日向局党组反馈了巡察意见后，先后召开3次党组会议，专题研究部署整改工作。对照区委第三巡察组反馈的在3个方面存在的13个问题，举一反三，制定了《落实区委第三巡察组反馈巡察意见整改方案》，议定58项整改措施，并组织召开了局党组巡察整改专题民主生活会，深入查找出党组13个问题和班子成员个人存在14个问题，截至目前，问题已全部整改完毕。

2、主动作为显担当，巩固医保脱贫攻坚成果同乡村振兴有序衔接。一是应参尽参。 按照“政府主导、税务统筹、镇主责、村级主抓、部门配合”的原则，切实做好城乡居民医保征缴工作，精密部署、广泛宣传、优化服务，聚焦城乡特困、低保、脱贫人口、残疾人等重点人群代缴参保，确保应参尽参，不漏一人。2021年，全区共参加城乡居民医保18.97万人，筹资参保总费用达5312万元，参保率达到98.5%。2022年，征收居民医保截止12月20日已征收14.5万人，完成目标任务的75.51%。二是应资尽资。2021年，共资助特困、低保、建档立卡贫困户、残疾人等重点特殊困难人员4.78万人，总资助参保费用达1338.4万元，覆盖率为100%。2022年，及时调整资助参保政策，实行困难群众体分类资助参保，对特困供养人员参保给于全额资助，对脱贫人口给予相应年度的逐退资助政策(2022年为75%、2023年50%、2024年25%、2025年按标准退出)，资助参保资金来源为医疗救助资金。对1-2级重度残疾人继续实行全额代缴，3-4级实行定额资助参保，资金来源为财政资助。三是应享尽享。2021年，三重待遇保障共支付城乡居民基本医疗保险259913人次、5798.67万元，支付医疗救助25321人次、1169.42万元；支付职工医保统筹基金支出904.52万元，个人账户698.60万元。四是应倾尽倾。在普惠制政策的基础上，对特困人员、低保对象等统一执行起付线降低50%、报销比例提高5个百分点的倾斜支付政策;医疗救助年度限额内，政策范围内个人自付住院医疗费用救助比例不低于70%。五是应兜尽兜。创新实施“防贫保”兜底保障防线坚固，通过“防贫保”对因病导致的脱贫不稳定户和边缘易致贫户，实行“一户一策”救助，切实做到早发现、早干预，筑牢因病致贫返贫防线，确保乡村振兴路上不落一人。截至目前，已救助16户，救助金额38.5万元。

3、真抓实干转作风，深化行风建设提能增效优环境。聚焦医保经办堵点、痛点、难点，解决烦心事、忧心事、揪心事，加强行风建设，真抓实干转作风，实现群众“跑最少的路”“花最少的时间”“交最少的材料”，不断增强人民群众获得感。一是建立两类窗口。建立综合柜员窗口，实行“一窗接件、内部流转、后台审批、一窗出件”运行模式，有效解决办事群众拥堵和需要反复排队的问题；同时建立“办不成事”窗口，解决办事群众“办不成的事”，设立“办不成事”窗口以来，已受理“办不成事”事件35件，办成32件，办成率达91%。二是强化两类培训。每月集中组织工作人员加强政治理论培训和经办业务政策培训各一次，提升政治理论水平和经办工作能力。三是开展“三减”。按照“放管服”要求，深入开展“减资料、减环节、减时限”，业务提速40%。同时针对服务事项制定了相应的办事流程和指南，实行“一事项一指南”让参保群众明白办，并引导办事群众积极参与满意度评价，落实“好差评”制度。四是落实三项代办。落实乡镇卫生院代办非直接结算费用报销业务、镇便民服务中心医保窗口代办医疗救助、保险公司代办返贫阻击救助业务，免去群众来回奔波之苦。五是科学规划四个区域。结合大厅标准化建设，科学设置办事区、自助区、等待区、休息区，增设叫号机、医保业务自助查询机、急救药箱、老花镜、雨具、手机充电站等便民服务设施，让我们的服务温馨更舒适。

4、攻坚克难开新局，医疗保障重点领域改革成效明显。一是医保支付方式改革全面启动。全区33家定点医疗机构全面实施DRG结算，与去年同期相比节约医保基金218.62万元。二是国家组织药品集中采购全面落地。目前全省集中采购的共七批次247个中选药品，均已顺利进入我区31家定点公立医疗机构和1家定点民营医疗机构，药品费用总体降幅达62%，最高降幅达到90%以上，节约医保基金680万元，有效减轻了群众就医负担。三是国家医保新系统正式上线。国家医保新系统于8月正式启用，现已全面接通所有定点医药机构，已顺利开展联网结算，已结算人次1.78万人次，结算费用800余万元。 同时，实现电子医保凭证联网即时报销，全区148690人成功开通医保电子凭证，使用电子医保卡业务结算10275人次。四是全面开通异地就医联网结算。全区34家定点医疗机构实现跨省异地联网结算，截至2021年10月共结算结算3797人次，结算费用203万元，同比增长153%。五是基层医保经办服务网络初步构建。严格按照区政府办印发的《关于加强镇村两级医疗保障服务能力建设的实施意见》，着力构建“一制、二纵、三横、四强化”工作格局，按照“做优区级，做强镇级，做实村级，减少办事层级”的工作思路，大力推进经办服务向镇村下沉、服务网格向基层延伸，不断提升医保经办服务可及性，建成医保经办机构或站点64个区镇村三级医保服务网络全面建成。目前，我区镇村医保经办服务能力建设工作已纳入省级示范试点。

5、履职尽责守底线，强化监管提升医保基金使用绩效。一是建强监管队伍。督促11名干部职工考取四川省行政执法证件，确保执法主体合法。组建了医疗保障基金监管“专家库”，严格按照“双随机一公开”要求，随机抽取监管人员名单开展日常监督。通过开展《行政处罚法》《医疗保障基金使用监督管理条例》等法律法规知识培训，增强领导干部法律意识和法治观念，提升执法人员法律素养和执法能力，建立高水平专业化的医保行政执法队伍。二是深化行业治理。全面开展医疗卫生领域突出问题系统专项治理和“三假”专项行动，全区62家医药机构全覆盖检查，追回医保基金38.87万元，处罚违约金3.69万元，行政处罚4.07万元，解除药店定点协议1家，局主要负责人定期组织定点医药机构负责人及相关责任人开展集中约谈和警示教育2次。三是强化群众监督。聘请医疗保障基金社会监督员8人，参与我区医疗保障基金监管工作。同时设立举报奖励基金，畅通投诉举报渠道，鼓励群众积极参与到“打击欺诈骗保维护基金安全”行动中来，共同维护好医保基金安全。截至目前，已处理群众举报欺诈骗保案件6件次，追回医保基金13.69万元。

6、凝心聚力促提升，重点工作稳步有序开展。一是及时拨付新冠肺炎疫苗及接种费用，目前共拨付12.22万人次、费用840.45万元。二是全面落实企业医保优惠政策，助推区域经济持续发展。落实“缓缴”优惠政策，做好政策解释和业务引导服务，助力疫情防控和企业复工复产。2021年，共落实缓交金额4.9万余元。三是以依法治区示范创建为抓手，根据“三定方案”，推行账图模式，建立法治台账，形成了岗位学法、人人研法、办事依法、人人敬法的良好氛围。四是安全生产、文明城市创建、驻村帮扶、疫情防控等其他重点工作有序开展。

# 第二部分 2021年度单位决算情况说明

1. 收入支出决算总体情况说明

2021年度收、支总计460.66万元。与2020年相比收、支总计增加131.39万元，增加39.90%。主要变动原因是从社保专户调入新冠疫苗及接种项目资金等。

1. 收入决算情况说明

2021年本年收入合计460.66万元，其中：一般公共预算财政拨款收入460.66万元，占100%；政府性基金预算财政拨款收入0万元，占0%；国有资本经营预算财政拨款收入0万元，占0%；事业收入0万元，占0%；经营收入0万元，占0%；附属单位上缴收入0万元，占0%；其他收入0万元，占0%。

1. 支出决算情况说明

2021年本年支出合计460.66万元，其中：基本支出340.53万元，占73.92%；项目支出120.13万元，占26.08%；上缴上级支出0万元，占0%；经营支出0万元，占0%；对附属单位补助支出0万元，占0%。

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2021年度收、支总计460.66万元。与2020年相比，收、支总计增加131.39万元，增加39.90%。主要变动原因是从社保专户调入新冠疫苗及接种项目资金和向上争取医疗保障与服务能力提升资金等。

五、**一**般公共预算财政拨款支出决算情况说明

**（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况**

2021年一般公共预算财政拨款支出460.66万元，占本年支出合计的100%。与2020年相比，一般公共预算财政拨款支出增加131.39万元，增加39.90%。主要变动原因是从社保专户调入新冠疫苗及接种项目资金和向上争取医疗保障与服务能力提升资金等。

**（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况**

2021年一般公共预算财政拨款支出460.66万元，主要用于以下方面:**一般公共服务（类）**支出0万元，占0%；**教育支出（类）0**万元，占0%；**科学技术（类）**支出0万元，占0%；**社会保障和就业（类）**支出308.79万元，占67.03%；**医疗卫生支出(类）**130.61万元,占28.35%；**住房保障支出(类）**21.26万元，占4.62%。

**（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况**

2021年般公共预算支出决算数为460.66万元，完成预算100%。其中：

1.**社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）社会保险业务管理事务（项）**: 支出决算为308.79万元，完成预算100%，原因是保持预决算一致性。

**2.医疗卫生支出（类）医疗卫生支出（款）医疗卫生支出（项）:** 支出决算为130.61万元，完成预算100%，原因是保持预决算一致性。

**3.住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：**支出决算为21.26万元，完成预算100%，原因是保持预决算一致性。

六**、一**般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2021年一般公共预算财政拨款基本支出340.53万元，其中：

人员经费214.95万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、其他社会保障缴费、其他工资福利支出、离休费、退休费、抚恤金、生活补助、医疗费、奖励金、住房公积金、提租补贴、购房补贴、其他对个人和家庭的补助支出等。

公用经费125.58万元，主要包括：办公费、印刷费、咨询费、手续费、水费、电费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、因公出国（境）费用、维修（护）费、租赁费、会议费、培训费、公务接待费、劳务费、委托业务费、工会经费、福利费、公务用车运行维护费、其他交通费、税金及附加费用、其他商品和服务支出、办公设备购置、专用设备购置、信息网络及软件购置更新、其他资本性支出等。

七、“三公”经费财政拨款支出决算情况说明

**（一）“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明**

2021年“三公”经费财政拨款支出决算为0.45万元，完成预算100%。决算数与预算数持平的主要原因是严控三公经费支出，确保只增不减。

**（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明**

2021年“三公”经费财政拨款支出决算中，因公出国（境）费支出决算0万元，占0%；公务用车购置及运行维护费支出决算0万元，占0%；公务接待费支出决算0.45万元，占100%。具体情况如下：

**1、因公出国（境）费支出：**0万元。年初未安排预算，全年安排因公出国（境）团组0次，出国（境）0人。因公出国（境）支出决算较2020年无变化。

**2、公务用车购置及运行维护费支出：**0万元**。**年初未安排预算，支出决算较2020年无变化。

其中：**公务用车购置支出**0万元。全年按规定更新购置公务用车0辆，其中：轿车0辆、金额0万元，越野车0辆、金额0万元，载客汽车0辆、金额0万元。截至2020年12月底，单位共有公务用车0辆，其中：轿车0辆、越野车0辆、载客汽车0辆。

**公务用车运行维护费支出**0万元，未购置公务用车。

**3、公务接待费支出**0.45万元，完成预算100%。公务接待费支出决算比2020年持平，主要原因是严控三公经费，其中：

**国内公务接待支出**0.45万元，主要用于执行公务、开展业务活动开支的交通费、住宿费、用餐费等。国内公务接待10批次60人次（不包括陪同人员），共计支出0.45万元，具体内容包括：其他单位调研等接待开支0.45万元。

**外事接待支出**0万元，年初未安排预算，支出决算较2020年无变化。

八、政府性基金预算支出决算情况说明

2021年政府性基金预算拨款支出0万元。

1. 国有资本经营预算支出决算情况说明

2021年国有资本经营预算拨款支出0万元。

1. 预算绩效管理情况

根据预算绩效管理要求，本单位在2021年度预算编制阶段，组织对医疗保障与服务能力提升1个项目开展了预算事前绩效评估，对1个项目编制了绩效目标，预算执行过程中，选取1个项目开展绩效监控，年终执行完毕后，对1个项目开展了绩效自评，2021年部门预算项目绩效目标自评表见附件。

1. 其他重要事项的情况说明

**（一）机关运行经费支出情况**

2021年，昭化区医保局机关运行经费支出125.58元，比2020年增加9.59万元，增长12.46%，主要原因是增加了医疗服务保障能力提升补助资金等。

**（二）政府采购支出情况**

2021年，政府采购支出总额10.05万元，其中：政府采购货物支出10.05万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出0万元。主要用于电脑、打印机等办公设备采购。授予中小企业合同金额0万元，占政府采购支出总额的0%，其中：授予小微企业合同金额10.05万元，占政府采购支出总额的100%。

**（三）国有资产占有使用情况**

截至2021年12月31日，昭化区医疗保险管理局共有车辆0辆，其中：部级领导干部用车0辆、一般公务用车0辆、一般执法执勤用车0辆、特种专业技术用车0辆、其他用车0辆，其他用车主要是用于对医保定点医药机构监管、稽核和脱贫攻坚下乡帮扶。单价50万元以上通用设备0台（套），单价100万元以上专用设备0台（套）。

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.事业收入：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动取得的收入。

3.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。

4.其他收入：指单位取得的除上述收入以外的各项收入。

5.用事业基金弥补收支差额：指事业单位在当年的财政拨款收入、事业收入、经营收入、其他收入不足以安排当年支出的情况下，使用以前年度积累的事业基金（事业单位当年收支相抵后按国家规定提取、用于弥补以后年度收支差额的基金）弥补本年度收支缺口的资金。

6.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。

7.结余分配：指事业单位按照事业单位会计制度的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。

8.年末结转和结余：指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金。

9.社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）社会保险业务管理事务（项）：指单位用于支付职工社保及工作经费等资金。

10.医疗卫生支出（类）医疗卫生支出（款）医疗卫生支出（项）：指单位用于支付职工医疗保险费用资金。

11.住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：指单位用于支付职工住房公积金费用资金。

12.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。

13.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。

14.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发生的支出。

15.“三公”经费：指部门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）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行费反映单位公务用车车辆购置支出（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；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。

16.机关运行经费：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。

1. 附件

|  |
| --- |
| **中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障能力建设部分）区域转移支付区域（项目）绩效目标自评表**  |
| （2021年度） |
| 转移支付（项目）名称 | 中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障能力建设部分）  |
| 中央主管部门 |  |
| 地方主管部门 |  | 资金使用单位 | 广元市昭化区医疗保障局 |
| 资金情况（万元） |  | 全年预算数（A） | 全年执行数（B） | 预算执行率（B/A) |
| 年度资金总额： | 20 | 18.86 | 94.30% |
|  其中：中央财政资金 | 20 | 18.86 | 94.30% |
|  地方资金 |  |  |  |
|  其他资金 |  |  |  |
| 总体目标完成情况 | 总体目标 | 全年实际完成情况 |
| 目标1：提升医保信息化水平，加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度。目标2：加强打击欺诈骗保工作力度，重点“三假”工作整治。目标3：国家医保平台平稳上线，网络运行畅通。目标4：有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力。目标5：有效控制医保基金增长，减轻参保人员医疗支付负担，提高基金使用效率。 | 加强了网络、信息安全、基础设施等方面建设，切实保障了医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度。打击欺诈骗保工作力度加强，重点整治了“三假”工作。完成了国家医保平台平稳上线，网络运行畅通。有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力。有效控制医保基金增长，减轻参保人员医疗支付负担，提高基金使用效率。 |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 全年实际完成值 | 未完成原因和改进措施 |
| 产出指标 | 数量指标 | 镇、村医保服务能力提升试点建设个数 | 5个 | 5个 |  |
| 全区职工和城乡居民医保受益群众人数 | 24万人 | 24万人 |  |
| 质量指标 | 医保信息化能力提升 | 优良中差 | 优 |  |
| 医保服务能力提升 | 优良中差 | 优 |  |
| 时效指标 | 资金兑付及时性 | ≥90% | 94.30% |  |
| 医疗保障信息化建设及时性 | ≥90% | ≥90% |  |
| 经办人员业务培训及时性 | ≥90% | ≥90% |  |
| 成本指标 | 医保基金监管条例、医保政策等宣传费用 | ≤5.94万元 | 5.94万元 |  |
| 镇、村医保服务能力提升试点建设费用 | ≤9.5万元 | 9.5万元 |  |
| 镇村医保服务能力建设下乡车辆租赁费 | ≤2.03万元 | 2.03万元 |  |
| 网络运行服务费 | ≤1.14万元 | 0万元 |  |
| 贯标对码工作、国家医保服务平台上线业务等培训及会议费 | ≤1.39万元 | 1.39万元 |  |
|  | 社会效益指标 | 受益群众覆盖率 | 100% | 100% |  |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 单位医保经办人员满意度 | ≥90% | ≥90% |  |
| 社会公众满意度 | ≥90% | ≥90% |  |
| 定点医疗机构满意度 | ≥90% | ≥90% |  |
| 说明 | 无中央巡视、各级审计和财政监督中发现的问题及其所涉及的金额。 |
| 注：1.资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。 |
|  2.其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。 |
|  3.全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。 |
|  4.定量指标。地方各级主管部门对资金使用单位填写的实际完成值汇总时，绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。 |
|  5、定性指标。资金使用单位分别按100%-80%(含)、80%-60%(含)、60%-0%填写实际完成情况值，地方各级主管部门汇总时，按照资金额度加权平均计算。 |

第五部分 附表

## 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、财政拨款支出决算明细表

## 六、一般公共预算财政拨款支出决算表

## 七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表

## 八、一般公共预算财政拨款基本支出决算表

## 九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表

## 十、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表

## 十一、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

## 十二、政府性基金预算财政拨款“三公”经费支出决算表

## 十三、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表

十四、国有资本经营预算财政拨款支出决算表