

通城县医疗保障局 2022 年部门决算

目 录

第一部分 通城县医疗保障局概况

- 一、部门主要职责
- 二、机构设置情况

第二部分 2022 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明细表
- 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

第三部分 通城县医疗保障局 2022 年度部门决算情况

说明

- 一、收入支出决算总体情况说明
- 二、收入决算情况说明

- 三、支出决算情况说明
- 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明
- 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明
- 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明
- 七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明
- 八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明
- 九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明
- 十、机关运行经费支出说明
- 十一、政府采购支出说明
- 十二、国有资产占用情况说明
- 十三、预算绩效情况说明
- 十四、专项支出、转移支付支出情况说明

第四部分 其他需要说明的情况

第五部分 名词解释

第六部分 附件

第一部分 通城县医疗保障局概况

一、部门主要职责

贯彻落实全县医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策措施、规划、标准并组织实施；监督管理全县医疗保障基金，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；组织落实全县医疗保障筹资和待遇政策措施，完善动态调整机制，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。健全完善大病保险制度，推进长期护理保险制度改革；组织落实城乡统一的药品、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；制定全县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，依法查处医疗保障领域违法违规行为；负责全县医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。组织落实异地就医管理和费用结算政策措施，建立健全医疗保障关系转移接续制度；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。

二、机构设置情况

从单位构成看，通城县医疗保障局部门决算由实行独立核算的通城县医疗保障局本级决算和 3 个下属单位决算组成。

纳入通城县医疗保障局 2022 年度部门决算编制范围的二级预算单位包括：

1. 通城县医疗保障局（本级）
2. 通城县医疗保障服务中心

3. 通城县医疗保障信息中心

4. 通城县医疗保障稽查中心

第二部分 2022 年度部门决算表

一、收入支出决算总表

收入支出决算总表

公开01表
金额单位：万元

部门：通城县医疗保障局

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	6,496.55	一、一般公共服务支出	32	0.00
二、政府性基金预算财政拨款收入	2	0.00	二、外交支出	33	0.00
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3	0.00	三、国防支出	34	0.00
四、上级补助收入	4	0.00	四、公共安全支出	35	0.00
五、事业收入	5	0.00	五、教育支出	36	0.00
六、经营收入	6	0.00	六、科学技术支出	37	0.00
七、附属单位上缴收入	7	0.00	七、文化旅游体育与传媒支出	38	0.00
八、其他收入	8	0.00	八、社会保障和就业支出	39	0.00
	9		九、卫生健康支出	40	6,496.55
	10		十、节能环保支出	41	0.00
	11		十一、城乡社区支出	42	0.00
	12		十二、农林水支出	43	0.00
	13		十三、交通运输支出	44	0.00
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	45	0.00
	15		十五、商业服务业等支出	46	0.00
	16		十六、金融支出	47	0.00
	17		十七、援助其他地区支出	48	0.00
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	49	0.00
	19		十九、住房保障支出	50	0.00
	20		二十、粮油物资储备支出	51	0.00
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52	0.00
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53	0.00
	23		二十三、其他支出	54	0.00
	24		二十四、债务还本支出	55	0.00
	25		二十五、债务付息支出	56	0.00
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57	0.00
本年收入合计	27	6,496.55	本年支出合计	58	6,496.55
使用非财政拨款结余	28	0.00	结余分配	59	0.00
年初结转和结余	29	0.00	年末结转和结余	60	0.00
	30			61	
总计	31	6,496.55	总计	62	6,496.55

注：1. 本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。

2. 本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

二、收入决算表

收入决算表

部门：通城县医疗保障局

公开02表
金额单位：万元

科目代码	科目名称	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
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		6,496.55	6,496.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
210	卫生健康支出	6,496.55	6,496.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	6,496.55	6,496.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101502	一般行政管理事务	6,496.55	6,496.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。

三、支出决算表

支出决算表

部门：通城县医疗保障局

公开03表
金额单位：万元

科目代码	科目名称	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
栏次		1	2	3	4	5	6
合计		6,496.55	837.71	5,658.84	0.00	0.00	0.00
210	卫生健康支出	6,496.55	837.71	5,658.84	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	6,496.55	837.71	5,658.84	0.00	0.00	0.00
2101502	一般行政管理事务	6,496.55	837.71	5,658.84	0.00	0.00	0.00

注：本表反映部门本年度各项支出情况。

四、财政拨款收入支出决算总表

财政拨款收入支出决算总表

部门：通城县医疗保障局

公开04表
金额单位：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	6,496.55	一、一般公共服务支出	33	0.00	0.00	0.00	0.00
二、政府性基金预算财政拨款	2	0.00	二、外交支出	34	0.00	0.00	0.00	0.00
三、国有资本经营预算财政拨款	3	0.00	三、国防支出	35	0.00	0.00	0.00	0.00
	4		四、公共安全支出	36	0.00	0.00	0.00	0.00
	5		五、教育支出	37	0.00	0.00	0.00	0.00
	6		六、科学技术支出	38	0.00	0.00	0.00	0.00
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39	0.00	0.00	0.00	0.00
	8		八、社会保障和就业支出	40	0.00	0.00	0.00	0.00
	9		九、卫生健康支出	41	6,496.55	6,496.55	0.00	0.00
	10		十、节能环保支出	42	0.00	0.00	0.00	0.00
	11		十一、城乡社区支出	43	0.00	0.00	0.00	0.00
	12		十二、农林水支出	44	0.00	0.00	0.00	0.00
	13		十三、交通运输支出	45	0.00	0.00	0.00	0.00
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46	0.00	0.00	0.00	0.00
	15		十五、商业服务业等支出	47	0.00	0.00	0.00	0.00
	16		十六、金融支出	48	0.00	0.00	0.00	0.00
	17		十七、援助其他地区支出	49	0.00	0.00	0.00	0.00
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50	0.00	0.00	0.00	0.00
	19		十九、住房保障支出	51	0.00	0.00	0.00	0.00
	20		二十、粮油物资储备支出	52	0.00	0.00	0.00	0.00
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53	0.00	0.00	0.00	0.00
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54	0.00	0.00	0.00	0.00
	23		二十三、其他支出	55	0.00	0.00	0.00	0.00
	24		二十四、债务还本支出	56	0.00	0.00	0.00	0.00
	25		二十五、债务付息支出	57	0.00	0.00	0.00	0.00
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58	0.00	0.00	0.00	0.00
本年收入合计	27	6,496.55	本年支出合计	59	6,496.55	6,496.55	0.00	0.00
年初财政拨款结转和结余	28	0.00	年末财政拨款结转和结余	60	0.00	0.00	0.00	0.00
一般公共预算财政拨款	29	0.00		61				
政府性基金预算财政拨款	30	0.00		62				
国有资本经营预算财政拨款	31	0.00		63				
总计	32	6,496.55	总计	64	6,496.55	6,496.55	0.00	0.00

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总支和年末结转结余情况。

五、一般公共预算财政拨款支出决算表

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开05表
金额单位：万元

部门：通城县医疗保障局

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计		6,496.55	837.71	5,658.84
210	卫生健康支出	6,496.55	837.71	5,658.84
21015	医疗保障管理事务	6,496.55	837.71	5,658.84
2101502	一般行政管理事务	6,496.55	837.71	5,658.84

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

公开06表
金额单位：万元

部门：通城县医疗保障局

人员经费			公用经费					
科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目名称	决算数	
301	工资福利支出	734.27	302	商品和服务支出	103.27	307	债务利息及费用支出	0.00
30101	基本工资	302.40	30201	办公费	8.73	30701	国内债务付息	0.00
30102	津贴补贴	49.08	30202	印刷费	14.11	30702	国外债务付息	0.00
30103	奖金	236.68	30203	咨询费	1.50	310	资本性支出	0.18
30106	伙食补助费	12.44	30204	手续费	0.00	31001	房屋建筑物购建	0.00
30107	绩效工资	0.00	30205	水费	0.00	31002	办公设备购置	0.18
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	66.69	30206	电费	11.41	31003	专用设备购置	0.00
30109	职业年金缴费	4.40	30207	邮电费	0.00	31005	基础设施建设	0.00
30110	职工基本医疗保险缴费	13.54	30208	取暖费	0.00	31006	大型修缮	0.00
30111	公务员医疗补助缴费	0.00	30209	物业管理费	0.00	31007	信息网络及软件购置更新	0.00
30112	其他社会保障缴费	2.10	30211	差旅费	1.09	31008	物资储备	0.00
30113	住房公积金	46.95	30212	因公出国(境)费用	0.00	31009	土地补偿	0.00
30114	医疗费	0.00	30213	维修(护)费	7.91	31010	安置补助	0.00
30199	其他工资福利支出	0.00	30214	租赁费	0.00	31011	地上附着物和青苗补偿	0.00
303	对个人和家庭的补助	0.00	30215	会议费	1.19	31012	拆迁补偿	0.00
30301	离休费	0.00	30216	培训费	0.37	31013	公务用车购置	0.00
30302	退休费	0.00	30217	公务接待费	3.42	31019	其他交通工具购置	0.00
30303	退职(役)费	0.00	30218	专用材料费	0.00	31021	文物和陈列品购置	0.00
30304	抚恤金	0.00	30224	被装购置费	0.00	31022	无形资产购置	0.00
30305	生活补助	0.00	30225	专用燃料费	0.00	31099	其他资本性支出	0.00
30306	救济费	0.00	30226	劳务费	28.07	399	其他支出	0.00
30307	医疗费补助	0.00	30227	委托业务费	0.80	39907	国家赔偿费用支出	0.00
30308	助学金	0.00	30228	工会经费	0.00	39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	0.00
30309	奖励金	0.00	30229	福利费	1.57	39909	经常性赠与	0.00
30310	个人农业生产补贴	0.00	30231	公务用车运行维护费	1.00	39910	资本性赠与	0.00
30311	代缴社会保险费	0.00	30239	其他交通费用	4.43	39999	其他支出	0.00
30399	其他对个人和家庭的补助	0.00	30240	税金及附加费用	0.00			
			30299	其他商品和服务支出	17.67			
	人员经费合计	734.27		公用经费合计	103.44			

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。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开07表
金额单位：万元

部门：通城县医疗保障局

项目		本年支出					
科目代码	科目名称	年初结转和结余	本年收入	小计	基本支出	项目支出	年末结转和结余
栏次		1	2	3	4	5	6
合计		0	0	0	0	0	0

注：1.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。

2.本单位(部门)无此业务，本表无数据。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开08表
金额单位：万元

部门：通城县医疗保障局

科目代码	科目名称	本年支出		
		合计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计		0	0	0

注：1. 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。
2. 本单位（部门）无此项业务，本表无数据。

九、财政拨款“三公”经费支出决算

财政拨款“三公”经费支出决算表

公开09表
金额单位：万元

部门：通城县医疗保障局

合计	因公出国（境）费	预算数				合计	因公出国（境）费	决算数			
		公务用车购置及运行维护费						公务用车购置费	公务用车购置及运行维护费		
		小计	公务用车购置费	公务用车运行维护费	公务用车购置费				公务用车运行维护费	公务用车购置费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
33.50	0.00	25.00	20.00	5.00	8.50	30.70	0.00	22.77	17.78	4.99	7.93

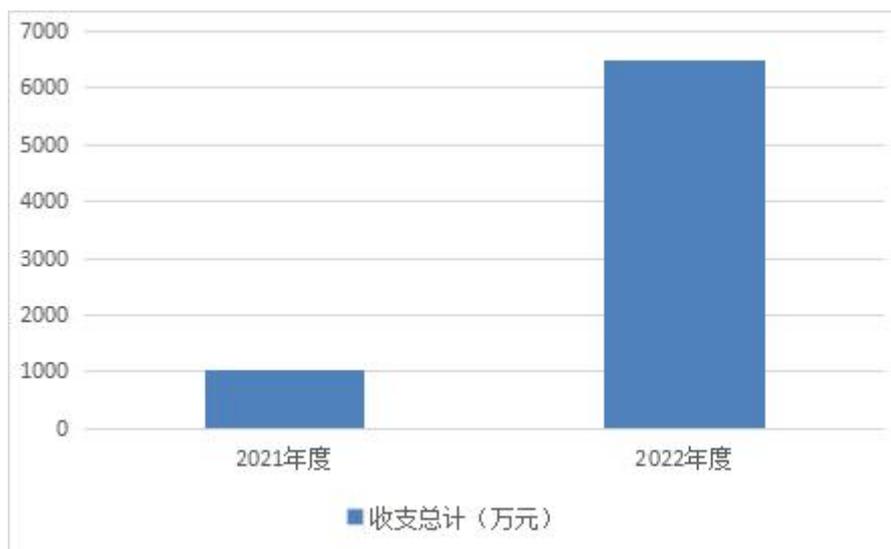
注：本表反映部门本年度财政拨款“三公”经费支出预算决算情况。其中，预算数为“三公”经费全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

第三部分 2022 年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2022 年度收、支总计均为 6496.55 万元。与 2021 年度相比，收、支总计各增加 5466.48 万元，增长 530.7%，主要原因是 22 年个人和家庭的补助新增 5025.74 万元，在本年（预）发放 2020 年、2021 年、2022 年年终奖，公务员规范性绩效工资，补交 2014 年以前职工养老保险单位未交部分。

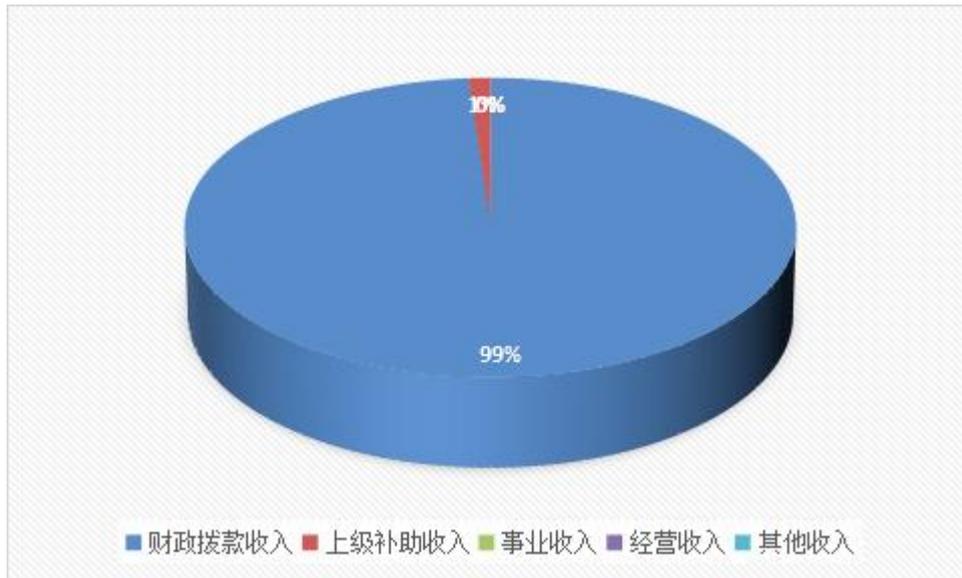
图 1：收、支决算总计变动情况



二、收入决算情况说明

2022 年度收入合计 6496.55 万元，与 2021 年度相比，收入合计增加 5466.48 万元，增长 530.7%。其中：财政拨款收入 6418.55 万元，占本年收入 98.8%；上级补助收入 78 万元，占本年收入 1.2%；事业收入 0 万元，占本年收入 0%；经营收入 0 万元，占本年收入 0%；附属单位上缴收入 0 万元，占本年收入 0%；其他收入 0 万元，占本年收入 0%。

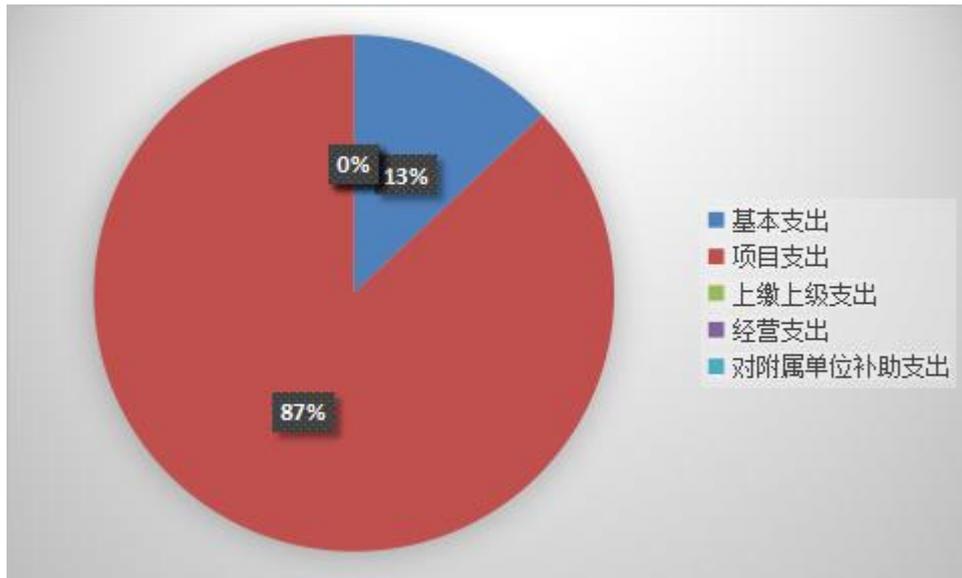
图 2：收入决算结构



三、支出决算情况说明

2022 年度支出合计 6496.55 万元，与 2021 年度相比，支出合计增加 5466.48 万元，增长 530.7%。其中：基本支出 837.71 万元，占本年支出 12.9%；项目支出 5658.84 万元，占本年支出 87.1%；上缴上级支出 0 万元，占本年支出 0%；经营支出 0 万元，占本年支出 0%；对附属单位补助支出 0 万元，占本年支出 0%。

图 3：支出决算结构



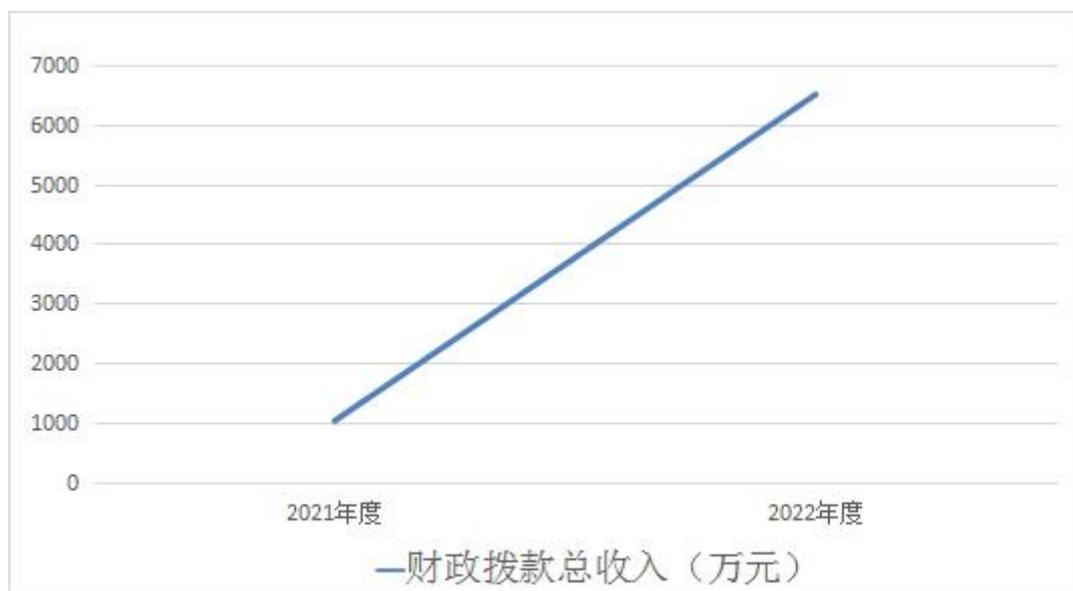
四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2022 年度财政拨款收、支总计均为 6496.55 万元。与 2021 年度相比，财政拨款收、支总计各增加 5466.48 万元，增长 530.7 %。主要原因是 22 年个人和家庭的补助新增 5025.74 万元，在本年（预）发放 2020 年、2021 年、2022 年年终奖，公务员规范性绩效工资，补交 2014 年以前职工养老保险单位未交部分。

2022 年度财政拨款收入中，一般公共预算财政拨款收入 6496.55 万元，比 2021 年度决算数增加 5466.48 万元。增加主要原因是 22 年个人和家庭的补助新增 5025.7 万元，在本年（预）发放 2020 年、2021 年、2022 年年终奖，公务员规范性绩效工资，补交 2014 年以前职工养老保险单位未交部分。政府性基金预算财政拨款收入 0 万元，比 2021 年度决算数增加（减少）0 万元。增加（减少）主要原因是本单位

当年无政府性基金预算财政拨款收入。国有资本经营预算财政拨款收入 0 万元，比 2021 年度决算数增加（减少）0 万元。增加（减少）主要原因是本单位当年无国有资本经营预算财政拨款收入。

图 4：财政拨款收、支决算总计变动情况



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。

2022 年度一般公共预算财政拨款支出 6496.55 万元，占本年支出合计的 100%。与 2021 年度相比，一般公共预算财政拨款支出增加 5466.48 万元，增长 530.7%。主要原因是 22 年个人和家庭的补助新增 5025.74 万元，在本年（预）发放 2020 年、2021 年、2022 年年终奖，公务员规范性绩效工资，补交 2014 年以前职工养老保险单位未交部分。

（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况。

2022 年度一般公共预算财政拨款支出 6496.55 万元，主要用于以下方面：

1. 一般公共服务（类）支出 6496.55 万元，占 100%。主要是用于卫生健康支出。

2. 教育支出（类） 0 万元，占 0 %。主要是用于单位无此业务。

（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况。

2022 年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为 9660.9 万元，支出决算为 6496.55 万元，完成年初预算的 67.2%。其中：按支出功能分类 210 类 21013 医疗救助资金 5025.74 万元，21015 医疗保障管理事务 1470.81 万元。

一般公共服务支出(类)财政事务（款）行政运行（项）。年初预算为 9660.9 万元，支出决算为 6496.55 万元，完成年初预算的 67.2%，支出决算数小于年初预算数的主要原因：城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入、破产困难企业退休人员个人账户资金、特殊人群医疗保障经费、伤残军人和离休干部医保基金缺口 4 个基金预算项目的资金直接划入财政基金账户。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2022 年度一般公共预算财政拨款基本支出 837.71 万元，其中：

人员经费 734.27 万元，主要包括：基本工资 302.4 万元、津贴补贴 49.08 万元、奖金 236.68 万元、伙食补助费 12.44 万元、机关事业单位基本养老保险缴费 66.69 万元、职业年金缴费 4.4 万元、职工基本医疗保险缴费 13.54 万元、其他社会保障缴费 2.1 万元、住房公积金 46.95 万元。

公用经费 103.44 万元，主要包括：办公费 8.73 万元、印刷费 14.11 万元、咨询费 1.5 万元、电费 11.4 万元、差旅费 1.09 万元、维修(护)费 7.91 万元、会议费 1.19 万元、培训费 0.37 万元、公务接待费 3.42 万元、劳务费 28.07 万元、委托业务费 0.8 万元、福利费 1.57 万元、公务用车运行维护费 1 万元、其他交通费用 4.43 万元、其他商品和服务支出 17.67 万元、办公设备购置 0.18 万元。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

2022 年度政府性基金预算财政拨款年初结转和结余 0 万元，本年收入 0 万元，本年支出 0 万元，年末结转和结余 0 万元。本单位当年无政府性基金预算财政拨款收入支出。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

2022 年度国有资本经营预算财政拨款本年支出 0 万元。本单位当年无国有资本经营预算财政拨款支出。

九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

(一)“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明。

2022 年度“三公”经费财政拨款支出预算为 33.5 万元，

支出决算为 30.7 万元，完成预算的 91.6%。较上年增加 20.44 万元，增长 199%。决算数小于预算数的主要原因：一是落实公车改革方案，二是压缩不必要的开支。决算数较上年增加的主要原因：公务用车鄂 LW5237 购于 2010 年 5 月，行驶里程 31.9 万余公里，已达到置换年限，加之 2011 年遭受“610”重大灾害浸水，维修成本高，单位本年新购公务用车 1 辆，原公务用车报废。

（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明。

1. 因公出国(境)费预算为 0 万元，支出决算为 0 万元，完成预算的 0%。较上年增加（减少）0 万元，增长（下降）0%。单位当年无因公出国（境）费预算财政拨款收入支出。

全年支出涉及出国（境）团组 0 个，累计 0 人次，单位当年无因公出国（境）费预算财政拨款收入支出。

2. 公务用车购置及运行费预算为 25 万元，支出决算为 22.77 万元，完成预算的 91%；较上年增加 20.67 万元，增长 984%。决算数小于预算数的主要原因：控制公车购置费用。决算数较上年增加的主要原因：本年新购置公务用车。其中：

（1）公务用车购置费支出 17.78 万元，主要是原公务用车达到报废年限，新购入公务用车。本年度购置(更新)公务用车 1 辆。

（2）公务用车运行费支出 4.99 万元，主要用于下乡稽查、市局医保培训等医保业务用车。截至 2022 年 12 月 31 日，

开支财政拨款的公务用车保有量为 1 辆。

3. 公务接待费预算为 8.5 万元，支出决算为 7.93 万元，完成预算的 93%，较上年减少 0.23 万元，降低 2.8%。决算数小于预算数的主要原因：压缩不必要的接待，坚持勤俭节约的作风。其中：

外宾接待支出 0 万元。2022 年共接待来访团组 0 个，0 人次（不包括陪同人员）。单位当年无此项业务。

国内公务接待支出 7.93 万元，接待对象主要是邻县医保局、乡镇（村）主要是开展医保业务交流、咨询、核查工作。2022 年共接待国内来访团组 123 个，738 人次（不包括陪同人员）。

十、机关运行经费（公用经费）支出说明

本部门 2022 年度机关运行经费支出 103.44 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），比年初预算数减少 261.06 万元，降低 72%。主要原因是：办公设施设备购置经减少、资产运行维护支出减少、信息系统运行维护支出减少、落实过紧日子要求压减公用经费支出。

十一、政府采购支出说明

本部门 2022 年度政府采购支出总额 46.99 万元，其中：政府采购货物支出 46.99 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 0 万元。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 0

万元，占授予中小企业合同金额的 0%；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%。

十二、国有资产占用情况说明

截至 2022 年 12 月 31 日，部门共有车辆 1 辆，其中，主要领导干部用车 0 辆、机要通信用车 0 辆、应急保障用车 0 辆、执法执勤用车 0 辆、特种专业技术用车 0 辆、其他用车 1 辆，其他用车主要是通城县医疗保障服务中心医保业务用车；单位价值 50 万元以上设备（不含车辆）0 台（套）。

十三、预算绩效情况说明

（一）预算绩效管理工作开展情况。

根据预算绩效管理要求，本部门组织对 2022 年度一般公共预算项目支出全面开展绩效自评，共涉及项目 9 个，资金 8583.4 万元，占一般公共预算项目支出总额的 100%。从评价情况来看，项目绩效情况较为理想，均达到了项目申请时设定的各项绩效目标。

组织开展部门整体支出绩效评价，评价情况来看，我单位 2022 年度整体支出绩效评价结果级别为：“优”。评价结果类型为“A”。项目与目前政策相符，项目立项规范、合理，资金到位及时、使用合规、监控有效，工作及财务管理制度健全、执行有效、项目质量可控，项目实际支出没有超预算，

达到了预定的目标。项目的实施对我单位做好履职的服务工作起到了充分保障作用。

（二）部门决算中项目绩效自评结果。

本部门今年在部门决算中反映所有项目绩效自评结果（涉密项目除外）。

1. 医疗救助本级配套资金项目绩效自评综述：项目全年预算数为 500 万元，执行数为 505 万元，完成预算 101%。主要产出和效益：一是符合资助条件的农村低收入人口按规定纳入救助范围；二是困难群众看病就医负担得到有效缓解。

2. 城乡居民医疗保险征缴工作经费项目绩效自评综述：项目全年预算数为 210 万元，执行数为 210 万元，完成预算 100%。主要产出和效益：一是征缴工作经费及时到位，完成当年的征缴工作。二是进一步提升征缴的质量。

3. 伤残军人和离休干部医保基金缺口项目绩效自评综述：项目全年预算数为 2238 万元，执行数为 2238 万元，完成预算 100%。主要产出和效益：一是伤残军人和离休干部政策范围内住院报销比例 100%，二是明显减轻伤残军人和离休干部就医负担。

4. 特殊人群医疗保障经费项目绩效自评综述：项目全年预算数 400 万元，执行数为 356.09 万元，完成预算 89%。主要产出和效益：一是 53 年前复退军人医疗保险保障人数得到全面保障。二是特殊人群医疗保障经费得到全面保障。发现的问题及原因：该项目不可预见性大，经费未全部支出。

下一步改进措施：结余资金预算财政收回。

5. 基本医疗保险业务系统网络建设项目绩效自评综述：项目全年预算数 56.9 万元，执行数为 56.9 万元，完成预算 100%。主要产出和效益：一是保障医保网络正常安全运转；二是服务对象满意度得到提升。

6. 基本医疗保险保障工作经费项目绩效自评综述：项目全年预算数 152.7 万元，执行数 152.7 万元，完成预算 100%。主要产出和效益：一是对医保工作人员进行有效培训，宣传医保政策，保障会计核算的准确性。二是加强了医保政策宣传力度，加大稽查追回医保基金，保障医保基金安全。

7. 城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入项目绩效自评综述：项目全年预算数 4847 万元，执行数 3899.26 万元，完成预算 80%。主要产出和效益：一是参保人政策范围内住院费用报销比例达到 70%。二是缓解了患者“看病难、看病贵和因病致贫、因病返贫”。发现的问题及原因：该项目参保人数不可预见性大，经费未全部支出。下一步改进措施：结余资金预算财政收回。

8. 破产困难企业退休人员个人账户资金项目绩效自评综述：项目全年预算数 100.8 万元，执行数 91.21 万元，完成预算 90%。主要产出和效益：一是破产困难企业退休人员个人账户资金得到保障。二是明显减轻破产困难职工就医负担。发现的问题及原因：该项目不可预见性大，经费未全部支出。下一步改进措施：结余资金预算财政收回。

9. 中央财政医疗服务和保障能力提升补助资金项目绩

效自评综述：项目全年预算数 78 万元，执行数 78 万元，完成预算 100%。主要产出和效益：一是定点医药机构监督检查全覆盖。二是医保重要政策知晓度得到提高。

（三）绩效评价结果应用情况。

部门绩效评价结果应用情况。至部门决算公开时已经全部执行完毕，完成了绩效考核。在执行过程中加强项目规划、完善项目分配办法和管理办法、加强项目管理、结果与预算安排保持一致。

部门绩效评价结果拟应用情况。因项目已全部应用，所以未有拟应用的情况。

十四、财政专项支出、专项转移支付支出的部门(单位)

本单位当年无财政专项支出、专项转移支付支出。

第四部分 其他需要说明的情况

无其他需要说明的情况。

第五部分 名词解释

（一）一般公共预算财政拨款收入：指省级财政一般公共预算当年拨付的资金。

（二）政府性基金预算财政拨款收入：指省级财政政府性基金预算当年拨付的资金。

（三）国有资本经营预算财政拨款收入：指省级财政国有资本经营预算当年拨付的资金。

（四）上级补助收入：指从事事业单位主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

（五）事业收入：指事业单位开展专业业务活动及其辅助

活动取得的收入。

(六) 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。

(七) 其他收入：指单位取得的除上述“一般公共预算财政拨款收入”、“政府性基金预算财政拨款收入”、“国有资本经营预算财政拨款收入”、“上级补助收入”、“事业收入”、“经营收入”等收入以外的各项收入。

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

(九) 年初结转和结余：指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

(十) 本部门使用的支出功能分类科目(到项级)

一般公共服务(类) 财政事务(款) 行政运行(项)

(十一) 结余分配：指事业单位按照会计制度规定缴纳的企业所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余的金额等。

(十二) 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，或项目已完成等产生的结余资金。

(十三) 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。

(十四)项目支出：指在基本支出之外为完成特定行政任务或事业发展目标所发生的支出。

(十五)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。

(十六)“三公”经费：纳入省级财政预决算管理的“三公”经费，是指省直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购置支出(含车辆购置税、牌照费)及燃料费、维修费、过桥过路费、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)费用。

(十七)机关运行经费：指为保障行政单位（包括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，包括办公费、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。

(十八)其他专用名词。

无

第六部分 附件

- 一、2022 年度医保局整体绩效评价报告
- 二、2022 年度医保局整体绩效自评表
- 三、2022 年度城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入项目绩效评价报告
- 四、2022 年度城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入项目绩效自评表
- 五、2022 年度医疗救助本级配套资金项目绩效评价报告
- 六、2022 年度医疗救助本级配套资金项目绩效自评表
- 七、2022 年度城乡居民医疗保险征缴工作经费项目绩效评价报告
- 八、2022 年度城乡居民医疗保险征缴工作经费项目绩效自评表
- 九、2022 年度特殊人群医疗保障经费项目绩效评价报告
- 十、2022 年度特殊人群医疗保障经费项目绩效自评表
- 十一、2022 年度伤残军人和离休干部医保基金缺口项目绩效评价报告
- 十二、2022 年度伤残军人和离休干部医保基金缺口项目绩效自评表
- 十三、2022 年度基本医疗保险业务系统网络建设项目绩效自评表
- 十四、2022 年度基本医疗保险保障工作经费项目绩效

自评表

十五、2022 年度破产困难企业退休人员个人账户资金项目自评表

十六、2022 年中央财政医疗服务和保障能力提升补助资金项目绩效自评表

2022年度医保局整体绩效评价报告

一、自评结论

（一）部门整体绩效自评得分

2022年医保局整体绩效自评得分为93.4分。

（二）绩效目标完成情况

1. 执行率情况。2022年部门整体预算9660.9万元，实际执行数6496.55万元，执行率67.2%。

2. 完成的绩效目标。基金监管工作及时完成率为100%；基本医疗保险业务系统网络建设完成率为100%；城乡居民医疗保险结算服务完成率100%；医疗保障经办服务工作完成率为100%。

3. 未完成的绩效目标。无

（三）存在的问题和原因

城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入、破产困难企业退休人员个人账户资金、特殊人群医疗保障经费、伤残军人和离休干部医保基金缺口4个基金预算项目的资金直接划入财政基金账户。

（四）下一步拟改进措施

无。

二、佐证材料

（一）基本情况

1. 年度部门支出情况

2022年部门支出总额9660.9万元，其中基本支出 1077.5 万元（工资福利支出713 万元、商品服务支出 364.5 万元），项目

支出8583.4万元。

2. 年度部门主要工作任务

(1) 贯彻落实全县医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策措施、规划、标准并组织实施；

(2) 监督管理全县医疗保障基金，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；

(3) 健全完善大病保险制度，推进长期护理保险制度改革；

(4) 负责全县医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。

3. 年度部门绩效目标

加强基金监管、维护医保网络正常运行和支付方式的改革、医保经办事务，保障医保工作正常稳健运行。

4. 隽财发【2022】59号县级财政支出绩效自评工作的通知

(二) 部门自评工作开展情况

单位成立医保服务中心，主要是办理医保业务门诊、住院报销、慢性病资料收集和组织评审工作，对医保政策的宣传等日常工作；成立了基金监管股和医保稽查中心，对医保基金运行实行日常化管理，实施不定期巡查、举报制度和联合第三方对医保基金进行全方位系统化、信息化管理监控，以保障医保基金的安全有效的运行；成立医保信息中心，负责全县医保网络建设和维护。各部门通力协作，结合实际情况，搜集、统计、整理绩效评价相关资料，针对相关内容、实施情况、完成情况、社会效益等做出自我评价。

(三) 绩效目标完成情况分析

1. 预算执行情况分析。

2022年部门整体支出财政拨款9660.9万元，执行率67.2%。

2. 绩效目标完成情况分析。

（1）年度目标1：基金监管工作经费。

产出指标完成情况分析。数量指标：2022年，基金监管频率达到48次，完成签订签定医保服务协议1次，整理监管工作案卷27份，完成年初工作目标。时效指标：2022年，对于相关举报问题，我局处理及时。

效益指标完成情况分析。社会效益指标：2022年，我局追回基金数达到21家，保障了医保基金的规范使用。

满意度指标完成情况分析。根据抽样调查统计，社会公众满意度达到100%，超过95%的指标值。

（2）年度绩效目标2：基本医疗保险业务系统网络建设

产出指标完成情况分析。数量指标：2022年，基本医疗保险业务系统完成维护12次，系统更新、软件升级达到6次，完成了年初工作要求。质量指标：2022年，相关硬件维保服务正常运转率达到100%，达到年初要求。时效指标：2022年，发生相关故障后，故障排除及时，相关比率达到95%，达到相关要求。

效益指标完成情况分析。社会效益指标：2022年，通过相关系统维护，医疗保险业务工作效率明显提高。

（3）年度绩效目标3：城乡居民医疗保险结算服务费。

产出指标完成情况分析。数量指标：2022年，定点药店结算的次数达到每年12次，慢性病业务评审次数达到每年2次，完成年初目标。

效益指标完成情况分析。社会效益指标：2022年，我局对医保政策进行大力宣传，群众对医保结算接受度高。

满意度指标完成情况分析。根据抽样调查统计，社会公众满意度达到100%，超过95%的指标值。

(4) 年度绩效目标4：医疗保障经办服务经费

产出指标完成情况分析。数量指标：2022年，职工工资及社保保障资金按月支付，完成培训5次，保障了工作平稳运行。时效指标：2022年，相关人员工资及时发放。

效益指标完成情况分析。可持续影响指标：2022年，通过相关工资保障及培训，调动职工积极性。

满意度指标完成情况分析。根据抽样调查统计，社会公众满意度达到100%，超过95%的指标值

(四) 上年度部门自评结果应用情况。上年度此项目自评结果良好，沿用上期指标值，完成情况良好。

(五) 其他佐证材料

附件：2022年度医保局整体绩效自评表

2022 年度医保局整体绩效自评表

单位名称：通城县医疗保障局

填报日期：2023.05.24

单位名称	通城县医疗保障局				
基本支出总额	1077.5 万元	项目支出总额			8583.4 万元
预算执行情况 (万元) (20 分)	预算数 (A)	执行数 (B)	执行率 (B/A)	得分 (20%*执行率)	
	部门整体支出总额	9660.9	6496.55	67.2%	13.4
年度目标 1: (25 分)	基金监管工作经费				

年度绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初目标值(A)	实际完成值(B)	得分
	产出指标	数量指标	监管频率	48次/年	48次/年	4
			签定医保服务协议	1次/年	1次/年	4
			监管工作案卷	27个	27个	3
	时效指标	举报处理及时度	及时	及时	4	
	效益指标	社会效益指标	追回基金成果验收	21家	21家	5
满意度指标	服务对象满意度	社会公众满意度	95%	100%	5	
年度绩效目标2(20分)		基本医疗保险业务系统网络建设				
年度绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初目标值(A)	实际完成值(B)	得分
	产出指标	数量指标	系统软件维护的次数	12次/年	12次/年	4
		数量指标	系统更新、软件升级次数	6次/年	6次/年	4
		质量指标	硬件维保服务正常运转率	100%	100%	4
		时效指标	故障排除及时率	≥95%	≥95%	4
效益指标	社会效益指标	提高医疗保险业务工作效率	提升	提升	4	
年度绩效目标3(15分)		城乡居民医疗保险结算服务费				
年度绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年初目标值(A)	实际完成值(B)	得分
	产出指标	数量指标	定点药店结算的次数	12次/年	12次/年	3
		数量指标	慢性病业务评审次数	2次/年	2次/年	2
	效益指标	社会效益指标	医保政策宣传力度	大力宣传	大力宣传	5
满意度指标	服务对象满意度	社会公众满意度	95%	100%	5	
年度绩效目标4(20分)		医疗保障经办服务工作经费				
年度绩效	一级指标	二级指标	三级指标	年初目标值(A)	实际完成值(B)	得分

目标	产出指标	数量指标	职工工资及社保保障资金 按月支付次数	12次/年	12次/年	4
		数量指标	培训的次数	5次	5次	3
		时效指标	工资发放及时率	100%	100%	3
	效益指标	可持续性 效益	调动职工积极性	100%	100%	5
	满意度指标	服务对象 满意度	社会公众满意度	100%	100%	5
总分	93.4分					
偏差大或 目标未完成 原因分析	城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入、破产困难企业退休人员个人账户资金、特殊人群医疗保障经费、伤残军人和离休干部医保基金缺口4个基金预算项目的资金直接划入财政基金账户。					
改进措施及 结果应用方案	无					

备注：

1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重*B/A），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重*A/B），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间100-80%（含80%）、80-50%（含50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

2022年度城乡居民基本医疗保险补助-县级配套 财政补助收入绩效评价报告

一、自评结论

（一）自评得分

通过自评小组对城乡居民医保补助资金进行绩效自评，预算执行情况 16 分，年度绩效目标 80 分，其中：产出指标 40 分，效益指标 20 分，满意度指标 20 分。自评总得分 96 分。

（二）绩效目标完成情况

1. 执行率情况

2022 年城乡居民基本医疗保险补助-县级财政补助收入年度财政资金总额为 4847 万元，执行数为 3899.26 万元，执行率为 80%。

2. 完成的绩效目标

产出指标已完成情况。数量指标：我县 2022 年参保缴费人数 399514 人，根据年初绩效指标已全部完成。质量指标：以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率为 100%；参保人政策范围内住院费用报销比例为 70%；基金累计结余可支配月数（月），年初目标值 6-9 个月，全年实际完成值 9 个月，根据年初绩效指标已全部完成。时效指标：当年各级财政补助到位率 100%，完成年初绩效指标值。成本指标：各级财政补助标准 610 元，截止年底已达到标准。

效益指标已完成情况。社会效益指标：参保患者负担已明显减轻，可持续影响指标：缓解患者“看病难、看病贵”和“因病致贫、因病返贫”；做到长期有效缓解患者就医困难。根据年初绩效指标已全部完成。

满意度指标已完成情况。服务对象满意度，参保对象满意度 96%，完成年初目标值大于或等于 90%。

3. 未完成的绩效目标

无。

（三）存在的问题和原因

无。

（四）下一步拟改进措施

无。

二、佐证材料

（一）基本情况

1. 城乡居民基本医疗保险补助项目立项的是为了缓解居民“看病难、看病贵”和“因病致贫、因病返贫”问题，主要用于支付参保居民的普通门诊、慢性病门诊和住院的医疗费用。年度绩效目标，为参加城乡居民医保 399514 人员支付医疗待遇。

2. 概述项目资金情况

我县 2022 年城乡居民参保人数合计 399514 人，居民医保个人缴费收入 13251.8 万元，中央财政补助收入 14282 万元，省级财政补助收入 7619 万元，县级财政补助收入 3899.26 万元，利息收入 69.99 万元，年度总资金 39122.05 万元。另外 2022 年城乡居民医保基金实行市级统筹，上级补助收入 34450.91 万元（市级下解资金）。

2022 年我县城乡居民基本医疗保险待遇支出 28299.12 万元，其中门诊统筹支出 1077.84 万元，住院支出 25353 万

元，门诊慢性病支出 1868.28 万元；支付城乡居民大病保险费 3381.1 万元；支付意外伤害保险费 1703.74 万元；合计年度总支出 33383.97 万元。另外 2022 年城乡居民医保基金实行市级统筹，上解上级支出 39216.15 万元（上解市级资金）。

（二）部门自评工作开展情况

根据《关于开展 2022 年度县级预算绩效评价部门自评工作的通知》（隽财发〔2022〕59 号）要求，我单位成立以医疗保障局党组副书记、副局长丁来龙为组长、分管领导罗敏为副组长、报账组和基金财务部门负责人为成员的项目自评小组，采取自评和他评的方式，自评小组结合实际情况，搜集、统计、整理绩效评价相关资料，针对项目内容、实施情况、基金运行情况、社会效益等做出自我评价，同时，认真听取报销患者建议意见，综合分析形成绩效评价结果。

（三）绩效目标完成情况分析

1. 预算执行情况分析

2022 年城乡居民基本医疗保险补助-县级财政补助收入年度财政资金总额为 4847 万元，执行 3899.26 万元，执行率为 80%。

2. 绩效目标完成情况分析

（1）产出指标已完成情况。数量指标：我县 2022 年参保缴费人数 399514 人，根据年初绩效指标已全部完成。质量指标：以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率为 100%；参保人政策范围内住院费用报销比例为 70%；基金累

计结余可支配月数（月），年初目标值 6-9 个月，全年实际完成值 9 个月；根据年初绩效指标已全部完成。时效指标：当年各级财政补助到位率 100%，完成年初绩效指标值。成本指标：各级财政补助标准 610 元/人，截止年底，已经全部完成。

（2）效益指标已完成情况。社会效益指标：参保患者负担已明显减轻，可持续影响指标：缓解了患者“看病难、看病贵”和“因病致贫、因病返贫”，做到长期有效缓解患者就医困难。根据年初绩效指标已全部完成。

（3）满意度指标已完成情况。服务对象满意度，参保对象满意度 96%，完成年初目标值大于或等于 90%。

（四）上年度部门自评结果应用情况

2021 年城乡居民医疗补助自评结果已拟公开，运用上年度指标设置，2022 年的指标设置无变动，指标值设置根据年度政策已调整。

（五）其他佐证材料

附件：2022 年度城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入项目自评表

2022 年度城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入项目自评表

单位名称：通城县医疗保障局

填报日期：2023 年 5 月 24 日

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助-县级配套财政补助收入							
主管部门		通城县医疗保障局		项目实施单位		通城县医疗保障局			
项目类别		1、一般公共预算 <input type="checkbox"/> 2、政府性基金预算项目 <input type="checkbox"/> 3、国有资本经营预算项目 <input type="checkbox"/> 4、社会保险基金预算项目 <input checked="" type="checkbox"/>							
项目属性		1、持续性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、新增性项目 <input type="checkbox"/>							
项目类型		1、常年性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、延续性项目 <input type="checkbox"/> 3、一次性项目 <input type="checkbox"/>							
预算执行情况 (万元) (20分)		预算数(A)		执行数(B)		执行率(B/A)		得分 (20分*执行率)	
		年度财政资金总额		4847		3899.26		80%	
年度 绩效 目标 1 (80分)	一级指标	二级指标	三级指标			年初目标值(A)	实际完成值(B)	得分	
	产出 指标	数量指标	参保人数(人)			≥396000人	399514人	5	
		质量指标	以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率(%)			≥90%	100%	10	
			参保人政策范围内住院费用报销比(%)			≥70%	70%	5	
			基金累计结余可支配月数(月)			6-9个月	9个月	5	
	时效指标	当年各级财政补助到位率			100%	100%	10		
	成本指标	各级财政补助标准(元)			≥610元/人	610元/人	5		
	效益 指标	社会效益指标	切实减轻参保患者负担			明显减轻	明显减轻	10	
		可持续影响指标	缓解了患者“看病难、看病贵”和“因病致贫、因病返贫”			长期	长期	10	
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度			≥90%	96%	20	
总分		96							

<p>偏差大或 目标未完成 原因分析</p>	<p>参保人数不确定性</p>
<p>改进措施及 结果应用方案</p>	<p>结余资金预算财政收回</p>

备注：

1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指

2022 年度医疗救助本级配套资金项目绩效评价报告

一、自评结论

（一）自评得分

通过自评小组对医疗救助补助资金进行绩效自评，预算执行情况 20 分，年度绩效目标 80 分，其中：产出指标 40 分，效益指标 20 分，满意度指标 20 分。自评总得分 100 分。

（二）绩效目标完成情况

1. 执行率情况

2022 年医疗救助补助资金年度县级配套财政资金总额为 500 万元，执行数为 505 万元，执行率为 101%。

2. 完成的绩效目标

（1）产出指标完成情况

数量指标：医疗救助对象人次规模，目标值符合救助条件的对象按规定纳入救助范围，全年完成救助救助对象覆盖低保、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。

质量指标：符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 100%，全年完成值 100%；基金累计结余占筹集基金总额的比重，目标值小于或等于 15%，全年完成值 0%；重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率，目标值大于或等于 70%，全年完成值 70%。

时效指标：一站式结算覆盖地区不低于上年，指标完成值咸宁市范围内，已办理转诊的异地定点医疗机构就医患者。

（2）效益指标完成情况

社会效益指标：医疗救助对象覆盖范围，目标值稳步拓展，全年完成值稳步拓展；困难群众看病就医方便程度，目标值明显提高，全年完成值明显提高；困难群众就医负担减轻程度，目标值有效缓解，全年完成值有效缓解，

可持续影响指标：对健全社会救助体系的影响，目标值成效明显，全年完成值成效明显；对健全医疗保障体系的作用，目标值成效明显，全年完成值成效明显。

（3）满意度指标完成情况

服务对象满意度指标：工作满意度，年初目标值大于或等于 85%，全年完成值 95%。

3. 未完成的绩效目标。

2022 年医疗救助补助资金绩效目标无未完成绩效目标。

（三）存在的问题和原因

从 2017 年开始，医疗救助资金由医保局发放，医疗救助补助资金由财政监管，未进行其他投资运营。运行良好，无存在问题。

（四）下一步拟改进措施

无。

二、佐证材料

（一）基本情况

1. 项目立项目的和年度绩效目标

立项目的：医疗救助是“基本医保、大病保险、医疗救助”三重保障下的兜底项目，享受对象是特困供养人员、孤

儿、贫困人口、低保、五保、残疾人、严重精神障碍患者、计划生育特困家庭、优抚等八类特殊人群，其资金筹集采取以政府为主导以中央、省、本级财政补助的筹资方式。筹集的资金称为医疗救助资金并设立专户，主要用于支付八类特殊人群医疗费用三重保障后的兜底资助。

年度绩效目标，将所有符合救助条件的对象按规定纳入救助范围，确保年度救重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率不低于 70%。

2. 项目资金情况

2022 年我县医疗救助资金年度资金总计为 2688.62 万元，其中中央财政下达 1829 万元，省级财政下达 214 万元。2022 年我县支付医疗救助 35655 余人次，合计支付 2688.62 万元。

（二）部门自评工作开展情况

根据《关于开展 2022 年度县级预算绩效评价部门自评工作的通知》（隽财发〔2022〕59 号）要求，我单位成立以医疗保障局党组副书记、副局长丁来龙为组长、分管领导罗敏为副组长、报账组和基金财务部门负责人为成员的项目自评小组，采取自评和他评的方式，自评小组结合实际情况，搜集、统计、整理绩效评价相关资料，针对项目内容、实施情况、基金运行情况、社会效益等做出自我评价，同时，认真听取报销患者建议意见，综合分析形成绩效评价结果。

（三）绩效目标完成情况分析

1. 预算执行情况分析

2022 年医疗救助县级配套补助资金年度财政资金总额为 505 万元，执行数为 505 万元，执行率为 101%。执行情况良好。

2. 绩效目标完成情况分析（包括完成情况和偏离原因等）。

（1）产出指标完成情况分析

数量指标：医疗救助对象人次规模，目标值符合救助条件的对象按规定纳入救助范围，全年完成救助对象覆盖低保、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。

质量指标：符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 100%，全年完成值 100%；基金累计结余占筹集基金总额的比重，目标值小于或等于 15%，全年完成值 0%；重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率，目标值大于或等于 70%，全年完成值 70%。

时效指标：一站式结算覆盖地区，目标值不低于上年，全年完成值咸宁市范围内定点医疗机构、已办理转诊的异地定点医疗机构就医患者。

（2）效益指标完成情况分析

社会效益指标：医疗救助对象覆盖范围，目标值稳步拓展，全年完成值稳步拓展；困难群众看病就医方便程度，目标值明显提高，全年完成值明显提高；困难群众就医负担减轻程度，目标值有效缓解，全年完成值有效缓解。

可持续影响指标：对健全社会救助体系的影响，目标值

成效明显，全年完成值成效明显；对健全医疗保障体系的作用，目标值成效明显，全年完成值成效明显。

(3) 满意度指标完成情况分析

服务对象满意度指标：工作满意度，年初目标值大于或等于 85%，全年完成值 95%。

(四) 上年度部门自评结果应用情况

2021 年医疗救助补助资金自评结果已拟公开，运用上年度指标设置，2022 年的指标设置和指标值参照《医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）绩效评价指标体系（试行）》表为标准设置。

(五) 其他佐证材料

附件：2022 年度医疗救助本级配套资金项目自评表

2022 年度医疗救助本级配套资金项目自评表

单位名称：通城县医疗保障局

填报日期：2023 年 5 月 24 日

项目名称		医疗救助本级配套资金					
主管部门		通城县医疗保障局	项目实施单位		通城县医疗保障局		
项目类别		2、一般公共预算 <input checked="" type="checkbox"/>		2、政府性基金预算项目 <input type="checkbox"/>			
		3、国有资本经营预算项目 <input type="checkbox"/>		4、社会保险基金预算项目 <input type="checkbox"/>			
项目属性		1、持续性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、新增性项目 <input type="checkbox"/>					
项目类型		1、常年性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、延续性项目 <input type="checkbox"/> 3、一次性项目 <input type="checkbox"/>					
预算执行情况 (万元) (20 分)			预算数 (A)	执行数 (B)	执行率 (B/A)	得分 (20 分*执行率)	
		年度财政资金总额	500	505	101.00%	20	
年度绩效 目标 1	一级 指标	二级指标	三级指标		年初目标值 (A)	实际完成值 (B)	得分
	产出	数量指标	医疗救助对象人次规模		符合救助条件的对象按	救助对象覆盖低保、特	8

(80分)	指标			规定纳入救助范围	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		
		质量指标	符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	100%	100%	8	
			基金累计结余占筹集基金总额的比重	≤15%	0	8	
			重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率	≥70%	70%	8	
		时效指标	一站式结算覆盖地区	不低于上年	咸宁市范围内,已办理转诊的异地定点医疗机构就医患者	8	
	效益指标	社会效益指标	医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	稳步拓展	6	
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高	6	
			困难群众就医负担减轻程度	有效缓解	有效缓解	6	
		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	6	
			对健全医疗保障体系的作用	成效明显	成效明显	6	
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	工作满意度	≥85%	95%	
	总分	100					

<p>偏差大或 目标未完成 原因分析</p>	<p>无</p>
<p>改进措施及 结果应用方案</p>	<p>无</p>

备注：

1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标

2022 年度城乡居民医疗保险征缴工作经费项目 绩效评价报告

一、自评结论

（一）部门项目绩效自评得分

2022年医保局征缴工作经费项目自评得分为100分，其中：预算执行得分20分；产出指标得分40分；效益指标得分20分；满意度指标得分20分。

（二）部门项目绩效目标完成情况

1. 执行率情况

2022年医保局征缴工作经费项目绩效执行率100%，总体看，我单位预算编制及执行决算较为准确，支出管理较为规范，财务管理制度较完善，项目绩效较好。

2. 完成的绩效目标

产出指标：年度设定的产出1个数量指标“城乡居民养老、医疗保险征缴工作经费人数”、1个质量指标“工作完成率”、1个时效指标“城乡居民养老、医疗保险征缴工作经费到位及时率”、1个成本指标“城乡居民养老、医疗保险征缴工作经费计算标准”均达到了目标值。

效益指标：年度设定的1个效益指标“城乡居民养老、医疗保险征缴质量”实现预期目标。

满意度指标：服务对象满意度达到94%，完成了预期目标。

3. 未完成的绩效目标

无

（三）存在的问题和原因：

无。

（四）下一步拟改进措施

无。

二、佐证材料

（一）基本情况

1. 项目立项的目的，是为保障所有城乡居民都能及时参保，实现“全民参保”。

2. 此项目年度财政资金总额预算为 210 万元，其中医保征收经费 367107 元，主要用于城乡居民养老、医疗保险征缴工作，各乡镇、人社、医保、税务部门在收缴过程中，通过张贴标语、打横幅、发放资料等方式加大宣传，开展面对面的宣传服务，向群众详细解释征缴费用增加的相关政策，对流出在外人员采取电话和短信告知，确保所有城乡居民都能及时参保。

（二）部门自评工作开展情况

我部门重视绩效自评工作，安排专人开展绩效自评工作，统计整理年度目标完成相关的佐证材料，对收集整理结果，围绕年初设定的绩效目标及相关指标，进行分析打分，由领导审核，反馈调整，得出结论，完成评价工作，提交评价结果。

（三）绩效目标完成情况分析

1. 预算执行情况分析

2022 年医保局征缴工作经费项目预算数为 210.00 万元，执行数为 210.00 万元，执行率 100%。

2. 绩效目标完成情况分析

（1）产出指标完成情况分析

数量指标：经统计分析，城乡居民养老、医疗保险征缴工作经费覆盖人数 367107 人，工作完成率 100%，城乡居民养老、医疗保

险征缴工作经费到位及时，乡居民养老、医疗保险征缴工作经费计算标准按照 6 元/人的标准执行，涉及养老、医疗、乡镇、税务、财政等单位，其中医疗保险征缴工作经费按照 1 元/人的标准执行。

(2) 效益指标完成情况分析

社会效益指标：城乡居民养老、医疗保险征缴质量进一步提升。

(3) 满意度指标完成情况分析

满意度指标：经统计，服务对象满意度达到 94%，符合设定的预期目标。

(四) 上年度部门整体部门自评结果应用情况

上年度此项目自评结果良好，沿用上期指标值，完成情况很好。

(五) 其他佐证材料

附件：2022 年度城乡居民医疗保险征缴工作经费项目自评表

2022 年度城乡居民医疗保险征缴工作经费项目自评表

单位名称：通城县医疗保障局

填报日期：2023. 3. 28

项目名称		城乡居民医疗保险征缴工作经费				
主管部门		通城县医疗保障局	项目实施单位		通城县医疗保障局	
项目类别		3、一般公共预算 <input checked="" type="checkbox"/> 2、政府性基金预算项目 <input type="checkbox"/> 3、国有资本经营预算项目 <input type="checkbox"/> 4、社会保险基金预算项目 <input type="checkbox"/>				
项目属性		1、持续性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、新增性项目 <input type="checkbox"/>				
项目类型		1、常年性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、延续性项目 <input type="checkbox"/> 3、一次性项目 <input type="checkbox"/>				
预算执行情况 (万元) (20分)		预算数 (A)	执行数 (B)	执行率 (B/A)	得分 (20分*执行率)	
年度财政资金总额		210	210	100%	20	
年度绩效	一级指标	二级指标	三级指标		年初目标值 (A)	实际完成值 (B)
目标 5 (80)	产出指标	数量指标	城乡居民养老、医疗保险征缴工作经费人数		367107 人	367107 人
						10

分)	质量指标	工作完成率	100%	100%	10	
	时效指标	城乡居民养老、医疗保险征缴工作经费到位及时率	100%	100%	10	
	成本指标	城乡居民养老、医疗保险征缴工作经费计算标准	6元/人	6元/人	10	
	效益指标	社会效益指标	城乡居民养老、医疗保险征缴质量	进一步提升	进一步提升	20
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度	≥90%	94%	20
总分	100					
偏差大或目标未完成原因分析	无					
改进措施及结果应用方案	无					

备注：1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标

2022 年度特殊人群医疗保障经费项目

绩效自评报告

一、自评结论

（一）自评得分

该项目得分为 97.8 分。

（二）绩效目标完成情况

1. 执行率情况。

该项目预算为 400.00 万元，实际执行 356.09 万元，执行率为 89%。

2. 完成的绩效目标。保障特殊人群医疗保障经费相关工作完成率 100%。

3. 已基本完成的绩效目标。资金执行率 89%。

（三）存在的问题和原因

该项目资金执行率为 89%，资金执行率未达标。原因为不可预见性大，经费未全部支出。

（四）下一步拟改进措施。

相关结余资金预算收回。

二、佐证材料

（一）基本情况

1. 项目立项目的和年度绩效目标。

(1)对 1953 前复退军人、企业军转干部、离退休干部、关破企业退休人员等对象参保缴费、给予补助，有效帮助解决特殊人群医疗保障问题。

2. 项目资金情况。

（一）特殊人群医疗保障收支情况。

1、特殊人群医疗保障预算经费 400 万元。其中；(1)军转干部医疗保障 33.7 万。(2)离休干部医疗保障 66.5 万元。(3)六级以上伤残军人医疗保障 78 万元。(4)1953 年前复退军人医疗保障 13.8 万元。(5)关破企业退休人员医疗保障 96

万元。(6)肇事肇祸病人医疗救助 40 万元。(7)市级疾病应急救助基金 72 万元。

2、特殊人群医疗保障实际执行数 356.09 万元。其中：
(1)1953 年前复退军人医疗保险支出 2.19 万元。(2)离休军干部支出 9 万元。(3)关破企业退休人员医疗保障支出 84 万元。(4)2022 年严重精神病障碍患者救治费用 98.4 万元。(5)、六级以上伤残军人医疗保障 73.5 万。(6)上划市级疾病应急救助资金 74 万元。(7)企业军转干医疗保险 15 万。

(二) 部门自评工作开展情况

我局自收到《关于开展 2022 年度县级财政支出绩效自评工作的通知》(隽财发〔2022〕59 号)文件后，成立绩效自评工作专班，全面启动绩效自评工作，制定了工作方案，保证严格按时间节点，认真完成绩效自评工作。

(三) 绩效目标完成情况分析

1. 预算执行情况分析。

该项目预算为 400 万元，实际执行 356.09 万元，执行为 89%。该项目不可预见性大，经费未全部支出。

2. 绩效目标完成情况分析。

特殊人群医疗保障实际执行数 356.09 万元。其中：
(1)1953 年前复退军人医疗保险按社平工资 95%核算，上半年人平 1492 元，共 6 人支付 0.8952 万元，下半年人平 2160 共 6 人支付 1.296 万元，(2)离休军干部医疗保障按人平 1.5 万元，共 6 人，支付 9 万元，(3)关破企业退休人员医疗保障人平 200 元，共 4200 人支付 84 万元。(4)2022 年严重精

神病障碍患者救治费用 98.4 万元。（5）、六级以上伤残军人医疗保障 73.5 万。（6）上划市级疾病应急救助资金 74 万元。（7）企业军转干医疗保险 15 万。

（1）产出指标完成情况分析。数量指标：2022 年，我局对 53 年前复退军人医疗保险达到 100%保障，实际人数达到 6 人；离休军转干及伤残转干医疗保险达到 100%保障，实际人数达到 65 人；关破企业退休人员医疗补助人数为 4200 人，达到年初设定的 100%发放的标准。质量指标：2022 年特殊人群医疗保障经费全额到位，资金到位率 100%。时效指标：2022 年，相关资金拨付及时，拨付及时率 100%。成本指标：对 53 年前复退军人医疗保险及离休军转干及伤残转干医疗保险保障，1953 年前复退军人医疗保险按社平工资 95%核算，上半年 1492 元/人，下半年人平 2160 元/人，达到社平工资的 95%。

（2）效益指标完成情况分析。社会效益指标：2022 年，我局保障了特殊人群医疗保障经费，比率达到 100%，完成了年初目标

（3）满意度指标完成情况分析。根据统计，被保（补助）人员满意度达到 100%，完成年初目标值。

（四）上年度部门自评结果应用情况

结余资金预算收回。

（五）其他佐证材料

附件：2022 年度特殊人群医疗保障经费项目自评表

2022 年度特殊人群医疗保障经费项目自评表

单位名称：通城县医疗保障局

填报日期：2023.05.30

项目名称		特殊人群医疗保障经费					
主管部门		通城县医疗保障局	项目实施单位		医保局		
项目类别		4、一般公共预算 <input checked="" type="checkbox"/> 2、政府性基金预算项目 <input type="checkbox"/> 3、国有资本经营预算项目 <input type="checkbox"/> 4、社会保险基金预算项目 <input type="checkbox"/>					
项目属性		1、持续性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、新增性项目 <input type="checkbox"/>					
项目类型		1、常年性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、延续性项目 <input type="checkbox"/> 3、一次性项目 <input type="checkbox"/>					
预算执行情况 (万元) (20分)		预算数(A)	执行数(B)	执行率(B/A)	得分 (20分*执行率)		
		年度财政资金总额	400	356.09	89%	17.8	
年度 绩效 目标 1 (80 分)	一级 指标	二级指标	三级指标		年初目标值 (A)	实际完成值 (B)	得分
	产出 指标	数量指标	53年前复退军人医疗保险保障人数		100%发放	6人	7
		数量指标	离休军转干及伤残转干医疗保险保障人数		100%发放	65人	7
		数量指标	关破企业退休人员医疗补助人数		100%发放	4200人	7
		质量指标	资金到位率		100%	100%	6
		时效指标	拨付及时率		100%	100%	6
		成本指标	53年前复退军人医疗保险及离休军转干及伤残转干医疗保险保障标准		社平工资 95%	上半年 1492元/人, 下半年人平 2160元/人	7
	效益 指标	社会效益	保障特殊人群医疗保障经费		100%	100%	20
满意 度指 标	满意度指 标	被保(补助)人员满意度		100%	100%	20	
总分		97.80					

<p>偏差大或 目标未完成 原因分析</p>	<p>该项目不可预见性大，经费未全部支出。</p>
<p>改进措施及 结果应用方案</p>	<p>结余资金预算收回。</p>

备注：

1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\cdot B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\cdot A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

2022 年度伤残军人和离休干部医保基金缺口项目绩效评价报告

一、自评结论

（一）自评得分

通过自评小组对伤残军人和离休干部医保基金缺口项目进行绩效自评，预算执行情况 20 分，年度绩效目标 80 分，其中：产出指标 40 分，效益指标 20 分，满意度指标 20 分。自评总得分 100 分。

（二）绩效目标完成情况

1. 执行率情况

2022 年伤残军人和离休干部医保基金缺口项目年度财政资金总额为 2238 万元，执行数为 2238 万元，执行率为 100%。

2. 完成的绩效目标

产出指标已完成情况。数量指标：伤残军人和离休干部享受待遇人数为 71 人，根据年初绩效指标已全部完成。质量指标：伤残军人和离休干部政策范围内住院报销比（%）为 100%，已完成年初设置的绩效目标。时效指标：伤残军人和离休干部医保费到位率 100%，完成年初绩效指标值。成本指标：伤残军人和离休干部保费标准为 15000 元/人，根据年初绩效指标已全部完成

效益指标已完成情况。社会效益指标：伤残军人和离休干部减轻就医负担已明显减轻，可持续影响指标：对于提高社会医疗整体保障水平的作用成效明显。根据年初绩效指标

已全部完成。

满意度指标已完成情况。服务对象满意度，伤残军人和离休干部满意度 95%，完成年初目标值大于或等于 90%。

3. 未完成的绩效目标

无。

（四）存在的问题和原因

无。

（四）下一步拟改进措施

无。

二、佐证材料

（一）基本情况

1. 伤残军人和离休干部医保基金缺口项目立项目的是将所有伤残军人和离休干部纳入医疗保障。主要用于支付伤残军人和离休干部的普通门诊、慢性病门诊和住院的医疗费用。年度绩效目标，减轻伤残军人和离休干部就医负担。

2. 项目资金情况

我县 2022 年伤残军人和离休干部医保基金缺口项目资金总额为 2238 万元，全部为县级财政拨入资金。

（二）部门自评工作开展情况

根据《关于开展 2022 年度县级预算绩效评价部门自评工作的通知》（隽财发〔2022〕59 号）要求，我单位成立以医疗保障局党组副书记、副局长丁来龙为组长、分管领导罗敏为副组长、报账组和基金财务部门负责人为成员的项目自评小组，采取自评和他评的方式，自评小组结合实际情况，

搜集、统计、整理绩效评价相关资料，针对项目内容、实施情况、基金运行情况、社会效益等做出自我评价，同时，认真听取报销患者建议意见，综合分析形成绩效评价结果。

（三）绩效目标完成情况分析

1. 预算执行情况分析

2022 年伤残军人和离休干部医保基金缺口项目年度财政资金总额为 2238 万元，执行 2238 万元，执行率为 100%，已全部执行完成。

2. 绩效目标完成情况分析

（1）产出指标已完成情况。数量指标：伤残军人和离休干部享受待遇人数为 71 人，根据年初绩效指标已全部完成。质量指标：伤残军人和离休干部政策范围内住院报销比（%）为 100%；根据年初绩效指标已完成。时效指标：伤残军人和离休干部医保费到位率 100%，完成年初绩效指标值。成本指标：伤残军人和离休干部保费标准为 15000 元/人，根据年初绩效指标已全部完成。

（2）效益指标已完成情况。社会效益指标：伤残军人和离休干部减轻就医负担已明显减轻；可持续影响指标：对于提高社会医疗整体保障水平的作用成效明显。根据年初绩效指标已全部完成。

（3）满意度指标已完成情况。服务对象满意度，伤残军人和离休干部满意度为 95%，完成年初目标值大于或等于 90%。

（四）上年度部门自评结果应用情况

2021 年伤残军人和离休干部医保基金缺口项目自评结果已拟公开，运用上年度指标设置，2022 年的指标设置无变动。

(五) 其他佐证材料

附件：2022 年度伤残军人和离休干部医保基金缺口项目项目自评表

2022 年度伤残军人和离休干部医保基金缺口项目自评表

单位名称：通城县医疗保障局

填报日期：2023 年 5 月 24 日

项目名称		伤残军人和离休干部医保基金缺口				
主管部门		通城县医疗保障局	项目实施单位		通城县医疗保障局	
项目类别		5、一般公共预算 <input checked="" type="checkbox"/> 2、政府性基金预算项目 <input type="checkbox"/> 3、国有资本经营预算项目 <input type="checkbox"/> 4、社会保险基金预算项目 <input type="checkbox"/>				
项目属性		1、持续性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、新增性项目 <input type="checkbox"/>				
项目类型		1、常年性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、延续性项目 <input type="checkbox"/> 3、一次性项目 <input type="checkbox"/>				
预算执行情况 (万元) (20 分)		预算数 (A)	执行数 (B)	执行率 (B/A)	得分 (20 分*执行率)	
		2238	2238	100%	20	
年度 绩效 目标 1 (80 分)	一级 指标	二级指标	三级指标	年初目标值 (A)	实际完成值 (B)	得分
	产出 指标	数量指标	伤残军人和离休干部享受待遇人数	≥71 人	71 人	10
		质量指标	伤残军人和离休干部政策范围内住院报销比 (%)	100%	100%	10
		时效指标	伤残军人和离休干部医保费到位率	100%	100%	10
		成本指标	伤残军人和离休干部保费标准	15000 元/人	15000 元/人	10
	效益 指标	社会效益	伤残军人和离休干部减轻就医负担	明显减轻	明显减轻	10

	可持续影响指标	对于提高社会医疗整体保障水平的作用	成效明显	成效明显	10
	满意度指标	服务对象满意度指标	≥90%	95%	20
总分	100				
偏差大或目标未完成原因分析	无				
改进措施及结果应用方案	无				

备注：

1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 定量指标完成数汇总原则: 绝对值直接累加计算, 相对值按照资金额度加权平均计算。
定量指标计分原则: 正向指标 (即目标值为 $\geq X$, 得分 = 权重 * B/A), 反向指标 (即目标值为 $\leq X$, 得分 = 权重 * A/B), 得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数, 再计算得分。

3. 定性指标计分原则: 达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档, 分别按照该指标对应分值区间 100-80% (含 80%)、80-50% (含 50%)、50-0% 合理确定分值。汇总时, 以资金额度为权重, 对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑, 满意度指标暂可不作为必评指标。

2022 年度基本医疗保险业务系统网络建设项目自评表

单位名称: 通城县医疗保障局

填报日期: 2023.03.28

项目名称		基本医疗保险业务系统网络建设					
主管部门		通城县医疗保障局	项目实施单位		通城县医疗保障局		
项目类别		6、一般公共预算 <input checked="" type="checkbox"/>		2、政府性基金预算项目 <input type="checkbox"/>			
		3、国有资本经营预算项目 <input type="checkbox"/>		4、社会保险基金预算项目 <input type="checkbox"/>			
项目属性		1、持续性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、新增性项目 <input type="checkbox"/>					
项目类型		1、常年性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、延续性项目 <input type="checkbox"/> 3、一次性项目 <input type="checkbox"/>					
预算执行情况 (万元) (20分)			预算数 (A)	执行数 (B)	执行率 (B/A)	得分 (20分 * 执行率)	
		年度财政资金总额	56.9	56.9	100	20	
年度绩效目标 (80分)	一级指标	二级指标	三级指标		年初目标值 (A)	实际完成值 (B)	得分
	产出指标	数量指标	系统更新、软件升级次数		6次/年	6次/年	8
		数量指标	网络服务费		1次/年	1次/年	8
		质量指标	硬件维保服务正常运转率		100%	95%	8
		时效指标	故障排除及时率		$\geq 95\%$	95%	8
		成本指标	资金支出成本控制		$\leq 100\%$	100%	8
	效益指标	经济效益指标	按财务制度严格执行		100%	100%	20
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度		$\geq 90\%$	95%	20

总分	100
偏差大或目标未完成原因分析	无
改进措施及结果应用方案	无

备注：1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标

2022 年度基本医疗保险保障工作经费项目自评表

单位名称：通城县医疗保障局

填报日期：2023. 3. 28

项目名称	基本医疗保险保障工作经费		
主管部门	通城县医疗保障局	项目实施单位	通城县医疗保障局
项目类别	7、一般公共预算 <input checked="" type="checkbox"/> 2、政府性基金预算项目 <input type="checkbox"/> 3、国有资本经营预算项目 <input type="checkbox"/> 4、社会保险基金预算项目 <input type="checkbox"/>		
项目属性	1、持续性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、新增性项目 <input checked="" type="checkbox"/>		
项目类型	1、常年性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、延续性项目 <input type="checkbox"/> 3、一次性项目 <input type="checkbox"/>		

预算执行情况 (万元) (20分)			预算数 (A)	执行数 (B)	执行率 (B/A)	得分 (20分*执行率)	
		年度财政资金总额	152.7	152.7	100	20	
年度绩效目标 (80分)	一级指标	二级指标	三级指标		年初目标值 (A)	实际完成值 (B)	得分
	产出指标	数量指标	职工工资及社保保障资金按月支付次数		12次/年	12次/年	4
		数量指标	定点药店结算的次数		12次/年	12次/年	4
		数量指标	签订医保服务协议		1次/年	1次/年	4
		数量指标	监管频率		48次/年	48次/年	4
		数量指标	培训的次数		5次/年	5次/年	4
		质量指标	会计核算准确率		100%	100%	5
		质量指标	监管工作案卷		37个	37个	5
		时效指标	工资发放及时率		100%	100%	5
		成本指标	资金支出成本控制		≤100%	100%	5
	效益指标	社会效益指标	医保政策宣传力度		≥90%	95%	10
		社会效益指标	追回基金成果验收		21家	21家	10
		可持续效益指标	调动职工积极性		≥90%	95%	10
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度		≥90%	94%	10
总分	100						
偏差大或目标未完成原因分析	无						

改进措施及结果应用方案	无
-------------	---

备注：1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重*B/A），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重*A/B），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标

2022 年度破产困难企业退休人员个人账户资金项目自评表

单位名称：通城县医疗保障局

填报日期：2023 年 5 月 24

项目名称		破产困难企业退休人员个人账户资金					
主管部门		通城县医疗保障局	项目实施单位		通城县医疗保障局		
项目类别		8、一般公共预算 <input checked="" type="checkbox"/> 2、政府性基金预算项目 <input type="checkbox"/> 3、国有资本经营预算项目 <input type="checkbox"/> 4、社会保险基金预算项目 <input type="checkbox"/>					
项目属性		1、持续性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、新增性项目 <input type="checkbox"/>					
项目类型		1、常年性项目 <input checked="" type="checkbox"/> 2、延续性项目 <input type="checkbox"/> 3、一次性项目 <input type="checkbox"/>					
预算执行情况 (万元) (20分)		年度财政资金总额	预算数(A)	执行数(B)	执行率(B/A)	得分 (20分*执行率)	
		100.8	91.21	90.5%	18		
年度绩效 目标 1 (XX)	一级 指标 产出 指标	二级指标	三级指标		年初目标值 (A)	实际完成值 (B)	得分
		数量指标	帮扶破产困难企业退休人员人数		≥ 2073 人	2073 人	8

分)	质量指标	补贴发放完成率	100%	100%	8	
		时效指标	破产困难企业医保费到位及时率	100%	100%	8
			成本指标	破产困难企业退休人员缴纳保险财政补贴标准	200 元/人	200 元/人
		破产困难企业退休人员个人医疗帐户补贴标准		240 元/人	240 元/人	8
	效益指标	社会效益	破产企业困难职工减轻就医负担	明显减轻	明显减轻	10
		可持续影响指标	对于提高社会医疗整体保障水平的作用	成效明显	成效明显	10
	满意度指标	服务对象满意度指标	破产困难职工满意度	≥90%	95%	20
	总分	98				
偏差大或目标未完成原因分析	人员数量不可预见性，经费未全部支出					

改进措施及 结果应用方案	结余资金预算财政收回
-----------------	------------

备注：

1. 预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\cdot B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\cdot A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3. 定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）区域绩效目标表

（2022年度）

专项名称	中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）						
中央主管部门	国家医疗保障局						
省级财政部门	湖北省财政厅	省级主管部门	湖北省医疗保障局				
资金情况（万元）	年度金额	78					
	其中：中央补助	78					
	地方资金						
年度总体目标	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，进一步夯实基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提供数据采集质量和速度。						
	2. 加强打击欺诈骗保工作力度，切实保障医保基金合理有效使用。						
	3. 加快推进医保支付方式改革和DRG试点工作。						
	4. 有效提升综合监督、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力。						
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	指标分值	自评得分	未完成原因
	产出指标	数量指标	召开医保工作新闻发布会、政策吹风会次数	≥2次	7	7	
			召开医保工作政府信息公开工作会议或培训	≥2次	7	7	
		质量指标	补助资金到位率	100%	7	7	
			补助资金预算执行率	≥80%	10	10	
			医保信息系统验收合格率	≥90%	7	7	
			医保信息系统正常运行率	≥90%	7	7	
			医保信息系统重大安全事件响应时间	≤60分钟	7	7	
			定点医药机构监督检查覆盖率	100%	7	7	
			医保人才培养合格率	≥90%	7	7	
			推行医保支付方式改革和DRG试点	逐步推开	7	7	
	时效指标	DRG试点进展模拟运行时间	不晚于12月底	7	7		
	效益指标	社会效益指标	医保重要政策知晓率	≥90%	10	10	
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员对医保服务的满意度	≥90%	10	10		
自评总分			100分				

注：自评得分和自评总分按百分制统计，满分为100分，合格为60分。