

预算部门整体绩效自评报告

(2021 年度)

评价方式： ☒ 直接组织评价 ☐ 委托评价

部门名称： 遵化市医疗保障局 (加盖公章)

联系电话： 0315-6538685

填报日期：2022 年 5 月 9 日

遵化市财政局编制

附件：1

部门整体绩效评价报告

一、部门整体概况

本部门 2021 年度年初预算项目 12 个,申请预算资金 12251 万元,实际支出 4898.38 万元,预算执行率 39.98%;后期追加项目 3 个,预算资金 4136.61 万元,实际支出 4136.61 万元,预算执行率 100%。其中:专项项目 15 个,金额合计 16387.61 万元,实际支出 9034.99 万元,执行率 55.13%。

二、部门总体绩效目标和绩效指标设定情况

完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度,建立健全覆盖城乡的多层次医疗保障体系,确保医保资金稳定可持续合理使用,安全可控推进医疗、医保、医药、医价“四医联动”改革,更好的保障人民群众就医需求,减轻医药费用负担。确保新机构规范有序运行,不断提高全市医疗保障服务水平,持续增强人民群众幸福感。

具体的绩效评价指标体系设置如下:(一)设产出类指标四个,分别是:1、数量指标(参保率大于等于 70%);2、质量指标(工作完成率 95%以上);3、时效指标(项目完成时限 2021 年 12 月底前完成);4、成本指标(预算资金完成率达到 95%以上)。(二)设效果指标四个,分别是:1、报销及时率 $\geq 70\%$;2、

社会影响力达到 $\geq 70\%$ ；3、参保面达到 70%以上；4、生态指标，环保意识增强 90%以上。（三）设满意度指标一个，即服务对象满意度指标，具体为受益群体满意度，目标值 $\geq 95\%$ 。

三、绩效评价组织情况

本次绩效评价项目 15 个，占部门项目总数的 100%，涉及金额 16387.61 万元。采取成立本部门绩效自评工作组的形式，本着客观、公正、公开的原则开展自评工作，所有项目的绩效自评均设计了合理、明晰、可考核的、关键性产出指标和效果指标。自评结果真实可靠。

四、绩效实现情况分析

（一）项目决策情况

根据单位工作职责，结合上级部门文件完善全市城镇职工和城乡居民医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障相关规范性文件以及政策、制度、规划和标准。**组织实施全市城镇职工、城乡居民参保筹资和保障待遇政策,统筹城乡医疗保障政策标准,建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。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并组织实施。建立健全医疗保障关系转移接续制度。**

（二）项目过程情况

2021年年初项目资金12251万元，其中本级财政11513万元，提前下达转移支付738万元。后期追加项目3个，预算资金4136.61

万元。

严格按《预算法》规定，在全市一般公共预算收入和政府性基金收入达到时间进度的基础上，在达到或超过序时进度情况下，尽量实现均衡支出，上级专款支出进度在6月底和10月底分别达到60%和90%。因先用上级专款本级项目支出进度过低。

（三）项目产出情况

项目产出情况：一是2021年参加城乡居民基本医疗保险的629629人（其中含特殊人群31893人），职工基本医疗保险参保人数为70992人，2021年基本医疗保险参保率达到99.1%。二是稳步提高了保障水平，参保患者住院政策范围内报销比例达70%以上，报销及时率达到95%以上；三是社会认可度提高，办事群众满意度达到95%以上。

（四）项目效益情况

本年度安排的专项项目资金保障了各个项目的顺利实施，项目社会效益指标均达到95%以上，充分体现了医疗保险事业对人民的基本保障作用，有效减少因病致贫，因病返贫问题。

1. 2021年城乡居民基本医疗保险本级补助按政府项目支付制度执行，专款专用，项目实际支出符合财务规定和财务管理制度，资金使用合理，项目开支符合预算规定，无超支挪用现象。该项目的受益群体是全市城乡居民医疗保险参保人员，对于减轻城乡居民医疗负担，提高抵御疾病风险能力，促进社会和谐稳定发展意义重大。

2. 完善基本医疗保险、大病保险和医疗救助“三重保障线”医疗保障救助体系，全面提高医疗保联救助水平，对参加城乡居民医疗保险的农村五保对象、孤儿、城乡低保对象、享受40%救济的退职老弱残职工兜底保障医疗救助；对患重特大疾病的困难群众实施医疗救助等多项救助工作。明显减轻贫困人口就医负担，确保有效解决因病致贫返贫问题。由特殊人群或医疗机构提供需报销明细，我单位核实后向财政局申请资金，及时拨付，保障特殊人群的经济利益。2021年“一站式”与“非一站式”结算医疗救助资金477.45万元，受益总人次18616人次，其中特困693人次，重疾3人次，低保17800人次，五保116人次，40%退职4人次。

3. 经办业务专项资金使用时，严格执行专项资金使用制度和财务制度，同时对各项专项资金的使用流程进行监督，定时查看财务报表检查专项资金使用情况，最大程度保障医疗保险报销事项的及时传递与办结。

五、存在的问题

（一）预算数据精准度不够高。例如医保中心三重保障及其他困难群众医疗救助资金测算前，我单位应多与财政沟通，估算上级专款数，适量减少本级预算数，最大限度提高预算数据精准度。

（二）个别项目预算执行不够均衡，预算资金未能全额执行，有使用上级专款的原因，也有与部门间衔接和配合不够顺畅等主

观原因，这就需要和上级各部门的密切配合，加强沟通，尽力采取措施加以解决。

六、相关建议

加强预算管理，在不超出预算的情况下，保障部门支出，可很好的保障财政预算资金的执行率。

附件 2:

2021 年绩效评价信息汇总表

注：含一般公共预算和政府性基金项目

单位：万元

序号	单位名称	项目名称	预算数 (含调整数)	自评决算数	自评结论	备注
合计			16387.61	9034.99	专款专用，严格按照项目资金申报、批复、项目资金管理办法等程序执行，确保资金按需支付。	
1	医疗保障局	冀财社[2020]201号提前下达2021年省级财政城乡居民医保村级代办员补助资金	11	11	提高了代办员工作积极性，为医保工作顺利开展提供了动力。	
2	医疗保障局	冀财社[2020]147号2021年中央财政医疗救助补助资金	277	277	保障参保群众切身利益，保障医疗救助工作平稳运行。	
3	医疗保障局	冀财社[2020]195号2021年省级财政医疗救助补助资金	450	450	保障参保群众切身利益，保障医疗救助工作平稳运行。	
4	医疗保障局	医保中心特殊人群参保费用	555	118.4	对特殊人群进行医疗保险参保资助，切实保障特殊人群享受医疗保险待遇。	
5	医疗保障局	医保中心光纤租赁费	6	6	较好完成基层城乡居民基本医疗保险参保登记，待遇核发等经办服务管理工作顺利进行，按合同按时拨付光纤租赁费。	
6	医疗保障局	硫酸厂等七家挂账企业缴费补贴	120	46.09	保证原有集体困难企业退休人员医疗保险缴费补贴及时、足额缴费到位。	
7	医疗保障局	管理站经费	42	0	各管理站较好的完成了医疗保障工作任务。	
8	医疗保障局	综合业务经费	32	4.23	保障日常工作顺利开展。	
9	医疗保障局	医保中心三重保障及其他困难群众医疗救助	273	0	切实保障参保群众切身利益，保障医疗救助工作平稳运行。	
10	医疗保障局	离休干部医药费	1100	794.97	切实保障离休干部医药费及时报销。	
11	医疗保障局	城乡居民基本医疗保险本级补助	9360	3190.69	减轻城乡居民医疗负担，提高抵御疾病风险能力，促进社会和谐稳定发展。	
12	医疗保障局	建档立卡贫困人口基本和大病保险提高部分	25	0	保障参保群众切身利益，保障医疗救助工作平稳运行。	
13	医疗保障局	冀财社【2020】78号2021年省级城乡居民基本医疗保险财政补助资金	4083.61	4083.61	保障城乡居民基本医疗保险参保百姓及时享受待遇	
14	医疗保障局	冀财社【2021】42号2021年中央财政医疗救助补助资金预算（第二批）	31	31	保障参保群众切身利益，保障医疗救助工作平稳运行。	
15	医疗保障局	冀财社【2021】69号2021年中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金	22	22	保障参保群众切身利益，保障医疗救助工作平稳运行。	