奇台县医疗保障局2023年度

部门决算公开说明

**目 录**

[**第一部分 单位概况**](#_Toc32314)

[一、主要职能](#_Toc30567)

[二、机构设置及人员情况](#_Toc2151)

[**第二部分 部门决算情况说明**](#_Toc29374)

[一、收入支出决算总体情况说明](#_Toc25314)

[二、收入决算情况说明](#_Toc12142)

[三、支出决算情况说明](#_Toc13201)

[四、财政拨款收入支出决算总体情况说明](#_Toc26564)

[五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明](#_Toc20360)

[六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明](#_Toc30870)

[七、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明](#_Toc21518)

[八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明](#_Toc5810)

[九、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算情况说明](#_Toc5810)

[十、其他重要事项的情况说明](#_Toc1235)

[（一）机关运行经费支出情况](#_Toc14519)

[（二）政府采购情况](#_Toc227)

[（三）国有资产占用情况说明](#_Toc8391)

[十一、预算绩效的情况说明](#_Toc11283)

十二、其他需说明的事项

[**第三部分 专业名词解释**](#_Toc3250)

[**第四部分 部门决算报表（见附表）**](#_Toc22784)

[一、《收入支出决算总表》](#_Toc2183)

[二、《收入决算表》](#_Toc24532)

[三、《支出决算表》](#_Toc32434)

[四、《财政拨款收入支出决算总表》](#_Toc28786)

[五、《一般公共预算财政拨款支出决算表》](#_Toc14869)

[六、《一般公共预算财政拨款基本支出决算表》](#_Toc8884)

[七、《财政拨款“三公”经费支出决算表》](#_Toc29106)

[八、《政府性基金预算财政拨款收入支出决算表》](#_Toc7643)

九、《国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表》

第一部分 单位概况

一、主要职能

1、贯彻落实国家、自治区、自治州医疗保险、生育保险、人身意外伤害保险、医疗救助等医疗保障政策；执行自治州医疗保险、生育保险、大病保险、大额医疗补助、公务员医疗补助、企事业单位补充医疗、长期护理保险、医疗救助、享受国务院特殊津贴专家、离休人员和优抚对象医疗保障政策措施、管理办法。

2、贯彻落实自治州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工作，编制县医疗保障基金预决算草案。

3、贯彻落实自治州医疗保障筹资和待遇政策，贯彻自治州长期护理保险制度改革的方案并组织实施。

4、贯彻落实自治州药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策措施并监督实施，执行自治区、自治州制定的药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施；落实医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立健全市场主导的社会医药服务价格形成机制，落实医药服务价格信息监测和信息发布制度。

5、贯彻落实药品、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，执行动态调整机制。

6、贯彻落实定点医药机构协议和支付管理办法，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、生育保险领域违法违规行为。

7、负责医疗保障经办管理、公共卫生服务体系和信息化建设。贯彻落实国家、自治区跨省异地就医管理和费用结算政策，执行自治州异地就医和费用结算政策措施。贯彻落实医疗保障关系转移接续制度，指导医疗保障经办机构开展业务工作。

8、完成县党委、县人民政府交办的其他任务。

二、机构设置及人员情况

奇台县医疗保障局2023年度，实有人数26人，其中：在职人员24人，离休人员0人，退休人员2人。

单位无下属预算单位，下设6个处室，分别是：综合办公室、基金征缴、待遇审核、基金财务、基金监管（稽核）、信息技术。

第二部分 部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2023年度收入总计438.74万元，其中：本年收入合计438.74万元，使用非财政拨款结余0.00万元，年初结转和结余0.00万元。

2023年度支出总计438.74万元，其中：本年支出合计438.74万元，结余分配0.00万元，年末结转和结余0.00万元。

收入支出总体与上年相比，增加57.14万元，增长14.97%，主要原因是：单位本年中央财政医疗服务与保障能力提升项目补助资金增加。

二、收入决算情况说明

本年收入438.74万元，其中：财政拨款收入438.72万元，占100.00%；上级补助收入0.00万元，占0.00%；事业收入0.00万元，占0.00%；经营收入0.00万元，占0.00%；附属单位上缴收入0.00万元，占0.00%；其他收入0.02万元，占0.00%。

三、支出决算情况说明

本年支出438.74万元，其中：基本支出414.78万元，占94.54%；项目支出23.96万元，占5.46%；上缴上级支出0.00万元，占0.00%；经营支出0.00万元，占0.00%；对附属单位补助支出0.00万元，占0.00%。

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2023年度财政拨款收入总计438.72万元，其中：年初财政拨款结转和结余0.00万元，本年财政拨款收入438.72万元。财政拨款支出总计438.72万元，其中：年末财政拨款结转和结余0.00万元，本年财政拨款支出438.72万元。

财政拨款收入支出总体与上年相比,增加57.32万元，增长15.03%,主要原因是：单位本年中央财政医疗服务与保障能力提升项目补助资金增加。与年初预算相比，年初预算数417.37万元，决算数438.72万元，预决算差异率5.12%，主要原因是：年中追加中央财政医疗服务与保障能力提升项目补助资金。

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

2023年度一般公共预算财政拨款支出438.72万元，占本年支出合计的100.00%。与上年相比，增加57.32万元，增长15.03%,主要原因是：单位本年中央财政医疗服务与保障能力提升项目补助资金增加。与年初预算相比，年初预算数417.37万元，决算数438.72万元，预决算差异率5.12%，主要原因是：年中追加中央财政医疗服务与保障能力提升项目补助资金。

1. 一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

1.社会保障和就业支出（类）85.93万元，占19.59%；

2.卫生健康支出（类）321.50万元，占73.28%；

3.住房保障支出（类）28.78万元，占6.56%；

4.其他支出（类）2.51万元，占0.57%。

（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

1.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）其他行政事业单位医疗支出（项）:支出决算数为0.16万元，比上年决算减少0.07万元，下降30.43%，主要原因是：单位人员大病医疗补助经费较上年减少。

2.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）:支出决算数为17.56万元，比上年决算增加13.46万元，增长328.29%，主要原因是：人员医疗缴费基数调增，职工基本医疗保险缴费增加。

3.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）:支出决算数为1.12万元，比上年决算增加0.01万元，增长0.90%，主要原因是：公务员医疗保险缴费基数调增，相关人员医疗补助缴费增加。

4.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）:支出决算数为10.00万元，比上年决算增加10.00万元，增长100%，主要原因是：单位本年中央财政医疗服务与保障能力提升项目补助资金增加。

5.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）:支出决算数为281.22万元，比上年决算减少8.77万元，下降3.02%，主要原因是：单位本年绩效工资报酬较上年减少。

6.住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）:支出决算数为28.78万元，比上年决算增加5.55万元，增长23.89%，主要原因是：住房公积金缴费基数调增，人员公积金缴费增加。

7.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）:支出决算数为51.02万元，比上年决算增加51.02万元，增长100%，主要原因是：单位本年退休人员交通补助、取暖费增加。

8.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）:支出决算数为11.46万元，比上年决算减少2.08万元，下降15.36%，主要原因是：昌吉州州级统筹社会保险扩面征收工作项目经费较上年减少。

9.其他支出（类）其他支出（款）其他支出（项）:支出决算数为2.51万元，比上年决算减少2.17万元，下降46.37%，主要原因是：本年单位“为民办好事、办实事”项目经费减少。

10.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）:支出决算数为34.91万元，比上年决算增加7.33万元，增长26.58%，主要原因是：本年单位社保缴费基数调增，人员养老保险缴费增加。

11.社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）:支出决算数为0.00万元，比上年决算减少5.44万元，下降100%，主要原因是：本年科目调整，本年此科目并入主款核算。

12.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）:支出决算数为0.00万元，比上年决算减少11.50万元，下降100%，主要原因是本年科目调整，本年此科目并入主款核算。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2023年度一般公共预算财政拨款基本支出414.76万元，其中：人员经费404.61万元，包括：基本工资、津贴补贴、奖金、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职工基本医疗保险缴费、公务员医疗补助缴费、其他社会保障缴费、住房公积金、退休费、生活补助、医疗费补助、奖励金。

公用经费10.15万元，包括：办公费、印刷费、电费、邮电费、取暖费、差旅费、工会经费、公务用车运行维护费。

七、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

2023年度财政拨款“三公”经费支出0.63万元，比上年增加0.14万元，增长28.57%,主要原因是：车辆老化，车辆维护维修费、燃油费增加。其中：因公出国（境）费支出0.00万元，占0.00%，比上年增加0.00万元，增长0.00%,主要原因是：单位本年无此项经费；公务用车购置及运行维护费支出0.63万元，占100.00%，比上年增加0.14万元，增长28.57%,主要原因是：车辆老化，车辆维护维修费、燃油费增加；公务接待费支出0.00万元，占0.00%，比上年增加0.00万元，增长0.00%,主要原因是：单位本年无此项经费。

具体情况如下：

因公出国（境）费支出0.00万元，开支内容包括单位本年无此项经费。单位全年安排的因公出国（境）团组0个，因公出国（境）0人次。

公务用车购置及运行维护费0.63万元，其中：公务用车购置费0.00万元，公务用车运行维护费0.63万元。公务用车运行维护费开支内容包括公务用车燃油费、车辆维修维护费、保险费、过路费等。公务用车购置数0辆，公务用车保有量1辆。国有资产占用情况中固定资产车辆1辆，与公务用车保有量差异原因是：本单位固定资产车辆与公务用车保有量一致无差异。

公务接待费0.00万元，开支内容包括单位本年无此项经费。单位全年安排的国内公务接待0批次，0人次。

与全年预算相比,财政拨款“三公”经费支出全年预算数0.63万元，决算数0.63万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：严格按照预算执行，预决算对比无差异。其中：因公出国（境）费全年预算数0.00万元，决算数0.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：单位本年无此项经费；公务用车购置费全年预算数0.00万元，决算数0.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：单位本年无此项经费；公务用车运行费全年预算数0.63万元，决算数0.63万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：严格按照预算执行，预决算对比无差异；公务接待费全年预算数0.00万元，决算数0.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：单位本年无此项经费。

八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

我单位本年度无政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余，政府性基金预算财政拨款收入支出决算表为空表。

九、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算情况说明

我单位本年度无国有资本经营预算财政拨款收入、支出及结转和结余，国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表为空表。

十、其他重要事项的情况说明

（一）机关运行经费支出情况

2023年度奇台县医疗保障局（行政单位和参照公务员法管理事业单位）机关运行经费支出10.15万元，比上年增加1.75万元，增长20.83%，主要原因是：单位本年办公费、印刷费、电费、邮电费较上年增加。

（二）政府采购情况

2023年度政府采购支出总额39.42万元，其中：政府采购货物支出28.58万元、政府采购工程支出0.87万元、政府采购服务支出9.97万元。

授予中小企业合同金额38.75万元，占政府采购支出总额的98.30%，其中：授予小微企业合同金额37.74万元，占政府采购支出总额的95.74%。

（三）国有资产占用情况说明

截至2023年12月31日，固定资产原值45.34万元，房屋0.00平方米，价值0.00万元。车辆1辆，价值24.00万元，其中：副部（省）级及以上领导用车0辆、主要负责人用车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、离退休干部服务用车0辆、其他用车1辆，其他用车主要是：单位业务用车；单价100万元（含）以上设备（不含车辆）0台（套）。

十一、预算绩效的情况说明

根据预算绩效管理要求，我单位2023年度预算绩效管理整体支出绩效自评表1个，全年预算总额438.74万元，实际执行总额438.74万元；预算绩效评价项目5个，全年预算数1,794.51万元，全年执行数1,589.27万元。预算绩效管理取得的成效：一是制订专项资金管理制度，各专项资金建立了专账，制订了项目实施方案；二是认真组织项目验收。切实确保专项资金都做到了专款专用。专项资金的使用符合国家法规和财务管理制度，专项资金拨付有完整的审批程序和手续，符合项目预算批复或合同规定的用途，不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。发现的问题及原因：一是预算控制有待提高。由于政策性原因和预算定员定额问题，导致追加预算较多，预算控制率偏高；二是绩效评价管理体制机制有待完善。部分科室对绩效评价工作认识不够，绩效评价管理意识不强。下一步改进措施：一是加强绩效目标编制的规范性和完整性，提高预算控制和绩效评价的有效性，强化医保政策执行和监管力度，以及提升工作人员素质和专业化水平；二是优化医保制度设计，加强基金监管和信息公开，以提升医保部门的整体绩效。具体项目自评情况附绩效自评表及自评报告。

**部门（单位）整体支出绩效目标自评表**

**（2023年度）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **部门（单位）名称** | 奇台县医疗保障局 | | | | | | |  |
| **部门资金（万元）** | **资金来源** | **年初预算数** | **全年预算数** | **全年执行数** | **分值权重** | **执行率** | **得分** |  |
| **中央安排** | 10.00 | 10.00 | 10.00 | 10 | 100% | 10 |  |
| **自治区安排** | 4.47 | 4.47 | 4.47 | - | - | - |  |
| **地（州、市）安排** | 0.00 | 9.49 | 9.49 | - | - | - |  |
| **县（市、区）安排** | 402.90 | 414.77 | 414.77 | - | - | - |  |
| **其他资金** | 3.68 | 0.01 | 0.01 | - | - | - |  |
| **合计** | 421.05 | 438.74 | 438.74 | - | - | - |  |
| **年度总体目标** | **预期目标** | | | **实际完成情况** | | | |  |
| 1.完成2023年昌吉州绩效考核指标：基本医疗保险参保率≧95.9%；基本医疗保险参保人数≧165846人；2.完成医保基金监管工作：全县辖区内174家定点医药机构，全年现场检查覆盖率达到100%，开展不少于1次医保基金监管集中宣传月活动。 | | | 1.结合全民参保计划，截止12月底，奇台县2023年度基本医疗保险参保人数166661人，完成率100.49%，基本医疗保险参保率96.4%，完成率100.52%。2.我局持续开展定点医药机构全覆盖检查及医保基金“三假”专项整治工作。截至12月底，共检查县内定点医药机构174个，完成率100%，县内定点医药机构现场检查覆盖率100%，完成率100%，对涉及违规行为的定点医药机构进行处理共计108家，其中约谈99家，暂停医保网络服务8家，解除医保服务协议7家，追回违规费用733.66万元；并于2023年4月开展了以“安全规范用基金守好人民‘看病钱’”为主题的集中宣传月活动1次，本次活动会同各级医药机构深刻认识打击医保骗保工作的重要性和紧迫性，强化行业自律，履行诚信经营的庄严承诺，共同筑牢医保基金的安全防线，共同创造一个安全稳定、便捷高效、人民满意的医疗保障环境，此次活动共宣传展示174处、悬挂横幅133条、张贴海报522张、定点播放宣传片23处、播放量达到3200余次、LED电子屏滚动播放42处、发放宣传资料5000余份、抖音视频2条，奇台县零距离平台发布宣传信息1条、奇台新闻媒体宣传1次，活动完成率为100%。 | | | |  |
| **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **预期指标值** | **指标值设定依据** | **分值权重** | **实际完成指标值** | **得分** |  |
| 履职效能 | 数量指标 | 开展医保基金监管集中宣传月活动次数 | >=1次 | 《关于印发全州医保基金监管集中宣传月活动方案》 | 15 | 1次 | 15 |  |
| 基本医疗保险参保人数 | >=165846人 | 2023年昌吉州绩效考核指标 | 20 | 166661人 | 20 |  |
| 检查县内定点医药机构数量 | >=174家 | 《州医保基金监管工作主要任务及分工方案》 | 10 | 174家 | 10 |  |
| 质量指标 | 医保基金监管集中宣传月活动完成率 | =100% | 《关于印发全州医保基金监管集中宣传月活动方案》 | 15 | 100% | 15 |  |
| 基本医疗保险参保率 | >=95.90% | 2023年昌吉州绩效考核指标 | 20 | 96.4% | 20 |  |
| 县内定点医药机构现场检查覆盖率 | =100% | 《州医保基金监管工作主要任务及分工方案》 | 10 | 100% | 10 |  |

**项目支出绩效自评表**

**（2023年度）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | | 2023年中央财政医疗服务与保障能力提升[医疗保障服务能力建设]补助资金（昌州财社【2022】47号） | | | | | | | | | | |
| **主管部门** | | 奇台县医疗保障局 | | | | **实施单位** | | 奇台县医疗保障局 | | | | |
| **项目资金（万元）** | |  | | **年初预算数** | **全年预算数** | **全年执行数** | | **分值** | | **执行率** | | **得分** |
| **年度资金总额** | | 10.00 | 10.00 | 10.00 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| **其中：当年财政拨款** | | 10.00 | 10.00 | 10.00 | | — | | — | | — |
| **其他资金** | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | — | | — | | — |
| **年度总体目标** | **预期目标** | | | | | **实际完成情况** | | | | | | |
| 全面贯彻落实上级政策，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。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。加强医保基金监管力度，切实保障医保基金合理有效使用，加快推进DRG付费改革，加强医保政策宣传，保障参保人员切身利益。资金使用方案：1、采购医保基金监管所需办公设备；2、用于支付医保基金检查、经办服务、业务培训等产生的相关费用；3、医疗保障政策、基金监管宣传费用。 | | | | | 我局持续开展定点医药机构全覆盖检查及医保基金“三假”专项整治工作。截至目前，共检查县内定点医药机构174个，完成率102.35%，县内定点医药机构现场检查覆盖率100%，完成率100%，对涉及违规行为的定点医药机构进行处理共计108家，其中约谈99家，暂停医保网络服务8家，解除医保服务协议7家，追回违规费用733.66万元，基金监管检查及时率为95%，完成率100%；已采购医保基金监管所需办公设备2套，完成率100%，所购办公设备验收合格率均达到95%，完成率100%，办公设备购买及时率为95%，完成率100%，通过采购新的办公设备，工作效率显著提高，医保经办服务能力有所提升，完成率为100%；已于2023年4月开展了以“安全规范用基金守好人民‘看病钱’”为主题的基金监管培训1场次，基金监管培训完成率为100%，基金监管培训完成及时率为95%，完成率100%。我局今年不断加大基金监管力度，有效提高两定医疗机构医疗保险服务质量、规范医疗服务行为、保障参保人员权益、提升基金使用效率，医保综合监管能力显著提升，完成率为100%。资金到位数和执行数均为10万元，预算控制率100%。 | | | | | | |
|  | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | | **年度指标值** | **实际完成值** | **分值** | | **得分** | | **偏差原因分析及改进措施** | |
|
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 开展基金监管培训次数 | | >=1场次 | =1场次 | 5 | | 5 | |  | |
| 数量指标 | 检查县内定点医药机构数量 | | >=170个 | =174个 | 5 | | 4.88 | | 我局全面贯彻落实上级政策，持续开展定点医药机构全覆盖检查及医保基金“三假”专项整治工作，导致业绩值超过目标值。改进措施：下年度合理预测目标值。 | |
| 数量指标 | 采购医保基金监管所需办公设备数量 | | >=2套 | =2套 | 5 | | 5 | |  | |
| 质量指标 | 县内定点医药机构现场检查覆盖率 | | =100% | =100% | 5 | | 5 | |  | |
| 质量指标 | 购买办公设备验收合格率 | | >=95% | =95% | 4 | | 4 | |  | |
| 质量指标 | 基金监管培训完成率 | | =100% | =100% | 4 | | 4 | |  | |
| 时效指标 | 基金监管培训完成及时率 | | >=95% | =95% | 4 | | 4 | |  | |
| 时效指标 | 办公设备购买及时率 | | >=95% | =95% | 4 | | 4 | |  | |
| 时效指标 | 基金监管检查及时率 | | >=95% | =95% | 4 | | 4 | |  | |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 预算控制率 | | =100% | =100% | 20 | | 20 | |  | |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升医保经办服务能力 | | 有所提升 | 有所提升 | 10 | | 10 | |  | |
| 社会效益指标 | 提升医保综合监管能力 | | 显著提升 | 显著提升 | 10 | | 10 | |  | |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 参保人员对医保服务的满意度 | | >=90% | =90% | 10 | | 10 | |  | |
| 总分 | | | | | | | 100 | | 99.88分 | |  | |

**项目支出绩效自评表**

**（2023年度）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | | 2023年自治区财政全民参保及医疗服务经费补助资金昌州财社【2022】85号 | | | | | | | | | | |
| **主管部门** | | 奇台县医疗保障局 | | | | **实施单位** | | 奇台县医疗保障局 | | | | |
| **项目资金（万元）** | |  | | **年初预算数** | **全年预算数** | **全年执行数** | | **分值** | | **执行率** | | **得分** |
| **年度资金总额** | | 4.47 | 4.47 | 4.47 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| **其中：当年财政拨款** | | 4.47 | 4.47 | 4.47 | | — | | — | | — |
| **其他资金** | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | — | | — | | — |
| **年度总体目标** | **预期目标** | | | | | **实际完成情况** | | | | | | |
| 1、提升医保经办人员业务水平，提高为民服务质量；2、有效提高两定医疗机构医疗保险服务质量、规范医疗服务行为、保障参保人员权益、提升基金使用效率、规范协议管理等工作；3、使医保惠民知晓率有很大的提高，群众的参保自觉性进一步提高，对于实现全民参保有巨大的现实意义。 | | | | | 结合全民参保计划，奇台县2023年度基本医疗保险参保人数16.67万人，完成率104.19%，基本医疗保险参保率96.4%，完成率101.47%，职工基本医疗保险及生育保险参保人数2.97万人，完成率99%，全民参保覆盖率96.4%，完成率101.47%。截至目前，2023年虚报参保人数和2023年重复参保人数均为0人，完成率100%。已按时间节点报送每季度各项医疗保险基金季报数据及分析和每年各项医疗保险基金决算数据及分析，完成率为100%。资金到位数和执行数均为4.47万元，预算控制率100%。我局今年采取各种形式大力宣传医保惠民政策，使医保政策知晓率有所提升，完成率为100%。自2022年5月以来，我州实行门诊统筹及异地就医等惠民政策，参保人员在门诊发生费用，可通过门诊统筹报销，最高限额为3000元，减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾指标得到全年持续实施，完成率为100%。今后我局将不断加大基金监管力度，有效提高两定医疗机构医疗保险服务质量、规范医疗服务行为、保障参保人员权益、提升基金使用效率。 | | | | | | |
|  | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | | **年度指标值** | **实际完成值** | **分值** | | **得分** | | **偏差原因分析及改进措施** | |
|
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 基本医疗保险参保人数 | | >=16万人 | =16.67万人 | 5 | | 4.79 | | 本年度积极推进全民参保计划，把更多的未参保群众纳入医疗保障体系，使得业绩值超过目标值。改进措施：下年度合理预测目标值。 | |
| 数量指标 | 基本医疗保险参保率 | | >=95% | =96.4% | 5 | | 4.93 | | 本年度积极推进全民参保计划，把更多的未参保群众纳入医疗保障体系，使得业绩值超过目标值。改进措施：下年度合理预测目标值。 | |
| 数量指标 | 生育保险参保人数 | | >=3万人 | =2.97万人 | 5 | | 4.88 | | 本年度积极推进全民参保计划，但是受就业环境等因素影响，参加城镇职工基本医疗保险和生育保险的人数并没有达到目标值。改进措施：积极推进职工的参保人数。 | |
| 质量指标 | 2023年重复参保人数（人） | | =0% | =0% | 5 | | 5 | |  | |
| 质量指标 | 2023年虚报参保人数（人） | | =0% | =0% | 5 | | 5 | |  | |
| 质量指标 | 全民参保覆盖率 | | >=95% | =96.4% | 5 | | 4.93 | | 本年度积极推进全民参保计划，把更多的未参保群众纳入医疗保障体系，使得业绩值超过目标值。改进措施：下年度合理预测目标值。 | |
| 时效指标 | 按时报送各项医疗保险基金季报数据及分析 | | =100% | =100% | 5 | | 5 | |  | |
| 时效指标 | 及时报送各项医疗保险基金决算数据及分析 | | =100% | =100% | 5 | | 5 | |  | |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 预算控制率 | | =100% | =100% | 20 | | 20 | |  | |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升医保政策知晓率 | | 有所提升 | 有所提升 | 10 | | 10 | |  | |
| 社会效益指标 | 减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾 | | 全年持续实施 | 全年持续实施 | 10 | | 10 | |  | |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 基本医疗保险参保群众满意度 | | >=90% | =90% | 10 | | 10 | |  | |
| 总分 | | | | | | | 100 | | 99.53分 | |  | |

**项目支出绩效自评表**

**（2023年度）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | | 23年城乡居民基本医疗保险县级配套资金 | | | | | | | | | | |
| **主管部门** | | 奇台县医疗保障局 | | | | **实施单位** | | 奇台县医疗保障局 | | | | |
| **项目资金（万元）** | |  | | **年初预算数** | **全年预算数** | **全年执行数** | | **分值** | | **执行率** | | **得分** |
| **年度资金总额** | | 1,579.04 | 1,579.04 | 1,389.49 | | 10 | | 88.00% | | 7.00 |
| **其中：当年财政拨款** | | 1,579.04 | 1,579.04 | 1,389.49 | | — | | — | | — |
| **其他资金** | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | — | | — | | — |
| **年度总体目标** | **预期目标** | | | | | **实际完成情况** | | | | | | |
| 1、完成我县城乡居民医疗保险参保率达到95%，做到应保尽保；2、完成我县困难人员基本医疗保险参保率达100%；3、强化部门职能管理，提高医保局更好服务全县城乡居民的水平；4、严格落实医疗保障政策并组织实施；5、健全严密有力的基金监管机制，健全完善基金监管制度体系，提升医保基金监管治理能力水平。 | | | | | 结合全民参保计划，奇台县2023年度城乡居民医疗保险参保人数13.7万人，完成率97.86%，城乡居民医疗保险参保率96.5%，完成率101.58%，重复参保人数0人，完成率100%，我县困难人员应参保6832人，完成率122%，困难人员城乡居民医疗保险参保率已达到100%，完成率100%，全部乡镇均完成绩效考核指标任务。资金到位数和执行数均为1389.49万元，资金到位及时率88%，完成率92.63%，预算执行控制率88%，完成率88%。截止2023年12月，我县城乡居民基本医疗保险待遇支出15069万元，有效减轻参保人员就医经济负担，社会矛盾得到缓解，该指标在全年持续实施，完成率100%。通过工作人员不断发放宣传册、发放海报、现场解读医保政策，医保政策知晓率有所提升，完成率100%，在今后的工作中仍需不断加大医保惠民政策宣传力度，确保让更多的参保群众受益。 | | | | | | |
|  | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | | **年度指标值** | **实际完成值** | **分值** | | **得分** | | **偏差原因分析及改进措施** | |
|
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 城乡居民医疗保险参保人数 | | >=14万人 | =13.7万人 | 10 | | 9.46 | | 虽然我局积极推进全民参保计划，但仍有少数人员因为个人原因不愿参保，导致业绩值低于目标值。改进措施：积极宣传。提高参保人数。 | |
| 数量指标 | 2023年重复参人数（人） | | =0人 | =0人 | 5 | | 5 | |  | |
| 数量指标 | 困难人员应参保人数 | | >=5600人 | =6832人 | 5 | | 3.9 | | 因困难人员身份认定随着政策的变化而变化，故年初确认困难人员应参保人数少于期末业绩值。改进措施：下年度合理预测目标值。 | |
| 质量指标 | 困难人员医疗保险参保率 | | =100% | =100% | 5 | | 5 | |  | |
| 质量指标 | 城乡居民医疗保险参保率 | | >=95% | =96.5% | 5 | | 4.92 | | 因我局积极推进全民参保计划，将更多未参保人员纳入医疗保障体系，故参保率高于目标值。改进措施：下年度合理预测目标值。 | |
| 时效指标 | 资金到位及时率 | | >=95% | =88% | 10 | | 8.16 | | 因年初对城乡居民医疗保险县级配套所需资金预测不准确，导致期末业绩值低于目标值。改进措施：下年度合理预测目标值，积极和财政对接，保证资金及时到位。 | |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 预算执行控制率 | | =100% | =88% | 20 | | 14 | | 因年初对城乡居民医疗保险县级配套所需资金预测不准确，导致预算执行控制率较低。改进措施：下年度积极和财政对接，保证资金及时到位。 | |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升医保政策知晓率 | | 有所提升 | 有所提升 | 10 | | 10 | |  | |
| 社会效益指标 | 减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾 | | 全年持续实施 | 全年持续实施 | 10 | | 10 | |  | |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 城乡居民基本医疗保险参保群众满意度 | | >=90% | =90% | 10 | | 10 | |  | |
| 总分 | | | | | | | 100 | | 87.44分 | |  | |

**项目支出绩效自评表**

**（2023年度）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | | 23年职工大额医疗保险县级配套资金 | | | | | | | | | | |
| **主管部门** | | 奇台县医疗保障局 | | | | **实施单位** | | 奇台县医疗保障局 | | | | |
| **项目资金（万元）** | |  | | **年初预算数** | **全年预算数** | **全年执行数** | | **分值** | | **执行率** | | **得分** |
| **年度资金总额** | | 180.00 | 180.00 | 178.32 | | 10 | | 99.07% | | 10.00 |
| **其中：当年财政拨款** | | 180.00 | 180.00 | 178.32 | | — | | — | | — |
| **其他资金** | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | — | | — | | — |
| **年度总体目标** | **预期目标** | | | | | **实际完成情况** | | | | | | |
| 1、完成我县职工基本医疗保险参保率达到95%，做到应保尽保；2、完成我县困难人员基本医疗保险参保率达100%；3、强化部门职能管理，提高医保局更好服务本县人民及各部门的水平；4、严格落实医疗保障政策并组织实施；目标5：健全严密有力的基金监管机制，健全完善基金监管制度体系，提升医保基金监管治理能力水平。 | | | | | 奇台县2023年城镇职工大额医疗保险参保人数2.97万人，完成率99%，城镇职工大额医疗保险参保率96.2%，完成率101.26%，重复参保人数0人，完成率100%，资金到位数和执行数均为178.32万元，资金到位及时率99.07%，完成率104.28%，预算执行控制率99.07%，完成率99.07%。截止2023年12月，我县城镇职工大额医疗保险待遇支出共计17万元，有效减轻参保人员就医经济负担，社会矛盾得到缓解，该指标在全年持续实施，完成率100%。尤其自2022年5月职工门诊共济政策实施以来，城镇职工每年可以在医院门诊看病报销3000元，城镇职工基本医疗保险参保群众满意度已达到90%。通过工作人员不断发放宣传册、发放海报、现场解读医保政策，医保政策知晓率有所提升，完成率100%。 | | | | | | |
|  | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | | **年度指标值** | **实际完成值** | **分值** | | **得分** | | **偏差原因分析及改进措施** | |
|
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 城镇职工大额医疗保险参保人数 | | >=3万人 | =2.97万人 | 10 | | 9.75 | | 本年度积极推进全民参保计划，但是受就业环境等因素影响，参加城镇职工大额医疗保险的人数未达到目标值。改进措施：积极进行宣传，提升职工参保人数。 | |
| 数量指标 | 2023年重复参保人数（人） | | =0人 | =0人 | 10 | | 10 | |  | |
| 质量指标 | 城镇职工大额医疗保险参保率 | | >=95% | =96.2% | 10 | | 9.87 | | 本年度积极推进全民参保计划，使职工大额医疗保险参保率高于目标值。改进措施：积极对接，下年度合理设定目标值。 | |
| 时效指标 | 资金到位及时率 | | >=95% | =99.07% | 10 | | 9.57 | | 因年初对资金到位时间预测不准确，导致期末业绩值高于目标值。改进措施：下年度积极和财政对接，合理预测目标值。 | |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 预算执行控制率 | | =100% | =99.07% | 20 | | 19.53 | | 因年初对资金的需求预测不准确，导致期末业绩值低于目标值。改进措施：下年度积极和财政对接，保证资金及时到位。 | |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升医保政策知晓率 | | 有所提升 | 有所提升 | 10 | | 10 | |  | |
| 社会效益指标 | 减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾 | | 全年持续实施 | 全年持续实施 | 10 | | 10 | |  | |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 城镇职工基本医疗保险参保群众满意度 | | >=90% | =90% | 10 | | 10 | |  | |
| 总分 | | | | | | | 100 | | 98.72分 | |  | |

**项目支出绩效自评表**

**（2023年度）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目名称** | | 昌吉州州级统筹社会保险扩面征收工作经费（昌州财社〔2023〕33号） | | | | | | | | | | |
| **主管部门** | | 奇台县医疗保障局 | | | | **实施单位** | | 奇台县医疗保障局 | | | | |
| **项目资金（万元）** | |  | | **年初预算数** | **全年预算数** | **全年执行数** | | **分值** | | **执行率** | | **得分** |
| **年度资金总额** | | 21.00 | 21.00 | 6.99 | | 10 | | 33.29% | | 0.00 |
| **其中：当年财政拨款** | | 21.00 | 21.00 | 6.99 | | — | | — | | — |
| **其他资金** | | 0.00 | 0.00 | 0.00 | | — | | — | | — |
| **年度总体目标** | **预期目标** | | | | | **实际完成情况** | | | | | | |
| 为进一步加强昌吉州医疗保险扩面征缴管理工作，充分调动全州社会保险经办机构的工作积极性。为有效保障医保经办机构服务能力，根据《关于印发<昌吉州州级统筹社会保险基金预算绩效考评及扩面征缴考核奖励暂行办法>通知》（昌州人社发〔2013〕153号），拨付奇台县社会保险扩面征收工作经费21万元，专项用于医保政策宣传、办公用品采购、监督检查及扩面征缴方面业务经费。资金使用情况计划如下：1、印制医保政策宣传品6.5万元，为各乡镇采购办公用品10.5万元，提升医保综合监管及经办服务能力方面业务经费4万元。 | | | | | 截至目前，我局已印制3批医保政策宣传品，完成率100%，医保政策宣传品印制及时率为95%，完成率100%，印制医保政策宣传品验收合格率为95%，完成率100%，医保政策宣传品印制成本6.99万元，完成率107.54%；为各乡镇采购1批办公用品，完成率100%，办公用品购买及时率为95%，完成率100%，办公用品采购成本10.52万元，完成率100.19%，购买办公用品验收合格率95%，完成率100%；监督检查县内定点医药机构174个，完成率102.35%，监督检查县内定点医药机构覆盖率100%，完成率100%，监督检查及扩面征缴方面业务经费成本0万元，完成率0%；我局今年不断加大基金监管力度，有效提高两定医疗机构医疗保险服务质量、规范医疗服务行为、保障参保人员权益、提升基金使用效率，医保综合监管能力得到提升，完成率为100%；通过大量印制医保政策宣传品和为乡镇采购办公用品，大大提高乡镇街道办理医保业务的工作效率，医保经办服务能力得到提升，完成率为100%。 | | | | | | |
|  | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | | **年度指标值** | **实际完成值** | **分值** | | **得分** | | **偏差原因分析及改进措施** | |
|
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 印制医保政策宣传品数量 | | >=3批 | =3批 | 5 | | 5 | |  | |
| 数量指标 | 为各乡镇采购办公用品数量 | | >=1批 | =1批 | 5 | | 5 | |  | |
| 数量指标 | 监督检查县内定点医药机构数量 | | >=170个 | =174个 | 5 | | 4.88 | | 我局全面贯彻落实上级政策，持续开展定点医药机构全覆盖检查及医保基金“三假”专项整治工作。导致业绩值高于目标值。改进措施：下年度合理预测目标值。 | |
| 质量指标 | 购买办公用品验收合格率 | | >=95% | =95% | 5 | | 5 | |  | |
| 质量指标 | 印制医保政策宣传品验收合格率 | | >=95% | =95% | 5 | | 5 | |  | |
| 质量指标 | 监督检查县内定点医药机构覆盖率 | | =100% | =100% | 5 | | 5 | |  | |
| 时效指标 | 办公用品购买及时率 | | >=95% | =95% | 5 | | 5 | |  | |
| 时效指标 | 医保政策宣传品印制及时率 | | >=95% | =95% | 5 | | 5 | |  | |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 医保政策宣传品印制成本 | | <=6.50万元 | =6万元 | 10 | | 8.08 | | 本年度印制的政策宣传品数量不够，导致印制成本低于目标值。改进措施：下年度加大政策宣传力度，继续印制政策宣传品。 | |
| 经济成本指标 | 办公用品采购成本 | | <=10.50万元 | =0万元 | 5 | | 0 | | 办公用品已按需采购，因未积极与县财政对接，导致项目资金未拨付到位。改进措施：下年度积极与财政对接，确保资金拨付到位。 | |
| 经济成本指标 | 监督检查及扩面征缴方面业务经费成本 | | <=4万元 | =0.99万元 | 5 | | 0 | | 未积极主动与县财政对接，导致项目资金未拨付到位。改进措施：下年度积极与财政对接，确保资金拨付到位。 | |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升医保经办服务能力 | | 有所提升 | 有所提升 | 10 | | 10 | |  | |
| 社会效益指标 | 提升医保综合监管能力 | | 有效提升 | 有效提升 | 10 | | 10 | |  | |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 乡镇街道满意度 | | >=95% | =93.33% | 10 | | 10 | | 经过测评乡镇街道的满意度低于目标值。改进措施：下年度积极与各乡镇对接业务，提高各乡镇街道的满意度。 | |
| 总分 | | | | | | | 100 | | 77.96分 | |  | |

十二、其他需说明的事项

本单位无其他需说明事项。

第三部分 专业名词解释

**一、财政拨款收入：**指同级财政当年拨付的资金。

**二、上级补助收入：**指事业单位从主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

**三、事业收入：**指事业单位开展专业业务活动及其辅助活动所取得的收入。

**四、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。

**五、附属单位上缴收入：**指事业单位附属的独立核算单位按有关规定上缴的收入。

**六、其他收入：**指除上述“财政拨款收入”、“事业收入”、“经营收入”、“附属单位上缴收入”等之外取得的收入。

**七、年初结转和结余：**指以前年度支出预算因客观条件变化未执行完毕、结转到本年度按有关规定继续使用的资金，既包括财政拨款结转和结余，也包括事业收入、经营收入、其他收入的结转和结余。

**八、年末结转和结余：**指本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化无法按原计划实施，需要延迟到以后年度按有关规定继续使用的资金，既包括财政拨款结转和结余，也包括事业收入、经营收入、其他收入的结转和结余。

**九、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、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。

**十一、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。

**十二、对附属单位补助支出：**指事业单位发生的用非财政预算资金对附属单位的补助支出。

**十三、“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；公务用车购置费反映公务用车购置支出（含车辆购置税、牌照费）；公务用车运行维护费反映单位按规定保留的公务用车燃料费、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）费用。

**十四、机关运行经费：**行政单位和参照公务员法管理的事业单位财政拨款基本支出中的公用经费支出。

第四部分 部门决算报表（见附表）

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、《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、《财政拨款“三公”经费支出决算表》

八、《政府性基金预算财政拨款收入支出决算表》

九、《国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表》