昌吉回族自治州医疗保障局2024年度部门决算

公开说明

**目 录**

**[第一部分 单位概况](#_Toc31918)**

[一、主要职能](#_Toc2898)

[二、机构设置及人员情况](#_Toc1387)

**[第二部分 部门决算情况说明](#_Toc7559)**

[一、收入支出决算总体情况说明](#_Toc6321)

[二、收入决算情况说明](#_Toc6311)

[三、支出决算情况说明](#_Toc20629)

[四、财政拨款收入支出决算总体情况说明](#_Toc7371)

[五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明](#_Toc18905)

[（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况](#_Toc1165)

[（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况](#_Toc27147)

[（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况](#_Toc10037)

[六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明](#_Toc23415)

[七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明](#_Toc7523)

[八、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算情况说明](#_Toc5563)

[九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明](#_Toc9161)

[十、其他重要事项的情况说明](#_Toc16395)

[（一）机关运行经费及公用经费支出情况](#_Toc21748)

[（二）政府采购情况](#_Toc25177)

[（三）国有资产占用情况说明](#_Toc31294)

[十一、预算绩效的情况说明](#_Toc17664)

十二、其他需说明的事项

**[第三部分 专业名词解释](#_Toc30038)**

**[第四部分 部门决算报表（见附表）](#_Toc6831)**

[一、《收入支出决算总表》](#_Toc3845)

[二、《收入决算表》](#_Toc11927)

[三、《支出决算表》](#_Toc7443)

[四、《财政拨款收入支出决算总表》](#_Toc24884)

[五、《一般公共预算财政拨款支出决算表》](#_Toc16518)

[六、《一般公共预算财政拨款基本支出决算表》](#_Toc20514)

[七、《政府性基金预算财政拨款收入支出决算表》](#_Toc18055)

[八、《国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表》](#_Toc10719)

[九、《财政拨款“三公”经费支出决算表》](#_Toc18861)

第一部分 单位概况

一、主要职能

（1）贯彻落实国家和自治区医疗保险、生育保险、人身意外伤害保险、医疗救助等医疗保障政策，拟订医疗保障制度的规章草案、政策措施、规划和标准并组织实施；拟订医疗保险、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保险、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等政策措施、管理办法并组织实施。

（2）组织制定并实施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，承担推进医疗保障基金支付方式改革工作，编制自治州医疗保障基金预决算草案。

（3）组织拟订医疗保障筹资和待遇政策措施，完善动态调整，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。拟订贯彻长期护理保险制度改革的方案并组织实施。

（4）组织拟订药品、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，执行自治区制定的药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立医药服务价格信息监测和信息发布制度。

（5）组织制定药品、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，建立动态调整机制。

（6）制定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技露制度，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、公共服务体系和信息化建设。贯彻落实国家和自治区跨省异地就医管理和费用结算政策，组织制定异地就医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。指导医疗保障经办机构开展业务工作。

（8）完成自治州党委、自治州人民政府交办的其他任务。

（9）职能转变。自治州医疗保障局应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，不断提高医疗保障水平，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。

（10）与自治州卫生健康委员会的有关职责分工。自治州卫生健康委员会、自治州医疗保障局等部门在医疗、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。

州医保局医疗保障经办服务中心负责综合管理全州医疗保险、生育保险和医疗救助经办服务、长期护理保险失能评定、人身意外伤害保险人员核定等，以及各保险的档案管理、基金管理、稽核、信息系统维护、政策宣传等。

二、机构设置及人员情况

昌吉回族自治州医疗保障局2024年度，实有人数31人，其中：在职人员30人，减少1人；离休人员0人，增加0人；退休人员1人,增加1人。

昌吉回族自治州医疗保障局无下属预算单位，下设4个科室，分别是：办公室、基金监管科、保障管理科、经办 服务中心。

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

**2024年度收入总计1,239.70万元，**其中：本年收入合计1,238.41万元，使用非财政拨款结余（含专用结余）0.00万元，年初结转和结余1.30万元。

**2024年度支出总计1,239.70万元，**其中：本年支出合计1,238.51万元，结余分配0.00万元，年末结转和结余1.20万元。

收入支出总体与上年相比，减少308.78万元，下降19.94%，主要原因是：本年减少昌吉州州级统筹社会保险扩面征收工作经费、中央能力提升补助资金。

二、收入决算情况说明

**本年收入1,238.41万元，**其中：财政拨款收入1,222.68万元，占98.73%；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15.73万元，占1.27%。

三、支出决算情况说明

**本年支出1,238.51万元，**其中：基本支出608.04万元，占49.09%；项目支出630.47万元，占50.91%；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

**2024年度财政拨款收入总计1,222.68万元，**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1,222.68万元。**财政拨款支出总计1,222.68万元，**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1,222.68万元。

**财政拨款收入支出总体与上年相比，**减少325.48万元，下降21.02%，主要原因是：本年减少昌吉州州级统筹社会保险扩面征收工作经费、中央能力提升补助资金。**与年初预算相比，**年初预算数1,120.42万元，决算数1,222.68万元，预决算差异率9.13%，主要原因是：年中追加中央能力提升补助资金及援疆培训经费、扩面征收项目，导致预决算存在差异。

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**

**2024年度一般公共预算财政拨款支出1,222.68万元，**占本年支出合计的98.72%。**与上年相比，**减少325.48万元，下降21.02%，主要原因是：本年减少昌吉州州级统筹社会保险扩面征收工作经费、中央能力提升补助资金。**与年初预算相比,**年初预算数1,120.42万元，决算数1,222.68万元，预决算差异率9.13%，主要原因是：年中追加中央能力提升补助资金及援疆培训经费、扩面征收项目，导致预决算存在差异。

**（二）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)84.68万元,占6.93%。

2.卫生健康支出(类)1,092.66万元,占89.37%。

3.住房保障支出(类)45.34万元,占3.71%。

**（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况**

1.一般公共服务支出(类)财政事务(款)信息化建设(项):支出决算数为0.00万元，比上年决算减少14.27万元，下降100.00%,主要原因是：本年减少购置固定资产资金。

2.一般公共服务支出(类)统战事务(款)宗教事务(项):支出决算数为0.00万元，比上年决算减少1.20万元，下降100.00%,主要原因是：本年减少驻寺人员补贴，导致经费减少。

3.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0.25万元，比上年决算增加0.25万元，增长100.00%,主要原因是：本年退休人员增加，新增此科目，导致退休费支出增加。

4.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56.29万元，比上年决算增加4.79万元，增长9.30%,主要原因是：本年在职人员工资基数调增，养老缴费基数上涨，相应支出增加。

5.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28.14万元，比上年决算减少6.27万元，下降18.22%,主要原因是：本年新增退休人员较上年减少，职业年金缴费支出减少。

6.社会保障和就业支出(类)企业改革补助(款)其他企业改革发展补助(项):支出决算数为0.00万元，比上年决算减少28.81万元，下降100.00%,主要原因是：本年减少国有企业职工医疗费项目支出。

7.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10.29万元，比上年决算增加0.03万元，增长0.29%,主要原因是：本年在职人员工资基数调增，医疗缴费基数上涨，相应支出增加。

8.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23.47万元，比上年决算增加7.50万元，增长46.96%,主要原因是：本年在职人员工资基数调增，医疗缴费基数上涨，相应支出增加。

9.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1.76万元，比上年决算增加0.12万元，增长7.32%,主要原因是：本年在职人员工资基数调增，医疗缴费基数上涨，相应支出增加。

10.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7.83万元，比上年决算减少0.12万元，下降1.51%,主要原因是：本年在职人员转退休，其他行政事业单位医疗支出减少。

11.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442.32万元，比上年决算增加12.52万元，增长2.91%,主要原因是：本年在职人员工资调增，导致相关人员经费较上年有所增加。

12.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)一般行政管理事务(项):支出决算数为191.87万元，比上年决算增加8.88万元，增长4.85%,主要原因是：本年增加中央保障能力提升补助资金。

13.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12.70万元，比上年决算减少2.01万元，下降13.66%,主要原因是：本年减少中央能力提升补助资金。

14.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402.42万元，比上年决算减少309.38万元，下降43.46%,主要原因是：本年减少昌吉州州级统筹社会保险扩面征收工作经费。

15.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45.34万元，比上年决算增加4.55万元，增长11.15%,主要原因是：本年在职人员工资基数调增，公积金缴费基数上涨，相应支出增加。

16.其他支出(类)其他支出(款)其他支出(项):支出决算数为0.00万元，比上年决算减少2.07万元，下降100.00%,主要原因是：本年减少为民办实事经费。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2024年度一般公共预算财政拨款基本支出608.04万元，其中：**人员经费567.02万元，**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、职业年金缴费、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、其他工资福利支出、退休费、奖励金。

**公用经费41.02万元，**包括：办公费、印刷费、水费、电费、邮电费、物业管理费、差旅费、维修（护）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、其他交通费用、其他商品和服务支出。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

本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。

八、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算情况说明

本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。

九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

**2024年度财政拨款“三公”经费支出7.65万元，**比上年增加4.37万元，增长132.83%，主要原因是：本年因业务需求，用车次数增加，燃油费增加，导致公务用车运行维护费较上年增加。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：2023年与2024年均未安排因公出国（境）费支出。公务用车购置及运行维护费支出7.32万元，占95.69%，比上年增加4.41万元，增长151.55%，主要原因是：本年因业务需求，用车次数增加，燃油费增加，导致公务用车运行维护费较上年增加。公务接待费支出0.34万元，占4.44%，比上年减少0.04万元，下降10.53%，主要原因是：严格落实中央八项规定精神，厉行节约，减少公务接待费。

**具体情况如下：**

因公出国（境）费支出0.00万元，开支内容包括本单位无因公出国（境）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7.32万元，其中：公务用车购置费0.00万元，公务用车运行维护费7.32万元。公务用车运行维护费开支内容包括车辆加油费、维修费、保险费、审车费、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0.34万元，开支内容包括因医保经办调研活动产生的就餐费。单位全年安排的国内公务接待3批次，28人次。

**与全年预算相比，**财政拨款“三公”经费支出全年预算数7.65万元，决算数7.65万元，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：本单位无因公出国（境）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：本单位无公务用车购置费。公务用车运行维护费全年预算数7.32万元，决算数7.32万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：严格按照预算执行，预决算无差异。公务接待费全年预算数0.34万元，决算数0.34万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：严格按照预算执行，预决算无差异。

十、其他重要事项的情况说明

**（一）机关运行经费及公用经费支出情况**

2024年度昌吉回族自治州医疗保障局（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41.02万元，比上年增加12.61万元，增长44.39%，主要原因是：本年增加办公费、差旅费等。

**（二）政府采购情况**

2024年度政府采购支出总额287.78万元，其中：政府采购货物支出19.73万元、政府采购工程支出0.00万元、政府采购服务支出268.05万元。

授予中小企业合同金额287.78万元，占政府采购支出总额的100.00%，其中：授予小微企业合同金额287.78万元，占政府采购支出总额的100.00%。

**（三）国有资产占用情况说明**

截至2024年12月31日，房屋0.00平方米，价值0.00万元。车辆1辆，价值19.77万元，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：一般公务用车。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，本单位2024年度预算绩效管理形成整体支出绩效自评表1个，全年预算总额1,239.70万元，实际执行总额1,238.51万元；预算绩效评价项目10个，全年预算数478.26万元，全年执行数476.70万元。预算绩效管理取得的成效：一是全面落实全民参保计划，聚焦大学生、新生儿、新业态从业人员等重点人群做好参保工作，确保基本医疗保险参保率稳定在99%以上，；二是加强基金监管，监管制度体系健全完备，有力保障基金安全；三是开展价格监测点培训，提升干部队伍素质，高效服务参保群众；四是全面落实按疾病诊断相关分组（DRG）付费改革，推进DRG支付方改革工作，提高医疗保险管理服务能力，满足参保群众日益增长的医疗保障需求；五是通过印刷医保宣传资料，视频宣传，提高群众医保政策知晓率。发现的问题及原因：一是绩效指标的明确性、可衡量性、相关性还需进一步提升。预算精细化管理还需完善，预算编制管理水平仍有进一步提升的空间；二是基金监管方式有待提高，运用信息化手段监管更智能；三是加强医保队伍建设，提高医保经办服务水平的能力有待加强。下一步改进措施：一是高度重视财政预决算工作，加强预算的约束力。加强内部管理，严格执行预算，坚持厉行节约，进一步降低财务支出；二是提高基金监管智能化方式，加强基金监管的能力；三是通过提升业务经办人员的业务水平，加强培训，达到提高经办人员的服务水平，加强医保队伍建设。具体附整体支出绩效自评表，项目支出绩效自评表和评价报告。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位整体支出绩效自评表 | | | | | | | | |
| （2024年度） | | | | | | | | |
| 单位名称 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | |
| 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 |
| 上级资金 | | 237.92 | 441.92 | 391.38 | 10 | 99.9% | 9.99 |
| 本级资金 | | 882.50 | 782.25 | 831.59 | - | - | - |
| 其他资金 | | 20.00 | 15.53 | 15.54 | - | - | - |
| 合计 | | 1,140.42 | 1,239.70 | 1,238.51 | - | - | - |
| 年度总体目标 | 预期目标 | | | 实际完成情况 | | | | |
| 全面贯彻落实党的二十大精神，贯彻落实习近平总书记视察新疆、听取自治区和兵团工作汇报时重要讲话精神，贯彻落实自治区党委十届历次全会和州党委十二届六次全会精神，完整准确全面贯彻新时代党的治疆方略，扎实开展主题教育，坚持稳中求进工作总基调，高效统筹发展和安全，“点、线、网、面”一体发力，在勠力同心中激发创造性活力，改革发展稳定各项工作实现了更加明显、更为有感的进步。提升公共卫生服务能力，新冠疫情平稳转段。深化“三医联动”改革，药品耗材纳入三明采购联盟，价格平均降幅达51%，医共体总额付费实现县域全覆盖。医疗水平稳步提升，成功打造3个国家级、7个区级重点专科。强化传染病监测预防，持续开展巡回义诊、妇女“两癌”免费筛查，受益群众9万余人次。 | | | 2024 年我单位全年预算数为1,239.70万元，全年执行数为1,238.51万元，总预算执行率为99.90%。2024 年我单位完成以下工作内容：1. 完成8个县域医共体总额打包付费；2. 完成1138种药品集中带量采购药品品种；3.完成26种医用耗材品种；4. 妥善处理群众来信来访、人大议案提案等工作；5. 基本医疗保险参保率达到100.88；6. DRG支付方式改革病种覆盖率达到90.1%；7. 基金监管飞行检查（抽查复查）全覆盖现场检查每季度完成率达到25%；8. 住院费用跨省直接结算率达到96.92%；通过以上工作的实施，提升了公众信任及基金监管安全满意度，促进了医保高质量发展 | | | | |
| 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 | 县域医共体总额打包付费 | | <=8个 | 年度工作计划 | 20 | 8个 | 20 |
| 药品集中带量采购药品品种 | | >=1138种 | 年度工作计划 | 20 | 1138种 | 20 |
| 医用耗材品种 | | >=26种 | 年度工作计划 | 20 | 26种 | 20 |
| 质量指标 | 妥善处理群众来信来访、人大议案提案等工作 | | =100% | 年度工作计划 | 6 | 100% | 6 |
| 基本医疗保险参保率 | | >=100% | 年度工作计划 | 6 | 100.88% | 6 |
| DRG支付方式改革病种覆盖率 | | <=90% | 年度工作计划 | 6 | 90.1% | 6 |
| 基金监管飞行检查（抽查复查）全覆盖现场检查每季度完成率 | | <=30% | 年度工作计划 | 6 | 25% | 5 |
| 住院费用跨省直接结算率 | | >=95% | 年度工作计划 | 6 | 96.92% | 6 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2023年租赁公务用车费用 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 3.50 | | 3.50 | | 3.50 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 3.50 | | 3.50 | | 3.50 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 通过租赁一辆新能源车辆，租赁一年，车辆保障率100%，使得车辆节约油耗，节省公车运行费，达到使用人员满意的效果。 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成租赁新能源车1辆，租赁时间1年，全年车辆保障率达到100%。通过该项目的实施，提升了车辆使用人员的满意度，促进了车辆运行效率，节省了车辆能源油耗。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 租赁新能源车辆数量 | 10 | =1辆 | =1辆 | 100% | 10 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 租赁时限 | 10 | =1年 | =1年 | 100% | 10 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 质量指标 | 车辆保障率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 时效指标 | 项目完成时间 | 10 | 2024年12月10日 | 2024年8月27日 | 100% | 10 | 计划标准 | / | 直接赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 租赁价格 | 20 | <=3.50万元 | =3.5万元 | 100% | 20 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 保障单位工作正常开展 | 20 | 有效保障 | 达到预期指标 | 100% | 20 | 计划标准 | / | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 使用人满意度 | 10 | >=90% | =100% | 111.11% | 10 | 计划标准 | / | 满意度赋分 | 工作资料 | 因此项目完成的比较好，超过预期值，人员满意度较高。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 100.00分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 关于提前下达2023年中央财政医疗服务与保障能力提升 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 237.92 | | 237.92 | | 237.92 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 237.92 | | 237.92 | | 237.92 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 目标1：用于深入推进药品和医用耗材集中采购工作，加快医药价格监测能力提升，开展医疗服务价格改革。 目标2：医保政策的推广，通过全方位的医保政策宣传，不断提高群众对医保政策的知晓率，提高参保积极性，确保各项医保惠民政策在基层落细落实、待遇应享尽享。 目标3.自治区DRG/DIP支付方式改革三年行动计划部署要求，逐步提高统筹地区、医疗机构、病种分组、医保基金覆盖率。在2022年12个统筹地区开展实际付费基础上，2023年底前其余3个统筹区（博州、克州、喀什地区）进入实际付费。统筹地区医疗机构覆盖面，2023年底前不低于70%。统筹地区病种覆盖面，2023年底前不低于80%。统筹地区医保基金总额预算覆盖率，2023年年前不低于50%。 目标4：在定点医疗机构全面推广线上线下相结合的便民支付应用，包括医保移动支付、医保电子处方流转、医保业务综合服务终端、互联网线上就诊结算、互联网线上药品配送等创新业务场景，有效提升医保便民服务体验，提高全区医保定点医药机构就医购药结算的常态化疫情防控应急服务能力。 | | | | | | | 截至2024年12月31日，该项目实际完成基金监管培训1次，统筹地区医疗及总额预算覆盖面达到100%，资金使用效率100%。通过该项目的实施，提升了医疗保障能力建设，促进了医保高质量发展。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 召开医药价格、基金监管工作会议或培训 | 10 | >=1次 | =1次 | 100% | 10 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 统筹地区医疗覆盖面 | 10 | >=70% | =100% | 142.86% | 5.71 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期值. |
| 统筹基金总额预算覆盖率 | 10 | >=80% | =100% | 125% | 7.5 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期值. |
| 质量指标 | 资金使用效率 | 10 | <=100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 租用宣传达平进行宣传 | 4 | <=22.5万元 | =22.455万元 | 99.8% | 3.98 | 预算支出标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | 本年度宣传工作支出低于预期值，节约了财政资金 |
| 召开各类培训 | 4 | <=11.1554万元 | =11.1554万元 | 100% | 4 | 预算支出标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 医药价格、集采工作支出 | 4 | <=44.74812万元 | =44.58万元 | 99.62% | 3.96 | 预算支出标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | 本年度医药价格及集采工作支出低于预期值，节约了财政资金 |
| 移动支付和电子处方流转项目尾款 | 4 | <=32.06万元 | =31.96万元 | 99.69% | 3.97 | 预算支出标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | 本年度医药价格及集采工作支出低于预期值，节约了财政资金 |
| 基金监管、DRG、DIP技术服务等支出 | 4 | <=127.4565万元 | =127.7696万元 | 100.25% | 3.99 | 预算支出标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 监测医药价格动态，防范医药价格异常波动 | 20 | 显著提升 | 达到预期指标 | 100% | 20 | 其他标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 经办机构满意度 | 10 | >=95% | =100% | 105.26% | 9.47 | 历史标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期值，人员满意度较高。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 92.58分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 医保局医保经办中心公共耗材及工作经费 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 120.00 | | 73.37 | | 73.37 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 120.00 | | 73.37 | | 73.37 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 目标1：继续实施全民参保计划，巩固基本医疗保险参保覆盖面。目标2：2024年自治州城乡居民医疗保障参保率保持在95%以上，确保企业职工应保尽保。目标3：医保信息系统正常运行率100%。目标4：提高办事效率，办事程序公开，办事时间缩短。 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成基本医疗保险参保率达到115.76万人，医保信息系统正常运行率100%，医疗费用报销合规性100%。通过该项目的实施，提升了参保人员满意度，促进了工作人员的业务能力，服务水平。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 2024年自治州基本医疗保险参保缴费人数 | 10 | >=114万人 | =115.76万人 | 101.54% | 9.85 | 历史标准 | 113.4万人 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 本年度参保缴费人数按照2023年人数设置，今年参保人数增加，属于正常情况。 |
| 质量指标 | 医保信息系统正常运行率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | 100% | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 医疗费用报销合规性 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | 100% | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 时效指标 | 医疗费用报销及时率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | 100% | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 经办外包服务费 | 6 | <=43.58万元 | =43.58万元 | 100% | 6 | 预算支出标准 | 0 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| (委托业务费)微信公众号 | 3 | =5万元 | =5万元 | 100% | 3 | 预算支出标准 | 5万元 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 物业管理费 | 3 | <=13.7万元 | =13.7万元 | 100% | 3 | 预算支出标准 | 0 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 邮电费（数据专线） | 3 | =3.64万元 | =3.64万元 | 100% | 3 | 预算支出标准 | 0 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 固定资产购置（饮水机） | 3 | =0.68万元 | =0.68万元 | 100% | 3 | 预算支出标准 | 0 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 印刷费、办公费、差旅费、邮电费等办公经费 | 2 | <=6.77万元 | =6.77万元 | 100% | 2 | 预算支出标准 | 0 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 经办中心服务事项一次性办结率 | 20 | >=90% | =100% | 111.11% | 17.78 | 历史标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 本年度经办服务工作能力提升，事项一次性办结率超过预期指标。 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 参保群众满意度 | 10 | >=95% | =100% | 105.26% | 10 | 历史标准 | >=95% | 满意度赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期指标，人员满意度100%。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 97.63分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 医保局经办中心公共耗材工作经费（尾款） | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 19.68 | | 19.68 | | 19.68 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 19.68 | | 19.68 | | 19.68 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 该项目经费要实现自治州基本医疗保险参保缴费人数达到114万人以上，医保信息系统正常运行率100%以上，医疗费用报销合格率达到100%以上，经办服务费用支付时限要在2024年8月30日之前，医保业务经办服务费用支出小于等于19.68万元，提升经办办事效率，群众满意度达到95%以上。 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成医保经办工作量21.92万件，医保信息系统正常运行率100%，医疗费用报销合格率100%。通过该项目的实施，提升了经办中心工作的工作效率，促进了经办服务能力提升。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 医保经办工作量 | 10 | >=20万件 | =21.92万件 | 109.6% | 9.04 | 计划标准 | 113.4万人 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 本年度医保经办业务量增加，办件增加，大于预期值，属于正常波动。 |
| 质量指标 | 医保信息系统正常运行率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 医疗费用报销合格率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 时效指标 | 经办服务费用支付时限 | 10 | 2024年8月30日前 | 2024年6月6日 | 100% | 10 | 计划标准 | / | 直接赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 医保业务经办服务费（尾款） | 20 | <=19.68万元 | =19.68万元 | 100% | 20 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升经办办事效率 | 20 | 提升 | 达到预期指标 | 100% | 20 | 计划标准 | / | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 参保群众满意度 | 10 | >=95% | =100% | 105.26% | 10 | 计划标准 | / | 满意度赋分 | 工作资料 | 本年度工作完成的较好，超过预期值，人员满意度高。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 99.04分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 医疗基金监管工作经费 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 102.04 | | 94.64 | | 94.64 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 102.04 | | 94.64 | | 94.64 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 目标1：检查监管全州医疗机构1294家。目标2：定点医疗机构监督检查覆盖率100%。目标3： 实现医保基金监管法制化、专业化、规范化、智能化、常态化。 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成检查监管全州医疗机构1338家，抽查复查率达到5%，定点医疗机构监督检查覆盖率达到100%，通过该项目的实施，提升了公众信任及基金监管安全满意度，促进了医保高质量发展。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 检查监管全州医疗机构个数 | 10 | >=1294 | =1338 | 103.4% | 9.66 | 其他标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 本年度医疗机构检查家数大于预期值，属于正常波动 |
| 质量指标 | 交叉检查抽查率 | 10 | >=5% | =5% | 100% | 10 | 计划标准 | - | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 定点医疗机构监督检查覆盖率 | 10 | >=95% | =100% | 105.26% | 10 | 计划标准 | 100% | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 本年度医疗机构监督检查覆盖率大于预期值，属于正常波动 |
| 时效指标 | 举报案件处理及时率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | 100% | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 培训费、法律顾问、办公费、委托业务费、其他商品和服务支出、宣传费、印刷费等办公经费 | 8 | <=68.19万元 | =68.19万元 | 100% | 8 | 预算支出标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 举报奖励基金 | 4 | <=0.15万元 | =0.15万元 | 100% | 4 | 预算支出标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 监督巡查工作经费 | 4 | <=20.7万元 | =20.7万元 | 100% | 4 | 预算支出标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 购置综治视联网等固定资产（法制宣传使用） | 4 | <=5.6万元 | =5.6万元 | 100% | 4 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 基金监管严厉打击欺诈骗保执行率 | 20 | >=95% | =100% | 105.26% | 18.95 | 历史标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 本年度打击欺诈骗保执行率高于预期值，属于正常波动。 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 群众满意度 | 10 | >=95% | =100% | 105.26% | 10 | 历史标准 | - | 满意度赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期值，人员满意度高。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 98.61分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 国务院特殊津贴专家保健医疗周转金 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 7.65 | | 7.65 | | 7.65 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 7.65 | | 7.65 | | 7.65 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 目标1：国务院特殊津贴专家保健医疗周转金享受人数（人次）9人。 目标2： 国务院特殊津贴专家人均保健医疗周转金0.85万元。 目标3：增强特贴专家的幸福感、获得感、安全感。 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成发放国务院特殊津贴专家周转金9人，发放1次，享受补助人员覆盖率100%，资金使用合规率100%。通过该项目的实施，提升了国务院特殊津贴专家的满意度，促进了特贴专家医疗保障服务。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 国务院特殊津贴专家保健医疗周转金享受人数（人次） | 10 | =9人 | =9人 | 100% | 10 | 历史标准 | 9人 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 周转金发放次数 | 5 | >=1次 | =1次 | 100% | 5 | 计划标准 | 1次 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 质量指标 | 享受补助人员覆盖率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | 100% | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 资金使用合规率 | 5 | =100% | =100% | 100% | 5 | 计划标准 | 100% | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 时效指标 | 补助发放截止时间 | 10 | =2024年7月31日 | 2024年5月21日 | 100% | 10 | 计划标准 | 2023年7月31日前 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 国务院特殊津贴专家人精保健医疗周转金 | 20 | <=0.85万元/人 | =0.85万元/人 | 100% | 20 | 预算支出标准 | 0.85万元 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 增强国务院感特殊津贴专家的幸福感、获得感、安全感 | 20 | =100% | =100% | 100% | 20 | 历史标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 国务院特殊津贴专家满意度 | 10 | >=95% | =100% | 105.26% | 10 | 历史标准 | 96% | 满意度赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期值，人员满意度较高。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 100.00分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 国务院特殊津贴专家保健医疗费 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 30.00 | | 11.03 | | 11.03 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 30.00 | | 11.03 | | 11.03 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 目标1：核定国务院特殊津贴专家保健医疗费享受人数（人次）9人。目标2：报销门诊、住院医疗费及时率100%。目标3：增强国务院感特殊津贴专家的幸福感、获得感、安全感。 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成9名国务院特殊津贴专家医疗费的保障工作，享受补助人员覆盖率100%，资金使用合规率100%。通过该项目的实施，提升了特殊津贴专家的满意度，促进了国务院特殊津贴专家的医疗保障服务。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 核定国务院特殊津贴专家保健医疗享受人数（人次） | 10 | =9人 | =9人 | 100% | 10 | 计划标准 | 9人 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 质量指标 | 享受补助人员覆盖率 | 15 | =100% | =100% | 100% | 15 | 计划标准 | 100% | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 资金使用合规率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | 100% | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 时效指标 | 项目完成时间 | 5 | 2024年12月10日前 | 2024年12月6日 | 100% | 5 | 计划标准 | / | 直接赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 国务院特殊津贴专家医疗费 | 20 | <=11.03万元 | =11.03万元 | 100% | 20 | 计划标准 | 19.75 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 增强国务院特殊津贴专家的幸福感、获得感、安全感 | 20 | 有效增强 | 达到预期指标 | 100% | 20 | 计划标准 | - | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 国务院特殊津贴专家满意度 | 10 | >=95% | =100% | 105.26% | 10 | 计划标准 | 95% | 满意度赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期指标，人员满意。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 100.00分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 扩面征收项目经费 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 9.93 | | 9.93 | | 9.20 | | 10 | | 92.65% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 9.93 | | 9.93 | | 9.20 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 该项目要完成基本医疗保险参保人数应超过39万人，城乡居民参保人数应达到76万人以上，征收印刷合格率需大于等于100%，扩面征收印刷完工及时率要在12月31日之前，提升医保政策知晓率。 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成基本医疗保险参保人数393911人，城乡居民参保人数763733人，征收印刷合规率100%。通过该项目的实施，提高群众对医保政策的知晓率，促进了医保工作的高质量发展。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 10 | >=390000人 | =393911人 | 101% | 9.9 | 计划标准 | 373000 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 本年度参保人数目标设置大于预期值，因扩面工作超额完成，人数增加，属于正常情况。 |
| 城乡居民参保人数 | 10 | >=760000人 | =763733人 | 100.49% | 9.95 | 计划标准 | 765069 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 质量指标 | 征收印刷合格率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 时效指标 | 扩面征收印刷完工及时率 | 10 | 2024年12月15日 | 2024年12月3日 | 100% | 10 | 计划标准 | / | 直接赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 扩面征收印刷费 | 11 | <=5.43万元 | =5.43万元 | 100% | 11 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 扩面征收劳务费 | 9 | <=4.50万元 | =3.77万元 | 84% | 5.4 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | 本年度劳务费支出低于目标值，节约了财政资金。 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升医保政策知晓率 | 20 | 提升 | 达到预期指标 | 100% | 20 | 计划标准 | 提升 | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 服务群众满意度（%） | 10 | >=90% | =100% | 111.11% | 10 | 历史标准 | 95% | 满意度赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期值，人员满意度高。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 96.25分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 援疆培训经费 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 15.54 | | 15.54 | | 15.54 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 15.54 | | 15.54 | | 15.54 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 该培训要达到培训1次，培训计划完成率要达到100%，培训质量达到100%，培训应于2024年12月10日前完成，培训支出应小于等于15.53万元，通过该项培训应提升医保经办能力，培训学员满意度应达到100%满意。 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成培训1次，培训人数29人，培训保障率100%。通过该项目的实施，提升了医保经办服务能力，促进了我州医保支付方式改革工作顺利落地实施。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 培训次数（次） | 10 | >=1次 | =1次 | 100% | 10 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 培训人数 | 10 | >=29人 | =29人 | 100% | 10 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 质量指标 | 培训保障率（%） | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 计划标准 | / | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 时效指标 | 培训完成时限 | 10 | 2024年12月10日前 | 2024年10月29日 | 100% | 10 | 计划标准 | / | 直接赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 人均培训费标准 | 10 | <=450元/天/人 | =420元/天/人 | 93.33% | 8.33 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | 因询价最终确定成交价格低于预期值，节约了财政资金。 |
| 培训师资费 | 5 | <=2.75万元 | =2.75万元 | 100% | 5 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 现场教学讲解费 | 5 | <=1.83万元 | =1.83万元 | 100% | 5 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升医保经办能力 | 20 | 提升 | 达到预期指标 | 100% | 20 | 计划标准 | / | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 培训学员满意度（%） | 10 | >=95% | =100% | 105.26% | 10 | 计划标准 | / | 满意度赋分 | 工作资料 | 此项工作完成的比较好，超过预期值，人员满意度较高。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 98.33分 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 长期护理保险工作经费 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 昌吉回族自治州医疗保障局 | | | | |
| 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 | | 5.00 | | 5.00 | | 4.17 | | 10 | | 83.40% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 5.00 | | 5.00 | | 4.17 | | — | | — | | — |
| 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 | | | | | |
| 目标1：长期护理保险全年鉴定次数12次 目标2：试点长期护理保险失能人员评定费小于等于1.5万元 目标3：不蹲提高人民群众在共建共享发展中的认同感和幸福感，促进经济社会协调发展，提高自治州城镇职工长期护理保险实施方案执行力 | | | | | | | 截止2024年12月31日，该项目实际完成长期护理保险鉴定12次，长期护理保险享受人数294人，符合要求鉴定的工作完成率100%。通过该项目的实施，提升了享受长期护理保险人员满意度，促进了长期护理保险的发展。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 权重 | 目标值 | 业绩值 | 完成率 | 指标得分 | 指标值设定依据 | 上年完成情况 | 赋分规则 | 佐证资料 | 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 | 长期护理保险享受人数 | 10 | >=180人 | =294人 | 163.33% | 3.67 | 历史标准 | 170人 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 本年度鉴定长护享受人数超过预期指标，属于正常波动。 |
| 长期护理保险鉴定次数 | 10 | =12次 | =12次 | 100% | 10 | 历史标准 | 8次 | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 质量指标 | 符合政策要求的鉴定工作完成率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 历史标准 | 100% | 按照完成比例赋分 | 工作资料 |  |
| 时效指标 | 长期护理保险专家鉴定费报销及时率 | 10 | =100% | =100% | 100% | 10 | 历史标准 | 100% | 按评判等级赋分 | 工作资料 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 试点长期护理保险失能人员评定费 | 10 | <=1.5万元 | =1.3万元 | 86.67% | 6.67 | 预算支出标准 | 1.14万元 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | 鉴定专家劳务费根据专家鉴定次数设置，本年度12次鉴定专家鉴定费低于目标值，属于正常 |
| 印刷费、水费、电费、邮电费、办公费 | 10 | <=3.5万元 | =2.87万元 | 82% | 5.5 | 预算支出标准 | 5.05万元 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | 本年度专家鉴定过程中，支出办公费等，低于预期值，节约了财政资金。 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 长期护理保险鉴定执行率 | 20 | <=95% | =100% | 97.95% | 18.98 | 计划标准 | - | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | 本年度鉴定通过人数超过预期值，属于正常。 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 享受长期护理保险的参保人满意度 | 10 | =95% | =100% | 105.26% | 10 | 历史标准 | 95% | 满意度赋分 | 工作资料 | 长护项目在开展实施过程中完成的较好，超过预期值，人员满意度高。 |
| 总分 | | | | 100 |  |  |  | 84.82分 |  |  |  |  |  |

十二、其他需说明的事项

本单位无其他需说明的事项。

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、《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收入支出决算表》

九、《财政拨款“三公”经费支出决算表》