

2020年度长沙市望城区医疗保障局部门决算

目 录

第一部分 长沙市望城区医疗保障局概况

- 一、部门职责
- 二、机构设置

第二部分 2020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表
- 七、一般公共预算财政拨款“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支出决算表

第三部分 2020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、一般公共预算财政拨款三公经费支出决算情况说明
- 八、政府性基金预算收入支出决算情况
- 九、关于机关运行经费支出说明
- 十、一般性支出情况
- 十一、关于政府采购支出说明
- 十二、关于国有资产占用情况说明
- 十三、关于2020年度预算绩效情况的说明

第四部分 名词解释

第五部分 附件

第一部分 长沙市望城区医疗保障局概况

一、部门职责

（一）贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规和规章制度。

（二）制定全区医疗保障工作的规范性文件，拟订全区医疗保障相关政策、规划，并组织实施。对全区医疗保障工作进行综合管理、监督指导、协调服务。

（三）组织实施统筹区医疗保障基金监督管理工作，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。

（四）落实各级医疗保障筹资和待遇政策。

（五）贯彻执行全省城乡统一的药品、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，建立健全全区医药服务价格执行监管制度和信息监测。

（六）执行统筹药品、医药耗材的招标采购政策，监督全区药品、医药耗材招标采购工作。

（七）签订全区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。

（八）负责全区医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。执行异地就医管理和费用结算政策，建立健全医疗保障关系转移接续制度。

（九）完成区委、区政府交办的其他任务。

二、机构设置及决算单位构成

（一）内设机构设置

长沙市望城区医疗保障局内设机构包括：办公室、业务指导科、综合监督科、医疗保障事务中心（未独立核算）。

（二）决算单位构成

长沙市望城区医疗保障局2020年部门决算汇总公开单位构成包括：区医疗保障局只有本级，没有其他二级预算单位。

第二部分 2020年度部门决算表

部门收支决算总表

收入支出决算总表					
					公开01表
部门：长沙市望城区医疗保障局					金额单位：万元
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	29455.67	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	57.48	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	14.36	八、社会保障和就业支出	39	55.11
	9		九、卫生健康支出	40	29354.30
	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	0.45
	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	58.30
	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	57.48
	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	29527.51	本年支出合计	58	29525.64
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	4.26	年末结转和结余	60	6.12
	30			61	
总计	31	29531.77	总计	62	29531.77

注：本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

部门收入决算表

收入决算表								
部门：长沙市望城区医疗保障局								公开02表
								金额单位：万元
项目		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
功能分类科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		29527.51	29513.15	0.00	0.00	0.00	0.00	14.36
208	社会保障和就业支出	55.11	55.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20805	行政事业单位养老支出	54.40	54.40	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	40.18	40.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2080599	其他行政事业单位养老支出	14.22	14.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

20808	抚恤	0.71	0.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2080801	死亡抚恤	0.71	0.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
210	卫生健康支出	29356.16	29341.80	0.00	0.00	0.00	0.00	14.36
21007	计划生育事务	0.19	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2100799	其他计划生育事务支出	0.19	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21011	行政事业单位医疗	352.44	352.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101101	行政单位医疗	18.92	18.92	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101103	公务员医疗补助	17.58	17.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101199	其他行政事业单位医疗支出	315.94	315.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	23097.62	23097.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	23097.62	23097.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21013	医疗救助	5020.62	5020.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101301	城乡医疗救助	2930.72	2930.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101399	其他医疗救助支出	2089.90	2089.90	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	885.29	870.93	0.00	0.00	0.00	0.00	14.36
2101501	行政运行	787.29	772.93	0.00	0.00	0.00	0.00	14.36
2101504	信息化建设	43.00	43.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101505	医疗保障政策管理	40.00	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101506	医疗保障经办事务	15.00	15.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
213	农林水支出	0.45	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21305	扶贫	0.45	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2130599	其他扶贫支出	0.45	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
221	住房保障支出	58.30	58.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
22102	住房改革支出	58.30	58.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2210201	住房公积金	58.30	58.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
229	其他支出	57.48	57.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
22960	彩票公益金安排的支出	57.48	57.48	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2296013	用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	57.48	57.48	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。								

部门支出决算表

支出决算表							
							公开03表
部门：长沙市望城区医疗保障局							金额单位：万元
项目		本年支出	基本	项目	上缴上级	经营	对附属单位补
功能分类科	科目名称						

目编码		合计	支出	支出	支出	支出	助支出
	栏次	1	2	3	4	5	6
	合计	29525.64	1006.78	28518.86	0.00	0.00	0.00
208	社会保障和就业支出	55.11	55.11	0.00	0.00	0.00	0.00
20805	行政事业单位养老支出	54.40	54.40	0.00	0.00	0.00	0.00
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	40.18	40.18	0.00	0.00	0.00	0.00
2080599	其他行政事业单位养老支出	14.22	14.22	0.00	0.00	0.00	0.00
20808	抚恤	0.71	0.71	0.00	0.00	0.00	0.00
2080801	死亡抚恤	0.71	0.71	0.00	0.00	0.00	0.00
210	卫生健康支出	29354.30	892.92	28461.38	0.00	0.00	0.00
21007	计划生育事务	0.19	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00
2100799	其他计划生育事务支出	0.19	0.19	0.00	0.00	0.00	0.00
21011	行政事业单位医疗	352.44	36.50	315.94	0.00	0.00	0.00
2101101	行政单位医疗	18.92	18.92	0.00	0.00	0.00	0.00
2101103	公务员医疗补助	17.58	17.58	0.00	0.00	0.00	0.00
2101199	其他行政事业单位医疗支出	315.94	0.00	315.94	0.00	0.00	0.00
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	23097.62	0.00	23097.62	0.00	0.00	0.00
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	23097.62	0.00	23097.62	0.00	0.00	0.00
21013	医疗救助	5020.62	0.00	5020.62	0.00	0.00	0.00
2101301	城乡医疗救助	2930.72	0.00	2930.72	0.00	0.00	0.00
2101399	其他医疗救助支出	2089.90	0.00	2089.90	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	883.43	856.23	27.20	0.00	0.00	0.00
2101501	行政运行	785.43	785.43	0.00	0.00	0.00	0.00
2101504	信息化建设	43.00	30.72	12.28	0.00	0.00	0.00
2101505	医疗保障政策管理	40.00	25.24	14.76	0.00	0.00	0.00
2101506	医疗保障经办事务	15.00	14.84	0.16	0.00	0.00	0.00
213	农林水支出	0.45	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00
21305	扶贫	0.45	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00
2130599	其他扶贫支出	0.45	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00
221	住房保障支出	58.30	58.30	0.00	0.00	0.00	0.00
22102	住房改革支出	58.30	58.30	0.00	0.00	0.00	0.00

2210201	住房公积金	58.30	58.30	0.00	0.00	0.00	0.00
229	其他支出	57.48	0.00	57.48	0.00	0.00	0.00
22960	彩票公益金安排的支出	57.48	0.00	57.48	0.00	0.00	0.00
2296013	用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	57.48	0.00	57.48	0.00	0.00	0.00
注：本表反映部门本年度各项支出情况。							

财政拨款收支决算总表

财政拨款收入支出决算总表								
							公开04表	
部门：长沙市望城区医疗保障局							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	29455.67	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	57.48	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	55.11	55.11	0.00	0.00
	9		九、卫生健康支出	41	29346.06	29346.06	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	0.45	0.45	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	58.30	58.30	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	57.48	0.00	57.48	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
	27	29513.15	本年支出合计	59	29517.41	29459.93	57.48	0.00
	28	4.26	年初财政拨款结转和结余	60	0.00	0.00	0.00	0.00
	29	4.26	一般公共预算财政拨款	61				
	30	0.00	政府性基金预算财政拨款	62				
	31	0.00	国有资本经营预算财政拨款	63				
	32	29517.41	总计	64	29517.41	29459.93	57.48	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收支和年末结转结余情况。

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
部门：长沙市望城区医疗保障局			金额单位：万元
项目		本年支出	

人员经费			公用经费					
科目编码	科目名称	决算数	科目编码	科目名称	决算数	科目编码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	827.82	302	商品和服务支出	116.06	307	债务利息及费用支出	0.00
30101	基本工资	131.56	30201	办公费	28.82	30701	国内债务付息	0.00
30102	津贴补贴	195.38	30202	印刷费	6.11	30702	国外债务付息	0.00
30103	奖金	115.10	30203	咨询费	0.00	310	资本性支出	7.37
30106	伙食补助费	13.24	30204	手续费	0.00	31001	房屋建筑物购建	0.00
30107	绩效工资	200.25	30205	水费	0.00	31002	办公设备购置	6.99
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	41.44	30206	电费	0.00	31003	专用设备购置	0.00
30109	职业年金缴费	0.00	30207	邮电费	0.68	31005	基础设施建设	0.00
30110	职工基本医疗保险缴费	19.45	30208	取暖费	0.00	31006	大型修缮	0.00
30111	公务员医疗补助缴费	39.09	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	0.21	30211	差旅费	1.62	31008	物资储备	0.00
30113	住房公积金	58.30	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	9.84	31010	安置补助	0.00
30119	其他工资福利支出	13.78	30214	租赁费	0.81	31011	地上附着物和青苗补偿	0.00
303	对个人和家庭的补助	47.30	30215	会议费	0.00	31012	拆迁补偿	0.00
30301	离休费	0.00	30216	培训费	0.00	31013	公务用车购置	0.00
30302	退休费	0.00	30217	公务接待费	2.29	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	0.38
30305	生活补助	0.71	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	16.08	399	其他支出	0.00
30307	医疗费补助	0.00	30227	委托业务费	2.34	39906	赠与	0.00
30308	助学金	0.00	30228	工会经费	19.38	39907	国家赔偿费用支出	0.00
30309	奖励金	24.10	30229	福利费	0.00	39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	0.00
30310	个人农业生产补贴	0.00	30231	公务用车运行维护费	0.00	39999	其他支出	0.00
30311	代缴社会保险费	0.00	30239	其他交通费用	24.13			
30399	其他对个人和家庭的补助	22.49	30240	税金及附加费用	0.00			
			30299	其他商品和服务支出	3.93			
人员经费合计		875.12	公用经费合计					123.43

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。

一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表

一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表											
											公开07表
部门：长沙市望城区医疗保障局											金额单位：万元
预算数						决算数					
合计	因公出国（境）费	公务用车购置及运行费			公务接待费	合计	因公出国（境）费	公务用车购置及运行费			公务接待费
		小计	公务用车购置费	公务用车运行费				小计	公务用车购置费	公务用车运行费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2.29	0.00	0.00	0.00	0.00	2.29	2.29	0.00	0.00	0.00	0.00	2.29

注：本表反映部门本年度“三公”经费支出预决算情况。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；决算数是包括当年一般公共预算财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

政府性基金预算财政拨款收支决算表

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表											
											公开08表

部门：长沙市望城区医疗保障局						金额单位： 万元	
项目		年初结转和 结余	本年收 入	本年支出			年末结转和 结余
功能分类科目 编码	科目名称			小 计	基本支 出	项目支 出	
栏次		1	2	3	4	5	6
合计		0	57.48	57.48	0	57.48	0
229	其他支出	0	57.48	57.48	0	57.48	0
22960	彩票公益金安排的支出	0	57.48	57.48	0	57.48	0
2296013	用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	0	57.48	57.48	0	57.48	0

注：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。

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09表
部门：长沙市望城区医疗保障局						金额单位：万元
项目		本年支出				
功能分类科目编码	科目名称	合计	基本支出		项目支出	
栏次		1	2		3	
合计						
注：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。						

此表数据为空

第三部分 2020年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2020年度本年收入合计29527.51万元，与2019年相比，增加1571.97万元，增长5.62%；本年支出合计29525.64万元，与2019年相比，增加1574.36万元，增长5.63%。主要是因为我局为2019年3月新成立单位，2019年只有9个月数据；2020年增

加2人，人员经费增加；城乡居民医保基金财政补助增加，医保基金支出增加。

二、收入决算情况说明

本年收入合计29527.51万元，其中：财政拨款收入29513.15万元，占99.95%；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14.36万元，占0.05%。

三、支出决算情况说明

本年支出合计29525.64万元，其中：基本支出1006.78万元，占3.41%；项目支出28518.86万元，占96.59%；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

2020年度财政拨款本年收入合计29513.15万元，与2019年相比，增加1585.63万元，增长5.68%；本年支出合计29517.41万元，与2019年相比，增加1594.15万元，增长5.71%。主要是因为我局为2019年3月新成立单位，2019年只有9个月数据；2020年增加2人，人员经费增加；城乡居民医保基金财政补助增加。

五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

（一）财政拨款支出决算总体情况

2020年度财政拨款支出29459.93万元，占本年支出合计的99.78%，与上年相比，财政拨款支出增加1599.67万元，增长5.74%，主要是因为我局为2019年3月新成立单位，2019年只有9个月数据；2020年增加2人，人员开支增加；医保基金支出增加。

（二）财政拨款支出决算结构情况

2020年度财政拨款支出29459.93万元，主要用于以下方面：社会保障和就业支出55.11万元，占0.19%；卫生健康支出29

346.06万元，占99.61%；农林水支出0.45万元，占0.00%；住房保障支出58.30万元，占0.20%。

（三）财政拨款支出决算具体情况

2020年度财政拨款支出年初预算数为10275.78万元，支出决算数为29459.93万元，完成年初预算的286.69%，其中：

1、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）

年初预算为0万元，支出决算为40.18万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

2、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）其他行政事业单位养老支出（项）

年初预算为0万元，支出决算为14.22万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

3、社会保障和就业支出（类）抚恤（款）死亡抚恤（项）

年初预算为0万元，支出决算为0.71万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

4、卫生健康支出（类）计划生育事务（款）其他计划生育事务支出（项）

年初预算为0万元，支出决算为0.19万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

5、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）

年初预算为0万元，支出决算为18.92万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

6、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）

年初预算为0万元，支出决算为17.58万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

7、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）

年初预算为1500.00万元，支出决算为315.94万元，完成年初预算的21.06%，决算数小于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

8、卫生健康支出（类）财政对基本医疗保险基金的补助（款）财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助（项）

年初预算为5800.00万元，支出决算为23097.62万元，完成年初预算的398.23%，决算数大于年初预算数的主要原因是：上级专项转移支付未纳入年初预算。

9、卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项）

年初预算为0万元，支出决算为2930.72万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

10、卫生健康支出（类）医疗救助（款）其他医疗救助支出（项）

年初预算为0万元，支出决算为2089.90万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

11、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）

年初预算为795.78万元，支出决算为777.19万元，完成年初预算的97.66%，决算数小于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

12、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）信息化建设（项）

年初预算为0万元，支出决算为43.00万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

13、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障政策管理（项）

年初预算为0万元，支出决算为40.00万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

14、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）

年初预算为0万元，支出决算为15.00万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

15、农林水支出（类）扶贫（款）其他扶贫支出（项）

年初预算为0万元，支出决算为0.45万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

16、住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）

年初预算为0万元，支出决算为58.30万元，超出年初预算的100%，决算数大于年初预算数的主要原因是：预算实际下达的科目与预算批复的科目不一致。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2020年度财政拨款基本支出998.55万元，其中：人员经费875.12万元，占基本支出的87.64%，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职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、生活补助、奖励金、

其他对个人和家庭的补助。公用经费123.43万元，占基本支出的12.36%，主要包括：办公设备购置、无形资产购置、办公费、印刷费、邮电费、差旅费、维修（护）费、租赁费、培训费、公务接待费、劳务费、委托业务费、工会经费、其他交通费用、其他商品和服务支出。

七、一般公共预算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

“三公”经费财政拨款支出预算为2.29万元，支出决算为2.29万元，完成预算的100.00%，其中：

因公出国（境）费支出预算为0.00万元，支出决算为0.00万元，决算数与预算数一致，我单位严格按预算执行决算，因公出国（境）费支出与上年基本持平。

公务接待费支出预算为2.29万元，支出决算为2.29万元，完成预算的100.00%，决算数与预算数一致，我单位严格按预算执行决算，与上年相比增加1.85万元，增长420.45%，增长的主要原因是我局为2019年3月新成立单位，只有9个月数据；今年国家、省市飞检及医保经办机构交叉检查频次较上年有所增加。

公务用车购置费及运行维护费支出预算为0.00万元，支出决算为0.00万元，决算数与预算数一致，我单位严格按预算执行决算，公务用车购置费及运行维护费支出与上年基本持平。

（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明

2020年度“三公”经费财政拨款支出决算中，公务接待费支出决算2.29万元，占100.00%，因公出国（境）费支出决算0.00万元，占0.00%，公务用车购置费及运行维护费支出决算0.00万元，占0.00%。其中：

1、因公出国（境）费支出决算为0.00万元，全年安排因公出国（境）团组0个，累计0人次，我单位2020年度无因公出国（境）费支出。

2、公务接待费支出决算为2.29万元，全年共接待来访团组20个、来宾380人次，主要是国家、省市飞检及医保经办机构交叉检查发生的接待费用发生的接待支出。

3、公务用车购置费及运行维护费支出决算为0.00万元，其中：公务用车购置费0.00万元。公务用车运行维护费0.00万元，截至2020年12月31日，我单位开支财政拨款的公务用车保有量为0辆。我单位2020年度无公务用车购置费及运行维护费支出。

八、政府性基金预算收入支出决算情况

2020年度政府性基金预算财政拨款收入57.48万元；年初结转和结余0万元；支出57.48万元，其中基本支出0万元，项目支出57.48万元；年末结转和结余0万元。

九、关于机关运行经费支出说明

本部门2020年度机关运行经费支出123.43万元，比年初预算数增加69.43万元，增长128.57%。主要原因是：年中增加2人，人员开支增加；医疗监管全覆盖，工作力度加大。

十、一般性支出情况

2020年本部门一般性支出123.43万元，其中：会议费0.00万元，我单位2020年度无会议费支出；开支培训费0.03万元，参加市医保局组织业务培训费用；未举办节庆、晚会等活动；办公设备购置6.99万元；无形资产购置0.38万元；办公费28.82万元；印刷费6.11万元；邮电费0.68万元；差旅费1.62万元；维修（护）费9.84万元；租赁费0.81万元；培训费0.03万元；公务接待费2.29万元；劳务费16.08万元；委托业务费2.34万元；工会经费19.38万元；其他交通费用24.13万元；其他商品和服务支出3.93万元。

十一、关于政府采购支出说明

本部门2020年度政府采购支出总额18.88万元，其中：政府采购货物支出18.88万元、政府采购工程支出0.00万元、政府采购服务支出0.00万元。授予中小企业合同金额18.88万元

，占政府采购支出总额的100.00%，其中：授予小微企业合同金额18.88万元，占政府采购支出总额的100.00%。

十二、关于国有资产占用情况说明

截至2020年12月31日，本单位共有车辆0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0辆；单位价值50万元以上通用设备0台（套）；单位价值100万元以上专用设备0台（套）。

十三、关于2020年度预算绩效情况的说明

根据预算绩效管理要求，我局组织对2020年度部门整体支出开展了绩效自评，涉及金额10276万元；组织对城居医保配套、城乡医疗救助、其他医疗保障3个公共专项开展了绩效自评，涉及金额9300万元（自评报告和自评表详见附件）。

第四部分 名词解释

财政拨款收入：指财政当年拨付的资金。包括一般公共预算财政拨款和政府性基金财政拨款。

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。

事业收入：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动所取得的收入。

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。

附属单位上缴收入：指事业单位附属独立核算单位按照有关规定上缴的收入。

其他收入：指除上述“财政拨款收入”、“事业收入”、“经营收入”等以外的收入。

用事业基金弥补收支差额：指事业单位在用当年的“财政拨款收入”、“事业收入”、“经营收入”、“其他收入”不足以安排当年支出的情况下，使用以前年度积累的事业基金

（事业单位当年收支相抵后按国家规定提取、用于弥补以后年度收支差额的基金）弥补本年度收支缺口的资金。

年初结转和结余：指以前年度尚未完成、结转到本年按有关规定继续使用的资金。

结余分配：指事业单位按规定从非财政补助结余中分配的事业基金和职工福利基金等。

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。

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。

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。

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所发生的支出。

“三公”经费：按照党中央、国务院有关文件及部门预算管理有关规定，“三公”经费包括因公出国（境）费、公务用车购置及运行费和公务接待费。（1）因公出国（境）费，指单位工作人员公务出国（境）的住宿费、旅费、伙食补助费、杂费、培训费等支出。（2）公务用车购置及运行费，指单位公务用车购置费（含车辆购置税）及租用费、燃料费、维修费、过路过桥费、保险费等支出。（3）公务接待费，指单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

机关运行经费：指为保障行政单位（含参照公务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专项材料及一般设备购置费、办公用房水电费、取暖费、物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

第五部分 附件



2020 年度区医疗保障局单位 部门整体支出预算绩效自评报告

一、部门、单位基本情况

(一) 部门职责

1、贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规和规章制度。

2、制定全区医疗保障工作的规范性文件，拟订全区医疗保障相关政策、规划，并组织实施。对全区医疗保障工作进行综合管理、监督指导、协调服务。

3、组织实施统筹区医疗保障基金监督管理工作，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。

4、落实各级医疗保障筹资和待遇政策。

5、贯彻执行全省城乡统一的药品、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，建立健全全区医药服务价格执行监管制度和信息监测。

6、执行统筹药品、医药耗材的招标采购政策，监督全区药品、医药耗材招标采购工作。

7、签订全区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。

8、负责全区医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。执行异地就医管理和费用结算政策，建立健全医疗保障关系转移接续制度。

9、完成区委、区政府交办的其他任务。

10、职能转变。区医保局在全区范围内贯彻执行基本医疗保险制度、大病保险制度、城乡医疗救助制度；落实医疗、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。

11、与区卫生健康局的有关职责分工。区卫生健康局、区医保局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

（二）机构设置及决算单位构成

1、**机构设置**。区医保局为正科级单位，内设四个科室和一个二级机构。“四个科室”：办公室、业务指导科、综合监督科、监察室（党建办）；“一个二级机构”：医疗保障事务中心。

2、**决算单位构成**。区医保局2020年部门决算汇总公开单位构成包括：区医疗保障局只有本级，没有其他二级预算

单位，因此纳入年度部门决算编制范围的只有医保局部门本级。

二、部门整体预算支出情况

本年部门预算支出 10275.78 万元，实际支出 29525.64 万元，其中：基本支出 979.16 万元，占 3.3%，其中：人员经费 875.33 万元，占基本支出的 90%，主要包括基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、社会保险缴费、住房公积金等；公用经费 103.83 万元，占基本支出的 10%，主要包括办公费、印刷费、邮电费、培训费、劳务费、工会经费、交通补助等；项目支出 28546.48 万元，占 96.7%，主要为各项医保基金及医疗救助等医疗费用支出。

本年部门公共专项共 3 个：城乡居民医疗保险财政配套预算 5800 万元，实际支出 23097.62 万元；城乡医疗救助配套预算 2000 万元，实际支出 3678.10 万元；其他医疗保障预算（一到六级伤残军人医疗费用支出）1500 万元，实际支出 1715.94 万元。

三、部门整体支出绩效情况

（一）运行成本有效控制

我局在职人员调出 2 名，调入 2 名，总人数无变化，总编制 45 人，年末在职在编 38 人；固定资产全部在用，利用率 100%；电脑、家俱等采购的均实行了政府采购，执行率 100%；预算执行率 100%，年末财政补助无结余，非财政补助

结余 6 万元。

(二) 履职效能、社会效益较好

1、抓疫情防控，助推复工复产。年初面对新冠肺炎疫情加快蔓延的严峻形势，审时度势出台一系列政策措施，做到“五个零”：对确诊患者采取费用全支付报销政策，让患者“零顾虑”；向医院预拨 300 万元专项资金保障救治，让医院“零垫付”；将规定药品和医疗服务项目全部临时纳入医保基金支付范围，做到“零死角”；限时做好医保报销与支付，做到“零风险”；打击欺诈行为，做到“零容忍”。认真落实复工复产政策全面落地。上半年共为 2980 家参保单位减免应征收医保费 5440 万元，惠及全区 72345 名参保职工，切实做好了全区疫情防控医疗保障工作任务，全力助推复工复产。

2、抓参保缴费，提升保障覆盖面。医保参保工作是实现医保事业健康持续发展的基础工作。召开全区基本医疗全覆盖登记工作动员大会，部署全区医保全覆盖工作，通过推行全民参保登记，摸清参保底数。利用新媒体、手机短信、宣传折页、电视及“医保微服务”进社区、进企业、进医院及进机关等渠道加大对医疗保险政策的宣传，努力提高群众参保的积极性和主动性，努力实现“应保尽保”。截至 12 月 25 日，全区城镇职工基本医疗保险累计新增参保人数 123571 人，基金收入 58000 万元；城乡居民医保参保 423730

人，财务实际到账基金 32202 万元。参保率达 95.36%，贫困人口参保率 100%。

3、抓基金监管，保障基金安全。广泛开展打击欺诈骗保集中宣传活动，营造打击欺诈骗保的高压态势。全年 33 家定点医药机构共计上缴自查自纠金额 57.47 万余元；对各定点医药机构合计检查 390 余次，3 家定点药店因哄抬防控物资价格及未严格落实发热退烧药登记管理制度被查处。智能审核系统共拒付违约金额 79.52 万元，25 家定点协议医药机构被通报处理，累计查处拒付违规金额 533.7 万元。对两起医保违法违规案件人员移送司法机关处理。

4、抓政策落实，提高保障水平。截至 12 月 25 日，城镇职工基本医疗保险基金总支出 93374 万元，其中待遇支出 33179 万元，上解上级支出 60195 万元，基金累计结余 58584 万元。向 68522 人次发放城乡居民医保待遇 40597 万元。受理初审通过特殊门诊申报 2118 人，办理异地就医备案 666 人次。首次启动企事业单位非公务员身份退休职工免费健康检查工作，惠及全区 20734 名退休人员。健康扶贫相关政策全部落实落地，全年经“健康扶贫一站式”平台结算的贫困人口住院 15247 人次，住院医疗总费用 7394.64 万元，经城乡居民医保、大病保险、医疗救助、政府兜底等报销 6686.68 万元，综合报销比例达 89%。开展未经一站式结算的贫困人口医后救助 876 人，救助金额 675.25 万元，切实减轻了贫

困群众就医经济负担。

（三）切实解决百姓问题，群众满意度高

1、抓药品集采与支付方式改革，降低患者负担。落实国家药品集中采购工作要求，推行带量药品和抗菌药物集中采购，大幅降低相关药品、耗材价格，直接让老百姓受益。

2、抓流程优化，从“最多跑一次”到“一次都不跑”。在区政务大厅设置2个综合服务窗口，选派精通医保政策、熟悉业务操作的人员驻窗口工作。各项医保业务一站式受理，认真落实“一件事一次办”工作要求，及时为办事群众排忧解难。深化全区医疗保障“放管服”改革，全面梳理医疗保障政务服务事项清单，全程网上受理、审核、办结参保登记、异动申报、信息变更、异地就医安置及城乡居民参保缴费等业务。窗口精简异动纸质申报、年审面审环节、异地就医申请等10多个业务环节，较2019年减少90%的窗口业务，减少证明材料8项，逐步实现了变“群众跑腿”为“信息跑路”。

一年来，我局始终坚持以人民为中心的发展思想，广泛宣传应保尽保，严格监管保障安全，落实政策提高保障水平，优化流程利企便民。认真落实年初制定的干部学习计划，做好学习强国平台推广应用工作，积极创建学习型机关，被评为“学习型单位”。2020年5月10日，在长沙市望城区第四届“510”（谐音“我要廉”）党员领导干部廉洁从政警

示教育活动暨故事分享会上，我局作分享发言；2020年9月15日，中共长沙市委办公厅《长沙要情》（第196期）以《望城区把牢“三道关卡”强化医保资金监管》为题推介了我区医疗保障工作好的做法；2020年11月20日，望城区医保局在全市医保系统党风廉政建设暨巡察整改推进会上作交流发言。

四、存在的问题及原因分析

（一）由于我局新成立，预算绩效管理各项工作基础比较薄弱，部门经办人员对预算绩效管理工作理解不够透彻，需要进一步统一思想，深化对绩效管理工作的认识，积极推进预算绩效管理工作，最终实现预算管理和绩效管理的有机融合。

（二）财政预算安排不足，随着医保基金支付方式改革，健康扶贫一站式结算，打击医保领域欺诈骗保，推进经办和监管信息化建设，业务明显增加，而专项工作经费并未增加，日常事务专项预算安排逐年压缩，支付压力大。

五、下一步改进措施

加强《预算法》、《行政单位会计制度》等学习培训，规范部门预算收支核算，增强预算的约束力和严肃性，切实提高部门预算收支管理水平。

部门整体自评表

(2020 年)

部门(单位)名称	长沙市望城区医疗保障局			所属独立核算单位个数			1
	资金来源	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	上级财政移动支付 (C)	分值	执行率 ((B-C)/A)	得分
资金情况 (万元)	财政拨款	10276	29525.64	0	--	287.00%	--
	年度资金总额	10276	29525.64	0	10	287.00%	0.00
部门 职 能 概 述	<p>(一) 贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规和规章制度。</p> <p>(二) 制定全区医疗保障工作的规范性文件,拟订全区医疗保障相关政策、规划,并组织实施。对全区医疗保障工作进行综合管理、监督指导、协调服务。</p> <p>(三) 组织实施统筹区医疗保障基金监督管理工作,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。</p> <p>(四) 落实各级医疗保障筹资和待遇政策。</p> <p>(五) 贯彻执行全省城乡统一的药品、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,建立健全全区医药服务价格执行监管制度和信息监测。</p> <p>(六) 执行统筹药品、医药耗材的招标采购政策,监督全区药品、医药耗材招标采购工作。</p> <p>(七) 签订全区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。</p> <p>(八) 负责全区医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。执行异地就医管理和费用结算政策,建立健全医疗保障关系转移接续制度。</p> <p>(九) 完成区委、区政府交办的其他任务。</p> <p>(十) 职能转变。区医保局在全区范围内贯彻执行基本医疗保险制度、大病保险制度、城乡医疗救助制度;落实医疗、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。</p> <p>(十一) 与区卫生健康局的有关职责分工。区卫生健康局、区医保局等部门在医疗、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。</p>						
年 度 总 体 目 标	年初设定目标			目标完成情况			
	<p>逐步完善医疗保障监督管理机制、初步实现医保保基本、全覆盖、守底线的目标,加大宣传力度,让参保群众知晓政策,满意度达到 85%以上,做好扶贫领域的医疗救助工作,达到困难群众全参保、提高医疗救助比例,不让困难群众因病致贫,加大医疗监督检查频次,保障医疗基金安全运行,在厉行节约的前提下,保机关正常运转。</p>			<p>(1) 抓疫情防控,助推复工复产。年初面对新冠肺炎疫情加快蔓延的严峻形势,审时度势出台一系列政策措施,做到“五个零”:对确诊患者采取费用全支付报销政策,让患者“零顾虑”;向医院预拨 300 万元专项资金保障救治,让医院“零垫付”;将规定药品和医疗服务项目全部临时纳入医保基金支付范围,做到“零死角”;限时做好医保报销与支付,做到“零风险”;打击欺诈行为,做到“零容忍”。认真落实复工复产政策全面落地。上半年共为 2980 家参保单位减免应征</p>			

<p>收医保费 5440 万元，惠及全区 72345 名参保职工。</p> <p>(2) 抓参保缴费，提升保障覆盖面。通过推行全民参保登记，摸清参保底数。利用新媒体、手机短信、宣传折页、电视及“医保微服务”进社区、进企业、进医院及进机关等渠道加大对医疗保险政策的宣传，努力提高群众参保的积极性和主动性，努力实现“应保尽保”。截至 12 月 25 日，全区城镇职工基本医疗保险累计新增参保人数 123571 人，基金收入 58000 万元；城乡居民医保参保 423730 人，财务实际到账基金 32202 万元。参保率达 95.36%，贫困人口参保率 100%。</p> <p>(3) 抓基金监管，保障基金安全。。全年 33 家定点医药机构共计上缴自查自纠金额 57.47 万余元；对各定点医药机构合计检查 390 余次，3 家定点药店因哄抬防控物资价格及未严格落实发热退烧药登记管理制度被查处。智能审核系统共拒付违约金额 79.52 万元，25 家定点协议医药机构被通报处理，累计查处拒付违规金额 533.7 万元。对两起医保违法违规案件人员移送司法机关处理。</p> <p>(4) 抓政策落实，提高保障水平。截至 12 月 25 日，城镇职工基本医疗保险基金总支出 93374 万元，其中待遇支出 33179 万元，上解上级支出 60195 万元，基金累计结余 58584 万元。向 68522 人次发放城乡居民医保待遇 40597 万元。受理初审通过特殊门诊申报 2118 人，办理异地就医备案 666 人次。首次启动企事业单位非公务员身份退休职工免费健康检查工作，惠及全区 20734 名退休人员。健康扶贫相关政策全部落实落地，全年经“健康扶贫一站式”平台结算的贫困人口住院 15247 人次，住院医疗总费用 7394.64 万元，经城乡居民医保、大病保险、医疗救助、政府兜底等报销 6686.68 万元，综合报销比例达 89%。开展未经一站式结算的贫困人口医后救助 876 人，救助金额 675.25 万元，切实减轻了贫困群众就医经济负担。</p>										
	一级指标	二级指标	三级指标	目标内容	目标值	完成值	分值	得分	未完成原因	改进措施
年度绩效	产出指标	数量指标	部门整体	资助参加城乡居民基本医疗保险	≥3 万人	42.37 万人	10	10		

指标			人数						
	数量指标	部门整体	医疗监督检查频次	≥2次/周	390次	10	10		
	质量指标	部门整体	政府采购执行率	±20%以内	符合政府采购要求	2	2		
	质量指标	部门整体	三公经费控制率	≤120%	调出2人、调入2人	5	5		
	质量指标	部门整体	看病问题，实现困难群众“病有所医”的目标	实现困难群众参保100%	100%	9	9		
	质量指标	部门整体	固定资产利用率	≥90%	100%	2	2		
	质量指标	部门整体	在职人员控制率	≤120%	去年0.8，今年2.2	2	1	上级加强了医保监管，迎检次数较上年增加	厉行节约、严控经费
	时效指标	部门整体	预算执行率	≥85%	年末结余6万	2	2		
	时效指标	部门整体	结转结余率	≥85%	≥100%	2	2		
	成本指标	部门整体	城乡居民医疗保险财政配套	550元/人/年	580元/人	6	6		
效益指标	经济效益指标					0	0		
	社会效益指标	部门整体	参保群众政策知晓率	≥75%	≥75%	5	5		
	社会效益	部门整体	解决困难群众因	实现一站式结算	89%	15	15		

	益指标		病致贫、因病返贫问题	报销比例 80%以上					
	生态效益指标					0	0		
	可持续发展影响指标	部门整体	建立健全医疗保障监督管理机制	长期坚持，建立健全监督机制，做到监督全覆盖	制定了内控制度、编报了内控报告	10	10		
满意度指标	服务对象满意度指标	部门整体	参保群众满意度	>=85%	>95%	10	10		
总分						100	89.00		

2020年望城区城乡居民医疗项目绩效自评报告

根据长沙市望城区财政局关于开展2020年度区级财政预算绩效自评工作的通知(望财绩〔2020〕15号)要求,我局认真组织实施,对2020年城乡医疗救助资金的使用和管理情况进行了如实、客观的自评,现将自评情况报告如下:

一、预算的基本情况

(一) 预算支出概况。

根据相关政策要求,我局依据绩效自评指标计分表,逐条逐项对照自查自评,并进行综合评价,梳理问题,明确方向,以进一步规范财政资金管理,发挥城乡居民医疗保险补助资金使用效益,更加扎实有效地做好医疗保险工作。“2020年长沙市望城区城乡居民医疗保险财政配套项目”是城乡居民自愿缴纳、政府资助、用于补助参加城乡居民医疗费用的资金,该项目主要包括基金筹集和基金支付。项目立项依据为《长沙市人民政府办公厅关于印发〈长沙市城乡居民基本医疗保险实施办法〉的通知》(长政办发[2017]23号)。

(二) 预算资金使用管理情况。

城乡居民医疗资金由区医保局为主管部门,区医疗保障事务中心为具体实施单位。根据《办法》对城居医疗对象、内容、程序和资金使用的具体规定,城居医疗的对象和内容包括:我区已参加城乡居民基本医疗保险的普通缴费人员,特困人员,低保对象,农村建档立卡贫困户。按政策筹集、使用城乡居民医疗保险基金,

贯彻落实相关方针政策，合理规范经办机构服务行为，让城乡居民医保基金得到充分有效利用，有效地缓解我市城乡居民“看病难，看病贵”的问题，减轻城乡居民的负担。

（三）预算支出绩效目标完成程度

进一步健全社会保险体系，完善城居医疗保险工作的运行机制和管理体制，简化手续，对符合条件的城乡城居医疗参保对象按照文件规定给予相应的补助，确保参保对象及时享受待遇，有效缓解农民看病难，看病贵的问题；达到“应救尽救”的目标，2020年全区城乡医疗居民医疗支出33630万元，其中上级资金29258万元，区本级资金4372万元。让弱势群体感受到了党和政府的关爱。

二、绩效评价工作情况

望城区医疗保障事务中心作为项目实施单位，认真贯彻落实中央及省、市、区城居医疗保险的相关方针政策，合理规范经办机构的服务行为，完成上级主管部门和区委、政府下达的各项目标任务，让参保人员真正得到实惠，有效地缓解“看病难、看病贵”的问题，为民办实事、办好事。

用于绩效评价的数据、材料整理客观、真实，符合工作要求和实际，报表报送及时、准确。

三、预算支出主要绩效及评价结论

2020年区财政拨付城居医疗资金共计4372万元。我中心根据部门的工作职能，在岗位设置上坚持不相容职务相互分离的原则，注重“一事两岗两审”的岗位制约机制，流程管理规范统一，业务流程上明确了每个部门、岗位及人员的权限，并落实到人，责任到

人，严格实行市级统筹管理要求。每月的请款数额都通过区医保局领导审批，市医保局领导的审批再上报至市财政局的审批等程序，再由市医保局拨付至支出户，方可进行当月的待遇支付。截止目前，城居医疗资金运行正常、各项待遇均及时、准确、合规的拨付到位，医药机构和参保人都非常满意。项目实现了可持续性发展，实现了为民办实事工程。

四、绩效评价指标分析

（一）、预算支出决策情况

建立“一事两岗两审”的岗位制约机制，流程管理上基本规范统一，流程设计上基本符合科学合理、优化组合、高效便捷的原则。

（二）、预算执行过程情况

每月根据申报的应支付城居医疗费用按时向市医保局请款，对审核完毕后的各项费用进行支付。因2020年10月起城居医疗实行市级统筹，根据《办法》规定，城居医疗资金每月上解至市局，实行专户储存，专账管理，专款专用。本级财政部门每月月初和月底上解两次专户资金，财政专户用于接收各级财政补助收入及税务部门收缴的参保费用等业务；医疗保障事务中心设立城居医疗资金发放专户，用于办理城居医疗资金的核拨、支付和发放等业务。实现了从市财政国库到区县财政国库、到发放专户、到个人帐户的全封闭运行，确保了城居医疗资金的安全规范。同时严防和杜绝虚报、冒领的现象的发生。

（三）、预算支出产出情况

全面推行“一站式”即时结算服务，救助对象出院结算时，

系统自动生成住院总费用、医保支付费用、医疗救助金额、自付金额，对象交足自付金额后出院。一站式及时结算，便于对象得到及时救助，有效缓解了困难群众“就医难”的问题。

严格实行“两岗两审制度”，定点医疗机构及异地就医参保人员上报的每一笔医疗费用，都必须经过业务初审和审核、财务初审和审核、主管领导审核等5道审核程序，对异常问题进行分析，提交监管部门进行现场检查核对，避免项目资金不合理流失。每月对医药机构和个人申报的医疗待遇费用能及时、准确的拨付到位。

（三）预算支出效益情况

2020年度城居医疗资金项目实施，实现了从资助城乡低保对象参合参保、门诊住院、医保住院、大病保险救助等方面给予我区困难对象适当救助，有效地缓解了这一群体“因病致贫、因病返贫”的问题，维护了社会稳定，促进了社会和谐。全年共支付城乡医居医疗资金33630万元，实现了“应救尽救”的目的。每月对医药机构和个人申报的医疗待遇费用能及时、准确的拨付到位，医院和个人达到100%满意。项目的良好运行发挥了良好的社会效益，切实减轻了城乡居民医疗费用负担，有效解决了“因病致贫，因病返贫”的后顾之忧，使城乡居民充分享受到改革开放发展成果，促进社会公平、和谐稳定。

五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析

望城区城居医疗资金政策的实施，有效缓解了城乡居民的医疗难问题，取得了良好的社会效益。城居医疗资金实行专户储存、专

账管理和专款专用，有效保障了民生资金的使用安全和使用效益。近年来，由于人民生活水平不断提高，保健意识不断增强，医疗机构不断向社区延伸，联网结算更加便利，住院、购药越来越便捷，极大地方便了参保居民的医疗待遇享受，但同时也造成了他们小病大治和过度医疗等现象，我区城居医疗资金支出呈上升趋势、使城居医疗资金的支付压力和运行风险更大。为此，区医保局加强了对定点医药机构的监管力度，对各医药机构的违规违约行为进行严肃通报和扣取违约费用，并限期进行整改，使各医院的不合理医疗费用支出大大减少。

总之，城居医疗资金从项目决策、项目管理及项目绩效等方面，综合自评结论为：优。

六、有关建议：

1、积极争取各级财政部门 and 市局领导的支持，一方面确保各级财政补助资金及时足额到位，另一方面争取市局资金支持，以缓解基金支付压力，确保基金安全、平稳运行。

2、加强对定点协议医疗机构的监管。一是建立联动监管制度，加强政策宣传，增强与市局协调沟通，引导多部门、广大参保人员积极参与医保监管，着重监管挂床住院、虚假住院等套取医保基金的违规行为。二是严格执行协议管理，指导、督促医疗机构严格执行医保政策，认真履行服务协议约定，针对发现的违规现象，根据协议管理要求，严肃处理，通过缓付金、预留金等形式更好地约束和管理协议医疗机构的医保结算行为。三是探索邀请医学专家参与监督管理，提高监督专业水

准。四是注重信息公开。将医保监管公开，透明，及时公布医疗机构和协议药店服务违规行为及处罚结果。

长沙市望城区医疗保障局

2021年1月27日



公共专项绩效自评表

(2020年)

项目名称	城乡居民医保配套			填表人及电话			13875920949		
主管部门	208001 长沙市望城区医疗保障局			实施单位			长沙市望城区医疗保障事务中心		
资金情况 (万元)	资金来源	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	上级专项移动支付 (C)	分值	执行率 ((B-C)/A)	得分		
资金情况 (万元)	其中: 财政拨款	5800	5800	0	--	100.00%	--		
	年度资金总额	5800	5800	0	10	100.00%	10.00		
总体目标	年初设定目标				目标完成情况				
	保障资金发放率 100%。				保障资金发放率 100%。				
	一级指标	二级指标	三级指标	目标值	完成值	分值	得分	未完成原因	改进措施
绩效指标	产出指标	数量指标	参保人数	426000	424047	10	10		
		质量指标	以户籍人口为基础计算的 基本医保综合率	100%	100%	5	5		
		质量指标	以常住人	95%	95%	5	5		

			口为基础计算的基本医保综合参保率						
		时效指标	基金累计结余可支配月数	6个月	6个月	6	6		
		时效指标	当年各级财政补助到位率	100%	100%到位	8	8		
		时效指标	补助资金发放	及时	发放及时	6	6		
		成本指标	基金收支	收支平衡	收支平衡	5	5		
		成本指标	各级财政实际补助标准	550元/人/年	550元/人/年	5	5		
	效益指标	经济效益指标	基金保值增值	基本实现	基本实现	9	9		
		社会效益指标	逐年提高参保缴费率	稳定在95%以上	在95%以上	5	5		
		社会效益指标	医疗保障水平	在原有待遇保障水平的基础上，新增两病门诊，门诊待遇保障水平提高到70%。大病保险起付	待遇水平在70%以上	5	5		

			线进一步降低。					
	生态效益指标	无	无	无	1	1		
	可持续影响指标	民生事项	基本实现	已实现	10	10		
满意度指标	服务对象满意度指标	参保群众政策知晓度	普遍知晓	普遍知晓	5	5		
	服务对象满意度指标	参保对象满意度(%)	100%	100%	5	5		
总分					100	100.00		

2020 年度城乡医疗救助项目绩效自评报告

根据长沙市望城区财政局关于开展 2020 年度区级财政预算绩效自评工作的通知(望财绩〔2020〕15 号)要求,我局认真组织实施,对 2020 年城乡医疗救助资金的使用和管理情况进行了如实、客观的自评,现将自评情况报告如下:

一、预算基本情况

(一) 预算支出概况

为完善社会救助体系,切实保障城乡特困居民的基本生活,根据《关于进一步提高全市城乡居民医疗保险对象重大疾病医疗救治保障水平的通知》依据长政发[2015]11 号、湘人社发[2018]46 号、长民发[2018]51 号、长卫发[2019]12 号、长政办发[2017]3 号、长民发[2013]123 号、长民发[2018]37 号等相关文件规定,对因患疾病造成不能维持基本生活的城乡困难居民医疗费用给予适当补助,以保障救助对象的基本医疗需求,缓解其因病致贫程度和因病返贫,促进社会和谐稳定。

(二) 预算资金使用管理情况

城乡医疗救助资金由区医保局为主管部门,区医疗保障事务中心为具体实施单位。根据《办法》对医疗救助对象、内容、程序和资金使用的具体规定,医疗救助的对象和内容包括:我区已参加职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险(含新农合)的城乡低保对象和其他符合条件的特殊困难居民,均属于医疗救助范围。

（三）预算支出绩效目标完成程度

进一步健全社会救助体系，完善医疗救助工作的运行机制和管理体制，简化救助手续，对符合条件的城乡医疗救助对象按照文件规定给予适当的补助，确保救助对象及时享受救助，有效缓解困难家庭因病致贫的程度；达到“应救尽救”的目标，2020年全区城乡医疗救助支出救助金3031.72万元，其中上级资金1707.14万元，区本级资金1970.96万元。让弱势群体感受到了党和政府的关爱。

二、绩效评价工作情况

望城区医疗保障事务中心作为项目实施单位，认真贯彻落实中央及省、市医疗救助相关方针政策，合理规范经办机构的服务行为，完成上级主管部门和区委、政府下达的各项目标任务，让参保人员真正得到实惠，有效地缓解“看病难、看病贵”的问题，为民办实事、办好事。

用于绩效评价的数据、材料整理客观、真实，符合工作要求和实际，报表报送及时、准确。

三、预算支出主要绩效及评价结论

2020年区财政拨付医疗救助资金共计1970.96万元。我中心根据部门的工作职能，在岗位设置上坚持不相容职务相互分离的原则，注重“一事两岗两审”的岗位制约机制，流程管理规范统一，业务流程上明确了每个部门、岗位及人员的权限，并落实到人，责任到人，严格实行系统授权管理。每月的请款数额都通过医保局领导审批，财政局社保科科长、分管领导审批等程序，再进行当月的待遇支付。截止目前，医疗救助资金运行正常、各项待遇均及时、准确、

合规的拨付到位，医药机构和参保人都十分满意。项目实现了可持续性发展，实现了为民办实事工程。

四、绩效评价指标分析

（一）、预算支出决策情况

建立“一事两岗两审”的岗位制约机制，流程管理上基本规范统一，流程设计上基本符合科学合理、优化组合、高效便捷的原则。按照《办法》对医疗救助工作的操作程序进行规范管理：

（1）救助对象向户口所在地社区（村）居民委员会提交大病门诊医疗救助的书面申请，同时提交救助对象户口簿、居民身份证、低保证复印件并出示原件、县级以上医院出具的疾病诊断证明书。社区（村）居民委员会对申请人提交的材料进行审验，符合救助条件的，填写《长沙市城乡医疗救助申请审批表》，社区（村）居民委员会签出意见后报街道（乡镇）。

（2）街道（乡镇）对上报的《长沙市城乡医疗救助申请审批表》和相关材料进行审核。符合救助条件的，签出意见后报区民政局审批。

（3）区医疗保障事物中心对街道（乡镇）上报的《长沙市城乡医疗救助申请审批表》和相关材料进行复查审核，符合救助条件的，在《长沙市城乡医疗救助申请审批表》中签署审批意见；不符合救助条件退回街道（乡镇）。

（4）大病门诊医疗救助的对象和救助金额于审批下月在对象所在街道（乡镇）张榜公示。

(5) 大病医疗救助资金由区民政局在审批的下月通过银行发放。

城乡低保对象住院救助原则上实行“一站式”即时结算服务。民政部门按月将城乡低保对象名单输入医保信息管理系统。农村低保对象住院时，凭《低保证》（《五保证》）、医院病历和住院通知单到街道（乡镇）民政办办理《准予救助通知单》，并将《准予救助通知单》交所住医院。出院结算时，医保系统将准予救助对象的医疗费用自动生成城乡居民医保支付金额、医疗救助金额、自付金额等3个部分。农村低保对象住院医疗费用中的医疗救助金额由民政部门与定点医疗机构定期直接结算。

医疗救助档案资料管理规范，资料保管完整、齐全，医疗救助数据实行信息化处理。

（二）、预算执行过程情况

每月根据申报的应支付医疗救助费用按时向区财政请款，对审核完毕后的各项费用进行支付。根据《办法》规定，医疗救助资金纳入社会保障基金财政专户，实行专户储存，专账管理，专款专用。本级财政部门在财政社保基金专户中建立医疗救助资金专账，用于办理资金的汇集、核拨等业务；医疗保障事务中心设立医疗救助资金发放专户，用于办理医疗救助资金的核拨、支付和发放等业务。实现了从市财政国库到区县财政国库、到发放专户、到个人帐户的全封闭运行，确保了救助资金的安全规范。同时严防和杜绝虚报、冒领的现象的发生。

（三）、预算支出产出情况

全面推行“一站式”即时结算服务，救助对象出院结算时，救助系统自动生成住院总费用、医保支付费用、医疗救助金额、自付金额，对象交足自付金额后出院。一站式及时结算，便于对象得到及时救助，有效缓解了困难群众“就医难”的问题。

每月对医药机构和个人申报的医疗待遇费用能及时、准确的拨付到位。

（三）预算支出效益情况

2020年度城乡医疗救助资金项目实施，从资助城乡低保对象参合参保、门诊救助、住院救助等方面给予我区困难对象适当救助，有效地缓解了这一群体“因病致贫、因病返贫”的问题，维护了社会稳定，促进了社会和谐。全年共支付城乡医疗救助资金3031.72万元，实现了“应救尽救”的目的。每月对医药机构和个人申报的医疗待遇费用能及时、准确的拨付到位，医院和个人达到100%满意。

五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析

望城区医疗救助政策的实施，有效缓解了城乡困难群众的医疗难问题，取得了良好的社会效益。医疗救助资金实行专户储存、专账管理和专款专用，有效保障了民生资金的使用安全和使用效益。近年来，由于人民生活水平不断提高，保健意识不断增强，医疗机构不断向社区延伸，联网结算更加便利，住院、购药越来越便捷，极大地方便了困难群众的医疗待遇享受，但同时也造成了他们小病大治和过度医疗等现象，我区医疗救助资金支出呈上升趋势、使医

疗救助资金的支付压力和运行风险更大。为此，区医保局加强了对定点医药机构的监管力度，对各医药机构的违规违约行为进行严肃通报和扣取违约费用，并限期进行整改，使各医院的不合理医疗费用支出大大减少。

总之，城乡医疗救助项目从项目决策、项目管理及项目绩效等方面，综合自评结论为：优。

六、有关建议

坚持“因病施治、合理治疗”的原则，最大限度地减少不合理医疗费用支出；对定点机构严格考评制度，严格执行协议管理，合理控制平均、住院人次费用、药品比率及大病医疗费用的增长。让我区苦难居民真正得到实惠，切实保障医保基金安全、高效运行。

长沙市望城区医疗保障局

2021年1月27日

公共专项绩效自评表

(2020 年)

项目名称	民政医疗救助				填表人及电话			13875920949	
主管部门	208001 长沙市望城区医疗保障局				实施单位			长沙市望城区医疗保障事务中心	
资金情况 (万元)	资金来源	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	上级专项移动支付 (C)	分值		执行率 ((B-C)/A)		得分
资金情况 (万元)	其中: 财政拨款	2000	2000	0	--		100.00%		--
	年度资金总额	2000	2000	0	10		100.00%		10.00
总体目标	年初设定目标				目标完成情况				
	保障资金发放率 100%				全年共支付城乡医疗救助资金 3031.72 万元, 实现了“应救尽救”的目的。每月对医药机构和个人申报的医疗待遇费用能及时、准确的拨付到位, 医院和个人达到 100%满意。				
	一级指标	二级指标	三级指标	目标值	完成值	分值	得分	未完成原因	改进措施
绩效指标	产出指标	数量指标	2020 年月精神病人住院救助	支付 1-12 月精神病人住院救助	100%	8	8		
		数量指标	2020 年医疗救助金	发放 1-12 月医疗救助金	100%	8	8		
		数量指标	2020 年精神病人药	每月定点定时为精神病患者发放药物	100%	8	8		

		物救助						
	质量指标	精神病药物救助	100%支付	100%	5	5		
	质量指标	精神病人住院救助	100%支付	100%	5	5		
	质量指标	医疗救助资金直接发放到救助对象个人账户	100%发放到位	100%	5	5		
	时效指标	当月审批，下月发放资金	100%发放到位	100%	6	6		
	成本指标	当年各级财政补助到位率	100%	100%	5	5		
效益指标	经济效益指标				0	0		
	社会效益指标	精神病人住院救助	对我区重症精神病人提供住院救助保障精神病人基本权益，对辖区内重症精神病人提供免费住院服务	100%	8	8		
	社会效益指标	精神病人药物救助	为我区精神病人提供基本的控制性药	100%	8	8		

			物 i					
	社会效益指标	保障困难群众医疗救助需求	有效缓解困难家庭因病致贫程度，有效提升困难群众生活水平	100%	8	8		
	生态效益指标	无	无	100%	1	1		
	可持续影响指标	民生事项	实现	5	5	5		
满意度指标	服务对象满意度指标	辖区内重症精神病人	非常满意	100%	5	5		
	服务对象满意度指标	困难群众	非常满意	100%	5	5		
总分					100	100.00		

2020 年度望城区医保局其他医疗保障专项资金 绩效自评报告

一、预算支出基本情况

(一) 预算支出概况。2020 年其他医疗保障主要内容为区财政拨付的一至六级伤残军人医疗待遇保障资金。

(二) 预算资金使用管理情况。我中心成立了职工医疗保险基金安全内控自查小组，全面负责其他医疗保障的业务运行、财务管理、信息系统管理等内部管理与监督，严格执行一事“双岗双审”制度，保证每一笔资金支出的准确、及时。

(三) 预算支出绩效目标完成程度。2020 年我区财政共拨付其他医疗保障资金共计 1500 万元，全部用于我区一至六级伤残军人的待遇拨付。

二、绩效评价工作情况

根据望政发【2003】11 号、望政发【2005】16 号、望政办发【2003】9 号(1-6 级伤残军人 2009 年 70 号县长办公会议纪要)、长政发【2005】9 号、市长办公会议纪要【2010】92 号等文件的要求，我区其他医疗保障资金主要核算和保障全区一至六级伤残军人的医疗待遇。认真贯彻落实中央及省、市城镇职工医疗保险相关方针政策，合理规范经办机构的服务行为，完成上级主管部门和区委、政府下达的各项目标任务，让参保人员真正得到实惠，有效地缓解“看病难、看病贵”的问题，为民办实事、办好事。

三、预算支出主要绩效及评价结论

2020年区财政拨付其他医疗保障资金共计1500万元。我中心根据部门的工作职能，在岗位设置上坚持不相容职务相互分离的原则，注重“一事两岗两审”的岗位制约机制，流程管理规范统一，业务流程上明确了每个部门、岗位及人员的权限，并落实到人，责任到人，严格实行系统授权管理。每月的请款数额都通过医保局领导审批，财政局社保科科长、分管领导审批等程序，再进行当月的待遇支付。截止目前，其他医疗保障基金运行正常、各项待遇均及时、准确、合规的拨付到位，医药机构和参保人都非常满意。项目实现了可持续性发展，实现了为民办实事工程。

四、绩效评价指标分析

（一）预算支出决策情况 建立“一事两岗两审”的岗位制约机制，流程管理上基本规范统一，流程设计上基本符合科学合理、优化组合、高效便捷的原则。

（二）预算执行过程情况 每月根据申报的医疗待遇费用按时向区财政请款，对审核完毕后的各项费用进行支付。

（三）预算支出产出情况 每月对医药机构和个人申报的医疗待遇费用能及时、准确的拨付到位。

（四）预算支出效益情况 每月对医药机构和个人申报的医疗待遇费用能及时、准确的拨付到位，医院和个人达到100%满意。

五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析

近年来，由于人民生活水平不断提高，保健意识不断增强，医疗

机构不断向社区延伸，联网结算更加便利，住院、购药越来越便捷，极大地方便了区一至六级伤残军人的医疗待遇享受，但同时也造成了他们小病大治和过度医疗等现象，我区一至六级伤残军人的医疗费用支出一直呈上升趋势。又由于市级统筹后，一至六级伤残军人在市医保定点，参保人员在医疗机构住院时，对医疗机构的监管和结算由市局代为操作，致使一至六级伤残军人基金的支付压力和运行风险更大。

为此，区医保局加强了对定点医药机构的监管力度，对各医药机构的违规违约行为进行严肃通报和扣取违约费用，并限期进行整改，使各医院的不合理医疗费用支出大大减少。

六、有关建议

坚持“因病施治、合理治疗”的原则，最大限度地减少不合理医疗费用支出；对定点机构严格考评制度，严格执行协议管理，合理控制平均、住院人次费用、药品比率及大病医疗费用的增长。让伤残军人真正得到实惠，切实保障医保基金安全、高效运行。

长沙市望城区医疗保障局

2021年1月27日



公共专项绩效自评表

(2020 年)

项目名称	其他医疗保障				填表人及电话				
主管部门	208001 长沙市望城区医疗保障局				实施单位			长沙市望城区医疗保障事务中心	
资金情况 (万元)	资金来源	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	上级专项移动支付 (C)	分值	执行率 ((B-C)/A)		得分	
资金情况 (万元)	年度资金总额	1500	1500	0	10	100.00%		10.00	
	其中: 财政拨款	1500	1500	0	--	100.00%		--	
总体目标	年初设定目标				目标完成情况				
	按时 100%支付到位、				按时 100%支付到位。				
	一级指标	二级指标	三级指标	目标值	完成值	分值	得分	未完成原因	改进措施
绩效指标	产出指标	数量指标	拨付 2020 年其他医疗保障待遇	拨付 2020 年度其他医疗保障待遇	1500	20	20		
		质量指标	拨付各医院和个人其他医疗	100%拨付到位	100%	20	20		

		保障待遇						
	时效指标	当月审批，次月拨付	按时拨付到位	100%	10	10		
	成本指标				0	0		
效益指标	经济效益指标				0	0		
	社会效益指标	保障离休人员和伤残军人医疗待遇	保障离休人员和伤残军人病有所医	100%	30	30		
	生态效益指标				0	0		
	可持续影响指标				0	0		
满意度指标	服务对象满意度指标	医疗机构和参保人员待遇到位情况	100%满意	100%	10	10		
总分					100	100.00		