乌鲁木齐市医疗保障局（部门）2024年度部门决算公开说明

**目 录**

**第一部分 部门概况**

一、主要职能

二、机构设置及人员情况

**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

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

（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

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收入支出决算情况说明

九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

十、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

（二）政府采购情况

（三）国有资产占用情况说明

十一、预算绩效的情况说明

十二、其他需说明的事项

**第三部分 专业名词解释**

**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》

第一部分 部门概况

一、主要职能

（一）贯彻执行国家、自治区和我市有关医疗保障工作的方针、政策和法律、法规，起草有关地方性法规、规章草案和政策措施，拟订医疗保障中长期规划和年度计划，并组织实施和监督检查。

（二）贯彻实施国家和自治区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度；拟订大额医疗补助、公务员医疗补助、企事业单位补充医疗保险、离休人员和优抚对象医疗保障等政策、管理办法并组织实施；拟订并组织实施我市医疗保险、生育保险等政策。

（三）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，编制全市医疗保障基金预决算草案。

（四）组织拟订医疗保障筹资和待遇政策，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；拟订贯彻长期护理保险制度改革的方案并组织实施。

（五）贯彻实施药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，并监督实施；拟订药品、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，指导药品、医用耗材招标采购工作。

（六）贯彻执行药品、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。

（七）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。

（八）负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；贯彻落实国家跨省异地就医管理和费用结算政策，落实自治区疆内异地就医和费用结算政策；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。

（九）承办市委、市人民政府交办的其他事项。

（十）职能转变。市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。

（十一）与市卫生健康委员会的有关职责分工。

市卫生健康委员会、市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。

二、机构设置及人员情况

乌鲁木齐市医疗保障局（部门）2024年度，实有人数116人，其中：在职人员109人，增加2人；离休人员0人，增加0人；退休人员7人,增加2人。

从部门决算单位构成看，乌鲁木齐市医疗保障局（部门）部门决算包括：乌鲁木齐市医疗保障局（本级）决算及所属单位决算。

乌鲁木齐市医疗保障局本级下设4个科室，分别是：党政办公室、待遇保障科、医药和医疗服务管理科、基金监管科。

纳入乌鲁木齐市医疗保障局（部门）2024年度部门决算编制范围的下属预算单位包括：

1. 乌鲁木齐市医疗保障局

2. 乌鲁木齐市医疗保障事业发展中心

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3,014.60万元，**其中：本年收入合计3,014.60万元，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0.00万元。

**2024年度支出总计3,014.60万元，**其中：本年支出合计3,014.60万元，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371.91万元，增长14.07%，主要原因是：本年在职人员增加，相关人员经费增加，增加中央财政医疗服务与保障能力提升补助、自治区财政全民参保及医疗服务、中医药传承与发展项项目资金较上年增加。

二、收入决算情况说明

**本年收入3,014.60万元，**其中：财政拨款收入3,014.60万元，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0.00万元，占0.00%。

三、支出决算情况说明

**本年支出3,014.60万元，**其中：基本支出2,027.97万元，占67.27%；项目支出986.63万元，占32.73%；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3,014.60万元，**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3,014.60万元。**财政拨款支出总计3,014.60万元，**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3,014.60万元。

**财政拨款收入支出总体与上年相比，**增加407.46万元，增长15.63%，主要原因是：本年在职人员增加，相关人员经费增加，增加中央财政医疗服务与保障能力提升补助、自治区财政全民参保及医疗服务、中医药传承与发展项项目资金较上年增加。**与年初预算相比，**年初预算数3,166.28万元，决算数3,014.60万元，预决算差异率-4.79%，主要原因是：年中调减中央财政医疗服务与保障能力提升补助、自治区财政全民参保及医疗服务等项目资金。

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**

**2024年度一般公共预算财政拨款支出3,014.60万元，**占本年支出合计的100.00%。**与上年相比，**增加407.46万元，增长15.63%，主要原因是：本年在职人员增加，相关人员经费增加，增加中央财政医疗服务与保障能力提升补助、自治区财政全民参保及医疗服务、中医药传承与发展项项目资金较上年增加。**与年初预算相比,**年初预算数3,166.28万元，决算数3,014.60万元，预决算差异率-4.79%，主要原因是：年中调减中央财政医疗服务与保障能力提升补助、自治区财政全民参保及医疗服务等项目资金。

**（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况**

1.科学技术支出(类)2.34万元,占0.08%。

2.社会保障和就业支出(类)221.78万元,占7.36%。

3.卫生健康支出(类)2,790.48万元,占92.57%。

**（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况**

1.科学技术支出(类)其他科学技术支出(款)其他科学技术支出(项):支出决算数为2.34万元，比上年决算增加2.34万元，增长100.00%,主要原因是：本年新增安排替代工作经费，导致经费较上年有所增加。

2.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3.59万元，比上年决算增加1.32万元，增长58.15%,主要原因是：本年退休人员增加，退休费支出增加。

3.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188.99万元，比上年决算增加14.95万元，增长8.59%,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。

4.社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出(款)机关事业单位职业年金缴费支出(项):支出决算数为29.20万元，比上年决算增加29.20万元，增长100.00%,主要原因是：本年新增退休人员，职业年金缴费支出增加。

5.卫生健康支出(类)医疗救助(款)其他医疗救助支出(项):支出决算数为48.00万元，比上年决算减少3.00万元，下降5.88%,主要原因是：本年困难人群参加居民长护保险人数减少，缴费补助支出减少，导致相应支出增加。

6.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1,184.51万元，比上年决算增加41.19万元，增长3.60%,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。

7.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100.32万元，比上年决算增加2.06万元，增长2.10%,主要原因是：本年使用上年结转“2023年综合业务费”项目资金，导致相应支出增加。

8.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)信息化建设(项):支出决算数为427.03万元，比上年决算减少25.03万元，下降5.54%,主要原因是：本年上级拨付信息化建设资金减少，导致相应支出减少。

9.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):支出决算数为164.20万元，比上年决算增加154.20万元，增长1,542.00%,主要原因是：本年上级拨付“中央能力替身补助资金”项目信息化建设资资金增加，导致相应支出增加。

10.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137.08万元，比上年决算增加32.13万元，增长30.61%,主要原因是：本年上级拨付“自治区全民参保补助”项目医疗保障经办事务资金增加，导致相应支出增加。

11.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)事业运行(项):支出决算数为621.68万元，比上年决算增加130.82万元，增长26.65%,主要原因是：本年新增在职人员，人员经费增加，导致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)其他医疗保障管理事务支出(项):支出决算数为60.06万元，比上年决算减少20.33万元，下降25.29%,主要原因是：本年综合业务费较上年有所减少。

13.卫生健康支出(类)中医药事务(款)中医（民族医）药专项(项):支出决算数为47.60万元，比上年决算增加47.60万元，增长100.00%,主要原因是：本年新增“中医药传承与发展”项目，导致相应支出增加。

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2,027.97万元，其中：**人员经费1,871.01万元，**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、退休费、生活补助。

**公用经费156.95万元，**包括：办公费、印刷费、电费、邮电费、取暖费、差旅费、维修（护）费、租赁费、劳务费、委托业务费、工会经费、福利费、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

本部门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

本部门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0.00万元，**比上年减少0.19万元，下降100.00%，主要原因是：本年未安排公务接待工作，导致公务接待费较上年减少。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年均未安排公务用车购置及运行维护费支出。公务接待费支出0.00万元，占0.00%，比上年减少0.19万元，下降100.00%，主要原因是：本年未安排公务接待工作，导致公务接待费较上年减少。

**具体情况如下：**

因公出国（境）费支出0.00万元，开支内容包括本部门无因公出国（境）费。部门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0.00万元，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。公务用车运行维护费开支内容包括本部门无公务用车运行维护费。公务用车购置数0辆，公务用车保有量0辆。国有资产占用情况中固定资产车辆0辆，与公务用车保有量差异原因是：本部门无固定资产车辆。

公务接待费0.00万元，开支内容包括本部门无公务接待费。部门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0.00万元，决算数0.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：本部门无财政拨款“三公”经费。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：本部门无因公出国（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：本部门无公务用车购置费。公务用车运行维护费全年预算数0.00万元，决算数0.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：本部门无公务用车运行维护费。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：本部门无公务接待费。

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年度乌鲁木齐市医疗保障局（部门）（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31.77万元，比上年增加1.64万元，增长5.44%，主要原因是：本年业务量增加，公用经费增加。

2024年度乌鲁木齐市医疗保障局（部门）（事业单位）公用经费支出125.18万元，比上年增加26.08万元，增长26.32%，主要原因是：本年在职人员增加，与其他单位共用一个办楼，本年分配部分使用面积由我部门承担，增加取暖费用，导致办公费用增加。

**（二）政府采购情况**

2024年度政府采购支出总额446.81万元，其中：政府采购货物支出6.48万元、政府采购工程支出0.00万元、政府采购服务支出440.33万元。

授予中小企业合同金额247.10万元，占政府采购支出总额的55.30%，其中：授予小微企业合同金额197.01万元，占政府采购支出总额的44.09%。

**（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0辆，价值0.00万元，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0辆，其他用车主要是：本部门无其他用车。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，本部门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3,014.59万元，实际执行总额3,014.59万元；预算绩效评价项目9个，全年预算数513.32万元，全年执行数502.58万元。预算绩效管理取得的成效：一是在项目决策过程中，可能未完全反映和考核项目预算编制的科学性、合理性；二是预算资金分配虽然是按照招标和合同约定为依据，但结合地方实际，项目本身专业知识和经验的限定，可能未能有效的反映了项目预算资金分配的科学性、合理性。发现的问题及原因：部分预算项目执行不够充分，项目执行趋缓，绩效目标有待进一步完成，绩效管理意识尚需进一步加强。下一步改进措施：严格履行审核、审批程序，严禁任意变更项目投资，确保项目质量可靠，使项目达到预期目标。具体附部门整体支出绩效自评表，项目支出绩效自评表和部门评价报告。

|  |
| --- |
| 部门整体支出绩效自评表 |
| （2024年度） |
| 部门名称 | 乌鲁木齐市医疗保障局（部门） |
| 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 |
| 年度总资金 | 3,166.28 | 3,014.59 | 3,014.59 | 10 | 100% | 10 |
| 上级资金（万元） | 237.97 | 237.05 | 237.05 | - | - | - |
| 本级资金（万元） | 2,022.69 | 2,215.38 | 2,215.38 | - | - | - |
| 其他资金（万元） | 905.62 | 562.16 | 562.16 | - | - | - |
| 年度总体目标 | 预期目标 | 实际完成目标 |
| 我单位工作职能：贯彻执行国家、自治区和我市有关医疗保障工作的方针、政策和法律、法规，起草有关地方性法规、规章草案和政策措施，拟订医疗保障中长期规划和年度计划，并组织实施和监督检查；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，指导药品、医用耗材招标采购工作；贯彻执行药品、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。组织拟订医疗保障筹资和待遇政策，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；拟订贯彻长期护理保险制度改革的方案并组织实施。承担全市医疗保障的参保登记、待遇支付、协议签订、资金结算和乌鲁木齐市跨省、疆内异地就医备案及资金结算等经办服务工作；承担全市医疗保障信息化建设的实施和运行维护工作。目标1：完善多层次医疗保障体系，建立以政府指导、全民自主参与、公益运行、商保承办为基本原则的“惠民型商业医疗保险”。目标2：逐步扩大医保经办服务范围。建设乡镇、村级医保经办基层云服务点为，推进医保服务数字化转型，提升医保服务便捷度。目标3：推进服务数字化转型，进一步推进医保移动支付，建立医保掌上支付结算平台。 | 完成目标1：推进“红山惠民保”惠民型商业医疗保险在乌鲁木齐正式落地，进一步促进多层次医疗保障有序衔接，切实提升重特大疾病和多元医疗需求保障水平。完成目标2：积极推动基层云服务站点建设，扩大医保经办服务范围，建设完成405个乡镇、村级医保基层云服务站（点）网络施工和挂牌，完成率100%。完成目标3：推动医保便民服务平台建设，通过微信小程序协助基层定点医疗机构、定点药店建设统一的掌上医院及线上药房，实现电子处方流转、线上就医购药、支付结算和配送服务。 |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 预期指标值 | 指标值设定依据 | 实际完成指标值 | 分值权重 | 得分 |
| 履职效能 | 数量指标 | 推行惠民型商业医疗保险 | =1项 | 2024年乌鲁木齐市医疗保障重点工作 | 1项 | 30 | 30 |
| 建设医保经办基层云服务点位 | >=100个 | 2024年乌鲁木齐市医疗保障重点工作 | 405个 | 30 | 30 |
| 建立医保掌上支付结算平台 | =1项 | 2024年乌鲁木齐市医疗保障重点工作 | 1项 | 30 | 30 |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 2023年中央医疗服务与保障能力提升（中医药传承与发展）补助资金（第三批）（上年结转资金） |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障局 |
| 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 | 50.00 | 50.00 | 47.60 | 10 | 95.20% | 9.52分 |
| 其中：当年财政拨款 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | — | — | — |
|  其他资金 | 50.00 | 50.00 | 47.60 | — | — | — |
| 年度总体目标 | 预期目标 | 实际完成情况 |
| 根据国务院办公厅《关于印发“十四五”中医药发展规划的通知》提出的：“探索符合中医药特点的医保支付方式，遴选中医优势病种，以市卫健委《中医药管理“革故鼎新”工程》相关部署为契机，组建本地专家团队，探索中医优势病种遴选、管理和评估制度，通过医疗大数据筛选与诊疗行为分析具有当地特色的临床路径作为参考基准线，遴选中医优势病种开展综合评价分析，为2024年模拟付费支付方案提供数据基础，探索实施中医诊疗服务多元付费模式，引领改革向纵深发展。 | 组织相关专家按照“中医优势明显、治疗路径清晰、治疗费用稳定、治疗风险可控、需持续治疗”的原则，对优势病种筛选方案、流程以及结果进行评估。依据专家意见和医保基金支付改革策略，针对部分16种骨科疾病按照同城、同级、同价的原则探索实行价值疗效付费政策探索中医优势病种遴选中医优势病种课题研究。 |
|  | 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 | 组建加强医保支付方式课题研究专家团队 | =1个 | =1个 | 10 | 10 | 1 |
| 开展按病种付费的中医优势病种数量 | =5个 | =16个 | 10 | 10 | 实际按病种付费的中医优势病种数量为16个，目标值为5个，因此向产生偏差。 |
| 组织相关部门召开专题工作会议 | >=1次 | =1次 | 5 | 5 | 实际召开相关工作会议3次，目标值为1次，因此向产生偏差。 |
| 课题研究成果数量 | =1个 | =1个 | 5 | 5 | 1 |
| 质量指标 | 课题按时结题率 | >=95% | =100% | 10 | 10 | 1 |
| 中医优势病种综合评价完成率 | >=95% | =100% | 5 | 5 | 已完成中医优势病种综合评价。 |
| 时效指标 | 资金支付及时率 | >=95% | =100% | 5 | 5 | 已按照合同约定时间支付相关费用，资金支付及时率为100%。 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 探索符合中医药特点的医保支付方式 | 有效探索 | 完全达到预期 | 40 | 40 | 1 |
| 总分 |  | 100 | 99.52分 |  |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 2024年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（第一批） |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障局 |
| 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 | 165.00 | 165.00 | 164.20 | 10 | 99.52% | 9.95分 |
| 其中：当年财政拨款 | 165.00 | 165.00 | 164.20 | — | — | — |
|  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 |
| 积极引入具备医学、信息技术、财会等相关专业的第三方监管力量能够对基金稽核监管人力形成有效补充，提升基金监管的专业性、精准性、效益性，增强监管能力，优化医保基金监管方式，加强信息智能监控和社会监督，进一步织密医保基金监管网，维护医保基金的安全平稳运行。协助做好国家、省际联盟组织药品和医用耗材集中带量采购落地执行日常监测分析等具体事务性工作；负责收集医药价格和招标采购失信记录和信用情况，协助做好供应异常企业的约谈、函告等准备工作；协助开展医药价格和招标采购工作的调研和督查检查工作；负责对我市医药价格指数的重点波动数据进行分析，对药品、医用耗材等医疗服务价格项目的价格管理提供专业化分析意见。。 | 有效引入第三方监管力量能够对基金稽核监管人力形成补充协助；做好国家、省际联盟组织药品和医用耗材集中带量采购落地执行日常监测分析等具体事务性工作。 |
|  | 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 | 医药价格监测项目驻场人数 | =2人 | =2人 | 10 | 10 |  |
| 组织医药价格监测点开展专项培训 | >=1次 | =1次 | 10 | 10 |  |
| 开展日常医药价格监测数据分析 | =10次 | =11次 | 5 | 5 | 实际发生数据分析11次，目标值10次，因此产生偏差。 |
| 质量指标 | 定点医疗机构现场检查覆盖率 | >=95% | =100% | 10 | 10 | 现场检查定点医药机构数量1356家/统筹区内定点医药机构数量1356家=100% |
| 定点零售药店现场检查覆盖率 | >=95% | =100% | 10 | 10 | 现场检查定点医疗机构数量502家/统筹区内定点医疗机构数量502家=100% |
| 时效指标 | 完成各类监督检查任务时间（基金监管） | 2025年11月30日前 | =2025年11月30日前 | 5 | 5 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升信息化监管水平 | 有效提升 | 完全达到预期 | 40 | 40 |  |
| 总分 |  | 100 | 99.95分 |  |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 2024年综合运行费 |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障局 |
| 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 | 86.78 | 86.78 | 79.36 | 10 | 91.45% | 9.15分 |
| 其中：当年财政拨款 | 86.78 | 86.78 | 79.36 | — | — | — |
|  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 |
| 招采保洁及保安人员；更换消防水箱；召开医药价采专家会议支付劳务费。 | 完成保洁及保安的招标采购工作；更换4个消防水箱。 |
|  | 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 | 物业服务配备工作人员数量 | >=8人 | =8人 | 5 | 5 |  |
| 安保服务配置班次 | >=10班次 | =5班次 | 5 | 2.5 | 因财力紧张，安排安保人员劳务费较低实际招标只能配备5个班次。 |
| 召开医药价采专题会议 | >=5场 | =0场 | 5 | 0 | 因财力紧张，当年财政未拨付该笔资金，故项目未实施。 |
| 更换消防水箱数量 | =4个 | =4个 | 5 | 5 |  |
| 质量指标 | 物业服务完成率 | >=95% | =100% | 10 | 10 | 物业实际服务时间÷物业应服务时间=100%。 |
| 安保人员持证上岗率 | =100% | =100% | 10 | 10 |  |
| 时效指标 | 资金支付及时率 | >=90% | =100% | 10 | 10 | 均按时支付资金100% |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 有效保证惠民大楼正常运转 | 有效保证 | 完全达到预期 | 40 | 40 |  |
| 总分 |  | 100 | 91.65分 |  |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 2024年自治区财政全民参保及医疗服务经费补助资金 |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障局 |
| 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 | 65.97 | 65.97 | 65.86 | 10 | 99.83% | 9.98分 |
| 其中：当年财政拨款 | 65.97 | 65.97 | 65.86 | — | — | — |
|  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 |
| （一）用于聘请法律顾问，负责各类行政诉讼案件，追缴医保金的案件。（二）用于BRT公益广告宣传费、市本级及各区（县）政策宣传视频制作。（三）用于弥补区（县）医保骨干专网链路运营费用。 | 聘请法律顾问1个；招采政策宣传视频制作；用于弥补区（县）医保骨干专网链路运营费用。 |
|  | 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 | 聘请法律顾问 | =1个 | =1个 | 10 | 10 |  |
| 政策宣传形式种类 | >=2种 | =2种 | 10 | 10 |  |
| 医保骨干专网链路区（县）数量 | =8个 | =5个 | 10 | 6.25 | 区县医保链路数量8条，实际为5个欠费区县进行缴费。 |
| 质量指标 | 医保骨干专网覆盖率 | =100% | =100% | 10 | 10 |  |
| 时效指标 | 医保政策宣传及时性 | >=90% | =100% | 10 | 10 | 根据公众号小视频进行及时宣传。 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 医保政策知晓率 | 有所提升 | 完全达到预期 | 30 | 30 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 基本医疗保险参保群众满意度 | >=80% | =92% | 10 | 10 | 业绩值92%/目标值80%=115% |
| 总分 |  | 100 | 96.23分 |  |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 打击欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励 |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障局 |
| 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 | 0.17 | 0.17 | 0.17 | 10 | 100.00% | 10.00分 |
| 其中：当年财政拨款 | 0.17 | 0.17 | 0.17 | — | — | — |
|  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 |
| 完成2024年欺诈骗保基金举办案件审核及奖励金发放。 | 完成2024年欺诈骗保基金举办案件审核及奖励金发放1700元。 |
|  | 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 | 欺诈骗保行为举报奖励案件数 | =1起 | =1起 | 10 | 10 |  |
| 欺诈骗保行为举报奖励人数 | =1人 | =1人 | 10 | 10 |  |
| 欺诈骗保行为举报奖励标准 | 按查实违规使用医保基金5%给予奖励 | 按查实违规使用医保基金5%给予奖励 | 10 | 10 |  |
| 质量指标 | 欺诈骗保行为举报奖励发放准确率 | =100% | =100% | 10 | 10 |  |
| 时效指标 | 欺诈骗保行为举报奖励发放及时性 | =100% | =100% | 5 | 5 |  |
| 欺诈骗保举报奖励领取时限 | <=60工作日 | =70工作日 | 5 | 0 | 自通知日期起60日内发放奖励，因财政拨付该笔资金时间较晚，因此在70日发放该奖励。 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 有效举报欺诈骗取医疗保障基金行为，切实保障基金安全。 | 有效提升 | 完全达到预期 | 40 | 40 |  |
| 总分 |  | 100 | 95.00分 |  |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 2023年全民参保补助资金（上年结转资金） |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障事业发展中心 |
| 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 | 30.51 | 30.51 | 30.51 | 10 | 100.00% | 10.00分 |
| 其中：当年财政拨款 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | — | — | — |
|  其他资金 | 30.51 | 30.51 | 30.51 | — | — | — |
| 年度总体目标 | 预期目标 | 实际完成情况 |
| 1.利用好广播电台做好宣传医保惠民政策工作。2.根据各区（县）参保规模印制相关宣传资料做好宣传引导、政策解读相关工作。 | 利用广播电台做好宣传医保惠民政策工作；印制相关宣传资料做好宣传引导、政策解读相关工作。 |
|  | 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 | 广播电台宣传数量 | >=3个 | =3个 | 10 | 10 |  |
| 宣传印刷品种类数 | >=5种 | =9种 | 10 | 10 | 实际印刷种类为9种，实际值9/目标值5=180%，产生偏差80%。 |
| 质量指标 | 政策宣传区（县）覆盖率 | =100% | =100% | 10 | 10 |  |
| 时效指标 | 医保政策宣传及时性 | >=90% | =100% | 10 | 10 | 根据印制宣传表单，公众号小视频进行及时宣传。 |
| 宣传材料印刷完成及时性 | >=90% | =100% | 10 | 10 | 印刷的宣传单页已按时印制并发放。 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 医保政策知晓率 | 有所提升 | 完全达到预期 | 30 | 30 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 基本医疗保险参保群众满意度 | >=85% | =96% | 10 | 10 | 通过满意度调查反馈实际参保群众满意度。 |
| 总分 |  | 100 | 100.00分 |  |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 2024年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（第一批） |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障事业发展中心 |
| 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 | 7.00 | 7.00 | 6.99 | 10 | 99.86% | 9.99分 |
| 其中：当年财政拨款 | 7.00 | 7.00 | 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 |
| 开展以“岗位练兵优服务，业务比武强规范”为主题的乌鲁木齐市医保经办系统练兵比武决赛，进一步全面推进我市医保经办系统练兵比武活动取得成效，检验练兵比武阶段性学习效果；形成医保经办系统“爱岗敬业、比学赶超”良好氛围，展现新时代医保经办队伍新风貌；确保活动规范、公平、优质、高效，为我市参加全区练兵比武知识竞赛择优遴选出参赛选手。 | 开展以“岗位练兵优服务，业务比武强规范”为主题的乌鲁木齐市医保经办系统练兵比武及乌鲁木齐市医保定点机构练兵比武比赛。 |
|  | 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 | 参赛队伍数量 | >=8支 | =8支 | 10 | 10 |  |
| 租赁演播厅场地数量 | >=1个 | =1个 | 5 | 5 |  |
| 参赛队伍VLOG视频制作数量 | >=8部 | =8部 | 10 | 10 |  |
| 决赛开场宣传片制作数量 | >=1部 | =1部 | 10 | 10 |  |
| 质量指标 | 医保经办系统练兵比武参与率 | =100% | =100% | 5 | 5 |  |
| 医保经办系统练兵比武决赛完成率 | =100% | =100% | 5 | 5 |  |
| 时效指标 | 医疗经办系统练兵比武决赛开展时间 | 2024年5月前 | 2024年4月 | 5 | 5 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升全市经办队伍能力，提高经办服务水平 | 有效提升 | 完全达到预期 | 40 | 40 |  |
| 总分 |  | 100 | 99.99分 |  |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 2024年困难人群参加居民长护保险缴费补助 |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障事业发展中心 |
| 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 | 48.00 | 48.00 | 48.00 | 10 | 100.00% | 10.00分 |
| 其中：当年财政拨款 | 48.00 | 48.00 | 48.00 | — | — | — |
|  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 |
| 1、全年资助参加城乡居民长期护理保险大于1.5万人次； 2、通过完善制度、加强监管实现居民长护基金的规范管理； 3、加强居民长护险的执行实施，让更多的失能参保人员享受到居民长护险带了的福利。 | 1、全年资助参加城乡居民长期护理保险15030万人次； 2、加强居民长护险的执行实施，让更多的失能参保人员享受到居民长护险带了的福利 |
|  | 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 | 按100%资助参保人数 | >=0.19万人 | =0.19万人 | 6 | 6 |  |
| 按80%资助参保人数 | >=1.22万人 | =1.25万人 | 6 | 6 | 困难人群认定和资助参保隶属于不同部门，困难人群人数每年有波动 |
| 按50%资助参保人数 | >=0.06万人 | =0.06万人 | 6 | 6 |  |
| 质量指标 | 全日制居家护理补偿率 | >=50% | =60% | 6 | 6 | 长护保险政策不断完善，护理补偿率按文件规定执行 |
| 全日制定点机构护理补偿率 | >=45% | =55% | 6 | 6 | 长护保险政策不断完善，护理补偿率按文件规定执行 |
| 时效指标 | 资金拨付及时性 | 按规定时限内拨付 | 完全达到预期值 | 10 | 10 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 按100%资助参保缴费标准 | =40元/人 | =40元/人 | 7 | 7 |  |
| 按80%资助参保缴费标准 | =32元/人 | =32元/人 | 7 | 7 |  |
| 按50%资助参保缴费标准 | =20元/人 | =20元/人 | 6 | 6 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 困难群众医疗费负担减轻程度 | 有效缓解 | 完全达到预期值 | 20 | 20 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 困难人群满意度 | >=90% | =100% | 10 | 10 | 随着长护保险政策宣传和完善，困难人群对政策知晓率提高，满意度提高 |
| 总分 |  | 100 | 100.00分 |  |

|  |
| --- |
| 项目支出绩效自评表 |
| (2024年度) |
| 项目名称 | 2024年综合业务费 |
| 主管部门 | 乌鲁木齐市医疗保障局 | 实施单位 | 乌鲁木齐市医疗保障事业发展中心 |
| 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 | 90.01 | 59.89 | 59.89 | 10 | 100.00% | 10.00分 |
| 其中：当年财政拨款 | 90.01 | 59.89 | 59.89 | — | — | — |
|  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 |
| 30.96万元用于医保骨干网链路费用（信息科）；0.78万元用于公务用车租赁及加油费用（党政办公室）；28.15万元用于聘用定点医药服务管理科专家劳务费（定点医药机构管理科）。保证单位业务正常运行。 | 使用30.96万元用于医保骨干网链路费用；使用0.78万元用于公务用车加油；使用28.15万元用于支付定点医药服务管理科专家劳务费。 |
|  | 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 | 聘用专家人数 | =4人 | =4人 | 5 | 5 |  |
| 医保骨干网项目 | =1项 | =1项 | 10 | 10 |  |
| 租赁公务用车数量 | =3辆 | =0辆 | 10 | 0 | 因财力紧张，当年财政未拨付该笔资金，故项目未实施。 |
| 信息化维护项目 | =1项 | =1项 | 5 | 5 | 因财力紧张，当年财政未拨付该笔资金，故项目未实施。 |
| 质量指标 | 医保网络覆盖率 | >=95% | =100% | 10 | 10 | 已实现网络覆盖（本级七区一县）÷应实现网络覆盖（本级七区一县）=100% |
| 时效指标 | 经费支付及时率 | >=95% | =100% | 10 | 10 | 经费支付及时率=已支付经费59.89万元÷应支付经费59.89万元=100%。 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 保证经办业务正常运行 | 基本保证 | 完全达到预期 | 40 | 40 |  |
| 总分 |  | 100 | 90.00分 |  |

十二、其他需说明的事项

本部门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》