

2021 年度  
宁德市医疗保障局（本级）  
部门决算

# 目 录

<b>第一部分 单位概况</b> .....	<b>1</b>
一、单位主要职责 .....	1
二、单位基本情况 .....	2
三、单位主要工作总结.....	2
<b>第二部分 2021 年度部门决算表</b> .....	<b>5</b>
一、收入支出决算总表.....	5
二、收入决算表 .....	6
三、支出决算表 .....	7
四、财政拨款收入支出决算总表.....	8
五、一般公共预算财政拨款支出决算表.....	10
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表.....	11
七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表.....	13
八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表.....	14
九、国有资本经营预算财政拨款支出决算表.....	15
<b>第三部分 2021 年度部门决算情况说明</b> .....	<b>16</b>
一、收入支出决算总体情况说明.....	16
二、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明.....	17
三、政府性基金预算财政拨款支出决算情况说明.....	18
四、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明.....	19
五、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明.....	19

六、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明...	20
七、预算绩效情况说明.....	21
八、其他重要事项说明.....	21
第四部分 名词解释.....	23
第五部分 附件.....	25

## **第一部分 单位概况**

### **一、单位主要职责**

宁德市医疗保障局（本级）单位的主要职责是：贯彻执行国家、省有关医疗保险、生育保险、医疗救助等法律法规和政策规定，研究拟定全市医疗保障相关政策、规划、标准、办法并组织实施；负责监督医疗服务行为、医疗费用，依法查处医保领域违法违规行为；实施全市药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策；制定全市药品、医用耗材的联合采购、配送和结算管理政策并监督实施等。

（一）贯彻执行国家、省有关医疗保险、生育保险、医疗救助（以下统称医疗保障）的法律法规和政策规定，研究拟定全市医疗保障相关政策、规划、标准、办法并组织实施。

（二）负责监督全市医疗保障基金筹集征缴、拨付和支付，承担全市医疗保障基金管理工作。

（三）负责全市医疗服务价格谈判、调整；承担与全市医疗机构医疗服务价格的谈判和确定工作。

（四）负责指导、组织、监督全市药品、医用耗材的联合采购、配送和结算管理。

（五）负责指导全市医疗保障定点医药机构管理。

（六）负责全市定点医疗机构服务行为的监督管理以及

医疗费用的稽查稽核，监测、调控相关药品价格和医疗服务价格。

（七）负责推进全市医疗保障信息系统的规划和建设工作。

（八）承办市委、市政府交办的其他任务。

## 二、单位基本情况

从决算单位构成看，宁德市医疗保障局（本级）单位包括 5 个内设机构，其中：列入 2021 年部门决算编制范围的单位详细情况见下表：

单位名称	单位性质	在职人数
宁德市医疗保障局	行政单位	24

## 三、单位主要工作总结

2021 年，宁德市医疗保障局（本级）单位主要任务是：统筹疫情防控和医保发展，深化“三医联动”，持续推进医保领域改革，狠抓精细化管理，促进管理服务提质增效，医疗保障待遇稳步提高，基金安全可持续发展，推动全市医疗保障事业开创新局面。围绕上述任务，重点完成了以下工作：

（一）扩大参保面确保基金安全。落实全民参保计划，支持灵活就业人员参保，巩固城镇职工医保参保覆盖面，大力推进城乡居民医保参保缴费工作取得明显成效。2021 年全

市参保人数 328.44 万人，基本医疗保险综合参保率稳定保持在 98%以上。

（二）脱贫成果有效衔接乡村振兴。聚焦全市贫困人口多、医疗费用负担高等重点薄弱环节，加强部门协作与资源统筹，梯次出台了一系列倾斜政策，稳步提升困难群体医保待遇水平，在脱贫攻坚集中期结束后，在过渡期内延续执行省级叠加保险政策与市级补充保险政策，稳慎研究制定困难群体过渡衔接政策，确保群众待遇平稳过渡。

（三）持续调整医疗服务项目价格。开展公立医疗机构收费项目调价效果及运行情况监测，调整医疗服务价格项目价格 842 项，含手术类 357 个、检查类 170 个、中医项目 72 项，厘清 243 项检验项目边界内涵，核定新增医疗服务项目价格 38 项，核定自主收费项目 5 项，3 次下调新冠病毒核酸检测和抗体检测价格。

（四）深化医保支付方式改革试点。自 2020 年 11 月入选国家 DIP 试点名单以来，我市将顶层设计框架与本地实际相结合，整合资源、配套细则、多措并举、稳步推进，形成了符合本地实际情况的 DIP 付费试点模式，并在国家两轮交叉调研评估的 45 个试点城市中，均被评估为优秀。截至 12 月底，22 家定点医疗机构实现 DIP 医保付费。

（五）创新开展医用耗材集中采购。会同卫健委、市场监管、财政、民政等部门，创新开展普通医用耗材集中采购

工作。骨科创伤类高值医用耗材入围中选产品 3966 条，平均降幅 79.45%；普通医用耗材入围中选各规格型号产品 16 种，平均降幅为 38.81%。预计未来 2 年采购周期内可节约相关使用费用约 1.54 亿元，将极大减轻群众的医疗费用负担。

（六）不断加大医保监管工作力度。统筹推进存量问题清零行动、点题整治群众身边腐败和不正之风突出问题专项行动、打击“假病人、假病情、假票据”专项整治行动等各项专项行动，开展规范使用医保基金行为专项治理，牢牢守住人民群众的“看病钱”“救命钱”。

（七）稳步提升医保经办服务质效。深化“放管服”改革，出台多项便民措施，下放医保业务权限，在全省率先探索构建乡村两级医保经办服务体系。完善异地就医结算服务，统一异地就医备案，推进门诊费用跨省算，推动高频服务事项“跨省通办”，实现医保经办服务更高效更便捷。

## 第二部分 2021 年度部门决算表

### 一、收入支出决算总表

#### 收入支出决算总表

公开 01 表

单位：宁德市医疗保障局（本级）

单位：万元

收入		支出	
项目	决算数	项目(按支出功能分类)	决算数
一、一般公共预算财政拨款收入	930.50	一、一般公共服务支出	0.00
二、政府性基金预算财政拨款收入	0.00	二、外交支出	0.00
三、国有资本经营预算财政拨款收入	0.00	三、国防支出	0.00
四、上级补助收入	0.00	四、公共安全支出	0.00
五、事业收入	0.00	五、教育支出	0.00
六、经营收入	0.00	六、科学技术支出	0.00
七、附属单位上缴收入	0.00	七、文化旅游体育与传媒支出	0.00
八、其他收入	15.60	八、社会保障和就业支出	32.93
		九、卫生健康支出	899.97
		十、节能环保支出	0.00
		十一、城乡社区支出	0.00
		十二、农林水支出	0.00
		十三、交通运输支出	0.00
		十四、资源勘探工业信息等支出	0.00
		十五、商业服务业等支出	0.00
		十六、金融支出	0.00
		十七、援助其他地区支出	0.00
		十八、自然资源海洋气象等支出	0.00
		十九、住房保障支出	22.63
		二十、粮油物资储备支出	0.00
		二十一、国有资本经营预算支出	0.00
		二十二、灾害防治及应急管理支出	0.00
		二十三、其他支出	0.00
		二十四、债务还本支出	0.00
		二十五、债务付息支出	0.00
		二十六、抗疫特别国债安排的支出	0.00
<b>本年收入合计</b>	<b>946.10</b>	<b>本年支出合计</b>	<b>955.54</b>
使用非财政拨款结余	0.00	结余分配	0.00
年初结转和结余	15.94	年末结转和结余	6.50
<b>总计</b>	<b>962.04</b>	<b>总计</b>	<b>962.04</b>

注：1. 本表反映单位本年度的总收支和年末结转结余情况。

2. 本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。



## 二、收入决算表

### 收入决算表

公开02表

单位：宁德市医疗保障局（本级）

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
支出功能分类科目编码	科目名称							
类 款 项	合 计	946.10	930.50	0.00	0.00	0.00	0.00	15.60
208	社会保障和就业支出	32.93	32.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20805	行政事业单位养老支出	31.57	31.57	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	31.57	31.57	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
20899	其他社会保障和就业支出	1.36	1.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2089999	其他社会保障和就业支出	1.36	1.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
210	卫生健康支出	890.54	874.94	0.00	0.00	0.00	0.00	15.60
21011	行政事业单位医疗	18.86	18.86	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101101	行政单位医疗	15.09	15.09	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2101103	公务员医疗补助	3.77	3.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	871.68	856.08	0.00	0.00	0.00	0.00	15.60
2101501	行政运行	423.97	408.37	0.00	0.00	0.00	0.00	15.60
2101502	一般行政管理事务	447.71	447.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
221	住房保障支出	22.63	22.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
22102	住房改革支出	22.63	22.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
2210201	住房公积金	22.63	22.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

注：本表反映单位本年度取得的各项收入情况。

### 三、支出决算表

### 支出决算表

公开 03 表

单位：宁德市医疗保障局（本级）

单位：万元

项目		本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位补助支出
支出功能分类科目编码	科目名称						
类 款 项	合 计	955.54	491.03	464.51	0.00	0.00	0.00
<b>208</b>	<b>社会保障和就业支出</b>	<b>32.93</b>	<b>31.57</b>	<b>1.36</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
20805	行政事业单位养老支出	31.57	31.57	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	31.57	31.57	0.00	0.00	0.00	0.00
20899	其他社会保障和就业支出	1.36	0.00	1.36	0.00	0.00	0.00
2089999	其他社会保障和就业支出	1.36	0.00	1.36	0.00	0.00	0.00
<b>210</b>	<b>卫生健康支出</b>	<b>899.98</b>	<b>436.83</b>	<b>463.15</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
21011	行政事业单位医疗	18.86	18.86	0.00	0.00	0.00	0.00
2101101	行政单位医疗	15.09	15.09	0.00	0.00	0.00	0.00
2101103	公务员医疗补助	3.77	3.77	0.00	0.00	0.00	0.00
21015	医疗保障管理事务	881.12	417.97	463.15	0.00	0.00	0.00
2101501	行政运行	417.97	417.97	0.00	0.00	0.00	0.00
2101502	一般行政管理事务	463.15	0.00	463.15	0.00	0.00	0.00
<b>221</b>	<b>住房保障支出</b>	<b>22.63</b>	<b>22.63</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
22102	住房改革支出	22.63	22.63	0.00	0.00	0.00	0.00
2210201	住房公积金	22.63	22.63	0.00	0.00	0.00	0.00

注：本表反映单位本年度各项支出情况。

## 四、财政拨款收入支出决算总表

### 财政拨款收入支出决算总表

公开 04 表

单位：宁德市医疗保障局（本级）

单位：万元

收 入		支 出				
项 目	金额	项目（按功能分类）	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
一、一般公共预算财政拨款	930.50	一、一般公共服务支出	0.00	0.00	0.00	0.00
二、政府性基金预算财政拨款	0.00	二、外交支出	0.00	0.00	0.00	0.00
三、国有资本经营财政拨款	0.00	三、国防支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		四、公共安全支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		五、教育支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		六、科学技术支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		七、文化旅游体育与传媒支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		八、社会保障和就业支出	32.93	32.93	0.00	0.00
		九、卫生健康支出	890.88	890.88	0.00	0.00
		十、节能环保支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		十一、城乡社区支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		十二、农林水支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		十三、交通运输支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		十四、资源勘探工业信息等支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		十五、商业服务业等支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		十六、金融支出	0.00	0.00	0.00	0.00

		十七、援助其他地区支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		十八、自然资源海洋气象等支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		十九、住房保障支出	22.63	22.63	0.00	0.00
		二十、粮油物资储备支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		二十一、国有资本经营预算支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		二十二、灾害防治及应急管理支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		二十三、其他支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		二十四、债务还本支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		二十五、债务付息支出	0.00	0.00	0.00	0.00
		二十六、抗疫特别国债安排的支出	0.00	0.00	0.00	0.00
<b>本年收入合计</b>	930.50	<b>本年支出合计</b>	946.44	946.44	0.00	0.00
年初财政拨款结转和结余	15.94	年末财政拨款结转和结余	0.00	0.00	0.00	0.00
一般公共预算财政拨款	15.94			0.00	0.00	0.00
政府性基金预算财政拨款	0.00			0.00	0.00	0.00
国有资本经营预算财政拨款	0.00			0.00	0.00	0.00
<b>总计</b>	946.44	<b>总计</b>	946.44	946.44	0.00	0.00

注：本表反映单位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。

# 五、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

单位：宁德市医疗保障局（本级）

单位：万元

项 目		本年支出		
功能分 类科目 编码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
合计		946.44	481.93	464.51
<b>208</b>	<b>社会保障和就业支出</b>	<b>32.93</b>	<b>31.57</b>	<b>1.36</b>
20805	行政事业单位养老支出	31.57	31.57	0.00
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	31.57	31.57	0.00
20899	其他社会保障和就业支出	1.36	0.00	1.36
2089999	其他社会保障和就业支出	1.36	0.00	1.36
<b>210</b>	<b>卫生健康支出</b>	<b>890.88</b>	<b>427.73</b>	<b>463.15</b>
21011	行政事业单位医疗	18.86	18.86	0.00
2101101	行政单位医疗	15.09	15.09	0.00
2101103	公务员医疗补助	3.77	3.77	0.00
21015	医疗保障管理事务	872.02	408.87	463.15
2101501	行政运行	408.87	408.87	0.00
2101502	一般行政管理事务	463.15	0.00	463.15
<b>221</b>	<b>住房保障支出</b>	<b>22.63</b>	<b>22.63</b>	<b>0.00</b>
22102	住房改革支出	22.63	22.63	0.00
2210201	住房公积金	22.63	22.63	0.00

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表

一般公共预算财政拨款基本支出决算表

单位：宁德市医疗保障局（本级）

公开 06 表  
单位：万元

经济分 类科目 编码	科目名称	金额	经济分 类科目 编码	科目名称	金额	经济分 类科目 编码	科目名称	金额
301	工资福利支出	460.31	302	商品和服务支出	20.47	30703	国内债务发行费用	0.00
30101	基本工资	105.54	30201	办公费	1.73	30704	国外债务发行费用	0.00
30102	津贴补贴	83.04	30202	印刷费	0.00	310	资本性支出	0.00
30103	奖金	160.46	30203	咨询费	0.00	31001	房屋建筑物购建	0.00
30106	伙食补助费	0.00	30204	手续费	0.00	31002	办公设备购置	0.00
30107	绩效工资	0.00	30205	水费	0.00	31003	专用设备购置	0.00
30108	机关事业单位基本养老 保险缴费	30.00	30206	电费	5.42	31005	基础设施建设	0.00
30109	职业年金缴费	0.00	30207	邮电费	6.36	31006	大型修缮	0.00
30110	职工基本医疗保险缴费	15.00	30208	取暖费	0.00	31007	信息网络及软件购置更新	0.00
30111	公务员医疗补助缴费	3.75	30209	物业管理费	0.00	31008	物资储备	0.00
30112	其他社会保障缴费	1.03	30211	差旅费	0.00	31009	土地补偿	0.00
30113	住房公积金	43.99	30212	因公出国（境）费用	0.00	31010	安置补助	0.00
30114	医疗费	0.00	30213	维修（护）费	0.00	31011	地上附着物和青苗补偿	0.00
30199	其他工资福利支出	17.50	30214	租赁费	0.00	31012	拆迁补偿	0.00
303	对个人和家庭的补助	1.15	30215	会议费	0.00	31013	公务用车购置	0.00
30301	离休费	0.00	30216	培训费	0.00	31019	其他交通工具购置	0.00
30302	退休费	0.00	30217	公务接待费	0.00	31021	文物和陈列品购置	0.00

30303	退职（役）费	0.00	30218	专用材料费	0.00	31022	无形资产购置	0.00
30304	抚恤金	0.00	30224	被装购置费	0.00	31099	其他资本性支出	0.00
30305	生活补助	0.00	30225	专用燃料费	0.00	312	对企业补助	0.00
30306	救济费	0.00	30226	劳务费	0.00	31201	资本金注入	0.00
30307	医疗费补助	0.00	30227	委托业务费	0.00	31203	政府投资基金股权投资	0.00
30308	助学金	0.00	30228	工会经费	6.96	31204	费用补贴	0.00
30309	奖励金	0.00	30229	福利费	0.00	31205	利息补贴	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	31299	其他对企业补助	0.00
30311	代缴社会保险费	0.00	30239	其他交通费用	0.00	399	其他支出	0.00
30399	其他对个人和家庭的补 助	1.15	30240	税金及附加费用	0.00	39906	赠与	0.00
		0.00	30299	其他商品和服务支出	0.00	39907	国家赔偿费用支出	0.00
		0.00	307	债务利息及费用支出	0.00	39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补 贴	0.00
		0.00	30701	国内债务付息	0.00	39999	其他支出	0.00
		0.00	30702	国外债务付息	0.00			0.00
人员经费合计		461.46	公用经费合计					20.47

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。

## 七、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

单位：宁德市医疗保障局（本级）

单位：万元

项目	行次	决算数
合计	1	7.72
1. 因公出国（境）费	2	0.00
2. 公务用车购置及运行维护费	3	0.00
其中：（1）公务用车购置费	4	0.00
（2）公务用车运行维护费	5	0.00
3. 公务接待费	6	7.72

注：本表反映单位本年度“三公”经费支出决算情况，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。



## 八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

### 政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开 08 表

单位：宁德市医疗保障局（本级）

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
支出功能分类 科目编码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
类 款 项	栏次	1	2	3	4	5	6
	合计	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

注：1. 本表反映单位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。

2. 本单位 2021 年度没有使用政府性基金预算拨款安排的收支

九、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

单位：宁德市医疗保障局（本级）

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		0.00	0.00	0.00

注：1. 本表反映单位本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。  
2. 本单位 2021 年度没有使用国有资本经营预算财政拨款安排的支出

### 第三部分 2021 年度部门决算情况说明

#### 一、收入支出决算总体情况说明

2021 年度本单位年初结转和结余 15.94 万元，使用非财政拨款结余 0.00 万元，本年收入 946.10 万元，本年支出 955.54 万元，结余分配 0.00 万元，年末结转和结余 6.50 万元。

（一）2021 年度收入 946.10 万元，比上年决算数减少 4074.05 万元，下降 81.15%，具体情况如下：

1. 一般公共预算财政拨款收入 930.50 万元。
2. 政府性基金预算财政拨款收入 0.00 万元。
3. 国有资本经营预算财政拨款收入 0.00 万元。
4. 上级补助收入 0.00 万元。
5. 事业收入 0.00 万元。
6. 经营收入 0.00 万元。
7. 附属单位上缴收入 0.00 万元。
8. 其他收入 15.60 万元。

（二）2021 年度支出 955.54 万元，比上年决算数减少 4319.58 万元，下降 81.89%，具体情况如下：

1. 基本支出 491.03 万元。其中，人员支出 461.46 万元，公用支出 29.57 万元。
2. 项目支出 464.51 万元。

3. 上缴上级支出 0.00 万元。
4. 经营支出 0.00 万元。
5. 对附属单位补助支出 0.00 万元。

## 二、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

2021 年度一般公共预算财政拨款支出 946.44 万元，比上年决算数减少 4328.68 万元，下降 82.06%，具体情况如下(按项级科目分类统计)：

(一) 2080505-机关事业单位基本养老保险缴费支出 31.57 万元，较上年决算增加 2.96 万元，增长 10.35%。主要原因是人员增加，基本养老保险缴费支出提高。

(二) 2089999-其他社会保障和就业支出 1.36 万元，较上年决算增加 1.36 万元，增长 100.00%。主要原因是用于高级职称专业人才专项奖励资金。

(三) 2101101-行政单位医疗支出 15.09 万元，较上年决算增加 0.78 万元，增长 5.45%。主要原因是人员增加，基本医疗保险缴费支出提高。

(四) 2101103-公务员医疗补助支出 3.77 万元，较上年决算增加 0.19 万元，增长 5.31%。主要原因是人员增加，公务员医疗补助支出提高。

(五) 2101501-行政运行支出 408.87 万元，较上年决算增加 48.35 万元，增长 13.41%。主要原因是人员增加，医保业

务增加，行政运行支出提高。

（六）2101502-一般行政管理事务支出 463.15 万元，较上年决算增加 260.19 万元，增长 128.20%。主要原因是增加 AK 专项经费。

（七）2210201-住房公积金支出 22.63 万元，较上年决算增加 0.85 万元，增长 3.90%。主要原因是人员增加，住房公积金支出提高。

（八）2080199-其他人力资源和社会保障管理事务支出 0.00 万元，较上年决算减少 0.44 万元，下降 100%。主要原因是本年度高级职称专业人才专项奖励资金调整为其他社会保障和就业支出。

（九）2101599-其他医疗保障管理事务支出 0.00 万元，较上年决算减少 254.92 万元，下降 100%。主要原因是本年度无医疗保障服务能力提升资金。

（十）2130599-其他扶贫支出 0.00 万元，较上年决算减少 4388.00 万元，下降 100%。主要原因是本年度无健康扶贫补充保险、精准扶贫叠加医疗保险资金项目。

### 三、政府性基金预算财政拨款支出决算情况说明

2021 年度政府性基金支出 0.00 万元，比上年决算数增加 0.00 万元，增长 0.00%，主要原因是本单位 2021 年没有使用政府性基金预算拨款安排的支出。

#### 四、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

2021 年度国有资本经营预算支出 0.00 万元，比上年决算数增加 0.00 万元，增长 0.00%，主要原因是本单位 2021 年没有使用国有资本经营预算拨款安排的支出。

#### 五、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2021 年度一般公共预算财政拨款基本支出 481.93 万元，其中：

（一）人员经费 461.46 万元，主要包括：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、医疗费、其他工资福利支出、离休费、退休费、抚恤金、生活补助、医疗费补助、奖励金、其他对个人和家庭的补助。

（二）公用经费 20.47 万元，主要包括：办公费、印刷费、咨询费、手续费、水费、电费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、维修（护）费、租赁费、会议费、培训费、公务接待费、专用材料费、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、税金及附加费用、其他商品和服务支出、办公设备购置、专用设备购置、信息网络及软件购置更新、公务用车购置、其他交通工具购置、文物和陈

列品购置、无形资产购置、其他资本性支出、赠与。

## 六、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

2021 年度“三公”经费财政拨款支出 7.72 万元，比本年预算的 16.00 万元，下降 51.75%。主要原因是本年度无公务车购置及运维，公务用车平台租车费用在其他交通费科目列支。具体情况如下：

（一）因公出国（境）费支出 0.00 万元，比本年预算的 0.00 万元，增长 0.00%，与年初持平。全年安排本部门组织的出国团组 0 个，参加其他部门出国团组 0 个；全年因公出国（境）累计 0 人次。主要是本单位未发生出国（境）活动。

（二）公务用车购置及运行费支出 0.00 万元，比本年预算的 10.00 万元，下降 100.00%，主要是本单位未发生车辆购置及运行费，公务用车平台租车费用 9.81 万元在其他交通费科目列支。其中：

公务用车购置费支出 0.00 万元，比本年预算的 0.00 万元，增长 0.00%，与年初持平，2021 年度公务用车购置 0 辆，主要是：本单位未发生车辆购置。

公务用车运行费支出 0.00 万元，比本年预算的 10.00 万元，下降 100.00%，主要是本单位无公务车运维，公务用车平台租车费用 9.81 万元在其他交通费科目列支。截至 2021 年 12 月 31 日，本单位公务用车保有量为 0 辆。

（三）公务接待费支出 7.72 万元，比本年预算的 6.00 万元，增长 28.67%，主要是 2021 年全市医保稽查业务增加，需要组织稽查人员到各县进行稽查活动，导致公务接待费增加。累计接待 69 批次、471 人次。

## **七、预算绩效情况说明**

根据预算绩效管理要求，本单位组织对 2021 年度 6 个项目实施单位自评，分别是城乡居民基本医疗保险省级补助资金、城乡居民医疗保险资金财政补助县级配套、2021 年城乡医疗救助省级补助资金、城乡医疗救助县级配套资金、健康扶贫补充保险、医保工作经费等项目，涉及财政拨款资金共计 175859.00 万元。（《项目支出绩效自评表》详见附件一）

## **八、其他重要事项说明**

### **（一）机关运行经费**

2021 年度机关运行经费支出 20.47 万元，比上年决算数减少 15.59%，主要是：厉行节约精简机关运行经费。

### **（二）政府采购情况**

本单位2021年度政府采购支出总额204.31万元，其中：政府采购货物支出197.11万元、政府采购工程支出0.00万元、政府采购服务支出7.20万元。授予中小企业合同金额204.31 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6.60万元，占小企业合同金额的3.23%；货物采购授予中小企业合同金额占货物支出金额的100.00%，工程采购授予中小企业合同金额占工程支出金额的0.00%，服务采购授予中小企业合同金额占服务支出金额的100.00%。

### **（三）国有资产占用使用情况**

截至 2021 年 12 月 31 日，本单位共有车辆 0 辆，其中：副部（省）级以上领导用车 0 辆、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、离退休干部用车 0 辆、其他用车 0 辆；单价 50 万元（含）以上通用设备 0 台（套），单价 100 万元（含）以上专用设备 0 台（套）。

## 第四部分 名词解释

一、**一般公共预算财政拨款收入**：指本级财政当年拨付的资金。

二、**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。

三、**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。

四、**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。主要是事业单位固定资产出租收入、存款利息收入等。

五、**使用非财政拨款结余**：指事业单位使用以前年度积累的非财政拨款结余弥补当年收支差额的金额。

六、**年初结转和结余**：指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

七、**结余分配**：指事业单位按照会计制度规定缴纳的所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余的金额等。

八、**年末结转和结余**：指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

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、“三公”经费：**纳入本级财政预决算管理的“三公”经费，是指本级部门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；公务用车购置及运行费反映单位公务用车车辆购置支出（含车辆购置税）及租用费、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）支出。

**十三、机关运行经费：**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、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

第五部分 附件

一、《项目支出绩效自评表》

市 级财政项目支出绩效自评表（单位自评）											
评价层次： 项目承担单位绩效自评 <input checked="" type="checkbox"/> 市直主管部门绩效自评 <input type="checkbox"/>											
评价类型： 项目事中评价 <input type="checkbox"/> 项目事后评价 <input checked="" type="checkbox"/>											
项 目 名 称： 城乡居民基本医疗保险省级补助资金（2021年度）											
项目承担单位： 宁德市医疗保险基金中心 （公章）											
项目主管部门： 宁德市医疗保障局 （公章）											
填报日期 2022 年 01 月 14 日											
宁德市财政局 制											
单位基本信息	单位负责人		陈玉良		职务		局长		联系电话	5932508999	
	财务负责人		黄国旺		职务		办公室主任		联系电话	5932376333	
	项目负责人		王叶震		职务		中心办公室负责人		联系电话	2821093	
	单位性质		行政机关 <input checked="" type="checkbox"/> 参公事业单位 <input type="checkbox"/>						经费来源	财政拨款	
			非参公事业单位 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/>								
	单位职能		1.贯彻执行国家、省有关医疗保险、生育保险、医疗救助（以下统称医疗保障）的法律法规和政策规定，研究拟定全市医疗保障相关政策、规划、标准、办法并组织实施；2.负责组织和指导全市药械采购工作；3.负责管理和监督全市医疗保障工作。						单位人数	24	
单位地址		宁德市东侨经济开发区余复路 16 号（天行商务中心 9 楼）						邮政编码	352100		
	立项依据		《福建省医疗保障管理委员会办公室 福建省财政厅 福建省民政厅关于全面推进城乡居民基本医疗保险制度建设的实施意见》（闽医保办〔2017〕51 号）、《关于印发〈福建省城乡居民基本医疗保险财政补助资金管理暂行办法〉的通知》（闽财社〔2017〕41 号）								
	项目性质			市委市政府研究确定的专项资金 <input type="checkbox"/> 经常性专项业务费 <input type="checkbox"/>							
				已确定分年度预算安排的专项资金 <input checked="" type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>							
	项目起止时间			计划时间		开始：2021-01-01		实际时间		开始：2021-01-01	
						完成：2021-12-31				完成：2021-12-31	
	部门预算功能科目编码及名称			2101202 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助							
	年度绩效目标（定量目标）		绩效目标批复文号		宁财社〔2021〕4 号						
			评价内容		绩效内容		参考标准	绩效目标值	实际完成值	目标值完成比例	
项目基本情况	年度绩效目标（定量目标）	产出目标	时效目标	目标 1	项目完成时间	44531.0	44531.0	44531.0	100%		
				目标 2	当年各级财政补助资金到位率	>=100%	>=100%	103.51%	103.51%		
			数量目标	目标 1	财政补助与个人缴费比值	<=2.07 倍	<=2.07 倍	2.03 倍	100%		
				目标 2	各级财政实际补助标准	>=550 元	>=550 元	580 元	105.45%		
				目标 3	参保居民个人实际缴费标准	>=280 元	>=280 元	280 元	100%		
				目标 4	参保人数	>=281 万人	>=281 万人	281.59 万人	100.21%		
			成本目标	目标 1	2021 年城乡居民基本医疗保险省级补助金额	>=122750 万元	>=122750 万元	128763 万元	104.90%		
				目标 2	2021 年城乡居民基本医疗保险县级配套资金金额	>=32750 万元	>=32750 万元	32191 万元	98.29%		
			质量目标	目标 1	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率	>=90%	>=90%	92.22%	102.47%		

				目标 2	以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率	>=90%		>=90%		104.37%	115.97%
				目标 3	重复参保人数	0 人		0 人		0 人	0
				目标 4	虚报参保人数	0 人		0 人		0 人	0
				目标 5	参保人政策范围内住院费用报销比例	>=70%		>=70%		60.75%	86.79%
				目标 6	参保人住院费用实际报销比例	>=50%		>=50%		49.94%	99.88%
				目标 7	基金滚存结余可支配月数	6-9 个月		6-9 个月		4.89	81.50%
				目标 8	开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡县（市、区）个数	9 个		9 个		9 个	100%
				效益目标	社会效益目标	目标 1	刷卡看病就医结算方便程度，持社保卡就医刷卡率	>=90%		>=90%	
目标 2		畅通医保异地结算，异地就医刷卡率	>=85%			>=85%		84.50%	99.41%		
	满意度目标	服务对象满意度	目标 1	参保对象满意度	>=80%		>=80%		90%	112.50%	
	年度绩效目标总体完成情况		完成		未完成目标的原因		无				
	项目评价方法				成本效益分析法☑比较法☐因素分析法☐						
					最低成本法☐公众评判法☐						
					其他评价方法:      ☐						
			项目安排资金	本年度情况							
				年初预算	年中调整	实际到位			实际支出		本年度结余金 额（万元） ③=①②
				安排金额	金额						
				金额	金额	金额	到位率（%）	资金拨付文号 及时间	金额	支出实现率（%）	
				(万元)	(万元)	(万元)①			(万元)②		
项目 资金 安排	合计	128673	122750	5923	128673	100%		128673	100%	0	
和	财政资金小计	128673	122750	5923	128673	100%		128673	100%	0	
使	①中央财政资金	0	0	0	0	0%	0	0	0%	0	
用	②省级财政资金	0	0	0	0	0%	0	0	0%	0	
情	③市级财政资金	128673	122750	5923	128673	100%	闽财社指 （2020）108 号 闽财社指 （2021）23 号 2021 年 1 月 2021 年 5 月	128673	100%	0	
况	④其他资金	0	0	0	0	0%	0	0	0%	0	
	财政资金实际 支出情况	序号	具体支出内容							金额(万元)	
		1	大病补充保险保费支出							34253	
		2	城乡居民医保门诊支出							44439	
		3	城乡居民医保住院支出							49981	
		合计							128673		
	一级指标		二级指标	三级指标		评分标准		分值	得分	得扣分原因	偏差原因分析 及改进措施
	（目标分类）		（分类细化）	（绩效目标内容）							
绩效	产出(60%)		时效目标	项目完成时间		按时完成，未按时完成，每晚 10 天扣 1 分，扣完为止。		5	5	按时完成，得满分	无

自评			当年各级财政补助资金到位率	各级财政补助资金合计到位率达 <b>100%</b> ，每下降 <b>1%</b> 扣 <b>1</b> 分，扣完为止。	<b>5</b>	<b>5</b>	2021 年各级财政补助资金到位率为 <b>104.37%</b> ，超过 <b>100%</b> ，得满分	无
指标		成本目标	2021 年城乡居民基本医疗保险省级补助金额	2021 年城乡居民省级补助金额达到 <b>122750</b> 万元，每少 <b>1000</b> 万元扣 <b>1</b> 分，扣完为止。	<b>7</b>	<b>7</b>	2021 年城乡居民基本医疗保险省级补助资金 <b>128673</b> 万元，超过 <b>122750</b> 万元，得满分	无
体系			2021 年城乡居民基本医疗保险县级配套资金金额	2021 年城乡居民县级配套资金金额达到 <b>32750</b> 万元，每少 <b>1000</b> 万元扣 <b>1</b> 分，扣完为止。	<b>6</b>	<b>5</b>	2021 年城乡居民基本医疗保险县级配套资金 <b>32191</b> 万元，未达到 <b>32750</b> 万元，少了 <b>559</b> 万元，扣 <b>1</b> 分，得 <b>6</b> 分	加强预算管理
		数量目标	财政补助与个人缴费比值	财政补助与个人缴费比值不高于 <b>2.07</b> 倍，每高 <b>0.1</b> 倍扣 <b>1</b> 分，扣完为止。	<b>5</b>	<b>5</b>	2021 年我市财政补助与个人缴费比值为 <b>2.03</b> 倍，低于 <b>2.07</b> 倍，得满分	无
			各级财政实际补助标准	2021 年各级财政补助人均补助应达到 <b>550</b> 元及以上，每少 <b>10</b> 元扣 <b>1</b> 分，扣完为止。	<b>3</b>	<b>3</b>	财政补助收入/2021 年 6 月底参保人数= <b>580</b> 元，大于等于 <b>550</b> 元，得满分	无
			参保居民个人实际缴费标准	2021 年个人实际缴费应达到 <b>280</b> 元，每少 <b>10</b> 元扣 <b>1</b> 分，扣完为止。	<b>3</b>	<b>3</b>	个人缴费收入/2021 年 12 月底参保人数= <b>280</b> 元，大于等于 <b>250</b> 元，得满分	无
			参保人数	2021 年 12 月参保人数大于等于 <b>281</b> 万人，每少 <b>5</b> 万人扣 <b>1</b> 分，扣完为止	<b>4</b>	<b>4</b>	2021 年 12 月全市城乡居民医保参保人数为 <b>281.59</b> 万人，得满分	无
		质量目标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率大于等于 <b>90%</b> ，每少 <b>1%</b> 扣 <b>1</b> 分，扣完为止	<b>3</b>	<b>3</b>	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率 <b>92.22%</b> ，得满分	无
			以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率	以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率大于等于 <b>90%</b> ，每少 <b>1%</b> 扣 <b>1</b> 分，扣完为止	<b>3</b>	<b>3</b>	以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率 <b>104.37 %</b> ，得满分	无
			重复参保人数	全市范围内无重复参保人数，每重复 <b>1</b> 万人扣 <b>1</b> 分，扣完为止	<b>3</b>	<b>3</b>	无重复参保人员，得满分	无
			虚报参保人数	全市范围内无虚报参保人数，每虚报 <b>1</b> 万人扣 <b>1</b> 分，	<b>3</b>	<b>3</b>	我市 2021 年无虚	无

				扣完为止			报参保人数，得满分	
			参保人政策范围内住院费用报销比例	参保人政策范围内住院费用报销比例不低于 70%，每低 5%扣 1 分，扣完为止	2	0	2021 年我市参保人政策范围内住院费用报销比例为 60.75%，低了 9.25 个百分点，不得分	调整政策及加强对定点医疗机构对自费药品使用监管，提高参保人员住院费用报销比例
			参保人住院费用实际报销比例	参保人住院费用实际报销比例不低于 50%，每低 1%扣 1 分，扣完为止	2	1	2021 年我市参保人住院实际报销比例为 49.94%，低了 0.06%，扣 1 分，得 1 分。	调整政策及加强对定点医疗机构对自费药品使用监管，提高参保人员住院费用报销比例
			基金滚存结余可支配月数	基金滚存结余可支配月份应在 6-9 个月之间，每低 1 个月扣 0.5 分，每高 1 个月扣 0.2 分，扣完为止	2	1	2021 年我市城乡居民基金滚存结余可支配月份为 4.89 个月，扣 1 分，得 1 分	加强基金支出监管，加强参保宣传，扩大基金收入
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡县（市、区）个数	全市均开展门诊统筹，无实行个人账户，开展门诊统筹每少 1 个县扣 0.5 分，扣完为止	4	4	我市已全面实现城乡居民门诊统筹，得满分	无
			刷卡看病就医结算方便程度，持社保卡就医刷卡率	刷卡看病就医结算方便程度，持社保卡就医刷卡率达 90%以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止	15	15	2021 年我市城乡居民参保人员持社保卡就医刷卡率达 97.03%，得满分	无
	效益(30%)	社会效益目标	畅通医保异地结算，异地就医刷卡率	畅通医保异地结算，异地就医刷卡率 85%以上，每少 1%扣 1 分扣完为止	15	14	2021 年我市异地就医刷卡率 84.5%，扣 1 分，得 14 分	因 9 月我市信息系统向国家平台转移，造成部分异地就医参保人员无法刷卡，异地就医刷卡率下降
	满意度(10%)	服务对象满意度	参保对象满意度	参保对象满意度达 80%以上，每低 1%扣 1 分，扣完为止	10	10	2021 年我市参保对象满意度达 90%，得满分	无
	总分值、评价总分 （S）				100 分	94 分		
	评价等级	<input checked="" type="checkbox"/> 优（S≥90） <input type="checkbox"/> 良（90＞S≥80） <input type="checkbox"/> 中（80＞S≥60） <input type="checkbox"/> 差（60<S）						
问题与改进措施		存在问题						
(每条存在问题及改进措施不少于 30 个字)		我市流出人口多于流入人口，参保扩面压力较大，随着全国范围内重复参保清查展开，我市城乡居民医保参保人员下降						
		城乡居民医保待遇逐年提高，城乡居民基金支出提高幅度超过城乡居民医保保费增长速度，城乡医保基金支出压力增大。						

	个人缴费金额逐年提高，居民缴费热情降低，城乡居民医保参保意愿不足。
	<b>改进措施</b>
	夯实我市城乡居民医保应保人数基数，扩大参保宣传力度，做到应保尽保。
	加大财政对城乡居民医保基金投入，增加医保基金收入，降低个人缴费比例。
	加强医保稽核及智能化手段，提高大数据分析能力，提高参保人员对医保参保的获得感。
下一步	无
改进工作的意见和建议	



市 级财政项目支出绩效自评表（单位自评）											
评价层次： 项目承担单位绩效自评 <input checked="" type="checkbox"/> 市直主管部门绩效自评 <input type="checkbox"/>											
评价类型： 项目事中评价 <input type="checkbox"/> 项目事后评价 <input checked="" type="checkbox"/>											
项 目 名 称： 2021 年城乡医疗救助省级补助资金（2021 年度）											
项目承担单位： 宁德市医疗保障基金中心 （公章）											
项目主管部门： 宁德市医疗保障局 （公章）											
填报日期 2022 年 01 月 14 日											
宁德市财政局 制											
单位基本信息	单位负责人		陈玉良		职务		局长		联系电话	5932508999	
	财务负责人		黄国旺		职务		办公室主任		联系电话	5932376333	
	项目负责人		俞逸夫		职务		市中心医疗科科长		联系电话	0593-2839166	
	单位性质		行政机关 <input checked="" type="checkbox"/> 参公事业单位 <input type="checkbox"/>						经费来源	财政拨款	
			非参公事业单位 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/>								
	单位职能		1.贯彻执行国家、省有关医疗保险、生育保险、医疗救助（以下统称医疗保障）的法律法规和政策规定，研究拟定全市医疗保障相关政策、规划、标准、办法并组织实施；2.负责组织和指导全市药械采购工作；3.负责管理和监督全市医疗保障工作。						单位人数	24	
单位地址		宁德市东侨经济开发区余复路 16 号（天行商务中心 9 楼）						邮政编码	352100		
立项依据		《福建省人民政府办公厅转发省医改办等部门关于完善城乡居民医疗救助体系实施意见的通知》（闽政办〔2016〕10 号）、《关于印发〈福建省城乡医疗救助基金管理暂行办法〉的通知》（闽财社〔2017〕20 号）、《关于提前下达 2018 年城乡医疗救助省级补助预算指标的通知》（闽财社指〔2017〕95 号）、《宁德市人民政府办公室转发市医保局等部门关于宁德市城乡医疗救助体系实施办法（试行）的通知》（宁政办〔2018〕85 号）									
项目性质		市委市政府研究确定的专项资金 <input type="checkbox"/> 经常性专项业务费 <input checked="" type="checkbox"/>									
		已确定分年度预算安排的专项资金 <input type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>									
项目起止时间		计划时间		开始：2021-01-01		实际时间		开始：2021-01-01			
				完成：2021-12-31				完成：2021-12-31			
部门预算功能科目编码及名称		2101301 城乡医疗救助									
年度绩效目标		绩效目标批复文号		宁财社〔2021〕4 号							
（定量目标）		评价内容		绩效内容		参考标准	绩效目标值		实际完成值	目标值完成比例	
项	年度绩效目标 （定量目标）	产出目标	数量目标	目标 1	对第一、第二类救助对象参加城乡居民医保个人缴费的补助比例	100%	100%		100%	100%	
目				目标 2	年度救助限额内第一类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例	>=90%	>=90%		90%	100%	
基				目标 3	年度救助限额内第二类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例	>=70%	>=70%		70%	100%	
本				目标 4	年度救助限额内第一、二类救助对象特殊门诊医疗费用政策范围内救助比例	>=60%	>=60%		60%	100%	
情			时效目标	目标 1	项目完成时间	44531.0	44531.0		44531.0	100%	
况				质量目标	目标 1	“一站式”即时结算覆盖率	100%	100%		100%	100%
					目标 2	重特大疾病救助的区域覆盖率	100%	100%		100%	100%
				成本目标	目标 1	2021 年城乡医疗救助省级配套资金金额	>=9304 万元	>=9304 万元		9304 万元	100%
			效益目标	社会效益目标	目标 1	符合条件的医疗救助对象政策覆盖率	100%	100%		100%	100%
				可持续影响目	目标 1	对健全社会救助体系的影响 (建档立卡贫困人员医	<=10%	<=10%		11.95%	119.50%

			标		疗费用个人负担率)						
		满意度目标	服务对象满意度	目标 1	救助对象就医结算便捷满意度		>=80%	>=80%	93%	116.25%	
				目标 2	救助对象政策满意度		>=85%	>=85%	93%	109.41%	
	年度绩效目标总体完成情况		未完成		未完成目标的原因			取消市、县级脱贫人口（原建档立卡贫困人口）兜底政策，医疗费用个人负担率有所提升			
	项目评价方法				成本效益分析法☑比较法☐因素分析法☐						
					最低成本法☐公众评判法☐						
					其他评价方法:      ☐						
			项目安排资金	本年度情况							
				年初预算	年中调整	实际到位			实际支出		本年度结余金 额（万元） ③=①-②
				安排金额	金额						
				金额	金额	金额	到位率（%）	资金拨付文号 及时间	金额	支出实现率 （%）	
				(万元)	(万元)	(万元)①			(万元)②		
项	目 资 金 安 排	合 计	10248	9304	944	10248	100%		10248	100%	0
和	财政资金小计	9905	9304	601	9905	100%		9905	100%	0	
使	①中央财政资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
用	②省级财政资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
情	③市级财政资金	9905	9304	601	9905	100%	闽财社指 〔2020〕110 号 闽财社指 〔2021〕29 号 2021 年 1 月 2021 年 5 月	9905	100%	0	
况	④其他资金	343	0	343	343	100%	闽财社指 〔2021〕41 号 2021 年 8 月	343	100%	0	
		序号	具体支出内容							金额(万元)	
	财政资金实际 支出情况	1	资助参保							5172.12	
		2	医疗待遇支出							5075.88	
		合计							10248		
	一级指标		二级指标	三级指标	评分标准			分值	得分	得扣分原因	偏差原因分析 及改进措施
	(目标分类)		(分类细化)	(绩效目标内容)							
绩效	产出(60%)		时效目标	项目完成时间	项目完成时间是否晚于计划月份。项目完成时间不晚于计划月份的得满分，比计划月份晚 1 个月以内扣 1 分，比计划月份晚 1 个月以上不得分。			10	10	按时完成任务，得满分。	无
自评			成本目标	2021 年城乡医疗救助省级配套资金金额	2021 年城乡医疗救助省级补助资金达 9304 万元，每少 100 万元扣 1 分，扣完为止			5	5	2021 年城乡医疗救助省级补助资金达 9304 万元，得满分。	无
指标			数量目标	对第一、第二类救助对象参加城乡居民医保个人缴费的补助比例	对第一、第二类救助对象参加城乡居民医保个人缴费的补助比例达 100%，每少 1%，扣 1 分，扣完为			10	10	全额资助第一、二类对象参加	无

				止。			城乡居民医保，得满分。	
体系			年度救助限额内第一类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例	年度救助限额内第一类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例 90%及以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	5	5	年度救助限额内第一类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例 90%，得满分。	无
			年度救助限额内第二类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例	年度救助限额内第二类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例 70%及以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	5	5	年度救助限额内第二类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例 70%，得满分。	无
			年度救助限额内第一、二类救助对象特殊门诊医疗费用政策范围内救助比例	年度救助限额内第一类救助对象特殊门诊医疗费用政策范围内救助比例 60%及以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	5	5	年度救助限额内第一类救助对象特殊门诊医疗费用政策范围内救助比例 60%，得满分。	无
			质量目标	“一站式”即时结算覆盖率	全市医保定点医疗机构“一站式”即时结算覆盖率 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	10	10	全市医保定点医疗机构均实现“一站式”即时结算覆盖，覆盖率达 100%，得满分。
	重特大疾病救助的区域覆盖率	重特大疾病救助的区域覆盖率 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。		10	10	全市范围内均已实现重特大疾病救助覆盖，覆盖率达 100%，得满分。	无	
	效益(30%)	社会效益目标	符合条件的医疗救助对象政策覆盖率	符合条件的医疗救助对象政策覆盖率 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	15	15	符合条件的医疗救助对象政策覆盖率 100%，得满分。	无
		可持续影响目标	对健全社会救助体系的影响（建档立卡贫困人员医疗费用个人负担率）	有效解决因病致贫因病返贫问题达 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	15	13	个人负担率 11.95%，扣 2 分。	取消市、县级医保扶贫兜底政策后，个人负担率提高。适当提高报销比例
	满意度(10%)	服务对象满意度	救助对象就医结算便捷满意度	救助对象就医结算便捷满意度 80%以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	5	5	救助对象就医结算便捷满意度 93%，得满分。	无
			救助对象政策满意度	救助对象政策满意度 85%，每少 1%扣 1 分，扣完	5	5	救助对象政策	无

				为止。			满意度 93%，得 满分。	
	总分值、评价总分 （S）					100 分	98 分	
	评价	<input checked="" type="checkbox"/> 优（S≥90） <input type="checkbox"/> 良（90＞S≥80） <input type="checkbox"/> 中（80＞S≥60） <input type="checkbox"/> 差（60<S）						
	等级							
问题与		存在问题						
改进措施		医疗救助政策复杂，群众对医疗救助政策了解不够充分，政策解答存在难度。						
(每条存在问题及改进措施不少于 30 个字)		部门间联动工作机制还需加强。目前医保、卫健、民政、等部门间已建立医疗救助对象信息共享机制。但目前困难人员信息的报送渠道，还是依托传统手工报送。贫困人口信息无缝对接的工作， 还需进一步加强。						
		医疗救助人均补助资金多年未变，资助参保支出和医疗费支出不断增长，医疗救助资金出险较大。						
		改进措施						
		加强医疗救助政策宣传，加强与民政等部门的协调配合，做好医疗救助的工作。						
		依托信息系统，建立”E 点通“网络，通过网络实现各部门信息共享，解决因报送时间差造成了享受不及时性问题。						
		提高筹资标准，加大财政对医疗救助资金补助力度，加强对医疗费用支出审核。						
下一步		（一）加强政策宣传培训。结合新年度城乡居民医保参保，会同卫健、民政等部门积极开展医保政策宣传培训，不断改进宣传方式，提升宣传成效，让医保政策进医院、进乡村、进社区、进农户，做好政策宣传“最后一公里”工作，确保医疗救助对象“应保尽保”； （二）完善医保制度建设。做好基本医保、大病保险、医疗救助、叠加保险、补充保险等各项政策的制度衔接与实施，合理使用医疗救助资金； （三）加强督导检查。定期开展医疗领域突出问题专项治理检查，及时发现解决存在问题，同时会同卫健部门进一步加强医疗机构控费管理，规范医疗服务行为，控制医疗费用不合理增长，从源头上努力降低困难人员医疗费用负担。						
改进工作的意见和建议								

市 级财政项目支出绩效自评表（单位自评）											
评价层次： 项目承担单位绩效自评 <input checked="" type="checkbox"/> 市直主管部门绩效自评 <input type="checkbox"/>											
评价类型： 项目事中评价 <input type="checkbox"/> 项目事后评价 <input checked="" type="checkbox"/>											
项 目 名 称： 城乡居民医疗保险资金财政补助县级配套（2021年度）											
项目承担单位： 宁德市医疗保险基金中心 （公章）											
项目主管部门： 宁德市医疗保障局 （公章）											
填报日期 2022 年 01 月 14 日											
宁德市财政局 制											
单位基本信息	单位负责人		陈玉良		职务		局长		联系电话	5932508999	
	财务负责人		黄国旺		职务		办公室主任		联系电话	5932376333	
	项目负责人		王叶震		职务		中心办公室主任		联系电话	2821093	
	单位性质		行政机关 <input checked="" type="checkbox"/> 参公事业单位 <input type="checkbox"/>						经费来源	财政拨款	
			非参公事业单位 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/>								
	单位职能		1.贯彻执行国家、省有关医疗保险、生育保险、医疗救助（以下统称医疗保障）的法律法规和政策规定，研究拟定全市医疗保障相关政策、规划、标准、办法并组织实施；2.负责组织和指导全市药械采购工作；3.负责管理和监督全市医疗保障工作。						单位人数	24	
单位地址		宁德市东侨经济开发区余复路 16 号（天行商务中心 9 楼）						邮政编码	352100		
立项依据		《福建省医疗保障管理委员会办公室 福建省财政厅 福建省民政厅关于全面推进城乡居民基本医疗保障制度建设的实施意见》（闽医保办〔2017〕51 号）、《关于印发〈福建省城乡居民基本医疗保险财政补助资金管理暂行办法〉的通知》（闽财社〔2017〕41 号）									
		项目性质			市委市政府研究确定的专项资金 <input type="checkbox"/> 经常性专项业务费 <input type="checkbox"/>						
					已确定分年度预算安排的专项资金 <input checked="" type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>						
		项目起止时间			计划时间		开始：2021-01-01		实际时间		
							完成：2021-12-31				
		部门预算功能科目编码及名称			2101202 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助						
		年度绩效目标			绩效目标批复文号		宁财社〔2021〕4 号				
		年度绩效目标（定量目标）		评价内容		绩效内容		参考标准	绩效目标值	实际完成值	目标值完成比例
项目基本情况		年度绩效目标（定量目标）	产出目标	时效目标	目标 1	当年各级财政补助资金到位率		100%	100%	103.51%	103.51%
					目标 2	项目完成时间		44531.0	44531.0	44531.0	100%
				数量目标	目标 1	财政补助与个人缴费比值		<=2.07 倍	<=2.07 倍	2.03 倍	100%
					目标 2	各级财政实际补助标准		>=550 元	>=550 元	580 元	105.45%
					目标 3	参保居民个人实际缴费标准		>=280 元	>=280 元	280 元	100%
					目标 4	参保人数		>=281 万	>=281 万	281.59 万	100.21%
				质量目标	目标 1	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率		>=90%	>=90%	92.22%	102.47%
					目标 2	以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率		>=90%	>=90%	104.37%	115.97%
					目标 3	重复参保人数		0 人	0 人	0 人	0
					目标 4	虚报参保人数		0 人	0 人	0 人	0
					目标 5	参保人政策范围内住院费用报销比例		>=70%	>=70%	60.74%	86.77%
					目标 6	参保人住院费用实际报销比例		>=50%	>=50%	49.94%	99.88%
					目标 7	基金滚存结余可支配月数		6-9 个月	6-9 个月	4.89 个月	81.50%
					目标 8	开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡		9 个	9 个	9 个	100%

			成本目标	目标 1	2021 年城乡居民基本医疗保险省级补助金额		>=122750 万元		>=122750 万元		128763 万元		104.90%	
				目标 2	2021 年城乡居民基本医疗保险县级配套资金金额		>=32750 万元		>=32750 万元		32191 万元		98.29%	
				社会效益目标	目标 1	刷卡看病就医结算方便程度，持社保卡就医刷卡率		>=90%		>=90%		97.03%		107.81%
		目标 2	畅通医保异地结算，异地就医刷卡率		>=85%		>=85%		84.50%		99.41%			
		满意度目标	服务对象满意度	目标 1	参保对象满意度			>=80%		>=80%		93%		116.25%
	年度绩效目标总体完成情况		完成		未完成目标的原因			无						
	项目评价方法				成本效益分析法☑比较法□ 因素分析法□									
					最低成本法□ 公众评判法□									
					其他评价方法: □									
	项目安排资金		本年度情况											
项目安排资金			年初预算	年中调整	实际到位				实际支出			本年度结余金 额（万元） ③=①-②		
			安排金额	金额										
			金额	金额	金额	到位率（%）	资金拨付文号 及时间	金额	支出实现率（%）					
			(万元)	(万元)	(万元)①			(万元)②						
项目 资 金 安 排	合计	32570	32570	0	32191	98.84%		32191	100%	0				
和	财政资金小计		32570	32570	0	32191	98.84%		32191	100%	0			
使	①中央财政资金		0	0	0	0	0%	0	0	0%	0			
用	②省级财政资金		0	0	0	0	0%	0	0	0%	0			
情	③市级财政资金		32570	32570	0	32191	98.84%	宁财预（2021） 1 号 2021 年 1 月	32191	100%	0			
况	④其他资金		0	0	0	0	0%	0	0	0%	0			
		序号	具体支出内容							金额(万元)				
	财政资金实际	1	住院支出							32191				
	支出情况		合计							32191				
	一级指标		二级指标	三级指标		评分标准			分值	得分	得扣分原因	偏差原因分析 及改进措施		
	(目标分类)		(分类细化)	(绩效目标内容)										
绩效	产出(60%)		时效目标	当年各级财政补助资金到位率		各级财政补助资金合计到位率达 100%，每下降 1% 扣 1 分，扣完为止。			5	5	2021 年各级财政 补助资金到位率 为 104.37%，超过 100%，得满分	无		
自评				项目完成时间		按时完成，未按时完成，每晚 10 天扣 1 分，扣完为 止。			5	5	按时完成，得满分	无		
指标					成本目标	2021 年城乡居民基本医疗保险 省级补助金额		2021 年城乡居民省级补助金额达到 122750 万元， 每少 1000 万元扣 1 分，扣完为止。			7	7	2021 年城乡居民 基本医疗保险省 级补助资金 128673 万元，超 过 122750 万元， 得满分	无

体系			2021 年城乡居民基本医疗保险 县级配套资金金额	2021 年城乡居民县级配套资金金额达到 32750 万元，每少 1000 万元扣 1 分，扣完为止。	6	5	2021 年城乡居民基本医疗保险县级配套资金 32191 万元，未达到 32750 万元，少了 559 万元，扣 1 分，得 6 分	加强预算管理
		数量目标	财政补助与个人缴费比值	财政补助与个人缴费比值不高于 2.07 倍，每高 0.1 倍扣 1 分，扣完为止。	5	5	2021 年我市财政补助与个人缴费比值为 2.03 倍，低于 2.07 倍，得满分	无
			各级财政实际补助标准	2021 年各级财政补助人均补助应达到 550 元及以上，每少 10 元扣 1 分，扣完为止。	3	3	财政补助收入 /2021 年 6 月底参保人数=580 元，大于等于 550 元，得满分	无
			参保居民个人实际缴费标准	2021 年个人实际缴费应达到 280 元，每少 10 元扣 1 分，扣完为止。	3	3	个人缴费收入 /2021 年 12 月底参保人数=280 元，大于等于 250 元，得满分	无
			参保人数	2021 年 12 月参保人数大于等于 281 万人，每少 5 万人扣 1 分，扣完为止	4	4	2021 年 12 月全市城乡居民医保参保人数为 281.59 万人，得满分	无
			以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率大于等于 90%，每少 1%扣 1 分，扣完为止	3	3	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率 92.22%，得满分	无
		质量目标	以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率	以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率大于等于 90%，每少 1%扣 1 分，扣完为止	3	3	以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率 104.37 %，得满分	无
			重复参保人数	全市范围内无重复参保人数，每重复 1 万人扣 1 分，扣完为止	3	3	无重复参保人员，得满分	无
			虚报参保人数	全市范围内无虚报参保人数，每虚报 1 万人扣 1 分，扣完为止	3	3	我市 2021 年无虚报参保人数，得满分。	无
			参保人政策范围内住院费用报销比例	参保人政策范围内住院费用报销比例不低于 70%，每低 5%扣 1 分，扣完为止	2	0	2021 年我市参保人政策范围内住院费用报销比例为 60.75%，低了 9.25 个百分点，不得分	调整政策及加强对定点医疗机构对自费药品使用监管，提高参保人员住院费用报销比例
			参保人住院费用实际报销比例	参保人住院费用实际报销比例不低于 50%，每低 1%	2	1	2021 年我市参保	调整政策及加

				扣 1 分，扣完为止			人住院实际报销比例为 49.94%，低了 0.06%，扣 1 分，得 1 分。	强对定点医疗机构对自费药品使用监管，提高参保人员住院费用报销比例
			基金滚存结余可支配月数	基金滚存结余可支配月份应在 6-9 个月之间，每低 1 个月扣 0.5 分，每高 1 个月扣 0.2 分，扣完为止	2	1	2021 年我市城乡居民基金滚存结余可支配月份为 4.89 个月，扣 1 分，得 1 分	加强基金支出监管，加强参保宣传，扩大基金收入
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡县（市、区）个数	全市均开展门诊统筹，无实行个人账户，开展门诊统筹每少 1 个县扣 0.5 分，扣完为止	4	4	我市已全面实现城乡居民门诊统筹，得满分	无
	效益(30%)	社会效益目标	刷卡看病就医结算方便程度，持社保卡就医刷卡率	刷卡看病就医结算方便程度，持社保卡就医刷卡率达 90%以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止	15	15	2021 年我市城乡居民参保人员持社保卡就医刷卡率达 97.03%，得满分	无
			畅通医保异地结算，异地就医刷卡率	畅通医保异地结算，异地就医刷卡率 85%以上，每少 1%扣 1 分扣完为止	15	14	2021 年我市异地就医刷卡率 84.5%，扣 1 分，得 14 分	因 9 月我市信息系统向国家平台转移，造成部分异地就医参保人员无法刷卡，异地就医刷卡率下降
	满意度(10%)	服务对象满意度	参保对象满意度	参保对象满意度达 80%以上，每低 1%扣 1 分，扣完为止	10	10	2021 年我市参保对象满意度达 90%，得满分	无
	总分值、评价总分（S）				100 分	94 分		
	评价	☑优（S≥90）    □良（90＞S≥80）    □中（80＞S≥60）    □差（60<S）						
	等级							
问题与		存在问题						
改进措施		我市流出人口多于流入人口，参保扩面压力较大，随着全国范围内重复参保清查展开，我市城乡居民医保参保人员下降。						
(每条存在问题及改进措施不少于 30 个字)		城乡居民医保待遇逐年提高，城乡居民基金支出提高幅度超过城乡居民医保保费增长速度，城乡医保基金支出压力增大。						
		个人缴费金额逐年提高，居民缴费热情降低，城乡居民医保参保意愿不足。						
		改进措施						
		夯实我市城乡居民医保应保人数基数，扩大参保宣传力度，做到应保尽保。						
		加大财政对城乡居民医保基金投入，增加医保基金收入，降低个人缴费比例。						
		加强医保稽核及智能化手段，提高大数据分析能力，提高参保人员对医保参保的获得感。						
下一步		以建立更加公平可持续的医疗保障制度为目标，加快健全全民医保体系，巩固基本医保参保覆盖面，稳步提高待遇水平；进一步推动和完善付费方式改革，全力支持深化医药卫生体制改革；加强医保精细化管理，加大对医疗服务的监管力度，提高服务质量和水平。						
改进工作的意见和建议								



市 级财政项目支出绩效自评表（单位自评）										
评价层次： 项目承担单位绩效自评 <input checked="" type="checkbox"/> 市直主管部门绩效自评 <input type="checkbox"/>										
评价类型： 项目事中评价 <input type="checkbox"/> 项目事后评价 <input checked="" type="checkbox"/>										
项 目 名 称： 健康扶贫补充保险 （2021 年度）										
项目承担单位： 宁德市医疗保障基金中心 （公章）										
项目主管部门： 宁德市医疗保障局 （公章）										
填报日期 2022 年 01 月 14 日										
宁德市财政局 制										
单位基本信息	单位负责人		陈玉良		职务		局长		联系电话	5932508999
	财务负责人		黄国旺		职务		办公室主任		联系电话	5932376333
	项目负责人		俞逸夫		职务		科员		联系电话	2821093
	单位性质		行政机关 <input checked="" type="checkbox"/> 参公事业单位 <input type="checkbox"/>						经费来源	财政拨款
			非参公事业单位 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/>							
	单位职能		1.贯彻执行国家、省有关医疗保险、生育保险、医疗救助（以下统称医疗保障）的法律法规和政策规定，研究拟定全市医疗保障相关政策、规划、标准、办法并组织实施；2.负责组织和指导全市药械采购工作；3.负责管理和监督全市医疗保障工作。						单位人数	24
单位地址		宁德市东侨经济开发区余复路 16 号（天行商务中心 9 楼）						邮政编码	352100	
立项依据		《中共宁德市委办公室 宁德市人民政府办公室关于转发市医保局、农业局、民政局、财政局、卫计委<宁德市建档立卡农村贫困人口健康扶贫补充保险的实施意见（试行）>的通知》（宁委办发〔2018〕7 号）、《宁德市医疗保障局关于下达健康扶贫补充保险专项补助资金的函》（宁医保局函〔2018〕19 号）、《宁德市医疗保障局关于拨付第二批健康扶贫补充保险专项补助资金及有关事项的通知》(宁医保局〔2018〕105)号、《宁德市医疗保障基金管理中心关于下拨健康扶贫补充保险专项补助资金的通知》(宁医管中心〔2018〕44 号)、《宁德市医疗保障基金管理中心关于下拨第二批健康扶贫补充保险专项补助资金的通知（宁医管中心〔2018〕110 号）								
项目性质		市委市政府研究确定的专项资金 <input type="checkbox"/> 经常性专项业务费 <input type="checkbox"/>								
		已确定分年度预算安排的专项资金 <input checked="" type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>								
项目起止时间		计划时间		开始：2021-01-01		实际时间		开始：2021-01-01		
				完成：2021-12-31				完成：2021-12-31		
部门预算功能科目编码及名称		2130599 其他扶贫支出								
年度绩效目标		绩效目标批复文号		宁财社〔2021〕4 号						
（定量目标）		评价内容		绩效内容		参考标准	绩效目标值		实际完成值	目标值完成比例
项目基本情况	年度绩效目标（定量目标）	产出目标	数量目标	目标 1	个人负担部分补助比例	>=40%	>=40%	40%	100%	
				目标 2	提高建档立卡贫困人口基本医保报销比例	>=5%	>=5%	5%	100%	
				目标 3	提高建档立卡贫困人口大病保险报销比例	>=5%	>=5%	5%	100%	
			时效目标	目标 1	项目完成时间	44531.0	44531.0	44531.0	0	
				质量目标	目标 1	“一站式”即时结算覆盖率	100%	100%	100%	100%
			目标 2		个人负担部分补助的区域覆盖率	100%	100%	100%	100%	
		成本目标	目标 1	2021 年健康扶贫补充医疗保险财政补助资金	2500 万元	2500 万元	2500 万元	100%		
			效益目标	社会效益目标	目标 1	符合条件的健康扶贫补助对象政策覆盖率	100%	100%	100%	100%
		可持续影响目标		目标 1	对健全社会救助体系的影响（建档立卡贫困人员医疗费用个人负担率）	<=10%	<=10%	11.95%	119.50%	
		满意度目标	服务对象满意度	目标 1	受助对象满意度	>=90%	>=90%	90%	100%	
年度绩效目标总体完成情况		未完成		未完成目标的原因		取消市、县脱贫人口（原建档立卡贫困人口）兜底补助，医疗费用个人负担部分提高。				

	项目评价方法			成本效益分析法☑ 比较法□ 因素分析法□							
				最低成本法□ 公众评判法□							
				其他评价方法:      □							
		项目安排资金	本年度情况								
			年初预算	年中调整	实际到位			实际支出		本年度结余金 额（万元） ③=①-②	
			安排金额	金额							
			金额	金额	金额	到位率（%）	资金拨付文号 及时间	金额	支出实现率 （%）		
			(万元)	(万元)	(万元)①			(万元)②			
项目 资金 安排	合计	2500	2500	0	2500	100%		1247.6	49.90%	1252.4	
和	财政资金小计	2500	2500	0	2500	100%		1247.6	49.90%	1252.4	
使	①中央财政资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
用	②省级财政资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
情	③市级财政资金	2500	2500	0	2500	100%	宁财预〔2021〕 1号 2021年1 月	1247.6	49.90%	1252.4	
况	④其他资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
		序号	具体支出内容							金额(万元)	
	财政资金实际	1	医疗待遇支出							1247.6	
	支出情况		合计							1247.6	
	一级指标		二级指标	三级指标	评分标准			分值	得分	得扣分原因	偏差原因分析 及改进措施
	(目标分类)		(分类细化)	(绩效目标内容)							
绩效	产出(60%)		时效目标	项目完成时间	项目完成时间是否晚于计划月份。项目完成时间不晚于计划月份的得满分，比计划月份晚 1 个月以内扣 1 分，比计划月份晚 1 个月以上不得分。			10	10	按计划完成任务，得满分	无
自评			成本目标	2021 年健康扶贫补充医疗保险财政补助资金	健康扶贫补充医疗保险财政补助资金为 2500 万元，每少 1%扣 1 分，扣完为止。			10	10	财政全年拨入健康扶贫资金达到 2500 万元，得满分	无
指标			数量目标	个人负担部分补助比例	个人负担部分补助比例达到 40%及以上，每低 1%扣 1 分，扣完为止。			10	10	个人负担部分补助比例达到 40%，得满分。	无
体系				提高建档立卡贫困人口基本医保报销比例	建档立卡贫困人口基本医保报销比例提高 5%，每低 1%扣 2 分，扣完为止。			5	5	建档立卡贫困人口基本医保报销比例高于正常报销水平 5%，得满分。	无
				提高建档立卡贫困人口大病保险报销比例	建档立卡贫困人口大病保险报销比例提高 5%，每低 1%扣 2 分，扣完为止。			5	5	建档立卡贫困人口大病保险报销比例高于正常报销水平 5%，得满分。	无

		质量目标	“一站式”即时结算覆盖率	全市医保定点医疗机构住院内实现“一站式”刷卡即时结算健康扶贫保险费，一家定点医疗机构未实现扣 1 分，扣完为止。	10	10	已实现，得满分。	无
			个人负担部分补助的区域覆盖率	全市建档立卡贫困人口符合条件的个人负担部分补助实现全覆盖。未实现不得分。	10	10	已实现，得满分。	无
	效益(30%)	社会效益目标	符合条件的健康扶贫补助对象政策覆盖率	符合条件的健康扶贫补助对象政策覆盖率达 100%	15	15	已实现，得满分	无
		可持续影响目标	对健全社会救助体系的影响（建档立卡贫困人口医疗费用个人负担率）	建档立卡贫困人员医疗费用个人负担率控制在 10% 以内，每超过 1%扣 1 分，扣完为止。	15	13	个人负担率 11.95%	取消市、县医保扶贫兜底政策，个人负担率提高。适当提高报销比例。
	满意度(10%)	服务对象满意度	受助对象满意度	服务对象满意度大于 90%得满分，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	10	10	服务对象满意度 90%，得满分	无
	总分值、评价总分 （S）				100 分	98 分		
	评价	<input checked="" type="checkbox"/> 优（S≥90） <input type="checkbox"/> 良（90＞S≥80） <input type="checkbox"/> 中（80＞S≥60） <input type="checkbox"/> 差（60<S）						
	等级							
问题与		存在问题						
改进措施		部门间联动工作机制还需加强。目前医保、卫健、民政、扶贫等部门间已建立贫困人口信息共享机制。但目前贫困人员信息的报送渠道，还是依托传统手工报送。贫困人口信息无缝对接的工作，还需进一步加强。						
(每条存在问题及改进措施不少于 30 个字)		健康扶贫补充保险政策复杂，群众对健康扶贫补充保险政策了解不够充分						
		为了防止过渡保障，取消市级兜底政策后，资金结余较多，使用率不高						
		改进措施						
		推进部门信息数据共享系统建设，依托信息系统，建立“E 点通”网络，通过网络实现各部门信息共享，解决因报送时间差造成了享受不及时性问题。						
		加强健康扶贫补充保险政策宣传，加强与民政等部门的协调配合，做好健康扶贫补充保险待遇支付的工作。						
		将健康扶贫补充保险政策进行调整，与医疗救助资金合并使用，更好的保障困难人员就医待遇。						
下一步		（一）加强政策宣传培训。结合新年度城乡居民医保参保，会同卫健、民政等部门积极开展医保政策宣传培训，不断改进宣传方式，提升宣传成效，让医保政策进医院、进乡村、进社区、进农户，做好政策宣传“最后一公里”工作，确保医疗救助对象“应保尽保”； （二）完善医保制度建设。做好基本医保、大病保险、医疗救助、叠加保险、补充保险等各项政策的制度衔接与实施，合理使用医疗救助资金； （三）加强督导检查。定期开展医疗领域突出问题专项治理检查，及时发现解决存在问题，同时会同卫健部门进一步加强医疗机构控费管理，规范医疗服务行为，控制医疗费用不合理增长，从源头上努力降低困难人员医疗费用负担。						
改进工作的意见和建议								

市 级财政项目支出绩效自评表（单位自评）											
评价层次： 项目承担单位绩效自评 <input checked="" type="checkbox"/> 市直主管部门绩效自评 <input type="checkbox"/>											
评价类型： 项目事中评价 <input type="checkbox"/> 项目事后评价 <input checked="" type="checkbox"/>											
项 目 名 称： 医保工作经费（2021 年度）											
项目承担单位： 宁德市医疗保障局 （公章）											
项目主管部门： 宁德市财政局 （公章）											
填报日期 2022 年 01 月 14 日											
宁德市财政局 制											
单位基本信息	单位负责人		陈玉良		职务		局长		联系电话	5932508999	
	财务负责人		黄国旺		职务		办公室主任		联系电话	5932376333	
	项目负责人		林艺炜		职务		市医保中心计财科科长		联系电话	0593-2880365	
	单位性质		行政机关 <input checked="" type="checkbox"/> 参公事业单位 <input type="checkbox"/>						经费来源	财政拨款	
			非参公事业单位 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/>								
	单位职能		1.贯彻执行国家、省有关医疗保险、生育保险、医疗救助（以下统称医疗保障）的法律法规和政策规定，研究拟定全市医疗保障相关政策、规划、标准、办法并组织实施；2.负责组织和指导全市药械采购工作；3.负责管理和监督全市医疗保障工作。						单位人数	24	
单位地址		宁德市东侨经济开发区余复路 16 号（天行商务中心 9 楼）						邮政编码	352100		
立项依据		市委办、市政府办《关于印发<宁德市医疗保障局职能配置内设机构和人员编制规定>的通知》（宁委办发〔2019〕27 号）									
项目性质			市委、市政府研究确定的专项资金 <input type="checkbox"/> 经常性专项业务费 <input checked="" type="checkbox"/>								
			已确定分年度预算安排的专项资金 <input type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>								
项目起止时间			计划时间		开始：2021-01-01		实际时间		开始：2021-01-01		
					完成：2021-12-31				完成：2021-12-31		
部门预算功能科目编码及名称			2101502 一般行政管理事务								
		年度绩效目标		绩效目标批复文号		宁财社〔2021〕4 号					
		（定量目标）		评价内容		绩效内容		参考标准	绩效目标值	实际完成值	目标值完成比例
项目基本情况	年度绩效目标（定量目标）	产出目标	时效目标	目标 1	项目完成时间	44531.0	44531.0	44531.0	100%		
			数量目标	目标 1	召开医保工作会议次数	>=12 次	>=12 次	16 次	133.33%		
				目标 2	开展医保工作培训次数	>=4 次	>=4 次	7 次	175%		
				目标 3	组织督查医保工作次数	>=4 次	>=4 次	4 次	100%		
				目标 4	开展工作调研次数	>=3 次	>=3 次	6 次	200%		
				目标 5	稽查检查定点医药机构家次	>=42 家次	>=42 家次	44 家次	104.76%		
				目标 6	全市二级及以上公立医疗机构实现部分医用耗材货款统一结算支付家数（包含以总医院为结算单位）	>=15 家	>=15 家	21 家	140%		
			质量目标	目标 1	落实国家药品集中带量采购中选产品采购量占同通用名药品采购比例	>=50%	>=50%	93.04%	186.08%		
				目标 2	药品货款结算率	>=90%	>=90%	94.76%	105.29%		
				目标 3	医用耗材集中带量采购中选产品采购总量占上年度同类耗材产品用量比例	>=70%	>=70%	318%	454.29%		
				目标 4	以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率	>=110.88%	>=110.88%	104.37%	94.13%		
			成本目标	目标 1	医保工作经费总额	200 万元	200 万元	200 万元	100%		

		效益目标	社会效益目标	目标 1	发现问题处理率		100%	100%	100%	100%	
		满意度目标	服务对象满意度	目标 1	服务对象满意度		>=90%	>=98%	100%	102.04%	
	年度绩效目标总体完成情况		完成		未完成目标的原因		无				
	项目评价方法				成本效益分析法☑比较法□ 因素分析法□						
					最低成本法□ 公众评判法□						
					其他评价方法: □						
			项目安排资金	本年度情况							
年初预算				年中调整	实际到位			实际支出		本年度结余金 额（万元） ③=①-②	
安排金额				金额							
金额				金额	金额	到位率（%）	资金拨付文号 及时间	金额	支出实现率（%）		
(万元)				(万元)	(万元)①			(万元)②			
项	目 资 金 安 排	合 计	200	200	0	200	100%		199.76	99.88%	0.24
和	财政资金小计	200	200	0	200	100%		199.76	99.88%	0.24	
使	①中央财政资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
用	②省级财政资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
情	③市级财政资金	200	200	0	200	100%	宁财预[2021]1 号 2021 年 1 月 1 日	199.76	99.88%	0.24	
况	④其他资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
		序号	具体支出内容							金额(万元)	
	财政资金实际	1	医保工作经费							199.76	
	支出情况	合计							199.76		
	一级指标		二级指标	三级指标		评分标准		分值	得分	得扣分原因	偏差原因分析 及改进措施
	(目标分类)		(分类细化)	(绩效目标内容)							
绩效	产出(60%)	时效目标	项目完成时间		项目完成时间是否晚于计划月份。项目完成时间不晚于计划月份的得满分，比计划月份晚 1 个月扣 1 分，扣完为止。			3	3	项目完成时间按照计划月份完成，得满分。	无
自评		成本目标	医保工作经费总额		医保工作经费总额每多使用 10 万元，扣 1 分。			4	4	没有超支使用经费，得满分。	无
指标		数量目标	召开医保工作会议次数		召开工作会议 12 次以上得满分，少 1 次扣 1 分，扣完为止。			5	5	完成 16 次会议，得满分。	无
体系			开展医保工作培训次数		开展工作培训 4 次以上得满分，少 1 次扣 2 分，扣完为止。			4	4	完成 7 次工作培训，得满分。	无
			组织督查医保工作次数		组织督查医保工作次数 4 次以上得满分，少一次扣两分，扣完为止			5	5	完成 4 次督查医保工作，得满分。	无
			开展工作调研次数		开展工作调研 3 次以上得满分，少 1 次扣 3 分，扣完为止。			5	5	开展工作调研 6 次，得满分。	无
			稽查检查定点医药机构家次		医保稽查检查定点医药机构 42 家次以上得满分，少 1 次扣 2 分，扣完为止。			6	6	稽查检查定点医药机构 44 家次，得满分。	无

			全市二级及以上公立医疗机构实现部分医用耗材货款统一结算支付家数（包含以总医院为结算单位）	全市二级及以上公立医疗机构实现部分医用耗材货款统一结算支付家数（包含以总医院为结算单位）15家以上得满分，少 1 家扣 1 分，扣完为止。	5	5	全市二级及以上公立医疗机构实现部分医用耗材货款统一结算支付家数(包含以总医院为结算单位) 21 家，得满分。	无
		质量目标	落实国家药品集中带量采购中选产品采购量占同通用名药品采购比例	落实国家药品集中带量采购中选产品采购量占同通用名药品采购比例大于 50%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	6	6	落实国家药品集中带量采购中选产品采购量占同通用名药品采购比例 93.04%，得满分。	无
	药品货款结算率		药品货款结算率大于 90%得满分，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	6	6	药品货款结算率 94.76%，得满分。	无	
	医用耗材集中带量采购中选产品采购总量占上年度同类耗材产品用量比例		医用耗材集中带量采购中选产品采购总量占上年度同类耗材产品用量比例大于 70%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	6	6	医用耗材集中带量采购中选产品采购总量占上年度同类耗材产品用量比例 318%，得满分。	无	
	以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率		以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率大于 110.88%得满分，每少 2%扣 1 分，扣完为止。	5	1	以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率 104.37%，少 6.51%，扣 4 分，得 1 分。	夯实我市城乡居民医保参保人数基数，扩大参保宣传力度。	
	效益(30%)	社会效益目标	发现问题处理率	发现问题处理率等于 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	30	30	发现问题处理率 100%，得满分。	无
	满意度(10%)	服务对象满意度	服务对象满意度	服务对象满意度大于 90%得满分，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	10	10	服务对象满意度 100%，得满分。	无
	总分值、评价总分（S）				100 分	96 分		
	评价	☑优（S≥90）    □良（90＞S≥80）    □中（80＞S≥60）    □差（60<S）						
	等级							
问题与		存在问题						
改进措施		上半年资金支付进度偏慢，资金使用进度较不均衡，预算资金的使用效益有待进一步提高。						
(每条存在问题及改进措施不少于 30 个字)		预算绩效目标指标设立不够科学、合理，不能全面、系统反映医保工作开展情况和资金使用效益。						
		医保基金支出压力较大，医保服务能力与参保群众日益增长的医疗保障需求不匹配。工作经费较为紧张，工作人员人数不足，制约医保工作开展，对于医保干部队伍的素质要求较高。						
		改进措施						
		合理规划资金支出进度，提高资金使用效率，科学安排资金使用进度，加强支出进度管理。						
		进一步规范绩效目标的设立，充分征求各业务科室意见，加强组织领导、统筹协调，确保编制绩效目标时科学系统、指向明确、兼顾全面、客观量化、合理可行，确保资金使用效益最大化。加强医保基金风险评估、预判和风险点监管，健全医保基金运行指标及考核评价体系，提高医保基金使用质效。						
		加强医保干部队伍政治理论和业务知识的培训，制定人员培训计划，积极组织开展及参加各专项业务培训；建立健全沟通联络机制，加强与定点医药机构、参保群众、药械配送企业等多方的联系，促进医保事业更好更快发展。认真落实“放管服”改革要求，推进医保信息化建设，实现医保管理工作的精细化、专业化、智能化，为群众提供更高效便捷的医保服务。						
下一步		合理规划资金支出进度，提高资金使用效率。进一步规范绩效目标的设立提升预算绩效管理水平，增强绩效目标编制的科学性、合理性。加强医保干部队伍政治理论和业务知识的培训。注重绩效						

改进工作的意见和建议	监控结果应用，在预算执行过程中加强对项目资金的跟踪管理和督促检查，及时发现问题，处理问题，避免偏离绩效目标，提高财政资金配置和使用质效。
------------	--

市 级财政项目支出绩效自评表（单位自评）											
评价层次： 项目承担单位绩效自评 <input checked="" type="checkbox"/> 市直主管部门绩效自评 <input type="checkbox"/>											
评价类型： 项目事中评价 <input type="checkbox"/> 项目事后评价 <input checked="" type="checkbox"/>											
项 目 名 称： 城乡医疗救助县级配套资金（2021 年度）											
项目承担单位： 宁德市医疗保障基金中心 （公章）											
项目主管部门： 宁德市医疗保障局 （公章）											
填报日期 2022 年 01 月 14 日											
宁德市财政局 制											
单位基本信息	单位负责人		陈玉良		职务		局长		联系电话	5932508999	
	财务负责人		黄国旺		职务		办公室主任		联系电话	5932376333	
	项目负责人		俞逸夫		职务		市中心医疗科科员		联系电话	0593-2839166	
	单位性质		行政机关 <input checked="" type="checkbox"/> 参公事业单位 <input type="checkbox"/>							经费来源	财政拨款
			非参公事业单位 <input type="checkbox"/> 企业 <input type="checkbox"/>								
	单位职能		1.贯彻执行国家、省有关医疗保险、生育保险、医疗救助（以下统称医疗保障）的法律法规和政策规定，研究拟定全市医疗保障相关政策、规划、标准、办法并组织实施；2.负责组织和指导全市药械采购工作；3.负责管理和监督全市医疗保障工作。							单位人数	24
单位地址		宁德市东侨经济开发区余复路 16 号（天行商务中心 9 楼）							邮政编码	352100	
立项依据		《福建省人民政府办公厅转发省医改办等部门关于完善城乡居民医疗救助体系实施意见的通知》（闽政办〔2016〕10 号）、《关于印发〈福建省城乡医疗救助基金管理暂行办法〉的通知》（闽财社〔2017〕20 号）、《关于提前下达 2018 年城乡医疗救助省级补助预算指标的通知》（闽财社指〔2017〕95 号）、《宁德市人民政府办公室转发市医保局等部门关于宁德市城乡医疗救助体系实施办法（试行）的通知》（宁政办〔2018〕85 号）									
项目性质		市委、市政府研究确定的专项资金 <input type="checkbox"/> 经常性专项业务费 <input type="checkbox"/>									
		已确定分年度预算安排的专项资金 <input checked="" type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>									
项目起止时间		计划时间		开始：2021-01-01		实际时间		开始：2021-01-01			
				完成：2021-12-31				完成：2021-12-31			
部门预算功能科目编码及名称		2101301 城乡医疗救助									
年度绩效目标		绩效目标批复文号		宁财社〔2021〕4 号							
（定量目标）		评价内容			绩效内容		参考标准	绩效目标值		实际完成值	目标值完成比例
项	年度绩效目标 （定量目标）	产出目标	时效目标	目标 1	项目完成时间		44531.0	44531.0		44531.0	100%
目			数量目标	目标 1	对第一、第二类救助对象参加城乡居民医保个人缴费的补助比例		100%	100%		100%	100%
基				目标 2	年度救助限额内第一类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例		>=90%	>=90%		90%	100%
				目标 3	年度救助限额内第二类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例		>=70%	>=70%		70%	100%
本				目标 4	年度救助限额内第一、二类救助对象特殊门诊医疗费用政策范围内救助比例		>=60%	>=60%		60%	100%
情			质量目标	目标 1	“一站式”即时结算覆盖率		100%	100%		100%	100%
				目标 2	重特大疾病救助的区域覆盖率		100%	100%		100%	100%
				成本目标	目标 1	2020 年城乡医疗救助县级配套资金金额		>=2390 万元	>=2390 万元		2390 万元
况		效益目标	社会效益目标	目标 1	符合条件的医疗救助对象政策覆盖率		100%	100%		100%	100%
			可持续影响目	目标 1	对健全社会救助体系的影响（建档立卡贫困人员医		<=10%	<=10%		11.95%	119.50%



			标		疗费用个人负担率)						
		满意度目标	服务对象满意度	目标 1	救助对象就医结算便捷满意度	>=80%	>=80%	93%	116.25%		
			度	目标 2	救助对象政策满意度	>=85%	>=85%	93%	109.41%		
	年度绩效目标总体完成情况		未完成		未完成目标的原因	取消市、县级脱贫人口（原建档立卡贫困人口）兜底政策，医疗费用个人负担率有所提升					
	项目评价方法				成本效益分析法☑比较法□因素分析法□						
					最低成本法□公众评判法□						
					其他评价方法: □						
			项目安排资金	本年度情况							
				年初预算	年中调整	实际到位			实际支出		本年度结余金 额（万元） ③=①-②
				安排金额	金额						
				金额	金额	金额	到位率（%）	资金拨付文号 及时间	金额	支出实现率 （%）	
				(万元)	(万元)	(万元)①			(万元)②		
项	目 资 金 安 排	合 计	2390	2390	0	2390	100%		2390	100%	0
和	财政资金小计	2390	2390	0	2390	100%		2390	100%	0	
使	①中央财政资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
用	②省级财政资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
情	③市级财政资金	2390	2390	0	2390	100%	宁财预〔2021〕 1 号 2021 年 1 月	2390	100%	0	
况	④其他资金	0	0	0	0	0%	无	0	0%	0	
		序号	具体支出内容							金额(万元)	
	财政资金实际	1	医疗待遇支出							2390	
	支出情况		合计							2390	
	一级指标		二级指标	三级指标	评分标准			分值	得分	得扣分原因	偏差原因分析 及改进措施
	(目标分类)		(分类细化)	(绩效目标内容)							
绩效	产出(60%)		时效目标	项目完成时间	项目完成时间是否晚于计划月份。项目完成时间不晚于计划月份的得满分，比计划月份晚 1 个月以内扣 1 分，比计划月份晚 1 个月以上不得分。			10	10	按时完成任务，得满分。	无
自评			成本目标	2021 年城乡医疗救助县级配套资金金额	2021 年城乡医疗救助县级补助资金达 2390 万元，每少 100 万元扣 1 分，扣完为止			5	5	2021 年城乡医疗救助县级补助资金达 2390 万元，得满分。	无
指标			数量目标	对第一、第二类救助对象参加城乡居民医保个人缴费的补助比例	对第一、第二类救助对象参加城乡居民医保个人缴费的补助比例达 100%，每少 1%，扣 1 分，扣完为止。			10	10	全额资助第一、二类对象参加城乡居民医保，得满分。	无
体系				年度救助限额内第一类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例	年度救助限额内第一类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例 90%及以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止。			5	5	年度救助限额内第一类救助对象住院医疗费用政策范围	无

								内救助比例 90%，得满分。	
			年度救助限额内第二类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例	年度救助限额内第二类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例 70%及以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	5	5	年度救助限额内第二类救助对象住院医疗费用政策范围内救助比例 70%，得满分。	无	
			年度救助限额内第一、二类救助对象特殊门诊医疗费用政策范围内救助比例	年度救助限额内第一类救助对象特殊门诊医疗费用政策范围内救助比例 60%及以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	5	5	年度救助限额内第一类救助对象特殊门诊医疗费用政策范围内救助比例 60%，得满分。	无	
		质量目标	“一站式”即时结算覆盖率	全市医保定点医疗机构“一站式”即时结算覆盖率 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	10	10	全市医保定点医疗机构均实现“一站式”即时结算覆盖，覆盖率达 100%，得满分。	无	
			重特大疾病救助的区域覆盖率	重特大疾病救助的区域覆盖率 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	10	10	全市范围内均已实现重特大疾病救助覆盖，覆盖率达 100%，得满分。	无	
	效益(30%)	社会效益目标	符合条件的医疗救助对象政策覆盖率	符合条件的医疗救助对象政策覆盖率 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	15	15	符合条件的医疗救助对象政策覆盖率 100%，得满分	无	
		可持续影响目标	对健全社会救助体系的影响（建档立卡贫困人员医疗费用个人负担率）	有效解决因病致贫因病返贫问题达 100%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	15	13	个人负担率 11.95%，扣 2 分。	取消市、县级医保扶贫兜底政策后，个人负担率提高。适当提高报销比例	
	满意度(10%)	服务对象满意度	救助对象就医结算便捷满意度	救助对象就医结算便捷满意度 80%以上，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	5	5	救助对象就医结算便捷满意度 93%，得满分。	无	
			救助对象政策满意度	救助对象政策满意度 85%，每少 1%扣 1 分，扣完为止。	5	5	救助对象政策满意度 93%，得满分。	无	
	总分值、评价总分 （S）				100 分	98 分			
	评价	☑️优（S≥90）    □良（90＞S≥80）    □中（80＞S≥60）    □差（60<S）							
	等级								
问题与		存在问题							

改进措施	医疗救助政策复杂，群众对医疗救助政策了解不够充分，政策解答存在难度。
(每条存在问题及改进措施不少于30个字)	部门间联动工作机制还需加强。目前医保、卫健、民政、等部门间已建立医疗救助对象信息共享机制。但目前困难人员信息的报送渠道，还是依托传统手工报送。贫困人口信息无缝对接的工作，还需进一步加强。
	医疗救助人均补助资金多年未变，资助参保支出和医疗费支出不断增长，医疗救助资金出险较大。
	改进措施
	加强医疗救助政策宣传，，加强与民政等部门的协调配合，做好医疗救助的工作。
	依托信息系统，建立”E点通“网络，通过网络实现各部门信息共享，解决因报送时间差造成了享受不及时性问题。
	提高筹资标准，加大财政对医疗救助资金补助力度，加强对医疗费用支出审核。
下一步	（一）加强政策宣传培训。结合新年度城乡居民医保参保，会同卫健、民政等部门积极开展医保政策宣传培训，不断改进宣传方式，提升宣传成效，让医保政策进医院、进乡村、进社区、进农户，做好政策宣传“最后一公里”工作，确保医疗救助对象“应保尽保”；（二）完善医保制度建设。做好基本医保、大病保险、医疗救助、叠加保险、补充保险等各项政策的制度衔接与实施，合理使用医疗救助资金；（三）加强督导检查。定期开展医疗领域突出问题专项治理检查，及时发现解决存在问题，同时会同卫健部门进一步加强医疗机构控费管理，规范医疗服务行为，控制医疗费用不合理增长，从源头上努力降低困难人员医疗费用负担。
改进工作的意见和建议	