**附件1**

**2022年度石鼓区医疗保障局整体支出绩效自评报告**

根据《石鼓区财政局关于开展2022年度财政资金绩效自评工作的通知》，结合我局具体情况，认真组织开展了2022年度区级财政资金绩效自评工作，现将我局2022年度整体支出绩效自评情况报告如下：

一、基本情况

（一）部门基本情况

我单位由 1个行政单位、2个二级机构及5个内设股室组成。行政单位具体为局本级；二级机构是医疗保障事务中心、医疗保险基金监管事务中心；内设股室分别是办公室、财务股、待遇保障股、医药服务管理股、法规和基金监管股共5个股室。核定编制19人，实有在编17人。主要职能是贯彻执行国家、省、市、区有关医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律法规、政策规定并组织实施。

1. 部门（单位）年度整体支出绩效目标

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。

二、一般公共预算财政拨款支出情况

（一）基本支出情况

我单位2022年度基本支出6299.39万元。其中工资福利支出412.31万元，商品和服务支出54.55万元，对个人和家庭的补助5812.66万元，政府性基金预算财政拨款支出17.88万元，其他支出2万元。

1. 项目支出情况

2021年未发生项目支出。

1. 政府性基金预算支出情况

2022年政府性基金预算支出为17.88万元，全部用于城乡医疗救助的彩票公益金支出。

1. 国有资本经营预算支出情况

未发生国有资本经营预算支出。

1. 社会保险基金预算支出情况

社会保险基金预算支出5741.48万元，其中公务员医疗补助191.35万元，财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助5174.59万元，财政对其他基本医疗保险基金的补助30.83万元，城乡医疗救助40.78万元，其他医疗救助支出303.93万元。

六、部门整体支出绩效情况

我单位实行预算管理制度,根据《行政事业单位财务规则》以及财政局每年下发文件进行相应的预算管理编制、提交和执行，发挥行政事业单位预算管理的最大效用，实现预算管理的目标与效果，并定期按要求向本级政府财政部门报告预算执行情况，实现整体支出绩效目标6299.39万元。

2022年，在区委、区政府和上级主管部门的领导和支持下，我局坚持以确保基金安全为前提，以保障参保人员切身利益为重点，以控制医疗费用不合理增长和加强定点医疗机构监管为核心，积极履行服务、管理、监管、宣传职能，不断创新管理机制和提升服务能力，全力破解影响医保制度运行过程中存在的突出问题和困难，着力推动各项医保工作的全面、协调、快速发展，取得了较好的成效。

我单位整体支出绩效自评总得分95分，整体支出绩效自评等级为优秀。得分明细构成：产出指标总分50分，我单位得分45分，其中数量指标25分，质量指标10分、时效指标5分、成本指标5分；效益指标总分40分，我单位得分40分，其中经济效益指标10分，社会效益指标10分，生态效益指标10分，可持续影响指标10分；满意度指标总分10分，我单位得分10分，其中服务对象满意度指标10分。

七、存在的问题及原因分析

我单位2022年初预算数145.07万元，追加预算6154.32万元，全年预算数6299.39万，预算控制率指标4242.31%。造成偏差的原因主要是由于年初预算数与决算数的统计口径不一致，区财政对城乡医保基金的补助资金、对改制企业职工医保的补助资金、对公务员医疗的补助资金和各级财政对医疗救助的补助资金、中央省级财政对城乡居民医保基金的补助资金均未纳入部门年初预算。

1. 下一步改进措施

我单位将继续按照相关行政法规以及财政局每年下发文件进行相应的预算管理编制、提交和执行，严格做好事前预算、事中执行、事后评价，全面实施预算绩效管理，规范和加强预算绩效评价结果应用，提高财政资源配置效率和资金使用效益，减少相关指标偏差率，保障各项业务顺利开展与完成。

1. 绩效自评结果拟应用和公开情况

我单位高度重视绩效评价结果的应用工作，积极探索和建立一套与预算管理相结合、多渠道应用评价结果的有效机制，着力提高绩效意识和财政资金使用效益。同时，将2022年度石鼓区医疗保障局整体支出绩效自评报告在石鼓区党政门户网站上进行公开，广泛接受社会监督。

1. 其他需要说明的情况

无。

附件2

部门整体支出绩效自评表

（2022年度）

|  |  |
| --- | --- |
| 预算部门名称 | 石鼓区医疗保障局　 |
| 年度预算申请（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 | 145.07 | 6299.39 | 6299.39 | 10 | 100% | 10 |
| 按收入性质分： | 按支出性质分： |
|  其中： 一般公共预算：6279.52 | 其中：基本支出：6299.39 |
| 政府性基金拨款：17.88 | 项目支出：0 |
| 纳入专户管理的非税收入拨款： |  |
| 其他资金：2 |  |
| 年度总体目标 | 预期目标 | 实际完成情况　 |
| 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。　　 | 保障参保人员的医保待遇，加强基金监管，确保基金安全运行。 |
| 绩效指标 | 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 |
| 产出指标(50分) | 数量指标 | 在职人员控制率 | 100% | 89% | 5 | 5 | 　 |
| “三公 经费变动率 | 0% | 0% | 5 | 5 | 　 |
| 预算控制率 | 50% | 4242.31% | 5 | 3 | 年初预算数与决算数的统计口径不一致 |
| 公用经费控制率 | 100% | 247.74% | 5 | 2 | 加强预算执行控制，规范预算资金使用 |
| “三公 经费” 控制率 | 0% | 0% | 5 | 5 |  |
| 政府采购执行率 | 100% | 0% | 5 | 5 |  |
| 质量指标 | 重点工作实际完成率 | 100% | 100% | 5 | 5 | 　 |
| 管理制度健全性 | 　1、有内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度，2、有本部门厉行节约制度3、相关管理制度合法、合规、完整；4、相关管理制度得到有效执行等 | 管理制度较健全 | 5 | 5 | 　 |
| 时效指标 | 预决算信息公开性 | 公开内容完整性、时效性、真实性、准确性 | 按要求及时公开　 | 5 | 5 | 　　 |
| 成本指标 | 资金使用合规性 | 　1、支出符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金管理办法的规定；2、资金拨付有完整的审批程序和手续；3、项目支出按规定经过评估论证；4、支出符合部门预算批复的用途；5、 资金使用无截留、挤占、挪 用、虚列支出等情况。 | 　合规 | 5 | 5 | 　 |
|  | 　 | 　 |  |  | 　 |
| 效益指标（30分）　 | 社会效益指标 | 减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾 | 全年持续实施 | 全年持续实施 | 15 | 15 | 　 |
| 建档立卡贫困人员城乡居民医保参保率 | 100% | 100% | 15 | 15 | 　 |
| 满意度指标（10分） | 服务对象满意度指标 | 享受医保待遇人员满意度 | 100% | 98% | 10 | 10 |  |
| 总分 | 100 | 95 | 　 |