

大城县医疗保障局 2020 年部门预算信息公开情况说明

按照《预算法》、《地方预决算公开操作规程》和《河北省省级预算公开办法》规定，现将大城县医疗保障局 2020 年部门预算公开如下：

一、部门职责及机构设置情况

部门职责：

（一）全面执行省、市城镇职工和城乡居民医疗保险、生育保险、大病保险、医疗救助等医疗保障地方性政策、制度、规划和标准。贯彻落实省、市离休干部医疗费社会统筹政策并组织实施。

（一）贯彻落实省、市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，组织建设智能监控平台，推进医疗保障基金支付改革，并组织实施。

（二）组织实施全县城镇职工、城乡居民参保筹资和保障待遇政策，统筹城乡医疗保障政策标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。贯彻落实省、市长期护理保险制度方案及政策标准并组织实施。

（三）贯彻落实省、市城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和医保支付标准，建立动态调整机制。

（四）贯彻落实上级药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，依法管理药品、医用耗材、医疗服务价格政策执行情况。建立和完善药品、医用耗材和医疗服务监测信息发布制度。

（五）贯彻落实上级药品、医用耗材的招标采购政策并组织实施，做好监督工作。做好药品、医用耗材招标采购平台建设相关工作。

（六）做好全县定点医药机构协议签订和支付管理。建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理定点医药机构的医疗服务行为、医疗费用和医药价格，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（七）负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。落实和完善异地就医管理和费用结算政策并组织实施。落实省医疗保障关系转移接续制度。

（九）完成县委、县政府交办的其他任务。

机构设置：

部门机构设置情况

| 单位名称 | 单位性质 | 单位规格 | 经费保障形式 |
|----------|------|------|--------|
| 大城县医疗保障局 | 行政 | 正科 | 全额财政拨款 |

二、部门预算安排的总体情况

按照预算管理有关规定，目前我部门预算的编制实行综合预算制度，即全部收入和支出都反映在预算中。大城县医疗保障局的收支包含在部门预算中。

1、收入说明

2020年预算收入22806.77万元，其中：一般公共预算收入22806.77万元，基金预算收入0万元，财政专户核拨收入0万元，其他来源收入0万元。

2、支出说明

收支预算总表支出栏、基本支出表、项目支出表按经济分类和支出功能分类科目编制，反映大城县医疗保障局年度部门预算中支出预算的总体情况。2020年支出预算22806.77万元，其中基本支出391.89万元，包括人员经费363.41万元和日常公用经费28.48万元；项目支出22414.88万元，全部为本级支出，主要为医疗救助、公益性岗位补贴、劳务派遣人员工资、城乡医疗保险缴费等。

3、比上年增减情况

2020年预算收支安排22806.77万元，较2019年预算增加3810.48万元，其中：基本支出增加170.91万元，主要为人员经费支出较去年增加167.55万元，日常公用较去年增加3.36万元；项目支出较去年增加3639.57万元，主要为医疗救助、公益性岗位补贴、劳务派遣人员工资、城乡医疗保险缴费等支出。

三、机关运行经费安排情况

2020年，我部门机关运行经费共计安排28.48万元，主要用于我部门的日常维修费、日常办公费、日常印刷费、日常通讯费等日常运行支出。

四、财政拨款“三公”经费预算情况及增减变化原因

2020年，我部门财政拨款“三公”经费预算安排3.5万元。其中，因公出国（境）费0万元；公务用车购置及运维费3.5万元（其中：公务用车购置费为0万元，公务用车运维费3.5万元）；公务接待费0万元。与2019年相比持平。

五、绩效预算信息

第一部分 部门整体绩效目标

（一）总体绩效目标

大城县医疗保障局 2020 年度坚持在县委、县政府的正确领导下，在市医保局的关心指导下，以习近平新时代中国特色社会主义思想为引领，全面落实省、市医保工作会议决策部署，充分发挥医保部门服务发展、保障民生的优势和作用。一是强化基金征缴，促进应保尽保。积极推进医疗保险征缴工作，加强与税务、镇区等部门协作，扩大推广宣传，推动征缴目标的完成。二是做好医保基金监督审核，确保基金安全。进一步加强对定点医药机构的监督力度，增加检查次数，加大对病历的审核程度，完成省省监控系统疑点的筛查工作。三是注重服务质量，提升服务水平。加强“智慧医保”和信息化建设，推进网上办理医保缴费、备案等。四是推进医药管理工作。做好数据采集及上报；组织域内公立医疗机构与生产企业、配送企业三方签订购销合同；按月监测定点医疗机构执行国家试点药品集中采购情况，督促按约定采购量优先采购和使用中选药品，确保合同量完成。五是推进门诊特殊疾病申报工作，推进有序申报，加大宣传推广力度。六是推进医保扶贫工作。加强部门沟通，确保贫困参保率 100%、个人缴费全额资助；切实做好贫困人口报销待遇工作，落实“一站式”直接结算、慢性病随时申报等政策；做好医保扶贫政策宣传工作，切实解决贫困人口因病致贫、因病返贫等问题。

（二）分项绩效目标

1、城乡医保缴费

绩效目标：积极推进医疗保险征缴工作。

绩效指标：推动征缴工作有序进行

2、基金监督

绩效目标：做好医保基金监督审核工作

绩效指标：维护医保基金安全

3、城乡扶贫和医疗救助

绩效目标：减轻建档立卡贫困人口就医负担，解决因病致贫返贫问题。

绩效指标：确保建档立卡参保率 100%，医疗救助率力争 100%。

4、药品管理和监管

绩效目标：推动医药管理工作。

绩效指标：组织做好医药机构、生产企业、配送企业三方对接。

5、城乡医保报销结算

绩效目标：加强医保报销工作。

绩效指标：提升报销效率与速度。

(三) 工作保障措施

1. 完善制度建设。按照《中共廊坊市委 廊坊市人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（廊发〔2019〕23号）的要求，对预算项目进行绩效管理，完善预算绩效管理制度、资金管理办法、工作保障制度等，为全年预算绩效目标的实现奠定制度基础。

2. 加强支出管理。督促各业务科室加快支出进度，无政策硬性要求时间节点的项目要确保达到财政支出进度要求，通过优化支出结构、编细编实预算、加快履行政府采购手续、尽快启动项

目、及时支付资金、按规定及时下达资金等多种措施，确保支出进度达标。

3. 加强绩效运行监控。按要求开展绩效运行监控，发现问题及时采取措施，确保绩效目标如期保质实现。

4. 做好绩效自评。按要求开展上年度部门预算绩效自评和重点评价工作，对评价中发现的问题及时整改，调整优化支出结构，提高财政资金使用效益。

5. 规范财务资产管理。完善财务管理制度，严格审批程序，加强固定资产登记、使用和报废处置管理，做到支出合理，物尽其用。

6. 加强内部监督。加强内部监督制度建设，对绩效运行情况、重大支出决策、资产处置及其他重要经济业务事项的决策和执行提交局长办公会或党组会进行研究，对会计资料进行内部审计，并配合做好审计、财政监督等外部监督工作，确保财政资金安全有效。

7. 加强宣传培训调研等。按照工作计划进行人员培训，提高本部门职工业务素质；加强调研，确保资金按照政策文件规定用途使用，确保做到专款专用；加大宣传力度，强化预算绩效管理意识，促进预算绩效管理落到实处。

第二部分 资金绩效目标

1. 建档立卡贫困帮扶专项经费绩效目标表

| | | | | | |
|-------|-------------------|--------------|-----------------------|------|---------|
| 绩效目标 | 保障建档立卡贫困户慰问工作有效开展 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 发放贫困户数量 | 发放建档立卡贫困户数 | =6户 | |
| | 质量指标 | 发放金额达标 | 资金全额发放到位 | 达标 | |
| | 时效指标 | 发放及时到位 | 安可系统应用项目所需费用使用量 | 及时 | |
| | 成本指标 | 数量达标率 | 反应安可系统应用安装数量的完成情况 | 1.2万 | |
| 效果指标 | 经济效益指标 | 减轻贫困户经济负担的效果 | 对减轻贫困户经济负担的影响 | 显著 | |
| | 社会效益指标 | 维护社会稳定 | 落实政府“暖心工程”达到维护社会稳定的影响 | 显著 | |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 发放人员满意度 | 建档立卡贫困户对项目实施满意度 | ≥95% | |

2. 医保缴费奖励资金绩效目标表

| | | | | | |
|-------|------------------------------|----------|----------------|----------|---------------|
| 绩效目标 | 提高各乡镇工作人员和协办员的积极性，确保完成参保任务数。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 全年参保人数 | 反映全年参保人数 | ≥370000人 | 依据2019年参保人数预计 |
| | 质量指标 | 各乡镇完成参保率 | 反映各乡镇完成参保率 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 时效指标 | 奖励时间 | 奖励时间为征缴结束后 | | 征缴方案 |
| | 成本指标 | 奖励资金 | 政府奖励资金 | 10万 | 征缴方案 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 2020年参保率 | 反映2020年参保率 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 可持续影响指标 | 城乡医保参保率 | 提高2020年城乡医保参保率 | 提高 | 与2019年参保率对比 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受益人口满意度 | 反映受益人口满意度 | ≥90% | 调查结果 |

3、城乡居民医疗保险日常经费绩效目标表

| | | | | | |
|-------|--------------------------------|-----------------|-----------------------|------|-------------|
| 绩效目标 | 保障城乡居民医保工作的顺利进行，提高医疗服务意识和服务水平。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 扶贫、征缴宣传 | 各乡镇及城区内进行征缴宣传、及相关人员培训 | ≥50次 | 根据全县乡镇及村街预算 |
| | 质量指标 | 确保为参保人员提供高效便捷服务 | 提高机构医疗服务水平 | ≥95% | 廊人社【2018】3号 |
| | 时效指标 | 支出时效 | 资金支出时间段 | =12月 | 征缴方案 |
| | 成本指标 | 城乡日常经费 | 财政投入水平 | ≤24万 | |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | 城乡居民知晓城乡医保政策比例 | 提高 | 征缴方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会，助力脱贫攻坚 | 改善人民医疗待遇 | 改善 | 征缴方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受益人口满意度 | 反映受益人口满意度 | ≥95% | 征缴方案 |

4、城乡医疗救助绩效目标表

| | | | | | |
|-------|-----------------------|--------------------|--------------------|-----------|----------|
| 绩效目标 | 做好脱贫保障工作，减轻因病致贫工作的发生率 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 医疗救助人员数 | 医疗救助低保特困人员数 | ≥2000人 | 【2008】2号 |
| | 质量指标 | 医疗救助率 | 受益人数 | =100% | 【2008】2号 |
| | 时效指标 | 医疗救助资金到位率 | 及时拨付 | 2020.12月 | 【2008】2号 |
| | 成本指标 | 低保、特困、支出困难人员医疗救助资金 | 对符合条件人员予以医疗救助 | ≤10000/人次 | 【2008】2号 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 助力脱贫，防贫 | 医疗救助低保、特困人员数减轻医疗负担 | ≥98% | 救助方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会，实现脱贫攻坚 | 改善贫困人员的生活水平 | =改善 | 救助方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 救助人员满意率 | 救助人员满意程度 | ≥95% | 救助方案 |

5、. 城乡居民医保缴费（县级）项目绩效目标表

| | | | | | |
|-------|-------------------------------------|-------------|----------------|------|---------|
| 绩效目标 | 坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续的原则，保障广大城乡居民的医疗需求。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 城乡居民医疗保险参保率 | 全县城乡居民参加城乡医保比例 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 质量指标 | 政策范围内报销比例 | 城乡医保政策范围内报销比例 | ≥60% | 征缴方案 |
| | 时效指标 | 待遇时效 | 享受待遇时间 | 12个月 | 征缴方案 |
| | 成本指标 | 补助标准 | 政府对参保居民的补助标准 | 110元 | 征缴方案 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | 城乡居民知晓城乡医保政策比例 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会 | 改善人民医疗待遇 | 改善 | 征缴方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受益人口满意度 | 反映受益人口满意度 | ≥90% | 征缴方案 |

6、基金监管专项资金绩效目标表

| | | | | | |
|-------|--------------------------------|-------------------|----------------------------------|----------|---------|
| 绩效目标 | 加强对定点机构的日常巡查工作，充分利用医保信息网络管理系统。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 多种形式宣传，加强定点服务协议管理 | 多种形式广泛宣传医保政策，并解惑答疑，加强对定点机构日常巡查工作 | ≥10/月 | 巡查方案 |
| | 质量指标 | 提升医疗水平，维护医保基金安全性 | 提升医疗水平，维护医保基金情况 | =100% | 巡查方案 |
| | 时效指标 | 巡查工作完成的及时性 | 反映巡查工作完成的及时情况 | 2020年12月 | 巡查方案 |
| | 成本指标 | 支出基金监督巡查资金 | 合规支出巡查基金 | 监督资金 | |
| 效果指标 | 经济效益指标 | 严格成本控制 | 保质保量完成工作任务，严格执行年初预算。 | | 巡察方案 |
| | 社会效益指标 | 构建多层次的医疗保障体系 | 促进我县医保保险事业的全面、协调、快速发展。 | 改善 | 巡察方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 群众患者满意度 | 患者对医疗机构的满意度 | ≥95% | 巡察方案 |

7、城乡居民医疗保险缴费（上级）绩效目标表

| | | | | | |
|-------|-------------------------------------|-------------|----------------|------|---------|
| 绩效目标 | 坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续的原则，保障广大城乡居民的医疗需求。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 城乡居民医疗保险参保率 | 全县城乡居民参加城乡医保比例 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 质量指标 | 政策范围内报销比例 | 城乡医保政策范围内报销比例 | ≥60% | 征缴方案 |
| | 时效指标 | 待遇时效 | 享受待遇时间 | 12个月 | 征缴方案 |
| | 成本指标 | 补助标准 | 政府对参保居民的补助标准 | 440元 | 征缴方案 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | 城乡居民知晓城乡医保政策比例 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会 | 改善人民医疗待遇 | 改善 | 征缴方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受益人口满意度 | 反映受益人口满意度 | ≥90% | 征缴方案 |

8、 建档立卡贫困人口补充医疗保险的资金绩效目标表

| | | | | | |
|-------|---------------------------------------|---------------|--------------------|-------|--------------|
| 绩效目标 | 提高农村建档立卡贫困人口的医疗救助水平，切实减轻建档立卡贫困人口就医负担。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 建档立卡人员参加医疗保险率 | 建档立卡人员全部纳入城乡医保 | =100% | 廊人社规【2018】3号 |
| | 质量指标 | 建档立卡报销比例 | 建档立卡人员总报销比例 | ≥90% | |
| | 时效指标 | 待遇时效 | 享受待遇时间 | =12月 | |
| | 成本指标 | 政府补助标准 | 政府筹资标准 | =800元 | |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | 建档立卡知晓城乡医保政策比例 | ≥95% | 征缴方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会 | 改善建档立卡人员医疗水平‘助力脱贫’ | =改善 | |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受益人口满意度 | 反映受益人口满意度 | ≥90% | |

9 劳务派遣人员工资及保险绩效目标表

| | | | | | |
|-------|----------------------------|-------------|----------------------------------|---------|--------------|
| 绩效目标 | 缓解医疗保障局工作人员的工作压力，提高整体工作水平。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 工资发放人数 | 反映工资发放人数 | =10人 | 大医保【2019】29号 |
| | 质量指标 | 考核达标率 | 反映考核达标程度 | =100% | |
| | 时效指标 | 资金拨付及时率 | 反映资金拨付及时程度 | =100% | |
| | 成本指标 | 成本控制率 | 成本控制在预算额度内 | ≤37.9万元 | |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 维稳程度 | 提高医疗保障局服务水平和工作效率，确保医疗保障工作效率明显提高。 | 显著 | |
| | 可持续影响指标 | 长期使用性 | 反映医保服务稳定性 | ≥90% | |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 劳务派遣人员满意度目标 | 劳务派遣人员待遇满意度 | ≥90% | |

10、公益性岗位补贴绩效目标表

| | | | | | |
|-------|----------------------------|--------------|----------------------------------|---------|---------|
| 绩效目标 | 缓解医疗保障局工作人员的工作压力，提高整体工作水平。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 工资发放人数 | 反映工资发放人数 | =8人 | 呈请 |
| | 质量指标 | 考核达标率 | 反映考核达标程度 | =100% | |
| | 时效指标 | 资金拨付及时率 | 反映资金拨付及时程度 | =100% | |
| | 成本指标 | 成本控制率 | 成本控制在预算额度内 | ≤4.68万元 | |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 维稳程度 | 提高医疗保障局服务水平和工作效率，确保医疗保障工作效率明显提高。 | 显著 | |
| | 可持续影响指标 | 长期使用性 | 反映医保服务稳定性 | ≥90% | |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 公益性岗位人员满意度目标 | 公益性岗位人员待遇满意度 | ≥90% | |

11、城乡医疗保险缴费（上级）绩效目标表

| | | | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|----------------|-------|---------|
| 绩效目标 | 坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续的原则，保障广大城乡居民的医疗需求。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 免缴人员参加医疗保险率 | 符合条件的免缴人员参保率 | ≤100% | 征缴方案 |
| | 质量指标 | 政策范围内报销比例 | 符合城乡医保政策的报销比例 | ≥60% | 征缴方案 |
| | 时效指标 | 待遇时效 | 享受待遇时间 | =12月 | 征缴方案 |
| | 成本指标 | 补助标准 | 政府对每位免缴人员资助标准 | =250元 | 征缴方案 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | 城乡居民知晓城乡医保政策比例 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会，助力脱贫攻坚 | 改善人民医疗待遇 | =改善 | 征缴方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受益人口满意度 | 反映受益人口满意度 | ≥90% | 征缴方案 |

12、城乡医疗保险缴费（县级）绩效目标表

| | | | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|----------------|-------|---------|
| 绩效目标 | 坚持全覆盖、保基本、多层次、可持续的原则，保障广大城乡居民的医疗需求。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 免缴人员参加医疗保险率 | 符合条件的免缴人员参保率 | ≤100% | 征缴方案 |
| | 质量指标 | 政策范围内报销比例 | 符合城乡医保政策的报销比例 | ≥60% | 征缴方案 |
| | 时效指标 | 待遇时效 | 享受待遇时间 | =12月 | 征缴方案 |
| | 成本指标 | 补助标准 | 政府对每位免缴人员资助标准 | =250元 | 征缴方案 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | 城乡居民知晓城乡医保政策比例 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会，助力脱贫攻坚 | 改善人民医疗待遇 | =改善 | 征缴方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受益人口满意度 | 反映受益人口满意度 | ≥90% | 征缴方案 |

13、大病医疗救助基金绩效目标表

| | | | | | |
|-------|------------------------|---------------------|--------------------|-----------|----------|
| 绩效目标 | 做好脱贫保障工作，减轻因病致贫工作的发生率， | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 医疗救助人员数 | 医疗救助低保特困人员数 | ≥2000人 | 【2008】2号 |
| | 质量指标 | 医疗救助率 | 受益人数 | =100% | 【2008】2号 |
| | 时效指标 | 医疗救助资金到位率 | 及时拨付 | 2020.12月 | 【2008】2号 |
| | 成本指标 | 低保、特困、支出困难人员 医疗救助资金 | 对符合条件人员予以医疗救助 | ≤10000/人次 | 【2008】2号 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 助力脱贫，防贫 | 医疗救助低保、特困人员数减轻医疗负担 | ≥98% | 救助方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会，实现脱贫攻坚 | 改善贫困人员的生活水平 | =改善 | 救助方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 救助人员满意率 | 救助人员满意程度 | ≥95% | 救助方案 |

14、城乡医疗救助(上级) 绩效目标表

| | | | | | |
|-------|-------------------------|---------------------|--------------------|-----------|----------|
| 绩效目标 | 做好脱贫保障工作，减轻因病致贫工作的发生率 ‘ | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 医疗救助人员数 | 医疗救助低保特困人员数 | ≥2000人 | 【2008】2号 |
| | 质量指标 | 医疗救助率 | 受益人数 | =100% | 【2008】2号 |
| | 时效指标 | 医疗救助资金到位率 | 及时拨付 | 2020.12月 | 【2008】2号 |
| | 成本指标 | 低保、特困、支出困难人员 医疗救助资金 | 对符合条件人员予以医疗救助 | ≤10000/人次 | 【2008】2号 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 助力脱贫，防贫 | 医疗救助低保、特困人员数减轻医疗负担 | ≥98% | 救助方案 |
| | 可持续影响指标 | 构建小康社会，实现脱贫攻坚 | 改善贫困人员的生活水平 | =改善 | 救助方案 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 救助人员满意率 | 救助人员满意程度 | ≥95% | 救助方案 |

15、 城乡居民医保村级代办员补助资金绩效目标表

| | | | | | |
|-------|------------------------------|----------|----------------|----------|---------------|
| 绩效目标 | 提高各乡镇工作人员和协办员的积极性，确保完成参保任务数。 | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标描述 | 指标值 | 指标值确定依据 |
| 产出指标 | 数量指标 | 全年参保人数 | 反映全年参保人数 | ≥370000人 | 依据2019年参保人数预计 |
| | 质量指标 | 各乡镇完成参保率 | 反映各乡镇完成参保率 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 时效指标 | 奖励时间 | 奖励时间为征缴结束后 | | 征缴方案 |
| | 成本指标 | 奖励资金 | 政府奖励资金 | 7万 | 征缴方案 |
| 效果指标 | 社会效益指标 | 2020年参保率 | 反映2020年参保率 | ≥90% | 征缴方案 |
| | 可持续影响指标 | 城乡医保参保率 | 提高2020年城乡医保参保率 | 提高 | 与2019年参保率对比 |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 受益人口满意度 | 反映受益人口满意度 | ≥90% | 调查结果 |

六、政府采购预算情况

2020年，我部门无政府采购预算。

七、国有资产信息

大城县医疗保障局上年末固定资产金额为72.22万元，详见下表。本年度我部门拟购置固定资产共计0万元。

大城县医疗保障局部门固定资产占用情况表

编制部门：大城县医疗保障局

截止时间：2019年12月31日

| 项目 | 数量 | 价值（金额单位：万元） |
|-----------|-----|-------------|
| 资产总额 | —— | 72.22 |
| 1、车辆（台、辆） | 1 | 17.38 |
| 2、通用设备 | 113 | 54.84 |

八、名词解释

1、**一般公共预算拨款收入**：指县级财政当年拨付的资金。

2、**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。

3、**其他收入**：指除“一般公共预算拨款收入”、“事业收入”等以外的收入。主要是按规定动用的租房收入、存款利息收入等。

4、**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。

5、**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。

6、**上缴上级支出**：指下级单位上缴上级的支出。

7、**“三公”经费**：纳入县级财政预算管理的“三公”经费，是指县级部门用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运维费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的住宿费、旅费、伙食补助费、杂费、培训费等支出；公务用车购置及运维费反映单位公务用车购置费及租用费、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。

8、**机关运行费**：为保障全部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。

9、上年结转：指以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金。

10、事业单位经营支出：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。

九、其他需要说明的事项

我部门无其他需要说明的事项。