

登封市医疗保障局

2021 年部门整体支出绩效评价报告

根据《登封市财政局关于开展 2021 年度市级预算绩效评价的通知》文件精神，遵循“科学性、规范性、客观性和公正性”的原则，我局对 2021 年度部门整体支出绩效进行了综合评价，现将有关情况报告如下。

一、部门基本情况

（一）部门职能与机构设置

1、拟订全市医疗保险、生育保险、离休人员医疗保障、移交政府安置的军队离退休干部医疗保障、药品和医疗服务价格、医疗救助等医疗保障制度政策、规划、标准并组织实施。

2、组织拟订全市医疗保障基金监督管理办法并组织实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，对全市医疗保障基金使用情况进行监督；推进医疗保障基金支付方式改革。

3、组织拟订全市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。推进长期护理保险制度改革。

4、贯彻执行国家、省、郑州市制定的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录，确定乙类目录药品中支付部分费用的诊疗项目的个人负担比例，组织拟定医保支付标准。

5、组织拟订全市药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策；建立医药服务价格成本调查和成本监审制度，加强对医药服务价格的监督检查；建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制；建立价格信息监测和信息发布制度。

6、贯彻执行国家、省、郑州市药品和医用耗材的招标采购政策，监督实施全市药品、医用耗材的招标采购。

7、拟订全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织

实施；拟订门诊规定病种和重特大疾病医疗保障政策并组织实施；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、负责全市医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；组织拟订和完善异地就医管理和费用结算政策并组织实施；建立健全医疗保障关系转移接续制度。

9、承接上级下放的行政审批事项；做好已取消行政审批事项的服务和监督工作。

（二）人员情况

登封市医疗保障局共有行政编制 8 人，其中：局长 1 名，副局长 2 名；内设机构领导职数 5 名。事业编制 92 人；截止 2021 年 12 月在职实有人员 91 人。

（三）部门年度总体工作任务和重点工作任务

1、组织拟订全市医疗保障基金监督管理办法并组织实施，建立健全医疗保障基金安全防控机制，对全市医疗保障基金使用情况进行监督；推进医疗保障基金支付方式改

革。

2、贯彻执行国家、省、郑州市制定的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录，确定乙类目录药品中支付部分费用的诊疗项目的个人负担比例，组织拟定医保支付标准。

3、组织拟订全市药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策；建立医药服务价格成本调查和成本监审制度，加强对医药服务价格的监督检查；建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制；建立价格信息监测和信息发布制度。

4、贯彻执行国家、省、郑州市药品和医用耗材的招标采购政策，监督实施全市药品、医用耗材的招标采购。

5、拟订全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施；拟订门诊规定病种和重特大疾病医疗保障政策并组织实施；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。

6、负责全市医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；组织拟订和完善异地就医管理和费用结算政策并组织实施；建立健全医疗保障关系转移接续制度。

7、承办市委、市政府交办的其他工作。

（四）部门年度整体收支情况

2021年部门整体收支842807490.59元。其中基本支出10569057.29元，项目支出832238433.3元。其中工资福利支出9692962.96元，商品和服务支出871094.33元，对个人和家庭的补助5000元。

1. 基本支出

工资福利支出9692962.96元。其中基本工资3020192元，津贴补贴3396120元，奖金48886元，绩效工资80568元，机关事业单位基本养老保险缴费961356.16元，职业年金缴费13381.44元，职工基本医疗保险缴费480678.08元，

其他社会保障缴费 74673.28 元，住房公积金 1334660 元，其他工资福利支出 58740 元，抚恤金 223708 元。

商品和服务支出 871094.33 元。其中办公费 299655.98 元，印刷费 34419 元，邮电费 8100 元，差旅费 180865 元，维修（护）费 40336 元，劳务费 70122 元，工会经费 109847.28 元，其他交通费用 45360 元，取暖费 47430.98，电费 34958.09 元。

对个人和家庭的补助 5000 元。其中其它对个人和家庭的补助支出 5000 元。

2. 专项支出

2021 年全年支出 832238433.3 元，主要用于全市各项医疗保险等方面的支出，包括：城乡居民基本医疗保险支出 517883535.04 元，城镇职工基本医疗保险支出（含生育保险支出）303606396.53 元，城乡医疗救助支出 10325440.73 元，医疗服务与保障能力提升方面的支出 423061 元。

①城乡居民基本医疗保险主要用参保居民按规定缴纳基本医疗保险费，享受相应的医疗保险待遇支出。

②城镇职工基本医疗保险（含生育保险）主要用于保障参保职工基本医疗需求方面的支出。

③城乡医疗救助支出资金主要用于全市最低生活保障对象、特困供养人员医疗方面的救助。

④医疗服务与保障能力提升方面的支出主要用于六个专项方面的支出。

（五）部门年度整体工作目标任务完成情况

财政资金支出达到的效果较好、社会满意度高。

二、部门整体评价工作开展

（一）绩效评价实施过程情况

我局按照绩效评价规定要求成立评价小组，组织实施和分析评价，采取座谈等方式听取情况，检查基本支出、项目支出有关账目，收集整理支出相关资料，并根据各部门报送的绩效自评材料进行分析，形成评价结论。

（二）绩效评价整体结果概况

2021年，根据年初工作规划和重点工作，全局上下团结一心，迎难而上，加压奋进，锐意进取，各项工作取得了

较大成绩，较好的完成了年度工作目标。通过加强预算收支管理，不断建立健全内部管理制度，梳理内部管理流程，部门整体支出管理情况得到提升。部门整体支出绩效情况如下：

1. 经济效益评价

为进一步健全社会医疗保险和社会医疗救助救助体系，完善医疗保险和社会救助制度，保障好城乡居民和城镇职工、困难群众的基本医保权益，最大限度减轻全民的医疗支出负担。预算执行率大于 95%，总体执行较好。

2. 效率性评价和有效性评价

预算安排的基本支出保障了正常的工作运转，预算安排的项目支出是非常必要的，在执行上是严格遵守各项财经纪律的，在项目资金的使用上严格按照资金性质不乱用资金，严守法律底线、纪律底线、财经底线、道德底线。

3. 社会公众满意度评价

2021 年我局认真贯彻落实党的医疗方针政策，继续加大医疗基金监管力度，实行阳光医疗政策，扩大了医疗的覆盖

率，确保全市人民都能享受到医疗带来的优质服务，确保每个人的医保权益不受侵害。效果得到了全市人的逐渐认可，绩效考核目标任务圆满完成。

三、部门整体支出绩效评价分析

（一）投入情况分析，2021年支出预算405070571.16元，其中：基本支出10888471.16元，项目支出394182100元。预算编制相对科学、目标设定合理，有利部门预算执行。

（二）执行管理情况分析，2021年部门整体收支842807490.59元。其中基本支出10569057.29元，项目支出832238433.3元。其中工资福利支出9692962.96元，商品和服务支出871094.33元，对个人和家庭的补助5000元。

资金执行进度为2.8%。项目成本控制情况一般。因项目支出中：只有医疗保障能力提升在决算系统，其它几项没有纳入决算系统，全都通过财政专户进行实账户核算。

（三）支出绩效情况分析，各项工作取得了较大成绩，较好的完成了年度工作目标，通过加强预算收支管理，不断建立健全内部管理制度，优化支出结构，整体支出效果较好。

基本支出方面优先保障民生支出，保障我市医疗服务能力提升，社会服务能力提升明显；项目支出方面继续加大医疗基金监管，整体评价效果良好。

四、存在的问题

主要问题是有些项目资金跨年度下达，故执行时间比较长。

五、整改措施或建议

（一）提高对预算编制重要性的认识，严格按照财政部门要求编制部门预算，认真做好编制前的准备工作，合理确定收入来源，预算收支数字必须依据充分确定的资料，努力提高预算的透明度。

（二）加强对部门预算执行情况的监督，既要加强对基本支出资金的合法性、合规性、效益性进行跟踪监督，又要监督项目资金是否使用于相关的项目、资金使用效益如何、效果怎样，有无超预算支出无预算支出，资金使用是否有结余等情况，及时发现和纠正预算执行过程中存在的挤占挪用项目资金等问题，促进各单位按照批复的预算来执行。增强

预算约束力。

六、其他需要说明的问题

无其他需要说明情况。

登封市医疗保障局

2022年3月15日