

2020 年度  
泸州市医疗保障局  
部门决算

公开时间：2021 年 9 月 24 日

# 目 录

第一部分 部门概况.....	- 1 -
一、基本职能及主要工作.....	- 1 -
（一）主要职能。.....	- 1 -
（二）2020 年重点工作完成情况。.....	- 2 -
二、机构设置.....	- 6 -
第二部分 2020 年度部门决算情况说明.....	- 8 -
一、收入支出决算总体情况说明.....	- 8 -
二、收入决算情况说明.....	- 8 -
三、支出决算情况说明.....	- 9 -
四、财政拨款收入支出决算总体情况说明.....	- 10 -
五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明.....	- 10 -
（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况.....	- 10 -
（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况.....	- 11 -
（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况.....	- 12 -
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明.....	- 13 -
七、“三公”经费财政拨款支出决算情况说明.....	- 14 -
（一）“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明.....	- 14 -
（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明.....	- 14 -
八、政府性基金预算支出决算情况说明.....	- 16 -
九、国有资本经营预算支出决算情况说明.....	- 16 -

十、其他重要事项的情况说明.....	- 16 -
(一) 机关运行经费支出情况.....	- 16 -
(二) 政府采购支出情况.....	- 17 -
(三) 国有资产占有使用情况.....	- 17 -
(四) 预算绩效管理情况。.....	- 17 -
第三部分 名词解释.....	- 33 -
第四部分 附件.....	- 36 -
附件 1.....	- 36 -
第五部分 附表.....	- 52 -
一、收入支出决算总表.....	- 52 -
二、收入决算表.....	- 52 -
三、支出决算表.....	- 52 -
四、财政拨款收入支出决算总表.....	- 52 -
五、财政拨款支出决算明细表.....	- 52 -
六、一般公共预算财政拨款支出决算表.....	- 52 -
七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表.....	- 52 -
八、一般公共预算财政拨款基本支出决算表.....	- 52 -
九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表.....	- 52 -
十、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表.....	- 52 -
十一、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表.....	- 52 -
十二、政府性基金预算财政拨款“三公”经费支出决算表.....	- 52 -
十三、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表.....	- 52 -

十四、国有资本经营预算财政拨款支出决算表..... - 52 -

# 第一部分 部门概况

## 一、基本职能及主要工作

### （一）主要职能。

1、贯彻落实国家和省关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规、规章、政策和规划，拟订全市医疗保障事业发展规划、政策和标准，并组织实施和监督检查。

2、组织拟订并实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

3、组织拟订医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，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。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

4、组织拟订全市城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，建立动态调整机制，承担医疗保障目录准入相关工作。

5、组织拟订药品、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，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、贯彻落实全省药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施。

7、推进医疗保障基金支付方式改革，拟订全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，指导全市医疗保障定点机构管理。建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障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体系和公共服务体系建设。组织拟订和完善异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。监督管理全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

9、负责规划实施全市医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

10、负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护、审批服务便民化等工作。

11、完成市委和市政府交办的其他任务。

（二）2020年重点工作完成情况。

### **1. 创新基金监管，实现稳健运行**

始终将医保基金监管作为“首要政治任务”，科学防治、精准施策、标本兼治。充分发挥泸州市医疗保障综合监管工作领导小组、泸州市国家级医保基金监管方式创新试点工作领导

小组牵头作用，特别以医保领域突出问题系统治理为契机，推动跨部门协同监管、联防联控。探索创新监管方式，建成投运医保巡查监管系统，开辟大数据分析、医疗机构蹲点巡查、医保专家病例评审新路径，建立医保诚信体系、医保“黄牌预警”新机制，引入会计师事务所和商保公司第三方力量支持，监管效能极大提升。今年对全市 4208 家医药机构实现约谈、预警提示、检查全覆盖，全市查处违法违规医药机构 784 家，拒付（追回）违规费用 3871.39 万元，向纪委监委移交问题线索 23 条，向公安机关移交问题线索 4 条，威慑力极大增强。泸州市医保基金监管方式创新“3+5 泸州模式”（构建“质量标准、联动监管、社会共治”三大体系，实现“完善一系列标准、建立一套规程、形成一个监管体系、培育一支队伍、打造一批样板”五个目标），中期评估为“优秀”。系统治理中，聘请会计师事务所开展系统内部全覆盖基金审计做法，得到省纪监领导肯定。系统治理工作还在市委市政府党风廉政建设责任制领导小组会议上作了经验发言。

## **2. 完善待遇政策，提高医保“含金量”**

根据国家、省统一部署，释放改革发展红利，不断增强参保群众医疗保障获得感、幸福感、安全感。全面做实市级统筹，顺利完成“两险合并”“两病保障”，及时调整特殊疾病药品及诊疗项目目录等。全市基本医疗保险参保人数 472.52 万人，

参保率持续稳定在 98%以上。建档立卡贫困人口 100%参加基本医保。城乡居民医保住院医疗费用政策范围内报销比例达到 76.89%。新冠肺炎疫情中，落实“两个确保”政策，对定点医疗机构专项防治费用实行预付，对确诊和疑似患者实现医疗费用“零支付”，减征全市 1 万余家企业基本医保费 2.24 亿元。

### **3. 规范医药管理，推进“三医联动”**

积极推动“三医”联合改革、系统集成。一是精密筹划，落实国家药品集采政策。我市开出全省首支国家集采药品，107 种药品价格平均降幅超过 60%、最高降价 98%，节省群众就医费用和医保基金 8000 万元，社会各界反响强烈，对高值医用耗材国家集采翘首以盼。二是精准支付，争取并启动全国区域点数法总额预算和按病种分值付费试点工作。发挥 DIP 绩效指挥棒作用，驱动医院加强精益运营管理，提升医疗服务能力和医疗效率。三是精细管理，在西南医科大学附属医院等科教医疗机构试点，推动医院落实自我管理主体责任，加强内控建设，实施医院医保精细化管理。四是精准测算，发挥医保杠杆撬动功能，指导泸县、合江县国家紧密型县域医共体试点建设，推动医疗秩序重构。

### **4. 加快信息化，建强“医保大脑”**

今年 8 月，我局建成投用独立医保机房，在医保核心业务平台基础上，高起点、高标准拓展了医保基卫平台、基金监管



平台、公共服务平台、数据共享平台四大类服务系统。核心业务平台做到医疗保障业务全程信息化管理，实现“人在干、事在线、数在转、云在算”。医保基卫信息管理平台是我局在全省率先与卫健部门协同建设的一套针对基层医疗机构的管理系统，实现部门联动、数据共享、标准互认、成果互通，促进延伸服务。基金监管平台建立了5大基础库（医学规则库、稽核规则库、疑点数据库、数据模型库、生物特征库）和8套系统（智能审核、智能稽核、移动巡查、蹲点巡查、网格监管、诚信积分、大数据分析、决策研判），形成多角度多层次医保监管机制。公共服务平台分为“智慧泸州医保”微信公众号、网上办事大厅、“四川医保”APP三个部分，满足各类人群的医保经办需求。数据共享平台实现和其他单位的数据共享交互，提升办事效率。目前正在大力推广应用全国医保电子凭证，推进医保服务迈入“码时代”。

## 5. 创新医保治理，优化医保经办

从细节入手，不断优化群众医疗保障服务体验。落实医疗保障经办政务服务事项清单，全面实施医保经办“0证明”。经办窗口实行综合柜员制，做到一站服务、一窗通办、一单结算，实现网上办、掌上办、电话办、预约办，推行周末服务、延时服务、预约服务、对单位畅通优先服务。实行机关科室负责人“窗口轮值制”，加速政策、经办业务融合提升。同时，推进

经办服务下沉，在古蔺县试点医疗保障基层网格化管理，有效提升医保基层治理能力。狠抓异地就医联网，利用基卫平台将全部乡镇卫生院接入异地就医平台，在全省率先完成跨省异地就医接入任务。目前，全市定点医院省内异地住院联网结算开通率 99%，跨省异地住院联网结算开通率 98%，全省最高。特别是助力成渝经济圈建设，与重庆江津、永川、荣昌等地签订医保合作协议，推进医疗保障一体化发展。

## **6. 夯实医保基础，争创一流单位**

作为一个新部门，市医保局从零开始、从长计议，主动自我变革，实现自我突破。举办大培训、组织大调研、推行大讨论、开展大宣传，扎实开展“不忘初心 牢记使命”主题教育，组织“走进群众、服务群众、引导群众”活动，建设政治过硬、本领过硬、素质过硬的医保队伍，讲党性、创一流、作表率。特别是针对医保部门人少事多、医保政策碎片化情况，创新引入标准化管理理念，从党建工作、内控管理、业务管理、服务经办四个板块 88 项标准入手，建章立制，推动医保工作全流程制度化、规范化、精细化，于法有周延、于事更简便。目前已建立完善各项工作标准 60 余项，其中 14 项正在陆续申报地方标准。

## **二、机构设置**

泸州市医疗保障局下属二级单位 2 个，其中行政单位 0 个，

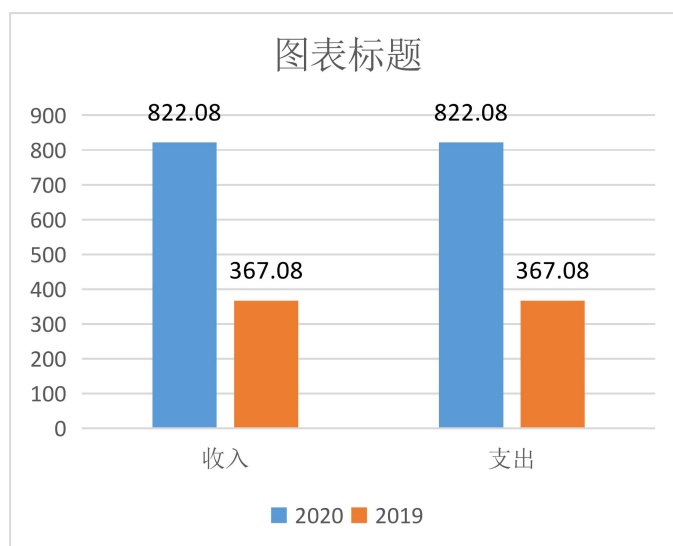
参照公务员法管理的事业单位 1 个，其他事业单位 1 个。

纳入泸州市医疗保障局 2020 年度部门决算编制范围的二级预算单位包括：泸州市医疗保险结算中心。

## 第二部分 2020 年度部门决算情况说明

### 一、收入支出决算总体情况说明

2020 年度收、支总计 822.08 万元。与 2019 年相比，收、支总计各增加 455 万元，增幅 123.95%。主要变动原因是今年我局办公大楼装修、购买家具和新增电梯等项目完工，支付相应的货款，另外因今年为创建国家级基金监管创新试点城市关键之年，故相关经费支出增加。

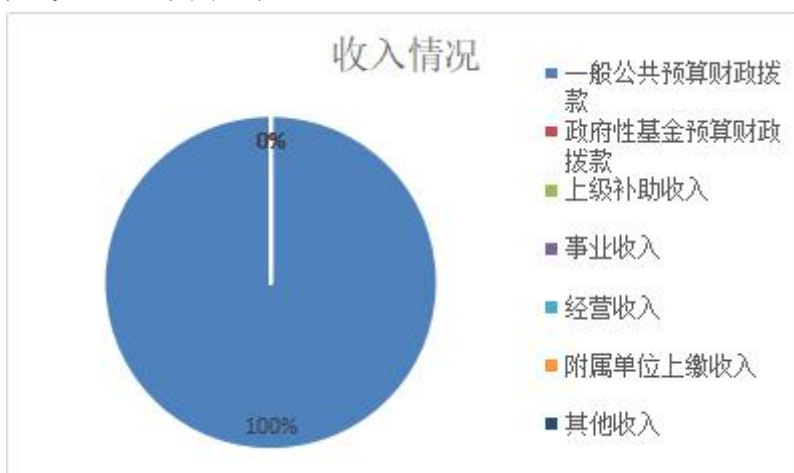


（图 1：收、支决算总计变动情况图）（柱状图）

### 二、收入决算情况说明

2020 年本年收入合计 822.08 万元，其中：一般公共预算财政拨款收入 822.08 万元，占 100%；政府性基金预算财政拨款收入 0 万元，占 0%；上级补助收入 0 万元，占 0%；事业收入 0 万元，占 0%；经营收入 0 万元，占 0%；附属单位上缴收入 0 万元，

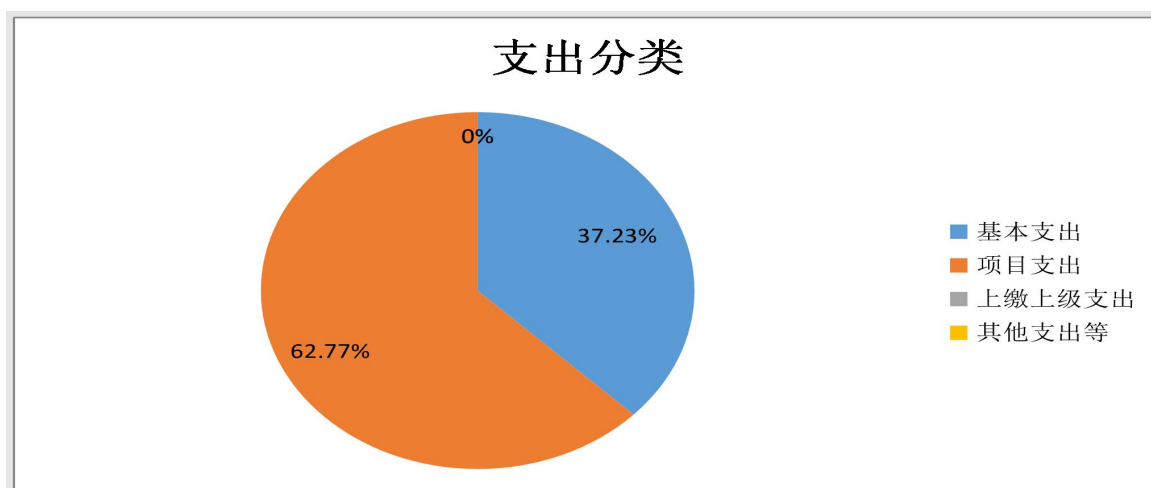
占 0%；其他收入 0 万元，占 0%。



(图 2：收入决算结构图) (饼状图)

### 三、支出决算情况说明

2020 年本年支出合计 822.08 万元，其中：基本支出 306.02 万元，占 37.23%；项目支出 516.06 万元，占 62.77%；上缴上级支出 0 万元，占 0%；经营支出 0 万元，占 0%；对附属单位补助支出 0 万元，占 0%。



(图 3：支出决算结构图) (饼状图)

#### 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2020年财政拨款收、支总计822.08万元。与2019年相比，财政拨款收、支总计各增加455万元，增幅123.95%。主要变动原因是今年我局办公大楼装修、购买家具和新增电梯等项目完工，支付相应的货款，另外因今年为创建国家级基金监管创新试点城市关键之年，故相关经费支出增加。



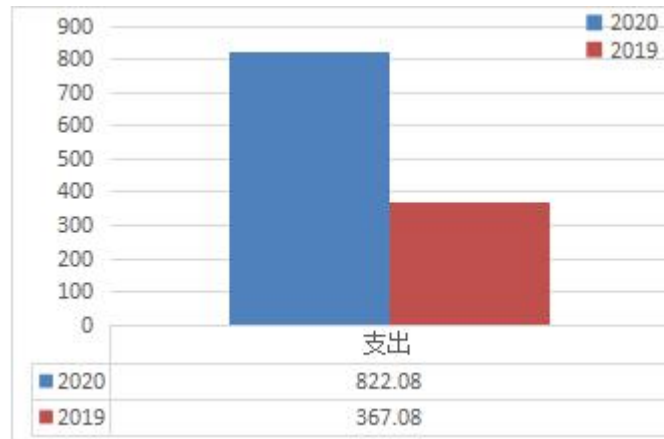
(图4：财政拨款收、支决算总计变动情况) (柱状图)

#### 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

2020年一般公共预算财政拨款支出822.08万元，占本年支出合计的100%。与2019年相比，一般公共预算财政拨款增加增加455万元，增幅123.95%。主要变动原因是今年我局办公大楼装修、购买家具和新增电梯等项目完工，支付相应的货款，另外

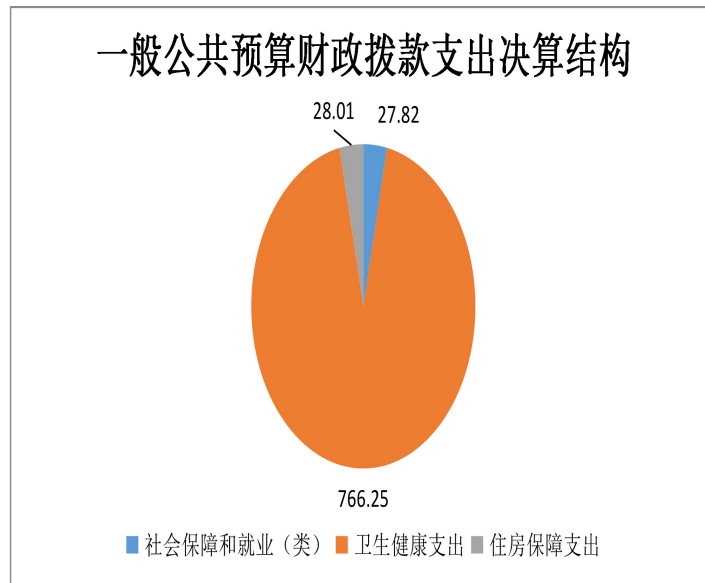
因今年为创建国家级基金监管创新试点城市关键之年，故相关经费支出增加。



(图 5：一般公共预算财政拨款支出决算变动情况) (柱状图)

## (二) 一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2020 年一般公共预算财政拨款支出 822.08 万元，主要用于以下方面：一般公共服务(类)支出 0 万元，占 0%；教育支出(类) 0 万元，占 0%；科学技术(类)支出 0 万元，占 0%；文化旅游体育与传媒(类)支出 0 万元，占 0%；社会保障和就业(类)支出 27.82 万元，占 3.38%；卫生健康支出 766.25 万元，占 93.21%；住房保障支出 28.01 万元，占 3.41%。



（图 6：一般公共预算财政拨款支出决算结构）（饼状图）

### （三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2020 年一般公共预算支出决算数为 822.08，完成预算 100%。其中：

1. 社会保障和就业（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：支出决算为 18.57 万元，完成预算 100%。

2. 社会保障和就业（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）：支出决算为 9.24 万元，完成预算 100%。

3. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：支出决算为 10.78 万元，完成预算 100%。

4. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位



医疗（项）：支出决算为 3.19 万元，完成预算 100%。

5. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗（项）：支出决算为 1.8 万元，完成预算 100%。

6. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）其他行政事业单位医疗（项）：支出决算为 0.83 万元，完成预算 100%。

7. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）：支出决算为 169.01 万元，完成预算 100%。

8. 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）：支出决算为 118.83 万元，完成预算 100%。

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）：支出决算为 80.69 万元，完成预算 100%。

10. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）：支出决算为 52.58 万元，完成预算 100%。

8. 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）：支出决算为 328.54 万元，完成预算 100%。

9. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：支出决算为 23.96 万元，完成预算 100%。

10. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）：支出决算为 4.06 万元，完成预算 100%。

## 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2020年一般公共预算财政拨款基本支出822.08万元,其中:

人员经费273.61万元,主要包括:基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、其他社会保障缴费、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、住房公积金、其他对个人和家庭的补助支出等。

日常公用经费32.41万元,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、因公出国(境)费用、维修(护)费、租赁费、会议费、培训费、公务接待费、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、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、其他资本性支出等。

## 七、“三公”经费财政拨款支出决算情况说明

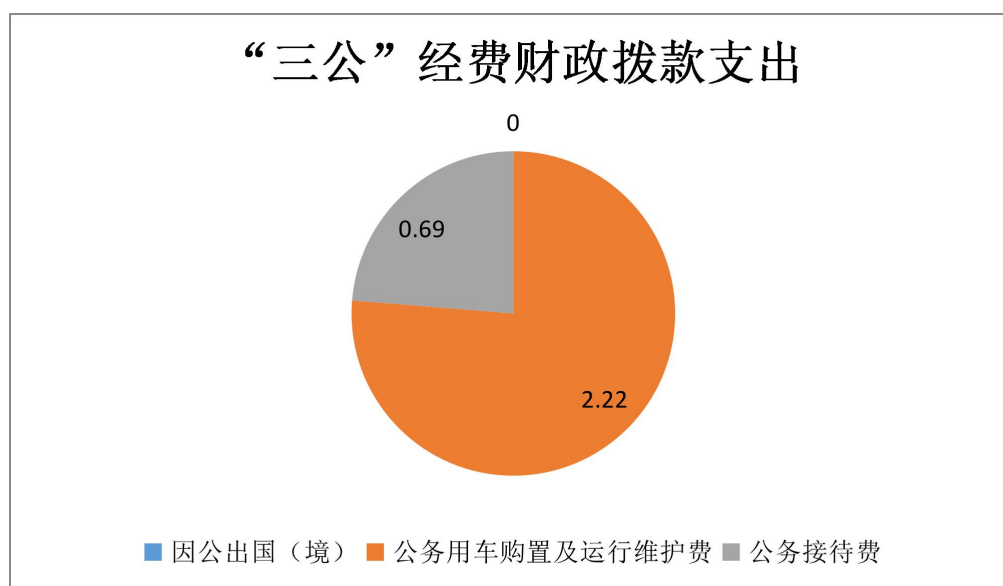
### (一)“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明

2020年“三公”经费财政拨款支出决算为2.91万元,完成预算22.05%,决算数小于预算数的主要原因是受疫情和影响,公务外出和公务接待减少,同时我局继续贯彻例行节约政策,减少不必要的开支。

### (二)“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明

2020年“三公”经费财政拨款支出决算中,因公出国(境)

费支出决算 0 万元，占 0%；公务用车购置及运行维护费支出决算 2.22 万元，占 76.29%；公务接待费支出决算 0.69 万元，占 23.71%。具体情况如下：



(图 7：“三公”经费财政拨款支出结构) (饼状图)

1. 因公出国(境)经费支出 0 万元，未安排年初预算。全年安排因公出国(境)团组 0 次，出国(境)0 人。因公出国(境)支出决算比 2019 年增加 0 万元，增 0%。主要原因是 2019 年和 2020 年均未产生相关费用支出。

2. 公务用车购置及运行维护费支出 2.22 万元，完成预算 37%。公务用车购置及运行维护费支出决算比 2019 年减少 4.47 万元，下降 66.82%。主要原因是 2020 年受疫情影响公务外出减少，公车运行费随之减少。

其中：公务用车购置支出 0 万元。全年按规定更新购置公

务用车 0 辆。截至 2020 年 12 月底，单位共有公务用车 1 辆，其中：轿车 1 辆、越野车 0 辆、载客汽车 0 辆。

公务用车运行维护费支出 2.22 万元。主要用于应急保障、保密机要、基金监督检查等所需的公务用车燃料费、维修费、过路过桥费、保险费等支出。

3. 公务接待费支出 0.69 万元，完成预算 9.58%。公务接待费支出决算比 2019 年减少 0.06 万元，下降 8%。主要原因是受疫情影响，公务交流活动减少。其中：

国内公务接待支出 0.69 万元，主要用于主要用于医保基金监督检查、支付方式改革、国家基金监管创新试点城市等(执行公务、开展业务活动开支的交通费、住宿费、用餐费等)。国内公务接待 7 批次，69 人次（不包括陪同人员），共计支出 0.69 万元，具体内容包括：项向上请示汇报工作、接待兄弟单位交流学习以及其他部门协调工作接待等。

外事接待支出 0 万元，外事接待 0 批次，0 人。

## 八、政府性基金预算支出决算情况说明

2020 年政府性基金预算拨款支出 0 万元。

## 九、国有资本经营预算支出决算情况说明

2020 年国有资本经营预算拨款支出 0 万元。

## 十、其他重要事项的情况说明

### （一）机关运行经费支出情况

2020年，泸州市医疗保障局机关运行经费支出32.41万元，比2019年增加2.74万元，增长8.45%。主要原因是人员工资基数变动，相关福利费和工会经费等增加。

## （二）政府采购支出情况

2020年，泸州市医疗保障局政府采购支出总额37.3万元，其中：政府采购货物支出0万元、政府采购工程支出37.3万元、政府采购服务支出0万元。主要用新增电梯一部。授予中小企业合同金额37.3万元，占政府采购支出总额的100%，其中：授予小微企业合同金额37.3万元，占政府采购支出总额的100%。

## （三）国有资产占有使用情况

截至2020年12月31日，泸州市医疗保障局共有车辆1辆，其中：主要领导干部用车0辆、机要通信用车0辆、应急保障用车1辆、其他用车0辆。单价50万元以上通用设备0台（套），单价100万元以上专用设备0台（套）。

## （四）预算绩效管理情况。

根据预算绩效管理要求，我局在年初预算编制阶段，对13个项目编制了绩效目标，预算执行过程中，选取13个项目开展绩效监控，年终执行完毕后，对5个项目开展了绩效目标完成情况自评。

本部门按要求对2020年部门整体支出开展绩效自评，从评价情况来看我局圆满完成机构改革，医保建设稳步推进，整体

支出绩效评价自查自评结果良好，全年基本支出保证了部门正常运行和日常工作的开展，项目支出保障了重点工作的开展，绩效目标得到较好实现，绩效管理水平和不断提高，绩效指标体系逐渐丰富和完善。本部门还自行组织了5个项目支出绩效评价，从评价情况来看抽取的项目均达到了设定的绩效目标。

### 1. 项目绩效目标完成情况。

本部门在2020年度部门决算中反映“国家基金监管创新试点项目经费”“医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金”“机关大楼运行”“医药价格和价格监督管理工作”“办公信息化建设”等5个项目绩效目标实际完成情况。

(1) 办公信息化建设工作项目绩效目标完成情况综述。项目全年预算数24.6万元，执行数为24.6万元，完成预算的100%。通过项目实施，提升了我局医保信息机房的稳定性，改善了我局日常会议办公需要等，发现的主要问题：一是本次绩效评价有由财务人员牵头，由项目执行科室提供相关信息，依靠财政部门的指导，评价的专业性和全面性不足。二是项目中的一些评价指标有待进一步的探讨和完善。下一步改进措施：加强人员培训学习，改进自评方法等。

(2) 国家基金监管创新试点项目工作项目绩效目标完成情况综述。项目全年预算数21.72万元，执行数为21.72万元，完成预算的100%。通过项目实施，不仅完善了我市医保基金监

管体系，还增强了医保基金监管队伍的力量，确保了我市在中  
期评估中获得优秀，为 2021 年国家末期评估工作打下了坚实的  
基础。发现的主要问题：基金监管体系还需继续加强，年初预  
算绩效编制还不细。下一步改进措施：继续加强基金监管体系  
建设，争取末期试点评估工作得到优秀。

（3）机关大楼运行项目绩效目标完成情况综述。项目全年  
预算数 64.99 万元，执行数为 64.99 万元，完成预算的 100%。  
通过项目实施，大大提升了我局的办公环境，顺利完成了搬家  
任务，为推动医保各项事业的完成打下了良好的基础。发现的  
主要问题一是本次绩效评价有由财务人员牵头，由项目执行科  
室提供相关信息，依靠财政部门的指导，评价的专业性和全面  
性不足。二是项目中的一些评价指标有待进一步的探讨和完善。  
下一步改进措施：加强人员培训学习，改进自评方法等。

（4）医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金项目绩效  
目标完成情况综述。项目全年预算数 81 万元，执行数为 81 万  
元，完成预算的 100%通过项目实施，提升了医保信息化水平，  
加强网络、信息安全等方面的建设，进一步加强了打击欺诈骗  
保工作力度，有效提升综合监管、经办服务等医疗保障服务能  
力。发现的主要问题：预算编制上还不够科学合理。下一步改  
进措施：进一步加强费用测算，提高预算编制准确度。

（5）医药服务和价格监督管理项目绩效目标完成情况综

述。项目全年预算数 19.99 万元，执行数为 19.99 万元，完成预算的 100%。通过项目实施，促成我市医药管理规范化、精细化，推动“三医联动”改革。实施药品降价改革，32 种药品在我市平均降价幅度 53%，最高降价达 93%。发现的主要问题：预算编制上还不够科学合理。下一步改进措施：进一步加强费用测算，提高预算编制准确度。



## 绩效目标完成情况表(2020 年度)

项目名称	办公信息化建设工作经费				
主管部门及代码	泸州市医疗保障局 378301		实施单位	泸州市医疗保障局	
项目预算 执行情况 (万元)	预算数:	24.6	执行数:	24.6	
	其中: 财政拨款	24.6	其中: 财政拨款	24.6	
	其他资金	0	其他资金	0	
年 度 总 体 目 标 完 成 情 况	预期目标		目标实际完成情况		
	每月按时缴纳网络租赁费、保障工作值班等需  要。		全年办公网络和医保机房正常运行, 购买了投影仪  等设备, 满足了日常办公需要。		
年度绩效指 标完成情况	一 级	二级指标	三级指标	预期指标值	实际完成指标值

指 标					
	完 成 指 标	数量指标	购买电视、发电机、 传真机、投影仪	购买电视 1 台、发电 机 1 台、传真机 2 个、 投影仪 2 个	出于实际考虑,2020 年未 购买电视机、发电机和传 真机。改为购买投影仪 2 个,高拍仪 2 个、话筒等 设备一套。
		质量指标	提高办公质量	及时处理办公文件, 实现办公电子化	通过与电信合作,实现公 文网上流转
		时效指标	完成时间	2020 年底前	完成
		成本指标	每月电信使用费	约 1.2 万元	我局每月网络费用约 1.2 万元
满 意 度 指 标	满意度指标	职工满意度	95%以上	满意度 95%以上	

项目名称	国家基金监管创新试点项目建设工作经费			
主管部门及代码	泸州市医疗保障局 378301		实施单位	泸州市医疗保障局
项目预算	预算数:	21.72	执行数:	21.72
执行情况	其中: 财政拨款	21.72	其中: 财政拨款	21.72
(万元)	其他资金	0	其他资金	0
年度总体目标完成情况	预期目标		目标实际完成情况	
	<p>通过以标准化为引领、信息化为支撑，部门联动为基础，第三方监管及社会广泛参与为补充，建立“线上+线下”“平台+移动”的联合监管机制，构建横向到边、纵向到底的基金监管体系，完成国家医保局中期评估工作。</p>		<p>(一) 构建标准化体系，规范基金监管行为。建立医保内部控制、待遇保障与业务经办指导、医疗服务和价格管理等 44 项工作标准，构建医保全流程标准化体系。制定稽核作业指导书、基金监督管理规范、大数据分析统计和风险研判规范等 7 项监管标准规范。(二) 建立联动机制，明晰基金监管权责。将创新成果运用于宣传教育、预警提示、查处打击，实现全流程监管。与财政联合出台欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励实施细则；医保、卫健共建泸州医保基卫信息管理平台，共享医疗信息数据；与政法委合作，共享网格基层系统治理信息。(三) 整合社会资源，凝聚基金监管力量。包括引入第三方监管，强化行业监管，引导社会监督，强化信息支撑等。2020</p>	

				年7月,在全国医保基金监管方式创新试点中期评估中,我市试点工作获评优秀等次。	
年度绩效 指标完成 情况	一级指标	二级指标	三级指标	预期指标值	实际完成指标值
	完成指标	数量指标	构建质量标准体系、联动监管体系、社会共治体系,实现对定点医药机构及医务人员、参保单位、参保人员、医保经办机构及人员、商业保险公司、高等院校等的全覆盖监管。	通过现场检查、大数据监管等方式实现对全市480万参保人员、4200多家医药机构、8家医保经办机构等的全覆盖监管。	通过对全市4208家定点医药机构和8家经办机构全覆盖监管。
			建立完善基金监管长效机制	保障基金安全平稳运行	建立了医疗保障基金稽核现场作业指导书等6项监管标准,形成了医保基卫一体化管理平台、基金监管网格化管理体系、诚信记分等长效机制,其中10项创新制度机制在全市推广,2项

				在全省范围内推广。
	时效指标	完成时间	2020 年底前	已完成。
	成本指标	创建工作费用	开展试点项目建设涉及的宣传影视、办公资料等费预计 10 万元，培训区县医保部门和 4152 家医药机构会议培训费 20 万元，学习考察、部署工作、开展检查涉及的差旅费、交通费等预计 25 万元。	完成预算的 86.88%
	社会效益指标	医疗保障基金安全平稳运行	通过试点建设，基金监管体系更加多层次和立体化	初步形成市政府牵头抓总，医保、卫生健康、市场监管、公安等多部门横向联动，市、区县、乡镇（街道）、村（社区）四级纵向联动的监管体系。
	满意度指标	国家中期评估满意度	达到 90%以上	中期评估获评优秀等次。

项目名称		机关大楼运行费用			
主管部门及代码		泸州市医疗保障局 378301		实施单位	泸州市医疗保障局
项目预算 执行情况 (万元)		预算数:	64.99	执行数:	64.99
		其中: 财政拨款	64.99	其中: 财政拨款	64.99
		其他资金	0	其他资金	0
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标			目标实际完成情况	
	保障办公楼正常运行, 满足日常办公需要			2020年顺利完成市医保局办公场地搬迁等工作, 满足了职工日常办公需求, 改善了办公环境。	
年度绩效指标完成情况	一级指标	二级指标	三级指标	预期指标值	实际完成指标值
	完成指标	数量指标	聘用劳务人员	聘用保安3人、保洁3人, 食堂工作人员5人	聘用保安4人, 保洁2人, 食堂工作人员4

况				人	
	质量指标	管理目标	保证大楼正常运行	办公大楼正常运转	
	时效指标	办公楼开展维保工作	房屋维修 5 年一次、消防维修 3 年一次，电梯每年定期维修 3 次以上，车辆门闸 5 年维修更换一次	购买消防器材一批、更换了负一楼门禁和停车系统	
		项目实施期限	2020 年全年	完成	
	成本指标	保洁人员	3100 元/人. 月	完成	
		安保人员	3500 元/人. 月	完成	
		食堂人员	3500 元/人. 月	完成	
		运维成本	4 万元/月	完成	
	社会效益指标	满足工作需求	满足工作基本需求，为办事群众提供干净整洁的办事环境	完成	
	可持续影响指标	满足工作需求	基本满足医保工作办公需要，为办事群众提供干净整洁的办事环境	完成	
	满意度指标	满意度指标	聘用人员满意度	≥90%	满意度 90%以上
			职工满意度	≥90%	满意度 90%以上

项目名称	医疗服务与保障能力提升中央补助资金				
主管部门及代码	泸州市医疗保障局 378301		实施单位	泸州市医疗保障局	
项目预算 执行情况 (万元)	预算数:	81	执行数:	81	
	其中: 财政拨款	81	其中: 财政拨款	81	
	其他资金	0	其他资金	0	
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标			目标实际完成情况	
	提升医保信息化水平, 加强网络、信息安全, 基础设施等方面建设, 进一步夯实技术基础。同时加强打击欺诈骗保力度, 切实保障医保基金合理使用。推进支付方式改革和DRG 试点工作, 有效提升监管、经办指导等保障能力。			2020 年我局在国家基金监管创新试点中期评估中获得优秀, 今年对全市 4208 家医药机构实现约谈、预警提示、检查全覆盖, 全市查处违法违规医药机构 784 家, 拒付(追回) 违规费用 3871.39 万元, 向纪委监委移交问题线索 23 条, 向公安机关移交问题线索 4 条, 威慑力极大增强。全市基本医疗保险参保人数 472.52 万人, 参保率持续稳定在 98% 以上。建档立卡贫困人口 100% 参加基本医保。城乡居民医保住院医疗费用政策范围内报销比例达到 76.89%。今年 8 月, 我局建成投用独立医保机房, 在医保核心业务平台基础上, 高起点、高标准拓展了医保基卫平台、基金监管平台、公共服务平台、数据共享平台四大类服务系统。	
年度绩效	一级指标	二级指标	三级指标	预期指标值	实际完成指标值
指标完成	完成指标	数量指标	开展医保工作会议或培训	≥2 次	完成



情况		开展医保宣传活动	≥2次	完成	
	质量指标	医保信息系统验收合格率	90%以上	完成	
	时效指标	标准化贯标落地	2020年底	完成	
	成本指标	开展工作成本支出	办公费10万元，培训和会议费10万元，租车费15万元，制作宣传视频和广告费用46万元。	完成	
	效益指标	经济效益指标			
		社会效益指标	参保群众政策知晓度	85%以上	完成
		生态效益指标			
可持续影响指标		医疗服务与保障能力提升中央补助资金	保障2020年机关日常工作正常运转	完成	
满意度指标	满意度指标	公众工作满意度	≥90%	完成	

项目名称		医药服务和价格监督管理工作经费			
主管部门及代码		泸州市医疗保障局 378301		实施单位	泸州市医疗保障局
项目预算 执行情况 (万元)	预算数:	19.99		执行数:	19.99
	其中: 财政拨款	19.99		其中: 财政拨款	19.99
	其他资金	0		其他资金	0
年 度 总 体 目 标 完 成 情 况	预期目标			目标实际完成情况	
	完善支付方式改革, 制定适合泸州本地的医保政策。落实好带量采购工作, 为老百姓看病减轻负担。			推进 DIP 支付方式改革工作, 按要求落实了带量采购工作, 给老百姓看病减轻了负担。	
年度绩效指标 完成情况	一级指标	二级指标	三级指标	预期指标值	实际完成指标值
	完成指标	数量指标	价格政策实施的日常监管	通过 5 次以上组织日常检查、专项整治、专项督查等对全市各医药机构开展有关药品、医用耗材价格和医疗服务项目政策实施的监管。	全年通过相关检测, 完成了疫情期间相关商品价格应急监测工作、理顺了医疗服务价格

				比价关系、清理了 114 个医疗服务项目。相关科室到区县和医院检查、督导 5 次以上。
	质量指标	医疗服务项目收费政策、带量采购落实正常实施	全市医疗服务项目政策、带量采购正常实施，规范运行	2020 年带量采购按要求完成，相关医疗服务政策调整得当，减轻了群众的压力。
	时效指标	完善时间	2020 年底前	完成
	成本指标	落实带量采购工作	制定方案、调研、到区县检查落实情况，药品招采平台的使用、监测和上报信息、药品配送监督、医保预付支付情况检查，费用 10 万元。	落实带量采购工作，开支租车等费用 2 万元
		支付方式改革工作	按病种付费、按床日付费、DRG 付费等工作，费用 10 万元。	调研支付方式改革等工作，开支租车等费用 2 万元
效益指标	经济效益指标	减少医保基金的不必要支出	减少支出 5%	通过带量采购，大部分医药价格下降 50% 以上，大大减少了医保基金支出，节省基金 5% 以上

		社会效益指标	保持医药服务价格相对稳定	价格和收费保持稳定，促进社会稳定，降低医保基金支付压力。	医保基金平稳运行，群众看病压力同步减轻
	满意度指标	满意度指标	人民群众满意度	提升至 90%以上	满意度 90%以上

## 2. 部门绩效评价结果。

本部门按要求对 2020 年部门整体支出绩效评价情况开展自评，《泸州市医疗保障局 2020 年部门整体支出绩效评价报告》见附件（附件 1）。

## 第三部分 名词解释

1. 财政拨款收入：指单位从同级财政部门取得的财政预算资金。

2. 社会保障和就业（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：指反映机关事业单位实施养老保险制度由单位缴纳的基本养老保险费支出。

3. 社会保障和就业（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）：指反映机关事业单位实施养老保险制度由单位缴纳的职业年金支出。

4. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：指反映财政部门安排的行政单位基本医疗保险缴费经费。

5. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）：指反映财政部门安排的事业单位基本医疗保险缴费经费。

6. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）：指反映医疗保障管理方面行政单位的基本支出。

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）：指反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）未单独设置项级科目的其他项目支出。

8. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）信息化建设（项）：指反映医疗保障部门用于信息化建设、开发、运行维护 and 数据分析等方面支出。

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）：指反映医疗保障待退管理、医药服务管理、医药价格和招标采购管理、医疗保障基金监管等支出。

10. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）：指反映医疗保障管理方面事业单位的基本支出。

11. 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）：指反映医疗保障管理方面的其他支出。

12. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：指反映行政事业单位按人力资源和社会保障部、财政部规定的基本工资和津贴补贴以及规定比例为职工缴纳的住房公积金。

13. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）：指反映按房改政策规定，行政事业单位向符合条件职工发放用于购买住房的补贴。

14. 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。

15. 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。

16. “三公”经费：指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。

17. 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。

## 第四部分 附件

### 附件 1

## 泸州市医疗保障局 2019 年部门整体支出绩效评价报告

### 一、部门（单位）概况

#### （一）机构组成。

泸州市医疗保障局下属二级单位 1 个，其中行政单位 0 个，参照公务员法管理的事业单位 0 个，其他事业单位 1 个，为泸州市医疗保险结算中心。

#### （二）（二）机构职能

1、贯彻落实国家和省关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规、规章、政策和规划，拟订全市医疗保障事业发展规划、政策和标准，并组织实施和监督检查。

2、组织拟订并实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

3、组织拟订医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，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。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。



4、组织拟订全市城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，建立动态调整机制，承担医疗保障目录准入相关工作。

5、组织拟订药品、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，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、贯彻落实全省药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施。

7、推进医疗保障基金支付方式改革，拟订全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，指导全市医疗保障定点机构管理。建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障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体系和公共服务体系建设。组织拟订和完善异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。监督管理全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

9、负责规划实施全市医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

10、负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护、审批服务便民化等工作。

11、完成市委和市政府交办的其他任务。

### （三）人员概况

2020年年末我局实有在职人员 18 人，其中：公务员 10 人，事业人员 6 人，长期占编聘用人员 2 人。

## 二、部门财政资金收支情况

### （一）部门财政资金收入情况。

2020 年本年收入合计 822.08 万元，其中：一般公共预算财政拨款收入 822.08 万元，占 100%；政府性基金预算财政拨款收入 0 万元，占 0%；国有资本经营预算财政拨款收入 0 万元，占 0%；事业收入 0 万元，占 0%；经营收入 0 万元，占 0%；附属单位上缴收入 0 万元，占 0%；其他收入 0 万元，占 0%。

### （二）部门财政资金支出情况。

2020 年本年支出合计 822.08 万元，其中：基本支出 306.02 万元，占 37.23%；项目支出 516.06 万元，占 62.77%；上缴上级支出 0 万元，占 0%；经营支出 0 万元，占 0%；对附属单位补助支出 0 万元，占 0%。

## 三、部门整体预算绩效管理情况

### （一）部门预算管理。

1. 预算编制情况。严格按照预算管理的相关规定和市级部

门预算编制要求，科学合理编制次年项目预算，按时完成了2020年预算编制工作。

## 2、目标完成情况

### (1) 创新基金监管，实现稳健运行

我局始终将医保基金监管作为“首要政治任务”，科学防治、精准施策、标本兼治。充分发挥泸州市医疗保障综合监管工作领导小组、泸州市国家级医保基金监管方式创新试点工作领导小组牵头作用，特别以医保领域突出问题系统治理为契机，推动跨部门协同监管、联防联控。探索创新监管方式，建成投运医保巡查监管系统，开辟大数据分析、医疗机构蹲点巡查、医保专家病例评审新路径，建立医保诚信体系、医保“黄牌预警”新机制，引入会计师事务所和商保公司第三方力量支持，监管效能极大提升。今年对全市4208家医药机构实现约谈、预警提示、检查全覆盖，全市查处违法违规医药机构784家，拒付（追回）违规费用3871.39万元，向纪委监委移交问题线索23条，向公安机关移交问题线索4条，威慑力极大增强。泸州市医保基金监管方式创新“3+5泸州模式”（构建“质量标准、联动监管、社会共治”三大体系，实现“完善一系列标准、建立一套规程、形成一个监管体系、培育一支队伍、打造一批样板”五个目标），中期评估为“优秀”。系统治理中，聘请会计师事务所开展系统内部全覆盖基金审计做法，得到省纪监领导肯

定。系统治理工作还在市委市政府党风廉政建设责任制领导小组会议上作了经验发言。

### （2）完善待遇政策，提高医保“含金量”

根据国家、省统一部署，释放改革发展红利，不断增强参保群众医疗保障获得感、幸福感、安全感。全面做实市级统筹，顺利完成“两险合并”“两病保障”，及时调整特殊疾病药品及诊疗项目目录等。全市基本医疗保险参保人数 472.52 万人，参保率持续稳定在 98% 以上。建档立卡贫困人口 100% 参加基本医保。城乡居民医保住院医疗费用政策范围内报销比例达到 76.89%。新冠肺炎疫情中，落实“两个确保”政策，对定点医疗机构专项防治费用实行预付，对确诊和疑似患者实现医疗费用“零支付”，减征全市 1 万余家企业基本医保费 2.24 亿元。

### （3）规范医药管理，推进“三医联动”

积极推动“三医”联合改革、系统集成。一是精密筹划，落实国家药品集采政策。我市开出全省首支国家集采药品，107 种药品价格平均降幅超过 60%、最高降价 98%，节省群众就医费用和医保基金 8000 万元，社会各界反响强烈，对高值医用耗材国家集采翘首以盼。二是精准支付，争取并启动全国区域点数法总额预算和按病种分值付费试点工作。发挥 DIP 绩效指挥棒作用，驱动医院加强精益运营管理，提升医疗服务能力和医疗效率。三是精细管理，在西南医科大学附属医院等科教医疗机

构试点，推动医院落实自我管理主体责任，加强内控建设，实施医院医保精细化管理。四是精准测算，发挥医保杠杆撬动功能，指导泸县、合江县国家紧密型县域医共体试点建设，推动医疗秩序重构。

#### （4）加快信息化，建强“医保大脑”

今年8月，我局建成投用独立医保机房，在医保核心业务平台基础上，高起点、高标准拓展了医保基卫平台、基金监管平台、公共服务平台、数据共享平台四大类服务系统。核心业务平台做到医疗保障业务全程信息化管理，实现“人在干、事在线、数在转、云在算”。医保基卫信息管理平台是我局在全省率先与卫健部门协同建设的一套针对基层医疗机构的管理系统，实现部门联动、数据共享、标准互认、成果互通，促进延伸服务。基金监管平台建立了5大基础库（医学规则库、稽核规则库、疑点数据库、数据模型库、生物特征库）和8套系统（智能审核、智能稽核、移动巡查、蹲点巡查、网格监管、诚信积分、大数据分析、决策研判），形成多角度多层次医保监管机制。公共服务平台分为“智慧泸州医保”微信公众号、网上办事大厅、“四川医保”APP三个部分，满足各类人群的医保经办需求。数据共享平台实现和其他单位的数据共享交互，提升办事效率。目前正在大力推广应用全国医保电子凭证，推进医保服务迈入“码时代”。

#### （5）创新医保治理，优化医保经办

从细节入手，不断优化群众医疗保障服务体验。落实医疗保障经办政务服务事项清单，全面实施医保经办“0证明”。经办窗口实行综合柜员制，做到一站服务、一窗通办、一单结算，实现网上办、掌上办、电话办、预约办，推行周末服务、延时服务、预约服务、对单位畅通优先服务。实行机关科室负责人“窗口轮值制”，加速政策、经办业务融合提升。同时，推进经办服务下沉，在古蔺县试点医疗保障基层网格化管理，有效提升医保基层治理能力。狠抓异地就医联网，利用基卫平台将全部乡镇卫生院接入异地就医平台，在全省率先完成跨省异地就医接入任务。目前，全市定点医院省内异地住院联网结算开通率99%，跨省异地住院联网结算开通率98%，全省最高。特别是助力成渝经济圈建设，与重庆江津、永川、荣昌等地签订医保合作协议，推进医疗保障一体化发展。

#### （6）夯实医保基础，争创一流单位

作为一个新部门，市医保局从零开始、从长计议，主动自我变革，实现自我突破。举办大培训、组织大调研、推行大讨论、开展大宣传，扎实开展“不忘初心 牢记使命”主题教育，组织“走进群众、服务群众、引导群众”活动，建设政治过硬、本领过硬、素质过硬的医保队伍，讲党性、创一流、作表率。特别是针对医保部门人少事多、医保政策碎片化情况，创新引

入标准化管理理念，从党建工作、内控管理、业务管理、服务经办四个板块 88 项标准入手，建章立制，推动医保工作全流程制度化、规范化、精细化，于法有周延、于事更简便。目前已建立完善各项工作标准 60 余项，其中 14 项正在陆续申报地方标准。

各项经费达到对应的绩效目标，较好的完成各项工作任务。

### 3. 执行管理情况。

一是行政运行保障情况。我局严格按照年初预算安排，严格执行中央八项规定和省、市十项规定，厉行节约规范使用预算资金。收入上，严格执行“收支两条线”管理制度，按规定使用非税票据并直接缴入国库，无隐瞒收入和其他违反国家收费管理规定的行为。在支出管理中，认真执行国库集中支付、政府采购、公务卡报销、重点工作和大额支付上会集体决策等相关财务管理制度。认真做好每月与银行、财政国库科的对账工作，加强动态监控，保障机关各项工作顺利开展。

二是“三公”经费预算执行情况。我局严格按照中央省市的相关文件要求，严控“三公经费”支出。2020 年公务接待费 0.69 万元，比上年度 0.75 万元减少 0.06 万元；公务用车运行费用 2.22 万元，比上年度 6.69 万元减少 4.47 万元；无因公出国（境）支出。主要原因是贯彻执行中央八项规定和省委省政府十项等规定，坚决杜绝奢侈浪费，有效控制公务接待费用。

各项经费支出严格按照政府采购、国库集中支付、公务卡支付等有关规定执行,预算执行完成和控制较好。全年未出现违规记录。

## （二）结果应用情况。

一是及时反馈重点评价项目的评价结果反馈、督促问题整改和信息公开工作。二是督促预算部门完善绩效评价结果反馈机制,及时对评价发现的问题进行整改,提升绩效评价的效果。

## 四、评价结论及建议

### （一）评价结论。

按照部门整体支出评价指标体系,我局总体指标完成较好,自评分数 82 分,均完成评价指标,达到预期值。

### （二）存在问题。

一是部门预算编制不科学,年中追加比例过大。二是部分预算资金支付滞后,造成预算跨年度执行。三是对于项目支出,各项目单位虽然设立了项目资金绩效目标,但目标不够明确、细化和量化。

### （三）改进建议。

一是科学编制预算,严格执行预算。参考上一年的预算执行情况 and 年度的收支预测科学编制预算,积极争取财政支持,避免年中大幅追加以及超预算。二是合理安排资金,科学计划支出进度。三是要进一步细化绩效目标,提高资金使用效率。



## 部门整体支出绩效评分表

绩效指标			指标分值	指标解释	计分标准	评价方式		评价属性		自评/评价打分
一级指标	二级指标	三级指标				整体评价	样本评价	定性评价	定量评价	
部门预算管理（80分）	预算编制（30分）	目标制定	10	评价部门绩效目标是否要素完整、细化量化。	1. 绩效目标编制要素完整的，得5分，否则酌情扣分。 2. 绩效指标细化量化的，得5分，否则酌情扣分。 有项目绩效目标的部门（单位），根据项目绩效目标编制质量打分，无项目绩效目标的部门，根据部门整体支出绩效目标打分。	√	√	√	√	9

		目标实现	10	评价部门绩效目标实际实现程度与预期目标的偏离度。	以项目完成数量为核心，评价项目实际完成情况与预期绩效目标偏离度，单个数量指标实际完成未达到预期指标或超过预期指标 30%以上的，均不计分。该项指标得分=达到预期值的数量指标个数/全部数量指标个数（即评价选取的项目绩效目标包含的所有数量指标）		√		√	9
		编制准确	10	评价部门年初预算编制是否科学准确。	指标得分=（1-（10×部门全年预算调剂金额/年初部门预算数））*指标分值。其中：若部门全年预算调剂金额/年初部门预算数>0.1，此项得 0 分。		√		√	9
	预算 执行 （30 分）	支出控制	10	部门公用经费及非定额公用支出控制情况。	计算部门日常公用经费、项目支出中“办公费、印刷费、水费、电费、物业管理费”等科目年初预算数与决算数偏差程度。预决算偏差程度在 10%以内的，得 10 分。偏差度在 10%-20%之间的，得 5 分，偏差度超过 20%的，不得分。		√		√	5

		动态调整	10	评价部门开展绩效运行监控后，将绩效监控结果应用到预算调整的情况。	<p>1. 当部门绩效监控调整取消额和结余注销额均不为零时，指标得分=部门项目支出绩效监控调整取消额÷(部门绩效监控调整取消额+预算结余注销额)*10</p> <p>2. 当部门绩效监控调整取消额为零，结余注销额不为零时，指标得分=(1-10*结余注销额/年度预算总额)*10，结余注销额超过部门年度预算总额 10%的，指标不得分。</p> <p>3. 当部门绩效监控调整取消额与结余注销额均为零时，得满分。</p>	√		√	10
		执行进度	10	评价部门在 6、9、11 月的预算执行情况。	<p>部门预算执行进度在 6、9、11 月应达到序时进度的 80%、90%、90%，即实际支出进度分别达到 40%、67.5%、82.5%。</p> <p>6、9、11 月部门预算执行进度达到量化指标的分别得 3、4、3 分，未达到目标进度的的按其实际进度占目标进度的比重计算得分。</p>	√		√	10

	完成	预算完成	10	评价部门预算项目年终预算执行情况。	部门预算项目 12 月预算执行进度达到 100%的，得 10 分，未达 100%的，按照实际进度量化计算得分。	√			√	10	
	结果 (20 分)	违规记录	10	根据审计监督、财政检查结果反映部门上一年度部门预算管理是否合规。	依据评价年度审计监督、财政检查结果，出现部门预算管理方面违纪违规问题的，每个问题扣 0.5 分，直至扣完。	√			√	10	
绩效结果	信息 公开 (2 分)	自评公开	2	评价部门是否按要求将部门整体绩效自评情况和自行组织的评价情况向社会公开。	按要求将相关绩效信息随同决算公开的，得 2 分，否则不得分。	√		√		2	
	应用 (10 分)	整改 反馈 (8 分)	结果整改	4	评价部门根据绩效管理结果整改问题、完善政策、改进管理的情况。	针对绩效管理过程中 (包括绩效目标核查、绩效监控核查和重点绩效评价) 提出的问题进行整改，将绩效管理结果应用于完善政策、改进管理、预算挂钩等的，得 4 分。否则，酌情扣分。	√		√	√	4
		应用反馈	4	评价部门按要求及时向财政部门	部门在规定时间内向财政部门反馈应用绩效结果报	√		√	√	4	

				部门反馈结果应用情况。	告的，得满分，否则不得分。					
自评质量 (10分)	自评 质量 (10 分)	自评准确	10	评价部门整体支出自评准确 率。	部门整体支出自评得分与评价组抽查得分差异在5% 以内的，不扣分；在5%-10%之间的，扣4分，在 10%-20%的，扣8分，在20%以上的，扣10分。(部 门在自评时，此项指标无需打分，部门自评满分为 90分)	√			√	
						合计				82

## 第五部分 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、财政拨款支出决算明细表
- 六、一般公共预算财政拨款支出决算表
- 七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表
- 八、一般公共预算财政拨款基本支出决算表
- 九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表
- 十、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表
- 十一、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表
- 十二、政府性基金预算财政拨款“三公”经费支出决算表
- 十三、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表
- 十四、国有资本经营预算财政拨款支出决算表