巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局2024年度部门决算公开说明

**目 录**

**[第一部分 部门概况](#_Toc31918)**

[一、主要职能](#_Toc2898)

[二、机构设置及人员情况](#_Toc1387)

**[第二部分 部门决算情况说明](#_Toc7559)**

[一、收入支出决算总体情况说明](#_Toc6321)

[二、收入决算情况说明](#_Toc6311)

[三、支出决算情况说明](#_Toc20629)

[四、财政拨款收入支出决算总体情况说明](#_Toc7371)

[五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明](#_Toc18905)

[（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况](#_Toc1165)

[（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况](#_Toc27147)

[（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况](#_Toc10037)

[六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明](#_Toc23415)

[七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明](#_Toc7523)

[八、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算情况说明](#_Toc5563)

[九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明](#_Toc9161)

[十、其他重要事项的情况说明](#_Toc16395)

[（一）机关运行经费及公用经费支出情况](#_Toc21748)

[（二）政府采购情况](#_Toc25177)

[（三）国有资产占用情况说明](#_Toc31294)

[十一、预算绩效的情况说明](#_Toc17664)

十二、其他需说明的事项

**[第三部分 专业名词解释](#_Toc30038)**

**[第四部分 部门决算报表（见附表）](#_Toc6831)**

[一、《收入支出决算总表》](#_Toc3845)

[二、《收入决算表》](#_Toc11927)

[三、《支出决算表》](#_Toc7443)

[四、《财政拨款收入支出决算总表》](#_Toc24884)

[五、《一般公共预算财政拨款支出决算表》](#_Toc16518)

[六、《一般公共预算财政拨款基本支出决算表》](#_Toc20514)

[七、《政府性基金预算财政拨款收入支出决算表》](#_Toc18055)

[八、《国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表》](#_Toc10719)

[九、《财政拨款“三公”经费支出决算表》](#_Toc18861)

第一部分 部门概况

一、主要职能

巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局于2019年3月2日由巴音郭楞蒙古自治州党委，州人民政府批准成立，自治州医疗保障局是州人民政府工作部门，为正县级。自治州医疗保障局贯彻落实党中央、国务院和自治区党委、人民政府工作要求，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导。主要职责是贯彻实施国家、自治区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度；组织制定并实施医疗保障基金监督管理办法，承担推进医疗保障基金支付方式改革工作；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；组织拟订药品、医用耗材价格和医疗服务项目；组织制定药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制；负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。

二、机构设置及人员情况

巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局2024年度，实有人数31人，其中：在职人员25人，增加1人；离休人员0人，增加0人；退休人员6人,增加1人。

巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局无下属预算单位，下设6个科室，分别是：办公室、政策法规和规划财务科、基金监管科、待遇保障科、医药服务管理科、医疗保障事业发展中心。

第二部分 部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

**2024年度收入总计752.64万元，**其中：本年收入合计752.64万元，使用非财政拨款结余（含专用结余）0.00万元，年初结转和结余0.00万元。

**2024年度支出总计752.64万元，**其中：本年支出合计752.52万元，结余分配0.00万元，年末结转和结余0.11万元。

收入支出总体与上年相比，减少745.79万元，下降49.77%，主要原因是：本年减少州直企业离休干部医疗保险基金、上级专项能力提升资金及全民参保资金。

二、收入决算情况说明

**本年收入752.64万元，**其中：财政拨款收入752.52万元，占99.98%；上级补助收入0.00万元，占0.00%；事业收入0.00万元，占0.00%；经营收入0.00万元，占0.00%；附属单位上缴收入0.00万元，占0.00%；其他收入0.11万元，占0.01%。

三、支出决算情况说明

**本年支出752.52万元，**其中：基本支出461.20万元，占61.29%；项目支出291.32万元，占38.71%；上缴上级支出0.00万元，占0.00%；经营支出0.00万元，占0.00%；对附属单位补助支出0.00万元，占0.00%。

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

**2024年度财政拨款收入总计752.52万元，**其中：年初财政拨款结转和结余0.00万元，本年财政拨款收入752.52万元。**财政拨款支出总计752.52万元，**其中：年末财政拨款结转和结余0.00万元，本年财政拨款支出752.52万元。

**财政拨款收入支出总体与上年相比，**减少745.91万元，下降49.78%，主要原因是：本年减少州直企业离休干部医疗保险基金、上级专项能力提升资金及全民参保资金。**与年初预算相比，**年初预算数768.69万元，决算数752.52万元，预决算差异率-2.10%，主要原因是：年中调减中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金项目（医疗保障服务能力建设部分），导致预决算存在差异。

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**

**2024年度一般公共预算财政拨款支出752.52万元，**占本年支出合计的100.00%。**与上年相比，**减少745.91万元，下降49.78%，主要原因是：本年减少州直企业离休干部医疗保险基金、上级专项能力提升资金及全民参保资金。**与年初预算相比,**年初预算数768.69万元，决算数752.52万元，预决算差异率-2.10%，主要原因是：年中调减中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金项目（医疗保障服务能力建设部分），导致预决算差异。

**（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况**

1.教育支出(类)0.22万元,占0.03%。

2.社会保障和就业支出(类)54.39万元,占7.23%。

3.卫生健康支出(类)664.88万元,占88.35%。

4.住房保障支出(类)33.04万元,占4.39%。

**（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况**

1.教育支出(类)进修及培训(款)培训支出(项):支出决算数为0.22万元，比上年决算减少0.20万元，下降47.62%,主要原因是：本年培训业务活动减少，培训费减少。

2.社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出(款)行政单位离退休(项):支出决算数为5.40万元，比上年决算增加1.77万元，增长48.76%,主要原因是：本年退休人员增加，导致退休费较上年增加。

3.社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出(款)机关事业单位基本养老保险缴费支出(项):支出决算数为43.52万元，比上年决算减少0.11万元，下降0.25%,主要原因是：本年在职人员调入调出，人员职级不同，缴费基数不同，导致养老保险缴费较上年减少。

4.社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出(款)机关事业单位职业年金缴费支出(项):支出决算数为5.47万元，比上年决算减少7.62万元，下降58.21%,主要原因是：本年新增退休人员较上年减少，职业年金缴费较上年减少。

5.社会保障和就业支出(类)企业改革补助(款)其他企业改革发展补助(项):支出决算数为0.00万元，比上年决算减少600.00万元，下降100.00%,主要原因是：本年未安排州直企业离休干部医疗费资金，支出决算数较上年减少。

6.卫生健康支出(类)行政事业单位医疗(款)行政单位医疗(项):支出决算数为12.53万元，比上年决算增加1.40万元，增长12.58%,主要原因是：本年在职人员增加，行政单位医疗支出较上年增加。

7.卫生健康支出(类)行政事业单位医疗(款)事业单位医疗(项):支出决算数为6.51万元，比上年决算增加0.03万元，增长0.46%,主要原因是：本年在职人员工资调增，事业单位医疗支出较上年增加。

8.卫生健康支出(类)行政事业单位医疗(款)公务员医疗补助(项):支出决算数为5.40万元，比上年决算增加0.32万元，增长6.30%,主要原因是：本年在职人员增加，公务员医疗补助较上年增加。

9.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支出(项):支出决算数为0.69万元，比上年决算减少0.01万元，下降1.43%,主要原因是：因退休人员医疗保险制度改革，退休人员基本医疗不再由单位缴纳，导致经费较上年减少。

10.卫生健康支出(类)医疗救助(款)其他医疗救助支出(项):支出决算数为45.00万元，比上年决算增加45.00万元，增长100.00%,主要原因是：本年新增自治区财政人身意外伤害保险补助项目，导致其他医疗救助支出增加。

11.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)行政运行(项):支出决算数为244.48万元，比上年决算增加2.25万元，增长0.93%,主要原因是：本年新增在职人员，人员经费增加，导致经费较上年有所增加。

12.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):支出决算数为69.00万元，比上年决算减少2.42万元，下降3.39%,主要原因是：本年减少医疗保障基金专项行动和全民参保征缴服务资金，相关支出减少。

13.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)机关服务(项):支出决算数为103.94万元，比上年决算增加13.42万元，增长14.83%,主要原因是：本年在职人员工资调增，导致相关人员经费较上年有所增加。

14.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)信息化建设(项):支出决算数为21.79万元，比上年决算减少26.42万元，下降54.80%,主要原因是：本年减少2023年中央安排医疗服务与保障能力提升补助资金－互联网。

15.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):支出决算数为137.70万元，比上年决算减少50.11万元，下降26.68%,主要原因是：本年减少2023中央安排医疗服务与保障能力提升补助资金项目－医药服务管理经费。

16.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)医疗保障经办事务(项):支出决算数为17.83万元，比上年决算减少127.60万元，下降87.74%,主要原因是：本年减少2023年中央安排医疗服务与保障能力提升补助资金项目－基金价格招采/监测经费。

17.住房保障支出(类)住房改革支出(款)住房公积金(项):支出决算数为33.04万元，比上年决算增加4.41万元，增长15.40%,主要原因是：本年在职人员增加，住房公积金支出较上年增加。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2024年度一般公共预算财政拨款基本支出461.20万元，其中：**人员经费435.61万元，**包括：基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、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、退休费、生活补助、奖励金。

**公用经费25.60万元，**包括：办公费、印刷费、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、培训费、劳务费、工会经费、福利费、公务用车运行维护费、其他商品和服务支出。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

本部门本年度无政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余，政府性基金预算财政拨款收入支出决算表为空表。

八、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算情况说明

本部门本年度无国有资本经营预算财政拨款收入、支出及结转和结余，国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表为空表。

九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

**2024年度财政拨款“三公”经费支出6.00万元，**比上年增加0.00万元，增长0.00%，主要原因是：本部门“三公”经费与上年一致无变化。其中：因公出国（境）费支出0.00万元，占0.00%，比上年增加0.00万元，增长0.00%，主要原因是：2023年与2024年均未安排因公出国（境）费支出。公务用车购置及运行维护费支出6.00万元，占100.00%，比上年增加0.00万元，增长0.00%，主要原因是：本部门公务用车运行维护费与上年一致无变化。公务接待费支出0.00万元，占0.00%，比上年增加0.00万元，增长0.00%，主要原因是：2023年与2024年均未安排公务接待费支出。

**具体情况如下：**

因公出国（境）费支出0.00万元，开支内容包括本部门无因公出国（境）费。部门全年安排的因公出国（境）团组0个，因公出国（境）0人次。

公务用车购置及运行维护费6.00万元，其中：公务用车购置费0.00万元，公务用车运行维护费6.00万元。公务用车运行维护费开支内容包括加油费、维修费、保险费、审车费、过路费。公务用车购置数0辆，公务用车保有量2辆。国有资产占用情况中固定资产车辆2辆，与公务用车保有量差异原因是：本部门固定资产车辆与公务用车保有量一致无差异。

公务接待费0.00万元，开支内容包括本部门无公务接待费。部门全年安排的国内公务接待0批次，0人次。

**与全年预算相比，**财政拨款“三公”经费支出全年预算数6.00万元，决算数6.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：严格按照预算执行，预决算无差异。其中：因公出国（境）费全年预算数0.00万元，决算数0.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：本部门无因公出国（境）费。公务用车购置费全年预算数0.00万元，决算数0.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：本部门无公务用车购置费。公务用车运行维护费全年预算数6.00万元，决算数6.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：严格按照预算执行，预决算无差异。公务接待费全年预算数0.00万元，决算数0.00万元，预决算差异率0.00%，主要原因是：本部门无公务接待费。

十、其他重要事项的情况说明

**（一）机关运行经费及公用经费支出情况**

2024年度巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局（行政单位和参照公务员法管理事业单位）机关运行经费支出25.60万元，比上年增加0.00万元，增长0.00%，主要原因是：本年机关运行经费支出上年一致无变化。

**（二）政府采购情况**

2024年度政府采购支出总额216.81万元，其中：政府采购货物支出26.37万元、政府采购工程支出0.00万元、政府采购服务支出190.44万元。

授予中小企业合同金额9.78万元，占政府采购支出总额的4.51%，其中：授予小微企业合同金额7.51万元，占政府采购支出总额的3.46%。

**（三）国有资产占用情况说明**

截至2024年12月31日，房屋0.00平方米，价值0.00万元。车辆2辆，价值47.79万元，其中：副部（省）级及以上领导用车0辆、主要负责人用车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、离退休干部服务用车0辆、其他用车2辆，其他用车主要是：一般公务用车。单价100万元（含）以上设备（不含车辆）1台（套）。

十一、预算绩效的情况说明

根据预算绩效管理要求，本部门2024年度预算绩效管理形成整体支出绩效自评表1个，全年预算总额752.64万元，实际执行总额752.52万元；预算绩效评价项目9个，全年预算数56,458.58万元，全年执行数56,458.32万元。预算绩效管理取得的成效：一是通过这些措施的落实，能有效提升本部门预算绩效管理水平，有效完善本部门预算管理工作，以实现资金的合理运用。二是通过完善预算绩效管理制度，加大预算绩效管理力度，提升了本部门预算绩效管理工作。科学性和有效性。发现的问题及原因：一是对全面预算绩效管理认知不足，虽然对全面预算绩效管理这一概念已不陌生，但是对相关理念的认识还不够，也没有将绩效管理理念和方法运用到具体的预算管理工作中。二是在单位内部，很多工作人员认为每笔资金或每项业务的支出是财务部门考虑的事情，这只是一项财务工作，因此没有积极地参与预算绩效的管理工作。下一步改进措施：一是提高对全面预算绩效管理的认识，加强领导重视，这样才能更好地推进全面预算绩效的管理工作。二是可以围绕全面预算绩效管理，组织单位各个部门的全体工作人员积极参与相关知识学习和培训，从业务工作需求出发，加强员工的预算绩效管理的实际操作能力。另外，应全面在全面预算绩效管理实施前，围绕单位发展规划和各个部门业务需求制定方案。具体附部门整体支出绩效自评表，项目支出绩效自评表和部门评价报告。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 部门整体支出绩效自评表 | | | | | | | |
| （2024年度） | | | | | | | |
| 部门名称 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | |
| 部门资金（万元） | 资金来源 | 年初预算数 | 全年预算数 | 全年执行数 | 分值权重 | 执行率 | 得分 |
| 年度总资金 | 768.69 | 752.64 | 752.52 | 10 | 99.98% | 9.99 |
| 其中:上级安排（万元） | 237.22 | 224.48 | 224.48 | - | - | - |
| 本级安排（万元） | 531.47 | 528.16 | 528.04 | - | - | - |
| 其他资金（万元） | 0.00 | 0.00 | 0.00 | - | - | - |
| 年度总体目标 | 预期目标 | | | 实际完成情况 | | | |
| 积极推进全民参保计划，巩固参保率，确保基本医疗保险参保率在95%以上；持续实施重特大疾病医疗救助、强化医疗救助规范管理；为解决参保人员基本医疗保险最高支付限额以上的医疗费用提供资金保障，减轻参保人员就医负担，增进民生福祉，维护社会和谐稳定。切实提高两定机构医疗保险服务质量；保证自治州医保局医疗保障管理顺畅；确保医疗保险代办员经费及医疗保险全民参保计划实施项目顺利开展。 | | | 2024年巴州医疗保障局坚持以人民健康为中心，贯彻落实中央、自治区、自治州医疗保障各项决策部署，积极推进巴州全民参保工作，截至2024年底，城乡居民基本医疗参保人数达到81.35万人，城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用支付比例达到69.21%，减轻参保人员就医负担，增进民生福祉，维护社会和谐稳定。持续实施重特大疾病医疗救助、强化医疗救助规范管理，使重点救助对象符合规定的住院医疗费用救助比例达到80%，大幅度减轻困难群众就医负担；切实提高两定机构医疗保险服务质量；保证自治州医保局医疗保障管理顺畅。 | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 预期指标值 | 指标值设定依据 | 分值权重 | 实际完成指标值 | 得分 |
| 履职效能 | 数量指标 | 城乡居民基本医疗参保人数 | >=80万人 | 新医保发〔2023〕30号 | 20 | 81.35万人 | 20 |
| 城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用支付比例 | >=68% | 巴医保发〔2023〕12号 | 15 | 69.21% | 15 |
| 重点救助对象符合规定的住院医疗费用救助比例 | >=70% | 巴医保发〔2023〕12号 | 15 | 80% | 15 |
| 质量指标 | DRG付费医保基金支出占统筹区内住院医保基金支出比例 | >=70% | 新医保发〔2022〕19号 | 20 | 100% | 20 |
| 城乡居民基本医疗保险参保率 | >=95% | 新医保发〔2023〕30号 | 20 | 100% | 20 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2023年中央安排医疗服务与保障能力提升补助资金预算项目(上年结转） | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 65.39 | | 65.39 | | 65.13 | | 10 | | 99.60% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 65.39 | | 65.39 | | 65.13 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 根据巴财社〔2022〕120号，关于提前下达2023年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）预算的通知，一是通过购买医保结算清单质控服务提高相关医院数据质量，为相关医疗机构提供不少于1次的医保结算清单质控服务，辅助医疗机构开展DRG付费相关工作，达到提高医院数据质量和DRG入组率的目的；二是通过在定点医药机构推广线上、线下相结合的便民支付应用，开通了医保电子处方流转医疗机构不少于80家，有效提升医保便民服务体验，提高我州医保定点医药机构就医购药结算的常态化疫情防控应急服务能力；三是通过开展基金监管检查工作，开展业务培训工作不少于1次，外出办公出差学习不少于15次，提升了监督检查人员的专业性、效能性。 | | | | | | | 医保结算清单质控率不断提高，2024年采集结算清单总例数达到25万例，全年通过率保持在99.52%，取得了一定成效；开通了医保电子处方流转医疗机构94家，使群众就医购药体验显著改善；开展了基金监管培训、业务经办岗位练兵比武培训工作1次，全面提升了医疗保障干部队伍政治、业务素质，提高了医保管理服务能力水平。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | DRG医保结算清单质控服务 | >=1次 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =1次 | 100% | 2 |  |
| 办公出差学习次数 | >=15次 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =14次 | 93.33% | 1.67 | 偏差原因：此指标值用于办公出差学习，因我局工作缘故，临时减少出差学习任务，导致出现偏差。改进措施：后期将加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 业务培训次数 | >=1次 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =1次 | 100% | 2 |  |
| 参加业务培训人数 | >=95人 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =98人 | 103.16% | 1.94 | 偏差原因：因我局工作需要，临时增加培训人数。改进措施：后期将加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 业务培训天数 | >=2天 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =2天 | 100% | 2 |  |
| 办公用品购买次数 | >=4次 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =4次 | 100% | 2 |  |
| 医保电子处方流转医疗机构个数 | >=80家 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =94家 | 117.5% | 1.65 | 偏差原因：根据工作需要，我州积极完成了基层电子处方流转项目。改进措施：加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 制作医保政策广告宣传品次数 | >=3次 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =3次 | 100% | 2 |  |
| 质量指标 | DRG医保结算清单质控服务质量合格率 | >=90% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =99.52% | 100% | 2 |  |
| DRG支付方式改革能力 | 有效提升 | 计划标准 | - | 2 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 2 |  |
| 出差费资金保障率 | >=90% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 业务培训出勤率 | >=95% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 政府采购率 | >=95% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 办公用品验收合格率 | >=95% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 医保电子处方流转医疗机构覆盖率 | >=90% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 医疗机构医保移动支付覆盖率 | >=90% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 医保移动支付结算率 | >=30% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =44.7% | 100% | 2 |  |
| 时效指标 | DRG医保结算清单质控服务完成时间 | 2024年12月1日前 | 计划标准 | - | 1 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年1月25日 | 100% | 1 |  |
| 办公出差学习完成时间 | 2024年12月16日 | 计划标准 | - | 1 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年12月13日 | 100% | 1 |  |
| 业务培训完成时间 | 2024年12月1日前 | 计划标准 | - | 1 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年8月7日 | 100% | 1 |  |
| 办公经费支付完成时间 | 2024年12月16日 | 计划标准 | - | 2 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年12月13日 | 100% | 2 |  |
| 医保电子处方流转医疗机构支付完成时间 | 2024年11月30日 | 计划标准 | - | 1 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年11月8日 | 100% | 1 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | DRG医保结算清单质控服务费用 | <=398840元 | 计划标准 | - | 4 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =398840元 | 100% | 4 |  |
| 办公出差学习费用 | <=118030元 | 计划标准 | - | 4 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =115431元 | 97.8% | 3.78 | 偏差原因：因我局工作缘故，临时减少出差学习任务，导致出现偏差。改进措施：后期将加强绩效管理，从严从高设置绩效指标，及时支付资金。 |
| 业务培训费用 | <=37658元 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =37658元 | 100% | 3 |  |
| 办公经费保障成本 | <=88975元 | 计划标准 | - | 6 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =88975元 | 100% | 6 |  |
| 医保电子处方流转医疗机构支付费用 | <=3250元 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =3250元 | 100% | 2 |  |
| 制作医保政策广告宣传品费用 | <=7154元 | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =7154元 | 100% | 1 |  |
| 效益指标 | 经济效益指标 | 办公用品利用率 | >=90% | 计划标准 | - | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 10 |  |
| 社会效益指标 | 互联网+就诊购药 | 有效改善 | 计划标准 | - | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 10 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 培训人员满意度 | >=90% | 计划标准 | - | 5 | 满意度赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 5 |  |
| 经办机构满意度 | >=95% | 计划标准 | - | 5 | 满意度赋分 | 工作资料 | =96.77% | 100% | 5 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 99.04分 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2024城乡居民基本医疗保险财政补助资金（中央、自治区、自治州） | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 48,636.00 | | 51,253.00 | | 51,253.00 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 48,636.00 | | 51,253.00 | | 51,253.00 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 依据巴财社〔2023〕71号《关于提前下达2024年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金预算的通知》等文件的通知，保障我州81万参保群众及时参保并享受待遇，巩固参保率；稳定住院待遇，稳步提高门诊待遇，实现基金收支平衡，基金滚存结余可支配月数保持在合理范围，减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾。 | | | | | | | 2024年度我州城乡居民基本医疗保险参保率得到一定程度的巩固 ，持续稳步提高保障水平，减轻参保人员就医经济负担，一定程度上缓解社会矛盾；实现基金收支平衡，基金滚存结余可支配月数保持在11个月。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 参保人数 | >=81万人 | 计划标准 | - | 5 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =81.35万人 | 100.43% | 4.98 |  |
| 质量指标 | 重复参保人数 | =0人 | 计划标准 | - | 5 | 直接赋分 | 工作资料 | =106人 | 0% | 0 | 由于行政区划与地理位置特殊，发生跨省重复缴费时系统仅由提醒但非强制校验，故造成跨制度重复参保。 |
| 申请结算补助资金时多报、虚报参保人数 | =0人 | 计划标准 | - | 5 | 直接赋分 | 工作资料 | =0人 | 100% | 5 |  |
| 参保人政策范围内住院费用报销比例 | >=70% | 计划标准 | - | 5 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =69.21% | 98.87% | 4.86 | 由于就医流向多倾向三级医院或外地，故均值未达到70%。 |
| 实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式 | 逐步推开 | 计划标准 | - | 5 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 5 |  |
| 基金滚存结余可支配月数 | >=6个月 | 计划标准 | - | 5 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =11个月 | 100% | 5 |  |
| 开展门诊统筹 | 普遍开展 | 计划标准 | - | 5 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 5 |  |
| 时效指标 | 当年各级财政补助资金到位率 | =100% | 计划标准 | - | 5 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 5 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 城乡居民医保三级财政补贴（中央、自治区、自治州） | =51253万元 | 计划标准 | - | 20 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =51253万元 | 100% | 20 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾 | 成效明显 | 计划标准 | - | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 10 |  |
| 参保群众知晓率 | 普遍知晓 | 计划标准 | - | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 10 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 参保对象满意度 | >=90% | 计划标准 | - | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 | =97.7% | 100% | 10 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 94.84分 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2024年医疗保障基金专项行动和全民参保征缴服务 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 52.00 | | 52.00 | | 52.00 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 52.00 | | 52.00 | | 52.00 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 着力推进医疗保障基金监管制度体系改革，全面提升医保治理能力，深度净化制度运行环境，严守基金安全运行红线，全面提升医疗保障规范化管理，对巴州境内二级以上医疗机构打击欺诈骗保抽查、复查个数不少于2家，用于网络系统及设备进行维护，保障网络的正常连通，网络运维次数不少于4次，提高全局医保经办业务办事效率，保障全州参保人员待遇的正常享受，巩固全民参保成果，营造自愿参保、积极参保的良好氛围，维护人民群众医疗保障合法权益，推动我州医疗保障事业高质量发展。 | | | | | | | 加强医疗保障基金使用常态化监管，通过自查自纠、全覆盖检查、抽查检查、智能监控、社会监督等方式多措并举织密基金监管网，对巴州境内二级以上医疗机构打击欺诈骗保抽查、复查个数2家。开展业务培训工作3次，提升了工作人员的业务水平，进行网络硬件与设备维护4次，保障单位人员正常办公及网络的正常连通，委托2个第三方机构处理相关的业务。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 网络运维次数 | >=4次 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =4次 | 100% | 3 |  |
| 42U规格标准机柜租用服务 | >=1个 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =1个 | 100% | 3 |  |
| 二级以上医疗机构打击欺诈骗保抽查复查个数 | >=2家 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =2家 | 100% | 3 |  |
| 办公经费保障人数 | >=25人 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =25人 | 100% | 2 |  |
| 业务培训次数 | >=3次 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =3次 | 100% | 2 |  |
| 参加业务培训人数 | >=55人 | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =55人 | 100% | 1 |  |
| 业务培训天数 | >=15天 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =15天 | 100% | 3 |  |
| 委托第三方机构数 | >=2个 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =2个 | 100% | 3 |  |
| 办公基础设施维修维护次数 | >=9次 | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =9次 | 100% | 1 |  |
| 制作医保政策广告宣传品次数 | >=1次 | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =1次 | 100% | 1 |  |
| 质量指标 | 网络维护验收合格率 | =100% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 42U规格标准机柜租用验收合格率 | =100% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 二级以上医疗机构打击欺诈骗保抽查复查覆盖率 | >=95% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 办公经费保障率 | =100% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 业务培训出勤率 | >=95% | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 1 |  |
| 委托业务服务合格率 | =100% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 时效指标 | 网络故障维护响应时间 | <=30分钟 | 计划标准 | - | 1 | 直接赋分 | 工作资料 | =0分钟 | 100% | 1 |  |
| 网络故障修复处理时间 | <=1天 | 计划标准 | - | 1 | 直接赋分 | 工作资料 | =0天 | 100% | 1 |  |
| 42U规格标准机柜租用服务经费支付及时率 | >=95% | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 1 |  |
| 二级以上医疗机构打击欺诈骗保抽查复查覆盖及时率 | >=95% | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 1 |  |
| 办公经费支付完成时间 | 2024年12月15日 | 计划标准 | - | 1 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年12月13日 | 100% | 1 |  |
| 业务培训按期完成率 | >=95% | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 1 |  |
| 委托业务费支付及时率 | >=95% | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 1 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 网络运维成本 | <=4.94万元 | 计划标准 | - | 4 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =4.94万元 | 100% | 4 |  |
| 42U规格标准机柜租用成本 | <=6.48万元 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =6.48万元 | 100% | 3 |  |
| 二级以上医疗机构打击欺诈骗保抽查工作成本 | <=6万元 | 计划标准 | - | 4 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =6万元 | 100% | 4 |  |
| 办公经费保障成本 | <=19.48万元 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =19.48万元 | 100% | 3 |  |
| 业务培训成本 | <=3.6万元 | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =3.6万元 | 100% | 1 |  |
| 委托业务成本 | <=7.5万元 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =7.5万元 | 100% | 3 |  |
| 办公基础设施维修维护费用 | <=3万元 | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =3万元 | 100% | 1 |  |
| 制作医保政策广告宣传品费用 | <=1万元 | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =1万元 | 100% | 1 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 系统正常使用年限 | =1年 | 计划标准 | - | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =1年 | 100% | 10 |  |
| 提高基金监管水平 | 显著提高 | 计划标准 | - | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 10 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 培训人员满意度 | >=95% | 计划标准 | - | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 10 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 100.00分 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2024年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金项目（医疗保障服务能力建设部分） | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 104.00 | | 89.36 | | 89.36 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 104.00 | | 89.36 | | 89.36 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 根据巴财社〔2023〕111号，关于提前下达2024年中央财政医疗服务与保障能力提升（医疗保障服务能力建设部分）预算的通知相关要求，一是通过组织开展以“岗位练兵优服务，业务比武强规范”为主题的全区医保经办系统练兵比武活动，租赁演播厅场地1个，参加练兵比武参赛县市9个，为经办干部搭建补短板、强弱项、比技能的平台，提高经办服务水平，使医保事业可持续发展提供坚实人才保障。二是通过召开2次医药价格培训会议，加强监测点建设，优先选择覆盖面大，信息化水平较高、反映区域内情况的单位作为监测点，逐步延伸至各级医疗机构、零售药店、配送企业，推动集中带量采购落实效果的监测能力提升，提高异常信息发现和处置能力。三是通过开展打击欺诈骗保重点工作，对各家定点零售药店的抽查数量大于2家，使零售药店和定点医疗机构现场检查覆盖率达到95%，进一步提升基金监管法制化、专业化、信息化水平，提升监管效能，有效维护医保基金安全。 | | | | | | | 组织开展巴州医保系统基金监管培训、业务经办岗位练兵比武知识竞赛暨演讲比赛培训1次，租赁演播厅场地1个，参加练兵比武参赛县市9个，全面提升医疗保障干部队伍政治、业务素质，提高医保管理服务能力水平；开展两期医药价格和招标采购实地调研指导，通过调研培训医药价格监测能力有了明显提升，全州公立医院机构平均药品网采率达119.23%、医用耗材网采率达110.87%。医药价格监测机制更加完善，全州建立价格监测点38个，其中医疗机构19个，药店监测点18个，配送企业1个，今年以来累计获取供应异常信息900余条；加强医疗保障基金使用常态化监管，通过自查自纠、全覆盖检查、抽查检查、智能监控、社会监督等方式多措并举织密基金监管网，使零售药店和定点医疗机构现场检查覆盖率达到100%，进一步提高了基金监管水平。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 召开医药价格工作政策吹风会、宣传活动、调研指导次数 | >=2次 | 计划标准 | - | 1 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =2次 | 100% | 1 |  |
| 召开医药价格工作会议或培训 | >=2次 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =2次 | 100% | 3 |  |
| 召开医药价格工作培训人数 | >=125人 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =125人 | 100% | 3 |  |
| 召开医药价格工作培训天数 | >=3.5天 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =3.5天 | 100% | 3 |  |
| 定点医疗机构现场检查覆盖率 | >=95% | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 105.26% | 2.84 | 偏差原因：因我局工作安排，加大对定点医疗机构检查，使检查全覆盖。改进措施：后期加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 定点零售药店现场检查覆盖率 | >=95% | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 105.26% | 2.84 | 偏差原因：因我局工作安排，加大对定点零售药店检查，使检查全覆盖。改进措施：后期加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 定点零售药店的抽查数量 | >=2家 | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =2家 | 100% | 2 |  |
| 对辖区内经办机构的抽查数量 | >=30% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =40% | 133.33% | 1.33 | 偏差原因：因我局工作安排，加大对辖区内经办机构抽查检查。改进措施：后期加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 租赁演播厅场地数量 | >=1个 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =1个 | 100% | 3 |  |
| 练兵比武参赛县市数量 | >=9个 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =9个 | 100% | 3 |  |
| 质量指标 | 购买医药价格监测硬件设施并配备至监测点 | >=95% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 召开医药价格工作培训出勤率 | >=100% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 基金监管现场检查覆盖率 | >=95% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 租赁场地经费使用合规率 | =100% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 2 |  |
| 时效指标 | 召开医药价格工作培训完成时间 | 2024年12月1日前 | 计划标准 | - | 2 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年8月30日 | 100% | 2 |  |
| 检查任务按时完成时间 | 2024年12月15日 | 计划标准 | - | 2 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年12月13日前 | 100% | 2 |  |
| 练兵比武完成时间 | 2024年12月1日前 | 计划标准 | - | 2 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年5月7日 | 100% | 2 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 医保能力提升经费 | <=43.26万元 | 计划标准 | - | 7 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =43.26万元 | 100% | 7 |  |
| 基金监管检查经费 | <=44.6万元 | 计划标准 | - | 6 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =44.6万元 | 100% | 6 |  |
| 租赁费成本 | <=1.5万元 | 计划标准 | - | 7 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =1.5万元 | 100% | 7 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 区域联盟议价采购药品、医用耗材执行期 | >=2年 | 计划标准 | - | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =2年 | 100% | 10 |  |
| 提升全州经办队伍能力，提高经办服务水平 | 有效提升 | 计划标准 | - | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 10 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 经办机构满意度 | >=90% | 计划标准 | - | 4 | 满意度赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 4 |  |
| 参赛县市满意度 | >=90% | 计划标准 | - | 3 | 满意度赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 3 |  |
| 培训人员满意度 | >=90% | 计划标准 | - | 3 | 满意度赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 3 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 99.01分 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2024年中央财政医疗救助补助资金 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 4,914.00 | | 4,914.00 | | 4,914.00 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 4,914.00 | | 4,914.00 | | 4,914.00 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 通过实施医疗救助，医疗救助对象人次规模保持合理水平，重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到70%。 | | | | | | | 2024年度，通过实施医疗救助，我州医疗救助对象人次规模达到8.22万人次，重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到80%。通过提升医保综合监管能力等一系列工作开展，有效减轻困难群众医疗费用负担，使困难群众能够在日常生活中切实感受到医疗救助政策带来的实惠，有效缓解困难群众医疗费用负担，成效明显。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 医疗救助对象人次规模 | >=8万人 | 计划标准 | - | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =8.22万人 | 102.75% | 9.72 | 一是民政部门持续推进精准扩面，低保对象人数有所增加。二是医疗救助待遇覆盖范围扩大，新增低保边缘家庭。 |
| 质量指标 | 符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 | >=99% | 计划标准 | - | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =99% | 100% | 10 |  |
| 重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例 | >=70% | 计划标准 | - | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =80% | 100% | 10 |  |
| 医保综合监管能力 | 稳步提升 | 计划标准 | - | 5 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 5 |  |
| 时效指标 | 统筹区域内“一站式”即时结算覆盖率 | =100% | 计划标准 | - | 5 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 5 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 中央财政医疗救助财政补助 | =4914万元 | 计划标准 | - | 20 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =4914万元 | 100% | 20 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 城乡医疗救助政策知晓率 | >=80% | 计划标准 | - | 4 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =97% | 100% | 4 |  |
| 困难群众看病方便程度 | 明显提高 | 计划标准 | - | 4 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 4 |  |
| 困难群众医疗费用负担 | 有效缓解 | 计划标准 | - | 4 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 4 |  |
| 对健全社会救助体系的影响 | 成效明显 | 计划标准 | - | 4 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 4 |  |
| 对健全医疗保障制度体系的作用 | 成效明显 | 计划标准 | - | 4 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 4 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 救助对象对救助工作满意度 | >=95% | 计划标准 | - | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 | =97% | 100% | 10 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 99.72分 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2024年为民办实事工作经费 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 17.00 | | 17.00 | | 17.00 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 17.00 | | 17.00 | | 17.00 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 按照自治区党委的要求，巴州医疗保障局派出1个工作队认真开展工作任务，坚持底线红线，防范化解风险隐患；坚持全力防范，抓好安全生产；坚持用心用情，做好群众工作；坚持依法依规，履行指导协调督促帮助作用；严守为民办实事纪律，保持良好作风。 | | | | | | | 2024年巴州医疗保障局派出1个工作队认真开展各项工作任务，为民办实事经费用于访贫问苦、为群众送服务、送温暖、积极组织开展各类活动等方面，用心用情做好群众工作，办好实事好事，帮助解决了群众实际困难。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 为民办实事工作队数量 | =1个 | 计划标准 | - | 12 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =1个 | 100% | 12 |  |
| 担任第一书记人数 | =1人 | 计划标准 | - | 12 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =1人 | 100% | 12 |  |
| 质量指标 | 为民办实事经费到位率 | =100% | 计划标准 | - | 8 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 8 |  |
| 时效指标 | 为民办实事经费支付及时率 | =100% | 计划标准 | - | 8 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 8 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 工作队为民办实事经费 | <=15万 | 计划标准 | - | 15 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =15万 | 100% | 15 |  |
| 第一书记为民办实事经费 | <=2万元 | 计划标准 | - | 5 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =2万元 | 100% | 5 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提升村民幸福感 | 有所提升 | 计划标准 | - | 20 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 20 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 村民满意度 | >=95% | 计划标准 | - | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 | =95% | 100% | 10 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 100.00分 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2024年自治区财政全民参保及医疗服务经费补助项目 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 2.83 | | 2.83 | | 2.83 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 2.83 | | 2.83 | | 2.83 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 根据新财社〔2023〕201号、巴财社〔2023〕80号，关于提前下达2024年自治区财政全民参保及医疗服务经费补助资金预算的通知相关要求，通过加强全民参保宣传动员，确保扩大参保人群覆盖面，使基本医疗保险参保人数达到10万人、生育保险参保人数达到6万人，并出差指导县市次数不少于5次，加强对两定机构医疗保险服务管理，减轻达到全民参保的目的。 | | | | | | | 通过加强医保政策宣传，提高群众参保缴费主动性，使基本医疗保险参保人数达到10.15万人、生育保险参保人数达到6.53万人，并督导两定机构和经办机构的医疗保险服务管理，出差指导县市6次，加强对两定机构医疗保险服务管理，确保应缴尽缴、应保尽保。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 办公出差县市次数 | >=5次 | 计划标准 | - | 3 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =6次 | 120% | 2.4 | 因我局工作需要，临时增加出差县市任务，完成较好。 |
| 基本医疗保险参保人数 | >=10万人 | 计划标准 | - | 4 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =10.15万人 | 101.5% | 3.94 | 因政策宣传到位，参保人数有所提升，2024年州本级基本医疗保险实际参保人数为10.15万人。 |
| 生育保险参保人数 | >=6万人 | 计划标准 | - | 4 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =6.53万人 | 108.83% | 3.65 | 因政策宣传到位，参保人数有所提升，2024年州本级生育保险参保人数为6.53万人。 |
| 基本医疗保险参保率 | >=95% | 计划标准 | - | 2 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =101.5% | 106.84% | 1.86 | 因政策宣传到位，参保人数有所提升，2024年州本级基本医疗保险实际参保人数为10.15万人。 |
| 质量指标 | 重复参保人数 | =0 | 计划标准 | - | 4 | 直接赋分 | 工作资料 | =106 | 0% | 0 | 由于行政区划与地理位置特殊，发生跨省重复缴费时系统仅由提醒但非强制校验，故造成跨制度重复参保。 |
| 虚报参保人数 | =0 | 计划标准 | - | 4 | 直接赋分 | 工作资料 | =0 | 100% | 4 |  |
| 办公出差县市覆盖率 | >=90% | 计划标准 | - | 4 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 4 |  |
| 时效指标 | 资金支付完成时间 | 2024年12月1日前 | 计划标准 | - | 5 | 直接赋分 | 工作资料 | 2024年11月21日 | 100% | 5 |  |
| 按时报送各项医疗保险基金季报数据及分析 | 每季度结束后的25日内 | 计划标准 | - | 5 | 直接赋分 | 工作资料 | 每季度结束后的25日内 | 100% | 5 |  |
| 及时报送各项医疗保险基金决算数据及分析 | 4月30日前 | 计划标准 | - | 5 | 直接赋分 | 工作资料 | =2月15日 | 100% | 5 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 平均每次出差费 | <=5660元 | 计划标准 | - | 20 | 按照完成比例赋分 | 原始凭证 | =4716.67元 | 83.33% | 11.66 | 因我局工作需要，临时增加出差县市任务，出差次数增加，平均每次出差费减少，故产生偏差率。 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 医保政策知晓率 | 有所提升 | 计划标准 | - | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 10 |  |
| 减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾 | 全年持续实施 | 计划标准 | - | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 10 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 基本医疗保险参保群众满意度 | >=80% | 计划标准 | - | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 | =97.7% | 100% | 10 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 86.51分 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 2024年自治区财政人身意外伤害保险补助 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 45.00 | | 45.00 | | 45.00 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 45.00 | | 45.00 | | 45.00 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 根据《关于提前下达2024年自治区财政人身意外伤害保险补助资金预算的通知》（巴财社〔2023〕79号）文件相关要求，通过对具有新疆户籍的居民、参加自治区城镇职工和城乡居民基本医疗保险的非新疆户籍居民和援疆工作人员提供保障，每人每年10元的筹资标准，保障了不少于4.5万人身意外伤害保险人数，保险费由各级财政安排，个人不缴费，保障人身意外伤害保险对象经济负担减轻，社会满意度得到提升。 | | | | | | | 自治区财政人身意外伤害保险补助资金45万元已全部划入州财政专户。保障了4.5万人身意外伤害保险人数，有效减轻了意外伤害群众的精神痛苦和经济负担，产生了良好的社会效应，得到了各族群众的衷心拥护和欢迎。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 人身意外伤害保险保障人数 | >=4.5万 | 计划标准 | - | 7 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =4.5万 | 100% | 7 |  |
| 质量指标 | 人身意外伤害保险结案率 | >=90% | 计划标准 | - | 7 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 7 |  |
| 意外伤害医疗保险责任 | 参保人员因意外伤害产生的门诊或住院政策范围内医疗费用，在经基本医疗保险、大病保险等报销后，赔付比例为50% | 计划标准 | - | 7 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 7 |  |
| 身故保险责任 | 被保险人因遭受意外伤害身故，或被法院宣告死亡的，给付身故保险金5万 | 计划标准 | - | 7 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 7 |  |
| 赔付准确率 | =100% | 计划标准 | - | 6 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 6 |  |
| 时效指标 | 当年各级财政补助资金到位率 | =100% | 计划标准 | - | 6 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 100% | 6 |  |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 人均财政补助标准 | =10元 | 计划标准 | - | 20 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =10元 | 100% | 20 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 政策知晓率 | >=80% | 计划标准 | - | 10 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =91.18% | 100% | 10 |  |
| 对健全医疗保障制度体系的作用 | 成效明显 | 计划标准 | - | 10 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 10 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 保障对象满意率 | >=90% | 计划标准 | - | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 | =91.18% | 100% | 10 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 100.00分 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | | | | | |
| (2024年度) | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | 医疗保障能力提升经费(上年结转） | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | | | | 实施单位 | 巴音郭楞蒙古自治州医疗保障局 | | | | |
|  |  | | 年初预算数 | | 全年预算数 | | 全年执行数 | | 分值权重 | | 执行率 | | 得分 |
| 项目资金 （万元） | 年度资金总额 | | 20.00 | | 20.00 | | 20.00 | | 10 | | 100.00% | | 10.00 |
| 其中：当年财政拨款 | | 20.00 | | 20.00 | | 20.00 | | - | | - | | - |
| 其他资金 | | 0.00 | | 0.00 | | 0.00 | | - | | - | | - |
| 年度总体目标 | 总体目标 | | | | | | | 总体目标完成情况 | | | | | |
| 根据新财社〔2023〕72号，关于拨付2023年中央财政医疗服务与保障绩效目标能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）预算通知的相关要求，通过推进“互联网+”医疗保障结算服务，为了“让信息和处方多跑路，患者少跑腿”，开通零售药店医保电子处方流转不少于1家，使医疗机构医保移动支付覆盖率达到90%、医保电子处方流转医疗机构覆盖率达到80%，有效提升医保便民服务体验，提高全州医保定点医药机构就医购药结算的常态化应急服务能力。 | | | | | | | 开通零售药店医保电子处方流转2家，医疗机构医保移动支付结算率达到100%、医保电子处方流转医疗机构覆盖率达到100%，使群众就医购药体验显著改善。 | | | | | |
|  | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值 | 指标值设定依据 | 上年完成值 | 指标分值权重 | 指标赋分规则 | 佐证资料 | 指标实际完成值 | 完成率 | 指标得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 | 数量指标 | 医疗机构医保移动支付覆盖率 | >=90% | 计划标准 | - | 8 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 111% | 7.12 | 偏差原因：根据工作需要，我州积极完成了基层电子处方流转项目。改进措施：加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 医保电子处方流转医疗机构覆盖率 | >=80% | 计划标准 | - | 8 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 125% | 6 | 偏差原因：根据工作需要，我州积极完成了基层电子处方流转项目。改进措施：加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 零售药店医保电子处方流转开通 | >=1家 | 计划标准 | - | 8 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =2家 | 200% | 0 | 偏差原因：根据工作需要，我州积极开通零售药店医保电子处方流转药店。改进措施：加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 质量指标 | 医保移动支付结算率 | >=30% | 计划标准 | - | 8 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =44.7% | 100% | 8 |  |
| 时效指标 | 医保移动支付结算及时率 | >=90% | 计划标准 | - | 8 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =100% | 111.11% | 7.11 | 偏差原因：根据工作性质，医保移动支付及时结算。改进措施：加强绩效管理，从严从高设置绩效指标。 |
| 成本指标 | 经济成本指标 | 项目资金使用控制误差 | <=1% | 计划标准 | - | 20 | 按照完成比例赋分 | 工作资料 | =0% | 100% | 20 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 互联网+就诊购药 | 有效改善 | 计划标准 | - | 20 | 按评判等级赋分 | 工作资料 | 达成目标 | 100% | 20 |  |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 经办机构满意度 | >=95% | 计划标准 | - | 10 | 满意度赋分 | 工作资料 | =96.77% | 100% | 10 |  |
| 总分 | | | |  |  |  | 100 |  |  |  |  | 88.23分 |  |

十二、其他需说明的事项

本部门无其他需说明的事项。

第三部分 专业名词解释

**一、财政拨款收入：**指同级财政当年拨付的资金。

**二、上级补助收入：**指事业单位从主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

**三、事业收入：**指事业单位开展专业业务活动及其辅助活动所取得的收入。

**四、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。

**五、附属单位上缴收入：**指事业单位附属的独立核算单位按有关规定上缴的收入。

**六、其他收入：**指除上述“财政拨款收入”、“事业收入”、“经营收入”、“附属单位上缴收入”等之外取得的收入。

**七、年初结转和结余：**指以前年度支出预算因客观条件变化未执行完毕、结转到本年度按有关规定继续使用的资金，既包括财政拨款结转和结余，也包括事业收入、经营收入、其他收入的结转和结余。

**八、年末结转和结余：**指本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化无法按原计划实施，需要延迟到以后年度按有关规定继续使用的资金，既包括财政拨款结转和结余，也包括事业收入、经营收入、其他收入的结转和结余。

**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、对附属单位补助支出：**指事业单位发生的用非财政预算资金对附属单位的补助支出。

**十三、“三公”经费：**指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；公务用车购置反映公务用车购置支出（含车辆购置税、牌照费）；公务用车运行维护费反映单位按规定保留的公务用车燃料费、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）费用。

**十四、机关运行经费：**行政单位和参照公务员法管理的事业单位财政拨款基本支出中的公用经费支出。

第四部分 部门决算报表（见附表）

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、《一般公共预算财政拨款支出决算表》

六、《一般公共预算财政拨款基本支出决算表》

七、《政府性基金预算财政拨款收入支出决算表》

八、《国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表》

九、《财政拨款“三公”经费支出决算表》