

附件 2: 部门决算公开

武汉市江夏区医疗保障局（汇总）2022 年度部门决算

目 录

第一部分 武汉市江夏区医疗保障局（汇总）概况.....	3
一、部门主要职责.....	3
二、机构设置情况.....	4
三、部门人员构成.....	4
第二部分 武汉市江夏区医疗保障局（汇总）2022 年度 部门决算表.....	5
一、收入支出决算总表.....	5
二、收入决算表.....	6
三、支出决算表.....	7
四、财政拨款收入支出决算总表.....	8
五、一般公共预算财政拨款支出决算表.....	9
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表.....	10
七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表.....	11
八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表.....	12
九、财政拨款“三公”经费支出决算表.....	13

第三部分 武汉市江夏区医疗保障局（汇总）2022 年度	
部门决算情况说明.....	14
一、收入支出决算总体情况说明.....	14
二、收入决算情况说明.....	14
三、支出决算情况说明.....	15
四、财政拨款收入支出决算总体情况说明.....	16
五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明.....	16
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明...	21
七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说 明	22
八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明...	22
九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明.....	22
十、机关运行经费支出说明.....	23
十一、政府采购支出说明.....	24
十二、国有资产占用情况说明.....	24
十三、预算绩效情况说明.....	24
十四、专项支出、转移支付支出情况说明.....	28
第四部分 其他需要说明的情况.....	28
第五部分 名词解释.....	34
第六部分 附件.....	41

第一部分 武汉市江夏区医疗保障局（汇总）概况

一、部门主要职责

（1）负责本行政区域内医疗保障工作，贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、长期护理险、职工大额医疗保险、居民大病保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规和政策规定。

（2）负责编制本区医疗保障基金预决算草案并组织基金预算的执行。

（3）负责本行政区域内医保支付医药服务价格信息采集上报，组织实施本行政区域内药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。推动建立市场主导的社会医药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）负责本行政区域内参保人员经办服务管理工作。

（5）负责本行政区域内相关政策规定宣传、咨询和各类医疗保障信访投诉举报的办理工作。

（6）负责按照属地管理要求，负责监督管理本辖区医保定点医药机构的医疗服务行为和医疗费用，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，依法查处辖区内医疗保障领域违法违规行为。

(7) 按规定承担全面从严治党、国家安全、意识形态、综治维稳、精神文明建设、安全生产、生态环境保护、保密等主体责任。

二、机构设置情况

从单位构成看，武汉市江夏区医疗保障局（汇总）部门决算由实行独立核算的武汉市江夏区医疗保障局本级决算和 2 个下属单位决算组成。

纳入武汉市江夏区医疗保障局（汇总）2022 年度部门决算编制范围的二级预算单位包括：

- 1.武汉市江夏区医疗保障局（本级）
- 2.武汉市江夏区医疗保障基金核查中心
- 3.武汉市江夏区医疗保障服务中心

三、部门人员构成

武汉市江夏区医疗保障局（本级）总编制人数 68 人，其中：行政编制 8 人，事业编制 60 人(其中：参照公务员法管理 0 人)。在职实有人数 65 人，其中：行政 9 人，事业 56 人(其中：参照公务员法管理 0 人)。

离退休人员 5 人，其中：离休 0 人，退休 5 人。

第二部分 2022 年度部门决算表

一、收入支出决算总表

2022年度收入支出决算总表						
				公开01表		
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）				单位：万元		
收 入			支 出			
项 目	行次	决算数	项 目	行次	决算数	
栏 次		1	栏 次		2	
一、一般公共预算财政拨款收入	1	3,303.24	一、一般公共服务支出	32		
二、政府性基金预算财政拨款收入	2	10.00	二、外交支出	33		
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	34		
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	35		
五、事业收入	5		五、教育支出	36		
六、经营收入	6		六、科学技术支出	37		
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	38		
八、其他收入	8		八、社会保障和就业支出	39	764.81	
	9		九、卫生健康支出	40	2,378.09	
	10		十、节能环保支出	41		
	11		十一、城乡社区支出	42		
	12		十二、农林水支出	43		
	13		十三、交通运输支出	44		
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	45		
	15		十五、商业服务业等支出	46		
	16		十六、金融支出	47		
	17		十七、援助其他地区支出	48		
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	49		
	19		十九、住房保障支出	50	160.33	
	20		二十、粮油物资储备支出	51		
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52		
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53		
	23		二十三、其他支出	54	10.00	
	24		二十四、债务还本支出	55		
	25		二十五、债务付息支出	56		
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57		
本年收入合计	27	3,313.24	本年支出合计	58	3,313.23	
使用非财政拨款结余	28		结余分配	59		
年初结转和结余	29	43.19	年末结转和结余	60	43.19	
	30			61		
总 计	31	3,356.42	总 计	62	3,356.42	

注：1. 本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。

2. 本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

二、收入决算表

2022年度收入决算表											
										公开02表	
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）										单位：万元	
项				目	本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位上缴收入	其他收入
功能分类科目编码											
科目名称											
类	款	项	栏次	1	2	3	4	5	6	7	
合 计				3,313.26	3,313.26						
208 社会保障和就业支出				764.83	764.83						
20801 人力资源和社会保障管理事务				625.17	625.17						
2080109 社会保险经办机构				571.13	571.13						
2080199 其他人力资源和社会保障管理事务支出				54.04	54.04						
20805 行政事业单位养老支出				127.72	127.72						
2080502 事业单位离退休				18.22	18.22						
2080505 机关事业单位基本养老保险缴费支出				109.50	109.50						
20807 就业补助				3.00	3.00						
2080704 社会保险补贴				1.02	1.02						
2080705 公益性岗位补贴				1.98	1.98						
20899 其他社会保障和就业支出				8.94	8.94						
2089999 其他社会保障和就业支出				8.94	8.94						
210 卫生健康支出				2,378.10	2,378.10						
21001 卫生健康管理事务				229.99	229.99						
2100101 行政运行				229.99	229.99						
21011 行政事业单位医疗				56.04	56.04						
2101101 行政单位医疗				7.24	7.24						
2101102 事业单位医疗				40.65	40.65						
2101103 公务员医疗补助				8.15	8.15						
21013 医疗救助				1,322.50	1,322.50						
2101301 城乡医疗救助				1,322.50	1,322.50						
21015 医疗保障管理事务				769.57	769.57						
2101502 一般行政管理事务				214.76	214.76						
2101506 医疗保障经办事务				516.81	516.81						
2101599 其他医疗保障管理事务支出				38.00	38.00						
221 住房保障支出				160.33	160.33						
22102 住房改革支出				160.33	160.33						
2210201 住房公积金				132.70	132.70						
2210202 提租补贴				27.63	27.63						
229 其他支出				10.00	10.00						
22960 彩票公益金安排的支出				10.00	10.00						
2296013 用于城乡医疗救助的彩票公益金支出				10.00	10.00						
注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。											

三、支出决算表

2022年度支出决算表										
										公开03表
										单位：万元
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）										
项				目	本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位补助支出
功能分类科目编码		科目名称								
类	款	项	栏次		1	2	3	4	5	6
			合	计	3,313.26	1,562.15	1,751.11			
208	社会保障和就业支出				764.83	667.79	97.04			
20801	人力资源和社会保障管理事务				625.17	531.13	94.04			
2080109	社会保险经办机构				571.13	531.13	40.00			
2080199	其他人力资源和社会保障管理事务支出				54.04		54.04			
20805	行政事业单位养老支出				127.72	127.72				
2080502	事业单位离退休				18.22	18.22				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出				109.50	109.50				
20807	就业补助				3.00		3.00			
2080704	社会保险补贴				1.02		1.02			
2080705	公益性岗位补贴				1.98		1.98			
20899	其他社会保障和就业支出				8.94	8.94				
2089999	其他社会保障和就业支出				8.94	8.94				
210	卫生健康支出				2,378.10	734.03	1,644.07			
21001	卫生健康管理事务				229.99	229.99				
2100101	行政运行				229.99	229.99				
21011	行政事业单位医疗				56.04	56.04				
2101101	行政单位医疗				7.24	7.24				
2101102	事业单位医疗				40.65	40.65				
2101103	公务员医疗补助				8.15	8.15				
21013	医疗救助				1,322.50		1,322.50			
2101301	城乡医疗救助				1,322.50		1,322.50			
21015	医疗保障管理事务				769.57	448.00	321.57			
2101502	一般行政管理事务				214.76		214.76			
2101506	医疗保障经办事务				516.81	448.00	68.81			
2101599	其他医疗保障管理事务支出				38.00		38.00			
221	住房保障支出				160.33	160.33				
22102	住房改革支出				160.33	160.33				
2210201	住房公积金				132.70	132.70				
2210202	提租补贴				27.63	27.63				
229	其他支出				10.00		10.00			
22960	彩票公益金安排的支出				10.00		10.00			
2296013	用于城乡医疗救助的彩票公益金支出				10.00		10.00			
注：本表反映部门本年度各项支出情况。										

四、财政拨款收入支出决算总表

2022年度财政拨款收入支出决算总表									
									公开04表
									单位：万元
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）									
收 入				支 出					
项 目	行次	决算数	项 目	行次	决 算 数				
					小计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款	
栏 次		1	栏 次		2	3	4	5	
一、一般公共预算财政拨款	1	3,303.24	一、一般公共服务支出	33					
二、政府性基金预算财政拨款	2	10.00	二、外交支出	34					
三、国有资本经营预算财政拨款	3		三、国防支出	35					
	4		四、公共安全支出	36					
	5		五、教育支出	37					
	6		六、科学技术支出	38					
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39					
	8		八、社会保障和就业支出	40	764.81	764.81			
	9		九、卫生健康支出	41	2,378.09	2,378.09			
	10		十、节能环保支出	42					
	11		十一、城乡社区支出	43					
	12		十二、农林水支出	44					
	13		十三、交通运输支出	45					
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46					
	15		十五、商业服务业等支出	47					
	16		十六、金融支出	48					
	17		十七、援助其他地区支出	49					
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50					
	19		十九、住房保障支出	51	160.33	160.33			
	20		二十、粮油物资储备支出	52					
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53					
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54					
	23		二十三、其他支出	55	10.00		10.00		
	24		二十四、债务还本支出	56					
	25		二十五、债务付息支出	57					
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58					
本年收入合计	27	3,313.24	本年支出合计	59	3,313.24	3,303.24	10.00		
年初财政拨款结转和结余	28		年末财政拨款结转和结余	60					
一般公共预算财政拨款	29			61					
政府性基金预算财政拨款	30			62					
国有资本经营预算财政拨款	31			63					
总 计	32	3,313.24	总 计	64	3,313.24	3,303.24	10.00		

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

五、一般公共预算财政拨款支出决算表

2022年度一般公共预算财政拨款支出决算表													
											公开05表		
											单位：万元		
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）													
项						目						本年支出	
功能分类 科目编码			科目名称			小计		基本支出		项目支出			
类	款	项	栏次			1		2		3			
			合 计			3,303.26		1,562.15		1,741.11			
208			社会保障和就业支出			764.83		667.79		97.04			
20801			人力资源和社会保障管理事务			625.17		531.13		94.04			
2080109			社会保险经办机构			571.13		531.13		40.00			
2080199			其他人力资源和社会保障管理事务支出			54.04				54.04			
20805			行政事业单位养老支出			127.72		127.72					
2080502			事业单位离退休			18.22		18.22					
2080505			机关事业单位基本养老保险缴费支出			109.50		109.50					
20807			就业补助			3.00				3.00			
2080704			社会保险补贴			1.02				1.02			
2080705			公益性岗位补贴			1.98				1.98			
20899			其他社会保障和就业支出			8.94		8.94					
2089999			其他社会保障和就业支出			8.94		8.94					
210			卫生健康支出			2,378.10		734.03		1,644.07			
21001			卫生健康管理事务			229.99		229.99					
2100101			行政运行			229.99		229.99					
21011			行政事业单位医疗			56.04		56.04					
2101101			行政单位医疗			7.24		7.24					
2101102			事业单位医疗			40.65		40.65					
2101103			公务员医疗补助			8.15		8.15					
21013			医疗救助			1,322.50				1,322.50			
2101301			城乡医疗救助			1,322.50				1,322.50			
21015			医疗保障管理事务			769.57		448.00		321.57			
2101502			一般行政管理事务			214.76				214.76			
2101506			医疗保障经办事务			516.81		448.00		68.81			
2101599			其他医疗保障管理事务支出			38.00				38.00			
221			住房保障支出			160.33		160.33					
22102			住房改革支出			160.33		160.33					
2210201			住房公积金			132.70		132.70					
2210202			提租补贴			27.63		27.63					
注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。													

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

2022年度一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表								
公开06表								单位：万元
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）								
人员经费			公用经费					
经济分类科目	科目名称	决算数	经济分类科目	科目名称	决算数	经济分类科目	科目名称	决算数
301	工资福利支出	1,433.98	302	商品和服务支出	109.39	310	资本性支出	0.56
30101	基本工资	177.55	30201	办公费	6.74	31002	办公设备购置	0.56
30102	津贴补贴	258.64	30202	印刷费	17.30	31003	专用设备购置	
30103	奖金	0.30	30203	咨询费		31007	信息网络及软件购置更新	
30106	伙食补助费		30204	手续费		31013	公务用车购置	
30107	绩效工资	593.87	30205	水费	0.11	31019	其他交通工具购置	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	109.75	30206	电费		31021	文物和陈列品购置	
30109	职业年金缴费		30207	邮电费	0.67	31022	无形资产购置	
30110	职工基本医疗保险缴费	74.94	30208	取暖费		31099	其他资本性支出	
30111	公务员医疗补助缴费		30209	物业管理费				
30112	其他社会保障缴费	5.40	30211	差旅费	4.93			
30113	住房公积金	213.53	30212	因公出国（境）费用				
30114	医疗费		30213	维修（护）费				
30199	其他工资福利支出		30214	租赁费				
303	对个人和家庭的补助	18.22	30215	会议费				
30301	离休费		30216	培训费	0.15			
30302	退休费	17.14	30217	公务接待费	0.25			
30303	退职（役）费		30218	专用材料费	0.10			
30304	抚恤金		30224	被装购置费				
30305	生活补助		30225	专用燃料费				
30306	救济费		30226	劳务费	26.01			
30307	医疗费补助		30227	委托业务费	0.35			
30308	助学金		30228	工会经费	21.55			
30309	奖励金		30229	福利费	21.50			
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费				
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用	9.50			
30399	其他对个人和家庭的补助	1.08	30240	税金及附加费用				
			30299	其他商品和服务支出	0.23			
人员经费合计		1,452.20	公用经费合计					109.95

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

2022年度政府性基金预算财政拨款收入支出决算表										
								公开07表		
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）								单位：万元		
项			目	年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余	
功能分类科目编码			科目名称			小计	基本支出	项目支出		
类	款	项	栏次	1	2	3	4	5	6	
			合 计		10.00	10.00		10.00		
229			其他支出		10.00	10.00		10.00		
22960			彩票公益金安排的支出		10.00	10.00		10.00		
2296013			用于城乡医疗救助的彩票公益金支出		10.00	10.00		10.00		

注：本表反映部门本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

2022年度国有资本经营预算财政拨款支出决算表									
									公开08表
									单位：万元
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）									
项				目	本年支出				
功能分类 科目编码			科目名称		合计	基本支出		项目支出	
类	款	项	栏次		1	2		3	
			合 计						
注：本表反映部门本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。									
本单位本年度无国有资本经营预算财政拨款支出									

九、财政拨款“三公”经费支出决算表

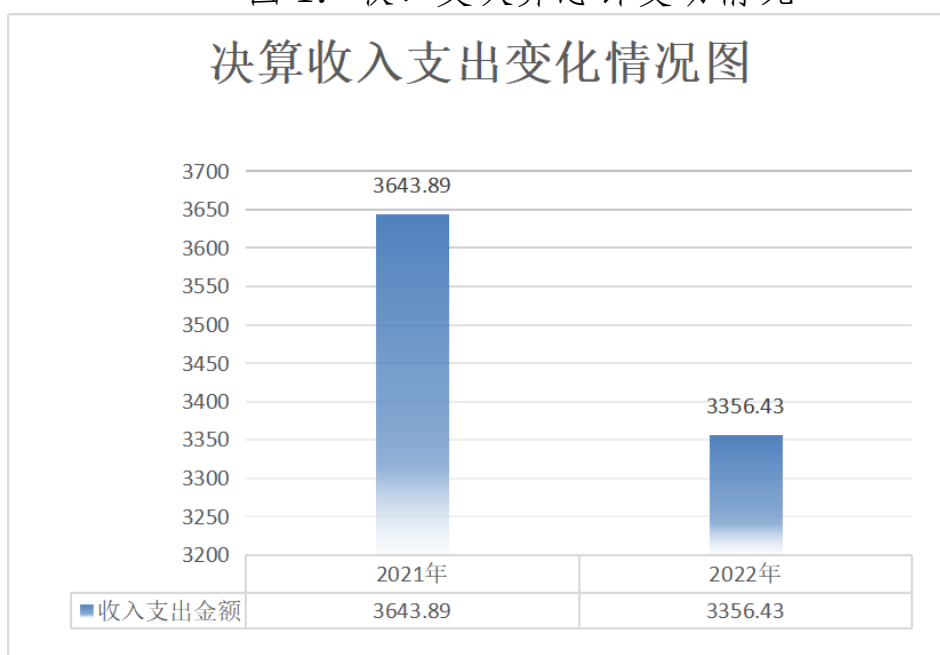
2022年度财政拨款“三公”经费支出决算表											
部门：武汉市江夏区医疗保障局（汇总）											公开09表 单位：万元
预算数						决算数					
合计	因公出国（境） 费	公务用车购置及运行维护费			公务接待费	合计	因公出国（境） 费	公务用车购置及运行维护费			公务接待费
		小计	公务用车购置费	公务用车运行维护费				小计	公务用车购置费	公务用车运行维护费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
0.78					0.78	0.78					0.78
注：本表反映部门本年度财政拨款“三公”经费支出预决算情况。其中，预算数为“三公”经费全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。											

第三部分 2022 年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2022 年度收、支总计均为 3356.43 万元。与 2021 年度相比，收、支总计各减少 287.46 万元，下降 7.89%，主要原因是减少 2021 年我局搬迁新办公场所向区财政申请的一次性搬迁专项经费。

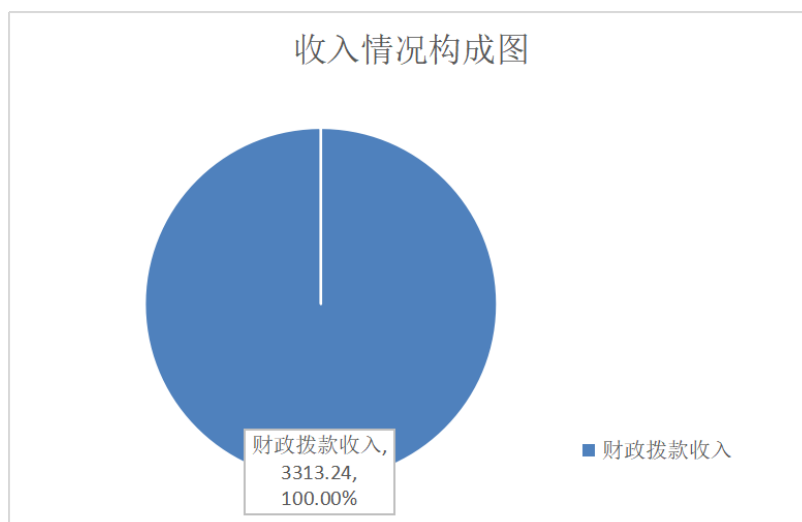
图 1：收、支决算总计变动情况



二、收入决算情况说明

2022 年度收入合计 3313.24 万元，与 2021 年度相比，收入合计增加(减少)287.43 万元，下降 7.98%。其中：财政拨款收入 3313.24 万元，占本年收入 100.00%；上级补助收入 0 万元，占本年收入 0%；事业收入 0 万元，占本年收入 0%；经营收入 0 万元，占本年收入 0%；附属单位上缴收入 0 万元，占本年收入 0%；其他收入 0 万元，占本年收入 0%。

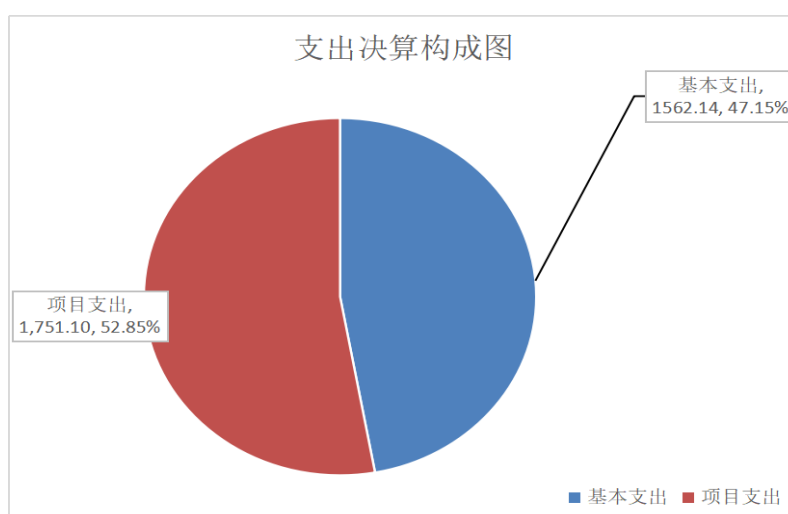
图 2: 收入决算结构



三、支出决算情况说明

2022 年度支出合计 3313.24 万元, 与 2021 年度相比, 支出合计减少 283.64 万元, 下降 7.89%。其中: 基本支出 1562.14 万元, 占本年支出 47.15%; 项目支出 1751.10 万元, 占本年支出 52.85%; 上缴上级支出 0 万元, 占本年支出 0%; 经营支出 0 万元, 占本年支出 0%; 对附属单位补助支出 0 万元, 占本年支出 0%。

图 3: 支出决算结构

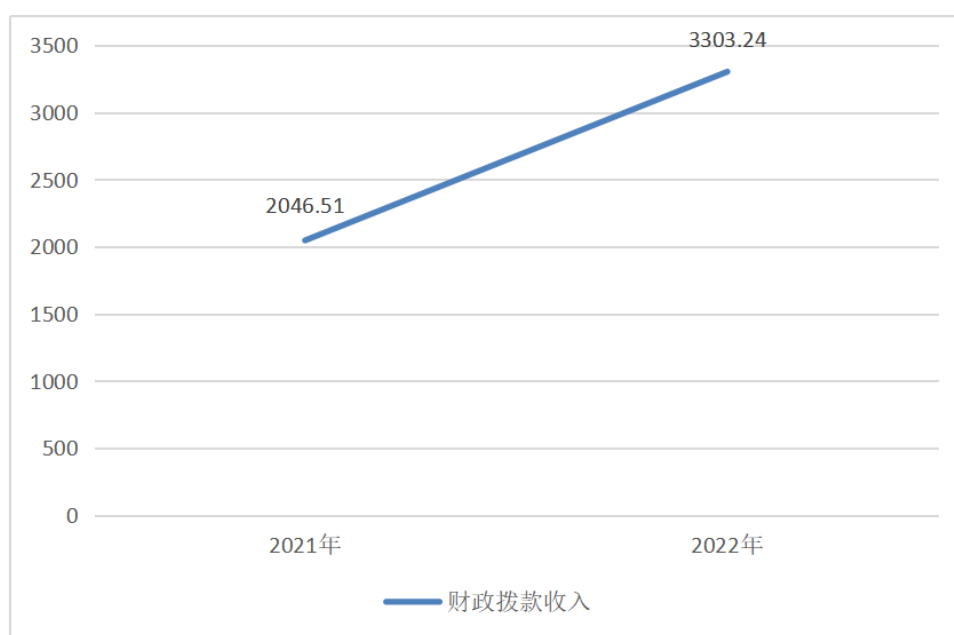


四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2022 年度财政拨款收、支总计均为 3313.24 万元。与 2021 年度相比，财政拨款收、支总计各增加 1266.73 万元，增长 61.90%。主要原因是 2022 年将贫困群众医疗救助项目纳入财政拨款预算中。

2022 年度财政拨款收入中，一般公共预算财政拨款收入 3303.24 万元，比 2021 年度决算数增加 1256.73 万元。增加主要原因是 2022 年将贫困群众医疗救助项目纳入财政拨款预算中。政府性基金预算财政拨款收入 10.00 万元，比 2021 年度决算数增加 10.00 万元。增加主要原因是贫困群众医疗救助金增加 10 万。国有资本经营预算财政拨款收入 0 万元，比 2021 年度决算数增加 0 万元。

图 4：财政拨款收、支决算总计变动情况



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。

2022 年度一般公共预算财政拨款支出 3303.24 万元，占本年支出合计的 99.70 %。与 2021 年度相比，一般公共预算财政拨款支出增加 1256.73 万元，增长 61.40%。主要原因是 2022 年将贫困群众医疗救助项目纳入财政拨款预算中。

（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况。

2022 年度一般公共预算财政拨款支出 3303.24 万元，主要用于以下方面：

1.社会保障和就业支出（类）支出 764.81 万元，占 23.15%。主要是用于全局在职人员养老保险和其他社保缴费支出；政府购买人员劳务费支出；两个中心在职人员工资及公用经费支出；退休人员奖励性补贴支出及公益性岗位人员劳务费支出；医疗保障基金核查中心工作经费。

2.卫生健康支出（类）2378.09 万元，占 72.00%。主要是用于全局在职人员医疗保险支出；局机关公务员医疗补助支出；医保局机关综合性工作经费、政府购买服务经费、信息化建设经费、医疗服务保障提升补助；医疗保障核查中心在职人员奖励性补贴支出；医疗保障服务中心工作经费及贫困群众医疗救助项目资金。

3. 住房保障支出（类）160.33 万元，占 4.85%。主要是用于全局在职人员公积金及提租补贴支出。

（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况。

2022 年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为 1948.96 万元，支出决算为 3303.24 万元，完成年初预算的 169.49 %。其中：

1.社会保障和就业支出(类)人力资源和社会保障管理事务（款）社会保险经办机构（项）。年初预算为 1089.08 万元，支出决算为 571.13 万元，完成年初预算的 52.44%，支出决算数小于年初预算数的主要原因：两个二级单位调整 448.00 万奖励性补贴至“医疗保障经办事务”功能分类中。

2.社会保障和就业支出(类)人力资源和社会保障管理事务（款）其他人力资源和社会保障管理事务支出（项）。年初预算为 52.22 万元，支出决算为 54.04 万元，完成年初预算的 103.49%，支出决算数大于年初预算数的主要原因：公益性岗位人员岗位补贴预算由人社局列支，年中再下发至各预算单位。

3.社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出（款）事业单位离退休（项）。年初预算为 9.13 万元，支出决算为 18.22 万元，完成年初预算的 199.56%，支出决算数大于年初预算数的主要原因：2022 年新增 2 名退休人员，新增退休费。

4.社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出(项)。年初预算为 95.79 万元，支出决算为 109.50 万元，完成年初预算的 114.31%，支出决算数大于年初预算数的主要原因：2022 年财政供养人

员增减变动调资。

5.社会保障和就业支出(类)就业补助(款)社会保险补贴(项)。年初预算为 0 万元,支出决算为 1.02 万元。支出决算数大于年初预算数的主要原因:公益性岗位人员岗位补贴预算由人社局列支,年中再下发至各预算单位。

6.社会保障和就业支出(类)就业补助(款)公益性岗位补贴(项)。年初预算为 0 万元,支出决算为 1.98 万元。支出决算数大于年初预算数的主要原因:公益性岗位人员岗位补贴预算由人社局列支,年中再下发至各预算单位。

7.社会保障和就业支出(类)其他社会保障和就业支出(款)其他社会保障和就业支出(项)。年初预算为 8.94 万元,支出决算为 8.94 万元,完成年初预算的 100.00%。

8.卫生健康支出(类)卫生健康管理事务(款)行政运行(项)。年初预算为 190.53 万元,支出决算为 229.99 万元,完成年初预算的 120.71%,支出决算数大于年初预算数的主要原因:一是财政供养人员增减变动;二是江夏区公务员(参公)人员 2021 年度绩效奖金清算以及 2022 年绩效奖金。

9.卫生健康支出(类)行政事业单位医疗(款)行政单位医疗(项)。年初预算为 7.24 万元,支出决算为 7.24 万元,完成年初预算的 100.00%。

10.卫生健康支出(类)行政事业单位医疗(款)事业单位医疗(项)。年初预算为 40.65 万元,支出决算为 40.65 万

元，完成年初预算的 100.00%。

11.卫生健康支出(类)行政事业单位医疗(款) 公务员医疗补助(项)。年初预算为 8.15 万元，支出决算为 8.15 万元，完成年初预算的 100.00%。

12.卫生健康支出(类)医疗救助(款)城乡医疗救助(项)。年初预算为 0 万元，支出决算为 1322.50 万元。支出决算数大于年初预算数的主要原因：中途追加贫困群众医疗救助项目资金。

13.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)。年初预算为 170.00 万元，支出决算为 214.76 万元，完成年初预算的 126.33%，支出决算数大于年初预算数的主要原因：增加医保局进驻市民之家医保窗口政府购买服务人员经费。

14.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)。年初预算为 69.00 万元，支出决算为 516.81 万元，完成年初预算的 749.00%，支出决算数大于年初预算数的主要原因：功能分类“社会保险经办机构”中调整 448.00 万奖励性补贴至“医疗保障经办事务”。

15.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)。年初预算为 0 万元，支出决算为 38.00 万元。支出决算数大于年初预算数的主要原因：上级财政拨入了医疗保障服务能力提升中央财政补助资金 38 万

元未纳入当年部门预算。

16.住房保障支出(类)住房改革支出(款)住房公积金(项)。年初预算为 132.70 万元，支出决算为 132.70 万元，完成年初预算的 100.00%。

17.住房保障支出(类)住房改革支出(款)提租补贴(项)。年初预算为 27.63 万元，支出决算为 27.63 万元，完成年初预算的 100.00%。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2022 年度一般公共预算财政拨款基本支出 1562.14 万元，其中：

人员经费 1452.19 万元，主要包括：基本工资 177.55 万元、津贴补贴 258.64 万元、奖金 0.30 万元、绩效工资 593.87 万元、机关事业单位基本养老保险缴费 109.75 万元、职工基本医疗保险缴费 74.94 万元、其他社会保障缴费 5.4 万元、住房公积金 213.53 万元、退休费 17.14 万元、其他对个人和家庭的补助 1.08 万元。

公用经费 109.95 万元，主要包括：办公费 6.74 万元、印刷费 17.3 万元、水费 0.11 万元、邮电费 0.67 万元、差旅费 4.93 万元、培训费 0.15 万元、公务接待费 0.25 万元、专用材料费 0.10 万元、劳务费 26.01 万元、委托业务费 0.35 万元、工会经费 21.55 万元、福利费 21.50 万元、其他交通费用 9.50 万元、其他商品和服务支出 0.230 万元、办公设备购

置 0.56 万元。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

2022 年度政府性基金预算财政拨款年初结转和结余万元，本年收入 10.00 万元，本年支出 10.00 万元，年末结转和结余 0 万元。具体支出情况为：

(一)其他支出(类)。支出决算为 10.00 万元，主要用于贫困群众医疗救助方面支出。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

本单位当年无国有资本经营预算财政拨款支出。

九、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

(一)“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明。

2022 年度“三公”经费财政拨款支出预算为 0.78 万元，支出决算为 0.78 万元，完成预算的 100.00%。较上年增加 0.74 万元，增长 185.00%。决算数与预算数持平。决算数较上年增加的主要原因：2022 年我局接受国家医保局飞行检查，接待检查组成员 80 余人用餐 2 次，公务接待费增长。

(二)“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明。

1.因公出国(境)费预算为 0 万元，支出决算为 0 万元，完成预算的 0%。较上年增加 0 万元，增长 0%。

全年支出涉及出国（境）团组 0 个，累计 0 人次。

2. 公务用车购置及运行费预算为 0 万元，支出决算为

0 万元，完成预算的 0%；较上年增加 0 万元，增长 0%。

其中：

(1)公务用车购置费支出 0 万元。本年度购置(更新)公务用车 0 辆。

(2)公务用车运行费支出 0 万元。截止 2022 年 12 月 31 日，开支财政拨款的公务用车保有量为 0 辆。

3.公务接待费预算为 0.78 万元，支出决算为 0.78 万元，完成预算的 100.00%，较上年增加 0.74 万元，增长 185.00%。决算数大于预算数的主要原因：2022 年我局接受国家医保局飞行检查，接待检查组成员 80 余人用餐 2 次，公务接待费增长。其中：

外宾接待支出 0 万元。2022 年共接待来访团组 0 个，0 人次（不包括陪同人员）。

国内公务接待支出 0.78 万元，接待对象主要是 1.武汉市医疗保障局人员，主要开展调研打击“三假”专项整治工作；2.国家医保飞行检查组，武汉市医保局工作人员，主要检查 2020 年以来医疗保障基金使用基础管理、纳入医疗保障基金支付范围的医疗服务行为和医疗费用等情况。2022 年共接待国内来访团组 3 个，84 人次（不包括陪同人员）。

十、机关运行经费支出说明

本单位 2022 年度机关运行经费支出 37.52 万元（与部门决算中行政单位和参照公务员法管理事业单位一般公共

预算财政拨款基本支出中公用经费之和一致），比年初预算数 28.39 万元增加 9.13 万元，增长 32.16%。主要原因是：2022 年度我局调入新领导 1 名，日常公用经费相应增加。

十一、政府采购支出说明

本部门 2022 年度政府采购支出总额 135.45 万元，其中：政府采购货物支出 63.77 万元、政府采购工程支出 3.61 万元、政府采购服务支出 68.08 万元。授予中小企业合同金额 135.45 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 135.45 万元，占授予中小企业合同金额的 100%；货物采购授予中小企业合同金额占货物支出金额的 100%，工程采购授予中小企业合同金额占工程支出金额的 100%，服务采购授予中小企业合同金额占服务支出金额的 100%。

十二、国有资产占用情况说明

截至 2022 年 12 月 31 日，部门共有车辆 0 辆，其中，副省级及以上领导干部用车 0 辆、主要领导干部用车 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、其他用车 0 辆；单位价值 100 万元以上设备（不含车辆）0 台（套）。

十三、预算绩效情况说明

（一）预算绩效管理工作开展情况。

根据预算绩效管理要求，本部门组织对 2022 年度一般公共预算项目支出全面开展绩效自评，共涉及项目 8 个，资

金 1741.10 万元，占一般公共预算项目支出总额的 100%。从评价情况来看，本单位坚持公平适度，持续完善多层次医疗保障体系，坚持综合施策，全面加强医保基金监管实效，坚持数字赋能，加速推进医保服务智慧化转型。

组织开展部门整体支出绩效评价，评价情况来看，1.负责指导和管理全区城镇职工和城乡居民的医疗保险业务工作，确保医疗保险基金持续运行，保障全区参保人员的看病就医；2.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，进一步夯实基础技术，保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和效率；3.提高市民之家医保窗口服务质量，缩短医保业务办理时效，减少群众办事跑腿次数，优化我区营商环境；4.实我区医保信息系统基础设施建设，加大医保政策宣传力度，组织工作人员业务技能培训，提升我区医保公共服务能力和人员业务能力。

《整体支出自评结果》和《整体支出自评表》见附件。

（二）部门决算中项目绩效自评结果。

本部门今年在部门决算中反映所有项目绩效自评结果（涉密项目除外）。

医保局机关综合性工作经费项目绩效自评综述：项目全年预算数为 170.00 万元，执行数为 170.00 万元，完成预算 100%。主要产出和效益：一是 2022 年医疗保险参保率 $\geq$ 90%；二是开展两定医药机构监管核查 617 家；三是处罚违规医药机构 226 家；四是维护医疗保险基金安全运行；五是提升队伍履职能力。发现的问题及原因：无。下一步改进措施：无。

医保信息化建设项目绩效自评综述：项目全年预算数为 20.00 万元，执行数为 19.90 万元，完成预算 99.5 %。主要产出和效益：一是医保信息系统正常运行率 $\geq 90\%$ ；二是提高医保经办服务标准化水平；三是提高跨省异地就医直接结算率。发现的问题及原因：无。下一步改进措施：无。

医疗服务与保障能力提升补助资金项目绩效自评综述：项目全年预算数为 38.00 万元，执行数为 38.00 万元，完成预算 100 %。主要产出和效益：一是医保信息系统验收合格率 $\geq 90\%$ ；二是参保群众政策知晓率 $\geq 90\%$ ；三是提升医保基金可持续性运行。发现的问题及原因：无。下一步改进措施：无。

医保局市民之家医保窗口政府购买服务岗项目绩效自评综述：项目全年预算数为 96.98 万元，执行数为 96.98 万元，完成预算 100 %。主要产出和效益：一是参保人员扩面人数达 3%；二是提高跨省异地就医直接结算率；三是提高公共服务质量；四是提高医保服役标准化水平；五是促进我区营商环境优化。发现的问题及原因：无。下一步改进措施：无。

医疗保障基金核查中心工作经费项目绩效自评综述：项目全年预算数为 40.00 万元，执行数为 40.00 万元，完成预算 100 %。主要产出和效益：一是疫情防控部署精准有力；二是参保群众政策知晓率达 95%；三是维护参保人权益。发现的问题及原因：无。下一步改进措施：无。

医疗救助补助资金项目绩效自评综述：项目全年预算数为 1322.50 万元，执行数为 1322.50 万元，完成预算的 100 %。

主要产出和效果：一是按照省市文件精神，将符合救助条件的对象按规定纳入救助范围；二是重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率为 80 %；三是符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 100 %；四是一站式结算全市定点医疗机构覆盖率 100 %；五是加强与民政、乡村振兴部门的沟通联系，确保将符合救助条件的对象纳入救助范围，全区救助对象在市域内就医实现基本医疗保险、大病保险和医疗救助“一站式”结算，有效减轻了困难群众医疗负担。对健全社会救助体系和医疗救助体系的影响和作用成效显著。发现的问题及原因：2022 年资金结余较多。下一步改进措施：1、优化经办流程，为群众办实事；2、加强政策宣传，提升政策知晓率；3、强化作风建设，狠抓政策落实。

江夏区医疗保障服务中心综合性工作经费项目绩效自评综述：项目全年预算数为 49.00 万元，执行数为 48.91 万元，完成预算的 100 %。主要产出和效果：一是居民医疗保险参保率达到了 98%；二健康扶贫助力脱贫攻坚。发现的问题及原因：一是基金支付压力仍然持续加大，随着人口老龄化程度持续加深，异地就医等惠民政策全面放开，导致医疗费用持续快速增长，给基金支付带来了巨大的压力。另一方面，现在医疗保险的参保覆盖面已经基本上达到了全覆盖，也无法通过拓宽参保覆盖面增加基金收入来缓解基金支付

压力；二是人员配置亟需优化。为确保医保基金安全运行，必须加大对定点医疗机构的监管力度，对定点医疗机构开展稽核检查是关键，但是由于定点医疗机构数量多，人员不足，无法全面对医疗机构进行全面监管。下一步改进措施：一是加大监管力度通过各项举措保障医保基金安全；二是通过“双评议”提升服务效能。

公益性岗位人员经费项目绩效自评综述：项目全年预算数为 4.81 万元，执行数为 4.81 万元，完成预算的 100 %。主要产出和效果：一是保证医疗服务行为的真实性、合法性、合理性；二是门诊住院即时报销率 100%；三是化解矛盾、维护社会稳定。发现的问题及原因：无。下一步改进措施：无。

《项目自评结果》和《项目自评表》见附件。

（三）绩效评价结果应用情况。

部门绩效评价结果应用情况。对我单位项目资金的支出评价，可以加强运用，务求实效。绩效评价结果应用是预算绩效管理落到实处、取得实效的关键，有利于完善资金政策，改进资金管理。

十四、专项支出、转移支付支出情况说明

本单位无该类支出。

第四部分 其他需要说明的情况

一、2022 年主要成绩

1、坚持公平适度，持续完善多层次医疗保障体系

（一）落实基本医保市级统筹。按照统一参保登记、统一基金征缴和管理、统一医疗服务管理、统一经办管理的标准，督促做实做细待遇保障、医药服务、信息管理、医保经办等各项配套任务，确保市级统筹各项政策平稳衔接，推进构建更加公平、可持续、高质量的基本医疗保障体系。

（二）巩固扩大医保参保覆盖面。全面实施全民参保登记计划，做好精准参保扩面，确保户籍人口参保率稳定在98%以上，确保特困供养人员、最低生活保障家庭成员、最低生活保障边缘家庭成员、重度残疾人100%参保。

（三）落实医疗保障脱贫攻坚与乡村振兴相衔接政策。落实市局制定的《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案》，巩固脱贫攻坚成果，与实施乡村振兴战略有效衔接。全面覆盖乡村振兴部门认定的各类贫困群众，建立健全防止因病返贫致贫长效机制，做好低收入人口动态监测和常态化帮扶救助工作。

（四）做好医疗救助保障工作。认真贯彻落实国家、省、市医疗救助政策，对符合条件的困难群众及时、据实给予救助，确保应救尽救，应助尽助。按照国家、省工作部署，落实我市重特大疾病医疗保险和救助制度，增强医疗救助托底保障功能。

（五）落实生育保险政策。实施机关事业单位生育保险政策，落实三胎生育医疗保障。根据省、市统一部署，执行统一的生育保险结算方式和支付期限，提升生育保险待遇，提高经办服务水平。

（六）支持商业补充医疗保险发展。落实全市多层次医

疗保障体系，支持开展武汉市城市定制型商业补充医疗保险。加强宣传引导，提升商业补充医疗保险覆盖面和赔付率。

2、坚持创新发展，着力提升医保精细化管理水平

（七）落实门诊共济保障制度。贯彻落实全市职工基本医疗保险门诊共济保障机制，推动实施职工医保普通门诊统筹制度，提高医保基金使用效率，减轻参保人员特别是慢性病、特殊病患者门诊医疗费用负担。巩固城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。

（八）推进 DRG 支付方式改革。根据全市 DRG 支付方式改革三年行动实施方案，推动我市国家 DRG 支付方式改革示范城市建设落地见效，力争实现区内 DRG 付费 100%全覆盖、符合条件的开展住院服务的医疗机构 DRG 付费达到 70%、按 DRG 付费病组数占医疗机构病组数 100%、DRG 付费医保基金支出占统筹区内住院医保基金支出达到 70%以上。

（九）落实药械集中采购工作。落实国家、省药品耗材带量采购政策，完成市局组织的药品耗材集中带量采购。实施短缺药品监测和管理，加强药品和医用耗材采购、使用、结算、支付等全周期监督管理。

（十）助力做好疫情防控工作。按照国家、省、市、区疫情防控工作部署要求，积极贯彻落实“两个确保”政策，认真做好新冠疫苗与核酸检测服务价格调整工作，严格落实新冠疫苗及接种费用保障等工作。

3、坚持综合施策，全面加强医保基金监管实效

（十一）规范定点医药机构协议管理。完成全市定点医

药机构新版服务协议签订工作。做好定点医药机构实时新增工作。做好门诊重症药店、“双通道”定点药店规范管理，加强定点药店的监管与考核。组织开展定点医药机构医疗费用的智能审核及病案审核，重点开展门重药店、日间手术等费用的审核稽核，实现定点医疗机构审核稽核全覆盖。

（十二）强化基金日常监管。保持高压态势持续打击欺诈骗保行为，实现日常监督检查常态化，确保实现“三个全覆盖”，全年定点医药机构检查覆盖 100%。聚焦基层定点医疗机构、医养结合机构内设定点医疗机构、社会办定点医疗机构、篡改肿瘤患者基因检测结果、血液透析骗取医保基金以及医保卡违规兑付现金等重点区域开展专项整治。规范用好举报奖励机制，推进探索联合办案机制，完善行刑衔接，有效震慑、精准打击医保违规违法行为。

（十三）探索优化协同共管机制。夯实协议、执法、智慧、信用、行业、社会“六位一体”协同共管机制，管好群众“看病钱”“救命钱”。持续发挥第三方监管力量，实施大数据筛查，提高监管实效。依托第三方机构对定点医疗机构进行专项审计式检查全覆盖。强化行业自律和社会监督，吸纳人大代表、政协委员、法制监督员等建立医保基金社会监管员队伍，形成齐抓共管的良好氛围。

（十四）加强执法能力建设。加强基金监管执法队伍能力建设，深入贯彻实施两个《条例》，提高医疗保障工作依法管理水平。规范执法行为和办案程序，提高执法质量。

4、坚持数字赋能，加速推进医保服务智慧化转型

（十五）持续推进医保信息化建设。积极配合省、市医

保局，加紧解决省医保信息平台在运行中存在的问题，全面完成省医保信息平台上线工作；逐步推进医保电子凭证的应用落地工作，稳步推广医保电子凭证在定点医药机构的应用范围和应用场景。继续做好定点医药机构医保专网的升级工作，加强医保专网安全和数据保护工作，显著提升突发网络安全事件的应急响应能力。

（十六）加强医保基金管理。规范医保基金收支两条线管理，编制好年度医疗保险基金预决算。加强基金运行情况的分析与监测，不断提高基金分析结果运用水平，做好基金统计分析。加强内控管理，加强定点医疗机构费用异常指标的监管和审核，优化智能监控系统建设，不断完善系统数据筛检规则，提升智能审核与监控效能。

（十七）综合优化经办服务信息化水平。优化互联网+医保服务，推进医保业务经办由实体服务大厅向网上办事、移动办事转移。提升政务服务 2.0 “一网通办率”，确保“网上办”“掌上办”可办率达到 100%。引导办事群众使用湖北政务服务网或“鄂汇办”APP 等网上、掌上、自助终端自助办事，确保办结率稳定在 80%以上。持续抓好政务服务“好差评”“双评议”工作的贯彻落实。

（十八）持续推进异地就医直接结算。持续推进住院费用、普通门诊费用跨省直接结算，实现异地特殊病种门诊直接结算，有序推进 5 个门诊慢特病医疗费用省内、跨省异地直接结算。

二、2022 年重点工作完成情况

序号	重要事项	工作内容及目标	完成情况
1	落实基本医保市级统筹	按照统一参保登记、统一基金征缴和管理、统一医疗服务管理、统一经办管理的标准，督促做实做细待遇保障、医药服务、信息管理、医保经办等各项配套任务，确保市级统筹各项政策平稳衔接，推进构建更加公平、可持续、高质量的基本医疗保障体系。	完成
2	巩固扩大医保参保覆盖面	做好精准参保扩面，确保户籍人口参保率稳定在98%以上，确保特困供养人员、最低生活保障家庭成员、最低生活保障边缘家庭成员、重度残疾人100%参保。	完成
3	落实医疗保障脱贫攻坚与乡村振兴相衔接政策	全面覆盖乡村振兴部门认定的各类贫困群众，建立健全防止因病返贫致贫长效机制，做好低收入人口动态监测和常态化帮扶救助工作。	完成
4	做好医疗救助保障工作	按照国家、省工作部署，落实我市重特大疾病医疗保险和救助制度，增强医疗救助托底保障功能。	完成
5	落实生育保险政策	根据省、市统一部署，执行统一的生育保险结算方式和支付期限，提升生育保险待遇，提高经办服务水平。	完成
6	支持商业补充医疗保险发展	落实全市多层次医疗保障体系，支持开展武汉市城市定制型商业补充医疗保险。加强宣传引导，提升商业补充医疗保险覆盖面和赔付率。	完成
7	落实门诊共济保障制度	贯彻落实全市职工基本医疗保险门诊共济保障机制，推动实施职工医保普通门诊统筹制度，提高医保基金使用效率，减轻参保人员特别是慢性病、特殊病患者门诊医疗费用负担。巩固城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制。	完成
8	推进 DRG 支付方式改革	推动我市国家 DRG 支付方式改革示范城市建设落地见效，力争实现区内 DRG 付费 100%全覆盖、符合条件的开展住院服务的医疗机构 DRG 付费达到 70%、按 DRG 付费病组数占医疗机构病组数 100%、DRG 付费医保基金支出占统筹区内住院医保基金支出达到 70%以上。	完成
9	落实药械集中采购工作	落实国家、省药品耗材带量采购政策，完成市局组织的药品耗材集中带量采购。实施短缺药品监测和管理，加强药品和医用耗材采购、使用、结算、支付等全周期监督管理。	完成
10	助力做好疫情防控工作	按照国家、省、市、区疫情防控工作部署要求，积极贯彻落实“两个确保”政策，认真做好新冠疫苗与核酸检测服务价格调整工作，严格落实新冠疫苗及接种费用保障等工作。	完成

11	规范定点医药机构协议管理	完成全市定点医药机构新版服务协议签订工作。做好定点医药机构实时新增工作。做好门诊重症药店、“双通道”定点药店规范管理，加强定点药店的监管与考核。组织开展定点医药机构医疗费用的智能审核及病案审核，重点开展门重药店、日间手术等费用的审核稽核，实现定点医疗机构审核稽核全覆盖。	完成
12	强化基金日常监管	保持高压态势持续打击欺诈骗保行为，实现日常监督检查常态化，确保实现“三个全覆盖”，全年定点医药机构检查覆盖 100%。	完成
13	探索优化协同共管机制	夯实协议、执法、智慧、信用、行业、社会“六位一体”协同共管机制，管好群众“看病钱”“救命钱”。持续发挥第三方监管力量，实施大数据筛查，提高监管实效。	完成
14	加强执法能力建设	加强基金监管执法队伍能力建设，深入贯彻实施两个《条例》，提高医疗保障工作依法管理水平。规范执法行为和办案程序，提高执法质量。	完成
15	持续推进医保信息化建设	积极配合省、市医保局，加紧解决省医保信息平台在运行中存在的问题，全面完成省医保信息平台上线工作;逐步推进医保电子凭证的应用落地工作，稳步推广医保电子凭证在定点医药机构的应用范围和应用场景。	完成
16	加强医保基金管理	规范医保基金收支两条线管理，编制好年度医疗保险基金预决算。加强基金运行情况的分析与监测，不断提高基金分析结果运用水平，做好基金统计分析。	完成
17	综合优化经办服务信息化水平	优化互联网+医保服务，推进医保业务经办由实体服务大厅向网上办事、移动办事转移。提升政务服务 2.0 “一网通办率”，确保“网上办”“掌上办”可办率达到 100%。	完成
18	持续推进异地就医直接结算	持续推进住院费用、普通门诊费用跨省直接结算，实现异地特殊病种门诊直接结算，有序推进 5 个门诊慢特病医疗费用省内、跨省异地直接结算。	完成

第五部分 名词解释

(一)一般公共预算财政拨款收入：指省级财政一般公共预算当年拨付的资金。

(二)政府性基金预算财政拨款收入：指省级财政政府性

基金预算当年拨付的资金。

(三)国有资本经营预算财政拨款收入：指省级财政国有资本经营预算当年拨付的资金。

(四)上级补助收入：指从事业单位主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

(五)事业收入：指事业单位开展专业业务活动及其辅助活动取得的收入。

(六)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。

(七)其他收入：指单位取得的除上述“一般公共预算财政拨款收入”、“政府性基金预算财政拨款收入”、“国有资本经营预算财政拨款收入”、“上级补助收入”、“事业收入”、“经营收入”等收入以外的各项收入。

(八)使用非财政拨款结余：指事业单位使用以前年度积累的非财政拨款结余弥补当年收支差额的金额。

(九)年初结转和结余：指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

(十)本部门使用的支出功能分类科目(到项级)

1、一般公共服务支出(类)政府办公厅（室）及相关机构事务（款）政务公开审批（项）。反映各级政府政务公开审批方面的支出。

2、社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）信息化建设（项）。反映人力资源和社会保障部门用于信息化建设、运行维护和 数据分析等方面的支出，如金保工程、社会保障卡建设和运行 维护、人力资源市场信息化等支出。

3、社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）社会保险经办机构（项）。反映社会保险经办机构开展业务工作的支出。

4、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）。反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）开支的 离退休经费。

5、社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出(款)事业单位离退休（项）。反映事业单位开支的离退休经费。

6、 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）。指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支出。

7、社会保障和就业支出(类)人力资源和社会保障管理事务（款）其他人力资源和社会保障管理事务支出（项）。反映除上述项目以外其他用于人力资源和社会保障管理事务方面的支出。

8、卫生健康支出（类）卫生健康管理事务（款）行政运行（项）。反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）的基本支出。

9、卫生健康支出(类)公共卫生（款）突发公共卫生事件应急处理（项）。反映用于突发公共卫生事件应急处理的支出。

10、卫生健康支出(类)行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）。指财政部门集中安排的行政单位基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的行政单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员、红军老战士待遇人员的医疗经费。

11、卫生健康支出(类)行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）。反映财政部门安排的事业单位基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的事业单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休 人员待遇的医疗经费。

12、卫生健康支出(类)行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）。指财政部门集中安排的公务员医疗补助经费。

13、卫生健康支出(类)医疗保障管理事务（款）行政运行（项）。反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）的基本支出。

14、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）。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。

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

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）。反映医保基金核算、精算、参保登记、权益记录、转移接续 等医疗保障经办支出。

17、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）。反映除上述项目以外的其他用于医疗保障管理事务方面的支出。

18、住房保障支出(类)住房改革支出（款）住房公积金（项）。指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。

19、住房保障支出(类)住房改革支出(款)提租补贴(项)。指按房改政策规定的标准，行政事业单位向职工（含离退休人员）发放的租金补贴。

(十一)结余分配：指事业单位按照会计制度规定缴纳的企业所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余的金额等。

(十二)年末结转和结余：指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

(十三)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。

(十四)项目支出：指在基本支出之外为完成特定行政任务或事业发展目标所发生的支出。

(十五)经营支出：指事业单位在专业活动及辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

(十六)“三公”经费：纳入省级财政预决算管理的“三公”经费，是指省直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购置支出(含车辆购置税、牌照费)及燃料费、维修费、过桥过路费、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。

(十七)机关运行经费：指为保障行政单位（包括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，包括办公费、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。

第六部分 附件

一、2022 年度武汉市江夏区医疗保障局（汇总）整体绩效评价报告

(摘要版)

一、自评结论

(一) 部门整体绩效自评得分

本单位整体绩效自评得分总分为 100 分,评分结果为优。其中:预算执行情况满分 10 分,实际得分 10 分;产出指标满分 42 分,实际得分 42 分;效益指标满分 34 分,实际得分 34 分;满意度指标满分 14 分,实际得分 14 分。

指标名称	指标权重	实际得分	评价结果
综合评价	100	100	优
其中:预算执行情况	10	10	优
产出指标	30	42	优
效益指标	41	34	优
满意度指标	9	14	优

注:评价结果级别评定是根据综合评分方法取得的计分结果确定所属等级。通常评价结果相对应评价结果级别为优、良、中、合格、差。具体参照下表:

评价计分结果	评价结果级别
占比 90 分-100 分	优
占比 80 分-89 分	良

占比 70 分-79 分	中
占比 60-69 分	合格
占比 60 分以下	差

(二) 部门整体绩效目标完成情况

1. 执行率情况

本单位整体绩效财政预算金额 3323.83 万元，实际执行 3313.24 万元，执行率 99.68%。

2. 完成的绩效目标

本单位按预计情况完成的目标有：

年度目标 1：负责指导和管理全区城镇职工和城乡居民的医疗保险业务工作，确保医疗保险基金持续运行，保障全区参保人员的看病就医。包括下列具体指标：

(1) 数量指标-开展医保政策和基金安全宣传月活动(4分)，年初目标值 1 个月，实际完成值 1 个月。

(1) 数量指标-开展两定医药机构监管核查(4分)，年初目标值617家，实际完成值617家。

(2) 数量指标-落实药品集中带量采购工作(4分)，年初目标值4次，实际完成值4次。

(3) 质量指标-查处违法违规案件力度(4分)，年初目标值严格依法处罚，实际完成值严格依法处罚。

(4) 社会效益指标-参保群众政策知晓率(5分)，年初目标值 $\geq 90\%$ ，实际完成值95%。

(5) 社会效益指标-完成2022年登记城乡居民医保参保率(5分)，年初目标值 $\geq 90\%$ ，实际完成值95%。

(6) 社会效益指标-规范两定医药机构医疗服务行为(5分), 年初目标值 $\geq 90\%$, 实际完成值95%。

(7) 社会效益指标-扩大医药机构集中采购的范围和品种(5分), 年初目标值不断扩大, 实际完成值按照时间节点正常推进工作。

(8) 可持续影响指标-维护医疗保险基金收支平衡(5分), 年初目标值收支结余平稳, 实际完成值收支结余平稳。

(9) 服务对象满意度-服务对象满意度(5分), 年初目标值 $\geq 90\%$, 实际完成值95%。

年度目标 2: 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, 进一步夯实基础技术, 保障医保信息系统高效、安全运行, 提高数据采集质量和效率。包括下列具体指标:

(1) 数量指标-医保信息系统验收合格率(2分), 年初目标值 $\geq 90\%$, 实际完成值90%。

(2) 数量指标-医保信息系统正常运行率(2分), 年初目标值 $\geq 90\%$, 实际完成值90%。

(3) 质量指标-推进医保政府信息公开(2分), 年初目标值医保政府信息公开, 实际完成值医保政府信息公开。

(4) 质量指标-报送工作信息情况(2分), 年初目标值工作信息报送及时, 质量较高, 实际完成值报送及时。

(5) 社会效益指标-医保标准化水平(2分), 年初目标值显著提升, 实际完成值显著提升。

(6) 社会效益指标-医保经办服务能力(2分), 年初目标

值有所提升，实际完成值有所提升。

(7) 社会效益指标-医保综合监管能力(2分)，年初目标值显著提升，实际完成值显著提升。

(8) 社会效益指标-跨省异地就医直接结算率(2分)，年初目标值有所提高，实际完成值有所提高。

(9) 服务对象满意度-工作满意度(2分)，年初目标值 $\geq 85\%$ ，实际完成值 90%。

年度目标 3：夯实组织基础，坚持加强党的建设不动摇。
包括下列具体指标：

(1) 数量指标-组织党史集中学习次数(2分)，年初目标值 12次，实际完成值13次。

(2) 数量指标-举办党史学习教育大会(2分)，年初目标值1场，实际完成值2场。

(3) 质量指标-将“三会一课”、“主题党日”活动与中心工作结合(2分)，年初目标值是，实际完成值是。

(4) 社会效益指标-增强学习的灵活性，增加党支部活力(2分)，年初目标值是，实际完成值是。

(5) 社会效益-提高组织生活吸引力和感召力(2分)，年初目标值是，实际完成值是。

(6) 社会效益-促进党员干部党风廉政建设意识(2分)，年初目标值是，实际完成值是。

(7) 可持续影响指标-提升队伍履职能力(2分)，年初目标值逐步提升，实际完成值逐步提升。

(8) 服务对象满意度-全体党员满意度(2分)，年初目标值

≥98%，实际完成值100%。

3.未完成的绩效目标

通过收集相关佐证数据了解到，江夏区医保局完成年初绩效目标较好，无未完成的绩效目标。

（三）存在的问题和原因

通过收集相关佐证数据了解到，江夏区医保局完成年初绩效目标较好，暂无存在的问题。

（四）下一步拟改进措施

1.下一步拟改进措施

通过收集相关佐证数据了解到，江夏区医保局完成 2022 年年初绩效目标较好，应继续保持。

2.拟与预算安排相结合情况

按照 2022 年度预算实际执行情况，努力提高 2024 年预算编制的准确性，提高预算编制的科学性，更加符合区委区政府的方向和政策。

2022 年度武汉市江夏区医疗保障局（汇总）
部门整体绩效自评表

单 位 名 称：武 汉 市 江 夏 区 医 疗 保 障 局

填报日期: 2023 年 4 月 3 日

单位名称	武汉市江夏区医疗保障局		
基本支出	1562.14 万元	项目支出总额	1751.10

总额							万元
预算执行情况（万元） （10分）			预算数 （A）	执行数 （B）	执行率 （B/A）	得分 （10分*执行率）	
		部门整体支出总额	3323.83	3313.24	99.68%	10	
年度目标1：（20分）		负责指导和管理全区城镇职工和城乡居民的医疗保险业务工作，确保医疗保险基金持续运行，保障全区参保人员的看病就医。					
年度绩效目标（20分）	一级指标	二级指标	三级指标		年初目标值（A）	实际完成值（B）	得分
	产出指标	数量指标	2022年医疗保险参保率（2分）		≥90%	≥90%	2
			开展两定医药机构监管核查（2分）		617家	617家	2
			处罚违规医药机构(2分)		100家	226家	2

		质量指标	医保服务标准化水平（2分）	不断提高	不断提高	2
		质量指标	医保综合监管能力（2分）	严格依法处罚	严格依法处罚	2
	效益指标	社会效益指标	参保群众医保政策知晓率（2分）	≥90%	≥90%	2
			打击欺诈骗保基金宣传月活动（2分）	1个月	1个月	2
			扩大医药机构集中采购的范围和品种（2分）	4次	4次	2
		可持续影响指标	维护医疗保险基金安全运行（2分）	收支结余平稳	收支结余平稳	2
	满意度指标	服务对象满意度（2分）	≥90%	≥90%	2	
	年度目标2：（20分）	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，进一步夯实基础技术，保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和效率。				

年度 绩效 指标	一 级 指 标	二 级 指 标	三 级 指 标	年 初 目 标 值 (A)	实 际 完 成 值 (B)	得 分
年度 绩效 目标 (20 分)	一 级 指 标	二 级 指 标	三 级 指 标	年 初 目 标 值 (A)	实 际 完 成 值 (B)	得 分
	产 出 指 标	数 量 指 标	医保信息系统正 常运行率 (2 分)	90% 以上	90% 以 上	2
			医保信息系统重 大事件响应时间 (2 分)	30 分钟以内	30 分钟以 内	2
		质 量 指 标	医保经办服务标 准化水平 (2 分)	显著提 高	显著提 高	2
	效 益 指 标	经 济 效 益 指 标	追回违规基金 (4 分)	80 万	483 万 元	4
		社 会 效 益 指 标	跨省异地就医直 接结算率 (2 分)	有所提 高	有所提 高	2
			参保群众政策知 晓率 (2 分)	90%以上	90%以 上	2
		可 持	维护医疗保险基	收支结	收支结	2

		续影响指标	金安全运行（2分）	余平稳	余平稳	
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度（4分）	≥90%	≥90%	4
年度目标3:（10分）		夯实医保信息系统基础设施建设,加大医保政策宣传力度,提升医疗服务与保障能力。				
年度绩效目标（10分）	一级指标	二级指标	三级指标	年初目标值（A）	实际完成值（B）	得分
	产出指标	数量指标	医保信息系统验收合格率（1分）	90%以上	90%以上	1
			医保信息系统正常运行率（1分）	90%以上	90%以上	1
		质量指标	医保信息系统重大事件响应时间（1分）	30分钟以内	30分钟以内	1
			医保经办服务标准化水平（1分）	显著提高	显著提高	1
		社会效益指标	跨省异地就医直接结算率（1分）	有所提高	有所提高	1
			参保群众政策知晓率（1分）	90%以上	90%以上	1
	效益	社会效益	医保综合监管能力（1分）	显著提高	显著提高	1

	指标	指标可持续影响指标	医保基金可持续性运行（1分）	显著提升	显著提升	1
		服务对象满意度	参保人员医保就医满意度（2分）	≥90%	≥90%	2
年度目标4：（20分）		提升市民之家医保窗口服务能力,保障全区城乡居民和职工应参尽参,缩短医保待遇审核报销时效,提高医疗保险业务服务能力。				
年度绩效目标（20分）	一级指标	二级指标	三级指标	年初目标值（A）	实际完成值（B）	得分
	产出指标	数量指标	业务窗口服务对象人数（2分）	55万人	56万人	2
			参保人员扩面率（2分）	≥3%	≥3%	2
		质量指标	各项目标按工作计划完成（2分）	100%	100%	2
			跨省异地就医直接结算率（2分）	有所提高	有所提高	2
	效益指标	社会效益指标	医保公共服务质量提升（2分）	有所提高	有所提高	2
			医保服务标准化水平（2分）	显著提高	显著提高	2
		可持	优化我区营商环	有所提升	有所提	2

		续影响指标	境（2分）		升	
	满意度指标	服务对象满意度	参保人员医保就医满意度（4分）	≥90%	≥90%	4
年度目标5:（20分）	加强对两定医药机构的核查，打击欺诈骗保行为，规范医疗行为和办理程序；完善大病保险期限和医疗救助制度，抓好医保扶贫工作；完善就医直接结算服务，提高我区医保经办服务水平。					
年度绩效目标（20分）	一级指标	二级指标	三级指标	年初目标值（A）	实际完成值（B）	得分
	产出指标	数量指标	城乡居民医保参保人数（2分）	41 万人次	42 万人次	2
			职工医保参保人数（2分）	14 万人次	14.28 万人次	2

分)			医疗救助人次 (2分)	30000 人 次	34294 人次	2
			开展两定医药机 构监管核查(2 分)	617 家	617 家	2
			处罚违规医药机 构(2分)	100 家	226 家	2
		时效 指标	门诊住院即时报 销率 (2分)	100%	100%	2
	效益 指标	社会 效益 指标	减轻城乡居民就 医负担,解决因病 返贫(2分)	是	是	2
			受益建档立卡贫 困人员参保率(2 分)	100%	100%	2
			医保经办服务“一 事联办”、“一网 通办”率 (2 分)	95%	95%	2
		可持 续影 响指	保障全区居民的 看病就医(2分)	是	是	2

		标				
偏差大或目标未完成原因分析	无					
改进措施及结果应用方案	无					

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重*B/A），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重*A/B），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3.定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0% 合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

二、2022 年度项目绩效评价报

2022 年度医保局机关综合性工作经费

项目支出自评表

单位名称：武汉市江夏区医疗保障局

填报日期：2023 年 4 月 3 日

项目名称	医保局机关综合性工作经费		
主管部门	江夏区医疗保障局	项目实施单位	江夏区医疗保障局
项目类别	1、部门预算项目 ☒ 2、区直专项 ☐ 3、省		

		对下转移支付项目 ☐					
项目属性		1、持续性项目 ☒ 2、新增性项目 ☐					
项目类型		1、常年性项目 ☒ 2、延续性项目 ☐ 3、一次性项目 ☐					
预算执行情况（万元） （20分）			预算数 （A）	执行数 （B）	执行率 （B/A）	得分 （20分*执行率）	
		年度财政资金总额	170	170	100%	20	
年度绩效目标 （80分）	一级指标	二级指标	三级指标		年初目标值（A）	实际完成值（B）	得分
	产出指标	数量指标	2022 年医疗保险参保率（8分）		≥90%	≥90%	8
			开展两定医药机构监管核查（8分）		617 家	617 家	8
			处罚违规医药机构(8分)		100 家	226 家	8
		质量指标	医保服务标准化水平（8分）		不断提高	不断提高	8
	质量指标	医保综合监管能力（8分）		严格依法处罚	严格依法处罚	8	

	效益指标	社会效益指标	参保群众医保政策知晓率（8分）	≥90%	≥90%	8
			打击欺诈骗保基金宣传月活动（8分）	1个月	1个月	8
			提升队伍履职能力（2分）	逐步提升	逐步提升	8
		可持续影响指标	维护医疗保险基金安全运行（8分）	收支结余平稳	收支结余平稳	8
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度（8分）	≥90%	≥90%	8
总分	100					
偏差大或目标未完成原因分析	无					

改进措施 及结果应 用方案	无
---------------------	---

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3.定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

2022 年度信息化建设项目支出自评表

单位名称: 武汉市江夏区医疗保障局

填报日期: 2023 年 4 月 3 日

项目名称		医保信息化建设					
主管部门		武汉市江夏区医疗保障局		项目实施单位		江夏区医疗保障局	
项目类别		1、部门预算项目 ☒ 2、区直专项 ☐ 3、省 对下转移支付项目 ☐					
项目属性		1、持续性项目 ☒ 2、新增性项目 ☐					
项目类型		1、常年性项目 ☒ 2、延续性项目 ☐ 3、 一次性项目 ☐					
预算执行情况 (万元) (20 分)			预算数 (A)	执行数 (B)	执行率 (B/A)	得分 (20 分*执行 率)	
		年度 财政资金 总额	20	19.90	99.5%	20	
年度绩效目标 (80 分)	一级指标	二级指标	三级指标		年初目 标值(A)	实际完 成值 (B)	得分
	产出指标	数量 指标	医保信息系统正 常运行率(10 分)		90% 以上	90%以 上	10
			医保信息系统重 大事件响应时间 (10 分)		30 分钟以内	30 分钟以 内	10
		质量	医保经办服务标 准化水平(10 分)		显著提 高	显著提 高	10

		指标				
	效益指标	经济效益指标	追回违规基金(10分)	80万	483万元	10
		社会效益指标	跨省异地就医直接结算率(10分)	有所提高	有所提高	10
			参保群众政策知晓率(10分)	90%以上	90%以上	10
		可持续影响指标	维护医疗保险基金安全运行(10分)	收支结余平稳	收支结余平稳	10
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度(10分)	≥90%	≥90%	10
总分	100					
偏差大或目标未完成原因分析		无				

改进措施 及结果应 用方案	无
---------------------	---

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3.定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

2022 年度医疗服务与保障能力提升补助资金

项目支出自评表

单 位 名 称：武 汉 市 江 夏 区 医 疗 保 障 局

填报日期：2023 年 4 月 3 日

项目名称		医疗服务与保障能力提升补助资金					
主管部门		武汉市江夏区医疗保障局		项目实施单位		武汉市江夏区医疗保障局	
项目类别		1、部门预算项目 ☒ 2、区直专项 ☐ 3、省 对下转移支付项目 ☐					
项目属性		1、持续性项目 ☒ 2、新增性项目 ☐					
项目类型		1、常年性项目 ☒ 2、延续性项目 ☐ 3、 一次性项目 ☐					
预算执行情况（万元） （20分）				预算数 （A）	执行数 （B）	执行率 （B/A）	得分 （20分*执行率）
		年度财政资金总额		38	38	100%	20
年度绩效目标 （80分）	一级指标	二级指标	三级指标		年初目标值（A）	实际完成值（B）	得分
	产出指标	数量指标	医保信息系统验收合格率（8分）		90%以上	90%以上	8
		成本指标	医保信息系统正常运行率（8分）		90%以上	90%以上	8
			医保信息系统重大事件响应时间（8分）		30分钟以内	30分钟以内	8
		质量	医保经办服务标		显著提	显著提	8

		指标	准化水平（8分）	高	高	
			跨省异地就医直接结算率（8分）	有所提高	有所提高	8
	效益指标	社会效益指标	参保群众政策知晓率（8分）	90%以上	90%以上	8
			医保综合监管能力 8分）	显著提高	显著提高	8
		可持续影响指标	医保基金可持续性运行（8分）	显著提升	显著提升	8
	满意度指标	服务对象满意度	参保人员医保就医满意度（16分）	≥90%	≥90%	16
	总分	100				
偏差大或目标未完成原因分析	无					
改进措施及结果应用方案	无					

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3.定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

2022 年度医保窗口政府购买服务岗项目支出自评表

单位名称：武汉市江夏区医疗保障局

填报日期：2023 年 4 月 3 日

项目名称	医保局市民之家医保窗口政府购买服务岗
------	--------------------

主管部门		武汉市江夏区医疗保障局		项目实施单位		武汉市江夏区医疗保障局	
项目类别		1、部门预算项目 ☒ 2、区直专项 ☐ 3、省 对下转移支付项目 ☐					
项目属性		1、持续性项目 ☒ 2、新增性项目 ☐					
项目类型		1、常年性项目 ☒ 2、延续性项目 ☐ 3、 一次性项目 ☐					
预算执行情况（万元） （20分）			预算数 （A）	执行数 （B）	执行率 （B/A）	得分 （20分*执行率）	
		年度财政资金总额	96.98	96.98	100%	20	
年度绩效目标 （80分）	一级指标	二级指标	三级指标		年初目标值（A）	实际完成值（B）	得分
	产出指标	数量指标	业务窗口服务对象人数（8分）		56万人	56万人	8
			参保人员扩面人数（8分）		≥3%	3%	8
	成本指标	支出经费不得高于预算值（8分）		不高于	不高于	8	
		医保信息系统重大事件响应时间（8分）		30分钟以内	30分钟以内	8	
	质量指标	各项目标按工作计划完成（8分）		100%	100%	8	
		跨省异地就医直接结算率（8分）		有所提高	有所提高	80	

	效益指标	社会效益指标	公共服务质量提升（8分）	有所提高	有所提高	8
			医保服役标准化水平（8分）	显著提高	显著提高	8
		可持续影响指标	促进我区营商环境优化（8分）	有促进	有促进	8
	满意度指标	服务对象满意度	参保人员医保就医满意度（8分）	≥90%	≥90%	8
总分	100					
偏差大或目标未完成原因分析	无					
改进措施及结果应用方案	无					

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3.定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

2022 年度专项工作经费项目支出自评表

单位名称：武汉市江夏区医疗保障基金核查中心

填报日期：2023 年 4 月 10 日

项目名称	医疗保障基金核查中心工作经费		
主管部门	武汉市江夏区医疗保障局	项目实施单位	江夏区医疗保障基金核查中心
项目类别	1、部门预算项目 ☒ 支付项目 ☐	2、区直专项 ☐	3、省对下转移
项目属性	1、持续性项目 ☒	2、新增性项目 ☐	
项目类型	1、常年性项目 ☒	2、延续性项目 ☐	3、一次性

		项目 ☐						
预算执行情况（万元） （20分）			预算数(A)	追加数	执行数（B）	执行率（B/A）	得分 （20分*执行率）	
		年度财政资金总额	40	0	40	100%	20	
年度绩效目标 （80分）	一级指标	二级指标	三级指标			年初目标值(A)	实际完成值（B）	得分
	产出指标	数量指标	开展打击欺诈骗保普法宣传月活动（15分）			1个月	1个月	15
		时效指标	重点人群核酸检测(15分)			3天一次	3天一次	15
		质量指标	疫情防控部署精准有力（10分）			防控措施迅速有效	防控措施迅速有效	10
	效益指标	社会效益指标	参保群众政策知晓率（10分）			≥90%	95%	10
		生态效益指标	维护参保人权益（10分）			有效维护	有效维护	10
		可持续影响指标	核酸检测维护人民群众身体健康（10分）			起到积极作用	起到积极作用	10
	满意	服务	服务对象满意度（10分）			≥90%	95%	10

	度 指 标	对 象 满 意 度				
总 分	100					
偏差大或 目标未完 成原因分 析	无					
改进措施 及结果应 用方案	无					

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额（包括上年结余结转），执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2.定量指标完成数汇总原则：绝对值直接累加计算，相对值按照资金额度加权平均计算。定量指标计分原则：正向指标（即目标值为 $\geq X$ ，得分=权重 $\times B/A$ ），反向指标（即目标值为 $\leq X$ ，得分=权重 $\times A/B$ ），得分不得突破权重总额。定量指标先汇总完成数，再计算得分。

3.定性指标计分原则：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别

按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-50%（含 50%）、50-0%合理确定分值。汇总时，以资金额度为权重，对分值进行加权平均计算。

4.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

江夏区医疗保障局 2022 年度医疗救助补助资金（城乡医疗救助补助资金部分）区域绩效目标自评报告

一、项目基本情况

（一）项目概况

医疗救助是保障困难群众基本医疗权益的基本性制度安排，在助力脱贫攻坚、防止因病致贫、因病返贫等方面发挥重要作用。江夏区医疗保障局紧跟全市医疗救助工作大局，找准自身职能定位，充分发挥医保医疗救助工作作用，全面推进切实解决江夏区城乡困难群众看病难就医难的问题。

（二）项目开展情况

2022 年 1-12 月份江夏区城乡困难群众医疗救助救助 21023 人次，累计发放救助金额为 1344 万元。救助总人数为 2445 人，人均享受医疗救助金额 5496.93 元。其中：重症门诊救助 16280 人次，救助金额 498 万元。住院救助 4743 人次，救助金额 846 万元；对于重点救助对象住院门诊救助及时率达到 100%。医疗救助重点救助对象自负费用年度限额内住院救助比例为 80%。

二、项目绩效分析

（一）项目资金情况

2022 年本项目医疗救助补助资金总金额为 1322.50 万元，详细如下：

1.2022 年筹集 1322.50 万元；

（1）中央财政安排 0 万元；

（2）市财政安排 0 万元；

（3）区级财政安排 1322.50 万元；

本项目由区医疗保障局和区财政局共同负责，其中区医疗保障局负责项目政策宣传以及对符合城乡困难群众医疗救助的对象进行救助，区财政局负责项目资金的拨付。

（二）总体绩效目标完成情况

按照省市文件要求，将符合救助条件的对象按规定纳入救助范围。夯实医疗救助托底保障，健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。强化基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障，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%，确保困难群众基本医疗有保障。

（三）绩效目标完成情况

1、项目产出指标

（1）数量指标

按照省市文件精神，将符合救助条件的对象按规定纳入救助范围。

（2）质量指标

①重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率为 80 %。

②符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 100 %。

（3）时效指标

一站式结算全市定点医疗机构覆盖率 100 %。

2、效益指标

加强与民政、乡村振兴部门的沟通联系，确保将符合救助条件的对象纳入救助范围，全区救助对象在市域内就医实现基本医疗保险、大病保险和医疗救助“一站式”结算，有效减轻了困难群众医疗负担。对健全社会救助体系和医疗救助体系的影响和作用成效显著。

3、满意度指标

城乡困难群众医疗救助专项资金保障了受益对象的基本医疗需求，在一定程度上减轻了困难群众的就医问题，广

大人民群众对城乡困难群众医疗救助满意度比较高，救助对象对城乡困难群众医疗救助落实情况满意度达到 95% 以上。

4、结余率指标

因 2022 年 1 月 1 日起，武汉市上线湖北省医疗保障信息平台，全市定点医疗机构因系统原因暂时无法报送医疗救助月结数据。我局只能通过市医保中心下发的定点医疗机构医疗救助一站式结算数据进行审核拨付。截至 2022 年底，市医保中心未下发 10-12 月定点医疗机构医疗救助一站式结算数据，我局无法支付 10-12 月定点医疗机构医疗救助一站式结算垫付金额，导致 2022 年医疗救助结余资金 1443 万元，2022 年结余资金占筹集资金的 41%，资金结余较多。

三、自评结论

通过对项目的产出、效益、满意度、结余率四个方面的评比，本项目的绩效目标自评自评得分为 90 分。具体情况见《江夏区 2022 年医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)区域绩效目标自评表》。

四、主要经验和下一步措施

(一) 主要工作经验

1、2022 年江夏区医保局医疗保障中心认真学习、落实省市医疗救助政策，加强对省市关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度相关文件精神的学习。

2、加强医疗救助工作规范管理，严抓落实。对救助对象做到应救尽救，足额救助，做到救助资金按时、足额、及

时的发放到位。

（三）下一步措施

1、优化经办流程，为群众办实事。为提升医疗救助结算服务效能和群众满意度，江夏区医保局将积极推动医疗救助服务事项经办流程简易化、标准化，让数据多跑腿群众少跑路，实现经办服务精准、便捷、高效。

2、加强政策宣传，提升政策知晓率。通过张贴海报、发放宣传单、走访入户、融媒体报道等方式深入宣传，做到城乡困难群众知晓政策，发挥政策的惠民作用，为政策落地营造良好氛围。

3、强化作风建设，狠抓政策落实。严格按照国家和省、市有关文件指示精神，做到落实政策不走样，切实做好城乡困难群众医疗救助工作，保障好农村贫困人口医疗保障权益。着力解决群众“急难愁盼”问题,达到“堵塞漏洞、规范管理、便利群众、防治腐败”的目的,不断增强群众获得感、幸福感、安全感。

江夏区 2022 年医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)区域绩效目标自评表

单位：人：个；金额：万元，单位保留到个位

转移支付（项目）名称	医疗救助补助资金(城乡医疗救助补助资金部分)				
中央主管部门	国家医疗保障局	省级财政部门	省财政厅	市县财政部门	市县财政局
省级主管部门	湖北省医疗保障局	实施单位	武汉市江夏区医疗保障局		
项目资金		全年预算	全年执	预算执行率	

(万元)				数	行数			
			年度资金总额:	1322.5	1322.5	100%		
			其中: 中央补助			0%		
			地方资金	1322.5	1322.5	100%		
			其他资金	0				
年度 总体 目标	年初设定目标			全年实际完成情况				
	1.国家要求: 与中央专项彩票公益金统筹使用, 通过实施城乡医疗救助, 医疗救助对象人次规模不低于上年, 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%。 2.省要求: 科学确定救助对象范围, 夯实医疗救助托底保障, 健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。强化基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障, 实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准, 确保困难群众基本医疗有保障, 不因罹患重特大疾病影响基本生活, 同时避免过度保障。			按照省市文件要求, 将符合救助条件的对象按规定纳入救助范围。夯实医疗救助托底保障, 健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。强化基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障, 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%, 确保困难群众基本医疗有保障。				
绩效 指标	一 级 指 标	二 级 指 标	三级指标	年度指标 值	全年完 成值	分值	自评得 分	未完成 原因和 改进措 施
	产 出 指 标	数 量 指 标	医疗救助对象人次规模	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围	10	10	
		质 量 指 标	重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率	≥70%	特困、孤儿住院救助比例100%, 低保救助比例80%	10	10	
			符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%	100%	10	10	

		时效指标	一站式即时结算覆盖率	不低于上年	不低于上年	10	10	
	效益指标	社会效益指标	医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	稳步拓展	8	8	
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高	8	8	
			困难群众就医负担减轻程度	有效缓解	有效缓解	8	8	
		可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	成效明显	成效明显	8	8	
			对健全医疗保障体系的作用	成效明显	成效明显	8	8	
	满意度	服务对象满意度指标	救助对象工作满意度	≥85%	98%	10	10	
	结余率	资金结余率指标	资金使用效率高，结余率低	≤10%为满分；>10%每超过1%以内减1分；>16%为0分。	0	10	0	因 2022 年 1 月 1 日起，武汉市上线湖北省医疗保障信息平台，全市定点医疗机构因系统原因暂时无法报送医疗救助月结数据。我局只能通过市医保中心下发的定点

							医疗机构 医疗救助 一站式结 算数据进 行审核拨 付。截至 2022 年 底，市医 保中心未 下发 10-12 月 定点医疗 机构医疗 救助一站 式结算数 据，我局 无法支付 10-12 月 定点医疗 机构医疗 救助一站 式结算垫 付金额， 导致 2022 年 医疗救助 资金结余 较多。
自评总分			90				

注：1.自评得分和自评总分按百分制统计，满分为 100 分，合格为 60 分。

2.市（州）上报时要包含县（区）数据，并上报县（区）自评表。

3.各地医疗救助资金包含中央、省、市、县级财政资金，地方财政部门统筹拨付医疗救助基金的系省财政下达的有关社会救助等（非专项医疗救助）资金列入省财政资金统计。

医疗保障服务中心项目支出绩效自评表
(2022 年度)

项目名称		综合性工作经费						
主管部门		区医疗保障局		实施单位		区医疗保障服务中心		
项目资金 (万元)			年初预 算 数	全年预算 数 (A)	全年 执行 数(B)	分值	执行率 (B/A)	得分
		年度资金总额:	49	49	48.91	10	100%	10
		其中:当年财政 拨款	49	49	48.91	—	100%	—
		上年结转 资金				—		—
		其他资金				—		—
年度 总体 目标	年初设定目标			全年实际完成情况				
	(一) 加强经办机构内控制度建设, 规范基金会计制度和财务制度, 加强制度体系建设和医保基金预算管理。(二) 加大打击欺诈骗保行为, 完善举报制度, 规范办理程序。(三) 完善大病保险期限和医疗救助制度, 抓好医保扶贫工作。(四) 完善就医直接结算服务, 减少群众跑腿垫资, 切实减轻群众药费负担。			(一) 加强经办机构内控制度建设, 规范基金会计制度和财务制度, 加强制度体系建设和医保基金预算管理。(二) 加大打击欺诈骗保行为, 完善举报制度, 规范办理程序。(三) 完善大病保险期限和医疗救助制度, 抓好医保扶贫工作。(四) 完善就医直接结算服务, 减少群众跑腿垫资, 切实减轻群众药费负担。				
绩效 指标	一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指 标值	全年完成 值	分值	得分	未完成原因及 拟采取的改进 措施
	产出 指标 (50 分)	数量 指标	城乡居民医保参保人数	410000 人次	416893 人次	10	10	
			职工医保参保人数	150000 人次	159475 人次	10	10	
			医疗救助人次	20000 人次	21023 人次	5	5	
			参保资助人次	25000 人次	25528 人次	5	5	
		质量 指标	政策范围内按比例报销	100%	100%	2	2	
			符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%	100%	2	2	
			医疗救助重点救助对象自负费用年度限额内住院救助比例	70%	70%	2	2	
		时效	门诊住院即时报销	100%	100%	7	7	

		指标						
		成本指标	城乡居民医保人均参保标准	350 元	350 元	7	7	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	稳步拓展	10	10	
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高	10	10	
			困难群众就医负担减轻程度	有效缓解	有效缓解	10	10	
	满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标	服务对象满意率	95%	95%	10	10	
	总分			100		100		

医疗保障服务中心公益岗支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		公益性岗位人员经费						
主管部门		区医疗保障局	实施单位		区医疗保障服务中心			
项目资金 (万元)			年初预 算 数	全年预算 数 (A)	全年 执行 数(B)	分值	执行率 (B/A)	得分
		年度资金总额:	4.81	4.81	4.81	10	100%	10
		其中: 当年财政 拨款	4.81	4.81	4.81	—	100%	—
		上年结转 资金				—		—
		其他资金				—		—
年度 总体 目标	年初设定目标			全年实际完成情况				
	配合医保工作, 保证医疗服务行为的真实性、合法性、合理性			配合医保工作, 保证医疗服务行为的真实性、合法性、合理性				

	一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指 标值	全年完成 值	分值	得分	未完成原因及拟 采取的改进措施
绩效 指标	产出 指标 (50 分)	数量 指标	享受公益岗补贴人员	1 人次	1 人次	20	20	
		质量 指标	保证医疗服务行为的真 实性、合法性、合理性	有效保 证	有效保证	20	20	
		时效 指标	门诊住院即时报销	100%	100%	10	10	
	效益 指标 (30 分)	社会 效益 指标	化解矛盾、维护社会稳定	有效维护	有效维护	30	30	
	满意度 指标 (10 分)	服务 对象 满意 度指 标	服务对象满意率	95%	95%	10	10	
总分				100			100	