

临西县医疗保障局 2021 年部门预算信息公开情况说明

按照《预算法》、《地方预决算公开操作规程》和《河北省省级预算公开办法》规定，现将临西县医疗保障局 2021 年部门预算公开如下：

一、部门职责及机构设置情况

部门职责：

根据省、市机构改革要求和临西县机构改革方案，我县 2019 年 1 月 31 日新成立“临西县医疗保障局”，为县政府工作部门，机构规格正科级。其职责主要有：

- (一)贯彻执行省市城镇职工和城乡居民医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律、政策、制度、规划和标准。负责拟订全县医疗保障政策、制度、规划和标准，并组织实施。
- (二)拟订完善全县医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，组织建设智能监控平台，推进医疗保障基金支付方式改革，并组织实施。
- (三)组织制定全县城镇职工、城乡居民参保筹资和保障待遇政策，统筹城乡医疗保障政策标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。拟订长期护理保险制度方案及政策标准并组织实施。
- (四)贯彻落实省、市城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制，及时更新医保目录并组织实施。
- (五)贯彻落实省、市药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，依法监管药品、医用耗材、医疗服务价格政策执行情况。建立完善药品、医用耗材和医疗服务价

格监测信息发布制度，并组织实施。

(六)贯彻落实省市药品、医用耗材的招标采购政策，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。

(七)制定全县定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施。建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理定点医药机构的医疗服务行为、医疗费用和医药价格，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

(八)负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。贯彻落实省市异地就医管理和费用结算政策并组织实施。建立健全医疗保障关系转移接续制度。

(九)完成县委、府交办的其他任务。

机构设置：

部门机构设置情况

单位名称	单位性质	单位规格	经费保障形式
临西县医疗保障局本级	行政	正科级	财政拨款

二、部门预算安排的总体情况

按照预算管理有关规定，目前我省部门预算的编制实行综合预算管理，即全部收入和支出都反映在预算中。临西县医疗保障局机关及所属事业单位的收支包含在部门预算中。

按照预算管理有关规定，目前我县部门预算的编制实行综合预算制度，即全部收入和支出都反映预算中。临西县医疗保障局局机关及所属事业单位的收支包含在部门预算中。

1.收入说明

反应本部门当年全部收入。2021 年预算总收入 5332.4 万元，其中：一般公共预算收入 5332.4 万元，基金预算收入 0 万元，财政专户核拨收入 0 万元，其他来源收入 0 万元。

2.支出说明

2021 年，共安排我单位总支出 5332.4 万元（基本支出 172.4 万元包括人员经费 160.1 万元、公用经费 12.3 万元、项目支出 5160 万元），其中：一般公共预算财政拨款支出 5160 万元，政府性基金预算收支 0 万元，国有资本经营预算收支 0 万元。

三、机关运行经费安排情况

机关运行经费共计安排 12.3 万元，主要用于日常办公费、邮电费、差旅费、办公用房电费、公务用车运行维护费、工会经费等日常运行支出。

四、财政拨款“三公”经费预算情况及增减变化原因

2021 年，我局共安排“三公”经费共计 1 万元，其中：

- 1.因公出国（境）费 2021 年预算数 0 万元，较 2020 年无变化。原因是 2021 年我单位没有因公出国工作计划。
- 2.截止 2020 年底一般公务用车编制 1 辆，实有车辆 1 辆，公务用车购置费 2021 年预算数 0 万元，较 2020 年无变化。

公务用车运行维护费 2021 年预算数 1 万元，较 2020 年无变化。

3.公务接待费 2021 年预算数 0 万元,较 2020 年减少 0.3 万元,原因为 2020 年预算 0.3 万元结转 0.23 万元,2021 年继续留用。

五、预算绩效信息

第一部分 部门整体绩效目标

（一）总体绩效目标

1.推进医保支付制度改革，减轻群众负担。推行以“疾病诊断相关分组（CHS-DRG）”付费方式为主、按病种付费、点数法等复合式多元化医保支付方式并存。一是促进规范医疗行为。二是医疗服务公开透明。三是提升百姓就医满意度。

2.精准做好医保防贫扶贫。

3.进一步完善医疗保障制度，协调推进“三医联动”，做好城乡居民和城镇职工医疗保险、长期护理保险工作，保障医疗保障政策待遇落实。

4.加大宣传力度，做好基金筹资工作。确保综合参保率不低于去年。

5.深化医疗服务价格改革，全面取消公立医院医用耗材加成，并做好医疗服务价格调整工作。

6.推进药品耗材集中带量采购，逐步规范药品招采，降低医疗成本，节约医保基金。

7.打击欺诈骗保，加强基金监管。着力防范化解医保基金重大风险，强化协议管理规范服务行为，开展打击欺诈骗保，维护基金安全。

8.全面推开并完善长期护理保险制度。

9.加强组织机构建设，不断提高政治觉悟和业务经办能力，努力改善群众医疗保障服务体验。

（二）分项绩效目标

1. 医疗保险征缴筹资与待遇管理：稳步提高医疗保险参保率；落实城镇职工和城乡居民参保人员医疗保险待遇；夯实医疗保障基础管理，保障城镇职工和城乡居民门诊、住院医疗需求，确保各项待遇落实到位，确保建档立卡贫困人员医保提高待遇政策落实到位。

2. 医疗保障经办管理：医疗保障经办管理服务不断优化，医疗费用结算更加便捷，逐步提高异地就医直接结算服务水平。

3. 医疗保障基金监督管理：建立健全医疗保障基金监督管理制度，保障基金安全，提高基金使用效率，确保医疗保基金安全、有效运行。

4. 医疗救助政策管理：保障城乡困难群众基本医疗需求，提高医疗救助水平，减轻困难居民医疗负担。

5. 医药服务、价格与招标采购政策及管理：提高医疗服务实时监控水平。确保药品、医用耗材和医疗服务价格管理和招标采购政策落实到位。通过落实带量采购、开展全程监控、调整支付政策等措施，实现药价明显降低，引导医疗机构规范用药。保障常用药、低价药药品供应。

6.行政事业运行：保障机关事业单位正常运转；接受社会监督，为群众提供优质政务服务。

（三）工作保障措施

1.梳理部门权力清单、责任清单和政务服务事项通用目录清单。大力加强窗口作风和队伍建设，最大限度优化简化服务流程，方便群众办事。强力推进“互联网+医保”应用，逐步减少群众线下业务办理，提高服务便捷化水平。及时回应社会关切。

2.把严厉打击欺诈骗保作为首要职责，集中查办各类案件线索，确保基金安全平稳运行。

3.切实加强医保扶贫政策宣传，确保各项任务目标实现和政策措施落地。

4.进一步完善城乡居民医保制度，加强运行情况调研，继续推进总额控费，合理确定定点医疗机构费用总额和次均费用指标，加强日常监管，建立约谈机制。优化城乡居民医保结算方式，提高结算效率。进一步完善城镇职工按病种分值付费方式改革。

5.建立多渠道长期护理保险基金筹集模式，严格护理机构准入退出，保证服务质量，以购买服务的形式与商业保险机构联办共保，提高经办管理服务能力。

6.构建药品耗材采购、配送、结算、监管一体化平台，实现采购规范化管理。

7.加强县级公立医疗机构医疗服务项目价格管理工作，合理调整医疗服务价格，逐步理顺医疗服务比价关系。充分发挥价格的支持、约束和引导作用。

8. 强化协议管理，规范定点医药机构服务行为、维护参保人权益。

9.加快推进医疗保障信息化建设，积极推进医保定点医药机构智能监管。

第二部分 预算项目绩效目标

1、城乡居民医疗保险绩效目标表

绩效目标	1. 巩固城乡居民医疗保险参保率, 稳步提高医疗保障水平。 2. 实现基金收支平衡。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	参保人数	城乡居民基本医疗保险参保人数	≥31.76 万人	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7 号)
	质量指标	参保率	城乡居民基本医疗保险参保率	≥95%	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7 号)
	质量指标	重复或虚报参保人数	重复或虚报参保人数	0 人	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7 号)
	质量指标	参保人住院费用实际报销比	参保人住院费用实际报销比	≥50%	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7 号)

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
	质量指标	实行支付方式改革	实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革	逐步推开实行	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7号)
	质量指标	开展门诊统筹	开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7号)
	时效指标	当年县级财政补助到位率	当年县级财政补助到位率	100%	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7号)
	成本指标	补助标准	城乡居民基本医疗保险县级财政人均补助金额	≥116 元	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7号)
效益指标	社会效益指标	群众医疗费用负担减轻程度	城乡居民自付医疗费用负担减轻程度	有效缓解	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7号)

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
	可持续影响指标	对健全医疗保障制度体系的作用	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7号)
满意度指标	服务对象满意度指标	参保居民满意度	调查参保居民满意人数占调查总人数的比例	≥80%	邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知(邢政发[2016]7号)

2、建档立卡贫困人口参加医保缴费资助及提高待遇县级配套绩效目标表

绩效目标	1. 贫困人口医保参保率达到 100%。 2. 提高医疗保障水平，确保实际报销比例达到 90%以上。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	资助贫困五保人口数	资助贫困五保人口数	≥9920 人次	关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案实施细则（邢人社发[2017]2号）
	质量指标	建档立卡贫困人口医疗费用报销比	建档立卡贫困人口政策范围内医疗费用报销金额占政策范围内总费用的比例	≥90%	关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案实施细则（邢人社发[2017]2号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
	时效指标	资助参保完成时限	征缴期内资助建档立卡贫困人口参加基本医保完成时限	≤30 天	关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案实施细则（邢人社发[2017]2 号）
	成本指标	资助参保及提高待遇资金成本	资助建档立卡贫困参保和提高待遇资金总额	≤162 万元	关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案实施细则（邢人社发[2017]2 号）
效益指标	社会效益指标	贫困人口医疗费用负担减轻程度	贫困人口医疗费用负担减轻程度	有效缓解	关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案实施细则（邢人社发[2017]2 号）
	社会效益指标	对健康扶贫成效的影响	对健康扶贫成效的影响	成效明显	关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案实施细则（邢人社发[2017]2 号）
满意度指标	服务对象满意度指标	受益群众满意度	建档立卡贫困人口满意人数占调查人数的比例	≥90%	关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题的实施方案实施细则（邢人社发[2017]2 号）

3、医疗保障经办事务经费绩效目标表

绩效目标	1. 优化医疗保障经办管理服务，使医疗费用结算更加便捷；
------	------------------------------

	2. 逐步提高异地就医直接结算服务水平。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	住院费用抽查复审比例	采取随机、重点抽查等方式复审住院费用	≥2%	关于印发河北省医疗保障经办政务服务事项清单的通知（冀医保字【2020】36号）
	质量指标	参保登记审核规范比率	按政策要求对参保居民审核登记和系统录入规范的比例	≥90%	关于印发河北省医疗保障经办政务服务事项清单的通知（冀医保字【2020】36号）
	时效指标	卫生计生行政许可及时办结率	医疗保障经办事务及时办结率	≥90%	关于印发河北省医疗保障经办政务服务事项清单的通知（冀医保字【2020】36号）
	成本指标	经办业务费用成本	医疗保障经办事务经办业务费用成本	≤15 万元	关于印发河北省医疗保障经办政务服务事项清单的通知（冀医保字【2020】36号）
效益指标	社会效益指标	提升经办服务能力	提升经办服务能力	服务能力有所提升	关于印发河北省医疗保障经办政务服务事项清单的通知（冀医保字【2020】36号）
	可持续影响指标	异地就医实现网上备案方式	以流动人口和随迁老人为重点，优化异地就医备案流程，推广网络备案方式。	实现并方便快捷	关于印发河北省医疗保障经办政务服务事项清单的通知（冀医保字【2020】36号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意率	调查服务对象满意人数占调查总人数的比例	≥80%	关于印发河北省医疗保障经办政务服务事项清单的通知（冀医保字【2020】36号）

4、医疗保障基金监督执法经费绩效目标表

绩效目标	1. 建立健全医疗保障基金监督管理制度，保障基金安全，提高基金使用效率； 2. 确保医疗保联基金安全、有效运行。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	检查稽核次数	至少开展 2 次对定点医药机构履行协议情况的实地检查稽核。	≥2 次	河北省人民政府关于印发河北省医疗保障基金监管办法的通知（冀政字[2019]28 号）
	质量指标	定点医药机构监督检查覆盖率	监督检查定点医药机构个数占所有定点医药机构个数的比例	≥30%	河北省人民政府关于印发河北省医疗保障基金监管办法的通知（冀政字[2019]28 号）
	时效指标	举报案件查处率	查处举报案件例数占所有举报案件例数的比例	≥95%	河北省人民政府关于印发河北省医疗保障基金监管办法的通知（冀政字[2019]28 号）
	成本指标	监管执法业务成本	医疗保障基金监管执法业务费用	≤9 万元	河北省人民政府关于印发河北省医疗保障基金监管办法的通知（冀政字[2019]28 号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
效益指标	社会效益指标	监督执法能力明显提升	监督执法能力明显提升,保障基金安全,维护参保人权益.	监督执法能力明显提升	河北省人民政府关于印发河北省医疗保障基金监管办法的通知(冀政字[2019]28号)
	可持续影响指标	基金滚存结余可支付月数	统筹基金滚存(累计)结余可支付月数	6-9个月	河北省人民政府关于印发河北省医疗保障基金监管办法的通知(冀政字[2019]28号)
满意度指标	服务对象满意度指标	群众满意度	群众满意数量占总数的比例。	≥90%	河北省人民政府关于印发河北省医疗保障基金监管办法的通知(冀政字[2019]28号)

5、医疗保障筹资待遇管理经费绩效目标表

绩效目标	1. 完善城镇职工和城乡居民参保人员医疗保险待遇政策。 2. 夯实医疗保障保险基础管理,保障城镇职工和城乡居民门诊、住院医疗需求,确保各项待遇政策落实。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	居民综合参保率	已参保人数占应参保人数的比例	≥80%	《邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知》(邢政发[2016]7号)
	质量指标	医保住院费用支付比例	参保人住院报销费用占住院总费用的比例	≥70%	《邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知》(邢政发[2016]7号)

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
	时效指标	建档立卡贫困人员待遇落实及时性	建档立卡贫困人员待遇实行一站式服务比例	100%	《邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知》（邢政发〔2016〕7号）
	成本指标	管理业务成本	医疗保障筹资待遇管理费用	≤3 万元	《邢台市城镇职工基本医疗保险和生育保险合并实施办法》邢医保发（2019）52 号
效益指标	社会效益指标	城乡居民医保待遇政策知晓率	调查城乡居民医保政策知晓人数占调查总人数的比例	≥80%	《邢台市人民政府关于印发邢台市城乡居民基本医疗保险实施意见的通知》（邢政发〔2016〕7号）
	社会效益指标	城镇职工医保待遇政策知晓率	调查城镇职工医保政策知晓人数占调查总人数的比例	≥80%	《邢台市城镇职工基本医疗保险和生育保险合并实施办法》邢医保发（2019）52 号
	可持续影响指标	长期护理险政策逐步完善	长期护理险政策逐步完善	长期护理险政策逐步完善	《临西县城镇职工居民长期护理险实施细则》临政办字（2019）37 号
满意度指标	服务对象满意度指标	参保居民政策满意度	对政策效果满意人数占调查总人数的比例	≥80%	《2020 年度各县（市区）医疗保障工作评价办法》邢医保发（2020）19 号

6、冀财社〔2020〕195 号提前下达 2021 年省级财政医疗救助补助资金绩效目标表

绩效目标	1. 持续实施重特大疾病医疗救助，重点对象自付费用年度限额内住院救助比例达到 70%。 2. 强化医疗救助规范化管理，年度救助对象人次规模与上年持平。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	重特大疾病医疗救助率	重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例	$\geq 28\%$	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21 号）
	质量指标	重点救助对象自付费用年度限额内	重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例	$\geq 70\%$	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21 号）
	时效指标	“一站式”即时结算覆盖率	贫困人口实现“一站式”即时结算机构比例	100%	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21 号）
	成本指标	救助标准	医疗救助年累计救助标准	≥ 3500 元	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21 号）
效益指标	社会效益指标	医疗救助对象覆盖范围	贫困人口、低保、特困等重点救助对象全覆盖	贫困人口、低保、特困等重点救助对象全覆盖	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21 号）
	社会效益指标	困难群众医疗费用负担减轻程度	困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21 号）
	社会效益指标	困难群众看病就医方便程度	困难群众看病就医方便程度	明显提高	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21 号）
	可持续影响指标	对健全医疗保障制度体系的作用	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21 号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
	可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	对健全社会救助体系的影响	成效明显	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
满意度指标	服务对象满意度指标	工作满意度	医疗救助对象满意人数占调查人数的比例	≥85%	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）

7、医药价格和招标采购管理经费绩效目标表

绩效目标	1. 通过落实带量采购、开展全程监控、调整支付政策等措施，实现药价明显降低，引导医疗机构规范用药。 2. 保障常用药、低价药药品供应。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	带量采购任务完成率	完成采购量占协议采购总量的比例	100%	《邢台市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》（[2019]-16）
	质量指标	药品采购入库率	药品采购配送验收入库量占药品采购总量的比例	≥90%	《邢台市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》（[2019]-16）
	时效指标	药品款结算回款期限	收货验收合格到给企业付款天数	≤30 天	《邢台市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》（[2019]-16）
	成本指标	管理业务成本	医药价格和招标采购管理业务费用	≤4 万元	《关于建立公立医疗机构医疗服务价格动态调整机制的实施意见》（冀医保字[2019]39号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
效益指标	经济效益指标	取消耗材加成	各公立医疗机构是否取消耗材加成	是	《关于建立公立医疗机构医疗服务价格动态调整机制的实施意见》（冀医保字[2019]39号）
	可持续影响指标	降低医药费用	降低医药费用	药品价格明显降低	《关于建立公立医疗机构医疗服务价格动态调整机制的实施意见》（冀医保字[2019]39号）
满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	调查纳入管理范围的医疗机构满意个数占总个数的比例	≥90%	《邢台市落实国家组织药品集中采购和使用试点工作实施方案》（[2019]-16）

8、长期护理险县级配套绩效目标表

绩效目标	1. 保障失能人员的基本护理需求，提高失能人员的生活质量。 2. 县域内符合规定的医疗护理费用报销达到 65%。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	参保人数	长期护理保险参保人数	≥31.76 万人	临西县人民政府办公室关于印发临西县城镇职工居民长期护理保险实施细则的通知（临政办字[2019]37号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
	质量指标	重复或虚报参保人数	重复或虚报参保人数	0 人	临西县人民政府办公室关于印发临西县城 镇职工居民长期护理 保险实施细则的通知 （临政办字[2019]37 号）
	质量指标	参保率	长期护理保险参保率	≥95%	临西县人民政府办公室关于印发临西县城 镇职工居民长期护理 保险实施细则的通知 （临政办字[2019]37 号）
	时效指标	当年县级财政补助到位率	当年县级财政补助到位率	100%	临西县人民政府办公室关于印发临西县城 镇职工居民长期护理 保险实施细则的通知 （临政办字[2019]37 号）
	成本指标	人均筹资标准	长期护理险人均筹资标准	≥50 元	临西县人民政府办公室关于印发临西县城 镇职工居民长期护理 保险实施细则的通知 （临政办字[2019]37 号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
效益指标	社会效益指标	对健全医疗保障制度体系的作用	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	临西县人民政府办公室关于印发临西县城镇职工居民长期护理保险实施细则的通知（临政办字[2019]37号）
	可持续影响指标	医疗护理费用负担减轻程度	参保居民自付医疗护理费用负担减轻程度	有效缓解	临西县人民政府办公室关于印发临西县城镇职工居民长期护理保险实施细则的通知（临政办字[2019]37号）
满意度指标	服务对象满意度指标	参保居民满意度	调查参保居民满意人数占调查总人数的比例	≥80%	临西县人民政府办公室关于印发临西县城镇职工居民长期护理保险实施细则的通知（临政办字[2019]37号）

9、冀财社〔2020〕201号提前下达2021年省级财政城乡居民医保村级代办员补助资金绩效目标表

绩效目标	1. 做好农村居民医疗保障政策宣传工作。 2. 做好农村居民医疗保险征收参保登记工作。				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	补助发放人数	补助发放的实际人数	299 人	《临西县城镇居民基本医疗保险、养老保险村级代办员管理办法》（临社险[2018]20号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
	质量指标	补助发放率	发放补助金额占应发放补助金的比例	100%	《临西县城城乡居民基本医疗保险、养老保险村级代办员管理办法》（临社险[2018]20号）
	时效指标	信息报送及时率	村级信息报送及时率	≥95%	《临西县城城乡居民基本医疗保险、养老保险村级代办员管理办法》（临社险[2018]20号）
	成本指标	发放标准	城乡居民医保村级代办员补助发放标准	200元/人	《临西县城城乡居民基本医疗保险、养老保险村级代办员管理办法》（临社险[2018]20号）
效益指标	社会效益指标	宣传政策知晓率	调查医保政策知晓情况	≥90%	《临西县城城乡居民基本医疗保险、养老保险村级代办员管理办法》（临社险[2018]20号）
	可持续影响指标	参保服务体验显著提升	全民参保服务体验显著提升	全民参保服务体验显著提升	《临西县城城乡居民基本医疗保险、养老保险村级代办员管理办法》（临社险[2018]20号）
满意度指标	服务对象满意度指标	代办员满意度	医保村级代办员对发放补助满意数量占总数的比例。	≥80%	《临西县城城乡居民基本医疗保险、养老保险村级代办员管理办法》（临社险[2018]20号）

10、冀财社〔2020〕147号提前下达2021年中央财政医疗救助补助资金绩效目标表

绩效目标	1. 持续实施重特大疾病医疗救助，重点对象自付费用年度限额内住院救助比例达到70%。 2. 强化医疗救助规范化管理，年度救助对象人次规模与上年持平。
------	---

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	重特大疾病医疗救助率	重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例	≥28%	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
	质量指标	重点救助对象自付费用年度限额内	重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例	≥70%	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
	时效指标	“一站式”即时结算覆盖率	实现“一站式”即时结算机构比例	100%	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
	成本指标	救助标准	医疗救助年累计救助标准	≥3500 元	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
效益指标	社会效益指标	医疗救助对象覆盖范围	贫困人口、低保、特困等重点救助对象全覆盖	贫困人口、低保、特困等重点救助对象全覆盖	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
	社会效益指标	困难群众医疗费用负担减轻程度	困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
	社会效益指标	困难群众看病就医方便程度	困难群众看病就医方便程度	明显提高	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
	可持续影响指标	对健全医疗保障制度体系的作用	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）
	可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	对健全社会救助体系的影响	成效明显	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）

一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
满意度指标	服务对象满意度指标	工作满意度	医疗救助对象满意人数占调查人数的比例	≥85%	邢台市城乡医疗救助实施方案（邢民[2016]21号）

六、政府采购预算情况

2021 年，临西县医疗保障局安排政府采购预算 0.00 万元。

部门政府采购预算

450 临西县医疗保障局

单位：万元

政府采购项目来源		采购物品名称	政府采购目录 序号	计量 单位	数量	单价	政府采购金额（当年部门预算安排资金）					
项目名称	预算资金						合计	一般公共 预算拨款	基金预算 拨款	国有资本 经营预算 拨款	财政专户 核拨	单位资金

注：无政府采购预算，空表列示。

七、国有资产信息

临西县医疗保障局（含所属单位）上年末固定资产金额为 18.49 万元（详见下表）。本年度拟购置固定资产总额为 3.44 万元，已按要求列入政府采购预算，详见政府采购预算表。

部门固定资产占用情况表

450 临西县医疗保障局

截止时间：2020-12-31

项 目	数量	价值（金额单位：万元）
资产总额		18.49
1、房屋（平方米）		
其中：办公用房（平方米）		
2、车辆（台、辆）	1	6.28
3、单价在 20 万元以上的设备		
4、其他固定资产	196	12.21

八、名词解释

- 1、**一般公共预算拨款收入**：指省级财政当年拨付的资金。
- 2、**事业收入**：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动所取得的收入。
- 3、**其他收入**：指除“一般公共预算拨款收入”、“事业收入”等以外的收入。主要是按规定动用的租房收入、存款利息收入等。
- 4、**基本支出**：指为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。
- 5、**项目支出**：指在基本支出之外为完成特定行政任务和事业发展目标所发生的支出。
- 6、**上缴上级支出**：指下级单位上缴上级的支出。
- 7、**“三公”经费**：纳入省级财政预算管理的“三公”经费，是指省级部门用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运维费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的住宿费、旅费、伙食补助费、杂费、培

训费等支出；公务用车购置及运维费反映单位公务用车购置费及租用费、燃料费、维修费、过路过桥费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

8、机关运行费：是指各部门的公用经费，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

9、上年结转：指以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金。

10、事业单位经营支出：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

九、其他需要说明的事项

我部门无其他需要说明的事项。