

高邑县医疗保障局 2019 年部门预算信息公开

按照《中华人民共和国预算法》、《地方预决算公开操作规程》和《河北省省级预算公开办法》等有关规定，现将高邑县医疗保障局 2019 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：

（一）贯彻落实省、市关于城镇职工和城乡居民医疗保险、生育保险、长期护理保险、医疗救助等医疗保障地方性法规、政府规章以及政策、制度、规划和标准。拟定全县具体医疗保障政策，并组织实施。

（二）拟订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，建设维护网络信息系统和智能监控平台，推进医疗保障基金支付方式改革，并组织实施。

（三）贯彻落实全市城镇职工和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，落实全市长期护理保险制度、政策标准。

（四）贯彻落实全市城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保支付标准。

（五）贯彻落实全市药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策、建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，依法管理药品、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。

(六) 制定全县药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，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。贯彻落实异地就医管理和费用结算政策、医疗保障关系转移接续制度。

(九) 完成县委、县政府交办的其他任务。

机构设置：

从预算单位构成来看：高邑县医疗保障局主要包括2个预算单位，具体情况如下：高邑县医疗保障局为行政单位，城乡居民基本医疗保险管理中心为股级事业单位，经费保障形式均为财政拨款。

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
高邑县医疗保障局	行政	正科级	财政拨款
高邑县城乡居民基本医疗保险管理中心	事业	股级	财政性资金基本保证

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在预算中。

1. 收入说明

反映本部门当年全部收入。2019年预算收入8656.57万元。其中，一般公共预算拨款收入8641.57万元、基金预算拨款收入15万元、国有资本经营预算拨款收入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

收支预算总表支出栏、基本支出表、项目支出表按经济分类和支出功能分类科目编制，反映年度部门预算中支出预算的总体情况。2019年支出预算8656.57万元。其中，基本支出92.77万元，包括人员经费和日常公用经费；项目支出8563.8万元，主要为本级支出，主要为财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助支出等；其他支出0万元。

3. 比上年增减情况

2019年预算收支安排8656.57万元，较2018年预算增加187.62万元，增长1.94%。其中：基本支出增加38.62万元，增长41.63%，主要为增加社会保障缴费及公积金；项目支出增加149万元，增长

1.74%，增加了财政对城乡居民基本医疗保险基金的救助补助项目；其他支出增加0万元，增长0%。

三、机关运行经费安排情况

2019年，我局机关运行经费共计安排2.77万元，为日常公用经费总体安排情况，包括办公费、邮电费、公务接待费、公务用车运行维护费及其他费用等日常运行支出。

四、财政拨款“三公”经费预算情况及增减变化原因

2019年，我局“三公”经费预算安排1.05万元，与上年相同。其中，因公出国（境）费0万元，与上年持平；公务用车购置及运维费1万元（其中公务用车购置费0万元，公务用车运行维护费1万元），与上年相同；公务接待费0.05万元，与上年持平。无增减变化：贯彻落实中央八项规定，坚持勤俭节约，积极采取有效措施，切实提高“三公经费”预算约束力，同时实施公务用车改革，加强公务用车管理，确保2019年“三公经费”预算规模比2018年降低。

五、绩效预算信息

总体绩效目标：

（一）提高医疗保险参保率，落实医疗保险制度，做好政策宣传和筹资工作，扩大保险覆盖面，减轻全民就医负担，使居民综合参保率稳定在95%左右。

（二）负责参保居民，职工的报销，合理使用基金，使统筹基金使用率稳定在90%左右，既不造成基金超支，又要防止沉淀过多。定期或不定期稽查，严格控费，合理用药，确保基金安全合理使用，

严防基金透支风险。规范定点机构行为，健全医疗保障体系，完善社会保障机制，努力提高基金运行效益。

（三）完善基本医疗保险、大病保险和医疗救助“三重保障线”医疗保障救助体系，全面提高医疗保障救助水平，确保“三重保障线”有效衔接，减轻贫困人口就医负担，确保因病致贫返贫问题得到有效解决。

职责分类绩效目标：

部门职责分类绩效目标情况说明：负责我县城乡居民基本医疗保险基金的申报审核、结算、支付和管理工作。对定点医疗机构执行医疗保险政策情况进行监督、检查。健全医疗保障体系，提高城乡居民参保率。扩大保险覆盖面，减轻城乡居民就医负担。

（一）城乡居民基本医疗 落实城乡居民医疗保险政策，稳步提高医疗保障水平。完善医疗保障政策，确保医药费待遇按时足额落实到位，完成中心、各级定点网络改造及系统升级。稳步提高医疗保险参保率，提高医疗服务实时监控水平，逐步提高异地就医直接结算服务水平，确保医疗保险基金安全运行。夯实医疗保险基础管理，确保医药费待遇落实到位。使参加居民基本医疗保险的居民人数占居民总数的比例稳定在 95%左右。

（二）统筹基金 培训并考核定点医疗机构及人员、签订并严格执行服务协议、总额预算协议，进行实时监控。完善医疗服务实时监控系统，深入推进异地就医直接结算。规范定点机构行为，确保基金安全合理使用，使统筹基金支出占总统筹基金的比例稳定在 90%左右。

（三）建档立卡贫困人口“一站式”报销窗口，基本医保、大病保险、医疗救助三重保障有效衔

接，在县乡医保定点医疗机构住院实行先诊疗后付费，患者无需缴纳住院押金，进一步缓解了贫困人口的经济负担压力，使实际报销比例稳定在 90%左右。

工作保障措施：

完善制度建设。将事前评估、目标管理、运行监控、绩效评价、结果应用等各项改革措施，有效融入预算管理的全过程，建立健全医疗保障领域预算绩效管理制度体系。成立由局主要领导同志任组长的预算绩效工作领导小组，建立统筹协调、分工协作、密切配合、合理推进的工作机制。围绕年度总体绩效目标和分项绩效目标，细化工作流程，保证总体绩效目标圆满实现。

全力做好医疗保障重点工作。坚持以人民为中心的发展思想，按照兜底线、织密网、建机制的要求，统筹设计更加公平、可持续发展的医疗保障制度，推进医疗、医保、医药、医价“四医联动”改革，扎实做好药品集中采购工作，持续开展打击欺诈骗保维护基金安全活动，努力为参保人提供更加便捷可及的医疗保障公共服务。

加强支出管理。围绕年度重点工作，进一步优化支出结构，编细编实预算、按规定及时下达资金，确保支出进度达标。积极开展预算资金使用绩效运行监控，发现问题及时采取措施，确保绩效目标如期保质实现。

加强绩效运行监控。按要求开展绩效运行监控，发现问题及时采取措施，确保绩效目标如期保质实现。

做好绩效自评。按要求开展上年度部门预算绩效自评和重点评价工作，对评价中发现的问题及时整改，调整优化支出结构，提高财政资金使用效益。

规范财务资产管理。完善财务管理制度，严格审批程序，加强固定资产登记、使用和报废处置管

理，做到支出合理，物尽其用。

加强内部监督。加强内部监督制度建设，对绩效运行情况、重大支出等事项的决策和执行进行督导，对会计资料进行内部审计，并配合做好审计、财政监督等外部监督工作，确保财政资金安全有效。

加强宣传培训调研等。加强人员培训，提高本部门职工业务素质；加强调研，提出优化财政资金配置、提高资金使用效益的意见；加大宣传力度，强化预算绩效管理意识，促进预算绩效管理水平进一步提升。

部门职责及工作活动绩效目标指标：

部门职责-工作活动绩效目标

单位：万元

450 高邑县医疗保障局

职责活动	年度预算数	内容描述	绩效目标	绩效指标	评价标准			
					优	良	中	差
一、医疗保障	8563.80	制定我县居民医疗保险实施措施并推动落实，负责全城乡居民医疗保险基金的征缴、支付与管理。对定点医疗机构执行医疗保险政策情况进行监督、检查。	开展参保登记，扩大保险覆盖面，及时足额落实保险待遇。扩大保险覆盖面，减轻城乡居民就医负担。					
1、城乡居民基本医疗	8183.80	落实城乡居民医疗保险政策，稳步提高医疗保障水平。完善医疗服务实时监控系統，深入推进异地就医直接结算。完善	稳步提高医疗保险参保率，提高医疗服务实时监控水平，逐步提高异地就医直接结算服务水平，确保医疗保险基金安全	城乡居民参保率	稳定在95%左右	90%-95%	85%-90%	85%以下

		医疗保障政策，确保医药费待遇按时足额落实到位，完成中心、各级定点网络改造及系统升级。	运行。夯实医疗保险基础管理，确保医药费待遇落实到位。					
2、统筹基金		培训并考核定点医疗机构及人员、签订并严格执行服务协议、总额预算协议，进行实时监控。完善医疗服务实时监控系统，深入推进异地就医直接结算。	规范定点机构行为，确保基金安全合理使用。	统筹基金使用率	稳定在90%左右	90%-95%	85%-90%	85%以下
3、建档立卡贫困人口报销	380.00	基本医保、大病保险、医疗救助三重保障幼小衔接，实现了“一站式”审核报销，在县乡级医保定点医疗机构住院实行先诊疗后付费，患者无需缴纳住院押金，直接住院治疗。	缓解了贫困人口经济负担压力	实际报销比例	90%以上	88%-90%	85%-88%	85%以下

六、政府采购预算情况

根据省市县财政部门政府采购有关要求，做到应采尽采。2019年本部门政府采购金额为0万元，无政府采购项目，无政府采购相关计划，空表列示。

部门政府采购预算

高邑县医疗保障局

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	数量单位	数量	单价	政府采购金额						
项目名称	预算资金						总计	当年部门预算安排资金					其他渠道资金
								合计	一般公共预算拨款	基金预算拨款	财政专户核拨	其他来源收入	
合 计	0					0	0					0	
小计	0					0	0					0	

七、国有资产信息

我单位上年末固定资产金额为 62.859 万元，2019 年度无购置车辆计划，本年度拟购置固定资产 0 万元，详见下表。

高邑县县直部门固定资产占用情况表

编制部门：高邑县医疗保障局

截止时间：2018 年 12 月 31 日

项 目	数量	价值（金额单位：万元）
资产总额	—	62.859

1、房屋（平方米）	—	—
其中：办公用房（平方米）	—	—
2、车辆（台、辆）	—	—
3、单价在 20 万元以上的设备	—	—
4、其他固定资产		62.859

八、名词解释

1. 一般共预算拨款收入：指县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：指除上述“财政拨款收入”、“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、中国清洁发展基金拨入的管理费等。
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：指所属单位上缴上级的支出。
7. “三公”经费：纳入县级财政预算管理的“三公”经费，是指县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；公务用车购置及运行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：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。

九、其他需要说明的事项

本部门无其他需要说明的事项