

## 2022年部门整体支出绩效目标表

部门名称	长沙市望城区医疗保障局				
年度预算申请（万元）	资金总额: 12, 431. 40				
	按收入性质分:		按支出性质分:		
	其中: 一般公共预算: 12, 431. 40		其中: 基本支出: 969. 40		
	政府性基金拨款:		项目支出: 11, 462. 00		
	纳入专项管理的非税收入拨款:				
	其他资金:				
部门职能职责概述	<p>主要职责</p> <p>(一) 贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规和规章制度。</p> <p>(二) 制定全区医疗保障工作的规范性文件, 拟订全区医疗保障相关政策、规划, 并组织实施。对全区医疗保障工作进行综合管理、监督指导、协调服务。</p> <p>(三) 组织实施统筹区医疗保障基金监督管理工作, 建立健全医疗保障基金安全防控机制, 推进医疗保障基金支付方式改革。</p> <p>(四) 落实各级医疗保障筹资和待遇政策。</p> <p>(五) 贯彻执行全省城乡统一的药品、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, 建立健全全区医药服务价格执行监管制度和信息监测。</p> <p>(六) 执行统筹药品、医药耗材的招标采购政策, 监督全区药品、医药耗材招标采购工作。</p> <p>(七) 签订全区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, 监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用, 依法查处医疗保障领域违法违规行为。</p> <p>(八) 负责全区医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。执行异地就医管理和费用结算政策, 建立健全医疗保障关系转移接续制度。</p> <p>(九) 完成区委、区政府交办的其他任务。</p> <p>(十) 职能转变。区医保局在全区范围内贯彻执行基本医疗保险制度、大病保险制度、城乡医疗救助制度; 落实医疗、医保、医药“三医联动”改革, 更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。</p> <p>(十一) 与区卫生健康局的有关职责分工。区卫生健康局、区医保局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接, 建立沟通协商机制, 协同推进改革, 提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。</p>				
整体绩效目标	<p>逐步完善医疗保障监督管理机制, 加大医疗监督检查频次, 严厉打击欺诈骗保的行为, 保障医保基金安全运行; 初步实现医保保基本、全覆盖、守底线的目标, 加大宣传力度, 让参保群众知晓政策, 满意度达到85%以上, 做好扶贫领域的医疗救助工作, 达到困难群众全参保, 提高医疗救助比例, 不让困难群众因病致贫、因病返贫; 在厉行节约的前提下, 严格执行各项财经制度, 做好预算执行, 加强内控建设, 保机关正常运转。</p>				
	一级指标	二级指标	名称	指标内容	指标值
年度绩	产出指标	数量指标	部门整体	资助参加城乡医	≥ 1.7万

效指标				居民基本医疗保险人次	
			部门整体	城居医保参保人数	≥40万人
			部门整体	医疗监督检查频次	≥200次/年, 严厉打击欺诈骗保
		质量指标	部门整体	全力以赴实施全民参保计划	基本医疗保险参保率稳定在90%以上
			部门整体	看病问题, 实现困难群众“病有所医”的目标	实现困难群众100%参保率
			部门整体	固定资产利用率	≥75%
		时效指标	部门整体	预算执行率	≥85%
			部门整体	结转结余率	≤15%
	成本指标	部门整体	城乡居民医疗保险财政配套	610元/年/人	
	效益指标	经济效益指标			
		社会效益指标	部门整体	完善高血压、糖尿病等门诊用药保障工作	确保“两病”用药保障覆盖率100%, 切实减轻参保患者慢性病用药负担
			部门整体	解决困难群众因病致贫, 因病返贫的问题	实现一站式报销比例80%以上
		生态效益指标			
		可持续影响指标	部门整体	建立健全医疗保障监督管理机制	长期坚持, 健全监督机制, 做到监督全覆盖
			部门整体	建立健全管理制度	长期坚持, 加强内控建设
	满意度指标	服务对象满意度指标	部门整体	群众满意度	≥85%