

自治区本级医疗保险支出 绩效评价报告

(2019 年度)

项目名称：医疗保险基金支出绩效评价报告

实施单位（公章）：自治区医疗保障局

负责人（签章）：

填报时间： 2020 年 4 月 15 日



一、基本概况

自治区医疗保障局自治区医疗保障事业发展中心是自治区医疗保障局直属事业单位。承担自治区本级医疗保障的参保登记、待遇支付、协议签订、资金结算和自治区跨省、疆内异地就医备案及资金结算等经办服务工作。

2019年以来，区本级以十九大精神为统领，紧紧围绕社会稳定和长治久安总目标，坚持医保惠民主线，以人人享有、增进人民福祉为出发点和落脚点，大力推进各项工作落实，取得明显成效。区本级医疗保险总体运行平稳，在“广覆盖”、“保基本”方面取得显著成效，医疗保障能力不断提高，切实保障广大参保人员基本医疗权益和医保制度长期可持续发展。

（本报告数据含“两油一铁”）

二、职工医疗保险基金收支余总体情况

（一）城镇职工基本医疗保险基金

2019年底，区本级城镇职工基本医疗保险基金资产总计619029万元。其中，支出户存款289785万元，财政专户存款284620万元，暂付款44624万元。负债总计58246万元，全部为暂收款。基金累计结余560783万元。

2019年，区本级城镇职工基本医疗保险基金总收入355212万元，总支出268747万元，当年结余86466万元。

（二）生育保险基金

2019年底，区本级生育保险基金资产总计47043万元。其

中，支出户存款 17096 万元，财政专户存款 29947 万元。基金累计结余 47043 万元。

2019 年，区本级生育保险基金总收入 19065 万元，总支出 20978 万元，当年结余-1913 万元。

三、职工医疗保险基金预算完成及运行情况

2019 年基本医疗保险收入 355,212 万元，完成预算 360240 万元的 98.6%。其中：基本医疗征缴收入 348,610 万元，利息收入 5,330 万元，其他收入 10 万元，转移收入 1,262 万元。支出 268,747 万元，完成预算 335413 万元的 80.12%。其中：基本医疗保险待遇支出 265,007 万元，其他支出 2,136 万元，转移支出 1,604 万元。

2019 年区本级生育保险基金总收入 19065 万元，完成预算 18506 万元的 103.02%。生育保险基金总支出 20978 万元，完成预算 25338 万元的 82.79%。

四、职工医疗保险基金支出组织实施情况

2019 年区本级城镇职工基本医疗保险基金总支出 268747 万元，与上年同期相比减少 6136 万元，降低 2.23%（其中统筹基金支出 150719 万元，与上年同期相比减少 1401 万元，降低 0.92%；个人账户基金支出 118027 万元，与上年同期相比降低 7106 万元，降低 5.68%）。生育保险基金总支出 20978 万元，与上年同期相比增加 1313 万元，增长 6.68%。

2019 年区本级基本医疗待遇享受情况：普通门(急)诊享受

待遇 1290505 人次、门诊大病（慢特病）享受待遇 2009577 人次、住院享受待遇 138677 人次。2019 年区本级享受生育保险待遇人次 9595 人次，与上年同期相比增加 1036 人次，增长 12.10%，其中享受医疗待遇 5202 人次，享受生育津贴待遇 4393 人次。

2019 年列入数公务员医疗补助范围人数为 128912 人（其中：机关单位 34073 人、事业单位 94893 人），实际享受补助人数为 39865 人（其中：机关单位 10075 人、事业单位 29790 人）。职工大额医疗费用列入补助范围人数为 360800 人，实际享受补助人为数 27059 人。

2019 年能按时报送各项医疗保险基金季报数据及分析。充分保障了广大参保人员合法权益，确保了职工医疗保险待遇按时、足额发放。承诺在业务申报 30 日内（含业务审核、财务拨付）将申报资金拨付至各定点医疗机构及参保单位。严格执行医疗保险各项政策，使参保人员的获得感、幸福感不断增强，促进实现新疆社会稳定和长治久安总目标。2019 年没有出现因为参保城镇职工医疗保险待遇问题引起上访等社会问题，群众上访率为 0，职工基本医疗保险待遇享受人员满意度 95%以上。

五、其他需要说明的问题

（1）继续加大完善智能监控与医疗巡查工作。今年重点三级医疗机构全面实施巡查，并加大检查力度。建立多层次智能监控体系，依托信息网络系统，依据大数据筛查工作，采取多种式相结合的评定标准，在历年数据筛查的基础上增加完善的

数据指标，进一步优化通过智能审核监控，

（2）完善定点医疗机构诚信级评定制度，接受全社会的监督。细化、量化评定标准，对医疗机构各项管理，根据明确的评分标准，对级别不同，服务量不同，违规行为违规金额的情形应设置具体、明确的扣分值，对医疗机构相关政策执行情况进行评定。对那些收费过高、服务质量不好，违规操作的单位，严格按照协议暂停、停止服务协议动态管理办法，促使其因病施治、合理用药、合理检查、合理收费。

（3）建立健全奖惩制度，加大奖励与处罚力度。强化对定点单位的行为监督，实施举报重奖，建议按查实违规费用的一定比例给予举报人奖励，充分调动广大群众参与监督的积极性。同时，对违规违法的单位处以重罚；对违规医生取消其为参保人员看病的处方权，对违规医院取消其定点资格。

自治区本级医疗保险支出绩效自评表

(2019年度)



单位：万元

项目名称		自治区本级医疗生育保险基金支出			
社会保险基金预算支出部门		自治区医疗保障局			
预算执行情况	预算数：	335412	执行数：	289724	
	其中：医疗保险基金	335412	其中：医疗保险基金	289724	
(万元)	其他资金		其他资金		
年度目标完成情况	预期目标		实际完成目标		
	为切实贯彻《社会保险法》、《社会保险费征缴暂行条例》保障企业和机关事业单位以及灵活就业参保人员合法权益，实现老有所养、病有所医，失业、工伤、生育时有社会保险提供的保障，用社会保险工作，促进实现新疆社会稳定和长治久安总目标。		2019年全年自治区本级严格执行社保基金管理法规政策，保证参保人员权益，按时足额发放医疗、生育保险待遇，未发生基金管理运行风险。		
年度	一级指标	二级指标	三级指标	预期指标值（包含数字及文字描述）	实际完成指标值（包含数字及文字描述）
绩效目标完成情况	项目完成指标	数量指标	社会保险待遇发放准确率	≥99%	100%
			保障生育保险待遇享受人数	≥6253人	9595人
			保障职工基本医疗保险待遇享受人数	≥355990人	360800人
		时效指标	按标准足额保障参保人员待遇支出	≥99%	100%
			及时拨款，保障参加社会保险的各项社会保险待遇	90日内完成审核拨付	按时拨付
			社会效益	保障各项社会保险待遇，维护社会稳定	按标准审核后足额发放
	满意度	满意度指标	社会面平稳有序，上访率	≤1%	≤1%
			医疗保险待遇享受人员满意度	>90%	>95%
			生育保险待遇享受人员满意度	>90%	>95%

