2021年度

盐边县医疗保障局 部门决算

目录

公开时间：2022年10月21日

第一部分 部门概况 1

一、基本职能及主要工作 1

二、机构设置 9

第二部分 2021年度部门决算情况说明 10

一、收入支出决算总体情况说明 10

二、收入决算情况说明 10

三、支出决算情况说明 11

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明 12

五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明 13

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明 16

七、“三公”经费财政拨款支出决算情况说明 16

八、政府性基金预算支出决算情况说明 18

九、国有资本经营预算支出决算情况说明 18

十、其他重要事项的情况说明 18

第三部分名词解释 21

第四部分附件 25

第五部分附表 51

一、收入支出决算总表 51

二、收入决算表 51

四、财政拨款收入支出决算总表 51

五、财政拨款支出决算明细表 51

六、一般公共预算财政拨款支出决算表 51

七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表 51

 八、一般公共预算财政拨款基本支出决算表 51

九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表 51

十、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表 51

十一、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表 51

十二、政府性基金预算财政拨款“三公”经费支出决算表 51

十三、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表 51

十四、国有资本经营预算财政拨款支出决算表 51

#

# 第一部分 部门概况

## 一、基本职能及主要工作

（一）主要职能。

1.贯彻执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障的法律、法规、规章。拟订全县医疗保障事业发展规划，并组织实施和监督检查。

2.组织拟订并实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全县医疗保障基金运行管理。

3.实施医疗保障筹资和待遇政策，完善全县医疗保障筹资标准动态调整机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。贯彻执行长期护理保险制度改革政策。

4.组织实施全省城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，根据授权在医疗保障目录准入谈判规则下进行目录增补和支付标准的调整。

5.参与拟订并组织实施全县统一的药品、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，推动建立市场主导的社会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。

6.贯彻执行全省药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，根据省、市安排部署，参与全省药品、医用耗材招标采购平台建设，承担并完成相关工作任务。

7.推进医疗保障基金支付方式改革，参与市级制定基金支付管理办法并组织实施。执行医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障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。

8.负责全县医疗保障业务经办管理和公共服务体系建设。组织实施异地就医管理和费用结算政策。贯彻执行医疗保障关系转移接续政策。指导和监督管理全县医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

9.参与拟订市级医疗保障信息化建设规划和信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

10.组织拟订县本级离休干部、六级以上革命伤残军人的医疗保障政策和副厅级以上干部、县级干部、高级知识分子的医疗照顾政策。

11.负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护、审批服务便民化等工作。

12.完成县委、县政府交办的其他任务。

13.职能转变。完善统一的城乡居民基本医疗保险和大病保险制度，不断提高医疗保障水平，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，确保医疗保障资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好地保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

14.有关职责分工。

（1）与县卫生健康局的有关职责分工。两部门在医疗、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。

（2）与国家税务总局盐边县税务局的有关职责分工。两部门在医疗、生育、长期护理保险基金征缴工作等方面加强协调，建立沟通机制，共同做好社会保险费税务征缴的相关工作。

（二）2021年重点工作完成情况。

1.党建和党风廉政建设深入开展。认真履行局党组党建和党风廉政建设“主体责任”，严格落实党组成员“一岗双责”，着力提升党的政治功能和组织功能。一是深入开展党史学习教育。先后召开8次理论中心组学习会和4次党员大会，同时组织开展“清明祭英烈”、参观三线博物馆、瞻仰南湖红船等活动，组织全体党员干部集中学习党史。梳理汇总医疗救助、异地就医、基金监管等10余项医保民生实事，制定工作方案，细化责任分工，明确时间节点，大力开展“我为群众办实事”实践活动。二是抓实县委巡察整改及“回头看”工作。制定整改措施23条，整改落实巡察组反馈问题16项。根据省版系统功能特点，慎重分配工作权限，修订完善《盐边县医保局内控管理制度》等各项工作制度30个，全面防控“三公”经费支出、医保基金管理使用等廉政风险点，进一步规范财务管理、民主生活会、党组议事规则和选人用人程序。三是加强党风廉政警示教育。班子成员带头讲廉政党课、作廉政报告6次，开展干部职工谈心谈话21人次，做到谈话提醒常态化。组织观看警示教育片《围猎陷阱》《迷途知返》以及安徽太和医疗机构骗取医保基金典型案例并进行专题研讨，教育引导医保系统干部职工树牢底线思维，增强法纪意识。

2.圆满完成2021年医疗保障领域民生实事。

一是提高16.5万城乡居民基本医疗保障水平。实行基本医疗保险、大病医疗保险、补充医疗保险、医疗救助 “一单制”结算，2021年，全县城乡居民普通门诊统筹257157人次，基本医疗统筹基金支出579.59万元；门诊慢特病（包括门诊视同住院）就诊29966人次，基金共支出1133.31万元，其中基本医疗支付761.33万元，大病支出198.13万元，补充医疗支出129.94万元，医疗救助支出43.91万元；住院就诊30781人次，基金共支出11707.99万元，其中基本医疗支出10231.4万元，大病支出710.65万元，补充医疗支出264.15万元，医疗救助支出501.79万元。

二是代缴贫困人口城乡居民基本医疗保险个人缴费部分。按照特殊人群“应参尽参”的原则，采取定额资助与全额资助相结合的方式，资助2.9万余名城乡困难群众参加2021年度基本医疗保险，其中全额资助脱贫户17570人、残疾人5756人、民政救助对象4921人，定额资助脱贫不稳定户、防返贫、突发严重困难户人数为849人，困难群众参保实现全覆盖。

三是对特殊困难群众实施医疗救助。截至12月底，已实施医疗救助7431人次，支出医疗救助资金763万元，全面实现困难群众医疗兜底保障。

3.持续扩大异地就医联网结算范围。积极推进定点医药机构异地联网结算，大幅提升异地就医直接结算效率。截至12月底，我县开通跨省个账联网刷卡定点零售药店25家、跨省普通门诊联网医疗机构3家、跨省普通住院联网医疗机构8家、跨省（西南片区）门特医疗机构1家，开通省内个账联网刷卡定点零售药店42家、省内门特联网医疗机构 5家、省内普通住院联网医疗机构19家、省内普通门诊联网医疗机构21家，推进了等级医疗机构、基层医疗机构、公立医疗机构、民营医疗机构“全覆盖”。

4.进一步加大医保基金监管力度。截至12月底，与县内23家定点医院、44家定点药店签订医保定点服务协议，明确违反服务协议的行为及其责任。采取日常检查与专项检查相结合的方式，加强对定点医药机构基金使用结算、服务协议执行、药品和医用耗材进销存等情况的监督检查，及时发现问题线索，严格责任追究。1-12月，共限期整改25家、通报批评6家、暂停医保2家，收回违规金80.03万元，处理违约金73.7万元。

5.深入实施巩固脱贫攻坚成果与乡村振兴的衔接政策。继续执行医疗保障扶贫基本医保、大病保险、医疗救助“三重保障”待遇标准，在普惠性政策的基础上，继续实施资助参保政策和城乡困难群众医疗保障倾斜支付待遇政策，通过降低起付线、提高报销比例等倾斜性政策，增强困难群众医疗保障能力，将家庭经济低收入者县域内住院个人自付比例控制在了7.25%，有效防止城乡群众因病致贫和因病返贫。

6.持续强化新冠疫情防控保障。加强与省市医保部门和市县财政部门的沟通协调，提前留足预备金，实行疫苗接种资金预付费机制，以疫苗接种专项资金向省、市提前预付疫苗采购和接种费用。截至12月底，已向我县4家疫苗接种机构拨付新冠疫苗接种费102.4万元，保障疫苗接种有序推进。在医保报销中，打破日常管理中关于医保支付目录的限制性规定，及时更新医保药品支付目录，将卫健部门新冠肺炎诊疗方案中的药品和医疗服务项目临时性纳入医保支付范围。强化疫情防控物资和医疗服务价格监测，严禁趁机哄抬医药价格，有效杜绝了借机涨价和囤积急需医用物资等违规现象。

7.深入实施药品集中采购制度。结合盐边南北片区工作实际，不断改革创新采购方式，协调县卫健部门，开展医共体集中采购改革试点，将全县21家公立定点医疗机构的药械集中采购任务统筹分配给盐边县人民医院和盐边县中医院两家医共体医疗机构组织实施，简化工作流程，缩短预付款及回款周期，提升了药械集采效率。今年以来，按要求及时完成6个批次集中采购任务，带量采购药品品种达200个以上，涉及慢性病、抗感染、心血管、肿瘤等多种疾病用药，已在全县3家二级医疗机构17家乡镇医疗机构全面执行中选药品，群众受益243.45万元，药价平均降幅62%，最高降幅98%，惠及群众5万余人。

8.加快推进医保支付方式改革。将县内有住院条件的22家医院（其中2家于今年解约，截至12月底共20家纳入“疾病诊断相关分组点数付费法”付费（DRG付费），由传统的按疾病项目付费过渡到实行总额控制下的按疾病病种付费，在大幅度减轻群众医疗负担和医保基金支出压力的同时，实现医疗机构效益的最大化。在2020年DRG付费改革结算中，全县22家医疗机构实现城镇职工医保盈利8家、盈利金额39.07万元，城乡居民医保盈利11家、盈利金额540.99万元，共盈利580.06万元。

9.积极推进新版医保系统上线工作。按照市医保局的统一安排，积极开展贯标工作，做好数据清理、问题核验、人员培训等前期准备，紧密配合省、市医疗保障系统开发团队，在规定时间内清理相关问题数据1770个，完成新老系统数据导入。目前，新系统已在县医保事务中心和各定点医药机构平稳有序运行。

10.全力推进2022年城乡居民医保征收。按照依法参保、应保尽保的要求，加强与税务、财政、统计等部门的数据共享与比对，及时掌握医保增减人员信息，精准做好城镇职工和城乡居民医保的征缴工作，推动各类人群应参尽参。2021年完成16.5万人的参保任务。

11.全力推进县委县政府安排的各项工作任务。紧紧围绕县委县政府中心工作，结合医保职能职责，强化相关部门的沟通协作，加强工作力量的统筹协调，全面完成疫情防控、森林草原防灭火、巩固脱贫成果与乡村振兴衔接、深化改革、法治政府建设、信访维稳等工作任务，充分发挥医疗保障围绕中心、服务大局的重要作用。

## 二、机构设置

盐边县医疗保障局下属二级参照公务员法管理的事业单位1个：盐边县医疗保障事务中心。局内设办公室和业务与政策法规股2个机构。

纳入盐边县医疗保障局2021年度部门决算编制范围的

包括二级单位盐边县医疗保障事务中心。

# 第二部分 2021年度部门决算情况说明

1. 收入支出决算总体情况说明

2021年度收、支总计2156.02万元。与2020年相比，收、支总计增加160.7万元，增长8.05%。主要变动原因是人员增加，基本支出增加，部分项目资金增加。

单位：万元

图1：收、支决算总计变动情况图

1. 收入决算情况说明

2021年本年收入合计2136.91万元，其中：一般公共预算财政拨款收入2094.51万元，占98.01%；政府性基金预算财政拨款收入35.4万元，占1.66%；其他收入7万元，占0.33%。

图2：收入决算结构图

1. 支出决算情况说明

2021年本年支出合计2156.02万元，其中：基本支出302.23万元，占14.02%；项目支出1853.79万元，占85.98%。



单位：万元

图3：支出决算结构图

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2021年财政拨款收、支总计2149.02万元。与2020年相比，财政拨款收、支总计增加153.7万元，增长7.7%。主要变动原因是人员增加，基本支出增加，部分项目资金增加。

单位：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**

2021年一般公共预算财政拨款支出2113.62万元，占本年支出合计的98.03%。与2020年相比，一般公共预算财政拨款支出增加150.22万元，增长7.65%。主要变动原因是人员增加，基本支出增加63.94万元，部分项目资金增加86.27万元。



单位：万元

图5：一般公共预算财政拨款支出决算变动情况

**（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况**

2021年一般公共预算财政拨款支出2113.62万元，主要用于以下方面：**社会保障和就业支出（类）**支出315.5万元，占14.93%；**卫生健康支出（类）**1439.88万元，占68.12%；**农林水支出（类）**328.06万元，占15.52%；**住房保障支出（类）**24.9万元，占1.18%；**其他支出（类）**5.3万元，占0.25%。

图6：一般公共预算财政拨款支出决算结构

**（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况**

**2021年一般公共预算支出决算数为2113.62万元**，**完成预算100%。其中：**

**1.社会保障和就业（类）人力资源和社会保障管理事务（款）一般行政管理事务（项）：支出决算为0.1万元，完成预算100%。**

**2.社会保障和就业（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）：支出决算为17.76万元，完成预算100%。**

**3.社会保障和就业（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）：支出决算为23.1万元，完成预算100%。**

**4.社会保障和就业（类）财政代缴社会保险费支出（款）财政代缴其他社会保险费支出（项）：支出决算为274.54万元，完成预算100%。**

**5.卫生健康支出（类）卫生健康管理事务（款）一般行政管理事务（项）：支出决算为0.1万元，完成预算100%。**

**6.卫生健康支出（类）卫生健康管理事务（款）其他卫生健康管理事务支出（项）：支出决算为1.15万元，完成预算100%。**

**7.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：支出决算为14.89万元，完成预算100%。**

**8.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）：支出决算为1.53万元，完成预算100%。**

**9.卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项）：支出决算为926.57万元，完成预算100%。**

**10.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）：支出决算为237.82万元，完成预算100%。**

**11.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）：支出决算为257.82万元，完成预算100%。**

**12.农林水支出（类）扶贫（款）其他扶贫支出（项）：支出决算为328.06万元，完成预算100%。**

**13.住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：支出决算数为24.9万元，完成预算100%。**

**14.其他支出（类）其他支出（款）其他支出（项）：支出决算数为5.3万元，完成预算100%，决算数与预算数基本持平。**

六**、一**般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2021年一般公共预算财政拨款基本支出302.23万元，其中：

人员经费272.79万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、机关事业单位基本养老保险缴费、职工基本医疗保险缴费、公务员医疗补助缴费、住房公积金、其他工资福利支出、奖励金等。

公用经费29.44万元，主要包括：办公费、印刷费、手续费、水费、电费、邮电费、差旅费、培训费、公务接待费、劳务费、工会经费、福利费、其他交通费、其他商品和服务支出等。

七、“三公”经费财政拨款支出决算情况说明

**（一）“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明**

2021年“三公”经费财政拨款支出决算为0.25万元，完成预算100%。

**（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明**

2021年“三公”经费财政拨款支出决算中，因公出国（境）费支出决算0万元；公务用车购置及运行维护费支出决算0万元；公务接待费支出决算0.25万元，占100%。具体情况如下：



图7：“三公”经费财政拨款支出结构

**1.因公出国（境）经费支出**0万元**。**全年安排因公出国（境）团组0次，出国（境）0人。因公出国（境）支出决算与2020年持平。

**2.公务用车购置及运行维护费支出**0万元**。**公务用车购置及运行维护费支出决算与2020年持平。

其中：**公务用车购置支出**0万元。全年按规定更新购置公务用车0辆。截至2021年12月底，单位共有公务用车0辆。

**公务用车运行维护费支出**0万元。

**3.公务接待费支出**0.25万元，**完成预算100%。**公务接待费支出决算比2020年减少0.03万元，下降10.71%。主要原因是接待批次减少，陪同人次减少。其中：

**国内公务接待支出**0.25万元，主要用于开展业务活动开支用餐费。国内公务接待1批次，38人次（不包括陪同人员），共计支出0.25万元，具体内容包括：接待市医保局及省级检查组赴盐边开展2021年度四川省医疗保障基金省级飞行检查，餐费支出0.25万元。

**外事接待支出**0万元。

八、政府性基金预算支出决算情况说明

2021年政府性基金预算财政拨款支出35.4万元。

1. 国有资本经营预算支出决算情况说明

2021年国有资本经营预算财政拨款支出0万元。

1. 其他重要事项的情况说明

**（一）机关运行经费支出情况**

2021年，县医保局机关运行经费支出29.44万元，比2020年增加5.31万元，增长22.01%。主要原因是人员增加，相关费用增加。

**（二）政府采购支出情况**

2021年，县医保局政府采购支出总额10.33万元，其中：政府采购货物支出10.33万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出0万元。主要用于购买日常办公设备以及医疗保障基金监管所需办公设备。授予中小企业合同金额10.33万元，占政府采购支出总额的100%。

**（三）国有资产占有使用情况**

截至2021年12月31日，县医保局共有车辆0辆，单价50万元以上通用设备0台（套），单价100万元以上专用设备0台（套）。

**（四）预算绩效管理情况**

根据预算绩效管理要求，本部门在2021年度预算编制阶段，组织对城乡残疾人医疗保险资助金项目、困难群众社会保险个人缴费代缴资金（医疗保险部分）项目、医疗救助资金项目、基层医疗机构业务网络通信费项目等9个项目开展了预算事前绩效评估，对9个项目编制了绩效目标，预算执行过程中，选取9个项目开展绩效监控，年终执行完毕后，对9个项目开展了绩效自评。同时，本部门对2021年部门整体开展绩效自评，《盐边县医疗保障局2021年部门整体绩效评价报告》见附件（第四部分）。

1. 名词解释

1.财政拨款收入：指单位从同级财政部门取得的财政预算资金。

2.其他收入：指单位取得的除上述收入以外的各项收入。

3.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。

4.年初结转和结余：指以前年度尚未完成、结转到本年按有关规定继续使用的资金。

5.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。

6.社会保障和就业支出（类）人力资源和社会保障管理事务（款）一般行政管理事务（项）：指反映行政单位（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。

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）：指其他用于人力资源和社会保障管理事务方面的支出。

8.社会保障和就业（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）：指反映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费支出。

9.社会保障和就业支出（类）财政代缴社会保险费支出（款）财政代缴其他社会保险费支出（项）：指反映在政策规定范围内，财政为生活困难人员缴纳的其他社会保险费支出。

10.卫生健康支出（类）卫生健康管理事务（款）一般行政管理事务（项）：指反映行政单位（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。

11.卫生健康支出（类）卫生健康管理事务（款）其他卫生健康管理事务支出（项）：指反映其他用于卫生健康管理事务方面的支出。

12.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：指反映财政部门安排的行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）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。

13.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）：指反映财政部门安排的公务员医疗补助经费。

14.卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项）：指反映财政用于城乡困难群众医疗救助的支出。

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

16.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）：指反映其他用于医疗保障管理事务方面的支出。

17.农林水支出（类）扶贫（款）其他扶贫支出（项）：指其他用于扶贫方面的支出。

18.住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：指反映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.其他支出（类）其他支出（款）其他支出（项）：指反映其他不能划分到具体功能科目中的支出项目。

20.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。

21.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。

22.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。

23.“三公”经费：指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车辆购置支出（含车辆购置税）及租用费、燃料费、维修费、过路过桥费、保险费等支出；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。

24.机关运行经费：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。

第四部分 附件

附件

2021年盐边县医疗保障局

整体绩效评价报告

一、部门（单位）概况

（一）机构组成。

盐边县医疗保障局（简称县医保局）是盐边县人民政府工作部门，为正科级，下属二级单位盐边县医疗保障事务中心为参照公务员法管理的事业单位。县医保局内设办公室和业务与政策法规股2个机构。

1. 机构职能。

1.办公室。负责文电、会务、档案、保密机要、机关安全、综治、维稳、信访、绩效管理、信息、政务公开、后勤保障等机关日常运转工作。承担史志编纂、财务资产、人事和离退休管理等工作。拟订医疗保障工作规划、年度工作计划和总结。承担机关和直属单位的机构编制、人事管理、教育培训、队伍建设、规范性文件合法性审查、财务、国有资产管理和对外合作交流等工作。负责机关和直属单位的党群工作。

2.业务与政策法规股。组织实施医疗保障筹资和待遇政策、统筹城乡待遇标准、长期护理保险政策、基本医疗保险、大病保险、补充医疗保险、公务员医疗补助、医疗救助政策、异地就医等管理办法和结算政策、全市城乡统一的药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策、医疗保障基金监督管理制度、监督管理纳入医疗保障支付范围的医疗服务行为和医疗费用、规范医保经办业务、依法查处医疗保障领域违法违规行为。负责行政复议、行政诉讼、医疗保障各项统计报表与数据分析、上级和县级审计等部门对全县医疗保障系统的审计、检查相关工作。统筹推进多层次医疗保障体系建设和医保支付方式改革。建立健全医疗保障关系转移接续制度、价格信息监测制度、基金安全防控机制、相关信息发布和披露制度、医疗保障信用评价体系。指导管理全县医疗保障经办服务、医疗保障定点医药机构管理工作，组织执行全市经办服务规程，规范经办服务窗口建设，督促做好县级医疗保障经办机构内控管理和风险防范等工作。制定完善县级离休干部、六级以上革命伤残军人的医疗保障政策和特殊人群医疗照顾政策。与医疗保障相关部门在医疗、医保、医药、基金征缴等方面加强制度、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。

（三）人员概况。

县医保局2021年行政编制3名，参公编制17名。2021年12月末，在职在编19人。

二、部门财政资金收支情况

（一）部门财政资金收入情况。

2021年财政收入2136.91万元，其中财政拨款收入2129.91万元，其他收入7万元。基本收入302.23万元，其中人员经费收入272.79万元，公用经费收入29.44万元；项目收入1853.79万元。

（二）部门财政资金支出情况。

2021年财政支出共2156.02万元。基本支出302.23万元，其中人员经费支出272.79万元，公用经费支出29.44万元；项目支出1853.79万元。

（三）财政资金结转结余情况。

结转结余资金19.11万元。其中财政应返还额度17.76万元，存量资金化解财政暂付款1.35万元。

三、部门整体预算绩效管理情况

（一）部门预算绩效管理。

部门预算总体目标包括按时发放工资，保障机关正常运行；完成城乡居民医疗保险和职工医疗保险征收工作；加大医保基金监管力度，保障医保基金安全；深入实施药品集中采购制度；完成其他医疗保障事务及县委、县政府交办的其他任务。

实际完成情况：每月按时发放职工工资及相关待遇；资助困难群众参加城乡居民医疗保险，完成16.5万人城乡居民医疗保险征收工作，每月做好职工医疗保险征收工作，保障参保人员正常享受医疗待遇；持续做好对困难群众的医疗救助工作，减轻其医疗负担；持续扩大异地就医联网结算范围，方便参保人员异地就医；进一步加大医保基金监管力度，保障医保基金安全；积极推进省版医保系统上线工作，全省医保信息实现互通；及时完成其他医疗保障工作。

具体完成绩效指标见部门预算整体绩效自评表。支出控制在预算指标内，预算完成情况良好，严格按照财政相关规定，对财政各项资金加强监督管理，确保资金及时、足额到位，专款专用；定期按规定对财政拨付的专项资金进行自检自查，做好资金使用效益管理工作，充分发挥各项资金的使用效益；在项目实施过程中，严格按照专项资金管理办法和各项财务管理制度执行，项目审批流程齐全、附件资料完整，资金拨付合法合规，会计核算及时，资金使用无截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

（二）结果应用情况。

年初预算制定部门预算整体绩效目标，项目绩效目标。具体实施过程中对照绩效目标，是否完成年初制定的绩效指标。项目完成后对项目开展自评工作，并按要求在政府网站公开。评价结果的运用是判断评价工作能否取得成效的主要依据，也是保证这项工作持续、深入发展的基本前提。财政绩效评价还是加强财政支出管理、合理配置公共资源、优化财政支出结构、提高资金使用效益的重要手段。

1. 自评质量

为进一步加强资金预算绩效管理，提高资金使用效益，我单位对各个项目及整体预算都开展了绩效自评。针对不同的项目，结合实施情况和绩效指标逐个自评，通过自评，更好地监督完成情况。自评情况较准确，有效地提高了资金使用效益。

四、评价结论及建议

（一）评价结论。

部门预算编制规范、准确，各项经费足额纳入预算安排，确保了部门正常运转和专项工作的顺利开展，较好地完成年初绩效目标任务。

（二）存在问题。

1.绩效目标管理体系还有待提高，确保绩效评价指标更精细化、准确化。

2.部分项目资金预算执行进度有待提高，确保资金使用及时、有效。

（三）改进建议。

1.建立预算绩效管理制度，进一步完善预算编报、执行、监督和评价工作流程，落实绩效管理主体职责。建立健全项目支出绩效指标体系，为编制预算绩效目标及开展预算绩效评价提供指导及依据。

2.加强绩效目标管理，以绩效目标为导向，优化资源配置为目的，提高财政资金使用绩效。做到预算编制严谨、预算执行到位，进一步优化预算绩效指标体系，设置可量化可衡量的预算绩效指标，促使我单位预算绩效管理一体化。

3.加强预算绩效管理业务学习及培训，提高业务人员绩效管理意识，进一步加强预算绩效管理工作，优化项目支出绩效指标体系，完善预算绩效管理制度，推动我单位 2022年预算绩效管理工作常态化、规范化。

2021年专项预算项目支出绩效自评报告

（**医疗救助资金**）

一、项目概况

**（一）项目基本情况。**

1．说明项目主管部门（单位）在该项目管理中的职能。

主管部门在该项目管理中的职能主要是贯彻执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障的法律、法规、规章。

1. 项目立项、资金申报的依据。

 根据《盐边县机构改革方案》的通知 （盐边委发〔2019〕1 号）文件明确县民政局的医疗救助职责划转县医疗保障局，负责资助困难群众医疗保险参保以及重点救助对象的门诊、住院医疗费。

1. 资金管理办法制定情况，资金支持具体项目的条件、范围与支持方式概况。

项目资金由我单位管理支付，支付范围包括资助困难群

众城乡居民医疗保险参保，资助重点救助对象的门诊、住院医疗费。

**（二）项目绩效目标。**

1．项目主要内容。

持续做好困难群众参保资助工作；重点救助对象自付医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到70%；年度救助对象人次符合客观需要；强化医疗救助规范管理。有效化解不合理累计结余。

1. 项目应实现的具体绩效目标，包括目标的量化、细化情况以及项目实施进度计划等。

项目完成指标包括数量指标：①资助参保人次数：4992人；②住院救助人次数：5012人；③门诊救助人次数：381人。质量指标：①资助参保资金支出165.9万元；②住院救助资金支出793.47万元；③门诊救助资金支出2.66万元；④重点救助对象自付费用按规定年度限额内住院救助比例：≥70%。时效指标：“一站式”即时结算覆盖率：100%。

项目效益指标包括经济效益指标：不合理累计结余减少程度：100%。社会效益指标：①医疗救助对象覆盖范围，建档立卡贫困户、非建档立卡特殊困难户、民政认定的特殊身份人群、低收入对象及因病返贫对象标准明确；②困难群众看病就医方便程度：明显提高；③对健全社会救助体系的影响：成效明显。可持续影响指标：困难群众医疗费用负担减轻程度：有效缓解。

满意度指标包括：①政策知晓率：≥98%；②救助对象满意度：100%。

1. 分析评价申报内容是否与实际相符，申报目标是否合理可行。

评价申报内容与实际基本相符，申报目标合理可行。

**（三）项目自评步骤及方法。**

本项目采取自评的方式，由项目负责人结合评价内容，做到有计划，有安排，扎实开展自评工作。按照项目支出绩效评价指标体系，对项目内容、实施情况、社会效益等开展自评工作。

二、项目资金申报及使用情况

**（一）项目资金申报及批复情况。**

县级资金根据政策文件及上年度费用估算，拟定资金请示，经县级政府批准。县级资金由县财政根据盐财资行〔2021〕219号下达资金163.73万元，盐财资行〔2021〕535号下达资金230万元。

**（二）资金计划、到位及使用情况（可用表格形式反映）。**

1．资金计划。

该项目有中央资金、省级资金，不足部分由县级财政负责兜底。

1. 资金到位。

 2021年下达中央资金465.47万元，省级资金102.77万元，县级资金393.73万元。

1. 资金使用。

根据实际发生费用支付，2021年全部资金已支付完成。

**（三）项目财务管理情况。**

项目实施单位财务管理制度健全，严格执行财务管理制度，账务处理及时，会计核算规范。

2021年盐边县医疗保障局定期与县财政局核对医疗救助资金，及时了解资金到位情况。定期向市医保局上解医疗救助资金，用于我县特殊人群市内就医医疗救助资金结算。县民政部门、县乡村振兴局、县财政、县医保局安排专人负责医疗救助对象认定、救助金审核、发放及资金监管工作。县民政局和县乡村振兴局负责医疗救助对象的认定，县医保局做好救助对象医疗救助金审核、发放工作，县财政部门统筹安排医疗救助资金，并对资金使用情况进行管理和监督。

三、项目实施及管理情况

项目由本单位具体实施，医疗保险基金为市级统筹。资金支付方式有：一是根据市级单位医疗救助“一单制”周转金划转表上解资金到市级单位统一核算；二是县内定点医疗机构产生的医疗救助费用直接拨付到定点医疗机构；三是在市内其他区县产生的医疗救助费用根据实际拨付到区县；四是未实现“一单制”结算的医疗救助费用通过惠民惠农“一卡通”支付到本人社会保障卡。

四、项目绩效情况

**（一）项目完成情况。**

2021年资助了4992名城乡困难群众参加基本医疗保险；

重点救助对象自付医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到70%；年度住院救助5012人.次，门诊救助381人.次；强化医疗救助规范管理，有效化解不合理累计结余；减轻困难群众医疗负担。

**（二）项目效益情况。**

项目经济效益是为了减少不合理累计结余程度，社会效益是让医疗救助对建档立卡贫困户、非建档立卡特殊困难户、民政认定的特殊身份人群全覆盖；困难群众看病就医方便程度达到明显提高；对健全社会救助体系的影响达到成效明显。

五、评价结论及建议

**（一）评价结论。**

该项目的实施主要是资助困难群众参加居民医疗保险；强化医疗救助规范管理，有效化解不合理累计结余；减轻困难群众医疗负担。对照项目绩效指标，都较好地完成了各项绩效指标。

**（二）存在的问题。**

一是医疗救助资金缺口大。我县是省级贫困县，县级财政困难，医疗救助资金兜底缺口大。

二是网络建设不完善，门诊医疗救助目前还不能实现医院前端联网结算。

**（三）相关建议。**

按照省、市医疗保障局工作部署，恳请省局继续加大对盐边县医疗救助转移性财政资金支持力度，进一步提高中央和省级医疗救助补助资金的支持。

|  |  |
| --- | --- |
| **2021年100万元以上（含）特定目标类部门预算项目绩效目标自评** |  |
| 主管部门及代码 | 518001 | 实施单位 | 盐边县医疗保障局 |
| 项目预算执行情况（万元） |  预算数： | 961.97 |  执行数： | 961.97 |
| 其中：财政拨款 | 961.97 | 其中：财政拨款 | 961.97 |
| 其他资金 |  | 其他资金 |  |
| 年度总体目标完成情况 | 预期目标 | 目标实际完成情况 |
| 持续做好困难群众参保资助工作；重点救助对象自付医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到70%；年度救助对象人次符合客观需要；强化医疗救助规范管理。有效化解不合理累计结余。 | 资助4992名城乡困难群众参加基本医疗保险；重点救助对象自付医疗费用按规定年度限额内住院救助比例达到70%；年度住院救助人次5012，门诊救助人次381；强 化医疗救助规范管理，有效化解不合理累计结余；减轻困难群众医疗负担。 |
| 年度绩效指标完成情况 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 预期指标值 | 实际完成指标值 |
| 完成指标 | 数量指标 | 资助参保人数 | 根据实际需资助人员进行资助参保 | 4992人 |
| 数量指标 | 住院救助人次数 | 根据实际住院人数救助 | 5012人 |
| 数量指标 | 门诊救助人次数 | 根据实际门诊就医人数救助 | 381人 |
| 质量指标 | 重点救助对象自付费用按规定年度限额内住院救助比例 | ≥70% | ≥70% |
| 时效指标 | “一站式”即时结算覆盖率 | 不低于上年 | 100% |
| 成本指标 | 医疗救助资金使用情况 | 不低于上年 | 100% |
| 效益指标 | 经济效益 指标 | 不合理累计结余减少程度 | ≥90% | 100% |
| 社会效益 指标 | 医疗救助对象覆盖范围 | 逐步扩大 | 低收入对象及因病返贫对象标准明确 |
| 社会效益 指标 | 困难群众看病就医方便程度 | 明显提高 | 明显提高 |
| 社会效益 指标 | 困难群众医疗费用负担减轻程度 | 有效缓解 | 有效缓解 |
| 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 |
| 可持续影响 指标 | 对健全医疗保障制度体系的作用 | 成效明显 | 成效明显 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 政策知晓率 | ≥80% | 98% |
|  | 满意度指标 | 工作满意度 | ≥85% | 100% |

附件

2021年专项预算项目支出绩效自评报告范本

（困难群众社会保险个人缴费代缴资金）

一、项目概况

**（一）项目基本情况。**

1．说明项目主管部门（单位）在该项目管理中的职能。

在该项目管理中负责组织资助县内困难群众参保。

1. 项目立项、资金申报的依据。

根据《攀枝花市医疗保障局等七部门关于做好资助困难居民参加2021年度城乡居民医疗保险有关工作的通知》（攀医保〔2020〕100 号）要求进行该项目立项和资金申报。

1. 资金管理办法制定情况，资金支持具体项目的条件、范围与支持方式概况。

项目资金由乡村振兴局（原县扶贫开发局）提供困难人

员名单，我单位根据人数及资助标准计算金额后申报资金。资金到位后转入市级单位统筹使用。

**（二）项目绩效目标。**

1．项目主要内容。

资助县内18074名困难群众参加2021年城乡居民医疗保险。

1. 项目应实现的具体绩效目标，包括目标的量化、细化情况以及项目实施进度计划等。

项目应完成指标包括数量指标：①资助参保人数，18074人；②资助参保标准，建档立卡300元/人·年，非建档立卡150元/人·年。质量指标：困难群众参保率，100%。时效指标：参保资金上解时间，在规定时间内按时上解。

项目效益指标包括社会效益指标：持续保障困难群众参加城乡居民医疗保险。可持续影响指标：①保障城乡医保基金运行，成效明显；②持续保障困难群众正常享受医疗待遇。

满意度指标包括：①政策知晓率，95%；②工作满意度，99%。

1. 分析评价申报内容是否与实际相符，申报目标是否合理可行。

申报内容与实际相符，申报目标合理可行。

**（三）项目自评步骤及方法。**

本项目采取自评的方式，由项目负责人结合评价内容，做到有计划，有安排，扎实开展自评工作。按照项目支出绩效评价指标体系，对项目内容、实施情况、社会效益等开展自评工作。

二、项目资金申报及使用情况

**（一）项目资金申报及批复情况。**

根据盐财资农〔2021〕53号关于下达资助困难人员参加2021年城乡居民医疗保险所需资金的通知下达县级资金328.06万元，盐财资行〔2021〕124号下达省级资金129.65万元，盐财资行〔2021〕552号下达省级资金144.89万元。

**（二）资金计划、到位及使用情况（可用表格形式反映）。**

1．资金计划。

全部用于资助困难人员参加城乡居民医疗保险。

1. 资金到位。

已到位省级下达资金274.54万元，县财政资金328.06万元。

1. 资金使用。

到位资金全部上解至市级统筹使用。

**（三）项目财务管理情况。**

我单位财务管理制度健全，严格执行财务管理制度，账务处理及时，会计核算规范。

三、项目实施及管理情况

1. **项目组织架构及实施流程。**

县医疗保障局负责组织资助县内困难群众参保，县医疗保障事务中心负责项目具体实施，县乡村振兴局（原县扶贫开发局）负责提供困难群众资助参保人员名单。

1. **项目管理情况。**

项目实施过程中，各项目实施单位严格执行相关法律法

规及项目管理制度。

1. **项目监管情况。**

为加强项目管理，在项目实施期间，制定了专项资金管理工作制度，明确了资金付款流程，统一了资金申请手续，做到了层层审核、层层负责、层层把关。

四、项目绩效情况

**（一）项目完成情况。**

项目完成资助县内18074名困难群众参加2021年城乡居民医保，其中按照一档（300元/人）资助建档立卡贫困户17418人，按照一档50%差额（150元/人）资助非建档立卡特殊困难户656人。

**（二）项目效益情况。**

项目保障了县内困难群众正常享受医保待遇，有效提高我县居民参保率，有力保障了城乡医保基金稳定运行，群众满意度达99%。

五、评价结论及建议

**（一）评价结论。**

该项目是困难群众正常享受医保待遇的重要举措，保障其享受医疗待遇，对照项目绩效指标，都很好地完成了各项绩效指标。

**（二）存在的问题。**

无。

**（三）相关建议。**

无。

|  |  |
| --- | --- |
| **2021年100万元以上（含）特定目标类部门预算项目绩效目标自评** |  |
| 主管部门及代码 | 518001 | 实施单位 | 盐边县医疗保障局 |
| 项目预算执行情况（万元） | 预算数： | 602.6 | 执行数： | 602.6 |
| 其中：财政拨款 | 602.6 | 其中：财政拨款 | 602.6 |
| 其他资金 |  | 其他资金 |  |
| 年度总体目标完成情况 | 预期目标 | 目标实际完成情况 |
| 该项目是困难群众正常享受医保待遇的重要举措，保障其享受医疗待遇，对照项目绩效指标，都很好地完成了各项绩效指标。 | 资助县内18590名困难群众参加城乡居民医疗保险，保障其医疗待遇。 |
| 年度绩效指标完成情况 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 预期指标值 | 实际完成指标值 |
| 完成指标 | 数量指标 | 资助参保人数（名） | 根据实际困难群众人数资助参保 | 18074人 |
| 数量指标 | 资助参保标准 | 根据当年标准资助 | 建档立卡300元/人·年，非建档立卡150元/人·年 |
| 质量指标 | 困难群众参保率 | 100% | 100% |
| 时效指标 | 参保资金上解时间 | 在规定时间内上解 | 按时上解 |
| 效益 指标 | 社会效益 指标 | 保障困难群众参加城乡居民医疗保险 | 持续保障 | 持续保障 |
| 可持续影响 指标 | 保障困难群众正常享受医疗待遇 | 持续保障 | 持续保障 |
| 可持续影响 指标 | 保障医保基金正常运行 | 成效明显 | 成效明显 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 政策知晓率 | ≥90% | 95% |
| 满意度指标 | 工作满意度 | ≥95% | 99% |

附件

2021年专项预算项目支出绩效自评报告范本

（城乡残疾人医疗保险资助金）

一、项目概况

**（一）项目基本情况。**

1．说明项目主管部门（单位）在该项目管理中的职能。

在该项目管理中负责组织资助县内残疾人参加城乡居民医疗保险。

1. 项目立项、资金申报的依据。

 根据《攀枝花市医疗保障局等七部门关于做好资助困难居民参加2021年度城乡居民医疗保险有关工作的通知》（攀医保〔2020〕100 号）要求进行该项目立项和资金申报。

1. 资金管理办法制定情况，资金支持具体项目的条件、范围与支持方式概况。

项目资金由残联提供残疾人级别与人数，由残联申请资金，

资金到位后转入市级单位统筹使用。

**（二）项目绩效目标。**

1．项目主要内容。

资助县内5756名残疾人参加2021年城乡居民医保，其中按照一档（300元/人）资助一般残疾3595人，按照二档（450元/人）资助重度残疾2161人。

1. 项目应实现的具体绩效目标，包括目标的量化、细化情况以及项目实施进度计划等。

项目完成指标包括数量指标：①资助参保人数，5756人；②资助参保金额：205.1万元；③资助标准：重残450元/人·年，一般残疾300元/人·年。质量指标：残疾人参保率，100%。时效指标：参保资金上解时间，在规定时间内按时上解。

项目效益指标包括社会效益指标：持续保障残疾人参加城乡居民医疗保险。可持续影响指标：①保障城乡医保基金运行，成效明显；②持续保障残疾人正常享受医疗待遇。

满意度指标包括：①政策知晓率，95%；②工作满意度，99%。

1. 分析评价申报内容是否与实际相符，申报目标是否合理可行。

申报内容与实际相符，申报目标合理可行。

**（三）项目自评步骤及方法。**

本项目采取自评的方式，由项目负责人结合评价内容，做到有计划，有安排，扎实开展自评工作。按照项目支出绩效评价指标体系，对项目内容、实施情况、社会效益等开展自评工作。

二、项目资金申报及使用情况

**（一）项目资金申报及批复情况。**

根据盐财资行〔2021〕222号关于下达城乡残疾人医疗保险资助金的通知下达资金。

**（二）资金计划、到位及使用情况。**

1．资金计划。

用于资助我县残疾人参加城乡居民医疗保险。

1. 资金到位。

已到位县级财政资金205.1万元。

1. 资金使用。

已及时上解至市级统筹使用。

**（三）项目财务管理情况。**

我单位财务管理制度健全，严格执行财务管理制度，账务处理及时，会计核算规范。

三、项目实施及管理情况

**（一）项目组织架构及实施流程。**

县医疗保障局负责组织资助县内残疾人参保，县医疗保障事务中心负责项目具体实施，县残联负责提供残疾人资助参保名单。

**（二）项目管理情况。**

项目实施过程中，各项目实施单位严格执行相关法律法规及项目管理制度。

**（三）项目监管情况。**

为加强项目管理，在项目实施期间，制定了专项资金管理工作制度，明确了资金付款流程，统一了资金申请手续，做到了层层审核、层层负责、层层把关。

四、项目绩效情况

**（一）项目完成情况。**

项目完成资助县内5756名残疾人参加2021年城乡居民医疗保险，其中按照一档（300元/人）资助一般残疾3595人，按照二档（450元/人）资助重度残疾2161人。

**（二）项目效益情况。**

项目保障了县内残疾人正常享受医保待遇，有效提高我县居民参保率，有力保障了城乡医保基金稳定运行，群众满意度达99%。

五、评价结论及建议

**（一）评价结论。**

该项目是残疾人正常享受医保待遇的重要举措，保障其享受医疗待遇，对照项目绩效指标，都很好地完成了各项绩效指标。

**（二）存在的问题。**

无。

**（三）相关建议。**

无。

|  |  |
| --- | --- |
| **2021年100万元以上（含）特定目标类部门预算项目绩效目标自评** |  |
| 主管部门及代码 | 518001 | 实施单位 | 盐边县医疗保障局 |
| 项目预算执行情况（万元） | 预算数： | 205.1 | 执行数： | 205.1 |
| 其中：财政拨款 | 205.1 | 其中：财政拨款 | 205.1 |
| 其他资金 |  | 其他资金 |  |
| 年度总体目标完成情况 | 预期目标 | 目标实际完成情况 |
| 资助县内残疾人参加城乡居民医疗保险，享受城乡居民医疗保险待遇，减轻医疗负担。 | 资助了县内5756名残疾人参加城乡居民医疗保险，保障其医疗待遇。 |
| 年度绩效指标完成情况 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 预期指标值 | 实际完成指标值 |
| 完成指标 | 数量指标 | 资助参保人数（名） | 根据实际人数资助 | 5756 |
| 数量指标 | 资助参保金额（万元） | 根据人数及标准计算 | 205.1 |
| 数量指标 | 资助标准 | 根据当年标准资助 | 重残450元/人·年，一般残疾300元/人·年 |
| 质量指标 | 残疾人参保率 | 100% | 100% |
| 时效指标 | 参保资金上解时间 | 在规定时间内上解 | 按时上解 |
| 效益指标 | 社会效益 指标 | 保障残疾人参加城乡居民医疗保险 | 持续保障 | 持续保障 |
| 可持续影响指标 | 保障城乡医保基金运行 | 成效明显 | 成效明显 |
| 可持续影响 指标 | 保障残疾人正常享受医疗待遇 | 持续保障 | 持续保障 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | ≥90% | 95% | 100% |
|  | 满意度指标 | ≥95% | 99% | 100% |

第五部分 附表

## 一、收入支出决算总表

## 二、收入决算表

## 三、支出决算表

## 四、财政拨款收入支出决算总表

## 五、财政拨款支出决算明细表

## 六、一般公共预算财政拨款支出决算表

## 七、一般公共预算财政拨款支出决算明细表

## 八、一般公共预算财政拨款基本支出决算表

## 九、一般公共预算财政拨款项目支出决算表

## 十、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表

## 十一、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

## 十二、政府性基金预算财政拨款“三公”经费支出决算表

## 十三、国有资本经营预算财政拨款收入支出决算表

十四、国有资本经营预算财政拨款支出决算表