

## 2023年度部门整体绩效申报表

部门名称	柳州市医疗保障局		部门编码	206
部门预算安排资金（元）	<b>合计</b>		33,743,865.17	
	其中：一般公共预算拨款		33,743,865.17	
	政府性基金		0	
	国有资本经营预算		0	
	其他资金		0	
部门职能概述（逐条填写，每条控制在150字以内。）	职能1	组织制定并实施全市医疗保障基金管理和基金监督管理办法；建立健全医疗保障基金风险防控机制。		
	职能2	组织制定全市医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整机制，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织实施长期护理保险制度改革方案。		
	职能3	组织执行自治区药品、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。组织执行自治区药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施。		
	职能4	组织执行自治区药品、医用耗材价格和医疗服务项目及价格、医疗服务设施收费等政策，制定全市医疗服务项目及价格、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，建立价格监测和信息发布制度并组织实施。		
	职能5	组织执行自治区定点医药机构协议管理办法；推进医疗保障基金支付制度改革，制定支付管理办法并组织实施；建立健全定点医药机构服务评价考核体系和信息发布制度。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。		
	职能6	组织执行自治区统一的城乡居民基本医疗保险制度，完善城乡居民大病医疗保险制度和医疗救助制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，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，更好保障人民群众就医需求，减轻医药费用负担。		
部门整体支出年度绩效目标（逐条填写，和部门职能对应）	目标1	组织执行自治区统一的城乡居民基本医疗保险制度，完善城乡居民大病医疗保险制度和医疗救助制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，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，更好保障人民群众就医需求，减轻医药费用负担。		
	目标2	1.对城乡居民参保人员符合补贴条件的全覆盖，提高城乡居民医疗保险参保率，做到应保尽保。2.下县（区）指导医疗保障经办管理、医疗救助工作。		
	目标3	推进上级赋予的试点工作任务；落实《广西DRG付费方式改革三年行动计划实施方案》相关工作要求。		
	目标4	通过政府购买服务，以公开招标形式引入第三方参与医保基金监管工作，开展2023年医保基金监管现场检查工作，实现全市定点医药机构现场检查全覆盖，守住医保基金监管安全防线。		
	目标5	定期、不定期对各级医保部门、定点医药机构政策执行情况进行调研、督促、指导，掌握工作动态，测算政策数据，为决策提供依据。		
	目标6	1.外派医保基金监管业务骨干赴先进地市开展业务学习，结合我市实地情况积极吸收先进监管手段与经验，综合增强监管队伍力量与业务能力。2.通过线上线下相结合的形式开展医保基金监管集中宣传月活动，面向各定点医药机构及参保人群重点宣传、普及医保基金监管相关法律法规。		
部门整体支出年度绩效目标衡量指标	<b>一级指标</b>	<b>二级指标</b>	<b>指标内容</b>	<b>指标值</b>
	产出指标	数量指标	城乡居民参保人数（市本级及柳江区）	≥100万人
			基金监管宣传参与微信公众号有奖答题活动人	≥5000人次
			局门户网站、微信公众号发布信息次数	≥1000次
		质量指标	医疗机构“一站式”医疗救助结算率	≥90%
			全市定点医疗机构安全巡查覆盖率	=100%
			促进医保法治建设水平	有所提高
		时效指标	按要求如期完成各项预算工作	2023年12月31日之前
	成本指标	预算控制率	≤100%	
	效益指标	社会效益指标	药品集采品规	≥350种
耗材集采品规			≥10批	
医保信息系统数据共享条目		≥40条		
可持续影响指标	面向群众与各定点医药机构积极宣传、普及医保相关法律法规	加强群众对医保基金监管工作认识与了解		
满意度指标	满意度指标	局门户网站、微信公众号服务满意率	≥95%	

