2018年衡阳市珠晖区医疗保险基金管理中心部门整体支出

绩 效 报 告

一、部门概况

2018年度我单位在职人员11人，退休2人，为财政全额事业单位，内设机构包括：业务股、信息股、财务股、办公室。负责负责本区城镇职工医疗保险经办业务以及城乡居民医疗保险业务，管理医疗保险基金。负责本区城镇职工医疗保险经办业务以及城乡居民医疗保险业务，负责管理全区人员参保缴费、管理医疗保险基金。

1. 部门整体支出管理及使用情况

2018年总收入10026.63万元，总支出10037.84万元。一般公共预算财政拨款收入10026.63万元，一般公共预算财政拨款支出10037.84万元，其中基本支出130.85万元，项目支出9906.99万元。

2018年没有发生“三公”经费支出。

主要负责全区城镇职工医保、城乡居民医保的政策制定、基金征缴、待遇发放、基金监管等。执行《衡阳市城乡居民基本医疗保险实施细则》，执行居民医保门诊保障政策，落实贫困人口居民医保个人缴费补助政策，落实大病保险向贫困人口倾斜政策，保障贫困人口参保率，提高贫困人口基本医保待遇，完成基本医疗保险和生育保险征缴扩面，及时上解职工医保异地就医联网结算资金。2018年城乡居民基本医疗保险基金支出11038.32万元。

三、部门项目组织实施情况

医疗保障工作是民生工程，事关人民群众的切身利益。政府高度重视这项工作，按照“保基本，可持续，全覆盖，兜底线”的原则，不断强化医疗保障工作，发挥医保基金作用，有效地解决人民群众看病贵看病难的问题，初步实现了人民群众得实惠，社会得好评，政府得民生的良好效果。

四、部门整体支出绩效情况

1. 及时报销7名区直离休老干人员住院医疗费、门诊医疗费医疗费用；及时报销全区近2万人次职工及居民门诊、住院费用；报销公务员补助1000人次；报销生育保险费用及生育津贴100人次；报销人员满意度较高。
2. 大力宣传居民参保政策，尽力做到应保尽保，为老百姓办实事。