**衡东县城乡居民医保中心2017年部门决算公开说明**

我中心是全额事业单位，“两保”合并前属卫计局下属独立核算二级机构，“两保”合并后属人社局下属独立核算二级机构，并由原来的衡东县新型农村合作医疗管理办公室更名为衡东县城乡居民医疗保险管理服务中心。

1. **部门职责及概况：**

（**一）、部门职责**

1、贯彻落实党和国家有关建立城乡居民医保制度的方针、政策，结合本县实际拟定推行城乡居民医保制度的具体规定和措施，经批准后组织实施；

2、负责城乡居民医保定点医疗机构的资格审查、确认呈报工作；

3、依照有关规定对城乡居民医保定点医疗机构的相关业务进行监督、检查和指导；

4、负责定点医疗机构参保病人补偿兑付资料的复审及异地住院、特殊门诊参保病人补偿资料的审核、兑付工作。

5、协助城乡居民医保基金的筹资及全县参保居民的信息录入，负责城乡居民医保基金的使用和管理；

6、编制城乡居民医保基金的预决算；

7、宣传城乡居民医保的有关政策和规定，提供城乡居民医疗保险咨询服务；

8、对城乡居民医保制度运行中发生的争议、纠纷进行调解，拟出处理意见并呈报；

9、负责基层城乡居民医保管理人员的培训和考核工作，督促落实参保居民医疗费用补偿三级公示制度；

10、建立健全城乡居民医保信息系统，及时收集、整理、分析、评价、上报城乡居民医保信息，做好城乡居民医保文书档案管理工作。

**（二）、部门概况**

我中心设有全额事业编制38个，2017年财政预算按我中心实有在编27人（其中在职26人，退休人员1人）预算，我中心全年实际发放工资人员42人（其中在职41人，退休1人），在职41人中有临时工4人。

1. **年度决算执行情况**

**(一)、收入**

2017年全年收入34062.6万元,其中财政拨款收入25500.97万元，其中基本支出财政拨款收入354.11万元，项目支出（城乡居民医疗保险基金）财政拨款收入25146.86万；其他收入8561.63万元，主要是城乡居民个人参保缴费款。

**(二)、支出**

2017年全年支出34044.43万元，其中基本支出336.05万元，项目支出（城乡居民医疗保险基金）33708.38万元。基本支出中工资福利支出228.46万元；商品和服务支出85.36万元；对个人和家庭的补助支出13.56万元；其他资本性支出8.67万元。

**(三)、收支结余**

累计收支结余14.25万元。

**（四）、“三公经费”执行情况**

我中心目前公务用车保留了1台，2017年我中心严格按照上级文件精神，进一步加强廉政建设，严格控制各项经费支出，特别是“三公”经费的支出。2017年我中心“三公”经费支出3.09万元（其中招待费0.74万元；公车运行维护费2.35万元），我中心今年处于“两保”合并的初年，为了打击违规、违法骗取和套取医保基金的行为，规范医保基金市场，我中心加大了对各级定点医疗机构的监管和稽查力度，因此公车运行费用较去年有所增加，但是我们还是严格按照年初预算数执行。

**(五)、政府采购执行情况**

2017年我中心由于日常工作的需要，采购了一部分办公设备，如电脑、打印机及办公桌、椅、柜等；同时还印刷了大量的城乡居民医保宣传资料、实施细则及培训手册等，全部按照政府采购的相关制度执行，手续完备。

2018年度，我中心将更加规范和控制经费支出，严格执行年初预算。

衡东县城乡居民医疗保险管理服务中心

2018年8月15日

