昌吉市医疗保障局部门单位整体

支出绩效自评报告

（2022年度）

部门单位名称（公章）：昌吉市医疗保障局

填报时间：2023年2月15日

**一、基本概况**

## （一）单位基本情况

**1.机构设置及人员情况**

昌吉市医疗保障局成立于2019年3月，正科级行政单位，核定编制8人。所属事业单位-昌吉市医保经办服务中心成立于2019年12月，核定编制31人。2022年度实有人数38人，其中：在职人员38人，离休人员0人，退休人员0人。

**2.主要职能**

医疗保障局主要职责有：贯彻落实国家和自治区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度并组织实施；落实定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，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、生育保险领域违法违规行为；贯彻落实国家、自治区和自治州跨省异地就医管理和费用结算政策；落实好昌吉市医疗保障关系转移接续工作；指导昌吉市医疗保障经办机构正常开展业务等工作。

**3.年度重点工作完成情况**

**（1）协同联动，扎实开展全民基本医疗参保工作。**为实现应保尽保，局班子提前谋划，结合各乡镇街道上年医保参保情况，将任务分解纳入年终绩效目标考核。积极协同乡镇、街道、税务部门联合开展城乡居民医疗保险参保登记经办工作培训3次；时时关注各乡镇、街道社区在参保登记过程中系统操作遇到的问题，及时回应解决；充分利用大数据，筛查推送未参保数据21批次57000余人次，确保乡镇街道社区精准施策，实现城乡居民基本医疗保险应保尽保。截至目前，昌吉市城乡居民医疗保险参保23.32万人（其中农村居民参保缴费10.97万人，参保率99.1%），城镇职工基本医疗保险参保9.22万人。

**（2）持续巩固拓展医疗保障扶贫成果同乡村振兴有效衔接。**为进一步贯彻落实党中央、国务院关于实现巩固拓展脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接的决策部署，做好城乡困难群众医疗救助工作。**一是**建立完善医疗保障扶贫长效机制，切实提高脱贫攻坚质量，巩固脱贫成果，最大限度减轻困难群众医疗支出负担。严格自治区、州医疗救助政策，对1209名低保户、特困供养人员、乡村振兴部门认定的重点救助对象参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分进行全额资助和定额补助，医疗救助医保资助参保缴费40.38万元，实现困难群体各类人员参保率100%。**二是**落实昌州医保发[2021]27号文件精神，将23类重特大疾病救助调整为28种重特大疾病救助，门诊、住院医疗费用经基本医疗和大病报销后再次给予70%至90%的救助，医疗救助年内最高限额提高至4万元，目前医疗救助3671人次，214万元。**三是**深入做好因病返贫致贫动态监测工作。充分利用医保大数据，主动向乡镇街道推送8批562人次就医大额支出等人员数据，调动各乡镇、街道（村、社区）力量，深入核查因病返贫监测情况，截至目前，共实施医疗救助105人次、142万元，确保了医疗救助政策精准落实。

**（3）推进药品耗材集中采购工作进入常态化。一是**全覆盖落实药品耗材采购政策。19家公立医院全部实行药品耗材带量采购和阳光招采，胰岛素、中成药等156种药品纳入第七批国家组织药品集中带量采购，其中涉及治疗糖尿病的胰岛素42个品种，平均降幅48%，最高降幅73%，已签订采购合同915份，带量采购持工作续推进，群众就医负担不断减轻。**二是**按区、州相关文件要求，将集中采购扩展到冠脉支架、人工晶体、人工关节、导引导丝等12类集采医用耗材，个别耗材均价从1.3万元下降到700元左右，降幅93%以上，有678种集采医用耗材被临床使用，进一步减轻了就医成本。**三是**落实《昌吉州药品集中带量采购中医保资金结余留用管理办法（试行）》，不断调动医务人员在临床优先使用中选药品的积极性，推动优质低价药品进入乡镇卫生院和村卫生室，为群众提供更多质优价廉的药品和医用耗材。

**（4）严格两定医药机构的管理。一是**完善“两定”医药机构准入、评审评估工作流程。对自治区医疗保障局“两定”机构准入经办规程、昌吉州医保局“关于进一步规范医药机构医疗保障定点管理评估评估管理工作的通知”进行认真学习，进一步完善我市医疗保障“两定”经办涉及“受理申报资料清单”、评估内容指标”、评估流程”。完成申请受理的45家“两定”机构准入评审工作，对两批次新增的39家“两定”医药机构，组织开展医保政策、医疗保障服务协议、医保基金监督使用管理、医保“两定”平台操作以及国家医疗保障局动态维护等内容实操培训3次。**二是**严格落实动态贯码维护信接口改造工作。

**（5）各类医保支付方式改革平稳推进。一是**落实医保基金总额预算管理。严格执行上级确定的总额控制目标，优化总额动态调整和弹性决算绩效考核评价机制，建立以保证质量、控制成本、规范诊疗为核心的医疗服务评价与监督体系，按月支付结算3000余万元。充分发挥医疗保险在医改中的基础性作用，提升基本医疗保障基金使用绩效，更好地保障人民群众基本医疗权益。**二是**落实职工医保门诊共济保障政策。成立门诊共济政策落实专班，对照政策，认真学习研讨分析，制定了门诊共济上线预案，采取日调度方式进行反复测试，历经1个月时间，于2022年5月1日凌晨零时准时上线，做到了参保人员“无感”上线，随着门诊共济政策宣传不断深入，目前已有7.04万人享受该政策，发生门诊统筹医疗费用1866万元，统筹支付521万元。**三是**DRG支付方式改革稳步推进。为深入贯彻落实自治区DRG/DIP支付方式改革三年行动计划，不断提升医保经办人员的工作能力和政策水平，我局积极组织参加支付方式改革培训18批260余人次，按要求提取两家试点医疗机构2019年至2021年就医数据进行分析，为昌吉市DRG支付改革上线奠定了坚实的基础。

**（6）深入开展医保基金监管专项行动，守好用好群众救命钱。一是**加大普法执法力度，推进依法行政。落实《自治区医疗保障行政处罚程序暂行规定》等配套政策，全面提升基金监管法制化水平。严格落实行政执法公示、执法全过程记录、重大执法决定法制审核制度。将“双随机、一公开”全面体现到抽查复查和飞行检查等日常工作中。**二是**推进日常基金监管全覆盖检查。全面落实依法监管、依法行政的要求，把《医疗保障基金使用监督管理条例》的学习贯穿到定点医药机构，坚持督查检查全覆盖与抓重点补短板相结合、自查自纠与抽查复查相结合、强化外部监管与加强内控管理相结合，对定点医疗机构开展规范使用医保基金专项治理，巩固高压态势，实现源头治理，确保基金安全，不断推动专项整治工作向纵深发展。**三是**组织开展“门诊特殊慢性病专项稽核”和打击“三假”欺诈骗保专项行动。对欺诈骗保问题坚持以零容忍的态度严查重处欺诈骗保行为，发现一起，严肃查处一起，公开曝光一起。截至目前，对定点医药机构开展监督检查354家，对违反协议的33家定点医药机构分别做出了限期整改、暂停网络结算的处理决定，追回违规费用170.06万元，确保了医疗保障基金安全高效、合理使用。

1. **单位决策机制**

我单位决策机制根据行政事业单位内部控制体系建设相关要求，逐步完善《医保局“三重一大集体决策”“主要领导四个不直接分管和末位表态”制度》、《公物采购工作制度》、《固定资产管理制度》、《车辆管理制度》、《财务管理制度》。

1. **单位资金分配情况**
2. **分配依据及结果。**

基本支出根据单位人员编制、实有人数、资产情况等要素进行预算编制；预算批复后，严格按照财政部门批复的预算和绩效目标执行。

1. **重点支出保障情况。**

本年度本单位预算安排的重点项目0个，预算安排的重点项目支出金额为0.00万元，部门项目总支出金额为0.00万元，则重点项目支出占项目总支出的比率为0.0%。

## （四）部门单位整体支出规模、使用方法和主要内容、涉及范围

**1.部门单位整体支出规模**

2022年度，昌吉市医疗保障局部门单位整体支出年初预算金额503.42万元，支出金额为503.42万元，执行率为100.0%，其中：政府采购年初预算金额为16.15万元，支出金额为16.15万元，执行率为100.0%。年中调整预算金额为调增253.76万元，预算调整率为50.4%。综上，我单位部门单位整体预算总额为757.18万元，支出总额为757.18万元，预算总执行率为100.0%。

### 2.部门单位整体支出自评使用方法、主要内容、涉及范围

**（1）自评使用方法**

本次自评秉承科学规范、公正公开、分级分类、绩效相关等原则，按照从投入、过程到产出效果和影响的绩效逻辑路径，结合我单位部门整体支出实际开展情况，运用定量和定性分析相结合的方法，总结经验做法，反思项目实施和管理中的问题，以切实提升财政资金管理的科学化、规范化和精细化水平。

### （2）评价的主要内容和涉及范围

此次我单位根据《预算法》、《财政支出绩效评价管理暂行办法》（财预〔2020〕10号）、《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34号）、《自治区党委自治区人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（新党发〔2018〕30号）、《关于印发<自治州实施预算绩效管理工作考核暂行办法>的通知》（昌州财预〔2019〕23号）、《关于印发《昌吉市全面实施预算绩效管理工作方案》的通知》（昌市财发字〔2018〕206号）等文件要求，对2022年度我单位部门整体支出开展绩效自评。本次自评主要内容和涉及范围：一是部门单位整体支出管理及使用情况，具体涉及预算管理、基本支出和专项支出的管理及使用情况；二是部门单位专项组织实施情况，具体涉及专项组织情况分析和管理情况分析；三是资产管理情况，具体涉及资产管理规范性和固定资产利用率；四是部门单位整体支出绩效情况，具体涉及部门单位整体支出绩效目标的实现程度，包括是否达到预定产出、效果和效益效率等方面进行评价。

# 二、部门单位整体支出管理及使用情况

## 预算管理情况

我单位为加强预算管理、规范财务行为、加强内部控制体系建设，制定了医保局“三重一大集体决策”“主要领导四个不直接分管和末位表态”制度》和《财务管理制度》，并严格按照此管理制度管理使用预算资金，严格按照政府信息公开有关规定及财政部门要求公开相关预决算信息。

## 基本支出预算安排及支出情况

**1.基本支出情况**

2022年，昌吉市医疗保障局基本支出年初预算金额为464.30万元，支出金额为464.30万元，执行率为100.0%，年中调整预算金额为调增94.28万元。综上，我单位基本支出预算总额为558.58万元，支出总额为558.58万元，预算总执行率为100.00%，其中人员经费535.95万元，公用经费22.63万元。

**2.“三公”经费情况**

我单位认真贯彻落实中央关于厉行节约的有关规定，严格执行《党政机关厉行节约反对浪费条例》，2022年“三公”经费预算数为5.20万元，其中：因公出国（境）费0.00万元，公务用车购置及运行费5.20万元（其中公务用车购置为0.00万元），公务接待费0.00万元。

2022年，全年“三公”经费决算支出2.77万元，其中：因公出国（境）费用0.00万元、公务用车购置及运行费2.77万元（其中公务用车购置为0.00万元）、公务接待费0.00万元。较上年“三公”经费决算支出2.71万元，增加0.06万元，上升2.21%。

## （三）项目支出预算安排及支出情况

**1.项目支出情况**

### 2022年，昌吉市医疗保障局项目支出年初预算金额为3.11万元，支出金额为3.11万元，执行率为100.0%，年中调整预算金额为159.48万元。综上，我单位项目支出预算总额为162.59万元，支出总额为162.59万元，预算总执行率为100.0%。

2022年，昌吉市医疗保障局共有10个自治区、地区、县本级财力安排项目，已完成项目数量10个、未完成项目数量0个。2022年度中央、自治区、地区、县本级财力安排项目预算及执行情况见下表：

单位：万元

| **项目名称** | **预算金额** | **执行金额** | **执行率** | **项目是否完成** | **是否上级专项资金** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2021年自治区全民参保及医疗服务经费 | 5.3 | 5.3 | 100.0% | 是 | 是 |
| 2022年自治区全民参保及医疗服务经费 | 6.2 | 6.2 | 100.0% | 是 | 是 |
| 拨回医保经办中心人员经费 | 4 | 4 | 100.0% | 是 | 是 |
| 昌吉州州级统筹社会保险扩面征收工作经费 | 7.9 | 7.9 | 100.0% | 是 | 是 |
| 昌吉州州级统筹社会保险扩面征收工作经费 | 7 | 7 | 100.0% | 是 | 是 |
| 2022年度城乡居民医疗保险市级配套资金 | 2277.8 | 2277.8 | 100.0% | 是 | 否 |
| 2022年城镇职工大额医疗保险补助资金 | 517.24 | 517.24 | 100.0% | 是 | 否 |
| “访惠聚”驻村（社区）工作经费 | 13 | 13 | 100.0% | 是 | 否 |
| 2022年离休干部医疗费用 | 100 | 100 | 100.0% | 是 | 否 |
| 改制国有企业退休职工医疗缴费 | 3.11 | 2.79 | 89.71% | 否 | 否 |
| **合计** | 2941.55 | 2941.23 | 99.99% |  |  |

**2.专项资金总投入及实际使用情况分析**

2022年，预算安排专项资金6.20万元，实际使用6.20万元,结转0.00万元。

# 三、部门单位专项组织实施情况

## （一）专项组织情况分析

**1.前期准备**

梳理2022年专项资金使用情况和专项项目实施规模，根据各专项实际存档资料，就专项工作计划与部门职能和规划内容、与科室和项目之间的对应关系、重点工作安排与重点项目安排情况等，与相关科室的管理人员进行了沟通和交流，深入了解本部门涉及专项资金的使用情况和项目完成情况。

**2.组织实施**

我单位通过项目文件研读和前期调研等方式，根据单位职能定位、中长期规划、年度工作计划以及专项项目实施情况。对于专项资金下达的绩效目标表的专项项目按照下达绩效目标，立足实际完成情况，开展专项项目绩效自评。对于未下达绩效目标表的项目，由我部门按照自行设定并经财政审核备案后的绩效目标表，实施专项项目绩效自评。自评内容主要包括以下两个方面：

对专项项目预算执行情况进行分析，分析专项项目产出、项目目标的实现程度和管理有效性，从而总结项目取得的业绩和经验，发现项目存在的不足之处。

对财政资金使用合规性进行评价，主要评价：①专项资金是否存在截留、挪用，支付审批是否合规、是否存在用途改变、范围超支和虚列项目支出等情况；②项目实施是否符合专项管理办法，流程和管理制度是否合规；③项目完成情况的真实性和绩效目标完成情况分析。通过评价发现财政资金使用中存在的合规性问题，总结财务内控中存在的不足之处。

## 专项管理情况分析

**1.项目资金情况分析**

（1）2022年，预算安排专项资金6.20万元，实际使用6.20万元，预算执行率为100.0%。我单位专项资金严格按照昌吉市财政局及相关专项资金管理办法要求实行专款专用，在本年度各级审计和财政监督检查中未发现资金使用合规性问题。

**2.项目实施情况分析**

（1）组织情况：昌吉市医疗保障局建立自治区全民参保及医疗服务经费专项项目领导小组，保证项目的实施。

（2）管理情况：昌吉市医疗保障局严格按照项目计划执行，明确部门管理职责，根据《财政专项资金管理办法》，建立科学的财政专项资金运行机制，本着专款专用的原则，严格执行项目资金批准的使用计划和项目批复资料，不擅自调项、扩项、缩项，更不拆借、挪用、挤占和随意扣压，提高财政资金使用效益。

（3）监管情况：昌吉市医疗保障局随时对专项项目进行监督检查，监督施工进度是否按照项目计划时间如期进行，检查项目实施内容是否与项目计划内容一致，同时对专项项目资金进行定期或不定期督查，确保项目资金专款专用。

**3.项目绩效情况分析**

本单位所涉及专项项目均已纳入绩效管理，1个专项项目实际绩效情况如下：

（1）成本控制：昌吉市医疗保障局在其职能范围内，明确项目职责分工和成本控制要求，对各种影响成本的因素和条件采取了一系列预防和调节措施，科学地组织实施成本控制。

（2）成本节约：昌吉市医疗保障局在实施专项项目过程中，无相关成本节约情况。

**4.项目效率性分析**

2022年自治区全民参保及医疗服务经费项目实际工作已完成，预算执行率为100.0%。

**5.项目效益性分析**

2022年，我单位开展了全民参保及医疗服务项目及州级统筹社会保险扩面征收工作项目，惠及全市33.69万参保人员，获得了享受基本医疗保险基金补助覆盖面，提高了居民社会保障力度，服务对象满意度达到99.0%。

# 三、资产管理情况

## 资产情况及固定资产利用情况

截止2022年12月31日，我单位资产账面总额为37.03万元，较年初资产总额增加19.81万元，上升115.04%，其中：

2022年初，流动资产总额为0.53万元，年末总额为0.25万元，较年初流动资产减少0.28万元，下降52.83%，主要变动原因是：2022本局工会经费另开专户，工会经费从基本户划拨。

2022年初，固定资产总额为79.21万元，年末总额为106.21万元，较年初固定资产增加27万元，上升34.09%，主要变动原因是：2022年业务需要，购置固定资产较多。

## 资产管理规范性分析

**1.资产管理体制和制度建设方面**

建立健全资产管理制度，合理配备并节约、有效使用资产，提高资产使用效率，保障资产的安全和完整。管理和使用坚持统一政策、统一领导、分级管理、职责到人、物尽其用的原则。办公室负责对单位资产管理进行指导和监督，对纳入政府采购范围的资产进行统一购置。本单位各科室确定专人负责资产的日常管理工作，包括资产的登记、统计、维护、保管等，并对所管资产的安全完整负有职责。资产管理人员应相对稳定，工作调动时务必办理交接手续。

**2.运行机制和管理方式**

资产管理由财务部门进行价值核算并设置专人进行资产实物卡片管理及使用状况监督；办公设备由办公室设置专人进行实物卡片管理及使用状况监督。我单位建立了严格的资产交付使用验收制度。资产采购根据合同、供应商发货单等对所购资产的品种、规格、数量、质量、技术要求及其他资料进行验收。未通过验收的不合格资产，不得接收，务必按照合同等有关规定办理退换货或其他弥补措施。

**3.信息化建设方面**

我单位通过用行政事业单位资产管理软件严格管理资产卡片，包括卡片的增加、删除、查询、打印、汇总等。正确、全面、及时地记录资产的增加、减少、使用等状况，真实地反映和监督资产的增减变动和实际状况，建立健全了资产账簿体系。

**4.流动资产的管理**

流动资产严格按照我单位内控体系要求进行管理，无备用金，单位货币资金管理每月与国库支付中心进行对账。

**5.固定资产的管理**

本单位的资产管理严格按照《行政单位国有资产管理暂行办法》（财政部令第35号）《财政部关于修改〈事业单位国有资产暂行办法〉的决定》（财政部令第100号）的相关要求执行,符合财政部门要求。每年年末定时对我单位的固定资产进行盘点，对盘点过程中发现的盈亏，进行原因查找，并上报单位党组会研究决策，再上报财政行政事业单位资产管理科进行申报再行处理。

# 四、部门单位整体支出绩效情况

2022年度，昌吉市医疗保障局部门单位整体支出绩效目标共设置一级指标3个，二级指标7个，三级指标14个，其中：已完成三级指标14个，指标完成率为100.0%。

### 1.产出指标完成情况分析

（1）数量指标

“公务保障用车数量”指标：预期指标值为“2辆”，实际完成指标值为“2辆”，指标完成率为100.0%;

“保障办公人员数量”指标：预期指标值为“37人”，实际完成指标值为“38人”，指标完成率为100.0%;

“对定点医疗机构进行监督管理数量”指标：预期指标值为“186个”，实际完成指标值为“186个”，指标完成率为100.0%;

“对定点零售药店进行监督管理数量”指标：预期指标值为“282个”，实际完成指标值为“282个”，指标完成率为100.0%;

（2）质量指标

“人员运转经费使用率”指标：预期指标值为“100.0%”，实际完成指标值为“100.0%”，指标完成率为100.0%;

“保障公务用车使用率”指标：预期指标值为“100%”，实际完成指标值为“100%”，指标完成率为100.0%;

（3）时效指标

“项目完成时间”指标：预期指标值为“2022年12月31日”，实际完成指标值为“100”，指标完成率为100.0%; “公用经费支付及时率”指标：预期指标值为100.0%，实际完成指标值为“100.0%”，指标完成率为100.0%;

（4）成本指标

“人员经费数”指标：预期指标值为“425.2万元”，实际完成指标值为535.95万元，由于年初财政统一发放上年度绩效奖，单位年中调入2名职工，所以本年度的经费有追加，指标完成率为126.05%;

“公用经费数”预期指标值为“39.11万元”，实际完成指标值为22.63万元，由于给行政审批局划拨公用经费及福利费及工会经费财政统一未拨付，公用经费有结余，年底财政已收回。

**2.效益指标完成情况分析**

（1）经济效益

无此项指标

（2）社会效益

“提升医疗服务保障能力”指标：预期指标值为“持续提升”，实际完成指标值为“100”，指标完成率为100.0%;

（3）生态效益

无此项指标

（4）可持续影响

“医疗服务保障能力”指标：预期指标值为“持续提高”，实际完成指标值为“100”，指标完成率为100.0%;

### 3.满意度指标完成情况分析

“参保群众满意度”指标：预期指标值为“95.00%”，实际完成指标值为“95.00%”，指标完成率为100.0%;

“职工满意度”指标：预期指标值为“100.0%”，实际完成指标值为“100.0%”，指标完成率为100.0%;

# 六、存在的主要问题

本单位本年度绩效指标全部完成，不存在未完成原因分析。

# 七、改进措施和建议

年初预算时未将调入人员考虑在内，预算不全面。按照预算规定的费用项目和用途进行资金使用审核、列报支付、财务核算；严格控制“三公”经费的规模和比例，杜绝挪用和挤占其他预算资金行为，严把“三公”经费支出后审核、审批关口，细化“三公”经费的管理，合理压缩“三公”经费支出。

# 八、附表

《部门整体支出绩效目标自评表》