

附件 5

整体绩效自评报告

评价年度：2022 年度

评价单位：湛江市坡头区医疗保障局本级

市级预算部门单位（公章）：湛江市坡头区医疗保障局

填报日期：2023 年 5 月 5 日



根据《坡头区财政局关于开展 2023 年区级财政资金绩效自评工作的通知》的工作要求，我单位及时布置自评，成立自评工作小组，明确分工，落实责任，认真开展自评自查工作，经查阅、核实有关账务及项目等执行情况，填写自评表格并综合分析，形成本评价报告。现将 2022 年度（单位名称）整体绩效自我评价报告如下：

一、单位基本情况

（一）单位机构设置、部门职能情况。

湛江市坡头区医疗保障局是 2019 年 3 月成立的行政单位，内设机构 2 个，下属单位 1 个：坡头区医保服务中心。区编办核定行政编制人数 7 名，行政工勤编制人数 1 名，事业编制人数 9 名。2022 年末，在职行政编制人数 6 名，在职行政工勤编制人数 1 名，在职事业编制人数 5 名，编外人数 1 名，离退休人数 0 名。

区医疗保障局主要工作职能是：

1. 贯彻执行国家和省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障的法律法规。执行本市医疗保障事业发展规划、政策、标准并组织实施和监督检查。

2. 执行医疗保障基金管理和基金监督管理制度，建立健全医

疗保障基金安全防控机制，拟订应对预案并组织实施。

3. 执行医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整机制和区域调剂平衡机制，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。组织拟订并实施长期护理保险制度方案。

4. 执行国家、省、市的实施城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施收费等医疗保障目录和支付标准。建立价格信息监测和信息发布制度。

5. 执行国家、省、市的药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施等政策，并监督实施。

6. 制定定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，推进医疗保障基金支付方式改革，建立健全定点医药服务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。

7. 负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设，执行异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域合作交流。

8. 贯彻落实党的人才发展政策，履行人才工作相关职责。

9. 完成区委、区政府和省、市医疗保障局交办的其他任务。

10. 职能转变。推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，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，提高医疗保障统筹层次，增强人民群众医疗保障获得感。

11. 与区卫生健康局的有关职责分工。区卫生健康局、区医疗保障局等部门在医疗、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。

（二）年度总体工作和重点工作任务

1. 强抓党风廉政建设。持之以恒学习习近平新时代中国特色社会主义思想，全面贯彻落实党的二十大会议精神，特别是关于医疗保障工作的重要讲话论述和重要指示批示，用以武装头脑、指导实践，推动医保工作。

2. 持续推进 2023 年参保缴费工作。联合税务、卫健、民政等部门，扎实做好数据整理、信息录入、人员动态调整等工作；积极发挥“互联网+医保”作用，利用线上缴费渠道，打造便捷缴费方式；拓宽宣传渠道，重点关注学生、外来务工人员、返乡人员等特殊群体，提升群众知晓率。

3. 狠抓医保基金监管。持续开展打击欺诈骗保工作，继续保持监管高压态势，全面贯彻落实《医疗保障基金使用监督管理条例》，基金监管预警机制。联合公安、卫生健康、市场监管、纪检监察等部门，形成工作合力。用足用好监管政策和手段，守好人民群众的“保命钱”、“救命钱”。

4. 健全“三重”保障功能。落实好分类资助政策，建立防范化解因病致贫返贫长效机制并做好动态监测，指导督促乡镇街做好辖区特殊人群基本医保参保。严格执行以基本医疗保险为主体、大病保险为补充、医疗救助为托底的三重医疗保障制度。

5. 贯彻落实其他各项工作。按照国家、省、市、区工作部署，继续统筹抓好文明创建、乡村振兴、应急、安全、档案、议案和提案办理、保密等工作贯彻落实。

（三）部门整体支出绩效目标

1. 巩固参保率，稳步提高保障水平，实现基金收支平衡。

2. 加大医疗救助政策宣传力度，提高医疗救助政策的知晓率，进一步落实惠民政策，做到应保尽保。

3. 提升医保信息化水平，加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度。

4. 加强打击欺诈骗保工作力度，切实保障医保基金合理有效使用。

5. 有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力。

（四）部门整体支出情况

根据《关于批复 2022 年度部门预算的通知》（湛坡财〔2022〕10 号）批复，本单位 2022 年收入预算 2115.05 万元，其中：基

本支出 225.87 万元，项目支出 1889.18 万元。2022 年实际收入总计 6655.59 万元，主要为财政拨款收入 6655.59 万元。2022 年支出总计 6655.59 万元，其中：基本支出 242.96 万元，项目支出 6412.63 万元。年末结转结余 0 万元。

二、自评工作开展情况

（一）评价小组情况。

1、自评小组成员

组长：陈杏

副组长：冯生、庞晓红、杨田弟

成员：钟红、李泉宏、韦剑国

绩效评价自评工作领导小组办公室设在本局办公室，工作联络人李沛雯，财政支出项目绩效自评工作领导小组主要职责：

1. 全面落实局机关对财政项目支出绩效评价自评工作的统一部署，及时组织绩效评价工作，确保开展好财政项目支出的绩效评价工作的顺利进行，按时按质完成绩效评价工作。

2. 负责对下属各单位上报的项目进行指导、汇总、抽查、审核等相关工作，按时准确报送绩效评价的相关资料。

（二）自评工作过程。

1. 前期准备工作。成立了自评工作领导小组，负责财政支出绩效自评工作的具体组织，协调工作。

2. 组织实施。相关股室实施前期调研工作，充分了解评价资金的有关情况，收集查阅与评价项目有关的政策及相关资料，根据了解到的情况和收集到的资料，并结合实际情况，制定符合实际的评价指标体系和自评方案。

3. 实施评价。办公室在各业务股室的全力配合下，根据自评方案对所掌握的有关资料进行分类、整理和分析；根据部门预期绩效目标设定的情况，审查有关对应的业务资料，根据部门预算安排情况，审查有关对应的收支财务资料；根据业务资料、财务资料，按照自评方案对履职效益或质量作出评判；对照评价指标体系与标准，通过分析相关评价资料，对部门整体绩效情况进行综合性评判并填写自评数据表及自评打分表，形成初步的自评报告报自评小组进行审查；根据自评小组审查意见进行修改，发到各业务股室进行复核，办公室根据复核后的自评材料整理成册，报自评小组复核后上报领导审批；形成自评报告确定稿按财政文件要求上报自评材料。

（三）自评材料报送时间及质量。

我局按区财政局的相关文件要求在 2023 年 5 月 6 日前完成绩效自评工作，并对所报送自评材料真实性、完整性、一致性，规范性负责。

（四）自评材料报送及公开一致情况。

我局所报送的自评报告、数据表、评分表与公开的自评报告、

数据表、评分表一致。

三、绩效自评情况

(一) 自评结果

我局 2022 年度整体支出绩效自评情况较好，本预算年度内整体支出绩效目标全部完成，圆满完成各项重点工作和重点任务，项目经费、办公经费和“三公”经费按照市财政相关要求做到了合理配置使用，坚持厉行节约，反对铺张浪费，医疗保障工作取得了一定的社会效益，履行职责的经济性、效率性、效果性和公平性都较好。自评分数为 100 分。

(二) 部门整体支出绩效指标分析

1. 预算编制情况。

我局预算编制符合本部门职责、符合区委区政府的方针政策和工作要求。按照区财政当年度有关预算编制的原则，在合理性、规范性、准确性和及时性等方面符合要求，年中预算无不合理的增加、调剂。按要求申报项目绩效目标和设置部门整体绩效目标，科学编制项目资金，能结合实际，深入调研，精准测算，编实编细各类项目预算，绩效目标设置符合完整性、科学性。

2. 预算执行情况。

(1) 支出管理情况

根据《关于批复 2022 年度部门预算的通知》(湛坡财〔2022〕

10 号)批复, 本单位 2022 年收入预算 2115.05 万元, 其中: 基本支出 225.87 万元, 项目支出 1889.18 万元。2022 年实际收入总计 6655.59 万元, 主要为财政拨款收入 6655.59 万元。2022 年支出总计 6655.59 万元, 其中: 基本支出 242.96 万元, 项目支出 6412.63 万元。年末结转结余 0 万元。

2022 年申报政府采购计划金额为 0 万元, 实际金额为 0 万元。

整体支出完成率 $6655.59/6655.59*100\%=100\%$ 。

结转结余率 $=0/6655.59*100\%=0$ 。

国库集中支付结转结余存量资金效率性 $=0$ 。

(2) 资产管理

为规范和加强我局国有资产管理, 维护国有资产的安全和完整, 合理配置资产, 提高资产的使用效率, 根据财政部《行政单位国有资产管理暂行办法》(财政部令第 35 号) 的有关规定和《湛江市关于进一步加强行政事业单位国有资产管理的意见》(湛财资(2009)21 号)的有关规定, 结合我局实际, 制定了《湛江市坡头区医疗保障局固定资产管理制度》, 坚持做到登记造册、账实一致、专人管理、保存完整、使用合规、配置合理。

2022 年末我局固定资产总额为 47.35 万元, 在用固定资产总值 47.35。

固定资产利用率=47.35/47.35*100%=100%。

3. 预算监督情况。

我局已按照《预算法》和政府信息公开有关规定在单位门户网站公开相关 2022 年预算及 2021 年决算信息，检查中未发现存在问题。

我局严格按照预算执行。在收到财政下达资金的各类款项后，按照资金的用途使用，支出总额控制在预算总额以内，按照预算执行进度，及时支付。资金使用从预算、执行、验收、资金支付等流程层层把关，严格按照部门预算进行部门整体支出，涉及“三重一大”事项严格经过党组讨论通过。所有项目资金严格按照项目申报的实施方案组织实施，并对项目实施科室加强日常监督，依据相应的资金管理办法切实做到项目资金专项专用，无截留、无挪用等现象。

4. 预算使用效益。

（1）部门整体绩效目标实现情况。

1. 聚焦医保改革，全面落实医保待遇。
2. 推进医保信息化建设，提升医保公共服务能力。
3. 强化医保基金监管，维护医保基金安全。

（2）重点工作完成情况。

1. 做实做优医保参保扩征工作。通过挂横额、发放宣传小册

子、宣传车巡回、乡村大喇叭等方式，多措并举广泛宣传医保政策，不断提高老百姓参加医保的知晓率，夯实全民参保基础；常态化开展督促、指导工作，定期到各镇街调研，听取意见建议。由于今年 0506 本土疫情影响，加上其他因素（如缴费标准从 280 元 提高到 320 元、职工居民重复参保、原以户收缴改为按个人选择参保、任务数较往年增加最多等），造成今年完成目标任务参保率整体下降。市下达我区 2022 年基本医疗保险参保任务数 39.26 万人，全区实际参保人数 37.13 万人，完成目标任务率 94.57%。

2. 全面落实医疗救助和公费医疗政策。我局认真贯彻落实《湛江市人民政府关于印发湛江市困难群众医疗救助实施细则的通知》（湛府规〔2018〕7 号）和《关于明确困难群众医疗救助待遇有关问题的通知》（湛医保函〔2020〕2 号）等文件精神。我区低保、五保和建档立卡等贫困人员全部落实医疗救助“一站式”结算，其他一般困难群体医疗救助按照要求执行手工受理审批。2022 年共手工办理救助 146 人次，救助金额 112.54 万元，确保困难群众及时得到医疗救助；全区 4 名离休干部共报销费用 4.8 万元。

3. 推进药品和医用耗材集中带量采购工作。进一步落实药品耗材集中带量采购工作常态化制度化开展，逐步形成国家、省级、

跨地区联盟采购相互配合、协同推进的工作格局，先后推进第一批至七批国家集中采购药品落地。通过集采工作，大幅度降低虚高药价，显著降低患者负担。

4. 深入开展打击欺诈骗保专项整治行动。每年度制定医保基金专项整治实施方案，组织辖区内各定点医药机构开展自查自纠工作，聚焦“三假”等欺诈骗保行为，综合施策，分类治理，集中力量开展医保基金专项治理。2022 年共检查定点医药机构 80 多家，约谈或限期整改 12 家，立案调查 1 家，移交上级医保部门处理 1 家，有力震慑了欺诈骗保违规行为，净化了行业风气，维护好我区医保基金安全。

（3）部门重点项目支出绩效情况。

城乡居民医保区级财政补助金项目已落实年度绩效目标：一是巩固参保率；二是稳步提高保障水平，三是实现基金收支平衡；四是逐步提高参保对象满意度。

（三）部门整体支出绩效管理存在问题

1. 部门整体支出绩效管理经验不足。
2. 全年支出进度分布不均，年底经费使用过于集中。
3. 项目支出的绩效目标不够明确，在绩效指标设定、项目绩效目标管理方面缺乏经验。
4. 机构编制配备与庞大的医保行政职能不相匹配，医保行政

执法力量薄弱。

(四) 改进措施

1. 科学合理编制并严格执行预算计划，合理配置项目资金。切实提高部门预算收支管理水平，充分发挥医保职能。
2. 进一步贯彻落实中央“八项规定”精神，严格执行本单位内部控制、项目管理和财务等管理制度及厉行节约制度，加强经费审批和控制，规范支出标准与范围，确保经费使用效益。
3. 各项目执行部门对自己本部门的项目实行预算管理，严格控制项目的进程，确保项目支出的进度和质量。
4. 加强财务人员队伍管理，强化培训力度，提高预算执行过程中合理调整、纠正预算执行偏差应对能力。

