

整体绩效自评报告

评价年度：2023 年度

评价单位：湛江市医疗保障局本级

市级预算部门单位（公章）

填报日期：2024 年 7 月 25 日



根据《湛江市财政局关于开展 2024 年市级财政资金绩效自评工作的通知》（湛财绩〔2024〕5 号）要求，我局及时部署开展自评工作，成立自评工作小组，明确分工，落实责任，认真开展自评自查。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。现将我局 2023 年度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。

湛江市医疗保障局是2019年1月14日成立的行政单位，核定行政编制22名，行政执法编制3名，内设机构5个，设局长1名，副局长3名，正科级领导职数5名，副科级领导职数4名。2023年末，在职行政编制人员20名，雇员1名，合同工19名，退休人员7名。下属单位1个（湛江市医疗保障事业管理中心）。

市医疗保障局主要职能是：拟订医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障措施，制定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。组织制定并实施医疗保障基金管理和基金监督管理制度。组织制定医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准。组织拟订并实施长期护理保险制度工作方案。组织实施城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准。组织制定药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。组织制定并实施药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制。制定定点医药机构协议

和支付管理办法并组织实施，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。组织制定并实施异地就医管理和费用结算政策。开展医疗保障关系转移接续。开展医疗保障领域合作交流。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。依法查处医疗保障领域违法违规行为，核查和处理各类欺诈骗领医疗保障基金的违法行为。负责对各类举报案件的调查、处理和回复工作。建立健全打击欺诈骗保投诉工作机制。

（二）年度总体工作和重点工作任务。

1. 抓紧抓实机关党建工作，为医保事业高质量发展提供坚实的政治保障。一是加强党的政治建设。二是加强干部的理论武装。三是提升干部队伍建设。

2. 加大医保基金监管力度，守护好人民群众的“救命钱”。一是健全日常监督检查工作机制。二是深化拓展医保基金监管广度和深度。三是落实基金监管部门联席会议制度。四是持续加强基金监管体制机制建设，推动医保基金监管法治化、专业化、规范化、常态化，建立健全基金监管长效机制，进一步巩固医保基金监管高压态势。

3. 切实发挥医疗保障职能，筑牢医疗保障民生之基。一是进一步加强医疗保障信息化建设。二是公平适度保障人民群众合法医保权益。三是持续深化医疗保障制度改革。

（三）部门整体支出绩效目标。

1. 健全日常监督检查工作机制。统筹行政、经办和第三方力

量，实现日常稽核、自查自纠、抽查复查全覆盖。

2. 深化拓展医保基金监管广度和深度，深入开展医疗保障基金监管领域突出问题专项整治。

3. 落实基金监管部门联席会议制度。加强沟通协作和人员培训，强化行刑衔接、行纪衔接，形成监管合力。

4. 持续加强基金监管体制机制建设，建立健全基金监管长效机制，进一步巩固医保基金监管高压态势。

5. 加强医疗保障信息化建设。加快“粤医保”“粤智助”等网办小程序、自助机与国家医疗保障信息平台对接，将医疗保障各项经办政务服务事项推送到互联网终端和移动终端。

6. 公平适度保障人民群众合法医保权益。做实全民参保计划，进一步提高城乡居民医保住院待遇，促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范化的。

7. 持续深化医疗保障制度改革。推进医保支付方式改革，推广使用全省统一的中医优势住院病种分值库，动态管理医保三大目录，完善“双通道”管理机制。

（四）部门整体支出情况。

根据《关于批复 2023 年度市直部门预算的通知》（湛财预〔2023〕8 号）批复，本单位 2023 年收入总预算 29984.92 万元，其中：基本支出 617.62 万元，项目支出 29367.3 万元。

2023 年实际收入总计 46225.58 万元，其中：年初结转结余 0.46 万元；本年收入 46225.12 万元，主要为财政拨款收入 46225.58 万元。2023 年支出总计 46225.58 万元，其中：基本支

出 736.1 万元，项目支出 45489.48 万元。年末结转结余 0 万元。

整体支出完成率 $46225.58/46225.58 \times 100\% = 100\%$ 。

二、自评工作开展情况

（一）评价小组情况。

我局成立了湛江市医疗保障局绩效评价工作小组。

1. 评价小组成员

组 长：肖超文 党组成员、副局长

成 员：莫 文 办公室主任

黎明星 医药价格招采和法规科科长

钟海宇 市医疗保障事业管理中心主任

颜学超 医药服务管理和待遇保障科科长

张 卫 执法科科长

单 飞 规划财务和基金监管科科长

评价小组办公室设在局办公室。办公室主任由莫文兼任；工作人员：陈舒雯、梁燕媚。

2. 评价小组职责

（1）负责贯彻落实上级部门和财政局绩效评价工作的部署和要求，加强绩效评价工作领导，落实工作任务；

（2）建立和完善绩效评价工作机制，制定并落实相关评价方案，确保绩效评价工作顺利完成；

（3）根据项目实施情况和评价指标体系的要求开展绩效自评，根据现场调查，补充和核实相关信息；

(4) 对自评结果进行整理和分析，按时撰写提交评价报告，并按规定进行公开。

(二) 自评工作过程。

1. 前期准备工作。成立自评工作领导小组，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。相关科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。

同时，组织下属事业单位市医疗保障事业管理中心开展市级财政资金绩效自评工作，要求其7月30日前报送单位整体绩效自评报告、评分表及基础数据表等资料，并提交相关佐证材料备查。

3. 实施评价。办公室在各业务科室的全力配合下，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做出评判；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，发到各业务科室进行复核，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。

我局按市财政局的相关文件要求在 2024 年 7 月 31 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 2023 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基本完成，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、效果性和公平性都比较好。自评分数为 98 分。

（二）部门整体支出绩效指标分析

1. 整体效能

（1）部门整体绩效目标产出指标完成情况

①2023 年参加我市城乡居民基本医疗保险人数为 599.73 万人，市级财政补贴收入 28402.2 万元，各级财政实际补助 640 元/

人，其中，中央补助 192 元/人，省补助 352 元/人，市、县（市、区）各补助 48 元/人，完成全年值。

②2023 年我市常住人口为 707.84 万人，实际参保人数为 680.20 万人，以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率为 96.10%，超出指标值 95%的要求。

③我市门诊特定病种范围为 57 种，数量与 2022 年一致。

④市级财政补助资金已按时到位，到位率 100%。

（2）部门整体绩效目标效益指标完成情况

①不断创新医保基金监管方式，常态化推进基金监管智能审核工作。我局出台医保智能审核监管制度、医保智能监管子系统湛江上线规则，上线审核规则 51 条，上线率居全省前列。

②深入开展全市医保交叉检查，共检查定点医疗机构 8 家，查出违规问题共 178 条次，涉及违规医保金额 5087.82 万元。开展医保领域“春风利剑”专项行动，共检查两定机构 337 家，追回违规医保基金 3714.59 万元，立案查处 48 起，行政罚款 353.61 万元，移交公安部门立案 1 宗。不断完善联合执法工作机制，强化多部门横向联动，发挥联合执法优势，推进部门间联合执法信息共享，严格落实行刑衔接。多措并举，形成齐抓共管、联合惩戒的基金监管新格局，提升专项整治成效。

③医保经办队伍履职能力有效提高。医保业务政务服务经办事项实现同一事项同等条件下无差别办理，参保人业务办理更高效便捷。

④医保基金真正实现市级统筹。推动实现全市医保覆盖范围、筹资政策、待遇水平、基金管理、经办流程、信息系统六个统一，化解各县市居民医保基金收不抵支问题，降低医保基金支出风险，促进医保事业健康发展。2023年度我市参加基本医疗保险686.92万人，其中城乡居民基本医疗保险598.43万人，职工医保参保人数为88.49万人，医保报销546.84万人次，医保基金支出843509.95万元，践行了对患者“医疗有保障”的承诺。

⑤医保信息化标准化进一步提升。医保平台运营、医保电子凭证推广应用、医保移动支付、异地就医备案流程优化等工作取得了较大成效。我市医保电子凭证激活率位列全省第三。2023年全年，我市参保人省内异地就医直接结算30.03万人次，统筹医保基金支付9.77亿元。跨省异地就医接结算2.33万人次，统筹医保基金支付0.60亿元。

⑥门诊医疗费用负担比例进一步降低。我市突破政策壁垒，扎实推进“两病”门特进基层，动态管理高血压和糖尿病门诊用药范围和医保支付标准，减轻“两病”群众看病负担，保障能力进一步提高。稳步提高医保待遇水平。聚焦群众急难愁盼的医保实事，全面提高我市城乡居民住院医保报销比例，自2023年1月1日起医保政策范围内的支付比例在一级及以下医疗卫生机构由80%、85%统一调整为85%、二级医疗卫生机构由70%调整为75%、三级医疗卫生机构由50%调整为65%。

⑦医保支付方式改革持续深化。扎实开展DIP支付方式改革

三年行动，制定本地 DIP 病种目录库，全面推广按病种分值付费改革。药品集中采购逐步常态化，耗材集采种类不断拓展，医疗服务价格管理提质增效。

（3）部门预算资金支出率

2023 年度财政下达预算数 46225.58 万元，2023 年度实际支出数 46225.58 万元，预算资金支出率= $46225.58/46225.58*100\%$
= 100%。

2. 预算编制

（1）新增项目事前绩效评估

我局 2023 年度无新增项目。

3. 预算执行

（1）预算编制约束性

我局 2023 年度无申请预算的调剂及年中追加资金的情况。

（2）财务管理合规性

我局制定了《湛江市医疗保障局财务管理制度（修订稿）》《湛江市医疗保障局预算管理制度》《湛江市医疗保障局政府采购内部控制管理规定(修订稿)》《湛江市医疗保障局固定资产管理规定》等内部管理制度，规范了单位财务管理、资金使用等经济管理行为，加强了各项经济活动的风险防范和管控。对湛江市审计局关于湛江市医疗保障局 2022 年度市直部门预算执行和其他财政收支情况审计及湛江市医疗保障局党组书记、局长方如江同志任期经济责任审计提出的整改意见进行了整改。

4. 信息公开

(1) 预决算公开合规性

我局按规定单位门户网站公开 2023 年度预决算信息我局预算公开时间 2023 年 3 月 7 日，决算公开时间 2023 年 9 月 15 日，均按照规定的时间进行公开。

(2) 绩效信息公开情况

我局按规定在单位门户网站公开绩效目标、绩效自评资料。

5. 绩效管理

(1) 绩效管理制度建设

我局建立了《湛江市医疗保障局绩效管理规定》，明确绩效要求，包含绩效目标管理、绩效运行监控、绩效评价管理和评价结果应用等方面。

(2) 绩效管理制度执行

我局及下属单位申报的项目都在数字财政系统项目库进行绩效管理，每年按规定开展部门整体绩效自评和项目绩效自评。

6. 采购管理

(1) 采购意向公开合规性

我局符合采购意向公开范围的采购项目，已按规定进行公开。

(2) 采购内控制度建设

我局建立了《湛江市医疗保障局政府采购内部控制管理规定(修订稿)》并按要求报市财政局备案。

(2) 采购活动合规性

我局政府采购活动合法合规，2023 年度没有收到采购投诉。

（3）采购合同签订时效性

我局与中标、成交供应商应当在中标、成交通知书发出之日起三十日内，按照采购文件确定的事项签订政府采购合同。我局暂未办理线上电子章，与电子卖场成交供应商合同签订时未能选择线上电子章签订模式完成合同签订。

（4）合同备案时效性

我局与电子卖场成交供应商签订合同后，自签订之日起 2 个工作日内在“广东省政府采购网”及时备案公开。

（5）采购政策效能

①我局 2023 年度预算编制时部门预留金额为 131.67 万元，实际预留项目面向中小企业采购共计 131.67 万元，执行情况为 100%。②我局 2023 年度无食堂采购份额。③我局 2023 年度按要求开展政府采购信用评价工作。

7.资产管理

（1）资产配置合规性

我局办公室面积和办公设备配置符合规定标准。

（2）资产收益上缴的及时性

2023 年度，我局无资产处置及出租出借的情况。

（3）资产盘点情况

2023 年度，我局已进行资产盘点。

（4）数据质量

我局行政事业性国有资产年报数据完整、准确，核实性问题均能提供有效、真实的说明，且资产账与财务账、资产实体相符。

（5）资产管理合规性

我局制定了《湛江市医疗保障局固定资产管理规定》，按《行政单位国有资产管理暂行办法》《事业单位国有资产管理暂行办法》等制度要求执行有关规定，对审计提出整改意见的有关问题已完成整改。

（6）固定资产利用率

我局实际在用固定资产总额 231 万元，所有固定资产总额 231 万元，固定资产利用率为 100%。

8. 运行成本

（1）经济成本控制情况

我局 2023 年度日常公用经费决算数 29.78 万元，调整预算数 29.78 万元，日常公用经费决算数=日常公用经费调整预算数。

（2）“三公”经费控制情况

我局 2023 年度“三公”经费预算安排数 0.9 万元，实际支出数 1.07 万元，比预算安排数增加 0.2 万元，主要原因是本年度市外、省外医保局来湛调研考察批次及人次增加。

9. 加减分项

本年度无加分情况。

（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，绩效管理工作还存在认

识不到位、理解不充分的情况。

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细致，在绩效指标设定、项目绩效目标管理方面还不够全面。

（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.严格执行本单位内部控制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。