

承德市医疗保障局

2023 年度项目绩效自评工作报告

根据市财政局关于 2023 年度市级预算部门绩效自评工作的相关要求，我单位对 2023 年度项目资金实施情况进行了绩效自评，现将有关情况报告如下：

一、绩效自评工作组织开展情况

（一）明确责任分工。成立了由局主要领导任组长，预算项目分管领导为副组长，办公室、规财科、基金监管科、稽核中心、居民医保中心、职工医保中心等科室单位负责同志为成员的 2023 年度预算项目绩效自评工作小组，对年度内预算项目完成情况进行总结分析并提供依据。

（二）细化自评流程。由办公室牵头，按照预算绩效自评有关规定，向相关科室单位下发绩效评价项目清单，将评价任务分解落实到项目具体实施的科室单位，各科室单位及时收集整理绩效评价相关资金文件及项目的相关资料，确保评价工作质量。办公室汇总预算项目实施科室单位绩效自评材料，形成部门整体项目绩效情况报告。

（三）日常财务管理及专项监督检查及审计部门审查意见等情况。规范财务管理，完善财务管理制度，严格加强专项资金使用，对大额支出、资产处置及其他重要业务事项的决策和执行进行督导，严格履行资金申请和审批程序。项目申请支付资金时，严格遵守财务制度，收齐所需手续。对审计部门、财政部门等外部监督工作积极配合，确保财政资金安全有效。

二、绩效目标实现情况

(一) 总体绩效目标实现情况: 1.基本医保参保率位居全省前列。2023 年全市基本医疗保险参保人数达 326.68 万人, 参保率 98.37%, 位居全省第三。我市基本医保全民参保计划集中宣传工作在国家医保工作动态 2023 年第 175 期进行刊发推广。2.获批全国巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果联系点。全市 55.6 万农村低收入人口和脱贫人口全部参保, 参保率、参保资助率均达到 100%。2023 年 7 月, 我市被国家医保局、财政部、国家乡村振兴局确定为巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果联系点。3.长期护理保险试点成效获得国家医保局肯定。全市长期护理保险参保 51.24 万人, 实现职工全覆盖。累计落实待遇 4024 人。全市定点护理服务机构达 45 家、床位 999 张, 护理服务人员 2152 人。我市长期护理保险试点经验做法被国家医保局刊发推广。4.行风评价在全国医保系统中取得优异成绩。扎实推进系统行风建设, 创新工作方法, 聘请第三方开展全市医保系统行风建设评估和检查。2023 年我市代表河北省接受国家医保行风评价取得优异成绩。5.医保基金监管取得扎实成效。构建依法严管、智能协管、信用促管、社会共管、服务助管, 全力守护基金安全。创新转变医保基金监管方式, 推动基金安全网格化监管基层治理。实现对全市定点医药机构全覆盖检查。2023 年 3 月我市被确定为河北省医保基金行政监管执法试点。2023 年 8 月, 我市被确定为国家反欺诈大数据应用监管试点。6.在全省率先建立医保信用评价体系。建立“1+8+8”的信用管理制度体系, 将基金收支、使用、管理的 8 类主体全部纳入医保信用评价, 评价结果推送“信用中国”公开。我市“诚信医保”建设经验做法被国家医保局刊发推广。7.医保信息化标准化建设加快实施。医保结算清单上传率、定点医疗机构事前事中智能监管应用、医保业务标准编码全流程应用、医保电子凭

证全流程应用等达到 90%以上。8. 药品集采常态化制度化开展。跟进落实国家、省际联盟药品医用耗材集中带量采购 36 个批次，其中药品 16 批次 588 个品种、平均降幅 62%，耗材 20 批次 135 个品种、平均降幅 70%，采购金额 3.95 亿元，减轻群众负担 6.23 亿元。9. 高效推进医保支付方式改革。全市 288 家符合条件的住院定点医疗机构已全部启动实际付费。初步实现符合条件的开展住院服务的定点医疗机构全覆盖，住院病种覆盖率不低于 90%，我市强化“四项支撑”加快推进支付方式改革经验做法被国家医保局刊发推广。

（二）各项目具体目标实现情况：

1、2022 年度医保服务大厅人员经费项目：财政年初预算资金 59.5 万元，按照年度支出计划，已全部支付完成，项目资金执行率为 100%，自评得分 100 分。该项目专款专用，设定的绩效目标合理，绩效指标细化、明确，人员经费按月及时足额发放，保障了劳务派遣人员正常工作和生活需要，提升了医保服务经办大厅服务能力，该自评得分 100 分。

2、2023 年度医保经办服务大厅运行经费项目：财政年初预算资金 50 万元，按照年度支出计划，已全部支付完成，预算执行率为 100%，该项目绩效目标合理，绩效指标清晰可衡量，项目资金主要用于医保经办服务大厅水、电、暖及维修维护等基本支出，用于保洁保安人员工资等运行费用。并按规定及时下达资金，确保支出进度达标。积极开展预算资金使用绩效运行监控，发现问题及时采取措施，有效保障了医保经办服务大厅安全、正常运转，为职工和参保群众打造了文明、舒适、便捷的工作和服务环境。该自评得分 100 分。

3、2023 年度医疗保障管理和业务工作经费项目：财政年初预算安排资金 25 万元，按照年度支出计划，已全部支付完成，预算执行率为 100%。所设定的绩效目标合理，绩效指标细化、明确，项目资金主要用于办公开支、差旅费等多项公用支出，保障了局机关日常工作的顺利开展，该项目自评得分 100 分。

4、2023 年度城乡居民医疗保险补助资金项目：市级财政预算安排 2025.42 万元，财政补助资金均按时到位，全部用于参保人待遇支付。2023 年全市参保指标值 278.9 万人，实际完成参保 273.86 万人，自评得分 18 分。2023 年全市城乡居民住院政策范围内报销比例为 74%，略低于 75%的指标值。由于我市 2023 年居民住院人次较多以及京津冀一体化政策影响，我市居民 2023 年异地就医人次增多，由于异地医保目录的差异，住院政策范围内报销比例为 74%，略低于 75%的指标值，自评得分 14 分。该项目自评得分 97 分。

5、2023 年度意外伤害认定经费项目：市本级年初预算金额为 6 万元，全年执行数为 1.65 万元，执行率 27.5%，市本级意外伤害案件调查数量实际完成 55 件，调查取证时效均小于 24 小时，达到预期时效，医疗费用勘察率达 100%，确保意外伤害待遇真实有效，保障了基金安全。该项目自评得分 92.8 分。

6、2023 年度居民医保管理工作经费项目：财政年初预算安排资金 10 万元，按照年初计划已全部支出，执行率为 100%。该项目资金主要用于定点医疗机构培训、定点医疗机构检查、异地就医检查、医保政策法规新闻宣传工作、各类报表印刷费用及办公用品耗材费用等多项支出，有效保障了职工医保各项工作正常运转，该项目自评得分 100

分。

7、2023 年度职工医保管理工作经费项目：财政年初预算安排资金 20 万元，按照年初计划已全部支出，执行率为 100%。该项目资金主要用于定点医疗机构培训、定点医疗机构检查、异地就医检查、医保政策法规新闻宣传工作、各类报表印刷费用及办公用品耗材费用等多项支出，有效保障了职工医保各项工作正常运转，该项目自评得分 100 分。

8、新冠病毒疫苗及接种费用财政补助项目：按照《承德市医疗保障局 承德市财政局 承德市卫生健康委员会关于印发〈承德市新冠病毒疫苗及接种费用保障实施方案〉的通知》（承医保发〔2021〕2 号）要求，疫苗接种专项资金由医保基金负担，承德市医疗保障局按要求及时上解疫苗费用，并拨付疫苗接种费用，财政按照实际接种疫苗及接种费用的 30%对医保基金给予补助。截至目前，累计上解疫苗费用 4.87 亿元，支出 3.68 亿元；拨付接种费用 833.61 万人次、7085.68 万元。2023 年财政拨付接种费用补助资金 2019.31 万元，其中：2021 年 7-12 月财政补助 1825.31 万元（中央 984 万，省级 583.56 万元，市级 153.41 万元，垫付双桥区 86.6 万元、垫付高新区 17.74 万元），预拨 2022 年接种费用中央补助资金 192 万元，预拨 2023 年接种费用中央补助资金 2 万元。该项目自评得分 100 分。

9、2023 年度中央医疗救助项目：财政年初预算资金 15207 万元，财政资金已全部到位，按照年度支出计划，已全部支付完成，项目资金执行率为 100%，自评得分 100 分。该项目专款专用，设定的绩效目标合理，绩效指标细化、明确，2023 年参保资助人数 55.87 万人次，住院救助人次 22.5 万人次，门诊救助人次 231.96 万人次，住院救助

比例达到 81.7%，门诊救助比例达 71.8%，保障了困难居民就医待遇，切实减轻困难群众医疗负担，该自评得分 100 分

10、2023 年度省级困难群众补助医疗救助项目：财政年初预算资金 49438 万元，财政资金到位 2000 万元，按照年度支出计划，已全部支付完成，项目资金执行率为 4%，自评得分 90 分。该项目专款专用，设定的绩效目标合理，绩效指标细化、明确，2023 年参保资助人数 55.87 万人次，住院救助人次 22.5 万人次，门诊救助人次 231.96 万人次，住院救助比例达到 81.7%，保障了困难居民就医待遇，切实减轻困难群众医疗负担

11、2023 年度城乡居民医疗保险财政补助资金项目：财政年初预算资金 138336 万元，财政资金全部到位，按照年度支出计划，已全部支付完成，项目资金执行率为 100%，自评得分 99 分。该项目专款专用，设定的绩效目标合理，绩效指标细化、明确，2023 年参保人数 273.86 万人次，财政补助标准达到 640 元/人，住院报销人次 22.5 万人次，政策范围内住院报销比例达到 71%，有力保障了参保居民就医待遇，减轻了参保群众医疗负担，参保群众满意度达到 95%。

三、绩效目标设定质量情况

通过绩效自评结果对比分析，年初绩效目标设定整体科学合理，符合各项目工作实际。预算执行进度良好，各项目均较好的完成了年

初设定的各项绩效指标。但仍存在一些不足，一是个别项目支出进度较慢，未考虑到不可控因素出现，导致部分绩效指标没有完成。二是项目绩效目标设置还需进一步精准。三是城乡居民参保人数未达到指标值，政策范围内住院报销比例略低于指标值。下年度我们将加大力度，督促县区医保部门完成参保任务。加强定点医疗机构监管，提高政策范围内诊疗项目及药品使用率，提高政策范围内报销比例。

四、整改措施及结果应用

针对绩效自评工作中存在的问题，要在提高部门绩效管理、优化部门支出结构及目标设置质量方面进行改进。对于执行率较低、目标实现较差的项目，在编制以后年度预算时进行必要的调整，同时强化绩效意识，加强预算资金管理，提高财政资金的使用效益。

2024年3月26日

