

子洲县 2023 年度部门（单位）整体支出 绩效自评报告

部门(单位)名称: 子洲县医疗保障局

评价方式: 部门（单位）绩效自评

评价机构: 部门（单位）评价组



报告日期: 2024 年 3 月 16 日

子洲县财政局（制）

一、整体支出绩效自评表

一级指标	二级指标	三级指标	评分标准	指标解释	分值	得分	扣分原因
投入 (15分)	预算配置 (15分)	在职人员控制率	以100%为标准。在职人员控制率≤100%，计5分；每超过一个百分点扣0.5分，扣完为止。	在职人员控制率=(在职人员数/编制数)×100%。在职人员数：部门(单位)实际在职人数，以财政部门确定的部门决算编制口径为准。编制数：机构编制部门核定批复的部门(单位)的人员编制数。	5	5	
		“三公经费”变动率	“三公经费”变动率≤0，计5分；“三公经费”>0分，每超过一个百分点扣0.5分，扣完为止。	“三公经费”变动率=[(本年度“三公经费”总额-上年度“三公经费”总额)/上年度“三公经费”总额]×100%。	5	5	
		重点支出安排率	重点支出安排率≥90%，计5分；80%(含)-90%，计4分；70%(含)-80%，计3分；60%(含)-70%，计2分；低于60%不得分。重点支出安排率=(重点项目支出/项目总支出)×100%。	重点项目支出：单位职能工作、《政府工作报告》目标任务、省市重点工程和重大项目建设和等。项目总支出：部门(单位)年度预算安排的项目支出总额。	5	5	
过程 (40分)	预算执行 (15分)	预算调整率	预算调整率=0，计3分；0-10%(含)，计2分；20%-30%(含)，计1分；大于30%不得分。预算调整率=(预算调整数/预算数)×100%。	预算调整率：部门(单位)在本年度内涉及预算的追加、追减或结构调整的资金总和(因落实国家政策，发生不可抗力、上级部门或本级党委政府临时交办而产生的调整除外)。	3	3	
		支付进度	春节前下达全部专项资金的50%。6月底前所有专项资金指标全部下达完，每出现一个专项未按进度完成资金下达扣0.5分，扣完为止。	按照相关规定，及时下达。	3	3	
		资金结余	无结余，得3分；有结余，但不超过上年结转，得2分；结余超过上年结转，不得分。	按照相关规定，足额下达。	3	3	
		“三公经费”控制率	以100%为标准。“三公经费”控制率≤100%，计6分；每超过一个百分点扣1分，扣完为止。	“三公经费”控制率=(“三公经费”实际支出数/“三公经费”预算安排数)×100%。	6	6	
	预算管理 (15分)	管理制度健全性	①已制定或具有预算资金管理办法，内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度，1分；②相关管理制度合法、合规、完整，1分；③相关管理制度得到有效执行，1分。	按照相关文件要求，建立健全管理制度。严格执行相关制度。	3	3	
		资金使用合规性	①支出符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金管理办法的规定；②资金拨付有完整的审批程序和手续；③项目支出按规定经过评估论证；④支出符合部门预算批复的用途；⑤资金使用无截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。以上情况每出现一例不符合要求的扣1分，扣完为止。	部门(单位)使用预算资金是否符合相关的预算财务管理制度的规定，用以反映和考核部门(单位)预算资金的规范运行情况。	3	3	
		预算信息公开性和完善性	①按规定内容公开预算信息，1分；②按规定时限公开预算信息，0.5分；③基础数据信息和会计信息资料真实，0.5分；④基础数据信息和会计信息资料完整，0.5分；⑤基础数据信息和会计信息资料准确，0.5分。	预算信息是指与部门预算、执行、决算、监督、绩效等管理相关的信息。	3	3	
		政府采购执行率	政府采购执行率等于100%的，得3分；每减少一个百分点，扣0.2分，扣完为止。	政府采购执行率=(实际政府采购预算项目个数/政府采购预算项目个数)×100%。政府采购项目中非预算内安排的项目除外。	3	3	
		公务卡刷卡率	公务卡刷卡率达50%以上的，得3分；每减少一个百分点，扣0.2分，扣完为止。公务卡刷卡率=公务消费刷卡支出/授权支付*100%。	部门(单位)是否按照《榆林市市级预算单位公务卡管理暂行办法》、《关于进一步规范全市财政资金支付行为的规定》加强公务卡的使用和管理。	3	3	
		资产管理 (10分)	管理制度健全性	①已制定或具有资产管理制度，且相关资产管理制度合法、合规、完整，2分；②相关资产管理制度得到有效执行，1分。	部门(单位)为加强资产管理，规范资产管理行为而制定的管理制度是否健全完整、用以反映和考核部门(单位)资产管理制度对完成主要职责或促进社会发展的保障情况。	3	3
	资产管理安全性		①资产保存完整；②资产配置合理；③资产处置规范；④资产账务管理合规，帐实相符；⑤资产有偿使用及处置收入及时足额上缴；以上情况每出现一例不符合有关要求的扣1分，扣完为止。	部门(单位)的资产是否保存完整，使用合规、配置合理、处置规范、收入及时足额上缴，用以反映和考核部门(单位)资产安全运行情况。	4	4	
	固定资产利用率		每低于100%一个百分点扣0.1分，扣完为止。	固定资产利用率=(实际在用固定资产总额/所有固定资产总额)×100%	3	3	

产出 (25分)	职责履行 (25分)	打击欺诈骗保督查	完成任务100%得5分, 每少一个扣0.5分, 扣完为止。	完成单位年初工作计划安排	10	10	
		特慢病鉴定和审核	完成任务100%得5分, 每少一个扣0.5分, 扣完为止。	完成单位年初工作计划安排	6	6	
		医保政策宣传	完成任务100%得5分, 每少一个扣0.5分, 扣完为止。	完成单位年初工作计划安排	9	9	
效果 (20分)	履职效益 (20分)	社会效益	开展医保政策和法规宣传次数、打击欺诈骗保督查、慢特病鉴定、宣传全县覆盖率; 参保群众政策知晓度有所提高率达到年初工作计划值以上得15分, 每少一项扣3分, 扣完为止。	根据全年工作安排有序开展	15	12	
		社会公众或服务对象满意度	95%(含)以上计5分; 85%(含)-95%, 计3分; 75%(含)-85%, 计1分; 低于75%计0分。	社会公众或服务对象是指部门(单位)履行职责而影响到部门、群体或个人。	5	3	医保政策宣传力度不够, 主要原因是工作人员影响下部分未全面开展。
总分					100	95	

备注: 根据资金支出实际情况, 对“三级指标”进行增加或删除, 并将修改后的“评分标准”和“指标解释”进行细化, 总分为100分。

(2022年度)

二、评价小组

姓名	职务/职称	单位	签字
丁海鸿	书记	子洲县医疗保障局	
马博	副局长	子洲县医疗保障局	
郭雪梅	财务员	子洲县医疗保障局	
路芳慧	业务员	子洲县医疗保障局	
李玉贤	业务员	子洲县医疗保障局	
杜宣	业务员	子洲县医疗保障局	
胡森	业务员	子洲县医疗保障局	
评价组组长(签字):			
			2024年3月16日
部门(单位)意见:			
			部门(单位)负责人(签章):
			2024年3月16日

三、评价报告(文字部分)

（一）部门（单位）概况

1、部门（单位）性质、人员及资产等基本情况。子洲县医疗保障局是全额财政拨款的一级预算单位，单位宗旨和业务范围为：（1）.贯彻执行中省市医疗保障工作方面的法律法规和政策规定，组织拟订全城镇职工和城乡居民基本医疗保险、生育保险、大病保险、医疗救助等医疗保障方面的政策、规划、标准、办法并组织实施。（2）.负责全县医疗保障筹资和待遇落实工作；建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制并组织实施；统筹城乡居民医疗保障待遇标准；执行中省市长期护理保险制度改革政策。（3）.贯彻执行中省市有关城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准；执行全市医保目录准入谈判实施细则和支付标准。（4）.贯彻执行中省市药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策；负责全县医保支付药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费的合理确定和动态调整工作；推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制；承担全县医药价格信息监测和信息发布工作。（5）.贯彻执行基金支付管理办法，加强全县定点医药机构协议监管；负责全县医疗保障信息评价体系和信息披露工作；监督管理全县纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处全县医疗保障领域违法违规行为。（6）.负责医疗保障经办管理、公共服务体系和医保信息化建设；负责异地就医管理和费用结算工作；承担医疗保障关系转移工作；开展医疗保障领域交流合作。（7）.负责监管全县定点医疗机构、药店、村（社区）卫生室医疗保障工作。

截至 2023 年 12 月 31 日，我单位编制人数 7 人，实有人员 6 人；单位资产总额 41.98 万元，固定资产净值 41.98 万元。2023 年总收入为 2903.8592 万元，全部为一般公共预算；2023 年的总支出为 2903.8592 万

元。

2、当年部门（单位）履职总体目标、根据县委县人大县政府等制定的工作任务。（1）、打击欺诈骗保专项治理，发现1例打击1例；（2）、城乡居民医疗保险及时整合及信息维护及时；（3）、特慢性病鉴定审核办证不漏1人；（4）、实现药品零差价补偿；（5）、代缴农村建档立卡贫困人口参保个人缴费，应代缴尽代缴。

3、当年部门（单位）年度整体支出绩效目标（部门预算申报一样）。

保证人员经费正常发放；保证单位经费正常运转，工作顺利；加强医保政策宣传，确保医保基金的流失。

4、部门（单位）预算绩效管理开展情况。

在制定本单位年初预算的同时进行了绩效目标分析，尽可能提高财政资金的使用效益；年度预算资金执行过程严格按照年初资金下达用途使用，确保财政资金使用达到预期效果；对上年度部门整体支出和项目支出绩效进行了自评，并在政府门户网站进行了公开；每笔专项资金在使用前进行了绩效目标申报等。

5、当年部门（单位）预算及执行情况（主要说明资金的来源、使用和结余情况）。

2023年总收入为2903.8592万元，全部为一般公共预算；2023年的总支出为2903.8592万元。其中基本支出1610.1692万元，项目支出1293.69万元，结余0万元。

（二）部门（单位）整体支出绩效实现情况

履职完成情况和效果情况：

1、待遇保障工作

联合税务等7部门印发《关于做好2023年城乡居民基本医疗保险参保

缴费工作的通知》，城乡居民参保 224980 人，完成率 96.29%，脱贫人口、易返贫致贫人口、低保人口参保率 100%。截至 11 月底，城镇职工住院结算 4246 人次，总费用 5194 万元，报销费用 4138 万元；门诊慢特病结算 11767 人次，总费用 1070 万元，报销费用 856 万元；普通门（急）诊结算 100281 人次，总费用 2143 万元，报销费用 1058 万元；药店购药结算 175278 人次，总费用 2063 万元，报销费用 352 万元。城乡居民住院结算 41829 人次，总费用 36124 万元，报销费用 31101 万元；门诊慢特病结算 82180 人次，总费用 4270 万元，报销费用 3270 万元；门诊统筹结算 10 万人次，总费用 683 万元，报销 365 万元。

将 6 月作为我县异地就医直接结算政策集中宣传月，联合县中医院在中心广场开展以“做好异地就医结算服务、让群众在异乡更有‘医靠’”的主题宣传活动，进一步扩大医保政策的知晓率。我县定点医药机构已全部实现异地就医直接结算，为异地参保人员在我县就医购药提供了极大便利。

聚焦减轻特殊困难群众重特大疾病医疗费用负担，争取苏陕协作慈善捐助资金 100 万元开展易返贫致贫人口重特大疾病医疗救助工作，将纳入乡村振兴部门监测的易返贫致贫人口且同时纳入医保部门因病致贫返贫监测范围人员，经基本医保、大病保险和医疗救助报销后，剩余个人自付费用按照 40%的比例进行二次救助 74 人。

2、基金监管工作

印发《关于做好 2023 年医疗保障基金监管工作的通知》《关于开展全县公立医疗机构药品和医用耗材集中采购工作情况专项检查的通知》《关于开展医保定点零售药店专项检查工作的通知》，对全县定点医药机构进行全覆盖检查，重点打击医保监管领域“假病人”“假病情”“假票据”

“假血透”和“四不合理”等欺诈骗保行为。积极落实市医保局移交转办案件，协助市局开展医疗保障基金飞行检查工作，配合第三方飞行检查组对定点医疗机构2020年7月1日至2021年10月15日的医疗行为进行检查，召开定点医疗机构陈述、申辩会议。共追回拒付医保基金132.16万元，涉及18家定点医疗机构5家定点零售药店，共约谈3家定点医药机构。

3、药品耗材采购工作

严格执行公立医疗机构省平台采购制度，平台采购率达到95%以上，全面实行药品零差率补助政策。截至目前，县内定点医疗机构药品（耗材）共采购4433.57万元，其中国家集采药品241.33万元。拨付第一批国家集采药品医保结余留用资金7.46万元，第二、三、四批国家集采药品及省际联盟集采药品医保结余留用资金2.42万元，第五批国家集采药品及省际联盟集采药品医保结余留用资金1.36万元。共拨付医疗机构回配送公司药品款5617.78万元。拨付2019年药品零差率补助款300.03万元，2022年药品零差率补助款329.56万元，2023年药品零差率补助款524.3万元。

4、信息化建设工作

自全省医疗保障信息平台上线以来，在上级医保部门的支持和业务指导下，我县医保18项编码贯标工作顺利完成，全县143个定点医药机构通过专线和VPN方式顺利接入新平台，完成了医药机构两个批次、111个接口标准的验收工作。11批次对全县200余名医保管理经办和定点医药机构工作人员进行了新平台应用培训。新平台的上线，解决了我县医疗保障公共服务不全面、智能审核不完善、与其他省市县信息不互通、异地就医备案和即时结算未普及等问题，实现了医保与税务、民政、乡村振兴、保险公司、银行等部门的信息共享，彻底告别以前的手工操作，经办管理能力得到了明显提升，群众的业务办理更加便捷。

5、经办服务工作

为进一步提升三级经办业务人员服务能力，印发《关于开展全县医保经办系统练兵比武活动的通知》，召开专题会议，成立领导小组，设立了专家评委、综合协调、比赛组织、宣传报道等4个组具体负责比武活动。全县共12支参赛队伍72名经办人员参加，历时两个多月从全员摸底测试、业务大培训、笔试大练兵、知识竞赛初赛及决赛，笔试评选出优秀者6名，三等奖3名，二等奖2名，一等奖1名。现场竞赛评选出县级经办能手3名，最佳风采奖3名，优秀组织奖3名，经过激烈角逐，县医保中心2号队获得一等奖，电市镇代表队获得二等奖，苗家坪淮宁湾驼耳巷联合乡代表队获得三等奖。现场根据36名选手的综合表现，选拔表现突出4名代表参加市级比赛，获得了全市个人一等奖、三等奖，团体二等奖的优异成绩，苗姣以笔试满分，团体赛第二名的突出成绩参加省级比赛。练兵比武活动实现了以比促练、以练促用的目的，以活动的“点”，辐射带动窗口服务的“面”，实现全县医疗保障干部队伍本领能力全面提升、医保为民服务全新理念。

6、医保巩街工作

制定《子洲县医疗保障局关于2023年巩固医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接工作计划》，严格落实“四不摘”要求，围绕“两不愁三保障”目标，持续实施分类参保资助政策。2023年度，全县脱贫人口57750人，县内参保52571人，视同参保5179人；易返贫致贫人口2457人，县内参保2350人，视同参保107人；全县脱贫、易返贫致贫人口100%参保。资助15441人特殊人群参加基本医疗保险，资助资金406.767万元。开通参保“绿色通道”，及时将动态调整的特殊人群纳入基本医保。截至目前，脱贫户、监测户住院9324人，医疗总费用10181.21万元，基本医保基金

支出 5385.9 万元、大病保险基金支出 1040.48 万元、医疗救助基金支出 862.3 万元。配合做好因病易返贫致贫人群监测，主动与县乡村振兴、民政部门数据对接，截至目前，对动态调整的 1532 人低保、五保、孤儿、易致贫返贫人口等及时在医保信息系统内进行标注，确保基本医保、大病保险和医疗救助政策及时高效落实。按月将因病返贫致贫监测数据推送乡村振兴和民政部门，截至目前，推送重点对象 1282 人。

（三）部门（单位）整体支出绩效评价等次及绩效完成情况的分析

1、评价结论。本次整体绩效自评满分 100 分，自评得分为 95 分，优秀等级。

自评主要涉及单位预算配置、预算执行、预算管理，资产管理、职责履行、履职效益等 6 个方面，具体如下：

预算配置方面共 15 分，得 15 分；预算执行方面共 15 分，得 15 分；预算管理方面共 15 分，得 15 分；资产管理方面共 10 分，得 10 分；职责履行方面共 25 分，得 25 分；履职效益方面共 20 分，得 15 分。（开展医保政策和法规宣传次数、打击欺诈骗保督查、慢特病鉴定、宣传全县覆盖率；参保群众政策知晓度有所提高率达到年初工作计划值以上得 15 分，少一项扣 3 分，得 12 分，医保政策宣传社会公众满意度达到 93%得 3 分。）主要原因是疫情影响下部分工作未全面开展，医保政策宣传力度不够。

2、绩效分析：主要原因是疫情影响下部分工作未能全面开展。

（四）部门（单位）整体支出绩效中存在问题及改进措施

通过此次自评，各项绩效目标均已实现，但工作中仍有不足之处，主要体现在两个方面：

一是新组建单位对财政绩效目标情况学习不到位，绩效目标编制不完整。

二是由于机构改革，有些工作还不到位，社会满意度还不是 100%满意。针对此次自评发现的问题和原因，我单位应该在以下几个方面进行改进：

1、积极参加财政局开展的各项绩效及财务相关培训会议，认真学习相关文件文档资料，提升本单位预算绩效编制水平。

2、主动客服机构改革带来的困难，争取把各种关系理顺，同时进一步提升工作服务热情和服务态度，从而提高社会满意度

（五）绩效自评结果拟应用和公开情况

本次绩效自评结果引起我单位高度重视，及时进行问题梳理和整改工作，切实改进工作中的不足和缺陷，有效提高单位履职能力及资金使用效率，且根据安排将自评结果在子洲县政府门户网站公开。