附件2

2022年贯彻执行国家15项医保信息业务编码

专项预算项目支出绩效自评报告

一、项目概况

（一）项目资金申报及批复情况。

本项目的是按照国家、省统一部署，逐项逐步推进疾病诊断和手术操作等15信息业务编码标准的数据映射治理和对标落地，同时完成相关系统改造，后期根据国家、省统一要求，梳理完善和维护国家医保信息业务编码。由市本级财政拨付，列入相应年度的财政预算，确保按时拨付、足额到位。按照四川省医疗保障局对贯标工作的整体要求和部署，需通过验收后方可支付。

项目资金由市级资金构成，2022年项目资金20万元，均为调整（追加）预算，项目资金申报批复均符合资金管理办法等相关规定。

（二）项目绩效目标。

对我市疾病诊断编码进行映射，转化为国家医保2021版疾病诊断编码使用。逐项逐步推进疾病诊断和手术操作等15信息业务编码标准的数据映射治理和对标落地，同时完成相关系统改造，后期根据国家、省统一要求，梳理完善和维护国家医保信息业务编码。

（三）项目资金申报相符性。

本中心严格按照项目资金批复方案执行，申报内容与实际相符，申报目标合理可行。

二、项目实施及管理情况

（一）资金计划、到位及使用情况。

1．资金计划及到位。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 资金情况 | 计划数 | 到位数 | 使用数 |
| 金额（万元） | 40 | 20 | 20 |

2．资金使用。

项目资金实际支出20万元，资金支付依据合规合法，与预算相符。

（二）项目财务管理情况。

严格遵守省、市资金管理办法，明确项目资金的管理与使用，专项资金支出做到专款专用，支出及时入账，完成会计核算。

（三）项目组织实施情况。

1.组织架构。在市医保局的领导下，市医疗保障事务中心与第三方项目公司建立了长期良好的合作机制，保障组织管理和运行的可持续性。

2.实施流程。与第三方项目公司签订合同;向第三方项目公司提出业务需求，制定工作方案，确定时间节点、工作流程和工作机制；配合和督促第三方项目公司按工作方案提供项目建设和服务。

三、项目绩效情况

（一）项目完成情况。

按照计划完成全年工作目标，开展系统升级、改造，数据提取、分析，参数设定、修改，及开展培训等工作3余次。

（二）项目效益情况。

在项目经济效益上，医疗机构成本降低；社会效益上，市医保编码能在省医保局规定时间内统一完成，形成统一规范的医疗保障业务编码标准；可持续效益上，到国家版本编码正式出台之前保证医院编码准确性。

四、问题及建议

（一）存在的问题。

是一项长期建设项目，目前，正处于试点阶段，难免出现无法预料的问题。

（二）相关建议。

按照国家、省统一安排部署，视医保政策和医院发展情况及时进行调整。