攀枝花市医疗保障局

2023年整体支出绩效自评报告

市财政局：

按照《攀枝花市财政局关于开展2023年度市本级预算绩效自评工作的通知》（攀财绩〔2024〕3号）要求，我局认真组织开展了2023年部门预算整体支出绩效自评工作，内容报告如下。

一、部门（单位）概况

（一）机构组成。

攀枝花市医疗保障局（以下简称“市医保局”）为攀枝花市人民政府正县级工作部门，下设四个科室，分别是：办公室、待遇保障与法规科、医药服务与价格管理科，基金监管科。攀枝花市医疗保障信息中心（以下简称“市医保信息中心”）为我局下属事业单位，财务未独立核算。

（二）机构职能。

（1）贯彻执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律、法规、规章。拟订全市医疗保障事业发展规划、政策和标准，并组织实施和监督检查。

（2）组织拟订并实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

（3）组织拟订并实施医疗保障筹资和待遇政策，完善全市医疗保障筹资标准动态调整机制，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改革方案。

（4）组织实施全省城乡统一的药品、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，根据授权在医疗保障目录准入谈判规则下进行目录增补和支付标准的调整。

（5）组织拟订并实施全市统一的药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

（6）贯彻执行全省药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，根据省上统一安排部署，参与全省药品、医用耗材招标采购平台建设，承担相关工作任务。

（7）推进医疗保障基金支付方式改革，制定全市医疗保障定点医药机构服务协议和基金支付管理办法并组织实施，指导全市医疗保障定点医药机构管理。建立健全医疗保障信用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。

（8）负责全市医疗保障业务经办管理和公共服务体系建设。组织实施异地就医管理规定和费用结算政策。贯彻执行医疗保障关系转移接续政策。指导和监督管理全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

（9）拟订全市医疗保障信息化建设规划并参与全省医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

（10）组织拟订市本级离休干部、六级以上革命伤残军人的医疗保障政策和厅级干部、县级干部、高级知识分子的医疗照顾政策。

（11）负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护、审批服务便民化等工作。

（12）完成市委、市政府交办的其他任务。

（三）人员概况。

市医保局机关行政编制10名，机关后勤事业编制1名，单列编制1人（临时），编制内实有在职人数13名。与上年相比，实有人数到龄退休减少1人。市医保信息中心事业编制10名，实有在职人数7名，与上年相比，编制及实有人员均无变化。

二、部门财政资金收支情况

（一）部门财政资金收入情况。

2023年市医保局财政拨款收入总额1027.22万元，其中：一般公共预算财政拨款1027.22万元，政府性基金预算财政拨款0万元。

（二）部门财政资金支出情况。

2023年市医保局财政拨款支出总额1027.22万元，其中：基本支出522.39万元（人员支出459.73万元，公用经费支出62.66万元），项目支出504.83万元。

三、部门整体预算绩效管理情况

（一）部门预算项目绩效管理。

1.目标管理执行较好。（1）目标制定方面。2023年紧紧围绕全局目标任务和重点项目工作，按照财政部门预算绩效管理相关规定，结合实际从数量、质量、成本和时效等方面细化绩效指标，注重绩效目标符合客观实际，以定量方式表述，绩效目标设置科学。（2）目标实现方面。积极推进预算绩效运行管理，开展事中绩效监控，确保绩效目标实现。工资、五险一金等人员支出保障了职工正常福利待遇按月发放。办公费、水电费、差旅费等日常开支，保障了局机关和市医保信息中心日常办公和人员运转支出。2023年共9个项目，其中8个完成预期指标，1个能力建设项目未完成预算。

2.制度管理较好。我局制定了财务管理办法，完善了预算管理、收支管理以及财务内控管理等制度，制度合法、合规、完整。严格按照财务管理规定开展单位经费财务工作，相关管理制度得到有效执行。

3.支出控制较好。2023年市医保局各项经费支出均按照调整预算数执行，日常公用经费支出控制率为98.15%，偏差率为1.85%，偏差率在10%以内，支出控制良好；三公经费支出控制率为92.60%，小于100%，三公经费支出控制良好。

4.动态调整执行较好。我局对预算资金执行情况开展了绩效监控，发现单位预算与绩效目标出现偏差时，按要求及时向市级财政部门申请指标调剂和支付更正，动态调整执行指标，纠正预算偏差。对预算执行进度缓慢的项目，加强与局机关各科室及市医保信息中心沟通协调，督促并加快资金执行进度。截至2023年6月，预算实际支出进度为60.90%，高于目标进度40%的要求；截至2023年9月的预算实际支出进度为66.94%，略低于67.5%的目标进度要求；截至2023年11月的预算实际支出进度为87.09%，高于目标进度82.5%的要求。  
 5.完成结果较好。2023年，我局无预算管理违规违纪问题，整体支出预算完成98.15%，较好完成了全年预算绩效目标。2023年有9个项目，其中8个完成预期指标，1个能力建设项目未完成，资金结余率12.54%。  
 （二）结果应用情况。

我局预算绩效目标由各科室和市医保信息中心的预算汇总编制形成，并对2023年项目绩效完成情况开展自评。完成了2022年部门整体和项目绩效自评，自评情况已向社会公开，并按要求反馈市级财政部门，对绩效管理过程中发现的问题及时纠偏，绩效结果得到充分应用。

（三）自评质量。

我局高度重视2023年绩效自评工作，根据财政部门绩效指标要求逐项开展自评打分，自评根据预算和决算数据据实填报，自评质量较高。

四、评价结论及建议

（一）评价结论。

2023年，我局以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真落实国家、省集采部署，积极开展医药服务价格调整工作，深入推进按疾病诊断相关分组（DRG）付费国家示范点建设，着力打造便捷高效的医保经办管理服务体系，不断加大基金监管工作力度，严厉打击欺诈骗保行为，进一步完善医保信息平台建设，有效提升了医疗保障服务能力，按预期绩效目标圆满完成了各项医保工作任务，实现了保运转，惠民生、促发展、推改革的总体目标。绩效自评得分98.68分，整体支出绩效评价为优秀。

（二）存在问题。

2023年医药服务与保障能力提升中央财政补助资金未完成预算，资金结余率为12.54%，未完成原因是该项目资金下达时间较晚，部分工作年末才开展，项目支出未及时支付。

（三）改进建议。

一是加快2023年医药服务与保障能力提升中央财政补助结转资金的使用。二是统筹安排资金使用计划，列出项目支出明细，做到专款专用。三是加强与市级财政部门的沟通协调，督促资金支付进度。

附件：1.攀枝花市医疗保障局关于小型机存储及虚拟化服务器等设备维保项目支出绩效的自评报告

2. 攀枝花市医疗保障局关于“综合柜员制”系统政策性功能调整项目支出绩效的自评报告

3. 攀枝花市医疗保障局关于医疗保障公共服务体系建设项目支出绩效的自评报告

附件1

攀枝花市医疗保障局

关于小型机存储及虚拟化服务器等设备维保项目支出绩效的自评报告

一、项目概况

**（一）项目资金申报及批复情况。**

攀枝花市医疗保障局通过申请追加2023年工作经费及项目经费预算（第一批），其中包括2022年度IBM小型机及虚拟化服务器等设备维保项目，市财政局下达资金58.8万元，其符合资金管理办法等相关规定。

**（二）项目绩效目标。**

我市医保核心业务经办系统“综合柜员制”系统通过市人力资源社会保障局“金保工程”系统进行运维，机构改革后，市人力资源社会保障局不再承担“综合柜员制”系统以及依附的ORACLE数据库等系统的运维责任，把相关系统、设备的管理权限进行拆分后移交给医保部门，由我局承接相关系统运维保障工作，本项目为2022年度IBM小型机及虚拟化服务器等设备维保，保障IBM小型机及虚拟化服务器等设备安全稳定运行，保障业务系统正常工作。

**（三）项目资金申报相符性。**

该项目申报内容与具体实施内容相符，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。

2023年，我局根据项目维保情况向市财政局申请追加项目预算资金58.8万元，财政审批后进行资金批复。

2．资金使用。

IBM小型机及虚拟化服务器等设备维保项目为机构改革后市人力资源社会保障信息中心延续项目，2022年度运维费用为58.8万元，2023年12月，分两笔支付，每笔29.4万元，共计58.8万元，截至2023年底，合同款项全部结清。

**（二）项目财务管理情况。**

严格执行政府会计制度和财务管理规定，会计资料真实、完整，账务处理及时，会计核算规范。坚持专款专用，严格按计划使用资金，无挤占挪用或套取资金等现象。

**（三）项目组织实施情况。**

IBM小型机及虚拟化服务器等设备维保项目为机构改革后市人力资源社会保障信息中心延续项目，由市医疗保障信息中心牵头统筹谋划推进项目实施，项目组织架构和实施流程完整规范；严格按照与第三方运维公司签订合同要求进行IBM小型机及虚拟化服务器等设备维保，保障业务系统正常工作；不定期组织召开项目研讨会，听取运维情况，及时将难点、堵点问题研讨解决。

三、项目绩效情况

**（一）项目完成情况。**

第三方运维公司严格按照运维合同完成维护设备清单的运维工作，定期检查操作系统中的系统设置和系统日志，以确认系统是否正常运行，并进行相应调优工作，完成操作系统备份。

2022年度的任务量完成、质量标准、进度计划、成本控制目标等的实现程度达到项目绩效目标。

**（二）项目效益情况。**

通过该项目的实施，使维保范围内相关软硬件稳定运行，保障信息系统安全、稳定和高效运行，增强系统的可用性和安全性，提高系统运行服务水平和管理水平，保障医保业务系统的正常运行、落实省、市各项医保政策新增和变化，保障医保线下、线上各项业务正常运转，继续支撑医保线上业务的开展，保障参保群众的权益。

四、问题及建议

**（一）存在的问题。**

无。

**（二）相关建议。**

无。

附件2

攀枝花市医疗保障局

关于“综合柜员制”系统政策性功能调整项目支出绩效的自评报告

一、项目概况

**（一）项目资金申报及批复情况。**

攀枝花市医疗保障局通过申请追加2023年工作经费及项目经费预算（第二批），其中包括“综合柜员制”系统政策性功能调整项目，市财政局下达资金116.886万元，资金申报和批复符合资金管理办法等相关规定。

**（二）项目绩效目标。**

根据国省市相关政策要求，完成攀枝花市本地化系统改造后，能够实现特殊药品省内异地就医结算、城镇职工基本医疗保险个人账户省内跨统筹区共济、城乡居民医保高血压、糖尿病（两病）认定、管理和结算、生育保险合并至医疗保险、医疗保险征收移交税务平台改造等政策性功能新增，确保相关政策能够落地。

**（三）项目资金申报相符性。**

“综合柜员制”系统政策性功能调整严格按照项目建设需求进行建设，达到预期目标。资金申报内容和实际相符合。

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。

2023年，我局根据项目开发情况向市财政局追加申请项目预算资金，财政审批后进行资金批复。

2．资金使用。

“综合柜员制”系统政策性功能调整项目政府采购中标价166.98万元，2021年已支付50.094万元，2023年支付款项116.886万元，截至2023年底，合同款项全部结清。

**（二）项目财务管理情况。**

在资金使用管理上，严格按照国家财经法规和内部财务管理制度的规定开支，资金结付有完整的审批程序和手续，根据专项资金管理要求，设置专项资金专户，专项核算，分账管理，坚持专款专用，严格按计划使用资金，无挤占挪用或套取资金等现象。

**（三）项目组织实施情况。**

由市医疗保障信息中心牵头统筹谋划推进项目实施，项目组织架构和实施流程完整规范。一是按照国家、省、市相关政策文件要求，结合我市工作实际情况和地方特点，准确、合理地制定功能调整、新增方案；二是将实施方案提供至第三方软件公司，完成功能调整、新增功能开发；三是通过开发测试、部门测试、现场测试等多次测试改正验收，填写测试报告，保证新增功能符合政策要求，尽力保障每一位参保群众的待遇享受；四是测试通过后提交发布计划，完成相应的程序发布流程后发布程序；五是通过与税务平台、医保省级平台与国家平台等系统联动，为参保群众提供更方便、高效的服务。

三、项目绩效情况

**（一）项目完成情况。**

根据国省市相关政策要求，完成了攀枝花市本地化系统改造后，实现了特殊药品省内异地就医结算、城镇职工基本医疗保险个人账户省内跨统筹区共济、城乡居民医保高血压、糖尿病（两病）认定、管理和结算、生育保险合并至医疗保险、医疗保险征收移交税务平台改造等政策性功能。

**（二）项目效益情况。**

“综合柜员制”系统政策性功能调整保障了国家、省、市各级的政策能够正常实施，为建设省级统一的医疗保障系统做好基础工作，为全市参保群众提供更加便捷、可靠的服务。

四、评价结论及建议

**（一）存在的问题。**

无。

**（二）相关建议。**

无。

附件3

攀枝花市医疗保障局

关于医疗保障公共服务体系建设项目

支出绩效的自评报告

一、项目概况

1. **项目资金申报及批复情况。**

攀枝花市医疗保障局通过申请追加2023年工作经费及项目经费预算（第一批），其中包括医疗保障公共服务体系建设项目，市财政局下达资金65.0088万元，资金申报和批复符合资金管理办法等相关规定。

**（二）项目绩效目标。**

该项目主要为开展我市公共服务体系建设工作，提升我市医疗保障“一网通办”能力，对本地网厅、微信公众号及自助机公共服务渠道对接省平台进行适应性改造，实现提高医保公共服务能力输出，统一系统接入标准，减少定点医疗机构接入成本，为群众提供便捷高效的医保线上服务目标。2022年开始招标建设，2022年完成上线使用。

**（三）项目资金申报相符性。**

按照四川省医保局《关于做好“一网通办”能力提升百日攻坚行动方案》（川办函〔2021〕7 号）和攀枝花市人民政府办公室关于印发《攀枝花市“一网通办”能力提升集中攻坚行动实施方案》（攀办发〔2021〕22 号）的文件要求，为提高我市医保公共服务和“一网通办”能力，开展本项目项目立项、资金申报，本项目严格按照建设需求进行建设，达到预期目标，资金申报内容和实际相符合。

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。

2023年，我局根据项目维保情况向市财政局申请追加项目预算资金65.0088万元，财政审批后进行资金批复。

2．资金使用。

医疗保障公共服务体系建设项目政府采购中标价94.8888万元，2022年已支付29.88万元；2023年支付剩余款项 65.0088万元，截至2023年底，合同款项全部结清。

**（二）项目财务管理情况。**

严格执行政府会计制度和财务管理规定，会计资料真实、完整，账务处理及时，会计核算规范。坚持专款专用，严格按计划使用资金，无挤占挪用或套取资金等现象。

**（三）项目组织实施情况。**

由市医疗保障信息中心牵头统筹谋划推进项目实施，项目组织架构和实施流程完整规范。一是市医疗保障信息中心牵头，联合市医疗保障事务中心等共同协商实施方案，就实施细节达成一致；二是将实施方案提供至第三方软件公司，完成功能开发；三是对开发功能进行测试，填写测试报告；四是测试通过后提交发布计划，完成相应的程序发布流程后发布程序。

三、项目绩效情况

**（一）项目完成情况。**

根据项目开发方案进度安排，完成了医疗保障公共服务体系建设项目，实现了本地网厅、微信公众号及自助机公共服务渠道对接省平台进行适应性改造，按照医保政务服务清单，完成了与省平台业务系统对接，实现了数据共享和业务协同，推动全省一体化政务服务平台在我市高效运转，建设了统一的医保电子凭证就医购药公共服务平台。

**（二）项目效益情况。**

医疗保障公共服务体系建设，有利于提高医保公共服务能力输出，为群众提供更好的医保线上服务体验，提高群众对医保公共服务能力的满意度。参保群众通过医保微信公众号、医保手机APP、网上服务大厅、全省政务服务一体化平台，实现医保政务服务事项业务办理。

四、问题及建议

**（一）存在的问题。**

无。

**（二）相关建议。**

无。