

附件3

部门整体支出绩效自评报告

部门名称：仁化县医疗保障局

填 报 人：谭文军

联系电话：6238380

填报日期：2022.4.15

一、部门基本情况

(一) 部门职能。根据《仁化县机构改革方案》，我局于2019年3月13日组建，为正科级县政府组成部门，核定机关行政编制7名，其中局长1名，副局长2名，并内设三个股室，分别为办公室、医药采购和价格管理股、待遇保障和医药服务管理股。同时，我局划入4项职责，分别为县人社局的城镇职工和城乡居民基本医疗保险及生育保险职责、县发改局的药品和医疗服务价格管理职责、县民政局的医疗救助职责、县卫健局的医药采购职责，其中县民政局的医疗救助职责于2019年7月由我局完全承接，至此，县医保局各项任务正常运转。为了确保工作顺利开展，我局不断完善单位制度建设和加强单位管理，形成了一套内控管理制度、上下级管理机制等。

(二) 年度总体工作和重点工作任务。

1. 年度总体工作。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党中央、省委、市委和县委决策部署，重点突出党建主体责任，用党建引领医保业务，扎实开展医疗救助、药品集团采购、城乡居民医保征缴、医保基金监管、医保政策宣传等医保各项工作，切实增强我县全体参保人员安全感、获得感和幸福感。

2. 重点工作任务。一是2021年城乡居民基本医疗保险补助580元/人。二是使符合救助条件的困难群众100%得到医疗救助，解决困难群众看病贵，看病难的问题，减少了因病致贫、因病返贫现象。三是巩固参保率，基本医疗保险参

保率达 98%以上。四是加强医疗保障基金使用监督管理，定点医药机构检查覆盖率达 100%。与往年对比城乡居民基本医疗保险补助从 550 元/人提高到 580 元/人。

（三）部门整体支出绩效目标。2021 年县医保局整体支出绩效目标：深入学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，推进全面从严治党向纵深发展。围绕县委县政府各项重大决策部署，认真做好医疗保障工作，各项工作取得一定成绩。1. 按市局下达我县城乡基本医疗保险参保人数为 163997 人，我县实际完成参保人数为 163225 人，基本医疗保险参保率已达 98%以上。2. 根据民政、残联、扶贫、退役军人事务局提供的名单资助医疗救助对象参加城乡居民(职工)基本医疗保险率达到 100%。3. 根据文件要求持续实施特大疾病医疗救助，救助比例达到 85%以上。4. 加强医保法治建设能力，定点医药机构检查覆盖率达 100%。

（四）部门整体支出情况。县医保局于 2019 年 3 月成立，2020 年，县医保局年度财政拨款预算金额共 6507.02 万元，其中基本支出预算金额为 115.7 万元，项目支出为 6391.32 万元。2020 年度部门决算情况，县医保局年度部门决算共 9422.85 万元，其中基本支出 124.07 万元，项目支出为 9294.05 万元，“三公”经费为 4.73 万元。

2021 年度，县医保局年度财政拨款预算金额共 9786.81 万元，其中基本支出预算金额为 119.54 万元，项目支出为 9667.27 万元。本年度，县医保局年度部门决算共 1949.98 万元，其中基本支出 141.13 万元，项目支出为 1803.53 万

元，“三公”经费为 5.32 万元。

二、绩效自评情况

（一）预算执行情况。县医保局健全和完善了《仁化县医疗保障局财务管理办法》《仁化县医疗保障局固定资产管理办法》等财务相关制度，并要求严格执行，强化内控管理。单位大额资金使用均需经过党组会议集体研究决定，所有政府采购项目严格按照采购流程进行，确保资金规范使用。2021 年，县级城乡医保工作经费资金预算数为 444875 元，执行数（支出数）：444875 元，执行率：100%。其中有 179395.2 元分配到各镇（街）人民政府，用于开展医保征缴工作（如资料、耗材、宣传经费等）。余下资金 265479.8 用于开展城乡居民医疗保险宣传、医保经办能力提升、医保基金监管等。

医疗救助专项基金（县级配套资金）共 5650000 元，支出 4765720.27 元。主要严格按照《韶关市困难群众医疗救助暂行办法》（韶府规审〔2020〕3 号）的精神执行。资金支出情况：2021 年医疗救助专项基金（县级配套资金）支出 4765720.27 元。其中 2020 年医疗救助“一站式”结算：407976.13 元，2021 年 7-9 月非“一站式”结算：338399.14 元。对符合条件的困难群众全额资助参加城乡居民基本医疗保险：4003440 元，2020 年戈谢病：15905 元。

城乡居民基本医疗保险县级配套资金年初预算安排 1225 万元。根据《关于清算 2021 年度城乡居民基本医疗保险财政补助资金的通知》韶财社〔2021〕139 号，韶关市 2021 年城乡居民医保财政补助标准为每人每年 580 元，其中地方负担每人 87 元，地方补助标准按市县 1:3 比例负担，县级

每人每年按 65.25 元配套。按 2021 年城乡居民基本医疗保险参保需补助人数 100%给予财政补助。至 2021 年 6 月底，我县实际参保缴费人数为 175755 人，县级应配套 11468014 元；另外，2020 年 7-12 月新增当年参保缴费人数 933 人，县级应配套 60878.25 元，两项合计，我县共需配套 11528892.25 元，我县资金及时配套到位，到位率 100%。

2021 年底，申请党建示范点建设经费 2 万元，经县财政实际拨付到县医保局 2 万元，到位率 100%。2021 年 12 月拨付 2 万元用于党员活动室规范化建设，支出率 100%。

2021 年 2 月 6 日至 6 月 30 日我县接种新冠病毒疫苗 109208 人次，疫苗及接种费用由市医保基金先负担，后由财政对医保基金给予 30%补助，根据市、县按 4:6 比例分担，我县财政应补助 229376.7 元。紧急接种阶段我县接种新冠病毒疫苗 6234 人次，我县财政应补助 408229.68 元。两项合计，我县财政共需补助 637606.38 元。我县资金及时补助到位，到位率 100%。

（二）部门整体支出目标实现程度及使用绩效。

1. 绩效目标实现程度。

总体工作完成率 100%，重点工作完成率 100%，预决算公开程度 100%。城乡居民基本医疗保险参保率稳定在 98% 以上。城乡居民医保政策范围内住院费用支付比例达到 70% 以上，逐步缩小与实际住院费用支付比例之间的差距。加强打击欺诈骗保工作力度，定点医药机构监督检查覆盖率 100%，切实保障医保基金合理有效使用。

2. 使用绩效。

(1) 医疗救助体系更加健全。一是医疗救助制度覆盖城乡，促进了社会保障体系的健全。近年来，随着政府财政投入的不断加大，医疗救助的受益人数显著增加，困难群众普遍享受到了医疗保障。二是按照政策要求结合工作职能，精心组织，周密安排，狠抓落实，医疗保障巩固拓展脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接取得成效。三是 100%全额资助困难群众参加基本医疗保险，做到一户不漏、一人不落参保，同时使符合救助条件的困难群众 100%得到医疗救助，解决困难群众看病贵，看病难的问题，防止因病致贫、因病返贫现象。

(2) 稳健推进医疗保险扩面工作。2021 年，县医保局加强统筹协调，强化部门联动，及时动员部署并下达目标任务，坚持政策先导，通过广播、电视、网络、走访入户等多种形式进行全方位宣传，共发放宣传资 10 万余份，悬挂横幅 158 条，营造了深厚宣传氛围；强化部门联动，主动建立与镇（街）、税务、社保中心等多部门的协作机制，及时解决医保征缴问题；加强医保征缴督导，通过下乡现场督导方式，促进医保征缴工作。2021 年，市下达仁化县城城乡居民基本医疗保险参保缴费任务 163997 人，全县城城乡居民基本医疗保险成功参保 163225 人次，参保缴费完成率 99.53%。

(3) 加强医保宣传和监管，持续保持高压态势。联合相关单位开展基金监管宣传月暨义诊送健康实践活动，宣传月期间共派发宣传资料 10500 份，张贴宣传海报 900 份，播

放宣传短片 600 次，参与宣传电子滚动 LED 显示屏 217 个。加强医保监管，通过专项检查、联合检查等方式全面加强对医保定点医药机构的日常监管，确保检查覆盖率达 100%。2021 年共约谈定点医疗机构 4 家，发放整改通知书 22 份，追回违规费用 10.98 万元。

(4) 全面提升医疗保障信息化水平，深入推进医疗保障信息互联互通。2021 年 1 月 3 日起启用广东省医疗保障信息平台，每月通过省政务服务平台实现与民政、乡村振兴局等部门数据共享，与支付宝、微信合作推广医保电子凭证，5 月 27 日将《关于医保电子凭证推广应用的通知》发送到全县各单位，要求机关事业单位、企业、学校、社区等全员激活医保电子凭证。全年我局共印制派发医保电子凭证宣传小册子 55000 份、宣传海报 86 份、桌贴 136 张，发送宣传短信 20000 条，环保袋 6000 个。

(5) 强化医保业务培训力度。2021 年组织全县各镇(街)医疗救助工作经办人员通过开会培训、以会代训等形式开展业务知识培训 3 次以上，不断提升医疗救助工作人员的业务能力和工作水平。组织全县各定点医药机构进行业务培训 2 次以上，提高各定点医药机构医疗保障政策掌握水平和业务经办能力。

(6) 建立药品耗材采购监督体系，增强医疗保障发展动力源。深入推进医药采购改革，积极推动公立医疗机构开展药品、医用耗材集中带量采购，2021 年，我县公立医院药品采购共计 6401.07 万元，线上采购比例占 99.8%，线上采

购以广州平台为主；医用耗材采购共计 1894.66 万元，线上采购比例占 78.8%。

（三）自评结论。县医保局依据《关于开展 2021 年度县级部门整体支出绩效自评工作的通知》要求，自评“2021 年部门整体支出”的绩效得分为 100 分。县医保局根据单位三定方案，结合单位工作实际，制定了部门年度工作计划。为加强医保各项工作开展，县医保局不断完善各项工作制度，于 8 月份重新制定印发《仁化县医疗保障局党组会议》等 25 项制度，旨在切实增强部门资金内部管理机制，提高我局整体资源配置水平和能力。

三、存在问题及改进意见。

无