附件3

2022年度部门（单位）整体支出

绩效评价自评报告

部门(单位)名称 长沙市岳麓区医疗保障局

预算编码 726

评价方式：部门（单位）绩效自评

评价机构：部门（单位）评价组

单位负责人（签章）：

项目负责人（签章）：

报告填报人（签章）：

 部门名称（加盖公章）

报告日期：2023年3月8日

2022年度部门整体支出绩效自评表

|  |  |
| --- | --- |
| 部门职责 | 1. 贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规和规章制度。
2. 组织实施全区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障政策、规划和标准，对全区医疗保障工作进行综合管理、监督指导、协调服务。
3. 组织实施全区医疗保障基金监督管理办法，监督管理相关医疗保障基金，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。
4. 落实全区医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，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。组织实施长期护理保险等补充医疗保险制度改革方案。
5. 贯彻执行省、市城乡统一的药品、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，建立健全全区医药服务价格执行监管和信息监测制度。
6. 拟订由区级负责管理的药品、医用耗材的招标采购政策，指导、监督药品、医用耗材招标采购工作。
7. 拟订全区定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保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. 负责区本级医疗保障经办管理。负责建立全区医疗保障公共服务体系，会同数据资源行政主管部门推进全区医疗保障信息化建设。指导和监督全区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障业务工作。执行异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域对外合作交流。
9. 完成区委、区政府交办的其他任务。
10. 职能转变。区医保局应完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，巩固完善城乡医疗救助制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。
11. 与区卫生健康局的有关职责分工，区卫生健康局、区医保局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。
 |
| 人员编制 | 15 | 实有人数 | 23 |
|  | 　项 目 | 全年预算数 | 全年执行数 | 执行率 | 分值 | 得分 |
| 资金来源 | 合计 | 5065.47 | 4494.68 | 89% | 10 | 10 |
| （1）财政拨款(年初预算批复） | 5065.47 | 4494.68 | 89% | － | － |
| （2）纳入财政专户管理的事业收入 | 0 | 0 |   |  |  |
| （3）其他收入 | 0 | 0 |   |  |  |
| 资金结构 | 合计 | 5065.47 | 4494.68 | 89% | － | － |
| （1）基本支出 | 417.47 | 522.85 | 　 | － | － |
| **其中：人员支出** | 380.07 | 481.65 |  | － | － |
|  **公用支出** | 37.4 | 41.20 |  | － | － |
| （2）项目支出 | 4648 | 3971.83 | 　 | － | － |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | 全年完成情况 |
| **1、**全区在册满足条件的申请精神障碍医疗救助的精神障碍患者应救尽救，计划精神障碍患者医疗救助资金140万元。**2、**全区满足条件的困难居民医疗救助对象应救尽救，计划困难居民医疗救助资金200万元。**3、**申请辖区内结算的特困人员、农村低保对象城乡居民医保参保人员，应保尽保，计划“一站式”健康扶贫医疗救助资金300万元。**4、**区属关闭破产企业退休人员参加职工基本医疗保险费90万元；城乡居民医保区级配经费3028万元；2022年应上缴80岁以上参保人员补助200万元。计划合计城乡居民基本医疗保险配套专项资金预期目标3795万元。**5、**计划区属困难企业划拨个人账户资金120万元。**6、**用于协议医疗机构管理经费（专家评审、第三方监督及举报奖励），计划金额40万元。**7**、用于城乡居民医保（下拨）专项经费，计划金额31万元。**8**、用于医疗保险基金监管专项经费，计划金额10万元。**9、**用于医保业务经办开支（医疗费用审核开支、异地就医结算、参保登记），计划金额12万元。**10、**用于确保局机关基本运行公用经费和公务接待费417.47万元。**合计预算批复目标5065.47万元。** | 1. 精神障碍患者医疗救助：精神障碍医疗救助共计救助6835人次，使用区级预算支付52.34万元，使用财政医疗救助专户支付54.54万元，合计106.88万元。
2. 困难居民医疗救助：困难居民医疗救助共计救助4106人次，使用财政局医疗救助专户支付541.23万元，未使用区级资金。
3. “一站式”健康扶贫医疗救助资金：2022年使用财政局医疗救助专户和财政性专户资金支付315.24万元，未使用区级资金。
4. 城乡居民基本医疗保险配套专项资金：上解2022年区属困难企业职工基本医疗保险补助资金78.1万元；上解长沙市城乡居民基本医疗保险2022年度配套补助资金3294.65万元；上解2022年度城乡居民80周岁以上参保人员医疗保险补助资144.5万元。合计支付3517.25万元。
5. 区属困难企业医保个人账户专项资金：2022年我区共有困难企业19家，参保总人数651人，实际支付2021-2022年专项资金196.2万元。
6. 协议医疗机关管理经费：2022年完成协议医疗机构监管403家，共计40万元。
7. 城乡居民医保（下拨）专项经费：用于城乡居民医保（下拨）专项经费31万元。
8. 医疗保险基金监管专项经费：2022年完成医疗保险基金监管共计10万元。
9. 医保业务经办专项经费：2022年完成医保业务经办专项经费12万元。
10. 2022年医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金：2022年完成34万元。
11. 用于确保局机关基本运行公用经费和公务接待费522.85万元。
 |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度指标值 | 实际完成值 | 分值 | 得分 | 偏差原因分析及改进措施 |
| 产出指标 | 数量指标 | 全区在册满足条件的申请精神障碍医疗救助的精神障碍患者应救尽救 | 应救尽救 | 2022年完成救助精神障碍患者6835人次 | 3 | 3 |  |
| 符合救助条件的对象按规定纳入救助范围 | 应救尽救 | 2022年困难居民医疗救助共计4106人次 | 3 | 3 |  |
| 申请辖区内结算的特困人员、农村低保对象城乡居民医保参保人员，应保尽保 | 应救尽救 | 2022年已结算 | 4 | 4 |  |
| 质量指标 | 全区在册满足条件的申请精神障碍医疗救助的精神障碍患者应救尽救，保证救助质量 | 应救尽救 | 精神障碍医疗救助共计救助6835人次，合计支付106.88万元 | 4 | 4 |  |
| 困难居民医疗救助对象应救尽救，保证救助质量 | 应救尽救 | 2022年困难居民医疗救助4106人次，救助金额541.23万元。 | 6 | 6 |  |
| 申请辖区内结算的特困人员、农村低保对象城乡居民医保参保人员，应保尽保 | 应保尽保 | 2022年已结算541.23万元 | 5 | 5 |  |
| 完成区属困难企业个人账户资金划拨 | 应划尽划 | 2022年我区19家困难企业，参保总人数651人，共拨款196.2万元 | 5 | 5 |  |
| 时效指标 | 城乡居民基本医疗保险配套专项资金上缴到位 | 及时上解 | 2022年向市财政局共计上解3517.25万元 | 6 | 6 |  |
| 城乡居民医保下拨经费及时下拨 | 及时下拨 | 2022年共下拨17个街道（乡镇），完成下拨31万元 | 4 | 4 |  |
| 成本指标 | 用于确保单位必要的局机关运行公用经费和公务接待费 | 厉行节俭 | 2022年完成支付522.85万元 | 5 | 5 |  |
| 用于确保全区医保业务正常开展医保业务经办开支 | 厉行节俭 | 2022年完成支付12万元 | 5 | 5 |  |
| 效益指标 | 经济效益指标 | 解决农村困难群众及低保对象、低收入家庭成员因病致贫、因病返贫的问题；解决参保人员的基本医疗支出 | 解决基本医疗支出，提高经济效益 | 解决基本医疗支出，提高经济效益 | 5 | 5 |  |
| 社会效益指标 | 用于医疗基金监督管理 | 维护基金安全 | 2022年5月开展了“维护基金安全，打击欺诈骗保”的集中宣传月活动” | 5 | 5 |  |
| 用于协议医疗机构管理开支 | 用于协议医疗机构管理 | 规范协议医疗管理机构日常医保运行 | 10 | 10 |  |
| 生态效益指标 | 指标1： |  |  |  |  |  |
| 指标2： |  |  |  |  |  |
| …… |  |  |  |  |  |
| 可持续影响指标 | 医疗救助的开展有利于维护社会稳定 | 维护社会稳定 | 维护社会稳定 | 10 | 10 |  |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 辖区内满足条件的精神障碍救助、“一站式”医疗救助、困难居民医疗救助、城乡居民参保等工作做到服务对象满意 | 做到让服务对象满意 | 基本满意 | 10 | 10 |  |
| 总分 | 100 | 100 |  |

2022年度长沙市岳麓区医疗保障局部门整体支出预算绩效自评报告

 **（一）部门（单位）基本情况**

**1.机构情况**

长沙市岳麓区医疗保障局是区政府工作部门，为正科级，内设局办公室和综合业务科。下设医疗保险事务中心，为事业编制二级机构。

**2.编制情况**

岳麓区医疗保障局正式在编在职人员15人，其中核定行政编制4名，核定全额拨款事业编制11名，共有编制15名。

**3.人员情况**

岳麓区医疗保障局现有工作人员23人，其中聘用工作人员7人，借调1名在编人员。

**4、职能职责**

本单位主要职能职责如下：

（1）贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规和规章制度。

（2）组织实施全区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障政策、规划和标准，对全区医疗保障工作进行综合管理、监督指导、协调服务。

（3）组织实施全区医疗保障基金监督管理办法，监督管理相关医疗保障基金，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

（4）落实全区医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，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。组织实施长期护理保险等补充医疗保险制度改革方案。

（5）贯彻执行省、市城乡统一的药品、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，建立健全全区医药服务价格执行监管和信息监测制度。

（6）拟订由区级负责管理的药品、医用耗材的招标采购政策，指导、监督药品、医用耗材招标采购工作。

（7）拟订全区定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保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）负责区本级医疗保障经办管理。负责建立全区医疗保障公共服务体系，会同数据资源行政主管部门推进全区医疗保障信息化建设。指导和监督全区医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障业务工作。执行异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域对外合作交流。

（9）完成区委、区政府交办的其他任务。

（10）职能转变。区医保局应完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，巩固完善城乡医疗救助制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

（11）与区卫生健康局的有关职责分工，区卫生健康局、区医保局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

1. **部门（单位）整体支出规模、使用方向和主要内容、涉及范围等**

 2022年度长沙市岳麓区医疗保障局部门资金支出预算5065.47万元，其中：基本支出417.47万元，项目支出4648万元。预算执行数是4494.68万元，其中基本支出522.85万元，项目支出3971.83万元,全年执行率为89%。

二、部门（单位）整体支出管理及使用情况

**（一）基本支出**

2022年度长沙市岳麓区医疗保障局部门资金基本支出522.85万元，其中人员支出481.65万元，公用支出41.2万元。

**（二）专项支出**

**1.项目支出安排落实、总投入等情况分析**

 2022年度长沙市岳麓区医疗保障局部门资金项目支出年初预算5065.47万元。

1. **项目支出实际使用情况分析**

2022年长沙市岳麓区医疗保障局部门项目支出预算执行数是3971.83万元,其中：精神障碍医疗救助共计救助6835人次，使用区级预算支付52.34万元，使用财政医疗救助专户支付54.54万元，合计106.88万元;困难居民医疗救助共计救助4106人次，使用财政局医疗救助专户支付541.23万元;“一站式”健康扶贫医疗救助资金2022年使用财政局医疗救助专户资金和财政性专户支付315.24万元;城乡居民基本医疗保险配套专项资金中上解2022年区属困难企业职工基本医疗保险补助资金78.1万元，上解长沙市城乡居民基本医疗保险2022年度配套补助资金3294.65万元，上解2022年度城乡居民80周岁以上参保人员医疗保险补助资144.5万元，合计支付3517.25万元；区属困难企业医保个人账户专项资金2022年我区共有困难企业19家，参保总人数651人，实际支付196.2万元；2022年完成协议医疗机构监管403家，用于协议医疗机构管理经费40万元；用于城乡居民医保（下拨）专项经费31万元；2022年完成医疗保险基金监管工作，用于医疗保险基金监管专项经费10万元；2022年完成医保业务经办工作，用于医保业务经办专项经费12万元；2022年完成医疗服务与保障能力提升工作，用于医保能力提升的中央财政补助资金34万元。

1. **项目支出管理情况分析**

2022年度长沙市岳麓区医疗保障局部门资金项目支出年初预算4648万元。部门项目支出预算执行数是3971.83万元，项目支出总执行率86%。

三、部门（单位）专项组织实施情况

（一）专项组织情况分析

本单位不包括项目招投标、调整、竣工验收等情况。

（二）专项管理情况分析

本单位不包括项目招投标、调整、竣工验收等情况，没有与之相关的情况分析。其他项目管理制度建设和日常检查监督管理执行良好。

四、部门（单位）整体支出绩效情况

2022年基本完成本部门预算支出的绩效目标，50万元以上的预算项目有5个，合计部门年初预算批复金额4555万元，占部门年初预算批复4648万元的98%。其中：城乡居民基本医疗保险配套专项资金预算执行率93%、区属困难企业医保个人账户专项资金预算执行率100%、困难居民医疗救助经费预算执行率0%（全部使用上级资金，未使用区级）、“一站式”健康扶贫医疗救助资金预算执行率0%、精神障碍患者医疗救助预算执行率54%，合计区级预算执行率为89%。有效地解决了辖区内医保民生问题，通过一系列的医疗救助措施和国家医保政策扶持有效地解决了农村困难群众因病致贫、因病返贫的问题，维护了社会稳定，提高了农村贫困人口医疗保障水平，减轻了农村贫困人口医疗负担，让农村贫困人口享受了更加方便快捷的就医结算服务，完善了城乡居民基本医疗保障体系，很好地履行了区医保部门的职责职能，让人民群众生活更加幸福，服务满意度提高。

五、存在的主要问题及原因分析

2022年，困难居民医疗救助经费预算执行率为零，是因为困难居民医疗救助年初结余204.88万元，中央财政来款305.19万，省级财政来款67.8万元，市级财政来款321.33万，合计899.2万。2022年因为医疗救助政策性调整，困难居民医疗救助共计救助4106人次，使用541.23万元，全部使用上年结余和财政局医疗救助专户的上级资金支付，未使用区级预算资金，导致区本级预算执行率为零。

2022年“一站式”医疗救助共计使用315.24万，全部使用上年结余和财政局医疗救助专户的上级资金支付，未使用区级预算资金，导致区本级预算执行率为零。

2022年精神障碍医疗救助共计救助6835人次，支付医疗救助经费106.88万，精神障碍患者巡诊费18万元，场地服务费4万元，体检费0.6万元。合计金额129.48万元；其中使用使用区级预算支付74.94万元，使用财政医疗救助专户和财政性专户支付54.54万元，预算执行率为54%。主要原因是2022年特困供养人员、农村低保精神障碍患者在精神障碍患者定点医院住院时，优先按照《关于做好全省健康扶贫“一站式”结算工作的通知》（湘人社发〔2018〕46 号）进行了一站式结算，未走精神障碍资金救助。同时，我部门另外按财政要求已于2022年9月提交困难居民医疗救助经费、精神障碍患者救助资金和一站式健康扶贫医疗救助资金的预算调减申请，但由于种种原因未获得批复。

六、下一步改进措施和有关建议

根据本单位的情况，合理安排资金、规范使用范围，提高资金使用效率，同时联合街道办事处、社区及卫生院、医院等加强政策的宣传力度，积极对接省医保信息系统工程师，积极推动工作。对于机关运行经费要厉行节约，切实发挥好区医保局相关功能。

**七、其他需要说明的情况**

无。