附件2-3

县级部门整体支出绩效自评报告

部门名称（公章）：阳西县医疗保障局

填报人姓名：陈倩柳

联系电话：15626353827

填报日期：2022年6月7日

阳西县财政局制

2022年

一、部门基本情况

**（一）部门整体概况。**

1、贯彻执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障的法规、规章和政策措施，制订全县医疗保障事业发展规划并组织实施和监督检查。

2、组织实施医疗保障基金管理和基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，拟订应对预案并组织实施。

3、贯彻落实医疗保障筹资和待遇政策，执行城乡医疗保障待遇标准，落实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、按照国家、省、市有关规定组织实施城乡统一的药品、

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。

5、贯彻落实药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，实施价格信息监测和信息发布制度。

6、按照国家、省、市有关规定组织并实施药品、医用耗材的招标采购政策。

7、贯彻落实定点医药机构协议和支付管理办法，开展医疗保障基金支付方式改革，健全定点医药服务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、协调指导医疗保障经办管理、落实公共服务体系和信息

化建设，贯彻执行异地就医管理和费用结算政策。协调医疗保障关系转移接续工作。开展医疗保障领域合作交流。

9、完成县委、县政府和市医疗保障局交办的其他任务。

10、职能转变。推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，

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，确保医疗保障资金合理使用、安全可控，提高医疗保障统筹层次，增强人民群众医疗保障获得感，促进健康阳西建设。

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

阳西县医保局内设办公室、基金监管股、政策法规与医药服务管理股3个职能股室。人员编制为8名，其中行政编制7名，工勤编1名。

1. **年度总体工作和重点工作任务。**

2021年度总体工作：1、继续推进医保支付方式综合改革。2、加强医疗保障基金监督管理，保障基金安全。3、大力开展医疗救助工作，及时审核发放医疗救助金，惠及广大困难群众。4、全面推进医保征缴，筑牢群众健康防线。5、推动药品集中采购，逐步减轻患者负担。6、全力推广医保政策，不断提高群众知晓率。7、推动医保信息化建设，助力医保信息系统落地阳西，完善国家医保局业务编码动态维护，加快推进医保电子凭证激活工作，实现省内门诊异地联网结算，推行“互联网+政务服务”模式。

2021年度重点工作任务：全力推进“全民创文”工作，大力开展乡村振兴工作，进一步支持挂点村做好相关中心工作，着力打好疫情防控战，做好医疗保障工作，推进医保改革，积极宣传相关医保政策。

**（三）部门整体支出情况。**

2021 年本部门年初预算数为150.77万元，调整预算数为6580.84万元，实际支出为6687.27万元，包括基本支出162.07万元和项目支出6525.20万元。其中年度预算财政拨款安排“三公”经费 6.5万元，包括因公出国（境）费0万元，公务用车购置及运行费1.5万元（公务用车购置费0万元，公务用车运行维护费1.5万元），公务接待费5万元，“三公”经费合计预算数为6.5万元。“三公经费”实际支出3.71万元，包括因公出国（境）费支出0万元，公务用车购置及运行费支出0.79万元（公务用车购置费0万元，公务用车运行维护费0.79万元），公务接待费支出2.92万元。“三公”经费合计支出为3.71万元，比上年减少 0.51万元，减少13.75%，主要原因是本部门2021年度严格坚持“以收定支”原则，落实落细过紧日子要求，按照预算编制情况安排单位支出。

日常公用经费具体包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、培训费、 福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、水电费、物业管理费、因公出国（境）经费、公务用车购置及运行维护费、公务接待费以及其他费用等。2021年，本部门机关运行经费安排43.02万元，比上年减少23.66万元，减少 35.48%，主要原因是本部门2021年度严格坚持“以收定支”原则，落实落细过紧日子要求，按照预算编制情况安排单位支出。

**（四）部门整体支出绩效目标。**

本部门组织实施医疗保障基金管理和基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制， 贯彻落实医疗保障筹资和待遇政策，及时审核医疗救助资料并发放救助金，保障群众的生命健康安全。部门重点任务如下：

1. 大力开展医疗救助工作，及时审核发放医疗救助金，惠及广大困难群众。
2. 推行医保支付方式改革、定期监督检查定点医药机构。
3. 做好医保征缴宣传工作，提高医保重要政策知晓率。
4. 推动医保信息化建设，实现省内门诊异地联网结算。

二、绩效自评结论

本部门整体支出绩效目标为保障城乡居民医保及医保征缴宣传，提高医保征缴率，做好医保支付改革及医疗救助工作及时审核医疗救助资料并发放救助金，部门整体效益自评为100分，其中产出指标目标值为60分，保障医保信息系统正常运行率指标目标值30分，完成值为30分；打击欺诈骗保工作目标值30分，完成值30分。效果指标目标值40分，医保重要政策知晓率指标完成值为40分。

三、绩效自评分析

**（一）预算编制情况。**

1.预算编制合理性规范，目标值与实际完成值一致。

根据部门实有人员数和工作职能，按标准预算人员经费和办公经费，不存在虚编预算数据。

**（二）预算执行情况。**

1.制度管理。

阳西县医疗保障局制定财务管理规定、阳西县医疗保障局差旅管理规定、阳西县医疗保障局内部控制、评价与监督制度、阳西县医疗保障局预算管理、内部控制制度、阳西县医疗保障局收支管理、阳西县医疗保障局政府采购管理、阳西县医疗保障局国有资产管理、阳西县医疗保障局合同管理、阳西县医疗保障局公务接待工作管理规定、阳西县医疗保障局机关职工饭堂管理制度等规章制度，保障单位财务和预算执行运行规范有序。

2.资金管理。

2021年度，资金下达合法合规，本部门年初结转结余180.69万元，整体年度预算为6580.84万元，实际支出为6687.27万元，支出完成率为100%。2021年度政府采购年度预算18.47万元，实际执行17.72万元，执行率95.94%，资金使用合法合规、预决算信息及时在预决算平台上公开。

3.项目管理。

根据《关于下达县直行政事业单位2020年部门预算经费的通知》（西财预【2020】16号）文件精神，2020年1月31日下达项目资金300万元，截止到2021年12月31日，资金支出132.10万元，支出率为44.03%，于2021年10月27日上解100万元到阳西县财政局国库，截止到2021年12月31日，结转结余金额为69.38万元。

1. 资产管理。

2021年末，固定资产总额（原值）61.5万元，固定资产总额（净值）45.77万元，在用固定资产总额（原值）61.5万元 ，在用固定资产总额（净值）45.77万元 ，固定资产利用率100%。

**（三）预算使用效益。**

1.效率性。

提升医保信息化水平，加强网络信息安全的建设，夯实技术基础，保障医保信息系统高效、安全运行。加强打击欺诈骗保工作力度，保障医保基金合理有效使用。

2.效果性。

推进医保支付方式改革，同时加强了打击欺诈骗保的工作力度，有效提升综合监管能力；保障群众医保重要政策知晓率，提高参保人员对医保服务的满意度。

四、存在的问题、原因分析及改进措施

存在的问题：2021年部门预算项目支出没有按部门预算支出经济科目和政府预算支出经济科目划分明细预算金额。

原因分析：：2021年部门预算基本支出按预算支出经济科目和政府预算支出经济科目划分明细预算金额；项目支出按功能分类科目划分，不按预算支出经济科目和政府预算支出经济科目划分明细预算金额。

改进措施：合理评估与编制2022年度基本支出和项目支出预算额，严格控制实际基本支出不超过预算金额。

五、其他需要说明的情况

无。