2024年安义县医疗保障局部门整体支出绩效自评报告

一、部门概况

（一）部门主要职责职能，组织架构、人员及资产等基本情况。

1．主要职能。

1.贯彻执行国家、省、市医疗保障制度的法律法规、政策、规划和标准。履行国家法律、法规赋予的职责，对全县医疗保障工作进行综合指导、监督检查、协调服务。

2.组织制定并实施全县医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障支付方式改革；对医疗生育保险基金支付、管理、使用等环节发生的违法违规行为进行举报奖励。

3.负责组织落实医疗保障筹资及待遇政策我，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹全县城乡医疗保障待遇保准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织拟订并实施全县长期护理保险制度改革方案。

4.负责组织实施全县统一的药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录及支付标准，建立动态调整机制。

5.负责全县医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设，组织落实门诊特殊慢病审批政策。

6、组织实施城乡居民医疗救助制度及措施，承办城乡医疗救助对象的待遇核。

7、负责制定并组织实施全县定点医疗机构、零售药店协议和支付支付管理办法，并对执行医保制度情况监督管理。

8、负责监督实施全县药品、医用耗材的招标采购政策。

9 负责组织落实药品、医用耗材价格和医疗服务项目、设施收费等政策等。

10、职能转变。组织落实全省统一的基本医疗保险制度和大病保险制度，推进“三医联动”改革，更好的保障人民群众需求，减轻医药费用负担。

2．机构情况，包括当年变动情况及原因。

本单位属于正科级行政单位，另设一下属二级单位安义县医疗保障服务中心，设有编制数共 46 个，现单位设有综合股、业务股、基金监管股、财务股、结算股、办公室、居民医保股、职工医保股、工伤生育股、定点管理股、稽核股、信息中心股 12 个股室

3．人员情况，包括当年变动情况及原因。

目前实有人数 36 人，其中在职 32 人，退休 4 人

（二）当年部门履职总体目标、工作任务。

安义县医疗保障局履职总体目标、工作任务:1、定点

医疗机构监督检查全覆盖；2、医保信息系统验收合格率达100%；3、虚假参保人数为0；4、医保正常群众知晓率达95%；5、三公经费控制率达100%。

（三）当年部门年度整体支出绩效目标。

产出指标：

1. 数量指标:医保信息系统验收合格率≥90%，基本医疗保险参保覆盖率≥99%，定点医药机构监督检查覆盖率≥90%。

2. 质量指标：医保政策群众知晓率≥90%，医保信息系统正常运行率≥90%，虚假参保人数=0 个

3. 时效指标：各项工作执行率≥99%。

4. 成本指标：预算执行率≥80%。公用经费控制率<=100%。

效益指标

1.社会效益指标：参保人员医药费用负担，有所缓解。

2.可持续影响指标：基本医疗保险基金总体运行≥99%。

3.经济效益指标：各项资金使用有序≥99%。

满意度指标：

1.满意度指标：群众满意度≥90%。

（四）部门预算绩效管理开展情况。

部门预算绩效管理开展情况，主要是对2024年度部门

绩效指标的实施情况，实施结果，资金利用及产生影响等情况做出分析。收集2024年度年初预算文件，工作计划，对接相关工作负责人跟踪工作任务完成情况，收集工作完成情况等材料。根据相关资料及指标体系，对应支出数据等结果进行自评。绩效评价工作具体如下：

1. 核实数据。对2024年度部门项目支出数据的准确性、真实性进行核实，与2023年度部门项目支出情况进行比较分析。

2. 查阅资料。查阅2024年度预算安排、预算追加、资金管理、经费支出、资产管理等相关文件资料和财务凭证。

3. 归纳汇总。对收集的绩效材料结合项目情况进行综合分析、归纳汇总。

4. 根据绩效材料结合各项评价指标进行分析，完成部门整体支出绩效管理工作。

（五）当年部门预算及执行情况。

2024年度本部门整体支出预算及执行情况

1. 从资金来源分析：调整后的全年预算资金总额为1639.61万元，其中财政预算资金为1612.61万元，全年执行率为100%；其他资金预算为27万元。整体全年执行率为98.35%。

2. 从资金结构分析：全年预算资金总额为1612.61万元，

其中基本支出525.49万元，项目资金支出为1087.12万元。执行率100%。

二、部门整体支出绩效实现情况

（一）履职完成情况：从数量、质量、时效等方面归纳反映年度主要计划任务完成情况。

1.数量指标:医保信息系统验收合格率≥90%,基本医疗保险参保覆盖率≥99%,定点医药机构监督检查覆盖率≥90%。

2.质量指标：医保政策群众知晓率≥90%，医保信息系统正常运行率≥90%，虚假参保人数=0个

3.时效指标：各项工作执行率≥99%。

（二）履职效果情况：从社会效益、经济效益（如有）、生态效益（如有）等方面反映部门履职效果的实现情况。

1.社会效益指标：参保人员医药费用负担，有所缓解。

2.经济效益指标：各项资金使用有序≥99%。

（三）社会满意度及可持续性影响。

1.满意度指标：群众满意度≥90%。

2.可持续影响指标：基本医疗保险基金总体运行≥99%。

三、部门整体支出绩效中存在问题及改进措施

（一）主要问题及原因分析。

存在的问题及原因分析：部门整体支出绩效目标不够精准，统筹协调不够，不能及时解决绩效目标实施过程中存在的问题，不能确保绩效目标实现完全达到预期目标，对绩效目标工作的重要性认识有待进一步提高。绩效指标体系需要进一步完善，因部门绩效目标多样化及阶段性较强，绩效目标涉及面广，单位需结合部门实际工作开展情况，增加预算绩效指标。

（二）改进的方向和具体措施。

结合部门职责及项目特点，补充设计个性指标，确定绩效自评体系，同时根据评价情况积累经验，逐步建立适应部门和项目特点的绩效自评指标。完善绩效评价体系，加强监督检查和考核工作。进一步完成项目绩效评价指标体系，关注绩效管理理论与实践发展的新思路，增强绩效评价结果的可比性、可信度。加强对绩效管理工作的跟踪督查。提高资金使用绩效的关节点，找到突破口与关节点，对症下药，精准制定措施，降低行政运行成本，提高成本使用绩效。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

绩效自评结果将作为以后年度项目立项和经费支持的重要依据，下一年度项目预算将从紧、从严。项目完成后对绩效自评结果在我县政府网上进行公开，接受群众监督。