海口市医疗保障局

医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）转移支付2022年度

绩效自评报告

一、绩效目标分解下达情况

（一）中央和省下达预算补助资金和绩效目标情况

2022年中央医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）下达我局391万元，全年执行366.656万元，预算执行率93.77%。

2022年年度目标是有效提升综合监管、宣传引导等医疗保障服务能力;

当年年度目标完成情况：开展培训次数2次;人才培训合格率100%；城乡医疗保险征缴宣传完成率100%;有效提升综合监管、宣传引导等医疗保障服务能力;参保人对医保服务满意度≥85%。

二、绩效情况分析

（一）资金投入情况分析。（分析资金投入及执行情况）

2022年医疗服务与保障能力提升补助资金预算391万元，全年执行366.656万元，预算执行率93.77%。

（二）资金管理情况分析。（分析资金分配、下达、拨付、使用、执行、预算绩效管理、支出责任履行等情况）

资金分配符合财政厅和海南省医疗保障局下达的文件要求。资金使用符合财经法规和有关专项资金管理办法，资金的申请和开支均有完整的审批程序和手续，严格执行经费支出的审批权限和报销程序，严格按照中央资金、市级财政资金的相关管理办法使用资金；未发生截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。2022年我局将资金分配到海口市医疗救助基金审计、医保政策知晓度调查提升、10家定点医疗机构规范使用医保基金专项检查项目、2022年度海口市DIP支付方式改革配套服务项目、城乡居民基本医疗保险征缴宣传项目、举办基本医疗保险药品和医疗服务价格项目政策培训班等六个项目，资金分配与绩效评价结果挂钩。

我局严格按照市财政资金管理办法进行资金监管及支付，我局制定了《海口市医疗保障局机关财务管理制度》《海口市医疗保障局采购内部控制规范》等相关资金管理办法，针对不对项目，分重点、阶段进行制度与质量把握，在支付过程中各部门分阶段进行验收；各项目均经会议审议，严格实施招标采购流程。加强资金监管，项目均按财务管理规定提请局长办公会或局党组会审定。

（三）总体绩效目标完成情况分析。（对照总体目标分析全年实际完成情况）

总体目标：用于医疗保障政策管理、医保综合监管、医保综合业务培训、人才培养、医保政策宣传等方面工作，提升医疗保障服务能力。

完成情况：2022年，通过举办基本医疗保险药品和医疗服务价格项目政策培训班2次、开展医疗救助基金审计工作、推进DIP医保支付方式改革，使用医疗服务与保障能力提升补助资金开展10家定点医疗机构规范使用医保基金专项检查项目，全年共对303家定点医疗机构规范使用医保基金情况开展实地检查，城乡医疗保险征缴宣传完成率100%;参保人对医保服务满意度大于85%，有效提升综合监管、宣传引导等医疗保障服务能力。

（四）绩效指标完成情况分析。（根据各三级绩效指标值，逐项分析全年实际完成情况）

预算执行及资金管理符合《国家医疗保障局关于全面实施预算绩效管理的意见》《项目支出绩效评价管理办法》《医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》等相关管理办法，我局将省局下发的绩效指标进一步细化明确，绩效运行监控有力，各项目开展取得良好效果，圆满完成绩效目标。

## **1.开展培训次数≥2次，人才培训合格率≥90%。**

## 2022年分两期举办基本医疗保险药品和医疗服务价格项目政策培训班，市医保局、市社保局和各区医保局有关干部职工，以及定点医疗机构分管领导、医保办负责人、业务骨干和医师代表等共约390人次参加培训。有效促进我市各级定点医疗机构和医保行政、经办部门规范执行基本医保药品政策和医疗服务价格管理工作。医保DIP培训测试合格率100%。

**2.城乡医疗保险征缴宣传完成率100%，医保宣传能力显著提升。**

开展医保政策知晓度调查提升项目。医保是我国的基本社会保险保障之一，关系到每一位群众的切身利益。2021年年底，我省频繁出台医保新规，于2022年1月1日起执行。医保政策的及时普及至关重要，我局采用竞争性磋商的政府采购方式选取一家公司开展调查提升工作。在海口市辖区范围内，对海口市各类型的参保人员开展以新出台政策为主的医保政策知晓度调查提升工作。调查工作分为前期调查和回访调查两部分，针对前期调查掌握海口市参保人员对医疗保障政策的了解程度，寻找医保政策宣传存在的问题和不足。待我局开展一系列相关宣传后，再进行回访调研并出具调查报告，进而规范和加强医保服务与保障工作。

为做好我市2023年度城乡居民基本医疗保险费征缴工作，进一步扩大医保政策宣传面，提高市民群众对医保相关待遇政策知晓度，及时参加城乡居民医保，通过竞争性磋商的方式，委托2家公司，分别通过线下到各镇街或行政村现场宣传动员结合线上电台广播、微信抖音相结合的方式，开展“缴纳城乡医保 守护健康美好”为主题的2023年度城乡居民基本医疗保险费征缴宣传，通过现场检查监督、收集现场活动照片及相关宣传资料等方式对该项目进行验收。通过征缴宣传活动，共在主要镇街及社区开展36场线下现场推广活动，发放宣传册3万余份，宣传折页10万余份，宣传条幅400条，政策宣讲车48车次，累计送出礼品1万余份，现场为5000余名群众开展了义诊服务。同时结合海南省广播电台、公交车车体、社区灯箱广告及抖音、微信公众号、朋友圈广告推流等多媒体宣传渠道，有效扩大城乡居民医保征缴宣传覆盖面，有效提升市民群众对医保政策知晓率以及参加城乡居民基本医保的积极性，确保了我市医疗保障事业的持续健康发展。

**3.医保综合监管能力优。**坚持“公立民营一样查、大额小额一起查、所有线索一律查”的原则，充分运用自查自纠、大数据分析、现场检查、第三方审计等方式，持续加大医保基金监管力度，严厉打击医保领域违法违规行为。2022年，使用医疗服务与保障能力提升补助资金开展10家定点医疗机构规范使用医保基金专项检查项目，全年共对303家定点医疗机构规范使用医保基金情况开展实地检查（其中：一级以上定点医疗机构53家，村卫生室250家）。累计发现违规使用医保基金的定点医疗机构52家次，违规使用医保基金1442万余元,行政处罚2万元，暂停定点医疗机构服务协议3家，约谈13家，向社会公开曝光30家，向纪委监委移交线索5家，向公安部门移交线索5家，向卫健部门移交线索4家，向市场监管部门移交线索36家。基金监管能力显著提升。

开展医疗救助基金审计工作。为做好我市各区医疗救助基金运行情况审计工作，及时掌握各区自接收医疗救助基金之日起至2021年12月31日的基金运行情况，通过挂网公告的方式依据最优价格选择海南天勤会计师事务所对我市各区医疗救助基金运行情况进行审计。同时根据《海南省社会保险服务中心 海南省财政厅 海南省医疗保障局关于做好城乡医疗救助基金统一管理有关事宜的通知》要求，为做好账务合并等相关工作，将审计时间节点调整扩大至2022年7月31日。审计内容包括资产、负债、基金收支及基金结余等情况，以及原医疗救助基金移交情况，年度医疗救助基金收入支出和结余的规模、结构和增长变化情况，以及线上和线下手工医疗救助资金使用情况，保障了各类医疗救助对象及时享受医疗救助优惠政策，维护了医疗救助基金的合理使用及安全平稳运行。多次召开审计反馈会，对审计报告相关内容进行核实整改及验收。

## **4.参保人员对医保服务的满意度。**通过开展海口市医保服务满意度调查，了解我市市民群众对医疗保障政策的熟悉度,辅以政策宣传，引导我市群众熟悉掌握医保政策，本次调查中所有参保受访者对医保服务的满意度高于85％。我局将吸取经验不断完善和加强医保服务与保障工作,努力提高海口市人民对医保服务的满意程度,提升市民群众对医保政策的知晓率、满意率及认同感。

另外，积极推进DIP医保支付方式改革。通过竞争性磋商的方式确定了第三方专业机构协同推进此项改革工作，草拟海口市落实省级政策措施的配套文件，指导各级有关定点医疗机构做好DIP支付方式改革相关数据采集、质控、模拟运行等工作，指导市医保经办机构完善DIP经办管理；精心组织开展DIP政策业务培训班7场，召集定点医疗机构召开综合性医疗机构专场、妇幼医疗保健专场、骨科和糖尿病医疗专场、军队医疗机构专场、中医医疗机构专场、民营定点医疗机构专场等DIP工作推进会暨座谈交流会议9场，通过线上会议的方式与湖北省宜昌市、内蒙古自治区赤峰市医保部门和定点医疗机构座谈交流DIP改革工作，并分组到我市涉及DIP改革、开展住院服务的53家定点医疗机构开展现场督导检查，提供现场指导服务；配合做好相关工作台账编制、文书材料草拟、迎检资料整理等工作。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

在预算年度内总体目标和绩效指标已全部完成。下一步将更加科学的谋划项目，加快预算执行率。

1. 绩效自评结果拟应用和公开情况

 持续做好绩效自评工作，提高资金使用效益。按照要求及时将绩效自评结果在海口市医疗保障局门户网站公开，接受社会监督。

五、其他需要说明的问题

无

六、附件

转移支付项目绩效目标自评表