

2022年汉中市医疗保障局整体支出

绩效评价报告

汉中市财政专项资金管理处

2023年6月



2022年汉中市医疗保障局整体支出绩效评价情况表

项目名称	2022年汉中市医疗保障局部门整体支出	评价资金规模	1224.89万元
主管部门	汉中市医疗保障局	抽样资金规模	1224.89万元
市财政局主管业务科室	社保科	年度实际支出	1224.89万元
评价单位	汉中市财政专项资金管理处	预算执行率	100%
评价分数	90.01	评价等级	优

综合评价结论：2022年汉中市医疗保障局部门整体支出绩效评价综合得分90.01分，综合评价结果等级为“优”。市医保局部门整体支出制度健全，职责履行较好，履职效益明显，但也存在绩效管理水平和预算管理质量有待提升、医保政策知晓率有待提高等问题。

存在主要问题：

1. 绩效管理水平有待提升。一是绩效目标编制质量有待进一步提高，主要表现为绩效指标设置不完整，指标内容不够清晰，指标值细化量化程度不够，无法全面系统反映部门整体绩效情况；二是绩效管理工作开展不全面，事前绩效评估、绩效运行监控及结果运用并未有效落实；三是绩效自评报告内容不够详实，未全面反映部门整体履职情况。

2. 预算管理质量有待提升。一是市医保局的预算调整率95.5%，预算调整率过大；二是基础数据信息不够准确；三是部分项目执行进度较为缓慢；四是经费支出管理不够规范。存在专项经费用于弥补单位日常运转、个别支付内容与支出经济分类科目不匹配、支付分类不统一等问题。

3. 医保政策知晓率有待提高。通过统计汇总233份调查问卷，医保政策知晓率为80%，未达到90%的年度目标任务。

意见建议：

1. 全面提升绩效管理水平。一是科学设定绩效目标。市医保局业务人员和财务人员应加强协作，全面梳理部门履职内容和工作计划，准确设定绩效目标，不断提升绩效指标的完整性、针对性、科学性、可衡量性；二是全面落实事前绩效评估、绩效目标管理、事中绩效监控、事后绩效评价及结果运用，及时发现项目实施过程中存在的问题，并有效落实整改，切实提高资金使用效益。

2. 切实提升预算管理质量。一是结合以前年度部门总体支出情况和本年工作计划，准确编制部门预算，有效减少不必要的预算调整；二是加强报表数据的审核把关，仔细核对基础数据信息和会计信息，确保信息填写真实、完整、准确；三是科学预判支出方向，加快项目实施进度，对于符合支付条件的项目内容，应及时予以支付，切实提高预算执行进度；四是加强对经费支出的管理，严格审核支出内容，规范使用经济分类科目，确保资金使用安全合规。

3. 加大医保政策宣传力度。一是通过新闻媒体、微信公众号、朋友圈、发放宣传册等形式，持续推进医保政策宣传工作；二是充分调动定点医药机构宣传政策的积极性，在提供医药服务的过程中，适时宣讲医保政策，使广大人民群众在享受服务的过程中提高对医保政策的理解度，真正实现知政策享服务惠民生；三是充分发挥镇村医保经办服务体系作用，在群众身边宣传政策，切实提高政策宣传的覆盖面。

备注：摘要表需精简报告主要内容，页数控制在1页。

目 录

摘要	1
一、部门概况	1
(一) 部门主要职责	1
(二) 部门机构设置和人员情况	3
(三) 部门年度工作任务	3
(四) 部门预算安排及资金使用情况	4
(五) 部门整体绩效目标	4
二、绩效评价工作开展情况	5
(一) 绩效评价目的与重点	5
(二) 绩效评价指标	5
(三) 绩效评价方法	6
(四) 绩效评价工作过程	7
三、综合评价情况及评价结论	9
四、绩效评价指标分析	9
(一) 部门整体决策情况	9
(二) 部门整体过程情况	11
(三) 部门整体产出情况	16
(四) 部门整体效益情况	22
五、主要经验及亮点做法	24
六、存在的问题	25
七、有关建议	26
附件 1 2022 年汉中市医疗保障局部门整体支出绩效评价指 标体系框架打分表	28

附件 2 2022 年汉中市医疗保障局整体支出绩效评价满意度调查 问卷	40
附件 3 实地调研现场照片	45

摘要稿：

2022 年汉中市医疗保障局部门整体支出 绩效评价报告

一、基本情况

（一）部门基本情况

汉中市医疗保障局（以下简称市医保局）为市政府主要工作部门之一，正处级建制。下设市医疗保险业务经办中心（以下简称市医保经办中心）、市医疗保险基金管理中心（以下简称市医保基金管理中心）两个下属单位。主要负责制定全市医疗保障相关政策办法并组织实施，积极推进医疗保障制度改革，全面监管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，负责全市医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设，开展医疗保障领域合作交流，组织开展全市医疗救助等工作。

截至 2022 年底，该部门人员编制 62 人，其中行政编制 10 人、参照公务员管理事业编制 37 人、事业编制 15 人；实有人员 59 人，其中行政人员 10 人、参照公务员管理事业人员 35 人、事业人员 14 人。单位管理的离退休人员 11 人。

（二）部门年度工作任务

完善公平适度的待遇保障机制；加强基金监管力度，持续打

击欺诈骗保；认真完成长期护理保险制度试点任务；常态化制度化开展集采使用工作，深化医药服务价格管理；加快标准化和信息化建设；持续推进医保支付方式改革；持续提升医保经办能力，优化服务水平；常态化抓好新冠肺炎防控工作；做好脱贫攻坚与乡村振兴有效衔接；抓好省委省政府《关于深化医疗保障制度改革的若干措施》的贯彻落实。

（三）部门预算安排及资金使用情况

1. 收入情况：2022年，部门年初预算收入626.54万元，其中：一般公共预算财政拨款收入626.54万元；调整预算收入总计1224.89万元。

2. 支出情况：2022年，部门支出决算数1224.89万元，其中：基本支出898.68万元，项目支出326.21万元。

（四）部门整体绩效目标

2022年，汉中市医保工作以推动医保高质量发展为主线，围绕人人享有医保、管好用好基金目标，稳制度、强弱项、补短板、堵漏洞，着力解决群众反映强烈的突出问题，实现医保制度平稳运行，基金安全持续巩固，待遇保障稳步提升。

二、综合评价结论

2022年汉中市医疗保障局部门整体支出绩效评价综合得分90.01分，综合评价结果等级为“优”。市医保局部门整体支出制度健全，职责履行较好，履职效益明显，但也存在绩效管理水平 and 预算管理质量有待提升、医保政策知晓率有待提高等问题。

表 2-1 2022 年度汉中市医疗保障局部门整体支出绩效评价指标评分表

一级指标	分值	得分	得分率
决策	13	10	76.92%
过程	28	22.55	80.54%
产出	32	31	96.88%
效益	27	26.46	98%
合计	100	90.01	90.01%
绩效评价得分：90.01 综合评价结果等级：优			

三、绩效评价指标分析

（一）部门整体决策情况

市医保局 2022 年部门整体支出绩效目标符合国家法律法规、国民经济和社会发展规划，符合部门“三定”方案确定的职责，符合部门制定的中长期实施规划。在职人员控制率为 95.16%， “三公经费”变动率为-62.11%，重点支出安排率为 100%，预算配置情况较好。但绩效指标设置不完整，指标内容不够清晰，指标值细化量化程度不够，不能全面反映部门年度任务数，与部门预算资金不够匹配。

（二）部门整体过程情况

市医保局制定了《财务报销管理规定》《公务接待管理制度》《差旅费管理办法》《内部审计暂行规定》《公务用车使用管理制度》《保密工作责任制度》《督查督办工作制度》《预算绩效管理制度》《执法案件办理责任追究制度》《局务会议、局长办公会议、专题会议制度》《专项资金管理办法》《固定资产管理办法》等一系列管理制度办法，为部门规范管理提供制度依据。经费报销实行局长“一支笔”签批制度，需经科室负责人、分管

局长签字、财务审核，基本建设项目、专项财务支出及价值超过3万元以上的固定资产购置、调整及处置需经局长办公会议研究决定。部门预决算信息能够按照规定内容、规定时限予以公开，接受社会公众的监督。该部门预算执行较好（具体情况详见表3-1），资产管理规范，固定资产利用率较高，但预算调整率较大，《预算绩效管理制度》《专项资金管理办法》执行不到位，事前绩效评估、绩效运行监控及结果运用并未有效落实，经费支出管理不够规范，基础信息不够准确。

表 3-1 2022 年度汉中市医疗保障局部门整体预算执行情况统计表

指标名称	指标值
预算完成率	100%
预算调整率	95.50%
支付进度率	半年支付进度 50.5%，前三季度支付进度 82.1%
结转结余率	0
结转结余变动率	-100%
公用经费控制率	100%
“三公经费”控制率	100%
政府采购执行率	当年无政府采购
固定资产利用率	100%

（三）部门整体产出情况

市医保局 2022 年职责履行较好，进一步完善了待遇保障机制，全面完成了市本级 757 家单位职工基本医疗保险征缴工作。对市本级 11 家定点医疗机构、181 家定点零售药店协议履约情况进行了全面考核，新增 82 家定点医药机构纳入协议管理。安排部署了 2022 年全覆盖检查、“四假”专项整治等工作，开展了全市民营医院及精神病医院专项检查和 18 家二级定点医疗机

构的飞行检查，曝光了欺诈骗保典型案例 20 余起，发放宣传手册 13 万余份，落实举报奖励 2 人次。今年以来长期护理保险新增助浴、护理耗材、辅具租赁等服务项目，待遇水平稳步提升。同时，常态化开展协议护理机构稽核工作，稽核覆盖率达到 100%。全年累计落地执行国采、省采集采药品 12 批次 375 个品规 453 个药品，涉及医用耗材十大类，估算年减少药品耗材费用 2.48 亿元。选取 3 家定点零售药店 60 个常用药品、新冠病毒抗原试剂按月进行价格监测，并予以公开。对标国家和省级医保窗口建设标准，升级改造经办大厅的整体环境和服务设施，全力打造标准化规范化的医保经办服务窗口。积极推进“互联网+医保”，医保电子凭证激活率达 90%以上，实现群众就医购药“一码通”。DIP 支付改革稳步推进，截至 2022 年底，DIP 覆盖医疗机构占符合 DIP 开展条件定点医疗机构的 41.3%，覆盖病种数的 79.6%，DIP 医保基金总支出占住院医保基金总支出的 35.9%。异地就医直接结算覆盖面进一步扩大，全面取消省内异地就医备案登记制度，并执行参保地待遇，跨省异地就医进一步便利化。全市 177 个镇（街道）、2187 个行政村（社区）均成立医疗保障服务站和医疗保障服务室，落实专兼职经办人员 2686 人，在全省率先健全镇村医保经办服务体系。更新印发了全市《医保政务服务事项清单》，精简证明材料，优化办理流程，缩短办理周期和拨付时间，全市上下形成“一张清单管到底”的良好局面。

（四）项目效益情况

2022年，市医保局履职效益明显，目标责任考核为优秀单位，城乡居民住院政策范围内住院报销比例为71.21%，城乡居民参保率为107.05%（以常住人口为基数）。通过汇总233份满意度调查问卷，医保政策知晓率为80%，社会公众满意度为89.14%。

四、主要经验及亮点做法

市医保局坚持“争先创优”，敢于“动真碰硬”，整体工作走在全省前列，多项工作经验受省政府领导、国家医保局、省局批示肯定。2021年全省医保绩效督查激励项目考核汉中位列全省第一；2022年“百日百县”督导调研汉中医保工作获省局高度评价；巩固拓展医保扶贫成果与乡村振兴有效衔接工作受到省局首肯、国家局认可。长期护理保险试点先后受到赵一德省长、王晓常务副省长批示肯定，受到国家局专函“致谢”。先后在中国医保研究会、长护险评估标准研讨会上作为全国唯一的试点单位做经验介绍，以视频调研方式直接向国家医保局汇报汉中长护险试点工作；医保基层经办服务体系建设成为全省典范。全市177个镇（街道），2187个行政村（社区），均成立医疗保障服务站和医疗保障服务室，建立直办网络平台，明确下放职能，落实专兼职经办人员2686人，王晓常务副省长批示全省推广。综合医改“医保”作用发挥明显。调整理顺医疗服务价格体系，推动药品耗材集中带量采购常态化制度化，组织13人赴福建三明市学习医改经验，综合医改工作受到省政府文件（陕政字〔2022〕69

号)激励通报。

五、存在的问题

(一) 绩效管理有待提升

一是绩效目标编制质量有待进一步提高，主要表现为绩效指标设置不完整，指标内容不够清晰，指标值细化量化程度不够，无法全面系统反映部门整体绩效情况；二是绩效管理工作开展不全面，虽然制定了《预算绩效管理制度》，但事前绩效评估、绩效运行监控及结果运用并未有效落实；三是绩效自评报告内容不够详实，并未全面反映部门整体履职情况。

(二) 预算管理质量有待提升

一是市医保局的预算调整率 95.5%，预算调整率过大；二是基础数据信息不够准确，市医保基金管理中心按功能科目分类的实际支出明细项目与对应的决算报表项目（财决 04 表）数据不一致；市医保局决算报表中的年初预算数与财政部门批复下达的预算数不一致；三是部分项目执行进度较为缓慢。2022 年医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金支付进度较为缓慢，截至 2022 年底部门实际支出 72.77 万元，资金指标支付进度为 43.6%；市医保经办中心办公设施维修改造项目截至 2022 年底，仅完工一半，实际支出 37 万元，资金指标支付进度为 64.64%；四是经费支出管理不够规范。存在专项经费用于弥补单位日常运转、个别支付内容与支出经济分类科目不匹配、支付分类不统一等问题。具体表现为市医保经办中心、市医保基金管理中心从中央补助资

金支付水电费、购买办公设备、办公室换锁费、报刊杂志订阅费、手续费、单位公章维修费、学法用法考试报名费、参加党建工作会议差旅费等，市医保经办机构从委托业务费中支出办公用品、劳保、宣传、差旅等费用，市医保局见习人员工资部分计入办公费、部分计入劳务费。

（三）医保政策知晓率有待提高

通过统计汇总 233 份调查问卷，医保政策知晓率为 80%，未达到 90%的年度目标任务。

六、有关建议

（一）全面提升绩效管理水平

一是科学设定绩效目标。市医保局业务人员和财务人员应加强协作，全面梳理部门履职内容和工作计划，准确设定绩效目标，不断提升绩效指标的完整性、针对性、科学性、可衡量性；二是全面落实事前绩效评估、绩效目标管理、事中绩效监控、事后绩效评价及结果运用，及时发现项目实施过程中存在的问题，并有效落实整改，切实提高资金使用效益。

（二）切实提升预算管理质量

一是结合以前年度部门总体支出情况和本年工作计划，准确编制部门预算，有效减少不必要的预算调整；二是加强报表数据的审核把关，仔细核对基础数据信息和会计信息，确保信息填写真实、完整、准确；三是科学预判支出方向，加快项目实施进度，对于符合支付条件的项目内容，应及时予以支付，切实提高预算

执行进度；四是加强对经费支出的管理，严格审核支出内容，规范使用经济分类科目，确保资金使用安全合规。

（三）加大医保政策宣传力度

一是通过新闻媒体、微信公众号、朋友圈、发放宣传册等形式，持续推进医保政策宣传工作；二是充分调动定点医药机构宣传政策的积极性，在提供医药服务的过程中，适时宣讲医保政策，使广大人民群众在享受服务的过程中提高对医保政策的理解度，真正实现知政策享服务惠民生；三是充分发挥镇村医保经办服务体系作用，在群众身边宣传政策，切实提高政策宣传的覆盖面。

完整稿：

2022年汉中市医疗保障局部门整体支出 绩效评价报告

一、部门概况

（一）部门主要职责

1. 贯彻中省医疗保障工作方面的法律法规和政策规定，拟定并组织实施全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障方面的法规规章草案、政策、计划和标准，组织制定部门规章并组织实施。

2. 制定全市医疗保障基金监督管理办法并组织实施，建立健全医疗保障安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

3. 组织制定全市医疗保障筹资和待遇政策，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织推进全市长期护理保险制度改革。

4. 制定全市城乡统一的药品、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并组织实施，根据中省医保目录准入谈判规则，制定并组织实施全市医保目录准入办法。

5. 贯彻落实中省药品、医用耗材价格政策，组织制定全市医疗服务项目和医疗服务设施收费等政策，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服

务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

6. 制定全市药品、医用耗材、商业医疗保险服务的招标采购、配送及结算管理政策并监督实施，指导协调招标采购平台建设。

7. 制定全市医保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. 负责全市医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；组织制定和完善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。开展医疗保障领域合作交流。

9. 贯彻落实中省医疗救助政策，组织开展全市医疗救助工作，承担医疗救助业务和资金监管。

10. 制定城乡居民大病保险改革方案和离休人员医疗保障待遇相关政策并监督实施。

11. 完成市委、市政府和省医疗保障局交办的其他任务。

12. 职能转变。市医疗保障局应完善我市统一的城镇职工和城乡居民基本医疗保险制度、生育保险制度、医疗救助制度和城乡居民大病保险制度，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。

13. 有关职责分工。市卫生健康委员会、市医疗保障局、市

市场监督管理局等部门在医疗、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。市医保局、市智慧城市发展局等部门按规定做好医疗保障基金管理系统大数据发展和政务数据资源应用管理，促进信息化规范化管理。

（二）部门机构设置和人员情况

汉中市医疗保障局（以下简称市医保局）下设市医疗保险业务经办中心（以下简称市医保经办中心）、市医疗保险基金管理中心（以下简称市医保基金管理中心）两个下属单位。

市医保局内设办公室、法规与监督审计科、待遇保障科 3 个科室；市医保经办中心内设综合科、职工医疗生育保险科、城乡居民医保科、长期护理保险科、异地就医结算管理科、医疗救助科、财务稽核监督科、咨询服务科（经办大厅）8 个科室；市医保基金管理中心内设综合科、医保信息科（智能监控运维科）、基金支付科、举报投诉受理科、医药价格和招采配送科 5 个科室。

截至 2022 年底，该部门人员编制 62 人，其中行政编制 10 人、参照公务员管理事业编制 37 人、事业编制 15 人；实有人员 59 人，其中行政人员 10 人、参照公务员管理事业人员 35 人、事业人员 14 人。单位管理的离退休人员 11 人。

（三）部门年度工作任务

1. 完善公平适度的待遇保障机制。
2. 加强基金监管力度，持续打击欺诈骗保。

3. 认真完成长期护理保险制度试点任务。
4. 常态化制度化开展集采使用工作，深化医药服务价格管理。
5. 加快标准化和信息化建设。
6. 持续推进医保支付方式改革。
7. 持续提升医保经办能力，优化服务水平。
8. 常态化抓好新冠肺炎防控工作。
9. 做好脱贫攻坚与乡村振兴有效衔接。
10. 抓好省委省政府《关于深化医疗保障制度改革的若干措施》的贯彻落实。

（四）部门预算安排及资金使用情况

1. 收入情况。

2022年，部门年初预算收入626.54万元，其中：一般公共预算财政拨款收入626.54万元；调整预算收入总计1224.89万元。

2. 支出情况。

2022年，部门支出决算数1224.89万元，其中：基本支出898.68万元，项目支出326.21万元。

（五）部门整体绩效目标

2022年，汉中市医保工作以推动医保高质量发展为主线，围绕人人享有医保、管好用好基金目标，稳制度、强弱项、补短板、堵漏洞，着力解决群众反映强烈的突出问题，实现医保制度平稳运行，基金安全持续巩固，待遇保障稳步提升。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的与重点

为深入贯彻党的二十大精神，落实《关于全面实施预算绩效管理的实施意见》具体要求，通过对我市 2022 年度医疗保障局整体支出开展绩效评价，为相关部门科学决策规范管理财政资金，提高资金使用效益，优化财政资源配置，提升公共服务质量提供依据和参考。

本次绩效评价坚持以文件政策为指导，结合部门实际情况的总体原则对部门整体支出情况进行调研和评价，重点关注部门整体预算收入与支出情况、资产管理、职责履行、履职效益等。

（二）绩效评价指标

参照《陕西省财政项目支出绩效评价管理办法》，制定 2022 年度市医保局部门整体支出绩效评价指标体系，包含决策、过程、产出、效益四部分内容（即一级指标），下设二级指标及对应的三级指标。

1. 决策（13 分）。

该部分包含目标设定和预算配置两部分情况，主要考核绩效目标合理性、绩效指标明确性、在职人员控制率、“三公经费”变动率、重点支出安排率等。

2. 过程（28 分）。

该部分包含预算执行、预算管理、资产管理三项内容。主要考核预算完成率、预算调整率、支付进度率、结转结余率、结转

结余变动率、公用经费控制率、“三公经费”控制率、政府采购执行率、管理制度健全性、预算绩效管理、资金使用合规性、预决算信息公开性、基础信息完善性、资产管理制度健全性、资产管理安全性、固定资产利用率等。

3. 产出（32分）。

该部分考核部门职责履行情况，主要包括待遇保障机制建设完成率、医保基金征缴监管工作完成率、长期护理保险试点工作完成率、药品耗材集采及价格监测工作完成率、标准化信息化建设完成率、DIP支付方式改革任务完成情况、医保经办服务能力提升情况、六十年代精简职工生活补助发放完成率等。

4. 效益（27分）。

该部分考核部门履职效益情况，主要包括医保政策知晓率、住院报销比例、城乡居民参保率、目标责任考核、社会公众满意度等。

设定考评等级为四级，其中90分（含）以上为优，80分（含）至89分为良，60分（含）至79分为中，60分以下为差。

（三）绩效评价方法

为客观、全面地反映评价结果，本次绩效评价坚持以定性评价和定量评价相结合的原则，通过现场查看与非现场分析两种方法开展工作，具体使用文献资料法、比较分析法、实地考察法、公众评判法等方法开展评价。

文献资料法。通过审阅市医保局提供的“三定方案”、预算

申报、执行、部门履职目标的完成情况等相关资料和数据，对市医保局职能职责、管理范围、重点任务工作和部门组织管理等情况作进一步了解，并对相关资料进行分析，为报告的撰写奠定基础。

比较分析法。通过目标比较法，了解项目执行与项目目标设定之间的偏差情况；采用历史动态比较法，观察在项目推进过程中项目的实施效果和影响力，了解项目在执行过程中遇到的困难和取得的实效。

实地考察法。实地走访市医保局，对其预算配置情况、预算执行情况、预算管理情况和资产管理情况等进行实地考察。

公众评判法。通过专家论证、问卷调查和访谈等方式，获得相关方的主观感受，全面衡量部门履职的实际效果。

（四）绩效评价工作过程

本次绩效评价工作过程主要包括四个阶段，即：前期准备、方案设计与评审、具体实施、报告撰写与评审。

前期准备阶段：一是成立评价工作组。组建了由汉中市财政专项资金管理处工作人员组成的绩效评价工作组；二是下达正式通知。由市财政局向市医保局下达财政重点绩效评价通知，确定评价目的、内容、任务、依据、时间、评价组成员及要求等。三是开展前期调研。由评价组与市财政局社保科及市医保局进行沟通对接，全面了解评价目的、评价对象、评价范围、工作要求及绩效目标设置、预算配置、预算执行、预算管理、资产管理、职

责履行、履职效益等方面的内容，向相关部门（单位）介绍绩效评价总体要求和 workflows，获取基础资料，确定各方工作对接联系人，建立工作沟通对接机制。

方案设计与评审阶段：一是拟定绩效评价工作方案。由评价组牵头商市市财政局社保科及市医保局共同拟定绩效评价工作方案。二是组织方案评审。由市财政局绩效管理科会同市医保局、市财政局社保科对方案实施评审。评价组对方案修改完善后，经市医保局、市财政局社保科及绩效管理科三方确认后实施。

具体实施阶段：一是现场评价与非现场评价。由评价组负责具体实施，向市医保局发放基础数据表，收集部门整体支出相关资料。并进行实地调研、现场核查及问卷调查。分析汇总收集的事实和数据，形成评价工作底稿。二是形成初步评价结论。评价工作组要对部门履职情况进行全面、系统的总结，利用收集的事实和数据，进行深入分析论证。并根据分析结果，对照评价指标体系进行独立、客观和公正地打分，形成初步评价结论，总结成绩、经验与存在的问题，分析问题原因，提出相关意见建议。

报告撰写与评审阶段：一是撰写绩效评价报告初稿。评价组根据初步结论形成绩效评价报告初稿，并组织内部评议会进行评议，提升评价报告质量。二是征求相关单位意见。评价工作组将内部评议会后修改完善的评价报告反馈至市财政局社保科，并与市医保局进行沟通，充分征求意见，依据评议意见修改完善，形成绩效评价报告评审稿。三是组织报告质量评审会。由市财政局

绩效管理科组织专家对评价报告质量进行评审，评价组根据评审意见完善评价报告，形成报告定稿，并将绩效评价工作方案、评价报告、征求意见及采纳情况、评价工作底稿等评价相关资料提交至市财政局绩效管理科。

三、综合评价情况及评价结论

2022年汉中市医疗保障局部门整体支出绩效评价综合得分90.01分，综合评价结果等级为“优”。市医保局部门整体支出制度健全，职责履行较好，履职效益明显，但也存在绩效管理水平和预算管理质量有待提升、医保政策知晓率有待提高等问题。

表 3-1 2022 年度汉中市医疗保障局部门整体支出绩效评价指标评分表

一级指标	分值	得分	得分率
决策	13	10	76.92%
过程	28	22.55	80.54%
产出	32	31	96.88%
效益	27	26.46	98%
合计	100	90.01	90.01%
绩效评价得分：90.01 综合评价结果等级：优			

四、绩效评价指标分析

（一）部门整体决策情况

本指标围绕“目标设定”、“预算配置”两个方面对于部门整体决策情况进行评价，指标分值共计13分，评价得分10分，得分率76.92%，具体得分见表4-1。

表 4-1 2022 年度汉中市医疗保障局部门整体支出决策指标得分统计表

一级指标	二级指标	三级指标	分值设定	评价得分
决策	目标设定	绩效目标合理性	3	3
		绩效指标明确性	4	1
	预算配置	在职人员控制率	2	2

一级指标	二级指标	三级指标	分值设定	评价得分
		“三公经费”变动率	2	2
		重点支出安排率	2	2
合计			13	10

1. 目标设定。

主要评价部门整体在“绩效目标合理性”和“绩效指标明确性”等两个方面的落实情况。指标分值共计7分，评价得分4分，得分率57.14%。

(1) 绩效目标合理性。

市医保局2022年部门整体支出绩效目标符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划，符合部门“三定”方案确定的职责，符合部门制定的中长期实施规划，绩效目标设定合理。按照评价标准，该项指标得3分。

(2) 绩效指标明确性。

市医保局将部门整体绩效目标细化分解为具体的工作任务，但绩效指标设置不完整，指标内容不够清晰，指标值细化量化程度不够，不能全面反映部门年度任务数，与部门预算资金不够匹配。按照评价标准，扣减3分，该项指标得1分。

2. 预算配置。

主要评价部门整体在“在职人员控制率”、“三公经费”变动率和“重点支出安排率”等三个方面的落实情况。指标分值共计6分，评价得分6分，得分率100%。

(1) 在职人员控制率。

市医保局部门人员编制62人，2022年实际在职人员数59

人，在职人员控制率=（59/62）*100%=95.16%。按照评价标准，该项指标得2分。

（2）“三公经费”变动率。

市医保局2022年“三公经费”总额为2.17万元，上年度“三公经费”总额为6.22万元，“三公经费”变动率=(2.17-6.22)/6.22*100%=-62.11%。按照评价标准，该项指标得2分。

（3）重点支出安排率。

市医保局2022年重点项目支出为326.21万元，项目总支出为326.21万元，重点项目支出安排率=（326.21/326.21）*100%=100%。按照评价标准，该项指标得2分。

（二）部门整体过程情况

本指标围绕“预算执行”、“预算管理”和“资产管理”等三个方面的落实情况进行评价，指标分值共计28分，评价得分22.55分，得分率80.54%，具体得分见表4-2。

表4-2 2022年度汉中市医疗保障局部门整体支出过程指标得分统计表

一级指标	二级指标	三级指标	分值设定	评价得分
过程	预算执行	预算完成率	1.5	1.5
		预算调整率	1	0.05
		支付进度率	1.5	1.5
		结转结余率	1	1
		结转结余变动率	1	1
		公用经费控制率	1	1
		“三公经费”控制率	1.5	1.5
		政府采购执行率	1.5	1.5
	预算管理	管理制度健全性	3	2.5
		预算绩效管理	3	1.2
		资金使用合规性	3.5	1.8
		预决算信息公开性	2	2

一级指标	二级指标	三级指标	分值设定	评价得分
		基础信息完善性	1.5	1
	资产管理	管理制度健全性	1.5	1.5
		资产管理安全性	1.5	1.5
		固定资产利用率	2	2
合计			28	22.55

1. 预算执行。

主要评价部门整体在“预算完成率”、“预算调整率”、“支付进度率”、“结转结余率”、“结转结余变动率”、“公用经费控制率”、“三公经费控制率”和“政府采购执行率”等方面的落实情况。指标分值共计 10 分，评价得分 9.05 分，得分率 90.5%。

(1) 预算完成率。

2022 年，市医保局部门整体预算数和预算完成数均为 1224.89 万元， $\text{预算完成率} = (1224.89 / 1224.89) \times 100\% = 100\%$ 。按照评价标准，该项指标得 1.5 分。

(2) 预算调整率。

市医保局 2022 年年初部门预算为 626.54 万元，调整预算数为 1224.89 万元， $\text{预算调整率} = (1224.89 - 626.54) / 626.54 \times 100\% = 95.5\%$ 。按照评价标准，扣减 95.5% 的分值，该项指标得分 0.05 分。

(3) 支付进度率。

市医保局半年支付进度率 $= (421.58 / 835.49) * 100\% = 50.5\%$ ，前三季度支付进度率 $= (815.62 / 992.89) * 100\% = 82.1\%$ 。按照评价标准，该项指标得 1.5 分。

(4) 结转结余率。

2022年，市医保局部门整体年底结转结余总额为0，结转结余率= $(0/1224.89) * 100\% = 0$ 。按照评价标准，该项指标得1分。

(5) 结转结余变动率。

2022年，市医保局部门整体本年度累计结转结余资金总额为0，上年度累计结转结余资金总额为147.68万元，结转结余变动率= $(0-147.68) / 147.68 * 100\% = -100\%$ 。按照评价标准，该项指标得1分。

(6) 公用经费控制率。

2022年，市医保局部门整体实际支出公用经费总额为103.12万元，预算安排公用经费总额为103.12万元，公用经费控制率= $(103.12/103.12) * 100\% = 100\%$ 。按照评价标准，该项指标得1分。

(7) “三公经费”控制率。

2022年，市医保局部门整体“三公经费”实际支出数为2.17万元，“三公经费”预算安排数为2.17万元，“三公经费”控制率= $(2.17/2.17) * 100\% = 100\%$ 。按照评价标准，该项指标得1.5分。

(8) 政府采购执行率。

2022年，市医保局部门整体实际政府采购金额和预算政府采购金额均为0，按照评价标准，该项指标得1.5分。

2. 预算管理。

主要评价部门整体在“管理制度健全性”、“预算绩效管理”、“资金使用合规性”、“预决算信息公开性”和“基础信息完善性”等方面的落实情况。指标分值共计 13 分，评价得分 8.5 分，得分率 65.38%。

（1）管理制度健全性。

市医保局制定了《财务报销管理规定》《公务接待管理制度》《差旅费管理办法》《内部审计暂行规定》《公务用车使用管理制度》《保密工作责任制度》《督查督办工作制度》《预算绩效管理制度》《执法案件办理责任追究制度》《局务会议、局长办公会议、专题会议制度》《专项资金管理办法》等一系列管理制度办法，为部门规范管理提供制度依据。相关管理制度合法、合规、完整，但也存在《预算绩效管理制度》《专项资金管理办法》执行不到位的问题。按照评价标准，扣减 0.5 分，该项指标得 2.5 分。

（2）预算绩效管理。

通过核查市医保局提供的绩效管理相关资料，发现该部门仅落实了绩效目标管理、绩效评价工作，事前绩效评估、绩效运行监控及结果运用并未有效落实。按照评价标准，扣减 1.8 分，该项指标得 1.2 分。

（3）资金使用合规性。

市医保局经费报销需经科室负责人、分管局长签字、财务审核，并实行局长“一支笔”签批制度，基本建设项目、专项财务

支出及价值超过 3 万元以上的固定资产购置、调整及处置需经局长办公会议研究决定。但也存在经费支出管理不够规范的问题，一是存在专项经费用于弥补单位日常运转的问题。例如：市医保经办中心将中央补助资金用于支付医保中心电费、居民医保经办培训费、购买办公设备等，市医保基金管理中心将中央补助资金用于支付单位水电费、办公室换锁费、报刊杂志订阅费、手续费、单位公章维修费、学法用法考试报名费、参加党建工作会议差旅费等；二是个别支付内容与支出经济分类科目不匹配。市医保经办中心从委托业务费中支出办公用品、劳保、宣传、差旅等费用；三是支付分类不统一。市医保局见习人员工资部分计入办公费、部分计入劳务费。按照评价标准，扣减 1.7，该项指标得 1.8 分。

（4）预决算信息公开性。

市医保局按照规定内容、规定时限将部门预决算信息予以公开，接受社会公众的监督。按照评价标准，该项指标得 2 分。

（5）基础信息完善性。

市医保局基础数据信息和会计信息资料真实、完整，但也存在信息填报不准确的问题，具体表现为市医保基金管理中心按功能科目分类的实际支出明细项目与对应的决算报表项目（财决 04 表）数据不一致；市医保局决算报表中的年初预算数与财政部门批复下达的预算数不一致。按照评价标准，扣减 0.5，该项指标得 1 分。

3. 资产管理。

主要评价部门整体在“管理制度健全性”、“资产管理安全性”和“固定资产利用率”等方面的落实情况。指标分值共计5分，评价得分5分，得分率100%。

(1) 管理制度健全性。

市医保局根据《会计法》《事业单位国有资产管理暂行办法》《汉中市人民政府办公室关于加强行政事业单位国有资产管理工作通知》，制定了《固定资产管理办法》，明确了固定资产管理机构及其职责、固定资产的标准及分类、购置与使用、账务管理、处置管理等内容，为规范资产管理提供制度依据。按照评价标准，该项指标得1.5分

(2) 资产管理安全性。

市医保局固定资产管理坚持“统一政策、责任到人、物尽其用”的原则，资产保存完整，资产配置合理，资产处置规范，账务管理合规，并严格落实资产清查制度，有效确保资产安全。按照评价标准，该项指标得1.5分。

(3) 固定资产利用率。

市医保局2022年实际在用固定资产总额为769.38万元，固定资产总额为769.38万元，固定资产利用率= $(769.38/769.38) * 100\% = 100\%$ 。按照评价标准，该项指标得2分。

(三) 部门整体产出情况

本指标围绕“待遇保障机制建设完成率”、“医保基金征缴监管工作完成率”、“长期护理保险试点工作完成率”、“药品

耗材集采及价格监测工作完成率”、“标准化信息化建设完成率”、“DIP支付方式改革任务完成情况”、“医保经办服务能力提升情况”、“六十年代精简职工生活补助发放完成率”等方面对部门履职情况进行评价，指标分值共计32分，评价得分31分，得分率96.88%，具体得分见表4-3。

表4-3 2022年度汉中市医疗保障局部门整体支出产出指标得分统计表

一级指标	二级指标	三级指标	分值设定	评价得分
产出	职责履行	待遇保障机制建设完成率	4	4
		医保基金征缴监管工作完成率	8	8
		长期护理保险试点工作完成率	3	3
		药品耗材集采及价格监测工作完成率	3	3
		标准化信息化建设完成率	3	3
		DIP支付方式改革任务完成情况	3	3
		医保经办服务能力提升情况	6	5
		六十年代精简职工生活补助发放完成率	2	2
合计			32	31

1. 待遇保障机制建设完成率。

为进一步完善公平适度的待遇保障机制，市医保局积极行动，全力确保各项重要制度改革加速推进。一是提请市政府制定印发了《汉中市建立健全职工基本医疗保险门诊共济保障机制实施办法》（汉政办发〔2022〕29号）《汉中市人民政府办公室关于规范全市公务员医疗补助的通知》（汉政办发〔2022〕30号），精准提高了参保职工患者门诊保障水平，大幅提高了公务员看病就医保障水平，两项制度于2023年1月1日起执行；二是提请市政府印发了《汉中市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施方案》（汉政办发〔2022〕54号），将困难职工高额医疗费用首次纳入救助范围，进一步提高特殊困难群体参加医保和看病就

医的兜底性保障水平；三是印发了《关于进一步做好城乡居民大病保险制度建设工作的通知》（汉市医保发〔2022〕93号），城乡居民大病保险筹资额由55元提高到70元，大病保障能力进一步提高；四是市医保局成立“陕西全民健康保”专项工作领导小组，组织召开全市“陕西全民健康保”工作推进会，全面推动商业补充医疗保险落地实施；五是转发《关于贯彻“乙类乙管”后优化新型冠状病毒感染患者治疗费用医疗保障相关政策的通知》（汉市医保发〔2023〕2号），转发《关于做好“乙类乙管”后新冠病毒感染患者住院医疗费用医疗保障的实施细则》（汉市医保函〔2023〕10号），进一步理顺我市新冠病毒疫苗接种费用拨付流程，落实特殊群体、特定疾病医药费豁免制度，有针对性免除医保目录、支付限额、用药量等限制性条款，完善突发公共卫生事件下基本医疗保险目录、医疗服务价格应急调整机制，切实将疫情防控医疗保障工作落实到位。按照评价标准，该项指标得4分。

2. 医保基金征缴监管工作完成率。

一是全面完成了757家市级单位职工基本医疗保险征缴工作；二是对市本级11家定点医疗机构、181家定点零售药店协议履约情况进行了全面考核，市本级23家定点医药机构考评为优秀，169家定点医药机构考评为合格。同时，会同各县区医疗保险经办机构对县区部分医疗机构进行了抽查，并将考核结果作为续签下一年度医保服务协议的依据；三是2022年全年受理26

家定点医药机构信息变更及 122 家医药机构新增定点申请，组织开展两定信息变更和新增评估 7 批次，经资料初审、现场评估、主任办公会、公示等流程，变更 19 家定点医药机构信息，将 82 家新增定点医药机构纳入协议管理；四是印发了《关于做好 2022 年医疗保障基金监管工作的通知》《关于开展打击欺诈骗保专项整治行动的通知》，安排部署了 2022 年全覆盖检查、“四假”专项整治等工作，开展了全市民营医院及精神病医院专项检查和 18 家二级定点医疗机构的飞行检查。全市共检查医药机构 2470 家，处理 276 家，查处参保人员违法违规 26 人次，追回医保基金 3259.79 万元、行政处罚 163.98 万元，移交纪委问题线索 4 件，移交司法机关 6 人次。曝光了欺诈骗保典型案例 20 余起，发放宣传手册 13 万余份，落实举报奖励 2 人次。按照评价标准，该项指标得 8 分。

3. 长期护理保险试点工作完成率。

一是完善制度建设。相继制定印发了《汉中市长期护理保险试点工作方案》《汉中市长期护理保险实施办法（试行）》《汉中市长期护理保险实施细则（试行）》《汉中市长期护理保险基金管理办法（试行）》《汉中市长期护理保险协议服务机构管理办法（试行）》《汉中市长期护理保险失能评估认定管理办法（试行）》《汉中市长期护理保险失能人员评定暂行办法》《汉中市长期护理保险协议服务机构上门、居家服务管理暂行办法》《汉中市长期护理保险护理服务项目及标准》等一系列管理制度办法，

为试点工作的顺利开展奠定基础；二是稳步提升待遇水平。今年以来新增助浴、护理耗材、辅具租赁等服务项目，待遇享受标准逐步提高；三是加强长护机构管理。完成 2021 年度服务机构履约情况、长护保险承办情况考核工作，兑付定点协议服务机构年度保证金。完善年度长护保险（试点）委托承办服务协议，与 2 家商保机构签订三方协议书。通过实地走访和电话调查常态化开展协议护理机构稽核工作，稽核覆盖率达到 100%。按照评价标准，该项指标得 3 分。

4. 药品耗材集采及价格监测工作完成率。

一是常态化推进药品医用耗材集中带量采购工作，累计落地执行国采、省采集采药品 12 批次 375 个品规 453 个药品，涉及医用耗材十大类，估算年减少药品耗材费用 2.48 亿元；二是持续开展常用药品价格监测工作，选取 3 家定点零售药店 60 个常用药品、新冠病毒抗原试剂按月进行价格监测，并予以公开。按照评价标准，该项指标得 3 分。

5. 标准化信息化建设完成率。

一是对标国家和省级医保窗口建设标准，升级改造经办大厅的整体环境和服务设施，全力打造标准化规范化的医保经办服务窗口；二是针对医保信息平台存在问题，实行日反馈及周调度，选派业务骨干赴省局信息办驻点办公，实现全市医保系统与国家医保信息平台各项业务平稳运行；三是积极推进“互联网+医保”，医保电子凭证激活率达 90%以上，实现群众就医购药“一码通”。

按照评价标准，该项指标得 3 分。

6. DIP 支付方式改革任务完成情况。

一是研究制定了《汉中市区域点数法总额预算和按病种分值付费（DIP）实施细则》、经办规程、监管考核办法等配套措施；二是深入各医疗机构现场调研，摸清了全市实施 DIP 付费的基础和底数，为试点“四个全覆盖”奠定基础；三是精细化开展历史数据治理、病种分组及分值测算工作，初步完成了汉中本地病种库建设；四是截止 2022 年底，DIP 覆盖医疗机构 12 家，占符合 DIP 开展条件定点医疗机构的 41.3%，覆盖病种数 48 万，占现有病种数的 79.6%，DIP 医保基金总支出 7791.5 万元，占住院医保基金总支出的 35.9%。按照评价标准，该项指标得 3 分。

7. 医保经办服务能力提升情况。

一是异地就医直接结算覆盖面进一步扩大。全市接入异地来汉人员门诊及住院费用异地就医直接结算定点医疗机构 64 家，接入异地来汉人员个人账户刷卡购药业务定点零售药店 485 家，分别比上年增加 7 家和 74 家，开通门诊慢特病异地就医直接结算医疗机构 15 家。全面取消省内异地就医备案登记制度，并执行参保地待遇，跨省异地就医进一步便利化；二是医保基层经办服务体系建设获省政府领导批示肯定。全市 177 个镇（街道）、2187 个行政村（社区）均成立医疗保障服务站和医疗保障服务室，落实专兼职经办人员 2686 人，在全省率先健全镇村医保经办服务体系；三是编撰《医疗保障管理和经办服务培训教材》，

组织开展多科目业务培训，培训 400 余人次；四是更新印发了全市《医保政务服务事项清单》，精简证明材料，优化办理程序，缩短办理周期和拨付时间，全市上下形成“一张清单管到底”的良好局面；五是市医保经办中心办公设施维修改造项目截至 2022 年底，仅完工一半，实际支出 37 万元，资金指标支付进度为 64.64%，未完成项目年度目标任务。截至 2023 年 6 月底，该项目处于竣工审计阶段，并未向评价组提供项目相关资料。按照评价标准，扣减 1 分，该项指标得 5 分。

8. 六十年代精简职工生活补助发放完成率。

六十年代精简职工 2022 年上半年生活补助于 2022 年 8 月发放到位，下半年生活补助于 2023 年 2 月发放到位。按照评价标准，该项指标得 2 分。

（四）部门整体效益情况

本指标围绕“医保政策知晓率”、“住院报销比例”、“城乡居民参保率”、“目标责任考核”、“社会公众满意度”等方面对部门履职效益情况进行评价，指标分值共计 27 分，评价得分 26.46 分，得分率 98%，具体得分见表 4-4。

表 4-4 2022 年度汉中市医疗保障局部门整体支出效益指标得分统计表

一级指标	二级指标	三级指标	分值设定	评价得分
效益	履职效益	医保政策知晓率	4	3.56
		住院报销比例	4	4
		城乡居民参保率	4	4
		目标责任考核	5	5
		社会公众满意度	10	9.9
合计			27	26.46

1. 医保政策知晓率。

通过发放电子调查问卷，全面评价医保政策知晓率。共回收调查问卷 233 份，政策知晓率为 80%，具体情况详见表 4-5。按照评价标准，该项指标得 3.56 分。

表 4-5 医保政策政策知晓率统计表

问题：您对汉中市医疗保障政策是否了解？				
选项	人次	比例	选项权重	选项分值
A. 非常了解	74	31.76%	1	74
B. 比较了解	95	40.77%	0.8	76
C. 一般了解	56	24.03%	0.6	33.6
D. 不太了解	7	3%	0.4	2.8
E. 不了解	1	0.43%	0	0
合计	233	100%	-	186.4
满意度=186.4/233*100%=80%				

2. 住院报销比例。

通过查阅相关文件资料，获悉城乡居民住院政策范围内住院报销比例为 71.21%。按照评价标准，该项指标得 4 分。

3. 城乡居民参保率。

通过查阅相关文件资料，获悉城乡居民参保率为 107.05%（以常住人口为基数）。按照评价标准，该项指标得 4 分。

4. 目标责任考核。

市医保局 2022 年度目标责任考核为优秀单位。按照评价标准，该项指标得 5 分。

5. 社会公众满意度。

通过发放电子调查问卷，全面评价社会公众满意度。共回收调查问卷 233 份，满意度为 89.14%，具体情况见表 4-6。按照评

价标准，扣减 0.1 分，该项指标得 9.9 分。

表 4-6 市医保局部门整体支出绩效评价满意度统计表

问题：您对汉中市医疗保障工作的总体评价是？				
选项	人次	比例	选项权重	选项分值
A. 满意	166	71.24%	1	166
B. 比较满意	51	21.89%	0.7	35.7
C. 一般	15	6.44%	0.4	6
D. 不满意	1	0.43%	0	0
合计	233	100%	-	207.7
满意度=207.7/233*100%=89.14%				

五、主要经验及亮点做法

市医保局坚持“争先创优”，敢于“动真碰硬”，整体工作走在全省前列，多项工作经验受省政府领导、国家医保局、省局批示肯定。2021 年全省医保绩效督查激励项目考核汉中位列全省第一；2022 年“百日百县”督导调研汉中医保工作获省局高度评价；巩固拓展医保扶贫成果与乡村振兴有效衔接工作受到省局首肯、国家局认可。长期护理保险试点先后受到赵一德省长、王晓常务副省长批示肯定，受到国家局专函“致谢”。先后在中国医保研究会、长护险评估标准研讨会上作为全国唯一的试点单位做经验介绍，以视频调研方式直接向国家医保局汇报汉中长护险试点工作；医保基层经办服务体系建设成为全省典范。全市 177 个镇（街道），2187 个行政村（社区），均成立医疗保障服务站和医疗保障服务室，建立直办网络平台，明确下放职能，落实专兼职经办人员 2686 人，王晓常务副省长批示全省推广。综合医改“医保”作用发挥明显。调整理顺医疗服务价格体系，推动药

品耗材集中带量采购常态化制度化，组织 13 人赴福建三明市学习医改经验，综合医改工作受到省政府文件(陕政字〔2022〕69号)激励通报。

六、存在的问题

(一) 绩效管理有待提升

一是绩效目标编制质量有待进一步提高，主要表现为绩效指标设置不完整，指标内容不够清晰，指标值细化量化程度不够，无法全面系统反映部门整体绩效情况；二是绩效管理工作开展不全面，虽然制定了《预算绩效管理制度》，但事前绩效评估、绩效运行监控及结果运用并未有效落实；三是绩效自评报告内容不够详实，并未全面反映部门整体履职情况。

(二) 预算管理有待提升

一是市医保局的预算调整率 95.5%，预算调整率过大；二是基础数据信息不够准确，市医保基金管理中心按功能科目分类的实际支出明细项目与对应的决算报表项目（财决 04 表）数据不一致；市医保局决算报表中的年初预算数与财政部门批复下达的预算数不一致；三是部分项目执行进度较为缓慢。2022 年医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金支付进度较为缓慢，截至 2022 年底部门实际支出 72.77 万元，资金指标支付进度为 43.6%；市医保经办中心办公设施维修改造项目截至 2022 年底，仅完工一半，实际支出 37 万元，资金指标支付进度为 64.64%；四是经费支出管理不够规范。存在专项经费用于弥补单位日常运转、个

别支付内容与支出经济分类科目不匹配、支付分类不统一等问题。具体表现为市医保经办机构、市医保基金管理中心从中央补助资金支付水电费、购买办公设备、办公室换锁费、报刊杂志订阅费、手续费、单位公章维修费、学法用法考试报名费、参加党建工作会议差旅费等，市医保经办机构从委托业务费中支出办公用品、劳保、宣传、差旅等费用，市医保局见习人员工资部分计入办公费、部分计入劳务费。

（三）医保政策知晓率有待提高

通过统计汇总 233 份调查问卷，医保政策知晓率为 80%，未达到 90%的年度目标任务。

七、有关建议

（一）全面提升绩效管理水

一是科学设定绩效目标。市医保局业务人员和财务人员应加强协作，全面梳理部门履职内容和工作计划，准确设定绩效目标，不断提升绩效指标的完整性、针对性、科学性、可衡量性；二是全面落实事前绩效评估、绩效目标管理、事中绩效监控、事后绩效评价及结果运用，及时发现项目实施过程中存在的问题，并有效落实整改，切实提高资金使用效益。

（二）切实提升预算管理质量

一是结合以前年度部门总体支出情况和本年工作计划，准确编制部门预算，有效减少不必要的预算调整；二是加强报表数据的审核把关，仔细核对基础数据信息和会计信息，确保信息填写

真实、完整、准确；三是科学预判支出方向，加快项目实施进度，对于符合支付条件的项目内容，应及时予以支付，切实提高预算执行进度；四是加强对经费支出的管理，严格审核支出内容，规范使用经济分类科目，确保资金使用安全合规。

（三）加大医保政策宣传力度

一是通过新闻媒体、微信公众号、朋友圈、发放宣传册等形式，持续推进医保政策宣传工作；二是充分调动定点医药机构宣传政策的积极性，在提供医药服务的过程中，适时宣讲医保政策，使广大人民群众在享受服务的过程中提高对医保政策的理解度，真正实现知政策享服务惠民生；三是充分发挥镇村医保经办服务体系作用，在群众身边宣传政策，切实提高政策宣传的覆盖面。

附件：1. 2022 年汉中市医疗保障局整体支出绩效评价指标体系框架打分表

2. 2022 年汉中市医疗保障局整体支出绩效评价满意度调查问卷

3. 实地调研现场照片

附件 1

2022 年汉中市医疗保障局整体支出绩效评价指标体系框架打分表

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
决策 13	目标 设定 7	绩效 目标 合理 性	3	部门（单位）所设立的整体绩效目标依据是否充分，是否符合客观实际，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标与部门履职、年度工作任务的相符性情况。	评价要点： ①是否符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划； ②是否符合部门“三定”方案确定的职责； ③是否符合部门制定的中长期实施规划。	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的 33%，哪项不完全相符在 33% 分值以内适度扣分。扣完为止。	3
		绩效 指标 明确 性	4	部门（单位）依据整体绩效目标所设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标的明细化情况。	评价要点： ①是否将部门整体的绩效目标细化分解为具体的工作任务； ②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现。 ③是否与部门年度的任务数或计划数相对应。 ④是否与本年度部门预算资金相匹配。	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的 25%，哪项不完全相符在 25% 分值以内适度扣分。扣完为止。	1

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
	预算配置 6	在职人员控制率	2	部门（单位）本年度实际在职人员数与编制数的比率，用以反映和考核部门（单位）对人员成本的控制程度。	在职人员控制率=（在职人员数/编制数）×100%。 在职人员数：部门（单位）实际在职人数，以财政部确定的部门决算编制口径为准。 编制数：机构编制部门核定批复的部门（单位）的人员编制数。	在职人员控制率 100%及以下，满分。100%以上，不得分。	2
		“三公经费”变动率	2	部门（单位）本年度“三公经费”预算数与上年度“三公经费”预算数的变动比率，用以反映和考核部门（单位）对控制重点行政成本的努力程度。	“三公经费”变动率=[（本年度“三公经费”总额-上年度“三公经费”总额）/上年度“三公经费”总额]×100%。 “三公经费”：年度预算安排的因公出国（境）费、公务车辆购置及运行费和公务招待费。	部门三公经费变动率小于或等于 0 时，得满分，变动率大于 0 的，得 0 分。	2
		重点支出安排率	2	部门（单位）本年度预算安排的重点项目支出与部门项目总支出的比率，用以反映和考核部门（单位）对履行主要职责或完成重点任务的保障程度。	重点支出安排率=（重点项目支出/项目总支出）×100%。 重点项目支出：部门（单位）年度预算安排的，与本部门履职和发展密切相关、具有明显社会和经济影响、党委政府关心或社会比较关注的项目支出总额。 项目总支出：部门（单位）年度预算安排的项目支出总额。	得分=本指标分值×重点支出安排率	2

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
过程 28	预算执行 10	预算完成率	1.5	部门（单位）本年度预算完成数与预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）预算完成程度。	预算完成率=（预算完成数/预算数）×100%。 预算完成数：部门（单位）本年度实际完成的预算数。 预算数：财政部门批复的本年度部门（单位）预算数。	预算完成率大于等于 95%的，得满分；完成率小于等于 85%的，得 0 分；完成率在 95%-85%之间的，得分=[某部门预算完成率-85%]÷[95%-85%]×分值	1.5
		预算调整率	1	部门（单位）本年度预算调整数与预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）预算的调整程度。	预算调整率=（预算调整数/预算数）×100%。 预算调整数：部门（单位）在本年度内涉及预算的追加、追减或结构调整的资金总和（因落实国家政策、发生不可抗力、上级部门或本级党委政府临时交办而产生的调整除外）。	得分=本指标分值×（1-预算调整率）	0.05
		支付进度率	1.5	部门（单位）实际支付进度与既定支付进度的比率，用以反映和考核部门（单位）预算执行的及时性和均衡性程度。	支付进度率=（实际支付进度/既定支付进度）×100%。 实际支付进度：部门（单位）在某一时点的支出预算执行总数与年度支出预算数的比率。 既定支付进度：由部门（单位）在申报部门整体绩效目标时，参照序时支付进度、前三年支付进度、同级部门平均支付进度水平等确定的，在某一时点应达到的	半年度支付进度率达 50%，得 0.5 分，否则不得分；前三季度支付进度率 75%，得 1 分，否则不得分；	1.5

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
					支付进度（比率）。		
		结转结余率	1	部门（单位）本年度结转结余总额与支出预算数的比率，用以反映和考核部门（单位）对本年度结转结余资金的实际控制程度。	结转结余率=结转结余总额/支出预算数×100%。 结转结余总额：部门（单位）本年度的结转资金与结余资金之和（以决算数为准）。	结转结余率小于或等于5%的，得满分；结转结余率大于或等于15%的，得0分；结转结余率在5%-15%之间的，得分=（15%-结转结余率）÷（15%-5%）×该指标分值	1
		结转结余变动率	1	部门（单位）本年度结转结余资金总额与上年度结转结余资金总额的变动比率，用以反映和考核部门（单位）对控制结转结余资金的努力程度。	结转结余变动率=[（本年度累计结转结余资金总额-上年度累计结转结余资金总额）/上年度累计结转结余资金总额]×100%。	结转结余变动率小于或等于5%，得满分；大于或等于15%的，得0分；在5%-15%之间的，得分=（15%-结转结余率）÷（15%-5%）×该指标分值	1
		公用经费控制率	1	部门（单位）本年度实际支出的公用经费总额与预算安排的公用经费总额的比率，用以反映和考核部门（单位）对机构运转成本的实际控制程度。	公用经费控制率=（实际支出公用经费总额/预算安排公用经费总额）×100%。	公用经费控制率小于或等于100%的得满分，否则得0分。	1
		“三公经费”控制率	1.5	部门（单位）本年度“三公经费”实际支出数与预算安排数的比率，用以反映和考核部门（单位）对“三公经费”的实际控制程度。	“三公经费”控制率=（“三公经费”实际支出数/“三公经费”预算安排数）×100%。	部门三公经费控制率小于或等于1时，得满分，控制率大于1的，得0分。	1.5

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
		政府采购执行率	1.5	部门（单位）本年度实际政府采购金额与年初政府采购预算的比率，用以反映和考核部门（单位）政府采购预算执行情况。	政府采购执行率=（实际政府采购金额/政府采购预算数）×100%； 政府采购预算：采购机关根据事业发展规划和行政任务编制的、并经过规定程序批准的年度政府采购计划。	政府采购执行率大于等于 95% 的，得满分；小于等于 70% 的，得 0 分；执行率在 70%-95% 的，得分=[政府采购预算完成率-70%]÷[95%-70%]×分值	1.5
	预算管理 13	管理制度健全性	3	部门（单位）为加强预算管理、规范财务行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反映和考核部门（单位）预算管理制度对完成主要职责或促进事业发展的保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有预算资金管理办法、内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度； ②相关管理制度是否合法、合规、完整； ③相关管理制度是否得到有效执行。	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的 33%，哪项不完全相符在 33% 分值以内适度扣分。扣完为止。	2.5
		预算绩效管理	3	部门（单位）按照全面实施预算绩效管理相关要求落实部门主体责任，并且有效开展部门预算绩效工作。	评价要点： ①是否开展预算事前绩效评估工作； ②是否开展绩效目标管理工作； ③是否开展绩效运行监控工作； ④是否开展绩效评价工作； ⑤是否开展结果运用工作。	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的 20%，哪项不完全相符在 20% 分值以内适度扣分。扣完为止。	1.2

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
		资金使用合规性	3.5	部门（单位）使用预算资金是否符合相关的预算财务管理制度的规定，用以反映和考核部门（单位）预算资金的规范运行情况。	<p>评价要点：</p> <p>①是否符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金管理办法的规定；</p> <p>②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续；</p> <p>③项目的重大开支是否经过评估论证；</p> <p>④是否符合部门预算批复的用途；</p> <p>⑤是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。</p>	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的20%，哪项不完全相符在20%分值以内适度扣分。扣完为止。	1.8
		预决算信息公开性	2	部门（单位）是否按照政府信息公开有关规定公开相关预决算信息，用以反映和考核部门（单位）预决算管理的公开透明情况。	<p>评价要点：</p> <p>①是否按规定内容公开预决算信息；</p> <p>②是否按规定时限公开预决算信息。</p> <p>预决算信息是指与部门预算、执行、决算、监督、绩效等管理相关的信息。</p>	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的50%，哪项不完全相符在50%分值以内适度扣分。扣完为止。	2

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
		基础信息完善性	1.5	部门（单位）基础信息是否完善，用以反映和考核基础信息对预算管理工作的支撑情况。	评价要点： ①基础数据信息和会计信息资料是否真实； ②基础数据信息和会计信息资料是否完整； ③基础数据信息和会计信息资料是否准确。	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的33%，哪项不完全相符在33%分值以内适度扣分。扣完为止。	1
	资产管理 5	管理制度健全性	1.5	部门（单位）为加强资产管理、规范资产管理行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反映和考核部门（单位）资产管理制度对完成主要职责或促进社会发展的保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有资产管理制度； ②相关资金管理制度是否合法、合规、完整； ③相关资产管理制度是否得到有效执行。	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的33%，哪项不完全相符在33%分值以内适度扣分。扣完为止。	1.5
		资产管理安全性	1.5	部门（单位）的资产是否保存完整、使用合规、配置合理、处置规范、收入及时足额上缴，用以反映和考核部门（单位）资产安全运行情况。	评价要点： ①资产保存是否完整； ②资产配置是否合理； ③资产处置是否规范； ④资产账务管理是否合规，是否帐实相符； ⑤资产是否有偿使用及处置收入及时足额上缴。	该指标根据指标说明项，任一项不符扣减本指标分值的20%，哪项不完全相符在20%分值以内适度扣分。扣完为止。	1.5

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
		固定资产利用率	2	部门（单位）实际在用固定资产总额与所有固定资产总额的比率，用以反映和考核部门（单位）固定资产使用效率程度。	固定资产利用率=（实际在用固定资产总额/所有固定资产总额）×100%。	得分=本指标分值×固定资产利用率	2
产出 32	职责履行 32	待遇保障机制建设完成率	4	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务的实现程度。	评价要点： ①制定职工医保门诊共济改革制度、调整完善医疗救助制度、城乡居民大病保险制度和长期护理保险制度；②调整规范公务员医疗补助和企业补充医疗保险制度；③推动商业补充医疗保险落地实施；④疫情防控医疗保障落实情况。	该指标根据指标说明项，任一项未完成扣减本指标分值的25%，哪项不完全相符在25%分值以内适度扣分，扣完为止。	4
		医保基金征缴监管工作完成率	8	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务的实现程度。	评价要点： ①735家市级单位医疗保险征缴工作完成情况；②定点医药机构履约考核、协议签订、定点申请工作完成情况；③专项整治工作组织开展情况；④典型案例主动曝光和举报奖励落实情况。	该指标根据指标说明项，任一项未完成扣减本指标分值的25%，哪项不完全相符在25%分值以内适度扣分，扣完为止。	8

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
		长期护理保险试点工作完成率	3	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务的实现程度。	评价要点： ①健全长期护理保险筹资机制、失能评定、护理服务、待遇享受等政策体系；②第三方商业保险机构参与长期护理保险经办服务机制建设情况；③长护险待遇享受情况检查稽核覆盖率 $\geq 50\%$ 。	该指标根据指标说明项，任一项未完成扣减本指标分值的33%，哪项不完全相符在33%分值以内适度扣分，扣完为止。	3
		药品耗材集采及价格监测工作完成率	3	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务的实现程度。	评价要点： ①常态化推进药品医用耗材集中带量代购工作；②开展常用药品价格监测。	该指标根据指标说明项，任一项未完成扣减本指标分值的50%，哪项不完全相符在50%分值以内适度扣分，扣完为止。	3
		标准化信息化建设完成率	3	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务的实现程度。	评价要点： ①医保信息系统运行质量良好；②是否实现医保结算一站式；③医保电子凭证应用场景是否得以丰富和提升；④医保电子凭证激活率 $\geq 85\%$	该指标根据指标说明项，任一项未完成扣减本指标分值的25%，哪项不完全相符在25%分值以内适度扣分，扣完为止。	3

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
		DIP支付方式改革任务完成情况	3	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务的实现程度。	评价要点： ①机构覆盖率达 40%；②病种覆盖率达 70%；③基金覆盖率达 30%。	该指标根据指标说明项，任一项未完成扣减本指标分值的 33%，哪项不完全相符在 33% 分值以内适度扣分，扣完为止。	3
		医保经办服务能力提升情况	6	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务的实现程度。	评价要点： ①扩大异地就医直接结算覆盖范围；②县、镇、村医保经办服务体系建设情况；③医保业务培训 115 人；④业务办理流程优化情况；⑤市医疗保险业务经办中心办公设施维修改造完成率 100%，维修改造面积 422 平方米，翻新房间 16 间，项目验收合格率 100%。	该指标根据指标说明项，前四项每项 1 分，第五项 2 分，哪项不相符扣除相应分值。	5
		六十年代精简职工生活补助发放完成	2	部门（单位）履行职责而实际完成工作数与计划工作数的比率，用以反映和考核部门（单位）履职工作任务的实现程度。	评价要点： ①补助发放企业 12 个；②补助人数上半年 91 人，下半年 90 人；③补贴发放准确率 100%，下半年补助在 2023 年 2 月底前全部发放到位；④补贴发放标准：工龄不满十年领取原标准工资的 40%，工龄满十年不满十五年领取原标准	该指标根据指标说明项，任一项未完成扣减本指标分值的 25%，哪项不完全相符在 25% 分值以内适度扣分，扣完为止。	2

一级指标	二级指标	三级指标	指标分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价得分
		率			工资的 60%，工龄满十五年不满二十年领取原标准工资的 70%，工龄二十年以上的领取原标准工资的 100%。		
效益 27	履职 效益	医保政策知晓率	4	部门（单位）履行职责对社会发展所带来的直接或间接影响。	年度指标值：医保政策知晓率 \geq 90%	医保政策知晓率 \geq 90%得满分；若 90% $>$ 医保政策知晓率 \geq 60%，得分=（医保政策知晓率/90%）*指标分值；若医保政策知晓率 $<$ 60%，不得分。	3.56
		住院报销比例	4	部门（单位）履行职责对社会发展所带来的直接或间接影响。	评价要点：城乡居民政策范围内住院报销保持在 70%以上。	政策范围内住院报销比例在 70%以上得满分，否则予以扣分。	4
		城乡居民参保率	4	部门（单位）履行职责对社会发展所带来的直接或间接影响。	评价要点：城乡居民参保率不低于 95%。	城乡居民参保率不低于 95%得满分，否则予以扣分。	4
		目标责任考核	5	根据目标责任考核结果直接得分。	以汉中市相关部门组织的年度目标责任考核为准。	优秀，5 分。良好，3 分。一般，1 分。差，0 分。	5
		社会公众满意度	10	社会公众或部门（单位）的服务对象对部门履职效果的满意程度。	社会公众或服务对象是指部门（单位）履行职责而影响到的部门、群体或个人。一般采用社会调查的方式。 综合满意率=（满意*100%+比较满	若综合满意率 \geq 90%，得满分；若 90% $>$ 综合满意率 \geq 60%，得分=（综合满意率/90%）*10；若综合满意率 $<$ 60%，不得分。	9.9

一级 指标	二级 指标	三级 指标	指标 分值	指标解释	指标说明	评分标准	评价 得分
					意*70%+一般*40%+不满意*0%) / 调查问卷回收总数*100%。		
合计							90.01

附件 2

2022 年汉中市医疗保障局部门整体支出 绩效评价满意度调查问卷

1. 请问您的年龄是？ [单选题]

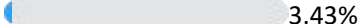
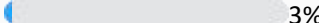
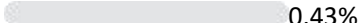
选项	小计	比例
A. 18 岁以下	1	0.43%
B. 18 岁-35 岁	101	43.35%
C. 35 岁-60 岁	121	51.93%
D. 60 岁以上	10	4.29%
本题有效填写人次	233	

2. 请问您的职业是？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 党政机关、事业单位	59	25.32%
B. 企业	95	40.77%
C. 自由职业	18	7.73%
D. 退休	12	5.15%
E. 其他	49	21.03%
本题有效填写人次	233	

3. 请问您的参保类型是？ [多选题]


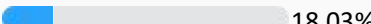
选项	小计	比例
A. 城镇职工医疗保险	187	80.26%
B. 城乡居民医疗保险	47	20.17%

C. 商业医疗保险	8	 3.43%
D. 长期护理保险	7	 3%
E. 未参保	1	 0.43%
本题有效填写人次	233	

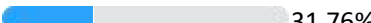
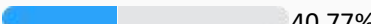
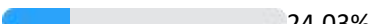
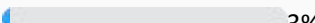
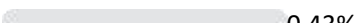
4. 您是否已申领医保电子凭证？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 是	218	 93.56%
B. 否	15	 6.44%
本题有效填写人次	233	





5. 您是否使用过医保电子凭证？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 是	191	 81.97%
B. 否	42	 18.03%
本题有效填写人次	233	





6. 您对汉中市医疗保障政策是否了解？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 非常了解	74	 31.76%
B. 比较了解	95	 40.77%
C. 一般了解	56	 24.03%
D. 不太了解	7	 3%
E. 不了解	1	 0.43%
本题有效填写人次	233	





7. 您对医保报销流程及办理时效满意吗？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 满意	160	 68.67%
B. 比较满意	47	 20.17%
C. 一般	25	 10.73%
D. 不满意	1	 0.43%
本题有效填写人次	233	

8. 您对异地就医费用结算满意吗？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 满意	157	 67.38%
B. 比较满意	41	 17.6%
C. 一般	33	 14.16%
D. 不满意	2	 0.86%
本题有效填写人次	233	

9. 您对医保经办人员的业务能力和服务水平满意吗？
[单选题]

选项	小计	比例
A. 满意	163	 69.96%
B. 比较满意	54	 23.18%
C. 一般	16	 6.87%
D. 不满意	0	 0%
本题有效填写人次	233	

10. 您对汉中市医保政策宣传工作满意吗？ [单选题]

选项	小计	比例
A. 满意	166	71.24%
B. 比较满意	49	21.03%
C. 一般	18	7.73%
D. 不满意	0	0%
本题有效填写人次	233	

11. 您对汉中市医疗保障工作的总体评价是： [单选题]

选项	小计	比例
A. 满意	166	71.24%
B. 比较满意	51	21.89%
C. 一般	15	6.44%
D. 不满意	1	0.43%
本题有效填写人次	233	

12. 您认为目前医保工作需要改进的方面是： [多选题]

选项	小计	比例
A. 政策宣传	128	54.94%
B. 基金监管	80	34.33%
C. 待遇落实	145	62.23%
D. 医疗救助	105	45.06%
E. 失能人员照护	85	36.48%
F. 医保经办服务	85	36.48%
本题有效填写人次	233	

13. 您对汉中市医疗保障局的其他意见建议：

附件 3

实地调研现场照片

