

渝水区 2022 年医疗服务与保障能力提升补助资金绩效 评价报告

一、基本情况

（一）项目总体情况

2022 年中央下拨我区医疗服务和保障能力提升补助资金 83 万元。根据该项目资金绩效管理要求，我们制定了如下工作目标：

1. 提升信息化水平、加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，提高数据采集质量和速度，切实保障医保信息系统高效、安全运行；

2. 加强打击欺诈骗保工作力度，切实保障医保基金合理有效使用；

3. 提升医保经办服务水平，有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障管理与服务工作。

（二）项目绩效目标

1. 年度总体目标

（1）建立人人享有基本医疗保障目标。

（2）提升医保经办服务。

（3）推进医保支付方式改革。

（4）加大医保监管力度。

2. 具体绩效指标

见附件 3

二、绩效评价工作开展情况

（一）评价目的、对象和范围

通过对 2020-2022 年度医疗服务和保障能力提升补助资金进行绩效评价，反映我区在医疗服务和保障能力方面工作成绩和存在的问题，提出进一步改进工作的措施，不断提高医保经办和服务水平，推进医保事业高质量发展。

（二）评价方法和评价等次

本次评价采取自评方式，通过对评价指标逐项计分，得出综合评价等次。

（三）指标体系设置

指标体系设置科学合理，层次分明，评价指标既有定性指标、也有定量指标，评价指标按项目决策、过程管理、项目产出、项目效益四个方面设置一级指标，其下分别设置二级、三级指标，能全面准确反映资金运行效果。

（四）评价工作过程

评价工作采用统分结合，自下而上，初评复核等方式，先将三级指标分配到各股室进行自评，再全局汇总形成评价报告，之后各股室在评价报告基础上对指标进行复核调整，形成最终报告。

三、绩效评价结论

（一）评价得分

经自评，该项目得分 100 分。

（二）评价结论

经自评，该项目取得了预期效果，全面完成了年初设定的各项目标任务，运行指标均处于较高水平。

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策

1. 决策依据

政策制定符合《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》、《“十四五”全民医疗保障规划》和国家医保政策要求。

2. 决策过程

决策程序规范，资金分配按规定履行报批程序，审批文件和手续齐全。

3. 绩效目标

绩效目标设置科学，符合改革发展要求，可操作性强。

4. 资金分配

及时分配、拨付资金。

（二）过程管理

1. 资金管理

项目预算执行率 100%，资金使用符合财经法规和有关专项资金管理办法，有完整的审批程序和手续，未发生截留、挤占、挪用、虚列支出等情况，制定资金管理办法。

2. 组织管理

建立健全管理制度，资金规范运作、手续齐全。实现全

面绩效管理，绩效指标细化明确，绩效运行监控有力，评价报告规范完整，评价结果应用及时。

（三）项目产出

1. 数量指标

加大医保政策宣传，通过多种渠道宣传医保政策，召开医保工作会议 2 次；加大信息公开力度，主动公开所有“主动公开”文件，回应群众申请，在官方网站或微信公众号发布政策文件和解读 41 篇，报送 1 条工作信息被《地方医保工作快讯》采用、一条被省医保局“医保进行时”栏目采用；医保规范性文件 and 政策措施的合法性审查、公平竞争审查达 100%；医保信息系统验收合格率 100%，医保信息系统正常运行率 100%，医保信息系统重大安全事件响应时间 ≤ 60 分钟，医保信息系统运行维护响应时间 ≤ 30 分钟；定点医药机构监督检查覆盖率 100%；推行按病种分值付费、按床日付费等复合付费模式支付方式改革。

2. 质量指标

加大医保执法队伍建设，医保法治建设能力显著增强；建立医保智能监管系统，基金预警和风险防控能力提高；梳理落实国家待遇保障清单，医保标准化水平明显提高；推进医保公共服务标准化规范化，按照省医保《办事指南》和《服务事项清单》的要求，落实“六统一”和“四最”要求，进行事项清理和流程再造，简少申报材料，简化经办流程，缩短办理时限，大力推行一次告知、一表受理、一次办好。

与大病保险公司合作，在市内二级以上定点医疗机构设置医保服务窗口，建立全程监管模式，医保综合监管能力提升。跨省异地就医直接结算更加便捷，报告期居民医保跨省异地就医直接结算人数占跨省异地就医人数的比重变化情况；开展医保新闻宣传、政府信息工作和政策研究培训4次，印制医保宣传资料5万份；建立完善的医疗服务价格动态调整机制，常态化实施医药价格和招采信用评价制度，定期开展调价评估，评估结论用于指导医疗服务价格动态调整，落实医疗服务价格政策，强化医疗服务价格管理，落实药品价格政策，做好药品价格监测和常态化监管，医药招标采购政策落实和执行情况，按要求实施国际组织药品、医用耗材集采工作，完成当年度协议采购量。

（四）项目效益

1. 社会效益

通过项目实施，有力推进了我区医疗服务和保障能力提升，参保群众办理医保事务更加便捷高效，群众满意度显著提高。

2. 可持续性

项目实施效果明显，投入产出比高，可持续推进。

3. 服务对象满意度

经调查，服务对象对医保政策知晓率高，对医保经办服务满意度达95%。

五、存在问题

无

六、有关建议

无

渝水区医疗保障局

2023年1月31日