

2021 年度益阳市医疗保障局整体支出绩效

自 评 报 告

益阳市医疗保障局

2022 年 4 月



目 录

一、单位基本情况	1
(一) 部门职能职责	1
(二) 机构设置情况	2
(三) 人员编制情况	2
二、一般公共预算支出情况	2
(一) 基本支出情况	2
(二) 项目支出情况	3
三、政府性基金预算支出情况	3
四、国有资本经营预算支出情况	3
五、社会保险基金预决算收支情况	3
(一) 城镇职工基本医疗保险(含生育)保险基金情况	4
(二) 城乡居民基本医疗保险基金情况	5
六、部门整体支出绩效情况	6
(一) 运行成本方面	6
(二) 管理效率方面	7
七、存在的问题及原因分析	13
八、下一步改进措施	13
九、部门整体支出绩效自评结果拟应用和公开情况	14

- 附件：1. 2021 年度部门整体支出绩效评价基础数据表
2. 2021 年度部门整体支出绩效自评表
3. 2021 年度益阳市医疗保险基金预决算收支情况表

一、单位基本情况

（一）部门职能职责

1. 拟订全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策、规划和标准并组织实施。

2. 贯彻实施医疗保障基金监督管理办法，监督管理相关医疗保障基金，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

3. 贯彻实施医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制，组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

4. 贯彻实施城乡药品、医用耗材、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制。

5. 贯彻实施药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，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. 监督实施药品、医用耗材的招标采购政策。

7. 制定全市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. 负责指导、监督全市医疗保障经办和公共服务体系、信息化建设。负责市本级医疗保险、生育保险、医疗救助、离休干部等医疗保障经办业务工作。组织制定和完善异地就医管理和费用结算办法。建立健全医疗保障关系转移接续制度。

9. 完成市委、市政府交办的其他任务。

(二) 机构设置情况

益阳市医疗保障局局机关内设行政科室 5 个,分别是办公室、待遇保障和医药服务管理科、基金监管科、政策法规与行政审批科、机关党委。局机关直属单位 4 个,其中副处级事业单位 1 个:市医疗保障事务中心;正科级事业单位 3 个:市医疗保险稽核中心、市医疗保险结算信息中心、直属事务中心。

(三) 人员编制情况

2021 年末,我局共有编制 60 人,其中行政编制 12 人,事业编制 48 人。年末实有在职人员 55 人,退休人员 17 人。

二、一般公共预算支出情况

2021 年一般公共预算财政拨款支出 1319.52 万元,其中:基本支出 1070.72 万元,项目支出 248.8 万元。

(一) 基本支出情况

基本支出系保障我局机构正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出，包括用于在职和退休人员基本工资、津贴补贴等人员经费以及办公费、印刷费、邮电费、差旅费等日常公用经费。人员经费支出严格按照相关政策和标准列支；公用经费支出严格执行部门预算，例行节约，控制运行成本。

2021 市财政批复的一般公共预算财政拨款全年预算数为 1319.52 万元，其中：年初预算 847.6 万元，年中调整追加预算 471.92 万元。本年一般公共预算支出中基本支出 1070.72 万元，其中：人员经费 880.45 万元，占基本支出的 82.23%；日常公用经费 190.26 万元，占基本支出的 17.77%。2021 年终无结余资金。

（二）项目支出情况

2021 年度本单位项目支出 248.8 万元，均为医疗服务与保障能力提升财政补助资金，全部用于医疗服务与保障信息化建设、支付方式改革、基金整改等相关支出。

三、政府性基金预算支出情况

2021 年度本单位无政府性基金预算支出。

四、国有资本经营预算支出情况

2021 年度本单位无国有资本经营预算支出。

五、社会保险基金预决算收支情况

2020 年 10 月 1 日起，益阳市实行医疗生育保险市级统筹，

全市医保基金按照“统一收支、统一预算、分级管理、统筹使用”的办法进行管理，2021年医保基金预决算收支情况如下：

（一）城镇职工基本医疗（含生育）保险基金情况

2021年，全市城镇职工基本医疗保险参保人数399312人，其中在职223420人，退休175892人，比上年增加11233人，同比增长2.89%，参保总体平稳。

2021年，全市城职基本医疗保险基金总收入169534万元，比上年增长11.78%，其中：统筹基金收入99859万元，比上年增长22.18%，个人账户基金收入69675万元，比上年减少0.36%。

2021年，全市城镇职工基本医疗保险基金总支出143966万元，比上年增长12.07%（剔除新冠支出影响同比增长率为8.34%），其中：统筹基金支出84048万元，比上年增长8.26%（剔除新冠支出影响同比增长率为2.08%），个人账户基金支出59918万元，比上年增长17.9%。

2021年全市城镇职工基本医疗保险基金当期结余25568万元，其中基本医疗统筹基金结余15811万元，个人账户基金结余9757万元。基金当期结余率为15.08%，其中统筹基金当期结余率为15.83%，个人账户基金当期结余率为14%。基金总体收支平稳。

2021年全市城镇职工基本医疗基金收入预算执行率为111.44%，其中征缴收入预算执行率为108.96%；支出预算执行

率为 104.13%，其中基本待遇支出预算执行率为 100.59%。预算执行情况较好。

（二）城乡居民基本医疗保险基金情况

2021 年，全市居民参保人数为 3972116 人，比上年度增加 8824 人，与上年度基本相当。60 岁以上的老年人参保人数 856858 人，占比 21.57%，与上年度基本相当，参保人员结构稳定。

2021 年全市城乡居民医保基金总收入 328665 万元，同比增长 2.94%；总支出 363702 万元，同比增长 10.77%，如果剔除新冠支出 30474 万元影响，同比增长 1.49%。当期亏损 35037 万元，基金当期结余率为-10.66%，主要受新冠支出 30474 万元影响。

2021 年全市城乡居民人均账面基金收入 827 元，比上年 806 元增长 2.6%；人均账面基金支出 916 元，如果剔除 2021 年新冠支出影响、考虑当期应付未付款应列支出影响，测算出人均实际基金支出为 861 元，比上年人均 828 元增长 3.99%。近三年来医保基金当年收支均出现缺口，2021 年人均支出大于人均收入 34 元，2020 年人均支出大于人均收入 22 元，2019 年人均支出大于人均收入 23 元。

近几年来我市城乡居民人均支出均大于人均收入，既有政策层面原因，也有执行层面原因。一是近几年扶贫特惠医保政

策的全面落实，有效解决了贫困人口因病致贫、因病返贫的问题，但也刺激了贫困人口的医疗需求，增加了基金压力；二是上级部门出台了多项提高城乡居民医保待遇的政策，如门诊统筹、门诊两病报销政策的大力实行，大病保险报销封顶线提高到40万元、贫困人口不设报销封顶线等；三是有关医疗机构诊疗不规范，不合理检查、不合理用药、不合理收费等违规现象时有发生，导致医保基金不合理支出。

2021年全市城乡居民基金总收入预算执行率为95.87%，基金总支出预算执行率为107.16%，预算执行情况较好。

六、部门整体支出绩效情况

根据《益阳市财政局关于开展2021年度部门绩效自评工作的通知》文件要求，于2022年3月25日至4月25日对我局2021年的整体支出认真开展了绩效自评工作。评价对象包括2021年度市级财政安排的一般公共预算支出和2021年度全市基本医疗（含生育）保险基金预算支出。

我局从运行成本、管理效率、履职效能、社会效应和服务对象满意度等方面对2021年部门整体支出绩效开展了评价，自评得分100分，具体情况如下：

（一）运行成本方面

2021年度机关运行成本439.07万元，年初预算安排279.43万元，运行成本经费控制率157.13%，超出年初预算57.13%，

主要原因为年初预算未纳入医疗服务和保障能力提升财政补助经费的支出。

（二）管理效率方面

1. 经费控制率：2021年我局预算管理各项指标控制较好。一般公共预算经费支出总额1319.52万元，预算安排经费总额1319.52万元，经费控制率100%。

2. “三公经费”控制率：“三公”经费预算安排数30.29万元（本年度年初预算18.29万元，上年结转公务用车购置费12万元），实际支出数为32.71万元，“三公”经费控制率为107.99%，略高于全年预算安排。其中：公务用车购置和维护经费23.39万元，超出全年预算17万元37.59%，主要原因为：一是公车购置实际成本为20.59万元（上年结转公车购置费12万元，本年行政经费支付8.59万元），二是公车运行维护费2.8万元；公务接待费9.32万元，占全年预算13.29万元的70.13%。

3. 建立健全各项管理制度。

为加强全局部门经费财务管理、规范财务收支、提高资金使用效率，根据《中华人民共和国会计法》、《中华人民共和国预算法》等法律和财政部及省财政厅、市财政局有关财务规章的规定，我局制订了《益阳市医疗保障局行政财务财产管理制度》、《益阳市医疗保障局公务用车管理制度》等内部管理

制度，对部门预决算管理、预算内外资金的使用，包括开支范围、标准、报账程序和要求、审批权限及公务卡结算等作了明确规定。同时严格按《益阳市市直机关差旅费管理办法》、《益阳市市直机关会议费管理办法》、《益阳市市直机关培训费管理办法》等规定加强对会议费、培训费、差旅费、公务接待费、公务用车运行维护费等专项经费的管理，确保我局各项经济活动合法、合规、有序开展。

4. 规范资金使用。

各项资金使用时严格执行国家财经法规和财务管理制度，资金拨付有完整的审批程序，经费使用前根据部门预算批复的用途，履行事前审批程序。经费拨付时，对于未履行事前审批程序的、事前审批程序不完整的、与审批支出事项不一致的，不予报销；对于超范围、超标准开支的，超过部分不予报销；对于未提供合法、有效票据的，或票据不完善的不予报销；对于无预算或超预算的、报销程序不完善的不予报销。

5. 预决算信息公开透明。

加快预算执行，盘活存量资金，减少追加资金。真实准确编制部门预算和决算，按时上报基础数据资料。按规定时限和规定内容公开部门预算、部门决算以及绩效自评报告。各项应向社会公开的信息及时、完整、真实，部门预决算信息透明度进一步提高。

（三）履职效能方面

1. 顺应人民群众新期盼，医保民生保障取得新成效

（1）狠抓门诊统筹和“两病”门诊政策。做实居民医保门诊统筹和“两病”门诊待遇落实，通过印发宣传单、便民服务车、户外广告、乡村广播等多种形式宣传政策，精准投放向群众宣传，做到群众家喻户晓；简化审批程序，主动下放事权，将 118 个乡镇卫生院和社区卫生服务中心、578 家符合条件的村级卫生室纳入“两病”门诊用药保障医疗机构，基本满足群众就近购药的需求。探索送药上门模式，为行动不便的群众将门诊用药送到家中。至 12 月底止，全市城乡居民基本医疗保险享受普通门诊统筹 1957202 人次，医保支付 9068.35 万元；“两病”门诊保障 561282 人次，医保支付 4669.61 万元，切实减轻了群众门诊购药负担。

（2）扩大特殊药品使用范围。新增 31 种药品纳入特殊药品使用范围，目前我市共计有 79 种特殊药品执行规定的医保支付标准和范围，参保群众患癌症等罕见病的用药得到保障，全市减轻群众特殊药品负担 15071.04 万元。

（3）强化大病保险托底作用。城镇职工重特大疾病补充保险全市推行，进一步提高群众待遇，成为目前全省唯一职工医保封顶线达 60 万元的市州，30 万—60 万政策项目内住院医疗费用报销 60%，职工医保政策项目内报销比例达到 85.9%；城乡

居民医保大病保险实现全覆盖，调整大病保险支付政策，起付线降至 11000 元，支付封顶线调整至 30 万元，0-3 万报销比例提高至 60%。建档立卡贫困人口、特困人员、城乡低保对象大病保险起付线降低至 5500 元，取消建档立卡贫困人口大病保险封顶线。2021 年，全市城乡居民大病保险享受待遇 67035 人次，基金支付 29030 万元。

2. 主动适应改革新常态，医保治理体系实现新跨越

(1) 做实医疗保险市级统筹。在全省率先出台市级统筹工作方案，实现全市医保基金“基本政策统一、基金管理统一、医疗服务价格统一、信息系统统一、经办服务统一”的“五统一”整体布局，于 2020 年 10 月 1 日全市如期实行医疗生育保险市级统筹，市级统筹各项工作在全省居于前列，受到省政府和省医保局领导高度肯定。

(2) 完善医疗服务价格管理制度。全面落实公立医疗机构取消医用耗材加成工作，合理确定公立医疗机构医疗服务价格，调整服务项目，通过规范医保支付标准引导价格合理形成，确保医疗机构良性运行、医保基金安全发展、群众负担逐步降低。

(3) 健全重特大疾病医疗保险和救助制度。充分发挥医疗保障救助功能，进一步健全完善医疗救助制度，完善资助参保、住院医疗救助、特殊病种门诊医疗救助等政策，最大限度减轻困难群众医疗费用支出负担。将特困供养人员、低保对象、社

会救助兜底保障对象、贫困人员、低收入医疗救助对象等困难群众纳入医疗救助覆盖范围，分别对各类贫困人口住院和门诊政策范围内自付费用进行救助。2021年度，全市共纳入城乡居民医疗救助36.38万人，其中重点救助人数15.49万人。救助人次共计12.76万人，救助资金达8835万元，其中：住院救助101277人次，救助资金8330.4万元；门诊救助26356人次，救助资金504.74万元。

(4)深化支付方式改革。一是开展“按病种分值付费(DIP)”全国试点。为完善我市医保支付制度，促进医疗资源高效合理利用，保障参保人员医疗需求，提高医疗服务透明度，提升医保资金使用效率，我局积极申报成为“区域点数法总额预算和按病种分值付费(DIP)”全国试点城市，从2020年12月起进行数据上报，系统建设等工作。二是在赫山、南县试点“紧密型医共体”工作，城乡居民医保资金在充分考虑各医疗机构原有基数和增长幅度的基础上实施总额包干，按“合理超支分担，结余留用”的原则，由医共体内部分配、控制、结算，全面提升医共体内综合医疗水平，实现医疗人员上下贯通，医疗技术上下贯通，双向转诊上下贯通机制，实现看得好小病，看得出大病，管得好慢病的医共体愿景和目标。

(5)推进药品耗材带量采购改革。组织全市149家定点公立医疗机构及17家定点非公立医疗机构进行三批次的国家药

品集中带量采购和高值耗材（冠脉支架类和人工晶体）集中采购，其中第一、第二批次完成合同进度的 277.37%和 188.74%，位列全省各市州排名为第一名和第二名，全市集中采购药品平均降幅 54%，最高降幅 96%，我市医疗机构药物和高值医用耗材逐步进入“平价时代”。

（四）社会效应方面

认真贯彻落实习近平总书记关于新冠肺炎疫情防控工作重要指示精神，我局第一时间将新冠肺炎诊疗方案所使用的药品和诊疗服务项目，临时性纳入医保基金支付范围。由医保基金担保治疗，对所有确诊病例、疑似病例和发热门诊排查人员都实行“先诊疗后付费”，全市无一例因为医疗费用问题而擅自离院导致疫情扩散。全年共支付新冠肺炎疫苗费用 35275 万元。

8 月 26 日，上线国家医疗保障信息平台，我市正式接入全国统一的医保信息平台，将实现对医保基金从收入到支出到基金运行全流程嵌入式的监管，实现医保线上业务核医保信息数据与全国互联互通。

（五）服务对象满意度

我局依托“国家医保服务平台”APP、“湘医保”微信公众号、益阳医保微信公众号为参保群众提供线上医保查询、业务办理等多种服务，并通过市长热线为参保群众答疑解惑，参保人员对益阳市医保服务满意度大于 90%。

七、存在的问题及原因分析

（一）“三公”经费控制率有待提高

年初预算 30.29 万元，决算完成 32.71 万元，“三公”经费控制率为 107.99%。主要原因为：一是 2021 年购置公务用车一辆，同时增加了公务用车运行维护费；二是加班用餐增多，各项医保改革工作的深入推进，工作人员加班时间较多，在遵守相关财务规定的情况下相应的加班餐开支增加，根据部门经济科目设置，加班餐开支也计入公务接待费科目列支。

（二）预算控制率略微偏高

2021 年年初一般公共预算 847.6 万元，调整追加预算 471.92 万元（调增人员经费 312.29 万元，核减公用经费 89.17 万元，增加项目经费 248.8 万元），全年一般公共预算收入 1319.52 万元，预算控制率为 155.68%，增加的预算主要是：追加增人增资、绩效、综治、征缴奖等人员经费 223.12 万元，追加医疗服务价格等工作经费 107.8 万元，中央补助医疗服务与保障能力建设专项 141 万元。主要因为新进入新增的基本工资、津补贴及发放上年度奖励，以及新增工作职能职责的工作经费。

八、下一步改进措施

1. 合理安排资金，加快支出进度。统筹安排各类资金使用顺序，盘活用好财政资金。
2. 积极与财政部门对接，尽量做到预算编制更科学、更规

范。

九、部门整体支出绩效自评结果拟应用和公开情况

（一）绩效自评结果拟应用

根据 2021 年度部门整体支出绩效自评情况,进一步掌握资金使用情况和取得的效果,总结项目资金管理经验,发现工作中存在的问题和不足,为今后加强资金使用管理、健全资金支出项目、完善资金绩效管理、提高资金使用效益工作提供重要的参考依据。

（二）绩效自评结果公开情况

2021 年度部门整体支出绩效自评报告将于 2022 年 4 月 25 日前在我局门户网站公开,广泛接受社会监督。

- 附件：1. 2021 年度部门整体支出绩效评价基础数据表
2. 2021 年度部门整体支出绩效自评表
3. 2021 度益阳市医疗保险基金预决算收支情况表