

2022 年度益阳市医疗保障局整体支出绩效

自 评 报 告



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(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	4
六、部门整体支出绩效情况	5
(一) 运行成本方面	5
(二) 管理效率方面	5
七、存在的问题及原因分析	11
八、下一步改进措施	11
九、部门整体支出绩效自评结果拟应用和公开情况	11

附件：1. 2022 年度部门整体支出绩效评价基础数据表
2. 2022 年度部门整体支出绩效自评表
3. 2022 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

2022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58人,退休人员18人。

二、一般公共预算支出情况

2022年一般公共预算财政拨款支出1524.4万元,其中:基本支出1330.21万元,项目支出194.19万元。

(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。

2022 市财政批复的一般公共预算财政拨款全年预算数为 1330.21 万元，其中：年初预算 776.4 万元，年中调整追加预算 553.81 万元。本年一般公共预算支出中基本支出 1330.21 万元，其中：人员经费 1021.15 万元，占基本支出的 76.77%；日常公用经费 309.06 万元，占基本支出的 23.23%。2022 年终无结余资金。

（二）项目支出情况

2022 年度本单位项目支出 194.19 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

2022 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

2022 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，2022年医保基金预决算收支情况如下：

（一）城镇职工基本医疗保险（含生育）保险基金情况

2022年，全市城镇职工基本医疗保险参保人数41.81万人，其中在职235055人，退休183057人，比上年增加1.88万人，同比增长4.5%，参保总体平稳。

2022年，全市城职基本医疗保险基金总收入177988万元；个人账户基金收入76219万元；全市城职基本基金支出153998万元，个人账户基金支出64538万元。2022年城职基本基金当年结余23990万元，当期结余率13.48%，个人账户基金结余11681万元，当期结余率15.33%。基金总体收支平稳。

2022年全市城镇职工基本医疗基金收入预算执行率为106.74%，支出预算执行率为103.01%，预算执行情况较好。

（二）城乡居民基本医疗保险基金情况

2022年，全市居民参保人数为353.72万人，比上年度减少43.49万人。60岁以上的老年人参保人数82.3万人，占比23.27%，与上年度基本相当，参保人员结构稳定。

2022年全市城乡居民医保基金总收入441314万元，总支出352900万元，2022年城乡居民基金当年报表结余88414万元，当期结余率20.03%。

2022年全市城乡居民基金总收入预算执行率为97.26%，基

金总支出预算执行率为 102.49%，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 2022 年度部门绩效自评工作的通知》文件要求，于 2022 年 3 月 3 日至 3 月 15 日对我局 2022 年的整体支出认真开展了绩效自评工作。评价对象包括 2022 年度市级财政安排的一般公共预算支出和 2022 年度全市基本医疗保险（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 2022 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

2022 年度机关运行成本 503.25 万元，年初预算安排 220.39 万元，运行成本经费控制率 228.35%，超出年初预算 128.35%，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

2022 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 1524.4 万元，预算安排经费总额 1524.4 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 18.29 万元，实际支出数为 12.05 万元，“三公”经费控制率为 65.61%。其中：公车运行维护费 6.32 万元，占全年预算 7 万元的 90.29%；公务接待费 5.33 万元，占全年预算 11.29 万元的 47.21%。

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. 惠民生、强保障，医保制度体系日趋完善

（1）完善大病保险制度。城乡居民大病保险封顶线由建立之初的6万元提高至2022年的40万元，全面落实特困人员、低保对象、返贫致贫人口起付线降低50%、报销比例提高5%、取消封顶线的政策倾斜。建立医疗救助制度，出台《益阳市医疗救助实施细则》，建立困难群众因病致贫风险防范机制，将防止返贫监测对象、特困人员、低保对象等各类困难群众及脱贫人口100%纳入基本医疗保险覆盖范围。通过基本医保、大病保险、医疗救助三重制度保障，建立防范化解因病返贫致贫长效机制，确保不发生因病返贫致贫现象，医保兜底性功能彰显。

(2) 狠抓门诊统筹和“两病”门诊落地。健全城乡居民“两病”（高血压、糖尿病）门诊用药保障机制，将 696 家基层医疗机构纳入“两病”门诊用药保障医疗机构，“两病”人群全部纳入保障。2022 年，全市“两病”就诊 18.07 万人，减轻群众购药支出 2829.27 万元。

(3) 不断提高异地就医直接结算率。积极推进实时结算工作，进一步简化异地就医备案手续，针对市直职工转诊转院，开通了医疗机构代办转诊手续。同时，拓宽途径宣传异地就医备案方式方法，异地就医人数明显增多，报销比例稳步提高。2022 年，益阳市内全部实现了实时结算，省内异地就医直接结算率 73.67%，跨省异地就医直接结算率 60.42%。

2. 强基础、抓示范，打造医保改革益阳样板

(1) 做好“双通道”管理药品落地工作。从 2021 年 11 月 10 日起，对临床价值高、患者急需、替代性不高，适合定点医疗机构门诊和定点零售药店渠道供应保障，并通过谈判机制纳入湖南省第一批医保“双通道”管理的 48 个药品纳入我市“双通道”管理范围。“双通道”管理药品费用支付不设立起付线，住院结算时不纳入分段政策支持，一个医保支付年度内支付标准为城镇职工报销 70%、城乡居民报销 60%。

(2) 协同推进医药服务供给侧改革。启动公立医疗机构医疗服务价格调整，调整医疗服务项目价格 1451 项，涉及下调设备检查、设备治疗和化验项目 282 个，上调诊查、护理、治疗

项目 1169 个。组织全市定点公立医院和自愿参与的非公立医院参加国家、省市联盟带量采购，全市集采药品通用名近 477 个，高值医用耗材 11 种，采购药品、高值耗材平均降幅 68.46%，最高降幅 93%，减轻群众用药负担近 1 亿元以上。

3. 出重拳、强震慑，基金监管得到持续加强

(1) 高标准开展集中整治“回头看”。市县两级密集调度，分别召开动员部署会、调度会 20 余次。联合纪委监委、卫健等部门对 8 家经办机构和 28 家定点医疗机构开展集中整治“回头看”督导检查，结合日常监督和专项检查，切实维护医保基金安全。

(2) 强化基金安全制度约束。以签订医保协议的方式，完善日常考核评估制度，每季度对承办公司办理案卷进行抽查，并按抽查比例同比扣减承办费用，从源头上堵塞承保公司少赔漏赔或优亲厚友出现的医保基金风险漏洞。

(3) 探索“雪亮医保”建设。利用大数据、人工智能等，在全市各经办大厅安装视音频采集系统集中管理。选取血液透析和康复理疗业务量大的 12 家定点医疗机构探索“雪亮医保”监督管理，依托国家医保平台对治疗前后采取人像比对技术，有效防范医疗机构过度医疗、挂床住院、伪造材料等违规行为。2022 年，全市飞行检查、信访、巡察和审计等发现问题整改率达 100%，经办机构自查和检查发现问题全部整改到位。

(四) 社会效应方面

1. 开展职工医保门诊共济。

8月31日印发《益阳市职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则》，改革职工基本医疗保险个人账户，建立职工医保门诊统筹制度，将门诊医疗费用纳入基本医疗保险统筹基金支付范围，进一步补齐职工医保门诊费用保障的制度短板，提高医保基金的使用效率。从12月1日起实施职工医保门诊共济，2023年1月起实行职工医保个人账户改革。

2. 付费方式改革落地见效。

2022年将全市198家定点医院全部纳入DIP管理，将DIP付费方式改革与做实医保市级统筹一体推进，实现医保基金统一预算、统一管理、统一结算，医疗机构覆盖率86.46%，病种覆盖率94.84%。在全省率先实现线上实际付费，基金覆盖率达76.26%，远超国家医保局30%的指标。全市次均住院费用下降天数较去年同期下降1.5天，初步实现“医保患”三方共赢。

3. 医保公共服务更加便捷。

构建多元医保服务网点，对信息查询、参保登记、住院报销等17项经办服务事项下放，建成基层医保服务站(点)1462个。重新编制医保“一件事一次办”经办事项目录、办事指南，主动梳理需整改或可提高的经办服务事项24个，优化简化业务流程19项，取消各类证明材料37个，推行27项经办业务办理时限压缩至法定时限30%，实现5项医保事项“无证明”经办。将1254名五级经办人员培训成基层“医保专员”，构建市、

县、乡、村四级医保经办帮代办服务体系。

（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、支付宝等平台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

预算控制率略微偏高：2022年年初一般公共预算776.4万元，调整追加预算748万元（调增人员经费413.94万元，核减公用经费0.56万元，调增各项奖励140.43万元，增加项目经费194.19万元），全年一般公共预算收入1524.4万元，预算控制率为196.34%，增加的预算主要是：1.年中追加增人增资、工资调整、职业年金记实、绩效考核奖励、人才补贴、基金征缴奖励和真抓实干等多项奖励金等；2.年中省医保局拨付医疗保障服务能力提升专项工作经费。

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 2022 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

2022 年度部门整体支出绩效自评报告将于 2022 年 3 月 20 日前在我局门户网站公开,广泛接受社会监督。

- 附件：1. 2022 年度部门整体支出绩效评价基础数据表
2. 2022 年度部门整体支出绩效自评表
3. 2022 年度益阳市医疗保险基金预决算收支情况表



2022年度部门整体支出绩效评价基础数据表

财政供养人员情况(人)	编制数		2022年实际在职人数		控制率	
	60		58		96.67%	
经费控制情况(万元)	2021年决算数		2022年预算数		2022年决算数	
支出总额	1319.52		776.4		1524.4	
基本支出	1070.71		776.4		1330.21	
其中:公用经费	190.26		220.38		309.06	
项目支出	248.81				194.19	
1、运行维护经费	248.81				194.19	
2、专项资金 (一个专项一行)						
.....						
.....						
三公经费	32.71		18.29		12.05	
1、公务用车购置和维护经费	23.39		7		6.33	
其中:公车购置	20.59					
公车运行维护	2.8		7		6.33	
2、出国经费						
3、公务接待	9.32		11.29		5.73	
政府采购金额						
楼堂馆所控制情况	批复规模	实际规模	规模控制率	预算投资	实际投资	投资概算控
(2022年完工项目)	(m ²)	(m ²)		(万元)	(万元)	制率
无	0	无	0	无	0	无
厉行节约保障措施	为贯彻落实中央过“紧日子”的重要决策部署,我局统筹安排全年支出,厉行节约,进一步优化支出结构。					

说明:“公用经费”填报基本支出中的一般商品和服务支出。“项目支出”需要填报基本支出以外的所有项目支出情况,“运行维护经费”填报项目支出中用于人员类和公用运转类的支出。。

填表人:张敏 丁玲

填报日期:2023.3.15

联系电话:15898426095

单位负责人签字:



2022年度部门整体支出绩效自评表

预算部门		益阳市医疗保障局						
年度预算申请(万元)	年度资金总额	年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
		776.4	1524.4	1524.4	10	100.00%	10	
	按收入性质分: 1524.4万			按支出性质分: 1524.4万				
	其中: 一般公共预算: 1524.4万			其中: 基本支出: 1330.21万				
	政府性基金拨款:			项目支出: 194.19万				
	纳入专户管理的非税收入拨款:							
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	1. 征缴扩面, 着力解决基本医疗保险重复参保、漏保问题, 引导符合条件的人员积极参保、长期参保; 2. 全面完成健康扶贫任务; 3. 医保支付制度改革, 减轻参保人员实际医疗负担			1. 全市参加职工医保41.81万人, 参加城乡居民医保353.72万人, 实现基本医疗保险整体参保率103.52%, 困难监测人口参保率100%, 整合“基本医疗+大病保险+医疗救助”三重保障制度外的政策和资金, 确保“一站式”结算资金100%按时足额到位, 为全面建成小康社会共享医保力量。 2. 完善医保基金监管体系建设, 定点医药机构现场检查覆盖率100%, 开展多轮次、多层次飞行检查、联合检查、抽查检查等专项行动, 切实维护医保基金安全。 3. 2022年12月, 正式推行职工医保门诊共济保障机制, 进一步改善职工医保门诊统筹待遇。稳步推进“按病种分值付费(DIP)”支付方式改革, 机构覆盖率86.46%, 病种入组率为94.84%, 基金覆盖率为76.26%; 医保标准化水平显著提高, 已完成18项编码的统一, 两定医药机构的整体达标率超过99%。成功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, 提升医保基金使用效率。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标(50分)	数量指标	基本医疗保险参保率	≥95%	103.52%	15	15	
			定点医药机构监督检查覆盖率	≥90%	100%	10	10	
			适当调整参保人员住院费用报销比例	根据省局的要求及全市的实际情况做出调整, 切实减轻参保对象负担	2022年我市城镇职工住院政策内报销率提高到77.44%。城乡居民政策范围内报销比例提高到66.56%。	15	15	
		质量指标	预决算信息公开性和及时性	预决算信息公开性	100%	5	5	
	时效指标	预决算及时公开	按照财政要求及时公开	5	5			
	效益指标(40分)	社会效益指标	职工医保门诊共济保障机制改革	2022年完成	2022年12月1日, 职工医保门诊共济保障正式实施。	10	10	
			支付方式改革(DIP)	较好	医疗机构覆盖率86.46%; 病种覆盖率94.84%; 基金覆盖率76.26%	10	10	
			社会稳定性	较好	较好	10	10	
		服务对象满意度指标	社会公众或服务对象满意度	≥80%	90%	10	10	
总分					100	100		

填表人: 张敏 丁玲

填报日期: 2023年3月15日

联系电话: 15898426095

单位负责人签字:

附件4-1

2022年度益阳市职工医疗（含生育）保险基金预决算收支情况表

单位：万元

项 目	2021年决算数	2022年预算数	2022年决算数
一、期初余额	240182	265750	265750
二、收入合计	177353	166754	177988
（一）收入小计	169534	166754	177988
1. 基本医疗保险费收入	148966	144699	154573
2. 利息收入	4327	4191	4677
3. 财政补贴收入	634	466	1697
4. 其他收入	15065	16683	16979
5. 转移收入	542	715	62
（二）上级补助收入	0	0	0
（三）下级上解收入	7819	0	0
三、支出合计	151785	149505	153998
（一）支出小计	143966	149505	153998
1. 基本医疗保险待遇支出	138376	147634	152903
2. 其他支出	4801	1553	422
3. 转移支出	789	318	673
（二）补助下级支出	0	0	0
（三）上解上级支出	7819	0	0
四、当期收支结余	25568	17249	23990
五、期末滚存结余	265750	282999	289740

填表人：张玲

填报日期：2023年3月15日

联系电话：1589842695

单位负责人签字：



2022年度益阳市城乡居民医疗保险基金预决算收支情况表

单位：万元

项 目	2021年决算数	2022年预算数	2022年决算数
一、期初余额	108380	73344	73344
二、收入合计	344523	336018	441314
(一) 收入小计	328666	336018	441314
1. 缴费收入	105408	113112	208845
2. 利息收入	2150	1438	1795
3. 财政补贴收入	219604	220800	229409
4. 其他收入	1504	668	1265
(二) 上级补助收入	0	0	0
(三) 下级上解收入	15857	0	0
三、支出合计	379559	344336	352900
(一) 支出小计	363702	344336	352900
1. 基本医疗保险待遇支出	303552	298910	310793
2. 大病保险支出	29030	29573	38087
3. 其他支出	31120	15853	4020
(二) 补助下级支出	0	0	0
(三) 上解上级支出	15857	0	0
四、当期收支结余	-35036	-8318	88414
五、期末滚存结余	73344	65026	161758

填表人: 张玲 丁玲

填报日期: 2023年3月15日

联系电话: 15898426095

单位负责人签字:

