附件1：

五华区区级预算支出部门评价表

（ 2024）年度

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | | 昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金 | | | | | | | | |
| 主管部门 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | | | | 项目实施单位 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | |
| 项目负责人 | | | 王国艳 | | | | 联系电话 | | | 63399978 | |
| 项目类型 | | | 经常性项目（ √ ） 一次性项目（ ） | | | | | | | | |
| 项目资金（万元） | | | 项目支出明细内容 | | 年初预算数 | | | 实际到位数 | | 实际支出数 | 执行率 |
| 昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金 | | 9 | | | 9 | | 9 | 100% |
| **合 计** | | | | |  | | |  | |  |  |
| 其中：中央财政 | | | | | 9 | | | 9 | | 9 | 100% |
| 省级财政 | | | | |  | | |  | |  |  |
| 市级财政 | | | | |  | | |  | |  |  |
| 区级财政 | | | | |  | | |  | |  |  |
| 其他 | | | | |  | | |  | |  |  |
| 年度总体目标 | | | 预期目标 | | | | | 实际完成情况 | | | |
| 实现基金监管全履盖，现场核查全履盖，严厉打击医疗保障领域欺诈骗保行为，强化对欺诈骗保行为的高压态势，确实采取有效措施提升我区基金监管履盖面、现场核查100%，确实保障基金安全，着力保障参保人待遇，达到国家医保局要求并接受国家省市医保局飞检，提高我区对医保基金监管在全市的综合排名。 | | | | | 按计划全部完成，现场检查定点医疗机构150家，医保综合监管能力显著提高，第三方检查工作的及时，医保标准化水平持续提高，参保人员对医保服务的满意度85%。 | | | |
| **二、绩效评价指标评分（参考）** | | | | | | | | | | | |
| 一级指标 | 分值 | | | 二级指标 | 分值 | 三级指标 | | | | 分值 | 得分 |
| 决策 | 40 | | | 项目立项 | 6 | 立项依据充分性 | | | | 3 | 3 |
| 立项程序规范性 | | | | 3 | 3 |
| 绩效目标 | 7 | 绩效目标合理性 | | | | 3.5 | 3.5 |
| 绩效指标明确性 | | | | 3.5 | 3.5 |
| 资金投入 | 7 | 预算编制科学性 | | | | 3.5 | 3.5 |
| 资金分配合理性 | | | | 3.5 | 3.5 |
| 过程 | 资金管理 | 8 | 资金到位率 | | | | 4 | 4 |
| 预算执行率 | | | | 4 | 4 |
| 资金管理 | 6 | 资金使用合规性 | | | | 6 | 6 |
| 组织实施 | 6 | 管理制度健全性 | | | | 3 | 3 |
| 制度执行有效性 | | | | 3 | 3 |
| 产出 | 60 | | | 数量指标 | 20 | 现场检查定点医疗机构 | | | | 20 | 20 |
| 质量指标 | 10 | 医保综合监管能力 | | | | 10 | 10 |
| 产出时效 | 10 | 第三方检查工作的及时性 | | | | 10 | 10 |
| 产出成本 |  |  | | | |  |  |
|  | 产出成本 |  |  | | | |  |  |
| 效益 | 经济效益 |  |  | | | |  |  |
| 社会效益 | 5 | 健全医疗保障基金安全防控机制 | | | | 5 | 5 |
| 可持续影响 | 5 | 医保标准化水平持续提高 | | | | 5 | 5 |
| 满意度 | 10 | 参保人员对医保服务的满意度 | | | | 10 | 10 |
| 总分 | 100 | | |  | 100 |  | | | | 100 | 100 |
| 评价等次 | 优☑ 良□ 中 □ 差□ | | | | | | | | | | |
| 100-90（含）分为优、90-80（含）分为良、80-60（含）分为中、60分以下为差 | | | | | | | | | | |
| 问题和建议 | 无 | | | | | | | | | | |
| 评价人员 | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 职务/职称 | | | 单位 | | | | 签字 | | |
| 陈玉泉 | | 局长 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | | | |  | | |
| 曾伟 | | 副局长 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | | | |  | | |
| 王国艳 | | 基金监管科科长 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | | | |  | | |
| 填报人（签字）： 年 月 日  评价组组长（签字）： 年 月 日  评价部门负责人（签字并盖章）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |

**注：绩效评价指标可参考《云南省项目支出绩效评价管理办法》中附件2：《项目支出绩效评价指标体系框架》设置。**

昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金项目支出绩效评价报告

一、基本情况

（一）项目概况。

为确实加强我区医疗保障基金监管，整顿规范医疗保障运行秩序，按照国家、省、市、区有关要求，积极引入第三方力量参与医保基金监管，加强基金监督检查能力建设，强化技术手段，各有关部门按要求给予医保基金监管必要的人、财、物保障，实现基金监管全履盖，现场核查全履盖，严厉打击医疗保障领域欺诈骗保行为，强化对欺诈骗保行为的高压态势，确实采取有效措施提升我区基金监管履盖面、现场核查100%，确实保障基金安全，着力保障参保人待遇，达到国家医保局要求并接受国家省市医保局飞检，提高我区对医保基金监管在全市的综合排名，结合我区实际，制定本方案。

（二）项目绩效目标。

1.通过现场核查、日常巡查、交叉检查、重点抽查和重大案件立案查处等方式，2024年初预计对全区150家定点医药机构的现场检查全覆盖，现场检查率100%。

2.通过分析在事前提醒、事中控制、事后审核的方式，对150家定点医药机构的医疗保障数据进行整理和汇总，对不合理费用进行拒付或追回、对日常现场监督检查和专项检查以及重大案件的检查提供方向。

3.委托第三方协助医保费用审核，达到省市加强基金监管的部署要求目标，降低基金监管工作存在的风险。

（三）项目组织管理情况。

1.目标完成情况

目标任务量完成情况：按计划全部完成，现场检查定点医疗机构150家，医保综合监管能力显著提高，第三方检查工作的及时，医保标准化水平持续提高，参保人员对医保服务的满意度85%。

2.项目效果情况

常态化监管与专项整治行动结合，持续保持基金监管高压态势。2024年以基金监管安全规范年为契机，聚焦基金安全开展了定点公立医疗机构新冠病毒核酸检测专项检查、特殊门诊费用专项核查、利用死亡人员信息骗取医保基金专项核查、部分检验项目专项核查、个人账户套现行为专项核查、医保领域血液净化专项检查和打击欺诈骗保专项整治行动。完成对辖区内全部定点医药机构现场监督检查全覆盖，处理定点医药机构150家，参保人员对医保服务的满意度85%。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象和范围

通过本次绩效评价，总结昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金项目支出在决策、执行等方面的经验，查找其存在的不足，提出相关科学合理的政策建议，从而加强和规范昆明市五华区医疗保障局预算管理工作，合理配置公共资源，促进财政资金在昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金项目支出中的使用效益。

本次绩效评价对象为昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金项目支出，评价范围为2024年项目资金使用的决策，过程，产出，效益。

（二）绩效评价原则、依据、评价思路等。

1.绩效评价的原则为：科学公正。绩效评价应当运用科学合理的方法，按照规范的程序，对项目绩效进行客观、公正的反映；

2.评价依据：根据《中华人民共和国预算法》、《云南省预算审查监督条例》及昆明市五华区医疗保障局2024年的工作计划完成情况以及项目完成的进度及情况，进行预算绩效管理。

3.绩效评价思路：昆明市五华区医疗保障局确认当年度项目支出的绩效目标→梳理单位内部管理制度→分析确定当年度项目支出的评价重点→构建绩效评价指标体系。

（三）绩效评价工作过程。

1.成立绩效自评工作组：召开绩效评价工作动员会。由绩效管理领导小组牵头，召集相关业务科室召开绩效评价工作动员会议，学习传达绩效评价工作相关要求，听取各科室的意见、建议。成立绩效评价工作小组。结合评价工作实施总体方案和工作计划，根据评价工作任务要求，成立单位负责人任组长的绩效评价工作小组，为评价工作的具体实施机构。

2.明确项目绩效自评的工作内容：明确项目绩效自评的重点和目标。内容具体详细，包括各个部门、个人的职责及项目目标、期望达成的成果等。

3.组织自评：昆明市五华区医疗保障局通过收集本单位基本情况、预算制定与明细、部门中长期规划目标及组织架构等信息，分析本单位资源配置的合理性及中长期规划目标完成与履职情况，总结经验做法，找出预算绩效管理中的薄弱环节，提出改进建议，提高财政资金的使用效益。昆明市五华区医疗保障局2024年的工作计划完成情况以及项目完成的进度及情况，进行预算绩效管理及自评。

三、综合评价情况及评价结论（附相关评分表）

（一）绩效评价综合结论：2024年我单位昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金项目评价总体得分为100分，项目开展及完成情况较优，可作为下一年度的相关开展重要依据。

（二）绩效目标实现情况：截止2024年12月31日委托第三方协助对辖区定点医疗机构现场监督检查，按计划全部完成，实现现场检查定点医疗机构150家，医保综合监管能力显著提高，第三方检查工作的及时，医保标准化水平持续提高，参保人员对医保服务的满意度85%。

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策情况分析

昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金项目立项完全符合法律法规、相关政策、发展规划以及部门职责，并且项目申请、设立过程符合相关要求。本项目所设定的绩效目标依据充分，符合客观实际；依据绩效目标设定的绩效指标清晰、细化、可衡量；项目预算编制经过科学论证、有明确标准，资金额度与年度目标相适应；项目预算资金分配有测算依据，与地方实际相适应。

（二）项目过程情况分析

昆财社基（2023）87号提前下达2024年中央财政医保服务与保障能力提升补助资金实际到位资金与预算资金的比率为100%，项目预算资金按照计划执行，项目资金使用符合相关的财务管理制度规定，项目实施单位的财务和业务管理制度健全，项目实施符合相关管理规定。

（三）项目产出情况分析

完成对辖区内全部定点医药机构现场监督检查全覆盖，处理定点医药机构380家，参保人70多万人，参保人员对医保服务的满意度85%。目前，五华区医疗保障局基金监管科现有工作人员2名，对定点医药机构以及参保人员有效监管、专业监管、精准监管较难，为此根据规定积极引入第三方力量（商业保险机构）开展对定点医药机构、以及参保人员的现场检查。

（四）项目效益情况分析

通过常态化医保基金监管工作，持续保持基金监管高压态势。进一步规范医保基金使用行为，确保医保基金安全、高效、合理使用，严守医保基金安全红线，不断增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

五、主要经验及做法

采取"线上智能筛查+线下现场核查"相结合模式，实现基金监管全履盖，现场核查全履盖，严厉打击医疗保障领域欺诈骗保行为，强化对欺诈骗保行为的高压态势，确实采取有效措施提升我区基金监管履盖面、现场核查100%，确实保障基金安全，着力保障参保人待遇，达到国家医保局要求并接受国家省市医保局飞检，提高我区对医保基金监管在全市的综合排名，通过此次第三方检查，有效弥补了行政监管力量不足，提升了监管专业性和精准度。下一步，我局将持续完善第三方监管机制，切实守护好人民群众的"看病钱""救命钱"。

1. 存在的问题及原因分析

部分医疗机构配合度不高，病历调阅耗时较长；保险机构专业人员对医保政策理解存在偏差；检查结果运用机制有待完善。 建立第三方机构考核评价体系，开展专业能力提升培训，完善检查结果与医保支付挂钩机制，探索"区块链+医保监管"新模式。

七、有关建议：无。

八、其他需要说明的问题：无。

五华区区级预算支出部门评价表

（ 2024 ）年度

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 项目名称 | | | 应付未付专项资金 | | | | | | | | |
| 主管部门 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | | | | 项目实施单位 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | |
| 项目负责人 | | | 毛雁洁 | | | | 联系电话 | | | 63399978 | |
| 项目类型 | | | 经常性项目（ √ ） 一次性项目（ ） | | | | | | | | |
| 项目资金（万元） | | | 项目支出明细内容 | | 年初预算数 | | | 实际到位数 | | 实际支出数 | 执行率 |
| 应付未付专项资金 | | 12.73 | | | 12.73 | | 12.73 | 100% |
| **合 计** | | | | |  | | |  | |  |  |
| 其中：中央财政 | | | | |  | | |  | |  |  |
| 省级财政 | | | | |  | | |  | |  |  |
| 市级财政 | | | | |  | | |  | |  |  |
| 区级财政 | | | | | 12.73 | | | 12.73 | | 12.73 | 100% |
| 其他 | | | | |  | | |  | |  |  |
| 年度总体目标 | | | 预期目标 | | | | | 实际完成情况 | | | |
| 制定部门内控制度，加强组织保障，严格规范管理，实施项目监管。遵守各项财务工作纪律，严格执行财务工作有关规定，并按照区财政预算支出绩效自评工作有关要求，做好年度绩效自评自查，通过绩效评价，及时掌握经费项目开展情况、资金使用、组织情况、制度建设、执行情况、监督考核以及取得的成效，及时总结经验、提出改进的意见和建议，不断提高财政资金使用效益，有效化解2023年应付未付费用导致的矛盾。 | | | | | 成立专项工作组，财务部门牵头，各业务部门配合完成应付未付2023年微信公众号费用29200元；代理记账费30000元；档案整理费28133.5元；法律顾问费40000元。修订《财务报销管理办法》，建立应付账款定期清理机制，完善项目资金支付审批流程 ，加强与财政部门的沟通衔接，保障资金的正常支付。 | | | |
| **二、绩效评价指标评分（参考）** | | | | | | | | | | | |
| 一级指标 | 分值 | | | 二级指标 | 分值 | 三级指标 | | | | 分值 | 得分 |
| 决策 | 40 | | | 项目立项 | 6 | 立项依据充分性 | | | | 3 | 3 |
| 立项程序规范性 | | | | 3 | 3 |
| 绩效目标 | 7 | 绩效目标合理性 | | | | 3.5 | 3.5 |
| 绩效指标明确性 | | | | 3.5 | 3.5 |
| 资金投入 | 7 | 预算编制科学性 | | | | 3.5 | 3.5 |
| 资金分配合理性 | | | | 3.5 | 3.5 |
| 过程 | 资金管理 | 8 | 资金到位率 | | | | 4 | 4 |
| 预算执行率 | | | | 4 | 4 |
| 资金管理 | 6 | 资金使用合规性 | | | | 6 | 6 |
| 组织实施 | 6 | 管理制度健全性 | | | | 3 | 3 |
| 制度执行有效性 | | | | 3 | 3 |
| 产出 | 60 | | | 数量指标 | 20 | 应付事项完成率 | | | | 20 | 20 |
| 质量指标 | 20 | 付款审批手续率 | | | | 10 | 10 |
| 付款单据真实合法性 | | | | 10 | 10 |
| 产出时效 | 5 | 付款及时性 | | | | 5 | 5 |
| 产出成本 |  |  | | | |  |  |
|  | 产出成本 |  |  | | | |  |  |
| 效益 | 经济效益 |  |  | | | |  |  |
| 社会效益 | 5 | 促进社会和谐发展 | | | | 5 | 5 |
| 环境效益 |  |  | | | |  |  |
| 可持续影响 |  |  | | | |  |  |
| 满意度 | 10 | 社会公众或服务对象满意度 | | | | 10 | 10 |
| 总分 | 100 | | |  | 100 |  | | | | 100 | 100 |
| 评价等次 | 优☑ 良□ 中 □ 差□ | | | | | | | | | | |
| 100-90（含）分为优、90-80（含）分为良、80-60（含）分为中、60分以下为差 | | | | | | | | | | |
| 问题和建议 | 无 | | | | | | | | | | |
| 评价人员 | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 职务/职称 | | | 单位 | | | | 签字 | | |
| 陈玉泉 | | 局长 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | | | |  | | |
| 曾伟 | | 副局长 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | | | |  | | |
| 毛雁洁 | | 办公室主任 | | | 昆明市五华区医疗保障局 | | | |  | | |
| 填报人（签字）： 年 月 日  评价组组长（签字）： 年 月 日  评价部门负责人（签字并盖章）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |

**注：绩效评价指标可参考《云南省项目支出绩效评价管理办法》中附件2：《项目支出绩效评价指标体系框架》设置。**

应付未付专项经费项目支出绩效评价报告

一、基本情况

（一）项目概况。

基本情况：为深入贯彻落实党中央、国务院深化医疗保障制度改革的决策部署，切实加强五华区医疗保障局基金监管工作，提高机关行政运转效率。深入推进 “互联网+医保”，提高医保信息化服务水平；提高医保政策宣传覆盖面，多渠道、多方式开展宣传，加大医保法律、法规、政策宣传力度；不断提升医保服务能力水平，规范财务日常管理，提高依法行政、高质量运转的效率。结合区医疗保障局2023年项目开展及资金保障实际，制定本方案。深入推进 “互联网+医保”，提高医保信息化服务水平；提高医保政策宣传覆盖面，多渠道、多方式开展宣传，加大医保法律、法规、政策宣传力度；不断提升医保服务能力水平，规范财务日常管理，提高依法行政、高质量运转的效率。

（二）项目绩效目标。

1.每周推送一期微信公众号，向群众宣传、解读医保政策，为群众答疑解惑，全年推送不少于48期；

2.配合开展打击欺诈骗保宣传月活动。通过在“昆明五华医保”微信公众号上宣传基本医疗保障基金监管相关法律法规及政策，欺诈骗取医疗保障基金典型案例查处情况等内容对医药机构形成有力的震慑；

3.配合网信部门开展联动宣传。

4.通过购买第三方会计师事务所的财务咨询服务，规范财务支出，协助制定更加科学有效的预算，同时完善绩效评价，做好法定财政公开内容。

5.通过法律顾问参与到执法过程中，帮助单位严格落实行政执法责任制，理清协议管理和行政执法边界，加强医疗保障行政执法监督。进一步规范自由裁量权和行政处罚程序的使用，确保行政执法有据可依，有规可循。

（三）项目组织管理情况。

制定部门内控制度，加强组织保障，严格规范管理，实施项目监管。遵守各项财务工作纪律，严格执行财务工作有关规定，并按照区财政预算支出绩效自评工作有关要求，做好年度绩效自评自查，通过绩效评价，及时掌握经费项目开展情况、资金使用、组织情况、制度建设、执行情况、监督考核以及取得的成效，及时总结经验、提出改进的意见和建议，不断提高财政资金使用效益，有效化解2023年应付未付费用导致的矛盾。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象和范围

通过本次绩效评价，总结应付未付项目支出在决策、执行等方面的经验，查找其存在的不足，提出相关科学合理的政策建议，从而加强和规范昆明市五华区医疗保障局预算管理工作，合理配置公共资源，促进应付未付目支出中的使用效益。

本次绩效评价对象为应付未付项目支出，评价范围为2024年项目资金使用的决策，过程，产出，效益。

（二）绩效评价原则、依据、评价思路等。

1.绩效评价的原则为：科学公正。绩效评价应当运用科学合理的方法，按照规范的程序，对项目绩效进行客观、公正的反映；

2.评价依据：根据《中华人民共和国预算法》、《云南省预算审查监督条例》及昆明市五华区医疗保障局2024年的工作计划完成情况以及项目完成的进度及情况，进行预算绩效管理。

3.绩效评价思路：昆明市五华区医疗保障局确认当年度项目支出的绩效目标→梳理单位内部管理制度→分析确定当年度项目支出的评价重点→构建绩效评价指标体系。

（三）绩效评价工作过程。

1.成立绩效自评工作组：召开绩效评价工作动员会。由绩效管理领导小组牵头，召集相关业务科室召开绩效评价工作动员会议，学习传达绩效评价工作相关要求，听取各科室的意见、建议。成立绩效评价工作小组。结合评价工作实施总体方案和工作计划，根据评价工作任务要求，成立单位负责人任组长的绩效评价工作小组，为评价工作的具体实施机构。

2.明确项目绩效自评的工作内容：明确项目绩效自评的重点和目标。内容具体详细，包括各个部门、个人的职责及项目目标、期望达成的成果等。

3.组织自评：昆明市五华区医疗保障局通过收集本单位基本情况、预算制定与明细、部门中长期规划目标及组织架构等信息，分析本单位资源配置的合理性及中长期规划目标完成与履职情况，总结经验做法，找出预算绩效管理中的薄弱环节，提出改进建议，提高财政资金的使用效益。昆明市五华区医疗保障局2024年的工作计划完成情况以及项目完成的进度及情况，进行预算绩效管理及自评。

三、综合评价情况及评价结论（附相关评分表）

（一）绩效评价综合结论：应付未付项目评价总体得分为100分，项目开展及完成情况较优，可作为下一年度的相关开展重要依据。

（二）绩效目标实现情况：截止2024年12月31日在各业务部门配合完成应付未付2023年微信公众号费用29,200.00元；代理记账费30,000.00元；档案整理费28,133.5元；法律顾问费40,000.00元。修订《财务报销管理办法》，建立应付账款定期清理机制，完善项目资金支付审批流程

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策情况分析

2024年我单位应付未付项目立项完全符合法律法规、相关政策、发展规划以及部门职责，并且项目申请、设立过程符合相关要求。本项目所设定的绩效目标依据充分，符合客观实际；依据绩效目标设定的绩效指标清晰、细化、可衡量；项目预算编制经过科学论证、有明确标准，资金额度与年度目标相适应；项目预算资金分配有测算依据，与地方实际相适应。

（二）项目过程情况分析

应付未付实际到位资金与预算资金的比率为100%，项目预算资金按照计划执行，项目资金使用符合相关的财务管理制度规定，项目实施单位的财务和业务管理制度健全，项目实施符合相关管理规定。

1. 项目产出情况分析。

截止2024年12月31日在各业务部门配合完成应付未付2023年微信公众号费用29,200.00元；代理记账费30,000.00元；档案整理费28,133.5元；法律顾问费40,000.00元。修订《财务报销管理办法》，建立应付账款定期清理机制，完善项目资金支付审批流程 ，加强与财政部门的沟通衔接，保障资金及时支付。

1. 项目效益情况分析。

项目实施前明确了项目目标，制定了工作方案，本着坚持依规设立、科学分配、讲求绩效、公开透明、强化监督的原则，确保标准化财政资金的规范、安全和高效使用。工作成效明确。通过绩效评价，及时掌握经费项目开展情况、资金使用、组织情况、制度建设、执行情况、监督考核以及取得的成效，同时总结经验、提出改进的意见和建议，不断提高财政资金使用效益。

五、主要经验及做法

全面排查：对往来账目逐笔核查，建立应付未付台账； 分类处置：对符合支付条件的及时支付； 源头治理：优化业务流程，防范新增应付未付。

六、存在的问题及原因分析

项目因资金不足，导致支付延迟。建立应付账款动态监控机制；加强项目过程管理，确保及时结算；开展财务人员业务培训；将清理工作纳入部门绩效考核，通过本次专项清理，有效解决了历史遗留问题，提高了资金使用效率。我单位将以此次清理为契机，进一步完善财务管理制度，防范应付未付问题再次发生。

七、有关建议：无。

八、其他需要说明的问题：无。