

附件 4

2024 年度华容县医疗保障局部门(单位)
医疗保障服务能力建设部分项目支出
绩效自评报告

部门(单位)名称: (盖章)

2025 年 5 月 12 日

(此页为封面)



2024 年度华容县医疗保障局部门（单位）

医疗保障服务能力建设部分项目支出

绩效自评报告

一、基本情况

（一）项目概况。

《湖南省财政厅关于提前下达 2024 年医疗服务与保障能力提升（医疗保障服务能力提升）中央财政补助资金的通知》湘财预[2023]378 号，下达我单位指标 50 万元。资金使用范围：信息化建设，基础设施建设，政策宣传，基金监管，公共服务能力提升。

2024 年度中央资金下达 50 万元，支出 50 万元，本年无结余。

（二）项目绩效目标。

总体目标：提高医疗保障服务能力水平。

阶段性目标：有效提升医保信息化标准化、基金监管、经办管理、目录监管水平，推进医保支付方式、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格等改革任务。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象和范围。

1、评价目的

医保基金安全平稳运行，医药服务管理不断加强，经办服务水平不断提升。

2、评价对象

2024 年医疗保障服务能力建设部分

3、评价范围

2024 年医疗保障服务能力建设部分资金使用、效益、成本情况。

（二）绩效评价原则、评价指标体系（附表说明）、评价方法、评价标准等。

绩效评价原则：公平公正，以客观、实事求是的态度进行，依据客观条件，以实际表现为依据，

评价依据：本次评价依据为《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》、

评价指标体系：根据上级文件要求，绩效指标包含项目决策、过程管理、产出指标、满意度指标。

（三）绩效评价工作过程。

建立绩效评价专项工作机制，压紧压实管理主体责任，落实到岗位、到人，全面组织开展自评工作。

三、综合评价情况及评价结论

绩效评价表明，资金严格贯彻执行国家有关法律、法规和基金财务规章制度。预算执行合理，项目产出质量、时效符合规定。综合评价结论为优秀。

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策情况。

项目实施流程、实施费用、过程监控等方面，单位组织召开“三重一大”事项征求意见会议，通过会议确定项目施行进程。

（二）项目过程情况。

2024 年度医疗保障服务能力建设资金 50 万元，组织实施用于信息化建设，基础设施建设，政策宣传，基金监管，公共服务能力提升。

（三）项目产出情况。

基本医保参保人数 ≥ 50 万人，每个县（区）范围内开通门诊慢特病相关治疗费用跨省联网定点医疗机构数量 ≥ 1 家，“一人一档”全民参保登记全面落实，基金监管综合评价评分 ≥ 90 分，基金预警和风险防控能力有所提高，完成 DRG/DIP 三年行动任务，医保经办服务能力有所提升，医保标准化水平显著提升，开展村（社区）级医保服务、有网点提供帮办、代办服务的村（社区）覆盖率 $\geq 60\%$ ，医保信息系统正常运行率 $\geq 90\%$ ，年内医保部门未出现违反目录管理政策情况，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。

（四）项目效益情况。

有效提升医保信息化标准化、基金监管、经办管理、目录监管水平，推进医保支付方式、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格等改革任务。

五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析

（一）经验做法

- (1)全面保障各项惠民利民政策落地落实。
- (2)全面推进乡村振兴有效衔接工作。
- (3)全面推进医保相关改革。
- (4)全面推动工作创新。

（二）存在的主要问题

医保征缴工作受个人缴费金额逐年增高，部分家庭出现家庭成员选择性参保的现象，基本医疗保险征缴工作面临较大压力。

六、其他需要说明的问题

无