

附件 2:

财政支出专项资金绩效评价自评报告

评价类型: 项目实施过程评价 ☐ 项目完成结果评价 ☒

项目名称: 医保业务经费

项目单位全称 乌海市医疗保障局 (公章)

单位负责人(签字)

主管部门 乌海市医疗保障局

填报日期 2022 年 4 月 28 日

乌海市财政局制

2021 年度乌海市医疗保障局医保业务经费 专项资金绩效自评报告

一、项目概况

（一）项目单位基本情况

市医疗保障局于 2019 年 1 月份组建，在保持原职能职责不变的基础上，整合了市人社局职工医疗保险、居民医疗保险和生育保险职能；市民政局医疗救助职能；市发改委药品和医疗服务价格管理职能；市卫健委药品和医用耗材招标采购职能。

（二）项目设立情况

项目设立时间为 2021 年 1-12 月。依据 1.《内蒙古自治区异地就医经办管理暂行办法》第四条：盟市医疗保险经办机构建立盟市级异地就医经办管理平台（以下简称盟市平台），负责本地区异地就医组织管理工作。2.《2021 全区医疗保障经办服务工作要点》（内医保险发〔2021〕2 号）“四、全面优化服务，提高医保公共服务管理效能。第九条扎实做好全民参保工作。项目资金主要用于扩面宣传和异地就医组织管理等工作正常开展，提高医保公共服务管理效能，保障全市参保人员医疗保险待遇正常支付的办公费用支出。

（三）2021 年医保业务经费根据乌海市财政局《关于批复 2021 年部门支出预算的函》（乌财预函【2021】1 号）文

件批复，医保业务经费专项资金 20 万元。

二、项目资金使用及管理情况

（一）项目资金安排落实情况

医保业务经费财政年初预算共安排 20 万元。

（二）项目资金实际使用情况

2021 年医保业务经费支出 20 万元，全部为商品和服务支出，其中包括办公费 3.84 万，印刷费 3.52 万，差旅费 9.29 万，其他商品和服务支出 3.35 万。

（三）项目资金管理情况

我局在专项经费使用方面严格按照《乌海市医疗保障局经费管理办法》执行，办公室负责经费的预算、管理和核算及资产的购买、审批等实物的管理工作。对大金额支出严格按照《乌海市医疗保障局“三重一大”事项议事决策规则》办理，通过集体讨论后，用会议形式作出决定，努力提高科学决策、民主决策、依法决策的能力和水平。

三、项目组织实施情况

（一）项目组织情况

医保业务经费专项资金没有招投标情况，且年中未做预算调整，资金的使用接受审计部门审查。

（二）项目管理情况

医保业务经费严格按照医保局专项资金管理流程操作。

四、项目绩效情况

2021 年，乌海市实现了全区范围内的异地就医划卡直接结算业务，全市 25 家定点医疗机构和 197 家定点零售药店

开通了异地就医结算业务，并与全国 5.29 万家跨省异地定点医疗机构实现了直接就医结算。21 年我市完成 1,54 万人次异地就医结算，结算费用达 1.27 亿元。我局以宣传助力扩面征缴，采取“线上+线下”的宣传方式，利用电视、报纸、微信公众号等多种渠道，进一步加大政策宣传力度，认真分析研判未参保人群，重点做好非公有制经济组织从业人员、灵活就业人员以及在校学生和幼儿的参保工作。2021 年底全市基本医疗保险参保人数 39.7 万人，其中职工 21.6 万人，居民 18.1 万人。覆盖率 95.3%。

五、存在的问题

针对医保业务经费的管理方面、资金分配方面、资金拨付及使用方面暂时未发现问题。

六、其他需要说明的问题

无