昆明旭坤会计师事务所

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年部门整体支出绩效评价报告

【2023】第1201号

电话：0871-65635465
电子邮箱：kmxukun@163.com
事务所网址：www.kmxukun.com
通讯地址：昆明市龙华路633号万派中心2楼

此码用于证明该审计报告是否由具有执业许可的会计师事务所出具，
您可使用手机“扫一扫”或进入“注册会计师行业统一监管平台（http://acc.mof.gov.cn）”进行查验。
报告编码：云23QVXCUGJM

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年部门整体支出绩效评价报告

项目名称： 2022年部门整体支出绩效评价

部门名称：昆明市官渡区医疗保险管理中心

评价机构：昆明旭坤会计师事务所有限责任公司

二零二三年十月

目 录

摘 要.....1
一、部门基本情况.....8
（一）部门概况.....8
（二）实施内容.....14
（三）部门整体支出绩效目标设立情况.....20
（四）部门组织管理情况.....21
二、绩效评价工作开展情况.....25
（一）绩效评价目的、对象和范围.....25
（二）绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准.....26
（三）绩效评价工作过程.....30
三、综合评价情况及评价结论.....32
（一）评价情况.....32
（二）评价结论.....32
四、绩效评价指标分析.....33
（一）投入情况.....33
（二）过程情况.....34
（三）职责履行情况.....40
（四）效果情况.....44
五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析.....46
（一）主要经验及做法.....46

（二）存在的问题.....47
六、有关建议.....48
（一）预算编制环节突出绩效导向.....48
（二）加强绩效目标管理、细化指标分解.....48
（三）预算执行环节加强绩效监控.....48
（四）加强预算执行分析，完善绩效自评报告.....48
（五）加强档案管理.....49
七、其他需要说明的问题.....49

摘 要

一、部门概况

（一）部门基本情况

根据《中共官渡区委机构编制委员会办公室关于官渡区医疗保障局所属事业单位有关机构编制事项的通知》（官编委办通〔2019〕12号），将区人力资源和社会保障局所属事业单位医疗保障局整建制划入区医疗保障局，核定事业编制37名。

截止2022年12月31日，官渡区医疗保险管理局实有在职人员29名，为参照公务员法管理事业人员。

（二）部门整体支出安排及使用情况

1.预算资金批复情况

根据昆明市官渡区财政局《关于下达二〇二二年度部门预算经费指标的通知》（官财字〔2022〕15号），批复昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年度预算资金15,010,086.80元，全部为一般公共预算收入。

基本支出年初预算6,860,086.80元，包括人员经费6,280,936.80元，公用经费579,150.00元；项目支出年初预算8,150,000.00元。

2.预算资金调整情况

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年度全年预算为13,761,797.58元，调整预算数1,248,289.22元，其中：基本支出

7,017,692.66 元（人员经费 6,548,126.52 元、公用经费 469,566.14 元），项目支出 6,744,104.92 元。

3.基本支出安排及使用情况

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年基本支出全年预算为 7,017,692.66 元，实际支出 7,017,692.66 元，年末无结余资金。基本支出具体支出类型为工资福利支出、商品和服务支出、对个人和家庭的补助 3 个类型。详见下表：

金额单位：元

支出项目	2022 年决算支出
工资福利支出	6,352,826.52
商品和服务支出	469,566.14
对个人和家庭的补助	195,300.00
基本支出合计	7,017,692.66

昆明市官渡区医疗保险管理中心认真贯彻中央八项规定、省委“十项实施办法”，严格执行《党政机关厉行节约反对浪费条例》等相关规定，有效控制了行政成本。单位 2021 年及 2022 年“三公经费”预决算支出均为 0。

4.项目支出安排及使用情况

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年项目支出全年预算为 6,744,104.92 元，实际支出为 6,744,104.92 元，年末无结余。

单位 2022 年主要实施项目有 5 个，具体情况如下：

金额单位：元

序号	项目名称	项目支出

序号	项目名称	项目支出
1	官财字〔2022〕15号公益性岗位补贴	335,410.48
2	官财预追加〔2022〕144号2021年新冠病毒疫苗及接种费用区级财政补助经费	509,969.32
3	官财字〔2022〕15号加载金融功能IC卡专项经费	108,959.00
4	官财字〔2022〕15号医保业务费专项经费	18,900.00
5	官财字〔2022〕15号城镇居民医疗保险社区医保数据网络使用费专项经费	245,328.00
6	官财字〔2022〕15号公费医疗专项经费	2,096,439.81
7	官财字〔2022〕15号官财预追加〔2022〕144号2022年长期护理险区级财政补助经费	3,429,098.31
合计		**6,744,104.92**

二、评价结论

评价组通过对昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年部门整体的投入、过程、职责履行、效果四个方面共46个指标进行考核，最终评价得分88.11分，绩效评级为“良”。具体得分情况如下表:

指标类别	权重分值	实际得分	得分率
投入	15%	7.00	46.67%
过程	25%	22.24	88.96%
职责履行	30%	29.50	98.33%
效果	30%	29.37	97.90%
总计	100%	88.11	88.11%

三、经验、问题和建议

（一）主要经验及做法

1.深入推动优化营商环境工作，提高群众办事便捷度、满意

度。按照国家、省、市经办服务清单，优化经办服务流程，逐步完成各事项标准化、制度化、信息化工作规程，严格执行一次性告知制度，实现医疗保障服务事项“一网、一门、一次”，让数据多跑路、群众少跑腿。

2.强化医保政策宣传，配合实施全民参保见成效。多形式、多层面、多渠道宣传医保政策，“零距离” 扩大医保政策知晓度。

3.全面推进异地就医直接结算。按照“让信息多跑步、让群众少跑路”的原则，督促定点医疗机构就医结算接入国家结算平台。采用电话登记形式，设立窗口办理异地备案登记、转诊和政策咨询，方便群众异地就医购药结算方便快捷，从根本上解决异地就医人员报账难的问题。

4.规范两定机构监管，打击欺诈骗保行为。在规范稽核流程上下功夫，梳理原稽核流程中存在的不足，逐一改进；加强日常稽查，部门联动，规范两定机构经营秩序，打击各类医疗保险欺诈骗保行为，完成定点医疗机构和定点零售药店的稽查任务。与第三方审核机构通力合作，加强两定机构上传费用的审核，严格审核抽查病例并增加现场审核次数，严把基金出口关。

（二）存在的问题

1.绩效管理方面

（1）未制定部门整体支出绩效目标

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年年初未申报单位年

度绩效目标。

（2）工作任务未明确、细化

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年度共设置11项工作任务，各项工作任务为文字阐述，未将工作任务细化为具体的可衡量的指标值，导致评价小组难以对单位的各项工作任务履行情况做出客观、准确的评价。

（3）未开展绩效监控

根据评价小组现场检查情况，昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年经费支出过程中，未对经费支出进度及执行效益进行绩效监控。

（4）绩效自评分析报告内容不完善

根据昆明市官渡区医疗保险管理中心《部门整体支出绩效自评报告》及《公费医疗经费项目支出绩效自评报告》等，单位绩效支出自评报告缺乏对部门整体工作效益或项目实施效益部分的分析情况。

2.部分档案资料不全

经评价小组现场检查，昆明市官渡区医疗保险管理中心绩效实施效益支撑资料及单位内部绩效考核资料不全。

（三）改进措施及建议

1.预算编制环节突出绩效导向

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心在编制预算时充分考

虑项目绩效目标，将绩效关口前移，从源头上提高预算编制的科学性和精准性。加快实现各类型财政支出绩效目标管理全覆盖，根据部门工作职责及实施项目，设立部门整体绩效目标。

2.加强绩效目标管理、细化指标分解

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心在明确年度计划工作任务的基础上，将工作任务细化为清晰、可衡量的绩效指标，明确指标值，强化工作任务透明度，确保工作任务有效完成。

3.预算执行环节加强绩效监控

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心按照“谁支出、谁负责”的原则，完善用款计划管理，对绩效目标实现程度和预算执行进度实行“双监控”，发现问题要分析问题并及时纠正。逐步建立重大政策、项目绩效跟踪机制，加强预算执行监测，科学调度资金，切实提高预算执行效率。

4.加强预算执行分析，完善绩效自评报告

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心加强对单位各项经费预算执行情况分析，及时发现预算执行过程中的各项问题并寻求解决方法。并将预算执行情况分析形成书面材料，完善绩效自评报告，着重分析资金支出绩效情况，做到“花钱必问效”。

5.加强档案管理

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心明确绩效管理职责，指定绩效工作管理人员，并由绩效管理工作人员统一收集并归档单

位的绩效管理资料，确保档案资料真实、完整。

昆 明 旭 坤 会 计 师 事 务 所

昆旭会事专审字（2023）1201 号

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年部门整体支出绩效评价报告

昆明市官渡区医疗保险管理中心:

我们接受昆明市官渡区财政局委托,按照《中共云南省委 云南省政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》(云发〔2019〕11 号）和《云南省财政厅关于印发<云南省项目支出绩效评价管理办法>的通知》(云财绩〔2020〕11 号）的要求，对昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年部门整体支出进行绩效评价。现将评价情况报告如下:

一、部门基本情况

（一）部门概况

1.部门基本情况

根据《中共官渡区委机构编制委员会办公室关于官渡区医疗保障局所属事业单位有关机构编制事项的通知》(官编委办通〔2019〕12 号)，将区人力资源和社会保障局所属事业单位医疗

保障局整建制划入区医疗保障局，核定事业编制37名。

截止2022年12月31日，官渡区医疗保险管理局实有在职人员29名，为参照公务员法管理事业人员。

2.部门职能职责

官渡区医疗保险管理局主要职能职责为:

（1） 贯彻落实国家、省、市关于医疗保障的法律法规和方针政策。

（2） 负责全区城镇职工,城乡居民基本医疗保险及其补充医疗保险、生育保险、长期护理保险、医疗救助、离休干部医疗保障等经办服务工作。

（3） 负责定点医药机构费用结算经办服务工作。

（4） 负责医疗保障基金预决算、测算和运行分析工作，建立健全预警机制。

（5） 负责定点医药机构的协议管理工作。

（6） 协助开展医疗保障相关政策调研和拟定,开展医疗保障宣传教育、政策咨询等工作。

（7） 指导各街道（社区）医疗保障经办有关业务工作。

（8） 完成区委、区政府和上级部门交办的其他任务。

3.实施内容

（1）配合开展医保系统整治群众身边腐败和不正之风专项行动，继续完善内控制度，全面整顿行业作风，着力解决涉及群

众切身利益的难点、堵点、焦点问题。深入推动优化营商环境工作，提高群众办事便捷度、满意度。按照国家、省、市经办服务清单，结合“局长科长走流程”活动，深化医保领域“放管服”改革和行风建设，开展服务重构和流程再造，加快实现医保经办服务事项线上线下标准化、规范化、智能化、便捷化。到2022年底前，实现医保经办服务更加优质高效、群众办理体验明显提升、行风作风进一步转变。

（2）深入推动优化营商环境工作，提高群众办事便捷度、满意度。按照根据国家、省、市经办服务清单，优化经办服务流程，逐步完成各事项标准化、制度化、信息化工作规程，严格执行一次性告知制度，实现医疗保障服务事项“一网、一门、一次”，让数据多跑路、群众少跑腿。

（3）结合党史学习教育，在日常经办中一如既往地做好“我为群众办实事”。一方面提升基金保护群众参与度，最大限度确保基金安全，一方面提升医保工作群众知晓度、满意度和获得感。

（4）强化医保政策宣传，配合实施全民参保见成效。多形式、多层面、多渠道宣传医保政策，“零距离”扩大医保政策知晓度。

（5）全面推进异地就医直接结算。按照“让信息多跑步，让群众少跑路”的原则，督促定点医疗机构就医结算接入国家结

算平台。采用电话登记形式，设立窗口办理异地备案登记、转诊和政策咨询，方便群众异地就医购药结算方便快捷，从根本上解决异地就医人员报账难的问题。

（6）规范两定机构监管，打击欺诈骗保行为。在规范稽核流程上下功夫，梳理原稽核流程中存在的不足，逐一改进；加强日常稽查，部门联动，规范两定机构经营秩序，打击各类医疗保险欺诈骗保行为，完成定点医疗机构和定点零售药店的稽查任务。与第三方审核机构通力合作，加强两定机构上传费用的审核，严格审核抽审病历并增加现场审核次数，严把基金出口关。

（7）与第三方审核机构通力合作，是严把基金出口关。加强两定机构上传费用的审核，严格审核抽审病历并增加现场审核次数，严把基金出口关。

（8）按时拨付定点医药机构医保费用。按照省市拨付流程规定的次月拨付的时限要求，细化审核、结算、稽核、拨付四个流程，提升效率，明确每个流程的时限为：审核 15 天、结算 6 天、稽核 3 天、拨付 6 天，各相关科室长为第一责任人，明确岗位工作人员及职能职责。

（9）做好 2022 年城乡居民参保缴费工作。完成“特殊人群”参保登记和信息变更维护工作与卫健、民政、残联三部门确认“特殊人群”参保信息。做好 2022 年城乡居民基本医疗保险参保缴费各项工作。

（10）做好智慧医保上线各项工作。配合市局做好系统切换及“智慧医保”上线工作。配合区医疗保障局保障科做好相关医疗机构接口改造调研工作。

（11）进一步健全完善各项规章制度，立足转变作风，切实加强干部队伍建设。驰而不息深化作风建设，坚决防止“四风”问题反弹回潮，把联系服务群众摆在更加突出的位置，切实将“以人民为中心”的工作理念贯穿到医疗保障工作的各个环节，及时调整与群众诉求不相适应的医疗保障各项制度、经办流程，努力提高群众对医疗保障工作的认可度和满意度。组织窗口经办人员进行持续的业务培训，在加强业务能力的同时，不断提高工作人员的服务意识，积极主动提供优质服务，更好地保障病有所医，增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

4.部门整体支出安排及使用情况

（1）预算资金批复情况

根据昆明市官渡区财政局《关于下达二〇二二年度部门预算经费指标的通知》（官财字〔2022〕15号），批复昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年度预算资金15,010,086.80元，全部为一般公共预算收入。

基本支出年初预算6,860,086.80元，包括人员经费6,280,936.80元，公用经费579,150.00元；项目支出年初预算8,150,000.00元。

（2）预算资金调整情况

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年度全年预算为13,761,797.58元，调整预算数1,248,289.22元，其中：基本支出7,017,692.66元（人员经费6,548,126.52元、公用经费469,566.14元），项目支出6,744,104.92元。

（3）基本支出安排及使用情况

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年基本支出全年预算为7,017,692.66元，实际支出7,017,692.66元，年末无结余资金。基本支出具体支出类型为工资福利支出、商品和服务支出、对个人和家庭的补助3个类型。详见下表：

金额单位：元

支出项目	2022年决算支出
工资福利支出	6,352,826.52
商品和服务支出	469,566.14
对个人和家庭的补助	195,300.00
基本支出合计	7,017,692.66

昆明市官渡区医疗保险管理中心认真贯彻中央八项规定、省委“十项实施办法”，严格执行《党政机关厉行节约反对浪费条例》等相关规定，有效控制了行政成本。单位2021年及2022年“三公经费”预决算支出均为0。

（4）项目支出安排及使用情况

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年项目支出全年预算

为 6,744,104.92 元，实际支出为 6,744,104.92 元，年末无结余。

单位 2022 年主要实施项目有 5 个，具体情况如下:

金额单位：元

序号	项目名称	项目支出
1	官财字〔2022〕15 号公益性岗位补贴	335,410.48
2	官财预追加〔2022〕144 号 2021 年新冠病毒疫苗及接种费用区级财政补助经费	509,969.32
3	官财字〔2022〕15 号加载金融功能 IC 卡专项经费	108,959.00
4	官财字〔2022〕15 号医保业务费专项经费	18,900.00
5	官财字〔2022〕15 号城镇居民医疗保险社区医保数据网络使用费专项经费	245,328.00
6	官财字〔2022〕15 号公费医疗专项经费	2,096,439.81
7	官财字〔2022〕15 号官财预追加〔2022〕144 号 2022 年长期护理险区级财政补助经费	3,429,098.31
合计		**6,744,104.92**

（二）实施内容

部门重点工作任务完成情况:

1.党建引领抓好干部队伍建设

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，深入学习贯彻党的二十大精神，认真贯彻落实省第十一次党代会和市第十二次党代会、市委十二届二次全会精神，以及区第十二次党代会、区委十二届三次全会精神， 结合官渡区开展“当好排头兵”大讨论大竞赛活动，严格按照区医保局党组 2022 年党风廉政建设工作部署，层层传导压力压实责任，认真配合区医保局党支部落实“三

会一课”、党员活动日等制度，按照区医保局党组要求扎实开展“当好排头兵”大讨论大竞赛活动，在干部职工会议上对党风廉政建设进行强调安排，通过学习区纪委监委通报的多起案例形式开展廉政教育，清风经常吹，袖子经常扯，拧紧思想开关，筑牢廉政防火墙。积极开展打击欺诈骗保、漠视群众利益问题专项整治，落实医保行风建设“好差评”制度，教育引导党员干部提高政治站位，增强拒腐防变和抵御风险的能力。

2. 强力巩固医保扶贫成果

（1）医保经办机构严格落实上级关于医保扶贫工作的安排部署，积极巩固医保扶贫成果，做到参保应保尽保、保费应缴尽缴。截止2022年11月，官渡区（代管空港经济区社会保险事务）共有543名贫困人口（已脱贫），其中525名参加城乡居民医疗保险，10名参加职工医保，8名人员死亡。建档立卡户参保率、标识率和缴费率均为100%。落实资助参保政策，对建档立卡贫困人口参保的个人缴费部分，由财政按相关规定给予资助。

（2）坚持“最多跑一次”经办理念，做好建档立卡慢性病卡办理工作。截至目前，建档立卡贫困户已办理慢性病卡70人。

（3）提高医疗救助水平，有效缓解困难群众因病致贫、返贫现象。2022年（按审计整改要求对2020年的救助）完成手工医疗救助52人次，救助金额14.24万元。2022年1-10月完成两定医药机构的医疗救助医保费用结算407.98万元，其中：城镇

职工医疗救助结算 53.46 万元，城乡居民医疗救助结算 354.52 万元。

3. 做好新冠肺炎疫情医保部门政策执行

严格执行昆明市医疗保险保障局的各项新冠疫情相关政策，按时报送新冠疫苗接种费拨付的各项数据报表，审核结算拨付新冠疫苗 202112-202209 期接种费用 1,081.22 万元。

4.结合市区相关要求开展“当好排头兵”大讨论大竞赛活动

（1）城乡基本医疗保险参保扩面大比武。大力开展城乡居民医疗保险参保扩面工作，将城乡居民医保参保管理权限下放至社区，实行多点、就近、便利、高效的参保业务办理，截止目前已完成我区基本医疗保险参保人数达 59.052 万人的目标。

（2）为参保人提供“信用就医”服务。开展“信用就医”试点工作，完成市级下达的提供“信用就医”服务参保人数。官渡区积极响应并大力宣传，现已有 22 家医疗机构报名，准备申请为“信用就医”的定点医疗机构。目前市医保首次审批通过的 20 家定点医疗机构中，官渡区有 1 家定点医疗机构（昆明市第一人民医院星耀医院）通过批准，成为“信用就医”的定点医疗机构。

（3）积极参加昆明市医疗保障局组织的医保经办服务技能竞赛和医保窗口服务质效大比拼，不断增强医保经办服务质量，增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

5. 认真抓好医保经办工作

（1）医保基金平稳运行。截止 2022 年 11 月，共办理单位新参保登记 3,152 家，参保单位数约为 16,288 余家；城镇职工医疗保险参保人数 261,561 人。大力开展城乡居民医疗保险参保扩面工作，将城乡居民医保参保管理权限下放至社区，实行多点、就近、便利、高效的参保业务办理。2022 年度，我区城乡居民医保参保缴费人数为 335,005 人。特殊人群参保缴费人数为 5.17 万人，其中建档立卡贫困人员参保缴费 543 人。

（2）持续开展打击欺诈骗保，不断强化基金监管。

①加强对定点医药机构的管理。截止 11 月 22 日，共检查定点医疗机构 116 家，检查定点零售药店 188 家，共处理两定机构 42 家，处理金额 156.93 万元。稽核参保单位 4 家，追回医保基金 0.9 万元。

签订 2022-2023 年定点医药机构《服务协议》304 家，其中定点药店 188 家，定点医疗机构 116 家。续签 2022 年度离休费用结算医疗机构定点《服务协议》20 家。开展《服务协议》及政策培训活动，分别针对定点医疗机构、定点零售药店及定点长护险服务机构。

②严把基金出口关。与太平洋保险公司合作，共审核定点医疗机构的普通门诊处方共 8,827 份，门诊血液透析处方 54,533 份，住院病历 5,542 份，居民 2,991 份，生育 232 份，智能审核共审

核疑点初审 22,475 各疑点单据，疑点明细 40,230 条，申诉复核 33,038 条疑点明细。不合理费用扣款共 17.06 万元等。药店刷卡审核 3,4824 条，审核药店 956 家次，涉及扣款药店 1 家，不合理扣款 2,590.40 元。2022 年 1 月至 11 月城镇职工手工审核结算 846 人次，统筹支付 531.76 万元；城乡居民手工审核结算 2,458 人次，统筹支付 1154.94 万元。职工生育保险手工报销 4,355 人次，金额 8,776.29 万元。公务员补助手工报销 3,167 人次，公务员统筹支付 672.14 万元；离休手工报销门诊 12 人次，金额 2.80 万元；离休手工报销住院 36 人次，金额 23.74 万元。截止 2022 年 11 月 22 日新审批职工“两特病”就诊证共有 4,486 人，其中享受“特殊疾病”待遇 648 人，“特殊慢性病”待遇 3,838 人。新审批城乡居民“两特病”待遇 4,208 人，其中享受“特殊疾病”待遇 508 人，“特殊慢性病”待遇 3,700 人。

（3）其他工作

①积极做好 DRG 付费制度改革的相关工作。组织好官渡区 DRG 付费试点医院相关单位人员参加昆明市医疗保险 DRG 付费制度改革培训，使其准确理解、认真把握 DRG 付费方式改革操作和监管流程。加强对 DRG 结算方式的医院的审核管理工作，做好 DRG 付费结算拨付工作。

②畅通群众权益诉求渠道，做到有诉必接、有案必查、有查必果、限时办结。明确区医疗保险管理中心办公室为投诉建议信

访责任科室，按照《官渡区医疗保险管理局内部控制手册》做好投诉建议信访问题处理流程，建立投诉建议问题台账和信访转办件台账。截至目前，办结555件投诉件。

③做好长护险宣传工作及长护险服务机构申报及管理工作。2022年6月开展了官渡区长护险《服务协议》及政策培训会，泰康保险相关负责人、我区长护险定点服务机构负责人参加培训。今年续签2022年度长护险服务机构定点《服务协议》11家。

④积极完善异地就医结算服务。国家医保服务平台中自助开通方式可实现自助跨省异地就医备案，无需备案审核。全面推进门诊费用跨省直接结算统筹地区全覆盖，目前辖区内共有3家定点医疗机构签约开展异地就医直接结算业务，其中有2家医院（昆明杏德医院、官渡区福德社区卫生服务中心）正常开展业务并保持住院、普通门诊和门诊慢特病医疗费用跨省联网直接结算实时畅通。官渡区其他医药机构与省医保局签约开展异地就医结算服务。

⑤全面落实公共服务清单。执行昆明市医保统一的清单及服务事项，事项清单及办事指南更新后及时落实，办理流程按全市统一经办流程及经办时间执行。做好药品及医用耗材集中采购相关工作。

⑥建立健全医疗保障经办管理体系。在官渡区政务服务大厅设立医疗保险参保咨询窗口，在官渡区各街道社保服务所窗口办

理居民医保参保、停保、退保、信息变更业务，方便群众办事。

7.坚持传统服务方式与智能化服务创新并行。加强医保经办服务大厅和窗口管理，合理布局服务窗口，配备咨询台引导人员，提供咨询、指引等服务，协助老年人等群体操作智能化终端设备。异地就医备案、门诊慢特病病种待遇认定、医疗费用手工（零星）报销等业务对于老年参保人，均可实现由亲属或者单位经办人代办。

8.推进高频服务事项。单位参保成功后，可在网厅进行职工参保登记、参保单位参保信息查询、参保人员参保信息查询、出具《参保（合）凭证》、转移接续手续办理。截止 2022 年 11 月，我区出具《参保凭证》367 份，网上办理省内外医保关系转移接续 3,353 人次。

9.始终坚持以“关注民生为本、聚焦医疗保障、服务社会大众”为宗旨，通过健全工作机制等多种措施，积极推行政府信息公开，简化办事流程，强化监督管理，切实做到依法办事、按政策办事、按制度和程序办事，并广泛接受社会监督。

10.全力以赴做好市医保安排的各项工作。国家医保局成立后，国家、省和市层面的各项政策不断出台，各项改革工作持续推进，我局始终以脚踏实地的精神、开拓创新的亚都，做到件件有着落、事事有回音。

（三）部门整体支出绩效目标设立情况

1.总体目标

昆明市官渡区医疗保险管理中心认真贯彻执行城乡居民基本医疗保险制度何大病保险制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求，减轻医药费用负担。

2.年度目标

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年度未设置整体支出目标，制定了年度工作任务，单位各项工作按照年度工作任务要求执行。

（四）部门组织管理情况

1.部门内部控制管理

昆明市官渡区医疗保险管理中心于2019年建立了单位《内控基本制度》，成立由单位负责人担任组长的内部控制领导小组，建立设计规范、运行有效的内部控制体系，健全内部控制机制，提高风险防范能力，促进单位有效履行管理职能，实现管理目标。

2.部门全面预算管理

昆明市官渡区医疗保险管理中心《预算管理制度》明确局长办公会为单位预算管理的决策机构，负责预算决策的各项事宜，各业务科室为预算执行机构，负责相关项目预算编制和预算的执行。制度对预算的编审、批复、执行、决算管理、绩效管理等重

要节点进行要求规范，确保单位落实预算编制、执行和分析等预算管理能力，提高资金使用效益，保障单位职能履行和单位工作计划目标的完成。

3.财务收支管理

昆明市官渡区医疗保险管理中心《收支管理制度》明确单位收入和支出范围。局长办公会为单位收支管理的决策机构，负责收支事项的统筹管理。

（1）收入管理

单位收入由办公室（财务）归口统一管理，按照国家统一的会计制度的规定对收入业务进行会计核算，严格执行收支两条线的有关规定。单位的主要收入为财政拨款收入和医疗保险基金收入。

（2）支出管理

单位各项支出严格按照预算执行。严禁超预算和无预算安排支出。按照分事行权、归口管理的要求，将各类业务支出事项分类归口，明确管理机构。如：人员工资、社会保障缴费支出类及行政运行类公用经费，由办公室（财务）归口管理；项目支出类经费由办公室归口管理。

（3）费用类支出管理

差旅费：根据《官渡区区级机关差旅费管理办法》有关规定执行。工作人员出差需要事前申请，明确路线、时间、地点等事

项。差旅费报销时需附差旅费报销单、出差审批单、住宿费发票、交通费发票等相关资料。

会议费：严格按照《官渡区区级机关会议费管理办法》的规定执行。召开会议之前应按相关规定做好相关工作；报销会议费时应同时提供事前审批单据、会议通知、会议签到表、会议预算、结算清单等相关附件。

培训费：严格按照《官渡区干部培训费管理办法（试行）》的规定执行。在发生相关支出之前履行事前申请程序；报销时需附经批准的培训计划、培训通知、实际参训人员签到表、讲课费签收单以及培训机构出具的原始明细单据、电子结算单、发票等凭证。

公务接待费：按照《官渡区党政机关国内公务接待管理实施细则》的有关规定执行。公务接待应厉行勤俭节约，费用在财政核定的年度预算范围内开支。报销时需附公务接待审批单、正规发票、公务接待清单、公务接待联系单、接待公函、餐单及其他证明文件。

因公临时出国（境）经费、公务用车运行维护费等其他支出事项均按相关政策法规以及昆明市、官渡区的文件要求执行，在发生相关支出之前履行事前申请程序。

办公费、电脑耗材费用，在报销时须提供盖有收款单位印章的明细清单等附件。

（4）费用审批权限

支出金额在5,000.00元以下（含5,000.00元）的，由单位负责人签批；支出金额在5,000.00元以上50,000.00元以下，经局长办公会审议决定；支出金额在500,000.00元以上，由单位局务会集体研究决定。

单位严格按照《收支管理制度》管理各项业务，规范收支审批审批，提高资金使用效益，确保单位正常运转和各项履职业务的完成，提高收支绩效管理水平。

4.政府采购管理

昆明市官渡区医疗保险管理中心《采购管理制度》明确了采购范围以及非政府采购范围。局长办公会为单位采购管理的决策机构。制度规范单位的采购行为，采购需求科室严格遵循“先预算、后计划、再采购”的工作原则，经与办公室（财务）、办公室等沟通协调后按照“保证重点、兼顾一般、综合平衡、合理安排”的原则要求，严格按照区财政局要求及年度政府集中采购目录等文件规定编制采购预算，包括政府采购预算和政府购买服务项目预算。

《采购管理制度》对单位的采购预算、采购执行、采购验收等重要节点做出了明确的要求和执行规范，有效防控采购业务活动风险，提高采购业务流程操作的合规性和工作效率。

5.资产管理

昆明市官渡区医疗保险管理中心《资产管理制度》从单位资产配置管理、资产使用管理、资产处置管理等维度明确单位的国有资产管理规范。国有资产管理应遵循厉行节约、合理配置、有效利用原则，试行资产管理与预算管理相结合、实物管理与价值管理相结合，保障国有资产的安全完整和使用有效，提高国有资产使用效益。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象和范围

1. 绩效评价目的

（1）通过绩效评价，了解昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年部门整体支出目标的设定情况、资金投入及资金使用情况。

（2）通过绩效评价，掌握项目相关制度建设及执行情况，及时找准昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年项目管理和资金管理方面存在的问题，并提出改进的意见或建议，以促进单位不断完善管理制度，保证项目资金的规范、安全和有效运行。

（3）通过绩效评价，了解整体支出情况、项目的实施情况、资金的使用情况及取得的成效，考核整体支出绩效目标的实现情况，及时反映整体支出的社会效益及其他效益，为进一步完善相关政策、提升实施效果以及增强财政资金使用效益提供参考。

2.绩效评价对象

本次主要对昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年整体支出进行绩效评价。

3.绩效评价范围

评价内容包括：部门整体支出决策情况、资金管理和使用情况、相关管理制度的健全性及执行情况、实现的产出情况、取得的效益情况以及其他相关内容等。

（二）绩效评价原则、评价指标体系、评价方法、评价标准

1.绩效评价原则

（1）科学规范。绩效评价注重财政支出的经济性、效率性和有效性，严格执行规定的程序，采用定量与定性分析相结合的方法。

（2）公正公开。绩效评价客观、公正，标准统一、资料可靠，依法公开并接受监督。

（3）绩效相关。绩效评价针对具体支出及其产出绩效进行，评价结果清晰反映支出和产出绩效之间的紧密对应关系。

2.绩效评价指标体系

本次绩效评价指标根据项目内容和特点，结合实际情况按照“投入”“过程”“职责”和“效果”设置4个一级指标，同时，在一级指标下，设置“目标设定”“预算配置”“预算执行”“预算管理”“资产管理”“政府采购管理”“绩效管理”“工作开展情况”“医保扶贫工作”“优化营商环境”“强化医保政策宣传”“规

范两定机构监管”“补助经费拨付及时性”和“医疗保险扩面情况”“社会效益”“满意度”16个二级指标及46个三级指标，按照不同权重对项目绩效进行量化评价。具体指标构情况成如下:

（1）“投入”指标由“目标设定、预算配置”2个二级指标构成，同时将2个二级指标细化为4个三级指标。考核部门绩效目标合理性、绩效指标明确性、在职人员控制率、“三公经费”变动率等。“投入”指标满分15分，占本次绩效评价总分值的15%。

（2）“过程”指标由“预算执行、预算管理、资产管理、政府采购管理、绩效管理、工作开展情况”6个二级指标构成，同时将6个二级指标细化为24个三级指标。主要考核部门预算执行情况、预算管理、资产管理、政府采购管理、绩效管理和评价工作开展情况。“过程”指标满分25分，占本次绩效评价总分值的25%。

（3）“职责履行”指标由“医保扶贫工作、优化营商环境、强化医保政策宣传、规范两定机构监管、补助经费拨付及时性、医疗保险扩面情况”6个二级指标构成，同时将6个二级指标分解为12个三级指标，主要考核部门年度工作任务完成情况。“产出”指标满分30分，占本次绩效评价总分值的30%。

（4）“效果”指标由“社会效益、满意度”2个二级指标构成，将2个二级指标细化为6个三级指标，主要考核项目实施达

到的效益和服务对象满意度等。“效果”指标满分30分，占本次绩效评价总分值的30%。

本次绩效评价针对每项评价指标都制定了具体的考核内容和评价标准（详见附件1：昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年部门整体支出绩效评价指标体系）。依据该体系可对昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年部门整体支出绩效给出一个相对客观、准确的评价。

本次评价采用百分制，各级指标依据其指标权重确定分值，评价人员根据评价情况对各级指标进行评分。最终得分情况将评价标准分为四个等级：优（得分≥90.00分）；良（80.00分≤得分＜90.00分）；中（60.00≤得分＜80.00分）；差（得分＜60.00分）。

3.评价方法

结合本次绩效评价项目的具体情况，为确保本次绩效评价工作的真实可靠，本次绩效评价主要通过审阅资料、现场调研、实地评价、问卷调查、数据分析等方法进行评价。

（1）审阅资料

收集与项目预算、管理、绩效相关的评价资料，形成绩效评价的基础资料，并对基础资料的真实性、可靠性进行审阅。查阅项目立项申报文件、项目开展情况的报告、资金管理文件，对需要现场调查的问题做好记录。

（2）现场调研

通过调研，进一步了解项目基本情况、项目组织管理情况、项目资金管理情况、项目实施情况及绩效目标申报和实现情况，结合项目特点制定评价指标体系。

（3）实地评价

绩效评价组根据分工，采用资料收集与数据填报、案卷研究、实地调研、座谈会、问卷调查等方式，组织开展实地评价。

（4）问卷调查法

通过现场调查与座谈、发放调查问卷等方式，了解项目实施情况，发现项目管理、实施过程中存在的问题，寻求完善相关政策和项目实施的建议，着重对项目产出和效果情况进行了解、核实，为项目实施效果提供定性与定量评价的基础。

（5）数据分析

依据项目立项时的预算申报文件、预算批复下达文件，对照项目实际完成情况，评价项目实施内容与预算批复的完成情况；依据相关政策文件，评价项目是否按照项目管理办法等文件执行；依据项目资金计划文件和会计凭证或资金支出账页，评价项目资金下拨、到位及使用情况；将项目绩效目标与实施结果对比分析，判断项目目标的实现情况；将项目预期效益与实施效果数据进行对比分析，结合开展的问卷调查，评价项目预期效果和效益实现程度。

4.评价标准

（1）计划标准。指以预先制定的目标、计划、预算、定额等作为评价的标准。

（2）行业标准。指参照国家公布的行业指标数据制定的评价标准。

（3）历史标准。指参照历史数据制定的评价标准，为体现绩效改进的原则，在可实现的条件下应当确定相对较高的评价标准。

（4）财政部门和预算部门确认或认可的其他标准。

本次绩效评价采用的是计划标准、历史标准。

5.评分规则

本次绩效评价为省农科院整体评价，并对各个预算单位按照总体评价指标体系进行评分。预算单位独立评分时，若该单位不涉及某项评分指标，则该单位不涉及的指标作不扣分处理。总体绩效指标评分根据总体完成情况评分。

（三）绩效评价工作过程

1.前期准备。根据财政支出绩效评价工作安排，我所成立绩效评价工作组，负责昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年部门整体支出绩效评价工作的组织领导和具体实施。同时开展前期调研，收集与绩效评价相关的文件资料，为研究制定绩效评价工作方案做好前期准备。

2.研究制定绩效评价实施方案。根据绩效评价工作组的整体

要求和部署，在与省农科院进行配合和沟通反馈的基础上研究制定绩效评价实施方案。

3.收集基础资料数据和实施具体评价工作。绩效评价工作组按照项目实施方案，根据绩效评价实施方案设计绩效评价指标体系，向昆明市官渡区医疗保险管理中心收集①单位法人证书、三定方案、内部控制制度等基本资料；②2022 年度工作计划及工作总结、部门年度重点工作完成情况、部门中长期规划、2022 年度部门整体支出绩效目标申报表及目标完成情况、相关审计报告、项目绩效目标申报表等年度工作文件；③2021 年、2022 年决算报表、决算分析报告、2022 年凭证表、科目余额表及会计凭证等财务资料；④项目辅助明细账、项目过程资料、绩效相关证明资料等。对区医疗保险管理局基本支出及项目支出等整体情况按照评价指标体系开展实施具体评价工作，结合问卷调查结果，完成绩效评价报告初稿。

4.形成绩效评价正式报告。绩效评价工作组根据相关建议和意见对绩效评价报告进行修改完善，并形成正式的绩效评价报告。

5.资料归档。评价工作组应做好评价资料整理归档工作，评价资料需保存电子档案（可用扫描件）和纸质档案（含复印件），评价工作结束后应按资料归集要求归档。评价工作组在项目评价期内应做好资料保密工作，如因资料遗失、保管不慎等原因发生

泄密问题，由评价工作组承担相关法律责任。

三、综合评价情况及评价结论

（一）评价情况

昆明市官渡区医疗保险管理中心部门整体支出绩效评价得分为 88.11 分，评价等级为“良”。（详见附件 1：昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年部门整体支出绩效评价指标体系）。具体评分见下表:

指标类别	权重分值	实际得分	得分率
投入	15%	7.00	46.67%
过程	25%	22.24	88.96%
职责履行	30%	29.50	98.33%
效果	30%	29.37	97.90%
总计	100%	88.11	88.11%

（二）评价结论

昆明市官渡区医疗保险管理中心经过整个年度各项工作任务的实施，年度工作任务完成，实施效果良好。

2022 年，官渡区医疗保险管理局在区委、区政府、区医保局的领导下，在昆明市医保的业务指导下，坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，求真务实，勇于创新，认真贯彻落实市区确定的各项目标任务，坚定高质量建设昆明城市新中心步伐，认真履职，抓好医保经办工作、聚力巩固医保扶贫工作成果，坚持为人民服务的初心和使命，坚持“维护基金安全”的工

作总基调，以更高的政治站位、更硬的工作作风、更实的工作举措，为医保基金的安全保驾护航，切实维护广大参保人的根本利益，深入推进作风革命、效能革命，推动官渡区医疗保险经办工作迈上新台阶。

四、绩效评价指标分析

（一）投入情况

从综合评价得分情况看，此项综合评价满分为 15 分，实际得分 7 分，投入指标得分率 46.67%。扣分主要原因为单位 2022 年度未制定部门整体支出目标，工作任务未细化分解为具体的绩效指标。具体指标分析情况如下：

1.目标设定情况分析

（1）绩效目标合理性分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年年初预算批复表无单位年度工作目标。单位 2022 年工作计划确认单位年度工作任务 11 项，工作任务符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划。单位 2022 年度无长期发展规划。

（2）绩效指标明确性分析

根据昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年工作任务规划，单位年度计划完成 11 项工作任务，各项工作任务均为概括性描述，无具体可衡量的指标值。

2.预算配置情况分析

（1）在职人员控制率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心核定事业编制人数为37名，2022年末实际在职人数29名，在职人员控制率=（29/37）*100%=78.38%，在职人员控制率＜100%，说明单位在职人员控制情况较好，能有效控制行政成本，节约财政支出。

（2）“三公经费”变动率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2021年及2022年“三公经费”预算数均为0元，单位近两年无“三公经费”支出。

（二）过程情况

从综合评价得分情况看，此项综合评价满分为25分，实际得分22.24分，过程指标得分率88.96%。主要扣分来源于年度资产未进行清查盘点，未形成清查报告、项目无绩效监控等。具体指标分析情况如下:

1.预算执行情况分析

（1）预算执行率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年年初预算数为15,010,086.80元，本年度实际支出为13,761,797.58元，预算执行率为91.68%。总体预算执行情况较好。

（2）预算调整率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年年初预算数为15,010,086.80元全年预算数为13,761,797.58元。年度预算调整

率=（全年预算数-年初预算数）/年初预算数*100%=8.32%。其中：基本支出调增预算157,605.86元；项目支出调减预算1,405,895.08元，年度新增“长期护理险区级财政承担部分（退休人员）补助经费”和“城乡医疗救助区级配套补助资金”项目支出。

（3）结转结余率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年结转结余金额为0元，年末未使用资金已由区财政局将指标收回。

（4）结转结余变动率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2021年及2022年结转结余金额均为0，单位年末未使用资金均由区财政局将指标收回。

（5）公用经费控制率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年公用经费支出469,566.14元，调整后预算469,566.14元，公用经费控制率为100%。说明单位2022年机构运转成本控制得当，无公用成本超支的情况。

（6）“三公经费”控制率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年“三公经费”预算数和实际支出均为0，单位本年度无三公经费发生。单位严格按照省财政厅和区财政局相关要求，坚决落实过紧日子、艰苦奋斗、勤俭节约的思想，努力节约日常经费开支，有效控制行政成本。

（7）政府采购执行率分析

①部门整体采购执行率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年政府采购预算数和实际支出均为0，单位2022年未发生政府采购行为。

②资产采购超预算分析

单位2022年度无资产采购支出。

③无年初预算采购资产情况分析

单位2022年度无资产采购支出。

2.预算管理情况分析

（1）管理制度健全性分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心《预算管理制度》明确局长办公会为单位预算管理的决策机构，负责预算决策的各项事宜，各业务科室为预算执行机构，负责相关项目预算编制和预算的执行。制度对预算的编审、批复、执行、决算管理、绩效管理等重要节点进行要求规范，制度内容健全。

（2）预算制度执行有效性

昆明市官渡区医疗保险管理中心严格按照预算管理制度要求执行。单位预算编制实行“标准统一、归口统筹、集体决策、分级执行”的管理形式；按照谁支配使用、谁编报预算的原则，预算编制依据充分、程序规范、方法科学、编制及时、内容完整、项目细化、数据准确、测算合规。办公室对区财政局批复的预算

进行指标分解，下达至各科室。预算执行按照无预算不支出的原则，严格执行经批复的预算。年度终了，单位对本年度预算执行情况进行分析，发现问题并及时寻求解决办法，预算管理制度执行有效。

（3）资金使用合规性分析

评价小组通过抽查单位相关财务凭证，了解单位资金使用的具体操作流程，单位资金支出符合国家法律法规，资金拨付审批程序完整，大额资金支出均通过所内“三重一大”集体决策，资金支出符合部门预算的相关用途，资金使用过程中不存在截留、挪用、虚列支出等情况。

（4）预决算信息公开性分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心按照区财政局相关要求，按时按质完成预决算信息公开工作。

3.资产管理情况分析

（1）资产管理制度健全性分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心《资产管理制度》从单位资产配置管理、资产使用管理、资产处置管理等维度明确单位的国有资产管理规范。国有资产管理应遵循厉行节约、合理配置、有效利用原则，试行资产管理与预算管理相结合、实物管理与价值管理相结合，保障国有资产的安全完整和使用有效，提高国有资产使用效益。资产管理制度内容健全。

（2）资产管理制度执行有效性

单位实行资产领用交回制度，办公室负责单位资产的登记、领用、交回、变更等手续；各科室负责本科室实物资产盘点、变动审核等工作，对科室的资产安全、完整负责；资产使用人按要求办理资产领用手续和交回手续，使用过程中确保安全和有效使用。单位资产管理基本按照制度执行，但存在2022年度未进行资产清查盘点，未形成资产清查报告的问题。

（3）资产管理安全性分析

截止2022年12月去31日，昆明市官渡区医疗保险管理中心共有资产117项，原值合计856,178.00元，单位2022年无资产毁损、资产盘亏等问题，资产保存完整，账实相符。

（5）固定资产利用率分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年无闲置资产，单位所有资产正常使用。

4.政府采购管理情况分析

（1）政府采购管理制度建设情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心制定了《采购管理制度》控制单位采购行为。制度明确了采购范围以及非政府采购范围。局长办公会为单位采购管理的决策机构。制度规范单位的采购行为，采购需求科室严格遵循“先预算、后计划、再采购”的工作原则，经与办公室（财务）、办公室等沟通协调后按照“保证重

点、兼顾一般、综合平衡、合理安排”的原则要求，严格按照区财政局要求及年度政府集中采购目录等文件规定编制采购预算，包括政府采购预算和政府购买服务项目预算。

《采购管理制度》对单位的采购预算、采购执行、采购验收等重要节点做出了明确的要求和执行规范，有效防控采购业务活动风险，提高采购业务流程操作的合规性和工作效率。制度健全，内容完善。

（2）政府采购公开公示情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年度无政府采购行为，无需进行公示。

（3）政府采购程序合法合规性分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年度无政府采购行为，无需进行公示。

（4）政府采购必要性分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年度无政府采购行为，无需进行公示。

5.绩效管理分析

（1）绩效监控运行情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年实施项目 7 个，项目支出 6,744,104.92 元，经评价小组检查，单位无项目支出绩效监控运行资料。

（2）绩效自评工作开展情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心按照昆明市官渡区财政局《关于开展官渡区预算绩效自评工作的通知》，开展单位自评工作，按照要求编制绩效自评指标表及自评报告，但自评报告内容较为单一，指标分析等内容缺乏。

（3）绩效考核管理分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心制定了《昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年预算绩效管理工作管理考核办法》，明确绩效考核的要求及主要内容，但单位无2022年度绩效考核相关支撑资料。

6.工作开展情况分析

（1）资料完整性、规范性分析

根据评价小组现场检查，昆明市官渡区医疗保险管理中心各项管理资料基本健全、完整，部分绩效考核资料缺乏。

（2）工作配合度分析

事务所受昆明市官渡区财政局委托，开展本次部门整体支出及财政供养项目支出绩效评价工作，经与昆明市官渡区医疗保险管理中心对接，基本完成相关工作，单位配合情况较好。

（三）职责履行情况

从综合评价得分情况看，此项综合评价满分为30分，实际得分29.50分，职责履行指标得分率98.33%。具体指标分析情况

如下:

1.职责履行情况分析

（1）医保扶贫工作履行情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心医保经办机构严格落实上级关于医保扶贫工作的安排部署，积极巩固医保扶贫成果，做到参保应保尽保、保费应缴尽缴。截止2022年11月，官渡区（代管空港经济区社会保险事务）共有543名贫困人口（已脱贫），其中525名参加城乡居民医疗保险，10名参加职工医保，8名人员死亡。建档立卡户参保率、标识率和缴费率均为100%。落实资助参保政策，对建档立卡贫困人口参保的个人缴费部分，由财政按相关规定给予资助。

（2）优化营商环境履行情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心深入推动优化营商环境工作，提高群众办事便捷度、满意度。按照根据国家、省、市经办服务清单，优化经办服务流程，逐步完成各事项标准化、制度化、信息化工作规程，严格执行一次性告知制度，实现医疗保障服务事项“一网、一门、一次”，让数据多跑路、群众少跑腿。

（3）强化医保政策宣传履行情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心强化医保政策宣传，配合实施全民参保见成效。多形式、多层面、多渠道宣传医保政策，“零距离”扩大医保政策知晓度。

（4）规范两定机构监管履行情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心持续开展打击欺诈骗保，不断强化基金监管。截止 11 月 22 日，共检查定点医疗机构 116 家，检查定点零售药店 188 家，共处理两定机构 42 家，处理金额 156.93 万元。稽核参保单位 4 家，追回医保基金 0.9 万元。

2022 年度新申报定点医药机构 55 家。两定机构地址变更 12 家，法人变更 8 家，关闭系统 29 家，暂停医保系统 11 家，分中心转移 7 家，开通医保系统 50 家。开通“双通道”定点零售药店 8 家。

签订 2022-2023 年定点医药机构《服务协议》304 家，其中定点药店 188 家，定点医疗机构 116 家。续签 2022 年度离休费用结算医疗机构定点《服务协议》20 家。开展《服务协议》及政策培训活动，分别针对定点医疗机构、定点零售药店及定点长护险服务机构。

与太平洋保险公司合作，共审核定点医疗机构的普通门诊处方共 8,827 份，门诊血液透析处方 54,533 份，住院病历 5,542 份，居民 2,991 份，生育 232 份，智能审核共审核疑点初审 22,475 各疑点单据，疑点明细 40,230 条，申诉复核 33,038 条疑点明细。不合理费用扣款共 17.06 万元其它原因扣款 15.48 万元（包括更新系统后，老系统未扣款的金额）。药店刷卡审核 3,4824 条，审核药店 956 家次，涉及扣款药店 1 家，不合理扣款 2,590.40 元。2022

年1月至11月城镇职工手工审核结算846人次,统筹支付531.76万元；城乡居民手工审核结算2,458人次，统筹支付1154.94万元。职工生育保险手工报销4,355人次，金额8,776.29万元。公务员补助手工报销3,167人次，公务员统筹支付672.14万元；离休手工报销门诊12人次，金额2.80万元；离休手工报销住院36人次，金额23.74万元。截止2022年11月22日新审批职工“两特病”就诊证共有4,486人，其中享受“特殊疾病”待遇648人，“特殊慢性病”待遇3,838人。新审批城乡居民“两特病”待遇4,208人，其中享受“特殊疾病”待遇508人，“特殊慢性病”待遇3,700人。

（5）补助经费拨付及时性履行情况分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心按照省市拨付流程规定的次月拨付的时限要求，细化审核、结算、稽核、拨付四个流程,提升效率,明确每个流程的时限为：审核15天、结算6天、稽核3天、拨付6天，各相关科室长为第一责任人，明确岗位工作人员及职能职责。经检查单位原始凭证支出，未发现补助经费拨付不及时的情况。

（6）医疗保险扩面履行情况分析

截止2022年11月，昆明市官渡区医疗保险管理中心共办理单位新参保登记3,152家，参保单位数约为16,288余家；城镇职工医疗保险参保人数261,561人。大力开展城乡居民医疗保险参

保扩面工作，将城乡居民医保参保管理权限下放至社区，实行多点、就近、便利、高效的参保业务办理。2022 年度，官渡区城乡居民医保参保缴费人数为 335,005 人。特殊人群参保缴费人数为 5.17 万人，其中建档立卡贫困人员参保缴费 543 人。

2022 年 1 月至 10 月镇职工医疗保险基金支出 33,529.72 万元，其中：基本统筹账户支出：18,312.46 万元；个人账户支出：10,622.09 万元；重特病统筹支出：3,513.95 万元；新冠疫苗专项资金支出 1,081.22 万元。城乡居民医疗保险基金支出 6,527.85 万元，其中:基本统筹账户支出：5,174.67 万元，大病支出：1,353.18 万元。公务员补助支出 768.61 万元；退休医疗照顾专项医疗补助金支出 87.15 万元。

（四）效果情况

从综合评价得分情况看，此项综合评价满分为 30 分，实际得分 13.61 分，效果指标得分率 29.37。具体指标分析情况如下：

1.社会效益分析

昆明市官渡区医疗保险管理中心通过医疗保险的各项政策的落实，积极完善异地就医结算服务、全面落实公共服务清单。单位建立健全医疗保障经办体系、坚持传统服务方式于智能化服务创新并行，始终坚持以“关注民生为本、聚焦医疗保障、服务社会大众”为宗旨，通过健全工作机制等多种措施，积极推行政府信息公开，简化办事流程，强化监督管理，切实做到依法办事、

按政策办事、按制度和程序办事，全力以赴做好市医保安排的各项工作。有效缓解居民就医压力，对社会稳定起到至关重要的作用。

2.满意度情况分析

（1）问卷发放机回收情况

本次绩效评价工作评价小组设置了部门职员满意度、参保人员满意度2个类型的问卷调查，计划发放问卷量不低于70份，其中:昆明市官渡区医疗保险管理中心所属单位职工计划发放并收回10份；参保人员计划发放并收回60份。

本次绩效评价实际收回有效问卷71份，其中：昆明市官渡区医疗保险管理中心所属单位职工收回10份；参保人员收回61份。

（2）问卷得分计算

本次问卷调查职工问卷共设置11个小题,第11小题不计分，满分100分。四个选项得分为A 10分、B 8分、C 6分、D 0分，二个选项得分为A 10分、B 0分。

职工问卷得分率=（117*10+3*8）/12*10*10=99.5%

职工满意度得分=99.5%*4分=3.98分。

参保人员问卷共设置7个小题，满分70分。四个选项得分为A 10分、B 8分、C 6分、D 0分，二个选项得分为A 10分、B 0分。

参保人员问卷得分率=（227*10+193*8+6*4）/61*7*10*100%=89.88%

参保人员满意度得分= =89.88%*6分=5.39分。

五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析

（一）主要经验及做法

1.深入推动优化营商环境工作，提高群众办事便捷度、满意度。按照国家、省、市经办服务清单，优化经办服务流程，逐步完成各事项标准化、制度化、信息化工作规程，严格执行一次性告知制度，实现医疗保障服务事项“一网、一门、一次”，让数据多跑路、群众少跑腿。

2.强化医保政策宣传，配合实施全民参保见成效。多形式、多层面、多渠道宣传医保政策，“零距离”扩大医保政策知晓度。

3.全面推进异地就医直接结算。按照“让信息多跑步、让群众少跑路”的原则，督促定点医疗机构就医结算接入国家结算平台。采用电话登记形式，设立窗口办理异地备案登记、转诊何政策咨询，方便群众异地就医购药结算方便快捷，从根本上解决异地就医人员报账难的问题。

4.规范两定机构监管，打击欺诈骗保行为。在规范稽核流程上下功夫，梳理原稽核流程中存在的不足，逐一改进；加强日常稽查，部门联动，规范两定机构经营秩序，打击各类医疗保险欺诈骗保行为，完成定点医疗机构和定点零售药店的稽查任务。与

第三方审核机构通力合作，加强两定机构上传费用的审核，严格审核抽查病例并增加现场审核次数，严把基金出口关。

（二）存在的问题

1.绩效管理方面

（1）未制定部门整体支出绩效目标

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年年初未申报单位年度绩效目标。

（2）工作任务未明确、细化

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年度共设置11项工作任务，各项工作任务为文字阐述，未将工作任务细化为具体的可衡量的指标值，导致评价小组难以对单位的各项工作任务履行情况做出客观、准确的评价。

（3）未开展绩效监控

根据评价小组现场检查情况，昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年经费支出过程中，未对经费支出进度及执行效益进行绩效监控。

（4）绩效自评分析报告内容不完善

根据昆明市官渡区医疗保险管理中心《部门整体支出绩效自评报告》及《公费医疗经费项目支出绩效自评报告》等，单位绩效支出自评报告缺乏对部门整体工作效益或项目实施效益部分的分析情况。

2.部分档案资料不全

经评价小组现场检查，昆明市官渡区医疗保险管理中心绩效实施效益支撑资料及单位内部绩效考核资料不全。

六、有关建议

（一）预算编制环节突出绩效导向

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心在编制预算时充分考虑项目绩效目标，将绩效关口前移，从源头上提高预算编制的科学性和精准性。加快实现各类型财政支出绩效目标管理全覆盖，根据部门工作职责及实施项目，设立部门整体绩效目标。

（二）加强绩效目标管理、细化指标分解

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心在明确年度计划工作任务的基础上，将工作任务细化为清晰、可衡量的绩效指标，明确指标值，强化工作任务透明度，确保工作任务有效完成。

（三）预算执行环节加强绩效监控

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心按照“谁支出、谁负责”的原则，完善用款计划管理，对绩效目标实现程度和预算执行进度实行“双监控”，发现问题要分析问题并及时纠正。逐步建立重大政策、项目绩效跟踪机制，加强预算执行监测，科学调度资金，切实提高预算执行效率。

（四）加强预算执行分析，完善绩效自评报告

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心加强对单位各项经费

预算执行情况分析，及时发现预算执行过程中的各项问题并寻求解决方法。并将预算执行情况分析形成书面材料，完善绩效自评报告，着重分析资金支出绩效情况，做到“花钱必问效”。

（五）加强档案管理

建议昆明市官渡区医疗保险管理中心明确绩效管理职责，指定绩效工作管理人员，并由绩效管理工作人员统一收集并归档单位的绩效管理资料，确保档案资料真实、完整。

七、其他需要说明的问题

无。

附件：1.绩效评价指标体系

2.基础数据表

3.问卷调查分析报告

4.访谈分析报告

昆明旭坤会计师事务所有限责任公司

2023年10月30日

附件1

昆明市官渡区医疗保险管理中心部门整体支出绩效评价指标体系

项目名称：昆明市官渡区医疗保险管理中心部门整体支出绩效评价

一级指标	二级指标	三级指标	分值	指标解释	指标说明	评价标准	数据来源	评价情况	得分
投入(15分)	目标设定（9分）	绩效目标合理性	4	部门所设立的整体绩效目标依据是否充分，是否符合客观实际，用以反映和考核部门整体绩效目标与部门履职、年度工作任务的相符情况。	评价要点： ①是否符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划； ②是否符合部门“三定方案”确定的职责； ③是否符合部门制定的中长期实施规划。	①符合国家法律法规、国民经济和社会发展总体规划，得1分； ②符合部门“三定方案”确定的职责，得0.5分； ③符合部门制定的中长期实施规划，得0.5分。	部门三定方案；部门年初申报绩效指标	根据部门年初预算批复文件，医疗保险管理中心2022年度未制定整体绩效目标，制定了2022年度工作计划，但未制定中长期规划，得1分。	1
		绩效指标明确性	5	部门依据整体绩效目标所设定的绩效指标是否清晰、细化、可衡量，用以反映和考核部门整体绩效目标的明细化情况。	评价要点： ①是否将部门整体的绩效目标细化分解为具体的工作任务，与部门年度的任务数或计划数相对应； ②是否通过清晰、可衡量的指标值予以体现； ③是否与本年度部门预算资金相匹配。	①绩效指标分解为具体的工作任务，与部门年度的任务数和计划数相对应，得1分，存在1项不对应扣0.2分，扣完为止； ②绩效指标通过清晰可衡量的指标值予以体现，得1分； ③绩效指标与本年度部门预算资金相匹配，得1分。	部门年度工作计划	根据部门年度工作计划，2022年度共有11项工作内容，但未将工作任务细化为具体可衡量的指标值，得0分。	0
	预算配置（6分）	在职人员控制率	3	部门本年度实际在职人员数与编制数的比率，用以反映和考核部门对人员成本的控制程度。	在职人员控制率=（在职人员数/编制数）*100%。	在职人员控制率≤100%，得3分，每超过1个百分点扣0.2分，扣完为止。	部门三定方案；部门2022年度决算报表	在职人员控制率=（29/37）*100%=78.38%。	3
		“三公经费”变动率	3	部门本年度“三公经费”预算数与上年度“三公经费”预算数的变动比率，用以反映和考核部门对控制重点行政成本的努力程度。	“三公经费”变动率=|【（本年度“三公经费”总额-上年度“三公经费”总额）/上年度“三公经费”总额】|*100%。 如因政策文件变更原因导致本年度三公经费支出增长，不扣分。	变动率≤0，得3分，每超出1%扣0.2分，扣完为止。	部门2021年度决算报表；2022年度决算报表	单位2021年及2022年三公经费均为0.	3
	预算执行（7分）	预算执行率	1	部门本年度预算完成数与预算数的比率，用以反映和考核部门预算完成程度。	预算执行率=（预算完成数/预算数）*100%。 预算数：财政部门批复的本年度部门预算数。预算数为年度整体预算，含追加及调整预算。	①预算执行率≤100%，评价得分=预算执行率*1分； ②预算执行率＞100%，按照每超出1%扣0.2分，扣完为止。	部门2022年度年初预算批复；决算报表	预算执行率=（13761797.58/15,010,086.80）*100%=91.68%。得0.92分。	0.92
		预算调整率	1	部门本年度预算调整数与预算数的比率，用以反映和考核部门预算的调整程度。	预算调整率=（预算调整数/预算数）*100%。 预算调整数：部门在本年度内涉及预算的追加、追减或结构调整的资金总额（因落实国家政策、发生不可抗力、上级部门或本级党委政府临时交办而产生的调整除外）	①预算调整率＜0，得1分； ②0≤预算调整率≤100%，（1-预算调整率）*1分； ③预算调整率＞100%，得0分。	2022年决算报表	预算调整率=（1248289.22/15010086.8）*100%=8.32%; 评价得分=（1-8.32%）*1=0.92分。	0.92
		结转结余率	0.5	部门本年度结转结余总额与支出预算数的比率，用以反映和考核部门对本年度结转结余资金的实际控制程度。	结转结余率=（结转结余总额/支出预算数）*100%。 结转结余总额：部门本年度的结转资金与结余资金之和（以决算数为准）。	（1-结转结余率）*0.5分。	2022年决算报表	部门本年度结转结余数为0.	0.5
		结转结余变动率	0.5	部门本年度结转结余资金总额与上年度结转结余资金总额的变动比率，用以反映和考核部门对控制结转结余资金的努力程度。	结转结余变动率=【（本年度累计结转结余资金总额-上年度累计结转结余资金总额）/上年度累计结结转结余资金总额】*100%。	结转结余变动率≤0%，得0.5分，每超1%扣0.2分，扣完为止。	2022年决算报表	部门上年度与本年度结转结余数均为0.	0.5
		公用经费控制率	1	部门本年度实际支出的公用经费总额与预算安排的公用经费总额的比率，用以反映和考核部门对机构运转成本的实际控制程度。	公用经费控制率=（实际支出公用经费总额/预算安排公用经费总额）*100%。	公用经费控制率≤100%，得1分，每超1%扣0.2分，扣完为止。	2022年决算报表	公用经费控制率=（469566.14/579150）*100%=81.08%。评价得1分。	1
		“三公经费”控制率	1	部门本年度“三公经费”实际支出数与预算安排数的比率，用以反应和考核部门对“三公经费”的实际控制程度。	“三公经费”控制率=（“三公经费”实际支出数/“三公经费”预算安排数）*100%。	“三公经费”控制率≤100%，得1分，每超1%扣0.2分，扣完为止。	2022年决算报表	单位本年度三公经费预决算数据为0.	1

一级指标	二级指标	三级指标	分值	指标解释	指标说明	评价标准	数据来源	评价情况	得分
过程(25分)		政府采购执行率	2	部门本年度采购实际支出数与预算安排数的比率，用以反应和考核部门政府采购预算执行情况。	是否严格按照年初预算采购。	①根据政府采购执行率计算评分，最高得分1分，政府采购执行率≤100%，该项得分=政府采购执行率*1分，政府采购执行率＞100%，每超出10%扣0.3分，扣完为止； ②同一品目采购存在1项超预算10%以上，扣0.1分，最高扣0.5分； ③根据无年初预算采购资产原值占资产年初预算批复采购原值的比例扣分，每1%扣0.1分，最高扣0.5分。	部门年初预算批复；政府采购预算表；政府采购实际情况表	①单位本年度政府采购预决算均为0，得1分。 ②单位2022年度无新增资产，得0.5分。 ③2022年度不存在无预算采购资产得情况，得0.5分。	2
	预算管理（5分）	预算管理制度健全性	1	为加强预算管理、项目管理、规范财务行为而制定的管理制度是否健全完整以及是否按照规定执行，用以反应和考核部门预算管理制度对完成主要职责或促进事业发展的保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有预算资金管理办法、内部财务管理制度、会计核算制度等管理制度； ②相关管理制度是否合法、合规、完整；	①部门制定了预算管理、财务管理、会计核算等预算相关制度，得5分，重要制度缺少1项扣0.2分，扣完为止； ②部门制定得相关管理制度符合法律法规，得0.3分，制度内容完整有效，得0.2分。	昆明市官渡区医疗保障局预算管理制度	部门预算管理制度健全，符合国家法律法规和部门相关管理制度，制度内容完整，得1分。	1
		预算制度执行有效性	1	部门是否按照各项预算管理制度严格开展工作，用以反映考核部门运行过程中制度的执行程度。	评价要点： 是否严格按照制度执行。	存在1项制度执行不到位扣0.3分，扣完为止。	现场调研、检查	部门预算管理工作严格按照制度执行，预算制度执行有效，得1分。	1
		资金使用合规性	2	部门使用预算资金是否符合相关的预算财务管理制度的规定，用以反应和考核部门预算资金的规范运行情况。	评价要点： ①是否符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金管理办法的规定； ②资金的拨付是否有完整的审批程序和手续； ③大额资金支付是否经“三重一大”集体决议； ④是否符合部门预算批复的用途； ⑤是否存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。	①资金支出符合国家财经法规和财务管理制度规定以及有关专项资金管理办法的规定得0.5分，否则不得分； ②资金的拨付有完整的审批程序和手续得0.2分，存在1项问题扣0.1分，扣完为止； ③大额资金支付经“三重一大”集体决议得0.3分，存在1项问题扣0.1分，扣完为止； ④资金支出符合部门预算批复的用途得0.5分，存在1项问题扣0.1分，扣完为止； ⑤资金支出不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等情况得0.5分，存在1项问题扣0.5分。	部门专项审计报告、会计凭证等部门资金支出原始凭据	经抽查部门资金支出原始凭证，未发现资金使用不规范的问题，得2分。	2
		预决算信息公开性	1	是否按照政府信息公开有关规定公开相关预决算信息，用以反应和考核部门预决算管理的公开透明情况。	评价要点： ①是否按规定内容公开预决算信息； ②是否按规定时限公开预决算信息。（预决算信息是指与部门预算、执行、决算、监督、绩效等管理相关的信息。）	①按规定内容公开预决算信息，得0.5分； ②预决算信息公开及时，得0.5分。	部门预决算信息公开资料	部门根据区财政相关要求，按时按质完成预决算信息公开工作，得1分。	1
	资产管理（4分）	资产管理制度健全性	1	部门为加强资产管理、规范资产管理行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反应和考核部门资产管理制度对完成主要职责或促进社会发展的保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有资产管理制度； ②相关资产管理制度是否合法、合规、完整。	①制定资产管理制度，的0.5分； ②资产管理制度内容完整有效，得0.5分，每缺少1项重要内容扣0.2分，扣完为止。	昆明市官渡区医疗保障局资产管理制度	单位已制定资产管理制度，制度内容符合国家法律法规，制度内容完整，得1分。	1
		资产管理制度执行有效性	1	部门是否按照各项资产管理制度严格开展资产管理工作，用以反映考核部门运行过程中制度的执行程度。	评价要点： 是否严格按照制度执行。	存在1项制度执行不到位扣0.3分，扣完为止。	现场调研、检查	制度规定实物资产每年清查一次，单位2022年度未进行实物资产清查，未出具资产盘点报告，扣0.6分。	0.4
		资产管理安全性	1	部门资产是否保存完整、使用合规、配置合理、处置规范、收入及时足额上缴，用以反映和考核部门资产安全运行情况。	评价要点： ①资产保存是否完整； ②资产配置是否合理； ③资产处置是否规范； ④资产管理是否合规，是否账实相符。	①资产保存完整，得0.3分； ②资产配置合理，得0.2分； ③资产处置符合相关规定，得0.2分； ④资产管理规范，并账实相符、账账相符，得0.3分。	现场调研、检查	单位实物资产保存完整，无毁损等问题，资产账实相符，得1分。	1
		固定资产利用率	1	部门实际在用固定资产总额与所有固定资产总额的比率，用以反应和考核部门固定资产使用效率程度。	固定资产利用率=（实际在用固定资产总额/所有固定资产总额）*100%。	固定资产利用率*1分。	现场调研、检查	单位不存在资产闲置情况，得1分。	1
	政府采购管理	政府采购管理制度健全性	1	部门为加强规范内部政府采购行为而制定的管理制度是否健全完整，用以反映和考核部门采购管理制度对完成主要职责或促进社会发展的保障情况。	评价要点： ①是否已制定或具有采购管理制度； ②相关采购管理制度是否合法、合规、完整。	①制定符合部门发展的政府采购相关管理办法或管理制度，得0.5分； ②制定的各项管理办法或制度符合相关法律法规和上级相关规定，得0.5分。	采购管理内部控制制度	单位制定了符合部门发展得政府采购管理制度，制度内容符合法律法规和上级部门相关规定，得1分。	1
		政府采购公开公示情况	1	部门政府采购行为是否进行公开公示，用以反映和考核部门政府采购行为的公开透明度。	评价要点： ①招投标行为是否进行相关政府网站公开； ②成交通知书是否进行相关政府网站公开。	符合2项要点得1分，出现1项不符合扣0.5分，扣完为止。	现场调研、询问	单位2022年度无招投标需公开公示，得1分。	1

一级指标	二级指标	三级指标	分值	指标解释	指标说明	评价标准	数据来源	评价情况	得分
	（4分）	采购程序合法合规性	1	部门采购行为是否符合相关法律法规和部门规章制度，用以反映和考核部门采购程序的合法合规性。	采购审批、采购过程、验收等程序是否合法合规。	政府采购各项程序合法合规，得1分，出现1项不符合扣0.3分，扣完为止。	现场调研、检查	单位2022年度无采购行为，得1分。	1
		采购必要性	1	部门政府采购是否必要，用以反映和考核部门在政府采购前期是否进行采购必要性论证。	政府采购前期是否对采购必要性进行论证。	对政府采购必要性进行事前论证，得1分，存在1项不符合扣0.5分，扣完为止。	现场调研、检查	单位2022年度无采购行为，得1分。	1
	绩效管理（4分）	绩效监控运行情况	1	部门在工作开展过程中是否按照相关规定对项目执行情况及部门整体运行情况进行绩效监控，用以反映和考核部门绩效监控执行情况。	评价要点： ①按照规定开展绩效监控； ②绩效监控执行有效。	①部门开展绩效监控，得0.3分； ②部门绩效监控运行有效，得0.7分，每存在1项不符合要求，扣0.2分，扣完为止。	现场调研、检查	单位2022年度无绩效监控运行资料，得0分。	0
		自评工作开展情况	2	部门是否按照《官渡区财政局 关于开展官渡区预算绩效自评工作得通知》按时开展绩效自评工作，用以反映和考核部门绩效自评工作得开展情况。	评价要点： ①部门是否按时针对部门工作、重点项目展开自评工作； ②绩效自评是否设置符合部门重点工作任务的绩效指标； ③绩效自评指标与年初预算批复指标的相关性； ④自评报告内容是否完整有效，评价内容是否客观合理。	①单位按照院相关文件要求及时开展部门整体及项目支出绩效自评工作，得0.5分； ②绩效自评指标设置符合部门工作任务，得0.5分； ③自评指标符合年初预算批复指标，得0.4分，存在1项指标不相符，扣0.1分，扣完为止； ④自评报告内容完整，得0.3分，评价内容客观合理，得0.3分。	自评报告	①单位按时开展自评工作，得0.5分； ②自评指标符合部门工作任务，得0.5分； ③自评指标符合年初预算批复指标，得0.5分； ④自评报告无指标效益分析，得0.1分。	1.6
		绩效考核管理情况	1	部门是否按照全面预算管理相关要求，对年度工作进行绩效考核，用以反映和考核部门对预算绩效管理记过的应用情况。	评价要点： ①是否明确绩效考核管理要求； ②是否按时对各部门、各岗位人员进行年度绩效考核； ③能否有效运用绩效考核结果。	①明确绩效考核管理要求，得0.5分； ②按时对各部门、各岗位人员进行年度绩效考核，得0.2分； ③有效运用绩效考核结果，得0.3分。	昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年预算绩效管理工作管理考核办法	①单位制定了绩效考核管理办法，得0.5分； ②未提供对关键岗位人员得考核资料，扣0.1分； ③无绩效考核结果应用支撑材料，扣0.3分。	0.6
	工作开展情况（1分）	资料完整性、规范性	0.5	部门年度资料是否按要求及时归档，用以反映和考核部门资料的完整性、规范性。	评价要点： ①资料完整、真实； ②及时归档； ③各项资料归口管理。	①资料完整、真实，0.2分； ②及时归档，0.2分； ③各项资料归口管理，0.1分。	现场调研、检查	单位各项绩效支撑材料不全，扣0.2分。	0.3
		工作配合度	0.5	部门对年度绩效评价工作的态度及工作配合程度。	评价要点： 部门是否积极配合各项工作开展。	部门工作配合积极，得0.5分，否则不得分。	现场调研	单位积极配合本次绩效评价工作，得0.5分。	0.5
职责履行（30分）	医保扶贫工作(6分)	建档立卡户参保率	2	部门2022年度建档立卡户区内参保完成情况。	官渡区2022年度建档立卡户医疗保险参保率。	参保率≥100%，得2分； 参保率降低1个百分点，扣0.1分，扣完为止。	部门2022年度工作总结	截止2022年11月，官渡区（代管空港经济区社会保险事务）共有543名贫困人口（已脱贫），其中525名参加城乡居民医疗保险，10名参加职工医保，8名人员死亡。建档立卡户参保率、标识率和缴费率均为100%。	2
		建档立卡户标识率	2	部门2022年度建档立卡户区内参保标识完成情况。	官渡区2022年度建档立卡户参保标识率。	标识率≥100%，得2分； 参保率降低1个百分点，扣0.1分，扣完为止。	部门2022年度工作总结		2
		建档立卡户缴费率	2	部门2022年度建档立卡户区内参保缴费完成情况。	官渡区2022年度建档立卡户参保人员缴费率。	缴费率≥100%，得2分； 参保率降低1个百分点，扣0.1分，扣完为止。	部门2022年度工作总结		2
	优化营商环境（4分）	办事流程规范化	2	部门按照根据国家、省、市经办服务清单，优化经办服务流程，逐步完成各事项标准化、制度化、信息化工作规程。	完善各项业务事项标准化、制度化、信息化。	逐步完善各项业务事项标准化、制度化、信息化，规范办事流程，得2分，若存在医保重要制度缺失，扣1分，制度不完善，扣1分。	部门医疗保险业务相关管理制度	单位建立健全医疗保险管理制度，严格按照制度内容开展医保业务工作，得2分。	2
		提高群众办事便捷度	2	部门严格执行一次性告知制度，实现医疗保障服务事项“一网、一门、一次”，让数据多跑路、群众少跑腿。	医疗保险管理中心通过优化营商环境，提高群众办事便捷度。	优化群众办事便捷度，得2分； 群众办事程序繁琐，不得分。	现场调研，检查	单位2022年度逐步完善网络化办事，加强线上办理业务程序，提高了群众办事便捷度，得2分。	2
	强化医保政策宣传（4分）	医保政策知晓度	4	多形式、多层面、多渠道宣传医保政策，“零距离”扩大医保政策知晓度。	官渡区群众对医疗保险相关政策的知晓度。	根据问卷调查相关问题评分。 有效问卷得分率*4分。	问卷调查、访谈	问卷调查B卷（社会公众）第1小题及第2小题平均得分率为87.46%，得3.5分。	3.5
	规范两定机构监管（4分）	规范稽核流程	2	部门梳理原稽核流程中存在的不足，逐一改进，规范稽核流程。	官渡区医疗保险管理中心在日常工作中逐步规范稽核检查流程。	逐步完善、规范稽核流程，得2分，反之不得分。	现场调研，检查	单位2022年度认真梳理稽核流程上的不足，逐步完善稽核流程，防范医保基金风险，得2分。	2
		加强日常稽核	2	加强日常稽查，部门联动，规范两定机构经营秩序，打击各类医疗保险欺诈骗保行为，完成定点医疗机构和定点零售药店的稽查任务。	官渡区医疗保险管理中心对区医保定点机构的日常监督检查情况。	单位加强对医保定点机构的检查，强力打击医保诈骗行为，得2分；不履行职责，疏忽管理，不得分。	现场调研、检查	单位2022年度持续开展打击欺诈骗保行为，不断强化基金管理，日常监督检查定点医保机构，引入第三方做好监督检查工作，得2分。	2

一级指标	二级指标	三级指标	分值	指标解释	指标说明	评价标准	数据来源	评价情况	得分
	补助经费拨付及时性（6分）	定点机构补助经费拨付及时性	3	按时拨付定点医疗机构补助经费。	官渡区医疗保险管理中心对定点机构补助经费发放情况。	抽查合格率*分值。	补助经费发放凭证	经检查医保补助经费发放凭证，单位及时拨付定点机构补助经费，得3分。	3
		参保人员补助经费拨付及时性	3	按时拨付参保人员各项补助经费。	官渡区医疗保险管理中心对参保人员补助经费拨付的及时性。	抽查合格率*分值。	补助经费拨付凭证	经检查医保补助经费发放凭证，单位及时拨付参保人员补助经费，得3分。	3
	医疗保险扩面情况（6分）	医疗保险参保覆盖情况	4	部门全面开展医疗保险参保扩面任务，按照应参尽参的要求积极推进医疗保险参保工作。	官渡区群众医疗保险参保面覆盖情况。	①新办理单位参保登记≥3150家，得1分，减少1个百分点扣0.1分，扣完为止； ②城镇职工医疗保险参保人数≥261560人，得1.5分，减少1个百分点扣0.1分，扣完为止； ③城乡居民医疗保险参保人数≥335005人，得1.5分，减少1个百分点扣0.1分，扣完为止。	2022年度工作总结	截止2022年11月，共办理单位新参保登记3,152家，参保单位数约为16,288余家；城镇职工医疗保险参保人数261,561人。大力开展城乡居民医疗保险参保扩面工作，将城乡居民医保参保管理权限下放至社区，实行多点、就近、便利、高效的参保业务办理。2022年度，我区城乡居民医保参保缴费人数为335,005人。特殊人群参保缴费人数为5.17万人，其中建档立卡贫困人员参保缴费543人。得4分。	4
		参保缴费率	2	参加医疗保险人员缴费情况。	官渡区参保单位及居民缴费情况。	①缴费率达到100%，得2分，降低1个百分点扣0.2分，扣完为止。	现场调研，检查	单位2022年度所有参保单位及人员均已缴费，得2分。	2
效果（30分）	社会效益（20分）	特殊困难群体政策覆盖率	5	官渡区医疗保险优惠政策对特殊困难群众的覆盖率。	官渡区医疗保险政策是否覆盖建档立卡户、特殊群体等。	覆盖面达100%，得5分，覆盖面少一类扣1分，扣完为止。	现场调研、工作总结	单位医疗保险政策对特殊人群、降档立卡户倾斜，帮扶困难群众，2022年建档立卡户参保率、标识率和缴费率均为100%。落实资助参保政策，对建档立卡贫困人口参保的个人缴费部分，由财政按相关规定给予资助，得5分。	5
		异地就医直接结算覆盖率	5	官渡区外来人员异地就医直接结算覆盖率。	官渡区是否对外来就医人员实行直接结算制度。	异地就医直接结算覆盖率达100%，得5分，减少1个百分点扣0.5分，扣完为止。	现场调研，检查	单位2022年度积极完善异地就医结算服务，全面推进门诊费用跨省直接结算统筹地区全覆盖，年度内不存在异地就医无法结算的情况，得5分。	5
		维护社会稳定	5	官渡区实施各项医疗保险政策对区社会稳定的作用。	官渡区各项医疗保险政策的实施对社会稳定是否起到促进作用。	医疗保险政策的实施，促进社会稳定，得5分，反之不得分。	现场调研、检查	单位致力于医疗保险政策的推行，全面提升医疗保险工作服务，提升群众办事便捷度，不断扩大医保补助范围，有效维护社会稳定。	5
		缓解居民经济压力	5	官渡区实施的各项医疗保险政策对居民经济压力的缓解作用。	各项医疗保险补助政策对居民经济压力是否起到缓解作用。	医疗保险补助有效缓解经济压力，得5分； 医疗保险补助基本缓解经济压力，得4分； 医疗保险补助对居民经济压力无作用，不得分。	国务院印发《关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》	《意见》就整合城乡居民医保制度政策明确提出了“六统一”的要求：一要统一覆盖范围。城乡居民医保制度覆盖除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民。 三要统一保障待遇。逐步统一保障范围和支付标准，政策范围内住院费用支付比例保持在75%左右，逐步提高门诊保障水平。 官渡区医疗保险管理中心严格按照国务院相关政策要求，执行医保补助政策，较高的补助比例能有效缓解居民的就医压力，得5分。	5
	满意度（10分）	单位职工满意度	4	单位职工对单位整体工作的满意度。	单位职工对整体工作的满意度。	根据问卷调查结果评分。 有效问卷得分率*4分。	问卷调查	单位职工问卷调查共计收回10份，问卷得分率为（117*10+3*8）/12*10*10=99.5% 得分=99.5%*4分=3.98分。	3.98
		参保人员满意度	6	参保人员对单位整体工作的满意度。	参保人员对单位各项工作的满意度。	根据问卷调查结果评分。 有效问卷得分率*6分。	问卷调查	参保人员问卷调查共计收回61份，问卷得分率为（227*10+193*8+6*4）/61*7*10*100%=89.88% 得分=89.88%*6分=5.39分。	5.39
合计			100						88.11

附件2：

部门整体支出绩效评价基础数据表

填报单位：昆明市官渡区医疗保险管理中心　　单位：万元

财政供养人员情况	编制数	2021年实际在职人数	控制率
	37人	29人	78.38%
经费控制情况	2021年决算数	2022年预算数	2022年决算数
一、三公经费			
1、公务用车购置和维护经费			
其中：公车购置			
公车运行维护			
2、出国经费			
3、公务接待			
二、人员经费	**572.48**	**628.09**	**654.81**
三、公用经费：	**44.20**	**57.92**	**46.96**
其中：办公经费	3.12	6.30	4.50
水费、电费、差旅费	0.97	5.48	1.20
培训费	0.96	1.20	0.36
物业管理费			
邮电费、维修（护）费	2.25	3.03	1.46
委托业务费、其他交通费用	24.86	28.47	26.33
工会经费、福利费	12.04	13.44	13.11
办公设备购置费			
劳务费			
四、项目支出：	**647.66**	**815.00**	**674.41**
3、社会保障就业支出			33.54
2、卫生健康支出	647.66	815.00	640.87
五、政府采购金额	-		
六、部门整体支出	**1,264.34**	**1,501.01**	**1,376.18**

附件 3. 问卷调查表

昆明市官渡区医疗保险管理中心 2022 年整体支出绩效评价报告问卷调查分析报告

一、调查的目的

本次问卷调查旨在通过对昆明市官渡区医疗保险管理中心整体支出的社会效益和项目实施满意度进行调查，了解服务对象对单位的评价情况，从而为今后进一步规范项目管理提供参考建议。

二、调查对象

本次问卷调查的对象为单位职工及官渡区医疗保险参保人员。

三、调查内容

调查问卷主要内容：单位职工对单位 2022 年度整体工作执行情况的满意度、参保人员对单位各项工作的满意度。

四、问卷的发放和收回

（一）问卷的发放方式

本次评价问卷的发放方式：微信小程序线上问卷调查。

（二）问卷的收回情况

2023 年 9 月 13 日至 2023 年 9 月 18 日，评价小组对官

渡区医疗保险管理中心职工及参保人员共发放问卷 71 份，微信小程序线上问卷调查 71 份，收回 71 份，问卷回收率 100.00%，有效问卷为 71 份。

（三）调查问卷设计

调查问卷大体分为两部分，第一部分为基本情况问题，主要了解被调查对象对单位整体工作情况的了解情况，第二部分为满意度问题，主要了解被调查对象对单位整体工作的满意度情况。

五、问卷结论及运用

（一）问卷得分

本次问卷调查职工问卷共设置 11 个小题，第 11 小题不计分，满分 100 分。四个选项得分为 A 10 分、B 8 分、C 6 分、D 0 分，二个选项得分为 A 10 分、B 0 分。

职工问卷得分率=（117*10+3*8）/12*10*10=99.5%

职工满意度得分=99.5%*4 分=3.98 分。

参保人员问卷共设置 7 个小题，满分 70 分。四个选项得分为 A 10 分、B 8 分、C 6 分、D 0 分，二个选项得分为 A 10 分、B 0 分。

参保人员问卷得分率=（227*10+193*8+6*4）/61*7*10*100%=89.88%

参保人员满意度得分= =89.88%*6 分=5.39 分。

（二）调查问卷反馈情况

单位职工及参保人员对昆明市官渡区医疗保险管理中

心的工作情况较为满意。单位各项医保政策的实施，有效缓解居民就医压力，对社会稳定起到至关重要的作用。

（三）调查结果运用

通过满意度问卷调查，反映出单位整体建设过程中容易忽略的问题及单位管理方面存在的不足，并在以后单位管理过程中应注意的事项提供一定的参考。

1.医保政策知晓度:

根据问卷调查结果“第1题 您对相关部门对城乡基本医疗保险参保、医保贫困帮扶等业务办理，相关政策宣传力工作评价如何？”“第2题 您对单位医疗保险宣传的‘信用就医’等惠民政策了解程度如何？”计算得分率为87.46%，评价得分3.5分。

2.满意度:

职工问卷调查满意度得分率为99.5%，评价得分3.98分;参保人员问卷调查满意度得分率为89.88%，评价得分5.39分。

六、调查问卷结果汇总分析

（一）部门职工问卷调查

1. 您对部门工作机构设置情况、工作岗位配置情况满意度如何?

总人数=10 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	10	0	0	0
百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员对部门工作机构设置情况、工作岗位配置情况满意。

2. 您对部门内部工作人员配置满意度如何？

总人数=10 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	9	1	0	0
百分比	90%	10%		

根据调查结果，100%参与调查人员对部门工作机构设置情况、工作岗位配置情况满意。

3. 您对单位各岗位人员工作能力、专业化水平及工作态度评价如何？

总人数=10 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	10	0	0	0
百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员认为单位各岗位人员工作能力、专业化水平及工作态度非常好。

4. 您对本单位内部工作的沟通协调、互相配合情况满意度如何？

总人数=10 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	10	0	0	0
百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员认为内部工作的沟通协调、互相配合情况较好。

5. 您对本单位各项工作的办事效率的满意度如何？

总人数=10 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	10	0	0	0
百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员认为单位各项工作的办事效率非常高。

6. 您对部门领导干部决策事项满意度如何？

总人数=10 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	9	1	0	0
百分比	90%	10%		

根据调查结果，100%参与调查人员对单位领导干部决策事项满意度较高。

7. 您认为部门党建活动、党建培训学习是否起到积极作用？

总人数=10 人	作用非常大	作用较大	作用一般	没有作用
人数	10	0	0	0
百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员对部门党建活动、党建培训学习作用持支持态度。

8. 您对部门对外医保服务工作质量评价如何？

总人数=10 人	非常好	好	一般	不好
人数	10	0	0	0

百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员对认为部门对外医保服务工作质量较好。

9.您认为单位对国家、省级、市级及区相关政策文件接收及学习的及时性如何？

总人数=10 人	非常及时	比较及时	相对滞后	严重滞后
人数	10	0	0	0
百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员认为部门相关人员对国家、省级、市级及区相关政策文件接收及学习的及时性较好。

10. 您认为部门面向社会公众的政策宣传工作效果如何？

总人数=10 人	效果很明显	效果较好	效果一般	没有效果
人数	9	1	0	0
百分比	90%	10%		

根据调查结果，100%参与调查人员对部门面向社会公众的政策宣传工作较为满意。

11. 您对单位医保服务与其他相关行政部门的沟通协调、联动性评价如何？

总人数=10 人	非常好	较好	一般	沟通困难
人数	10	0	0	0

百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员认为部门工作中各项沟通工作较为顺畅。

12. 您对单位 2022 年度的整体工作满意度如何？

总人数=10 人	非常好	较好	一般	沟通困难
人数	10	0	0	0
百分比	100%			

根据调查结果，100%参与调查人员对单位 2022 年工作的整体情况较为满意。

（二）参保人员问卷调查

1. 您对相关部门对城乡基本医疗保险参保、医保贫困帮扶等业务办理，相关政策宣传力工作评价如何？

总人数=61 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	24	36	1	0
百分比	39.34%	9.02%	1.64%	

根据调查结果，39.34%参与调查人员对对城乡基本医疗保险参保、医保贫困帮扶等业务办理，相关政策宣传力工作非常满意，9.02%参与调查人员对相关工作满意。

2. 您对单位医疗保险宣传的“信用就医”等惠民政策了解程度如何？

总人数=61 人	非常了解	较为了解	基本了解	不了解
人数	23	38	0	0

百分比	37.70%	62.30%		

根据调查结果，参与调查人员中有37.70%对单位医疗保险宣传的“信用就医”等惠民政策非常了解，有62.30%对单位医疗保险宣传的“信用就医”等惠民政策较为了解。

3. 您在办理医疗保险业务中，智能化服务系统的使用及工作人员医疗保险业务的办理效率、办理态度评价如何？

总人数=61 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	29	30	2	0
百分比	47.54%	49.18%	3.28%	

根据调查结果，参与调查人员中对办理医疗保险业务中，智能化服务系统的使用及工作人员医疗保险业务的办理效率、办理态度非常满意的有47.54%，满意的有49.18%，基本满意的有3.28%。

4. 您所在的社区是否有相关部门对医疗保险参保工作进行入户调查、宣传？

总人数=61 人	是	否
人数	61	1
百分比	98.36%	1.64%

根据调查结果，98.36%的参与人员认为所在的社区的相关部门对医疗保险参保工作进行入户调查、宣传工作。

5. 您对单位管理范围内的定点医药机构规范性，医疗保险报销工作、效率满意度？

总人数=61 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	34	27	0	0
百分比	55.74%	44.26%		

根据调查结果，参与调查人员中有 55.74%对单位管理范围内的定点医药机构规范性，医疗保险报销工作、效率非常满意，有 44.26%对相关工作满意。

6. 您是否了解关于医疗保险工作的投诉机制与投诉渠道？

总人数=61 人	非常了解	了解	基本了解	不了解
人数	26	34	1	0
百分比	42.62%	55.74%	1.64%	

根据调查结果，参与调查人员中有 99.36%认为较为了解医疗保险工作的投诉机制与投诉渠道。

7. 您对工作人员对民众投诉事项的处理态度和处理能力如何评价？

总人数=61 人	非常满意	满意	基本满意	不满意
人数	31	28	2	0
百分比	50.82%	45.90%	3.28%	

根据调查结果，参与调查人员中有 96.72%认为大家对工作人员对民众投诉事项的处理态度和处理能力较为满意。

附件4.访谈分析报告

昆明市官渡区医疗保险管理中心整体支出绩效评价访谈分析报告

一、访谈目的

本次绩效评价访谈旨在通过与部门相关人员进行沟通，了解部门整体工作组织、实施、管理的具体情况，评估资金使用的效率和效果，发现部门管理中的问题，进而为部门后续开展工作和资金的使用提出建议。

二、访谈对象

本次访谈的对象主要为昆明市官渡区医疗保险管理中心部门职工（四级主任杨春蓉、一级科员乔飞燕）。

三、访谈类型与访谈方式

对于相关对象的访谈采用一对一访谈的形式进行。对昆明市官渡区医疗保险管理中心相关人员进行访谈。

四、访谈结论

经过评价小组走访取得昆明市官渡区医疗保险管理中心访谈1份，具体情况如下:

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年度工作任务基本完成，履职效益较好。单位2022年度严格按照年初工作任务执行，各项任务完成情况较好，基本达到履职效益。

五、访谈内容汇总

根据访谈，整理相关意见，主要内容如下:

1.单位主要职能职责及主要领导分管情况?

答：单位主要职能职责：贯彻执行国家、省、市有关医疗保障的法律法规和方针政策；负责全区城镇职工，城乡居民基本医疗保险及其补充医疗保险、生育保险、长期护理保险、医疗救助、离休干部医疗保障等经办服务工作；负责定点医疗机构费用结算经办服务工作；负责医疗保障基金预决算、测算和运行分析工作，建立健全预警机制；负责定点医疗机构的协议管理工作；协助开展医疗保障相关政策调研和拟定，开展医疗保障宣传教育、政策咨询等工作；指导各街道（社区）医疗保障经办有关业务工作；完成区委、区政府和上级部门交办的其他任务。

主要领导分管情况：中心设置主任（副科级）一名，目前中心主任一职暂缺。业务上有两位副主任，熊燕分管办公室，参保管理科，特殊医疗待遇保障科，待遇审核科；卢震亚分管基金财务科，稽核科，结算科的工作。

2.单位2022年度主要工作任务及完成情况?

答：单位2022年度主要工作任务有:

（1）党建引领抓好干部队伍建设；（2）强力巩固医保扶贫成果；（3）做好新冠状肺炎疫情医保部门政策执行；（4）结合市区相关要求开展“当好排头兵”大讨论竞赛活动；（5）认真抓好医保经办工作。

单位 2022年度工作任务完成情况，以上工作任务全部完成。

3.单位内部控制建设情况及制度执行情况？是否存在制度执行过程中存在矛盾冲突或是执行困难的情况?

答：2019年9月，昆明市官渡区医疗保障局内控基本制度（修订稿）完成，本制度自发行之日起执行。昆明市官渡区医疗保险中心严格执行该制度。在制度执行过程中，不存在矛盾冲突或执行困难的情况。

4.单位预算管理流程（从年初预算编制开始至年终决算执行完毕）？在预算管理过程中是否存在困难？

答：根据“全口径预算”管理要求，单位全部收入和支出均应纳入预算管理范围，具体包括预算编审、预算批复、预算执行、决算与绩效评价、监督等过程。在预算管理过程中不存在困难。

5.单位政府采购管理流程？

答：采购管理是对本单位采购预算与计划编审、采购实施、采购合同及验收备案、质疑与投诉、监督检查等环节的全面管控。

6.单位固定资产管理情况？2022年度是否存在资产出租出借、资产闲置的情况？

答：本单位国有资产管理遵循厉行节俭、合理配置、有效利用原则，实行资产管理与预算管理相结合、实物管理与价值管理相结合，保障国有资产的安全完整和有效使用。资产管理是对本单位资产配置、资产使用、资产处置、资产清查、资产评估等环节的全面管控，2022年度不存在资产出租出借、资产闲置的情况。

7.单位各个科室之间的工作沟通协调性、沟通效率如何？是否存在因内部工作沟通问题导致工作延迟等情况？

答：单位各个科室之间工作沟通协调性好，沟通效率高。不存在因内部工作沟通问题导致工作延迟等情况。

8.强化医疗保险宣传政策等宣传渠道及宣传方式有哪些？宣传效果如何？是否考虑道老年人等特殊群体？

答：医疗保险政策宣传渠道方面：有微信公众号，有十五分钟经办圈，有医保政策宣讲日，有社区宣讲等多种渠道，宣传方式有网站宣传、线下宣传、传单宣传、点对点宣传方式。宣传效果良好，已经考虑到老年人等特殊群体，尤其是对两特病的宣传，目前已经有大量的城乡居民医保参保者办理了两特病。

9.是否建立社会公众申诉抱怨机制与渠道？是否对社会公众投诉渠道进行宣传？

答：建立了社会公众申诉抱怨机制与渠道。把办公室电话0871-67153212作为开通12345市场投诉热线电话，窗口工作人员对业务经办不满意者，也会提供该投诉热线电话，满足业务经办者的投诉诉求。

10. 医疗保险申报控制措施有哪些？如何防范虚假报销？

答；持续开展打击欺诈骗保，不断强化基金监管

（1）加强对定点医药机构的管理。截止11月22日，共检查定点医疗机构116家，检查定点零售药店188家，共处理两定机构42家，处理金额156.93万元。稽核参保单位4家，追回医保基金0.9万元。2022年度新申报定点医药机构55家。两定机构地址变更12家，法人变更8家，关闭系统29家，暂停医保系统11家，分中心转移7家，开通医保系统50家。开通“双通道”定点零售药店8家。签订2022-2023年定点医药机构《服务协议》304家，其中定点药店188家，定点医疗机构116家。续签2022年度离休费用结算医疗机构定点《服务协议》20家。开展《服务协议》及政策培训活动，分别针对定点医疗机构、定点零售药店及定点长护险服务机构。

（2）严把基金出口关。与太平洋保险公司合作，共审核定点医疗机构的普通门诊处方共8,827份，门诊血液透析处方54,533份，住院病历5,542份，居民2,991份，生育232份，智能审核共审核疑点初审22,475各疑点单据，疑点明细

40,230条，申诉复核33,038条疑点明细。不合理费用扣款共17.06万元其它原因扣款15.48万元（包括更新系统后，老系统未扣款的金额）。药店刷卡审核3,4824条，审核药店956家次，涉及扣款药店1家，不合理扣款2,590.40元。2022年1月至11月城镇职工手工审核结算846人次，统筹支付531.76万元；城乡居民手工审核结算2,458人次，统筹支付1154.94万元。职工生育保险手工报销4,355人次，金额8,776.29万元。公务员补助手工报销3,167人次，公务员统筹支付672.14万元；离休手工报销门诊12人次，金额2.80万元；离休手工报销住院36人次，金额23.74万元。截止2022年11月22日新审批职工“两特病”就诊证共有4,486人，其中享受“特殊疾病”待遇648人，“特殊慢性病”待遇3,838人。新审批城乡居民“两特病”待遇4,208人，其中享受“特殊疾病”待遇508人，“特殊慢性病”待遇3,700人。

11. 您对单位各个部门的工作能力、个人的工作态度及岗位胜任能力评价如何？

答：单位各个部门的工作能力强，个人的工作态度积极，岗位胜任能力也高，都是人岗相适。

12. 窗口工作投诉发生频率如何？

答：窗口工作投诉发生频率低，只是“智慧医保”上线运营侯，因模块开发功能不全影响经办业务进程会有投诉增多情况。

13. 办事群众满意度如何？

答：办事群众满意度高。

14. 单位是否定期或不定期对工作人员进行职业培训？

答：医险中心是属于业务部门，每个月都有业务期，在业务期内是全身心投入医保服务窗口业务工作，业务期过后对就到资料收集整理，或者报销收件后的医保报销工作，单独的进行定期职业培训无法做到，只是在省、市医保有政策变动或者业务布置安排的时候，会有不定期的工作业务培训。

15. 在全年工作中主要存在的问题及遇到的难题？

答：（1）经办力量方面

①从编制配比看，编制配额偏少的问题。2022年，区医险局工作人员共有53人，其中在职在编29人，聘用人员24人，分别占43%、46%。聘用人员占比较大，编制配额不足的矛盾突出。现行工资薪酬及公益性岗位使用条件也导致聘用人员岗位稳定性不足，队伍的不稳定不利于专业化职业化医保经办队伍培养。

②从年龄结构看，存在年龄结构偏大的问题。区医疗保险管理局在职在编人员平均年龄为43岁，在编人员的年龄结构偏大。我局政务服务大厅窗口工作人员主要为公益性岗位（平均年龄47岁），和部分劳务派遣人员（平均年龄28岁）。

对于一线窗口工作人员而言，随着年龄的增长，在学习能力等方面有所降低，被投诉的风险增加。

③从工作人员专业看，存在专业化人才缺乏的问题。医保是一项专业性极强的工作，需要具备医药、信息、审计、法律、财务、保险等方面的知识，但相关专业人才十分紧缺。在职在编人员中，医学及护理相关专业7人，占24％；计算机专业1人，占3％；财务专业3人，占10％。

（2）经办业务方面。2021年12月“智慧医保”正式上线运营，截止目前模块开发功能不全，影响经办业务进程，投诉增多。

16. 主要经验做法或工作亮点？

答：一是深入推动优化营商环境工作，提高群众办事便捷度、满意度。按照根据国家、省、市经办服务清单，优化经办服务流程，逐步完成各事项标准化、制度化、信息化工作规程，严格执行一次性告知制度，实现医疗保障服务事项“一网、一门、一次”，让数据多跑路、群众少跑腿。二是强化医保政策宣传，配合实施全民参保见成效。多形式、多层面、多渠道宣传医保政策，“零距离”扩大医保政策知晓度。三是全面推进异地就医直接结算。按照“让信息多跑步，让群众少跑路”的原则，督促定点医疗机构就医结算接入国家结算平台。采用电话登记形式，设立窗口办理异地备案登记、转诊和政策咨询，方便群众异地就医购药结算方便快捷，

从根本上解决异地就医人员报账难的问题。四是规范两定机构监管，打击欺诈骗保行为。在规范稽核流程上下功夫，梳理原稽核流程中存在的不足，逐一改进；加强日常稽查，部门联动，规范两定机构经营秩序，打击各类医疗保险欺诈骗保行为，完成定点医疗机构和定点零售药店的稽查任务。与第三方审核机构通力合作，加强两定机构上传费用的审核，严格审核抽审病历并增加现场审核次数，严把基金出口关。五是做好2023年城乡居民参保缴费工作。完成“特殊人群”参保登记和信息变更维护工作与卫健、民政、残联三部门确认“特殊人群”参保信息。做好2023年城乡居民基本医疗保险参保缴费各项工作。

统一社会信用代码

91530103763855699 7

营业执照

（副 本）

副本编号：4-2

扫描二维码登录“国家企业信用信息公示系统”了解更多登记、备案、许可、监管信息。

名　　称　昆明旭坤会计师事务所有限责任公司

类　　型　有限责任公司(自然人投资或控股)

法定代表人　梁利本

经营范围　财务收支审计查证；注册资金的验证和年检；建帐目；提供财务、税务和经营管理咨询；企业破产清算；税务代理；企业会计报表审查、审计；工程预决算审核；工程预结算审核；审计、会计咨询；代理记账（依法须经批准的项目，经相关部门批准后方可开展经营活动）

注册资本　壹佰万元整

成立日期　2004 年 06 月 30 日

营业期限　2004 年 06 月 30 日至 长期

住　　所　云南省昆明市盘龙区龙华路 633 号万派中心二楼

仅供昆旭会事专审字（2023）1201号

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年部门整体支出绩效评价报告使用

登记机关

2020 年 6 月 16 日

国家企业信用信息公示系统网址：http://yn.gsxt.gov.cn

请于每年1月1日-6月30日在国家企业信用信息公示系统（云南）报送上一年度年报并公示。当年设立登记的，自下一年起报送并公示。逾期未年报的，将依法处理。

国家市场监督管理总局监制

会计师事务所

执业证书

名　　称：昆明旭坤会计师事务所有限责任公司

首席合伙人：

主任会计师：梁利本

经营场所：云南省昆明市盘龙区龙华路633号万派中心二楼

组织形式：有限责任

执业证书编号：53010125

批准执业文号：云财会〔2004〕38号

批准执业日期：2004-06-22

证书序号：0013583

说　明

1、《会计师事务所执业证书》是证明持有人经财政部门依法审批，准予执行注册会计师法定业务的凭证。

2、《会计师事务所执业证书》记载事项发生变动的，应当向财政部门申请换发。

3、《会计师事务所执业证书》不得伪造、涂改、出租、出借、转让。

4、会计师事务所终止或执业许可注销的，应当向财政部门交回《会计师事务所执业证书》。

发证机关：云南省财政厅

二〇二〇年七月一日

中华人民共和国财政部制

仅供昆旭会事专审字（2023）1201号

昆明市官渡区医疗保险管理中心2022年部门整体支出绩效评价报告使用