

四川省医疗服务与保障能力 提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分） 转移支付 2022 年度绩效自评报告

一、绩效目标分解下达情况

根据《财政部 国家医保局关于提前下达 2022 年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金预算的通知》（财社〔2021〕156 号）、《财政部 国家医保局关于下达 2022 年医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）预算的通知》（财社〔2022〕39 号）和《财政部 国家医保局关于下达 2022 年医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）预算（第三批）的通知》（财社〔2022〕86 号），中央财政下达我省 2022 年医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金 17253 万元，并随文下达年度总体绩效目标和各项绩效指标。总体绩效目标是：有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、信息化建设、人才队伍建设等医疗保障服务能力。

二、绩效情况分析

（一）资金投入情况分析

1. 项目资金到位情况分析。

收到财社〔2021〕156 号、财社〔2022〕39 号和财社〔2022〕

86号文件后，及时联合财政厅按照省政府批准的资金分配方案分别以川财社〔2021〕151号、川财社〔2022〕56号和川财社〔2022〕115号文件将中央转移支付资金分配下达省本级和21个市(州)，17253万元中央补助资金全部及时到位，到位率100%。

2. 项目资金执行情况。

截止2022年末，我省2022年医疗服务与保障能力提升中央财政补助资金主要用于：支持医保信息化标准化、基金监管、医保支付方式改革、经办管理服务体系建设、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格改革、医保目录实施监管等，当年共计支出9590.46万元，当年预算执行率为64.99%。影响预算执行的主要原因：一是分配第三批补助资金履行决策程序的时间较长，省政府批准分配方案后，省财政于10月25日下达预算，多数地区已无法在当年实现支出；二是部分采购项目前期需准备的相应资料较多，且招标过程中存在不可控因素，导致招标流程较长。如全省医保视频会议系统建设项目，预算资金2800万元，2022年3月正式启动该项目建设工作，5月份完成该项目初步设计方案变更优化，6-9月召开6次专家论证会编制和修改政府采购需求，按照政府采购中心的安排，于2022年11月11日开标，因招标文件存在缺陷而废标，按照政府采购的规定，再次开标时间已安排到2023年1月4日，导致该项目预算无法在2022年度执行。

(二) 资金管理情况分析

1. 资金分配情况。

我省在分配下达医疗服务与保障能力提升补助（医疗保障能力建设部分）资金时，安排本级使用的资金，实行项目法分配，对项目的必要性、可行性等进行论证，按照支出成本测算资金需求后，确定项目资金预算；安排补助市（州）资金，实行因素法分配，主要考虑：基本医疗保险（含生育保险）参保人数、定点医药机构数、国家和省级医疗保障服务标准化窗口及示范点建设、行政区划数、国家和省乡村振兴重点帮扶等因素，资金分配方案符合财政部和国家医疗保障局下达的文件要求，分配方法、支出内容符合《四川省医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》，资金分配与绩效评价结果挂钩。

2. 资金下达拨付情况。

我省收到财社〔2021〕156号、财社〔2022〕39号和财社〔2022〕86号文件后，及时将拟分配方案商财政部门同意并经局党组会议集体决策通过后，按照规定严格履行报批程序，按照省政府批准的资金分配方案分别以川财社〔2021〕151号、川财社〔2022〕56号和川财社〔2022〕115号文件将中央转移支付资金分配下达省本级和21个市（州），审批文件和手续齐全，下达预算指标的同时明确绩效目标，决策程序合规完整,但对时间把控不好，未达到在收到资金30日内分配下达的要求。下一步将严格按照要求，报请省政府同意后及时下拨资金。省本级和21个市（州）照相关规定及时纳入项目实施单位预算。

3. 资金使用情况。

我省医疗服务与保障能力提升补助（医疗保障能力建设部分）资金的使用符合财经法规和《四川省医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》，有完整的审批程序和手续，未发现截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。

4. 资金执行情况。

我省医疗服务与保障能力提升补助（医疗保障能力建设部分）资金当年预算执行率为 64.99%。

5. 资金预算绩效管理情况。

我省在分配下达医疗服务与保障能力提升补助（医疗保障能力建设部分）资金时，同步下达绩效目标。在保证与财政部和国家医疗保障局要求一致的前提下，结合我省实际，将财政部和国家医疗保障局下达的年度总体目标分解细化下达。绩效目标设置科学，明确产出指标、满意度指标等绩效指标要求。对医疗服务与保障能力提升补助（医疗保障能力建设部分）资金全面实施绩效管理，绩效指标细化明确，绩效运行监控有力，评价报告规范完整，评价结果应用及时。

6. 资金支出责任履行情况。

我省按照财政预算和国库管理有关规定，会同财政厅修订印发了《四川省医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》，落实财政部、国家医保局印发的《关于切实做好医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）预算执行工作的

通知》（财办社〔2022〕47号）精神，结合我省实际，联合财政厅发文明确我省具体要求，定期跟踪预算执行进度，做好能力提升补助资金支出监管，建立监管长效机制。

（三）总体绩效目标完成情况分析

扎实推进全省医保一体化大数据平台优化，全面完成13个业务子系统建设部署，实现纯医保移动支付、三方支付渠道（支付宝）移动支付和四川医保APP混合支付，稳妥做好编码标准调整更新，各级各类医保业务信息化水平有效提升；稳步推进DRG/DIP支付方式改革三年行动计划，全省22个统筹区均已启动DRG/DIP支付方式改革，实际付费地区的医疗机构、病种、医保基金覆盖率均在40%、90%、30%以上；深入推进医保基金监管制度体系改革，全覆盖开展日常监管基础上，有力开展专项整治、省级飞检和抽查复查，智能监控子系统主体建设基本完成，并在全省22个统筹区上线运行，检出疑似违规金额6.37亿元、扣款3.44亿元；持续加强基层经办服务能力建设，实现了医保服务网络全域覆盖，宣传引导、人才队伍建设等医疗保障服务能力明显提升。

（四）绩效指标完成情况分析

1. 数量指标

（1）召开医保工作新闻发布会和政策吹风会次数。

2022年召开四川省重大疾病医疗救助制度新闻发布会1次，省政府网站在线访谈1次，实现绩效目标。

(2) 召开医保工作政府信息公开省级工作会次数。

2022 年未召开医保工作政府信息公开省级工作会。

(3) 医保规范性文件和政策措施的合法性审查、公平竞争审查。

医保规范性文件和政策措施的合法性审查、公平竞争全覆盖，全年制定公布部门规范性文件 18 份，代拟省政府行政规范性文件 1 份，实现绩效目标。

(4) 医保信息系统正常运行率。

2022 年，我省医保信息系统正常运行 8738 小时，正常运行率 $\geq 90\%$ ，实现绩效目标。

(5) 医保信息系统重大安全事件响应时间。

我省医保信息系统重大安全响应时间要求在 60 分钟以内，全省均严格按照标准执行，实现绩效目标。

(6) 医保信息系统运行维护响应时间。

我省医保信息系统运行维护响应时间要求在 30 分钟以内，全省均严格按此标准执行，实现绩效目标。

(7) 定点医药机构监督检查覆盖率。

2022 年，我省定点医药机构监督检查覆盖率 100%，实现绩效目标。

(8) 推行 DRG/DIP 医保支付方式改革。

2022 年，我省印发了《四川省人民政府办公厅关于印发进一步深化基本医疗保险支付方式改革实施方案的通知》《四川省

医疗保障局关于执行〈国家医疗保障局关于印发 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知〉有关事项的通知》和《四川省医疗保障局关于印发 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划工作台账的通知》，DRG/DIP 医保支付方式改革统筹地区>40%，在已开展改革地区，医疗机构>40%，病种>70%，基金>30%，实现绩效目标。

（9）门特慢病相关治疗费用跨省直接结算统筹地区覆盖率。

2022 年，我省门特慢病相关治疗费用跨省直接结算统筹地区全覆盖，实现绩效目标。

2. 质量指标

（1）医保法治建设能力。

2022 年，我省全面推进法治政府建设，根据《医疗保障基金使用监督管理条例》梳理调整权责清单事项；落实行政执法“三项制度”，研究制定了《四川省医疗保障基金监管行政处罚裁量基准》，配套出台我省基金使用信用管理暂行办法、违法违规使用医疗保障基金举报奖励办法；对我省拟出台的地方性法规以及行政执法地方标准等提出法律意见建；组织全省医保系统宪法培训、依法行政能力提升培训、基金监管培训、依法行政和执法答题竞赛；组织局干部职工参加执法考试和国家工作人员学法考法；根据国家要求，开展计划生育相关法规政策清理，医保法治建设能力有所提高，实现绩效目标。

（2）基金预警和风险防控能力。

我省建立全省基金运行监测及风险预警机制，下发《四川省基本医疗保险基金运行监测及风险预警办法》，统一全省基金运行分析指标和预警等级标准，加强运行监测，对出现基金运行风险的统筹区提出应对措施，防范基金运行风险，确保基本医疗保障制度平稳运行，基金预警和风险防控能力有所提高，实现绩效目标。

（3）医保经办服务能力。

2022 年，根据医保政策和业务经办流程调整情况，我省分别于 4 月和 12 月先后两次调整了全省医保经办政务服务事项清单，编印《四川省医保经办政务服务事项操作规范（试行）》，进一步规范统一了全省医保经办业务流程，指导各地规范开展医保经办服务，印发全省关于做好生育保险核准与支付“跨省通办”的工作通知，开展医保信息系统和医保公共服务系统的适应性改造，在公共服务平台个人网厅、政务服务网、四川医保 APP 及小程序、国家医保服务平台地方专区等渠道实现了生育保险待遇核定与支付“跨省通办”，医保经办服务能力有所提高，实现绩效目标。

（4）医保综合监管能力。

2022 年，我省医保部门继续加强与纪检监察、公安、卫健、市场监管等部门协作，全省全年共检查定点医疗机构 5.38 万家，追回基金及处违约金、罚款等共计 16.29 亿元。智能监控子系统

主体建设基本完成，并在全省 22 个统筹区上线运行，事前、事中接入 156 个区县、1259 家医疗机构，提醒 270 万次、预警 143 万次，检出疑似违规金额 6.37 亿元、扣款 3.44 亿元。印发《四川省医疗保障基金使用信用管理暂行办法》，持续发动社会监督力量，受理举报线索 526 件，全方位守护基金使用安全，医保综合监管能力显著提高，实现绩效目标。

（5）医保宣传能力。

2022 年，我局召开四川省重大疾病医疗救助制度新闻发布会 1 次，省政府网站在线访谈 1 次。对所有主动公开文件、建议提案答复情况、重大民生信息、规划信息、预决算信息等法定公开内容均按要求进行了公开，按时办理依申请公开 4 件，办结率 100%。局官网和微信公众号发布国家、省政策文件 60 余次，进行政策解读 30 余次，积极组织全省医保系统订阅《中国医疗保险》杂志，积极向国家局办公室报送政务信息，国家局采用 27 篇，信息采用情况排名全国第七。我省医保宣传能力显著提高，实现绩效目标。

（6）医保标准化水平。

2022 年，我省抓好国家 15 套医保信息编码标准的贯彻应用，及时稳妥做好编码标准调整更新。启动了 2.0 版中医诊断和中医证候换码工作，完成了信息系统更新测试，实现了全省编码的平滑切换。先后完成了 20 余次耗材、西药、中成药、中药饮片、院内制剂和医疗服务项目的编码更新工作，医保标准化水平显著

提高，实现绩效目标。

（7）医疗服务价格动态调整与深化医疗服务价格改革试点执行情况。

我省按时按要求落实和执行医疗服务价格动态调整与深化医疗服务价格改革试点工作，2022年6月印发医疗服务价格动态调整文件，建立了动态调整机制，2022年10月完成年度调价评估，并报国家医保局，严格按照国家深化医疗服务价格改革方向，落实医疗服务价格政策，乐山市为国家直接联系指导的试点城市，实现绩效目标。

（8）医药价格和招采信用评价制度建立和实施情况。

常态化实施医药价格和招采信用评价制度，溯源失信事实具体产品。落实案源评级处置，纳入评级处理数量大于60%且均明确到具体产品。定期开展调价评估，评估结论用于指导医疗服务价格动态调整，按照深化医疗服务价格改革的总体方向，落实医疗服务价格政策，强化医疗服务价格管理，落实药品价格政策，做好药品价格监测和常态化监管。

（9）国谈药等相关药品落地及统计监测情况。

我省联合人力资源社会保障厅印发《关于执行〈国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2022年）〉有关问题的通知》（川医保规〔2023〕3号），规定全省按照国家要求时间（2023年3月1日），全面执行《国家药品目录（2022年）》，每月按时统计监测并报送有关医保药品数据。国谈药等相关药品

落地及统计监测工作均按时按要求落实和执行，实现绩效目标。

（10）原各省份自行增补纳入医保支付药品的消化情况。

我省于 2020 年、2021 年、2022 年先后印发《关于将部分药品调出四川省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2018 年版）的通知》（川医保发〔2020〕10 号）、《关于做好我省医保目录药品调出工作的补充通知》、《关于进一步做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知》（川医保规〔2021〕15 号）、《关于做好我省基本医疗保险、工伤保险和生育保险地方调增乙类药品消化工作的通知》（川医保规〔2022〕8 号），将 2018 年我省按国家规定增补的医保药品调出我省医保支付范围，全面完成省级增补药品消化工作，实现绩效目标。

（11）集中采购落实情况。

2022 年，我省平稳落地执行国家集采第六批胰岛素专项集采、第七批国家化学药品集采结果，积极探索创新，“四川省药械集中采购及医药价格监管平台”平稳运行，制定公布了《四川省药械集中采购及医药价格监管平台诚信系统操作指引(企业)》，积极完成国家医保信息平台招采子系统落地应用，加快推进功能使用：全省公立医疗卫生机构在子系统上采购率达到 95%以上，参与省际联盟采购药品集采品种数达 67 个，医用耗材集采品种数达到 5 类，承担了国家指导的口腔种植体系统全国集中带量采

购工作任务，牵头开展口腔种植牙价格专项治理，组建全国最大集采省际联盟，首次将民营医疗机构规模化纳入集采范围，推动将口腔种植体系统均价从2380元降至900元，成功啃下史上“最难集采”硬骨头，相关工作得到国家医保局的高度肯定，实现绩效目标

3. 满意度指标。

参保人员对医保服务的满意度。经各市（州）自评，服务对象满意度均大于85%，实现绩效目标。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

（一）偏离绩效目标的原因

医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）在使用管理中存在的主要问题是：用于信息系统建设的预算安排不尽合理，精准度有待提高，预算执行进度较慢。因疫情原因，部分采购项目进度缓慢，建设工期受阻，影响了资金预算执行进度。

（二）改进措施

1. 着力提高预算编制水平。要求各项目预算实施单位加强事前论证，严格按照轻重缓急的顺序安排项目预算，切实提高项目预算编制的科学性、合理性、规范性。

2. 强化支出责任，提高医疗服务与保障能力提升补助资金使用效益。对项目资金实施事前、事中、事后全过程绩效管理，做到预算安排事前评估，提高资金安排的准确性；预算执行中期监

控，定期对预算项目实施进展、预算执行进度和绩效目标实现程度等开展跟踪监控，发现问题及时进行调整和整改，加快预算执行；年终及时开展绩效评价，将评价结果与次年预算安排挂钩，进一步提升资金使用效益。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

通过绩效自评，我省将加快健全绩效自评结果应用制度和绩效问题整改责任制，继续将绩效评价结果应用于政策完善、部门管理和预算安排，作为以后年度预算下达后绩效指标设定的依据和参考，并将绩效自评结果随同部门决算一并公开，主动接受社会监督。

五、其他需要说明的问题

无。