

附件 1

整体支出绩效自评报告

(2018 年度)

填报单位（盖章）：

部门（单位）名称：株洲市医疗保险处		单位负责人：程淼清	
年末职工人数：56 人 （人员编制：56 人）		年末资产总额：241.46 万元； 负债总额：5.49 万元	
年度预算收支情况		1. 年初预算资金 1350.68 万元。 2. 单位年度总收入 1562.46 万元，其中：财政拨款 1548.65 万元，其他收入 13.81 万元（占比 10%以上需列出具体项目和金额）。 3. 单位年度总支出 1562.46 万元，其中：项目支出 353.11 万元，基本支出 1209.35 万元，人员支出 874.09 万元，公用经费支出 335.26 万元，比上年减少 41.7%，三公经费 17.79 万元，比上年增减 0.03%，公车购置和维护费 7 万元，公务接待费 10.79 万元，出国经费 0 万元。	
年度支出情况分析说明 （重点说明贯彻落实厉行节约、严控“三公经费”、降低一般运行经费、加强项目支出管理等方面的成绩、存在问题及改进措施）	年末资产 241 万元，其中银行存款 92 万，固定资产 149 万元。银行存款较上年度增加 85 万元，固定资产减少 18 万元。负债 5.4 万元，为其他应付款。 2018 年城乡居民医疗保险参保人数达 71 万余人，村委会（社区）和其他经办机构的代办工作劳务费大幅增加，因此项目支出较去年增加。我单位三公经费运行平稳，呈持平态势。2018 年我单位召开了全市医疗生育保险暨城乡居民大病业务培训、医保经办风险培训和打击欺诈骗取医保金专项行动培训等，所以培训费有所增加。 以后工作重点在加强与财政的沟通，加强预算的合理性和科学性。一是要进一步提升预算管理水平，积极争取财政支持，做好经费保障；二是要加强用款计划管理，确保重点项目和基层建设支出，确保支出均衡、规范、高效；三是要统筹兼顾，扎实细致做好年度决算工作；四是要严格政府采购制度，加强政府采购管理，规范政府采购申报程序，加大政府采购力度；五是要加强财务人员业务培训，提高财会人员业务素质；六是要继续推进机关公务卡使用、结算、指导和监督管理确保公务卡管理工作规范有序；七是要搞好审计监督，制定防范管理措施。		

<p>整体绩效目标完成情况</p> <p>（党委政府下达的年度工作任务及本部门发展规划实施情况，描述年度内单位使用财政资金达到的产出和效果）</p>	<p>一、工作进展及成效</p> <p>（一）确保收支平衡，基金运行平稳</p> <p>目标任务完成情况。积极落实全民参保要求。截至 2018 年 12 月底，全市基本医疗保险参保人数 381.31 万人；其中全市职工医疗保险参保人数 64.27 万人；全市城乡居民医疗保险参保人数 317.04 万人，参保率稳定在 95%以上。全市生育保险参保实际缴费人数 33.66 万人。</p> <p>截至 2018 年 12 月底，全市城镇职工基本医疗保险征缴基金 26.35 亿元，全市城镇职工大病医疗互助征缴基金 8719 万元，全市公务员医疗补助总收入 1.29 亿元，全市 2018 年度城乡居民医保基金总收入 22.55 亿元，全市生育保险征缴基金 1.33 亿元，全市离休干部医药费统筹金收入 4487 万元。</p> <p>（二）落实重点工作，强化民生保障</p> <p>1. 完善医疗保险政策。一是统一城乡居民医保政策。2018 年 1 月 1 日起正式实施《株洲市城乡居民基本医疗保险实施办法》（株政发〔2017〕13 号）。二是完善职工医保政策。出台《株洲市城镇职工基本医疗保险办法》（株政发〔2018〕14 号）文件。</p> <p>2. 推动医保支付方式改革。一是积极开展按病种付费工作。2017 年 12 月底，市发改委、卫计委和人社局联合出台《关于株洲市区及在株省属医院实施按病种收付费有关工作的通知》（株发改发〔2017〕256 号）。2018 年 1 月正式实施。二是出台支付方式改革实施方案。10 月 26 日，市人民政府办公室出台《进一步深化基本医疗保险支付方式改革的实施方案》（株政办发〔2018〕24 号）文件。三是落实大病保险特药待遇地各项政策。从 2016 年开始，将 16 种大病特药纳入医保报销范围。今年 8 月 1 日起，新增了格列卫、爱谱沙等 17 个特药品种；11 月 1 日起又新增了阿扎胞苷、奥曲肽等 17 种抗癌药品，大病特药总数达 50 种。</p> <p>3. 优化异地就医联网结算。去年 7 月率先在全省市州中实现跨省异地就医联网结算，到 2018 年 12 月底为止，我市已有 32 家协议医疗机构接入国家异地就医结算系统。今年进一步简化跨省异地就医备案流程，取消医院和医保经办机构盖章环节，开通电话备案、“智慧人社”手机 APP 备案和传真资料备案等方式，不再需要参保人医院、医保、工作单位多次盖章，实现了“最多跑一次”。</p> <p>4. 积极开展征缴职责划转工作。在省厅的指导下，从去年 9 月开始，积极进行医疗保险费征缴移交税务的准备工作。为了确保移交的数据正确有效，对全市所有的参保单位信息和人员信息进行了核对和更正。同时，还专门理清征缴政策、</p>
--	---

列出征缴业务清单，认真的将医保政策和医保征缴经办业务传授给税务部门，以便顺利移交。目前机关事业单位基本信息、应缴数据已成功发送至税务部门，部分参保单位已向税务部门缴费。

（三）决胜脱贫攻坚，深化精准扶贫

1. 贫困人口参保零缴费。2018年，我市贫困人口数为175921人，个人缴费部分均由各县（市）100%给予全额补助，参保率达到100%，确保每一个贫困人口都能按政策享受基本医疗保障待遇。

2. 提高基本医疗报销待遇。根据省市扶贫政策，将参加城乡居民医保的建档立卡贫困人口住院就医费用报销比例提高了10%，2018年截止到12月底，共补偿贫困人口数86485人次，补偿金额23489.81万元。

3. 落实大病保险补偿待遇。将大病保险筹资标准由2017年30元/人·年提高到40元/人·年。在基本医疗保障的基础上，实行大病保险再次保障，并将所有建档立卡贫困人口、低保困难群众、特困人员大病保险起付线降低50%，2018年截止到12月底，共补偿贫困人口大病保险4272人次，增加补偿金额988.92万元。

4. 实现健康扶贫“一站式”结算服务。按照省厅“一站式”结算要求，我局牵头，积极协调财政、卫计、民政、保险公司等部门，建立健康扶贫“一站式”服务中心，开设了“一站式”结算专户，将各部门保障备用金及时拨付到结算专户，于8月1日全面完现了“基本医疗保险+大病保险+扶贫特惠保+医疗救助+医院减免+财政兜底”的模式“一站式”补助流程。

（四）强化医疗监管，确保基金安全

1. 落实“强化监管年”活动。落实《湖南省基本医疗保险监督管理办法》相关要求、相关任务。大力宣传“业务监管12条”，开展了医保业务监管“百日攻坚”专项行动。制发《关于开展医疗生育保险业务监管宣传警示教育活动的通知》（株医保通〔2018〕5号）文件。在微信群、微信公众号、官网、医保系统等途径发布通知内容，通过大厅摆放宣传展架，神农广场开展咨询日主题活动，对监管年活动进行广泛宣传

2. 开展经办风险管理专项行动。为加强我市医疗工伤生育保险经办管理，规范促进精细化管理服务，根据人社部、省人社厅和省医保局的部署要求，我处积极开展医疗生育保险经办风险管理专项行动，召开了全市基本医疗生育保险经办风险管理专项行动工作部署会、通报会和培训会，认真传达上级精神，排查了经

办管理风险，堵塞了经办管理漏洞，提升了经办管理水平，目前已进入全面迎检阶段。

3. 开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动。一是编写专项行动相关文件。下发《株洲市开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动方案》、《关于开展全市打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动业务培训的通知》、《关于株洲市开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动“回头看”工作的通知》、《关于进一步规范协议门诊、协议零售药店医保刷卡管理的通知》等一系列围绕专项行动的文件。二是开展各项工作部署及培训会议。专项行动开展以来，召开专项行动工作部署会议、专项行动业务培训会、专项行动“回头看”警示会议。三是加大基金监管力度。一方面加大对医疗机构的现场监管力度，采取随机方式对市本级 48 家协议医院现场核查 1285 次，核查临床科室 1470 个，现场核对参保人员 20510 人次；另一方面安排人员每日负责接听举报投诉电话，每天下午向各县市区医保中心收集举报投诉信息，并上报省局。

二、特色亮点工作

（一）开通线上缴费平台。去年上半年，充分利用“互联网+服务”，开通城乡居民医保和灵活就业人员智慧人社手机 APP 和华融湘江银行手机客户端缴费，极大方便群众参保续保工作。

（二）简化待遇办理流程。对本地生育取消由市医保处生育科办理生育保险待遇证，更改为至市内所有定点医院直接办理生育保险待遇登记备案手续。将医疗保险转院权限直接下放至三级医疗机构，取消到医保审核手续。

（三）优化财务结算流程。从 2018 年起 10 月起，取消了生育津贴单位开票和药店对账开票环节。单位完成生育津贴申报后，我们通过系统审核完成拨付。药店只需要完成对账环节即可完成拨付。下一步我们将继续优化电子申报和远程申报，努力实现“一次都不跑”。

（四）助推智能审核系统运用实效。一是协议定点医疗机构全覆盖。在 2017 年智能审核平台建设的基础上，2018 年所有协议定点医疗机构智能监控系统做到了全覆盖。二是优化完善智能系统。加强与创智公司、平安公司工作人员的联系，对智能审核系统的操作应用提出多个修改建议，方便监管人员对诊疗项目使用内涵进行查询。三是强力推动督查落实。采取上门告知、书面通知、微信发布等多种途径，对各协议医院在智能审核系统中的申诉进行统计并将结果反馈到医院，督促各医院主动应用智能审核系统开展审核。四是积极协调排除故障。目前，智

	能审核系统还处于试运行阶段，系统稳定性也有待进一步提高。针对医院端系统不稳定的现状，积极与创智公司和信息中心协调解决。	
审核意见	归口管理科室意见：（盖章）	绩效管理科意见：（盖章）

填报人：

联系电话：28681677

填报日期：2019. 4. 28