

陕西省医疗保障局 2022年度部门决算

保密审查情况： 已审查

部门主要负责人审签情况： 已审签

目 录

第一部分 部门概况

- 一、主要职责及机构设置
- 二、决算单位构成
- 三、人员情况

第二部分 2022年度部门决算情况说明

- 一、收入支出决算总体情况说明
- 二、收入决算情况说明
- 三、支出决算情况说明
- 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明
- 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明
- 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明
- 七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明
- 八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明
- 九、财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算情况说明
- 十、机关运行经费支出情况说明
- 十一、政府采购支出情况说明
- 十二、国有资产占用及购置情况说明
- 十三、预算绩效情况说明

十四、其他需要说明的情况

第三部分 2022年度部门决算表

一、收入支出决算总表

二、收入决算表

三、支出决算表

四、财政拨款收入支出决算总表

五、一般公共预算财政拨款支出决算表

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

九、财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算表

第四部分 专业名词解释

第五部分 附件

第一部分 部门概况

一、主要职责及机构设置

2022年全省医保系统坚决贯彻党的二十大、十九大、十九届历次全会精神 and 习近平总书记来陕考察重要讲话重要指示，在省委、省政府的坚强领导下，聚焦全省医改重点任务推进、医保重点任务落实和弱项工作提升，抓基层、建机制、补短板、强弱项，巩固提升医保待遇水平，全力保障新冠救治和免疫费用，坚持深化医改，推动医疗医药医保协同发展，巩固提升医保公共服务能力，推动信息化标准化建设取得突破，有效解决一批制约医保高质量发展的堵点和群众急难愁盼的难点问题。

（一）主要职责。

1. 贯彻国家医疗保障工作方面的法律法规和政策规定，组织拟订全省医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障方面的法规规章草案、政策、计划和标准，并组织实施。

2. 制定全省医疗保障基金监督管理办法并组织实施，建立健全医疗保障安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

3. 组织制定全省医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织拟订全省长期护理保险制度改革方案。

4. 组织制定全省城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，根据国家医保目录准入谈判规则，制定全省医保目录准入谈判实施办法并组织实施。

5. 组织制定全省药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗

服务设施收费等政策，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

6. 制定全省药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，指导全省药品、医用耗材招标采购平台建设。

7. 制定全省定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

8. 负责全省医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策；建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域合作交流。

9. 完成省委、省政府交办的其他任务。

10. 职能转变。省医疗保障局应完善我省统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，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。

（二）内设机构。

内设机构6个：办公室、法规与监督处、待遇保障处、医药服务管理处、医药价格和招标采购处、机关党委（人事处）。

二、决算单位构成

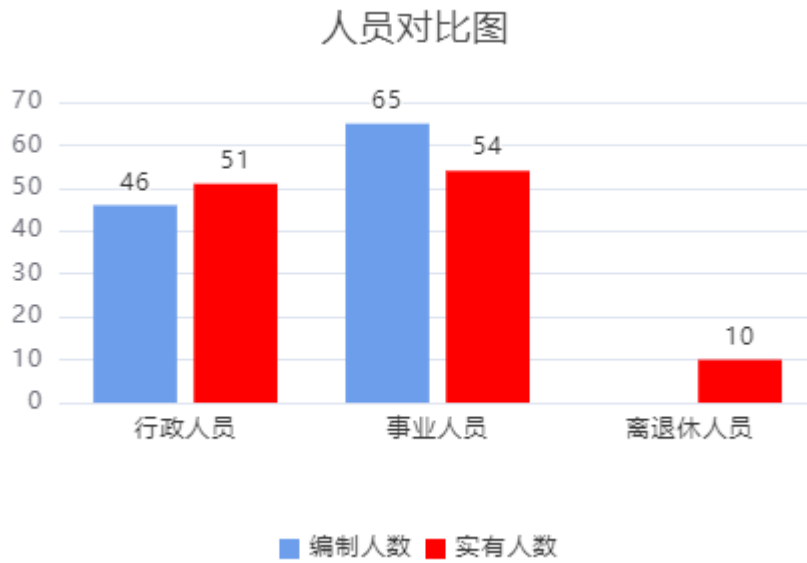
纳入2022年度本部门决算编制范围的单位共3个，包括本级及所属2个二级预算单位。

序号	单位名称
----	------

序号	单位名称
1	陕西省医疗保障局本级（机关）
2	陕西省医疗保障经办服务中心
3	陕西省医疗保险基金中心

三、人员情况

截至2022年底，本部门人员编制111人，其中行政编制46人、事业编制65人；实有人员105人，其中行政51人、事业54人。单位管理的离退休人员10人。



第二部分 2022年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2022年度收入总计、支出总计均为16,342.13万元，与上年相比收入总计、支出总计均增加7,129.03万元，增长77.38%，增长的主要原因是：一般公共预算财政拨款收支增加。

收入、支出决算总计对比图（单位：万元）



二、收入决算情况说明

2022年度本年收入合计16,342.02万元，其中：财政拨款收入16,341.85万元，占100%；其他收入0.17万元，占0%。

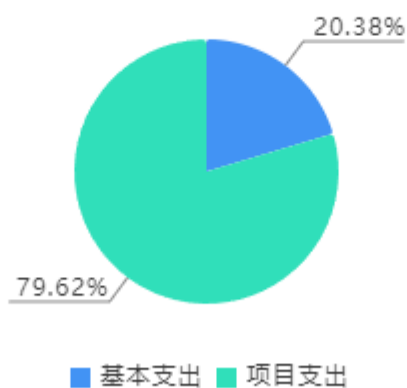
收入结构图



三、支出决算情况说明

2022年度本年支出合计14,958.11万元，其中：基本支出3,049.06万元，占20.38%；项目支出11,909.05万元，占79.62%。

支出结构图



四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2022年度财政拨款收入总计、支出总计均为16,341.85万元，与上年相比收入总计、支出总计均增加7,147.89万元，增长77.75%，增长的主要原因是：一是在职人员增加，经费收入相应增加；二是中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金投入医保信息化项目资金增加，专项业务经费增加。

财政拨款收入、支出总计对比图 (单位：万元)



五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

2022年度一般公共预算财政拨款支出年初预算5,837.87万元，支出决算14,958.11万元，完成年初预算的256.23%，占本年支出合计的100%。与上年相比，财政拨款支出增加5,764.15万元，增长62.69%，增长的主要原因是：一是在职人员增加，经费支出相应增加；二是中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金投入医保信息化项目资金增加，专项业务经费增加。

财政拨款支出对比图（单位：万元）



按照政府功能分类科目，其中：

1. 教育支出（类）进修及培训（款）培训支出（项）。年初预算67.9万元，支出决算40.33万元，完成年初预算的59.40%，决算数小于年初预算数的原因是：贯彻省委、省政府过“紧日子”要求，压减培训支出。

2. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）行政单位离退休（项）。年初预算0.06万元，支出决算0.06万元，完成年初预算的100%。

3. 社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）。年初预算0万元，支出决算22.28万元，决算数大于年初预算数的原因是：在职人员增

加，养老保险缴费支出增加。

4. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）。年初预算1,121.58万元，支出决算1,474.67万元，完成年初预算的131.48%，决算数大于年初预算数的原因是：在职人员增加，人员经费增加。

5. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）一般行政管理事务（项）。年初预算3,367.13万元，支出决算3,722.14万元，完成年初预算的110.54%，决算数大于年初预算数的原因是：追加项目预算资金，专项业务经费支出增加。

6. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）信息化建设（项）。年初预算0万元，支出决算75.8万元，决算数大于年初预算数的原因是：追加信息化建设项目预算资金，专项业务经费支出增加。

7. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）。年初预算779.49万元，支出决算986.08万元，完成年初预算的126.50%，决算数大于年初预算数的原因是：在职人员增加，人员经费增加。

8. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）。年初预算336.71万元，支出决算350.88万元，完成年初预算的104.21%，决算数大于年初预算数的原因是：在职人员增加，人员经费增加。

9. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）。年初预算0万元，支出决算8,074.54万元，决算数大于年初预算数的原因是：一是财政部、国家医保局下达2022年医疗服务与保障能力提升补助资金；二是权责发生制

结转上年度中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金。

10. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）。年初预算165万元，支出决算185.92万元，完成年初预算的112.68%，决算数大于年初预算数的原因是：在职人员增加，住房公积金缴费支出相应增加。

11. 住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）。年初预算0万元，支出决算25.41万元，决算数大于年初预算数的原因是：按政策规定，补发职工住房货币化补贴。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2022年度一般公共预算财政拨款基本支出3,049.06万元，包括人员经费和公用经费。其中：

（一）人员经费2,710.5万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、职工基本医疗保险缴费、公务员医疗补助缴费、其他社会保障缴费、住房公积金、其他工资福利支出、抚恤金。

（二）公用经费338.56万元，主要包括：办公费、印刷费、水费、电费、邮电费、取暖费、差旅费、维修（护）费、会议费、培训费、公务接待费、专用材料费、专用燃料费、劳务费、委托业务费、工会经费、公务用车运行维护费、其他交通费用、其他商品和服务支出。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

本部门2022年度无政府性基金预算财政拨款收支，已公开空表。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

本部门2022年度无国有资本经营预算财政拨款收支，已公开空表。

九、财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算情况说明

（一）“三公”经费支出决算情况说明。

2022年度财政拨款安排“三公”经费支出预算39.52万元，支出决算30.01万元，完成预算的75.94%，决算数较预算数减少9.51万元，主要原因是：一是认真贯彻落实中央八项规定，从严控制“三公”经费开支；二是受疫情影响，因公出国（境）学习交流等工作未开展。决算数较上年减少的主要原因是较上年减少1辆公务用车购置费。

1. 因公出国（境）费支出情况说明。

2022年度财政拨款安排因公出国（境）费预算7.6万元，支出决算0万元，完成预算的0%，决算数较预算数减少7.6万元，主要原因是：受疫情影响，因公出国（境）学习交流等工作未开展。

2. 公务用车购置费支出情况说明。

2022年度财政拨款安排为陕西省医疗保障局（本级）购置公务用车1辆，预算18万元，支出决算17.98万元，完成预算的99.89%，决算数较预算数减少0.02万元，主要原因是：厉行节约，控制支出。

3. 公务用车运行维护费支出情况说明。

2022年度财政拨款安排公务用车运行维护费预算9万元，支出决算9万元，完成预算的100%。

4. 公务接待费支出情况说明。

2022年度财政拨款安排公务接待费预算4.92万元，支出决算3.03万元，完成预算的61.59%，决算数较预算数减少1.89万元，主要原因是：严格执行公务接待范围和标准，厉行节约，控制支出。其中：

国内公务接待支出3.03万元。主要是本部门接受来陕督导调研、检查医保信息平台建设、交流学习、医保基金飞行检查等有关工作发生的接待支出。共接待国内来访团组20个，来宾672人次。

（二）培训费支出情况说明。

2022年度财政拨款安排培训费预算179.51万元，支出决算91.09万元，完成预算的50.74%，决算数较预算数减少88.42万元，主要原因是：一是贯彻省委、省政府过“紧日子”要求，压减培训支出；二是受疫情影响，部分培训工作采取线上培训形式。决算数较上年增加的主要原因是根据年度目标任务追加培训费预算，用于专项业务培训。

（三）会议费支出情况说明。

2022年度财政拨款安排会议费预算54.51万元，支出决算29.67万元，完成预算的54.43%，决算数较预算数减少24.84万元，主要原因是：受疫情影响，部分会议工作在线上进行。决算数较上年减少的主要原因是本着过紧日子的原则，压减合并同类会议。

十、机关运行经费支出情况说明

2022年度机关运行经费预算345.04万元，支出决算319.78万元，完成预算的92.68%。支出决算比上年减少26.66万元，主要原因是：较上年统计口径发生改变，不包含非参照管理事业单位

十一、政府采购支出情况说明

（一）2022年度政府采购支出总额共8,170.85万元，其中：政府采购货物支出27.85万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出8,142.99万元。

（二）政府采购授予中小企业合同金额56.35万元，占政府采购支出合同总额的0.69%，其中：授予小微企业合同金额56.35万元，占授予中小企业合同金额的100%；货物采购授予中小企业合同金额占政府采购货物支出合同的100%，工程采购授予中小企业合同金额占政府采购工程支出合同的0%，服务采购授予中小企业合同金额占政府采购服务支出合同的0.35%。

十二、国有资产占用及购置情况说明

截至2022年末，本部门共有车辆4辆，其中：主要领导干部用车2辆，机要通信用车1辆，应急保障用车1辆，单价100万元（含）以上设备（不含车辆）0台（套）。

2022年当年购置车辆1辆；购置单价100万元以上的设备0台（套）。

十三、预算绩效情况说明

（一）预算绩效管理工作开展情况说明。

根据预算绩效管理要求，本部门组织开展了2022年度部门整体支出绩效自评工作，从评价情况来看，圆满完成年度目标任务，取得较大成效。一是深入开展大调研大走访活动。“百日百县”调研筑牢事业发展基础，“千家万户”活动解决群众“急难愁盼”。二是巩固提升待遇保障水平。坚持和完善三重保障制度，创新推进全民健康保，推动省本级医保实现“同城同待遇”，提升省级参保人员医疗保障水平。三是扎实助力新冠疫情防控。制定出台16条助企纾困政策，连续4次下调检测价格，全方位做好两个确保，落细落实“乙类乙管”，优化疫情防控医药采购绿色通道。四是持续深化医药卫生体制改革。推动我局承担的11项医改整改任务全部落实，稳步开展支付方式改革，制定职工基本医保门诊共济保障实施方案，加强医保药品目录管理。五是有效衔接乡村振兴战略。全省建档立卡脱贫人口全部参加城乡居民基本医保和大病保险，三重制度综合保障下脱贫人口县域政策范围内住院费用报销比例达到80%以上，将脱贫攻坚期省市县财政补贴规范纳入医疗救助。六是积极推进药品耗材集采和医疗服务价格改革。强化药品耗材集采力度，推动国家组织集采药品、冠脉支架和人工关节在我省落地惠民，积极开展（参与）集采，中选品种平价格降幅超过50%。动态调整医疗服务价格，平稳实施《陕西省新版医疗服务项目价格（2021版）》，统一全省各级公立医院价格项目，助推公立医院回归公益属性，落实医保资金结余留用政策，助力公立医院补偿激励机制。七是建立健全监管长效机制。全面落实医疗保障基金使用监督管理条例，会同财政、卫生健康、市场监管、公安等部门联合开展打击骗取医保基金专项整治，实现对全省3.54万家两定机构检查全覆盖，全年追回违规资

金1.89亿元。八是稳步推进信息化标准化建设。接入全国“一张网”，推动各地全部并入国家医保信息平台，开通“12393”与“12345”双号并行、“秦务员”“陕西医保”融合共享。全省累计2963.97万参保群众激活医保电子凭证，医保服务从“卡时代”迈入“码时代”。九是不断提升公共服务能力。建立健全五级经办网络，深化“放管服”改革，夯实市域内“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。不断扩大异地就医定点医药机构数量，开通跨省异地就医线上备案，取消省内异地门诊备案程序，实现门诊费用省内异地就医直接结算县区全覆盖。

本部门在部门决算中反映“打击欺诈骗保专项业务经费”1个一级项目的绩效自评结果，涉及预算资金199.7万元，占部门预算项目支出总额的1.68%。

本部门2022年度无主管专项资金。

组织对“医保基金监管业务经费”1个项目开展了部门重点评价，涉及预算资金600万元（2021年、2022年），从评价情况来看，该项目将维护基金安全作为当前医保工作的首要任务，一是通过完善医保基金监管制度建设，提升全覆盖检查、专项检查、飞行检查、多部门联合检查的监管效能；二是促进社会监督，深化社会氛围，开展集中宣传月活动，加强常态化宣传工作，全面落实打击欺诈骗保举报奖励制度；三是提升全系统监管效能，开展基金监管队伍全员培训，培养能检查、会检查的监督检查队伍；四是加强监管法律法规政策研究，不断促进监管工作科学化、规范化，提升监管工作的社会效果；五是加强技防能力建设，推进警医数据融合监管。有力的促进基金监管法制化、专业化、规范化、常态化，全面提升医疗保障工作治理能力和水平，

确保基金安全高效、合理使用，更好服务三秦百姓。

（二）部门整体支出绩效自评结果。

根据年度设定的绩效目标，部门整体支出自评得分97分，全年预算数18,635.26万元，执行数14,958.11万元，完成预算的80.27%。本年度本部门总体运行情况及取得的成绩：我局2022年按照年初计划，圆满完成省委省政府各项目标任务。第一保运转。依据规定，及时足额发放人员工资和各项福利待遇，按月及时缴纳各项保险缴费。合理安排公用经费，严格执行三公、差旅费、会议费、培训费标准，控制办公、印刷等费用，做好疫情防控工作，保障了全局各项工作有序开展。第二完成绩效目标。一是巩固提升医保待遇水平，牢牢兜住民生健康底线。持续健全基本医保、大病保险和医疗救助三重制度保障体系，职工医保、居民医保住院费用政策范围内报销比例分别稳定在80%、70%左右，有力减轻群众就医购药负担。创新推动全民健康保落地惠民，有效衔接乡村振兴战略，脱贫人口和监测对象100%参加居民医保和大病保险，健全防止因病返贫致贫动态监测预警和帮扶机制，为2.02万人消除因病返贫致贫风险。二是全力保障新冠救治和免疫费用。制定出台16条助企纾困政策，缓收生产经营困难的企业3个月医疗保险和生育保险费，对43个省级增补药品延续医保支付半年。4次下调新冠核酸检测最高限价，将72种新冠治疗药物临时纳入支付范围，确保患者不因费用问题影响就医、确保收治医院不因支付政策影响救治。三是推动医疗医药医保协同发展。推动新版医疗服务价格实施，落地执行集中带量采购政策，持续减轻群众负担。自集采工作开展以来，为我省医疗机构节约采购资金42.88亿元。四是持续加强医保基金监管。全面落实医疗保障基金

使用监督管理条例，开展打击骗取医保基金专项整治，实现对全省3.54万家两定机构检查全覆盖，全年追回违规资金1.89亿元。

五是推动信息化标准化建设取得突破。全省全部并入国家医保信息平台，医保工作人员、医保医师护师及药师赋码33.68万人，参保群众激活医保电子凭证2964万人，3.54万家两定机构、4000余家药品耗材生产配送企业、3800万参保群众可以足不出户享受线上服务，0.7秒完成门诊结算，1秒完成住院结算，累计结算量达1.58亿笔。

六是稳步提升公共服务能力。深化“放管服”改革，夯实市域内“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”，建立健全五级经办网络。开通跨省异地就医线上备案，取消省内异地门诊备案程序，实现门诊费用省内异地就医直接结算县区全覆盖。

发现的问题及原因：中央财政补助资金项目预算执行率偏低，因省本级医保信息化建设项目周期长，需终验完成后支付尾款和项目质量保证金；受疫情影响，飞行检查完成数据核查分析，实地复核未开展，业务培训采取线上培训形式，部分项目资金未支付。

下一步改进措施：一是突出预算执行工作重点。围绕国家和省级医保服务能力建设要求，统筹规划、突出重点，做实做细项目库，强化项目排序，切实加快执行进度。二是加强预算执行分析和监控。加强补助资金日常监管和重点监控，及时纠偏，确保资金安全、规范和有效使用。三是积极运用绩效评价结果。建立绩效评价结果运用，将绩效评价结果作为安排以后年度预算的重要依据，切实发挥绩效评价工作的作用。

陕西省医疗保障局部门整体支出绩效自评表

(2022年度)

部门名称			陕西省医疗保障局								
任务名称	主要内容	完成情况	全年预算数(万元)			全年执行数(万元)			分值	执行率	得分
			总额	财政拨款	其他资金	总额	财政拨款	其他资金			
年度主要任务完成情况	履行主要职能	省医保局机关人员、公用、专项业务经费。	16,880.39	16,880.29	0.10	13,297.87	13,297.87		—	78.78%	—
	履行主要职能	省医疗保障经办机构人员、公用、专项业务经费。	1,224.34	1,224.16	0.18	1,151.82	1,151.82		—	94.08%	—
	履行主要职能	省医疗保险基金中心人员、公用、专项业务经费。	530.53	530.52	0.01	508.42	508.41	0.01	—	95.83%	—
	金额合计			18,635.26	18,634.97	0.29	14,958.11	14,958.11	0.01	10	80.27%
年度总体目标完成情况	预期目标(年初设定)					目标实际完成情况					
	<p>持续完善基本医保制度。做实基本医保市级统筹，完善大病保险制度，推开医疗救助市级统筹，规范落实生育保险待遇。推进DRG/DIP支付方式改革三年行动计划，探索符合中医药特点的医保支付方式。完善紧密型县域医共体支付机制。加大基金监管执法力度，贯彻落实基金使用监督管理条例，健全线索移送机制，全面提升监管工作合力。推动药品耗材集采提速扩面。落实国家组织药品、医用耗材集中带量采购中选结果。推进省际药品、医用耗材集中带量采购。做好集采医保资金结余留用工作。做好国家医保信息平台系统升级维护。指导各市(区)做好编码标准动态维护。持续推广医保电子凭证、医保服务网厅和App推广应用。</p>					<p>1. 巩固提升医保待遇水平，牢牢兜住民生健康底线。持续健全基本医保、大病保险和医疗救助三重制度保障体系，职工医保、居民医保住院费用政策范围内报销比例分别稳定在80%、70%左右，有力减轻群众就医购药负担。创新推动全民健康落地惠民，有效衔接乡村振兴战略，脱贫人口和监测对象100%参加居民医保和大病保险，健全防止因病返贫致贫动态监测预警和帮扶机制，为2.02万人消除因病返贫致贫风险。</p> <p>2. 全力保障新冠救治和免疫费用。制定出台16条助企纾困政策，缓收生产经营困难的企业3个月医疗保险和生育保险费，对43个省级增补药品延续医保支付半年。4次下调新冠核酸检测最高限价，将72种新冠治疗药物临时纳入支付范围，确保患者不因费用问题影响就医、确保收治医院不因支付政策影响救治。</p> <p>3. 推动医药医药医保协同发展。推动新版医疗服务价格实施，落地执行集中带量采购政策，持续减轻群众负担。自集采工作开展以来，为我省医疗机构节约采购资金42.88亿元。</p> <p>4. 推动信息化标准化建设取得突破。全省全部并入国家医保信息平台，医保工作人员、医保医师护士及药师赋码33.68万人，参保群众激活医保电子凭证2964万人，3.54万家两定机构、4000余家药品耗材生产配送企业、3800万参保群众可以足不出户享受线上服务，0.7秒完成门诊结算，1秒完成住院结算，累计结算量达1.58亿笔。</p> <p>5. 建立健全监管长效机制。全面落实医疗保障基金使用监督管理条例，会同财政、卫生健康、市场监管、公安等部门联合开展打击骗取医保基金专项整治，实现对全省3.54万家两定机构检查全覆盖，全年追回违规资金1.89亿元。</p> <p>6. 稳步提升公共服务能力。建立健全五级经办网络，深化“放管服”改革，夯实市域内“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。不断扩大大定点医药机构数量，开通跨省异地就医线上备案，取消省内异地门诊备案程序，实现门诊费用省内异地就医直接结算县区全覆盖。</p>					
年度绩效指标完成情况	一级指标	二级指标	指标内容			年度指标值	实际完成值	分值	得分		
	产出指标(50分)	数量指标	组织召开相关工作会议、座谈会			18次	20次	5	5		
			举办各类业务、学习、技能培训			14场次	15场次	5	5		
			国家、省际联盟药品、医用耗材招采			≥2批次	5批次	5	5		
			新增、动态调整医疗服务项目计划完成率			≥98%	≥98%	5	5		
			全省医保基金飞行检查覆盖率			100%	100%	5	5		
		质量指标	测算、评估质量指标完成率			≥98%	≥98%	5	5		
	国家、省际联盟药品、医用耗材招采质量指标完成率			≥95%	≥95%	5	5				
	省医疗保障信息平台运行正常率			≥90%	≥90%	5	5				
	时效指标	各项任务任务完成时限			2022年	2022年	5	4			
		成本指标	厉行节约，控制成本，严格执行预算项目和费用标准			≤预算	<预算	5	5		
	效益指标(30分)	经济效益指标	企省医保基金支出增幅			有所下降	有所下降	5	5		
			追回违规医保基金			≥1亿元	1.89亿元	5	5		
			节约药品及医用耗材采购资金			≥10亿元	≥10亿元	5	5		
社会效益指标		群众看病就医自付比例			有所下降	有所下降	5	5			
		各统筹区大数据监测、宏观决策、智能监管等功能模块全面应用，提升医保基金管理效能，提高基金监管能力			100%	100%	5	5			
可持续影响指标	持续推动我省深化医保制度改革若干措施和“十四五”医保事业发展规划落地实施			100%	100%	5	5				
满意度指标(10分)	服务对象满意度指标	群众对医保工作的满意度			≥90%	>90%	10	10			
总分								100	97		

（三）项目绩效自评结果。

本部门在部门决算中反映“打击欺诈骗保专项业务经费”1个一级项目的绩效自评结果。具体见下：

打击欺诈骗保专项业务经费项目绩效自评综述：全年预算数290.77万元，执行数199.7万元，完成预算的68.68%。项目绩效目标完成情况：该项目各项指标完成较好，完成目标任务。我们坚决贯彻落实习近平总书记关于强化基金监管的重要批示指示精神，全面落实医疗保障基金使用监督管理条例，聚焦肾透析、骨科和心血管耗材等重点领域，深入开展飞行检查，会同财政、卫生健康、市场监管、公安等部门联合开展打击骗取医保基金专项整治，实现对全省3.54万家两定机构检查全覆盖，全年追回违规资金1.89亿元。发现的问题及原因：该项目执行率偏低，主要是委托第三方机构开展医保基金监管飞行检查服务费，按协议约定基础费用已支付，绩效部分需根据违规资金收缴额计算，结算滞后。下一步改进措施：抓紧核定第三方飞检机构绩效费用，加快资金支付进度。以加强监督检查、健全监管体制、推进智能监控、强化机构自律为着力点，全面推进监管工作向纵深发展，有效维护基金安全。

省级打击欺诈骗保专项业务经费项目绩效自评表

(2022年度)

项目名称		打击欺诈骗保专项业务经费							
主管部门		陕西省医疗保障局		实施单位		陕西省医疗保障局（本级）			
项目资金		年初预算数	全年预算数（A）	全年执行数（B）	分值	执行率（B/A）	得分		
（万元）	年度资金总额	300	290.77	199.7	10	68.68%	7		
	其中：当年财政拨款	300	290.77	199.7	—	68.68%	—		
	上年结转资金				—		—		
	其他资金				—		—		
年度总体目标完成情况	预期目标（年初设定）			实际完成情况					
	1. 贯彻落实党中央、国务院和国家医保局决策部署，全面加强医保基金使用监管工作，维护医保基金安全。 2. 通过专项治理，始终保持基金监管高压态势，不断提升医疗机构使用医保基金的合规性。 3. 加强监管人员培训，打造能够胜任基金监管工作的监管队伍。 4. 建立完善多部门联合查处机制。			2022年以加强监督检查，健全监管体制，完善法制建设、推进智能监控、强化机构自律为着力点，全面推进监管工作向纵深发展，有效维护基金安全。全面落实医疗保障基金使用监督管理条例，聚焦肾透析、骨科和心血管耗材等重点领域，深入开展飞行检查，会同财政、卫生健康、市场监管、公安等部门联合开展打击欺诈骗保基金专项整治，截至年底，实现对全省3.54万家两定机构检查全覆盖，全年追回违规资金1.89亿元。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
	产出指标（50分）	数量指标	打击欺诈骗保宣传		1次	1次	5	5	
			全省医保基金飞行检查覆盖率		100%	100%	5	5	
			形成分析报告		≥1份	1份	5	5	
			人员培训		≥2次	2次	5	5	
		质量指标	追回违规医保基金		≥1亿元	1.89亿元	5	5	
			举报线索核查率		≥90%	100%	5	5	
		时效指标	宣传工作		8月底前完成	4月	3	3	
			会议培训工作		12月底前完成	9月	3	3	
			医保基金专项检查		12月底前完成	12月底前	4	4	
		成本指标	按项目预算管理，执行费用标准		<预算数	<预算数	10	10	第三方机构飞行检查服务费绩效部分需根据违规资金收缴额计算，因结算滞后，费用未支付。抓紧核定第三方飞检机构绩效费用，加快资金支付进度。
	经济效益指标		基金使用合规化初见成效	全省医保基金支出增幅有所下降	全省医保基金支出增幅有所下降	10	10		
	效益指标（30分）	社会效益指标		群众看病就医自付比例	有所下降	有所下降	10	10	
		可持续影响指标	建立医保基金监管信用管理制度，推进行业自律和联合惩戒		医保信用体系评价初步建立并发挥效用	医保信用体系评价初步建立并发挥效用	5	5	
			推进智能监控信息化建设		智能监控覆盖率≥50%	智能监控覆盖率≥50%	5	5	
满意度指标（10分）	服务对象满意度指标		群众对基金监管的认可度	≥90%	>90%	10	10		
总分						100	97		

（四）专项资金绩效自评结果。

本部门无主管专项资金。

（五）部门重点评价项目绩效评价结果。

本部门对医保基金监管业务经费项目开展了部门重点绩效评价，评价得分96分，综合评价等级为“A”。详见所附报告《2020-2022年医保基金监管业务经费项目绩效评价报告》。

（六）财政重点评价项目绩效评价结果。

本部门无财政重点评价项目。

十四、其他需要说明的情况

1. 决算公开表格中金额数值保留两位小数，公开数据为四舍五入计算结果；个别数据项之间，个别数据合计项与分项数字之和存在小数点后尾差。

2. 决算公开表格中部分数据约值万元时显示为零，实际不为零。

3. 本部门的决算数据反映3个预算单位的数据汇总情况。

4. 无预算单位变化调整。

5. 决算公开联系方式及信息反馈渠道。联系电话：（029）63919319。如电话号码发生变更，请通过其他公开渠道另行获取，本文本不再更新。

第三部分 2022年度部门决算表

目录

序号	内容	是否空表	表格为空的理由
表1	收入支出决算总表	否	
表2	收入决算表	否	
表3	支出决算表	否	
表4	财政拨款收入支出决算总表	否	
表5	一般公共预算财政拨款支出决算表	否	
表6	一般公共预算财政拨款基本支出决算表	否	
表7	政府性基金预算财政拨款收入支出决算表	是	本部门不涉及故公开空表
表8	国有资本经营预算财政拨款支出决算表	是	本部门不涉及故公开空表
表9	财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算表	否	

收入支出决算总表

公开01表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

收入			支出		
项目 栏次	行次	决算数 1	项目 栏次	行次	决算数 2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	16,341.85	一、一般公共服务支出	31	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	32	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	33	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	34	
五、事业收入	5		五、教育支出	35	40.33
六、经营收入	6		六、科学技术支出	36	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	37	
八、其他收入	8	0.17	八、社会保障和就业支出	38	22.34
	9		九、卫生健康支出	39	14,684.12
	10		十、节能环保支出	40	
	11		十一、城乡社区支出	41	
	12		十二、农林水支出	42	
	13		十三、交通运输支出	43	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	44	
	15		十五、商业服务业等支出	45	
	16		十六、金融支出	46	
	17		十七、援助其他地区支出	47	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	48	
	19		十九、住房保障支出	49	211.33
	20		二十、粮油物资储备支出	50	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	51	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	52	
	23		二十三、其他支出	53	
	24		二十四、债务还本支出	54	
	25		二十五、债务付息支出	55	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	56	
本年收入合计	27	16,342.02	本年支出合计	57	14,958.11
使用非财政拨款结余	28		结余分配	58	
年初结转和结余	29	0.11	年末结转和结余	59	1,384.01
总计	30	16,342.13	总计	60	16,342.13

注：本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

收入决算表

公开02表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

项目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位上 缴收入	其他收入
科目代码	科目名称							
	栏次	1	2	3	4	5	6	7
	合计	16,342.02	16,341.85					0.17
205	教育支出	40.33	40.33					
20508	进修及培训	40.33	40.33					
2050803	培训支出	40.33	40.33					
208	社会保障和就业支出	22.34	22.34					
20805	行政事业单位养老支出	22.34	22.34					
2080501	行政单位离退休	0.06	0.06					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	22.28	22.28					
210	卫生健康支出	16,068.02	16,067.85					0.17
21015	医疗保障管理事务	16,068.02	16,067.85					0.17
2101501	行政运行	1,474.72	1,474.67					0.05
2101502	一般行政管理事务	3,722.14	3,722.14					
2101504	信息化建设	75.80	75.80					
2101506	医疗保障经办事务	986.20	986.08					0.12
2101550	事业运行	350.88	350.88					
2101599	其他医疗保障管理事务支出	9,458.28	9,458.28					
221	住房保障支出	211.33	211.33					
22102	住房改革支出	211.33	211.33					
2210201	住房公积金	185.92	185.92					
2210203	购房补贴	25.41	25.41					

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

支出决算表

公开03表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

项目		本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位补助支出
科目代码	科目名称						
	栏次	1	2	3	4	5	6
	合计	14,958.11	3,049.06	11,909.05			
205	教育支出	40.33	19.81	20.52			
20508	进修及培训	40.33	19.81	20.52			
2050803	培训支出	40.33	19.81	20.52			
208	社会保障和就业支出	22.34	22.34				
20805	行政事业单位养老支出	22.34	22.34				
2080501	行政单位离退休	0.06	0.06				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	22.28	22.28				
210	卫生健康支出	14,684.12	2,795.58	11,888.54			
21015	医疗保障管理事务	14,684.12	2,795.58	11,888.54			
2101501	行政运行	1,474.67	1,474.67				
2101502	一般行政管理事务	3,722.14		3,722.14			
2101504	信息化建设	75.80		75.80			
2101506	医疗保障经办事务	986.08	970.03	16.05			
2101550	事业运行	350.88	350.88				
2101599	其他医疗保障管理事务支出	8,074.54		8,074.54			
221	住房保障支出	211.33	211.33				
22102	住房改革支出	211.33	211.33				
2210201	住房公积金	185.92	185.92				
2210203	购房补贴	25.41	25.41				

注：本表反映部门本年度各项支出情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

财政拨款收入支出决算总表

公开04表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

收入			支出					
项目	行次	金额	项目	行次	合计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	16,341.85	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经营财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37	40.33	40.33		
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39				
	8		八、社会保障和就业支出	40	22.34	22.34		
	9		九、卫生健康支出	41	14,684.12	14,684.12		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43				
	12		十二、农林水支出	44				
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46				
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50				
	19		十九、住房保障支出	51	211.33	211.33		
	20		二十、粮油物资储备支出	52				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
本年收入合计	27	16,341.85	本年支出合计	59	14,958.11	14,958.11		
年初结转和结余	28		年末结转和结余	60	1,383.73	1,383.73		
一般公共预算财政拨款	29			61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				

收入			支出					
项目	行次	金额	项目	行次	合计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
总计	32	16,341.85	总计	64	16,341.85	16,341.85		

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总支出和年末结转结余情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开05表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
	栏次	1	2	3
	合计	14,958.11	3,049.06	11,909.05
205	教育支出	40.33	19.81	20.52
20508	进修及培训	40.33	19.81	20.52
2050803	培训支出	40.33	19.81	20.52
208	社会保障和就业支出	22.34	22.34	
20805	行政事业单位养老支出	22.34	22.34	
2080501	行政单位离退休	0.06	0.06	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	22.28	22.28	
210	卫生健康支出	14,684.12	2,795.58	11,888.54
21015	医疗保障管理事务	14,684.12	2,795.58	11,888.54
2101501	行政运行	1,474.67	1,474.67	
2101502	一般行政管理事务	3,722.14		3,722.14
2101504	信息化建设	75.80		75.80
2101506	医疗保障经办事务	986.08	970.03	16.05
2101550	事业运行	350.88	350.88	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	8,074.54		8,074.54
221	住房保障支出	211.33	211.33	
22102	住房改革支出	211.33	211.33	
2210201	住房公积金	185.92	185.92	
2210203	购房补贴	25.41	25.41	

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款实际支出情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

一般公共预算财政拨款基本支出决算表

公开06表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	2,709.20	302	商品和服务支出	338.56	310	资本性支出	
30101	基本工资	735.05	30201	办公费	29.68	31001	房屋建筑物购建	
30102	津贴补贴	345.69	30202	印刷费	4.68	31002	办公设备购置	
30103	奖金	770.91	30203	咨询费		31003	专用设备购置	
30106	伙食补助费		30204	手续费		31005	基础设施建设	
30107	绩效工资	191.13	30205	水费	1.04	31006	大型修缮	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	188.56	30206	电费	15.32	31007	信息网络及软件购置更新	
30109	职业年金缴费	8.57	30207	邮电费	12.42	31008	物资储备	
30110	职工基本医疗保险缴费	69.57	30208	取暖费	2.80	31009	土地补偿	
30111	公务员医疗补助缴费	49.36	30209	物业管理费		31010	安置补助	
30112	其他社会保障缴费	0.30	30211	差旅费	8.89	31011	地上附着物和青苗补偿	
30113	住房公积金	185.92	30212	因公出国（境）费用		31012	拆迁补偿	
30114	医疗费		30213	维修（护）费	6.12	31013	公务用车购置	
30199	其他工资福利支出	164.14	30214	租赁费		31019	其他交通工具购置	
303	对个人和家庭的补助	1.30	30215	会议费	16.93	31021	文物和陈列品购置	
30301	离休费		30216	培训费	19.81	31022	无形资产购置	
30302	退休费		30217	公务接待费	3.03	31099	其他资本性支出	
30303	退职（役）费		30218	专用材料费	5.21	312	对企业补助	
30304	抚恤金	1.30	30224	被装购置费		31201	资本金注入	
30305	生活补助		30225	专用燃料费	0.85	31203	政府投资基金股权投资	
30306	救济费		30226	劳务费	37.39	31204	费用补贴	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费	4.90	31205	利息补贴	
30308	助学金		30228	工会经费	51.30	31299	其他对企业补助	
30309	奖励金		30229	福利费		399	其他支出	
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费	9.00	39907	国家赔偿费用支出	

科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用	97.66	39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
30399	其他对个人和家庭的补助		30240	税金及附加费用		39909	经常性赠与	
			30299	其他商品和服务支出	11.53	39910	资本性赠与	
			307	债务利息及费用支出		39999	其他支出	
			30701	国内债务付息				
			30702	国外债务付息				
			30703	国内债务发行费用				
			30704	国外债务发行费用				
	人员经费合计	2,710.50					公用经费合计	338.56

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开07表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

项目		年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余
科目代码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
	栏次	1	2	3	4	5	6
	合计						

注：本表反映部门本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开08表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
	栏次	1	2	3
	合计			

注：本表反映部门本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

财政拨款“三公”经费及会议费、培训费支出决算表

公开09表

编制部门：陕西省医疗保障局

金额单位：万元

项目	财政拨款安排的“三公”经费					会议费	培训费	
	小计	因公出国（境）费用	公务用车购置及运行维护费					公务接待费
			小计	公务用车购置费	公务用车运行维护费			
栏次	1	2	3	4	5	6	7	8
预算数	39.52	7.60	27.00	18.00	9.00	4.92	54.51	179.51
决算数	30.01		26.98	17.98	9.00	3.03	29.67	91.09

注：本表反映部门本年度财政拨款“三公”经费、会议费、培训费的支出预决算情况。其中，预算数为全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。本表金额转换为万元时，因四舍五入可能存在尾差。

第四部分 专业名词解释

1. 基本支出：指为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出。

2. 项目支出：指单位为完成特定的行政工作任务或事业发展目标所发生的各项支出。

3. “三公”经费：指部门使用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行费和公务接待费支出。

4. 财政拨款收入：指本级财政当年拨付的资金。

5. 公用经费：指为完成特定的行政工作任务或事业发展目标用于设备设施的维持性费用支出，以及直接用于公务活动的支出，具体包括公务费、业务费、修缮费、设备购置费、其他费用等。

6. 工资福利支出：反映开支的在职职工和编制外长期聘用人员的各类劳动报酬，以及上述人员缴纳的各项社会保险费等。

7. 结转资金：即当年预算已执行但未完成，或者因故未执行，下一年度需要按原用途继续使用的资金。

8. 结余资金：即当年预算工作目标已完成，或者因故终止，当年剩余的资金。

第五部分 附件

2020-2022 医保基金监管业务经费 项目绩效评价报告

为贯彻落实《中共陕西省委陕西省人民政府关于全面实施预算绩效管理的实施意见》（陕发〔2019〕3号），切实提高财政资金配置效率和使用效益，依据陕西省财政厅《关于印发陕西省财政项目支出绩效评价管理办法的通知》（陕财办绩〔2020〕9号）、《陕西省财政厅关于开展2022年度省级重点专项绩效评价工作的通知》（陕财办绩〔2022〕2号）文件要求，对2020-2022年医保基金监管业务经费项目开展了绩效评价工作。

一、项目基本情况

（一）项目立项的背景和目的

按照《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号）、《国家医疗保障局关于做好2020年医疗保障基金监管工作的通知》、省医保局、公安厅、财政厅、卫健委《关于开展打击欺诈骗保专项整治行动的通知》（陕医保发〔2021〕27号）要求，贯彻落实党中央、国务院和国家医保局决策部署，规范医疗服务行为，全面加强医保基金使用监管工作，维护医保基金安全，提升医保基金使用绩效，减轻群众就医负担。目的是促进基金监管法制化、专业化、规范化、常态化，全面提升

医疗保障工作治理能力和水平，确保基金安全高效、合理使用，更好服务三秦百姓。

（二）项目主要内容和实施情况

医保基金监管业务经费项目将维护基金安全作为当前医保工作的首要任务，一是通过完善医保基金监管制度建设，提升全覆盖检查、专项检查、飞行检查、多部门联合检查的监管效能。二是促进社会监督，深化社会氛围，开展集中宣传月活动，加强常态化宣传工作，全面落实打击欺诈骗保举报奖励制度。三是提升全系统监管效能，开展基金监管队伍全员培训，培养能检查、会检查的监督检查队伍。四是加强技防能力建设，推进警医数据融合监管。

1. 2020 年项目实施情况。

（1）加强领导，全面部署。年初疫情期间，省局全面谋划部署全年基金监管工作。一是下发《关于做好 2020 年医疗保障基金监管工作的通知》，要求各市根据本地疫情防控情况，狠抓各项监管工作落实。二是印发《2020 年全省打击欺诈骗保专项治理工作方案》，明确了专项治理的工作目标、工作原则和方式，进一步指导各地开展打击欺诈骗保专项治理工作。三是下发《关于开展定点医疗机构专项治理“回头看”的通知》，迅速部署医疗机构专项治理“回头看”工作，压实市县两级监管责任，严厉打击诱导住院和虚假住院违规行为。

(2) 多措并举，有序推进。一是大力开展宣传活动。四月份，按照省局部署，各地结合疫情防控形势，开展“打击欺诈骗保 维护基金安全”集中宣传月活动，以线上线下相结合的形式，安全妥善组织开展宣传活动。集中宣传活动结束后，按照计划，各地开展以“六进”为主要形式的常规宣传。二是强化工作督导。省局及时对各地基金监管工作开展跟踪问效，下发2期打击欺诈骗保活动专刊，总结各地好的经验以供交流学习，按月对各地打击欺诈骗保工作开展情况进行通报，指导督导各地始终保持基金监管的高压态势。三是严格线索核查。对收到的国家移交、群众举报线索，省局高度重视，及时交办各地认真进行核查，并举一反三，确保核查效果。四是推动制度落实。积极推进举报奖励、公开曝光、要情报告等制度在具体工作中的落实，激励社会参与热情，强化震慑效果。五是刀刃向内开展审计。为进一步摸清医保基金底数，核实收支规模和资产负债，发现突出问题和潜在风险，维护基金安全积极配合国家审计署西安特派办、审计厅，对全省医保基金运行管理情况进行专项审计，按照整改要求，对历史债务进行了全面清欠。

(3) 健全制度，依法监管。建立完善执法检查工作机制，印发《陕西省医疗保障系统全面推行行政执法公示制度 执法全过程记录制度重大执法决定法制审核制度实施方案》《陕西省医疗保障基金监管飞行检查实施办法》《陕西省医

疗保障行政处罚案件办理程序暂行规定》及《行政执法文书（样张）》，全面规范了行政执法监管工作。

（4）强化检查，全力打击。在各地开展全覆盖现场检查的基础上，在疫情防控进入常态化情况下，省局及时启动飞行检查，分别提取各市医保结算量前5位定点医疗机构，聘请第三方专业人员进行前期数据分析，分5批组织开展了覆盖所有地市的飞行检查实地核查，督导各地开展违规基金追缴及处理。通过对抽取的72家医疗机构实地检查。

2. 2021年项目实施情况。

（1）强化政治站位。一是牢固树立医保基金监管是首要任务的思想，把基金监管作为局党组会议重要议题多次专题研究，在局双周例会上定期听取进展汇报，研究解决存在问题，明确下一步工作方向。二是牢固树立依法监管思想，把依法行政贯穿于整个监管工作当中，让监管工作更有利于推动医保法治制度落实。三是牢固树立综合监管意识，让监管工作能综合体现法制效应、社会效应和政治效应，既维护监管工作的权威，又维护基金安全，更维护社会稳定。

（2）强化组织领导。一是下发《关于做好2021年医疗保障基金监管工作的通知》，从加强监督检查、贯彻落实条例、完善监管机制、落实监管制度、推进监管方式改革、强化保障措施等六个方面全面部署年度基金监管工作。二是组建以医保、卫健、公安、财政四部门主管领导为组长的专项

整治行动工作专班，下发《2021年打击欺诈骗保专项整治行动方案》，聚焦“假病人、假票据、假病情、假血透”等“四假”行为，以查处一批大案要案、曝光一批典型案例为目标，全面推进打击欺诈骗保专项整治工作。三是下发《关于开展定点医疗机构专项治理“回头看”的通知》，迅速开展“回头看”工作，严厉打击诱导住院和虚假住院行为。

（3）保持高压态势。一是以全覆盖检查为基本，营造监管氛围。把实现全覆盖检查作为基本任务，压实市县责任，对所有定点医药机构进行全覆盖检查。二是以飞行检查为突破，深化打击力度。配合国家局对咸阳市32家机构进行飞行检查，省局组织对54家大型医疗机构进行飞行检查，各市也分别以大数据方式对辖区内定点机构进行了抽检。三是以线索核查为牵引，推动社会监督。全年共收到各类举报线索34条，已核查28条，处理机构22个，处理个人12人，奖励7人次。组织对国家局移交的158人次重复报销违规行为进行了核查和处理，追回金额115万元。四是以严肃处理为手段，强化震慑效果。严格按照协议和《条例》对违规机构进行处理，同时强化行刑衔接和行纪移交。

（4）推进机制改革。一是建立完善综合监管机制。与公安、卫健、纪检监察等部门建立案件移送、线索通报、联合行动和行刑衔接工作机制，形成打击合力。二是推进医保基金监管信用体系建设。在汉中市试点的基础上，我局初步

拟定了对 8 类监管对象的信用管理指标体系和全省医保基金监管信用管理暂行办法，有效推进信用管理工作。三是创新监管方式。调整预算，筹措 180 万元资金，公开招标，购买第三方服务，推进社会力量参与基金监管。四是结合医保信息化，全面推进智能监控系统建设，促进大数据分析功能在基金监管工作中发挥更大效能。五是理顺监管职责。落实职责，充实各级基金中心人员，委托基金中心承担部分基金监管工作，充分发挥专职监管机构功能。

（5）强化培训宣传。一是组织开展为期一个月的集中宣传月活动。省局与公安、卫健、药监、财政等部门，联合渭南市政府，举办了“宣传贯彻条例 加强基金监管”为主题的集中宣传月启动仪式，各市也同步举行启动仪式，增强社会公众对医保基金监管的认识。二是组织全员开展条例培训。分级分类对医保系统执法人员、定点医药机构相关人员进行了全员培训，强化《医疗保障基金使用监督管理条例》的宣传贯彻落实，推动医保基金监管行政执法规范化，提升定点医药机构遵纪守法自律性。

3. 2022 年项目实施情况。

（1）全面部署，督导落实。一是年初下发《关于做好 2022 年医疗保障基金监管工作的通知》，从强化政治责任、开展监督检查、丰富监管手段、落实监管制度等方面，细化分解任务，压实市县医保监管工作主体责任。二是省局开展

“百日百县”督导调研活动，将完善监管体制建设、核查监管成效作为重要内容，推动地方政府加快建立健全医保监管体系，重视监管工作取得的实效。目前，全省 12 个市（区）已有 9 个市、35 个区县建立了基金监管专职机构。三是组织全省医保部门开展“走千家访万户”活动，现场走访企事业单位 2.49 万家，参保群众 177.91 万户，广泛宣传医保政策，引导群众参与监管。

（2）强化检查，形成震慑。一是开展全覆盖检查。实现经办机构对定点医药机构的日常稽核全覆盖，制定印发《定点医疗机构自查清单》，组织医疗机构开展自查自纠全覆盖，省市两级对辖区日常检查工作抽查复查实现全覆盖。二是做好国家飞行检查工作。组建飞检组，对江苏南京 2 家机构开展了医保基金飞行检查。配合广西飞检组对我省 2 家机构完成飞行检查，严格按照飞行检查后续处理办法要求，追回基金 2523 万元，并督导两家机构全面自查，切实整改。三是开展省级飞行检查。通过购买第三方服务方式，组织对 10 个地市 23 家定点医疗机构开展数据筛查，共发现违规金额 1904 万元，已下发被检机构进行整改，根据整改情况，省局将组织实地飞行检查。

（3）专项治理，精准打击。针对违规问题高发领域，深入开展专项治理，有效遏制了普发频发的违规行为。一是下发《关于开展民营医院及精神病医院医保基金使用专项治

理工作的通知》，在全面自查的基础上，对 347 家民营医院和 45 家精神病医院开展现场检查。二是下发《关于全面排查冒用死亡人员参保信息骗取医保基金等违法违规行为的的通知》，共查处冒用死亡人员个人账户资金违规行为 537 起，依照协议处理医药机构 114 家，约谈违规人员 88 人，追回金额 14.86 万元。三是配合公安部门对篡改肿瘤患者基因检测结果线索进行了核查，并要求各地全面梳理靶向药报销流程，查漏补缺，堵塞工作漏洞。四是围绕年度监督重点，各级医保部门都将四假行为、串换高值医用耗材、血液透析等问题作为监督检查的重点，深化治理违规问题。

（4）智能监控，初现成效。一是智能监管子系统已在 12 个市（区）全面应用，累计核查疑点总量 89.5 万条，查出违规 74.25 万人次，实际扣款金额达到 6468.14 万元。二是开展智能监管事前提醒和事中预警试点工作，实现对院端就医过程数据实时监管。2022 年 7 月至今，事前提醒事中预警功能上线 6 大类规则，共接入试点医疗机构 17 家，总计触发 3.6 万次。三是医疗保障场景监控子系统初步应用。延安、汉中场景监控建设不断推进，设定预警规则运行良好。

（5）健全制度，规范监管。一是推进监督检查程序规范化。与省财政厅联合印发《向社会力量购买医保基金监管服务办法（试行）》的通知，明确资金来源、购买程序和支付标准，推动和规范社会力量参与医保基金监管工作；二是

制定《陕西省医疗保障基金使用监督管理行政处罚裁量权实施细则（试行）》，细分裁量阶次，明确处罚幅度，推动行政处罚科学规范；三是厘清行政监管职责分工。委托基金中心承担部分基金监管工作，充分发挥专职监管机构功能。

（6）发挥合力，力求实效。一是加强综合监管，多部门联席会议机制有效开展，联合办案机制趋于常态，与公安联合下发《关于加强查处骗取医保基金案件行刑衔接工作的通知》，全省共破获医保诈骗案件 25 起，抓获犯罪嫌疑人 89 名，打掉涉诈医疗机构 1 家，欺诈骗保团伙 5 个，累计追缴医保基金 299.95 万元，商洛市医保局与监察机关联合，通过大数据比对，对有第三方责任参保人员进行了全面核查，共发现 499 人违规报销，追回基金 118 万元。二是强化社会监督，畅通社会举报，严格线索核查，对群众举报问题，及时移交，全程指导督办，确保线索核查不走样。省级收到举报线索 22 条，涉及医疗机构 36 家，个人 4 人，经核查有效线索为 7 条，共追回医保基金 89.38 万元，移交卫健部门 1 家、司法 1 人，举报奖励 7 人。三是加强公开曝光，全省各级医保部门公开曝光 158 例违法违规案件，省局在门户网站公开曝光四批典型案例，引起舆论关注，形成社会共识。四是开展广泛宣传，联合多部门深入开展以“织密基金监管网共筑医保防护线”为主题的集中宣传月活动，各地以走进群众、答疑解惑、宣教结合为主线，开展了丰富多彩的宣传活

动，群众对医保政策了解不断深入，省级媒体多次报道典型做法。

（三）项目资金投入和使用情况

2020 年开展医保基金监管业务使用了中央医保服务能力提升补助资金 300.00 余万元。

截至 2021 年 3 月 31 日，医保基金监管业务经费项目实际到位资金 300 万元（以陕西省财政厅陕财办预〔2021〕6 号、陕财办社购〔2021〕15 号文件进行统计），项目实际使用资金 186.64 万元，项目结余 113.36 万元。

截至 2022 年 2 月 28 日，医保基金监管业务经费项目（打击欺诈骗保专项业务经费）项目实际到位资金 300 万元（以陕西省财政厅陕财办预〔2022〕6 号文件进行统计），2022 年 6 月 20 日调整为 290.77 万元，项目实际使用资金 199.70 万元，项目结余 91.07 万元。

（四）项目绩效目标

2020 年度医保基金监管业务经费项目绩效目标总体情况：积极克服新冠肺炎疫情影响，完善监管制度，强化监督检查，发挥震慑作用，始终保持高压态势，确保监管工作落实，工作有序开展，有效维护基金安全。

2021 年度医保基金监管业务经费项目绩效目标总体情况：一是贯彻落实党中央、国务院和国家医保局决策部署，全面加强医保基金使用监管工作，维护医保基金安全；二是

通过专项治理，始终保持基金监管高压态势，不断提升医疗机构使用医保基金的合规性；三是加强监管人员培训，培养能够胜任基金监管工作的监管队伍。

2022年度医保基金监管业务经费（打击欺诈骗保专项业务经费）项目绩效目标总体情况：一是贯彻落实党中央、国务院和国家医保局决策部署，全面加强医保基金使用监管工作，维护医保基金安全；二是通过专项治理，始终保持基金监管高压态势，不断提升医疗机构使用医保基金的合规性；三是加强监管人员培训，打造能够胜任基金监管工作的监管队伍；四是建立完善多部门联合查处机制。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的、对象及范围

本次绩效评价目的是根据设定的绩效目标，运用科学、合理的绩效评价指标、评价标准和评价方法，对医保局组织实施的医保基金监管业务经费项目资金590.77万元的经济性、效率性和效益性进行客观、公正的评价。

（二）绩效评价原则、指标体系、方法及依据

1. 绩效评价的原则

（1）科学公正。绩效评价应当运用科学合理的方法，按照规范的程序，对项目绩效进行客观、公正地反映。

（2）统筹兼顾。单位自评、部门评价应职责明确，各有侧重，相互衔接。单位自评应由项目单位自主实施，即“谁

支出、谁自评”。部门评价应在单位自评的基础上开展。

(3) 激励约束。绩效评价结果应与预算安排、政策调整、改进管理实质性挂钩，体现奖优罚劣和激励相容导向，有效要安排、低效要压减、无效要问责。

(4) 公开透明。绩效评价结果应依法依规公开，并自觉接受社会监督。

2. 绩效评价指标体系

本次项目绩效评价体系由决策、过程、产出、效益、满意度五个一级指标，项目立项、绩效目标、资金投入、资金管理、组织实施、数量指标、质量指标、时效指标、经济效益、可持续影响、服务对象满意度十一个二级指标，若干个三级指标组成。指标权重自上而下按指标层次分项确定，分值共计100分，决策权重20%、过程权重20%、产出权重35%、效益权重15%、满意度权重10%。

3. 绩效评价的方法

借助于因素分析法，通过选取“直接相关、客观量化”的因素，按照相关政策文件规定的因素进行测算分配，综合分析影响绩效目标实现，实施效果的内外因素，评价绩效目标实现程度。运用量化指标来说明财政资金使用效果，从效率的角度进行分析，促进政府部门改善管理、提高资金使用效益，将绩效评价结果作为以后年度审批和安排项目预算的依据。

4. 绩效评价的依据

- (1) 《中华人民共和国预算法》；
- (2) 《中华人民共和国预算法实施条例》；
- (3) 《中华人民共和国会计法》；
- (4) 中国注册会计师协会关于印发《会计师事务所财政支出绩效评价业务指引》的通知（会协〔2016〕10号）；
- (5) 中共中央国务院关于《中共中央国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34号）；
- (6) 中华人民共和国财政部关于印发《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）；
- (7) 《陕西省财政项目支出绩效评价管理办法》（陕财办绩〔2020〕9号）；
- (8) 《陕西省财政厅关于开展2022年度省级重点专项绩效评价工作的通知》（陕财办绩〔2022〕2号）。

（三）绩效评价工作过程

前期准备情况：通过与被评价项目工作人员进行沟通，了解项目概况及目标任务完成情况，设计评价指标体系及评分标准。

资料信息汇总及评价分析：对已收集资料进行核对，并根据资料情况进一步修改绩效评价指标体系，使评价标准更符合实际情况，进行初步打分，起草绩效评价报告。

沟通反馈并出具报告：出具报告初稿，并进行反馈和交

流，参考其反馈意见对绩效评价报告进行调整，形成最终绩效评价报告。

三、绩效评价结论

(一) 项目评价情况

依据中华人民共和国财政部关于印发《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）的规定，本次绩效评价按得分分为4个等级：综合得分在90（含）-100分为优、80（含）-90分为良、60（含）-80分为中、60分以下为差。

经评价，“医保基金监管业务经费”项目2020年-2022年绩效评价综合得分为96分，项目评价为“优”，具体得分明细如下：

绩效评价指标体系

一级指标	二级指标	三级指标	权重	综合得分
决策 (20分)	项目立项(8分)	立项依据充分性	4	4
		立项程序规范性	4	4
	绩效目标(7分)	绩效目标合理性	4	4
		绩效指标明确性	3	3
	资金投入(5分)	预算编制科学性	3	3
		资金分配合理性	2	2
过程 (20分)	资金管理(11分)	资金到位率	3	3
		资金到位及时率	4	4
		资金使用合规性	4	4
	组织实施(9分)	程序规范性	4	4
		监管有效性	3	3
		绩效自评规范性	2	2

一级指标	二级指标	三级指标	权重	综合得分
产出 (35分)	数量指标 (15分)	打击欺诈骗保宣传	8	8
		开展全省飞行检查、 医保基金专项检查	5	5
		人员培训	2	1
	质量指标 (10分)	追回违规医保基金	10	10
	时效指标 (10分)	宣传、培训、专项检 查工作	6	6
		项目预算支出进度	4	2
效益 (15分)	经济效益 (9分)	基金使用规范化初 见成效	9	9
	可持续影响 (6分)	建立医保基金监管 信用管理制度,推进 行业自律和联合惩 戒	6	6
满意度 (10分)	服务对象满意度指标 (10分)	群众对基金监管的 认可度	10	9
合计			100	96

(二) 项目实施所实现的主要绩效

2020年项目绩效目标完成情况:截至2020年底,我省定点医药机构共35530家,现场检查实现全覆盖,共查处定点医药机构7416家,其中解除协议68家,暂停服务协议473家,共追回医保基金8.64亿元。在医疗机构自查自纠的基础上,省、市两级以飞行检查形式对医疗机构进行了抽查复检,基本覆盖所有二级以上医疗机构。通过严查严处,加大对医疗机构违规行为的震慑力度,持续形成了基金监管高压

态势。

2021年项目绩效目标完成情况：该项目各项指标完成较好，完成目标任务，完成下发《关于做好2021年医疗保障基金监管工作的通知》，联合卫健、公安、财政四部门下发《2021年打击欺诈骗保专项整治行动方案》，开展“假病人、假票据、假病情、假血透”等“四假”行为为主的专项整治，成立专项整治行动工作专班。开展以“宣传贯彻条例 加强基金监管”为主题的宣传活动，保持持续震慑警示作用，提高医药机构行业自律。探索以第三方力量开展医保基金飞行检查，对全省54家医疗机构进行了数据筛查工作，配合国家局对咸阳市医疗机构进行飞行检查，按国家局安排组队对浙江省宁波市开展了飞行检查。全年我省完成现场检查36448家，依法查处违法违规医药机构9062家，追回违规基金2.43亿元。

2022年项目绩效目标完成情况：以加强监督检查，健全监管体制，完善法制建设、推进智能监控、强化机构自律为着力点，全面推进监管工作向纵深发展，有效维护基金安全。现场检查定点医药机构共35933家，实现全覆盖，共追回医保基金1.89亿元。

四、绩效评价指标分析

（一）项目决策评价分析

1. 项目立项分析

（1）立项依据充分性

2020-2022 年医保基金监管业务经费项目立项符合《医疗保障基金使用监督管理条例》《关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》文件要求，符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策；本项目属于财政支持范围，属于医保局部门职责范围，与相关部门同类项目或部门内部相关项目不重复；项目立项依据充分。

（2）立项程序规范性

本项目经过规定的程序审批，依据《中共中央国务院关于深化改革医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）、国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见（国办发〔2020〕20号）、《国家医保局关于印发〈贯彻实施《中共中央 国务院关于深化改革医疗保障制度改革的意见》重要举措分工方案〉的通知》（医保发〔2020〕25号）、国务院办公厅关于印发《“十四五”全民医疗保障规划》的通知（国办发〔2021〕36号）（参见第四部分优化医疗保障协同治理体系第（十二）条）、关于印发《陕西省欺诈骗取医疗保障基金举报奖励实施细则》（陕医保发〔2019〕4号）、关于印发《陕西省开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项治理行动方案的通知》（陕医保发〔2019〕6号）、省医保局、公安厅、财政厅、卫

健委《关于开展打击欺诈骗保专项整治行动的通知》（陕医保发〔2021〕27号）文件要求设立，立项程序规范。

2. 绩效目标分析

（1）绩效目标合理性

本项目依据项目实施内容设定有绩效目标，绩效目标与实际工作内容具有一定相关性，能够如期实现，绩效目标设置比较合理。

（2）绩效指标明确性

经核查，项目绩效目标表将绩效目标分解为较为具体细化的二级绩效指标和相应的指标内容，项目任务相对具体，任务数量明确，与绩效目标相对应。绩效目标值以清晰、可衡量的指标值予以体现。

3. 资金投入分析

（1）预算编制科学性

按照项目内容对支出进行了预算，未发现存在不真实、不合规的情况；预算需求和绩效目标的设置基本科学。

（2）资金分配合理性

项目依据申请资金文件，合计申请600万元。在预算资金范围内，项目预算资金有测算依据、方式和费用结构，与实际情况相符，项目资金分配比较科学合理。

（二）项目过程评价分析

1. 资金管理分析

（1）资金到位率

2020-2022 年医保基金监管业务经费项目，预算总额 600 万元，资金实际到位 600 万元（2022 年年中调减 9.23 万元），资金到位率 100%（ $\text{资金到位率} = \text{实际到位资金} / \text{预算资金} \times 100\% = 600 / 600 = 100\%$ ），项目资金到位情况很好。

（2）资金到位及时率

根据陕西省财政厅资金下达文件，2021-2022 年医保基金监管业务经费项目预算 600 万元，实际拨付 590.77 万元，资金到位及时率 98.46%（ $\text{资金到位及时率} = \text{实际拨付资金} / \text{应拨付资金} \times 100\% = 590.77 / 600 = 98.46\%$ ），项目资金及时投入对项目的实施提供了有力保障。

（3）资金使用合规性

本项目资金使用基本符合陕西省人民政府《关于印发省级财政专项资金管理办法的通知》（陕政发〔2018〕25 号）等财经法规及有关专项资金管理办法的规定，资金使用有完整的审批程序和手续，基本符合项目预算批复规定的用途。

2. 组织实施分析

（1）程序规范性

本项目在业务管理上符合《陕西省医疗保障系统全面推行行政执法公示制度执法全过程记录制度重大执法决定法制审核制度实施方案》《陕西省医疗保障基金监管飞行

检查实施办法》及《陕西省医疗保障行政处罚案件办理程序暂行规定》文件要求，在年初编制有明确的预期绩效目标，且在使用时编制有项目支出绩效目标执行监控分析报告，项目在程序上是规范的。

（2）监管有效性

省医保局在资金申报过程中，及时整理申报材料进行资金申报。在资金管理使用上，严格按照专项资金管理有关规定进行监督，杜绝挤占、挪用项目资金，提高资金使用效果。

（3）绩效自评规范性

经检查，省医保局对“2020-2022年医保基金监管业务经费项目”按照《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）有关规定，开展了绩效自评，提供了绩效自评报告，绩效自评基本规范。

（三）项目产出评价分析

1. 数量指标分析

（1）2020年度项目绩效目标值。对新纳入“两定机构进行培训”，并开展“打击欺诈骗保 维护基金安全”集中宣传月活动，以线上线下相结合的形式，安全妥善组织开展宣传活动，全年完成值100%，2020年度本项目的绩效目标已实现。

(2) 2021 年度项目绩效目标值。开展打击欺诈骗保宣传 2 次；以全覆盖检查为基本，营造监管氛围，以飞行检查为突破，深化打击力度，开展全省飞行检查，实现市级全覆盖；进行培训 1 次，组织全员开展条例培训，分级分类对医保系统执法人员、定点医药机构相关人员进行了全员培训，强化《医疗保障基金使用监督管理条例》的宣传贯彻落实，推动医保基金监管行政执法规范化，提升定点医药机构遵纪守法自律性。2021 年度本项目的绩效目标已实现。

(3) 2022 年度项目绩效目标值。开展打击欺诈骗保宣传 1 次，联合多部门深入开展以“织密基金监管网 共筑医保防护线”为主题的集中宣传月活动；开展各统筹区全覆盖医保基金专项检查，做好国家飞行检查工作；形成分析报告 1 份；组织培训 2 次，2022 年度本项目的绩效目标已实现。

2. 质量指标分析

2020 年追回医保基金 8.64 亿元；2021 年追回医保基金 2.43 亿元；2022 年追回医保基金 1.89 亿元。三年均超额完成本项绩效目标。

3. 时效指标分析

2020 至 2022 年均很好地完成了打击欺诈骗保宣传、全员培训、医保基金专项检查、飞行检查等工作，专项治理已

形成震慑，智能监控已初现成效。不足之处是近年来受疫情影响，该项目部分事项未能全面开展，该项目部分事项未能全面开展，比如，飞行检查完成数据筛查，现场核查部分未能全面开展，业务培训多采取视频方式，导致预算执行率不高。2021年预算300.00万元，执行数为186.64万元，执行率62.21%；2022年预算300.00万元，调整为290.77万元，执行数为199.70万元，执行率68.68%。

（四）项目效益评价分析

1. 经济效益

2020年度本项目使用了中央医保服务能力提升补助资金300.00余万元，在积极克服新冠肺炎疫情影响的同时，完善了监管制度，强化了监督检查，发挥了震慑作用，确保监管工作有序开展。通过检查，查处定点医药机构7416家，共追回医保基金8.64亿元。各地全面深入开展飞检工作，建立了监管队伍，为基金监管法制化、专业化发展迈出坚实一步。

2021年度本项目实际支出186.64万元，现场检查实现全覆盖，共查处定点医药机构9062家，共追回医保基金2.43亿元。以严肃处理为手段，强化震慑效果，使得违规基金支出同比下降。

2022年度本项目实际支出199.70万元，追回医保基金1.89亿元，各地以走进群众、答疑解惑、宣教结合为主线，

开展了丰富多彩的宣传活动中，群众对医保政策的了解不断深入，基金使用规范化初见成效。

2020-2022 年完成的主要绩效

完成事项	2020 年	2021 年	2022 年	合计
现场检查定点医药机构	35530 家	36448 家	35933 家	107911 家
查处定点医药机构	7416 家	9062 家	6134 家	22612 家
解除协议	68 家	61 家	35 家	164 家
暂停服务协议	473 家	469 家	173 家	1115 家
移交司法	1 家	6 家	1 家	8 家
追回医保基金	8.64 亿元	2.43 亿元	1.89 亿元	12.96 亿元

2. 可持续影响

设立医保‘黑名单’制度，建立医保基金监管信用管理制度，推进行业自律和联合惩戒，使得医保信用体系评价初步建立并发挥效用。积极推进智能监控信息化建设，智能监管子系统已在 12 个市（区）全面应用，医疗保障场景监控子系统已初步应用，持续有效挖掘和发挥智能监控效能。

（五）项目满意度评价分析

推动了医保基金监管行政执法规范化，提升了定点医药机构遵纪守法自律性。社会公众参与意识明显提高，多方共同参与，维护了医保基金安全，保障了参保人的合法权益，提升了群众对基金监管的认可度。

五、评价中发现的问题及建议

（一）存在的问题

1. 在绩效目标指标内容和指标值的设定上未有效覆盖项目全部成果。项目的部分成果未全面设定数量指标和质量指标，绩效目标的设定有待进一步完善。

2. 绩效管理中监督机制不够健全。应设立专门岗位或专人对项目实施过程进行专项监督和检查，在项目实施过程中对绩效目标实现程度和预算执行进度实行“双监控”。

(二) 建议

1. 综合考虑项目特点和实际执行情况，全面设定绩效目标。设定项目绩效目标时，应当充分考虑项目的特点和执行情况，与相应的预算支出内容、范围、方向、效果等紧密相关，以定性与定量指标相结合的方法全面设定预期绩效指标，制定详细切实可行的绩效目标值，使设定的绩效目标成为检测项目实际完成的尺度。

2. 建立有效的项目实施过程监控机制。设立专门岗位或专人负责项目过程监督，进行动态跟踪，定期或不定期对项目开展有效的评价和监督，及时发现项目在运行过程中遇到的问题、困难，并积极提出解决方案，进行动态调整，以便保证项目按计划如期顺利实施。加强项目资金管理，提高预算执行率及资金使用效益，进一步提高预算绩效管理水平。