

附件 1

县级部门整体绩效自评报告

部门名称：（公章）大埔县医疗保障局

下属二级预算单位数量：1

填报人：陈夏媚

联系电话：0753-5558196

填报日期：2023-06-15

一、部门基本情况

（一）部门整体概况

县医疗保障局贯彻落实党中央、省委和市委关于医疗保障工作的方针政策和决策部署,按照市委、县委工作要求,在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导。主要职责是:

1. 落实医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障有关政策,拟订本县医疗保障事业发展规划并组织实施和监督检查。

2. 贯彻执行医疗保障基金管理和基金监督管理制度,建立健全医疗保障基金安全防控机制,拟订应对预案并组织实施。

3. 贯彻落实医疗保障筹资和待遇政策,落实动态调整和区域调剂平衡机制,落实与筹资水平相适应的待遇调整机制。贯彻实施长期护理保险制度改革方案。

4. 贯彻执行城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准,落实动态调整机制。

5. 组织实施药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策,落实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,执行价格信息监测和信息发布制度。

6. 贯彻药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施。

7. 贯彻执行定点医药机构协议和支付管理办法,推进医疗保障基金支付方式改革,建立健全定点医药服务评价体系和信息披露制度,监督管理纳入医疗保障范围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. 负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。贯

彻执行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. 完成县委、县政府和市医疗保障局交办的其他任务。

10. 职能转变。推进医疗、医保、医药“三医联动”改革,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,确保医疗保障资金合理使用、安全可控,提高医疗保障统筹层次,增强人民群众医疗保障获得感,促进健康大埔建设。

11. 有关职责分工。

(1) 与县卫生健康局的有关职责分工。县卫生健康局、县医疗保障局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接,建立沟通协商机制,协同推进改革,提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

(2) 与税务部门的有关职责分工。县医疗保障局与国家税务总局大埔县税务局在城镇职工医疗保险、生育保险、城乡居民医疗保险的参保缴费工作方面加强协调联动,强化医保参保缴费扩面征缴工作,巩固“全民医保”成效。

大埔县医疗保障局设下列内设机构:

1. 人秘股。负责文电、会务、机要、档案等机关日常运转和机关党群工作。承担信息、安全、保密、信访、政务公开、机关干部人事、机构编制、劳动工资、教育培训、合作交流、队伍建设、离退休人员服务、机关预决算、机关财务、资产管理等工作。组织拟订医疗保障工作规划计划并实施。承担全县医疗保障相关数据的管理、统计分析及精算等工作,推进医疗保障标准化和信息化建设。审核汇总全县职工基本医疗保险基金、城乡居民基本

医疗保险基金、生育保险基金预决算草案。承担规范性文件的合法性审查工作,承担行政复议、行政应诉等工作。

2. 医疗保障管理股。贯彻执行医疗保障的筹资和待遇政策。推进多层次医疗保障体系建设。建立健全医疗保障关系转移接续制度。贯彻实施长期护理保险制度改革方案。贯彻执行医疗保障目录和支付标准,落实动态调整机制。贯彻执行定点医药机构协议和支付管理、异地就医等管理办法和结算政策,负责做好全县医疗保障定点机构资格确认、监督管理等工作。落实医保支付方式改革,协同推动建立健全分级诊疗制度。建立健全定点医药服务评价体系和信息披露制度。组织开展药品、医用耗材、医疗技术的经济性评价。负责医疗保障经办管理,承担内部审计工作。

3. 医药服务管理股。组织实施药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策,执行价格信息监测和信息发布制度。贯彻药品、医用耗材的招标采购、配送及结算管理政策并监督实施,贯彻执行医疗保障基金管理和基金监督管理制度,统筹推动医疗保障基金风险识别、预警和防控机制,拟订应对预案。监督管理纳入医疗保障支付范围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。

大埔县医疗保障局 2022 年度行政编制数 10 人,后勤编制 1 人;事业编制数 12 人。2022 年度行政编制实有 9 人,事业编制实有 11 人。

(二) 年度总体工作和重点工作任务

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,全面贯彻落实党中央、省委和市委关于医疗保障工作的方针政策和决策部署,按照市委、县委工作要求,坚持以人民为中心的发展思想,坚持

保基本、可持续、全覆盖，坚持“尽力而为、量力而行”，满足人民日益增长的美好生活需要，按照县委、县政府“着力保障和改善医疗等重点民生，补齐民生领域短板，不断提升幸福指数”的工作要求，统筹推进疫情防控和医保工作发展，不断提升医保待遇水平和服务保障能力，推动大埔振兴发展。

1. 深入推进党对医疗保障工作的全面领导。我局充分发挥局党组、党支部在推动医保工作中的核心作用，凝聚全体干部干事创业合力。一是切实加强理论武装。持之以恒把学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想作为首要政治任务。重点组织学习领会“‘两个确立’的决定性意义”、“习近平总书记关于党的百年奋斗重大成就和历史经验的重要论述”、“习近平总书记在中国共产党第二十次全国代表大会上的报告”等内容，邀请宣讲团宣讲《习近平谈治国理政》（第四卷），加强党章党规党纪学习和召开2022年廉政警示教育专题学习会，不断增强党员的党章意识、党员意识、党规党纪意识，使广大党员干部知敬畏、存戒惧、守底线。二是全面落实第一议题制度。党组会议、党组理论学习中心组会议以及局党支部“三会一课”确保每次会议都学、每个党员干部都学。2022年，党组会议组织学习22场次，党组理论学习中心组学习14场次，支委会、支部会共学习34场次，党支部书记讲党课5场次。三是抓实作风建设。认真贯彻落实中央八项规定精神和省委、市委、县委实施办法，深入整治形式主义、官僚主义。四是加强意识形态建设。压实意识形态工作责任，营造积极向上的舆论氛围，讲好新时代大埔故事，进一步筑牢党员干部理想信念根基，提振干事创业精气神。五是落实为群众办实事。把学习党史同总结经验、推动工作结合起来，同解决实际问题结

合起来，着力解决人民群众最关心、最直接、最现实的问题。

2. 充分发挥医保作用应对常态化疫情防控需求。一是进一步细化疫情防控工作方案，严格落实疫情防控措施，织密防控网络，堵塞防控漏洞。二是作为县新冠肺炎防控指挥办成员单位，全力配合县新冠肺炎防控指挥办疫情防控组做好各项疫情防控工作。同时，局机关内部明确目标任务、组织机构、工作措施和工作要求，落实疫情防控措施。三是全力推进新冠疫苗接种工作。按照县新冠疫苗接种工作专班的部署，我局积极稳妥、安全有序开展新冠疫苗接种工作，努力构建全体干部职工免疫屏障。截止至2022年12月，我局干部职工疫苗接种率97.06%，干部职工家属疫苗接种率98.81%。四是严格落实疫情动态监测和全县所有定点医保药店抽查检查工作。对全县定点药店进行抽查检查，对发现问题的定点药店，现场要求落实整改措施，对发现的违法违规行为进行依法查处，推动疫情防控工作有效落实。截止至2022年12月31日，因违反疫情防控规定，被暂停（中止）医保定点协议药店3家。

3. 全面落实药品和医用耗材集采工作。一是组织县内18家公立医疗机构落实多批次国家组织药品和医用耗材需求量填报和确认、采购年续签、采购数据核实、回款结算和清零等采购任务。加强对公立医疗机构落实药品和医用耗材采购工作的督促检查，每月汇总全县药品和医用耗材采购情况并上报市医疗保障局。据统计，2022年1至12月，全县18家公立医疗机构药品采购总金额为12,387.07万元，其中平台线上采购总金额12,370.74万元，线上采购率达到99.87%。医用耗材采购总金额10,481.29万元，其中线上采购金额10,415.05万元，线上采购率达到99.37%。药品

和医用耗材线上采购工作稳步推进，药品和医用耗材线下采购金额占比均未超出5%，符合省、市相关规定。通过线上平台集中采购，有效规范了医疗机构采购行为，降低医疗机构运行成本，减轻患者医药费用负担。二是加强医疗服务项目价格的监管。一方面，落实医疗服务价格动态调整政策，监督管理纳入医疗保障支付范围的医疗服务行为和医疗费用。另一方面，加强对公立医疗机构药品医用耗材采购和使用的监督管理，加大对医疗服务项目收费日常监管和巡查力度，有效治理违规收费行为。

4. 全面落实城乡居民基本医疗保险征缴工作。一是全力推进2023年度城乡居民医保征缴工作。县委县政府高度重视，成立大埔县城乡居民基本医疗保险征缴工作领导小组，办公室设在县医保局，完善奖惩机制，出台奖励措施和严格的考核机制，有力推动医保征缴工作开展。召开了全县医疗保障专题工作会议，以巩固当前参保人数为计划目标，部署2023年度医保参保缴费工作，按照县政府主要领导要求，在粤政易建立医保缴费工作群，定期通报医保缴费进度，建立约谈机制，强化各镇（场）缴费责任落实。二是多形式多渠道加大对医保征缴工作的宣传。一方面通过政府网站、公众号、电视台等媒体广泛宣传医保政策，积极引导群众主动参加医疗保险，大力宣传参保缴费方式和时间，推动医保征缴工作有序开展。另一方面是通过制作医保缴费宣传视频音频、印制医保缴费宣传资料，分发至各镇（场）、教育部门、定点医药机构等有关单位，持续开展宣传，做到宣传工作无间断、常态化，努力营造“人人知晓，人人参保”的良好氛围。三是主动对接民政、乡村振兴、残联、卫健等部门，做好资助参保对象人员名单与未纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口名

单的核实、学生缴费工作的督促、协助等工作，确保应保尽保。四是按照大埔县城乡居民基本医疗保险征缴工作领导小组的工作部署，于成立督查工作组，于9月21日至23日对各镇（场）开展了医保工作专项督查。督查发现镇（场）在开展医保参保缴费工作中好的做法，及时指出存在的问题，并形成督查通报，全力推动工作落实，确保全面完成医保征缴任务。五是按照县委县政府的工作部署，制定约谈机制，按照每期进度排名，配合做好对连续多期排名后3位镇（场）约谈和累计4期排名末位镇（场）在常务会作说明的相关工作，目前共召开了约谈会议11场（次）和1次说明。据统计，2023年度全县城乡居民医保参保缴费总人数为341277人，完成市下达任务的94.57%。

（五）不断增强医保基金监管的有效性。一是加强宣传。2022年4月在全县范围内开展以“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，以宣传解读《医疗保障基金使用监督管理条例》等相关法律法规和政策措施为主线，采取“线上+线下”的形式，通过开展系列线上报道、开展主题活动、曝光典型案例等多种方式，走进定点医疗机构、定点零售药店和机关、企业、街道社区、乡村等，推动全社会共同关注、支持、参与医保基金监管工作，积极营造“人人知法、人人守法”的良好监管环境。二是建立了由县医保、公安、卫健、审计、市场监管等部门组成的大埔县医疗保障基金综合监管部门联席会议制度，保持医保基金监管高压态势。三是加大对两定机构的监管力度。1. 配合县审计局对县人民医院存在医疗服务违规多收费及违规报销医保问题进行核实、督促整改，全额退回违规资金，并予以2倍违规金额罚款的行政处罚；2. 按照市医保局的工作部署，组织全县

两定机构对 2021 年 4 月至 2022 年 5 月 31 日纳入基本医疗保险基金支付范围的所有医药服务行为和医药费用进行自查自纠。其中县人民医院自查发现 CT 超标准收费方面违规问题，涉及医保金额已全部退回。3. 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，2021 年 4 月至 2022 年 7 月期间，共有 14 人 22 条记录存在冒用死亡人员参保信息骗取医保基金违法违规问题，涉及医保金额已全部退回。4. 加强对两定机构的日常监管，截止至 12 月 31 日，行政处罚 1 家定点医疗机构，新增 7 家定点零售药店，中止 3 家定点零售药店，解除 1 家定点零售药店。

（六）持续推进智慧医保建设。一是配合省、市做好医保信息化建设。全面深化“互联网+医保经办”在业务处理、监控监管、公共服务及决策支持等方面的应用。二是大力推广医保电子凭证应用，拓展医保电子支付凭证功能，逐步实现医保经办业务“网上办”和“掌上办”，提高运行效率和服务质量，实现让“信息多跑路，群众少跑腿”的服务目标。三是全力推进医保系统智慧化。医保信息平台上线后，从根本上解决了医保信息系统标准不统一、数据不互认，系统分割、难以共享，区域封闭的弊端，实现了医保业务编码标准统一、医保数据规范统一和医保经办服务统一，为医保业务办理提供标准化支撑、为监督管理提供智能化支撑、为公共服务提供便捷化支撑、为决策分析提供大数据支撑。

（七）持续提升医保经办管理水平。医保窗口既是面向基层的服务窗口，也是保障民生的前沿阵地。为持续提升医保经办服务水平，我局聚焦为民办实事，持续优化经办服务。一是经办服务标准化。明确经办业务程序、服务事项、办理流程。在业务大

厅摆放办事流程图示，张贴费用报销所需材料清单；在政府网站实时更新医保政策、流程、工作动态、经验做法等，搭建政务交流平台，提高办事效率，接受群众监督。二是事项审批便捷化。针对集中审核耗时长的问题，我局医保中心积极探索采取“前台一窗受理、后台分级审核、限时办结、统一反馈”的综合柜员制经办模式，减少工作积压，缩短群众办事等候时间，解决窗口排队拥挤问题，群众满意度得到有效提高。经统计，2022年1月至12月，医保中心综合业务办理窗口共受理零星报销、特门申请、异地就医备案、关系转移等各业务共26924笔，其中即办业务11286笔，占比41.92%。三是信访工作制度化。为确保信访信息的畅通，做好医疗保障行业信访工作，我局成立了信访工作领导小组，按照“谁主管，谁负责”的原则，层层包干到位，哪个问题属于哪个股室的，就属哪个股室解决；对转办的案件，及时跟踪，按时完成，做到件件有着落，事事有回音。2022年1月至12月，我局收到12345热线办工单32单，信访案件2件，按时办结率100%，按时回复率100%，群众满意度100%。四是队伍建设专业化。加强经办队伍建设，利用外出学、每周学、交流学、培训学等方式，不断提升干部队伍政策水平和业务能力，着力培养新时代医保队伍的“行家”、医保政策的“专家”。实行组长负责制，抓纪律、管作风、提效率。开展“好差评”制度，督促经办人员履职尽责，建立健全公共服务的长效机制，推动医疗保障工作理念、制度、作风深刻变革、全面提升。五是做实迎国检工作。按照国家、省、市关于开展医疗保障系统行风建设专项评价检查工作的有关精神，我局高度重视并迅速召开医疗保障行风建设工作部署会议，把加强行风建设当作最重要的工作来

抓，印发了《大埔县医疗保障局迎接国家行风建设工作方案》，明确行风建设专项评价现场检查指标及要求，健全工作机制，明确职责分工，切实加强对行风工作的组织领导，确保顺利通过2022年7月至11月底的国家行风建设检查。

（三）部门整体支出绩效目标

2022年，我局及时做好单位预算编制并严格按照年初预算做好部门整体支出管理。在支出过程中，严格执行三级审批程序，对各项办公费用和“三公”经费等厉行节约，做到了专款专用、账目清晰，无资金截留和挪用等情况。

（四）部门整体收入和部门整体支出情况（以决算数为统计口径）

1. 大埔县医疗保障局2022年度总收入25,791.32万元，其中本年收入25,791.32万元。具体情况如下：

一般公共预算财政拨款收入25,791.32万元，比上年决算增加14,361.81万元，上升125.65%。主要变动情况：项目收入增加。

大埔县医疗保障局2022年度总支出25,791.32万元，其中本年支出25,791.32万元。具体情况如下：

（1）基本支出455.96万元，比上年决算增加43.58万元，增长10.57%，主要变动情况：人员类与公用经费支出增加。

（2）项目支出25,335.37万元，比上年决算增加14,318.24万元，上升129.96%，主要变动情况：项目支出增加。

二、绩效自评情况

（一）自评结论

根据《部门整体支出绩效自评指标评分表》的有关评价指标，

我单位按照评分标准，对照佐证材料，经综合评价，得分为 97 分。

（二）部门整体支出绩效指标分析

1. 预算编制情况（该一级指标满分 19 分，自评得分为 19 分）

（1）预算编制（该二级指标满分 9 分，自评得分为 9 分）

①预算编制合理性（该三级指标满分 3 分，自评得分为 3 分）

我局能根据县委县政府方针政策和工作要求、部门职责及年度工作重点，进行预算编制和合理分配，功能分类和经济分类编制准确，年度中间无大量调剂。2022 年，我单位部门年初预算编制数为 297.01 万元，支出决算数为 297.01 万元，预算执行率 100%。

②预算编制规范性（该三级指标满分 3 分，自评得分为 3 分）

我局严格执行《预算法》等有关法律法规，按照“量入为出、收支平衡”的原则，紧紧围绕省、市、县的决策部署，从加强中长期事业谋划角度，全盘编制事业发展性支出，从未来三年支出方面进行考虑，分清轻重缓急，打破固化安排，统筹设计未来三年的支出需求和项目排布，在做好中期财政规划编制工作的基础上同步做好 2022 年预算编制工作。

③财政拨款收入预决算差异率（该三级指标满分 3 分，自评得分为 3 分）

根据我局 2022 年度部门决算报表财决 01-1 表《财政拨款收入支出决算总表》相关数据计算，2022 年度财政拨款收入预

决算差异率 0，本项指标得满分。

(2)目标设置(该二级指标满分 10 分,自评得分为 10 分)

①绩效目标合理性(该三级指标满分 5 分,自评得分为 5 分)

我局根据整体绩效目标与实际工作情况进行对比分析:一是能体现部门“三定”方案规定的部门职能;二是能体现部门中长期规划和年度工作计划;三是能分解成具体工作任务;四是与本年度部门预算资金相匹配;五是申报的项目有充分论证。

②绩效指标明确性(该三级指标满分 5 分,自评得分为 5 分)

我局根据整体绩效目标与实际工作情况进行对比分析:一是绩效指标中包含能够明确体现本部门履职效果的社会经济效益的指标;二是绩效指标具有清晰、可衡量的指标值;三是绩效指标包含可量化的指标;四是绩效目标的目标值测算能提供相关依据或符合客观实际情况。

2.预算执行情况(该一级指标满分 55 分,自评得分为 54 分)

(1)资金管理(该二级指标满分 14 分,自评得分为 14 分)

①结转结余率(该三级指标满分 3 分,自评得分为 3 分)

我局 2022 年度部门决算报表财决 01-1 表《财政拨款收入支出决算总表》相关数据计算,2022 年结余结转率为 0,得分满分。

②单位会计核算规范性(该三级指标满分 6 分,自评得分为 6 分)

我局严格执行《政府会计制度》和《政府收支分类科目》要

求进行账务处理，各项业务均对应准确的指标、功能分类、资金来源、经济分类等进行核算，完全准确反映单位的经济业务。

③财务管理合规性(该三级指标满分 5 分,自评得分为 5 分)

我局严格执行《预算法》、《会计法》及本局制定的财务制度和内控制度等有关财经法律法规。在执行财务管理和核算支出方面：一是按事项完成进度支付资金；二是执行资金管理、费用标准、支付符合有关制度规定；三是规范执行会计核算制度；四是重大项目支出经过评估论证和必要决策程序。

(2) 信息公开(该二级指标满分 4 分,自评得分为 4 分)

①预决算公开合规性(该三级指标满分 2 分,自评得分为 2 分)

我局的部门预算、决算及报表均按规定内容、规定时限和范围在财政公众网上公开。

②绩效信息公开情况(该三级指标满分 2 分,自评得分为 2 分)

我局已按照县财政局要求做好单位绩效信息的公开工作。

(3) 采购管理(该二级指标满分 9 分,自评得分为 9 分)

①政府采购执行率(该三级指标满分 3 分,自评得分为 3 分)

根据我局 2022 年度部门决算报表财决附 03 表《机构运行信息表》相关数据计算,2022 年的政府采购执行率得分为 29.09 万元/29.09 万元*100%=100%,此项政府采购执行率低的得分为满分 3 分。

②采购合规性(该三级指标满分 6 分,自评得分为 6 分)

我局建立政府采购内控制度,能按照《广东省预算单位政府

采购活动内部控制事项清单》完成本单位政府采购内部控制管理制度建设,并报财政备案。在脱贫地区农副产品网络销售平台(即“832 平台”)进行采购。

(4) 项目管理(该二级指标满分 21 分,自评得分为 21 分)

①项目资金绩效完成情况(该三级指标满分 8 分,自评得分为 8 分)

我局切实加强专项资金管理工作,严格按照专项资金管理项目相关标准和要求抓好工作落实。根据我局 2022 年部门决算报表,专项资金已全部支出,年末结转结余数为 0,绩效完成情况良好。

②项目实施程序(该三级指标满分 5 分,自评得分为 5 分)

我局 2022 年所有项目实施过程规范,均符合申报条件,申报、批复程序符合相关管理办法。

③项目监管(该三级指标满分 8 分,自评得分为 8 分)

我单位严格执行有关法律法规及本单位制定的《项目建设管理制度》对主管的专项资金和项目支出的管理使用以及项目的实施开展有效的监管。

(5) 资产管理(该二级指标满分 7 分,自评得分为 6 分)

①资产配置合规性(该三级指标满分 2 分,自评得分为 2 分)

我局使用机关事务管理机构办公室,总面积 91.34 平方米,其中办公用房 91.34 平方米,人均 4.57 平方米,未超人均办公标准。

②资产收益上缴的及时性（该三级指标满分 1 分，自评得分为 1 分）

我局资产处置收入能及时足额上缴。

③资产盘点情况（该三级指标满分 1 分，自评得分为 0 分）

我局严格执行《国有资产管理办法》规定。行政事业单位对所占有、使用的国有资产需定期盘点，应每年盘点一次，但未形成盘点报告，因此此项得分为 0 分。

④数据质量（该三级指标满分 1 分，自评得分为 1 分）

我局严格执行《国有资产管理办法》规定。行政事业单位对所占有、使用的国有资产需定期盘点，应每年盘点一次，做到账账相符、账卡相符、账实相符、防止国有资产流失。

⑤资产管理合规性（该三级指标满分 2 分，自评得分为 2 分）

我局严格执行《国有资产管理办法》规定，符合资产条件的资产均及时入账和录入系统，并定期盘点，到期报废的资产及时处置，做到账账相符、账卡相符、账实相符、防止国有资产流失。

3. 预算使用效益（该一级指标满分 26 分，自评得分 22 分）

（1）经济性（该二级指标满分 7 分，自评得分为 3 分）

①经济成本控制情况（该三级指标满分 3 分，自评得分为 3 分）

我局部门经济支出分类核算情况较为准确合理，对运转成本的控制程度、效果、核算精准度和合理性方面表现较好。

②公用经费控制率（该三级指标满分 4 分，自评得分为 2 分）

一是我局本年度“三公”经费实际支出决算数 3.31 万元，

预算安排的三公经费数 4 万元，实际支出小于预算。二是公用经费总额为 90.99 万元，预算安排的公用经费总额为 30 万元，新招录人员经费及批增资金增加，实际支出大于预算。

（2）效率性（该二级指标满分 8 分，自评得分为 8 分）

①重点工作完成率（该三级指标满分 2 分，自评得分为 2 分）

我局严格按照上级的工作部署和安排，认真落实各项工作，对省、市相关部门交办或县委、县政府下达的工作任务均已完成。

②绩效目标完成率（该三级指标满分 3 分，自评得分为 3 分）

2022 年，我局已实现了年初设定的部门整体支出绩效目标，绩效目标完成率为 100%。根据部门整体支出绩效目标申报表的相关数据计算。

③项目完成及时性（该三级指标满分 3 分，自评得分为 3 分）

2022 年，我局所有部门预算安排的项目均已按时间计划完成的。根据项目支出申报表等相关数据计算。

（3）效果性（该二级指标满分 8 分，自评得分为 8 分）

①社会经济环境效益（该三级指标满分 8 分，自评得分为 8 分）

2022 年，县医疗保障局以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真贯彻落实中央、省、市关于医疗保障工作的方针政策和县委全会精神，按照县委、县政府“着力保障和改善医疗等重点民生，补齐民生领域短板，不断提升幸福指数”的工作要求，统筹推进疫情防控和医保工作发展，不断提升医保待遇水平和服

务保障能力,推动大埔振兴发展。

(4) 公平性 (该二级指标满分 3 分, 自评得分为 3 分)

①群众信访办理情况 (该三级指标满分 1.5 分, 自评得分为 1.5 分)

我局设置了便利的群众意见反映渠道和群众意见办理回复机制, 2022 年度未收到信访意见。

②公众或服务对象满意度 (该三级指标满分 1.5 分, 自评得分为 1.5 分)

2022 年度我局的群众满意度评价调查情况为满意, 群众满意度较高。

(三) 部门整体支出绩效管理存在问题及改进意见

2022 年, 大埔县医疗保障局将始终坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导, 在县委、县政府的正确领导下, 攻坚克难, 只争朝夕, 全力开启我县医疗保障事业新篇章。一是全力完成年度医保扩面征缴工作任务。将全县医保缴费摸底实际人口情况, 向市医保局汇报, 争取新一年下达的任务符合我县实际人数。多形式多渠道加大医保参保缴费工作宣传, 充分利用县融媒体中心、微信群、公众号, 采取悬挂横幅、张贴标语通告、LED 显示屏滚动宣传、派发宣传折页、村级广播大喇叭宣传等, 开展形式多样的医保参保缴费宣传活动, 提高群众参保缴费意识。加强对各镇(场)的业务指导和督促, 深入了解镇村参保缴费工作存在的困难问题, 及时研究并加以解决。加强与县税务、财政、合作银行等部门的协调联动, 形成医保征缴合力, 巩固“全民医保”成效。二是按照省、市部署要求, 持续开展打击医保欺诈骗保治理行动和日常监管, 开展以定点医药机构自查自纠为重点的

督查检查，对欺诈骗保行为保持高压态势，依法依规严肃查处违法违规行。认真落实上级关于医保基金预算编制执行、监督管理有关要求，进一步强化预算约束、强化对定点医药机构的医疗保障基金（资金）绩效评价。加强医保监管业务培训，积极引入第三方力量参与监管，提升医保监督队伍的工作能力。三是深入贯彻落实异地就医结算、参保关系转移跨省通办等便民惠民政策，真正让群众“少跑腿、零跑腿”。及时向上级医保部门反馈信息平台的问题，确保各项经办业务正常开展。同时加强对经办人员的政治理论、业务能力、服务水平的培训。深化行风作风建设，加强学习教育、监督检查、问责处理，增强干部责任意识、服务意识，提高为人民群众办事的效率，提升为人民群众服务的质量。坚持以人民为中心，将最新政策和群众最关注、最直接、最现实的问题纳入医保宣传重要内容，引导群众对医保工作有合理预期，让社会各界理解支持医疗保障事业的发展。四是认真按照县委、县政府工作部署和对医保工作提出的要求，统筹落实县中心工作和医保业务工作，努力在新征程上开创医保工作新局面，确保圆满完成各项工作任务，为推动大埔全面振兴发展贡献医保力量。