

湛江市医疗保障局
2023 年部门整体支出绩效核查报告



委托单位：湛江市财政局

评价机构：广东诚安信会计师事务所（特殊普通合伙）

评价日期：2024 年 12 月

目录

一、基本情况	1
(一) 部门职能	1
(二) 机构及人员设置	2
(三) 部门整体支出绩效目标	3
(四) 部门整体收支情况	3
二、核查工作开展情况	4
(一) 评价目的	4
(二) 评价过程	4
(三) 评价原则和方法	5
三、核查结论	5
四、主要绩效	6
(一) 坚定站稳政治立场, 强化“医保为民”宗旨意识	6
(二) 坚持增进民生福祉, 优化医保待遇保障水平	7
(三) 坚守高质量发展战略, 深化医疗保障制度改革	8
(四) 坚持依法管理坚决维护人民利益, 筑牢基金安全铜墙铁壁	8
(五) 坚持提升服务能力, 打造专业化“哨前”队伍	9
五、存在问题及相关建议	10
(一) 存在问题	10
(二) 相关建议	10
附件 1: 整体支出绩效指标评分表	12
附件 2: 整体支出核心指标表	34



湛江市医疗保障局 2023年部门整体支出绩效考核报告

湛江市财政局：

为全面推进预算绩效管理工作，树立预算单位的绩效观念，提高财政资金使用效益，受贵局委托，本事务所本着客观、公平、公正的原则，按照湛江市财政局《湛江市财政局关于开展2024年市级财政资金绩效自评工作的通知》（湛财绩〔2024〕5号）有关通知要求，对湛江市医疗保障局2023年部门整体支出绩效开展绩效考核工作。经单位自评、书面评审及专家评价，形成本核查报告。报告内容具体如下：

一、基本情况

（一）部门职能

湛江市医疗保障局是2019年1月14日成立的行政单位。主要职责详见表1-1：

表1-1 部门主要职责

序号	主要职责内容
1	拟订医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障措施，制定本市医疗保障事业发展规划、政策、标准并组织实施和监督检查
2	组织制定并实施医疗保障基金管理和基金监督管理制度
3	组织制定医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准

序号	主要职责内容
4	组织拟订并实施长期护理保险制度工作方案
5	组织实施城乡统一的药品、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
6	组织制定药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策
7	组织制定并实施药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制
8	制定定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，监督管理纳入医疗保障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
9	组织制定并实施异地就医管理和费用结算政策
10	开展医疗保障关系转移接续
11	开展医疗保障领域合作交流
12	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
13	依法查处医疗保障领域违法违规行为，核查和处理各类欺诈骗领医疗保障基金的违法行为
14	负责对各类举报案件的调查、处理和回复工作。建立健全打击欺诈骗保投诉工作机制

（二）机构及人员设置

湛江市医疗保障局设有 4 个职能科室，即办公室、规划财务和基金监管科、医药服务管理和待遇保障科（市公费医疗委员会办公室）、医药价格招采和法规科。核定行政编制 22 名，行政执法编制 3 名，内设机构 5 个，设局长 1 名，副局长 3 名，正科级领导职数 5 名，副科级领导职数 4 名。2023 年末，在职行政编制人员 20 名，雇员 1 名，合

同工 19 名，退休人员 7 名。下属单位 1 个（湛江市医疗保障事业管理中心）。

（三）部门整体支出绩效目标

根据湛江市医疗保障局自评情况，2023 年部门整体绩效目标详见表 1-2:

表 1-2 2023 年部门整体绩效目标情况表

序号	总体目标/工作任务
1	健全日常监督检查工作机制。统筹行政、经办和第三方力量，实现日常稽核、自查自纠、抽查复查全覆盖
2	深化拓展医保基金监管广度和深度，深入开展医疗保障基金监管领域突出问题专项整治
3	落实基金监管部门联席会议制度。加强沟通协作和人员培训，强化行刑衔接、行纪衔接，形成监管合力
4	持续加强基金监管体制机制建设，建立健全基金监管长效机制，进一步巩固医保基金监管高压态势
5	加强医疗保障信息化建设。加快“粤医保”“粤智助”等网办小程序、自助机与国家医疗保障信息平台对接，将医疗保障各项经办政务服务事项推送到互联网终端和移动终端
6	公平适度保障人民群众合法医保权益。做实全民参保计划，进一步提高城乡居民医保住院待遇，促进医疗保障制度法定化、决策科学化、管理规范
7	持续深化医疗保障制度改革。推进医保支付方式改革，推广使用全省统一的中医优势住院病种分值库，动态管理医保三大目录，完善“双通道”管理机制
序号	年度整体支出绩效目标
1	2023 年城乡居民医保参保工作
2	广东省医疗保障信息平台湛江本地运营项目
3	基本医疗保险支付审核服务项目

（四）部门整体收支情况

2023 年预算，财政拨款收入预算 29,984.92 万元，其中一般公共预算

预算财政拨款 29,596.92 万元,政府性基金预算财政拨款 388.00 万元。财政拨款支出预算 29,984.92 万元,其中基本支出预算 617.62 万元,项目支出预算 29,367.30 万元。

2023 年决算,财政拨款收入决算 46,225.12 万元,其中一般公共预算财政拨款 46,128.07 万元,政府性基金预算财政拨款 97.05 万元。财政拨款支出决算 46,225.58 万元,其中基本支出决算 736.10 万元,项目支出决算 45,489.48 万元。

二、核查工作开展情况

(一) 评价目的

通过运用科学、规范、合理的评价方法、评价指标和评分标准,对履职效能和管理效率进行客观、公正的测量、分析和评判,评价绩效水平,发现存在问题,并分析问题成因,提出改进工作的意见和建议,为下一步财政投入和政策支持提供重要参考依据,强化支出责任和效率意识。

(二) 评价过程

1. 前期准备

接受委托后,项目负责人与委托方进行深入交流并仔细研究有关评价依据,开展项目前期调研,明确绩效核查思路 and 评价重点等内容,组织制定评价方案及指标体系,组织对项目组的培训。

2. 书面评审

对自评材料进行书面评审,重点检查自评材料完成质量和财政资金使用绩效。

3. 综合评价

根据书面评审情况,对评价对象作出综合分析。

4. 撰写报告

(1) 完成核查报告初稿。根据综合评价结果，撰写核查分析报告，报告撰写的内容包括被评价对象的概述、核查结论、主要绩效和存在问题及建议等。

(2) 征求意见。报告初稿征求被评价单位意见。

(3) 形成正式核查报告。根据被评价单位反馈意见，评价项目组成员根据实际情况修订，经专家评审验收后提交正式报告。

(三) 评价原则和方法

本次评价基于项目的“经济性、效率性和有效性”，主要考虑的原则，一是定性与定量分析相结合；二是实施过程与结果评价相结合；三是真实性与规范性相结合等原则。

项目评价基准日为 2023 年 12 月 31 日。

三、核查结论

绩效核查结果设置为 5 个等级，分别为：优（ $90 \leq X \leq 100$ 分）、良（ $80 \leq X < 90$ 分）、中（ $70 \leq X < 80$ 分）、低（ $60 \leq X < 70$ 分）、差（ $0 \leq X < 60$ 分）。详见表 3-1：

表 3-1 绩效核查结果等级划分标准

序号	绩效核查分值	绩效核查结果等级
1	$90 \leq X \leq 100$ 分	优
2	$80 \leq X < 90$ 分	良
3	$70 \leq X < 80$ 分	中
4	$60 \leq X < 70$ 分	低
5	$0 \leq X < 60$ 分	差

结合湛江市医疗保障局提交的自评材料及核查情况，主要存在以下问题：一是绩效指标可衡量性弱；二是固定资产制度执行不严，管理有缺位；三是未严格执行绩效自评工作要求。依据既定的指标体系和评分标准，2023 年部门整体支出绩效核查得分为 86.69 分，等级为

良。详见表 3-2:

表 3-2 部门整体支出绩效核查评分汇总表

一级指标	指标分值	评价得分	得分率
履职效能	50	46.19	92.38%
管理效率	50	40.5	81.00%
加减分项	0	0	—
评价总得分	100	86.69	86.69%

绩效指标分析详见《整体支出绩效指标评分表》（附件 1）。

四、主要绩效

（一）坚定站稳政治立场，强化“医保为民”宗旨意识

一是持续深化政治能力建设。始终把党的政治建设贯穿机关党建全过程、各方面，牢牢把握“学思想、强党性、重实践、建新功”的总要求，把深入开展学习贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想主题教育作为当前首要政治任务，深刻领悟“两个确立”的决定性意义，增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，以务实举措推动主题教育持续走深走实，切实提高干部队伍政治能力。二是严肃党内政治生活。严格落实《关于新形势下党内政治生活若干准则》，认真落实“三会一课”、民主集中制和“三重一大”事项集体决策等制度。今年以来局党支部以集中学习、专题党课、主题党日等多种形式开展学习、活动共 23 次。三是切实加强党风廉政建设。把党风廉政建设与业务工作同谋划、同部署、同推进，以党风促政风带行风，引领、带动和促进其他工作任务的完成。召开全市医疗保障系统 2023 年党风廉政建设和反腐败工作会议，推动全市医疗保障系统全面从严治党向纵深发展。加强作风建设，上线“行风热线”，以“小切口”推

动干部队伍作风“大转变”。四是抓好意识形态阵地建设和管理。压紧压实意识形态工作责任，将意识形态工作摆在突出位置，牢牢把握医保领域意识形态工作的领导权、管理权和话语权，领导班子专题学习研究意识形态工作4次，把意识形态工作列入医保日常工作，与其他工作同部署同落实，将意识形态工作责任制落到实处。五是落实巡察、审计整改工作责任。严格落实整改责任，坚持问题导向、坚持标本兼治、坚持统筹兼顾，认真制定整改方案和问题责任清单，局党组多次召开会议专项研究整改事项，做到逐一整改、逐一销号，坚持“当下改”和“长久立”相结合，把整改成果与业务工作日常工作融为一体，让整改成效体现到我局的各项工作中。

（二）坚持增进民生福祉，优化医保待遇保障水平

一是困难群众医疗救助精准托底。持续健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，坚决守牢不发生因病规模性返贫工作底线。实行困难人员“一站式”医疗救助结算、零星救助报销，充分发挥医疗救助托底保障作用。2023年全额资助30.07万名困难人员参加全市城乡居民医保，资助参保资金1.04亿元。“一站式”医疗救助困难人员25.14万人次，医疗救助基金支出1.17亿元；零星报销0.54万人次，报销费用0.84亿元。二是医保民生实事提前“交卷”。聚焦群众急难愁盼的医保实事，全面提高全市城乡居民住院医保报销比例，以入选2023年湛江市十大民生实事为契机，抓好宣传培训、系统测试、督促指导，医保民生实事高效落地实施，在市政府督查考核中被评为优秀。三是基层“两病”用药更有保障。全市突破政策壁垒，扎实推进“两病”门特进基层，动态管理高血压和糖尿病门诊用药范围和医保支付标准，减轻“两病”群众看病负担，保障能力进一步提高。四是职工医保门

诊共济改革平稳落地。保障全市职工门诊看病就医待遇，提高退休人群报销比例。同时创新打破参保人“选定1家定点医疗卫生机构就诊”的限制，参保人可到全市职工医保定点医院门诊就医。

（三）坚守高质量发展战略，深化医疗保障制度改革

一是药品集中采购逐步常态化。全市共开展8批18个周期药品集采工作，覆盖846个药品，各级医疗机构药品采购订单总金额29.79亿元，通过集采药品综合降幅达56.7%。二是耗材集采种类不断拓展。开展人工晶体、冠脉支架、起搏器类、骨科创伤类医用耗材等26类医用耗材集中采购及续期续签工作，全市医疗机构在省平台采购医用耗材订单总金额23.56亿元。三是医疗服务价格管理提质增效。落实专项治理工作，明确公立医疗机构单颗种植牙全流程医疗服务价格调控目标、口腔种植体和单牙种植用全瓷牙冠平均价格，全市单颗种植牙总费用控制在5000-8000元以内，口腔种植告别“万元时代”。四是医保支付方式改革持续深化。紧跟国家和省医保局部署，扎实开展DIP支付方式改革三年行动，制定本地DIP病种目录库，全面推广按病种分值付费改革。五是医保信息化标准化进一步提升。医保平台运营工作、医保电子凭证推广应用工作、医保移动支付工作等工作取得了较大成效，全市医保电子凭证激活率已迈入全省第一方阵，位列全省第三。全市59家二级及以上医保定点医疗机构完成医保电子凭证全流程应用，126家一级及以下定点医疗机构实现医保电子凭证扫码挂号。六是医保基金真正实现市级统筹。推动实现全市医保覆盖范围、筹资政策、待遇水平、基金管理、经办流程、信息系统六个统一，有效化解了各县（市）居民医保基金收不抵支问题，降低医保基金支出风险，促进全市医疗保障事业健康发展。

（四）坚持依法管理坚决维护人民利益，筑牢基金安全铜墙铁壁

一是深入开展医保领域“春风利剑”专项行动。年初，湛江市医疗保障局作为全市“春风利剑”专项行动五大重点单位之一，以中医、血液透析、精神病定点医疗机构为整治重点，深入开展医保领域“春风利剑”专项行动，共检查两定机构 337 家，追回违规医保基金 3714.59 万元，立案查处 48 起，行政罚款 353.61 万元，移交公安部门立案 1 宗。二是医保基金监管方式不断创新。9 月，全市深入学习借鉴国家和省医保局飞行、交叉检查经验，创新开展全市医保交叉检查，全面深化打击欺诈骗保攻坚战，执法能力和执法水平有效提高。共检查定点医疗机构 8 家，查出违规问题共 178 条次，涉及违规医保金额 5087.82 万元。三是多措并举强化联合执法。不断完善联合执法工作机制，强化多部门横向联动，充分发挥各级医保、公安、卫健、市场监管等部门联合执法优势，大力推进部门间联合执法信息共享，严格落实行刑衔接。采取两定机构自查、属地医保局普查、市级医保局抽查等举措，形成齐抓共管、联合惩戒的基金监管新格局，提升专项整治成效。全市共检查定点医药机构 2114 家次（其中定点医疗机构 352 家次、定点药店 1762 家次），追回违规医保基金 16818.71 万元，立案查处 62 起，行政罚款 983.26 万元，约谈两定机构 238 家，暂停定点药店医保服务协议 22 家，移交司法机关 2 家。四是常态化推进基金监管智能审核工作。出台医保智能审核监管制度、医保智能监管子系统湛江上线规则，上线审核规则 51 条，上线率居全省前列。截止 11 月底，智能审核查出并扣回违规使用医保基金约 900 万元。

（五）坚持提升服务能力，打造专业化“哨前”队伍

一是业务流程进一步规范。以全省医保待遇清单为依据，结合湛江实际，梳理 22 项医保业务政务服务经办事项，实现同一事项同等条件下无差别办理，参保人业务办理更高效便捷。二是业务办理成效

显著。市政务服务中心医保窗口接听咨询电话 5.8 万人次，专业咨询岗接受群众咨询超过 5.1 万人次，“一窗通办”受理各类办事事项 5.6 万宗，办结率 100%。医保窗口被评为“满意窗口”，17 位窗口工作人员被市政务服务中心评为“先进工作者”。三是“比武练兵”强化经办能力。以全省医保经办系统练兵比武活动为契机，组织举办湛江市医保经办系统比武练兵比赛，做到以赛促学、以学促干，全面提高全市医保经办队伍履职能力。四是异地就医直接结算扩围。优化异地就医备案流程，调整跨市临时外出就医人员报销待遇。扩大异地就医覆盖面，做好异地门诊特定病种上线工作，全市 110 家医疗机构实现省内异地就医直接结算，51 家医院门诊特定病种异地就医直接结算。2023 年，全市参保人省内异地就医直接结算 26.6 万人次，统筹医保基金支付 8.7 亿元。跨省异地就医直接清分结算 2.4 万人次，医保基金支付 0.54 亿元。

五、存在问题及相关建议

（一）存在问题

1. 绩效指标可衡量性弱。设定绩效目标可衡量性弱，如目标值为“有所提升”“效果明显”等，无标志性评定事项佐证，指标设定无量化信息，难以评定。
2. 固定资产制度执行不严，管理有缺位。单位 2023 年盘点时间为 2023 年 9 月 4 日，未结合盘点情况形成盘点清查报告。
3. 未严格执行绩效自评工作要求。自评未结合绩效评价要求，对应产出指标及效益指标逐项评价。

（二）相关建议

1. 提高对预算绩效管理的认识，充分理解财政绩效核查指标体系，注重绩效目标、评价指标的关联性，更加科学合理确定部门绩效目

标和评价目标。完善部门整体支出绩效管理机制，在编制预算时同步编制预算绩效目标，对每个项目分别制定相应的绩效指标。绩效目标符合部门职能及事业发展规划，并与相应的财政支出范围、方向、效益和效果紧密相关，从数量、质量、成本和时效等方面来体现，绩效指标符合客观实际，具有可衡量性。

2. 加强固定资产管理规范性。加强资产管理培训、资产管理业务能力，提高及时对固定资产进行规范化管理的意识。严格实行资产管理制度，加强资产实物盘点管理，形成资产盘点报告。

3. 严格执行绩效评价工作要求，组织做好绩效自评工作。

附件 1：整体支出绩效指标评分表

附件 2：整体支出核心指标表

广东诚安信会计师事务所（特殊普通合伙）



2024年12月30日

附件 1：整体支出绩效指标评分表

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
合计	100		100		100				98	86.69
履职 效能	50	整体 效能		部门 整体 绩效 目标 产出 指标 完成 情况	20	反映年度预算编报时确定的部门整体预算绩效目标中产出指标完成情况。	1. 首先根据绩效目标表（实际完成值/年初目标值）计算指标完成率。按完成率计分，并设置及格门槛： 完成率 $\leq 60\%$ 为不及格，不得分； 60% $\leq$ 完成率 $< 100\%$ 的，得分=完成率 $\times$ 本指标的，得满分； 100% $\leq$ 完成率 $< 150\%$ 的，得满分； 完成率 $\geq 150\%$ 的，得一半分。 2. 再计算本评价指标的综得分=各产出指标得分合计 $\div$ 产出指标个数。 3. 如未报整体绩效目标，	2023 年市级部门整体预算绩效目标表中设定产出指标 15 项，评价得分明细如下： 数量指标 1： 参保人数（人），年初目标值为 ≥ 594.29 万人，实际完成值 686.92 万人，完成目标值，本指标得分 20 分； 数量指标 2： 财政实际补助标准（元），年初目标值为 $\geq$ 国家规定标准，实际 2023 年城乡居民医疗保险财政补助标准为每人每年 640 元，符合国家规定的“人均财政补助标准达到每人每年不低于 640 元”，完成目标值，本指标得分 20 分； 数量指标 3： 全市医疗保险第三方服务完成单据审核任值为 100%，实际采购第三方服务完成单据审核任务，实际完成评级为“良”，本指标得分 17 分； 质量指标 1： 以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%），年初目标值为 95%，实际 2023 年常住人口 707.84 万人，参保人数 680.20 万人，参保率 96.10%（680.20/707.84 $\times 100\%$ ），本指标得分 20 分；	20	19.19

一级 指标	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
						此项自评不得分。	质量指标 2: 门诊特定病种范围, 年初目标值为≥ 2022年, 实际纳入门诊特定病种范围 57 种, 与 2022 年一致, 完成目标值, 本指标得分 20 分; 质量指标 3: 系统验收合格率, 年初目标值为$\geq 100\%$, 实际完成评级为“优”, 本指标得分 19 分; 质量指标 4: 工作完成质量水平, 年初目标值为“好”, 实际完成评级为“良”, 本指标得分 17 分; 质量指标 5: 单据审核月度复核率(%), 年初目标值为$\geq 90\%$, 实际完成评级为“优”, 本指标得分 19 分; 时效指标 1: 当年各级财政补助资金到位率(%), 年初目标值为$\geq 100\%$, 实际完成目标值, 本指标得分 20 分; 时效指标 2: 系统故障修复响应时间, 年初目标值为≤ 2小时, 实际完成评级为“良”, 本指标得分 17 分; 时效指标 3: 年度资金支出进度, 年初目标值为 95%以上, 实际完成目标值, 本指标得分 20 分; 时效指标 4: 服务支持时间, 年初目标值为 7*24 小时, 实际完成评级为“优”, 本指标得分 19 分; 成本指标 1: 城乡居民医保市财政补助标准(元), 年初目标值为 48 元/人/年, 实际补助为 48 元/人/年		

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
								/年标准，完成目标值，本指标得分 20 分； 成本指标 2：城乡居民医保市级财政补助项目投入成本(万元)，年初目标值为 28512 万元，实际完成值 28402.20 万元，完成率 99.61% (28402.2/28512*100%)。本指标得分 19.92 分； 成本指标 3：实际支出金额与预算金额比例，年初目标值为 ≥ 90%，实际完成目标值，本指标得分 20 分。 综上，产出指标综合得分 = (20+20+17+20+20+19+17+19+20+17+20+19+20+19.92+20)/15=19.19 分。		

一级 指标	二级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
				1. 首先计算绩效目标表中各项效益指标得分。按完成率计分，并设置及格门槛： 完成率$\leq 60\%$为不及格，不得分； $60\% \leq \text{完成率} < 100\%$的，得分=完成率$\times$本指标分值； $100\% \leq \text{完成率} < 150\%$的，得满分； 完成率$\geq 150\%$的，得一半分。 2. 再计算本指标的综合得分=各效益指标得分合计$\div$效益指标个数。 3. 非量化效益指标的得分需提供详细的书面评分依据。评分采取评级方式评分，优=95，良=85，达标=70，不达标=50。 4. 如未报整体绩效目标，此项自评不得分。	2023年市级部门整体预算绩效目标表中设定效益指标10项，评价得分明细如下： 经济效益指标1：参保人员门诊医疗费用负担比例，年初目标值为“较上年降低”，实际完成比例为2023年1月1日起医保政策范围内的支付比例在一级及以下医疗卫生机构由80%、85%统一调整为85%、二级医疗卫生机构由70%调整为75%，三级医疗卫生机构由50%调整为65%。门诊医疗费用负担比例进一步降低，完成目标值，本指标得分20分； 经济效益指标2：每年综合评价次数良好率（%），年初目标值为$\geq 95\%$，实际完成值，实际完成评级为“良”，本指标得分17分； 经济效益指标3：每年次均医保报销住院费用增长率（%），年初目标值为$\leq 8\%$，实际完成评级为“良”，本指标得分17分； 经济效益指标4：系统正常运行率，年初目标值为“有所提升”，实际完成为医保平台运营、医保电子凭证推广应用、医保移动支付、异地就医备案流程优化等工作取得了较大成效，完成目标值，本指标得分20分； 经济效益指标5：降低公众办事成本，年初目标值为“是”，实际完成评级为“良”，本指标得分	20	17

一级 指标	分值	二级 指标	分 值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
								17分； 经济效益指标 6：医保第三方审核服务，年初目标值为“有所提升”，实际完成评级为“良”，本指标得分 17 分； 生态效益指标 1：对生态无影响，年初目标值为 100%，实际完成评级为“达标”，本指标得分 14 分； 可持续影响指标 1：较上年提高医保待遇，增强保障能力，年初目标值为“效果明显”，实际完成评级为“良”，本指标得分 17 分； 可持续影响指标 2：系统正常使用年限，年初目标值为≥5 年，实际完成评级为“良”，本指标得分 17 分； 可持续影响指标 3：医保基金整体支出的年度增长率（%），年初目标值为<10%，实际完成评级为“达标”，本指标得分 14 分。 综合上，效益指标综合得分 = $(20+17+17+20+17+17+14+17+17+14) / 10=17$ 分。		

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
				部门 预算 资金 支出 率	10	反映和考核部门(单位)预算支出完成程度。	预算资金支出率=部门(单位)年度实际支出/财政下达预算数×100%。部门(单位)年度实际支出取自部门决算报表财政01-1表,财政下达预算数包括年初预算数、上级补助数、年中调整数和上年结转等(具体计算过程请予以说明),年初预算数应与年初财政批复部门预算数一致,可剔除转移支付县区部分等。 结果=100%,得10分;100%>结果≥90%,得9分;90%>结果≥80%,得8分;80%>结果≥70%得7分,结果<70%,得6分。	部门决算报表财政01-1表显示,2023年度实际支出为46225.58万元,财政下达预算数为46225.58万元(全年预算数46225.12万元+上年结转0.46万元),预算资金支出率=部门(单位)年度实际支出/财政下达预算数×100%=46225.58/46225.58*100%=100%,得分10分。	10	10

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
管理 效率	50	预算 编制	2	新增 项目 事前 绩效 评估	2	反映部门对新申请新增预算的入库项目开展事前绩效评估工作的落实情况。	入库项目，指部门预算二级项目。 检查部门申请新增预算项目是否按要求的范围开展绩效评估，是否按《指南》的程序和内容开展工作，评分采用扣分法。 1. 应评估项目 > 3 个的，有 1 项没有开展评估，扣 1 分。 2. 应评估项目 ≤ 3 个的，有 1 项没有开展评估，即不得分。	根据《编写事前绩效评估报告的工作指引》文件要求，必须开展财政重点事前绩效评估的项目包括：需要发改部门批复可行性研究报告的项目；信息化类需要立项批复的项目；新增财政支出 100 万元以上的、财政部门认为需要评审的其他项目。湛江市医疗保障局 2023 年度预算项目支出中，没有新增入库 100 万元以上的项目。	2	2
		预算 执行	7	预算 编制 约束 性	4	反映部门预算的调剂、年中追加资金情况。	1. 本指标综合得分 = (1 - 预算调剂发生率) × 分值 × 60% + (1 - 年中追加资金占比率) × 分值 × 40%。 2. 预算调剂发生率，考核预算执行过程中，非因中央和省省委省政府、市委市政府政策调整或发生自然灾害等不可抗力因素，部门要求调剂预算资金情	2023 年预算调剂的情况：年初预算基本支出预算 617.62 万元，实际基本支出决算 736.10 万元，调剂金额 118.48 万元，根据年中人员的增减进行调整。年初预算收入 29984.92 万元，决算收入 46225.12 万元，决算收入中包含了中央、省、市的资金以及市财政和其他部门代编的资金。不予扣分，本指标综合得分 4 分。	4	4

一级 指标	分值	二级 指标	分 值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
							况,包括预算科目、级次、项目调剂。 3.年中追加资金占比率,考核非因新出台的统一政策(如年中增人增编经费、中央和省追加资金、非本部门主管的专项资金),当年度年中追加资金占比情况。 4.各基础数据与机关绩效考核口径一致。			

一级 指标	分值	二级 指标	分 值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
				财务管理 合规性	3	反映部门（单位）财务管理规范性	支出范围、程序、用途、核算应符合国家财经法规和财务管理制度的规定，项资金管理办法的规定，具体根据审计（以部门预算审计和专项审计为主）和财会监督意见采取扣分法评分： 1. 明确指出问题和处理意见的，并限期整改的，1项扣0.5分； 2. 未明确处理意见，属于因主管部门制度设计缺陷或失职等造成资金套取、冒领、挪用的，1项扣0.5分； 3. 连续两年对因业务主管部门责任引发的同一问题提出意见，或主管部门未落实相关审计和财会监督整改意见的，1项扣1分。 根据上述扣分情况扣完为止，审计提出的资产管理、	广东省审计厅2020年19个地级市基本医疗保险基金审计发现市医保局存在问题25个，截至审计日已整改23个，尚未完成整改2个。广东省审计厅2022年湛江市基本医疗保险基金审计发现存在19家定点医疗机构通过分解住院、超标准收费、过度诊疗和重复收费形式多获取医保基金245.33万元的问题整改不到位。酌情扣1分。	3	2

一级 指标	分值	二级 指标	分 值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
							采购等合规性在相应指标扣分，在此项指标不重复扣分。			
		信息公开	3	预算公开合规性	2	反映部门（单位）预算决算公开执行到位情况	预算、决算公开合规性各占 50%，对未公开预算或决算的非涉密部门，得 0 分。已公开部门预决算的，分别从及时性（10%）、规范性（40%）2 个方面考核：一是非涉密部门在财政部门批复本部门预决算后，20 日内向社会公开的得 10%分值，未及时公开的得	根据《中华人民共和国预算法》第十四条和《中华人民共和国预算法实施条例》第六条的规定，部门预决算应当在批复后 20 日内向社会公开。2023 年部门预算，湛江市医疗保障局公开时间为 2023 年 3 月 7 日，公开网址 https://www.zhanjiang.gov.cn/zjsylbzj/gkmlpt/content/1/1733/post_1733967.html#9370 。2022 年部门决算，湛江市医疗保障局公开时间为 2023 年 9 月 15 日，公开网址 https://www.zhanjiang.gov.cn/zjsylbzj/gkml	2	1.5

一级 指标	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
						0分。二是根据公开规范性检查指标计算得分,即:公开工作合规指标数量÷检查指标数量×40%分值。	pt/content/1/1804/post_1804946.html#9370。 2023年预算、2022年决算公开规范性检查中均存在问题,已整改,酌情扣0.5分。		
			绩效 信息 公开 情况	1	反映部门(单位)绩效信息公开执行到位情况	指绩效目标、绩效自评资料按规定在单位网站公开情况。 1.绩效目标在规定时间内公开的,得满分,否则不得分; 2.绩效自评资料在规定时间内公开的,得满分,否则不得分。 3.目标公开情况和自评资料公开情况得分各占50%,计算出本指标的综合得分。	1.根据2023年预算批复意见,各部门应于2023年3月7日前公开绩效目标。湛江市医疗保障局于2023年3月7日对市级部门整体预算绩效目标和项目支出绩效目标进行公开,公开网址 https://www.zhanjiang.gov.cn/zjsylbzj/gkmlpt/content/1/1733/post_1733886.html#9370 ,信息公开符合要求。 2.根据《湛江市财政局关于开展2024年市级财政资金绩效自评工作的通知》(湛财绩〔2024〕5号)关于自评公开工作要求,各单位应于2024年7月31日前在单位门户网站或政府网站,向社会单独公开单位绩效自评报告。湛江市医疗保障局绩效自评资料公开时间为2024年7月31日,公开网址 https://www.zhanjiang.gov.cn/zjsylbzj/gkmlpt/content/1/1804/post_1804946.html#9370 。	1	1

一级 指标	二级 指标	分 值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
							pt/content/1/1937/post_1937065.html#9370 , 信息公开符合时间要求。		
	绩效管理	15	绩效管理制度建设	5	反映部门对机关和下属单位绩效管理、绩效评价目标管理、绩效评价管理、绩效评价应用等预算绩效管理制度的建设情况	1 部门出台对本级使用资金管理制度明确绩效要求的，得满分，否则不得分。 绩效要求应包含绩效目标管理、绩效评价运行监控、绩效评价管理、绩效评价结果应用等方面。 2. 部门出台制度，明确机关各科室、机关与下属单位的绩效职责分工要求的，得满分，否则不得分。 3. 制度形式可以为专门规定，也可以是综合制度。内容有缺漏的，酌情扣分。以上两项得分各占 50%，算出本指标综合得分。	2024 年 7 月制定印发《湛江市医疗保障局绩效管理暂行规定》，制度内容未对评价结果应用作出明确规定。制度内容有缺失，酌情扣 1 分。	5	4

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
				绩效管理 制度执行	10	反映部门和下属单位在绩效管理、绩效运行监控、绩效评价管理和评价结果应用等方面的执行情况	1. 根据评价部门整体预算绩效目标和项目绩效目标编报质量评分。 2. 根据部门自评复核等级情况评分。 3. 部门对重点评价和自评复核意见的整改情况反馈，未及时反馈的，一项扣2分；纳入重点监控范围的资金，如未按要求整改，1次扣1分。 4. 以上3项得分按分别占40%、40%和20%权重，计算出本指标的综合得分。	1. 部门整体预算绩效目标编制方面，存在的问题：绩效目标编报质量方面，指标设置存在指标设置不合理之处，如：数量指标指标值一般是绝对数量，数量指标1设置“财政实际补助标准（元）”，指标值为“≥国家规定标准”，不符合数量指标编报要求；数量指标3“全市医疗保险单据审核量”的指标值设置“100%”，不符合数量指标编报要求，扣1分。 质量指标反映预期提供的公共产品和服务的标准、水平 and 效果，指标设置“门诊特定病种范围”不符合指标编报要求；扣0.5分。 时效指标时效指标反映及时程度和效率情况，指标值一般是具体时间段或者时间点，时效指标设置“当年各级财政补助资金到位率（%）”、“年度资金支出进度”不符合时效指标编报要求，扣1分。 经济指标反映相关产出在经济回报或增加收入方面带来的影响和效果，经济效益指标设置“参保人员门诊医疗费用负担比例”、“每年综合评价次数良好率（%）”、“每年次均医保报销住院费用增长率（%）”、“系统正常运行率”等不符合编报要求，扣2分。 生态效益指标反映对生态环境带来的影响和效	10	6, 4

一级 指标	二级 指标	分 值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
							果，设置“生态无影响”无意义，扣0.5分。 可持续影响指标，反映相关产出带来影响的可持续期限，指标值一般为时间限期（如长期、3-5年、短期），可持续影响指标设置“较上年提高医保待遇，增强保障能力”、“医保基金整体支出的年度增长率（%）”符合编报要求，指标值“效果明显”不符合编报要求，扣1分。得4分。 2.复核等级为良，得分8分。 3.湛江市医疗保障局复评反馈不够及时，扣2分，得8分。 综上，本指标综合得分=4*40%+8*40%+8*20%=6.4分。		
	采购 管理	10	采购 意向 公开	0.5	反映采购意向公开完整性、及时性情况。	采购意向100%公开的得满分，否则不得分。	2023年度政府采购限额标准以上项目共2个，均公开了采购意向。	0.5	0.5

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
				合规性	0.5		采购意向公开时限，原则不得晚于采购活动开始前30日。纳入部门预算支出范围的采购项目，预算单位应当在部门预算批复后40日内，在政府采购系统填报采购意向要素，各主管预算部门通过政府采购系统汇总本部门、本系统所有预算单位的采购意向（涉密信息除外）后，在部门预算批复后60日内予以公开。符合规定的，得满分，否则不得分。	2023年度政府采购限额标准以上项目共2个，采购意向公开时限符合要求。	0.5	0.5
				采购内控制度建设	1	反映部门政府采购内部控制管理制度建设情况。	部门建立政府采购内部控制管理制度并报财政部门备案的，得1分，否则不得分。	2024年2月修编印发政府采购内部控制管理规定，并于2024年4月完成制度备案。因晚于评价基准日，酌情扣0.2分。	1	0.8
				采购活动合规性	2	反映部门政府采购活动合法合规性情况。	采购投诉处理，经财政部门查证认定投诉事项成立的，发现1例扣1分，扣完为止。	2023年度未收到关于政府采购方面的投诉反馈。	2	2

一级 指标	分值	二级 指标	分 值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
				采购 合同 签订 时效 性	1.5	反映政府采购合同签订及时性情况。	1. 预算单位与中标、成交供应商应当在中标、成交通知书发出之日起三十日内，按照采购文件确定的事项签订政府采购合同。 2. 合同签订及时率=在规定时间内签订合同项目数/总项目数。 合同签订及时率=100%，得1.5分； 90%≤合同签订及时率<100%，得1分； 80%≤合同签订及时率<90%，得0.5分； 合同签订及时率<80%，不得分。	均满足合同签订时间要求。	1.5	1.5

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
					1	反应政府采购云平台电子卖场电子合同签约情况。	1. 预算单位与电子卖场成交供应商合同签订时选择线上电子章签订模式完成合同签订。 2. 电子合同签订率=合同签订模式中选择了线上电子章签订方式的合同数量/电子卖场合同备案数量。 3. 评分=电子合同签订率×分值。	湛江市医疗保障局暂未办理线上电子章，与电子卖场成交供应商合同签订时未能选择线上电子章签订模式完成合同签订。	0	0
				合同备案时效性	1	反映采购合同备案及时性情况。	合同备案公开，自合同签订之日起2个工作日内在“广东省政府采购网”备案公开，符合规定的得满分，否则不得分。	均自合同签订之日起2个工作日内在“广东省政府采购网”备案公开，符合规定。	1	1
				采购政策效能	1	反映部门采购政策执行的效果情况。	按照《政府采购促进中小企业发展管理办法》要求为中小企业预留采购份额。数值=(实际面向中小企业采购金额合计数/预留金额合计数)×100%。	2023年部门政府采购项目面向面向中小企业预留份额131.67万元，实际授予中小企业的合同金额131.67万元，数值100%，评分=100%*1分=1分。	1	1

一级 指标	二级 指标	分 值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
						评分=数值×分值。			
				1		1. 根据《湛江市财政局关于落实 2023 年政府采购脱贫地区农副产品工作的通知》（湛财采购〔2023〕6 号）要求预算单位按照比例预留年度食堂食材采购份额。 2. 完成比例=已结交易总额/年度预留份额，完成比例最大等于 1。 3. 评分=完成比例×分值。	2023 年度无食堂采购份额。	1	1
				0.5		1. 根据湛江市财政局关于开展政府采购信用评价工作有关事项的通知（湛财采〔2023〕33 号）要求预算单位开展政府采购信用评价工作，采购人为供应商信用评价体系的评价主	不存在待评价事项。	0.5	0.5

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
							体，评价节点设置在电子卖场采购结束后。 2. 评价率=已评价单数/评价单总数。 3. 评分=评价率×分值。			
				资产配置合规性	2	反映单位办公面积和办公设备配置是否超过规定标准。	符合标准的，得2分，发现一项（类）不符的，扣1分，扣完为止。	未发现超标准配置。	2	2
				资产收益上缴的及时性	1	反映单位资产处置和使用收益上缴的及时性。	检查处置收益和租金上缴是否及时。存在长期（超过3个月）未上缴的，每1笔扣0.5分，扣完为止。	本年度无资产出租出借、资产处置的情况。	1	1
		资产管理	10	资产盘点情况	1	反映单位是否每年按要求进行资产盘点。	每年进行一次资产盘点，并完成结果处理的，得1分。未进行盘点的，不得分。	2023年盘点时间为2023年9月4日，未结合盘点情况形成盘点清查报告，扣0.5分。	1	0.5
				数据质量	2	反映部门（单位）行政事业性国有资产年报数据完整、准确，核实现问题均能提供有效、真实的说明，且资产账与财务账、资产实体相符。	部门（单位）行政事业性国有资产年报数据完整、准确，核实现问题均能提供有效、真实的说明，且资产账与财务账、资产实体相符。		2	2

一级 指标	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
						资产账与财务账、资产实体相符的，得2分；否则酌情扣分。			
			资产管理合规性	2	反映部门（单位）资产管理是否合规。	1.有无行政事业性国有资产内部管理规程；如无，扣0.5分。 2.是否按《行政单位国有资产管理办法》《事业单位国有资产管理办法》等制度要求执行有关规定；如否，扣0.5分。 3.出租、出借、处置国有资产是否规范；如否，扣0.5分。 4.在各类巡视、审计、监督检查工作中如发现资产管理存在问题的，每发现1次扣0.5分，扣完为止。	2024年印发固定资产管理办法（试行）的通知，其中关于定期盘点的规定：每年的10月至11月，即单位年度财务决算前，应对单位的固定资产进行一次全面的清查盘点。2023年盘点时间为2023年9月4日，未严格执行制度规定，扣0.2分。 2023年无出租出借资产。在湛江市医疗保障局党组书记、局长方如江同志任期经济责任审计报告中，发现资产管理不规范，未定期进行清查盘点的问题，扣0.5分。	2	1.3
			固定资产利用率	2	反映部门（单位）固定资产资产的使用情况。	部门（单位）实际在用固定资产总额与所有固定资产总额的比例。如使用率高于整个市直单位平均值	2023年度行政事业性国有资产报表 财资03表固定资产和无形资产存量情况表显示，在用固定资产231.01万元，固定资产总额231.01万元，固定资产在用率为100%（231.01/231.01*100%），得2	2	2

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
							的得 2 分，低于平均值的 不得分。	分。		
		运行 成本	3	经济 成本 控制 情况	2	部门（单位）本年度 实际支出的公用经 费与预算安排的公 用经费总额的比率， 用以反映和考核部 门（单位）对机构运 转成本的实际控制 程度。（相关数据来 源部门批复预算和 部门决算报表，请注 明计算过程，并说明 预算调整依据及情 况）	日常公用经费决算数≤日 常公用经费调整预算数， 得 2 分，否则不得分。	日常公用经费决算数 29.78 万元，日常公用经费 调整预算数 29.78 万元，实际支出未超预算安排。	2	2
				“三公”经 费控 制情 况	1	反映部门（单位）对 “三公”经费的控制 效果。	“三公”经费实际支出数 ≤预算安排的“三公”经 费数，符合要求的得满分， 不符合要求的不得分。	“三公”经费实际支出数 1.07 万元，预算安排的 “三公”经费数 0.9 万元，实际支出未超预算安排。	0	0

一级 指标	分值	二级 指标	分值	三级 指标	分值	指标解释	评分标准	评分说明	自评 得分	评价 得分
加减 分项		加减 分项		工作 表现 加减 分指 标		反映部门工作受到 表彰或批评问责的 情况。	1. 加分项：工作获得中央、 省委省政府和市委市政府 表彰的，表彰一次加 1 分。 同一项工作获得多次表彰 的，按一次计算，累计加 分最多 3 分，加分后总分 不能超过 100 分； 2. 减分项：在国务院大督 查或人大审计、监察等监 督检查时发现问题并被问 责的，问责一次扣 1 分， 同一个问题被问责多次 的，按一次计算，累计减 分最多 3 分。		0	0

附件 2：整体支出核心指标表

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
产出指标	数量指标	参保人数（人）	≥594.29 万人
		财政实际补助标准（元）	≥国家规定标准
		门诊特定病种范围	XX 种
		全市医疗保险单据审核量	100%
	质量指标	以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	95
		系统验收合格率	≥100%
		工作完成质量水平	好
		单据审核月度复核率（%）	≥90%
	时效指标	当年各级财政补助资金到位率（%）	100
		系统故障修复响应时间	≤2 小时
		年度资金支出进度	95%以上
		服务支持时间	7*24 小时
	成本指标	城乡居民医保市财政补助标准（元）	48 元/人/年
		城乡居民医保市级财政补助项目投入成本(万元)	28512 万元
		实际支出金额与预算金额比例	≥90%
效益指标	经济效益指标	参保人员门诊医疗费用负担比例	较上年降低
		每年综合评价次数良好率（%）	≥95%
		每年次均医保报销住院费用增长率（%）	≤8%
		系统正常运行率	有所提升
		降低公众办事成本	是
		医保第三方审核服务	有所提升

一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	生态效益指标	对生态无影响	100%
	可持续影响指标	较上年提高医保待遇，增强保障能力	效果明显
		系统正常使用年限	≥5 年
		医保基金整体支出的年度增长率（%）	<10%
满意度指标	服务对象满意度指标	城乡居民医保市级财政补助项目参保对象满意度（%）	≥85%
		广东省医疗保障信息平台使用人员满意度	≥90%
		基本医疗保险支付审核服务项目参保对象满意度（%）	≥95%



营业执照

(副本)

编号: S06520200814756(2-2)

统一社会信用代码

91440101MA9UQ94J80



扫描二维码
“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 广东诚安信会计师事务所(特殊普通合伙)

类型 特殊普通合伙企业

执行事务合伙人 谢国保

经营范围 商务服务业(具体经营项目请登录国家企业信用信息公示系统查询,网址: <http://www.gsxt.gov.cn/>。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。)

出资额 壹仟壹佰叁拾万元(人民币)

成立日期 2020年08月04日

主要经营场所 广州市天河区华强路1号902、903、904、905、906室



登记机关



2024年10月2日

市场主体应当于每年1月1日至6月30日通过
国家企业信用信息公示系统报送公示年度报告

国家企业信用信息公示系统网址: <http://www.gsxt.gov.cn>

国家市场监督管理总局监制



会计师事务所 执业证书

名称：广东诚安信会计师事务所（特殊普通合伙）

首席合伙人：谢园保

主任会计师：

经营场所：广州市天河区华强路1号902、903、904、905、906室

组织形式：特殊普通合伙

执业证书编号：44010053

批准执业文号：粤财注协〔1999〕197号

批准执业日期：1999年12月1日

证书序号：0018208

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》。



中华人民共和国财政部制