2024年度部门整体绩效自评价报告

评价单位：南京市医疗保障综合服务中心

2025年7月

南京市医疗保障综合服务中心现对2024年度部门整体情况开展自查，对绩效目标完成情况和工作开展情况进行自评价，具体情况如下。

1. 单位概况

（一）中心基本情况

南京市医疗保障综合服务中心（市医药集中采购保障中心）是南京市医疗保障局下属正处级公益一类全额拨款事业单位。2019年1月成立市医药集中采购保障中心，8月增挂市医药监测数据中心牌。2021年11月，划入原人社信息管理中心承担的基本医疗保险、生育保险相关信息服务职责，中心更名为市医疗保障综合服务中心，挂市医药集中采购保障中心牌，内设综合办公室、招标采购科、结算科、数据分析科、信息科、咨询科6个科室，截至2024年年末，有在编人员16名，员额辅助人员30名。

（二）中心主要职能

南京市医疗保障综合服务中心（南京市医药集中采购保障中心）主要承担全市药品、医用耗材(试剂)等集中采购的组织实施工作，组织开展药品、医用耗材(试剂)等集中采购的价格谈判工作；承担全市药品、医用耗材(试剂)等集中结算、集中支付的组织实施工作；承担本市医药集中采购监管平台的建设管理工作；负责有关价格监测和信息管理等工作；承担医疗保障领域信息系统建设维护职责；承担医疗保障政策咨询职责;承担市医疗保障局委托或交办的其他职责任务。

二、中心收支情况

（一）收入支出预算安排情况

2024年度预算收入1764.10万元（基本收入1241.40万元，项目收入522.70万元），本年支出1782.77万元（基本支出709.66万元，项目收入1067.07万元）。

（二）收入支出预算执行情况

1．收入支出与预算对比分析

2024年实际预算收入1776.73万元，较上年增加568.81万元。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 单位及项目 | 预算资金 | | | 合计 | 实际执行数 | 上年决算执行数 |
| 预算数 | 追加 | 扣减 |
| 一 | 部门预算 |  |  |  |  |  |  |
| （一） | 基本支出 | 710.52 | 0 | 0.86 | 715.69 | 715.69 | 712.40 |
| （二） | 项目支出 | 1196.10 | 0 | 129.03 | 1067.07 | 1067.07 | 495.52 |
| 合计 | | 1906.62 | 0 | 129.89 | 1782.77 | 1782.77 | 1207.92 |

2．收入支出结构分析

（1）2024年预算收入1764.10万元，其中基本收入经费1241.40万元，占总收入的70.37%；项目收入522.70万元，占总收入的29.63%。

2024年支出1782.77万元，其中基本支出715.69万元，占总支出的40.15%；项目支出1067.07万元，占总支出的59.85%。当年预算收入完成率为100%；当年预算支出完成率93.50%。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目 | 年终核定数 | 实际执行数 | 执行进度 | 占总支出比例 |
| 一 | 部门预算 |  |  |  |  |
| （一） | 基本支出 | 710.52 | 715.69 | 100.73% | 40.15% |
| （二） | 项目支出 | 1196.10 | 1067.07 | 89.21% | 59.85% |
| 合计 | | 1906.62 | 1782.77 | 93.50% | 93.50% |

3．支出按经济分类科目分析

（1）“三公”经费全年支出3.83万元，比上年增加0.43万元，主要为出国经费，根据业务需求开展工作。本年增加因公出国经费。

（2）会议费全年支出0.48万元，比上年增加0.24万元，本年会议费在预算额度内正常开出，无特别说明。

（3）培训费全年支出0.13万元，比上年减少0.97万元。本年培训费在预算额度内正常开出，无特别说明。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 项 目 | 年初预算 | 实际执行数 | 执行进度 | 上年决算执行数 |
| 因公出国（境）费用 | 0 | 3.56 |  |  |
| 公务用车运行维护费 | 0 | 0 |  |  |
| 公务接待费 | 1.5 | 0.27 | 18% | 0.8 |
| 三公经费小计 | 1.5 | 3.83 | 100% | 0.8 |
| 会议费 | 1.5 | 0.48 | 32% | 1.1 |
| 培训费 | 1.1 | 0.13 | 11.82% | 1.5 |
| 合计 | 4.1 | 4.44 | 100% | 3.4 |

1. 财政拨款收入、支出分析

2024年财政拨款收入1241.40万元，支出1242.92万元。基本支出715.69万元，其中工资福利支出677.57万元、商品和服务支出570.87万元，对个人和家庭的补助0.51万元；项目支出533.26万元。

1. 非财政拨款收入分析

本年非财政拨款收入共计522.70万元，其中非税收入522.56万元，银行存款利息收入0.14万元。

（三）年末结转和结余情况

2024年年末结转结余51.43万元。财政拨款结转结余51.43万元，主要是待扣缴的人员社保、公积金；非财政拨款结转结余0.43万元，为非税利息收入结转。

（四）与预算支出相关的其他指标分析

2024年末单位资产294.50万元，比上年减少91.63万元主要原因为资产折旧。

2024年末负0.26万元，比上年减少16.43万元，主要原因是部分往来款项已结清。

三、绩效目标

（一）中长期发展目标

1. 以提升南京平台服务能力为抓手，规范化、高质量开展医用耗材和药品集中采购集中结算工作。依托和发挥信息化系统效能，强化监测分析，做好服务引导。

2. 以保障市医保信息平台安全稳定运行为基础，做好包括南京平台在内的医保各信息系统的技术支撑和运行保障工作以及市医保信息化建设总体技术架构制定。指导各医保分局、各单位信息化建设工作，提供技术咨询服务与支持。

3. 以建设好运行好12393医保服务热线为起点，推进医保咨询服务、招采公共服务工作的服务质效和服务满意度提升，创树群众满意的医保经办服务形象。

4. 以党的建设为引领，强化和规范内部管理，加强对在编、员额、合作单位派驻、技术公司驻点服务等各类人员的考核管理，打造一支政治坚强、本领高强、意志顽强的干部队伍。

（二）2024年度重点工作和目标

根据《2024年全市医疗保障工作要点》，中心年度重点工作和目标如下：

一是结合南京平台建设，全面梳理业务流程，优化简化办理手续，实现全部招采业务网上可办，90%以上的业务全程网办，进一步缩短办理时限；动态监测医疗机构、医药企业医用耗材和药品网上采购供应情况，按月通报网上集中采购情况，督促医疗机构、医药企业落实集采政策要求。

二是建立健全云平台、应用系统、网络安全等运行维护体系，建设信息经办运维技术平台，编制完善运维管理规定和操作手册。牢固树立安全意识，做好常态化安全检查，筑牢医保信息化安全屏障，提高医保信息系统整体稳定运行水平。

三是积极扩大医保高铁覆盖面，南京平台新用户开户工作与“医保高铁”开户工作进行同步管理，实现“新增用户”全覆盖，扩大医保高铁开户人员范围，推进高校职工、参保人员开户工作。

四是优化医保咨询服务能力，实现7×24小时全天候人工服务，逐步提升服务满意率；建设线上、线下一体化的智能客服系统，完善医保政策业务咨询知识库系统，深化拓展微信公众号咨询服务渠道，充分利用信息化平台手段提升咨询业务的信息化应用的广度与深度。提升12345工单办理质量，优化完善办理流程，建立紧急工单处理机制，加强与政务办、局业务处室及医保经办机构的沟通协调，进一步提高工单办结率。

四、评价工作简述

（一）评价对象和范围

本次评价对象为2024年度南京市医疗保障综合服务中心部门整体情况，绩效评价时段为2024年1月1日至2024年12月31日。

（二）评价结论

2024年，中心严格落实政府“过紧日子”的要求，大力压减一般性支出，严控“三公经费”支出，进一步提高财政资金使用效能；强化预算刚性约束，做到无预算不开支，有预算不超支；加强会计核算，提高会计核算质量，做到项目核算清晰、收入支出配比、会计记录准确及时，确保账账相符、账证相符、账表相符、账实相符；严肃财经纪律，切实履行财务监督职能，对不符合要求的单据予以退回重办或拒付，确保财政资金合法合规、安全高效运行，为中心各项事业发展提供有力支撑。

2024年度在网上采购医用耗材（含检验检测试剂）、药品、中药饮片及配方颗粒总金额410.99亿元。其中，“南京专区”医用耗材和药品网上集中采购金额达177.31亿元，超序时进度47.75个百分点，同比增加43.25亿元，已超额完成年度目标任务（120亿元）。集中结算金额达370亿元，同比增加38亿元，完成年度目标任务的115%（320亿元）；累计完成5家试点医疗机构医保基金与医药企业直接结算金额2.86亿元；2024年，12393热线来电总量99.54万个，人工接通率94.98%，智能客服接听7.41万个，自助语音应答10.43万个，综合接通率95.91%，服务满意度达99.83%。

2024年度各项经费支出及任务均圆满完成，资产管理有效运行。通过加强预算绩效管理，财政资金得到有效的使用，有效促进医药集中采购保障工作的顺利开展。2024年度中心绩效评价自评得分为99.5分，等级为优。

五、部门履职成效

**集中采购**：顺利完成省招采子系统“南京专区”功能部署、数据迁移、页面整合、用户授权、产品贯标等工作，成功通过国家局现场验收和项目建设验收。截至12月31日，各定点医药机构2024年度在网上采购医用耗材（含检验检测试剂）、药品、中药饮片及配方颗粒总金额410.99亿元。其中，“南京专区”医用耗材和药品网上集中采购金额达177.31亿元，超序时进度47.75个百分点，同比增加43.25亿元，已超额完成年度目标任务（120亿元）。

**集中结算**：协同推进网采率监测督办工作，按月通报医疗机构与配送企业的“五率”指标落实情况；构建药品、医用耗材集中采购集中结算与医保基金结算联动机制，对清欠率未达标的12家二级及以上定点医疗机构下调一级DRG级别系数结算，目前9家清欠率已达标。通过结余留用考核、集采带量专项推进会议等，通报各医疗机构带量采购、集中结算执行情况，督促落实相关政策要求，切实解决带量不足、支付超期等问题。截至12月31日，集中结算金额达370亿元，同比增加38亿元，完成年度目标任务的115%（320亿元）；累计完成5家试点医疗机构医保基金与医药企业直接结算金额2.86亿元；医用耗材配送率为99.3%、申请率为95.1%、确认率为99%、付款率为82.8%、清欠率为97.7%、结算率为100%；药品配送率为91.8%、申请率为89.9%、确认率为99.5%、付款率为84.1%、清欠率为98.3%、结算率为100%。

**医保高铁**：聚焦医保改革实际需求，持续深化“医保高铁”功能模块，扩展“医保高铁”应用场景，新建上线学习实践课堂、两定结算、企业要情等32个模块，优化本市要情、长期护理保险、电子处方流转等47个模块，推动“医保高铁”逐步覆盖医保全部业务领域，实现业务运行全景呈现、全程监管、全域可控，已成为助力 “三医” 协同发展的数智化治理工具。目前“医保高铁”风险监测和业务调度中心已试运行三个月，将成为集中展示南京医保工作成效的重要载体，也是医保基金风险监管和指挥调度的大脑中枢。同时，持续健全“三医四全五环”工作机制，完善调度中心运行机制与工作职责，确认形成66条风险预警调度指标，完成22个大屏端设计、建设工作，实现对四医业务、八大重点工作核心指标的实时监测、风险预警调度及工作调度。

**信息服务**：持续做好应用系统运维，不断优化完善相关功能模块。**一是完成我市异地就医系统升级改造。**根据省医保局《关于做好全省异地就医系统升级有关工作的通知》，中心积极开展“异地就医升级改造”系统开发和省市联调测试工作，于2024年12月9日按时放开异地结算，经过持续监测和保障，异地就医系统运行平稳。**二是完成VRG付费支付系统开发。**根据VRG付费改革要求，完成VRG付费支付功能模块的程序开发部署、业务数据处理以及业务场景测试等工作，确保VRG付费改革按时落地，首批共有28家定点医疗机构参与实施。**三是助力完成医保惠民政策落地。**积极贯彻落实国家、省、市相关政策要求，助力完成大病起付线调整、生育保险及异地门诊结算基金支付比例调整、2023年度个人账户结转计息、“辅助生殖进医保”等政策落地。**四是持续优化完善平台功能。**根据业务经办实际使用情况，不断优化待遇支付、参保征缴、财务等版块业务需求，累计处理业务处室提交的信息化运维协调单7378个。常态化做好医保数据中心运行监管，通过增加监控手段、固化巡检机制、告警及时处置等措施，有力保障数据中心安全平稳运行。积极主动服务两定医药机构，完成191家定点医疗机构的现场评估检查工作，加快医疗机构电子凭证、IOT、追溯码等信息化应用，进一步提升医保基金监管能力；为356家新增两定机构办理医保专网接入服务，为700余家两定机构提供联网环境现场审查和培训、机构联网接入和网络变更服务，指导38家三级医疗机构医保专网改造工作。

**咨询服务**：持续加强与市12345热线的协作，坚持三方通话和知识库共享机制，充分发挥驻点12345热线医保专区作用，在线接听12345转接的市民来电，及时转派、跟踪、督办12345工单，保障市民涉医保诉求得到及时有效解决，今年累计签收转派12345工单13396件，办理办结9294件，按时办结率98.28%，问题解决率96.09%，群众满意度94.27%。积极响应省医保局工作部署，完成“江苏医保云APP互动问题”回复28159条。截至12月31日，话务系统知识库累计880条、维护1178条；持续优化升级智能客服系统，共录入智能客服脚本4484个，搭建应用场景29个，优化完善扩展问25780条，稳步提升智能客服应答准确率和服务效能。2024年，12393热线来电总量99.54万个，人工接通率94.98%，智能客服接听7.41万个，自助语音应答10.43万个，综合接通率95.91%，服务满意度达99.83%。

六、存在问题及原因分析

（一）存在问题

1. 网采率治理进入攻坚阶段，仍需久久为功；

2. 部分医用耗材挂网价格虚高，仍需攻坚克难；

3. 药品、耗材集中结算指标偏低，仍需联动监管；

4. 信息平台业务需求高速发展，运维力量亟待扩充。

（二）原因分析

中心实际职能多，相当于三个正处级事业单位的职能。招采改革服务对象涉及全市超4100家定点医药机构、超8400家医药企业；信息化服务为全市各级经办单位及定点医药机构提供医保信息系统建设运维和信息管理服务；咨询服务面向全市850余万参保群众，提供7×24小时全天候在线解答。改革任务艰巨，仅有16个全额拨款编制，30个员额编制（其中21名12393热线咨询员编制），不能满足深化医保改革实际需要。

七、有关建议

（一）进一步加强预算资金管理

一是提高预算编制水平。建立以绩效为导向的预算编制模式，实现单位职责、年度计划和预算资金之间的有机衔接，提高预算编制的科学性和合理性水平。二是做好绩效运行双监控。在执行过程中应对照设定的预算绩效目标，定期对履职状况和资金进度进行梳理，确保各项目标任务保质保量完成，强化预算执行刚性。在进度明显异常的情况下，应及时会同财政部门进行恰当处理。

（二）进一步完善单位履职管理

一是加强绩效目标管理。对部门职能、重点工作和有关的资金政策进行归纳总结，按重要性原则逐项认定有关工作的预期效益效果，概括提炼出核心的关键性指标，并予以固化和量化，以真正发挥绩效目标的约束性考核意义。二是建立事前绩效评估机制。对新出台的相关政策开展事前绩效评估，按照“监管规则、预警调度、异常处置、反馈评价”四个环节全程闭环管理，提高整体绩效。

八、评价工作开展情况有其他需说明的情况

（一）自评价工作开展情况

1. 自评价基本情况

本次绩效自评价对象是2024年度本中心部门整体情况。目的是通过开展部门整体履职绩效自评价，促进部门提升部门预算绩效管理水平，保障部门更好地履行职责。评价坚持科学规范、客观公正的原则。绩效评价指标体系由决策、过程、履职、效益、满意度五部分组成。

1. 自评价实施情况

本次自评价包括调研沟通、收集评价资料、确定指标体系、明确绩效评价方法、形成评价方案、对照体系评分、撰写评价报告等步骤。

指标体系选取代表性且能代表中心重点履职绩效的核心指标，指标评分根据各项指标在评价体系中的重要程度确定。绩效评价结果实施百分制和四级分类：等级为优、良、中、差。

（二）其他需要说明的地方

本中心无其他要说明的情况。

附件：指标体系得分情况

附件

部门整体绩效评价指标体系得分情况

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标（参考） | 评分规则 | 自评分 |  |
| 部门决策 （20 分） | 决策机制（5 分） | 决策制度的规范性 | 决策工作流程规范，符合法律法规和相关政策。符合得 2 分，不符合不得分。 | 2 |  |
| 决策流程的科学性 | 制定决策工作流程，规定具体决策原则。符合要求得 1分，否则不得分。 | 1 |  |
| 决策执行监督制衡机制 | 设置决策、监督、执行分离制度。符合要求得 2 分，否则不得分 | 2 |  |
| 中长期规划（5 分） | 中长期规划明确性 | 将“价格谈判”常态化，推进南京医用耗材治理阳光监管。达到得 2 分，否则酌情扣分。 | 2 |  |
| 中长期规划与部门职能的匹配性 | 建成医用耗材阳光监管平台，实现医用耗材招标采购、配送使用、结算支付全流程监管。达到得 3 分，否则酌情扣分。 | 3 |  |
| 年度工作计划（5 分） | 年度工作计划明确性 | 拟定年度工作计划。达到得 2 分，否则酌情扣分。 | 2 |  |
| 年度工作计划与部门职能的匹配性 | 年度工作计划全面贯彻落实市局年度工作计划要求和我中心实际工作要求。达到得 3 分，否则酌情扣分。 | 3 |  |
| 部门预算编制（5 分） | 预算编制科学规范 | 预算编制符合法律法规、相关政策要求。达到得 2 分，否则酌情扣分。 | 2 |  |
| 预算编制与重点工作任务的匹配性 | 依据以前年度收支实际情况、相关政策合理编制。达到得 3 分，否则酌情扣分。 | 3 |  |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标（参考） | 评分规则 | 自评分 |  |
| 部门管理 （30 分） | 预算执行（6 分） | 部门预算执行率（预算执行率= （实际完成数/年度预算数） x100%） | ≥90 达到得 2 分，未达到目标值每减少 5 个百分点，扣0.5 分，扣完为止。 | 1.5 |  |
| 专项资金执行率（预算执行率= （实际完成数/年度预算数） x100%） | ≥90 达到得 2 分，未达到目标值每减少 5 个百分点，扣 0.5 分，扣完为止。 | 2 |  |
| “三公”经费控制率（“三公”经费控制率=本年度“三公经费”预算总额/上年度“三公经费”预算总额 x100%） | ≤100%，达到得 1 分，未来达到目标值不得分，“三公”经费使用超当年预算扣 1 分。 | 1 |  |
| 预决算信息公开情况 | 预决算是否进行公开，内容和时限是否符合要求。达到得 1 分，未达到不得分。 | 1 |  |
| 收支管理（6 分） | 收支管理制度健全性 | 收支管理制度健全得 3 分，不健全酌情扣分。 | 3 |  |
| 收支管理制度执行有效性 | 资金规范使用、安全运行、实际执行良好得 3 分，否则酌情扣分。 | 3 |  |
| 资产管理（4 分） | 资产管理制度健全性 | 资产管理相关制度健全得 2 分，不健全酌情扣分。 | 2 |  |
| 资产管理制度执行有效性 | 资产管理按制度有效执行得 2 分，否则酌情扣分。 | 2 |  |
| 政府采购管理（4 分） | 政府采购管理制度健全性 | 政府采购管理制度健全得 2 分，不健全酌情扣分。 | 2 |  |
| 政府采购管理制度执行有效性 | 政府采购管理按制度有效执行得 2 分，否则酌情扣分。 | 2 |  |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标（参考） | 评分规则 | 自评分 |  |
|  | 内部控制管理（5 分） | 内部控制建设情况 | 成立内控机构，制定内控制度，达到要求得 1 分，否则酌情扣分。 | 1 |  |
| 内部控制执行情况 | 内控机构运行情况良好，按制度执行，内控管理有效。达到要求得 2 分，否则酌情扣分。 | 2 |  |
| 内部控制监督评价 | 有单位内部内控评价报告得 2 分，无不得分。 | 2 |  |
| 预算绩效管理（5 分） | 组织管理情况 | 有制度建设、职能配置，达到要求得 2 分，否则酌情扣分。 | 2 |  |
| 工作开展情况 | 有事前评估、目标管理、跟踪评价、自评价和整改落实。达到要求得 2 分，否则酌情扣分。 | 2 |  |
| 绩效信息公开 | 绩效信息按照规定的内容进行公开。达到要求  得 1 分，未公开不得分。 | 1 |  |
| 部门履职 （30 分） | 完善医用耗材（药品）治理（30 分） | 加强监管平台业务系统建设 | 整合完善南京医用耗材（药品）招采结算“三合一” 系统。达到要求得 4 分，否则酌情扣分。 | 4 |  |
| 研发上线阳光监管平台“我的南京”移动端。达到要求得 3 分，否则酌情扣分。 | 3 |  |
| 创立发布“南京医用耗材价格监测指数”，加强平台大数据应用，提升智能监控效能。达到要求得 3 分，否则酌情扣分。 | 3 |  |
| 加强集中采购和集中结算监测考核 | 集中采购和集中结算金额达到 75 亿元。达到要求得 5分，否则酌情扣分。 | 5 |  |
| 集中采购和集中结算结算率达到95%。达到要求得5 分，否则酌情扣分。 | 5 |  |
| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标（参考） | 评分规则 | 自评分 |  |
|  |  | 开展医用耗材治理 | 开展医用耗材价格谈判。达到要求得 5 分，否则酌情扣分。 | 5 |  |
| 开展医用耗材配送企业专项治理。达到要求得 5 分，否则酌情扣分。 | 5 |  |
| 履职绩效 （20 分） | 社会效益（10 分） | 项目实施对经济发展所带来的直 接或间接的社会效益值。 | 政策有效贯彻落实，年度计划指标完成得 10 分，否则酌情扣分。 | 10 |  |
| 满意度（10 分） | 社会公众或服务对象对项目实施效果的满意程度。 | 满意度良好得 10 分，否则酌情扣分。 | 10 |  |
| 得分： | | | | 99.5 |  |