### 附件6

**曲江区绩效自评报告**

（2020年度）

评价类型： 项目实施过程评价 □

项目完成结果评价 □

项目名称：打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动工作经费

项目单位：（公章）韶关市曲江区医疗保障局

填报人姓名：龙艺昕

联系电话：0751-6669282

填报日期：2021年3月15日

**曲江区2020年度绩效自评报告**

**一、项目基本情况及自评结论**

（一）项目基本情况、实施主要内容、实施程序、项目进展、以及监督情况。

2020年1月19日韶曲财下达医疗保障局打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动工作经费1万元。实际使用8280元，财政压缩项目经费，回收1720元。项目按照《韶关市医疗保障局开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动实施办法》（韶医保〔2019〕16号）文件实行。资金主要用于开展打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动宣传和检查费用。打击欺诈骗取医疗保障基金专项治理行动的主要工作是以定点医疗机构为主要检查对象，采取现场检查、突击检查、暗访等形式开展检查，查实违规事实，规范医保医疗服务行为。集中宣传医保基金监管政策法规，营造了人人关心、支持打击欺诈骗保行为的社会氛围。同时，着眼构建管长远、管根本、既治标又治本的长效机制，推进了医疗保障反欺诈体系建设，切实保障基金安全。

1. 综述项目自评等级和分数并进行说明。

项目自评总体良好。我局认真贯彻落实《国家医保局、国家卫生健康委关于开展医保定点医疗机构规范使用医保基金行为专项治理工作的通知》(医保函〔2020〕9号)要求，持续构建打击欺诈骗保高压态势并取得了阶段性成效。

**二、绩效表现**

（一）资金使用情况以及产生的效益、影响。

1、分析资金使用情况。

韶曲财下达医疗保障局打击欺诈骗取医疗保障基金专项行动工作经费1万元。实际使用8280元，使用率为82.8%。

2、项目的绩效目标完成情况（经济、政治和社会效益）。

（1）数量指标

日常深入辖区内的定点医疗机构开展医疗监管工作共98次，其中对二级以上定点医疗机构开展15次监管，对镇卫生院、村卫生站开展83次监管，定点药店开展112次监管。落实医药价格及集中采购政策：积极推进药品跨区集中采购工作，对区13家公立定点医疗机构药品和医用耗材采购开展监督检查，规范定点医疗机构药品和医用耗材采购行为。

1. 质量指标

统筹区内定点医药机构现场检查全覆盖，对全区70家定点医疗机构、78家定点零售药店开展检查考核，覆盖率100%。对韶关市精心大药房有限公司曲江城南分店因违反《韶关市基本医疗保险定点零售药店服务协议书》第二十条规定，予以暂停医保定点协议6个月的处罚。加强医疗服务价格和药品采购行为监管，我局联合区市场监管局对2018-2019年期间部分定点医疗机构存在违规多收护理费等乱收费行为进行核查。开展公立医疗机构药品和医用耗材行为自查自纠和抽查检查。加强了医疗机构监管，确保基金安全运行。

1. 时效指标

强化基金监管力度，维护基金安全。一是对定点医疗机构、定点零售药店在医保基金使用、高值医用耗材和大型仪器设备使用情况专项治理、年终考核等工作，对部分定点医疗机构、定点零售药店存在超标准收费、不合理诊断、串换项目收费、超医保支付范围（限定）结算等违规行为，我局对相关定点医疗医药机构作出追回、拒付医保基金及罚款的处理决定。二是开展药品和医用耗材采购情况专项检查，规范定点医疗机构药品和医用耗材采购行为。三是印制宣传资料、宣传礼品、制作“打击欺诈骗保，维护基金安全”的宣传短视频，广泛开展打击欺诈骗保宣传。四是依托“医保智能审核系统”每月对各定点医疗机构门诊、住院信息进行审核和监管。

1. 成本指标

各医疗机构均能够严格执行“首院、首科、首诊”负责制，认真核对患者身份和证件，为参保人员提供合理的、有针对性的治疗，建立自费项目参保患者知情确认制度，能及时向参保人员提供门诊、住院费用结算清单和住院日费用清单。99.65%的药品通过平台采购，91.83%的耗材通过平台采购。药品均在180天内回款。各定点医疗机构均能够严格执行物价政策，如实申报结算费用，没有选择性申报、过度申报和套项申报，未发现造假账。大多数定点门诊内部管理、医疗行为、诊疗项目、药品管理、费用给付等工作均完成较好。大多数定点零售药店的营业场所秩序良好，药品经营符合《药品经营质量管理规范》，药品价格清晰，基本医疗保险药品占经营药品总量80%以上，医保卡消费记录清晰。

3、产生的效益，以及对环境、经济、社会的可持续影响。

医疗保障是事关人民群众健康福祉的重大民生工程，医保基金是人民群众的“救命钱”，是医保制度可持续运行的生命线，维护基金安全是我们的神圣职责。打击欺诈骗保专项检查工作以大数据筛查为基础，采取实地抽查、现场走访等方式对全区医保定点医疗机构进行了全方位检查，既巩固并扩大了全区打击欺诈骗保工作的影响和声势，也通过检查锻炼了我区医保系统执法人员的能力和素质。

（二）存在问题。针对短板指标分析资金使用中存在的问题和绩效目标执行中的偏差。

完成情况达到了预计目标。

**三、整改措施**

针对存在的问题和绩效目标执行中的偏差提出完善项目管理、资金绩效管理的整改措施，促使绩效目标如期实现。

下一步我局将通过加强法制建设、制度建设、能力建设，进一步推进医疗保障的依法行政工作，努力开创医保法治建设新局面，在工作中锻炼培养专业化的医保监管人才，健全多部门协同配合的基金监管工作机制，统筹协调基金监管工作，坚决打击欺诈骗保，确保我区医保基金安全运行。