

2023 年度部门整体支出绩效自评报告

部门名称：广东省医疗保障局

所属下级预算单位数量：1

填报人：何倩颖

联系电话：020-83260323

填报日期：2024 年 7 月

一、部门基本情况

（一）部门职能。

广东省医疗保障局是省政府直属机构，为正厅级。内设七个处室：办公室、规划财务和法规处、待遇保障处、医药服务管理处、医药价格和招标采购处、基金监管处和机关党委（人事处）。其下属单位有广东省医疗保障事业管理中心，为广东省医疗保障局所属正处级公益一类事业单位。

省医保局贯彻落实党中央关于医疗保障工作的方针政策和决策部署，按照省委工作要求，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：

一是组织拟订医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障的地方性法规、规章草案，制定本省医疗保障事业发展规划、政策和标准，并组织实施和监督检查。

二是组织制定并实施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。

三是组织制定医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，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。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

四是组织制定城乡统一的药品、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，建立动态调整机制，制定医疗保障目录准入谈判规则并组织实施。

五是组织制定药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服

务设施收费等政策，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。

六是制定药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。

七是制定定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，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。

八是负责医疗保障经办管理、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。

九是负责医疗保障人才队伍建设工作。

十是职能转变。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，促进健康广东建设。

十一是与省卫生健康委的有关职责分工。省卫生健康委、省医保局等部门在医疗、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。

十二是完成省委、省政府和国家医疗保障局交办的其他任务。

下属广东省医疗保障事业管理中心职能为：承担全省统一的医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障经办管理、异地就医费用结算、医保定点机构协议管理和结算、医疗保障经办机构内控管理和风险防范等工作；承担基本医疗保险省级统筹相关工作等；协助拟订医药价格及医保相关医药管理服务的技术标准规范、医保支付标准谈判等工作；协助药品、医用耗材招标采购经办管理工作；承担省医保局交办的其他任务。

（二）年度总体工作和重点工作任务。

1.年度总体工作任务。

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的二十大精神，认真落实中央经济工作会议精神、全国医疗保障工作会议、省委十三届二次全会、省委十三届三次全会、省委经济工作会议、全省高质量发展大会精神和国家医保局、省委省政府工作部署，继续坚持以人民为中心的发展思想，坚持稳中求进总基调，立足新发展阶段，贯彻新发展理念，构建新发展格局，坚持政治引领，按照保障稳中有进、管理精细科学、服务便捷人性、改革稳妥系统、“三医”协同发展的思路，扎实推动各项医保工作落地见效，促进医疗保障制度机制更加公平、更有效率、更可持续、更加安全便捷，全力保障全省高质量发展。

2.重点工作任务。

一是持续做好新冠感染疫情防控医疗保障工作。二是进一步健全多层次医保制度体系。三是深化医保支付方式改革。四是强化医保医药服务管理。五是推进药品耗材价格形成机制改革。六是促进医药价格治理提质增效。七是加快推动医疗服务价格改

革。八是持续加强医保基金监管。九是进一步提升医保公共服务能力和水平。十是进一步夯实医保高质量发展基础。十一是深化拓展医保信息化建设和应用。十二是以高质量党建引领保障医保事业高质量发展。

（三）部门整体支出绩效目标。

一是实施精准参保护面，完善医保参保缴费方式，提升基本医疗保险参保质量。二是建立健全门诊共济保障机制，完善“两病”患者门诊用药保障。优化职工生育保险制度，完善长期护理保险政策，健全医疗救助制度。三是完善按病种分值付费为主的多元复合式医保支付方式，加快推进中医药医保支付方式改革。完善医疗保障定点协议管理。强化门诊特定病种临床路径管理。持续做好国家医保谈判药品落地工作。四是落实药品价格政策，做好药品价格监测和常态化监管。建立完善的医疗服务价格动态调整机制。五是加强打击欺诈骗保工作力度，切实保障医保基金合理有效使用。六是强化经办体系建设，提升经办服务水平。七是完善医保信息化体系建设，提升系统服务功能，提升数据治理和数据运营能力。

（四）部门整体支出情况（以决算数为统计口径）。

2023年部门决算总支出162,368.05万元，其中，基本支出4,211.64万元，占本年支出的2.59%；项目支出158,156.41万元（含民生补助资金148,543.75万元），占本年支出的97.41%。

二、绩效自评情况

（一）自评结论。

经自评，我局2023年部门整体支出决策依据和过程符合相

关规定，绩效目标设定合理，资金足额落实到位，项目管理严谨规范，项目产出效益明显，社会效益满意度高，达到了年初设定的绩效目标，部门整体支出总体情况良好。项目自评分数为 90.91 分，其中：履职效能 49.99 分，管理效率 40.92 分。

（二）履职效能分析。

1.部门整体绩效目标产出指标。

（1）基本医保参保人数。截至 2023 年 12 月底，我省基本医疗保险参保人数为 11,041 万人，继续位居全国首位，但距离绩效目标值仍有一定差距，主要原因：一是按照国家医保局统一部署，近几年我省持续开展重复参保清查清理工作；二是根据国家医保局关于参保人数统计口径调整的要求，相应调整优化我省参保人数统计口径。

（2）召开医保工作省级新闻发布会和政策吹风会次数。2023 年，我局组织了多项专题宣传活动，并举办了 2023 年异地就医直接结算政策集中宣传月活动启动仪式、2023 年全省基本医保全民参保计划集中宣传活动启动仪式、2023 年全省医疗保障基金监管集中宣传月活动启动会等省级新闻发布会。

（3）住院救助人次数。2023 年，全省的住院救助人次数达 96 万人次。

（4）定点医药机构监督检查覆盖率。一是 2023 年印发《关于做好 2023 年医疗保障基金监管工作的通知》，要求健全完善日常监督检查工作机制，实现日常稽核、自查自纠、抽查复查“三个全覆盖”。二是 2023 年全省共检查 49,947 家机构，处理 23,156 家机构，定点医药机构监督检查覆盖率达 100%，拒付及追回医

保基金 22 亿元。

(5) 医保信息系统验收合格率。广东省严格遵循国家医保局关于医保信息化的统一部署和省“数字政府”改革建设总体要求，2021 年 8 月 15 日，国家医保信息平台在广东省全面落地应用，各子系统全面上线应用；2022 年 11 月 30 日，我省医保信息平台通过国家医保局检查组验收，同时，“广东省医疗保障信息平台建设”项目通过省政数局组织的专家项目终验。广东医保信息化迈上标准化、集约化、一体化新台阶，为医保高质量发展夯实信息化支撑基础。

(6) 省本级协同办公服务平台正常运行率。2023 年，省本级协同办公服务平台正常运行率达 98%。

(7) 省本级网站和政务新媒体正常运行率。2023 年，省本级网站和政务新媒体正常运行，正常运行率达 100%。

(8) 公立医疗机构通过集中采购平台采购药品金额占全部采购药品（不含中药饮片）金额比例。2023 年度全省公立医疗机构通过集中采购平台采购药品金额占全部药品采购金额（不含中药饮片）金额的 98.31%。

(9) 医保支付方式改革和按病组和病种分值付费试点验收通过率。我省已于 2022 年提前两年实现所有统筹区全面开展按病组和病种分值付费，其中佛山和汕尾市开展按疾病诊断相关分组付费(DRG)，所有按病组和病种分值付费试点任务均已在 2022 年以前完成。2023 年，我省在此基础上指导各地完善支付方式改革各项制度，完成 2022 年年度清算工作并实际付费。

(10) 医保规范性文件的合法性审查、公平竞争审查覆盖率。

我局坚持医保规范性文件和政策措施的合法性审查、公平竞争审查，不断坚持完善规范性文件和重大行政决策制定程序，落实合法性审查、集体讨论决定制度全覆盖。2023年我局修订了《广东省医疗保障局规范性文件制定规定》，延长了《广东省医疗保障局重大行政决策管理规定》和《广东省医疗保障局行政应诉和行政复议工作规定》两个文件有效期，医保规范性文件的合法性审查、公平竞争审查覆盖率达100%。

（11）医疗保障政务服务事项窗口可办率。2023年，我省医疗保障政务服务事项窗口可办率达100%。

（12）住院费用省内直接结算率。2023年，我省住院费用省内直接结算率达98.22%。

（13）医保信息系统重大安全事件响应时间。我局根据医保信息系统应用实际，制定了应急预案等机制，组织专人7*24小时监测系统运行情况，确保重大安全事件响应时间不超过3分钟。自国家医保信息平台上线以来，我省未发生过医保信息系统重大安全事件，连续三年在省政府组织的“粤盾”网络安全实战攻防演练活动中荣获“优秀防守单位”。

（14）医保信息系统运行维护响应时间。根据《运维监督检查管理办法》要求，我省对医保信息系统进行7*24小时实时监测并建立自动监测告警机制，系统运行维护响应时间不超过5分钟，反馈问题处置情况不超过30分钟，并在第二个工作日内形成正式报告。

（15）预算控制有效性。我局严格遵守财务管理等相关规定，坚持先有预算、后有支出，严禁无预算超预算安排支出，加强经

费使用审核，从源头上把好经费开支关。2023年，我局预算控制有效，全年预算执行率为99.60%，未超预算。

2.部门整体绩效目标效益指标。

（1）落实药品价格政策，做好药品价格监测和常态化监管。一是持续实施药品集中带量采购。2023年，我省在执行的国家和省际联盟及省级药品集采共9批次624个品种；二是开展药品价格监测。我省每月对省内三个平台价格异常和供应异常的药品定期进行监测，约谈相关企业，督促其整改，如针对阿奇霉素、奥司他韦等冬春季节流感疫情用药的药品采购供应情况监测等。三是开展药品挂网价格联动。我省通过统一规范的接口归集各采购平台价格数据，实现了各平台共享数据时间T+1更新并实时回流，各平台实施价格联动的药品共5,300多个品规，平均价格降幅16.1%，最高降幅96.4%。

（2）常态化实施医药价格和招采信用评价机制。2023年我局对国家医保局下发的案源进行信息核实并评级，截至目前评为一般失信等级的医药企业有27家，中等失信等级的医药企业有2家。

（3）建立完善的医疗服务价格动态调整机制。2022年，我局出台《广东省医疗保障局关于印发公立医疗机构医疗服务价格动态调整评估指标（试行）的通知》（粤医保规〔2022〕8号），设置了动态调整指标，进一步完善我省医疗服务价格动态调整机制。2023年6月底，我省21个地市已完成2023年度医疗服务价格动态调整评估工作，符合价格调整条件的珠海、肇庆、潮州已动态调整医疗服务价格。

(4) 基金累计结余的可支配月数。2023 年，我省基本医疗保险基金运行平稳，年末统筹基金滚存结余可支付月数不低于 3 个月。

(5) 医疗救助“一站式”即时结算市域内覆盖率。我省各市已实现本地与省内跨市就医基本医保、大病保险和医疗救助的“一站式”直接结算，切实减轻困难群众垫付医疗费用的负担，有效解决因病致贫、因病返贫难题。

(6) 重点救助对象符合规定的住院医疗费用救助比例。我省全面落实困难群众参加城乡居民医保的个人缴费财政补贴政策，按规定做好分类救助，明确救助费用范围，特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童救助比例为 100%，低保对象、农村易返贫致贫人口救助比例不低于 80%。

(7) 城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用报销比例。2023 年，我省居民医保参保人政策范围内住院费用报销比例保持在 70%左右。

(8) 职工基本医疗保险政策范围内住院费用报销比例。2023 年，我省职工医保参保人政策范围内住院费用报销比例保持在 80%左右。

(9) 符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率。我省对符合资助条件的农村低收入人口资助参保实现全覆盖，确保“应资助尽资助”。

(10) 服务对象满意度。一是根据 2023 年医保政务服务“好差评”测评情况，我省办件数 605,600 件，收到评价数 736,162 条，其中好评数 736,111 条，好评率 99.99%。二是根据我省医保

政策满意度社会调查，2023年线上和线下办理医保业务的人员对导引服务和办事指南、办理便捷度等方面表示满意的比例均超过99%。我省参保对象满意度较高。

3.部门预算资金支出率。

2023年我局强化部门预算资金支出管理，通过提前谋划项目入库、强化预算执行监督等措施，提高部门预算资金支出率，加快部门预算执行进度。

（三）管理效率分析。

1.预算编制。

新增项目事前绩效评估。2023年我局无新增项目，所有存续项目已按要求设定相应绩效目标。

2.预算执行。

（1）预算编制约束性。2023年根据“先预算后支出，无预算不支出”的原则，我局坚持“勤俭节约、精打细算、艰苦奋斗、过紧日子”的要求编制部门预算，并严格按照批复的预算执行。

（2）财务管理合规性。我局不断建章立制规范财务管理工作，制定了《广东省医疗保障局财务管理办法（试行）》《广东省医疗保障局机关财务管理办法》《广东省医疗保障局部门预算管理工作规程》等，进一步明确经费开支要求，强化预算管理，严格依法依规开展收支管理，各项财务工作均符合相关制度规定，未出现套取、冒用等问题。

3.信息公开。

（1）预决算公开合规性。我局对预算和决算公开工作及财政批复决算的各项工作均按规定认真执行，按规范内容及时填

制，并在规定时限和范围内公开及上报。

（2）绩效信息公开情况。我局认真落实部门绩效信息公开工作，在规定时间内公开绩效目标和绩效自评资料。

4.绩效管理。

（1）绩效管理制度建设。我局已建立健全预算绩效管理制度化、规范化工作机制，2020年印发《广东省医疗保障局预算绩效管理内部工作规程（试行）》，完善预算绩效管理配套措施，构建预算编制有目标、预算执行有监控、预算完成有评价、评价结果有反馈、反馈结果有应用的全过程预算绩效管理机制。

（2）绩效管理制度执行。我局严格执行预算绩效管理及资金管理办法，各项决策符合国家和省关于预算绩效管理的有关规定，并严格按照《广东省医疗保障局预算绩效管理内部工作规程（试行）》等制度执行，将部门预算收支全面纳入绩效管理，以预算项目为载体，从运行成本、管理效率、履职效能、社会效应、可持续发展能力和群众满意度等方面，衡量和评价部门整体及核心业务的实施效果。

5.采购管理。

（1）采购意向公开合规性。根据财政部印发的《关于开展政府采购意向公开工作的通知》文件要求，我局认真做好采购意向公开工作，确保能公开的采购意向全覆盖且按时公开。

（2）采购内控制度建设。2022年7月我局修订印发《广东省医疗保障局采购管理规定》，进一步规范我局采购管理工作和完善采购内部控制管理制度。

（3）采购活动合规性。我局政府采购活动严格遵守相关法

律法规和规章制度，未发现采购投诉处理。

（4）采购合同签订时效性。我局修订印发《广东省医疗保障局采购管理规定》，进一步规范采购合同管理，但存在部分采购合同签订不及时，未在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。

（5）合同备案时效性。存在部分合同备案不及时，未在自合同签订之日起2个工作日内在“广东省政府采购网”备案公开。

（6）采购政策效能。2023年我局预算编制时部门预留政府采购金额1,289.85万元，其中面向中小企业预留采购合同金额为569.85万元。

6.资产管理。

（1）资产配置合规性。我局核定办公总建筑面积为4,366.70 m²，实有办公建筑面积为3,577.33 m²，实有人均建筑面积为14.31 m²，未超《广东省省直行政单位常用公用设施配置标准》规定的标准。人均实际在用办公设备符合《广东省省直行政单位常用公用设施配置标准》规定。

（2）资产收益上缴的及时性。2023年我局未发生相关业务。

（3）资产盘点情况。2023年，我局按规定开展了资产盘点工作。

（4）数据质量。2023年行政事业性国有资产年报数据完整、准确，资产账与财务账、资产实体相符。

（5）资产管理合规性。我局2020年印发了《广东省医疗保障局资产管理暂行办法》，并按《行政单位国有资产管理暂行办法》《事业单位国有资产管理暂行办法》等制度要求执行有关规

定，处置国有资产符合规定。2023 年度开展的巡视、审计工作未对我局资产管理提出问题。

（6）固定资产利用率。我局固定资产使用率低于省直单位的平均值，主要是因为 2023 年我局正开展国产电脑替换工作，替换下来的非国产电脑需进行无害化处理后方可处置，导致资产利用率低。

7.运行成本。

（1）经济成本控制情况。

单位能耗支出 100.69 元/平方米、单位物业管理费 526.13 元/平方米、人均行政支出 1.1 万元/人、人均业务活动支出 1.65 万元/人、人均外勤支出 3.78 万元/人、人均公用经费支出 9.55 万元/人，经济成本控制情况在省直单位中总体排名居中。

（2）“三公”经费控制情况。我局认真贯彻落实中央八项规定精神和厉行节约的要求，从严控制“三公”经费开支，实际支出数未超过预算数及考核基数。

（四）就部门整体支出绩效管理存在问题提出改进措施。

绩效管理存在个别预算项目未使用核心绩效体系指标、部分采购合同签订及备案不及时等问题，将在编制 2025 年预算时组织各相关处室、中心加强核心绩效体系在预算编制中的运用，确保每个预算项目都按要求使用核心绩效体系指标，并进一步加强采购管理，做好意向公开、合同签订及备案工作。继续严格坚持“过紧日子”原则，厉行节约，降低能耗，减少不必要的会议、培训等，严格支出管理，着力降低公务运行成本，提升经济成本控制水平。

三、其他自评情况

根据国家医保局《关于报送医保转移支付资金绩效自评报告的通知》《财政部关于开展2023年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》等文件要求，我局会同省财政厅对城乡居民基本医疗保险补助资金、医疗救助补助资金、医疗服务和保障能力提升补助资金等3项医保转移支付开展绩效自评。经自评，各项资金决策依据和过程符合相关规定，绩效目标设定合理，资金足额落实到位，项目管理严谨规范，项目产出效益明显，社会效益满意度高，达到了年初设定的绩效目标。具体情况如下：

（一）城乡居民基本医疗保险补助资金。

2023年，全省（不含深圳市）居民医保补助资金共3,850,081.86万元。我省将区域内符合城乡居民基本医疗保险参保条件的居民纳入城乡居民基本医疗保险，包括未成年人（未满18周岁的非在校学生）、灵活就业人员、学生、非从业人员以及老年居民。

根据财政部和国家医保局联合印发的《城乡居民基本医疗保险补助资金区域绩效目标表》，我省年度绩效目标为：巩固参保率、稳定住院待遇，稳步提高门诊待遇、实现基金收支平衡。

2023年度绩效目标已全部完成。一是参保人数保持稳定。2023年末我省基本医保参保人数1.1亿人，参保人数在全国继续居首位，参保人数保持稳定。二是通过将居民医保财政补助提高到每人每年640元、指导地市将52种疾病纳入门诊特定病种范围、进一步做好“两病”保障等措施不断提升居民医保保障水平，

居民医保待遇稳步提升。三是通过做实做细居民医保基金预算管理，加强基金运行分析和形势分析，紧跟基金预算执行，根据 2023 年度医疗保障基金年报数据，2023 年全省居民医保基金收入为 734.38 亿元，基金支出 706.73 亿元，当期结余 27.66 亿元，基金实现收支平衡、略有结余。

（二）医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）。

2023 年，各级财政安排我省（不含深圳市）城乡医疗救助补助资金预算 398,139.03 万元。我省医疗救助支出主要用于两个方面：一是对救助对象参加基本医疗保险的个人缴费部分给予补贴；二是对救助对象经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后，个人及家庭难以承担的符合规定的基本医疗自费用，给予补助。

根据财政部和国家医保局联合印发的《医疗救助补助资金（城乡医疗救助补助资金部分）区域绩效目标表》，我省年度绩效目标为：通过实施城乡医疗救助，医疗救助对象人次规模不低于上年，重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到 70%。

2023 年度绩效目标已全部完成。一是全面落实困难群众参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费财政补贴政策，强化与民政、乡村振兴等部门医疗救助数据共享等，允许各类医疗救助对象中途参保，统筹完善分类资助参保政策。2023 年全省救助 944.39 万人次（资助参保 234.73 万人、门诊及住院救助人次 709.66 万人次），较 2022 年增加 42.67 万人次。二是完善统一规范的医疗救助制度，明确救助费用范围，合理确定救助水平和年度救助限

额，按规定做好分类救助。经基本医疗保险、大病保险和其他补充医疗保险支付后个人负担的合规医疗费用，特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童按 100%的比例给予救助，低保对象、农村易返贫致贫人口按不低于 80%的比例给予救助，低保边缘家庭成员、支出型医疗救助对象超出年度救助起付标准以上的合规医疗费用按不低于 70%的比例给予救助。

（三）医疗服务与保障能力提升补助资金。

2023 年中央财政下达我省医疗服务与保障能力提升补助资金（不含深圳市）为 12,656 万元。该项资金主要用于信息化标准化、基金监管、医保支付方式改革经办管理服务体系建设、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格改革、医保目录实施监管等医疗保障服务能力提升方面工作。

根据财政部和国家医保局联合印发的《医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升）区域绩效目标表》，我省年度绩效目标为：有效提升医保信息化标准化、基金监管、经办管理、目录监管水平，推进医保支付方式、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格等改革任务。

2023 年度绩效目标已全部完成。一是进一步提升医保信息化水平，加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度。二是加强综合监管能力，通过完善制度、部署全覆盖监督检查和组织飞行检查，建立监管长效机制。三是提升医保经办服务能力，严格落实省级政务服务事项清单及操作规范，加强经办业务规范执行，强化服务对象精细化管理。四是提升目

录监管水平。印发《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2024年版）》，更好地满足参保群众基本用药需求。继续实施全省统一的《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险诊疗项目目录（2022年）》和《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险医用耗材目录（2022年）》，根据国家医保医用耗材分类与代码库的调整情况并结合省相关文件更新目录。五是加快推进医保支付方式改革。我省已于2022年提前两年实现所有统筹区全面开展按病组和病种分值付费。在此基础上2023年继续指导各地完善支付方式改革各项制度，完成2022年年度清算工作并实际付费。同时积极推进康复病种医保支付方式改革和完善中医特色医保支付体系。六是继续实施药品和医用耗材集中带量采购。2023年，我省在执行的集采药品共七批，共230个品种；在执行的集采耗材共三批（四个类别）；参加省际联盟及省级药品集采共九批次624个品种。七是推进医疗服务价格改革。优化整合口腔种植类、人工关节类医疗服务价格项目，草拟了人工关节和妇科计生类23个项目的调价方案，完成了量表类、康复类和移植手术类等100余个项目价格和成本调查。

四、上年度绩效自评整改情况

《广东省财政厅关于反馈2023年省级财政资金绩效自评复核结果的函》指出，2022年我局在合同备案时效性、资产配置合规性、资产年报数据质量、经济成本控制合理性等方面存在不足。我局高度重视，认真组织相关处室研究落实整改工作，现已完成整改，具体情况如下：

（一）建章立制，着力强化合同备案时效性。

我局已修订《广东省医疗保障局采购管理规定》，进一步完善采购管理相关规定。一是明确了采购合同的签订程序与备案要求，规定政府采购合同自签订之日起2个工作日内在广东省政府采购网进行公开和备案。二是明确了采购归口管理及需求处室、单位的主体责任。通过落实采购主体责任，提高合同备案的时效性。三是加强与合同乙方沟通，督促乙方按规定在省采购云平台上及时进行电子签章。四是及时登录省采购云平台查看合同备案情况，按规定进行合同签章备案。

（二）加强管理，确保资产配置合规。

我局严格按照《行政单位国有资产管理暂行办法》《广东省省直行政事业单位国有资产处置管理暂行办法（2023年修订）》等有关规定，加强和规范我单位国有资产管理。2023年，我局定期对资产的使用状况进行监督检查，尤其是在人员调整时，重点对管理使用的资产进行盘点，并监督做好交接工作。同时积极参加省国有资产管理部门开展的财务及资产管理业务人员业务培训，进一步提升相关人员资产管理水平。因我局2023年还在开展国产电脑替换工作，替换下来的非国产电脑需进行无害化处理后方可处置，导致资产利用率较低。目前，我局已完成替换电脑的处置，下一步将继续做好相关工作确保资产配置合理合规。

（三）修正数据，提升经济成本控制力度。

通过核查资产管理情况，我局目前在用的办公用房为省发改委划转我局使用的，根据相关管理规定，省发改委在国有资产系统推送了面积共计7,058.11平方米的房屋建筑物数据给我局，其中2,877.11平方米办公用房是以“其他用房”类别划转。在进行“经

济成本控制”的考核时，“其他用房”的面积不计入计算基数，从而导致我局的“单位能耗”、“单位物业管理费”等经济成本控制指标过高。按我局实际面积 7,058.11 平方米计算的单位实际能耗支出为 59.65 元/平方米，单位物业管理费为 311.66 元/平方米。我局现正组织按实际情况调整国有资产系统办公用房面积数据，使指标计算值更贴近真实情况。同时，我局严格坚持“过紧日子”原则，厉行节约，降低能耗，减少不必要的会议、培训等，严格支出管理，着力降低公务运行成本，提升经济成本控制水平。