

莆田市审计局关于市医保局 2024 年度 部门预算执行情况审计结果公告

根据《中华人民共和国审计法》第十八条的规定，莆田市审计局派出审计组，自 2025 年 3 月至 4 月，对莆田市医保局（以下简称“市医保局”）2024 年度部门预算执行情况进行了审计。现将有关审计结果公告如下：

一、基本情况

（一）部门预算执行情况

市财政局年初批复市医保局 2024 年度一般公共预算支出预算 7231.29 万元（不含医保省、市补助资金 39237 万元），其中：基本支出 4367.89 万元、项目支出 2863.4 万元。年底批复调增项目支出 135.2 万元，调整后项目支出预算 2998.6 万元。全年实际一般公共预算支出 7062.31 万元，其中：基本支出 4190.32 万元、项目支出 2871.99 万元。

（二）“三公”经费等支出

2024 年，市医保局部门“三公”经费共支出 1.31 万元，较上年 8.90 万元减少 7.59 万元，同比下降 85.3%。

（三）医保基金规模

1. 参保人数。截至 2024 年底，全市基本医疗保险参保 306.33 万人，比上年同期减少 7.69 万人，同比下降 2.45%。其中：职工

医保参保 35.46 万人，同比增加 3.15%；居民医保参保 270.87 万人，同比下降 3.14%。

2. 基金收支结余情况。2024 年，全市基本医疗保险基金总收入 51.88 亿元，较上年同期增加 7.43 亿元，同比增长 16.72%；基金总支出 45.83 亿元，较上年同期增长 5.07 亿元，同比增长 12.44%；当期结余 6.06 亿元，累计结余 60.56 亿元。

3. 享受待遇情况。2024 年，全市参保人就医 948.68 万人次，同比增长 19.06%，其中：职工医保 256.32 万人次，同比增长 19.51%；居民医保 692.36 万人次，同比增长 18.89%。

二、评价意见

审计结果表明，市医保局在部门预算执行、医保政策执行、基金管理、参保扩面以及医疗服务监管等方面取得了一定成效。本次审计也发现，存在部分项目预算编制经济分类不准确、部分结余存量资金未上缴财政等管理不规范问题。

三、查出的问题

（一）部门预算执行方面

1. 部分项目预算编制经济分类不准确。市稽核中心编制 2024 年“基本业务费”项目预算时，将拟用于支付饮用水费用的子项目指标按经济分类列入款级科目“其他商品和服务支出”，实际应列入款级科目“办公费”。

2. 部分结余存量资金未上缴财政。市稽核中心结余 2.16 万元经费长达 3 年以上，未上缴财政。

3. 未从严从紧控制一般性支出，落实过紧日子要求不到位。

“三公”经费预算未按照“只减不增”原则安排，市医保局 2023 年度部门“三公”经费预算数较 2022 年度增加 21.21%；市医保中心公务接待费未按规定比例压减。

4. 部分绩效目标设置不科学、执行不到位。指标内容照搬上级或以前年度，未结合本地区本部门实际情况；未从严从高设定指标值，约束和控制作用不强；未及时分析原因纠偏促进，最终未完成全年目标；自评佐证材料不充分，绩效评价结果依据不足。

（二）内部控制管理方面

1. 固定资产管理不规范。固定资产管理相关制度不完善；未履行固定资产移交手续和签领手续；固定资产盘点不规范。

2. 采购内部管理制度不够健全。市医保局、市医保中心、市稽核中心的采购内部管理制度均仅规定了流程内容，未对自行采购范围内的具体采购方式作出明确规定。

3. 部分往来款长期未清理。截至 2025 年 4 月 14 日，市医保中心账龄 9 年以上应付款 32.44 万元、预付及应收款 32.39 万元，未清理结算。

4. 长期未使用的医保基金银行账户未进行清理归并。市医保中心现有收支账户 9 个，其中职工保支出户和居民保收入户共 5 个账户长期未使用。

5. 内部审计工作落实不到位。内部审计工作相关制度未经党组会议研究，未实际开展内部审计工作，2020-2024 年期间未制

订工作目标、计划并开展实施。

（三）医保基金管理方面

医保基金线上线下稽核管理不到位。线上智能审核内部管理机制不健全：审核流程未设置各环节审核重点和办理时限；核定为合规的疑点未说明理由；线上智能稽核审定人员不符合岗位要求；工作量不符合实际导致稽核质量难以保障。线下现场稽核“双随机”制度落实不到位。

针对以上问题，莆田市审计局已依法出具审计报告，要求被审计单位落实问题整改。

单位负责人：余丽红 联系人：卢碧媛 电话：2332105

莆田市审计局

2025年6月23日

（此件主动公开）