

部门整体支出绩效自评表
(2023 年度)

部门（单位）名称											
年度 主要 任务 完成 情况	任务名称	完成情况	年初预 算 数	全年预算数 (A, 万 元)	<div></div> 其中： 财政拨款	全年执行数 (B, 万 元)	<div></div> 其中： 财政拨款	分值	执行率 (B/A)	得分	
	任务1	全面实行统一的城乡居民基本医保和大病保险保障待遇	441.06	441.06	441.06	441.06	441.06	-	100%	-	
	任务2	医保支付方式改革及经办服务水平能力提升	389.37	389.37	389.37	389.37	389.37	-	100%	-	
	任务3	实现基金监管全覆盖，持续打击欺诈骗保行为	174.71	174.71	174.71	174.71	174.71	-	100%	-	
			0	0	0	0	0		0%		
			0	0	0	0	0		0%		
			0	0	0	0	0		0%		
	金额合计		1005.14	1005.14	1005.14	1005.14	1005.14	-	100%		
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标					实际完成情况					
	扎实推进各级药品、耗材带量采购政策；持续落实门诊共济保障机制，推动基本医疗保险区域总额预算管理下的DRG点数付费支付方式改革；进一步加强医保基金监管队伍建设,提升依法依规监管能力；规范医保经办规程，提升医保经办服务水平，推进医保行风建设					扎实推进各级药品、耗材带量采购政策；持续落实门诊共济保障机制，推动基本医疗保险区域总额预算管理下的DRG点数付费支付方式改革；进一步加强医保基金监管队伍建设,提升依法依规					
年度 绩效 指标 完成 情况	一级指标	二级指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施		
	产出 指标 (50分)	数量指标	指标1：城乡居民参保全覆盖常住人口参保率95%		95%	113.87%	8	8			
			指标2：加强基金监管，年度要求全覆盖检查“两定”协议医疗机构4次以上		4	4	8	8			
		质量指标	指标1：基金安全高效运行，全年要实现收支平衡，完成内部控制系统的管理与建设		定性	稳步提升	6	6			
			指标2：医保信息系统正常运行率		100%	100%	6	6			
		时效指标	指标1：资金执行进度		100%	100%	8	8			
			指标2：切实保障医疗待遇		100%	100%	6	6			
		成本指标	指标1：资金使用合规率		100%	100%	8	8			
			指标2：								
		效益 指标 (40分)	经济效益指标	指标1：建立智能监控系统，实现医保基金使用事前、事中和事后全流程监管		定性	全覆盖	10	10		
			社会效益指标	指标1：持续深化医保经办“15分钟服务圈”，逐步实现医保经办服务全覆盖		定性	稳步提升	10	10		
	生态效益指标		指标1：促进医保民生工程稳定		100%	100%	10	10			
			指标2：								
										
	可持续影响指标		指标1：居民医保政策知晓率		95%	99%	10	10			
			指标2：								
										
	满意度 指标 (10分)	服务对象满意度指标	指标1：参保居民满意度		95%	97%	10	10			
			指标2：								
										
	总分						100	100			