

# 宣城市宣州区医疗保障局 2021 年度部门决算

2022 年 8 月

5-

5-

# 目录

## 第一部分 宣州区医疗保障局概况

### 一、部门职责

### 二、机构设置

## 第二部分宣州区医疗保障局 2021 年度部门决算表

### 一、收入支出决算总表

### 二、收入决算表

### 三、支出决算表

### 四、财政拨款收入支出决算总表

### 五、一般公共预算财政拨款支出决算表

### 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表

### 七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

### 八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

## 第三部分宣州区医疗保障局 2021 年度部门决算情况说明

### 一、收入支出决算总体情况说明

### 二、收入决算情况说明

### 三、支出决算情况说明

### 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

### 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

### 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

### 七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

### 八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

### 九、其他重要事项情况说明

第四部分 名词解释

第五部分 附件

## 第一部分宣州区医疗保障局概况

### 一、主要职责

（一）贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律法规规章和政策规划标准。研究制定全区医疗保障相关实施办法并组织实施。

（二）贯彻执行国家、省、市关于医疗保障基金监督管理的办法和规定，健全落实医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保险基金支付方式改革。负责监督管理全区医疗保障基金，承担区级医疗保障基金管理工作。

（三）贯彻执行国家、省、市关于医疗保障的筹资和待遇政策，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。

（四）组织制定全区统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制，制定医保目录准入谈判规则并组织实施。

（五）组织制定全区药品、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）制定全区药品、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）制定全区定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保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）负责全区医疗保障经办管理、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。

（九）完成区委、区政府交办的其他任务。

（十）职能转变。区医疗保障局应完善全区统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，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，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

（十一）与区卫生健康委员会的有关职责分工。区卫生健康委员会、区医疗保障局等部门在医疗、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。

二、机构设置

从决算单位构成看，宣州区医疗保障局 2021 年度部门决算包括：单位本级决算和所属事业单位决算，与预算比较，增加（减少）0 户。

纳入宣州区医疗保障局 2021 年度部门决算编制范围的二级单位共 2 个，详细情况见下表：

序号	单位名称
1	宣城市宣州区医疗保障局本级
2	宣州区城乡居民医疗保险服务中心
3	宣州区城镇职工医疗保险服务中心

5-

5-

## 第二部分宣城市宣州区医疗保障局 2021 年度部门决算表

### 收入支出决算总表

公开 01 表

部门:

金额单位: 万元

收入			支出		
项目	行次	金额	项目	行次	金额
栏次		1	栏次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	2511.05	一、一般公共服务支出	35	2
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	36	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	37	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	38	
五、事业收入	5		五、教育支出	39	
六、经营收入	6		六、科学技术支出	40	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	41	
八、其他收入	8		八、社会保障和就业支出	42	7
	9		九、卫生健康支出	43	2502.05
	10		十、节能环保支出	44	
	11		十一、城乡社区支出	45	
	12		十二、农林水支出	46	
	13		十三、交通运输支出	47	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	48	
	15		十五、商业服务业等支出	49	
	16		十六、金融支出	50	
	17		十七、援助其他地区支出	51	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	52	
	19		十九、住房保障支出	53	
	20		二十、粮油物资储备支出	54	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	55	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	56	
	23		二十三、其他支出	57	
	24		二十四、债务还本支出	58	
	25		二十五、债务付息支出	59	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	60	
本年收入合计	27	2511.05	本年支出合计	61	2511.05
使用非财政拨款结余	28		结余分配	62	
年初结转和结余	29	5590	年末结转和结余	63	5590
	30			64	
总计	31	8101.05	总计	65	8101.05

注: 本表反映单位本年度的总收支和年末结转结余情况; 本套报表金额单位转换成万元时, 因四

-6-  
6  
-

舍五入可能存在尾数误差。  
部门：

收入决算表

公开  
02 表  
金额  
单位：  
万元

功能分类科目编码			科目名称	本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入		经营收入	附属单位上缴收入	其他收入
							小计	其中：教育收费			
类	款	项	栏次	1	2	3	4	5	6	7	8
			合计	2511.05	2511.05						
201			一般公共服务支出	2.00	2.00						
20103			政府办公厅（室）及相关机构事务	2.00	2.00						
2010308			信访事务	2.00	2.00						
208			社会保障和就业支出	7.00	7.00						
20805			行政事业单位养老支出	7.00	7.00						
2080501			行政单位离退休	7.00	7.00						
210			卫生健康支出	2,502.05	2,502.05						
21013			医疗救助	1,443.00	1,443.00						
2101301			城乡医疗救助	1,443.00	1,443.00						
21015			医疗保障管理事务	1,059.05	1,059.05						
2101501			行政运行	841.20	841.20						
2101504			信息化建设	50.00	50.00						
2101505			医疗保障政策管理	17.85	17.85						
2101506			医疗保障经办事务	150.00	150.00						

注：本表反映单位本年度取得的各项收入情况。



支出决算表

部门：公开 03 表  
金额单位：万元

功能分类科目编码			科目名称	本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位补助支出
类	款	项	栏次	1	2	3	4	5	6
			合计	2511.05	850.20	1,660.85			
201			一般公共服务支出	2.00	2.00				
20103			政府办公厅（室）及相关机构事务	2.00	2.00				
2010308			信访事务	2.00	2.00				
208			社会保障和就业支出	7.00	7.00				
20805			行政事业单位养老支出	7.00	7.00				
2080501			行政单位离退休	7.00	7.00				
210			卫生健康支出	2,502.05	841.20	1,660.85			
21013			医疗救助	1,443.00		1,443.00			
2101301			城乡医疗救助	1,443.00		1,443.00			
21015			医疗保障管理事务	1,059.05	841.20	217.85			
2101501			行政运行	841.20	841.20				
2101504			信息化建设	50.00		50.00			
2101505			医疗保障政策管理	17.85		17.85			
2101506			医疗保障经办事务	150.00		150.00			

注：本表反映单位本年度各项支出情况。



# 财政拨款收入支出决算总表

公开 04 表  
金额单位：万元

部门：

收 入			支 出					
项目	行次	金额	项目	行次	小计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	2511.05	一、一般公共服务支出	30	2	2		
二、政府性基金预算财政拨款	2		二、外交支出	31				
三、国有资本经营预算财政拨款	3		三、国防支出	32				
	4		四、公共安全支出	33				
	5		五、教育支出	34				
	6		六、科学技术支出	35				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	36				
	8		八、社会保障和就业支出	37	7	7		
	9		九、卫生健康支出	38	2502.05	2502.05		
	10		十、节能环保支出	39				
	11		十一、城乡社区支出	40				
	12		十二、农林水支出	41				
	13		十三、交通运输支出	42				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	43				
	15		十五、商业服务业等支出	44				
	16		十六、金融支出	45				
	17		十七、援助其他地区支出	46				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	47				
	19		十九、住房保障支出	48				
	20		二十、粮油物资储备支出	49				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	50				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	51				
	23		二十三、其他支出	52				
本年收入合计	24	2511.05	二十四、债务还本支出	53				
年初财政拨款结转和结余	25	5590	二十五、债务付息支出	54				
一般公共预算财政拨款	26	5590	二十六、抗疫特别国债安排的支出	55				
政府性基金预算财政拨款	27		本年支出合计	56	2511.05	2511.05		
国有资本经营预算财政拨款	28		年末财政拨款结转和结余	57	5590	5590		
总计	29	8101.05	总计	58	8101.05	8101.05		

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

# 一般公共预算财政拨款支出决算表

公开 05 表

部门：			金额单位：万元			
功能分类科目 编码			科目名称	本年支出		
				合计	基本支出	项目支出
类	款	项	栏次	1	2	3
			合计	2511.05	850.20	1,660.85
201			一般公共服务支出	2.00	2.00	
20103			政府办公厅（室）及 相关机构事务	2.00	2.00	
2010308			信访事务	2.00	2.00	
208			社会保障和就业支 出	7.00	7.00	
20805			行政事业单位养老 支出	7.00	7.00	
2080501			行政单位离退休	7.00	7.00	
210			卫生健康支出	2,502.05	841.20	1,660.85
21013			医疗救助	1,443.00		1,443.00
2101301			城乡医疗救助	1,443.00		1,443.00
21015			医疗保障管理事务	1,059.05	841.20	217.85
2101501			行政运行	841.20		
2101504			信息化建设	50.00		50.00
2101505			医疗保障政策管 理	17.85		17.85
2101506			医疗保障经办事 务	150.00		150.00

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款支出情况。



一般公共预算财政拨款基本支出决算表

公开 06 表

部门：

金额单位：万元

人员经费			公用经费					
经济分类科目编码	科目名称	金额	经济分类科目编码	科目名称	金额	经济分类科目编码	科目名称	金额
301	工资福利支出	667.41	302	商品和服务支出	167.88	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	146.17	30201	办公费	20.04	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	93.26	30202	印刷费	7.70	30702	国外债务付息	
30103	奖金	212.75	30203	咨询费	2.00	30703	国内债务发行费用	
30106	伙食补助费	21.44	30204	手续费		30704	国外债务发行费用	
30107	绩效工资	34.69	30205	水费		310	资本性支出	5.90
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	43.59	30206	电费		31001	房屋建筑物购建	
30109	职业年金缴费		30207	邮电费	10.00	31002	办公设备购置	5.10
30110	职工基本医疗保险缴费	20.17	30208	取暖费		31003	专用设备购置	0.80
30111	公务员医疗补助缴费	0.52	30209	物业管理费	3.75	31005	基础设施建设	
30112	其他社会保障缴费	5.85	30211	差旅费	7.46	31006	大型修缮	
30113	住房公积金	33.68	30212	因公出国（境）费用		31007	信息网络及软件购置更新	
30114	医疗费		30213	维修（护）费	20.74	31008	物资储备	
30199	其他工资福利支出	55.30	30214	租赁费	37.94	31009	土地补偿	
303	对个人和家庭的补助	9.01	30215	会议费	0.92	31010	安置补助	
30301	离休费		30216	培训费	2.32	31011	地上附着物和青苗补偿	
30302	退休费		30217	公务接待费	4.19	31012	拆迁补偿	
30303	退职（役）费		30218	专用材料费		31013	公务用车购置	
30304	抚恤金		30224	被装购置费	0.90	31019	其他交通工具购置	
30305	生活补助		30225	专用燃料费		31021	文物和陈列品购置	
30306	救济费	0.30	30226	劳务费	1.42	31022	无形资产购置	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费	23.48	31099	其他资本性支出	
30308	助学金		30228	工会经费	3.27	312	对企业补助	
30309	奖励金	8.23	30229	福利费	0.18	31201	资本金注入	
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费	1.92	31203	政府投资基金股权投资	
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用	5.44	31204	费用补贴	
30399	其他对个人和家庭的补助	0.48	30240	税金及附加费用		31205	利息补贴	
			30299	其他商品和服务支出	14.20	31299	其他对企业补助	
						399	其他支出	
						39906	赠与	
						39907	国家赔偿费用支出	
						39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
						39999	其他支出	
人员经费合计		676.43	公用经费合计					173.78

注：本表反映单位本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。



政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开 07 表

部门：                      金额单位：万元

功能分类 科目编码			科目 名称	年初结转和结 余			本年收入			本年支出			年末结转和结余			
				合 计	基 本 支 出 结 转	项 目 支 出 结 转 和 结 余	合 计	基 本 支 出	项 目 支 出	合 计	基 本 支 出	项 目 支 出	合 计	基 本 支 出 结 转	项目支出 结转和结 余	
															项目 支出 结 转	项目 支出 结 余
类	款	项	栏次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			合计													

说明：宣州区医疗保障局没有政府性基金预算收入，也没有使用政府性基金预算安排的支出，故本表无数据。



国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开 08 表

部门：

金额单位：万元

功能分类 科目编码			科目名称	本年支出		
				合计	基本支出	项目支出
类	款	项	栏次	1	2	3
			合计			

说明：宣州区医疗保障局没有国有资本经营预算财政拨款安排的支出，故本表无数据。

### 第三部分宣州区医疗保障局 2021 年度部门决算情况说明

#### 一、收入支出决算总体情况说明

2021 年度收入总计 8101.05 万元（含使用非财政拨款结转结余、年初结转和结余）、支出总计 8101.05 万元（含结余分配、年末结转和结余）。与 2020 年相比，收、支总计各增加 1667.84 万元，增长 25.9%，主要原因：一是城乡医疗救助（含参保缴费和医疗救助）增加 1443 万元；二是新调入人员工资、养老金等基本支出自然增长，以及年中追加一次性工作奖励等 201.96 万元。

#### 二、收入决算情况说明

2021 年度收入合计 2511.05 万元，其中：财政拨款收入 2511.05 万元，占 100%；事业收入 0 万元，占 0%；经营收入 0 万元，占 0%；其他收入 0 万元，占 0%。

### 三、支出决算情况说明

2021 年度支出合计 2511.05 万元，其中：基本支出 850.2 万元，占 33.9%；项目支出 1660.85 万元，占 66.1%；经营支出 0 万元，占 0%。

### 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2021 年度财政拨款收入总计 8101.05 万元（含年初财政拨款结转和结余），支出总计 8101.05 万元（含年末财政拨款结转和结余）。与 2020 年相比，财政拨款收、支总计各增加 1667.84 万元，增长 25.9%，主要原因：一是城乡医疗救助（含参保缴费和医疗救助）增加 1443 万元；二是新调入人员工资、养老金等基本支出自然增长，以及年中追加一次性工作奖励等 201.96 万元。

### 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

#### （一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况。

2021 年度一般公共预算财政拨款支出 2511.05 万元，占本年支出的 100%。与 2020 年相比，一般公共预算财政拨款支出增加 1667.84 万元，增长 197.8%。主要原因：一是增加城乡医疗救助（含参保缴费和医疗救助）项目资金；二是新调入人员工资、养老金等基本支出自然增长，以及年中追加一次性工作奖励等。

#### （二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况。

2021 年度一般公共预算财政拨款支出 2511.05 万元，主要用于以下方面：一般公共服务（类）支出 2 万元，占 0.08%；社会保障和就业（类）支出 7 万元，占 0.3%；卫生健康（类）支出 2502.05 万元，占 99.62%。

#### （三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况。

2021 年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为 7907.74 万元，支出决算

为 2511.05 万元，完成年初预算的 68%。决算数小于预算数的主要原因：一是预算数含财政对城乡居民基本医疗保险的补助支出 4118 万元，而决算数不含；二是预算数含财政对健康扶贫兜底“351”工程、“180”工程 800 万元，而决算数不含；三是预算数含财政对职工基本医疗保险的补助（离休干部和二乙伤残军人医疗费补助）支出 750 万元，而决算数不含。其中：基本支出 850.2 万元，占 33.9%；项目支出 1660.85 万元，占 66.1%。具体情况如下：

1. 一般公共服务（类）政府办公厅（室）及相关机构事务（款）信访事务（项）。年初预算为 0 万元，支出决算为 2 万元，决算数大于预算数的主要原因是预算调整增加信访工作奖励金。

2、社会保障和就业（类）行政事业单位养老支出（款）行政单位离退休（项）。年初预算为 7 万元，支出决算为 7 万元，完成年初预算的 100%，决算数与预算数一致。

3、卫生健康（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项）。年初预算为 1421 万元，支出决算为 1443 万元，完成年初预算的 101.55%，决算数大于预算数的主要原因是因政策变更导致医疗救助支出增加。

4、卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）。年初预算为 503.13 万元，支出决算为 841.2 万元，完成年初预算的 167.2%，决算数大于预算数的主要原因是新调入人员工资、养老金等基本支出自然增长，以及年中追加一次性工作奖励等。

5. 卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）信息化建设（项）。年初预算为 50 万元，支出决算为 50 万元，完成年初预算的 100%，决算数与预算数一致。

6. 卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障政策管理（项）。年初预算为 10 万元，支出决算为 17.85 万元，完成年初预算的 178.5%，决算数大于预算数的主要原因是宣城百姓医院涉嫌骗取医保基金病案评审追加办案经费 7.85 万元。

7. 卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）。年初预算为 150 万元，支出决算为 150 万元，完成年初预算的 100%，决算数与预算数一致。

#### 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2021 年度财政拨款基本支出 850.2 万元，其中：人员经费 676.43 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职工基本医疗保险缴费、公务员医疗补助缴费、其他社会保障缴费、住房公积金、其他工资福利支出、救济费、奖励金、其他对个人和家庭的补助支出；公用经费 173.78 万元，主要包括：办公费、印刷费、咨询费、邮电费、物业管理费、差旅费、维修（护）费、租赁费、会议费、培训费、公务接待费、被装购置费、劳务费、委托业务费、工会经费、福利费、公务用车运行维护费、其他交通费用、其他商品和服务支出、办公设备购置、专用设备购置等。

#### 七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

2021 年度宣州区医疗保障局没有政府性基金收入，也没有使用政府性基金安排的支出。

#### 八、国有资本经营预算财政拨款支出情况说明

2021 年度宣州区医疗保障局没有使用国有资本经营预算财政拨款安排的支出。

#### 九、其他重要事项情况说明

##### （一）机关运行经费支出情况。

2021 年度，宣州区医疗保障局机关运行经费支出 125.78 万元，比 2020 年减少

25.96 万元，下降 17.1%，主要原因是办公设备购置支出减少。

## （二）政府采购支出情况。

2021 年度，宣州区医疗保障局政府采购支出总额 158.55 万元，其中：政府采购货物支出 8.55 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 150 万元。授予中小企业合同金额 0 万元，占政府采购支出总额的 0%，其中：授予小微企业合同金额 0 万元，占授予中小企业合同金额的 0%；货物采购授予中小企业合同金额占货物支出金额的 0%，工程采购授予中小企业合同金额占工程支出金额的 0%，服务采购授予中小企业合同金额占服务支出金额的 0%。

## （三）国有资产占有使用情况。

截至 2021 年 12 月 31 日，宣州区医疗保障局共有车辆 1 辆，其中：其他用车 1 辆；单价 50 万元以上的通用设备 0 台（套），单价 100 万元以上专用设备 0 台（套）。

## （四）关于 2021 年度预算绩效情况说明

### 1. 预算绩效管理工作开展情况。

根据预算绩效管理要求，本部门组织对 2021 年度纳入部门预算的项目支出全面开展了绩效自评，共 15 个项目，涉及资金 44047.8 万元，占项目预算总额的 100%。组织对“城乡医疗救助资金（参保缴费和医疗救助）”、“上交全市医保信息化平台建设拼盘资金”、“两定医疗机构资格认定及专家评审费”、“城乡居民基本医疗保险聘请第三方经办及审核业务费”、“城乡居民基本医疗保险资金”、“二等乙级以上伤残军人医疗费”、“离休干部医疗统筹及超支部分”、“健康扶贫兜底 351、180 工程”、“信息化系统建设费”、“局机关办公用房租金”、“财政供给聘用人员综合定额”、“民生工程宣传及印刷费”、“招商引资”、“居民医疗保险代办费”、“医疗保险法律事务服务费”、“上交全市医保信息化平台建设拼盘资金”项目开展了部门评价，共涉及资金 44047.8 万元，占项目预算总额的 100%。从评价情况看，达到了预期绩效目标。

以上项目由我部门自行组织开展绩效评价。从评价情况看，宣州区医疗保障局对预算绩效评价工作重视程度加强，制定的绩效目标合理，绩效运行监控规范，项目绩效执行效果较好。

组织对 2021 年度部门整体支出开展了绩效自评。评价结果显示，宣州区医保局预算资金在产出、效益和满意度绩效指标等方面取得了较好的执行效果，资金整体规范性进一步加强。

## 2. 部门决算中项目绩效自评结果。

宣州区医疗保障局在 2021 年度部门决算中反映对“城乡医疗救助”等 15 个项目绩效自评结果。

### （1）城乡医疗救助项目绩效自评综述：

对照 2021 年年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 99 分，全年预算数为 2867 万元，执行数为 2745 万元，完成预算的 96%。截止 2021 年 12 月底，全区资助参保 34831 人，（其中资助建档立卡贫困人口 16355 人），资助参保金额 659.5 万元，直接救助 48013 人次，其中门诊救助 34343 人次，住院救助 13670 人次；直接救助资金 2085.61 万元，城乡医疗救助覆盖率达 100%，并按规定将扶贫部门确认的农村建档立卡贫困人口全部纳入基本医疗保险范围，按规定落实资助参保政策。项目绩效目标完成情况：一是数量指标：①医疗救助对象人次规模 34831 人；②重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重达 30%；③基金累计结余占筹集基金总额的比重 13%。二是质量指标：①重点救助对象政策范围内住院自负费用年度限额内救助比例 75%；②“一站式”即时结算覆盖地区 100%；三是时效指标：①补助资金有效发放时间 12 月底前；②经费支出时效性 12 月底前。四是成本指标：①项目年成本 2745 万元；②项目单项成本参保缴费 659.5 万元，医疗救助 2085.61 万元。五是社会效益指标：①医疗救助对象覆盖范围与上年持平；②困难群众看病就医方便程度明显提高；③困难群众就医负担减轻程度有效缓解。六是可持续影响指标：对健全基本医疗保险制度体系成效明显。七是满意度指标：医疗救助对象对工作的满意度 95% 以上。

发现的主要问题及原因：问题是医疗救助对象对城乡医疗救助政策的知晓率尚待进一步提高，原因是一方面城乡医疗救助政策每年都在调整，且政策变化幅度较大；二是救助对象对外部信息及政策掌握的渠道有限。

下一步改进措施：一是政策宣传力度尚待进一步加强，打通乡村政策信息通道的最后一公里；二是加强民生工程政策宣传，让救助对象及时掌握政策变化。

公开上述项目的《项目支出绩效自评表》。

《宣州区城乡医疗救助项目支出绩效自评表》

项目支出绩效自评表

(2021 年度)

单位：万元

项目名称	城乡医疗救助							
主管部门	宣州区医疗保障局			实施单位	宣州区城乡居民医疗保险服务中心			
项目资金 (万元)		年初预算 数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)		分值	执行率 (B/A)	得分

		年度资金总额:	2867	2867	2745	10	96%	10
		其中: 本年财政拨款	2867	2867	2745	-	96%	-
		上年结转资金				-		-
		其他资金				-		-
年度总体目标完成情况	预期目标				实际完成情况			
	目标 1: 持续实施重特大疾病医疗救助。 目标 2: 重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到 70%。 目标 3: 强化医疗救助规范管理。				目标 1: 持续实施重特大疾病医疗救助。 目标 2: 重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到 70%。 目标 3: 强化医疗救助规范管理。			
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: 医疗救助对象人次规模	34831 人	34831 人	5	5	
			指标 2: 重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重	≥28%	30%	10	10	
			指标 3: 基金累计结余占筹集基金总额的比重	≤15%	13%	5	5	
		质量指标	指标 1: 重点救助对象政策范围内住院自负费用年度限额内救助比例	≥70%	75%	5	5	
			指标 2: “一站式”即时结算覆盖地区	100%	100%	5	5	
		时效指标	指标 1: 补助资金有效发放时间	1 年	12 月底前	5	5	
			指标 2: 经费支出时效性	经费计划支出时间	12 月底前	5	5	
		成本指标	指标 1: 项目年成本	2867	2745	5	5	
			指标 2: 项目单项成本	参保缴费 659.5; 医疗救助 2085.61	参保缴费 659.5; 医疗救助 2085.61	5	5	
	效益指标 (30 分)	经济效益指标	该指标不适用	/	/	/	/	
		社会效益指标	指标 1: 医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	与上年持平	5	5	
			指标 2: 困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高	5	5	
			指标 3: 困难群众就医负担减轻程度	有效缓解	有效缓解	10	10	

	生态 效益 指标	该指标不适用	/	/	/	/	
	可持 续影 响指 标	指标 1: 对健全医疗保障体系的作用	成效明显	成效明显	10	10	
	满意 度指 标 (10 分)	服务 对象 满意 度指 标	指标 1: 享受医疗救助对象对工作的满意度	≥95%	95%	10	9
总分					99	99	

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-60%（含 60%）、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为 $\geq$ ），则得分计算方法应用全年实际值 / 年度指标值 x 该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为 $\leq$ ），则得分计算方法应用年度指标值 / 全年实际值 x 该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

## （2）上交全市医保信息化平台建设拼盘资金项目绩效自评综述：

对照 2021 年年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 50 万元，执行数为 50 万元，完成预算的 100.00%。宣城市医疗保障信息平台为医保经办系统，为支撑和保障医保业务经办系统完善功能，适应我区医保个性化需求，以及与市、区、乡镇级定点医疗机构定点药店结算系统、全国跨省异地就医联网结算系统、医保智能审核系统、参保在线缴费系统等应用程序的联网、运行、维护，确保全区医保各业务系统的安全稳定运行，为各业务系统的所有功能提供稳定的技术服务。包括①城乡居民医疗救助系统②贫困人口综合医保“一站式”信息系统③住院智能审核系统④慢性病综合监管平台⑤医保便民在线缴费平台（微信小程序）⑥办公光纤联网专线⑦药品和医疗服务价格采购平台等在用网络系统的服务器、云平台存储等日常运行维护，升级、增加模块、增设子程序、VPN 客户端账号购买，云平台存储租赁费，城乡居民医保委托商保公司第三方经办后与商保公司系统对接升级、与城镇职工大病保险信息系统对接等接口维护、系统扩容、升级、改版、VPN 专网运行维护、硬件运行维护、强弱电运行维护等。



公开上述项目的《项目支出绩效自评表》。

## 项目支出绩效自评表

(2021 年度)

单位：万元

项目名称		上交全市信息化平台建设拼盘资金（医保服务能力提升）						
主管部门		宣州区医保局			实施单位	区医保局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数（A）	全年执行数（B）	分值	执行率 (B/A)	得分
		年度资金总额：	50	50	50	10	100%	10
		其中：本年财政拨款	50	50	50	-	100%	-
		上年结转资金				-		-
		其他资金				-		-
年度总体目标完成情况	预期目标				实际完成情况			
	目标 1：城乡居民基本医疗保险及大病保险信息系统结报工作网络信息系统支持及乡镇卫生院、卫生室 vpn 正常允许连接目标 2：城镇职工医疗保险信息系统日常运维目标 3：城乡居民医疗救助系统、贫困人口综合医保“一站式”和贫困人口慢性病门诊系统、医保便民在线缴费平台、慢性病综合监管平台、办公光纤联网专线及药品和医疗服务价格采购平台运维升级改造等				目标 1：城乡居民基本医疗保险及大病保险信息系统结报工作网络信息系统支持及乡镇卫生院、卫生室 vpn 正常允许连接目标 2：城镇职工医疗保险信息系统日常运维目标 3：城乡居民医疗救助系统、贫困人口综合医保“一站式”和贫困人口慢性病门诊系统、医保便民在线缴费平台、慢性病综合监管平台、办公光纤联网专线及药品和医疗服务价格采购平台运维升级改造等			
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：省县乡村级联网医疗机构个数	≥255 个	≥255 个	5	5	
			指标 2：机房网络设备运维范围	≥10 台、套、项	≥10 台、套、项	5	5	
			指标 2：升级改造信息系统数量	≥10 个	≥10 个	5	5	
		质量指标	指标 1：信息系统日常维护合格率	≥95%	≥95%	5	5	
			指标 2：机房运维服务达标率	≥95%	≥95%	5	5	
			指标 3：经费支出合规性	严格执行相关财经法规、制度	严格执行相关财经法规、制度	5	5	
		时效指标	指标 1：信息系统故障修复响应时间	≤24 小时	≤24 小时	5	5	
			指标 2：信息系统日常维护周期	不定期	不定期	5	5	
			指标 3：信息系统升级改造周期	1 年	1 年	5	5	



	成本指标	指标 1: 上交全市信息化系统运维及升级改造成本	50	50	5	5	
效益指标 (30分)	经济效益指标	指标 1: 对改善数据资源共享机制的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10	
		指标 2: 对延长设备生命周期、降低故障率的影响程度	影响明显	影响明显	5	5	
	生态效益指标	指标 1: 对减少硬件能耗支出, 实现节能减排的影响程度	影响明显	影响明显	5	5	
	可持续影响指标	指标 1: 对信息系统后续可用性及稳定性的持续影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10	
满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标	指标 1: 服务对象的满意度	满意度 $\geq 90\%$	满意度 $\geq 90\%$	10	10	
总分					100	100	

注: 1. 一级指标分值统一设置为: 产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况, 上述权重可做适当调整, 但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档, 分别按照该指标对应分值区间 100-80% (含 80%)、80-60% (含 60%)、60-0% 合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标 (即指标值为 $\geq *$ ), 则得分计算方法应用全年实际值 / 年度指标值  $\times$  该指标分值; 若定量指标为反向指标 (即指标值为 $\leq *$ ), 则得分计算方法应用年度指标值 / 全年实际值  $\times$  该指标分值; 定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明: 说明全年实际值与年度指标值偏离情况 (未达、持平、超额)。

### (3) 两定医疗机构资格认定及专家评审费项目绩效自评综述:

对照 2021 年年初设定的绩效目标进行自评, 自评综合得分 100 分, 全年预算数为 10 万元, 执行数为 10 万元, 完成预算的 100.00%。依据宣城市人民政府关于印发《宣州市城镇职工基本医疗保险制度实施办法 (暂行) 及三个医保配套文件的通知》(宣政 (2000) 133 号) 第二十五条 “基本医疗保险医疗服务实行定点医疗机构和定点药店管理及年审制度。每年由劳动保障行政部门按有关规定, 对提出申请并愿意承担基本医疗保险服务的医疗机构和药店进行定点资格审定” 和第二十七条 “劳动保障行政部门于每年年初公布定点医疗机构和定点药店名单, 并制发定点医疗机构’、‘定点零售药店’ 标牌。各定点医疗机构和定点药店要将标牌悬挂于醒目处, 以方便参保人员就医、购药。” 以及区政府办《关于印发宣州区城镇居民医疗保险第三方病案核查的通知》(宣区政办 (2017) 53 号) 和区人社局《关于实施宣州区城镇职工医疗保险第三方病案核查的通知》(宣区人社秘 (2019) 36 号) 规定, 委托第三方专家对病案进行审核。



公开上述项目的《项目支出绩效自评表》。

## 项目支出绩效自评表 ( 2021 年度)

单位：万元

项目名称		两定医疗机构资格认定、专家评审费						
主管部门		区医保局			实施单位	医保局		
项目资金 (万元)			年初预算 数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分
		年度资金总额:	10	10	10	10	100%	10
		其中: 本年财政拨款	10	10	10	10	100%	-
		上年结转资金						-
		其他资金						-
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标				实际完成情况			
	1、规范两定医疗机构的医疗服务行为, 增强控费意识, 为参保人提供优质、便捷的医疗服务, 提高医保基金使用效率, 防范基金安全风险 2、对两定医疗机构过度医疗行为的监督, 控制医疗费用的不合理支出, 切实规范协议机构的医疗服务行为。				1、规范两定医疗机构的医疗服务行为, 增强控费意识, 为参保人提供优质、便捷的医疗服务, 提高医保基金使用效率, 防范基金安全风险 2、对两定医疗机构过度医疗行为的监督, 控制医疗费用的不合理支出, 切实规范协议机构的医疗服务行为。			
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: 重点定点医疗机构和定点零售药店评审项目数量	≥6 次 / 年	6 次 / 年	3	3	
			指标 2: 定点医疗机构和定点零售药店数量	≥550 家	550 家	3	3	
		质量 指标	指标 1: 评审评价评估报告质量合格率	≥90%	≥90%	15	15	
			指标 2: 对单次住院费用或大额费用病案抽取率	随机抽取 总量≥5%	随机抽取 总量≥5%	9	9	
		时效 指标	指标 1: 评审完成及时性	集中评审, 按时完成	集中评审, 按时完成	10	10	
		成本 指标	指标 1: 住院病例专家评审费	3	3	5	5	
			指标 2: 定点医疗机构和定点零售药店标牌制作费	7	7	5	5	
	效益	社会效益	指标 1: 防止医保基金流失的影响程度	影响程度 较高	影响程度 较高	10	10	



	指标 (30分)	指标	指标 2: 对提高医保基金运行效率的影响程度	影响程度 较高	影响程度 较高	10	10	
		可持续 影响 指标	指标 1: 健全的评审管理制度为医保评审工作提供可持续保障	影响程度 较高	影响程度 较高	10	10	
	满意度 指标 (10分)	服务对象 满意度 指标	指标 1: 服务对象满意度	≥95%	≥95%	10	10	
总分						100	100	

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-60%（含 60%）、60-0% 合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为 $\geq$ \*），则得分计算方法应用全年实际值 / 年度指标值 x 该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为 $\leq$ \*），则得分计算方法应用年度指标值 / 全年实际值 x 该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

#### （4）城乡居民基本医疗保险业务委托第三方经办服务费项目绩效自评综述：

对照 2021 年年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 150 万元，执行数为 150 万元，完成预算的 100.00%。依据财政部、人力资源社会保障部、卫生计生委、保监会《关于利用基本医疗保险基金向商业保险机构购买城乡居民大病保险财务列支办法的通知》（财社〔2013〕36 号），并在 2019 年 11 月 4 日宣城市宣州区人民政府常务会议通过，区政府办第 43 号会议纪要第七条“会议原则同意通过招投标方式引入商业保险经办机构开展合作，所需费用列入年度财政预算并据实安排”。宣城市宣州区公共资源交易中心在 2019 年 12 月 5 日下发了宣州区城乡居民基本医疗保险业务第三方经办机构采购项目（项目编号 XZQ-CG-GK-2019079）“政府采购成交通知书”，中标成交价肆佰贰拾壹万柒仟肆佰元整（¥4217400 元），同时区医保局与中国人民财产保险股份有限公司宣城市分公司签订了“宣州区城乡居民基本医疗保险业务第三方经办机构采购项目合同”，合同约定人保公司经办城乡居民基本医疗保险服务期限为三年，2021 年支付经办服务费

150 万元（含病案审核费）。

公开上述项目的《项目支出绩效自评表》。

### 项目支出绩效自评表

（2021 年度）

单位：万元

项目名称		城乡居民基本医疗保险聘请第三方经办业务经费						
主管部门		宣州区医保局			实施单位	区城乡居民医疗保险服务中心		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分
		年度资金总额:	150	150	150	10	100%	10
		其中: 本年财政拨款	150	150	150	-	100%	-
		上年结转资金				-		-
		其他资金				-		-
年度总体目标完成情况	预期目标				实际完成情况			
	目标 1: 提升医保管理效率和服务质量 目标 2: 防范医保基金运行风险 目标 3: 进一步优化服务流程, 为参保群众提供便捷高效周到的服务。				目标 1: 提升医保管理效率和服务质量 目标 2: 防范医保基金运行风险 目标 3: 进一步优化服务流程, 为参保群众提供便捷高效周到的服务。			
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: 目标任务完成率	100%	100%	5	5	
			指标 2: 服务人口数量	68 万人	68 万人	5	5	
		质量指标	指标 1: 开展异地核查和医药费用管控的项目个数	≥100 个	≥100 个	10	10	
			指标 2: 工作任务完成质量	100%	100%	10	10	
		时效指标	指标 1: 工作任务完成时间	≤计划完成时间	≤计划完成时间	5	5	
			指标 2: 经费支出时效性	1 年	1 年	5	5	
		成本指标	指标 1: 项目总成本	150	150	10	10	
		社会效益指标	指标 1: 对医保经办管理服务水平的 影响程度	影响程度 较高	影响程度 较高	15	15	

		可持续影响指标	指标 1: 对形成长期有效的医保基金监督管理机制的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	15	15	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1: 服务对象的满意度	满意	满意	10	10	
总分						100	100	

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%（含 80%）、80-60%（含 60%）、60-0% 合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为 $\geq$ ），则得分计算方法应用全年实际值 / 年度指标值 x 该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为 $\leq$ ），则得分计算方法应用年度指标值 / 全年实际值 x 该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

### （5）城乡居民基本医疗保险项目绩效自评综述：

对照 2021 年年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 39331.8 万元，执行数为 39331.8 万元，完成预算的 100.00%。

根据《宣城市基本医疗保险和生育保险市级统筹实施意见》《宣城市职工基本医疗保险和生育保险市级统筹实施办法（试行）》《宣城市城乡居民医疗保险市级统筹实施办法（试行）》的通知（宣政办【2020】14 号）文件要求，宣城市医疗保障局印发《宣城市城乡居民基本医疗保险和大病保险市级统筹（试行）》的通知（宣医保【2020】62 号），实施全市统一的城乡居民基本医疗保险制度。我区城乡居民参保群众，可享受相应住院医药费用报销、分娩补助、普通门诊统筹报销、慢性病门诊结报及大病保险报销等报销政策。

2021 年全区参保人数 673248 人，参保率 100.81%，城乡居民人均筹资 860 元，其中各级财政配套资金人均 580 元，居民个人人均参保交费 280 元。2021 年度，宣州区城乡居民医疗保险基金各级财政配套资金按规定期限全部配套到位，资金到位率达 100%，各级财政配套资金 39331.8 万元，其中：中央 23125.76 万元，省级 11848.04 万元，市级 240 万元，区级 4118 万元。全年基金收入 59793.15 万元，支出 51930.8 万元，符合基金收支平衡，略有结余的原则。

公开上述项目的《项目支出绩效自评表》。

### 项目支出绩效自评表

(2021 年度)

单位：万元

项目名称		城乡居民医疗基本医疗保险基金						
主管部门		宣州区医疗保障局			实施单位	宣州区城乡居民医疗保险服务中心		
项目资金 (万元)			年初预 算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分 值	执行率 (B/A)	得 分
		年度资金总额:	39331.8	39331.8	39331.8	10	100	10
		其中: 本年财政拨款	39331.8	39331.8	39331.8	-		-
		上年结转资金				-		-
		其他资金				-		-
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标				实际完成情况			
	目标 1: 巩固参保率。目标 2: 稳步提高医疗保障水平。目标 3: 实现基金收支平衡。				目标 1: 巩固参保率。目标 2: 稳步提高医疗保障水平。目标 3: 实现基金收支平衡。			
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: 参保率	≥95%	100.81%	5	5	
			指标 2: 各级财政实际补助标准 (元)	≥580	580	5	5	
			指标 3: 重复参保人数 (人)	0	0	5	5	
			指标 4: 虚报参保人数 (人)	0	0	5	5	
			指标 5: 参保人政策范围内住院费用报销比 (%)	≥70%	≥75%	5	5	
			指标 6: 普通门诊政策范围内报销比 (%)	≥55%	60%	5	5	
		质量指 标	指标 1: 逐步推开 DRG 支付方式改革、按人头付费等支付方式改革	普遍开展	普遍开展	4	4	
			指标 2: 城乡居民高血压、糖尿病门诊用药保障机制落地惠民	普遍开展	普遍开展	4	4	
		时效指 标	指标 1: 当年各级财政补助资金按规定期限到位情况	各级财政补助按 规定期限到位 100%	各级财政补助 按规定期限到 位 100%	4	4	
		成本指 标	指标 1: 中央补助资金	23125.76	23125.76	4	4	

			指标 2: 地方补助资金	16206.04	16206.04	4	4	
			指标 1: 综合医疗保障覆盖率	100%	100%	10	10	
		社会效益指标	指标 2: 对切实减轻城乡居民患者医疗费用负担的作用	有效缓解居民看病贵和因病致贫问题, 一定程度上促进社会和谐稳定等成效显著	有效缓解居民看病贵和因病致贫问题, 一定程度上促进社会和谐稳定等成效显著	10	10	
		可持续影响指标	指标 1: 推动医疗事业可持续发展	成效明显	成效明显	5	5	
		可持续影响指标	指标 2: 增强城乡居民医疗抵御疾病风险能力, 提高居民健康水平	成效明显	成效明显	5	5	
		满意度指标 (10 分)	指标 1: 工作满意度	≥ 85%	≥ 95%	5	5	
		满意度指标 (10 分)	指标 2: 政策知晓率	≥ 70%	≥ 95%	5	5	
总分						100	100	

注: 1. 一级指标分值统一设置为: 产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况, 上述权重可做适当调整, 但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档, 分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标 (即指标值为  $\geq$ ), 则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值 $\times$ 该指标分值; 若定量指标为反向指标 (即指标值为  $\leq$ ), 则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值 $\times$ 该指标分值; 定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明: 说明全年实际值与年度指标值偏离情况 (未达、持平、超额)。

#### (6) 二等乙级以上伤残军人医疗费项目绩效自评综述:

对照 2021 年年初设定的绩效目标进行自评, 自评综合得分 100 分, 全年预算数为 150 万元, 执行数为 151.53 万元, 完成预算的 101.00%。

2021 年度我区原享受公费医疗的一至六级伤残军人目前共有 64 位, 医疗费用统筹采用共担制, 财政承担 80%, 定点医疗机构承担 10%, 退役军人事务局承担 10%。原享受公费医疗的一至六级伤残军人的医疗待遇是不设门槛费, 医疗报销比例为 100%, 不受医保目录甲乙类限制, 但超目录治疗需全部自费。原享受公费医疗的一至六级伤残军人的定点医院为宣城中心医院和各乡镇卫生院。2021 年度原享受公费医疗的一至六级伤残军人总医疗费用为

190.57 万元，违规扣款 1.16 万元，财政承担 151.53 万元，定点医疗机构承担 18.94 万元，退役军人事务局承担 18.94 万元，人均医疗费用 2.98 万元，总医疗费用比上年同期上升 0.5%。

公开上述项目的《项目支出绩效自评表》。

项目支出绩效自评表

( 2021 年度)

单位：万元

项目名称		1-6 级伤残军人公疗经费						
主管部门		宣州区财政局		实施单位	宣州区城镇职工医疗保险服务中心			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分
		年度资金总额:	150	150	151.53	10	101%	10
		其中: 本年财政拨款	150	150	151.53	-	101%	-
		上年结转资金				-		-
		其他资金				-		-
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标				实际完成情况			
	为二等乙级以上伤残军人正常享受医疗待遇提供保证，促进社会稳定和谐				为二等乙级以上伤残军人正常享受医疗待遇提供保证，促进社会稳定和谐			
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: 二等乙级以上伤残军人人数	64	64	10	10	
		质量指标	指标 1: 基金监督举报登记率	100%	100%	5	5	
			指标 2: 住院医疗费用报销比例	100%	100%	10	10	
		时效指标	指标 1: 经费支出时效性	按约定 支付	按约定支 付	5	5	

		指标 2: 二等乙级以上伤残军人及时享受医疗待遇保障的影响程度	100	100	10	10	
	成本指标	指标 1: 项目资金年成本	150	151.53	10	10	偏差原因是医疗费用的上涨, 改进措施是加强基金监管
	效益指标 (30 分)	社会效益指标	指标 1: 对升华军民鱼水情, 营造拥军优属、拥政爱民的良好氛围, 推进军地共建的影响程度	影响程度明显	影响程度明显	15	15
		可持续影响指标	指标 1: 对升华军民鱼水情, 营造拥军优属、拥政爱民的良好氛围, 推进军地共建的影响程度	影响程度明显	影响程度明显	15	15
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1: 二等乙级以上伤残军人的满意程度	≥95%	≥95%	10	10
	总分					100	100

注: 1. 一级指标分值统一设置为: 产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况, 上述权重可做适当调整, 但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档, 分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标 (即指标值为 ≥\*), 则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值×该指标分值; 若定量指标为反向指标 (即指标值为 ≤\*), 则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值×该指标分值; 定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明: 说明全年实际值与年度指标值偏离情况 (未达、持平、超额)。

### (7) 离休干部医疗统筹及超支部分项目绩效自评综述:

对照 2021 年年初设定的绩效目标进行自评, 自评综合得分 100 分, 全年预算数为 600 万元, 执行数为 354.41 万元, 完成预算的 59%。

我区 2021 年核算年度 (2020 年 7 月 1 日至 2021 年 6 月 30 日) 共有 74 人享受离休干部医疗待遇, 其中 3 人为二等乙级伤残军人, 该 3 人均为改制企业的退休职工, 因伤残等级较高, 在改制时予以照顾, 将 3 人医疗待遇列入离休干部管理。我区离休干部医疗统筹定点医疗机构为宣城市中心医院 67 人, 宣城市人民医院 7 人。离休干部享受的医疗待遇是不设门槛费, 医疗费用报销比例为 100%, 不受医保目录甲乙类限制, 但超目录治疗需经主治医师开处方, 医院批准到职工中心备案, 方可进行报销。离休干部医疗统筹采取定额包干和超额分担制, 每位离休干部的医疗费用为 14000 元, 定点医疗机构对超支部分承担 20%, 区财政承

担 80%。区直财供单位的离休干部医疗统筹费由财政支付，乡、镇及办事处的离休干部医疗统筹费由区财政和单位各承担 50%。供销社改制企业的离休干部医疗统筹费用财政承担 80%，供销社承担 20%，其他改制企业离休干部费用由财政全部承担。

2021 年核算年度（2020 年 7 月 1 日至 2021 年 6 月 30 日）财政应承担统筹定额为 103.6 万元。我区离休干部总医疗费用 434.66 万元，中心审核应拒付 17.54 万元，超支 313.51 万元，医院承担超支 62.70 万元，区财政承担 250.81 万元。定额加超支费用区财政共承担 354.41 万元。

公开上述项目的《项目支出绩效自评表》。

### 项目支出绩效自评表

（ 2021 年度）

单位：万元

项目名称			离休干部医疗统筹及超支部分						
主管部门			宣州区财政局			实施单位	宣州区医疗保障局		
项目资金 (万元)				年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分
			年度资金总额:	600	600	354.41	10	59%	10
			其中: 本年财政拨款	500	600	354.41	-	59%	-
			上年结转资金				-		-
			其他资金				-		-
年度总体目标完成情况	预期目标					实际完成情况			
	为离休干部正常享受医疗保障政策待遇提供保证					为离休干部正常享受医疗保障政策待遇提供保证			
绩效完成情况	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: 离休干部人数	74 人	74 人	10	10	
		质量指标	指标 1: 基金监督举报登记率	100%	100%	5	5	
			指标 2: 资金有效使用率	100%	100%	10	10	
		时效指标	指标 1: 经费支出时效性	100	100	5	5	
			指标 2: 工作任务完成及时性	100	100	10	10	
		成本指标	指标 1: 项目总成本 (万元)	500	354.41	10	10	偏差原因一是加强对基金的监管, 二是上年度重症 ICU 住院病人天数大量减少, 三是服务对象人数相对少年年龄结构偏大严重, 不可预测性因素较多。
	效益指标 (30 分)	社会效益指标	指标 1: 对促进社会和谐的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	15	15	
		可持续影响指标	指标 1: 对离休干部安享晚年生活的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	15	15	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1: 离休干部的满意度	100%	100%	10	10	
	总分					100	100	

注: 1. 一级指标分值统一设置为: 产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况, 上述权重可做适当调整, 但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档, 分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标 (即指标值为 $\geq$ ), 则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值 $\times$ 该指标分值; 若定量指标为反向指标 (即指标值为 $\leq$ ), 则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值 $\times$ 该指标分值; 定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明: 说明全年实际值与年度指标值偏离情况 (未达、持平、超额)。

## (8) 健康脱贫兜底 351、180 工程项目绩效自评综述:

对照 2021 年年初设定的绩效目标进行自评, 自评综合得分 100 分, 全年预算数为 800 万元, 执行数为 497.21 万元, 完成预算的 62.15%。

为深入贯彻党中央国务院关于健康脱贫的决策部署, 认真落实《安徽省人民政府关于健康脱贫工程的实施意见》, 建立基本医保、大病保险、医疗救助和政府兜底相互衔接的贫困人

口综合医疗保障体系，落实“三保障一兜底一补充”政策措施，有效解决因病致贫，因病返贫问题。建档立卡贫困人口在省内就医的住院（含特殊慢性病门诊）合规费用在基本医保、大病保险、医疗救助等报销后，个人年度自付费用在县域内、市级、省级医院分别不超过 0.3、0.5、1 万元，剩余费用由政府兜底保障。慢性病患者 1 个年度内门诊费用，经“三保障一兜底”综合医保报销后，剩余合规费用由补充医保再报销 80%。截止 2021 年底，我区乡村振兴部门确认的符合“351”、“180”政策享受资格的建档立卡贫困人口数为 16219 人。截止 2021 年底，我区贫困人口享受“351”报销 20166 人次，享受“180”报销 50800 人次，慢性病门诊报销比例 96.79%。2021 年“351”“180”资金实际报销支出 497.21 万元，资金发放实名制率 100%。

公开上述项目的《项目支出绩效自评表》。

### 项目支出绩效自评表

（2021 年度）

单位：万元

项目名称			宣州区健康脱贫兜底 351、180 工程							
主管部门			宣州区医疗保障局			实施单位	宣州区城乡居民医疗保险服务中心			
项目资金 （万元）				年初预算数	全年预算数（A）	全年执行数（B）	分值	执行率（B/A）	得分	
			年度资金总额：	800	800	497.21	10	62.15%	10	
			其中：本年财政拨款	800	800	497.21	—	62.15%	—	
			上年结转资金				—		—	
			其他资金				—		—	
年度总体目标完成情况	预期目标					实际完成情况				
	贯彻落实贫困人口“三保障一兜底一补充”综合医疗保障政策，贫困人口在联网的省内定点协议医疗机构就医实行“一站式”即时结算。					贯彻落实贫困人口“三保障一兜底一补充”综合医疗保障政策，贫困人口在联网的省内定点协议医疗机构就医实行“一站式”即时结算。				
成效指标	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: 建档立卡贫困人口数量 (人)	16219 人	16219 人	5	5	
			指标 2: 建档立卡贫困人口省内就医享受 351/180 政策 (人次)	应享尽享	20166/50800 人次	5	5	
		质量指标	指标 1: 180 贫困人口慢性病门诊医药费用实际补偿比	>80%	96.79%	10	10	
			指标 2: 351、180 资金发放实名制率	100%	100%	10	10	
		时效指标	指标 1: 补助资金有效发放时间	10 个工作日内完成	在规定时间内	10	10	
		成本指标	指标 1: 351、180 资金实际报销金额	据实拨付	实际报销支出 497.21	10	10	
	效益指标 (30 分)	经济效益指标	指标 1: 减轻贫困人口家庭医疗经济负担	有效减轻	有效减轻	7	7	
		社会效益指标	指标 1: 贫困人口因病致贫、因病返贫问题得到有效控制	有效控制	有效控制	7	7	
		生态效益指标	指标 1: 贫困人口看病有保障, 健康水平明显提高	明显提高	明显提高	8	8	
		可持续影响指标	指标 1: 对打赢健康扶贫攻坚战的持续影响程度	影响程度较高	影响程度较高	8	8	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1: “351”、“180” 服务对象满意度	≥95%	≥95%	10	10	
	总分					100	100	

注: 1. 一级指标分值统一设置为: 产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况, 上述权重可做适当调整, 但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档, 分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标 (即指标值为 ≥\*), 则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值×该指标分值; 若定量指标为反向指标 (即指标值为 ≤\*), 则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值×该指标分值; 定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明: 说明全年实际值与年度指标值偏离情况 (未达、持平、超额)。

## (9) 其他 7 个项目绩效自评综述

**①财政供给聘用人员综合定额项目:** 对照年初设定的绩效目标进行自评, 自评综合得分 100 分, 全年预算数为 7 万元, 执行数为 7 万元, 完成预算的 100%。依据 2007 年 6

月 26 日宣州区人民政府办公室政府常务会议纪要（第 5 号）规定，“研究了《宣州区城镇居民医疗保障实施细则》，…，同意配备 8 名事业编制人员，…，所需费用从财政划拨的工作经费中列支”，因机构改革职能划转，3 人调出，现有 5 人，综合定额按每人每年 14000 元计算， $1.4 \times 5 = 7$  万元。该项目主要用于维持单位的正常运转，完成日常工作任务的各项开支，包括办公费、印刷费、水电费、邮电费、物业管理费、差旅费等公用经费支出。

公开该项目的《项目支出绩效自评表》。

### 项目支出绩效自评表

（ 2021 年度）

单位：万元

项目名称		财政供给聘用人员综合定额						
主管部门		宣州区医保局			实施单位	区城镇职工医保中心		
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分
		年度资金总额：	7	7	7	10	100%	10
		其中：本年财政拨款	7	7	7	—	100%	—
		上年结转资金				—		—
		其他资金				—		—
年度总体目标完成情况	预期目标				实际完成情况			
	目标 1:维持单位正常运转 目标 2:完成日常工作任务的各项开支				目标 1:维持单位正常运转 目标 2:完成日常工作任务的各项开支			
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：财政供给聘用人员	5 人	5 人	10	10	
			指标 2：每人每年综合定额	1.4	1.4	10	10	
		质量指标	指标 1：经费支出合规性	严格执行相关财经法规、制度	严格执行相关财经法规、制度	5	5	
			指标 1:经费支出时效性	1 年	1 年	5	5	

		指标 2:经费支出时效性	1 年	1 年	5	5	
	成本指标	指标 1: 项目总成本	7	7	15	15	
	效益指标 (30 分)	经济效益指标	指标 1: 对保证日常工作运转的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10
		社会效益指标	指标 1: 对提高了办事效率, 提升医保形象的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10
		可持续影响指标	指标 1: 对提升医保工作效率的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1: 服务对象的满意度	满意	满意	10	10
总分					100	100	

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为≥\*），则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值×该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为≤\*），则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值×该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

② 局机关办公用房租金项目：对照年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 24 万元，执行数为 24 万元，完成预算的 100%。区医保局机关于 2019 年 12 月 18 日搬迁至市政集团办公，租用市政集团十二层 7 间办公用房，房屋建筑面积 446.2 平方米，实际使用面积 310 平方米，公共区域公摊面积（卫生间、电梯楼梯、过道）136.2 平方米，每年支付房屋租金 237146.40 元，四舍五入取整为 24 万元。该项目主要用于为工作人员提供安静的办公环境，为服务对象提供安全的办事场所，提高了机关工作效能。

公开该项目的《项目支出绩效自评表》。

项目支出绩效自评表

（ 2021 年度）单位：万元

项目名称	局机关办公用房租金						
主管部门	宣州区医保局			实施单位	区医保局		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分
	年度资金总额:	24	24	24	10	100%	10
	其中：本年财政拨款	24	24	24	-	100%	-

			上年结转资金				-		-
			其他资金				-		-
年度总体目标完成情况	预期目标					实际完成情况			
	目标 1:获得符合办公要求的办公用房 目标 2:为工作人员提供安全的办公场所 目标 3:为服务对象提供良好的办事场所					目标 1:获得符合办公要求的办公用房 目标 2:为工作人员提供安全的办公场所 目标 3:为服务对象提供良好的办事场所			
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：含公摊办公用房面积	446.2 平米	446.2 平米	10	10		
			指标 2：不含公摊办公用房面积	310 平米	310 平米	10	10		
		质量指标	指标 1：公共设施设备维护保养完好率	≥90%	≥90%	5	5		
			指标 2：经费支出合规性	严格执行相关财经法规、制度	严格执行相关财经法规、制度	5	5		
		时效指标	指标 1:租赁期限	1 年	1 年	5	5		
			指标 2:设施设备维保及时率	≤计划完成时间	≤计划完成时间	5	5		
		成本指标	指标 1：年租金总成本	24	24	5	5		
			指标 2：每平米月租金	44.29 元/平米	44.29 元/平米	5	5		
	效益指标 (30 分)	经济效益指标	指标 1：						
		社会效益指标	指标 1：对办公环境的改善或提升程度	影响程度较高	影响程度较高	15	15		
		生态效益指标	指标 1：水电能耗节约率	≥项目设计标准值	≥项目设计标准值				
		可持续影响指标	指标 1：对保障机关正常运转的持续影响程度	影响程度较高	影响程度较高	15	15		
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1：服务对象的满意度	满意	满意	10	10		
总分						100	100		

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为≥\*），则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值×该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为≤\*），则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值×该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

**③民生工程宣传及印刷费项目：**对照年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 5 万元，执行数为 5 万元，完成预算的 100%。依据区委宣传部关于印发《2015 年宣州区民生工程宣传工作方案》（宣区宣字〔2015〕54 号）要求，通过搭建合作交流平台、整合运用互联网宣传资源、延伸宣传工作触角等，充分发挥新媒体作用，着力引导媒体宣传报道医保新动态，让城乡居民医保、大病保险、“180”工程家喻户晓。宣传工作分阶段进行，形式多样，开办宣传专栏，安排宣传车进村到组进行宣传，让城乡居民医疗保险及大病保险补偿政策、线上征缴、医保电子凭证激活使用、“351”、“180”民生工程、打击欺诈骗保等政策家喻户晓，同时邀请广播电台电视台新闻媒体报刊宣传报道、印制各种宣传资料，贫困人口及普通人群慢性病证印制等费用 5 万元。

公开该项目的《项目支出绩效自评表》。

项目支出绩效自评表

（ 2021 年度）

单位：万元

项目名称		民生工程宣传及印刷费						
主管部门		宣州区医保局			实施单位	区城乡居民医疗保险服务中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数（A）	全年执行数（B）	分值	执行率（B/A）	得分	
	年度资金总额：	5	5	5	10	100%	10	
	其中：本年财政拨款	5	5	5	—	100%	—	
	上年结转资金				—		—	
	其他资金				—		—	
年度总体目标完成情况	预期目标			实际完成情况				
	目标 1:保障民生工程宣传工作正常运转 目标 2:提高民生工程政策知晓率			目标 1:保障民生工程宣传工作正常运转 目标 2:提高民生工程政策知晓率				

况								
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: 印刷册数、份数	≥12 万册、份	≥12 万册、份	10	10	
			指标 2: 惠及主体人数	≥68 万人	≥68 万人	10	10	
		质量指标	指标 1: 印刷物合格率	≥99%	≥99%	5	5	
			指标 2: 经费支出合规性	严格执行相关财经法规、制度	严格执行相关财经法规、制度	5	5	
		时效指标	指标 1:项目完成时间	1 年	1 年	5	5	
			指标 2:经费支出时效性	1 年	1 年	5	5	
		成本指标	指标 1: 项目总成本	≤5	≤5	5	5	
			指标 2: 印刷物单位成本	≤0.5 元/册、份数	≤0.5 元/册、份数	5	5	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	指标 1: 对提高公众对医保政策、知识、制度或宣传点的知晓率、普及率的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	15	15	
		可持续影响指标	指标 1: 对单位履职、促进事业发展的持续性影响	影响程度较高	影响程度较高	15	15	
	满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标	指标 1: 享受医疗救助对象的满意度	满意	满意	10	10	
	总分					100	100	

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为≥\*），则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值×该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为≤\*），则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值×该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

④招商引资工作经费项目：对照年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 2 万元，执行数为 2 万元，完成预算的 100%。为保证招商引资工作的有效落实，持续加大招商力度，及时抓住长三角一体化建设的发展机遇，不断加强重点招商项目联系，推动全区经济持续健康平稳发展，招商引资工作经费，主要用于外出招商差旅费、办公费、外商来人洽谈业务接待费等。

公开该项目的《项目支出绩效自评表》。

项目支出绩效自评表

( 2021 年度) 单位：万元

项目名称		招商引资工作经费						
主管部门		宣州区医保局		实施单位	区医保局			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率(B/A)	得分
		年度资金总额:	2	2	2	10	100%	10
		其中: 本年财政拨款	2	2	2	-	100%	-
		上年结转资金				-		-
		其他资金				-		-
年度总体目标完成情况	预期目标				实际完成情况			
	目标 1:组织和参与招商引资活动,负责对单位引资的外商的接待、洽谈、考察等工作 目标 2:完成区政府的招商任务				目标 1:组织和参与招商引资活动,负责对单位引资的外商的接待、洽谈、考察等工作 目标 2:完成区政府的招商任务			
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: 组织外出招商次数	5 次	5 次	5	5	
			指标 2: 接待、洽谈引资项目次数	5 次	5 次	5	5	
		质量指标	指标 1: 招商引资任务完成率	100%	100%	15	15	
		时效指标	指标 1:组织人员招商时间	计划规定时间	计划规定时间	5	5	
			指标 2:经费支出时效性	计划规定时间	计划规定时间	5	5	

		成本指标	指标 1：接待、洽谈费用支出	1	1	10	10	
			指标 2：外出招商差旅支出	1	1	5	5	
	效益指标 (30 分)	经济效益指标	指标 1：促进经济发展，提高经济效益的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	5	5	
		社会效益指标	指标 1：对解决劳动力，增加工资收入的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10	
		生态效益指标	指标 1：促进经济、社会发展的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	5	5	
		可持续影响指标	指标 1：对本地经济持续增效的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1：服务对象的满意度	满意	满意	10	10	
	总分						100	100

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为 $\geq$ \*），则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值 $\times$ 该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为 $\leq$ \*），则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值 $\times$ 该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

**⑤居民医疗保险代办费项目：**对照年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 24 万元，执行数为 24 万元，完成预算的 100%。依据宣州区政府办《关于转发〈宣城市城镇居民医疗保险试点实施办法〉的通知》（宣区政办〔2008〕43 号）及《宣城市城镇居民基本医疗保险试点实施办法（试行）》第六章第二十七条“城镇居民医疗保险经办机构所需的人员编制、业务经费和代办机构的代办费用等，由各县市区劳动保障、人事、财政部门共同提出方案，报同级政府审批，经费列入同级财政预算”。2020 年城镇居民医保和新农合合并，居民医保代办费 24 万元。

公开该项目的《项目支出绩效自评表》。

### 项目支出绩效自评表

（ 2021 年度）

单位：万元

项目名称	居民医疗保险代办费						
主管部门	宣州区医保局			实施单位	区城乡居民医疗保险服务中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分

		年度资金总额：	24	24	24	10	100%	10
		其中：本年财政拨款	24	24	24	-	100%	-
		上年结转资金				-		-
		其他资金				-		-
年度总体目标完成情况	预期目标				实际完成情况			
	目标 1:为全区城乡居民医疗保险提供参保缴费服务。 目标 2:为各乡镇、街道办事处、居委会、村委会办理参保缴费服务提供必要的经费支持。 目标 3:顺利推进城乡居民医疗保险应保尽保。				目标 1:为全区城乡居民医疗保险提供参保缴费服务。 目标 2:为各乡镇、街道办事处、居委会、村委会办理参保缴费服务提供必要的经费支持。 目标 3:顺利推进城乡居民医疗保险应保尽保。			
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：城乡居民参保人数	68 万人	68 万人	10	10	
			指标 2：代办乡镇街道办事处数量	26 个	26 个	5	5	
		质量指标	指标 1：完成参保缴费的及时性	按时完成	按时完成	10	10	
			指标 2：信息录入及时性	及时录入	及时录入	5	5	
		时效指标	指标 1:工作任务完成及时性	每年 10-12 月	每年 10-12 月	5	5	
			指标 2:经费支出时效性	1 年	1 年	5	5	
		成本指标	指标 1：代办参保缴费的乡镇办事处数量	26 个乡镇办事处	26 个乡镇办事处	5	5	
			指标 2：资金投入成本	24	24	5	5	
	效益指标（30 分）	社会效益指标	指标 1：对全区居民参保进度及应保尽保的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	15	15	
		可持续影响指标	指标 1：对形成长期有效的医保基金参保筹资缴费管理机制的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	15	15	
	满意度指标（10 分）	服务对象满意度指标	指标 1：城乡居民参保对象的满意度	满意	满意	10	10	
	总分					100	100	

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标（即指标值为 $\geq$ ），则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值 $\times$ 该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为 $\leq$ ），则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值 $\times$ 该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。
4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

**⑥医疗保险法律事务服务费项目：**对照年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 2 万元，执行数为 2 万元，完成预算的 100%。医保的可持续发展、医保基金的安全运行、参保人员的权益维护，均离不开法治的保障。医保基金是老百姓的救命钱，也是不法分子眼中的唐僧肉。因社会认知程度不够，违法成本低廉，屡屡有人铤而走险。个别医疗机构和药品经营单位以欺诈、伪造证明材料等手段骗取医保基金支出；参保人员法律意识淡薄，出借、出租社保卡、转卖药品、套用和虚开检查治疗项目等骗取医疗保险基金，医保基金安全面临严峻挑战。

公开该项目的《项目支出绩效自评表》。

项目支出绩效自评表

（ 2021 年度）

单位：万元

项目名称			医疗保险法律事务服务费						
主管部门			区医保局			实施单位	区医保局		
项目资金 (万元)				年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率 (B/A)	得分
			年度资金总额:	2	2	2	10	100%	10
			其中: 本年财政拨款	2	2	2	-	100%	-
			上年结转资金				-		-
			其他资金				-		-
年度总体目标完成情况	预期目标					实际完成情况			
	处置涉法涉诉案件解答法律咨询					处置涉法涉诉案件解答法律咨询			
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	数量指标	指标 1: 参与法律咨询次数		≥5	5	5	5	

指标 (50 分)		指标 2: 法律合同签订次数	≥5	5	5	5	
	质量指标	指标 1: 法律咨询意见采纳率	≥70%	≥70%	10	10	
		指标 2: 经费支出合规性	严格执行相关财经法规、制度	严格执行相关财经法规、制度	10	10	
	时效指标	指标 1: 法律咨询解答时效性	≤计划时间	≤计划时间	5	5	
		指标 2: 项目完成时间	1 年	1 年	5	5	
	成本指标	指标 1: 项目年成本	2	2	10	10	
	效益指标 (30 分)	社会效益指标	指标 1: 为医保及时提供法律服务, 降低风险, 建设法治医保的影响	影响明显	影响明显	15	15
		可持续影响指标	指标 1: 保障依法行政, 提高法律意识的影响	影响明显	影响明显	15	15
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1: 对法律服务的满意度	≥90%	≥90%	10	10
	总分				100	100	

注：1. 一级指标分值统一设置为：产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况，上述权重可做适当调整，但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档，分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。
3. 定量指标若为正向指标（即指标值为≥\*），则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值×该指标分值；若定量指标为反向指标（即指标值为≤\*），则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值×该指标分值；定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。
4. 评价得分说明：说明全年实际值与年度指标值偏离情况（未达、持平、超额）。

**⑦信息化系统建设费项目：**对照年初设定的绩效目标进行自评，自评综合得分 100 分，全年预算数为 25 万元，执行数为 25 万元，完成预算的 100%。主要用于定点医疗机构定点药店结算系统、全国跨省异地就医联网结算系统、医保智能审核系统、参保在线缴费系统等应用程序的联网、运行、维护，确保全区医保各业务系统的安全稳定运行，为各业务系统的所有功能提供稳定的技术服务。在用网络系统的服务器、云平台存储等日常运行维护，升级、增加模块、增设子程序、VPN 客户端账号购买，云平台存储租赁费，城乡居民医保委托商保公司第三方经办后与商保

公司系统对接升级、与城镇职工大病保险信息系统对接等接口维护、系统扩容、升级、改版、VPN 专网运行维护、硬件运行维护、强弱电运行维护等。

公开该项目的《项目支出绩效自评表》。

项目支出绩效自评表

( 2021 年度 )

单位：万元

项目名称		信息化系统建设费						
主管部门		宣州区医保局		实施单位		区城乡居民医疗保险服务中心		
项目资金 (万元)		年初预 算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)		分值	执行率 (B/A)	得分
	年度资金总额:	25	25	25		10	100%	10
	其中: 本年财政拨款	25	25	25		-	100%	-
	上年结转资金					-		-
	其他资金					-		-
年度 总体 目标 完成 情况	预期目标			实际完成情况				
	目标 1: 城乡居民基本医疗保险及大病保险信息系统结报工作网络信息系统支持及乡镇卫生院、卫生室 vpn 正常允许连接 目标 2: 城镇职工医疗保险信息系统日常运维 目标 3: 城乡居民医疗救助系统、贫困人口综合医保“一站式”和贫困人口慢性病门诊系统、医保便民在线缴费平台、慢性病综合监管平台、办公光纤联网专线及药品和医疗服务价格采购平台运维升级改造等			目标 1: 城乡居民基本医疗保险及大病保险信息系统结报工作网络信息系统支持及乡镇卫生院、卫生室 vpn 正常允许连接 目标 2: 城镇职工医疗保险信息系统日常运维 目标 3: 城乡居民医疗救助系统、贫困人口综合医保“一站式”和贫困人口慢性病门诊系统、医保便民在线缴费平台、慢性病综合监管平台、办公光纤联网专线及药品和医疗服务价格采购平台运维升级改造等				
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: 省县乡村级联网医疗机构个数	≥255 个	≥255 个	5	5	
			指标 2: 机房网络设备运维范围	≥10 台、套、项	≥10 台、套、项	5	5	
			指标 2: 升级改造信息系统数量	≥10 个	≥10 个	3	3	
		质量指 标	指标 1: 信息系统日常维护合格率	≥95%	≥95%	5	5	
			指标 2: 机房运维服务达标率	≥95%	≥95%	5	5	
			指标 3: 经费支出合规性	严格执行相关财 经法规、制度	严格执行相关财 经法规、制度	2	2	
		时效指 标	指标 1: 信息系统故障修复响应时间	≤24 小时	≤24 小时	5	5	

			指标 2:信息系统日常维护周期	不定期	不定期	5	5	
			指标 3:信息系统升级改造周期	1 年	1 年	5	5	
			指标 2:机房网络及信息安全维保成本	10	10	5	5	
			指标 3: 互联网接入网络专线租用费用	15	15	5	5	
	效益指标 (30 分)	经济效益指标	指标 1: 对改善数据资源共享机制的影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10	
			指标 2: 对延长设备生命周期、降低故障率的影响程度	影响明显	影响明显	5	5	
		生态效益指标	指标 1: 对减少硬件能耗支出, 实现节能减排的影响程度	影响明显	影响明显	5	5	
		可持续影响指标	指标 1: 对信息系统后续可用性及稳定性的持续影响程度	影响程度较高	影响程度较高	10	10	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度指标	指标 1: 服务对象的满意度	满意度≥90%	满意度≥90%	10	10	
	总分					100	100	

注: 1. 一级指标分值统一设置为: 产出指标 50 分、效益指标 30 分、服务对象满意度指标 10 分、预算资金执行率 10 分。如有特殊情况, 上述权重可做适当调整, 但加总后应等于 100 分。各部门根据各项指标重要程度确定三级指标的分值。得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标并具有一定效果、未达成预期指标且效果较差三档, 分别按照该指标对应分值区间 100-80%(含 80%)、80-60%(含 60%)、60-0%合理确定分值。

3. 定量指标若为正向指标(即指标值为 $\geq$ ), 则得分计算方法应用全年实际值/年度指标值 $\times$ 该指标分值; 若定量指标为反向指标(即指标值为 $\leq$ ), 则得分计算方法应用年度指标值/全年实际值 $\times$ 该指标分值; 定量指标得分最高不得超过该指标分值上限。

4. 评价得分说明: 说明全年实际值与年度指标值偏离情况(未达、持平、超额)。

《2021 年度宣州区项目部门绩效评价报告》见“第五部分附件”。

#### 第四部分 名词解释

一、财政拨款收入: 指单位从同级财政部门取得的财政预算资金。

二、事业收入: 指事业单位开展专业业务活动及辅助活动所取得的收入。

三、上级补助收入: 指事业单位从主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

四、附属单位上缴收入: 指事业单位附属独立核算单位按照有关规定上缴的收入。

五、经营收入: 指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

六、其他收入：指除财政拨款收入、事业收入、上级补助收入、附属单位



上缴收入、经营收入以外的各项收入。

七、使用非财政拨款结余：指事业单位使用以前年度积累的非财政拨款结余弥补当年收支差额的金额。

八、年初结转和结余：指以前年度安排、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金。

九、结余分配：指事业单位按照会计制度规定缴纳的所得税以及从非财政拨款结余中提取的职工福利基金、事业基金等。

十、年末结转和结余：指单位本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化未全部执行或未执行，结转到以后年度继续使用的资金，或项目已经完成等产生的结余资金。

十一、基本支出：指单位为保障其机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。

十二、项目支出：指单位为完成特定行政任务和事业发展目标在基本支出之外所发生的支出。

十三、经营支出：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

十四、“三公”经费：纳入财政预决算管理的“三公”经费，是指单位用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行维护费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行维护费反映单位公务用车购置支出（含车辆购置税）及燃料费、维修费、过桥过路费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。



十五、机关运行经费：指为保障行政单位（含参照公务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料费及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

## 第五部分 附件

### 2021 年区医保局对城乡医疗救助项目的绩效评价报告

#### 一、基本情况

##### （一）项目概况

根据省、市有关政策，制定《宣州区 2021 年度城乡医疗救助实施办法》和绩效目标，实施方案对实施城乡医疗救助同步结算的指导思想、救助对象、救助原则、医疗机构、结算程序、基金的募集及管理、机构设置、部门职责都作了详细明确的规定，为实施同步结算工作夯实了基础。截止 2021 年底，各级财政医疗救助专项补助资金拨付 2867 万元，当年实际使用 2745 万元，资金使用进度 96%。

##### （二）项目绩效目标

总体目标：筑牢医疗保障底线，保障人人享有基本医疗卫生服务，让困难群众感受到国家的温暖，促进社会和谐进步。

阶段性目标：依据《宣州区 2021 年度城乡医疗救助实施办法》规定，持续实施重特大疾病医疗救助，重点救助对象自负费用年度限额内住院救助比例达到 70%，加强医疗救助规范管理。

#### 二、绩效评价工作开展情况

##### （一）绩效评价目的、对象和范围

2021 年度各级财政下达的医疗救助专项补助资金 2867 万元项目管理，提高



项目资金使用绩效。

## （二）绩效评价原则、评价指标体系（附表说明）、评价方法

采取定量与定性分析相结合原则；采用财政支出项目绩效评价指标；采用目标效益分析法评价。

## （三）绩效评价工作过程

1. 前期准备。由区城乡居民医疗保险中心和区医保局参与，精心准备绩效评价工作。
2. 组织实施。区城乡居民医疗保险中心从信息系统中提取基础数据，并进行数据核对，开展初评。
3. 分析评价。区医保局进行最后审核认定，并提出绩效评价报告。

## 三、综合评价情况及评价结论

该项目做到了管理规范，程序到位，群众满意，社会反响好。确保重点人群享受到医疗救助服务，有效缓解了困难群众的因病致贫返贫问题，取得了巨大的社会效益，维护的社会的稳定。我局对照 2021 年度城乡医疗救助绩效评价指标表进行评价，评价结论为优。

## 四、绩效评价指标分析

### （一）项目决策情况

贯彻中央医疗保障制度改革有关医疗救助决策部署执行预算绩效管理和资金管理办法，依据中央和国务院深化医疗保障制度改革的意见进行决策，决策符合预算绩效管理要求和资金管理办法，决策程序规范，合规完整。遵照财政部和国家医疗保障局下达的年度总体目标和具体绩效指标，对财政部和国家医疗保障局下达的年度总体目标结合实际进行分解细化，按规定时限分配下达资金，符合预算管理和医疗救助补助资金管理要求。

### （二）项目过程情况

1、政策宣传：通过百姓问政、报纸、宣传栏及网络媒体、微信公众号等方式宣传医疗救助政策和制度使贫困群众多方面了解救助方面的知识，服务周到，群众满意。

2、救助管理、信息平台管理、档案管理、定点医疗机构管理：确定区乡两级具体经办责任人和分管领导，建立联系渠道，统一申报口径，规范资金发放流程，先后在宣城市医疗保障信息系统和安徽省医疗保障信息平台开展一站式结算服务。定期通过政务公开网站向社会公布医疗救助情况，对医救对象按规定开展救前救后公示，提高预算执行效率和资金使用效益，确保财政资金使用安全。建立电子和纸质救助项目档案，对已结算项目按时归档。

对申请医疗救助“一站式”的定点医疗机构开展现场审核，重点对机构执业证、相关科室设置及运营情况进行把关。严格监督管理，定期不定期查看“一站式”信息平台，同时设定处罚及退出机制，对不符及整改不到位的予以通报并暂停“一站式”定点资格。

### 3、财务管理

制定《宣州区城乡医疗救助资金管理内部控制制度（暂行）》。由区财政局设立医疗救助专账管理，专款专用。手工救助资金款发放流程开展社会化发放，其中城镇居民救助对象为财政局根据医疗救助资金情况表审计后拨款到区医疗保障局财务专用账户，由区医保局打卡发放到人；农村对象由区财政局农村局通过惠农补贴平台进行发放。

### （三）项目产出情况

1、目标完成情况。截止 2021 年 12 月底，全区资助参保 34831 人，（其中资助建档立卡贫困人口 16355 人），资助参保金额 659.5 万元，直接救助 48013 人次，其中门诊救助 44757 人次，住院救助 5534 人次；直接救助资金 2085.61 万元，其中门诊救助 771.66 万元，住院救助 1313.91 万元。



2、救助覆盖率。城乡医疗救助覆盖率达 100%，并按规定将扶贫部门确认的农村建档立卡贫困人口全部纳入基本医疗保障范围，按规定落实资助参保政策。

3、完成及时性。2021 年城乡医疗救助目标任务完成及时率达 100%。实现了年初的年度绩效目标，着力解决了城乡困难群众最关心、最现实、最迫切的基本医疗保障问题，努力实现困难群众“病有所医”的目标。产出数量、质量符合标准规定，社会效益、经济效益、可持续效益有显著提高和改善。

#### （四）项目效益情况

我局组织了医保科、财务室等相关科室对 2021 年 1 至 12 月医疗救助项目的实施情况、完成情况进行全面、综合的自评，认为 2021 年度 1 至 12 月已实施的项目完成情况良好，达到预定目标，在群众中产生了良好的社会影响和认可。

1、社会效益。城乡医疗救助实施以来取得了良好的群众口碑，困难群众的就医方便程序明显提高，医疗费用负担有效缓解，取得了良好的社会效益。

2、可持续影响。作为重点民生工程之一，医疗救助是国家为困难群众推行的一项仁政，切实体现了党和政府对弱势群体的关心，关爱，我局持续建立健全管理制度，规范工作流程，严格要求对符合救助条件的对象做到“应救尽救”，严厉打击敷衍群众及不作为和乱作为官僚作风。服务对象普遍反映良好。未发生影响医疗救助事业发展的不良事件。

3、社会公众和受益对象满意度。社会公众和受益对象满意度颇高。