

| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | |
|----------------------------|--|---------------|-----------------------|---|----------|----------|--------------|--------------------------------|
| (2021 年度) | | | | | | | | |
| 项目名称 | | 公务员医疗补助 | | | | | | |
| 主管部门 | | 宁国市医疗保障局 | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | | |
| 资金情况 (万元) | | | 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: | 100 | 242.82 | | 10 | 242% | 10 |
| | | 其中: 本年财政拨款 | 100 | 242.82 | | - | | - |
| | | 其他资金 | 0 | 0 | | - | | - |
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | | | 年度总体目标完成情况综述 | | | | |
| | 目标1: 确保公务员补助收支平衡 目标2: 稳步提高保障水平 | | | 目标1完成情况: 确保公务员补助收支平衡 目标2完成情况: 稳步提高保障水平 | | | | |
| | 存在的问题: 无 | | | 整改的措施与建议: 无 | | | | |
| | | | | | | | | |
| 年度 绩效 指标 完成 情况 | 一级 指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 |
| | 产出 指标 (50分) | 数量指标 | 指标: 公务员医疗保障参保对象 | 15 | ≥ 11000 | ≥ 11000 | 15 | 持平 |
| | | 质量指标 | 指标: 保障对象参保率 | 15 | 100% | 100% | 15 | 持平 |
| | | 时效指标 | 指标: 公务员医疗补助理赔完成时限 | 10 | 30个工作日 | 30个工作日 | 9 | 未达 (省平台切换, 导致报销延迟) |
| | | 成本指标 | 公务员医疗补助 | 10 | 100万元 | 242.82万元 | 10 | 超额 (财政定额补助100万元, 实际报销242.82万元) |
| | 效益 指标 (30分) | 经济效益指标 | 指标: 公务员医疗救助最低补偿比例 | 10 | 50% | 50% | 10 | 持平 |
| | | 社会效益指标 | 指标1: 参保对象医疗费支出下降 | 10 | 50% | 50% | 10 | 持平 |
| | | 生态效益指标 | / | 5 | / | / | 5 | 持平 |
| | | 可持续影响指标 | 指标1: 对公务员医疗补助工作的可持续影响 | 5 | 100% | 100% | 5 | 持平 |
| | 满意度 指标 (10分) | 服务对象 满意度指标 | 指标1: 参保对象满意度 (%) | 10 | 90% | 90% | 10 | 持平 |
| | 总分 | | | | 100 | | 99 | |
| | <p>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, 每少于5个点扣1分, 扣完为止。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。</p> <p>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50%)、60-0%合理确定分值。</p> <p>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。</p> <p>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)。</p> | | | | | | | |

| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | |
|---|---|-----------------------|-----------------------------------|----------------------------------|----------------------|----------------------|--------------|----------------|--|
| (2021年度) | | | | | | | | | |
| 项目名称 | | 离休老干部（二级以上军残人员）医疗统筹费用 | | | | | | | |
| 主管部门 | | 宁国市医疗保障局 | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | | | |
| 资金情况 (万元) | | | 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: | 240.8 | 206.28 | | 10 | 85.66% | 8.5 | |
| | | 其中: 本年财政拨款 | 240.8 | 206.28 | | - | | - | |
| | | 其他资金 | 0 | 0 | | - | | - | |
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | | | 年度总体目标完成情况综述 | | | | | |
| | 目标: 保障离休老干部及二级以上军残人员享受相关医疗政策 | | | 目标完成情况: 保障离休老干部及二级以上军残人员享受相关医疗政策 | | | | | |
| | 存在的问题: 无 | | | 整改的措施与建议: 无 | | | | | |
| 年度 绩效 指标 完成 情况 | 一级 指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 | |
| | 产出 指 标 (50分) | 数量指标 | 指标1: 离休老干部及二级以上军残人员参保人数 | 15 | 73 | 73 | 15 | 持平 | |
| | | 质量指标 | 指标1: 保障对象参保率 | 15 | 100% | 100% | 15 | 持平 | |
| | | 时效指标 | 指标1: 住院报销时间 | 10 | 出院直报 | 出院直报 | 10 | 持平 | |
| | | 成本指标 | 离休老干部（二级以上军残人员）医疗统筹费用 | 10 | 240.8万元 | 206.28万元 | 9 | 未达（根据实际发生据实报销） | |
| | 效益 指 标 (30分) | 经济效益 指标 | 指标1: 离休老干部（二级以上军残人员）补助标准 | 10 | 2万/人定额超出部分财政、医院6:4分担 | 2万/人定额超出部分财政、医院6:4分担 | 10 | 持平 | |
| | | 社会效益 指标 | 指标1: 离休老干部（二级以上军残人员）报销比列 | 10 | 100% | 100% | 10 | 持平 | |
| | | 生态效益 指标 | / | 5 | / | / | 5 | 持平 | |
| | | 可持续影响指标 | 指标1: 对离休老干部（二级以上军残人员）医疗统筹费用的可持续影响 | 5 | 100% | 100% | 5 | 持平 | |
| | 满意度 指标 (10分) | 服务对象 满意度指标 | 指标1: 参保对象满意度（%） | 10 | 90% | 90% | 10 | 持平 | |
| | 总分 | | | 100 | | | 97.5 | | |
| | 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, 每少于5个点扣1分, 扣完为止。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50%)、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)。 | | | | | | | | | |

| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------|---------------------------------|---|--------------------|--------------------|--------------|-------------|
| (2021年度) | | | | | | | | |
| 项目名称 | | 医疗救助补助资金 (城乡医疗救助补助资金部分) | | | | | | |
| 主管部门 | | 宁国市医疗保障局 | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | | |
| 资金情况 (万元) | | | 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: | 1129 | 875. 04 | | 10 | 0. 78 | 7. 8 |
| | | 其中: 本年财政拨款 | 30 | 0 | | - | 0. 00 | - |
| | | 其他资金 | 1099 (上级转移支付收入458万元, 其他收入641万元) | 875. 04 | | - | 0. 78 | - |
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | | | 年度总体目标完成情况综述 | | | | |
| | 一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用, 通过实施城乡医疗救助, 开展重特大疾病医疗救助工作, 医疗救助对象人次规模不低于上年, 重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到70%。 | | | 一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用, 通过实施城乡医疗救助, 开展重特大疾病医疗救助工作, 医疗救助对象人次规模不低于上年, 重点对象自负费用年度限额内住院救助比例达到70%。 | | | | |
| | 存在的问题: 无 | | | 整改的措施与建议: 无 | | | | |
| 年度 绩效 指标 完成 情况 | 一级 指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 |
| | 产出 指标 (50分) | 数量指标 | 医疗救助对象人次规模 | 15 | 符合救助条件的对象按规定纳入救助范围 | 符合救助条件的对象按规定纳入救助范围 | 15 | |
| | | | 基金累计结余占筹集基金总额的比重 | 5 | ≤15% | >16% | 0 | 进一步健全预算管理制度 |
| | | 质量指标 | 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率 | 10 | ≥70% | ≥70% | 10 | |
| | | | 符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 | 5 | ≥99% | ≥99% | 5 | |
| | | 时效指标 | 一站式结算覆盖地区 | 15 | 不低于上年 | 不低于上年 | 15 | |
| | | 成本指标 | 医疗救助补助资金 (城乡医疗救助补助资金部分) | 10 | | 875. 04 | 10 | |
| | 效益 指标 | 社会效益 指标 | 医疗救助对象覆盖范围 | 4 | 稳步拓展 | 稳步拓展 | 4 | |
| | | | 困难群众看病就医方便程度 | 3 | 明显提高 | 明显提高 | 3 | |
| | | | 困难群众就医负担减轻程度 | 3 | 有效缓解 | 有效缓解 | 3 | |
| | | 可持续影响 指标 | 对健全社会救助体系的影响 | 3 | 成效明显 | 成效明显 | 3 | |
| | | | 对健全医疗保障体系的作用 | 2 | 成效明显 | 成效明显 | 2 | |
| | 满意度 指标 (10分) | 服务对象 满意度指标 | 工作满意度 | 7 | ≥85% | ≥85% | 7 | |
| | | | 政策知晓率 | 8 | ≥80% | ≥80% | 8 | |
| 总分 | | | | 100 | | | 92. 8 | |
| 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, 每少于5个点扣1分, 扣完为止。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50%)、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)。 | | | | | | | | |

| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | |
|---|--|------------------------|----------------------------|--------------|--|--------------------|--------------|-----------------|
| (2021年度) | | | | | | | | |
| 项目名称 | | 医疗救助补助资金（城乡医疗救助补助资金部分） | | | | | | |
| 主管部门 | | 宁国市医疗保障局 | | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | |
| 资金情况 (万元) | | | 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: | 1323. 61 | | 875. 04 | 10 | 66. 11 | 5 |
| | | 其中: 本年财政拨款 | 1311. 34 | | 875. 04 | — | 66. 73 | — |
| | | 其他资金 | 12. 27 | | 0 | — | 0. 00 | — |
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | | | | 年度总体目标完成情况综述 | | | |
| | 一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用, 通过实施城乡医疗救助, 开展重特大疾病医疗救助工作, 医疗救助对象人次规模不低于上年, 重点对象自费用年度限额内住院救助比例达到70%。 | | | | 一般公共预算资金与专项彩票公益金统筹使用, 通过实施城乡医疗救助, 开展重特大疾病医疗救助工作, 医疗救助对象人次规模不低于上年, 重点对象自费用年度限额内住院救助比例达到70%。 | | | |
| | 存在的问题: 无 | | | | 整改的措施与建议: 无 | | | |
| 年度 绩效 指标 完成 情况 | 一级 指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 |
| | 产出 指标 (50分) | 数量指标 | 医疗救助对象人次规模 | 10 | 符合救助条件的对象按规定纳入救助范围 | 符合救助条件的对象按规定纳入救助范围 | 10 | 持平 |
| | | | 基金累计结余占筹集基金总额的比重 | 5 | ≤15% | >16% | 0 | 未达（进一步健全预算管理制度） |
| | | 质量指标 | 重点救助对象政策范围内住院自付费用年度限额内救助比率 | 10 | ≥70% | ≥70% | 10 | 持平 |
| | | | 符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率 | 5 | ≥99% | ≥99% | 5 | 持平 |
| | | 时效指标 | 一站式结算覆盖地区 | 10 | 不低于上年 | 不低于上年 | 10 | 持平 |
| | | | | | | | | 持平 |
| | | 持平 | | | | | | |
| | | 成本指标 | 成本节约 | 10 | 成本节约 | 成本节约 | 10 | 持平 |
| | 持平 | | | | | | | |
| | 持平 | | | | | | | |
| | 效益 指标 (30分) | 经济效益指标 | | 10 | 本项目无 | 本项目无 | 10 | 持平 |
| | | | | | | | | 持平 |
| | | | | | | | | 持平 |
| | | 生态效益指标 | | 5 | 本项目无 | 本项目无 | 5 | 持平 |
| | | | | | | | | 持平 |
| | | | | | | | | 持平 |
| | | 社会效益指标 | 医疗救助对象覆盖范围 | 4 | 稳步拓展 | 稳步拓展 | 4 | 持平 |
| | | | 困难群众看病就医方便程度 | 3 | 明显提高 | 明显提高 | 3 | 持平 |
| | | | 困难群众就医负担减轻程度 | 3 | 有效缓解 | 有效缓解 | 3 | 持平 |
| | | | 可持续影响指标 | 对健全社会救助体系的影响 | 3 | 成效明显 | 成效明显 | 3 |
| | 对健全医疗保障体系的作用 | 2 | | 成效明显 | 成效明显 | 2 | 持平 | |
| | 满意度 指标 (10分) | 服务对象 满意度指标 | 工作满意度 | 5 | ≥85% | ≥85% | 5 | 持平 |
| 政策知晓率 | | | 5 | ≥80% | ≥80% | 5 | 持平 | |
| 总分 | | | | 100 | | | 90 | |
| 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, 每少于5个点扣1分, 扣完为止。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50%)、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)。 | | | | | | | | |

| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | |
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(2021年度)

| 项目名称 | | | 城乡医保系统软件维护、改造升级及硬件更换费 | | | | | | |
|----------------------------|---------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|---------------------|----------|-----|--------------|----|
| 主管部门 | | | 宁国市医疗保障局 | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | | |
| 资金情况 (万元) | | | | 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： | 57 | 57 | | 10 | 100% | 10 |
| | | | 其中：本年财政拨款 | 57 | 57 | | — | | — |
| | | | 其他资金 | 0 | 0 | | — | | — |
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | | | | 年度总体目标完成情况综述 | | | | |
| | 目标1：完成市级医保信息化系统初步建设 | | | | 目标1：完成市级医保信息化系统初步建设 | | | | |
| | 目标2：往期医保数据安全留存供查询统计 | | | | 目标2：往期医保数据安全留存供查询统计 | | | | |
| | 目标3：建成移动端医保便民服务平台 | | | | 目标3：建成移动端医保便民服务平台 | | | | |
| | 存在的问题：无 | | | | 整改的措施与建议：无 | | | | |
| 年度 绩效 指标 完成 情况 | 一级 指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 | |
| | 产出 指标 (50分) | 数量指标 | 系统参保人员数据 | 15 | >38万 | >38万 | 15 | 持平 | |
| | | | 结报病例数（万条） | | >50 | >50 | | 持平 | |
| | | | 医保信息系统正常运行率 | | >95% | >95% | | 持平 | |
| | | 质量指标 | 停机超过10分钟故障次数 | 15 | <3次/年 | <3次/年 | 15 | 持平 | |
| | | | 医保结算准确率 | | >99% | >99% | | 持平 | |
| | | | 异地就医即时结算率 | | 有所提高 | 有所提高 | | 持平 | |
| | | 时效指标 | 医保结算响应时间 | 10 | <30秒 | <30秒 | 10 | 持平 | |
| | | | 单次改造时间 | | <30个工作日 | <30个工作日 | | 持平 | |
| | 成本指标 | 城乡医保系统软件维护、改造升级及硬件更换费 | 10 | 57万元 | 57万元 | 10 | 持平 | | |
| | 效益 指标 (30分) | 经济效益指标 | 减少运行成本 | 10 | 有所减少 | 有所减少 | 10 | 持平 | |
| | | 社会效益指标 | 提高医保业务经办效率 | 10 | 有所提高 | 有所提高 | 10 | 持平 | |
| | | | 提高医保政策宣传度 | | 有所提高 | 有所提高 | | 持平 | |
| | | 生态效益指标 | / | 5 | / | / | 5 | 持平 | |
| | | 可持续影响指标 | 对医保系统的可持续性 | 5 | 可持续 | 可持续 | 5 | 持平 | |
| | 满意度 指标 (10分) | 服务对象 满意度指标 | 提高参保人群满意度 | 10 | 有所提高 | 有所提高 | 10 | 持平 | |
| | 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，每少于5个扣1分，扣完为止。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50%)、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）。

项目支出绩效自评表

(2021年度)

| | | | | | | | |
|--------------|---------------|--------------|-----------|----------|----|--------------|----|
| 项目名称 | 打击诈骗保及委托第三方评审 | | | | | | |
| 主管部门 | 宁国市医疗保障局 | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | | |
| 资金情况 (万元) | | 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: | 31.5 | 31.49 | | 10 | 100% | 10 |
| | 其中: 本年财政拨款 | 31.5 | 31.49 | | - | | - |
| | 其他资金 | | | | - | | - |

| | | |
|----------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | 年度总体目标完成情况综述 |
| | 目标：顺利开展医保打击欺诈骗保工作，保障医保资金安全。 | 目标完成情况：顺利开展医保打击欺诈骗保工作，保障医保资金安全。 |
| | 存在的问题：无 | 整改的措施与建议：无 |

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 | |
|------------|----------------|---------------|----------------|--------|---------|---------|--------|----|
| 年度绩效指标完成情况 | 产出指标 (50分) | 数量指标 | 病历评审的病历份数 | 15 | ≥3000份 | ≥3000份 | 15 | 持平 |
| | | | 定点医药机构稽核数量 | | 全覆盖 | 全覆盖 | | 持平 |
| | | | 意外伤害调查的数量 | | ≥3000例 | ≥3000例 | | 持平 |
| | | 质量指标 | 定点医药机构稽核率 | 15 | 100% | 100% | 15 | 持平 |
| | | | 意外伤害报销稽核率 | | 100% | 100% | | 持平 |
| | | | 对疑似欺诈骗保案件稽核率 | | 100% | 100% | | 持平 |
| | | 时效指标 | 定点医药机构稽核完成时间 | 10 | 全年开展 | 全年开展 | 10 | 持平 |
| | | | 意外伤害报销事前稽核完成时间 | | ≤30个工作日 | ≤30个工作日 | | 持平 |
| | | 成本指标 | 打击欺诈骗保及委托第三方评审 | 10 | 31.5 | 31.49 | 10 | 持平 |
| | | 效益指标 (30分) | 经济效益指标 | 医保基金支出 | 10 | 追回基金损失 | 追回基金损失 | 10 |
| | 社会效益指标 | | 对医保基金的影响 | 10 | 安全可持续 | 安全可持续 | 10 | 持平 |
| | 生态效益指标 | | / | 5 | / | / | 5 | 持平 |
| | 可持续影响指标 | | 对医保基金的影响 | 5 | 安全可持续 | 安全可持续 | 5 | 持平 |
| | 满意度指标 (10分) | 服务对象满意度指标 | 参保对象的满意度 | 10 | ≥90% | ≥90% | 10 | 持平 |
| 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，每少于5个扣1分，扣完为止。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50%)、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）。

| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | | |
|---|---|---------------|----------------------|--|----------|---------|--------------|-------------------|--|
| (2021年度) | | | | | | | | | |
| 项目名称 | | 城乡医保工作经费 | | | | | | | |
| 主管部门 | | 宁国市医疗保障局 | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | | | |
| 资金情况 (万元) | | | 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: | 26.5 | 26.49 | | 10 | 99.96% | 10 | |
| | | 其中: 本年财政拨款 | 26.5 | 26.49 | | - | 99.96% | - | |
| | | 其他资金 | 0 | | | - | | - | |
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | | | 年度总体目标完成情况综述 | | | | | |
| | 目标: 提高医保经办水平, 加强医保经办队伍建设, 巩固参保率, 稳步提高保障水平 | | | 目标1完成情况: 提高医保经办水平, 加强医保经办队伍建设, 巩固参保率, 稳步提高保障水平 | | | | | |
| | 存在的问题: 无 | | | 整改的措施与建议: 无 | | | | | |
| 年度 绩效 指标 完成 情况 | 一级 指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 | |
| | 产出 指标 (50分) | 数量指标 | 参保人数 | 15 | >28万人 | >28万人 | 15 | 持平 | |
| | | 质量指标 | 以户籍人口为基数计算的基本医保综合参保率 | 15 | 98% | 98% | 15 | 持平 | |
| | | | 以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率 | | 97% | 97% | | 持平 | |
| | | 时效指标 | 城乡居民医保窗口审核 | 10 | ≤30工作日 | ≤30工作日 | 9 | 未达(省平台切换, 导致报销延迟) | |
| | | 成本指标 | 城乡医保工作经费 | 10 | 26.5万 | 26.49万元 | 10 | 持平 | |
| | 效益 指标 (30分) | 经济效益 指标 | / | 10 | / | / | 10 | 持平 | |
| | | 社会效益 指标 | 医保经办效率 | 10 | 有所提高 | 有所提高 | 10 | 持平 | |
| | | 生态效益 指标 | / | 5 | / | / | 5 | 持平 | |
| | | 可持续影响 指标 | 对医保经办服务的可持续 | 5 | 可持续 | 可持续 | 5 | 持平 | |
| | 满意度 指标 (10分) | 服务对象 满意度指标 | 参保对象满意度 | 10 | 85% | 85% | 10 | 持平 | |
| | 总分 | | | | 100 | | 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, 每少于5个点扣1分, 扣完为止。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50%)、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)。 | | | | | | | | | |

项目支出绩效自评表

| |
|----------|
| (2021年度) |
|----------|

| 项目名称 | | | 商业保险经办基本医疗保险费用及大病保险费用 | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------------|---------------|-----------------------|--------------|----------------------------------|----------|-------|--------------|----------------------------|
| 主管部门 | | | 宁国市医疗保障局 | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | | |
| 资金情况 (万元) | | | | 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: | 30.83 | 28.86 | | 10 | 93.60% | 9.4 |
| | | | 其中: 本年财政拨款 | 30.83 | 28.86 | | - | | - |
| | | | 其他资金 | 0 | 0 | | - | | - |
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | | | | 年度总体目标完成情况综述 | | | | |
| | 目标1: 实现管办分离。 目标2: 提高医保经办服务水平。 | | | | 目标1: 实现管办分离。 目标2: 提高医保经办服务水平。 | | | | |
| | 存在的问题: 无 | | | | 整改的措施与建议: 无 | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 年度 绩效 指标 完成 情况 | 一级 指标 | 二级指标 | 三级指标 | | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 |
| | 产出 指标 (50分) | 数量指标 | 城乡居民医保大病报销人次 | | 15 | >3000 | >3000 | 15 | 持平 |
| | | 质量指标 | 基本医保偿付能力充足率 | | 15 | 100% | 100% | 15 | 持平 |
| | | | 基本医保大病保险偿付能力充足率 | | | 100% | 100% | | 持平 |
| | | 时效指标 | 当年商保经办何大病保险偿付能力充足率 | | 10 | 100% | 100% | 10 | 持平 |
| | | 成本指标 | 商保经办及大病保险费用 | | 10 | 30.83 | 28.86 | 9.4 | 未达 (根据2021年实际发生, 据实申请据实拨付) |
| | 效益 指标 (30分) | 经济效益指标 | / | | 10 | / | / | 10 | 持平 |
| | | 社会效益指标 | 提高医保经办效率 | | 10 | 有所提高 | 有所提高 | 10 | 持平 |
| | | 生态效益指标 | / | | 5 | / | / | 5 | 持平 |
| | | 可持续影响指标 | 对医保经办效率的可持续性 | | 5 | 成效明显 | 成效明显 | 5 | 持平 |
| | 满意度 指标 (10分) | 服务对象 满意度指标 | 参保对象满意度 | | 10 | 85% | 85% | 10 | 持平 |
| | 总分 | | | | 100 | | | 98.8 | |

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，每少于5个点扣1分，扣完为止。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50%)、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）。

| 项目支出绩效自评表 | | | | | | | | |
|---|---|----------------|---------------|---|-------------|-------------|--------------|------------------|
| (2021年度) | | | | | | | | |
| 项目名称 | | 追加：医疗保障与服务能力提升 | | | | | | |
| 主管部门 | | 宁国市医疗保障局 | | 实施单位 | 宁国市医疗保障局 | | | |
| 资金情况 (万元) | | | 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: | 40 | 40 | | 10 | 100% | 10 |
| | | 其中：本年财政拨款 | 40 | 40 | | - | | - |
| | | 其他资金 | 0 | 0 | | - | | - |
| 年度 总体 目标 完成 情况 | 年初设定目标 | | | 年度总体目标完成情况综述 | | | | |
| | 目标：有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力 | | | 目标完成情况：有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力 | | | | |
| | 存在的问题：无 | | | 整改的措施与建议：无 | | | | |
| 年度 绩效 指标 完成 情况 | 一级 指标 | 二级指标 | 三级指标 | 分值 | 年度指标值 | 全年实际值 | 得分 | 评价得分说明 |
| | 产出 指标 (50分) | 数量指标 | 住院待遇享受人次 | 15 | >5万 | >5万 | 15 | 持平 |
| | | 质量指标 | 定点医药机构监督检查覆盖率 | 15 | ≥90% | ≥90% | 15 | 持平 |
| | | 时效指标 | 基本医保报销完结时限 | 10 | ≤30个工作日 | ≤30个工作日 | 9 | 未达（省平台切换，导致报销延迟） |
| | | 成本指标 | 医疗服务与保障能力提升资金 | 10 | 40万元 | 40万元 | 10 | 持平 |
| | 效益 指标 (30分) | 经济效益 指标 | 医保基金支出 | 10 | 减少不合理医保基金支出 | 减少不合理医保基金支出 | 10 | 持平 |
| | | 社会效益 指标 | 群众看病报销便捷程度 | 10 | 明显提高 | 明显提高 | 10 | 持平 |
| | | 生态效益 指标 | / | 5 | / | / | 5 | 持平 |
| | | 可持续影响 指标 | 对参保群众的可持续性影响 | 5 | 可持续 | 可持续 | 5 | 持平 |
| | 满意度 指标 (10分) | 服务对象 满意度指标 | 参保对象满意度 | 10 | 90% | 90% | 10 | 持平 |
| | 总分 | | | 100 | | | 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，每少于5个点扣1分，扣完为止。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50%)、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）。 | | | | | | | | |