医疗服务与保障能力提升补助资金

绩效评价自评表

（2023年度）

|  |  |
| --- | --- |
| 转移支付名称 | 医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障能力建设部分） |
| 中央主管部门 | 国家医疗保障局 |
| 地方主管部门 | 平川区财政局 | 地方主管部门 | 平川区医保局 |
| 项目资金 （万元） | 　 | 全年预算数（A） | 全年执行数（B） | 预算执行率（B/A） |
| 年度资金总额 | 46 | 38.04 | 83% |
| 其中：中央补助 | 46 | 38.04 | 83% |
|  地方资金 | 　 | 　 | 　 |
|  其他资金 | 　 | 　 | 　 |
| 年度总体目标 | 年初设定目标 | 全年实际完成情况 |
| 1.加强日常稽核及综合监管工作力度，切实保障医保基金合理有效使用；2.加快推进医保支付方式改革，医疗服务价格和招标采购等工作3.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；4.完善基础设施建设，保证正常的办公场地。 | 1.始终将打击欺诈骗保、维护基金安全作为首要任务，狠抓落实不放松，切实强化基金合理合规使用；2.以“医保基金监管集中宣传月活动”为契机，督促全区定点医药机构同步开展宣传活动，印制发放宣传材料3000余份，发放宣传彩页22500份，基金监管条例500本,进一步提升全民参与打击欺诈骗保行为意识，营造共同维护医保基金安全的浓厚氛围；3.持续强化经办服务效能，不断加强内控制度建设，建立健全《首问（首办）负责制度》《一次性告知制度》《限时办结制度》等多项内控制度，明确了各岗位职能及工作职责，真正将内控的触角延伸覆盖至所有岗位和工作环节，切实靠实经办责任，有效规避廉政风险点。4.完成了经办大厅装修及电路改造，档案室改造，保障了正常的经办场地。 |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度指标值 | 全年完成值 | 未完成原因和改进措施 |
| 项目决策 | 决策依据 | 贯彻中央对医疗保障制度改革中有关医保服务能力提升的决策部署 | ≥90% | 100% |  |
| 执行预算绩效管理和资金管理办法 | ≥90% | 100% |  |
| 决策过程 | 决策程序规范 | ≥90% | 100% |  |
| 绩效目标 | 绩效目标设置科学 | ≥90% | 100% |  |
| 绩效目标分解细化 | ≥90% | 100% |  |
| 资金分配 | 资金分配规范性 | ≥90% | 100% |  |
| 资金分配合理性 | ≥90% | 100% |  |
| 绩效指标 | 过程管理 | 资金管理 | 预算执行率 | ≥90% | 83% | 年末财政未完成支付 |
| 资金使用合规性 | ≥90% | 100% |  |
| 资金监管有效性 | ≥90% | 100% |  |
| 组织管理 | 管理制度健全有效性 | ≥90% | 100% |  |
| 绩效评价机制健全性 | ≥90% | 100% |  |
| 产出指标 | 数量指标 | 参加召开医保信息工作会或培训会 | ≥5次 | 8次 |  |
| 推进医保政府信息公开 | ≥10条 | 61条 |  |
| 在官方网站或微信公众号发布政策文件和解读 | ≥10条 | 183条 |  |
| 医保信息系统验收合格率 | ≥90% | 100% |  |
| 医保信息系统正常运行率 | ≥90% | 100% |  |
| 绩效指标 | 产出指标 | 质量指标 | 医保法治建设能力 | 有所提高 | 完成 |  |
| 基金预警和风险防控能力 | 有所提高 | 完成 |  |
| 医保标准化水平 | 显著提升 | 完成 |  |
| 医保经办服务能力 | 显著提升 | 完成 |  |
| 医保综合监管能力 | 显著提升 | 完成 |  |
| 跨省异地就医直接结算率 | 显著提升 | 完成 |  |
| 医保新闻宣传、政府信息工作和政策研究能力等方面培训 | ≥5次 | 8次 |  |
| 参与药品集中带量采购工作公立医疗机构 | ≥18家 | 22家 |  |
| 医药招标采购政策落实和执行情况 | 按时按要求落实和执行 | 完成 |  |
| 满意度指标 | 服务对象满意度 | 参保人员对医保服务的满意度 | ≥85% | 90% |  |
| 说明 | 请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财政监督中发现的问题及其所涉及的金额，如没有请填无。 |