

2021年抚顺市医疗保障局整体绩效自评表

部门（单位）名称		抚顺市医疗保障局													
部门（单位）		24				所属单位数量（仅部门填列）		1							
财政供养人员数量															
年度部门（单位）整体收支情况（万元）	名称		年初	全年	全年		执行率								
			预算数	预算数	执行数										
	年度部门预算收入小计（1至7项）			1145.62	1269.9	—		—							
	1. 财政拨款收入			924.93	1049.21	—		—							
	2. 上级提前告知转移支付资金					—		—							
	3. 纳入预算管理的行政事业性收费等非税收入					—		—							
	4. 纳入政府性基金预算管理收入					—		—							
	5. 纳入专户管理的行政事业性收费等非税收入					—		—							
	6. 上年结转			220.69	220.69	—		—							
	7. 其他收入					—		—							
	年度部门预算支出小计（一+二）					—		—							
	一、基本支出（第1至4项小计）			272	396.28	396.28		100%							
	1. 工资福利支出			235.32	358.87	358.87		100%							
	2. 商品和服务支出			36.62	37.35	37.35		100%							
	3. 对个人和家庭的补助			0.06	0.06	0.06		100%							
4. 资本性支出					—		—								
二、项目支出（第1至2项小计）			652.93	873.62	362.54		41.50%								
1. 履职保障类（部门经费类）项目支出			652.93	873.62	362.54		41.50%								
2. 事业发展类（专项资金类）项目支出					—		—								
年度主要任务	工作名称	对应项目	年初	全年	全年		执行率								
			预算数	预算数	执行数										
	重点工作一信息化建设、医保支付方式改革等工作	2021年医疗服务与保障能力提升补助中央直达资金	726.39	726.39	222.57		30.64%								
	重点工作二特慢病鉴定工作	基本医疗保险门诊特殊病（慢性病）鉴定、运行费	26.02	26.02	26.02		100%								
	重点工作三基金监管工作	基金监管专家运行费、举报奖、执法设备	15.64	15.64	8.6		54.99%								
	重点工作四待遇保障工作	服务质量考核、城乡医疗救助代办费、医药机构定点评审专家费、聘请律师费	105.57	105.57	105.35		99.79%								
合计			873.62	873.62	362.54		41.50%								
年度绩效目标	目标1：推进医保支付方式改革，提升医保信息化水平，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。		DIP试点被国家局评为DIP支付方式改革试点交叉评估优秀单位，11月1日DIP正式运行。11月新医保信息系统上线后，信息系统高效、安全运行，提高了数据采集质量和速度。医保部门通过多种方式提升了综合监管、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2：完成对定点医疗机构住院病例抽检10%，完成对全部举报案件的审查处理，组织对定点医药机构现场检查全覆盖，完成国家、省局飞检、互检、宣传培训等工作。		完成对定点医疗机构住院病例的抽检，对全部举报案件的审查处理，对定点医药机构现场检查全覆盖，完成国家、省局飞检、互检、宣传培训等工作。												
	目标3：完成特慢病患者鉴定工作，确保医保基金有效利用，节省医保基金的支出。		全年共组织开展各类门诊慢特病鉴定77场，鉴定人次1.5万人次。其中职工慢病鉴定23场，鉴定患者5418人，不合格率为28.4%。此外，办理放疗、透析、高值药品鉴定3897人次，确保特病患者及时享受医保待遇。												
	目标4：完成对查实打击欺诈骗保举报案件的奖励。		完成2人次打击欺诈骗保查实举报案件的奖励												
	目标5：完成年度服务质量考核工作，对违反医疗保险规定，视情节给予按比例扣除质量保证、暂停协议整改和取消协议的处罚。		2021年底前完成2020年度服务质量考核工作，并印发考核结果的通报。												
分解目标评价															
一级	二级	三级	年度			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因					改进措施
指标	指标	指标	运算符号	内容	度量单位					（请在相应选项下划“√”并在原因说明中分项阐述）					
										经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明
重点工作履行情况	指标1			医保支付方式改革		DIP试点被国家局评为DIP支付方式改革试点交叉评估优秀单位，11月1日DIP正式运行。	DIP试点被国家局评为DIP支付方式改革试点交叉评估优秀单位，11月1日DIP正式运行。	20	20						
	指标2		“=”	加强基金监管，打击欺诈骗保		完成	对定点医药机构现场检查全覆盖	10	10						

履职效能		指标3	“≤”	完成特慢病鉴定	完成	全年共组织开展各类门诊慢特病鉴定77场	10	10											
		指标4	“≥”	完成服务质量考核	完成	2021年底前完成2020年度服务质量考核工作	10	10											
	整体工作完成情况	指标1	“≤”																
		指标2	“≥”																
		“<”																
	基础管理	指标1	“<”																
		指标2	“>”																
																		
	预算执行	预算执行效率	指标1		预算执行率	59.75%	59.75%	10	6										
			指标2																
.....																			
管理效率	预算编制管理	指标1		严格按照规定编制预算	完成	完成	5	5											
		指标2																	
																		
	预算监督管理	指标1		预算信息及时公开	完成	完成	5	5											
		指标2																	
																		
	预算收支管理	指标1																	
		指标2																	
																		
	财务管理	指标1																	
		指标2																	
																		
	资产管理	指标1																	
		指标2																	
																		
业务管理	指标1																		
	指标2																		
																		
运行成本	成本控制成效	指标1	“=”																
		指标2	“≤”																
		“≥”																
	政治效益	指标1	“<”																
		指标2	“>”																
																		
社会效应	社会效益	指标1		跨省异地就医直接结算率有所提高	有所提高	有所提高	15	15											
		指标2																	
																		
	经济效益	指标1																	
		指标2																	
																		
	生态效益	指标1																	
		指标2																	
																		
服务对象满意度	指标1		参保人员对医保服务的满意度大于等于80%	≥85%	≥85%	15	15												
	指标2																		
																		
可持续性	体制机制改革	指标1																	
		指标2																	
	创新驱动发展	指标1																	
	指标2	“=”																	
		“≤”																	
		“≥”																	
		“<”																	
		“>”																	
总评价得分							96												

	效益 指标	经济效益 指标	指标1																
			指标2																
																		
		社会效益 指标	指标1	“=” “ ≤” “≥ ” “<” “>”															
绩效 指标			指标2																
																		
		生态效益 指标	指标1																
				指标2															
																		
		可持续影 响指标	指标1																
				指标2															
																		
	满意度指 标	服务对象 满意度指 标	指标1																
					指标2														
																		
产出、效益、满意度指标自评得分小计										90		预算执行率得分					10		
(C)												(D)							
绩效自评总得分 (C+D)												100							

			指标1	“=” “ “≤” “≥” “<” “>”	确保基金 合理支出 ，维护基 金安全		很好完成	100%	20	20								
绩效		社会效益 指标	指标2		实现全民 维护医保 基金安全 意识和全 民监督的 舆论氛围		很好完成	100%	20	20								
指标																	
		生态效益 指标	指标1															
	指标2																	
																	
		可持续影 响指标	指标1															
	指标2																	
																	
	满意度指 标	服务对象 满意度指 标	指标1															
			指标2															
																	
产出、效益、满意度指标自评得分小计									90		预算执行率得分						5.1	
(C)											(D)							
绩效自评总得分 (C+D)											95.1							

		满意度指标	服务对象满意度指标														
		满意度指标	服务对象满意度指标	指标1	减少医保基金不合理支出。	100%		10	10									
	指标2																	
																	
产出、效益、满意度指标自评得分小计								90		预算执行率得分						8.8		
(C)										(D)								
绩效自评总得分 (C+D)										98.8								

2021年抚顺市医疗保障局预算项目（政策） 绩效目标自评表

项目（政策）			举报奖励																						
名称			抚顺市医疗保障局																						
主管部门			抚顺市医疗保障局																						
实施单位			抚顺市医疗保障局				实施期				2021年1月 2021年12月														
项目预算资金			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 (分值*B/A)												
			年度预算资金总额：		1		1		0.19		10		19%		1.9										
			其中：财政拨款收入		1		1		0.19		---		19%		---										
			上级提前告知转移支付资金								---				---										
			纳入预算管理的行政事业性收费等非税收入								---				---										
			纳入政府性基金预算管理收入								---				---										
			纳入专户管理的行政事业性收费等非税收入								---				---										
			其他收入								---				---										
年度总体目标			年初设定目标						全年实际完成情况																
			目标1：完成对查实打击欺诈骗保举报案件的奖励						完成2人次打击欺诈骗保查实举报案件的奖励																
			目标2																						
																								
			一级指标		二级指标		三级指标		年度目标值		全年完成值		完成程度		分值		得分		未完成原因分析				改进措施		
																			（请在相应选项下划“√”并在原因说明中分项阐述）						
																			经费保障 制度保障 人员保障 硬件条件保障 其他 原因说明						
绩效指标			产出指标		数量指标		指标1																		
			指标		指标		指标2																		
																								
					质量		指标1		完成对全部查实举报案件的奖励。		很好完成		100%		50		50								
			产出指标		指标		指标2																		
																								
					时效		指标1																		
					指标		指标2																		
																								
					成本		指标1																		
					指标		指标2																		
																								
			效益指标		经济效益指标		指标1																		
					指标		指标2																		
																								
					社会效益指标		指标1		“=” “≤” “≥” “<” “>”		对查实的举报案件奖励到位。		很好完成		100%		40		40						
绩效指标					指标		指标2																		
																								
					生态效益指标		指标1																		
					指标		指标2																		
																								

		可持续影响指标	指标1																
			指标2																
																		
	满意度指标	服务对象满意度指标	指标1																
			指标2																
																		
产出、效益、满意度指标自评得分小计									90		预算执行率得分						1.9		
(C)											(D)								
绩效自评总得分 (C+D)											91.9								

2021年抚顺市医疗保障局预算项目（政策） 绩效目标自评表

项目（政策）			城乡医疗救助代办费																									
名称			抚顺市医疗保障局																									
主管部门			抚顺市医疗保障局																									
实施单位			抚顺市医疗保障局				实施期				2021年1月 2021年12月																	
项目预算资金			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 (分值*B/A)															
			年度预算资金总额：		100		100		100		10		100		10													
			其中：财政拨款收入		100		100		100		—		100		—													
			上级提前告知转移支付资金								—				—													
			纳入预算管理的行政事业性收费等非税收入								—				—													
			纳入政府性基金预算管理收入								—				—													
			纳入专户管理的行政事业性收费等非税收入								—				—													
			其他收入								—				—													
年度总体目标			年初设定目标						全年实际完成情况																			
			目标1做好医疗救助经办业务						已完成																			
			目标2																									
																											
			一级指标		二级指标		三级指标		年度目标值		全年完成值		完成程度		分值		得分		未完成原因分析				改进措施					
																			（请在相应选项下划“√”并在原因说明中分项阐述）									
																			经费保障				制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标			产出指标		数量指标		指标1																					
			产出指标		数量指标		指标2																					
																											
					质量指标		指标1		为贫困人口及时报销费用		100%		50		50													
			产出指标		数量指标		指标2																					
			产出指标		数量指标																						
					时效指标		指标1																					
					时效指标		指标2																					
																											
					成本指标		指标1																					
					成本指标		指标2																					
																											
效益指标			经济效益指标		指标1																							
			经济效益指标		指标2																							
																											
			社会效益指标		指标1		“=” “≤” “≥” “<” “>”		减轻贫困人口垫资负担		100%		30		30													
绩效指标			社会效益指标		指标2																							
																											
			生态效益指标		指标1																							
			生态效益指标		指标2																							
																											
			可持续发展		指标1																							

		可持续性影响指标	指标2															
																	
	满意度指标	服务对象满意度指标	指标1		减轻贫困人口垫资负担		100%		10	10								
			指标2															
																	
产出、效益、满意度指标自评得分小计									90		预算执行率得分						10	
(C)											(D)							
绩效自评总得分 (C+D)									100									

		其他														
		可持续影响指标	指标1														
			指标2														
																
	满意度指标	服务对象满意度指标	指标1														
			指标2														
																
产出、效益、满意度指标自评得分小计									90		预算执行率得分					10	
(C)											(D)						
绩效自评总得分 (C+D)									100								

2021年抚顺市医疗保障局预算项目（政策） 绩效目标自评表

项目（政策）		关于提前下达2021年医疗服务与保障能力提升补助（医疗保障服务能力提升部分）中央直达资金预算的通知																
名称		抚顺市医疗保障局																
主管部门		抚顺市医疗保障局																
实施单位		抚顺市医疗保障局				实施期				2021年1月 2021年12月								
项目预算资金				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 （分值*B/A）						
		年度预算资金总额：		726.39	726.39		222.57		10	30.64%		3						
		其中：财政拨款收入		506	506		2.18											
		上级提前告知转移支付资金										---						
		纳入预算管理行政事业性收费等非税收入										---						
		纳入政府性基金预算管理收入										---						
		纳入专户管理的行政事业性收费等非税收入										---						
		上年结转		220.39	220.39		220.39					---						
其他收入										---								
年度总体目标		年初设定目标							全年实际完成情况									
		目标1：提升医保信息化水平，加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度。							11月新医保信息系统上线后，信息系统高效、安全运行，提高了数据采集质量和速度。									
		目标2：加强打击欺诈骗保工作力度，切实保障医保基金合理有效使用。							对定点医疗机构和定点零售药店实现检查全覆盖									
		目标3：加快医保电子凭证应用推广。							医保电子凭证激活率接近50%									
		目标4：继续推进医保支付方式改革和DRG试点工作。							DIP试点被国家局评为DIP支付方式改革试点交叉评估优秀等级并于2021年11月1日起DIP正式运行。									
绩效		一级 指标		二级 指标	三级 指标	年度 目标值		全年 完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析 (请在相应选项下划“√”并在原因说明中分项阐述)					改进 措施	
					运算 符号	内容	度量单位					经费 保障	制度 保障	人员 保障	硬件条件保障	其他	原因 说明	
		指标		产出	数量	指标1			≥2	≥2	5	5						
		指标		指标	指标	指标2												
																	
			质量	指标1			≥90%	≥90%	6	6								
		产出	指标	指标2			≥90%	≥90%	6	6								
		指标		指标3			≤60分钟	≤60分钟	6	6								

			指标4		定点医疗机构购药监督检查覆盖率100%		全覆盖	全覆盖	6	6								
			指标5		医保人才培养合格率大于等于90%		≥90%	≥90%	5	5								
			指标6		逐步推开医保支付方式改革和DRG试点		DIP试点被国家局评为DIP支付方式改革试点交叉评估优秀等级并于2021年11月1日起DIP正式运行。	DIP试点被国家局评为DIP支付方式改革试点交叉评估优秀等级并于2021年11月1日起DIP正式运行。	10	10								
		时效	指标1		DIP试点进展模拟运行时间不晚于12月底		11月1日起正式运行	11月1日起正式运行	6	6								
		指标	指标2															
																	
		成本	指标1															
		指标	指标2															
																	
	效益	经济效益指标	指标1		“=” “≤” “≥” “<” “>”													
绩效	指标		指标2															
指标																	
		社会效益指标	指标1		医保重要政策知晓率≥90%		≥90%	≥90%	10	10								
			指标2		跨省异地就医直接结算率有所提高		有所提高	有所提高	20	20								
																	
		生态效益指标	指标1															
			指标2															
																	
		可持续影响指标	指标1															
			指标2															
																	
	满意度指标	服务对象满意度指标	指标1		参保人员对医保服务的满意度大于等于80%		≥85%	≥85%	10	10								
			指标2															
																	
产出、效益、满意度指标自评得分小计									90		预算执行率得分					3		
(C)											(D)							
绩效自评总得分 (C+D)											93							

2021年抚顺市医疗保障局预算项目（政策） 绩效目标自评表

项目（政策）													
名称													
聘请公职律师费													
主管部门													
抚顺市医疗保障局													
实施单位													
抚顺市医疗保障局													
实施期													
2021年1月 2021年12月													
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 （分值*B/A）													
年度预算资金总额：													
2.27 2.27 2.27 10 100% 10													
其中：财政拨款收入													
2.27 2.27 2.27 --- 100% ---													
上级提前告知转移支付资金													

纳入预算管理的行政事业性收费等非税收入													

纳入政府性基金预算管理收入													

纳入专户管理的行政事业性收费等非税收入													

上年结转													

其他收入													

年初设定目标													
全年实际完成情况													
目标1医保涉诉案件及制定医保重大政策律师把关。													
5次出庭，参加医保诉讼案件庭审；多次参与医保重大决策把关；完成日常法律咨询服务。													
目标2													
.....													
未完成原因分析													
改进措施													
（请在相应选项下划“√”并在原因说明中分项阐述）													
经费 制度 人员 硬件条件保障 其他 原因													
保障 保障 保障 保障 其他 说明													
一级 二级 三级													
年度													
目标值													
全年													
完成值													
完成程度													
分值													
得分													
运算													
符号													
内容													
度量单位													
数量													
指标1													
指标2													
.....													
质量													
指标1													
指标2													
.....													
时效													
指标1													
指标2													
.....													
产出													
指标													
医保涉诉案件及制定医保重大政策把关，确保符合法律要求													
严格把关很好完成													
100%													
50													
50													
绩效													
指标													

绩效 指标	成本 指标	指标1																			
		指标2																			
																				
	效益 指标	经济 效益 指标	指标1																		
			指标2																		
																				
		社会 效益 指标	指标1	<	律师严格把关，维护服务对象合法权益	严格把关 很好完成	100%	40	40												
			指标2	>																	
																				
	生态 效益 指标	指标1																			
		指标2																			
																				
可持 续影 响指 标	指标1																				
	指标2																				
																				
满意 度指 标	服务 对象 满意 度指 标	指标1																			
		指标2																			
																				
产出、效益、满意度指标自评得分小计							90	预算执行率得分				10									
(C)								(D)													
绩效自评总得分 (C+D)							100														