

金寨县医疗保障局 2022 年度绩效自评项目清单

序号	项目名称
1	医疗保障专项经费
2	人员经费
3	信息网络维护费用
4	租赁费
5	固定资产采购
6	城乡医疗救助
7	中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金（转移性支付）
8	医疗救助补助资金
9	医疗服务与能力提升专项经费
10	城乡医疗救助资金
11	上年结转(医疗服务与能力提升补助资金、转移支付)
12	离退休人员一次性奖励
13	县区域医疗信息系统对接省医保系统接口费用

附件

项目支出绩效自评表 (2022 年度)

项目名称		医疗保障专项经费						
主管部门		054-金寨县医疗保障局		实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)		全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分		
	年度资金总额:	176.77	186.816	10	105.68%	10.57		
	其中: 本年财政拨款	176.77	186.816	—				
	上年结转资金	0	0	—				
	其他资金	0	0	—				
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	申请财政资金 176.77 万元, 用于保障 2022 年医疗保障经办业务的开展			保障局机关及中心机构顺利完成县委、县政府及上及上级医疗保障部门安排的年度工作				
绩效指标	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: 开展稽查稽核工作, 定点医疗、医药机构监督检查覆盖率	100%	100%	5	5	
			指标 2: 开展医保政策宣传	12 次	12 次	5	5	
			指标 3: 慢性病鉴定	12 次	12 次	5	5	
		质量指标	指标 1: 城乡居民参保率	99.80%	106.32%	5	5	
			指标 1: 医保经办服务能力	有所提升	显著提升	5	5	
			指标 1: 开展稽查稽核工作, 定点医疗、医药机构监督检查覆盖率	100%	100%	5	5	
		时效指标	指标 1: 经费支出时效性	及时	及时	10	10	
	成本指标	指标 1: 项目成本	≤176.77 万元	186.816 万元	10	9.8		
	效益指标(30分)	社会效益指标	指标 1: 保证本部门职能正常履行, 更好为社会服务	成效显著	成效显著	10	10	
		可持续影响指标	指标 1: 完善医保服务体系, 推进医保保障水平提升	显著提高	显著提高	10	10	
		生态效益指标	指标 1: 开展医保服务网上办理	显著提高	显著提高	10	10	
	满意度指标(10分)	满意度指标	指标 1: 服务对象满意度指标	≥95%	98%	10	10	
	总分						100	100.37

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		人员经费							
主管部门		054-金寨县医疗保障局			实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初预 算数	全年预 算数	全年执行 数	分值	执行率	得分	
		年度资金总额:	24.32	24.32	24.32	10	100.00 %	10.00	
		其中: 本年财政 拨款	24.32	24.32	24.32	—			
		上年结转资金	0	0	0	—			
		其他资金	0	0	0	—			
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况				
	保障 2022 年医疗保障经办其他人员经费的支出				已按时完成支付政府购买岗位人员工资，以及履职所需辅助性服务。更好的为群众服务，使医保经办服务能力提高得到保障				
绩效 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: 前台业务受理		≥14000	15000	10	10	
		质量指标	指标 1: 经办服务能力和质量		显著提 升	显著提升	10	15	
		时效指标	指标 1: 任务完成时效		及时 支付	2022 年 12 月支付 完成	10	10	
		成本指标	指标 1: 项目总成本		≤24.32 万元	支付 24.32 万元	10	15	
	效益 指标 (30 分)	社会效益 指标	指标 1: 取得社会公众对项目的认可		成效 显著	成效显著	10	10	
			指标 2: 改善基层队伍保证本部门职能正常履行, 更好为社会服务		成效 显著	成效显著	10	10	
		可持续影响 指标	指标 1: “政府购买服务”人员幸福感、获得感		效果 显著	效果显著	10	10	
		经济效益 指标	本指标不适用						
		生态效益 指标	本指标不适用						
满意 度指 标(10 分)	满意度 指标	指标 1: “政府购买服务”人员满意度		≥95%	98%	10	10		
总分						100	100.00		

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		信息网络维护费用						
主管部门		054-金寨县医疗保障局		实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初预 算数	全年预算数	全年执行数	分 值	执行率	得 分
		年度资金总额:	30	30	30	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政 拨款	30	30	30	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度 总体 目标		预期目标			实际完成情况			
		1、医保网络维护费用, 保障医保网络安全畅通 2、加强医疗保障信息化建设 3、提升了大数据分析能力			1、医疗保障信息化建设工作 2、省、市级医保基金监管和开展疾病诊断相关分组付费工作 3、实现医疗保障“大服务、大经办、大治理、大协作”体系建设和维护工作, 进一步提升医保基金监控效果, 加强对医疗临床行为过程监控, 完善基金风险防控体系等工作 4、提升了大数据分析能力, 逐步实现医疗费用监管从事后到事前监督			
绩效 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: 城乡居民缴费参保短信业务提醒	≥ 1050000 条	完成	10	10	
		质量 指标	指标 1: 慢性病智能监控系统运行维护	1 套	完成	10	10	
			指标 2: 参保就医短信业务提醒正确率	100%	100%	10	10	
		时效 指标	指标 1: 信息系统日常运行维护	网络无间断运行维护	完成	10	9.9	
	成本 指标	指标 1: 网络维护费用	≤ 30 万元	30 万元	10	10		
	效益 指标 (30 分)	社会 效益 指标	指标 1: 对社会保险基金监管能力影响程度	成效显著	成效显著	10	10	
		可持 续影 响 指 标	指标 1: 对大数据分析能力的提升程度	显著提升	显著提升	10	10	
		经济 效益 指 标	指标 1: 加强医保基金监管, 优化医疗资源配置, 减少医保资金浪费	成效显著	成效显著	10	10	
		生态 效益 指 标	本指标不适用			0		
满意 度 指 标 (10 分)	满意 度 指 标	指标 1: 服务对象满意度	$\geq 95\%$	98%	10	10		
总分					100	99.90		

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		租赁费							
主管部门		054-金寨县医疗保障局			实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
		年度资金总额:	13.232	13.232	13.232	10	100.00%	10.00	
		其中: 本年财政拨款	13.232	13.232	13.232	—			
		上年结转资金	0	0	0	—			
		其他资金	0	0	0	—			
年度总体目标	预期目标				实际完成情况				
	申请财政资金用于办公用房租赁费用, 保障职能运转。				2022 年办公用房政府安置在金梧桐 16 楼 6 间办公室, 面积 352.25 平方米; 17 楼 2 间档案室面积 121 平方米; 合计租赁面积 473.25 平方米, 租赁费用 2022 年为 13.232 万元。				
绩效指标	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: 租赁办公用房		473.25 平方米	473.25 平方米	10	10	
		质量指标	指标 1: 医保保障工作开展		有显提升	有显提升	10	10	
			指标 1: 保证本部门职能正常履行, 更好为社会服务		成效显著	成效显著	10	10	
		时效指标	指标 1: 任务完成时效		2022 年度完成	完成	10	10	
		成本指标	指标 1: 项目总成本		≤13.23 万元	13.23 万元	10	10	
	效益指标 (30 分)	社会效益指标	指标 1: 提高医保经办的服务能力		显著提高	显著提高	10	10	
		可持续影响指标	指标 1: 医保业务经办高效便捷		显著提高	显著提高	10	10	
			指标 2: 持续推进医保事业健康发展		优质服务标准化	完成	10	10	
		经济效益指标	本指标不适用					0	
生态效益指标		本指标不适用					0		
满意度指标 (10 分)	满意度指标	指标 1: 社会公众满意度批标		≥95%	98%	10	10		
总分						100	100.00		

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		固定资产采购						
主管部门		054-金寨县医疗保障局		实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初 预算 数	全年 预算 数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	20	10	9.954	10	99.54%	9.95
		其中: 本年财政拨款	20	10	9.954	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	用于 2022 年医保经办固定资产采购, 保障医保经办业务的正常开展, 提升医疗服务能力。				2022 年医保经办固定资产采购有: 办公室电脑、打印机、高拍仪、碎纸机、档案柜等, 有力保障医保经办业务的正常开展, 提升医疗服务能力。			
绩效 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: 数量乘以单价小于等于项目总额	≤20 万元	9.954	10	10	
		质量指标	指标 1: 保质保量, 合规合格	完成	完成	15	15	
		时效指标	指标 1: 各项费用年底前支付到位	及时 支付	及时支付	15	15	
		成本指标	指标 1: 项目成本	≤20 万元	9.954	10	10	
	效益 指标 (30 分)	社会效益指标	指标 1: 保障医保经办业务的正常开展, 提升医疗服务能力	显著 提高	显著提高	15	15	
		可持续影响指标	指标 1: 保证本部门职能可持续不间断运转履职	成效 显著	成效显著	15	15	
		经济效益指标	本指标不适用				0	
		生态效益指标	本指标不适用				0	
	满意 度指 标(10 分)	满意度指标	指标 1: 服务对象满意度	≥95%	98%	10	10	
总分						100	99.95	

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		城乡医疗救助						
主管部门		054-金寨县医疗保障局		实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初预 算数	全年预 算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	3113	3113	3113	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	3113	3113	3113	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	1、资助困难群众参保全覆盖 2、住院救助和门诊救助应救尽救 3、以保障困难群众基本医疗权益为目标, 最大限度减轻困难群众医疗支出负担				通过实施城乡医疗救助, 开展特困、低保、防止返贫监测对象、患重特大疾病人员医疗救助工作, 将符合条件的救助对象按规定纳入救助范围。资助困难住院救助和门诊救助 11.09 万人次, 最大限度减轻困难群众医疗负担。			
绩效 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: 资助困难群众参保全覆盖	≥9977 人	100690 人	10	10	
			指标 2: 住院救助和门诊救助应救尽救	≥5.26 万人次	11.09 万人次	10	10	
		质量 指标	指标 1: 依托医保专网全面实行信息化管理, 实行一站式结算	完成	完成	10	10	
		时效 指标	指标 1: 救助金额按费用发生序时进度支付	及时支 付	及时支付	10	10	
		成本 指标	指标 1: 项目运行成本	3113 万 元	3113 万元	10	10	
	效益 指标 (30 分)	社会 效益 指标	指标 1: 社会公众对项目的支持和认可度	100%	100%	10	10	
		可持 续影 响指 标	指标 1: 完善医保服务体系, 推进医疗保障水平提升	有效提 升	有效提升	10	9.62	
		经济 效益 指标	指标 1: 困难群众医疗费用减轻程度	成效显 著	成效显著	10	10	
		生态 效益 指标	本指标不适用					
满意 度指 标(10 分)	满意 度指 标	指标 1: 提高服务对象的满意度	≥95%	98%	10	10		
总分						100	99.620	

项目支出绩效自评表

(2022年度)

项目名称		中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金（转移性支付）						
主管部门		054-金寨县医疗保障局		实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初 预算数	全年预 算数	全年执 行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	140	122	122	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	140	122	122	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	1、资助困难群众参保全覆盖 2、住院救助和门诊救助应救尽救 3、以保障困难群众基本医疗权益为目标，最大限度减轻困难群众医疗支出负担				通过实施城乡医疗救助，开展特困、低保、防止返贫监测对象、患重特大疾病人员医疗救助工作，将符合条件的救助对象按规定纳入救助范围、最大限度减轻困难群众医疗负担。			
绩效 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: 资助困难群众参保全覆盖	≥9977 人	100690 人	10	10	
			指标 2: 住院救助和门诊救助应救尽救	≥5.26 万人次	11.09 万 人次	10	10	
		质量 指 标	指标 1: 依托医保专网全面实行信息化管理，实行一站式结算	完成	完成	10	10	
		时效 指 标	指标 1: 救助金额按费用发生序时进度支付	及时支 付	及时支 付	10	10	
		成本 指 标	指标 1: 项目运行成本	≤140 万元	122 万元	10	10	
	效益 指 标 (30 分)	社会 效 益 指 标	指标 1: 社会公众对项目的支持和认可度	显著提 升	显著提 升	10	10	
		可持 续 影 响 指 标	指标 1: 完善医保服务体系，推进医疗保障水平提升	有效提 升	有效提 升	10	9.62	
		经济 效 益 指 标	指标 1: 困难群众医疗费用减轻程度	成效显 著	成效显 著	10	10	
		生态 效 益 指 标	本指标不适用					
满意 度 指 标 (10 分)	满意 度 指 标	指标 1: 提高服务对象的满意度	≥95%	98%	10	10		
总分						100	99.62	

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称	医疗救助补助资金							
主管部门	054-金寨县医疗保障局			实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)		年初 预算数	全年 预算数	全年 执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	1994	1794	1794	10	100.00%	10.00	
	其中: 本年财政拨款	1994	1794	1794	—			
	上年结转资金	0	0	0	—			
	其他资金	0	0	0	—			
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	1、资助困难群众参保全覆盖 2、住院救助和门诊救助应救尽救 3、以保障困难群众基本医疗权益为目标, 最大限度减轻困难群众医疗支出负担			通过实施城乡医疗救助, 开展特困、低保、防止返贫监测对象、患重特大疾病人员医疗救助工作, 将符合条件的救助对象按规定纳入救助范围、最大限度减轻困难群众医疗负担。				
绩效指标	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: 资助困难群众参保全覆盖	≥9977 人	100690 人	10	10	
			指标 2: 住院救助和门诊救助应救尽救	≥5.26 万人次	11.09 万人次	10	10	
		质量指标	指标 1: 依托医保专网全面实行信息化管理, 实行一站式结算	完成	完成	10	10	
		时效指标	指标 1: 救助金额按费用发生序时进度支付	及时支付	及时支付	10	10	
		成本指标	指标 1: 项目运行成本	≤1994 万元	1794 万元	10	10	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	指标 1: 社会公众对项目的支持和认可度	显著提升	显著提升	10	10	
		可持续影响指标	指标 1: 完善医保服务体系, 推进医疗保障水平提升	有效提升	有效提升	10	9.62	
		经济效益指标	指标 1: 困难群众医疗费用减轻程度	成效显著	成效显著	10	10	
		生态效益指标	本指标不适用					
满意度指标 (10分)	满意度指标	指标 1: 提高服务对象的满意度	≥95%	98%	10	10		
总分					100	99.62		

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		医疗服务与能力提升专项经费						
主管部门		054-金寨县医疗保障局		实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)		年初 预算数	全年 预算数	全年 执行数	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	30	30	30	10	100.00%	10.00	
	其中: 本年财政拨款	30	30	30	—			
	上年结转资金	0	0	0	—			
	其他资金	0	0	0	—			
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	1、加强医保信息化建设 2、强化基金监管 3、加快推进支付方式改 4、提升医疗服务与能力			1、医保服务实行“一站式”和“一窗口”办理 2、积极开展政策宣传服务: 积极开展式“医保进病房”主题实践活动, 充分利用金寨医保微信公众号、政府网站等媒体宣传民, 制作 10 期政策宣传短视频, 印发宣传折页 10 万余份 3、对统筹区域内医保定点医药机构开展监督检查全覆盖, 开展医保违法违规为“百日整治”专项行动 4、继续实施总额包干付费, 实施 DRG 付费				
绩效 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: 开展定点零售药店专项检查全覆盖	100%	100%	5	5	
			指标 2: 开展稽查稽核工作	≥8 次	12 次	5	5	
		质量 指标	指标 3: 医保业务政策培训会	≥4 次	9 次	5	5	
			指标 1: 推行医保支付方式和 DRG 试点	有序推进	有序推进	5	5	
			指标 2: 信息系统正常运行率	≥99%	≥99%	5	5	
			指标 3: 医保信息系统验收合格率	≥99%	≥99%	5	5	
		指标 4: 基金监管、支付方式改革等医保能力提升	有效提升	有效提升	5	5		
	时效 指标	指标 1: 按费用发生的序时进度支付	及时支付	及时支付	5	5		
	成本 指标	指标 1: 项目总成本	≤30 万元	30 万元	10	10		
	效益指 标(30 分)	经济 效益 指标	本指标不适用					
		社会 效益 指标	指标 1: 努力提高全县干部职工和城乡居民医疗待遇, 保障医保基金的安全, 提高参保人员获得感	显著提高	显著提高	4	4	
			指标 2: 不继强化协议管理, 使定点医疗机构服务规范有序	完成	完成	4	4	
			指标 3: 指导医疗机构开展药品耗材国家集中采购工作, 完成分批次采购任务	完成	完成	5	5	
			指标 4: 新增定点机构协议管理经办, 开展受理、现场评估、公示、签约	完成	完成	4	4	
生态 效益 指标		本指标不适用						
可持 续影 响指 标	指标 1: 持续推进医保事业健康发展, 优质服务标准化	显著提高	显著提高	4	4			
	指标 2: 进一步规范定点机构服务行为, 确保社保基金平衡运行	程度提高	程度提高	4	4			
			指标 3: 进一步提升单位依法行政能力	显著提高	显著提高	5	5	
满意度 指标 (10 分)	满意 度指 标	指标 1: 提高服务对象的满意度	≥95%	98%	10	10		
总分						100	100.00	

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		城乡医疗救助资金						
主管部门		054-金寨县医疗保障局		实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初 预算 数	全年 预算 数	全年执行数	分 值	执行率	得分
		年度资金总额:	168	168	168	10	100.00%	10.00
		其中:本年财政拨款	168	168	168	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	1、资助困难群众参保全覆盖 2、住院救助和门诊救助应救尽救 3、以保障困难群众基本医疗权益为目标,最大限度减轻困难群众医疗支出负担				通过实施城乡医疗救助,开展特困、低保、防止返贫监测对象、患重特大疾病人员医疗救助工作,将符合条件的救助对象按规定纳入救助范围、最大限度减轻困难群众医疗负担。			
绩效指标	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: 资助困难群众参保全覆盖	≥ 9977 人	100690 人	10	10	
			指标 2: 住院救助和门诊救助应救尽救	≥ 5.26 万人次	11.09 万人次	10	10	
		质量指标	指标 1: 依托医保专网全面实行信息化管理,实行一站式结算	完成	完成	10	10	
		时效指标	指标 1: 救助金额按费用发生序时进度支付	及时支付	及时支付	10	10	
		成本指标	指标 1: 项目运行成本	≤168 万元	168 万元	10	10	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	指标 1: 社会公众对项目的支持和认可度	100%	100%	10	10	
		可持续影响指标	指标 1: 完善医保服务体系,推进医疗保障水平提升	有效提升	有效提升	10	9.62	
		经济效益指标	指标 1: 困难群众医疗费用减轻程度	成效显著	成效显著	10	10	
		生态效益指标	本指标不适用					
满意度指标 (10分)	满意度指标	指标 1: 提高服务对象的满意度	≥95%	98%	10	10		
总分						100	99.62	

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称	上年结转(医疗服务与能力提升补助资金、转移支付)								
主管部门	054-金寨县医疗保障局			实施单位	054001-金寨县医疗保障局				
项目资金(万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分		
	年度资金总额:	20.52	20.52	20.52	10	100.00%	10.00		
	其中:本年财政拨款	0	0	0	—				
	上年结转资金	20.52	20.52	20.52	—				
	其他资金	0	0	0	—				
年度总体目标	预期目标			实际完成情况					
	1、加强医保信息化建设、强化基金监管、加快推进支付方式改、提升医疗服务与能力。			1. 医保服务实行“一站式”和“一窗口”办理。2. 积极开展政策宣传服务: 积极开展式“医保进病房”主题实践动, 充分利用金寨医保微信公众号、政府网站等媒体宣传民, 制作 10 期政策宣传短视频, 印发宣传折页 10 万余份。3. 对统筹区域内医保定点医药机构开展监督检查全覆盖, 开展医保违法违规行为“百日整治”专项行动。4. 继续实施总额包干付费, 实施 DRG 付费					
绩效指标	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	
		数量指标	指标 1: 开展定点零售药店专项检查全覆盖	100%	100%	5	5		
			指标 2: 开展稽查稽核工作	≥8 次	12 次	5	5		
			指标 3: 医保业务政策培训会	≥4 次	9 次	5	5		
	产出指标(50 分)	质量指标	指标 1: 推行医保支付方式和 DRG 试点	有序推进	2 家县级医院	5	5		
			指标 2: 信息系统正常运行率	≥99%	≥99%	5	5		
			指标 3: 医保信息系统验收合格率	≥99%	≥99%	5	5		
			指标 4: 基金监管、支付方式改革等医保能力提升	有效提升	有效提升	5	5		
		时效指标	指标 1: 按费用发生的序时进度支付	及时支付	及时支付	5	5		
		成本指标	指标 1: 项目总成本	≤20.52 万元	20.52 万元	10	10		
	效益指标(30 分)	经济效益指标	本指标不适用						
		社会效益指标	指标 1: 努力提高全县干部职工和城乡居民医疗待遇, 保障医保基金的安全, 提高参保人员获得感	显著提高	显著提高	4	4		
			指标 2: 不继续强化协议管理, 使定点医疗机构服务规范有序	完成	完成	4	4		
			指标 3: 指导医疗机构开展药品耗材国家集中采购工作, 完成分批次采购任务	完成	完成	5	5		
			指标 4: 新增定点机构协议管理经办, 开展受理、现场评估、公示、签约	完成	完成	4	4		
生态效益指标		本指标不适用							
可持续影响指标		指标 1: 持续推进医保事业健康发展, 优质服务标准化	显著提高	显著提高	4	4			
	指标 2: 进一步规范定点机构服务行为, 确保社保基金平衡运行	程度提高	程度提高	4	4				
	指标 3: 进一步提升单位依法行政能力	显著提高	显著提高	5	5				
满意度指标(10 分)	满意度指标	指标 1: 提高服务对象的满意度	≥95%	98%	10	10			
总分						100	100.00		

项目支出绩效自评表

(2022 年度)

项目名称		离退休人员一次性奖励							
主管部门		054-金寨县医疗保障局			实施单位	054001-金寨县医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初 预算数	全年 预算数	全年 执行数	分值	执行率	得分	
		年度资金总额:	0	1.929	1.929	10	100.00%	10.00	
		其中: 本年财政拨款	0	1.929	1.929	—			
		上年结转资金	0	0	0	—			
		其他资金	0	0	0	—			
年度 目标 总体	预期目标				实际完成情况				
	2021 年度退休人员一次性奖励				已完成, 保障退休人员的待遇, 提高退休人员的幸福指数				
绩效 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: 退休人员		≥2 人	2 人	16	16	
		质量指 标	指标 1: 保障退休人员待遇		成效显著	成效显著	15	15	
		时效指 标	指标 1: 及时支付		及时支付	待支付	4	0	年底追 加未来 得及支 付, 23 年 1 月 已支付
		成本指 标	指标 1: 项目总成本		≤2 万元	1.929 万元	15	15	
	效益指 标(30 分)	经济效 益指标	指标 1: 提高退休人员消费能力		显著提高	显著提高	10	10	
		社会效 益指标	指标 1: 保障退休人员待遇, 提 高退休人员的幸福指数		成效显著	成效显著	10	10	
		生态效 益指标	本指标不适用					0	
		可持续 影响指 标	指标 1: 持续推进医保事业健康 发展		成效显著	成效显著	10	10	
	满意度 指标 (10 分)	满意度 指标	指标 1: 退休人员满意度		≥98%	100	10	10	
总分						100	96.00		

城乡医疗救助项目支出绩效评价报告

一、基本情况

（一）项目概况

1. 项目背景

为贯彻落实省医保局、省财政厅、省民政厅和省扶贫办印发的《困难人员救助暨困难职工帮扶实施方案之城乡医疗救助实施方案》、《关于做好2020年城乡居民医疗保障工作的通知》（皖医保发〔2020〕15号）、《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）、安徽省《重特大疾病医疗保险和救助工程实施办法》、《关于印发六安市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案的通知》（六医保发〔2021〕1号）、《六安市2022年重特大疾病医疗保险和救助工程实施办法的通知》（六医保秘〔2022〕25号）等文件精神，做好重特大疾病医疗保障，进一步减轻困难群众和大病患者医疗费用负担，防范化解因病致贫返贫，推进实施重特大疾病医疗保险和救助工程，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴战略有效衔接。

2. 主要内容及实施情况

金寨县医疗救助资金主要用于救助经基本医疗保险、大病保险结算后，医保范围内由个人自付费用较高的低收入人口、低保对象、特困人员、低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象因病致贫重病患者、其他特殊困难人

员等困难群体。

3. 资金投入和使用情况

城乡医疗救助经费项目包含四个子项目，即城乡医疗救助、中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金、医疗救助补助资金、城乡医疗救助资金。2022 年收到财政拨款共计 5197 万元，其中：城乡医疗救助 3113 万元、中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金 122 万元、医疗救助补助资金 1794 万元、城乡医疗救助资金 168 万元。

截止到 2022 年 12 月 31 日，为全县困难群众参保代缴医保费 996 万元；直接救助住院和门诊病人 11.09 万人次，支出 3734.80 万元，实现了住院救助和门诊救助应救尽救，保障了困难群众的基本医疗权益，最大限度减轻困难群众医疗支出负担。

（二）项目绩效目标（包括总体目标和阶段性目标）

1. 总体目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻党的十九大和十九届历次全会精神，深入学习贯彻习近平总书记考察安徽重要讲话指示精神，坚持以人民为中心，坚持共同富裕，坚持应保尽保、保障基本，尽力而为、量力而行，聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，强化基本医疗保险、大病保险、医疗救助（以下统称三重制度）综合保障，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，确保困难群众基本医疗有保障。

2. 阶段性目标

资助困难群众参保全覆盖，稳当实现特困人员、最低生活保障对象和低保边缘家庭成员、返贫致贫人口、防止返贫监测对象、因病致贫重病患者、依申请认定的以及县级以上地方人民政府规定的其他特殊困难人员等全部纳入城乡居民基本医疗保险、大病保险和医疗救助制度覆盖范围。住院救助和门诊救助应救尽救，以保障困难群众基本医疗权益为目标，最大限度减轻困难群众医疗支出负担。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价目的

本次评价目的主要是客观评价城乡医疗救助项目实施、效益情况，从决策、过程、产出、效益等方面进行评价，全面总结经验、查找问题、分析原因、提出改进措施，为城乡医疗救助项目实施提供重要参考依据。

（二）绩效评价对象和范围

评价对象为城乡医疗救助项目（城乡医疗救助、中央专项彩票公益金支持城乡医疗救助资金、医疗救助补助资金、城乡医疗救助资金），具体范围包括项目决策、项目实施过程、项目实际产出、项目产生的效益等。

（三）绩效评价原则

按照财政部《项目支出绩效评价管理办法》（财预〔2020〕10号）文件要求，绩效评价重点考虑以下原则：与评价对象密切相关，全面反映项目决策、实施过程和资金管理、产出和效益；获取的数据及佐证资料应当与项目密切相关；同类

项目绩效评价的标准应具有—致性，便于评价结果相互比较。

（四）评价指标体系

指标体系包含一级指标名称、二级指标名称、三级指标名称及说明、分值、得分标准等内容，其中：一级指标名称设定为：决策、过程、产出、效果四类，分值分别设定为 20 分、20 分、30 分、30 分。

（五）评价方法

本次绩效评价采用成本效益分析法、公众评判法等评价方法，具体采用现场座谈、资料核查、实地勘察、问卷调查等方式进行。

1. 现场座谈。听取了解项目绩效目标设定及完成程度、管理制度建立及落实、预算编制及支出执行、财务管理、政府采购和政府购买服务、资产管理、项目产出和效益等情况，形成访谈记录。

2. 资料核查。现场查阅资料，检查和核实被评价部门单位填报的数据和资料。

3. 实地勘察。现场勘察并记录项目产出数量、质量和效果等绩效相关数据资料。

4. 问卷调查。采取访谈、发放问卷调查等方式，对项目实施效果和利益相关方满意度等进行摸底调查。

（六）评价标准

本次评价采用定量评价与定性评价相结合的方式，评价结果按百分制打分，为“优、良、中、差”四个等级。90（含）

-100 分为优、80（含）-90 分为良、60（含）-80 分为中、60 分以下为差。

（七）绩效评价工作过程

整个评价工作分为四个阶段：前期准备阶段、现场评审阶段、撰写报告阶段及资料归档阶段。

三、综合评价情况及评价结论

根据评价方案，本次绩效评价方案按照百分制打分形成最终得分。依据评价指标，城乡医疗救助项目评价最终得分为 99.62 分，绩效评价等级“优”。具体得分情况如下表所示：

城乡医疗救助项目绩效评价评分情况表

一级指标	二级指标	三级指标	分值	得分
决策	项目立项	立项依据充分性	3.00	3.00
		立项程序规范性	3.00	3.00
	绩效目标	绩效目标合理性	3.00	3.00
		绩效目标明确性	4.00	4.00
	资金投入	预算编制科学性	4.00	4.00
		资金分配合理性	3.00	3.00
	小计		20.00	20.00
过程	资金管理	资金到位率	4.00	4.00
		资金使用合规性	4.00	4.00
		监督的有效性	4.00	4.00
	组织实施	管理制度健全性	4.00	4.00
		制度执行有效性	4.00	4.00
	小计		20.00	20.00
产出	产出数量	完成的投资额	5.00	5.00
		政策保障覆盖情况	5.00	5.00
	产出质量	及时更新医疗救助对象信息	5.00	5.00
		信息化程度	5.00	5.00
	产出时效	专项补助资金结算及时性	5.00	5.00
	成本指标	项目总成本	5.00	5.00

		小计	30.00	30.00
效果	项目效益	社会效益	12.00	11.88
		可持续影响	8.00	7.74
		服务对象满意度	10.00	10.00
	小计	30.00	29.62	
合 计			100.00	99.62

四、绩效评价指标分析

该项目绩效评价指标体系共设置 4 个一级指标、10 个二级指标、20 个三级指标，相关指标得分分析详见下表：

城乡医疗救助项目绩效评价评分情况分析表

一级指标	二级指标	评价内容	评价情况	得分
决策 (20分)	项目立项 (6分)	从“立项依据充分性”“立项程序规范性”两个方面进行评价。	该指标得分率为 100%，评价标准分值 6 分，考评得分 6 分，其中： 1.立项依据充分性评价标准分值 4 分，考评得分 4 分； ①城乡医疗救助项目立项符合《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42 号）、《六安市 2022 年重特大疾病医疗保险和救助工程实施办法》的通知（六医保秘〔2022〕25 号）、《关于印发六安市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实收方案的通》（六医保发〔2021〕1 号），得 2 分； ②城乡医疗救助项目立项与县医疗保障局职责范围相符，属于部门履职所需，得 1 分； ③城乡医疗救助项目与相关部门同类项目或部门内部相关项目不重复，得 1 分。 2.立项程序规范性评价标准分值 2 分，考评得分 2 分； ①城乡医疗救助项目按照规定的程序申请设立，县医疗保障局向主管部门申报项目预算，得 1 分。 ②县医疗保障局向主管部门申报项目预算，见财政支出绩效目标申报表，项目申报资料见项目基本情况表，审批文件、材料符合相关要求，得 1 分。	6 分
	绩效目标 (7分)	从“绩效目标合理性”“绩效目标明确性”两个方面进行	该指标得分率为 100%，评价标准分值 7 分，考评得分 7 分，其中： 1.绩效目标合理性评价标准分值 3 分，考评得分 3 分； ①设立城乡医疗救助绩效目标、与项目实施单位或委托单位职责密切相关，得 1 分。 ②设定的绩效目标符合《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42 号）、《六安市 2022 年重特大疾病医疗保险和救助工程实施办法》的通知（六医保秘〔2022〕25 号）、《关于印发六安市巩固拓展医疗保障	7 分

一级指标	二级指标	评价内容	评价情况	得分
		评价。	脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案的通》（六医保发〔2021〕1号），得1分。 ③城乡医疗救助项目为促进社会发展所必须，得1分。 2.绩效目标明确性评价标准分值4分，考评得分4分。 ①项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，将城乡医疗救助项目分解为具体的产出指标、效益指标、满意度指标等，得1分。 ②能够通过清晰、可衡量的指标值予以体现，得1分。 ③绩效目标能够与项目年度任务数或计划数相对应，得1分。 ④绩效目标与预算确定的项目投资额或资金量相匹配，得1分。	
	资金投入（7分）	从“预算编制科学性”“资金分配合理性”两个方面进行评价。	该指标得分率为100%，评价标准分值7分，考评得分7分，其中： 1.预算编制科学性评价标准分值4分，考评得分4分。 ①预算编制经过科学论证，得1分。 ②预算内容与项目内容匹配，得1分。 ③预算确定的项目投资额或资金量与工作任务匹配，得2分。 2.资金分配合理性评价标准分值3分，考评得分3分。 ①预算资金分配依据充分，得1分。 ②资金分配额度合理，与项目单位，得2分。	7分
得分小计		20分		20分
过程（20分）	资金管理（12分）	从“资金到位率”“财务监督的有效性”“资金使用合规性”三个方面进行评价。	该指标得分率为100%，评价标准分值12分，考评得分12分，其中： 1. 资金到位率评价标准分值4分，考评得分4分。 2022年度实际到位资金为5197万元，计划投入资金为5197万元，资金到位率100%，得4分。 2. 资金使用合规性评价标准分值4分，考评得分4分； ①项目资金使用符合财经法规，做到专款专用，得2分。 ②不存在截留、挤占、挪用、虚列支出等现象，得2分。 3. 财务监督的有效性评价标准分值4分，考评得分4分。 ①制定了对专项资金监管机制，得1分。 ②采取了相应的财务检查等必要的监控措施和手段，得1.5分。 ③对检查发现的问题进行了及时整改，得1.5分	12分
	组织实施（8分）	从“管理制度健全性”“制度执行有效性”两个方面进行评价。	该指标得分率为75%，评价标准分值8分，考评得分6分，其中： 1. 管理制度健全性评价标准分值4分，考评得分4分； ①制定了《金寨县医疗保障经办服务标准化建设实施方案（试行）的通知》（金医保〔2021〕39号），得2分。 ②制度的制度合法、合规、完善。得2分。 2. 制度执行有效性评价标准分值4分，考评得分2分。 ①遵守相关法律法规管理规定，得2分。 ②检查项目支出支付审批流程，严格执行财务、业务管理制度，得2分。	8分

一级指标	二级指标	评价内容	评价情况	得分
得分小计		20分		20分
产出 (30分)	产出数量 (10分)	从“完成的投资额”“政策保障覆盖情况”两个方面进行评价。	该指标得分率为100%，评价标准分值10分，考评得分10分，其中： 1. 完成的投资额情况评价标准分值5分，考评得分5分。 截止2022年12月31日，财政资金到位金额为5197万元，预算金额为5197万元，实际完成率=5197/5197*100=100%。得5分。 2. 政策保障覆盖情况评价标准分值5分，考评得分5分。 2022年度全县医疗救助11.09万人次，支出医疗救助费用4730.8万元。做到“应保尽保、应救尽救”。得5分。	10分
	产出质量 (10分)	从“及时更新医疗救助对象信息”“信息化程度”两个方面进行评价。	该指标得分率为100%，评价标准分值10分，考评得分10分，其中： 1. 及时更新医疗救助对象信息评价标准分值5分，考评得分5分。 按月及时更新低保、五保、建档立卡贫困人口等医疗救助对象信息，确保省级医疗救助系统中的救助对象信息准确，得5分。 2. 信息化程度情况评价标准分值5分，考评得分5分。 2022年度救助总人次11.09万人次，其中一站式结算人次为10.95万人次，信息化程度=10.95/11.09*100%=98.74%，得5分。	10分
	产出时效 (5分)	从“专项补助资金结算及时性”方面进行评价	该指标得分率为100%，评价标准分值5分，考评得分5分，其中： 根据相关财政支付凭证记录，补助拨付均较为及时，未发现补贴资金未及时支付到位的情况。得5分。	5分
	成本指标 (5分)	从“项目总成本”方面进行评价。	该指标得分率为100%，评价标准分值5分，考评得分5分，其中： 1. 项目成本评价标准分值5分，考评得分5分。 2022年度医疗救助收入为52051494.23元，其中财政拨款收入51970000元，利息收入81494.23元。支出51068627.89元，其中医疗救助待遇支出373479868.65元，代缴支出9960060元。项目总成本小于5197万元，得5分。	5分
得分小计		30分		30分
效果 (30分)	项目效益 (30分)	从“社会效益”“可持续影响”“服务对象满意度”三个方面进行评价。	该指标得分率为98.73%，评价标准分值30分，考评得分29.62分，其中： 1. 社会效益评价标准分值12分，考评得分11.88分； 发放30张城乡医疗救助项目现场满意度调查问卷，对回收的10份满意度调查问卷进行统计： ①改善贫困人口因病致贫、因病返贫的影响程度，加权平均得分4分； ②建档立卡低收入人口实现健康脱贫兜底保障的影响程度，加权平均得分3.94分； ③对提升救助对象健康水平的影响程度，加权平均得分3.94分。	29.62分

一级指标	二级指标	评价内容	评价情况	得分
			2. 可持续影响评价标准分值 8 分，考评得分 7.74 分； 发放 31 张城乡医疗救助项目现场满意度调查问卷，对回收的 10 份满意度调查问卷进行统计： ①对提升医疗救助结算便捷性的影响程度，加权平均得分 3.87 分； ②对提升医疗救助对象资格审查及时性影响程度，加权平均得分 3.87 分。 3. 服务对象满意度评价标准分值 10 分，考评得分 10 分； 满意度≥90%，得 10 分	
得分小计		30 分		29.62 分
总分		100 分		99.62 分

五、主要经验及做法、存在的问题及原因分析

（一）主要经验及做法

1. 明确职责分工。医疗救助工作坚持属地管理原则，实现县区级人民政府负责制，由医保部门牵头组织实施，制定细化项目实施方案，推动目标任务落实；民政部门负责特困人员和低保对象认定，协助做好低收入医疗救助对象、因病致困家庭重病患者的认定，协助做好低收入医疗救助对象、因病致困家庭重病患者的认定；乡村振兴部门负责脱贫人口认定；财政部门负责医疗救助基金的筹集管理和监督。

2. 提升服务水平。各部门间应加强各种救助制度与保险制度的衔接，完善“一站式”管理服务和做好大病保险与医疗救助制度的衔接，实现不同医疗保障制度之间人员信息、就医信息和医疗费用信息的共享，提高管理服务水平，方便困难群众就医。

3. 严格监督管理。建立健全城乡医疗救助绩效评价考核体系，严格对城乡医疗救助工作的督促检查，加强社会监督，增强约束力和工作透明度。健全责任追究机制，严肃查处挤

占、挪用、续报、冒领城乡医疗救助资金等违规违纪违法行为。

（二）存在的问题及原因分析

主要原因是乡镇基层人员少，没有专职经办，业务不精，业务水平有差距，医疗救助经办服务能力有待进一步提升。

六、相关建议

加强政策调研，不断完善医疗救助相关政策，提供困难群众的获得感和满意度。提升医疗救助经办服务能力，确保医疗救助政策落实效率。

七、其他需说明的问题

无。

八、相关附件

无