

医疗服务与保障能力提升补助资金绩效目标自评表

转移支付（项目）名称							医疗服务与保障能力提升补助资金				
中央主管部门			国家医疗保障局								
地方主管部门			安徽省医疗保障局			资金使用单位		旌德县医疗保障局			
资金投入情况（万元）				全年预算数（A）		全年执行数（B）			预算执行率（B/A×100%）		
			年度资金总额：		40		40			100%	
			其中：中央财政资金		40		40			100%	
			地方财政资金								
			其他资金								
资金管理情况				情况说明					存在问题和改进措施		
			分配科学性		按项目规定用途分配						
			下达及时性		指标文件下达后1个月内						
			拨付合规性		资金分配按规定履行报批程序，审批文件和手续齐全						
			使用规范性		按项目内容实施						
			执行准确性		按《医疗服务与保障能力提升补助资金管理办法》等						
			预算绩效管理情况		全年收入40万元						
			支出责任履行情况		全年支出40万元						
总体目标完成情况	总体目标					全年实际完成情况					
	目标1：加强基金管理，持续打击欺诈骗保行为；目标2：扎实推进各级药品、耗材带量采购政策；目标3：高效推进医保一件事、扩大异地就医范围；目标4：规范医保经办规程，提升医保经办服务水平，推进医保行风建设					目标1：加强基金管理，持续打击欺诈骗保行为；目标2：扎实推进各级药品、耗材带量采购政策；目标3：高效推进医保一件事、扩大异地就医范围；目标4：规范医保经办规程，提升医保经办服务水平，推进医保行风建设					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标			指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施			
	产出指标	数量指标	资金执行进度			100%	100%				
			参保覆盖面			达标	112%				
			召开医保新闻发布会、政策吹风会次数			≥2次	2次				
			推进医保政府信息公开			主动公开	主动公开				
			在官方网站或微信公众号发布政策文件和解读			实现医保信息公开	32次				
			报送工作信息情况			报送及时、质量较高	报送及时、质量较高				
			医保规范性文件 and 政策措施的合法性审查、公平竞争审查			全覆盖	全覆盖				
			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%				
			医保信息系统重大安全事件响应时间			≤60分钟	≤60分钟				
			医保信息系统运行维护响应时间			≤30分钟	≤30分钟				
			定点医药机构监督检查覆盖率			≥90%	100%				
		省级飞行检查覆盖率			100%	100%					
		实行按病组（DRG）和病种分值（DIP）付费支付方式改革			逐步推开	逐步推开					
		质量指标	参保工作情况			按政策落实	按政策落实				
			医保法治建设能力			有所提高	有所提高				
			基金预警和风险控制能力			有所提高	有所提高				
			医保标准化水平			显著提升	显著提升				
			医保经办服务能力			有所提高	有所提高				
			医保基金监管能力			显著提升	显著提升				
	跨省异地住院费用直接结算率			逐年提高	逐年提高						
	医保新闻宣传、政府信息工作和政策研究能力等方面培训			有所提高	有所提高						
	反欺诈监测试点工作开展情况			稳步推进	稳步推进						
	医药价格政策落实和执行情况			按政策落实	按政策落实						
	医药招标采购政策落实和执行情况			按要求落实	按要求落实						
	医保目录政策落实和执行情况			按政策落实	按政策落实						
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员对医保服务的满意度			≥85%	≥90%				
	说明							无			

注：1. 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2. 其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3. 全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。