

上级项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位(盖章): 黔南州医疗保障局

填报日期: 2024年2月26日

项目名称		医疗服务与保障能力提升补助资金						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位		黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (万元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	228	228	181.82	10分	79.74%	8	
	财政拨款	228	228	181.82	—	—	—	
	其中: 上级补助	228	228	181.82	—	—	—	
	本级安排				—	—	—	
其他资金				—	—	—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	目标1: 切实贯彻落实中央和省委省政府及州委州政府的决策部署, 确保我州深化医保制度改革目标任务如期实现; 目标2: 持续开展我州医保信息化建设工作, 逐步完善标准化体系, 推进医保信息平台系统的应用; 目标3: 持续加强医保政策宣传力度, 不断扩大医保重要政策宣传覆盖面, 及时引导参保群众正确解读政策; 目标4: 持续推进医保支付方式改革各项改革工作任务, 促进医保高质量发展; 目标5: 持续保持打击欺诈骗保工作力度, 依法依规查处诈骗保行为, 切实维护医保基金安全; 目标6: 打造一支政治素质高、执行能力强、工作作风扎实、专业知识完备的医保队伍, 为我州医保工作提供人才队伍保障。			1: 切实贯彻落实中央和省委省政府及州委州政府的决策部署, 确保我州深化医保制度改革目标任务如期实现; 2: 持续开展我州医保信息化建设工作, 逐步完善标准化体系, 推进医保信息平台系统的应用; 3: 持续加强医保政策宣传力度, 不断扩大医保重要政策宣传覆盖面, 及时引导参保群众正确解读政策; 4: 持续推进医保支付方式改革各项改革工作任务, 促进医保高质量发展; 5: 持续保持打击欺诈骗保工作力度, 依法依规查处诈骗保行为, 切实维护医保基金安全; 6: 打造一支政治素质高、执行能力强、工作作风扎实、专业知识完备的医保队伍, 为我州医保工作提供人才队伍保障。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (60分)	数量	打造医保经办“15分钟服务圈”	≥12个	12个	4	4	
			打造基层医保经办服务示范窗口	≥12个	12个	4	4	
			深化医保支付方式改革工作	4项改革工作 (DIP支付方式改革、床日付费改革、门诊病种支付方式改革、紧密型县域医共体总额付费改革)	4项	4	4	
			开展医保移动支付落地应用工作	≥15个	15个	4	4	
			医保信息平台数据信息标准化管理应用	≥90%	90%	4	4	
		定点医疗机构监督检查覆盖率	=100%	100%	4	4		
		医保工作宣传覆盖	州本级及12县(市)	州本级及12县(市)	4	4		
		全年培训人(次)	≥100人(次)	105人次	4	4		
		质量	医保信息系统正常运行	≥90%	90%	3	3	
			异地就医联网结算平台	有效保障	有效保障	3	3	
	定点医药机构开通医保电子凭证场景应用		≥90%	90%	3	3		
	检查发现违规违法行为		严格按照签订的定点机构服务协议处理	严格按照签订的定点机构服务协议处理	3	3		
	时效		完成时间	2023年12月底完成	2023年12月底完成	3	3	
	成本	中央资金使用	≤228万元	181.82万元	3	3		
效益指标 (30分)	社会效益	医保基金安全、平衡运行	成效明显	成效明显	15	15		
		医保重要政策知晓率	≥90%	90%	15	15		
满意度指标 (10分)	服务对象满意度	办事人员对医保服务满意度	≥90%	90%	10	10		
总分						100	98	
绩效结论	优							

联系人: 陈胜宇

联系电话: 8310036

注: 1. 绩效自评采取打分评价的形式, 满分为100分, 各部门(单位)可根据指标的重要程度确定各项三级指标的权重分值, 各项指标得分加总得出该绩效自评的总分。原则上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10分、预算资金执行率10分。如有特殊情况, 除预算资金执行率外, 其他指标权重可适当调整, 但总分应为100分。各三级指标得分最高不能超过该指标分值上限。

2. 未完成原因分析: 说明偏离目标、不能完成目标的原因及拟采取的措施。

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实际完成值(B)/年度指标值(A)*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(A)/实际完成值(B)*该指标分值。

4. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标且具有一定效果、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权重区间100-80%(含80%)、80-50%(含50%)、50-0%合理选择权重确定得分。

上级项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位(盖章): 黔南州医疗保障局

填报日期: 2024年2月26日

项目名称		医疗服务与保障能力提升补助资金(上年结转)						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位		黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金(万元)		资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	45.44	45.44	45.44	10分	100%	10
		财政拨款	45.44	45.44	45.44	—	—	—
		其中:上级补助	45.44	45.44	45.44	—	—	—
		本级安排				—	—	—
其他资金				—	—	—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	目标1: 切实贯彻落实中央和省委省政府及州委州政府的决策部署, 确保我州深化医保制度改革目标任务如期实现; 目标2: 持续开展我州医保信息化建设工作, 逐步完善标准化体系, 推进医保信息平台系统的应用; 目标3: 完成DIP付费方式改革任务, 促进医保高质量发展; 目标4: 持续保持打击欺诈骗保工作力度, 依法依规查处欺诈骗保行为, 切实维护医保基金安全; 目标5: 打造一支政治素质高、执行能力强、工作作风扎实、专业知识完备的医保队伍, 为我州医保工作提供人才队伍保障。			1: 切实贯彻落实中央和省委省政府及州委州政府的决策部署, 确保我州深化医保制度改革目标任务如期实现; 2: 持续开展我州医保信息化建设工作, 逐步完善标准化体系, 推进医保信息平台系统的应用; 3: 完成DIP付费方式改革任务, 促进医保高质量发展; 4: 持续保持打击欺诈骗保工作力度, 依法依规查处欺诈骗保行为, 切实维护医保基金安全; 5: 打造一支政治素质高、执行能力强、工作作风扎实、专业知识完备的医保队伍, 为我州医保工作提供人才队伍保障。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标(50分)	数量	医保基层服务覆盖率	≥90%	90%	4	4	
			医保基础信息采集标准化覆盖	≥75%	95%	4	4	
			医保信息平台数据信息标准化应用	≥90%	95%	4	4	
			推行药品货款医保结算县(市)数量	12个	12个	4	4	
			定点医疗机构监督检查覆盖率	=100%	=100%	4	4	
		深化医保支付方式改革	持续推进区域点数总额预算和按病种分值付费(DIP)国家试点工作	已实现县市医疗机构、病种病组、医保基金全覆盖	4	4		
		质量	医保信息系统正常运行率	≥90%	95%	3	3	
			异地就医联网结算平台有效保障	有效保障	有效保障	3	3	
			定点医药机构开通医保电子凭证场景应用	≥90%	90%	3	3	
			县级以上公立医院药品货款医保结算覆盖率	≥80%	100%	3	3	
	检查发现违法违规行为严格按照签订的定点机构服务协议处理		严格按照签订的定点机构服务协议处理	严格按照签订的定点机构服务协议处理	4	4		
	时效	完成时间	2023年12月底完成	2023年12月底完成	5	5		
	成本	中央资金使用	≤45.44万元	45.44万元	5	5		
	效益指标(30分)	社会效益	医保基金安全、平衡运行	成效明显	成效明显	15	15	
医保重要政策知晓率			≥90%	90%	15	15		
满意度指标(10分)	服务对象满意度	办事人员对医保服务满意度	≥90%	90%	10	10		
总分						100	100	
绩效结论	优							

联系人: 陈胜宇

联系电话: 8310036

注: 1. 绩效自评采取打分评价的形式, 满分为100分, 各部门(单位)可根据指标的重要程度确定各项三级指标的权重分值, 各项指标得分加总得出该绩效自评的总分。原则上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10分、预算资金执行率10分。如有特殊情况, 除预算资金执行率外, 其他指标权重可适当调整, 但总分应为100分。各三级指标得分最高不能超过该指标分值上限。

2. 未完成原因分析: 说明偏离目标、不能完成目标的原因及拟采取的措施。

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实际完成值(B)/年度指标值(A)*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(A)/实际完成值(B)*该指标分值。

4. 定性指标根据指标完成情况分为: 达成预期指标、部分达成预期指标且具有一定效果、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权重区间100-80%(含80%)、80-50%(含50%)、50-0%合理选择权重确定得分。

上级项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位(盖章): 黔南州医疗保障局

填报日期: 2024年2月26日

项目名称		建国初期退休干部医疗补助资金						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位		黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金(万元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	6	6	6	10分	100%	10	
	财政拨款	6	6	6	—	—	—	
	其中:上级补助	6	6	6	—	—	—	
	本级安排				—	—	—	
其他资金				—	—	—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	目标1: 落实州委、州政府对我州建国初期参加革命工作脱产享受供给制待遇退休干部的关心和照顾, 落实国家和省州关于建国初期参加革命工作退休干部生活, 确保待遇得到及时享受。			目标1: 落实州委、州政府对我州建国初期参加革命工作脱产享受供给制待遇退休干部的关心和照顾, 落实国家和省州关于建国初期参加革命工作退休干部生活, 确保待遇得到及时享受。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标(50分)	数量	保障州直建国初期离休干部	≤5个	5个	10	10	
		质量	制度覆盖经省医保局、财政厅等认可的建国初期退休老干部	100%	100%	15	15	
		时效	完成时间	2023年9月底前	2023年5月	10	10	
		成本	将州直建国初期退休干部医疗补助控制在预算范围	≤6万元	6万元	15	15	
	效益指标(30分)	社会效益	保障州直建国初期离休干部医疗待遇	有效保障	有效保障	30	30	
满意度指标(10分)	服务对象满意度	州直建国初期干部满意度	100%	100%	10	10		
总分						100	100	
绩效结论	优							

联系人: 陈胜宇

联系电话:

8310036

注: 1. 绩效自评采取打分评价的形式, 满分为100分, 各部门(单位)可根据指标的重要程度确定各项三级指标的权重分值, 各项指标得分相加得出该绩效自评的总分。原则上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10分、预算资金执行率10分。如有特殊情况, 除预算资金执行率外, 其他指标权重可适当调整, 但总分应为100分。各三级指标得分最高不能超过该指标分值上限。

2. 未完成原因分析: 说明偏离目标、不能完成目标的原因及拟采取的措施。

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实际完成值(B)/年度指标值(A)*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(A)/实际完成值(B)*该指标分值。

4. 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权重区间100-80%(含80%)、80-50%(含50%)、50-0%合理选择权重确定得分。

州本级项目支出绩效目标自评表

(2,023年度)

单位(盖章):黔南州医疗保障局

填报日期:2024/02/05

项目名称		特殊困难群体参加城乡居民基本医疗保险资助						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位	黔南布依族苗族自治州医疗保障局				
项目资金 (万元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	1320	1320	1282.91	10	97.19%	9.72	
	财政拨款:	0	0	0	-	-	-	
	-----本级安排:	1320	1320	1282.91	-	-	-	
	-----其中:上级补助:	0	0	0	-	-	-	
其他:	0	0	0	-	-	-		
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	资助脱贫人口参加基本医疗保险,确保脱贫人口应保尽保。			资助脱贫人口参加基本医疗保险,确保脱贫人口应保尽保。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (50分)	数量指标	资助建档立卡贫困人口参加城乡居民医保	≥53万人	53.45万人	5	5	
			参保居民个人实际缴费标准	≥24元/人/年	24元/人/年	5	5	
		质量指标	医疗救助政策覆盖条件的脱贫人口	全覆盖	全覆盖	10	10	
			脱贫人口三重医疗保障待遇落实到位	落实到位	脱贫人口三重医疗保障待遇落实到位	10	10	
		时效指标	当年各级财政配套资助参保资金到位率	=100%	=100%	10	10	
		成本指标	项目或定额成本控制率	=100%	=100%	5	5	
	州级补助资金		≤1320万元	1282.91万元	5	5		
	效益指标 (30分)	社会效益指标	保障参加城乡居民医保脱贫人口医疗待遇	有效保障	有效保障	10	10	
			脱贫人口医疗费用负担减轻程度	有效减轻	有效减轻	10	10	
可持续影响指标		对健全社会救助体系的影响	成效明显	成效明显	10	10		
满意度指标 (10分)	满意度指标	资助对象满意度	≥90%	≥90%	10	10		
总分						100	99.7	
自评 结论	优							

联系人:陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2, 023年度)

单位（盖章）：黔南州医疗保障局

填报日期：2024/02/05

项目名称		离休伤残干部单独统筹医疗款						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位		黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (万元)	资金来源		年初预算数	全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	执行率	得分
	年度资金总额：		500	500	282.14	10	56.43%	5.64
	财政拨款：		0	0	0	-	-	-
	-----本级安排：		500	500	282.14	-	-	-
	-----其中：上级补助：		0	0	0	-	-	-
其他：		0	0	0	-	-	-	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	保障在黔南州州本级的离休老干、伤残人员医疗待遇及时享受。			保障在黔南州州本级的离休老干、伤残人员医疗待遇及时享受。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值 (A)	实际完成值 (B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出 指标 (50分)	数量指标	保障州本级离休干部、伤残人员	≤9人	9人	10	10	
		质量指标	制度覆盖经省医保局、财政厅等认可的离休、伤残干部	=100%	覆盖达100%	10	10	
		时效指标	及时保障离休干部、伤残人员待遇	及时有效拨付款项	及时有效拨付医疗款	10	10	
		成本 指标	项目或定额成本控制率		=100%	=100%	10	10
	将离休、伤残干部医疗补助控制在预算范围		≤500万元	282.14万元	10	10		
	效益 指标 (30分)	社会效益 指标	保障离休、伤残干部医疗待遇	有效保障	有效保障	30	30	
满意度 指标 (10分)	满意度 指标	离休、伤残干部满意度	=100%	100%	10	10		
总 分						100	95.6	
自评 结论	优							

联系人：陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2, 023年度)

单位（盖章）：黔南州医疗保障局

填报日期：2024/02/05

项目名称		城乡居民基本医疗保险						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局		实施单位	黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (万元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	2795.52	2795.52	2754	10	98.51%	9.85	
	财政拨款:	0	0	0	-	-	-	
	-----本级安排:	2795.52	2795.52	2754	-	-	-	
	-----其中: 上级补助:	0	0	0	-	-	-	
	其他:	0	0	0	-	-	-	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	解决人民群众的医疗保障问题，争取2023年贵州省城（镇）乡居民医保参保率稳定在95%以上；完善覆盖城乡居民基本医疗保险制度，稳步提高保障水平；实现基金以收定支，收支平衡或略有结余，强化医保制度的可持续。			解决人民群众的医疗保障问题，争取2023年贵州省城（镇）乡居民医保参保率稳定在95%以上；完善覆盖城乡居民基本医疗保险制度，稳步提高保障水平；实现基金以收定支，收支平衡或略有结余，强化医保制度的可持续。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出 指标 (50分)	数量 指标	参保人数	≥341万人	358.59万人	6	6	
			州级财政实际补助标准	7.68元/每人每年	7.68元/每人每年	6	6	
		质量 指标	以常住人口数为基数基数的基本参保综合参保率	≥95%	95%	6	6	
			重复参保人数	=0人	0人	6	6	
	成本 指标	时效 指标	州级财政按照当年城乡居民参保人数及人均定额标准补助资金到位时间	2023年12月底前	2023年12月底	7	7	
			州级财政按照当年城乡居民参保人数及人均定额标准补助资金到位率	=100%	到位率100%	7	7	
		项目或定额成本控制率	=100%	=100%	1	1		
		州级补助资金	≤2795.52万元	2754万元	5	5		
	效益 指标 (30分)	社会效益 指标	保障参加城乡居民基本医疗保险人员的医疗待遇	有效保障	有效保障	30	30	
满意度 指标 (10分)	满意度 指标	参保对象满意度	≥95%	95%	10	10		
总 分					100	99.8		
自评 结论	优							

联系人：陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2,023年度)

单位(盖章): 黔南州医疗保障局

填报日期: 2024/02/05

项目名称		医保窗口标准化行风建设专项工作经费						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局		实施单位	黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (万元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	20.2	19.25	0.64	10	3.32%	0.33	
	财政拨款:	0	0	0	-	-	-	
	-----本级安排:	20.2	19.25	0.64	-	-	-	
	-----其中:上级补助:	0	0	0	-	-	-	
	其他:	0	0	0	-	-	-	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	完善医保窗口标准化建设, 深化优质医疗保障政务服务, 打造简单、高效、便捷的医疗保障政务服务体系, 不断提升人民群众获得感、幸福感、安全感。			完善医保窗口标准化建设, 深化优质医疗保障政务服务, 打造简单、高效、便捷的医疗保障政务服务体系, 不断提升人民群众获得感、幸福感、安全感。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (50分)	数量指标	医保经办大厅整体布置及窗口设施设备购置	一体机1台, 电脑3台, 打印机和OCR扫描仪各4台, 办公桌椅6套等	购置办公椅8张, 办公沙发2个	10	10	
			州市一体化政务服务平台建设	医保窗口搬迁1次, 统一工作服不少于2套	完成医保窗口的搬迁、工作服由政务中心统一安排	10	10	
		质量指标	完善办公环境	办公环境得以改善	办公环境得以改善	10	10	
		时效指标	完成时间	2023年12月底前、根据州政务大厅部署安排来落实	已按工作要求, 2023年2月完成医保窗口搬迁	10	10	
		成本指标	项目或定额成本控制率	=100%	=100%	3	3	
			大厅布置及设备购置	≤14.2万元	0.64万元	4	4	医保窗口大厅布置由政务中心统一安排
		搬迁及统一工作服费用	≤6万元	0万元	3	3	医保窗口大厅搬迁及服装由政务中心统一安排。	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	为参保群众提供优质服务	有效保障	有效保障	30	30	
	满意度指标 (10分)	满意度指标	办事群众满意度	≥95%	95%	10	10	
总分					100	90.3		
自评 结论	优							

联系人: 陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2, 023年度)

单位（盖章）：黔南州医疗保障局

填报日期：2024/02/05

项目名称		乡镇经办医保专线网络使用费						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局		实施单位	黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (万元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	13.06	11.1	0	0	0	0	
	财政拨款:	0	0	0	-	-	-	
	----本级安排:	13.06	11.1	0	-	-	-	
	----其中: 上级补助:	0	0	0	-	-	-	
其他:	0	0	0	-	-	-		
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	确保全州乡镇经办医保网络稳定畅通，医保业务正常办理。			确保全州乡镇经办医保网络稳定畅通，医保业务正常办理。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (50分)	数量指标	医保专线网络使用乡镇数	=136个	136个	12	12	
		质量指标	医保网络稳定性	=100%	100%	13	13	
		时效指标	完成时间	2023年12月底完成	2023年12月31日	10	10	
		成本指标	项目或定额成本控制率	=100%	=100%	10	10	
		资金使用	≤13.06万元	0万元	5	5	该费用已从我单位专项资金支付	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	提升群众办事效益	显著提升	显著提升	30	30	
满意度指标 (10分)	满意度指标	群众对医保办事人员服务满意度	≥90%	90%	10	10		
总 分						100	90	
自评 结论	优							

联系人：陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2,023年度)

单位(盖章): 黔南州医疗保障局

填报日期: 2024/02/05

项目名称		医保政策宣传经费						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局		实施单位	黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (万元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	39	39	0	0	0	0	
	财政拨款:	39	39	0	-	-	-	
	-----本级安排:	39	39	0	-	-	-	
	-----其中:上级补助:	0	0	0	-	-	-	
其他:	0	0	0	-	-	-		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	通过与贵州日报、黔南日报、黔南广播电视台等5家新闻媒体合作,对医保政策进行多渠道多层次宣传,让广大群众对医保知晓率达95%以上。			通过与贵州日报、黔南日报、黔南广播电视台等5家新闻媒体合作,对医保政策进行多渠道多层次宣传,让广大群众对医保知晓率达95%以上。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (50分)	数量指标	公益广告	每天2次	每天播出3次,全年1080次	5	5	
			宣传册	60万册	125万册(份)	5	5	
			深度报道	13篇	15篇	5	5	
			政策宣传	150条	150条	5	5	
			新闻快讯	150条	150条	5	5	
		质量指标	医保政策覆盖率	≥95%	95%	5	5	
		时效指标	完成时间	2023年12月底前	2023年12月底	5	5	
		成本指标	贵州日报	≤15万元	0万元	3	3	督查经费已从我单位专项资金支付
			黔南日报	≤5万元	0万元	2	2	
			黔南广播电视台	≤10万元	0万元	3	3	
	黔南广播电视台(广播)		≤5万元	0万元	3	3		
印刷宣传册费用	≤4万元		0万元	2	2			
项目或定额成本控制率	=100%	=100%	2	2				
效益指标 (30分)	社会效益指标	医保政策知晓率	≥95%	95%	30	30		
满意度指标 (10分)	满意度指标	群众对医保工作满意度	≥95%	95%	10	10		
总分						100	90	
自评结论	优							

联系人: 陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2, 023年度)

单位（盖章）：黔南州医疗保障局

填报日期：2024/02/05

项目名称		黔南州DIP支付方式改革第三方服务采购项目						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位		黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (万元)		资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分
		年度资金总额:	62.81	62.81	62.81	10	100%	10
		财政拨款:	0	0	0	-	-	-
		-----本级安排:	62.81	62.81	62.81	-	-	-
		-----其中: 上级补助:	0	0	0	-	-	-
其他:	0	0	0	-	-	-		
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	实现县市、医疗机构、病种病组、医保基金全覆盖；实现医保基金以收定支、收支平衡、略有结余。			实现县市、医疗机构、病种病组、医保基金全覆盖；实现医保基金以收定支、收支平衡、略有结余。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出 指标 (50分)	数量 指标	扩大病种病组覆盖面	DIP病种达到3000组左右	DIP病种达到5301组	5	5	
			扩大医保基金覆盖面	DIP支出占州内住院支出70%以上	95.45%	5	5	
			扩大医疗机构覆盖面	覆盖医疗机构300家以上	覆盖医疗机构336家	5	5	
		质量 指标	病案合格率上升	≥60%	病例合格率达99.98%	5	5	
			参保住院率下降	参保住院率低于全国平均水平	参保住院率18.7%，低于全国平均水平20%	5	5	
			参保患者实际补偿比提升	参保患者实际补偿比同比提升	参保患者实际补偿比62.12%，同比提升	5	5	
	成本 指标	时效指标	完成时间	2023年12月底	2023年12月底	10	10	
			项目或定额成本控制率	=100%	=100%	5	5	
			项目资金使用	≤628084元	628084元	5	5	
	效益 指标 (30分)	经济效益指标	医保基金收支平衡	实现医保基金年度结余5%-10%	城乡医保基金年度结余7%，职工医保基金年度结余15%	15	14	职工医保基金年度结余未达到年度指标值
		社会效益指标	促进“三医联动”改革	实现“医、保、患”三方共赢	实现“医、保、患”三方共赢	15	15	
满意度 指标 (10分)	满意度指标	患者满意度提升	≥95%	95%	10	10		
总 分						100	99	
自评 结论	优							

联系人：陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2, 023年度)

单位（盖章）：黔南州医疗保障局

填报日期：2024/02/05

项目名称		建国初期老干人员医疗补助经费						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位		黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (万元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	49.2	49.2	42	10	85.37%	8.54	
	财政拨款:	0	0	0	-	-	-	
	-----本级安排:	49.2	49.2	42	-	-	-	
	-----其中: 上级补助:	0	0	0	-	-	-	
	其他:	0	0	0	-	-	-	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	保障黔南州建国初期老干人员医疗保障待遇及时享受。			2023年度, 我州符合补助享受条件的州级建国初期退休老干35人, 补助资金及时拨付到位, 保障了我州建国初期老干人员医疗保障待遇及时享受。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出 指标 (50分)	数量指标	保障建国初期老干人员医疗待遇保障	≤41人	35人	20	20	
		质量指标	制度覆盖经省医保局、财政厅等认可的建国初期老干人员	=100%	100%	10	10	
		时效指标	及时保障建国初期老干人员医疗保障待遇	及时有效拨付资金	优	10	10	
		成本 指标	项目或定额成本控制率		=100%	=100%	5	5
	将建国初期干部医疗补助控制在预算范围内		≤49.2万元	42万元	5	5		
	效益指标(30分)	社会效益指标	保障建国初期老干人员医疗待遇	有效保障	有效保障	30	30	
满意度指标(10分)	满意度指标	建国初期老干人员满意度	≥95%	95%	10	10		
总 分						100	98.5	
自评 结论	优							

联系人：陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2, 023年度)

单位（盖章）：黔南州医疗保障局

填报日期：2024/02/05

项目名称		医疗保障工作督查经费（州本级）						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位		黔南布依族苗族自治州医疗保障局			
项目资金 (元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	15	15	15	10	0	0	
	财政拨款:	15	15	0	-	-	-	
	-----本级安排:	15	15	0	-	-	-	
	-----其中: 上级补助:	0	0	0	-	-	-	
	其他:	0.00	0.00	0	-	-	-	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	目标1: 保障医保基金监督工作顺利开展, 切实维护医保基金合理有效使用; 目标2: 保障医保工作正常运转, 提升参保群众满意度。			保障医保基金监督工作顺利开展, 切实维护医保基金合理有效使用; 保障医保工作正常运转, 提升参保群众满意度。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (50分)	数量指标	开展各项医保工作检查	≥5次	6次	10	10	
		质量指标	县市医保局检查覆盖率	≥90%	100%	10	10	
		时效指标	完成时间	2023年12月底	2023年12月	10	10	
		成本指标	资金使用		≤15万	0万	10	10
	项目或定额成本控制率			=100%	100%	10	10	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	医保基金安全保障有力	不断强化	不断强化	30	30	
	满意度指标 (10分)	满意度指标	参保群众对医保服务满意度	≥90%	90%	10	10	
总 分						100	90	
自评 结论	优							

联系人：陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2,023年度)

单位（盖章）：黔南州医疗保障局

填报日期：2024/02/05

项目名称		定点医疗机构督查经费						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局	实施单位	黔南布依族苗族自治州医疗保障局				
项目资金 (元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	80	80	0	10	0	0	
	财政拨款:	0	0	0	-	-	-	
	-----本级安排:	80	80	0	-	-	-	
	-----其中:上级补助:	80	80	0	-	-	-	
	其他:	0	0	0	-	-	-	
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	做好医保基金监管,实现定点医药机构现场检查全覆盖,持续保持打击欺诈骗保高压态势。			做好医保基金监管,实现定点医药机构现场检查全覆盖,持续保持打击欺诈骗保高压态势。				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (50分)	数量指标	定点医疗机构检查	检查定点医疗机构、定点药店均不少于24家	24家	15	15	2023年医疗机构督查由交叉检查改为第三方抽查。
		质量指标	定点医疗机构检查全覆盖	=100%	100%	15	15	
		时效指标	完成时间	2023年12月底	2023年12月	10	10	
		成本指标	项目或定额成本控制率	=100%	100%	5	5	
	定点医疗机构检查经费		≤80万元	0万元	5	5	2023年医疗机构督查由交叉检查改为第三方抽查。	
	效益指标 (30分)	社会效益指标	基金安全保障有力	不断强化基金监管,维护基金安全	不断强化基金监管,维护基金安全	30	30	
满意度指标 (10分)	满意度指标	定点医疗机构和参保人员医保政策知晓率	≥80%	90%	10	10		
总 分						100	90	
自评 结论	优							

联系人：陈胜宇

州本级项目支出绩效目标自评表

(2, 023年度)

单位（盖章）：黔南州医疗保障局

填报日期：2024/02/05

项目名称		医疗保障综合事务相关工作经费								
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局		实施单位	黔南布依族苗族自治州医疗保障局					
项目资金 (元)		资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分		
				年度资金总额：	23.11	23.11	23.11	10	100%	10
				财政拨款：	23.11	23.11	23.11	-	-	-
				-----本级安排：	23.11	23.11	23.11	-	-	-
				-----其中：上级补助：	0	0	0	-	-	-
		其他：	0	0	0	-	-	-		
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况					
	推进医疗保障法治建设，加强医保经办机构内控管理，提升医疗保障经办服务水平。				推进医疗保障法治建设，加强医保经办机构内控管理，提升医疗保障经办服务水平。					
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析		
	产出 指标 (50分)	数量 指标	确保医保工作正常运转	涉及科室及中心数量7个	7个	10	10			
			开展党建活动	≥2次	4次	10	10			
		质量 指标	按计划完成各项工作	=100%	100%	10	10			
		时效 指标	完成时间	2023年12月底	2023年12月底	10	10			
		成本 指标	项目或定额成本控制率	=100%	100%	5	5			
	资金使用		≤23.11万元	23.11万元	5	5				
	效益 指标 (30分)	社会 效益 指 标	充分发挥医疗保障服务能力	良好	良好	30	30			
满意度 指标 (10分)	满意度 指 标	医保群众对医保办事人员服务满意度	≥90%	90%	10	10				
总 分						100	100			
自 评 结 论	优									

联系人：陈胜宇

州本级项目支出绩效自评表

(2023年度)

单位(盖章): 黔南州医疗保障局

填报日期: 2024/02/05

项目名称		医疗救助资金第三方审计业务费用						
主管部门及代码		[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局		实施单位		黔南布依族苗族自治州医疗保障局		
项目资金 (万元)	资金来源		年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分
	年度资金总额:		25.5	25.5	10.2	10分	40%	4
	财政拨款(州本级资金)		25.5	25.5	10.2	—	—	—
	其他资金					—	—	—
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	审计各县(市)医疗救助资金历年累计结余及资金使用管理情况,完成医疗救助资金州级统筹。			审计各县(市)医疗救助资金历年累计结余及资金使用管理情况,完成医疗救助资金州级统筹。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (50分)	数量	完成县(市)医疗救助资金审计	12个	12个	15	15	
		质量	审计医疗救助资金管理使用情况	有效规范	有效规范了医疗救助资金的管理使用	15	15	
		时效	审计工作完成时间	2023年11月底前	2023年11月底前	10	10	
		成本	审计费用	25.50万元	10.20万元	10	10	项目已于2023年11月完成,项目尾款按合同约定于2024年支付
	效益指标 (30分)	社会效益	医疗救助资金安全	有效保障	有效保障	30	30	
满意度指标 (10分)	服务对象满意度	委托单位对审计结果满意度	≥90%	90%	10	10		
总分						100	94	
绩效结论	优							

联系人: 陈胜宇

联系电话: 8310036

注: 1. 绩效自评采取打分评价的形式, 满分为100分, 各部门(单位)可根据指标的重要程度确定各项三级指标的权重分值, 各项指标得分加总得出该绩效自评的总分。原则上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10分、预算资金执行率10分。如有特殊情况, 除预算资金执行率外, 其他指标权重可适当调整, 但总分应为100分。各三级指标得分最高不能超过该指标分值上限。

2. 未完成原因分析: 说明偏离目标、不能完成目标的原因及拟采取的措施。

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实际完成值(B)/年度指标值(A)*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(A)/实际完成值(B)*该指标分值。

4. 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权重区间100-80%(含80%)、80-50%(含50%)、50-0%合理选择权重确定得分。

州本级项目支出绩效目标自评表

(2, 023年度)

单位(盖章): 黔南州医疗保障局

填报日期: 2024/02/05

项目名称	都匀市医疗保障工作经费							
主管部门及代码	[187]黔南布依族苗族自治州医疗保障局		实施单位	都匀市医疗保障局				
项目资金 (元)	资金来源	年初预算数	全年预算数(A)	全年执行数(B)	分值	执行率	得分	
	年度资金总额:	20	20	17	10	85%	8.5	
	财政拨款:	20	20	17	-	-	-	
	-----本级安排:	20	20	17	-	-	-	
	-----其中:上级补助:	0	0	0	-	-	-	
其他:	0	0	0	0	-	-	-	
年度 总体 目标	预期目标		实际完成情况					
	目标1:保障都匀市医保基金监督工作顺利开展,切实保障医保基金合理有效使用;目标2:推进都匀市医疗保障信息化建设,提升医保管理效能;目标3:保障都匀市医保局各项医保工作正常运转,提升参保群众满意度。		保障都匀市医保基金监督工作顺利开展,切实保障医保基金合理有效使用;推进都匀市医疗保障信息化建设,提升医保管理效能;保障都匀市医保局各项医保工作正常运转,提升参保群众满意度。					
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值(A)	实际完成值(B)	分值	得分	未完成原因分析
	产出指标 (50分)	数量指标	开展各项医保工作宣传及日常运转	涉及科室及中心3个	3个	6	6	
			推进医疗保障信息化建设	预计完成率达100%	完成率达100%	6	6	
			定点医药机构检查(含飞行检查)	≥400家	470家	8	8	
		质量指标	定点医药机构检查覆盖率	≥90%	100%	5	5	
			医保信息系统正常运行率	≥90%	100%	5	5	
		时效指标	完成时间	2023年12月底	2023年12月底	10	10	
	成本指标	项目或定额成本控制率	=100%	100%	5	5		
		资金使用	≤20万元	17万元	5	5		
	效益指标 (30分)	社会效益指标	医保基金安全保障有力	不断强化	不断强化	30	30	
满意度指标 (10分)	满意度指标	参保群众对医保服务满意度	≥90%	95%	10	10		
总分					100	98.5		
自评 结论	优							

联系人: 陈胜宇