附件2

部门整体支出绩效自评表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 预算部门  名称 | 怀化市医疗保障事务中心 | | | | | | | |
| 年度预算申请(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 | | 518.35 | 617.39 | 616.9 | 10 | 119.01% | 10 |
| 按收入性质分：617.39 | | | | 按支出性质分：616.9 | | | |
| 其中：一般公共预算：617.39 | | | | 其中：基本支出：464.89 | | | |
| 政府性基金拨款： | | | | 项目支出：152.01 | | | |
| 纳入专户管理的非税收入拨款： | | | |  | | | |
| 其他资金： | | | |  | | | |
| 年度总体  目标 | 预期目标 | | | | 实际完成情况 | | | |
| （一）围绕中心，推动医保领域各项重点工作深入开展，全力推进国家信息平台上线，持续完善DIP实际付费；（二）聚焦民生，深入开展“我为群众办实事”实践活动，用党史学习教育成效推动实际工作，不断提升医保公共服务质量和水平；（三）强化监管，全力保障医保基金安全平稳运行，积极开展医保基金集中整治，全面完成经办管理风险排查，构建完善经办内控监督体系。 | | | | 2024年，我中心圆满完成了各项工作任务与总体目标，为全市人民的医疗保障事业作出了积极贡献，主要是：  （一）正着力推动医保领域各项重点工作深入开展，持续推进国家信息平台上线，持续完善DIP实际付费，现已完成DIP住院费用结算两次；（二）聚焦民生，深入开展“我为群众办实事”实践活动，对全市医保经办机构“高效办成一件事”及内控制度等工作落实情况开展  调研，不断提升医保公共服务质量和水平；（三）对于医保基金支付按要求进行双岗双审，保障每一笔结算款准确及时支付，全力保障医保基金安全平稳运行，积极开展医保基金集中整治，进行经办管理风险排查，构建完善经办内控监督体系。 | | | |
| 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 |
| 成本指标 | 经济成本  指标 | 基本支出控制 | ≤480万元 | 464.89万元 | 5 | 5 |  |
| 项目支出控制 | ≤160万元 | 152.01万元 | 5 | 5 |  |
| 社会成本  指标 | 全年预算金额617.39万元，保障各项工作、任务顺利完成 | 100% | 119.11% | 10 | 8.5 | 中央补助资金80万年初不计入预算 |
| 生态成本  指标 | 无直接影响 | 无 | 无 | 5 | 5 |  |
| 产出指标 | 数量  指标 | 医保工作重点完成率 | ≥90% | ≥90% | 5 | 5 |  |
| 做好医疗待遇保障 | 100% | 100% | 5 | 5 |  |
| 质量  指标 | 保障医保日常工作正常运转 | 效果明显 | 效果明显 | 10 | 10 |  |
| 业务办理差错率 | 0% | 0% | 5 | 5 |  |
| 时效  指标 | 完成及时性 | 2024年12月31日前 | 2024年12月31日前 | 10 | 10 |  |
| 效益指标 | 经济效  益指标 | 促进医疗资源的合理利用 | 效果明显 | 效果明显 | 5 | 5 |  |
| 建立健全并有效执行各项管理制度，加强经费及资产管理，提高行政效率，降低行政成本 | 效果明显 | 效果明显 | 5 | 5 |  |
| 社会效  益指标 | 提升医保公共服务质量和水平 | 效果明显 | 效果明显 | 5 | 5 |  |
| 减轻患者的医疗费用压力，有效提升公众的健康水平。 | 效果明显 | 效果明显 | 5 | 5 |  |
| 生态效  益指标 | 无直接影响 | 无 | 无 | 5 | 5 |  |
| 可持续影响指标 | 保障医保工作正常有序开展 | 效果明显 | 效果明显 | 5 | 5 |  |
| 满意度指标 | 服务对象满意度指标 | 使用人员满意度 | ≥90% | ≥90% | 10 | 10 |  |
| 总分 | | | | | | 100 | 98.5 |  |

填表人：易康睿 填报日期：2025年6月9日 联系电话：2717696