

附件2

项目支出绩效自评表

(2020年度)

填报单位(公章): 赣州市医疗保障局寻乌分局

项目名称		城乡居民基本医疗保险							
主管部门及代码						实施单位			
项目资金 (万元)	904.19		年初预算数(A)		全年执行数(B)	执行率(B/A)	得分(10分)	得分计算方法	
	年度资金总额:		904.19		904.19	100%	10	执行率*该指标分值, 最高不得超过分值上限。	
	其中: 本年一般公共预算拨款		904.19		904.19	100%	10		
	其他资金								
年度总体目标	落实城乡居民基本医保筹资政策, 进一步提高筹资标准; 新增筹资主要用于提高基本医疗保障水平, 加强医保基金监管, 实施预算绩效管理; 深化医保支付方式改革。				落实城乡居民基本医保筹资政策, 提高了医保筹资标准; 新增筹资主要用于提高基本医疗保障水平, 加强了医保基金监管, 实施了预算绩效管理同时深化医保支付方式改革				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	分值	年度指标值(A)	全年实际值(B)	评分标准	得分	未完成原因分析
	产出指标 (60分)	数量指标	指标1: 参保人数	15分	306945人	306945人		15分	
			指标2: 各级财政补助标准	15分	550	550		15分	
		质量指标	指标1: 参保率	10分	100%	93%		9分	继续做好政策宣传, 提高工作效率, 服务人民
			指标2: 参保人政策范围内住院费用报销比	10分		省级出台医保支付方式改革文件并落实到位; 按病种(组)、按人头付费等支付方式改革试点城市4个及以上或者有地区按病种按病种(组)实际付费		10分	
			指标3: 基金累计结余可支配月数	10分	≥6个月	≥6个月		10分	
		时效指标	指标1: 当年各级财政补助到位率	10分	100%	100%		10分	
	效益指标 (20分)	社会效益指标	个人就医费用负担减轻比例	10分	20%	20%		10分	
		可持续影响指标	确保城乡居民能持续参保	10分	长期	长期		10分	
	满意度指标 (10分)	服务对象满意度指标	指标1: 参保对象满意度	5分	100%	95%		4.5分	多次宣传部分居民参保意识仍不强
			指标2: 参保群众政策知晓度	5分	100%	95%		5分	
	总分								98.5分

填报人: 范晓曦

审核人: 王万山

注: 1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 评分标准: (1) 若为定性指标, 则根据“三档”原则分别按照指标分值的100-80%(含80%)、80-50%(含50%)、50-0%来记分。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区间100-80%(含80%)、80-50%(含50%)、50-0%合理确定分值

(2) 若为定量指标, 完成值达到指标值, 记满分; 未达到指标值, 按B/A或A/B*该指标分值记分。定量指标若为正向指标(即指标值为≥*), 则得分计算方法应用全年实际值(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)/全年实际值(B)*该指标分值。

3. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因及拟采取的措施。

4. 预算执行率低于85%, 绩效得分不得超过90分; 预算执行率低于75%, 绩效得分不能超过80分。

附件2

项目支出绩效自评表

(2020年度)

填报单位(公章): 赣州市医疗保障局寻乌分局

项目名称		贫困人口大病补充保险							
主管部门及代码		实施单位							
项目资金 (万元)	1447.11		年初预算数 (A)	全年执行 数(B)	执行率 (B/A)	得分(10 分)	得分计算方法		
	年度资金总额:		1447.11	1447.11	100%	10	执行率*该指标分值, 最高 不得超过分值上限。		
	其中: 本年一般公共预算拨款		1447.11	1447.11	100%	10			
	其他资金								
年度 总体 目标	确保建档立卡人员报销达到90%以上, 建档立卡人员就医费用负担大幅度减轻, 因病致 贫, 因病返贫得到有效解决, 及时足额享受医疗保险待遇。				确保建档立卡人员报销达到90%以上, 建档立卡人员就医 费用负担大幅度减轻				
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	分值	年度指标值 (A)	全年实际 值(B)	评分标准	得分	未完成原因分析
	产出 指标 (50分)	数量指标	建档立卡贫困户参保人数	15分	55658人	55658人		15分	
			资助建档立卡贫困人口参加医疗保险 人数	15分	55658人	55658人		15分	
		质量指标	2018年缴费标准(财政全额资助)	10分	260元	260元		10分	
			建档立卡贫困户参保率	5分	100%	100%		5分	
			符合规范住院报销比例	5分	90%以上	90%以上		5分	
		时效指标	县域内建档立卡贫困人口医疗保险 和疾病补充险费用“一站式”结算 率	5分	100%	100%		5分	
			政策宣传普及执行率	5分	100%	95%		4.5分	多次宣传部分居 民参保意识仍不 强
	效益指标 (30分)	社会效益 指标	个人就医费用负担减轻比例	15分	90%以上	90%以上		15分	
		可持续影响 指标	确保建档立卡贫困户能持续报销	15分	100%	100%		15分	
	满意度指 标 (10分)	服务对象 满意度指标	参保人员满意度	10分	100%	100%		10分	
	总分								99.5分

填报人: 范晓曦

审核人: 王万山

注: 1. 得分一档最高不能超过该指标分值上限。

2. 评分标准: (1) 若为定性指标, 则根据“三档”原则分别按照指标分值的100-80%(含80%)、80-50%(含50%)、50-0%来记分。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区间100-80%(含80%)、

(2) 若为定量指标, 完成值达到指标值, 记满分; 未达到指标值, 按B/A或A/B*该指标分值记分。定量指标若为正向指标(即指标值为≥*), 则得分计算方法应用全年实际值(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)/

3. 请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因及拟采取的措施。

4. 预算执行率低于85%, 绩效得分不得超过90分; 预算执行率低于75%, 绩效得分不能超过80分。