

一、六安市医疗保险局部门 2023 年度项目支出绩效自评清单

序号	项目名称	备注
1	补贴补助类-弥补离休干部医疗统筹经费缺口	
2	专项业务费-医疗保障专项业务费	
3	补贴补助类-厅级干部医疗费补助	
4	特定目标类-医疗服务与保障能力提升补助	
5	新冠病毒疫苗及接种费用	
6	新冠患者救治费用	
7	预拨新冠患者救治费用(中央财补)	
8	城乡居民基本医疗保险补助	
9	预拨新冠患者救治经费	
10	城乡居民医疗保险补助(I 省级)	
11	医疗服务与保障能力提升补助资金	

二、2023 年度项目支出绩效自评表

1、弥补离休干部医疗统筹经费项目支出绩效自评表

项目名称		补贴补助类-弥补离休干部医疗统筹经费缺口					
主管部门		077-六安市医疗保障局		实施单位	077001-六安市医疗保障局		
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:	600.00	600.00	600.00	10	100.00%	10.00
	其中: 本年财政拨款	600.00	600.00	600.00	—		
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
	其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况			
	通过该项目的实施, 完成市直本年芜离休干部医药费缺口资金筹集工作内容, 实现逐步解决市直离休干部医药费缺口, 保障离休干部医药待遇工作目标。			保障市本级离休干部医疗待遇, 全年无上访, 无投诉。支付 2023 年度 1-10 月定点医院 (待第三方审计后结清) 及药房 2023 全年离休干部医药费用。			

	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
绩效指标	产出指标(50分)	数量指标	离休干部人数	= 153 人	116	8	8	离休干部死亡, 人数减少。
			二乙人员人数(医疗待遇比照离休干部)	= 20 人	20	5	5	
		质量指标	住院及门诊购药保障率	= 100%	100	7	7	
			医疗待遇报销比例	≥ 90%	96	5	5	
		时效指标	定点医疗机构费用结算	≤ 30 天	30	5	5	
			离休人员手工报销	≤ 30 天	25	5	5	
			离休人员刷卡就医结算	≤ 1 天	0	5	5	
		成本指标	人年均筹资标准	= 15000 元	15000	5	5	
			人年均药费统筹实际支出	≤ 46300 元	46000	5	5	
		效益指标(30分)	经济效益指标					0
	社会效益指标		离休干部医疗保障水平同比增幅	≥ 0%	0	30	28	离休干部医疗保障工作有进一步优化空间。
	生态效益指标						0	

		可持续影响 指标					0	
满意度 指标 (10 分)	满意度指标	参保人员满意率	$\geq 95\%$	100	5	5		
		定点医疗机构满意率	$\geq 95\%$	96	5	5		

2、专项业务费-医疗保障专项业务费

项目名称		专项业务费-医疗保障专项业务费						
主管部门		077-六安市医疗保障局		实施单位	077001-六安市医疗保障局			
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:	70.51	70.51	68.58	10	97.26%	9.73
		其中: 本年财政拨款	70.51	70.51	68.58	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	<p>通过该项目的实施，完成 1、按国家要求，多部门联动开展打击医保基金欺诈工作；2、按市政府会议要求，进行离休干部医药费和城乡居民医疗保险大病保险及意外伤害基金中介审计工作；3、做好医保市级统筹相关工作，加强医保参保缴费、全省联网就医、慢性病管理、异地上门服务和业务培训等本年度工作内容，实现保障医保基金安全、提高基金支出规范性、提升医保标准化服务能力和水平、推进依法行政等工作目标。</p>			<p>按照预算安排完成各项目标工作任务，组织事务所完成离休干部医药费和城乡居民医疗保险大病保险及意外伤害基金审计；加强医保基金监管，全额追回违规基金；按月进行联网就医费用清算、组织慢性病评审及赴南京上海上门服务等，各项工作有序开展，效果明显。</p>				

	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
绩效指标	产出指标 (50分)	数量指标	上海等异地上门服务次数	= 2 次/年	2	2	2	
			慢性病评审次数	= 12 次/年	12	2	2	
			医保基金异地飞检工作	≥ 2 次/年	2	2	2	
			城乡居民医疗保险基金审计县区数	= 8 个	8	2	2	
			离休干部医疗保险基金审计县区数	= 1 个	1	2	2	
			皖西日报社期刊量	= 12 期/半版	12	2	2	
			新周报推送文章量	= 24 篇	24	2	2	
			网络故障响应时间	≤ 60 分钟	60	2	2	
		质量指标	全市医保业务标准化建设执行率	= 100%	100	2	2	
			慢性病评审统一标准执行率	= 100%	100	2	2	
			医保打击欺诈骗保举报处理率	= 100%	100	2	2	
			城乡居民医疗保险审计, 基金支出合法全规性	= 100%	100	2	2	

		离休干部医疗费审计, 基金支出合法全规性	= 100%	100	2	2		
		医保基金本地飞检二级以上医院覆盖率	= 100%	100	2	2		
		医保基金打击欺诈骗保日常巡查覆盖率	= 100%	100	2	2		
		视频会议业务内网正常运行率	= 100%	100	2	2		
	时效指标	城乡居民医疗保险审计完成时间	≤ 12 月份	12	3	3		
		离休干部医药费中介审计完成时间	≤ 12 月份	12	3	3		
		签订定点医疗机构服务协议完成时间	≤ 5 月份	5	3	3		
		上海等异地上门服务频次	= 1 次/半年	1	3	3		
	成本指标	慢性病评审费用标准	≤ 4000 元/会议次数	3500	3	3		
		医保基金异地飞检标准	≤ 530 元/天	530	3	3		
	效益指标 (30 分)	经济效益指标	医保基金不符合规定支出追回率	= 100%	100	5	5	
		社会效益指标	基本医疗保险参保率	≥ 95%	96	20	15	居民参保人数下降, 扩面工作难度和压力较大。

		低收入人群基本医保覆盖率	= 100%	100	5	5	
	生态效益指标					0	
	可持续影响指标					0	
满意度指标(10分)	满意度指标	参保人员满意率	≥ 95%	100	5	5	
		定点医疗机构满意率	≥ 95%	96	5	5	
总分					100	94.73	

3、补贴补助类-厅级干部医疗费补助

项目名称		补贴补助类-厅级干部医疗费补助						
主管部门		077-六安市医疗保障局		实施单位	077001-六安市医疗保障局			
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:	60.00	60.00	60.00	10	100.00%	10.00	
	其中: 本年财政拨款	60.00	60.00	60.00	—			
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—			
	其他资金	0.00	0.00	0.00	—			
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	通过该项目的实施, 完成六安市本级副厅以上干部医疗补助费用筹集工作内容, 实现保障 2022 年度六安市本级副厅以上干部医疗补助拨付到位工作目标。			及时支付市本级副厅以上干部医疗费用, 保障副厅以上干部医疗补助待遇。				
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	享受副厅以上医疗待遇人数	=110 人	110	8	8	
	质量指标	医疗报销待遇水平	≥90%	90	8	8	
		住院及门诊购药保障率	= 100%	100	8	8	
	时效指标	医保刷卡就医结算	≤1 天	0	8	8	
		医保手工报销时限	≤30 天	26	8	8	
	成本指标	年人均统筹基金支出	≤ 6000 元	6328	10	7	厅级干部实际报销金额超预算水平。
效益指 标(30 分)	经济效益 指标					0	
	社会效益 指标	医保费报销水平同比增幅	≥ 100%	100	30	30	
	生态效益 指标					0	
	可持续影 响指标					0	
满意度 指标 (10分)	满意度指 标	参保人员满意率	≥95%	96	10	10	
总分					100	97.00	

4、特定目标类-医疗服务与保障能力提升补助

项目名称		特定目标类-医疗服务与保障能力提升补助						
主管部门		077-六安市医疗保障局		实施单位	077001-六安市医疗保障局			
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:	638.05	638.05	638.05	10	100.00%	10.00	
	其中: 本年财政拨款	0.00	0.00	0.00	—			
	上年结转资金	638.05	638.05	638.05	—			
	其他资金	0.00	0.00	0.00	—			
年度总体目标	预期目标			实际完成情况				
	下达我市医疗服务与保障能力提升补助(医疗保障服务能力提升部分)中央和省补助资金,用于2023年度医保信息化建设、基金监管、支付方式改革等方面,以有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、信息化建设、人才队伍建设等医疗保障服务能力。			通过加强预算绩效管理,强化支出责任,建立科学、合理的医疗服务与保障能力提升补助资金绩效评价管理体系,提高补助资金使用效益,促进我市医保信息化建设、基金监管、支付改革、药品集采和医保经办服务能力等医疗保障能力再上新台阶。				
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	召开医保工作市级新闻发布会、政策吹风会	≥2次	4	3	3	
		召开医保工作政策信息公开市级工作会	≥2次	2	3	3	
		医保规范性文件和政策措施的合法性审查、公平竞争审查	=100%	100	3	3	
	质量指标	医保信息系统验收合格率	≥90%	100	5	5	
		医保信息系统正常运行率	≥90%	100	5	5	
		医保信息系统重大安全事件响应时间	≤60分钟	60	5	5	
		医保信息系统运行维护响应时间	≤30分钟	60	5	5	
		医保人才培养合格率	=100%	100	3	3	
		定点医药机构监督检查覆盖率	≥90%	100	3	3	
		医保法制建设能力	有所提高	达成预期指标	3	3	
		基金预警和风险控制能力	有所提高	达成预期指标	3	3	
		医保经办服务能力	有所提高	达成预期指标	3	3	
	时效指标	建设安徽省医保信息平台	按时上线	达成预期指标	3	3	

				接受验收				
	成本指标	项目总成本	=677万元	638	3	3		
效益指标 (30分)	经济效益指标	不适用	不适用	达成预期指标		0		
	社会效益指标	医保重要政策知晓率	≥90%	90	10	8	宣传实效有待提升。	
		跨省异地就医直接结算率	有所提高	达成预期指标	10	10		
	生态效益指标	不适用	不适用	达成预期指标		0		
	可持续影响指标	推进医保支付方式改革 DRG 试点	逐步推开	达成预期指标	10	10		
满意度指标 (10分)	满意度指标	参保人员对医保服务满意度	≥90%	95	10	10		
总分						100	98.00	

5、新冠病毒疫苗及接种费用

项目名称		新冠病毒疫苗及接种费用						
主管部门		077-六安市医疗保障局			实施单位	077001-六安市医疗保障局		
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:	2670.14	2670.14	2670.14	10	100.00%	10.00	
	其中: 本年财政拨款	138.14	138.14	138.14	—			
	上年结转资金	2532.00	2532.00	2532.00	—			
	其他资金	0.00	0.00	0.00	—			
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	通过该项目的实施,完成下达六安市2021年及预拨2022年新冠病毒疫苗及接种费用中央财政补助资金,实现对医保基金负担新冠病毒疫苗及接种费用的补助等工作目标。				及时分配并下达六安市2021年及预拨2022年新冠病毒疫苗及接种费用财政补助资金。			
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	中央财政补助新冠病毒疫苗及接种费用比例	= 12%	12	15	15		
	质量指标	新冠病毒疫苗及接种个人自付	= 0 元	0	15	15		
	时效指标	核对、分配、拨付中央财政补助资金时间	≤1 月	1	10	10		
	成本指标	中央财政补助资金	= 2532 万元	2589.14	10	10		
效益指标 (30分)	经济效益指标					0		
	社会效益指标	构筑新冠病毒免疫屏障	成效明显	达成预期指标	15	15		
	生态效益指标					0		
	可持续影响指标	新冠病毒疫苗及接种率	持续提高	达成预期指标	15	15		
满意度指标 (10分)	满意度指标	居民满意率	≥ 95%	100	10	10		
总分						100	100.00	

6、新冠患者救治费用

项目名称		新冠患者救治费用						
主管部门		077-六安市医疗保障局			实施单位	077001-六安市医疗保障局		
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:	1016.61	1016.61	1016.61	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	1016.61	1016.61	1016.61	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	通过该项目的实施,完成六安市预拨新冠患者救治经费工作内容,实现保障新冠患者及时救治工作目标。				及时核对、分配、支出六安市新冠患者救治经费财政补助资金,保障新冠患者及时救治。			
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	新冠患者救治费用拨付率	= 100%	100	15	15		
	质量指标	新冠患者救治经费范围	住院费用个人负担部分	达成预期指标	15	15		
	时效指标	新冠患者救治拨付时间	≤ 30 工作日	30	10	10		
	成本指标	新冠患者救治经费金额	= 782.61 万元	1016.61	10	10		
效益指标 (30分)	经济效益指标					0		
	社会效益指标	新冠救治	及时拨付救治资金	达成预期指标	15	15		
	生态效益指标					0		
	可持续影响指标	疫情防控	及时防控，保障社会稳定。	达成预期指标	15	15		
满意度指标 (10分)	满意度指标	患者满意度	≥ 95%	95	10	10		
总分						100	100.00	

7、预拨新冠患者救治费用(中央财补)

项目名称		预拨新冠患者救治费用(中央财补)						
主管部门		077-六安市医疗保障局			实施单位	077001-六安市医疗保障局		
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:	1229.00	1229.00	1229.00	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	1229.00	1229.00	1229.00	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	“通过该项目的实施,完成六安市预拨新冠患者救治经费工作内容,实现保障新冠患者及时救治工作目标。”				及时核对、分配、支出六安市新冠患者救治经费中央补助资金,保障新冠患者及时救治。			
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	预拨新冠患者救治经费涉及医疗机构	= 4 家	4	15	15	
		质量指标	预拨新冠患者救治经费补助范围	住院费用个人负担部分	达成预期指标	15	15	
		时效指标	预拨新冠患者救治经费时间段	2022 年 7 月至 2023 年 1 月	达成预期指标	10	10	
		成本指标	预拨新冠患者救治费用金额	= 1229 万元	1229	10	10	
	效益指标(30分)	经济效益指标					0	
		社会效益指标	新冠救治	及时拨付救治资金	达成预期指标	15	15	
		生态效益指标					0	
		可持续影响指标	疫情防控	及时防控,保障社会稳定。	达成预期指标	15	15	
	满意度指标(10分)	满意度指标	患者满意度	≥ 95%	95	10	10	
	总分						100	100.00

8、城乡居民基本医疗保险补助

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助						
主管部门		077-六安市医疗保障局			实施单位	077001-六安市医疗保障局		
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:	226639.00	226639.00	226639.00	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	226639.00	226639.00	226639.00	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	通过该项目的实施, 完成六安市 2022 年度城乡居民基本医疗保险中央财政补助工作内容, 实现保障居民基本医保待遇等工作目标。				通过该项目的实施, 完成六安市 2023 年度城乡居民基本医疗保险中央财政补助基金的分配和下达, 保障我市居民基本医保制度正常运行和参保职工合理医疗待遇。			
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	参保人数(人)	≥445 万人	453	4	4	
		以户籍人口为基数计算的基本医保综合参保率(%)	≥80%	84	4	4	
		以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率(%)	≥96%	96	4	4	
	质量指标	重复参保人数(人)	较上年减少	达成预期指标	4	4	
		申请结算补助资金时多报、虚报参保人数(人)	=0人	0	4	4	
		参保人政策范围内住院费用报销比例	≥70%	70	5	5	
		实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	逐步推开	达成预期指标	5	5	
		基金滚存结余可支配月数(月)	≥6月	6	5	5	
	时效指标	参保职工报销时限	≤30日	25	5	5	
	成本指标	人均补助标准-一般县	=384元	384	5	5	
		人均补助标准-参照县	=512元	512	5	5	
效益 指标 (30 分)	经济效益 指标					0	
	社会效益 指标	减轻参保人员就医负担	成效明显	达成预期指标	30	30	

		生态效益 指标					0	
		可持续影 响指标					0	
	满意 度指 标 (10 分)	满意度指 标	参保对象满意度(%)	$\geq 95\%$	95	10	10	
总分						100	100.00	

9、预拨新冠患者救治经费

项目名称		预拨新冠患者救治经费						
主管部门		099-非部门预算单位			实施单位	077001-六安市医疗保障局		
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:	38.39	38.39	38.39	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	38.39	38.39	38.39	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	通过该项目的实施, 完成六安市预拨新冠患者救治经费工作内容, 实现保障新冠患者及时救治工作目标。				及时核对、分配、支出六安市新冠患者救治经费财政补助资金, 保障新冠患者及时救治。			
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	预拨新冠患者救治经费涉及医疗机构	= 4 家	4	15	15	
	质量指标	预拨新冠患者救治经费范围	住院费用个人负担部分	达成预期指标	15	15	
	时效指标	预拨新冠患者救治经费时间段	2023年1月8日至31日	达成预期指标	10	10	
	成本指标	预拨新冠患者救治经费金额	= 38.39 万元	38.39	10	10	
效益指标 (30分)	经济效益指标					0	
	社会效益指标	新冠救治	及时拨付救治资金	达成预期指标	15	15	
	生态效益指标					0	
	可持续影响指标	疫情防控	及时防控,保障社会稳定。	达成预期指标	15	15	
满意度指标 (10分)	满意度指标	患者满意度	≥ 95%	95	10	10	
总分					100	100.00	

10、城乡居民医疗保险补助(I 省级)

项目名称		城乡居民医疗保险补助(I 省级)						
主管部门		077-六安市医疗保障局			实施单位	077001-六安市医疗保障局		
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:	63328.00	63328.00	63328.00	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	63328.00	63328.00	63328.00	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	通过该项目的实施, 完成 2022 年度六安市城乡居民基本医疗保险省级财政补助工作内容, 实现保障居民基本医保待遇等工作目标。				通过该项目的实施, 完成六安市 2023 年度城乡居民基本医疗保险省级财政补助基金的分配和下达, 保障我市居民基本医保制度正常运行和参保职工合理医疗待遇。			
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	以户籍人口为基数计算的基本医保综合参保率(%)	≥80%	84	4	4	
		以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率(%)	≥96%	96	4	4	
		参保人数(人)	≥445万人	453	4	4	
	质量指标	参保人政策范围内住院费用报销比例	≥70%	70	4	4	
		申请结算补助资金时多报、虚报参保人数	=0人	0	4	4	
		重复参保人数(人)	较上年减少	达成预期指标	5	5	
		实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	逐步推开	达成预期指标	5	5	
		基金滚存结余可支配月数(月)	≥6月	6	5	5	
	时效指标	参保职工报销时限	≤30日	25	5	5	
	成本指标	人均补助标准-一般县	=189元	189	5	5	
		人均补助标准-参照县	=126元	126	5	5	
	效益指 标(30 分)	经济效益指标					0
社会效益指标		减轻参保人员就医负担	成效明显	达成预期指标	30	30	

		生态效益 指标					0	
		可持续影 响指标					0	
	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	100.00	

11、医疗服务与保障能力提升补助资金

项目名称		医疗服务与保障能力提升补助资金						
主管部门		077-六安市医疗保障局		实施单位	077001-六安市医疗保障局			
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:	634.29	634.29	634.29	10	100.00%	10.00
		其中: 本年财政拨款	634.29	634.29	634.29	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	通过该项目的实施, 完成六安市医保经办业务能力提升工作内容, 实现促进我市医保信息化建设、基金监管、支付改革、药品集采和医保经办服务能力等医疗保障能力再上新台阶工作目标。				通过加强预算绩效管理, 强化支出责任, 建立科学、合理的医疗服务与保障能力提升补助资金绩效评价管理体系, 提高补助资金使用效益, 促进我市医保信息化建设、基金监管、支付改革、药品集采和医保经办服务能力等医疗保障能力再上新台阶。			
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)	数量指标	召开医保工作市级新闻发布会、政策吹风会	≥2次	4	4	4	

分)		召开医保工作政府信息公开市 级工作会	≥2次	2	4	4	
		医保规范性文件和政策措施的 合法性审查、公平竞争审查	≥100%	100	4	4	
		医保信息平台日常巡查	=12次	12	4	4	
	质量指标	医保信息系统验收合格率	≥90%	100	5	5	
		医保信息系统正常运行率	≥90%	100	5	5	
		医保人才培养合格率	=100%	100	5	5	
		定点医药机构监督检查覆盖率	≥90%	100	5	5	
		医保信息平台安全保护等级	=3级	3	5	5	
	时效指标	医保信息系统重大安全事件响 应时间	≤60分 钟	60	3	3	
		医保信息系统运行维护响应时 间	≤30分 钟	60	3	3	
		医保信息平台年度验收考核	≤6月份	6	3	3	
	成本指标	医保基金异地飞检标准	≤500元 /天	500		0	
		医保信息平台运维服务费用	≤300万 元	300		0	

效益指 标(30 分)	经济效益 指标					0	
	社会效益 指标	医保重要政策知晓率	≥90%	90	9	7	宣传实效有待提升。
		跨省异地就医直接结算率	高于上年	达成预期指 标	7	7	
		医保信息平台建设覆盖率	=100%	100	7	7	
	生态效益 指标					0	
	可持续影 响指标	推进医保支付方式改革 和 DRG 试点（二级以上）	=100%	100	7	7	
满意度 指标 (10分)	满意度指 标	参保人员对医保服务的满意度	≥90%	95	10	10	
总分					100	98.00	