

附件 1

一、六安市医疗保险局 2025 年度项目支出绩效自评清单

序号	项目名称	备注
1	城乡医疗救助补助资金	
2	市医疗保障局运转经费	
3	补贴补助类－弥补离休干部医疗统筹费用缺口	
4	专项业务费－医疗保障专项业务费	
5	补贴补助类－保健对象医疗费补助	
6	特定目标类－医疗服务与保障能力提升补助	
7	2025-城乡居民基本医疗保险	
8	医疗救助补助资金	

二、2025 年度项目支出绩效自评表

1、城乡医疗救助补助资金

项目名称			城乡医疗救助补助资金						
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		
项目期限			1 年	其中：建设期限				运营期限	
资金投向领域									
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：	0.00	0.00	0.00	10	100%	10
			其中：本年财政拨款	0.00	0.00	0.00	—		
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
			上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
			其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度目标	预期目标					实际完成情况			
	下达财政补助资金，持续实施重特大疾病医疗救助。					下达财政补助资金，按文件规定会同财政部门报市政府批准后分配各县区，持续实施重特大疾病医疗救助。			
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	医疗救助人数覆盖率	=100%		100	20	20	
		质量指标	医疗费用救助比例	特困人员为 90%，低保对象为 75%，返贫致贫人口为 70%，低保边缘家庭和防止返贫监测对象为 60%，因病致贫重病患者为 50%		达成预期指标	10	10	
		时效指标	“一站式”及时结算覆盖地区	市域内一站式即时结算全覆盖		达成预期指标	10	10	
		成本指标	医疗救助补助金额	=15 万元		15	10	10	中央财政补助 15 万元，按文件规定会同财政部门报市政府批准后分配各县区。
	效益指标 (30 分)	经济效益						0	
		社会效益	困难群众就医负担减轻程度	有效缓解		达成预期指标	7	7	
			医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展		达成预期指标	7	7	
			困难群众看病就医方便程度	明显提高		达成预期指标	8	8	
		生态效益						0	
		可持续影响	健全医疗救助体系	持续保障和减轻重特大疾病群体医疗费负担		达成预期指标	8	8	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度	救助对象满意度	≥90%		96	5	5	
			政策知晓率	≥90%		90	5	5	
总分							100	100	

2、市医疗保障局运转经费

项目名称			市医疗保障局运转经费						
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			
项目期限			1 年	其中：建设期限			运营期限		
资金投向领域									
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：	16.00	16.00	14.47	10	90.44%	9.04
			其中：本年财政拨款	16.00	16.00	14.47	—		
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
			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，完成本年度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、医保窗口标准化建设等工作内容，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。				通过该项目的实施，完成本年度医保参保缴费、联网就医、慢病管理、异地上门服务等工作内容，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。				
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	签署定点医药机构服务协议覆盖率		=100%	100	8	8	
			上海等异地上门服务次数		=2 次/年	1	6	3	整合赴上海南京上门服务，调整为每年 1 次。
			慢性病评审次数		=12 次/年	12	6	6	
		质量指标	国家标准化建设验收合格率		=100%	100	6	6	
			全市医保业务标准化建设执行率		=100%	100	6	6	
			慢性病评审统一标准执行率		=100%	100	6	6	
		时效指标	签订定点医疗机构服务协议完成时间		≤5 月份	5	6	6	
		成本指标	慢性病评审专家聘请费用		≤800 元/天	800	6	6	调整为按份支付专家劳务费，每份 5 元。
	效益指标 (30 分)	经济效益						0	
		社会效益	低收入人群基本医保覆盖率		=100%	100	10	10	
			基本医疗保险参保率		≥95%	96	10	10	
		生态效益						0	
		可持续影响	建立医疗保障长效机制		健全	达成预期指标	10	10	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度	参保人员满意率		≥95%	96	5	5	
			定点医疗机构满意率		≥95%	96	5	5	
总分							100	96.04	

3、补贴补助类-弥补离休干部医疗统筹费用缺口

项目名称			补贴补助类-弥补离休干部医疗统筹费用缺口						
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			
项目期限			99 年	其中：建设期限			运营期限		
资金投向领域									
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	—		
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
			上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
			其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度 目标 总体	预期目标					实际完成情况			
	通过该项目的实施，完成 2025 年度市直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。支付至 2025 年度 10 月定点医药机构离休干部医药费用。			
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	离休二乙人员人员覆盖率		=100%	100	5	5	
			医疗待遇报销比例		≥90%	98.4	6	6	
		质量指标	住院及门诊购药保障率		=100%	100	6	6	
			定点医疗机构费用结算		≤30 天	28	6	6	
		时效指标	离休人员手工报销		≤30 天	13	6	6	
			离休人员刷卡就医结算		≤1 天	1	6	6	
		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		≤65000 元	43364	10	10	
	效益指标 (30 分)	经济效益						0	
		社会效益	二级以上定点医疗机构服务覆盖率		=100%	100	15	15	
		生态效益						0	
		可持续影响	为离休干部医药待遇支出提供保障工作		长期	达成预期指标	15	15	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度	补助对象满意度		≥95%	96	10	10	
总分						100	100.00		

4、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		
项目期限			99 年	其中：建设期限		运营期限			
资金投向领域									
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：	47. 50	47. 50	36. 26	10	76. 33%	7. 63
			其中：本年财政拨款	47. 50	47. 50	36. 26	—		
			专项债券资金	0. 00	0. 00	0. 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 2025 年度相关工作, 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等工作目标。				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 etc，各项工作有序开展，效果明显。				
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	医保基金异地飞检工作		=1 次/年	1	5	5	
			医保基金审计项目		=2 个	2	5	5	
			签署定点医药机构服务协议覆盖率		=100%	100	5	5	
		质量指标	查处违规机构处理率		=100%	100	5	5	
			医保打击欺诈骗保举报处理率		=100%	100	5	5	
			医保基金本地飞检二级以上医院覆盖率		=100%	100	5	5	
			医保基金打击欺诈骗保日常巡查覆盖率		=100%	100	5	5	
		时效指标	审计报告完成时间并启用		=11 月份	9	5	5	
			签订定点医疗机构服务协议完成时间		≤5 月份	5	5	5	
		成本指标	医保基金异地飞检人均费用标准		≤530 元/天	530	5	5	
	效益指标 (30 分)	经济效益						0	
		社会效益	基本医疗保险参保率		≥95%	96	10	10	
			低收入人群基本医保覆盖率		=100%	100	10	10	
		生态效益						0	
		可持续影响	建立医疗保障长效机制		健全	达成预期指标	10	10	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度	定点医疗机构满意率		≥95%	95	5	5	
			参保人员满意率		≥95%	95	5	5	
总分						100	97. 63		

5、补贴补助类-保健对象医疗费补助

项目名称			补贴补助类-保健对象医疗费补助							
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		
项目期限			99 年		其中：建设期限			运营期限		
资金投向领域										
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：	100.00	100.00	100.00	10	100.00%	10.00	
			其中：本年财政拨款	100.00	100.00	100.00	—			
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—			
			上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—			
			其他资金	0.00	0.00	0.00	—			
年度 目标 总体	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 2025 年度医疗补助费用筹集工作内容，实现保障六安市本级副厅以上干部医疗补助待遇工作目标。					及时支付市本级副厅以上干部和正高级专业技术人员等保健对象医疗费用，保障其医疗补助待遇。				
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	事业单位正高级专业技术人员覆盖率			=100%	100	6	6	
			享受副厅以上人员覆盖率			=100%	100	6	6	
		质量指标	医疗报销待遇水平			≥90%	95	6	6	
			住院及门诊购药保障率			=100%	100	6	6	
		时效指标	医保刷卡就医结算			≤1 天	1	6	6	
			医保手工报销时限			≤30 天	13	6	6	
		成本指标	专业人员年人均统筹基金支出			≤5000 元	6485	7	5	人均实际支出超预算。
			副厅人员年人均统筹基金支出			≤6000 元	6485	7	5	人均实际支出超预算。
	效益指标 (30 分)	经济效益							0	
		社会效益	二级以上定点医疗机构服务覆盖率			=100%	100	15	15	
		生态效益							0	
		可持续影响	为六安市本级副厅以上干部及正高技术人员医疗补助待遇支出提供保障工作			长期	达成预期指标	15	15	
	满意度指标(10 分)	服务对象满意度	补助对象满意度			≥95%	98	10	10	
总分							100	96.00		

6、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			
项目期限			5 年		其中：建设期限			运营期限		
资金投向领域										
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：	1101. 59	1101. 59	1101. 59	10	100. 00%	10. 00	
			其中：本年财政拨款	537. 51	537. 51	537. 51	—			
			专项债券资金	0. 00	0. 00	0. 00	—			
			上年结转资金	564. 08	564. 08	564. 08	—			
			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。					医疗保障经办服务能力有所提升，行风建设和窗口服务水平得到强化，能更好地使医保相关政策落地，提供便民惠民服务；加强了基金监管力度，打击欺诈骗保，扎紧医保基金的口袋，让基金为民所用；扩大医保相关政策和制度的宣传面，使惠民政策走入群众心底，同时加强群众监督，提升医保服务和基金效能；扎实推进医保支付方式改革，完善医保信息系统建设，提升基金使用效能。				
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	召开医保工作政策信息公开市级工作会		≥2 次	6	5	5		
			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	5	5		
		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	6	6		
			定点医药机构监督检查覆盖率		≥90%	100	6	6		
		时效指标	医保信息系统运行维护响应时间		≤30 分钟	30	6	6		
			医保信息系统重大安全事件响应时间		≤60 分钟	60	6	6		
		成本指标	医保基金异地飞检标准		500 元/天	达成预期指标	6	6		
	效益指标 (30 分)	经济效益						0		
		社会效益	医保重要政策知晓率		≥90%	90	10	7	知晓率不高，宣传效果不佳。	
			医保信息平台建设覆盖率		=100%	100	10	10		
		生态效益						0		
	可持续影响	推进医保支付方式改革和 DRG 试点（二级以上）		=100%	100	10	10			
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度	参保人员对医保服务满意度		≥90%	96	10	10		
总分							100	97. 00		

7、2025_城乡居民基本医疗保险

项目名称			2025_城乡居民基本医疗保险						
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			
项目期限			99 年	其中：建设期限		运营期限			
资金投向领域									
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：	285817.34	285817.34	285817.34	10	100.00%	10.00
			其中：本年财政拨款	285817.34	285817.34	285817.34	—		
			专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
			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 2025 年度六安市城乡居民基本医疗保险财政补助工作内容，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 2025 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人员合理医疗待遇。				
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%	82	8	6	居民医保参保人数逐年下降。
			以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率（%）		≥96%	111	7	5	居民医保参保人数逐年下降。
		质量指标	参保人政策范围内住院费用报销比例		≥70%	73.6	5	5	
			申请结算补助资金时多报、虚报参保人数		=0 人	0	5	5	
			重复参保人数		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		≥6 月	6.58	5	5	
		时效指标	参保职工报销时限		≤30 日	30	5	5	
		成本指标	人均补助标准		=670 元	700	5	5	
	效益指标 (30 分)	经济效益						0	
		社会效益	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						0	
		可持续影响						0	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度	参保对象满意度（%）		≥90%	95	10	10	
总分						100	96.00		

8、医疗救助补助资金

项目名称		医疗救助补助资金						
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		
项目期限		1 年	其中：建设期限			运营期限		
资金投向领域								
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：	0.00	0.00	0.00	10	100%	10
		其中：本年财政拨款	0.00	0.00	0.00	—		
		专项债券资金	0.00	0.00	0.00	—		
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	—		
		其他资金	0.00	0.00	0.00	—		
年度目标总体	预期目标				实际完成情况			
	下达财政补助资金，持续实施重特大疾病医疗救助。				下达财政补助资金，按文件规定会同财政部门报市政府批准后分配各县区，持续实施重特大疾病医疗救助。			
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	医疗救助人数覆盖率	=100%	100	20	20	
		质量指标	医疗费用救助比例	特困人员为 90%，低保对象为 75%，返贫致贫人口为 70%，低保边缘家庭和防止返贫监测对象为 60%，因病致贫重病患者为 50%	达成预期指标	10	10	
		时效指标	“一站式”及时结算覆盖地区	市域内一站式即时结算全覆盖	达成预期指标	10	10	
		成本指标	医疗救助补助金额	=87 万元	87	10	10	中央财政补助 15 万元，按文件规定会同财政部门报市政府批准后分配各县区。
	效益指标 (30 分)	经济效益					0	
		社会效益	困难群众就医负担减轻程度	有效缓解	达成预期指标	7	7	
			医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	达成预期指标	7	7	
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	达成预期指标	8	8	
		生态效益					0	
		可持续影响	健全医疗救助体系	持续保障和减轻重特大疾病群体医疗费负担	达成预期指标	8	8	
	满意度指标 (10 分)	服务对象满意度	救助对象满意度	≥90%	96	5	5	
			政策知晓率	≥90%	90	5	5	
总分						100	100	