

医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）转移支付区域（项目）绩效自评表

(2025年度)

转移支付（项目）名称		医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）				
中央主管部门		国家医疗保障局				
地方主管部门		广元市医疗保障局		广元市医疗保障局		
资金投入情况 (万元)		全年预算数(A)	全年执行数(B)		预算执行率 (B/A×100%)	
	年度资金总额:	1034.17	886.27		85.70%	
	其中:中央财政资金	1034.17	886.27		85.70%	
	地方财政资金					
	其他资金					
资金管理情况		情况说明			存在问题和改进措施	
	分配科学性	分配科学				
	下达及时性	下达及时				
	拨付合规性	拨付合规				
	使用规范性	使用规范				
	执行准确性	执行准确				
	预算绩效管理情况	按规定开展绩效编制绩效自评等工作				
	支出责任履行情况	根据预算和资金管理程序,支出责任得到有效履行				
总体目标完成情况	总体目标		全年实际完成情况			
	目标1:提升医保业务信息化水平,加强医保信息平台运维管理,确保医保骨干网络安全运行,医保信息系统平稳高效,提高数据采集质量和效率; 目标2:规范医保目录管理,健全运行机制。 目标3:推进基金监管制度体系改革和执法体系建设,保持打击欺诈骗保高压态势;提升基金预警与风险防控能力。 目标4:推进医保经办管理服务标准化建设,改善群众医保服务体验; 目标5:开展医保系统人才队伍建设法治、业务能力提升培训,综合提升全市医疗保障服务能力; 目标6:按要求开展药品治理与风险价格处置工作。 目标7:限定时间内反馈案源处理。 目标8:完成国家组织集中采购中选产品约定采购数量。 目标9:提升公立医疗机构平台采购药品耗材比例。 目标10:加强医疗保障宣传力度,提升宣传引导水平,提高医保重要政策知晓率。		1.全市医保业务信息化水平不断提升,医保信息系统运行正常率≥95%,系统响应维护及时,未发生重大网络安全事件。 2.规范医保目录管理,年度内未出现违反目录管理政策情况。 3.数智监管赋能增效,建设“蜀道医盾”智能监管系统,强力推进专项整治,实现全市定点医疗机构检查全覆盖,追回基金9913.79万元,保障了基金安全,提升了基金预警与风险防控能力。 4.构建“多级点多渠道多场景”医保服务综合体,建成医保服务站点2040个,医保服务持续向基层延伸,1466家村卫生室全覆盖纳入医保结算,13项“高效办成一件事”落地落实,全市实现及时结算,开展全市经办机构内控检查评估,推进各级经办大厅、医保窗口标准化规范化建设,全面推进医保征收工作,基本医疗参保年度任务完成率100%。 5.宣传引导、人才队伍建设等医疗保障服务能力明显提升。 6.按要求开展药品价格治理与风险处置工作,完成率达100%。 7.总案源数2件,及时反馈案源处理情况2件市医药价格和招采信用评价均及时反馈。 8.按时完成国家组织集中采购中选产品约定采购数量,集中带量采购落实完成率269.99% 9.我市公立医疗机构药品网采率97.34%、高值医用耗材网采率82.67% 10.群众医保重要政策知晓程度显著提升			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值(包含数字及文字描述)	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	数量指标		基本医疗参保年度任务完成率	≥100%	100%	
			参加国家、省或开展全市医保系统法治培训	≥1次	参加省局法治医保培训2次,开展全市医保法治培训2次	
			统筹地区实现即时结算	实现即时结算统筹区数量/市内统筹区数量≥80%	实现即时结算统筹区数量/市内统筹区数量=100%	
			短缺药品异常高价和异常配送核查处置情况	处置率100%	100%	
			开展定点医疗机构检查	全覆盖	全覆盖	
			重大网络安全事件发生次数	0	0	
			村(社区)提供医保办理或帮代办服务的覆盖率	≥100%	100%	
			每个县(区)范围内开通门诊慢特病相关治疗费用跨省联网定点医疗机构数量	≥1个	每个县(区)范围内开通门诊慢特病相关治疗费用跨省联网定点医疗机构数量均大于1	
	质量指标		医保系统经办、政策、监管业务培训次数	≥3次	3次	
			医保基金综合监管能力	有所提升	有所提升	
			基金预警和风险防控能力	有所提高	有所提高	
			医保经办服务能力	有所提高	有所提高	
			医保标准化水平	显著提升	显著提升	
			医保信息系统正常运行率	≥95%	≥95%	
			药品价格治理与风险处置情况	按要求开展药品价格治理与风险处置工作完成率	按要求开展药品价格治理与风险处置工作完成率100%	
			集中带量采购落实情况	完成国家组织集中采购中选产品约定采购数量	完成国家组织集中采购中选产品约定采购数量,集中带量采购落实完成率269.99%	
			医用价格和招采信用评价制度建立和实施情况	限定时间内反馈案源处理情况	总案源数2件,及时反馈案源处理情况2件	
			医保目录管理规范情况	年度内未出现违反目录管理政策情况	年度内未出现违反目录管理政策情况	
	时效指标		提升公立医疗机构平台采购药品耗材比例	药品网采率≥90%,高值医用耗材网采率≥80%	药品网采率97.34%,高值医用耗材网采率82.67%	
医保信息系统重大安全事件响应时间			≤60分钟	≤60分钟		
满意度指标	服务对象满意度	医保信息系统运行维护响应时间	≤30分钟	≤30分钟		
		参保人员对医保服务的满意度	≥85%	100%		
说明 无。						

注: 1.资金使用单位按项目绩效目标填报,主管部门汇总时按区域绩效目标填报。
 2.其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金,以及以前年度的结转结余资金等。
 3.全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。