

财政项目支出绩效自评表									
(2021 年度)									
项目名称	医保监督管理								
主管部门	上海市闵行区医疗保障局 (汇总)			实施单位	上海市闵行区医疗保障局				
项目资金 (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	700,000.00	700,000.00	611,090.32	10	87.30%	8.73		
	其中：当年财政拨款	700,000.00	700,000.00	611,090.32	—	87.30%	-		
	上年结转资金				—		—		
	其他资金				—		—		
年度总体目标	预算目标			实际完成情况					
	<p>通过发放举报奖励费用，奖励费用发放足额、准确、及时，激发社会力量参与医保监督，开展专家医保监管，监管对象覆盖62家医保定点零售药店、21家公立医保定点医疗机构、37家社会办医保定点医疗机构、25家内设医保定点医疗机构、78家医保定点长护险护理机构，专家资质达标，开展100家单位审计，审计报告验收通过并提交及时，审计结果得到充分利用，进一步起到维护医保基金安全的总目标，减少医保不合理费用支出，维护基金安全使用。建立健全动态跟踪机制，监管对象满意度达90%。</p>			<p>严厉打击医保欺诈骗保行为，鼓励社会各界对欺诈骗取医疗保障基金行为的举报，奖励做到100%。根据区医保监管工作安排，选派区医保专家参与对区162家医保零售药店、21家公立定点医疗机构、37家社会办定点医疗机构、36家内设定点医疗机构、78家定点长护险机构全覆盖的检查，确保基金的安全使用。积极引入审计事务所等第三方力量参与医保基金监管，进一步提升专业的精准性、效益性。</p>					
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	数量指标	时间结点	=100%		20	20		
		质量指标	检查范围	=100%		15	15		
		时效指标	医保基金安全使用	安全			15	15	
		成本指标							
	效益指标	经济效益指标							
		社会效益指标	基金安全使用	=100%			30	30	
		生态效益指标							
		可持续影响指标							
	满意度指标	服务对象满意度指标	投诉率	<=0.05%			10	10	

总分						100	98.73	