附表2

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 部门整体绩效目标完成情况自评表 | | | | | | | |
| （2024年度） | | | | | | | |
| 单位：万元 | | | | | | | |
| 部门名称 | | | 攀枝花市西区医疗保障局 | | | | |
| 年度部门整体支出预算 | 资金总额 | | 财政拨款 | | 其他资金 | | |
| 653.30 | | 653.30 | | 653.30 | | |
| 年度总体  目标 | 结合本单位2024年的部门预算，根据本单位发展实际需要，本着以收定支，量入为出，保证重点，兼顾一般的原则，完成了2024年部门决算的编制工作，使预算更加切合实际，利于操作，确保我局各项工作的顺利完成。本单位在区委、区政府和上级主管部门的正确领导和区直各有关部门的大力支持下，紧紧围绕中心工作，牢固树立团结意识、大局意识和发展意识，不断转变思路、创新机制、优化服务，认真贯彻落实上级的各项工作部署，履行应尽的职责，圆满完成各项工作任务。并对我单位现有职责任务和业务活动进行了全面梳理，确定了绩效考核指标，内容涉及到各个方面。认真分析研究指标任务，细化、分解落实目标责任，并开展常态化、针对性的督促检查，有效推进了各项指标任务的落实。截止2024年底，承担的绩效目标任务已全部完成。 | | | | | | |
| 年度主要  任务 | 任务名称 | | 主要内容 | | | | |
| 优化提升经办能力 | | 加快推进电子医保凭证推广应用和药品耗材追溯码工作，及时督促定点医药机构工作进度。推进窗口标准化和信息化建设，打造2个定点医疗机构“医保+”一体化服务网点试点，提升参保群众看病就医体验。 | | | | |
| 全力推进参保扩面 | | 协同税务部门全面开展2024统筹年度城乡居民医疗保险集中征缴工作，分阶段推进困难人员、在校学生、普通居民参保登记工作，计划开展三次以上宣传活动，确保完成年度目标任务。 | | | | |
| 抓牢抓实基金监管 | | 计划1-3月开展西区定点医药机构年度考核，签订2024年医疗保障定点服务协议。4月开展打击欺诈骗保集中宣传活动。5-11月开展2025年医保基金自查自纠、专项治理和全覆盖现场检查，迎接国家、省医保局抽查复查及飞行检查，开展2023年定点医药机构及医保医师信用评价工作。 | | | | |
| 确保落实医保待遇 | | 通过系统智能审核和人工复核等方式，严格审核结算医疗费用，按时支付城乡居民医疗保障待遇。积极向上级部门反映政策执行中出现的问题，提出合理的建议。 | | | | |
| 持续深化医保改革 | | 积极配合市局推进按疾病相关分组（DRG）付费方式改革的协调、落实工作。配合市局统筹推进医疗保险调剂金模式下的省级统筹、医疗救助市级统筹工作。协助区卫生健康局推进西区紧密型城市医疗集团建设。 | | | | |
| 年度绩效  指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 绩效指标  性质 | 绩效指标值 | 绩效度量单位 | 实际完成  指标值 |
| 产出指标 | 数量指标 | 开展理论学习中心组学习16次，交流研讨和集中学习15次 | 次数 | 不断提升党员干部政治理论水平 | 次 | 不断提升党员干部政治理论水平 |
| 严格落实“一岗双责”，共召开党风廉政建设工作会议10次 | 次数 | 加强对党员干部的监督力度 | 次 | 加强对党员干部的监督力度 |
| 2024统筹年度城乡居民医保参保49071人，基金收入1938.3万元 | 金额 | 解决参保问题和困难，沟通提醒参保进度缓慢的个人和单位 | 元 | 解决参保问题和困难，沟通提醒参保进度缓慢的个人和单位 |
| 线上发布打击欺诈骗保宣传视频，线下开展主题宣传活动2次，发放宣传海报500余份，宣传折页2000余份 | 次数 | 全面提高群众政策知晓率 | 次 | 全面提高群众政策知晓率 |
| 对办公室、财务、结算、监管等关键岗位进行了人员轮换，涉及岗位9个，调整人员13名，人员调整比例达59% | 人数 | 全面锤炼职工工作能力，开展专题讨论5次，集中学习培训6次 | 名 | 全面锤炼职工工作能力，开展专题讨论5次，集中学习培训6次 |
| 西区定点医疗机构追溯码整体上传率80.97%，超额完成目标任务，定点零售药店追溯码整体上传率63.68% | 比例 | 定期调度辖区追溯码上传情况，问题与困难及时上报市医保局沟通解决 | % | 定期调度辖区追溯码上传情况，问题与困难及时上报市医保局沟通解决 |
| 质量指标 | 对7家定点医疗机构开展2023年家庭医生签约考核现场检查 | 考核等次 | 考核结果均在良好以上 | 良好 | 考核结果均在良好以上 |
| 加强纪律教育，落实一次性告知制，实时更新医保政务服务事项和办事指南，开展容缺受理 | 强度 | 改善服务质量 | 大 | 改善服务质量 |
| 时效指标 | 1-10月异地就医备案381人次 | 效果 | 优化备案流程 | 显著 | 优化备案流程 |
| 成本指标 | 1-10月救助符合条件的困难群众9067人次 | 金额 | 医疗救助资金收入275.30万元，支出231.13万元 | 元 | 医疗救助资金收入275.30万元，支出231.13万元 |
| 效益指标 | 社会效益  指标 | 积极推进“三医联动”改革，协助推进攀枝花市第二人民医院紧密型城市医疗集团建设 | 效果 | 提升基层医疗卫生机构服务能力 | 较好 | 提升基层医疗卫生机构服务能力 |
| 持续推广医保电子凭证，积极开展特殊药品省内异地直接结算工作 | 比例 | 提升报销效率 | 较好 | 提升报销效率 |
| 经济效益  指标 | 借助系统审核智能化优势，逐条复核，及时发现疑点数据，系统审核52.95万人次 | 效果 | 支付3539.29万元医保基金 | 较好 | 支付3539.29万元医保基金 |
| 满意度指标 | 满意度指标 | 对7家定点医疗机构开展2023年家庭医生签约考核现场检查 | 效果 | 考核结果均在良好以上 | 较好 | 考核结果均在良好以上 |