



部门（单位）整体绩效目标表

（ 2024 ）年度

芷江侗族自治县医疗保障局									
年度总体目标	推进医保管理服务质效增效，推动医疗保障事业高质量发展，保障医保基金稳定运行								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标类型	指标值	计量单位	指标解释	评（扣）分标准	备注
	成本指标	经济成本指标	预算成本	=	514.71	万元	本年度该项工作经费安排	资金控制在预算成本内得满分	
		社会成本指标	不适用						
		生态环境成本指标	不适用						
	产出指标	数量指标	实际缴费人数	≥	28	万人	市局下达参保人数目标完成情况	满分：达到标准值；零分：（实际值/标准值）≤88%	
			对协议医药机构稽查	≥	12	家	每年至少对12家医药机构开展稽查工作，基本遏制恶意欺诈骗保行为	达到评分值记满分	
		质量指标	基金收缴率	≥	100	%	按文件要求在规定时间内完成征缴任务	达到评分值记满分	
			协议医药机构稽查整改率	≥	95	%	协议医药机构在接到整改通知书后按要求整改到位	达到评分值记满分	
			参保人政策范围内住院费用报销比例(%)	≥	70	%	基金用于住院保障的支出与居民医保政策范围内住院费用的比率	满分：达到标准值	
		时效指标	基金征缴及时率	≥	100	%	按文件要求在规定时间内完成征缴任务	达到评分值记满分	
			待遇拨付及时率	≥	95	%	收到报账资料起15个工作日待遇拨付到位	达到评分值记满分	
		效益指标	社会效益指标	规范定点医药机构行为，建立健全管理制度。	定性	规范定点医药机构行为		对医疗机构每年进行考核，建立健全管理制度。	考核合格得满分
	让老百姓享受医保政策			定性	减轻医疗负担		参保百姓能享受医保政策，减轻医疗负担	出现医保投诉事件不得分	
	可持续影响指标		确保医保基金稳定运行	定性	稳定运行		确保医保基金安全、稳定运行，无重大责任事故	医保基金略有结余得满分；结余出现负数不得分	
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	>	95	%	参保对象对居民医保政策、医保经办和服务的满意度	满分：≥95%；合格：95%-85%；零分：≤85%	
	业务股室审核：张璐					绩效评价股 2023.12.13			

填表人：李琦

联系电话：0745-6851787

填表日期：2023年12月5日

单位负责人：张勇



项目绩效目标表

(2024) 年度

项目名称	乡镇医保筹资工作经费									
主管部门及代码	301005	芷江县医疗保障局	实施单位	芷江县医疗保障局						
项目资金 (万元)	25	年度资金总额:	25万元							
		其中:财政拨款	25万元							
		上年结转								
		其他资金								
年度总体目标	专职审核员工资按时按量发放									
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标类型	指标值	计量单位	指标解释	评(扣)分标准	备注	
	成本指标	经济成本指标	预算成本	=	25	万元	本年度该项工作经费安排	资金控制在预算成本内得满分		
		数量指标	收缴医保人数	≥	28	万人	2024年度医保收缴工作任务28万人	完成收缴任务得满分		
		产出指标	质量指标	医保收缴完成率	≥	100	%	乡镇筹资经费用于各个乡镇医保收缴工作,按每个乡镇的任务量完成	完成任务得满分	
	时效指标		发放及时率	≥	100	%	各个乡镇要在文件要求时间内完成征缴任务	按文件要求时间完成得满分		
	效益指标	可持续影响指标	确保医保基金稳定运行	定性	稳定运行		确保医保基金稳定运行,基金收缴不得低于上年	完成收缴任务得满分		
		社会效益指标	让老百姓享受医保政策	定性	减轻医疗负担		参保百姓能享受医保政策,减轻医疗负担	出现医保投诉事件不得分		
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	>	95	%	服务对象对该项工作的满意度	满分:>95%		
	业务股室审核: 张珞						绩效股审核: 张勇			



项目绩效目标表

(2024) 年度

项目名称	医疗保障专项工作经费									
主管部门及代码	301005	芷江县医疗保障局		实施单位	芷江县医疗保障局					
项目资金 (万元)	38	年度资金总额:	38万元							
		其中:财政拨款	38万元							
		上年结转								
		其他资金								
年度总体目标	目标1: 巩固参保率。目标2: 稳步提高医疗保障水平。目标3: 实现基金收支平衡。									
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标类型	指标值	计量单位	指标解释	评(扣)分标准	备注	
	成本指标	经济成本指标	预算成本	=	38	万元	本年度该项工作经费安排	资金控制在预算成本内得满分		
	产出指标	数量指标	对协议医药机构稽查	≥	12	家	每年至少对12家医药机构开展稽查工作,基本遏制恶意欺诈骗保行为	达到评分值得满分		
			参保人数	≥	28	万人	市局下达参保人数目标完成情况	满分:达到标准值;零分:(实际值/标准值)≤88%		
		质量指标	当年医保各项工作完成率	≥	95	%	基金参保、基金支付、政策宣传、基金监管等各项工作高质量完成,年度考核合格	满分:达到指标值;零分:实际值低于80%;		
			时效指标	医疗费用即时结算率(%)	>	95	%	反映医疗费用按政策即时结算情况	满分:>95%;零分:未达到指标值	
	效益指标	可持续影响指标	确保医保基金稳定运行	定性	稳定运行		确保医保基金安全、稳定运行,无重大责任事故	医保基金略有结余得满分;结余出现负数不得分		
		社会效益指标	规范定点医药机构行为,建立健全管理制度	定性	规范定点医药机构行为		对医疗机构每年进行考核,建立健全管理制度。	考核合格得满分		
			让老百姓享受医保政策	定性	减轻医疗负担		参保百姓能享受医保政策,减轻医疗负担	出现医保投诉事件不得分		
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	>	95	%	参保对象对医保政策、医保经办和服务的满意度	满分:>95%;合格:95%-85%零分:<85%		
业务股室审核: 张璐						绩效股审核: 张勇				



项目绩效目标表
(2024) 年度

项目名称	专职审核员工作经费									
主管部门及代码	301005	芷江县医疗保障局		实施单位	芷江县医疗保障局					
项目资金 (万元)	58.53	年度资金总额:	58.53万元							
		其中:财政拨款	58.53万元							
		上年结转								
		其他资金								
年度总体目标	专职审核员工资按时按量发放									
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标类型	指标值	计量单位	指标解释	评(扣)分标准	备注	
	成本指标	经济成本指标	预算成本	=	58.53	万元	本年度该项工作经费安排	资金控制在预算成本内得满分		
		产出指标	数量指标	发放人数	=	13	人	2024年专职审核员13人	达到评分值得满分	
			质量指标	保障人员发放准确率	≥	98	%	专职审核员工作经费用于保障我局13个专职审核员的工资	达到评分值得满分	
	工作完成率			≥	95	%	专职审核员负责处理全县参保人员医保具体事务,按时按量完成年度考核工作	年底考核完成任务得分		
	时效指标	发放及时率	≥	99	%	每月按时发放工资	按时发放得满分			
		效益指标	可持续影响指标	确保医保基金稳定运行	定性	稳定运行		确保医保基金安全、稳定运行,无重大责任事故	医保基金略有结余得满分;结余出现负数不得分	
	社会效益指标		让老百姓享受医保政策	定性	减轻医疗负担		参保百姓能享受医保政策,减轻医疗负担	出现医保投诉事件不得分		
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	>	95	%	服务对象对该项工作的满意度	满分:>95%		
	业务股室审核: 张璐						绩效股审核: 张勇 2023.12.13 绩效评价股			

填表人: 李琦

联系电话: 0745-6851787

填表日期: 2023年12月5日

单位负责人: 张勇