

部门整体支出绩效目标表

部门（单位）名称		黔南州医疗保障局				
部门（单位）总体 资金情况(万元)：		资金总额(万元)：		5901. 41		
		基本支出		664		
		项目支出		5237. 41		
		其他				
部门（单位）职能概述		贯彻执行国家医疗保障法律、法规、规章，拟订全州医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度和政策、规划、标准并组织实施；监督管理全州医疗保障基金，医疗保障基金实行州级统筹；组织制定全州医疗保障筹资和待遇政策，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制；制定全州药品、医药耗材的集中采购政策并监督实施；负责全州医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设；制定离休人员等特定人员医疗保障待遇相关政策并监督实施。				
部门（单位）绩效目标		贯彻落实党中央、省委和州委关于医疗保障工作的方针政策和决策部署，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导，完成年度部门职责。目标1. 推进医疗保障法治化建设；目标2. 保持打击欺诈骗保高压态势；目标3. 加强医保经办机构内控管理；目标4. 深入推进按病种分值付费（DIP）改革国家试点；目标5. 完成州委州政府及上级交办的其他工作任务。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	说明	
	产出	数量	推进医疗保障法治化建设	开展普法宣传≥1次		
			定点医疗机构监督检查覆盖率	100%		
			持续巩固“全民参保计划”成果	参保率持续巩固在95%以上		
			深入推进按病种分值付费（DIP）改革国家试点	建立统一规范的医共体医保总额付费长效机制，提高资金使用效率，启动第二批医院上线开展DIP付费		
			开展项目个数	13个	详见项目支出绩效目标申报表	
			完成州委州政府及上级安排的其他工作	按时保质完成		
		质量	全局工作任务完成情况	优秀		
		时效	完成时间	2022年12月底完成		
		成本	基本支出小计	≤664万元		
			1. 人员类项目支出	≤581. 33万元		
			2. 运转类公用项目支出	≤82. 67万元		
			项目支出小计	≤5237. 41万元		
			1. 运转类其他项目支出（专项业务费）	≤46. 41万元		
			2. 特定目标类-成本性支出	≤183. 20万元		
			3. 特定目标类-单位发展专项	≤186. 20万元		
			4. 特定目标类-民生配套	≤4821. 60万元		

	效益	社会效益	强化医保信息化建设，强化服务支撑功能，全面推广医保电子凭证应用	群众看病就医便捷度显著提高	
			发挥医疗保障监督管理职能，建立健全医疗保障基金安全防控机制	不断强化，逐步推进	
	满意度	服务对象满意度	办事人员对医保窗口服务满意度	≥90%	
			医疗机构对州医保局服务满意度	≥95%	
			完成州委州政府对本局完成工作任务的满意度	≥98%	