

财政项目支出绩效自评表								
(2020 年度)								
项目名称	医疗保险执行情况监督检查费							
主管部门	上海市医疗保障局			实施单位	上海市医疗保险监督检查所			
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	3,170,600	2,480,600	2,013,797.27	10	81.19%	8.1	
	其中：当年财政拨款	3,170,600.00	2,480,600.00	2,013,797.27	—			
	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				
	保障参保人员基本医疗需求，规范和加强基本医疗保险监督管理活动，维护医疗保险基金安全。及时完成当年度各定点医疗机构和定点零售药店、长护险机构和参保人员的审查工作。			对定点机构开展常规检查、专项检查、追踪整改及举报调查等，共计对3630家次定点机构追款，对19家次定点医药机构进行行政处罚，暂停3家医疗机构医保结算关系，解除4家药店医保协议。约谈医保医师1642名。受理举报、投诉案件238件，办结195件。向公安机关移送案件9件。举报奖励13件。全市审核窗口共面审1757人次，停网1554人次，对个人违规追款943人次，对8名参保人进行行政处罚。				
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	审核通知书发放率	100%	100%	20	20	
		质量指标	审查完成率	100%	100%	20	20	
		时效指标	医保数据传输及时性	及时	及时	10	10	
	效益指标	经济效益指标	不合规医保基金退款率	100%	92%	10	9	加强不合规医保基金退款催缴
		社会效益指标	定点机构违规次数比例	下降	下降	10	10	
			参保人员违规人次比例	下降	下降	10	10	

		可持续影响指标	医保诚信环境建设度	上升	上升	10	10	
总分						100	97.1	