部门（单位）整体支出绩效目标申报表

（2022年度）

<table>
<tr><td colspan="2">部门（单位）名称</td><td colspan="4">遂宁市医疗保障局</td></tr>
<tr><td rowspan="15">年度主要任务</td><td>任务名称</td><td colspan="4">主要内容</td></tr>
<tr><td>助力乡村振兴战略深入实施</td><td colspan="4">进一步为全市巩固拓展脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略提供有力医疗保障</td></tr>
<tr><td>建立职工医疗保险门诊共济保障机制</td><td colspan="4">出台我市城镇职工基本医疗保险门诊共济保障机制的实施办法</td></tr>
<tr><td>推进按疾病诊断相关分组（DRG）付费医保支付方式改革</td><td colspan="4">建立DRG付费监管系统，在全市医疗机构进行DRG正式付费，进一步实现医保支付的科学化和精准化</td></tr>
<tr><td>推动落实药品耗材集中采购工作</td><td colspan="4">积极推动国家、省级药品耗材集中采购在遂宁落地实施，进一步减轻群众看病就医负担</td></tr>
<tr><td>深化医疗、医保、医药“三医联动”改革</td><td colspan="4">进行医疗服务项目价格动态调整触发评估，达到启动条件，按照“总量控制、结构调整、有升有降、逐步到位”的原则，结构性调整医疗服务项目价格。积极稳妥审批1批新增医疗服务项目</td></tr>
<tr><td>开展全市医保基金监管专项治理</td><td colspan="4">严厉打击欺诈骗保行为，对全市现有定点医疗机构和定点药店使用医保基金情况开展全覆盖检查，确保全市医保基金安全可持续</td></tr>
<tr><td>建设标准化规范化医保公共服务大厅</td><td colspan="4">按照国家医保局《医疗保障经办大厅设置与服务规范（试行）》要求，建设高标准的遂宁市医保公共服务大厅</td></tr>
<tr><td>推动新一轮城乡居民大病保险招标</td><td colspan="4">严格按照政府采购程序，启动新一轮城乡居民大病保险招标</td></tr>
<tr><td>落实成渝地区双城经济圈建设任务</td><td colspan="4">探索医保基金多地联动监管，推动基金监管工作新跨越。进一步参与推动部分医保经办服务事项“川渝通办”“跨省通办”</td></tr>
<tr><td>医保服务事项入驻基层便民服务机构</td><td colspan="4">将高频医保经办服务事项纳入镇村便民服务平台，在乡镇（街道）便民服务中心（站）设置医保服务窗口，推行一窗受理、一站式办理，实现就近可办，不断提升医保便民服务水平</td></tr>
<tr><td colspan="5">预算金额（万元）</td></tr>
<tr><td colspan="2">总额</td><td colspan="2">财政拨款</td><td>其他资金</td></tr>
<tr><td colspan="2">498.47</td><td colspan="2">498.47</td><td></td></tr>
<tr><td>年度总体目标</td><td colspan="5">全面贯彻落实中省市关于医疗保障工作的决策部署，着力健全多层次医疗保障制度体系、医疗保障协同治理体系、医保服务支撑体系；抓好政策制度完善、医保基金监管、医药价格管理改革、医保公共服务和医保区域协同发展等重点任务，不断完善医保政策制度，加强基金监管，确保基金平稳运行，提供医保公共服务水平。</td></tr>
<tr><td rowspan="13">年度绩效指标</td><td>一级指标</td><td>二级指标</td><td>三级指标序号</td><td>三级指标</td><td>指标值</td></tr>
<tr><td rowspan="6">完成目标</td><td rowspan="4">数量指标</td><td>1</td><td>城乡居民医保参保人数</td><td>≥255万人</td></tr>
<tr><td>2</td><td>基金监管覆盖率</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>3</td><td>城乡居民大病保险覆盖率</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>4</td><td>实施DRG实际付费医疗机构数量</td><td>符合条件的医疗机构按DRG结算覆盖达100%</td></tr>
<tr><td>质量指标</td><td>1</td><td>城乡居民基本医疗保险政策范围内住院费用支付比例</td><td>政策范围内报销比例≥70%</td></tr>
<tr><td>时效指标</td><td>1</td><td>对市本级及各县（市、区）医保相关人员进行业务培训</td><td>11月底前完成</td></tr>
<tr><td>成本指标</td><td>1</td><td>保障医保工作所需经费</td><td>≤287.47万元</td></tr>
<tr><td rowspan="3">效益指标</td><td rowspan="2">经济效益指标</td><td>1</td><td>基金监管全覆盖</td><td>确保医保基金安全</td></tr>
<tr><td>2</td><td>加快药械集采落地进度</td><td>广大群众及时享受医保集采药械福利</td></tr>
<tr><td>社会效益指标</td><td>1</td><td>提高全民参保意识</td><td>应保尽保</td></tr>
<tr><td>满意度指标</td><td>满意度指标</td><td>1</td><td>参保人满意</td><td>≥95%</td></tr>
</table>