|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目支出绩效自评表** | | | | | | | | | | | | | |
| （2024年度） | | | | | | | | | | | | | |
| 项目名称 | | 孤儿和事实无人抚养儿童医疗保障费 | | | | | | | | | | | |
| 主管部门 | | 北京市通州区民政局 | | | | | 实施单位 | | 北京市通州区民政局 | | | | |
| 项目负责人 | | 刘嵩 | | | | | 联系电话 | | 61519200 | | | | |
| 项目资金（万元） | |  | | 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 | | 6 | 0.56 | | 0.56 | | 10 | | 100% | | 10 |
| 其中：区级资金 | | 6 | 0.56 | | 0.56 | | — | | 100% | | — |
| 中央及市级资金 | |  |  | |  | | — | |  | | — |
| 其他资金 | |  |  | |  | | — | |  | | — |
| 年度总体目标 | 预期目标 | | | | | | 实际完成情况 | | | | | | |
| 根据《关于做好孤儿和事实无人抚养儿童医疗保障工作有关事宜的通知》（京民儿福发〔2018〕368号）文件精神，提高我区孤儿和事实无人抚养儿童的综合医疗保障水平，维护有关儿童健康成长权益。 | | | | | | 根据《关于做好孤儿和事实无人抚养儿童医疗保障工作有关事宜的通知》（京民儿福发〔2018〕368号）文件精神，提高我区孤儿和事实无人抚养儿童的综合医疗保障水平，维护有关儿童健康成长权益。 | | | | | | |
| 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 | 指标1：全年救助保障总人次 | | | ≤3人次 | 3人次 | 10 | | 10 | |  | |
| 指标2：全年支出医疗保障金总金额 | | | ≤0.6万元 | 0.56万元 | 10 | | 10 | |  | |
| 质量指标 | 指标1：医疗保障金按时足额发放率 | | | ≥95% | 100% | 10 | | 10 | |  | |
| 时效指标 | 指标1：医疗保障金发放时间 | | | 按需及时报销 | 按需及时报销 | 10 | | 10 | |  | |
| 成本指标 | 指标1：医疗保障金保障标准 | | | ≤6万元 | 0.56万元 | 10 | | 10 | |  | |
| 效益指标 | 社会效益  指标 | 指标1：符合保障条件的保障对象应保尽保率 | | | ≥95% | 100% | 30 | | 30 | |  | |
| 满意度  指标 | 服务对象满意度指标 | 指标1：受助儿童满意度 | | | ≥85% | 100% | 10 | | 10 | |  | |
| 总分 | | | | | | | | 100 | | 100 | |  | |