辽宁省沈阳市医疗保障局
2025 年度部门决算

目　　录

第一部分　部门概况

一、主要职责

二、部门决算单位构成

第二部分　2025 年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

二、财政拨款支出决算情况说明

三、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

四、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

五、其他重要事项的情况说明

第三部分　名词解释

第四部分　2025 年度部门决算表

一、收入支出决算总表

二、收入决算表

三、支出决算表

四、财政拨款收入支出决算总表

五、一般公共预算财政拨款支出决算表

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

九、财政拨款“三公”经费支出决算表

第一部分　部门概况

一、主要职责

（一）贯彻执行国家关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规、政策、规划和标准及省有关要求，拟订全市相关政策、规划和标准。组织起草相关地方性法规和市政府规章草案。

（二）组织制定并实施医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。

（三）组织制定医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

（四）组织制定城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制，承担医保目录准入相关工作。

（五）组织制定药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

（六）制定药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施 ，指导药品、医用耗材招标采购平台建设。

（七）制定定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入

医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障、生育保险、长期照护领域违法违规行为。

（八）负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。负责城乡居民医疗救助工作。

（九）拟订并组织实施全市医疗保险、生育保险、市直公务员补助、大额医疗费用补充保险政策，指导全市医疗保险、生育保险经办机构开展业务工作。

（十）承担本部门及所属单位党组织建设相关工作。

（十一）本部门具体行政职权见政府门户网站公布的权责清单和政务服务事项清单。

（十二）完成市委、市政府交办的其他任务。

（十三）职能转变。市医疗保障局应完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

（十四）与市卫生健康委员会的有关职责分工。市卫生健康委员会、市医疗保障局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

二、部门决算单位构成

纳入辽宁省沈阳市医疗保障局2025年部门决算编制范围的预算单位包括：

1.辽宁省沈阳市医疗保障局（本级）

2.辽宁省沈阳市医疗保障事务服务中心

第二部分 2025 年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

（一）收入总计 56674.04 万元，包括：

1.财政拨款收入 56674.03 万元，占收入总计的 100.00%。其中：一般公共预算财政拨款收入 56674.03 万元，政府性基金预算财政拨款收入 0.00 万元，国有资本经营预算财政拨款收入 0.00 万元。

2.上级补助收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

3.事业收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

4.经营收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

5.附属单位上缴收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

6.其他收入 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

7.使用非财政拨款结余 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

8.上年结转和结余 0.00 万元，占收入总计的 0.00%。

与上年相比,今年收入总计增加 44455.57 万元,增长 363.84%。主要原因：本年度上划“两县一市”人员和增加上级专项资金以及医保基金项目。

（二）支出总计 56674.03 万元，包括：

1.基本支出 10870.25 万元，占支出总计的 19.18%。主要是为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的各项支出，其中：工资福利支出 9038.36 万元；商品和服务支出 1141.05 万元；对个人和家庭的补助 689.05 万元；资本性支出 1.79 万元。

2.项目支出 45803.78 万元，占支出总计的 80.82%。主要包括两结合三赋能服务平台建设项目、公务员及全额事业单位医疗补

助项目和城乡医疗救助项目等业务支出。

3.上缴上级支出 0.00 万元，占支出总计的 0.00%。

4.经营支出 0.00 万元，占支出总计的 0.00%。

5.对附属单位补助支出 0.00 万元，占支出总计的 0.00%。

与上年相比，今年支出增加 44455.56 万元，增长 363.84%。主要原因：本年度上划“两县一市”人员和增加上级专项资金以及医保基金专项。

（三）年末结转和结余 0.00 万元。

与上年相比，今年结转结余持平。主要原因：各项资金均未产生结转结余。

二、财政拨款支出决算情况说明

（一）总体情况。

2025 年度财政拨款支出 56674.03 万元，其中：基本支出 10870.25 万元，项目支出 45803.78 万元。与上年相比，财政拨款支出增加 44455.56 万元，增长 363.84%，主要原因：本年度上划“两县一市”人员和增加上级专项资金以及医保基金专项。与年初预算相比，2025 年度财政拨款支出完成年初预算的 21.01%，其中：基本支出完成年初预算的 120.27%，项目支出完成年初预算的 17.57%。

（二）一般公共预算财政拨款支出情况。

2025 年度一般公共预算财政拨款支出 56674.03 万元。按支出功能分类科目分，包括：

1.社会保障和就业支出 1176.82 万元，具体包括：

（1）社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）

行政单位离退休（项）94.30 万元，主要是行政单位退休人员补助等支出。完成年初预算的 82.97%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度无抚恤金支出。

（2）社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）事业单位离退休（项）186.55 万元，主要是退休人员补助、采暖费、书报费、体检费、活动费等支出。完成年初预算的 102.69%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年实际支出较年初预算数增加 4.88 万元，增长 2.69%。

（3）社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）826.53 万元，主要是职工养老保险缴费等支出。完成年初预算的 102.79%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度上划“两县一市”人员。

（4）社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）54.96 万元，主要是职业年金缴费等支出。完成年初预算的 78.51%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年支出数较年初预算数减少 15.04 万元。

（5）社会保障和就业支出（类）抚恤（款）伤残抚恤（项）14.48 万元，主要是伤残抚恤金等支出。完成年初预算的 156.88%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是补发部分单位职工以前年度伤残抚恤金。

2.卫生健康支出 54407.20 万元，具体包括：

（1）卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）93.47 万元，主要是行政单位职工医疗保险缴费等支出。完成年初预算的 100.85%，决算数与年初预算数存在差异的主要原

因是本年度增加“两县一市”上划人员。

（2）卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）212.44 万元，主要是事业单位职工医疗保险缴费等支出。完成年初预算的 99.02%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是决算数与年初预算数基本持平。

（3）卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）28531.00 万元，主要是公务员医疗补助等支出。完成年初预算的 100%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是决算数与年初预算数一致。

（4）卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项）14857.00 万元，主要是城乡医疗救助等支出。完成年初预算的 115.89%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年实际支出较年初预算数增加 2037 万元，增长 15.89%。

（5）卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）2620.14 万元，主要是人员经费和公用经费等支出。完成年初预算的 135.03%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度增加“两县一市”上划人员和 2024 年度绩效等人员经费。

（6）卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障经办事务（项）712.41 万元，主要是购买服务岗位等支出。完成年初预算的 97.32%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是决算数与年初预算数基本持平，较年初预算数减少 2.68%。

（7）卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）5739.63 万元，主要是人员基本工资、津贴补贴、绩效工资、考核绩效、年休假补贴、车补、通信通讯费、采暖费、物业管理

费、办公费等支出。完成年初预算的124.17%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是发放2024年度年休假补贴、2024年度考核绩效、补发2024年调整工资标准差额、新入职人员增人增支增加人员经费等支出。

（8）卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）1641.11万元，主要是两结合三赋能服务平台建设、执法办案费、专家审查费、推进门诊共济等医疗保险改革相关工作经费、长期护理保险学习调研及政策制定评估论证经费等支出。完成年初预算的131.06%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度增加上级专项资金。

3.资源勘探工业信息等支出62.26万元，具体包括：

（1）资源勘探工业信息等支出（类）其他资源勘探工业信息等支出（款）其他资源勘探工业信息等支出（项）62.26万元，主要是沈阳市国货国用信创工程项目等支出。完成年初预算的0%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度未安排项目支出预算。

4.住房保障支出1027.74万元，具体包括：

（1）住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）866.12万元，主要是职工住房公积金缴费等支出。完成年初预算的102.55%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度增加“两县一市”上划人员。

（2）住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）161.62万元，主要是新职工住房补贴等支出。完成年初预算的111.38%，决算数与年初预算数存在差异的主要原因是本年度新增

购房补贴人员。

（三）政府性基金预算财政拨款支出情况。

2025 年度无政府性基金预算财政拨款支出。

（四）国有资本经营预算财政拨款支出情况。

2025 年度无国有资本经营预算财政拨款支出。

三、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

2025 年度财政拨款安排的“三公”经费支出 20.44 万元，完成预算的 77.31%，决算数小于预算数的主要原因是厉行节约，压减支出。其中：因公出国（境）费 0.00 万元，公务接待费 0.00 万元，公务用车购置及运行维护费 20.44 万元。

1.因公出国（境）费 0.00 万元，占“三公”经费支出的 0.00%。完成预算的 0.00%，决算数持平预算数的主要原因是本年未发生此项费用。2025 年参加出国（境）团组 0 个，累计 0 人次。2025 年因公出国（境）费与上年持平，主要原因是本年未发生此项费用等。

2.公务接待费 0.00 万元，占“三公”经费支出的 0.00%。完成预算的 0.00%，决算数持平预算数的主要原因是本年未发生此项费用。2025 年国内公务接待累计 0 批次、0 人、0.00 万元。其中外事接待累计 0 批次、0 人、0.00 万元。2025 年公务接待费与上年持平，主要是本年未发生此项费用等原因。

3.公务用车购置及运行费 20.44 万元，占“三公”经费支出的 100.00%。完成预算的 77.31%，决算数小于预算数的主要原因是厉行节约，压减支出。比上年增加 18.34 万元，增长 873.33%，主要是市医保中心购置公务用车等原因。

其中：公务用车购置费 17.88 万元，主要用于市医保中心购置公务用车等，当年购置公务用车 1 辆。公务用车运行维护费 2.56 万元，主要用于车辆维修费用等，截至年末使用财政拨款开支运行维护费的公务用车保有量 6 辆。

四、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2025 年度一般公共预算财政拨款基本支出 10870.25 万元，其中：人员经费 9727.41 万元，主要包括基本工资、津贴补贴、奖金、其他社会保障缴费、机关事业单位基本养老保险缴费、其他工资福利支出、退休费、生活补助、奖励金、住房公积金、其他对个人和家庭补助的支出等；公用经费 1142.84 万元，主要包括办公费、印刷费、水费、电费、邮电费、取暖费、差旅费、维修（护）费、工会经费、公务用车运行维护费、其他交通费用、其他商品和服务支出、办公设备购置等。

五、其他重要事项的情况说明

（一）机关运行经费支出情况。

2025 年机关运行经费支出 386.87 万元（与部门决算中行政单位和参照公务员法管理事业单位财政拨款基本支出中公用经费之和一致），比上年增加 22.40 万元，增长 6.15%，主要原因是本年度增加“两县一市”上划人员公用经费。

（二）政府采购支出情况。

2025 年政府采购支出总额 40.20 万元，其中：政府采购货物支出 40.20 万元，政府采购工程支出 0.00 万元，政府采购服务支出 0.00 万元。授予中小企业合同金额 40.20 万元，占政府采购支出总额的 100.00%，其中：授予小微企业合同金额 22.32 万元，占

中小企业采购支出总额的55.52%；货物采购授予中小企业合同金额占货物支出金额的100%；工程采购授予中小企业合同金额占工程支出金额的0%；服务采购授予中小企业合同金额占服务支出金额的0%。

（三）国有资产占用情况。

截至2025年12月31日，共有车辆6辆，其中：副省级以上领导干部用车0辆，主要领导干部用车0辆，机要通信用车2辆，应急保障用车2辆，执法执勤用车0辆，特种专业技术用车0辆，离退休干部用车0辆，其他用车2辆，其他用车主要是已划转原中共沈阳市委全面深化改革领导小组办公室1辆、已更新待处置公务用车1辆等；单价100万元（含）以上设备（不含车辆）0台（套）。

（四）预算绩效情况。

1.整体绩效自评情况及结果。

组织对2个单位开展部门（单位）整体绩效自评，涉及一般公共预算支出9038.34万元，政府性基金预算支出0万元，国有资本经营预算支出0万元。《部门（单位）整体绩效自评表》见附件。

2.项目绩效自评情况及结果。

根据预算绩效管理要求，本部门组织对2025年度预算项目支出全面开展绩效自评，共涉及预算支出项目43个（其中：一般公共预算项目43个，政府性基金预算项目0个，国有资本经营预算项目0）个，涉及资金264003.24万元（其中：一般公共预算资金264003.24万元，政府性基金预算资金0万元，国有资本经营预算

资金0万元），自评覆盖率（开展绩效自评项目数/年度应开展绩效自评项目数*100%）达到100%。

具体评价结果如下：

（1）基金执法监督项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为48.81万元，执行数48.81万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：**一是**常态化推进医保数据筛查与分析，借助大数据手段及时发现医保基金使用中的违法违规问题，从2024年度全市三级定点医疗机构中医疗保险基金支付额排名前10的机构中，随机抽取一家医疗机构，并提取其2024年和2025年7月的相关数据，开展专项数据分析工作；**二是**聘请专家协助开展检查，加大执法力度，全面开展了飞行检查、案件线索核查等监督检查任务。追回基金，极大地减少了基金损失，维护了基金安全。发现的主要问题及原因：**一是**无；**二是**无。下一步改进措施：**一是**针对具体项目，灵活考核方式。我局此项目可否与执法办案费一并考核。监督检查是基金监管处主要工作，无法明确分开哪项工作具体使用哪笔经费，建议合并考核更符合实际；**二是**无。

（2）举报奖励经费项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分97.5分。全年预算数为7.74万元，执行数7.74万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：通过宣传增加了百姓对维护医保基金安全的认知，共同参与医保基金安全的工作中来，并按规定对投诉举报人员给予了奖励。发现的主要问题及原因：百姓对维护医保基金安全的责任意识、参与意识不足，有待进一步增强，对医保基金投诉举报政策了解不足，需加大宣传

力度。下一步改进措施：通过医保基金安全宣传月、电视、广播自媒体、公众号等手段宣传医保基金安全相关政策，加大宣传力度，使百姓自觉加入到维护基金安全的行动中来。

（3）评估培训经费项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为13.9万元，执行数13.9万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：2025年12月23日-24日组织召开2次失能等级评估培训会议，并于12月27日-28日组织3次参训人员考试，2026年1月8日，针对首次未通过人员及新增报考者统一组织补考，总计781人参加考试，实际通过707人，通过率91%。为培训合格人员统一制作合格证书，并正式上岗开展评估工作。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：强化考核制度并持证上岗，将培训结果嵌入评估全流程；建立失能等级评估质量抽查、结果核查与人员动态管理机制，推动失能等级评估精准、待遇精准落地。

（4）推进医保支付方式改革配套管理措施工作经费（医保局本级）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为30万元，执行数30万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：沈阳市医保局利用智能分析技术，开展医保支付数据质量评估与评价，做好沈阳市病历审核管理和药品使用规范性监测工作，推进医保支付方式改革配套管理措施工作。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：结合病历审核管理效能研究、药品使用规范性监测成果，优化完善医保病例审核与药品监测相关制度规则。依托项目实施经验，调整配套管理措施，提升智能监测系统适用性与监管效能，更好保障医保基金安

全运行。

（5）药品追溯信息采集与应用项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为56.3万元，执行数56.3万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是在需求调研方面，围绕药品追溯信息采集与应用需求，系统开展了业务需求整理工作，完成了全面深入的需求调研，为后续开发奠定了坚实基础；二是在软件开发与部署方面，按计划推进药品追溯信息采集与应用系统的设计、编码、测试及上线部署，确保了系统功能的完整性与运行的稳定性；三是在培训工作方面，针对相关使用人员组织开展了专项培训，切实提升了人员对药品追溯信息采集与应用项目的理解与实操能力。通过上述工作的有序推进，项目整体实施效果良好。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。

（6）药品追溯信息采集与应用项目2项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为40.54万元，执行数40.54万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是在需求调研方面，围绕药品追溯信息采集与应用需求，系统开展了业务需求整理工作，完成了全面深入的需求调研，为后续开发奠定了坚实基础；二是在软件开发与部署方面，按计划推进药品追溯信息采集与应用系统的设计、编码、测试及上线部署，确保了系统功能的完整性与运行的稳定性；三是在培训工作方面，针对相关使用人员组织开展了专项培训，切实提升了人员

对药品追溯信息采集与应用项目的理解与实操能力。通过上述工作的有序推进，项目整体实施效果良好。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。

（7）医保局法律顾问专项经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为5万元，执行数5万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：截至2026年4月9日，辽宁同方律师事务所为我局提供有效法律服务12件，很好地发挥了法律顾问作用，进一步提高了我局法治建设水平。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：进一步发挥法律顾问职能作用，切实提升单位依法治理水平，重点加强法治宣传培训、疑难信访案件法律指导、重大决策合法性审查、合同协议审核把关及风险防控等工作，推动法律顾问深度融入日常业务，为各项工作规范开展提供坚实法治保障。

（8）医保宣传经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为20万元，执行数20万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：2025年度实际开展医保政策宣传12次（视频发布\电台转播），总阅读量（点击量）1289.7万次。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：应提前制定详细的宣传计划，明确每季度宣传主题、发布渠道、预期阅读量，并与媒体签订分阶段执行合同；设置宣传效果中期考核，根据阅读量完成情况及

时调整投流策略；增加第三方效果评估，将知晓率调查纳入项目合同。

（9）医保支付管理经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为16.9万元，执行数16.9万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：按照国家统一2.0分组版本及国家、省工作要求，建立沈阳本地管用高效的医保支付机制，在确保医保基金安全运行的同时实现全病组付费，持续优化完善职工门诊支付。组织召开职工门诊统筹分组权重会议、医保门诊诊疗国际分类字典库填报管理摸底工作会议、门诊智能审核系统开发启动会、医保住院AI智能审核技术交流会、DRG付费指标研讨会、医保数据定向发布工作会议，推进完善电子病历信息上传工作；开展2026版医保结算清单及编码填报管理规范、DRG组现场专家培训，并将相关材料印刷下发至各医疗机构。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：结合年度医保支付管理工作实际开展情况，持续做好经费使用总结与工作成效梳理，按要求做好相关资料归档留存，保障医保支付方式改革、门诊统筹管理等日常工作有序衔接，稳步提升医保管理服务质效。

（10）长期护理保险学习调研及政策制定评估论证经费（医保局本级）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为26万元，执行数26万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：通过到呼和浩特、重庆、成都、南通、上海、杭州、金华7个试点城市的调研，借鉴先进的经验和做法，结合沈阳市实际，按照中办、国办指导意见，同时经过

社会稳定风险评估后，经过充分测算，构建了1+1+9政策体系。出台了《沈阳市建立长期护理保险实施方案（施行）》及实施细则等9个配套文件。政策出台后，通过网上、公众号及广播电台1034记者面对面栏目进行政策宣传，提升了政策知晓率。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：根据调研内容，合理安排调研计划，提前做好和试点城市的沟通协调，制定调研方案，做好调研工作。

（11）执法办案费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为65.86万元，执行数65.86万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：聘请医疗专家完成了飞行检查、交叉互检、疑难问题研讨等检查任务。同时通过宣传月等载体加大了宣传力度，大力增强了百姓对医保知识的了解和认知。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：建议根据项目具体内容开展考核，灵活考核方式，按照考核方案对于偏差30%的指标，系统自动扣分，我局执法办案费考核指标“效益指标-社会效益指标-防止基金流失，维护基金稳定运行”是依据行政执法责令退回基金数填报，退回基金越多基金损失越少，却被扣分，考核方式不够灵活。

（12）专家评审论证费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为28万元，执行数28万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：为深入贯彻落实中办、国办《关于加快建立长期护理保险制度的意见》精神，沈阳市在国家、省医保局的正

确指导下和市委、市政府的大力支持下，高效推动长护险制度建立。沈阳市政府办公厅于2025年12月30日正式印发《沈阳市建立长期护理保险制度实施方案（试行）》，该制度从2026年1月1日起实施。该制度先将单位职工、”退休人员、灵活就业人员等人群在定点机构发生的长期护理保险费用纳入支付范围起步，优先保障职工医保重度失能人群基本照护需求。失能状态持续6个月以上，经申请通过失能等级评估认定为重度失能标准的参保人员，可以享受长护险待遇，每人每月最高待遇限额为1200元。出台了《沈阳市职工医保门诊慢性病门诊统筹清算办法》，进一步完善了职工门诊政策。另外，一是为大力支持我市中医药事业发展、巩固深化医保改革成效，组织召开专题研讨会；二是为保障医保基金支付合理规范，邀请专家开展DRG 分组异常数据分析、DRG分组管理分类制表、职工及居民DRG付费数据梳理，并组织定点医疗机构特例单议病例评审工作；三是丰富完善多元支付方式，组织召开康复按床日付费病种扩面研讨会，对拟扩面内容开展专家论证；四是为构建管用高效的医保支付机制，统一规范医保结算清单填报与管理，组织专家修订清单填报规范；五是为科学配置定点医药机构医疗保障服务资源，组织专家对沈阳市定点医药机构服务资源配置规划进行论证。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：进一步细化专家评审论证工作的年度计划与流程规范，明确各环节责任分工，强化项目实施全过程跟踪与成果应用，将专家论证结论有效转化为医保政策优化。

（13）新冠患者医疗费用财政补助项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。全年预算数为1072.66万

元，执行数1072.66万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：跟踪协调上级审核和资金拨付情况，做好财政补助前期工作。发现的主要问题及原因：无。下一步改进措施：建议加强上下级补助资金统筹衔接，待国家和省级补助足额到位后，及时规范完成新冠医疗费用补助发放工作，确保资金安全高效。

（14）医保中心购买服务岗位补充经费-2025项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为708.21万元，执行数708.21万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是改善了人员不足问题，充实窗口经办工作力量；二是提高了医保经办业务水平。发现的主要问题及原因：一是无；二是无。下一步改进措施：一是进一步规范购买服务岗位补充经费资金管理；二是根据服务岗位人员情况合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

（15）医疗保障CHS-DRG分组管理服务、医保从业人员执业信息智能化管理系统项目尾款项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为27.7万元，执行数为27.7万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是实现了对医保从业人员的信息管理、培训考试等多重功能；二是完成“制定并完善基本统一的DRG付费政策、流程和技术规范”的使命；三是“确定试点方案、探索推进路径、验证方案可行、积累经验”的责任。

（16）医保中心医保基金追缴诉讼费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为5万元，执行数为5万元，

完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：完成医保基金追缴诉讼、协议处理和法制审核等工作。

（17）全民参保系列活动项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为21.95万元，执行数为21.95万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是完成全民参保系列宣传工作，普及参保政策；二是引导群众主动参保，完成预期目标。

（18）公务用车更新-2025项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为18万元，执行数为17.88万元，完成预算的99.33%。项目绩效目标完成情况：一是完成公务用车项目管理，坚持按需调配；二是规范使用公务车辆，严格落实用车管理制度，全力保障单位各项日常公务出行有序开展。

（19）医保中心专家审查费-2024项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为1.08万元，执行数为1.08万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是严格依规开展专家评审论证工作，足额保障审查经费使用；二是高效完成各项审查任务，年度绩效目标圆满达成。

（20）医保中心专家审查费（医疗服务与保障能力提升补助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为66万元，执行数为65.94万元，完成预算的99.91%。项目绩效目标完成情况：已聘请专家完成生病病历审核及年度考核工作，对数据进行全面分析，为医保支付改革提供参考。

（21）医保中心业务耗材、办公设备、设备维修经费-2024项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为7.27万元，执行数为7.26万元，完成预算的99.86%。项目绩效目标完成情况：完成日常办公及业务办理耗材供应、设备维修维护等保障工作，确保办公运转顺畅，绩效目标均已完成。

（22）医保中心业务耗材、办公设备、设备维修经费（其他经费）-2025项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为4.2万元，执行数为4.2万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：完成日常办公及业务办理耗材供应、设备维修维护等保障工作，确保办公运转顺畅，绩效目标均已完成。

（23）医保中心业务耗材、办公设备、设备维修经费（耗材购置）-2025项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为24.5万元，执行数为24.5万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：完成日常办公及业务办理耗材供应、设备维修维护等保障工作，确保办公运转顺畅，绩效目标均已完成。

（24）医保中心医保经办经费-2024项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为1.94万元，执行数为1.94万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：各项医保经办业务有序开展，服务流程规范，日常运转保障到位。

（25）医保中心医保经办经费（医疗服务与保障能力提升补

助资金）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为15.37万元，执行数为15.37万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：各项医保经办业务有序开展，服务流程规范高效，日常运转保障到位，绩效目标圆满完成。

（26）医疗保险宣传经费（医保中心）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为35.35万元，执行数为35.35万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是完成各项医保政策宣传普及工作，拓宽宣传覆盖面；二是群众政策知晓度稳步提升，绩效目标全部达成。

（27）医疗保险政策研究经费（医保中心）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为30万元，执行数为30万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是完成医保政策研究解读、线上线下宣传普及工作；二是群众政策知晓度有效提升，目标任务全面完成。

（28）基金执法监督经费（医保中心）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分99.38分。项目全年预算数为40.6万元，执行数为40.6万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是按要求完成执法设备采购；二是完成飞检任务，确保医保基金安全。

（29）实名验证服务费（医保中心）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为12.6万元，执行数为12.6万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是已完成实名认证服务项目对接工作，有序启动系统对

接实施环节；二是按项目计划推进各项建设任务，稳步落实项目既定工作目标。

（30）推进医保支付方式改革配套管理措施工作经费（医保中心）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为6.9万元，执行数为6.9万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是2025年组织专家开展DRG争议病例审核；二是对审核人员与院方未能达成一致意见的病例及其涉及的疑点、难点问题进行了会商，得出了会商处理意见，确保了DRG付费工作的顺利、高效推进。

（31）推进门诊共济等医疗保险改革相关工作经费项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为62.22万元，执行数为62.2万元，完成预算的99.97%。项目绩效目标完成情况：一是顺利推进医保门诊共济改革落地实施；二是将政策解读落实到位，提高经办服务能力水平。

（32）沈阳市贴心医保档案项目（医保中心）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分10分。项目全年预算数为124.14万元，执行数为124.14万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：该项目于2025年12月30日完成最后一项监理合同的签订，2025年暂未开展项目具体建设。其中002包、003包及004包支付方式为先行支付40%，后续以履约保函形式支付60%，项目验收完成后交付履约保函。目前该项目中心初步验收，待有关部门验收后付款。

（33）经办能力提升经费项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为190.65万元，

执行数为189.88万元，完成预算的99.60%。项目绩效目标完成情况：优化经办流程，为参保人员提供高效便捷、优质规范的医疗保障经办服务，切实维护参保群众合法权益。

（34）长期护理保险学习调研及政策制定评估论证经费（医保中心）项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为5.85万元，执行数为5.85万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是学习政策最新动态，锤炼业务本领，持续提升医疗保障经办水平；二是优化服务举措，用心为参保群众办实事解难题。

（35）政府专项-城乡居民基本医疗保险补助项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分99.79分。项目全年预算数为55573万元，执行数为54400万元，完成预算的97.89%。项目绩效目标完成情况：一是年度应补助的医疗保险补助资金足额到位；二是年度应补助的医疗保险补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范城乡居民医疗保险财政补助资金管理；二是根据参保人数变化及当地经济水平合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

（36）政府专项-城乡居民医疗保险补助项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为1173万元，执行数为1173万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是年度应补助的医疗保险补助资金足额到位；二是年度应补助的医疗保险补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范城乡居民医疗保险财政补助资金管理；二是根据参保人数变化及当地经济水平合理编制预算，各项绩效指标编制

合理有效。

（37）政府专项城乡医疗救助项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分95分。项目全年预算数为8654万元，执行数为8654万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是年度应补助的城乡医疗补助资金足额到位；二是年度应补助的城乡医疗补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范城乡医疗救助资金管理；二是根据参保人员就医需求变化及当地医疗政策合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

（38）政府专项（公务员及全额事业单位医疗补助项目）自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分95分。项目全年预算数为28531万元，执行数为28531万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是年度应发放的市直全额单位人员医疗补助资金足额到位；二是年度应补助的市直全额单位人员医疗补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范市直全额单位人员医疗补助资金管理；二是根据参保人员就医需求变化及当地医疗政策合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

（39）提前下达年度省财政城乡居民基本医疗保险补助资金项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数为32852万元，执行数为32852万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是年度应补助的城乡医疗补助资金足额到位；二是年度应补助的城乡医疗补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范城乡医疗救助资金管理；二是根据参保人员就医需求变化及当地医疗政策合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

（40）提前下达年度中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金项目自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目自评得分100分。项目全年预算数129349万元，执行数为129349万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是年度应补助的城乡医疗补助资金足额到位；二是年度应补助的城乡医疗补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范城乡医疗救助资金管理；二是根据参保人员就医需求变化及当地医疗政策合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

（41）提前下达省财政医疗救助补助直达资金项目自评得分95分。项目全年预算数为1778万元，执行数为1778万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是年度应补助的医疗保险补助资金足额到位；二是年度应补助的医疗保险补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范城乡居民医疗保险财政补助资金管理；二是根据参保人数变化及当地经济水平合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

（42）提前下达年度中央财政医疗救助补助资金项目自评得分95分。项目全年预算数为2388万元，执行数为2388万元，完成预算的100%。项目绩效目标完成情况：一是年度应补助的医疗保险补助资金足额到位；二是年度应补助的医疗保险补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范城乡居民医疗保险财政补助资金管理；二是根据参保人数变化及当地经济水平合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

（43）省级以上财政城乡医疗救助补助资金项目自评得分95分。项目全年预算数为864万元，执行数为864万元，完成预算

的100%。项目绩效目标完成情况：一是年度应补助的医疗保险补助资金足额到位；二是年度应补助的医疗保险补助资金按时到位。下一步改进措施：一是进一步规范城乡居民医疗保险财政补助资金管理；二是根据参保人数变化及当地经济水平合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效。

《预算项目（政策）绩效自评表》见附件。

3.部门重点评价情况及结果。

本部门组织对城乡居民医疗保险补助、城乡医疗救助、市直全额单位人员医疗补助等3个项目开展了部门重点评价，涉及资金92758万元（其中：一般公共预算资金92758万元，政府性基金预算资金0万元，国有资本经营预算资金0万元）。评级情况为优3个、良0个、中3个、差0个。其中，对城乡居民医疗保险补助、城乡医疗救助、市直全额单位人员医疗补助等项目分别委托省医保规划财务处等第三方机构开展绩效评价。通过部门绩效评价发现主要存在以下问题：**一是**无；**二是**无；**三是**无。下一步将采取以下措施加以改进：**一是**进一步规范各项专项资金管理，根据参保人员就医需求变化及当地医疗政策合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效；**二是**依据沈阳市经济社会发展水平及社平工资增长情况，在财政负担允许的情况下，适当提高各项医疗补助标准，保障全市基本医疗保险参保人员的医疗待遇；**三是**减轻各层次人员的就医成本，打造健康沈阳品牌。城乡居民医疗保险补助、城乡医疗救助、市直全额单位人员医疗补助项目部门重点评价报告见附件。

4.财政重点评价情况及结果。

市财政局组织对我部门的城乡居民医疗保险补助、城乡医疗救助、市直全额单位人员医疗补助等3个项目开展了财政重点评价，涉及资金92758万元（其中：一般公共预算资金92758万元，政府性基金预算资金0万元，国有资本经营预算资金0万元）。评级情况为优3个、良0个、中0个、差0个。通过财政重点绩效评价发现主要存在以下问题：**一是**无；**二是**无；**三是**无。下一步将采取以下措施加以改进：**一是**进一步规范各项专项资金管理，根据参保人员就医需求变化及当地医疗政策合理编制预算，各项绩效指标编制合理有效；**二是**依据沈阳市经济社会发展水平及社平工资增长情况，在财政负担允许的情况下，适当提高各项医疗补助标准，保障全市基本医疗保险参保人员的医疗待遇；**三是**减轻各层次人员的就医成本，打造健康沈阳品牌。

城乡居民医疗保险补助、城乡医疗救助、市直全额单位人员医疗补助项目财政重点评价报告见附件。

5.其他。

制定或者完善制度方面情况；建立本部门分行业、分领域预算绩效指标体系情况；绩效监控管理情况；其他预算绩效管理创新做法等。

部门（单位）整体绩效自评表

2025年度

部门（单位）名称	578001沈阳市医疗保障局本级-210100000
部门年初预算收入金额	2736.63
部门年初预算支出金额	2736.63

年度主要任务	对应项目	项目下达金额	项目执行金额	项目执行率	分值	得分
年度主要任务	基本支出人员经费（刚性）	823.53	823.52	100.00%	10	10
	基本支出人员经费（保工资）	2104.21	2104.21	100.00%	10	10
	基本支出公用经费（保运转）	254.95	254.95	100.00%	10	10
	基本支出人员经费（其他）	245.08	245.07	100.00%	10	10

年度目标	年初总体目标	全年完成情况
	组织制定医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。建立健全多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，更好保障人民群众就医需求。	高质高效完成“组织制定医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。建立健全多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，更好保障人民群众就医需求”的整体绩效目标。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	运算符号	指标值	度量单位	全年完成值	完成程度	分值	得分	偏差原因分析					改进措施
											经费保障原因分析	制度保障原因分析	人员保障原因分析	硬件条件保障原因分析	其他原因分析	
	履职效能	重点工作履行情况	重点工作办结率	=	100	%	100	1	4	4						

绩效指标	履职效能	重点工作履行情况	综合管理水平		管理规范		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	4	4						
		整体工作完成情况	工作质量达标率	=	100	%	100	1	4	4						
			总体工作完成率	=	100	%	100	1	4	4						
			工作完成及时率	=	100	%	100	1	4	4						
	预算执行	预算执行效率	预算执行率	=	100	%	100	1	1.6	1.6						
			预算调整率	<=	5	%	5	1	1.6	1.6						
			结转结余变动率	<=	0	%	0	1	1.8	1.8						
	管理效率	预算编制管理	预算绩效目标覆盖率	=	100	%	100	1	0.7	0.7						
		预算监督管理	预决算公开情况		全部公开		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	0.7	0.7						
		预算收支管理	预算收入管理规范性		管理规范		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	0.7	0.7						
			预算支出管理规范性		管理规范		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	0.7	0.7						
		财务管理	内控制度有效性		制度有效		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	0.7	0.7						
		资产管理	固定资产利用率	=	100	%	100	1	0.8	0.8						

	业务管理	政府采购管理违法违规行为发生次数	<=	0	次	0	1	0.7	0.7						
运行成本	成本控制成效	“三公”经费变动率	<=	0	%	0	1	2.5	2.5						
		在职人员控制率	<=	100	%	100	1	2.5	2.5						
社会效应	社会效益	住院费用按疾病相关分组或按病种付费覆盖面	>=	85	%	92	1	6.6	6.6						
	服务对象满意度	参保人员满意度	>=	95	%	100	1	6.8	6.8						
	社会公众满意度	社会公众满意度		提高服务		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	6.6	6.6						
可持续性	体制机制改革	规范医疗保险制度改革		完善制度		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	2.5	2.5						
		加强财政资金管理科学性规范性		加强管理		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	2.5	2.5						
总评价得分										100.00					

(2025年度)																
项目(政策)名称	基金执法监督经费															
主管部门	沈阳市医疗保障局-															
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-															
项目预算金额（万元）	48.81			全年执行数		48.81			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况							
年度总体目标	1.全面完成省飞行检查任务、完成专项检查及学习、调研任务，完成医疗专家聘请、专家费及执法设备购置支付。2.提高数据分析工作的效果和效率，增加医保基金监管工作的技术含量及指向性、精准性。								常态化推进医保数据筛查与分析，借助大数据手段及时发现医保基金使用中的违法违规问题，从2024年度全市三级定点医疗机构中医疗保险基金支付额排名前10的机构中，随机抽取一家医疗机构，并提取其2024年2025年7月的相关数据，开展专项数据分析工作。聘请专家协助开展检查，加大执法力度，全面开展了飞行检查、案件线索核查等监督检查任务。追回基金，极大地减少了基金损失，维护了基金安全。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	筛选数据时间范围	>=	6	月	7	100%	6.2	6.2							
			筛选数据涉及医疗类别	>=	4	类	4	100%	6.2	6.2							
			查处违法违规问题数	>=	5	件	5	100%	6.2	6.2							
			疑点类型	>=	3	类	3	100%	6.2	6.2							
			病历审核专家人次数	>=	25	人次	25	100%	6.6	6.6							
		质量指标	查处违法违规金额	>=	10	万元	10	100%	6.2	6.2							
			检查医疗机构处理率	>=	50	%	50	100%	6.2	6.2							
			疑点涉及收费项目	>=	200	项	200	100%	6.2	6.2							
	效益指标	经济效益指标	减少基金损失	>=	100000	元	100000	100%	20	20							

绩效指标	效益指标	社会效益指标	防止基金流失，维护基金稳定运行		基金安全		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分		100	
结果应用建议			结果应用建议选项								具体建议内容						
			改进预算项目管理（改进措施和方式）														
			规范财政资金管理														
			完善制度设计，建议进行政策调整														
			政策到期，建议重新发布														
			建议调整公共服务标准														
			不再继续安排														
			减少或取消安排														
			结构调整，压低效补高效														
			预算一次核定、资金分年度拨付														
			其他建议							√	针对具体项目，灵活考核方式。我局此项目可否与执法办案费一并考核。监督检查是基金监管处主要工作，无法明确分开哪项工作具体使用哪笔经费，建议合并考核更符合实际。						
主管部门审核意见			建议继续全额安排														
			建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额														
			改进预算项目管理														
			规范财政资金管理														
			进行政策调整														
			政策到期重新发布														
			调整公共服务标准														
			其他意见							√	针对具体项目，灵活考核方式。我局此项目可否与执法办案费一并考核。监督检查是基金监管处主要工作，无法明确分开哪项工作具体使用哪笔经费，建议合并考核更符合实际。						
			建议继续全额安排														
			建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额														

财政部门审核意见	**改进预算项目管理**		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																
项目(政策)名称	举报奖励经费															
主管部门	沈阳市医疗保障局-															
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-															
项目预算金额（万元）	7.74			全年执行数		7.74			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标							全年实际完成情况								
年度总体目标	鼓励社会各界积极参与打击欺诈骗保行为，加大打击力度，维护医保基金安全。 鼓励社会各界积极参与打击欺诈骗保行为，加大打击力度，维护医保基金安全。							通过宣传增加了百姓对维护医保基金安全的认知，共同参与医保基金安全的工作中来，并按规定对投诉举报人员给予了奖励。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	符合条件的应奖尽奖数	>=	5	起	4	80.0%	12.5	10					√	其他:百姓对维护医保基金安全的责任意识、参与意识不足，有待进一步增强，对医保基金投诉举报政策了解不足，需加大宣传力度。	其他:通过医保基金安全宣传月、电视、广播自媒体、公众号等手段宣传医保基金安全相关政策，加大宣传力度，使百姓自觉加入到维护基金安全的行动中来。
			受理举报数量	>=	5	起	5	100%	12.5	12.5							
		质量指标	监督举报登记率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			符合受理条件的线索受理率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	经济效益指标	发挥资金使用效益	>=	80	%	100	100%	20	20							

绩效指标	效益指标	社会效益指标	防止基金流失，维护基金稳定运行		基金安全		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计			87.5			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分		97.5	

	结果应用建议选项		具体建议内容
结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	对于不可预计和掌控的项目，建议灵活考核机制，比如我局投诉举报奖励经费，无法预计奖励案件数，也无法预计奖励金额，除了加强宣传，提高百姓知晓率外，确实预计、控制难度较大，建议对此类项目灵活考核方式。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	对于不可预计和掌控的项目，建议灵活考核机制，比如我局投诉举报奖励经费，无法预计奖励案件数，也无法预计奖励金额，除了加强宣传，提高百姓知晓率外，确实预计、控制难度较大，建议对此类项目灵活考核方式。

财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	评估培训经费				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-				
项目预算金额（万元）	13.9	全年执行数	13.9	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	依据国家及省、市关于建立健全评估人员规范化培训机制的要求，为打造一支合格、专业的失能等级评估队伍，确保评估工作独立、客观、公正开展，为长护险制度平稳运行筑牢基础，确保基金合理支出，更好满足了人民群众多元化医疗保障需求，让失能老人能够享受到更好的护理服务，安度晚年。	2025年12月23日-24日组织召开2次失能等级评估培训会议，并于12月27日-28日组织3次参训人员考试，2026年1月8日，针对首次未通过人员及新增报考者统一组织补考，总计781人参加考试，实际通过707人，通过率91%。为培训合格人员统一制作合格证书，并正式上岗开展评估工作。

	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	培训次数	>=	2	次	2	100%	12.5	12.5							
			考试次数	>=	3	次	3	100%	12.5	12.5							
		质量指标	培训通过率	>=	90	%	91	100%	12.5	12.5							
			预算资金使用率	>=	80	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	政策知晓率		宣传引导		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	降低社会不稳定风险		风险评估		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100
	结果应用建议选项			具体建议内容			

结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	强化考核制度并持证上岗，将培训结果嵌入评估全流程；建立失能等级评估质量抽查、结果核查与人员动态管理机制，推动失能等级评估精准、待遇精准落地。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	强化考核制度并持证上岗，将培训结果嵌入评估全流程；建立失能等级评估质量抽查、结果核查与人员动态管理机制，推动失能等级评估精准、待遇精准落地。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	推进医保支付方式改革配套管理措施工作经费（医保局本级）																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-																
项目预算金额（万元）	30			全年执行数		30			执行率	100%							
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	项目评估采用定性评估与定量评估相结合的方式进行。本项目设立绩效目标：目标1：完成病历审核管理效能研究，并提出病例审核管理提升建议；目标2：完成药品使用规范性监测管理规则；目标3：完成药品使用规范性监测管理软件开发与部署；目标4：进行病例审核和药品使用规范性监测相关培训。								沈阳市医保局利用智能分析技术，开展医保支付数据质量评估与评价，做好沈阳市病历审核管理和药品使用规范性监测工作，推进医保支付方式改革配套管理措施工作。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	2024-2025年上半年沈阳市病例审核数量	>=	2000000	份	2000000	100%	12.5	12.5							
			项目结题报告	>=	1	份	1	100%	12.5	12.5							
		质量指标	系统故障率	<=	10	%	10	100%	12.5	12.5							
			项目完成率	>=	80	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	医疗质量水平		持续提升		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	防止基金流失，维护基金稳定运行		基金安全		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分			100
			结果应用建议选项								具体建议内容						

结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整	√	结合病历审核管理效能研究、药品使用规范性监测成果，优化完善医保病例审核与药品监测相关制度规则。依托项目实施经验，调整配套管理措施，提升智能监测系统适用性与监管效能，更好保障医保基金安全运行。
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	结合病历审核管理效能研究、药品使用规范性监测成果，优化完善医保病例审核与药品监测相关制度规则。依托项目实施经验，调整配套管理措施，提升智能监测系统适用性与监管效能，更好保障医保基金安全运行。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	药品追溯信息采集与应用项目																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-																
项目预算金额（万元）	56.3			全年执行数			56.3				执行率			100%			
年度总体目标	年初设定目标									全年实际完成情况							
年度总体目标	项目评估采用定性评估与定量评估相结合的方式进行。本项目设立绩效目标：目标1：完成药品追溯信息采集与应用项目的需求调研；目标2：完成药品追溯信息采集与应用项目的软件开发与部署；目标3：完成药品追溯信息采集与应用项目的培训。									在需求调研方面，围绕药品追溯信息采集与应用需求，系统开展了业务需求整理工作，完成了全面深入的需求调研，为后续开发奠定了坚实基础。在软件开发与部署方面，按计划推进药品追溯信息采集与应用系统的设计、编码、测试及上线部署，确保了系统功能的完整性与运行的稳定性。在培训工作方面，针对相关使用人员组织开展了专项培训，切实提升了人员对药品追溯信息采集与应用项目的理解与实操能力。通过上述工作的有序推进，项目整体实施效果良好。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	建设子系统数量	=	1	个	1	100%	12.5	12.5							
			社会人群使用人数	>=	500000	次/月	572904	100%	12.5	12.5							
		质量指标	系统故障率	<=	10	%	8.82	100%	12.5	12.5							
			系统验收合格率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	服务人次	>=	1500000	次/月	1663604	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	项目预期使用年限可靠性	>=	3	年	3	100%	20	20							
指标自评得分小计	90			预算执行率得分			10			减分项	0	绩效自评总得分		100			
	结果应用建议选项									具体建议内容							
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																
	规范财政资金管理																

结果应用建议	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																
项目(政策)名称	药品追溯信息采集与应用项目2															
主管部门	沈阳市医疗保障局-															
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-															
项目预算金额（万元）	40.54			全年执行数		40.54			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况							
年度总体目标	项目评估采用定性评估与定量评估相结合的方式进行。本项目设立绩效目标：目标1：完成药品追溯信息采集与应用项目的需求调研；目标2：完成药品追溯信息采集与应用项目的软件开发与部署；目标3：完成药品追溯信息采集与应用项目的培训。								在需求调研方面，围绕药品追溯信息采集与应用需求，系统开展了业务需求整理工作，完成了全面深入的需求调研，为后续开发奠定了坚实基础。在软件开发与部署方面，按计划推进药品追溯信息采集与应用系统的设计、编码、测试及上线部署，确保了系统功能的完整性与运行的稳定性。在培训工作方面，针对相关使用人员组织开展了专项培训，切实提升了人员对药品追溯信息采集与应用项目的理解与实操能力。通过上述工作的有序推进，项目整体实施效果良好。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	建设子系统数量	=	1	个	1	100%	12.5	12.5							
			社会人群使用人数	>=	500000	次/月	572904	100%	12.5	12.5							
		质量指标	系统故障率	<=	10	%	8.82	100%	12.5	12.5							
			系统验收合格率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	服务人次	>=	1500000	次/月	1663604	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	项目预期使用年限可靠性	>=	3	年	3	100%	20	20							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分			100
			结果应用建议选项								具体建议内容						
			改进预算项目管理（改进措施和方式）														
			规范财政资金管理														

结果应用建议	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	建议统一需求模板，明确各项内容的具体填写规范与示例，以便于各参与方高效沟通与对接，进一步提升项目建设的规范化水平，减少因需求表述不一致导致的理解偏差。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	医保局法律顾问专项经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-																
项目预算金额（万元）	5			全年执行数		5			执行率	100%							
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	发挥法律顾问在我局关于重大行政决策、疑难问题研究、复议诉讼与信访案件办理等方面的参谋、助手作用，推进医疗保障法治化建设，促进依法行政。								截至2026年4月9日，辽宁同方律师事务所为我局提供有效法律服务12件，很好地发挥了法律顾问作用，进一步提高了我局法治建设水平。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	审查规范性文件、行政协议、答复意见等	>=	5	件	6	100%	12.5	12.5							
			重大决策法律建议；疑难问题研究等法律服务	>=	5	件	6	100%	12.5	12.5							
		质量指标	出具的法律意见书与交办工作要求符合度	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			项目验收合格率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	意见采纳率	>=	90	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	项目持续发挥作用的期限	=	1	年	1	100%	20	20							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分			100
	结果应用建议选项										具体建议内容						
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																
	规范财政资金管理																
	完善制度设计，建议进行政策调整																
	政策到期，建议重新发布																
	建议调整公共服务标准																

结果应用建议	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	进一步发挥法律顾问职能作用，切实提升单位依法治理水平，重点加强法治宣传培训、疑难信访案件法律指导、重大决策合法性审查、合同协议审核把关及风险防控等工作，推动法律顾问深度融入日常业务，为各项工作规范开展提供坚实法治保障。
主管部门审核意见	建议继续全额安排	√	进一步发挥法律顾问职能作用，切实提升单位依法治理水平，重点加强法治宣传培训、疑难信访案件法律指导、重大决策合法性审查、合同协议审核把关及风险防控等工作，推动法律顾问深度融入日常业务，为各项工作规范开展提供坚实法治保障。建议继续全额安排。
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	医保宣传经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-																
项目预算金额（万元）	20			全年执行数		20			执行率	100%							
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	通过与媒体深化交流合作，紧紧围绕新时期医疗保障制度，积极构建“媒体优势栏目与医保优势资源互补、公共媒体与医保自媒体互通、健康传播与医保沈阳建设互动”的工作格局，推进全市医疗保障事业高质量发展，及时将医保政策与经办方式传达给广大参保人员，助力沈阳全面振兴、全方位振兴。								2025年度实际开展医保政策宣传12次（视频发布\电台转播），总阅读量（点击量）1289.7万次。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	开展宣传次数	>=	8	次	10	100%	12.5	12.5							
			阅读量	>=	10000000	次	12897000	100%	12.5	12.5							
		质量指标	项目完成率	>=	80	%	100	100%	12.5	12.5							
			项目验收合格率	>=	95	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	参保群众政策知晓率	>=	60	%	75	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	政策普及有效时限	>=	1	年	1	100%	20	20							
指标自评得分小计	90			预算执行率得分			10		减分项	0	绩效自评总得分						100
	结果应用建议选项								具体建议内容								
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																
	规范财政资金管理																
	完善制度设计，建议进行政策调整																
	政策到期，建议重新发布																
	建议调整公共服务标准																
	不再继续安排																
	减少或取消安排																

结果应用建议	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	下一年度应提前制定详细的宣传计划，明确每季度宣传主题、发布渠道、预期阅读量，并与媒体签订分阶段执行合同；设置宣传效果中期考核，根据阅读量完成情况及时调整投流策略；增加第三方效果评估，将知晓率调查纳入项目合同。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	下一年度应提前制定详细的宣传计划，明确每季度宣传主题、发布渠道、预期阅读量，并与媒体签订分阶段执行合同；设置宣传效果中期考核，根据阅读量完成情况及时调整投流策略；增加第三方效果评估，将知晓率调查纳入项目合同。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																
项目(政策)名称	医保支付管理经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）															
主管部门	沈阳市医疗保障局-															
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-															
项目预算金额（万元）	16.9			全年执行数			16.9			执行率			100%			
年度总体目标	年初设定目标									全年实际完成情况						
年度总体目标	按国家统一的新2.0分组版本，建立与国家、省级统一、标准规范、管用高效的医保支付机制，确保全面完成改革任务。将门诊费用纳入职工医保统筹基金支付范围，优化本地门诊支付政策。完善对紧密型县域医共体的基金总额付费，加强医疗费用增长率、医保报销比例、基层就诊率、县域内基金支出比例等方面的绩效考核，促进医保、医疗、医药协同发展。									按照国家统一2.0分组版本及国家、省工作要求，建立沈阳本地管用高效的医保支付机制，在确保医保基金安全运行的同时实现全病组付费，持续优化完善职工门诊支付。组织召开职工门诊统筹分组权重会议、医保门诊诊疗国际分类字典库填报管理摸底工作会议、门诊智能审核系统开发启动会、医保住院AI智能审核技术交流会、DRG付费指标研讨会、医保数据定向发布工作会议，推进完善电子病历信息上传工作；开展2026版医保结算清单及编码填报管理规范、DRG组现场专家培训，并将相关材料印刷下发至各医疗机构。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	聘请专家人数	<	50	人	38	100%	12.5	12.5							
			项目完工率	>=	80	%	100	100%	12.5	12.5							
		质量指标	推行医保支付方式改革和DRG试点		有序推进		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	12.5	12.5							
			项目验收合格率	>=	80	%	100	100%	12.5	12.5							

	效益指标	经济效益指标	合理制定医保政策		合理合规		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	住院费用按疾病相关分组或按病种付费覆盖率	>=	90	%	100	100%	20	20							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分		100	

	结果应用建议选项		具体建议内容
结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	结合年度医保支付管理工作实际开展情况，持续做好经费使用总结与工作成效梳理，按要求做好相关资料归档留存，保障医保支付方式改革、门诊统筹管理等日常工作有序衔接，稳步提升医保管理服务质效。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		

	其他意见	√	结合年度医保支付管理工作实际开展情况，持续做好经费使用总结与工作成效梳理，按要求做好相关资料归档留存，保障医保支付方式改革、门诊统筹管理等日常工作有序衔接，稳步提升医保管理服务质效。
财政部门审核意见	**建议继续全额安排**		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)															
项目(政策)名称	长期护理保险学习调研及政策制定评估论证经费（医保局本级）														
主管部门	沈阳市医疗保障局-														
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-														
项目预算金额（万元）	26			全年执行数	26				执行率	100%					
年度总体目标	年初设定目标							全年实际完成情况							
年度总体目标	通过调研试点城市经验和做法，研究制定我市长期护理保险政策，加快推进制度建设，建立独立险种、政策规范统一、契合我市实际的长期护理保险制度，切实减轻失能人员护理服务费用负担，为人民群众提供全方位全周期的医疗保障，更好满足了人民群众多元化医疗保障需求，让失能老人能够享受到更好的护理服务，安度晚年。							通过到呼和浩特、重庆、成都、南通、上海、杭州、金华7个试点城市的调研，借鉴先进的经验和做法，结合沈阳市实际，按照中办、国办指导意见，同时经过社会稳定风险评估后，经过充分测算，构建了1+1+9政策体系。出台了《沈阳市建立长期护理保险实施方案（施行）》及实施细则等9个配套文件。政策出台后，通过网上、公众号及广播电台1034记者面对面栏目进行政策宣传，提升了政策知晓率。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	相关配套材料印刷数量	>=	2400	份	2420	100%	12.5	12.5							
			试点城市调研	>=	8	个	8	100%	12.5	12.5					√	其他:原计划到天津市、北海市进行调研。但是由于天津、北海当时无法接待，故未能进行调研。	其他:根据调研内容，合理安排调研计划，提前做好和试点城市的沟通协调，制定调研方案，做好调研工作。
		质量指标	宣传培训次数	>=	8	次	8	100%	12.5	12.5							
			预算资金使用率	>=	80	%	100	100%	12.5	12.5							

	效益指标	社会效益指标	政策知晓率		宣传引导		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	降低社会不稳定风险		风险评估		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分		100	

	结果应用建议选项		具体建议内容
结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整	√	根据国家、省医保局部署和要求，并根据基金运行情况及社会经济水平，进一步完善政策调整待遇标准，并按照规定重新发布实施。
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		

	其他意见	√	根据国家、省医保局部署和要求，并根据基金运行情况及社会经济水平，进一步完善政策调整待遇标准，并按照规定重新发布实施。
财政部门审核意见	**建议继续全额安排**		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																
项目(政策)名称	执法办案费（医疗服务与保障能力提升补助资金）															
主管部门	沈阳市医疗保障局-															
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-															
项目预算金额（万元）	65.86			全年执行数		65.86			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况							
年度总体目标	聘请专家开展监督检查及重大疑难问题研讨论证，增加监管技术含量，全面完成飞行检查任务，加大打击欺诈骗保宣传力度，提高居民医保政策知晓度。								聘请医疗专家完成了飞行检查、交叉互检、疑难问题研讨等检查任务。同时利用宣传月等载体加大了宣传力度，大力增强了百姓对医保知识的了解和认知。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	查处违法违规案例曝光数	>=	50	例	60	100%	12.5	12.5							
			聘请专家人次数	>=	300	人次	318	100%	12.5	12.5							
		质量指标	全覆盖检查处理率	>=	50	%	64.5	100%	12.5	12.5							
			定点医药机构监督检查覆盖率	>=	10	%	12.4	100%	12.5	12.5							
	效益指标	经济效益指标	减少基金损失	>=	5000000	元	5580000	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	防止基金流失，维护基金稳定运行		基金安全		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计	90			预算执行率得分			10		减分项	0	绩效自评总得分					100	
	结果应用建议选项								具体建议内容							
	改进预算项目管理（改进措施和方式）															
	规范财政资金管理															
	完善制度设计，建议进行政策调整															

结果应用建议	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	建议根据项目具体内容开展考核，灵活考核方式,按照考核方案对于偏差30%的指标，系统自动扣分，我局执法办案费考核指标“效益指标-社会效益指标-防止基金流失，维护基金稳定运行”是依据行政执法责令退回基金数填报，退回基金越多基金损失越少，却被扣分，考核方式不够灵活。
主管部门审核意见	建议继续全额安排	√	建议根据项目具体内容开展考核，灵活考核方式,按照考核方案对于偏差30%的指标，系统自动扣分，我局执法办案费考核指标“效益指标-社会效益指标-防止基金流失，维护基金稳定运行”是依据行政执法责令退回基金数填报，退回基金越多基金损失越少，却被扣分，考核方式不够灵活。建议继续全额安排。
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		

财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。

(2025年度)									
项目(政策)名称	专家评审论证费（医疗服务与保障能力提升补助资金）								
主管部门	沈阳市医疗保障局-								
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-								
项目预算金额（万元）	28		全年执行数	28			执行率	100%	
年度总体目标	年初设定目标						全年实际完成情况		
年度总体目标	1.我市人口老龄化形势严峻，预计2027年，我市人口高龄化将进入高峰期，比全国预期的2035年提前8年。人口老龄化和高龄化程度的持续加深，使失能、半失能老人规模不断扩大，老年人口的护理需求不断攀升，尽快开展长期护理保险制度，为失能人群提供基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供资金或服务保障，解决失能人员基本护理保障需求，改善了失能家庭的经济负担，带动照料护理及相关产业发展，促进就业和再就业。2.按国家统一的新2.0分组版本，建立与国家、省级统一、标准规范、管用高效的医保支付机制，确保全面完成改革任务。将门诊费用纳入职工医保统筹基金支付范围，优化本地门诊支付政策。完善对紧密型县域医共体的基金总额付费，加强医疗费用增长率、医保报销比例、基层就诊率、县域内基金支出比例等方面的绩效考核，促进医保、医疗、医药协同发展。						为深入贯彻落实中办、国办《关于加快建立长期护理保险制度的意见》精神，沈阳市在国家、省医保局的正确指导下和市委、市政府的大力支持下，高效推动长护险制度建立。沈阳市政府办公厅于2025年12月30日正式印发《沈阳市建立长期护理保险制度实施方案（试行）》，该制度从2026年1月1日起实施。该制度先将单位职工、”退休人员、灵活就业人员等人群在定点机构发生的长期护理保险费用纳入支付范围起步，优先保障职工医保重度失能人群基本照护需求。失能状态持续6个月以上，经申请通过失能等级评估认定为重度失能标准的参保人员，可以享受长护险待遇，每人每月最高待遇限额为1200元。出台了《沈阳市职工医保门诊慢性病门诊统筹清算办法》，进一步完善了职工门诊政策。另外 一是为大力支持我市中医药事业发展、巩固深化医保改革成效，组织召开专题研讨会。二是为保障医保基金支付合理规范，邀请专家开展DRG 分组异常数据分析、DRG分组管理分类制表、职工及居民DRG付费数据梳理，并组织定点医疗机构特例单议病例评审工作。三是丰富完善多元支付方式，组织召开康复按床日付费病种扩面研讨会，对拟扩面内容开展专家论证。四是为构建管用高效的医保支付机制，统一规范医保结算清单填报与管理，组织专家修订清单填报规范。五是为科学配置定点医药机构医疗保障服务资源，组织专家对沈阳市定点医药机构服务资源配置规划进行论证。			
			年度目标值				未完成原因分析		

	一级指标	二级指标	三级指标	运算符号	内容	度量单位	全年完成值	完成程度	分值	得分	经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	改进措施
绩效指标	产出指标	数量指标	专家论证次数	>=	2	次	2	100%	12.5	12.5							
			聘请专家人次数	>=	50	人次	60	100%	12.5	12.5							
		质量指标	专家出席率	>=	95	%	100	100%	12.5	12.5							
			项目验收合格率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	门诊共济政策普及率	>=	60	%	71.12	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	医院医疗服务能力提升率	=	100	%	100	100%	20	20							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分			100

结果应用建议选项		具体建议内容
改进预算项目管理（改进措施和方式）	√	进一步细化专家评审论证工作的年度计划与流程规范，明确各环节责任分工，强化项目实施全过程跟踪与成果应用，将专家论证结论有效转化为医保政策优化。
规范财政资金管理		
完善制度设计，建议进行政策调整		
政策到期，建议重新发布		
建议调整公共服务标准		
不再继续安排		
减少或取消安排		
结构调整，压低效补高效		
预算一次核定、资金分年度拨付		
其他建议		

主管部门审核意见		
建议继续全额安排		
建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
改进预算项目管理		
规范财政资金管理		
进行政策调整		
政策到期重新发布		
调整公共服务标准		

	其他意见	√	进一步细化专家评审论证工作的年度计划与流程规范，明确各环节责任分工，强化项目实施全过程跟踪与成果应用，将专家论证结论有效转化为医保政策优化。
财政部门审核意见	**建议继续全额安排**		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	新冠患者医疗费用财政补助																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障局本级-																
项目预算金额（万元）	1072.66				全年执行数			1072.66				执行率				100%	
年度总体目标	年初设定目标									全年实际完成情况							
年度总体目标	通过新冠患者医疗费用财政补助，提高新冠感染者的生活质量，维护社会和谐稳定。									跟踪协调上级审核和资金拨付情况，做好财政补助前期工作。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	补助或救助人数	>=	15000	人/次	16775	100%	12.5	12.5							
			覆盖区县（市）	=	13	个	13	100%	12.5	12.5							
		质量指标	补助对象的符合度	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			补助拨付金额达标率	>=	90	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	经济效益指标	资金使用效益覆盖面	>=	90	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	保障能力提高率	>=	90	%	100	100%	20	20							
指标自评得分小计	90				预算执行率得分			10		减分项	0	绩效自评总得分				100	
结果应用建议	结果应用建议选项									具体建议内容							
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																
	规范财政资金管理									√	建议加强上下级补助资金统筹衔接，待国家和省级补助足额到位后，及时规范完成新冠医疗费用补助发放工作，确保资金安全高效。						
	完善制度设计，建议进行政策调整																
	政策到期，建议重新发布																
	建议调整公共服务标准																
	不再继续安排																
	减少或取消安排																

	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	建议加强上下级补助资金统筹衔接，待国家和省级补助足额到位后，及时规范完成新冠医疗费用补助发放工作，确保资金安全高效。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保新冠患者个人负担医疗费用补助及时发放，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保新冠患者个人负担医疗费用补助及时发放，提高财政资金使用效益。		

部门（单位）整体绩效自评表

2025年度

部门（单位）名称	578002沈阳市医疗保障事务服务中心-210100000
部门年初预算收入金额	6301.71
部门年初预算支出金额	6301.71

年度主要任务	对应项目	项目下达金额	项目执行金额	项目执行率	分值	得分
年度主要任务	基本支出人员经费（保工资）	4515.83	4515.83	100.00%	10	10
	基本支出人员经费（刚性）	1882.58	1882.58	100.00%	10	10
	基本支出公用经费（保运转）	591.58	591.57	100.00%	10	10
	基本支出人员经费（其他）	452.50	452.49	100.00%	10	10

年度目标	年初总体目标	全年完成情况
	维护医保工作正常运转，提高服务保障能力。	本年度严格落实医保重点工作任务，年度既定目标全面完成，医保服务质效稳步提升。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	运算符号	指标值	度量单位	全年完成值	完成程度	分值	得分	偏差原因分析					改进措施
											经费保障原因分析	制度保障原因分析	人员保障原因分析	硬件条件保障原因分析	其他原因分析	
	履职效能	重点工作履行情况	重点工作办结率	=	100	%	100	1	4	4						

绩效指标	履职效能	重点工作履行情况	综合管理水平		管理规范		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	4	4						
		整体工作完成情况	工作质量达标率	=	100	%	100	1	4	4						
			总体工作完成率	=	100	%	100	1	4	4						
			工作完成及时率	=	100	%	100	1	4	4						
	预算执行	预算执行效率	结转结余变动率	<=	0	%	0	1	1.6	1.6						
			预算执行率	=	100	%	100	1	1.6	1.6						
			预算调整率	<=	5	%	5	1	1.8	1.8						
	管理效率	预算编制管理	预算绩效目标覆盖率	=	100	%	100	1	0.7	0.7						
		预算监督管理	预决算公开情况		全部公开		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	0.7	0.7						
		预算收支管理	预算收入管理规范性		管理规范		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	0.7	0.7						
			预算支出管理规范性		管理规范		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	0.7	0.7						

		财务管理	内控制度有效性		制度有效		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	0.7	0.7						
		资产管理	固定资产利用率	=	100	%	100	1	0.8	0.8						
		业务管理	政府采购管理违法违规行为发生次数	<=	0	次	0	1	0.7	0.7						
	运行成本	成本控制成效	“三公”经费变动率	<=	0	%	0	1	2.5	2.5						
			在职人员控制率	<=	100	%	100	1	2.5	2.5						
	社会效应	社会效益	医保电子凭证使用覆盖率	>=	95	%	95	1	6.8	6.8						
		服务对象满意度	参保人员满意度	>=	95	%	95	1	6.6	6.6						
		社会公众满意度	社会公众满意度		全部公开		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	6.6	6.6						
	可持续性	体制机制改革	保障医保基金平稳运行		全部公开		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	2.5	2.5						
			规范医疗保险制度改革		全部公开		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	1	2.5	2.5						
总评价得分											100.00					

(2025年度)																	
项目(政策)名称	医保中心购买服务岗位补充经费-2025																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	708.21				全年执行数			708.21					执行率			100%	
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	提高医保服务质量，打造优质营商环境。 提高医保服务质量，打造优质营商环境。								改善了人员不足问题，充实窗口经办工作力量，提高医保业务经办水平								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	举办培训次数	>=	2	次	2	100%	12.5	12.5							
			聘请服务人员数	>=	126	人	126	100%	12.5	12.5							
		质量指标	发放到位率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			公益性岗位补贴到位率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	提升基本公共服务水平		得到提升		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	营商环境建设		得到优化		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计	90				预算执行率得分			10			减分项		0	绩效自评总得分			100
	结果应用建议选项										具体建议内容						
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																
	规范财政资金管理																
	完善制度设计，建议进行政策调整																
	政策到期，建议重新发布																
	建议调整公共服务标准																

结果应用建议	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	持续强化基金日常稽核监管，加大执法检查力度，健全风险防控机制，严守医保基金安全防线。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续强化基金日常稽核监管，加大执法检查力度，健全风险防控机制，严守医保基金安全防线。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医疗保障CHS-DRG分组管理服务、医保从业人员执业信息智能化管理系统项目尾款				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	27.7	全年执行数	27.7	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	实现对医保从业人员的信息管理、培训考试等多重功能，力争完成“制定并完善基本统一的DRG付费政策、流程和技术规范”的使命，以及“确定试点方案、探索推进路径、验证方案可行、积累经验”的责任。	2025年CHS-DRG分组管理服务，按规定时间完成医疗机构上传医保结算清单的分组，分组化率100%，同时完成付费方案测算及清算数据

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	医保从业人员监管子系统中从业人员管理模块数量	=	51	个	51	100%	12.5	12.5							
			每年分组住院病历	>	1000000	个	1000000	100%	12.5	12.5							
		质量指标	DRG分组方案分组率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			医保从业人员信息管理覆盖率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	医保DRG付费预算和年末清算数据支持率	=	100	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	医保从业人员工作效率提升率	=	100	%	100	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		

结果应用建议	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	加强系统运维与数据整合，优化DRG分组精细化管理，强化业务协同应用，提升医保智能化管理服务质效。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	加强系统运维与数据整合，优化DRG分组精细化管理，强化业务协同应用，提升医保智能化管理服务质效。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医保中心医保基金追缴诉讼费（医疗服务与保障能力提升补助资金）				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	5	全年执行数	5	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	防止医保基金流失,确保基金安全，做到应收尽收，应还尽还。	保障基金安全。

	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	保障法律服务天数	=	365	天	365	100%	12.5	12.5							
			诉讼案件数量	>=	5	例	5	100%	12.5	12.5							
		质量指标	调查取证率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			起诉率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	医保基金追偿提升率	=	100	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	法律服务提升率	=	100	%	100	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

结果应用建议	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	规范基金追缴诉讼流程，强化协同联动，高效追回流失基金，健全长效追缴机制，确保医保基金安全。
	建议继续全额安排		

主管部门审核意见	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	规范基金追缴诉讼流程，强化协同联动，高效追回流失基金，健全长效追缴机制，确保医保基金安全。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	全民参保系列活动				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	21.95	全年执行数	21.95	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	落实《国务院办公厅关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》（国办发〔2024〕38号）等文件要求，符合国家医保改革方向，预算编制科学，绩效目标明确且可达成。	顺利完成全民参保系列宣传工作，普及参保政策，引导群众主动参保，完成预期目标。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	开展宣传次数	>=	10	次	10	100%	12.5	12.5							
			服务量	=	10000	次	10000	100%	12.5	12.5							
		质量指标	印刷品破损率	<=	1	%	1	100%	12.5	12.5							
			项目完成率	=	100	100%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	意见采纳率	>=	95	%	95	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	线上服务办理次数	>=	5000	次/月	5000	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

结果应用建议	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		

	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	持续拓宽全民参保宣传渠道，创新宣传方式，加大重点人群宣讲力度，切实提升群众参保意识。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续拓宽全民参保宣传渠道，创新宣传方式，加大重点人群宣讲力度，切实提升群众参保意识。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	公务用车更新-2025																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	17.88				全年执行数		17.88			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	更新中心机要通信车辽AU600X，不断提高公务车保障能力，圆满完成日常出行保障。								按需使用公务用车，保障日常公务出行。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	购置车辆类型	>=	1	类	1	100%	12.5	12.5							
			购置数量	=	1	台、件、量、套	1	100%	12.5	12.5							
		质量指标	车辆保养率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
			购置车辆合格率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	安全隐患消除率	=	100	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	医保服务水平提升率	=	100	%	100	100%	20	20							
指标自评得分小计	90				预算执行率得分				10		减分项		0	绩效自评总得分			100
结果应用建议	结果应用建议选项										具体建议内容						
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																
	规范财政资金管理																
	完善制度设计，建议进行政策调整																
	政策到期，建议重新发布																
	建议调整公共服务标准																
	不再继续安排																
	减少或取消安排																
	结构调整，压低效补高效																

	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	严格规范公务用车管理，严控用车频次与经费支出，节能降耗，提高车辆使用效益，完善日常运维管控。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准	√	严格规范公务用车管理，严控用车频次与经费支出，节能降耗，提高车辆使用效益，完善日常运维管控。
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医保中心专家审查费-2024				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	1.08	全年执行数	1.08	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	为了保障医保基金安全，更好的完成重症病历审核及年度考核工作，通过与临床专家交互提高审核经办人员业务水平，聘请医疗机构专家审核病历，包括临床专家与编码专家等。进行全数据分析，为医保支付制度改革提供参考。	严格依规开展专家评审论证工作，足额保障审查经费使用，高效完成各项审查任务，年度绩效目标圆满达成。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	评审专家人数	>=	357	人数	400	100%	12.5	12.5							
			门诊慢特病认定病例数量	=	7.94	万份	7.98	100%	12.5	12.5							
		质量指标	专家入库率	>=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			卷宗审核率	>=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	减轻慢性病参保人员门诊就医负担		得到减轻		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	防止基金流失，维护基金稳定运行		得到维护		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整	√	规范专家费全流程管理，优化绩效核算与应用落地，强化制度学习与能力提升，助力学科与高质量发展

结果应用建议	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	规范专家费全流程管理，优化绩效核算与应用落地，强化制度学习与能力提升，助力学科与高质量发展。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医保中心专家审查费（医疗服务与保障能力提升补助资金）				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	65.94	全年执行数	65.94	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	为了保障医保基金安全，更好的完成重症病历审核及年度考核工作，通过与临床专家交互提高审核经办人员业务水平，聘请医疗机构专家审核病历，包括临床专家与编码专家等。进行全数据分析，为医保支付制度改革提供参考。	已聘请专家完成生病病历审核及年度考核工作，对数据进行全面分析，为医保支付改革提供参考

	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	评审专家人数	>=	1651	人数	1762	100%	12.5	12.5							
			门诊慢特病认定病例数量	=	8	万份	8.32	100%	12.5	12.5							
		质量指标	专家入库率	>=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			卷宗审核率	>=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	减轻慢性病参保人员门诊就医负担		得到减轻		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	防止基金流失，维护基金稳定运行		得到维护		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整	√	规范专家费全流程管理，优化绩效核算与应用落地，强化制度学习与能力提升，助力学科与高质量发展

结果应用建议	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	规范专家费全流程管理，优化绩效核算与应用落地，强化制度学习与能力提升，助力学科与高质量发展。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医保中心业务耗材、办公设备、设备维修经费-2024				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	7.26	全年执行数	7.26	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	本项目资金预算是根据市场调研、实际工作量需求、综合性评估，最终确定的可行性方案。在合规合理范围内，既能保证医保工作不受办公设备故障的影响，也不会因市场货源变动而影响工作顺利开展。	保障日常办公及业务办理耗材供应、设备维修维护及时到位，办公运转顺畅，绩效目标均已完成。

	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	硒鼓、碳粉盒等耗材采购	=	3410	个	3410	100%	8.3	8.3							
			购置办公耗材数量	>=	920	个	920	100%	8.3	8.3							
			购置设备数量	>=	5	套	5	100%	8.5	8.5							
		质量指标	办公用品发放率	>=	100	%	100	100%	8.3	8.3							
			办公系统正常运转率	>=	100	%	100	100%	8.3	8.3							
			设备验收合格率	=	100	%	100	100%	8.3	8.3							
	效益指标	社会效益指标	设备设施完好率	>=	100	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	购置设备投入使用率	>=	100	%	100	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		

结果应用建议	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	规范耗材采购及设备运维管理，合理管控经费支出，保障业务高效运转，健全日常更新维护机制。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	规范耗材采购及设备运维管理，合理管控经费支出，保障业务高效运转，健全日常更新维护机制。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医保中心业务耗材、办公设备、设备维修经费（其他经费）-2025				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	4.2	全年执行数	4.2	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	本项目资金预算是根据市场调研、实际工作量需求、综合性评估，最终确定的可行性方案。在合规合理范围内，既能保证医保工作不受办公设备故障的影响，也不会因市场货源变动而影响工作顺利开展。	保障日常办公及业务办理耗材供应、设备维修维护及时到位，办公运转顺畅，绩效目标均已完成。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	硒鼓、碳粉盒等耗材采购	=	2400	个	2400	100%	12.5	12.5							
			维修设备数量	>=	10	台/件/量/套	10	100%	12.5	12.5							
		质量指标	维修质量达标率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
			专用设备验收合格率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	设备设施完好率	>=	95	%	95	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	购置设备投入使用率	>=	95	%	95	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

结果应用建议	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		

	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	规范耗材采购及设备运维管理、合理管控经费支出，保障业务高效运转，健全日常更新维护机制。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	规范耗材采购及设备运维管理，合理管控经费支出，保障业务高效运转，健全日常更新维护机制。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	医保中心业务耗材、办公设备、设备维修经费（耗材购置）-2025																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	24.5			全年执行数			24.5			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标							全年实际完成情况									
年度总体目标	本项目资金预算是根据市场调研、实际工作量需求、综合性评估，最终确定的可行性方案。在合理合规范围内，既能保证医保工作不受办公耗材短缺的影响，也不会因市场货源变动而影响工作顺利开展。							保障日常办公及业务办理耗材供应，设备维修维护及时到位，办公运转顺畅，绩效目标均已完成。									
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	硒鼓、碳粉盒等耗材采购	=	2313	个	2313	100%	12.5	12.5							
			购置办公耗材数量	>=	90	个	90	100%	12.5	12.5							
		质量指标	办公用品发放率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
			办公系统正常运转率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
	效益指标	经济效益指标	减少办公成本消耗、保证工作顺利进行		得到保证		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	保证医保工作顺利进行		得到保证		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计	90			预算执行率得分			10			减分项	0	绩效自评总得分				100	
	结果应用建议选项										具体建议内容						
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																
	规范财政资金管理																
	完善制度设计，建议进行政策调整																

结果应用建议	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	规范耗材采购及设备运维管理，合理管控经费支出，保障业务高效运转，健全日常更新维护机制。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	规范耗材采购及设备运维管理，合理管控经费支出，保障业务高效运转，健全日常更新维护机制。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医保中心医保经办经费-2024				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	1.94	全年执行数	1.94	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	满足业务需求，资金预算合理。争取用最少的资金，满足最大的使用量，维护医保工作平稳运行。	各项医保经办业务有序开展，服务流程规范，日常运转保障到位。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	材料印刷	>=	100000	册	100000	100%	12.5	12.5							
			购买专业资料	>=	50000	册	50000	100%	12.5	12.5							
		质量指标	印刷品质量验收合格率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			项目验收达标率	>=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	工作效率提高率	=	100	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	维护医保业务正常平稳运行		得到维护		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

结果应用建议	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		

	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	进一步优化经办经费精细化管理，严控支出标准，提升使用效益，夯实医保经办服务保障能力。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	进一步优化经办经费精细化管理，严控支出标准，提升使用效益，夯实医保经办服务保障能力。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医保中心医保经办经费（医疗服务与保障能力提升补助资金）				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	15.37	全年执行数	15.37	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	满足业务需求，资金预算合理。争取用最少的资金，满足最大的使用量，维护医保工作平稳运行	各项医保经办业务有序开展，服务流程规范高效，日常运转保障到位，绩效目标圆满完成。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	材料印刷	>=	90000	册	90000	100%	12.5	12.5							
			社会人群使用人数	>=	10000	次/月	10000	100%	12.5	12.5							
		质量指标	项目完成率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
			项目验收达标率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	工作效率提高率	=	100	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	维护医保业务正常平稳运行		得到提升		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

结果应用建议	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		

	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	持续优化经办经费精细化管理，严控支出标准，提升使用效益，夯实医保经办服务保障能力。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续优化经办经费精细化管理，严控支出标准，提升使用效益，夯实医保经办服务保障能力。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	医疗保险宣传经费（医保中心）				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	35.35	全年执行数	35.35	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	新媒体运维方案成熟，可持续性强，建议长期纳入医保宣传体系。符合落实《国务院办公厅关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》（国办发〔2024〕38号）等文件要求，符合国家医保改革方向，预算编制科学，绩效目标明确且可达成。	圆满完成各项医保政策宣传普及工作，拓宽宣传覆盖面，群众政策知晓度稳步提升，绩效目标全部达成。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	开展宣传次数	>=	10	次	10	100%	12.5	12.5							
			服务量	=	10000	次	10000	100%	12.5	12.5							
		质量指标	印刷品破损率	<=	1	%	1	100%	12.5	12.5							
			服务满意度		满意		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	意见采纳率	>=	95	%	95	100%	13.3	13.3							
			线上服务办理次数	>=	5000	次/月	5000	100%	13.3	13.3							
绩效指标	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	>=	95	%	95	100%	13.4	13.4							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		

结果应用建议	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	持续丰富医保宣传形式，拓宽宣传覆盖面，精准面向群众科普政策，不断提升群众医保知晓水平。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续丰富医保宣传形式，拓宽宣传覆盖面，精准面向群众科普政策，不断提升群众医保知晓水平。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																
项目(政策)名称	医疗保险政策研究经费（医保中心）															
主管部门	沈阳市医疗保障局-															
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-															
项目预算金额（万元）	30			全年执行数			30			执行率			100%			
年度总体目标	年初设定目标									全年实际完成情况						
年度总体目标	随着医疗保障制度的不断完善和发展，沈阳市医疗保障事务服务中心承担着日益重要的职责。为了提升医保政策知晓度，推动长护险顺利启动，同时加强线上服务平台建设，特开展相关宣传推广及平台运维工作。									已按计划完成医保政策研究解读、线上线下宣传普及工作，群众政策知晓度有效提升，目标任务全面完成。						
	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	报刊杂志订购份数	=	750	份	750	100%	10	10							
			阅读量	>=	750	次	750	100%	10	10							
		质量指标	政策宣传覆盖率	>=	90	%	90	100%	10	10							
			项目验收合格率	=	100	%	100	100%	10	10							
		时效指标	年底前项目完成率	>=	90	%	90	100%	10	10							
	效益指标	社会效益指标	工作效率提高率	=	90	%	90	100%	10	10							
		可持续影响指标	提升医疗服务和保障能力		满意		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	10	10							
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	>=	95	%	95	100%	10	10							
绩效指标	满意度指标	社会公众满意度指标	社会满意度≥90%	>=	90	%	90	100%	10	10							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100
结果应用建议	结果应用建议选项			具体建议内容			
	改进预算项目管理（改进措施和方式）						
	规范财政资金管理						
	完善制度设计，建议进行政策调整						
	政策到期，建议重新发布						
	建议调整公共服务标准						
	不再继续安排						
	减少或取消安排						
	结构调整，压低效补高效						
	预算一次核定、资金分年度拨付						
	其他建议		√	持续深化医保政策研究分析，拓宽宣传渠道，丰富宣传形式，提升群众知晓率，合理规范经费使用效益。			
主管部门审核意见	建议继续全额安排						
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额						
	改进预算项目管理						
	规范财政资金管理						
	进行政策调整						
	政策到期重新发布						
	调整公共服务标准						
	其他意见		√	持续深化医保政策研究分析，拓宽宣传渠道，丰富宣传形式，提升群众知晓率，合理规范经费使用效益。			
财政部门审核意见	建议继续全额安排						
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额						
	改进预算项目管理						
	规范财政资金管理		√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。			
	进行政策调整						
	政策到期重新发布						
	调整公共服务标准						
	其他意见						
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。						

(2025年度)

项目(政策)名称	基金执法监督经费（医保中心）				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	40.6	全年执行数	40.6	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	本项目实施期内，将严格对标《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》等系列政策文件要求，高效完成省级统筹的各市交叉互检任务，实现以下目标：一是按省医保局部署组建飞检队伍，圆满完成既定行程的监督稽查工作，全面覆盖指定两定医药机构，重点核查政策执行、服务质量、基金支出管理等关键环节，确保检查覆盖全面、重点突出；二是精准排查违规使用医保基金问题，违规问题认定准确规范，案件查处流程合规有序，有效规范两定医药机构服务行为；三是严格规范使用财政资金，按预算足额支付飞检组成员交通费、住宿费及出差补助，资金使用合规率、执行率均达到相关要求，无浪费及违规开支情况，确保飞行检查任务顺利落地，切实维护医保基金安全。	按要求完成执法设备采购，完成飞检任务，确保医保基金安全。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	查处违法违规案例曝光数	>=	3	例	3	100%	12.5	12.5							
			硬件设备数量	=	160	台(套)	152	95.0%	12.5	11.88					√	其他:实际购买设备数量满足项目日常稽查监管，常态化开展医保基金巡察监督与执法监管，符合实际需求。	其他:加快执法设备采购进度，严格落实预算执行，规范经费使用流程，完善设备配备，强化基金监管硬件保障。
			基金监督举报登记率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							

		质量指标	检查医疗机构处理率	>=	95	%	95	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	保障能力		显著提升		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	鼓励百姓积极参与基金监管，共同维护基金安全		基金安全		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计			89.38			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分		99.38	

	结果应用建议选项		具体建议内容
结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	常态化开展医保基金巡察稽核与执法监管，严厉打击违规行为，基金风险防控成效显著，既定目标全部完成。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		

	其他意见	√	常态化开展医保基金巡察稽核与执法监管，严厉打击违规行为，基金风险防控成效显著，既定目标全部完成。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	实名验证服务费（医保中心）																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	12.6				全年执行数			12.6				执行率				100%	
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	及时核验参保人账户信息准确性，提高基金支出效率，保障参保人合法权益，提升生育津贴发放、手工报销等业务划款准确性、及时性，同时辅助完成其他场景实名认证核验，规范医保经办服务。								完成项目对接，开始进行系统对接工作								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	服务量	=	180000	次	180000	100%	12.5	12.5							
			项目经费使用金额	<=	18	万元	18	100%	12.5	12.5							
		质量指标	软件合格率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			项目完成率	>=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	提高工作效率		效率提高		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.3	13.3							
			保证医保工作顺利进行		顺利进行		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.4	13.4							
绩效指标	满意度指标	服务对象满意度指标	保障对象满意率	>=	95	%	95	100%	13.3	13.3							
指标自评得分小计	90				预算执行率得分			10		减分项	0		绩效自评总得分			100	

结果应用建议	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	持续优化实名验证服务管理，严控服务成本支出，强化数据安全管控，提升医保实名核验精准效能。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续优化实名验证服务管理，严控服务成本支出，强化数据安全管控，提升医保实名核验精准效能。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																
项目(政策)名称	推进医保支付方式改革配套管理措施工作经费（医保中心）															
主管部门	沈阳市医疗保障局-															
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-															
项目预算金额（万元）	6.9			全年执行数		6.9			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况							
年度总体目标	病历审核具有较强的专业性，且作为医保支付方式改革配套管理措施，时间紧、任务重，需要聘请有经验的专家人员进行，能更好地推进医保支付方式改革进展。								2025年组织专家开展DRG争议病例审核，共邀请专家70人，审核病例数580余例，对审核人员与院方未能达成一致意见的病例及其涉及的疑点、难点问题进行了会商，得出了会商处理意见，确保了DRG付费工作的顺利、高效推进。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	病历审核专家人次	<=	100	人次	100	100%	10	10							
			聘请专家人次数	>=	10	人次	10	100%	10	10							
		质量指标	项目完成率	>=	100	%	100	100%	10	10							
			专家入库率	>=	100	%	100	100%	10	10							
			卷宗审核率	>=	100	%	100	100%	10	10							
	效益指标	社会效益指标	减轻慢性病参保人员门诊就医负担		得到减轻		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	防止基金流失，维护基金稳定运行		得到维护		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
指标自评得分小计	90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分			100	
	结果应用建议选项								具体建议内容							
	改进预算项目管理（改进措施和方式）															
	规范财政资金管理															

结果应用建议	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	持续深化医保支付方式改革，细化配套管控措施，优化基金使用效率，健全长效运行管理机制。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续深化医保支付方式改革，细化配套管控措施，优化基金使用效率，健全长效运行管理机制。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	推进门诊共济等医疗保险改革相关工作经费				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	62.2	全年执行数	62.2	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	满足业务需求，争取用最少的资金，为组织决策及经办服务能力提升提供有力支撑。筑牢基金监管内控防线，保障医保基金安全健康运行。	顺利推进医保门诊共济改革落地实施，政策解读落实到位，经办服务能力水平提高。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	举办培训次数	>=	20	次	20	100%	8.3	8.3							
			报刊杂志订购份数	=	148	份	148	100%	8.3	8.3							
			抽查三年经办业务量	>=	12000	笔	12000	100%	8.3	8.3							
		质量指标	培训完成率	>=	100	%	100	100%	8.3	8.3							
			工作制度和工作流程的设计评估率	>=	95	%	95	100%	8.3	8.3							
			项目验收达标率	>=	100	%	100	100%	8.5	8.5							
	效益指标	社会效益指标	工作效率提高率	=	100	%	100	100%	13.3	13.3							
			项目开展覆盖率	>=	100	%	100	100%	13.3	13.3							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	保障能力提高率	>=	100	%	100	100%	13.4	13.4							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		

结果应用建议	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	持续深化医保门诊共济改革，细化政策落实举措，保障改革平稳运行，切实提升群众医保保障待遇。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续深化医保门诊共济改革，细化政策落实举措，保障改革平稳运行，切实提升群众医保保障待遇。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																
项目(政策)名称	沈阳市贴心医保档案项目（医保中心）															
主管部门	沈阳市医疗保障局-															
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-															
项目预算金额（万元）	124.14			全年执行数		124.14			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况							
年度总体目标	沈阳贴心医保档案项目是进一步落实辽宁省数字经济发展战略、积极发展“健康辽宁”、“一人一档”信息库的重要抓手。项目通过医保数据资源的共享应用、高效管理和精准分析，提升医保部门的工作效率和服务质量，为参保人员提供更加便捷、个性化的医保服务，同时确保医保资金的合理使用和安全监管。项目对于推动医保现代化、数智化升级具有重要意义，且具备可持续发展潜力。								该项目于2025年12月30日完成最后一项监理合同的签订，2025年暂未开展项目具体建设。其中002包、003包及004包支付方式为先行支付40%，后续以履约保函形式支付60%，项目验收完成后交付履约保函。目前该项目中心初步验收，待有关部门验收后付款。							
	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	

		数量指标	服务量	=	100000	次	0	0.0%	12.5	0					√	其他:该项目于2025年12月30日完成最后一项监理合同的签订，2025年暂未开展项目具体建设。其中002包、003包及004包支付方式为先行支付40%，后续以履约保函形式支付60%，项目验收完成后交付履约保函。目前该项目中心初步验收，待有关部门验收后付款。	其他:补齐工作短板，优化业务流程，加强队伍建设，稳步提升医保经办服务与管理水平，健全长效管理机制。
			系统验收合格率	=	100	%	0	0.0%	12.5	0					√	其他:该项目于2025年12月30日完成最后一项监理合同的签订，2025年暂未开展项目具体建设。其中002包、003包及004包支付方式为先行支付40%，后续以履约保函形式支付60%，项目验收完成后交付履约保函。目前该项目中心初步验收，待有关部门验收后付款。	其他:补齐工作短板，优化业务流程，加强队伍建设，稳步提升医保经办服务与管理水平，健全长效管理机制。

绩效指标	产出指标	质量指标	软件合格率	=	100	%	0	0.0%	12.5	0					√	其他:该项目于2025年12月30日完成最后一项监理合同的签订，2025年暂未开展项目具体建设。其中002包、003包及004包支付方式为先行支付40%，后续以履约保函形式支付60%，项目验收完成后交付履约保函。目前该项目中心初步验收，待有关部门验收后付款。	其他:补齐工作短板，优化业务流程，加强队伍建设，稳步提升医保经办服务与管理水平，健全长效管理机制。

			项目完成率	>=	95	%	0	0.0%	12.5	0					√	其他:该项目于2025年12月30日完成最后一项监理合同的签订，2025年暂未开展项目具体建设。其中002包、003包及004包支付方式为先行支付40%，后续以履约保函形式支付60%，项目验收完成后交付履约保函。目前该项目中心初步验收，待有关部门验收后付款。	其他:补齐工作短板，优化业务流程，加强队伍建设，稳步提升医保经办服务与管理水平，健全长效管理机制。
	效益指标	社会效益指标	保证医保工作顺利进行		医保顺利		未达成预期指标且效果较差60%-0%	0.0%	20	0					√	其他:该项目于2025年12月30日完成最后一项监理合同的签订，2025年暂未开展项目具体建设。其中002包、003包及004包支付方式为先行支付40%，后续以履约保函形式支付60%，项目验收完成后交付履约保函。目前该项目中心初步验收，待有关部门验收后付款。	其他:补齐工作短板，优化业务流程，加强队伍建设，稳步提升医保经办服务与管理水平，健全长效管理机制。

绩效指标	效益指标	可持续影响指标	项目预期使用年限可靠性	>=	3	年	0	0.0%	20	0					√	其他:该项目于2025年12月30日完成最后一项监理合同的签订，2025年暂未开展项目具体建设。其中002包、003包及004包支付方式为先行支付40%，后续以履约保函形式支付60%，项目验收完成后交付履约保函。目前该项目中心初步验收，待有关部门验收后付款。	其他:补齐工作短板，优化业务流程，加强队伍建设，稳步提升医保经办服务与管理水平，健全长效管理机制。
指标自评得分小计			0			**预算执行率得分**			10		**减分项**		0	**绩效自评总得分**		10
结果应用建议	**结果应用建议选项**										**具体建议内容**					
	改进预算项目管理（改进措施和方式）															
	规范财政资金管理															
	完善制度设计，建议进行政策调整															
	政策到期，建议重新发布															
	建议调整公共服务标准															
	不再继续安排															
	减少或取消安排															
	结构调整，压低效补高效															
	预算一次核定、资金分年度拨付															
	其他建议									√	持续规范完善一人一档经费使用管理，推进档案数字化建设，完善归档保管流程，推动医保现代化、智能化。					
	建议继续全额安排															
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额															

主管部门审核意见	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续规范完善一人一档经费使用管理，推进档案数字化建设，完善归档保管流程，推动医保现代化、智能化。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	经办能力提升经费																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	189.88				全年执行数		189.88					执行率					100%
年度总体目标	年初设定目标									全年实际完成情况							
年度总体目标	为参保人员提供优质的医疗保障经办服务。									为参保人员提供优质的医疗保障经办服务。							
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	购买软件数量	>=	1	个	1	100%	12.5	12.5							
			购置设备数量	>=	88	套	88	100%	12.5	12.5							
		质量指标	设备使用效率	>=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
			设备验收合格率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	保障能力提高率	>=	100	%	100	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	社会效益指标	工作效率提高率	=	100	%	100	100%	20	20							
指标自评得分小计	90				预算执行率得分				10		减分项		0	绩效自评总得分			100
结果应用建议	结果应用建议选项										具体建议内容						
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																
	规范财政资金管理																
	完善制度设计，建议进行政策调整																
	政策到期，建议重新发布																
	建议调整公共服务标准																
	不再继续安排																
	减少或取消安排																
	结构调整，压低效补高效																
	预算一次核定、资金分年度拨付																

	其他建议	√	持续规范经费使用管理，细化经办流程，加强业务培训，提升资金使用效益与经办服务综合能力
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	持续规范经费使用管理，细化经办流程，加强业务培训，提升资金使用效益与经办服务综合能力。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	长期护理保险学习调研及政策制定评估论证经费（医保中心）				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	5.85	全年执行数	5.85	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	新政策的出台，为失能人群提供基本生活照料和与基本生活密切相关的医疗护理提供资金或服务保障，解决了失能人员基本护理保障需求，改善了失能家庭的经济负担，更好满足了人民群众多元化医疗保障需求。	学习政策最新动态，提升医疗保障经办水平，服务群众

	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	审查规范性文件、行政协议、答复意见等	>=	1	件	1	100%	12.5	12.5							
			建设子系统数量	=	1	个	1	100%	12.5	12.5							
		质量指标	专家入库率	>=	90	%	90	100%	12.5	12.5							
			医保人才培训合格率	>=	80	%	80	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	保证医保工作顺利进行		顺利进行		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	效益指标	可持续影响指标	政策普及有效时限	>=	1	年	1	100%	20	20							

指标自评得分小计	90	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	100

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		

结果应用建议	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议	√	深化长护险政策调研分析，健全评估论证体系，加强业务学习交流，持续优化政策运行机制。
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见	√	深化长护险政策调研分析，健全评估论证体系，加强业务学习交流，持续优化政策运行机制。
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	政府专项-城乡居民基本医疗保险补助																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	55573			全年执行数			54400			执行率		97.89%					
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	年度应补助的医疗保险补助资金足额、按时发放到位。 年度应补助的医疗保险补助资金足额、按时发放到位。								年度应补助的城乡居民基本医疗保险补助按序时进度、足额下达到位。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	城乡居民基本医疗保险参保补助人数	>=	397.98	万人	397.74	100%	8.3	8.3							
			城乡居民困难人群基本医疗保险参保补助人数	>=	10	万人	11.1	100%	8.3	8.3							
		质量指标	城乡居民医疗补助完成率	=	100	%	100	100%	8.3	8.3							
			城乡居民困难人群参保补助完成率	=	100	%	100	100%	8.5	8.5							
		时效指标	完成时限	=	12	月	12	100%	8.3	8.3							
		成本指标	人均财政补助标准	=	700	元/人/年	700	100%	8.3	8.3							
	效益指标	社会效益指标	保障城乡居民参保补助		有效保障		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.4	13.4							
		可持续影响指标	城乡居民医疗保险补助持续保障时限	=	1	年	1	100%	13.3	13.3							

绩效指标	满意度指标	服务对象满意度指标	年度城乡居民参保满意度	>=	95	%	95	100%	13.3	13.3							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			9.79		减分项		0	绩效自评总得分			99.79
结果应用建议			结果应用建议选项								具体建议内容						
			改进预算项目管理（改进措施和方式）														
			规范财政资金管理							√	依据城乡居民基本医疗保险参保人数情况和城乡居民基本医疗保险财政补助政策情况，合理编制年度项目预算，规范资金管理。						
			完善制度设计，建议进行政策调整														
			政策到期，建议重新发布														
			建议调整公共服务标准														
			不再继续安排														
			减少或取消安排														
			结构调整，压低效补高效														
			预算一次核定、资金分年度拨付														
			其他建议														
主管部门审核意见			建议继续全额安排														
			建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额														
			改进预算项目管理														
			规范财政资金管理							√	依据城乡居民基本医疗保险参保人数情况和城乡居民基本医疗保险财政补助政策情况，合理编制年度项目预算，规范资金管理。						
			进行政策调整														
			政策到期重新发布														
			调整公共服务标准														
			其他意见														
财政部门审核意见			建议继续全额安排														
			建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额														
			改进预算项目管理														
			规范财政资金管理							√	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。						
			进行政策调整														
			政策到期重新发布														
			调整公共服务标准														
			其他意见														
财政部门总体意见			规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。														

(2025年度)																	
项目(政策)名称	政府专项-城乡居民医疗保险补助																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	1173				全年执行数			1173					执行率			100%	
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	年度应补助的医疗保险补助资金足额、按时发放到位。								年度应补助的医疗救助资金足额、按时下达到位。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	城乡居民困难人群基本医疗保险参保补助人数	>=	10	万人	11.1	100%	10	10							
			城乡居民基本医疗保险参保补助人数	>=	397.98	万人	397.74	100%	10	10							
		质量指标	城乡居民医疗补助完成率	=	100	%	100	100%	10	10							
		时效指标	完成时限	=	12	月	12	100%	10	10							
		成本指标	人均财政补助标准	=	700	元/人/年	700	100%	10	10							
	效益指标	社会效益指标	保障城乡居民参保补助		有效保障		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.3	13.3							
		可持续影响指标	城乡居民医疗保险补助持续保障时限	=	1	年	1	100%	13.3	13.3							
绩效指标	满意度指标	服务对象满意度指标	年度城乡居民参保满意度	>=	95	%	95	100%	13.4	13.4							
指标自评得分小计	90				预算执行率得分			10			减分项		0	绩效自评总得分			100
	结果应用建议选项										具体建议内容						
	改进预算项目管理（改进措施和方式）																

结果应用建议	规范财政资金管理	√	依据城乡医疗救助参保情况和医疗救助待遇政策情况，合理编制项目预算绩效指标，合理编制预算总额。
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	依据城乡医疗救助参保情况和医疗救助待遇政策情况，合理编制项目预算绩效指标，合理编制预算总额。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	政府专项城乡医疗救助																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	8654			全年执行数			8654			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标							全年实际完成情况									
年度总体目标	年度应补助的医疗补助资金足额、按时发放到位. 年度应补助的医疗补助资金足额、按时发放到位.							年度应补助的城乡医疗救助资金按时、足额下达到位。									
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	保障城乡困难群众医疗救助人数	>=	10	万人	11.1	100%	10	10							
			城乡困难群众享受医疗救助人次	>=	15	万人	24.7	100%	10	5							
		质量指标	城乡医疗救助完成率	=	100	%	100	100%	10	10							
		时效指标	城乡困难群众医疗救助12月底按时完成	=	12	月	12	100%	10	10							
		成本指标	城乡困难群众医疗补助需市级财政补助成本	=	8654	万元	8654	100%	10	10							
	效益指标	社会效益指标	保障城乡困难群众就医补助		有效保障		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.4	13.4							
		可持续影响指标	城乡医疗救助持续保障时限	=	1	年	1	100%	13.3	13.3							
绩效指标	满意度指标	社会公众满意度指标	救助困难群众满意度	>=	95	%	95	100%	13.3	13.3							
指标自评得分小计	85			预算执行率得分			10			减分项	0		绩效自评总得分			95	

结果应用建议	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理	√	依据城乡医疗困难群众参保情况和城乡医疗救助待遇政策情况，合理编制项目预算，合理编制预算绩效指标。
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	依据城乡医疗困难群众参保情况和城乡医疗救助待遇政策情况，合理编制项目预算，合理编制预算绩效指标。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保困难群众医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保困难群众医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	政府专项（公务员及全额事业单位医疗补助）																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	28531			全年执行数			28531			执行率	100%						
年度总体目标	年初设定目标							全年实际完成情况									
年度总体目标	年度应补助的医疗保险资金足额、按时发放到位。 年度应补助的医疗保险资金足额、按时发放到位。							年度应补助的公务员及全额事业单位人员医疗补助按时、足额下达到位。									
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	公务员及全额事业单位人员实际享受医疗补助人数	>=	2	万人	2.9	100%	10	5							
			保障公务员及全额事业单位人员补助人数不少于上年末公务员参保人数	>=	8	万人	8.1	100%	10	10							
		质量指标	公务员及全额事业单位医疗补助完成率	=	100	%	100	100%	10	10							
		时效指标	公务员及全额事业单位医疗补助完成时限	=	12	个月	12	100%	10	10							
		成本指标	公务员及全额事业单位医疗补助所需资金成本	=	28531	万元	28531	100%	10	10							
	效益指标	社会效益指标	保障公务员及全额事业单位参保及就医补助		有效保障		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.3	13.3							

		可持续影响指标	公务员及全额事业单位人员医疗补助持续保障时限	=	1	年	1	100%	13.3	13.3							
绩效指标	满意度指标	社会公众满意度指标	公众满意度	>=	95	%	95	100%	13.4	13.4							
指标自评得分小计			85			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分			95

结果应用建议选项		具体建议内容
结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）	√	依据公务员及全额事业单位人员参保情况和医疗补助政策情况，近3年实际发生情况，合理编制项目预算。
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理	√	依据公务员及全额事业单位人员参保情况和医疗补助政策情况，近3年实际发生情况，合理编制项目预算。
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保市直机关事业单位医疗补助待遇落实，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		

	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保市直机关事业单位医疗补助待遇落实，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	提前下达年度省财政城乡居民基本医疗保险补助资金																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	32852			全年执行数			32852			执行率			100%				
年度总体目标	年初设定目标							全年实际完成情况									
年度总体目标	年度应补助的医疗保险补助资金足额、按时发放到位。 年度应补助的医疗保险补助资金足额、按时发放到位。							年度应补助的城乡居民基本医疗保险补助资金按序时进度、足额下达到位。									
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	城乡居民基本医疗保险参保补助人数	>=	397.98	万人	397.74	100%	12.5	12.5							
			城乡居民困难人群基本医疗保险参保补助人数	>=	10	万人	11.1	100%	12.5	12.5							
		质量指标	城乡居民医疗补助完成率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
		时效指标	完成时限	=	12	月	12	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	保障城乡居民参保补助		有效保障		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.4	13.4							
		可持续影响指标	城乡居民医疗保险补助持续保障时限	=	1	年	1	100%	13.3	13.3							
绩效指标	满意度指标	服务对象满意度指标	年度城乡居民参保满意度	>=	95	%	95	100%	13.3	13.3							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分			100
			结果应用建议选项								具体建议内容						

结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）	√	依据城乡居民基本医疗保险参保情况、城乡居民基本医疗保险财政补助政策情况及近3年实际发生情况，合理编制项目预算。
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理	√	依据城乡居民基本医疗保险参保情况、城乡居民基本医疗保险财政补助政策情况及近3年实际发生情况，合理编制项目预算。
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	提前下达年度中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	129349				全年执行数			129349				执行率				100%	
年度总体目标	年初设定目标							全年实际完成情况									
年度总体目标	年度应补助的医疗保险补助资金足额、按时发放到位。 年度应补助的医疗保险补助资金足额、按时发放到位。							年度应补助的城乡居民基本医疗保险中央级财政补助、按序时进度、足额下达到位。									
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	城乡居民基本医疗保险参保补助人数	>=	397.98	万人	397.74	100%	12.5	12.5							
			城乡居民困难人群基本医疗保险参保补助人数	>=	10	万人	11.1	100%	12.5	12.5							
		质量指标	城乡居民医疗补助完成率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
		时效指标	完成时限	=	12	月	12	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	保障城乡居民参保补助		有效保障		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.4	13.4							
		可持续影响指标	城乡居民医疗保险补助持续保障时限	=	1	年	1	100%	13.3	13.3							
绩效指标	满意度指标	服务对象满意度指标	年度城乡居民参保满意度	>=	95	%	95	100%	13.3	13.3							
指标自评得分小计			90			预算执行率得分			10		减分项		0	绩效自评总得分			100
			结果应用建议选项								具体建议内容						

结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）	√	依据城乡居民基本医疗保险参保情况、城乡居民基本医疗保险补助政策和近3年实际发生情况，合理编制项目预算。
	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理	√	依据城乡居民基本医疗保险参保情况、城乡居民基本医疗保险补助政策和近3年实际发生情况，合理编制项目预算。
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)																	
项目(政策)名称	提前下达省财政医疗救助补助直达资金																
主管部门	沈阳市医疗保障局-																
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-																
项目预算金额（万元）	1778				全年执行数			1778					执行率			100%	
年度总体目标	年初设定目标								全年实际完成情况								
年度总体目标	年度应补助的医疗补助资金足额、按时发放到位。								年度应补助的省级城乡医疗救助资金按时、足额下达到位。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	住院救助人次数	>=	30000	人次	57406	100%	10	5							
			保障城乡困难群众医疗救助人数	>=	10	万人	11.1	100%	10	10							
		质量指标	符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	>=	99	%	99	100%	10	10							
			重点救助对象住院医疗费用救助比例	>=	70	%	70	100%	10	10							
		时效指标	城乡困难群众医疗救助12月底按时完成	=	12	月	12	100%	10	10							
	效益指标	社会效益指标	医疗救助对象覆盖范围		稳步拓展		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.3	13.3							
		可持续影响指标	城乡医疗救助持续保障时限	=	1	年	1	100%	13.3	13.3							
绩效指标	满意度指标	服务对象满意度指标	城乡困难群众就医满意度	=	95	%	95	100%	13.4	13.4							
指标自评得分小计	85				预算执行率得分			10		减分项	0	绩效自评总得分				95	
	结果应用建议选项									具体建议内容							

结果应用建议	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理	√	依据城乡困难群众参保情况和城乡医疗救助待遇政策情况及近三年实际发生情况，合理编制医疗救助项目预算。
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	依据城乡困难群众参保情况、城乡医疗救助待遇政策情况和近3年实际发生情况，合理编制项目预算。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保困难群众医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保困难群众医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	提前下达年度中央财政医疗救助补助资金				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	2388	全年执行数	2388	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	年度应补助的医疗补助资金足额、按时发放到位. 年度应补助的医疗补助资金足额、按时发放到位.	年度应补助的中央级城乡医疗救助资金按时间进度序时、足额下达到位。

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
	产出指标	数量指标	保障城乡困难群众医疗救助人数	>=	10	万人	11.1	100%	12.5	12.5							
			城乡困难群众享受医疗救助人次	>=	15	万人	24.79	100%	12.5	7.5							
		质量指标	城乡医疗救助完成率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
		时效指标	城乡困难群众医疗救助12月底按时完成	=	12	月	12	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	保障城乡困难群众就医补助		有效保障		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	13.3	13.3							
		可持续影响指标	城乡医疗救助持续保障时限	=	1	年	1	100%	13.3	13.3							
绩效指标	满意度指标	社会公众满意度指标	居民满意度	>=	95	%	95	100%	13.4	13.4							

指标自评得分小计	85	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	95

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）	√	依据城乡困难群众参保情况、城乡医疗救助待遇政策情况和近3年实际发生情况，合理编制项目预算。

结果应用建议	规范财政资金管理		
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		
	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理	√	依据城乡困难群众参保情况、城乡医疗救助待遇政策情况和近3年实际发生情况，合理编制项目预算。
	规范财政资金管理		
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。		

(2025年度)

项目(政策)名称	省级以上财政城乡医疗救助补助资金				
主管部门	沈阳市医疗保障局-				
实施单位	沈阳市医疗保障事务服务中心-				
项目预算金额（万元）	864	全年执行数	864	执行率	100%

年度总体目标	年初设定目标	全年实际完成情况
年度总体目标	年度应补助的医疗补助资金足额、按时发放到位	年度应补助的医疗救助资金足额、按时下达到位。

	一级指标	二级指标	三级指标	年度目标值			全年完成值	完成程度	分值	得分	未完成原因分析						改进措施
				运算符号	内容	度量单位					经费保障	制度保障	人员保障	硬件条件保障	其他	原因说明	
绩效指标	产出指标	数量指标	保障城乡困难群众医疗救助人数	>=	10	万人	11.1	100%	12.5	12.5							
			城乡困难群众享受医疗救助人次	>=	15	万人	24.79	100%	12.5	7.5							
		质量指标	城乡医疗救助完成率	=	100	%	100	100%	12.5	12.5							
		时效指标	城乡困难群众医疗救助12月底按时完成	=	12	月	12	100%	12.5	12.5							
	效益指标	社会效益指标	保障城乡困难群众就医补助		有效保障		全部或基本达成预期指标100%-80%（含）	100%	20	20							
绩效指标	满意度指标	服务对象满意度指标	城乡困难群众就医满意度	=	95	%	95	100%	20	20							

指标自评得分小计	85	预算执行率得分	10	减分项	0	绩效自评总得分	95

	结果应用建议选项		具体建议内容
	改进预算项目管理（改进措施和方式）		
	规范财政资金管理	√	依据城乡困难群众参保情况和城乡医疗救助待遇政策情况。合理编制项目预算，合理编制绩效指标。
	完善制度设计，建议进行政策调整		
	政策到期，建议重新发布		

结果应用建议	建议调整公共服务标准		
	不再继续安排		
	减少或取消安排		
	结构调整，压低效补高效		
	预算一次核定、资金分年度拨付		
	其他建议		
主管部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	依据城乡困难群众参保情况和城乡医疗救助待遇政策情况。合理编制预算项目，合理编制绩效指标。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门审核意见	建议继续全额安排		
	建议继续安排，按规定调整下一年度预算金额		
	改进预算项目管理		
	规范财政资金管理	√	规范资金使用管理，确保困难群众医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。
	进行政策调整		
	政策到期重新发布		
	调整公共服务标准		
	其他意见		
财政部门总体意见	规范资金使用管理，确保困难群众医疗保险待遇落实，提高财政资金使用效益。		

2025年特定目标类项目重点评价报告

根据市财政局和市医保局要求，将医保中心特定目标类项目的“城乡居民医疗保险补助”、“城乡医疗救助”、“公务员及全额事业单位医疗补助”三项列为重点绩效评价项目。项目评价情况如下：

一、项目预算情况

（一）城乡居民医疗保险补助

项目依据：《关于印发沈阳市整合城乡居民基本医疗保险制度实施方案的通知》（沈政发〔2019〕19号）、《沈阳市城乡居民基本医疗保险实施细则》（沈医保发〔2019〕139号）、《沈阳市人民政府办公室关于印发沈阳市医疗卫生领域市与区县（市）财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（沈政办发〔2019〕30号）。

预算说明：安排经费55573万元。2025年我市城乡居民基本医疗保险预计参保人数为397.98万人，财政人均补助标准700元，各级财政补助合计283678万元，需市财政补助资金55573万元。

（二）城乡医疗救助

项目依据：《沈阳市城乡特困居民医疗救助实施意见》（沈民发〔2012〕9号）、《关于进一步加强和改进最低生活保障工作的意见》（沈政发〔2014〕1号）、《转发省民政厅等6部门关于进一步加强医疗救助与城乡保险有效衔接的通知》（沈民〔2017〕

227 号）、《关于印发<辽宁省医疗救助财政补助资金办理办法>的通知》（辽财社〔2020〕140 号）。

预算说明：安排经费 8654 万元。城乡低保人员、特困人员、孤儿、建档立卡贫困人口的门诊特慢病救助和住院救助，在城乡居民基本医疗保险和大病医疗保险报销的基础上，对其城乡居民基本医疗保险范围内个人自付费用的 70%给予救助；对城乡低保边缘户人员在城乡居民基本医疗保险和大病医疗保险报销的基础上，对其城乡居民基本医疗保险范围内个人自付费用的 42%给予救助。市对辽中、三县市给予 70%的补助，对其他区给予 50%补助，2025 年全市共需城乡困难群众医疗救助 19287 万元， 其中居民救助 17530 万元，职工救助 1757 万元。2025 年需市财政安排城乡困难群众医疗救助补助资金 8654 万元。

（三）公务员及全额事业单位医疗补助

项目依据：《关于进一步做好市直机关事业单位人员医疗补助工作有关问题的通知》（沈财社[2017]622 号），市领导在《沈阳市财政局关于市医保局申请提高市直机关事业单位人员医疗补助待遇的办理意见》（沈财督办〔2021〕411 号）上的批示精神。

预算说明：安排经费 28531 万元。1.对个人自付医疗费 2000 元以上给予 90%减负补助，2025 年预计减负补助需 14624 万元。2.2025 年公务员个人账户补助标准由年定额划账补助调整为以本人缴费工资的 1.5%比例按月划账，根据测算公务员个人账户补助共需 13907 万元。合计公务员及全额事业单位医疗补助 28531 万元。

二、年度项目完成情况

2025年城乡居民医疗保险补助项目财政安排54400万元，人均财政补助标准700元/人，保障了全市397.7万城乡居民的医疗保险参保补助；城乡医疗救助项目财政安排8654万元，全年资助参保人数11.16万人，保障城乡困难医疗救助人次数24.93万人次；公务员及全额事业单位医疗补助项目财政安排28531万元，医疗补助人数8.2万人；以上项目资金均按时、足额下达到位，保障了城乡困难群体和公务员及全额事业单位人员的医疗待遇的及时发放。

三、项目实施评价

进一步规范公务员及全额事业单位医疗补助、城乡医疗救助、城乡居民医疗保险补助资金管理，各项绩效指标编制合理有据，年度预算编制合理，年度应补助的医疗补助资金均发放到位，年度应补助的医疗补助资金均足额到位。通过实施城乡医疗救助和城乡居民医疗保险补助项目，保障了城乡困难群体医疗待遇和参保补助，进一步完善我市医疗救助体系，切实减轻了城乡特困居民医疗负担，按文件指示逐步提高了城乡居民医疗保险参保补助标准。

在实施城镇职工基本医疗保险的基础上，对公务员及全额事业单位人员实行医疗补助，医疗补助水平与沈阳市经济发展水平和财政负担能力相适应，通过项目的实施，保障了公务员及全额事业单位人员就医补助，减轻公务员及全额事业单位人员的就医成本。

四、下年度项目管理改进内容

依据沈阳市经济社会发展水平及社平工资增长情况，在财政负担允许的情况下，适当提高各项医疗补助标准，保障全市基本医疗保险参保人员的医疗待遇，减轻各层次人员的就医成本，打造健康沈阳品牌。

沈阳市医疗保障事务服务中心

2026 年 3 月 20 日

第三部分 名词解释

1.财政拨款收入:指单位从同级财政部门取得的财政预算资金。

2.上级补助收入:指单位从主管部门和上级单位取得的非财政性补助收入。

3.事业收入:指事业单位开展专业业务活动及辅助活动所取得的收入。

4.经营收入:指事业单位在专业业务活动及辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

5.附属单位上缴收入:指单位附属的独立核算单位按照规定上缴的收入。

6.其他收入:指除上述“财政拨款收入”、“上级补助收入”、“事业收入”、“经营收入”、“附属单位上缴收入”等以外的收入。

7.使用非财政拨款结余(含专用结余):指事业单位按照预算管理要求使用非财政拨款结余(含专用结余)弥补收支差额的金额。

8.上年结转和结余:指以前年度尚未完成、结转到本年按有关规定继续使用的资金。

9.基本支出:指保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。

10.项目支出:指在基本支出之外为完成特定行政任务和事业发展目标所发生的支出。

11.上缴上级支出:指事业单位按照财政部门和主管部门的规

定上缴上级单位的支出。

12.经营支出：指事业单位在专业活动及辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

13.对附属单位补助支出：指事业单位用财政补助收入之外的收入对附属单位补助发生的支出。

14.“三公”经费：指用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的住宿费、旅费、伙食补助费、杂费、培训费等支出；公务用车购置及运行费反映单位公务用车购置费及燃料费、维修费、过路过桥费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

15.机关运行经费：指为保障行政单位和参照公务员法管理的事业单位运行，使用财政拨款安排的基本支出中用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

16.一般公共服务（类）财政事务（款）行政运行（项）：反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）的基本支出。

17.社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）行政单位离退休（项）：反映行政单位（包括实行公务员管理的事业单位）开支的离退休经费。

18.社会保障和就业支出(类)行政事业单位养老支出(款）事

业单位离退休（项）：反映事业单位开支的离退休经费。

19.社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：反映机关事业单位实施养老保险制度由单位缴纳的基本养老保险费支出。

20.社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）：反映机关事业单位实施养老保险制度由单位实际缴纳的职业年金支出（含职业年金补记支出）。

21.社会保障和就业支出（类）抚恤（款）伤残抚恤（项）：反映按规定用于伤残人员的抚恤金和按规定开支的各种伤残补助费。

22.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：反映财政部门安排的行政单位（包括实行公务员管理的事业单位，下同）基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的行政单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员、红军老战士待遇人员的医疗经费。

23.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）：反映财政部门安排的事业单位基本医疗保险缴费经费，未参加医疗保险的事业单位的公费医疗经费，按国家规定享受离休人员待遇的医疗经费。

24.卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）：反映财政部门安排的公务员医疗补助经费。

25.卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助（项）：反映财政用于城乡困难群众医疗救助的支出。

26.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)行政运行(项):反映行政单位(包括实行公务员管理的事业单位)的基本支出。

27.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)医疗保障经办事务(项):反映医保基金核算、精算、参保登记、权益记录、转移接续等医疗保障经办支出。

28.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)事业运行(项):反映事业单位的基本支出,不包括行政单位(包括实行公务员管理的事业单位)后勤服务中心、医疗室等附属事业单位。

29.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)其他医疗保障管理事务支出(项):反映除上述项目以外的其他用于医疗保障管理事务方面的支出。

30.资源勘探工业信息等支出(类)其他资源勘探工业信息等支出(款)其他资源勘探工业信息等支出(项):反映除上述项目以外的其他用于资源勘探工业信息等方面的支出。

31.住房保障支出(类)住房改革支出(款)住房公积金(项):反映行政事业单位按人力资源和社会保障部、财政部规定的基本工资和津贴补贴以及规定比例为职工缴纳的住房公积金。

32.住房保障支出(类)住房改革支出(款)购房补贴(项):反映按房改政策规定,行政事业单位向符合条件职工(含离退休人员)、军队(含武警)向转役复员离退休人员发放的用于购买住房的补贴。

第四部分 2025 年度部门决算表

收入支出决算总表

公开 01 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

收入			支出		
项目	行次	金额	项目	行次	金额
栏次		1	栏次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	56，674.03	一、一般公共服务支出	32	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	33	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	34	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	35	
五、事业收入	5		五、教育支出	36	
六、经营收入	6		六、科学技术支出	37	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	38	
八、其他收入	8		八、社会保障和就业支出	39	1，176.83
	9		九、卫生健康支出	40	54，407.20
	10		十、节能环保支出	41	
	11		十一、城乡社区支出	42	
	12		十二、农林水支出	43	
	13		十三、交通运输支出	44	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	45	62.26
	15		十五、商业服务业等支出	46	
	16		十六、金融支出	47	
	17		十七、援助其他地区支出	48	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	49	
	19		十九、住房保障支出	50	1，027.74
	20		二十、粮油物资储备支出	51	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53	
	23		二十三、其他支出	54	
	24		二十四、债务还本支出	55	
	25		二十五、债务付息支出	56	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57	
本年收入合计	27	56，674.03	**本年支出合计**	58	56，674.03
使用非财政拨款结余（含专用结余）	28		结余分配	59	
年初结转和结余	29	0.00	年末结转和结余	60	0.00
	30			61	
总计	31	56，674.04	**总计**	62	56，674.04

注：本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。本套报表金额单位转换万元时可能存在尾数误差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

收入决算表

公开 02 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

项目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位上缴收入	其他收入
功能分类科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		56，674.03	56，674.03					
208	社会保障和就业支出	1，176.82	1，176.82					
20805	行政事业单位养老支出	1，162.34	1，162.34					
2080501	行政单位离退休	94.30	94.30					
2080502	事业单位离退休	186.55	186.55					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	826.53	826.53					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	54.96	54.96					
20808	抚恤	14.48	14.48					
2080802	伤残抚恤	14.48	14.48					
210	卫生健康支出	54，407.20	54，407.20					
21011	行政事业单位医疗	28，836.91	28，836.91					
2101101	行政单位医疗	93.47	93.47					
2101102	事业单位医疗	212.44	212.44					
2101103	公务员医疗补助	28，531.00	28，531.00					
21013	医疗救助	14，857.00	14，857.00					
2101301	城乡医疗救助	14，857.00	14，857.00					
21015	医疗保障管理事务	10，713.29	10，713.29					
2101501	行政运行	2，620.14	2，620.14					
2101506	医疗保障经办事务	712.41	712.41					
2101550	事业运行	5，739.63	5，739.63					
2101599	其他医疗保障管理事务支出	1，641.11	1，641.11					
215	资源勘探工业信息等支出	62.26	62.26					
21599	其他资源勘探工业信息等支出	62.26	62.26					
2159999	其他资源勘探工业信息等支出	62.26	62.26					
221	住房保障支出	1，027.74	1，027.74					
22102	住房改革支出	1，027.74	1，027.74					

2210201	住房公积金	866.12	866.12					
2210203	购房补贴	161.62	161.62					

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

支出决算表

公开 03 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

项目		本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位补助支出
功能分类科目编码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
合计		**56，674.03**	**10，870.25**	**45，803.78**			
208	社会保障和就业支出	1，176.82	1，176.82				
20805	行政事业单位养老支出	1，162.34	1，162.34				
2080501	行政单位离退休	94.30	94.30				
2080502	事业单位离退休	186.55	186.55				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	826.53	826.53				
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	54.96	54.96				
20808	抚恤	14.48	14.48				
2080802	伤残抚恤	14.48	14.48				
210	卫生健康支出	54，407.20	8，665.68	45，741.52			
21011	行政事业单位医疗	28，836.91	305.91	28，531.00			
2101101	行政单位医疗	93.47	93.47				
2101102	事业单位医疗	212.44	212.44				
2101103	公务员医疗补助	28，531.00		28，531.00			
21013	医疗救助	14，857.00		14，857.00			
2101301	城乡医疗救助	14，857.00		14，857.00			
21015	医疗保障管理事务	10，713.29	8，359.77	2，353.52			
2101501	行政运行	2，620.14	2，620.14				
2101506	医疗保障经办事务	712.41		712.41			
2101550	事业运行	5，739.63	5，739.63				
2101599	其他医疗保障管理事务支出	1，641.11		1，641.11			
215	资源勘探工业信息等支出	62.26		62.26			
21599	其他资源勘探工业信息等支出	62.26		62.26			
2159999	其他资源勘探工业信息等支出	62.26		62.26			
221	住房保障支出	1，027.74	1，027.74				
22102	住房改革支出	1，027.74	1，027.74				
2210201	住房公积金	866.12	866.12				

2210203	购房补贴	161.62	161.62				

注：本表反映部门本年度各项支出情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

财政拨款收入支出决算总表

公开 04 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

收　　入			支　　出					
项目	行次	金额	项目	行次	合计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	56，674.03	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经营财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37				
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39				
	8		八、社会保障和就业支出	40	1，176.83	1，176.83		
	9		九、卫生健康支出	41	54，407.20	54，407.20		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43				
	12		十二、农林水支出	44				
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46	62.26	62.26		
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50				
	19		十九、住房保障支出	51	1，027.74	1，027.74		
	20		二十、粮油物资储备支出	52				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
本年收入合计	27	56，674.03	本年支出合计	59	56，674.03	56，674.03		
年初财政拨款结转和结余	28	0.00	年末财政拨款结转和结余	60	0.00	0.00		
一般公共预算财政拨款	29	0.00		61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
总计	32	56，674.04	总计	64	56，674.04	56，674.04		

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开 05 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

项目		本年支出		
功能分类科目编码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计		**56，674.03**	**10，870.25**	**45，803.78**
208	社会保障和就业支出	1，176.82	1，176.82	
20805	行政事业单位养老支出	1，162.34	1，162.34	
2080501	行政单位离退休	94.30	94.30	
2080502	事业单位离退休	186.55	186.55	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	826.53	826.53	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	54.96	54.96	
20808	抚恤	14.48	14.48	
2080802	伤残抚恤	14.48	14.48	
210	卫生健康支出	54，407.20	8，665.68	45，741.52
21011	行政事业单位医疗	28，836.91	305.91	28，531.00
2101101	行政单位医疗	93.47	93.47	
2101102	事业单位医疗	212.44	212.44	
2101103	公务员医疗补助	28，531.00		28，531.00
21013	医疗救助	14，857.00		14，857.00
2101301	城乡医疗救助	14，857.00		14，857.00
21015	医疗保障管理事务	10，713.29	8，359.77	2，353.52
2101501	行政运行	2，620.14	2，620.14	
2101506	医疗保障经办事务	712.41		712.41
2101550	事业运行	5，739.63	5，739.63	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	1，641.11		1，641.11
215	资源勘探工业信息等支出	62.26		62.26
21599	其他资源勘探工业信息等支出	62.26		62.26
2159999	其他资源勘探工业信息等支出	62.26		62.26

221	住房保障支出	1，027.74	1，027.74	
22102	住房改革支出	1，027.74	1，027.74	
2210201	住房公积金	866.12	866.12	
2210203	购房补贴	161.62	161.62	

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

一般公共预算财政拨款基本支出决算表

公开 06 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

人员经费			公用经费					
科目编码	科目名称	决算数	科目编码	科目名称	决算数	科目编码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	9，038.36	302	商品和服务支出	1，141.05	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	2，548.78	30201	办公费	14.77	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	1，987.14	30203	印刷费	0.25	30702	国外债务付息	
30103	奖金	642.29	30204	手续费		310	资本性支出	1.79
30106	伙食补助费		30205	水费	16.36	31001	房屋建筑物购建	
30107	绩效工资	1，066.17	30206	电费	12.72	31002	办公设备购置	1.79
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	826.53	30207	邮电费	303.28	31003	专用设备购置	
30109	职业年金缴费	54.96	30208	取暖费	11.59	31005	基础设施建设	
30110	职工基本医疗保险缴费	305.91	30209	物业管理费	162.17	31006	大型修缮	
30111	公务员医疗补助缴费		30211	差旅费	35.05	31007	信息网络及软件购置更新	
30112	其他社会保障缴费	18.47	30212	因公出国（境）费用		31008	物资储备	
30113	住房公积金	866.12	30213	维修（护）费	0.50	31009	土地补偿	
30114	医疗费		30214	租赁费		31010	安置补助	
30199	其他工资福利支出	721.99	30215	会议费	0.50	31011	地上附着物和青苗补偿	
303	对个人和家庭的补助	689.05	30216	培训费	0.50	31012	拆迁补偿	
30301	离休费		30217	公务接待费		31013	公务用车购置	
30302	退休费	220.52	30218	专用材料费		31019	其他交通工具购置	
30303	退职（役）费		30224	被装购置费		31021	文物和陈列品购置	
30304	抚恤金	67.61	30225	专用燃料费		31022	无形资产购置	
30305	生活补助	13.37	30226	劳务费		31099	其他资本性支出	
30306	救济费		30227	委托业务费		312	对企业补助	
30307	医疗费补助		30228	工会经费	74.32	31201	资本金注入	
30308	助学金		30229	福利费	0.70	31203	政府投资基金股权投资	
30309	奖励金		30231	公务用车运行维护费	2.56	31204	费用补贴	
30310	个人农业生产补贴		30239	其他交通费用	296.31	31205	利息补贴	
30311	代缴社会保险费		30240	税金及附加费用		31206	其他资本性补助	
30399	其他对个人和家庭的补助	387.56	30299	其他商品和服务支出	209.48	31299	其他对企业补助	
						399	其他支出	
						39907	国家赔偿费用支出	
						39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
						39909	经常性赠与	
						39910	资本性赠与	
						39999	其他支出	
人员经费合计		9，727.41	公用经费合计					1，142.84

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开 07 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

项目		年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余
功能分类科目编码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
栏次		1	2	3	4	5	6
合计							

注：本表反映部门本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开 08 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

项目		本年支出		
功能分类科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计				

注：本表反映部门本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。

财政拨款“三公”经费支出决算表

公开 09 表

部门:辽宁省沈阳市医疗保障局　　单位：万元

项　　目	预算数	决算数
合　　计	26.44	20.44
1、因公出国（境）费		
2、公务接待费		
3、公务用车购置及运行费	26.44	20.44
其中:（1）公务用车运行维护费	8.44	2.56
（2）公务用车购置费	18.00	17.88

注：本表反映部门本年度财政拨款“三公”经费支出预决算情况。

其中：预算数为年初预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

本表金额转换成万元时，因四舍五入可能存在尾差。

如本表为空，则我部门本年度无此类资金收支余。