附件1-1

**淮北市医疗保障局2025年部门预算**

2025年2月

目 录

**第一部分 部门概况**

1、主要职责

2、部门预算构成

3 、2025年度主要工作任务

**第二部分 2025年部门预算表**

1、淮北市医疗保障局2025年收支总表

2、淮北市医疗保障局2025年收入总表

3、淮北市医疗保障局2025年支出总表

4、淮北市医疗保障局2025年财政拨款收支总表

5、淮北市医疗保障局2025年一般公共预算支出表

6、淮北市医疗保障局2025年一般公共预算基本支出表

7、淮北市医疗保障局2025年政府性基金预算支出表

8、淮北市医疗保障局2025年国有资本经营预算支出表

9、淮北市医疗保障局2025年项目支出表

10、淮北市医疗保障局2025年政府采购支出表

11、淮北市医疗保障局2025年政府购买服务支出表

12、淮北市医疗保障局2025年通用资产配置支出表

**第三部分 2025年部门预算情况说明**

1、关于2025年收支总表的说明

2、关于2025年收入总表的说明

3、关于2025年支出总表的说明

4、关于2025年财政拨款收支总表的说明

5、关于2025年一般公共预算支出表的说明

6、关于2025年一般公共预算基本支出表的说明

7、关于2025年政府性基金预算支出表的说明

8、关于2025年国有资本经营预算支出表的说明

9、关于2025年项目支出表的说明

10、关于2025年政府采购支出表的说明

11、关于2025年政府购买服务支出表的说明

12、其他重要事项情况说明

**第四部分 名词解释**

**第五部分 其它公开事项**

1、淮北市医疗保障局2025年部门预算纳入绩效考评项目表

2、淮北市医疗保障局2025年部门预算专项资金管理清单（专栏公开）

第一部分 部门概况

一、主要职责

（一）贯彻执行国家和省医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律法规规章和政策规划标准，起草有关地方性法规规章草案，拟订有关政策、规划和标准并组织实施。

（二）贯彻落实省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）组织制定全市医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整机制，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。组织实施长期护理保险制度改革。

（四）贯彻落实全省城乡统一的药品、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。

（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）贯彻落实药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，监督管理全市医疗卫生机构药品、医用设备、医用耗材集中采购工作，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，依法查处医疗保障领域违法违规行。

（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办法。建立健全医疗保障关系转移接续制度，开展医疗保障领域对外合作交流。

（九）完成市委、市政府交办的其他任务。

（十）职能转变。市医疗保障局应完善全市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。

（十一）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、部门预算构成

从预算单位构成看，淮北市医疗保障局2025年度部门预算包括局本级预算和局下属单位预算，纳入部门预算编制范围的预算单位共4个，具体情况见下表。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 序号 | 单位名称 | 单位性质 |
| 1 | 淮北市医疗保障局本级 | 行政单位 |
| 2 | 淮北市医疗生育保险管理服务中心 | 全额事业单位 |
| 3 | 淮北市医疗生育保险基金安全管理中心 | 全额事业单位 |
| 4 | 淮北市医疗生育保险征缴稽核中心 | 全额事业单位 |

三、2025年度主要工作任务

（一）继续实施全民参保计划。开展职工医疗保险缴费基数稽核、扩面工作，规范用人单位参保登记行为，督促用人单位依法依规参保缴费；采取宣传引导等措施，引导城乡居民参保缴费，着力实现城镇职工、城乡居民应保尽保。

（二）完善基本医疗保障政策制度，提升待遇保障水平。城镇职工住院政策范围内报销比例不低于80%；城乡居民住院政策范围内报销比例不低于70%；职工大病保险政策范围内报销比例不低于50%；居民大病保险政策范围内报销比例不低于60%；特困人员、低保对象合规医疗费用救助比例不低于75%。

（三）深化支付方式改革。年度DRG支付方式改革病组覆盖率不低于70%；符合条件的医疗机构DRG改革覆盖率100%。

（四）推进医药招采改革。完成国家集采药品医保资金结余留用；各批国家集采中选药品约定采购量完成率达100%；按序时进度开展医疗服务价格省市联动调整。

（五）医保信息化标准化建设。构建统一规范的医疗保障经办管理服务体系，统一经办规程，规范服务标识、经办窗口设置、服务事项、服务流程、服务时限；两定机构协议维护率和编码校验通过率达到99%以上；完成贯标工作并应用，编码非标率小于1%，移动支付结算占比≥20%，医保码结算占比≥55%。

（六）增强基金监管实效。继续常态化开展监督检查，实现日常稽核、自查自纠和抽查复查“三个全覆盖”，进一步规范定点医药机构医药服务行为，定点医药机构监督检查覆盖率达100%。

（七）提升公共服务水平。实现政务服务办事指南线上线下同源、服务窗口“一站式服务、一窗口办理、一单制结算”。推进医保咨询服务智能化场景建设，强化信息实时共享，让群众可通过多种渠道实时查询参保缴费状态、待遇享受、转移接续办理进度、职工医保个人账户、年度报销等办理情况，实现自助终端事项办理进度查询、打印。

（八）加强基金预算管理和风险预警。科学编制医疗保障基金收支预算，加强预算执行监督。健全基金运行风险评估、预警机制，定期开展基金运行分析。强化转移支付各项资金的绩效管理，推进医保基金管理绩效评价。

第二部分 2025年部门预算表

见附件1-2

第三部分 2025年部门预算情况说明

一、关于2025年收支总表的说明

按照综合预算的原则，淮北市医疗保障局所有收入和支出均纳入部门预算管理。淮北市医疗保障局2025年收支总预算3936.71万元，收入全部是一般公共预算拨款收入，支出包括：社会保障和就业支出、卫生健康支出、住房保障支出。

二、关于2025年收入总表的说明

淮北市医疗保障局2025年收入预算3936.71万元，其中，本年收入3936.71万元。

**（一）本年收入**3936.71**万元，**主要包括：一般公共预算拨款收入3936.71万元，占100%，比2024年预算减少58.92万元，下降1.47%，原因主要是压减一般性项目预算，收入减少。

三、关于2025年支出总表的说明

淮北市医疗保障局2025年支出预算3936.71万元，比2024年预算减少58.92万元，下降1.17%，原因主要是压减一般性一般性项目支出。其中，基本支出1131.81万元，占28.75%，主要用于保障机构日常运转、完成日常工作任务；项目支出2804.90万元，占71.25%，主要用于城乡居民基本医疗保险市级配套资金2170万元、城乡医疗救助210万元，“二已”人员医疗费补助273.70万元，其他运转类项目151.20万元。

四、关于2025年财政拨款收支总表的说明

淮北市医疗保障局2025年财政拨款收支预算3936.71万元。收入资金来源全部为一般公共预算拨款3936.71万元；按资金年度分为：本年财政拨款收入3936.71万元。支出按功能分类分为：社会保障和就业支出178.34万元，占4.52%；卫生健康支出3594.30万元，占91.31%；住房保障支出164.06万元，占4.17%。

五、关于2025年一般公共预算支出表的说明

**（一）一般公共预算支出规模变化情况。**

淮北市医疗保障局2025年一般公共预算支出3936.71万元，比2024年预算减少58.92万元，下降1.47%，主要原因：一是压减一般性性项目支出37.80万元；二是调整项目支出，城乡医疗救助资金较上年减少211万元，“二已”人员医疗补助较上年增加123.70万元，城乡居民基本医疗保险较上年增加59.50万元。

**（二）一般公共预算支出结构情况。**

社会保障和就业支出178.34万元，占4.52%；卫生健康支出3594.30万元，占91.31%；住房保障支出164.06万元，占4.17%。

**（三）一般公共预算支出具体使用情况。**

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）2025年预算8.68万元，比2024年预算增加1.09万元，增长14.36%，原因主要是局机关2名退休人员增加基本福利支出。

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）2025年预算17.40万元，比2024年预算增加3.67万元，增长26.65%，原因主要是局属事业单位增退休人员1人。

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）2025年预算99.76万元，比2024年预算增加1.29万元，增长1.31%，原因主要是人员工资增长，养老保险缴费基数增加。

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）2025年预算49.88万元，比2024年预算增加0.65万元，增长1.32%，原因主要是人员工资增长，职业年金缴费基数增加。

5、社会保障和就业支出（类）其他社会保障和就业支出（款）其他社会保障和就业支出（项）2025年预算2.63万元，比2024年预算增加0.03万元，增长1.15%，原因主要是人员工资增长，缴费基数增加。

6、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）2025年预算7.29万元，比2024年预算减少0.88万元，减少10.77%，原因主要调整医疗保险费率。

7、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）2025年预算24.94万元，比2024年预算减少3.97万元，减少13.73%，原因主要调整医疗保险费率。

8、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）2025年预算14.62万元，比2024年预算增加0.48万元，增长3.40%，原因主要是公务员医疗补助费基数增加。

9、卫生健康支出（类）财政对基本医疗保险基金的补助（款）财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助（项）2025年预算2170万元，比2024年预算增加59.50万元，增长2.82%，原因主要是城乡居民基本医疗保险人均市级配套资金增加。

10、卫生健康支出（类）医疗救助（款）城乡医疗救助2025年预算210万元，比2024年预算减少211万元，减少50.12%，原因主要是政策影响城乡医疗救助市级配套资金减少。

11、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）医疗保障政策管理（项）2025年预算217.06万元，比2024年预算减少2.59万元，减少1.18%，原因主要是压减一般性项目支出。

12、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）2025年预算950.40万元，比2024年预算增加247.65万元，增加35.22%，原因主要是“二已”人员医疗补助项目支出增加。

13、住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）2025年预算97.45万元，比2024年预算减少2.75万元，减少2.75%，减少原因主要是调整公积金基数。

14、住房保障支出（类）住房改革支出（款）提租补贴（项）2025年预算26.01万元，比2024年预算减少0.88万元，原因主要是政策性调整提租补贴基数。

15、住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）2025年预算40.60万元，比2024年预算减少1.15万元，减少27.54%，原因主要是政策性调整购房补贴基数。

六、关于2025年一般公共预算基本支出表的说明

淮北市医疗保障局2025年一般公共预算基本支出1131.81万元，其中，人员经费1042.21万元，公用经费89.60万元。

**（一）人员经费1042.21万元，**主要包括:基本工资、津贴补贴、奖金、绩效工资、机关事业单位基本养老保险费、职业年金缴费、职工基本医疗保险缴费、公务员医疗补助缴费、其他社会保障缴费、工会经费、福利费、住房公积金、医疗费、其他工资福利支出、离休费、退休费、生活补助、医疗费补助、对其他个人和家庭的补助支出。

**（二）公用经费89.60万元，**主要包括：办公费、其他交通费用、其他商品服务支出。

七、关于2025年政府性基金预算支出表的说明

淮北市医疗保障局2025年没有政府性基金预算拨款收入，也没有使用政府性基金预算拨款安排的支出。

八、关于2025年国有资本经营预算支出表的说明

淮北市医疗保障局2025年没有国有资本经营预算拨款收入，也没有使用国有资本经营预算拨款安排的支出。

九、关于2025年项目支出表的说明

淮北市医疗保障局2025年预算共安排项目支出2804.90万元，比2024年预算减少65.60万元，下降2.29%，原因主要是压减一般性性项目支出37.80万元；调整项目支出，城乡医疗救助资金较上年减少211万元，“二已”人员医疗补助较上年增加123.70万元，城乡居民基本医疗保险较上年增加59.50万元。主要包括：本年财政拨款安排2804.90万元（其中，一般公共预算拨款安排2804.90万元，政府性基金预算拨款安排0万元），财政专户管理资金安排0万元。

十、关于2025年政府采购支出表的说明

淮北市医疗保障局2025年预算安排政府采购支出2万元，比2024年预算增加2万元，增长100%，原因主要是用于新进人员办公设备购置更新。其中，一般公共预算安排2万元，占100%；政府性基金预算安排0万元，占0%；财政专户管理资金安排0万元，占0%。

十一、关于2025年政府购买服务支出表的说明

淮北市医疗保障局2025年没有安排政府购买服务支出。

十二、关于2025年通用资产配置支出表的说明

淮北市医疗保障局部门2025年预算安排通用资产配置支出2万元，比2024年预算增加2万元，增长100%，原因主要是用于办公设备更新。

十三、其他重要事项情况说明

**（一）项目及绩效目标情况。**

**1、城乡医疗救助。**

（1）项目概述。按照城乡医疗救助资金配套比例，市财政按上年度上级下拨资金的15%配套。

（2）立项依据。依据《安徽省人民政府办公厅关于印发安徽省健全重特大疾病医疗保险和救助制度若干举措的通知》（皖政办〔2022〕6号）和省医保局、民政厅、财政厅等7部门联合印发的《安徽省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》（皖医保发〔2021〕8号）有关要求，坚持以人民为中心，进一步夯实医疗救助托底保障功能，实现困难群众享有基本医疗保障，最大限度减轻困难群众医疗费用支出负担。

（3）实施主体。淮北市医疗保障局

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。按照城乡医疗救助资金配套比例，市财政按上年度上级下拨资金的15%配套。经测算，2024年中央和省级将拨付我市医疗救助资金1079万元，按照15%比例计算，2025年需配套资金162万元。根据《安徽省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案》相关规定，2025年度城乡居民基本医疗保险个人缴费标准为400元/人，较上年增加20元。据统计，市辖区特困人员（含孤儿）为1848人，低保对象为19940人，每人资助参保增加20元，需资金44万元。市辖区监测人口946人，每人资助参保增加10元，需资金1万元，合计需资助资金45万元。建议2025年财政安排210万元。

（6）年度预算安排。210万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **城乡医疗救助** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗保障局** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** | **1年**  |
| **项目资金（万元）** | **中期资金总额：** |  **210.00**  |  **年度资金总额：** |  **210.00**  |
|  **其中：财政拨款** |  **210.00**  |  **其中：财政拨款** |  **210.00**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** |  | **年度目标** |
| **1.符合救助条件的对象按规定纳入救助范围实现全覆盖；2.重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例达到28％以上；3.医疗救助重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例达到70％。** | **1.符合救助条件的对象按规定纳入救助范围实现全覆盖；2.重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比例达到28％以上；3.医疗救助重点救助对象自付费用年度限额内住院救助比例达到70％。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **医疗救助对象人次规模** | **≥150000人次** | **数量指标** | **医疗救助对象人次规模** | **≥150000人次** |
| **质量指标** | **重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重** | **≥28%** | **质量指标** | **重特大疾病医疗救助人次占直接救助人次比重** | **≥28%** |
| **时效指标** | **项目实施年度** | **2025年** | **时效指标** | **项目实施年度** | **2025年** |
| **成本指标** | **项目总成本** | **≤210万元** | **成本指标** | **项目总成本** | **≤210万元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **困难群众就医负担减轻程度** | **有效缓解** | **经济效益指标** | **困难群众就医负担减轻程度** | **有效缓解** |
| **社会效益指标** | **困难群众看病就医方便程度** | **明显提高** | **社会效益指标** | **困难群众看病就医方便程度** | **明显提高** |
| **生态效益指标** | **不适应** | **不适应** | **生态效益指标** | **不适应** | **不适应** |
| **可持续影响指标** | **对提高群众生活水平，促进和谐社会建设的改善或提升程度** | **显著提升** | **可持续影响指标** | **对提高群众生活水平，促进和谐社会建设的改善或提升程度** | **显著提升** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥90%** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥90%** |

**2、医疗保障工作经费。**

（1）项目概述。不断深化医疗保障制度改革，统筹推进公平医保、法治医保、价值医保、规范医保、智慧医保“五大医保”建设。保障医保工作正常运行。

（2）立项依据。中华人民共和国国务院令第735号 《医疗保障基金使用监督管理条例》第五条县级以上人民政府应当加强对医疗保障基金使用监督管理工作的领导，建立健全医疗保障基金使用监督管理机制和基金监督管理执法体制，加强医疗保障基金使用监督管理能力建设，为医疗保障基金使用监督管理工作提供保障。

（3）实施主体。淮北市医疗保障局

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。日常邮电费、维修（护）费、印刷费、办公费、差旅费等。

（6）年度预算安排。40万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **医疗保障工作经费** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗保障局** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **1年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **40.00**  |  **年度资金总额：** |  **40.00**  |
|  **其中：财政拨款** |  **40.00**  |  **其中：财政拨款** |  **40.00**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2025年）** | **年度目标** |
| **完善制度、健全机制、深化改革、优化服务，不断提升医保治理能力现代化水平，推动全市医疗保障事业高质量发展。** | **完善制度、健全机制、深化改革、优化服务，不断提升医保治理能力现代化水平，推动全市医疗保障事业高质量发展。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **基本医保参保人数** | **≥190万人** | **数量指标** | **基本医保参保人数** | **≥190万人** |
| **检查医药机构家次** | **≥800家次** |  |  |
| **医药机构检查覆盖率** | **≥80%** |  |  |
| **质量指标** | **医保标准化水平** | **显著提升** | **质量指标** | **医保标准化水平** | **显著提升** |
| **DRG/DIP省级互查** | **合格** |  |  |
| **时效指标** | **项目时限** | **2025年** | **时效指标** | **项目时限** | **2025年** |
| **成本指标** | **项目总成本** | **≤40万元** | **成本指标** | **项目总成本** | **≤30万元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **定点医疗规范性** | **建立动态管理机制** | **经济效益指标** | **定点医疗规范性** | **建立动态管理机制** |
| **社会效益指标** | **医保宣传能力** | **有所提升** | **社会效益指标** | **医保宣传能力** | **有所提升** |
| **生态效益指标** | **不适应** | **不适应** | **生态效益指标** | **不适应** | **不适应** |
| **可持续影响指标** | **对健全基本医疗保险制度体系，完善基本医保筹资机制和待遇保障政策，更好保障全省人民群众就医需求、减轻医药费用负担的持续影响程度** | **有所提升** | **可持续影响指标** | **对健全基本医疗保险制度体系，完善基本医保筹资机制和待遇保障政策，更好保障全省人民群众就医需求、减轻医药费用负担的持续影响程度** | **有所提升** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥90%** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥90%** |

**3、2025\_城乡居民基本医疗保险。**

（1）项目概述。依据皖财社〔2022〕238号 第一条 落实地方配套资金。按照我省财政事权和支出责任划分改革规定，城乡居民基本医疗保险各级财政补助标准由中央、省、市县按6:3:1分担。城乡居民医疗保险是政府组织、引导、支持城乡居民以个人为单位自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主，兼顾城乡居民受益面的城乡居民医疗共济制度，是保障老百姓病有所医，防止参保人员因病返贫，因病致贫的医疗保险机制。筹集足额的医疗保险资金是城乡居民医疗保险制度持续运行的资金保障。

（2）立项依据。城乡居民医疗保险是政府组织、引导、支持城乡居民以户为单位自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主，兼顾城乡居民受益面的医疗互助共济制度。

（3）实施主体。淮北市医疗生育保险管理服务中心

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。依据《关于做好2024年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2024〕19号），2024年筹资标准为1070元，其中：财政补助标准670元。依据历年筹资增长幅度测算2025年财政补助标准700元，市财政承担配套资金人均35元。2024年6月底三区参保人数60万人，2025年预计参保62万人\*预计人均配套35元=2170万元。

（6）年度预算安排。2170万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **2025\_城乡居民基本医疗保险** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗生育保险管理服务中心** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **99年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **2170.00**  |  **年度资金总额：** |  **2170.00**  |
|  **其中：财政拨款** |  **2170.00**  |  **其中：财政拨款** |  **2170.00**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2123年）** | **年度目标** |
| **城乡居民医疗保险是政府组织、引导、支持城乡居民以户为单位自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主，兼顾城乡居民受益面的农民医疗互助共济制度。1、巩固参保率；2、稳步提高保障水平；3、实现基金收支平稳，提高资金使用效率，确保可持续性。** | **城乡居民医疗保险是政府组织、引导、支持城乡居民以户为单位自愿参加，个人、集体和政府多方筹资，以大病统筹为主，兼顾城乡居民受益面的农民医疗互助共济制度。1、巩固参保率；2、稳步提高保障水平；3、实现基金收支平稳，提高资金使用效率，确保可持续性。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **虚报参保人数** | **0人** | **数量指标** | **虚报参保人数** | **0人** |
| **财政补助标准** | **≥700元** | **参保人数** | **≥61万人** |
| **参保人数** | **≥61万人** | **财政补助标准** | **≥700元** |
| **质量指标** | **开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡** | **普遍开展** | **质量指标** | **开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡** | **普遍开展** |
| **以户籍人口为基础计算的基本医保综合参保率** | **≥90%** | **以户籍人口为基础计算的基本医保综合参保率** | **≥90%** |
| **以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率** | **≥96%** | **以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率** | **≥96%** |
| **参保人住院费用实际报销比** | **≥56%** | **实行按病种（组）、按分值付费等支付方式改革** | **≥300种** |
| **参保人政策范围内住院费用报销比** | **≥70%** | **参保人住院费用实际报销比** | **≥56%** |
|  |  | **参保人政策范围内住院费用报销比** | **≥70%** |
| **时效指标** | **医疗费用即时结算率** | **≥95%** | **时效指标** | **医疗费用即时结算率** | **≥95%** |
| **业务办理时限** | **承诺工作日办结** |  |  |
| **成本指标** | **项目成本** | **≥700元/人均/年** | **成本指标** | **项目成本** | **≥700元/人均/年** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **不适用** | **不适用** | **经济效益指标** | **不适用** | **不适用** |
| **社会效益指标** | **项目效果** | **推进市直医疗保障制度改革，保障广大参保人员基本医疗需求** | **社会效益指标** | **项目效果** | **推进市直医疗保障制度改革，保障广大参保人员基本医疗需求** |
| **生态效益指标** | **该项指标不适用** | **该项指标不适用** | **生态效益指标** | **该项指标不适用** | **该项指标不适用** |
| **可持续影响指标** | **支撑能力** | **≥6月** | **可持续影响指标** | **支撑能力** | **≥6月** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **政策知晓率** | **普遍知晓** | **满意度指标** | **政策知晓率** | **普遍知晓** |
| **服务对象满意度** | **≥95%** | **服务对象满意度** | **≥95%** |

**4、医疗生育保险经办费。**

（1）项目概述。贯彻落实医疗工伤生育保险政策，体现社会保障公平作用。维护参保人员合法权益，提高社会群体对医疗工伤生育保险认识及参保积极性，促进社会保障事业健康发展；建造高效稳定的社保经办队伍，严格四项基金管理、待遇审核、支付。不断提高城镇民医疗保险参保率，不断提高服务对象满意度。

（2）立项依据。《社会保险法》《社会保险经办条例》“县级以上地方人民政府应当加强对本行政区域社会保险经办工作的领导，加强社会保险经办能力建设，为社会保险经办工作提供保障。”

（3）实施主体。淮北市医疗生育保险管理服务中心

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。日常邮电费、维修（护）费、印刷费、办公费、差旅费、政策宣传、医保经办政策培训基层工作人员业务培训等。

（6）年度预算安排。36万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **医疗生育保险经办费** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗生育保险管理服务中心** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **1年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **36.00**  |  **年度资金总额：** |  **36.00**  |
|  **其中：财政拨款** |  **36.00**  |  **其中：财政拨款** |  **36.00**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2025年）** | **年度目标** |
| **贯彻落实医疗工伤生育保险政策，体现社会保障公平作用；维护参保人员合法权益，提高社会群体对医疗工伤生育保险认识及参保积极性，促进社会保障事业健康发展；建造高效稳定的社保经办队伍，严格四项基金管理、待遇审核、支付；不断提高城镇民医疗保险参保率， 不断提高服务对象满意度。** | **贯彻落实医疗工伤生育保险政策，体现社会保障公平作用；维护参保人员合法权益，提高社会群体对医疗工伤生育保险认识及参保积极性，促进社会保障事业健康发展；建造高效稳定的社保经办队伍，严格四项基金管理、待遇审核、支付；不断提高城镇民医疗保险参保率， 不断提高服务对象满意度。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **服务工作量** | **完成全年中心经办的所有业务。直接受理、审核、支付医疗、生育待遇** | **数量指标** | **服务工作量** | **完成全年中心经办的所有业务。直接受理、审核、支付医疗、生育待遇** |
| **医疗机构协议管理** | **≥1次** | **医疗机构协议管理** | **≥1次** |
| **质量指标** | **业务经办情况** | **确保参保人员待遇及时足额到位** | **质量指标** | **业务经办情况** | **确保参保人员待遇及时足额到位** |
| **时效指标** | **待遇执行及时性** | **确保参保人员待遇及时足额到位** | **时效指标** | **待遇执行及时性** | **确保参保人员待遇及时足额到位** |
| **成本指标** | **项目计划总成本** | **≤360000元** | **成本指标** | **项目计划总成本** | **≤360000元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **不适用** | **不适用** | **经济效益指标** | **不适用** | **不适用** |
| **社会效益指标** | **参保率** | **≥95%** | **社会效益指标** | **参保率** | **≥95%** |
| **公众知晓率** | **普遍知晓** | **公众知晓率** | **普遍知晓** |
| **生态效益指标** | **该项目无此指标** | **不适用** | **生态效益指标** | **该项目无此指标** | **不适用** |
| **可持续影响指标** | **基金支撑能力** | **≥6月** | **可持续影响指标** | **基金支撑能力** | **≥6月** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥95%** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥95%** |

**5、"二乙"人员医疗补助。**

（1）项目概述。确保“二乙”医疗待遇不降低，维护“一至六级革命伤残军人”人员医疗合法权益，维护社会稳定

（2）立项依据。按照淮医改〔2000〕2号规定的待遇和筹资标准。“二乙”人员为一至六级革命伤残军人。该项目资金的有利于确保“二乙”医疗待遇不降低，维护一至六级革命伤残军人医疗合法权益，维护社会稳定。“二乙”人员医疗待遇按基本医疗保险的用药范围、诊疗项目、医疗服务设施范围的支付标准执行。

（3）实施主体。淮北市医疗生育保险管理服务中心

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。筹资标准为每人每年6000元，但个人不负担住院起付标准、分段累加和个人自付部分，也不受最高支付限额的限制，远不能满足该部分人员的医疗需要，依据社会保险基金各项资金“不得互相挤占，挪用的规定”，医疗保险经办机构筹集的“二乙”医疗费用不足支付部分，由同级人民政府解决。“二乙”人员医疗待遇需求测算2025年需财政解决273.70万元。“二乙”医疗费实行财政专户管理、“二乙”医疗基金市医疗保险经办机构单独列账。依据政策筹资和待遇保障要求，资金的投入与保障范围一致，筹资规模，财政补助方式和承受能力科学合理。

（6）年度预算安排。273.70万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **"二乙"人员医疗补助** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗生育保险管理服务中心** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **1年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **273.70**  |  **年度资金总额：** |  **273.70**  |
|  **其中：财政拨款** |  **273.70**  |  **其中：财政拨款** |  **273.70**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2025年）** | **年度目标** |
| **确保“二乙”医疗待遇不降低，维护“一至六级革命伤残军人”人员医疗合法权益，维护社会稳定** | **确保“二乙”医疗待遇不降低，维护“一至六级革命伤残军人”人员医疗合法权益，维护社会稳定** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **资金缺口** | **≥273.7万元** | **数量指标** | **资金缺口** | **≥170万元** |
| **质量指标** | **切实保障了“二乙”人员医疗待遇。** | **切实保障了“二乙”人员医疗待遇。** | **质量指标** | **切实保障了“二乙”人员医疗待遇。** | **切实保障了“二乙”人员医疗待遇。** |
| **时效指标** | **补贴兑现及时性** | **≤12月** | **时效指标** | **补贴兑现及时性** | **≤12月** |
| **成本指标** | **项目成本** | **≤273.7万元** | **成本指标** | **项目成本** | **≤170万元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **不适用** | **此项目无经济效益** | **经济效益指标** | **不适用** | **此项目无经济效益** |
| **社会效益指标** | **维护“ 二乙”人员医疗合法权益，维护社会稳定** | **维护“ 二乙”人员医疗合法权益，维护社会稳定** | **社会效益指标** | **维护“ 二乙”人员医疗合法权益，维护社会稳定** | **维护“ 二乙”人员医疗合法权益，维护社会稳定** |
| **生态效益指标** | **无此指标** | **不适用** | **生态效益指标** | **无此指标** | **不适用** |
| **可持续影响指标** | **补助补贴政策为公共服务、保障人民利益提供长期保障** | **确保“二乙”人员医疗待遇持续进行** | **可持续影响指标** | **补助补贴政策为公共服务、保障人民利益提供长期保障** | **确保“二乙”人员医疗待遇持续进行** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **＞80%** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **＞80%** |

**6、计算机网络运行费。**

（1）项目概述。基本医疗、生育保险涉及千家万户，涉及参保人员的切身利益。为规范参保人员就医行为和医务人员医疗服务行为防范风险，堵塞漏洞，依据智能监控系统从海量数据中筛查出的疑似违规事项，进行有针对性的现场核查和专家审核。四项保险全市1600多个结算网点及中心办公、服务窗口，需要保证计算机系统正常平稳运转。医疗保险、生育保险中心端、结算端运行。

（2）立项依据。《关于市医疗保障局所属事业机构设置的批复》中心承担民生工程之一城镇基本医疗、大额医疗救助、大病保险待遇支付工作;负责职工医疗保险和城乡居民医疗保险对定点医疗机构的医疗服务管理等工作。中办发〔2002〕17号“地方电子政务系统建设资金的运行经费由地方政府负担。皖医保函〔2014〕6号“以医保实时信息监控系统运用为抓手,建立实时、全程、高效的医保审核体系,提高对医保基金的监管能力”。

（3）实施主体。淮北市医疗生育保险管理服务中心

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。1500家定点机构,需要通过大量的数据采集、管理、整理以及办公自动化保障正常工作的运行。医疗保险智能监控、一楼服务大厅监控需要租用电信、移动光纤,计算机耗材等。

（6）年度预算安排。5.20万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **计算机网络运行费** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗生育保险管理服务中心** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **1年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **5.20**  |  **年度资金总额：** |  **5.20**  |
|  **其中：财政拨款** |  **5.20**  |  **其中：财政拨款** |  **5.20**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2025年）** | **年度目标** |
| **基本医疗、生育保险涉及千家万户，涉及参保人员的切身利益。为规范参保人员就医行为和医务人员医疗服务行为防范风险，堵塞漏洞，依据智能监控系统从海量数据中筛查出的疑似违规事项，进行有针对性的现场核查和专家审核。四项保险全市1600多个结算网点及中心办公、服务窗口，需要保证计算机系统正常平稳运转。医疗保险、生育保险中心端、结算端运行。** | **基本医疗、生育保险涉及千家万户，涉及参保人员的切身利益。为规范参保人员就医行为和医务人员医疗服务行为防范风险，堵塞漏洞，依据智能监控系统从海量数据中筛查出的疑似违规事项，进行有针对性的现场核查和专家审核。四项保险全市1600多个结算网点及中心办公、服务窗口，需要保证计算机系统正常平稳运转。医疗保险、生育保险中心端、结算端运行。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **覆盖医疗机构** | **≥1276家** | **数量指标** | **工作数量** | **确保信息系统运行平稳通畅** |
| **覆盖人数** | **≥101.58万人** | **工作范围** | **覆盖所有参保人员和协议服务单位** |
| **质量指标** | **工作质量情况** | **服务受理零推诿、服务方式零距离、服务质量零差错、服务结果零投诉。** | **质量指标** | **工作质量情况** | **服务受理零推诿、服务方式零距离、服务质量零差错、服务结果零投诉。** |
| **时效指标** | **网络运行通畅情况** | **时时** | **时效指标** | **网络运行通畅情况** | **时时** |
| **成本指标** | **不适用** | **不适用** | **成本指标** | **系统维护运转费** | **≤100000元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **该指标不适用** | **该指标不适用** | **经济效益指标** | **该项不适合** | **不适用** |
| **社会效益指标** | **就医行为** | **就医行为规范，就医环境良好。** | **社会效益指标** | **就医行为** | **就医行为规范，就医环境良好。** |
| **生态效益指标** | **该项目无此项指标** | **不适用** | **生态效益指标** | **不适用** | **不适用** |
| **可持续影响指标** | **信息系统持续运行** | **保证信息系统持续运行** | **可持续影响指标** | **信息系统持续运行** | **保证信息系统持续运行** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **参保人员满意度** | **≥95%** | **满意度指标** | **协议单位满意度** | **≥96%** |
|  |  | **参保人员满意度** | **≥95%** |

**7、医疗审核和鉴定等专项经费。**

（1）项目概述。贯彻落实医疗工伤生育保险政策，体现社会保障公正、效率原则；以业务需求为导向、信息系统建设为基础，实现我市医疗卫生服务利用智能监管系统，根据本地医疗保险制度运行和付费方式的特点、医疗服务监控需求，确定适合本地的监控规则和指标， 逐步实现对门诊、住院、购药等各类医疗服务行为全面、及时、高效监控。实际医疗审核规则智能化。

（2）立项依据。《社会保险法》《国家医疗保障 局关于优化医保领域便民服务的意见》“推进互联网+医保服务”依托全国一体化政务服务平台，推动医保经办服务网上办理，实现掌上办网上办。

（3）实施主体。淮北市医疗生育保险管理服务中心

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。建立医疗专家库，聘请专家对门诊慢性病药品、诊疗项目审核及药品目录制定、调整、就医用药标准、临床路径的确认等疑难问题确认，专业标准拟定，医疗审核争议复审，按病种付费咨询咨等8万元；DRG付费项目审核、慢性病线上鉴定劳务费6万元。

（6）年度预算安排。14万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **医疗审核和鉴定等专项经费** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗生育保险管理服务中心** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **1年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **14.00**  |  **年度资金总额：** |  **14.00**  |
|  **其中：财政拨款** |  **14.00**  |  **其中：财政拨款** |  **14.00**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2025年）** | **年度目标** |
| **贯彻落实医疗工伤生育保险政策，体现社会保障公证、效率原则；以业务需求为导向、信息系统建设为基础， 实现我市医疗卫生服务利用智能监管系统，根据本地医疗保险制度运行和付费方式的特点、医疗服务监控需求，确定适合本地的监控规则和指标， 逐步实现对门诊、住院、购药等各类医疗服务行为全面、及时、高效监控。实际医疗审核规则智能化。** | **贯彻落实医疗工伤生育保险政策，体现社会保障公证、效率原则；以业务需求为导向、信息系统建设为基础， 实现我市医疗卫生服务利用智能监管系统，根据本地医疗保险制度运行和付费方式的特点、医疗服务监控需求，确定适合本地的监控规则和指标， 逐步实现对门诊、住院、购药等各类医疗服务行为全面、及时、高效监控。实际医疗审核规则智能化。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **监控及稽核医疗机构** | **≥1276家** | **数量指标** | **审核规则及审核次数** | **逐步实现全覆盖** |
| **住院审核 率** | **100%** | **监控及稽核范围** | **贯彻落实医疗工伤生育保险政策，体现社会保障公证、效率原则；以业务需求为导向、信息系统建设为基础， 实现我市医疗卫生服务利用智能监管系统，根据本地医疗保险制度运行和付费方式的特点、医疗服务监控需求，确定适合本地的监控规则和指标， 逐步实现对门诊、住院、购药等各类医疗服务行为全面、及时、高效监控。实际医疗审核规则智能化。** |
| **审核规则及审核次数** | **≥283条** |  |  |
| **质量指标** | **违规监控提醒率** | **≥95%** | **质量指标** | **违规监控提醒率** | **≥95%** |
| **时效指标** | **结果运用** | **2024年监控、审核结果与2025年各定点机构总额控制限额挂沟，节奖超罚。增加定点医疗机构自律意识。** | **时效指标** | **结果运用** | **2024年监控、审核结果与2025年各定点机构总额控制限额挂沟，节奖超罚。增加定点医疗机构自律意识。** |
| **稽核效果** | **配合智能监控系统。有针对性地监督检查。有效遏制“过渡医疗”和欺诈骗保行为发生，提高资金使用效率。** | **稽核效果** | **配合智能监控系统。有针对性地监督检查。有效遏制“过渡医疗”和欺诈骗保行为发生，提高资金使用效率。** |
| **完成及时性** | **现场稽查、争议问题当月完成。** | **完成及时性** | **现场稽查、争议问题当月完成。** |
| **成本指标** | **项目计划总成本** | **≤140000元** | **成本指标** | **项目计划总成本** | **≤230000元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **挽回违规基金** | **截止9月底扣除（追回）违规医基金≈823.67万元** | **经济效益指标** | **挽回违规基金** | **扣除（追回）违规医基金** |
| **社会效益指标** | **项目效益** | **配合智能监控系统。有针对性地监督检查。有效规范医疗服务行为,改善就医环境,防止过渡医疗减少基金流失,提高医疗保险基金使用效率。** | **社会效益指标** | **项目效益** | **配合智能监控系统。有针对性地监督检查。有效规范医疗服务行为,改善就医环境,防止过渡医疗减少基金流失,提高医疗保险基金使用效率。** |
| **生态效益指标** | **不适用** | **不适用** | **生态效益指标** | **不适用** | **不适用** |
| **可持续影响指标** | **基金可持续性** | **≥6月** | **可持续影响指标** | **基金可持续性** | **≥6月** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥95%** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥95%** |

**8、医保基金监管经费项目。**

（1）项目概述。建立健全严密有力的基金监管制度体系，加快推进基金监管法制化、专业化、规范化、常态化，确保基金安全高效、合理使用。

（2）立项依据。中华人民共和国国务院令第735号 《医疗保障基金使用监督管理条例》、安徽省人民政府第305号令《安徽省医疗保障基金监督管理办法》第四条 县级以上人民政府应当为医疗保障基金监督管理工作提供保障。《关于推进医疗保障基金监管制度改革的指导意见》（国办发〔2020〕20号），建立健全监督检查制度，推行“双随机、一公开”监管制度，建立和完善日常巡查、重点检查、专家审查等相结合的多形式检查制度。建立部门联动机制，开展联合检查，通过引入第三方评价、聘请社会监督员等方式，鼓励支持社会各方参与基本医疗保险监督。

（3）实施主体。淮北市医疗生育保险基金安全管理中心

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。专项检查、日常监管。国家飞检、异地监管，每年一次联合专项行动，外出考察学习培训等，智能化监管平台维护费，医保监管政策、医保电子凭证、移动支付、刷脸支付宣传、宣传月集中宣传及海报、手册、宣传用品的印制；每年两定机构的政策业务培训、信息化培训及集中宣传月、专项检查行动会议安排；日常监管车辆维修、燃油费、过路费等。

（6）年度预算安排。19.20万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **医保基金监管工作经费** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗生育保险基金安全管理中心** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **1年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **19.20**  |  **年度资金总额：** |  **19.20**  |
|  **其中：财政拨款** |  **19.20**  |  **其中：财政拨款** |  **19.20**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2025年）** | **年度目标** |
| **深入开展打击欺诈骗保专项治理工作，宣传贯彻医疗保障“一条例两办法”，强化医保定点准入，积极做好医保信息化平台建设工作，做好日常监管、驻点督察、投诉举报等工作，有力维护医保基金安全。** | **深入开展打击欺诈骗保专项治理工作，宣传贯彻医疗保障“一条例两办法”，强化医保定点准入，积极做好医保信息化平台建设工作，做好日常监管、驻点督察、投诉举报等工作，有力维护医保基金安全。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **检查医药机构** | **≥500家次** | **数量指标** | **检查医药机构** | **≥500家次** |
| **质量指标** | **监督检查覆盖率** | **≥80%** | **质量指标** | **监督检查覆盖率** | **≥80%** |
| **时效指标** | **项目完成时间** | **2025年** | **时效指标** | **项目完成时间** | **2025年** |
| **成本指标** | **项目总成本** | **≤23万元** | **成本指标** | **项目总成本** | **23万元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **追回医保资金** | **应追尽追** | **经济效益指标** | **追回医保资金** | **应追尽追** |
| **社会效益指标** | **对提升监督检查水平及能力的持续影响程度** | **影响显著** | **社会效益指标** | **对提升监督检查水平及能力的持续影响程度** | **影响显著** |
| **生态效益指标** | **对提升全省医保基金监管工作水平，维护全省医保基金安全，推动医保事业可持续发展的影响程度** | **有效提升** | **生态效益指标** | **对提升全省医保基金监管工作水平，维护全省医保基金安全，推动医保事业可持续发展的影响程度** | **有效提升** |
| **可持续影响指标** | **对形成长期有效的医保基金监督管理机制的影响程度** | **有效提升** | **可持续影响指标** | **对形成长期有效的医保基金监督管理机制的影响程度** | **有效提升** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥90%** | **满意度指标** | **服务对象满意度** | **≥90%** |

**9、医保征缴稽核中心工作经费。**

（1）项目概述。全市城镇职工医疗、生育保险基金的征收、基数调整、医疗保险转移、医疗保险退休、个人账户终止、退费、参保单位稽核等业务。服务全市城镇职工医疗保险参保居民。

（2）立项依据。依据《社会保险法》“经办机构人员经费和经办社会发保险发生的基本运行费用、管理费用，由同级财政按照国家规定予以保障，财政部门要合理安排经办机构工作经费”。根据三定方案，征缴稽核中心职能包括：全市城镇职工医疗、生育保险基金的征收、基数调整、医疗保险转移、医疗保险退休、个人账户终止、退费、参保单位稽核等业务。服务全市城镇职工医疗保险参保居民。

（3）实施主体。淮北市医疗生育保险征缴稽核中心

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。印制城镇职工医疗、生育保险征缴、城镇职工医疗退休政策解答、业务经办流程等宣传资料，各类征缴业务单等费用；邮寄城镇职工医疗保险关系转移接续联系函、城镇职工医疗保险信息表、网络费、电话费、城镇职工参保政策宣传移动、电信发送短信；复印机、传真机、办公桌椅、复印机维护维修、零部件更换、墨盒及色带更换、日常办公耗材等；日常公务出差、异地业务交流等；日常办公支出、各类办公软件及办公室常用电器维修维护等。

（6）年度预算安排。18万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **医保征缴稽核中心工作经费** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗生育保险征缴稽核中心** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **1年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **18.00**  |  **年度资金总额：** |  **18.00**  |
|  **其中：财政拨款** |  **18.00**  |  **其中：财政拨款** |  **18.00**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2025年）** | **年度目标** |
| **医疗、生育保险缴费基数的申报、审核，缴费记录和个人账户管理工作；办理参保个人医疗、生育保险基金的建立、转移、接续、终止工作；负责编制医疗、生育保险基金年度收入预算、决算和征缴计划，并及时向税务部门传送征缴数据。** | **医疗、生育保险缴费基数的申报、审核，缴费记录和个人账户管理工作；办理参保个人医疗、生育保险基金的建立、转移、接续、终止工作；负责编制医疗、生育保险基金年度收入预算、决算和征缴计划，并及时向税务部门传送征缴数据。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **服务参保人数** | **≥150万人** | **数量指标** | **服务参保人数** | **≥150万人** |
| **质量指标** | **经费支出合规性** | **经费支出合规性** | **质量指标** | **经费支出合规性** | **经费支出合规性** |
| **时效指标** | **项目时限** | **2025年** | **时效指标** | **项目时限** | **2025年** |
| **成本指标** | **项目总成本** | **≤19万元** | **成本指标** | **项目总成本** | **≤19万元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **职工医疗保险费收入及时入库** | **及时入库** | **经济效益指标** | **职工医疗保险费收入及时入库** | **及时入库** |
| **社会效益指标** | **医保宣传能力** | **成效明显** | **社会效益指标** | **医保宣传能力** | **成效明显** |
| **生态效益指标** | **不涉及** | **不涉及** | **生态效益指标** | **不涉及** | **不涉及** |
| **可持续影响指标** | **对健全完整的医疗保障体系，保障广大群众基本医疗需求的持续影响** | **成效明显** | **可持续影响指标** | **对健全完整的医疗保障体系，保障广大群众基本医疗需求的持续影响** | **对健全完整的医疗保障体系，保障广大群众基本医疗需求的持续影响** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **参保群众满意度** | **≥90%** | **满意度指标** | **参保群众满意度** | **≥90%** |

**10、城乡居民医保筹资补助。**

（1）项目概述。全市城乡居民基本医疗保险参保缴费征收，确保常住人口基本医疗保险参保率达标。为了更好地推动我市城乡居民医疗保险参保缴费工作，让居民了解医疗保险政策，调动居民的参保积极性，增强医疗保障能力。

（2）立项依据。根据市政府常务会议纪要“会议同意由市、区财政配套每人补助1元作为筹资补助”。

（3）实施主体。淮北市医疗生育保险征缴稽核中心

（4）起止时间。2025年1月1日-2025年12月31日

（5）项目内容。根据市辖三区城乡居民医疗保险2024年参保人数，按照市、区各50%比例测算，参照上年预算执行情况安排。城乡居民参保宣传发送短信费。印制城乡居民参保宣传政策解答宣传单、公告、条幅、参保流程等；电视台游走字幕宣传城乡居民医疗保险参保政策、缴费时间等宣传，制作短视频宣传城乡居民参保宣传及宣传品的制作等。

（6）年度预算安排。18.80万元。

（7）绩效目标。

|  |
| --- |
| **项目支出绩效目标申报表** |
| **（ 2025 年度）** |
| **项目名称** | **城乡居民医保筹资补助** |
| **主管部门及代码** | **[107]淮北市医疗保障局** | **实施单位** | **淮北市医疗生育保险征缴稽核中心** |
| **项目属性** | **常年项目** | **项目期** |  **1年**  |
| **项目资金（万元）** |  **中期资金总额：** |  **18.80**  |  **年度资金总额：** |  **18.80**  |
|  **其中：财政拨款** |  **18.80**  |  **其中：财政拨款** |  **18.80**  |
|  **其他资金** |  **0.00**  |  **其他资金** |  **0.00**  |
| **总体目标** | **中期目标（2025年—2025年）** | **年度目标** |
| **确保2025年城乡居民医疗保险参保任务完成。全市城乡居民基本医疗保险参保缴费150万人，连同城镇职工基本医疗保险参保人数，常住人口基本医疗保险参保率达100％。** | **确保2025年城乡居民医疗保险参保任务完成。全市城乡居民基本医疗保险参保缴费150万人，连同城镇职工基本医疗保险参保人数，常住人口基本医疗保险参保率达100％。** |
| **绩效指标** | **一级指标** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** | **二级指标** | **三级指标** | **指标值** |
| **产出指标** | **数量指标** | **城乡居民医保参保人数** | **≥140万人** | **数量指标** | **城乡居民医保参保人数** | **≥140万人** |
| **质量指标** | **基本医保参保率** | **≥95%** | **质量指标** | **基本医保参保率** | **≥95%** |
| **时效指标** | **项目实施时限** | **2025年** | **时效指标** | **项目实施时限** | **2025年** |
| **成本指标** | **项目总成本** | **≤188000元** | **成本指标** | **项目总成本** | **≤188000元** |
| **效益指标** | **经济效益指标** | **人均个人筹资标准** | **≥380元** | **经济效益指标** | **人均个人筹资标准** | **≥380元** |
| **社会效益指标** | **对健全医疗保障体系的影响** | **成效显著** | **社会效益指标** | **对健全医疗保障体系的影响** | **成效显著** |
| **生态效益指标** | **不涉及** | **不涉及** | **生态效益指标** | **不涉及** | **不涉及** |
| **可持续影响指标** | **对健全基本医疗保险制度体系，完善基本医保筹资机制和待遇保障政策，更好保障全省人民群众就医需求、减轻医药费用负担的持续影响程度** | **持续提升** | **可持续影响指标** | **对健全基本医疗保险制度体系，完善基本医保筹资机制和待遇保障政策，更好保障全省人民群众就医需求、减轻医药费用负担的持续影响程度** | **持续提升** |
| **满意度指标** | **满意度指标** | **参保群众满意度** | **≥90%** | **满意度指标** | **参保群众满意度** | **≥90%** |

**（二）机关运行经费。**

淮北市医疗保障局2025年机关运行经费财政拨款预算0万元，比2024年预算增加0万元，增长0%，原因主要是2025年无机关运行经费财政拨款预算。

**（三）政府采购情况。**

淮北市医疗保障局2025年政府采购预算2万元。其中：政府采购货物预算1万元，政府采购工程预算0万元，政府采购服务预算0万元。

**（四）国有资产占有使用情况。**

截至2024年12月31日，淮北市医疗保障局共有车辆1辆，其中：其他用车1辆（只列报车辆不为0的车型）。单价50万元以上的通用设备0台（套），单价100万元以上的专用设备0台（套）。

2025年部门预算安排购置公务用车、通用设备、专用设备0辆、0台（套）、购置费0万元。

**（五）绩效目标设置情况。**

2025年，淮北市医疗保障局10个项目实行了绩效目标管理，涉及一般公共预算当年财政拨款2804.90万元、政府性基金预算当年财政拨款0万元、财政专户管理资金当年安排0万元。

第四部分 名词解释

**一、财政拨款收入：**指部门或单位从同级财政部门取得的财政预算资金。

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

**三、项目支出：**指在除基本支出之外的支出，主要用于完成特定的工作任务和事业发展目标。

**四、机关运行经费:** 为保障行政单位（包括参照公务员法管理的事业单位）运行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、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。