附件1-1

**淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年**

**单位预算**

2025年2月

目 录

**第一部分 单位概况**

1、主要职责

2、单位预算构成

3 、2025年度主要工作任务

**第二部分 2025年单位预算表**

1、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年收支总表

2、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年收入总表

3、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年支出总表

4、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年财政拨款收支总表

5、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年一般公共预算支出表

6、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年一般公共预算基本支出表

7、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年政府性基金预算支出表

8、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年国有资本经营预算支出表

9、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年项目支出表

10、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年政府采购支出表

11、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年政府购买服务支出表

12、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年通用资产配置支出表

**第三部分 2025年单位预算情况说明**

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、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年部门预算纳入绩效考评项目表

2、淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年部门预算专项资金管理清单（专栏公开）

第一部分 部门（单位）概况

一、主要职责

贯彻执行国家、省和市制定的医疗、生育保险法律法规和政策规定，承担城镇职工、城乡居民医疗、生育保险基金使用市级统筹的综合管理和业务经办工作；负责编制医疗、生育保险基金年度使用预算、决算和支出计划，做好待遇审核和费用结算支付工作；负责定点医药机构服务行为的指导管理工作；承担医疗保障信息系统建设的具体实施和信息系统运行维护管理，以及信息和数据的收集整理、分析利用工作；做好定点医疗机构药品、医用耗材集中采购服务管理工作；负责医疗、生育保险待遇政策的宣传、咨询和信访工作。

二、单位预算构成

从预算单位构成看，淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年度部门预算仅包括中心本级预算，无其他下属单位预算。

三、2025年度主要工作任务

（一）**按时足额拨付医疗、生育保险待遇**。

（二）持续加强党的建设。强化基层党组织的政治功能和组织功能，全面提升党建工作质量，推深做实主题教育，确保党的各项决策部署在医保领域落地见效。强化作风效能建设，全面提升工作效能，改进工作作风，引导干部职工严守政治纪律和政治规矩，保持为民务实清廉的政治本色。

（三）防范居民医保当期赤字风险。严格预算执行，按照预算合理控制基金支出，杜绝超预算支出等情况。加强基金运行分析，及时发现运行潜在风险，对指标异常的县区进行预警，及时制定措施，加强医保基金使用管理，适时约谈指导。扩大智能审核范围，将普通门诊纳入智能审核范围。扎实开展两定机构年度考核工作，将考核结果与年终清算、质量保证金返还、医保协议续签等挂钩。

（四）持续提升医保经办管理服务能力。持续深化关于医保领域“高效办成一件事”重点事项清单的要求，确保全部落地见效。积极推动智能语音客服扩容，合理调增客服人员数量。持续优化完善医保知识库内容，及时进行修改更新，确保准确性。

（五）大力推进支付方式改革。持续做好DRG结算清单进行质控，确保及时完成2025年度DRG月度结算及特例单议等各项工作，按时完成2024年度定点医疗机构DRG年度清算。积极推进DRG2.0版本分组方案落地应用。

（六）深化经办服务改革。积极推进即时结算和同步结算试点，完善医保预付金制度，缓解医疗机构运营压力。积极推进服务下沉，探索推进全城通办，高效服务参保群众。

（七）抓好两定机构准入评估优化。学习长三角地区和省内其他地市的先进管理经验，参考省局2024年两定机构协议范本，严把准入门槛，重新梳理两定机构准入经办规程和相应评分细则，将部分条款与协议续签进行挂钩。

（八）做好年终结转工作和年底政策待遇调整测试。根据省局统一部署，牵头各项结转工作，指导县区完成包括特殊医疗类别医疗机构操作结转事宜；根据新政策要求，准备测试环境和测试数据。对测试中发现的问题进行整改，确保新政策稳步实施。

（九）启动再保险服务项目招标工作。对2024年度职工大额医疗救助基金支出情况进行统计分析，预测2025-2027年度基金支出规模，积极对接财政部门，合理管控商保公司运行风险。筹备开展居民大病保险再保险项目和淮北市基本医保意外伤害保险再保险项目招标前期准备工作。

（十）提升信访工作质效。建立健全工作机制、加强队伍建设等措施，及时回应群众关切，解决群众在医保领域遇到的问题。同时加强政策宣传，降低信访问题的发生率，提升群众对医保服务的满意度和信任度。

第二部分 2025年单位预算表

见附件1-2

第三部分 2025年单位预算情况说明

一、关于2025年收支总表的说明

按照综合预算的原则，淮北市医疗生育保险管理服务中心所有收入和支出均纳入单位预算管理。淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年收支总预算3008.10万元，收入包括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

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年收入预算3008.10万元，其中，本年收入3008.10万元。

**（一）本年收入3008.10万元，**主要包括：一般公共预算拨款收入3008.10万元，占100%，比2024年预算增加179.51万元，增长6.34%，原因主要是“二乙”人员医疗补助经上级部门协调沟通有大幅增加，财政补助市级配套资金提高。

三、关于2025年支出总表的说明

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年支出预算3008.10万元，比2024年预算增加179.51万元，增长6.34%，原因主要是“二乙”人员医疗补助经上级部门协调沟通有大幅增加。其中，基本支出509.20万元，占16.93%，主要用于保障机构日常运转、完成日常工作任务；项目支出2498.90万元，占83.07%，主要用于财政对城乡居民基本医疗补助、“二乙”人员医疗补助、医疗保障工作经费、计算机网络运行费等。

四、关于2025年财政拨款收支总表的说明

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年财政拨款收支预算3008.10万元。收入按资金来源分为：一般公共预算拨款3008.10万元；按资金年度分为：本年财政拨款收入3008.10万元。支出按功能分类分为：社会保障和就业支出86.75万元，占2.88%；卫生健康支出2847.09万元，占94.65%；住房保障支出74.26万元，占2.47%。

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。**

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年一般公共预算支出3008.10万元，比2024年预算增加179.51万元，增长6.34%，主要原因：一是“二乙”人员医疗补助经上级部门协调沟通有大幅增加；二是财政补助市级配套资金提高。

**（二）一般公共预算支出结构情况。**

社会保障和就业支出86.75万元，占2.88%；卫生健康支出2847.09万元，占94.65%；住房保障支出74.26万元，占2.47%。

**（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）归口管理的事业单位离退休（项）2025年预算17.40万元，比2024年预算增加3.63万元，增长26.36%，原因主要是新增退休人员1名。

2、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）归口管理的机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）2025年预算45.29万元，比2024年预算增加1.04万元，增长2.35%，原因主要是新进工作人员2名。

3、社会保障和就业支出（类）行政事业单位养老支出（款）归口管理的机关事业单位职业年金缴费支出（项）2025年预算22.64万元，比2024年预算增加0.51万元，增长2.3%，原因主要是新进工作人员2名。

4、社会保障和就业支出（类）其他社会保障和就业支出（款）归口管理的其他社会保障和就业支出（项）2025年预算1.42万元，比2024年预算增加0.03万元，增长2.15%，原因主要是新进工作人员2名。

5、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗支出（款）归口管理的事业单位医疗支出（项）2025年预算14.59万元，比2024年预算减少2.09万元，下降12.53%，原因主要是基本医疗保险缴费费率有变化。

6、卫生健康支出（类）行政事业单位医疗支出（款）归口管理的公务员医疗补助支出（项）2025年预算7.27万元，比2024年预算增加0.41万元，增长5.98%，原因主要是新进工作人员2名。

7、卫生健康支出（类）财政对基本医疗保险基金的补助支出（款）归口管理的财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助支出（项）2025年预算2170万元，比2024年预算增加59.5万元，增长2.82%，原因主要是财政补助市级配套资金提高。

8、卫生健康支出（类）医疗保障管理事务支出（款）归口管理的医疗保障经办事务支出（项）2025年预算655.24万元，比2024年预算增加269.42万元，增长69.83%，原因主要是“二乙”人员医疗补助资金有大幅增加，同时该项目由其他优抚对象医疗支出（项）合并至医疗保障经办事务支出（项）。

9、住房保障支出（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）2025年预算43.57万元，比2024年预算减少2万元，下降4.39%，原因主要是单位一名员工退休。

10、住房保障支出（类）住房改革支出（款）提租补贴（项）2025年预算12.54万元，比2024年预算减少0.11万元，下降0.87%，原因主要是单位一名员工退休。

11、住房保障支出（类）住房改革支出（款）购房补贴（项）2025年预算18.15万元，比2024年预算减少0.84万元，下降4.42%，原因主要是单位一名员工退休。

六、关于2025年一般公共预算基本支出表的说明

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年一般公共预算基本支出509.20万元，其中，人员经费475.60万元，公用经费33.60万元。

**（一）人员经费475.60万元，**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、办公费、其他商品和服务支出、退休费、生活补助、医疗费补助、奖励金、对其他个人和家庭的补助支出。

**（二）公用经费33.60万元，**主要包括：办公费、其他商品服务支出等。

七、关于2025年政府性基金预算支出表的说明

淮北市医疗生育保险管理服务中心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

淮北市医疗生育保险管理服务中心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

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年没有使用一般公共预算拨款、政府性基金预算拨款、国有资本经营预算拨款、财政专户管理资金和单位资金安排的项目支出。

十、关于2025年政府采购支出表的说明

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年没有使用一般公共预算拨款、政府性基金预算拨款、国有资本经营预算拨款、财政专户管理资金和单位资金安排的政府采购支出。

十一、关于2025年政府购买服务支出表的说明

淮北市医疗生育保险管理服务中心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

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年预算安排通用资产配置支出1万元，比2024年预算增加0万元，增长0%，原因主要是情况无变化维持稳定。

十三、其他重要事项情况说明

**（一）项目及绩效目标情况。**

1、“医疗生育经办费”项目。

（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日至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% | |

2、“2025\_城乡居民基本医疗保险”项目。

（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农民医疗互助共济制度。

（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日至2025年12月31日。

（5）项目内容。巩固参保率、稳步提高保障水平实现基金收支平稳，提高资金使用效率，确保可持续性。财政补助标准35。2025年预计参保63万人\*预计人均配套35元=2205万元。

（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 | | | 城乡居民医疗保险补助 | | | | |
| 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： | 28670.60 | 年度资金总额： | | 0.00 |
| 其中：财政拨款 | 28670.60 | 其中：财政拨款 | | 0.00 |
| 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 | | |
| 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。 | | | | 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。 | | |
| 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 | 补助标准 | ≥700元 | 数量指标 | 参保人数 | ≥58万人 |
| 参保人数 | ≥58万人 | 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 | 参保人政策范围内住院费用报销比 | ≥74% |
| 实行按病种（组）、按分值付费等支付方式 | ≥200种 | 参保人住院费用实际报销比 | ≥56% |
| 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 | ≥200种 |
| 参保人政策范围内住院费用报销比 | ≥75% | 以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率 | ≥95% |
| 以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率 | ≥95% | 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% | 开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡 | 普遍开展 |
| 时效指标 | 医疗待遇支付及时性 | 承诺工作日完成 | 时效指标 | 医疗待遇支付及时性 | 承诺工作日完成 |
| 成本指标 | 成本不相关 | 成本不相关 | 成本指标 | 成本与项目不相关 | 成本与项目不相关 |
| 效益指标 | 经济效益指标 | 经济效益无 | 无经济效益 | 经济效益指标 | 无经济效益 | 经济效益无 |
| 社会效益指标 | 项目效益 | 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 | 项目效益 | 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 | 生态不相关 | 生态不相关 | 生态效益指标 | 生态效益不相关 | 生态效益不相关 |
| 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 | 参保群众政策知晓度 | 普遍知晓 | 满意度指标 | 参保对象满意度 | ≥95% |
| 参保对象满意度 | ≥95% | 参保群众政策知晓度 | 普遍知晓 |

3、“计算机网络运行费”项目。

（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日至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,大厅运行电费、计算机耗材等。

（6）年度预算安排。5.2万元。

（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% | |

4、“医疗审核和鉴定等专项经费”项目。

（1）项目概述。贯彻落实医疗生育保险政策，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日至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。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、医疗费、生育并发症专家审核审核。

（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% | |

5、“‘二乙’人员医疗补助”项目。

（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日至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。2024年1-8月实际支出150万元，预计2025年缺口207万元。2025年参照2024年缺口。

（6）年度预算安排。273.7万元。

（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% | |

**（二）机关运行经费。**

淮北市医疗生育保险管理服务中心为非参照公务员法管理的事业单位，按照部门预算机关运行经费口径，2025年无机关运行经费财政拨款预算。

**（三）政府采购情况。**

淮北市医疗生育保险管理服务中心2025年政府采购预算1万元。其中：政府采购货物预算1万元。

**（四）国有资产占有使用情况。**

截至2024年12月31日，淮北市医疗生育保险管理服务中心共有车辆0辆。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（单位）预算安排购置公务用车0辆，购置费0万元；安排购置单价50万元以上的通用设备0台（套），购置费0万元；安排购置单价100万元以上专用设备0台（套），购置费0万元。

**（五）绩效目标设置情况。**

2025年，淮北市医疗生育保险管理服务中心5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2498.90万元、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、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。

**三、财政专户管理资金：**指按照非税收入管理相关规定，纳入财政专户管理的教育收费等。

**四、事业单位经营收入：**指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

**五、附属单位上缴收入：**本单位所属下级单位上缴给本单位的全部收入。

**六、上年结转：**指以前年度安排、结转到本年仍按原用途继续使用的资金。

**七、结转下年：**指以前年度预算安排、因客观条件发生变化无法按原计划实施，需以后年度按原用途继续使用的资金。

**八、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。

**九、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。