

**淮北市医疗保障局**

**2024年度部门决算**

2025年9月

# 目 录

## 第一部分 淮北市医疗保障局概况

- 一、部门职责
- 二、机构设置

## 第二部分 淮北市医疗保障局2024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

## 第三部分 淮北市医疗保障局2024年度部门决算情况说明

- 一、收入支出决算总体情况说明
- 二、收入决算情况说明
- 三、支出决算情况说明
- 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明
- 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明
- 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明
- 七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明
- 八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明
- 九、其他重要事项情况说明

#### 第四部分 名词解释

附件：1. 2024年度项目支出绩效自评表

2. 2024年度城乡居民基本医疗保险项目绩效评价报告

## 第一部分 淮北市医疗保障局概况

### 一、部门职责

（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

## 二、机构设置

从决算单位构成看, 淮北市医疗保障局2024年度部门决算包括: 单位本级决算和所属事业单位决算, 与预算比较, 无增减变化。

纳入淮北市医疗保障局2024年度部门决算编制范围的二级单位共4个, 具体情况见下表:

序号	单位名称
1	淮北市医疗保障局(本级)
2	淮北市医疗生育保险管理服务中心
3	淮北市医疗生育保险基金安全管理中心
4	淮北市医疗生育保险征缴稽核中心

## 第二部分 淮北市医疗保障局2024年度部门决算表

### 收入支出决算总表

部门公开01表

部门：淮北市医疗保障局

金额单位：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	2283.6	一、一般公共服务支出	31	5.41
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	32	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	33	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	34	
五、事业收入	5		五、教育支出	35	
六、经营收入	6		六、科学技术支出	36	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	37	
八、其他收入	8		八、社会保障和就业支出	38	169.52
	9		九、卫生健康支出	39	1947.53
	10		十、节能环保支出	40	
	11		十一、城乡社区支出	41	
	12		十二、农林水支出	42	
	13		十三、交通运输支出	43	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	44	
	15		十五、商业服务业等支出	45	
	16		十六、金融支出	46	
	17		十七、援助其他地区支出	47	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	48	
	19		十九、住房保障支出	49	161.13
	20		二十、粮油物资储备支出	50	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	51	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	52	
	23		二十三、其他支出	53	
	24		二十四、债务还本支出	54	
	25		二十五、债务付息支出	55	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	56	
<b>本年收入合计</b>	27	2283.6	<b>本年支出合计</b>	57	2283.6
使用非财政拨款结余（含专用结余）	28		结余分配	58	
年初结转和结余	29		年末结转和结余	59	
<b>总计</b>	30	2283.6	<b>总计</b>	60	2283.6

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成万元时，因四舍五入可能存在尾数误差。

## 收入决算表

部门公开02表

部门：淮北市医疗保障局

金额单位：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	
科目代码		科目名称				小计	其中：教育 收费				
类	款	项	栏次	1	2			3	4	5	6
			合计	2283.6	2283.6						
201			一般公共服务支出	5.41	5.41						
20113			商贸事务	5.41	5.41						
2011308			招商引资	5.41	5.41						
208			社会保障和就业支出	169.52	169.52						
20805			行政事业单位养老支出	166.95	166.95						
2080501			行政单位离退休	7.41	7.41						
2080502			事业单位离退休	13.29	13.29						
2080505			机关事业单位基本养老保险缴费支出	97.5	97.5						
2080506			机关事业单位职业年金缴费支出	48.75	48.75						
20899			其他社会保障和就业支出	2.58	2.58						
2089999			其他社会保障和就业支出	2.58	2.58						
210			卫生健康支出	1947.53	1947.53						
21011			行政事业单位医疗	49.07	49.07						
2101101			行政单位医疗	8.06	8.06						
2101102			事业单位医疗	27.3	27.3						
2101103			公务员医疗补助	13.71	13.71						
21014			优抚对象医疗	150	150						
2101499			其他优抚对象医疗支出	150	150						

21015	医疗保障管理事务	1748.46	1748.46						
2101501	行政运行	18.09	18.09						
2101505	医疗保障政策管理	954.46	954.46						
2101506	医疗保障经办事务	775.91	775.91						
221	住房保障支出	161.13	161.13						
22102	住房改革支出	161.13	161.13						
2210201	住房公积金	97.18	97.18						
2210202	提租补贴	25.39	25.39						
2210203	购房补贴	38.56	38.56						

注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。

## 支出决算表

部门公开03表

部门：淮北市医疗保障局

金额单位：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	
科目代码		科目名称							
类	款	项	栏次	1	2	3	4	5	6
			合计	2283.6	1216.99	1066.61			
201			一般公共服务支出	5.41		5.41			
20113			商贸事务	5.41		5.41			
2011308			招商引资	5.41		5.41			
208			社会保障和就业支出	169.52	169.52				
20805			行政事业单位养老支出	166.95	166.95				
2080501			行政单位离退休	7.41	7.41				
2080502			事业单位离退休	13.29	13.29				
2080505			机关事业单位基本养老保险缴费支出	97.5	97.5				
2080506			机关事业单位职业年金缴费支出	48.75	48.75				
20899			其他社会保障和就业支出	2.58	2.58				
2089999			其他社会保障和就业支出	2.58	2.58				
210			卫生健康支出	1947.53	886.33	1061.2			
21011			行政事业单位医疗	49.07	49.07				
2101101			行政单位医疗	8.06	8.06				
2101102			事业单位医疗	27.3	27.3				
2101103			公务员医疗补助	13.71	13.71				
21014			优抚对象医疗	150		150			
2101499			其他优抚对象医疗支出	150		150			

21015	医疗保障管理事务	1748.46	837.26	911.2			
2101501	行政运行	18.09	18.09				
2101505	医疗保障政策管理	954.46	176.35	778.11			
2101506	医疗保障经办事务	775.91	642.82	133.09			
221	住房保障支出	161.13	161.13				
22102	住房改革支出	161.13	161.13				
2210201	住房公积金	97.18	97.18				
2210202	提租补贴	25.39	25.39				
2210203	购房补贴	38.56	38.56				

注：本表反映部门本年度各项支出情况。

## 财政拨款收入支出决算总表

部门公开04表

部门：淮北市医疗保障局

金额单位：万元

收入			支出					
项目	行次	金额	项目	行次	小计	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	2283.6	一、一般公共服务支出	33	5.41	5.41		
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 预算财政拨款	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	169.52	169.52		
	9		九、卫生健康支出	41	1947.5 3	1947.5 3		
	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				
	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	161.13	161.13		
	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	54				

			理支出					
	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				
<b>本年收入合计</b>	27	2283.6	<b>本年支出合计</b>	59	2283.6	2283.6		
年初财政拨款结转和结余	28		年末财政拨款结转和结余	60				
一般公共预算财政拨款	29			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				
<b>总计</b>	32	2283.6	<b>总计</b>	64	2283.6	2283.6		

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。

# 一般公共预算财政拨款支出决算表

部门公开05表

部门：淮北市医疗保障局

金额单位：万元

项目			本年支出		
科目代码			科目名称		
类	款	项	合计	基本支出	项目支出
			1	2	3
			合计	2283.6	1216.99
201			一般公共服务支出	5.41	5.41
20113			商贸事务	5.41	5.41
2011308			招商引资	5.41	5.41
208			社会保障和就业支出	169.52	169.52
20805			行政事业单位养老支出	166.95	166.95
2080501			行政单位离退休	7.41	7.41
2080502			事业单位离退休	13.29	13.29
2080505			机关事业单位基本养老保险缴费支出	97.5	97.5
2080506			机关事业单位职业年金缴费支出	48.75	48.75
20899			其他社会保障和就业支出	2.58	2.58
2089999			其他社会保障和就业支出	2.58	2.58
210			卫生健康支出	1947.53	886.33
21011			行政事业单位医疗	49.07	49.07
2101101			行政单位医疗	8.06	8.06
2101102			事业单位医疗	27.3	27.3
2101103			公务员医疗补助	13.71	13.71
21014			优抚对象医疗	150	150
2101499			其他优抚对象医疗支出	150	150
21015			医疗保障管理事务	1748.46	837.26
2101501			行政运行	18.09	18.09
2101505			医疗保障政策管理	954.46	176.35
2101506			医疗保障经办事务	775.91	642.82
221			住房保障支出	161.13	161.13
22102			住房改革支出	161.13	161.13
2210201			住房公积金	97.18	97.18
2210202			提租补贴	25.39	25.39
2210203			购房补贴	38.56	38.56

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

# 一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

部门公开06表

部门：淮北市医疗保障局

金额单位：万元

人员经费			公用经费					
科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	1135.96	302	商品和服务支出	53.06	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	281.39	30201	办公费	4.83	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	136.54	30202	印刷费		30702	国外债务付息	
30103	奖金	175.03	30203	咨询费		30703	国内债务发行费用	
30106	伙食补助费	45.61	30204	手续费		30704	国外债务发行费用	
30107	绩效工资	194.25	30205	水费		310	资本性支出	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	97.5	30206	电费		31001	房屋建筑物购建	
30109	职业年金缴费	48.75	30207	邮电费		31002	办公设备购置	
30110	职工基本医疗保险缴费	35.36	30208	取暖费		31003	专用设备购置	
30111	公务员医疗补助缴费	12.81	30209	物业管理费		31005	基础设施建设	
30112	其他社会保障缴费	2.58	30211	差旅费		31006	大型修缮	
30113	住房公积金	97.18	30212	因公出国(境)费用		31007	信息网络及软件购置更新	
30114	医疗费		30213	维修(护)费		31008	物资储备	
30199	其他工资福利支出	8.96	30214	租赁费		31009	土地补偿	
303	对个人和家庭的补助	27.96	30215	会议费		31010	安置补助	
30301	离休费		30216	培训费		31011	地上附着物和青苗补偿	
30302	退休费	21.19	30217	公务接待费		31012	拆迁补偿	
30303	退职(役)费		30218	专用材料费		31013	公务用车购置	
30304	抚恤金		30224	被装购置费		31019	其他交通工具购置	
30305	生活补助	3.42	30225	专用燃料费		31021	文物和陈列品购置	
30306	救济费		30226	劳务费		31022	无形资产购置	

30307	医疗费补助	1.13	30227	委托业务费		31099	其他资本性支出		
30308	助学金		30228	工会经费	26.32	312	对企业补助		
30309	奖励金	0.02	30229	福利费	0.28	31201	资本金注入		
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费		31203	政府投资基金股权投资		
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用	12.07	31204	费用补贴		
30399	其他对个人和家庭的补助	2.21	30240	税金及附加费用		31205	利息补贴		
			30299	其他商品和服务支出	9.57	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		1163.92	公用经费合计					53.06	

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。

## 政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

部门公开07表

部门：淮北市医疗保障局

金额单位：万元

科目代码			科目名称	年初结转和结余			本年收入			本年支出			年末结转和结余			
				合计	基本支出结转	项目支出结转和结余	合计	基本支出	项目支出	合计	基本支出	项目支出	合计	基本支出结转	项目支出结转和结余	
类	款	项	栏次	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
			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。

说明：淮北市医疗保障局没有政府性基金预算收入，也没有使用政府性基金预算安排的支出，故本表无数据。

## 国有资本经营预算财政拨款支出决算表

部门公开08表

部门：淮北市医疗保障局

金额单位：万元

项目			本年支出			
科目代码			科目名称	合计	基本支出	项目支出
类	款	项	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。

说明：淮北市医疗保障局没有国有资本经营预算财政拨款安排的支出，故本表无数据。

### 第三部分 淮北市医疗保障局2024年度部门决算情况说明

#### 一、收入支出决算总体情况说明

2024年度收入总计2283.6万元（含使用非财政拨款结余、年初结转和结余）、支出总计2283.6万元（含结余分配、年末结转和结余）。与2023年相比，收、支总计各增加72.44万元，增长3.3%，主要原因：正常增加人员工资等基本支出决算。

#### 二、收入决算情况说明

2024年度收入合计2283.6万元，其中：财政拨款收入2283.6万元，占100%；事业收入0万元，占0%；经营收入0万元，占0%；其他收入0万元，占0%。

#### 三、支出决算情况说明

2024年度支出合计2283.6万元，其中：基本支出1216.99万元，占53.3%；项目支出1066.61万元，占46.7%；经营支出0万元，占0%。

#### 四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2024年度财政拨款收入总计2283.6万元（含年初财政拨款结转和结余），支出总计2283.6万元（含年末财政拨款结转和结余）。与2023年相比，财政拨款收、支总计各增加72.44万元，增长3.3%，主要原因：正常增加人员工资等基本支出决算。

#### 五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

##### （一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况。

2024年度一般公共预算财政拨款支出2283.6万元，占本年支出的100%。与2023年相比，一般公共预算财政拨款支出增加72.44万元，增长3.3%。主要原因：正常增加人员工资等基本

支出决算。

## （二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况。

2024年度一般公共预算财政拨款支出2283.6万元，主要用于以下方面：一般公共服务（类）支出5.41万元，占0.2%；社会保障和就业（类）支出169.52万元，占7.4%；卫生健康（类）支出1947.53万元，占85.3%；住房保障（类）支出161.13万元，占7.1%。

## （三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况。

2024年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为3995.62万元，支出决算为2283.6万元，完成年初预算的57.2%。决算数小于预算数的主要原因：城乡居民基本医疗保险市级配套资金年初预算2110.50万元，属于社保基金不纳入部门决算。其中：基本支出1216.99万元，占53.3%；项目支出1066.61万元，占46.7%。具体情况如下：

1. 一般公共服务（类）商贸事务（款）招商引资（项）。年初预算为0万元，支出决算为5.41万元，决算数大于预算数的主要原因是招商引资专项经费属于全市统筹预算，年中下达至各部门。

2. 社会保障和就业（类）行政事业单位养老支出（款）行政单位离退休（项）。年初预算为7.59万元，支出决算为7.41万元，完成年初预算的97.6%，决算数小于预算数的主要原因是实际的养老保险缴费基数增长小于年初预算测算增长数。

3. 社会保障和就业（类）行政事业单位养老支出（款）事业单位离退休（项）。年初预算为13.77万元，支出决算为13.29万元，完成年初预算的96.5%，决算数小于预算数的主要原因

是实际的养老保险缴费基数增长小于年初预算测算增长数。

4. 社会保障和就业（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）。年初预算为98.47万元，支出决算为97.5万元，完成年初预算的99%。

5. 社会保障和就业（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）。年初预算为49.23万元，支出决算为48.75万元，完成年初预算的99%。

6. 社会保障和就业（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）。年初预算为2.6万元，支出决算为2.58万元，完成年初预算的99.2%。

7. 卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）。年初预算为8.17万元，支出决算为8.06万元，完成年初预算的98.7%，决算数小于预算数的主要原因是实际的医疗保险缴费基数增长小于年初预算测算增长数。

8. 卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）。年初预算为28.91万元，支出决算为27.3万元，完成年初预算的94.4%，决算数小于预算数的主要原因是实际的医疗保险缴费基数增长小于年初预算测算增长数。

9. 卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）。年初预算为14.14万元，支出决算为13.71万元，完成年初预算的97%，决算数小于预算数的主要原因是实际的公务员医疗补助缴费基数增长小于年初预算测算增长数。

10. 卫生健康（类）优抚对象医疗（款）其他优抚对象医疗支出（项）。年初预算为150万元，支出决算为150万元，完成年初预算100%。

11. 卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)行政运行(项)。年初预算为0万元,支出决算为18.09万元,决算数大于预算数的主要原因是年中全市统一安排增加的工资。

12. 卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)医疗保障政策管理(项)。年初预算为219.65万元,支出决算为954.46万元,完成年初预算的434.5%,决算数大于预算数的主要原因是上级转移支付资金,年初无预算,决算在市医疗保障局本级。

13. 卫生健康(类)医疗保障管理事务(款)医疗保障经办事务(项)。年初预算为702.75万元,支出决算为775.91万元,完成年初预算的110.4%,决算数大于预算数的主要原因是年中全市统一安排增加的工资。

14. 住房保障(类)住房改革支出(款)住房公积金(项)。年初预算为100.2万元,支出决算为97.18万元,完成年初预算的97%,决算数小于预算数的主要原因是实际的住房公积金基数增长小于年初预算测算增长数。

15. 住房保障(类)住房改革支出(款)提租补贴(项)。年初预算为26.89万元,支出决算为25.39万元,完成年初预算的94.4%,决算数小于预算数的主要原因是实际的提租补贴基数增长小于年初预算测算增长数。

16. 住房保障(类)住房改革支出(款)购房补贴(项)。年初预算为41.75万元,支出决算为38.56万元,完成年初预算的92.4%,决算数小于预算数的主要原因是实际的购房补贴增长小于年初预算测算增长数。

## 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2024年度财政拨款基本支出1216.99万元,数据因四舍五

入可能存在尾数误差。其中：人员经费1163.92万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、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、住房公积金、其他工资福利支出、退休费、生活补助、医疗费补助、奖励金、其他对个人和家庭的补助；公用经费53.06万元，主要包括：办公费、工会经费、福利费、其他交通费用、其他商品和服务支出。

## **七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明**

淮北市医疗保障局没有政府性基金预算收入，也没有使用政府性基金预算安排的支出。

## **八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明**

淮北市医疗保障局没有使用国有资本经营预算财政拨款安排的支出。

## **九、其他重要事项情况说明**

### **（一）机关运行经费支出情况。**

2024年度，淮北市医疗保障局机关运行经费支出18.09万元，比2023年减少22.15万元，下降55%，主要原因是要原因是人员部分奖励性绩效按照规定纳入工资发放。

### **（二）政府采购支出情况。**

2024年度，淮北市医疗保障局政府采购支出总额557.59万元，其中：政府采购货物支出3万元、政府采购工程支出0万元、政府采购服务支出554.59万元。授予中小企业合同金额106.95万元，占政府采购支出总额的19.28%，其中：授予小微企业合同金额2.55万元，占授予中小企业合同金额的2.38%；

货物采购授予中小企业合同金额占货物支出金额的85%，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18.25%。

### （三）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；单价100万元（含）以上设备（不含车辆）0台（套）。

### （四）关于2024年度绩效评价情况的说明

#### （1）绩效评价工作开展情况。

根据预算绩效管理要求，本部门组织对2024年度纳入部门预算的项目支出全面开展了绩效自评，共13个项目，涉及资金2898.57万元。从评价情况看，结果为“优”的项目13个。

组织对2024年度部门整体支出开展了绩效自评。评价结果显示，从数量、质量、时效等方面归纳反映年度主要计划任务完成情况。

组织对2024年度城乡居民基本医疗保险等1个项目开展了部门评价，共涉及资金2110.50万元。以上项目我部门自行组织开展绩效评价。从评价情况看，2024年我市基本医疗保险参保人数1922179人，按常住人口计算的基本医疗保险参保率为98.88%，完成全年目标任务。其中：城乡居民基本医疗保险实际参保人数1438861人，完成全年目标任务100.38%；政策范围内住院费用支付比例达到76%，参保人住院费用实际报销比66%；基金累计结余可支付月数6.57个月。较好完成年度总体目标。

我部门未组织对所属单位整体支出开展部门评价。

## (2) 部门决算中项目绩效自评结果。

在2024年度部门决算中反映“2024年度城乡居民基本医疗保险”项目绩效自评综述和所有项目支出绩效自评表。

2024年度城乡居民基本医疗保险绩效自评综述：根据年初设定的绩效目标，项目绩效自评得分为100分。全年预算数为2110.5万元，执行数为2110.5万元，完成预算的100%。

2024年度城乡居民基本医疗保险项目的《项目支出绩效自评表》。

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		2024年度城乡居民基本医疗保险							
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107002-淮北市医疗生育保险管理服务中心			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
		年度资金总额：	2110.50	2110.50	2110.50	10	100.00%	10.00	
		其中：本年财政拨款	2110.5	2110.5	2110.5	—			
		上年结转资金	0	0	0	—			
		其他资金	0	0	0	—			
年度总体目标	预期目标				实际完成情况				
	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		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施

产出指标	数量指标	参保人数	≥61万人	61万人	5	5		
		财政补助标准	≥640元	640元	5	5		
	质量指标	以户籍人口为基础计算的基本医保综合参保率	≥90%	90%	5	5		
		以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率	≥96%	96%	5	5		
		虚报参保人数	=0人	0人	5	5		
		参保人政策范围内住院费用报销比	≥70%	70%	5	5		
		参保人住院费用实际报销比	≥56%	56%	5	5		
		实行按病种（组）、按分值付费等支付方式改革	≥300种	300种	2.5	2.5		
		开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展	达成预期指标	2.5	2.5		
	时效指标	医疗费用即时结算率	≥95%	95%	5	5		
	成本指标	项目单位成本	≤2110.5万元	2110.5万元	5	5		
	效益指标	经济效益	该项目不适用	该项目不适用	达成预期指标	0	0	
		社会效益	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	达成预期指标	20	20	
		生态效益	不适用	不适用	达成预期指标	0	0	
可持续影响		基金累计结余可支配月数（月）	≥6月	6月	10	10		
满意度指标		服务对象满意度	服务对象满意度	≥95%	95%	5	5	
	政策知晓率	政策知晓率	普遍知晓	达成预期指标	5	5		
总分					100	100.00		

所有项目绩效自评表详见“附件1：2024年度项目支出绩

效自评表”。

### **(3) 部门评价结果。**

《2024年度城乡居民基本医疗保险项目绩效评价报告》详见“附件2：2024年度城乡居民基本医疗保险项目绩效评价报告”。

## 第四部分 名词解释

**一、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。

**二、上级补助收入：**指事业单位从主管单位和上级单位取得的非财政补助收入。

**三、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弥补收支差额的金额，以及使用专用结余安排支出的金额。

**四、年初结转和结余：**指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

**五、结余分配：**指事业单位按照政府会计准则制度规定缴纳的所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余等的金额。

**六、年末结转和结余：**指单位本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化未全部执行或未执行，结转到以后年度继续使用的资金，或项目已经完成等产生的结余资金。

**七、基本支出：**指单位为保障其机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。

**八、项目支出：**指单位为完成特定行政任务和事业发展目标在基本支出之外所发生的支出。

**九、“三公”经费：**纳入财政预决算管理的“三公”经费，是指单位用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行维护费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单

位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行维护费反映单位公务用车购置支出（含车辆购置税）及燃料费、维修费、过桥过路费、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。

**十、机关运行经费：**指为保障行政单位（含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、专用材料费及一般设备购置费、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。

**附件：** 1. 2024年度项目支出绩效自评表  
2. 2024年度城乡居民基本医疗保险项目绩效评价报告

附件

## 2024年度项目支出绩效自评表

项目支出绩效目标公开清单		
序号	项目名称	备注
1	医疗保障工作经费	
2	欺诈骗保举报奖励	
3	医药服务成本价格监审费	
4	医保支付方式改革经费	
5	2024年度城乡医疗救助	
6	计算机网络运行费	
7	医保智能监控系统维护及稽核等专项经费	
8	医疗生育保险经办费	
9	2024年度城乡居民基本医疗保险	
10	"二乙"人员医疗补助	
11	医保基金监管工作经费	
12	医保征缴稽核中心工作经费	
13	城乡居民医保筹资补助	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		医疗保障工作经费						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107001-淮北市医疗保障局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	30.00	30.00	29.93	10	99.77%	9.98
		其中：本年财政拨款	30	30	29.93	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	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，推动全省医疗保障事业高质量发展。				1. 有效提升综合监管。监管制度机制进一步完善，完善以上查下、交叉互查工作机制，破解监管难题，提升监管效能。综合运用协议、行政、司法等多种手段分类处置违法违规情况，依法从严从重查处主观故意、影响恶劣的欺诈骗保行为；坚持数智赋能，深化智能监控和大数据应用，有效遏制医保药品“返流”“虚售”“重复销售”“串换”等问题；充实完善智能监控“规则库”和“知识库”，对重点领域、重点项目实行“事前事中事后”哨兵式全流程监管。2. 有效提升经办管理服务能力。落实省内异地就医免备案和跨省自行外转就医免备案，2024年淮北市跨省异地就医直接结算率位居全省第一；医保经办服务管理精细化、智能化建设进一步提升；医保智能语音客服电话“7×24”小时全天候服务，实现“群众疑惑随时答、群众问题少跑路”。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指	数量指	推进医保政府信息公开	≥2次	2次	5	5	

	标	标	定点医药机构监督检查覆盖率	≥90%	100%	10	10		
		质量指标		医保规范性文件和政策措施的合法性审查、公平竞争审查	全覆盖	达成预期指标	10	10	
				医保法治建设能力	有所提高	达成预期指标	5	5	
				医保经办服务能力	有所提升	达成预期指标	5	5	
				经费支出合规性	合规有效	达成预期指标	5	5	
		时效指标		经费使用时间	2024年	达成预期指标	5	5	
		成本指标		项目总成本	=36万元	30万元	5	5	
	效益指标	经济效益		推行医保支付方式改革和DRG、DIP试点	逐步推开	达成预期指标	6	6	
		社会效益		医保宣传能力	有所提升	达成预期指标	6	6	
				推进省直医疗、生育保险制度改革	持续推进	达成预期指标	6	6	
		生态效益		医保综合监管能力	显著提升	达成预期指标	6	6	
		可持续影响		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	达成预期指标	6	6	
	满意度指标	服务对象满意度	服务对象 满意度指标	≥70%	95%	10	10		
	总分						100	99.98	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		欺诈骗保举报奖励							
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107001-淮北市医疗保障局			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
		年度资金总额：	5.00	5.00	1.60	10	31.94%	3.19	
		其中：本年财政拨款	5	5	1.6	—			
		上年结转资金	0	0	0	—			
		其他资金	0	0	0	—			
年度总体目标	预期目标				实际完成情况				
	鼓励举报、严厉打击欺诈骗取医疗保险基金的违法行为，动员社会力量参与医疗保障基金的监督管理，保障基金安全。								
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	举报奖励次数		≥1次	0次	5	5	实际有举报人员，举报奖励人员放弃奖励金。
			符合条件的应奖尽奖数		应奖励尽奖励	达成预期指标	10	10	
		质量指标	经费支出合规性		合规有效	达成预期指标	5	5	
			符合受理条件的线索受理率		全覆盖	达成预期指标	10	10	
			基金监督举报登记率		全登记	达成预期指标	10	10	
		时效指标	经费支出时效性		合规有效	达成预期指标	5	5	
		成本指标	项目单位成本		≤5万元	1.9万元	5	5	
	效益指标	经济效益	不断提高定点医药机构和广大参保群众政策知晓率，		提高	达成预期指标	5	5	

			强化定点医药机构和参保人员法制意识。					
	社会效益		对提高行政运行效率及结果的影响程度	显著提升	达成预期指标	5	5	
	生态效益		维护全市医保基金安全,推动医保事业可持续发展的影响程度	显著提升	达成预期指标	5	5	
	可持续影响		对提升监督检查水平及能力的持续影响程度	显著提升	达成预期指标	5	5	
			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	显著提升	达成预期指标	5	5	
			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	较高	达成预期指标	5	5	
	满意度指标	服务对象满意度	公众满意度	≥70%	95%	2	2	
		服务对象满意度	服务对象满意度	≥80%	95%	3	3	
		服务对象满意度	举报群众满意度	≥100%	100%	5	5	
总分						100	93.19	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		医药服务成本价格监审费						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107001-淮北市医疗保障局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	9.00	9.00	8.91	10	99.04%	9.90
		其中：本年财政拨款	9	9	8.91	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	<p>抓好医疗服务价格定价管理，做好政策执行与贯彻，稳妥有序调整医疗服务价格；贯彻落实国家和省药品、耗材集中带量采购政策，着力推动药品耗材招采制度改革。</p>				<p>全省率先启动医药价格监测信息化系统建设，运用大数据技术赋能医疗服务价格精细化管理，对全市医疗机构价格行为实时监测，确保医疗服务价格政策落地见效；对医疗服务价格申报流程进行全面优化，推行“一次性告知”制度，减少医疗机构重复提交材料的负担，实行分类管理，优化审核程序，2024年函复9家医疗机构市场调节价项目试行价格128项，备案7家医疗机构政府指导价项目价格225项，确保医疗机构及时开展新技术、新项目，有力支持医疗机构技术能力提升；梳理调整医疗服务价格105项，手术、中医等技术类项目价格有序上调，CT等检查检验项目价格合理下降，为医疗机构增加收入近1亿元；市级出台（或转发）相关支付方式改革文件并落实到位。</p>			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	完成评审评价评估项目数量	≥40个	225个	10	10	
			重点评审评价评估项目数	≥12个	105个	5	5	

			量						
	质量指标		对评审评价评估报告复核认定通过率	≥100%	100%	5	5		
			经费支出合规性	合规有效	达成预期指标	5	5		
			评审评价评估报告质量合格率	≥90%	100%	5	5		
	时效指标		项目完成及时性	及时完成	达成预期指标	5	5		
			经费支出时效性	2024年	达成预期指标	5	5		
	成本指标		项目单位成本	≤2000元	2000元	5	5		
			项目总成本	≤150000元	90000元	5	5		
	效益指标	经济效益		对健全完整的医疗保障体系影响	显著提高	达成预期指标	5	5	
		社会效益		医疗服务价格调整	逐步推开	达成预期指标	5	5	
		生态效益		不断提高定点医药机构和广大参保群众政策知晓率,强化定点医药机构和参保人员法制意识	显著提升	达成预期指标	10	10	
可持续影响			通过评审评价评估报告运用为公共政策实施提供长期参考指导	全覆盖	达成预期指标	10	10		
满意度指标	服务对象满意度		公众满意度	≥70%	95%	5	5		
			服务对象满意度	≥80%	95%	5	5		
总分						100	99.90		

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		医保支付方式改革经费						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107001-淮北市医疗保障局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	5.00	5.00	3.54	10	70.70%	7.07
		其中：本年财政拨款	5	5	3.54	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	持续深化医保支付方式改革，建立多元复合式支付方式体系，发挥医保控费作用。加强医疗生育保险协议管理，确保基金安全。建立目录动态调整机制。抓好异地就医直接结算，深入推进医保领域“放管服”改革，不断强化异地就医管理。				市域内120家有住院资格的医疗机构全部纳入DRG管理；上线全国统一医保信息平台DRG功能模块，实现总额预算、清单质控、DRG分组、基金计算、月结拨付等DRG业务在国家医保信息平台的闭环全流程应用；全省率先实施医疗集团按人头总额打包付费，并与DRG支付方式有效衔接；充分发挥医保在“三医联动”中的杠杆作用，健全DRG支付配套机制和清算补偿机制，完善特例单议机制，对认定的新技术新项目、重点学科、多病同治支付逆差病例，按逆差金额100%倾斜补偿，各项措施共倾斜支付7099.82万元。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	按病种付费病种组	≥300组	320组	10	10	
		质量指标	经费支出合规性	合规有效	达成预期指标	10	10	
		时效指标	经费支出时效性	支出达100	部分达成预期指标并具有一	5	3	按照过紧日子要求，落实压减

					定效果			一般公共预算支出。
			工作任务完成及时性	及时完成	达成预期指标	10	10	
			项目完成时间	2024年	达成预期指标	5	5	
	成本指标		项目计划总成本	≤70000元	35350元	10	10	
效益指标	经济效益		医保支付标准	逐步推开	达成预期指标	5	5	
	社会效益		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	显著提升	达成预期指标	10	10	
	生态效益		落实支付方式改革	显著提高	达成预期指标	10	10	
	可持续影响		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	显著提升	达成预期指标	5	5	
满意度指标	服务对象满意度		参保群众满意度	≥70%	95%	10	10	
总分						100	95.07	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		2024年度城乡医疗救助						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107001-淮北市医疗保障局		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	421.00	421.00	421.00	10	100.00%	10.00
		其中：本年财政拨款	421	421	421	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	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%。				2024年度，全市累计救助29.42万人次，其中资助参保5.44万人，门诊救助19.87万人次，住院救助4.12万人次，合规医疗费用救助比例为75.7%，资金使用率为100%。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	医疗救助对象人次规模	≥150000人次	230000人次	15	15	
		质量指标	补助补贴资金支出合规性	合规有效	达成预期指标	10	10	
		时效指标	资金支出时效性	2024年	达成预期指标	15	15	
		成本指标	项目总成本	≤5210000元	4210000元	10	10	
	效益指标	经济效益	对健全社会救助体系的影响	成效明显	达成预期指标	10	10	
		社会效益	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	达成预期指标	10	10	
		生态效益	医疗救助对象覆盖范围	稳步拓展	达成预期指标	5	5	
		可持续	困难群众就医负担减轻程度	有效缓	达成预	5	5	

		影响	度	解	期指标			
	满意度 指标	服务对 象满意 度	公众满意度	≥70%	95%	10	10	
总分						100	100.00	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		计算机网络运行费						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107002-淮北市医疗生育保险管理服务中心		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	10.00	10.00	10.00	10	100.00%	10.00
		其中：本年财政拨款	10	10	10	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标		预期目标			实际完成情况			
		<p>基本医疗保险、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。</p>			<p>基本医疗保险、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。</p>			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
		数量指标	参保人数	≥1000000人	1009507人	10	10	
	产出指标	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	达成预期指标	20	20	

				诉。				
	时效指标	网络运行通畅情况		时时	达成预期指标	10	10	
	成本指标	系统维护运转费		= 230000 元	100000 元	10	10	预算压降
效益指标	经济效益	不适用		不适用	达成预期指标	10	10	
	社会效益	就医行为		就医行为规范，就医环境良好。	达成预期指标	10	10	
	生态效益	该指标不适用		该指标不适用	达成预期指标	5	5	
	可持续影响	信息系统持续运行		保证信息系统持续运行	达成预期指标	5	5	
满意度指标	服务对象满意度	协议单位满意度		≥96百分比	98百分比	5	5	
		参保人员满意度		≥96百分比	98百分比	5	5	
总分						100	100.00	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		医保智能监控系统维护及稽核等专项经费						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107002-淮北市医疗生育保险管理服务中心		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	23.00	23.00	18.23	10	79.27%	7.93
		其中：本年财政拨款	23	23	18.23	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	贯彻落实医疗生育保险政策，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	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	服务医疗机构数	≥35家	41家	5	5	
		质量指标	违规监控提醒率	≥95%	98%	5	5	
		时效指标	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	达成预期指标	10	10	

				医疗”和欺诈骗保行为发生，提高资金使用效率。				
			结果运用	2023年监控、审核结果与2024年各定点机构总额控制限额挂钩，节奖超罚。增加定点医疗机构自律意识。	达成预期指标	10	10	
			完成及时性	现场稽查、争议问题当月完成。	达成预期指标	10	10	
		成本指标	项目计划总成本	≤ 250000元	250000元	10	10	
		经济效益	挽回经济损失	扣除违规医基金	达成预期指标	10	10	
	效益指标	社会效益	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	达成预期指标	10	10	

				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	不适用		不适用	达成预 期指标	0	0	
	可持续 影响	基金可持续性		基金支 撑能力 保持在6 个月以 上,确保 医疗保 险持续 运行	达成预 期指标	10	10	
满意度 指标	服务对 象满意 度	服务对象满意度		≥95%	98%	5	5	
		参保人员满意度		≥95%	98%	5	5	
总分						100	97.93	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		医疗生育保险经办费						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107002-淮北市医疗生育保险管理服务中心		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	36.00	36.00	35.26	10	97.94%	9.79
		其中：本年财政拨款	36	36	35.26	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	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	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	服务工作数量	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	达成预期指标	10	10	
			医疗机构协议签订	=1次	1次	10	10	
	质量指标	业务经办情况	确保参保人员相关待遇及时	达成预期指标	10	10		

				足额到 位。				
	时效指 标	待遇执行及时性		确保参 保人员 相关待 遇及时 足额到 位。	达成预 期指标	10	10	
	成本指 标	项目计划总成本		≤ 360000 元	352590 元	10	10	
效益指 标	经济效 益	不适用		不适用	达成预 期指标	0	0	
	社会效 益	参保率		≥95%	95%	10	10	
		公众知晓率		普遍知 晓	达成预 期指标	10	10	
	生态效 益	该指标不适用		该指标 不适用	达成预 期指标	0	0	
	可持续 影响	基金支撑能力		≥6月	6月	10	10	
满意度 指标	服务对 象满意 度	服务对象满意度		≥95%	95%	10	10	
总分						100	99.79	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		2024年度城乡居民基本医疗保险						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107002-淮北市医疗生育保险管理服务中心		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	2110.50	2110.50	2110.50	10	100.00%	10.00
		其中：本年财政拨款	2110.5	2110.5	2110.5	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	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	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	参保人数	≥61万人	61万人	5	5	
			财政补助标准	≥640元	640元	5	5	
	质量指标		以户籍人口为基础计算的基本医保综合参保率	≥90%	90%	5	5	
			以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率	≥96%	96%	5	5	
			虚报参保人数	=0人	0人	5	5	
			参保人政策范围内住院费用报销比	≥70%	70%	5	5	
			参保人住院费用实际报销比	≥56%	56%	5	5	
			实行按病种(组)、按分值付费等支付方式改革	≥300种	300种	2.5	2.5	
	开展门诊统筹,实行个人账户	普遍开	达成预	2.5	2.5			

			户的，向门诊统筹过渡	展	期指标			
	时效指标		医疗费用即时结算率	≥95%	95%	5	5	
	成本指标		项目单位成本	≤2110.5万元	2110.5万元	5	5	
效益指标	经济效益		该项目不适用	该项目不适用	达成预期指标	0	0	
	社会效益		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	达成预期指标	20	20	
	生态效益		不适用	不适用	达成预期指标	0	0	
	可持续影响		基金累计结余可支配月数（月）	≥6月	6月	10	10	
满意度指标	服务对象满意度		服务对象满意度	≥95%	95%	5	5	
			政策知晓率	普遍知晓	达成预期指标	5	5	
总分						100	100.00	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		“二乙”人员医疗补助						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107002-淮北市医疗生育保险管理服务中心		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	190.00	190.00	190.00	10	100.00%	10.00
		其中：本年财政拨款	190	190	190	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标				实际完成情况			
	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。“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。但个人不负担住院”起付标准“和”分段累加”“时个人自付部分，也不受”最高支付限额“的限制。目前实有人数45人，实际31人缴费。财政按政策要求补足待遇缺口。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	资金缺口	≥191.4万元	190万元	10	10	
		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。	达成预期指标	20	20	
		时效指标	补贴兑现及时性	及时足额兑现医疗基金差额	达成预期指标	10	10	
	成本指标	项目成本	≥	1900000	10	10		

		标		1914000 元	元			
效益指 标	经济效益	不适用	不适用	达成预 期指标	0	0		
	社会效益	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	达成预 期指标	20	20		
	生态效 益	该项目不适用	该项目 不适用	达成预 期指标	0	0		
	可持续 影响	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	达成预 期指标	10	10		
满意度 指标	服务对 象满意 度	服务对象满意度	≥80%	80%	10	10		
总分						100	100.00	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称	医保基金监管工作经费						
主管部门	107-淮北市医疗保障局			实施单位	107004-淮北市医疗生育保险基金安全管理中心		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额：	24.00	24.00	23.64	10	98.50%	9.85
	其中：本年财政拨款	24	24	23.64	—		
	上年结转资金	0	0	0	—		
	其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况			
	<p>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。</p>			<p>印发《淮北市2024年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》，围绕“三个聚焦”整治任务，结合第三方服务，借助专业技术力量的手段，对全市所有定点医药机构医保基金使用情况开展全覆盖检查，2024年共计检查定点医药机构1077家，检查覆盖率达到100%，有力地维护了医保基金的安全；深入开展打击欺诈骗保“百日行动”，结合全覆盖式日常监督检查、交叉互查、重点领域专项治理以及多部门联合监管等措施，查处有问题定点医药机构338家，约谈270家，暂停、解除53家，追回扣除违规医保基金共计1797.24万元；深化智能监控和大数据应用，依托全国统一的国家医疗信息平台智能监管子系统，推广康复理疗、血液透析智能场景，通过进销存、远程查房、门诊统筹、数据监测，打好事前事中事后基金监管的组合拳，构建现场与非现场监管相结合的医保监管新模式，228家医药机构纳入智能场景监管，累计拦截疑似违规4.45万次，提醒医药医师1348人，拦截违规收费174.94万元；推进药品追溯码应用，</p>			

					1407家医药机构上传药品追溯码328.95万条,有效遏制医保药品“回流”“虚售”“重复销售”“串换”等问题。医保基金运行管理能力进一步增强。			
	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
绩效指标	产出指标	数量指标	检查医药机构	>500家次	1077家次	10	10	
			举办监督检查业务培训次数	≥2次	2次	5	5	
			监督检查次数	≥2次	661次	5	5	
			形成监督检查报告数量	≥20份	661份	5	5	
		质量指标	监督检查覆盖率	=100百分比	100百分比	5	5	
			检查程序规范性	逐步规范	达成预期指标	5	5	
			符合受理条件的线索受理率	全覆盖	达成预期指标	5	5	
		时效指标	项目完成时间	2024年	达成预期指标	5	5	
		成本指标	医疗保障基金管理中	≤250000元	236391元	5	5	
		效益指标	经济效益	医保综合监管能力	显著提升	达成预期指标	5	5
	社会效益		医保监管制度建设	逐步完善	达成预期指标	5	5	
	生态效益		医保宣传能力	显著提升	达成预期指标	5	5	
	可持续发展影响		对提升监督检查水平及能力的持续影响程度	影响显著	达成预期指标	5	5	
			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	达成预期指标	5	5	
			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	达成预期指标	5	5	
满意度指标	服务对象满意	服务对象满意度	≥90百分比	95百分比	10	10		

		度						
总分						100	99.85	

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		医保征缴稽核中心工作经费						
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107005-淮北市医疗生育保险征缴稽核中心		
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
		年度资金总额：	20.00	20.00	19.96	10	99.80%	9.98
		其中：本年财政拨款	20	20	19.96	—		
		上年结转资金	0	0	0	—		
		其他资金	0	0	0	—		
年度总体目标		预期目标			实际完成情况			
		<p>医疗、生育保险缴费基数申报、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。</p>			<p>全面完成国家局参保目标。2024年全市基本医疗保险参保任务数为191.67万人，全年实际参保人数为192.22万人，参保任务完成率为100.29%。城镇职工（生育）基本医疗保险基金收入29.17亿元，支出20.25亿元，基金累计结余51.69亿元，可支付28.45个月；城乡居民基本医疗保险基金收入16.61亿元，支出15.86亿元，累计结余8.74亿元，可支付6.74个月，基金运行总体安全平稳。全市职工大病保险累计报销4.46万人次，支出资金5865.35万元；城乡居民大病保险累计报销12.48万人次，支出资金1.81亿元，累计减轻参保群众医疗费用负担2.39亿元。基本医疗保障能力更加稳固，基金预警和风险控制能力进一步增强。</p>			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	服务参保人数	≥150万人	192.22万人	10	10	
			提供信息审核、登记的参保人员数量	≥100万人	192.22万人	5	5	

	质量指标	经费支出合规性	合规有效	达成预期指标	10	10		
		时效指标	经费支出时效性	2024年	达成预期指标	10	10	
			工作任务完成及时性	及时完成	达成预期指标	5	5	
			职工医疗保险费收入及时入库	及时入库	达成预期指标	5	5	
		成本指标	项目计划总成本	≤270000元	200000元	5	5	
	效益指标	经济效益	基金预警和风险控制能力	有所提高	达成预期指标	10	10	
		社会效益	医保宣传能力	成效明显	达成预期指标	5	5	
		生态效益	对健全社会保障体系的作用	成效明显	达成预期指标	5	5	
		可持续影响	对形成长期有效的医保基金监督管理机制的影响程度	成效明显	达成预期指标	5	5	
			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	达成预期指标	5	5	
满意度指标	服务对象满意度	参保群众满意度	≥80%	95%	10	10		
总分					100	99.98		

附件：

项目支出绩效自评表  
(2024年度)

项目名称		城乡居民医保筹资补助							
主管部门		107-淮北市医疗保障局			实施单位	107005-淮北市医疗生育保险征缴稽核中心			
项目资金 (万元)			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分	
		年度资金总额：	26.00	26.00	26.00	10	100.00%	10.00	
		其中：本年财政拨款	26	26	26	—			
		上年结转资金	0	0	0	—			
		其他资金	0	0	0	—			
年度总体目标	预期目标				实际完成情况				
	参保情况。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95%。				2024年我市城乡居民基本医疗保险参保人数目标任务1433382人，实际完成1438861人，完成率100.38%。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
	产出指标	数量指标	服务参保人数		≥61万人	143.88万人	10	10	
			基本医疗保险综合参保率		应保尽保	达成预期指标	10	10	
			提供信息审核、登记的参保人员数量		≥61万人	143.88万人	10	10	
		质量指标	经费支出合规性		合规有效	达成预期指标	10	10	
			时效指标		工作任务完成及时性	2024年	达成预期指标	5	5
		成本指标	项目计划总成本		≤260000元	260000元	5	5	
	效益指标	经济效益	个人筹资金额		按国家标准执行	达成预期指标	10	10	
		社会效益	医保经办管理服务水平		逐年提升	达成预期指标	10	10	
		生态效益	提升医保政策知晓率		逐年提升	达成预期指标	5	5	

		可持续影响	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	达成预期指标	5	5	
	满意度指标	服务对象满意度	参保群众满意度	≥80%	95%	10	10	
总分						100	100.00	

附件 2:

# 2024 年度城乡居民基本医疗保险补助项目绩效评价报告

## 一、绩效目标分解下达情况

2024 年淮北市城乡居民基本医疗保险中央转移支付下达资金 59389 万元，清算 2023 年资金退库 1547 万元，实际到帐 57842 万元；省级下达资金 30636 万元，清算 2023 年资金 820 万元（在下达 2025 年省级资金时一并清算），实际到帐 30636 万元。根据国家、省局绩效评价要求，结合我市实际，确定巩固参保率、稳步提高保障水平、实现基金收支平稳、提高资金使用效率和确保可持续性的年度总目标，设置绩效评价一级指标 2 个，二级指标 4 个，三级指标 14 个。

## 二、绩效目标完成情况分析

### （一）资金投入情况分析

2024 年我市城乡居民医疗保险基金收入 166289.74 万元，预算执行率 103.6%，其中：财政补贴收入 105445.4 万元，占基金收入的 63.41%，城乡居民配套资金按标准补助收入执行率 106.69%；利息收入 5081.26 万元，占基金收入的 3.06%，基金收益率 2.75%，实现基金保值增值；保费收入 54739 万元，占基金收入的 32.92%；疫苗财政补助、基金监管等其他收入 2608.96 万元，占基金收入的 1.56%。全年基金支出 158618.84 万元，预算执行率为 100.78%，其中：医疗保险待遇支出 139602.73 万元，预算执行率为 99.04%。当年基金结余 7670.9 万元，基金累计结余 87568.66 万元，基金支撑能力为 6.57 个

月，基金运行总体平稳。

## （二）资金管理情况分析

一是依据《安徽省财政厅 安徽省医疗保障局转发〈财政部 医保局关于印发〈中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法〉的通知〉》（皖财社〔2019〕1226号）文件精神，及时足额划转中央、省、市、县（区）财政配套资金至城乡居民基本医疗保险基金财政专户。年底基金支出户清零，资金全部转入财政专户。2024年市、县、区配套补助资金应补9626.01万元，实际到位15382.51万元（含2023年未到资金5756.5万元）。

二是严格贯彻执行《社会保险基金财务制度》《社会保险基金会计制度》，依法筹集和使用基金，确保各项基金应收尽收和社会保险待遇按时足额发放。基金分账核算、分别计息、专款专用，实行“收支两条线”管理。强化基金预算编制，严格编制基金决算，真实准确反映基金预算执行情况；完善内控制度，规范业务流程，明确工作职责，建立岗位之间相互监督制约机制，加强基金收、支、存各环节的监督控制，按照“谁主管谁负责”的原则，实行责任追究制。我市基金预决算连续获得全省社会保险基金预决算绩效评价一等奖。

三是印发《淮北市2024年医保基金违法违规问题专项整治工作方案》，围绕“三个聚焦”整治任务，深入开展打击欺诈骗保“百日行动”，通过智能监控和大数据应用，构建现场与非现场监管相结合的医保监管新模式，对全市所有定点医药机构医保基金使用情况开展全覆盖检查，2024年共计检查定点医药机构1077家，检查覆盖率达到100%，有力地维护了医保基金的安全。

### （三）总体绩效目标完成情况分析

2024年我市基本医疗保险参保人数1922179人，按常住人口计算的基本医疗保险参保率为98.88%，完成全年目标任务。其中：城乡居民基本医疗保险实际参保人数1438861人，完成全年目标任务100.38%，人均缴费380元；政策范围内住院费用支付比例达到76%，参保人住院费用实际报销比66%；基金累计结余可支付月数6.57个月。较好完成年度总体目标。

### （三）绩效指标完成情况分析

1.参保人数。2024年我市城乡居居基本医疗保险参保人数目标任务1433382人，实际完成1438861人，完成率100.38%。

2.各级财政补助标准。2024年财政补助标准670元/人，实际到位人均财政补助732.5元/人，完成率109.32%。包含2023年地方未到位财政补助5735.7万元，剔除该因素，当年实际到位人均财政补助资金692.7元/人，当年实际财政到位率103.38%。

3.以常住人口为基础计算的基本医保综合参保率。该指标目标值 $\geq 96\%$ ，2024年实际完成98.88%，较好的完成全年目标任务。

4.重复参保人数。我市目前使用省统建医疗信息平台，统一业务系统，不存在重复参保问题。

5.申请结算补助资金时多报、虚报参保人数。无。

6.按照《国家医疗保障局办公室关于进一步明确医疗保障统计指标相关口径的通知》（皖医保办〔2024〕2号）计算，参保人政策范围内住院费用报销比例为76%；参保人住院费用实际报销比例为66%；政策范围内就能门诊报销比例为55%；当年各级财政补助资金到位率为106.69%。较好的完成了年度

目标。

7.实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革。推进以 DRG 付费为主的多元复合医保支付方式，全省率先实施医疗集团按人头总额打包付费，并与 DRG 支付方式有效衔接。

8.推进医保经办全流程数字化服务，持续打造“15分钟医保服务圈”，42项高频医保服务事项实现“一体式”就近自助查询，服务群众17.15万次，群众办事更加方便、快捷。参保对象满意度和参保群众政策知晓度，进一步提升。

### **三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施**

2024 年我市总体目标和绩效指标没有未完成指标值和偏离指标值较高的指标。

### **四、绩效自评结果拟应用和公开情况**

我市城乡居民基本医疗保险补助资金绩效评价工作列入县、区医保部门及市局各科室及局属二级单位考核目标。淮北市医疗保障局官网政府信息公开模块设有财政专项资金管理和使用情况专栏，每年按照要求公开专项资金预算、决算、绩效目标表、绩效评价结果等信息。