

宿州市医疗保障局 2024 年度项目经费预算

序号	部门代码	预算单位	2024 年度部门预算项目情况（即年初部门预算项目，根据预算公开情况填写，不含上年结转）	
			项目名称	项目预算金额（万元）
	608	市医疗保障局部门	合计	423.85
1	608002	宿州市城镇职工基本医疗保险生育保险基金管理中 心	医保经办能力提升	55.00
2	608002	宿州市城镇职工基本医疗保险生育保险基金管理中 心	劳务派遣聘用人员经费	70.50
3	608001	宿州市医疗保障局（本 级）	医疗保障基金安全监管经费	69.85
4	608001	宿州市医疗保障局（本 级）	劳务派遣人员前台工作人员	51.70
5	608001	宿州市医疗保障局（本 级）	医疗保障基金管理、法治建设及信息系统安全维护	61.90
6	608001	宿州市医疗保障局（本 级）	医药带量采购和集中采购监管异地就医结算督查	24.90
7	608001	宿州市医疗保障局（本 级）	支付方式改革及医疗保障服务经费	70.00
8	608003	宿州市医保基金安全监 管中心	医疗保障基金安全监管经费	20.00

项目支出绩效目标表

(2024 年度)

项目名称	医保经办能力提升			
主管部门及代码	[608]宿州市医疗保障局	实施单位	宿州市城镇职工基本医疗保险生育保险基金管理中心	
项目来源	本级申报项目	项目期	1 年	
项目资金 (万元)	年度资金总额:	55.00		
	其中:财政拨款	55.00		
	上年结转	0.00		
	其他资金	0.00		
年度目标	目标 1: 保证业务网络高效、通畅。 目标 2: 积极推进各项职工满意度。 目标 3: 提高开展业务知识培训, 提高公众认知度。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	“门慢”特病审批次数	≥12 次
			长三角异地直接结算地市	≥15 市
			特病单议审核次数	≥2 次
		质量指标	提升医保经办能力建设	提升便捷性
		时效指标	长三角异地就医实时结算	实时时效
		成本指标	长三角异地直接结算测试费	≥7000 元/次/市
			特病单议审核	≥7 万元/次
	慢特病审批		≥1 万元/次	
	效益指标	经济效益指标	本单位	不适用
		社会效益指标	参保职工对就医方便度	显著提高
			“门慢”特病患者在申报时的便捷性	显著提高
			参保职工在长三角城市直接就医的方便性	显著提高
		生态效益指标	本指标	不适用
	可持续影响指标	本项目	不适用	
	满意度指标	满意度指标	“门慢”特病在申报时的满意度	≥95 百分比
			参保职工对就医新模式的满意度	≥95 百分比
			参保职工在长三角城市直接就医的满意度	≥95 百分比

项目支出绩效目标表

(2024 年度)

项目名称	劳务派遣聘用人员经费			
主管部门及代码	[608]宿州市医疗保障局	实施单位	宿州市城镇职工基本医疗保险生育保险基金管理中心	
项目来源	本级申报项目	项目期	1 年	
项目资金 (万元)	年度资金总额:	70.50		
	其中:财政拨款	70.50		
	上年结转	0.00		
	其他资金	0.00		
年度目标	目标 1: 确保公益性岗位业务工作的顺利开展。 目标 2: 积极推进每名员工的业务技能 目标 3: 完善对每名员工的培训工作, 确保科学化提升服务水平和质量。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	服务范围	全市参保职工
			人员配备	≤16 人
		质量指标	保障参保职工报销金额准确性	全市参保职工
		时效指标	参保职工报销流程	时限缩短
			平均报销时限	≤5 天
			平均材料接收时间	≤30 分钟
	成本指标	包干使用各项费用	≤4.7 万元/人/年	
	效益指标	经济效益指标	本单位	不适用
		社会效益指标	群众获得感	增强获得感
		生态效益指标	本指标	不适用
		可持续影响指标	参保职工获得感	提高获得感
	因病致贫率		下降致贫率	
	满意度指标	满意度指标	患者对各项服务的满意度	≥95 百分比
患者对工作人员的满意度			≥95 百分比	
患者对流程的满意度			≥95 百分比	

项目支出绩效目标表

(2024 年度)

项目名称	医疗保障基金安全监管经费				
主管部门及代码	[608]宿州市医疗保障局	实施单位	宿州市医疗保障局		
项目来源	本级申报项目	项目期	3 年		
项目资金 (万元)	年度资金总额:	69.85			
	其中:财政拨款	69.85			
	上年结转	0.00			
	其他资金	0.00			
年度目标	为贯彻落实国家和省医保局关于做好医保基金监管工作的相关要求,保持打击欺诈骗保高压态势,将通过政策宣传、开展全覆盖检查、专项检查、交叉互查、联合检查、委托第三方参与检查等方式,防止医保基金“跑冒滴漏”,坚决维护好参保群众的“看病钱”“救命钱”。				
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	
	产出指标	数量指标	出差、会议	≥3 次	
			委托第三方参与检查	≥2 次	
			开展打击欺诈骗保专项行动	≥2 次	
		质量指标	定点医药机构检查覆盖率	≥100%	
		时效指标	检查完成及时性	年底前完成	
		成本指标	监督检查业务出差、交通、会议、培训等		≤20 万元
			委托检查		≤15 万元
			监管方式创新经费		≤24.85 万元
	基金监管集中宣传月活动经费(宣传单、海报、室外 LED 屏等)		≤10 万元		
	效益指标	经济效益指标	本指标我单位不适用	不适用	
		社会效益指标	提高社会反欺诈骗保氛围	显著提高	
		生态效益指标	我单位不适用本指标	不适用	
		可持续影响指标	为医保基金安全提供保障	持续提高	
满意度指标	满意度指标	医药定点机构	≥90%		

项目支出绩效目标表

(2024 年度)

项目名称	劳务派遣人员前台工作人员			
主管部门及代码	[608]宿州市医疗保障局	实施单位	宿州市医疗保障局	
项目来源	本级申报项目	项目期	3 年	
项目资金 (万元)	年度资金总额:	51.70		
	其中:财政拨款	51.70		
	上年结转	0.00		
	其他资金	0.00		
年度目标	劳务派遣人员年度考核合格。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	劳务派遣人数	11 人
		质量指标	年度考核	合格以上
		时效指标	用工合同签约	三年一续签约
		成本指标	11 人每人每年 4.7 万元	51.7 万元
	效益指标	经济效益指标	本单位	不适用
		社会效益指标	提高为社会办理医疗保障服务能力	显著提高
		生态效益指标	本指标	不适用我单位
		可持续影响指标	劳务派遣人员提高医疗保障服务能力	持续影响
	满意度指标	满意度指标	用人单位	≥90%

项目支出绩效目标表

(2024 年度)

项目名称	医疗保障基金管理、法治建设及信息系统安全维护			
主管部门及代码	[608]宿州市医疗保障局	实施单位	宿州市医疗保障局	
项目来源	本级申报项目	项目期	3 年	
项目资金 (万元)	年度资金总额:	61.90		
	其中:财政拨款	61.90		
	上年结转	0.00		
	其他资金	0.00		
年度目标	<p>1、每年开展全市医疗保障系统行政执法人员培训及考试;2、每年定期召开基金运行分析会,做好医疗保障政策运行分析和精算管理工作;3、召开全市城乡居民基金预决算和城乡居民医保基金清算会;4、对全市医保基金运行安全进行监控,发现风险及时预警及妥善处理。5、开展普法宣传活动,倡导人人普法、人人守法,从多方面、多渠道开展宣传,营造宣传氛围,促进法治意识提高。6、医保应用系统提供的所有应用程序的后续开发和维护,还包括软件版本更新、新增政策、政策变化、业务流程调整、新增关联业务等涉及的软件开发和维护等工作,保障医保信息平台安全平稳运行。7、医保系统稳定运行,问题及时处理。8、开展参保缴费集中宣传活动。9、开展医保基金内部审计三项转移支付直达资金的绩效评价工作。</p>			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	1. 召开基金预决算、清算和基金运行分析会	≥3 次
			2. 组织开展全市医疗保障系统专门法律知识培训及考试	≥1 次
			3. 开展医保系统运行和网络运行安全检查、开展网络安全等保测评	≥2 次
			4. 开展医保基金内部审计和三项转移支付直达资金绩效评价	1 次
	产出指标	质量指标	1. 医保基金预算编制准确率	≥90%
			2. 专门法律知识考试通过率	≥95%
			3. 医保信息系统正常运行率	≥95%
	产出指标	时效指标	1. 开展医保基金内部审计三项转移支付直达资金的绩效评作 1 次。	年底前完成
			2. 开展医保系统运行和网络运行安全检查不少于 2 次	年底前完成
3. 组织全市医疗保障系统专门法律知识考试和培训 1 次			年底前完成	

			4. 召开基金预决算、清算和基金运行分析会 不少于3次	年底前完成
			5. 医保信息系统重大安全事件响应时间	≤60分钟
		成本指标	1. 基金运行分析会、网络安全检查、执法培训等	≤1.9万元
			2. 宿州市医疗保障两定机构数据与网络安全运维服务	≥60万元
	效益指标	经济效益指标	本指标	本单位不适用
		社会效益指标	参保人员医保待遇，按规定及时、足额支付。	有所提高
		生态效益指标	本单位	不适用该指标
		可持续影响指标	1. 局机关网络平稳安全运行	持续影响
			2. 医保制度发展	持续影响
			3. 执法人员持证执法，建立健全监管长效机制，切实维护医保基金安全。	持续影响
	4. 增强基金风险防控能力，保障基金安全平稳运行		持续影响	
5. 医保参保待遇享受稳定持续	持续影响			
满意度指标	满意度指标	服务对象满意度	≥90%	

项目支出绩效目标表

(2024 年度)

项目名称	医药带量采购和集中采购监管异地就医结算督查			
主管部门及代码	[608]宿州市医疗保障局	实施单位	宿州市医疗保障局	
项目来源	本级申报项目	项目期	3 年	
项目资金 (万元)	年度资金总额:	24.90		
	其中: 财政拨款	24.90		
	上年结转	0.00		
	其他资金	0.00		
年度目标	<ol style="list-style-type: none"> 1. 通过省级发改委评标评审专家库或市级医药价格专家组抽取医疗服务专家开展医疗服务价格项目专家评审; 2. 通过邀请招标方式委托有资质的第三方开展医疗服务价格项目成本调查(监审)和风险评估服务; 3. 组织医药价格执行和国家、省集采政策落实情况联合检查; 4. 医疗服务价格、医药集中带量采购政策培训和外出交流学习; 5. “国家集采药品进药店”试点工作扩围; 6. 建设医药集中采购医保基金结余留用系统。 			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	1. 组织医药价格执行和国家、省集采政策落实情况联合检查, 医疗服务价格、医药集中采购政策培训和外出交流学习	≥2 次
			2. 建设医药集中采购医保基金结余留用系统	1 个
			3. “国家集采药品进药店”试点工作	1 项
			4. 开展医疗服务价格项目专家评审	≥2 次
			5. 委托第三方对拟制定或调整的医疗服务价格项目开展成本调查、风险评估等服务	≥10 次
	质量指标	质量指标	1. 制定医疗服务价格行为规范	100%
			2. 合理规避制定或调整医疗服务价格项目风险	100%
3. 培训会议和外出交流学习出勤率			100%	

		4. 加强全市公立医疗机构医药集中采购管理，保障采购质量，降低虚高价格	100%
	时效指标	1. 检查调研	年底前完成
		2. 试点工作及项目建设	按实施方案进度完成
		3. 评审工作	年底前完成
		4. 培训学习	年底前完成
	成本指标	1. 专家评审劳务费	≤2 万元
		2. 培训交流学习费用	≤8.9 万元
		3. 建设医药集中采购医保基金结余留用系统	≤10 万元
		4. 委托第三方评估业务费	≤2 万元
		5. 设备购置费	≤2 万元
效益指标	经济效益指标	本指标	我单位不适用
	社会效益指标	1. 规范医药集中采购行为，降低虚高医药价格，促进合理使用，控制医疗费用不合理增长	有所提高
		2. 依法依规制定或调整医疗服务价格，保障医患合法权益，维护医保基金安全	有所提高
	生态效益指标	本单位	不适用
	可持续影响指标	1. 降低虚高医药价格，保障采购质量，促进合理使用，提供更多质优价廉医药产品	持续影响
		2. 深化医药卫生体制改革，加强医疗、医保、医药领域联动，凝聚改革合力，破解改革难题	持续影响
		3. 增强医药集中带量采购服务能力，推进医疗、医保、医药改革联动	持续影响
		4. 提高医疗服务价格项目管理水平，维护医患合法权益，保障医保基金安全；提升医疗服务价格项目服务能力，让改革成果惠及更多群众	持续影响
满意度指标	满意度指标	1. 医疗机构满意度	≥90%
		2. 患者满意度	≥90%

项目支出绩效目标表

(2024 年度)

项目名称	支付方式改革及医疗保障服务经费			
主管部门及代码	[608]宿州市医疗保障局	实施单位	宿州市医疗保障局	
项目来源	本级申报项目	项目期	3 年	
项目资金 (万元)	年度资金总额:	70.00		
	其中:财政拨款	70.00		
	上年结转	0.00		
	其他资金	0.00		
年度目标	1. 根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》, 全面做好宿州市医保区域点数法总额预算和按病种分值付费国家试点工作。 2. 根据《国家医疗保障局关于印发区域点数法总额预算和按病种分值付费试点工作方案的通知》(医保办发〔2020〕45 号)和《安徽省医疗保障局 安徽省卫生健康委员会 安徽省财政厅关于印发《安徽省基本医保区域点数法总额预算和按病种分值付费试点工作指导方案》的通知》(皖医保秘〔2021〕9 号)要求, 结合宿州实际, 制定我市基本医保区域点数法总额预算和按病种分值付费(简称: DIP)国家试点工作实施方案。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	督导检查	≥2 次
			改革会议及培训	≥3 次
		质量指标	会议和培训出勤率	100%
			政策培训完成率	100%
		时效指标	监督考核	年底前完成
			日常培训考核	年底前完成
		成本指标	改革试点工作经费	≤30 万元
			医保服务业务监督检查	≤40 万元
	效益指标	经济效益指标	本单位	不适用
		社会效益指标	对我市参保群众就医体验的影响程度	显著提高
		生态效益指标	本指标	不适用
		可持续影响指标	对我市医疗机构协议管理规范化的可持续影响程度	持续影响
	满意度指标	满意度指标	定点医药机构对医保支付方式改革满意度	≥90%

项目支出绩效目标表

(2024 年度)

项目名称	医疗保障基金安全监管经费			
主管部门及代码	[608]宿州市医疗保障局	实施单位	宿州市医保基金安全监管中心	
项目来源	本级申报项目	项目期	3 年	
项目资金 (万元)	年度资金总额:	20.00		
	其中:财政拨款	20.00		
	上年结转	0.00		
	其他资金	0.00		
年度目标	进一步提升监管中心工作质量,强化医保基金日常监管,守好参保群众的“救命钱”“看病钱”。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	开展医保基金安全专项检查	≥2 次
		质量指标	专项检查	完成上级布置的工作
		时效指标	检查工作周期	年底前完成
		成本指标	检查出差费用	≤5 万元
			专项检查成本	≤15 万元
	效益指标	经济效益指标	本单位	本指标不适用
		社会效益指标	通过医保基金安全检查,保证医保基金安社会效益	有所提高
		生态效益指标	该指标	本单位不适用
		可持续影响指标	加强医保基金安全检查,对今后影响	持续影响
	满意度指标	满意度指标	医保参保人员满意度	≥90%