

2024年市级部门整体预算绩效目标表

部门名称	湛江市医疗保障局			
基本信息	财政供养人员数	29	下属二级单位数	1
预算整体情况	部门预算支出	预算金额（万元）	收入来源	预算金额（万元）
	基本支出	764.88	财政拨款	31729.96
	项目支出	30965.08	其他资金	
	事业发展性支出	预算金额（万元）	按预算级次划分	预算金额（万元）
	财政专项资金		市本级使用资金	
	其他事业性发展性支出		拟用于对下转移支付资金	
总体绩效目标	<p>目标1: 持续加强党建引领高质量发展</p> <p>目标2: 贯彻落实省医疗保障待遇清单制度, 规范统一参保人医保待遇水平。</p> <p>目标3: 持续深化职工门诊共济改革, 进一步减轻参保人的门诊医疗费用负担。</p> <p>目标4: 持续巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略, 完善统一规范的医疗救助制度。</p> <p>目标5: 持续完善医保药品目录调整机制, 完善“双通道”经办管理方式。</p> <p>目标6: 持续加强医疗服务项目和医用耗材医保支付管理。</p> <p>目标7: 持续深化医保支付方式改革, 落实DIP支付方式改革。</p> <p>目标8: 持续加强医保定点管理。</p> <p>目标9: 健全完善医保经办服务体系, 加快推进服务下沉和延伸。</p> <p>目标10: 推进医保经办机构标准化规范化建设, 提高医疗保障标准化规范化水平。</p> <p>目标11: 持续提高医保公共服务能力, 推进医保经办数字化转型。</p> <p>目标12: 加强医保法治化建设, 扎实推进依法行政工作。</p> <p>目标13: 完善基金运行分析机制, 强化分析研判和预警监测。</p> <p>目标14: 进一步加强医保数据和网络安全防护, 提高数据归集能力和数据治理质量。</p> <p>目标15: 持续深化医疗保障信息平台应用和信息业务编码维护应用, 推进医疗保障标准化工作。</p>			
年度重点工作任务	名称	主要实施内容	拟投入的资金（万元）	期望达到的目标（概述）
	任务1:	城乡居民医保市级财政补助资金	30150	一是巩固参保率, 二是稳步提高保障水平, 三是实现基金收支平衡。
	任务2:	广东省医疗保障信息平台湛江本地运营方案项目	241.8	通过建立湛江市医保运营管理体系, 引进“面向用户、面向服务、面向业务”的主动式运营模式, 结合医保信息化系统运行特点, 为省医保信息系统在湛江市平稳、高效运行和可持续发展保驾护航, 从而推动“全省一盘棋”统一部署平稳落地。
	任务3:	基本医疗保险支付审核服务项目	200	一是建设实时在线智能监控系统, 二是提供医保决策支持服务, 三是提供医保医师动态管理服务, 四是提供药店及个账监控服务, 五是提供医疗质量评价服务, 六是提供个人健康服务, 七是提供举报投诉服务
其他需完成的任务（可选）	任务1:			
	……			
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	指标1: 参保人数（人）	≥ 600万人
			指标2: 财政实际补助标准（元）	≥ 国家规定标准
			指标3: 全市医疗保险单据审核量	1

绩效指标	产出指标	质量指标	指标4: 以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率 (%)	95
			指标5: 系统验收合格率	≥100%
			指标6: 工作完成质量水平	好
			指标7: 单据审核月度复核率 (%)	≥90%
		时效指标	指标8: 当年各级财政补助资金到位率 (%)	100
			指标9: 系统故障修复响应时间	≤2小时
			指标10: 年度资金支出进度	95%以上
			指标11: 服务支持时间	7*24小时
		成本指标	指标12: 城乡居民医保市级财政补助标准 (元)	50.25元/人/年
			指标13: 城乡居民医保市级财政补助项目投入成本 (万元)	30150万元
			指标14: 实际支出金额与预算金额比例	≥90%
		社会效益指标	指标15: 每年综合评价次数良好率 (%)	≥95%
			指标16: 系统正常运行率	有所提升
			指标17: 降低公众办事成本	是
	指标18: 医保第三方审核服务		有所提升	
	生态效益指标		指标19: 对生态无影响	100%
	可持续影响指标		指标20: 较上年提高医保待遇, 增强保障能力	效果明显
			指标21: 系统正常使用年限	≥5年
	满意度指标	服务对象 满意度指标	指标22: 城乡居民医保市级财政补助项目参保对象满意度 (%)	≥85%
			指标23: 广东省医疗保障信息平台使用人员满意度	≥90%
			指标24: 基本医疗保险支付审核服务项目参保对象满意度 (%)	≥95%

2024年市级重点支出项目绩效目标表

项目名称	城乡居民医保市级财政补助资金				
项目类别	其他事业发展性支出				
项目等级	二级项目				
主管部门	湛江市医疗保障局		用款单位	湛江市医疗保障局	
实施期限	起始年度	2024年	到期年度	2024年	
预算金额	总金额（万元）	29814.84	当年度金额（万元）	29814.84	
项目概述	根据国家医疗保障局、财政部、税务总局《关于做好2023年城乡居民基本医疗保障工作的通知》（医保发〔2023〕24号）等文件要求，2024年安排城乡居民医保市级财政补助资金，用于城乡居民参保，从而促进参保居民得到医疗保障。预计2024年我市城乡居民参保人数约600万人，财政补助标准为年人均670元，其中：中央30%即201元，省55%即368.5元，市和县（市、区）财政各负担50.25元。				
总体绩效目标	实施周期总目标（跨年度项目需填写）			当年度目标	
				1:巩固参保率 2:稳步提高保障水平 3:实现基金收支平衡	
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	实施周期指标值	当年度指标值
	产出指标	数量指标	参保人数（万人）	≥600	≥600
			财政实际补助标准	国家规定标准	国家规定标准
		质量指标	以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	95%	95%
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率（%）	100%	100%
		成本指标	市财政补助标准（元/人/年）	50.25	50.25
			项目投入成本（万元）	29814.8	29814.8
	效益指标	可持续影响指标	较上年提高医保待遇，增强保障能力	效果明显	效果明显
满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度（%）	≥85%	≥85%	

2024年市级项目支出绩效目标表

项目名称	基本医疗保险第三方支付评审服务项目				
项目类别	部门预算部门职能类				
项目等级	二级项目				
主管部门	湛江市医疗保障局	用款单位	湛江市医疗保障局		
实施期限	起始年度	2024年	到期年度	2024年	
预算金额	总金额(万元)	200	当年度金额(万元)	200	
项目概述	<p>按照《国务院办公厅关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》国办发〔2018〕26号、《关于全面推进基本医疗保险医疗服务智能监控的通知》人社厅发〔2015〕56号等文件要求，引入第三方机构全面推广医疗保险智能审核和实时监控。该项目主要包括诊疗单据专业审核服务，审核规则库的本地化定制及更新完善，挖掘大数据，为医保监管及决策提供数据支持，协助医保及医疗机构开展“三个目录”的校验匹配服务，提供实时监控服务，为医保监管方式创新工作提供支持。《2021年度湛江市基本医疗保险支付评审第三方服务项目合同文件》的合同金额388万元，《2022年度湛江市基本医疗保险支付评审第三方服务合同文件》的合同金额322.5万元，2023年度基本医疗保险第三方支付评审服务项目预计2023年10月完成采购，预算293万元；由于该项目资金每年均在政府性基金安排而导致2021年第四季度的项目资金97万元及2022年的项目资金322.5万元至今尚未支付，因此2024年度预算支出金额712.5(97+322.5+293)万元。</p>				
总体绩效目标	实施周期总目标(跨年度项目需填写)			当年度目标	
				1: 建设实时在线智能监控系统, 实现以下四个功能: 1) 医疗服务实时监控功能2) 慢性病及协议药店监测预警功能3) 诊疗项目及重点药品监控预警功能4) 参保人健康征信预警功能2: 提供医保决策支持服务3: 提供医保医师动态管理服务4: 提供药店及个账监控服务5: 提供医疗质量评价服务6: 提供个人健康服务7: 提供举报投诉服务	
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	实施周期指标值	当年度指标值
	产出指标	数量指标	全市医疗保险单据审核量	1	1
		质量指标	单据审核月度复核率(%)	≥90%	≥90%
		时效指标	服务支持时间	7*24小时	7*24小时
		成本指标	实际支出金额与预算金额比例	100%	100%
	效益指标	经济效益指标	每年综合评价次数良好率(%)	≥95%	≥95%
			每年次均医保报销住院费用增长率(%)	≤8%	≤8%
		社会效益指标	医保第三方审核服务	有所提升	有所提升
		生态效益指标	对生态无影响	100%	100%
		可持续影响指标	医保基金整体支出的年度增长率(%)	<10%	<10%
满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度(%)	≥95%	≥95%	