

2022年市级部门整体预算绩效目标表

预算单位名称	湛江市医疗保障局			
主管部门名称	湛江市医疗保障局			
财政供养人员数	在职人数	22	离退休人数	1
预算整体情况	按支出类型划分	预算金额（万元）	按收入来源划分	预算金额（万元）
	其中：基本支出	526.81	其中：财政拨款	31423.69
	项目支出	30896.88	其他资金	
	按预算级次划分	预算金额（万元）		
	其中：市本级使用资金	31423.69		
	拟转移支付市县资金			
总体绩效目标	目标1：抓实机关党建工作，为医疗保障事业高质量发展提供坚强政治保证。 目标2：增强对医保基金的监测预警，守护人民群众“救命钱”的安全。 目标3：抓好医保政策措施落地落实，充分体现医疗保障惠民属性。一是做好新增困难人员中途参保工作。二是加快推进门特费用跨省和省内直接结算工作。三是加强医疗服务价格项目管理。四是深入推进药品和医用耗材集中采购。 目标4：完善医疗保障信息平台功能，推进建设智慧医保。一是抓紧解决医保信息平台缺陷。二是扩展建设与相关部门互联互通平台。三是建设升级版第三方力量智能监管平台。 目标5：稳定住院保障水平，扩大门诊特定病种范围，提高门诊保障水平，减轻参保人员门诊医疗费用负担。 目标6：巩固参保率，稳步提高保障水平，实现基金收支平衡，逐步提高参保对象满意度。			
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1：2022年城乡居民医保参保工作	按照全覆盖、保基本、多层次、可持续的方针，推动保障更加公平，管理服务更加规范，促进城乡居民医保持续健康发展。	29737.5	做到稳定住院保障水平，扩大门诊特定病种范围，提高门诊保障水平，减轻参保人员门诊医疗费用负担。同时，做到巩固参保率，稳步提高保障水平，实现基金收支平衡，逐步提高参保对象满意度。
	任务2：广东省医疗保障信息平台湛江本地运营方案项目	湛江市已于2021年4月15日上线省医保平台的核心业务系统、基金运行及审计监管子系统等。上线后通过本地运营项目确保省医疗保障信息平台高效平稳运行，并为湛江市医疗保障局提供系统性、及时性和持续性服务的工作。	265.6	（一）在熟悉湛江市医保业务和省医疗保障信息平台架构及系统功能基础上，实现湛江市医保相关政策及信息化要求与系统间的衔接，确保政策顺利执行落实。（二）保障新旧系统切换数据的延续性、一致性和完整性，确保数据统计及相关历史问题都有据可依。（三）通过测试、推广及培训运营，增加湛江市医疗保障局信息化人才储备，提高经办人员的办事效率。（四）7*24小时跟进医药机构实时结算系统，及时解答实时结算碰到的问题，保障医药机构实时结算系统平稳运行。（五）保障原医保系统及系统历史数据功能新系统间的顺利过渡，确保湛江市历史追溯性问题合理正确解决。（六）本次地市级医保运营管理团队作为湛江市医疗保障局、湛江市医疗保障局与国家、省医疗保障局及医保信息平台、湛江市社保等单位的沟通协调桥梁，分解医保信息化工作部署，制定信息化工作方案，协助湛江市医疗保障局落实湛江市医保信息化工作的开展落实。

年度重点工作任务	任务3: 基本医疗保险支付审核服务项目	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, 提供实时监管服务, 为医保监管方式创新工作提供支持。	700	(一) 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 (二) 提供医保决策支持服务 (三) 提供医保医师动态管理服务 (四) 提供药店及个账监控服务 (五) 提供医疗质量评价服务 (六) 提供个人健康服务 (七) 提供举报投诉服务。
其他需完成的任务 (可选填)	任务1:			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
绩效指标	产出指标	数量指标	指标1: 城乡居民医保参保人数	650万人
			指标2: 全市医疗保险单据审核量	1
		质量指标	指标3: 以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率(%)	100
			指标4: 门诊特定病种范围	≥ 2021年
			指标5: 系统验收合格率	≥ 100%
			指标6: 单据审核月度复核率(%)	≥ 90%
		时效指标	指标7: 城乡居民医疗保险基金财政补助到位率(%)	100
			指标8: 指标系统故障修复响应时间	≤ 2小时
			指标9: 服务支持时间	7*24小时
		成本指标	指标10: 市财政补助标准(元)	45.75元/人/年
			指标11: 城乡居民医保市级财政补助项目投入成本(万元)	29737.5万元
			指标12: 实际支出金额与预算金额比例	≥ 90%
	效益指标	经济效益指标	指标13: 每年综合评价次数良好率(%)	≥ 95%
			指标14: 每年次均医保报销住院费用增长率(%)	≤ 8%

绩效指标	效益指标	社会效益指标	指标15: 城乡居民基本医疗保险覆盖率	≥98
			指标16: 参保人员门诊医疗费用负担比例	较上年降低
			指标17: 系统正常运行率	有所提升
			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	1
		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
			指标22: 医保基金整体支出的年度增长率(%)	<10%
	满意度指标	服务对象满意度指标	指标23: 城乡居民医保市级财政补助项目参保对象满意度(%)	≥90
			指标24: 广东省医疗保障信息平台使用人员满意度	≥90%
			指标25: 基本医疗保险支付审核服务项目参保对象满意度(%)	≥95%

2022年市级项目支出绩效目标表

项目名称			城乡居民医保市级财政补助资金				
项目分类			其它事业发展性支出		申报属性	延续项目	
主管部门			湛江市医疗保障局		用款单位	湛江市医疗保障局	
实施周期			开始年份	2022	结束年份	2022	
项目概述（实施依据）			按照全覆盖、保基本、多层次、可持续的方针，推动保障更加公平，管理服务更加规范，促进城乡居民医保持续健康发展。2021年我市参保人数643万人，市级财政补助2.78亿元。预计2022年我市参保人数650万人，预计财政补助标准为年人均610元，其中：中央30%即183元，省55%即335.5元，市和县（市、区）财政各负担45.75元。2022年拟安排市级财政补助资金29737.5万元。做到稳定住院保障水平，扩大门诊特定病种范围，提高门诊保障水平，减轻参保人员门诊医疗费用负担。同时，做到巩固参保率，稳步提高保障水平，实现基金收支平衡，逐步提高参保对象满意度。				
资金情况 (万元)	项目总金额：				年度金额：	29737.5	
	其中：财政拨款				其中：财政拨款	29737.5	
	其他资金				其他资金		
绩效目标	实施周期总目标（跨年度项目需填写）				年度目标		
					做到稳定住院保障水平，扩大门诊特定病种范围，提高门诊保障水平，减轻参保人员门诊医疗费用负担。同时，做到巩固参保率，稳步提高保障水平，实现基金收支平衡，逐步提高参保对象满意度。		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	实施周期指标值	二级指标	三级指标	当年度指标值
	产出指标	数量指标			数量指标	城乡居民医保参保人数	650万人
		质量指标			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（%）	100
						门诊特定病种范围	≥2021年
		时效指标			时效指标	城乡居民医疗保险基金财政补助到位率(%)	100
		成本指标			成本指标	市财政补助标准（元）	45.75元/人/年
						项目投入成本(万元)	29737.5万元
	效益指标	社会效益指标			社会效益指标	城乡居民基本医疗保险覆盖率	≥98
						参保人员门诊医疗费用负担比例	较上年降低
		可持续影响指标			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
	满意度指标	服务对象满意度指标			服务对象满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90

2022年市级项目支出绩效目标表

项目名称		基本医疗保险支付审核服务项目					
项目分类		部门职能类		申报属性	延续项目		
主管部门		湛江市医疗保障局		用款单位	湛江市医疗保障局		
实施周期		开始年份	2022	结束年份	2022		
项目概述（实施依据）		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。					
资金情况 (万元)	项目总金额：			年度金额：	700		
	其中：财政拨款			其中：财政拨款	700		
	其他资金			其他资金			
绩效目标	实施周期总目标（跨年度项目需填写）			年度目标			
				（一）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 （二）提供医保决策支持服务 （三）提供医保医师动态管理服务 （四）提供药店及个账监控服务 （五）提供医疗质量评价服务 （六）提供个人健康服务 （七）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	二级指标	三级指标	当年度指标值
	产出指标	数量指标			数量指标	全市医疗保险单据审核量	1
		质量指标			质量指标	单据审核月度复核率（%）	≥90%
		时效指标			时效指标	服务支持时间	7*24小时
		成本指标			成本指标	实际支出金额与预算金额比例	≧90%
	效益指标	经济效益指标			经济效益指标	每年综合评价次数良好率（%）	≥95%
						每年次均医保报销住院费用增长率（%）	≤8%
		社会效益指标			社会效益指标	医保第三方审核服务	有所提升
		生态效益指标			生态效益指标	对生态无影响	100%
		可持续影响指标			可持续影响指标	医保基金整体支出的年度增长率（%）	<10%
	满意度指标	服务对象满意度指标			服务对象满意度指标	参保对象满意度（%）	≥95%