

承德市医疗保障局

2021 年部门预算绩效文本



目 录

第一部分 2021 年部门整体绩效目标.....	3
1、总体绩效目标	
2、分项绩效目标	
3、工作保障措施	
第二部分 专项资金绩效目标.....	7
1、城乡居民基本医疗保险专项资金绩效目标表	
2、提高医疗保障救助水平专项资金绩效目标表	
3、意外伤害认定经费专项资金绩效目标表	
4、城镇职工长期护理保险财政补助专项资金绩效目标表	
5、公务员医疗补助专项资金绩效目标表	
6、行政事业单位职工医疗保险专项资金绩效目标表	
第三部分 预算项目绩效目标.....	15
1、局机关及医保经办服务大厅运行项目绩效目标表	
2、医保服务大厅劳务派遣人员经费项目绩效目标表	
3、医疗保障管理和业务工作经费项目绩效目标表	
4、职工医保管理工作经费项目绩效目标表	
5、居民医保管理工作经费项目绩效目标表	

第一部分

2021 年部门整体绩效目标

一、总体绩效目标

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真学习贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中全会精神和习近平总书记关于医疗保障工作的重要讲话、指示批示精神，全面落实市委、市政府决策部署，不断扩大参保覆盖面，稳定全市城乡居民基本医疗保险参保人数；实现城乡居民基本医疗保险市级统筹，确保城乡居民基本医疗保险体系高效运行；推进“四医联动”改革，实施更有效率的医保支付，更好保障参保人员权益，增强医保对医药服务的激励约束作用；深化京津冀医疗保障协同发展，继续推进京津冀异地就医门诊费用直接结算；抓牢基金监管，组建专业化稽核队伍，持续打击欺诈骗保违法违规行，深入开展医疗服务价格监管，确保基金使用安全；做好医保扶贫工作，及时落实贫困人口医保待遇，加大医疗救助兜底保障力度，筑牢防贫医保防线抓好医保窗口建设，提升窗口文明服务能力和服务质量。积极推进医保信息化工作，夯实智慧医保、便民医保基础。多渠道强化医保宣传工作，不断扩大医保政策覆盖面和知晓度。

二、分项绩效目标

（一）落实城乡居民基本医疗保险权益

绩效目标：巩固全市城乡居民基本医疗保险参保人数。稳定参保人数政策范围内住院费用报销比例。

绩效指标：全市城乡居民参保人数达到 337 万以上。

（二）深化京津冀医疗保障协同发展，提升异地就医管理水平

绩效目标：继续落实《京津冀医疗保障协同发展合作协议》，加强三地在异地就医直接结算、药品耗材集中采购和医疗保障协同监管方面实现深度合作。

绩效指标：做好省外医保定点医疗服务协议管理工作，实现与市内就医同标准、同待遇。继续改进异地就医备案服务，通过“河北省异地就医备案平台”，实现全年 365 天、全天 24 小时网上即时备案。

（三）保障医疗保障基金安全可持续

绩效目标：巩固基金监管成果，对发现的医疗保障领域各种违法违规问题从严从重严肃处理，管好用好“百姓”救命钱。

绩效指标：通过组建专业化稽核队伍，打好“飞行检查、专项检查、日常检查”组合拳。深入开展医疗服务价格监管，规范医疗服务行为。持续打击欺诈骗保，严厉查处违法违规行，保持医保监管震慑作用，确保基金使用安全。

（四）医疗保障综合业务

绩效目标：继续做好药品集中采购工作；实施基本医疗保险市级统筹；做好医保扶贫工作；扎实推进长护险试点工作；抓好医保窗口建设；推进“四医联动”改革，实施更有效率的医保支付；保障机关和经办服务场所正常运转，增强医疗保障事业高质量发展能力。

绩效指标：按照省和市委市政府工作部署，按时保质保量完成各项工作任务，医疗保障服务对象满意度稳步提高。

三、工作保障措施

（一）加强组织领导。将事前评估、目标管理、运行监控、绩效评价、结果应用等各项改革措施，有效融入预算管理的全过程，建立健全医疗保障领域预算绩效管理制度体系。成立由局主要领导同志任组长的预算绩效工作领导小组，建立统筹协调、分工协作、密切配合、合理推进的工作机制。围绕年度总体绩效目标和分项绩效目标，细化工作流程，保证总体绩效目标圆满实现。

（二）全力做好医疗保障重点工作。坚持以人民为中心的发展思想，按照兜底线、织密网、建机制的要求，统筹设计更加公平、可持续发展的医疗保障制度，推进医疗、医保、医药、医价“四医联动”改革，扎实做好药品集中采购和使用试点工作，做实基本医疗保险市级统筹，持续开展打击欺诈骗保维护基金安全活动，探索推进医用耗材带量采购，建成全省统一的医疗保障信息平台，强化“互联网+医保”应用，努力为参保人提供更加便捷可及的医疗保障公共服务。

（三）加强资金支出管理。围绕年度重点工作，进一步优化支出结构，编细编实预算、按规定及时下达资金，确保支出进度达标。积极开展预算资金使用绩效运行监控，发现问题及时采取措施，确保绩效目标如期保质实现。

（四）积极做好绩效自评。按财政要求开展上年度部门预算绩效自评和重点评价工作，对评价中发现的问题及时整改，调整优化支出结构，提高财政资金使用效益。

（五）规范财务资产管理。完善财务管理制度，严格审批程序，加强固定资产登记、使用和报废处置管理，做到支出合理，物尽其用。

（六）加强内部监督。加强内部监督制度建设，对绩效运行情况、重大支出等事项的决策和执行进行督导，对会计资料进行内部审计，配合做好审计、财政监督等外部监督，确保财政资金安全有效。

（七）加强宣传培训调研。加强系统内人员培训，提高职工业务素质；加强调研，提出优化财政资金配置、提高资金使用效益的意见；加大宣传力度，强化预算绩效管理意识，促进预算绩效水平进一步提升。

第二部分

专项资金绩效目标

1. 城乡居民基本医疗保险专项资金绩效目标表

项目编码			专项资金名称	城乡居民基本医疗保险专项资金		
预算规模及资金用途	预算数	1906.7	其中：财政资金	1906.7	其他资金	
	用于对参加城乡居民基本医疗保险的参保人按照筹资标准予以补助，保障城乡居民享受基本医疗保险保障待遇。					
资金支出计划（%）	3月底		6月底		10月底	
	25		50		75	
绩效目标	目标 1	稳定全市城乡居民基本医疗保险参保人数				
	目标 2	稳步提高保障水平				
	目标 3	实现基金收支平衡				
	目标 4	打击欺诈骗保、维护基金安全，规范医疗服务行为				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	参保人数	全市城乡居民参保人数		289.89 万人	2020 年 12 月底数据
		住院报销人次	城乡居民住院报销人次		42.73 万	2020 年 12 月底数据
	质量指标	当年统筹基金结余率	当年基金结余率=（当年统筹基金结余数÷当年筹集的统筹基金总额）×100%		≤15%	河北省人民政府关于建立统一的城乡居民基本医疗保险制度的意见（冀政发〔2017〕5号）
		基金滚存结余可支配月数	统筹基金滚存结余/月均支出		6-9 个月	
		监督检查全覆盖	常态化检查与抽查相结合，智能监控与现场稽核相结合，组织医药机构开展自查自纠		100%	1、《河北省医疗保障基金监管办法》（冀政字〔2019〕28号） 2、《河北省欺诈骗取医疗保障基金行为举报奖励工作实施细则（试行）》
时效指标	当年各级财政补助资金到位率	当年各级财政补助资金到位率		≥100%		

	成本指标	财政补助标准	城乡居民基本医疗保险各级财政补助标准	580 元/人	
效果指标	经济效益指标				
	社会效益指标	政策范围内住院报销比例	参加城乡居民医疗保险患者享受住院就医政策范围内按比例报销待遇比例	≥75%	河北省人民政府关于建立统一的城乡居民基本医疗保险制度的意见(冀政发〔2017〕5号)
	生态效益指标				
	可持续性影响				
满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度指标	参保居民政策满意度	参保居民对医保政策效果的满意度。	≥90%

2. 提高医疗保障救助水平专项资金专项资金绩效目标表

项目编码			专项资金名称	提高医疗保障救助水平专项资金		
预算规模及资金用途	预算数	400	其中：财政资金	400	其他资金	
	用于落实提高贫困人口医疗保障救助水平政策待遇。					
资金支出计划(%)	3月底		6月底		10月底	
	25		50		75	
绩效目标	目标1	落实提高贫困人口医疗保障救助水平政策，保障贫困人口享受医疗待遇，明显减轻贫困人口医疗负担。				
	目标2					
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据	
产出指标	数量指标	参保人数	特困人员、低保对象等贫困人口参加城乡居民基本医疗保险人数	56.77万人	截止到2020年12月底数据	
		建档立卡人员参保率	建档立卡人员参保率	100%		
	质量指标	住院报销人次	贫困人口住院报销人次	18.77万人次	截止到2020年12月底数据	
	时效指标	一站式即时报销覆盖率	贫困人口一站式即时报销覆盖率	≥90%		
	社会效益指标	贫困人口政策范围内住院报销比例	贫困患者县内定点医疗机构住院就医政策范围内按比例报销待遇比例	≥90%	《河北省人民政府办公厅印发关于提高贫困人口医疗保障救助水平解决因病致贫返贫问题实施方案（试行）的通知》（冀政办字〔2016〕131号）	
满意度指标	服务对象满意度指标	贫困人口满意度指标	贫困人口对于医保政策满意度	贫困人口对医保政策效果的满意度。	≥90%	

3. 意外伤害认定经费专项资金绩效目标表

项目编码			专项资金名称	意外伤害认定经费专项资金		
预算规模及资金用途	预算数	10	其中：财政资金	10	其他资金	
	用于参保居民意外伤害事故调查认定服务费					
资金支出计划(%)	3月底		6月底		10月底	
	25		50		75	
绩效目标	目标1	保证参保居民享受意外伤害报销待遇				
	目标2	打击欺诈骗保、保证基金支付准确合理、维护基金安全				
	目标3					
					
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	实地核查件数	调查案件实地核查数		≥21200	
	质量指标	查勘率	城乡居民医保意外伤害医疗费用查勘率		≥85%	
	时效指标	调查服务时效	接到意外报案后在时效内进行调查取证		24小时内	
	成本指标	调查费用	每件调查费用		≤300元/件	
效果指标	经济效益指标	合理拒付率			≥15%	
	社会效益指标					
	生态效益指标					
	可持续性影响					
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员满意度指标	参保人员对于医保政策满意度		参保人员对医保政策效果的满意度	≥90%

4. 城镇职工长期护理保险财政补助专项资金绩效目标表

项目 编码			专项资金名称	城镇职工长期护理保险财政补助专项资金		
预算规 模及资 金用途	预算数	100	其中：财政资金	100	其他资金	
	用于对参加城镇职工长期护理保险人员的医疗保障待遇					
资金支 出计划 (%)	3月底		6月底		10月底	
	25		50		75	
绩效 目标	目标 1	稳定职工基本医疗保险参保人数				
	目标 2	稳固提高保障水平				
一级 指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确 定依据
产出 指标	数量指标	参保人数	参加城镇职工长期护理保险人数		222488	截止到 2020 年 12 月数据
	质量指标	参保人人均报 销比例	参加长护保险人均报销比例		64.67%	
	时效指标	当年市级财政 实际负担资金 是否及时到位	财政实际负担资金及时到位			
	成本指标					
效果 指标	经济效益 指标					
	社会效益 指标	参保人员待遇 是否逐步提升	2017 年 7 月，市本级启动长期护理保险，开展了入住定点服务机构服务方式；2018 年 7 月，营子区、承德县启动长期护理保险；同年，提高了入住定点服务机构支付标准；拓宽服务渠道，增加家护服务方式；2020 年 6 月，全市全面开展实施长护保险制度，实施范围包括承德市所有县区。			
	生态效益 指标					
	可持续性 影响					
满意度 指标	服务对象 满意度指 标	参保职工政策 满意度	参保职工对医保政策的满意度		>=90	

5. 公务员医疗补助专项资金绩效目标表

项目编码	专项资金名称		公务员医疗补助专项资金		
预算规模及资金用途	预算数	716	其中：财政资金	716	其他资金
资金支出计划（%）	3月底	6月底	10月底	12月底	
绩效目标	目标1	稳定职工基本医疗保险参保人数			
	目标2	稳固提高保障水平			
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述	指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	参保人数	财政供养人员人数	24330	截止到2020年12月数据
	质量指标	参保人人均报销比例	参保人人均报销比例	69%	
	时效指标	当年市级财政实际负担资金是否及时到位	财政实际负担资金及时到位		
	成本指标				
效果指标	经济效益指标				
	社会效益指标	参保人政策范围内住院费用报销比例	三级医院：在职 82% 退休 85% 二级医院：在职 87% 退休 90% 一级医院：在职 90% 退休 93%		
	生态效益指标				
	可持续性影响				
满意度指标	服务对象满意度指标	参保职工政策满意度	参保职工对医保政策的满意度	>=90%	

6. 行政事业单位职工医疗保险专项资金绩效目标表

项目编码			专项资金名称	行政事业单位职工医疗保险专项资金		
预算规模及资金用途	预算数	6220	其中：财政资金	6220	其他资金	
	用于对参加城镇职工基本医疗保险的人员医疗保障待遇					
资金支出计划	3月底		6月底		10月底	
(%)	25		50		75	
绩效目标	目标 1	稳定职工基本医疗保险参保人数				
	目标 2	稳固提高保障水平				
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	参保人数	财政供养人员人数		24330	截止到 2020 年 12 月数据
	质量指标	参保人人均报销比例	参保人人均报销比例		69%	
	时效指标	当年市级财政实际负担资金是否及时到位	财政实际负担资金及时到位			
	成本指标					
效果指标	经济效益指标					
	社会效益指标	参保人政策范围内住院费用报销比例	三级医院：在职 82% 退休 85% 二级医院：在职 87% 退休 90% 一级医院：在职 90% 退休 93%			
	生态效益指标					
	可持续性影响					
满意度指标	服务对象满意度指标	参保职工政策满意度	参保职工对医保政策的满意度		>=90%	

第三部分

预算项目绩效目标

1. 局机关及医保经办服务大厅运行项目绩效目标表

项目 编码	1308002180NBHMV4FV2C2		项目名称	局机关及医保经办服务大厅运行项目经费		
预算规 模及资 金用途	预算数	40 万元	其中：财政资金	40 万元	其他资金	
	保障局机关及医保经办服务大厅的正常运转					
资金支 出计划 (%)	3 月底		6 月底		10 月底	
	25		50		75	
绩效目 标	目标 1	提供更加便捷可及的医疗保障公共服务				
	目标 2	提升医疗保障经办管理水平				
	目标 3	保障医保业务经办大厅和办公区正常运转				
					
一级 指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确 定依据
产出 指标	数量指标	基金监管县 (市) 范围	全市范围内基金监管		市本级和 8 个县(市)	工作计划
	质量指标	提升防控能力	基金预警和风险控制能力		有所提升	工作计划
	时效指标	医保报销情况	符合政策范围的医保待遇报销是否及时		及时	工作计划
	成本指标	系统运行情况	医保信息系统正常运行率		>=90%	经验标准
效果 指标	经济效益指 标					
	社会效益指 标	异地就医网上 备案率	异地就医网上备案率		有所提高	工作计划
	生态效益指 标					
	可持续性影 响	医保经办服务 能力	提高医保经办服务能力		有所提高	工作计划
满意度 指标	服务对象满 意度指标	医疗保障服务 对象满意度	通过调查或抽查, 服务对象对医疗保障工作和 服务水平的满意度		>=90%	工作计划

2. 医保服务大厅劳务派遣人员经费项目绩效目标表

项目 编码	130800214LQEYXZ742N23		项目名称	医保服务大厅劳务派遣人员经费		
预算规 模及资 金用途	预算数	53.5 万元	其中：财政资金	53.5 万元	其他资金	
	提高医保经办服务质量，保证医保服务经办大厅业务顺利开展。					
资金支 出计划 (%)	3 月底		6 月底		10 月底	
	25		50		75	
绩效目 标	目标 1	保障年度人员经费及时足额发放，保障劳务派遣人员正常工作和生活需要				
	目标 2	提升医保服务经办大厅服务能力				
	目标 3					
					
一级指 标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确 定依据
产出指 标	数量指标	在岗人员出勤 率	在岗人员出勤率		≥98%	单位日常 工作要求
	质量指标	工资发放准确 率	工资发放准确率		=100%	发放核定 数
	时效指标	按月足额拨付 资金	按月足额拨付资金		每月 8 日 前	合同约定
成本指标	个人核定工资 数额	个人核定工资数额		工资标准	合同约定	
效果指 标	经济效益指 标	按政策工资逐 月及时足额发 放	按政策工资逐月及时足额发放		每月发放 工资	合同约定
	社会效益指 标	劳务派遣人员 尽职尽责率	劳务派遣人员尽职尽责率		=100%	合同约定
	生态效益指 标					
	可持续性影 响					
满意度 指标	服务对象满 意度指标	劳务派遣人员 满意度	劳务派遣人员满意度		>=90%	经验标准

3. 医疗保障管理和业务经费项目绩效目标表

项目 编码	13080021RH61KYQL50K8N		项目名称	医疗保障管理和业务经费		
预算规 模及资 金用途	预算数	25 万元	其中：财政资金	25 万元	其他资金	
资金支 出计划 (%)	3 月底		6 月底		10 月底	
	25		50		75	
绩效目 标	目标 1	提升全市医疗保障业务工作水平，保障全市省医疗保障事业顺利开展				
	目标 2	推进医疗、医保、医药、医价“四医”联动				
	目标 3	进一步加大打击欺诈骗保工作力度，确保基金安全				
					
一级 指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确 定依据
产出 指标	数量指标	参保人数	全市城乡参保人数		≥95%	国家要求
	质量指标	基金运行监督检查全覆盖	常态化检查与抽查相结合，智能监控与现场稽核相结合，组织医药机构开展自查自纠		100%	省级文件
	质量指标	维护基金合理支出	不断提升监管手段，开展联查、互查、飞行检查；完善监管方式，引入社会力量，聘请第三方专业人员；查处投诉举报案件，及时办结。		长期	省级文件
	社会效益指标	就医更加方便	不断提升医保信息化管理水平，提升异地就医直接结算水平		100%	持卡就医直接结算要求
	社会效益指标	有效减轻个人负担	不断扩大药品集中带量采购和使用试点范围，把虚高药价降下来		长期	集中带量采购直接效果
	生态效益指标					
	可持续性影响	实现市级统筹	健全完善制度体系，全面实现城乡居民医保市级统筹，确保医疗保障制度体系高效运行		2021 年	工作要求
满意度 指标	服务对象满意度指标	医疗保障服务对象满意度	通过调查或抽查，服务对象对医疗保障工作和服务水平的满意度		>=90%	经验标准

4. 职工医保管理工作经费项目绩效目标表

项目编码	13080021GK1UK5GZESFBP		项目名称	职工医保管理工作经费		
预算规模及资金用途	预算数	10 万元	其中：财政资金	10 万元	其他资金	
	保障职工医保中心 2021 年医保工作有序开展。					
资金支出计划 (%)	3 月底		6 月底		10 月底	12 月底
	25		50		75	100
绩效目标	目标 1	进一步提升医疗保障经办和服务能力				
	目标 2	加强医保政策宣传力度				
	目标 3					
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	医保业务管理工作正常运转	全年征缴任务顺利完成		≥95%	工作计划
		医保政策法规新闻宣传工作顺利	医保政策法规宣传工作完成		100%	工作计划
	质量指标	参保人员正常享受待遇正常参保	完成人员参保工作		≥95%	工作计划
	时效指标	规定时限完成参保人所需手续	规定时限内完成		100%	工作计划
	成本指标	总成本	2021 年总成本		10 万元	工作计划
效果指标	经济效益指标	保障工作人员业务顺利进行	医保管理工作顺利进行			工作计划
	社会效益指标	参保人顺利正常参保	参保人员正常参保正常享受待遇			工作计划
	生态效益指标					
	可持续性影响					
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员满意度	通过调查或抽查,服务对象对居民医保工作和服务水平的满意度		>90%	经验标准

5. 居民医保管理工作经费项目绩效目标表

项目编码	13080021QARS4VXDECS00		项目名称	居民医保管理工作经费		
预算规模及资金用途	预算数	10万元	其中：财政资金	10万元	其他资金	
	定点医疗机构培训和印刷费、定点医疗机构检查经费10万。					
资金支出计划(%)	3月底		6月底		10月底	
	25		50		75	
绩效目标	目标1	保障市本级居民医保管理工作规范有效运行				
	目标2	提升监管能力，加强政策宣传				
	目标3					
一级指标	二级指标	三级指标	绩效指标描述		指标值	指标值确定依据
产出指标	数量指标	定点医疗机构培训和印刷	定点医疗机构培训和印刷次数		>2次	工作计划
		定点医疗机构检查	定点医疗机构检查次数		>5次	工作计划
	质量指标	医保综合监管能力	提升医保综合监管能力		显著提升	工作计划
	时效指标	2021年实现市级统筹	2021年居民医保实施市级统筹管理		2021年是否实施	工作计划
	成本指标	总成本	2021年总成本		10万元	工作计划
效果指标	经济效益指标					
	社会效益指标	服务能力提升	提升居民医保服务能力		有所提升	工作计划
	生态效益指标					
	可持续性影响					
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员满意度	通过调查或抽查，服务对象对居民医保工作和服务水平的满意度		>90%	经验标准