

# 如皋市市级部门整体预算绩效目标申报表

(2025年度)

单位名称		如皋市医疗保险基金管理中心			
单位主要职能		1、贯彻执行国家和上级有关医疗保险、生育保险、照护保险、大病保险、医疗救助、医药价格的法律、法规和方针政策，参与拟定本市医疗保险、生育保险、照护保险、大病保险、医疗救助、医药价格政策和管理办法及年度工作计划，并组织实施。 2、负责编制医疗保险、生育保险、照护保险、大病保险基金预决算，对基金收支运行情况进行统计分析，为完善政策提出决策依据。 3、承担本市参保人员、参保单位基本医疗保险、大病保险、离休干部医疗统筹、公务员医疗补助、在乡六级以上残疾军人医疗补助、城乡居民医疗保险、生育保险、照护保险的基金筹集、使用和管理。 4、负责实施定点单位协议管理和医保医师管理，检查、监督并考核定点单位执行医保政策情况和服务协议履行情况。负责对参保人员的就医行为进行监督与管理。 5、负责定点单位职工医疗保险、生育保险、医疗救助和城乡居民医疗保险、照护保险业务培训和指导。 6、负责定点单位职工医疗保险、生育保险、城乡居民医疗保险、照护保险、医疗救助费用的审核、结算。负责异地联网结算工作。 7、负责参保人员转院转诊、居外就医备案及门诊特殊病登记确认及费用结算。 8、负责医疗保险、生育保险、照护保险、大病保险、医疗救助经办工作的内部控制制度的建立和组织实施。 9、负责职工医保、城乡居民医保、生育保险登记、缴费基数核定、申报和结算。负责办理参保人员、参保单位及医疗保险、生育保险的增减变化手续和个人权益记录单的寄发工作。负责医保关系转移接续工作。 10、负责医疗救助对象身份的信息维护及费用补助发放。 11、负责药品、医疗服务价格的登记、备案和调整。 12、负责全市公务员医疗补助待遇的审核、支付。 13、负责全市离休干部、在乡六级以上残疾军人医疗服务管理及待遇结算。 14、负责医保政策宣传、咨询和来访接待工作。 15、完成市医疗保障局及上级业务部门交办的其他工作。			
机构设置及人员配置		根据单位职责分工，本单位内设机构包括：综合科、参保登记科、待遇支付科、稽查科、信息监督管理科、照护保险服务科、医保信息管理科、基金结算科、财务管理科。本单位无下属单位。			
		资金来源		全年预算数	
		资金总额		7,080.14	
		财政拨款	小计	7,080.14	
			一般公共预算资金	7,080.14	
			政府性基金预算		

部门整体资金（万元）	收入		财政专户管理资金		
		国有资本经营预算			
		社保基金预算			
		上年结转资金			
		其他资金			
	支出	资金分配	半年计划执行数	全年预算数	
		资金总额	2775.77	7,080.14	
		基本支出	520.27	1,040.54	
		项目支出	2255.5	6,039.60	
		其中：基金支出户手续费	2	8	
		违规举报奖励费用	0.5	2	
		信访费	0	1.6	
		社会保险业务档案管理费	1	3	
		基金稽查专项费	10	22	
		离休二乙专项业务费用	2	4	
		医保信息系统管理费	26	59	
		参保对象服务费	10	30	
		医保宣传等专项业务费	2	5	
		照护保险相关工作经费	2	5	
		照护保险	1700	3400	
		二乙医疗费补助	200	1000	
		离休干部医疗费补助	300	1500	
		中长期目标			
		<div>（一）巩固基层医保工作阵地，充分发挥医保服务网络的作用。</div> <div>（二）持续深化支付方式改革，开展支付绩效管理，加强政策引导作用。</div> <div>（三）突出“服务”理念，提升服务效能、完善服务体系，进一步加强医管工作，更好地为广大参保人员、定点机构提供优质服务。</div> <div>（四）强化定点机构行为管理，维护基金安全。</div> <div>（五）继续挖掘智能监管潜能，强化基金支付全量数据管理。</div> <div>（六）提升服务效能，建设群众满意的医保窗口。</div> <div>（七）深挖品牌效应，促进照护保险经办、服务和管理再提升。</div> <div>（八）主动贴近群众，推动医保宣传工作走深走实。</div>			
	<div>（一）巩固基层医保工作阵地，充分发挥医保服务网络的作用。</div>				

年度目标		<p>（二）持续深化支付方式改革，开展支付绩效管理，加强政策引导作用。</p> <p>（三）突出“服务”理念，提升服务效能、完善服务体系，进一步加强医管工作，更好地为广大参保人员、定点机构提供优质服</p> <p>务。</p> <p>（四）强化定点机构行为管理，维护基金安全。</p> <p>（五）继续挖掘智能监管潜能，强化基金支付全量数据管理。</p> <p>（六）提升服务效能，建设群众满意的医保窗口。</p> <p>（七）深挖品牌效应，促进照护保险经办、服务和管理再提升。</p> <p>（八）主动贴近群众，推动医保宣传工作走深走实。</p>			
绩效目标	一级指标	二级指标	三级指标	半年指标值	全年指标值
	决策指标	计划制定	工作计划制定健全性	健全	健全
			中长期规划制定健全性	健全	健全
		目标设定	绩效指标明确性	明确	明确
			绩效目标合理性	合理	合理
		预算编制	预算编制规范性	规范	规范
			预算编制科学性	科学	科学
	过程指标	预算执行	非税收入预算完成率	=100%	=100%
			政府采购执行率	=100%	=100%
			“三公经费”变动率	0	0
			公用经费控制率	≤100%	≤100%
			结转结余率	0	0
			预算执行率	≥95%	≥95%
			预算调整率	0	0
			支付进度符合率	=100%	=100%
		预算管理	预算管理制度健全性	健全	健全
			非税收入管理合规性	合规	合规
			预决算信息公开度	公开	公开
			基础信息完善性	完善	完善
			绩效管理覆盖率	=100%	=100%
			资金使用合规性	合规	合规
			资产管理规范性	规范	规范

指标		资产管理			固定资产利用率	=100%	=100%
					资产管理制度健全性	健全	健全
		项目管理			项目管理制度执行规范性	规范	规范
					项目管理制度健全性	健全	健全
		人员管理			人员管理制度执行有效性	有效	有效
					在职人员控制率	=100%	=100%
					人员管理制度健全性	健全	健全
		机构建设			业务学习与培训及时完成率	=100%	=100%
					纪检监察工作有效性	有效	有效
					组织建设工作及时完成率	=100%	=100%
	履职指标	医保基金安全得到	开展专项治理行动	基金稽查专项费	查处违规基金追偿率	≥95%	≥95%
		推动医保宣传工作走深走实	扩大宣传受众面，将完整、简明的居民待遇政策宣传到每个村、社区、每个农户	医保宣传等专项业务费	不断提高医保政策知晓率	不断提高	不断提高
	效益指标	经济效益指标			减轻参保人员就医经济压力	比上年减轻	比上年减轻
		社会效益			就医群众享受更大便利	联网结算范围不断扩大	联网结算范围不断扩大
		可持续发展指标			医疗服务标准日益规范	中长期	中长期
	满意度指标	满意度指标			服务对象满意度	≥90%	≥90%