

**2020 年度**  
**泉州市医疗保障基金管理中心**  
**部门决算**

## 目 录

<b>第一部分 部门概况</b> .....	1
一、部门主要职责 .....	1
二、部门决算单位基本情况 .....	1
三、部门主要工作总结.....	2
<b>第二部分 2020 年度部门决算表</b> .....	8
一、收入支出决算总表 .....	9
二、收入决算表 .....	10
三、支出决算表 .....	11
四、财政拨款收入支出决算总表 .....	12
五、一般公共预算财政拨款支出决算表 .....	14
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表.....	15
七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表.....	16
八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表 .....	17
九、国有资本经营预算财政拨款支出决算表.....	17
<b>第三部分 2020 年度部门决算情况说明</b> .....	17
一、收入支出决算总体情况说明 .....	17
二、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明.....	18
三、政府性基金支出决算情况说明 .....	20
四、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明.....	20
五、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明.....	20

六、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明 ..	21
七、预算绩效情况说明.....	21
八、其他重要事项情况说明.....	22
<b>第四部分 名词解释</b> .....	<b>22</b>
<b>第五部分 附件</b> .....	<b>24</b>
一、项目支出绩效自评表 .....	25
二、项目支出绩效自评报告.....	28

# 第一部分 部门概况

## 一、部门主要职责

泉州市医疗保障基金管理中心主要职责是：负责全市基本医疗保险、生育保险基金筹集、预决算、支付和管理；负责药品、医用耗材采购、配送和结算具体工作；建设和维护医疗保障信息系统等技术服务平台；负责全市城镇职工、全市在校大学生、城乡居民医疗保险经办业务，负责全市生育保险和社会医疗救助经办业务；负责基本医疗保险与补充医疗保险的衔接协调及补充医疗保险的招、投标和日常监管；负责医药机构纳入医保定点管理；受委托协助做好公务员医疗费用补助和特殊群体医疗服务工作；管理、监督各县（市、区、管委会）管理部工作；承办市医疗保障局交办的其他事项。根据《中共泉州市委机构编制委员会办公室关于调整市医疗保障局所属事业单位机构编制事项的通知》（泉委编办〔2020〕149号），泉州市医疗保障基金管理中心更名为“泉州市医疗保障基金中心”，泉州市医疗保障基金管理中心各县（市、区）管理部更名为“泉州市医疗保障基金中心XX分中心”。

## 二、部门决算单位基本情况

从决算单位构成看，泉州市医疗保障基金管理中心内设5个科室，下设12个管理部，为市医管中心派出机构，负责各自行

政辖区内的医疗保障经办业务。列入 2020 年部门决算编制范围的单位详细情况见下表：

单位名称	单位性质	在职人数
泉州市医疗保障基金管理中心	事业单位	194

### 三、部门主要工作总结

2020 年，本单位按照市医保局的工作部署，围绕构建“五个医保”的工作目标，圆满完成全市医疗保障经办服务工作。

#### （一）强基促稳，抓实抓细医保经办基础工作

1. 做好城乡居民参保登记。一是深入实施全民参保登记计划，扎实做好全民参保工作。2020年度城乡居民医保筹资水平800元/人，居民医保参保605.85万人，参保人数位居全省第一。二是积极推进2021年度城乡居民基本医疗保险参保登记工作，加大宣传造势，创新宣传方式，切实提高城乡居民对参保登记和缴费渠道的知晓率。三是按照《国家医保局 财政部 国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》（医保发〔2020〕33号）及省医保中心要求，开展参保情况清查，完善基本医疗保险参保人员基本信息，有序清理重复参保，夯实参保数据。

2. 加强医保基金管理。一是组织开展医保基金预决算。按规定完成2019年医保基金决算、2020年预算调整及2021年职工基本医疗保险（含生育保险）基金、城乡居民基本医疗保险基金预算的编报。二是从政策层面、基金征收、医院控费等方面开展医保

基金运行情况分析，及时动态掌握医保基金收支情况，根据基金波动情况采取管控措施，提高医保基金使用绩效。三是按月采集提供统计医疗保障指标月报表、基金收支情况表及贫困人口报销情况表等相关数据，进一步加强对医保基金运行情况的监测，促进医保基金合理使用、安全可控。四是按月提供县级及以上公立医院医保患者医疗费用指标，引导参保患者合理就医。

**3. 贯彻执行药品耗材统一结算制度。**持续巩固药品和高值医用耗材货款统一结算成果，在试点开展耗材货款统一结算基础上，进一步扩大结算范围，将国家、省组织药品（医用耗材）集中带量采购纳入统一结算支付。2020年药品入库金额为33.94亿元，结算金额33.91亿元，药品货款统一结算率达99.92%；医用耗材入库金额10.28亿元，结算金额8.52亿元，统一结算率达82.87%。

**4. 加大医保扶贫工作力度。**一是认真做好医保扶贫工作，主动搜索、按病找人，通过医保大数据预警机制精准识别扶助，提高救助对象保障水平。二是进一步做好贫困人口医疗保障，落实省、市医保扶贫政策，组织比对病种编码，对信息系统及时进行测试，多次下乡进户开展扶贫调研，确保精准扶贫医疗叠加保险政策按时落实到位。2020年，省级医疗叠加保险补（救）助96679人次，补助金额1087万元；市级精准扶贫医保补充补助91700人次，补助金额354.27万元。通过医疗补（救）助，我市贫困人口医疗费用实际报销比例达94.63%，集中救治的34种重大疾病患者

实际报销比例达99.41%。

**5. 完善定点医药服务机构协议管理机制。**修改定点医药机构协议文本内容，健全定点医药机构协议管理稽核流程，制定基本医保新增定点医药机构综合评分标准。分批分期开展新增定点医药机构的申请受理、考察评估、协商谈判、签署协议，不定时受理“人、财、物”一体化村卫生所的申请。2020年新增定点医疗机构23家，新增定点零售药店192家，共有1967家村卫生所纳入医保定点。

**6. 加强医保基金稽核。**制定出台《泉州市医疗保障待遇稽核业务规范》，规范稽核程序，提高稽核效率。完成市11家医保定点医疗机构近3700余名医保医师、7200余名医保护士信息编码重新采集、导入及后期维护工作，促进定点医疗机构医保医师规范化管理。2020年泉州市医保部门共出动稽查人员6029人次，全市检查定点医药机构4181家次，发出“函、牌”1213张（其中关注函185张，提醒函315张，警示函654张，黄牌15张，红牌40张），约谈医保定点单位185家次，暂停医保服务47家，解除定点协议11家，暂停医师医保处方权5名，通报处理医保医师6名，追回违规医保基金7328.84万元，依协议收取并上缴财政违约金3471.83万元，移送公安机关查处线索2起。

**7. 落实疫情防控医保政策措施。**一是落实医疗待遇保障，对于新型冠状病毒感染的肺炎确诊或疑似患者，在政策范围内按规定及时结算支付医保费用。二是落实基金预拨，减轻集中救治定

点医院压力,累计为 16 家新型冠状病毒感染的肺炎救治定点医院预拨 2.17 亿元。三是落实疫情期间企业医保减征缓征政策。2020 年 2 月至 6 月企业职工基本医疗保险(含合并实施的生育保险)单位缴费费率降至 4.35%,2-6 月累计减轻企业负担 4.20 亿元。对因疫情影响无法按时缴纳城镇职工基本医保费、生育保险费的企业,延期至 10 月份缴费。四是对全市境内外新冠就诊病人逐一登记、上报,并根据省上结算要求,填报新冠费用结算表,做好跨省就医新冠患者的医疗费用结算。五是严格落实省医保“五个确保”有关规定,做好新型冠状病毒感染的肺炎疫情防控期间医疗保障经办服务“不见面”办,并将“不见面”办服务常态化。六是开展“医保服务进万企”活动,组建 83 支企业医保服务队,挂钩服务 6 万余家参保企业,发放 12 万份材料,实地走访 1100 余家企业,协助企业用足用活医保惠企政策,助力企业复工复产。

## (二) 推陈出新,提高医保基金使用效率和共济能力

1. 进一步推动县域紧密型医共体医保基金总额包干支付方式改革。及时完成 2019 年永春、德化、石狮医共体医保基金总额打包支付年度考核,配合市医保局进一步完善年度考核指标。按要求测算各县(市)2020 年医共体医保基金总额打包支付金额。完成与 11 家紧密型县域医共体医保基金打包支付协议的签订,2020 年签约金额达 46.4 亿元。

2. 贯彻执行职工医保与生育保险合并实施政策。2020 年 1 月 1 日起,我市职工医保与生育保险合并实施,实现了职工医保与生

育保险统一参保登记、统一基金征缴、统一医疗服务管理、统一基金管理和核算、统一信息系统平台。基本医保与生育保险的基金合并运行，有效提高了医保基金的共济能力。

**实现基本医保家庭共济账户功能。**拓展职工基本医疗保险个人账户使用功能，7月1日按计划如期上线家庭共济功能。依托闽政通 APP，可使用家庭共济账户代缴城乡居民基本医疗保险费。

### **(三) 提质增效，提升医保经办服务水平**

**1. 落实落细医保全城通(代)办服务。**2020年，全市医保“全城通办”业务量68.76万件，占总业务量27.14%；“一趟不用跑”的服务事项占比达到92.1%。

**2. 健全行风建设长效机制。**全面实施“好差评”制度，持续改进窗口服务作风，提升服务质量，2020年窗口满意度由2019年的90.36%提高到99.98%。

**3. 高效推进医保政务服务事项应进必进省网上办事大厅。**2020年入驻省网上办事大厅服务事项达32项，其中“一趟不用跑”服务事项占比从21项增加到25项，占比从65.63%提高到78.13%，做好推进82项高频政务服务事项在全省、全市范围内通办工作，其中涉及医保经办服务的共有4大项7小项，已全部入驻省网上办事大厅泉州分行，均为4星级以上事项(含4星级)并全部实现泉州区域内业务通办。

**4. 开通咨询热线语音导航模块。**针对群众咨询的高频业务，于8月份上线智能语音导航平台并建立热键，参保群众可根据提

示音按键了解相应业务的办理材料和渠道，还可通过语音信箱留言，减少参保群众的等待时间，有效解决群众咨询电话的“堵点”。

**5. 建立定点医疗机构沟通交流机制。**每季度组织开展医保定点医药机构定期座谈会，及时交换不同意见，积极吸纳定点医药机构提出的合理意见建议，改进协议管理方式，提升服务实效。

**6. 建立大学生医保专员挂钩联系制度。**加强与各高校的沟通联系，全方位做好在校大学生医保服务，及时解答在校大学生医疗保障政策问题，促进大学生参保率有效提升。

**7. 制定市直定点医疗机构网格化监管实施方案。**按照“全面覆盖、责任明确、管理便捷、无缝对接”的原则，划分为两级网格，对市直定点医疗定点医疗机构实施全覆盖网格化监管。

**8. 推进医保信息化建设。**一是大力推行医保电子凭证的应用。积极推进医保电子凭证使用场景和诊间结算医保信息系统改造工作，及时做好与医保信息系统平台对接，共同营造高效、便捷的智慧医保使用环境，提高群众就医医保服务效率。全市医保电子凭证激活人数达 235 万人，位居全省第一；全市 976 家定点零售药店、101 家医院开通医保电子凭证扫码结算服务。二是持续做好系统运维及改造工作，对接省医保系统平台，完成本地化系统改造和联调测试，适应医保政策需求。三是建设短信预警系统。在落实软硬件系统“一日一报”监测制度基础上，补充建设系统预警短信通知功能，以便及时应对处理突发情况，确保网络和数据安全。

9. 深入开展“医保服务提升年”活动。一是抓服务礼仪，树立良好形象。在全市范围内组织开展11场医保服务礼仪培训，600余名医保工作人员参训。培训采用理论和实际相结合的方式，运用具体案例和现场教学，进一步规范医保服务礼仪。二是抓岗位练兵，打好业务基础。2020年组织两次医保政策知识测试和一场“新医保，星服务”医保知识竞赛，通过以考促学，以学促用，激发了干部职工练本领、学业务、比技能、强素质的热情，推动形成爱岗敬业、勤学苦练、互帮互助、比学赶超的向上氛围。三是抓经办流程，规范服务行为。坚持问题导向，聚焦日常医保经办服务中群众反映的办事难、办事慢、多头跑、来回跑等突出问题，按照“能整合的坚决整合、能简化的坚决简化”，对医保经办服务事项进行全面梳理、精简优化、流程再造。公开全市医保公共服务目录清单和服务指南，尽最大能力为群众提供柔性化的暖心服务、延伸服务，努力让窗口服务更加便民利民。四是抓政策宣传，拉近群众距离。以开展“医保服务进万家”活动为载体，不断丰富进社区（农村）、进医院、进企业、进学校服务方式，依托“刺桐新声-政策面对面”平台开展线上宣讲会，提高医疗保障政策知晓率。

## 第二部分 2020 年度部门决算表

（部门决算公开表由部门决算网络版公开任务系统导出）

# 一、收入支出决算总表

## 收入支出决算总表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020 年度

金额单位：万元

收入			支出		
项目	行次	金额	项目	行次	金额
栏次		1	栏次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	8,505.55	一、一般公共服务支出	32	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	33	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	34	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	35	
五、事业收入	5		五、教育支出	36	
六、经营收入	6		六、科学技术支出	37	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	38	
八、其他收入	8	275.10	八、社会保障和就业支出	39	421.60
	9		九、卫生健康支出	40	6,776.38
	10		十、节能环保支出	41	
	11		十一、城乡社区支出	42	
	12		十二、农林水支出	43	1,838.00
	13		十三、交通运输支出	44	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	45	
	15		十五、商业服务业等支出	46	
	16		十六、金融支出	47	
	17		十七、援助其他地区支出	48	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	49	
	19		十九、住房保障支出	50	
	20		二十、粮油物资储备支出	51	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	52	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	53	
	23		二十三、其他支出	54	
	24		二十四、债务还本支出	55	
	25		二十五、债务付息支出	56	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	57	
<b>本年收入合计</b>	27	8,780.65	<b>本年支出合计</b>	58	9,035.97
使用非财政拨款结余	28		结余分配	59	
年初结转和结余	29	2,623.55	年末结转和结余	60	2,368.22
	30			61	
<b>总计</b>	31	11,404.20	<b>总计</b>	62	11,404.20

注：本表反映本单位本年度的总收支和年末结转结余情况。本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

## 二、收入决算表

### 收入决算表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020 年度

金额单位：万元

项目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位上缴收入	其他收入
功能分类科目编码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		<b>8,780.65</b>	<b>8,505.55</b>					<b>275.10</b>
208	社会保障和就业支出	228.29	228.29					
20805	行政事业单位养老支出	228.29	228.29					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	219.30	219.30					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	8.99	8.99					
210	卫生健康支出	6,714.36	6,439.26					275.10
21011	行政事业单位医疗	476.10	473.87					2.23
2101102	事业单位医疗	173.87	173.87					
2101199	其他行政事业单位医疗支出	302.23	300.00					2.23
21015	医疗保障管理事务	6,238.26	5,965.39					272.87
2101502	一般行政管理事务	28.18						28.18
2101550	事业运行	6,210.08	5,965.39					244.69
213	农林水支出	1,838.00	1,838.00					
21305	扶贫	1,838.00	1,838.00					
2130599	其他扶贫支出	1,838.00	1,838.00					

注：本表反映本单位本年度取得的各项收入情况。

### 三、支出决算表

#### 支出决算表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020 年度

金额单位：万元

项目		本年支出 合计	基本支出	项目支出	上缴 上级 支出	经 营 支 出	对附 属单 位补 助支 出
功能分类科目 编码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
合计		<b>9,035.97</b>	<b>2,988.57</b>	<b>6,047.40</b>			
208	社会保障和就业支出	421.60	228.29	193.31			
20801	人力资源和社会保障管理事务	193.31		193.31			
2080109	社会保险经办机构	193.31		193.31			
20805	行政事业单位养老支出	228.29	228.29				
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	219.30	219.30				
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	8.99	8.99				
210	卫生健康支出	6,776.38	2,760.28	4,016.10			
21011	行政事业单位医疗	1,116.53	173.87	942.66			
2101102	事业单位医疗	173.87	173.87				
2101199	其他行政事业单位医疗支出	942.66		942.66			
21015	医疗保障管理事务	5,659.85	2,586.41	3,073.44			
2101502	一般行政管理事务	25.75		25.75			
2101550	事业运行	5,314.23	2,586.41	2,727.82			
2101599	其他医疗保障管理事务支出	319.87		319.87			
213	农林水支出	1,838.00		1,838.00			
21305	扶贫	1,838.00		1,838.00			
2130599	其他扶贫支出	1,838.00		1,838.00			

注：本表反映本单位本年度各项支出情况。

## 四、财政拨款收入支出决算总表

### 财政拨款收入支出决算总表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020 年度

金额单位：万元

收 入			支 出					
项目	行次	金额	项目	行次	合计	一般公共 预算财政 拨款	政府性 基金预 算财政 拨款	国有资 本经营 预算财 政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预 算财政拨款	1	8,505.55	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金 预算财政拨款	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经 营财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37				
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒 支出	39				
	8		八、社会保障和就业支出	40	252.72	252.72		
	9		九、卫生健康支出	41	6,595.49	6,595.49		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43				
	12		十二、农林水支出	44	1,838.00	1,838.00		
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息 等支出	46				
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象 等支出	50				

	19		十九、住房保障支出	51				
	20		二十、粮油物资储备支出	52				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
<b>本年收入合计</b>	27	8,505.55	<b>本年支出合计</b>	59	8,686.21	8,686.21		
年初财政拨款结转和结余	28	1,771.26	年末财政拨款结转和结余	60	1,590.60	1,590.60		
一般公共预算财政拨款	29	1,771.26		61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
<b>总计</b>	32	10,276.81	<b>总计</b>	64	10,276.81	10,276.81		

注：本表反映本单位本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总支出和年末结转结余情况。

## 五、一般公共预算财政拨款支出决算表

### 一般公共预算财政拨款支出决算表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020 年度

金额单位：万元

项目		本年支出		
功能分类科目编码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计		<b>8,686.21</b>	<b>2,865.33</b>	<b>5,820.89</b>
208	社会保障和就业支出	252.72	228.29	24.43
20801	人力资源和社会保障管理事务	24.43		24.43
2080109	社会保险经办机构	24.43		24.43
20805	行政事业单位养老支出	228.29	228.29	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	219.30	219.30	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	8.99	8.99	
210	卫生健康支出	6,595.50	2,637.04	3,958.46
21011	行政事业单位医疗	1,114.30	173.87	940.43
2101102	事业单位医疗	173.87	173.87	
2101199	其他行政事业单位医疗支出	940.43		940.43
21015	医疗保障管理事务	5,481.20	2,463.17	3,018.03
2101550	事业运行	5,161.33	2,463.17	2,698.16
2101599	其他医疗保障管理事务支出	319.87		319.87
213	农林水支出	1,838.00		1,838.00
21305	扶贫	1,838.00		1,838.00
2130599	其他扶贫支出	1,838.00		1,838.00

注：本表反映本单位本年度一般公共预算财政拨款支出情况。

## 六、一般公共预算财政拨款基本支出决算表

### 一般公共预算财政拨款基本支出决算表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020 年度

金额单位：万元

人员经费			公用经费					
科目编码	科目名称	决算数	科目编码	科目名称	决算数	科目编码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	2,599.38	302	商品和服务支出	214.28	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	703.91	30201	办公费	20.92	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	642.59	30202	印刷费	0.24	30702	国外债务付息	
30103	奖金	240.11	30203	咨询费		310	资本性支出	
30106	伙食补助费	26.68	30204	手续费	0.65	31001	房屋建筑物购建	
30107	绩效工资	215.71	30205	水费	0.07	31002	办公设备购置	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	222.09	30206	电费	2.29	31003	专用设备购置	
30109	职业年金缴费	16.23	30207	邮电费	14.91	31005	基础设施建设	
30110	职工基本医疗保险缴费	116.19	30208	取暖费		31006	大型修缮	
30111	公务员医疗补助缴费	77.49	30209	物业管理费	0.48	31007	信息网络及软件购置更新	
30112	其他社会保障缴费	26.36	30211	差旅费	6.60	31008	物资储备	
30113	住房公积金	232.68	30212	因公出国（境）费用		31009	土地补偿	
30114	医疗费		30213	维修（护）费	8.31	31010	安置补助	
30199	其他工资福利支出	79.34	30214	租赁费	0.93	31011	地上附着物和青苗补偿	
303	对个人和家庭的补助	51.66	30215	会议费		31012	拆迁补偿	
30301	离休费		30216	培训费		31013	公务用车购置	
30302	退休费		30217	公务接待费	0.37	31019	其他交通工具购置	
30303	退职（役）费		30218	专用材料费	3.34	31021	文物和陈列品购置	
30304	抚恤金		30224	被装购置费		31022	无形资产购置	
30305	生活补助	1.73	30225	专用燃料费		31099	其他资本性支出	

30306	救济费		30226	劳务费	14.92	312	对企业补助	
30307	医疗费补助		30227	委托业务费	3.50	31201	资本金注入	
30308	助学金		30228	工会经费	26.81	31203	政府投资基金股权投资	
30309	奖励金		30229	福利费		31204	费用补贴	
30310	个人农业生产补贴		30231	公务用车运行维护费		31205	利息补贴	
30311	代缴社会保险费		30239	其他交通费用	87.08	31299	其他对企业补助	
30399	其他对个人和家庭的补助	49.93	30240	税金及附加费用		399	其他支出	
			30299	其他商品和服务支出	22.85	39906	赠与	
						39907	国家赔偿费用支出	
						39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
						39999	其他支出	
人员经费合计		2,651.04	公用经费合计				214.28	

注：本表反映本单位本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。

## 七、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表

### 一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020年度

金额单位：万元

项目	行次	本年决算数
合计	1	0.69
1. 因公出国（境）费	2	0.00
2. 公务用车购置及运行维护费	3	0.00
其中：（1）公务用车购置费	4	0.00
（2）公务用车运行维护费	5	0.00
3. 公务接待费	6	0.69

注：本表反映本单位本年度“三公”经费支出决算情况，包括当年一般公共预算财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支

## 八、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

### 政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020 年度

金额单位：万元

项目		年初结转 和结余	本年收 入	本年支出			年末结转 和结余
功能分类科目编码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
栏次		1	2	3	4	5	6
合计		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

注：1.本表反映本单位本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。

2. 本单位 2020 年度没有使用政府性基金预算拨款安排的收支。

## 九、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

### 国有资本经营预算财政拨款支出决算表

部门：泉州市医疗保障基金管理中心

2020 年度

金额单位：万元

项目		本年支出		
功能分类科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计		0.00	0.00	0.00

注：1. 本表反映本单位本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。

2. 本单位 2020 年度没有使用国有资本经营预算财政拨款安排的支出。

## 第三部分 2020 年度部门决算情况说明

### 一、收入支出决算总体情况说明

2020 年本单位年初结转和结余 2,623.55 万元，使用非财政

拨款结余 0.00 万元，本年收入 8,780.65 万元，本年支出 9,035.97 万元，结余分配 0.00 万元，年末结转和结余 2,368.22 万元。

（一）2020 年收入 8780.65 万元，比上年决算数增加 2477.85 万元，增长 44.46%，具体情况如下：

1. 一般公共预算财政拨款收入 8,505.55 万元。
2. 政府性基金预算财政拨款收入 0.00 万元。
3. 国有资本经营预算财政拨款收入 0.00 万元。
4. 上级补助收入 0.00 万元。
5. 事业收入 0.00 万元。
6. 经营收入 0.00 万元。
7. 附属单位上缴收入 0.00 万元。
8. 其他收入 275.10 万元。

（二）2020 年支出 9,035.97 万元，比上年决算数增加 1726.13 万元，增长 23.61%，具体情况如下：

1. 基本支出 2988.57 万元。其中，人员支出 2769.84 万元，公用支出 218.73 万元。
2. 项目支出 6047.40 万元。
3. 上缴上级支出 0.00 万元。
4. 经营支出 0.00 万元。
5. 对附属单位补助支出 0.00 万元。

## 二、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

2020年一般公共预算财政拨款支出8,686.21万元，比上年决算数增加1379.37万元，增长18.88%，具体情况如下：

（一）社会保险经办机构24.43万元，较上年决算数减少3137.78万元，下降99.23%。主要原因是2019年从该项级科目列支养老保险缴费、医保缴费、特殊人群医疗费、购买经办服务费、部分奖金等。

（二）机关事业单位基本养老保险缴费支出219.30万元，较上年决算数增加5.38万元，增长2.51%。主要原因是2019年部分基本养老保险缴费从社会保险经办机构列支。

（三）机关事业单位职业年金缴费支出8.99万元，较上年决算数增加6.76万元，增长303.14%。主要原因是2020年度职业年金记实的退休人员比2019年多6人。

（四）事业单位医疗支出173.87万元，较上年决算数增加16.97万元，增长10.82%。主要原因是2019年部分医保缴费从社会保险经办机构列支。

（五）其他行政事业单位医疗支出940.43万元，较上年决算数净增加940.43万元。主要原因是特殊人群医疗费，2020年从该项级科目列支，2019年从社会保险经办机构列支。

（六）事业运行支出5161.33万元，较上年决算数增加2054.88万元，增长66.15%。主要原因是2020年购买经办服务费、档案室搬迁修缮费用从该项级科目列支，2019年从社会保险

经办机构和其他医疗保障管理事务支出列支。

(七) 其他医疗保障管理事务支出 319.87 万元，较上年决算数减少 345.26 万元，下降 51.91%。主要原因是 2020 年购买经办服务费，从其他医疗保障管理事务列支 319.87，其余从事业运行列支；2019 年从其他医疗保障管理事务支 665.13，其余从社会保险经办机构列支。

(八)其他扶贫支出 1838.00 万元，较上年决算数净增加 1838 万元。主要原因是新增 2020 精准扶贫医疗叠加保险补助。

### **三、政府性基金财政拨款支出决算情况说明**

本单位 2020 年度没有使用政府性基金预算拨款安排的支出

### **四、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明**

本单位 2020 年度没有使用国有资本经营预算财政拨款安排的支出。

### **五、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明**

2020 年度一般公共预算财政拨款基本支出 2865.33 万元，其中：

(一) 人员经费 2651.04 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、伙食补助费、绩效工资、机关事业单位基本养老保险缴费、职业年金缴费、其他社会保障缴费、其他工资福利支出、生活补助、奖励金、住房公积金、提租补贴、其他对个人和家庭的补助支出。

(二) 公用经费 214.28 万元，主要包括：办公费、印刷费、手续费、水费、电费、邮电费、物业管理费、差旅费、维修（护）费、租赁费、公务接待费、专用材料费、劳务费、委托业务费、工会经费、其他交通费用、其他商品和服务支出。

## 六、一般公共预算财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

2020 年度“三公”经费财政拨款支出 0.69 万元，比年初预算的 10.00 万元下降 93.10%。主要原因是本单位坚持厉行节约，严控“三公”等经费支出的措施效果明显。具体情况如下：

(一) 因公出国（境）费支出 0.00 万元，年初未安排预算。全年未安排本单位组织的出国团组，未参加其他部门出国团组。

(二) 公务用车购置及运行费支出 0.00 万元，年初未安排预算。

公务用车购置费支出 0.00 万元，年初未安排预算。2020 年本单位未购置公务用车。

公务用车运行费支出 0.00 万元，年初未安排预算。截至 2020 年 12 月 31 日，本单位无公务用车。

(三) 公务接待费支出 0.69 万元，比年初预算的 10.00 万元下降 93.10%。主要是本单位坚持厉行节约，严控“三公”等经费支出的措施效果明显。全年累计接待 11 批次、56 人次。

## 七、预算绩效情况说明

根据预算绩效管理要求，本单位组织对 2020 年度 3 个项目

实施单位自评，分别是医保业务经费、购买经办服务费、特殊人群医疗费等项目，涉及财政拨款资金共计 3985.46 万元。（《项目支出绩效自评表》《项目支出绩效自评报告》详见附件）

## 八、其他重要事项情况说明

### （一）机关运行经费

本单位为事业单位，没有机关运行经费。

### （二）政府采购情况

本单位2020年度政府采购支出总额2148.90万元，其中：政府采购货物支出106.04万元、政府采购工程支出0.00万元、政府采购服务支出2042.86万元，授予中小企业合同金额0.00万元。

### （三）国有资产占用使用情况

截至 2020 年 12 月 31 日，本单位无车辆；单价 50 万元（含）以上通用设备 2 套，无单价 100 万元（含）以上专用设备。

## 第四部分 名词解释

一、一般公共预算财政拨款收入：指市级财政当年拨付的资金。

二、事业收入：指事业单位开展专业业务活动及辅助活动所取得的收入。

三、经营收入：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之

外开展非独立核算经营活动取得的收入。

**四、其他收入：**指除上述“财政拨款收入”、“事业收入”、“经营收入”等以外的收入。主要是事业单位固定资产出租收入、存款利息收入等。

**五、使用非财政拨款结余：**指事业单位使用以前年度积累的非财政拨款结余弥补当年收支差额的金額。

**六、年初结转和结余：**指单位以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

**七、结余分配：**指事业单位按照会计制度规定缴纳的所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余的金額等。

**八、年末结转和结余：**指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

**九、基本支出：**指为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。

**十、项目支出：**指在基本支出之外为完成特定行政任务和事业发展目标所发生的支出。

**十一、经营支出：**指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

**十二、“三公”经费：**纳入省级财政预决算管理的“三公”经费，是指省级部门用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务

用车购置及运行费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行费反映单位公务用车车辆购置支出（含车辆购置税）及租用费、燃料费、维修费、过路过桥费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

**十三、机关运行经费：**为保障行政单位（含参照公务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公及印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

## 第五部分 附件

### 一、《项目支出绩效自评表》

《项目支出绩效自评表》（一）

《项目支出绩效自评表》（二）

《项目支出绩效自评表》（三）

### 二、《项目支出绩效自评报告》

《项目支出绩效自评报告》（一）

《项目支出绩效自评报告》（二）

《项目支出绩效自评报告》（三）

附件一

项目支出绩效自评表（一）

(2020年度)

专项名称		医保业务经费				部门预算功能科目		2101550事业运行	
资金结构 (万元)	专项资金预算安排、支出情况				项目单位实际支出情况(汇总全市项目单位情况)				
	年初部门预算安排金额(含历年结余结转)①	年中调整金额②	年度拨付金额③	本年度结余金额④=①+②-③	实际到位金额⑤	实际支出金额⑥	本年度结余金额⑦	结余率(%)⑧=⑦/⑤	
合计	1875.36	-360.05	1030.84	484.47	1030.84	1030.84	484.47	47.00	
财政资金小计	1875.36	-360.05	1030.84	484.47	1030.84	1030.84	484.47	47.00	
①中央财政资金	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
②省财政资金	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
③地方财政资金	1875.36	-360.05	1030.84	484.47	1030.84	1030.84	484.47	47.00	
其他资金小计	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
1.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
年度总体目标完成情况	预期目标				目标实际完成情况				
	根据市医保局的工作部署和构建“五个医保”工作目标，加强内控，提高资金使用效益，确保医药机构稽核考核、医保关系转移接续、档案整理、等各项工作有序开展。				以提升医保资金使用效率和提高经办服务效能为抓手，通过标准化、精细化管理，基金管理更精细，信息化运用更广泛，服务流程更优化，服务方式更便民，办事效率更高，群众满意率达99.91%。				
年度绩效指标完成情况	一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	绩效目标值	实际完成值	指标分值	得分
	产出指标	时效指标	药品结算率	1指标出处:年初计划 2具体内容:药品结算率 3上年度数值:新增项 4计算方法:结算额与采购额的比值	药品结算率达到100%	100.00	99.92	10	9.99
		数量指标	服务办理量	1指标出处:年初估算 2具体内容:医保经办服务办理量达到150万人次以上 3上年度数值:223.87 4计算方法:实际经办业务量统计	医保经办服务办理量达到150万人次以上	150.00	253.38	15	15
			稽查稽核覆盖率	1指标出处:工作目标 2具体内容:持续开展稽核工作,现场稽核医保“两定机构”的覆盖率50%以上。 3上年度数值:新增项 4计算方法:现场稽核医保“两定机构”数“两定机构”数的比值	持续开展医保稽查稽核,现场稽查医保“两定”机构的覆盖率达到50%以上	50.00	68.44	15	14
		质量指标	压缩报销时限	1指标出处:工作目标 2具体内容:压缩医保报销时限的35%以上 3上年度数值:新增项 4计算方法:报销时限压缩前后对比	压缩医保报销时限的35%以上	35.00	35	10	8
	效益指标	经济效益指标	城镇职工住院目录内报销比例	1指标出处:工作目标 2具体内容:城镇职工在泉州市定点医疗机构住院,目录内医疗费用报销比例达到80%以上 3上年度数值:新增项 4计算方法:城镇职工在泉州市定点医疗机构住院,目录内医疗费用报销额与医药总费用的比值	城镇职工在泉州市定点医疗机构住院,政策范围内医疗费用报销比例达到80%以上	80.00	92.85	15	15
			城镇居民住院目录内报销比例	1指标出处:工作目标 2具体内容:城乡居民在泉州市定点医疗机构住院,目录内医疗费用报销比例达到70%以上 3上年度数值:新增项 4计算方法:城乡居民在泉州市定点医疗机构住院,目录内医疗费用报销额与医药总费用的比值	城乡居民在泉州市定点医疗机构住院,政策范围内内医疗费用报销比例达到70%以上	70.00	71.1	15	15
			跨省异地就医直接结算率	1指标出处:工作目标 2具体内容:跨省异地就医直接结算率达40%以上 3上年度数值:新增项 4计算方法:直接刷卡结算人次与跨省异地就医人次的比值	跨省异地就医直接结算率达到40%以上	40.00	65.08	10	10
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	1指标出处:工作目标 2具体内容:参保人对医保服务的满意度达80%以上 3上年度数值:新增项 4计算方法:满意以上评价与参评人数比值	参保人员对医保服务的满意度达到80%以上	80.00	99.91	10	9
	合计							100	95.99
自评得分等次							优秀		

## 项目支出绩效自评表（二）

（2020年度）

专项名称		购买经办服务费			部门预算功能科目		2101550事业运行		
财政资金安排和使用情况	资金结构（万元）	专项资金预算安排、支出情况			项目单位实际支出情况（汇总全市项目单位情况）				
		年初部门预算安排金额（含历年结余结转）①	年中调整金额②	年度拨付金额③	本年度结余金额④=①+②-③	实际到位金额⑤	实际支出金额⑥	本年度结余金额⑦	结余率(%)⑧=⑦/⑤
	合计	2333.87	0.00	2011.62	322.25	2011.62	2011.62	322.25	16.02
	财政资金小计	2333.87	0.00	2011.62	322.25	2011.62	2011.62	322.25	16.02
	①中央财政资金	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	②省财政资金	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	③地方财政资金	2333.87	0.00	2011.62	322.25	2011.62	2011.62	322.25	16.02
	其他资金小计	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	1.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
年度总体目标完成情况		预期目标			目标实际完成情况				
		根据《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）精神，充分发挥市场机制作用，调动社会力量参与基本医保经办服务，解决医保经办机构人手不足的问题，提升医保资金使用效率和经办管理服务效能。			13个医保管理部全部购买服务，均实现全城通办，医保经办业务全称通办服务事项占比达到91%以上。县级以上公立医院医保服务站覆盖率100%，经办服务进一步延伸。有效解决医保经办机构人手不足的问题，逐步实现管办分开，稽查稽核工作有序开展。2020年1-12月，完成政策咨询和业务办理服务253.38万人次，群众满意率达99.91%。				
年度绩效指标完成情况	一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	绩效目标值	实际完成值	指标分值	得分
	产出指标	数量指标	经办机构覆盖率	1指标出处:工作目标 2具体内容:购买医保经办服务覆盖全市13个医保管理部 3上年度数值:新增项 4计算方法:购买经办服务的医保管理部与医保管理部总数的比值	购买医保经办服务覆盖全市13个医保管理部窗口	100.00	100	10	10
			县级以上公立医院医保服务站覆盖率	1指标出处:工作目标 2具体内容:全市县级以上公立医院服务站覆盖率 3上年度数值:新增项 4计算方法:全市县级以上公立医院设有服务站的数量与全市县级以上公立医院数量的比值	购买医保经办服务覆盖全市县级及以上公立医院服务站	100.00	100	10	10
			服务人次	1指标出处:年初估算 2具体内容:完成政策咨询和业务办理服务人次达150万以上 3上年度数值:233.87 4计算方法:实际经办业务量统计	完成政策咨询和业务办理服务人次达到150万以上	150.00	253.38	10	10
		质量指标	开展“全城通办”业务经办机构数	1指标出处:工作目标 2具体内容:实现医疗保障服务“全城通办” 13个管理部100%覆盖 3上年度数值:新增项 4计算方法:实现医疗保障服务“全城通办”的机构数与所有经办机构数的比值	实现医疗保障服务“全城通办”，实现13个管理部100%覆盖	13.00	13	10	10
			全城通办服务事项占比	1指标出处:工作目标 2具体内容:通办服务事项占所有服务事项比例达90%以上 3上年度数值:新增项 4计算方法:通办服务事项占所有服务事项比例达90%以上	在“全城通办”基础上通过提供代收收件受理服务，通办服务事项占所有服务事项比例达到90%以上	90.00	91	10	9
	效益指标	经济效益指标	减少经费支出	1指标出处:结合预算 2具体内容:可节省经办人员经费支出1400万元 3上年度数值:新增项 4计算方法:购买经办服务支出与聘用人员经费支出对比	按聘用300人，可节省经办人员经费支出1400万元	1400.00	1400	20	20
		社会效益指标	“一趟不用跑”服务事项占比	1指标出处:工作目标 2具体内容:设立驻医院医保服务站，增加服务网点，满足群众就近办，部分事项实现“一趟不用跑”。 3上年度数值:新增项 4计算方法:“一趟不用跑”服务事项数在服务事项总数的占比	设立驻医院医保服务站，增加服务网点，满足群众就近办，年底前“一趟不用跑”服务事项占比达到70%	70.00	82.14	20	17
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	1指标出处:工作目标 2具体内容:参保对象对医保经办服务满意度 3上年度数值:90.36 4计算方法:满意以上评价与参评人数的比值	参保对象对医保经办服务满意度	80.00	99.91	10	9
合计								100	95.00
自评得分档次								优秀	

### 项目支出绩效自评表（三）

（2020年度）

专项名称		特殊人群医疗费			部门预算功能科目		2101199其他行政事业单位医疗支出			
单位名称		泉州市医疗保障基金中心			单位编码		445002			
财政资金安排和使用情况	资金结构 (万元)	专项资金预算安排、支出情况				项目单位实际支出情况（汇总全市项目单位情况）				
		年初部门预算安排金额（含历年结余结转）①	年中调整金额②	年度拨付金额③	本年度结余金额④=①+②-③	实际到位金额⑤	实际支出金额⑥	本年度结余金额⑦	结余率(%)⑧=⑦/⑤	
	合计	2567.00	-900.00	1667.00	0.00	1667.00	943.00	724.00	43.43	
	财政资金小计	2567.00	-900.00	1667.00	0.00	1667.00	943.00	724.00	43.43	
	①中央财政资金	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	②省财政资金	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	③地方财政资金	2567.00	-900.00	1667.00	0.00	1667.00	943.00	724.00	43.43	
	④历年结余资金									
	其他资金小计	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	1.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
年度总体目标完成情况	预期目标				目标实际完成情况					
	年初财政预算1200万元，年度资金拨付率达100%。全年预计服务对象1900人，门诊26000人次，住院人次500人次。县级以上公立医院“一站式”覆盖率达到100%，对符合条件的报销对象报销比例达到90%，服务对象满意度达到80%以上。				财政预算拨付1200万元，因上年结余较多预算调减拨付至300万元，实际拨付300万元，年度资金拨付率达100%。全年服务对象3329人，门诊37341人次，住院人次980人次。县级以上公立医院“一站式”覆盖率达到100%，对符合条件的报销对象报销比例达到90%，服务对象满意度达到99.91%。					
年度绩效指标完成情况	一级指标	二级指标	三级指标	指标解释	评分标准	绩效目标值	实际完成值	指标分值	得分	
	产出指标	时效指标	资金到位率	1指标出处:年初预算 2具体内容:到位资金/应到位资金 3上年度数值:新增项目 4计算方法:到位资金/应到位资金	是否达到目标值，达到得满分，差1个百分点扣1分。	100.00	100	20	20	
			服务对象人数	1指标出处:年初预算 2具体内容:服务对象人数 3上年度数值:新增项目 4计算方法:统计服务对象人数	是否达到目标值，达到得满分，每差10人扣1分，若超过50%扣3分。	1900.00	3329	10	7	
		数量指标	门诊人次	1指标出处:年初预算 2具体内容:服务对象门诊人次 3上年度数值:新增项目 4计算方法:统计服务对象门诊人次	是否达到目标值，达到得满分，每差100人次扣1分。若超过50%扣3分。	26000.00	37341	10	10	
			住院人次	1指标出处:年初预算 2具体内容:服务对象住院人次 3上年度数值:新增项目 4计算方法:统计服务对象住院人次	是否达到目标值，达到得满分，每差100人次扣1分。若超过50%扣3分。	500.00	980	10	7	
	效益指标	社会效益指标	县级以上公立医院“一站式”结算覆盖率	1指标出处:年初预算 2具体内容:县级以上开通‘一站式’结算公立医院数量/县级以上公立医院数量 3上年度数值:新增项目 4计算方法:县级以上开通‘一站式’结算公立医院数量/县级以上公立医院数量	是否实现全覆盖	100.00	100	20	20	
			对泉政文〔2010〕31号中符合条件的医疗服务对象住院医疗费补助比例达到90%	1指标出处:年初预算 2具体内容:符合条件的服务对象范围内报销金额/范围内费用总额 3上年度数值:新增项目 4计算方法:符合条件的服务对象范围内报销金额/范围内费用总额	依据文件要求	90.00	90	20	20	
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	1指标出处:年初预算 2具体内容:满意的参评对象人次/参评对象人次 3上年度数值:新增项目 4计算方法:满意的参评对象人次/参评对象人次	参考省上指标	80.00	99.91	10	10	
	合计								100	94.00
	自评得分等次								优秀	

## 附件二

# 项目支出绩效自评报告（一）

根据泉州市财政局《关于做好预算项目事中绩效评价工作的通知》（泉财绩〔2020〕149号）要求，我中心对2020年1-12月份医保业务经费进行绩效自评，自评得分95.99分（优），现将有关工作开展情况及成效报告如下。

## 一、项目基本情况

### （一）基本情况

根据市医保局的工作部署和构建“五个医保”工作目标，我中心以提升医保资金使用效率和提高经办管理服务效能为抓手，通过标准化、精细化管理，推进各项工作有序开展。2020年，市财政安排1875.36万元（其中2020年度预算1463.36万元，上年结余412万元），用于医药机构稽核考核、医保关系转移接续、档案整理、档案室搬迁修缮、商保人员办公耗材及水电费、宣传资料印刷、专用通讯网租赁、网络设备及耗材的更新维护等费用支出，全年实际支付1108.11万元。

### （二）主要成效

一是经办服务更高效。全面梳理经办“业务操作指南”、“办事指南”，完善医保经办服务标准及服务规范，优化服务流程。2020年以来，全市医保“全城通（代）办”业务占比达91%，“一趟不用跑”的服务事项占比达82.14%，窗口

满意度由2019年的90.36%提高到99.91%。

**二是基金监管更精细。**按月进行医保基金运行情况分析，密切关注基金运行风险，做好预警工作。对基金支出增长较快的定点医疗机构，通过动态监管和源头治理，减少不合理的医疗费用支出，提高基金风险防范能力。系统梳理完善医保经办机构内控制度，着力规范经办业务工作，建立岗位之间、业务环节之间相互监督、相互制衡的，确保医保基金安全使用。在全市范围内组织开展以“打击欺诈骗保 维护基金安全”为主题的医疗保障基金监管集中宣传月活动，加强舆论引导和正面宣传，持续推动打击欺诈骗保宣传工作常态化、长效化，积极构建“不敢骗、不能骗、不想骗”的社会氛围。

**三是服务方式更便民。**推广“不见面”办理方式，引导参保单位及参保人员通过网站、微信公众号、APP、电话、传真、邮寄等“不见面”“非接触”方式办理医保各项业务，充分发挥“互联网+医保”作用，尽量避免参保群众外出办理医保业务，减少现场办理次数，并将“不见面”经办服务常态化。针对疫情对参保人造成的不便，拓展“线上线下”服务，推行“邮寄办”、“网上办”、“掌上办”等多渠道“不见面”办事方式，截至12月底，全市采用“不见面”办理事项共计46.43万件。推行“省网上办事大厅”、“闽政通APP”办理方式，制作相关业务办理教程视频，引导参

保人员使用，为参保人提供更加优质便捷的服务。

**四是信息化运用更广泛。**在全市定点药店全面升级应用医保电子凭证基础上，力推医保电子凭证在定点医院的应用。完成“医保基金监测及医疗支付行为稽核系统”、“移动稽核系统”及“异地结报系统”建设并上线运行，为开展基金监管提供智能化支撑。根据行政服务中心要求，实现“行政服务中心E政务一体化”办理事项推送。针对群众咨询的高频业务，上线智能语音导航平台，参保人既可以业务咨询，还可以以留言方式联系办理事项，有效解决咨询等待和电话“堵点”问题。建设预警系统，建立软硬件系统“一日一报”监测制度，保证网络和数据安全。

**五是协议管理更完善。**完善定点医药机构协议文本内容，组织实施全市定点医药机构协议管理规定，健全对定点医药机构协议管理稽核流程，制定基本医保新增定点医药机构综合评分标准。分批分期开展新增定点医药机构的申请受理、考察评估、协商谈判、签署协议。2020年以来新增定点医疗机构23家，新增定点零售药店192家。不定时受理“人、财、物”一体化村卫生所的申请，共有1967家村卫生所纳入医保定点。完善异地联网就医医药机构信息设置，新增全国联网定点医疗机构41家，全省联网定点零售药店426家。

**六是政策宣传更到位。**以开展“医保服务进万家”活动为载体，不断丰富进社区（农村）、进医院、进企业、进学

校服务内容，宣传医疗保障政策，提高全民医疗保障法制水平，打通医疗保障服务“最末梢”。

## 二、绩效分析

### （一）产出指标（得分46.99）

#### 1. 时效指标

目标：药品结算率达到100%。实际完成：至12月底，药品结算率99.92%。指标分值10分，自评得分9.99分。

#### 2. 数量指标

目标1：业务量150万人次。实际完成：经办业务量完成253.38万人次。指标分值15分，自评得分15分。

目标2：现场稽查医保“两定机构”的覆盖率达50%。实际完成：持续开展医保稽查稽核，现场稽核医保“两定机构”的覆盖率达68.44%。指标分值15分，自评得分14分。

#### 3. 质量指标

目标：压缩报销时限35%以上。实际完成：有法定时限的压缩35%以上。指标分值10分，自评得分8分。

### （二）效益指标（得分40）

#### 社会效益指标

目标1：城镇职工住院政策范围内报销比例达80%以上。实际完成：城镇职工在泉州市定点医疗机构住院，目录内医疗费用报销比例92.85%。指标分值15分，自评得分15分。

目标2：城乡居民住院目录内报销比例达70%以上。实际

完成：城乡居民在泉州市定点医疗机构住院，政策范围内医疗费用报销比例71.10%。指标分值15分，自评得分15分。

目标3：跨省异地就医直接结算率40%以上。实际完成：跨省异地就医直接结算率65.08%。指标分值10分，自评得分10分。

### **（三）满意度指标（得分10）**

#### **服务对象满意度指标**

目标：参保对象满意度达到80%。实际完成：满意度99.91%。指标分值10分，自评得分9分。

### **三、存在的主要问题及改进措施**

通过认真梳理发现，医保经办服务还存在网上办理力度不够和服务质量有待进一步提高的问题，好差评制度推行不够有力。下一步，我中心将大力推进“一趟不用跑，最多跑一趟”举措，加大网上办理力度，提高效率。加大便民工作力度，在推行医保业务“全城通办”、“全城代办”方式的基础上，积极探索服务保障模式，持续提升服务水平。

泉州市医疗保障基金管理中心

2021年2月24日

## 项目支出绩效自评报告（二）

根据泉州市财政局《关于做好预算项目事中绩效评价工作的通知》（泉财绩〔2020〕149号）要求，我中心对2020年1-12月份购买经办服务费进行绩效自评，自评得分95分（优），现将有关工作开展情况及成效报告如下。

### 一、项目基本情况

#### （一）基本情况

根据《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）精神，充分发挥市场机制作用，调动社会力量参与基本医保经办服务，解决医保经办机构人手不足的问题，提升医保资金使用效率和经办管理服务效能。通过公开招标，确定中国人民财产保险股份有限公司福建分公司、中国人寿保险股份有限公司福建分公司及中国太平洋人寿保险股份有限公司泉州中心支公司等3家具有资质的商业保险机构为医保经办服务中标人，以购买服务的方式外包医保经办服务，激发了经办活力，提升了医保经办服务水平，服务质量和群众满意度同步提高。2020年度市财政安排2333.87万元（其中2020年度预算2014万元，上年结余319.87万元）专项资金用于购买我市城镇职工、城乡居民基本医保委托经办服务，全年实际支付2011.62万元。

#### （二）主要成效

通过与商业保险公司的合作，探索建立政府主导、市场运作、管办分开、适度竞争、便民惠民的基本医保经办管理新机制。一是**拓宽经办服务范围**。在县级以上公立医院开设医保服务站开展医保政策宣传咨询、门诊特殊病种续办登记、新生儿参保登记、生育保险产前登记等业务的基础上，进一步将门诊特殊病种首次申请、转外就医登记、外伤刷卡认定、男职工未就业配偶生育保险待遇申领等医保经办业务下放至医保服务站办理，通过终端延伸服务实现“一趟不用跑”，使群众就医更便利。二是**逐步实现管办分开**。通过购买经办服务，实现在编人员有效转岗，投入更多精力开展协议管理工作，进一步强化医保基金监管。三是**提升经办服务质量**。建立医保业务“全城代办”制度，对一些因全省医保信息系统限制、各地待遇政策存在差异等原因暂时无法“全城通办”的业务，通过“全城代办”提升服务水平。2020年全市共经办参保缴费、关系转移、医疗报销、政策咨询等各类医保业务253.38万人次，有效解决了经办人员不足的问题，服务质量进一步提高，参保对象满意度达99.91%。

## 二、绩效分析

### （一）产出指标（得分49）

#### 1. 数量指标

目标1：为12个县（市、区）医保管理部和直属部购买经办服务。实际完成：12个医保管理部和直属部全部购买经

办服务，经办机构覆盖率100%。指标分值10分，自评得分10分。

目标2：县级及以上公立医院设立医保服务站覆盖率100%。实际完成：县级及以上公立医院医保服务站覆盖率100%。指标分值10分，自评得10分。

目标3：经办服务150万人次。实际完成：经办服务253.38万人次。指标分值10分，自评得分10分。

## 2. 质量指标

目标1：开通全城通办。实际完成：12个医保管理部和直属部全部实现医疗经办服务“全城通办”，实现全城通办100%覆盖，指标分值10分，自评得分10分。

目标2：在“全城通办”基础上通过提供代办收件受理服务，通办服务事项占有所有服务事项比例达到90%以上。实际完成：全城通（代）办服务事项占比91%以上。指标分值10分，自评得分9分。

## （二）效益指标（得分37）

### 1. 经济效益指标

目标：按聘用300人计算，全年可节省经办人员经费支出1400万元。实际完成：完成1400万元的目标任务。指标分值20分，自评得分20分。

### 2. 社会效益指标

目标：设立驻医院医保服务站，增加服务网点，满足群

众就近办理需求，“一趟不用跑”服务事项占比达70%。实际完成：“一趟不用跑”服务事项占比达82.14%，服务量占比达96.65%，进一步提高办事效率，提升服务水平。指标分值20分，自评得分17分。

### **（三）满意度指标（得分9）**

#### **服务对象满意度指标**

目标：参保对象满意度达到80%。实际完成：通过提高办事效率，提升服务质量，群众获得感、幸福感、安全感进一步增强，满意度99.91%。指标分值10分，自评得分9分。

### **四、存在的主要问题及改进措施**

通过认真梳理发现，医保经办服务还存在网上办理力度不够和服务质量有待进一步提高的问题，群众满意度还有上升空间。下一步，我中心将紧抓“一趟不用跑，最多跑一趟”举措，加大网上办理力度，提高效率，节约资源。在推行医保业务“全城通办”、“全城代办”制度的基础上，积极探索创新服务保障模式，努力提升服务水平，使全市人民通过医保服务工作获得更大的获得感、幸福感、安全感，助推文明城市建设，促进社会和谐稳定。

泉州市医疗保障基金管理中心

2021年2月21日

# 项目支出绩效自评报告（三）

根据泉州市财政局《关于做好预算项目事中绩效评价工作的通知》（泉财绩〔2020〕149号）要求，我中心组织对2020年特殊人群医疗费开展绩效评价，自评得分94分，评价等级优秀，现将自评情况报告如下。

## 一、项目基本情况

### （一）基本情况

为进一步提高我市市直机关事业单位工作人员的医疗保障水平，根据《福建省人民政府办公厅转发省劳动和社会保障厅、财政厅关于福建省国家公务员医疗补助暂行办法的通知》（闽政办〔2000〕201号）等文件精神，结合我市实施基本医疗体制改革以来实际运行情况，为保障厅级干部、处级干部、二等乙级以上革命伤残军人、困难群众等特殊人群的医疗待遇，市财政拨付专项资金用于提高特殊人群的医疗待遇水平，资金投入后特殊人群的医疗待遇水平稳步提升。

### （二）主要成效

项目执行以来，针对特殊医疗待遇人群发生的医疗费用，在基本医疗保险实时结算的基础上，通过信息化系统改造实现了“一站式”刷卡结算，使服务对象在定点医疗机构

就能享受到相关政策红利，做到了“一趟不用跑”。2020年度项目预算资金1200万元，执行过程中由于上年末累计结余较多，在确保不影响服务对象享受待遇的前提下，本年度项目资金预算调减至300万元，实际拨付300万元。

## 二、绩效分析

### （一）产出指标（总分50分，自评得分44分）

1. “资金到位率”指标，绩效目标值100%。2020年实际完成值为100%。指标分值20分，自评得分20分。

2. “服务对象人数”指标，绩效目标值1900人。2020年实际完成值为3329人。指标分值10分，自评得分7分。

3. “门诊人次数”指标，绩效目标值26000人次。2020年实际完成值为37341人次。指标分值10分，自评得分10分。

4. “住院人次数”指标，绩效目标值500人次。2020年实际完成值为980人次。指标分值10分，自评得分7分。

### （二）效益指标（总分40分，自评得分40分）

1. “县级以上公立医院‘一站式’结算覆盖率”指标，绩效目标值100%。2020年实际完成值为100%。指标分值20分，自评得分20分。

2. “对泉政文〔2010〕31号中符合条件的医疗服务对象住院医疗费补助比例达到90%”指标，绩效目标值90%，2020

年实际完成值为 90%。指标分值 20 分，自评得分 20 分。

**（三）满意度指标（总分 10 分，自评得分 10 分）**

“参保对象满意度”指标，绩效目标值 80%，2020 年实际完成值为 99.91%。指标分值 10 分，自评得分 10 分。

**三、存在的主要问题及改进措施**

目前存在的主要问题是项目资金结余较大，2020 年度已根据实际情况调减预算 900 万元。今后将结合支出实际情况合理编制预算，提高资金使用效率。

泉州市医疗保障基金管理中心

2021 年 2 月 24 日