

2021 年度

泉州市医疗保障局

部门预算

目录

第一部分部门概况·····	(1)
一、部门主要职责·····	(1)
二、部门预算单位构成·····	(3)
三、部门主要工作任务·····	(4)
第二部分2021年度部门预算表·····	(6)
一、收支预算总表·····	(7)
二、收入预算总表·····	(8)
三、支出预算总表·····	(9)
四、财政拨款收支预算表·····	(10)
五、一般公共预算拨款支出预算表·····	(11)
六、政府性基金拨款支出预算表·····	(12)
七、一般公共预算支出经济分类情况表·····	(13)
八、一般公共预算基本支出经济分类情况表·····	(14)
九、一般公共预算“三公”经费支出预算表·····	(15)
第三部分2021年度部门预算情况说明·····	(16)
一、预算收支总体情况·····	(16)
二、一般公共预算拨款支出情况·····	(16)
三、政府性基金预算拨款支出情况·····	(17)
四、财政拨款预算基本支出情况·····	(17)
五、一般公共预算“三公”经费支出情况·····	(18)

六、预算绩效目标情况.....	(19)
七、其他重要事项说明.....	(33)
第四部分名词解释.....	(33)

第一部分 部门概况

一、部门主要职责

根据《中共泉州市委办公室 泉州市人民政府办公室关于印发〈泉州市医疗保障局职能配置、内设机构和人员编制规定〉的通知》（泉委办发〔2019〕14号），泉州市医疗保障局的主要职责是：

（一）贯彻落实国家和省有关基本医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规和政策，研究拟订我市医疗保障相关政策、规划和标准并组织实施。

（二）组织制定并实施医疗保障基金监督管理的政策规定，建立健全医疗保障基金安全防控机制。监督全市医疗保障基金收支和管理。监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为、医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（三）制定全市医疗保障筹资和待遇政策并组织实施，统筹城乡医疗保障待遇标准，建立健全与医疗保障基金水平相适应的待遇调整机制。开展医疗保障基金绩效评价，推进医疗保障基金支付方式改革，组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。

（四）制定全市药品、医用耗材联合采购、配送规则和结算管理的政策规定并监督实施。

（五）组织制定并实施全市药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。推动建立市场主导的

社会医药服务价格形成机制，建立医药服务价格信息监测和信息发布制度。

（六）贯彻落实国家和省药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录政策。组织制定和调整全市药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障支付标准。

（七）制定并组织实施医疗保障定点医药机构协议和支付管理政策规定，承担全市医疗保障定点医药机构医保业务监督管理，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度。

（八）贯彻执行国家和省医疗保障扶贫政策，牵头制定并组织实施全市城乡居民医疗保障扶贫相关政策规定，建立健全覆盖全民、城乡统筹的基本医疗保险、大病保险、医疗救助、叠加保险、精准补助、健康扶贫商业补充保险、公务员医疗补助等多层次医疗保障体系。负责医疗保障与补充医疗保障的衔接协调及补充医疗保险招投标的日常监管。

（九）负责医疗保障经办管理、公共服务体系建设。组织制定并落实全市异地就医管理和费用结算政策，负责执行全国、全省医保异地就医即时结算政策和费用审核、结算工作。建立健全医疗保障关系转移接续制度。

（十）负责组织实施全市医疗保障信息系统的建设、管理、应用和维护，推进“互联网+医疗保障”工作，提升全市基本医疗保险、生育保险、医疗救助等信息化水平。

（十一）按有关规定承担所属行业和领域安全生产职责。

（十二）完成市委、市政府交办的其他任务。

(十三) 职能转变。市医疗保障局应推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，完善医疗保障制度，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医疗保障资金合理使用、安全可控，更好保障人民群众就医需求，减轻医药费用负担。

(十四) 有关职责分工。

1. 与市卫生健康委员会有关职责分工。市卫生健康委员会、市医疗保障局等部门在医疗、医保、医药等方面加强制度、政策衔接，建立沟通协商机制，协同推进改革，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

2. 与市民政局有关职责分工。市民政局与市医疗保障局在医疗救助方面建立沟通协商机制，参与拟订医疗方面的专项救助政策措施。

二、部门预算单位构成

从预算单位构成看，泉州市医疗保障局部门包括5个机关行政科室和11个县（市、区）医疗保障分局，以及1个下属单位，其中：列入2021年部门预算编制范围的单位详细情况见下表：

单位名称	经费性质	人员编制数	在职人数
泉州市医疗保障局机关	财政拨款	55	52
泉州市医疗保障基金中心	财政拨款	234	198

三、部门主要工作任务

2021年，泉州市医疗保障局部门主要任务是：扩大基本医疗保险的覆盖面，强化医疗救助工作，推进医保基金打包支付、医保支付方式、医疗服务价格、药品耗材采购改革，提升医保基金监管水平，优化医疗保障公共管理服务，加快建立覆盖全民、城乡统筹、权责清晰、保障适度、可持续的多层次医疗保障体系。

（一）扩大基本医疗保险的覆盖面。健全同税务、人社、财政、民政等部门的协同机制，畅通信息共享。通过省、市“难、硬、重、新”工作行动，积极向上反映，争取获得参保居民完整户籍信息，推动整户参保。发挥市对县绩效考核作用，对参保进度偏慢、参保率偏低的县（市、区）进行通报、约谈。

（二）强化医疗救助工作。完善应急医疗救助机制，重点抓好低收入家庭和支出型贫困家庭的精准救助，做好精准扶贫和医疗救助政策的过渡衔接工作。建立防止返贫监测和帮扶机制，采取有力措施，做好脱贫后续政策衔接。

（三）推进医保基金打包支付改革。做好县域紧密型医共体医保基金打包支付2020年度绩效考核工作。逐步完善紧密型县域医共体医保基金打包支付绩效考核实施方案。积极探索市、县风险分担机制，进一步完善市、县财政对医保基金超支风险分担机制，促进县级强化责任、共同管控，确保基金平稳运行。

（四）持续推进医保支付方式改革。深化按病种收付费

改革，进一步扩大病种覆盖面。评估中医特色优势门诊病种医保支付方式改革试点和按床日收付费试点改革成效。稳步推进 DRG 付费改革试点工作，启动试点模拟运行。

（五）推进医疗服务价格改革。落实国家、省有关医疗服务价格政策及我市医疗服务价格动态调整机制，用好降低药品耗材费用腾出的空间，合理分配改革红利，在兼顾群众利益、医保基金稳健运行的同时，重点提高体现技术劳务价值的医疗服务项目价格，不断优化医院收入结构。探索对市属三级公立医院区域医疗合作试行差异化医疗服务价格。

（六）推进药品耗材采购改革。落实国家组织药品和医用耗材集中采购常态化推进工作，组织我市部分公立医疗机构参与冠脉支架集中采购试点工作。在首批市级医用耗材集采的基础上，扩大市级医用耗材集采范围。推动医用耗材治理，以医用耗材 UDI 码使用为契机，规范我市医用耗材采购、使用、医保支付等工作。

（七）提升医保基金监管水平。积极推进医保基金智能监控系统建设，提升医保基金智能监管水平。建立健全监督检查制度，推行“双随机、一公开”监管机制。加强医保基金跨部门联动监管力度，综合运用行政、协议、司法等手段，严厉打击欺诈骗保等违法违规行为，加快推进医保领域信用体系建设。

（八）推进医保信息系统建设。加快推进区域医疗保障服务平台建设。全面对接省医保信息平台，推进泉州医保信息系统本地化建设。继续做好医保电子凭证推广应用工作，

提高定点医药机构应用覆盖数量和参保人激活率。开展“互联网+医保”服务模式创新，实现互联网医保服务无卡办理、在线结算支付。

（九）提升医保公共服务能力。持续深化“放管服”改革，推动医保服务下沉，推进医保政务服务标准化规范化，提高医保经办服务线上可办率。推进系统行风建设，健全行风建设专项评价长效机制，全面实施“好差评”制度。高质量编制“十四五”医疗保障规划。

（十）加大医保政策宣传力度。扎实推进“医保服务进万家”活动。丰富宣传形式、拓宽宣传渠道，切实提升医保政策知晓率。运用群众通俗易懂、喜闻乐见的宣传方式做好政策解读，引导合理预期。

第二部分 2021年度部门预算表

一、收支预算总表

单位:万元(保留2位)

收入项目	收入预算	支出项目	支出预算	资金来源						
				一.一般公共预算	二.政府性基金预算	三.财政专户资金	四.直接事业收入	五.上年结转	六.其他资金	
栏次	1	栏次								
一.一般公共预算拨款(补助)	23047.39	一、基本支出	3284.29	3284.29						
二.政府性基金预算拨款		1、工资福利支出	2771.41	2771.41						
三.财政专户核拨收入		2、对个人和家庭的补助支出	18.28	18.28						
四.直接事业收入		3、商品和服务支出	494.60	494.60						
五.经营收入(事业)		二、项目支出	22504.72	19763.10				2741.62		
六.上级补助收入(事业)		1、经常性专项业务费支出	5830.21	3425.10				2405.11		
七.附属单位缴款(事业)		2、一次性项目支出	2557.51	2221.00				336.51		
八.其他收入		3、部门专项项目支出(已细化)								
		4、部门专项项目支出(未细化)	14117.00	14117.00						
		三、经营支出(事业)								
		四、上缴上级支出								
		五、对附属单位补助支出								
本年收入合计	23047.39	本年支出合计	25789.01	23047.39				2741.62		
九.上年结转	2741.62	六.年终结转								
十.用事业基金弥补收支差额										
收入总计	25789.01	支出总计	25789.01	23047.39				2741.62		

二、收入预算总表

单位:万元(保留2位)

单位编码	单位名称	科目编码	科目名称	收入预算数	资金来源						
					一、一般公共预算	二、政府性基金预算	三、财政专户资金	四、直接事业收入	五、上年结转	六、其他收入	
**	合计	**	**	**	**	**	**	**	**	**	**
445001	泉州市医疗保障局机关			25789.01	23047.39					2,741.62	
445001	泉州市医疗保障局机关	2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	16925.78	15718.08					1,207.70	
445001	泉州市医疗保障局机关	2101502	一般行政管理事务	64.67	64.67						
445001	泉州市医疗保障局机关	2101599	其他医疗保障管理事务支出	1708.67	815.10					893.57	
445001	泉州市医疗保障局机关	2101101	行政单位医疗	314.13						314.13	
445001	泉州市医疗保障局机关	2101301	城乡医疗救助	50.34	50.34						
445001	泉州市医疗保障局机关	2101501	行政运行	651.00	651.00						
445001	泉州市医疗保障局机关	2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	670.97	670.97						
445002	泉州市医疗保障基金管理中心			13466.00	13466.00						
445002	泉州市医疗保障基金管理中心			8863.23	7329.31					1,533.92	
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2101550	事业运行	3996.46	3511.99					484.47	
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	1.54	1.54						
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2101102	事业单位医疗	174.06	174.06						
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	220.72	220.72						
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2101199	其他行政事业单位医疗支出	1927.19	1200.00					727.19	
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2101599	其他医疗保障管理事务支出	2543.26	2221.00					322.26	

三、支出预算汇总表

单位:万元(保留2位)

单位编码	单位名称	科目编码	科目名称	合计	一、基本支出				二、项目支出				三、经营支出(事业)	四、上级支出	五、对附属单位补助支出
					1、工资福利支出	2、对个人和家庭的补助支出	3、商品和服务支出	1、经常性专项业务费支出	2、一次性项目支出	3、部门专项项目支出(已细化)	4、部门专项项目支出(未细化)				
	合计	**	**	**	2,771.41	18.28	494.60	5,830.21	2,557.51	**	**	14,117.00	**	**	**
445001	泉州市医疗保障局机关			16,925.78	630.60		155.38	2,008.55	14.25			14,117.00			
445001	泉州市医疗保障局机关	2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	64.67	64.67										
445001	泉州市医疗保障局机关	2101101	行政单位医疗	50.34	50.34										
445001	泉州市医疗保障局机关	2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	13,466.00							13,466.00				
445001	泉州市医疗保障局机关	2101301	城乡医疗救助	651.00							651.00				
445001	泉州市医疗保障局机关	2101501	行政运行	670.97	515.59		155.38								
445001	泉州市医疗保障局机关	2101502	一般行政管理事务	1,708.67				1,694.42	14.25						
445001	泉州市医疗保障局机关	2101599	其他医疗保障管理事务支出	314.13				314.13							
445002	泉州市医疗保障基金管理中心			8,863.23	2,140.81	18.28	339.22	3,821.66	2,543.26						
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	220.72	220.72										
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	1.54	1.54										
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2101102	事业单位医疗	174.06	174.06										
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2101199	其他行政事业单位医疗支出	1,927.19				1,927.19							
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2101550	事业运行	3,996.46	1,744.49	18.28	339.22	1,894.47	2,543.26						
445002	泉州市医疗保障基金管理中心	2101599	其他医疗保障管理事务支出	2,543.26											

四、财政拨款收支预算总表

单位:万元(保留2位)

收 入		支 出	
收入项目类别	收入预算	支出项目类别	支出预算
一、一般公共预算拨款(补助)	23047.39	一、基本支出	3,284.29
二、政府性基金预算拨款		1、工资福利支出	2,771.41
		2、对个人和家庭的补助支出	18.28
		3、商品和服务支出	494.60
		二、项目支出	19,763.10
		1、经常性专项业务费支出	3,425.10
		2、一次性项目支出	2,221.00
		3、部门专项项目支出(已细化)	
		4、部门专项项目支出(未细化)	14,117.00
收入总计	23047.39	支出总计	23047.39

五、一般公共预算拨款支出预算表

单位:万元(保留2位)

科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
**	**	**	**	**
	合计	23047.39	3284.29	19763.10
208	社会保障和就业支出	286.93	286.93	
20805	行政事业单位养老支出	286.93	286.93	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	285.39	285.39	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	1.54	1.54	
210	卫生健康支出	22760.46	2997.36	19763.10
21011	行政事业单位医疗	1424.40	224.40	1200.00
2101102	事业单位医疗	174.06	174.06	
2101199	其他行政事业单位医疗支出	1200.00		1200.00
2101101	行政单位医疗	50.34	50.34	
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	13466.00		13466.00
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	13466.00		13466.00
21013	医疗救助	651.00		651.00
2101301	城乡医疗救助	651.00		651.00
21015	医疗保障管理事务	7219.06	2772.96	4446.10
2101501	行政运行	670.97	670.97	
2101502	一般行政管理事务	815.10		815.10
2101550	事业运行	3511.99	2101.99	1410.00
2101599	其他医疗保障管理事务支出	2221.00		2221.00

六、政府性基金拨款支出预算表

单位:万元(保留2位)

科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
**	**	**	**	**

本单位2021年度没有使用政府性基金预算拨款安排的支出。

七、一般公共预算支出经济分类情况表

单位：万元

经济科目编码	经济科目名称	合计
**	**	**
		23,047.39
301	工资福利支出	2,771.41
302	商品和服务支出	4,680.70
303	对个人和家庭的补助	15,335.28
307	债务利息支出	
309	基本建设支出	
310	其他资本性支出	260.00
311	对企业补助（基本建设）	
312	对企业补助	
313	对社会保障基金补助	
399	其他支出	

八、一般公共预算基本支出经济分类情况表

单位:万元(保留2位)

经济科目代码	金额
**	**
合计	3,284.29
工资福利支出	2,771.41
基本工资	898.54
津贴补贴	872.25
奖金	64.07
伙食补助费	4.42
绩效工资	123.20
机关事业单位基本养老保险缴费	285.39
职业年金缴费	1.54
职工基本医疗保险缴费	134.98
公务员医疗补助缴费	85.98
其他社会保障缴费	41.56
住房公积金	249.27
其他工资福利支出	10.21
商品和服务支出	494.60
办公费	68.92
印刷费	20.00
手续费	3.00
水费	11.00
电费	13.00
邮电费	13.10
物业管理费	35.00
差旅费	30.00
维修(护)费	15.14
租赁费	8.58
会议费	20.50
培训费	11.50
公务接待费	15.00
劳务费	5.00
工会经费	33.72
其他交通费用	176.14
其他商品和服务支出	15.00
对个人和家庭的补助	18.28
退休费	16.54
生活补助	1.74

九、一般公共预算“三公”经费支出预算表

单位：万元(保留2位)

项目	本年预算数
合计	25.00
1、因公出国（境）费用	0
2、公务接待费	25.00
3、公务用车购置及运行维护费	0
其中：（1）公务用车购置费	0
（2）公务用车运行维护费	0

第三部分 2021年度部门预算情况说明

一、预算收支总体情况

按照综合预算的原则，部门所有收入和支出均纳入部门预算管理。2021年，泉州市医疗保障局部门收入预算为25789.01万元，比上年增加3189.62万元，主要原因是上年度结转及财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助增加。其中：一般公共预算拨款23047.39万元，基金预算财政拨款0万元，财政专户拨款0万元，其他收入0万元，单位结余结转资金2741.62万元。相应安排支出预算25789.01万元，比上年增加3189.62万元，其中：工资福利支出2771.41万元，对个人和家庭的补助支出18.28万元，商品和服务支出494.46万元，项目支出22504.72万元。

二、一般公共预算拨款支出情况

2021年度一般公共预算拨款支出23047.39万元，比上年增加761.21万元，主要原因是财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助增加，主要支出项目(按项级科目分类统计)包括：

(一) 行政运行670.97万元。主要用于局机关工资福利支出、对个人和家庭的补助支出和商品服务支出。

(二) 一般行政管理事务815.1万元。主要用于医保工作经费、医保专项业务经费等。

(三) 其他医疗保障管理事务支出2221万元。主要用于购买医保经办服务。

（四）事业运行 3511.99 万元。主要用于医保中心在职人员工资福利和完成医保经办服务所需的各类支出。

（五）机关事业单位基本养老保险缴费支出 285.39 万元，主要用于机关事业单位人员基本养老保险支出。

（六）机关事业单位职业年金缴费支出 1.54 万元，主要用于医保中心当年度退休人员职业年金记实支出职业年金支出。

（七）行政单位医疗 50.34 万元。主要用于行政单位医疗、生育等保险支出。

（八）事业单位医疗 174.06 万元。主要用于医保中心医疗、生育等保险支出。

（九）其他行政事业单位医疗支出 1200 万元。主要用于特殊人群的补充医疗。

（十）财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助 13466 万元。主要用于城乡居民基本医疗保险基金的补助（市级补助）。

（十一）城乡医疗救助 651 万元。主要用于城乡医疗救助（市级补助）。

三、政府性基金预算拨款支出情况

本单位 2021 年度没有使用政府性基金预算拨款安排的支出。

四、财政拨款预算基本支出情况

2021 年度财政拨款基本支出 3284.29 万元，其中：

（一）工资福利支出 2771.41 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

位基本养老保险缴费、职业年金缴费、职工基本医疗保险缴费、公务员医疗补助缴费、其他社会保障缴费、住房公积金、医疗费、其他工资福利支出。

(二)对个人和家庭的补助支出 18.28 万元，主要包括：离休费、退休费、退职(役)费、抚恤金、生活补助、救济费、医疗费补助、助学金、奖励金、个人农业生产补贴、代缴社会保险费、其他对个人和家庭的补助。

(三)商品和服务支出 494.6 万元，主要包括：办公费、印刷费、咨询费、手续费、水费、电费、邮电费、取暖费、物业管理费、差旅费、因公出国(境)费用、维修(护)费、租赁费、会议费、培训费、公务接待费、专用材料费、被装购置费、专用燃料费、劳务费、委托业务费、工会经费、福利费、公务用车运行维护费、其他交通费用、税金及附加费用、其他商品和服务支出。

五、一般公共预算“三公”经费支出情况

(一)因公出国(境)经费

2021 年预算安排 0 万元。与上年持平。

(二)公务接待费

2021 年预算安排 25 万元。主要用于公务往来等方面的接待活动。与上年持平。

(三)公务用车购置及运行费

2021 年预算安排 0 万元，其中：公车运行费 0 万元，公车购置费 0 万元，与上年持平。

六、预算绩效目标情况

(一) 部门整体支出绩效目标

部门(单位)名称	泉州市医疗保障局	部门预算编码	445001	
年度 预算 安排 (万元)	资金总额	25789.01		
	项目支出	22504.72		
	基本支出	3284.29		
年度 总体 目标	2021 年度全面加强党的建设, 加快医保信息化建设, 提高医保服务能力, 加大精准医保工作力度, 推进“三医联动”改革、完善药品、耗材采购改革、推进医疗服务价格改革等, 持续打击欺诈骗保行为, 强化医保监管能力建设。			
年度 履职 目标	部门职能	年度目标任务	支出项目名称	预算金额(万元)
	推进医疗、医保、医药“三医联动”改革, 完善医疗保障制度, 建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系, 不断提高医疗保障水平、确保医疗保障资金合理使用、安全可控, 更好保障人民群众就医需求, 减轻医药费用负担。	保障医保系统正常运行	基本支出	3284.29
		保障局机关和派驻机构工作正常运行	医保工作经费	546.50
		开展医保稽查稽核、公立医院药品医用耗材采购代结算等	医保专项业务经费	1147.92
		稳步提高参保人员的基本医疗保障待遇水平	城乡居民基本医疗保险补助资金	13466.00
		切实减轻城乡居民医疗费负担	城乡居民(含大学生)基本医疗保险(市级补助)	651.00
		对特殊人群的医疗费用等进行专项补助	特殊人群医疗费	1927.19
		保障全市医保经办服务工作高效有序开展	医保业务经费	1894.47
更好服务全市参保对象的医疗报销业务及缓解医保经办机构人手不足问题。通过购买医保经办服务, 使全市参保对象医保服务需求得到保障。		购买经办服务费	2543.26	

			有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力等	上年结转（医疗服务与保障能力提升补助资金、办公信息系统建设及分局搬迁费用）	328.38
年度绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	目标值	
	产出指标	时效指标	药品结算率	100%	
			服务对象人数（特殊人群）	≥ 3400.00 人	
		数量指标	服务办理量	≥ 170.00 万人次	
			经办机构覆盖率	= 100.00%	
			参保人数	≥ 599.00 万人	
			资助参保人数	≥ 9.00 万人	
			宣传材料	≥ 2.00 次	
			效益指标	社会效益指标	城镇职工住院政策范围内报销比例
	减轻城乡居民医疗费负担	切实减轻			
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意率	≥ 85.00%	

（二）部门专项资金绩效目标

2021 年泉州市医疗保障局部门共设置 6 个项目绩效目标，分别是医保工作经费、医保专项业务经费，城乡居民基本医疗保险补助资金，城乡医疗救助补助资金，特殊人群医疗费，购买经办服务费，医保业务经费，共涉及财政拨款资金 22176.34 万元。

泉州市专项资金绩效目标批复表

填报单位： 泉州市医疗保障局机关

项目名称	城乡居民基本医疗保险补助资金	部门预算功能科目	2101202		
项目分类	市委市政府已确定的专项 <input checked="" type="checkbox"/> 已确定分年度预算安排的专项 <input type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>				
存续类型	新增 <input type="checkbox"/> 延续 <input checked="" type="checkbox"/>	项目负责人	肖剑钦	联系电话	28288938
项目起止时间	2021-01-01 - 2021-12-31				
项目概况	筹集2021年度城乡居民基本医疗保险省、市、县三级财政补助资金用于支付参保对象医疗费支出，稳步提高参保人员的基本医疗保障待遇水平，实现基金收支平衡。				
项目确定情况	项目确定的依据	《泉州市人民政府关于印发泉州市基本医保管理规定的通知》（泉政文【2019】86号）			
	项目申报的可行性	根据《泉州市人民政府关于印发泉州市基本医保管理规定的通知》（泉政文【2019】86号），政策可行。			
项目资金申请（万元）	实施期		当年度		
	资金总额：	340427.00	资金总额：	340427.00	
	一般公共预算：	340427.00	一般公共预算：	340427.00	
	政府性基金预算：	0.00	政府性基金预算：	0.00	
	国有资本经营预算：	0.00	国有资本经营预算：	0.00	
	社会保险基金预算：	0.00	社会保险基金预算：	0.00	
	结余结转资金：	0.00	结余结转资金：	0.00	
	其他：	0.00	其他：	0.00	
总体目标	1. 拓宽城乡居民医保缴费渠道，进一步巩固扩大基本医保覆盖面。 2. 稳步提高参保人员的基本医疗保障待遇水平。 3. 实现基金收支平衡。 省级补助金额168003万元，市级补助金额13466万元，县级补助金额158958万元。				
一级指标	二级指标	三级指标	实施期目标	当年度目标	
			绩效目标值	半年目标值	全年目标值
	时效指标	当年各级财政补助资金到位率	≥100.00%	≥50.00%	≥100.00%
		参保人数	≥599.00万人	≥500.00万人	≥599.00万人
	各级财政市级补助标准	≥550.00元/人、年	≥550.00元/人、年	≥550.00元/人、年	

绩效目标	产出指标	数量指标	普通门诊就诊人次	≥550.00万人次	≥250.00万人次	≥550.00万人次
			特殊门诊就诊人次	≥245.00万人次	≥100.00万人次	≥245.00万人次
			住院就诊人次	≥64.00万人次	≥25.00万人次	≥64.00万人次
		质量指标	以户籍人口为基数计算的基本医保综合参保率	≥90.00%	≥70.00%	≥90.00%
			以常住人口为基数计算的基本医保综合参保率	≥75.00%	≥60.00%	≥75.00%
			重复参保人数	=0.00人	=0.00人	=0.00人
			虚报参保人数	=0.00人	=0.00人	=0.00人
			范围内普门门诊报销比例	≥20.00%	≥20.00%	≥20.00%
			范围内特殊门诊报销比例	≥60.00%	≥60.00%	≥60.00%
			范围内住院报销比例	≥50.00%	≥50.00%	≥50.00%
			实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革	逐步推开	逐步推开	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数	≥3.00月	≥3.00月	≥3.00月
	开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过度	普遍开展	普遍开展	普遍开展		
	效益指标	社会效益指标	减轻城乡居民医疗费负担	切实减轻	切实减轻	切实减轻
		可持续影响指标	收支平衡，略有结余	收支平衡，略有结余	收支平衡，略有结余	收支平衡，略有结余
满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	≥80.00%	≥80.00%	≥80.00%	
单位已有的（或拟订的）保证项目实施的制度、措施	印发《泉州市财政局 泉州市医疗保障局关于预分配2021年城乡居民基本医疗保险和城乡医疗救助应上解资金的通知》（泉财社【2020】331号）					

泉州市专项资金绩效目标批复表

填报单位： 泉州市医疗保障局机关

项目名称	城乡医疗救助补助资金	部门预算功能科目	2101301			
项目分类	市委市政府已确定的专项 <input checked="" type="checkbox"/> 已确定分年度预算安排的专项 <input type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>					
存续类型	新增 <input type="checkbox"/> 延续 <input checked="" type="checkbox"/>	项目负责人	肖剑钦	联系电话	28288938	
项目起止时间	2021-01-01 - 2021-12-31					
项目概况	2021年城乡医疗救助资金省市县三级财政补助资金达到16141万元，提高医疗救助对象医疗待遇水平。					
项目确定情况	项目确定的依据	《泉州市财政局 泉州市医疗保障管理局关于印发〈泉州市城乡医疗救助基金管理暂行规定〉的通知》（泉财社【2018】276号）				
	项目申报的可行性	根据《泉州市财政局 泉州市医疗保障管理局关于印发〈泉州市城乡医疗救助基金管理暂行规定〉的通知》（泉财社【2018】276号），项目可行。				
项目资金申请（万元）	实施期		当年度			
	资金总额：	16141.00	资金总额：	16141.00		
	一般公共预算：	16141.00	一般公共预算：	16141.00		
	政府性基金预算：	0.00	政府性基金预算：	0.00		
	国有资本经营预算：	0.00	国有资本经营预算：	0.00		
	社会保险基金预算：	0.00	社会保险基金预算：	0.00		
	结余结转资金：	0.00	结余结转资金：	0.00		
	其他：	0.00	其他：	0.00		
总体目标	巩固参保率，对医疗救助对象参加居民基本医保的进行补助；稳步提高保障水平，提升一次性救助和重特大基本救助水平。省级补助金额8103万元，市级补助金额651万元，县级补助金额7387万元。					
绩效目标	一级指标	二级指标	三级指标	实施期目标	当年度目标	
				绩效目标值	半年目标值	全年目标值
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率	=100.00%	=100.00%	=100.00%
	产出指标	数量指标	资助参保人数	≥9.00万人	≥4.00万人	≥9.00万人
			普通门诊救助人次	≥4.00万人次	≥2.00万人次	≥4.00万人次
			特殊门诊救助人次	≥30.00万人次	≥15.00万人次	≥30.00万人次
			住院救助人次	≥3.50万人次	≥1.50万人次	≥3.50万人次
	社会效益指标	减轻救助对象医疗费负担	切实减轻	切实减轻	切实减轻	

	双项目标	可持续影响指标	收支平衡，略有结余	实现收支平衡	实现收支平衡	实现收支平衡
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	≥80.00%	≥80.00%	≥80.00%
单位已有的 (或拟订的) 保证项目实施的制度、措施	《泉州市财政局 泉州市医疗保障局关于预分配2021年城乡居民基本医疗保险和城乡医疗救助上解资金的通知》(泉财社【2020】331号)					

泉州市专项资金绩效目标批复表

填报单位： 泉州市医疗保障局机关

项目名称	医保工作经费、医保专项业务经费		部门预算功能科目	2101502		
项目分类	市委市政府已确定的专项 <input type="checkbox"/> 已确定分年度预算安排的专项 <input type="checkbox"/> 其他专项 <input checked="" type="checkbox"/>					
存续类型	新增 <input type="checkbox"/> 延续 <input checked="" type="checkbox"/>	项目负责人	王宗平	联系电话	28288926	
项目起止时间	2021-01-01 - 2021-12-31					
项目概况	贯彻落实上级有关医疗保障政策和法律法规，拟定并组织实施我市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策措施，监督管理相关医疗保障基金，完善异地就医管理和费用结算平台，组织制定和调整药品、医疗服务价格和收费标准，制定药品和医用耗材的招标采购、配送政策并监督实施，监督管理纳入医保支出范围的医疗服务行为和医疗费用等。各县（市、区）设立医疗保障分局，受市医疗保障局委托管理本辖区的医疗保障经办机构					
项目确定情况	项目确定的依据	中共泉州市委办公室泉州市人民政府办公室关于印发《泉州市市级机构改革实施方案》的通知				
	项目申报的可行性	落实城镇职工和城镇居民基本医疗保险、生育保险、药品和医疗服务价格管理、医疗救助等职责				
项目资金申请（万元）	实施期			当年度		
	资金总额：	1694.42		资金总额：	1694.42	
	一般公共预算：	815.10		一般公共预算：	815.10	
	政府性基金预算：	0.00		政府性基金预算：	0.00	
	国有资本经营预算：	0.00		国有资本经营预算：	0.00	
	社会保险基金预算：	0.00		社会保险基金预算：	0.00	
	结余结转资金：	879.32		结余结转资金：	879.32	
	其他：	0.00		其他：	0.00	
总体目标	1、主要用于开展医保稽查核查、公立医院药品采购货款结算等 2、有效提升综合监管、宣传引导等医疗保障服务能力					
绩效目标	一级指标	二级指标	三级指标	实施期目标	当年度目标	
				绩效目标值	半年目标值	全年目标值
	产出指标	数量指标	宣传材料	≥2.00次	≥1.00次	≥2.00次
			文件汇编	≥1.00份	≥0.00份	≥1.00份
			媒体宣传	≥3.00家	≥1.00家	≥3.00家
		组织开展药械联合带量采购	≥1.00次	≥0.00次	≥1.00次	

			专项检查	≥1.00次	≥0.00次	≥1.00次
效益指标	社会效益指标		政策知晓率	显著提升	显著提升	显著提升
			核实率	≥100.00 %	≥100.00 %	≥100.00 %
满意度指标	服务对象满意度指标		群众满意度	≥85.00%	≥85.00%	≥85.00%
			药品企业满意度	≥85.00%	≥85.00%	≥85.00%
单位已有的 (或拟订的)保证项目实施的制度、措施	泉州市医疗保障局关于2021年重点工作项目化运作清单任务分解的通知					

泉州市专项资金绩效目标批复表

填报单位： 泉州市医疗保障基金管理中心

项目名称	购买经办服务费	部门预算功能科目	2101599			
项目分类	市委市政府已确定的专项 <input type="checkbox"/> 已确定分年度预算安排的专项 <input type="checkbox"/> 其他专项 <input checked="" type="checkbox"/>					
存续类型	新增 <input type="checkbox"/> 延续 <input checked="" type="checkbox"/>	项目负责人	常海军	联系电话	28209697	
项目起止时间	2021-01-01 - 2021-12-31					
项目概况	2021年市财政安排专项资金用于购买医保经办服务，经公开招标确定三个经办保险公司，分别为中国人民财产保险股份有限公司福建省分公司、中国人寿保险股份有限公司福建省分公司、中国太平洋人寿保险股份有限公司泉州中心支公司。经办服务人口为2019年全市参保人数703万人，中标价格为2221万元（晋江市财政每年增加投入21万元）。					
项目确定情况	项目确定的依据	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）等文件				
	项目申报的可行性	提升医保经办服务效能，提高服务水平。				
项目资金申请（万元）	实施期		当年度			
	资金总额：	2543.26	资金总额：	2543.26		
	一般公共预算：	2221.00	一般公共预算：	2221.00		
	政府性基金预算：	0.00	政府性基金预算：	0.00		
	国有资本经营预算：	0.00	国有资本经营预算：	0.00		
	社会保险基金预算：	0.00	社会保险基金预算：	0.00		
	结余结转资金：	322.26	结余结转资金：	322.26		
	其他：	0.00	其他：	0.00		
总体目标	《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）和《国务院办公厅关于全面实施城乡居民大病保险的意见》（国办发〔2015〕57号）明确“以政府购买服务的方式委托具有资质的商业保险机构等社会力量参与基本医保的经办服务，激发经办活力”，缓解医保经办机构人手不足问题，更好为全市参保对象提供医疗报销、参保缴费、转移接续等经办服务，使全市参保对象感受更大的获得感、幸福感、安全感，助推文明城市建设，促进社会和谐稳定。					
一级指标	二级指标	三级指标	实施期目标	当年度目标		
			绩效目标值	半年目标值	全年目标值	
	产出指标	数量指标	经办机构覆盖率	=100.00%	=100.00%	=100.00%
			二级以上公立医院医保服务站覆盖率	=100.00%	=90.00%	=100.00%
		服务办理量	≥170.00万人次	≥80.00万人次	≥170.00万人次	

绩效目标	质量指标	开展全城通（代）业务经办机构数	=13.00个	=13.00个	=13.00个	
		全城通（代）办服务事项占比	≥90.00%	≥90.00%	≥90.00%	
	效益指标	经济效益指标	减少经费支出	=1610.00万元	=805.00万元	=1610.00万元
		社会效益指标	“一趟不用跑”服务事项占比	≥75.00%	≥70.00%	≥75.00%
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意率	≥85.00%	≥85.00%	≥85.00%
	单位已有的（或拟订的）保证项目实施的制度、措施	<p>经过公开招标，确定三家中标商业保险机构，并分别签定医保经办服务协议，明确了双方的权利和义务，并制定了《泉州市医保经办服务机构年度考核指标》，对各中标商业保险机构履约情况进行考核。</p>				

泉州市专项资金绩效目标批复表

填报单位： 泉州市医疗保障基金管理中心

项目名称	特殊人群医疗费	部门预算功能科目	2101199			
项目分类	市委市政府已确定的专项 <input checked="" type="checkbox"/> 已确定分年度预算安排的专项 <input type="checkbox"/> 其他专项 <input type="checkbox"/>					
存续类型	新增 <input type="checkbox"/> 延续 <input checked="" type="checkbox"/>	项目负责人	林垂垚	联系电话	22116806	
项目起止时间	2021-01-01 - 2021-12-31					
项目概况	对2021年度特殊人群发生的医疗费用给予补助。					
项目确定情况	项目确定的依据	《泉州市人民政府关于印发泉州市市直机关事业单位工作人员医疗待遇的补充规定的通知》（泉政文〔2010〕31号）				
	项目申报的可行性	已实施多年，政策可行				
项目资金申请（万元）	实施期		当年度			
	资金总额：	1927.19	资金总额：	1927.19		
	一般公共预算：	1200.00	一般公共预算：	1200.00		
	政府性基金预算：	0.00	政府性基金预算：	0.00		
	国有资本经营预算：	0.00	国有资本经营预算：	0.00		
	社会保险基金预算：	0.00	社会保险基金预算：	0.00		
	结余结转资金：	727.19	结余结转资金：	727.19		
	其他：	0.00	其他：	0.00		
总体目标	年初财政预算拨付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超过90%，服务对象满意度达到80%以上。					
绩效目标	一级指标	二级指标	三级指标	实施期目标	当年度目标	
				绩效目标值	半年目标值	全年目标值
		时效指标	资金到位率	=100.00%	=50.00%	=100.00%
	产出指标	数量指标	服务对象人数	≥3400.00人	≥1500.00人	≥3400.00人
			普通门诊人次数	≥37300.00人次	≥18000.00人次	≥37300.00人次
			特殊门诊人次数	≥7900.00人次	≥3500.00人次	≥7900.00人次
住院人次数			≥1150.00人次	≥500.00人次	≥1150.00人次	

	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	≥100.00%	≥100.00%	≥100.00%
			对泉政文（2010）31号种符合条件的医疗服务对象住院医疗费补助比例	≥90.00%	≥90.00%	≥90.00%
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	≥85.00%	≥85.00%	≥85.00%
单位已有的（或拟订的）保证项目实施的制度、措施	<p>印发《泉州市医疗保障基金管理中心关于印发〈特殊人群医疗费用补助资金使用方案〉的通知》（泉医管〔2020〕51号）；完善系统建设，对各类服务对象进行精准标识，确保其在符合条件的定点医疗机构享受“一站式”结算服务；对部分未及时刷卡结算的服务对象，实行前台接件，后台业务流转，实现服务对象“最多跑一趟”，提高服务对象满意度。</p>					

泉州市专项资金绩效目标批复表

填报单位： 泉州市医疗保障基金管理中心

项目名称	医保业务经费	部门预算功能科目	2101550			
项目分类	市委市政府已确定的专项 <input type="checkbox"/> 已确定分年度预算安排的专项 <input type="checkbox"/> 其他专项 <input checked="" type="checkbox"/>					
存续类型	新增 <input type="checkbox"/> 延续 <input checked="" type="checkbox"/>	项目负责人	常海军	联系电话	28209697	
项目起止时间	2021-01-01 - 2021-12-31					
项目概况	主要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、办公场所、医保服务站等修缮、建设及搬迁，专用通讯网租赁，商保人员办公耗材及水电费，设备及家具购置，网络设备及耗材等更新维护，医保E点通平台服务费等。					
项目确定情况	项目确定的依据	根据《泉州市医疗保障局关于印发泉州市基本医保定点医药机构协议管理规定的通知》（泉医保〔2019〕114号）等文件				
	项目申报的可行性	方便参保人办理医保业务，提高医保服务水平。				
项目资金申请（万元）	实施期		当年度			
	资金总额：	1894.47	资金总额：	1894.47		
	一般公共预算：	1410.00	一般公共预算：	1410.00		
	政府性基金预算：	0.00	政府性基金预算：	0.00		
	国有资本经营预算：	0.00	国有资本经营预算：	0.00		
	社会保险基金预算：	0.00	社会保险基金预算：	0.00		
	结余结转资金：	484.47	结余结转资金：	484.47		
	其他：	0.00	其他：	0.00		
总体目标	保障全市医保经办服务工作高效有序开展。					
绩效目标	一级指标	二级指标	三级指标	实施期目标	当年度目标	
				绩效目标值	半年目标值	全年目标值
	产出指标	时效指标	药品结算率	=100.00%	=95.00%	=100.00%
			服务办理量	≥170.00万人次	≥80.00万人次	≥170.00万人次
		数量指标	稽核覆盖率	≥60.00%	≥30.00%	≥60.00%
	质量指标		压缩报销时限	≥35.00%	≥35.00%	≥35.00%
效益指标	社会效益指标	城镇职工住院政策范围内报销比例	≥80.00%	≥80.00%	≥80.00%	
		城乡居民住院政策范围内报销比例	≥65.00%	≥65.00%	≥65.00%	

			跨省异地就医直接结算率	≥50.00%	≥50.00%	≥50.00%
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意率	≥85.00%	≥85.00%	≥85.00%
单位已有的（或拟订的）保证项目实施的制度、措施	<p>印发《泉州市医疗保障基金管理中心单位采购内部控制制度》（泉医管〔2019〕10号）、《泉州市医疗保障基金管理中心关于印发财务管理制度的通知》（泉医管〔2019〕13号）、《泉州市医疗保障基金管理中心内部控制操作规程的通知》（泉医管〔2017〕27号）、《风险管理制度等内部管理制度的通知》（泉医管〔2020〕27号）等文件，加强内部控制，强化财务收支管理，规范财务报销审批手续，保障全市医保经办服务工作开展。</p>					

七、其他重要事项说明

（一）机关运行经费

2021年泉州市医疗保障局部门（含实行公务员管理的事业单位）一般公共预算拨款安排的机关运行经费支出155.38万元，比2020年增加0.96万元，主要原因是人员转入。

（二）政府采购情况

2021年泉州市医疗保障局部门政府采购预算总额2790.26万元，其中：政府采购货物预算82万元、政府采购工程预算0万元、政府采购服务预算2708.26万元。

（三）国有资产占用使用情况

截至2020年底，泉州市医疗保障局部门本级及所属的预算单位共有车辆0辆，其中：一般公务用车0辆，一般执法执勤用车0辆，特种专业技术用车0辆，其他用车0辆。单位价值50万元以上通用设备0台（套），单位价值100万元以上专用设备0台（套）。

第四部分 名词解释

1. 财政拨款收入：指财政当年拨付的资金。
2. 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。
3. 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。

4. 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。主要是按规定动用的售房收入、存款利息收入等。

5. 用事业基金弥补收支差额：指事业单位在当年的“财政拨款收入”、“事业收入”、“经营收入”、“其他收入”不足以安排当年支出的情况下，使用以前年度积累的事业基金（事业单位当年收支相抵后按国家规定提取、用于弥补以后年度收支差额的基金）弥补本年度收支缺口的资金。

6. 年初结转和结余：指以前年度尚未完成、结转到本年按有关规定继续使用的资金。

7. 结余分配：指事业单位按规定提取的职工福利基金、事业基金和缴纳的所得税，以及建设单位按规定应交回的基本建设竣工项目结余资金。

8. 年末结转和结余：指本年度或以前年度预算安排、因客观条件发生变化无法按原计划实施，需延迟到以后年度按有关规定继续使用的资金。

9. 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。

10. 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。

11. 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。

12. “三公”经费：纳入财政预决算管理的“三公”经费，是指使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，指单位公务用车购置费（含车辆购置税、牌照费）及燃料费、维修费、过桥过路费、保险费、安全奖励费用等支出，公务用车指车改后单位按规定保留的用于履行公务的机动车辆，包括领导干部用车、一般公务用车和执法执勤用车等；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。

13. 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。