永济市医疗保障局

2025年度部门预算公开

仅供内部审核

目　录

第一部分 概况.....1
一、本部门职责.....1
二、机构设置情况.....1
第二部分　2025年部门预算报表.....2
表一2025年预算收支总表.....2
表二2025年预算收入总表.....4
表三2025年预算支出总表.....6
表四2025年财政拨款收支总表.....7
表五2025年一般公共预算支出预算表（不含上年结转）.....9
表六2025年一般公共预算安排基本支出分经济科目表（不含上年结转）.....10
表七2025年政府性基金预算收入表（不含上年结转）.....11
表八2025年政府性基金预算支出表（不含上年结转）.....12
表九2025年国有资本经营预算收支预算表（不含上年结转）...13
表十2025年财政拨款安排“三公”经费支出预算表.....13
表十一2025年财政拨款安排机关运行经费预算表.....14
表十二2025年项目支出预算表（本年预算）.....15
表十三2025年项目支出预算表（上年结转）.....16
第三部分　2025年度部门预算情况说明.....17
一、部门预算收支数据变动情况及原因.....17
二、收入预算情况说明.....17
三、支出预算情况说明.....17
四、财政拨款收支预算总体情况说明.....17
五、一般公共预算支出情况说明.....17
六、一般公共预算基本支出情况说明.....18
七、“三公”经费增减变动原因说明.....18
八、机关运行经费增减变动原因说明.....18

仅供内部审核

九、政府采购情况.....19
十、绩效管理情况.....19
十一、国有资产占有使用情况.....27
十二、其他说明.....27
（一）政府购买服务指导性目录.....27
（二）其他.....27
第四部分　名词解释.....**29**

仅供内部审核

第一部分 概况

一、本部门职责

贯彻落实党中央、省委、运城市委、永济市委关于医疗保障工作的方针政策和决策部署，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导。组织实施全市 医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障政策。组织实施全市定点医药机构协议和 支付管理办法，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医保 范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为完善统一的 城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，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，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医 疗、医保、医药“三医联动”改革,更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

二、机构设置情况

永济市医疗保障局为一级预算单位，内设办公室、基金监管股、待遇保障股、医药 价格管理股，下属一个全额事业单位：永济市医疗保险服务中心。永济市医疗保险服务中心财务不独立核算，与永济市医疗保障局统一核算。

仅供内部审核

仅供内部审核

第二部分 2025年部门预算报表

预算公开表1

2025年预算收支总表

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

收入		支出			
项目	2025年	项目	2025年合计	当年预算安排	上年结转安排
一、一般公共预算	3224.14	一、一般公共服务支出			
二、政府性基金预算		二、外交支出			
三、国有资本经营预算		三、国防支出			
四、财政专户管理资金		四、公共安全支出			
五、单位资金		五、教育支出			
		六、科学技术支出			
		七、文化旅游体育与传媒支出			
		八、社会保障和就业支出	61.94	61.94	
		九、社会保险基金支出			
		十、卫生健康支出	3129.09	3129.09	
		十一、节能环保支出			
		十二、城乡社区支出			
		十三、农林水支出			
		十四、交通运输支出			
		十五、资源勘探工业信息等支出			
		十六、商业服务业等支出			
		十七、金融支出			
		十八、援助其他地区支出			
		十九、自然资源海洋气象等支出			
		二十、住房保障支出	33.12	33.12	
		二十一、粮油物资储备支出			

		二十二、国有资本经营预算支出			
		二十三、灾害防治及应急管理支出			
		二十四、预备费			
		二十五、其他支出			
		二十六、转移性支出			
		二十七、债务还本支出			
		二十八、债务付息支出			
		二十九、债务发行费用支出			
		三十、抗疫特别国债安排的支出			
本年收入合计	3224.14	**本年支出合计**	3224.14	3224.14	
上年结转		年终结转			
收入总计	3224.14	**支出总计**	3224.14	3224.14	

仅供内部审核

仅供内部审核

预算公开表2

2025年预算收入总表

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

项目		本年收入						上年结转
科目编码	科目名称	合计	一般公共预算	政府性基金	国有资本经营预算	财政专户管理资金	单位资金	
合计		3224.14	3224.14					
208	社会保障和就业支出	61.94	61.94					
20805	行政事业单位养老支出	61.94	61.94					
2080501	行政单位离退休	8.96	8.96					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	52.99	52.99					
210	卫生健康支出	3129.09	3129.09					
21007	计划生育事务	0.01	0.01					
2100799	其他计划生育事务支出	0.01	0.01					
21011	行政事业单位医疗	21.96	21.96					
2101101	行政单位医疗	2.98	2.98					
2101102	事业单位医疗	18.98	18.98					
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	2392.95	2392.95					
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	2392.95	2392.95					
21013	医疗救助	245.46	245.46					
2101301	城乡医疗救助	245.46	245.46					
21015	医疗保障管理事务	468.71	468.71					
2101501	行政运行	87.84	87.84					

2101502	一般行政管理事务	53.00	53.00					
2101506	医疗保障经办事务	10.00	10.00					
2101550	事业运行	311.83	311.83					
2101599	其他医疗保障管理事务支出	6.05	6.05					
221	住房保障支出	33.12	33.12					
22102	住房改革支出	33.12	33.12					
2210201	住房公积金	33.12	33.12					

仅供内部审核

仅供内部审核

预算公开表3

2025年预算支出总表

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

项目		2025年预算数		
科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
合计		3224.14	516.69	2707.46
208	社会保障和就业支出	61.94	61.94	
20805	行政事业单位养老支出	61.94	61.94	
2080501	行政单位离退休	8.96	8.96	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	52.99	52.99	
210	卫生健康支出	3129.09	421.63	2707.46
21007	计划生育事务	0.01	0.01	
2100799	其他计划生育事务支出	0.01	0.01	
21011	行政事业单位医疗	21.96	21.96	
2101101	行政单位医疗	2.98	2.98	
2101102	事业单位医疗	18.98	18.98	
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	2392.95		2392.95
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	2392.95		2392.95
21013	医疗救助	245.46		245.46
2101301	城乡医疗救助	245.46		245.46
21015	医疗保障管理事务	468.71	399.66	69.05
2101501	行政运行	87.84	87.84	
2101502	一般行政管理事务	53.00		53.00
2101506	医疗保障经办事务	10.00		10.00
2101550	事业运行	311.83	311.83	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	6.05		6.05
221	住房保障支出	33.12	33.12	
22102	住房改革支出	33.12	33.12	
2210201	住房公积金	33.12	33.12	

仅供内部审核

预算公开表4

2025年财政拨款收支总表

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

收入		支出				
项目	金额	项目	金额			
			小计	一般公共预算	政府性基金预算	国有资本经营预算
一、一般公共预算	3224.14	一、一般公共服务支出				
二、政府性基金预算		二、外交支出				
三、国有资本经营预算		三、国防支出				
		四、公共安全支出				
		五、教育支出				
		六、科学技术支出				
		七、文化旅游体育与传媒支出				
		八、社会保障和就业支出	61.94	61.94		
		九、社会保险基金支出				
		十、卫生健康支出	3129.09	3129.09		
		十一、节能环保支出				
		十二、城乡社区支出				
		十三、农林水支出				
		十四、交通运输支出				
		十五、资源勘探工业信息等支出				
		十六、商业服务业等支出				
		十七、金融支出				
		十八、援助其他地区支出				
		十九、自然资源海洋气象等支出				
		二十、住房保障支出	33.12	33.12		
		二十一、粮油物资储备支出				
		二十二、国有资本经营预算支出				
		二十三、灾害防治及应急管理支出				
		二十四、预备费				
		二十五、其他支出				
		二十六、转移性支出				
		二十七、债务还本支出				
		二十八、债务付息支出				
		二十九、债务发行费用支出				
		三十、抗疫特别国债安排的支出				
本年收入合计	3224.14	本年支出合计	3224.14	3224.14		

上年财政拨款结转		年终结转				
一、一般公共预算						
二、政府性基金预算						
三、国有资本经营预算						
收入总计	3224.14	**支出总计**	3224.14	3224.14		

仅供内部审核

仅供内部审核

预算公开表5

2025年一般公共预算支出预算表（不含上年结转）

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

项目		2025年预算数		
科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
合计		3224.14	516.69	2707.46
208	社会保障和就业支出	61.94	61.94	
20805	行政事业单位养老支出	61.94	61.94	
2080501	行政单位离退休	8.96	8.96	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	52.99	52.99	
210	卫生健康支出	3129.09	421.63	2707.46
21007	计划生育事务	0.01	0.01	
2100799	其他计划生育事务支出	0.01	0.01	
21011	行政事业单位医疗	21.96	21.96	
2101101	行政单位医疗	2.98	2.98	
2101102	事业单位医疗	18.98	18.98	
21012	财政对基本医疗保险基金的补助	2392.95		2392.95
2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	2392.95		2392.95
21013	医疗救助	245.46		245.46
2101301	城乡医疗救助	245.46		245.46
21015	医疗保障管理事务	468.71	399.66	69.05
2101501	行政运行	87.84	87.84	
2101502	一般行政管理事务	53.00		53.00
2101506	医疗保障经办事务	10.00		10.00
2101550	事业运行	311.83	311.83	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	6.05		6.05
221	住房保障支出	33.12	33.12	
22102	住房改革支出	33.12	33.12	
2210201	住房公积金	33.12	33.12	

仅供内部审核

预算公开表6

2025年一般公共预算安排基本支出分经济科目表（不含上年结转）

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

部门预算支出经济科目名称	政府预算支出经济科目名称	2025年预算数		
		合计	人员经费	公用经费
合计		516.69	469.25	47.43
工资福利支出		460.19	460.19	
基本工资	工资奖金津补贴	25.43	25.43	
基本工资	工资福利支出	165.75	165.75	
津贴补贴	工资奖金津补贴	16.69	16.69	
津贴补贴	工资福利支出	20.77	20.77	
奖金	工资奖金津补贴	3.94	3.94	
奖金	工资福利支出	13.81	13.81	
绩效工资	工资福利支出	103.07	103.07	
机关事业单位基本养老保险缴费	社会保障缴费	6.99	6.99	
机关事业单位基本养老保险缴费	工资福利支出	45.99	45.99	
职工基本医疗保险缴费	社会保障缴费	2.84	2.84	
职工基本医疗保险缴费	工资福利支出	18.68	18.68	
其他社会保障缴费	社会保障缴费	0.14	0.14	
其他社会保障缴费	工资福利支出	2.97	2.97	
住房公积金	住房公积金	4.37	4.37	
住房公积金	工资福利支出	28.75	28.75	
商品和服务支出		44.95		44.95
办公费	办公经费	15.69		15.69
印刷费	办公经费	1.00		1.00
水费	办公经费	0.65		0.65
电费	办公经费	1.30		1.30
邮电费	办公经费	2.81		2.81
差旅费	办公经费	5.00		5.00
公务接待费	公务接待费	0.20		0.20
劳务费	委托业务费	7.00		7.00
工会经费	办公经费	0.44		0.44
工会经费	商品和服务支出	2.87		2.87
福利费	办公经费	0.44		0.44
福利费	商品和服务支出	2.87		2.87
其他交通费用	办公经费	4.68		4.68
对个人和家庭的补助		9.06	9.06	
退休费	离退休费	8.96	8.96	
医疗费补助	社会福利和救助	0.09	0.09	
奖励金	社会福利和救助	0.01	0.01	
资本性支出		2.48		2.48
办公设备购置	设备购置	2.27		2.27
信息网络及软件购置更新	设备购置	0.21		0.21

仅供内部审核

预算公开表7

2025年政府性基金预算收入表（不含上年结转）

部门名称：永济市医疗保障局　　单位:万元

项目		政府性基金收入预算
收入科目编码	科目名称	
合计		

注：本表无数据

预算公开表8

2025年政府性基金预算支出表（不含上年结转）

部门名称：永济市医疗保障局　　单位:万元

科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
合计				

注：本表无数据

仅供内部审核

仅供内部审核

部门公开表9

2025年国有资本经营预算收支预算表（不含上年结转）

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

国有资本经营预算收入			国有资本经营预算支出				
项目		国有资本经营收入预算	科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
收入科目编码	科目名称						
合计							

注：本表无数据

预算公开表10

2025年财政拨款安排“三公”经费支出预算表

部门名称：永济市医疗保障局　　单位:万元

项目	2025年预算数			
	合计	一般公共预算	政府性基金预算	国有资本经营预算
因公出国（境）费				
公务接待费	0.20	0.20		
公务用车购置及运行费				
①公务用车购置费				
②公务用车运行维护费				
合计	0.20	0.20		

预算公开表11

2025年财政拨款安排机关运行经费预算表

部门名称：永济市医疗保障局　　单位:万元

单位名称	2025预算数			
	合计	一般公共预算	政府性基金预算	国有资本经营预算
部门合计	47.43	47.43		
永济市医疗保障局	47.43	47.43		

仅供内部审核

预算公开表12

2025年项目支出预算表（本年预算）

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

项目名称	合计	2025年财政拨款			财政专户管理资金	单位资金
		一般公共预算	政府性基金预算	国有资本经营预算		
1	2	3	4	5	6	7
永济市医疗保障局	2707.46	2707.46				
永济市医疗保障局	2707.46	2707.46				
2025年城乡居民基本医疗保险县级财政配套资金	2392.95	2392.95				
2025年中央和省级财政城乡医疗救助补助资金	102.56	102.56				
2025年医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）	53.00	53.00				
2025年易肇事肇祸严重精神障碍患者救助资金	5.00	5.00				
2025年将资助原建档立卡贫困人口参保补助资金、补充医疗保险资金并入同级医疗救助资金	142.90	142.90				
2025年城乡居民基本医疗保险征缴代办工作经费	10.00	10.00				
2025年遗属生活补助	1.05	1.05				

仅供内部审核

预算公开表13

2025年项目支出预算表（上年结转）

部门名称：永济市医疗保障局　　单位：万元

项目名称	合计	2025年财政拨款		
		一般公共预算	政府性基金预算	国有资本经营预算
1	2	3	4	5

注：本表无数据

仅供内部审核

仅供内部审核

第三部分 2025年度部门预算情况说明

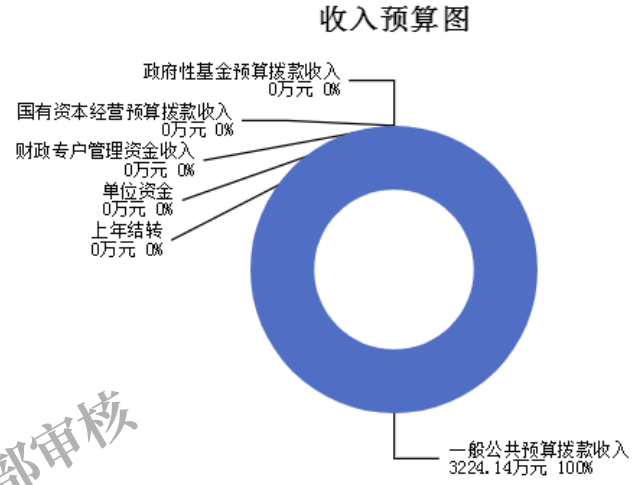
一、部门预算收支数据变动情况及原因

2025年度永济市医疗保障局预算收入总计3,224.14万元，其中：本年收入3,224.14万元，上年结转0万元，比上年减少396.98万元，下降10.96%，主要原因是本 年度与上年相比减少1个项目“离休干部医药费”资金159.3万元，同时本年上级下达医疗救助资金也比上年减 少271.23万元。；本年部门预算支出总计3,224.14万元，其中：本年预算安排3,224.14万元，上年结转0万元，比上年减少396.98万元，下降10.96%，主要原因是本年度与上年相比少1个项目“离休干部医药费”资金159.3万元，同时本年上级下达医疗救助资金也比上年减少271.23万元。

二、收入预算情况说明

2025年度永济市医疗保障局预算收入3,224.14万元，主要包括一般公共预算拨款收入3,224.14万元，占100.00%；政府性基金预算拨款收入0万元，占0%；国有资本经营预算拨款收入0万元，占0%；财政专户管理资金收入0万元，占0%；单位资金0万元，占0%；上年结转0万元，占0%。

收入预算图



三、支出预算情况说明

2025年度永济市医疗保障局支出预算3224.14万元，其中：基本支出516.69万元，占16.03%；项目支出2707.46万元，占83.97%。

四、财政拨款收支预算总体情况说明

2025年度永济市医疗保障局财政拨款收支总预算3,224.14万元。其中：一般公共预算拨款3,224.14万元，政府性基金预算拨款0万元，国有资本经营预算拨款0万元。其中：当年拨款收入3,224.14万元，上年结转收入0万元。支出包括：社会保障和就业支出61.94万元、卫生健康支出3,129.09万元、住房保障支出33.12万元等。

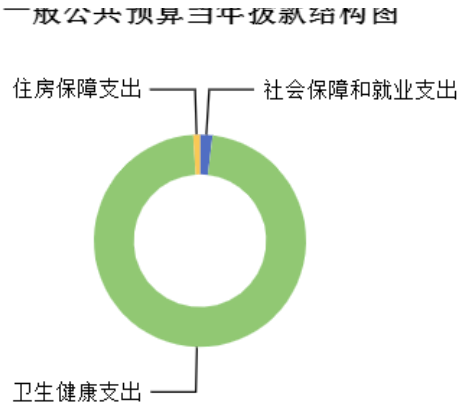
五、一般公共预算支出情况说明

（一）一般公共预算当年支出规模变化情况

2025年度永济市医疗保障局一般公共预算当年支出3,224.14万元,比上年减少396.98万元，下降10.96%。

（二）一般公共预算当年支出结构情况

2025年度永济市医疗保障局一般公共预算当年支出3,224.14万元,主要用于以下方面：社会保障和就业支出61.94万元，占1.92%；卫生健康支出3,129.09万元，占97.05%；住房保障支出33.12万元，占1.03%等。



六、一般公共预算基本支出情况说明

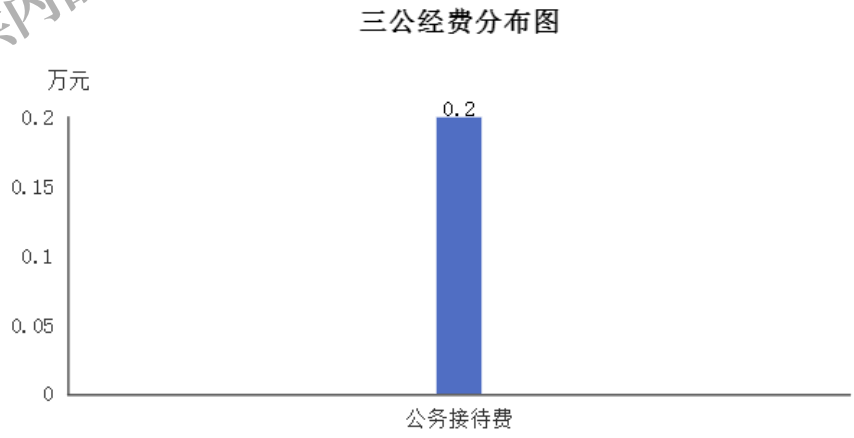
2025年度永济市医疗保障局一般公共预算安排基本支出516.69万元，其中：

人员经费469.25万元，主要包括：其他社会保障缴费、绩效工资、基本工资、医疗费补助、机关事业单位基本养老保险缴费、奖金、住房公积金、退休费、奖励金、职工基本医疗保险缴费、津贴补贴等；

公用经费47.43万元，主要包括：信息网络及软件购置更新、印刷费、办公费、邮电费、电费、办公设备购置、福利费、公务接待费、其他交通费用、差旅费、工会经费、劳务费、水费等。

七、“三公”经费增减变动原因说明

2025年永济市医疗保障局财政拨款安排的“三公”经费预算0.20万元与2024年预算数相同。其中：因公出国（境）费0万元，与上年预算数相同；公务接待费0.20万元，与上年预算数相同；公务用车购置及运行费0万元，与上年预算数相同。公务用车运行维护费0万元，与上年预算数相同；公务用车购置费0万元，与上年预算数相同。



八、机关运行经费增减变动原因说明

本部门2025年所属1家行政单位机关运行经费财政拨款预算47.43万元，比2024年预算减少2.76万元，下降5.5%，原因一是本年度核减单位取暖费，二是按要求，机关运行经费在上年预算基础上压减 5%。

仅供内部审核

九、政府采购情况

2025年永济市医疗保障局政府采购预算总额16.08万元。其中：政府采购货物预算3.08万元、政府采购工程预算0万元、政府采购服务预算13.00万元。

十、绩效管理情况

1、整体绩效目标

2025年编报部门整体支出绩效目标，涉及部门预算资金3224.14万元，其中基本支出516.69万元，项目支出2707.46万元；机关及下属预算单位1个，其中1个单位（包括机关）编报了单位整体绩效目标，涉及资金3224.14万元。

（部门单位整体目标表公开情况见附件）

2、项目绩效目标

2025年永济市医疗保障局纳入绩效目标管理的一级项目7个，共计金额2,707.46万元。其中：其他运转类项目1个，涉及金额1.05万元；特定目标类项目6个，涉及金额2,706.41万元。公开项目绩效目标7个，涉及项目金额2,707.46万元，占部门（单位）项目支出总额的100%。其中：其他运转类项目1个，涉及项目金额1.05万元；特定目标类项目6个，涉及项目金额2,706.41万元。

（项目绩效目标表公开情况见附件）

仅供内部审核

仅供内部审核

县(区)级预算部门（单位）整体支出绩效目标申报表

（2025）年度

部门基本信息	部门名称	204-永济市医疗保障局		
	内设职能部门数	4个	所属预算单位数	0个
	核定的人员编制数	21人	实际在职人员总数	47人
			其中：在编人员数	47人
			其他人员数	0人
部门职责	贯彻落实党中央、省委、省政府、运城市委、永济市委关于医疗保障工作的方针政策和决策部署，在履行职责过程中坚持和加强党对医疗保障工作的集中统一领导，组织实施全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障政策，组织实施全市定点医药机构协议和支付管理办法，建立健全医疗保障费用监督检查和信息披露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为完善统一的城乡居民基本医疗保险制度和大病保险制度，建立健全困难群众、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医保资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好保障人民群众就医需求，减轻医药费用负担。			
部门战略目标	坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，以“解除全体人民的疾病医疗后顾之忧”重大政治任务为中心，深入贯彻落实党和国家有关医保决策部署，围绕“切实转型、提质增效”建设总体要求和“五个统筹”目标和思路，聚焦“改革攻坚”“政策攻坚”两个抓手，严守“全民参保”“基期不参平”两个条线，防范基金运行风险底线，守好用好人民群众的“看病钱”“救命钱”，助推医药机构和医药产业高质量发展，促进医疗、医保、医药协同发展和治理。			
年度预算情况	按资金来源划分	资金金额	按资金方向划分	资金金额（万元）
	合　计	3224.14	合　计	3224.14
	其中：一般公共预算资金	3224.14	其中：基本支出	516.69
	政府性基金预算资金	0	项目支出	2707.46
	国有资本经营预算资金	0		
	社会保险基金预算资金	0		
	专户管理资金	0		
	单位资金	0		
年度重点任务	核心职能		重点任务	
	抓好管好收支“两条线”，坚决守住医保基金底线		积极贯彻落实全民参保长效机制，进一步健全政策措施、提升参保工作质效，优化服务保障体系，加强部门协同联动，充分发挥组织保障体系，持续推动“一人一险”全民参保政策落实，精准组织、精准帮扶，提高参保质量和任务完成。围绕基础动态参保全面覆盖，精准高效利用医疗管理水平，加强基金运行预算管理，定期开展分析、研判、年决算，常态化开展医保基金运行监测预警和风险评估，防范基金异常风险。	
	推进实施待遇政策改革，不断提升保障内涵质量		强化基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障，全面落实居民医保省级统筹各项政策待遇，持续做好医保巩固拓展工作，确保不发生因病规模性返贫致贫，按规省、市局要求，落实统一城乡的门诊慢特病保障制度及职工大额医疗费用补助和生育保险政策，巩固扩大生育保险覆盖面，按照国家、省、市局统一安排部署，落实长期护理险制度相关政策。	
	优化医保支付机制，持续赋能医药机构健康发展		按照市局安排部署，推动按病种付费（DRG）2.0版分组方案等水平落地，落实特例单议、协商谈判、预付金、常见收典等工作机制和操办规程，落实《2024年全国医保药品目录》和“双通道”管理药品政策，推进“双通道”管理药品外配处方管理，配合相关部门类中开展医保外配处方使用专项检查，积极配合卫健部门，推进县域医疗卫生一体化改革规程升级，全面支持乡村医疗卫生体系建设，加强村卫生室纳入医保定点管理，持续支持中医药传承创新发展，落实医保定点医药机构的准入、退出机制，完善“两定”机构协议管理，健全考定点医药机构协商沟通机制。	
	加强政治机关建设，坚决防范廉政风险		深入学习贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想，教育引导党员干部严守政治纪律和政治规矩，把坚持和加强党的全面领导贯彻落实到医保工作全过程、各方面，建强基层战斗堡垒，提升基层党支部标准化规范化建设水平，不断优化干部队伍整体结构，全面提升党员干部履职能力，开展深入贯彻中央八项规定精神学习教育，切实巩固常态化开展党纪学习教育成果，持续强化党风廉政建设，深入推动医药领域腐败问题集中整治，努力建设忠诚干净担当的高素质干部队伍，加强政策宣传和舆论引导，做好惩治规律和不敢化精工作，加强意识形态分析研判，确保医保领域舆情稳定，强化警示教育和保密教育，国家安全机教育，加强机关内控管理，规范工作流程，防范廉政风险，营造风清气正的良好政治生态。	
	强化基金监管高压态势，切实保好守牢群众“看病钱”“救命钱”		加强部门协同联动，综合运用协议处理、行政处罚、刑事司法等措施严厉处置违法违规行为，构建全方位、多层次、立体化的监督检查体系，明确重点，实现日常检查、自查自纠、抽查复查全覆盖；聚焦重点领域、重要问题，开展打击欺诈骗保专项整治，对报备类违法违规问题，组织全市定点医药机构开展自查自纠，强化智能监管子系统应用，推进监管精细化、智能化水平，将异地就医费用纳入本地同质化管理，落实审核和剔除费用核查职责，配合医保地做好就医费用协查，开展医保监管集中宣传月活动，压实定点医药机构自我管理主体责任，加强对不同层级定点医药机构的复核引导，强化业务知识培训，加强执法能力建设，提升实地检查和视频检查水平，规范化水平，贯彻落实定点医药机构和医师医疗服务管理制度，引导定点医药机构强化内控管理，落实举报奖励、社会监督机制，激发全民参与医保基金监管的积极性。	
	优化医保公共服务供给，大力提升惠民利业能力		加强医保公共服务体系建设，持续按月开展医保知识测试活动，增强人员业务素质，提升医保公共服务水平，扎实推进2025年医保领域“高效办成一件事”重点事项，优化参保登记、转移接续等流程，全面实现参保人员零县医药费用手工报销和城乡居民门诊慢特病申请认定“跑上办”，实现参保患者使用“双通道”药品资格认定“全省通办”，门诊慢特病全病种异地直接结算，职工医保个人账户资金跨省代缴居民医保费，多渠道开展政策宣传和案例曝光，用好信访、网民留言等渠道，广泛听取社会各界的意见建议，持续解决医保领域堵点难点问题，促进医保服务提质增效。	
	推进医保信息化建设，加快赋能改革任务落实		把医保信息化赋能作为医保改革发展的重要着力点，全面推广医保码全流程应用、电子处方流转、移动支付等数字化服务应用，推动医保服务更加高效便民，进一步提升医保相关信息收集运用的科学化水平，加强纳码就诊率日常管理维护，满足多方管理需要，高质量完成全民参保“一人一险”系统工程数据采集核查录入，做好新参未参保人员信息排查完善工作，为全民参保开展奠定基础，持续推进过期码采集、归集、分析和利用工作，严厉打击虚假刷卖、串换药品等骗取医保基金犯罪行为，加强医保用码和数据安全管理，强新医保业务系统多网络共用，组化两定机构资金设备规则，确保全市医保用码持续安全稳定运行。	
	创新集采改革发展，有效推动医疗服务项目价格管理落地落实		常态化制度化推进药品和高值耗材集采，落地实施集采药品累计不低于130种，高值耗材不低于30种，按规省、市医保局统一安排部署，积极推进执行医保与医药企业直接结算，加强集采药品耗材配送使用监测，努力推动集采药品进医院、民营医疗机构和零售药店取得品类成效；加快推进落实国家项目价格（立项指南），护理、产科等17类2025年6月底前全部落地，扎实做好说服系统、一般诊疗类《立项指南》先行落地，推进医疗服务价格动态调整，落实手产儿护理、新生儿护理、分娩镇痛和“关宁疗护”“免陪照护”等适应老龄化社会需求的医疗服务项目价格政策，规范服务落实类医疗服务项目。	
年度绩效目标	全面贯彻落实市委市政府决策部署和国家、省、市医保局重点工作安排，坚持“三保一防两提高”工作主线，完善、精转、全面贯彻新发展理念，持续深化医疗保障制度改革，扎实推动我市医疗保障事业精细化管理、高质量发展。			
	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
		数量指标	预计用水量	≤3860吨
			供暖面积	618平方米
			开展医保业务政策培训宣传次数	≥15次
			保障思仕工作人员人数	≥47人
			预计用电量	≤2.8万千瓦时
			工作人员服务时间	≥240天
			服务全市参保群众人数	≥34万人
			购买办公用品类别	≥15类
		质量指标	工作人员报质水平达标率	100%
			购买办公用品质量合格率	100%
			水费、电费足额缴纳率	100%

仅供内部审核

年度绩效指标	产出指标	质量指标	保障全市参保群众医疗待遇覆盖率	100%
			项目执行率	≥95%
			2024年城乡居民征缴任务完成率	≥95%
			工作人员工作脱岗率	≤1%
		时效指标	人员工资发放、社保缴纳周期	月
			供暖时长	4个月
			服务群众及时性	100%
			各类资金支出及时率	100%
			水、电费用缴纳周期	月
		成本指标	单位项目经费	2707.45万元
			单位公用经费	47.45万元
			单位人员经费	489.28万元
			全年经费预算	3224.14万元
			全年用电成本控制	≤0.625元/千瓦时
			全年用水成本控制	≤6.6元/吨
			全年办公用品成本控制	≤230元/人
	效益指标	经济效益指标		
		社会效益指标	单位后勤保障程度	保障
			公共服务提升度	≥95%
			单位正常运转保障度	保障
			政策知晓率	≥95%
			工作效率提升度	提升
			参保群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解
			参保群众看病就医方便程度	明显提高
		生态效益指标		
		可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	成效明显
			对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	≥95%
			单位职工满意度	≥95%
			服务群众满意度	≥95%
			救助对象满意度	≥95%

永济市县(区)级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

（2025年度）

项目名称	2025年县望李堡精严重精神障碍患者救助资金					
主管部门及代码	204-永济市医疗保障局			实施单位	永济市医疗保障局	
项目属性	一次性项目（1年期内）			项目期	1年	
项目资金（元）	实施期资金总额：	50,000		年度资金总额：	50,000	
	其中：中央财政资金	0		其中：中央财政资金	0	
	省级财政资金	0		省级财政资金	0	
	市县（区）财政资金	50,000		市县（区）财政资金	50,000	
	单位自筹	0		单位自筹	0	
	其他资金			其他资金		
项目概况	各县（市、区）应设立县望李堡精严重精神障碍患者救治资金账户，由县（市、区）医保局管理，设立经费专账，实行专项管理，映保专款专用，对于救治对象住院期间的医疗费用，要按照医保等部门规定的标准进行报销，剩余部分由县财政给予兜底保障，从医保部门救助资金账户中划支，映保患者不因经济困难原因影响治疗。					
立项依据	根据《运城市关于进一步加强严重精神障碍患者服务管理的工作措施》的通知》（运政治【2024】13号）					
项目绩效目标	提升严重精神障碍患者服务管理水平，映保患者不因经济困难原因影响治疗，有效预防和遏制望李堡精英事件发生，全力维护社会和谐稳定。					
项目资金使用的制度、措施	依照《印发<运城市关于进一步加强严重精神障碍患者服务管理的工作措施>的通知》（运政治【2024】13号）文件精神，设立县望李堡精严重精神障碍患者救治资金专户，设立经费专账，实行专项管理，映保专款专用。					
项目实施计划	2025全年组织实施。					

实施期目标					年度目标		
总体目标	提升严重精神障碍患者服务管理水平，映保患者不因经济困难原因影响治疗，有效预防和遏制望李堡精英事件发生，全力维护社会和谐稳定。				提升严重精神障碍患者服务管理水平，映保患者不因经济困难原因影响治疗，有效预防和遏制望李堡精英事件发生，全力维护社会和谐稳定。		
	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	二级指标	三级指标	指标值
		数量指标	全市严重精神障碍患者人数	1979人	数量指标	全市严重精神障碍患者人数	1979人
			县域内或城职工严重精神障碍患者选定定点医疗机构住院医保报销比例	90%		县域内或城职工严重精神障碍患者选定定点医疗机构住院医保报销比例	90%
			县域内或城职工严重精神障碍患者二级及以下定点医疗机构住院医保报销比例	85%		县域内或城职工严重精神障碍患者二级及以下定点医疗机构住院医保报销比例	85%

仅供内部审核

绩效指标	产出指标	质量指标	县域内城乡居民严重精神障碍患者在定点医疗机构住院医保报销比例	80%	质量指标	县域内城乡居民严重精神障碍患者在定点医疗机构住院医保报销比例	80%
			县域内城乡居民严重精神障碍患者二级及以下定点医疗机构住院医保报销比例	70%		县域内城乡居民严重精神障碍患者二级及以下定点医疗机构住院医保报销比例	70%
			严重精神障碍患者住院自付部分	财政全额兜底		严重精神障碍患者住院自付部分	财政全额兜底
		时效指标	资金拨付及时率	100%	时效指标	资金拨付及时率	100%
		成本指标	2025年县级事前报销严重精神障碍患者救助资金	6万元	成本指标	2025年县级事前报销严重精神障碍患者救助资金	6万元
	效果指标	经济效益			经济效益		
		社会效益	县级事前报销严重精神障碍患者医疗费用减轻程度	100%	社会效益	县级事前报销严重精神障碍患者医疗费用减轻程度	100%
		生态效益			生态效益		
		可持续影响	对健全社会救助体系的影响	成效明显	可持续影响	对健全社会救助体系的影响	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	救助对象满意度	≥95%	服务对象满意度	救助对象满意度	≥95%

永济市县(区)级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

（2025年度）

项目名称	2025年城乡居民基本医疗保险征缴代办工作经费			
主管部门及代码	204-永济市医疗保障局		实施单位	永济市医疗保障局
项目属性	一次性项目（1年期内）		项目期	1年
项目资金（元）	实施期资金总额：	100,000	年度资金总额：	100,000
	其中：中央财政资金	0	其中：中央财政资金	0
	省级财政资金	0	省级财政资金	0
	市县（区）财政资金	100,000	市县（区）财政资金	100,000
	单位自筹	0	单位自筹	0
	其他资金		其他资金	
项目概况	根据《运城市人民政府办公室关于做好2025年度城乡居民基本医疗保险征缴工作的通知》（运政办发电[2024]11号）精神，要求“各县（市、区）根据本地实际情况，给予代办城乡居民基本医疗保险的村（居）民委员会、社区、学校等单位一定的工作经费，并列入主管部门年度预算，可根据参保计划完成情况及参保质量等情况给予激励，充分调动基础积极性，确保征缴工作顺利开展、保质保量完成。”，经测算，全市目前共有参保人员35万余人，需工作经费10万元。			
立项依据	根据《运城市人民政府办公室关于做好2025年度城乡居民基本医疗保险征缴工作的通知》（运政办发电[2024]11号）精神，要求“各县（市、区）根据本地实际情况，给予代办城乡居民基本医疗保险的村（居）民委员会、社区、学校等单位一定的工作经费，并列入主管部门年度预算，可根据参保计划完成情况及参保质量等情况给予激励，充分调动基础积极性，确保征缴工作顺利开展、保质保量完成。”，经测算，全市目前共有参保人员35万余人，需工作经费10万元。			
项目设立必要性	以保障群众稳定持续参保，减少断保情况，享受基本医保应保尽保，提高人民群众的幸福感、安全感、获得感。			
保证项目实施的制度、措施	资金下达后，制定经费分配方案，确保资金合理有序支出。			
项目实施计划	2025全年组织实施			

实施期目标					年度目标		
总体目标	确保我市城乡居民基本医疗保险征缴工作顺利开展。				确保我市城乡居民基本医疗保险征缴工作顺利开展。		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	城乡居民基本医疗保险征缴工作任务完成率	100%	数量指标	城乡居民基本医疗保险征缴工作任务完成率	100%
			城乡居民基本医疗保险征缴工作经费分配代办单位	≥10个		城乡居民基本医疗保险征缴工作经费分配代办单位	≥10个
		质量指标	城乡居民基本医疗保险征缴工作经费拨付准确率	100%	质量指标	城乡居民基本医疗保险征缴工作经费拨付准确率	100%
			城乡居民基本医疗保险征缴工作经费分配原则	依照征缴任务开展及完成情况分配		城乡居民基本医疗保险征缴工作经费分配原则	依照征缴任务开展及完成情况分配
		时效指标	城乡居民基本医疗保险征缴工作经费拨付及时性	100%	时效指标	城乡居民基本医疗保险征缴工作经费拨付及时性	100%
		成本指标	城乡居民基本医疗保险征缴代办工作经费	10万元	成本指标	城乡居民基本医疗保险征缴代办工作经费	10万元
	效果指标	经济效益			经济效益		
		社会效益	政策知晓率	≥95%	社会效益	政策知晓率	≥95%
		生态效益			生态效益		
		可持续影响	社会影响力提升度	逐步提升	可持续影响	社会影响力提升度	逐步提升
	满意度指标	服务对象满意度	对医保工作满意度	≥95%	服务对象满意度	对医保工作满意度	≥95%

永济市县(区)级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

（2025年度）

项目名称	2025年将贫助原建档立卡贫困人口参保补助资金、补充医疗保险资金并入同级医疗救助资金			
主管部门及代码	204-永济市医疗保障局		实施单位	永济市医疗保障局
项目属性	一次性项目（1年期内）		项目期	1年
项目资金（元）	实施期资金总额：	0	年度资金总额：	0
	其中：中央财政资金	0	其中：中央财政资金	0
	省级财政资金	0	省级财政资金	0
	市县（区）财政资金	0	市县（区）财政资金	0

仅供内部审核

	单位自筹	0	单位自筹	0
	其他资金		其他资金	
项目概况	“稳妥将脱贫攻坚期省、市、县（市、区）自行开展的其他医疗保障扶贫措施资金统一并入医疗救助基金，自2022年起，按2021年城乡大病医疗救助基金预算标准和补充医疗保险预算标准，将各级财政投入的资助原城乡大病医疗救助基金”，“财政部门负责做好资金投入保障，将脱贫攻坚期内资助原城乡大病医疗救助基金”，2021年县级财政资助城乡大病医疗救助基金预算为929070元，机将该两项资金共计142.9万元，并入2025年医疗救助资金。			
立项依据	山西省医疗保障局 山西省民政厅 山西省财政厅 山西省卫生健康委员会 山西省乡村振兴局 国家税务总局山西省税务局 中国银保监会山西监管局《关于印发〈关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施方案〉的通知》（晋医保发〔2021〕17号） “稳妥将脱贫攻坚期省、市、县（市、区）自行开展的其他医疗保障扶贫措施资金统一并入医疗救助基金，自2022年起，按2021年城乡大病医疗救助基金预算标准和补充医疗保险预算标准，将各级财政投入的资助原城乡大病医疗救助基金”，“财政部门负责做好资金投入保障，将脱贫攻坚期内资助原城乡大病医疗救助基金”，2021年县级财政资助城乡大病医疗救助基金预算为929070元，机将该两项资金共计142.9万元，并入2025年医疗救助资金。			
项目设立必要性	在脱贫攻坚目标任务完成后，对相脱贫困的县在相应的5年过渡期内，通过优化调整医疗保障帮扶政策，健全防范化解因病返贫致贫长效机制，逐步实现由集中资源支持脱贫攻坚向统筹基本医保、大病保险、医疗救助三重制度常态化保障平稳过渡，充分发挥重制度综合保障政策，在坚持医保制度普惠性保障功能的同时，增强对困难群众帮扶性、兜底性保障，不断优化综办服务管理，巩固市域内基本医保、大病保险、医疗救助住院“一站式”结算，提升参保群众的医保获得感和满意度。			
保证项目实施的制度、措施	医疗救助资金由财政专户统一管理，工作开展中，由业务部门对提交的病历资料进行审核，并计算出救助金额，统一在政府网站进行为期5个工作日的公示，公示无异议后，向财政申请拨付资金，及时向群众发放。			
项目实施计划	医疗救助资金由财政专户统一管理，工作开展中，由业务部门对提交的病历资料进行审核，并计算出救助金额，统一在政府网站进行为期5个工作日的公示，公示无异议后，向财政申请拨付资金，及时向群众发放。			

实施期目标					年度目标		
总体目标	持续实施便捷医疗救助政策更加普及到群众中，更大范围内资助困难群众，一定幅度止缓解群众的看病就医压力						
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%	数量指标	符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%
			医疗救助对象人次规模	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围		医疗救助对象人次规模	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围
			重点救助对象实际范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例	≥70%		重点救助对象实际范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例	≥70%
		质量指标	医保综合监管能力	按照《国家医疗保障局关于做好基金监管综合评价工作的通知》（医保发〔2022〕31号进行综合评价	质量指标	医保综合监管能力	按照《国家医疗保障局关于做好基金监管综合评价工作的通知》（医保发〔2022〕31号进行综合评价
		时效指标	补助金及时发放	20个工日内完成从收取资料到补助金发放	时效指标	补助金及时发放	20个工日内完成从收取资料到补助金发放
			“一站式”即时结算覆盖率	不低于上年		“一站式”即时结算覆盖率	不低于上年
		成本指标	低保边缘救困成员救助范围内个人负担医疗费用，起付标准为全省上年日民人均可支配收入的10%，按60%的比例救助，年度限额4万元	按标准执行	成本指标	低保边缘救困成员救助范围内个人负担医疗费用，起付标准为全省上年日民人均可支配收入的10%，按60%的比例救助，年度限额4万元	按标准执行
			特困人员救助范围内个人负担医疗费用由医疗救助给予保障	按标准执行		特困人员救助范围内个人负担医疗费用由医疗救助给予保障	按标准执行
			低保对象救助范围内个人负担医疗费用，按70%的比例予以救助，年度最高救助限额4万元	按标准执行		低保对象救助范围内个人负担医疗费用，按70%的比例予以救助，年度最高救助限额4万元	按标准执行
			因病致贫重病患者、低收入救助对象救助范围内个人负担医疗费用，起付标准为全省上年日民人均可支配收入的28%，按60%的比例救助，年度限额4万元	按标准执行		因病致贫重病患者、低收入救助对象救助范围内个人负担医疗费用，起付标准为全省上年日民人均可支配收入的28%，按60%的比例救助，年度限额4万元	按标准执行
	效果指标	经济效益指标			经济效益指标		
		社会效益指标	困难群众看病就医方便程度	明显改善	社会效益指标	困难群众看病就医方便程度	明显改善
			困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解		困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解
			医疗救助对象覆盖范围	按政策执行		医疗救助对象覆盖范围	按政策执行
		生态效益指标			生态效益指标		
		可持续影响指标	政策知晓率	≥95%	可持续影响指标	政策知晓率	≥95%
			对健全社会救助体系的影响	政效明显		对健全社会救助体系的影响	政效明显
			加健全医疗保障制度体系的作用	政效明显		对健全医疗保障制度体系的作用	政效明显
	满意度指标	服务对象满意度指标	群众满意度	≥95%	服务对象满意度指标	群众满意度	≥95%

永济市县(区)级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

（2025年度）

项目名称	2025年医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）			
主管部门及代码	204-永济市医疗保障局		实施单位	永济市医疗保障局
项目属性	一次性项目（1年结束）		项目期	1年
项目资金（元）	实施期资金总额：	530,000	年度资金总额：	530,000
	其中：中央财政资金	530,000	其中：中央财政资金	530,000
	省级财政资金	0	省级财政资金	0
	市县（区）财政资金	0	市县（区）财政资金	0
	单位自筹	0	单位自筹	0
	其他资金		其他资金	
项目概况	用于提升我市医疗保障经办和服务能力			
立项依据	《山西省财政厅关于提前下达2025年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力建设部分）预算的通知》晋财社[2024]169号			
项目设立必要性	提升我市医疗保障经办和服务能力			
保证项目实施的制度、措施	资金下达后，按照文件要求，做到专款专用，用于提升我市医疗保障经办和服务能力。			

仅供内部审核

项目实施计划			2025年全年组织实施，在资金下达后，按照文件要求，做到专款专用，用于提升医疗保障能力和服务能力			
实施期目标				年度目标		
总体目标	提升我市医疗保障能力和服务能力			提升我市医疗保障能力和服务能力		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	开通门诊慢特病相关治疗费用异地联网定点医疗机构数量	≥1个	数量指标	提供药品异常价和异常数据修改处置情况	处置率达100%
			提供药品异常价和异常数据修改处置情况	处置率达100%		开通门诊慢特病相关治疗费用异地联网定点医疗机构数量	≥1个
			城乡居民基本医保参保人数	≥32万人		城乡居民基本医保参保人数	≥32万人
		质量指标	基层参保经办情况	按长医保信息平台实施参保信息强制校验	质量指标	医保标准化水平	全面提升
			医保基金综合监管能力	有所提升		基层参保经办情况	按长医保信息平台实施参保信息强制校验
			基金预警和风险防控能力	有所提高		医保基金综合监管能力	有所提升
			推进医保支付方式改革	按照上级政策要求落实到位		推进医保支付方式改革	按照上级政策要求落实到位
			医保经办服务能力	有所提升		医保信息系统正常运行率	≥90%
			医保标准化水平	全面提升		集中带量采购落实情况	按照上级政策要求落实到位
			医保信息系统正常运行率	≥90%		医保目录管理规范性情况	年度内未出现违反目录管理政策情况
			医谈药等相关药品落地及统计监测情况	数据报送及时率100%		医保经办服务能力	有所提升
			医保目录管理规范性情况	年度内未出现违反目录管理政策情况		医谈药等相关药品落地及统计监测情况	数据报送及时率100%
			集中带量采购落实情况	按照上级政策要求落实到位		基金预警和风险防控能力	有所提高
		时效指标	资金支出及时率	100%	时效指标	医保信息系统重大安全事件响应时间	≤60分钟
			医保信息系统重大安全事件响应时间	≤60分钟		资金支出及时率	100%
			医保信息系统维护维护时间响应时间	≤30分钟		医保信息系统维护维护时间响应时间	≤30分钟
		成本指标	为提升我市医保经办和服务能力提供工作经费	85万元	成本指标	为提升我市医保经办和服务能力提供工作经费	85万元
	效益指标	经济效益			经济效益		
		社会效益	医保惠民政策知晓率	≥90%	社会效益	医保惠民政策知晓率	≥90%
		生态效益			生态效益		
		可持续影响			可持续影响		
	满意度指标	服务对象满意度	参保人员对医保服务的满意度	≥98%	服务对象满意度	参保人员对医保服务的满意度	≥98%

永济市县(区)级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

（2025年度）

项目名称	2025年中央和省级财政城乡医疗救助补助资金			
主管部门及代码	204-永济市医疗保障局		实施单位	永济市医疗保障局
项目属性	一次性项目（1年期内）		项目期	1年
项目资金（元）	实施期资金总额：	1,025,600	年度资金总额：	1,025,600
	其中：中央财政资金	866,300	其中：中央财政资金	866,300
	省级财政资金	159,300	省级财政资金	159,300
	市县（区）财政资金	0	市县（区）财政资金	0
	单位自筹	0	单位自筹	0
	其他资金		其他资金	
项目概况	重点救治人员（含孤儿和事实无人抚养儿童）、返贫致贫人口、低保对象、乡村振兴部门监测对象（脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、突发严重困难人口）、低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者、低收入救助对象（符合条件的脱离于艾滋致死家庭、丧失劳动能力的残疾人（二级及以上）、低收入家庭中六十周岁以上老年人和未成年人）、脱贫人口的医疗救助			
立项依据	《山西省财政厅关于提前下达2025年中央和省级财政医疗救助补助资金预算的通知》晋财社【2024】183号			
项目绩效主要内容	一定程度上减轻救治人员（含孤儿和事实无人抚养儿童）、返贫致贫人口、低保对象、乡村振兴部门监测对象（脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、突发严重困难人口）、低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者、低收入救助对象（符合条件的脱离于艾滋致死家庭、丧失劳动能力的残疾人（二级及以上）、低收入家庭中六十周岁以上老年人和未成年人）、脱贫人口的医疗费用负担			
绩效项目实施的制度、措施	医疗救助资金由财政专户统一管理，工作开展中，由业务部门对提交的病历资料进行审核，并计算出救助金额，统一在政府网站进行为期5个工作日的公示，公示无异议后，向财政申请拨付资金，及时向群众发放。			
项目实施计划	2025年全年组织实施。			
实施期目标			年度目标	
总体目标	持续实施便医疗救助政策更加普及到群众中，更大范围内资助困难群众，一定幅度上缓解群众的看病就医压力		持续实施便医疗救助政策更加普及到群众中，更大范围内资助困难群众，一定幅度上缓解群众的看病就医压力	
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	二级指标	三级指标	指标值
		数量指标	重点救助对象政策范围内个人自付费用年度绩效内住院救助比例	≥70%	数量指标	重点救助对象政策范围内个人自付费用年度绩效内住院救助比例	≥70%
			符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥90%		符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥90%
			医疗救助对象人次规模	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围		医疗救助对象人次规模	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围
		质量指标	医保综合监管能力	按照《国家医疗保障局关于做好基金监管综合评价工作的通知》（医保发〔2022〕31号进行综合评价	质量指标	医保综合监管能力	按照《国家医疗保障局关于做好基金监管综合评价工作的通知》（医保发〔2022〕31号进行综合评价

仅供内部审核

绩效指标	产出指标	时效指标	补助金及时发放	20个工日内完成从收取资料到补助金发放	时效指标	补助金及时发放	20个工日内完成从收取资料到补助金发放
			“一站式”即时结算覆盖率	不低于上年		“一站式”即时结算覆盖率	不低于上年
		成本指标	低保对象救助范围内个人负担医疗费用，按70%的比例予以救助，年度最高救助限额4万元	按标准执行	成本指标	低保对象救助范围内个人负担医疗费用，按70%的比例予以救助，年度最高救助限额4万元	按标准执行
			低保边缘家庭成员救助范围内个人负担医疗费用，起付标准为全省上年日均人均可支配收入的10%，按60%的比例救助，年度限额4万元	按标准执行		低保边缘家庭成员救助范围内个人负担医疗费用，起付标准为全省上年日均人均可支配收入的10%，按60%的比例救助，年度限额4万元	按标准执行
			特困人员救助范围内个人负担医疗费用由医疗救助给予保障	按标准执行		特困人员救助范围内个人负担医疗费用由医疗救助给予保障	按标准执行
			因病致贫返贫低收入、低收入救助对象救助范围内个人负担医疗费用，起付标准为全省上年日均人均可支配收入的25%，按60%的比例救助，年度限额4万元	按标准执行		因病致贫返贫低收入、低收入救助对象救助范围内个人负担医疗费用，起付标准为全省上年日均人均可支配收入的25%，按60%的比例救助，年度限额4万元	按标准执行
	效果指标	经济效果			经济效果		
		社会效果	困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解	社会效果	困难群众医疗费用负担减轻程度	有效缓解
			医疗救助对象覆盖范围	按政策执行		医疗救助对象覆盖范围	按政策执行
			困难群众看病就医方便程度	总体提高		困难群众看病就医方便程度	总体提高
		生态效果			生态效果		
		可持续影响	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	可持续影响	对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显
			政策知晓率	≥95%		政策知晓率	≥95%
			对健全社会救助体系的影响	成效明显		对健全社会救助体系的影响	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	群众满意度	≥95%	服务对象满意度	群众满意度	≥95%

永济市县(区)级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

（2025年度）

项目名称	2025年城乡居民基本医疗保险县级财政配套资金			
主管部门及代码	204-永济市医疗保障局		实施单位	永济市医疗保障局
项目属性	一次性项目（1年结束）		项目期	1年
项目资金（元）	实施期资金总额：	0	年度资金总额：	0
	其中：中央财政资金	0	其中：中央财政资金	0
	省级财政资金	0	省级财政资金	0
	市县（区）财政资金	0	市县（区）财政资金	0
	单位自筹	0	单位自筹	0
	其他资金		其他资金	
项目概况	2025年城乡居民基本医保财政补助预计由670元增加到700元，按国家税制的年度筹资标准，由中央、省、县财政共同承担支出责任。 2025年各级财政配套预计700元/年，其中县级财政按照10%配备，即70元/人、年，2025年参保人数约为341880人。			
立项依据	《运城市人民政府办公室关于做好2025年度城乡居民基本医保参保缴费工作的通知》（运政办发电[2024]11号）			
项目设立必要性	增强全市参保城乡居民抵御疾病风险的能力			
保证项目实施的制度、措施	各级财政配套资金到位后由运城市级统筹管理，用于参保居民各项医疗费支出			
项目实施计划	各级财政配套资金到位后由运城市级统筹管理，用于参保居民各项医疗费支出			

实施期目标					年度目标		
总体目标	1.持续实施城乡居民参保人员住院、门诊慢病、门诊补偿； 2.城乡居民县域内住院合规费用医保待遇补偿比例达到75%； 3.强化城乡居民医保待遇补偿规范管理。						
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	城乡居民参保人数	≥32万人	数量指标	城乡居民参保人数	≥32万人
			参保人数享受国内门诊报销额度	500元/人、年	质量指标	参保人数享受国内门诊报销额度	500元/人、年
			门诊报销覆盖率	100%		门诊报销覆盖率	100%
			各级财政实际补助标准	70元/人、年		各级财政实际补助标准	70元/人、年
			参保居民大病保险保险比例	75%		参保居民大病保险保险比例	75%
			参保居民门诊慢特病报销比例	≤70%		参保居民门诊慢特病报销比例	≤70%
			参保居民血透成额报销额度	顶产1800元；剖腹产3000元。		参保居民血透成额报销额度	顶产1800元；剖腹产3000元。
		质量指标	参保居民门诊双通道药品报销比例	60%		参保居民门诊双通道药品报销比例	60%
			参保人统筹区外政策范围内住院费用报销比例	≥45%		参保人统筹区外政策范围内住院费用报销比例	≥45%
			参保人统筹区内政策范围内住院费用报销比例	≥60%		参保人统筹区内政策范围内住院费用报销比例	≥60%
			参保人县域内政策范围内住院费用报销比例	≥75%		参保人县域内政策范围内住院费用报销比例	≥75%
			统筹区“两病”门诊报销比例	≤60%		统筹区“两病”门诊报销比例	≤60%
		时效指标	各级财政补助及时性	100%	时效指标	各级财政补助及时性	100%
		成本指标	2025年城乡居民基本医疗保险各级财政配套资金预算	2392.98万元	成本指标	2025年城乡居民基本医疗保险各级财政配套资金预算	2392.98万元
	效果指标	经济效果指标			经济效果指标		
		社会效果指标	参保对象医疗费用负担减轻程度	≥95%	社会效果指标	参保对象医疗费用负担减轻程度	≥95%
		生态效果指标			生态效果指标		
		可持续影响指标			可持续影响指标		
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保对象满意度	≥95%	服务对象满意度指标	参保对象满意度	≥95%

仅供内部审核

永济市县(区)级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

（2025年度）

项目名称	2025年退周生活补助			
主管部门及代码	204-永济市医疗保障局		实施单位	永济市医疗保障局
项目属性	一次性项目（1年期内）		项目期	1年
项目资金（元）	实施期资金总额：	10,496	年度资金总额：	10,496
	其中：中央财政资金	0	其中：中央财政资金	0
	省级财政资金	0	省级财政资金	0
	市县（区）财政资金	10,496	市县（区）财政资金	10,496
	单位自筹	0	单位自筹	0
	其他资金		其他资金	
项目概况	2025年退周生活补助			
立项依据	永人社函（2024）92号，“从2024年1月1日起，退周生活补助调整为848元/月”			
项目设立必要性	给退周人员提供生活保障			
保证项目实施的制度、措施	按照标准每月准时发放。			
项目实施计划	按照标准每月准时发放。			

实施期目标					年度目标		
总体目标	给退周人员提供生活保障				给退周人员提供生活保障		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	保障退周人数	1人	数量指标	保障退周人数	1人
		质量指标	补助发放准确率	100%	质量指标	补助发放准确率	100%
		时效指标	退周补助发放时效	100%	时效指标	退周补助发放时效	100%
		成本指标			成本指标	退周补助成本	10496元/年
	效益指标	经济效益			经济效益		
		社会效益	退周生活保障度	保障	社会效益	退周生活保障度	保障
		生态效益			生态效益		
		可持续影响			可持续影响		
	满意度指标	服务对象满意	退周人员满意度	≥98%	服务对象满意	退周人员满意度	≥98%

十一、国有资产占有使用情况

1、车辆情况：

截至2024年12月31日，永济市医疗保障局共有公务用车编制0辆，实有0辆，其中：领导用车0辆，机要通信用车0辆，应急保障用车0辆，执法执勤用车0辆，特种专业技术用车0辆，事业单位业务用车0辆，其他公务用车0辆。

2、房屋情况：

截至2024年12月31日，永济市医疗保障局使用的办公用房建筑总面积1062平方米。

3、其他国有资产占有使用情况：

截至2024年12月31日，永济市医疗保障局占有使用价值50万元（原值）以上的通用设备0台（套）；永济市医疗保障局占有使用价值100万元（原值）以上的通用设备0台（套）。

十二、其他说明

（一）政府购买服务指导性目录

我单位不涉及政府购买服务事项。

（二）其他

我单位不涉及政府购买服务事项。

仅供内部审核

仅供内部审核

情况说明

永济市医疗保障局2025年度不涉及政府购买服务事项，特此说明。

永济市医疗保障局

2025年4月3日

第四部分 名词解释

一、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。

二、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。

三、“三公”经费：指省直部门用财政拨款安排的因公出国（境）费用、公务用车购置及运行费和公务接待费。其中：因公出国（境）费用反映单位公务出国（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；公务用车购置费反映公务用车购置支出（含车辆购置税、牌照费）；公务用车运行维护费反映单位按规定保留的公务用车燃料费、维修费、过路过桥费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映机关和参公事业单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

四、机关运行经费：指行政单位和参照公务员法管理的事业单位使用财政拨款安排的基本支出中的公用经费支出。

五、政府购买服务：根据我国现行政策规定，政府购买服务，是指充分发挥市场机制作用，将国家机关属于自身职责范围且适合通过市场化方式提供的服务事项，按照政府采购方式和程序，交由符合条件的服务供应商承担，并根据服务数量和质量等情况向其支付费用的行为。

六、财政专户管理资金：

专指教育收费，包括目前在财政专户管理的高中以上学费、住宿费，高校委托培养费，党校收费，教育考试考务费，函大、电大、夜大及短训班培训费等。

七、单位资金：是指除政府预算资金和财政专户管理资金以外的资金，包括事业收入、事业单位经营收入、上级补助收入、附属单位上缴收入、其他收入。

八、上年结转：指以前年度预算安排、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金。

九、一般公共预算：是指以税收为主体的财政收入，安排用于保障和改善民生、推动经济社会发展、维护国家安全、维持国家机构正常运转等方面的收支预算。

十、政府性基金预算：是对依照法律、行政法规的规定在一定期限内向特定对象征收、收取或者以其他方式筹集的资金，专项用于特定公共事业发展的收支预算。

十一、国有资本经营预算：是对国有资本收益作出支出安排的收支预算。

十二、财政拨款：包含一般公共预算、政府性基金预算、国有资本经营预算。

仅供内部审核