

阳泉市医疗保障局

2026年度部门预算公开

# 目 录

<b>第一部分 概况</b> .....	<b>1</b>
一、本部门职责.....	1
二、机构设置情况.....	2
<b>第二部分 2026年部门预算报表</b> .....	<b>3</b>
表一2026年预算收支总表.....	3
表二2026年预算收入总表.....	5
表三2026年预算支出总表.....	7
表四2026年财政拨款收支总表.....	8
表五2026年一般公共预算支出预算表（不含上年结转）.....	10
表六2026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）.....	11
表七2026年政府性基金预算收入表（不含上年结转）.....	12
表八2026年政府性基金预算支出表（不含上年结转）.....	13
表九2026年国有资本经营预算收支预算表（不含上年结转）.....	14
表十2026年财政拨款安排“三公”经费支出预算表.....	14
表十一2026年财政拨款安排机关运行经费预算表.....	15
表十二2026年项目支出预算表（本年预算）.....	16
表十三2026年项目支出预算表（上年结转）.....	17
<b>第三部分 2026年度部门预算情况说明</b> .....	<b>18</b>
一、部门预算收支数据变动情况及原因.....	18
二、收入预算情况说明.....	18
三、支出预算情况说明.....	18
四、财政拨款收支预算总体情况说明.....	18
五、一般公共预算支出情况说明.....	19
六、一般公共预算基本支出情况说明.....	19
七、“三公”经费增减变动原因说明.....	19
八、机关运行经费增减变动原因说明.....	20

九、政府采购情况.....	20
十、绩效管理情况.....	20
十一、国有资产占有使用情况.....	41
十二、其他说明.....	41
（一）政府购买服务指导性目录.....	41
（二）其他.....	41
<b>第四部分 名词解释.....</b>	<b>43</b>

## 第一部分 概况

### 一、本部门职责

1. 拟订全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的规范性文件、政策、规划和标准并组织实施。
2. 组织制定并实施全市医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。
3. 组织制定全市医疗保障筹资和待遇政策并组织实施，完善动态调整机制，统筹全市城乡医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织拟订并实施长期护理保险制度改革方案。负责全市各类参保人员的医疗保险和生育保险管理工作。
4. 根据全省城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立我市动态调整机制，并做好相关工作的组织实施。
5. 根据全省药品、医用耗材价格和医疗服务项目价格、医疗服务设施收费等政策，做好我市相关工作的组织实施；建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。
6. 根据全省药品、医用耗材招标采购政策，做好我市相关工作的组织实施。
7. 制定全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，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。
8. 负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。开展医疗保障领域国内合作交流。
9. 完成市委、市政府交办的其他任务。
10. 职能转变。市医疗保障局应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。
11. 与市卫生健康委员会的有关职责分工。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。

## 二、机构设置情况

阳泉市医疗保障局于2019年成立，是市人民政府工作部门之一，为正县级行政单位，行政编制11名，实有人数10人，退休人数1人。内设机构分别为办公室（党组办公室）、规划财务和法规科、待遇保障科、医药服务综合管理科等4个科室（内设机构领导职数4名）。下设2个直属事业单位，为阳泉市医疗保险管理服务中心和阳泉市药械集中采购中心（阳泉市医保网络中心）。市医保中心是副县级公益一类财政拨款事业单位，成立于2000年，事业编制28名，实有人数22人，退休人数11人。内设机构有十个，分别是办公室（党务办公室）、财务科、基金征缴科、职工审核结算科、职工生育保险科、离休干部（公务员）审核结算科、综合服务科、居民审核结算科、居民参保管理科、稽核科。市医保中心下设1个直属事业单位，为阳泉市医疗保险华阳集团分中心，是正科级公益一类财政拨款事业单位，成立于2023年末，事业编制14名，实有人数14人，退休人数6人。市药械集采中心是正科级公益一类财政拨款事业单位，成立于2019年末，事业编制8名，实有人数7人。

## 第二部分 2026年部门预算报表

预算公开表1

## 2026年预算收支总表

部门名称：阳泉市医疗保障局

单位：万元

收入		支出			
项目	2026年	项目	2026年合计	当年预算安排	上年结转安排
一、一般公共预算	1907.34	一、一般公共服务支出	1.36	1.36	
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	1189.79	1189.79	
		九、社会保险基金支出			
		十、卫生健康支出	758.33	651.81	106.52
		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	64.38	64.38	
		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	1907.34	本年支出合计	2013.86	1907.34	106.52
上年结转	106.52	年终结转			
收入总计	2013.86	支出总计	2013.86	1907.34	106.52

注：本套报表因取数时四舍五入，部分金额可能存在尾差

## 2026年预算收入总表

部门名称：阳泉市医疗保障局

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		1907.34	1907.34					106.52
201	一般公共服务支出	1.36	1.36					
20132	组织事务	1.36	1.36					
2013299	其他组织事务支出	1.36	1.36					
208	社会保障和就业支出	1189.79	1189.79					
20801	人力资源和社会保障管理事务	1037.45	1037.45					
2080109	社会保险经办机构	1037.45	1037.45					
20805	行政事业单位养老支出	147.04	147.04					
2080501	行政单位离退休	20.02	20.02					
2080502	事业单位离退休	9.62	9.62					
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	78.27	78.27					
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	39.13	39.13					
20806	企业改革补助	5.30	5.30					
2080699	其他企业改革发展补助	5.30	5.30					
210	卫生健康支出	651.81	651.81					106.52
21007	计划生育事务	0.54	0.54					
2100799	其他计划生育事务支出	0.54	0.54					

21011	行政事业单位医疗	36.39	36.39					
2101101	行政单位医疗	22.30	22.30					
2101102	事业单位医疗	14.10	14.10					
21015	医疗保障管理事务	614.87	614.87					106.52
2101501	行政运行	125.30	125.30					
2101550	事业运行	68.30	68.30					
2101599	其他医疗保障管理事务支出	421.28	421.28					106.52
221	住房保障支出	64.38	64.38					
22102	住房改革支出	64.38	64.38					
2210201	住房公积金	64.38	64.38					

## 2026年预算支出总表

部门名称：阳泉市医疗保障局

单位：万元

项目		2026年预算数		
科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
合计		2013.86	836.38	1177.48
201	一般公共服务支出	1.36	1.36	
20132	组织事务	1.36	1.36	
2013299	其他组织事务支出	1.36	1.36	
208	社会保障和就业支出	1189.79	540.11	649.68
20801	人力资源和社会保障管理事务	1037.45	393.07	644.38
2080109	社会保险经办机构	1037.45	393.07	644.38
20805	行政事业单位养老支出	147.04	147.04	
2080501	行政单位离退休	20.02	20.02	
2080502	事业单位离退休	9.62	9.62	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	78.27	78.27	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	39.13	39.13	
20806	企业改革补助	5.30		5.30
2080699	其他企业改革发展补助	5.30		5.30
210	卫生健康支出	758.33	230.53	527.80
21007	计划生育事务	0.54	0.54	
2100799	其他计划生育事务支出	0.54	0.54	
21011	行政事业单位医疗	36.39	36.39	
2101101	行政单位医疗	22.30	22.30	
2101102	事业单位医疗	14.10	14.10	
21015	医疗保障管理事务	721.39	193.59	527.80
2101501	行政运行	125.30	125.30	
2101550	事业运行	68.30	68.30	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	527.80		527.80
221	住房保障支出	64.38	64.38	
22102	住房改革支出	64.38	64.38	
2210201	住房公积金	64.38	64.38	

## 2026年财政拨款收支总表

部门名称：阳泉市医疗保障局

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	1907.34	一、一般公共服务支出	1.36	1.36		
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	1189.79	1189.79		
		九、社会保险基金支出				
		十、卫生健康支出	758.33	758.33		
		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	64.38	64.38		
		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	1907.34	本年支出合计	2013.86	2013.86		

上年财政拨款结转	106.52	年终结转				
一、一般公共预算	106.52					
二、政府性基金预算						
三、国有资本经营预算						
收入总计	2013.86	支出总计	2013.86	2013.86		

## 2026年一般公共预算支出预算表（不含上年结转）

部门名称：阳泉市医疗保障局

单位：万元

项目		2026年预算数		
科目编码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
合计		1907.34	836.38	1070.96
201	一般公共服务支出	1.36	1.36	
20132	组织事务	1.36	1.36	
2013299	其他组织事务支出	1.36	1.36	
208	社会保障和就业支出	1189.79	540.11	649.68
20801	人力资源和社会保障管理事务	1037.45	393.07	644.38
2080109	社会保险经办机构	1037.45	393.07	644.38
20805	行政事业单位养老支出	147.04	147.04	
2080501	行政单位离退休	20.02	20.02	
2080502	事业单位离退休	9.62	9.62	
2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	78.27	78.27	
2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	39.13	39.13	
20806	企业改革补助	5.30		5.30
2080699	其他企业改革发展补助	5.30		5.30
210	卫生健康支出	651.81	230.53	421.28
21007	计划生育事务	0.54	0.54	
2100799	其他计划生育事务支出	0.54	0.54	
21011	行政事业单位医疗	36.39	36.39	
2101101	行政单位医疗	22.30	22.30	
2101102	事业单位医疗	14.10	14.10	
21015	医疗保障管理事务	614.87	193.59	421.28
2101501	行政运行	125.30	125.30	
2101550	事业运行	68.30	68.30	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	421.28		421.28
221	住房保障支出	64.38	64.38	
22102	住房改革支出	64.38	64.38	
2210201	住房公积金	64.38	64.38	

2026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：阳泉市医疗保障局

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	2026年预算数		
		合计	人员经费	公用经费
合计		836.38	761.20	75.17
工资福利支出		731.45	731.45	
基本工资	工资奖金津补贴	161.86	161.86	
基本工资	工资福利支出	103.10	103.10	
津贴补贴	工资奖金津补贴	93.60	93.60	
津贴补贴	工资福利支出	10.95	10.95	
奖金	工资奖金津补贴	57.53	57.53	
绩效工资	工资福利支出	83.84	83.84	
机关事业单位基本养老保险缴费	社会保障缴费	47.94	47.94	
机关事业单位基本养老保险缴费	工资福利支出	30.33	30.33	
职业年金缴费	社会保障缴费	23.97	23.97	
职业年金缴费	工资福利支出	15.16	15.16	
职工基本医疗保险缴费	社会保障缴费	22.18	22.18	
职工基本医疗保险缴费	工资福利支出	14.04	14.04	
其他社会保障缴费	社会保障缴费	0.69	0.69	
其他社会保障缴费	工资福利支出	1.89	1.89	
住房公积金	住房公积金	40.64	40.64	
住房公积金	工资福利支出	23.75	23.75	
商品和服务支出		75.17		75.17
办公费	办公经费	11.55		11.55
办公费	商品和服务支出	7.34		7.34
印刷费	办公经费	1.53		1.53
印刷费	商品和服务支出	0.88		0.88
邮电费	办公经费	1.24		1.24
邮电费	商品和服务支出	0.73		0.73
差旅费	办公经费	4.22		4.22
差旅费	商品和服务支出	2.03		2.03
会议费	会议费	0.90		0.90
工会经费	办公经费	5.11		5.11
工会经费	商品和服务支出	3.25		3.25
公务用车运行维护费	公务用车运行维护费	1.80		1.80
其他交通费用	办公经费	25.68		25.68
其他商品和服务支出	其他商品和服务支出	3.70		3.70
其他商品和服务支出	商品和服务支出	5.20		5.20
对个人和家庭的补助		29.75	29.75	
退休费	离退休费	29.21	29.21	
奖励金	社会福利和救助	0.54	0.54	

2026年政府性基金预算收入表（不含上年结转）

部门名称：阳泉市医疗保障局

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

2026年政府性基金预算支出表（不含上年结转）

部门名称：阳泉市医疗保障局

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

部门公开表9

2026年国有资本经营预算收支预算表（不含上年结转）

部门名称：阳泉市医疗保障局

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

2026年财政拨款安排“三公”经费支出预算表

部门名称：阳泉市医疗保障局

单位：万元

项目	2026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				
公务用车购置及运行费	1.80	1.80		
①公务用车购置费				
②公务用车运行维护费	1.80	1.80		
合计	1.80	1.80		

2026年财政拨款安排机关运行经费预算表

部门名称：阳泉市医疗保障局

单位：万元

单位名称	2026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	53.94	53.94		
阳泉市医疗保障局	19.46	19.46		
阳泉市医疗保险中心	34.48	34.48		

## 2026年项目支出预算表（本年预算）

部门名称：阳泉市医疗保障局

单位：万元

项目名称	合计	2026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
阳泉市医疗保障局	1070.96	1070.96				
阳泉市医疗保障局	404.81	404.81				
医疗保障服务能力建设部分（本级）	389.00	389.00				
医疗保障基金监管工作经费	10.00	10.00				
临时人员聘用	5.81	5.81				
阳泉市药械集中招标采购中心(阳泉市医保网络中心)	11.97	11.97				
临时人员聘用	6.97	6.97				
医保网络安全和药械招采业务保障工作经费	5.00	5.00				
阳泉市医疗保险中心	654.18	654.18				
阳泉市医疗保险中心	654.18	654.18				
市直离休干部医疗保障经费	500.00	500.00				
门诊慢特病专家认定劳务费	16.40	16.40				
县级干部提前离岗医疗补助金	87.20	87.20				
新中国成立前参加革命工作老工人医疗照顾补助金	1.80	1.80				
门诊慢特病网上认证	4.50	4.50				
省属国有困难破产企业离休干部医疗费用补助资金	3.50	3.50				
临时人员劳务费	30.78	30.78				
医疗保险工作经费	10.00	10.00				

## 2026年项目支出预算表（上年结转）

部门名称：阳泉市医疗保障局

单位：万元

项目名称	合计	2026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
阳泉市医疗保障局	106.52	106.52		
阳泉市医疗保障局	46.75	46.75		
医疗保障服务能力建设部分（本级）	46.75	46.75		
阳泉市医疗保险中心	59.77	59.77		
阳泉市医疗保险中心	59.77	59.77		
城乡居民医保门诊慢特病网上认定资金（省级）	6.00	6.00		
阳财社【2024】138号下达2025年度医疗服务与保障能力提升补助资金（第二批）——大病保险全流程评价考核服务、医保业务档案整理等	39.60	39.60		
阳财社【2024】138号下达2025年度医疗服务与保障能力提升补助资金（第三批）——医保零星报销凭证识别审核系统运维费用、职工医保门诊慢特病网上认证专家劳务费等	14.17	14.17		

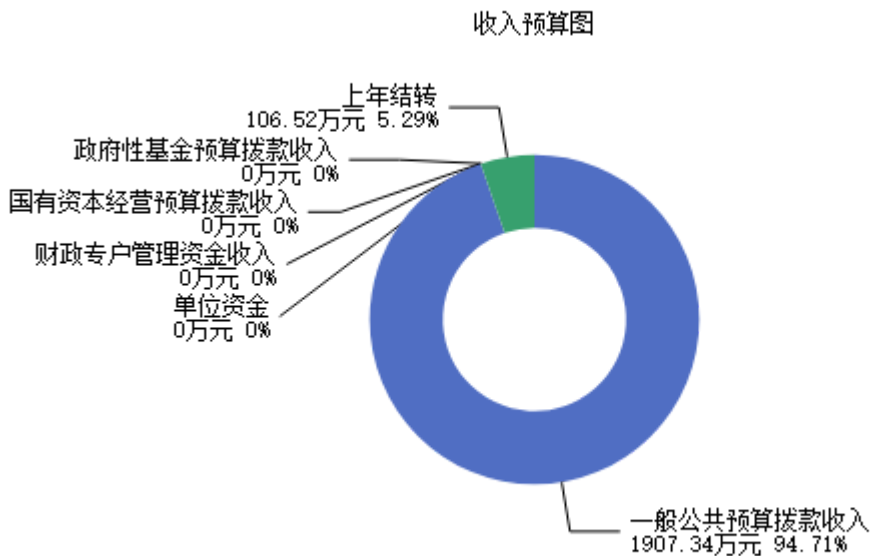
### 第三部分 2026年度部门预算情况说明

#### 一、部门预算收支数据变动情况及原因

2026年度阳泉市医疗保障局预算收入总计2,013.86万元，其中：本年收入1,907.34万元，上年结转106.52万元，比上年减少892.52万元，下降30.71%，主要原因是市级财政减少项目支出安排；本年部门预算支出总计2,013.86万元，其中：本年预算安排1,907.34万元，上年结转106.52万元，比上年减少892.52万元，下降30.71%，主要原因是市级财政减少项目支出安排。

#### 二、收入预算情况说明

2026年度阳泉市医疗保障局预算收入2,013.86万元，主要包括一般公共预算拨款收入1,907.34万元，占94.71%；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106.52万元，占5.29%。



#### 三、支出预算情况说明

2026年度阳泉市医疗保障局支出预算2013.86万元，其中：基本支出836.38万元，占41.53%；项目支出1177.48万元，占58.47%。

#### 四、财政拨款收支预算总体情况说明

2026年度阳泉市医疗保障局财政拨款收支总预算2,013.86万元。其中：一般公共预算拨款2,013.86万元，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1,907.34万元，上年结转收入106.52万元。支出包括：一般公共

服务支出1.36万元、社会保障和就业支出1,189.79万元、卫生健康支出758.33万元、住房保障支出64.38万元等。

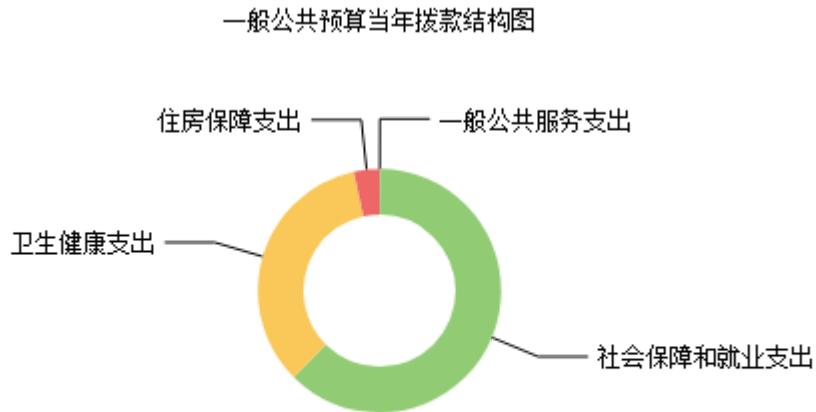
### 五、一般公共预算支出情况说明

#### (一) 一般公共预算当年支出规模变化情况

2026年度阳泉市医疗保障局一般公共预算当年支出1,907.34万元,比上年减少416.04万元,下降17.91%。

#### (二) 一般公共预算当年支出结构情况

2026年度阳泉市医疗保障局一般公共预算当年支出1,907.34万元,主要用于以下方面:一般公共服务支出1.36万元,占0.07%;社会保障和就业支出1,189.79万元,占62.38%;卫生健康支出651.81万元,占34.17%;住房保障支出64.38万元,占3.38%等。



### 六、一般公共预算基本支出情况说明

2026年度阳泉市医疗保障局一般公共预算安排基本支出836.38万元,其中:

人员经费761.20万元,主要包括:其他社会保障缴费、绩效工资、基本工资、奖金、机关事业单位基本养老保险缴费、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、职业年金缴费等;

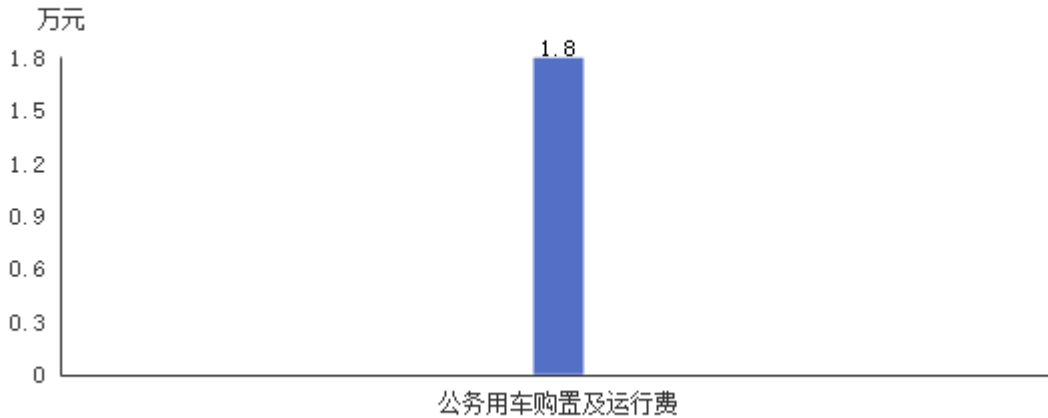
公用经费75.17万元,主要包括:邮电费、印刷费、办公费、会议费、公务用车运行维护费、其他交通费用、其他商品和服务支出、差旅费、工会经费等。

### 七、“三公”经费增减变动原因说明

2026年阳泉市医疗保障局财政拨款安排的“三公”经费预算1.80万元比2025年减少0.80万元,主要原因是落实财政“过紧日子”相关政策要求,压减公务接待开支。

其中：因公出国（境）费0万元，与上年预算数相同；公务接待费0万元，与上年相比预算数减少0.80万元，主要原因是落实财政“过紧日子”相关政策要求，压减公务接待开支；公务用车购置及运行费1.80万元，与上年预算数相同。公务用车运行维护费1.80万元，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。

三公经费分布图



## 八、机关运行经费增减变动原因说明

本部门2026年所属市局机关行政单位和市医保中心参公单位机关运行经费财政拨款预算53.94万元，与2025年预算61.83万元相比，减少7.89万元，下降12.8%，原因是落实过紧日子要求，财政压减一般性支出。

## 九、政府采购情况

2026年阳泉市医疗保障局政府采购预算总额2.00万元。其中：政府采购货物预算0万元、政府采购工程预算0万元、政府采购服务预算2.00万元。

## 十、绩效管理情况

### 1、整体绩效目标

2026年编报部门整体支出绩效目标，涉及部门预算资金2013.86万元（含上年结转106.52万元），其中基本支出836.38万元，项目支出1177.48万元；机关及下属预算单位4个，其中4个单位（包括机关）编报了单位整体绩效目标，涉及资金2013.86万元。（部门整体目标表公开情况见附件）

### 2、项目绩效目标

2026年阳泉市医疗保障局纳入绩效目标管理的二级项目13个，共计金额1,070.96万元。其中：其他运转类项目6个，涉及金额68.56万元；特定目标类项目7个，涉及金额1,002.40万元。公开项目绩效目标13个，涉及项目金额1,070.96万元，占部门

（单位）项目支出总额的100%。其中：其他运转类项目6个，涉及项目金额68.56万元；特定目标类项目7个，涉及项目金额1,002.40万元。

（项目绩效目标表公开情况见附件）

上年结转涉及的4个项目资金106.52万元，已于上年度预算公开。

## 市级预算部门（单位）整体支出绩效目标申报表 (2026)年度

部门基本信息	部门名称	066-阳泉市医疗保障局		
	内设职能部门数	4个	所属预算单位数	4个
	核定的人员编制数	61人	实际在职人员总数	53人
			其中:在编人员数	53人
其他人员数			0人	
部门职责	<p>主要职能：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。具体职能：拟订全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策、规划、标准并组织实施，负责全市各类参保人员的医疗保险和生育保险管理工作；监督管理相关医疗保障基金；按照省医疗保障局的统一部署和要求，完善异地就医管理和费用结算平台；监督并组织实施药品、医疗服务价格和收费标准的执行，以及药品和医用耗材的招标采购政策落实情况；监督管理纳入医保支付范围内的医疗服务行为和医疗费用等。</p>			
部门战略目标	<p>按照中央、省的全面建立中国特色医疗保障制度的决策部署，切实减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护和谐稳定。持续深化待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等领域关键领域的改革任务，理顺医疗保障管理机制，力争实现职工医保省级统筹。到2030年，全面建成以基本医疗保险为主体的多层次医疗保障制度体系，政策范围内报销比例达到75%以上，实现更好保障病有所医的目标。</p>			
年度预算情况	按资金来源划分	资金总额（万元）	按资金方向划分	资金总额（万元）
	合计	2013.86	合计	2013.86
	其中:一般公共预算资金	2013.86	其中:基本支出	836.38
	政府性基金预算资金	0.00	项目支出	1177.48
	国有资本经营预算资金	0.00		
	社会保险基金预算资金	0.00		
	专户管理资金	0.00		
单位资金	0.00			
年度重点任务	核心职能	重点任务		
	医疗保障工作	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 深入实施全民参保。</li> <li>2. 积极完善医保待遇政策。</li> <li>3. 加快推进长期护理保险制度。</li> <li>4. 加强医药服务管理。</li> <li>5. 积极开展集采和医药价格治理。</li> <li>6. 持续加强医保基金运行监管。</li> <li>7. 不断优化医保经办服务。</li> <li>8. 推动医保信息平台深化应用。</li> <li>9. 全面加强政治机关建设。</li> </ol>		
年度绩效目标	<p>全市医保系统要坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，始终锚定医疗保障“奋力解除全体人民的疾病医疗后顾之忧”的根本目标，坚定不移推进医保改革，呵护“小的”、照顾“老的”、保障“病的”、支持“新的”、挤掉“虚的”、打击“假的”，守好用好人民群众的“看病钱”“救命钱”，赋能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。</p>			
	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
			提高城乡居民医疗保险财政补助标准增加值	预计30元/人
			落地实施的集采药品品种	≥1020种
			基本医疗保险参保率	≥95%
			医保电子凭证激活率	≥87.4%

年度绩效 指标	产出指标	数量指标	出动飞检人次	≥400人次
			纳入城乡居民“两病”（高血压、糖尿病）门诊用药保障范围的人数	≥13万人
			职工门诊统筹保障人数	≥40万人
			落地实施的集采医用耗材品	≥85种
			保障居民参保人数	≥73.51万人
			每年组织开展全市医保基金监管集中宣传月活动	1次
			开展医保网络和数据安全专项检查	1次
			低保对象、特困人员以及其他符合资助参保条件的农村低收入人口参保率	≥99%
			质量指标	国家、省、市联盟药品和医用耗材集中带量采购落地率
		DIP付费在有住院服务的二级以上医疗机构覆盖率		100%
		经办人员业务培训覆盖率		100%
		具备条件的定点医疗机构职工门诊统筹开通率		100%
		城乡居民医疗保险财政补助资金到位率		100%
		落实实名举报欺诈骗取医疗保障基金奖励政策		100%
		国家局省局移交线索办结率		100%
		定点医药机构监督检查率		100%
		医疗机构使用医保电子凭证结算占比		≥35%
		医保人才培训合格率		≥90%
		医保信息系统正常运行率		≥90%
		按DIP付费的病种覆盖率		≥90%
		按DIP付费的医保基金占比达		≥70%
		基金结余可支付月数控制在安全线以上		≥3月
		医保信息系统验收合格率		≥90%
		医保信息系统重大安全事件响应时间		≤60分钟
		医保基金即时结算资金占月结算资金的比例		≥80%
		医保基金开通结算的定点医疗机构占比		≥80%
		实行DIP医保支付方式改革		积极稳妥推进
		基层公立医疗机构集采药品“三进”覆盖率		≥80%
		时效指标		国家局省局移交线索办结及完成医保基金即时结算的时
			落实实名举报欺诈骗取医疗保障基金奖励及时性	及时
			开展医保网络和数据安全专项检查的时间	2026年12月底前
			组织开展全市医保基金监管集中宣传月活动时间	4月
			城乡居民医疗保险财政补助资金到位及时性	2026年10月底

	成本指标	参保人员省内和跨省异地就医即时结算	即时	
		全市医保基金监管集中宣传月宣传费	5万元	
		医保网络和数据安全专项检	5万元	
		法律顾问费	2万元	
		开发国家DIP功能模块等信息化业务系统	117.55万元	
	效益指标	经济效益指标		
		社会效益指标	药品医用耗材集中带量采购,减轻参保人员用药负担	明显减轻
			参保人员看病就医方便程度	有所提高
			医保基金使用效率	明显提高
			引导公众正确认知和主动参与医保基金监管工作	逐步提高
			提升城乡居民的医疗保障水	有所提升
			跨省异地就医直接结算率	有所提高
		生态效益指标	提高执法人员业务水平	逐步提高
	可持续影响指标	医疗救助政策持续性	长期有效	
		医保待遇政策持续性	长期有效	
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员对医保服务满意度	≥85%	
		参保人员医保政策知晓率	≥85%	

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		临时人员聘用														
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位		阳泉市医疗保障局										
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期		99年										
项目资金（元）		实施期资金总额：		77400		年度资金总额：		58,100								
		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		77400		市县（区）财政资金		58,100								
		单位自筹		0		单位自筹		0								
		其他资金				其他资金										
项目概况		我局承担全市的医保基金监管和医保待遇保障等工作，日常工作量大、繁重，医疗、财务、信息等专业素质要求高，且工作人员严重不足，为保证此项工作有效稳妥地开展，我局需长期聘用5名专业人员。														
立项依据		山西省人民政府办公厅关于调整我省最低工资标准的通知（晋政办发[2024]58号）														
项目设立必要性		山西省人民政府办公厅关于调整我省最低工资标准的通知（晋政办发[2024]58号）														
保证项目实施的制度、措施		山西省人民政府办公厅关于调整我省最低工资标准的通知（晋政办发[2024]58号）														
项目实施计划		我局承担全市的医保基金监管和医保待遇保障等工作，日常工作量大、繁重，医疗、财务、信息等专业素质要求高，且工作人员严重不足，为保证此项工作有效稳妥地开展，我局需长期聘用3名专业人员，每人每月2150元，一年共需7.74万元。														
实施期目标				年度目标												
总体目标		我局承担全市的医保基金监管和医保待遇保障等工作，日常工作量大、繁重，医疗、财务、信息等专业素质要求高，且工作人员严重不足，为保证此项工作有效稳妥地开展，我局需长期聘用5名专业人员。				我局承担全市的医保基金监管和医保待遇保障等工作，日常工作量大、繁重，医疗、财务、信息等专业素质要求高，且工作人员严重不足，为保证此项工作有效稳妥地开展，我局需长期聘用3名专业人员。										
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		聘请专业人员数量		3人		数量指标		聘请专业人员数量		3人			
			质量指标		医保工作任务完成及时率		95%		质量指标		医保工作任务完成及时率		95%			
					聘用工作人员工资应发尽发、发放准确率		100%		聘用工作人员工资应发尽发、发放准确率		100%					
					业务协助工作合格率		100%		业务协助工作合格率		100%					
	时效指标		聘用人员工资发放时间		每月		时效指标		聘用人员工资发放时间		每月					
	成本指标		聘用人员工资		2150人/月/元		成本指标		聘用人员工资		2150人/月/元					
	效益指标		经济效益				经济效益				社会效益		为参保人员提供优质的医疗保障服务		进一步提高	
			社会效益		为参保人员提供优质的医疗保障服务		进一步提高		社会效益		为参保人员提供优质的医疗保障服务		进一步提高			
			生态效益				生态效益				生态效益					
可持续影响					可持续影响				可持续影响							
满意度指标		服务对象满意度		参保人员对聘用人员服务满意度		≥90%		服务对象满意度		参保人员对聘用人员服务满意度		≥90%				
负责人：		经办人：		联系电话：		填报日期：		20251223164205								

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		医疗保障基金监管工作经费					
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位			
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期			
				阳泉市医疗保障局			
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 100,000		市县（区）财政 100,000			
		单位自筹 0		单位自筹 0			
		其他资金		其他资金			
项目概况	医疗保障基金是人民群众的救命钱，拧紧基金“总开关”、管理好用好医保基金是医疗保障部门的首要任务。打击欺诈骗取医疗保障基金必须以高压态势进行常态化监管，从而实现定点医药机构监督检查率、国家局省局移交线索办结率、符合条件的举报奖励兑现率、监管岗位人员培训率、智能监控系统覆盖率为100%。						
立项依据	《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）《山西省医疗保障基金使用监督管理办法》（山西省政府令第289号）						
项目设立必要性	医疗保障基金是人民群众的救命钱，拧紧基金“总开关”、管理好用好医保基金是医疗保障部门的首要任务。打击欺诈骗取医疗保障基金必须以高压态势进行常态化监管，严厉打击医疗机构内外勾结欺诈骗保行为，贯彻落实基金监管法规，建立健全基金监管长效机制，规范行政执法检查，统筹推进各项工作。						
保证项目实施的制度、措施	《医疗保障基金使用监督管理条例》（中华人民共和国国务院令第735号）《山西省医疗保障基金使用监督管理办法》（山西省政府令第289号）						
项目实施计划	(1) 医疗保障基金监管业务培训经费：0.5万元 (2) 开展打击欺诈骗保专项行动差旅费2万元。 (3) 印刷费2万元（印制宣传单、宣传海报及宣传册） (4) 基金宣传月宣传费2万元 (5) 聘请法律顾问费及法制建设相关工作经费2.5万元 (6) 办公费0.7万元 (7) 安排全市医保基金监管和打击欺诈骗保工作会议费0.3万元						
实施期目标			年度目标				
总体目标	落实打击欺诈骗取医疗保障基金常态化监管，每年举办2期基金监管业务培训，每年开展飞行检查400人次，实现定点医药机构监督检查率、国家局省局移交线索办结率、符合条件的举报奖励兑现率、监管岗位人员培训率、智能监控系统覆盖率为100%，逐步提高执法人员业务水平，引导公众争取认知和主动参与基金监管。			落实打击欺诈骗取医疗保障基金常态化监管，每年举办2期基金监管业务培训，每年开展飞行检查400人次，实现定点医药机构监督检查率、国家局省局移交线索办结率、符合条件的举报奖励兑现率、监管岗位人员培训率、智能监控系统覆盖率为100%，逐步提高执法人员业务水平，引导公众争取认知和主动参与基金监管。			
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	基金监管业务培训期数	≥2期/年	数量指标	基金监管业务培训期数	≥2期/年
			开展基金监管宣传月活动	1次		开展基金监管宣传月活动	1次
		时效指标	出动飞检人次	400人次/年	时效指标	出动飞检人次	400人次/年
			符合条件的举报奖励兑现率	100%		符合条件的举报奖励兑现率	100%
			定点医药机构监督检查率	100%		定点医药机构监督检查率	100%
			国家局省局移交线索办结率	100%		国家局省局移交线索办结率	100%
	成本指标	智能监控系统覆盖率	100%	成本指标	智能监控系统覆盖率	100%	
		监管岗位人员培训率	100%		监管岗位人员培训率	100%	
	效益指标	经济效益	国家局省局移交线索办结及时性	及时	经济效益	国家局省局移交线索办结及时性	及时
日常监管工作开展时间			每年	日常监管工作开展时间		每年	
社会效益		基金宣传月宣传资料印刷费	2万元	社会效益	基金宣传月宣传资料印刷费	2万元	
		法律顾问费	20000元/年		法律顾问费	20000元/年	
生态效益	提高执法人员业务水平	每年逐步提高	生态效益	提高执法人员业务水平	每年逐步提高		
	引导公众正确认知和主动参与医保基金监管工作	每年逐步提高		引导公众正确认知和主动参与医保基金监管工作	每年逐步提高		
满意度指标	服务对象满意度	监管岗位人员满意度	≥90%	服务对象满意度	监管岗位人员满意度	≥90%	
		参保人员满意度	≥90%		参保人员满意度	≥90%	
负责人：	经办人：	联系电话：	填报日期：	20260122155611			

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表  
(2026年度)

项目名称		医疗保障服务能力建设部分（本级）		
主管部门及代码	066-阳泉市医疗保障局	实施单位	阳泉市医疗保障局	
项目属性	经常性项目（长期开展）		项目期	99年
项目资金（元）	实施期资金总额：	3,890,000	年度资金总额：	3890000
	其中：中央财政资金	3890000	其中：中央财政资金	3890000
	省级财政资金	0	省级财政资金	0
	市县（区）财政资	0	市县（区）财政资	0
	单位自筹	0	单位自筹	0
其他资金		其他资金		
项目概况	《阳泉市财政局关于调整下达2026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）的通知》（阳财社[2026]8号）			
立项依据	《阳泉市财政局关于调整下达2026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）的通知》（阳财社[2026]8号）			
项目设立必要性	《阳泉市财政局关于调整下达2026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）的通知》（阳财社[2026]8号）			
保证项目实施的制度、措施	《阳泉市财政局关于调整下达2026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）的通知》（阳财社[2026]8号）			
项目实施计划	《阳泉市财政局关于调整下达2026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）的通知》（阳财社[2026]8号）			
实施期目标		年度目标		
总体目标	有效提升医保信息化、基金监管、经办管理、目录监管水平，推进医保支付方式、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格等改革任务。		有效提升医保信息化、基金监管、经办管理、目录监管水平，推进医保支付方式、药品和医用耗材集中带量采购、医疗服务价格等改革任务。	
	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
数量指标	数量指标	数量指标	开通职工门诊统筹服务的定点零售药店数量	≥280家
			开通职工门诊统筹服务的定点医疗机构数量	≥987家
			基本医保参保年度任务完成率	100%
			开通居民门诊统筹服务的定点医疗机构数量	≥998家
			每年组织开展全市医保基金监管集中宣传月活动	1次
			落地实施的集采医用耗材品种（类）	≥85种
			开通门诊慢特病服务的定点医疗机构数量	≥96家
			开展门诊慢特病认定服务的定点医疗机构数量	≥12家
			开展医保服务“全城通办”的经办机构数量	7家
			落地实施的集采药品品种	≥1020种
	开通门诊慢特病跨省异地就医直接结算定点医疗机构	≥48家		
	开通医保基金即时结算的定点医疗机构开通率	≥80%		
	对下发的全民医保“一人一档”数据核查率	100%		
	按DIP付费的医保基金占比达到	≥70%		
	按DIP付费的病种覆盖率	≥90%		
DIP付费在有住院服务的二级以上医疗机构覆盖率	100%			
落实实名举报骗取医疗保障基金奖励政策	100%			
			开通职工门诊统筹服务的定点零售药店数量	≥280家
			开通职工门诊统筹服务的定点医疗机构数量	≥987家
			基本医保参保年度任务完成率	100%
			开通居民门诊统筹服务的定点医疗机构数量	≥998家
			每年组织开展全市医保基金监管集中宣传月活动	1次
			落地实施的集采医用耗材品种（类）	≥85种
			开通门诊慢特病服务的定点医疗机构数量	≥96家
			开展门诊慢特病认定服务的定点医疗机构数量	≥12家
			开展医保服务“全城通办”的经办机构数量	7家
			落地实施的集采药品品种	≥1020种
			开通门诊慢特病跨省异地就医直接结算定点医疗机构	≥48家
			开通医保基金即时结算的定点医疗机构开通率	≥80%
			对下发的全民医保“一人一档”数据核查率	100%
			按DIP付费的医保基金占比达到	≥70%
			按DIP付费的病种覆盖率	≥90%
			DIP付费在有住院服务的二级以上医疗机构覆盖率	100%
			落实实名举报骗取医疗保障基金奖励政策	100%

绩效指标	产出指标	质量指标	符合条件的定点医疗机构为居民提供门诊就医结算服务	100%	质量指标	符合条件的定点医疗机构为居民提供门诊就医结算服务	100%
			符合条件的两定机构为参保职工提供门诊就医结算服务	100%		符合条件的两定机构为参保职工提供门诊就医结算服务	100%
			全市医保经办机构综合柜员制覆盖率	100%		全市医保经办机构综合柜员制覆盖率	100%
			定点医药机构监督检查覆盖率	100%		定点医药机构监督检查覆盖率	100%
			经办人员业务培训覆盖率	100%		经办人员业务培训覆盖率	100%
			医保信息系统正常运行率	≥90%		医保信息系统正常运行率	≥90%
			推进医保支付方式改革	完成统筹地区3.0分组方案落地		推进医保支付方式改革	完成统筹地区3.0分组方案落地
			开展村(社区)级医保服务、有网点提供帮办、代办服务的村(社区)覆盖率	≥60%		开展村(社区)级医保服务、有网点提供帮办、代办服务的村(社区)覆盖率	≥60%
			医保标准化水平	显著提升		医保标准化水平	显著提升
			提升公立医疗机构平台采购高值医用耗材比例(网采率)	≥80%		提升公立医疗机构平台采购高值医用耗材比例(网采率)	≥80%
			提升公立医疗机构平台采购药品比例(网采率)	≥90%		提升公立医疗机构平台采购药品比例(网采率)	≥90%
			医保基金综合监管能力	有所提升		医保基金综合监管能力	有所提升
			基金预警和风险控制能力	有所提高		基金预警和风险控制能力	有所提高
			医保经办服务能力	有所提升		医保经办服务能力	有所提升
			集中带量采购落实情况	完成国家和省(省际联盟)组织集中采购中选产品约定采购量		集中带量采购落实情况	完成国家和省(省际联盟)组织集中采购中选产品约定
	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		
		组织开展全市医保基金监管集中宣传月活动时间	4月	组织开展全市医保基金监管集中宣传月活动时间	4月		
		落实实名举报欺诈骗取医疗保障基金奖励及时性	及时	落实实名举报欺诈骗取医疗保障基金奖励及时性	及时		
		参保人员省内和跨省异地就医即时结算	即时	参保人员省内和跨省异地就医即时结算	即时		
		医保信息系统运行维护响应时间	≤30分钟	医保信息系统运行维护响应时间	≤30分钟		
效益指标	经济效益		经济效益				
	社会效益	参保重要政策知晓率	≥85%	参保重要政策知晓率	≥85%		
		跨省异地就医直接结算率	有所提高	跨省异地就医直接结算率	有所提高		
	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满意度	≥85%	服务对象满意度	参保人员对医保服务满意度	≥85%	
负责人:	经办人:	联系电话:	填报日期:	20260225163341			

阳泉市市级预算部门(单位)项目支出绩效目标表  
(2026年度)

项目名称		医疗保险工作经费				
主管部门及代码	066-阳泉市医疗保障局	实施单位		阳泉市医疗保险中心		
项目属性	经常性项目(长期开展)	项目期		99年		
项目资金(元)	实施期资金总额:	312,500	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	312,500	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	1、维持医保日常工作运转发生的办公耗材费、购买办公用品费、维修办公设备、办公家具费用等共计10万元。2、为确保我市医保经办工作开展优质服务,需加强医保工作培训、宣传、调研等工作,职工征缴、职工待遇政策宣传、培训、印刷等费用预计10万元。3、为我市认定门诊慢特病的参保人员发放《门诊慢特病诊疗手册》,作为慢特病待遇凭证,各慢病定点医院接诊慢病患者时,需在《门诊慢特病诊疗手册》上记录慢病患者慢病诊疗情况,如实填写药物规格、数量及用法用量。2026年新增门诊慢特病患者1万人,印制4.5万册,每册印制费用2.5元,合计11.25万元					
立项依据	《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)					
项目设立必要性	医疗保障基金是人民群众的救命钱,拧紧基金“总开关”、管理好用好医保基金是医疗保障部门的首要任务。打击欺诈骗取医疗保障基金必须以高压态势进行常态化监管,严厉打击医疗机构内外勾结欺诈骗保行为,贯彻落实基金监管法规,建立健全基金监管长效机制,规范行政执法检查,统筹推进各项工作。					
保证项目实施的制度、措施	《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)					
项目实施计划	1、维持医保日常工作运转发生的办公耗材费、购买办公用品费、维修办公设备、办公家具费用等共计10万元。2、为确保我市医保经办工作开展优质服务,需加强医保工作培训、宣传、调研等工作,职工征缴、职工待遇政策宣传、培训、印刷等费用预计10万元。3、为我市认定门诊慢特病的参保人员发放《门诊慢特病诊疗手册》,作为慢特病待遇凭证,各慢病定点医院接诊慢病患者时,需在《门诊慢特病诊疗手册》上记录慢病患者慢病诊疗情况,如实填写药物规格、数量及用法用量。2026年新增门诊慢特病患者1万人,印制4.5万册,每册印制费用2.5元,合计11.25万元					
实施期目标			年度目标			
总体目标	1、维持医保日常工作运转发生的办公耗材费、购买办公用品费、维修办公设备、办公家具费用等共计10万元。2、为确保我市医保经办工作开展优质服务,需加强医保工作培训、宣传、调研等工作,职工征缴、职工待遇政策宣传、培训、印刷等费用预计10万元。3、为我市认定门诊慢特病的参保人员发放《门诊慢特病诊疗手册》,作为慢特病待遇凭证,各慢病定点医院接诊慢病患者时,需在《门诊慢特病诊疗手册》上记录慢病患者慢病诊疗情况,如实填写药物规格、数量及用法用量。2026年新增门诊慢特病患者1万人,印制4.5万册,每册印制费用2.5元,合计11.25万元		1、维持医保日常工作运转发生的办公耗材费、购买办公用品费、维修办公设备、办公家具费用等共计10万元。2、为确保我市医保经办工作开展优质服务,需加强医保工作培训、宣传、调研等工作,职工征缴、职工待遇政策宣传、培训、印刷等费用预计10万元。3、为我市认定门诊慢特病的参保人员发放《门诊慢特病诊疗手册》,作为慢特病待遇凭证,各慢病定点医院接诊慢病患者时,需在《门诊慢特病诊疗手册》上记录慢病患者慢病诊疗情况,如实填写药物规格、数量及用法用量。2026年新增门诊慢特病患者1万人,印制4.5万册,每册印制费用2.5元,合计11.25万元			
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	为新认定的门诊慢特病患者发放诊疗手册并登记相关内容的定点医院机构数	13家	数量指标	为新认定的门诊慢特病患者发放诊疗手册并登记相关内容的定点医院机构数	13家
		每本门诊慢特病诊疗手册页数	≥100页		每本门诊慢特病诊疗手册页数	≥100页
		印制份数	4.5万册		印制份数	4.5万册
		能够为既往门诊慢特病患者发放诊疗手册并登记相关内容的医保经办机构数	7家		能够为既往门诊慢特病患者发放诊疗手册并登记相关内容的医保经办机构数	7家
		开展医保政策宣传	≥4次		开展医保政策宣传	≥4次
	开展医保业务培训	≥3次	开展医保业务培训	≥3次		
	质量指标	经办机构 and 定点机构发放《门诊慢特病诊疗手册》及时率	100%	质量指标	经办机构 and 定点机构发放《门诊慢特病诊疗手册》及时率	100%
		领取门诊慢特病诊疗手册的患者使用手册使用率	100%		领取门诊慢特病诊疗手册的患者使用手册使用率	100%
		既往认定门诊慢特病患者诊疗手册发放率	≥70%		既往认定门诊慢特病患者诊疗手册发放率	≥70%
		医保经办工作人员业务能力	有所提高		医保经办工作人员业务能力	有所提高
我市参保人员对医保政策知晓度		有所提高	我市参保人员对医保政策知晓度		有所提高	
门诊慢特病患者领取《门诊慢特病诊疗手册》便捷率	≥90%	门诊慢特病患者领取《门诊慢特病诊疗手册》便捷率	≥90%			

绩效指标	时效指标	规范门诊慢特病患者就诊行为的规范率	≥90%	时效指标	规范门诊慢特病患者就诊行为的规范率	≥90%	
		新认定门诊慢特病患者诊疗手册发放率	100%		新认定门诊慢特病患者诊疗手册发放率	100%	
		本地医疗机构认定门诊慢特病患者申领诊疗手册的时限	在认定医疗机构即时申领		本地医疗机构认定门诊慢特病患者申领诊疗手册的时限	在认定医疗机构即时申领	
		医保业务培训和政策宣传	年底前完成		医保业务培训和政策宣传	年底前完成	
		线上认定门诊慢特病患者以及既往认定患者到参保地医保经办机构申领诊疗手册的时限	2026年度内		线上认定门诊慢特病患者以及既往认定患者到参保地医保经办机构申领诊疗手册的时限	2026年度内	
	成本指标	每本《门诊慢特病诊疗手册》	2.5每/本	成本指标	每本《门诊慢特病诊疗手册》	2.5每/本	
	效益指标	经济效益			经济效益		
		社会效益	有效保障门诊慢特病患者的医疗待遇	进一步提升	社会效益	有效保障门诊慢特病患者的医疗待遇	进一步提升
			通过《门诊慢特病诊疗手册》实时登记门诊慢特病患者就诊购药记录,有效避免重复开药诊疗,确保医保基金安全	进一步维护医保基金安全		通过《门诊慢特病诊疗手册》实时登记门诊慢特病患者就诊购药记录,有效避免重复开药诊疗,确保医保基金安全	进一步维护医保基金安全
			提高门诊慢特病患者异地就医便捷性	进一步提高		提高门诊慢特病患者异地就医便捷性	进一步提高
我市医保经办服务			提升服务、更加便捷	我市医保经办服务		提升服务、更加便捷	
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	群众对医保经办服务满意度	≥85%	服务对象满意度	群众对医保经办服务满意度	≥85%	
		门诊慢特病患者对医保门诊慢特病工作满意度	≥90%		门诊慢特病患者对医保门诊慢特病工作满意度	≥90%	
负责人:	经办人:		联系电话:		填报日期:	20251222163811	

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		临时人员劳务费												
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位		阳泉市医疗保险中心								
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期		99年								
项目资金（元）		实施期资金总额：		335,400		年度资金总额：		307,800						
		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		335,400		市县（区）财政资金		307,800						
		单位自筹		0		单位自筹		0						
		其他资金				其他资金								
项目概况		我中心经办全市医疗、离休等社会保险，日常工作量大、繁重，医疗、财务、信息等专业素质要求高，且工作人员严重不足，为保证此项工作有效稳妥地开展，我中心需长期聘用13名专业人员，每人每月2150元，一年共需33.54万元。												
立项依据		《关于阳泉市医疗保险管理服务中心机构编制事项的通知》（阳编办字〔2019〕93号）												
项目设立必要性		辅助经办全市医疗保险等业务												
保证项目实施的制度、措施		针对目前工作量大人手不足的情况，特申请专项资金聘请医药等专业人员辅助经办工作。												
项目实施计划		我中心经办全市医疗、离休等社会保险，日常工作量大、繁重，医疗、财务、信息等专业素质要求高，且工作人员严重不足，为保证此项工作有效稳妥地开展，我中心需长期聘用13名专业人员，每人每月2150元，一年共需33.54万元。												
实施期目标				年度目标										
总体目标		我中心经办全市医疗、离休等社会保险，日常工作量大、繁重，医疗、财务、信息等专业素质要求高，且工作人员严重不足，为保证此项工作有效稳妥地开展，我中心需长期聘用13名专业人员，每人每月2150元，一年共需33.54万元。				我中心经办全市医疗、离休等社会保险，日常工作量大、繁重，医疗、财务、信息等专业素质要求高，且工作人员严重不足，为保证此项工作有效稳妥地开展，我中心需长期聘用13名专业人员，每人每月2150元，一年共需33.54万元。								
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		聘请专业人员数量		13人/年		数量指标		聘请专业人员数量		13人/年	
			质量指标		聘用的专业人员审核参保人员医疗凭证正确率		100%		质量指标		聘用的专业人员审核参保人员医疗凭证正确率		100%	
					对参保人员医疗凭证审核是否及时		及时		对参保人员医疗凭证审核是否及时		及时			
			时效指标		聘用人员工资发放时间		按时发放		时效指标		聘用人员工资发放时间		按时发放	
	成本指标		聘用人员聘用成本		每人每月2150元		成本指标		聘用人员聘用成本		每人每月2150元			
	效益指标		经济效益				经济效益				经济效益			
			社会效益		对参保人员医疗保障是否及时		及时稳定保障		社会效益		对参保人员医疗保障是否及时		及时稳定保障	
			生态效益						生态效益					
	可持续影响		专业人员聘用计划可持续性		计划长期持续		可持续影响		专业人员聘用计划可持续性		计划长期持续			
满意度指标		服务对象满意度		参保人员对聘用服务人员满意度		100%		服务对象满意度		参保人员对聘用服务人员满意度		100%		
负责人：		经办人：		联系电话：		填报日期：	20251222151703							

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		门诊慢特病网上认证					
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位		阳泉市医疗保险中心	
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期		99年	
项目资金（元）		实施期资金总额：		45,000	年度资金总额：		45,000
		其中：中央财政资金		0	其中：中央财政资金		0
		省级财政资金		45,000	省级财政资金		45,000
		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		根据省财政厅《关于提前下达2026年度城乡居民医保门诊慢特病网上认定资金的通知》（晋财社〔2025〕165号）和《阳泉市医疗保障局关于提前下达2026年度城乡居民医保门诊慢特病网上认定资金的分配方案》（阳医保函〔2025〕130号）文件要求，经研究，2026年度城乡居民医保门诊慢特病网上认定资金4.5万元，用于城乡居民医保门诊慢特病网上认定。					
立项依据		《关于提前下达2026年度城乡居民医保门诊慢特病网上认定资金的通知》（晋财社〔2025〕165号）					
项目设立必要性		《关于提前下达2026年度城乡居民医保门诊慢特病网上认定资金的通知》（晋财社〔2025〕165号）					
保证项目实施的制度、措施		《关于提前下达2026年度城乡居民医保门诊慢特病网上认定资金的通知》（晋财社〔2025〕165号）					
项目实施计划		《关于提前下达2026年度城乡居民医保门诊慢特病网上认定资金的通知》（晋财社〔2025〕165号）					
实施期目标				年度目标			
总体目标		城乡居民医保参保人员门诊慢特病通过网上申请和认定，及时享受门诊慢特病待遇。			城乡居民医保参保人员门诊慢特病通过网上申请和认定，及时享受门诊慢特病待遇。		
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	初审申请资料的次数	≥0.8万人次	数量指标	初审申请资料的次数	≥0.8万人次
			专家认定申请资料的次数	≥0.7万人次		专家认定申请资料的次数	≥0.7万人次
		质量指标	对申请资料的初审质量	100%	质量指标	对申请资料的初审质量	100%
			专家对申请资料的认定质量	100%		专家对申请资料的认定质量	100%
		时效指标	初审期限	2个工作日	时效指标	初审期限	2个工作日
	成本指标	认定期限	5个工作日	成本指标	认定期限	5个工作日	
	效益指标	经济效益	医保基金使用效率	提高	经济效益	医保基金使用效率	提高
		社会效益	参保人员门诊慢特病认定的经济负担	减轻	社会效益	参保人员门诊慢特病认定的经济负担	减轻
		生态效益			生态效益		
可持续影响	满足全省城乡居民医保参保人员门诊慢特病的认定需求	100%	可持续影响	满足全省城乡居民医保参保人员门诊慢特病的认定需求	100%		
满意度指标	服务对象满意度	城乡居民医保参保人员对网上认定的满意度	≥90%	服务对象满意度	城乡居民医保参保人员对网上认定的满意度	≥90%	
负责人：	经办人：	联系电话：	填报日期：	20260107094752			

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		门诊慢特病专家认定劳务费					
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位			
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期			
				阳泉市医疗保险中心			
				99年			
项目资金 (元)	实施期资金总额:	164,000	年度资金总额:	164,000			
	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	164,000	市县(区)财政资金	164,000			
	单位自筹	0	单位自筹	0			
	其他资金		其他资金				
项目概况	为进一步便捷参保人员享受门诊慢特病待遇,优化我市门诊慢特病申请和认定工作流程,根据省医保部门安排,我市开展门诊慢特病线上申请和认定。根据山西省医保局、山西省财政厅《关于开展城乡居民医保门诊慢特病网上申请认定工作的通知》(晋医保函〔2024〕66号)文件要求,线上门诊慢特病专家认定每认定一份资料10元。根据山西省医保中心《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)文件规定,恶性肿瘤、尿毒症透析等20个病种为即时办结病种,由1名专家审核认定,糖尿病、冠心病等26个病种为定期办结病种,由2名专家审核认定。具体明细如下:1、2025年1-9月职工认定门诊慢特病4825人次,预计全年认定6400人次。定期办结病种申报审批4000人次,需2个专家审核,按照每人每份病历资料10元,计80000元;即时办结病种2400人次,1名责任医师审核,按照每人每份病历资料10元,计24000元,合计104000元。2、2024年居民门诊慢特病一共6000人次。按照每人每份病历资料10元,市级财政合计60000元。以上两项合计负担金额164000元。						
立项依据	《关于开展城乡居民医保门诊慢特病网上申请认定工作的通知》(晋医保函〔2024〕66号)、《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)						
项目设立必要性	《关于开展城乡居民医保门诊慢特病网上申请认定工作的通知》(晋医保函〔2024〕66号)、《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)						
保证项目实施的制度、措施	《关于开展城乡居民医保门诊慢特病网上申请认定工作的通知》(晋医保函〔2024〕66号)、《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)						
项目实施计划	为进一步便捷参保人员享受门诊慢特病待遇,优化我市门诊慢特病申请和认定工作流程,根据省医保部门安排,我市开展门诊慢特病线上申请和认定。根据山西省医保局、山西省财政厅《关于开展城乡居民医保门诊慢特病网上申请认定工作的通知》(晋医保函〔2024〕66号)文件要求,线上门诊慢特病专家认定每认定一份资料10元。根据山西省医保中心《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)文件规定,恶性肿瘤、尿毒症透析等20个病种为即时办结病种,由1名专家审核认定,糖尿病、冠心病等26个病种为定期办结病种,由2名专家审核认定。具体明细如下:1、2025年1-9月职工认定门诊慢特病4825人次,预计全年认定6400人次。定期办结病种申报审批4000人次,需2个专家审核,按照每人每份病历资料10元,计80000元;即时办结病种2400人次,1名责任医师审核,按照每人每份病历资料10元,计24000元,合计104000元。2、2024年居民门诊慢特病一共6000人次。按照每人每份病历资料10元,市级财政合计60000元。以上两项合计负担金额164000元。						
实施期目标			年度目标				
总体目标	为进一步便捷参保人员享受门诊慢特病待遇,优化我市门诊慢特病申请和认定工作流程,根据省医保部门安排,我市开展门诊慢特病线上申请和认定。根据山西省医保局、山西省财政厅《关于开展城乡居民医保门诊慢特病网上申请认定工作的通知》(晋医保函〔2024〕66号)文件要求,线上门诊慢特病专家认定每认定一份资料10元。根据山西省医保中心《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)文件规定,恶性肿瘤、尿毒症透析等20个病种为即时办结病种,由1名专家审核认定,糖尿病、冠心病等26个病种为定期办结病种,由2名专家审核认定。具体明细如下:1、2025年1-9月职工认定门诊慢特病4825人次,预计全年认定6400人次。定期办结病种申报审批4000人次,需2个专家审核,按照每人每份病历资料10元,计80000元;即时办结病种2400人次,1名责任医师审核,按照每人每份病历资料10元,计24000元,合计104000元。2、2024年居民门诊慢特病一共6000人次。按照每人每份病历资料10元,市级财政合计60000元。以上两项合计负担金额164000元。		为进一步便捷参保人员享受门诊慢特病待遇,优化我市门诊慢特病申请和认定工作流程,根据省医保部门安排,我市开展门诊慢特病线上申请和认定。根据山西省医保局、山西省财政厅《关于开展城乡居民医保门诊慢特病网上申请认定工作的通知》(晋医保函〔2024〕66号)文件要求,线上门诊慢特病专家认定每认定一份资料10元。根据山西省医保中心《关于优化门诊慢特病申报和认定经办流程的通知》(晋医险〔2024〕22号)文件规定,恶性肿瘤、尿毒症透析等20个病种为即时办结病种,由1名专家审核认定,糖尿病、冠心病等26个病种为定期办结病种,由2名专家审核认定。具体明细如下:1、2025年1-9月职工认定门诊慢特病4825人次,预计全年认定6400人次。定期办结病种申报审批4000人次,需2个专家审核,按照每人每份病历资料10元,计80000元;即时办结病种2400人次,1名责任医师审核,按照每人每份病历资料10元,计24000元,合计104000元。2、2024年居民门诊慢特病一共6000人次。按照每人每份病历资料10元,市级财政合计60000元。以上两项合计负担金额164000元。				
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	职工门诊慢特病认定人次	≥8100人/次	数量指标	职工门诊慢特病认定人次	≥8100人/次
			居民门诊慢特病认定人次	≥6000人/次		居民门诊慢特病认定人次	≥6000人/次
		质量指标	参保人员提交门诊慢特病申报受理率	100%	质量指标	参保人员提交门诊慢特病申报受理率	100%
			参保人员门诊慢特病认定办结率	100%		参保人员门诊慢特病认定办结率	100%
	时效指标	时效指标	门诊慢特病认定质量	线上认定门诊慢特病的,线上首推认定专家,公平公正	时效指标	门诊慢特病认定质量	线上认定门诊慢特病的,线上首推认定专家,公平公正
			即时办结病种认定时效	7个工作日		即时办结病种认定时效	7个工作日
		定期办结病种认定时效	7个工作日	定期办结病种认定时效	7个工作日		
成本指标		专家审核一份病历劳务费	10元/份	成本指标	专家审核一份病历劳务费	10元/份	
经济效益			经济效益				

效益指标	社会效益	保障参保人员门诊慢特病待遇享受便利	有效提高	社会效益	保障参保人员门诊慢特病待遇享受便利	有效提高
		参保人员门诊慢特病认定过程简便	有效提升		参保人员门诊慢特病认定过程简便	有效提升
	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	参保人员对门诊慢特病认定满意度	≥90%	服务对象满意度	参保人员对门诊慢特病认定满意度	≥90%
负责人:		经办人:		联系电话:		填报日期: 20251223105345

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		省属国有困难破产企业离休干部医疗费用补助资金					
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位		阳泉市医疗保险中心	
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期		99年	
项目资金（元）		实施期资金总额：		35,000	年度资金总额：		35,000
		其中：中央财政资金		0	其中：中央财政资金		0
		省级财政资金		35,000	省级财政资金		35,000
		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		0	其他资金		0
项目概况		根据省财政厅《关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗补助资金的通知》（晋财社〔2025〕164号）、《阳泉市医疗保障局关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金进专户的意见》（阳医保函〔2025〕131号）文件要求，经研究，2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金原则上按省级分配方案执行，即山西省汽运集团阳泉汽车运输有限公司1人3.5万元。					
立项依据		《关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗补助资金的通知》（晋财社〔2025〕164号）、《阳泉市医疗保障局关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金进专户的意见》（阳医保函〔2025〕131号）					
项目设立必要性		《关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗补助资金的通知》（晋财社〔2025〕164号）、《阳泉市医疗保障局关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金进专户的意见》（阳医保函〔2025〕131号）					
保证项目实施的制度、措施		《关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗补助资金的通知》（晋财社〔2025〕164号）、《阳泉市医疗保障局关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金进专户的意见》（阳医保函〔2025〕131号）					
项目实施计划		《关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗补助资金的通知》（晋财社〔2025〕164号）、《阳泉市医疗保障局关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金进专户的意见》（阳医保函〔2025〕131号）					
实施期目标				年度目标			
总体目标		根据省财政厅《关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗补助资金的通知》（晋财社〔2025〕164号）、《阳泉市医疗保障局关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金进专户的意见》（阳医保函〔2025〕131号）文件要求，经研究，2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金原则上按省级分配方案执行，即山西省汽运集团阳泉汽车运输有限公司1人3.5万元。				根据省财政厅《关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗补助资金的通知》（晋财社〔2025〕164号）、《阳泉市医疗保障局关于提前下达2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金进专户的意见》（阳医保函〔2025〕131号）文件要求，经研究，2026年度省属国有困难（破产）企业离休干部医疗费用补助资金原则上按省级分配方案执行，即山西省汽运集团阳泉汽车运输有限公司1人3.5万元。	
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	补助人数	1人	数量指标	补助人数	1人
		质量指标	补助资金到位率	100%	质量指标	补助资金到位率	100%
		时效指标	补助资金及时下达	6月底前	时效指标	补助资金及时下达	6月底前
	效益指标	成本指标			成本指标		
		经济效益	减轻特困企业费用负担	有效缓解	经济效益	减轻特困企业费用负担	有效缓解
		社会效益	省属特困（破产）企业离休干部的看病就医需求	成效明显	社会效益	省属特困（破产）企业离休干部的看病就医需求	成效明显
生态效益				生态效益			
可持续影响	保障省属特困（破产）企业离休干部医疗费用	有效保障	可持续影响	保障省属特困（破产）企业离休干部医疗费用	有效保障		
满意度指标	服务对象满意	补助对象满意度	≥95%	服务对象满意度	补助对象满意度	≥95%	
负责人：	经办人：	联系电话：	填报日期：		20260108161028		

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		市直离休干部医疗保障经费					
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位		阳泉市医疗保险中心	
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期		99年	
项目资金（元）		实施期资金总额：		9,000,000	年度资金总额：		5,000,000
		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		9,000,000	市县（区）财政资金		5,000,000
		单位自筹		0	单位自筹		0
		其他资金			其他资金		
项目概况		为离休干部提供医疗保障，补助对象：阳泉市市直离休干部（含享受地市级待遇干部）。补助政策：离休干部的医疗保障工作由医疗保障部门统一管理，医疗保险经办机构负责离休干部统筹基金的审核结算。离休干部和享受地市级待遇干部的医药费按统一标准，专款专用。对离休人员医疗费用的审核结算，满足了离休人员的即时就医需求，搭建起了离休人员的健康保障平台。离休干部统筹基金每人每年6000元，地市级干部医疗费按照实际发生数据实报实销。本年度预申请900万元预算。					
立项依据		《阳泉市市直离休干部医药费保障办法》（阳办发〔2005〕28号）					
项目设立必要性		对离休人员医疗费用的统筹结算，满足了离休人员的即时就医需求，搭建起离休人员的健康保障平台					
保证项目实施的制度、措施		《阳泉市市直离休干部医药费保障办法》（阳办发〔2005〕28号）					
项目实施计划		离休干部的医疗保障工作由劳动保障部门统一管理，医疗保险经办机构负责离休干部统筹基金的筹集、管理与支付。离休干部和享受地市级待遇干部的医药费按统一标准，实行单独统筹，建立财政专户，专款专用。					
实施期目标				年度目标			
总体目标		为离休干部提供医疗保障，补助对象：阳泉市市直离休干部（含享受地市级待遇干部）。补助政策：离休干部的医疗保障工作由医疗保障部门统一管理，医疗保险经办机构负责离休干部统筹基金的审核结算。离休干部和享受地市级待遇干部的医药费按统一标准，专款专用。对离休人员医疗费用的审核结算，满足了离休人员的即时就医需求，搭建起了离休人员的健康保障平台。离休干部统筹基金每人每年6000元，地市级干部医疗费按照实际发生数据实报实销。本年度预申请900万元预算。				为离休干部提供医疗保障，补助对象：阳泉市市直离休干部（含享受地市级待遇干部）。补助政策：离休干部的医疗保障工作由医疗保障部门统一管理，医疗保险经办机构负责离休干部统筹基金的审核结算。离休干部和享受地市级待遇干部的医药费按统一标准，专款专用。对离休人员医疗费用的审核结算，满足了离休人员的即时就医需求，搭建起了离休人员的健康保障平台。离休干部统筹基金每人每年6000元，地市级干部医疗费按照实际发生数据实报实销。本年度预申请900万元预算。	
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	保障群体数量	91人/年	数量指标	保障群体数量	91人/年
		质量指标	保障群体覆盖率	100%	质量指标	保障群体覆盖率	100%
		时效指标	支付医疗补助时间	2026年	时效指标	支付医疗补助时间	2026年
		成本指标	补助成本	每年按每人实际发生金额支付	成本指标	补助成本	每年按每人实际发生金额支付
	效益指标	经济效益			经济效益		
		社会效益	提升离休干部的医疗保障水平	逐年提升	社会效益	提升离休干部的医疗保障水平	逐年提升
		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	离休干部对医保经办部门的满意度	100%	服务对象满意度	离休干部对医保经办部门的满意度	100%	
负责人：	经办人：	联系电话：		填报日期：		20251222165316	

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		县级干部提前离岗医疗补助金					
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位		阳泉市医疗保险中心	
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期		99年	
项目资金 (元)	实施期资金总额:	872,000		年度资金总额:	872,000		
	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	872,000		市县(区)财政资金	872,000		
	单位自筹	0		单位自筹	0		
	其他资金			其他资金			
项目概况		保障享受离岗医疗补助金8000元的31人,享受离岗医疗补助金6000元的104人病有所医、病有所保,进一步改善民生。					
立项依据		《阳泉市2012年换届期间县级干部自愿申请提前离岗增加生活补贴实施细则》《关于换届期间阳泉市事业单位县级干部2013年提前离岗有关医疗待遇发放问题的规定》					
项目设立必要性		保障享受离岗医疗补助金8000元的31人,享受离岗医疗补助金6000元的104人病有所医、病有所保,进一步改善民生。					
保证项目实施的制度、措施		《阳泉市2012年换届期间县级干部自愿申请提前离岗增加生活补贴实施细则》《关于换届期间阳泉市事业单位县级干部2013年提前离岗有关医疗待遇发放问题的规定》					
项目实施计划		保障享受离岗医疗补助金8000元的31人,享受离岗医疗补助金6000元的104人病有所医、病有所保,进一步改善民生。					
实施期目标				年度目标			
总体目标	保障享受离岗医疗补助金8000元的31人,享受离岗医疗补助金6000元的104人病有所医、病有所保,进一步改善民生。			保障享受离岗医疗补助金8000元的31人,享受离岗医疗补助金6000元的104人病有所医、病有所保,进一步改善民生。			
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	保障群体数量	135人/年	数量指标	保障群体数量	135人/年
		质量指标	保障群体准确率	100%	质量指标	保障群体准确率	100%
			保障群体覆盖率	≥95%	质量指标	保障群体覆盖率	≥95%
		时效指标	报销及时性	每年及时	时效指标	报销及时性	每年及时
	效益指标	成本指标	补助成本	每年对符合工资增加12档的补助标准8000元/人,其他人员补助标准6000元/人	成本指标	补助成本	每年对符合工资增加12档的补助标准8000元/人,其他人员补助标准6000元/人
		经济效益			经济效益		
		社会效益	提升提前离岗县级干部的医疗救助水平	逐年提升	社会效益	提升提前离岗县级干部的医疗救助水平	逐年提升
		生态效益			生态效益		
	可持续发展	政策持续性	长期有效	可持续发展	政策持续性	长期有效	
满意度指标	服务对象满意度	提前离岗县级干部满意度	100%	服务对象满意度	提前离岗县级干部满意度	100%	
负责人:	经办人:	联系电话:	填报日期:	20251223140853			

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		新中国成立前参加革命工作老工人医疗照顾补助金							
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位		阳泉市医疗保险中心			
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期		99年			
项目资金（元）		实施期资金总额：		18,000		年度资金总额：		18,000	
		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		18,000		市县（区）财政资金		18,000	
		单位自筹		0		单位自筹		0	
		其他资金				其他资金			
项目概况		根据阳泉市人力资源和社会保障局、阳泉市财政局“关于转发《山西省人力资源和社会保障厅、山西省财政厅关于解决建国前参加革命工作的老工人医疗待遇问题的通知》的通知”，（阳人社发〔2013〕13号）精神，经测算，为6名建国前老工人提供医疗照顾补助金为1.8万元。建国前老工人的医疗照顾补助金原则上由单位（企业）或主管部门负担，困难企业或关闭破产企业筹集资金确有困难，由同级财政予以解决；医疗照顾补助标准每人每年3000元。共需6人*3000元=18000元。							
立项依据		《阳泉市人力资源和社会保障局、阳泉市财政局关于转发《山西省人力资源和社会保障厅、山西省财政厅关于解决建国前参加革命工作老工人医疗待遇问题的通知》的通知》（阳人社发【2013】13号）							
项目设立必要性		《阳泉市人力资源和社会保障局、阳泉市财政局关于转发《山西省人力资源和社会保障厅、山西省财政厅关于解决建国前参加革命工作老工人医疗待遇问题的通知》的通知》（阳人社发【2013】13号）							
保证项目实施的制度、措施		《阳泉市人力资源和社会保障局、阳泉市财政局关于转发《山西省人力资源和社会保障厅、山西省财政厅关于解决建国前参加革命工作老工人医疗待遇问题的通知》的通知》（阳人社发【2013】13号）							
项目实施计划		根据阳泉市人力资源和社会保障局、阳泉市财政局“关于转发《山西省人力资源和社会保障厅、山西省财政厅关于解决建国前参加革命工作的老工人医疗待遇问题的通知》的通知”，（阳人社发〔2013〕13号）精神，经测算，为6名建国前老工人提供医疗照顾补助金为1.8万元。建国前老工人的医疗照顾补助金原则上由单位（企业）或主管部门负担，困难企业或关闭破产企业筹集资金确有困难，由同级财政予以解决；医疗照顾补助标准每人每年3000元。共需6人*3000元=18000元。							
实施期目标				年度目标					
总体目标		为6名建国前老工人提供医疗照顾补助，有效提升建国前老工人医疗照顾水平。				为6名建国前老工人提供医疗照顾补助，有效提升建国前老工人医疗照顾水平。			
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	新中国成立前参加革命工作的老工人	6人	数量指标	新中国成立前参加革命工作的老工人	6人		
		质量指标	新中国成立前参加革命工作的老工人医疗照顾金	18000元	质量指标	新中国成立前参加革命工作的老工人医疗照顾金	18000元		
		时效指标	保障年度	2026年	时效指标	保障年度	2026年		
		成本指标	照坝金发放时间	2026年12月底前	成本指标	照坝金发放时间	2026年12月底前		
	效益指标	经济效益	新中国成立前参加革命工作的老工人医疗补助金	3000人/年	经济效益	新中国成立前参加革命工作的老工人医疗补助	3000人/年		
		社会效益	新中国成立前老工人医疗照顾水平	有效提升	社会效益	新中国成立前老工人医疗照顾水平	有效提升		
		生态效益	新中国成立前参加革命工作的老工人待遇保障	100%	生态效益	新中国成立前参加革命工作的老工人待遇保障	100%		
		可持续影响			可持续影响				
	满意度指标	服务对象满意度	保障新中国成立前参加革命工作的老工人医疗待遇满意度	100%	服务对象满意度	保障新中国成立前参加革命工作的老工人医疗待遇满意度	100%		
负责人：	经办人：	联系电话：	填报日期：	20251223142834					

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表

(2026年度)

项目名称		临时人员聘用							
主管部门及代码		066-阳泉市医疗保障局		实施单位		阳泉市药械集中采购中心(阳泉市医保网络中心)			
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期		99年			
项目资金（元）		实施期资金总额：		77,400		年度资金总额：		69,700	
		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		77,400		市县（区）财政资		69,700	
		金							
		单位自筹		0		单位自筹		0	
其他资金				其他资金					
项目概况		该项目主要是针对我中心内部人员不足问题，拟聘请 3 名临时工作人员，主要承担中心工作辅助及后勤保障任务，确保我中心业务基本运转。							
立项依据		山西省人民政府办公厅关于调整我省最低工资标准的通知（晋政办发〔2024〕58号）							
项目设立必要性		聘用临时工作人员，协助中心在编管理人员开展日常工作，确保中心工作基本运行需求得以满足。							
保证项目实施的制度、措施		制度：山西省人民政府办公厅关于调整我省最低工资标准的通知（晋政办发〔2024〕58号）；关于印发《临时工管理办法》的通知措施：为确保项目按照工作计划有序开展，通过设立月度考核与年度考核，对相关专业技术人员进行考核。							
项目实施计划		劳务费7.74万元，测算标准为 2150 元/月*12月*3人=77400元。							
实施期目标				年度目标					
总体目标		高质量完成我中心本年度业务辅助及后勤保障任务，确保薪酬按标准足额发放，无违规使用经费情况。				高质量完成我中心本年度业务辅助及后勤保障任务，确保薪酬按标准足额发放，无违规使用经费情况。			
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	聘用临时工作人员	3人	数量指标	聘用临时工作人员	3人		
			临时工作人员年度出勤率	≥90%		数量指标	临时工作人员年度出勤率	≥90%	
		质量指标	监测辅助数据准确率	≥90%	质量指标		监测辅助数据准确率	≥90%	
			后勤保障任务完成及时率	≥95%		质量指标	后勤保障任务完成及时率	≥95%	
			业务协作工作合格率	≥95%			业务协作工作合格率	≥95%	
		时效指标	监测辅助任务按要时期限完成率	≥95%	时效指标	监测辅助任务按要时期限完成率	≥95%		
	薪酬按月足额发放率		100%	薪酬按月足额发放率		100%			
	成本指标	聘用临时工作人员工资	按标准	成本指标	聘用临时工作人员工资	按标准			
	效益指标	经济效益		经济效益					
社会效益		中心业务运转顺畅度	提升	社会效益	中心业务运转顺畅度	提升			
生态效益			生态效益						
可持续影响		薪酬发放贴合政策要求，保障用工合规性	提高	可持续影响	薪酬发放贴合政策要求，保障用工合规性	提高			
满意度指标	服务对象满意度	对临聘用人员满意度	≥95%	服务对象满意度	对临聘用人员满意度	≥95%			
负责人：	经办人：	联系电话：	填报日期：	20251113115517					

阳泉市市级预算部门（单位）项目支出绩效目标表  
(2026年度)

项目名称		医保网络安全和药械招标采购业务保障工作经费					
主管部门及代码		056-阳泉市医疗保障局		实施单位			
项目属性		经常性项目（长期开展）		项目期			
项目资金（元）		实施资金总额：62,600		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 62,600		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		该项目主要用于：聘请第三方开展医保网络安全专项检查，保障医保骨干网络安全接入区规范管理、稳定运行，出具检查报告及整改建议。					
立项依据		1.《国家医疗保障局网络安全和信息化领导小组办公室关于印发〈医疗保障核心业务区网络安全接入区规范〉的通知》（医保网信办〔2019〕3号）；2.《山西省医疗保障局办公室关于开展网络和数据安全管理工作自查整改工作的通知》。					
项目设立必要性		1、为保障定点医药机构对医保网络、医保信息平台业务的咨询及故障处理等业务沟通合规，需采购呼叫中心平台及按流程部署，确保满足相关业务高效响应与业务留痕需求。2、为落实医保骨干网络安全接入区管理、漏洞排查要求，规避医保网络安全及数据泄露风险，需采购网络安全检查服务满足网络安全工作要求。					
保证项目实施的制度、措施		对阳泉市各级医保经办机构开展网络安全检查评估，抽取部分定点医药机构开展网络安全、数据安全技术检测，对阳泉市医保骨干网络安全接入区设备和阳泉市医保零星报销凭证识别审核系统开展安全技术检测，对定点医药机构在云平台上部署的信息系统开展安全技术检测。按照检查范围完成现场检查评估工作，并出具检查报告及整改建议。					
项目实施计划		网络安全检查费用5万元。					
实施期目标		年度目标					
总体目标		在本年度内，按要求完成7个医保经办机构、30个定点医药机构及医保骨干网络接入区设备及相关系统安全检查并出报告，防范风险，保障医保网络及相关系统合规运行。		在本年度内，按要求完成7个医保经办机构、30个定点医药机构及医保骨干网络接入区设备及相关系统安全检查并出报告，防范风险，保障医保网络及相关系统合规运行。			
绩效指标	产出指标	数量指标	完成项目配套运维服务次数（含设备巡检、故障响应）	≥1次医保骨干网络设备巡检及应急演练，故障处理响应≥合同约定次数	数量指标	完成项目配套运维服务次数（含设备巡检、故障响应）	≥1次医保骨干网络设备巡检及应急演练，故障处理响应≥合同约定次数
			完成医保网络安全专项检查核心任务数量	≥10家受检单位检查，出具≥1份检查报告及整改建议		完成医保网络安全专项检查核心任务数量	≥10家受检单位检查，出具≥1份检查报告及整改建议
		质量指标	保质保量完成工作	≥90%	质量指标	保质保量完成工作	≥90%
			安全检查成果质量达标情况	出具的检查报告符合《网络安全法》《数据安全法》及相关技术规范要求		安全检查成果质量达标情况	出具的检查报告符合《网络安全法》《数据安全法》及相关技术规范要求
	时效指标	安全检查工作完成时效	≤45个工作日完成全部受检单位现场检查	时效指标	安全检查工作完成时效	≤45个工作日完成全部受检单位现场检查	
		按照时间节点完成安排的工作	≥90%		按照时间节点完成安排的工作	≥90%	
	成本指标	网络安全检查费用	5万元	成本指标	网络安全检查费用	5万元	
	社会效益	社会效益	项目总费用控制情况	不超过预算金额10%	社会效益	项目总费用控制情况	不超过预算金额10%
			医保安全与服务基础保障效果	受检单位安全管理制度完善率逐年提升，医保相关咨询事项响应及时率≥80%		医保安全与服务基础保障效果	受检单位安全管理制度完善率逐年提升，医保相关咨询事项响应及时率≥80%
			医保业务风险控制与服务覆盖效果	医保网络安全事件发生率≤5%，医保经办及医药机构云坐席服务使用率逐年提升		医保业务风险控制与服务覆盖效果	医保网络安全事件发生率≤5%，医保经办及医药机构云坐席服务使用率逐年提升
生态效益		受检单位人员安全知识知晓率≥80%，助力医保业务咨询处理效率提升	生态效益	受检单位人员安全知识知晓率≥80%，助力医保业务咨询处理效率提升			
可持续影响	可持续影响	项目协作与人员能力持续提升情况	安全专业技术人员项目参与率≥70%，甲乙双方服务协作机制运行率≥90%	可持续影响	项目协作与人员能力持续提升情况	安全专业技术人员项目参与率≥70%，甲乙双方服务协作机制运行率≥90%	
		医保安全防护机制持续运行情况	医保骨干网络安全防护机制运行率≥90%		医保安全防护机制持续运行情况	医保骨干网络安全防护机制运行率≥90%	
		医保服务优化与保障持续推进情况	网络安全检查常态化开展完成率≥90%		医保服务优化与保障持续推进情况	网络安全检查常态化开展完成率≥90%	
服务对象满意度	服务对象满意度	医保部门对项目整体成果的满意度	≥85%	服务对象满意度	医保部门对项目整体成果的满意度	≥85%	
		受检单位对安全检查工作的满意度	≥85%		受检单位对安全检查工作的满意度	≥85%	
负责人：	经办人：	联系电话：	填报日期：	20251113120145			

## 十一、国有资产占有使用情况

### 1、车辆情况：

截至2025年12月31日，阳泉市医疗保障局共有公务用车编制1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2025年12月31日，阳泉市医疗保障局使用的办公用房建筑总面积957.59平方米。阳泉市医疗保障局机关和阳泉市药械集中招标采购中心（阳泉市医保网络中心）借用市机关事务管理局房屋，房屋地址德胜街17号综合办公大楼三层，办公用房面积359.43平方米；阳泉市医疗保险中心借用市机关事务管理局房屋，房屋地址郊区李荫路50号未来城16号楼市政务服务中心，办公用房面积598.16平方米。

### 3、其他国有资产占有使用情况：

截至2025年12月31日，阳泉市医疗保障局占有使用价值50万元（原值）以上的通用设备1台（套）；阳泉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

无

### （二）其他

无

## 情况说明

我单位阳泉市医疗保障局，2026年没有政府购买服务业务。



## 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。