

2023 年深圳市医疗保障局（本级）部门 预算

目 录

一、文字部分

- 第一部分 部门概况
- 第二部分 部门预算收支总体情况
- 第三部分 部门预算支出具体情况
- 第四部分 政府采购预算情况
- 第五部分 一般公共预算“三公”经费预算情况
- 第六部分 部门预算绩效管理情况
- 第七部分 重点项目预算绩效情况说明
- 第八部分 其他需要说明情况
- 第九部分 名词解释

二、表格部分

- (一) 收支总表
- (二) 收入总表
- (三) 支出总表
- (四) 基本支出总表
- (五) 项目支出总表
- (六) 政府预算拨款收支总表
- (七) 一般公共预算支出表（按功能分类）
- (八) 一般公共预算支出表（按经济分类）
- (九) 一般公共预算“三公”经费支出表
- (十) 政府性基金预算支出表
- (十一) 国有资本经营预算支出表
- (十二) 部门（单位）整体支出绩效目标表

一、文字部分

第一部分 部门概况

一、部门职责

1. 拟订医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障的地方性法规、规章草案，拟订本市医疗保障事业发展规划、政策、标准并组织实施和监督检查。

2. 组织制定并实施医疗保障基金管理和基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，拟订应对预案并组织实施。

3. 组织制定医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整机制，统筹不同档次医疗保障待遇标准，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。

4. 组织制定药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，建立动态调整机制，制定医疗保障目录准入谈判规则并组织实施。

5. 组织制定药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策，建立医疗保障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. 制定药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，指导药

品、医用耗材招标采购平台建设。

7. 制定定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，推进医疗保障基金支付方式改革，建立健全定点医药服务评价体系和信息披露制度，监督管理纳入医疗保障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。开展医疗保障领域合作交流。

9. 完成市委、市政府和上级部门交办的其他任务。

10. 职能转变。市医保局应当推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，建立健全覆盖全体市民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，增强市民医疗保障获得感，促进健康深圳建设。

11. 与市卫生健康委、市市场监管局有关职责分工。市卫生健康委、市市场监管局、市医保局等部门在医疗、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、药品质量监管和医疗保障水平。

二、机构设置情况

深圳市医疗保障局（本级）内设办公室（机关党委）、规划财务和智慧医保处、待遇保障处、医药服务管理处、医药价格和招标采购处、基金监管处共6个处室，派出机构包括福田、罗湖、盐田、南山、宝安、龙岗、龙华、坪山、光明、大鹏共10个辖

区医保分局。截至 2022 年 12 月 31 日，编制总数 212 人，实有在编人数 202 人，其中公务员编制 170 人，实有在编人数 165 人；从基本支出工资福利列支的雇员（含老工勤）37 人；退休 16 人。

三、2023 年主要工作目标

深圳市医疗保障局（本级）2023 年主要工作目标包括：

1. 重塑出台《深圳市医疗保障办法》，实施职工、居民分类保障，健全基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重保障体系，完善医疗保险筹资和待遇调整机制；积极发展商业医疗保险，实施深圳“惠民保”项目。

2. 持续深化医保支付方式改革，梳理完善医保支付政策体系，修订住院按病种分值付费办法，出台门诊统筹按人头及病例分组（APG）付费政策；进一步优化康复医疗、慢性精神疾病、家庭病床等按床日付费政策；健全中医特色支付体系，支持中医药传承创新发展；强化医保定点协议管理，健全医保目录管理机制。

3. 扎实推进药耗采购和价格改革，常态化制度化推进药品、医用耗材集中带量采购；高标准推进省级医疗服务价格改革试点任务，上线“医保价格通”便民查询服务，促进医药价格进一步公开透明。

4. 健全医保基金安全监管体系，强化智慧赋能，加快实现医保基金全链条、智能化监管；持续保持打击欺诈骗保高压态势，切实守护好老百姓的“保命钱”。

5. 推进医保服务优质治理精细，完善异地就医结算，强化业务协同，推动深圳参保人在就医地享受便捷的直接结算服务；开展数据质量提升专项行动，优化国家医保信息平台功能；深入推进一次办、免证办、跨省办等智慧服务“十项办”，持续优化医保公共服务网络布局。

第二部分 部门预算收支总体情况

2023年深圳市医疗保障局（本级）部门预算收入18,555万元，比2022年增加1,645万元，增长10%。2023年部门预算支出18,555万元，比2022年增加1,645万元，增长10%。

预算收支增加主要原因：一是根据市委编办文件精神，新招录和选调人员，人员支出增加714万元；二是本年度将五个一次性小型信息化项目纳入部门预算草案，相关预算增加685万元。

第三部分 部门预算支出具体情况

深圳市医疗保障局（本级）预算18,555万元，包括人员支出9,012万元、公用支出1,663万元、对个人和家庭的补助支出190万元、项目支出7,689万元。

（一）人员支出9,012万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、机关事业单位基本养老保险缴费、住房公积金等。

（二）公用支出 1,663 万元，主要包括：物业管理费、办公费、其他交通费用、电费、工会经费等。

（三）对个人和家庭补助支出 190 万元，主要包括：退休费。

（四）项目支出 7,689 万元，具体包括：

1. 医疗保障政策研究管理 985 万元，主要包括：医保宣传及调研论证 566 万元，根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》要求，用于做好医疗保障政策解读和服务宣传，及时回应社会关切，医疗保障业务学习调研等；医保改革与试点实施 419 万元，用于医药服务管理专业技术服务、医保数字政府治理一网统管、开展信用体系建设试点等。较 2022 年增加 231 万元，增幅 31%，主要因推动国家 DIP 支付方式改革全覆盖，探索门诊按人头和病例分组（APG）付费改革，增加完成本地化病例分组方案、开展运行监测、绩效评估等经费，提升定点医疗机构医疗费用精细化结算水平。

2. 医药支付管理 380 万元，主要包括：专家工作经费 380 万元，根据国家医疗保障局《关于印发 DRG/DIP 支付方式改革三年行动计划的通知》、国家医保局等八部门《关于印发〈深化医疗服务价格改革试点方案〉的通知》、《深圳市首席数据官制度试点实施方案》等，用于开展医保数据管理应用、管用高效的医保支付机制评估、创新两定机构管理政策评估、新增转归医疗服务价格项目评价等工作。医药支付管理 2023 年预算较 2022 年减少 174 万元，减幅 31%，主要因“医保改革与试点实施”项目中增加医

药服务管理专业技术服务经费、药品耗材招标采购经办业务划转至下属单位等，该项目减少对定点医疗机构 DRG 支付方式管理、药耗采购平台运行管理等评估经费。

3. 基金监督管理 1,074 万元，主要包括：医疗监督检查 297 万元，根据《国务院办公厅关于推进医疗保障基金监管制度体系改革的指导意见》，用于市局及 10 个分局基金监管工作、欺诈骗保举报奖励等；智能核卡项目 300 万元，用于人脸识别查房筛查“挂床住院”、“冒卡就医”等现象；医保监管大数据分析工作经费 478 万元，用于通过大数据分析对基金运行、监管方面的风险进行预警。较 2022 年预算增加 49 万元，增幅 5%，基本持平。

4. 医疗保障综合管理 1,784 万元，主要包括：医保综合管理 305 万元，用于市局机关及 10 个分局档案整理、办公网络设备运行服务、信访维稳等；零星购置 301 万元，用于市局机关及 10 个分局资产购置；零星修缮 400 万元，用于市局机关及 10 个分局办公场所及固定资产日常维护修缮等；一般行政管理事务 412 万元，用于市局机关及下属 10 个分局安全生产、后勤保障等；规划管理费用 172 万元，用于智慧医保规划咨询、内部审计、资产盘点等；培训费 118 万元，用于对定点医药机构及参保人、社会监督员培训、医保学堂、提升全局干部队伍综合能力等；法律服务 76 万元，用于法律顾问、行政诉讼复议代理等。较 2022 年减少 264 万元，减幅 13%，主要原因是厉行节约，调整部分日常运行支出。

5. 信息化系统运行维护项目 990 万元，主要包括国家医疗保障信息平台医保专网建设、运维服务 270 万元；国家医疗保障平台后续运营费 720 万元。根据《广东省医疗保障局关于做好广东省医疗保障信息平台地市上线准备工作的通知》、《广东省医疗保障局关于印发〈广东省医疗保障信息化工作管理办法（试行）〉的通知》，用于国家医疗保障信息平台在本地运行所需的系统业务运营、接入省医保专网及运行维护等。较 2022 年预算增加 190 万元，增幅 24%，主要原因是国家医疗保障平台后续运营项目 2022 年合同尾款等共计 120 万结转至 2023 年支付；根据《国家医疗保障局关于印发加强网络安全和数据保护工作指导意见的通知》要求，增加医保专网安全服务经费 70 万元。

6. 信息化新建项目（非政府投资项目）775 万元，主要包括医药价格监测服务系统、非深户籍灵活就业人员待遇调整信息化建设项目、案件管理系统、少儿参加基本医保和 6 岁儿童医保加收信息化建设项目等。较 2022 年预算增加 685 万元，增幅 761%，主要因以上项目为结合业务需求新增的一次性小型信息化项目，本年度编制纳入部门预算草案。

7. 中央财政转移支付—医疗服务与保障能力提升补助资金 190 万元，主要包括以前年度中央转移支付资金项目尾款共 190 万元，用于提升医疗服务与保障能力。较 2022 年预算减少 137 万元，减幅 42%，主要是尾款结转金额较上年减少。

8. 预算准备金 126 万元，主要用于年度预算执行中临时增加

工作所需开支，比 2022 年预算增加 76 万元，增幅 152%，主要因落实国家、省医疗保障待遇清单制度，重构我市医疗保障制度，不可预见性事项增加。

9. 区财政安排项目 1,385 万元，主要用于区属专项资金相关保障工作，完成区委区政府委托的驻区业务，较 2022 年预算减少 44 万元，降幅 3%，基本持平。

第四部分 政府采购预算情况

深圳市医疗保障局（本级）政府采购项目纳入 2023 年部门预算共计 2,728 万元，其中货物采购 124 万元、工程采购 0 万元、服务采购 2,604 万元。

第五部分 一般公共预算“三公”经费预算情况

2023 年“三公”经费预算 43.44 万元，比 2022 年预算增加 0 万元，增长 0%，主要是公务用车运行维护费与公务接待费。

1. 因公出国（境）费用。2023 年预算数 0 万元，与 2022 年预算数一致。为进一步规范因公出国（境）经费管理，我市因公出国（境）经费完全按零基预算的原则根据市因公出国计划预审

会议审定计划动态调配使用，因此各单位 2023 年因公出国（境）经费预算数为 0 万元，在实际执行中根据计划据实调配。

2.公务接待费。2023 年预算数 1.44 万元，比 2022 年增加 0 万元，主要是用于国家、省部委、省内外医疗保障局等来深调研等公务接待支出。

3.公务用车购置和运行维护费。2023 年预算数 42 万元，其中：

公务用车购置费 2023 年预算数 0 万元，比 2022 年预算数增加 0 万元，主要是无新增购置车辆安排；

公务用车运行维护费 2023 年预算数 42 万元，比 2022 年预算数增加 0 万元，主要是局机关及下属 10 个分局共 12 辆存量公务车的车辆维修、过桥过路、燃油、停车、保险等费用开支。

第六部分 部门预算绩效管理情况

一、实施部门预算绩效管理的单位范围

深圳市医疗保障局（本级）实施部门预算绩效管理的单位范围包括：深圳市医疗保障局（本级）1 家下属单位，均已编制整体支出绩效目标，按要求开展部门整体绩效自评，经主管部门审核后形成绩效报告报送市财政部门备案。市财政部门将根据需要对部分基层单位或整个系统的部门整体支出实施重点绩效评价。

二、实施部门预算绩效管理的项目情况及工作要求

2023 年深圳市医疗保障局（本级）所有项目支出预算纳入部门预算绩效管理，涉及预算资金 7,689 万元，设置并编报 9 个项目绩效目标。相关项目在执行时需在年中（8 月底前）编报绩效监控情况，并在年度预算执行完毕或项目完成后，按要求开展绩效自评，并在单位自评的基础上选择重点项目开展部门评价，经主管部门审核后形成绩效报告报送市财政部门备案。市财政部门将选取部分政策或项目实施重点绩效评价。

第七部分 重点项目预算绩效情况说明

2023 年，本部门重点项目绩效目标情况如下：

项目名称	预算数（万元）	绩效目标
医疗保障综合管理	1,784	开展内部审计、内部控制、财务管理、规划编制、预算绩效管理、资产清查盘点等工作，促进资金使用规范；做好年度档案收集鉴别、整理与归档；深入推进医疗保障依法行政工作，完成法治政府建设的各项任务；按时开展办公场所和固定资产零星修缮项目并按规定验收；年度资产购置项目有序开展，采购设备验收合格；排查整改安全隐患，保障办公设备和网络日

		常运行安全性；开展多场培训，干部掌握医疗保障新局面新形势的能力显著提升，提升定点医药机构守法意识。
区财政安排项目	1,385	区属专项资金相关保障工作，完成区委区政府委托的驻区业务。
基金监督管理	1,074	强化智慧赋能，推广人脸识别智能核卡应用；完善适应医保支付方式改革的大数据风控监管规则，推动实现医保基金事前、事中、事后全链条、智能化监管；推行“双随机、一公开”监管机制，建立和完善日常巡查、专项检查、飞行检查、重点检查、专家审查等相结合的多形式检查制度；广泛发动市民举报欺诈骗保行为，及时兑现奖励资金，促进群众和社会各方积极参与监督。
信息化系统运行维护	990	1. 落实国家、省医保局关于国家医疗保障信息平台本地化运营的要求，保障国家医疗保障信息平台持续稳定运行。2. 落实国家、省医保局关于医保专网及运行维护的要求，做好日常医保专网网络安全防护和监测，保障国

		家医疗保障信息平台医保专网平稳运行，支撑我市医保业务办理。
医疗保障政策研究管理	985	<p>1. 落实国家、省医疗保障待遇清单制度，重构我市医疗保障制度，健全基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重保障机制。2. 运用最新 DIP 分组规范，并结合我市医保历史数据进行本地化分组操作，生成本地病种目录库。DIP 住院费用占全部住院费用的比例维持 90% 以上。3. 创新宣传方式，加大宣传力度，及时回应社会关切，多维度呈现深圳医疗保障部门的年度工作成效，提高医保政策在人民群众中的普及程度。通过调查研究，学习并结合其他兄弟城市关于待遇保障、医药价格和招标采购、医保支付、定点医药机构管理、信息化建设等工作先进经验、做法，进一步完善我市医保相关政策，推进医疗保障事业高质量发展。</p>
信息化新建项目（非政府投资项目）	775	<p>1. 健全医药价格公开透明机制，积极推进“医保价格通”便民服务系统上线运行，加快构建政府监</p>

		<p>管、机构自治、行业自律、社会监督的医药价格多元协同监管新格局。2. 完善医疗保障领域案件管理制度，加强行政执法和协议处理案件的规范化办理，建立健全全市医疗保障领域执法体系，切实保障案件办理合法合规。</p> <p>3. 通过建设非深户籍灵活就业人员待遇调整信息化项目，落实非深圳户籍灵活就业人员参加基本医疗保险和生育保险的政策调整。4. 通过建设少儿参加基本医保信息化项目，做好少儿参加基本医保政策实施和六岁以下儿童医疗服务价格加收政策调整的信息化支撑。</p>
<p>医药支付和管理</p>	<p>380</p>	<p>1. 对新增、转归医疗服务价格项目进行评估，规范医疗服务价格项目管理，支持医疗新技术发展。2. 对医疗服务价格进行动态调整评估及调价，体现技术劳务价值的医疗服务价格形成机制。3. 完成基金支付总额预算评估分析，优化医保基金总额预算管理。4. 完成新出台医保支付政策、门诊付费</p>

		政策的评估工作，保障参保人获得优质医药服务。 5. 完成定点管理政策、定点医药机构协议范本、医保经办机构及定点医药机构履行医保协议情况评估，创新医保协议管理机制。6. 完成医保目录动态调整评估，更好适应参保人基本医疗需求和临床技术进步。7. 完成基本医疗保险门诊特定病种支付限额评估工作，科学、合理确定支付限额。 8. 论证小型医疗保障信息化项目建设方案，加强信息化项目管理和技术力量，提升信息化专业水平。
中央财政转移支付—— 医疗服务与保障能力提升 补助资金	190	完成相关项目验收，提升 医疗服务与保障能力。
预算准备金	126	用于年度预算执行中临时 增加工作所需开支，及时 安排应急项目资金，确保 机构正常运转。

备注：涉密项目按要求不予公开。

第八部分 其他需要说明情况

一、机关运行经费

2023 年深圳市医疗保障局（本级）机关运行经费财政拨款预算 1,663 万元，比 2022 年预算增加 227 万元，增长 16%。主要是：一是空编人员陆续到岗、退休人员有所增加，公用经费等支出相应增加；二是由于部分分局独立办公，且办公场所使用面积有所增加，物业管理费和水电费相应增长。

二、国有资产占用情况

截至 2022 年 10 月，深圳市医疗保障局（本级）共有车辆 12 辆；单价 50 万元以上通用设备 0 台（套），单价 100 万元以上专用设备 0 台（套）。

2023 年计划新增车辆 0 辆；新增单价 50 万元以上通用设备 0 台（套）；新增单价 100 万元以上专用设备 0 台（套）。

三、其他

本单位无政府性基金预算支出。

本单位无国有资本经营预算支出。

本单位上级专项转移支付支出预算为 190 万元，为以前年度结转资金，用于医疗服务与保障能力提升，为以前年度签订合同项目尾款。

第九部分 名词解释

一、一般公共预算拨款收入：指本级财政当年拨付的一般公共预算资金。

二、一般公共服务支出：反映政府提供一般公共服务的支出。

三、住房保障支出：集中反映政府用于住房方面的支出。

四、上年结转：指以前年度尚未完成、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金。

五、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支出，包括人员经费（基本工资、津贴补贴等）和公用经费（包括办公费、邮电费、差旅费及印刷费等）。

六、项目支出：指在基本支出之外为完成特定工作任务和事业发展目标所发生的支出。

七、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，需要延迟到以后年度按有关规定继续使用的资金。

八、“三公”经费：一般公共预算安排的因公出国（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、伙食费及培训费等支出；公务用车购置及运行费反映单位公务用车车辆购置支出（含车辆购置税）及租用费、燃料费、维修费、保险费、过路过桥费等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待（含外宾接待）支出。

九、机关运行经费：为保障行政单位（包括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。

二、表格部分

表 1

收支总表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

收 入		支 出	
项 目	2023 年预算数	项 目	2023 年预算数
一、政府预算拨款	16,678	一、社会保障和就业支出	1,143
1. 一般公共预算拨款	16,678	行政事业单位养老支出	1,143
2. 政府性基金预算拨款	0	行政单位离退休	199
3. 国有资本经营预算拨款	0	机关事业单位基本养老保险缴费支出	687
二、财政专户管理资金	0	机关事业单位职业年金缴费支出	257
三、单位资金	1,385	二、卫生健康支出	15,096
1. 事业收入	0	行政事业单位医疗	232
2. 事业单位经营收入	0	行政单位医疗	232
3. 上级补助收入	0	医疗保障管理事务	14,864
4. 附属单位上缴收入	0	行政运行	8,601
5. 其他收入	1,385	信息化建设	1,865

表 1

收支总表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

收 入		支 出	
项 目	2023 年预算数	项 目	2023 年预算数
		医疗保障政策管理	2,932
		其他医疗保障管理事务支出	1,466
		三、住房保障支出	2,317
		住房改革支出	2,317
		住房公积金	686
		购房补贴	1,631
本年收入合计	18,063	本年支出合计	18,555
上年结余、结转	492	结转下年	0
收入总计	18,555	支出总计	18,555

注：财政拨款收支情况包括一般公共预算、政府性基金预算、国有资本经营预算拨款收支情况。

本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

表 2

收入总表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	收入总计	本年收入													上年结 余、结 转
		政府预算拨款							财政专 户管理 资金	单位资金					
		一般公共预算拨款					政府性 基金预 算拨款	国有资 本经营 预算拨 款		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	
		小计	基本支 出拨款	履职类 项目拨 款	财政专 项资金 拨款	政府投 资项目 拨款									
深圳市医疗保障局（本级）	18,555	16,678	10,866	5,812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,385	492
深圳市医疗保障局（本级）	18,555	16,678	10,866	5,812	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,385	492

表 3

支出总表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出	2023 年政府采购项目		
						小计	其中：面向 中小企业政府 采购项目	其中：面向小型、 微型企业政府 采购项目
深圳市医疗保障局（本级）			18,555	10,866	7,689	2,728	54	0
	208	社会保障和就业支出	1,143	1,143	0	0	0	0
	20805	行政事业单位养老支出	1,143	1,143	0	0	0	0
	2080501	行政单位离退休	199	199	0	0	0	0
	2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	687	687	0	0	0	0
	2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	257	257	0	0	0	0
	210	卫生健康支出	15,096	7,406	7,689	2,728	54	0
	21011	行政事业单位医疗	232	232	0	0	0	0
	2101101	行政单位医疗	232	232	0	0	0	0
	21015	医疗保障管理事务	14,864	7,174	7,689	2,728	54	0
	2101501	行政运行	8,601	7,174	1,427	124	54	0
	2101504	信息化建设	1,865	0	1,865	1,610	0	0

表 3

支出总表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出	2023 年政府采购项目		
						小计	其中：面向 中小企业政府 采购项目	其中：面向小型、 微型企业政府 采购项目
	2101505	医疗保障政策管理	2,932	0	2,932	994	0	0
	2101599	其他医疗保障管理事务支出	1,466	0	1,466	0	0	0
	221	住房保障支出	2,317	2,317	0	0	0	0
	22102	住房改革支出	2,317	2,317	0	0	0	0
	2210201	住房公积金	686	686	0	0	0	0
	2210203	购房补贴	1,631	1,631	0	0	0	0

表 6

政府预算拨款收支总表

部门名称：深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

收入		支出	
项目	2023 年预算数	项目	2023 年预算数
政府预算拨款	16,678	一、社会保障和就业支出	1,143
一般公共预算拨款	16,678	行政事业单位养老支出	1,143
政府性基金预算拨款	0	行政单位离退休	199
国有资本经营预算拨款	0	机关事业单位基本养老保险缴费支出	687
		机关事业单位职业年金缴费支出	257
		二、卫生健康支出	13,710
		行政事业单位医疗	232
		行政单位医疗	232
		医疗保障管理事务	13,478
		行政运行	8,601
		信息化建设	1,865
		医疗保障政策管理	2,932
		其他医疗保障管理事务支出	81
		三、住房保障支出	2,317
		住房改革支出	2,317
		住房公积金	686

表 6

政府预算拨款收支总表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

收入		支出	
项目	2023 年预算数	项目	2023 年预算数
		购房补贴	1,631
本年收入合计	16,678	本年支出合计	17,170
上年结余、结转	492	结转下年	0
收入总计	17,170	支出总计	17,170

表 7

一般公共预算支出表（按功能分类）

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出
深圳市医疗保障局（本级）			17,170	10,866	6,304
深圳市医疗保障局（本级）			17,170	10,866	6,304
	208	社会保障和就业支出	1,143	1,143	0
	20805	行政事业单位养老支出	1,143	1,143	0
	2080501	行政单位离退休	199	199	0
	2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	687	687	0
	2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	257	257	0
	210	卫生健康支出	13,710	7,406	6,304
	21011	行政事业单位医疗	232	232	0
	2101101	行政单位医疗	232	232	0
	21015	医疗保障管理事务	13,478	7,174	6,304
	2101501	行政运行	8,601	7,174	1,427
	2101504	信息化建设	1,865	0	1,865

表 7

一般公共预算支出表（按功能分类）

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出
	2101505	医疗保障政策管理	2,932	0	2,932
	2101599	其他医疗保障管理事务支出	81	0	81
	221	住房保障支出	2,317	2,317	0
	22102	住房改革支出	2,317	2,317	0
	2210201	住房公积金	686	686	0
	2210203	购房补贴	1,631	1,631	0

表 8

一般公共预算支出表（按经济分类）

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出
深圳市医疗保障局（本级）			17,170	10,866	6,304
深圳市医疗保障局（本级）			17,170	10,866	6,304
	301	工资福利支出	9,012	9,012	0
	30101	基本工资	4,331	4,331	0
	30102	津贴补贴	1,631	1,631	0
	30103	奖金	955	955	0
	30108	机关事业单位基本养老保险缴费	687	687	0
	30109	职业年金缴费	257	257	0
	30110	职工基本医疗保险缴费	232	232	0
	30112	其他社会保障缴费	4	4	0
	30113	住房公积金	686	686	0
	30199	其他工资福利支出	230	230	0
	302	商品和服务支出	6,787	1,663	5,124

表 8

一般公共预算支出表（按经济分类）

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出
	30201	办公费	210	210	0
	30202	印刷费	166	4	162
	30205	水费	7	7	0
	30206	电费	111	111	0
	30207	邮电费	37	37	0
	30209	物业管理费	777	777	0
	30211	差旅费	138	8	130
	30213	维修（护）费	372	0	372
	30214	租赁费	182	0	182
	30215	会议费	8	0	8
	30216	培训费	118	0	118
	30217	公务接待费	1	1	0
	30226	劳务费	196	0	196
	30227	委托业务费	3,422	0	3,422

表 8

一般公共预算支出表（按经济分类）

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出
	30228	工会经费	103	103	0
	30229	福利费	14	14	0
	30231	公务用车运行维护费	42	42	0
	30239	其他交通费用	139	139	0
	30299	其他商品和服务支出	743	209	534
	303	对个人和家庭的补助	190	190	0
	30302	退休费	190	190	0
	310	资本性支出	1,180	0	1,180
	31002	办公设备购置	310	0	310
	31007	信息网络及软件购置更新	870	0	870

表 9

一般公共预算“三公”经费支出表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	年度	总计	因公出国(境)费	公务接待费	公务用车购置及运行维护费		
					小计	公务用车购置费	公务用车运行维护费
深圳市医疗保障局（本级）	2022 年	43.44	0	1.44	42	0	42
	2023 年	43.44	0	1.44	42	0	42
	增减变化金额	0	0	0	0	0	0

注：无。

表 10

政府性基金预算支出表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出
深圳市医疗保障局（本级）			0	0	0
深圳市医疗保障局（本级）			0	0	0

注：本表本年度无发生额。

表 11

国有资本经营预算支出表

部门名称： 深圳市医疗保障局（本级）

单位：万元

预算单位	科目编码	科目名称	支出总计	基本支出	项目支出
深圳市医疗保障局			0	0	0
深圳市医疗保障局			0	0	0

注：本表本年度无发生额。

表 12

深圳市医疗保障局整体支出绩效目标表

2023 年度

单位：万元

部门名称		深圳市医疗保障局（本级）	主管部门	深圳市医疗保障局	
年度主要任务	任务名称	主要内容	预算金额（万元）		
			总额	其中：财政拨款	其中：其他资金
	基本支出	主要用于人员、公用及对个人和家庭补助支出等。	10,866	10,866	-
	预算准备金	主要用于年度预算执行中临时增加工作所需支出。	126	126	-
	医疗保障综合管理	主要用于内部审计、内部控制、财务管理、规划编制、预算绩效管理、培训、零星购置、零星修缮、安全生产、档案整理、法律服务等工作。	1,784	1,784	-
医药支付和管理	主要用于评估新增和转归医疗服务价格项目、医疗服务价格动态调整、基金支付总额预算、医保支付政策、门诊付费政策、定点管理政策、定点医药机构协议范本、医保经办机构及定点医药机构履行医保协议、医保目录动态调整、《深圳市社会医疗保险办法》配套办法修订、门诊特定病种支付限额、编制小型医疗保障信息化项目等。	380	380	-	

基金监督管理	主要用于开展医疗监督检查、医保监管大数据分析、智能核卡项目等工作，守护群众“保命钱”。	1,074	1,074	-
医疗保障政策研究管理	主要用于推进DIP支付方式改革，运用最新DIP分组规范，生成本地病种目录库。多维度宣传深圳医保政策和工作成效。通过调查研究，完善我市医保相关政策。	985	985	-
信息化系统运行维护	主要用于国家医疗保障平台后续运营、国家医疗保障信息平台医保专网建设和运维服务等。	990	990	-
信息化新建项目（非政府投资项目）	主要用于医药价格监测服务系统、案件管理系统、非深户籍灵活就业人员待遇调整信息化建设、家属统筹少儿参加基本医保和6岁儿童医保加收信息化建设项目等。	775	775	-
中央财政转移支付—医疗服务与保障能力提升补助资金	主要用于提升医疗服务与保障能力。	190	190	-
区财政安排项目	主要用于区属专项资金相关保障工作，完成区委区政府委托的驻区业务。	1,385	-	1,385
金额合计		18,555	17,170	1,385

年度总体目标	1. 完善医疗保障法规制度体系。 2. 不断健全待遇保障机制。 3. 持续深化医保支付方式改革。 4. 持续加强医保基金监管。 5. 加快推进医药服务供给侧改革。 6. 推进智慧医保建设。 7. 提升医疗保障公共服务水平。			
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	数量指标	评估测算 DIP 病种数	约 8000 个
			医疗保障相关宣传次数	≥6 次
			形成调研报告	≥8 个
			完成交叉检查次数	≥2 次
			定点医疗机构、定点零售药店检查覆盖率	100%
			交叉检查追回医保基金	≥300 万元
			筛查可疑数据	≥230 万条
			全年分析数据总量	≥3 亿条
			智能核卡项目核查人次	≥120 万人次
			纸质文书档案数量	≥3000 件
			提供网络防火墙、上网行为管理、防病毒软件更新次数	各 1 次
			开展法律风险评估	≥10 次
开展内部审计次数	≥1 次			

			开展部门预算绩效重点评价项目数量	≥2 个
			开展全局范围内全系统多层次培训数量	≥2 轮
			定点医药机构工作人员参加培训人次	≥2000 人次
			新增、转归医疗服务价格项目评估工作次数	≥1 次
			医疗服务价格动态调整评估次数	≥1 次
			转归、修订及暂不定价医疗服务价格项目成本测算数量	≥50 项
			定点医药机构管理政策评估次数	≥1 次
			开展专家咨询论证人次	≥500 人次
			系统开发、改造功能和接口数量	≥150 个
			接入医保药价通定点零售药店	≥4000 家
			药品降价数量	≥600 个
			提供以太专线服务数量	≥16 条
			质量指标	DIP 分组方案满足国家技术规范要求
		投诉举报查处率		100%
		违法定点医药机构查处率		100%
		违法定点医药机构曝光率		100%
		测算和评估合理性		合理
		评估、咨询等工作所需聘请的医疗专家资质		无资质人员为 0
		零售药店药品价格比对率		≥80%
		监测药品交易明细	≥5 万条	

			运营需求响应率	100%
			巡检保养率	100%
			故障修复率	100%
			医保工作人员培训出勤率	≥80%
			办公场所修缮验收合格率	100%
			物品采购完成率	≥90%
			安全生产排查完成程度	100%
		时效指标	完成调研论证的及时性	2023 年底完成
			政策宣传的及时性	按计划完成
			门户网站技术提升和页面优化及时性	及时
			交叉检查及时性	2023 年年底完成
			定点医疗机构检查完成及时性	根据文件要求的时间开展检查，延迟率为 0
			欺诈骗保举报奖励金发放完成率	100%
			测算评估工作及时完成率	及时
			医保目录调整完成及时性	在国家、省规定时限内完成
			查询、比较药品价格时间	实时
			定点医药机构结算运营保障及时性	1 个工作日内

			业务经办运营保障及时性	1个工作日内
		成本指标	降低医院违规风险、减少基金违规支出	有所降低
			有效降低人力稽核成本	有所降低
	效益指标	社会效益指标	医保基金使用效率	有效提高
			政策法规参保人覆盖面	≥1000万人
			基金监管能力	有所提升
			参保人住院政策范围内报销比	≥80%
			政策制定的科学性、合理性	完善
			参保人就医刷卡记账	保障正常
			参保人办理医保业务情况	保障正常
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保人满意度	≥90%
			执法人员对数据分析结果的满意度	≥80%