

# 2022 年深圳市医疗保障局 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“三公”经费支出表
- (九) 政府性基金预算支出表
- (十) 国有资本经营预算支出表
- (十一) 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**

深圳市医疗保障局包括深圳市医疗保障局本级（以下简称“市医保局本级”）、深圳市医疗保险基金管理中心（以下简称“市医保中心”）共2家基层单位。截至2021年12月31日，深圳市医疗保障局编制总数353人（行政编+参照公务员法管理

事业编+雇员老工勤），实有在编人数 328 人，其中：行政编制 170 人，实有在编人数 152 人；参照公务员法管理事业编制总数 119 人，实有在编人数 118 人；退休 13 人。从基本支出工资福利列支的雇员（含老工勤）58 人。

本部门预算为汇总预算，包括：市医保局本级预算，以及纳入编制范围的下属单位预算，具体如下：

1. 市医保局本级内设办公室（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 2021 年 12 月 31 日，编制总数 212 人，实有在编人数 191 人，其中：行政编制 170 人，实有在编人数 152 人；退休 6 人。从基本支出工资福利列支的雇员（含老工勤）39 人。已实行公务用车改革，实有车辆 12 辆。

2. 市医保中心内设综合部、基金与财务管理部、风险管理部、待遇管理一部、待遇管理二部、医药机构管理部、支付管理部、药品耗材采购管理部 8 个部门，下设福田、罗湖、盐田、南山、宝安、龙岗、龙华、坪山、光明、大鹏共 10 个辖区医保分中心。截至 2021 年 12 月 31 日，编制总数 141 人，实有在编人数 137 人，其中：参照公务员法管理事业编制数 119 人，实有在编人数 118 人；退休 7 人。从基本支出工资福利列支的雇员（含老工勤）19 人。已实行公务用车改革，实有车辆 1 辆。

### 三、2022 年主要工作目标

深圳市医疗保障局 2022 年主要工作目标包括：

1. 全面深化医疗保障制度改革。出台深化医疗保障制度改革的若干措施，全面修订《深圳市社会医疗保险办法》，落实医疗保障待遇清单制度要求，建立健全以基本医保为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐助等共同发展的多层次医疗保障制度体系。建立非深户籍灵活就业人员、新业态人员参保机制，完善门诊共济保障机制，规范个人账户使用范围。聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。落实重大疫情医疗救治费用保障机制，探索实施特殊群体、特定疾病医药费用豁免制度，建立健全本市医保基金与公共卫生财政资金在重大疫情医疗救治费用保障中的统筹使用机制。

2. 构建医保基金智慧监管新模式。出台《深圳市智慧医保三年行动方案（2022—2024 年）》，突出抓好智慧监管系统建设，优化监管机制，实现基金监管重心由事后监管向事前、事中监管转移。针对欺诈骗保行为特点，不断完善智能监控规则，构建疾病治疗相关因素画像模型，合理确定诊疗费用预警区间。联通药品集中采购平台和医用耗材阳光交易平台，逐步实现药品、医用耗材进销存实时管理。推广生物特征识别等技术应用，加快推进日审规则实施，全面推动支付前审核，在医保基金结算前及时拦截违规数据。联动综合监管、信用管理等机制，着重对重点医疗

机构开展交叉检查，广泛发动群众举报欺诈骗保行为，建立典型案例“曝光台”，保持打击欺诈骗保高压态势，守护好群众的“救命钱”。

3. 探索建立罕见病用药保障机制。综合运用医疗保险、商业保险、社会慈善等有效资源，发挥多层次制度保障作用，减轻罕见病患者家庭经济负担。对国家医保目录内的药品，要扎实做好落地工作，第一时间纳入我市医保支付范围，确保罕见病患者及时享受医保待遇，通过三重保障机制实现梯次减负。针对医保目录外高值罕见病药品，鼓励商业保险公司开发相关商业保险产品，通过地方补充医疗保险基金统一购买商业健康保险予以适当保障，引入谈判机制降低药品价格，提高药品供应服务水平。鼓励慈善救助等发挥补充保障作用，实施合力保障。

4. 推进公立医疗机构药耗采购改革。全面推进本市公立医疗机构药品采购管理新政策落实落细，实现我市药品采购由“集采目录+预购仓储+分散结算”到“分类采购+直接配送+线上结算”模式的转变，逐步实现深圳交易平台药品品种全覆盖，进一步降低药品价格，保障市民便宜用好药。深化医用耗材治理改革，年内力争实施 3—9 种医用耗材带量采购，以及 3—5 批次医用耗材集中价格谈判并纳入阳光交易平台价格优势专区，供公立医疗机构直接、优先采购，促进医用耗材价格合理回归。

5. 打造触手可及的医保服务网。深入推进医保服务下沉基层，实现对全市社区党群服务中心全覆盖，探索延伸至园区、校区，

彻底打通“最后一百米”，把医保服务送到市民身边。深化“互联网+医保”服务，实现更多事项网上“秒批”办理，稳步推进异地就医门诊慢特病费用直接结算，探索医保电子凭证在“动账提醒”“住院床旁结算”等方面的应用，把医保服务送达市民指尖。常态化做好疫情防控，全力做好新冠疫苗接种、核酸检测、医疗救治等费用保障工作，把温暖传到市民心间。

6. 深化医疗服务价格改革。积极争取将我市纳入全省医疗服务价格改革试点城市，探索建立价格分类形成和动态调整机制，研究对通用型和复杂型医疗服务项目进行分类定价，稳定调价预期，理顺比价关系，合理调控全市医疗服务价格水平，提高医疗卫生为人民服务质量 and 水平。进一步规范本地医疗服务价格项目管理，简化新增价格项目申报、审核、转归流程，优化六岁以下儿童加收项目，加大力度支持儿科等薄弱学科发展。做好打包收费试点评估工作，适时推进改革扩面。

7. 完善多元复合医保支付体系。加快推进 DRG 和 DIP 支付方式改革，优化预付款、月结预付方式，探索建立区域总额预算年中调整机制、目录库动态调整机制。完善家庭病床按床日付费政策，加大对日间病房的医保付费政策支持力度。完善我市医药机构医疗保障定点管理实施细则，促进医药机构管理规范化、法治化。建立医保医师协议管理制度，探索将医保协议管理延伸到医务人员医疗服务行为管理，强化医师服务意识。完善国家医保谈判药品“双通道”管理机制，加强医保协议管理，拓展参保患者用药购

药渠道,更好满足市民群众用药需求。

## 第二部分 部门预算收支总体情况

2022年深圳市医疗保障局部门预算收入273,800万元,比2021年增加11,294万元,增长4%。2022年部门预算支出273,800万元,比2021年增加11,294万元,增长4%。

预算收支增加主要原因:一是财政对医疗保障的补助增加4,396万元,主要是居民补助人数增长、补助标准提高;二是福利彩票公益金项目增加784万元,根据《关于印发〈广东省困难群众医疗救助暂行办法〉的通知》、《深圳市人民政府关于印发深圳市低收入居民社会救助暂行办法的通知》的规定,对符合条件的低收入群体进行资助。该项目用于低收入家庭购买医疗保险,增加的主要原因是资助人数增加和参保基数提高;三是信息化系统运行维护增加800万元,主要是原使用与人社局共建的社会保障信息系统,该系统为五险合一共用系统,部署于人社局数据管理中心,并由人社局数据管理中心统一管理运营。根据《广东省医疗保障局关于要求深圳市医保局尽快完成国家医保信息平台上线工作的督办通知》要求,我市于去年8月15日上线国家医疗保障信息平台,并由我局自行承担后续国家平台在本市的运营工作;四是区财政拨款资金本年度纳入预算编制,增加3,663万元。

## 第三部分 部门预算支出具体情况

### 一、市医保局本级

市医保局本级预算 16,910 万元，包括人员支出 8,298 万元、公用支出 1,436 万元、对个人和家庭的补助支出 251 万元、项目支出 6,925 万元。

（一）人员支出 8,298 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、住房公积金、机关事业单位基本养老保险等。

（二）公用支出 1,436 万元，主要包括：物业管理费、办公费、其他交通费、电费等。

（三）对个人和家庭补助支出 251 万元，主要包括：退休费等。

（四）项目支出 6,925 万元，具体包括：

1. 医疗保障综合管理 2,048 万元，主要包括：医保综合管理 838 万元，用于市局机关及下属 10 个分局的后勤保障；零星购置 354 万元，用于日常零星购置费；零星修缮 171 万元，用于办公场地日常维护修缮等；一般行政管理事务 268 万元，用于市局机关及下属 10 个分局的一般行政管理事务支出等；规划管理费用 188 万元，用于内部审计工作经费、固定资产清查及报废、风险防控专项监督检查等。培训费 148 万元，用于业务培训；法律服务 80 万元，用于行政诉讼复议代理等；医疗保障综合管理 2022 年预算较 2021 年减少 1,114 万元，减幅 35%，主要是 2019 年机

构改革我局成立后划分的办公场地大多数为非办公场所，需要重修装修，2020 年下达开办费结转 2021 年使用，用于局机关和 10 个分局的办公场所修缮。

2. 基金监督管理 1,025 万元，主要包括：医疗监督检查 354 万元，用于基金监管检查、欺诈骗保举报奖励等；智能核卡项目 347 万元，用于人脸识别查房筛查“挂床住院”、“冒卡就医”等现象；医保大数据监管及风控工作经费 324 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。基金监督管理 2022 年预算较 2021 年预算减少 346 万元，减幅 25%，主要是跨年项目已完成，因此经费减少。

3. 医疗保障政策研究管理 754 万元，主要包括：医保宣传及调研论证 554 万元，用于医保政策和打击欺诈骗保等方面的宣传、学习调研等；医保改革与试点实施 200 万元，主要用于开展信用体系建设试点。医疗保障政策研究管理 2022 年预算较 2021 年增加 13 万元，增幅 2%，基本持平。

4. 医药支付管理 554 万元，该项目主要包括：专家工作经费 554 万元，用于两定机构精细化管理、支付方式改革、医疗服务价格项目新增立项、药品集团采购目录编制和更新等工作。医药支付管理 2022 年预算较 2021 年增加 148 万元，增幅 37%，主要是 2022 年需开展支付方式改革、医药服务价格项目评估等工作，因此专家工作经费有增加。

5. 预算准备金 50 万元，主要用于年度预算执行中临时增加

工作所需开支，比 2021 年预算减少 30 万元，减幅 38%，主要是减少的项目经费细化到各个项目经费中。

6. 政府投资项目 611 万元，主要用于以往年度采购项目，该项目为结转项目。政府投资项目 2022 年预算较 2021 年减少 309 万元，减幅 34%，主要是该项目 2022 年为结转资金。

7. 区财政安排项目 1,429 万元，主要用于区属专项资金相关保障工作。

8. 中央财政转移支付—医疗服务与保障能力提升补助资金 327 万元，主要包括 2020 年中央转移支付资金项目 327 万元，主要用于提升医疗服务与保障能力。该项目本年度纳入部门预算草案。中央财政转移支付 2022 年预算较 2021 年减少 1,137 万元，减幅 78%，主要是该项目 2022 年为结转资金。

9. 待支付以前年度采购项目 127 万元，主要用于市医保局本级机关及 10 个分局按时开展办公场所装修修缮项目等。待支付以前年度采购项目 2022 年预算较 2021 年减少 359 万元，减幅 74%，主要是该项目 2022 年为结转资金。

## 二、市医保中心

深圳市医疗保险基金管理中心预算 256,890 万元，包括人员支出 5,524 万元、公用支出 550 万元、对个人和家庭的补助支出 209 万元、项目支出 250,606 万元。

（一）人员支出 5,524 万元，主要包括：基本工资、津贴补贴、住房公积金、机关事业单位基本养老保险。

(二) 公用支出 550 万元, 主要包括: 办公费、物业管理费、其他交通费等。

(三) 对个人和家庭补助支出 209 万元, 主要包括: 退休费等。

(四) 项目支出 250,606 万元, 具体包括:

1. 财政对医疗保障的补助预算 239,498 万元, 根据《深圳市社会医疗保险办法》《深圳市医疗保险与医疗救助“一站式”结算实施办法》等规定, 对符合条件的人群给予补助。该项目主要用于城乡居民医疗保险财政补助, 离休人员专项医疗保险补助, 医疗救助专项财政补贴等。财政对医疗保障的补助较 2021 年预算减少 55,104 万元, 减幅 19%, 主要原因是 2021 年财政年中追加对疫苗补助资金 59,500 万元。剔除年中追加部分, 实际预算增加 4,396 万元, 增幅 2%, 增幅原因是居民补助人数增长、补助标准提高。

2. 医疗保障经办管理预算 3,871 万元, 根据《中共中央办公厅国务院办公厅印发<关于深入推进审批服务便民化的指导意见>的通知》《广东省人民政府办公厅关于印发广东省深入推进审批服务便民化工作方案通知》《深圳市人民政府办公厅关于印发深圳市深入推进审批服务便民化实施方案的通知》《关于进一步做好学生参加基本医疗保险工作的通知》等要求, 提高参保人对医保业务的满意度。该项目主要包括: 少儿医保大学生医保协办费 672 万元, 用于对协助配合完成少儿及大学生医保参保工作

的本市高校、中小学校、托幼机构及相关部门给予经费补贴；现金报销审查 500 万元，用于开展报销材料和大额费用住院真实性核查工作；档案整理相关经费 307 万元，用于开展档案整理工作；医保自助设备服务费 369 万元，用于医保自助设备的管理维护服务，以加大自助服务覆盖面，为参保人提供的“自助办”服务；社会医疗保险异地就医报销部分业务购买服务 172 万元，用于开展基本医疗报销材料受理、大额费用住院真实性核查工作和省内及跨省异地就医联网结算数据审核工作；医保智能监督系统人工审核 296 万元，用于每工作日医保智能监控平台的医保数据偿付前逐条审核；两定机构工作经费 234 万元，用于对全市新增定点医药机构申请资格及项目资格开展现场核查、医保目录更新维护等工作；政策法规宣传及调研论证 120 万元，用于政策法规资料印刷宣传等工作；文书邮寄费及社保待遇决定书送达 70 万元，用于全市各区、街道政务服务大厅的文书邮寄、向参保人邮寄待遇决定书等工作；财务管理费 55 万元，用于预算绩效管理服务、基金管理软件运维服务等；培训费 48 万元，主要用于对全市新增和存量定点医药机构进行医保政策、法规、协议条款等事项培训工作；医保专家工作经费 95 万元，用于门诊大病认定专家会诊、医保业务专家论证工作；追缴和案件调查取证费 75 万元，主要用于对单笔住院费用 5 万元及以上金额、发票遗失、涉嫌作假等三种情形的申报材料进行信函或前往就医地的医疗机构进行真实性调查核实；办公网络安全及运维 25 万元，主要用于办

公网络和办公系统安全，负责会议举行、设备调试、全局办公电脑及打印机扫描仪等办公设备运维管理等工作；医保志愿服务经费 36 万元，用于志愿服务者费用，为我市医保经办机构提供窗口指引、派发宣传资料等便民服务工作；待支付以往年度项目 797 万元。医疗保障经办管理较 2021 年预算增加 401 万元，增幅 12%。

3. 区财政安排项目预算 2,234 万元，主要是各区医保经办机构为辖区开展医保业务服务所需的专项资金。

4. 医疗保障综合管理预算 1,480 万元，根据《中共深圳市委机构编制委员会办公室关于市医保局派出机构及所属事业单位有关机构编制事项的通知》《深圳市深入推进审批服务便民化实施方案》等规定，保持员额队伍稳定，推进医保服务便民化，为医保业务顺利开展提供保障。该项目主要用于以下方面：员额经费 735 万元，用于保障 51 名员额人员工资待遇；医保综合业务管理 745 万元，主要用于为医保业务顺利进驻社区和街道办行政服务大厅提供保障，用于开展法律咨询、法律顾问、行政复议、行政诉讼等工作，以及办公设备购置、零星购置费、办公场所零星修缮等。较 2021 年预算减少 1,054 万元，减幅 42%，主要原因是 2019 年机构改革市医保中心成立后，部分开办费结转 2021 年使用。

5. 福利彩票公益金项目预算 1,477 万元，根据《深圳市医疗保障局关于印发〈深圳市重特大疾病补充医疗保险办法〉的通知》

(深医保规〔2020〕5号)《深圳市医疗保障局 深圳市财政局 深圳市民政局关于资助医疗救助对象参加我市基本医疗保险有关事项的通知》(深医保规〔2020〕8号)的规定,对符合条件的低收入群体进行资助。该项目用于低收入家庭购买综合医疗保险费支出。较2021年预算增加386万元,增幅35%,增加的原因是按照全覆盖的要求,补助人数和补助标准增长。

6. 中央财政转移支付——医疗服务与保障能力提升补助资金预算966万元,为医疗服务与保障能力提升补助资金的结转项目,较2021年预算减少333万元,减幅26%,原因是该项目2022年的结转资金较2021年减少。

7. 信息化系统运行维护预算800万元,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》《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》《广东省医疗保障信息平台建设指南》等规定,确保平台在当地的正常运行。该项目主要包括:国家医疗保障信息平台医保专网建设、运维服务200万元,主要用于设备服务、互联专线服务、核心机房运维服务、经办机构VPN网络运维服务、国家医疗保障信息平台服务器、存储、网络设备巡检保养等工作;国家医疗保障平台后续运营费600万元,主要用于国家平台日常运营、本地外围系统支撑平台运营、对外协同接口支撑平台运营、定点医药机构实时结算运营保障、定点医药机构接入国家平台实施指导等工作。为2022年新增项目,增加主要原因是国家医疗

保障信息平台已于 2021 年上线，需要经费保障平台的后续运营。

8. 社工服务项目预算 135 万元，根据《医疗纠纷预防和处理条例》《深圳市人民政府办公厅关于印发深圳市提升社会工作服务水平若干措施的通知》等文件的要求设立本项目。该项目用于为医保业务量靠前的行政服务大厅配备社会工作者，一是用于为医保服务对象，特别是有特殊需求的困难、弱势群体提供心理支持、政策支持、资源支持、法律支持和社会支持等方面的专业社工服务，促进困难和问题的缓解和解决，避免矛盾激化，增强服务对象的获得感、幸福感和满意度；二是用于提供医保经办业务宣传和咨询，帮助参保人更顺利地办理医保业务；三是用于调解医疗机构与参保人的医保相关医疗信访纠纷。该项目为 2022 年新增项目，主要用于调解医疗机构与参保人的医保相关医疗信访纠纷以及帮助参保人更顺利地办理医保业务。

9. 信息化新建项目（非政府投资项目）预算 90 万元，根据《国务院办公厅关于印发进一步深化“互联网+政务服务”推进政务服务“一网、一门、一次”改革实施方案的通知》《广东省医疗保障局关于加快推进医保电子凭证场景应用推广工作的通知》《深圳市优化“一件事一次办”改革工作方案》等规定，深入推进“互联网+政务服务”，让参保人及时享受安全、高效、便捷的医保线上服务。该项目主要用于医保电子凭证创新性应用 40 万元，包括医保电子凭证进行线上医保支付、动账提醒，移动电子处方查验及展示等；数据治理项目 50 万元，包括共享及

开放数据的编目及上传、云表单系统的维护更新、“一件事一次办”事项与统一申办受理平台对接、数据共享、电子印章应用以及权责清单系统表格绘制等技术工作。该项目为 2022 年新增项目，新增的主要原因：一是通过增加医保电子凭证创新性应用工作经费 40 万元，加大线上、线下身份验证、扫码结算、外购处方流转等就医购药服务的保障力度，着力推进线上结算应用模式，打通第三方支付渠道，让参保人及时享受安全、高效、便捷的医保线上服务；二是增加数据治理工作经费 50 万元，深入推进“互联网+政务服务”、保障“一件事一次办”业务梳理和培训推广。

10. 预算准备金预算 55 万元，主要用于年度预算执行中临时增加工作所需支出，与 2021 年预算保持一致。

## 第四部分 政府采购预算情况

深圳市医疗保障局 政府采购项目纳入 2022 年部门预算共计 4,650 万元，其中货物采购 452 万元、工程采购 42 万元、服务采购 4,157 万元。

## 第五部分 一般公共预算“三公”经费预算情况

2022 年“三公”经费预算 51.12 万元，比 2021 年预算增加

3.5 万元，增长 7%，主要是市医保中心拟新增公务车 1 辆，需要增加公务用车运行维护费。

1. 因公出国（境）费用。2022 年预算数 0 万元，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 2022 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。2022 年预算数 2.12 万元，比 2021 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。

3. 公务用车购置和运行维护费。2022 年预算数 49 万元，其中：

公务用车购置费 2022 年预算数 0 万元，比 2021 年预算数增加 0 万元，主要是本年没有公务用车购置费；

公务用车运行维护费 2022 年预算数 49 万元，比 2021 年预算数增加 3.5 万元，主要是市局机关及下属 10 个分局 12 辆，市医保中心 1 辆共 13 辆存量公务车的维修、过桥过路、燃油、停车、保险等费用开支。较上年预算增加的原因：2022 年市医保中心拟新增公务车 1 辆，需要增加公务用车运行维护费。

## 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

深圳市医疗保障局实施部门预算绩效管理的单位范围包括：市医保局本级、市医保中心共 2 家基层单位，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

2022 年深圳市医疗保障局所有项目支出预算纳入部门预算绩效管理，涉及预算资金 257,531 万元，设置并编报 15 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

2022 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
医疗保障经办管理	3,871	确保深圳市参保群众依法享受医保政策范围内的医保待遇。及时准确发放少儿大学生医保协办费；提高现金报销初审承办业务工作效率；铺设医保自助服务设备，打破业务办理的工作时间限制，为参保人

		提供的“自助办”服务；完成医保定点医药机构现场核查工作、电子公共服务数据证书办理工作等。
医疗保障综合管理	3,528	保障医保工作有效开展、对定点医药机构和参保人进行政策宣传培训等工作。
基金监督管理	1,025	通过大数据分析对基金运行、监管方面的风险进行预警；开展参保人核卡工作，加强和规范定点医疗机构、定点零售药店行为，保证医保基金合理使用及运行安全。
信息化系统运行维护	800	保障国家医疗保障信息平台医保专网建设及运维、后续运营等。
医疗保障政策研究管理	754	持续扩大深圳医疗保障的社会影响力，多维度呈现深圳医保成立以来的工作成效，全方位展现深圳医保干部队伍的精神风貌，为构建以健康为导向的创新型医保制度提供良好的舆论氛围。通过调查研究，了解工作推进情况，发现和解决实践中存在问题，提升政策执行力。
医药支付和管理	554	完善医保政策的制定，提高医保服务水平。
社工服务项目	135	为福田区行政服务大厅、新安街道行政服务大厅等我市医保（生育）现金报销受理量最大的8家行政服务大厅各配备一名社会工作者。发挥社会

		工作在关系建立、资源链接等方面的优势，服务参保人，为参保人提供引导，增强服务对象的获得感、幸福感和满意度。
预算准备金	105	满足临时性新增任务的资金需求。
信息化新建项目（非政府投资项目）	90	完成数据治理、医保电子凭证创新性应用工作，减少参保人办理业务所需提供的申请材料，保障参保人线上服务便捷高效。
财政对医疗保障的补助	239,498	根据《深圳市社会医疗保险办法》等规定，完成城乡居民医疗保险财政补助、离休人员专项医疗保险补助、医疗救助专项财政补贴等补助的发放工作，保证发放工作的及时、到位、准确、规范，保障我市居民应享受的医疗福利待遇。
福利彩票公益金项目	1,477	完成低收入家庭购买医疗保险的补贴工作，确保补助发放及时、到位、准确、规范，保障救助对象享受相应的医疗福利待遇。
政府投资项目	611	加强医保网络及信息安全防护能力。
区财政安排项目	3,663	确保专项补助发放及时、到位、准确、规范。
中央财政转移支付—医疗服务与保障能力提升补助资金	1,293	一是医保进驻社区党群服务中心，增设自助设备服务，更好的服务民生，方便参保人办理医保业务，实现“自助办”，

		<p>打通“最后一公里”。二是建立健全药品价格常态化监管机制,建立价格供应异常变动监测预警机制,实现药品来源可查、去向可追,进一步提升药品流通监管工作效能,保障全市群众用药安全。三是主动适应“互联网+”等新业态发展,认真把好协议管理入口,建设医保服务协议电子签约功能,进一步创新服务方式,促进医保经办提质增效。四是高效地解决医保业务线上/线下受理及业务部门事项对接等问题,优化医保业务网上办事服务环节,简化业务事项流程,缩短业务办理时限,充分运用互联网和信息化发展成果,创新服务方式,优化政务服务平台功能,实现让百姓少跑腿、数据多跑路。提升医保中心信息化建设水平。</p>
待支付以前年度采购项目	127	<p>主要用于市医保局本级机关及10个分局按时开展办公场所装修修缮项目</p>

备注：无。

## 第八部分 其他需要说明情况

### 一、机关运行经费

2022年深圳市医疗保障局机关运行经费财政拨款预算

1,986 万元，比 2021 年预算增加 97 万元，增长 5%。主要是：一是 2022 年编制人数有所增加，公用经费等支出相应增加；二是由于办公及业务场所使用面积增加，物业管理费相应增长。

## **二、国有资产占用情况**

截至 2021 年 10 月，深圳市医疗保障局 共有车辆 13 辆；单价 50 万元以上通用设备 2 台（套），单价 100 万元以上专用设备 0 台（套）。

2022 年计划新增车辆 1 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**

本单位政府性基金支出预算为 1,477 万元。包括福利彩票公益金项目 1,477 万元，用于低收入家庭购买综合医疗保险费支出。

本单位无国有资本经营支出预算。

本单位上级专项转移支付支出预算为 1,293 万元。为 2021 年结转资金，主要用于提升医疗服务与保障能力。

2022 年部门预算中所有数据为“四舍五入”取整后按万元列示，可能存在部分数据相加后不相等的情况。

# **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

单位：万元

收 入		支 出	
项 目	2022 年预算数	项 目	2022 年预算数
一、政府预算拨款	267,237	一、社会保障和就业支出	1,358
1. 一般公共预算拨款	265,760	行政事业单位养老支出	1,358
2. 政府性基金预算拨款	1,477	机关事业单位基本养老保险缴费支出	921
3. 国有资本经营预算拨款	0	机关事业单位职业年金缴费支出	437
二、财政专户管理资金	0	二、卫生健康支出	267,206
三、单位资金	3,663	行政事业单位医疗	12,288
1. 事业收入	0	行政单位医疗	242
2. 事业单位经营收入	0	公务员医疗补助	2,653
3. 上级补助收入	0	其他行政事业单位医疗支出	9,393
4. 附属单位上缴收入	0	财政对基本医疗保险基金的补助	226,632
5. 其他收入	3,663	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	226,632

表 1

## 收支总表

部门名称： 深圳市医疗保障局

单位：万元

收 入		支 出	
项 目	2022 年预算数	项 目	2022 年预算数
		医疗救助	820
		城乡医疗救助	820
		医疗保障管理事务	27,466
		行政运行	13,653
		信息化建设	993
		医疗保障政策管理	2,810
		医疗保障经办事务	6,030
		其他医疗保障管理事务支出	3,980
		三、住房保障支出	3,759
		住房改革支出	3,759
		住房公积金	1,347
		购房补贴	2,412
		四、其他支出	1,477

表 1

## 收支总表

部门名称： 深圳市医疗保障局

单位：万元

收 入		支 出	
项 目	2022 年预算数	项 目	2022 年预算数
		彩票公益金安排的支出	1,477
		用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	1,477
本年收入合计	270,900	本年支出合计	273,800
上年结余、结转	2,900	结转下年	0
收入总计	273,800	支出总计	273,800

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

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	273,800	265,760	16,269	9,993	239,498	0	1,477	0	0	0	0	0	0	3,663	2,900
深圳市医疗保障局	16,910	14,346	9,986	4,360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,429	1,136
深圳市医疗保险基金管理中心	256,890	251,414	6,283	5,633	239,498	0	1,477	0	0	0	0	0	0	2,234	1,764

表 3

## 支出总表

部门名称： 深圳市医疗保障局

单位：万元

预算单位	支出总计	基本支出	项目支出	2022 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	16,910	9,986	6,925	561	168	101
深圳市医疗保险基金管理中心	256,890	6,283	250,606	4,089	1,227	736















表 5

## 项目支出总表

部门名称： 深圳市医疗保障局

单位：万元

支出项目类别	2022 年预算													
	总计	政府预算拨款						财政专户 管理资金	单位资金					上年结余、 结转
		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	履职类项 目拨款	财政专项 资金拨款	政府投资 项目拨款									
预算准备金	55	55	55	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中央财政转移 支付——医疗服务与保障能 力提升补助资金	966	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	966
医疗保障经办管 理	3,871	3,073	3,073	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	798
财政对医疗保障 的补助	239,498	239,498	0	239,498	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
信息化系统运行 维护	800	800	800	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
区财政安排项目	2,234	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2,234	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

单位： 万元

收入		支出	
项目	2022 年预算数	项目	2022 年预算数
政府预算拨款	267,237	一、社会保障和就业支出	1,358
一般公共预算拨款	265,760	行政事业单位养老支出	1,358
政府性基金预算拨款	1,477	机关事业单位基本养老保险缴费支出	921
国有资本经营预算拨款	0	机关事业单位职业年金缴费支出	437
		二、卫生健康支出	263,543
		行政事业单位医疗	12,288
		行政单位医疗	242
		公务员医疗补助	2,653
		其他行政事业单位医疗支出	9,393
		财政对基本医疗保险基金的补助	226,632
		财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	226,632
		医疗救助	820
		城乡医疗救助	820
		医疗保障管理事务	23,803
		行政运行	13,653
		信息化建设	993

表6

## 政府预算拨款收支总表

部门名称： 深圳市医疗保障局

单位：万元

收入		支出	
项目	2022年预算数	项目	2022年预算数
		医疗保障政策管理	2,810
		医疗保障经办事务	6,030
		其他医疗保障管理事务支出	317
		三、住房保障支出	3,759
		住房改革支出	3,759
		住房公积金	1,347
		购房补贴	2,412
		四、其他支出	1,477
		彩票公益金安排的支出	1,477
		用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	1,477
本年收入合计	267,237	本年支出合计	270,137
上年结余、结转	2,900	结转下年	0
收入总计	270,137	支出总计	270,137

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

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			268,660	16,269	252,391
深圳市医疗保障局			15,482	9,986	5,496
	208	社会保障和就业支出	831	831	0
	20805	行政事业单位养老支出	831	831	0
	2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	564	564	0
	2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	267	267	0
	210	卫生健康支出	12,410	6,914	5,496
	21011	行政事业单位医疗	242	242	0
	2101101	行政单位医疗	242	242	0
	21015	医疗保障管理事务	12,168	6,672	5,496
	2101501	行政运行	9,042	6,672	2,370
	2101505	医疗保障政策管理	2,810	0	2,810
	2101599	其他医疗保障管理事务支出	317	0	317

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

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
	221	住房保障支出	2,241	2,241	0
	22102	住房改革支出	2,241	2,241	0
	2210201	住房公积金	811	811	0
	2210203	购房补贴	1,430	1,430	0
深圳市医疗保险基金管理中心			253,178	6,283	246,895
	208	社会保障和就业支出	528	528	0
	20805	行政事业单位养老支出	528	528	0
	2080505	机关事业单位基本养老保险缴费支出	358	358	0
	2080506	机关事业单位职业年金缴费支出	170	170	0
	210	卫生健康支出	251,132	4,237	246,895
	21011	行政事业单位医疗	12,046	0	12,046
	2101103	公务员医疗补助	2,653	0	2,653
	2101199	其他行政事业单位医疗支出	9,393	0	9,393
	21012	财政对基本医疗保险基金的补助	226,632	0	226,632

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

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
	2101202	财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	226,632	0	226,632
	21013	医疗救助	820	0	820
	2101301	城乡医疗救助	820	0	820
	21015	医疗保障管理事务	11,634	4,237	7,397
	2101501	行政运行	4,611	4,237	374
	2101504	信息化建设	993	0	993
	2101506	医疗保障经办事务	6,030	0	6,030
	221	住房保障支出	1,518	1,518	0
	22102	住房改革支出	1,518	1,518	0
	2210201	住房公积金	536	536	0
	2210203	购房补贴	982	982	0

表 8

## 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

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	2021 年	43.44	0	1.44	42	0	42
	2022 年	43.44	0	1.44	42	0	42
	增减变化金额	0	0	0	0	0	0
深圳市医疗保险基金管理中心	2021 年	4.18	0	0.68	3.5	0	3.5
	2022 年	7.68	0	0.68	7	0	7
	增减变化金额	3.5	0	0	3.5	0	3.5

注：无。

表9

## 政府性基金预算支出表

部门名称： 深圳市医疗保障局

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			1,477	0	1,477
深圳市医疗保障局			0	0	0
深圳市医疗保险基金管理中心			1,477	0	1,477
	229	其他支出	1,477	0	1,477
	22960	彩票公益金安排的支出	1,477	0	1,477
	2296013	用于城乡医疗救助的彩票公益金支出	1,477	0	1,477

注：无。

表 10

## 国有资本经营预算支出表

部门名称： 深圳市医疗保障局

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
深圳市医疗保险基金管理中心			0	0	0

注：本表本年无发生额。

表 11

## 部门（单位）整体支出绩效目标表

2022 年度

单位：万元

部门（单位）名称		深圳市医疗保障局	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。	16,269	16,269	
	医疗保障综合管理	1. 开展内部控制管理和绩效考核等工作，提高我局内部管理水平。 2. 通过聘请律师事务所为我局提供法律服务，为规范性文件的制定、审查提供法律意见，协助办理行政复议案件、开展行政诉讼应诉，为重大行政决策、重要行政行为提供法律意见。 3. 做好年度档案收集鉴别、整理与归档。 4. 对定点医药机构和参保人进行政策宣传培训。 5. 局机关及十个分局办公场所修缮，保障局机关和十个分局的工作正常、安全开展。	3,527	3,527	
基金监督管理	1. 通过智能核卡，进一步加强和规范深圳市医疗保险定点医疗机构、定点零售药店管理，建立诚信医疗服务体系，保障基金合理使用及运行安全，切实维护参保人合法权益。 2. 通过医保智能监控系统大数据分析，对基金运行、监管方面的风险进行预警，提供基金中长期分析。 3. 加强医保基金监督管理，加大定期或不定期检查、专项核查等工作力度，创新监管方式方法。	1,025	1,025		

医疗保障政策研究管理	<p>1. 学习考察，借鉴相关地市优秀经验，开展医疗保障政策、医疗保障目录动态管理、医保支付方式改革、深化医疗服务价格、药品、耗材采购改革等方面调研学习。</p> <p>2. 通过纸媒、网络、电视、电台、线下等渠道宣传医保部门的重要政策和改革事项。</p>	754	754	
医药支付和管理	<p>1. 邀请专家对医疗保障各项工作开展进行评估论证，提供专业性意见建议，包括药品集中采购目录修订、医疗服务价格动态调整测评、DRG 付费试点等各项工作。</p> <p>2. 完成我市住院按病种分值付费测算评估工作，探索适合我市门诊按病种分值付费的病种库。</p> <p>3. 完成对我市 9 家试点 DRG 医院的 845 组权重及付费标准测算和整体运行效果的评估。</p> <p>4. 构建“互联网+医保+医疗+医药”综合医疗保障服务体系，优化互联网诊疗医保支付方式。</p> <p>5. 完善对定点医药机构精细化管理工作。</p> <p>6. 完成 1 批医疗服务价格项目新增立项；完成公立医院药品集中采购目录编制和更新工作。</p> <p>7. 建立一个在市级层面贯通全部供需方，实现支撑医用耗材招、采、配、用、管全过程的自动化数据流转的系统平台；及时、准确、全面获取完整医用耗材采购、交易数据，实现医用耗材采购、交易全流程、全方位“阳光化”，提供各级各类实时在线的监督管理，促使医用耗材采购成本下降，人民群众就医负担进一步减轻；促进行业健康有序发展，推动形成高值医用耗材质量可靠、流通快捷、价格合理、使用规范的治理格局。</p>	554	554	
预算准备金	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。	105	105	

医疗保障经办管理	少儿医保大学生医保协办费、现金报销初审承办业务外包、医保智能监督系统人工审核、档案整理外包、医保自助设备服务费、两定机构工作经费、社会医疗保险异地就医报销部分业务外包等	3,871	3,871	
信息化系统运行维护	国家医疗保障信息平台医保专网建设、运维服务及国家医疗保障平台后续运营费	800	800	
社工服务项目	医保服务领域购买社会工作服务项目	135	135	
信息化新建项目（非政府投资项目）	数据治理、医保电子凭证创新性应用	90	90	
待支付以前年度采购项目	主要用于市医保局机关及十个分局按时开展办公场所装修修缮项目等。	127	127	
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。	1,293	1,293	
财政对医疗保障的补助	城乡居民医疗保险财政补助、医疗救助专项、离休人员专项医疗保险补助等财政补贴	239,498	239,498	
福利彩票公益金项目	低收入家庭购买医疗保险	1,477	1,477	
政府投资项目	采购网络及安全设备，加强医保网络及信息安全防护能力。	611	611	
区财政安排项目	主要用于区属专项资金相关保障工作。	3,663		3,663
金额合计		273,800	270,137	3,663

年度总体目标	<p>1. 构建智慧化医保协同治理体系。坚持把智慧医保要求贯彻到医疗保障全过程、全领域，实现医疗保障治理体系和治理能力现代化。建设完成医保数据中心和数据分析平台，全面打造覆盖事前、事中、事后监管体系的信息化支撑平台。</p> <p>2. 改革多层次医疗保障制度体系。按照医疗保障待遇清单制度要求，全面清理规范我市现行医保政策，落实深圳综合改革试点要求。</p> <p>3. 打造全方位严密基金监管体系。发挥政府、社会、行业等多方力量，实现对医保基金全链条、全流程监管。发挥好基金监管联席会议制度作用，保持打击欺诈骗保高压态势。</p> <p>4. 完善高效率多元复合支付体系。加快推进 DRG 和 DIP 支付方式改革，促进我市医药机构管理规范化、法治化。加强医保协议管理，拓展参保患者用药购药渠道，更好满足市民群众用药需求。</p> <p>5. 协同建设高质量医药服务供给体系。充分发挥市场在资源配置中的决定性作用，推进医保、医疗、医药联动改革系统集成。深化医疗服务价格改革，探索建立覆盖公立医疗机构药品、医用耗材和医疗服务项目的医药价格公开透明机制，强化行政监督与社会监督相结合的医药价格监管体系，推动医药服务供给更加规范有序。</p> <p>6. 创新融合式优质便民服务体系。聚焦群众就医和医保需求，深化“互联网+医保”服务，全面加强经办服务窗口标准化建设，联合公安、教育、税务、银行等相关部门，以“办成一件事”为导向，探索主题套餐式服务。</p>			
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	评估测算病种数	约 8,000 个
			评估测算 DRG 医院	9 家
			评估测算病组数	约 845 组
			开展专家咨询论证人次	≥500 人次
			新增、修订医疗服务项目成本实测评估次数	≥1 次
			新增医疗服务价格项目立项审批次数	1 次
			住院病种打包收费、日间手术病种打包收费试点运行情况评估次数	≥1 次
专家论证次数	≥2 次			

			2022 年医用耗材集中带量采购批次	≥1 次
			开展调研工作次数	≥5 次
			宣传资料印刷数量	≥20 万份
			媒体投放专版	≥5 个半版
			在电视、电台等各宣传途径报道专题事项	≥1 次
			完成交叉检查次数	≥1 次
			开展定点医药机构检查数量	≥2,000 家
			定点医药机构检查覆盖率	100%
			开展全市定点医药机构培训人次	≥1,000 人次
			法律意见	≥100 次
			开展内部审计次数	≥1 次
			安全生产排查次数	≥1 次
			本市医保基础及二级目录数据库更新维护总数	约 42 万条
			档案接收及电子化总页数	约 440 万页
			购买自助设备服务数量	178 台
		质量指标	政策宣传内容准确性	100%
			调研报告完成率	100%
			智能核卡相较于人工核卡的效率	有所提高
			办公场所修缮验收合格率	100%

			办公系统安全性、稳定性	提高
			档案整理规范性	合规
			运维服务验收合格率	100%
			线上培训的完成率	≥90%
	产出指标	时效指标	分析评估及专家论证报告及时完成率	100%
			完成调研论证的及时性	2022 年底完成
			定点医疗机构检查完成及时性	2022 年 12 月底前完成
			开展全局范围内全系统多层次培训工作的及时性	按期开展
			开展定点医药机构培训及时性	2022 年 12 月底前完成
			医保自助终端机服务包干费用支付	及时
			市级财政补助支付及时性	2022 年 12 月 31 日前
	成本指标	减低患者看病负担	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	推动形成医用耗材质量可靠、流通快捷、价格合理、使用规范的治理格局	基本形成
			规范本市药品集团采购目录编制、更新等管理工作，保障评审过程的公开、公正、公平	达到良好程度
			政策法规保障覆盖范围	≥1,000 万人次

			调研开展有效性	100%
			规范医药机构行为	逐步规范
			促进群众和社会各方积极参与监督	积极参与
			办公场所安全性	提高
			网络信息安全事故发生率	≤3%
			医保自动终端机使用率	≥90%
	满意度指标	服务对象满意度指标	评估工作满意度	≥95%
			参保人对医保中心工作的综合满意度	≥90%
			医保五项功能“好差评”功能好评率	≥90%