

达州市医疗保障局 2023 年部门预算 (汇总)

目 录

第一部分 达州市医疗保障局概况

一、基本职能及主要工作

二、部门预算单位构成

第二部分 达州市医疗保障局 2023 年部门预算情况说明

第三部分 达州市医疗保障局 2023 年部门预算表

一、部门收支总表

二、部门收入总表

三、部门支出总表

四、财政拨款收支预算总表

五、财政拨款支出预算表（部门经济分类科目）

六、一般公共预算支出预算表

七、一般公共预算基本支出预算表

八、一般公共预算项目支出预算表

九、一般公共预算“三公”经费支出预算表

十、政府性基金预算支出表

十一、政府性基金预算“三公”经费支出预算表

十二、国有资本经营预算支出表

十三、部门预算项目支出绩效目标表

十四、部门整体支出绩效目标表

第四部分 名词解释

第一部分 达州市医疗保障局概况

一、基本职能及主要工作

1. 主要职能

（一）拟定全市医疗保障事业发展规划、政策和标准，并组织实施和监督检查。

（二）组织拟定并实施医疗保障基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，监督强化全市医疗保障基金运行管理。

（三）组织拟定医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡居民医疗保障待遇标准，建立健全与筹资水平相适应的待遇调整机制。组织拟定并实施长期护理保险制度改革方案。

（四）按照全省医疗保障目录，组织拟定全市城乡统一的医疗服务项目、医疗服务设施等支付标准，建立动态调整机制并组织实施。

（五）组织拟定药品、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。

（六）负责国家和省药品、医用耗材招标采购政策的监督实施工作。

（七）推动医疗保障基金支付方式改革，拟定全市定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，指导全市医疗保障定点机构管理。建立健全医疗保障体系信用评价体系和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

（八）负责全市医疗保障经办管理和公共服务体系建设。组织拟定和完善异地就医管理等政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。监督管理全市医保经办服务工作。开展医疗保障领域对外合作交流。

（九）负责规划实施全市医疗保障信息化建设。组织开展医疗保障大数据管理和应用。

（十）负责职责范围内的安全生产和职业健康、生态环境保护、审批服务便民化等工作。

（十一）完成市委、市政府交办的其他任务。

（十二）职能转变。完善统一的城乡居民基本医疗保险和大病保险制度，不断提高医疗保障水平，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，确保医疗保障资金合理使用、安全可控，推进医疗、医保、医药“三医联动”改革，更好地保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担。

（十三）有关职责分工。市卫生健康委、市医保局、市中医药管理局等部门在医疗、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，提高医疗资源使用率和医疗保障水平。

（二）市医疗保障局 2023 年重点工作。

一是完善医保政策体系；二是加强基金监督管理；三是深入推进医保改革；四是不断提升经办服务；五是完善医保信息网络；六是加强医保区域协作。

二、部门单位构成

市医保局下属单位 1 个，其中行政单位 0 个，参照公务员法管理的事业单位 1 个达州市医疗保障事务中心，其他事业单位 0 个。

第二部分 达州市医疗保障局 2023 年部门 预算情况说明

一、收支预算情况说明

按照综合预算的原则，市医保局所有收入和支出均纳入部门预算管理。收入包括：一般公共预算拨款收入、支出包括：社会保障和就业支出、卫生健康支出、住房保障支出。市医保局 2023 年收支预算总计 832.37 万元，较 2022 年收支预算总计增加 280.3 万元，主要原因：主要原因是单位养老年金缴费口径发生变化所致，并增加单位工伤险缴费所致。

（一）收入预算情况

市医保局 2023 年收入预算 832.37 万元，其中：上年结转 0 万元，占 0%；一般公共预算拨款收入 832.37 万元，占 100%；政府性基金预算拨款收入 0 万元，占 0%；事业收入 0 万元，占 0%。

（二）支出预算情况

市医保局 2023 年支出预算 832.37 万元，其中：基本支出 716.47 万元，占 86.08%；项目支出 115.9 万元，占 13.92%。

二、财政拨款收支预算情况说明

市医保局 2023 年财政拨款收支预算总计 832.37 万元，比 2022 年财政拨款收支预算总数增加 280.3 万元，主要原因是单位养老年金缴费口径发生变化所致，并增加单位工伤险缴费所致。

收入包括：本年一般公共预算拨款收入 832.37 万元；支出包括：社会保障和就业支出 408.99 万元、卫生健康支出 363.01 万元、住房保障支出 60.36 万元。

三、一般公共预算当年拨款情况说明

（一）一般公共预算当年拨款规模变化情况

达州市医疗保障局 2023 年一般公共预算当年拨款 832.37 万元，比 2022 年预算数增加 280.3 万元。主主要原因是单位养老年金缴费口径发生变化所致，并增加单位工伤险缴费所致。

（二）一般公共预算当年拨款结构情况

社会保障和就业支出 408.99 万元，占 49.14%；卫生健康支出 363.01 万元，占 43.61%；住房保障支出 60.36 万元，占 7.25%。

（三）一般公共预算当年拨款具体使用情况

1. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）：2023 年预算数为 279.91 万元，主要用于：单位正常运转的基本支出，包括基本工资、津贴补贴等人员经费以及办公费、印刷费、水电费等日常公用经费。

2. 卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）一般行政管理事务（项）：2023 年预算数为 65.3 万元，主要用于：局机关开展医保基金监督检查、医疗保障体系建设等的项目支出。

3. 社会保障和就业（类）行政事业单位离退休（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：2023 年预算数为 41.96 万元，主要用于：实施养老保险制度后，局机关及下属事业单位

按规定由单位缴纳的基本养老保险费支出。

4. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：2023 年预算数为 12.46 万元，主要用于：局机关及下属事业单位用于缴纳单位基本医疗保险支出。

5. 卫生健康支出（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）：2023 年预算数为 5.34 万元，主要用于：局机关及下属事业单位用于缴纳公务员医疗补助支出。

6. 住房保障（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：2023 年预算数为 60.36 万元，按照《达州市住房公积金管理条例》的规定，由单位及其在职职工缴纳的住房公积金支出。

7. 社会保障和就业（类）人力资源和社会保障管理事务（款）社会保险经办机构（项）：2023 年预算数为 367.04 万元，用于下属事业单位社会保险经办机构方面的支出。

四、一般公共预算基本支出情况说明

达州市医疗保障局 2023 年一般公共预算基本支出 716.47 万元，其中：人员经费 660.88 元，主要包括：基本工资、津贴补贴、奖金、社会保险缴费、绩效工资等支出。

公用经费 55.59 万元，主要包括：办公费、其他商品和服务支出、工会经费、公务接待费、差旅费、其他交通费用、公务用车运行维护费、会议费等支出。

五、“三公”经费财政拨款预算安排情况说明

达州市医疗保障局 2023 年“三公”经费财政拨款预算数 6.4

万元，其中：公务接待费 2.4 万元，公务用车购置及运行维护费 4 万元，因公出国（境）经费 0 万元。

（一）公务接待费较 2022 年预算减少 7.25%。主要原因：为坚持政府过紧日子，从严从紧核定“三公”经费预算，确保“三公”经费只减不增。

2023 年公务接待费计划用于接待考察调研、检查指导等公务活动开支的交通费、住宿费、用餐费等。

（二）公务用车购置及运行维护费较 2022 年预算持平。单位现有公务用车 1 辆，其中：轿车 0 辆，旅行车（含商务车）0 辆，越野车 1 辆，大型客、货车 0 辆。

2023 年未安排公务用车购置费。

2023 年安排公务用车运行维护费 4 万元，用于 1 辆公务用车燃油、维修、保险等方面支出，主要保障局机关开展医保基金监督检查、医疗保障体系建设等工作开展。

六、政府性基金预算支出情况说明

市医保局 2023 年没有使用政府性基金预算拨款安排的支出。

七、国有资本经营预算情况说明

市医保局 2023 年没有使用国有资本经营预算拨款安排的支出。

八、其他重要事项的情况说明

（一）机关运行经费情况

2023 年，市医保局机关运行经费财政拨款预算为 55.58 万元，较 2022 年预算增加 16.69 万元，增长 30.03%。主要原因：人员

增加导致运行经费较上年预算增长。

（二）政府采购情况

市医保局 2023 年无政府采购项目，未安排政府采购预算。

（三）国有资产占有使用情况

截至 2022 年底，市医保局共有车辆 1 辆，其中，定向保障用车 1 辆、执法执勤用车 0 辆。单位价值 200 万元以上大型设备 0 台（套）。

2023 年部门预算未安排购置车辆及单位价值 200 万元以上大型设备。

（四）预算绩效情况

绩效目标是预算编制的前提和基础，2023 年市医保局所有项目按要求编制了绩效目标，从项目完成、项目效益、满意度等方面设置了绩效指标，综合反映项目预期完成的数量、成本、时效、质量，预期达到的社会效益、经济效益、生态效益、可持续影响以及服务对象满意度等情况。

2023 年达州市医疗保障局开展绩效目标管理的项目 58 个，涉及预算 832.37 万元。其中：人员类项目 27 个，涉及预算 660.88 万元；运转类项目 8 个，涉及预算 55.58 万元；特定目标类项目 23 个，涉及预算 115.9 万元。

第三部分 达州市医疗保障局 2023 年 部门预算表

- 一、部门收支总表（表 1）
- 二、部门收入总表（表 1-1）
- 三、部门支出总表（表 1-2）
- 四、财政拨款收支预算总表（表 2）
- 五、财政拨款支出预算表（部门经济分类科目）（表 2-1）
- 六、一般公共预算支出预算表（表 3）
- 七、一般公共预算基本支出预算表（表 3-1）
- 八、一般公共预算项目支出预算表（表 3-2）
- 九、一般公共预算“三公”经费支出预算表（表 3-3）
- 十、政府性基金预算支出表（表 4）
- 十一、政府性基金预算“三公”经费支出预算表（表 4-1）
- 十二、国有资本经营预算支出表（表 5）
- 十三、部门预算项目支出绩效目标表（表 6）
- 十四、部门整体支出绩效目标表（表 7）

表1

部门收支总表

部门：

金额单位：万元

收 入		支 出	
项 目	预算数	项 目	预算数
一、一般公共预算拨款收入	832.37	一、一般公共服务支出	
二、政府性基金预算拨款收入		二、外交支出	
三、国有资本经营预算拨款收入		三、国防支出	
四、事业收入		四、公共安全支出	
五、事业单位经营收入		五、教育支出	
六、其他收入		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	408.99
		九、社会保险基金支出	
		十、卫生健康支出	363.01
		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	60.36
		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、其他支出	
		二十五、债务还本支出	
		二十六、债务付息支出	
		二十七、债务发行费用支出	
		二十八、抗疫特别国债安排的支出	
本 年 收 入 合 计	832.37	本 年 支 出 合 计	832.37
七、上年结转			
收 入 总 计	832.37	支 出 总 计	832.37

部门收入总表

部门：

金额单位：万元

项 目		合 计	上年结转	一般公共预算 财政拨款收入	政府性基金 预算拨款收入	国有资本经营 预算拨款收入	事业收入	事业单位经营收 入	其他收入	上级补助收入	附属单位上缴收 入	财政专户管理资 金收入
单位代码	单位名称（科目）											
	合 计	832. 37		832. 37								
		832. 37		832. 37								
305001	达州市医疗保障局	370. 87		370. 87								
335001	达州市医疗保障事务中心	461. 49		461. 49								

表1-2

部门支出总表

部门：

金额单位：万元

项 目					合计	基本支出	项目支出
科目编码			单位代码	单位名称（科目）			
类	款	项					
				合 计	832. 37	716. 47	115. 90
					832. 37	716. 47	115. 90
				达州市医疗保障局	370. 87	305. 57	65. 30
210	01	02	305001	一般行政管理事务	2. 00		2. 00
210	15	01	305001	行政运行	279. 91	279. 91	
210	15	02	305001	一般行政管理事务	63. 30		63. 30
221	02	01	305001	住房公积金	25. 66	25. 66	
				达州市医疗保障事务中心	461. 49	410. 89	50. 60
208	01	09	335001	社会保险经办机构	367. 04	316. 44	50. 60
208	05	05	335001	机关事业单位基本养老保险缴费支	41. 96	41. 96	
210	11	01	335001	行政单位医疗	12. 46	12. 46	
210	11	03	335001	公务员医疗补助	5. 34	5. 34	
221	02	01	335001	住房公积金	34. 70	34. 70	

财政拨款收支预算总表

部门：

金额单位：万元

收 入		支 出				
项 目	预算数	项 目	合计	一般公共预算	政府性基金预算	国有资本经营预算
一、本年收入	832.37	一、本年支出	832.37	832.37		
一般公共预算拨款收入	832.37	一般公共服务支出				
政府性基金预算拨款收入		外交支出				
国有资本经营预算拨款收入		国防支出				
二、上年结转		公共安全支出				
一般公共预算拨款收入		教育支出				
政府性基金预算拨款收入		科学技术支出				
国有资本经营预算拨款收入		文化旅游体育与传媒支出				
		社会保障和就业支出	408.99	408.99		
		社会保险基金支出				
		卫生健康支出	363.01	363.01		
		节能环保支出				
		城乡社区支出				
		农林水支出				
		交通运输支出				
		资源勘探工业信息等支出				
		商业服务业等支出				
		金融支出				
		援助其他地区支出				
		自然资源海洋气象等支出				
		住房保障支出	60.36	60.36		
		粮油物资储备支出				
		国有资本经营预算支出				
		灾害防治及应急管理支出				
		其他支出				
		债务还本支出				
		债务付息支出				
		债务发行费用支出				
		抗疫特别国债安排的支出				

一般公共预算支出预算表

部门：

金额单位：万元

项 目				合 计	当年财政拨款安 排	上年结转安排	
科目编码			单位代码				单位名称（科目）
类	款	项					
				合 计	832.37	832.37	
					832.37	832.37	
				达州市医疗保障局本级	370.87	370.87	
210	01	02	305	一般行政管理事务	2.00	2.00	
210	15	01	305	行政运行	279.91	279.91	
210	15	02	305	一般行政管理事务	63.30	63.30	
221	02	01	305	住房公积金	25.66	25.66	
				达州市医疗保障事务中心本级	461.49	461.49	
208	01	09	335	社会保险经办机构	367.04	367.04	
208	05	05	335	机关事业单位基本养老保险缴费支出	41.96	41.96	
210	11	01	335	行政单位医疗	12.46	12.46	
210	11	03	335	公务员医疗补助	5.34	5.34	
221	02	01	335	住房公积金	34.70	34.70	

一般公共预算基本支出预算表

部门：

金额单位：万元

项 目				基本支出		
科目编码		单位代码	单位名称（科目）	合计	人员经费	公用经费
类	款					
			合 计	716.47	660.88	55.59
				716.47	660.88	55.59
		305001	达州市医疗保障局	305.57	280.12	25.45
		301	工资福利支出	260.89	260.89	
301	01	30101	基本工资	77.32	77.32	
301	02	30102	津贴补贴	48.10	48.10	
301	03	30103	奖金	65.77	65.77	
301	08	30108	机关事业单位基本养老保险缴费	30.59	30.59	
301	10	30110	职工基本医疗保险缴费	9.23	9.23	
301	11	30111	公务员医疗补助缴费	3.96	3.96	
301	12	30112	其他社会保障缴费	0.26	0.26	
301	13	30113	住房公积金	25.66	25.66	
		302	商品和服务支出	44.67	19.21	25.45
302	01	30201	办公费	6.00		6.00
302	15	30215	会议费	1.50		1.50
302	17	30217	公务接待费	1.90		1.90
302	28	30228	工会经费	1.32	1.32	
302	29	30229	福利费	2.32	2.32	
302	31	30231	公务用车运行维护费	4.00		4.00
302	39	30239	其他交通费用	15.58	15.58	
302	99	30299	其他商品和服务支出	12.05		12.05
		303	对个人和家庭的补助	0.01	0.01	
303	09	30309	奖励金	0.01	0.01	
		335001	达州市医疗保障事务中心	410.89	380.76	30.13
		301	工资福利支出	357.03	357.03	
301	01	30101	基本工资	98.33	98.33	
301	02	30102	津贴补贴	71.50	71.50	
301	03	30103	奖金	89.34	89.34	
301	07	30107	绩效工资	0.32	0.32	
301	08	30108	机关事业单位基本养老保险缴费	41.96	41.96	

301	10	30110	职工基本医疗保险缴费	12.46	12.46	
301	11	30111	公务员医疗补助缴费	5.34	5.34	
301	12	30112	其他社会保障缴费	0.36	0.36	
301	13	30113	住房公积金	34.70	34.70	
301	99	30199	其他工资福利支出	2.73	2.73	
		302	商品和服务支出	53.85	23.71	30.13
302	17	30217	公务接待费	0.50		0.50
302	28	30228	工会经费	1.78	1.78	
302	29	30229	福利费	2.95	2.95	
302	39	30239	其他交通费用	18.98	18.98	
302	99	30299	其他商品和服务支出	29.63		29.63
		303	对个人和家庭的补助	0.01	0.01	
303	09	30309	奖励金	0.01	0.01	

一般公共预算项目支出预算表

部门： 金额单位： 万元

科目编码			单位代码	单位名称（科目）	金额
类	款	项			
				合 计	115.90
					115.90
				达州市医疗保障局	65.30
				一般行政管理事务	2.00
210	01	02	305001	法制医保建设经费	2.00
				一般行政管理事务	63.30
210	15	02	305001	乡村振兴驻村帮扶工作经费	2.30
210	15	02	305001	聘请第三方机构开展项目定价及医疗服务项目价格评估调整	2.00
210	15	02	305001	医药服务评价体系建设	2.00
210	15	02	305001	医保基金监管检查及其他运转类项目经费	5.00
210	15	02	305001	法制医保建设经费	2.00
210	15	02	305001	推进全市二已及以下定点医疗机构实施DRG付费	4.00
210	15	02	305001	欺诈骗取医保基金行为奖励经费	2.00
210	15	02	305001	参与医保政策评估、考核、检查、论证聘请专家经费	2.00
210	15	02	305001	两病用药保障示范城市创建	5.00
210	15	02	305001	门诊慢特病跨省直接结算试点工作	5.00
210	15	02	305001	医疗保障体系建设经费	20.00
210	15	02	305001	医保征缴扩面及政策宣传经费	12.00
				达州市医疗保障事务中心	50.60
				社会保险经办机构	50.60
208	01	09	335001	国家信息平台建设	3.00
208	01	09	335001	异地就医工作	5.00
208	01	09	335001	稽核业务工作经费	6.00
208	01	09	335001	医保移动支付	3.30
208	01	09	335001	药械集中采购及医药价格监管	5.00
208	01	09	335001	外伤调查管理工作	3.30
208	01	09	335001	医保业务档案整理费	5.00
208	01	09	335001	医保电子凭证应用推广	5.00
208	01	09	335001	省级医保经办示范窗口创建	5.00
208	01	09	335001	DRG支付方式改革	2.00
208	01	09	335001	个人权益管理工作经费	8.00

表3-3

一般公共预算“三公”经费支出预算表

部门:

金额单位: 万元

单位编码	单位名称(科目)	当年财政拨款预算安排					
		合计	因公出国 (境) 费用	公务用车购置及运行费			公务接待费
				小计	公务用车购置费	公务用车运行费	
	合 计	6.40		4.00		4.00	2.40
		6.40		4.00		4.00	2.40
305001	达州市医疗保障局	5.90		4.00		4.00	1.90
335001	达州市医疗保障事务中心	0.50					0.50

表4

政府性基金预算支出预算表

部门：达州市医疗保障局

金额单位：万元

项 目				本年政府性基金预算支出			
科目编码			单位代码	单位名称（科目）	合计	基本支出	项目支出
类	款	项					
				合 计			

空表说明：此项无内容

表4-1

政府性基金预算“三公”经费支出预算表

部门：达州市医疗保障局

金额单位：万元

单位编码	单位名称（科目）	当年财政拨款预算安排					
		合计	因公出国（境）费用	公务用车购置及运行费			公务接待费
				小计	公务用车购置费	公务用车运行费	
	合 计						

空表说明：此项无内容

表5

国有资本经营预算支出预算表

部门：达州市医疗保障局

金额单位：万元

项 目				本年国有资本经营预算支出			
科目编码			单位代码	单位名称（科目）	合计	基本支出	项目支出
类	款	项					
				合 计			

空表说明：此项无内容

表6

部门预算项目绩效目标表											
单位名称		项目预算数	年度目标	一级指标	二级指标	三级指标	指标性质	指标值	度量单位	权重	指标方向性
305-达州市医疗保障局		65.30									
本部门											
	乡村振兴驻村帮扶工作经费	2.30	于2023年，预算用23000元开展驻村干部扶贫工作，使该项驻村扶贫顺利完成。	产出指标	质量指标	驻村扶贫干部补助发放准确率	=	100	%	20	
				效益指标	社会效益指标	驻村扶贫干部补助发放应发尽发率	=	100	%	10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	驻村扶贫干部满意度	≥	99	%	10	
				产出指标	时效指标	驻村扶贫干部补助发放及时率	≥	99	%	10	
				产出指标	数量指标	驻村扶贫干部人数	≥	1	人	10	
				成本指标	经济成本指标	驻村扶贫干部工作经费成本控制数	≤	2.3	万元	10	
				效益指标	可持续影响指标	驻村扶贫干部补助发放内控管理机制健全性	定性	100	%	20	
	聘请第三方机构开展项目定价及医疗服务项目价格评估调整	2.00	根据部门职能职责，计划于2023年用2万元，聘请第三方公司对药品价格调整评估，使药品定价更专业、更权威。	产出指标	时效指标	聘请三方机构及时率	≥	99	%	10	
				产出指标	数量指标	药品种类覆盖率	≥	99	%	10	
				效益指标	可持续影响指标	药品价格调整评估机制健全性	定性	100	%	20	
				成本指标	经济成本指标	药品价格调整评估成本控制数	≤	2	万元	10	
				产出指标	数量指标	聘请三方机构数量	≥	1	家	10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	受益群众满意度	≥	95	%	10	
				产出指标	质量指标	药品价格调整评估数据准确性	=	100	%	10	
				产出指标	质量指标	第三方机构达标率	=	100	%	10	
	医药服务评价体系建设	2.00	根据部门职能职责安排，2023年预计投入2万元，来达到实行量化分级管理，促进定点医药机构履行医保服务协议，提高医保服务质量，保障医保基金可持续。	产出指标	数量指标	调研医疗机构履行医保服务协议情况人数	≥	5	人	10	
				产出指标	质量指标	调研医疗机构范围覆盖率	≥	98	%	10	
				产出指标	时效指标	培训会议召开及时率	≥	98	%	10	
				产出指标	数量指标	开展提高医保服务质量培训会议次数	≥	2	次	10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	受益人群满意度	≥	95	%	10	
				效益指标	可持续影响指标	医药服务评价体系管理机制健全性	定性	100	%	10	
				效益指标	社会效益指标	医药服务评价体系正常开展率	≥	95	%	10	
				成本指标	经济成本指标	开展医药服务评价体系成本预算数	≤	3	万元	10	
				产出指标	质量指标	培训会议内容符合率	=	100	%	10	
	医保基金监督检查及其他运转类项目经费	5.00	根据部门职能职责，计划于2023年预计使用5万元，来开展医保基金监督、检查工作，确保医保基金安全。	产出指标	数量指标	基金监督检查出差人数	≥	3	人	10	
				产出指标	质量指标	监督检查定点医疗机构准确性	≥	100	%	10	
				成本指标	经济成本指标	监督检查医保基金成本控制数	≤	5	万元	10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	监督检查对象满意度	≥	95	%	10	
				产出指标	时效指标	支付出差人员差旅费及时率	=	100	%	10	
				效益指标	可持续影响指标	基金监督检查机制健全性	定性	100	%	10	
				效益指标	社会效益指标	让定点医疗机构正确使用医保基金	≥	95	%	10	
				产出指标	数量指标	监督检查定点医疗机构数	≥	50	家	10	
				产出指标	质量指标	监督检查定点医疗机构覆盖率	≥	95	%	10	
	法制医保建设经费	4.00	计划于2023年预计使用40000元，开展法制医保建设工作，来达到健全法制医保、规范医保法制医保。	效益指标	可持续影响指标	法制医保建设机制健全性	定性	100	%	10	
				产出指标	数量指标	监督检查法制医保建设单位	≥	300	家	10	
				产出指标	质量指标	审核出差人员差旅费及时率	≥	99	%	10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	监督检查对象满意度	≥	95	%	10	
				产出指标	质量指标	支付出差人员差旅费及时率	=	100	%	10	
				产出指标	质量指标	监督检查法制医保建设单位准确性	=	100	%	10	
				产出指标	数量指标	法制医保监督检查人数	≥	3	人	10	
				效益指标	社会效益指标	使被监督检查机构规范法制医保建设	定性	100	%	10	
				成本指标	经济成本指标	法制医保监督成本费用	≤	4	万元	10	

推进全市二 己及以下定 点医疗机构 实施DRG付 费	4.00	根据部门职能 职责，2023年 预计使用4万 元，进行推进 全市二己及以 下定点医疗机 构实施DRG付 费改革工作。	产出指标	数量指标	培训人数	≥	1494	人	10	
			产出指标	数量指标	培训场次	≥	14	次	10	
			产出指标	数量指标	DRG付费改革培训医疗机构	≥	40	家	10	
			成本指标	经济成本指标	召开DRG付费培训总成本	≤	4	万元	10	
			效益指标	可持续影响指标	建立健全DRG付费机制	定性	100	%	20	
			产出指标	时效指标	召开培训会议及时率	≥	99	%	10	
			产出指标	质量指标	培训会议内容正确率	=	100	%	10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	受益对象满意度	≥	95	%	10	
欺诈骗取医 保基金行为 奖励经费	2.00	2023年根据打 击欺诈骗保相 关文件，用 20000元开展 举报欺诈骗取 医保基金行为 奖励，督促打 击骗保行为。	效益指标	社会效益指标	提高举报欺诈骗保行为为应奖尽奖率	≥	99	%	10	
			成本指标	经济成本指标	奖励举报欺诈骗保行为为奖励成本	≤	2	万元	10	
			产出指标	质量指标	奖励举报欺诈骗保行为为准确率	=	100	%	10	
			产出指标	时效指标	奖励举报欺诈骗保行为为奖励发放及时性	=	100	%	10	
			产出指标	数量指标	奖励举报欺诈骗保行为为人数	≥	5	人	10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	奖励举报欺诈骗保行为为公众满意度	≥	98	%	10	
			产出指标	数量指标	打击欺诈骗保举报次数	≥	5	次	10	
			效益指标	可持续影响指标	奖励举报欺诈骗保行为为发放机制健全性	定性	100	%	20	
参与医保政 策评估、考 核、检查、 论证聘请专 家经费	2.00	2023年预计使 用20000元开 展医保政策评 估、考核、检 查、论证聘请 专家。	产出指标	质量指标	发放参与医保政策评估考核检查论证专家费准确率	=	100	%	10	
			效益指标	社会效益指标	聘请医保政策评估考核检查论证专家费应发尽发率	=	100	%	10	
			产出指标	质量指标	医保政策评估考核检查论证准确率	=	100	%	10	
			产出指标	数量指标	参与医保政策评估考核检查论证聘请专家人数	≥	20	人	10	
			产出指标	时效指标	聘请医保政策评估考核检查论证专家及时率	=	99	%	10	
			效益指标	可持续影响指标	专家费经费发放内控管理机制健全性	定性	100	%	20	
			成本指标	经济成本指标	聘请参与医保政策评估考核检查论证专家成本控制数	≤	2	万元	10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	聘请专家满意度	≥	95	%	10	
两病用药保 障示范城市 创建	5.00	根据文件政策 规定，2023年 预计使用5万 元，用于两病 用药保障示范 城市试点工作 与评估、验收 工作。	产出指标	时效指标	审核培训会议及时率	≥	99	%	10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	受益对象满意度	≥	95	%	10	
			成本指标	经济成本指标	开展培训会议的总成本控制数	≤	5	万元	10	
			产出指标	时效指标	召开培训会议及时率	≥	99	%	10	
			产出指标	质量指标	培训会议内容正确率	≥	100	%	10	
			产出指标	数量指标	开展培训会议	≥	2	次	20	
			效益指标	可持续影响指标	建立健全两病用药保障示范城市试点机制性	定性	100	%	20	
门诊慢特病 跨省直接结 算试点工作	5.00	根据相关文件 规定，2023年 预计使用5万 元，进行门诊 慢特病跨省直 接结算试点工 作。	产出指标	数量指标	培训会人数	≥	400	人	5	
			效益指标	可持续影响指标	建立健全门诊慢特病跨省直接结算机制健全性	定性	100	%	20	
			成本指标	经济成本指标	门诊慢特病跨省直接结算试点成本控制数	≤	5	万元	10	
			产出指标	质量指标	培训会议内容正确率	=	100	%	10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	受益对象满意度	≥	95	%	10	
			产出指标	数量指标	开展培训会次数	≥	2	次	10	
			产出指标	数量指标	开展调研次数	≥	10	次	5	
			产出指标	时效指标	召开培训会议及时率	≥	99	%	10	
医疗保障体 系建设经费	20.00	根据部门职能 职责安排， 2023年预计投 入20万元，通 过加强网络、 信息安全和基 础设施等方面 的建设，加大 宣传引导、调 研和培训力 度，更好的保 障综合医疗保 障服务能力。	成本指标	经济成本指标	医疗保障体系建设成本控制数	=	20	万元	10	
			产出指标	时效指标	召开培训会议内容正确率	=	100	%	10	
			产出指标	时效指标	审核调研人员差旅费及时率	≥	99	%	10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	受益对象满意度	≥	95	%	10	
			产出指标	质量指标	培训会议内容正确率	=	100	%	10	
			产出指标	数量指标	开展培训会议次数	≥	2	次	10	
			效益指标	可持续影响指标	建立健全医疗保障体系机制	定性	100	%	20	
			产出指标	数量指标	开展调研次数	≥	10	次	10	

	医保征缴扩面及政策宣传经费	12.00	2023年根据部门职能职责预计使用12万元，对医保征缴扩面进行宣传，提高全市医保参保率。	产出指标	数量指标	电视广告视频宣传次数	≥	1	次	10	
				效益指标	社会效益指标	医保宣传内容知晓率	≥	95	%	10	
				产出指标	质量指标	医保宣传资料印制质量合格率	=	100	%	10	
				产出指标	数量指标	公交视频广告投放支数	≥	1	支	10	
				产出指标	数量指标	医保宣传资料印制份数	≥	1	万册	5	
				产出指标	时效指标	医保征缴宣传工作完成及时率	=	100	%	10	
				产出指标	数量指标	微信公众号宣传次数	≥	2	次	5	
				产出指标	质量指标	医保宣传内容准确率	=	100	%	10	
				成本指标	经济成本指标	医保征缴宣传成本控制数	≤	12	万元	10	
				效益指标	可持续影响指标	受益群众满意度	≥	95	%	10	
335-达州市医疗保障事务中心本级		50.60									
	国家信息平台建设	3.00	预计使用3万元，进行国家信息平台建设，保障医保信息畅通。	产出指标	质量指标	国家信息平台建设验收合格率	≥	100	%	10	
				成本指标	经济成本指标	国家信息平台建设成本控制数	≤	30000	元	10	
				产出指标	时效指标	国家信息平台建设及时率	≥	100	%	10	
				效益指标	社会效益指标	国家信息平台正常投入使用率	≥	100	%	10	
				产出指标	质量指标	国家信息平台使用准确率	≥	100	%	10	
				产出指标	质量指标	国家信息平台设备验收合格率	≥	100	%	10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	国家信息平台使用者满意度	≥	95	%	10	
				效益指标	可持续影响指标	国家信息平台运行制度健全性	定性	高中低		10	
				产出指标	时效指标	国家信息平台设备采购及时率	≥	100	%	10	
	异地就医工作	5.00	预计使用5万元，对异地就医系统接入国家平台，确保异地就医医保联网结算。	效益指标	可持续影响指标	异地就医平台运行机制健全性	定性	优良中差		20	
				产出指标	质量指标	异地就医平台验收合格率	≥	100	%	10	
				成本指标	经济成本指标	异地就医平台建设总成本	≤	5	万元	10	
				产出指标	质量指标	异地就医平台正常投入使用率	≥	100	%	10	
				产出指标	时效指标	异地就医平台采购及时率	≥	100	%	10	
				产出指标	时效指标	异地就医平台建设及时率	≥	100	%	10	
				产出指标	数量指标	异地就医平台建设数量	=	1	个	10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	平台使用者满意度	≥	95	%	10	
	稽核业务工作经费	6.00	预计使用6万元，对各定点医疗机构的费用合规性、合理性进行审核、稽查、达到各定点医疗机构合理正确使用医保基金的效果。	产出指标	质量指标	审核定点医疗机构准确率	=	100	%	9	
				产出指标	时效指标	支付出差人员差旅费及时率	=	100	%	9	
				成本指标	经济成本指标	审核定点医疗机构成本控制数	≤	60000	元	9	
				满意度指标	服务对象满意度指标	稽核对象满意度	≥	90	%	8	
				产出指标	时效指标	审核出差人员差旅费及时率	=	100	%	9	
				产出指标	数量指标	审核定点医疗机构数量	≥	20	家	9	
				产出指标	质量指标	审核定点医疗机构使用基金准确率	≥	99	%	9	
				效益指标	可持续发展指标	稽核管理内控机制健全性	定性	优良中差		10	
				产出指标	数量指标	审核定点医疗机构出差人数	≥	5	人	8	
				效益指标	社会效益指标	让定点医疗机构能正确使用医保金	=	100	%	10	
	医保移动支付	3.30	预计用3.3万元提升定点医疗机构结算效率，体现医保信息化建设的好用、实用性，为参保群众提供更加优质、便捷、高效的医保服务。	成本指标	经济成本指标	全市定点医药机构移动支付成本控制	≤	3.3	万元	10	
				产出指标	数量指标	全市定点医药机构即时结算率	≥	100	%	20	
				产出指标	时效指标	参保群众支付医疗费用及时率	≥	100	%	10	
				效益指标	可持续影响指标	医疗费用支付方式健全性	定性	高中低		10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	参保群众满意度	≥	95	%	10	
				效益指标	社会效益指标	全市定点医药机构服务质量提高	≥	90	%	10	
				产出指标	质量指标	监督指导定点医药机构实行移动支付工作合格率	≥	98	%	10	
				产出指标	数量指标	移动支付试点数量	≥	10	家	10	

药械集中采购及医药价格监管	5.00	预计用5万元来健全医保支付标准，发挥医保基金战略性购买作用，推动药械价格回归合理水平	产出指标	质量指标	监督指导全市医药机构药械集中采购、配送监督管理事务性工作合格率	≥	100	%	10	
			效益指标	可持续影响指标	药品价格和招采机制健全性	定性	高中低		10	
			产出指标	数量指标	检测全市国家谈判药品、试点药品落地情况报送报表数量	≥	5	份	10	
			产出指标	时效指标	预计用5万元来健全医保支付标准，发挥医保基金战略性购买作用，推动药械价格回归合理水平	≥	100	%	10	
			效益指标	社会效益指标	国家、全省及片区（含万达开示范区）药械带量采购落地率	≥	100	%	20	
			产出指标	数量指标	直接服务市管定点医疗机构数量	=	10	家	10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	药品价格和招采服务对象满意度	≥	95	%	10	
			成本指标	经济成本指标	药品价格和招采项目成本控制数	≤	5	万元	10	
外伤调查管理工作	3.30	计划用3.3万元规范外伤医疗费审核界定和报销程序，加强医疗保险基金支付范围管理。	效益指标	可持续影响指标	外伤调查支付建设性	定性	高中低		20	
			产出指标	数量指标	外伤调查出差人数	≥	3	人	10	
			成本指标	社会成本指标	全市定点医药机构服务质量提高	≥	90	%	10	
			产出指标	质量指标	外伤调查准确率	≥	100	%	10	
			成本指标	经济成本指标	外伤调查成本控制数	≤	3.3	万元	10	
			产出指标	数量指标	外伤调查受伤人数	≥	30	人	10	
			产出指标	时效指标	外伤调查及时率	≥	100	%	10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	外伤患者满意度	≥	90	%	10	
医保业务档案整理费	5.00	计划于2023年开展当年医保局的会计档案，参保档案，办公档案，审核报销档案等的整理及归档，用5万元来达到档案电子化化管理，让查询档案更加便捷快速。	产出指标	数量指标	录入医保局档案数量	≥	300	册	9	
			成本指标	经济成本指标	档案整理项目成本控制数	≤	50000	元	5	
			满意度指标	服务对象满意度指标	受益对象满意度	≥	90	%	6	
			产出指标	质量指标	录入医保局档案准确率	=	100	%	8	
			产出指标	质量指标	第三方公司服务达标率	=	100	%	5	
			产出指标	质量指标	整理医保局档案准确率	=	100	%	7	
			产出指标	数量指标	聘用第三方公司数量	=	1	家	5	
			效益指标	可持续影响指标	档案管理内控机制健全性	定性	高中低		10	
			效益指标	社会效益指标	医保局档案完整归档率	=	100	%	10	
			产出指标	时效指标	整理医保局档案及时率	=	100	%	7	
			产出指标	时效指标	聘用第三方公司及时率	=	100	%	7	
			产出指标	时效指标	录入医保局档案及时率	=	100	%	6	
			产出指标	数量指标	整理医保局档案数量	≥	300	册	5	
			产出指标	数量指标	制作宣传资料	≥	1	万份	10	
医保电子凭证应用推广	5.00	预计使用5万元，进行医保电子凭证应用推广，来达到医保参保参保人员支付便捷，运用广泛。	成本指标	经济成本指标	医保电子凭证推广成本控制数	≤	5	万元	10	
			产出指标	数量指标	电子医保凭证宣传片投放支数	≥	1	次	5	
			产出指标	数量指标	推广电子医保凭证人数	≥	20	万人	5	
			满意度指标	服务对象满意度指标	受益群众满意度	≥	95	%	10	
			产出指标	时效指标	电子医保推广及时率	≥	100	%	10	
			产出指标	数量指标	制作宣传海报	≥	1	万份	10	
			产出指标	质量指标	医保宣传资料印制合格率	≥	100	%	10	
			效益指标	社会效益指标	电子医保推广内容知晓率	≥	95	%	20	
省级医保经办示范窗口创建	5.00	预计使用5万元推动医保经办服务标准化建设，提升广大参保群众的体验感和满意度	成本指标	经济成本指标	医保经办窗口成本控制	≤	5	万元	10	
			效益指标	可持续影响指标	经办制度健全性	定性	高中低		10	
			满意度指标	服务对象满意度指标	参保群众满意度	≥	95	%	10	
			产出指标	时效指标	窗口办事人员工作及时率	≥	100	%	20	
			效益指标	社会效益指标	医保窗口服务质量效率	≥	100	%	10	
			产出指标	数量指标	医保经办窗口数量	≥	6	个	20	
			产出指标	质量指标	医保经办机构设备完善率	≥	10	套	10	

	DRG支付方式改革	2.00	计划用2万元推动医保支付方式改革，利于医保部门有的放矢解决、监督和指导医疗机构适应支付方式改革	产出指标	时效指标	DRG支付及时率	≥	100	%	20	
				效益指标	可持续影响指标	DRG支付方式健全性	定性	高中低		10	
				满意度指标	服务对象满意度指标	定点医药机构满意度	≥	98	%	10	
				效益指标	社会效益指标	医保局医疗服务质量效率提高	≥	100	%	10	
				产出指标	质量指标	DRG支付准确率	≥	100	%	30	
				成本指标	经济成本指标	DRG支付成本控制数	≤	5	万元	10	
	个人权益管理工作经费	8.00	预计使用8万元，办理参保人员相关事宜，来达到提升医疗保障服务能力。	产出指标	数量指标	个人医保信息推送数量	≥	1	万条	10	
				产出指标	时效指标	个人医保信息推送及时率	≥	100	%	20	
				满意度指标	服务对象满意度指标	受益群众满意度	≥	95	%	10	
				产出指标	质量指标	个人医保信息推送准确率	≥	100	%	10	
				产出指标	时效指标	支付医保信息推送费及时率	≥	100	%	10	
				成本指标	经济成本指标	个人权益管理经费	≤	8	万元	10	
				效益指标	可持续影响指标	个人权益管理经费机制健全性	定性	优良中差		20	

整体支出绩效目标表

(2023年度)

部门名称		达州市医疗保障局本级			
年度主要任务	任务名称	主要内容			
	医保基金监督检查及其他运转类项目经费	根据部门职能职责，计划于2023年预计使用5万元，来开展医保基金监督、检查工作，确保医保基金安全。			
	聘请第三方机构开展项目定价及医疗服务项目价格评估调整	根据部门职能职责，计划于2023年用2万元，聘请第三方公司对药品价格调整评估，使药品定价更专业、更权威。			
	欺诈骗取医保基金行为奖励经费	2023年根据打击欺诈骗保相关文件，用20000元开展举报欺诈骗取医保基金行为奖励，督促打击诈骗保行为。			
	医保征缴扩面及政策宣传经费	2023年根据部门职能职责预计使用12万元，对医保征缴扩面进行宣传，提高全市医保参保率。			
	参与医保政策评估、考核、检查、论证聘请专家经费	2023年预计使用20000元开展医保政策评估、考核、检查、论证聘请专家。			
	两病用药保障示范城市创建	根据文件政策规定，2023年预计使用5万元，用于两病用药保障示范城市试点工作与评估、验收工作。			
	医疗保障体系建设经费	根据部门职能职责安排，2023年预计投入20万元，通过加强网络、信息安全和基础设施等方面的建设，加大宣传引导、调研和培训力度，更好的保障综合医疗保障服务能力。			
	医药服务评价体系建设	根据部门职能职责安排，2023年预计投入2万元，来达到实行量化分级管理，促进定点医药机构履行医保服务协议，提高医保服务质量，保障医保基金可持续。			
	推进全市二己及以下定点医疗机构实施DRG付费	根据部门职能职责，2023年预计使用4万元，进行推进全市二己及以下定点医疗机构实施DRG付费改革工作。			
	门诊慢特病跨省直接结算试点工作	根据相关文件规定，2023年预计使用5万元，进行门诊慢特病跨省直接结算试点工作。			
	法制医保建设经费	计划于2023年预计使用40000元，开展法制医保建设工作，来达到健全法制医保、规范医保法制医保。			
	乡村振兴驻村帮扶工作经费	于2023年，预算用23000元开展驻村干部扶贫工作，使该项驻村扶贫顺利完成。			
	年度部门整体支出预算		资金总额	财政拨款	其他资金
			370.87	370.87	0.00
年度总体目标	1:巩固参保率目标，城乡居民基本医疗保险参保覆盖率稳定在98%以上； 2:确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗保险待遇落实； 3:实现基金收支平衡，财政补助资金按时足额到位。 4:提升医保信息化水平，加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度。 5:加强打击欺诈骗保工作力度，切实保障医保基金合理有效使用。 6:加快推进医保支付方式改革和DRG试点工作和医共体试点工作。 7:有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力。				
产出指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）	
	数量指标		DRG付费改革培训医疗机构	≥40家	
			参与医保政策评估考核检查论证聘请专家人数	≥10人	
			打击欺诈骗保举报次数	≥5次	
			电视广告视频宣传次数	≥1次	
			调研医疗机构履行医保服务协议情况人数	≥5人	
			法制医保监督检查人数	≥3人	
			公交视频广告投放支数	≥1支	
			基金监督检查出差人数	≥3人	
			监督检查定点医疗机构数	≥50家	
			监督检查法制医保建设单位	≥300家	
			奖励举报欺诈骗保行为人数	≥5人	
			开展调研次数	≥10次	
			开展培训会次数	≥2次	
			开展提高医保服务质量培训会议次数	≥2次	
			培训场次	≥14场	
			培训会人数	≥400人	
			培训人数	≥1494人	
			聘请三方机构数量	≥1家	
			微信公众号宣传次数	≥2次	
			药品种类覆盖率	≥99%	
			医保宣传资料印制份数	≥1万册	
			驻村扶贫干部人数	≥1人	

年度绩效指标	产出指标	质量指标	医保宣传内容准确率	＝100%
			医保宣传资料印制质量合格率	＝100%
			医保政策评估考核检查论证准确率	＝100%
			驻村扶贫干部补助发放准确率	＝100%
			第三方机构达标率	＝100%
			调研医疗机构范围覆盖率	≥98%
			发放参与医保政策评估考核检查论证专家费准确率	＝100%
			监督检查定点医疗机构覆盖率	＝100%
			监督检查法制医保建设单位准确性	＝100%
			奖励举报欺骗保行为准确率	＝100%
			培训会议内容正确率	＝100%
			药品价格调整评估数据准确性	＝100%
		时效指标	奖励举报欺诈骗保行为奖励发放及时性	＝100%
			培训会议召开及时率	≥99%
			聘请三方机构及时率	≥98%
			聘请医保政策评估考核检查论证专家及时率	≥99%
			审核调研人员差旅费及时率	≥99%
			审核培训会议及时率	≥99%
			医保征缴宣传工作完成及时率	≥99%
			召开培训会议及时率	≥99%
			支付出差人员差旅费及时率	＝100%
			驻村扶贫干部补助发放及时率	＝100%
	效益指标	社会效益指标	聘请医保政策评估考核检查论证专家费应发尽发率	＝100%
			让定点医疗机构正确使用医保基金	≥95%
			使被监督检查机构规范法制医保建设	定性优
			提高举报欺骗保行为应奖尽奖率	＝100%
			医保宣传内容知晓率	≥95%
			医药服务评价体系正常开展率	≥99%
			驻村扶贫干部补助发放应发尽发率	＝100%
		可持续影响指标	法制医保建设机制健全性	定性优
			基金监督检查机制健全性	定性优
			建立健全DRG付费机制	定性优
			建立健全两病用药保障示范城市试点机制性	定性优
			建立健全门诊慢特病跨省直接结算机制健全性	定性优
			建立健全医疗保障体系机制	定性优
			奖励举报欺诈骗保行为发放机制健全性	定性优
			受益群众满意度	≥95%
			药品价格调整评估机制健全性	≥99%
			医药服务评价体系管理机制健全性	定性优
			驻村扶贫干部补助发放内控管理机制健全性	定性优
			专家费经费发放内控管理机制健全性	定性优
	满意度指标	服务对象满意度指标	监督检查对象满意度	≥95%
			奖励举报欺骗保行为群众满意度	≥95%
			聘请专家满意度	≥95%
			受益对象满意度	≥95%
			受益群众满意度	≥98%
			受益人群满意度	≥95%
			驻村扶贫干部满意度	≥99%

成本指标	经济成本指标	召开DRG付费培训总成本	≤4万元
		驻村扶贫干部工作经费成本控制数	≤2.3万元
		法制医保监督成本费用	≤4万元
		监督检查医保基金成本控制数	≤5万元
		奖励举报欺诈骗保行为奖励成本	≤2万元
		开展培训会议的总成本控制数	≤5万元
		开展医药服务评价体系成本预算数	≤2万元
		门诊慢特病跨省直接结算试点成本控制数	≤5万元
		聘请参与医保政策评估考核检查论证专家成本控制数	≤2万元
		药品价格调整评估成本控制数	≤2万元
		医保征缴宣传成本控制数	≤12万元
		医疗保障体系建设成本控制数	≤20万元

第四部分 名词解释

（一）一般公共预算拨款收入：指市级财政当年拨付的资金。

（二）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。

（三）卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）：指局机关及下属事业单位用于保障机构正常运行、开展日常工作的基本支出。

（四）卫生健康（类）医疗保障管理事务（款）一般行政管理事务（项）：指局机关及下属事业单位开展开展医保基金监督检查、医疗保障体系建设等项目支出。

（五）其它支出（类）其它支出（款）其它支出（项）：指局机关其他用于保障机构正常运行，开展相关项目的支出。

（六）社会保障和就业（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位基本养老保险缴费支出（项）：指部门实施养老保险制度由单位缴纳的养老保险费的支出。

（七）社会保障和就业（类）行政事业单位养老支出（款）机关事业单位职业年金缴费支出（项）：指部门实施养老保险制度由单位缴纳的职业年金的支出。

（八）社会保障和就业（类）其他社会保障和就业（款）其他社会保障和就业支出（项）：指除上述项目外，其他用于行政

事业单位离退休方面的支出。

（九）卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）行政单位医疗（项）：指局机关及参公管理事业单位用于单位应缴纳基本医疗保险支出。

（十）卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）事业单位医疗（项）：指事业单位用于单位应缴纳基本医疗保险支出。

（十一）卫生健康（类）行政事业单位医疗（款）公务员医疗补助（项）：指局机关及参公管理事业单位用于集中缴纳公务员医疗补助支出。

（十二）住房保障（类）住房改革支出（款）住房公积金（项）：指按照《住房公积金管理条例》的规定，由单位及其在职职工缴存的长期住房储金。

（十三）基本支出：指为保证机构正常运转，完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。

（十四）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。

（十五）“三公”经费：纳入市医保局预算管理的“三公”经费，是指部门用财政拨款安排的因公出国（境）费、公务用车购置及运行费和公务接待费。其中，因公出国（境）费反映单位公务出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行费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、过

路过桥费、保险费等支出；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。

（十六）机关运行经费：为保障行政单位（包括参照公务员法管理事业单位）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、日常维护费、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、公务用车运行维护以及其他费用。