

# 保山市医疗保障局（本级） 2023 年预算公开目录

## 第一部分 保山市医疗保障局（本级）2023 年预算编制说明

- 一、基本职能及主要工作
- 二、预算单位基本情况
- 三、预算单位收入情况
- 四、预算单位支出情况
- 五、市对下专项转移支付情况
- 六、政府采购预算情况
- 七、部门“三公”经费增减变化情况及原因说明
- 八、重点项目预算绩效目标情况
- 九、其他公开信息

## 第二部分 保山市医疗保障局（本级）2023 年预算表

- 一、财务收支预算总表
- 二、部门收入预算表
- 三、部门支出预算表
- 四、财政拨款收支预算总表
- 五、一般公共预算支出预算表（按功能科目分类）
- 六、一般公共预算“三公”经费支出预算表
- 七、基本支出预算表（人员类、运转类公用经费项目）
- 八、项目支出预算表（其他运转类、特定目标类项目）

- 九、项目支出绩效目标表
- 十、政府性基金预算支出预算表
- 十一、部门政府采购预算表
- 十二、部门政府购买服务预算表
- 十三、市对下转移支付预算表
- 十四、市对下转移支付绩效目标表
- 十五、新增资产配置表

# 保山市医疗保障局（本级）

## 2023年预算编制说明

### 一、基本职能及主要工作

#### （一）部门主要职责

1. 研究拟订全市医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的政策、规划和标准并组织实施。

2. 组织制定并实施医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金管理制度和安防控制机制推进医疗保障基金支付方式改革。

3. 组织制定医疗保障筹资和待遇政策，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹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、生育保险制度改革方案。

4. 依据上级授权，拟订药品、医疗服务价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费标准，建立医保付医药服务价格合理确定和动态调整机制，建立价格信息监测和信息发布制度。

5. 依据上级授权，拟订药品和医用耗材的招标采购政策并监督实施。

6. 依据上级授权，制定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的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗

保障违法违规行为。

7. 负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。认真贯彻执行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。开展医疗保障领域对外合作交流。

8. 完成市委、市政府交办的其他任务。

## （二）机构设置情况

根据《中共云南省委办公厅、云南省人民政府办公厅关于印发〈保山市机构改革方案〉的通知》（云厅字〔2019〕5号）、《中共保山市委、保山市人民政府关于印发〈保山市深化市级机构改革实施方案〉的通知》（保发〔2019〕5号）精神，设立保山市医疗保障局。保山市医疗保障局是保山市人民政府工作部门，为正处级，保山市医疗保障局（本级）共设置4个内设机构（正科级）：办公室、待遇保障和医药服务科、医药价格和招标采购科、基金监管和规划财务科。

所属单位0个。

## （三）重点工作概述

1. **巩固脱贫成果，推进乡村振兴有效衔接。**根据《保山市关于印发保山市巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案的通知》文件要求，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果同乡村振兴有效衔接，按月对全市农村低收入人口参保情况进行摸底统计，确保全市农村低收入人口应保尽保。保持医疗保障帮扶政策总体稳定，从2022年起，分阶段、分对象、分类别

调整优化脱贫稳定人口和农村低收入人口(含乡村振兴监测三类对象”)三重保障政策,确保困难群众医保待遇全面落实。

**2. 落实“两个确保”,推动疫情防控常态化。**夯实疫情救治资金预拨机制,保障疫情救治医保资金及时到位,疫情发生以来,上交省级疫苗资金 2.59 亿元,已完成疫苗清算 1.85 亿元,今年以来,支付接种费用 1155 万元,为全面免费接种新冠疫苗提供了充足的资金保障;落实核酸检测耗材集采成果,年内 2 次调低核酸检测项目费用,单人单检由年初的 40 元/次降至 16 元/次,多人混检由 10 元/人次降至 5 元/人次,抗原检测由 15 元/次降至 6 元/次,持续将检测产品导入更低区间,有效助力疫情防控。

**3. 深化两个革命,推动自身建设提质增效。**深入推进作风革命效能革命,以“六强”举措推动作风大转变、干部队伍建设大提升。一是强素质。今年以来组织开展各类培训 8 批次、培训医保有关工作人员 1622 人次,以学习教育推动干部队伍素质再提升。二是强制度。建立健全重点工作交办督办、干部职工例会、信息报送、单位内部控制规范等制度机制,以制度建设推动干部队伍教育管理再强化。三是强问效。定期召开会议对重点工作、热点问题进行通报和调度,组织召开了保山市医保基金运行分析会、医保信访工作推进会、医保统计工作推进会、年度重点工作调度会,以跟踪问效推动工作责任再压实。四是强调研。大力推行一线工作法,局党组班子成员到基层调查研究累计天数 110 余天,到基层一线现场办公 116 次,以加强调研推动群众路线再落

实。五是强整改。全面完成了2021年困难群众救助补助资金审计涉及保山医疗救助7个问题的整改工作；五届保山市委第二轮巡察指出保山市医保局存在的6个方面69个问题，已完成整改62个，正在持续推进整改7个，以问题整改推动工作流程再完善。六是强宣传。参加了“保山这十年”系列新闻发布会社会保障专场，宣传介绍党的十八大以来全市医保工作成就，走进《保山阳光政务》直播间，在线宣讲医保政策，回应社会关切；深入开展医保政策“进机关、进社区、进乡村、进企业、进医院”专题宣传活动，以综合宣传推进医保政策再普及。

**4. 抓实医保改革，建立健全待遇保障制度。**一是制定《保山市医疗保障制度筹资及待遇政策实施细则（2022年版）》，明确了保山市职工和居民的基本筹资政策、基本待遇支付政策。二是结合保山市医疗保障工作实际，制定保山市贯彻落实国谈药品“双通道”管理机制实施方案，明确“双通道”保障药品范围、“双通道”药品保障渠道、外购药品管理、待遇政策和医保支付标准等事项，提升药品可及性和参保患者用药便利性，更好地保障参保患者利益，提高参保群众获得感。三是稳步推进职工基本医疗保险门诊共济保障工作，促进医疗资源合理分布，有效控制医保基金不合理支出。四是积极推进建立医疗救助市级统筹制度工作。按上级部门的工作部署要求，及时成立了工作专班，通过调研起草、征求意见、专家论证、合法性审查等程序，建立医疗

救助市级统筹制度工作已进入送审程序，年底前实现医疗救助市级统筹。

**5. 强化基金监管，守好人民群众“救命钱”。**一是强化预算执行。制定了《保山市医疗保障局关于县级医保基金及时足额上解工作方案》，联合财政部门下发了《关于加快医疗保障资金预算执行进度的通知》（保财社〔2022〕192号），确保基金应收尽收。二是积极营造基金监管齐抓共管良好格局。组织召开2022年度保山市打击欺诈骗保工作联席会议，通报了近三年医疗保障基金监管情况和13起欺诈骗保典型案例，进一步加强联合执法，强化行刑衔接、行纪衔接。三是深入开展基金监管专项行动。今年以来全市医保部门共检查定点医药机构1795家，共处理定点医药机构274家，其中暂停医保服务协议2家，约谈42家，通报批评12家，追回医保基金2058.55万元，保持基金监管高压态势。

**6. 抓实集采落地，平稳有序推进价格调整。**一是稳步推进药品耗材集采工作。今年以来，集采药品品种达到387个，全市116家定点医疗卫生机构药品集采配送总额约1.29亿元；全市医用耗材集采配送总额5000余万元，有效缓解医保基金支出压力、减低医疗机构购药成本、减轻患者用药负担。二是不断增强药品供应保障能力。对市级遴选的15家药品配送企业加强日常监管和实地检查考核，不断增强药品供应保障能力。三是动态调整医疗服务价格。2022年上半年，对县区妇幼保健院、民政精

神病医院等 7 家公立医疗卫生机构,开展取消药品加成和医疗服务价格调整工作,上调 115 项,下调 23 项。下半年通过医疗服务价格动态调整综合评估,启动价格调整,拟调整 315 项,其中上调 166 项,下调 49 项,各项调价程序稳步推进中。通过调整将全面实现“一市一策”,为医药服务价格动态调整扫清障碍、奠定基础

**7. 立足智慧医保,巩固提升公共服务能力。**一是移动支付更便捷。全市共 16 家医疗机构正在开展移动支付接入工作,通过手机即可在线完成医保统筹基金报销、个人账户、个人自费“一键”结算。二是待遇保障更有力。职工政策范围内住院费用报销比例稳定保持在 80%左右,居民政策范围内住院费用报销比例稳定在 70%左右。三是公共服务更便民。市本级综合柜员制顺利实施,实现市级医保公共服务实现“一站式”“一窗式办理”;今年以来,全市参保人员到省外慢特病门诊直接结算 30 人次,省外到我市医疗机构慢特病门诊直接结算 44 人次。四是线上办理更简洁。依托智慧医保公服平台,积极推进“全程网办”事项,目前市本级已有 301 家参保单位完成网厅注册并在网厅使用相关功能线上办理参保业务,推动医保参保事项“一趟不用跑”,方便了参保单位和个人,减轻了医保经办机构工作压力。

## **二、预算单位基本情况**

我部门编制 2023 年预算单位共 1 个。其中:财政全额供给单位 1 个、差额供给单位 0 个、定额补助单位 0 个、自收自支单



位 0 个。财政全额供给单位中行政单位 1 个、参公单位 0 个、事业单位 0 个。截止 2022 年 12 月统计，部门基本情况如下：

在职人员编制 11 人，其中：行政编制 11 人，工勤人员编制 0 人，事业编制 0 人。在职实有 12 人，其中：财政全额保障 12 人，财政差额补助 0 人，财政专户资金、单位资金保障 0 人。

离退休人员 0 人，其中：离休 0 人，退休 0 人。

车辆编制 1 辆，实有车辆 1 辆。

### **三、预算单位收入情况**

#### **（一）部门财务收入情况**

2023 年财务总收入 2,620,300 元，其中：一般公共预算 2,620,300 元，政府性基金 0 元，国有资本经营收益 0 元，财政专户管理资金收入 0 元，事业收入 0 元，事业单位经营收入 0 元，上级补助收入 0 元，附属单位上缴收入 0 元，非同级财政拨款 0 元，其他收入 0 元。

财务总收入比上年预算增加 81,900 元，同比增长 3.23%。主要原因分析：一是工资调整及公务费、职教工会经费变化；二是 2023 年市本级项目收入共 110,000 元，较上年减少 20,000 元。

#### **（二）财政拨款收入情况**

2023 年财政拨款收入 2,620,300 元，其中：本年收入 2,620,300 元，上年结转收入 0 元。本年收入中，一般公共预算财政拨款 2,620,300 元，政府性基金预算财政拨款 0 元，国有资本经营收益财政拨款 0 元。

财政拨款收入比上年预算增加 81,900 元，同比增长 3.23%。主要原因分析：一是工资调整及公务费、职教工会经费变化；二是 2023 年市本级项目收入共 110,000 元，较上年减少 20,000 元。

#### 四、预算单位支出情况

2023 年预算总支出 2,620,300 元。财政拨款安排支出 2,620,300 元，其中：基本支出 2,510,300 元，比上年预算增加 101,900 元，同比增长 4.23%，主要原因分析：本年度增加绩效奖金预算；项目支出 110,000 元，比上年预算减少 20,000 元，同比下降 15.38%，主要原因分析：2023 年项目支出以单位运转为主，预算金额有所下降。

财政拨款安排支出按功能科目分类情况，主要用于：

社会保障和就业支出—行政事业单位养老支出—机关事业单位基本养老保险缴费支出 252,300 元，主要用于：单位职工基本养老保险缴费支出；

卫生健康支出—行政事业单位医疗—行政单位医疗 105,900 元，主要用于：单位职工医疗保险缴费支出；

卫生健康支出—行政事业单位医疗—公务员医疗补助 55,000 元，主要用于：单位职工公务员医疗补助缴费支出；

卫生健康支出—行政事业单位医疗—其他行政事业单位医疗支出 5,900 元，主要用于：单位干部职工工伤保险、大病保险缴费支出；

卫生健康支出—医疗保障管理事务—行政运行 2,201,200

元，主要用于：在职人员工资福利支出、单位正常运转开支。

## **五、市对下专项转移支付情况**

保山市医疗保障局（本级）无市对下专项转移支付。

## **六、政府采购预算情况**

根据《中华人民共和国政府采购法》的有关规定，编制了政府采购预算，共涉及采购项目 2 个，政府采购预算总额 50,000 元，其中：政府采购货物预算 0 元、政府采购服务预算 50,000 元、政府采购工程预算 0 元。

## **七、部门“三公”经费增减变化情况及原因说明**

保山市医疗保障局（本级）2023 年一般公共预算财政拨款“三公”经费预算合计 45,000 元，较上年增加 0 元，增长 0%，具体变动情况如下：

### **（一）因公出国（境）费**

保山市医疗保障局（本级）2023 年因公出国（境）费预算为 0 元，较上年增加 0 元，增长 0%，预计共安排因公出国（境）团组 0 个，因公出国（境）0 人次。

较上年持平，无增减变化。

### **（二）公务接待费**

保山市医疗保障局(本级)2023 年公务接待费预算为 10,000 元，较上年增加 0 元，增长 0%，国内公务接待批次约 10 次，共计接待约 100 人次。

较上年持平，无增减变化。

### （三）公务用车购置及运行维护费

保山市医疗保障局（本级）2023年公务用车购置及运行维护费为35,000元，较上年增加0元，增长0%。其中：公务用车购置费0元，较上年增加0元，增长0%；公务用车运行维护费35,000元，较上年增加0元，增长0%。共计购置公务用车0辆，年末公务用车保有量为1辆。

较上年持平，无增减变化。

## 八、重点项目预算绩效目标情况

1. 基金监管工作经费，绩效目标：实行定点医药机构现场检查全覆盖，加大医疗保障反欺诈工作力度，形成高压态势，强化医保对医疗行为的监管，采取措施着力以专项整治行动为抓手，联动公安、卫生健康等部门，聚焦“三假”、基层定点医疗机构骗保行为、医养结合机构骗保行为、“假检测”、“假透析”五个方面整治内容，严厉打击篡改肿瘤患者基因检测结果报销医保肿瘤靶向药、医保卡违规兑付现金以及医保药品二次销售等欺诈骗保行为。进一步完善诈骗医保基金案件行政执法和刑事司法的有效衔接，加强医疗保障行政部门与公安部门的协作配合，依法严惩诈骗医保基金犯罪行为，切实维护医保基金安全。对欺诈骗保行为举报奖励的举报人进行奖励。

## 九、其他公开信息

### （一）专业名词解释

1. 机关运行经费：是指各部门的公用经费，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、专用资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。

2. “三公”经费：纳入市财政预算管理的“三公”经费，是指用一般公共预算拨款安排的公务接待费、公务用车购置及运行维护费和因公出国（境）费。其中，公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待支出；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），以及燃料费、维修费、保险费等支出；因公出国（境）费反映单位出国（境）的国际旅费、国外城市间交通费、食宿费等支出。

3. 财政拨款收入：指财政部门用一般预算收入安排的预算单位资金。

## （二）机关运行经费安排变化情况及原因说明

保山市医疗保障局（本级）2023年机关运行经费安排297,700元，较上年减少52,500元，下降14.99%。主要原因分析：本年度我单位压减支出，办公费、其他交通费用、工会经费等支出减少。

## （三）国有资产占有使用情况

截至2022年12月31日，保山市医疗保障局（本级）资产总额840,787.23元，其中，流动资产10,542.3元，固定资产825,084.93元，对外投资及有价证券0元，在建工程0元，无形资产5,160元，其他资产0元。与上年相比，本年资产总额增

加 359,057.48 元，其中固定资产增加 361,232.66 元，无形资产减少 2,340 元，流动资产增加 164.82 元。处置房屋建筑物 0 平方米，账面原值 0 元；处置车辆 0 辆，账面原值 0 元；报废报损资产 5 项，账面原值 22,560 元，实现资产处置收入 0 元；资产使用收入 0 元，其中出租资产 0 平方米，资产出租收入 0 元。鉴于截至 2022 年 12 月 31 日的国有资产占有使用精准数据，需在完成 2022 年决算编制后才能汇总，此处公开为 2022 年 12 月（2023 年 1 月上报）资产月报数据。