部门整体支出绩效自评指标评分表（无专项资金）

年度：2025年

<table>
<tr><td colspan="7">单位基本情况</td></tr>
<tr><td>单位名称</td><td colspan="2">江门市医疗保障局</td><td colspan="3">财供人数（编制总数）合计：82 行政（参公）编制数小计：37 公益一类编制数小计：40 公益二类编制数小计：0</td><td>单位数：5</td></tr>
<tr><td rowspan="5">年度
总目标</td><td colspan="2">1.做好我市医保基金监管常态化监管，不断强化医保基金监管，严厉打击“假病人”“假病情”“假票据”等欺诈骗取医保基金违法犯罪行为，维护公民医疗保障合法权益。</td><td rowspan="5">完成情况</td><td colspan="3">1.2025年全市共计检查定点医药机构2029家，查处违规医药机构711家，行政处罚67例，有效打击欺诈骗保和各类违法违规行为，切实维护医保基金安全和参保群众合法权益。</td></tr>
<tr><td colspan="2">2.健全医疗保障制度体系，完善城乡居民医保筹资机制，资助困难居民参加居民医保，对符合条件的救助对象给予医疗救助，减轻参保人医疗费用负担。完成大病保险监督、考核等工作。对医保基金负担新冠病毒疫苗及接种费用进行补助，既保障居民免费接种新冠疫苗政策的顺利实施，又确保医保基金平稳运行。</td><td colspan="3">2.全面落实医疗保障待遇清单制度，实施新修订的《江门市基本医疗保险管理办法》，落实基本医疗保险参保长效机制，完善我市医疗保障筹资和待遇调整机制。施行我市医疗救助实施细则，全额资助符合条件的困难人员参加江门市城乡居民医保，对符合医疗救助条件的救助对象在定点医疗机构发生的经基本医疗保险、大病保险等支付后个人负担的合规医疗费用，按不低于70%的比例予以分类救助。制定印发新一期大病保险实施方案，确保新一期大病保险顺利衔接实施，加强对商业承保机构的监督管理，开展2024年度大病保险专项审计和年度考核工作。按省要求做好第六次地市应负担新冠病毒疫苗及接种费用阶段性清算工作。</td></tr>
<tr><td colspan="2">3.推进医保支付方式改革，落实医保支付标准； 全面落实国家、省组织药品、医用耗材集中带量采购工作；完善我市完善医疗服务价格项目。</td><td colspan="3">3.落实DIP支付方式改革促进医院高质量发展；持续推进药品耗材集采提速扩面；科学调控医疗服务价格总量、结构和水平</td></tr>
<tr><td colspan="2">4.全面加强机关法治建设工作，加快推进医保信息化建设，确保全市医疗保障工作各项目标稳步推进。</td><td colspan="3">4.全面完成年度法治培训任务，共开展法治培训2次；全面完成年度规范性文件合法性审查，审查文件1份，审查率100%；局法律顾问全面完成年度任务，出具法律意见65份，法律顾问服务响应及时率达到100%。
通过建立运维团队、形成运维制度、明确工作分工等措施有序开展国家医保信息平台运维工作。目前，国家医保信息平台运行正常平稳，为全市400万参保人、286家(三级5家、二级27家、一级及以下254家）定点医疗机构、1785家定点零售药店提供更方便快捷、优质高效的医保服务。2025年全市定点医院日均医保结算业务量达4万多笔、日均医保结算金额约2000多万元、日均医保报销金额约1600多万元。</td></tr>
<tr><td colspan="2">5.聚焦制约医疗保障高质量发展的瓶颈短板，聚焦人民群众最急最忧的突出问题，深入基层一线调查研究，提出切实可行的对策建议，解决人民群众在医疗保障领域堵点难点痛点问题。</td><td colspan="3">5 实施连续参保、基金零报销激励措施。优化灵活就业人员、新生儿等特定群体参保条件，推进“一人一档”全民参保数据库建设,落实失业人员参加生育保险政策。按要求将“取卵术”等 8 项辅助生殖类医疗服务纳入医保支付范围,推动实现“邑康保”与基本医保“一站式”结算,构建“就近办”网络,实现全市符合条件的村卫生站医保结算全覆盖</td></tr>
<tr><td rowspan="4">年度部门
预算情况</td><td rowspan="3">总预算
（万元）</td><td colspan="6">年度预算资金类别</td></tr>
<tr><td colspan="2">部门预算</td><td colspan="2">专项资金</td><td colspan="2">其他事业发展支出</td></tr>
<tr><td>基本支出</td><td>项目支出</td><td>市本级资金</td><td>其他来源资金</td><td>市本级资金</td><td>其他来源资金</td></tr>
<tr><td>4471.96</td><td>2384.10</td><td>2087.86</td><td>0.00</td><td>0.00</td><td>1384.36</td><td>0.00</td></tr>
</table>

指标评分表

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	得分/自评分	评分依据、未达标原因、改进措施	指标解释	评分标准	参考佐证材料（说明：本栏佐证材料供，部门只要能证明对应指标即可，不用全部提供。）	备注	财政复核得分
履职效能	50	整体效能	50	部门整体绩效目标产出指标完成情况	25	2.08	开展医保基金监督检查4次	开展医保基金监督检查次数≥2	1.首先根据绩效目标表（实际完成值/年初目标值）计算指标完成率。按完成率计分，并设置及格门槛： 完成率60%以下为不及格，不得分； 完成率为60%–100%的，得分=完成率×本指标分值； 完成率100–150%的，得满分； 完成率高于150%的，得一半分。 2.再计算本评价指标的综合得分=各产出指标得分合计÷产出指标个数。 3.如未报整体绩效目标，此项自评不得分。		1.部门整体支出绩效目标申报表、年度工作计划等能够佐证目标具体要求的文件和材料。特别是绩效目标以百分比形式呈现的，要提供年度计划的任务数量要求。 2.工作总结、工作报告、统计数据、国家和部委、省、市考核结果等能够证明各个绩效目标实现情况的文件和材料。 3.人大、审计局等部门对单位贯彻落实国家重大决策部署情况出具的绩效评价报告、审计报告等。 4.《部门整体支出绩效指标完成情况表》。	23.96
						2.08	已达标，详情见佐证材料。	法治培训数量≥1次				
						2.08	印发江门市基本医疗保险按病种分值付费（DIP）病种分值库（2025年版）和医疗机构等级系数（2025年版）已达标，详情见佐证材料。	建立江门市基本医疗保险按病种分值付费（DIP）病种分值库1个				
						2.08	根据《国家医保局 财政部 国家税务总局关于做好2025年城乡居民基本医疗保障有关工作的通知》（医保发〔2025〕22号）要求，2025年我市城乡居民基本医疗保险财政补助标准为每人每年700元。	居民医保参保人各级财政实际补助标准（元）≥670元/人				
						2.08	根据协议要求，医院进行信息系统改造覆盖率为100%，医保系统自动读取全量数据智能核查	协议医药机构稽查覆盖率100%				
						2.08	微信推送医保信息不少于250篇，已达标，详情见佐证材料。	发稿量：微信推送医保信息不少于250篇				
						2.08	已达标，详情见佐证材料。	医疗保障行政规范性文件合法性审查率：100%				
						2.08	落实国家新版医保药品目录100%，已达标，详情见佐证材料。	国家新版医保药品目录执行率：100%				
						2.08	已达标，详情见佐证材料。	法律顾问服务响应情况：法律顾问服务响应及时率100%				
						2.08	根据上级安排和基金监管年度工作安排完成监督检查：年度内每季度=1次	根据上级安排和基金监管年度工作安排完成监督检查：年度内每季度≥1次				
						2.00	按时办结率为99.97% 计算公式=（已办理23611件–超时6件）/23611件	异地就医备案按时办结率≥90%				
						2.00	市本级以及下属单位均没有超出预算	预算成本控制：不超出预算				

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	得分/自评分	评分依据、未达标原因、改进措施	指标解释	评分标准	参考佐证材料（说明：本栏佐证材料供，部门只要能证明对应指标即可，不用全部提供。）	备注	财政复核得分
				部门整体绩效目标效益指标完成情况	25	5.00	检查对象年度随机抽查占比：（定点医疗机构）5%、（定点零售药店）3%	检查对象年度随机抽查占比：（定点医疗机构）5%、（定点零售药店）3%以上	1.首先根据绩效目标表（实际完成值/年初目标值）计算指标完成率。按完成率计分，并设置及格门槛： 完成率60%以下为不及格，不得分； 完成率为60%-100%的，得分=完成率×本指标分值； 完成率100-150%的，得满分； 完成率高于150%的，得一半分。 2.再计算本指标的综合得分=各产出指标得分合计÷产出指标个数。 3.非量化效益指标的完成率需提供详细的书面依据。完成率采取评级方式核定，优=95%，良=85%，达标=70%，不达标=50%。 4.如未报整体绩效目标，此项自评不得分。			24.25
						5.00	项目中查出违规金额追回率（缓缴和分期的除外）：100%	项目中查出违规金额追回率（缓缴和分期的除外）：100%				
						5.00	根据我市2025年度基本医疗保险待遇标准有关规定，居民医保参保人在我市三级、二级、一级及以下定点医疗机构住院，政策范围内统筹基金支付比例分别为65%、80%、85%，平均约76.67%，符合年度预期指标值70%左右。	参保人政策范围内住院费用报销比例：70%左右				
						5.00	根据《江门市医疗救助实施细则》和《关于公布2025年度江门市医疗救助待遇标准的通知》（江医保发〔2024〕119号）的相关规定，特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童在定点医药机构发生的符合基本医疗保险规定的普通门诊、门诊特定病种、住院医疗费用，经基本医保、大病保险等支付后，个人负担的合规医疗费用由医疗救助基金按100%的比例予以救助。	特困供养人员住院政策范围内基本医疗救助比例：100%				
						4.00	已达标，详情见佐证材料。	群众满意度：≥95%				
				预算编制合理性	9	9.00	已达标，详情见佐证材料。	反映部门（单位）预算的合理性，即是否符合本部门职责、是否符合市委市政府的方针政策和工作要求，资金有无根据项目的轻重缓急进行分配。	1.部门预算编制、分配符合本部门职责、符合市委市政府方针政策和工作要求的，得3分。 2.部门预算资金能根据年度工作重点，在不同项目、不同用途之间分配合理的，得3分。 3.部门预算分配不固化，能根据实际情况合理调整（如不存在项目支出完成不理想但连年持续安排预算的情况等），得2分。 4.部门申报的项目有进行可行性研究和充分论证的，得1分。	1.预算编制的上级指示批示或市政府指示批示、部门职责等相关文件依据。 2.预算资金论证及分配的论证材料。	9.00
				新增预算项目事前绩效评估	2	2.00	已达标，详情见佐证材料。根据《江门市财政局关于做好2025年预算编制绩效管理工作的通知》江财绩〔2024〕5号通知要求，2025年绩效目标审核将不再委托第三方机构开展，均由财政部门开展审核。	反映部门对申请新增预算的入库项目开展事前绩效评估工作的落实情况。	检查部门申请新增预算的项目是否按要求的范围开展绩效评估，是否按《事前绩效评估管理办法》的程序和内容开展工作，评分采用扣分法。 1.应评估项目超过3个的，有1项没有开展评估，扣0.5分，扣完为止。 2.应评估项目3个以内的，有1项没有开展评估，扣1分，扣完为止。	1.事前绩效评估报告。 2.专家评审意见。	2.00

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	得分/自评分	评分依据、未达标原因、改进措施	指标解释	评分标准	参考佐证材料（说明：本栏佐证材料供，部门只要能证明对应指标即可，不用全部提供。）	备注	财政复核得分
管理效率	50	预算编制	20	绩效目标合理性	4	4.00	已达标，详情见佐证材料。	反映部门（单位）所设立的整体绩效目标是否依据充分，是否符合客观实际，用以反映和评价部门（单位）设立的绩效目标与部门履职和年度工作任务的相符性。	1.整体绩效目标能体现部门（单位）“三定”方案规定的部门职能的，得1分。 2.整体绩效目标能体现部门（单位）中长期规划和年度工作计划的，得1分。 3.整体绩效目标能分解成具体工作任务的，得1分。 4.整体绩效目标与本年度部门预算资金相匹配的，得1分。 对上述4项标准，没有完全符合的，可酌情扣分。		请提供相关佐证材料。	4.00
				绩效指标明确性	5	5	已达标，详情见佐证材料。	反映部门（单位）依据整体绩效目标所设定的绩效指标是否清晰、细化、可量化，用以反映和考核部门（单位）整体绩效目标的明细化情况。	1.绩效指标中包含能够明确体现部门（单位）履职效果的社会经济效益指标的，得2分。 2.绩效指标具有清晰、可衡量的指标值的，得1分。 3.绩效指标以可量化指标为主，得1分。 4.绩效目标的目标值测算能提供相关依据或符合客观实际情况的，得1分。 对上述4项标准，没有完全符合的，可酌情扣分。		请提供相关佐证材料。	4.00
		成本管控	16	投入成本合理性	8	8	已达标，详情见佐证材料。	反映部门（单位）对各项目投入成本的合理性把控。	部门（单位）各项目投入成本均有政府部门红头文件依据，或进行比选（通过充分借鉴和比较同类型项目情况，结合历史数据、行业数据等资料，对投入成本进行解剖式分析）确定最优投入成本方案的，得满分。如有不达标的，按照达标项目资金占比得分。		以列表形式反映各项目投入成本的依据，并提供相关佐证材料。	8.00
				成本管控措施	8	8	已达标，详情见佐证材料。	反映部门（单位）在对各项目的成本管控措施情况。	部门（单位）对各项目积极采取成本管控措施。每发现一个项目没有相关措施的扣1分，扣完为止。		请说明具体情况或提供相关佐证材料。	6.00

一级指标	分值	二级指标	分值	三级指标	分值	得分/自评分	评分依据、未达标原因、改进措施	指标解释	评分标准	参考佐证材料（说明：本栏佐证材料供，部门只要能证明对应指标即可，不用全部提供。）	备注	财政复核得分
		预算执行	6	预算编制约束性	2	2.00	已达标，详情见佐证材料。	反映部门预算的调剂、年中追加资金情况。	1.本指标综合得分=（1-预算调剂发生率）×分值×60%+（1-年中追加资金占比率）×分值×40%。 2.预算调剂发生率，考核预算执行过程中,非因中央、省委省政府、市委市政府政策调整或发生自然灾害等不可抗力因素,部门要求调剂预算资金情况,包括预算科目、级次、项目调剂。 3.年中追加资金占比率，考核非因新出台的统一政策（如年中增人增编经费、中央追加资金、非本部门主管的专项资金），当年度年中追加资金占比情况。		请提供相关佐证材料。	1.88
				财务管理合规性	4	4.00	已达标，详情见佐证材料。	反映部门（单位）财务管理的规范性。	支出范围、程序、用途、核算应符合国家财经法规和财务管理制度及有关专项资金管理办法的规定，具体根据审计（以部门预算审计和专项审计为主）和财会监督意见采取扣分法评分。 1.明确指出问题和处理意见的，并限期整改的，1项扣0.5分。 2.未明确处理意见,属于因主管部门制度设计缺陷或失职等造成资金套取、冒领、挪用的，1项扣0.5分。 3.连续两年对因业务主管部门责任引发的同一问题提出意见,或主管部门未落实相关审计和财会监督整改意见的，1项扣1分。 根据上述扣分情况扣完为止。		1.审计监督等部门的审计、检查结果。 2.整改报告、整改情况说明。 3.单位制定的内部管理制度。 4.对于应提供审计及财会监督材料而未提供的，一经发现本项目不得分。	4.00
			6	绩效结果应用	6	6.00	已达标，详情见佐证材料。	反映部门对事前评估（审）、事中监控、绩效重点评价、自评复核意见等的整改应用情况	部门能够按照财政部门事前评估（审）、事中监控、绩效重点评价、自评复核等意见对本部门项目进行整改，充分应用财政部门相关意见建议，得6分。若出现一项未充分应用，扣1分，扣完为止。			5.00
		信息公开	2	预决算公开合规性	1	1.00	已达标，详情见佐证材料。	反映部门（单位）预算决算公开执行到位情况。	预算、决算公开合规性各占50%，对未公开预算或决算的非涉密部门，得0分。已公开部门预决算的,分别从及时性（10%）、规范性（40%）2个方面考核：一是非涉密部门在财政部门批复本部门预决算后,20日内向社会公开的得10%分值,未及时公开的得0分。二是根据公开规范性检查指标计算得分，即：公开工作合规指标数量÷检查指标数量×40%分值。		请提供相关佐证材料。	1.00
				绩效信息公开情况	1	1.00	已达标，详情见佐证材料。	反映部门（单位）绩效信息公开执行到位情况。	指绩效目标、绩效自评资料按规定在单位网站公开情况。 1.绩效目标在规定时间公开的，得满分，否则不得分。 2.绩效自评资料在规定时间公开的，得满分，否则不得分。 3.目标公开情况和自评资料公开情况得分各占50%，计算出本指标的综合得分。		提供绩效目标、绩效自评结果公开的截图，或提供网址。	1.00
合计	100		100		100	98.80						94.09