江门市医疗保障局2025年度医疗保障业务资金绩效自评报告

项目名称：医疗保障业务资金

市级预算部门：江门市医疗保障局

填报人姓名：苏伟强

联系电话：0750-3992231

填报日期：2026年3月24日

一、项目概况

第一方面是全面深化医保改革，通过购买第三方社会力量，确保医保监管和经办服务等各项工作顺利开展，推动医疗保障事业高质量发展，提升医疗保障服务水平，发挥医保保民生作用；第二方面是确保医保信息系统稳定运行，按时足额支付医疗保险待遇，保障医保服务日常工作正常开展；第三方面是切实加强医疗保障业务宣传工作，解读医保政策法规、沟通参保群众中的便捷作用，更好地动员社会公众关注和支持医疗保障事业发展。

二、项目组织实施情况

（一）立项管理。项目立项采用集体研究事前绩效评估方式，在编制预算工作同时开展编制预算项目对应绩效管理指标，用于衡量项目对医疗保障事业发展的影响、对社会大众的投入程度和群众满意度。

（二）事项管理。专项支出经费申办提前报送每月专项资金支出计划表，再按实际情况开展支付工作。项目严格按照相关制度规定，经局长办公会议审批后开展，开支按用款申办流程由局领导批准后交江门市会计核算中心审核，确保事项开支合法合规，真实准确。预算执行情况由报账员收集，并督促相关责任科室按合同按进度管控支付工作。

三、项目绩效情况

2025年医疗保障业务资金设定的年度预期绩效目标都如期实现，具体项目绩效情况如下：

（一）产出指标分析

1.数量指标：

（1）城乡居民医保参保人数：大于等于200万人，已达2333730人，多于200万人已完成该指标。

（2）宣传活动场次：电视台（电台）、报纸播出（刊登）涉及医保领域的新闻数目不少于10次；2.专题解读海报、视频制作、报刊宣传等不少于2次，已完成该指标。

2.质量指标：

（3）城乡居民住院医疗保险报销比例：大于等于65%，已完成该指标。

（4）国家新版医保药品目录执行率：落实国家新版医保药品目录100%，已完成该指标。

3.时效指标：

（5）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，已完成该指标。

（6）法律顾问服务响应及时率：100%，已完成该指标。

（二）效果指标分析

4.经济效益指标：

（7）医疗保险住院政策规定支付比例大于等于60%，已完成该指标。

5.社会效益指标：

（8）医疗机构对违规行为的整改落实率100%，已完成该指标。

（9）报道阅读量大于等于90%，已完成该指标。

6.满意度指标：

（10）参保人对政策落实满意度大于等于80%，已完成该指标

四、项目主要做法和经验

（一）按照“过紧日子”思想，在经费下达到位前，提前规划好每个月支出计划，做实做细项目，提前谋划，细化支出，切实提高资金使用效益

（二）通过购买第三方社会力量，确保医保监管和经办服务等各项工作顺利开展，推动医疗保障事业高质量发展，提升医疗保障服务水平。

（三）切实加强医疗保障业务宣传工作，解读医保政策法规、沟通参保群众中的便捷作用，更好地动员社会公众关注和支持医疗保障事业发展。

五、存在问题及建议

1.存在问题：预算管理能力需进一步提高，预算项目的绩效管理还需要进一步细化，加强绩效目标的合理性和明确性等。

2.改进建议：强化预算管理能力。结合我市医保职能和实际的工作，根据预算项目绩效目标，层层分级细化绩效指标，加强绩效指标之间的逻辑性和紧密性，从而进一步提高绩效指标的合理性和明确性。

六、项目自评结论及得分

江门市医疗保障局对2025年项目资金的使用合理。自评得分100分。