2025 年度江门市医疗保障局
医疗救助专项资金项目支出
绩效自评报告

项目名称：医疗救助专项资金

市级预算部门：江门市医疗保障局

填报日期：2026 年 3 月 18 日

一、项目概况

根据《广东省医疗保障局等七部门关于印发广东省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》《广东省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》《广东省医疗救助办法》《广东省财政厅 广东省医疗保障局关于联合印发〈广东省医疗救助基金管理办法（2024年修订）〉的通知》《江门市医疗救助实施细则》和《江门市医疗救助基金市级统筹实施方案》等文件精神，医疗救助基金实行市级统筹，全市统一建立医疗救助专项基金。各级财政部门应当会同医疗保障部门根据医疗救助对象需求、工作开展情况等因素，按照财政管理体制，科学合理地安排市本级医疗救助补助资金。医疗救助资金来源包括：各级财政部门在公共预算（含用于社会福利的彩票公益金本级留成部分按20%比例调入公共预算部分）中安排的医疗救助资金。

根据《关于2025年市本级福彩公益金提留医疗救助资金的复函》，2025年度市本级福利彩票公益金用于医疗救助资金为**320万元**。根据《江门市医疗救助实施细则》的有关规定，医疗救助资金主要支出项目为，**一是**资助符合条件的困难群众参加我市城乡居民医疗保险；**二是**对符合条件的收入型和支出型医疗救助对象发生的普通门诊、门诊特定病种、住院医疗费用，按规定给予医疗救助。

预期绩效目标为：健全医疗保障制度体系，保障城乡困难居民医疗保障待遇水平，全额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，减轻医疗费用支出负担。

二、项目组织实施情况

（一）立项管理。市财政局设立市级医疗救助基金财政专户，医疗救助基金纳入市级医疗救助基金财政专户管理，专款专用，单独建账，独立核算，按市级、县（市、区）分设明细账记账。各县（市、区）医疗保障部门应当按照财政预算编制要求，根据医疗救助对象数量、患病率、救助标准、医药费用增长情况，以及基本医保、大病保险支付水平等，结合中央、省、市级财政补助资金历年分配情况，测算下年度医疗救助资金需求，及时报同级财政部门。经同级财政部门审核后，列入年度预算草案报本级人民代表大会批准。各级医疗保障、财政部门应当严格执行医疗救助基金管理制度，加强基金使用管理，提高医疗救助基金的使用效率。

（二）事项管理。市医保部门负责全市医疗救助的统筹实施、日常管理、监督检查及政策宣传等工作，并配合财政部门抓好医疗救助资金的落实和拨付。我市医疗救助工作由全市各级各部门协同推进，建立健全医疗救助保障机制，并有效运行。

三、项目绩效情况

（一）产出指标

1.质量指标：医疗救助比例≥70%。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，医疗救助对象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规定支付。2025 年，特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童按 100%的比例予以救助；最低生活保障对象的救助比例为 90%；最低生活保障边缘家庭成员、易返贫致贫人口和支出型医疗救助对象的救助比例为均 80%；市、县级人民政府规定的其他特殊困难人员的救助比例为 70%。以上救助比例均≥70%，按照评分标准计算得分为 13.33 分。

2.**时效指标：医疗救助结算及时率为 100%。**根据《关于印发江门市进一步加强医疗救助一站式结算工作实施方案的通知》（江医保发〔2019〕39 号），自 2019 年我市已实现医疗救助“一站式”结算工作市域内 100%覆盖，对已参加基本医疗保险的医疗救助对象在定点医疗机构就医时，实行基本医疗、大病保险、医疗救助“一站式”结算，定点医疗机构所垫付的医疗救助资金由医保经办机构向财政部门申请划拨给定点医疗机构。根据《江门市关于贯彻落实〈广东省医疗救助经办规程（试行）〉的通知》（江医保发〔2025〕43 号）规定，医疗救助对象因非主观原因未能享受“一站式”结算服务向经办机构申请手工（零星）报销的，基本医疗保险（含大病保险）零星报销按照基本医疗保险有关规定办理后，再申请办理医疗救助费用零星报销手续。年度结束后，各县（市、区）医保经办机构应当清理汇总收入型医疗救助对象未在定点医药机构“一站式”直接结算的合规医疗费用，主动服务，及时通知救助对象申请相应的医疗救助待遇，确保应救助尽救助。按照评分标准计算得分为 13.33 分。

3.成本指标：预算成本控制≤320万元。根据《关于2025年市本级福彩公益金提留医疗救助资金的复函》，2025年度市本级福利彩票公益金用于医疗救助资金为320万元，市财政部门按规定流程拨付至指定账户，预算成本控制为320万元，按照评分标准计算得分为13.34分。

（二）效益指标

1.社会效益指标：特困供养人员住院政策范围内基本医疗救助比例为100%。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按100%的比例予以救助。按评分标准计算得分为20分。

2.满意度指标：参保人对政策落实满意度≥85%。通过新闻媒体、网站发布、小册子、宣传栏等形式加大宣传力度，扩大社会影响，多方举措，提高群众对医疗救助政策的知晓率。优化医疗救助公共服务管理，一方面全力推进实现住院医疗费用市域内、省内和跨省医疗救助和基本医疗保险、大病保险“一站式”直接结算，解决医疗救助对象垫付医疗费用负担重的问题；另一方面落实“高效办成一件事”，大力推动医保经办事项下沉办理，实现医疗保障镇（街道）、村（社区）全覆盖，实现高频事项全市通办，完善线上便民服务，大力提升公共服务质效，提高困难群众对经

办结算便捷满意程度。2025年，我市通过对困难居民开展随机问卷调查，反馈结果对救助工作满意度为97%，按照评分标准计算得20分。

四、项目主要做法和经验

我市医疗救助资金使用合理规范，落实重特大疾病医疗救助制度，稳步提高困难居民医疗保障待遇水平，强化医疗救助经办服务管理，有效健全医疗保障制度体系。全额资助收入型医疗救助对象参保城乡居民基本医疗保险，对符合条件的救助对象给予比例不低于70%的分类救助，减轻了符合条件的救助对象的医疗费用负担，对防止因病致贫因病返贫和促进社会稳定起到较好作用。

2025年度，全市医疗救助资助参加基本医疗保险46836人，资助参保支出1992.68万元；住院救助2.76万人次，住院救助支出6404.53万元；门诊救助37.52万人次，门诊救助支出2792.13万元。

五、存在问题及建议

在医疗救助专项资金项目实施期间，暂未存在问题。

六、项目自评结论及得分

2025年度，市医保部门会同市财政部门按时拨付市本级医疗救助专项资金至指定账户，保障医疗救助政策顺利实施且确保医疗救助基金平稳运行。经综合，自评得分100分。