

武江区医保局部门整体支出绩效自评报告

（2025 年度）

一、部门概况

（一）职能、机构设置及人员情况

1. 主要职能。

韶关市武江区医疗保障局是正科级行政单位。主要职责是：一是执行医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障法律法规和制度，制定本区医疗保障事业发展规划并组织实施和监督检查。二是组织实施医疗保障基金管理和基金监督管理制度，建立健全医疗保障基金安全防控机制，拟订应对预案并组织实施。三是组织实施医疗保障筹资和待遇政策，执行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。组织实施长期护理保险制度改革方案。四是组织实施城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医疗保障目录和支付标准，贯彻落实并监督实施药品、医用耗材的招标采购政策措施。五是贯彻落实药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策措施，建立价格信息监测和信息发布制度。六是组织实施定点医药机构协议和支付管理办法，做好医疗保障基金支付方式改革，建立健全定点医药服务评价体系和信息披露制度，监督管理纳入区属医疗保障范围内的医疗服务行为和医疗费用，协助上级依法查处区属医疗保障领域违法违规行为。七是负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设，落实异地就医管理、费用

结算政策以及医疗保障关系转移接续制度，开展医疗保障领域合作交流。负责实施城乡居民医疗救助工作。八是完成区委、区政府和市医疗保障局交办的其他任务。九是职能转变。推进医疗、医保、医药"三医联动"改革，建立健全覆盖全民、城乡统筹的多层次医疗保障体系，不断提高医疗保障水平，确保医疗保障资金合理使用、安全可控，提高医疗保障统筹层次，增强人民群众医疗保障获得感，促进健康武江建设。十是与区卫生健康局的有关职责分工，区卫生健康局、区医疗保障局等部门在医疗、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，提高医疗资源使用效率和医疗保障水平。

2. 机构情况。

区医保局下设三个内设机构，一是办公室，负责电文、会务、保密、信访、财务、资产管理等机关日常运转工作；二是待遇保障和医药管理股，贯彻落实医疗保障改革、医疗保障筹资和待遇政策措施，推进多层次医疗保障体系建设，统筹城乡医疗保障待遇标准；三是医药采购和价格管理股，贯彻落实药品、医用耗材的招标采购、配送及结算管理政策措施并监督实施。

3. 人员情况。

截至 2025 年 12 月 31 日，本单位共有在职人员 13 名，其中 6 名为行政编制，7 名为事业编制。

（二）收支总体情况

2025 年收入决算数为 11009.51 万元，其中一般公共预算财政拨款收入为 11008.64 万元，政府性基金预算财政拨款收入为 0.8642 万元。支出决算数为 11009.51 万元，其中：基本支出

239.19 万元，项目支出 10770.33 万元。

（三）部门预算编制情况

2025 年我局根据预算编制要求，按编制口径编制了部门预算，结合部门中长期规划和年度工作计划，明确 2025 年度主要工作任务，科学制定部门整体支出绩效目标，通过对部门整体绩效自评，较好的完成了年初制定的目标计划，预算编制准确率较高。

（四）部门绩效目标

坚持落实医疗保障待遇，紧扣待遇保障、医疗救助、参保缴费、基金监管、经办服务等重点，全面推进医疗保障各项工作。主要绩效目标为：一是稳固城乡居民基本医疗保险参保率，维持城乡居民基本医疗保险参保任务完成率在 95%以上，确保群众看病就医可及性进一步提高。二是稳固城乡居民医保住院报销比例，确保报销比例达到 70%以上。三是开展困难群众资助参保和住院门诊救助，促进经济社会稳定发展。四是加强医保基金监管，规范定点医药机构诊疗行为，维护医保基金健康发展，确保参保人医保权益。五是持续优化医保经办服务，提升经办人员业务水平，规范各项业务办理，落实参保群众医保待遇，保障参保人合法权益。

二、支出情况

（一）部门基本支出情况

基本支出是用于为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的支出，包括人员经费和日常公用经费。2025 年度决算基本支出 239.19 万元，其中：人员支出（含离退休人员）222.29

万元，公用经费支出 16.90 万元。按经济科目划分，各项支出金额分别为：工资福利支出 222.29 万元，商品和服务支出 16.9 万元。

（二）部门项目支出情况。

1. 项目基本情况

项目支出是行政单位为完成特定的工作任务或事业发展目标，在基本的预算支出以外，财政预算专项安排的支出。

2. 项目绩效目标情况

（1）经济效益：严格执行项目经费支出管理制度，提高资金使用效率，经费支出符合规定程序，确保项目的持续开展。

（2）社会效益：完善医疗保障体系，提高群众看病就医可及性；开展困难群众资助参保和住院门诊救助；开展医保基金监管，规范定点医药机构诊疗行为，维护医保基金健康发展，确保参保人医保权益；持续优化医保经办服务，提升经办人员业务水平，规范各项业务办理，落实参保群众医保待遇，保障参保人合法权益。

（3）项目的有效性分析：项目预期目标均完成，为我区提供了强有力医疗保障。

（4）项目的可持续性：进一步强化医疗保障工作开展，确保人民群众各项医保待遇和惠民政策的到位。

3. 项目资金使用情况

2025 年项目支出本年实际支出 10770.33 万元。

按经济科目划分，各项支出金额分别为：商品和服务支出 65.44 万元，对个人和家庭的补助支出 8210 万元，对社会保障基金补助支出 2494.88 万元。

按支出功能科目划分，各项支出金额分别为：卫生健康支出 10770.33 万元，其他支出 0 万元。

4. 项目绩效自评及其他需要说明的情况。

通过认真总结分析自评和核查评价情况，形成了本部门的整体支出绩效评价结论：2025 年我局部门整体支出绩效自评分为 96 分，为“优”等级。

（三）三公经费情况

“三公经费”严格按照市纪委、财政年初下达的控制数使用，并按照公务用车管理、公务接待等国家和省市有关规定从严管理、从严控制、规范报账。2025 年公务接待费 0 元，公车运行费 0 元，公务出国费 0 元。

三、存在问题及下一步工作计划

（一）存在问题

部分资金支出进度缓慢，导致当年度部分项目资金支出执行率低。

（二）下一步工作计划

加大资金支出力度，积极争取同级财政部门支持，及时支付资金，确保支出达标。

四、其他需要说明的情况

无。

韶关市武江区医疗保障局

2026 年 4 月 15 日