

## 附件 4

# 新华区医疗保障局部门 2025 年度整体支出绩效自评报告

贯彻落实区委区政府《关于全面落实预算绩效管理的实施意见》（石发〔2019〕8号）文件精神，遵循“科学性、规范性、客观性和公正性”的原则，对新华区医疗保障局部门 2025 年整体支出情况实施了财政支出绩效自评价，形成本评价报告。

### 一、部门基本情况

#### （一）部门概况

区医疗保障局机关行政编制 6 名，下设医疗保险服务中心（股级）。

新华区医保局的主要职责为贯彻落实全市统一的城镇职工和城乡居民的多层次医疗保障制度，确保医保资金稳定可持续、合理使用、安全可控。推进医疗、医保、医药、医价“四医联动”改革，更好保障人民群众就医需求、减轻医药费用负担：

1、贯彻落实国家、省、市关于城镇职工和城乡居民基本医疗保险、生育保险、长期护理保险、医疗救助等医疗保障法规、政府规章以及政策、制度、规划和标准。按照政策规定拟定本区具体医疗保障政策，并组织实施。

2、贯彻落实国家、省、市医疗保障基金监督管理规定，拟定完善全区医疗保障基金监督管理办法，建立健全医疗保障基金安全防控机制，建设维护网络信息系统。

3、贯彻落实全市城镇职工、城乡居民参保筹资和保障待遇政策。

4、按照政策规定制定和调整区级公立基层医疗机构医疗服务价格。贯彻落实上级医保支付医药服务价格政策。依法管理药品、医用耗材、医疗服务价格政策执行情况。组织实施药品、医用耗材和医疗服务价格监测信息发布工作。

5、贯彻落实全市药品、医用耗材的招标采购政策。

6、落实全市定点医药机构协议和支付管理办法，建立健全医疗保障信用评价体系和信息披露制度，监督管理定点医药机构的医疗服务行为、医疗费用和医药价格，依法查处医疗保障领域违法违规行为。

7、负责医疗保障经办管理、公共服务体系和信息化建设。贯彻落实异地就医管理和费用结算政策、医疗保障关系转移接续制度。

8、完成区委、区政府和上级部门交办的其他任务。

## （二）部门整体支出绩效目标、指标

2025年支出涉及4方面：分别是2025年城乡居民基本医疗保险区级财政补助金上缴2699.07万元；劳务派遣人员工资112.62万元，城乡居民、城镇职工医疗保险经办经费、扩面经费2.00万元；2025年医疗服务与保障能力提升补助资金27.00万元。

## 二、自评工作开展情况

根据《项目支出绩效评价管理办法》《石家庄市新华区区级部门项目绩效自评管理办法》《关于全面落实预算绩效管理的实

施意见》，我局成立自评小组，依据绩效自评考核表，逐条逐项对照自查自评，并进行综合评价，实施现场勘察，梳理问题，明确方向，以进一步规范财政资金管理，发挥城乡居民基本医疗保险补助资金使用效益，更加扎实有效地做好医疗保险工作。

### 三、部门整体支出绩效目标实现情况及指标分析

#### （一）总体绩效目标实现情况

根据国家、省市医疗服务与保障能力提升补助资金项目绩效评价目标相关要求，确定 2025 年度总体绩效目标：巩固参保率；稳步提高保障水平；实现基金收支平衡。确保国家统一医保信息平台正常运行；定点医药机构监督检查覆盖；有效提升综合监管、宣传引导、经办服务能力，推进基层服务示范点、医保服务窗口示范点建设工作，发挥示范引领作用。

我局总体绩效目标已经完成。信息化水平得到提升，切实加强网络、信息安全等方面建设，进一步夯实技术基础，保障了医保信息系统高效、安全运行，提高了数据采集质量和速度。增强了打击欺诈骗保工作力度，切实保障医保基金合理有效使用。综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗保障服务能力得到了有效提升。

#### （二）分项绩效目标实现情况及指标分析

##### 1、数量指标

（1）数量指标。医保宣传月印制宣传页 1350 份，纸抽 850 份，帆布袋 850 份，全民参保政策宣传页 54000 余份，福字海报 12000 张，开展定点医药机构专项检查 9 家，追回资金 67809.13

元，进一步提升全民参与打击欺诈骗保行为意识，营造共同维护医保基金安全的浓厚氛围，对自愿申请解除医保协议的机构，联合结算科、监管科开展审计必要性评估，完成经评估确定的 17 家机构退出前审计。

加强信息标准化建设。根据国家、省、市信息化建设工作要求，督促两定医药机构持续做好 15 项医疗保障信息业务编码动态维护、完成全省医保信息平台 API 接口优化联调、医保专网专用检测等工作，确保了全省医保信息平台在我区安全平稳运行。

(2) 质量指标。通过印刷打击欺诈骗保宣传资料，发至各乡镇（街道）、经办机构、各定点医药机构等方式进行宣传。宣传有效到位，资料发放实现值达到 100%，确保门诊慢特病认定审核工作顺利完成；审核完成率达到 100%；审核门诊慢特病病种覆盖率 100%；强化落实门诊慢特病政策，确保基金安全，提升参保人员满意度。

## 2、社会效益指标

2025 年医疗服务与保障能力提升补助资金项目中，通过发送全民宣传短信，印制发放宣传手提袋、折页纸、印刷发放明白纸，实行线上线下同时发送，全民群众政策知晓率高达 90%，规范两定机构退出流程，保障医保基金安全，做好医疗机构管理工作，落实协议管理政策，规范续签流程，保障医保基金安全。

## 3、满意度指标

通过宣传培训，增强了定点医药机构和参保群众的政策知晓率和法治意识，营造了全社会关注并自觉维护医保基金安全的良好氛围。及时开设综合服务窗口，提高了医保经办人员经办效率，大大提升了群众满意度。

#### **四、评价结论和评价等级**

根据部门职责定位和各项工作履职情况进行综合评价，给出总得分 98 分，满分 100 分，得出综合绩效评价等级为优秀。

#### **五、存在的问题及改进措施**

##### **（一）存在的主要问题**

经办中的各项业务流程应进一步优化，应更注重细节化的专业知识的提升。

##### **（二）针对问题提出具体的改进措施或建议**

加强内部管理，提升工作人员的专业度。进一步宣传全民参保、连续参保的重要性，提高参保群众政策的知悉度。

#### **六、评价工作组人员名单及签字（姓名、工作单位、职务、职称）**

李志峰新华区医疗保障局党组书记

康瑞娟新华区医疗保险服务中心中心主任

刘亚芝新华区医疗保险服务中心中心副主任