曾都区医疗保障局（汇总）

2025年度部门决算

目　　录

第一部分　曾都区医疗保障局（汇总）概况 3

一、部门主要职责 3

二、机构设置情况 4

第二部分　2025年度部门决算表 6

一、收入支出决算总表 6

二、收入决算表 7

三、支出决算表 7

四、财政拨款收入支出决算总表 8

五、一般公共预算财政拨款支出决算表 9

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表 ... 10

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表 11

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表 12

九、财政拨款“三公”经费支出决算表 12

第三部分　2025年度部门决算情况说明 13

一、收入支出决算总体情况说明 13

二、收入决算情况说明 14

三、支出决算情况说明 15

四、财政拨款收入支出决算总体情况说明 15

五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明 17
六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明 . 18
七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明19
八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明 . 19
九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明 20
十、机关运行经费支出说明 21
十一、政府采购支出说明 22
十二、国有资产占用情况说明 22
十三、预算绩效情况说明 22
十四、财政专项支出、专项转移支付支出情况说明 . 33
第四部分　其他需要说明的情况 33
第五部分　名词解释 33
第六部分　附件 36

第一部分　曾都区医疗保障局（汇总）概况

一、部门主要职责

区医疗保障局贯彻执行国家、省、市关于医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障制度的法律法规、规划和标准，拟订全区相关政策、规划和标准并组织实施。监督管理全区医疗保障基金，建立健全医疗保障基金安全防控机制，推进医疗保障基金支付方式改革。组织制定全区医疗保障筹资和待遇政策措施，完善动态调整和区域调剂平衡机制，统筹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。健全完善大病保险制度，推进长期护理保险制度改革。依据权限组织制定城乡统一的药品、医用耗材、医疗服务项目、医疗服务设施等医保目录和支付标准，建立动态调整机制，承担医保目录准入相关工作。组织制定全区药品、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，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制，推动建立市场主导的社会医药服务价格形成机制，建立价格信息监测和信息发布制度。制定全区药品、医用耗材的招标采购政策措施并监督实施，指导药品和医用耗材集中采购平台建设。制定全区定点医药机构协议和支付管理办法并组织实施，建立健全医疗保障信用评价体系和信息技露制度，监督管理纳入医保范围内的医疗服务行为和医疗费用，依法查处医疗保障领域违法违规行为。负责全区医疗保障经办管理、

公共服务体系和信息化建设。组织制定和完善异地就医管理和费用结算政策。建立健全医疗保障关系转移接续制度。完成上级交办的其他任务。

曾都区医疗保障局是区政府工作部门，为正科级。下设3个公益一类事业单位:区医疗保障服务中心、区医疗保障基金核查中心、区医疗保障信息中心。

曾都区医疗保障服务中心负责贯彻落实中央、省、市医疗保障政策要求，负责异地就医费用结算、医疗保障定点机构协议管理、开展医疗保障经办机构内控管理和风险防控;具体承担全区医疗保障业务经办工作;区级医疗保障部门派驻相关人员负责各镇(街道、管委会)及以下医疗保障参保登记、资格初审、人员异动、政策宣传等相关工作。

曾都区医疗保障基金核查中心承担抽查、核实医疗保险经办业务，规范医保服务行为，开展医疗保障基金评价、信息披露，对相关单位或个人涉嫌医疗保险欺诈情况和医疗保障领域违法违规行为进行核查，对定点医药机构在就医（购药）管理、支付范围、支付标准、费用结算情况和履行协议情况进行核查等工作。

曾都区医疗保障信息中心承担医疗保障信息系统（基金结算网、采购平台网、诚信体系网、基金监控网）及公共服务平台建设，负责网络运行管理、信息系统安全保密工作，建设医疗保障数据中心，开展大数据分析，实施智能监控和医保数据统计等工作。

二、机构设置情况

从单位构成看，曾都区医疗保障局（汇总）决算由实行

独立核算的曾都区医疗保障局本级决算和3个下属单位决算组成。

纳入曾都区医疗保障局（汇总）2025年度部门决算编制范围的二级预算单位包括:

1.曾都区医疗保障局（本级）

2.曾都区医疗保障服务中心

3.曾都区医疗保障基金核查中心

4.曾都区医疗保障信息中心

2019年3月31日，经区委、区政府批准通过了《曾都区医疗保障局职能配置、内设机构和人员编制规定》，人员编制5名，实有在编人员5人。内设3个股室，分别为办公室（规划财务和政策法规股、政工人事股）、待遇保障和医药服务管理股（医药价格和招标采购股）、基金监管股。

曾都区医疗保障服务中心成立于2021年3月，属曾都区医疗保障局二级单位，人员编制16名，实有在编人员19人，以钱养事人员8人。内设机构有：办公室、基金管理科、医疗保险参保管理科（政务服务中心窗口）、医疗待遇审核科、定点零售药店管理科、零星费用结算科、医疗救助科、缴费记录科8个科（室）。

曾都区医疗保障基金核查中心成立于2021年3月，属曾都区医疗保障局二级单位，人员编制11名，实有在编人员12人。内设机构有：办公室、审核一科、审核二科、审

核三科。

曾都区医疗保障信息中心成立于2021年3月，属曾都区医疗保障局二级单位，人员编制5名，实有在编人员5人。内设机构有：综合管理科、系统运维科。

第二部分　2025年度部门决算表

一、收入支出决算总表

收入支出决算总表

公开01表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025年　　金额单位：万元

收入			支出		
项目	行次	金额	项目	行次	金额
栏次		1	栏次		2
一、一般公共预算财政拨款收入	1	1,000.11	一、一般公共服务支出	31	
二、政府性基金预算财政拨款收入	2		二、外交支出	32	
三、国有资本经营预算财政拨款收入	3		三、国防支出	33	
四、上级补助收入	4		四、公共安全支出	34	
五、事业收入	5		五、教育支出	35	
六、经营收入	6		六、科学技术支出	36	
七、附属单位上缴收入	7		七、文化旅游体育与传媒支出	37	
八、其他收入	8	2.65	八、社会保障和就业支出	38	
	9		九、卫生健康支出	39	1,002.76
	10		十、节能环保支出	40	
	11		十一、城乡社区支出	41	
	12		十二、农林水支出	42	
	13		十三、交通运输支出	43	
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	44	
	15		十五、商业服务业等支出	45	
	16		十六、金融支出	46	
	17		十七、援助其他地区支出	47	
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	48	
	19		十九、住房保障支出	49	

	20		二十、粮油物资储备支出	50	
	21		二十一、国有资本经营预算支出	51	
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	52	
	23		二十三、其他支出	53	
	24		二十四、债务还本支出	54	
	25		二十五、债务付息支出	55	
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	56	
本年收入合计	27	1,002.76	**本年支出合计**	57	1,002.76
使用非财政拨款结余（含专用结余）	28		结余分配	58	
年初结转和结余	29		年末结转和结余	59	
总计	30	1,002.76	**总计**	60	1,002.76

注：1.本表反映部门本年度的总收支和年末结转结余情况。

2.本套报表金额单位转换时可能存在尾数误差。

二、收入决算表

收入决算表

公开02表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025年　　金额单位：万元

项目		本年收入合计	财政拨款收入	上级补助收入	事业收入	经营收入	附属单位上缴收入	其他收入
科目代码	科目名称							
栏次		1	2	3	4	5	6	7
合计		**1,002.76**	**1,000.11**					**2.65**
2101501	行政运行	115.84	115.84					
2101550	事业运行	790.01	787.36					2.65
2101599	其他医疗保障管理事务支出	96.91	96.91					
注：本表反映部门本年度取得的各项收入情况。								

三、支出决算表

支出决算表

公开 03 表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025 年　　金额单位：万元

项目		本年支出合计	基本支出	项目支出	上缴上级支出	经营支出	对附属单位补助支出
科目代码	科目名称						
栏次		1	2	3	4	5	6
合计		1,002.76	905.85	96.91			
2101501	行政运行	115.84	115.84				
2101550	事业运行	790.01	790.01				
2101599	其他医疗保障管理事务支出	96.91		96.91			

注：本表反映部门本年度各项支出情况。

四、财政拨款收入支出决算总表

财政拨款收入支出决算总表

公开 04 表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025 年　　金额单位：万元

收入			支出					
项目	行次	金额	项目	行次	合计	一般公共预算财政拨款	政府性基金预算财政拨款	国有资本经营预算财政拨款
栏次		1	栏次		2	3	4	5
一、一般公共预算财政拨款	1	1,000.11	一、一般公共服务支出	33				
二、政府性基金预算财政拨款	2		二、外交支出	34				
三、国有资本经营预算财政拨款	3		三、国防支出	35				
	4		四、公共安全支出	36				
	5		五、教育支出	37				
	6		六、科学技术支出	38				
	7		七、文化旅游体育与传媒支出	39				

	8		八、社会保障和就业支出	40				
	9		九、卫生健康支出	41	1,000.11	1,000.11		
	10		十、节能环保支出	42				
	11		十一、城乡社区支出	43				
	12		十二、农林水支出	44				
	13		十三、交通运输支出	45				
	14		十四、资源勘探工业信息等支出	46				
	15		十五、商业服务业等支出	47				
	16		十六、金融支出	48				
	17		十七、援助其他地区支出	49				
	18		十八、自然资源海洋气象等支出	50				
	19		十九、住房保障支出	51				
	20		二十、粮油物资储备支出	52				
	21		二十一、国有资本经营预算支出	53				
	22		二十二、灾害防治及应急管理支出	54				
	23		二十三、其他支出	55				
	24		二十四、债务还本支出	56				
	25		二十五、债务付息支出	57				
	26		二十六、抗疫特别国债安排的支出	58				
本年收入合计	27	1,000.11	**本年支出合计**	59	1,000.11	1,000.11		
年初财政拨款结转和结余	28		年末财政拨款结转和结余	60				
一般公共预算财政拨款	29			61				
政府性基金预算财政拨款	30			62				
国有资本经营预算财政拨款	31			63				
总计	32	1,000.11	**总计**	64	1,000.11	1,000.11		

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款、政府性基金预算财政拨款和国有资本经营预算财政拨款的总收支和年末结转结余情况。

五、一般公共预算财政拨款支出决算表

一般公共预算财政拨款支出决算表

公开 05 表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025 年　　金额单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	小计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计		**1,000.11**	**903.20**	**96.91**
2101501	行政运行	115.84	115.84	
2101550	事业运行	787.36	787.36	
2101599	其他医疗保障管理事务支出	96.91		96.91
注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款支出情况。				

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

一般公共预算财政拨款基本支出决算明细表

公开 06 表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025 年　　金额单位：万元

人员经费			公用经费					
科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数	科目代码	科目名称	决算数
301	工资福利支出	856.48	302	商品和服务支出	46.71	307	债务利息及费用支出	
30101	基本工资	469.27	30201	办公费	2.63	30701	国内债务付息	
30102	津贴补贴	2.28	30202	印刷费	0.23	30702	国外债务付息	
30103	奖金		30204	手续费		310	资本性支出	
30106	伙食补助费		30205	水费	0.24	31001	房屋建筑物购建	
30107	绩效工资		30206	电费	5.68	31002	办公设备购置	
30108	机关事业单位基本养老保险缴费	105.62	30207	邮电费	1.87	31003	专用设备购置	
30109	职业年金缴费	50.14	30208	取暖费		31005	基础设施建设	

30110	职工基本医疗保险缴费	50.29	30209	物业管理费		31006	大型修缮	
30111	公务员医疗补助缴费	0.70	30211	差旅费	7.60	31007	信息网络及软件购置更新	
30112	其他社会保障缴费	5.65	30212	因公出国（境）费用		31008	物资储备	
30113	住房公积金	121.22	30213	维修(护)费	0.28	31009	土地补偿	
30114	医疗费		30214	租赁费	0.27	31010	安置补助	
30199	其他工资福利支出	51.31	30215	会议费	0.32	31011	地上附着物和青苗补偿	
303	对个人和家庭的补助		30216	培训费		31012	拆迁补偿	
30301	离休费		30217	公务接待费		31013	公务用车购置	
30302	退休费		30218	专用材料费		31019	其他交通工具购置	
30303	退职（役）费		30224	被装购置费		31021	文物和陈列品购置	
30304	抚恤金		30225	专用燃料费		31022	无形资产购置	
30305	生活补助		30226	劳务费	0.13	31099	其他资本性支出	
30306	救济费		30227	委托业务费		399	其他支出	
30307	医疗费补助		30228	工会经费	7.90	39907	国家赔偿费用支出	
30308	助学金		30229	福利费	15.34	39908	对民间非营利组织和群众性自治组织补贴	
30309	奖励金		30231	公务用车运行维护费	0.75	39909	经常性赠与	
30310	个人农业生产补贴		30239	其他交通费用	2.94	39910	资本性赠与	
30311	代缴社会保险费		30240	税金及附加费用	0.04	39999	其他支出	
30399	其他对个人和家庭的补助		30299	其他商品和服务支出	0.50			
人员经费合计		856.48	公用经费合计					46.71

注：本表反映部门本年度一般公共预算财政拨款基本支出明细情况。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

政府性基金预算财政拨款收入支出决算表

公开 07 表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025 年　　金额单位：万元

项目		年初结转和结余	本年收入	本年支出			年末结转和结余
科目代码	科目名称			小计	基本支出	项目支出	
栏次		1	2	3	4	5	6
合计							

注：本表反映部门本年度政府性基金预算财政拨款收入、支出及结转和结余情况。

本单位当年无政府性基金预算财政拨款收入支出。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算表

国有资本经营预算财政拨款支出决算表

公开 08 表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025 年　　金额单位：万元

项目		本年支出		
科目代码	科目名称	合计	基本支出	项目支出
栏次		1	2	3
合计				

注：本表反映部门本年度国有资本经营预算财政拨款支出情况。

本单位当年无国有资本经营预算财政拨款支出。

九、财政拨款“三公”经费支出决算表

财政拨款“三公”经费支出决算表

公开09表

曾都区医疗保障局（汇总）　　2025年　　金额单位：万元

预算数						决算数					
合计	因公出国（境）费	公务用车购置及运行维护费			公务接待费	合计	因公出国（境）费	公务用车购置及运行维护费			公务接待费
		小计	公务用车购置费	公务用车运行维护费				小计	公务用车购置费	公务用车运行维护费	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
0.75		0.75		0.75		0.75		0.75		0.75	

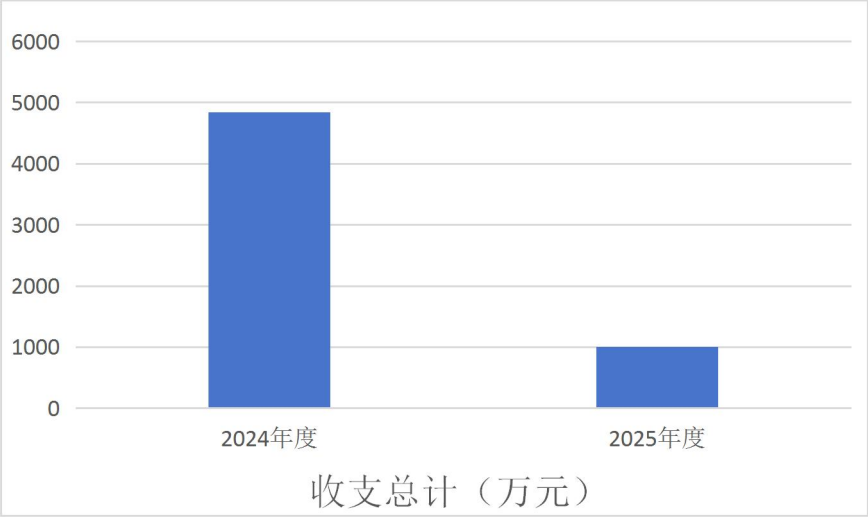
注：本表反映部门本年度财政拨款“三公”经费支出预决算情况。其中，预算数为“三公”经费全年预算数，反映按规定程序调整后的预算数；决算数是包括当年财政拨款和以前年度结转资金安排的实际支出。

第三部分　2025年度部门决算情况说明

一、收入支出决算总体情况说明

2025年度收、支总计均为1002.76万元。与2024年度相比，收、支总计各减少3836.01万元，下降79.3%，主要原因是：一是2024年度收入支出中包含医疗保障基金，2025年决算剔除这项费用；二是落实过紧日子要求，减少非必要支出。

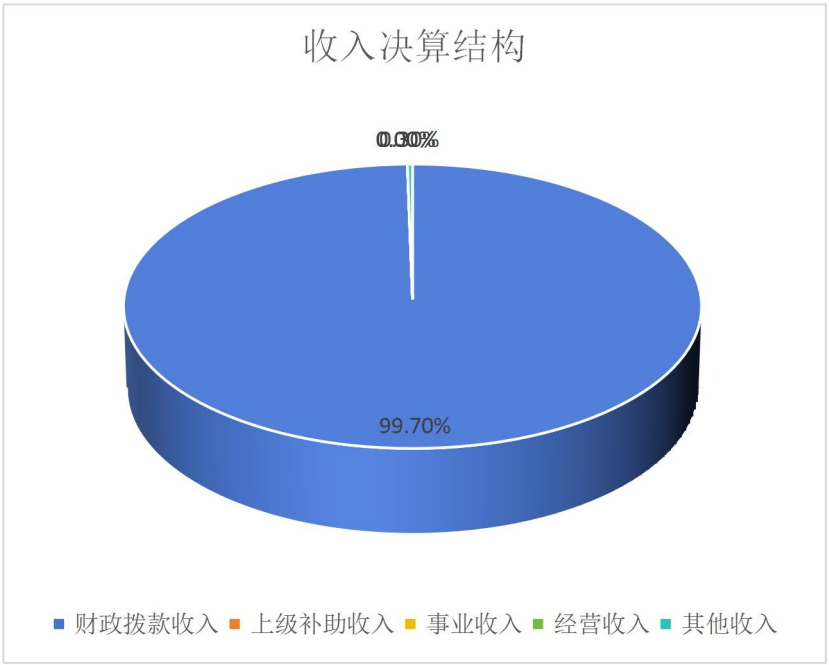
图1：收、支决算总计变动情况



二、收入决算情况说明

2025 年度收入合计 1002.76 万元，与 2024 年度相比，收入合计减少 3836.01 万元，下降 79.3%。其中：财政拨款收入 1000.11 万元，占本年收入 99.7%；上级补助收入 0 万元，占本年收入 0%；事业收入 0 万元，占本年收入 0%；经营收入 0 万元，占本年收入 0%；附属单位上缴收入 0 万元，占本年收入 0%；其他收入 2.65 万元，占本年收入 0.3%。

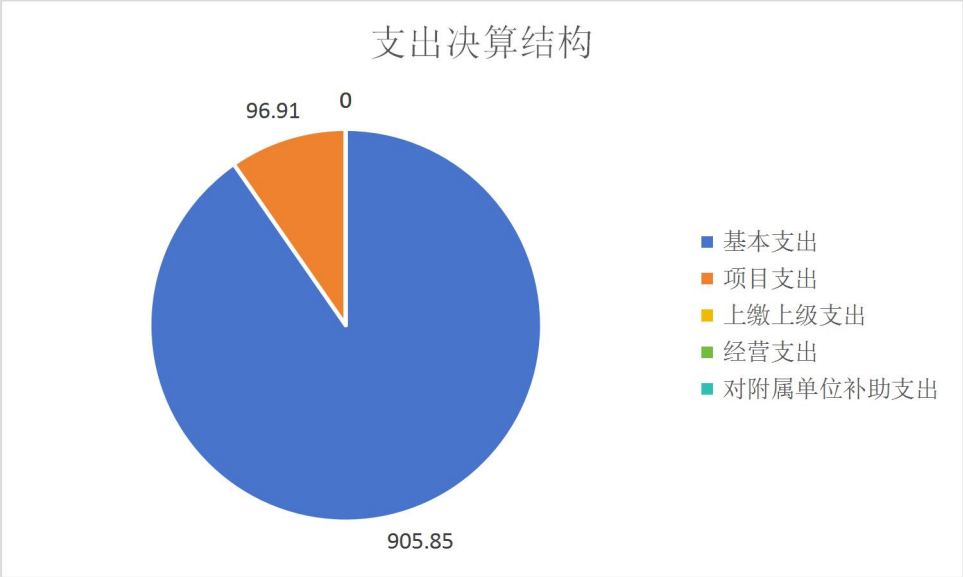
图 2：收入决算结构



三、支出决算情况说明

2025 年度支出合计 1002.76 万元，与 2024 年度相比，支出合计减少 3836.01 万元，下降 79.3%。其中：基本支出 905.85 万元，占本年支出 90.3%；项目支出 96.91 万元，占本年支出 9.7%；上缴上级支出 0 万元，占本年支出 0%；经营支出 0 万元，占本年支出 0%；对附属单位补助支出 0 万元，占本年支出 0%。

图 3：支出决算结构



四、财政拨款收入支出决算总体情况说明

2025 年度财政拨款收、支总计均为 1000.11 万元。与 2024 年度相比，财政拨款收、支总计各减少 3835.91 万元，下降 79.3%。主要原因：一是 2024 年度收入支出中包含医疗保障基金，2025 年决算剔除这项费用；二是落实过紧日子要求，减少非必要支出。

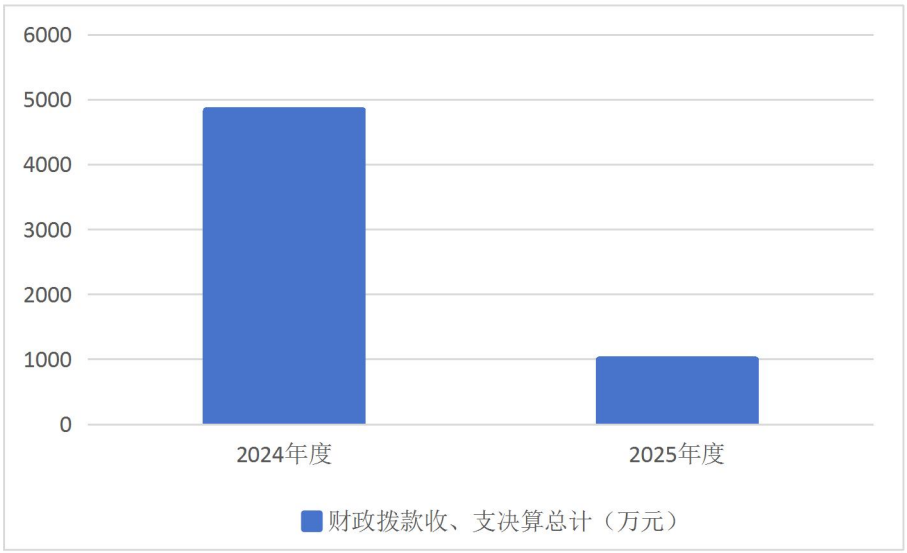
（一）财政拨款收入情况

2025 年度财政拨款收入中，一般公共预算财政拨款收入 1000.11 万元，比 2024 年度决算数减少 3835.91 万元。减少主要原因：一是 2024 年度收入支出中包含医疗保障基金，2025 年决算剔除这项费用；二是落实过紧日子要求，减少非必要支出。政府性基金预算财政拨款收入 0 万元，比 2024 年度决算数减少 0 万元。减少主要原因：本单位无政府性基金预算财政拨款收入。国有资本经营预算财政拨款收入 0 万元，比 2024 年度决算数减少 0 万元。减少主要原因：本单位无国有资本经营预算财政拨款收入。

（二）财政拨款支出情况

2025 年度财政拨款支出按照支出功能分类，行政运行和事业运行方面的支出规模较大（或占财政拨款支出总额的比重较高），主要是：工资福利支出和商品服务支出，2025 年度决算数为 905.85 万元，占财政拨款支出总额的 90.6%，主人员工资及单位日常运转支出等方面。

图 4：财政拨款收、支决算总计变动情况



五、一般公共预算财政拨款支出决算情况说明

（一）一般公共预算财政拨款支出决算总体情况

按照党中央、国务院关于党政机关习惯过紧日子的有关要求，厉行节约办一切事业，严控一般性支出。同时坚持有保有压，优化支出结构，提高资金使用效率，合理保障基本运转、民生保障、专项任务等重点支出，体现在有关支出科目中。2025 年度一般公共预算财政拨款支出 1000.11 万元，占本年支出合计的 99.7%。与 2024 年度相比，一般公共预算财政拨款支出减少 3835.91 万元，下降 79.3%。主要原因是一是 2024 年度收入支出中包含医疗保障基金，2025 年决算剔除这项费用；二是落实过紧日子要求，减少非必要支出。

（二）一般公共预算财政拨款支出决算结构情况

2025 年度一般公共预算财政拨款支出 1000.11 万元，主要用于以下方面:

1.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行支出 115.84 万元，占 11.6%。主要是用于医疗保障局机关工资福利支出和商品服务支出。

2.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行支出 790 万元，占 79%。主要是用于二级单位工资福利支出和商品服务支出。

3.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出 96.91 万元占 9.4%。主要是用于中央财

政医疗服务保障提升、医保基金核查、医保经办服务、医保信息建设和维护等支出。

（三）一般公共预算财政拨款支出决算具体情况

2025 年度一般公共预算财政拨款支出年初预算为 908.07 万元，支出决算为 1000.11 万元，完成年初预算的 110.1%。其中:

1.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）行政运行（项）。年初预算为 104.59 万元，支出决算为 115.84 万元，完成年初预算的 110.8%，支出决算数大于年初预算数的主要原因：2025 年度人员变动，追加机关人员经费。

2.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）事业运行（项）。年初预算为 104.59 万元，支出决算为 115.84 万元，完成年初预算的 110.8%，支出决算数大于年初预算数的主要原因：2025 年度人员变动及追加正常调资人员经费。

3.卫生健康支出（类）医疗保障管理事务（款）其他医疗保障管理事务支出（项）。年初预算为 64.67 万元，支出决算为 96.91 万元，完成年初预算的 149.9%，支出决算数大于年初预算数的主要原因：年中追加项目经费预算。

六、一般公共预算财政拨款基本支出决算情况说明

2025年度一般公共预算财政拨款基本支出903.19万元，具体构成情况如下:

（一）人员经费856.48万元。主要包括:基本工资469.27

万元、津贴补贴 2.28 万元、机关事业单位基本养老保险缴费 105.62 万元、职业年金缴费 50.14 万元、职工基本医疗保险缴费 50.29 万元、公务员医疗补助缴费 0.70 万元、其他社会保障缴费 5.65 万元、住房公积金 121.22 万元、医疗费、其他工资福利支出 51.31 万元。

（二）公用经费 46.71 万元。主要包括：办公费 2.63 万元、印刷费 0.23 万元、手续费、水费 0.24 万元、电费 5.68 万元、邮电费 1.87 万元、差旅费 7.6 万元、维修(护)费 0.28 万元、租赁费 0.27 万元、会议费 0.32 万元、劳务费 0.13 万元、工会经费 7.9 万元、福利费 15.34 万元、公务用车运行维护费 0.75 万元、其他交通费用 2.94 万元、税金及附加费用 0.04 万元、其他商品和服务支出 0.50 万元。

七、政府性基金预算财政拨款收入支出决算情况说明

按照党中央、国务院关于党政机关习惯过紧日子的有关要求，厉行节约办一切事业，严控一般性支出。同时坚持有保有压，优化支出结构，提高资金使用效率，合理保障本运转、民生保障、专项任务等重点支出，体现在有关支出科目中。2025 年度政府性基金预算财政拨款年初结转和结余 0 万元，本年收入 0 万元，本年支出 0 万元，年末结转和结余 0 万元。具体支出情况为：本单位当年无政府性基金预算财政拨款收入支出。

八、国有资本经营预算财政拨款支出决算情况说明

2025 年度国有资本经营预算财政拨款本年支出 0 万元。具体支出情况为：本单位当年无国有资本经营预算财政拨款支出。

九、财政拨款“三公”经费支出决算情况说明

（一）“三公”经费财政拨款支出决算总体情况说明

2025 年度“三公”经费财政拨款支出全年预算为 0.75 万元，支出决算为 0.75 万元，完成全年预算的 100%。较上年减少 19.98 万元，下降 96.4%。决算数等于全年预算数的主要原因：严格执行中央八项规定精神，坚持厉行节约原则，规范公务活动，减少“三公”经费支出。决算数较上年减少的主要原因：医保服务中心上年度置换公务用车一辆。

（二）“三公”经费财政拨款支出决算具体情况说明

1.因公出国(境)费全年预算为 0 万元，支出决算为 0 万元，完成全年预算的 0%。较上年增加 0 万元，增长 0%。决算数等于全年预算数的主要原因：本部门无因公出国（境）费支出。决算数较上年增加的主要原因：本部门无因公出国（境）费支出。

全年支出涉及出国（境）团组 0 个，累计 0 人次，主要用于开展以下工作：无。

2.公务用车购置及运行维护费全年预算为 0.75 万元，支出决算为 0.75 万元，完成全年预算的 100%；较上年减少 19.98 万元，下降 96.4%。决算数等于全年预算数的主要原

因：严格执行中央八项规定精神，坚持厉行节约原则，规范公务活动，减少“三公”经费支出。决算数较上年减少的主要原因：医保服务中心上年度置换公务用车一辆。其中：

(1)公务用车购置费支出 0 万元，主要用于无。本年度购置(更新)公务用车 0 辆。

(2)公务用车运行维护费支出 0.75 万元，主要用于车辆运行所需的燃油、保养、修理、保险等费用。2025 年度财政拨款开支运行维护费的公务用车保有量为 2 辆。

3.公务接待费全年预算为 0 万元，支出决算为 0 万元，完成全年预算的 0%，较上年增加 0 万元，增长 0%。决算数小于等于全年预算数的主要原因：严格执行中央八项规定精神，坚持厉行节约原则，规范公务活动，减少“三公”经费支出。其中：

(1)外事接待支出 0 万元，来访对象主要是无，主要用于无。共接待来访团组 0 个，0 人次（不包括陪同人员）。

(2)其他国内公务接待支出 0 万元，接待对象主要是无，主要用于无。共接待来访团组 0 个，0 人次（不包括陪同人员）。

十、机关运行经费支出说明

本部门 2025 年度机关运行经费支出 10.83 万元，比年上年决算数减少 1.44 万元，降低 11.7%。主要原因是：落实过紧日子要求，减少非必要支出。

十一、政府采购支出说明

本部门 2025 年度政府采购支出总额 8.03 万元，其中：政府采购货物支出 0.5 万元、政府采购工程支出 0 万元、政府采购服务支出 7.53 万元。授予中小企业合同金额 0 万元，占政府采购支出总额的 0%，其中：授予小微企业合同金额 0 万元，占授予中小企业合同金额的 0%；货物采购授予中小企业合同金额占货物支出金额的 0%，工程采购授予中小企业合同金额占工程支出金额的 0%，服务采购授予中小企业合同金额占服务支出金额的 0%。

十二、国有资产占用情况说明

截至 2025 年 12 月 31 日，部门（单位）共有车辆 2 辆，其中，副区级及以上领导干部用车 0 辆、主要负责人用车 0 辆、机要通信用车 0 辆、应急保障用车 0 辆、执法执勤用车 0 辆、特种专业技术用车 0 辆、离退休干部服务用车 0 辆、其他用车 2 辆，其他用车主要是公务用车；单位价值 100 万元以上设备 0 台（套）。

十三、预算绩效情况说明

(一)预算绩效管理工作开展情况

根据预算绩效管理要求，本部门组织对 2025 年度一般公共预算项目支出全面开展绩效自评，其中：一级项目 4 个，二级项目 0 个，共涉及资金 96.91 万元，占一般公共预算项目支出总额的 9.7%。组织对 2025 年度无、无等 0 个政府性

基金预算项目开展绩效自评，共涉及资金 0 万元，占政府性基金预算项目支出总额的 0%。组织对 2025 年度无、无等 0 个国有资本经营预算项目开展绩效自评,共涉及资金 0 万元，占国有资本经营预算项目支出总额的 0%。从评价情况来看，各项绩效目标全部完成，追回违规基金超额达标，基金监管成效明显，有效守护医保基金安全；医保经办服务保障有力，群众办事体验持续改善，项目实施达到预期目标。

组织开展部门整体绩效评价，评价情况来看，通过项目实施，医保基金监管效能显著提升，欺诈骗保行为得到有效遏制，基金运行安全平稳；DRG/DIP 支付方式改革、药品耗材集采等重点政策落地见效，医疗服务价格更加合理，群众就医负担持续减轻；医保经办服务提质增效，异地就医、便民服务等举措落地落实，群众获得感、幸福感不断增强；医保政策社会知晓度全面提升，定点医药机构执业行为更加规范，参保群众合理就医意识明显增强，构建起多方参与、共建共享的医保治理良好格局。

（二）部门决算中项目绩效自评结果

本部门今年在部门决算中反映所有项目绩效自评结果（涉密项目除外）。

1.中央财政医疗服务和保障能力提升补助资金项目绩效自评综述：项目全年预算数为 50 万元，执行数为 49.66 万元，完成预算 99.3％。主要产出和效益：

（一）产出指标完成情况

1.数量指标

曾都区基本医保参保年度任务完成率100%；统筹区内实现即时结算率达到100%；短缺药品异常高价和异常配送核查处置率100%；每年开展全量挂网药品价格联动次数≥1次；集中带量采购落实完成率100%。各项数量指标均完成年度预期目标。

2.质量指标

推进支付方式改革：支付方式改革稳步推进，DIP付费模式引导医疗机构合理诊疗，完成率达100%；村（社区）级医保服务、网点提供帮办、代办服务的村（社区）覆盖率：深化“放管服”改革，构建“15分钟医保服务圈”。服务网络持续织密，24项服务“全省通办”，6项事项“告知承诺容缺办”，12项高频事项下沉至217个村（社区），在27家医药机构、9家银行等设立便民网点，推行45项帮代办服务，覆盖率达100%；公立医疗机构药品耗材平台采购率：药品网采率≥90%，高值医用耗材网采率≥80%；医保信息系统正常运行率≥90%；药品价格治理与风险处置工作完成率100%；医疗服务价格动态调整与深化医疗服务价格改革试点执行完成率100%；招采子系统落地应用功能实现率100%；医保目录管理规范性：年内未出现违反目录管理政策情况；招采子系统脏数据率≤10%；医保信息业务编码应用情况：

按照服务协议范要求，协议内容发生变化或重新签署时应及时进行在国家医疗保障局-医保业务编码标准动态维护中-及时变更维护机构的基本信息、医师、执业药师等信息。截至目前全区定点医药机构上传电子医保服务协议共计398家，已全部完成上传任务。

3.时效指标

国谈药等相关药品落地数据报送及时率100%；医药价格和招采信用评价反馈及时率100%；医保信息系统数据安全事件响应时间≤60分钟；医保信息系统运行维护响应时间≤30分钟。

（二）效益指标完成情况

基金预警和风险防控能力：通过智能监控系统实现基金风险实时预警，风险防控能力有所提升；医保基金监管能力：采用“线上监控+线下检查”模式实现363家定点机构全覆盖检查，开展飞检、交叉检26次，约谈机构68家，解除服务协议32家，移送线索37条，追回基金420.86万元、行政处罚87.57万元，监管精准度显著提升；医保经办服务能力：一是深化“放管服”改革，构建“15分钟医保服务圈”。服务网络持续织密，24项服务“全省通办”，6项事项“告知承诺容缺办”，12项高频事项下沉至217个村（社区），在27家医药机构、9家银行等设立便民网点，推行45项帮代办服务。二是经办模式不断创新，实现“一窗受理、一站式服务”，线上渠道覆盖国家医保APP、湖北政务服务网等多个平台，月均办件量同比增加5个百分点。三是异地政策

优化升级，扩大宣传覆盖面，落实未备案补办、急诊视同备案政策，将本地就医、异地就医等全部纳入直接结算，允许长期居住人员双向享受待遇，彻底解决异地就医后顾之忧。

发现的问题及原因：一是政策宣传的精准度和覆盖面仍有提升空间，部分老年群体、偏远地区群众政策知晓率有待进一步提高；二是医保基金监管智能化、精细化水平还需加强，大数据监控应用深度不足；三是经办服务能力与群众日益增长的医保服务需求仍存在一定差距，专业化、复合型人才队伍建设需持续强化。

下一步改进措施：一是持续深化政策宣传引导，优化宣传方式、拓宽宣传渠道，针对不同群体开展精准化宣传，切实提升全民医保政策知晓率和基金安全意识；二是健全基金监管长效机制，加大智能监控系统建设和应用力度，创新监管方式，强化联合执法，持续保持打击欺诈骗保高压态势；三是加强经办队伍能力建设，常态化开展业务培训，优化服务流程，拓展便民举措，不断提升医疗保障服务质效；四是严格专项资金管理，强化绩效运行监控，切实提高资金使用效益，推动医疗服务与保障能力持续提升。

2.基金核查工作经费项目绩效自评综述项目全年预算数为 20 万元，执行数为 19.97 万元，完成预算 99.9%。主要产出和效益：

（一）产出指标完成情况

1.数量指标：定点医药机构日常核查、专项检查、全覆盖检查次数，年初目标≥3次，实际完成≥3次，已按工作计划多轮次开展现场核查，完成既定检查任务。

2.质量指标：核查发现问题线索核实准确率年初目标≥98%，实际完成≥98%。检查过程规范取证，疑点线索逐项核实、精准定性，核查工作质量达标。

3.时效指标：违规医保基金追回率目标100%，实际完成100%，对查实的违规基金按期足额追缴到位。

（二）效益指标完成情况

1.经济效益指标：追回违规医保基金金额年初目标≥50万元，实际追回≥100万元，超额完成目标任务，有效挽回医保基金损失，保障医保基金平稳可持续运行。

2.社会效益指标：违规行为整改率目标100%，实际完成100%。对检查发现的各类违规问题，逐项下达整改要求，督促定点医药机构全部完成整改。通过常态化基金核查，有力保障参保人员医保合法权益，医保制度公信力持续稳固提升，参保群众获得感、安全感不断增强。

发现的问题及原因：一是线上智能监控系统的数据挖掘、疑点自动识别应用不够充分，大量线索仍依靠人工现场甄别；二是日常重现场检查，对整改后的跟踪复查机制落实不够精细；三是宣传教育工作缺乏常态化安排，多为阶段性集中开展。

下一步改进措施：1.深化智慧医保监管应用，依托智能

监控系统提前筛查疑点数据，提高靶向检查精准度，降低现场核查工作量。2.建立整改复查“回头看”机制，对已完成整改的定点医药机构定期回访复核，防止问题反弹，压实机构主体责任。3.常态化开展医保基金监管政策宣传与警示教育，以案促改，引导定点机构规范诊疗行为，引导群众共同参与基金监督。

3.医保经办服务工作经费项目绩效自评综述：项目全年预算数为10万元，执行数为10万元，完成预算100%。

主要产出和效益：

（一）产出指标完成情况

1.数量指标：线上业务办理占比

年初目标值≥70%，实际完成75%。持续推进医保业务线上办理，引导参保群众通过线上渠道办理医保业务，线上业务占比超额完成目标，有效减少窗口办事压力。

2.质量指标：职工医保政策范围内报销率

年初目标值≥80%，实际完成83.49%。严格落实医保报销政策，规范待遇核算，职工医保政策范围内报销比例达到既定目标，待遇落实准确。

3.时效指标：16项经办服务事项平均时长

年初目标为即时办结，实际做到即时办结。精简经办流程，压缩办理时限，16项高频经办服务事项实现即时办理，办事效率明显提升。

（二）效益指标完成情况

1. 经济效益指标：资金使用合规率

目标值100%，项目资金全程规范管理，各项支出严格执行财务制度，资金使用合规率100%。

2. 社会效益指标

①医保政策知晓率：年初目标≥90%，实际≥90%。多渠道开展医保政策宣传解读，群众对医保政策知晓水平达标。②医疗救助对象手工（零星）报销办理时限：目标5个工作日，实际5个工作日，按时限完成医疗救助零星报销业务，保障困难群众待遇及时兑现。

发现的问题及原因：（1）线上业务推广不均衡，部分老年参保群众不熟悉线上操作，仍习惯线下窗口办理业务，线上服务的普惠性还可以进一步提升。老年群体数字化操作能力偏弱，线上操作引导、帮办代办服务力度不足。（2）医保政策宣传形式较为传统，针对性宣传不足，部分群众对新出台医保政策了解不够及时。政策宣传多采用大厅张贴、公众号推送等形式，进社区、进基层面对面宣传频次有限。（3）经办业务量大，窗口经办人员工作任务繁重，经办服务精细化水平仍有提升空间。经办业务逐年增长，业务量持续加大，窗口服务压力较大。

发现的问题及原因：（1）线上业务推广不均衡，部分老年参保群众不熟悉线上操作，仍习惯线下窗口办理业务，

线上服务的普惠性还可以进一步提升。老年群体数字化操作能力偏弱，线上操作引导、帮办代办服务力度不足。（2）医保政策宣传形式较为传统，针对性宣传不足，部分群众对新出台医保政策了解不够及时。政策宣传多采用大厅张贴、公众号推送等形式，进社区、进基层面对面宣传频次有限。（3）经办业务量大，窗口经办人员工作任务繁重，经办服务精细化水平仍有提升空间。经办业务逐年增长，业务量持续加大，窗口服务压力较大。

下一步改进措施：（1）持续推广线上医保业务，完善帮办代办服务，在窗口安排专人协助老年人等群体办理线上业务，进一步提高线上业务办理占比。（2）丰富政策宣传手段，常态化开展基层政策宣讲，针对不同人群精准推送医保政策，持续提高群众政策知晓率。（3）持续优化经办流程，强化经办人员业务培训，提升业务办理质效，保障医疗救助零星报销等业务按时办结，不断提高经办服务精细化水平。

4.医保信息建设和维护经费项目绩效自评综述：项目全年预算数为10万元,执行数为9.99万元,完成预算99.99%。主要产出和效益：（一）产出指标完成情况

1.数量指标：数据统计分析，年初目标1次/月，实际完成1次/月，按月常态化完成医保数据统计、汇总、分析工作，指标完成。

2.质量指标：医保信息系统网络运行率目标100%，实际完成100%，全年医保专网稳定连通，网络运行质量达标。

3. 时效指标：医保信息系统运行维护响应时间目标≤30分钟，故障报修后技术人员均在规定时限内响应处置，指标完成。

（二）效益指标完成情况

1.经济效益指标：保障我区医保系统安全稳定运行，促进经济发展。全年医保平台平稳运行，医保业务正常办理，避免系统故障造成业务停办风险，保障医保基金有序结算，实现稳定运行目标。

2.社会效益指标：加强信息化建设，使医保管理部门提高办公效率，进一步提升群众医疗保障的作用，目标100%，实际完成100%。依托信息系统简化业务流程，线上医保业务办理渠道畅通，持续提升医保经办服务效能；电子凭证激活率目标80%，实际完成85.82%，超额完成指标，群众医保服务数字化、便捷化水平持续提升。

（三）满意度指标完成情况

参保对象满意度目标≥85%，实际≥90%；定点医疗机构满意度目标≥85%，实际≥90%。通过线上问卷、业务回访、座谈调研等方式开展满意度调查，参保群众、定点医疗机构对医保信息化服务响应速度、系统稳定性整体评价良好，满意度超额达标。

发现的问题及原因：

1.信息化运维风险预判能力有待加强：虽然故障响应及时，但事前主动巡检、隐患排查的深度不足，部分隐性系统问题发现不够超前。运维工作侧重“故障后处置”，常态化预防性运维机制不够完善，运维人员力量有限，全时段深度巡检覆盖不足。

2.医保电子凭证推广不均衡：虽然整体激活率超额完成，但部分老年群体、偏远区域参保人员激活使用率偏低，凭证高频使用场景挖掘不足。部分老年人对电子医保凭证接受度低，线下引导推广力量分散，日常宣传引导持续性不足。

下一步改进措施：一要健全运维常态化巡检机制。在故障应急响应基础上，增加系统、网络定期预防性排查，建立隐患台账，做到早发现、早处置，进一步提升医保信息系统稳定性。二要持续推进医保电子凭证提质扩面。针对老年人等重点群体，联合定点医疗机构、社区开展上门引导、现场教学，丰富凭证使用场景，不仅提升激活率，更提升使用率。

（三）绩效评价结果应用情况

部门绩效评价结果应用情况。将本次绩效自评结果作为下一年度项目预算编制、监管工作计划安排的重要依据。对成效突出的工作予以持续保障；针对存在短板弱项，优化下年度工作方案，完善绩效指标设置，强化绩效运行全过程监控，做到绩效目标动态纠偏。

部门绩效评价结果拟应用情况。至部门决算公开时还未

应用但拟应用的情况。局领导集体研究并对工作进行部署，统筹规划，强化落实责任，对照工作方案和要求，自查自纠、查缺补漏。从加强预算管理、强化基金监管、做好控费工作等方面进行考核；对政策执行管理和政策效果指标严格把关，进一步规范定点医疗机构和医务人员诊疗行为，提升基本医疗保险保障绩效，发现问题及时纠正以保证绩效目标的完成；严格依据有关规定开展自评，自评材料做到全面、真实、可靠，确保自评结果客观真实。

十四、财政专项支出、专项转移支付支出情况说明

无

第四部分　其他需要说明的情况

无

第五部分　名词解释

(一)一般公共预算财政拨款收入：指省级财政一般公共预算当年拨付的资金。

(二)政府性基金预算财政拨款收入：指省级财政政府性基金预算当年拨付的资金。

(三)国有资本经营预算财政拨款收入：指省级财政国有资本经营预算当年拨付的资金。

(四)上级补助收入：指事业单位从主管部门和上级单位取得的非财政补助收入。

(五)事业收入：指事业单位开展专业业务活动及其辅助活动取得的收入。

(六)经营收入：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动取得的收入。

(七)附属单位上缴收入：指事业单位附属独立核算单位按照有关规定上缴的收入。

(八)其他收入：指单位取得的除上述“一般公共预算财政拨款收入”、“政府性基金预算财政拨款收入”、“国有资本经营预算财政拨款收入”、“上级补助收入”、“事业收入”、“经营收入”、“附属单位上缴收入”等收入以外的各项收入。

(九)使用非财政拨款结余（含专用结余）：指事业单位按照预算管理要求使用非财政拨款结余弥补收支差额的金额，以及使用专用结余安排支出的金额。

(十)年初结转和结余：指以前年度安排、结转到本年仍按原规定用途继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

(十一)本部门使用的支出功能分类科目(到项级)

1.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)行政运行(项)

2.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)事业运行(项)

3.卫生健康支出(类)医疗保障管理事务(款)其他医疗保障管理事务支出（项）

(十二)结余分配：指事业单位按照会计制度规定缴纳的企业所得税、提取的专用结余以及转入非财政拨款结余的金额等。

(十三)年末结转和结余：指单位按有关规定结转到下年或以后年度继续使用的资金，或项目已完成等产生的结余资金。

(十四)基本支出：指为保障机构正常运转、完成日常工作任务而发生的人员支出和公用支出。

(十五)项目支出：指在基本支出之外为完成特定行政任务或事业发展目标所发生的支出。

(十六)经营支出：指事业单位在专业业务活动及其辅助活动之外开展非独立核算经营活动发生的支出。

(十七)“三公”经费：纳入省级财政预决算管理的“三公”经费，是指省直部门用财政拨款安排的因公出国(境)费、公务用车购置及运行维护费和公务接待费。其中，因公出国(境)费反映单位公务出国(境)的国际旅费、国外城市间交通费、住宿费、伙食费、培训费、公杂费等支出；公务用车购置及运行维护费反映单位公务用车购置支出(含车辆购置税、牌照费)及燃料费、维修费、过桥过路费、保险费、安全奖励费用等支出；公务接待费反映单位按规定开支的各类公务接待(含外宾接待)费用。

(十八)机关运行经费：指为保障行政单位（包括参照公

务员法管理的事业单位）运行用于购买货物和服务的各项资金，包括办公费、印刷费、邮电费、差旅费、会议费、福利费、日常维修费、专用材料及一般设备购置费、办公用房水电费、办公用房取暖费、办公用房物业管理费、公务用车运行维护费以及其他费用。

(十九)其他专用名词。

无

第六部分　附件

一、2025 年度曾都区医疗保障局（汇总）整体绩效评价自评表

2025 年度医保部门整体绩效自评表

填报日期：2026 年 5 月 12 日

<table>
<tr><td>单位名称</td><td colspan="5">曾都区医疗保障局</td></tr>
<tr><td>基本支出总额</td><td colspan="2">9,058,479.49</td><td>项目支出
总额</td><td colspan="2">969102.58</td></tr>
<tr><td>年度目标</td><td colspan="5">所有经费坚持以保障各项基金安全为前提，以保障各参保人员切身利益为重点，以控制医疗费用不合理增长和加强定点医疗机构监管为核心，积极履行服务、管理、监督、宣传职能，确保各项经费发挥最大的成效，以不断创新管理机制和提升服务能力，全力解决医保运行中存在的各项困难，全力推动医保各项工作的全面、协调、快速发展，取得更好的成效。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">年度
绩效
指标</td><td>二级指标</td><td>三级指标</td><td>指标分类</td><td>年初目标值 (A)</td><td>实际完成值 (B)</td></tr>
<tr><td>公用经费控制</td><td>公用经费控制率</td><td>绩效基本型</td><td>100%</td><td>100%</td></tr>
</table>

	在职人员控制	在职人员控制率	绩效基本型	110.81%	110.81%
	项目支出成本控制	会议费控制率	绩效基本型	100%	100%
		“三公经费”变动率	绩效基本型	-15%	-15.88%
		……			
	战略管理	中长期规划相符性	绩效基本型	部门中长期规划与上级医保部门规划及本区经济社会发展规划完全相符	部门中长期规划与上级医保部门规划及本区经济社会发展规划完全相符
		工作计划健全性	绩效基本型	年度工作计划包含可量化的工作任务、时间节点、责任部门，完整率 100%	工作计划完整率 100%，各项任务明确
	预算编制	预算编制科学性	绩效基本型	预算编制的基本信息内容真实、完整、准确，基本支出预算按照规定标准编制；项目预算测算依据充分	预算编制的基本信息内容真实、完整、准确，基本支出预算按照规定标准编制；项目预算测算依据充分
		预算编制合理性	绩效基本型	预算支出结构符合医保部门职能，无超标准、无虚列	预算支出结构符合医保部门职能，无超标准、无虚列
		立项规范性	绩效基本型	各项目设立依据充分，按照规定的程序申请设立	各项目设立依据充分，按照规定的程序申请设立
		预算调整率	绩效基本型	≤10%	≤10%

	预算执行	预算执行率	绩效基本型	100%	100%
		结转结余率	绩效基本型	0%	0%
		政府采购执行率	绩效基本型	100%	100%
		非税收入预算完成率	绩效基本型	100%	100%
		绩效管理	事前绩效评估完成率	对新设≥50万元项目100%开展事前评估	本年无新设项目
			绩效目标合理性	2025年度工作计划设定整体绩效目标，目标设定依据充分符合客观实际，目标清晰、细化，可衡量。	2025年度工作计划设定整体绩效目标，目标设定依据充分符合客观实际，目标清晰、细化，可衡量。
			绩效监控开展率	100%	100%
			绩效评价覆盖率	100%	100%
			评价结果应用率	根据部门自评和财政评价结果进行整改，以前年度的评价结果在本年度编制预算时进行应用	根据部门自评和财政评价结果进行整改，以前年度的评价结果在本年度编制预算时进行应用

		资产管理	资产管理制度健全性	所有资产保存完整，资产配置合理，资产处置范，资产账务管理合规，账实相符，无资产出租、出借情况。	所有资产保存完整，资产配置合理，资产处置范，资产账务管理合规，账实相符，无资产出租、出借情况。
			资产管理规范性	为加强资产管理、规范资产管理行为，已制定《曾都区医保局机关管理制度》，管理制度合法、合规、完整，并得到有效执行。	为加强资产管理、规范资产管理行为，已制定《曾都区医保局机关管理制度》，管理制度合法、合规、完整，并得到有效执行。
		财务管理	财务管理制度健全性	已制定或具有预算绩效管理办法、财务管理制度、会计核算制度、项目支出管理办法等内部管理制度，并且相关管理办法、制度、措施得到有效执行	已制定或具有预算绩效管理办法、财务管理制度、会计核算制度、项目支出管理办法等内部管理制度，并且相关管理办法、制度、措施得到有效执行。
			会计核算规范性		
			资金使用合规性	符合国家财经法规和财务管理制度和资金管理办法的规定；不存在截留、挤占、挪用、虚列 支出等情况；资金拨付有完整的审批程序和手续。	基本支出对机构正常运转保障程度较高。
	履职职能	核心业务产出 1	全区基本医疗保险参保率	95%	95%
		核心业务产出 2	医保基金违规金额追回率	100%	100%
		…			
	社会效应	经济效益	职工和居民医保政策范围内住院费用报销比例	≥70%	职工报销比例达到 80%，居民报销比例达到 70%
		社会效益	低收入人口	100%	100%

			参保资助覆盖率		
		生态效益	医保业务线上办件率	异地就医备案、参保登记等 16 项经办服务即时办结	即时办结
	可持续发展能力	体制机制改革	服务体制改革成效	优化医保公共服务。推进医保服务下沉和“一站式”结算，提升群众医保获得感。稳步提升“放管服”改革医保服务效能。	推进医保经办服务窗口“综合柜员制”“首席服务员”，让群众进一扇门、取一个号、在一窗办。推行 24 项全省通办，实现 6 项告知容缺办，进一步完善 16 项高频服务事项下沉至 11 个镇(街道)、12 项下沉至 217 个村（社区），在全区 27 家定点医药机构、9 家商业银行、7 家保险机构设置便民服务网点推广 45 项帮代办服务，进一步优化调整办事流程，做实“15 分钟医保服务圈”。

			行政管理体制改革成效	一是稳固参保覆盖底盘。二是保障基金平稳运行。三是完善待遇保障政策。四是深化药品集采改革。	健全基本医疗保险参保长效机制，严格执行医保基金市级统筹预决算管理和收支两条线制度，强化基金总额预算管理，增强基金抗风险能力全面落实“高效办成一件事”，不断完善职工医疗门诊共济保障机制和个人账户共济改革政策。深化门诊慢特病资格复审，强化重特大疾病医疗保险和救助制度，医疗救助辖区户籍人员 100%全覆盖，着力持续提升救助待遇水平，全面落实三重制度“一站式”结算服务，切实减轻群众就医负担。
		人才支撑	业务学习与培训完成率	⩾3 次	5 次
			干部队伍体系建设规划情况	坚持党管干部原则，以政治建设为引领，完善选人用人、教育培训、实践历练、考核监管全链条机制，优化队伍结构，强化业务素养与作风廉政建设，着力打造高素质专业化医保干部队伍，夯实医保事业发展组织人才保障。	坚持党管干部原则，以政治建设为引领，完善选人用人、教育培训、实践历练、考核监管全链条机制，优化队伍结构，强化业务素养与作风廉政建设，着力打造高素质专业化医保干部队伍，夯实医保事业发展组织人才保障。
			高学历 、高层次人才储备率	高级职称 4 人，中级职称 14 人，初级职称 4 人。	高级职称 4 人，中级职称 14 人，初级职称 4 人。
		科技支撑	信息化建设情况	医保码结算率到达 60%	68.41%
			……		

	满意度	服务对象满意度	参保人员综合满意度	≥90%	≥90%
		联系部门满意度	部门间信息共享沟通协作	≥95%	≥95%
偏差大或目标未完成原因分析					
改进措施及结果应用方案					

备注:

1. 基本支出总额和项目支出总额为财政资金实际支出数

2.基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3.“指标分类”是指按照绩效提升与创新程度将绩效指标分为“绩效基本型”和“绩效创新型”。各部门(单位)需在“指标分类”一栏中明确各三级指标属于“绩效基本型”和“绩效创新型”中的何种类型。

二、2025 年度中央财政医疗服务和保障能力提升补助资金项目绩效评价自评表

医疗服务与保障能力提升补助资金

（医疗保障服务能力提升部分）绩效自评表

（2025 年度）

转移支付（项目 ）名称	医疗服务与保障能力提升补助资金（医疗保障服务能力提升部分）			
省级主管部门	湖北省医疗保障局			
地方主管部门	随州市医疗保障局		资金使用单位	曾都区医疗保障局
资金投入情况（万元）		全年预算数	全年执行数	预算执行率
	年度资金总额：	50	49.67	99.3%
	其中：中央补助	50	49.67	99.3%
	地方资金			
	其他资金			

总体目标完成情况			通过规范使用专项补助资金，全面推进医疗服务优化、医保保障能力升级，进一步规范医疗服务行为、强化医保基金监管、提升经办服务效率、完善医疗保障体系，切实提高医疗服务可及性、便捷性，保障医保基金平稳安全运行，提升参保群众满意度。					
	一级指标	二级指标	三级指标	分值	指标值	全年完成值	自评得分	未完成原因和改进措施
绩效指标	产出指标	数量指标	基本医保参保年度任务完成	5	≥100%	100%	5	
			统筹地区实现即时结算	5	省内所有统筹地区实现即时结算	100%	5	
			短缺药品异常高价和异常配送核查处置情况	2	处置率达100%	100%	2	
			每年开展药品挂网价格联动次数	2	≥1	1	2	
			集中带量采购落实完成率	2	≥100%	100%	2	
		质量指标	推进医保支付方式改革	4	各统筹区2.0分组方案切换完成率100%	已实行医保DIP支付方式改革	4	
			村（社区）级医保服务、有网点提供帮办、代办服务的村（社区）覆盖率	4	≥60%	100%	4	
			公立医疗机构药品耗材平台采购率	4	药品网采率≥90%，高值医用耗材网采率≥80%	药品网采99%，高值医用耗材网采率99%	4	
			医保信息系统正常运行率	2	≥90%	≥90%	2	
			药品价格治理与风险处置工作完成率	2	≥90%	≥90%	2	
			医疗服务价格动态调整与深化医疗服务价格改革试点执行情况	4	按要求开展调价评估并进行调价，做好医疗服务价格管理与深化医疗服务价格改革方向一致性工作	确保调价方向、项目选择、升降幅度、监测管理全链条与深化医疗服务价格改革方向高度一致	4	
			招采子系统落地应用功能实现率	2	实现交易、采购等核心	100%	2	

					功能应用			
			医保目录管理规范性情况	2	年内未出现违反目录管理政策情况	未出现	2	
			招采子系统脏数据率	2	≤10%	≤10%	2	
			医保信息业务编码应用情况	7	有所提升	有所提升	7	
		时效指标	国谈药等相关药品落地数据报送及时率	2	≥100%	≥100%	2	
			医药价格和招采信用评价反馈及时率	2	≥100%	≥100%	2	
			医保信息系统数据安全事件响应时间	2	≤60 分钟	≤60 分钟	2	
			医保信息系统运行维护响应时间	2	≤30 分钟	≤30 分钟	2	
	效益指标	社会效益指标	基金预警和风险防控能力	8	有所提高	有所提高	8	
			医保基金监管能力	8	有所提升	有所提升	8	
			医保经办服务能力	7	有所提升	有所提升	7	
	满意度指标	服务对象满意度	参保人员对医保服务的满意度	10	≥85%	＞85%	10	
	预算执行率指标	预算执行率指标	中央财政医保能力提升补助资金预算执行率	10	≥80%	99.96%	10	
自评总分			100					
说明	请在此处简要说明中央巡视、各级审计和财会监督中发现的问题及其所涉及的金额，如没有请填无。							

注:1.资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。2.其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3.全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出

三、2025 年度医保基金核查工作经费项目绩效评价自评表

2025 年度医保基金核查工作经费项目绩效自评表

单位名称：曾都区医疗保障局　　填报日期：2026 年 5 月 12 日

<table>
<tr><td colspan="2">项目名称</td><td colspan="5">医保基金核查工作经费</td></tr>
<tr><td colspan="2">主管部门</td><td colspan="2">曾都区医疗保障局</td><td colspan="2">项目实施单位</td><td>曾都区医疗保障局、服务中心</td></tr>
<tr><td colspan="2">项目类别</td><td colspan="5">1、部门预算项目　□ 2、区直专项　□</td></tr>
<tr><td colspan="2">项目属性</td><td colspan="5">1、持续性项目　□ 2、新增性项目□</td></tr>
<tr><td colspan="2">项目类型</td><td colspan="5">1、常年性项目　□　2、延续性项目□　　3、一次性项目口</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">预算执行情况（ 万元）</td><td></td><td>预算数(A)</td><td>执行数(B)</td><td colspan="2">执行率(B/A)</td></tr>
<tr><td>年度财政资金总额</td><td>20</td><td>19.97</td><td colspan="2">99.9%</td></tr>
<tr><td rowspan="11">年度绩效目标 1</td><td>一级指标</td><td>二级指标</td><td colspan="2">三级指标</td><td>年初目标值（ A)</td><td>实际完成值（B ）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">产出指标</td><td>数量指标</td><td colspan="2">完成定点医药机构日常核查，专项检查，全覆盖检查次数</td><td>≥3 次</td><td>≥3 次</td></tr>
<tr><td>质量指标</td><td colspan="2">核查发现问题线索核实准确率</td><td>≥98%</td><td>≥98%</td></tr>
<tr><td>时效指标</td><td colspan="2">违规医保基金追回率</td><td>100%</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>……</td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">效益指标</td><td>经济效益指标</td><td colspan="2">追回违规医保基金金额</td><td>≥50 万元</td><td>≥100 万元</td></tr>
<tr><td rowspan="2">社会效益指标</td><td colspan="2">违规行为整改率</td><td>100%</td><td>100%</td></tr>
<tr><td colspan="2">保障参保人员医保合法权益，维护社会医保制度公平公正</td><td>参保群众医保获得感、安全感持续增强</td><td>医保制度公信力持续稳固提升</td></tr>
<tr><td>……</td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">满意度指标</td><td>……</td><td colspan="2">被核查机构配合度</td><td>≥90%</td><td>≥90%</td></tr>
<tr><td>……</td><td colspan="2">参保群众满意度</td><td>≥90%</td><td>≥90%</td></tr>
<tr><td>年度绩效目标 2</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
</table>

……					
偏差大或目标未完成原因分析					
改进措施及结果应用方案					

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额(包括上年结余结转),执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3. 部门预算项目以二级项目填报，区直专项以一级项目填报。

四、2025 年度医保经办服务工作经费项目绩效评价自评表

2025 年度医保经办服务工作经费项目绩效自评表

单位名称：曾都区医疗保障服务中心　　填报日期：2026 年 5 月 12 日

项目名称		医保经办服务工作经费				
主管部门		曾都区医疗保障局		项目实施单位		曾都区医疗保障服务中心
项目类别		1、部门预算项目　□ 2、区直专项　□				
项目属性		1、持续性项目　□ 2、新增性项目□				
项目类型		1、常年性项目　□　2、延续性项目□　　3、一次性项目□				
预算执行情况（万元）			预算数(A)	执行数(B)	执行率(B/A)	
		年度财政资金总额	10	10	100%	
年度绩效目标 1	一级指标	二级指标	三级指标		年初目标值（A）	实际完成值（B）
	产出	数量指标	线上业务办理占比		≥70%	75%

	指标	质量指标	职工医保政策范围内报销率	≥83.49%	80%
		时效指标	16 项经办服务事项平均时长	即时办结	即时办结
		……			
	效益指标	经济效益指标	资金使用合规率	100%	1
		社会效益指标	医保政策知晓率	≥90%	≥90%
			医疗救助对象手工（零星）报销	5 个工作日	5 个工作日
		……			
	满意度指标	……	参保对象满意度	≥90%	≥95%
		……			
年度绩效目标 2					
……					
偏差大或目标未完成原因分析					
改进措施及结果应用方案					

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额(包括上年结余结转),执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3. 部门预算项目以二级项目填报，区直专项以一级项目填报。

五、2025 年度医保信息建设和维护经费项目绩效评价自评表

2025 年度医保信息建设和维护经费项目绩效自评表

单位名称：曾都区医疗保障信息中心　　填报日期：2026 年 5 月 12 日

<table>
<tr><td colspan="2">项目名称</td><td colspan="6">医保信息建设和维护经费</td></tr>
<tr><td colspan="2">主管部门</td><td colspan="2">曾都区医疗保障局</td><td colspan="2">项目实施单位</td><td colspan="2">曾都区医疗保障信息中心</td></tr>
<tr><td colspan="2">项目类别</td><td colspan="6">1、部门预算项目　□ 2、区直专项　□</td></tr>
<tr><td colspan="2">项目属性</td><td colspan="6">1、持续性项目　□ 2、新增性项目□</td></tr>
<tr><td colspan="2">项目类型</td><td colspan="6">1、常年性项目　□　2、延续性项目□　　3、一次性项目□</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">预算执行情况（万元）</td><td></td><td colspan="2">预算数(A)</td><td>执行数(B)</td><td colspan="2">执行率(B/A)</td></tr>
<tr><td>年度财政资金总额</td><td colspan="2">10</td><td>9.99</td><td colspan="2">99.99%</td></tr>
<tr><td rowspan="11">年度绩效目标 1</td><td>一级指标</td><td>二级指标</td><td colspan="2">三级指标</td><td>年初目标值（A）</td><td colspan="2">实际完成值（B ）</td></tr>
<tr><td rowspan="4">产出指标</td><td>数量指标</td><td colspan="2">数据统计分析</td><td>1 次/月</td><td colspan="2">1 次/月</td></tr>
<tr><td>质量指标</td><td colspan="2">医保信息系统网络运行率</td><td>100%</td><td colspan="2">100%</td></tr>
<tr><td>时效指标</td><td colspan="2">医保信息系统运行维护响应时间</td><td>≤30 分钟</td><td colspan="2">≤30 分钟</td></tr>
<tr><td>……</td><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">效益指标</td><td>经济效益指标</td><td colspan="2">保证我区医保系统安全稳定运行，促进经济发展</td><td>稳定运行</td><td colspan="2">稳定运行</td></tr>
<tr><td rowspan="2">社会效益指标</td><td colspan="2">加强信息化建设，使管理执行部门提高办公效率，对进一步提升群众医疗保障的作用</td><td>100%</td><td colspan="2">100%</td></tr>
<tr><td colspan="2">电子凭证激活</td><td>80%</td><td colspan="2">85.82%</td></tr>
<tr><td>……</td><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">满意度指标</td><td>……</td><td colspan="2">参保对象满意度</td><td>≥85%</td><td colspan="2">≥90%</td></tr>
<tr><td>……</td><td colspan="2">定点医疗机构满意度</td><td>≥85%</td><td colspan="2">≥90%</td></tr>
<tr><td>年度绩效目标 2</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>……</td><td></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

偏差大或目标未完成原因分析	无
改进措施及结果应用方案	无

备注：

1.预算执行情况口径：预算数为调整后财政资金总额(包括上年结余结转),执行数为资金使用单位财政资金实际支出数。

2. 基于经济性和必要性等因素考虑，满意度指标暂可不作为必评指标。

3. 部门预算项目以二级项目填报，区直专项以一级项目填报。