

# 部门整体支出绩效自评报告

评价年度：2025 年度

评价单位（公章）：湛江市医疗保障局

填报日期：2026 年 5 月 26 日



根据《湛江市财政局关于开展 2026 年市级财政资金绩效自评工作的通知》（湛财绩〔2026〕2 号）要求，我单位及时布置自评，成立自评工作小组，明确分工，落实责任，认真开展自评自查工作，经查阅、核实有关账务及项目等执行情况，填写自评表格并综合分析，形成本评价报告。现将 2026 年度湛江市医疗保障局整体支出绩效自评情况报告如下：

## 一、单位基本情况

### （一）单位机构设置、部门职能情况

湛江市医疗保障局是 2019 年 1 月 14 日成立的行政单位，核定行政编制 22 名，行政执法编制 3 名，内设机构 5 个，设局长 1 名，副局长 3 名，正科级领导职数 5 名，副科级领导职数 4 名。2025 年末，在职行政编制人员 25 名，雇员 3 名，合同工 19 名，退休人员 8 名。下属单位 1 个（湛江市医疗保障事业管理中心）。

市医疗保障局主要职能是：拟订医疗保险、生育保险、医疗救助等医疗保障措施，制定本市医疗保障事业发展规划、政策、标准并组织实施和监督检查。组织制定并实施医疗保障基金管理和基金监督管理制度。组织制定医疗保障筹资和待遇政策，统筹城乡医疗保障待遇标准。组织拟订并实施长期护理保险制度工作方案。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。组织制定药品、医用耗材价格和医疗服务项目、医疗服务设施收费等政策。组织制定并实施药品、医用耗材的招标采购政策并监督实施，建立医保支付医药服务价格合理确定和动态调整机制。制定定点医药机构协议

和支付管理办法并组织实施，监督管理纳入医疗保障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。组织制定并实施异地就医管理和费用结算政策。开展医疗保障关系转移接续。开展医疗保障领域合作交流。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。依法查处医疗保障领域违法违规行为，核查和处理各类欺诈骗领医疗保障基金的违法行为。负责对各类举报案件的调查、处理和回复工作。建立健全打击欺诈骗保投诉工作机制。

## （二）年度总体工作和重点工作任务

1. 聚力“更全面”，不断夯实机关党的建设。一要加强党的领导和党的建设，把贯彻落实习近平总书记重要讲话和重要指示批示精神，作为思想政治工作的重中之重。全面贯彻习近平新时代中国特色社会主义思想，坚定不移在思想上政治上行动上同以习近平同志为核心的党中央保持高度一致。二要全面贯彻党的二十届三中全会精神。持续加强党的二十届三中全会精神学习宣传贯彻，加强正面宣传，唱响主旋律、传递正能量，深化对全会精神实质的把握，认真落实全会关于医保工作各项改革部署，推动各项医保改革举措精准落地见效。三要巩固和深化党纪学习教育成果，坚持严的基调不动摇，把严的标准树立起来，把严的纪律执行起来，督促党员干部坚守政治红线、纪律高压线和廉洁底线，聚焦医保工作关键岗位、关键环节、关键节点，强化自查自纠和督导检查力度，持之以恒推进机关廉洁教育。

2. 聚力“更公平”，不断加大惠民保障力度。一要全力做好

参保扩面征缴工作。落实参保长效机制，优化参保政策，加大参保宣传力度，扎实做好2025年城乡居民医保集中征缴工作，不折不扣完成参保任务。二要持续健全多层次保障。健全完善基本医保、大病保险、医疗救助等多层次保障有序衔接。进一步探索生育支持措施，完善生育保险制度。支持并引导规范补充型健康医疗商业保险。三要贯彻落实党的二十届三中全会改革任务，按照国家和省医保局部署要求，推动建立长期护理保险制度。

3. 聚力“更高效”，不断深化医保领域改革。一要深化医保支付方式改革。抓好按病种分值付费病种库2.0版落地应用，实现医保付费更加科学精准。推进中医优势住院病种和康复病种支付方式改革。推进村卫生站医保结算工作，按省部署如期完成工作任务。二要加强基本医疗服务项目价格动态监测，整体谋划医疗服务价格改革和管理工作，强化基本医疗服务公益属性，促进医疗服务创新发展，保障群众获得高质量、有效率、能负担的医疗卫生服务。三要扎实推进药品耗材集中带量采购。持续扩大集中带量采购药品范围，强化中选产品使用、供应、考核、监测等各环节管理政策，落实结余留用激励政策。四要进一步加强药品“双通道”管理，完善国谈药品落地监测机制，进一步提升“双通道”药店的覆盖率。

4. 聚力“更精准”，不断强化基金安全监管。一要加强医保基金管理。以基金收支平衡为前提，加强医保基金运行分析研判，开展中长期可持续性评估，建立医保基金承受能力评估机制。二要加强日常巡查监管工作。严格压实县级属地管理责任，落实巡

查工作约谈、拒付、通报等制度，常态化开展日常巡查监管工作。三要持续深入打击欺诈骗保行为。健全多层次、智能化的基金监管长效机制，持续开展交叉检查、专项检查，做好国家、省医保局组织的飞行检查工作，同时做好对投诉举报、上级移交线索的核查处理工作，加大欺诈骗保打击力度。四要加大宣传教育力度。持续组织开展全方位广泛宣传，加大典型案例查处曝光力度。常态化开展医保基金监管执法业务培训，增强执法人员执法能力。

5. 聚力“更优质”，不断优化医保经办服务。一要加强大数据赋能医保服务。进一步拓展医保信息系统应用场景建设，加强数字医保建设，推动更多医保事项实现线上办、网上办、掌上办。二要深化“高效办成一件事”成效。提升服务精细化水平，深化改革、优化办事流程，推动实现关联事项集成办、政策服务免申办。三要推进落实个人账户家庭共济使用和异地使用，积极探索跨省家庭共济服务，充分发挥医保基金共济作用。四要提升经办管理服务水平。认真贯彻《社会保险经办条例》等规定，落实医保政务服务事项清单，加强医保经办机构内部控制管理，抓好全市经办队伍的业务培训。

### （三）部门整体支出绩效目标

1. 持续加强党的领导和党的建设。

2. 扎实做好2025年城乡居民医保集中征缴工作，不折不扣完成参保任务。

3. 健全完善基本医保、大病保险、医疗救助等多层次保障有序衔接，完善生育保险制度，支持并引导规范补充型健康医疗商

业保险。

4. 贯彻落实党的二十届三中全会改革任务，按照国家和省医保局部署要求，推动建立长期护理保险制度。

5. 深化医保支付方式改革，实现医保付费更加科学精准。

6. 加强基本医疗服务项目价格动态监测，整体谋划医疗服务价格改革和管理工作。

7. 扎实推进药品与医用耗材集采改革。

8. 开展重点领域医保基金监管专项行动和医保基金管理突出问题专项整治。

9. 加强医保基金管理，持续深入打击欺诈骗保行为。

10. 加强大数据赋能医保服务，深化“高效办成一件事”成效，进一步提升经办管理服务水平。

11. 推进落实个人账户家庭共济使用和异地使用，积极探索跨省家庭共济服务，充分发挥医保基金共济作用。

#### （四）部门整体支出情况

根据《关于批复 2025 年度市直部门预算的通知》（湛财预〔2025〕28 号）批复，本部门 2025 年收入总预算 33241.27 万元，其中：基本支出 1217 万元，项目支出 32024.28 万元。

2025 年决算收入总计 57099.3 万元；本年收入 57099.3 万元，主要为财政拨款收入 57099.3 万元。2025 年支出总计 57099.3 万元，其中：基本支出 1473.91 万元，项目支出 55625.39 万元。年末结转结余 0 万元。

整体支出完成率  $57099.3/57099.3*100\% = 100\%$ 。

## 二、自评工作开展情况

### （一）评价小组情况

根据《湛江市财政局关于开展 2026 年市级财政资金绩效自评工作的通知》（湛财绩〔2026〕2 号）要求，我局成立了绩效评价工作小组，由党组成员、副局长胡德海任组长，党组成员、副局长陈谨恕任副组长，各科室及市医保中心负责人任组员。

评价小组主要负责贯彻落实上级部门和财政局绩效评价工作的部署和要求，加强绩效评价工作领导，落实工作任务；建立和完善绩效评价工作机制，制定并落实相关评价方案，确保绩效评价工作顺利完成；根据项目实施情况和评价指标体系的要求开展绩效自评，根据现场调查，补充和核实相关信息；对自评结果进行整理和分析，按时撰写提交评价报告，并按规定进行公开。

### （二）自评工作过程

1. 前期准备工作。成立自评工作领导小组，负责财政支出绩效自评工作的具体组织，协调工作。

2. 组织实施。相关科室实施前期调研工作，充分了解评价项目资金的有关情况，收集查阅与评价项目有关的政策及相关资料，根据了解到的情况和收集到的资料，并结合实际情况开展自评。

同时，组织下属事业单位市医疗保障事业管理中心开展市级财政资金绩效自评工作，要求其 5 月 25 日前报送单位整体绩效自评报告、评分表及基础数据表等资料，并提交相关佐证材料备查。

3. 实施评价。办公室在各业务科室的全力配合下，根据自评方案对所掌握的有关资料进行分类、整理和分析；对照评价指标体系与标准，通过分析相关评价资料，对部门整体绩效情况进行综合性评判并填写自评数据表，形成自评报告报领导审批后按市财政局文件要求上报自评材料。

### （三）自评材料报送时间及质量

我局按市财政局的相关文件要求在2026年5月30日前完成绩效自评工作，并对所报送自评材料真实性、完整性、一致性、规范性负责。

### （四）自评材料报送及公开一致情况

我局所报送的自评报告、数据表、评分表与公开的自评报告、数据表、评分表一致。

## 三、绩效自评情况

### （一）自评结果

我局2025年度整体支出绩效自评情况较好，本预算年度内整体支出绩效目标基本完成，圆满完成各项重点工作和重点任务，项目经费、办公经费和“三公”经费按照市财政相关要求做到了合理配置使用，坚持厉行节约，反对铺张浪费，医疗保障工作取得了一定的社会效益。自评分数为99.98分，等级为优。

### （二）部门整体支出绩效指标分析

#### 1. 整体效能

##### （1）部门整体绩效目标产出指标完成情况

①2025年，我市基本医疗保险参保人数677.14万人，其中

职工医保参保 92.81 万人，城乡居民医保参保 584.33 万人。

②2025 年按常住人口 712.08 万人计算基本医疗保险参保率为 95.09%，达到国家和省关于参保率稳定在 95%以上的要求。

③2025 年居民医保人均财政补助标准为每人每年 700 元，不低于国家和省规定的最低标准。按共同财政事权，市级财政分担 7.5%，实际补助标准为 52.5 元/人。

④按我市 2025 年每人每年 400 元标准，全额资助 28.71 万名困难人员参加我市城乡居民医保，资助参保资金 1.14 亿元，实现应保尽保。

⑤根据《湛江市医疗救助实施细则》，特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童、低保对象、低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、重度残疾人参加我市城乡居民医保的，对其个人缴费部分给予全额资助。我市特困人员、孤儿、事实无人抚养儿童个人负担的合规医疗费用按 100%救助；低保对象、农村易返贫致贫人口个人负担的合规医疗费用按 85%救助；低保边缘家庭成员个人负担的合规医疗费用按 80%救助；支出型医疗救助对象个人负担的合规医疗费用按 80%比例救助。

## （2）部门整体绩效目标效益指标完成情况

①2019 年，我市已实现市域内医疗救助和基本医疗保险、大病保险同步结算的“一站式”服务，实现省内和跨省异地住院医疗救助“一站式”直接结算。

②我市通过新媒体渠道广泛宣传医疗救助政策，城乡医疗救助政策知晓率较高；出台医疗救助政策，明确相关经办流程，强

化医保经办人员培训，群众看病就医方便程度有效提升、就医负担有效减轻。

③积极构建多层次医疗保障体系，已建立包括基本医疗保险、大病保险和医疗救助在内的三重医疗保障制度，显著减轻了困难群众医疗负担，在防范因病致贫返贫方面发挥积极作用。强化多部门协同联动，主动资助符合条件的医疗救助对象参加基本医疗保险，实行“先登记参保、后补助缴费”，实现资助参保“免申即办”。开通中途参保绿色通道，实现医保待遇“即参即享受”，不断提升困难群众幸福感、获得感。

④不断加强医保信息基础设施建设和运维保障，持续优化国家医保信息平台本地化运行。梳理内控风险点，完善流程控制、风险评估与内部监督机制，防范化解安全隐患。对10个县（市、区）医保经办机构开展全覆盖内控检查，涵盖业务运行、基金收支等重点环节。

⑤联合多个部门协同开展专项整治，切实守护好人民群众的“看病钱”“救命钱”。截至12月31日，全市共检查定点医药机构3011家次，处理837家次，立案查处145家，中止医保协议256家次，解除定点协议89家，追回违法违规金额2.01亿元，行政处罚金额3701.81万元，建立健全相关制度145项。医保基金管理突出问题专项整治工作扎实推进、成效明显，在全省医疗保障年度工作会议上被指定做专题交流发言。

⑥2025年医保经办窗口收到89份来自参保群众的线下服务满意度评分表，满意比例达97.8%；湛江市政务服务中心好差评

系统记录 2025 年 1—12 月的满意率为 100%，参保群众满意度较高。

### （3）部门预算资金支出率

2025 年度财政下达预算数 57099.3 万元，2025 年度实际支出数 57099.3 万元，预算资金支出率= $57099.3/57099.3*100\% = 100\%$ 。

## 2. 预算编制

### （1）新增项目事前绩效评估

我局 2025 年度无新增项目。

## 3. 预算执行

### （1）预算编制约束性

我局 2025 年度无申请预算的调剂及年中追加资金的情况。

### （2）财务管理合规性

我局制定了《湛江市医疗保障局财务管理制度（修订稿）》，对我局公务接待管理、差旅费管理、现金使用管理、公务卡使用管理、财务管理报销流程、政府采购内部控制管理、固定资产管理等方面作了规范管理。另外还建立了《湛江市医疗保障局公务用车管理规定》《湛江市医疗保障局绩效管理规定》等内部管理制度，规范了单位财务管理、资金使用等经济管理行为，加强了各项经济活动的风险防范和管控。

## 4. 信息公开

### （1）预决算公开合规性

我局严格按照规定在财政部门批复本部门预决算后，20 天内向

社会公开预决算信息。我局于2025年4月22日在政府网站公开2025年度市直部门预算,于2025年9月10日在政府网站公开2024年度市直部门决算。

## (2) 绩效信息公开情况

我局按规定于2025年4月22日在政府网站公开湛江市医疗保障局2025年市级部门整体预算绩效目标表及项目绩效目标表,于2025年5月15日在政府网站公开湛江市医疗保障局2024年度整体绩效自评及项目绩效自评报告。

## 5.绩效管理

### (1) 绩效管理制度建设

我局建立了《湛江市医疗保障局绩效管理规定》,明确绩效要求,包含绩效目标管理、绩效运行监控、绩效评价管理和评价结果应用等方面。

### (2) 绩效管理制度执行

我局及下属单位申报的年初预算项目都在数字财政系统项目库进行绩效管理,每年按规定开展部门整体绩效自评和项目绩效自评。

## 6.采购管理

### (1) 采购意向公开合规性

我局符合采购意向公开范围的采购项目,已按规定进行公开。

### (2) 采购内控制度建设

我局建立了《湛江市医疗保障局政府采购内部控制管理规定(修订稿)》并按要求报市财政局备案。

### （3）采购活动合规性

我局政府采购活动合法合规，2025 年度没有收到采购投诉。

### （4）采购合同签订时效性

我局与中标、成交供应商在中标、成交通知书发出之日起 30 日内，按照采购文件确定的事项签订政府采购合同。与电子卖场成交供应商签订合同时选择线上电子章签订模式完成合同签订，电子合同签订率为 100%。

### （5）合同备案时效性

我局与电子卖场成交供应商签订合同后，自签订之日起 2 个工作日内在“广东省政府采购网”及时备案公开。

### （6）采购政策效能

①我局 2025 年预留项目面向中小企业采购共计 124.14 万元，实际预留项目面向中小企业采购共计 121.21 万元，执行情况为 97.65%。②我局 2025 年度无食堂采购份额。③我局 2025 年按要求开展政府采购信用评价工作，评价率为 100%。

## 7.资产管理

### （1）资产配置合规性

我局办公室面积和办公设备配置符合规定标准。

### （2）资产收益上缴的及时性

2025 年度，我局无资产处置及出租出借的情况，不涉及收益上缴的情况。

### （3）资产盘点情况

2025 年度，我局已进行资产盘点。

#### （4）数据质量

我局行政事业性国有资产年报数据完整、准确，对核实性问题均能提供有效、真实的说明，且资产账与财务账、资产实体相符。

#### （5）资产管理合规性

我局制定了《湛江市医疗保障局固定资产管理规定》，严格按照《行政单位国有资产管理暂行办法》《事业单位国有资产管理暂行办法》等制度要求执行有关规定。

#### （6）固定资产利用率

我局实际在用固定资产总额 304.62 万元，所有固定资产总额 304.62 万元，固定资产利用率为 100%。

### 8. 运行成本

#### （1）经济成本控制情况

我局 2025 年度日常公用经费决算数 323.07 万元，调整预算数 323.07 万元，日常公用经费决算数=日常公用经费调整预算数。

#### （2）“三公”经费控制情况

我局 2025 年度“三公”经费预算安排数 21.77 万元，实际支出数 19.58 万元，比预算安排数减少 2.19 万元。

### 9. 加减分项

一是中共湛江市医疗保障局机关支部委员会在湛江市第八届改革创新赛中获得二等奖。二是 2025 年 4 月，湛江市医疗保障事业管理中心谭鲲同志被授予 2024 年度“湛江市劳动模范”荣誉称号。三是湛江市医疗保障局医保服务窗口被评为 2025 年度先进窗

口，吴文娇、沈艳丽、黄江燕、余静、蔡素雯、叶小微、吴诗诗、李秋贵等8名同志被评为优秀窗口工作人员。

### （三）存在问题

1. 预算绩效管理时间紧、任务重、专业性强，绩效管理工作还存在认识不到位、理解不充分的情况。

2. 全年支出进度分布不均，年底经费支出过于集中。

3. 部分绩效目标及指标设置不够科学合理，部分指标难以量化，绩效评价结果应用不够充分。

### （四）改进措施

1. 加强绩效管理的培训和宣传，提高全员绩效管理意识。

2. 科学合理编制并严格执行预算计划，合理配置项目资金。切实提高部门预算收支管理水平，充分发挥医保职能。各项目执行部门对本部门的项目实行预算管理，严格控制项目的进程，确保项目支出的进度和质量。

3. 完善绩效评价指标体系和评价方法，强化绩效评价结果的应用，将评价结果与预算编制资金分配和项目管理挂钩，充分发挥绩效评价的作用。