红谷滩区2025年度医疗服务与保障能力提升补助资金中央转移支付绩效评价自评报告

根据《红谷滩区财政局关于开展2025年度中央和省和市转移支付预算执行情况绩效自评工作的通知》文件精神，现将我区2025年度红谷滩区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）中央转移支付绩效目标自评情况报告如下:

一、绩效目标分解下达情况

我区财政部门在收到上级医疗服务与保障能力提升补助资金预算指标文件后，于年度内按需及时拨付至我局资金账户，用于提升综合监管、宣传引导、经办服务、信息化建设、人才队伍建设等医疗保障服务能力。2025年度医疗服务与保障能力提升补助资金收到中央财政资金27.42万元，资金到位率100%，本年度全部支付完毕。

二、绩效目标完成情况总体分析

（一）资金投入情况分析

我局根据《红谷滩区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）中央转移支付区域绩效目标自评表》中项目绩效目标体现了经济性、效率性、有效性，设立了清晰、细化、可衡量的指标。2025年度医疗服务与保障能力提升补助资金收到中央补助资金27.42万元，资金到位率100%。全年支出27.42万元，其中信息化建设支出3.60万元，基金监管支出15.39万元，经办服务能力提升支出6.01

万元，政策宣传 2.42 万元，预算执行率 100%。

（二）资金管理情况分析

我局对 2025 年度中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金实行分账核算管理。资金专款专用，对于资金的使用范围、标准、申报、拨付程序及核算，上级部门定期或不定期对专项资金使用、管理情况进行检查并督促，我局严格按照财务规章制度执行，确保基金安全。

（三）总体绩效目标完成情况分析

我局根据上级下发的有关医疗服务与保障能力补助资金文件，严格落实支付标准和范围，进一步有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、信息化建设、人才队伍建设等医疗保障服务能力。根据《红谷滩区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）中央转移支付区域绩效目标自评表》中项目绩效目标，结合我局医疗服务与保障能力提升项目支出情况进行自评，总体目标绩效自评结果为全部完成。

（四）绩效指标完成情况分析

1、数量指标完成情况分析

（1）基本医保参保年度任务完成率，指标值：≥100%，全年实际完成情况：=100.69%。根据市医保要求 2025 年我区参保人员任务数为 31.69 万，2025 年我区实际参保人数为 31.91 万，指标完成率为 100.69%。

（2）统筹地区实现即时结算，指标值：省内所有统筹地区实现即时结算，全年实际完成情况：基本完成目标。根据市医保统一部署红谷滩区已启动两定机构医保费用即时结算工作，2025 年度的即时结算率为 100%。

2、质量指标完成情况分析

（1）医保目录管理规范性。指标值：年内未出现违反目录管理政策情况，全年实际完成情况：完成全年目标。2025年严格执行国家和我省医保目录政策，未出现违反目录管理政策情况。

（2）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。指标值：≥60%，全年实际完成情况：=100%。2025年我区共有215个村、社区，目前可提供医保帮代办服务点位215个，覆盖率100%。我局打造一支专业过硬、服务优质的基层医保服务队伍，以医保中心服务窗口为实践阵地，助力帮代办人员熟练掌握业务流程与服务规范，确保基层服务“办得快、办得准、办得好”。

3.时效指标完成情况分析

国谈药等相关药品落地数据报送及时率。指标值：≥100%，全年实际完成情况：=100%。2025年以来，各公立医院完成9批次药品与2批次医用耗材集中带量采购，辖区内医疗机构配备国谈药品数据及时报送。

4. 成本指标完成情况分析

项目成本指标值：≤27.42万元，全年实际完成情况：=27.42万元。我区下达2025年度医疗服务与保障能力提升补助资金27.42万元，并于年度内全部使用完。

5.社会效益指标完成情况分析

（1）医保基金监管能力。指标值：有所提升，全年实际完成情况：完成全年目标。我局组织250家医药机构自查退回违规基金403.71万元，通过全覆盖现场检查追回基金

355.27万元，对85家医药机构和1名参保人行政处罚181.16万元，累计挽回基金及罚款合计940.14万元。多渠道移送违规线索57例，33家医药机构医保服务协议中止、40家医药机构协议解除，约谈违规负责人86人次，完成130家机构支付资格扣分50例，有效遏制医保领域违法违规乱象。

（2）医保经办服务能力。指标值：有所提升，全年实际完成情况：完成全年目标。我局以“数据多跑路、群众少跑腿”为目标，推行一窗通办、线上快办、服务下沉，简化流程、强化培训、智能监管等方式，实现少跑腿、快办结、就近办，办事效率显著提高，群众获得感持续提升。

6、满意度指标完成情况分析

参保人员对医保服务满意度。指标值：≥85%，全年实际完成情况：=99.99%。我单位根据设立在前台窗口的好差评服务器，导出2025年度市民对我区窗口服务的评价满意度，市民的评价满意度达到99.99%。

三、偏离绩效目标的原因和改进措施

我区不存在偏离绩效目标的情况。下一步，继续提升医保信息化水平，加强网络、信息安全、基础设施等方面建设，进一步夯实技术基础，切实保障医保信息系统高效、安全运行，提高数据采集质量和速度。加强打击欺诈骗保工作力度，切实保障医保基金合理有效使用。加快推进医保支付方式改革和DRG试点工作。有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、人才队伍建设等医疗服务能力。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

高度重视绩效评价结果的应用工作，积极探索和建立一套与预算管理相结合、多渠道应用评价结果的有效机制，着力提高绩效意识和财政资金使用效益，总体目标绩效自评结果为全部完成。按照有关程序拟公开。

五、其他需要说明的问题

无。

六、附件

红谷滩区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）中央转移支付区域绩效目标自评表

南昌市红谷滩区医疗保障局

2026年3月13日

红谷滩区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）中央转移支付区域绩效目标自评表

（2025年度）

转移支付（项目）名称	2025年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金(医疗保障服务能力建设部分)			
中央主管部门	国家医疗保障局			
地方主管部门	江西省医疗保障局	资金使用单位	南昌市红谷滩区医疗保障局	
资金投入情况（万元）		全年预算数（A）	全年执行数（B）	预算执行率（B/A×100%）
	年度资金总额：	27.42	27.42	100%
	其中：中央财政资金	27.42	27.42	100%
	地方财政资金			
	其他资金			
资金管理情况		情况说明		存在问题和改进措施
	分配科学性	按规定时限分配资金		无
	下达及时性	按规定时限下达资金		无
	拨付合规性	按规定申请拨付，专款专用		无
	使用规范性	按规定使用		无
	执行准确性	按规定执行		无
	预算绩效管理情况	全面实现绩效管理		无
	支出责任履行情况	制度健全且执行有效		无
总体目标完成情况	总体目标		全年实际完成情况	
	有效提升综合监管、宣传引导、经办服务、信息化建设、人才队伍建设等医疗保障服务能力。		有效的提升综合监管、宣传引导、经办服务、信息化建设、人才队伍建设等医疗保障服务能力。我区从资金管理情况、产出指标、效益指标、满意度指标等四方面进行综合评价，2025年医疗服务与保障能力提升补助资金中央转移支付项目绩效自评总体目标结果为全部完成。	

绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	基本医保参保年度任务完成率	≥100%	=100.69%	无
			统筹地区实现即时结算	省内所有统筹地区实现即时结算	完成全年目标	无
		质量指标	医保目录管理规范性	年内未出现违反目录管理政策情况	完成全年目标	无
			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	≥60%	=100%	无
		时效指标	国谈药等相关药品落地数据报送及时率	≥100%	=100%	无
		成本指标	项目成本	≤27.42万元	=27.42万元	无
	效益指标	社会效益	医保基金监管能力	有所提升	完成全年目标	无
			医保经办服务能力	有所提升	完成全年目标	无
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员对医保服务的满意度	≥85%	=99.99%	无
说明	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。