

项目绩效自评报告

项目名称（一级项目）：离休、残军干部医疗费及公费医疗保障项目工作经费

对应“二级项目”数量：5个

部门名称：茂名市公费医疗服务中心（公章）

填报人：黄东

联系电话：0668-2283717

填报日期：2026年6月23日

一、基本情况

（一）项目基本情况。

2025 年初，市公费医疗服务中心管理的公费医疗人员有 69 人（离休干部 54 人，一至六级伤残军人 15 人），至 12 月人数为 62 人（离休干部 47 人，一至六级伤残军人 15 人），其中：90 岁以上的离休干部有 46 人，居家养老离休干部的有 40 人，长期住院（含住养老院）的离休干部有 6 人，异地居住的有 10 人。由于年龄的原因，现在离休干部都已进入“高龄期、高发病期”，不少老同志年老体弱，老年性疾病增加，危、急、重症、抢救等住院治疗增多，医疗费用随之增多，尤其是长住在 ICU 的救治费用更高。

2025 年度，市本级预算安排离休、残军干部医疗费及公费医疗保障项目工作经费共 690 万元，其中：离休干部医药费 580 万元，残军干部医药费 60 万元，公费医疗保障项目服务经费 38 万元，工作、采购经费 12 万元。至 2025 年 12 月 31 日，市本级预算共下达经费 360 万元，省级补助经费 35 万元，预算回收剩余经费 86.7 万元，2025 年支出经费合计 308.3 万元。

（二）项目决策情况。

市公费医疗服务中心依据以下文件申报 2025 年度市级预算资金项目安排：

- 1、关于设立茂名市公费医疗管理办公室（中共茂名市

委保健委员会办公室)的批复(茂机编办[2015]59号)

2、关于解决市直二等乙级以上革命伤残军人医疗保障问题的复函(茂府办函[2003]130号)

市公费医疗服务中心在保障预算项目资金的同时,严格按照《广东省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》进行医疗用药品种、类别的审核,防止超目录用药。

(三)项目绩效总体目标及年度绩效目标。

项目绩效总体目标:

目标 1:通过对市直离休干部、残军干部医疗经费补助,规范离休干部、残军干部日常医疗服务管理,为离休干部、残军干部提供更多优质专业的医疗保障,解决离休干部、残军干部的治疗需求和减轻其经济负担。

目标 2:根据履行职能需要,用于单位日常办公需要,保证单位的正常运转。

2025 年度绩效目标:

目标 1:通过对市直离休干部、残军干部医疗经费补助,规范离休干部、残军干部日常医疗服务管理,为离休干部、残军干部提供更多优质专业的医疗保障,解决离休干部、残军干部的治疗需求和减轻其经济负担。

目标 2:根据履行职能需要,用于单位日常办公需要,保证单位的正常运转。

二、自评情况

（一）自评分数

自评分数 98.56 分。

（二）专项资金使用绩效

1. 专项资金支出情况。

至 2025 年 12 月 31 日，支付离休干部、一至六级伤残军人 2023 年度健康奖、巡诊费、体检费、慰问经费等 23.11 万元；支付 2024 年度离休干部、一至六级伤残军人发生的公费医疗经费 244.1 万元；支付人保公司公费医疗保障项目服务经费 34.2 万元；公医中心工作、采购经费支出 6.89 万元。共计支出 308.3 万元。

2. 专项资金完成绩效目标情况。

2025 年由于医院的医疗费结算及时，12 月底前全部拨付本年度四个季度的市直离休干部、残军干部的医疗费用，顺利完成全年绩效目标。

3. 专项资金分用途使用绩效。

（三）专项资金使用绩效存在的问题

市公医服务中心离休、残军干部医疗费及公费医疗保障项目工作经费的专项资金使用绩效良好。

三、改进意见

我市公费医疗将继续围绕“优化服务质量，创满意公费医疗”目标，融合医疗服务、健康管理等服务，把解决离休干部的医疗、保健需求作为全部工作的出发点和落脚点，减

轻离休干部的经济负担，确保离休干部及时、科学、合理的就医、就诊，为离休干部提供更多优质专业的医疗保障服务。

1、切实保障公费医疗经费。一是每年度市本级财政预算都能充足地安排公费医疗保障经费，同时也争取到省级补助和企业医疗统筹的支持。能够及时结算、足额拨付公费医疗资金。二是认真审核市直医疗机构和异地就医离休干部送来的就医资料，及时与市直定点医院和异地医疗机构及公费医疗对象沟通，确保公费医疗对象合理科学就医治疗。

2、强化组织领导制度建设。继续与组织、老干、财政等部门齐抓共管，密切配合，将公费医疗对象医疗待遇落到实处；进一步明确公费医疗对象优先就医的目标任务、工作流程，优化结算流程，加强经费保障和监督管理；开展走访调研，及时掌握公费医疗对象关心关注的就医重点、难点问题，制定行之有效的措施和办法。

3、持续关注公费医疗用药需求。我们注重关注离休老干部用药方面的诉求，了解清楚老干部病情和日常用药的情况后，视治疗需要的实际，允许个别医保目录为自费药的调整为公费医疗范围用药。同时，个别用药原是医保目录内，但经去年医保目录调整后不纳入医保范围的，我们在公费医疗信息系统继续保留公费医疗范围用药。

4、提高医药费结算报销效率。通过实施公费医疗信息化管理，离休干部在市直定点医院就医的挂号、取药、治疗

实现了系统直接结算，节省了老干部的就诊时间，强化了对医疗费用的审核与监管。老干部异地就医的实行事前备案，事后报销，报销支付方式由公对公转账转为公对私转账，缩减了报销流程和加快了药费报销到老同志个人账户时间。

5、持续提升服务质量与效能。继续围绕“优化服务质量，创满意公费医疗”目标，融合医疗服务、健康管理等服务，建立公费医疗对象电子健康档案和医疗服务台账，为他们提供科学有效的健康指南，定期开展上门走访、电话回访、上门巡诊等送医送药服务。

6、不断完善公费医疗信息系统。提升信息化管理水平，确保离休干部就医顺畅，结算及时，便于医疗费用的分析；建立外购用药申请制度，委托第三方机构对各医疗机构进行定期巡查，加强对公费医疗费用支出的监管。

附件：项目绩效自评指标评分表（汇总表和下属单位评分表）

一级指标	二级指标	三级指标	权重	评价年度预期值	评价实际完成值	自评分数
过程	资金管理	资金支出率	10	1	100%	8.56
	事项管理	监管有效性	10	1	100%	10
产出	数量指标	行政辅助工作完成率	8	>80%	100%	8
		保障人数	8	离休干部 54 人、残军干部 15 人	100%	8
	质量指标	机关工作正常运转率	8	>80%	100%	8
		资金使用合规率（%）	8	=100%	100%	8
	时效指标	经费发放及时率	8	=100%	100%	8
效益	社会效益指标	解决离休干部看病难问题	10	有效解决	100%	10
		保障原聘用人员工资待遇	10	有效解决	100%	10
	可持续影响指标	对未来可持续的影响	10	不断加强医疗专职服务水平，促进社会和谐稳定	100%	10
	满意度指标	离休干部满意度	10	=100%	100%	10
合计			100			98.56