

2025 年度中央对北京西城区医疗保障局 2025 年度转移支付 预算执行情况绩效自评报告

一、转移支付基本情况

（一）转移支付概况。

为支持我区医疗保障服务能力建设，北京市财政局分别于 2025 年 1 月和 2025 年 7 月先后两批次下达我区 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）预算共计 297.53 万元。

（1）根据北京市财政局《关于提前下达各区 2025 年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）预算的通知》（京财社指〔2024〕2088 号）文件精神，西城区财政局于 2025 年 1 月下达我局 2025 年医疗服务与保障能力提升（医疗保障服务能力提升部分）补助资金 279.53 万元。

（2）根据北京市财政局《关于下达 2025 年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）预算的通知》（京财社指〔2025〕1193 号）文件精神，西城区财政局于 2025 年 7 月下达我局 2025 年医疗服务与保障能力提升（医疗保障服务能力提升部分）补助资金 18 万元。

（二）资金投入情况分析。

2025 年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金 297.53 万元已及时足额入账，并根据《西城区项

目支出预算管理办法》和本局财务管理制度严格管理，按计划完成了支出任务，做到了专款专用、审批完整，程序合规，截止年底执行进度达到了 95%以上，结余资金结转至 2026 年使用。具体支出情况如下：

2025 年中央财政医疗服务与保障能力提升补助资金项目支出情况表

单位：万元

序号	项目归类	预算金额	支出金额	用途
1	提高基金监管水平项目	108.831	108.831	医保基金监管数据信息核查服务
				部分定点零售药店医保基金监督检查专项审计服务
				法律顾问服务部分尾款
				参保人异常就医费用分析核查及高疑似违规参保人反欺诈筛查项目
				医保稽核工作审计服务
2	提高医保信息化标准化水平项目	96.693	96.693	业务档案电子化管理经费
				医保信息化项目尾款

				信息化项目等保测评尾款
				登记权益业务管理信息化项目
				登记权益业务管理信息化项目等保测评
				北京医疗保障信息平台接入政务外网及会议系统升级
				公费医疗信息库系统维护
3	提高经办管理服务体系建设水平项目	53.7	53.7	智能语音问答服务中期款及尾款
				医保宣传购置医保自主服务一体机及印制孕妈妈手册宣传材料
4	医保政策、经办服务、基金监管、上级交办事项的宣传培训、调研交流学习、检查、信息化建设等项目	32.306	20.21487	配合完成上级部署的各项监督检查任务；落实医保政策、改革任务，创新基金监管等方面宣传培训、学习交流、考察调研等
合计		297.53	285.37687	

（三）资金管理情况分析。

我单位严格按照财政批复的预算经费执行。各科室根据全年工作计划和重点任务制定实施方案，开展三方询价，超过1万元的项目通过采购领导小组会选定供应商，并严格按照“三重一大”制度、财务支出管理制度规定要求履行审议审批手续。支出金额在1万元（不含）以下的，由局业务主管领导审核批准；支出金额在1万至3万元（不含）以下的，由局业务主管领导审核及财务主管领导交叉批准；支出金额在3万元以上，报局长办公会审议批准，其中超过5万元的，经局长办公会审议后，报局党组会审议批准。办理财务支出前，按规定履行事前审批、采购、合同签订等前置程序。

经费审议批准后，启动合同审批程序。需求科室对合同起草、订立、报审等进行审核，并对合同内容及所提供资料的真实性、合法性、完整性负责。法律顾问对合同违约责任、纠纷处理等实质性条款是否合法、完整、明确提供法律审核意见。主责科室及时、全面地按照审核意见对合同进行修改完善，最后将审核修改后的合同文本上报主管领导审批。需求科室按照合同约定，全面履行合同，督促合作方按照合同要求完成相关工作，并按照合同约定完成项目验收、资金支付等工作。

2019年局成立初期，制定了《财务支出管理制度》，后陆续出台了《预算管理办法》《采购管理办法》《合同管理办法》等规章制度，并根据实际情况逐步健全完善。我单位项目开展、资金支出严格按照“三重一大”制度及财务支出管理制度履行上会程序、资金审批程序，相关会议纪要、合同文本等资料留存齐全，原始凭证真

实、完整、合规。

二、绩效目标实现情况

（一）总体绩效目标完成情况分析。

2025 年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）分配使用管理整体情况良好，达到了年度目标要求。2025 年医疗服务与保障能力提升补助资金项目支出绩效自评得分 100 分，绩效级别为“优秀”。其中，项目执行率得分 10 分、项目产出指标得分 50 分、项目效率指标得分 10 分、服务对象满意度指标得分 10 分。

（二）绩效指标完成情况分析。

1、项目产出指标完成情况

（1）数量指标。

①上级部门部署的监督检查任务完成率=100%，已完成。

一是重点关注市局组织的自查自纠、抽查复查、各类专项检查工作，结合纪检、审计等部门移送问题线索的核查，聚焦肿瘤、麻醉、血液净化等重点领域，2025 年通过飞行检查、专项检查、举报核查、个人约谈等方式，共追回医保基金 1.19 亿万元，同比增长 171.5%。二是聚焦高频次异常就医人员、高风险人群、院内制剂等，共约谈疑似违规使用医保基金人员 106 次，确认违规事实 36 起，追回违规基金 73.14 万元。三是选派业务骨干参加国家医保局、市医保局对辖区两定机构的飞行检查，学习先进监管经验，

对标国家标准规范基金管理；选派业务骨干配合国家医保局、市医保局跨省、跨区开展飞行检查，强化跨区域监管联动，精准识别风险隐患。

②开展信息化标准化建设≥1个。已完成。

持续完善“医保服务一体化平台”功能，增加支付回盘申请、知青二次报销相关功能，将在职转退休医疗费用补支等划转业务纳入业务流转系统，减少群众跑路。信息化建设项目经区科信局批复，已于年底前完成系统的开发与升级改造。

③开展医保政策业务能力提升培训次数≥10次。已完成。

落实《2025年度干部教育培训工作实施方案》，围绕意识形态、党建与廉政、政策与法规、业务技能、服务规范、人文建设等方面，开展线上线下集中培训42次，随堂测试8次。从工作实际看，参训人员能够领会培训内容，并指导实践工作，有力地推动各项任务完成，各类培训均达到预期目标，培训效果明显。

④开展经办管理服务体系建设≥1个。已完成。

为提高经办管理服务体系建设水平，进一步加大医保政策宣传力度，持续提升服务效能。一是印制《孕妈妈生育保障手册》为群众提供生育全周期的医保政策指引，进一步促进西城区生育政策普及，提升政策知晓率，让辖区孕妈真正感受到生育友好政策的温暖依托。二是部分业务下沉15个街道，并在德胜街道多点位试点应用医保服务自助一体机，市民可便捷办理个人医保账户查询、缴费记录等业务，无需前往医保服务大厅，真正实现“家门口”的高效付。同时，一体机还集成了医保政策宣传视频播放功

能，并同步更新我局微信公众号的政策内容，确保市民及时掌握最新医保政策动态，有效打破信息传播壁垒，全面提高政策知晓率。

⑤印制医保政策宣传材料 ≥ 2 次。已完成。

为做好医保政策宣传，提高广大参保人员的政策知晓度及医保工作人员的政策业务能力水平，2025年3月完成了《孕妈妈生育保障手册》印刷；2025年5月完成了医保基金管理突出问题专项整治工作方案材料的印刷。2025年12月完成了政策宣传折页材料的印刷。

⑥定点医药机构监督检查覆盖率 $\geq 90\%$ 。已完成。

2025年已完成辖区所有定点医药机构全覆盖现场检查。一是持续推进2025年区级基金监管现场检查工作。对辖区各级定点医疗机构进行全覆盖检查，共175家定点医疗机构，确认违规基金417.2万元，已启动费用追回工作。二是梳理定点药店检查要点31项，对检查人员进行全面培训，分成若干检查组，由组长带队完成93家定点药店现场检查全覆盖。

（2）质量指标。

①医保基金综合监管能力，有所提升。已完成。

2025年我区医保基金综合监管能力显著提升。一是部门协同加强监管。组织召开西城区医保基金管理突出问题专项整治推进会，区工作专班对标市级方案部署重点任务；牵头7部门联合印发《关于北京市西城区医保基金管理突出问题专项整治工作方案的通知》，向整治对象明确市级要求和区级细化举措，同题共答，形成监管合力。2025年区级部门开展联合检查、工作协同40余次。二是继续深化大数据分析

技术在医保基金监管领域应用，研发“医保大数据智能分析系统”，面向辖区全部 175 家医疗机构，将专项整治梳理的 169 个自查事项，建立或优化核查模型，生成异常信息发至院端，指导其“靶向自查”，在整治范围的 172 家医院均上报违规费用，合计金额 2260.22 万元，占全市总金额的 13%，名列全市第一。市级医保专项整治工作推进会，对西城区的做法与成果单独提出表扬。三是对辖区机构采取个别警示、集体谈话等方式，告知工作形势，指导机构关注指标执行情况，保障患者就医需求。截至日前，按处理规则已累计约谈存在问题的定点医药机构 23 家次。建议上级医保部门行政处罚 3 件次。四是开展专项整治“百日行动”，明确责任科室、工作思路。针对生育津贴骗保问题累计排查发现疑点数据 4 条，未发现虚构劳动关系“挂靠参保”骗保、虚报缴费基数“抬高标准”等问题。针对违规超量开药问题共计约谈参保人 25 人次，目前已确认 5 名参保人存在违规行为，并追回违规医保基金共计 141848.6 元。针对倒卖医保回流药问题，已完成 3 条国家局移交药品追溯码疑点线索的核查工作，经核实所有疑点线索均无违法违规套取医保基金的情形。

②基金预警和风险防控能力，有所提高。按半年计划已完成。

数智赋能，基金监管更具“穿透力”，不断提升基金预警和风险防控能力。一是西城区辖区 5 家医药机构获批国家医保局智能监管改革试点区，稳步开展事前提醒系统建设和事中审核全流程闭环管理，事后监管方面开展大数据筛查，同时不断扩大我区自主开发的“医保基金监管前置模块”使用范围，2 家定点医疗机构开展试点，多家医疗机构联调完成，监管由事后向事中、事前持续转变。二是全面应用医保药品追溯码，实现医保药品全流程可追溯，打击医保药品倒卖，维护医保基金和药品安全。

③医保经办服务能力，有所提升。已完成。

不断提升经办服务水平，加强医保服务体系建设和规范化建设，确保惠民政策直达群众。一是推动“医保服务一体化平台”升级，医保大厅新增自助服务设备，推动医保经办服务“自助办”“掌上办”。推出“医晓保智能问答系统”，实现智能问答、导办帮办，为参保人提供7×24h医保服务，获北京卫视宣传报道。二是推动业务下沉。在德胜街道多个社区、园区试点设置自助服务机，打造群众家门口的医保服务。

④医保标准化水平，显著提升。已完成。

为优化营商环境，我局以为民服务为根本，进一步加快推进政务服务标准化工作，规范业务受理操作流程，及时梳理和更新各个环节办事指南。加大对工作人员政策业务水平的培训和督导，提高工作人员综合服务能力。对照政务服务标准加强医保政务服务专业大厅建设，根据政务服务网上办、掌上办的要求，分阶段开发上线了涵盖掌上服务、经办业务流转、无纸化办公、电子档案检索、智能审核、智能存取等功能的医保服务一体化平台，不断提升医保精细化、标准化管理水平。

⑤开展街道（社区）医保服务、有网点提供帮办、代办服务的街道（社区）覆盖率≥60%。已完成。

部分业务下沉15个街道，另外在德胜街道多个社区、园区试点设置自助服务机，开展街道（社区）医保服务、有网点提供帮办、代办服务的街道（社区）覆盖率≥60%。

⑥项目完成及时率≥100%。已完成。

各项目均已依据合同约定期限推进实施，关键截点把控到位，无延期事项，项目完成及时率100%。

⑦项目验收合格率 $\geq 100\%$ 。已完成。

涉及项目验收的项目均严格执行合同约定的验收程序，在完成全部工作内容后及时开展验收，验收文档齐全，流程规范，结果合规，项目验收合格率 100%。

（3）时效指标。

2025 年 12 月底资金执行率， $\geq 95\%$ 。已完成。

截至 2025 年 12 月 31 日支出 285.37687 万元，执行率 95.92%。已按市局要求支出进度达到了 95%以上。

（4）成本指标。

资金控制总额 297.53 万元。截止 2025 年底结余 12.1533 万元，结余资金结转至 2026 年使用。

2、项目效益指标完成情况

①社会效益：对参保人员利益的保护的提升。已完成。

加大对医保基金的检查和监管，保护百姓“救命钱”，即是对参保人员利益的保护。2025 年通过飞行检查、专项检查、举报核查、个人约谈等方式，共追回医保基金 1.17 亿元，创历史新高。随着工作推进以及违规费用的追回，保障了医保基金安全，有利于提升对参保人员利益的保护。

①可持续性效益：对医保政策的普及。已完成。

聚焦群众关切的医保政策，共同谋划医保宣传，实现政策解读“可视化”“场景化”“便民化”。一是通过“医保基金安全靠大家”集中宣传月活动，为不同医保基金使用主题“量身定制”宣传内容，提升

社会各界对医保基金监管政策法规的知晓率和配合度，从源头上筑牢医保基金“不敢骗”“不能骗”“不想骗”的思想防线。二是推出“西城医晓保智能问答应用系统”，系统内置600余篇政策文件、500余个历史高频问题集，并按照“三重保障待遇清单”进行分类索引。使得3.2万家参保单位、190万参保人办事像“聊天”一样简单。探索7×24小时医保智慧服务。加强医保服务体系建设和规范化建设，确保惠民政策直达群众，便民举措可触可及；三是发挥“中央单位医保服务议事厅”机制，上门解读政策、开展业务指导。年内，协助北京市消防救援总队顺利参保，为中宣部等多家中央单位上门开展医保政策宣讲，确保其参保后及时享受待遇。四是高标准建设“北京市西城区医疗保障局”微信公众号，积极宣传各类医保政策、办事指南、通知公告、工作动态，打造群众身边的“医保百科全书”。五是深化党支部服务功能，以人工智能和数智医保为方向，深入街道打造党群服务场景，设置医保政策宣传角、提供医保智能导办、查询服务，推动医保服务向基层延伸。

3、项目满意度指标完成情况

服务满意度指标：参保人员医保服务的满意度≥85%。已完成。

2025年我局共收到表扬信23封，锦旗12面。利用微信公众号平台开展满意度调查问卷，办事人员对我局医保办事大厅整体环境、自助服务、工作人员服务、医保政策宣传培训满意率均超过90%，赢得了广大参保对象的认可。

三、绩效自评结论

北京市医保局委托会计师事务所对我区2025年医疗服务与保障能力提升补助资金项目进行绩效评价，

绩效评价表明，西城区医保局 2025 年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）分配使用管理整体情况良好，达到了年度目标要求，绩效评定等级“优”。