

2025年度部门整体绩效自我评价报告

评价单位：南京市医疗保障综合服务中心

2026年6月

南京市医疗保障综合服务中心现对 2025 年度部门整体情况开展自查，对绩效目标完成情况和工作开展情况进行自评价，具体情况如下。

一、单位概况

（一）中心基本情况

南京市医疗保障综合服务中心（市医药集中采购保障中心）（市医疗保障数据中心）是南京市医疗保障局下属正处级公益一类全额拨款事业单位。2019年1月，按照机构改革要求，根据《关于印发南京市医疗保障局所属事业单位转隶调整方案的通知》（宁编办发〔2019〕89号）精神，中心划转至南京市医疗保障局，划转后南京市药品集中采购托管中心单独设置。2019年7月，根据市委编办有关转隶调整方案以及《关于同意南京市药品集中采购托管中心更名的批复》（宁编办复〔2019〕48号）精神，中心更名为南京市医药集中采购保障中心，同年9月，中心增挂“南京市医药监测数据中心”牌子。2021年11月，根据《关于优化调整市级社会保险和医疗保险经办管理体制的通知》（宁编发〔2021〕24号）精神，南京市医药集中采购保障中心（市医药监测数据中心）更名为南京市医疗保障综合服务中心，挂市医药集中采购保障中心牌子。2025年1月，根据《关于同意调整市医疗保障局所属事业单位机构编制事项的批复》（宁编办复〔2024〕52号）精神，南京市医疗保障综合服务中心（南京市医药集中采购保障中心）加挂南京市医疗保障数据中心牌子。

（二）中心主要职能

南京市医疗保障综合服务中心（南京市医药集中采购保障中心）（南京市医疗保障数据中心）主要职责为承担全市药品、医用耗材（试剂）等集中采购的组织实施、价格谈判、集中结算和集中支付等工作；承担市医疗保障大数据应用、管理、服务以及网络安全和信息化建设实施、经办等工作；承担全市医疗保障咨询服务及投诉举报等工作；承担市医疗保障局委托或交办的其他职责任务。

（三）机构设置

截至2025年末，中心内设综合办公室、招标采购科、结算科、医药监测数据科、咨询科、风险监测和业务调度科、平台运维科、系统开发科等8个科室。

（四）人员配置

截至2025年末，中心共有工作人员52人，其中在编人员22人，编制外员额人员30人，无离退休人员。

二、中心资金情况

（一）中心收支情况

1. 收入支出与预算对比分析

2025年度预算安排2150.05万元，其中：基本支出687.08万元，项目支出1462.97万元。调整后预算2040.15万元，其中：基本支出777.96万元，调增90.88万元，调增主要原因：2025年度

增人增资；项目支出1262.19万元，调减200.78万元，调减主要原因：1. 财政核减预算数；2. 有一个预算项目延期执行。

2025年中心实际支出2014.24万元，预算执行率98.72%。其中：基本支出759.8万元，预算执行率97.66%；项目支出1254.44万元，预算执行率99.38%。详情见表1。

2025年中心预算安排与支出情况

单位：万元

序号	内容	年初预算数	全年预算数	实际支出数	预算执行率
1	基本支出	687.08	777.96	759.8	97.66%
2	项目支出	1462.97	1262.19	1254.44	99.38%
合计		2150.05	2040.15	2014.24	98.72%

2. 支出按经济分类科目分析

（1）“三公”经费全年支出0.39万元，比上年减少3.44万元，全部为招待餐费。

（2）会议费全年支出0.15万元，比上年减少0.33万元，本年会议费在预算额度内正常支出，无特别说明。

（3）培训费全年支出0.22万元，比上年增加0.09万元。本年培训费在预算额度内正常支出，无特别说明。

单位：万元

项目	年初预算	实际执行数	执行进度	上年决算执行数
因公出国（境）费用	0	0		3.56
公务用车运行维护费	0	0		0

公务接待费	1.5	0.39	26%	0.27
三公经费小计	1.5	0.39	26%	3.83
会议费	1.1	0.15	13.63%	0.48
培训费	1.5	0.22	14.66%	0.13
合计	4.1	0.76	18.53%	4.44

3. 财政拨款收入、支出分析

2025年财政拨款收入1312.10万元，支出1293.94万元。基本支出759.81万元，其中工资福利支出715.33万元、商品和服务支出44.10万元，对个人和家庭的补助0.38万元；项目支出534.13万元。

4. 非财政拨款收入、支出分析

2025年非财政拨款收入共计728.05万元，非税财政拨款支出共计720.30万元。

（二）年末结转和结余情况

2025年年末结转结余58.59万元。财政拨款结转结余50.84万元，主要是待扣缴的人员社保、公积金；非财政拨款结转结余7.75万元，为非税利息收入结转及项目余额。

（三）与预算支出相关的其他指标分析

2025年末单位资产总计471.53万元，比上年增加177.03万元，主要原因：固定资产和无形资产增加。

2025年末单位负债总计0.72万元，比上年增加0.46万元，主要原因：本年度增人增资，待扣缴的人员社保、公积金增加。

三、绩效目标

（一）中长期发展目标

1. 持续推进医保数据开发应用，着力深耕前沿试点示范建设。深耕医保真实世界研究，构建价值评价体系；聚力医保云 HIS 建设，打通数据互通壁垒；创新个人医保云应用，打造智慧服务样板；推进影像云平台建设，提升基金惠民效能；深化三医协同治理，跃升高铁云平台 AI 能级。

2. 持续做好医保信息经办服务，全力筑牢医保信息平台运行根基。严格对标国家医保信息化建设框架和标准规范，扎实开展市级医保信息平台运维保障与迭代升级工作，稳定承载医保高铁、智捷付、待遇支付、招采结算、基金监管等核心系统运行，助力医保数字化、规范化、智能化运行能力提升，助力平台服务承载能力提升，助力医保基金精细化管理提升，有效防范化解运行风险，保障医保信息系统安全平稳高效运行。

3. 持续做好药品耗材采购结算监管，深入推进耗材价格治理和回款治理。做好国家、省带量采购结果落地。运用企业整体带量采购、联动降价、分类采购管理等方式，推动市级医用耗材集采价格谈判。健全挂网耗材价格管理机制，做好价格风险预警监测提醒，引导医疗机构选用质优价宜的耗材。采集医疗机构实际采购价格和外地挂网低价，定期开展价格谈判，深化治理力度、准度、广度，引导企业合理定价。打好“五率”监测评价指标、两定机构年度绩效评价、集中采购集中结算与医保基金结算联动等治理“组合拳”，平稳有序推动药品耗材集中

结算、直接结算工作良性运行。

4. 持续做好医保咨询服务，全力打造“一号受理、接诉即办、闭环办理”的暖心医保热线服务。围绕“内部管理精细化、队伍培养专业化、知识体系智慧化、人机协同高效化、业务融合纵深化”五大方向，系统性优化热线服务全链条，建强医保知识库，提升自助语音服务和智能客服系统效能，确保群众每件诉求得到及时、准确、有效回应，接通率与满意率稳居全省前列。

5. 持续做好内部控制，全力打造素质过硬、本领过硬、作风过硬的干部队伍。做好内部控制管理，加强党风廉政建设、作风行风建设，做好安全风险防控，筑牢意识形态（网络意识形态）阵地，以办实事、求实效为导向，提升监管水平和服务能力，建强符合新时代医保高质量发展要求的干部队伍。

（二）2025年度重点工作和目标

中心年度重点工作和目标如下：

一是推进医保数据开发应用。深化“医保高铁”平台建设。完善“医保高铁”功能，推动耗材治理、支付改革、基金监管等工作精细化管理，构建医保评价指标体系。推进医保高铁“风险监测和业务调度中心”建设和运行，持续拓展数据应用场景，发挥数据赋能价值。持续开展医保数据治理，加强数据全生命周期管理，充分挖掘数据要素价值。深耕医保真实世界研究，构建价值评价体系。积极争取国家、省级试点项目，发挥南京数据治理能力。

二是加强南京医保信息平台建设。扎实推进业务信息系统建设，健全完善运维管理体系，建设应用运维管控系统，强化网络信息安全管理，保障平台安全有序运行。按照国家和省局工作部署，推进医保影像云共享路径探索试点。推进“智捷付”平台深化应用。持续优化完善“智捷付”平台功能，有效提升参保人使用体验。联通“智捷付”平台、电子处方流转平台、互联网医院、医保基金智能监管系统等，探索打造线上医保支付全流程应用场景。推动医保码全场景应用，便捷群众就医购药。推进药品追溯码采集应用。

三是深化医药价格改革治理。深化价格治理和集采落地，推动医保基金精细化管理。开展医用耗材挂网价格治理，做好药品集中采购结余留用拨付工作。优化集中结算机制，规范定点医疗机构集中采购、集中结算行为，动态监测“五率”运行情况，治理医疗机构拖欠企业货款现象。稳步实施药品、医用耗材集中采购、集中结算与医保基金结算联动政策。扩大直接结算试点范围。

四是提升医保咨询工作质效。探索 12393 热线与“医保高铁”、微信公众号、网办大厅深度融合新模式，构建完善医保知识库，加强 12393 热线队伍培训，实现综合接通率达 92%，服务满意度达 98%。进一步规范 12345 工单办理流程，提升工单办理质效，确保及时签收率 98%以上，及时交办率 98%以上。

五是加强内部控制建设。以制度建设为抓手，完善内控管

理体系，打造过硬干部队伍。健全制度规范，规范办事流程，实现以制度管人。优化人员管理，拟制员额、派驻人员绩效考核办法，树立奖优罚劣的用人导向，提升队伍能力。压实安全责任。签订安全生产责任书。完善工作机制。建立“月初计划、月中督查、月末总结”工作闭环，确保各项工作落地见效。

四、评价工作简述

（一）评价对象和范围

本次评价对象为 2025 年度南京市医疗保障综合服务中心部门整体情况，绩效评价时段为 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日。

（二）评价结论

2025 年，中心严格落实政府“过紧日子”的要求，大力压减一般性支出，严控“三公”经费支出，进一步提高财政资金使用效能；根据财政要求，对项目经费进行核减，在保障项目核心目标不降级的前提下，最大程度发挥财政资金的使用效益；强化预算刚性约束，做到无预算不开支，有预算不超支；加强会计核算，提高会计核算质量，做到项目核算清晰、收入支出配比、会计记录准确及时，确保账账相符、账证相符、账表相符、账实相符；严肃财经纪律，切实履行财务监督职能，对不符合要求的单据予以退回重办或拒付，确保财政资金合法合规、安全高效运行，为中心各项事业发展提供有力支撑。

2025 年建成“医保高铁”风险监测与业务调度体系。调整与优化功能模块和监督模型，有效提升专项整治工作的信息化与智能化水平，构建起“监测—处置—反馈—分析”全流程闭环管理机制。推进南京市真实世界医保综合价值信息平台建设项目立项工作，组织开展真实世界研究理论、方法及应用研讨会相关内容学习工作。常态化保障信息系统安全平稳运行，运维经办实现线上流转，深化医保“智捷付”平台应用，按期落地异地备案新政策，按期完成江苏省孕产妇住院分娩医疗费用财政补助政策功能模块开发测试、医疗服务价格调整数据处理等技术支撑工作，落实“智能监控事前提醒遵从率”国家考核指标工作。医疗机构药品、耗材网采率分别是 99.58%、99.53%，超年度绩效目标 2.58 个、4.53 个百分点。挂网产品数 21.5 万条，超年度绩效目标 7.5 万条。集中结算金额达 394.93 亿元，完成年度计划任务的 123%。直接结算范围扩大到 30 家三级定点医疗机构、集采医用耗材和药品及创新产品，累计直接结算金额达 13.6 亿元。12393 热线综合接通率达 98.19%，人工服务满意度达 99.83%，知识库更新率达 100%，均完成年度绩效目标。健全内部控制体系，修订完善办公会议议事、安全生产、固定资产管理等 4 项制度，制定保密工作、公文处理等 3 项新制度。拟制员额、派驻人员绩效考核办法，建立安全风险清单和隐患台账。

五、部门履职成效

（一）智慧医保提档升级，监管服务效能显著提升

以“医保高铁”系统建设为核心，打造智慧医保新生态。一是构建全维度风险监测体系，推动建成 42 个专项业务主题屏、44 个数据深度分析二级屏及手机端调度模块，制定 74 条风险预警调度规则，实现“监测—处置—反馈—分析”全流程闭环管理。全年共派发高风险预警数据 1563 条，办理率达 81.97%。二是持续优化系统功能，上线苯丙酮尿症监测、民生实事等 23 个新模块，优化宁惠保、异地就医等 45 个现有模块，实现生育津贴个人发放功能上线及运维经办全程线上电子化，医保服务便捷性大幅提升。三是筑牢网络安全防线，严格落实网络安全防护措施，定期开展渗透测试、等级保护测评和容灾演练，完善数据加密与访问控制机制，常态化开展硬件巡检和人员安全培训，确保信息系统平稳安全运行，为医保业务开展提供坚实技术支撑。四是以多级试点联动赋能医保信息化建设提质升级。深耕医保真实世界研究，构建价值评价体系。聚力医保云 HIS 建设，打通数据互通壁垒，筑牢试点标准化建设技术根基。

（二）招采结算提质扩面，基金使用效益持续优化

聚焦药品耗材招采结算核心业务，深化价格治理和集采落地，推动医保基金精细化管理。一是采购规模稳步增长，2025 年全年，在宁医药机构网上采购耗材、药品、中药饮片及配方颗粒总金额 401.05 亿元，完成年度目标的 114.59%。二是价格治理成效显著，通过省市价格调平、企业主动降价等方式，累计降低 7182 个挂网产品价格，平均降幅 34.97%，年节约采购金额超 3.06 亿元；对疑似高价产品提前干预，引导企业合理定

价，从源头控制采购成本。三是集采工作纵深推进，落地 5 批次国家、省药品耗材集采结果，完成血液透析类等耗材集采联动降价及多家企业带量增补产品谈判，市级耗材集采预计年节约采购金额超 1.24 亿元。四是结算管理持续规范，严格落实“五率”监管和双联动机制，2025 年在宁医药机构药品耗材集中结算金额达 394.93 亿元，付款率稳定在 85% 以上；医保基金直接结算范围扩大至 30 家三级定点医疗机构，年度累计直接结算 13.6 亿元，有效解决企业“回款难”问题。

（三）民生服务精准发力，医保服务体验持续改善

以群众需求为导向，优化医保服务模式，提升服务质效。一是优化 12393 热线服务，构建“智能语音+自助服务+人工服务”三位一体模式，开发上线“12393 线上咨询”医保高铁功能模块，动态更新知识库，2025 年热线来电总量 96.2 万个，综合接通率 98.19%，人工服务满意度 99.83%，12345 工单按时办结率 96.9%，实现政务服务高效响应。二是深化医保“智捷付”应用，年度新增 17 家医疗机构，累计达 72 家，完成 14 家医院互联网医保移动支付对接，让群众“掌上办、便捷付”。三是落实民生保障政策。完成孕产妇住院分娩财政补助、医疗服务价格调整等政策的技术支撑和系统上线，精准落地各项医保民生举措，切实增强群众医保获得感。

（四）内部管理精耕细作，中心运行效能全面提升

以制度建设为抓手，完善内控管理体系，打造过硬干部队伍。一是健全制度规范。修订完善办公会议议事、安全生产、

固定资产管理等 4 项制度，制定保密工作、公文处理等 3 项新制度，各业务条口梳理修订经办流程，编制招采服务指南 2.0 版，规范 16 项经办流程，实现以制度管人、按流程办事。二是优化人员管理。拟制员额、派驻人员绩效考核办法，开展科室轮岗和专项考核，探索岗位双选机制，树立奖优罚劣的用人导向；选派党员干部参与市委巡察、医保基金专项整治等工作，在实战中锤炼队伍能力。三是压实安全责任。签订安全生产责任书，建立安全风险清单和隐患台账，实行每日巡检、销号闭环管理，定期开展消防演练和安全培训，实现中心安全运行“零事故”。四是完善工作机制。建立“月初计划、月中督查、月末总结”工作闭环，确保各项工作落地见效；配合市委巡察工作，全面梳理党建和业务台账，完成全方位“体检”，推动中心管理规范化和精细化。

六、存在问题

零基预算理念运用不足，预算编制惯性依赖历史基数；绩效运行日常监控力度不足，日常绩效监控偏重资金支出合规性，对履职情况、绩效目标完成情况集中在半年、年底分析，动态跟踪、分析研判不够及时。

七、有关建议

（一）强化零基预算理念。严格落实财政“过紧日子”要求，打破“基数+增长”路径依赖，结合年度任务量、历史成本、市场价格和支出标准逐项测算、细化编制预算。

（二）强化预算执行监控管理。强化日常绩效运行监控，强化财务与业务部门的协同交流，对照预算绩效目标表，跟进预算执行情况。按月分析预算资金使用情况，按季度分析履职情况、绩效完成情况。对执行偏差、重点项目资金使用情况及时组织集体讨论研究；对执行进度明显异常的，及时会同财政部门处理，确保各项目标任务保质保量完成。

八、评价工作开展情况及其他需说明的情况

（一）自评价工作开展情况

1. 自评价基本情况

本次绩效自评价对象是 2025 年度本中心部门整体情况。目的是通过开展部门整体履职绩效自评价，提升部门预算绩效管理水平和保障部门更好地履行职责。评价坚持科学规范、客观公正的原则。绩效评价指标体系由决策、过程、履职、效益、满意度五部分组成。

2. 自评价实施情况

本次自评价包括调研沟通、收集评价资料、确定指标体系、明确绩效评价方法、形成评价方案、对照体系评分、撰写评价报告等步骤。

指标体系选取代表性且能代表中心重点履职绩效的核心指标，指标评分根据各项指标在评价体系中的重要程度确定。绩效评价结果实施百分制和四级分类：等级为优、良、中、差。

（二）其他需要说明的地方

本中心无其他要说明的情况。

附件：指标体系得分情况

附件

部门整体绩效评价指标体系得分情况

一级指标	二级指标	三级指标	全年指标值	权重	指标值完成情况	自评得分
决策 (12分)	计划制定（4分）	中长期规划制定健全性	健全	2	健全	2
		工作计划制定健全性	健全	2	健全	2
	目标设定（4分）	绩效目标合理性	合理	2	合理	2
		绩效指标明确性	明确	2	明确	2
	预算编制（4分）	预算编制科学性	科学	2	科学	2
		预算编制规范性	规范	2	规范	2
过程 (39分)	预算执行（16分）	预算调整率	=0%	2	≥0%	1
		支付进度符合率	=100%	2	=100%	2
		预算执行率	=100%	2	≤100%	1
		结转结余率	=0%	2	=0%	2

		公用经费控制率	≤100%	2	≤100%	2
		“三公”经费变动率	≤0%	2	≤0%	2
		政府采购执行率	=100%	2	=100%	2
		非税收入预算完成率	≥100%	2	≥100%	2
	预算管理（12分）	预算管理制度健全性	健全	2	健全	2
		资金使用合规性	合规	2	合规	2
		绩效管理覆盖率	=100%	2	=100%	2
		基础信息完善性	完善	2	完善	2
		预决算信息公开度	公开	2	公开	2
		非税收入管理合规性	合规	2	合规	2
	资产管理（3分）	资产管理制度健全性	健全	1	健全	1
		资产管理规范性	规范	1	规范	1
		固定资产利用率	=100%	1	=100%	1
	项目管理（2分）	项目管理制度健全性	健全	1	健全	1

		项目管理制度执行规范性	规范	1	规范	1
	人员管理（3分）	人员管理制度健全性	健全	1	健全	1
		人员管理制度执行有效性	有效	1	有效	1
		在职人员控制率	=100%	1	=100%	1
	机构建设（3分）	组织建设及时性完成率	=100%	1	=100%	1
		业务学习与培训及时性完成率	=100%	1	=100%	1
		纪检监察工作有效性	有效	1	有效	1
履职 (24分)	集中结算系统运行 维护	结算额	=320亿元	6	=394亿元	6
	2025年移动支付、 信用支付建设	试点机构接入数量	≥60	6	=72	6
	市医保12393热线运	来电量	=100万	6	=100万	6

	行					
	医用耗材、药品集中采购	省招采子系统“南京专区”- 医疗机构药品网采率	≥97%	6	99.58%	6
效益指标 (21分)	经济效益	省招采子系统“南京专区”- 医用耗材网采率	≥95%	6	99.53%	6
	社会效益	解决老百姓看病贵的问题	持续推进	5	持续推进	5
	生态效益	结算率	=96%	5	99%	5
	可持续影响	医疗保障服务惠民性-服务人次	>3000万	5	3150万	5
满意度指标 (4分)	服务对象满意度	服务满意度	>95%	4	>95%	4
得分						98