

财政项目支出绩效自评表							
(2022 年度)							
项目名称	市民社区医疗互助帮困经费						
主管部门	上海市闵行区医疗保障局 (汇总)			实施单位	上海市闵行区医疗保障局		
项目资金 (元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分值	执行率	得分
	年度资金总额	75630000.00	75630000.00	75,630,000	10	100.00%	10
	其中：当年财政拨款	75630000.00	75630000.00	75630000	—		
	上年结转资金	0	0		—		
	其他资金	0	0		—		
年度总体目标	预期目标			实际完成情况			
	<p>筹集的资金用于特殊历史时期条件下的特殊人群退休回沪后、在本市门诊、住院的医疗费用报销、居家和养老机构的照护补贴，缩小该类特殊人群与本市城保退休人员的医疗和照护保障。根据规定完成报销费用发放率100%，帮困对象卡册发放100%，帮困对象网上登记100%，有效投诉率小于0.05%，老百姓的感受度提高，帮困对象满意度达85%。医疗互助帮困对象按年度缴费后，次年1月1日至12月31日期间享受帮困待遇，缩小特殊人群与本市城保退休人员的医疗保障待遇差距，缓解社会矛盾。</p>			<p>该项目自2004年执行（一）医疗待遇报销标准：（1）门诊医疗互助帮困补贴每人每年150元。（2）符合本市医保支付范围的，实际自付的门急诊医疗费超出500元以上部分，由市民帮困资金补助：一级医疗机构85%、二级医疗机构80%、三级医疗机构75%。此外每人每年150元的补贴费用，还可用于医保定点药店购药，用完为止。（3）住院医疗互助帮困补助：参加对象在外省市或原单位有城镇职工基本医疗保险的，扣除外省市医保规定的住院医疗费起付标准以下的医疗费和外省市已报销的住院医疗费及不属于本市医保支付范围的医疗费用，由市民社区医疗互助帮困资金补助60%；参加对象在外省市原单位无城镇职工基本医疗保险的，当年累计住院总医疗费扣除不属于本市医保支付范围的医疗费用，超过1000元以上部分，由市民社区医疗互助帮困资金补助50%。（二）居家机构和养老机构报销标准：（1）评估的收费标准为每次200元，其中长期护理保险基金支付80%，其个人承担20%。复核评估费用每次200元，由个人承担。非参保人员的评估费用，由个人承担。（2）社区居家照护：评估等级为二级或三级的，每周上门服务3次；评估等级为四级的，每周上门服务5次；评估等级为五级或六级的，每周上门服务7次。每次上门服务时间为1小时。每小时收费标准：护士80元、养老护理员（医疗照护）65元，养老护理员40元。（3）长护险基金报销90%，个人承担10%。（3）养老机构照护：评估等级为二级或三级的，每日收费标准20元/天；评估等级为四级的，每日收费标准25元/天；评估等级为五级或六级的，每日收费标准30元/天。长护险基金报销85%，个人承担15%。</p>			
一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
		各镇互助帮困人数	=29729人	=29729人	10	10	

绩效指标	产出指标	数量指标	各街道互助帮困人数	=7446人	=7446人	5	5	
			卡册发放率	=100%	=100%	5	5	
			报销费用应发尽发率	=100%	=100%	5	5	
			参保人员网上登记率	=100%	=100%	5	5	
		质量指标	报销费用发放准确率	=100%	=100%	5	5	
			卡册发放准确率	=100%	=100%	5	5	
			参保人员网上登记信息准确率	=100%	=100%	5	5	
	时效指标	受理时效性	及时	及时	5	5		
	效益指标	社会效益指标	参保人员投诉率	<=0.05%	<=0.05%	10	10	
			补助对象生活困难减轻情况	=100%认为减轻	=100%认为减轻	10	10	
		可持续影响指标	动态跟踪机制建立情况	建立健全	建立健全	10	9.5	还需进一步完善跟踪机制
	满意度指标	服务对象满意度指标	帮困对象满意度	>=85%	>=85%	10	10	
	总分						100	99.5