

医保项目描述

一、项目概况

（一）项目背景

根据《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）文件精神，建立统一的城乡居民基本医疗保险（以下简称城乡居民医保）制度，推进医药卫生体制改革，实现城乡居民公平享有基本医疗保险权益，促进社会公平正义，增进人民福祉，城乡经济社会协调发展，全面建成小康社会。

为进一步健全闵行区城乡医疗救助体系，完善医疗救助制度，提高困难患者救助保障水平，根据《关于调整和完善本市医疗救助制度加强住院医疗救助工作的通知》（沪民救发〔2015〕43号）、《关于本市开展城乡门急诊医疗救助的通知》（沪民救发〔2013〕65号）及《关于在本市开展城乡医疗“一站式”服务工作的指导意见》（沪民救发〔2015〕21号）等文件要求，结合闵行区实际制定了《关于进一步完善我区医疗救助工作的实施意见》（闵民〔2016〕37号）。

《社会救助暂行办法》（国务院第649号令）提出，对获取最低生活保障后生活仍有困难的老年人、未成年人、重度残疾人和重病患者，县级以上地方人民政府应当采取必要措施给予生活保障。《闵行区民政事业改革与发展“十三五”规划》明确提出，积极贯彻落实《社会救助暂行办法》，按照“托底线、救急难、保民生”的要求，进一步健全以最低生活保障、特困人员供养为基础，支出型贫困家庭生活救助、受灾人员救助和临时救助为补充，医疗救助、教育救助、住房救助、就业救助等专项救助相配套，社会力量充分参与的现代社会救助制度体系，积极构筑与我区经济社会发展水平相适应的“全覆盖、保基本、多层次、可持续”的社会救助保障体系。

2020年，上海市医疗保障局发布《关于进一步调整完善本市医疗救助政策的通知》（沪医保规〔2020〕4号），调整住院救助对象及救助标准、调整门急诊救助对象及救助标准，文件有效期为2020年7月1日至2025年6月30日。

2022年，上海市医疗保障局发布《关于调整门急诊医疗救助年度救助限额的通知》（沪医保规〔2022〕12号），经市政府同意，2023年起门急诊医疗救助年度救助限额调整为2800元。通知自2023年1月1日起施行，有效期至2027年12月31日

2021年，根据市区相关文件要求，浦锦街道制定了《对大重病患者给予医疗救助的实施意见》（闵浦综〔2021〕9号），切实加强帮困救助工作，有效缓解因病致贫家庭的就医压力，充分体现街道对弱势群体的关怀，结合街道实际对大重病困难患者实施医疗救助。

2024年浦锦街道社区事务受理服务中心继续开展医保项目，实施内容包括政府补贴个人免缴资金、农居保退休、医疗救助（区级）、街镇级医疗救助和救助对象参加居民医保补助补贴资金。

（二）依据充分性

1. 《社会救助暂行办法》（国务院第649号令）；
2. 《关于进一步调整完善本市医疗救助政策的通知》（沪医保规〔2020〕4号）；
3. 《关于调整门急诊医疗救助年度救助限额的通知》（沪医保规〔2022〕12号）
4. 关于印发《浦锦街道对大重病患者给予医疗救助的实施意见》通知（闵浦综〔2021〕9号）

（三）项目必要性和重要性。

对低保、重残、特困、低收入、因病支出型贫困五类贫困对象，根据救助对象类别，分别采取资助参保、门急诊救助、住院救助、住院押金减免等方式给予救助；对需急救但身份不明或无力支付急救费用的急重危伤病患者给予疾病应急救助。该项目的设立以促进社会公平、改善民生为目标，按照应保尽保工作要求，切实提高辖区患病困难对象的医疗补助水平，改善患病苦难对象家庭的生活困难，减轻其家庭的经济负担。有效保障公民的基本生活，促进了社会公平、维护社会和谐稳定。医疗救助政策是上海“9+1”保障体系的一部份，是体现政府医疗救助制度的托底效应，完善本市医疗保障体系，缓解本市贫困家庭患病群众的医疗困难程度的根本举措。

（四）项目的可行性。

1.在预算编制方面，浦锦街道社区事务受理中心根据历年执行情况和当年实际需求，确定预算项目，报党政办审核。党政办审核后，报街道审批。

2.在组织管理方面，项目具有完善的组织，保障了项目的顺利推进，本项目可行性高。受理中心医疗条线按照上年度预算执行情况，结合本地区享受对象户数（人数），合理测算下一年度的总预算。严格把关，关注每月执行进度，保障落实到位。医疗救助是一项保障制度，依申请受理，通过家庭经济状况认定符合救助标准的纳入保障范围。

3.在制度措施方面，有相应的项目管理和财务管理制度，能保证项目规范开展。

二、项目绩效目标设定情况

（一）项目的总体目标

进一步加强本市社会救助工作，提高管理服务水平和资金使用效益，切实维护困难群众基本生活权益。突出保基本兜底功能，强化基本民生保障。聚焦托底功能，着力改善民生，促进社会公平正义，让困难群众和弱势群体共享改

革发展成果。明晰“救助”、“福利”、“优待”、“慈善”等民政不同保障制度的功能定位，完善各项救助政策之间的合理梯度，进一步改善困难群体生活状况。

（二）年度目标

救助资金发放完成率达到 100%，资金发放及时准确，救助政策宣传知晓率达到 100%，落实医疗救助政策，缓解困难家庭就医负担。

（三）项目的具体目标

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	目标指来源
成本指标	经济成本指标	医疗救助成本	≤1200000 元	根据预算资金
		街镇级医疗救助成本	≤150000 元	根据预算资金
		救助对象参加居民医保补助成本	≤100000 元	根据预算资金
		65-69 岁政府补贴个人免缴资金成本	≤115055 元	根据预算资金
		农村医疗居保费成本	≤2560 元	根据预算资金
产出指标	数量指标	医疗补助发放人数	=281.00(人)	根据工作计划
		城镇低保对象参加居民医保补助发放人数	=121.00(人)	根据工作计划
		65-69 岁政府补贴发放人数	=173.00(人)	根据工作计划
	质量指标	补贴发放准确率	=100.00(%)	根据工作要求
		补贴工作完成及时性	及时	根据工作要求
	时效指标	补贴对象覆盖率	=100.00(%)	根据工作要求
		有责投诉率	=0.00(%)	根据工作要求
效益指标	社会效益指标	政策宣传知晓率	=100.00(%)	根据工作目标
		长效管理机制健全性	建立健全	
	可持续影响指标	医疗救助成本	≤1200000 元	根据工作目标
		长效管理机制健全性	建立健全	根据工作目标
满意度指标	服务对象满意度指标	医保补贴对象满意度	≥95.00(%)	根据工作目标

三、项目投入情况

（一）项目总投入和构成情况

2024 年医保项目预算申报金额为 159.20 万元，预算资金计划用于发放政府补贴个人免缴资金、农居保退休、医疗救助（区级）、街镇级医疗救助和救助对象参加居民医保补助补贴资金。

表 1 预算明细表（单位：元）

序号	项目明细	单价	金额
1	政府补贴个人免缴资金	65-69 岁政府补贴个人免缴资金	140,000.00
2	农居保退休	医疗居保费	2,000.00
3	医疗救助	医疗救助	1,200,000.00
4	医疗救助	街镇级医疗救助	150,000.00
5	医疗救助	救助对象参加居民医保补助	100,000.00
合计			1,592,000.00

（二）经常性项目执行情况

本项目为经常性项目，近年来执行率均为 100%。

表 2 近三年预算执行情况（单位：万元）

年份	年初预算	调整后预算	执行金额	预算执行率
2021 年	564,853.16	564,853.16	546,242.16	100%
2022 年	985,800.00	552,043.74	552,043.74	100%
2023 年	893,000.00	969,596.81	969,596.81	100%

注：2023 年预算和执行金额为预计全年数据

（三）资金来源情况

1、资金来源

本项目资金来源为区级财政资金。

2、支付流程

由镇、街道（莘庄工业区）社区事务受理服务中心救助部门负责受理患病困难对象的医疗救助申请，待居民经济状况核对报告反馈后，依政策进行审批，年内定期预拨该项目区级资金给各镇（莘庄工业区），次年一季度按实结算。各街镇救助机构在区级资金的基础上配套本级资金，按月足额发放，并做好对象的定期复审。

（四）成本管理情况

本项目为政策执行类，根据医疗救助相关政策标准发放补贴资金。

四、项目计划活动

（一）项目活动内容

浦锦街道 2024 年医保项目的主要内容是为发放医疗救助资金、街镇医疗救助、救助对象参加居民医保补助、65-69 岁政府补贴个人免缴资金和医疗居保费补贴资金。

1. 医疗救助

根据沪医保规〔2020〕4 号规定，医疗救助包括住院救助、门急诊救助和住院押金减免，其中：

（1）住院救助对象及救助标准调整

①本市城乡低保家庭成员和散居孤儿，其住院自负医疗费用按 90%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人；

②本市低收入困难家庭成员，其住院自负医疗费用按 80%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人；

③本市因疾病治疗造成家庭经济困难的家庭，家庭支出符合下列条件之一，且家庭人均可支配收入低于本市上年度城市居民人均可支配收入，财产符合本市低收入困难家庭申请专项救助经济状况认定标准的，其住院自负医疗费用给予救助。

医疗费用等必需支出过大，导致家庭人均可支配收入低于本市城乡居民最低生活保障标准，即享受本市因病支出型贫困生活救助的家庭，其住院自负医疗费用按 70%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人；

家庭年医疗费用支出达到或超过家庭年可支配收入 40%的家庭，其住院自负医疗费用按 50%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人。家庭年医疗费用指该家庭申请住院救助之月前 12 个月内，在本市医保定点医疗机构发生的由

个人实际负担的医疗费用。

上述 1、2 两类家庭统称“因病支出型贫困家庭”，其医疗救助的申请、受理、审核、审批、救助金发放等办理程序，按照本市医疗救助制度的有关规定执行。

④住院救助对象同时符合多个救助条件的，按“就高原则”给予救助。

(2) 门(急)诊救助对象及救助标准调整

本市低收入困难家庭纳入门(急)诊救助对象范围，其门(急)诊自负医疗费用按 50%比例给予救助，全年最高救助限额为 2500 元/人。

(3) 住院押金减免

本市医疗机构根据街道(乡)镇社会救助管理机构出具的证明，对本市特殊救济对象和低保对象免收住院押金，低收入困难家庭和因病支出型贫困家庭对象住院押金按 50%收取。

根据沪医保规〔2022〕12 号规定，2023 年起门急诊医疗救助年度救助限额调整为 2800 元，调整后，本市医疗救助各项待遇标准

具体如下：

(1) 门急诊救助标准

1) 本市城乡低保家庭成员门急诊自负医疗费用按 60%比例给予救助，全年最高救助限额为 2800 元/人。

2) 本市城乡低收入困难家庭成员门急诊自负医疗费用按 50%比例给予救助，全年最高救助限额为 2800 元/人。

(2) 住院救助标准

1) 本市城乡低保家庭成员住院自负医疗费用按 90%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人。

2) 本市城乡低收入困难家庭成员住院自负医疗费用按 80%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人。

3) 本市第一类、第二类支出型贫困家庭成员住院自负医疗费用分别按 70%、50%比例给予救助，全年最高救助限额为 13 万元/人。

2. 街镇医疗救助

根据闵浦综〔2021〕9 号，浦锦街道范围内救助标准如下：

(1) 低保家庭困难患者按本年度个人实际自负自费医疗费用的 80%比例予以救助，当年度救助总额不超过 50000 元。

(2) 低收入家庭困难患者按本年度个人实际自负自费医疗费用的 50%比例予以救助，当年度救助总额不超过 50000 元。

(3) 一般收入家庭中困难患者按本年度个人实际自负自费医疗费用的 50%比例予以救助，当年度救助总额不超过 50000 元。

(4) 大宗支出家庭中困难患者按本年度个人实际自负自费医疗费用的 50%比例予以救助，当年度救助总额不超过 50000 元

(二) 实施范围和对象

1. 项目范围

浦锦街道范围内本地居民。

2. 项目相关方

(1) 项目预算审核与资金拨付单位：闵行区浦锦街道党政办，主要负责项目的预算审核、预算批复、资金拨付和资金使用监管等职责。

(2) 项目管理单位：闵行区浦锦街道办事处，主要负责项目总体管理。

(3) 项目实施单位：浦锦街道社区事务受理服务中心，负责受理患病困难对象的医疗救助申请，待居民经济状况核对报告反馈后，依政策进行审批，并

按照政策要求向符合条件的对象足额发放医疗救助金。

五、保证项目实施的制度、措施

(一) 项目管理制度

根据沪医保规〔2020〕4号、沪医保规〔2022〕12号、闵浦综〔2021〕9号等文件规定，救助资金专款专用、专项结报，严禁挪用和虚报，并接受各级评估小组的审计和监督，资金申请发放程序如下：

1. 申请医疗救助的对象，凭相关住院医疗费用发票、门诊大病发票、出院小结、家庭户口簿、身份证等材料到户籍所在地村、居委领取和填写《浦锦街道医疗救助申请表》。

2. 由居、村委民政救助干部负责对申请大重病医疗救助家庭的经济状况和困难情况进行核查，并签署调查意见。

3. 街道社区事务受理服务中心对受理的申请材料进行初审后，进行收入状况核对，经核对符合救助条件的交分管领导审批。救助材料每月审批一次，通过审批后，救助资金于当月月底之前发放。

(二) 财务管理制度

预算单位的主要职责中与资金相关的有资金拨付申请、资金使用情况跟踪等工作。具有较为健全的财务管理制度，其中包括付款审批制度、资金专账管理制度、专款专用制度、专项资金管理制度等。

六、项目整改情况

无

七、风险因素分析

无

填报单位：浦锦街道社区事务受理服务中心

日期：2023年12月