

财政项目支出绩效运行监控（跟踪评价）（重点）

街镇名称：（盖章）

项目名称	医疗救助						
预算单位	上海市闵行区华漕镇社区事务受理中心	具体实施 (内设机构)	上海市闵行区华漕镇社区事务受理中心	跟踪时段	2024年01月01日 — 2024年08月31日	是否为经常性项目	是 ☒ 否 ☐
当年预算数 (元)	1, 109, 200.00	预算执行数 (元)	959, 622. 79	预算执行进度 (%)	86. 51%	是否需要预算调整	是 ☐ 否 ☒
调整后预算数 (元)		调减金额 (元)		调增金额 (元)		事前绩效评估评审 预算 (元)	
选择重点跟踪理由	认为需开展重点跟踪的项目						

一、项目基本情况（包括项目背景概况、预算安排、工作内容和计划时间节点）：

1、项目背景概况
为进一步缓解困难群众的医疗负担，完善本市医疗救助政策，上海市闵行区华漕镇社区事务受理中心（以下简称“受理中心”）根据沪医保保【2020】4号、沪医保保【2022】12号等文件要求，开展医疗救助工作。

2、预算安排
该项目为经常性项目，由于年初市、区专项转移支付资金预算未下达，故2024年年中追加项目预算，项目预算安排110.92万元，医疗救助所需资金由市、区财政以1:1比例共同承担。

3、工作内容
对本市城乡低保家庭成员和散居孤儿、低收入困难家庭成员、因疾病治疗造成家庭经济困难的家庭，按照政策要求，对其住院、门（急）诊自负医疗费用按一定比例和额度给予救助（自负医疗费用指救助对象在本市定点医疗机构发生的，属于基本医疗保险目录范围内并经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类政策性补充医疗保障报销后的个人实际现金支付费用。）

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60%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0%、50%比例给予救助，全年最高救助限额为13万元/人。

3. 其他
（1）自负医疗费用指救助对象在本市定点医疗机构发生的，属于基本医疗保险目录范围内并经基本医疗保险、城乡居民大病保险及各类政策性补充医疗保障报销后的个人实际现金支付费用。
（2）享受本市民政部门定期定量生活补助的特殊救济对象，其门急诊及住院政策范围内的自负医疗费用给予全额救助，不设年度救助限额。
（3）社会散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象的医疗救助待遇参照本市城乡低保家庭成员执行
（4）综合考虑经济社会发展水平、医疗费用增长情况、救助需求等因素，适时动态调整医疗救助年度救助限额

4、计划时间节点
自2022年12月1日起，本区医疗救助对象的结算方式由“一站式结算”升级为医疗救助“免申即享结算”。救助对象无需再携带医疗费用票据申请医疗救助报销，由各经办医疗费用的户籍所在地的社区事务受理服务中心依据医保数据做自动救助结算，并定期发放医疗救助资金至救助对象预留的银行账户。该项目具有特殊性，无法预估申请人数及补助金额，受理中心根据实际申请情况及时支付救助资金。

二、项目具体实施情况（对照阶段性绩效目标的完成情况）：

1、预算执行情况
截止2024年8月31日，该项目实际支出95.96万元，预算执行率86.51%。该项目具有特殊性，无法预估申请人数及补助金额，受理中心根据实际申请情况及时支付救助资金，截止2024年8月31日，申请医疗救助金额（应支付）共计95.96万元，与实际支付一致。

2、阶段性目标完成情况

序号	指标名称 ⁽¹⁾	指标内容说明 ⁽²⁾	跟踪目标 ⁽³⁾	完成情况 ⁽⁴⁾
1 ⁽⁵⁾	全年门急诊医疗救助最高限额 ⁽⁶⁾	根据本市医疗救助政策，门急诊医疗救助中， <u>低保对象</u> （包括社会散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象）、低收入对象门急诊自负医疗费用个人全年最高救助限额调整为 2800 元；特殊救济对象不设年度最高救助限额。 ⁽⁷⁾	< 2800 元/人 ⁽⁸⁾	< 2800 元/人 ⁽⁸⁾
2 ⁽⁵⁾	全年住院医疗救助最高限额 ⁽⁶⁾	根据本市医疗救助政策，住院医疗救助中， <u>低保对象</u> 、低收入对象、第 1 类支出型贫困家庭成员、第 2 类支出型贫困家庭成员住院自负医疗费用的救助比例分别为 90%、80%、70%、50%，个人全年最高救助限额 13 万元，特殊救济对象住院自负医疗费用救助比例为 100%，不设年度最高救助限额。 ⁽⁷⁾	< 13 万/人 ⁽⁸⁾	< 13 万/人 ⁽⁸⁾
3 ⁽⁵⁾	医疗救助总人次 ⁽⁶⁾	反映本年度享受 <u>医疗救助总人次</u> 。 ⁽⁷⁾	1809 人次 ⁽⁸⁾	1809 人次 ⁽⁸⁾
4 ⁽⁵⁾	资金结算准确率 ⁽⁶⁾	考察预算部门是否按照政策要求结算。 ⁽⁷⁾	100% ⁽⁸⁾	100% ⁽⁸⁾
5 ⁽⁵⁾	医疗救助及时率 ⁽⁶⁾	考察预算部门是否按照要求及时支付救助资金。 ⁽⁷⁾	100% ⁽⁸⁾	100% ⁽⁸⁾
6 ⁽⁵⁾	救助对象类型覆盖率 ⁽⁶⁾	考察项目实施是否按照政策文件，将特困人员； <u>低保对象</u> ；低收入对象；支出型贫困家庭成员；经市政府批准的其他符合医疗救助条件的对象，包括享受本市民政部门定期定量生活补助的特殊救济对象，以及社会散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象等列入救助对象。 ⁽⁷⁾	100% ⁽⁸⁾	100% ⁽⁸⁾
7 ⁽⁵⁾	有违法违规事件发生数 ⁽⁶⁾	反映政策实施过程中是否收到有关有违法违规事件发生的 ⁽⁷⁾ 相关反映。 ⁽⁷⁾	0 发生 ⁽⁸⁾	0 发生 ⁽⁸⁾
8 ⁽⁵⁾	医疗保障制度体系建设 ⁽⁶⁾	考察政策的实施是否不断完善医疗救助政策以健全医疗保障体系，进一步推动本市医疗保障工作高质量发展。 ⁽⁷⁾	有效推进 ⁽⁸⁾	有效推进 ⁽⁸⁾

三、阶段性跟踪结论：

1、运行正常（执行率和目标完成度均在75%以上）。

四、绩效跟踪后项目目标控制	年度项目预算完成可能性	确定能完成 ☒	有可能完成 ☐	确定不能完成 ☐
---------------	-------------	---	--------------------------------	---------------------------------

项目自评结论	年度绩效目标完成可能性	确定能完成 √	有可能完成 □	确定不能完成 □
--------	-------------	------------	------------	------------

五、存在问题及改进措施（包括项目存在哪些方面偏差、问题及改进措施）：
1、存在问题：无。
2、改进措施：无。

主要跟踪指标（结合项目特点选择重点绩效指标）

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	跟踪时的目标完成情况			跟踪时的纠偏情况	
				应完成的绩效目标值	完成百分比或情况描述	偏差情况（尽量用数值表示）	偏差原因	纠偏措施
成本指标	经济成本指标	全年门急诊医疗救助最高限额	≤2800元/人	≤2800元/人	<2800元/人	无偏差		
	……	住院医疗救助最高	≤13万/人	≤13万/人	<13万/人	无偏差		
产出指标	数量指标	医疗救助总人次	目标人群基本覆盖（按年度实际数据填列）	1809人次	1809人次	无偏差		
	质量指标	资金结算准确率	100.00%	100.00%	100.00%	无偏差		
	时效指标	医疗救助及时率	100.00%	100.00%	100.00%	无偏差		
效益指标	社会效益指标	救助对象类型覆盖率	100.00%	100.00%	100.00%	无偏差		
		有责违规事件发生数	0发生	0发生	0发生	无偏差		
	可持续影响指标	医疗保障制度体系建设	有效推进	有效推进	有效推进	无偏差		
满意度指标	服务对象满意度指标	救助对象对经办便捷程度的满意度	≥85%					

需要说明的情况：
1、其他因素：该项目具有特殊性，无法预估申请人数及补助金额，受理中心根据实际申请情况及时支付救助资金

领导（签字）：

绩效负责人（签字）：

经办人（签字）：

填报日期：