

**2024 年度闵行区马桥镇
财政支出项目绩效（后）评价报告**

项目名称：2024 年马桥镇医疗救助项目

项目单位：上海市闵行区马桥镇社区事务受理服务中心

主管部门：上海市闵行区马桥镇人民政府

委托部门：上海市闵行区马桥镇财政所

评价机构：上海立丰税务师事务所有限公司

主 评 人：吴胜男

二〇二五年七月

目 录

摘 要.....	1
一、项目概况	1
（一）项目立项的背景和目的.....	1
（二）项目立项依据.....	4
（三）项目预算及资金使用情况.....	8
（四）项目计划实施内容及完成情况	11
（五）项目绩效目标及实现情况.....	20
（六）项目的组织及管理.....	21
（七）利益相关方	28
（八）其他.....	29
二、绩效评价工作开展情况	29
（一）绩效评价对象、范围和重点.....	29
（二）绩效评价依据、原则.....	30
（三）评价指标体系	32
（四）评价方法及等级.....	33
（五）绩效评价工作过程.....	34
三、评价结论及绩效分析	36
（一）评价结论	36
（二）绩效分析.....	36
（三）具体指标分析.....	37
四、主要经验及做法、存在问题和建议	50
（一）主要经验及做法	50
（二）存在问题.....	51
（三）相关建议.....	52

摘 要

● 项目概述

为进一步健全城乡医疗救助体系，完善医疗救助制度，提高困难群众医疗救助保障水平，马桥镇设立“医疗救助”项目，闵行区马桥镇人民政府（以下简称“镇人民政府”）为项目主管部门，闵行区马桥镇社区事务受理服务中心（以下简称“镇受理中心”）为项目实施单位。项目主要实施内容为，根据相关要求开展医疗救助工作，发放各类医疗救助资金，以保障困难群众的基本生活。

“医疗救助”项目为经常性项目，2024 年马桥镇受理中心延续设立本项目。项目年初预算资金为 135 万元，资金全部来源于镇级财政，年中进行了预算调整，调整后预算为 147.17 万元，其中，中央资金 6.5 万元，市级资金 36.1 万元，镇级资金 104.57 万元。截至 2024 年 12 月 31 日，项目实际支出 147.17 元，预算执行率为 100%。

● 评价结论

通过数据采集、社会调查等方式，运用绩效评价指标体系，从项目决策、项目过程、项目产出、项目效益等四方面对“2024 年马桥镇医疗救助项目”进行客观评价，最终评分结果为 89.65 分，绩效评级为“良”。

● 绩效分析

从项目决策方面来看：项目立项依据充分，立项程序规范。但设定的绩效目标不够全面，绩效指标不够明确，预算编制不够科学，资金分配不够合理。

从项目过程方面来看：项目资金到位率和预算执行率均达

100%，资金使用合规，财务管理制度健全和业务管理制度健全，医疗救助政策宣传到位，受理、审核、审批工作和档案管理规范，但时效性规定不够明确，财务管理水平有待进一步提升。

从项目产出方面来看：2024 年马桥镇及时完成医疗救助工作，共完成医疗救助 1896 人次，发放救助资金 639318.31 元，救助对象覆盖率为 100%，医疗救助受理、审核、审批及时，救助资金社会化发放及时、准确、足额，成本未超过预算限额，但区镇资金结算划拨不够及时。

从项目效益方面来看：马桥镇医疗救助政策知晓率达 98.9%，项目实施后，困难群众就医负担有所减轻，医疗救助机制进一步完善，社会救助体系进一步健全，受助群众满意度为 97.11%，长效管理机制健全且执行有效，但沟通协调效能有待进一步提升。

● 主要绩效

1.多渠道开展医保政策宣传，实施医疗救助精准扶贫

随着医疗保障体系的不断完善，为了让更多人了解医保政策，进一步提高医保政策的知晓率和使用率，2024 年马桥镇受理中心持续开展医保政策宣讲系列活动，针对不同人群需求，拓宽医保政策宣传途径，创新宣传形式，围绕医保电子凭证、沪惠保、异地就医备案等内容，深入企业、社区、校园，由“马尚行”政策宣讲团对医保政策进行宣传普及，并提供医保政策信息解读等相关咨询服务，加深了居民对医保政策的深刻认识。

2.完善医疗救助“免申即享”机制，提升医疗救助准确性

借助医疗救助“免申即享”系统，进行医疗救助结算工作，系统自动读取医疗救助对象在全市其他定点医疗机构发生的医疗费用，无须再次提供医疗发票原件及相关病史等相关材料（居保

大病人员除外），提高医疗救助的便捷性和覆盖率。同时，加强与民政等部门的沟通，对重残无业、低保、低收入、困境儿童等对象，主动对接及时落实，精准识别医疗救助对象，提升了医疗救助的准确性。

● 存在问题

1.绩效目标不够合理，绩效指标不够明确

根据马桥镇受理中心填报的 2024 年医疗救助项目绩效目标申报表内容，项目设立了总目标和年度总体目标，但表述不够全面，侧重于体现项目预期效益和效果，未能有效体现产出情况。受理中心将目标细化分解为具体的产出、效益和满意度指标，并设置了相应的指标值予以体现，但指标设置不够全面，比如社会效益指标只考察了医疗救助政策知晓率情况，未关注项目实施后医疗救助机制是否进一步完善；个别指标值不够清晰，比如产出质量指标“完成发放补贴准确率”的指标值为“完成率 100%”，实际应考察准确率而非完成率。

2.预算编制不够科学，资金预估不够准确

马桥镇受理中心依据相关文件确定的救助标准编制预算，同时结合以前年度项目开展情况预估计划救助人数，据此预测 2024 年马桥镇医疗救助项目每月平均救助资金为 11.25 万元、年预算总额为 135 万元，预算内容与项目内容匹配，但预算编制未经过科学论证；且年初申报的预算资金量预估不够准确，年中进行了调整，调整后预算为 147.17 万元，整体预算调整率为 9.02%。

3.救助资金拨付不够及时，时效性规定不够明确

一方面，2024 年区镇资金结算划拨不够及时，根据闵行区医疗保障局和财政局联合印发的《关于医疗救助资金结算通知书》

要求，马桥镇承担的闵行区困难群众在 2023 年第三、四季参加 2023 年城乡医保和 2023 年集中缴费期参加 2024 年城乡居民医保资金需在 6 月 20 日前划拨，承担的闵行区困难群众 2024 年参加城乡居民医保资金需在 11 月 14 日前划拨，实际上述两笔资金分别于 7 月 2 日、11 月 15 日通过区镇资金结算划拨至区医保局专用存款户，支出不够及时，晚于通知要求的时间期限。

另一方面，根据闵行区医疗保障局等四部门印发的《关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见》（闵医保规发〔2022〕1 号）规定，每月应分三批发放救助资金，实际工作开展中，因财政所每月末需关账进行全面财务结算与核对，难以达成每月 3 次的要求，受理中心按照“每月不少于 2 次”的频率发放救助资金，但未明确相关时间节点，比如每月 15 日前、后各发放 1 次，不利于时效性考核和监管。

● 评价建议

1.规范设置绩效目标和绩效指标，提高编制水平

建议项目单位按照《上海市财政项目支出预算绩效管理办法（试行）》（沪财绩〔2020〕6 号）要求，根据预算支出内容或实施方案内容，遵循指向明确、细化量化、合理可行、相应匹配的原则编制科学的绩效目标，并将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，并针对项目特点，遵循清晰、细化、可衡量等原则设置个性化的绩效指标，制定合理的指标值，以便对项目的完成情况和实施效果进行考核管理，进一步提高项目绩效目标的编制水平。

2.科学测算项目资金，提高预算编制工作质量

建议项目单位优化预算编制模式，结合项目实际情况，采取

科学合理的预算编制方法，摒弃“上年基数”模式，推行“零基预算”，联动医保局、民政局、社区卫生服务中心等相关部门实时共享医疗费用结算金额、低保/特困人员增减名单、大病备案信息等数据，动态更新救助对象数据库，每年重新核定救助需求，根据当年度政策变动（比如救助标准调整）、人口结构变化（比如区域老龄化率）等测算资金，提高预算编制工作质量，确保预算编制科学、合理。

3.及时拨付救助资金，进一步明确时效性规定

建议项目单位在以后年度的医疗救助工作中，提高跨部门协同效率，打通医保-财政数据接口，便于结算通知书电子化直传财政支付系统，收到下发的医疗救助资金结算通知书后，抓紧启动资金内部往来拨付流程，避免区镇结算延迟情况发生。另外，进一步明确资金社会化发放的时效性规定，对发放时间节点提出要求，以便于考核监管，同时优化审批流程，推动电子签章全覆盖，实现移动端在线审批，提高资金审批发放效率。

2024 年马桥镇医疗救助项目

绩效评价报告

为贯彻落实全面推进预算绩效管理工作的要求，根据《关于开展闵行区 2024 年度街镇（莘庄工业区）财政支出绩效（后）评价工作的通知》（闵财绩〔2025〕19 号）的有关规定，上海立丰税务师事务所有限公司受闵行区马桥镇财政所委托，对 2024 年闵行区马桥镇医疗救助项目开展绩效评价。本公司经过合规性检查、数据采集、访谈、社会调查等必要的评价程序，采用绩效分析和统计方法，在梳理、分析评价数据资料的基础上，形成本评价报告。

一、项目概况

（一）项目立项的背景和目的

1. 立项背景

社会救助是居民生存权的基本保障，体现了国家职责，社会救助最根本的目的是扶贫济困，保障困难群体的最低生活需求。为了加强社会救助，保障公民的基本生活，促进社会公平，维护社会和谐稳定，2014 年我国制定并实施《社会救助暂行办法》，明确国家建立健全医疗救助制度，保障医疗救助对象获得基本医疗卫生服务。医疗保障是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排，党中央、国务院高度重视人民健康，建立了覆盖全民的基本医疗保障制度。党的十八大以来，全民医疗保障制度改革持续推进，在破解看病难、看病贵问题上取得了突破性进展。为深入贯彻党的十九大关于全面建立中国特色医疗保障制度的决策部署，着力解决医疗保障发展不平衡不充分的问题，中共中央国务院发布《关于深化医疗保障制度改革的

意见》，提出“到 2025 年，医疗保障制度更加成熟定型，基本完成待遇保障、筹资运行、医保支付、基金监管等重要机制和医药服务供给、医保管理服务等关键领域的改革任务；到 2030 年，全面建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，补充医疗保险、商业健康保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的医疗保障制度体系”的发展改革目标。

为深入贯彻党中央、国务院关于深化医疗保障制度改革和完善社会救助制度的决策部署，巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果，不断增强人民群众获得感、幸福感、安全感，2021 年国务院办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42 号），提出“聚焦减轻困难群众重特大疾病医疗费用负担，建立健全防范和化解因病致贫返贫长效机制，强化基本医保、大病保险、医疗救助综合保障，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，确保困难群众基本医疗有保障，不因罹患重特大疾病影响基本生活，同时避免过度保障”的总体要求。强化三重制度综合保障，确保困难群众应保尽保，全面落实城乡居民基本医保参保财政补助政策，对个人缴费确有困难的群众给予分类资助。促进三重制度互补衔接，发挥基本医保主体保障功能，增强大病保险减负功能，夯实医疗救助托底保障功能。

上海市委、市政府始终高度重视医疗保障事业发展，“十三五”期间，新组建市、区两级医疗保障局。在市委、市政府坚强领导下，市医保部门把贯彻落实习近平总书记考察上海重要讲话精神和对医保工作的重要指示批示作为医保工作的鲜明主题和突出主线，全力实施国家重大战略任务，积极应对各种风险挑战，奋力推进医保事业发展，不断增强群众获得感、幸福感、安全感。

“十四五”时期，上海市医疗保障事业将进入高质量、可持续发展的新阶段，随着社会主要矛盾转变，工业化、城镇化、人口老龄化、就业方式多样化、疾病谱及生活方式变化等，医保改革发展面临一系列新的挑战，比如多层次医疗保障体系尚不健全、各类保障制度间不够衔接、对困难群众重大疾病救助机制有待完善等。2021年，上海市出台《上海市医疗保障“十四五”规划》（沪医保发〔2021〕2号），提出了完善医疗救助制度的重点任务，要建立救助对象及时精准识别机制，科学确定救助范围，完善重点救助对象医疗费用救助机制，建立健全防范和化解“因病致贫”长效机制，优化医疗救助与其他社会救助协调衔接；有效衔接乡村振兴战略，整体提升农村医疗保障和健康管理水平；加强医疗救助资金管理，推动医疗救助统筹层级与基本医保统筹层级相协调。

闵行区在区委、区政府的领导下，响应国家、市决策部署，结合区域实际实施相关医疗救助政策，以困难群众对美好生活的向往为目标，加强社会救助，保障困难群众的基本生活。2022年闵行区医疗保障局、财政局、民政局、卫生健康委员会等四部门印发《关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见》（闵医保规发〔2022〕1号），对医疗救助对象、救助内容、救助标准、救助模式、救助资金清算等提出了实施意见，规定了医疗救助资金保障和相关单位职责分工，明确由各镇、街道（莘庄工业区）负责辖区医疗救助的受理、审核、结算及救助资金的发放。近年来，镇级层面积极落实各项医疗保障民生政策，坚持政府主导，分类施救，大力开展医疗救助工作，努力提升群众医保服务获得感。

为进一步健全城乡医疗救助体系，完善医疗救助制度，提高

困难群众医疗救助保障水平，马桥镇设立“医疗救助”项目，闵行区马桥镇人民政府（以下简称“镇人民政府”）为项目主管部门，闵行区马桥镇社区事务受理服务中心（以下简称“镇受理中心”）为项目实施单位。项目主要实施内容为，根据相关要求开展医疗救助工作，发放各类医疗救助资金，以保障困难群众的基本生活。“医疗救助”项目为经常性项目，2024 年马桥镇受理中心延续设立本项目。项目年初预算资金为 135 万元，资金全部来源于镇级财政，年中进行了预算调整，调整后预算为 147.17 万元，其中，中央资金 6.5 万元，市级资金 36.1 万元，镇级资金 104.57 万元。截至 2024 年 12 月 31 日，项目实际支出 147.17 元，预算执行率为 100%。

2.立项目的

为进一步落实辖区内医疗救助工作，提高困难群众救助保障水平，缓解因疾病造成的经济压力，减轻群众就医负担，化解因病致贫、返贫，持续健全城乡医疗救助体系，完善医疗救助、互助帮困制度，促进社会公平，推动共同富裕，维护社会和谐稳定。

（二）项目立项依据

1.《社会救助暂行办法》（中华人民共和国国务院令 第 649 号）：乡镇人民政府、街道办事处负责有关社会救助的申请受理、调查审核，具体工作由社会救助经办机构或者经办人员承担；

2.《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》：健全统一规范的医疗救助制度，建立救助对象及时精准识别机制，科学确定救助范围，全面落实资助重点救助对象参保缴费政策，健全重点救助对象医疗费用救助机制；

3.《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的

意见》（国办发〔2021〕42号）：促进三重制度互补衔接，发挥基本医保主体保障功能，增强大病保险减负功能，夯实医疗救助托底保障功能，按照“先保险后救助”的原则，对基本医保、大病保险等支付后个人医疗费用负担仍然较重的救助对象按规定实施救助；

4.《上海市社会救助条例》（2018年11月22日上海市第十五届人民代表大会常务委员会第七次会议通过）：各级人民政府应当完善社会救助资金、物资保障机制，将政府安排的社会救助资金和社会救助工作经费纳入财政预算，乡镇人民政府、街道办事处负责有关社会救助的对象发现、申请受理、调查核实、审核确认、动态管理等工作；

5.《关于在本市开展城乡门急诊医疗救助的通知》（沪民救发〔2013〕65号）：街道、乡镇社会救助所或者社区事务受理服务中心，接到门急诊医疗救助申请及相关的证明材料后，应及时对申请人的有关情况进行核查，并提出实施门急诊医疗救助的初步意见，经街道办事处、乡镇人民政府审核批准后给予救助，门急诊医疗救助所需费用，在本市医疗救助资金中列支；

6.《关于在本市开展城乡医疗救助“一站式”服务工作的指导意见》（沪民救发〔2015〕21号）：坚持有利于减轻困难群众医疗费负担，使困难群众从医改中切实得到实惠，坚持有利于推进医改措施的落实，将救助政策与社区首诊、签约服务、定向转诊等医改措施有机结合起来，促进医改工作的深入推进；

7.《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）：住院医疗救助内容包括住院、急诊观察室留院观察、门诊大病和家庭病床所发生的自负医

疗费用；

8.《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）：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，对住院救助对象及救助标准、门（急）诊救助对象及救助标准进行调整，医疗救助所需资金由市、区财政以 1:1 比例共同承担；

9.《上海市民政局等关于进一步加强本市困境儿童保障和农村留守儿童关爱服务工作的通知》（沪民规〔2020〕8号）：加强医疗和康复保障，本市困境儿童基本生活保障对象参加城乡居民医保的个人缴费和门急诊起付线费用、参加少儿住院医疗互助基金费用、住院自负医疗费用等，参照本市低保家庭成员给予医疗救助，所需资金由医疗救助资金承担；

10.《关于优化本市重点医疗救助对象参加城乡居民基本医疗保险工作机制的通知》（沪医保待〔2020〕86号）：经确认符合城乡居民医保参保条件的，由市医保中心直接完成参保（待遇自参保人被认定低保身份的次月 1 日起算），各区医保局根据收到的《上海市城乡居民基本医疗保险民政救助申报核定单》，按规定时间节点完成医疗救助资金的拨付；

11.《关于印发<上海市医疗保障“十四五”规划>的通知》（沪医保发〔2021〕2号）：完善医疗救助制度，建立救助对象及时精准识别机制，科学确定救助范围，完善重点救助对象医疗费用救助机制，建立健全防范和化解“因病致贫”长效机制，优化医疗救助与其他社会救助协调衔接，加强医疗救助资金管理，推动医疗救助统筹层级与基本医保统筹层级相协调；

12.《上海市关于 2023 年本市城乡居民基本医疗保险有关事项

的通知》（沪医保规〔2022〕7号）：对参保人员中享受本市城乡居民最低生活保障的家庭成员和低收入困难家庭中60周岁以上人员，以及高龄老人、职工老年遗属、重残人员等的个人缴费部分，可以按规定减免；

13.《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）：进一步提高本市困难群众医疗救助待遇，2023年起门急诊医疗救助年度救助限额调整为2800元；

14.《关于进一步完善本市市民社区医疗互助帮困计划的意见》（沪府办规〔2022〕16号）：各区政府负责组织实施辖区内市民社区医疗互助帮困计划，并通过区医保、民政部门进行具体管理，街道办事处和乡镇政府负责辖区内市民社区医疗互助帮困计划的具体实施，并由街道（镇）社会保障服务机构医疗保障事务服务点直接经办具体事务；

15.《关于进一步完善本市医疗救助对象相关待遇衔接工作的通知》（沪医保待遇〔2023〕1号）：在每年城乡居民医保集中登记缴费期内符合本市资助参保条件的救助对象，其参加次年城乡居民医保的个人缴费部分由医疗救助资金予以资助；

16.《关于资助本市困难群众参加本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕2号）：为完善本市城乡居民基本医疗保险制度，进一步减轻困难群众就医负担，就资助本市困难群众参加本市城乡居民基本医疗保险的标准、资金渠道等做出规定；

17.《关于开展本市城乡居民大病保险及医疗救助服务提升行动的通知》（沪医保待遇发〔2023〕4号）：加快推进居保大病报销网上申报事项纳入医疗费报销“一件事”，居保大病报销完成

后，经数据归集，再自动进入医疗救助费用报销流程，各区也可依托自建的“免申即享”平台，完成医疗救助费用报销；

18.《关于建立医疗救助个人清算机制》（沪医保待遇〔2023〕7号）：职工基本医疗保险参保对象：按照职工基本医保（含职工门诊大病）、职工医疗互助保障计划、公务员医疗补助、综合减负、医疗救助的流程进行结算或报销，城乡居民基本医疗保险参保对象：按照城乡居民基本医疗保险（含少儿住院互助基金）、城乡居民大病保险、医疗救助的流程进行结算或报销；

19.《闵行区医疗保障局等四部门关于印发<关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见>的通知》（闵医保规发〔2022〕1号）：医疗救助区级承担资金，由区财政局根据区医保局申请，按年度预下达至各镇（莘庄工业区）财政部门，各镇、街道（莘庄工业区）负责本辖区医疗救助的受理、审核、结算及救助资金的发放。

（三）项目预算及资金使用情况

1.项目预算及支出情况

马桥镇受理中心依据《上海市关于 2023 年本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2022〕7号）、《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）、《关于进一步完善本市医疗救助对象相关待遇衔接工作的通知》（沪医保待遇〔2023〕1号）、《关于资助本市困难群众参加本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕2号）、《关于筹集 2023 年闵行区市民社区医疗救助帮困、照护资金及清算 2022 年资金的通知》（闵医保发〔2023〕4号）等文件确定的救助标准编制预算，同时结合以前年度项目开展情况预估计划救助人数，据此预测 2024 年马桥镇医疗救助项目每月平均

救助资金为 11.25 万元，年初预算申报 135 万元，资金全部来源于镇级财政。年初预算具体构成如下：

表 1-3-1 项目年初预算具体构成表（单位：元）

项目名称	序号	项目构成	项目明细	年初预算	单价	数量	依据	预算安排月份
马桥镇医疗救助项目	1	内扣社区医疗互助帮困资金	社区医疗互助帮困资金	546000.00	1200.00	455.00	闵医保发(2023) 4 号	1-12 月
	2	内扣社区医疗互助帮困资金	城乡居民基本医疗保险个人缴费补助资金	46500.00	310.00	150.00	沪医保规(2023) 2 号	1-12 月
	3	内扣社区医疗互助帮困资金	城乡居民基本医疗保险农民个人缴费补助资金	2400.00	30.00	80.00	沪医保规(2022) 7 号	1-12 月
	4	医疗救助	困难人员居保缴费补助	9600.00	480.00	20.00	沪医保规(2023) 2 号	1-12 月
	5	医疗救助	区级政策医疗救助	26000.00	200.00	130.00	沪医保规(2022) 12 号	1-12 月
	6	医疗救助	市级政策门急诊救助	270000.00	180.00	1500.00	沪医保规(2022) 12 号	1-12 月
	7	医疗救助	市级政策住院救助	338000.00	2600.00	130.00	沪医保规(2022) 12 号	1-12 月
	8	医疗救助	门急诊起付线补助	111500.00	250.00	446.00	沪医保待遇(2023) 1 号	1-12 月
合计				1350000.00	-	2911.00	-	

年中进行了预算调整，其中，中央直达医疗救助补助资金调增 6.5 万元，市级下达医疗救助补助资金调增 36.1 万元，镇级资金调减 30.43 万元，调整后预算为 147.17 万元，预算调整率为 9.02%。

截至 2024 年 12 月 31 日，项目实际支出 147.17 元，预算执行率为 100%。项目具体预算安排及支出情况见下表。

表 1-3-2 项目预算安排及支出情况表（单位：元）

项目名称	序号	项目构成	项目明细	年初预算	调整金额	调整后预算	实际支出数	预算执行率
马桥镇医疗救助项目	1	2024 年中央直达医疗救助补助资金	直达资金-2024 年医疗救助补助资金财力结算	0.00	65000.00	65000.00	65000.00	100.00%
	2	市级下达 2024 年医疗救助补助资金	2024 年财政医疗救助补助资金财力结算	0.00	361000.00	361000.00	361000.00	100.00%
	3	城乡居民基本医疗保险财政补贴资金	城乡居民基本医疗保险农民个人缴费补助资金	2400.00	-2400.00	0.00	0.00	-
	4	社区医疗互助帮困、照护资金	社区医疗互助帮困资金	546000.00	249265.75	795265.75	795265.75	100.00%
	5	医疗救助资金	困难人员居保缴费补助	9600.00	-706093.81	49006.19	49006.19	100.00%
			区级政策医疗救助	26000.00				
			市级政策门急诊救助	270000.00				
			市级政策住院救助	338000.00				
	6	医疗救助资金	区级医疗救助事后报销	0.00	168593.37	168593.37	168593.37	100.00%
	7	医疗救助资金	城乡居民基本医疗保险个人缴费补助资金	46500.00	-13620.00	32880.00	32880.00	100.00%

项目名称	序号	项目构成	项目明细	年初预算	调整金额	调整后预算	实际支出数	预算执行率
合计				1350000.00	121745.31	1471745.31	1471745.31	100.00%

2.近三年预算及执行情况

马桥镇医疗救助项目为经常性项目，近三年预算安排及执行情况如下。

表 1-3-3 项目近三年预算安排及执行情况表（单位：万元）

项目名称	年份	年初预算	调整后预算	实际支出	预算执行率
马桥镇医疗救助项目	2022 年	45.00	39.00	39.00	100.00%
	2023 年	95.00	115.52	115.52	100.00%
	2024 年	135.00	147.17	147.17	100.00%

通过上表可知，近年来马桥镇十分重视对困难群众的社会救助，财政不断加大医疗救助力度，项目预算资金逐年上涨。近三年预算执行率均达 100.00%，其中：2022 年项目年初安排资金 45 万元，调整后预算为 39 万元，实际支出 39 万元；2023 年项目年初安排资金 95 万元，调整后预算为 115.52 万元，实际支出 115.52 万元；2024 年项目年初安排资金 135 万元，调整后预算为 147.17 万元，实际支出 147.17 万元。

（四）项目计划实施内容及完成情况

马桥镇医疗救助项目主要包括：筹集和清算闵行区市民社区医疗互助帮困、照护资金；资助困难群众参加城乡居民基本医疗保险；门急诊起付线补助；区级政策医疗救助；市级政策门急诊救助；市级政策住院救助等。

2024 年项目具体实施计划及完成情况如下。

1.计划实施内容

（1）筹集和清算闵行区市民社区医疗互助帮困、照护资金

①对象范围

原本市户籍并由上海市动员分配支援外省市建设，在外省市办理退休（职）手续，享受外省市社会保险待遇，经上海市公安机关批准，报入上海市常住户口的支内、支疆、上山下乡知青、异地安置离退休干部等人员；上述人员的外省市户籍配偶中，按照国家有关规定，在外省市办理退休（职）手续，享受外省市社会保险待遇，经上海市公安机关批准，报入本市常住户口的人员。

②待遇标准

A.门诊医疗互助帮困补贴和补助。门诊医疗互助帮困补贴为每人每年 150 元，用于支付门急诊医疗费。门诊医疗互助帮困补贴用完后，门急诊医疗费个人现金自负年累计超过 300 元以上部分，由帮困资金按以下比例支付：一级医疗机构 85%、二级医疗机构 80%、三级医疗机构 75%。

B.住院医疗互助帮困补助。参加对象在外省市或原单位有职工基本医疗保险的，当年累计住院自负医疗费超过当地医疗保险机构规定的起付标准以上部分，由帮困资金补助 60%；参加对象在外省市或原单位没有职工基本医疗保险的，当年累计住院总医疗费超过 1000 元以上部分，由帮困资金补助 50%。

C.社区居家照护和养老机构照护补助。参加对象的待遇享受条件、申办流程、评估认定、服务内容及待遇等，比照本市长期护理保险的有关规定执行。

③资金筹集

市民社区医疗互助帮困资金的筹集，实行个人缴费与政府扶持相结合的原则，根据《关于进一步完善本市市民社区医疗互助帮困计划的意见》（沪府办规〔2022〕16 号）、《关于做好 2023 年市民社区医疗互助帮困计划有关事项的通知》（沪医保规〔2022〕

8 号）、《关于做好 2024 年市民社区医疗互助帮困计划有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕11 号）等文件规定，2024 年帮困计划资金的筹资标准为 3240 元，其中医疗互助帮困补助筹资 2740 元，社区居家照护和养老机构照护补助筹资 500 元，实行分账核算。2024 年参加对象个人缴费 130 元，其余部分由市、区两级政府按 1:1 比例筹集，帮困资金当年超支部分，由市、区两级政府按 1:1 分担。

（2）资助困难群众参加城乡居民基本医疗保险

①资助参保对象

享受上海市民政局部门定期定量生活补助的特殊救济对象；城乡最低生活保障家庭成员；上海市低收入困难家庭中 60 周岁以上人员；社会散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象。

②资助参保标准

根据《关于资助本市困难群众参加本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕2 号）文件规定，对享受上海市民政局部门定期定量生活补助的特殊救济对象、城乡低保家庭成员、社会散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象参加本市城乡居民医保的个人缴费部分由医疗保障部门实行全额资助；对上海市低收入困难家庭中 60 周岁以上人员，参加上海市城乡居民医保的个人缴费部分实行定额资助，个人在参保时缴纳 120 元，剩余部分由医疗保障部门给予资助。

③资金渠道

资助所需资金由市、区财政以 1:1 比例共同承担。

（3）城乡居民基本医疗保险门急诊起付线补助

《上海市人民政府关于印发<上海市城乡居民基本医疗保险

办法>的通知》（沪府规〔2020〕30号）文件对参保人员门诊急诊医疗待遇做出了规定：对参保人员在门诊急诊（含家庭病床）发生的由城乡居民医保基金支付的医疗费用，设起付标准。一年内医疗费用累计超过起付标准的部分，由城乡居民医保基金按照一定比例支付，剩余部分由个人自负。起付标准为：60周岁及以上人员、重残人员以及中小学生和婴幼儿为300元；超过18周岁、不满60周岁人员为500元。

根据《关于进一步完善本市医疗救助对象相关待遇衔接工作的通知》（沪医保待遇〔2023〕1号）文件规定，对参加城乡居民医保的城乡低保人员门急诊起付线费用进行全额补助，门急诊全年累计救助总额中不含起付线补助费用。

（4）区级政策医疗救助

A.救助对象

区级医疗救助对象涵盖由民政部门认定的以下几类人员：**a.**闵行区城乡居民最低生活保障家庭成员（含散居孤儿和享受基本生活保障的困境儿童）；**b.**闵行区城乡低收入困难家庭成员（符合上海市低收入困难家庭经济状况认定标准）；**c.**闵行区因病支出型贫困家庭成员；**d.**与闵行区户籍居民在闵行区共同生活的非上海市户籍家属（配偶、子女），符合以上**a、b**两类困难情况的，比照纳入救助对象范围。

B.救助内容

上述救助对象在上海市医保定点医疗机构发生的，属于上海市基本医疗保险目录范围内并经基本医疗保险、各类补充性医疗保障以及商业保险报销后，个人实际自负的医疗费用。

C.救助标准

上述救助对象在享受市级医疗救助政策救助后，按剩余个人实际自负医疗费用的 50%比例予以救助，当年度区级救助总额不超过 30000 元。同时符合多个救助条件的，救助金额累计不得超过个人实际自负医疗费用。

D.资金保障

闵行区医疗救助资金由区、镇（莘庄工业区）两级财政各承担 50%，分别列入年度预算。街道资金由区财政全额保障。医疗救助区级承担资金，由区财政局根据区医保局申请，按年度预下达至各镇（莘庄工业区）财政部门。次年 3 月底前由区医保局与镇、街道（莘庄工业区）进行清算，并将结果报区财政局。

（5）市级政策门急诊救助

根据《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）文件规定，上海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。上海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。

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。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上海市城乡低保家庭成员执行。

（6）市级政策住院救助

根据《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）文件规定，上海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。上海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。上海市第一类、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。

享受上海市民政局部门定期定量生活补助的特殊救济对象，其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。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。

为进一步做好上海市医疗救助工作，加强医疗救助与基本医保、补充医保制度的衔接，上海市医疗保障局制定了相关操作口径，明确原则上，医疗救助遵从“保险在前，救助在后”的操作流程。医疗救助对象办理就医关系转移或异地就医实时结算后，其在外省市医保定点医疗机构发生的、符合基本医保规定的门诊和住院医疗费用，可按规定纳入医疗救助范围。医疗救助对象在外省市发生的急诊医疗费用，可按规定予以救助。

2024 年马桥镇医疗救助项目实施计划如下。

表 1-4-1 项目计划实施内容

序号	医疗救助政策	医疗救助具体内容	计划救助数量 (人 次)	计划救助月 份
1	筹集和清算闵行区市民社区医疗互助帮困、照护资金	社区医疗互助帮困资金	455.00	1-12 月
2	资助困难群众参加城乡居民基本医疗保险	城乡居民基本医疗保险个人缴费补助资金	150.00	1-12 月
		城乡居民基本医疗保险农民个人缴费补助资金	80.00	1-12 月
		困难人员居保缴费补助	20.00	1-12 月
3	区级政策医疗救助	区级政策医疗救助	130.00	1-12 月
4	市级政策门急诊救助	市级政策门急诊救助	1500.00	1-12 月
5	市级政策住院救助	市级政策住院救助	130.00	1-12 月

序号	医疗救助政策	医疗救助具体内容	计划救助数量 (人 次)	计划救助月 份
6	城乡居民基本医疗保险 门急诊起付线补助	门急诊起付线补助	446.00	1-12 月
合计			2911	-

2.实际完成情况

2024 年，马桥镇受理中心严格按照文件相关规定和上级通知执行医疗救助，完成情况如下：

（1）筹集和清算闵行区市民社区医疗互助帮困、照护资金

2024 年 7 月，闵行区医疗保障局和财政局联合印发了《关于筹集 2024 年闵行区市民社区医疗互助帮困、照护资金及清算 2023 年资金的通知》（详见附件 6-1），明确市民社区医疗互助帮困资金除个人缴费外，余额部分由市、区、镇（工业区）三级政府分别筹集 50%、25%和 25%。同时，对于市民帮困资金实际医疗费用使用超支部分，亦由市、区、镇（工业区）三级政府分担 50%、25%和 25%。

①2024 年资金筹集

按照 2023 年参加人数进行 2024 年资金筹资，闵行区参加互助帮困计划的人数为 32245 人，其中马桥镇 497 人，按照人均费用 2610 元筹集医疗资金 324292.5 元、按照人均费用 500 元筹集照护资金 62125 元。

②2023 年资金清算

2023 年闵行区各镇（莘庄工业区）参加市民社区医疗互助帮困人数为 25896 人，比 2022 年人数减少 996 人，其中马桥镇 2023 年 497 人，2022 年 460 人，相比增加 37 人，按照人均费用 2610 元清算 2023 年医疗资金 24142.5 元、按照人均费用 500 元清算 2023

年照护资金 4625 元。

根据上海市医保中心统计，2023 年闵行区市民帮困资金实际医疗费用使用超支资金 98641225 元，按照人均超支资金 3059 元测算，各镇（莘庄工业区）级财政分担资金合计为 19803966 元，其中，马桥镇 497 人，超支资金分担 380080.75 元。

综上，2024 年马桥镇共计筹集和清算闵行区市民社区医疗互助帮困、照护资金 795265.75 元。

（2）资助困难群众参加城乡居民基本医疗保险

闵行区医疗保障局和财政局分别于 2024 年 6 月和 11 月联合印发了《关于医疗救助资金结算通知书》（详见附件 6-2 和附件 6-3），明确街道医疗救助资金按照市 50%、区 25%、镇 25%比例承担。

根据通知要求，马桥镇应承担闵行区困难群众在 2023 年第三、四季参加 2023 年城乡医保和 2023 年集中缴费期参加 2024 年城乡居民医保资金 32880 元，需在 6 月 20 日前划拨；应承担闵行区困难群众 2024 年参加城乡居民医保资金 4281.25 元，需在 11 月 14 日前划拨。上述两笔资金分别于 7 月 2 日、11 月 15 日通过区镇资金结算划拨至区医保局专用存款户，支出不够及时，晚于通知要求的时间期限。

（3）其他医疗救助

除上述两种救助类型以外，马桥镇截至年底共完成医疗救助 1896 人次，通常每月不少于 2 次发放救助资金，共计 639318.31 元。其中，75 人次因账号信息填写有误、账号不存在等原因，造成首次发放失败退回情况，已及时重发。另外，12 月因财政年度关账结算要求，当月医疗救助资金合并为 1 次发放。每月救助人

数及救助资金情况如下。

表 1-4-2 医疗救助社会化发放完成情况表

月份	救助人数（人次）	救助资金（元）	备注
1 月	112	56307.81	-
	76	30841.89	-
2 月	73	18096.59	1 人发放失败退回，已重发
	73	17625.51	-
3 月	59	14225.1	-
	1	732.25	-
	57	15052.8	-
4 月	69	15242.22	-
	71	29250.39	1 人发放失败退回，已重发
5 月	82	16807.92	-
	66	21310.33	66 人发放失败退回，已重发
6 月	88	31008.85	1 人发放失败退回，已重发
	77	24299.26	1 人发放失败退回，已重发
	85	37631.99	-
7 月	79	26630.55	-
	76	36072.51	-
8 月	74	14589.08	1 人发放失败退回，已重发
	45	6458.06	-
9 月	101	34783.09	1 人发放失败退回，已重发
	82	34663.87	-
10 月	74	16515.78	-
	84	15907.47	-
	46	23015.15	-
11 月	77	23336.18	-
	64	21352.47	1 人发放失败退回，已重发
12 月	105	57561.19	1 人发放失败退回，已重发
合计	-	639318.31	-

（五）项目绩效目标及实现情况

评价小组通过梳理马桥镇受理中心申报的绩效目标，综合考虑马桥镇受理中心在项目申报时的目的以及上海市财政支出绩效评价框架，在调研论证、对照上海市财政局《上海市财政项目支出预算绩效管理办法（试行）的通知》（沪财绩〔2020〕6号）、《关于开展闵行区 2024 年度街镇（莘庄工业区）财政支出绩效（后）评价工作的通知》（闵财绩〔2025〕19 号）等相关文件精神及分析 2024 年项目实施计划、预算编制、管理制度等资料的基础上，对项目绩效目标进行了进一步的细化和完善，经马桥镇受理中心确认后，项目绩效目标如下。

1.总目标

通过项目的实施，进一步落实辖区内医疗救助，加强市民社区医疗互助帮困资金的筹集、拨付和管理工作，提高困难群众救助保障水平，缓解疾病造成的家庭经济负担，化解因病致贫、返贫，切实完善医疗救助、互助帮困制度，夯实医疗救助托底保障，维护社会和谐稳定。

2.年度目标

按照文件相关规定和上级通知执行医疗救助，应保尽保、应救尽救，通过“免申即享”系统规范开展受理和审核工作，及时、足额、准确发放医疗救助资金，积极开展宣传工作，确保医疗救助政策知晓率不低于 90%，通过项目的实施，减轻困难群众就医负担，保障其基本生活，进一步完善医疗救助机制，不断健全社会救助体系。

表 1-5-1 项目绩效目标表

目标类型	绩效内容	目标名称	目标值	出处和依据
------	------	------	-----	-------

目标类型	绩效内容	目标名称	目标值	出处和依据
产出目标	数量	医疗救助工作完成率	100%	工作计划
		救助对象覆盖率	100%	工作计划
	质量	救助资金发放准确率	100%	工作计划
		救助资金发放足额率	100%	工作计划
	时效	救助资金发放及时性	及时	工作计划
		救助资金受理、审核及时性	及时	工作计划
	成本	成本节约率	≥0%	工作计划
效果目标	社会效益	医疗救助政策知晓率	≥90%	工作计划
		困难群众就医负担减轻情况	减轻	工作计划
		医疗救助机制完善情况	进一步完善	工作计划
		社会救助体系健全情况	进一步健全	工作计划
	满意度	受助群众满意度	≥90%	工作计划
	影响力	沟通协调有效性	有效	工作计划
		长效管理机制健全及执行有效性	健全且执行有效	工作计划

（六）项目的组织及管理

1.项目组织情况

（1）项目主管单位

马桥镇人民政府：审批项目立项审批，负责有关医疗救助的对象发现、申请受理、调查核实、审核确认、动态管理等工作，对整个项目的实施过程进行监督和管理。

（2）预算审批单位

马桥镇财政所：负责项目的预算审核、预算批复、资金使用监管等工作。

（3）项目实施单位

马桥镇社区事务受理服务中心：负责编制项目预算和资金使用计划，根据项目执行情况，按程序对资金额度实施动态调整，

负责对项目进行任务规划，按照相关流程推进项目，按照上级要求完成项目具体工作内容实施并负责项目资料的收集与整理。

2.项目管理情况

（1）资金管理

在资金管理方面，医疗救助资金由马桥镇受理中心负责，按财政资金要求管理，规范医疗救助资金的使用，切实做到专户储存、专人负责、专项管理、专款专用。预算资金申请和批复方面，首先由受理中心按照相关规定编制预算后提交至镇人民政府，镇人民政府审核完成后提交至镇财政所，镇财政所根据上报情况安排预算，下达资金额度。

在资金使用方面，面向受助人实行社会化发放，镇受理中心通过“免申即享”系统受理、审核医疗救助资金，审核通过后在财政一体化平台编制划账单和报销审批单，打印并经分管领导、单位负责人、镇长签字确认后，提交会计审核，核对无误后向代理银行发出支付指令，通过财政授权支付方式将资金拨付至受助人账户。

具体流程见下图。

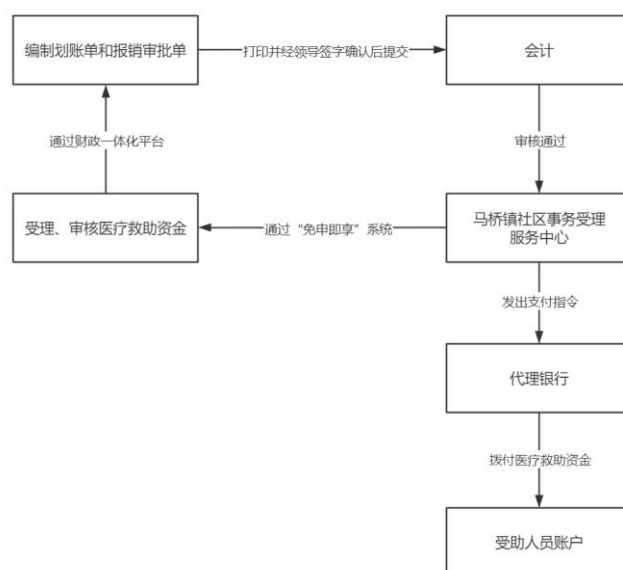


图 1-6-1 资金拨付流程图

(2) 业务管理

2022 年 11 月，闵行区医疗保障局等四部门印发《关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见》（闵医保规发〔2022〕1 号），自 2022 年 12 月 20 日起施行，明确医疗救助模式分为线上申请和线下申请两种。

①线上申请

A.申请。符合条件的救助对象首次办理，可以登录“随申办市民云”APP，在线签署《闵行区医疗救助“免申即享”确认书》。签约完成后，无需再到户籍所在地的镇、街道（莘庄工业区）社区事务受理服务中心进行医疗费用救助申请。

B.受理、审核、审批。镇、街道（莘庄工业区）社区事务受理服务中心根据市医保中心推送的相关数据，每月 10 日、20 日、月底分三批进行救助受理，并在 10 个工作日内完成对医疗救助对象医疗费用的审核，报镇、街道（莘庄工业区）审批。

C.结算。镇、街道（莘庄工业区）社区事务受理服务中心根

据审批结果,5个工作日内将救助资金发放至救助对象预留的本人银行账户,并于次月10日前将救助情况报区医保中心备案。

②线下申请

A.申请。救助对象如遇特殊情况,可以到镇、街道(莘庄工业区)社区事务受理服务中心提出医疗救助线下申请。

B.受理、审核、审批。镇、街道(莘庄工业区)社区事务受理服务中心受理后,在10个工作日内完成对医疗救助对象医疗费用的审核,报镇、街道(莘庄工业区)审批。

C.结算。镇、街道(莘庄工业区)社区事务受理服务中心根据审批结果,5个工作日内将救助资金发放至救助对象预留的本人银行账户,并于次月10日前将救助情况报区医保中心备案。

2024年马桥镇医疗救助工作主要通过“免申即享”系统开展,涵盖医疗救助受理、审核、审批;救助资金申报;救助资金审核;救助资金打款等环节,其中,医疗救助受理、审核、审批涉及门诊救助、住院救助、居保大病、线下救助、居保缴费补助等内容。

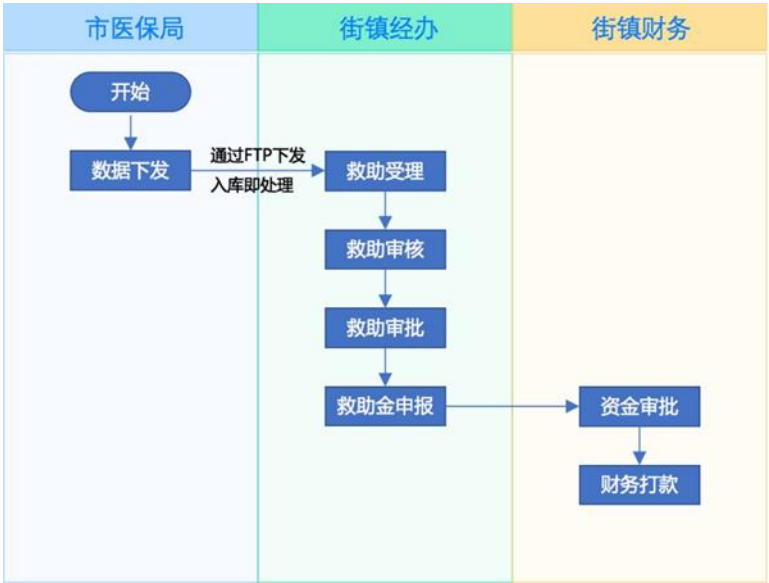


图 1-6-2 医疗救助整体业务流程图

①医疗救助受理、审核、审批环节

A.受理

在【医疗救助管理-门诊救助-门诊受理】/【医疗救助管理-住院救助-住院受理】/【医疗救助管理-居保大病救助-居保大病受理】/【医疗救助管理-线下救助-线下受理】页面，通过姓名、身份证号、身份类别、户籍类别及年度等信息进行查询，并选择需要救助的对象，点击数据行的操作栏【受理】，进入详情页对其进行救助。

B.审核

在【医疗救助管理-门诊救助-门诊审核】/【医疗救助管理-住院救助-住院审核】/【医疗救助管理-住院救助-住院审核】/【医疗救助管理-居保大病救助-居保大病审核】/【医疗救助管理-线下救助-线下审核-门诊/住院审核】页面，通过姓名、身份证号、身份类别、户籍类别及年度等信息进行查询，并选择已经通过救助受理（受理）的救助工单，点击数据行的操作栏【审核】，进入详情页对其进行审核。

C.审批

在【医疗救助管理-门诊救助-门诊审批】/【医疗救助管理-住院救助-住院审批】/【医疗救助管理-居保大病救助-居保大病审批】/【医疗救助管理-线下救助-线下审批-门诊/住院审批】页面，通过姓名、身份证号、身份类别、户籍类别及年度等信息进行查询，并选择已经通过救助受理（受理）的救助工单，点击数据行的操作栏【审批】，进入详情页对其进行审批。

居保缴费补助的受理、审核、审批页面较为特殊，打开【医疗救助管理-居保缴费补助-居保缴费受理】页面后，无需查询，已显示所有新增后未受理的居保缴费补助信息，需要新增缴费数据

时，点击页面操作按钮【新增】，弹窗选择缴费人员及其他相关信息，并上传相关附件，确定后回到受理列表页面，点击其操作栏【受理】进行补助受理；打开【医疗救助管理-居保缴费补助-居保缴费审核】页面，显示所有已完成受理的缴费补助数据，选择需要审核的数据点击其操作栏的【审核】按钮，进入审核详情页，完成审核操作；打开【医疗救助管理-居保缴费补助-居保缴费审核】页面，显示所有已完成审核的缴费补助数据，选择需要审批的数据点击其操作栏的【审批】按钮，进入审批详情页，完成审批操作。

②救助资金申报

A.申报表打印

打开【数据管理-工单管理-申报表打印】页面，其中显示的所有数据均为本次救助审批完成、待进行救助资金申报的数据，在数中根据页面中提供的查询条件，筛选本次需要进行救助金申报的数据，点击【审批表打印】【打印划拨个人账户】【打印划拨街镇账户】，通过打印或导出的方式下载审批表数据报表，完成后线下进行签字盖章。

B.申报表上传

打开【数据管理-工单管理-申报表上传】页面，选择打印用户及打印时间，选择各自操作打印生成的数据，并在附件上传列点击【附件上传】，上传已签字盖章的划拨账户数据。

C.申报完成

打开【数据管理-工单管理-申报表打印】页面，申报数据完成线下签字盖章并在申报表上传界面完成附件上传后，回到申报表打印界面，根据查询条件筛选出此次进行资金申报的数据，并点

击页面操作按钮【完成申报】，操作完成后等待区医保进行资金审核、发放。

③救助资金审核

A.申报资金审核

打开【资金管理-申报资金待审核】页面，由资金审核人员对街镇救助金申报金额进行审核，审核完成后数据流转至申报资金已审核界面。

B.资金审核划拨打印

打开【资金管理-申报资金已审核】页面，资金审核人员对已经完成审核操作的救助金通过打印或者导出的方式打印救助划拨单，根据具体流程走线下签字盖章，完成后数据流转至财务待导出界面。

④救助资金打款

打开【资金管理-财务打款单导出-财务待导出】页面，财务打款人员将完成资金审核的救助数据导出，与资金申报线下提供的划拨单进行核对；打开【资金管理-财务打款单导出-财务已导出】页面，财务人员将核对完成打款数据，确认无误后，点击【提交银行】按钮进行提交银行操作，即系统完成救助流程闭环。救助对象的救助金发放打款操作线下进行。

（3）档案管理

马桥镇社区事务受理服务中心主要按照单位内部档案管理要求及相关制度，对项目实施过程中形成的各类资料进行保管，2024年医疗救助工作主要通过“免申即享”系统受理、审核、审批，有效应用了无纸化办公，对其实施电子档案管理，同时，对于上级通知、划账单、报销审批单等纸质材料，已全部及时归档，由

专人进行管理。

3.主要业务及财务管理制度

业务管理方面：主要根据《社会救助暂行办法》《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《上海市社会救助条例》《关于在本市开展城乡医疗救助“一站式”服务工作的指导意见》（沪民救发〔2015〕21号）、《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）、《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）、《关于进一步完善本市市民社区医疗互助帮困计划的意见》（沪府办规〔2022〕16号）、《关于进一步完善本市医疗救助对象相关待遇衔接工作的通知》（沪医保待遇〔2023〕1号）、《关于资助本市困难群众参加本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕2号）、《关于开展本市城乡居民大病保险及医疗救助服务提升行动的通知》（沪医保待遇发〔2023〕4号）、《闵行区医疗保障局等四部门关于印发<关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见>的通知》（闵医保规发〔2022〕1号）等文件规定及要求对项目进行业务管理。

财务管理方面：主要根据《马桥镇财政资金支出管理制度》《马桥镇行政事业单位财务管理制度》等文件要求及相关规定对项目进行财务管理，包括预算管理、收入管理、支出管理、财务监督等方面，严格管理专项资金，坚持专款专用。

（七）利益相关方

预算审批单位：马桥镇财政所；

项目主管单位：马桥镇人民政府；

项目实施单位：马桥镇社区事务受理服务中心；

项目受益方：马桥镇受助居民。

（八）其他

无。

二、绩效评价工作开展情况

（一）绩效评价对象、范围和重点

1.评价对象和范围

本次绩效评价的对象为：2024 年马桥镇医疗救助项目财政支出，预算资金 147.17 万元。

评价范围为：2024 年马桥镇医疗救助项目。

2.评价重点

评价小组自 2025 年 6 月起实施评价工作，在充分了解项目背景、实施内容、项目预算、组织管理的基础上，结合马桥镇财政所的要求，形成本次评价的关注重点。

（1）侧重对预算资金的使用情况进行评价

为了更好地提高财政资金使用效率，科学提高预算单位的预算管理水平，评价小组计划对预算执行情况和预算编制科学性、合理性进行考察，并通过抽查资金拨付使用管理情况，发现管理过程中存在的问题和薄弱环节，为以后年度预算资金管理优化提出相关合理建议。

（2）侧重对项目制度健全性和执行有效性进行评价

评价小组将对项目管理制度及执行情况进行核查，一方面，通过查阅管理制度文件，考察项目财务及业务管理制度是否建立、健全、完整；另一方面，通过资料核查、访谈等方式考察相关制度的执行情况，包括政策宣传是否到位，医疗救助受理、审核、审批流程是否规范，档案管理是否有效等。

（3）侧重对项目的预期效果实现情况和满意度进行评价

效果的实现程度是本次评价的重点，评价小组计划从两方面评价项目的设立是否达到预设的目标，以综合考察项目的效果。一方面，通过收集和查看救助资金发放数据表、划拨单、审批单、支出明细账、工作总结等资料，反映项目实际完成情况，关注项目实施后带来的效益，总结项目好的经验做法，发现项目存在的问题，提出相关建议。另一方面，评价小组计划在收集整理资料、与相关人员进行访谈的基础上，对受助群众开展满意度问卷调查，用以反映马桥镇受助群众对医疗救助项目实施的满意情况。

（二）绩效评价依据、原则

1.项目业务类

（1）《社会救助暂行办法》（中华人民共和国国务院令 第 649 号）；

（2）《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》；

（3）《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42 号）；

（4）《上海市社会救助条例》（2018 年 11 月 22 日上海市第十五届人民代表大会常务委员会第七次会议通过）；

（5）《关于在本市开展城乡门急诊医疗救助的通知》（沪民救发〔2013〕65 号）；

（6）《关于在本市开展城乡医疗救助“一站式”服务工作的指导意见》（沪民救发〔2015〕21 号）；

（7）《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）；

（8）《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）；

（9）《上海市民政局等关于进一步加强本市困境儿童保障和农村留守儿童关爱服务工作的通知》（沪民规〔2020〕8号）；

（10）《关于优化本市重点医疗救助对象参加城乡居民基本医疗保险工作机制的通知》（沪医保待〔2020〕86号）；

（11）《关于印发<上海市医疗保障“十四五”规划>的通知》（沪医保发〔2021〕2号）；

（12）《上海市关于2023年本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2022〕7号）；

（13）《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）；

（14）《关于进一步完善本市市民社区医疗互助帮困计划的意见》（沪府办规〔2022〕16号）；

（15）《关于进一步完善本市医疗救助对象相关待遇衔接工作的通知》（沪医保待遇〔2023〕1号）；

（16）《关于资助本市困难群众参加本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕2号）；

（17）《关于开展本市城乡居民大病保险及医疗救助服务提升行动的通知》（沪医保待遇发〔2023〕4号）；

（18）《关于建立医疗救助个人清算机制》（沪医保待遇〔2023〕7号）；

（19）《闵行区医疗保障局等四部门关于印发<关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见>的通知》（闵医保规发〔2022〕1号）；

（20）访谈、问卷等。

2.绩效评价管理类

（1）《中共中央、国务院关于全面实施预算绩效管理的意见》（中发〔2018〕34号）；

（2）《中共上海市委、上海市人民政府关于我市全面实施预算绩效管理的实施意见》（沪委发〔2019〕12号）；

（3）《上海市财政项目支出预算绩效管理办法（试行）》（沪财绩〔2020〕6号）；

（4）《闵行区全面实施预算绩效管理的实施意见》（闵委发〔2019〕50号）；

（5）《关于开展闵行区 2024 年度街镇（莘庄工业区）财政支出绩效（后）评价工作的通知》（闵财绩〔2025〕19号）。

（三）评价指标体系

表 2-3-1 2024 年医疗救助项目绩效评价指标体系

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值
A 决策	A1 项目立项	A11 立项依据充分性		3
		A12 立项程序规范性		3
	A2 项目目标	A21 绩效目标合理性		3
		A22 绩效指标明确性		3
	A3 资金投入	A31 预算编制科学性		4
		A32 资金分配合理性		4
B 过程	B1 投入管理	B11 资金到位率		2
		B12 预算执行率		2
		B13 资金使用合规性		3
	B2 组织管理	B21 管理制度健全性	B211 财务管理制度健全性	2
			B212 业务管理制度健全性	2
		B22 制度执行有效性	B221 财务管理有效性	2
			B222 医疗救助政策宣传有	2

一级指标	二级指标	三级指标	四级指标	分值
			效性	
			B223 受理、审核、审批工作规范性	3
			B224 档案管理有效性	2
C 产出	C1 产出数量	C11 医疗救助工作完成率		5
		C12 救助对象覆盖率		5
	C2 产出质量	C21 救助资金发放准确率		5
		C22 救助资金发放足额率		4
	C3 产出时效	C31 救助资金发放及时性		5
		C32 医疗救助受理、审核、审批及时性		4
	C4 产出成本	C41 成本节约率		2
D 效益	D1 社会效益	D11 医疗救助政策知晓率		4
		D12 困难群众就医负担减轻情况		4
		D13 医疗救助机制完善情况		4
		D14 社会救助体系健全情况		4
	D2 满意度	D21 受助群众满意度		6
	D3 影响力	D31 沟通协调有效性		4
		D32 长效管理制度健全及执行有效性		4
合计				100

（四）评价方法及等级

1.评价方法

评价方法主要包括以下几方面：

(1) 项目决策类指标主要是通过对相关政策文件，工作计划和预算文件等进行核查核对来搜集项目相关政策文件为评估提供依据。

(2) 项目管理类指标考核标准通常以国家和地方财务制度和规范标准及项目管理制度为基础，考核方式以比较法和因素分析法为主，运用有关财务数据和管理文件进行核实核对。

(3) 产出及效果类指标主要是利用基础表填写和审查案卷等形式，在项目执行期间和执行结束时取得有关指标的真实值，并通过制作评估工作基础底稿等形式对有关证据进行概括应用。

(4) 项目社会评价类指标，主要采用问卷调查方法和访谈调查方法，分别听取项目各方负责人对项目的评价，编制问卷调查汇总分析报告与访谈分析报告，作为评价证据。

2.评价等级

绩效评价结果采用综合评分定级的方法，总分为 100 分，绩效评级分优、良、合格、不合格四档。其中，90（含）-100 为优、80（含）-90 分为良、60（含）-80 为合格、60 分以下为不合格。

（五）绩效评价工作过程

1.项目启动阶段

2025 年 6 月上旬，启动项目评价工作，评价小组收集项目相关资料，并组织绩效评价小组对相关文件进行研读，梳理并确认项目相关单位，罗列资料需求清单。

2.前期调研

2025 年 6 月下旬，评价小组开展前期调研工作，在马桥镇受理中心的配合下，收集到项目相关资料，包括立项依据文件、预

算编制及支出、医疗救助工作开展情况等，对相关文件进行研读，并梳理相关数据，确定对项目单位的访谈内容及补充资料清单。

3.撰写评价方案

2025 年 6 月底前，评价小组针对当前了解到的项目情况进行研讨，在前期资料收集的基础上，对资料进行整理和分析，结合项目特点，撰写项目评价方案，并开展方案专家评审。

4.数据采集

2025 年 7 月上旬，评价小组与马桥镇受理中心通过线下沟通方式补充收集资料，主要收集项目预算安排情况、项目目标完成情况、项目管理制度与执行情况等。

5.项目访谈

2025 年 7 月上旬，评价小组对马桥镇受理中心的相关人员进行了访谈，主要了解项目的基本情况、预算编制情况、实际完成情况、项目带来的成效、实施过程中积累的经验、遇到的问题等。

（见附件 2-1：访谈情况分析报告）

6.问卷调查

2025 年 7 月中旬，为确保问卷调研的全面性和代表性，本次采取随机抽样的方式开展问卷调查。对项目受益群众随机发放问卷，了解其对项目实施的满意度情况。（见附件 2-2：问卷调查汇总分析报告）

7.数据分析及撰写报告

2025 年 7 月底前，评价小组根据绩效评价的原理和镇财政所的要求，对采集的数据进行甄别和分析，结合实地调研、访谈、问卷调查的情况，提炼结论并撰写报告，在规定时间内形成初稿报镇财政所，并组织专家评审会，根据专家评审意见对报告进行

修改完善后定稿。

三、评价结论及绩效分析

（一）评价结论

通过数据采集、社会调查等方式，运用绩效评价指标体系，从项目决策、项目过程、项目产出、项目效益等四方面对“2024年马桥镇医疗救助项目”进行客观评价，最终评分结果为89.65分，绩效评级为“良”。具体得分如下：

表 3-1-1 2024 年马桥镇医疗救助项目绩效得分表

指标	项目决策类	项目过程类	项目产出类	项目效益类	合计
权重	20%	20%	30%	30%	100%
得分	14.25	19	28	28.4	89.65
得分率	71.25%	95.00%	93.33%	94.67%	89.65%

（二）绩效分析

从项目决策方面来看：项目立项依据充分，立项程序规范。但设定的绩效目标不够全面，绩效指标不够明确，预算编制不够科学，资金分配不够合理。

从项目过程方面来看：项目资金到位率和预算执行率均达100%，资金使用合规，财务管理制度健全和业务管理制度健全，医疗救助政策宣传到位，受理、审核、审批工作和档案管理规范，但时效性规定不够明确，财务管理水平有待进一步提升。

从项目产出方面来看：2024 年马桥镇及时完成医疗救助工作，共完成医疗救助 1896 人次，发放救助资金 639318.31 元，救助对象覆盖率为 100%，医疗救助受理、审核、审批及时，救助资金社会化发放及时、准确、足额，成本未超过预算限额，但区镇资金结算划拨不够及时。

从项目效益方面来看：马桥镇医疗救助政策知晓率达 98.9%，

项目实施后，困难群众就医负担有所减轻，医疗救助机制进一步完善，社会救助体系进一步健全，受助群众满意度为 97.11%，长效管理机制健全且执行有效，但沟通协调效能有待进一步提升。

（三）具体指标分析

1.项目决策情况

项目决策类指标由 3 个二级指标和 6 个三级指标构成，权重分 20 分，实际得分 14.25 分。各指标业绩值和绩效分值如下表所示：

表 3-3-1 项目决策指标及分值

二级指标	三级指标	权重	业绩值	得分
A1.项目立项		6		6
	A11 立项依据充分性	3	充分	3
	A12 项目立项规范性	3	规范	3
A2.项目目标		6		3.25
	A21 绩效目标合理性	3	不够合理	2.25
	A22 绩效指标明确性	3	不够明确	1
A3.资金投入		8		5
	A31 预算编制科学性	4	不够科学	3
	A32 资金分配合理性	4	不够合理	2
合计		20		14.25

满分指标分析：

（1）A11 立项依据充分性：2024 年马桥镇医疗救助项目依据《社会救助暂行办法》《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《上海市社会救助条例》《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）、《关于优化本市重点医疗救助对象参加城乡居民基本医疗保险工作机制的通知》（沪医保待〔2020〕86 号）、《关于印

发<上海市医疗保障“十四五”规划>的通知》（沪医保发〔2021〕2号）、《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）、《关于进一步完善本市市民社区医疗互助帮困计划的意见》（沪府办规〔2022〕16号）、《关于进一步完善本市医疗救助对象相关待遇衔接工作的通知》（沪医保待遇〔2023〕1号）、《关于资助本市困难群众参加本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕2号）、《闵行区医疗保障局等四部门关于印发<关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见>的通知》（闵医保规发〔2022〕1号）等文件设立，符合国家法律法规、国民经济发展规划和相关政策；符合医疗保障行业发展规划和政策要求；项目由马桥镇受理中心申请立项，批复后实施，项目立项与受理中心的部门职责范围相符，属于部门履职所需；项目属于公共财政支持范围，符合中央、地方事权支出责任划分原则；未发现本项目与部门同类项目或部门内相关项目重复的情况。根据评分标准，不扣分。

该指标满分3分，根据评分标准得3分。

（2）A12 立项程序规范性：为进一步健全城乡医疗救助体系，完善医疗救助制度，提高困难群众医疗救助保障水平，马桥镇设立“医疗救助”项目，2024年马桥镇受理中心按照规定的程序延续设立此经常性项目；受理中心所提交的文件、材料符合相关要求；事前经过必要的集体决策和绩效评估，项目立项程序规范。根据评分标准，不扣分。

该指标满分3分，根据评分标准得3分。

扣分指标分析：

（1）A21 绩效目标合理性：根据马桥镇受理中心填报的2024

年医疗救助项目绩效目标申报表内容，项目设立了总目标和年度总体目标；绩效目标围绕医疗救助内容，与项目实际工作内容相关；与预算确定的项目资金量相匹配；但年度总体目标表述不够全面，侧重于体现项目预期效益和效果，符合正常的业绩水平，却未能有效体现产出情况。根据评分标准，扣权重的 25%，扣 0.75 分。

该指标满分 3 分，根据评分标准得 2.25 分。

(2) A22 绩效指标明确性：根据马桥镇受理中心填报的 2024 年医疗救助项目绩效目标申报表内容，受理中心将目标细化分解为具体的产出、效益和满意度指标，指标指向明确，并设置了相应的指标值予以体现，与项目目标计划数基本对应。但指标设置不够全面，比如社会效益指标只考察了医疗救助政策知晓率情况，未关注项目实施后医疗救助机制是否进一步完善；同时，个别指标值不够清晰，比如产出质量指标“完成发放补贴准确率”的指标值为“完成率 100%”，实际应考察准确率而非完成率。根据评分标准，扣权重的 2/3，扣 2 分。

该指标满分 3 分，根据评分标准得 1 分。

(3) A31 预算编制科学性：马桥镇受理中心依据《上海市关于 2023 年本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2022〕7 号）、《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）、《关于进一步完善本市医疗救助对象相关待遇衔接工作的通知》（沪医保待遇〔2023〕1 号）、《关于资助本市困难群众参加本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕2 号）、《关于筹集 2023 年闵行区市民社区医疗救助帮困、照护资金及清算 2022 年资金的通知》

（闵医保发〔2023〕4号）等文件确定的救助标准编制预算，同时结合以前年度项目开展情况预估计划救助人数，据此预测2024年马桥镇医疗救助项目每月平均救助资金为11.25万元、年预算总额为135万元，额度测算依据较为充分，按照标准编制，预算内容与项目内容匹配，确定的项目资金量与工作任务相匹配，但未经过科学论证。根据评分标准，扣权重的25%，扣1分。

该指标满分4分，根据评分标准得3分。

（4）A32 资金分配合理性：2024年马桥镇医疗救助项目年初安排了135万元预算资金，结合以前年度项目开展情况预估每项工作的预算资金，但年初预估不够准确，年中进行了调整，调整后预算为147.17万元，整体预算调整率为9.02%，分配额度不够合理，比如“城乡居民基本医疗保险农民个人缴费补助资金”年初分配了2400元，年中全部调减，实际未发生相关支出。根据评分标准，扣除权重的50%，扣2分。

该指标满分4分，根据评分标准得2分。

2.项目过程情况

项目过程类指标由2个二级指标、5个三级指标及6个四级指标构成，权重分20分，实际得19分。各指标业绩值和绩效分值如下表所示：

表 3-3-2 项目过程指标及分值

二级指标	三级指标	四级指标	权重	业绩值	得分
B1.投入管理			7		7
	B11 资金到位率		2	100%	2
	B12 预算执行率		2	100%	2
	B13 资金使用合规性		3	合规	3
B2.项目管			12		11

二级指标	三级指标	四级指标	权重	业绩值	得分
理					
	B21 管理制度健全性	B211 财务管理制度健全性	2	健全	2
		B212 业务管理制度健全性	2	健全	2
	B22 制度执行有效性	B221 财务管理有效性	2	不够有效	2
		B222 医疗救助政策宣传有效性	2	有效	2
		B223 受理、审核、审批工作规范性	3	规范	3
		B224 档案管理有效性	2	有效	2
合计			20		19

满分指标分析：

(1) B11 资金到位率：2024 年马桥镇医疗救助项目资金全部到位，包括中央直达医疗救助补助资金 6.5 万元，市级下达医疗救助补助资金 36.1 万元，镇级资金 104.57 万元，资金到位率为 100%。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

(2) B12 预算执行率：2024 年马桥镇医疗救助项目年初预算申报 135 万元，年中进行了预算调整，调整后预算为 147.17 万元，截至 2024 年 12 月 31 日，项目实际支出 147.17 元，预算执行率为 100%。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

(3) B13 资金使用合规性：评价小组对 2024 年马桥镇医疗救助项目的支出明细账、原始单据、财务管理制度等进行查阅，了解到项目资金使用符合国家财经法规和财务管理制度的规定，日常资金管理由马桥镇受理中心负责；资金拨付有完整的审批程

序和手续，资金使用方面，面向受助人实行社会化发放，马桥镇受理中心通过“免申即享”系统受理、审核医疗救助资金，审核通过后在财政一体化平台编制划账单和报销审批单，打印并经分管领导、单位负责人、镇长签字确认后，提交会计审核，核对无误后向代理银行发出支付指令，通过财政授权支付方式将资金拨付至受助人员账户；马桥镇受理中心按财政资金要求严格管理资金，坚持专款专用，资金使用符合预算批复的用途；未发生截留、挤占、挪用、虚列支出等情况。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 3 分，根据评分标准得 3 分。

(4) B211 财务管理制度健全性：财务管理方面，马桥镇受理中心主要根据《马桥镇财政资金支出管理制度》《马桥镇行政事业单位财务管理制度》等文件要求及相关规定对医疗救助项目进行财务管理，包括预算管理、收入管理、支出管理、财务监督等方面。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

(5) B212 业务管理制度健全性：业务管理方面，马桥镇受理中心主要根据《社会救助暂行办法》《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《上海市社会救助条例》《关于在本市开展城乡医疗救助“一站式”服务工作的指导意见》（沪民救发〔2015〕21 号）、《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）、《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）、《关于进一步完善本市市民社区医疗互助帮困计划的意见》（沪府办规〔2022〕16 号）、《关于进一步完善本市医疗救助对象相关待遇衔接工作的通知》（沪医保待遇〔2023〕1 号）、《关于资助本市困难群众

参加本市城乡居民基本医疗保险有关事项的通知》（沪医保规〔2023〕2号）、《关于开展本市城乡居民大病保险及医疗救助服务提升行动的通知》（沪医保待遇发〔2023〕4号）、《闵行区医疗保障局等四部门关于印发<关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见>的通知》（闵医保规发〔2022〕1号）等文件规定及要求对项目进行业务管理，业务管理制度合法、合规、完整。根据评分标准，不扣分。

该指标满分2分，根据评分标准得2分。

（6）B222 医疗救助政策宣传有效性：为提高医保政策的知晓率和使用率，2024年马桥镇受理中心制定了政策宣传计划，持续开展医保政策宣讲系列活动，针对不同人群需求，拓宽医保政策宣传途径，创新宣传形式，围绕医保电子凭证、沪惠保、异地就医备案等内容，深入企业、社区、校园，由“马尚行”政策宣讲团对医保政策进行宣传普及，并提供医保政策信息解读等相关咨询服务，加深了居民对医保政策的深刻认识，根据问卷调查结果，马桥镇群众对医疗救助政策宣传工作开展的满意度为96.44%，即医疗救助政策宣传有效。根据评分标准，不扣分。

该指标满分2分，根据评分标准得2分。

（7）B223 受理、审核、审批工作规范性：2024年马桥镇医疗救助工作主要通过“免申即享”系统开展，涵盖医疗救助受理、审核、审批、救助资金申报、救助资金审核、救助资金打款等环节，其中，医疗救助受理、审核、审批涉及门诊救助、住院救助、居保大病、线下救助、居保缴费补助等五项内容，马桥镇受理中心在“免申即享”系统的【医疗救助管理】页面，选择需要救助的对象，逐步受理、审核、审批，各项工作开展规范。根据评分

标准，不扣分。

该指标满分 3 分，根据评分标准得 3 分。

(8) B224 档案管理有效性：马桥镇受理中心主要按照单位内部档案管理要求及相关制度，对项目实施过程中形成的各类资料进行保管，2024 年医疗救助工作主要通过“免申即享”系统受理、审核、审批，有效应用了无纸化办公，对其实施电子档案管理，同时，对于上级通知、划账单、报销审批单等纸质材料，已全部及时归档，由专人进行管理。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

扣分指标分析：

(1) B221 财务管理有效性：医疗救助资金管理由马桥镇受理中心负责，按财政资金要求管理，规范医疗救助资金的使用，切实做到专户储存、专人负责、专项管理、专款专用；根据闵行区医疗保障局等四部门印发的《关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见》（闵医保规发〔2022〕1 号）规定，对于医疗救助线上申请模式，受理中心根据市医保中心推送的相关数据，应在每月 10 日、20 日、月底分三批进行救助受理，并在 10 个工作日内完成对医疗救助对象医疗费用的审核、报批，根据审批结果在 5 个工作日内将救助资金发放至救助对象账户，实际工作开展中，因财政所每月末需关账进行全面财务结算与核对，难以达成每月 3 次的要求，受理中心按照“每月不少于 2 次”的频率发放救助资金，但未明确相关时间节点，比如每月 15 日前、后各发放 1 次，不利于时效性考核和监管，财务管理水平有待进一步提升。根据评分标准，扣除权重的 50%，扣 1 分。

该指标满分 2 分，根据评分标准得 1 分。

3.项目产出情况

项目产出指标由 4 个二级指标和 7 个三级指标构成，权重分 30 分，实际得分 28 分。各指标业绩值和绩效分值如下表所示：

表 3-3-3 项目产出指标及分值

二级指标	三级指标	权重	业绩值	得分
C1.产出数量		10		10
	C11 医疗救助工作完成率	5	100%	5
	C12 救助对象覆盖率	5	100%	5
C2.产出质量		9		9
	C21 救助资金发放准确率	5	100%	5
	C22 救助资金发放足额率	4	100%	4
C3.产出时效		9		7
	C31 救助资金发放及时性	5	不够及时	3
	C32 医疗救助受理、审核、审批及时性	4	及时	4
C4.产出成本		2		2
	C41 成本节约率	2	0%	2
合计		30		28

满分指标分析：

（1）C11 医疗救助工作完成率：2024 年马桥镇医疗救助工作全部完成，主要包括三部分内容，一是筹集和清算闵行区市民社区医疗互助帮困、照护资金，共计筹集 2024 年医疗资金 324292.5 元、筹集 2024 年照护资金 62125 元、清算 2023 年医疗资金 24142.5 元、清算 2023 年照护资金 4625 元、分担 2023 年超支资金 380080.75 元；二是资助困难群众参加城乡居民基本医疗保险，通过区镇资金结算承担闵行区困难群众在 2023 年第三、四季参加 2023 年城乡医保和 2023 年集中缴费期参加 2024 年城乡居民医保资金 32880 元；三是除上述两种以外的日常医疗救助工作，截至年底共完成

医疗救助 1896 人次，发放救助资金 639318.31 元。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

(2) C12 救助对象覆盖率：2024 年马桥镇受理中心精准识别医疗救助对象，符合条件的医疗救助对象全部覆盖，包括重残无业、城乡低保家庭成员、医疗救助低收入家庭、困境儿童人员、民政特殊救济对象等群体，救助对象覆盖率为 100%。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

(3) C21 救助资金发放准确率：2024 年马桥镇医疗救助资金发放全部准确，对于内部往来，马桥镇承担的 2024 年市民医疗互助帮困和照护筹集资金、2023 年度清算资金和超支分担资金划转至上海市闵行区医疗保险事务中心医疗互助帮困资金专户，承担的闵行区困难群众在 2023 年第三、第四季参加 2023 年城乡居民医保和 2023 年集中缴费期参加 2024 年城乡居民医保以及 2024 年参加城乡居民医保资金通过区镇资金结算划拨至医保局专用专户；面向受助人，实行社会化发放，受理中心通过“免申即享”系统受理、审核医疗救助资金，审核通过后在财政一体化平台编制划账单和报销审批单，打印并经分管领导、单位负责人、镇长签字确认后，提交会计审核，核对无误后向代理银行发出支付指令，2024 年马桥镇受理中心通过行政授权支付方式将资金拨付至受助人账户，未发生资金发放错误情况。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

(4) C22 救助资金发放足额率：2024 年马桥镇医疗救助资金发放全部足额，共计筹集 2024 年和清算 2023 年闵行区市民社区

医疗互助帮困、照护资金 795265.75 元，划拨闵行区困难群众在 2023 年第三、四季参加 2023 年城乡医保和 2023 年集中缴费期参加 2024 年城乡居民医保资金 32880 元以及闵行区困难群众 2024 年参加城乡居民医保资金 4281.25 元；面向受助人群众，实行社会化发放，涉及 1896 人次，共计 639318.31 元，未发生资金未足额发放情况。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 4 分，根据评分标准得 4 分。

(5) C32 医疗救助受理、审核、审批及时性：2024 年马桥镇医疗救助受理、审核、审批全部及时，受理中心通过“免申即享”系统开展工作，每月分批次进行救助受理，并在 10 个工作日内完成对医疗救助对象医疗费用的审核、报批，未发生受理、审核或审批不及时情况。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 4 分，根据评分标准得 4 分。

(6) C41 成本节约率：2024 年马桥镇医疗救助项目计划成本 147.17 万元，实际成本为 147.17 万元，成本节约率为 0%。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 2 分，根据评分标准得 2 分。

扣分指标分析：

(1) C31 救助资金发放及时性：2024 年马桥镇受理中心面向受助人群众及时发放救助资金，通常每月不少于 2 次，其中，12 月因财政年度关账结算要求，当月医疗救助资金合并为 1 次发放，社会化发放及时；但区镇资金结算划拨不够及时，根据闵行区医疗保障局和财政局联合印发的《关于医疗救助资金结算通知书》要求，马桥镇承担的闵行区困难群众在 2023 年第三、四季参加 2023 年城乡医保和 2023 年集中缴费期参加 2024 年城乡居民医保

资金需在 6 月 20 日前划拨，承担的闵行区困难群众 2024 年参加城乡居民医保资金需在 11 月 14 日前划拨，实际上述两笔资金分别于 7 月 2 日、11 月 15 日通过区镇资金结算划拨至区医保局专用存款户，支出不够及时，晚于通知要求的时间期限。根据评分标准，扣权重的 40%，扣 2 分。

该指标满分 5 分，根据评分标准得 3 分。

4.项目效益情况

项目效益指标由 3 个二级指标和 7 个三级指标构成，权重分 30 分，实际得分 28.4 分。各指标业绩值和绩效分值如下表所示：

表 3-3-4 项目效益指标及分值

二级指标	三级指标	权重	业绩值	得分
D1.项目效益		16		16
	D11 医疗救助政策知晓率	4	98.9%	4
	D12 困难群众就医负担减轻情况	4	减轻	4
	D13 医疗救助机制完善情况	4	进一步完善	4
	D14 社会救助体系健全情况	4	进一步健全	4
D2.满意度		6		6
	D21 受助群众满意度	6	97.11%	6
D3.影响力		8		6.4
	D31 沟通协调有效性	4	部分有效	2.4
	D32 长效管理机制健全及执行有效性	4	健全及执行有效	4
合计		30		28.4

满分指标分析：

(1) D11 医疗救助政策知晓率：根据问卷调查结果，马桥镇群众对医疗救助政策的知晓率为 98.9%。根据评分标准，不扣分。该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

(2) D12 困难群众就医负担减轻情况：项目实施后，马桥镇

困难群众的就医负担有所减轻，根据问卷调查结果，马桥镇受助群众对就医负担减轻的认可度为 92.44%。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

(3) D13 医疗救助机制完善情况：项目实施后，马桥镇医疗救助“免申即享”机制进一步完善，受理中心借助医疗救助“免申即享”系统，进行医疗救助结算工作，系统自动读取医疗救助对象在全市其他定点医疗机构发生的医疗费用，无须再次提供医疗发票原件及相关病史等相关材料，提高了医疗救助的便捷性和覆盖率。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

(4) D14 社会救助体系健全情况：2024 年医疗救助工作开展过程中，马桥镇实施医疗救助精准扶贫，对符合条件的困难群众，实现资助参保率“100%”，即对符合条件参加上海市医保的救助对象做好缴费补助工作，确保其及时纳入基本医保和大病保险范围，项目实施后，马桥镇社会救助体系进一步健全。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

(5) D21 受助群众满意度：根据问卷调查结果，马桥镇受助群众对 2024 年医疗救助项目实施的整体满意度为 97.11%。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 5 分，根据评分标准得 5 分。

(6) D32 长效管理制度健全及执行有效性：马桥镇建立了医疗救助项目长效管理机制，由镇人民政府负责有关医疗救助的对象发现、申请受理、调查核实、审核确认、动态管理等工作，通过 2024 年项目的实施，马桥镇、居/村委二级医疗救助工作网络体

系得到进一步完善，各居/村委会及筹备组均设了专管员，镇受理中心每月定期对困难对象参保情况进行排摸，推动救助对象精准识别动态化，有效避免“应救未救”，救助政策逐渐从“被动申请”转化为“主动发现”。根据评分标准，不扣分。

该指标满分 4 分，根据评分标准得 4 分。

扣分指标分析：

(1) D31 沟通协调有效性：2024 年马桥镇医疗救助项目实施期间，镇受理中心加强了与区民政、区社保等相关部门的沟通，对重残无业、低保、低收入、困境儿童等对象，主动对接、及时落实，扎实推动全民参保；但部门内部协作效能有待进一步提升，发生过区镇资金结算不够及时情况，主要原因在于审批流程不够精简，编制和打印划账单和报销审批单后，需经分管领导、单位负责人、镇长三级签字确认，可考虑应用分级授权或电子签章方式，以提高内部沟通效率。根据评分标准，扣权重的 40%，扣 1.6 分。

该指标满分 4 分，根据评分标准得 2.4 分。

四、主要经验及做法、存在问题和建议

(一) 主要经验及做法

1. 多渠道开展医保政策宣传，实施医疗救助精准扶贫

随着医疗保障体系的不断完善，为了让更多人了解医保政策，进一步提高医保政策的知晓率和使用率，2024 年马桥镇受理中心持续开展医保政策宣讲系列活动，针对不同人群需求，拓宽医保政策宣传途径，创新宣传形式，围绕医保电子凭证、沪惠保、异地就医备案等内容，深入企业、社区、校园，由“马尚行”政策宣讲团对医保政策进行宣传普及，并提供医保政策信息解读等相

关咨询服务，加深了居民对医保政策的深刻认识。

2.完善医疗救助“免申即享”机制，提升医疗救助准确性

借助医疗救助“免申即享”系统，进行医疗救助结算工作，系统自动读取医疗救助对象在全市其他定点医疗机构发生的医疗费用，无须再次提供医疗发票原件及相关病史等相关材料（居保大病人员除外），提高医疗救助的便捷性和覆盖率。同时，加强与民政等部门的沟通，对重残无业、低保、低收入、困境儿童等对象，主动对接及时落实，精准识别医疗救助对象，提升了医疗救助的准确性。

（二）存在问题

1.绩效目标不够合理，绩效指标不够明确

根据马桥镇受理中心填报的2024年医疗救助项目绩效目标申报表内容，项目设立了总目标和年度总体目标，但表述不够全面，侧重于体现项目预期效益和效果，未能有效体现产出情况。受理中心将目标细化分解为具体的产出、效益和满意度指标，并设置了相应的指标值予以体现，但指标设置不够全面，比如社会效益指标只考察了医疗救助政策知晓率情况，未关注项目实施后医疗救助机制是否进一步完善；个别指标值不够清晰，比如产出质量指标“完成发放补贴准确率”的指标值为“完成率100%”，实际应考察准确率而非完成率。

2.预算编制不够科学，资金预估不够准确

马桥镇受理中心依据相关文件确定的救助标准编制预算，同时结合以前年度项目开展情况预估计划救助人数，据此预测2024年马桥镇医疗救助项目每月平均救助资金为11.25万元、年预算总额为135万元，预算内容与项目内容匹配，但预算编制未经过科

学论证；且年初申报的预算资金量预估不够准确，年中进行了调整，调整后预算为 147.17 万元，整体预算调整率为 9.02%。

3.救助资金拨付不够及时，时效性规定不够明确

一方面，2024 年区镇资金结算划拨不够及时，根据闵行区医疗保障局和财政局联合印发的《关于医疗救助资金结算通知书》要求，马桥镇承担的闵行区困难群众在 2023 年第三、四季参加 2023 年城乡医保和 2023 年集中缴费期参加 2024 年城乡居民医保资金需在 6 月 20 日前划拨，承担的闵行区困难群众 2024 年参加城乡居民医保资金需在 11 月 14 日前划拨，实际上述两笔资金分别于 7 月 2 日、11 月 15 日通过区镇资金结算划拨至区医保局专用存款户，支出不够及时，晚于通知要求的时间期限。

另一方面，根据闵行区医疗保障局等四部门印发的《关于进一步完善本区医疗救助工作的实施意见》（闵医保规发〔2022〕1 号）规定，每月应分三批发放救助资金，实际工作开展中，因财政所每月末需关账进行全面财务结算与核对，难以达成每月 3 次的要求，受理中心按照“每月不少于 2 次”的频率发放救助资金，但未明确相关时间节点，比如每月 15 日前、后各发放 1 次，不利于时效性考核和监管。

（三）相关建议

1.规范设置绩效目标和绩效指标，提高编制水平

建议项目单位按照《上海市财政项目支出预算绩效管理办法（试行）》（沪财绩〔2020〕6 号）要求，根据预算支出内容或实施方案内容，遵循指向明确、细化量化、合理可行、相应匹配的原则编制科学的绩效目标，并将项目绩效目标细化分解为具体的绩效指标，并针对项目特点，遵循清晰、细化、可衡量等原则设

置个性化的绩效指标，制定合理的指标值，以便对项目的完成情况和实施效果进行考核管理，进一步提高项目绩效目标的编制水平。

2.科学测算项目资金，提高预算编制工作质量

建议项目单位优化预算编制模式，结合项目实际情况，采取科学合理的预算编制方法，摒弃“上年基数”模式，推行“零基预算”，联动医保局、民政局、社区卫生服务中心等相关部门实时共享医疗费用结算金额、低保/特困人员增减名单、大病备案信息等数据，动态更新救助对象数据库，每年重新核定救助需求，根据当年度政策变动（比如救助标准调整）、人口结构变化（比如区域老龄化率）等测算资金，提高预算编制工作质量，确保预算编制科学、合理。

3.及时拨付救助资金，进一步明确时效性规定

建议项目单位在以后年度的医疗救助工作中，提高跨部门协同效率，打通医保-财政数据接口，便于结算通知书电子化直传财政支付系统，收到下发的医疗救助资金结算通知书后，抓紧启动资金内部往来拨付流程，避免区镇结算延迟情况发生。另外，进一步明确资金社会化发放的时效性规定，对发放时间节点提出要求，以便于考核监管，同时优化审批流程，推动电子签章全覆盖，实现移动端在线审批，提高资金审批发放效率。