

2023 年度市对区专项转移支付 城乡医疗救助专项补助项目绩效自评报告

城乡医疗救助工作是维护困难群众基本医疗保障权益的重要举措，是一项重大的民心工程。2022 年底，本市积极贯彻落实国家要求，出台《关于本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（沪府办规〔2022〕19 号，以下简称《实施意见》），聚焦大病费用负担，通过强化基本医保、大病保险和医疗救助三重制度综合保障，进一步夯实医疗救助托底功能。财政部安排中央对地方转移支付资金，用于本市的城乡医疗救助工作。开展市对区转移支付城乡医疗救助专项补助项目的绩效评价工作，直接关系到困难群众落实政策的成效，也是提高医疗救助工作管理服务水平的重要工作。现就资金使用情况形成自评报告如下：

一、整体情况

（一）市对区专项转移支付资金预算安排

2023 年医疗救助市对区专项转移支付资金预算建议下达数为 25522 万元（各区分配情况见表 1），具体包括：一是按照 2021 年医疗救助资金的清算情况，市财政结转补助资金-5451.09 万元；二是按照 2021 年 1-6 月的实际医疗救助资金使用情况，测算 2022 年市财政应承担金额为 31124 万元；三是 2021 年医疗救助资金审计发现多支付资金数为-305.18 万元（市级资金需扣减 152.59 万元）。

表 1 2023 年市对区专项转移支付（城乡医疗救助专项补助）各区分配表

区	2021 年 清算数	2023 年 预分配数	2021 年医疗救助资 金审计发现多支付	建议下达数 (报市财政)
黄浦	-759.58	1754	-1.25	994
徐汇	-4.20	700	0	696
长宁	-314.77	567	-25.24	240
普陀	216.50	958	-9.27	1170
静安	-274.70	1460	-57.03	1157
虹口	-367.42	833	-1.39	465
杨浦	-896.78	1474	-10.4	572
宝山	-498.12	2003	0	1505
闵行	-260.51	1190	-2.11	928
嘉定	79.50	606	0	686
浦东	135.41	6273	-112.71	6352
金山	-94.22	2637	-15.65	2535
松江	-24.17	1542	-26.9	1504
青浦	-111.10	748	-0.49	637
奉贤	-1227.62	1953	-12.96	719
崇明	-1049.31	6426	-29.78	5362
合计	-5451.09	31124	-305.18	25522

（二）整体绩效目标情况

城乡医疗救助专项补助年度目标是：按照本市医疗救助相关政策规定（按照《关于本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》《上海市社会救助条例》及《上海市城乡医疗救助

资金管理办法》），做好救助资金筹集、下达和监督管理工作，确保医疗救助对象及时享受救助待遇，减轻其医疗费用负担，提高本市医疗保障水平与市民获得感。同时，我们按要求设置了整体绩效目标，相应的绩效指标包括数量、质量、时效、成本、社会效益、可持续影响和服务对象满意度指标，具体指标详见表 2。

表 2 市对区专项转移支付整体绩效目标申报表（城乡医疗救助专项补助）

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值	
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）	
		质量指标	专项转移支付区级覆盖率	100%（16个）
	时效指标	当年专项转移支付资金下达及时性	资金结算准确率	100%
			当年专项转移支付资金下达及时性	人大审查批准 后 60日内
		次年专项转移支付分配方案形成及时性	9月30日前	
	成本指标	事后医疗救助及时率	100%	
		全年门急诊医疗救助最高限额	2800元/人	
	效果指标	社会效益指标	全年住院医疗救助最高限额	13万/人
低保对象、低收入对象自负医疗费用年度限额内住院救助比例			≥70%	
救助对象类型覆盖率			100%	
医疗救助对象看病就医可及性			逐步提高	
可持续影响指标		有责违规事件发生数	0发生	
		城乡医疗救助资金使用情况信息公示	按季度公布	
			部门联动协作机制（与人社、民政、卫生等）	建立健全
			医疗保障制度体系建设	有效推进
			资助符合条件的低保对象居民医保参保率	XX%（目标人群应保尽保）
			监督检查机制执行情况（审计、清理、对账）	定期开展
服务对象满意度指标	医疗救助对象对相关政策的知晓程度	≥90%		
	医疗救助对象对经办便捷程度的满意度	≥80%		

二、绩效目标完成情况分析

（一）资金情况分析

1.项目资金到位情况分析

本市城乡医疗救助资金由市、区财政按 1：1 比例分担筹资，市级财政部门将市级城乡医疗救助资金纳入市对区专项转移支付，由市财政局下达至各区财政局，区级财政部门将其纳入本区财政预算，2023 年城乡医疗救助补助资金项目实际收入总计 77341.76 万元（其中中央资金 5174 万元）。资金到位及时有效。

2.项目资金执行情况分析

本市按照文件的要求，及时做好医疗救助补助资金的分配及拨付工作，确保困难群众医疗救助及时到位，2023 年城乡医疗救助补助资金项目支出共计 76562.45 万元。

3.项目资金管理情况分析

根据《关于进一步优化本市医疗救助工作相关机制的通知》（沪医保办〔2023〕14 号）相关要求，业务处室、办公室提出资金分配建议方案，报局领导审定。办公室按程序报送市财政局，市财政局按要求将资金下达各区财政局。

（二）总体绩效目标完成情况分析

2023 年度本市实施医疗救助 362.42 万人次，支出医疗救助资金 76562.45 万元，其中共资助 12.46 万名困难群众参加了基本医疗保险，涉及金额 7943.96 万元。全年医疗救助工作整体完成情况较好。

1. 不断完善医疗救助政策体系及机制建设。一是积极贯彻落实本市《实施意见》要求，出台《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》、《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》、《关于建立医疗救助个

人清算机制的指导意见（试行）》、《关于本市建立健全因病致贫预警机制（试行）的通知》等 8 个配套文件，不断优化、完善医疗救助政策体系及管理机制。二是 2023 年起，本市门急诊救助限额由 2500 元调整为 2800 元，住院救助限额 13 万元保持不变。今后，综合考虑经济社会发展水平、医疗费用增长、救助需求等因素，建立年度救助标准动态调整机制，适时动态调整。三是 在全市建立因病致贫预警机制，聚焦潜在边缘困难对象，兼顾已认定困难对象和自主能力弱的群体，分类设定预警监测标准，努力实现预警监测有标准、处置流程有规范，推动从“人找政策”向“政策找人”的转变。2023 年，与市残联、市劳动能力鉴定中心和市红十字会等单位建立了数据对接机制，启动全市下发预警数据的相关工作。四是建立医疗救助对象个人清算机制。根据上海市多层次医疗保障体系建设的实际情况，总结宝山、崇明、静安等区有益实践经验，按照“先保险、再救助”的原则，建立救助对象个人清算机制，提高救助资金给付的准确性，切实保障医保基金安全与合理使用。

2. 加强经办能力建设，有效提高救助效率。一是积极做好市级医疗救助经办管理系统试运行。启动救助对象管理、事后救助管理和应保尽保人员管理三个模块的试运行工作，进一步优化系统功能，并指导各区做好市级系统与区级系统的对接工作。同时，根据建立医疗救助个人清算机制要求，进一步优化完善清算功能模块，避免重复救助。二是继续优化资助参保主动筛查发现机制。按照《资助救助对象参加本市城乡居民基本医疗保险的操作规范》的要求，实现向各区全量反馈自动建账的系统筛查结果，为网格化

管理中各区、街道排摸工作提供参考信息。截至 2023 年 9 月 30 日，通过逐月匹配符合居民医保参保条件的人员，共完成 80252 人的自动建账工作。三是加快推进医疗救助“免申即享”服务工作。指导、推动各区做好医疗救助信息利用和对接，在各区基本实现医疗救助“免申即享”服务的基础上，进一步扩大服务人群和范围。四是加强医疗救助经办力量建设。完成对全市医疗救助经办力量的摸底调查，启动全市医疗救助经办能力提升 3 年行动计划，并编印下发了《上海市医疗救助政策文件汇编》，加强对各区的业务培训。五是结合大兴调查研究要求，开展大数据分析，摸清困难对象底数；赴各区开展医疗救助专题调研，形成《加强精细化管理，进一步织密医疗救助安全网》、《新时代上海市医疗救助经办服务优化路径研究》的调研报告，推动医疗救助工作落实落细。

（三）绩效指标完成情况分析

1.数量指标

指标 1: 医疗救助总人次

目标值: 目标人群基本覆盖

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：2023 年度享受城乡医疗救助的贫困城乡居民共计 362.41 万人次，其中资助参保 12.46 万人、住院救助 18.16 万人次、门诊救助人数 331.79 万人次，救助对象涵盖了本市享受民政部门定期定量生活补助的政府特殊救济对象、城乡低保家庭（含散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象）、低收入困难家庭成员、因病支出型困难家庭等。2023 年底，本市出台相关文件，明确将特困人员纳入医疗救助体系保障范围。

2.质量指标

指标 1: 专项转移支付区级覆盖率

目标值: 100% (16 个)

该项指标达到了年初设定的绩效目标值, 完成情况分析如下:
2023 年度市对区专项转移支付覆盖 16 个区, 覆盖率 100%。

指标 2: 资金结算准确率

目标值: 100%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值, 完成情况分析如下:
本市各区建立医疗救助信息系统, 根据政策要求设定相应的内部控制, 保证资金结算的准确率。根据各区提供的绩效目标自评表, 该项指标达到了年初设定的绩效目标值。

3.时效指标

指标 1: 当年专项转移支付资金下达及时性

目标值: 人大审查批准后 60 日内

该项指标达到了年初设定的绩效目标值, 完成情况分析如下:
经询市财政局, 市财政局已按照目标值时间完成。

指标 2: 次年专项转移支付分配方案形成及时性

目标值: 9 月 30 日前

该项指标达到了年初设定的绩效目标值, 完成情况分析如下:
该指标按照市财政局的要求完成相应工作。

指标 3: 事后医疗救助及时率

目标值: 100%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值, 完成情况分析如下:
一是困难群众提出医疗救助申请后, 经相关资质及费用审核后,

即可对其自负医疗费用实施医疗救助。二是根据本市实际情况，各区正积极推进医疗救助“免申即享”，困难群众发生自负医疗费用后，无需申请，即可自动触发医疗救助程序，实施救助。根据各区提供的绩效目标自评表，该项指标达到了年初设定的绩效目标值。

4.成本指标

指标 1: 全年门急诊医疗救助最高限额

目标值: 2800 元/人

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：2023 年起，根据本市医疗救助政策，门急诊医疗救助中，低保对象（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。

指标 2: 全年住院医疗救助最高限额

目标值: 13 万元/人

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：2023 年，根据本市医疗救助政策，住院医疗救助中，低保对象、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。

5.社会效益指标

指标 1: 低保对象、低收入对象自负医疗费用年度限额内住院救助比例

目标值: $\geq 70\%$

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：该指标对应的政策标准设定情况同上。根据各区提供的绩效目标自评表，该项指标达到了年初设定的绩效目标值。

指标 2：救助对象类型覆盖率

目标值：100%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：2022 年，本市研究出台《上海市人民政府办公厅印发〈关于本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见〉的通知》（沪府办规〔2022〕19 号，分类确定了本市医疗救助对象范围，具体包括以下类别：特困人员；低保对象；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。与国家要求相符。

指标 3：医疗救助对象看病就医可及性

目标值：逐步提高

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：一是参加基本医疗保险的本市医疗救助对象与其他基本医疗保险参保人员一样，在全市各医保定点医疗机构均可以看病就医、持卡结算，享受相应的医疗卫生服务。二是本市在做好医疗救助共享平台信息利用和对接的基础上，推进医疗救助信息系统建设，加快落实本市医疗救助“免申即享”服务工作，为医疗救助对象及时享受救助政策提供支撑。

指标 4：有责违规事件发生数

目标值：0 发生

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：本市 2023 年未收到有关有责违规事件发生的相关反映。根据各区提供的绩效目标自评表，该项指标达到了年初设定的绩效目标值。

6. 可持续影响指标

指标 1：城乡医疗救助资金使用情况信息公示

目标值：按季度公布

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：城乡医疗救助资金的使用主体是各区医保部门，根据各区提供的绩效目标自评表，该项指标达到了年初设定的绩效目标值。

指标 2：部门联动协作机制

目标值：建立健全

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：本市建立上海市社会救助联席会议，并不断健全相关联动协作机制。每年邀请第三方绩效评估机构，对全市社会救助工作开展绩效评价工作，不断优化救助工作。

指标 3：医疗保障制度体系建设

目标值：有效推进

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：上海作为我国率先建立城乡医疗救助制度的城市，近年来通过不断完善医疗救助政策以健全医疗保障体系。2022 年，出台《关于本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》并配套若干文件，重点优化基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障机制，进一步推动本市医疗保障工作高质量发展。

指标 4：资助符合条件的低保对象居民医保参保率

目标值：目标人群应保尽保

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：本市出台《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》要求，对于符合条件的低保对象，不断完善、优化“自动建账+辖区联审+线下指导”相结合的工作机制，做好分类处置，确保应保尽保。

指标 5：监督检查机制执行情况（审计、清理、对账）

目标值：定期开展

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：城乡医疗救助资金的使用主体是各区医保部门，根据各区提供的绩效目标自评表及各区 2023 年度的年度工作总结，该项指标达到了年初设定的绩效目标值。

7.服务对象满意度指标

指标 1：医疗救助对象对相关政策的知晓程度

目标值：≥90%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：一是根据《2023 年上海市医疗保障经办管理服务评价自评报告》，本市提供多方位多渠道的医保政策查询渠道，除原有的医保中心服务窗口、12393 服务热线外，还开通了随申办 APP、上海医保官网、上海医保和上海医保服务微信公众号、国家医保服务 APP 地方专区，以保证参保人员可以方便快捷准确的获取相关政策信息。二是根据《上海市社会救助工作绩效评价办法》（沪社救联办〔2020〕3 号）及《2023 年上海是社会救助工作绩效评价标准和评价标准》等文件要求，市民政局每年组织第三方绩效评估机构对本市的社会救助工作开展绩效评价，其中一项指标就是政策知

晓情况，抽样调查对社会救助政策（含医疗救助政策）的了解程度。其中，救助对象的政策公开知晓率得分为 91.11 分（满分 100 分）。

指标 2: 医疗救助对象对经办便捷程度的满意度

目标值: $\geq 80\%$

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况分析如下：**一是**参考《上海医保中心第三方满意度调查报告》中的“经办机构整体服务质量满意度”，本指标 2023 年满意度为 92.71%。**二是**市民政局每年组织第三方绩效评估机构对全市的社会救助工作（包括医疗救助工作）开展满意度调查，医疗救助各项工作均得到了救助对象较高的认可度，2023 年，救助对象对医疗救助工作的满意度 90.48 分（满分 100 分）。**三是**本市医保服务窗口全面实行“好差评”监督机制，定期对“好差评”结果进行统计分析，总结经验、查找不足、积极整改。不定期开展现场群众满意度调查，认真听取办事群众意见和建议，不断改进并完善医保经办服务工作。

三、偏离绩效目标的原因和下一步改进措施

医疗救助是一项保障困难群众基本医疗权益、最大限度减轻困难群众医疗费用支出负担的民生工程，在助力脱贫攻坚、缓解因病致贫、因病返贫等方面发挥着兜底作用。通过此次绩效自评，本市未发现明显偏离绩效目标的现象。

下一步，本市将积极贯彻落实本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度实施意见，推动完善本市医疗救助政策管理体系和相关工作机制。在全市建立因病致贫预警机制，进一步做好困难群众保障工作，不断巩固完善本市多层次医疗保障制度体系。

四、绩效自评结果拟应用和公开情况

按照国家医疗保障局及上海市财政局统一要求，将逐步开展绩效自评信息公开相关工作，推动绩效评价结果等绩效信息公开，逐步强化绩效自评结果应用，接受社会各界监督，提高资金使用效益。

五、其他需要说明的问题

无。

附件：

2023 年度市对区专项转移支付整体绩效目标自评表

(2023 年度)

专项转移支付名称		城乡医疗救助专项补助						
市级主管部门		市医疗保障局						
资金情况		全年预算数 (A)	全年执行数 (B)	分值	预算执行率 (C=B/A*100%)	得分		
	年度资金总额	25522	25522	10	100%	10		
	其中：市对区转移支付	25522	25522	-	100%	-		
	区级资金			-		-		
	其他资金			-		-		
总体目标完成情况	总体目标		全年实际完成情况					
	按照本市相关政策规定（按照《关于本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》《上海市社会救助条例》及《上海市城乡医疗救助资金管理办法》），做好救助资金筹集、下达和监督管理工作，确保医疗救助对象及时享受救助待遇，减轻其医疗费用负担，提高本市医疗保障水平与市民获得感。		按照本市相关政策规定（按照《关于本市健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》《上海市社会救助条例》及《上海市城乡医疗救助资金管理办法》），做好救助资金筹集、下达和监督管理工作，确保医疗救助对象及时享受救助待遇，减轻其医疗费用负担，提高本市医疗保障水平与市民获得感。					
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值	全年实际完成值	分值	得分	未完成原因和改进措施
	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）	372.10 万人次	5	5	无
		质量指标	专项转移支付区级覆盖率	100%（16 个）	100%（16 个）	5	5	无
			资金结算准确率	100%	100%	5	5	无
		时效指标	当年专项转移支付资金下达及时性	人大审查批准后 60 日内	人大审查批准后 60 日内	5	5	无

			次年专项转移支付分配方案形成及时性	9月30日前	9月30日前	5	5	无
			事后医疗救助及时率	100%	100%	5	5	无
		成本指标	全年门急诊医疗救助最高限额	2800元/人	2800元/人	5	5	无
			全年住院医疗救助最高限额	13万/人	13万/人	5	5	无
	效果指标	社会效益指标	低保对象、低收入对象自负医疗费用年度限额内住院救助比例	≥70%	≥70%	5	5	无
			救助对象类型覆盖率	100%	100%	5	5	无
			医疗救助对象看病就医可及性	逐步提高	逐步提高	5	5	无
			有责违规事件发生数	0发生	0发生	5	5	无
		可持续影响指标	城乡医疗救助资金使用情况信息公示	按季度公布	按季度公布	5	5	无
			部门联动协作机制(与人社、民政、卫生等)	建立健全	建立健全	5	5	无
			医疗保障制度体系建设	有效推进	有效推进	4	4	无
			资助符合条件的低保对象居民医保参保率	XX% (目标人群应保尽保)	目标人群应保尽保	4	4	无
			监督检查机制执行情况(审计、清理、对账)	定期开展	定期开展	4	4	无
		满意度指标	服务对象满意度指标	医疗救助对象对相关政策的知晓程度	≥90%	≥90%	4	4
	医疗救助对象对经办便捷程度的满意度			≥80%	≥80%	4	4	无
	总分						100	100
说明	无							