

2024 年度中央对上海市转移支付 医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分） 绩效自评报告

根据《财政部 国家医保局关于下达 2024 年中央财政医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）预算的通知》（财社〔2024〕34 号，以下简称 34 号文）和《关于开展 2024 年度中央对地方转移支付预算执行情况绩效自评工作有关要求的通知》（沪财绩〔2025〕1 号）相关要求，已对 2024 年医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）组织开展绩效评价工作。现将有关情况报告如下：

一、绩效目标分解下达情况

（一）2024 年度资金下达情况

为支持各地医疗救助此项民生工程，财政部、国家医疗保障局分两次下达 2024 年度中央对上海市转移支付医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分），合计下达金额 4528 万元。

（二）我市分解下达预算情况

我市根据中央财政资金下达文件的要求，结合各区困难群众人数、救助资金使用情况、绩效考核等因素，采用因素法对中央资金进行分配并下达至各区。各区资金分配明细情况详见表 1：

表 1 2024 年中央资金医疗救助补助资金预算分配表

单位：万元

区名称	困难群众人数因素 (40%)	绩效评价因素 (20%)	资金使用情况因素 (40%)	下达金额合计
黄浦	130.5	53.2	88.8	272.5
徐汇	86.3	53.2	65.3	204.8
长宁	58.5	54.6	82.1	195.2
静安	104.8	57.5	92.8	255.1
普陀	89.1	57.5	75.4	222.0
虹口	77.7	57.5	62.8	198.0
杨浦	119.8	57.5	81.6	258.9
闵行	109.6	57.5	81.7	248.8
宝山	132.7	57.5	95.2	285.4
嘉定	45.9	57.5	45.6	149.0
浦东	331.3	57.5	325.8	714.6
金山	92.8	57.5	101.1	251.4
松江	71.4	57.5	71.8	200.7
奉贤	97.5	54.6	96.1	248.2
青浦	89.8	57.5	49.5	196.8
崇明	173.5	57.5	395.6	626.6
合计	1811.2	905.6	1811.2	4528.00

二、绩效情况分析

（一）资金投入情况分析

2024 年使用当年中央财政补助资金 4528 万元、地方资金 69142.55 万元和上年结转资金 11903.78 万元，合计金额为 85574.33 万元。2024 年实际支出 85574.33 万元。

（二）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，收到国家医保局下达资金的通知后，市医保局业务处室根据经办部门提供的相关基础数

据，按照设定的规则，提出资金分配方案的建议。市医保局局办对资金分配方案作财务规范性审核，报请审定后，反馈财政部门及国家医疗保障局，及时对接财政部门了解资金下达情况。通过明确职责分工，优化工作流程，进一步加强和规范资金的管理和使用。

（三）总体绩效目标完成情况分析

我市重点救助对象包括享受民政部门定期定量生活补助的特殊救济对象、城乡低保家庭成员及特困人员。2022 年，我市印发了《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），通知明确：享受我市民政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；城乡低保家庭成员住院自负医疗费用按 90%比例给予救助；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。2024 年，我市印发了《关于做好本市特困人员医疗救助工作的通知》（沪医保待遇发〔2023〕39 号），通知明确：特困人员在我市定点医疗机构发生的，属于基本医疗保险政策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现现金支付费用给予全额救助，不设年度救助限额。政策设计上均已超过 70%。

（四）绩效指标完成情况分析

1.数量指标完成情况分析

指标 1：医疗救助对象人次规模

目标值：符合救助条件的对象按规定纳入救助范围

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：按照《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》要求，2024 年度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、特困人员、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。

2.质量指标完成情况分析

指标 1：重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例

目标值：≥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：我市重点救助对象包括特困人员、享受民政部门定期定量生活补助的特殊救济对象及城乡低保家庭成员（含散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象）。《关于做好本市特困人员医疗救助工作的通知》（沪医保待遇发〔2023〕39 号）规定：特困人员在我市定点医疗机构发生的，属于基本医疗保险政策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给予全额救助，不设年度救助限额。

《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）明确：享受我市民政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；城乡低保家庭成员住院自负医疗费用按 90%比例给予救助。

指标 2: 符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率

目标值: $\geq 99\%$

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：一是我市无建档立卡困难人员，根据国家医疗保障局等 7 部门《关于巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略的实施意见》要求，该指标中的低收入人口对应我市的特困人员及低保家庭成员。二是我市已实现城乡统筹，对于农村困难人员纳入面上困难人员统一管理。三是《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）、《关于做好本市特困人员医疗救助工作的通知》（沪医保待遇发〔2023〕39 号）明确，我市对特殊救济对象、低保家庭成员及特困人员参加我市城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分实行全额资助。根据通知要求，我市已建立并不断优化重点救助对象自动建账机制，指导、督促各区做好重点医疗救助对象的应保尽保工作，加快落实参保支持政策。

指标 3: 医保综合监管能力

目标值: 按照《国家医疗保障局关于做好基金监管综合评价工作的通知》（医保发〔2022〕31 号）进行综合评价。

根据国家局相关司要求，该项指标目标值调整为医保基金监管情况。该项指标完成情况分析如下：一是落实国家医保基金常态化监管要求，推动落实定点医药机构医保基金主体责任，所有医保结算数据纳入疑点数据筛查范围，综合运用费用审核、日常

巡查、飞行检查等方式，开展现场监督检查。二是进一步落实跨部门综合监管举措，联合公安、卫生健康、检察院、财政等部门共同研究打击欺诈骗保的难点和协作破题路径，开展专项整治工作。三是完善我市医保基金领域“双随机、一公开”监管制度。四是持续开展医保反欺诈大数据应用监管试点工作，创新基金监管方式，提升精准打击能力。

3.时效指标完成情况分析

指标 1：市域内“一站式”即时结算覆盖率

目标值：不低于上年

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：我市有 14 个区建立了“一站式”直接结算平台，主要覆盖辖区内区属一、二级医疗机构，2024 年覆盖地区范围与上年持平。

4.社会效益指标完成情况分析

指标 1：城乡医疗救助政策知晓率

目标值：≥80%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值，完成情况如下：2024 年，市医保部门积极开展相关政策宣传和解读，一是在“上海医保”官方公众号，发布医保小知识，就医疗救助相关政策进行解读。二是加强与中央及地方主流媒体的沟通合作，在中央及地方媒体发布关于医疗救助等重点工作的计划和进展情况，积极营造良好的舆论氛围。

指标 2：困难群众看病就医方便程度

目标值：明显提高

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：一是持续优化医疗救助信息共享机制，进一步扩大了我市医疗救助“免申即享”服务工作覆盖范围。二是加快推进居保大病申请受理一网通办。简化救助申请程序，缩短救助报销周期，为困难群众提供更加便捷、优质的医保服务，困难群众看病就医方便程度显著提高。

指标 3：困难群众医疗费用负担

目标值：有效缓解

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》，科学确定医疗救助对象范围、强化三重制度综合保障机制、积极推动多元共建参与机制，推进政府主导、多方参与的多层次医疗保障体系成熟定型，共同缓解困难群众医疗费用负担。二是建立健全各类工作调度机制，推动各区困难人员应保尽保、因病致贫预警、医疗救助“免申即享”服务及个人清算机制等工作有序推进，推动医疗救助工作落实落细。三是积极推进上海城市定制型商业保险产品（“沪惠保”）的相关工作，聚焦大额自费医疗费用保障，有效减轻群众自费费用负担。四是自 2024 年 1 月 1 日起，将特困人员纳入我市医疗救助对象范围，其参加我市城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分由医疗保障部门给予全额资助，在我市定点医疗机构发生的，属于基本医疗保险政策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

给予全额救助，不设年度救助限额。

5.可持续影响指标完成情况分析

指标 1：对健全社会救助体系的影响

目标值：成效明显

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《上海市社会救助条例》明确逐步建立并不断完善“9+1”社会救助体系，即“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援助、受灾人员救助和临时救助为补充，医疗救助、教育救助、就业救助等专项救助相配套，社会力量充分参与”的社会救助制度体系。医疗救助作为一项重要的专项救助内容，有力支撑了“9+1”社会救助体系的构建。二是我市《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》明确：加强大数据支撑和信息化建设。按照医疗保障数字化转型要求，与相关部门建立常态化数据交换机制，建立医疗救助对象信息动态管理机制。三是我市制发《关于本市建立健全因病致贫预警机制（试行）的通知》，聚焦已认定的困难对象及潜在边缘困难对象，分类设定预警监测标准，筛选高额医疗费用人群，推送至各区、各街镇，主动排摸、分类处置，积极防范和化解因病致贫风险。

指标 2：对健全医疗保障制度体系的作用

目标值：成效明显

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：一是我市出台的《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》及配套文件，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，强化医疗救助与多层次医疗保障体系、社会救助体系“双体系”的有效衔接。二是我市《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》明确：通过确保困难群众应保尽保、增强大病保险减负功能、明确救助费用保障范围、夯实医疗救助托底功能等举措，强化三重制度综合保障机制；通过发展壮大慈善救助、鼓励医疗互助和商业健康保险发展等举措，积极推动多元共建参与机制，多措并举，增加医疗保障能力。三是我市《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》明确：积极鼓励慈善组织和其他社会组织设立大病救助项目，加强对重病大病困难对象的帮扶力度，发挥补充救助作用。四是我市试行因病致贫预警机制，对于筛选发现的高额医疗费用人群，设置转介处置环节，由街镇对三重综合保障后仍有困难的，如高额自费医疗费用等，根据家庭困难情况，建立与临时救助、综合帮扶、慈善捐助等的衔接，引导社会各方力量参与帮扶，综合施策。

6.服务对象满意度指标完成情况分析

指标 1：救助对象对救助工作满意度

目标值：≥85%

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：根据《上海市 2024 年“好差评”工作情况通报》2024 年满意度约为 99%，已达到年度指标值。

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，我市未发现明显偏离绩效目标的现象。下一步，我市将继续按照中央财政下达城乡医疗救助补助资金相关文件的要求，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。

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我市统一要求，将逐步强化绩效自评结果应用，逐步开展绩效自评信息公开工作，推动绩效评价结果等绩效信息公开，接受社会各界监督。2024 年 9 月，已按照我市要求完成 2023 年中央对上海市转移支付资金绩效自评报告公开。

五、其他需要说明的问题

无关于该项资金的审计。

六、附件

中央对上海市转移支付资金（医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分））区域绩效自评表

中央对上海市转移支付资金（医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分））区域绩效自评表
(2024 年度)

转移支付（项目） 名称	医疗救助补助资金（城乡医疗救助部分）			
中央主管部门	国家医疗保障局			
地方主管部门	上海市医疗保障局	资金使用 单位	区医保局	
资金投入情况 （万元）		全年预算 数（A）	全年执行数(B)	预算执行率 (B/A)
	年度资金额:	85574.33	85574.33	100.0%
	其中：中央 财政资金	4528.00	4528.00	100.0%
	地方资金	69142.55	69142.55	100.0%
	其他资金	11903.78	11903.78	100.0%
资金管理情况		情况说明		存在问题和 改进措施
	分配科学性	严格按照转移支付管理制度以及 资金管理办法规定的范围和标准 分配资金。		无
	下达及时性	严格按照预算法及其实施条例、转 移支付管理制度规定以及资金管理 办法规定的实现要求分解下达。		无
	拨付合规性	严格按照国库集中支付制度有关 规定支付资金。		无
	使用规范性	严格按照下达预算的科目和项目 执行，未出现截留、挤占、挪用 或擅自调整等问题。		无
	执行准确性	按照上级下达的本级预算安排的 金额执行，不存在执行数偏离预 算数较多的问题。		无
	预算绩效 管理情况	在细化下达预算时同步下达绩效 目标，将有关资金纳入绩效管理。		无

		支出责任 履职情况	对共同财政事权转移支付，按照财政事权和支出责任划分有关规定，足额安排资金履行本级支出责任。			无
总体目标完成情况	总体目标			全年实际完成情况		
	通过实施城乡医疗救助，符合救助条件的对象按规定纳入救助范围，重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例达到 70%。			本市重点救助对象包括享受民政部门定期定量生活补助的特殊救济对象、城乡低保家庭成员及特困人员。2022 年，本市印发了《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），通知明确：享受本市民政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；城乡低保家庭成员住院自负医疗费用按 90%比例给予救助；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。2024 年，本市印发了《关于做好本市特困人员医疗救助工作的通知》（沪医保待遇发〔2023〕39 号），通知明确：特困人员在本市定点医疗机构发生的，属于基本医疗保险政策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现现金支付费用给予全额救助，不设年度救助限额。政策设计上均已超过 70%。		
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	未完成原因和改进措施
	产出指标	数量指标	医疗救助对象人次规模	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围	符合救助条件的对象按规定纳入救助范围	无
		质量指标	重点救助对象政策范围内个人自付费用年度限额内住院救助比例	≥70%	≥70%	无
			符合资助条件的农村低收入人口资助参保政策覆盖率	≥99%	≥99%	无

			医保综合监管能力	按照《国家医疗保障局关于做好基金监管综合评价工作的通知》（医保发【2022】31号）进行综合评价	根据国家局相关司要求，该项指标目标值调整为医保基金监管情况。已开展医保基金监管相关工作，具体见绩效自评报告。	无
	时效指标		市域内“一站式”即时结算覆盖率	不低于上年	不低于上年	无
	效益指标	社会效益指标	城乡医疗救助政策知晓率	≥80%	≥80%	无
			困难群众看病就医方便程度	明显提高	明显提高	无
			困难群众医疗费用负担	有效缓解	有效缓解	无
		可持续影响指标	对健全社会救助体系的影响	成效明显	成效明显	无
			对健全医疗保障制度体系的作用	成效明显	成效明显	无
	满意度指标	服务对象满意度指标	救助对象对救助工作满意度	≥85%	≥85%	无
说明	无					

注:1 资金使用单位按项目绩效目标填报，主管部门汇总时按区域绩效目标填报。

2.其他资金包括与中央财政资金、地方财政资金共同投入到同一项目的自有资金、社会资金，以及以前年度的结转结余资金等。

3.全年执行数是指按照国库集中支付制度要求所形成的实际支出。