

市对区专项转移支付城乡医疗救助补助资金 2025 年度绩效自评报告

医疗救助是多层次医疗保障制度体系重要的托底保障机制，也是社会救助体系中一项重要的专项救助。为积极落实党中央“促进多层次医疗保障有序衔接，完善大病保险和医疗救助制度”的精神，本市出台了《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》，并陆续出台若干配套文件，不断优化医疗救助体制、机制建设，继续强化基本医保、大病保险、医疗救助三重保障。

一、整体情况

（一）市对区专项转移支付资金预算安排

2025 年医疗救助市对区专项转移支付资金预算建议下达数为 41971 万元，由预估 2025 年支出数和 2023 年清算数合计得出，各区分配情况见表 1。

表 1 2025 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	建议下达数（报市财政）
黄浦	2126
徐汇	2791
长宁	2504
普陀	1792
静安	2404
虹口	1546
杨浦	2176
宝山	1785
闵行	1829
嘉定	1167

区	建议下达数（报市财政）
浦东	6770
金山	1841
松江	1188
青浦	1080
奉贤	1849
崇明	9123
合计	41971

（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
成本指标	社会成本指标	全年门急诊医疗救助最高限额	2800 元/人
		全年住院医疗救助最高限额	13 万/人
产出指标	数量指标	医疗救助总人次	目标人群基本覆盖（按年度实际数据填写）
	质量指标	专项转移支付区级覆盖率	100%（16 个）

一级指标	二级指标	三级指标	年度指标值
	时效指标	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
		事后医疗救助及时率	100%
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%
		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
		有责违规事件发生数	0 发生
	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
		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
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%
		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。资金到位及时有效。

2、项目资金管理情况分析

由市医保部门提出资金分配建议方案报送市财政部门审核，市财政局按要求将资金下达至各区财政局。

（二）总体绩效目标完成情况分析

一是优化医保结算服务。积极开展城乡居民大病保险直接结算试点，稳步推进基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”即时结算，持续扩大医疗救助“免申即享”服务覆盖范围，切实提升困难群众就医结算便捷度。

二是健全监测预警机制。聚焦已认定困难对象及潜在边缘困难群体，分类设定预警监测标准，精准筛查高额医疗费用人群，分级推送至各区、各街镇，主动摸排、分类处置，有效防范和化解因病致贫、因病返贫风险。

三是强化数据赋能精准救助。建成市级医疗救助数据共享平台，市医保中心每日推送救助对象信息及医保交易费用数据，依托数据支撑实现救助对象精准定位，大幅缩短救助待遇兑现周期，为基层高效开展医疗救助工作提供坚实保障。

四是完善因病致贫转介机制。建立健全因病致贫预警转介处置机制，对经基本医保、大病保险、医疗救助三重综合保障后仍存在困难的人员，及时引导社会各方力量参与帮扶，多措并举、综合施策，筑牢兜底保障防线。

（三）绩效指标完成情况分析

指标 1：“全年门急诊医疗救助最高限额”完成情况分析

指标值：2800 元/人

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。2022 年，市医保局、市财政局、市民政局三部门联合发布《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，以下简称《救助限额的通知》），明确 2023 年起门急诊医疗救助年度救助限额调整为 2800 元，本市城乡低保家庭成员和城乡低收入困难家庭成员门急诊救助全年最高救助限额为 2800 元/人，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。

指标 2：“全年住院医疗救助最高限额”完成情况分析

指标值：13 万元/人

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。《救助限额的通知》中明确：本市城乡低保家庭成员，城乡低收入困难家庭成员，第一、第二类支出型贫困家庭成员住院救助全年最高救助限额为 13 万元/人。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。

指标 3：“医疗救助总人次”完成情况分析

指标值：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。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》（沪府办规〔2022〕129 号）要求，2025 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。2025 年度享受城乡医疗救助的困难对象共计 360.27 万人次，其中住院救助 22.62 万人次、门诊救助 337.65 万人次。

指标 4: “专项转移支付区级覆盖率”完成情况分析

目标值: 100% (16 个)

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。2025 年度市对区专项转移支付覆盖 16 个区, 覆盖率 100%。

指标 5: “资金结算准确率”完成情况分析

目标值: 100%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。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。经汇总各区提供的绩效目标自评表, 该指标已达成。

指标 6: “当年专项转移支付资金下达及时性”完成情况分析

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。市财政局已按照目标值时间完成资金下达。

指标 7: “次年专项转移支付分配方案形成及时性”完成情况分析

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。市医保局已按照市财政局的相关工作要求, 完成相应工作。

指标 8: “事后医疗救助及时率”完成情况分析

指标值: 100%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。根据《上海市人民政府办公厅关于印发<依托“一网通办”加快推进惠企利民政策和服务“免申即享”工作方案>的通知》(沪府办字〔2022〕4 号), 本市实行医疗救助“免申即享”, 即依托市级医疗救助数据共享平台支撑能力, 实现受理、审核、审批

全流程线上主动运行，实现政策和服务精准找人，医疗救助对象全程“零跑动、零申请、零材料”。目前，各区均实现医疗救助“免申即享”，进一步提高了医疗救助效率，增强救助对象幸福感和安全感。

指标 9：“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”完成情况分析

指标值：≥70%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。《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际现金支付费用给予全额救助，不设年度救助限额。《救助限额的通知》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，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；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。

指标 10：“救助对象类型覆盖率”完成情况分析

指标值：100%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。根据《上海市医疗保障条例》第十九条明确了本市医疗救助对象范围，具体包括以下类别：特困人员；最低生活保障家庭成员；最低生活保障边缘家庭成员；刚性支出困难家庭成员；社会散居孤儿、困境儿童基本生活保障对象、民政定期定量补助对象等国家和本市明确的其他特殊困难人员。与国家要求相符。

指标 11: “医疗救助对象看病就医可及性”完成情况分析

指标值: 逐步提高

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。一是贯彻落实国家要求,正式印发《上海市医疗保障局关于更好保障困难群众医疗保障权益进一步做好就医服务管理工作的实施方案》(沪医保待遇发〔2025〕24号,简称《实施方案》),积极推进相关工作落实。二是根据《实施方案》,稳妥实行医疗救助单独定点工作,由市级医保经办部门按要求开展协议管理;积极开展城乡居民大病保险直接结算试点,并在此基础上逐步实现城乡居民基本医保、大病保险、医疗救助“一站式”结算。三是持续优化医疗救助信息共享机制,进一步扩大了本市医疗救助“免申即享”服务工作覆盖范围。四是简化救助申请程序,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 12: “有责违规事件发生数”完成情况分析

目标值: 0 发生

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。经汇总各区提供的绩效目标自评表,2025 年未发生有责违规事件。

指标 13: “城乡医疗救助资金使用情况信息公示”完成情况分析

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。城乡医疗救助资金的使用情况已根据要求进行公示,该项指标已达标。

指标 14: “部门联动协作机制(与人社、民政、卫生等)”完成情况分析

指标值: 建立健全

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。为贯彻落实市

政府关于健全完善社会救助制度体系，共同做好社会救助工作的有关要求，根据《社会救助暂行办法》（国务院令第 649 号）、市政府印发的《关于本市贯彻<社会救助暂行办法>的实施意见》精神，本市建立上海市社会救助工作联席会议制度，联席会议下设办公室（设在市民政局）。同时，根据《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）要求，市医保部门与市民政部门建立了医疗救助对象数据定期交换机制，实现困难群众身份信息共享；并且根据市医保局等 12 个部门印发的《关于本市建立健全因病致贫预警机制（试行）的通知》（沪医保待遇发〔2023〕8 号），市医保部门与市残联、市人社劳鉴中心及市红十字会进行多次沟通，在保证数据安全的基础上，建立了数据定期交换机制。

指标 15：“医疗保障制度体系建设”完成情况分析

指标值：有效推进

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。一是本市出台的《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。二是本市《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。

指标 16：“资助符合条件的低保对象居民医保参保率”完成情况分析

指标值：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。《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，本市对特殊救济对象、低保家庭成员及特困人员参加本市城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分实行全额资助；对本市低保边缘家庭中60周岁以上人员，参加本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。目前本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。2025年，资助救助对象参加本市城乡居民基本医疗保险共11.22万人，涉及金额8068.39万元。

指标 17：“监督检查机制执行情况（审计、清理、对账）”完成情况分析

目标值：定期开展

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。市医保行政执法处会同市医保中心每年组织开展一次医疗救助专项检查。

指标 18：“医疗救助对象对相关政策的知晓程度”完成情况分析

年度指标值：≥90%

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。2025年，市医保部门积极开展相关政策的宣传解读，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，同时刊登各区医疗救助工作的经验做法，加强互学互鉴。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 19.“医疗救助对象对经办便捷程度的满意度”完成情况分析

年度指标值： $\geq 80\%$

该项指标达到了年初设定的绩效目标值。根据《全市医保经办服务满意度调查报告》，2025 年度满意度为 96.59%。

三、绩效目标偏离情况

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。

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。

2025年度市对区专项转移支付整体绩效目标自评表

(2025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	41971		41971		10	100%	10	
	其中：市对区转移支付	41971		41971		—	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	
	成本指标	社会成本指标	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	
	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）	360.27万人次	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	
		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%	≥80%	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	
	满意度指标	服务对象满意度指标	资助符合条件的低保对象居民医保参保率	目标人群应保尽保	11.22万人（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	无		
		医疗救助对象对经办便捷程度的满意度	≥80%	96.59%	4	4	无		
总分						100	100		
说明	无								