

# 广水市部门（单位）预算项目申报表

项目名称：城乡医疗救助

项目编码：421381231480030000106

项目单位（盖章）：

主管部门：广水市医疗保障局

审核方式：部门集中审核 专家评审 第三方机构评审

申报日期：2022年12月26日

部门（单位）分管领导签章：

财政预算绩效管理股审批意见：

财政归口业务股室审批意见：

年 月 日

年 月 日

年 月 日

## 项目基本信息

二级项目名称	城乡医疗救助	二级项目代码	42138123148T000000106	一级项目编码	421381231480030000106
一级项目名称	城乡医疗救助（一般）	支出项目类别	本级支出项目	项目性质	
项目安排频度	常年性项目	项目属性	持续性	主管处室	社会保障股
主管部门	广水市医疗保障局	单位	广水市医疗保障局	编报模板	自定义
项目开始年度	2023年	项目期限	5年	分配方式	项目法和因素法
项目来源	本级申报项目	职能职责	医疗保障服务	是否基建项目	否
是否科研项目	否	是否追踪	是	去向单位	
上级转移支付项目		是否使用上级转移支付资金：		负责人姓名	熊晖
负责人电话	13997850397	邮编	432700	单位地址	广水市永阳大道34号
是否投资评审	否	是否新增资产	否	是否债务类项目	否
是否填报附件	是	是否填报绩效	是	项目总额	13000000元
项目立项依据	依据国办发[2021]42号文件和财社[2021]93号文件			其中：社会投入资金（元）	
项目概述	依据上级文件落实城乡医疗救助政策，强化基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障机制。				
项目实施方案	按文件执行				
一般转移性支付计算标准及方法					



## 分年度支出计划表

序号	年度	申报数（元）	审核数（元）
合计	2023	13000000	
	2024	0	
	2025	0	
	2026	0	
	2027	0	

## 绩效目标表

中期绩效目标：

科学确定救助对象范围，夯实医疗救助托底保障，健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。强化基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，确定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。

年度绩效目标：

科学确定救助对象范围，夯实医疗救助托底保障，健全防范和化解因病致贫返贫长效机制。强化基本医疗保险、大病保险、医疗救助三重制度综合保障，实事求是确定困难群众医疗保障待遇标准，确定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。

# 绩效指标表

总体绩效指标

起始年:

终止年:

序号	指标名称	前年 指标值	上年 指标值	计算 符号	指标值	计量单位	指标值说明	指标值确 定依据	绩效指标 来源
1	产出指标								
	数量指标								
	资助低保、五保、孤儿参保规模			≥	21000	人次		计划标准	
	门诊救助规模			≥	46000	人次		计划标准	
	住院救助规模			≥	2584	人次		计划标准	
	质量指标								
	重点救助对象自负费用年度 限额内住院救助比例			≥	70%			计划标准	
	符合资助条件的农村低收入人口 资助参保政策覆盖率			≥	99%			计划标准	
	时效指标								
	“一站式”即时结算覆盖率			定性	不低于上年			计划标准	
	成本指标								
	资助低保、五保、孤儿参保成本			≤	350	元/人次		计划标准	
	门诊救助人均成本			≤	155	元/人次		计划标准	
	住院救助人均成本			≤	12450	元/人次		计划标准	
2	效益指标								
	社会效益指标								
	困难群众看病就医方便程度			定性	明显提高			计划标准	
	医疗救助对象覆盖范围			定性	稳步拓展			计划标准	
	可持续影响指标								
	对健全医疗保障制度体系的作用			定性	成效明显			计划标准	
3	满意度指标								
	满意度指标								
	救助对象满意度			≥	85%			计划标准	

# 绩效指标表

## 年度绩效指标

序号	指标名称	前年 指标值	上年 指标值	计算 符号	指标值	计量单位	指标值说明	指标值确 定依据	绩效指 标来源
1	产出指标								
	数量指标								
	资助低保、五保、孤儿参保规模			≥	21000	人次		计划标准	
	门诊救助规模			≥	46000	人次		计划标准	
	住院救助规模			≥	2854	人次		计划标准	
	质量指标								
	重点救助对象自负费用年度 限额内住院救助比例			≥	70	%		计划标准	
	符合资助条件的农村低收入人口 资助参保政策覆盖率			≥	99	%		计划标准	
	时效指标								
	“一站式”即时结算覆盖率			定性	不低于上年				
	成本指标								
	资助低保、五保、孤儿参保成本			≤	350	元/人次		计划标准	
	门诊救助人均成本			≤	155	元/人次		计划标准	
	住院救助人均成本			≤	12450	元/人次		计划标准	
2	效益指标								
	社会效益指标								
	困难群众看病就医方便程度			定性	明显提高			计划标准	
	医疗救助对象覆盖范围			定性	稳步拓展			计划标准	
3	满意度指标								
	满意度指标								
	救助对象满意度			≥	85	%		计划标准	