

2019年度项目绩效目标、评价指标与标准值表

主管部门	江阴市人力资源和社会保障局机关		
项目名称	城乡居民大病救助基金		
一、项目概况			
项目总金额 (万元)	6300	本年度项目金额 (万元)	5500
上年度预算 安排资金(万元)	4200	上年度项目实际 使用资金(万元)	4200
上年度资金 使用率(%)	100	上年度项目 完成进度(%)	100
项目概况	根据《关于做好2018年城乡居民基本医疗保险工作的通知》(医保发[2018]2号)、《江阴市城乡居民医保大病救助工作实施意见》(澄政发[2012]161号)等文件精神,对城乡困难居民中的最低生活保障对象、五保户、民政重点优抚对象(以民政局核定人员为准)、困境儿童和总工会认定的特困职工及家属的居民医保个人缴费部分给予参合救助;对患有门诊特殊病种的参保居民予以门诊救助;对7类重点医疗救助对象的住院起付线费用全额救助,对参保的城乡困难居民、重大疾病患者(含儿童重大疾病)及大额费用患者在居民医保正常结报后给予住院救助,住院大病救助年度封顶额度提高到30万元,提高困难群体救助待遇。		
立项依据	《江阴市城乡居民医保大病救助工作实施意见》(澄政发[2012]161号)、《关于印发江阴市2014年城乡居民大病救助实施办法的通知》(澄新农合【2013】3号)		
项目设立的 必要性	建立城乡居民大病救助制度,将有助于从根本上缓解困难居民、大病患者“因病致贫、因病返贫”问题,提高困难群体医疗救助待遇。		
项目资金总额 的计算依据	2019年大病救助筹资6300万元,基金来源为:民政部门在慈善资金中安排的大病救助基金500万元;市残联安排的大病救助基金300万元;市财政承担5500万元。城乡居民大病救助对患有门诊特殊病种的参保居民所发生的当年度门诊费用经相关严格鉴定后给予门诊救助,门诊最高救助金额为30万元;对7类重点医疗救助对象的住院起付线费用进行全额救助,对参保的城乡困难居民、重大疾病患者(含儿童重大疾病)及大额费用患者在居民医保正常结报后给予住院救助,住院大病救助年度封顶额度提高到30万元。对民政核定的最低生活保障对象、五保户、民政重点优抚对象(以民政局核定人员为准)、困境儿童和总工会认定的特困职工及家属进行个人缴费全额资助参保。2018年大病救助实际支出约5700万元,2019年较2018年大病救助基金必须增加的支出主要为次均费用自然增长引起的大病救助基金支出增加约600万。2019年大病救助支出约为6300万元		
保证项目实施的 制度、措施	《省人力资源社会保障厅关于实施统一的城乡居民医保制度相关政策的指导意见》(苏人社发〔2017〕341号)、《市政府关于印发2018年城乡居民基本医疗保险制度实施意见的通知》(澄政发〔2017〕62号)等文件精神,城乡居民大病救助基金纳入社会保障基金财政专户,实行“收支两条线”管理。基金接受市财政局和审计局的监督、审计,接受市人大、政协及社会各界和参保人员的监督,严禁任何单位和个人借支、挪用及不合理补偿。		
项目实施计划	居民大病救助基金每年1月1日启动至当年12月31日为一个医疗结报年度。市医疗保险制度改革领导小组委托有资质的商业保险公司行使业务管理职责,在各定点医疗机构派遣业务专管员负责参保人员医疗结报及信息核对;市人社局负责居民医保政策的制定和组织实施,对定点医疗机构的医疗发生费用进行监督管理并按月向各定点医疗机构划拨垫付的居民大病救助基金。基金支付范围包括参保的人员发生的符合规定的门诊特殊病种补助;对参合的城乡困难居民、重大疾病患者(含儿童重大疾病)及大额费用患者在居民医保正常结报后给予住院大病救助;对民政核定的最低生活保障对象、五保户、民政重点优抚对象(以民政局核定人员为准)、困境儿童和总工会认定的特困职工及家属进行个人缴费全额资助参保。		
项目总目标	提高参保的城乡困难居民、门诊特殊病患者、重大疾病患者(含儿童重大疾病)、大额费用患者的医疗保障水平		

年度绩效目标	参照无锡标准居民医保基金政策范围内平均支付比例70%测算，2019年较2018年的定点医疗机构次均费用的自然增长等因素引起大病救助基金支出增加约600万，在2018年城乡居民大病救助基金支出约5700万元的基础上，2019年城乡居民大病救助基金支出约6300万元，城乡困难居民实际住院结报比例达75%，提高参保人员的基本医疗保障。	
需要说明的其他问题	无	
二、子项目明细		
序号	子项目名称	子项目金额 (万元)
1	城乡居民大病救助基金	5500
合计		5500

三、投入和管理目标			
二级目标	指标内容	指标目标值	说 明
投入管理	预算资金到位情况	足额到位	
投入管理	预算执行率	≥90%	
财务管理	资金使用规范性	规范	
财务管理	财务监控有效性	有效	
项目管理	项目管理健全性	可控	
项目管理	项目制度执行性	可控	
四、产出目标			
二级目标	指标内容	指标目标值	说 明
数量	救助对象覆盖率	=100%	
数量	城乡困难居民政策范围内住院结报比率	>90%	
质量	抽查、核实报销质量	=100%	
时效	医疗救助实时结算	实时结算	
五、效果目标			
二级目标	指标内容	指标目标值	说 明
社会效益	城乡困难居民实际住院结报比	=75%	
满意度	缓解城乡困难居民医疗负担	良好	
六、影响力目标			
二级目标	指标内容	指标目标值	说 明
长效管理	平台数据上传正确性	=100%	
部门协助	组织开展专家评审病例、对医疗机构开展	完善	
部门协助	与民政、残联各部门联动，完善困难群体信息，确保及时精准进行补助	=100%	