

江宁区项目预算绩效目标申报表

2026年度

项目名称	城乡医疗救助金（非三保）			
项目类型	分年度安排项目			
单位	南京市医疗保障局江宁分局（本级）			
项目概述	<p>城乡医疗救助制度是保障困难群众基本医疗权益、防范因病致贫返贫的重要民生举措，其预算安排与执行需严格遵循国家、省、市多层级政策框架。依据《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）、《省政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（苏政办发〔2022〕54号），以及南京市《市政府办公厅关于进一步完善重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（宁政办发〔2023〕1号）、《南京市医疗救助办法》（宁政规字〔2016〕3号）等文件要求，江宁医保分局作为区域医疗救助经办管理主体，需统筹落实医疗救助资金筹集、分配与使用，确保政策红利精准覆盖困难群体。本项目预算不仅是对“保基本民生”的延伸与强化，更聚焦于“精准保障、长效防贫、制度衔接”三大核心目标——通过科学测算救助需求、优化资金拨付机制、协同多重保障体系，在满足困难群众基础医疗需求之外，进一步降低重特大疾病对家庭经济的冲击，推动医疗救助从“兜底保障”向“综合保障”升级，助力巩固脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接。</p>			
项目可行性说明	<p>一、契合民生：需求刚性，政策适配江宁重点救助群体规模稳定，救助需求持续增长，现有救助金难覆盖，项目可补缺口、减群众医疗负担；符合《南京市城乡医疗救助办法》及江宁民生规划，能提保障水平，契合“保基本、兜底线”导向，社会价值突出。</p> <p>二、执行成熟：团队、技术、流程有保障。专职人员经验丰富，熟救助全流程，可高效落地；依托医保信息平台，精准识别、动态监管，无技术瓶颈；依据规定，全流程规范，避执行偏差。</p> <p>三、财务可控：资金稳，成本低，效益清。资金来自区财政专项与上级补助，渠道合规稳定，能足额到位；依托现有体系，无新增运营成本，浪费风险小；可扩救助范围、提保障水平，减群众自付费用，资金效率超全市平均。</p> <p>四、风险有应对：精准施策解问题。通过跨部门数据比对 + 定期复核进行对象认定，保资金精准；联动医院监管 + 动态调救助，确保资金可持续；通过优化流程 + 建跟踪台账，确保资金及时发放。</p>			
中长期目标	减轻困难群众和优抚对象医疗负担			
绩效目标	从医疗费用实际分担效果增加的角度去设计，用于江宁区享受医疗救助的困难群体化解医疗风险，针对重大疾病和一些突出问题，聚焦重点人群，解决“因病致贫、因病返贫”和“看病难、看病贵”的问题。参保人员使用医保卡在定点医院因疾病或意外住院或职工医保门诊特定项目或城乡居民医保门诊大病所产生的基本医疗保险范围外的个人自费用以及普通门诊费用补贴、重症监护病房、罹患重大疾病、罕见病医疗费用按约定予以支付。			
项目资金 (万元)	收入	资金总额		
		全年（程）预算数 (万元)		
		650		
		财政拨款	小计	650
			一般公共预算资金	650
			政府性基金	0
			财政专户管理资金	0
			国有资本金	0
		社保基金	0	
上年结转资金	0			
其他资金	0			

	支出	项目支出明细	半年(程)计划执行数(万元)	全年(程)预算数(万元)
		2026年度江宁区“幸福保”	350	650
一级指标	二级指标	三级指标	半年(程)指标值	全年(程)指标值
决策	项目立项	立项依据充分性	充分	充分
		立项程序规范性	规范	规范
	绩效目标	绩效指标明确性	明确	明确
		绩效目标合理性	合理	合理
	资金投入	资金分配合理性	合理	合理
		预算编制科学性	科学	科学
过程	资金管理	资金到位率	序时进度	100%
		资金使用合规性	合规	合规
		预算执行率	=60%	=100%
	组织实施	管理制度健全性	健全	健全
		制度执行有效性	有效	有效
	数量指标	符合条件人员参保率	≥95%	≥95%
产出指标	质量指标	人均赔付金额	稳步提升	稳步提升
	时效指标	理赔结算及时率	≥95%	≥95%
	成本指标			
	经济效益			
效益指标	社会效益	减轻医疗费用负担	减轻	减轻
		困难群体医疗保障能力	提升	提升
	生态效益			
	可持续影响	医疗资源布局与利用	优化	优化
满意度指标	服务对象满意度	服务对象满意度	≥98%	≥98%