

新疆维吾尔自治区财政厅 文 件

新财社〔2022〕174 号

关于提前下达 2023 年城乡居民基本医疗保险 中央财政补助资金预算的通知

各地、州、市财政局：

为提高预算完整性，加快支出进度，现提前下达你地区 2023 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金预算（具体金额见附件 1），并将有关事项通知如下：

一、该项指标收入列“1100249 医疗卫生共同财政事权转移支付收入”，支出列“2101202 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助”，待 2023 年预算年度开始后，按程序拨付使用。

二、此次提前下达的补助资金列入直达资金管理，直达资

金标识贯穿资金分配、拨付、使用等整个环节，财政部对直达资金实行动态监控。各地区在下达该项转移支付时，应单独下达预算指标文件，并保持中央直达资金标识不变。财政部门将中央直达资金分解落实到单位和具体项目时，对资金来源既包含中央直达资金又包含地方对应安排资金的，应在预算指标文件、信息管理系统中按资金明细来源分别列示和登记预算指标。

三、各地区要按有关要求做好预算编制、安排等相关工作。同时，完善绩效目标管理，做好绩效监控和绩效评价，确保财政资金安全有效。

四、各地区要严格按照《自治区财政资金使用跟踪反馈管理暂行办法》（新财预〔2016〕113号）规定，及时报送财政资金使用情况反馈单。

附件：1. 提前下达 2023 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金分配表

2. 绩效目标表

3. 自治区财政资金使用跟踪反馈表



附件1

提前下达2023年城乡居民基本医疗保险 中央财政补助资金预算分配表

单位：万元

序号	地（州、市）名称	补助资金
全区总计		702546
1	乌鲁木齐	46260
2	克拉玛依市	4894
3	伊犁州	83909
4	塔城地区	29191
5	阿勒泰地区	18340
6	博州	11904
7	昌吉州	34832
8	巴州	37715
9	阿克苏地区	94323
10	克州	22985
11	喀什地区	184785
12	和田地区	99457
13	吐鲁番地区	21434
14	哈密地区	12517

附件2

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (城乡居民基本医疗保险)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况 (万元)	年度金额:			702546
	其中:中央资金			702546
	地方资金			
	其他资金			
总体目标	年度目标			
	目标1: 巩固参保率; 目标2: 稳步提高保障水平; 目标3: 实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值(包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥1551.60万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥640元/人
			个人缴费标准(元)	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率(%)	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率(%)	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数(人)	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数(月)	6-9个月
			开展门诊统筹,实行个人账户的,向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	702546
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担,缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度(%)	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (乌鲁木齐)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		46260
		其中：中央资金		46260
		地方资金		0
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥102.17万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	46260
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (克拉玛依市)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）	年度金额：		4894	
	其中：中央资金		4894	
	地方资金			
	其他资金			
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥10.8万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	4894
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%	

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (伊犁州)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		83909
		其中：中央资金		83909
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥185.32万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	83909
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%	

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (塔城地区)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		29191
		其中：中央资金		29191
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥64.47万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	29191
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (阿勒泰地区)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		18340
		其中：中央资金		18340
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥40.5万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	18340
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (博州)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		11904
		其中：中央资金		11904
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥26.29万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	11904
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (昌吉州)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		34832
		其中：中央资金		34832
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥76.93万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	34832
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (吐鲁番地区)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		21434
		其中：中央资金		21434
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥47.33万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	21434
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (哈密地区)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		12517
		其中：中央资金		12517
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥27.64万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	12517
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (巴州)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		37715
		其中：中央资金		37715
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥83.29万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	37715
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (阿克苏地区)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况 (万元)	年度金额:			94323
	其中: 中央资金			94323
	地方资金			
	其他资金			
总体目标	年度目标			
	目标1: 巩固参保率; 目标2: 稳步提高保障水平; 目标3: 实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值 (包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数 (人)	≥208.32万人
			各级财政实际补助标准 (元)	≥640元/人
			个人缴费标准 (元)	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率 (%)	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率 (%)	≥90%
			重复参保人数 (人)	0
			虚报参保人数 (人)	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数 (月)	6-9个月
			开展门诊统筹, 实行个人账户的, 向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率 (%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本 (万元)	94323
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担, 缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度 (%)	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (克州)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）		年度金额：		22985
		其中：中央资金		22985
		地方资金		
		其他资金		
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥50.76万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	22985
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (喀什地区)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）	年度金额：		184785	
	其中：中央资金		184785	
	地方资金			
	其他资金			
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥408.12万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	184785
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%	

中央对地方专项转移支付项目绩效目标表 (和田地区)

(2023年度)

项目名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		新疆维吾尔自治区		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医疗保障局		
资金情况（万元）	年度金额：		99457	
	其中：中央资金		99457	
	地方资金			
	其他资金			
总体目标	年度目标			
	目标1：巩固参保率； 目标2：稳步提高保障水平； 目标3：实现基金收支平衡			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数（人）	≥219.66万人
			各级财政实际补助标准（元）	≥640元/人
			个人缴费标准（元）	≥380元/人
		质量指标	以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥95%
			以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥90%
			重复参保人数(人)	0
			虚报参保人数（人）	0%
			参保人政策范围内住院费用报销比例	≥68%
			参保人住院费用实际报销比例	≥60%
			实施按病种付费为主的多元复合式医保支付方式	逐步推开
			基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			开展门诊统筹，实行个人账户的，向门诊统筹过渡	普遍开展
		时效指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		成本指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本（万元）	99457
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担，缓解社会矛盾	成效明显
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度（%）	≥90%

附件3

自治区财政资金使用情况跟踪反馈单

填报单位（盖章）：

填报日期：

主要领导（签字）：

自治区安排拨付资金	自治区下达资金文号	
	下达时间	
	自治区下达专项资金名称	
	自治区下达指标金额（万元）	
地州或本级部门安排使用资金	收到自治区下达资金时间	
	各地州市或本级部门下达（拨付）文号	
	各地州市或本级部门下达（拨付）时间	
	各地州市或本级部门下达（拨付）金额（万元）	
	截止目前实际支出数（万元）	
	截止目前未支出数额（万元）	
	实际支出进度	
	未支出原因说明	

(此页无正文)

抄送：财政部，财政部新疆监管局、自治区医疗保障局、自治区审计
厅，本厅预算处、国库处、财政内控监督处

新疆维吾尔自治区财政厅

2022 年 12 月 6 日印发
