

新疆维吾尔自治区财政厅 文 件

新财社〔2020〕84号

关于下达 2020 年中央财政城乡居民 基本医疗保险补助资金的通知

伊犁哈萨克自治州财政局、各地州市财政局：

为进一步做好城乡居民基本医疗保险工作，经自治区人民政府批准，现拨付你地（州、市）2020年中央对地方特殊转移支付城乡居民基本医疗保险补助资金 万元。现将有关事项通知如下：

一、此次下达的中央财政补助资金，专项用于对城乡居民参保人员的补助。此项资金收入列 2020 年政府收支分类科目“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”。

二、为贯彻落实党中央、国务院关于建立特殊转移支付机制有关要求，确保有关资金直达县市基层、直接惠企利民，请你地（州、市）按照补助资金分配表在6月30日前将资金下达到县市。

三、此项直达资金的标识为“01002 正常转移支付”，贯穿资金分配、拨付、使用等整个环节，且保持不变。

四、在向下级下达该项转移支付时，单独下发预算指标文件，并保持中央直达资金标识不变。同时，在指标管理系统中及时登录有关指标和直达资金标识，导入直达资金监控系统，确保数据真实、账目清晰、流向明确。

五、财政部门将中央直达资金分解落实到单位和具体项目时，对于资金来源既包含中央直达资金又包含其他资金的，应在预算指标文件、指标管理系统中按资金明细来源分别列示，同时在指标系统中分别登录，并导入直达资金监控系统。

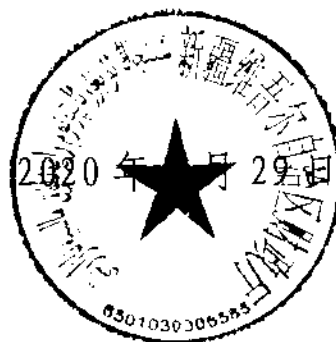
六、为进一步加强预算绩效管理，切实提高财政资金使用效益，请按照《关于印发〈自治区本级部门预算绩效目标管理暂行办法〉的通知》（新财预〔2018〕21号）相关要求，对照2020年自治区对各地城乡居民基本医疗保险补助资金区域绩效目标（详见附件2），组织各县市设置绩效目标，审核后报送自治区医疗保障局和财政厅备案。在组织预算执行中对照绩效目标做好绩效监控，确保年度绩效目标如期实现。同时，严格按照《自治区财政资金使用跟踪反馈管理暂行办法》（新财预〔2016〕113号）规定，及时报送财政资金使

用情况反馈表。

附件：1. 2020 年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险补助资金分配表

2. 2020 年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险补助资金绩效目标表

3. 自治区财政资金使用跟踪反馈表



2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险补助资金分配表

单位:人、万元

序号	地州市名称	县市名称	2018年6月底参保人数 (专员办审核)	2018年6月底参保人数 (新财社 [2018]273号)	核减人数(新财社 [2019]112号)	中央财政补助标准	中央应拨付资金	中央已提前告知数	此次拨付资金
全区总计									
1	乌鲁木齐市		15232931	15361155	128224		670249	615755	54494
2	克拉玛依市		1019986	1020373	387	440	44879	40192	4687
			75107	80737	5630	440	3305	3924	-619
		地区合计	1810175	1833542	23367	440	79647	75156	4491
		伊宁市	320705	326317	5612	440	14111	13971	140
		奎屯市	50839	53550	2711	440	2237	2149	88
		伊宁县	301461	304026	2565	440	13264	12705	559
		察布查尔县	136069	136128	59	440	5987	5397	590
3	伊犁州	霍城县	221785	222591	806	440	9759	9047	712
		尼勒克县	137540	138668	1128	440	6052	5630	422
		新源县	226760	231347	4587	440	9977	9308	669
		巩留县	149372	151136	1764	440	6572	6060	512
		特克斯县	122508	124404	1896	440	5390	5092	298
		昭苏县	117020	119106	2086	440	5149	4734	415
		霍尔果斯口岸	26116	26269	153	440	1149	1063	86
		地区合计	664722	672573	7851	440	29246	26152	3094
4	塔城地区	塔城市	96261	97397	1136	440	4235	3732	503
		额敏县	114747	117312	2565	440	5049	4553	496
		乌苏市	150805	152075	1270	440	6635	5883	752
		沙湾县	156817	157729	912	440	6900	6109	791
		托里县	72893	73826	933	440	3207	2920	287
		裕民县	37759	38218	459	440	1661	1538	123
		和丰县	35440	36016	576	440	1559	1417	142
		地区合计	409144	414202	5058	440	18003	16176	1827
		阿勒泰市	99110	100335	1225	440	4361	3907	454
		布尔津县	54471	55144	673	440	2397	2115	282
5	阿勒泰地区	哈巴河县	63087	63867	780	440	2776	2490	286
		吉木乃县	25053	25363	310	440	1102	960	142
		福海县	45741	46306	565	440	2013	1837	176
		富蕴县	73904	74818	914	440	3252	2935	317
		青河县	47778	48369	591	440	2102	1932	170
		地区合计	262927	266470	3543	440	11569	10814	755
		阿拉山口	2803	2841	38	440	123	119	4
6	博州	博乐市	128628	130361	1733	440	5660	5275	385

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险补助资金分配表

单位: 人、万元

序号	地州市名称	县市名称	2018年6月底参保人数 (专员办审核)	2018年6月底参保人数 (新财社[2018]273号)	核减人数(新财社[2019]112号)	中央财政补助标准	中央应拨付资金	中央已提前告知数	此次拨付资金
7	昌吉州	精河县	88835	90032	1197	440	3909	3672	237
		温泉县	42661	43236	575	440	1877	1748	129
		地区合计	767616	779534	11918	440	33776	30330	3446
		玛纳斯县	86026	87361	1335	440	3785	3367	418
		呼图壁	94401	95867	1466	440	4154	3765	389
		昌吉市	214995	218333	3338	440	9460	8701	759
		阜康市	81831	83102	1271	440	3601	3274	327
		吉木萨尔县	85330	86655	1325	440	3755	3327	428
		奇台县	143323	145548	2225	440	6306	5564	742
		木垒县	61710	62668	958	440	2715	2332	383
8	巴州	地区合计	777735	789123	11388	440	34220	32210	2010
		库尔勒市	279584	283678	4094	440	12302	11757	545
		轮台县	98704	100149	1445	440	4343	3967	376
		尉犁县	50937	51683	746	440	2241	2140	101
		若羌县	19262	19544	282	440	848	771	77
		且末县	49819	50548	729	440	2192	2105	87
		焉耆县	91433	92772	1339	440	4023	3710	313
		和静县	98669	100114	1445	440	4341	4021	320
		和硕县	38237	38797	560	440	1682	1551	131
		博湖县	36029	36557	528	440	1585	1505	80
9	阿克苏地区	开发区	15061	15281	220	440	663	683	-20
		地区合计	2011461	2020423	8962	440	88505	80907	7598
		阿克苏市	326343	327797	1454	440	14359	14008	351
		温宿县	195545	196416	871	440	8604	7862	742
		库车市	427022	428925	1903	440	18789	16775	2014
		沙雅县	222936	223929	993	440	9809	8803	1006
		新和县	170808	171569	761	440	7516	6787	729
		拜城县	206490	207410	920	440	9086	8083	1003
		乌什县	199502	200391	889	440	8778	8049	729
		阿瓦提县	215972	216934	962	440	9503	8701	802
10	克州	柯坪县	46843	47052	209	440	2061	1839	222
		地区合计	484177	491563	7386	440	21303	20050	1253
		阿图什市	210778	213971	3193	440	9274	8774	500
		阿克陶县	196804	199812	3008	440	8659	8359	300

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险补助资金分配表

单位: 人、万元

序号	地州市名称	县市名称	2018年6月底参保人数 (专员办审核)	2018年6月底参保人数 (新财社[2018]273号)	核减人数(新财社 [2019]112号)	中央财政补助标准	中央应拨付资金	中央已提前告知数	此次拨付资金
11	喀什地区	乌恰县	41301	41940	639	440	1817	1567	250
		阿合奇县	35294	35840	546	440	1553	1350	203
		地区合计	3991474	4019986	28512	440	175625	160215	15410
		喀什市	499287	502027	2740	440	21969	20570	1399
		莎车县	817496	823336	5840	440	35970	32395	3575
		疏勒县	335521	337918	2397	440	14763	13322	1441
		疏附县	258061	260731	2670	440	11355	10135	1220
		叶城县	496354	499900	3546	440	21840	19902	1938
		伽师县	401486	404354	2868	440	17665	16321	1344
		巴楚县	331648	334017	2369	440	14593	13562	1031
		麦盖提县	208783	210274	1491	440	9186	8326	860
12	和田地区	泽普县	185145	186467	1322	440	8146	7516	630
		英吉沙县	269385	271309	1924	440	11853	10642	1211
		岳普湖县	154464	155567	1103	440	6796	6172	624
		塔什库尔干县	33844	34086	242	440	1489	1352	137
		地区合计	2189247	2198756	9509	440	96327	88771	7556
		洛浦县	263376	264542	1166	440	11589	10911	678
		策勒县	147875	148540	665	440	6507	5881	626
		墨玉县	578615	581087	2472	440	25459	23537	1922
		民丰县	30888	30983	95	440	1359	1235	124
		皮山县	270091	271332	1241	440	11884	10571	1313
		于田县	260942	262055	1113	440	11481	10144	1337
13	吐鲁番市	和田县	325088	326514	1426	440	14304	13049	1255
		和田市	312372	313703	1331	440	13744	13443	301
		地区合计	498983	500976	1993	440	21955	19759	2196
		高昌区	222542	223503	961	440	9792	8807	985
		鄯善县	180987	181603	616	440	7963	7218	745
		托克逊县	95454	95870	416	440	4200	3734	466
		地区合计	270177	272897	2720	440	11889	11099	790
		地本级	6246	6246	0	440	275	0	275
		伊州区	186171	188108	1937	440	8192	7986	206
		巴里坤县	62724	63355	631	440	2760	2517	243
		伊吾县	15036	15188	152	440	662	596	66
14	哈密市								

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表

(2020年度)

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金 情况 (万元)	年度金额:			54494
	其中:中央资金			54494
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划,城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上;2. 稳步提高财政补助资金,确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实;3. 按时足额安排财政补助资金,确保在每年9月底以前全部到位;全面实施大病保险制度,减轻参保人员的经济负担,缓解社会矛盾。			
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥1570万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	54494万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（乌鲁木齐市）

（2020年度）

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金 情况 (万元)	年度金额:			4687
	其中: 中央资金			4687
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥102万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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医保综合参保率(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	4687万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（克拉玛依市）

（2020年度）

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金 情况 (万元)	年度金额:			-619
	其中:中央资金			-619
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥9.9万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	-619万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（伊犁州）

(2020年度)

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金 情况 (万元)	年度金额:			4491
	其中: 中央资金			4491
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥191万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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医保综合参保率(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	4491万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（塔城地区）

(2020年度)

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金情况 (万元)	年度金额:			3094
	其中:中央资金			3094
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥66万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550元/人(预计)
		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(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	3094万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（阿勒泰地区）

(2020年度)

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金 情况 (万元)	年度金额:			1827
	其中: 中央资金			1827
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥41万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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医保综合参保率(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	1827万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（博州）

(2020年度)

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金情况 (万元)	年度金额:			755
	其中: 中央资金			755
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥27万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550元/人(预计)
		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医保综合参保率(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	755万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（昌吉州）

（2020年度）

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金 情况 (万元)	年度金额:			3446
	其中:中央资金			3446
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划,城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金,确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金,确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度,减轻参保人员的经济负担,缓解社会矛盾。			
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥77万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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医保综合参保率(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	3446万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（巴州）

（2020年度）

项 目 名 称		城 乡 居 民 医 保 补 助 资 金		
中 央 主 管 部 门		国 家 医 疗 保 障 局		
省 级 财 政 部 门		自 治 区 财 政 厅		
省 级 主 管 部 门		自 治 区 医 保 局	省 级 主 管 部 门	自 治 区 医 保 局
资 金 情 况 (万 元)	年度金额:		2010	
	其中: 中央资金		2010	
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩 效 指 标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥82万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	2010万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%	

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（阿克苏地区）

（2020年度）

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	
		自治区医保局		
资金情况 (万元)	年度金额:		7598	
	其中:中央资金		7598	
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥206万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	7598万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%	

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（克州）

（2020年度）

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金情况 (万元)	年度金额:			1253
	其中: 中央资金			1253
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥51万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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医保综合参保率(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	1253万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（喀什地区）

（2020年度）

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金情况 (万元)	年度金额:		15410	
	其中: 中央资金		15410	
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥407万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	15410万元
效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显	
满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%	

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（和田地区）

（2020年度）

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金情况 (万元)	年度金额:			7556
	其中: 中央资金			7556
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥226万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550元/人(预计)
		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(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	7556万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（吐鲁番市）

(2020年度)

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金 情况 (万元)	年度金额:			2196
	其中: 中央资金			2196
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效 指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥50万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550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(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	2196万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

附件2:

2020年纳入直达资金管理的中央财政城乡居民医疗保险 补助资金绩效目标表（哈密市）

（2020年度）

项目名称		城乡居民医保补助资金		
中央主管部门		国家医疗保障局		
省级财政部门		自治区财政厅		
省级主管部门		自治区医保局	省级主管部门	自治区医保局
资金情况 (万元)	年度金额:			790
	其中: 中央资金			790
	地方资金			
年度目标	1. 积极推进全民参保计划, 城乡居民基本医疗保险参保率稳定在95%以上; 2. 稳步提高财政补助资金, 确保城乡居民基本医疗保险参保人员的医疗待遇落实; 3. 按时足额安排财政补助资金, 确保在每年9月底以前全部到位; 全面实施大病保险制度, 减轻参保人员的经济负担, 缓解社会矛盾。			
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	参保人数(人)	≥28万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥550元/人(预计)
		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医保综合参保率(%)	≥93%
			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%
			实行按病种(组)、按人头付费等支付方式改革	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	城乡居民医保补助资金成本	790万元
	效益指标	社会效益指标	减轻参保人员就医经济负担	成效明显
	满意度指标	服务对象满意度	参保对象满意度(%)	≥90%

(此页无正文)

抄送：财政部新疆监管局、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

2020年6月29日印发
