

新疆维吾尔自治区财政厅

文 件

新财社〔2020〕272号

关于提前下达自治区财政2021年城乡居民基本医疗保险补助资金预算的通知

伊犁哈萨克自治州财政局、各地州市财政局：

为提高预算完整性，加快支出进度，按照《国务院办公厅关于印发医疗卫生领域中央与地方财政事权和支出责任划分改革方案的通知》（国办发〔2018〕67号）和根据《自治区医疗卫生领域财政事权和支出责任划分改革实施方案的通知》（新政办发〔2019〕1号）有关要求，经研究，现提前下达到你地区（州、市）2021年城乡居民基本医疗保险自治区财政补助资金预算 万元，专项用于对城乡居民基本医疗保险参保人员的补助。具体要

求如下：

一、该项预算指标收入请列入 2021 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”，支出功能科目列“2101202 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助”科目。此项资金待 2021 年预算年度开始后，按程序拨付使用。

二、此项资金纳入直达资金管理，直达资金标识均为“01 自治区直达资金”，此标识必须贯穿资金拨付、支出等整个环节，且保持不变。

三、各地（州、市）在下达转移支付资金时，需单独下发预算指标文件，并保持项目名称和直达资金标识不变。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。

四、请各地严格按照《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。

五、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《中共中央 国务院关于全面实施绩效管理的意见》和《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，完善绩效目标管理，做好绩效监控和绩效绩效评价，确保财政资金安全有效。

- 附件：1. 提前下达自治区财政 2021 年城乡居民基本医疗保险自治区财政补助资金分配表
2. 自治区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)
3. 自治区财政资金使用跟踪反馈表



附件1：

提前下达2021年城乡医保自治区财政补助资金分配表

序号	地(州、市)名称	县(市、区)名称	2020年6月底 参保人数	自治区补助资金	
				自治区财政补助标准(1.按照中央和地方财政事权划分比例计算;2.南疆三地州个人缴费每人每年补助30元)	补助金额
全区总计			15718120	116	163171
1	乌鲁木齐	地区合计	1041802	34.8	3625
2	克拉玛依市	地区合计	105345	34.8	367
3	吐鲁番地区	地区合计	495536	69.6	3449
		高昌区	219745	69.6	1530
		鄯善县	182938	69.6	1273
		托克逊县	92853	69.6	646
4	哈密地区	地区合计	282773	81.2	2296
		伊州区	203559	81.2	1653
		巴里坤县	63472	81.2	515
		伊吾县	15742	81.2	128
5	昌吉州	地区合计	777309	69.6	5410
		昌吉市	226685	69.6	1577
		阜康市	83461	69.6	581
		呼图壁县	93791	69.6	653
		玛纳斯县	85744	69.6	597
		奇台县	143523	69.6	999
		吉木萨尔县	84677	69.6	589
		木垒县	59428	69.6	414
6	博州	地区合计	272291	81.2	2211
		博乐市	132683	81.2	1078
		阿拉山口市	3139	81.2	25
		精河县	92143	81.2	748
		温泉县	44326	81.2	360
7	巴州	地区合计	826111	69.6	5750
		库尔勒市	313216	69.6	2180
		轮台县	99505	69.6	693
		尉犁县	52438	69.6	365
		若羌县	20077	69.6	140
		且末县	50907	69.6	354
		焉耆县	92544	69.6	644
		和静县	103850	69.6	723
		和硕县	39347	69.6	274
		博湖县	37571	69.6	261
		经开区	16656	69.6	116

提前下达2021年城乡医保自治区财政补助资金分配表

单位：万元

序号	地（州、市）名称	县（市、区）名称	2020年6月底 参保人数	自治区补助资金	
				自治区财政补助标准（1. 按照中央和地方财政事权划分比例计算；2. 南疆三地州个人缴费每人每年补助30元）	补助金额
8	阿克苏地区	地区合计	2080351	69.6	18032
		阿克苏市	382379	69.6	2662
		温宿县	200207	69.6	1393
		库车县	429707	69.6	2991
		沙雅县	231871	69.6	1614
		新和县	172334	69.6	1199
		拜城县	198984	69.6	1385
		乌什县	199561	146	2914
		阿瓦提县	217982	146	3183
		柯坪县	47326	146	691
9	克州	地区合计	509569	146	7440
		阿图什市	228096	146	3330
		阿克陶县	201617	146	2944
		阿合奇县	36751	146	537
		乌恰县	43105	146	629
10	喀什地区	地区合计	4088515	146	59692
		喀什市	528910	146	7722
		疏附县	253358	146	3699
		疏勒县	339943	146	4963
		英吉沙县	269348	146	3933
		泽普县	190282	146	2778
		莎车县	821799	146	11998
		叶城县	522379	146	7627
		麦盖提县	211544	146	3089
		岳普湖县	157751	146	2303
		伽师县	414055	146	6045
		巴楚县	344458	146	5029
		塔县	34688	146	506
		地区合计	2251788	146	32876
11	和田地区	和田市	338667	146	4945
		和田县	337864	146	4933
		墨玉县	600116	146	8762
		皮山县	270090	146	3943
		洛浦县	274330	146	4005
		策勒县	149814	146	2187
		于田县	250819	146	3662
		民丰县	30088	146	439

提前下达2021年城乡医保自治区财政补助资金分配表

单位：万元

序号	地（州、市）名称	县（市、区）名称	2020年6月底 参保人数	自治区补助资金	
				自治区财政补助标准（1. 按照中央和地方财政事权划分比例计算；2. 南疆三地州个人缴费每人每年补助30元）	补助金额
12	伊犁州	地区合计	1921435	69.6	13373
		伊宁市	356249	69.6	2480
		奎屯市	56281	69.6	392
		伊宁县	322895	69.6	2247
		察县	137406	69.6	956
		霍城县	231012	69.6	1608
		巩留县	155066	69.6	1079
		新源县	239178	69.6	1665
		昭苏县	121043	69.6	843
		特克斯县	130091	69.6	905
		尼勒克县	144445	69.6	1005
		经开发区	27769	69.6	193
13	塔城地区	地区合计	655305	81.2	5321
		塔城市	93898	81.2	762
		乌苏市	150495	81.2	1222
		额敏县	113626	81.2	923
		沙湾县	152984	81.2	1242
		托里县	70403	81.2	572
		裕民县	38476	81.2	312
		和丰县	35423	81.2	288
		地区合计	409990	81.2	3329
14	阿勒泰地区	阿勒泰市	96914	81.2	787
		布尔津县	55180	81.2	448
		富蕴县	74210	81.2	602
		福海县	46009	81.2	374
		哈巴河县	63874	81.2	519
		青河县	49047	81.2	398
		吉木乃县	24756	81.2	201

附件2:

自治区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)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		163171	
	其中: 中央资金			
	地方资金		163171	
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥1572万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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%
	时效指标		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
	成本指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%	
	社会效益指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	163171	
	满意度指标	参保对象满意度(%)	成效明显	
			≥90%	

附件2：

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (乌鲁木齐)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		3625	
	其中：中央资金			
	地方资金		3625	
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥104.18万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	3625	
	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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (克拉玛依市)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:			367
	其中: 中央资金			
	地方资金			367
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥10.53万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	367	
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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (伊犁州)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:			13373
	其中: 中央资金			
	地方资金			13373
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	数量指标	参保人数(人)		≥192.14万人
		各级财政实际补助标准(元)		≥580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	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)		13373
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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (塔城地区)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:			5321
	其中: 中央资金			
	地方资金			5321
	其他资金			
总体目标	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12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 (包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数 (人)	≥65.53万人
			各级财政实际补助标准 (元)	≥580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%
	时效指标		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
	成本指标		开展门诊统筹, 实行个人账户的, 向门诊统筹过渡	普遍开展
			当年各级财政补助资金到位率 (%)	100%
	效益指标	社会效益指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本 (万元)	5321
			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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (阿勒泰地区)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金				
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:		3329			
	其中: 中央资金					
	地方资金		3329			
	其他资金					
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)		
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥41万人		
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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%		
	时效指标		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		
	成本指标		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		
	效益指标	社会效益指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%		
			城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	3329		
	满意度指标	满意度指标	参保对象满意度(%)	≥90%		

附件2：

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (博州)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		2211	
	其中：中央资金			
	地方资金		2211	
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥27.23万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)		2211
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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (昌吉州)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		5410	
	其中: 中央资金			
	地方资金		5410	
	其他资金			
总体目标	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12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 (包含数字及文字描述)
	数量指标	参保人数 (人)		≥77.73万人
		各级财政实际补助标准 (元)		≥580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	城乡居民医保自治区财政补助资金成本 (万元)		5410
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2：

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (巴州)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		5750	
	其中：中央资金			
	地方资金		5750	
	其他资金			
总体目标	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12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（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥82.61万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)		5750
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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (阿克苏地区)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		18032	
	其中: 中央资金			
	地方资金		18032	
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	数量指标	参保人数(人)		≥208.04万人
		各级财政实际补助标准(元)		≥580元/人
		以户籍人口数为基数计算的基本医保综合参保率(%)		≥95%
	质量指标	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
时效指标	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	
	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)		18032	
	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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (克州)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:			7440
	其中: 中央资金			
	地方资金			7440
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥50.96万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	7440	
	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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (喀什地区)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金			
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:		59692		
	其中: 中央资金				
	地方资金		59692		
	其他资金				
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)	
	数量指标	参保人数(人)		≥408.85万人	
		各级财政实际补助标准(元)		≥580元/人	
		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%	
	质量指标	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%	
	时效指标	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		
	成本指标	当年各级财政补助资金到位率(%)		100%	
	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)		59692		
	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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (和田地区)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		32876	
	其中: 中央资金			
	地方资金		32876	
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥225.18万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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		城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	32876	
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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (吐鲁番地区)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		3449	
	其中: 中央资金			
	地方资金		3449	
	其他资金			
总体目标	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12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（包含数字及文字描述）
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥49.55万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	3449	
	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2:

自治区对地方专项转移支付项目绩效目标表 (哈密地区)

(2021年度)

项目名称		城乡居民医保自治区财政补助资金		
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:		2296	
	其中: 中央资金			
	地方资金		2296	
	其他资金			
总体目标	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12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(包含数字及文字描述)
	完成指标	数量指标	参保人数(人)	≥28.28万人
			各级财政实际补助标准(元)	≥580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%
		时效指标	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
		成本指标	当年各级财政补助资金到位率(%)	100%
		效益指标	城乡居民医保自治区财政补助资金成本(万元)	2296
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		参保对象满意度(%)	≥90%	

附件3：

自治区财政资金使用跟踪反馈表

地、州、市（单位）名称：

单位：万元

说明：1、地、市（单位）根据实际情况收到财政专项资金情况自行添加（勿修改表格格式）。

2、本表统计财政部门下达的一般公共预算和政府性基金支出情况，资金支出金额以国库集中支付数据为准。

3、请各地、州、市（单位）于每月月末之前，将当月财政资金使用情况反馈至自治区财政厅社会保障处（中心）。

(此页无正文)

抄送：自治区审计厅，自治区医疗保障局，本厅预算处、国库处、财政
内控监督处、财政绩效评价中心

新疆维吾尔自治区财政厅

2020年12月25日印发