

潮州市财政局文件

潮财社〔2021〕128号

关于结算 2020 年中央财政城乡居民 基本医疗保险补助资金的通知

各县（区）财政局：

根据《广东省财政厅关于结算 2020 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金的通知》（粤财社〔2021〕245 号），现根据财政部审核认定的 2020 年 6 月底参保人数，按照《财政部 医保局关于印发中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金管理办法的通知》（财社〔2019〕66 号）有关规定，在潮财社〔2021〕85 号文预清算基础上，将有关事项通知如下：

一、本次清算下达 2020 年中央城乡居民基本医疗保险补助资金预算 -984 万元（具体详见附件 1，项目代码：Z135080009032）。该项资金收入列入 2021 年度“1100249——医疗卫生共同财政事权转移支付收入”，支出列入 2021 年度“2101202 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助”一般公共预算科目。

二、清算需扣减我市 984 万元，省财政将在 2021-2022 年预算安排时统筹清算。对因重复参保中央财政清算扣减我市资金，按照财社〔2019〕166 号文规定，由各县区财政部门按规定补足。

三、请严格落实全面实施预算绩效管理要求，在预算执行过程中，对照本次下达的绩效目标（附件 2）做好绩效运行监控，确保年度绩效目标如期实现，财政资金发挥预期效益。请按规定加强资金监管，确保专款专用，自觉接受财政部广东监管局的监督。

四、中央补助资金为中央直达资金，资金标识为“01 中央直达资金”，资金项目名称应与该项资金预算指标文中的项目名称保持一致，并贯穿资金分配、拨付、使用等整个环节。请严格按照直达资金管理要求拨付使用资金。

附件：1. 结算 2020 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金情况表

2. 城乡居民基本医疗保险财政补助资金绩效目标表



公开方式：主动公开

抄送：市医保局，市医保中心。

结算2020年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金情况表

单位：人、万元

地区	上报2020年 6月底 参保人数	监管局审定 2020年6月底 参保人数	全国重复参保 (2020年)	全国重复参保 (2019年)	中央财政应 拨付2020年 补助资金	2020年参保 人数补助	2020年扣减 部分	扣回2020年 以前年度中央 补助资金	中央已提前下达	已预清算 中央资金 (粤财社 (2021) 232号)	正式清算2020年 (含扣回以前 年度) 中央 补助资金	其中：本次 下达中央资金	下次省级补助 资金中扣回
栏次	1	2	3	4	5=6-7	6= (2-3) *165	7= (1-2) *165*5%	8=4*156	9	10	11=5-9-8-10	12=11	13=11
饶平县	855749	837811	1753	526	13781	13795	14	8	14679.551611	-512	-394.551611		-394.551611
潮安区	931151	898683	92	40	14802	14827	25	1	15590.795992	-544	-245.795992		-245.795992
湘桥区	378263	351725	300	88	5778	5799	21	1	6190.907576	-216	-197.907576		-197.907576
枫溪区	98119	87299	2163		1397	1405	8	0	1598.744821	-56	-145.744821		-145.744821
合 计	2263282	2175518	4308	654	35758	35826	68	10	38060	-1328	-984	0	-984

附件2

城乡居民基本医疗保险财政补助资金绩效目标表

转移支付（项目）名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
省份		广东省		
省级财政部门		广东省财政厅		
省级主管部门		广东省医疗保障局		
资金情况 （万元）	年度资金			
	其中：中央资金			
	地方资金		399.3005	
	其他资金			
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	一般指标	二级指标	三级指标	指标值
	产出指标	数量指标	指标1：参保人数（人）	≥ 6000万人
			指标2：财政实际补助标准（元）	≥ 国家规定最低补助标准
		质量指标	指标1：以户籍人口数为基数计算的基本医保综合和参保率（%）	≥ 98 %
			指标2：以常住人口数为基数计算的基本参保综合参保率（%）	≥ 98 %
			指标3：重复参保人数（人）	0
			指标4：虚报参保人数（人）	0
			指标5：参保人政策范围内住院费用报销比例	≥70 %
			指标6：参保人住院费用实际报销比例	≥ 55 %
			指标7：实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革	逐步推开
			指标8：基金滚存结合可支配月数（月）	6-9个月
			指标9：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	指标1：当年各级财政补助资金到位率（%）	100%
	满意度	服务对象满意度指标	指标1：参保对象满意度（%）	≥85%