

# 台山市财政局文件

台财社〔2021〕136号

---

## 关于结算 2020 年省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金及预拨 2021 年省级补助资金的通知

市医疗保障局：

根据江门市财政局《关于结算 2020 年省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金及预拨 2021 年省级补助资金的通知》（江财社〔2021〕173 号）精神，现就清算 2020 年省级财政城乡居民基本医疗保险补助资金和预安排 2021 年省级补助资金有关事项通知如下：

一、对 2020 年城乡居民基本医疗保险省财政补助资金进行清算，并下达 2021 年城乡居民基本医疗保险省财政补助资金。本次下达省财政补助资金，江门市级财政部门将根据城乡居民基本医疗保险基金江门市级统筹的原则，将资金直接拨付到江门市

级统筹社保基金专户。

二、清算需扣减的资金留待 2022 年补助资金统筹结算（详见附件 1）。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。

三、此项省级补助资金纳入直达资金管理，资金标识为“09 其他资金”，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。同时请按照《中华人民共和国预算法》、财社〔2019〕166 号文等文件要求按时足额安排补助资金以及做好资金清算申报等各项工作。

四、请严格落实全面实施预算绩效管理的要求，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。

附件：1. 结算 2020 年省财政城乡居民基本医疗补助资金及  
预拨 2021 年资金表（含结算 2020 年中央资金）

2. 城乡居民基本医疗保险财政补助资金绩效目标表

(此页无正文。)



公开方式：主动公开

---

抄送：市社会保险基金管理局。

---

台山市财政局办公室

2021年12月30日印发

## 附件1

结算2020年省财政城乡居民基本医疗补助资金及预拨2021年资金表(含结算2020年中央资金)

单位:人、元

地区	省级出资比例	2020年6月底参保人数	2020年省财政应补助资金	2020年省财政已补助资金(粤财社[2019]255号)	应补下达2020年省财政补助资金	预安排2021年补助资金	2021年已补助资金(粤财社[2020]343号)	2021年应下达省财政补助资金(元)	清算2020年中央补助资金(扣减部分)	扣减2020年中央补助资金用于本次下达省级补助	本次下达省级补助	2022年清算
台山市	35%	649,522	125,032,985	130,294,687	-5,261,702	137,870,000	126,854,187	5,754,111	-5,480,000	3,928,871	1,825,240	

说明:各级财政补助标准的确定办法,根据粤府办〔2018〕52号,城乡居民基本医疗保险城乡居民医保补助资金省以上财政与市县财政分档比例分为四档,省以上财政对第一档补助100%,对第二档补助85%,对第三档补助65%,对第四档补助30%;省以上财政补助以外部分,由市、县(市、区)财政共同负担。"我市属于第三档补助标准,即中央对我市各市(区)补助总补助标准的30%,省对我市台山、开平、鹤山、恩平补助总补助标准的35%(省对蓬江、江海、新会无补助)。

## 附件 3

## 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)	年度金额			
	其中:中央资金			
	省级资金	115955.94		
	市县资金			
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	一级指标	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参保率(%)	≥98%
			指标 2: 以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率(%)	≥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为	≥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: 基金滚存结余可支配月数(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	参保对象满意度(%)	85%	