

附件2:

城乡居民医保补助资金区域绩效目标表
(2022年度)

项目名称		城乡居民医保补助资金		
市（州）				
市（州）级财政部门				
市（州）级主管部门				
资金情况 （万元）	年度金额：			
	其中：中央资金			
	省级资金			
	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 （根据预算安排情况补充完善，分条概况项目的主要产出和效果，定性描述和定量描述相结合）			
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（万人）	≥XX人
			指标2：各级财政实际补助标准（元）	≥XX元
			指标3：参保居民个人缴费标准（元）	≥XX元
		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（%）	≥XX%
			指标2：以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率（%）	≥XX%
			指标3：虚报参保人数（人）	0
			指标4：参保人政策范围内住院费用报销比例	70%左右
			指标5：参保人住院费用实际报销比例	≥XX%
			指标6：实行按病种（组）、按人头付费等支付方式改革	普遍开展
			指标7：基金滚存结余可支配月数（月）	6-9个月
			指标8：开展门诊统筹，逐步向门诊统筹过渡	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%
				
	效益指标	社会效益	指标1：有效减轻参保人员医疗费用负担	
	满意度	服务对象满意度	指标1：参保对象满意度（%）	≥XX%
				

注：1. 关于资金情况。年度资金=各级财政实际补助标准×参保人数，中央资金=2022年政府规定的财政补助标准×中央财政分担比例×参保人数，省级资金=2022年政府规定的财政补助标准×省级财政分担比例×参保人数，市县资金=年度资金-中央和省级补助资金。
2. 以户籍人口为基数计算的基本医保综合参保率=基本医保参保人数（含职工医保和居民医保）/户籍人口数×100%；以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率=基本医保参保人数（含职工医保和居民医保）/常住人口数×100%。