

# 江门市财政局文件

江财社〔2024〕110号

---

## 江门市财政局关于下达2024年中央财政城乡居民基本医疗保险补助预算的通知

各县（市、区）财政局：

根据《财政部 国家医保局关于下达2024年中央财政城乡居民基本医疗保险补助预算的通知》（财社〔2024〕101号）以及《财政部国家医保局关于修订〈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〔2022〕1号）等文件精神，现将有关事项通知如下：

一、现下达2024年中央城乡居民基本医疗保险补助资金预算共3,387万元，并同步结算2023年补助资金（详见附件1、2，项目代码：10000013Z135080009032）。该项资金收入列入2024年度“1100249 医疗卫生共同财政事权转移支付收入”，支出列

入 2024 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、该项资金为中央直达资金，标识为“01 直达资金”，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。同时此次下达资金为基层“三保”资金，资金标识为“A0401 城乡居民基本医疗保险”，此标识贯穿项目入库、预算编制、预算执行和资金拨付全过程，且保持不变。资金拨付市级社保基金财政专户，不纳入“三保”资金专户管理。各地财政部门应按规定接收上级下达的转移支付项目，在数字财政系统中及时下达包含“三保”标识的指标，不得随意增加、删减和修改“三保”标识，确保数据真实、账目清晰、流向明确。请按照《预算法》、财社〔2022〕1号等文件要求按时足额安排财政补助资金。

三、请各地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3）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。请各县（市、区）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. 2024 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金  
      下达表
2. 2024 年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金  
      测算情况表

3. 中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金绩效目标表



公开方式：主动公开

---

抄送：市医保局。

---

江门市财政局办公室

2024年10月17日印发

---



2024年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金下达表

单位：万元

单位名称	一级项目名称	二级项目名称	项目预算级次	“三保”目录	是否纳入“三保”专户管理	直达资金标识	转移支付功能分类科目	支出功能分类科目	部门经济分类科目	政府经济分类科目	金额	备注
合计											3,387.00	
莲江区	城乡居民基本医疗保险保险补助专项资金	城乡居民基本医疗保险补助资金	中央级	[A0401] 城乡居民基本医疗保险	否	01直达资金	[2300249] 医疗卫生共同财政事权转移支付支出	[2101202] 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	(无)	51301上下级政府间转移性支出	282.00	
江海区	城乡居民基本医疗保险保险补助专项资金	城乡居民基本医疗保险补助资金	中央级	[A0401] 城乡居民基本医疗保险	否	01直达资金	[2300249] 医疗卫生共同财政事权转移支付支出	[2101202] 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	(无)	51301上下级政府间转移性支出	168.00	
新会区	城乡居民基本医疗保险保险补助专项资金	城乡居民基本医疗保险补助资金	中央级	[A0401] 城乡居民基本医疗保险	否	01直达资金	[2300249] 医疗卫生共同财政事权转移支付支出	[2101202] 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	(无)	51301上下级政府间转移性支出	616.00	
台山市	城乡居民基本医疗保险保险补助专项资金	城乡居民基本医疗保险补助资金	中央级	[A0401] 城乡居民基本医疗保险	否	01直达资金	[2300249] 医疗卫生共同财政事权转移支付支出	[2101202] 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	(无)	51301上下级政府间转移性支出	880.00	
开平市	城乡居民基本医疗保险保险补助专项资金	城乡居民基本医疗保险补助资金	中央级	[A0401] 城乡居民基本医疗保险	否	01直达资金	[2300249] 医疗卫生共同财政事权转移支付支出	[2101202] 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	(无)	51301上下级政府间转移性支出	604.00	
鹤山市	城乡居民基本医疗保险保险补助专项资金	城乡居民基本医疗保险补助资金	中央级	[A0401] 城乡居民基本医疗保险	否	01直达资金	[2300249] 医疗卫生共同财政事权转移支付支出	[2101202] 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	(无)	51301上下级政府间转移性支出	367.00	
恩平市	城乡居民基本医疗保险保险补助专项资金	城乡居民基本医疗保险补助资金	中央级	[A0401] 城乡居民基本医疗保险	否	01直达资金	[2300249] 医疗卫生共同财政事权转移支付支出	[2101202] 财政对城乡居民基本医疗保险基金的补助	(无)	51301上下级政府间转移性支出	470.00	





2024年中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金测算情况表

单位：人、万元

地区	预算2023年中央财政补助资金										预算2024年中央财政补助资金					
	一般居民					中央所属高校大学生					小计	应拨款 (41E+43E) /10000	已拨款 (40E+42E) (40E+42E) /10000	应下达数合计	此次下达数	
	参保人数		实际应拨付	应拨付	其中：扣减部分 (因参保、减费 参保人减少扣减 的补助资金【 321号、304号 分】)	已拨款 (39号、302号、 321号、304号)	此次结算	监管层认定的 2023年6月底 参保人数 (319号、305号、 306号)	此次结算	应拨款 (38E+41E) /10000						已拨款 (37E+40E) /10000
	中央统筹省份 参保人数 (2024) 19号、304号 (2024) 80号)	中央统筹省份 重灾参保人数														
地区	1E	2E	3E	4E+1E+2E+3E	5E+1E+2E	6E+1E+2E	7E+1E+2E+3E+4E	8E	9E+2E+4E	10E	11E	12E	13E+14E	15E+16E+17E	18E+17E	
批次																
江门市小计	2,306,484	0	778	2,305,706	44,269	44,270	1	44,985	-716	0	0	0	46,345	42,242	4,103	3,387
蓬江区	213,363	0	72	213,291	-4,094.91	4,095	0.09	4,099	25.91	0	0	0	4,287	4,031	256	282
江海区	75,269	0	25	75,244	1,444.97	1,445	0.03	1,419	25.97	0	0	0	1,512	1,370	142	168
新会区	397,733	0	134	397,599	7,633.63	7,634	0.17	7,754	-120.17	0	0	0	7,992	7,556	436	615
台山市	623,050	0	210	622,840	11,958.73	11,959	0.27	12,134	-275.27	0	0	0	12,519	11,563	956	881
开平市	423,949	0	144	423,805	8,175.81	8,176	0.19	8,387	-211.19	0	0	0	8,559	7,744	815	604
鹤山市	224,683	0	76	224,607	-4,311.90	4,312	0.10	4,334	-22.10	0	0	0	4,315	4,126	189	367
恩平市	346,137	0	117	346,020	6,648.85	6,649	0.15	6,788	-139.15	0	0	0	6,961	6,352	609	470





## 中央财政城乡居民基本医疗保险补助资金绩效目标表

(2024年度)

转移支付(项目)名称		城乡居民基本医疗保险补助资金		
地市		江门市		
市级财政部门		江门市财政局		
市级主管部门		江门市医疗保障局		
资金情况	年度金额			
	其中:中央资金	3387万元		
	省级资金			
	其他资金			
年度目标	<p>目标1: 巩固参保率, 完善城乡居民医保筹资机制, 确保应保尽保。</p> <p>目标2: 稳步提高保障水平, 及时给付城乡居民医保参保人医疗保障待遇, 减轻医疗费用支出负担。</p> <p>目标3: 实现基金收支平衡。</p>			
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)	达到省下达的年度基本医保参保人数目标值
			指标 2: 财政实际补助标准(元)	≥670
		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	≥95%
			指标 2: 以常住人口数为基数计算的基本医保综合参保率	≥95%
			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%左右
			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: 基金滚存结余可支配月数(月)	≥6个月	
指标 9: 开展门诊统筹	普遍开展			
成本指标	指标 1: 预算成本控制	不超出预算		
满意度	服务对象满意度	参保对象满意度	≥90%	

